
COVID-19の精神保健福祉センター における相談対応調査 報告書

(令和4年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業)

令和5年3月
株式会社インテージリサーチ

目 次

第 1 章	調査の概要	1
1.	調査の目的	1
2.	調査対象・調査方法	1
3.	検討委員会の実施	1
4.	本報告書を読む際の注意	2
第 2 章	精神保健福祉センター調査結果の詳細	3
1.	メンタルヘルスに関する相談手段と対応方法	3
2.	アウトリーチ支援の状況	4
3.	新型コロナウイルス感染症に係る相談体制	8
4.	新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談	11
5.	新型コロナウイルス感染症関連での保健所との連携状況	26
6.	メンタルヘルス相談に対する研修及びマニュアル	40
7.	新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルス相談対応の課題や工夫	52
第 3 章	ヒアリング調査結果の詳細	57
1.	東京都立精神保健福祉センター	57
2.	茨城県精神保健福祉センター	62
3.	大分県こころとからだの相談支援センター	65
4.	札幌市精神保健福祉センター	70
5.	広島市精神保健福祉センター	74
6.	保健所 A	78
7.	保健所 B	81
8.	保健所 C	84
9.	保健所 D	86
10.	保健センター E	89
参考 1	精神保健福祉センター 調査票	92
参考 2	ヒアリング調査項目	98
1.	精神保健福祉センター	98
2.	保健所	100

第1章 調査の概要

1. 調査の目的

本調査は、新型コロナウイルス感染症の拡大及びこれに伴う行動制限等の対策により、感染に対する不安や行動変容に伴うストレス等国民の心理面に多大な影響が生じている可能性があることから、こうした心理面への影響を把握し、得られた結果を、精神保健福祉センター等における相談対応等の実務や今後の施策に活かすことを目的として、「新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査」を実施するものである。

令和4年度は、コロナ禍が長期化するなか、令和2年度の感染拡大当初に比べて現在の取り組みがどのように変容しているか、また新たな取り組み・対応、支援体制や保健所との連携等を把握し、今後の新興感染症に関する精神保健福祉センターの支援方法や体制等を検討するため、また保健所との的確な連携を検討するためのデータとして活用することを目的とする。

なお、本調査結果は、本報告書として取りまとめるとともに、本報告書の重点箇所を「事例集」としてまとめている。

2. 調査対象・調査方法

(1) 調査票 (Excel形式)

調査期間：令和4年10月24日(月)～12月28日(水)

調査対象：精神保健福祉センター(全国69か所)

調査方法：調査票(Excel)形式

回収数(率)：67か所(97.1%)

(2) ヒアリング調査

調査期間：令和5年1月16日(月)～3月1日(水)

調査対象：精神保健福祉センター及び保健所等(計10か所)

調査方法：WEBによるオンライン聴取または訪問

3. 検討委員会の実施

本調査を実施するにあたり、有識者4名からなる検討会を開催し議論を行った。

<委員名簿：敬称略>

座長 川上 憲人 東京大学大学院医学系研究科 デジタルメンタルヘルス講座 特任教授
一般財団法人淳風会 理事
有識者 金 吉晴 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 所長
藤城 聡 愛知県精神保健福祉センター 所長
斉藤 繭子 東北大学医学系研究科微生物学分野 准教授

<検討会>

	開催日時・開催方法	議題
第1回	令和4年9月7日(水) 18:00～19:00 オンライン開催	・調査実施方針説明 ・調査項目の検討
第2回	令和5年1月24日(火) 14:00～15:00 オンライン開催	・調査結果報告及び意見交換 ・ヒアリング調査実施の意見交換

4. 本報告書を読む際の注意

- 本書中の問番号及び設問は、調査票の問番号及び設問を示している。また、設問文やコメント本文・グラフ・数表上の表記は、追記や簡略化等の調整を行っている場合がある。
- 調査結果の数値は回答率（％）で示している。（％）の分母は、その設問の回答数または属性別のTOTAL数で、「n=」で表している。
- 割合は小数点第2位で四捨五入し、小数点第1位まで示している。よって、「○は1つだけ」などの質問であっても、端数が影響し、回答率の合計値が100.0%にならない場合がある。
- グラフ・数表上に「—」の表示がある項目は、令和2年度には聴取していなかった項目で、令和4年度に新規に設けた項目を示している。

第2章 精神保健福祉センター調査結果の詳細

1. メンタルヘルスに関する相談手段と対応方法

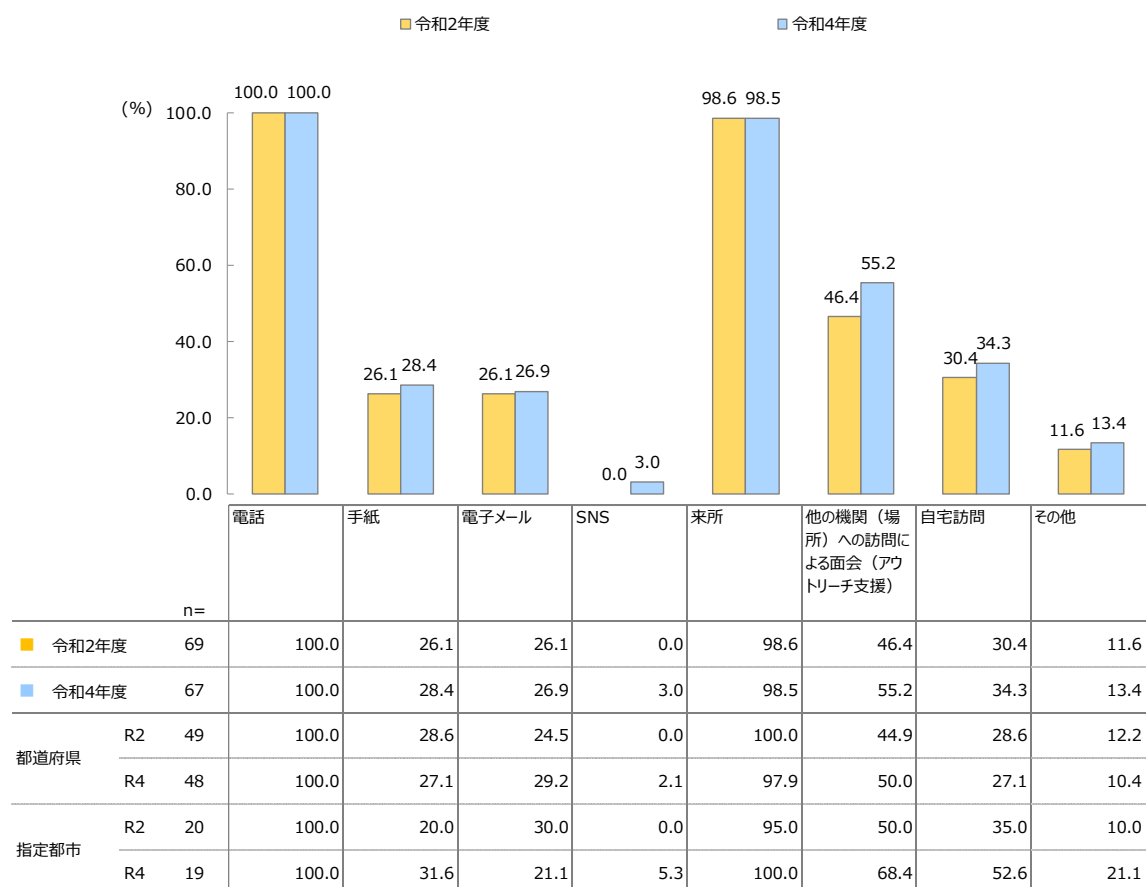
問1 メンタルヘルスに関する相談手段

精神保健福祉センターで行っているメンタルヘルスに関する相談手段として、令和4年度は「電話」(100.0%)、「来所」(98.5%)が高く、令和2年度と同様の傾向となっている。

続く「他の機関(場所)への訪問による面会(アウトリーチ支援)」(55.2%)の割合は令和2年度と比べて高く、指定都市では68.4%で実施されている。

都道府県・指定都市別では、指定都市では「自宅訪問」(52.6%)、「手紙」(31.6%)の相談手段が増えている。

問1 現在、貴センターで行っている、メンタルヘルスに関する相談手段をお答えください。新型コロナウイルス感染症関連に限定せずにお答えください。(あてまはるものすべて)



「その他」としては、具体的に次のような記入があった。

- ・オンライン相談(新型コロナ宿泊療養施設常駐看護師及び療養者対象)
- ・総合相談会で対面及びオンライン相談
- ・他機関利用に当たっての同行支援 等

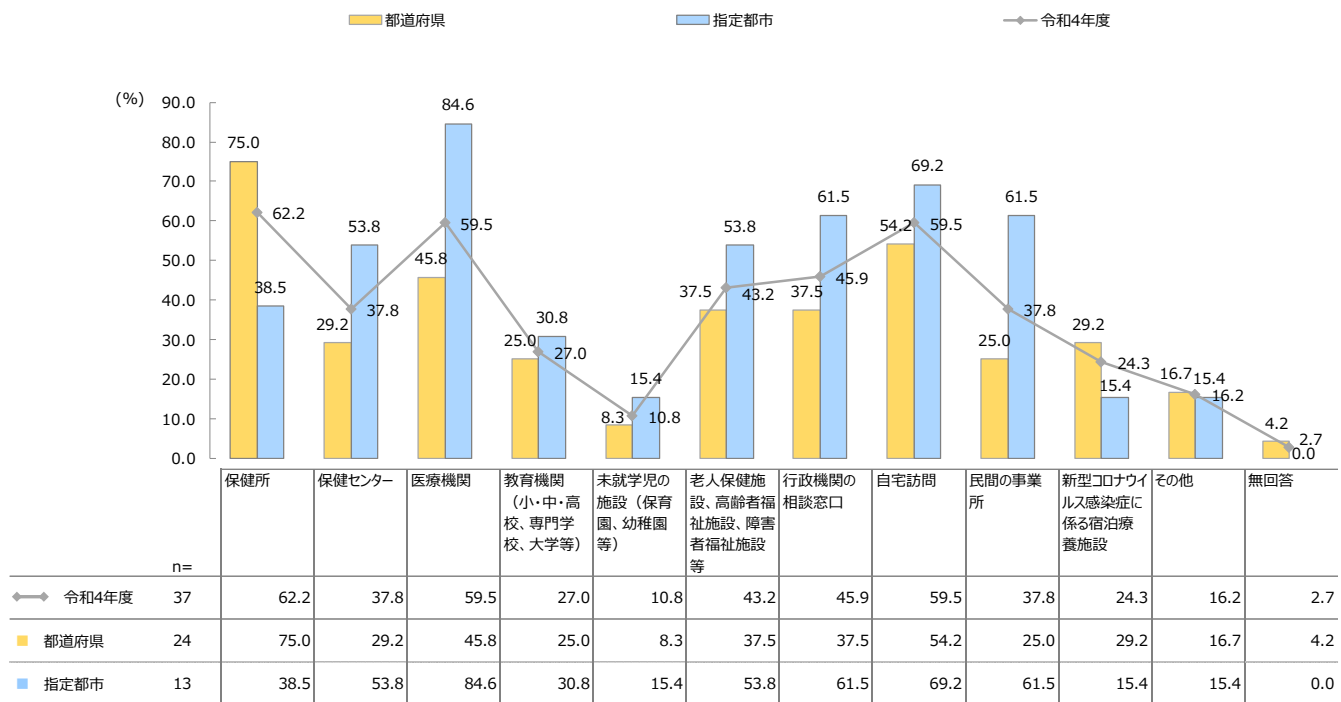
2. アウトリーチ支援の状況

問1_1(1) 実際に訪問した機関（場所）

『他の機関（場所）への訪問による面会（アウトリーチ支援）』を行ったと回答した精神保健福祉センターが実際に訪問した機関（場所）は、「保健所」（62.2%）、「医療機関」（59.5%）、「自宅訪問」（59.5%）が多い。

都道府県・指定都市別では、都道府県は「保健所」（75.0%）や「自宅訪問」（54.2%）、指定都市は「医療機関」（84.6%）や「自宅訪問」（69.2%）、「行政機関の相談窓口」「民間の事業所」（各 61.5%）、「保健センター」、「老人保健施設、高齢者福祉施設、障害者福祉施設等」（各 53.8%）が高くなっている。

問1_1(1) 【問1で「6他の機関（場所）への訪問による面会」（アウトリーチ支援）と回答した方】実際に訪問した機関（場所）をお答えください。（あてまはるものすべて）

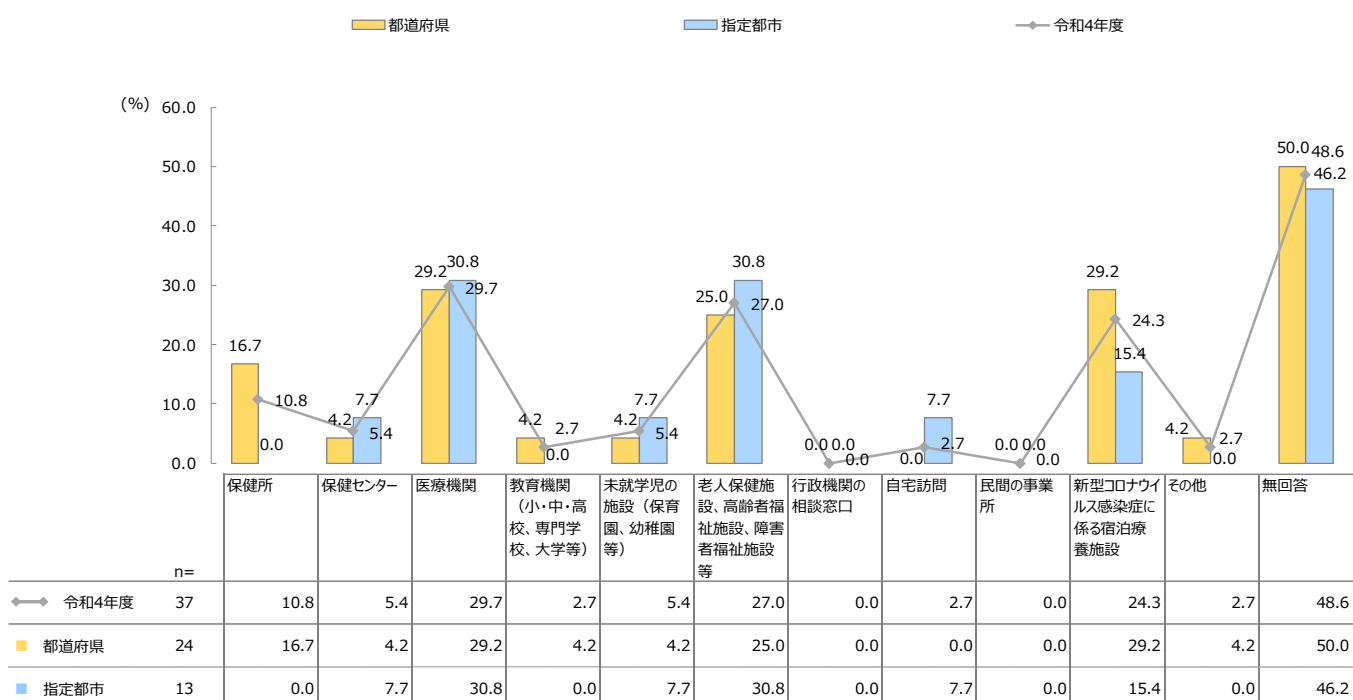


問1_1(2) 新型コロナウイルス感染症の相談で訪問した機関（場所）

また、精神保健福祉センターが新型コロナウイルス感染症の相談で訪問した機関（場所）としては、「医療機関」（29.7%）、「老人保健施設、高齢者福祉施設、障害者福祉施設等」（27.0%）、「新型コロナウイルス感染症に係る宿泊療養施設」（24.3%）が多い。

都道府県・指定都市別では、都道府県は「医療機関」「新型コロナウイルス感染症に係る宿泊療養施設」（各 29.2%）、指定都市は「医療機関」「老人保健施設、高齢者福祉施設、障害者福祉施設等」（各 30.8%）が高くなっている。

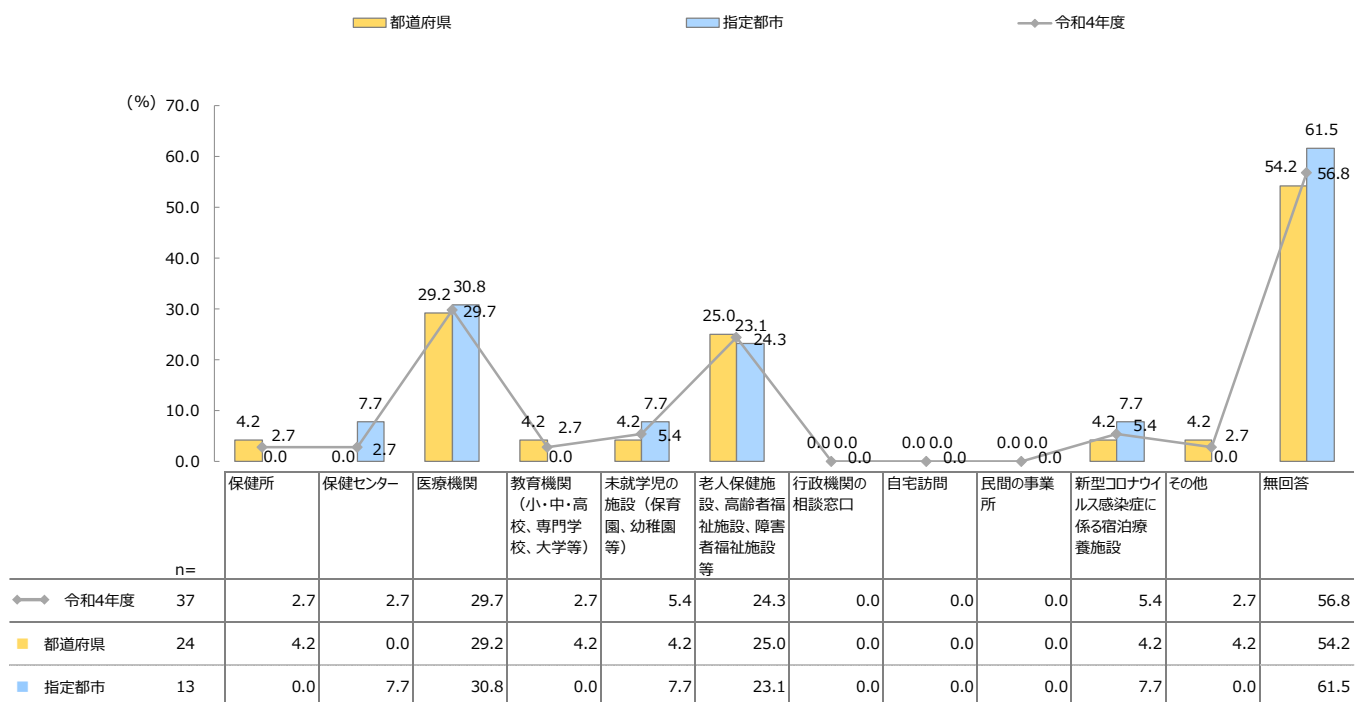
問1_1(2) 【問1で「6他の機関（場所）への訪問による面会」（アウトリーチ支援）と回答した方】新型コロナウイルス感染症関連の相談で実際に訪問した機関（場所）をお答えください。（あてまはるものすべて）



問 1_1(3) クラスターが発生した訪問機関（場所）

精神保健福祉センターが訪問したクラスターが発生した訪問機関（場所）としては、「医療機関」（29.7%）、「老人保健施設、高齢者福祉施設、障害者福祉施設等」（24.3%）が多い。

問1_1(3) 【問1で「6他の機関（場所）への訪問による面会」（アウトリーチ支援）と回答した方】新型コロナウイルス感染症関連の相談で実際に訪問した機関（場所）で、クラスターが発生した機関（場所）（あてまはるものすべて）



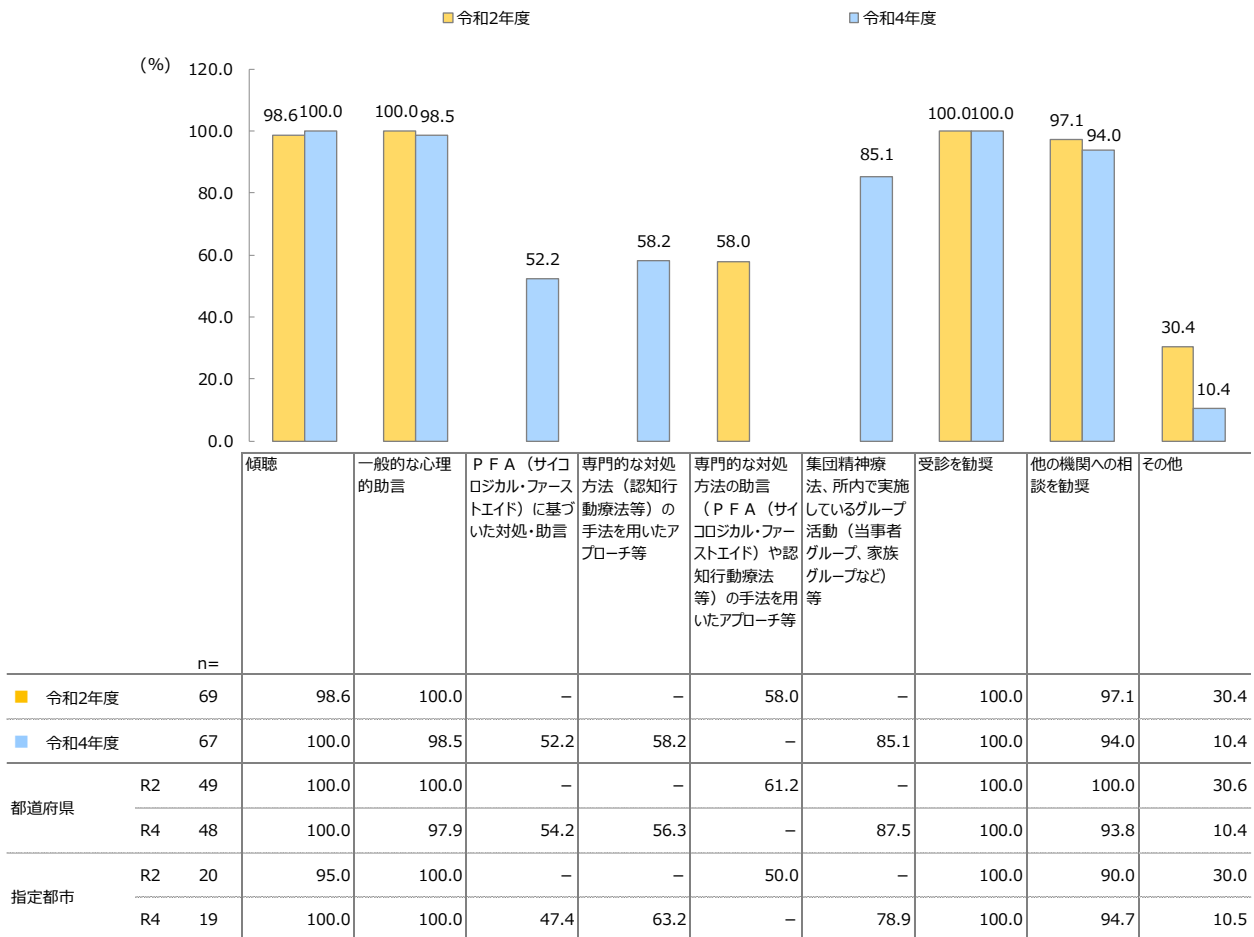
問2 相談の対応方法

相談を受けた際に行っている対応方法として、令和4年度は「傾聴」「受診を勧奨」が各100.0%、「一般的な心理的助言」(98.5%)、「他機関への相談を勧奨」(94.0%)が続き、令和2年度同様の傾向であった。

また、令和4年度に新たにたずねた項目では、「集団精神療法、所内で実施しているグループ活動(当事者グループ、家族グループなど)等」は85.1%、「専門的な対処方法(認知行動療法等)の手法を用いたアプローチ等」は58.2%、「PFA(サイコロジカル・ファーストエイド)に基づいた対処・助言」は52.2%の実施状況となっている。

都道府県・指定都市別では、「集団精神療法、所内で実施しているグループ活動(当事者グループ、家族グループなど)等」で対応している精神保健福祉センターは、都道府県で87.5%、指定都市で78.9%とやや違いがみられる。

問2 現在、相談を受けた際に、貴センターで行っている対応方法をお答えください。
新型コロナウイルス感染症関連に限定せずお答えください。(あてはまるものすべて)



「その他」としては、具体的に次のような記入があった。

- ・ ころの応急対応(メンタルヘルス・ファーストエイド)
- ・ 所内で実施している医師等による対面相談、精神科クリニック受診の勧奨
- ・ 受診が難しい場合のアプローチ等

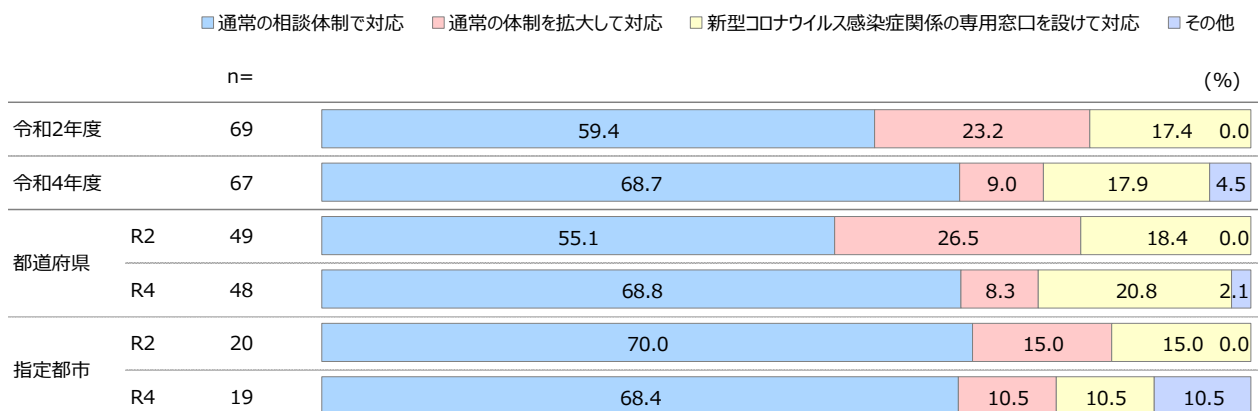
3. 新型コロナウイルス感染症に係る相談体制

問3 相談体制

令和2年度と同様に令和4年度も「通常の相談体制で対応」が68.7%と多数であり、その割合は増えている（+9.3ポイント）。一方、「通常の体制を拡大して対応」（9.0%）は令和2年度より減っている（-14.2ポイント）。

都道府県・指定都市別では、都道府県で「通常の相談体制で対応」している精神保健福祉センターの割合が、令和2年度より増えて68.8%となっている（+13.7ポイント）。

問3 令和4年9月1日時点における貴センターでの新型コロナウイルス感染症の相談体制について、該当するものを回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。

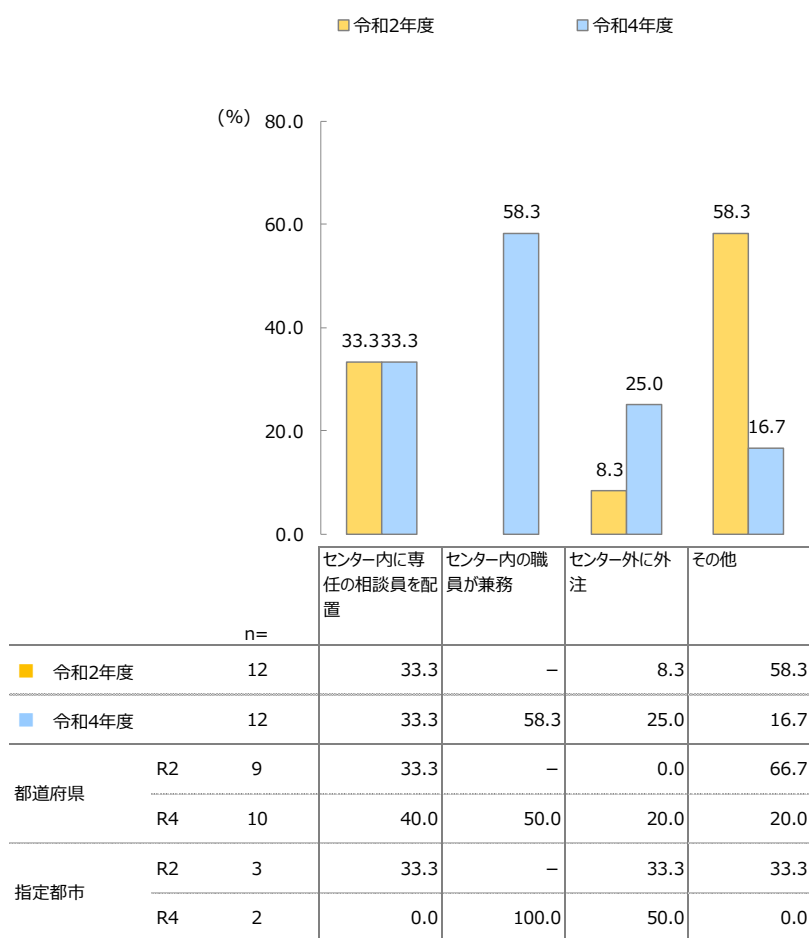


問3_1 新型コロナウイルス感染症関連の相談専用窓口の設置状況

令和4年度の『新型コロナウイルス感染症関係の専用窓口を設けて対応している』精神保健福祉センターでは、「センター内の職員が兼務」しているところが58.3%と最も多く、「センター内に専任の相談員を配置」しているところは33.3%であった。

また、令和2年度より「センター外に外注」しているところは25.0%に増えている（+16.7ポイント）。

問3_1 【問3で「3新型コロナウイルス感染症関係の専用窓口を設けて対応」と回答した方】新型コロナウイルス感染症に係る専用窓口の設置についてお答えください。（あてはまるものすべて）



「その他」としては、具体的に次のような記入があった。

- ・ エッセンシャルワーカーの心の相談は、専用電話回線でセンター職員が対応 等

問4 新型コロナウイルス感染症関連の相談対応人数

新型コロナウイルス感染症の相談対応の人数では、令和4年度は精神保健福祉センター全体で平均10.9人であり、令和2年と同程度となっている。

精神保健福祉センター所在自治体の人口規模別では、500万人未満で「専任（常勤、非常勤含む）」職員の減少がみられる。

問4 貴センターにおける新型コロナウイルス感染症の相談対応についておたずねします。令和4年9月1日時点で、貴センターにおいて相談に対応する人数をお答えください。

■都道府県・指定都市別

		令和4年度			令和2年度			平均の差
		回答実数 (件)	人数累計 (人)	平均 (人)	回答実数 (件)	人数累計 (人)	平均 (人)	R4-R2 (人)
TOTAL	全体の人数	67	730	10.9	69	783	11.3	-0.4
	うち専任 常勤	21	16	0.8	21	55	2.6	-1.8
	うち専任 非常勤	28	33	1.2	30	78	2.6	-1.4
	うち兼任 常勤	63	427	6.8	59	408	6.9	-0.1
	うち兼任 非常勤	55	254	4.6	55	242	4.4	0.2
都道府県	全体の人数	48	505	10.5	49	529	10.8	-0.3
	うち専任 常勤	14	6	0.4	14	40	2.9	-2.5
	うち専任 非常勤	20	26	1.3	20	68	3.4	-2.1
	うち兼任 常勤	45	277	6.2	41	263	6.4	-0.2
	うち兼任 非常勤	40	196	4.9	38	158	4.2	0.7
指定都市	全体の人数	19	225	11.8	20	254	12.7	-0.9
	うち専任 常勤	7	10	1.4	7	15	2.1	-0.7
	うち専任 非常勤	8	7	0.9	10	10	1.0	-0.1
	うち兼任 常勤	18	150	8.3	18	145	8.1	0.2
	うち兼任 非常勤	15	58	3.9	17	84	4.9	-1.0

■精神保健福祉センター所在自治体の人口規模別

		令和4年度			令和2年度			平均の差
		回答実数 (件)	人数累計 (人)	平均 (人)	回答実数 (件)	人数累計 (人)	平均 (人)	R4-R2 (人)
TOTAL	全体の人数	67	730	10.9	69	783	11.3	-0.4
	うち専任 常勤	21	16	0.8	21	55	2.6	-1.8
	うち専任 非常勤	28	33	1.2	30	78	2.6	-1.4
	うち兼任 常勤	63	427	6.8	59	408	6.9	-0.1
	うち兼任 非常勤	55	254	4.6	55	242	4.4	0.2
500万人以上	全体の人数	11	175	15.9	11	179	16.3	-0.4
	うち専任 常勤	4	6	1.5	3	4	1.3	0.2
	うち専任 非常勤	4	12	3.0	3	27	9.0	-6.0
	うち兼任 常勤	10	89	8.9	10	87	8.7	0.2
	うち兼任 非常勤	11	68	6.2	9	61	6.8	-0.6
200-499万人	全体の人数	10	110	11.0	10	105	10.5	0.5
	うち専任 常勤	4	0	0.0	4	4	1.0	-1.0
	うち専任 非常勤	5	1	0.2	7	19	2.7	-2.5
	うち兼任 常勤	10	77	7.7	9	65	7.2	0.5
	うち兼任 非常勤	8	32	4.0	7	17	2.4	1.6
100-199万人	全体の人数	27	259	9.6	29	316	10.9	-1.3
	うち専任 常勤	6	0	0.0	8	23	2.9	-2.9
	うち専任 非常勤	11	16	1.5	12	22	1.8	-0.3
	うち兼任 常勤	25	153	6.1	25	161	6.4	-0.3
	うち兼任 非常勤	21	90	4.3	24	110	4.6	-0.3
100万人未満	全体の人数	19	186	9.8	19	183	9.6	0.2
	うち専任 常勤	7	10	1.4	6	24	4.0	-2.6
	うち専任 非常勤	8	4	0.5	8	10	1.3	-0.8
	うち兼任 常勤	18	108	6.0	15	95	6.3	-0.3
	うち兼任 非常勤	15	64	4.3	15	54	3.6	0.7

4. 新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談

問5 新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談背景

令和4年度の新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルス相談の相談背景としては、「感染症そのもの（相談者本人・家族の感染への不安、人に感染させる不安、疾患に関する疑問、罹患後症状についての相談など）」（98.5%）、「行動制限（外出、買い物等）」（89.6%）、「家庭問題（家庭内のストレスの増加、緊張感の増大、DV、虐待、コロナ離婚等）」（80.6%）が多くなっている。

令和2年度と比べて、各項目の割合は減少している。

問5 令和4年4月から8月末までの間に貴センターで対応した、新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談について、相談背景をお答えください。（あてはまるものすべて）



「その他」としては、具体的に次のような記入があった。

- ・ ワクチン接種への不安、ワクチン副反応の苦痛
- ・ 療養中の心身の苦痛、医療への不満
- ・ 職場復帰への不安、休校をきっかけとした不登校
- ・ 制度に関する確認等の問い合わせ（宿泊療養施設、療養証明書の発行、食料支援等）
- ・ コロナの影響での孤立感・孤独感、コロナ禍での漠然とした先行き不安 等

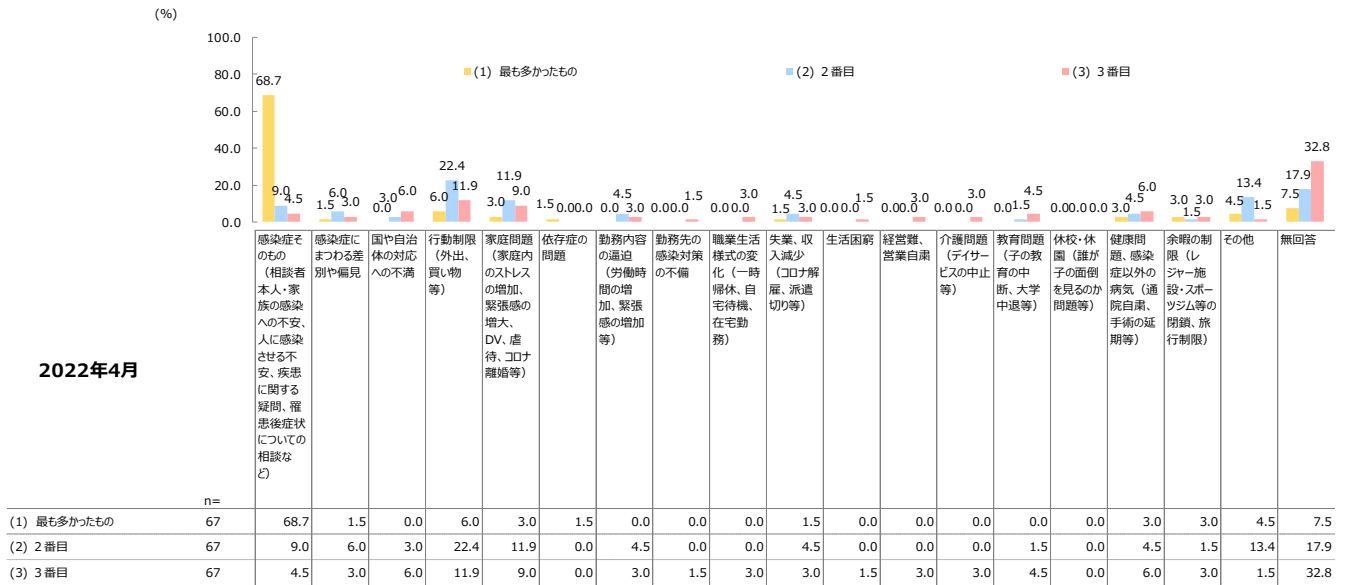
問5_1 相談背景で多かった内容

問5_1 問5で回答いただいた項目で、以下の時期に多かった内容をそれぞれ3つまでプルダウンリストから選択してください。

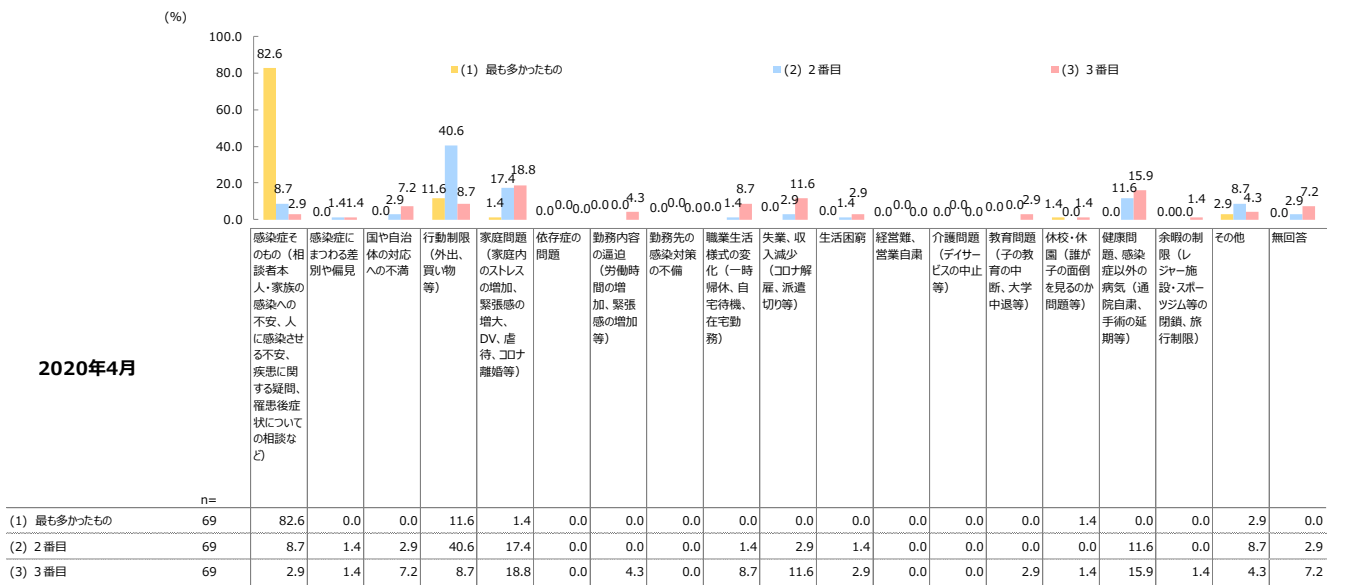
2022年4月に相談背景として最も多かったものは、「感染症そのもの（相談者本人・家族の感染への不安、人に感染させる不安、疾患に関する疑問、罹患後症状についての相談など）」であり、68.7%を占めている。

2番目や3番目としては、「行動制限（外出、買い物等）」や「家庭問題（家庭内のストレスの増加、緊張感の増大、DV、虐待、コロナ離婚等）」が続く。2020年4月にあげられた内容と同じ傾向となっているが、その割合は減少している。

【2022年4月】



【2020年4月】



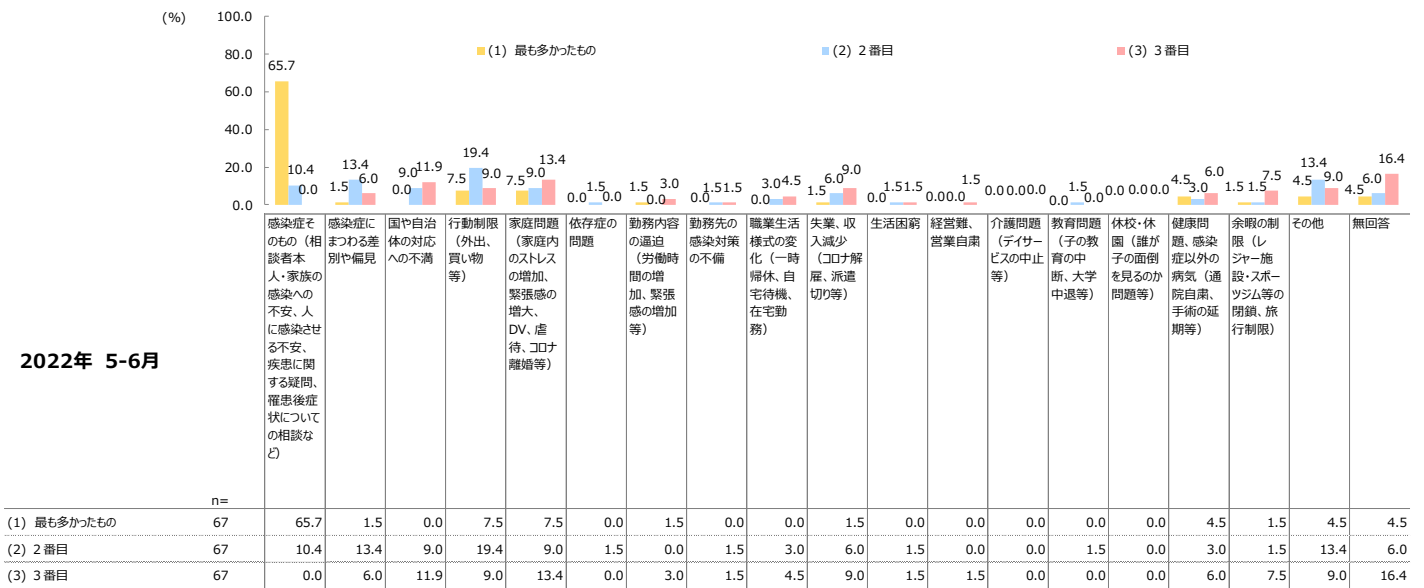
2022年5月～6月に相談背景として最も多かったものは、「感染症そのもの（相談者本人・家族の感染への不安、人に感染させる不安、疾患に関する疑問、罹患後症状についての相談など）」であり、65.7%を占めている。

2番目としては、「行動制限（外出、買い物等）」（19.4%）や「感染症にまつわる差別や偏見」「その他」（各13.4%）が続く。

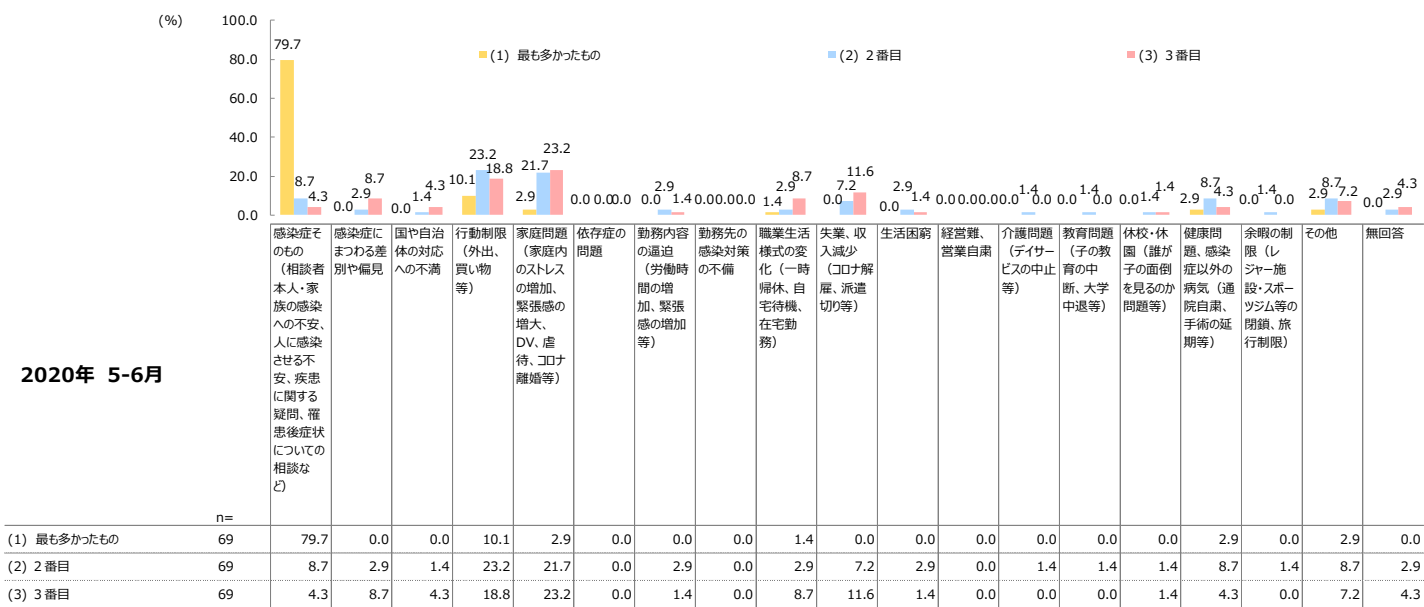
3番目としては、「家庭問題（家庭内のストレスの増加、緊張感の増大、DV、虐待、コロナ離婚等）」（13.4%）や「国や自治体の対応への不満」（11.9%）が続く。

2020年5月～6月にあげられた内容と同じ傾向となっているが、その割合は減少している。社会的な視線（差別・偏見）や、国や自治体の対応等を相談背景とした内容がみられる。

【2022年5月～6月】



【2020年5月～6月】



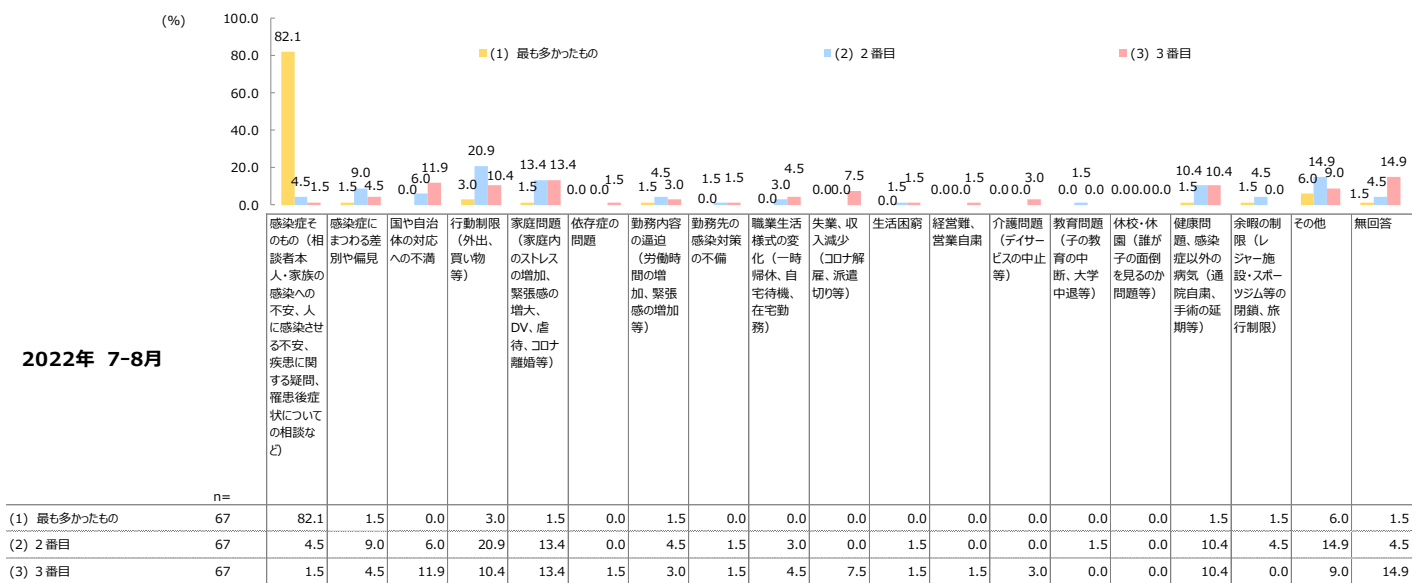
2022年7月～8月に相談背景として最も多かったものは、「感染症そのもの（相談者本人・家族の感染への不安、人に感染させる不安、疾患に関する疑問、罹患後症状についての相談など）」であり、82.1%を占めている。

2番目としては、「行動制限（外出、買い物等）」（20.9%）や「その他」（14.9%）、「家庭問題（家庭内のストレスの増加、緊張感の増大、DV、虐待、コロナ離婚等）」（13.4%）が続く。

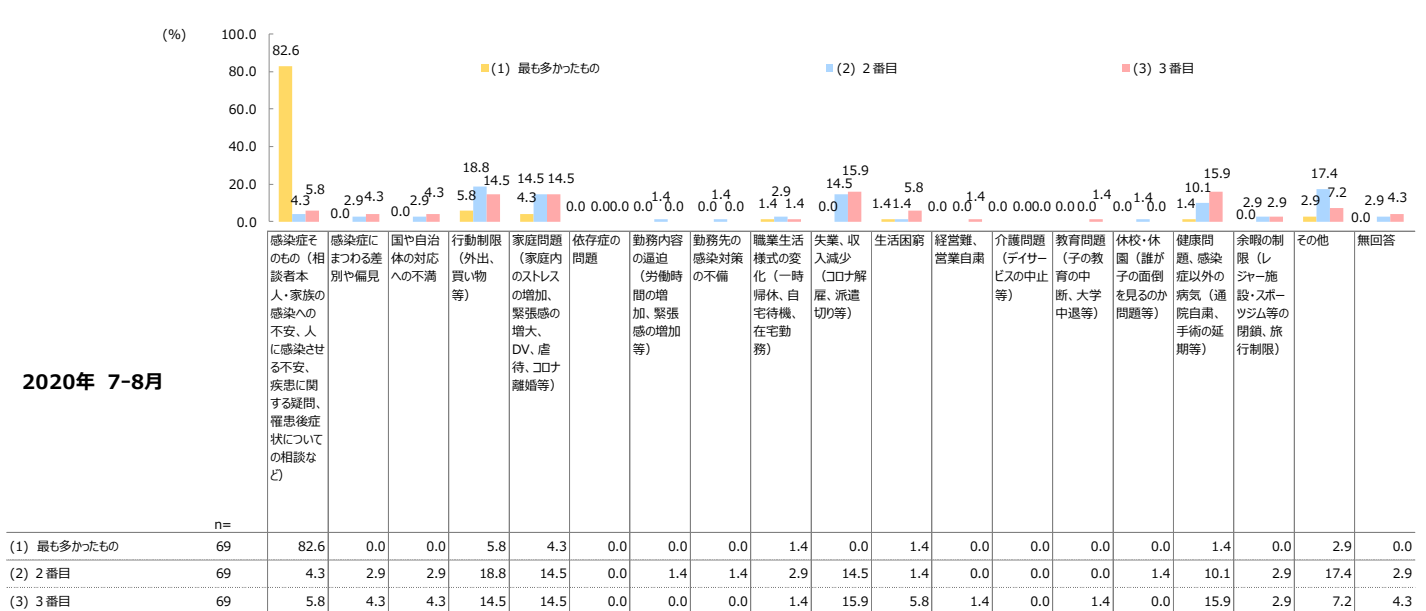
3番目としては、「家庭問題（家庭内のストレスの増加、緊張感の増大、DV、虐待、コロナ離婚等）」（13.4%）や「国や自治体への対応への不満」（11.9%）が続く。

2020年7月～8月にあげられた内容と同じ傾向となっているが、「失業、収入減少（コロナ解雇、派遣切り等）」の内容の割合は減少している。

【2022年7月～8月】



【2020年7月～8月】



問6 新型コロナウイルス感染症関連の相談の紹介を受けた機関と件数

令和4年4月から8月末までの間で相談の紹介を受けた機関は、「その他」(23.9%)や「保健所」(16.4%)が多いが、令和2年度と比べてその割合は減り、「他機関から紹介を受けたことはない」精神保健福祉センターが67.2%を占めている。

問6 貴センターでは、令和4年4月から8月末までの間に、他の機関から新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談の紹介を受けたことがありますか。紹介を受けたことがある場合は、その機関と件数をお答えください。(あてはまるものすべて)



「その他」としては、具体的に次のような記入があった。

- ・ 労働局
- ・ 厚生労働省
- ・ 自宅療養サポートセンター、コロナコールセンター、救急情報センター
- ・ 県医療調整本部、行政機関、県の精神保健福祉センター
- ・ 宿泊療養施設の医療関係者
- ・ 後遺症相談ダイヤル、相談窓口（チャット、電話） 等

令和4年4月から8月末までの間で相談の紹介を受けた件数は、令和4年度は精神保健福祉センター全体で「その他」（平均 14.1 件）、「保健所」（平均 9.5 件）、「医療機関」（平均 2.5 件）等となっている。

精神保健福祉センター所在自治体の人口規模別では、500 万人以上で「保健所」への相談回数が大幅に増加している。

■紹介を受けた件数（都道府県・指定都市別）

紹介を受けた件数		令和4年度			令和2年度			平均件数の差 R4-R2 件数
		回答 件数	相談累計 件数	平均相談 件数	回答 件数	相談累計 件数	平均相談 件数	
TOTAL	保健所	11	104	9.5	24	245	10.2	-0.7
	医療機関	6	15	2.5	—	—	—	—
	児童相談所	1	2	2.0	2	4	2.0	0.0
	福祉事務所	2	2	1.0	4	5	1.3	-0.3
	婦人相談所	0	0	0	3	3	1.0	-1.0
	消費者相談窓口	0	0	0	2	3	1.5	-1.5
	融資相談窓口	0	0	0	1	1	1.0	-1.0
	債務相談窓口	0	0	0	0	0	0	0.0
	教育機関	1	2	2.0	2	3	1.5	0.5
	警察	0	0	0	2	2	1.0	-1.0
	職業紹介機関	1	1	1.0	0	0	0	1.0
	企業	1	2	2.0	3	3	1.0	1.0
	その他	14	198	14.1	26	289	11.1	3.0
	都道府県	保健所	8	95	11.9	14	31	2.2
医療機関		4	10	2.5	—	—	—	—
児童相談所		0	0	0	0	0	0	0.0
福祉事務所		1	1	1.0	0	0	0	1.0
婦人相談所		0	0	0	0	0	0	0.0
消費者相談窓口		0	0	0	0	0	0	0.0
融資相談窓口		0	0	0	0	0	0	0.0
債務相談窓口		0	0	0	0	0	0	0.0
教育機関		0	0	0	1	2	2.0	-2.0
警察		0	0	0	2	2	1.0	-1.0
職業紹介機関		1	1	1.0	0	0	0	1.0
企業		1	2	2.0	2	2	1.0	1.0
その他		12	191	15.9	16	240	15.0	0.9
指定都市		保健所	3	9	3.0	10	214	21.4
	医療機関	2	5	2.5	—	—	—	—
	児童相談所	1	2	2.0	2	4	2.0	0.0
	福祉事務所	1	1	1.0	4	5	1.3	-0.3
	婦人相談所	0	0	0	3	3	1.0	-1.0
	消費者相談窓口	0	0	0	2	3	1.5	-1.5
	融資相談窓口	0	0	0	1	1	1.0	-1.0
	債務相談窓口	0	0	0	0	0	0	0.0
	教育機関	1	2	2.0	1	1	1.0	1.0
	警察	0	0	0	0	0	0	0.0
	職業紹介機関	0	0	0	0	0	0	0.0
	企業	0	0	0	1	1	1.0	-1.0
	その他	2	7	3.5	10	49	4.9	-1.4

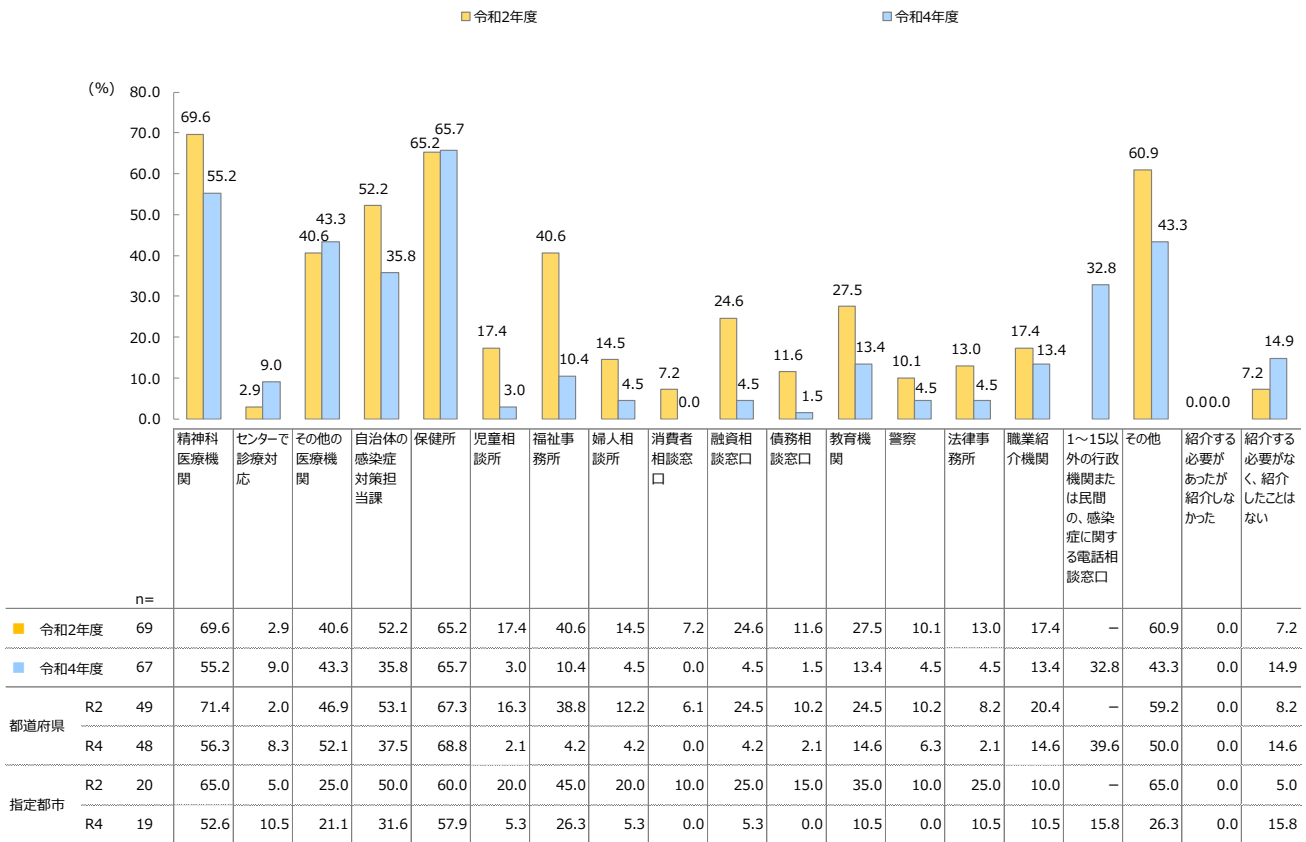
■紹介を受けた件数（精神保健福祉センター所在自治体の人口規模別）

紹介を受けた件数		令和4年度			令和2年度			平均件数の差 R4-R2 件数
		回答 件数	相談累計 件数	平均相談 件数	回答 件数	相談累計 件数	平均相談 件数	
TOTAL	保健所	11	104	9.5	24	245	10.2	-0.7
	医療機関	6	15	2.5	—	—	—	—
	児童相談所	1	2	2.0	2	4	2.0	0.0
	福祉事務所	2	2	1.0	4	5	1.3	-0.3
	婦人相談所	0	0	0	3	3	1.0	-1.0
	消費者相談窓口	0	0	0	2	3	1.5	-1.5
	融資相談窓口	0	0	0	1	1	1.0	-1.0
	債務相談窓口	0	0	0	0	0	0	0.0
	教育機関	1	2	2.0	2	3	1.5	0.5
	警察	0	0	0	2	2	1.0	-1.0
	職業紹介機関	1	1	1.0	0	0	0	1.0
	企業	1	2	2.0	3	3	1.0	1.0
その他	14	198	14.1	26	289	11.1	3.0	
500万人以上	保健所	3	80	26.7	4	10	2.5	24.2
	医療機関	3	9	3.0	—	—	—	—
	児童相談所	0	0	0	0	0	0	0.0
	福祉事務所	1	1	1.0	0	0	0	1.0
	婦人相談所	0	0	0	0	0	0	0.0
	消費者相談窓口	0	0	0	0	0	0	0.0
	融資相談窓口	0	0	0	0	0	0	0.0
	債務相談窓口	0	0	0	0	0	0	0.0
	教育機関	0	0	0	0	0	0	0.0
	警察	0	0	0	1	1	1.0	-1.0
	職業紹介機関	1	1	1.0	0	0	0	1.0
	企業	0	0	0	0	0	0	0.0
その他	6	168	28.0	3	148	49.3	-21.3	
200-499万人	保健所	3	7	2.3	1	4	4.0	-1.7
	医療機関	0	0	0	—	—	—	—
	児童相談所	0	0	0	0	0	0	0.0
	福祉事務所	0	0	0	0	0	0	0.0
	婦人相談所	0	0	0	0	0	0	0.0
	消費者相談窓口	0	0	0	0	0	0	0.0
	融資相談窓口	0	0	0	0	0	0	0.0
	債務相談窓口	0	0	0	0	0	0	0.0
	教育機関	0	0	0	0	0	0	0.0
	警察	0	0	0	0	0	0	0.0
	職業紹介機関	0	0	0	0	0	0	0.0
	企業	0	0	0	0	0	0	0.0
その他	2	5	2.5	3	8	2.7	-0.2	
100-199万人	保健所	2	8	4.0	13	83	6.4	-2.4
	医療機関	0	0	0	—	—	—	—
	児童相談所	1	2	2.0	2	4	2.0	0.0
	福祉事務所	1	1	1.0	4	5	1.3	-0.3
	婦人相談所	0	0	0	2	2	1.0	-1.0
	消費者相談窓口	0	0	0	1	1	1.0	-1.0
	融資相談窓口	0	0	0	0	0	0	0.0
	債務相談窓口	0	0	0	0	0	0	0.0
	教育機関	0	0	0	2	3	1.5	-1.5
	警察	0	0	0	1	1	1	-1.0
	職業紹介機関	0	0	0	0	0	0	0.0
	企業	1	2	2	2	2	1.0	1.0
その他	4	19	4.8	14	112	8.0	-3.2	
100万人未満	保健所	3	9	3.0	6	148	24.7	-21.7
	医療機関	3	6	2.0	—	—	—	—
	児童相談所	0	0	0	0	0	0	0.0
	福祉事務所	0	0	0	0	0	0	0.0
	婦人相談所	0	0	0	1	1	1.0	-1.0
	消費者相談窓口	0	0	0	1	2	2.0	-2.0
	融資相談窓口	0	0	0	1	1	1.0	-1.0
	債務相談窓口	0	0	0	0	0	0	0.0
	教育機関	1	2	2.0	0	0	0	2.0
	警察	0	0	0	0	0	0	0.0
	職業紹介機関	0	0	0	0	0	0	0.0
	企業	0	0	0	1	1	1.0	-1.0
その他	2	6	3.0	6	21	3.5	-0.5	

問7 新型コロナウイルス感染症関連の相談を紹介した機関と件数

令和4年4月から8月末までの間に精神保健福祉センターから紹介した他の機関は、「保健所」(65.7%)、「精神科医療機関」(55.2%)、「その他の医療機関」「その他」(各 43.3%)が多くなっている。令和2年度より紹介する機関は全体的に減っているが、「保健所」や「その他の医療機関」の割合は変わらず同程度となっている。

問7 令和4年4月から8月末までの間に、貴センターが受けた新型コロナウイルス感染症関連の相談で、他の機関を紹介したことはありますか。紹介したことがある場合は、その機関と件数をお答えください。(あてはまるものすべて)



「その他」としては、具体的に次のような記入があった。

- ・ コロナコールセンター、新型コロナ一般相談窓口、ワクチン接種相談センター
- ・ いのちの電話、こころの悩み相談ダイヤル
- ・ 厚生労働省相談窓口、職場のハラスメント相談窓口
- ・ 自立支援相談窓口、生活就労支援センター
- ・ 保健福祉センター
- ・ 人権教育啓発センター
- ・ 子供家庭支援センター、チャイルドライン
- ・ 社会福祉協議会、労働基準監督署、市役所 等

令和4年4月から8月末までの間で相談の紹介をした件数は、令和4年度は精神保健福祉センター全体で「上記以外の行政機関または民間の、感染症に関する電話相談窓口」（平均11.6回）、「保健所」（平均9.8回）等となっている。

■紹介した件数（都道府県・指定都市別）

紹介した件数	令和4年度			令和2年度			平均件数の差	
	回答件数	相談累計件数	平均相談件数	回答件数	相談累計件数	平均相談件数	R4-R2件数	
TOTAL	精神科医療機関	35	131	3.7	46	465	10.1	-6.4
	センターで診療対応	5	10	2.0	2	3	1.5	0.5
	その他の医療機関	27	145	5.4	28	110	3.9	1.5
	自治体の感染症対策担当課	22	96	4.4	35	341	9.7	-5.3
	保健所	41	400	9.8	43	393	9.1	0.7
	児童相談所	2	2	1	11	17	1.5	-0.5
	福祉事務所	6	16	2.7	26	71	2.7	0.0
	婦人相談所	3	3	1	9	19	2.1	-1.1
	消費者相談窓口	0	0	0	5	5	1	-1.0
	融資相談窓口	3	5	1.7	17	63	3.7	-2.0
	債務相談窓口	1	1	1	8	12	1.5	-0.5
	教育機関	8	9	1.1	19	42	2.2	-1.1
	警察	3	3	1	6	11	1.8	-0.8
	法律事務所	2	2	1	8	9	1.1	-0.1
	職業紹介機関	9	16	1.8	12	18	1.5	0.3
	上記以外の行政機関または民間の、感染症に関する電話相談窓口	21	243	11.6	—	—	—	—
	その他	29	152	5.2	42	506	12.0	-6.8
紹介する必要があったが紹介しなかった	0	0	0.0	0	0	0.0	0.0	
都道府県	精神科医療機関	26	98	3.8	34	358	10.5	-6.7
	センターで診療対応	4	9	2.3	1	1	1	1.3
	その他の医療機関	24	134	5.6	23	69	3.0	2.6
	自治体の感染症対策担当課	17	56	3.3	25	243	9.7	-6.4
	保健所	31	286	9.2	32	298	9.3	-0.1
	児童相談所	1	1	1	8	13	1.6	-0.6
	福祉事務所	2	3	1.5	18	47	2.6	-1.1
	婦人相談所	2	2	1	6	14	2.3	-1.3
	消費者相談窓口	0	0	0	3	3	1	-1.0
	融資相談窓口	2	4	2	12	47	3.9	-1.9
	債務相談窓口	1	1	1	5	9	1.8	-0.8
	教育機関	7	8	1.1	12	24	2	-0.9
	警察	3	3	1	5	10	2	-1.0
	法律事務所	1	1	1	4	5	1.3	-0.3
	職業紹介機関	7	14	2	10	15	1.5	0.5
	上記以外の行政機関または民間の、感染症に関する電話相談窓口	18	230	12.8	—	—	—	—
	その他	24	140	5.8	29	382	13.2	-7.4
紹介する必要があったが紹介しなかった	0	0	0.0	0	0	0.0	0.0	
指定都市	精神科医療機関	9	33	3.7	12	107	8.9	-5.2
	センターで診療対応	1	1	1.0	1	2	2	-1.0
	その他の医療機関	3	11	3.7	5	41	8.2	-4.5
	自治体の感染症対策担当課	5	40	8.0	10	98	9.8	-1.8
	保健所	10	114	11.4	11	95	8.6	2.8
	児童相談所	1	1	1	3	4	1.3	-0.3
	福祉事務所	4	13	3.3	8	24	3.0	0.3
	婦人相談所	1	1	1	3	5	1.7	-0.7
	消費者相談窓口	0	0	0	2	2	1	-1.0
	融資相談窓口	1	1	1	5	16	3.2	-2.2
	債務相談窓口	0	0	0	3	3	1	-1.0
	教育機関	1	1	1	7	18	2.6	-1.6
	警察	0	0	0	1	1	1	-1.0
	法律事務所	1	1	1	4	4	1	0.0
	職業紹介機関	2	2	1	2	3	1.5	-0.5
	上記以外の行政機関または民間の、感染症に関する電話相談窓口	3	13	4.3	—	—	—	—
	その他	5	12	2.4	13	124	9.5	-7.1
紹介する必要があったが紹介しなかった	0	0	0.0	0	0	0.0	0.0	

■紹介した件数（精神保健福祉センター所在自治体の人口規模別）

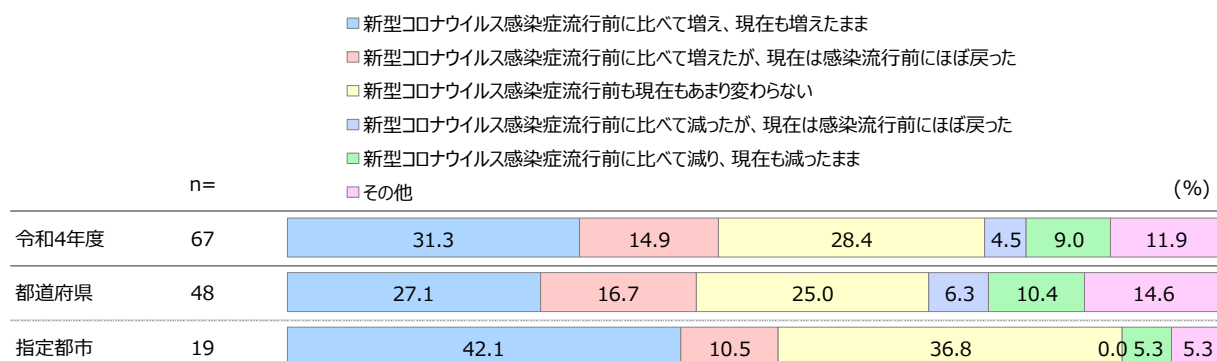
紹介した件数		令和4年度			令和2年度			平均件数の差 R4-R2 件数
		回答 件数	相談累計 件数	平均相談 件数	回答 件数	相談累計 件数	平均相談 件数	
TOTAL	精神科医療機関	35	131	3.7	46	465	10.1	-6.4
	センターで診療対応	5	10	2.0	2	3	1.5	0.5
	その他の医療機関	27	145	5.4	28	110	3.9	1.5
	自治体の感染症対策担当課	22	96	4.4	35	341	9.7	-5.3
	保健所	41	400	9.8	43	393	9.1	0.7
	児童相談所	2	2	1	11	17	1.5	-0.5
	福祉事務所	6	16	2.7	26	71	2.7	0.0
	婦人相談所	3	3	1	9	19	2.1	-1.1
	消費者相談窓口	0	0	0	5	5	1.0	-1.0
	融資相談窓口	3	5	1.7	17	63	3.7	-2.0
	債務相談窓口	1	1	1	8	12	1.5	-0.5
	教育機関	8	9	1.1	19	42	2.2	-1.1
	警察	3	3	1	6	11	1.8	-0.8
	法律事務所	2	2	1	8	9	1.1	-0.1
	職業紹介機関	9	16	1.8	12	18	1.5	0.3
	1～15以外の行政機関または民間の、感染症に関する電話相談窓口	21	243	11.6	—	—	—	—
	その他	29	152	5.2	42	506	12.0	-6.8
	紹介する必要があったが紹介しなかった	0	0	0	0	0	0	0.0
500万人以上	精神科医療機関	9	41	4.6	9	209	23.2	-18.6
	センターで診療対応	2	6	3.0	0	0	0	3.0
	その他の医療機関	8	49	6.1	6	12	2	4.1
	自治体の感染症対策担当課	5	27	5.4	8	195	24.4	-19.0
	保健所	9	142	15.8	9	154	17.1	-1.3
	児童相談所	1	1	1	4	4	1	0.0
	福祉事務所	0	0	0	8	30	3.8	-3.8
	婦人相談所	1	1	1	4	9	2.3	-1.3
	消費者相談窓口	0	0	0	1	1	1.0	-1.0
	融資相談窓口	1	1	1	6	33	5.5	-4.5
	債務相談窓口	0	0	0	3	7	2.3	-2.3
	教育機関	3	3	1.0	3	9	3	-2.0
	警察	1	1	1.0	3	7	2.3	-1.3
	法律事務所	1	1	1.0	3	4	1.3	-0.3
	職業紹介機関	4	9	2.3	5	6	1.2	1.1
	1～15以外の行政機関または民間の、感染症に関する電話相談窓口	8	95	11.9	—	—	—	—
	その他	9	77	8.6	9	261	29.0	-20.4
	紹介する必要があったが紹介しなかった	0	0	0	0	0	0	0.0
200-499万人	精神科医療機関	5	16	3.2	7	47	6.7	-3.5
	センターで診療対応	0	0	0	0	0	0	0.0
	その他の医療機関	5	19	3.8	7	53	7.6	-3.8
	自治体の感染症対策担当課	5	13	2.6	7	30	4.3	-1.7
	保健所	8	51	6.4	7	80	11.4	-5.0
	児童相談所	0	0	0	2	3	1.5	-1.5
	福祉事務所	1	1	1	3	4	1.3	-0.3
	婦人相談所	2	2	1	1	1	1	0.0
	消費者相談窓口	0	0	0	1	1	1.0	-1.0
	融資相談窓口	0	0	0	0	0	0	0.0
	債務相談窓口	1	1	1.0	0	0	0	1.0
	教育機関	1	1	1.0	5	12	2.4	-1.4
	警察	1	1	1.0	1	1	1	0.0
	法律事務所	0	0	0	1	1	1	-1.0
	職業紹介機関	1	1	1.0	3	6	2	-1.0
	1～15以外の行政機関または民間の、感染症に関する電話相談窓口	3	13	4.3	—	—	—	—
	その他	5	29	5.8	8	78	9.8	-4.0
	紹介する必要があったが紹介しなかった	0	0	0	0	0	0	0.0

紹介した件数	令和4年度			令和2年度			平均件数の差 R4-R2 件数	
	回答 件数	相談累計 件数	平均相談 件数	回答 件数	相談累計 件数	平均相談 件数		
100-199万人	精神科医療機関	10	42	4.2	20	170	8.5	-4.3
	センターで診療対応	3	4	1.3	2	3	1.5	-0.2
	その他の医療機関	9	44	4.9	12	37	3.1	1.8
	自治体の感染症対策担当課	5	13	2.6	13	75	5.8	-3.2
	保健所	13	86	6.6	17	114	6.7	-0.1
	児童相談所	0	0	0	3	7	2.3	-2.3
	福祉事務所	2	6	3	10	25	2.5	0.5
	婦人相談所	0	0	0	3	8	2.7	-2.7
	消費者相談窓口	0	0	0	2	2	1.0	-1.0
	融資相談窓口	1	3	3	6	24	4.0	-1.0
	債務相談窓口	0	0	0	4	4	1	-1.0
	教育機関	2	3	1.5	6	12	2	-0.5
	警察	1	1	1.0	2	3	1.5	-0.5
	法律事務所	1	1	1.0	2	2	1	0.0
	職業紹介機関	3	5	1.7	3	5	1.7	0.0
	1～15以外の行政機関または民間の、感 染症に関する電話相談窓口	7	47	6.7	—	—	—	—
	その他	12	33	2.8	15	120	8.0	-5.2
紹介する必要があったが紹介しなかった	0	0	0	0	0	0	0.0	
100万人未満	精神科医療機関	11	32	2.9	10	39	3.9	-1.0
	センターで診療対応	0	0	0	0	0	0	0.0
	その他の医療機関	5	33	6.6	3	8	2.7	3.9
	自治体の感染症対策担当課	7	43	6.1	7	41	5.9	0.2
	保健所	11	121	11	10	45	4.5	6.5
	児童相談所	1	1	1	2	3	1.5	-0.5
	福祉事務所	3	9	3	5	12	2.4	0.6
	婦人相談所	0	0	0	1	1	1	-1.0
	消費者相談窓口	0	0	0	1	1	1.0	-1.0
	融資相談窓口	1	1	1	5	6	1.2	-0.2
	債務相談窓口	0	0	0	1	1	1	-1.0
	教育機関	2	2	1.0	5	9	1.8	-0.8
	警察	0	0	0	0	0	0	0.0
	法律事務所	0	0	0	2	2	1	-1.0
	職業紹介機関	1	1	1.0	1	1	1	0.0
	1～15以外の行政機関または民間の、感 染症に関する電話相談窓口	3	88	29.3	0	0	0	29.3
	その他	3	13	4.3	10	47	4.7	-0.4
紹介する必要があったが紹介しなかった	0	0	0	0	0	0	0.0	

問 8 相談件数の変化

新型コロナウイルス感染症流行前（2019年12月以前）と現在の相談件数の変化については、「新型コロナウイルス感染症流行前に比べて増え、現在も増えたまま」が最も多く（31.3%）、「新型コロナウイルス感染症流行前も現在もあまり変わらない」（28.4%）、「新型コロナウイルス感染症流行前に比べて増えたが、現在は感染流行前にほぼ戻った」（14.9%）が続いている。

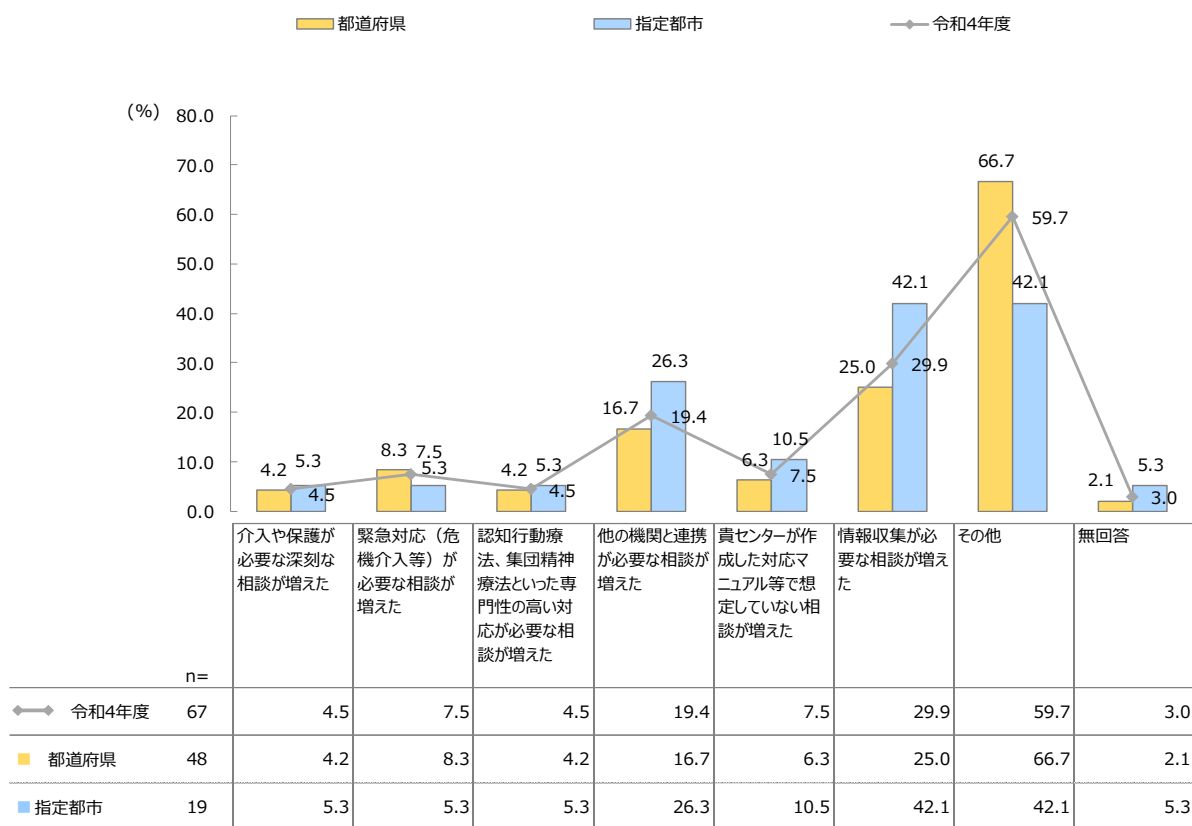
問8 コロナ禍が長期化するなかでの相談の変化についてお伺いします。新型コロナウイルス感染症流行前（2019年12月以前）と現在の相談件数の変化について該当するものを回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。



問 8_1 相談内容の変化

新型コロナウイルス感染症流行に伴う相談内容の変化については、「情報収集が必要な相談が増えた」(29.9%)、「他の機関と連携が必要な相談が増えた」(19.4%)が多い。

問8_1 新型コロナウイルス感染症流行に伴い、相談内容の変化についてお答えください。(あてはまるものすべて)



なお、最も多い「その他」(59.7%)としては、具体的に次のような記入があった。

- ・コロナに対する不安な気持ちを聞いて欲しいとの声が多かった
 - ・後遺障害、ワクチンへの不安が増えた
 - ・精神症状が悪化したケースが散見された
 - ・コロナ休校による学校不適應、不登校相談が増えた
- 等

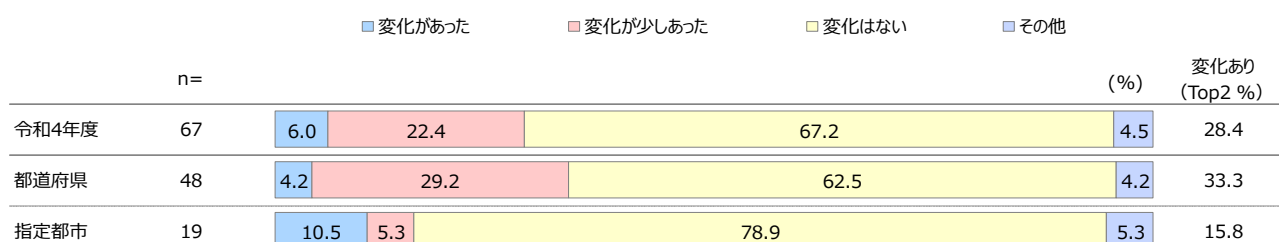
問 8_2 相談者の属性変化

新型コロナウイルス感染症流行前（2019年12月以前）と現在の相談者の属性の変化については、67.2%の精神保健福祉センターが「変化はない」としている。

『変化あり（「変化があった」及び「変化が少しあった」）』は28.4%であった。

都道府県・指定都市別では、都道府県で『変化あり』が33.3%であり、指定都市（15.8%）よりも高い割合となっている。

問8_2 新型コロナウイルス感染症流行前（2019年12月以前）と現在の相談者の属性（年齢・職業・性別など）の変化について該当するものを回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。



問 8_3 相談者の属性変化の詳細

問 8_3 問 8_2 で「1 変化があった」「2 変化が少しあった」と回答した方におたずねします。変化があった属性（年齢・職業・性別など）について、具体的にご記入ください。

新型コロナウイルス感染症流行前（2019年12月以前）と現在の相談者の属性について、具体的な変化は、次のような記入があった。

《 性別・年齢・職業 》

- ・ 2019年度（令和元年度）までと比べ、2020年度（令和2年度）、2021年度（令和3年度）は特に電話相談において女性が増加した。
- ・ 女性の相談件数は、R3年度には減少したが、H29年度からみると増加傾向にある。
- ・ 従来女性が多いが、多少、男女差が縮まった印象。
- ・ 男女とも、70代から90代の高齢者からの相談がみられるようになった。
- ・ 若い世代の相談が増加。
- ・ 相談窓口の周知に伴い、年齢層が10代未満から90代までと広がった。
- ・ 学生、仕事をしている人からの相談が増えた。
- ・ （特に男性）年代：10～20代増加、30代減少。40～70代増加。
- ・ 感染流行期は、年代（若年層から高齢者層）・性別（女性）・職業（被雇用者）の幅が広がった。

《 内容 》

- ・ 新規の相談が増えている（感染拡大の前は約20%だったが、現在約30%）。
- ・ 違法薬物使用に関する相談が、一時期減った印象。
- ・ ギャンブルやゲーム依存関係や希死念慮、ひきこもり関連の相談が増加。
- ・ コロナ休校による学校不適應、不登校相談の増加が昨年度顕著であったが、本年は戻っている模様。
- ・ クレーマー的な相談やパーソナリティ障害が疑われる方など、相談員を支配コントロールしようとする相談者が目立つようになり、対応困難な人が増えたように感じる。
- ・ これまで新型コロナウイルス感染症の感染不安がなかった方からの相談が少し増えた。
- ・ 以前は、コロナになって周囲に迷惑をかけてしまった等のように強い罪悪感にとらわれた相談が多かったが、最近は落ち着いて相談をしている印象がある。
- ・ ゲーム依存症について親からの相談が増えた（小学生、中学生のひきこもりも含まれる）。
- ・ アルコール依存症の相談で、在宅ワーク中の人についての相談。
- ・ ギャンブル依存症の相談で、「大学生を含む20～30代の若年層」、「子育て世代の父親」、「公営ギャンブルのネット投票で大きな借金を抱えている」等の相談が増えた。
- ・ コロナウイルス感染症流行前から専門相談（依存症相談・自死遺族相談）の件数が増加するもR3年度には微減。内訳をみると、依存症相談と自死遺族相談ともに増加するもR3年度には減少、依存症はH31(R1)年度には一度減少するも、その後増加しR3年度には減少。
- ・ コロナ感染流行前は男性の相談割合が一番多い年代は20～39歳代だったが、コロナが流行してからは男性の40～64歳代の相談割合が増え、R3年度では男性で一番多い年代となった。
- ・ 医療や福祉サービスにつながっている障がい者からの相談が増えた。

《 相談手段 》

- ・ インターネット相談は、コロナ前は若い世代の利用割合が多かったが、中高年の利用が増加している。
- ・ 電話相談では番号非通知の相談が増えている。
- ・ 来所相談：若干減少。 電話相談：増加傾向。

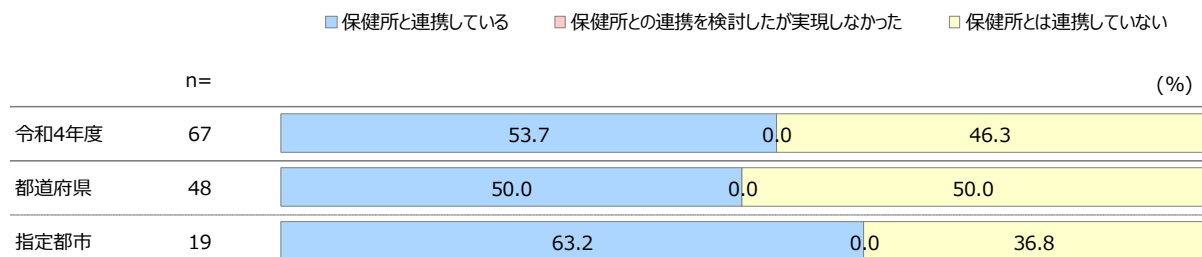
5. 新型コロナウイルス感染症関連での保健所との連携状況

問9 新型コロナウイルス感染症関連での保健所との連携の有無

新型コロナウイルス感染症関連の相談対応で、「保健所と連携している」精神保健福祉センターは、53.7%であった。

都道府県・指定都市別では、「保健所と連携している」のは、都道府県（50.0%）よりも指定都市（63.2%）の割合が高い。

問9 貴センターでは新型コロナウイルス感染症関連の相談対応において、保健所と連携をしていますか。該当するものを回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。



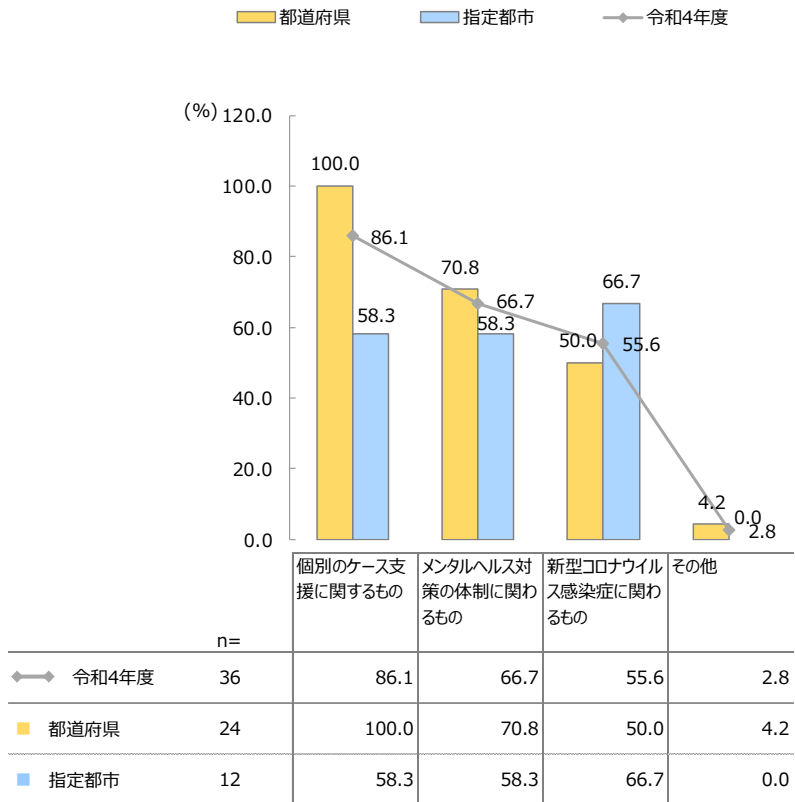
問 9_1 保健所との連携・情報共有の頻度

精神保健福祉センターが保健所と連携している相談対応について、新型コロナウイルス感染症関連に限定せずに情報共有している内容については、「個別のケース支援に関するもの」(86.1%)、「メンタルヘルス対策の体制に関わるもの」(66.7%)が多い。

都道府県・指定都市別では、都道府県では「個別のケース支援に関するもの」(100.0%)や「メンタルヘルス対策の体制に関わるもの」(70.8%)、指定都市では「新型コロナウイルス感染症に関わるもの」(66.7%)の割合が高い。

また、連携・情報共有の頻度については、「個別のケース支援に関するもの」が平均 7.1 回となっており、特に政令都市では平均 8.8 件と連携件数が多い。

問9_1 貴センターにおける相談対応において、保健所との連携・情報共有の頻度を新型コロナウイルス感染症関連に限定せず、お答えください。(あてはまるものすべて)



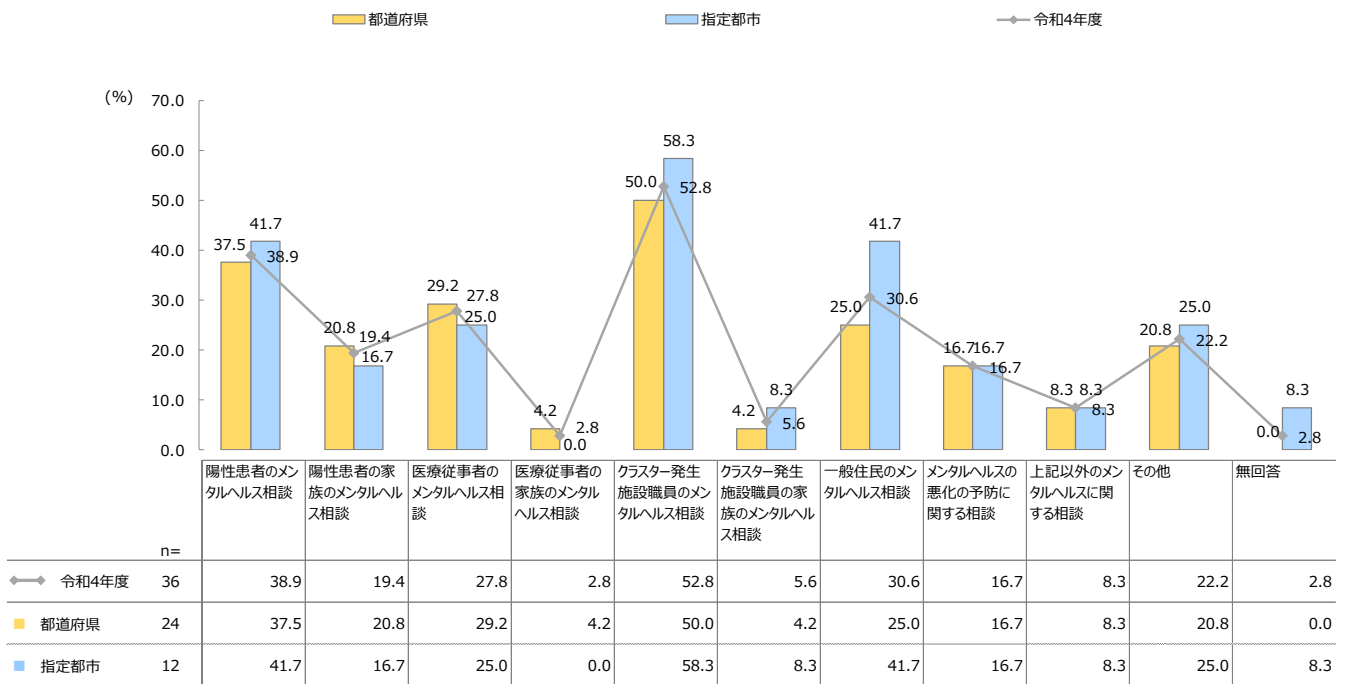
	TOTAL			都道府県			指定都市		
	回答件数	累計頻度(件)	平均(件)	回答件数	累計頻度(件)	平均(件)	回答件数	累計頻度(件)	平均(件)
個別のケース支援に関するもの	30	212	7.1	24	159	6.6	6	53	8.8
メンタルヘルス対策の体制に関わるもの	24	114	4.8	17	105	6.2	7	9	1.3
新型コロナウイルス感染症に関わるもの	19	72	3.8	11	40	3.6	8	32	4
その他	1	2	2	1	2	2	-	-	-

問9_2 新型コロナウイルス感染症の相談で保健所から紹介を受けるケース

精神保健福祉センターが保健所と連携している相談対応で、保健所から紹介を受けるケースについては、「クラスター発生施設職員のメンタルヘルス相談」(52.8%)や「陽性患者のメンタルヘルス相談」(38.9%)、「一般住民のメンタルヘルス相談」(30.6%)が多い。

都道府県・指定都市別では、紹介を受ける上位のケースは、特に指定都市において高い傾向となっている。

問9_2 新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所から紹介を受けるケースをお答えください。(あてまはるものすべて)



「その他」としては、具体的に次のような記入があった。

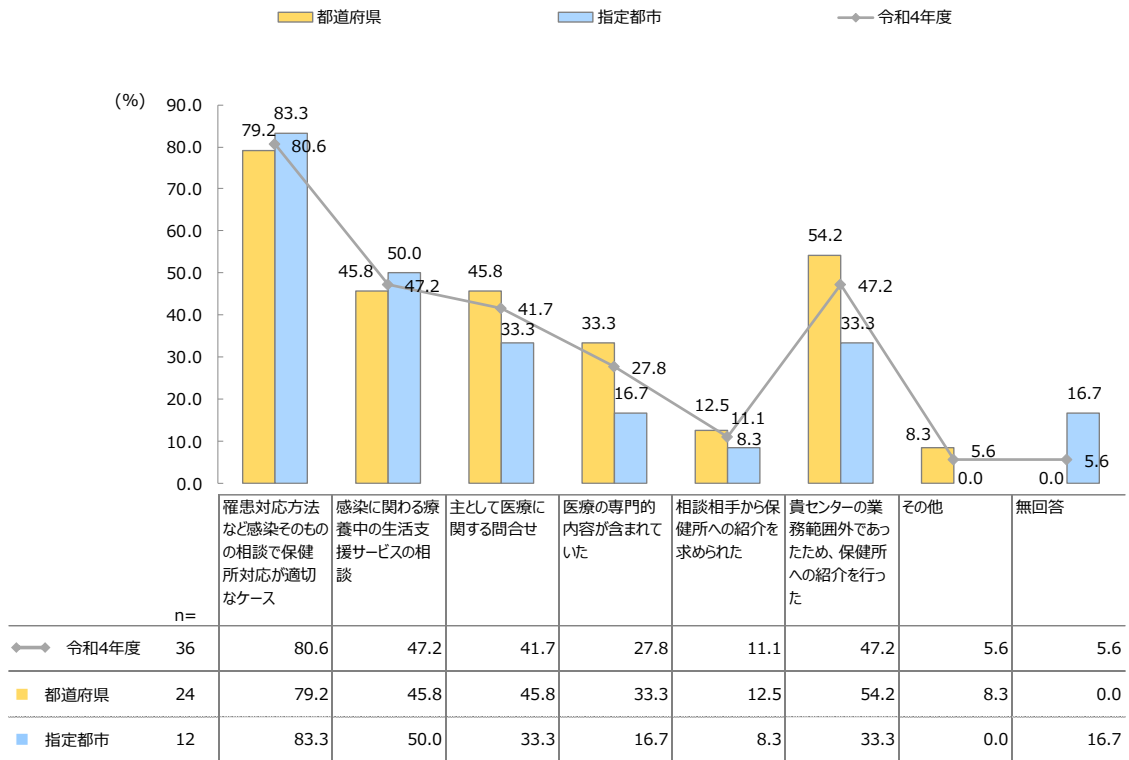
- ・精神疾患を持つ陽性者への対応の相談
- ・未経験、情報が少ないことに関する相談(感染への不安、罹患後症状等)の増加 等

問9_3 新型コロナウイルス感染症の相談で保健所へ紹介したケース

精神保健福祉センターが保健所と連携している相談対応で、保健所へ紹介したケースについては、「罹患対応方法など感染そのものの相談で保健所対応が適切なケース」(80.6%)、「感染に関わる療養中の生活支援サービスの相談」「貴センターの業務範囲外であったため、保健所への紹介を行った」(各47.2%)が多い。

都道府県・指定都市別では、都道府県では「罹患対応方法など感染そのものの相談で保健所対応が適切なケース」(79.2%)や「貴センターの業務範囲外であったため、保健所への紹介を行った」(54.2%)、指定都市では「罹患対応方法など感染そのものの相談で保健所対応が適切なケース」(83.3%)や「感染に関わる療養中の生活支援サービスの相談」(50.0%)の割合が高い。

問9_3 新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所へ紹介したケースをお答えください。(あてまはるものすべて)



問 9_4 保健所との連携の具体的な内容

問9_4 新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所との連携の具体的な内容をご記入ください。

新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所との連携の具体的な内容については、次のような記入があった。

《 クラスタ発生施設への対応に関すること 》

- ・ クラスタ発生施設に対し、施設職員全員にメンタルヘルスのスクリーニングを実施、高リスク者への電話、高リスク者に訪問による面接、管理職に対する助言。
- ・ クラスタ発生施設職員へのメンタルヘルス対策について保健所から相談を受け、施設への技術支援を行った。具体的には、「新型コロナ感染症に対応する職員へのメンタルヘルス支援活動」をテーマにした講話及び状況の共有、職員の個別面談を実施した。
- ・ 保健所がクラスタ発生施設の対応実施後、当該施設の職員の精神的支援実施について、保健所から当センターに依頼があり、当センター（当センター職員（医師、保健師、心理職）またはセンター委託の心理職）が、当該施設職員（管理者・職員等）への精神的支援（心理教育・個別相談・啓発リーフレットの配付等）を実施（各保健所の管轄施設へのクラスタ対応後、精神的支援の必要性を感じた保健所担当課長から当センター担当課長または担当に依頼があり、その後の施設との対応は当センターが直接実施し、当日、管轄保健所は可能な範囲で同席という流れ）。
- ・ 保健所がクラスタ発生施設からの相談を受けて、センターが支援（個別電話相談、支援者向けミニ講座等）を実施した。
- ・ 保健所がクラスタ発生施設の相談を受け、センターが支援を実施した クラスタが発生している精神科病院への対応について助言した。
- ・ クラスタ発生施設職員に対する心のケアについて、保健所と連携してコンサルテーションを行う体制を取っている。個別対応が必要な職員に対して、当センタースタッフによる個別対応面接を行う。第1波の際は、感染により入院していた方が退院されるときには面談を行った。クラスタが発生した施設に関しては、要望に応じて、訪問や電話等でメンタルヘルスに関する支援を行った。その他、全ての感染者への情報提供資料の中に、メンタルヘルスに関する相談先として、当センターのリーフレットを同封した。

《 宿泊療養施設・自宅療養者への対応に関すること 》

- ・ 宿泊療養施設の運用開始から間もない時期に、拘禁反応が表われたケースについて、保健所と連携しながら対応した。
- ・ 宿泊療養者にお渡しするパンフレットに、当センターとホットラインを相談窓口として紹介している。
- ・ 陽性者向けのチラシ（メンタルヘルスに関すること、相談窓口に関すること）を作成し、保健所が自宅療養者へ配付した。

《 個別ケースの相談に関すること 》

- ・ 精神科での入院対応が必要な感染者に関する対応、同意者等について助言を行った。
- ・ 陽性になっても本人の認識が不十分で外出をしてしまうケースがあり、保健所に対応方法について相談した。
- ・ 措置入院が必要な患者の入院先等の相談。

《保健所から紹介されるケース・保健所へ紹介するケースに関すること》

- ・ 保健所からケースの紹介がある場合は、事前にケースについての情報提供をしてもらっている。
- ・ 陽性者の経過観察のため保健所が連絡を入れた際、対象者に精神的な不調があり、電話相談を情報提供。
- ・ 当センターが把握したケースのうち、個別支援が必要なケースを保健所に紹介した。

《保健所職員や医療従事者のメンタルヘルスに関すること》

- ・ 保健所業務ひっ迫に対し、職員のメンタルヘルスの支援を行った。
- ・ 保健所からクラスター発生施設の従事者のメンタルヘルスが心配との相談があり、従事者向けのメンタルヘルスについてのチラシ・ポスター（一般的な情報提供に加え、個別相談の案内も添付）、管理者が実施できるメンタルヘルスに関するチェックリストを送付した。
- ・ 保健所よりクラスターが発生した施設の職員の精神面について相談を受け、施設に出向きメンタルヘルスに関する講話や相談を実施した。

《情報提供に関すること》

- ・ 保健所の配布する陽性者への書類一式に当センターの相談案内を入れて周知した。
- ・ 啓発チラシを作成し、保健所へ提供した。
- ・ センター内に設置した療養者向け「こころのホットライン」の案内チラシを作成し、各保健所に配布した。保健所から療養者への通知の際にチラシを同封し、本人に届けた。
- ・ 感染者のこころの健康に関する相談については精神保健福祉センターが対応していることを本庁主管課から県内各保健所に周知。保健所の判断により、個別ケースへの対応について事前に電話で依頼が来る場合がある。
- ・ 当所にてコロナに関する電話相談を受けているため、保健所に当所のチラシをおいてもらっており、随時紹介していただいている。
- ・ 新型コロナウイルス感染症のメンタル相談機能を持ち相談対応を実施。対応に必要な情報は、保健所が情報提供するホームページ等により把握。

《保健所の体制支援に関すること》

- ・ メンタルヘルスとは直接関係のない、業務逼迫した保健所への人員応援など。
- ・ 感染拡大時に、疫学調査等支援のため、保健所に職員を派遣した。

《連絡会議・ミーティングに関すること》

- ・ 保健所長会に当センター所長、保健所地域保健課長会に当センター担当課長が参画。
- ・ 各会議に必要時、県感染症対策課長、担当が説明に出向き、新型コロナウイルス感染症対応に係る説明・協議検討・意見交換等を実施しているため、各保健所や県感染症対策課が、クラスター発生施設等職員への精神的支援が必要な際には、当該保健所から直接、または感染症対策課を通じて、当センター所長、担当課長に相談、または支援実施の依頼がなされる体制となっている。
- ・ 感染者で精神科医療を要する例は、精神科医等による「新型コロナ関連メンタルヘルス対策協議会・調整本部」が対応している。

《保健所以外の関係施設との連携に関すること》

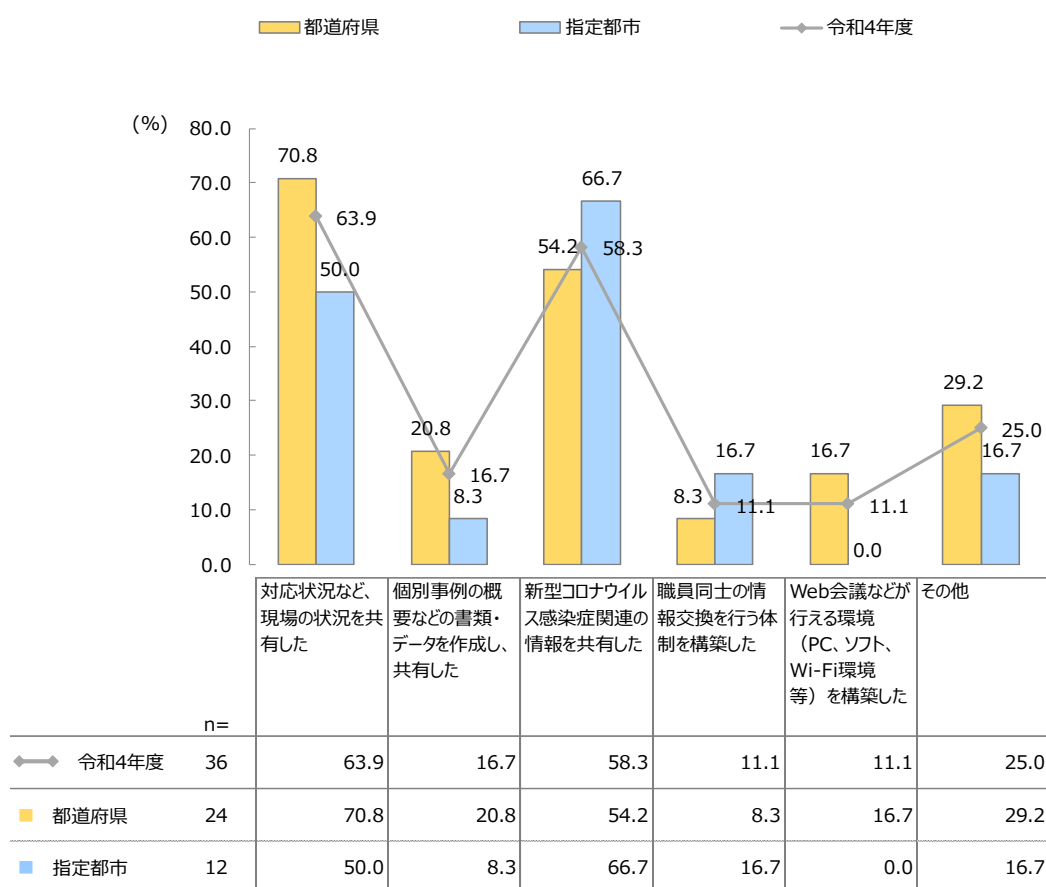
- ・ 感染後のメンタルヘルス問題でご親族が相談され、受診の支援を地域の保健福祉事務所と連携して実施した。

問 9_5 保健所との連携での工夫

精神保健福祉センターが保健所との連携で工夫した点については、「対応状況など、現場の状況を共有した」（63.9％）や「新型コロナウイルス感染症関連の情報を共有した」（58.3％）が多い。

都道府県・指定都市別では、都道府県では「対応状況など、現場の状況を共有した」（70.8％）、指定都市では「新型コロナウイルス感染症関連の情報を共有した」（66.7％）の割合が高い。

問9_5 新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所との連携で工夫した点をお答えください。（あてまはるものすべて）



「その他」としては、具体的に次のような記入があった。

- ・保健所等で活用してもらえるよう、新型コロナウイルスに関するところのケアについて各種リーフレットを作成し、ホームページにも掲載した
- ・コロナ禍における保健所職員のメンタルヘルス、心理教育、住民へのメンタルヘルス相談対応に係るポイント等の講演、資料提供を行った 等

問 9_6 保健所との連携で工夫した具体的な内容

問9_6 新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所と共有認識としてお持ちになっている具体的な工夫した事例をご記入ください。

新型コロナウイルス感染症の相談対応について、保健所との連携で具体的に工夫した事例としては、次のような記入があった。

《 相談対応の方法に関すること 》

- ・ K6を用いたスクリーニング、高リスク者への電話・面接による相談、PFAを用いた介入、必要に応じ継続支援。
- ・ 各時点での受診方法や検査方法等について共有した。
- ・ 精神症状を持つ陽性患者の対応について（在宅か宿泊療養か、一般病院か精神科病院か）。
- ・ 宿泊療養施設から、精神的に不安定となっている陽性者についての相談が入った。宿泊療養施設については、札幌市保健所が統括していたため、札幌市保健所の宿泊療養担当係と連携し、随時情報共有をしながら当事者（陽性者）に対する相談対応を行った。
- ・ 精神疾患を持つ人の新型コロナウイルス感染症の対応。

《 相談手順に関すること 》

- ・ 保健所がクラスター発生施設（医療機関）の相談を受けて、センターが介入、アンケートを実施したが、その結果について、保健所経由で当該施設へフィードバックし、クラスター収束後の施設職員のメンタルヘルス対策に役立ててもらうことができた。
- ・ コロナ感染後の後遺症と、家族関係で悩んでいる事例に対し、当センターのカウンセリングを実施した。その後保健所と情報を共有し、支援を継続した。
- ・ 依頼を受けた保健所に訪問し、クラスターが発生した施設の感染状況や支援の必要な状況を共有したうえで、保健所と役割分担をして対象職員の全数面談を実施した。事後には、保健所と継続支援の必要性の有無等について協議のうえ、対象施設への対応結果の報告や今後についての相談をセンターが行った。

《 情報提供・周知に関すること 》

- ・ 保健所で活用できるようなリーフレット、DVDを作成し、県内の対策の変化に応じ内容を適宜修正し、使いやすい資料提供に心がけた。
- ・ データで提供及びセンターホームページに掲載（リーフレット）し、コロナ対策の主管課、保健所長会にも周知し、関係部門の共通理解を図った。

《 コミュニケーションに関すること 》

- ・ 保健所業務への人員応援として、センター職員が保健所に出入りしており、相談を受けやすくしている。
- ・ 事前に当センターから保健所に支援の申し出をしつつ、保健所として連携が必要な時、早急に対応できるようにした。
- ・ ルーチンワークのレベルである。情報共有することを心がけている。

《 共有ツール・システムに関すること 》

- ・ 県庁内のみ閉鎖型庁内メール、スペースによるコメント（チャット）機能を有するシス

テムを活用し、新型コロナウイルス対応においては、県庁内関係各課及び当センター関係職員も参加している保健所ごとのスペース機能がある。その中で、状況の共有、情報提供、情報交換等を随時、必要に応じて実施。

- ・ 必要時は県が保持しているオンラインシステムによるWeb会議を実施。
- ・ 保健所が持っているコロナに関する情報を共有できるよう、共有フォルダーを活用した。

《 会議・ミーティングに関すること 》

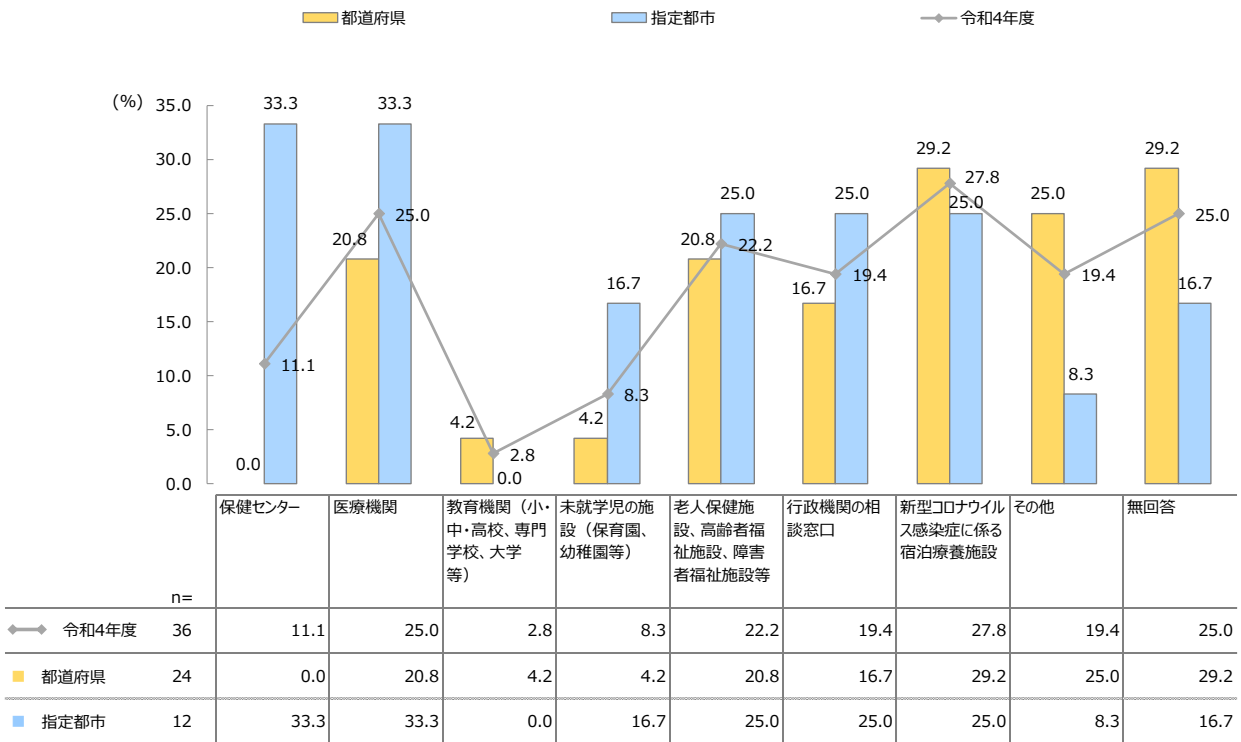
- ・ クラスターに関して、県が立ち上げたWebによる「クラスター調整会議」（クラスター対策や支援にかかわる県、市の関係や専門家等による会議）が定期的開催されるため、会議に参加して情報共有をしている。

問9_7 連携において保健所以外に関わっている機関

精神保健福祉センターが保健所との連携において、保健所以外に関わった機関については、「新型コロナウイルス感染症に係る宿泊療養施設」(27.8%)や「医療機関」(25.0%)、「老人保健施設、高齢者福祉施設、障害者福祉施設等」(22.2%)が多い。

都道府県・指定都市別では、都道府県では「新型コロナウイルス感染症に係る宿泊療養施設」(29.2%)や「その他」(25.0%)、指定都市では「保健センター」や「医療機関」(各33.3%)の割合が高い。

問9_7 問9_5、問9_6でご記入いただいた事例で、新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所以外に関わっている機関がありましたらお答えください。(あてはまるものすべて)



「その他」としては、具体的に次のような記入があった。

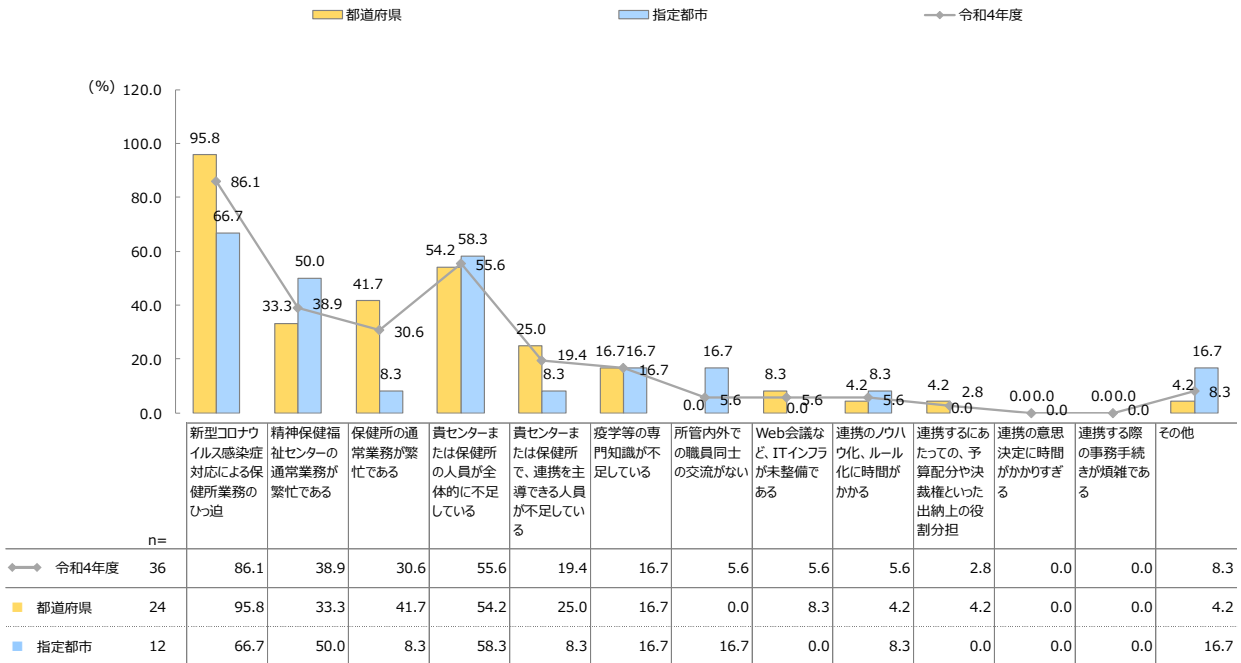
- ・ 県新型コロナ関連メンタルヘルス対策協議会・調整本部
- ・ 消防署 等

問9_9 新型コロナウイルス感染症の相談対応における保健所との連携での課題

精神保健福祉センターと保健所との連携において課題となっている点は、「新型コロナウイルス感染症対応による保健所業務のひっ迫」が最も多く（86.1%）、「貴センターまたは保健所の人員が全体的に不足している」（55.6%）が続く。

都道府県・指定都市別では、都道府県では「新型コロナウイルス感染症対応による保健所業務のひっ迫」（95.8%）や「保健所の通常業務が繁忙である」（41.7%）、指定都市では「精神保健福祉センターの通常業務が繁忙である」（50.0%）の割合が高い傾向となっている。

問9_9 新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所との連携で課題となっている点をお答えください。（あてまはるものすべて）



問9_10 保健所との連携における具体的な課題内容

問9_10 新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所と共有認識としてお持ちになっている具体的な課題の事例をご記入ください。

新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所との連携の具体的な内容については、次のような記入があった。

《保健所業務のひっ迫に関すること》

- ・ 保健所業務が逼迫すると十分な事例共有が難しかった。他部署の応援職員が多く動員され、保健所側の対応職員が様々入れ替わる。
- ・ クラスター発生施設職員のこころのケアについて、必要に応じて保健所からの要請で対応していたが、保健所業務がひっ迫したため、センターが作成したクラスター発生施設職員向けのチラシの配布により、保健所を介さずに施設等から直接センターに職員対応についての相談が入った事例があった。
- ・ 心の相談以外の内容でも、保健所での相談で納得しないため、センターへ相談したような方も時々ある。保健所と共有認識に至るまでの機会は保健所も多忙なこともあり、もてていない。

《関係職員やクラスター発生施設職員への精神的支援に関すること》

- ・ 新型コロナウイルス対応等により精神的支援が必要となった各職員については、県職員の健康管理担当課職員が、個別に対応を行っているが、各所属として職員の心理教育も含めた予防的対応等に係る助言・情報提供等のタイムリーな実施の必要性を感じる（依頼や機会を得た際には、当センター所長・職員により随時実施）。
- ・ クラスター発生施設職員への精神的支援が必要と保健所、県担当課職員らが感じた際、当センターに随時相談がなされるが、当該施設管理者らが「精神的支援事業」を受入れ実施に至るかは、施設管理者らの対応余力や、職員のメンタルヘルス支援への認識・理解等にも影響されることから、平常時からの各施設等への健康危機発生時に対応する職員のメンタルヘルス支援について、普及啓発等の必要性を感じている。

《情報提供・周知に関すること》

- ・ 相談窓口関連の周知方法等。

《その他：入院受け入れや療養体制に関すること》

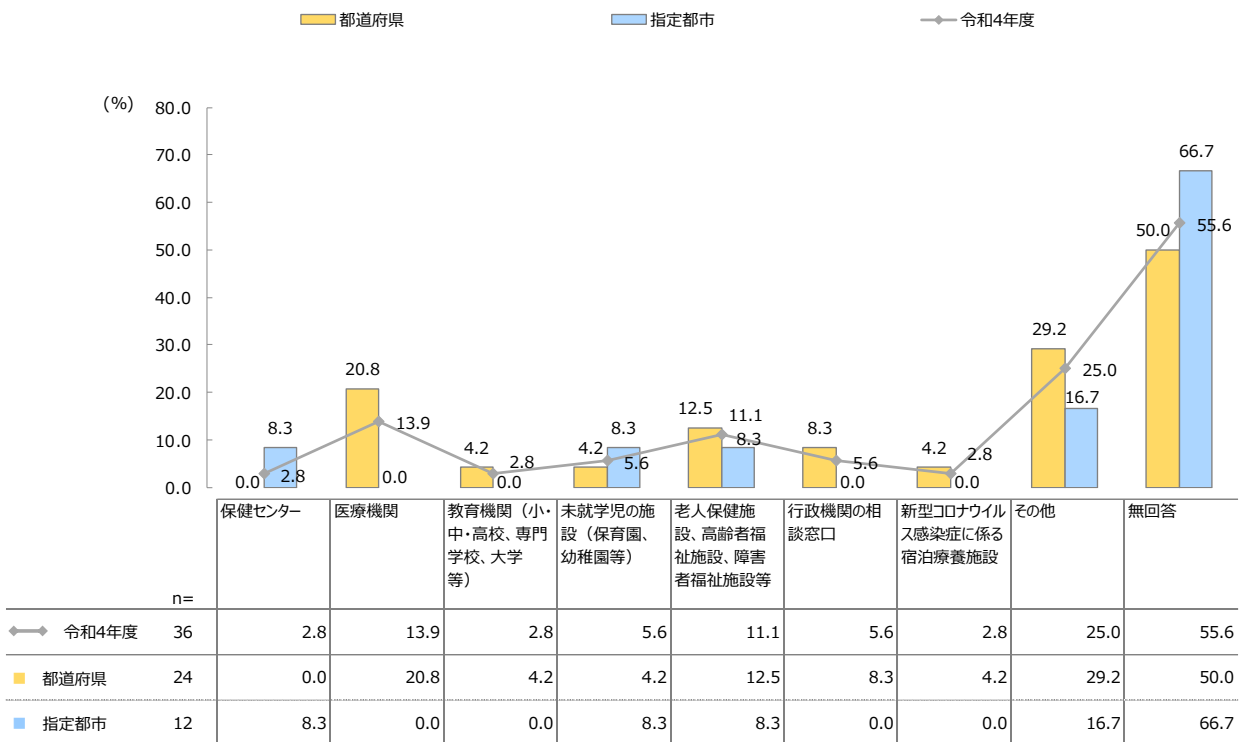
- ・ 精神疾患患者で新型コロナウイルス陽性者は、フォローアップセンターを通じて入院先等を検討しているが、時間を要することが多い。
- ・ 精神症状が強く、透析など身体管理が必要な事例の入院先決定が非常に困難。精神症状が措置・医療保護入院レベルで、身体症状が軽ければ県内で唯一、県立精神科病院で受け入れは可能だが、同院のコロナ病床満床時、クラスター発生時等は入院先がなくなる。
- ・ 最初の頃は、地域によって発生後の療養体制が違った。（2日間病院に入院して療養施設に移動するとした保健所もあれば、最初から病院と療養施設に分けるところもある。）

問9_11 連携の課題において保健所以外に関わっている機関

精神保健福祉センターと保健所との連携の課題に関わった保健所以外の機関については、「その他」(25.0%)、「医療機関」(13.9%)、「老人保健施設、高齢者福祉施設、障害者福祉施設等」(11.1%)が多い。

都道府県・指定都市別では、都道府県では「その他」(29.2%)や「医療機関」(20.8%)、指定都市では「その他」(16.7%)の割合が高い。

問9_11 問9_9、問9_10でご記入いただいた事例で、新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所以外に関わっている機関がありましたらお答えください。(あてはまるものすべて)



「その他」としては、具体的に次のような記入があった。

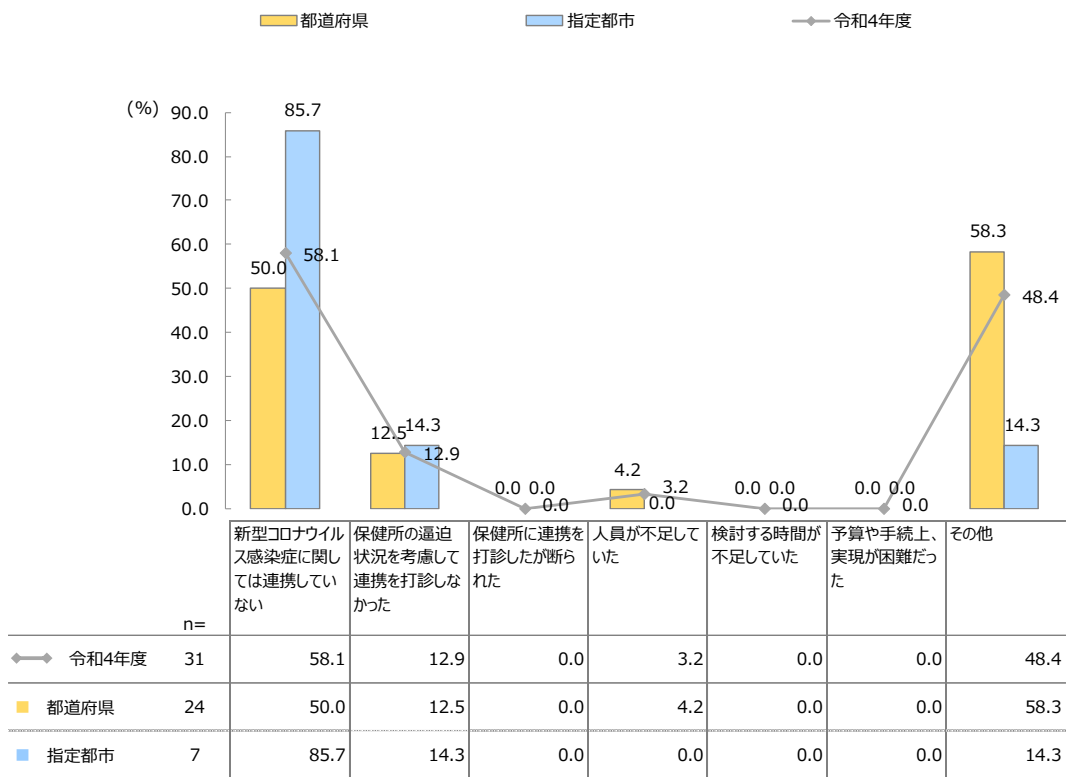
- ・ 県コロナ関連メンタルヘルス対策協議会・調整本部
- ・ 県保健医療対策本部 等

問 9_13 保健所との連携が実現しなかった、または連携していない理由

保健所と連携していない精神保健福祉センターにその理由をたずねたところ、「新型コロナウイルス感染症に関しては連携していない」(58.1%)や「その他」(48.4%)が多い。

都道府県・指定都市別では、都道府県では「その他」(58.3%)、指定都市では「新型コロナウイルス感染症に関しては連携していない」(85.7%)の割合が高い。

問9_13 【問9で「2保健所との連携を検討したが実現しなかった」「3保健所と連携していない」と回答した方】新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所との連携が実現しなかった、または連携していない理由をお答えください。(あてはまるものすべて)



「その他」としては、具体的に次のような記入があった。

- ・連携を必要とするケースがなかった
 - ・県庁がリーダーシップをとって対応していた
- 等

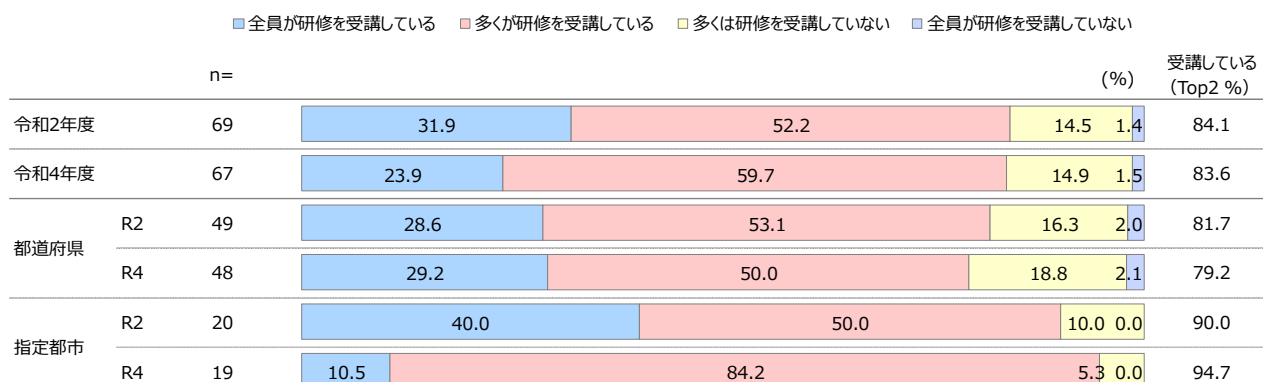
6. メンタルヘルス相談に対する研修及びマニュアル

問10 通常の相談支援の技術や災害精神保健に関する研修の受講状況

メンタルヘル相談に対する職員の相談支援の技術や災害精神保健に関する研修の受講状況は、令和4年度は、「多くが研修を受講している」が59.7%が最も多く、「全員が研修を受講している」(23.9%)を合わせて、『受講している』が83.6%となっている。

都道府県・指定都市別では、令和4年度の『受講している』割合は、都道府県では79.2%、指定都市では94.7%であった。

問10 貴センターでは、新型コロナウイルス感染症に関わらずメンタルヘルスに関する相談に対応する職員は、通常どのように相談支援の技術や災害精神保健に関する研修を受講していますか。該当するものを回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。

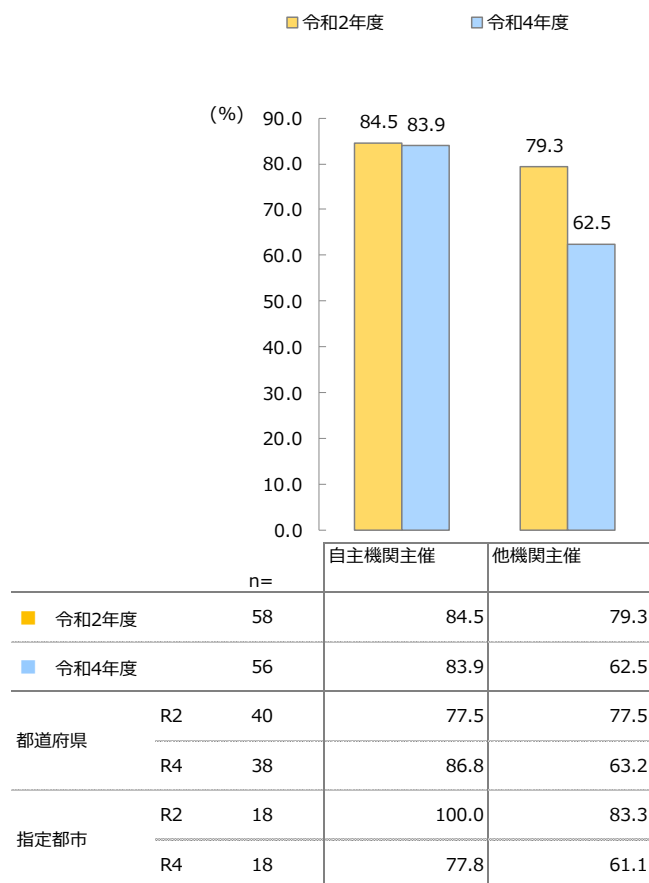


問 10_1 主催の研修機関と内容

相談支援の技術や災害精神保健に関する研修は、令和4年度は「自主機関主催」は83.9%、「他機関主催」は62.5%となっている。

都道府県・指定都市別では、「自主機関主催」の割合は、都道府県で増加（R2:77.5%→R4:86.8%）、政令都市では減少（R2:100.0%→R4:77.8%）している。「他機関主催」の割合は、都道府県（R2:77.5%→R4:63.2%）、政令都市（R2:83.3%→R4:61.1%）ともに減少している。

問10_1 【問10で「1 全員が研修を受講している」または「2 多くが研修を受講している」と回答した方】主催している機関と研修名をお答えください。（あてはまるものすべて）



研修名としては、具体的に次のような記入があった。

《自主機関主催》

〔自主機関主催〕の研修内容について、具体的な記入のあった46の精神保健福祉センターのうち、「精神保健基礎研修」をあげる精神保健福祉センターが58.7%、「自殺対策研修」が39.1%、「PFA研修」が32.6%、「依存症対策研修」が23.9%等となっている。

研修内容	回答数	割合
精神保健基礎研修（精神保健に関する全般的な研修を含む）	27件	58.7%
自殺対策研修	18件	39.1%
PFA研修	15件	32.6%
依存症対策研修	11件	23.9%
思春期対策研修	9件	19.6%
ひきこもり対策研修	8件	17.4%
こころのケア研修	3件	6.5%
メンタルヘルスファーストエイド（MHFA）研修	3件	6.5%

その他

- ・DPAT研修
- ・認知行動療法研修
- ・地域包括ケアシステム構築研修会
- ・ラインケア基礎知識研修
- ・アンガーマネジメント研修
- ・対人援助スキルアップ研修
- ・電話相談研修

等

※ 一つの精神保健福祉センターで複数の内容を含む場合は、それぞれにカウント

《他機関主催》

〔他機関主催〕の研修内容について、具体的な記入のあった35の精神保健福祉センターのうち、「PFA研修」をあげる精神保健福祉センターが42.9%、「PTSDに関する研修」が37.1%、「依存症対策研修」が31.4%、「DPAT研修」が25.7%等となっている。

研修内容	回答数	割合
PFA研修	15件	42.9%
PTSDに関する研修	13件	37.1%
依存症対策研修	11件	31.4%
DPAT研修	9件	25.7%
ひきこもり対策研修	8件	22.9%
こころのケア研修	8件	22.9%
自殺対策研修	4件	11.4%
精神保健基礎研修（精神保健に関する全般的な研修を含む）	3件	8.6%

その他

- ・地域包括ケア研修
- ・青少年総合相談センター事例研修会
- ・地域保健関係職員研修
- ・メディックファーストエイド（MFA）研修
- ・電話相談学会
- ・悲嘆の理解と遺族への支援研修
- ・発達障害研修

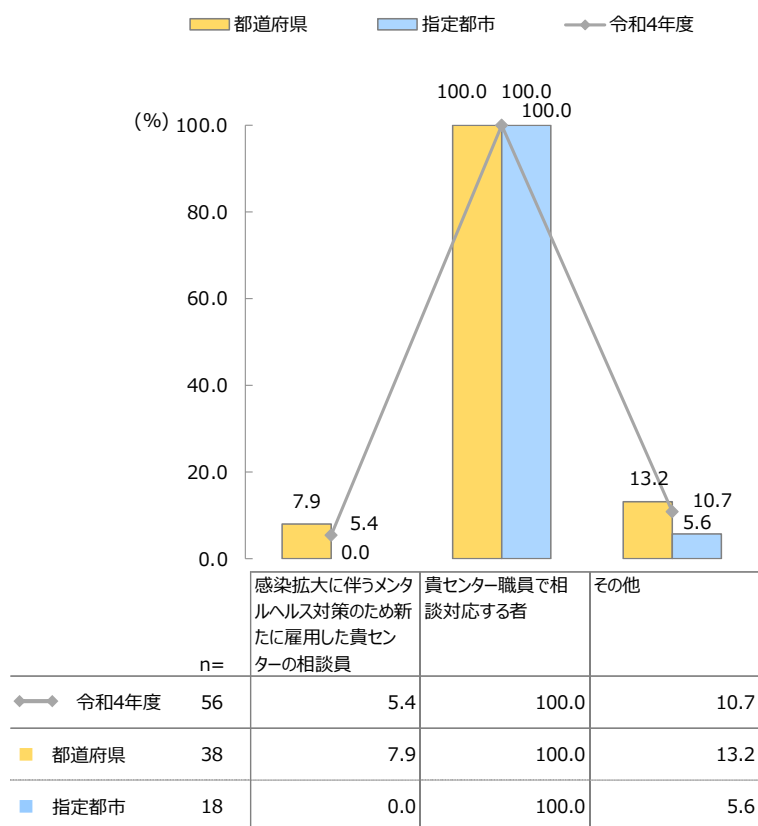
等

※ 一つの精神保健福祉センターで複数の内容を含む場合は、それぞれにカウント

問 10_2 研修の受講対象

相談支援の技術や災害精神保健に関する研修の受講対象は、「貴センター職員で相談対応する者」が100.0%となっている。

問10_2 【問10で「1 全員が研修を受講している」または「2 多くが研修を受講している」と回答した方】受講対象をお答えください。(あてはまるものすべて)



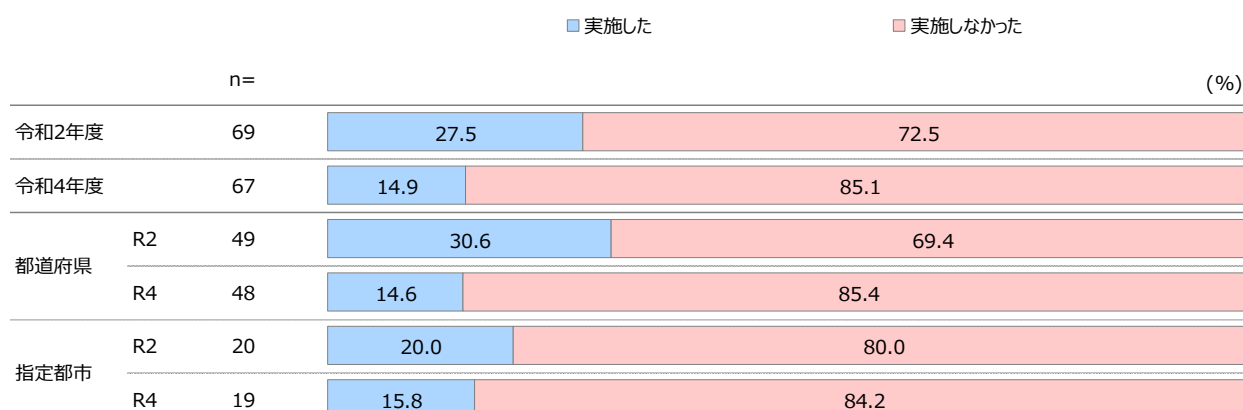
「その他」としては、具体的に次のような記入があった。

- ・ 相談対応には当たらないが、事務所でバックアップをする事務職員
- ・ 県内の医療・保健・福祉・教育・介護等関係機関職員 等

問11 新型コロナウイルス感染症関連に特化した研修の受講状況

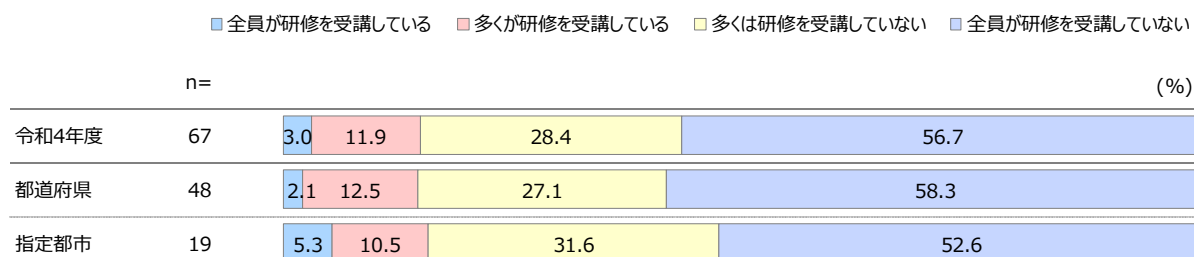
新型コロナウイルス感染症のメンタルヘルス相談対応に特化した研修の実施状況は、令和4年度では「実施した」が14.9%であり、令和2年度から減少している（-12.6ポイント）。

問11 貴センターでは、新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルス相談対応に特化した研修を受講しましたか。該当するものを回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。



なお、令和4年度の新型コロナウイルス感染症のメンタルヘルス相談対応に特化した研修の実施状況の詳細は、「全員が研修を受講している」は3.0%、「多くが研修を受講している」は11.9%となっている。

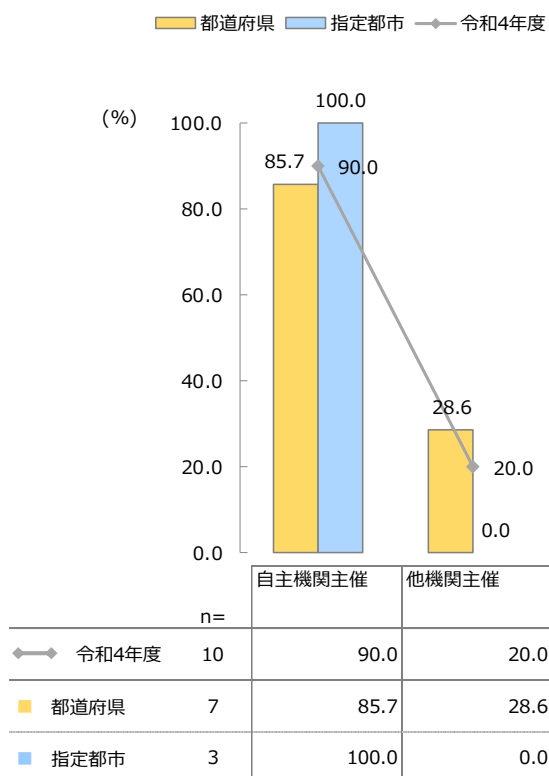
(参考 令和4年度詳細)



問 11_1 新型コロナウイルス感染症関連に特化した研修の研修機関と研修名

新型コロナウイルス感染症のメンタルヘルス相談対応に特化した研修の実施機関は、「自主機関主催」が 90.0%となっている。

問11_1 【問11で「1 全員が研修を受講している」または「2 多くが研修を受講している」と回答した方】主催している機関と研修名をお答えください。(あてはまるものすべて)



研修名としては、具体的に次のような記入があった。

《 自主機関主催 》

- ・ かかりつけ医等こころの健康対応力向上研修
- ・ コロナ禍におけるメンタルヘルス（自殺予防）研修会
- ・ 新型コロナウイルス罹患者メンタルヘルス支援
- ・ 新型コロナウイルス感染症クラスター等対応職員等のメンタルヘルス〔発生施設職員・対応保健所職員用等〕
- ・ ゲートキーパー研修～新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえて～

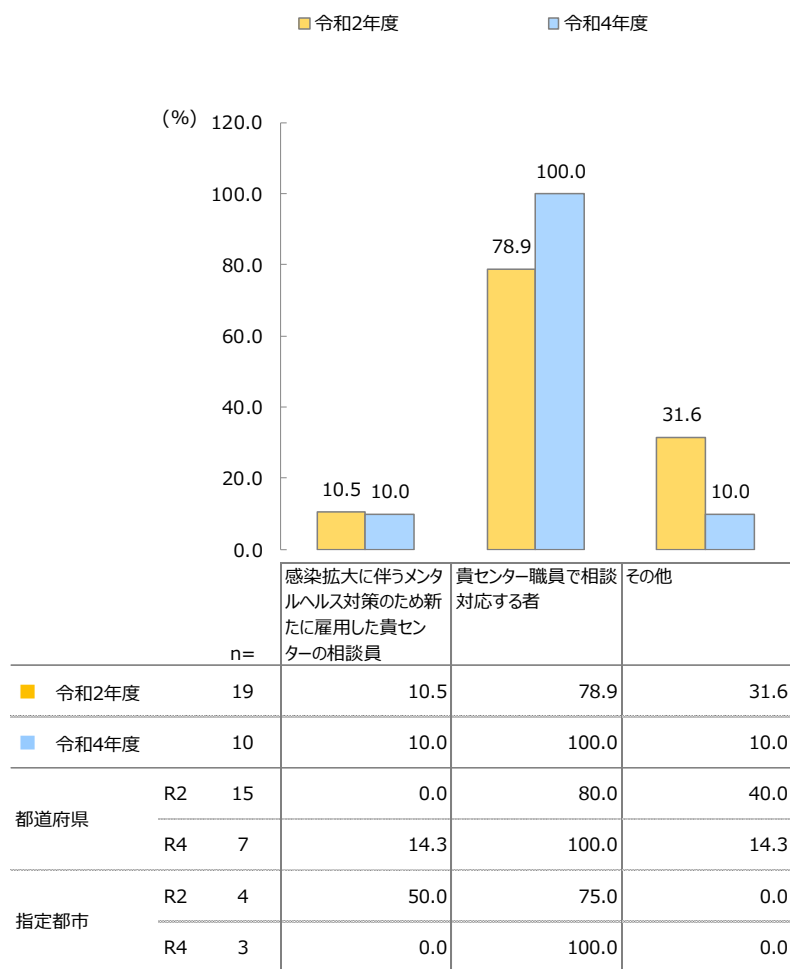
《 他機関主催 》

- ・ 兵庫県こころのケアセンター「こころのケア」シンポジウム「コロナ禍のメンタルヘルスへの影響」
- ・ 市町村保健師研修会「コロナ禍におけるメンタルヘルス」
- ・ 若者の自殺急増を考えるZoom検討会

問 11_2 新型コロナウイルス感染症関連に特化した研修の受講対象

新型コロナウイルス感染症のメンタルヘルス相談対応に特化した研修の受講対象は、令和4年度は、「貴センター職員で相談対応する者」が100.0%となっている。

問11_2 【問10で「1 全員が研修を受講している」または「2 多くが研修を受講している」と回答した方】受講対象をお答えください。(あてはまるものすべて)



問 12 新型コロナウイルス感染症の相談対応時に参考にしたマニュアル

新型コロナウイルス感染症の相談対応で参考にしたマニュアルの存在について、「参考にしたマニュアルがある」割合は、38.8%であった。「参考にしたマニュアルはない」が61.2%と多くなっている。

問12 新型コロナウイルス感染症の相談対応時に、貴センターにおいて参考にしたマニュアルがあれば教えてください。該当するものを回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。



参考にしたマニュアルとしては、具体的に次のような記入があった。

参考にしたマニュアルについて、具体的な記入のあった24の精神保健福祉センターのうち、「新型コロナウイルス流行下におけるメンタルヘルス問題への対応マニュアル（厚労科学研究事業／AMED研究班作成）」をあげる精神保健福祉センターが20.8%、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対応する職員のためのサポートガイド（日本赤十字社）」が12.5%、「感染症流行期にこころの健康を保つために（日本赤十字社）」「COVID-19アウトブレイク中のメンタルヘルスに関する注意点（WHO）」が各12.5%等となっている。

研修内容	回答数	割合
「新型コロナウイルス感染症流行下におけるメンタルヘルス問題への対応マニュアル」（厚労科学研究事業／AMED研究班作成）	5件	20.8%
「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に対応する職員のためのサポートガイド」（日本赤十字社）	3件	12.5%
「感染症流行期にこころの健康を保つために」（日本赤十字社）	3件	12.5%
「COVID-19アウトブレイク中のメンタルヘルスに関する注意点」（WHO）	3件	12.5%

その他

- ・「新型コロナウイルス感染症の影響を受ける働く皆さまへ」（厚生労働省）
- ・「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き」（厚生労働省）
- ・「こころの健康を保つために大切なこと」（国立研究開発法人国立精神・神経医療センター）
- ・「新型コロナウイルス感染症流行下の遺族支援」（災害グリーフサポートプロジェクト（JDGS））
- ・「新型コロナウイルス感染症流行下におけるメンタルヘルスに関する相談対応参考情報・留意事項」（インテージリサーチ）

等

※ 一つの精神保健福祉センターで複数の内容を含む場合は、それぞれにカウント

問 12_1 参考にしたマニュアルについて具体的に参考になった点

問12_1 問12で「2参考にしたマニュアルがある」と回答した方におたずねします。
どのような点が最も参考になったか具体的にご記入ください。

新型コロナウイルス感染症の相談対応時に参考にしたマニュアルについて、具体的に参考になった点については、次のような記入があった。

《 新型コロナウイルス感染症について 》

- ・ 新型コロナウイルス感染症による喪失体験と心理的影響など。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の疾患への理解と対応方法について。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の想定される様々な影響について系統的に説明されていた点。
- ・ 新型コロナの相談にもPFAが応用できることが分かったこと。
- ・ 初期で情報が少なかった頃に、エビデンスのある情報と県の体制についての情報が得られたので、自信を持って対応できた。
- ・ コロナ禍における心身の反応や、したほうがよいこと、避けたほうがよいことが具体的に記載されている点。
- ・ 一般市民、感染者に対するこころの健康に関する内容などがとても参考になった。
- ・ 特に、啓発や相談窓口案内のチラシ作成の際に参考にした。

《 制度や関係機関について 》

- ・ 各事例の状況に併せて適用できるよう、具体的な制度が複数掲載されていた点。
- ・ 関係機関について。
- ・ 生活支援に関する給付についての情報提供。

《 相談対応時のノウハウについて 》

- ・ トリアージの方法、目安など。
- ・ メンタルヘルスを維持するための予防的な取組。
- ・ 相談者の抱える具体的な困りごと・心理的ストレスを例示し、かつそれに対するアドバイスの例も紹介されていた点。
- ・ 相談対応時の心構え、心身の変化の具体例の提示。
- ・ 相談受理時の本人の状態に係るチェック項目 ・ 相談者に行う心理教育や説明等の内容
- ・ コロナ禍のピーク時には保健所の電話は繋がらないため、相談機関ならどこでもとよいという感じで在宅療養者からのメンタル以外の相談も少なくなかった。在宅療養者が不安になりがちな項目について、参考資料があり情報提供することが出来た。
- ・ 療養に関すること全般についての記載があったため、当事者からおたずねに返答することができたことで新型コロナウイルス感染症対策の主管課にその都度確認せずに対応できた。
- ・ 情報との付き合い方やコミュニケーションの方法について。呼吸法。
- ・ (日本赤十字社) 対象別に着目すべき点を分かりやすく見せている。多くの文献を集約してまとめられている。
- ・ PFAやCBTに基づく対応方法。

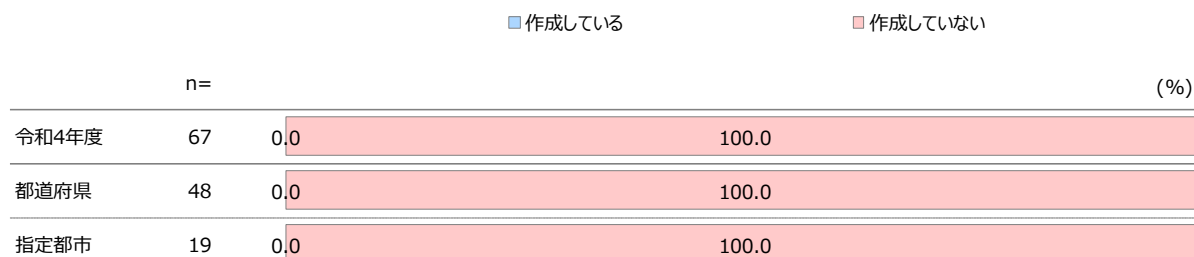
《 医療従事者や支援者のメンタルヘルスについて 》

- ・ 支援者自身のストレスや体調管理について。
- ・ 医療従事者や管理者がメンタルヘルスのために何をしたら良いのか。

問 13 新興感染症の発生に備えたマニュアル等の作成状況

新興感染症の発生に備えたマニュアル等の作成状況は、「作成していない」が100.0%であった。

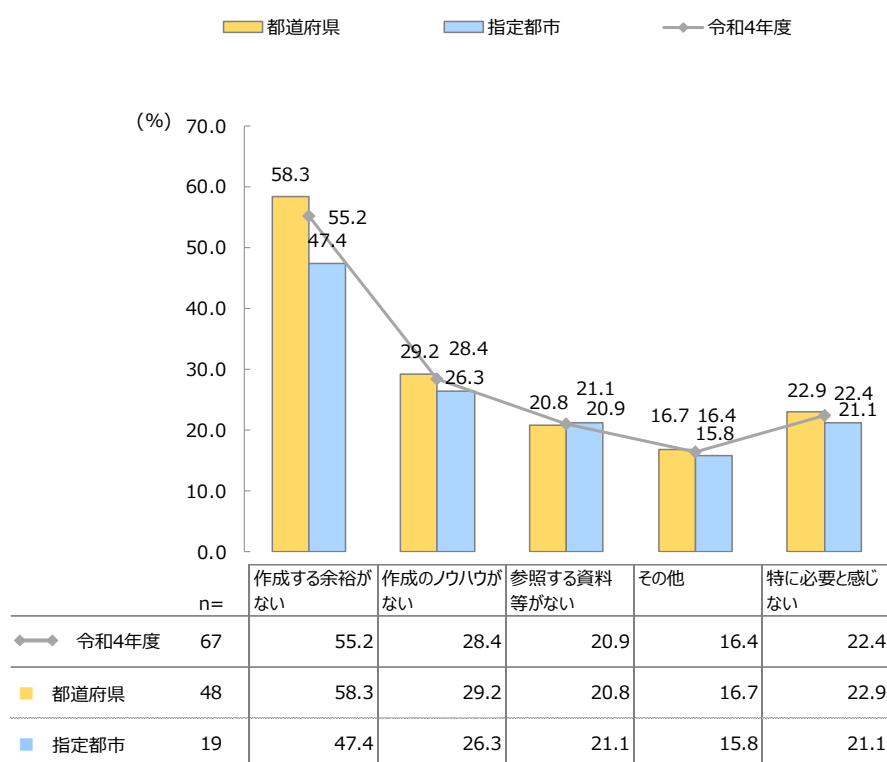
問13 今後、新興感染症が発生した際の相談対応についてお伺いします。新型コロナウイルス感染症に対応した経験を活かし、新興感染症の発生に備え、相談対応の要領、体制に関するマニュアル等を作成していますか。該当するものを回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。



問 13_2 新興感染症の発生に備えたマニュアル等を作成していない理由

新興感染症の発生に備えたマニュアル等の作成していない理由をたずねたところ、「作成する余裕がない」が 55.2%と最も多く、「作成のノウハウがない」(28.4%)、「参照する資料等がない」(20.9%)が続く。

問13_2 【問13で新興感染症の発生に備え、相談対応の要領、体制に関するマニュアル等を「2作成していない」と回答した方】作成していない理由をご記入ください。(あてはまるものすべて)



「その他」としては、具体的に次のような記入があった。

- ・他機関が作成した資料を参考に対応できているから
- ・現在活用している新型コロナウイルス感染症等の相談対応要領等が新興感染症においても活用出来る部分が多くあるため
- ・コロナに関連したメンタルヘルスの相談窓口があるため
- ・精神保健の相談においては、感染症の種類により対応方法が大きく変わるとは思えない。感染症の性質によって、人々に与える影響や国の対策、対応法が異なるため 等

問 13_3 新興感染症の発生に備えたマニュアル等を今後作成する予定

新興感染症の発生に備えたマニュアル等の今後作成する予定は、「作成する予定はない」が 100.0%となっている。

問13_3 【問13で新興感染症の発生に備え、相談対応の要領、体制に関するマニュアル等を「2作成していない」と回答した方】今後作成する予定があるか該当するもの回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。

		■ 今年度中に作成する予定がある ■ 次年度以降に作成する予定がある ■ 作成する予定はない			
	n=				(%)
令和4年度	67	0.0	0.0	100.0	
都道府県	48	0.0	0.0	100.0	
指定都市	19	0.0	0.0	100.0	

7. 新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルス相談対応の課題や工夫

問 14 新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルス相談対応で、苦勞した点、不足を感じた点

問14 新型コロナウイルス感染症の関連のメンタルヘルス相談対応で苦勞した点、不足していると感じた点について具体的にご記入ください。

相談対応で苦勞した点としては、具体的に次のような記入があった。
紙面の都合上、すべては掲載できないが、代表的な内容や特徴的な内容を掲載する。

《情報不足に関すること》

- ・ 県の方針や取り組み、窓口を把握するのが大変だった。確認したくてもなかなか電話がつながらなかった。コロナ症状や感染対策、罹患後症状の知識が不足していた。
- ・ 新型コロナウイルス感染症に対する国、県の方針、取り組みについて把握することが容易ではない。感染症に関する通知等は、全く届かないにもかかわらず、相談窓口として掲載されている。
- ・ 陽性者の療養期間や濃厚接触者の待機の期間など制度変更の情報が入りにくかった。単純なメンタルヘルス相談ではなく、合わせて相談者が情報提供を求める相談があり、窓口職員が答えられるよう情報を持っておかなければならないが、情報の共有が難しい。各自で調べるか、保健所へ聞くよう案内していた。
- ・ 新型コロナ感染症に対する国や県の対応について、関係通知が当センターに周知されない（縦割り）ために、相談者に適切な助言ができなかった場面が多々あった。
- ・ COVID-19に関する電話相談を民間委託しているが、タイムリーな情報を事業者に提供することが難しい。
- ・ 後遺症に対する知識がなく対応が難しかった。
- ・ 新型コロナ感染症関連のメンタルヘルス相談対応に特化した研修があればぜひ受講したい。情報把握をする余裕や時間がない。
- ・ 他機関を案内するに当たって、制度や窓口の把握が追い付かず苦勞した。
- ・ 確実な情報が少ない中で対応せざるを得ないため、相談対応する職員の心理的負荷が大きかった。

《クラスター発生施設への支援に関すること》

- ・ 特に、第5～7波において、クラスター等発生施設の職員、対応した保健所職員等の精神的負担、疲弊状況を強く感じる日々であったが、当該施設等から依頼がない限り、同施設職員等へのメンタルヘルス支援は行えなかったこと。クラスター等が発生し対応に苦慮した施設が大多数な中、仮に依頼が多くなされた際、当センターの人的・物理的な限界もある中、全施設に対応できる余力はない状況であった。よって、引き続き、様々な機会、手段等を通じ、各施設等への普及啓発などを行うことにより、各職員らが精神的不調に早く「気づき」「信頼できる人に相談」「適切な医療機関へ受診」できる環境整備が一層必要。
- ・ 従事者個人からの相談申込みがあることを想定していたが、管理者からの相談があったため、想定していた対応マニュアルが使えず、対応を開始するまでに手間取った。
- ・ 初期は、クラスター施設支援の対応をした職員の感染への不安があった。

《保健所への応援、支援に関すること》

- ・ 保健所の応援業務をしつつ精神保健福祉センターの通常業務もこなしており、新型コロナ

ウイルス感染症関連のメンタルヘルス相談の体制を検討する余裕は全くなかった。求めに応じて、クラスター支援を行うことが精一杯だった。

- ・ 保健所他、日々の感染症対策に従事する職員向けの支援の必要性はとても感じ、資料提供等を行ったが、組織として対応するには人事部門などがもっと動くべきと感じた。
- ・ 直接的対応をしている保健所に資料提供しても、個別の疫学調査等で忙しく、活用いただくことが少ないと感じています。

《相談体制の人的整備に関すること》

- ・ 職員やその家族、また利用者等の感染状況により、職員体制の確保に苦慮することが断続的に現在まで続いている。
- ・ 相談員がコロナ感染や濃厚接触者となり、相談支援体制の人員が不足したことがあった。
- ・ 保健所もセンターもマンパワーが圧倒的に不足している。感染症が発生しても地域での精神業務は従来通り継続して行える機能や人員配置が欲しい。
- ・ コロナ対応が優先され、保健師が長期的に保健所の応援業務に従事したため、センター内の相談業務の人材不足になった。

《相談時の感染対策に関すること》

- ・ メンタルヘルス相談のうち、対面相談は時間が当時推奨されていた15分以内では収まらないことが多いので、相談者にも職員にも感染の不安があった。

《職員の研修、資質向上に関すること》

- ・ 職員に対する資質向上のための研修や情報共有が不足していた。
- ・ 身体症状、後遺症等の相談対応の知識が不足していると感じた。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の疫学調査の経験の有無や頻度（当事者や家族と診断直後に今後の動きが全くわからない状態での対応）が調査員によってバラツキがあり、電話相談を受理した最初の時点で「コロナ相談」とわかると、特定の相談員へ回されがち。相談員自身のメンタル支援が不十分であった。

《相談内容に関すること》

- ・ 新型コロナウイルスへの対応では、感情的になっている相談者も多く、要点の整理に時間が必要であった。
- ・ 傾聴することや多く気持ちを受け止める役割になり長時間の電話対応もある。一方で他の相談電話に対応する必要があるため、時間配分を含めたバランスの取り方や話の終え方に苦労する場面があった。
- ・ 初期の頃は、罹患したことへの過度な罪悪感を抱いている相談への対応に苦慮した。
- ・ 土地柄も影響してか、感染による周囲からの差別偏見に対する強い不安を訴える相談が複数あり、対応に苦慮することがあった。
- ・ 感染した症状についての不安については、こころの相談窓口よりも身体のこと詳しい専門職が話を聞く方が良いと感じた。
- ・ 国の方針や取り組みを把握していない人や、ネットのデマ情報を信じている人への対応。強迫性障害の方の、強迫傾向の悪化に対する対応が難しかった。
- ・ 例えば療養期間を経て本当に回復するかなど、明確な回答のない質問を受けたときにどう回答すべきか悩んだ。
- ・ 重症度や受診如何の判断、後遺症かどうかの質問など本来的に当施設では対応しかねる内容の相談が多く、保健所や都立病院等の窓口に戻ることがしばしばあった。その中で、相談の内外で対応できる内容の周知が難しいと感じた。

- ・ ワクチン接種後の症状（副反応）やコロナ感染後の後遺症（不定愁訴）とワクチンやウイルスとの因果関係がわかっていないため、医師に相談しても「わからない」と言われ不安だ、保健所に相談しても「わからない」「医師に相談して」「ここに電話して」と言われてしまい、結局何の解決にも至っていないといった内容の相談が多く、たらいまわしの状態。その上、ホットライン等は繋がらず、結果クレーム対応となっている面が多く、困惑した。
- ・ 保健所、保健センター、発熱センターに電話が繋がらず、具体的な感染対策や隔離期間の問い合わせ、ホテル療養に関する苦情などメンタルヘルスに関係しない内容が多く対応に苦慮した（保健センターと、精神保健福祉センターの名前を間違えている人もいた）。
- ・ 数は少ないが、外国人からの相談があった際に、こちら側に十分な情報がなく、対応に苦慮した。
- ・ メンタルヘルスの相談窓口ではあるが、医療情報などを求められることが多く、普段の相談業務とは違う知識や対応を迫られた。
- ・ ひきこもり相談は、国の行動制限の見通しが立たなかった時期には、対応しづらかった。

《保健所への問い合わせに関すること》

- ・ 保健所（コロナ陽性者対応機関）に連絡が取れず、保健所へアクセスできない市民からの連絡が多く、メンタルヘルス以外の対応に苦慮した。
- ・ 保健所等の関係機関と混同し、当該施設への対応不備への不満など、理不尽な怒りをぶつけられることがあった。
- ・ 保健所がどのような体制で対応を行っているかわからず、相談者にうまく説明できなかった。
- ・ 本来であれば保健所に電話したいが回線がいっぱいで電話が通じないため、当センターに架電してくるケースが度々あった。問い合わせ対応窓口スムーズにつながることを必要を感じた（特に身体症状悪化の相談）。
- ・ 保健所がコロナ対応に追われ、精神関連の業務は最低限となっていた。そのため、依存症相談、措置通報対応等、精神保健福祉センターが代わりに行うこともあった。

《医療機関へのつなぎ、治療等に関すること》

- ・ 精神科医療機関（クリニック含む）が、コロナ感染流行により、新患予約制限等をしたため、現在も紹介しにくい状況にある。同様にタイムリーにクラスター発生病院がわからないため、紹介しても受けられない時がある。
- ・ 精神科を受診（提案）したい場合に、予約が混んでいるところが多く勧めにくかった。
- ・ 後遺症と思われる症状の訴えや、それに伴う不安等に関する相談があったが、県内に後遺症専門の医療機関がなく、適切な情報提供が困難だった。
- ・ 中～重症の身体合併症を受け入れることができるMPU的な病棟の必要性を感じた。
- ・ 県外からの相談に対して、紹介できる自治体または民間の相談先が分からなかった。
- ・ 罹患後の後遺症に関する相談に対して、紹介できる医療機関が分からなかった。

《報道等に関すること》

- ・ マスコミ報道やSNSなどで拡散している情報に惑わされて不安になって相談してくるケースが多かったように感じる。過度で、誇張するような報道や情報発信はかえって住民をあとおり、相談電話が増大した。
- ・ 感染初期は県の方針で感染者の職場まで報道され、差別・偏見を増長させていた。そのためうつ病、適応障害になる例もあり、中には自責的になり希死念慮を抱くケースも少なくなかった。感染症における人権への配慮、報道の仕方等に疑問を感じた。
- ・ 「症状や後遺症が長引く」ことへの不安な気持ちに対して、不安を和らげるような啓発が不足していると感じた。

問 15 新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルス相談対応にあたり、工夫した点

問15 相談対応に当たって、工夫した点についてご記入ください。

相談対応に当たって工夫した点としては、具体的に次のような記入があった。
紙面の都合上、すべては掲載できないが、代表的な内容や特徴的な内容を掲載する。

《情報把握・収集・提供に関すること》

- ・ 新型コロナウイルス感染症に係る対応は、変更点も多く、精神保健福祉センターが回答することで混乱もきたす可能性があるため、基本的には受診相談センター等に確認してもらうように伝える（不安などの傾聴で対応可能なものを中心に対応）。
- ・ 「災害時のメンタルヘルス」に係る一般向けリーフレットを改変し、「新型コロナウイルス感染拡大で不安等を感じていらっしゃる方へ」等のリーフレットをHPに掲載して周知。
- ・ 「新型コロナウイルス感染症でこころの不安を抱えている方へ」と題したリーフレットを作成して、相談先としてセンターのほか保健所及びSNS相談についても掲載し、相談しやすい環境整備を図った。
- ・ 生活困窮等相談先一覧を作成した（ほぼ利用なし）。
- ・ 新型コロナウイルス感染症に感染した方が、自宅を離れ、ホテル療養中の相談に対しては、精神的な不安軽減を図るため、再度、当センターに相談を促すような声かけを行った。
- ・ 職場の保健師や医師と相談し、正確な情報を提供するように努めた。
- ・ 保健所と連携し、保健所が送付する自宅療養者向けの支援物資の中に、メンタルヘルスに関する相談先（心の健康づくり電話相談）について案内するチラシを封入してもらった。

《相談方法や内容に関すること》

- ・ 従来通りの相談者を尊重した関わりを基盤としながら、過度に不安にならないよう安心感を得てもらえる工夫をした。
- ・ 傾聴 ・ 安心して匿名で相談ができるよう配慮して状況を聴き取った。
- ・ 経済的問題から希死念慮を抱くケース等を想定し、活用可能な制度に係る一覧を常備し、随時更新した。
- ・ 通常の相談業務に準じて行った。コロナの相談であっても特段の工夫は必要ではなかった。
- ・ 症状や後遺症の不安を話す方が多かったが、同じような相談が聞かれていること、長引いても徐々に症状が治まっている方もいることなど、事例を交えながら相談対応を行った。
- ・ 相談者の年齢や職業などの属性に応じた質問をするなど、きめ細かな相談対応を行った。
- ・ 体制への不満や苦情など、解決が難しい相談についても、傾聴をベースとし相談者の心情に寄り添った対応を心掛けた。
- ・ 直接関係する家族、医療機関、職場、行政機関には言えない不満や不安を吐露する方もおり、相談者の心理的負担を軽減するよう傾聴に努めた。
- ・ 元々、メンタルヘルス不調や精神疾患を有しているのか、感染症エピソードからメンタルヘルス不調を呈しているのか、それぞれの観点をより意識して対応した。

《他機関への相談、紹介、連携に関すること》

- ・ 身体症状や後遺症等に関する相談については、辛い気持ちを傾聴した上で、適切な機関を案内した。
- ・ 相談者の状況が気になった際には、勤務時間内外関わらず、速やかに精神神経科医である所長に報告・相談し、助言・指示のもと、相談者への適切な対応に努めた。

- ・ 県庁関係課、保健所、センターとの情報共有・意見交換・検討等が行いやすい環境であることを活かし、必要時は本人の承諾を得ること等により、関係機関等との連携を図りながら、相談者の状況や悩み、課題等に応じた相談対応に努めた。
- ・ 宿泊療養施設の看護師に定期的に電話連絡を行い、いざというときの連携に備えた。
- ・ 管轄する居住地の保健所や宿泊療養所等の生活・療養支援を行っている機関と連携して対応した。

《情報共有や相談対応力の向上、職員・スタッフの研修に関すること》

- ・ コロナに関する様々な情報や、つなぐ機関をまとめて相談員が手に取りやすい場所に配置。
- ・ 所属内の勉強会等の機会を活用し、一般的な対応方法や提供可能な情報等に関する共有を図った。
- ・ 感染拡大初期の段階で簡単な電話対応マニュアルを作成し、従事者にオリエンテーションを行った。
- ・ 直接相談に応じているスタッフが対応に困ったときに、周囲のスタッフが集まってフォローし合った。また、事後的にも、毎夕実施している振り返りの会にて、国の最新の情報等について共有する機会を持った（新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルス相談だけに限らない）。
- ・ 厚生労働省や県、日本赤十字社等が公表している最新の情報を収集して職員で共有、災害対応に準じて、PFAの考え方に基づく相談対応方法について再度確認した。
- ・ 原則、電話相談が中心であり、日頃から新型コロナウイルス感染症の相談に限らず、回答に困った際には、相談員全員で回答を協議し、対応する協力体制を維持している（今後も継続予定）。
- ・ 新型コロナウイルス感染症対策の主幹課が把握しているケースであれば、相談対応に当たって情報共有などを積極的に行った（当センターと主幹課が同じ建物内にあり、当センター職員が保健所の応援業務に従事する状況にあったことも、スムーズに対応できた要因）。

《医療従事者や保健所職員等への支援に関すること》

- ・ 従事者向けに「新型コロナウイルス流行によるストレスへの対処について」のリーフレットを作成、罹患者及び家族向けに思いがけない経験時の気持ちやからだ、子どもの変化についてまとめ、ホームページを利用し情報提供を行った。
- ・ コロナ感染業務に当たっている保健所職員等への支援者向けの支援として、ニュースレターを発行し、「支援者のメンタルヘルス対策」について専門医から助言等を情報発信した。
- ・ 保健所で活用できるようなリーフレット、DVDを作成し、県内の対策の変化に応じ内容を適宜修正し、使いやすい資料提供に心がけた。
- ・ 医療従事者とその家族対象の電話相談も実施した。
- ・ データで提供及びセンターホームページに掲載（リーフレット）し、コロナ対策の主管課、保健所長会にも周知し、関係部門の共通理解を図った。
- ・ クラスタ発生施設の従事者から、必要時に個別電話相談を受け入れる体制を構築し、チラシ等を通じて周知を行った。
- ・ 宿泊療養施設運用開始後から、施設訪問の上、入所者に架電して相談を実施した。療養施設勤務の看護師の不安や悩みも聴取した（療養者との直接面接はなし）。療養環境の整備に関すること等、必要時は県庁主管課に情報提供し対応を依頼した。
- ・ クラスタ発生や病院スタッフへの心のケアでは、必ず病院の管理職と話をし、現場スタッフへのケアがいきわたるよう助言した。また、病院スタッフの対応では、対象者が多数になるため、スクリーニングテストを実施し、面談などの直接対応が必要な方の優先順位を決めた。

第3章 ヒアリング調査結果の詳細

1. 東京都立精神保健福祉センター

実施日：2023年1月13日（訪問ヒアリング）

1 他の部署との連携や情報共有の方法

“センター内での情報共有は、書面での記録保管とインターネットサーバー上での共有・管理”

- ・ 通常業務において、各種記録（相談録、支援記録、帳票等）を作成し、印刷して保管するとともに、インターネットサーバー上でセンター職員は専門職の職員が見ることができるようにしている。
- ・ 当センターは、1フロアに職員がおり、声をかけるような文化があるため、適宜、情報共有を行っている。

2 精神保健福祉センターで行っているメンタルヘルスに関する相談手段

“相談手段は、令和2年から変わらず、電話、来所、他の機関への訪問による面談”

- ・ 当センターの通常の業務で、こころの電話相談、来所面接相談、他機関からの依頼に基づいたアウトリーチ支援事業による訪問による面接、他機関からの相談に対して事例検討に応じるなどの業務を行っている。
- ・ メンタルヘルスに関する相談手段は令和2年から大きな変更はなかった。
- ・ コロナの対応に関しては、多くは一般回線の電話相談、次いで主にクラスターが発生した他機関への訪問による職員への面談やメンタルヘルス対応に関する研修等であった。他機関への訪問による職員への面談やメンタルヘルスに関する研修等は、令和2年・3年は多かったが、令和4年は1つの機関への対応であった。
- ・ コロナに関連して来所での都民の方の面談対応は限られており、コロナ関連でクラスターが発生した医療機関等施設の職員のうち、来所による面談を希望された方、また施設の管理者の方で定期的に面談を行った人のなかに来所されて相談された方がいた。
- ・ 上記の面談については、対面で実施をしており、オンラインでは実施していない。

3 精神保健福祉センターで行っている相談への対応方法

“令和2年から対応方法に変更はなし”

- ・ 対応方法は、傾聴、一般的な心理的助言、生活上の助言、所内で実施しているグループ活動、受診の推奨、他機関への相談を推奨。

4 新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談内容の変化、工夫

“ 令和 3 年後半、第 6 波・第 7 波のタイミングで、相談内容に変化が見られた ”

- ・ 令和 2 年時は、発熱等の身体症状や給付金などの相談が多く、相談先に電話が繋がらない、相談先がわからないという理由でかかってくる電話も多かった。このために、紹介することも多かった。
- ・ 令和 2 年後半頃からは、話を聞いてほしい（コロナが怖い、家に一人でおりにさみしい等）というカテゴリーに当てはまると考えられる電話が増えた。中には複数回電話をかけてくるリピーターの人もいた。
- ・ 第 6 波・第 7 波あたりから、コロナ関連の感染者の方からの電話が主だった。（感染し療養中、もしくは感染後の方、家族が感染した濃厚接触者等から、なかなか体調が戻らない・職場に戻れない、感染後の対人関係上の悩みという内容等）傾聴、具体的な生活上の助言等の対応をセンター職員で行う案件が増えた。

“「他の機関と連携が必要な相談」、「情報収集が必要な相談」が増えた”

- ・ 新型コロナウイルス感染症に対する新しい情報、対応方針、診断の手引き、ワクチンに関する情報等、職員で調べ参考にしてきた。（諏訪中央病院の資料、日赤の資料、他の精神保健福祉センターが作成した資料等も参考にした）

5 他機関から精神保健福祉センターへの紹介、他機関への紹介

“令和 2 年に比べ、令和 4 年はセンターから他機関へ紹介するケースは減少”

- ・ 他機関への紹介は、上記「6. 新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談内容の変化、工夫」の相談内容・相談者の変化に伴い、令和 2 年に比べ、令和 4 年の他機関への紹介数が減った。（令和 2 年：88 件 →令和 4 年：28 件）具体的には、こころの相談に関する相談が増えたことにより、他の領域の相談他機関の案内（電話相談による紹介なので、他機関の案内になる）の機会が減った。
- ・ アウトリーチ支援事業（コロナに関連した事例ではなく通常からある依頼）においては、令和 2 年度に比較して保健所等からの相談件数や依頼件数が増加していた。

6 精神保健福祉センターの相談体制

“ 令和 2 年から令和 4 年にかけて、相談体制に変更なし。通常の相談体制で対応。”

- ・ 当センターは都内の他 2 センターに比べると人数は少ないが、全国的にみると職員数は多く、非常勤の追加等はなく、令和 2 年と変わらぬ体制で対応。
令和 2 年：31 人（常勤：21 人、非常勤：10 人）
令和 4 年：31 人（常勤：22 人、非常勤：9 人）
- ・ 令和 2 年の緊急事態宣言後は、センター業務（デイケアや集団で行うプログラム等）を中止したため、人の調整ができ、いくつかの病院のクラスター対応に臨むことができた。最初のクラスター対応後、職員の中にノウハウが蓄積されたこともあり、また保健所の協力も大き

かったこと、必要な対応が職員の研修、管理監督職の職員への対応等限定的であったこともあり、少人数で対応できるようになった。

- ・ 万一、複数の病院で同時にクラスター発生対応を依頼されていたら対応が困難であったと思う。
- ・ 職員には精神保健のベテランも多く、過去の災害の経験・被災地支援の経験がある職員がおり、災害時の対応のノウハウを参考に対応を進めることができた。

7 保健所等との連携や情報共有の方法

“保健所とは電話やメール、会議・支援活動等で会った際の声掛け、保健所の近くに行った際の立ち寄り”

- ・ 個別のケースや保健所の業務状況等も含め、電話やメールで適宜、情報を共有していた。また、会議や支援活動等で顔を合わせた際、クラスター発生病院の対応等で保健所の近くへ行く際は立ち寄った際は、声をかけ、話をするようにしていた。
- ・ アウトリーチ支援事業では、新規相談の依頼については主には電話で受けることが多いが、他のケースで保健所に立ち寄った際に相談を受けることも多かった。
- ・ 個別ケースについては、適宜電話・メール・FAX等を用いて情報共有を行い、支援者が集まったケース会議にて方針を検討し、支援を行っている。

“センター間の連携・情報共有も行っていた”

- ・ コロナに関連した業務や、相談状況に関しては、東京都内3つのセンターとは、定期的会議等で情報共有を図った。
- ・ また通常業務の範囲の情報交換は、会議や、電話・メール等で適宜、相談・報交換をしていた。
- ・ 全国のセンターの情報は、精神保健福祉センター長会のメーリングリスト等からの情報共有も行った（主に収集することが多かった）

8 保健所・他機関との連携で苦労した点・気にかけていた点

“保健所のバックアップとしてのスタンスで支援する”

- ・ 精神保健福祉センターは、精神保健福祉法上でも保健所の技術的に支援する機関として定められていることもあり、クラスターが発生した医療機関・施設に対して対応を行う際にも、当センター単独で支援を実施するのではなく、保健所と一緒に支援するというスタンスを保ちながら支援を行い、また保健所職員の技術援助、情報共有を行った。またクラスターが発生した病院の支援においては、医療安全関連や感染症対策関連の行政担当者等とも連携しながら対応した。

9 保健所・他機関との連携で工夫した点

“常に保健所の負担にならないように気にかける”

- ・ 保健所は常に繁忙な状況であったため、保健所職員の様子を気にかける、出来るだけ負担がかからないような役割分担を心がけ、保健所の職員の話を書く中でも、被災地における支援者支援の考え方も参考にしながら、現場の保健所職員のサポートをしながら、保健所職員の負担がかからないように、出来るだけ自己完結的に、センターで引き取れることは引き取っていた。
- ・ 支援活動を実施するに当たっては状況に合わせ、柔軟に対応をした。
- ・ 活動終了に当たっては、その後に保健所が主となり対応をできるよう指導・引継ぎを行う際も、保健所の負担とならないように考え、情報が不足して困ることがないよう情報共有等も密に行った。

“できる限り依頼を受けた際は出向いて対応をする”

- ・ 当センターは、以前から支援の依頼を受けた際等はできる限り早期に出向くようにしていたので、新型コロナウイルス感染症においても、出来るだけ早く、出向くようにしていた。一度振り返りの会でオンラインを使用したこともあったが基本は、顔が見える中で対応を行った。その際、基本的には保健所とともに活動するので、保健所の指示に従いながら、マスクをする、密にならないように距離を開ける、人数を制限する等工夫をしながら対応をした。

10 相談支援の技術や災害精神保健に関する研修

“新型コロナウイルス感染症のメンタルヘルスの相談対応に関する研修は受講していない”

- ・ 通常のメンタルヘルスに関する研修は受講しているが、新型コロナウイルス感染症のメンタルヘルスの研修は特に受講はしていない。
- ・ 所内職員が収集した資料、国の資料、またこうしたことを参考に所長が作成した資料などを職員で共有した。また東京都が実施しているエッセンシャルワーカーのためのメンタルヘルス研修に関しても職員も受講できるように情報を共有した。
- ・ 新型コロナウイルス感染症のメンタルヘルス相談対応に関する研修が、受講できる機会がどれくらいあったのか知らなかった。

11 新型コロナウイルス感染症の相談対応時に参照にしたマニュアル

“災害時のこころのケアマニュアル、他のセンターで作成した資料等をもとに作成したマニュアル・資料を参考にした”

- ・ 感染症も一種の災害支援と同じという話も出ていたため、災害時のマニュアルを職員と共有し、また他のセンターで作成したチラシなども参考にしながら、職員向けのチラシの作成や面接対応等を行っていた。

“新型コロナウイルス感染症に特化したマニュアルは作成していない”

- ・ これまで蓄積された情報をもとに、対応の方法が確立しているのであれば、感染症という形で特化したマニュアルはあってもよいが、今回は災害支援と同様と考えながら対応しており、特にマニュアルは作成していない。このように今回は災害支援の経験をベースに初動の対応を進めていったが、実際はこの方法が正解だったかはわからない状況で手探りで進めていたのも事実。このため大枠（感染症で気を付ける点、支援者支援で気を付ける点等）でもよいので、指針となるものがあると助かる。
- ・ クラスタ発生機関への心のケアの対応の仕方や連携の仕方は、その機関の特徴や感染症の状況等に併せて臨機応変に対応する必要があるため、マニュアルという形でまとめることができるのかという点もある。
- ・ 支援活動後にフォローを続けていたわけではなく、そこで実施した支援が結果的によいかどうかに関してはわからない状況であった。支援活動後の予後調査の様なフォローを実施した結果や、クラスタが発生した機関に関して、どのような支援が有効であるのか、何らかのエビデンスが示されるのであれば事例集としてでもあれば参考になると思う。
- ・ こうしたクラスタ発生した機関への対応以外にも、感染症禍における一般の住民からの電話相談においての留意点や推奨事項、推奨される紹介機関などが落とし込まれた、マニュアルがあると助かると思う。

12 今後に向けた課題

“平常時からの関係構築し、声を上げやすい・有事に連携しやすい状況につなげる”

- ・ 有事の際に支援依頼がきたり、情報共有ができたのは、日ごろから関係性ができていた保健所や関係機関等とであった。災害でもよく言われるが、日ごろの連携がないところで、新たに何かをやってその場で始めることは難しい。日ごろから関係性を構築しておくことが必要と思う。

“人材育成”

- ・ センターの職員は都の採用であるため、定期的な異動がある。その際に、メンタルヘルスの経験がない人が来ることもある。現在の当センターはベテランが多く、みんながフルに動いて活動をしているため、このため職員個人個人に余裕がなく、未経験の新たな人材が来た際に、どう育成してくかが課題である。

2. 茨城県精神保健福祉センター

実施日：2023年1月23日（Webヒアリング）

1 他の部署との連携や情報共有の方法

“センター内での情報共有は、普段のコミュニケーションや電子メールで実施”

- ・ センターの相談体制が少人数体制のため、日常的なコミュニケーションや電子メールで情報共有ができています。

2 精神保健福祉センターで行っているメンタルヘルスに関する相談手段

“相談手段は、令和2年から変わらず、電話、電子メール、来所”

- ・ メンタルヘルスに関する相談手段は令和2年から大きな変更はなかった。
- ・ 2020年4月以降、コロナのメンタルヘルスに関する対応は、DPATをベースに構成されている「茨城県コロナ関連メンタルヘルス対策協議会・調整本部」に一元化されている。精神保健福祉センターは協議会に属し、一般県民への相談対応を行う位置づけになっている。センター長は協議会と調整本部のメンバーでもあるため、保健所や宿泊療養先からの相談も受けている。大きな問題は協議会で共有し、調整本部が個々の症例への対応を行っている。

3 精神保健福祉センターで行っている相談への対応方法

“令和2年から対応方法に変更はなし”

- ・ 主な対応方法は、傾聴、他機関への相談を勧奨（専門機関の紹介）。その他、一般的な心理的助言、PFA、専門的な対処方法（認知行動療法等）、集団精神療法・所内で実施しているグループ活動、受診の推奨を行っている。
- ・ 相談員が少なく、体制に余力がないためコロナに関わらず、基本的にアウトリーチは実施していない。

4 新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談内容の変化、工夫

“感染者の増加に伴い、職場に関連した相談が増えている”

“コロナ自体の相談だけでなく、コロナに起因した人間関係に関するメンタルヘルス相談が増加している”

- ・ 職場に関する相談としては、職場で感染したことや職場の感染対策に対する不満・やるせなさ、職場復帰をしても問題ないか、自分が感染の原因となったのではないかという自責感等の内容等。
- ・ 人との関係性に関する相談としては、家族や近い関係者（ママ友等）との間での悩みが多く、ワクチン接種やマスクの必要性、感染者が多い中での外出に関する意見の食い違い等、生活の中で感じる悩みに関する内容等。周囲へ伝えづらい内容であるという特性もあり、相談手段として電話相談が向いているように感じている。

- ・ 電話対応を1件あたりの相談時間を20分に設定することを試みている。以前より多くの相談者に対応できている。

5 他機関から精神保健福祉センターへの紹介、他機関への紹介

“相談内容が多様化し、センターから紹介する他機関の種類が多い”

- ・ 生活困窮やワクチンの接種など、相談内容が多岐にわたるため、内容に応じて繋ぐ先の専門機関も多様化している。
- ・ 但し、令和2年に比べると繋ぎ先の専門機関もある程度固定されてきている傾向にある。

6 精神保健福祉センターの相談体制

“令和2年から令和4年にかけて、相談体制に変更なし。通常の相談体制で対応”

“いばらきこころのホットラインは、令和2年6月以降、電話回線を1回線から2回線に増強”

通常の相談体制で対応している。令和4年の非常勤10名は、精神保健福祉センター（相談援助課）の電話相談と別に開設している「いばらきこころのホットライン」の職員。

令和2年：18人（常勤：4人、非常勤：14人）

令和4年：16人（常勤：3人、非常勤：13人）

- ・ いばらきこころのホットラインで重症例の相談があった場合は、相談援助課の職員が対応している。相談援助課の常勤職員は、3名（うち2名が公認心理師）であり、全国的にみても人員・専門職が少ない状況。
- ・ コロナ関連以外に、一般相談の範囲にギャンブル・依存症・摂食障害等の対応範囲の拡大に伴い、電話相談件数は増加傾向。回線数を増やしてもつながりづらい状況は続いている。

7 保健所等との連携や情報共有の方法

“保健所とは電話、メール、WEB会議、対面で会う機会（研修等）を通じて日常的に連携・情報共有をしている”

- ・ 新型コロナウイルス感染症に関わらず、保健所とは電話やWEBでの打合せを行っている。
- ・ センター長は保健所長会のメンバーなので月1回の会議に参加し、互いに情報共有・連携を図り、課題解決に向け協働して本庁に説明に行く機会もある。コロナ禍初期は精神症状合併例に関し、入院先、療養先をどこにするか（入院、宿泊が可能か、自宅が良いか）、対応をどうしたら良いか、等の相談を保健所から受けていた（現在は県の体制に沿って、コロナ関連メンタルヘルス対策調整本部がまとめて相談を受けている）。
- ・ 保健所から依存症の重症例の相談を受けたり、依存症の担当者が保健所に出向き、相談にのるような機会がある。また、研修等でも会う機会があり、日常の中で情報交換ができています。
- ・ コロナ禍を通して、保健所との連携はより強くなったように感じている。

8 保健所・他機関との連携で苦労した点・気にかけていた点

“新型コロナウイルス感染症患者の精神症状が悪く、他疾患等による身体管理が必要な症例の入院受け入れ先の確保が困難な状況だった”

- ・ 県立精神科病院は、精神症状が措置・医療保護入院レベルで、身体症状が軽ければ県内で唯一新型コロナウイルス感染症患者の受け入れが可能な病院であったが、コロナ病床満床時・クラスター発生時は受け入れができず、他に入院の受け入れ先の確保が困難な状況だった。現在は県からの働きかけもあり、受け入れ可能な精神科病院が増えつつある。

9 保健所・他機関との連携で工夫した点

“新型コロナウイルス感染症の理解を深めてもらえるような資料を作成し、感染者・感染者の家族・支援者（保健所職員）に向けて配布した”

“保健所の業務ひっ迫している際は、メンタルヘルス関連の一部対応をセンターにて対応”

- ・ コロナ禍初期は差別・偏見も多かったため、感染者本人、周囲の家族、向けのリーフレット（外国語版を含む）を作成し、保健所や宿泊療養所に設置した。また、保健所の対応が多く、保健所の職員も疲弊していたので、支援者向けのリーフレット等を作成し、提供した。
- ・ 保健所はコロナ対応に追われ、メンタルヘルス関連の業務は最低限しかできていない状況であったため、依存症相談や措置通報対応等はセンターが代わりに実施しているケースもあった。

10 相談支援の技術や災害精神保健に関する研修

“新型コロナウイルス感染症のメンタルヘルスに関連する研修を多くの職員が受講していた”

- ・ センターで実施された支援者支援研修、ゲートキーパー研修等にも新型コロナウイルス感染症関連の話題が含まれており、多くの職員が受講していた。他機関主催のコロナメンタルヘルスに関する研修も受講していた。研修については、上司の理解もあり、多くが受講できている。
- ・ 依頼を受けた際は、センターが主催し、県民に対する研修も行っている。
- ・ 医学部の学生向けに、コロナ感染症下のメンタルヘルスについて講義をした（動画を作成）。

11 新型コロナウイルス感染症の相談対応時に参照にしたマニュアル

“センター長が作成したマニュアルを参照し、対応”

- ・ センター長が作成した「新型コロナ感染症について」「茨城県の新型コロナ関連メンタルヘルス対応と課題について」等のマニュアルを参考にした。
- ・ 感染症や災害の性質によってメンタルヘルスの対応は大きく変わらない。また、今回の新型コロナウイルス感染症の経験も十分役に立つため、各災害に特化したマニュアルや新興感染症に関するマニュアルは作成していない。
- ・ 現状、マニュアルの作成に着手する余力がないこともマニュアルを作成しない要因の1つである。

3. 大分県こころとからだの相談支援センター

実施日：2023年1月27日（Web ヒアリング）

1 他の部署との連携や情報共有の方法

“個別事例の聞き取りの記録を共有している”

- ・ 個別の事例の相談を受ける際、聞き取る内容のポイントをまとめた定型の用紙があり、その内容に基づいて聞き取りを行っている。その用紙に記録した内容を、本人の同意を得た上で、必要時他部署と共有している。

2 精神保健福祉センターで行っているメンタルヘルスに関する相談手段

“相談手段は令和2年から大きく変わらず、電話、来所、他の機関への訪問による面会。必要に応じて、ショートメールも使用していた。”

- ・ 基本的な対応は電話。メールで相談を受けた場合は、一時的にメールで返信・対応し、電話の対応に切り替えている。
- ・ 来所や訪問により面談を行った方がよい場合でも、感染リスクがあり、精神保健福祉センター職員が対面での面談をできない場合は、やむを得ずオンラインで面談を実施していた。

3 精神保健福祉センターで行っている相談への対応方法

“令和2年から対応方法に変更はなし”

- ・ 対応方法は、傾聴、一般的な心理的助言、PFAに基づいた対処・助言、専門的な対処方法（認知行動療法等）の手法を用いたアプローチ等、集団精神療法、所内で実施しているグループ活動等、受診を勧奨、他の機関への相談を勧奨。
- ・ 心のケアのために開設している「こころの電話相談」では、相談内容に対して傾聴することに重点を置いて対応している。

4 新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談内容の変化、工夫

“感染者の増加に伴い、感染後の後遺症やうつ症状についての相談が増加”

- ・ 感染者が増える前までは新型コロナウイルス感染症に罹患したことや、職場における差別や偏見等に関する相談が多かった。
感染者の増加に伴い、感染後の後遺症に関する相談が多くなっている。コロナ感染後に子どものメンタルが落ち込んで学校に行くことができない、外出が億劫になった等の気持ちの落ち込みやうつ傾向等の相談も増えている。相談者の状況に応じて、気分転換の方法をお伝えしたり、受診を進めたり等、臨機応変に対応している。緊急性が高いと感じた場合は、所長に相談し、当日中に医療機関に受診につなげている。

5 他機関から精神保健福祉センターへの紹介、他機関への紹介

“令和 2 年に比べ、令和 4 年は精神保健福祉センターへ紹介、他機関へ紹介するケースが増加”

- ・ 感染者が増え、宿泊療養者でストレスを抱えている方が多かった際の経験を経て、宿泊療養施設の看護師が精神保健福祉センターへ連携すべきケースを判断できるようになってきている。それにより、看護師経由で県の感染症担当課から連絡が来たり、継続観察している症例については看護師から直接連絡を受けることが増えている。

上記以外にも、地域の医療機関等にもメンタルヘルス関連の対応で難しいケースは精神保健福祉センターで対応するという理解が広まっており、医療機関から直接または保健所経由で連絡が入り、相談を受けるケースも増えている。

- ・ 精神保健福祉センターは、相談を受けて直接アウトリーチをすることができない立場にあるため、相談内容に応じて、保健所や地域包括支援センターや市の高齢者担当・福祉担当等に紹介し連携している。

また、大分県全域を精神保健福祉センターのみで対応することはできないため、地域と連携することを意識し対応しており、行政機関等への紹介も多くなっている。

6 精神保健福祉センターの相談体制

“令和 2 年から相談対応の人員体制は変更なし。新型コロナウイルス感染症の緊急の相談対応に、精神保健福祉センター職員が 24 時間対応できるよう整備した。”

- ・ 相談対応の人員体制は以下の通り。
令和 2 年：13 人（常勤：7 人、非常勤：6 人）
令和 4 年：14 人（常勤：7 人、非常勤：7 人）
- ・ 電話相談として、「こころの電話」と「予約・相談電話」がある。「こころの電話」では、こころのケアに関する相談を中心に対応している。「こころの電話」は 1 回線を 5 人体制（上記の非常勤 7 人のうち 5 人）で、1 日 1 人ずつローテーションで担当している。

「予約・相談電話」は、感染者からの相談、医療機関の受診が必要な相談等の相談を受けており、精神保健福祉センター職員が対応している。

2 つの電話相談は、同じ建物内にあり連携しやすい状況にある。

- ・ 令和 4 年の途中から、24 時間電話相談を受けられる体制を整備。精神保健福祉センターの職員が持ち回りで携帯電話を持ち、宿泊療養施設等からの新型コロナウイルス感染症関連の緊急を要する相談に 24 時間対応できるようにした。現在は、あまりかかってこないが、宿泊療養者が多い時期は頻回に連絡を受けていた。

7 保健所等との連携や情報共有の方法

“保健所長会や保健所・課長会で保健所の状況やニーズ、詳細なケースの状況等を把握し、対応の検討につなげた”

- ・ 県の保健所長会（月 1 回）に所長が参加し、保健所の状況やニーズを把握していた。また、保健所の課長会（月 1 回）に保健師が参加し、看護職の状況なども含めたより詳細なケースの状況等を把握。これらの情報をもとにケースの対応の検討等を行った。

- ・ 宿泊療養者の対応については、県の感染症担当課、宿泊療養施設の看護師、精神保健福祉センター等で話し、対応フローを作成した。事例毎にフローに基づき、ケースバイケースで対応をしている。

“コロナ以前から保健所等とはうまく連携できている。”

ジョブローテーション、研修・講習会を通して、各所に連携しやすい関係が構築できている”

- ・ コロナ禍以前から、保健所から研修会や講演会の依頼を受けたり、難しい事案について助言を求められることがあり、連携をとっていた。新型コロナウイルス感染症もその延長上で連携をとって対応している。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の場合、保健所が各地域の施設等で感染症対策をした後、施設等の管理者にメンタルヘルスの対応（心理教育、個別面接、管理職への助言等）は精神保健福祉センターが対応できることを伝えている。それを受けて、随時、施設の管理者から連絡が入り、対応している。
- ・ 精神保健福祉センターで従事していた保健師が、ジョブローテーションで地域の保健所や本庁、感染症担当課等、様々なところにおり、意思疎通は取りやすい状況ができている。また、研修や講習会等で保健所職員と顔を合わせる機会があり、日頃から連携を取りやすい関係ができている。

8 保健所・他機関との連携で苦労した点・気にかけていた点

“保健所の業務状況をイメージし、効果的な連携をとれるような対応を心掛けている”

- ・ 保健所は業務がひっ迫した状態が3年続いているため、精神保健福祉センターができることは対応するように動いている。
- ・ 保健所の状況がどのようになっているかを常にイメージし、情報を発信するタイミングや順番、保健所の誰に伝えるかなど、保健所の保健師等、職員の負担とならないような効果的な方法を考え、働きかけるよう心掛けている。
- ・ 保健所職員等に対して、疲弊からメンタルヘルス不調とならないよう、支援者向けの講演やリーフレットの配付等を行い、精神状態が悪くなる前の働きかけを行った。

9 保健所・他機関との連携で工夫した点

“県庁が提供している情報共有システムを『スペース』を利用し、保健所を含む他機関の情報収集・情報共有を行った”

- ・ 各保健所等のページが『スペース』上に作成されており、各保健所の状況を確認することができるようになってきている。精神保健福祉センター職員も保健所のスペースを閲覧できるようにしてもらい、保健所の状況や支援に入るべきケースの状況を把握している。
- ・ 通常、精神保健福祉センターが個別で施設等の支援に入ったケースは、紙媒体の記録をコピーし、支援先の職員に渡している。この方法だと保健所へ情報が伝わらないため、対応が難しい案件等は、対応時の状況や精神保健福祉センターからの指示等を該当保健所の『スペース』に、可能な限り早めに書き込み共有している。

10 相談支援の技術や災害精神保健に関する研修

“新型コロナウイルス感染症関連も含め、全員がメンタルヘルス相談の研修を受講”

- ・ 専門職に限らず、センター職員全員が受講する職場研修が月に1～2回ある。外部で開催される研修も適宜、受講し、資料も含め、最新の情報等を共有している。また、普段から研修資料を読み、知識・技量・事例を勉強している。

“精神保健福祉センターが開催する研修はオンラインも取り入れ、実施。内容や状況に応じて、オンラインと対面を組み合わせて実施している。”

- ・ 保健所を含む他機関のオーダーにより研修や講演等をしている。
以前は対面での研修だったが、新型コロナウイルス感染症を機にオンラインでの開催も取り入れた。結果、移動等による時間・費用面での利便性が高まったことで、受講者数も増え、県外講師への依頼もしやすくなっている。
- ・ 新型コロナウイルス感染症で疲弊している施設職員向けの研修等は、心理教育的な研修はオンラインで行い、個別相談等は対面で実施する等、内容に応じて効果的な方法で実施している。
- ・ 研修資料や研修を録画した動画は、保健所職員がいつでも見られるように、『スペース』上で共有している。また、紙媒体でも印刷した資料を保健所毎に1冊ずつ渡している。

11 新型コロナウイルス感染症の相談対応時に参照にしたマニュアル

“支援の際は所長が作成したマニュアルを持参。

今後、新たな感染症が発生した際は、今回のマニュアル・資料が活用できる”

- ・ 初めてクラスター対応をした際に心理教育用の資料や面接用の記録用紙を作成。その後、学校や高齢施設等から支援の依頼がある際に資料を作成し、それらの資料を基に所長がマニュアルを作成。支援にはそのマニュアルを必ず持参し、対応している。
- ・ 新型コロナウイルス感染症のマニュアルやチラシ等の資料を作成しており、他の感染症が起きた場合も活用できる内容になっている。また、感染後の精神症状に関する資料も作成できしており、他の新興感染症に備えた新たなマニュアルを作成する必要はないと考えている。

12 今後に向けた課題

“オンラインでも安心して面接・面談できるセキュリティの高いツールの充実が必要”

- ・ 感染のリスクがあり、精神保健福祉センター職員が訪問できない場合はオンラインで面談等の対応を行っていた。相手のビデオがオフになっている場合もあり、なりすまし等のセキュリティ面での不安を感じるがあった。個人的な情報を扱うため、セキュリティ面は充実してほしい。

“地域の特性に合わせた対応ができるような体制・分担であってほしい”

- ・ 各地域が抱える課題や体制等はそれぞれ異なっており、それを受けて精神保健福祉センターの業務も地域により独自性をもって対応している。そのため、今回の新型コロナウイルス感

染症のようなケースにおいては、国が全体的な方針・資金面のバックアップ等をし、具体的な対応は、各自治体が主体性をもって先を見据えて対応していく体制・分担が適していると考えている。

- ・ 地域的な特性とは異なるが、県等の部局間で相互に補完しあえる関係ができてほしい。例えば、精神障害者が新型コロナウイルス感染症に罹患した場合等、お互いに調整しあえるような関係・連携ラインがあるといいように思う。

4. 札幌市精神保健福祉センター

実施日：2023年1月16日（Web ヒアリング）

1 センター内での連携や情報共有の方法

“センター内での情報共有は主に口頭・メールで連絡、相談録は紙で共有・管理”

- ・ 他の部署・機関から届いた依頼や情報は、口頭やメールで共有している。療養者等からの相談記録については、紙媒体でファイリングしている。
保健所と連携したケース等も含めた相談記録は、相談内容や依頼ルート毎にファイル・フォルダを分けて管理しており、センター職員は誰でも確認できる。

2 精神保健福祉センターで行っているメンタルヘルスに関する相談手段

“相談手段は令和2年から変わらず、電話、来所、他の機関への訪問による面会”

- ・ 連絡調整支援事業として、区役所への訪問・電話等で、困難事例等のコンサルテーションを行う等、各区の精神保健福祉相談員を定期的にサポートしている。令和2年の緊急事態宣言時は、訪問による連絡調整支援を中止していた時期もあったが、令和4年時点では月に1回程度訪問での支援を行っている。
- ・ 医療機関へのアウトリーチはあまり実施していない状況。令和2年は、医療機関でクラスターが発生した際、医療機関の職員の中で動揺が広がり、支援の依頼を受けて訪問したことがあった。その後、クラスター対応をまとめたリーフレットを配ることで訪問まで必要とするケースが少なかったこと、医療機関の中でもノウハウが蓄積し支援の要望を受けなかったことなどにより、アウトリーチを多く行うことはなかった。（クラスター対応についてのミニ講座を実施して欲しいという依頼が1件あった程度。）
令和4年度については、医療機関からアウトリーチの依頼は受けておらず、実施していない。

3 精神保健福祉センターで行っている相談への対応方法

“対応方法は令和2年から変更なし”

- ・ 対応方法は、傾聴、一般的な心理的助言、PFAに基づいた対処・助言、受診を勧奨、他の機関への相談を勧奨。時期が合えば、センター内で実施している家族向けの勉強会等を勧めることもある。

4 新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談内容の変化、工夫

“令和2年と比較して相談内容の種類が多様化”

- ・ 令和2年と同様に感染そのものに対する相談（感染することが怖い、感染し熱が出て辛い等）もあるが、感染したことによる家族・職場への影響についての相談（迷惑をかけてしまい罪悪感を感じる等）、コロナ禍が長引いたことによる生活困窮に関する相談も増えている。

- ・ 令和2年になかった相談としては、ワクチン関連の相談（ワクチンに対する不安、接種後の体調不良について等）、ワクチンや感染症対策に対する意識の違いによる家族間でのめめごと等の相談があった。

5 他機関から精神保健福祉センターへの紹介、他機関への紹介

“令和2年と比較してセンターから他機関へ紹介する件数が増加”

- ・ 令和4年の他機関への紹介は、令和2年に比べて紹介数が増加した。
（令和2年の22件に対し、令和4年は54件と、32件増加した。）
- ・ 保健所への紹介件数が34件と多かったが、保健所で対応する内容（療養セットを送って欲しい、療養証明書が欲しい等）を間違えてかけてきたケースが多かった。また、札幌市の保健所も相談先を公開しているが、ナビダイヤルを利用しており、料金面を気にする高齢者の方などがかけてくるケースもあった。
34件のうちほとんどが「心の健康づくり電話相談」への電話で、保健所を案内していた。

6 精神保健福祉センターの相談体制

“相談体制は令和2年から変更なし。通常の相談体制で対応。”

令和2年：13人（常勤：6人、非常勤：7人*）

令和4年：13人（常勤：5人、非常勤：1人）

- ・ 「心の健康づくり電話相談」を委託業者に委託の上、開設している。「心の健康づくり電話相談」の人数は、7名。（*令和2年の非常勤は、心の健康づくり電話相談の人員数を含めた人数。令和4年は人数に含めていない。）
- ・ 「心の健康づくり電話相談」で受ける電話相談の件数が多くなっている。

7 保健所・他機関との連携や情報共有の方法

“保健所との連携・情報共有はコロナ発生で一時期増加したが、現在は落ち着いている”

- ・ 札幌市は政令指定都市なので、北海道の管轄の保健所ではなく、札幌市保健所と連携している。
- ・ 札幌市保健所は同じ建物内にあり、何かあれば直接話すことができる状況にある。
日常的な保健所との連絡・情報共有は、電話やメール等で管理職間・担当者間ともに行っている。
- ・ コロナ禍以前は保健所と連携して動くことはあまりなかったが、コロナ禍に入ってから、一緒に動くことが増えた。日常的に管理職間で連携をとっていたこともあり、保健所との連携はとりやすかった。
- ・ 令和3年に宿泊療養施設で帰宅希望を強く訴える宿泊療養者がおり、保健所からの要望もあり、一時的にセンター職員が電話で話を聞いたケースがあった。その際、緊急の対応であったが、保健所としっかり連携し、最終的には保健所が帰宅の許可を出した。
令和4年は落ち着いている状況のため、緊急で保健所と一緒に動くケースはなかった。

“保健所も含め、連携・情報共有は、随時対応”

- ・ 北海道立精神保健福祉センターとは他事業では連携をしているが、新型コロナウイルス感染症について、連携をする・連絡を取り合うことはなかった。共通で使用している自宅療養者向けのリーフレットの変更等、対応の変更については、札幌市保健所を経由して連絡を受けていた。
- ・ 医療機関との連携は、コロナ禍初期の頃はあったが、今は直接依頼が来ることはほとんどない状況。そのため、明確な連携ルートなどはなく、都度、管理職に相談の上、対応している。

8 保健所・他機関との連携で苦労した点・気にかけていた点

“コロナの状況により変化する保健所の対策を随時把握し、相談対応時に案内”

- ・ 保健所のコロナ対策が変更となったさいは、随時把握し、電話相談などで適切に案内できるようにしていた。変更については、基本的に札幌市保健所からメールで連絡が来ていた。時折、タイムリーに情報が入手できない場合があり、適宜こちらから保健所に連絡を取ったが、大変であった。

9 保健所・他機関との連携で工夫した点

“自宅療養者・クラスター発生施設向け等のチラシを作成し、相談先を周知。 HP 等でも新型コロナウイルス感染症関連の情報を更新し、周知していた。”

- ・ 保健所が送付する自宅療養者向けの支援物資の中に、「心の健康づくり電話相談」の相談先が記載されたチラシを同封してもらい、相談先を周知した。
- ・ クラスター発生施設の職員向けの個別電話相談に関するチラシを配布し周知した。

“宿泊療養施設での緊急事態に備え、看護師に定期的に連絡し情報共有しやすい関係を構築”

- ・ 宿泊療養者へ「心の健康づくり電話相談」の連絡先を記載したチラシを提供し、相談先を周知した。
- ・ 月2回程度、宿泊療養施設の看護師の方へセンターから電話し、困りごとがないか話を聞くとともに、何かあった際は連絡するよう伝えている。

10 相談支援の技術や災害精神保健に関する研修

“メンタルヘルスの相談対応に関する研修を受講。”

新型コロナウイルス感染症のメンタルヘルスの相談対応に関する研修は受講していない ”

- ・ センター職員は、メンタルヘルス関連（新型コロナウイルス感染症に限定しない）の研修を受講しており、全体的にオンラインの研修が増えた。
- ・ センターが市民や庁内他部署向けに実施するメンタルヘルスの講演や啓発のための講座（ゲートキーパー研修など）について、令和2年以降はオンラインで実施することが多かったが、令和4年は庁内の場合は対面で実施することも増えてきている。市民向けにはオンラインで行うことが多い。

11 新型コロナウイルス感染症の相談対応時に参照にしたマニュアル

“新型コロナウイルス感染症に関して参考にしたマニュアルはない。作成する予定もなし。”

- ・ 新型コロナウイルスを含め、感染症は、その時の状況（政策、緊急事態宣言による制限の有無等）により対応が異なるため、あらかじめ備えることは難しいと感じている。
- ・ 今後の感染症に備えてマニュアルを作る動きは、センター内で特にない状況。新型コロナウイルス感染症のノウハウが蓄積されているため、今回の対応を参考に対応することになると考えている。
- ・ 平常時より、センターで相談対応した事例については、文書で残し、印刷したものをファイリングしている。
担当者が変わる際は、引き継ぎ内容を文書で作成しているため、これらの記録により、過去の対応を把握することができる
- ・ 新型コロナウイルス感染症関連の記録については、専用のフォルダで管理・保管をしている。また、紙の資料については災害対策関係の扱いとなり、30年間保管することになっており、記録をさかのぼることができる状況になっている。

12 今後に向けた課題

“現状で感じている課題事項は特にない状況”

- ・ 対応する中で困ったこと（タイムリーな情報収集・共有など）はあったが、特に課題といえることはない。

5. 広島市精神保健福祉センター

実施日：2023年1月17日（Web ヒアリング）

1 他の部署との連携や情報共有の方法

“精神保健福祉センター職員は書面・サーバー上で確認できるよう記録を残し、管理。クラスタの事例は書面を回覧し、共有している。”

- ・ 対応した事例については記録を作成し、施設毎にファイリングし、保管している。また、課内のサーバー上のフォルダでも管理をしており、精神保健福祉センターの課内の職員であれば誰でも見るできるようになっている。
- ・ クラスタ発生施設の支援の要請・相談等があったケースは、必ず記録を残し関係職員に回覧し、共有している。

2 精神保健福祉センターで行っているメンタルヘルスに関する相談手段

“相談手段は、令和2年から変わらず、電話・来所、他機関への訪問による面会。

感染拡大防止のため、クラスタ発生施設の職員の面接は途中からWEB面接を取り入れた。”

- ・ コロナ禍以前から、精神保健福祉センターの相談対応は電話、来所による面接をしており、新型コロナウイルス感染症拡大後、緊急事態宣言時は面接を制限することもあったが、おおむね変わらず実施している。
- ・ クラスタ発生施設の職員への個別支援として、令和2年当初は施設に訪問して面接をしていたが、精神保健福祉センター職員への感染を防ぐため、クラスタ発生施設の職員への面接を対面からWEB面接に変更した。
- ・ WEB面接では、通信状況や会話の聞き取りづらさ、相手の雰囲気わかりづらさ等によりスムーズにいかない状況もあったが、話のペースを調節したり、プライバシーを考慮し個室で面接する等、話しやすい環境づくりに配慮した。また、事前にうつ病や不安障害などの精神疾患の状況を確認するK6質問票でスクリーニングを行い、相手の状態を把握した上で面接を実施した。
- ・ 県から宿泊療養者向けに宿泊療養先と精神保健福祉センターへタブレットを配布されているため、宿泊療養者のメンタル面でのサポート・面接が必要な場合はタブレットで電話をかけ、Web面接した。

3 精神保健福祉センターで行っている相談への対応方法

“令和2年時点から行っていた傾聴、一般的な心理的助言、受診の勧奨、他機関への紹介などに加え、専門的な対処方法などにより対応”

- ・ 対応方法は、傾聴、一般的な心理的助言、PFAに基づいた対処・助言、専門的な対処方法（認知行動療法等）の手法を用いたアプローチ等、集団精神療法、所内で実施しているグループ活動等、受診の勧奨、他の機関への相談の勧奨。

- ・ 対応が明確でないことによる不安やしんどさに関する相談に対しては、傾聴・共感に努めた。また、対応が不明なことによる不安に対しては、正確な情報を収集・提供し、不安が解消できるように努めた。

4 新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談内容の変化、工夫

“情報収集が必要な相談（後遺症、生活困窮等）が増加”

- ・ 情報収集が必要な相談としては、後遺症関連や感染症による生活困窮の支援策についての相談等があった。広島市の支援策や補助について調べて伝えていた。

5 他機関から精神保健福祉センターへの紹介、他機関への紹介

“他機関への紹介件数は令和2年から大きな変化なし”

- ・ 他機関からの紹介、他機関への紹介については大きな変化はない状況であった。

6 精神保健福祉センターの相談体制

“令和2年から令和4年にかけて、相談体制に変更なし。通常の相談体制で対応”

- ・ 通常の相談体制で対応している。
- ・ 令和2年の常勤の人数に含まれていなかった医師3人も含めると、令和2年から体制に変更はない状況。
令和2年：9人（常勤：3人、非常勤：6人）
令和4年：12人（常勤：6人、非常勤：6人）
- ・ 感染症対策を行っている課では、非常勤を採用する動きが見られるが、精神保健福祉センターは、直接感染症の対応を行うわけではないため、新型コロナウイルス感染症の対応により、人員が追加となることはなかった。また、今回の新型コロナウイルス感染症で、災害時のように他部署から人員を確保し、一緒に対応をすることもなかった。

7 保健所等との連携や情報共有の方法

“感染拡大時、保健センターの業務が繁忙な状況となり、コロナ前のような連携・情報共有が取れない状況となった”

- ・ コロナ禍以前は、支援が必要な場合は保健所・保健センターから電話や来訪により相談を受けたり、処遇が困難な症例が生じた場合は必要に応じて精神保健福祉センター職員が出向いて支援を行っていた。
- ・ コロナ禍以降、保健所・保健センターは感染症対応で業務がひっ迫し、メンタル面のサポートについて精神保健福祉センターに相談する時間的余裕もなく、感染症に関する情報・支援が必要なケース等の情報共有や連携が取れない状況となった。
- ・ 精神保健福祉センターが対応したケース・面接の結果については、電話で共有していた。

“県の精神保健福祉センターとは、どのような支援を実施しているかを共有していた”

- ・ 県と市で、支援領域を明確に分けているため、業務の繁忙状況により、支援先を分担・サポートすることはなかったが、どのような対策をするかという点等については、情報共有を行っていた。

8 保健所・他機関との連携で苦労した点・気にかけていた点

“新型コロナウイルス感染症の拡大により、保健所・保健センターの業務がひっ迫し、支援が必要なケースに関する情報が入手できず、支援の入り口を見つけることが難しい状況であった”

- ・ 新型コロナウイルス感染症拡大後は、保健センターが感染症対応でかなり業務がひっ迫しており、心のケアまで対応する余裕がない、精神保健福祉センターに相談する時間が取れない状況だった。状況別の対応方法・対応先などをまとめた資料や対象者向けのチラシなどを作成し、配布したが、保健センター職員は見る余裕もない状況にあり、支援が必要なケースに関する情報をどのように入手し、支援に入っていくかという点に課題を感じた。
- ・ クラスタについても、クラスタが発生しているという情報はあったが、どのような状態で、どういう支援をしたらよいかを判断できる情報を入手することが難しい状況だった。

9 保健所・他機関との連携で工夫した点

“「こころのケア」に関する資料やチラシを作成。配布するタイミングや場を考え、繰り返し周知することで支援の糸口を広げていった。”

- ・ 心のケアが必要な際に、保健所・保健センターの職員が相談の対象者に対して案内しやすくなるような資料・チラシを作成し、提供した。
- ・ 保健センターの業務が少し落ち着いたタイミングや、支援が必要なケースが発生した際等、機会が生じたタイミングでその都度、資料を説明・提供し、周知を行った。

“情報収集ができる各種会議への参加、保健センターの情報が集約されているデータベースへのアクセス権を付与してもらう等により、情報を収集。”

- ・ 県が週1回開催しているクラスタ会議に精神保健福祉センター職員も参加し、クラスタの詳細な状況や、支援が必要なケースの情報を入手し、支援を行った。
また、保健センターの全区の課長が集まる支援担当課長会や、係長が集まる会でも精神保健福祉センターで実施している支援について共有し、支援が必要なケースがあった際は連絡がもらえるように伝えた。
- ・ 各会議の場において、精神保健福祉センターがどのような支援ができるかを共有し、支援が必要なケースの情報が集まるように働きかけた。
- ・ 保健センター間の情報共有に使用しているデータベースにアクセスし、支援が必要なケースの情報を入手。支援を行った際は、保健センターの状況を把握するとともに、精神保健福祉センターの支援範囲等について周知した。
- ・ 上記の取り組みを行った結果、チラシが保健所・保健センター以外の関係部局にも知れ渡り、高齢者施設の担当部門、障害担当の方、施設の方から直接、精神保健福祉センターに依頼・

相談が来るようになった。相談を受けた際は、保健所・保健センターに状況を確認し、直接施設の方と連絡を取り、支援を行うこともあった。

10 相談支援の技術や災害精神保健に関する研修

“新型コロナウイルス感染症のメンタルヘルスに特化した研修は、開催・受講していない。

開催した研修の一部にコロナに関する内容を追加。”

- ・ 精神保健福祉センターが開催する研修内容は基本的には変わっていないが、鬱や自殺対策のゲートキーパー研修や災害時メンタルヘルス研修の内容の一部に新型コロナウイルス感染症の内容を追加している。新型コロナウイルスに特化した研修は開催・受講していない。
- ・ 精神保健福祉センター職員が受講する研修の内容は変わらない。WEBで受講している。

11 新型コロナウイルス感染症の相談対応時に参照にしたマニュアル

“新型コロナウイルス感染症に特化した心のケア関連のマニュアルは作成してない”

- ・ 日本赤十字社ホームページ「新型コロナウイルス感染症対応に従事されている方のこころの健康を維持するために」「感染流行期にこころの健康を保つために」シリーズ等のマニュアルを参考にした。
- ・ 心のケアは、生活・健康等の安定があった上で、メンタルのサポートを行うことが基本となるが、基本的なケアの枠組みは感染症や災害であっても変わらない。細かな違いは、その際の状況や災害状況に合わせてアレンジすることになるため、新たにマニュアルを作る予定はない。また、作成する余裕もない状況である。
- ・ クラスター対応については、今までの対応をもとに簡易的に対応方法をまとめた手順書を作ったが、クラスター発生施設の状況によって対応が異なるため、都度、所長などに相談をしながら対応している。今後新たな対応が発生した際も、今の手順書をベースに対応をアレンジしていくことになると考えている。

12 今後に向けた課題

“支援が必要なケースに関する情報をどのように入手し、支援につなげるかが課題だった”

- ・ 今後に向けた課題・解決へ向けた要望等は特に感じていない。
- ・ 今回の新型コロナウイルス感染症での課題は、保健所・保健センター職員が業務ひっ迫する中で、感染状況や支援が必要なケースに関する情報をいかに入手し、支援に入っていくかという点だった。
- ・ 感染症に関する情報は、精神保健福祉センターには直接入ってこないため、積極的に情報を集めること、関係者から情報が入るようにする必要があった。

6. 保健所 A

実施日：2023年2月24日（Webヒアリング）

1 保健所の相談体制

“相談対応は、通常の体制で対応。”

- ・ 相談対応は、通常の体制で対応。メンタルヘルス担当の体制は、保健師が3名、精神保健福祉士が2名、主幹対応者が1名の5名。相談対応もこの5名で行っていた。措置業務がメインの業務になっているが、救急時の対応等、人が足りず対応できない場合は、連絡先を聞いて折り返し電話をするようにしていた。

2 保健所の情報の管理・共有

“個別ケースの記録や相談台帳に記録し共有。措置入院者の情報は月2回程度の会議で共有し、確実な支援を実施していた。”

- ・ 保健所職員間では、ケースの記録等を回覧し、共有している。
- ・ 月2回程度、定期的に個別ケース等の情報を共有する機会を設けている。措置入院者に対するフォローアップには特に力を入れており、どのように支援するかをその機会に共有したり、措置入院者専用の相談台帳で進捗状況を確認し、しっかりとしたフォロー体制を組んで対応している。

3 保健所で行っているメンタルヘルスに関する相談手段

“相談手段は電話、メール、訪問。”

- ・ 相談手段は、電話、メール、訪問。感染拡大期の訪問指導については、緊急性の高いケースに限定して対応していた。また、保健所職員が外出時にも（所内にいない時でも）、個別の相談対応や関係機関との連絡調整をできるよう、1人1台に近い台数の携帯電話を確保し、対応していた。
- ・ 電話がつながりにくい時にメール相談が増えたり、予約なしでの来所者が増え、面接のための相談室の確保が困難になる等、様々な状況があったが、調整の上、対応をしていた。

4 新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談内容の変化、工夫

“新型コロナウイルス感染症に対する不安に加え、新型コロナウイルス感染症に関連した家族間での価値観の違い等の相談が増えている”

- ・ 新型コロナウイルス感染症に関連したメンタルヘルスの問題として相談を受けることはあまり多くないが、感染症の相談を受けた際に、メンタルヘルスの相談につながるケースが多い。感染し、入院していないがこのまま死んでしまうのではないかと感じて、入院を強く希望される等の新型コロナウイルス感染症に関する不安が多かった。また、家庭内での感染に関する不安や、感染症に対する家族間での価値観の違いからくる相談等、新型コロナウイルス感

染症をきっかけとして生じた家族に関するメンタルヘルスの相談内容は増えてきており、共感・傾聴の対応を取っている。

5 他機関との連携や情報共有の方法

“精神保健福祉センターを含め、他機関とは日頃から連携が取れており、問題がない状況”

“情報共有には、電話や Zoom のチャットツール等を利用”

- ・ 通常より、精神保健福祉センターや、病院の精神科、各自治体の障害福祉関係、保健センター、障害の相談支援事業所と連携しており、コロナ禍においても同様に連携をしていた。他機関との連携は普段から電話等でやり取りをしているが、最近は個人間での連絡に Zoom のチャット機能を使用している。気軽に情報交換や連絡ができるため便利に感じている。
- ・ 精神保健福祉センターとは、通常から協力体制にある。精神保健福祉センターで相談を受けた際、丁寧に対応をした方がいいケースについては、精神保健福祉センターでアセスメントを行った後に保健所へ情報を提供し、引き継ぐ形をとっている。
また、新型コロナウイルス感染症に関しては、感染症の実務に精神保健福祉センター職員が保健所に県職員の保健所応援の一員として来ていた。また、保健所の精神保健福祉士が精神保健福祉センターの業務を併任しているが、コロナ禍により業務がひっ迫した際は、併任していた保健所職員の業務を精神保健福祉センター職員が対応したり、状況に応じて、業務の協力も得ている。
- ・ 精神保健福祉センターとは、日頃から定例会等で必要な意見交換はできており、人事異動によるジョブローテーションも行われているため、お互いの情報も交換しやすい環境であり、問題なく連携が取れている。
- ・ 精神保健福祉センターとのやり取りは基本的には電話である。相談された内容は、記録用紙に記録した後、印刷し、担当内に回覧して情報を共有し、保健所の主担当者が個別に関わっている。また、相談台帳で、誰がどのような相談をしているか保健所の担当者が誰か記録し、管理をしている。相談台帳には全ての相談（家族、関係機関、警察等からの相談）が一覧化されており、同じ方からのご相談内容も相談台帳で遡れるようになっている。
- ・ 精神保健福祉センターから、年に 1 回、管内の保健所はヒアリングを受けている。ヒアリングでは、精神保健福祉センターがどういうことに協力できるか、保健所から精神保健福祉センターへ協力してほしいことは何か等を話しており、ヒアリングで伝えた内容については、事業の進捗等を確認しながら、精神保健福祉センターと連携し進めている。

6 他機関との連携で苦労した点・気にかけていた点・工夫した点

“新型コロナウイルス感染症に関わらず、地域の組織間での連携を構築する事業へ注力”

- ・ 感染状況に応じて、個別相談に関しては、重点的なものや緊急性が高い相談に限って対応していた。個別ケースだけでなく、事業についても、重要度・優先度を考え、地域における支援体制や地域づくりを中心とした重要な事業は、コロナ禍においても止めることなく、調整して行っていた。

- ・ 地域包括システムに関する取り組みでは、個人間での連携ではなく、組織間での連携を整え、連携を取りやすくする体制づくりに力を入れている。この取り組みが、新型コロナウイルス感染症での緊急対応に活かされており、連携がしやすい状況にあった。
(保健所は忙しいというイメージから連絡を取りづらい側面があるが、コロナ禍においても定例会等で個別の相談を受けたり、福祉サービス事業所で感染が流行した際に連絡が来る等、必要な相談が保健所へ入る状況になっていた。)

“各機関が対応できる範囲を少しずつ広げ、サポートし合う『のりしろ支援』で、様々な案件への対応力や効率的な対応ができるような取り組みを進めている”

- ・ 各関係事業所の対応範囲は決まっているが、その範囲にあてはまらないようなケースが増えてきている。そのような案件に対し、それぞれの関係事業所が守備範囲を少しずつ広げ、サポートしあえるケースを広げ、お互いにフォローしあえる体制の拡充を進めている。
この考え方に基づき、難しいケースも各機関で抱え込むことなく、丸投げもせず、みんなで支え合って対応するという形になっており、心理的負担や解決までにかかる時間、業務量も軽減できていると実感している。
この考え方を広げるため、包括ケアの会議や、精神保健センターが企画する研修、保健所向けの研修、埼玉県保健所のブロック会議等で情報を発信している。

7 新型コロナウイルス感染症に特化したメンタルヘルスの研修やマニュアル

“現時点で新型コロナウイルス感染症に関する研修やマニュアルの予定はないが、今後必要となるケースもあるように感じている”

- ・ 今の段階で対応する予定はないが、最近、他の自治体でマスク着用に関するメンタルヘルス不調やその不調にどう対応していくかということを考えている自治体もあったため、新型コロナウイルス感染症特有のメンタルヘルス相談に関する研修は今後必要になるかもしれないと感じている。
マニュアルについても、今のところは検討できていない状況である。

8 今後に向けた課題

“各自治体が守備範囲を広げ、対応できる体制を拡充する”

- ・ 『のりしろ支援』を拡充し、各自治体と連携し、解決が難しいケースへの対応範囲を広げ、地域として対応していく必要があると感じている。
- ・ 感染拡大期は、公開されている固定電話は繋がりにくく、保健所への相談対応に関するアクセスが著しく低下していた。利便性や若年層向けの相談窓口の必要性を考えると、SNSの利用等について、平時から活用できる仕組みが必要であると感じている。

7. 保健所B

実施日：2023年2月21日（訪問ヒアリング）

1 保健所の相談体制

“相談対応は、保健師を除く通常の体制で対応。”

- ・ 保健所の精神保健課では、通常地域の精神保健福祉相談と措置業務を実施している。相談対応する範囲は、精神保健福祉センターとすみ分けており、精神保健課では主に精神科受診に関する相談、治療継続や生活についての相談に対応をしている。
保健センターは、精神保健相談の市民からの窓口として、精神保健相談の一次相談に対応している。保健センターが一次相談を受け、対応が難しい場合は、保健所もしくは精神保健福祉センターに対応の相談が入ることもある。区役所の福祉課に精神保健福祉センターの職員が派遣できており、保健センターで相談事項がある場合は、福祉課を通じて、精神保健福祉センターの派遣職員へ相談する場合もある。
- ・ コロナ禍においては、新型インフルエンザ等対策事業継続計画を準用する形で、業務内容に優先順位をつけて対応していた。感染拡大時は、対面での相談・訪問は優先順位をつけて行い、電話相談で対応できるものは電話相談に切り替えて対応した。対面で面談をする必要がある際は、感染対策を行い対応した。
- ・ 保健所の保健師は、新型コロナウイルス感染症の対応の応援に行っており、人員が整わない体制で精神保健課内の通常業務を維持して行うことに苦慮していた。状況によっては、緊急な対応を優先し、通常の継続相談の電話・面接・訪問等の期間を少し延長したり、普及啓発の研修時期をずらす等、調整し、業務の優先順位をつけて対応をしていた。

2 保健所の情報の管理・共有

“相談記録、ケース台帳等はデータベース・紙ベースで管理・共有している”

- ・ 電話相談、訪問、面接等の全てのケースについて、Excel ファイルで相談の履歴（わかる場合は氏名・住所も記録）・最終相談月がわかるように記録をしている。相談内容の詳細については、紙ベースで相談記録を残しており、Excel ファイルの相談履歴の最終相談月をもとに紙の記録を遡って確認できるようにしている。

3 保健所で行っているメンタルヘルスに関する相談手段

“相談手段は電話、メール、面談等。入院患者との面談はオンラインの実施もあった。”

- ・ 基本的には電話で対応しているが、メールでの相談を希望された場合はメールでも対応していた。病院に入院している方との面会の際は、病院側の都合でオンラインの面接を行うこともあった。
入院されている方以外は、基本的に対面で面接していた。

4 新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談内容の変化、工夫

“相談件数・内容に大きな変化なし”

- ・ 年間の相談件数に大きな変化はなかった。新型コロナウイルス関連の相談内容としては、新型コロナウイルス感染症の療養の相談や、新型コロナウイルス感染症への罹患に対する不安等の内容であった。

5 他機関との連携や情報共有の方法

“通常と同様に医療機関、生活保護の福祉課、障害対応の支援課等と連携”

- ・ 通常と同様に、受診の相談、継続ケースの状況確認や退院の支援について医療機関と連携。その他、生活保護関連の福祉課、障害者関連の対応を行う支援課、高齢介護課、地域生活支援センター等から精神関連の方の対応について、相談を受け、訪問同行等も行っている。コロナ禍においても、通常と変わらず、連携していた。
- ・ 連携におけるルールはなく、通常からの役割分担に従い、相談をしていた。自宅療養者については、感染症対策係が対応をしており、精神疾患をお持ちの方がいた場合も感染症対策係の健康観察チームで新型コロナウイルス感染症の相談と健康観察を行っており、その中でメンタルヘルスの対応が難しいケースについて、相談を受けることもあった。

“カンファレンスの機会や電話で連携・共有を実施”

- ・ 精神保健福祉センター、保健所はそれぞれの組織内でケースカンファレンスを行っている。その中で、精神保健福祉センターに相談が必要なケースは、保健所職員がケースを共有し、相談していた。また、保健所の事例検討会に、精神保健福祉センターや他課の職員・精神科医師にも参加してもらい、個々の情報共有や技術向上等の相談を行っていた。コロナ禍により、カンファレンスを実施できなくなった際は、電話で相談をしていた。

6 他機関との連携で苦労した点・気にかけていた点・工夫した点

“相談の対応が複数の機関にわたる際、対応の押しつけあいにならないように心掛けていた”

- ・ 相談を受け、対応する機関が複数ある場合、対応する機関の間で他人任せ・押し付け合いにならないよう、市民から相談を受けた機関が丁寧に相談内容を確認し、必要な場合は連携先へ紹介の引継ぎを確実にを行うようにしていた。
- ・ 風通しの良い関係性を築くことで、連携もうまくいくと考えており、日々の会話や会議でもコミュニケーションを取っていた。また、感じたことは都度発信し、風通しの良い関係性を築くようにしていた。
- ・ 精神保健課の保健師が、新型コロナウイルス感染症患者調査を行う感染症対策係に応援で参加しており、その際に新型コロナウイルス感染症の資料や対応方法等の資料を精神保健課へも共有し、電話相談等の対応をしていた。また、新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談の電話対応で難しいものは、保健師が対応する等、精神保健課の中でも患者調査で得た新型コロナウイルス感染症の知識を生かしていた。

7 新型コロナウイルス感染症に特化したメンタルヘルスの研修やマニュアル

“新型コロナウイルス感染症に関連したメンタルヘルスのマニュアルは作成していない”

- ・ 特に新型コロナウイルス感染症に関するメンタルヘルスのマニュアル等は作成していない。措置業務については、県と共同で新型コロナウイルス感染症専用のマニュアルを作成し、対応していた。
- ・ 感染症関連ではあるが、標準的な予防、個人用防護具の着脱方法、手指消毒のマニュアルや、研修等があった方がよかったように感じている。

8 今後に向けた課題

“ジョブローテーションの機会を活用し、お互いの役割・業務の理解を広げる”

- ・ お互いの立場を理解していないと、自分たちだけが大変であるという認識になりやすいと考えている。ジョブローテーションで他機関のいろいろな立場を経験することで、お互いの業務を理解しあい、声をかけやすい・情報交換等もしやすい体制が築けると考えている。今も異動は行っているが、ジョブローテーションとまではいかず、より効果的に行えると連携も築きやすいと思っている。
- ・ また、職場見学等の形で、精神保健福祉センターの業務を知らない保健所の職員、保健所の業務を知らない精神保健福祉センターの職員が、お互いの業務を知る機会が作れるとよいように感じている。

“医療機関の稼働状況を把握できる IT ツール等の活用”

- ・ IT 関連のツールが欲しい等のシステムを活用した課題解決に関する意見が上がっている。
- ・ 感染症対策に人員が取られてしまい、通常業務が回らなくなるというマンパワー的な悪循環は、今後どうにかすべき課題と感じている。

8. 保健所C

実施日：2023年2月28日（Webヒアリング）

※クラスター対応を行った保健予防課の担当者へのヒアリング

1 保健所の相談体制、相談手段

“市民からの相談の窓口は2つの保健センター。電話、面談、訪問等で対応。”

“クラスター対応は保健所の保健予防課も一緒に対応。”

- ・ 本区の保健所には、保健計画課、生活衛生課、保健予防課、保健センター2箇所があり、メンタルヘルス関連の個別相談は、保健センターの保健師が受けている。保健センターには、メンタルヘルス専用の相談窓口があるわけではなく、一般の電話に入ってきた相談の中から、内容に応じて保健師との面談を進めたり、訪問して対応したり、適切な部署へ連携をしている状況である。

新型コロナウイルス感染症に関する相談は区の発熱・コロナ相談センターで受けており、その中にメンタルヘルスの深刻な相談があった場合も、保健センターにつないで対応していた。

- ・ 保健予防課には、感染症係と精神保健係があるため、クラスターの対応を実施していた。

2 保健所の情報の管理・共有

“クラスター対応では、1施設毎に振り返りを行い、記録を保管”

- ・ クラスター施設の対応については、1施設毎に、医療機関・保健所・精神保健福祉センター・感染症の有識者と一緒に振り返りの会を行い、記録をまとめ、保管している。

3 他機関との連携や情報共有の方法

“日頃の交流からお互いの関係性が構築できており、新型コロナウイルス感染症を通してさらに連携が深くなった”

- ・ コロナ禍以前から、保健所でメンタルヘルス関連の協議会を行っており、精神保健福祉センターからも職員が参加していた。また、協議会の準備を行う分科会には、保健所の職員も参加しており、コロナ禍以前から、精神保健福祉センター職員とは頻繁に交流がある状況であった。
- ・ 保健予防課は保健センターの業務に直接関わることはないが、研修や応援のお願いのために保健センターに行ったり、保健センターの保健師から応援を受けることがあり、そのような機会に保健センターの状況等を伺い、把握するようにしている。
- ・ 病院でクラスターが発生した際、新型コロナウイルス感染症の感染リスクに対する不安や、保健所職員が感染し、残った職員の業務量が増える状況等から、保健所職員が心身ともに疲弊を感じている状況があった。その際、精神保健福祉センターへ相談し、クラスター対応と一緒に入ってもらった。

精神保健福祉センターからは、クラスター発生施設向けの講演（メンタルヘルスのケアに関する内容）や、個別相談、施設で働く職員向けの専用電話窓口の設置、相談窓口をチラシで

アナウンスする等の対応していただいた。実施した内容については、総括報告会と一緒に実施いただき、振り返りを行った。

- ・ クラスター対応では、精神保健福祉センターだけでなく、東京都の感染症チームとも連携を取って対応していた。

また、本区では、コロナ禍以前から、医師会の病院部会が定期的に行われていた。新型コロナウイルス感染症が拡大し、感染者数が多くなった時期は、開催頻度を上げ、毎週、WEBで病院部会が行われ、感染状況やクラスターの発生状況等を共有していた。保健所も参加し、情報共有や状況の把握を行っていた。

- ・ 上記のような新型コロナウイルス感染症の経験を経て、以前より繋がりがよくなったと感じている。

4 他機関との連携で苦勞した点・気にかけていた点・工夫した点

“情報共有・コミュニケーションが大事”

- ・ 感染症対策で応援をもらう側は、忙しさに追われ、応援に来た方への情報提供や情報共有が不足しがちになるため、必要な情報は提供・共有する必要があると考えている。
また、保健センターへの支援については、庁舎が異なり、お互いの状況が見えない中にあるため、情報共有とコミュニケーションが重要であると感じている。

5 今後に向けた課題

“振り返りを行い、役割分担や緊急時の体制等の見直しが必要”

- ・ 今回の新型コロナウイルス感染症では、部署を問わず、保健所全体が新型コロナウイルス感染症の対応をしなければならない状況であった。また、保健所職員の疲弊が見える中、職員のメンタル面への配慮ができていない状況は課題と感じている。また、メンタルヘルスの対応をしている専門職の職員に対して、どのような支援が適切であるかについても検討の必要性を感じている。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の対応が長期化し、緊急対応を2～3年継続している中で、緊急性は低いが高重要度は高い業務が蓄積してしまい、切り替えができない状況にあった。組織を継続するためにも、先を見据えて緊急体制を組むことができなかつた点は、今回の課題と感じている。
- ・ 保健所が新庁舎へ移転する機会や、健康危機対処計画を策定する機会があり、保健所全体の役割分担や体制変更が行われる可能性がある。ただし、今の段階では、新型コロナウイルス感染症の振り返りができていないため、まずは振り返りを行った上で、検討を進める必要があると考えている。

9. 保健所D

実施日：2023年2月13日（Webヒアリング）

1 保健所の相談体制及び情報の管理・共有

“相談対応は、コロナ本部対応者以外の職員で対応。”

- ・ 保健所の中の精神保健係がメンタルヘルス関連の対応を行っている。精神保健係が保健センター事業の元課になっており、保健センターは出先機関的な位置づけになる。保健センターは市民の相談を受け、専門的な相談が必要な場合は保健所、もしくは精神保健福祉センターに直接相談している。
- ・ 精神保健係は、10人の体制。相談を受けて緊急対応したり、措置通報を受けており、休日夜間も対応をしている。障害福祉サービスの支給決定事務も行っているため、市民の細かな相談は地区担当をしている保健センター保健師が対応し、精神保健係は保健センターからの相談を受けることが多い。
- ・ 保健所にコロナ本部があったため、保健所職員は新型コロナ関連の業務も行っている。
- ・ 保健所外の保健師は、人事的に兼務となり、新型コロナウイルス感染症対応を行っていた。そのため、保健師を除く少ない人員数で通常の業務を回さねばならず、業務がひっ迫する状況であった。状況に応じて、一部の業務を停止し、実施時期を調整し、業務を進めていた。

2 保健所の情報の管理・共有

“個別案件のカルテは紙、訪問、相談、面談の履歴はデータベースで管理・共有している”

- ・ 個別案件のカルテは、保健センター、精神保健福祉センター、保健所がそれぞれで作成・管理している。保健センターが出席する個別検討会議録は精神保健係にも供覧されている。
- ・ 感染症対策等の情報はメールで共有されている。また、クラウド上のデータベースでデータを閲覧できるようになっている。

3 保健所で行っているメンタルヘルスに関する相談手段

“相談手段は電話、面談、家庭訪問等。オンラインでの相談体制も整備した。”

- ・ 相談手段は電話、面談、家庭訪問等を実施している。
- ・ 実績はまだないが、オンラインで精神保健に関する個別相談をできる体制を整備した。
- ・ 月に1～2回程度、保健所の事業として、保健センターで精神科医が「こころの健康相談」を実施している。

4 新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談内容の変化、工夫

“相談件数・内容に大きな変化なし”

- ・ 新型コロナウイルス感染症関連の相談は、市が各種相談窓口（受診相談、宿泊療養者向け、ワクチン接種関連、一般相談）を設置しているため、保健所への相談内容、件数ともに大きな変化はなかった。

- ・ 新型コロナウイルス感染症に罹患し、精神の治療が必要となったケースや、自宅療養者のオンライン診療をしたケースはあったが、精神保健の業務として、新型コロナウイルス感染症に対する不安を持つ人の一般的な相談を受ける機会が増えることはなかった。

5 他機関との連携や情報共有の方法

“月1回の会議で情報共有・意見交換を実施。

ジョブローテーションでお互いの業務を経験している職員が多く、連携しやすい状況であった。”

- ・ 精神保健福祉センター及び各主管課と、月に1回事業内容・方向性について会議を持っており、事業に関する内容等を打ち合わせている。個別のケースについては、都度、電話や訪問等で対応している。
- ・ 精神保健福祉センターからは、通報の可能性があるケース等の情報の共有を受けていた。保健所・保健センターは、介入が難しいケース等の場合に精神保健センター職員に同行してもらい訪問する等している。
- ・ 県の精神科のネットワーク（県や県精神科医会、県精神科病院協会が中心となり早めに話し合いを行い）があり、精神科の受診が必要な人が新型コロナウイルス感染症に罹患している場合は、どこの病院が引き受けるか等について、スムーズに決められていた。
- ・ 市では、大学生の自殺対策の事業に取り組んでおり、本市と協定を結んでいる大学を中心にゲートキーパー研修の存在等について説明したり、大学内の実状についてヒアリングしたりした。また、自殺防止に関する啓発動画を大学生と協働して制作し、主要駅等で放映する予定である。

このような取り組みにより、説明に回った大学から、心配な学生がいるとの相談が入り、精神保健福祉センターと連携し、継続支援に繋がった事例も出てきている。新型コロナウイルス感染症に関連したメンタルヘルス対策にも繋がると考えている。

- ・ 市には、精神保健福祉士が10人ほどおり、精神保健福祉センターや保健所等をジョブローテーションしている。それにより、お互いに各機関の業務内容等を理解しており、話しやすい関係ができています。また、精神保健福祉センターと保健所は同じ建物内にあり、距離も近いいため、連携は取りやすい状況である。

6 他機関との連携で苦労した点・気にかけていた点・工夫した点

“措置入院者の面会時、面会者・医療機関の状況を配慮し対応”

- ・ 医療機関への出入りが難しくなり、措置入院後の面会・退院支援の際に、入院した方に会えない状況があった。面会者・医療機関等の状況を考慮し、面会ではなく電話での対応等をしていた。

7 新型コロナウイルス感染症に特化したメンタルヘルスの研修やマニュアル

“新型コロナウイルス感染症に特化したマニュアルは作成していない。

研修には支援者向けの内容を取り入れている”

- ・ 新型コロナウイルス感染症関連のマニュアルはあるが、新型コロナウイルス感染症のメンタルヘルスに特化したマニュアルはない。

- ・ コロナ禍前から取り組んでいた対応で対処するという市の方針に沿って対応している。相談窓口に新型コロナウイルス感染症関連の相談も入ってくるが、通常と同様の対応をしており、特別にマニュアルを作成する必要はないと考えている。
- ・ 保健所職員が疲弊したり、トラウマの影響を受けることがあるため、支援者向けの内容を研修に取り入れたり、職員が休養を取れるよう働き方に関する研修を取り入れている。

8 今後に向けた課題

“保健所・保健センター職員の業務ひっ迫・疲弊した状況に配慮した体制・考え方が必要”

- ・ 災害時と同様に、保健所職員は何か起きた際に、すぐに動かなければならない。また、過酷な状況の中で継続して従事している状況にある。そのため、職員が疲弊しないような体制づくりが大事であると感じている。新型コロナウイルス感染症対応は、既に通常の対応になっており、保健所は健康づくり課の人員数が削減されている状況にある。次に何か起きた際は、上記のような点に配慮した体制・考え方になっていて欲しい。
- ・ 保健所・保健センターの保健師は、コロナ禍では感染症業務を主にしていたが、訪問先等でメンタルヘルスの相談等を受けるケースもあったと思っている。ただし、件数として把握できていない。
- ・ 保健センターの保健師は、新型コロナウイルス感染症対応に従事しており、保健センターの電話相談対応は非常勤の職員が対応をしていた。メンタルヘルス関連の具体的な相談までは対応ができていなかったのではないかと考えている。

“個別のケース以外での連携が取りやすい体制が必要”

- ・ 保健福祉局内は連携が取れているが、メンタルヘルスの取り組みを広げるには、保健福祉局以外の部局（教育関係等）との連携が必要だが、なかなかうまく連携が取れない状況。個別のケースでの連携はしているが、メンタルヘルス関連の取り組み・事業となると、縦割りの体制のため連携が難しい状況にある。

10. 保健センター E

実施日：2023年3月1日（Webヒアリング）

※感染症対応を行っていた医療衛生企画課へのヒアリング。

1 E市の相談体制

“市民からの相談の窓口は区の保健福祉センター”

- ・本市では、保健福祉局に属する各課に少しずつ保健所機能が割り振られており、医療衛生企画課は保健所の庶務担当をしている。市全体のメンタルヘルスに関する対応は障害保健福祉推進室にある精神保健福祉センターが所管の部署となる。市民からのメンタルヘルスに関する相談は、各区役所の保健福祉センターの障害保健福祉課が相談窓口になっており、相談を受けた後の対応までを行っている。措置入院や診察等が必要なメンタルヘルスの対応については、精神保健福祉センターに連携して対応しているが、基本的には、保健福祉センターが対応を行っている状況である。

“コロナ禍が長期化する中で感染者向けの相談体制を新たに設置”

- ・令和4年2月前まで医療衛生企画課で感染者向けの相談対応を実施していたが、感染者の増加により、市民向けの相談窓口である保健所がパンク状態となり、令和4年2月に市が「新型コロナウイルス陽性者フォローアップセンター」を設置した。看護師が常駐し、24時間対応をしており、不安やうつ症状も含めた総合的な対応を行っている。また、症状に応じて医療機関を紹介したり、対処療法の相談を受けている。
- ・上記とは別に本市と府で運営している「新型コロナウイルス後遺症相談ダイヤル」も設置されており、新型コロナウイルス感染症の後遺症の影響によるうつ症状の相談も受けている。

2 医療衛生企画課の情報の管理・共有

“個別の相談内容は全て HER-SYS に記録し、課内で情報共有している”

- ・対応した個別相談の内容（健康観察が終了するまでの全ての情報）は、厚生労働省が運用している HER-SYS に入力していた。医療衛生企画課内の職員は、HER-SYS にアクセスできるため、HER-SYS でケースの共有している。ただし、各区の保健福祉センターは HER-SYS の閲覧権限がないため、電話で情報を共有している。

3 新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談内容の変化、工夫

“第1～3波では家庭内での孤立等の相談が多く、保育所や地域包括支援センター等の関連部署との連携が多かった”

- ・第1～3波の際、保育所へ子どもを預けることができない母親が孤立したことにより母子の虐待が増えたり、高齢者虐待等が増えていた。この時期は、メンタルヘルス関連で精神保健福祉センターへ連携することはなく、保健福祉センターから保育所や地域包括支援センター、社会福祉協議会等の関連部署へ連携を取っていた。

- ・ 新型コロナウイルス感染症の病状により、生活が制限され、閉鎖的に孤立している方はどの時期もいたが、コロナ禍初期の頃に比べると、新型コロナウイルス感染症の情報や病状が明らかになったこともあり、新型コロナウイルス感染症そのものに対する不安の相談は少なくなったように感じている。

4 他機関との連携や情報共有の方法

“医療衛生企画課、コロナ陽性者フォローアップセンターへの相談内容のうち、メンタルヘルスに関する専門的な相談が必要な場合、区の保健福祉センターや他機関へ連携”

- ・ 医療衛生企画課、コロナ陽性者フォローアップセンターへメンタルヘルスに関する専門的な相談があった場合は、区役所の相談窓口を案内したり、保健福祉センターへ直接取り次いでいた。継続的な支援が必要なケースは、保健福祉センターの障害保健福祉課へ連携していた。
- ・ 自宅療養者等の診療が困難な患者の対応については、本市で設置している「高齢者施設等新型コロナウイルス医療コーディネートチーム」と連携し、医師や看護師と一緒に保健師も対応していた。その際、メンタルヘルスに関わるケースがあった場合は、傾聴により不安解消に努める等の対応を行っていた。

“新型コロナウイルス感染症のメンタルヘルスについて、他機関と連携する際のルールはない”

- ・ 新型コロナウイルス感染症に伴うメンタルヘルスに関して、医療衛生企画課が他機関と連携する際のルールは特になく、ケースに応じてメンタルヘルスの課題に対応していた。

“「市版 IHEAT」と連携し、保健所業務やリーフレットの作成を実施”

- ・ 本市では、感染拡大に伴い保健所業務がひっ迫したことを受けて、臨時で保健所業務に従事する専門職による応援チーム「市版 IHEAT」を結成している。

「市版 IHEAT」は、市内の看護大学に呼びかけ、賛同いただいた教職員等の専門職（保健師・看護師等）で構成されており、保健所が実施する疫学調査や自宅療養者の健康観察の応援を行っている。専門職のチームであるため、質の高いサポート体制となっている。

- ・ 新型コロナウイルス陽性者に配布するためのリーフレットを「市版 IHEAT」の先生の協力を得て作成した。作成当初のリーフレットには、メンタルヘルスの視点は含まれていなかったが、後には「市版 IHEAT」の先生の提案で心の健康の視点も追加した版を作成することができた。

また、リーフレットに相談先として精神保健福祉センターを記載させてもらう連携もでき、「市版 IHEAT」や精神保健福祉センターと連携が取れたよい事例となった。

今後も「市版 IHEAT」の取り組みは継続していきたいと考えている。

5 他機関との連携で苦労した点・気にかけていた点・工夫した点

“新型コロナウイルス感染症の罹患情報は患者にとってデリケートな問題。連携時の患者の同意・情報提供には細心の注意を払っている”

- ・ メンタルヘルスに関わらず、新型コロナウイルス感染症の罹患情報は患者にとってデリケートな問題であるため、連携先に罹患情報を伝える場合は、必ず患者の同意を得るようにしている。医療機関への連携で病状が悪い等のやむを得ない場合を除き、同意が得られない場合は、連携先に情報は提供しないようにしている。また、連携先、連携元で情報共有に齟齬がある場合、患者に余計な不安や不信感を与えてしまう可能性があるため、連携する際は患者・連携先と擦り合わせを行い、認識の齟齬が起きないように努めている。

6 今後に向けた課題

“国または都道府県レベルで新型コロナウイルス感染症のメンタルヘルスの相談窓口を設置して欲しい”

- ・ 感染症対応している立場では、感染症で入院する方・生命の危機がある方を優先して対応するため、メンタルヘルスの対応が手薄になる場面もあったように感じている。新型コロナウイルス感染症の陽性者に対する相談窓口と同じように新型コロナウイルス感染症のメンタルヘルスに関する国または都道府県レベルの相談窓口を設けることができれば、メンタルヘルスへの対応が手薄になることもなかったのではないかと考える。また、保健所もここまで業務がひっ迫することはなかったのではないかと感じている。

“他機関への連携時、新型コロナウイルス感染症の罹患情報の提供に難しさを感じた”

- ・ 保健福祉センターから関係機関に個別の対応を連携する際、母子機関への連携や高齢者の機関に連携をする場合は、個人情報のやり取りをできるシステムがあり、連携が取りやすい状況にある。一方、新型コロナウイルス感染症の罹患情報はセンシティブな内容であるため、プライバシー保護の観点から、罹患情報を伝えてはいけないというルールがあり、連携をする際の情報共有に難しさを感じている。

“メンタルヘルスに関する人材育成等の計画が必要”

- ・ 今回の感染症の経験からメンタルヘルスについても対応できる専門家の育成が必要だと感じており、今後策定する健康危機対処計画にメンタルヘルスに盛り込んでいく必要があると考えている。

参考 1 精神保健福祉センター 調査票

COVID-19の精神保健福祉センターにおける相談対応調査

精神保健福祉センター名	※プルダウンリストから選択してください。
センター所在地	※記入不要（自動入力されます。）
センター番号	※記入不要（自動入力されます。）
担当部署	
担当者氏名	
電話番号	
メールアドレス	

貴精神保健福祉センターについて、お伺いします。

問1 現在、貴センターで行っている、**メンタルヘルスに関する相談手段**をお答えください。
新型コロナウイルス感染症関連に限定せずお答えください。（あてはまるものすべて）

1	電話	
2	手紙	
3	電子メール	
4	SNS	
5	来所	
6	他の機関（場所）への訪問による面会（アウトリーチ支援）	一問目へ
7	自宅訪問	
8	その他（ ）	

※具体的に記入ください。

問1-1 問1で「**6他の機関（場所）への訪問による面会（アウトリーチ支援）**」と回答した方におたずねします。
実際に訪問した機関（場所）をお答えください。また新型コロナウイルス感染症関連の相談で実際に訪問した機関（場所）をお答えください。（あてはまるものすべて）

	実際に訪問した機関（場所）	新型コロナウイルス感染症の相談で訪問した機関（場所）	そのうちスタッフが担当した機関（場所）
1	保健所	☐	☐
2	保健センター	☐	☐
3	医療機関	☐	☐
4	教育機関（小・中・高校、専門学校、大学等）	☐	☐
5	未就学児の施設（保育園、幼稚園等）	☐	☐
6	老人保健施設、高齢者福祉施設、障害者福祉施設等	☐	☐
7	行政機関の相談窓口	☐	☐
8	自宅訪問	☐	☐
9	民間の事業所	☐	☐
10	新型コロナウイルス感染症に係る宿泊療養施設	☐	☐
11	その他（ ）	☐	☐

※具体的に記入ください。

問2 現在、相談を受けられる際、貴センターで行っている対応方法をお答えください。
新型コロナウイルス感染症関連に限定せずお答えください。（あてはまるものすべて）

1	相談
2	一般的な心理的助言
3	PFA（サイコロジカル・ファーストエイド）に基づいた対応・助言
4	専門的な対応方法（認知行動療法等）の手法を用いたアプローチ等
5	集団精神療法、所内で実施しているグループ活動（当事者グループ、家族グループなど）等
6	受診を勧奨
7	他の機関への相談を勧奨
8	その他（ ）

※具体的に記入ください。

貴精神保健福祉センターでの新型コロナウイルス感染症の相談対応について

問3 **令和4年9月1日時点における**貴センターでの新型コロナウイルス感染症の相談体制について、該当するものを回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。

1	通常の相談体制で対応	一問目へ
2	通常の体制を拡大して対応	一問目へ
3	新型コロナウイルス感染症関係の専用窓口を設けて対応	一問目へ
4	その他（ ）	一問目へ

※具体的に記入ください。

回答欄

問3-1 問3で「**3新型コロナウイルス感染症関係の専用窓口を設けて対応**」と回答した方におたずねします。
新型コロナウイルス感染症に係る専用窓口の設置についてお答えください。（あてはまるものすべて）

1	センター内に専任の相談員を配置
2	センター内の職員が兼務
3	センター外に外注（外注先： ）
4	その他（ ）

※具体的に記入ください。

問4 貴センターにおける新型コロナウイルス感染症の相談対応についておたずねします。
令和4年9月1日時点で、貴センターにおいて相談に対応する人数をお答えください。

相談対応する方の人数	全体の人数							
	うち専任(※)				うち兼任(※)			
	0	1	2	3	4	5	6	7

（※）新型コロナウイルス感染症によるメンタルヘルス相談対応に「専任」または「兼任」で当たった人数

問5 令和4年4月から8月末までの間に貴センターで対応した、新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談について、相談背景をお答えください。(あてはまるものすべて)

1	感染症そのもの(相談者本人・家族の感染への不安、人に感染させる不安、疾患に関する疑問、罹患後症状についての相談など)
2	感染症にまつわる差別や偏見
3	国や自治体の対応への不満
4	行動制限(外出、買い物等)
5	家庭問題(家庭内のストレスの増加、緊張感の増大、DV、虐待、コロナ離婚等)
6	依存症の問題
7	勤務内容の逼迫(労働時間の増加、緊張感の増加等)
8	勤務先の感染対策の不備
9	職業生活様式の変化(一時帰休、自宅待機、在宅勤務)
10	失業、収入減少(コロナ解雇、派遣切り等)
11	生活困窮
12	経営難、営業自粛
13	介護問題(デイサービスの中止等)
14	教育問題(子の教育の中断、大学中退等)
15	休校・休園(誰が子の面倒を見るのか問題等)
16	健康問題、感染症以外の病気(通院自粛、手術の延期等)
17	余暇の制限(レジャー施設・スポーツジム等の閉鎖、旅行制限)
18	その他()

※「その他」は、具体的に記入ください。

問5_1 問5で回答いただいた項目で、以下の時期に多かった内容をそれぞれ3つまでプルダウンリストから選択してください。

2022年 4月	⇒	最も多かったもの	⇒	2番目	⇒	3番目
2022年 5月-6月	⇒		⇒		⇒	
2022年 7月-8月	⇒		⇒		⇒	

問6 貴センターでは、令和4年4月から8月末までの間に、他の機関から新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルスの相談の紹介を受けたことがありますか。紹介を受けたことがある場合は、その機関と件数をお答えください。(あてはまるものすべて)

1	保健所	⇒		件
2	医療機関	⇒		件
3	児童相談所	⇒		件
4	福祉事務所	⇒		件
5	婦人相談所	⇒		件
6	消費者相談窓口	⇒		件
7	融資相談窓口	⇒		件
8	債務相談窓口	⇒		件
9	教育機関	⇒		件
10	警察	⇒		件
11	職業紹介機関	⇒		件
12	企業	⇒		件
13	その他()	⇒		件
14	他機関から紹介を受けたことはない	⇒		件

※「その他」は、具体的に記入ください。

問7 令和4年4月から8月末までの間に、貴センターが受けた新型コロナウイルス感染症関連の相談で、他の機関を紹介したことはありませんか。紹介したことがある場合は、その機関と件数をお答えください。(あてはまるものすべて)

1	精神科医療機関	⇒		件
2	センターで診療対応	⇒		件
3	その他の医療機関	⇒		件
4	自治体の感染症対策担当課	⇒		件
5	保健所	⇒		件
6	児童相談所	⇒		件
7	福祉事務所	⇒		件
8	婦人相談所	⇒		件
9	消費者相談窓口	⇒		件
10	融資相談窓口	⇒		件
11	債務相談窓口	⇒		件
12	教育機関	⇒		件
13	警察	⇒		件
14	法律事務所	⇒		件
15	職業紹介機関、労働局	⇒		件
16	上記以外の行政機関または民間の、感染症に関する電話相談窓口	⇒		件
17	その他()	⇒		件
18	紹介する必要があったが紹介しなかった理由()	⇒		件
19	紹介する必要がなく、紹介したことはない	⇒		件

※「その他」は、具体的に記入ください。

問8 コロナ禍が長期化するなかでの相談の変化についてお伺いします。相談件数、相談内容、相談者の属性の変化などについておたずねします。
新型コロナウイルス感染症流行前（2019年12月以前）と現在の相談件数の変化について該当するものを回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。

1	新型コロナウイルス感染症流行前に比べて増え、現在も増えたまま
2	新型コロナウイルス感染症流行前に比べて増えたが、現在は感染流行前にほぼ戻った
3	新型コロナウイルス感染症流行前も現在もあまり変わらない
4	新型コロナウイルス感染症流行前に比べて減ったが、現在は感染流行前にほぼ戻った
5	新型コロナウイルス感染症流行前に比べて減り、現在も減ったまま
6	その他（ ）

※具体的にご記入ください。

回答欄

問8_1 新型コロナウイルス感染症流行に伴い、相談内容の変化についてお答えください。

(あてはまるものすべて)

1	介入や保護が必要な深刻な相談が増えた
2	緊急対応（危機介入等）が必要な相談が増えた
4	認知行動療法、集団精神療法といった専門性の高い対応が必要な相談が増えた
3	他の機関と連携が必要な相談が増えた
5	貴センターが作成した対応マニュアル等で想定していない相談が増えた
6	情報収集が必要な相談が増えた
7	その他（ ）

※具体的にご記入ください。

問8_2 新型コロナウイルス感染症流行前（2019年12月以前）と現在の相談者の属性（年齢・職業・性別など）の変化について該当するものを回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。

1	変化があった	～問8_3へ
2	変化が少しあった	～問8_3へ
3	変化はない	～問9へ
4	その他（ ）	～問9へ

※具体的にご記入ください。

回答欄

問8_3 問8_2で「1変化があった」「2変化が少しあった」と回答した方におたずねします。変化があった属性（年齢・職業・性別など）について、具体的にご記入ください。

新型コロナウイルス感染症関連の相談対応における保健所との連携について

問9 貴センターでは新型コロナウイルス感染症関連の相談対応において、保健所と連携をしていますか。該当するものを回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。

※貴センター管内の保健所と1箇所でも連携している場合は、「1保健所と連携している」を選択してください。

1	保健所と連携している	～問9_1へ
2	保健所との連携を検討したが実現しなかった	～問9_13へ
3	保健所とは連携していない	～問9_13へ

回答欄

問9_1 貴センターにおける相談対応において、保健所との連携・情報共有の相度を新型コロナウイルス感染症関連に限定せず、お答えください。（あてはまるものすべて）

1	個別のケース支援に関するもの	⇒	相度	<input type="text"/>	(<input type="text"/>)	回答度
2	メンタルヘルス対策の体制に関わるもの	⇒	相度	<input type="text"/>	(<input type="text"/>)	回答度
3	新型コロナウイルス感染症に関わるもの	⇒	相度	<input type="text"/>	(<input type="text"/>)	回答度
4	その他（ ）	⇒	相度	<input type="text"/>	(<input type="text"/>)	回答度

※具体的にご記入ください。

問9_2 新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所から紹介を受けるケースをお答えください。

(あてはまるものすべて)

1	慢性患者のメンタルヘルス相談
2	慢性患者の家族のメンタルヘルス相談
3	医療従事者のメンタルヘルス相談
4	医療従事者の家族のメンタルヘルス相談
5	クラスター発生源施設職員のメンタルヘルス相談
6	クラスター発生源施設職員の家族のメンタルヘルス相談
7	一般住民のメンタルヘルス相談
8	メンタルヘルスの悪化の予防に関する相談
9	上記以外のメンタルヘルスに関する相談
10	その他（ ）

※具体的にご記入ください。

問9_3 新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所へ紹介したケースをお答えください。

(あてはまるものすべて)

1	罹患対応方法など感染そのものの相談で保健所対応が適切なケース
2	感染に関わる療養中の生活支援サービスの相談
3	主として医療に関する問合せ
4	医療の専門的内容が含まれていた
5	相談相手から保健所への紹介を求められた
6	貴センターの業務範囲外であったため、保健所への紹介を行った
7	その他（ ）

※具体的にご記入ください。

問9_4 新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所との連携の具体的な内容をご記入ください。

※参考になる資料、リーフレット等がありましたら、調査票を送付する際に合わせて、当該資料のデータをメール添付等にてご提供をお願いします。ホームページで公表されている場合は、下にURLをご記入をお願いします。

例：保健所がクラスター発生施設の相談を受けて、センターが支援を実施した 等

--

問9_5 新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所との連携で**工夫した点**をお答えください。

(あてはまるものすべて)

1	対応状況など、現場の状況を共有した
2	留別事例の概要などの書類・データを作成し、共有した
3	新型コロナウイルス感染症関連の情報を共有した
4	職員同士の情報交換を行う体制を構築した
5	Web会議などが行える環境(PC、ソフト、Wi-Fi環境等)を構築した
6	その他 ()

※具体的に記入ください。

問9_6 新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所と共有認識としてお持ちになっている**具体的な工夫した事例**をご記入ください。

--

問9_7 問9_5、問9_6でご記入いただいた事例で、新型コロナウイルス感染症の相談対応で、**保健所以外に関わっている機関**がありましたらお答えください。(あてはまるものすべて)

1	保健センター
2	医療機関
3	教育機関(小・中・高校、専門学校、大学等)
4	未就学児の施設(保育園、幼稚園等)
5	老人保健施設、高齢者福祉施設、障害者福祉施設等
6	行政機関の相談窓口
7	新型コロナウイルス感染症に係る宿泊療養施設
8	その他 ()

※具体的に記入ください。

問9_8 本調査では、精神保健福祉センターと新型コロナウイルス感染症の相談対応で、連携している保健所に連携状況等についてヒアリング調査を行います。**工夫した点を共有している保健所**をご紹介いただける場合は下に記入をお願いします。

ご紹介いただく保健所
連絡先(保健所名、部署名、ご担当者名、電話番号、メールアドレス)を2~3件程度ご記入ください。
()
()
()
備考 東気になることがございましたらご記入をお願いします。

問9_9 新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所との連携で**課題となっている点**をお答えください。(あてはまるものすべて)

1	新型コロナウイルス感染症対応による保健所業務のひっ迫
2	精神保健福祉センターの通常業務が繁忙である
3	保健所の通常業務が繁忙である
4	責センターまたは保健所の人員が全体的に不足している
5	責センターまたは保健所で、連携を主導できる人員が不足している
6	疫学等の専門知識が不足している
7	所管内外での職員同士の交流がない
8	Web会議など、ITインフラが未整備である
9	連携のノウハウ化、ルール化に時間がかかる
10	連携するにあたっての、予算配分や決裁権といった出納上の役割分担
11	連携の意思決定に時間がかかりすぎる
12	連携する際の事務手続きが煩雑である
13	その他 ()

※具体的に記入ください。

問9_10 新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所と共有認識としてお持ちになっている**具体的な課題の事例**をご記入ください。

--

問9_11 問9_9、問9_10でご記入いただいた事例で、新型コロナウイルス感染症の相談対応で、**保健所以外に関わっている機関**がありましたらお答えください。（あてはまるものすべて）

1	保健センター
2	医療機関
3	教育機関（小・中・高校、専門学校、大学等）
4	未就学児の施設（保育園、幼稚園等）
5	老人保健施設、高齢者福祉施設、障害者福祉施設等
6	行政機関の相談窓口
7	新型コロナウイルス感染症に係る宿泊療養施設
8	その他（ ）

※具体的に記入ください。

問9_12 本調査では、新型コロナウイルス感染症の相談対応で、精神保健福祉センターと連携している保健所に連携状況等についてヒアリング調査を行います。**課題となっている点**を共有している保健所をご紹介いただける場合は下欄にご記入をお願いします。

ご紹介いただく保健所	
連絡先（保健所名、部署名、ご担当者名、電話番号、メールアドレス）を2〜3件程度ご記入ください。	
（ ）	（ ）
（ ）	（ ）
（ ）	（ ）
備考 ※気になることがございましたらご記入をお願いします。	

問9_13 問9で「2保健所との連携を検討したが実現しなかった」「3保健所と連携していない」と回答した方におたずねします。新型コロナウイルス感染症の相談対応で、保健所との連携が実現しなかった、または連携していない理由をお答えください。（あてはまるものすべて）

1	新型コロナウイルス感染症に関しては連携していない
2	保健所の運営状況を考慮して連携を打診しなかった
3	保健所に連携を打診したが断られた
4	人員が不足していた
5	検討する時間が不足していた
6	予算や手続上、実現が困難だった
7	その他（ ）

※具体的に記入ください。

新型コロナウイルス感染症関連の相談対応における研修状況、マニュアル等について

問10 貴センターでは、新型コロナウイルス感染症に関わらずメンタルヘルスに関する相談に対応する職員は、通常のように相談支援の技術や災害精神保健に関する研修を受講していますが、該当するものを回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。

※研修資料等をご提供いただける場合は、メール添付等にてご提供をお願いします。

1	全員が研修を受講している	→問10_1へ
2	多くが研修を受講している	→問10_1へ
3	多くは研修を受講していない	→問11へ
4	全員が研修を受講していない	→問11へ

回答欄

問10_1 問10で「1 全員が研修を受講している」または「2 多くが研修を受講している」と回答した方におたずねします。主催している機関と研修名をお答えください。（あてはまるものすべて）

1	貴センター主催（研修名： ）
2	他機関主催（研修名： ）

問10_2 問10で「1 全員が研修を受講している」または「2 多くが研修を受講している」と回答した方におたずねします。受講対象をお答えください。（あてはまるものすべて）

1	感染拡大に伴うメンタルヘルス対策のため新たに雇用した貴センターの相談員
2	貴センター職員で相談対応する者
3	その他（ ）

※具体的に記入ください。

問11 貴センターでは、新型コロナウイルス感染症関連のメンタルヘルス相談対応に特化した研修を受講しましたか。該当するものを回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。

※研修資料等をご提供いただける場合は、メール添付等にてご提供をお願いします。

1	全員が研修を受講している	→問11_1へ
2	多くが研修を受講している	→問11_1へ
3	多くは研修を受講していない	→問12へ
4	全員が研修を受講していない	→問12へ

回答欄

問11_1 問11で「1 全員が研修を受講している」または「2 多くが研修を受講している」と回答した方におたずねします。主催している機関と研修名をお答えください。（あてはまるものすべて）

1	貴センター主催（研修名： ）
2	他機関主催（研修名： ）

問11_2 問11で「1 全員が研修を受講している」または「2 多くが研修を受講している」と回答した方におたずねします。受講対象をお答えください。（あてはまるものすべて）

1	感染拡大に伴うメンタルヘルス対策のため新たに雇った貴センターの相談員
2	貴センター職員で相談対応する者
3	その他 ()

※具体的にご記入ください。

問12 新型コロナウイルス感染症の相談対応時に、貴センターにおいて参考にしたマニュアルがあれば教えてください。該当するものを回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。

※参考にしたマニュアルで提供可能なものがあれば、メール添付等にてご提供をお願いします。

1	参考にしたマニュアルはない	→問13へ
2	参考にしたマニュアルがある	→問12_1へ
	()	

※具体的にご記入ください。

回答欄

問12_1 問12で「2 参考にしたマニュアルがある」と回答した方におたずねします。どのような点が最も参考になったか具体的にご記入ください。

問13 今後、新興感染症が発生した際の相談対応についてお伺いします。新型コロナウイルス感染症に対応した経験を活かし、新興感染症の発生に備え、相談対応の要領、体制に関するマニュアル等を作成していますか。該当するものを回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。

1	作成している	→問13_1へ
2	作成していない	→問13_2へ

回答欄

問13_1 問13で新興感染症の発生に備え、相談対応の要領、体制に関するマニュアル等を「1 作成している」と回答した方にお伺いします。具体的な内容をご記入ください。

※作成したマニュアルをご提供いただける場合は、メール添付等にてご提供をお願いします。

問13_2 問13で新興感染症の発生に備え、相談対応の要領、体制に関するマニュアル等を「2 作成していない」と回答した方にお伺いします。作成していない理由をご記入ください。（あてはまるものすべて）

1	作成する余裕がない
2	作成のノウハウがない
3	参照する資料等がない
4	その他 ()
5	特に必要と感じない

※「その他」は、具体的にご記入ください。

問13_3 問13で新興感染症の発生に備え、相談対応の要領、体制に関するマニュアル等を「2 作成していない」と回答した方にお伺いします。今後作成する予定があるか該当するもの回答欄のプルダウンリストから一つ選択してください。

1	今年度中に作成する予定がある
2	次年度以降に作成する予定がある
3	作成する予定はない

回答欄

精神保健福祉センターで窓口を担当している方にお伺いします。

問14 新型コロナウイルス感染症の関連のメンタルヘルス相談対応で苦労した点、不足していると感じた点について具体的にご記入ください。

例：新型コロナウイルス感染症に対する国の方針や取組を把握するのが大変だった。相談を受けながら自分も不安になり誰かに相談したかったものの、できなかった。

問15 新型コロナウイルス感染症の関連のメンタルヘルス相談対応に当たって、工夫した点についてご記入ください。

例：相談者の年齢や職業などの属性に応じた質問をするなど、きめ細かな相談対応を行った。
 ――→に困ったが、――→という対応をして――→となった。

参考2 ヒアリング調査項目

1. 精神保健福祉センター

※ () はアンケート調査票の問No. を示します。

1 センターの相談対応 及び 他関係機関との連携状況について

相談体制、連携状況についての整備状況や、感染が拡大してから現在に至るまでの対応の実際について確認をさせていただきます。

1.1 メンタルヘルスに関する相談手段の詳細 (問 1)

- ・ COVID-19 の対応における、相談手段の変更・変遷やその理由など。
- ・ 全体として対面では相談が減ったと予想しているが、その対処方法について。

1.2 「専門的な対処方法の助言」の実施状況 (問 2) /アウトリーチの状況 (問 1_1)

- ・ 訪問以外でのアウトリーチ支援の状況や COVID-19 下でのアウトリーチ支援の限界について。

1.3 (1.2 の内容を未実施の場合はその理由)

1.4 他関係機関との連携状況 (問 6、問 7)

- ・ 連携が多い機関と連携の形について (連携体制等を示した参考資料等があれば事前にお示しいただけますと助かります)。

1.5 保健所との連携状況 (問 9～問 9_13)

- ・ (保健所と連携している場合) 管内のすべての保健所と連携しているか。
- ・ (保健所と連携していない場合) 連携していない理由は何か (保健所側の体制等の問題か、連携すべき案件がなかった等)。
- ・ 保健所との連携・情報共有後、それらの情報をセンター内でどのように管理しているか (同一相談者から複数回にわたる問い合わせの情報の共有や継続した確認等)。また、他のセンターと共有することがあるか。

1.6 COVID-19 が長期化する中での相談の変化、工夫 (問 8～問 8_3)

- ・ 相談内容の変化やそれらに応じて変更した点や工夫した点など。

1.7 保健所や他関係機関との連携について、平常時から心がけていたこと、または役に立ったこと。

- ・ 関係機関との連携にあたり、普段から意識していたことがあるか。今後に向けて行っていたほうがよいことはあるか。

2 センターの相談体制の状況や対策について

COVID-19 での相談体制や対策における変化や変更について確認をさせていただきます。

2.1 相談体制の状況 (特に拡大等の対応について) (問 3～問 5_1)

2.2 COVID-19専用窓口の設置状況（問3、問4）

- ・相談体制の変更状況（組織新設、人の拡充、併任）など。
- ・どのタイミングで、どのような理由で体制変更したか。
- ・その後、相談が落ち着いてきた段階で再度体制に変更をおこなったか。
- ・センター内での情報共有方法（手順や全職員がアクセス可能なデータベースの有無など）。

2.3 保健所等の関係機関への相談に当たってのルール等

- ・保健所への相談、または保健所からの相談に対して、明確なルールで運用されているか。また、対応方針の調整はどこで行われているか。

2.4 COVID-19に特化した研修の実施状況（問10～問11_2）

2.5 COVID-19に関わる相談対応時に参考にしたマニュアル（問12～問13_3）

- ・研修やマニュアルのコンテンツについて、2年前から変化したこと。

3 課題認識について

今後の課題を整理するとともに、相談機関が必要としている支援を確認させていただきます。なお、貴センター内や他の関係機関との連携状況に限らず、幅広くお知らせください。

3.1 保健所等の関係機関との連携に当たっての課題及び解決への考え（問9_10）

- ・保健所とセンターの物理的距離や常時の対応、情報伝達・連携のツール、繁忙状況の把握の仕方など。
- ・解決するための考えやアイデアについて。

3.2 相談対応の課題及び解決への考え（問14、問15）

- ・相談員の確保、今後の新興感染症発生時への備えなど。

3.3 諸機関に対する要望等

2. 保健所

※ () は精神保健福祉センター調査票の間No.を示します。参考とさせていただきます。

1 メンタルヘルスに関する相談対応 及び 他関係機関との連携状況について

相談体制、連携状況についての整備状況や、感染が拡大してから現在に至るまでの対応の実際について確認をさせていただきます。

1.1 メンタルヘルスに関する相談手段の詳細 (問 1)

- ・ COVID-19 の対応におけるメンタルヘルスの相談手段に変更・変遷があればその内容とその理由など。

1.2 COVID-19 が長期化する中での相談の件数、内容の変化、工夫した点 (問 8～問 8_3)

- ・ 相談の件数、内容に変更があったか。
- ・ 相談内容に変化があった場合、それらに応じて対応を変更した点や工夫した点など。

1.3 精神保健福祉センターとの連携状況 (問 9～問 9_13)

- ・ センターとどのような連携・情報共有をしているか。
- ・ センターとの連携・情報共有後、それらの情報を貴保健所内でどのように管理しているか (同一相談者から複数回にわたる問い合わせの情報の共有や継続した確認等)。
- ・ (連携していない場合) 連携していない理由は何か (体制等の問題、連携すべき案件がなかった等)。

1.4 メンタルヘルスに関する他関係機関との連携状況 (問 6、問 7)

- ・ 連携が多い機関、連携の形について。(もし、連携体制等を示した参考資料等があればお示しいただけますと助かります)。
- ・ 他関係機関と情報共有することがある場合、どのような方法・管理をされていますか。

1.5 メンタルヘルスに関して、センター・他関係機関と連携する上で平常時から心がけていたこと、または役に立ったこと。

- ・ センター・関係機関との連携にあたり、普段から意識していたことがあるか。今後に向けて行っていたほうがよいことはあるか。
- ・ COVID-19 の状況において、特に気にかけていたこと・心がけていたことがあるか。

2 貴保健所におけるメンタルヘルス相談体制の状況や対策について

COVID-19 での相談体制や対策、長期化する中での変化・変更した点について確認をさせていただきます。

2.1 COVID-19 に関するメンタルヘルスの相談対応をどのような体制で行われていますか。

(通常の相談体制で対応、通常の体制を拡大して対応、専用の相談窓口を設けて対応等)

2.2 COVID-19 が長期化する中でメンタルヘルスの相談体制を変更したか（特に拡大等の対応について）（問 3～問 5_1）

- ・相談体制の実態（専用窓口設置、人の拡充、併任）など。
- ・体制を変更した場合、その対応、体制変更のタイミングやその理由。
- ・相談が落ち着いてきた段階で再度体制に変更をおこなったか。

2.3 個別の事例や、COVID-19 に関する情報等について、貴保健所内でどのように情報共有をおこなっていますか（手順、全職員がアクセス可能なデータベースの有無など）。

2.4 精神保健福祉センター等の他関係機関への相談に当たってのルール等

- ・精神保健福祉センターへの相談、または精神保健福祉センターからの相談に対して、お互いに共通で認識している明確なルールや手順がありましたか。
- ・対応方針の調整・相談はどのように行われていますか。

2.5 COVID-19 に特化したメンタルヘルスの研修や参考に行っているマニュアル等について（問 10～問 13_3）

- ・参考に行っているマニュアル等がありますか。
- ・研修やマニュアルのコンテンツについて、2年前から変化したことはありますか。
- ・今後の新興感染症に備え、必要と感じるマニュアルや研修はありますか。

3 課題認識について

今後の課題を整理するとともに、相談機関が必要としている支援を確認させていただきます。なお、貴保健所内や他の関係機関との連携状況に限らず、幅広くお知らせください。

3.1 相談体制の状況に関する課題及び解決への考え

- ・相談体制の状況で課題に感じることがあればお知らせください。
- ・課題を解決するための考えやアイデアなどあればお知らせください。

3.2 関係機関との連携に当たっての課題及び解決への考え（問 9_10）

- ・貴保健所からみて、精神保健福祉センターを含めた連携をしたい・連絡を密にしたかった 機関・ケースなどありますか。
- ・関係機関との物理的距離や常時の対応、情報伝達・連携のツール、繁忙状況の把握の仕方などで課題に感じていることはありますか。
- ・課題を解決するための考えやアイデアなどあればお知らせください。

3.3 諸機関に対する要望等

- ・保健所からの精神保健福祉センターへの提案などあればお知らせください。

以上

報告書の公表計画

本事業の報告書は、事業実施主体である株式会社インテージリサーチのホームページにて公開する。

COVID-19 の精神保健福祉センターにおける相談対応調査

報告書

(令和4年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業)

令和5年3月

発行：株式会社インテージリサーチ

〒203-0053 東京都東久留米市本町1-4-1

Tel: 042-476-5300

Fax: 042-476-5303