

《アンケート調査》

「市町村自殺対策計画策定支援に関する調査」

宮城県精神保健福祉センター：○遠藤紀寿・我妻美幸・三澤美香・伊木威和・水本有紀・野田善弘・小原聡子

キーワード： 「自死対策」「地域支援のあり方」「専門機関」

I 目的

平成 28 年に改正された自殺対策基本法において、自殺対策を「生きるための包括的支援」と位置づけ、地方自治体に自殺対策計画の策定が義務付けられた。この動きに対応するため、平成 30 年度から精神保健福祉センターの組織改編を行い、自死対策を契機とした地域支援を更に推進するため、圏域の支援の要である県保健所と連携して市町村の自殺対策計画の策定及び運用について技術支援を実施した。

また、本県は震災を経験した自治体として、心のケアのあり方検討とあわせた今後の新たな地域支援を検討する上で、地域の機関の関係性や状況を把握することが必要だったことから、県保健所及び仙台市を除く 34 市町村を対象に精神保健福祉センターに求められる地域支援のあり方のほか、今後のロールモデルとなる地域精神保健福祉活動のあり方を検討することを目的に調査を実施したもの。

II 方法及び回収率

(1) 対象

本調査は、①「市町村（34 か所）」、②「県保健所及び支所（9 か所）」を対象に実施し、回収率は 100%となっている。

(2) 調査方法

- ①電子メールによる自記式質問紙調査
- ②ヒアリングによる聞き取り調査

(3) 調査期間

2019年8月19日～2019年9月27日

(4) 調査内容

市町村自殺対策計画策定支援についての県の取組の評価と今後の課題に関すること、今後の地域支援のあり方に関すること。

(5) 倫理的配慮

宮城県における精神保健福祉施策等に活用し他の目的には使用しないこと、回答内容は統計的に処理し、回答した所属等が特定されることがない旨を書面にて説明し、調査対象から了解を得ている。

(6) 分析方法

すべての質問項目について単純集計を行い、調査項目ごとに比較した。

III 結果

1 市町村自殺対策計画策定において県に助言等を要した項目(市町村)、市町村に実施した支援の項目(保健所)

- 市町村側からは「数値目標や評価指標などの取扱いについて」の回答が最も多く（27 箇所）、次いで「計画策定の進め方に関すること」（25 箇所）となっている。
- 支援を実施した保健所側は、「合議体の委員としての助言等」が（8 箇所）一番多く、次いで「数値目標や評価指標などの取扱い」、「計画原案等の確認・助言」（7 箇所ずつ）となっている。
- なお、市町村・保健所ともに、その他の項目にも満遍なく回答があった。

ポイント

- ◆「自殺対策」という視点での計画策定・取組の推進に関し、市町村も保健所も手探り状態だった

2 市町村自殺対策計画策定において県が実施した支援のうち、効果があったと感じられた取組

- 市町村・保健所ともに「圏域別に実施したガイドラインやプロフィールの説明」（市町村：24 箇所，保健所：9 箇所）が最も多く，次いで「個別ヒアリング形式による相談」（市町村：18 箇所，保健所：8 箇所），次に「電話またはメールによる直接相談」（市町村：17 箇所，保健所：6 箇所）の順で回答が高くなっていた。
- なお，「合議体の委員としての助言等」の項目については，市町村側で効果があったとの回答は3 箇所のみとなっている。

ポイント

- ◆精神保健福祉センターが地域に出向き，実情に合わせた対応をとった
- ◆地域の側から見て，精神保健福祉センターの役割が知られていなかった

3 1 及び2 の設問を踏まえた感想として，県と連携して計画策定に取り組めたと感じられたかどうか

- 市町村からは「連携して取り組めた」（23 箇所）との回答があり，理由としては「困っている時に助言が得られた」（15 箇所）という回答が一番多かった。
- 一方で「どちらとも言えない」（10 箇所）との回答も市町村からあり，「助言が役立ったが連携というより情報提供という印象が強かった」，「県計画策定よりも（市町村の策定作業が）先行していたため，職員も迷いながらの説明だった」との回答が寄せられている。
- 保健所側では，精神保健福祉センターとの連携，市町村との連携ともに「必要時，支援を求め（求められ適切に対応してもらえた（対応することができた）」（9 箇所）という回答が最も多く，県側としては対応してもらえた（対応できた）との認識であった。

ポイント

- ◆市町村と県で連携の認識に差があった

4 計画策定作業を通じて確認できた効果等

- 市町村側では「自治体で実施している多くの業務が自殺対策につながっていることを共有できた」（27 箇所）が最も多く，次いで「自殺は複数の要因が絡み合っていて発生していることが理解できた」（26 箇所）となっている。
- 一方で「自殺未遂者対策など，これまでは難しかった対策に取り組むことができた」の項目は回答が2 箇所と少なく，未遂者対策については，依然として取組が難しい結果となっている。
- 保健所側では，精神保健福祉センターとの連携による効果として「精神保健福祉センターが持つ機能や保健所との連携のあり方など，自殺対策以外にも今後の業務を推進する上でのイメージが以前よりも明確になった」（7 箇所）という回答が最も多かった。
- また，保健所と市町村側との連携の効果については，「自殺予防の取組が地域づくり，生活しやすい環境づくりなど保健活動と密接に関係していることを市町村とも再確認できた」との回答が7 箇所からあり，市町村・保健所ともに，日常の業務が自殺対策と密接に関係していることを再確認する機会となったようである。

ポイント

- ◆地域づくりの視点が自殺予防と相関関係にある
- ◆精神保健福祉センターの持つ機能や役割などを再周知する機会となった

5 今後、自殺対策計画の運用に向けた支援を実施していくに当たって課題と感じていること

- 市町村は運用面の課題として「マンパワーの不足」(26箇所)、「知識・経験が不足している」(23箇所)を挙げており、手法の課題としては「進め方のノウハウがない。何から手をつけていいか分からない」(16箇所)を挙げています。
- 保健所は「担当する職員間での知識や技術の維持をどうするか」、「保健所職員の知識・経験が不足している」(ともに7箇所)を課題として挙げているとともに、市町村と同じく「進め方のノウハウがない。何から手をつけていいか分からない」(3箇所)という課題も挙げていた。

ポイント

- ◆知識・経験の不足とノウハウの維持は市町村・保健所ともに同じ課題を持っている

6 (市町村や保健所が実施する自殺対策について)

精神保健福祉センターに今後、求めたい技術支援等の方向性

- 市町村側では「先行事例や他地域の情報などの紹介」(21箇所)が最も多く、次いで「計画の進捗管理の仕方」、「自殺対策を支える人材育成に関する施策の運用」(ともに18か所)の順で技術支援を求めたいとなっている。
- 保健所側でも「計画の進捗管理の仕方」(7箇所)、次いで「保健所職員の人材育成研修等の実施」、「圏域市町村の自殺対策を支える人材育成に関すること」(6箇所)となっている。

ポイント

- ◆市町村・保健所ともに計画の進捗管理や人材育成に関する施策などへの支援が必要である
- ◆市町村は、先行事例や他地域の情報等についてもニーズがある

7 自殺対策以外も含めた精神保健福祉センターに求める地域支援のあり方、要望など(自由意見)

【市町村】

- 地域に出向いて相談に乗ってもらえたのはありがたかった。
- 個別ヒアリング等で助言をいただく機会が多くあり支援を求めやすくなった。
- (自死の計画に関する事で)精神保健福祉センターの方の話を聞く機会が多く、精神保健福祉センターを身近に感じられるようになった。
- 今後も困った時などに助言いただきたい。できれば圏域や市町村への直接的支援を望む。
- 処遇困難ケースへの支援についての助言。
- 県も市町村とともに対応困難事例に関わっていただきたい。
- 広域的な取組を必要とする体制整備について、一緒に検討してもらいたい。

求められているポイント

- ◆地域に出向き、ともに対応する姿勢
- ◆処遇困難事例への対応
- ◆単一市町村だけで取り扱えない広域的な取組を必要とする際の支援のあり方が不明確

【保健所】

- 保健所への技術支援などバックアップをお願いしたい。
- 地域に出向いてもらい、地域課題などを一緒に見て考えてもらえる機会があると、その後の県・市町村との関係性にも生きるし、市町村も支えてもらっているという実感につながっていくと思われる。
- 地域に出向いてくれることがより見えるようになったので、必要時保健所と精神保健福祉センターが連携して市町村支援をしてほしい。
- 保健所の事業や事例などについて、精神保健福祉センターから客観的な視点で考え方や捉え方など助言してもらいたい。
- スーパーバイズの機能があるが、何を求めているのか分からない。
- 保健所や市町村は違う第三者として課題の整理をしてもらう立場として必要と考える。
(ひきこもり支援について)
- 中高年を対象とした相談対応のあり方など支援者への支援について一緒に検討いただきたい。
- 学校などの集団や社会からドロップアウトしてしまった人の社会適応をどうするか。
- 精神疾患が背景にあるひきこもりと無職なだけのひきこもりがいる。保健福祉と就労支援の棲み分けなどについて一緒に検討してもらいたい。

求められているポイント

- ◆地域とともに考え、支える姿勢
- ◆保健所の後ろに精神保健福祉センターがついている安心感
- ◆保健所や市町村とは違った客観的な視点でのSVや課題の整理
- ◆一方でスーパーバイズ機能に何を求めているのか不明確

IV 考察

- 本調査から、市町村自殺対策計画策定において、地域側から効果があったと評価された項目は「精神保健福祉センターが地域に出向き、地域の実情に合わせて相談対応したこと」となっている。また、計画策定を通じて市町村と県の連携が図られたかという項目では、県側は「連携できた」と評価している一方、市町村側からは「どちらとも言えない」が全回答の3割にあり、県と市町村側での認識に差があることから、市町村の困り感について適切な意思疎通が図られていたか課題が残っている。
- 計画策定を通じて確認できた効果としては、「自治体（県側含む）が実施している業務の多くが自殺対策につながっていることを共有できた」となっており、日常業務が自殺対策につながっていることを再確認する機会となったようである。また、「精神保健福祉センターが持つ機能や連携のあり方について、自殺対策以外でも今後の業務を推進する上で、イメージが以前より明確になった」との評価が保健所側からされており、以前よりセンターの持つ機能や役割が認知されたものと評価することができる。
- 自殺対策計画の運用に向けた支援を実施していくにあたっての課題としては、市町村・保健所ともに「職員の知識・経験が不足している」ということが明らかになっているほか、「進め方のノウハウがない」、「担当する職員間での知識や技術の維持をどうするか」との課題も挙がっており、進め方そのものに対する支援と担当する職員間で技術をどのようにして共有・継承していくかが課題となっていることも明らかである。このため、まずは、保健所職員を対象とした自殺対策の運用に関する研修等を行い、保健所を通じて圏域の状況に合わせた技術支援を行える体制の整備を行うことが必要だと思われる。
- 自殺対策以外も含めた精神保健福祉センターに今後求める地域支援のあり方・要望などについては、市町村・保健所ともに「地域とともに考え・支える姿勢」が求められており、市町村を支える保健所の後ろに精神保健福祉センターの存在が身近に感じてもらえる取組が今後も求められていることが明らかになった一方で、単一市町村で取り扱えないような広域的な取組を検討する際の県の役割や、スーパーバイズ機能に何を求めているのか分からないといった意見もあったことから、既存の支援の枠組みや役割について、再構築していくことや周知の仕方も検討する必要がある。

V まとめ

- 平成 30 年度から精神保健福祉センターで実施した自殺対策計画の推進を基軸とした、新たな地域支援の取組は、これまで以上に「**地域に出向くことを意識し、地域の課題に合わせた対応をとった**」ことで、地域側から精神保健福祉センターの機能や連携のあり方のイメージについて理解を進めるための一助となったと思われる。
- わが県は東日本大震災を経験した自治体として、復興に伴った、孤立・コミュニティの再編・アルコール問題など、他県が今後遭遇するであろう課題が表面化した「**復興後の課題の先進地**」ともいえる状況である。現在進められている被災地の心のケアのあり方検討でも、圏域から県に求められる要望は「**地域とともに考え・支え合う体制づくり**」であることから、今後も「**地域に出向き・ともに考え・支える**」というコンセプトを活動の主軸に据え、専門機関としての地域精神保健福祉活動を推進することとしたい。