

令和2年度

紀 要

第24号

仙台市精神保健福祉総合センター

はじめに

仙台市精神保健福祉総合センター（はあとぼーと仙台）の紀要第24号をお届けします。今号には、当センターにおける研究・報告としてまとめられた論文と、令和2年度の事業概要を掲載しております。当センターの活動に御協力いただきました関係各位に、改めて深く感謝致します。

令和2年度は、新型コロナウイルス感染症という、これまでにない緊急事態への対応が求められる年となりました。新型コロナウイルス感染症は、令和元年12月に中国湖北省武漢市で発生が確認されて以来、世界各地へ急激な勢いで拡大しました。感染者が日本で初めて確認されたのは令和2年1月16日で、1月31日には、世界保健機関（WHO）が、「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」に該当すると発表しました。3月には国内における感染拡大が目立ち始め、以降、緊急事態宣言やまん延防止等重点措置、自治体独自の宣言等が、感染拡大状況に応じて適用区域を変えながら発出されています。また、5月には、「新しい生活様式」の実践例が厚生労働省から示されました。この中には、身体的距離の確保・マスクの着用・手洗いおよび移動を控える等の感染対策を意識した行動の数々や、手指消毒及び咳エチケットの徹底、「密閉」「密集」「密接」といったいわゆる「3密」の回避、換気、体温測定や健康管理などに関して具体的に記載されており、これに従って、感染拡大防止を意識した日常生活が続けられています。

こうした感染拡大状況や予防策は、当センター事業にも大きく影響しています。受付や面接室や会議室などには透明膜や衝立を設置し、建物内消毒や換気を頻回に行うとともに、来所者や研修参加者には、手指消毒・体温測定・健康状態確認・マスク着用の協力を依頼することとしました。家族ミーティング、相談会、講演会、家族教室、研修などは、感染状況が深刻な期間は、休止や延期や縮小開催を余儀なくされました。精神科デイケアは、メンバーへの影響を考慮して休止せず、身体的距離（ソーシャルディスタンス）の確保や、対人接触を避けたプログラムの実施などに配慮しながら実施しました。遠距離移動を伴う会議や研修の参加も、全面的に自粛しました。こうした感染予防策は試行錯誤の連続であった上に、集団活動やある程度近い距離で話す面接やプログラムなどによる効果の一部は損なわれてしまったものの、その一方では、ミーティング休止の電話連絡が参加が遠のきつつあった方の個別相談の好機となったり、研修がリモート形式になることで出張よりも多くの職員が受講できたりするなど、この事態ならではのメリットも見出されました。

また、コロナ禍における精神面の支援としては、啓発用リーフレット「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」「新型コロナウイルス感染拡大の対応業務に従事されるみなさまへ」の作成ならびに配布やホームページ掲載などによる周知、電話相談や来所相談、デイケアメンバーに対する心理教育の実施、研修講師派遣などを、多面的に展開しております。

以上の他にも、本紀要には、私たちの日々の取り組みの御報告が盛り込まれております。御高覧の上、御意見や御指導を賜りますとともに、今後とも御支援の程、よろしく申し上げます。

令和3年10月

仙台市精神保健福祉総合センター
所長 林 みづ穂

目 次

I 研究・報告

1. 研究・報告

- ・新型コロナウイルス感染拡大下における東日本大震災被災地の自殺死亡率の動向…………… 1～2
- ・精神科病院看護職員を対象とした地域移行支援紙面研修の実践報告…………… 3～5
- ・コロナ禍におけるデイケアの役割
 - －新型コロナウイルス感染症の感染拡大時のデイケア活動を振り返って…………… 6～10

2. 令和2年度 論文・学会発表等…………… 11～14

II 組織・業務

1. 仙台市精神保健福祉総合センターの概要…………… 15～18

III 事業概要

- 1. 診察状況…………… 19～20
- 2. 精神科デイケア…………… 21～41
- 3. 人材育成・教育研修…………… 43～44
- 4. 技術援助・技術指導…………… 45～46
- 5. 組織育成…………… 46
- 6. 普及啓発…………… 47～48
- 7. 精神保健福祉相談…………… 49～52
- 8. 地域総合支援事業…………… 53～58
- 9. 地域総合支援事業 東日本大震災後こころのケア…………… 59～63
- 10. 自死予防関連事業 自殺対策推進センター（こころの絆センター）…………… 65～70
- 11. 依存症関連事業…………… 71～76
- 12. ひきこもり関連事業…………… 77～79
- 13. 精神医療審査会・
精神障害者保健福祉手帳及び自立支援医療（精神通院）業務…………… 80～81

IV 資料

1. 関係条例、規則等…………… 82

I 研究・報告

1. 研究・報告

新型コロナウイルス感染拡大下における東日本大震災被災地の自殺死亡率の動向

大類真嗣, 佐伯涼香, 小塚幸, 原田修一郎, 林みづ穂

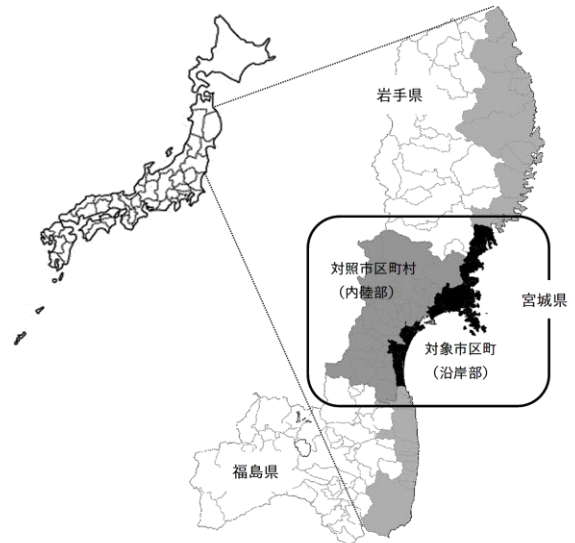
1. はじめに

2011年3月に発生した東日本大震災は最大震度7、マグニチュード9.0の観測史上最大の規模の地震であり、また巨大津波により沿岸部を中心に甚大な被害をもたらした。その影響により、123,000人以上の宮城県内の住民が仮設住宅への避難を余儀なくされた。これまで大規模災害後では、被災体験のみならず避難による生活環境の変化などで精神的ストレスが増大し、被災地の自殺死亡率が一定期間上昇することが報告された。東日本大震災後3年間の宮城県の沿岸市町村の自殺死亡率の動向に関する先行研究では、男性の自殺死亡率が震災発生後1.5年経過した後から上昇したことを報告している。東日本大震災の復興期においても、復興公営住宅などの新たな生活拠点への転居に伴うコミュニティの再分離や、仮設住宅供与終了といった経済的支援終了など、被災した住民を取り巻く環境が劇的に変化し、そのため精神的健康度が悪化し、自殺死亡率が再上昇することが報告されている。加えて、今般の新型コロナウイルス(COVID-19)感染拡大に伴い、被災者は心理的影響をより強く受ける可能性がある。今回、津波被害を受けた宮城県沿岸市区町を対象に、COVID-19感染拡大の状況を踏まえた自殺死亡率の動向を検討した。

図1 東日本大震災の宮城県沿岸市区町（調査対象市区町）

2. 方法

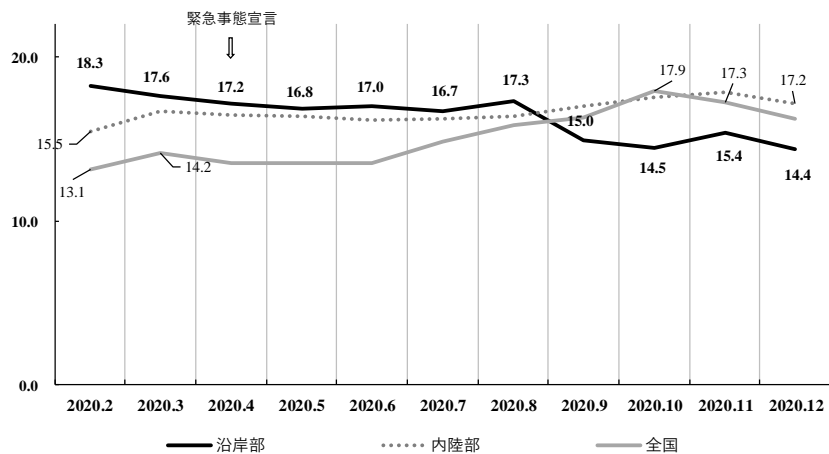
調査期間を2020年1月から2020年12月までとし、警察庁自殺統計月別暫定自殺数（自殺日・住居地）を基に、仙台市宮城野区・若林区、石巻市、塩竈市、気仙沼市、名取市、多賀城市、岩沼市、東松島市、亶理町、山元町、七ヶ浜町、女川町、南三陸町の14市区町を対象地域（沿岸部）、それ以外の市区町村を内陸部とし、自殺者数を計上した（図1）。自殺死亡率の動向のため、指数平滑化による時系列分析を行った。



3. 結果

沿岸部の男性の自殺死亡率は、観察期間当初では、全国値及び内陸部と比較して高い水準にあった。しかし、COVID-19による感染拡大下にある2020年2月以降も、男性の自殺死亡率は徐々に低下し、9月以降は全国水準を下回った。女性は、観察期間当初より、ほぼ不変であったが、7月に全国値

図2 COVID-19感染拡大下での宮城県沿岸部の自殺死亡率の動向



* 自殺死亡率（年換算）：月別自殺死者数/人口*100000*12

が急激に上昇したことに伴い、全国より下回る状況となった。また、内陸部の自殺死亡率はわずかではあるものの、沿岸部よりも低い水準であったが、COVID-19の感染拡大に伴い、徐々に上昇し、沿岸部とほぼ同水準になった。

4. 考 察

COVID-19感染拡大下で沿岸部の自殺死亡率が全国水準よりも低く推移する結果であったが、これは沿岸部で継続して展開されている「震災後のこころのケア活動」による影響が示唆される。震災後のこころのケア活動は主に、①ハイリスクアプローチ：宮城県健康調査による、“K6 13点以上”あるいは“朝あるいは昼から飲酒している”，“医療中断”といったハイリスク者の特定や、先のスクリーニングにより選定されたハイリスク者へのアウトリーチによる個別支援、②ポピュレーションアプローチ：運動教室やサロンなどの被災住民同士のつながり、交流を促進させる働きかけなどの活動が展開されていた。COVID-19感染拡大下でも、緊急事態宣言発令時には、ハイリスク者に対し“電話による状況確認及び支援”を実施し、解除後からは“面会時間を短縮した形での訪問支援”を実施してきた。

対象者を支援している区の震災後心のケア従事者からは、訪問している中で被災者から「流行当初は不安で安定剤を服用した」「家に入って近所の人と会話をするような付き合いはなくなった」「この状況なので外を出歩くことも控えている。周りからどう見られるのかも心配」といった声が聞かれ、感染リスクへの警戒感の高まりや、リスクの高い行動をとることへの誹謗中傷の恐れが表れている状況であった。結果として、特に社会とのつながりが希薄な被災者の「孤独・孤立」が問題として顕在化している状況があった。その一方で、区の心のケア従事者からは「新型コロナウイルス感染拡大の状況下においても、震災後の心のケアとして、被災者へ介入するきっかけができた」といった声もあがっていた。これらから、新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言が発令された際には、電話による丁寧な状況確認や相談対応をいち早く行った等、被災者を対象とした支援を提供する仕組みや日ごろからの対象者との関係性があったからこそ、新型コロナウイルス感染拡大に伴う、「孤立・孤独」やさまざまな心身の不調にもいち早く、かつ丁寧な対応できたと考えられる。加えて、経済的な困窮にある被災者に対しては、適宜、特別定額給付金の手続きの説明をしたり、社会福祉協議会の緊急小口資金特例貸付の案内を行ったり、生活上の困りごとへの対応も併せて行っていた。このような取り組みが結果として、沿岸部の自殺死亡率が全国水準よりも低く推移したことに影響したかもしれない。

ただし、COVID-19感染拡大下での観察期間の短さ（長期的な動向の観察が必要）、宮城県沿岸部以外の大規模自然災害被災地における自殺死亡率の動向の検討がなされていない点、COVID-19感染拡大以前は、全国水準よりも高い状況であったため、“平均への回帰（測定値が最初の測定値よりも徐々に全体の平均値に近づく）”の影響がある点などの限界点があることは考慮しなければならない。

しかし、COVID-19感染拡大を“感染症災害 Infection Disease Disaster”としてとらえると、相談窓口の情報提供のみならず、スクリーニングによるハイリスク群の特定及びアウトリーチによる個別支援、といったこれまで大規模災害が発生した後に行われてきたことが、このCOVID-19感染拡大下でも有用な対策であったのかもしれない。

5. 結 語

COVID-19感染拡大下では、東日本大震災の被災地である宮城県沿岸部の自殺死亡率は、直近のデータで全国水準よりも低く推移しており、被災地で展開されているハイリスク者へのアウトリーチ支援の影響が考えられた。COVID-19感染拡大下で自殺死亡率増加の対応の手がかりになりうることを示唆された。

精神科病院看護職員を対象とした地域移行支援紙面研修の実践報告

君市祐子 細川護之 寺澤彩 平泉武志

大類真嗣 原田修一郎 小堺幸 林みづ穂

1. はじめに

精神保健福祉総合センター（以下「センター」）では、平成 18 年度より精神科病院における長期入院者の退院支援を関係機関との協働により行っている。これまでの取り組みの中で、長期入院者の地域移行を実現するためには、精神科病院に従事する看護職との協働が重要であると考え、日本精神科看護協会宮城県支部との共催研修会や精神科病院での院内研修会を実施してきた。令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の流行により、従来実施してきた集合型の研修や多職種交流会の開催が困難な状況であった。このことから、令和 2 年度は精神科病院の看護職員を対象とした紙面研修を実施することとした。本稿では、令和 2 年度に実施した、看護職員を対象とした地域移行支援紙面研修の取り組みについて報告する。

2. 実施内容

(1) 対象

実施病院：市内精神科病院 A 病院に勤務する看護職員 120 名

(2) 方法

研修は、受講者に資料を読んでもらう形式で実施した。研修実施前と実施後にアンケートの記入を求め、研修の効果を測った。病院看護部の協力のもと、全看護職員に研修資料及びアンケートの配布、回収を行った。実施時期は、令和 3 年 1 月 5 日～1 月 22 日とした。

(3) 内容

研修資料は、下記 5 点を盛り込んだ内容とし、先行研究等^{1) 2)}を参考に作成した。長期入院者の地域移行を実現するために必要となる「知識・情報」を盛り込んだ。また、「知識・情報」を獲得することで、長期入院者の地域移行支援に携わる「意欲」の向上をねらいとした。

ア. 精神障害者の地域移行をめぐる動向

イ. 地域移行を阻む課題とそれを解決するための効果的な取り組み

ウ. 地域相談支援「地域移行支援」について

エ. ピアスタッフと協働する病棟内地域移行支援普及啓発活動について

オ. 長期入院者の地域移行支援事例

事前と事後アンケートは、下記 8 点について 5 段階（「そう思わない」～「そう思う」）で回答を求めた。更に、事後アンケートでは、資料を読んだ感想についても自由記述で回答を求めた。

ア. 精神障害者の長期入院の現状について説明できる

イ. 精神障害者の長期入院に係る課題について説明できる

ウ. 長期入院者の退院支援のプロセス（流れ）について説明できる

エ. 地域相談支援（地域移行支援）について理解している

オ. 長期入院者の退院支援に関わる職種や機関について説明できる

カ. 地域の関係機関との連携の重要性を理解している

キ. 長期入院者の退院支援において看護師の役割の重要性を理解している

ク. 長期入院者の退院支援に携わりたい

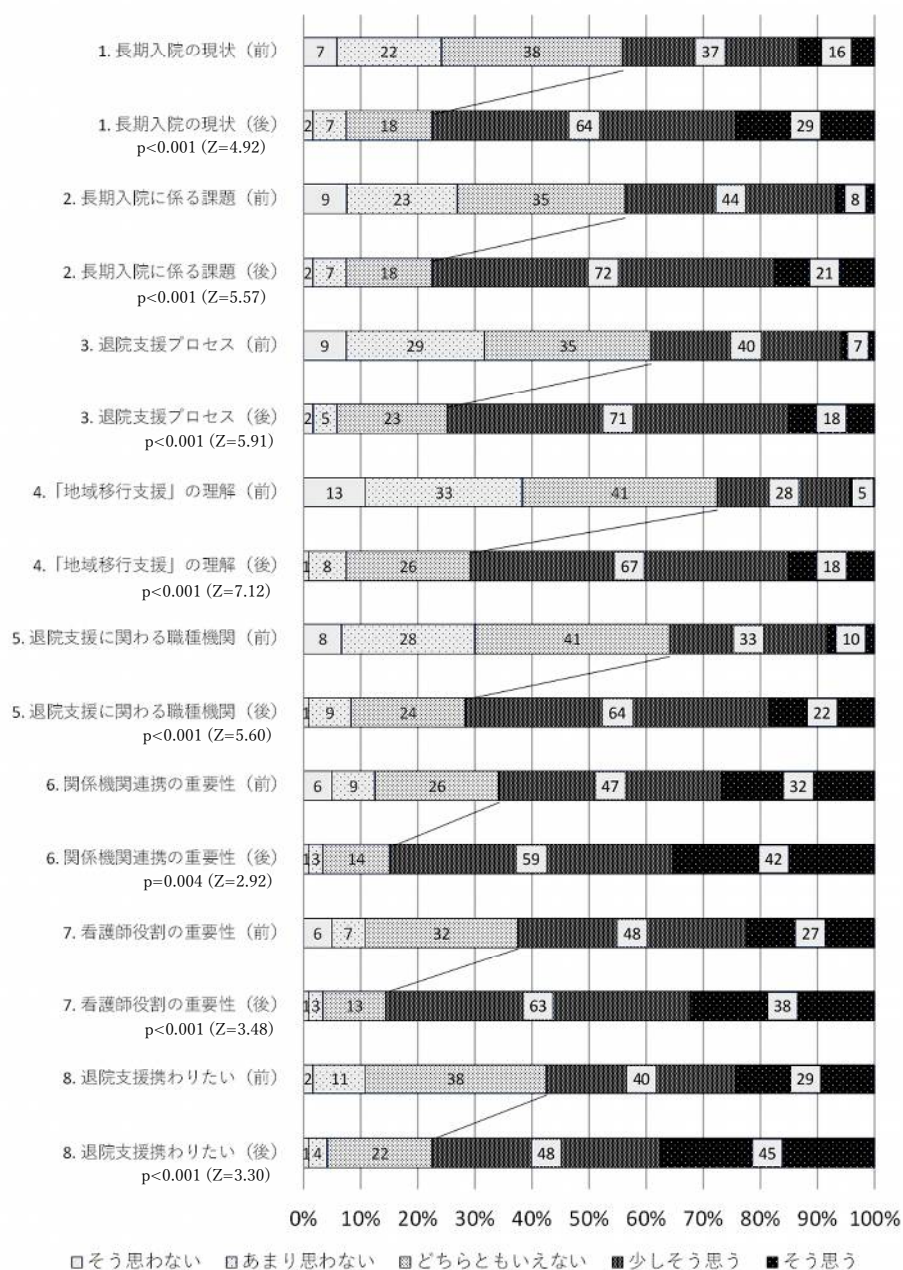
3. 研修アンケートの結果

(1) アンケート回収結果 120名 (回収率 100%)

(2) 事前アンケートと事後アンケートの比較 (図1)

研修の前後の比較において、研修後はすべての項目において「そう思う」「少しそう思う」が有意に増加した (Mann-Whitney の U 検定, 有意水準 5%未満)。その中でも、「地域相談支援 (地域移行支援) の理解」の変化の度合いが最も大きかった。

図1. アンケート結果 (事前事後の比較)



(3) 受講者から得られたアンケートの自由記載（紙面の都合上、一部のみ抜粋）

<p>《長期入院の課題に関すること》</p> <ul style="list-style-type: none">・長期入院者は、退院の不安を訴えるため、私たち看護師もあまり刺激しないように対応しており、なかなか事を進められないことがある。・地域に帰りたい気持ちはあるが、家族関係だったり、地域の受け入れであつたり課題が多いと思う。・病院としてのあり方や主治医の考え、病院経営の観点からすると、一職員には分かりかねる部分もある。
<p>《関係機関連携・多職種連携について》</p> <ul style="list-style-type: none">・本人の思いをきちんと聞いて多職種で話し合い、目標達成に向けてあきらめずに考えていくことが大切だと感じた。・患者に合わせた個別性を熟考し、成功体験となるような機会を提供できるよう、行政と協働したい。・医療側のアプローチだけでは限界があり、退院が延びて患者の意欲も落ちていってしまうことがあった。そういった場合、地域移行支援の情報や相談ができれば、退院に向けた具体的な活動をより高められると思う。
<p>《看護師役割の重要性に関すること》</p> <ul style="list-style-type: none">・日常の会話の中での、何気ない言葉を看護師としてくみ取って発信することで退院支援につながれることもあるのだと思った。ひとつひとつの関わりを大切にしたいと感じた。・院内スタッフによる意欲の向上、セルフケアの向上を試みることや社会資源の活用必要性を改めて学ぶことができた。・できないと決めつけず、患者の日々の生活状況や ADL、思いなどを把握し、必要な支援につなげる役割が看護師にはあることを自覚し関わらなければならないと感じた。
<p>《病棟内地域移行支援普及啓発活動・ピアサポーターの活用について》</p> <ul style="list-style-type: none">・ピアサポーターや地域スタッフと関わる機会が持てる病棟内活動は、心に良い刺激を与えうるものと期待する。・病棟内活動をすることで新たな患者の思いを聞ければ、私たちの思いも違ってくると思う。

4. 考察及び今後の展望

アンケートの結果から、研修の前後の比較で、すべての項目において「そう思う」「少しそう思う」が有意に増加しており、受講者が長期入院者の地域移行を実現するために必要となる「知識・情報」を獲得し、支援に携わる「意欲」を高められる内容であったと評価できる。中でも、「地域相談支援（地域移行支援）の理解」の変化の度合いが最も大きく、看護職に情報が届きにくい「地域相談支援（地域移行支援）」について伝えることができたと考えられる。また、アンケートの自由記載においては、長期入院者の退院支援において看護職が果たす役割の意味について再考したという感想も寄せられており、受講者が今後の自身の実践について考える契機となったことが窺えた。

今回は、新型コロナウイルス感染症の流行により、従来実施してきた集合型の研修が実施できなかったことで紙面研修の形をとった。ありがたいことに、A病院看護部の全面的な協力のもと、全看護職員を対象に実施することができた。集合型の研修を院内で実施する場合は、勤務体制上一部の職員しか参加できないといった制限がある。一方、紙面研修は、多くの対象者に資料を配布することができるメリットがあるが、受講後に受講者同士で感想をシェアする機会を持ちにくいといったデメリットがある。よって、研修のねらいに応じて手法を選択していくことが望ましいと考える。

研修実施に際して、A病院看護部と打ち合わせを行う中で、退院支援において各々が課題と考えていることや院内の研修体制など様々な意見交換ができたことは、A病院とセンターの連携協働体制を深める一助となったと考える。今後の課題としては、研修で共有した情報や理念を、具体的な地域移行支援の実践につなげていくことである。また、今後は、他の精神科病院にもこの取り組みを広げていき、仙台市における長期入院者の地域移行支援の取り組みを推進していきたい。

【文献】

- 1) 一般社団法人支援の三角点設置研究会：医療と福祉の連携が見える Book—ニューロングステイを生まないために—. 2014
- 2) 公益社団法人日本精神保健福祉士協会：指定一般相談支援事業所（地域相談）と精神科病院の職員が協働して地域移行に向けた支援を行うための研修カリキュラム及びガイドライン等の開発報告書. 2017

コロナ禍におけるデイケアの役割

ー新型コロナウイルス感染症の感染拡大時のデイケア活動を振り返って

相原幸, 千田由美, 佐藤郁恵, 野田承美, 田浦彩

今川ゆき, 阿部史子, 原田修一郎, 大類正嗣, 林みづ穂

1. はじめに

仙台市精神保健福祉総合センター（以下当センター）は、市民の精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を総合的に図ることを目的とし設置され、精神保健福祉に関するさまざまな指導や啓発事業を実施し、その一環として精神科デイケア指導（以下デイケア）を実施している。当センターでは、在宅での療養生活から障害福祉サービス事業所への移行や就労支援などの社会復帰を目的とした「就労支援・社会参加コース」と、うつ病やうつ状態の休職者への復職支援を目的とした「リワーク準備コース」の2コースのデイケアを設置している。

新型コロナウイルス感染症（以下 COVID - 19）の感染拡大に伴い、当センターでは、デイケア利用者（以下利用者）の感染防止に向け試行錯誤をくり返しながらデイケアの運営を続けてきた。本稿では、感染対策を踏まえたデイケアの活動と、コロナ禍においてデイケアが果たす役割について考察し、報告する。

2. コロナ禍でのデイケア活動の実際

仙台市では、令和2年2月29日に初めて COVID - 19 陽性患者の発生が報告された。市内に感染者が発生したとの報道により、感染に対する不安を表す利用者が増え始めた。この時期より、デイケア利用者への検温や体調確認、利用する部屋や物品の消毒など感染予防対策を実施し始めている。令和2年4月16日には全国に緊急事態宣言が発令され、さらに利用者の不安は高まった。当センター内でも感染が広がるのが懸念され、デイケアを継続するかまたは休止するかを検討した。デイケアを継続することで感染のリスクが高まり、感染者が発生した場合の利用者への影響を考えるとスタッフにも不安はあったものの、精神科治療の観点からデイケアの役割は重要であり、利用者が平時と同様にデイケアを利用することができる安心感を与える上でも医療機能の一環として維持することが必要との判断のもと、継続を決定した。ただし「感染リスクが高いので欠席したい」といった利用者の意向も尊重しながら、スタッフ間でどのような感染対策を講じるかを日々話し合いながら活動を続けている。デイケア活動の詳細については、以下に示す。

1) 利用者への正しい知識の普及

COVID - 19 への関心は利用者間で差が見られ、特に不安が大きい利用者はインターネット等から入手した情報を見て、さらに不安が増大するという悪循環に陥っていた。そこで、令和2年3月に当センターの医師による新型コロナウイルス関連の講話を実施し、COVID - 19 の感染経路や症状といった基礎知識や、手洗いや手指消毒・マスクの着用・部屋の換気・身体的距離の確保など感染予防の方法を説明し、正しい知識を普及することで感染対策への意識の向上に努めた。また、当センターで作成したパンフレット「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」（図1）を用い、感染拡大によるストレス状態が続くことで感情の変化や心身の不調等が生じる可能性を伝え、辛い気持ちを抱え込まず誰かに話すことや、生活リズムを整えるなどの対処法について指導し不安の軽減を図った。講話を聞いた利用者から「手洗いやマスクを着けることが大切だと思った」「感染を防ぐ方法を聞いて少し安

心した」「不安な気持ちがあるのは自分だけではないとわかった」などの感想が聞かれ、感染対策の必要性を理解し、感染拡大に伴う不安が和らいだ様子がみられていた。

また、感染が拡大した令和2年4月は深刻なマスク不足となり入手が困難であったため、プログラムにて「手作りマスク講座」を実施し、マスク着用を含めた感染予防の必要性の指導とともにハンカチでできるマスクの作り方を伝えた。利用者からは「こんなに簡単にマスクができるのか」「家でも作ってみたい」「マスクがなかなか手に入らず心配したが、簡単に作れるので安心した」等の発言が聞かれ、マスク着用の意識が高まったとともに、マスクを購入しなくても身近な材料で簡単にマスクを作れることでの安心感が得られていた。

利用者の中には、感染に対する不安が大きいため利用を控える人が見られた。そのような利用者には、電話で自宅での生活の様子を聞きながら不安や困りごと等について傾聴した。「今はコロナの感染が怖くてデイケアに行けないが、落ち着いたらデイケアに通いたい」と話す者や、通所に対して前向きな気持ちへ傾いた利用者もみられた。

(図1)

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

このたびは、新型コロナウイルス感染拡大やその影響に関して、不安や動揺等を感じている方がいらっしゃるのではないのでしょうか。
このようなストレス状態が長く続く、気持ちやからだや考え方に、さまざまな変化があらわれることがあります。

<p>気持ちの変化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 不安や緊張が強い ○ イライラする ○ 怒りっぽくなる ○ 息の浮き沈みが激しい ○ 涙もろくなる ○ あの時ああしておけば良かったと自分を責める ○ 寝げやむくなる ○ 誰とも話す気にならない 	<p>からだの変化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 疲れやすい ○ 目まい、頭痛、肩こり ○ 吐き気、腹痛 ○ 食欲不振、過食 ○ 眠れない ○ 悪夢、同じ夢をくりかえし見る
<p>考え方の変化</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 考えがまとまらない ○ 同じことをくり返し考える ○ 記憶力が低下する ○ 皮肉、悲観的な考え方になる 	

子どもで、上に加えて、大人にしがみつく、よく泣く、お困らし、わがままになるなどの、いわゆる赤ちゃんがえりがみられる場合があります

・これらの状態は、人によっては経過観察が必要ですが、強いまたは慢性的なストレスを受けると**多くの方に起こりうる、正常な反応**です。自然に回復していくことがほとんどですが、**気持ちを誰かに話したり相談したりすることで、つらさがやわらぐことがあります。お一人だけで抱え込まずに、ご相談ください。**

・食事や睡眠など、日常生活のリズムをなるべく崩さないようにしましょう。ご自分の睡眠も大切にしましょう。手洗いやうがいなど、自分を守るための行動も大切です。

・ストレスの多いメディアの閲覧を制限し、信頼できる情報を収集しましょう。

参考：新型コロナウイルス感染症について（市民の皆様へ）
<https://www.city.sendai.jp/kenkoanzen-kansen/curashi/kenkotofukashi/kenkoiryo/kansensho/shippebetu/kansensho/cvssimin.html>

新型コロナウイルス感染症に関するごころの展覧会
はあとばー 022-266-2229 平日 10:00~12:00 13:00~16:00
ナイトライン 022-217-2279 年中無休 18:00~22:00

- ・匿名で相談可能です
- ・新型コロナウイルスに限らない、一般的なごころの悩みもお受けしております

新型コロナウイルス感染症に関する一般相談窓口
山台市寄附金相談窓口（コールセンター）
022-211-3883 24時間（土日・祝日も実施）

山台市精神保健福祉総合センター（はあとばーと山台）

2) 感染予防対策

COVID-19の感染予防対策として、厚生労働省から「新しい生活様式」として、身体的距離の確保・3密（密集・密接・密閉）の回避・マスクの着用・まめな手洗いや手指消毒・感染地域への移動を控えるといった提言が出されている。¹⁾ これらに基づき、当センターのデイケアではプログラムを含めた運営全体について見直しを行った。

① 不要な対人接触を避けたプログラムの実施

プログラムの内容を見直し、人が多く集まる行事や感染のリスクが高いプログラムは中止または内容を変更して実施した。例えば、当センターでは「デイケア祭」として、一般市民に開放しプログラム体験や音楽発表などを年1回開催していた。しかし、今年度は来場者をプログラム講師・利用者の家族・デイケアOB・当センター職員に絞り、創作プログラムの作品展示や茶道のプログラムの様子をビデオ上映するなど、展示を主とした内容とした。また、宿泊訓練を中止し、代わりに共同制作として敷地内に飾る看板作りを行うといった、感染リスクが少なく且つ共同作業ができる内容に変更し実施した。

② プログラム実施時の身体的距離の確保

プログラムで主に使用していた部屋は利用者同士の間隔が狭く、参加人数が多いと密になる場面が生じていた。そこで、休憩スペースとしていた広い部屋を使用することとした。テーブルや椅子の間隔を広く取り、利用者に対しソーシャルディスタンスを取って過ごすよう声かけを行った。さらに、グループワーク時には利用者同士の距離を確保しながら話し合いを行い、利用者間の距離が十分に取れない場合には、席の間をパーテーションで仕切り飛沫拡散防止に努めた。

③食事を介した感染の予防

調理のプログラムは、器具の共用を避け、作業をする時には利用者同士の距離が近くなならないよう注意するなど、感染予防に配慮しながら実施した。また、市内の感染者が増加した時には中止することもあった。食事を伴う場合は、利用者同士の間隔を保ち、会話をしないとといった飛沫感染予防を行った。

④利用者の体調や移動歴の確認による感染リスクの低減

利用者が来所した時に検温と体調確認を行い、発熱がある場合や風邪症状など体調不良がある場合はデイケア利用を休止するよう呼びかけた。また、利用者に県外への移動歴がある場合にはその都度スタッフに報告してもらい、感染リスクの把握に努めた。

⑤環境の整備

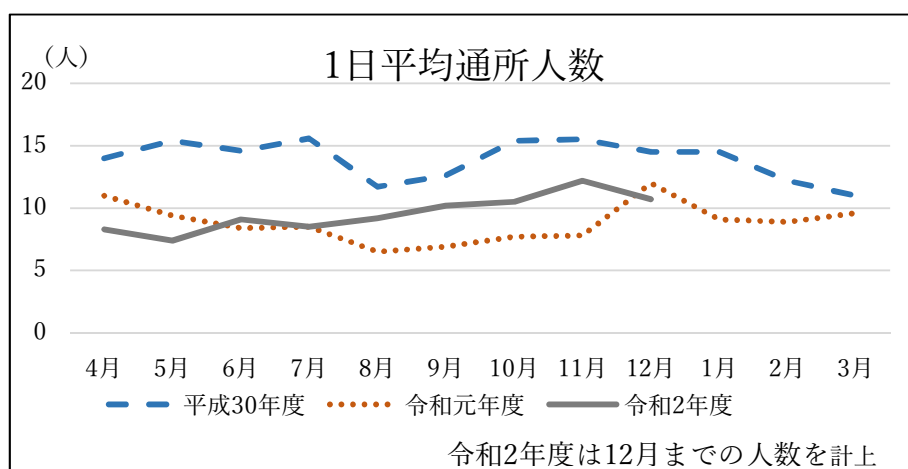
毎朝デイケアが始まる前に使用するスペースや物品の消毒を実施し、利用者が来所した時には手指消毒を行うよう促した。また、プログラム中は定期的に部屋の窓を開け換気を行った。環境を整備することで、利用者間の感染リスクの低下を図った。

3. 利用者の状況

1) 通所状況

デイケア通所者の1日平均通所人数について、平成30年度から令和2年度までの直近3年間の推移を図2に示した。COVID-19が流行した令和2年度については、緊急事態宣言が発令された4月から5月にかけて通所人数が減少し10人未満の状況が続いていたが、8月以降は緩やかに増加している。年度によって差はあるが、平成30年度や令和元年度の平均人数と比較しても、平成30年度は14.0人、令和元年度は8.8人、令和2年度（12月末現在）は10.7人と顕著な減少はみられず、COVID-19の感染拡大の状況下でも、概ね例年通りの通所状況であった。

(図2)



2) 利用者の反応

COVID-19の感染拡大を受け、感染の不安が大きく通所を控える者がいる一方で、不安を訴えながらも通所する者やあまり気にせず通所する者など、利用者によって反応は様々であった。ほとんどの通所

者は検温や手指消毒などの感染対策の呼びかけに対してさほど混乱もなく応じており、感染予防が習慣化されるとスタッフの声かけが無くとも自ら取り組んでいた。県外への移動歴を聞き取る際も、必要性を理解し県外に出かけた時には自ら申し出ていた。「デイケアに通っているので、感染してはいけないと気を引き締めて感染予防をしている」と話し、感染予防の意識が高まった者もいた。

また、「デイケア祭」の開催について、利用者の一部からは「感染が心配」と不安の声も聞かれたが、感染予防をしながら開催する方法について話し合いを重ね、準備を進めていった。例年の規模より縮小しての開催に、多くの人に見てもらえない寂しさや内容が縮小され残念な思いを抱く利用者もおり、モチベーションを維持しながら準備を進めることに苦慮したが、利用者それぞれが役割分担しながら準備を進め、開催することができた。開催後は「コロナの影響で心配だったが、みんなで祭を作り上げることができた」と達成感が得られた利用者が多かった。中には「作品で自分を表現できた」「作品をゆっくりと見てもらえる機会があって良かった」「丁寧にお客さんの対応ができた」と、展示中心の開催ならではの良さを感じている利用者もみられた。また「デイケア祭をやらない選択肢もあったが、できることを探して行うことは大事」と困難な状況でもやり遂げることの大切さに気付き、自信に繋がった利用者もいた。

定期的に通所している利用者からは「感染が不安で外出は控えていたがデイケアは安心して行ける場所」「他の人と話す機会がほとんど無いが、デイケアは話せる人がおり気分転換になった」「デイケアを休んでいても、デイケアに行けば誰かと会える・話せるという安心感があつた」との声が聞かれていた。また、生活リズムのペースを保つためにデイケアに来る者や、感染拡大により通所者が併用して利用している障害福祉サービス事業所が一時休止となり、デイケアをその間の活動の場として利用する者もいた。休職中の通所者の中には「感染拡大前は図書館や喫茶店など自宅以外の場所で過ごしていたが、感染が拡大してから外出を自粛し行き場が無くなったので、復職に向け活動量を上げるためデイケアの通所回数を増やしたい」との言葉が聞かれていた。一方、普段は家で過ごすことが少ない者が、外出自粛や在宅勤務により家庭内での居心地の悪さからデイケアに通所するケースもみられた。

4. 考察

デイケアの平均通所人数は、COVID-19 感染拡大後も前年度と比べ大きな変化がみられず、感染の不安を表出し欠席する者はいたものの、デイケアに継続して通所する利用者が多かった。これは、感染が拡大し、外出や他者との接触の機会が失われていた中、利用者にとってデイケアは人との交流ができる貴重な場であったと推察される。デイケアに来て他の利用者やスタッフと話すことで不安や孤独感が軽減し、「デイケアに行けば誰かと会える、話せる」と感じることで安心感が得られ、デイケアの存在が拠り所となっていた。また、外出の自粛や施設の休止などで自宅での生活が増え、ストレスが高まる者や生活リズムが不規則な者もいたが、デイケアの利用により定期的な外出の機会が確保されたことで、気分転換や生活リズムを整える場として活用されていた。

このことから、利用者は他者との交流や気分転換によるストレスへの対処、生活リズムを整える場としてデイケアに通所していたことがうかがえる。これらのニーズは、精神科デイケアの役割であるとともに健康的な生活を維持すること・他者とのつながりを保つこと・ストレス対処法を身につけることといった感染症流行下において心の健康を維持するうえでも大切である。²⁾ よって、デイケアの存在が、利用者の精神面の安定に繋がる役割を担っていたと考える。一方、感染の不安が大きくデイケアを休止している利用者には電話で近況を聞き繋がりが保たれることで、不安の軽減や通所への意欲が高まるきっかけともなる。定期的に連絡を取ることで孤立感が和らぎ、来所しやすい雰囲気づくりに努めることも

大切である。

さらに、「デイケア祭」は従来の形での実施が難しい中、利用者一人一人が内容を考えお互いに協力しながら開催できたことで、利用者同士の連帯感や困難な状況でもやり遂げたという達成感が生まれ、仲間との繋がりや成功体験を得る貴重な場となった。加えて、展示中心の内容としたことで、来場者と会話しながら丁寧に対応ができたことや、他利用者の作品をじっくりと見学でき余裕を持って参加できた等、従来の「デイケア祭」とは違った体験が得られる機会となった。COVID - 19 感染拡大下では、感染防止のために様々な活動の制限が生じるが、制限がある中でもやれることを考え、皆でアイデアを出すことで内容の幅が広がったことや、工夫次第で様々な取り組みができたことなど、COVID - 19 感染拡大下にあったからこそ、通常のデイケアとは違った新たな体験が得られたのではないかと考えられる。

また、デイケア内で感染者が発生した場合、利用者やその家族等に与える影響は大きく、感染予防のためにCOVID - 19に関する講話を実施したことで、感染予防の意識が向上し普及・啓発の機会となった。今後も啓発を続け利用者の意識が高まることで、利用者自身や家族の感染予防に繋がると考える。

COVID - 19 の感染が拡大する中であってもデイケアの運営を続けてはいたが、プログラムの内容や実施範囲、進め方など不安や疑問点が生じることが度々あった。その都度職員間で話し合いの場を設け、対応方針を決定し実施することを繰り返し、スタッフ間の意思疎通を図ることで不安が軽減されるよう努めた。終息の見通しが持てず、日々感染の不安を抱きながらデイケアを運営することでのスタッフの心理的負担は大きい。その不安や負担感を一人で抱え込まず、表出し合える場や対応策が相談できる機会を持つことが大切である。デイケアは利用者にとって精神的な安定を保つうえで必要な場である。今後も継続するには、利用者が安心して通えるよう感染予防策を十分に講じるとともに、スタッフが運営面等での不安に対し相談しやすい体制が取れることが必要となる。

5. おわりに

COVID - 19 の感染が広まるにつれて、前例がない中でどのような感染対策を取りながらデイケアを継続していくか、悩みながら運営を続けてきた。これまでの活動を振り返ることで、改めてデイケアの必要性が再認識でき、コロナ禍におけるデイケアの在り方について考える良い機会となった。現段階では感染が終息する見通しが立たず、今後も感染予防策を取りながらデイケアの運営を続けることが必要である。デイケアの活動が、利用者の今後の社会復帰に役立てるよう支援していきたい。

(参考文献)

- 1)厚生労働省：新型コロナウイルス感染症について「新しい生活様式の実践例」,
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite>
- 2)日本精神神経学会他：新型コロナウイルス感染症（COVID - 19）流行下におけるメンタルヘルス対策指針第1版，p. 15, 2020.

2. 令和2年度 論文・学会発表等

論文

- 松本和紀, 林みづ穂, 小原聡子, 福地成, 原敬造:【近年の自然災害から学ぶ精神保健医療の実際-身近な地域での災害発生に備えて-】東日本大震災を通して考える災害での支援と受援 宮城での経験から. 精神神経学雑誌. 122(5): 386-393, 2020.5
- 大類真嗣, 原田修一郎, 佐伯涼香, 佐藤喬二, 小堺幸, 林みづ穂: 東日本大震災後 8年間の宮城県沿岸部の自殺死亡率の動向. 精神神経学雑誌. 122(8): 573-584, 2020.8
- 林みづ穂:【思春期・青年期の自殺対策】若年層の自死予防としてのボランティアサークル「YELL」の取り組み. 精神科救急. 23: 51-55, 2020.9
- 林みづ穂:【大災害時に精神科医は何をしたらよいか】仙台市精神保健福祉総合センターにおける災害後メンタルヘルス支援. 精神科. 37 (5): 496-502, 2020.11
- 林みづ穂, 福地成, 八木淳子, 榎屋二郎: 東日本大震災後の支援-被災後 10 年目以降に向けて-. 【日本児童青年精神医学会災害対策セミナー「東日本大震災以降の災害における取り組みについて」】. 児精医誌. 61(5): 73-74, 2020.11
- 原田修一郎:【震災 10 年目を迎えて-】震災 10 年目を迎えて. 心とこころ (公益財団法人宮城県精神保健福祉協会). 58: 2-3, 2020.11
- 原田修一郎: 仙台市精神保健福祉総合センターでの新型コロナウイルス感染拡大への対応. 川崎医科大学精神科学教室同門会誌. 35-37, 2020.8
- 原田修一郎 (分担執筆者): 青木省三, 村上信治, 鷺田健二 編, 大人のトラウマを診るといふこと. 医学書院, 東京. 2021.1
- 林みづ穂: 外部支援との連携-積極的な受援の取り組み. 【東日本大震災とこころのケア 被災地支援 10 年の軌跡】. こころの科学 Special Issue. 日本評論社. 東京. 2021.2
- 原田修一郎: 大人の愛着障害 地域の支援から考える 生活支援・就労支援を中心に. こころの科学. 216: 57-61, 2021.3
- 寺澤彩, 我妻ひろみ, 大類真嗣, 小堺幸, 林みづ穂:【精神保健福祉の日進月歩】薬物依存に関する自助グループと連携した啓発活動-高校生への保健講話から-. 公衆衛生情報. 50(12): 18-19, 2021.3
- 林みづ穂: Build back better!. 東北児童青年精神医学会機関誌 第 20 回東北児童青年精神医学会学術集会 (福島県) 巻頭言. 2020
- 林みづ穂: 震災後 10 年、そして今後へ. みやぎ心のケアセンター令和元年度紀要第 8 号. 129-130, 2020

相原幸，千田由美，佐藤郁恵，野田承美，田浦彩，今川ゆき，原田修一郎，大類正嗣，林みづ穂：【コロナ禍からデイケアを考える】コロナ禍におけるデイケアの役割－新型コロナウイルス感染症の感染拡大時のデイケア活動を振り返って－．日本デイケア学会誌 デイケア実践研究 Vol24. 23-27,2020

研究協力

辻本哲士，原田豊，福島昇，平賀正司，林みづ穂 他：令和 2 年度 地域保健総合推進事業「保健所、精神保健福祉センターの連携による、ひきこもりの精神保健相談・支援の実践研修と、地域包括ケアシステムによる 8050 問題に対応したひきこもり支援に関する研修の開催と検討」．2020.

学会・研究会発表

林みづ穂：精神保健福祉センターにおけるお仕事．【様々な場所で働く女性精神科医の仕事を知ろう】．第 116 回日本精神神経学会学術総会 [シンポジウム] 仙台，2020.9

大類真嗣：東日本大震災における復興期における自殺死亡率の動向-震災後 10 年間の経過-．第 40 回日本社会精神医学会 [一般演題 (口演)] 東京，2021.3

講演、講義等への講師派遣

林みづ穂：新型コロナウイルス感染症に関連する子どもと保護者のこころのケア．太白区家庭健康課研修．2020.4 (18 名参加)

大類真嗣，佐伯涼香：メンタルヘルス (職場のメンタルヘルス，惨事ストレス，自死について)．令和 2 年度初任者総合教育 (第 24 期)，宮城県消防学校．2020.5 (85 名参加)

林みづ穂：子どもたちの大切な命を守るための支援．令和 2 年度第 1 回仙台市スクールカウンセラー全体研修．2020.7 (73 参加)

壹岐まゆみ：はあとぼーと仙台の仕事について．令和 2 年度仙台児童相談所心理支援係 係内研修，仙台市児童相談所．2020.7 (30 名参加)

大類真嗣：精神障害の基礎理解について・精神障害者支援のポイントについて．精神令和 2 年度「精神障害者支援研修」，援護施設太白荘．2020.7 (13 名参加)

林みづ穂：被災した子どもを支えるために～話の聴き方、関わり方～．市立袋原中学校訪問時教職員向け資料提供．2020.8

大類真嗣：コロナ禍におけるメンタルヘルス-これから起こり得ることとその具体的対応-．東北学院大学業種別研修，東北学院大学総務部．2020.8 (24 名参加)

大類真嗣：自死についての基礎知識と対応について．令和 2 年度北部・南部発達相談支援センター職員研修，北部・南部発達支援相談センター．2020.8 (63 名参加)

原田修一郎：統合失調症について。精神障害者家族交流会，若林区保健福祉センター障害高齢課。2020.8（4名参加）

大類真嗣：児童福祉施設におけるメンタルヘルス-管理職員，職員自身及び利用者のメンタルケアの視点を踏まえて-。児童福祉施設等職員を対象とした新型コロナウイルス感染症対応研修，仙台市子供未来局子供育成部総務課。2020.9（118名参加）

原田修一郎：精神疾患の基礎知識。精神保健家族教室，太白区保健福祉センター障害高齢課。2020.9（14名参加）

平泉武志，寺澤彩：薬物・アルコールの依存について-こころのセルフケアをしてみよう-。東北少年院講話，仙台矯正管区東北少年院。2020.10（47名参加）

大類真嗣：職場のメンタルヘルス-コロナ禍のこころの健康の保ち方-。国土交通省東北地方整備局健康教育，国土交通省東北地方整備局総務部。2020.10（17名参加）

相原幸：精神科デイケアについて。精神保健福祉家族教室，青葉区宮城総合支所保健福祉課。2020.10（4名参加）

林みづ穂：子どもたちの大切な命を守るための支援。東北大学大学院 教育学研究科 教育心理学講座 臨床心理学分野 臨床心理実習Ⅲ（心理実践実習Ⅱ）講義。2020.11（35名参加）

平泉武志：アルコール・薬物依存について。アルコール・薬物問題高校生講演会，仙台大志高等学校。2020.11（85名参加）

大類真嗣：コロナ禍におけるメンタルヘルス-介護職員のメンタルケアの視点を踏まえて-。青葉ヘルパーステーション業務連絡会研修会，社会福祉法人仙台福祉サービス協会。2020.11（79名参加）

林みづ穂：自死の現状と適切な連携。令和2年度かかりつけ医等心の健康対応力向上研修，仙台市医師会。2020.12（17名参加）

大類真嗣：コロナ禍における救急救命士のメンタルヘルスケア-職員自身及び同僚や部下のメンタルケアの支援を踏まえて-。令和2年度救急救命士継続研修，消防局救急課。2020.11・12（150名参加）

林みづ穂：子どもと保護者のこころを支える～コロナ禍と東日本大震災後のこころのケア～。子供未来局子どもこころのケア研修会，2020.12（42名参加）

林みづ穂：心的外傷を受けた子どもを支えるために～話の聴き方、関わり方～，不登校児童生徒への支援～児童精神科医が語る、とらえと関わりのヒント～。市立大野田小学校訪問時教職員向け資料提供，2020.12

林みづ穂：心的外傷を受けた子どもを支えるために～話の聴き方、関わり方～，保護者のケア。市立岡田小学校教職員研修，2020.12（17名参加）

君市祐子，壹岐まゆみ：ゴミ屋敷住民へのアプローチ-本人理解・精神障害編-。令和2年度第2回地域包括支援センター連絡協議会・第6回障害者自立支援協議会相談支援事業所等連絡会，2020.12（50名参加）

大類真嗣：家族が上手に診察を受けるコツと本人とのかかわり方について．精神保健福祉家族教室，青葉区宮城総合支所保健福祉課．2020.12（9名参加）

原田修一郎：精神科医との座談会．精神保健家族教室，泉区保健福祉センター障害高齢課．2020.12（8名参加）

林みづ穂：いじめ・不登校の子どもを支える．チャイルドラインみやぎ 受け手ボランティア養成講座，2021.1（40名参加）

林みづ穂：被災後 10 年目を越えたところのケア～気付く、つなぐ、支える～．市立荒井小学校教職員研修，2021.1（27名参加）

大類真嗣：自死念慮を訴える方や自殺未遂者の対応．宮城野区妊産婦支援「自殺対策」研修会，宮城野区保健福祉センター家庭健康課．2021.1（32名参加）

大類真嗣：精神科医との座談会．精神障害者家族交流会，若林区保健福祉センター障害高齢課．2021.1（4名参加）

大類真嗣：職場のメンタルヘルス（コロナ禍でのメンタルヘルス・セルフケア・ラインケア・惨事ストレス）．令和 2 年度初級幹部科（第 35 期），宮城県消防学校．2021.1（28名参加）

大類真嗣：コロナ禍でのメンタルヘルスと地域活動の重要性．太白区高齢者障害者地域会議，太白区保健福祉センター障害高齢課．2021.2（書面開催）

大類真嗣：精神障害を持つ方への接し方について．青葉区内復興公営住宅情報交換会，仙台市社会福祉協議会青葉区事務所．2021.2（21名参加）

大類真嗣：家族が上手に診察を受けるコツと本人とのかかわり方について．精神保健家族教室，宮城野区保健福祉センター障害高齢課．2021.2（7名参加）

黒田智子：精神保健福祉援助実習「精神保健福祉センターの業務と精神保健福祉士・福祉行政職としての役割」．精神保健福祉援助実習 I，東北福祉大学教務部福祉実習支援室．2021.2（39名参加）

技術支援

林みづ穂：新型コロナウイルス感染症関連教職員メンタルヘルスリーフレット【教職員の皆様へ】，【ご家族の皆様へ】．教育局教職員課．

林みづ穂：心的外傷を受けた児童生徒に対する教職員の接し方・話の聴き方リーフレット．教育局教育相談課．