

ISSN 1342-2855

# 静岡県精神保健福祉センター 所報 (平成 27 年度実績)

No.46

2016

## はじめに

平成 27 年度の事業実績及び調査・研究報告等を取りまとめ、静岡県精神保健福祉センター所報としてお届けします。この 1 年間の活動にご協力いただいた関係各位に深く感謝するとともに、本号をご高覧のうえ忌憚のないご意見・ご指導を賜りますようお願いいたします。

平成 27 年度、新たに「若者こころの悩み相談窓口」が当センターに開設されました。これまで本県も他県同様「うつ・自殺対策」に力を入れてまいりましたが、最近では幸いに自殺者の数は徐々に減ってきています。しかし 40 歳以下の若者に限りますと、そうではありません。若者の死亡原因の第 1 位が自殺というのも悲しいことです。これまで当センターや保健所にて各種の相談業務を行ってまいりましたが、若者に特化した相談窓口はありませんでした。そこで「若者こころの悩み相談窓口」という 40 歳以下の若者を対象とした相談窓口を設置しました。電話が主な相談手段ですが、それだけではなく直接の面談等も行うようにして、業務の機能をより充実したものにいたしました。微力ではありますが、悩む若者の何がしかの力になればと思います。

また本年度も「アディクション（依存）を抱えた人のこころのフォーラム」が断酒会の方々の協力のもと、定期的に開催されました。今後はフォーラムをさらに進化・発展させ、SMARPP のようなプログラムの実施を目指し、担当者は依存症に対する認知行動療法の研修会に出るなどして研鑽に励んでいます。

平成 25 年 4 月に開設された「ひきこもり支援センター」につきましても、本年度も多数の方からの相談がありました。今後も引き続き相談、あるいは訪問支援に力を注ぎたいと思います。また、この業務の一部を担っていただいている静岡県の各健康福祉センター等関係各位の方々にこの場をお借りして改めてお礼を申し上げます。

学校の危機対応において児童・生徒を対象にしたこころの緊急支援チーム派遣事業については、幸い 27 年度も出動がありませんでしたが、教育現場におけるこころのケアに関する助言等のお手伝いは実施してきました。さらに災害時のこころのケアに対する計画策定等も重要な事業となっています。

上記以外にも、長期入院精神障害者の地域移行、通院中断者を対象にしたアウトリーチ事業、うつ・自殺対策の一環で力を入れてきた「ゲートキーパー」の普及啓発も、引き続きセンターの重点事業と考えこれまで同様行ってきました。法定業務である精神障害者保健福祉手帳の判定業務等もつつがなく遂行できました。

これら当センターが担っている重責を大きな問題なく果たすことができるのも、普段からの皆様のご協力があったることと思います。改めて厚く感謝申し上げますとともに、今後とも引き続きのご支援をお願いして、巻頭のごあいさつといたします。

平成 28 年 9 月

静岡県精神保健福祉センター所長 内田 勝久

# 目 次

精神保健福祉センター概況	1
事業実績	
1 技術指導・技術援助	6
2 教育研修	7
3 普及啓発	8
4 調査研究	10
5 精神保健福祉相談・診療	12
6 アルコール依存・薬物依存相談事業	14
7 「こころの電話」相談事業	15
8 「若者こころの悩み相談窓口～生きるのがつらくなったあなたへ～」相談事業	18
9 組織育成	20
10 自立支援医療費（精神通院医療）・精神障害者保健福祉手帳判定事務	21
11 精神医療審査会	22
12 ひきこもり対策事業	23
13 自殺予防対策事業	26
14 こころの緊急支援活動派遣事業	29
調査・研究報告	
1 静岡県ひきこもり支援センターの支援経過における考察	32
2 静岡県ひきこもり支援センターの来所相談における支援経過の考察	34

# 静岡県精神保健福祉センター概況

## 静岡県精神保健福祉センター概況

### (1) 沿革

- 昭和 32 年 12 月 27 日 静岡県精神衛生相談所が県立病院養心荘に併設される
- 昭和 41 年 4 月 1 日 精神衛生法の一部改正により、静岡県精神衛生センターとなり静岡市曲金 5 丁目 3-30 に独立した庁舎と専任職員（所長以下 6 名）で発足する
- 昭和 59 年 10 月 1 日 清水市辻 4 丁目に移転する
- 昭和 59 年 11 月 1 日 診療所として保険診療を開始する
- 昭和 63 年 7 月 20 日 精神衛生法が精神保健法に変わり、名称が静岡県精神保健センターとなる
- 平成 7 年 7 月 21 日 精神保健法が精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「精神保健福祉法」という）に変わり、名称が静岡県精神保健福祉センターとなる
- 平成 10 年 4 月 1 日 機構改革により、こころと体の相談センター精神保健福祉部（精神保健福祉センター）となる
- 平成 10 年 6 月 1 日 静岡市有明町 2-20 の現庁舎に移転する
- 平成 17 年 4 月 1 日 機構改革により、こども家庭相談センター精神保健福祉部（精神保健福祉センター）となる
- 平成 21 年 4 月 1 日 静岡県自殺予防情報センター設置
- 平成 25 年 4 月 1 日 機構改革により、精神保健福祉センターとなる
- 平成 25 年 4 月 8 日 静岡県ひきこもり支援センター設置

### (2) 庁舎の概要

所在地 静岡市駿河区有明町 2-20

建 物 静岡総合庁舎 別館 4 階

### (3) 事務及び事業の概要

精神保健福祉センターは、精神保健福祉法第 6 条の規定に基づき、精神保健及び精神障害者福祉に関する知識の普及を図り、調査研究を行い、並びに相談及び指導のうち複雑困難なものを行う施設であって、静岡県における精神保健福祉に関する総合的技術センターとして、地域精神保健福祉活動推進の中核となる機能を備えることになっている。その目標は、地域住民の精神的健康の保持増進、精神障害の予防、適切な精神医療の推進から、社会復帰の促進、自立と社会経済活動への参加の促進のための援助に至るまで、広範囲にわたっている。

精神保健福祉センターの業務は次のとおり大別される。

ア 企画立案

地域精神保健福祉を推進するため、県や関係諸機関に対し、専門的立場から、精神保健福祉施策の計画的推進に関する事項等について、提案、意見具申等をする。

イ 技術指導及び技術援助

地域精神保健福祉活動を推進するため、保健所、市町及び関係機関に対して、専門的立場から、積極的に技術指導及び技術援助を行う。

ウ 教育研修

保健所、市町及び関係諸機関で精神保健福祉業務に従事する職員等に、専門的研修等の教育研修を行い、技術的水準の向上を図る。

エ 普及啓発

県民に対し、精神保健福祉の知識等について普及啓発を行う。

オ 調査研究

地域精神保健福祉活動を推進するための調査研究を行うとともに、必要な統計及び資料を収集整備し、提供する。

カ 精神保健福祉相談

保健所及び関係諸機関等と協力し、こころの電話相談や酒害相談を含む、精神保健福祉全般に関する相談を行うほか、必要に応じて外来診療を行う。

キ 組織育成

地域精神保健福祉の向上を図るためには、地域住民による組織的活動が必要である。このため、家族会、自助グループ等、民間団体の育成強化に努める。

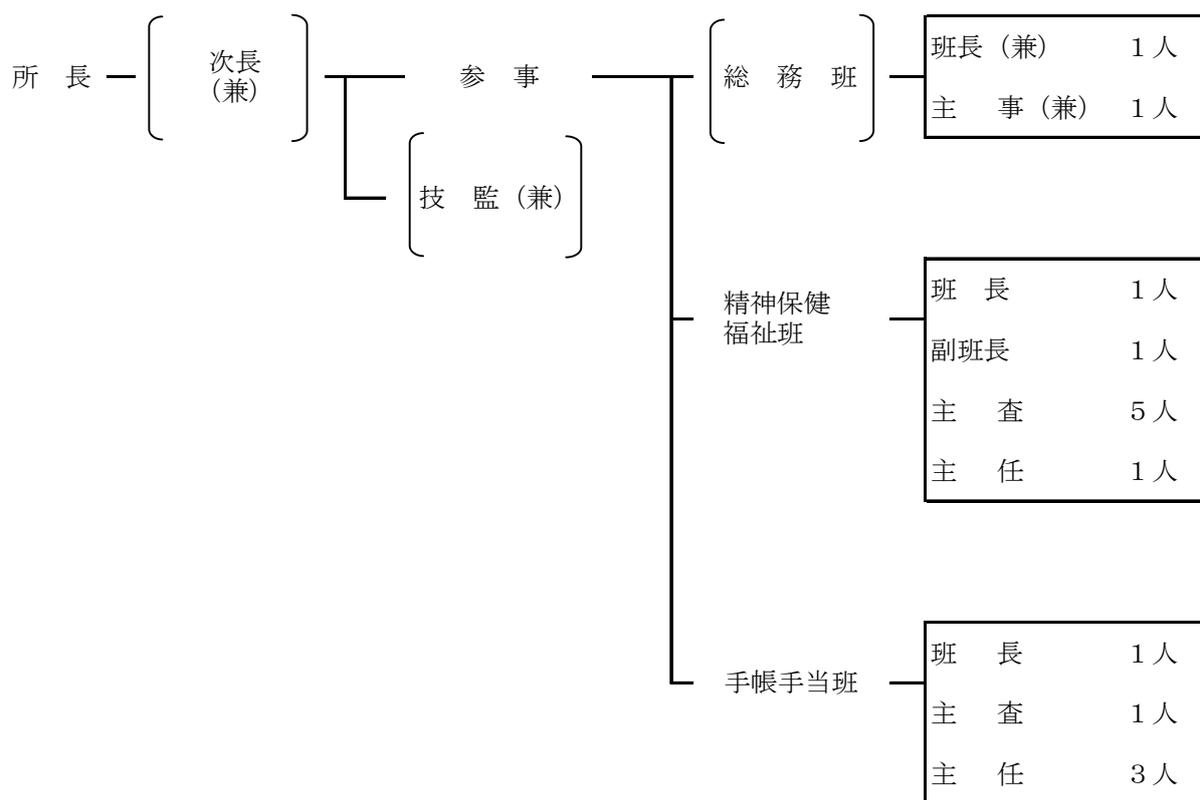
ク 自立支援医療費（精神通院医療）及び精神障害者保健福祉手帳判定業務

自立支援医療費（精神通院医療）及び精神障害者保健福祉手帳判定に係る専門的審査及び交付事務を行う。

ケ 精神医療審査会事務局業務

精神障害者の人権に配慮しつつ、その適正な医療及び保護を確保するため、入院中の者について、その入院の必要があるかどうかに関して審査する。

(4) 組織図 (平成 27 年 4 月 1 日現在)



(5) 職員構成

	医師	事務	保健師	臨床心理 技術者	精神保健 福祉士	計
所長	1					1
参事		1				1
精神保健福祉班			4	3	1	8
手帳手当班		5				5
計	1	6	4	3	1	15

# 事業実績（平成 27 年度）

## 1 技術指導・技術援助

地域における精神保健福祉活動を推進するため、保健所、市町、関係機関に対して、専門的立場から企画助言、情報提供等の技術指導・技術支援を行っている。保健所に対しては、主にひきこもり対策における家族教室や個別相談についての運営支援、自殺予防対策におけるゲートキーパー養成のための支援を行った。

### (1) 関係機関に対する技術指導・技術援助 (延べ)

項目	件数	人数
保健所	130	471
市町	59	308
福祉事務所	2	2
医療・保健関係	46	311
介護老人保健施設	0	0
障害者支援施設	18	68
社会福祉施設（社会福祉協議会含む）	5	21
その他	118	908
合計	378	2,089

### (2) 保健所に対する技術指導・技術援助内容 (延べ)

項目	件数	人数
業務打ち合わせ	7	25
社会復帰	27	126
ひきこもり	52	123
自殺関連	25	88
その他（事例検討等）	17	92
合計	128	454

## 2 教育研修

精神保健医療福祉業務従事者の資質の向上を図るため、保健所、市町、障害者支援施設、医療機関等の関係者を対象に研修を実施した。

研修一覧

(延べ)

研修名	内 容	対 象	日 数	参加延人員
精神保健福祉業務基礎研修	精神保健福祉業務を実施するための基礎的な知識を学ぶ。	新任の精神保健福祉業務担当者等	2	180
ひきこもり支援者研修	ひきこもりに関する支援の基本的知識を身につける。	保健所、市町、教育機関、就労機関、福祉サービス機関等のひきこもり支援従事者	2	128
ゲートキーパー講師養成研修会	自殺予防の役割を担うゲートキーパーの養成講師として、必要な知識や技術を身につける。	保健所、市町の精神保健福祉担当者等	1	42
ゲートキーパー講師フォローアップ研修会	ゲートキーパー研修の実施に係る技術及び研修内容の向上を図る。	ゲートキーパー研修講師	1	22
若者向け電話相談従事者研修会	電話相談に必要な知識や技術、自殺のリスクアセスメント、若年層を中心とした相談対応の方法について学ぶ。	電話相談相談員、保健所、市町の精神保健福祉担当者等	1	47
自殺未遂者ケア研修会	精神科医療機関等の職員を対象に研修を行い、精神科における自殺未遂者ケアの充実を図る。	精神科医療機関及び保健所職員等	1	41
こころの緊急支援活動研修	学校現場や関係機関等の職員がこころの緊急支援活動に関する基礎的な知識を習得する。	学校教員、教育委員会職員、SC等学校関係者、行政職員等こころの緊急支援活動支援員登録者	1	109
精神保健指定医会議	精神保健指定医の役割と精神保健福祉行政の理解を深める。	精神保健指定医等	1	60
災害時メンタルヘルスクエア研修会	心のケアの基礎知識・対応を知り、災害時の自機関の体制を振り返り、業務に活かす。	市町・保健所職員、精神科医療機関等	1	49
地域移行・地域定着支援研修会	精神障害者が住みなれた地域でその人らしく生活できるようそれぞれの立場でできることや多機関多職種連携の必要性について考える。	精神科医療機関、相談支援事業所、保健所、市町の精神障害者支援従事者	1	84

### 3 普及啓発

県民の精神保健福祉に対する理解を深めるため、刊行物の発行やホームページの更新、講演会の開催といった様々な広報活動等により普及啓発事業を実施した。

#### (1) 刊行物

##### ア 精神保健福祉だより

当センター及び県内の関係団体等の精神保健福祉に関する活動や情報を集めた情報誌を作成し、関係機関にメールにて発信した。

番号	内 容
No. 113	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 静岡県の精神保健医療福祉の動向</li><li>・ 「若者こころの悩み相談窓口～生きるのがつらくなったあなたへ～」を開設しました</li><li>・ お茶とスイーツでうつ病予防</li></ul>
No. 114	<ul style="list-style-type: none"><li>・ 平成 27 年度の取組、研修報告<ul style="list-style-type: none"><li>研修「若者向け自殺予防のための電話相談従事者等研修会」</li><li>「ゲートキーパー研修会」「自殺未遂者ケア研修会」</li><li>「こころの緊急支援研修」</li></ul></li><li>講演会「ネット依存～スマホ・ゲームを手放せない子どもたち～の現状と家庭・学校でできる予防的取組」</li><li>連携「静岡県ひきこもり支援団体情報交換会」</li><li>・ DPATについて</li><li>・ 平成 28 年度研修計画</li></ul>

##### イ 静岡県精神保健福祉センター所報 NO. 45

当センターの平成 26 年度の活動実績をまとめ、関係機関にメールにて発信した。

#### (2) ホームページの更新

精神保健福祉センターの業務の紹介をはじめ、「精神保健福祉だより」や「所報」、各種研修会や講演会案内をタイムリーに掲載するよう努めた。また、内容が伝わりやすいよう、写真やイラストなどを使ってページを充実させた。

#### (3) メンタルヘルス特別普及事業

一般県民を対象に依存症予防をテーマに講演会を実施した。

- ア 講演 「ネット依存～スマホ・ゲームを手放せない子どもたち～の現状と家庭・学校  
でできる予防的取組」
- イ 講師 独立行政法人国立病院機構 久里浜医療センター 中山秀紀医師
- ウ 日時 平成28年1月7日（木）午後2時～4時
- エ 会場 磐田市総合健康福祉会館 i プラザ ふれあい交流室（磐田市国府台）
- オ 参加者 約88名

## 4 調査研究

ひきこもり支援、未治療者・治療中断者への訪問支援に関する調査、富士モデル事業に関する研究を行い、研究会等で発表した。

### (1) 調査

研究名	内 容
静岡県ひきこもり支援センターの来所相談における支援経過の考察	静岡県ひきこもり支援センター開所2年間の支援を振り返るために、面接相談を行い、終了した122ケースについて、本人と家族の状態像の変化に着目した分析を行い、今後の支援について考察した。
静岡県内の未治療・治療中断の精神疾患患者への訪問支援に関する実態調査（二次調査）	未治療者、治療中断者に対して、他機関と連携を図りながら訪問支援を実施している市町を対象に、事例調査を実施した。（未発表）

### (2) 発表・報告

	発表・報告場所	内 容
県外	第111回日本精神神経学会学術総会（大阪市） 平成27年6月5日（金） 口演	<共同研究発表> 内科診療所受診者におけるうつ状態のリスク要因に関する研究—35歳以上65歳未満を対象として
	第21回日本精神神経科診療所協会学術研究会（浜松市） 平成27年6月21日（日） 口演	<共同研究発表> 「希死念慮を伴ううつ状態」のリスク要因に関する研究
	第40回日本睡眠学会学術総会（宇都宮市） 平成27年7月2日（木） ポスター	<共同研究発表> 内科診療所受診者におけるうつ状態のリスク要因に関する研究—35歳以上65歳未満を対象として
	第26回日本疫学会学術総会（米子市） 平成28年1月22日（金） ポスター	<共同研究発表> 内科診療所受診者を対象とした希死念慮を伴ううつ状態のリスク要因に関する研究

	全国精神保健福祉センター研究協議会（長崎市） 平成 27 年 11 月 4 日（水） 口演	静岡県ひきこもり支援センターの支援経過における考察
県内	第 52 回静岡県公衆衛生研究会（静岡市） 平成 28 年 2 月 12 日（金） 口演	静岡県ひきこもり支援センターの来所相談における支援経過の考察

(3) 学会座長・シンポジスト等

学 会 名	内 容
第 52 回静岡県公衆衛生研究会（静岡市） 平成 28 年 2 月 12 日（金）	第 2 分科会 精神保健福祉 I
平成 27 年度 静岡県かかりつけ医うつ病対応力向上研修会 （浜松会場）平成 28 年 2 月 20 日（土） （富士会場）平成 28 年 2 月 13 日（土）	かかりつけ医・産業医と精神科医の連携 パネルディスカッション パネリスト

(4) 論文掲載

タイトル	雑誌名	発行 年月日	著者名
「希死念慮を伴ううつ状態」 のリスク要因に関する研究	日精診（日本精神神経科診療所協会雑誌）41 巻 5 号, P28-33.	2015 年 9 月	藤枝恵、内田勝久、池邊紳一郎、 木村昭洋、木村雅司、渡邊俊明、 坂本久子、松本晃明、内村直尚

## 5 精神保健福祉相談・診療

保健所及び関係諸機関と協力し、精神保健福祉相談を実施するとともに、必要に応じて外来診療を行っている。平成17年度からひきこもり相談・ひきこもり専門外来を開設した。

### (1) 精神保健福祉相談事業

- ア 相談日 一般相談 随時  
 アルコール依存相談 第2・4月曜日 午後1時～4時（予約制）  
 薬物依存相談 第1・3火曜日 午後1時～4時（予約制）  
 （必要に応じ継続相談を実施）

### イ 相談件数

区分	人数
相談実人数	57
内初回相談者	56
年間相談延人数	72

### ウ 初回相談者の住居地区分

住居地区	人数
県東部	11
県中部（除静岡市）	12
県西部（除浜松市）	5
静岡市	25
浜松市	0
県外	1
不明	2
計	56

### エ 初回相談者の相談理由

種別	件数
家族の問題	41
社会的環境	0
教育上の問題	1
職業上の問題	1
住居の問題	0
経済的問題	3
保健機関の問題	1
法律・犯罪	3
その他	6
計	56

### オ 相談内訳

	実人数	延人数
アルコール依存	24	34
薬物依存	9	10
その他	24	28
計	57	72

(2) 診療事業

ア 実施日 一般診療 毎週月・水曜日 午前9時～12時（予約制）  
ひきこもり専門外来 毎週水曜日の午前 予約制により実施

イ 対象 対応困難な神経症圏患者を中心とした保険診療

ウ 診療実績

項目	実績		実人数	延人数
	初診者数	再診者数		
受診者内訳	初診者数	男性	0	0
		女性	0	0
	再診者数	男性	2	6
		女性	0	0
	計		2	6

エ ひきこもり専門外来受診人数

実人数	1
延べ人数	2

オ 診療受診実人数

診断名（ICD-10）	合計
F0 症状性を含む器質性精神障害	0
F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害	0
F2 統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害	0
F3 気分（感情）障害	1
F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害	0
F5 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群	0
F6 成人のパーソナリティおよび行動の障害	0
F7 精神遅滞	0
F8 心理的発達の障害	1
F9 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害	0
G4 てんかん	0
その他	0
合計	2

## 6 アルコール依存・薬物依存相談事業

アルコール依存相談は静岡県断酒会の協力を得て実施している。薬物依存相談は平成18年度から25年度まではドムクスしずおか（薬物問題を抱える家族の会、平成22年度NPO法人認証）に、平成26年度からはマリアの丘クリニックの協力を得て実施している。さらに、薬物再乱用防止を目的に、相談後の継続支援体制を構築するため、ダルク（回復施設）や専門医療機関、県薬事課等の関係機関との連携を図っている。また、平成26年度9月より、県断酒会との共催で、当事者、家族、関係機関職員等を対象とした自助グループを開始した。

- (1) アルコール依存相談（※5精神保健福祉相談・診療の再掲）
  - ア 相談日 毎月第2・4月曜日 午後1時～4時（予約制）
  - イ 相談員 静岡県断酒会理事長
  - ウ 件数 実24件（延べ34件）
  
- (2) 薬物依存相談（※5精神保健福祉相談・診療の再掲）
  - ア 相談日 毎月第1・3火曜日 午後1時～4時（予約制）
  - イ 相談員 マリアの丘クリニック 精神保健福祉士
  - ウ 件数 実9件（延べ10件）
  
- (3) アディクション（依存）を抱えた人のこころのフォーラム（自助グループ活動）
  - ア 実施日 第3木曜日 午後1時30分～3時30分
  - イ 対象 アディクションを抱えた当事者（依存症者および家族）、関係行政機関、医療機関等の職員等
  - ウ 実施方法 県断酒会との共催
  - エ 実績 12回
    - 実人員 31人
    - 延人員 91人

## 7 「こころの電話」相談事業

近年の社会環境の変貌に伴いストレスは増大し、うつ病などの精神疾患が増加している。本県では心の健康づくり事業の一環として平成2年より電話による相談を実施している。平成18年度からは、うつ自殺予防対策の一環として、当センターで担当している時間帯以外は、浜松いのちの電話・静岡いのちの電話に対応を委託している。

### (1) 概要

- ア 電話番号 中部 054-285-5560  
伊豆 0558-23-5560  
東部 055-922-5562  
西部 0538-37-5560
- イ 実施時間 月～金曜日 午前8時30分～午後5時  
(時間外は、浜松いのちの電話・静岡いのちの電話に転送される。)
- ウ 相談担当者 嘱託相談員及びセンター職員

### (2) 電話相談の実績

#### ア 相談件数(月・性別)

(延べ)

月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
男	84	67	101	115	83	91	100	95	78	73	79	81	1,047
女	189	172	195	167	178	182	187	186	149	153	150	213	2,121
不明	24	15	32	18	12	8	15	13	7	16	20	17	197
計	297	254	328	300	273	281	302	294	234	242	249	311	3,365

#### イ 年齢別件数

区分	計
10代以下	31
20代	57
30代	127
40代	274
50代	219
60代	157
70代以上	49
不明	2,451
合計	3,365

#### ウ 対象者別件数

区分	計	
本人	2,562	
本人以外	父親	33
	母親	37
	配偶者	114
	子	237
	同胞	38
	その他	122
	不明	222
合計	3,365	

#### エ 所要時間別件数

区分	計
10分以内	1,382
30分以内	1,475
60分以内	467
61分以上	41
合計	3,365

オ 障害別件数（複数回答）

区分	計
器質性障害	33
物質乱用による障害	95
統合失調症など	496
気分障害	558
神経症性障害	193
身体的要因	64
人格・行動の障害	106
精神遅滞	7
発達障害	77
その他	84
不明	1,579
なし	192
合計	3,484

カ 相談内容別件数（複数回答）

区分	計
家族に関する問題	999
社会的環境に関する問題	236
教育上の問題	35
職業上の問題	273
住居の問題	44
経済的問題	71
保健機関の問題	74
法律の問題・犯罪被害	6
その他社会的問題	41
不明確	1,513
なし	189
性の問題	11
医療機関の問題	43
合計	3,535

キ 自殺志向の状況別件数

区分		計
頻回	念慮	7
	危険	0
	予告通告	0
	実行中	0
非頻回	念慮	107
	危険	5
	予告通告	0
	実行中	0
非該当		3,246
合計		3,365

ク 処遇別件数（複数回答）

区分		計
傾聴・助言		2,971
情報提供	保健所	45
	病院・診療所	179
	精神保健福祉センター	46
	各種相談機関	199
	その他	94
その他		269
合計		3,803

- (3) こころの電話相談員研修会及びケースカンファレンス  
こころの電話相談員の資質やスキルの向上と情報の共有を図るため、5回の研修会及びケースカンファレンスを実施した。
- (4) 静岡県電話相談機関連絡協議会  
電話相談機関の相互研修、連携を図るため、平成3年に連絡協議会を設置し、現在25機関で運営されている。事務局は各機関で持回りし、平成27年度は静岡県男女共同参画課に事務局が置かれ、研修委員会1回、運営委員会2回、総会1回、研修会2回が開催された。なお、平成27年度は副会長として運営に携わっている。

ア 第1回研修会

日 時	平成 27 年 7 月 8 日 (水)
会 場	静岡県男女共同参画センター あざれあ
対 象	協議会機関、関係機関等
出 席 者	37 名
内 容	「もう一人の高校生～定時制高校の事例から考えられること～」 講師：静岡県 男女共同参画課 河内 慶太主査

イ 第2回研修会

日 時	平成 28 年 1 月 29 日 (金)
会 場	静岡県男女共同参画センター あざれあ
対 象	協議会機関、関係機関等
出 席 者	45 名
内 容	講演・演習「男性相談の現状」 講師：京都橘大学健康科学部心理学科助教 濱田智崇氏

## 8 「若者こころの悩み相談窓口～生きるのがつらくなったあなたへ～」

### 相談事業

平成 26 年に静岡県で亡くなった方の死因を年齢別にみると、20 代、30 代では「自殺」が一番多く、10 代も「自殺」「不慮の事故」が同数で一番多くなっている。

本県では、若年層自殺対策事業の一環として、平成 27 年 5 月 11 日から若者（概ね 40 歳以下）を対象とした「若者こころの悩み相談窓口～生きるのがつらくなったあなたへ～」を開設し、若者やご家族からの相談に応じている。

#### (1) 概要

- ア 電話番号 054-285-7522
- イ 実施時間 月～金曜日 午前 9 時～午後 4 時
- ウ 相談担当者 嘱託相談員及びセンター職員

#### (2) 電話相談の実績

##### ア 相談件数（月・性別）

（延べ）

月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
男		5	13	4	14	22	9	7	22	17	14	11	138
女		5	10	8	9	19	24	20	26	9	11	23	164
不明		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
計		10	23	12	23	41	33	27	48	26	25	34	302

##### イ 年齢別件数

区分	計
10 代以下	51
20 代	51
30 代	67
40 代	63
50 代	33
60 代	4
70 代以上	6
不明	27
合計	302

##### ウ 対象者別件数

区分	計	
本人	255	
本人以外	父親	0
	母親	3
	配偶者	0
	子	34
	同胞	0
	その他	3
	不明	7
合計	302	

##### エ 所要時間別件数

区分	計
10 分以内	85
30 分以内	108
60 分以内	87
61 分以上	22
合計	302

オ 相談内容別件数（複数回答）

区分	計
家庭問題	114
健康問題（精神）	181
健康問題（身体）	10
経済・生活問題	20
勤務問題	36
男女問題	16
学校問題	33
その他	35
不明（雑談など）	20
合計	465

カ 対応別件数

区分	計
傾聴	265
情報提供	37
その他	0
合計	302

(3) 若年層自殺対策研修会（※2教育研修の再掲）

自殺に関する電話相談等に従事する者が、電話相談について基本的に認識すべき知識や技術、及び自殺のリスクアセスメントを理解するとともに、若年層を中心とした相談対応の方法等について学び、業務遂行のための対応能力を高めることを目的とした研修会を実施した。

若年層向け自殺予防のための電話相談従事者等研修会

日 時	平成 27 年 9 月 8 日（火）
会 場	静岡総合庁舎本館 2 階第 1 会議室
対 象	電話相談に従事する相談員 市町や健康福祉センターの自殺対策担当者
出席者	47 名
内 容	「自殺リスクのある方への対応～アセスメントと相談の受け方の工夫～」 講師：特定非営利法人メンタルケア協議会理事 西村由紀 氏

## 9 組織育成

地域における精神保健福祉の向上を図るため、精神保健・医療・福祉関係団体等が開催する行事や研修会等へ出席し、活動について助言を行う等、団体等の育成に関わっている。

項目	実績	回数	人数
静岡県精神保健福祉協会		17	1,101
静岡県精神保健福祉ボランティア協議会総会		1	21
計		18	1,122

## 10 自立支援医療費（精神通院医療）・精神障害者保健福祉手帳 判定事務

精神に障害のある人が安心して医療を受けることや、社会復帰・社会参加の促進を目的とした自立支援医療費（精神通院医療）及び精神障害者保健福祉手帳の判定に関する業務を実施している。

- (1) 判定会開催 24回（月2回）
- (2) 判定委員 精神科医師6名（輪番制で1回の判定会には3名の医師が出席）
- (3) 判定実績

### ア 自立支援医療費（精神通院医療）

項目	実績	件数
制度利用者数		21,935
平成27年度 承認件数		15,635

### イ 精神障害者保健福祉手帳

項目	実績	人数
判定件数	新規申請	1,506
	更新	3,204
交付件数	新規申請	1,302
	更新	4,184
転出及び死亡等による返還数		188
障害等級別手帳所持者数	1級	868
	2級	6,060
	3級	3,167
	計	10,095

## 1 1 精神医療審査会

患者の人権擁護の観点に立って、医療保護入院者や措置入院者の定期報告書による入院や入院継続の要否及び入院中の患者からの退院等の請求について、精神医療審査会が公正かつ専門的な見地から審査した。

### (1) 精神医療審査会の行う審査

#### ア 入院の必要性に関する審査

精神科病院の管理者から提出される医療保護入院の届出、措置入院者及び医療保護入院者の定期病状報告から、その患者の入院の必要性の有無を審査する。

#### イ 退院請求、処遇改善請求に関する審査

精神科病院に入院中の患者又はその家族等から、退院請求又は処遇改善請求があったとき、その請求に係る入院中の患者について入院の必要性の有無又は処遇が適切であるかについて審査する。

### (2) 審査会委員

#### ア 人数 21名（7名×3合議体）

#### イ 構成 精神医療に関し学識経験を有する者(精神保健指定医9人)、法律に関し学識経験を有する者(弁護士4人 検事2人)、精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者（6人）

#### ウ 任期 2年（平成26年7月20日～平成28年7月19日）

### (3) 開催回数

合議体：24回 全体会：1回

### (4) 平成27年度実績件数

区分		医療保護 入院者入院届	措置入院者 定期病状報告	医療保護入院者 定期病状報告	退院等の請求
審査件数		1,894	27	920	37
審査結果	入院継続	1,894	27	920	37
	入院形態変更	0	0	0	0
	退院が適当	0	0	0	0
	処遇は適当	0	0	0	7
	処遇は不適	0	0	0	0
請求取り下げ					11
退院等審査要件の消失					3
未審査					5

平成27年度受理件数は54件であった。

### (5) 電話相談の実績（平成27年度審査会報告分）

#### ア 退院等請求の相談：150件

#### イ その他の相談：475件

## 12 ひきこもり対策事業（静岡県ひきこもり支援センター）

ひきこもりは思春期・青年期のこころの健康問題として注目され、当センターでも平成11年度から対策に取り組んできた。当初は「社会的ひきこもり」当事者への支援が中心だったが、相談ニーズの高い家族への支援の有効性も認識されていった。平成19年度以降は家族支援を中心とし、支援を全県展開するため、保健所で開催している「ひきこもり家族教室（交流会）」や「個別相談」に対して重点的に技術指導・援助を実施し、平成21年度から全保健所でひきこもり相談を対応するようになった。平成25年には、相談窓口を一本化し、相談ニーズに合わせて適切な支援を提供していく静岡県ひきこもり支援センターを設置。電話相談、来所相談、訪問支援、関係機関との情報交換会、研修会等を実施した。

### (1) ひきこもり地域支援センター設置運営事業

ア 開設日：月～金曜日 午前8時30分～午後5時15分

（専用電話受付 午前10時～12時、午後1時～3時）

イ 体制：ひきこもり支援コーディネーターを、専用回線がある精神保健福祉センターに2名、東部保健所に2名、中部保健所に1名、西部保健所に1名配置。来所相談は相談者の居住区により各地の保健所、精神保健福祉センターで対応。

ウ 電話・来所・訪問相談等件数

（延べ）

	精神保健福祉センター	賀茂保健所	熱海保健所	御殿場保健所	東部保健所	富士保健所	中部保健所	西部保健所	計
電話相談	210	10	4	4	12	3	7	87	337
来所相談	72	21	2	15	119	7	71	122	429
同行支援	1	0	3	1	5	0	0	8	18
訪問相談（本人）	0	0	0	0	2	0	3	8	13
訪問相談（家族）	0	2	0	0	4	0	0	8	14
訪問相談（本人+家族）	0	1	0	0	0	0	4	4	9
家族教室・交流会	15	0	0	0	97	13	53	28	206
ケースカンファレンス	10	3	0	0	4	0	0	7	24
連絡調整	81	0	0	0	9	0	0	13	103
社会資源調査	14	2	1	2	15	1	0	6	41
問合せ	15	0	0	1	17	1	0	3	37
計	418	39	10	23	284	25	138	294	1,231

エ 相談者別件数

(延べ)

	精神保健福祉センター	賀茂保健所	熱海保健所	御殿場保健所	東部保健所	富士保健所	中部保健所	西部保健所	計
母	147	19	5	12	140	10	67	99	499
父	51	0	0	0	29	0	33	31	144
両親	7	2	1	5	29	3	13	30	90
本人	66	0	3	0	27	3	4	94	197
本人+家族	4	9	0	3	21	0	17	12	66
その他家族	21	1	0	1	16	6	4	2	51
その他	122	8	1	2	22	3	0	26	184
計	418	39	10	23	284	25	138	294	1,231

オ 本人年齢別件数 (判明分 実人員)

	精神保健福祉センター	賀茂保健所	熱海保健所	御殿場保健所	東部保健所	富士保健所	中部保健所	西部保健所	計
15歳以下	9	0	0	2	0	1	0	0	12
16歳-18歳	16	0	0	0	2	2	0	2	22
19歳-29歳	52	2	0	1	9	6	13	13	96
30代	29	1	1	2	4	2	7	8	54
40代	25	1	1	0	3	0	4	2	36
50代	5	0	0	0	0	0	0	0	5
60代	1	2	0	0	0	0	0	0	3
計	137	6	2	5	18	11	24	25	228

カ 静岡県ひきこもり対策連絡協議会の設置

静岡県ひきこもり対策連絡協議会

平成27年9月14日(月) 参加者29名

キ 情報発信

a リーフレット ひきこもりに対する知識と対応についての理解を深めるためのリーフレットを2,000部購入し、各健康福祉センターや関係機関会議等で配布した。

- b 広報/周知
- ・SBSラジオ「こんにちは県庁です」(2月)
  - ・精神保健福祉センターホームページ
  - ・各市子ども若者支援マップでの掲載(富士市等)
  - ・市町教育委員会生徒指導担当者会議でのセンターの周知
  - ・ひきこもり支援団体情報交換会

c 研究発表（※4 調査研究の再掲）

- ・全国精神保健福祉センター研究協議会（平成27年11月4日（水））  
『静岡県ひきこもり支援センターの支援経過における考察』発表
- ・第52回公衆衛生研究会（平成28年2月12日（金））  
『静岡県ひきこもり支援センターの来所相談における支援経過の考察』発表

ク その他ひきこもり対策推進事業

内 容	日 時	対 象	参加人数
ひきこもり支援者研修会 （※2教育研修の再掲）	平成27年7月2日（木） 基礎研修	教育・就労・福祉関係でひきこもり支援に携わる者	72
	平成27年7月17日（金） 実践研修		56
ひきこもり支援団体 情報交換会 ～ひきこもり情報広場～	平成27年12月15日（火）	行政、民間のひきこもり支援団体	51
ひきこもり家族交流会 （全県版）	平成28年3月2日（水）	静岡県で関わっているひきこもりに悩む家族	20
移動カンファレンス	平成28年3月10日（木）	市町職員	24

(2) ひきこもり家族教室メンター派遣事業

当センターで開催していた「社会的ひきこもり家族教室OB会」を終了した、ひきこもりが解消した家族（メンター）に協力を依頼して、平成20年度から、ひきこもり家族教室メンター派遣事業を実施している。

実 績	回 数	人 数
保健所		
東 部	2	5
富 士	1	2
中 部	1	2
西 部	1	3
計	5	12
登録者数	4世帯5人 (夫婦1組 父親のみ1人 母親のみ2人)	

### 1.3 自殺予防対策事業

静岡県における自殺対策は、平成18年度に富士市においてモデル事業を開始し、働き盛りの中高年を対象としたうつ病の早期発見・早期治療システムを構築、平成19年度には静岡県自殺対策連絡協議会を設置し、総合的な自殺対策を推進、平成21年度からは自殺予防情報センターを設置するとともに、地域自殺対策緊急強化基金を造成し、市町等が実施する地域の実情を踏まえた自殺対策に対する支援等を行うことにより、全県における自殺対策を推進してきた。平成23年度からは「ゲートキーパー（自殺予防についての正しい知識を持ち、家族・友達・職場の同僚など、身近な人の変化に気づいて声をかけ、話を聴いて悩んでいる人を適切な相談窓口へとつなぎ見守っていく人）」の普及啓発・養成を展開し、平成25年3月には「いのちを支える“ふじのくに”自殺総合対策行動計画」が策定され、長期的な視点から総合的な自殺対策に取り組んでいる。また、平成27年度からは40歳未満を対象とした電話相談窓口を開設し若年層の自殺対策に取り組んでいる。

#### (1) 技術指導・技術援助

対 象	事 業 名	回 数
県	1 かかりつけ医うつ病対応力向上研修会	2
	2 相談・情報提供	11
保健所	1 西部地区自殺対策ネットワーク会議	1
	2 賀茂地区自殺対策ネットワーク会議	1
	3 地域自殺対策情報交換会	1
	4 相談・情報提供	17
市 町	相談・情報提供	11
その他	1 講師派遣（高校、大学、社会保険協会等）	4
	2 相談・情報提供（民間団体、報道機関、他県等）	6

#### (2) 教育研修

内 容	対 象	回 数	参加者数
【静岡県自殺対策情報交換会】 自殺対策の基本的な考え方を確認し、情報交換することにより、地域の実情に合わせた総合的・効果的な自殺対策を考える機会とする。	市町、保健所の自殺対策担当者	1	43
【ゲートキーパー講師養成研修会】 (※2教育研修の再掲) 自殺予防の役割を担うゲートキーパーの養成講師として、必要な知識や技術を身につける。	市町、保健所の精神保健福祉担当者等	1	42
【ゲートキーパー講師フォローアップ研修】 (※2教育研修の再掲) ゲートキーパー研修の実施に係る技術及び研修内容の向上を図る。	ゲートキーパー研修講師	1	22
【ゲートキーパー研修会（専門）】 ゲートキーパーの役割や「メンタルヘルスファーストエイド」を理解し、ハイリスク者に対する適切な初期支援方法の習得を図る。	行政職員（市町・保健所・電話相談員等）	2	54

【ゲートキーパー研修会（一般）】 ゲートキーパーの役割、対応方法についての理解を深める。	行政職員	1	74
	企業・職域団体	1	35
	教員（高校）	1	13
	学生（大学生、消防学校幹部科学生）	2	64
	一般県民	4	50
【若者向け電話相談従事者研修会】 （※2教育研修の再掲） 電話相談に必要な知識や技術、自殺のリスクアセスメント、若者層を中心とした相談対応の方法について学ぶ。	電話相談相談員、保健所、市町の精神保健福祉担当者等	1	47
【自殺未遂者ケア研修会】 （※2教育研修の再掲） 精神科医療機関等の職員を対象に研修を行い、精神科における自殺未遂者ケアの充実を図る。	精神科医療機関及び保健所職員	1	41

(3) 普及啓発

項目	内容
紹介システム	1 ニュースレターの発行（富士市医師会向け） 1回 2 紹介システムグッズの配布（一般医から精神科医への紹介システム説明書、睡眠リーフレット） ※富士市医師会
ゲートキーパー	1 自殺予防週間の取組（9月） (1) 県庁本館正面玄関前立看板（8/21～9/17） (2) 県庁東館4階ギャラリー展示（9/1～9/16） (3) コンビニ等へのポスター掲示（170店舗） (4) ゲートキーパー研修（一般県民）2回 24人参加 (5) 静岡総合庁舎のぼり旗設置（9/4～9/17） 2 自殺対策強化月間の取組（3月） (1) コンビニ等へのポスター掲示（390店舗） (2) ゲートキーパー研修（一般県民）2回 26人参加 (3) 静岡総合庁舎のぼり旗設置（2/26～3/31）
若年者対策	1 啓発媒体作成 若年層自殺予防リーフレット作成 5,000部 2 周知・広報（若者こころの悩み相談窓口～生きるのがつらくなったあなたへ～） (1) 県民だより、SBS ラジオ「こんにちは県庁」、FaceBook「静岡未来」、いのちの電話カードへの併記（全中高生配布約20万）、しずてつジャストライン中吊り広告、ホームページ (2) 若者こころの悩み相談窓口チラシ配布（約3,500部） (3) 若年層自殺予防リーフレット配布（約1,800部） 3 自殺対策強化月間の取組（3月） (1) 県庁本館正面玄関前立看板（2/22～3/22） (2) 県庁東館4階ギャラリー展示（3/1～3/31） (3) イオン等への若年層自殺予防リーフレット配架（イオン7、ユニー23店舗）

(4) 調査研究 (※4 調査研究の再掲)

学会発表

学 会 名	発 表 内 容
第 111 回日本精神神経学会学術総会	<共同研究発表> 内科診療所受診者におけるうつ状態のリスク要因に関する研究 - 35 歳以上 65 歳未満を対象として -

(5) 「若者こころの悩み相談窓口～生きるのがつらくなったあなたへ～」相談事業  
(※8 「若者こころの悩み相談窓口～生きるのがつらくなったあなたへ～」相談事業の再掲)  
若年層自殺対策として、若者 (概ね 40 歳未満) やご家族からの相談に応じている。

ア 電話番号 054-285-7522

イ 実施時間 月～金曜日 午前9時～午後4時

ウ 相談担当者 嘱託相談員及びセンター職員

エ 相談実績

男女別相談件数 (延べ)

男	138
女	164
計	302

(6) 自死遺族のための個別相談及び自助グループ

	内 容	回 数	人 数
自死遺族相談会	自殺のハイリスク者でもある自死遺族に対して個別相談を行う。	2	2
自助グループ (わかちあいの会)	自死遺族が安心して辛い思いを語り、同じ体験をわかちあえる場を提供する。	12	29

(7) 会議開催

富士市内で実施している「紹介システム」の効果的な運用を図るため、「一般医から精神科医への紹介システム運営委員会」を開催した。

出席者：紹介システム運営委員 (一般医 4 名、精神科医 5 名、産業医 1 名)、県障害福祉課 (担当者)、富士保健所 (所長、担当課長、担当者)、富士市健康対策課 (担当者)、富士地域産業保健センター (コーディネーター)、久留米大学藤枝助教 (オブザーバー)

(8) 自殺予防情報センター

自殺対策連携推進員を配置し、自殺予防対策に関する情報収集・発信、関係機関 (保健所、市町、各種団体等) が実施する自殺対策の支援、県民への啓発活動及び自殺対策情報交換会を行った。

(9) 他機関との連携

機 関	内 容	回 数
富士市医師会	・紹介システムの協力依頼 ・情報提供	6回 6か所 随時

## 1 4 こころの緊急支援活動事業

阪神・淡路大震災や大阪池田小学校事件の経験から、災害や事件を経験した人に対する「心のケア」は精神保健上の重要な課題であることが明らかになった。危機事態にあつては、現場の危機対応体制が的確に構築されると、ストレス障害の深刻化を予防できることが指摘されている。

静岡県では、平成 16 年度から事件・事故の直後にこころの緊急支援を行う「こころの緊急支援活動事業」に試行的に取り組み、平成 18 年 6 月から本格的に派遣事業を開始した。

近年、派遣実績がないことから、県教育委員会各課と事業見直しの打合せを重ね、派遣規準等の見直しを行なった。

### (1) 派遣

こころの緊急支援チーム派遣実績 0 件

### (2) 研修 (※ 2 教育研修の再掲)

ア 日 時 平成 27 年 8 月 11 日 (火) 午前 10 時～午後 4 時

イ 会 場 静岡総合庁舎

ウ 対 象 学校関係者、医療、行政、警察、支援員等

エ 参加者 109 名

オ 内 容 講義「ストレス障害の基礎知識」

「学校における危機発生時のこころのケア」

演習「子どもの自殺事例を素材に」 講師 センター職員

### (3) 支援員登録数

平成 28 年 3 月 31 日現在 登録支援員数 52 名 (県職 34 名、非県職 18 名)

### (4) 運営委員会・機関連携

ア 第一回運営委員会

平成 27 年 6 月 16 日 (火) 午後 1 時 30 分～3 時 30 分 もくせい会館

25 名参加 (オブザーバー 3 名含む)

イ 第二回運営委員会

平成 28 年 2 月 23 日 (火) 午後 2 時～3 時 30 分 もくせい会館

22 名参加 (オブザーバー 2 名含む)

ウ 事業見直しに係る県教育委員会関係各課との打合せ

平成 27 年 5 月 21 日 (木)、5 月 25 日 (月)、10 月 30 日 (金)

### (5) その他

事業説明及び協力依頼、研修

平成 27 年 5 月 20 日 (水)	清水東高校定時制 講演「学校における危機発生時のこころのケア」 講師 センター職員
-------------------------	---

<p>平成 27 年 12 月 7 日(月)</p>	<p>静岡大学教職大学院の授業におけるゲストスピーカー 講演 「こころの緊急支援の実際ー子どものこころを守るためにー」 講師 センター職員</p>
<p>平成 28 年 1 月 19 日(火)</p>	<p>教職員のためのマネジメント講座Ⅲ（静岡県総合教育センター） 講義 「ストレス障害の基礎知識」、「学校における危機発生時のこころのケア」 演習 事例研究「子どもの自殺事例を素材に」 講師 センター職員</p>

# 調査・研究報告

## < 発表・報告（抄録） >

	演題名	発表学会	月日
1	静岡県ひきこもり支援センターの支援経過における考察	全国精神保健福祉センター研究協議会（長崎市）	平成 27 年 11 月 4 日
2	静岡県ひきこもり支援センターの来所相談における支援経過の考察	第 52 回静岡県公衆衛生研究会（静岡市）	平成 28 年 2 月 12 日

# 静岡県ひきこもり支援センターの支援経過における考察

静岡県精神保健福祉センター(静岡県ひきこもり支援センター)

○杉森加代子 内田勝久

各保健所ひきこもり事業担当・コーディネーター

静岡福祉大学 草野智洋

## 1 はじめに

静岡県ひきこもり支援センターは、ひきこもり問題に悩む方が「ここに電話すれば必要な情報や支援が得られる」という第一次相談窓口としての役割を担い、平成 25 年度 4 月に開設された。ひきこもり支援は、家族や本人が相談窓口に通って来るまでに 1 つハードルがあるが、さらに相談窓口に通って来た後も、相談者、支援者ともに問題解決には長期的な観点が必要である。今回、開設 2 年間の支援を振り返るために、面接対応し終結したケース 143 件について、特に面接回数とその効果について分析をおこない、今後の支援について考察したので報告する。

## 2 方法

平成 25 年度、26 年度に面接対応し終結したケースについて、相談受付時と終了時における後述の親得点・本人得点をつけ、その得点の伸びについて、面接回数やひきこもり期間などから比較をおこなった。親得点・本人得点は、臨床経験に基づいた 10 項目を作成し(表 1)、該当項目を 1 点として 10 点満点で面接担当者が評定したもので、得点が高くなるほどひきこもりの程度が改善していることを示す指標である。データ不備を除いた 131 件を分析対象とした。

(表 1) 親得点・本人得点

【親得点】 / 10	【本人得点】 / 10
1. 家族が継続的に相談機関に出向く	1. 自室から出てくる
2. 家庭内で焦り不安が和らいでいる	2. 暴力・暴言が減った(元々ない)
3. 家庭内で本人の対応について協力する体制にある	3. 口論・喧嘩が減った(元々ない)
4. 家庭内で本人が追い詰められない	4. 本人が家族と雑談できる
5. 家庭内で本人と緊張せずにいれる	5. 本人が他者と交流がない場に外出できる
6. 家庭内で本人と話すことができる	6. 本人が他者と関わりあう場に外出できる
7. 家庭内で本人に相談機関に行っていることを話せる	7. 社会参加に向けて話題にできる
8. 家庭内で本人と将来のことについて話せる	8. 社会参加に向けて具体的に行動している
9. 家庭内でひきこもり状態を受け入れられている	9. 継続的な社会参加をしている
10. 家庭内で本人にこだわらず家族の生活を楽しめる	10. 就労・就学(パート・アルバイト)している

## 3 結果

### (1) 親面接・本人面接の得点伸び平均

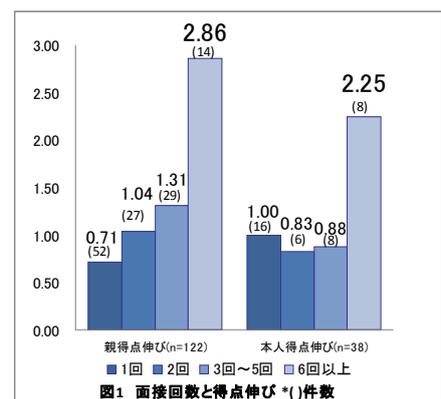
親面接・本人面接の面接回数、受付時得点、終了時得点、伸びの平均を表 2 に示した。面接にきた親も本人も、それぞれ平均 1.17、1.21 の伸びがみられた。他要因もあるため一概にはいえないが、面接相談によってプラスの変化が生じたことがうかがえる。

### (2) 面接回数と得点の伸びとの関係

面接回数による、親得点・本人得点それぞれの伸びを図 1 に示した。親面接では回数が多くなるごとに伸びが大きくなり、6 回以上では大きな伸びがみられた。本人面接では、5 回以内は同じくらいの伸びだが、6 回以上で大きな伸びが見られた。このことから、継続面接の効果がうかがわれ、いかに相談を継

表 2

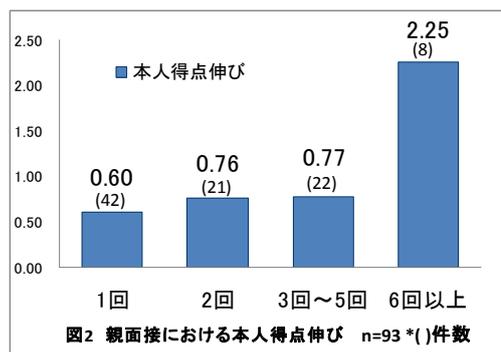
	親面接 (n=122)	本人面接 (n=38)
平均		
面接回数	3.02回	3.76回
受付時得点	3.22点	4.71点
終了時得点	4.39点	5.92点
伸び	1.17	1.21



続させていくかがポイントであることが示された。

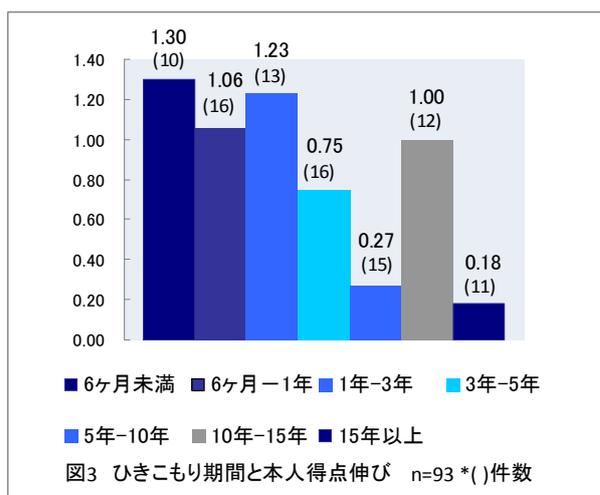
### (3) 親面接における本人得点の伸び

親のみの面接ケース 93 件について、親面接の回数と本人得点との関係を図 2 に示した。親の面接回数が多くなるごとに本人得点は微増、6 回以上では 2.25 の伸びがあった。親のみの面接でも本人得点に大きな変化がみられたことから、たとえ本人が相談場面に来なくても、親が面接を重ねることで本人にもプラスの影響があり、親面接の有効性が示唆された。



### (4) ひきこもり期間と本人得点の伸びとの関係

親のみの面接ケース 93 件で、ひきこもり期間と本人得点の関係を図 3 に示した。全般的な傾向として、ひきこもり期間が短いほど本人の伸びは大きく、長期になると小さくなる傾向がみられた。このことから、ひきこもり問題が生じた際には、できるだけ早い段階で親だけでも相談にくることに意味があることがうかがえた。ただし今回の結果からは、ひきこもり期間 10 年~15 年であっても、親のみの面接で本人得点に伸びが見られていることから、ひきこもりが長期化しても、諦めずに親面接を重ね、本人に働きかけていくことの大切さも伺われた。



## 4 考察

面接対応し終結したケースについて、面接回数と親得点・本人得点を分析したところ、親・本人ともにプラスの変化がみられ、継続面接による効果、親面接の有効性が示唆された。このことから、家族でも本人でも、相談に来た目の前の方をいかに次の相談につなげるかが重要で、そのために相談者の思いやニーズを丁寧に聴き取りながら信頼関係を築いていくという基本が、やはり大切になってくると思われる。

ひきこもり問題は、相談者も支援者も年単位での対応が必要であるが、その効果が見えにくいいため、相談者が相談に行くこと自体を諦めてしまったり、時として支援者側も疲弊して支援の意味を見出せなくなることもある。特に、多くの親が願うような「就労」をもってその効果とするスタンスでいると、そこに辿り着くためにはいくつものハードルがあり、相談者も支援者も疲労感を深めやすい。効果の見えにくいひきこもり支援では、たとえ本人が相談場面に登場しなくても、相談を続けていくことに十分意味があることを親だけでなく支援者同士でも確認したり、日常生活での小さな変化を捉え前よりできていることを具体的に見つけるような、スモールステップでの取り組みが、相談の継続や、支援者の燃え尽きの予防にもつながっていくように思われた。

また今回、ひきこもり問題が生じた際、親だけでも早い段階で相談に来ることの意味や、ひきこもりが長期化しても本人に働きかけていくことの大切さが示された。長期化する前に親だけでも相談窓口につながる大切さが改めて確認できたことから、例えば義務教育が終了する中学校卒業時等に、ひきこもりの相談窓口を含む、各種相談窓口の情報提供を行うことで、困った際、スムーズに相談窓口に通ることが期待できるように思われた。

今後も、長期化を予防する早期対応を行いながら、現段階ですでに長期・高齢化している本人に対しても、諦めずに働きかけていくことが必要になってくると思われる。支援経過を振り返り、支援ノウハウを積み重ねていくとともに、センターとしての情報発信にも努めていきたい。

# 静岡県ひきこもり支援センターの来所相談における支援経過の考察

静岡県精神保健福祉センター

○菅沼 文、杉森加代子、内田勝久

静岡福祉大学

草野智洋

## 【要旨】

静岡県ひきこもり支援センター（静岡県精神保健福祉センター及び県内7健康福祉センター）において、面接相談を行い、終結したケースの状態像の変化に着目し、昨年発表したひきこもりの評定表を用い分析をおこなった。初回面談時、総じて親は本人と話さず、本人の様子にとらわれすぎて親自身の生活が楽しめないといった状態であった。しかし終結時には、その不安や焦りが和らぎ、本人との間の緊張感が軽減し、本人にも良い変化が生じていくという流れが確認できた。これらのことから、親が本人に対し安心できる環境を整えることができるよう、支援者は親が安心感を持てるように支援すると共に、長期的な観点をもって諦めずに関わり続けることが大切だと思われた。

## 【目的】

昨年度報告した、当センターのひきこもりの評価において親得点・本人得点を使った支援経過の研究では、その得点の伸びから、ひきこもり相談における継続面接の効果や親面接の有効性が示唆された（引用）。

今回、得点だけでなく、それを構成する項目について目を向け、面接相談によってどのような変化が生じたのか、特に状態像の変化について着目して分析をおこない、支援のあり方について検討したため報告する。

## 【方法】

当センター開設2年間で、来所相談をおこない終結したケースについて、面談初回時と終了時における後述の親得点・本人得点をつけ、得点の伸びを算出した。更に、得点を構成するそれぞれの項目について、該当するケース数の割合をカウントした。

ひきこもり評定表の親得点・本人得点は、臨床経験に基づいた10項目を作成し（表1）、該当項目を1点として10点満点で面接担当者が評定したもので、得点が高くなるほどひきこもりの程度が改善していることを示す指標である。分析対象は、親のみ、もしくは親と本人と一緒に来所したケースで、データ不備を除いた122件とした。親のみが面接にきたケースの本人得点は、親からの聞き取りによって担当者が評定した。

（表1 ひきこもり評定表）

親得点 /10	本人得点 /10
P1 家族が継続的に相談機関に出向く	S1 自室から出てくる
P2 家庭内で焦り不安が和らいでいる	S2 暴力・暴言が減った（元々ない）
P3 家庭内で本人の対応について協力する体制にある	S3 口論・喧嘩が減った（元々ない）
P4 家庭内で本人が追い詰められない	S4 本人が家族と雑談できる

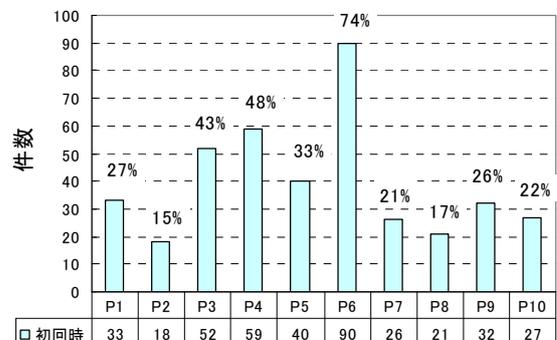
P5 家庭内で本人と緊張せずにいれる	S5 本人が他者と交流がない場に外出できる
P6 家庭内で本人と話することができる	S6 本人が他者と関わりあう場に外出できる
P7 家庭内で本人に相談機関に行っていることを話せる	S7 社会参加に向けて話題にできる
P8 家庭内で本人と将来のことについて話せる	S8 社会参加に向けて具体的に行動している
P9 家庭内でひきこもり状態を受け入れられている	S9 継続的な社会参加をしている
P10 家庭内で本人にこだわらず家族の生活を楽しめる	S10 就労・就学（パート・アルバイト）している

## 【結果・考察】

### 1) 面談初回時の状態像

122件の面談初回時の親得点と本人得点はそれぞれ3.26、3.85であった。更に、親と本人のそれぞれの項目について、何割のケースが該当しているか、ケース数と割合を図1、図2に示した。

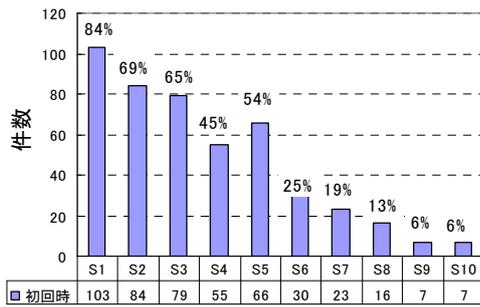
図1（親）該当ケース数 N=122



親については、項目P6に該当する割合は高いが、P2、P7、P8に該当する割合が低かった。このことから、面談初回時は焦り・不安が高く、多くのケースで本人との会話はあがるが、相談機関に行くことや、今後についての話などは本人とうまく話せない状態である

ことがうかがえた。

図2 (本人) 該当ケース数 N=122



本人については、項目 S1 に該当する割合が1番高く、右肩下がりですら就労に向かうほど該当する割合が少なくなっていた。8割以上の本人は自室から出てきて、半数以上は他者と交流がない場にも外出できる状態であることがうかがわれた。また本人が就労していても親が相談に来ているケースが7件あり、これは親が満足する就労形態ではないという相談であった。このことから、「ひきこもり」と表現されても、本人の状態像は様々であり、相談者が何に困っているのか、生活形態・状況をきちんと把握していくことが大切と思われた。

## 2) 複数回面接をしたケースの変化

### (1) 面接回数、得点の伸び平均

122 件の中で、面談初回時と終了時が明確に確認できる複数回面接をおこなったケース 70 件を抽出し、面接回数、得点の伸びの平均を表2に示した。

表2

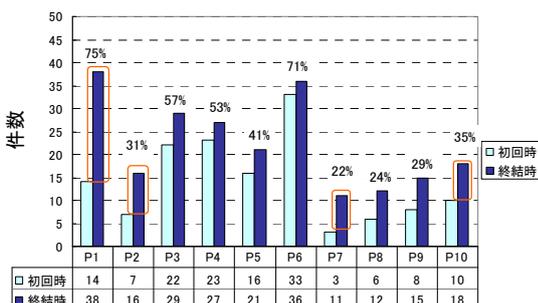
	親面接 (70件)	本人面接 (19件)
平均		
面接回数	4.51回	5.11回
受付時得点	3.36点	3.66点
終了時得点	4.89点	4.80点
伸び	1.53	1.14

親も本人も、それぞれ平均 1.53、1.14 の伸びがみられた。他要因もあるため一概にはいえないが、面接を重ねることで親にも本人にも全体としてプラスの変化が生じたことがうかがえた。

### (2) 親のみの面接における状態の変化

来所パターンの違いによる状態の変化を見るために、まずは親のみ複数回面接をおこなったケース 51 件に

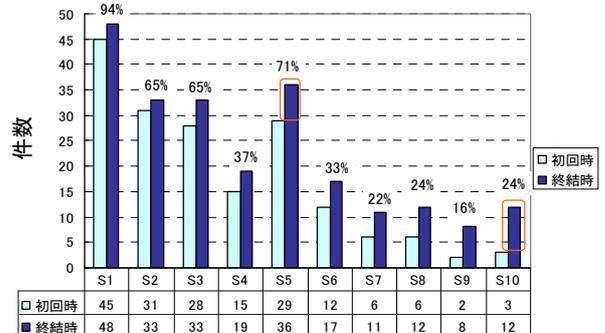
図3 (親) 該当ケース数 N=51



ついて、親と本人の面談初回時、終了時それぞれの項目に該当するケース数と割合を図3、図4に示した。

親で変化が大きかった項目は P1、P2、P7、P10 で、継続的な相談につながり、親の不安・焦りが和らいで、本人に相談機関に行っていることを話せるようになったり、親自身が自分の生活を楽しめるようになったりといった変化が生じていることがうかがえた。

図4 (本人) 該当ケース数 N=51件



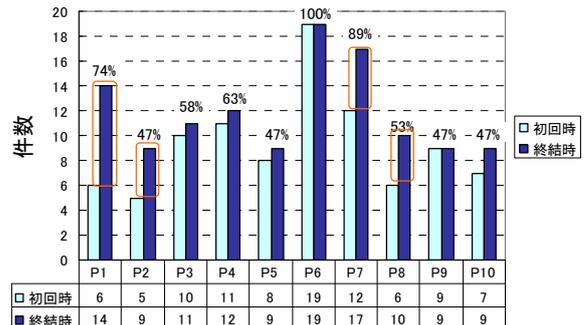
本人に関しては、特に変化が大きかったのは項目 S10、次が S5 であった。本人が就労・就学につながったり、他者と交流のない場なら外出できたりといった変化が生じており、親のみの面接でもひきこもりが解消傾向にすすむことがうかがわれた。

親だけでも相談を重ねることで、親の不安・焦りが和らぎ、親自身の生活が楽しめるようになり、本人に少しずつ相談機関に行っていることを伝えるなど働きかけをおこなっていき、本人のひきこもりが改善していくといった流れが推察された。

### (3) 親+本人の面接における状態の変化

親と本人が一緒に来所していたケース 19 件について、同じく該当ケース数と割合を図5、図6に示した。

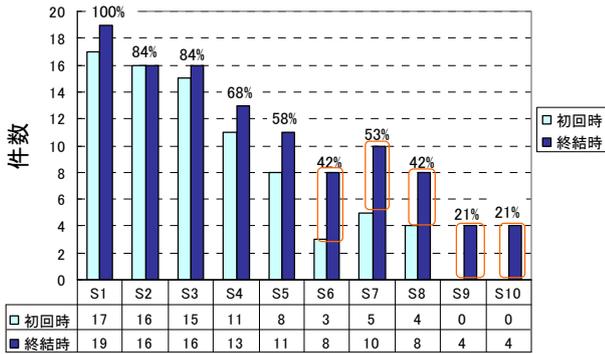
図5 (親) 該当ケース数 N=19



親で変化が大きかったのは、項目 P1、P2、P7、P8 であり、親のみの面接と同様の変化が生じていたが、親と本人が一緒に来た場合は、親がひきこもり状態を受け入れられるといった変化も大きかった。

本人で変化が大きかったのは、項目 S6、S7、S8、S9、S10 であった。本人が他者と関わりあう場に出られるようになり、社会参加に向けて話題にでき、具体的に行動しながら継続的に社会と関われるようにな

図6 (本人)該当ケース数 N=19



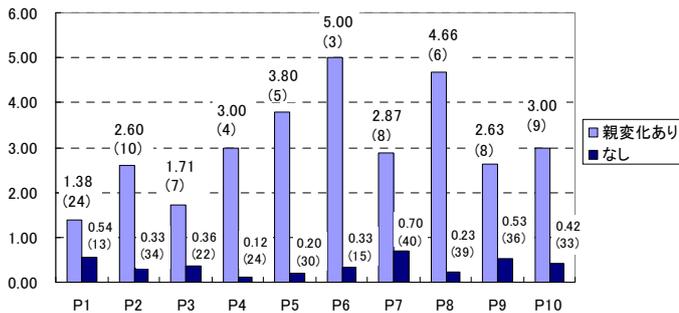
り、最終的には就労・就学に結びつくという変化が生じていることがうかがわれた。

親と本人と一緒に来所する場合は、親と本人で基本的なコミュニケーションがとれていることが多いことから、本人に対しては、本人のニーズを確認しながら、現実的な社会とのつながりを模索していくことをターゲットに相談を進め、親に対しては相談の中で不安・焦りを受け止め、それが和らぐことで、本人を上手に後押しできるよう相談を進めていくという流れとなっていることが推察された。

### 3) 親得点の項目の変化に伴う本人への影響

親のどの項目変化が本人の状態像に強く影響を与えているかをみるために、親のみ複数回面接をおこなったケース 51 件について、親得点のそれぞれの項目において、面談初回時該当していなかったが終了時に該当したケース (変化あり) と、初回時も終了時も該当しなかったケース (変化なし) の、本人得点の伸びの平均を図7に示した。

図7 本人得点の伸び平均 N=51 \*( )は該当ケース数



全ての項目で、親の変化があったケースは、なかったケースに比べ、本人得点の伸びが大きくなっていった。特に伸びが大きかったのは項目 P4、P5、P6、P8、P10 であった。これは、本人を追い詰めない、本人と緊張せずに入れる、本人と話すことができる、本人と将来のことについて話せるといった、本人との関係性に関する項目と、親が自身の生活を楽しめるようになるという、親自身の項目だった。本人との関係性に関する項目は、特に、変化したケース数も少ないことから、変化しにくい部分ではあるが、それが変化し、本人と

の関係性が改善され、親自身が本人にとらわれず自身の生活を楽しめるようになると、親のみの面接でも本人に大きな変化が生じることがうかがわれた。

### 【まとめ】

今回、支援を振り返るため、最終した面接相談ケースの状態像の変化に着目して分析をおこなった。その結果、面談初回時時は、親と本人とが全く会話がないうちではないものの、親の不安や焦り、緊張が高く、本人の様子にとらわれ親自身の生活が楽しめない状態だったが、最終時には、その不安や焦りが和らぎ、本人との関係性でも互いの緊張感がとれ、良好な関係が作れるようになると、本人にも良い変化が生じていくという流れが確認できた。これは、ひきこもりの家族支援の中で言われる、まずは親が落ち着き、本人が家の中で安心できる環境を整えていくことや、親自身が自分の生活を楽しむといった関わりが、より有効であることが確認されたと思われる。そして、親が本人に安心できる環境を整えていけるためにも、支援者が親自身に安心感を持てるように支援すると共に長期的な観点をもって諦めずに関わり続けることが大切だと思われた。

ひきこもり支援は、ともすると支援の効果が見えづらく、相談者・支援者共に相談の意味を見失い、支援の方向性に迷うことも起こりやすい。その結果、相談が途切れ、いくつもの相談機関を転々としたり、相談自体を諦めてさらにひきこもりが長期化したりしてしまう心配がある。そのため、支援者は、まず相談者が面接に来た行動を労うこと、特に親のみの相談の場合、親自身が相談により安定することに意味があることを実感してもらうことが必要である。さらに今回示したような親得点・本人得点等で、支援者が相談者家族の些細な変化も捉えて相談者にフィードバックし、共有していくこと、そして支援のためのアセスメントに生かすことが大事なことと思われる。

なお、今回の研究は、精神保健福祉センター及び各健康福祉センターひきこもり対策事業担当者・ひきこもり支援コーディネーターの協力により行った。

### 【引用文献】

杉森ら 静岡県ひきこもり支援センター開設1年5ヶ月間の支援経過における考察 第51回静岡県公衆衛生研究会抄録集 P2-49~2-51 (2014)