

相談医による精神保健福祉相談事業の周知広報や運用方法の検討に係る調査

広島県西部厚生環境事務所・西部保健所保健課
岩田 佳乃 桂藤 英世 久村 真紀江

I はじめに

保健所には、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和 25 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 46 条及び法第 47 条の規定に基づき、市町及び関係機関等との緊密な連携を図り、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の理念を踏まえつつ、県内に住所を有する精神障害者及び精神保健に関する課題を抱える者の相談支援、早期治療の促進並びに地域生活及び自立と社会経済活動への参加の促進を図るとともに、住民の精神的健康の保持増進や精神障害に対する誤解や社会的偏見をなくす活動を行うことが求められている¹⁾。

相談支援においては、医学的助言等を行うため、保健所において精神保健相談医（以下「相談医」という。）による相談日を年間で計画しているが、西部保健所の相談医による精神保健福祉相談事業（以下「相談事業」という。）の利用件数は、近年減少傾向にある。また、住民の身近な相談先である管内市担当者からは、「相談事業に繋がりたいケースはあるが、本人・家族等からの拒否等で介入が難しい」、「セカンドオピニオンを依頼するケースは相談対象に含まれないため、利用のしにくさを感じる」等の意見が寄せられている。保健所における市町への協力及び連携では、精神保健福祉相談、訪問指導、事例検討会等の支援を充実させることが大きな比重を占めている²⁾ ことから、改めて関係者間の意見を整理し、相談事業の効果的な周知広報及び運用方法を検討する必要がある。

相談事業の効果的な周知広報及び運用方法等の検討を目的として、広島県保健所（支所）の相談事業の実施状況と当所管内の各市及び担当相談医の意向について調査を行ったため報告する。

II 研究方法

1 対象者・調査方法

調査 1：広島県保健所（支所）7 か所を対象に、自記式によるアンケート調査を実施した。各保健所（支所）担当課に対し、電子メールで研究趣旨を記載した依頼文と調査票を送付し、電子メールによる返送を依頼した。

調査 2：当所管轄の 2 市（大竹市、廿日市市）に対し、事前に電話で研究趣旨を説明し、調査協力の承諾を得て、日頃から精神保健福祉業務に従事する各市の担当者（保健師）に対して対面によるヒアリング調査を実施した。

調査 3：当所で相談事業を担当する相談医 5 名を対象に、無記名自記式によるアンケート調査を実施した。相談医に対し、事前に電話で研究趣旨を説明し、全員の調査協力の承諾が得られたため、調査票を郵送し、密着式封筒で郵送による返信を依頼した。

2 調査内容

(1) 調査期間

令和 7 年 11 月 6 日～令和 7 年 11 月 21 日

(2) 内容

調査 1 の保健所（支所）へのアンケート内容は、過去 3 年間の相談予約件数と相談件数、相談事業の周知方法、相談事業の申込み経路、管轄市町における医師等による相談事業の実施の有無、治療中断者やセカンドオピニオンの相談の受付状況、令和 6 年度相談事業の中での同行訪問及びケース会議の実施状況、相談事業の課題についてである。

調査 2 の管轄市へのヒアリング内容は、市担当者が希望する相談事業の対象者、相談事業の利用のしにくさとその理由、相談事業が利用できなかった場合の市の対応、相談事業の中でのケース会議や同行訪問の活用に関する意向、有効と考える相談事業の周知先及び周知方法についてである。

調査3の相談医へのアンケート内容は、相談医が適切と考える相談事業の対象者、同行訪問への協力意向及び相談事業に対する意見についてである。

3 用語の定義

本研究では、同行訪問を「相談医が対象者の居住先等に出向き、健康相談指導等（精神疾患の有無や治療の必要性についての見立て、助言、受診勧奨等）を行うこと」と定義した。

ケース会議を「家族・支援者がケースについての情報や課題を共有し、支援方針の確認と決定について協議するための会議」と定義した。

4 倫理的配慮

調査対象に対して調査目的及び内容を説明し、回答は統計処理を行い、統計データとして集計した調査結果を、行政が行う会議、研修会等において情報提供することについて了承を得た。

III 結果

1 調査1 広島県保健所（支所）へのアンケート

(1) 過去3年間の相談予約枠数と相談件数

過去3年間の保健所全体の相談件数や利用率は横ばいであるが、当所は減少傾向にある（表1）。相談事業の利用率（相談件数/相談予約枠数）が高い保健所と低い保健所の取組を比較したが、周知方法、相談受付状況等に大きな差は見られなかった。

表1 保健所全体と当所の相談予約枠数・相談件数についての推移

	R4年度	R5年度	R6年度
保健所全体の相談予約枠数	256 枠	256 枠	253 枠
保健所全体の相談件数	104 件	107 件	97 件
保健所全体の相談の利用率（相談件数/相談予約枠数）	40.6%	41.7%	38.3%
当所の相談の利用率（相談件数/相談予約枠数）	63.6%	48.4%	39.3%

(2) 相談事業の周知方法

相談事業の周知方法とチラシの配布先について、当所と他所を比較した（表2）。当所は、他所が行う「関係機関へのメール」を実施していなかった。また、「その他」として「ケース会議や研修会で支援者に対して周知」と回答があった。チラシの配布先の「その他」は、「民生委員児童委員協議会」、「商工会議所」、「自衛隊関係機関」、「管内医師会」、「公共職業安定所」、「啓発週間時に配架」、「研修会・会議資料に添付」と回答があった。相談事業について効果的だと思う周知方法は、「ホームページ」が最も多かった（図1）。その他は「ケース会議や研修会で支援者に対して周知」と回答があった。

表2 周知方法とチラシの配布先の当所と他保健所(支所)の比較

項目	当所	他保健所(支所)数
ホームページ	○	6
周知方法		
市町の広報紙	○	6
チラシ	○	4
関係機関のメール	×	3
県のSNS	×	0
その他	×	1
チラシの配布先		
市町	○	3
教育委員会	○	3
高等学校	○	2
社会福祉協議会	○	2
警察署	○	1
地域包括支援センター	○	1
その他	×	4

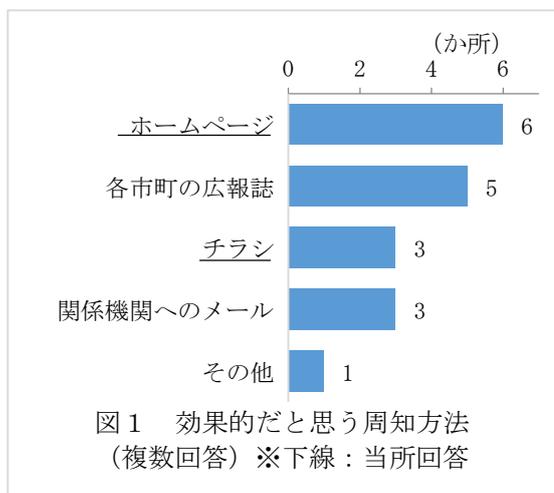
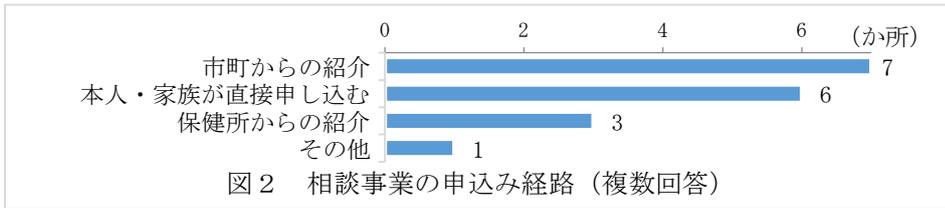


図1 効果的だと思う周知方法 (複数回答) ※下線：当所回答

(3) 相談事業の申込み経路

相談事業の申込みは、全保健所が「市町からの紹介」があると回答した（図2）。「その他」は「地域包括支援センター」との回答であった。



(4) 管轄市町における医師等による相談事業の実施の有無

当所管内では医師や心理職による相談事業を実施している市はなかったが、他所管内では医師や心理職による相談事業を実施している市町があった。（表3）

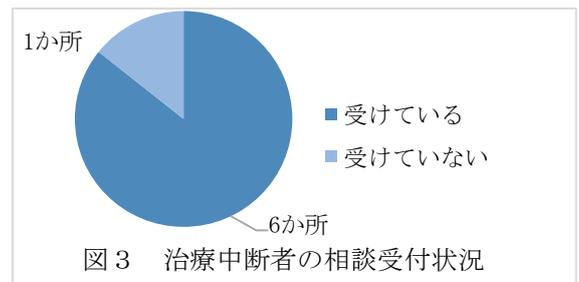
表3 管轄市町における医師等による相談事業の実施の有無

	当所	他保健所(支所)数※	市町数
医師による相談事業を実施している	×	5	13
心理職による相談事業を実施している	×	4	5

※管内で実施している市町が1つ以上ある保健所を記載

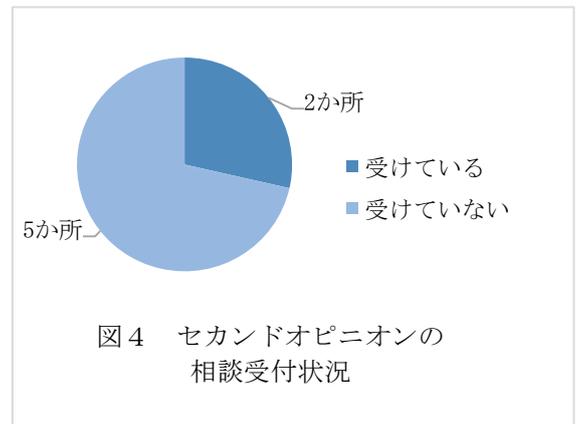
(5) 治療中断者の相談受付状況

相談事業で治療中断者の相談を受けている保健所（支所）は、当所を含め6か所であった（図3）。相談を受けている全保健所が、「治療中断期間の目安は決めていない」と回答していた。また、相談を受けていない理由としては、「主治医と異なる方針の助言をした場合、対象者を混乱させてしまう可能性があるから」と回答していた。



(6) セカンドオピニオンの相談受付状況

相談事業においてセカンドオピニオンの相談を受けていない保健所（支所）は、当所を含め5か所であった（図4）。セカンドオピニオンの相談を受けていない理由としては、「相談医から、『主治医がいる対象は主治医に相談すべきであり、主治医以外の医師が話すことで、治療に影響するといけない』との意見があった」、「この相談事業は未治療の人が精神科医療へつながることを目的としており、セカンドオピニオンに関する相談は事業の目的に適さない」、「主治医の方針と相談医の方針が異なった場合に、相談者に不安を与えてしまうため」、「主治医と異なる方針を助言した場合、相談者を混乱させてしまう可能性があるため」等の回答があった。



(7) 令和6年度相談事業の中でのケース会議と同行訪問の実施状況

令和6年度の相談事業の中でのケース会議と同行訪問の実施状況は、表4のとおりであり、当所は、ケース会議を1回実施した。

表4 令和6年度相談事業の中でのケース会議と同行訪問の実施状況

	当所	県内全保健所(支所)数	当所の実施回数	保健所全体の実施回数
ケース会議	○	3	1	14
同行訪問	×	1	0	2

(8) 相談事業の課題

相談事業の課題については、表5のとおりであった。

表5 相談事業の課題

※下線：当所回答

項目	課題とした理由
周知方法	● <u>相談事業が必要な方へ届いていないのではないか。</u> ●予約数が少なく、相談したい方に情報が届いていない可能性があるため、周知方法を検討する必要がある。
利用しやすい体制の確保	● <u>就業者や学生は、日中の相談枠は利用しにくい状況がある。遠方に住む方は、会場まで来ることが困難な状況がある。</u> ●遠方の方や公共交通のみを利用する方は、相談の希望がある一方で、利用を思いとどまっている可能性が想定される。 ●遠方の会場では年2回しか開催しておらず、別の会場へも距離があつて行きづらいため、利用しづらいという意見があつた。
利用者数の減少	●年々利用者が少なくなっている。 ●身近な相談場所として市町の窓口が周知され、そちらへの相談で完結していると考えられる。
相談後のフォロー体制ができていない	● <u>相談医の意見を聞いて今後の関わりを決めており、明確なものはない。</u>
その他	●医師の確保が難しい。

2 調査2・3 各市へのヒアリング及び相談医へのアンケート

(1) 市担当者が希望する相談事業の対象者と相談医が適切と考える相談事業の対象者

市担当者が日頃の精神保健福祉業務の中で把握しているケースで相談事業を利用して問題解決に繋がったと考える対象者と、相談医が相談事業の中で相談を受けることが適切と考える対象者に違いがあるか比較するため、両者へ同じ項目で質問した。

管内市の担当者は、本人、家族が相談する場合については概ね全ての対象者について2市とも希望した。一方で相談医は、本人、家族が相談する場合であっても、「主治医ではない医師からの意見が聞きたい方」、「主治医変更について相談したい方」等主治医がいる場合の相談については、相談医により回答が異なっており、市担当者の回答との相違が見られた。

表6 相談事業の対象者

対象者	希望すると回答した市	適切と回答した相談医
＜本人が相談する場合＞		
精神症状等による困りごとがある未治療の方	2/2	5/5
治療を長期中断している方	2/2	5/5
主治医ではない医師からの意見が聞きたい方	2/2	4/5
主治医変更について相談したい方	2/2	3/5
＜家族が相談する場合＞		
精神症状等による困りごとがある未治療の本人について、相談したい方	2/2	5/5
治療を長期中断している本人について相談したい方	2/2	5/5
治療法について、主治医ではない医師からの意見が聞きたい方	2/2	4/5
対応方法や家族の心構え等について、主治医ではない医師からの意見が聞きたい方	2/2	3/5
対応方法について主治医へ相談したが、本人からの了承を得てないことを理由に断られた方	1/2	2/5
＜支援者が相談する場合＞		
精神症状等による困りごとがある未治療の本人について、相談したい方	2/2	5/5
治療を長期中断している本人について相談したい方	1/2	5/5
治療法について、主治医ではない医師からの意見が聞きたい方	1/2	3/5
対応方法や家族の心構え等について、主治医ではない医師からの意見が聞きたい方	1/2	3/5
対応方法について主治医へ相談したが、本人からの了承を得てないことを理由に断られた方	1/2	2/5

(2) 市担当者が考える相談事業の利用のしにくさとその理由

2市とも、相談事業について「利用のしにくさを感じる」と回答した。その理由として、「主治医がいる場合は相談予約を受け付けてもらえないため対象者の範囲が狭い」、「市に相談してくる住民は、以前受診した方や現在も受診中の方が多い」、「市が関わっているケースの多くは既に主治医がおり、未治療者は少ない」との意見があつた。

(3) 市担当者によるセカンドオピニオン等の理由で相談事業が利用できなかった場合の対応

相談事業が利用できなかった場合の各市の対応は、「主治医に相談するように促す」、「受診している医療機関に可能であれば担当者（相談員等）を変更してもらうよう促す」、「市から他の医療機関を紹介し、受診を促す」、「電話や訪問で関わり続け受診を促す」との回答があった。

(4) 市担当者の相談事業の中でのケース会議や同行訪問の活用に関する意向

相談事業の中でケース会議を行うことについて、2市とも「利用したい」と回答した。その他の意向として「現在関わっている事例だけでなく、過去の事例の対応を振り返る機会としても利用したい」、「対象者がいれば利用したいが未治療の方が少ない現状がある」との意見があった。

相談医による同行訪問については、2市とも「利用したい」と回答した。

(5) 市担当者が有効と考える相談事業の周知先及び周知方法

有効と考える相談事業の周知先としては、「市本庁の人権や市民生活関係課」、「小中学校、高校等の学校」に配布することが有効と回答があった。周知方法としては、「これまでと同様にホームページやチラシ等での周知を継続することが適切である」との回答があった。

(6) 相談医の同行訪問への協力意向

相談事業における同行訪問への協力は、「協力できる」と回答した相談医が1名、「場合によっては協力できる」は2名の回答があった。「場合によっては協力できる」理由として、「高齢のため体調不良の可能性がある」、「通常診療業務に支障のない範囲で可能」と回答があった。また、「協力できない」理由としては、「多忙で時間を確保できない」との回答があった。

(7) 相談医の相談事業に対する意見

相談事業に対して、「相談件数が減少傾向にあるのは、他の様々な相談窓口が増え充実してきたことや、精神科受診の敷居が低くなったことの結果であり望ましいことかもしれない」との意見が1名からあった。

IV 考察

1 相談事業の周知広報

保健所（支所）のアンケートでは、相談事業の周知方法について、「ホームページ」、「各市町広報紙」、「チラシ」、「関係機関へのメール」の順に多く、効果的だと思う周知広報についても同様の結果であった。当所では、ホームページ、チラシ等で事業を周知広報しているが、管内市の広報紙については相談事業を掲載していない市があるため、市と周知広報について協議し、協力を依頼していく必要がある。今後の対応として、既存のホームページやチラシの内容、チラシの配布先を再検討することが挙げられる。

チラシの配布先については、管内市から回答があった「市本庁の人権・市民生活関係課」、保健所（支所）から回答があった「民生委員児童委員協議会」、「商工会議所」、「管内各医師会」、「公共職業安定所」は、現在当所ではチラシを配布していない機関である。新たな配布先については、地域の現状・課題を踏まえた上で検討していく。管内市から回答があった「市本庁の人権・市民生活関係課」については市担当者からの周知を依頼する等、管内市への働きかけが必要である。また、既にチラシを配布している機関に対しては、周知広報を継続し、相談事業の活用について繰り返し説明を行っていく。

2 事業の運用

先行研究における調査³⁾では、精神保健に関する対応困難を解消するために市町村で望まれる支援として、「精神医療との連携強化（特に精神科医師の訪問・往診）」や、「困難事例への対応等保健所や精神保健福祉センターからのバックアップ」が多く挙げられていた。また、相談事業は、市保健師等が、精神科医等にコンサルテーションを受ける場としても活用でき、精神科医療からのバックアップ体制を構築し、精神科医師等との専門職連携を深めることができる事業⁴⁾であるとされている。各保健所（支所）へのアンケート結果では、当所を除く6保健所（支所）管内の複数の市町で医師又は心理職による相談を実施している。当所管内市では医師又は心理職による相談事業を実施していないことから、当所の相談事業が有効に活用されることが望まれる。

原田⁵⁾は、今後のひきこもり者支援の課題のひとつとして、発達障害や精神症状を有するひきこもり者へ

の支援の在り方や医療との連携を挙げている。また、米倉ら⁶⁾は、市が対応する近隣苦情対象の傾向として、精神科未受診者・未診断者が多いこと、対象者の問題行動として妄想的な発言、他者への暴言、大声や騒音が上位を占めることを報告している。これらのことから、市や各関係機関が対応する事案の中に精神科医療を必要とする対象が潜在している可能性が考えられ、当事者や支援者が当所相談事業を利用することで、今後の支援方針を検討する一助となると考えられる。

過去3年間の保健所（支所）全体の相談事業の利用率は約40%で、横ばいである。当所としては、当事者やその家族に対する支援だけでなく、困難事例に対応する支援者への支援も目的とし、運用方法を検討したうえで、相談事業を継続する必要があると考えている。

市へのヒアリング結果から、対象者に主治医がいる場合の相談も対象としてほしいという希望がある一方で、相談医へのアンケート結果から、相談事業の対象として適切でないとする相談医もいることが分かった。今後、当所の相談事業のあり方について整理を行う必要がある。

各保健所（支所）へのアンケート結果では、令和6年度ケース会議を行った保健所（支所）は半数以下となっており、当所は1回実施している。西畑ら⁷⁾によると、今後の精神保健福祉相談は、支援者を支える支援基盤としての役割を果たすことが期待されている。市へのヒアリング結果「現在関わっている事例だけでなく、過去の事例を振り返る機会としても利用したい」という意見もあるように、ケース会議の運用について検討する必要がある。

市や関係機関が住民への対応に悩んだ際に相談事業を活用できるよう、相談内容等について丁寧に相談医へ説明し、協力を依頼していくことが望まれる。そのためには、当所が相談予約を受ける際にインタビューを丁寧に行い、場合によっては市や関係者とともに対象者を訪問し対象者の状況把握と課題の整理を行い相談内容を明確にしておく必要がある。対象者の状況に応じて、相談事業をケース会議や同行訪問として利用できるように運用方法について整理し、市や関係機関へ働きかける必要がある。

V まとめ

本調査の結果から広島県保健所（支所）の相談事業の実施状況と当所管内の各市及び担当相談医の意向を把握することができた。

相談医と保健所（支所）の意見としてあるように、相談件数が減少傾向にあるのは、相談窓口が充実し精神科受診の敷居が低くなっている結果とも考えられる。

しかし、多様化した支援経路の中で把握した困難事例や未治療者について、医師へ相談できる機会として、今後も利用しやすい周知広報や運営方法を模索していく。各市において精神保健福祉に関する課題を抱える住民への相談支援体制の整備が進められる中で、今回の調査結果と地域課題を踏まえ、当所の相談事業の周知広報や運用方法を検討していく必要がある。

引用文献、参考文献

- 1) 広島県精神保健福祉業務運営要領. 令和6年4月1日
- 2) 赤沢正人他：保健所における精神保健福祉業務の現状と課題. 日本公衛誌, 61(1), 41-51, 2014
- 3) 野口正行他：精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に関する研究. 令和2年度厚生労働省行政推進調査事業補助金（障害者政策総合研究事業）地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する政策研究, 7-12, 2021
- 4) 藤井千代, 野口正行他：精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築の手引き（普及版）～地域共生社会を目指す市町村職員のために～ver. 1. 2022
- 5) 原田豊他：ひきこもりの状態像から見た精神保健上の見立てと今後の課題. 保健師ジャーナル vol. 75. No. 06. 2019
- 6) 米倉睦弥他：「精神保健福祉相談における近隣苦情対応のガイドライン」の作成相模原市保健所の取り組み. 保健師ジャーナル vol. 65. No. 09. 2009
- 7) 西畑陽介他：保健センターにおける精神保健福祉相談の同行. 堺市こころの健康センター研究紀要第17号. 令和6年度（2025. 6）