

**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・支援の実践研修と対応マニュアルの作成に関する研究**

分担事業者	白川 教人	(横浜市こころの健康相談センター)
協力事業者	原田 豊	(鳥取県精神保健福祉センター) 統括者
協力事業者	福島 昇	(新潟市こころの健康センター)
協力事業者	井上 悟	(東京都立精神保健福祉センター)
協力事業者	熊谷 直樹	(東京都立多摩総合精神保健福祉センター)
研究協力者	田中 治	(青森県立精神保健福祉センター)
研究協力者	畑 哲信	(福島県精神保健福祉センター)
研究協力者	小石 誠二	(山梨県立精神保健福祉センター)
研究協力者	二宮 貴至	(浜松市精神保健福祉センター)
研究協力者	辻本 哲士	(滋賀県精神保健福祉センター)
研究協力者	太田順一郎	(岡山市こころの健康センター)
研究協力者	野口 正行	(岡山県精神保健福祉センター)
研究協力者	河野 亨	(福岡市精神保健福祉センター)
研究協力者	林 みず穂	(仙台市精神保健福祉総合センター)
研究協力者	増茂 尚志	(栃木県精神保健福祉センター)
研究協力者	新畑 敬子	(名古屋市精神保健福祉センター)
研究協力者	小野 善郎	(和歌山県精神保健福祉センター)
研究協力者	小原 圭司	(島根県立心と体の相談センター)
研究協力者	土山幸之助	(大分県こころとからだの相談支援センター)
研究協力者	竹之内直人	(愛媛県心と体の健康センター)
アドバイザー	大塚 俊弘	(国立精神・神経医療研究センター 上級専門職)
アドバイザー	中原 由美	(保健所長会 福岡県糸島保健所所長)

**A. 目的**

近年、保健所や精神保健福祉センター(以下、センター)では、ひきこもり者の精神保健相談が増加し、内容もより複雑困難化している。ひきこもり相談では、既存の医療福祉連携では対応が困難なもの、発達障害を有するものが増加し、多くの保健所がひきこもり相談に関する技術の向上が必要であると感じている(平成 28 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、ひきこもりの地域生活支援の状況と課題」)。このため、平成 29 年度は、全国 3 か所で保健所等の相談機関を対象に、ひきこもり者への相談・支援の技術研修を行うとともに、相談機関におけるひきこもり者への相談対応マニュアルの作成を行った。

**B. 実践研修会の開催**

## 1) ひきこもりの精神保健相談・支援の実践研修会の開催

全国3か所で、研修会を開催した。全国保健所長会に協力依頼をしたうえで、各保健所へ開催案内を送信、参加者を募集した。第1回:平成29年9月28日、横浜市(参加者44名)。第2回:10月11日、岡山市(48名)。第3回:11月6日、大津市(41名)。

参加者所属:保健所60名、センター57名他。職種:保健師56名、医師11名他。

### 【開催内容】

#### ①講義:

「ひきこもりの基礎理解」「保健所におけるひきこもり相談への対応と支援」「発達障害を背景とするひきこもりへの関わり」。

#### ②先進地報告:各回、内容は異なる。

第1回:浜松市、鳥取県。第2回:滋賀県、島根県。第3回:堺市、愛媛県。

#### ③事例紹介:2例。各回、事例は異なる。

#### ④事例検討:1例。

第1回:30代男性。10年間、ひきこもりの生活を続けるが、隣家などの騒音に対して激しい暴言をするなど、近隣トラブルを繰り返す事例。

第2回:20代男性。受験に失敗して、こうなったのは親や学校が悪いと家庭内暴力を繰り返し、家族が避難している事例。

第3回:40代男性。中学校不登校以降、寡黙、ひきこもりが続くが、同居している祖母が施設入所となり、一人暮らしが想定される事例。

事例提供後、グループ単位で、ディスカッションを行う。

⑤意見交換:課題・取り組み等意見交換、マニュアルに記載してほしい内容、発表報告についての感想、意見。

## 2)実践研修会アンケート

研修会開催の前後にアンケートを実施し、事前35名、事後113名より回答を得た。

今後の課題として、①研修:「支援者自身のスキルアップも必要」、②連携:「連携していく体制づくり」「保健医療分野以外との連携が必要」「教育との連携が難しい」「センターとの連携のあり方」、③家族支援:「家族教室のプログラムの再検討」「家族支援の重要性」「家族の理解が難しい事例への対応」、④発達障害:「発達障害を持つ事例が増加、発達障害を理解することが大切」、⑤支援の不足:「個々の相談に丁寧に対応するだけのマンパワーがない」、⑥高齢者・困難事例:「本人、家族が高齢化し、支援につながらない」「地域包括支援センターからの相談が増えている」「本人に会うことができない」「支援を望まない事例に対する対応」「医療・福祉では介入が難しい事例への対応」等があげられた。

また、保健所特有の課題として、「人事異動があるので継続支援が難しい」「支援者自身のスキルアップも必要、異動により質が保たれない危険あり」「どこを終了として良いのか」「長期化事例がたまってしまうのをどうするか」「行政としてどこまで関わるか」等の課題もあげられた。

今後の希望では、「とても有意義な研修でした。来年度もお願いしたい」「各地域をまわって開催してほしいです」等、引き続き、来年度の研修を希望するものが多かった。研修の内容としても、「発達障害ありのひきこもり支援について」「面接の終了は終着点の考え方」「保健所のひきこもり相談の役割」「地域特性に合わせた対応方法」「具体的な事例を把握する機会を多く持ちたい」「各相談機関が共通

して利用できるアセスメントシート、相談記録票 2 回目以降の相談項目などの提示」等があった。

### C. マニュアルの作成

今回、講義の資料(パワーポイント)として、「ひきこもりの精神保健相談・支援【表】」(図表など、詳しく記載したもの)、「ひきこもりの精神保健相談・支援【裏】」(資料(表)を見やすいように、簡潔にしたもの)の 2 つを提示し、講義は、【裏】の方を使用した。各研修会後のアンケートをもとに、随時、内容を追加、更新した。今後、マニュアルとして、解説付きの上記パワーポイントを作成し、保健所や関係機関が研修や啓発に利用できるように、全国センター長会ホームページ上に掲載する予定としている。

### D. 結論

実践研修会を実施、マニュアルの作成を行った。ひきこもり相談は、増加傾向にあり、より複雑化、多様化し、保健所及びセンターにおける相談のあり方にも、多くの課題がある。今後とも、より専門的な技術の向上、相談連携体制を始めとした地域支援の充実が重要である。

### E. 今後の計画

マニュアルの一層の充実を図るとともに、引き続き、実践研修会の開催を実施し、保健所とセンターの連携のもと、相談、支援の技術向上を図る。

### F. 発表

1. 論文発表 及び 2. 学会発表:  
なし