

令和7年度岡山市精神保健福祉審議会 議事録

日時：令和8年3月16日（月）10時～12時

場所：岡山市保健福祉会館9階機能回復訓練室

○事務局発言

◎会長発言

●委員発言

1 開会

○渡邊健康衛生部長

本日はお忙しいなか、岡山市精神保健福祉審議会にお集まりいただき感謝申し上げます。

また、精神保健行政並びに市政全般へのご協力に重ねて感謝申し上げます。

この後、資料で国及び市の動向等について説明する。国の動向としては令和6年度に精神保健福祉法が改正され、地域移行に関することを主とし、支援体制整備に力を入れている。

岡山市においては、令和5年度から、全国に先駆けて、入院者訪問支援事業を開始した。

加えて、令和6年度から精神科病院における虐待通報電話窓口を設置し、委員の皆様にもご協力いただいていることと思う。

本日は協議事項としてひきこもり支援に関することを掲げている。国が令和7年4月にひきこもりハンドブックを公布していることから、ひきこもり支援についてご意見いただきたい。

また、こども・若者の自殺危機対応チームの設置について情報提供させていただく。当該チームの設置については市議会にて承認されており、正式に条例及び予算が成立されるものである。積極的に協議いただき、いただいた意見は今後の精神保健福祉施策の参考としたい。

2 委員自己紹介

3 正副会長互選

○事務局案として、令和6年度まで会長を務めた山田委員を会長に提案。

委員より賛同の拍手。

山田委員（岡山県精神科医療センター理事長・特任理事）が会長に就任。

山田会長より武田委員が会長職務代理者に推薦。

武田委員（岡山県精神科病院協会・慈圭病院院長）が会長職務代理者に就任。

◎山田会長 就任あいさつ

年度末の忙しいところ、お集まりいただき感謝申し上げます。

本日は岡山市の精神保健福祉の施策及び現状についての報告、ひきこもり支援についての協議を行う。委員の皆様に貴重なご意見をいただけていると思っている。

よろしくお願い申し上げます。

4 報告

○事務局より資料に沿って説明

- ・資料1 岡山市の精神保健の現状

○事務局

資料1について、質問等はあるか。

●岡山市自立支援協議会 横山委員

岡山市入院者訪問支援事業について、派遣実績のところを見ると少しずつ利用者の増加が見られる。

入院患者はどのような経路で利用しているのか。病院の掲示物なのか、病院職員からの情報提供なのか、お聞かせ願いたい。

○事務局

病棟への掲示物、病棟職員からの情報提供を通じて、入院者に利用してもらえるよう働きかけている。二年目にあたる令和6年度は、病院職員からの案内が増えていると感じている。

今後は入院者個々へ浸透するよう案内していきたい。

●横山委員

個々の患者へどのように伝わっているか把握できれば、より普及していけると考える。

○事務局より資料に沿って説明

- ・資料2 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた各事業の取組状況

5 協議

◎山田会長

事務局より資料3を用いて説明のある、以下の2点について協議いただきたい。

- ・支援につなげるためにどうすればいいのか
- ・繋がってからの支援方法

○事務局より資料に沿って説明

- ・資料3

◎山田会長

協議に移らせていただく。

まず「支援につなげるためには」というテーマについてご意見いただきたい。

ひきこもり当事者が岡山市に1,200人以上いると推計されるなかで、支援が必要な当事者が地域に多くいる。

当事者や当事者家族が相談窓口につながる事が支援の第一歩なので、支援者とつながるための

取組について意見はあるか。

●岡山市精神障害者家族会連絡会 小森委員

家族会は家族の場所であるが、当事者が参加することで当事者の居場所にもなると思う。当事者が安心できる場所を提供していくことが支援につながる近道だと考える。

◎山田会長

確かに、居場所が複数あることは大切なことだと考える。
その他に意見はないか。

●岡山人権擁護委員協議会 川上委員

ひきこもり当事者が声を上げる機会は少ないが、岡山市のひきこもり当事者の推計はどのように算出しているのか。

○事務局

全国統計の割合を岡山市の人口に掛け合わせて、1,200人という推計としている。

◎山田会長

全国統計はどのように取っているのか。分かる範囲でお答え願う。

○事務局

ある地域・エリアを抽出調査して把握できた当事者の割合を岡山市の人口に掛けている。ひきこもり当事者数は、アンケート調査などで把握しきれないため、あくまで推計値である。そのため、当審議会でも当事者数を正確に把握し、支援していくにはどうすべきかについての協議もしていきたい。

○事務局

抽出方法として地域にアンケートを配って回収するという手法があるが、対象者がひきこもり当事者であるため正確な数値を把握することは難しい。しかしながらこの推計が全く意味のない数字ということではないと考えている。

◎山田会長

推計値であるが潜在的に当事者が1,200人ほどいるという前提で協議を行っていく。
他に意見はないか。

●岡山県精神障がい者団体連合会 鈴木委員

精神症状に焦点をあてた集まりやひきこもり家族会ではない形で、当事者とその親族が出てくる場を作ることが有効だと考える。ひきこもり当事者の家族がうつ病患者のコンサートへ参加し、交流を通して支援につながった事例がある。ひきこもりと直接関係がないイベントなどをきっか

けに、一家族でも多く支援に繋がれたら良いと考える。

◎山田会長

いろんな機会があるとつながりやすいということだと考える。

ピアサポートによる支援はどうか。

●鈴木委員

ピアサポーターという新しい風を家庭に入れることで改善していくことは多くある。支援者が難しいと感じている事例でもピアサポーターが入ることで大きく変わることがあった。

しかしながら、支援するピアサポーターにはそれなりの経験が必要だと考える。

◎山田会長

貴重なご意見、感謝申し上げます。

民生委員のお立場で、ひきこもり当事者の支援やつなぎに対して問題を感じられたことがあるか。

●岡山市民生委員児童委員協議会 吉元委員

民生委員を16年やっているが、ひきこもりの相談を受けたことがあるのは3件ほどある。

相談を受けた際、そのひきこもり当事者をどこへつなぐべきか悩ましく、手探りでやってきた。

支援につなげるためには信頼関係を築かなければならず、なかなかそこが難しい。

◎山田会長

地域でひきこもりに関する相談を受けた際の対応について、この場で情報を得ていただければと思う。

自立支援協議会としてひきこもり支援にどのように対応しているか。

●横山委員

8050問題を抱えている家庭の支援をしていくなかで、ひきこもり状態にあるお子さんを抱えている家庭からの相談を受けることがある。今後、8050家庭が増えていくと考えている。

自立支援協議会内で精神保健福祉部会を作っており、他機関との連携を進めている。

ひきこもりのみを取り沙汰しているわけではないが、ひきこもり状態にある方や今後ひきこもりになってしまいそうな方への支援は常に検討している。

◎山田会長

続いて、社会福祉協議会の森本委員より、地域連携や支援へのつなぎについてご教示いただきたい。

●岡山市社会福祉協議会 常任理事 森本委員

社会福祉協議会は、個別支援と地域による福祉的支援を行っている。

よりそいサポートセンターという事業を行っているが、経済問題で相談に来る方が圧倒的に多い。経済問題の相談を受ける中で疾病や障害だけでなく、家族の問題やひきこもり問題を抱えているケースが大半である。しかしながら、他機関につなぐ際にそのような問題に関する情報の共有に同意されないことが多くある。支援につなげるにあたり一つの障壁であると感じる。

支援につなぐことができた後でも地域とのつながりや支えあいが必要であるが、そこについて抵抗のある方も多くいる。

サロン活動などの地域活動もしており、当事者が出てこれなくても家族が地域とつながっているという状況を作ろうとしているが、すんなりとはいかない実情もある。

◎山田会長

どのようにつなげていけばいいのか悩まれることもあるという意見が多いが、本日の協議にてひきこもり地域支援センターへつなぐという選択肢を得ていただければと思う。

●武田委員

ひきこもり当事者を支援につなげるということ考えたときに、精神障害の早期介入と似ていると考える。

助けを求めている人へ介入することが基本である。助けを求めている当事者へ介入していくことは支援者がリスクを伴うので、助けを求めている人へ介入していくことになる。その際に支援の情報がどのくらい周知されているが重要。

ひきこもり当事者はキーパーソンが家族であることが多いため、家族に受診先や相談先を認知してもらう必要がある。病院等はアクセスしづらい立地であるため周知が重要。アクセスしやすいスーパーやショッピングモールなどに相談窓口を設けてみるという方法もあるように考える。

また、助けを求めている人たちへの支援も課題となっている。ひきこもりであることで満たされている人や支援されたくない人などにどのようにつながっていくか。当事者が支援を求めているなかで家族へ情報提供してもあまり有効ではない。

支援を求めている当事者たちはひきこもりであることで満ち足りている方がいるが、将来的な潜在的リスクはあるように思う。そのように支援を求めている当事者たちにどのように情報を届けるのか考えた際に、地域と当事者の関係性が重要となってくるので民生委員等に橋渡ししてもらえたら良いなと考える。助けを求めている人の情報をどのように把握するかが重要になってくると考える。

◎山田会長

ひきこもりの背景は複雑化しており、当事者ごとに一様ではないため難しい。

スーパーやショッピングモールなどに相談窓口を設けてみるというのは有効だと感じる。支援を求めているが立ち寄るという人もいると思う。

続いて、協議2についてご意見をいただきたい。

支援につながった後、当事者のエンパワーメントを高めるために何ができるか協議していきたい。精神科看護協会矢野委員より、ご意見いただきたい。

●日本精神科看護協会 岡山県支部 矢野委員

まずは当事者が困難に感じていることや、思っていることを知る必要があると考える。

困難に感じていない当事者に介入していくと、当事者を混乱させてしまうことがある。

社会から孤立して不安を感じている場合もあれば、ひきこもって社会から距離を取ることで心理的安全性を感じている当事者もいるため、介入するかどうか見極めが必要である。

また、当事者の自己肯定感を高められるような活動を本人のペースに合わせて進めていくことが大切であるため、関わり続けていくことが重要である。

ひきこもりは背景が様々あり、一筋縄ではいかない問題であるため、当事者を含めた家族全体の支援が必要であることも多い。

また、ひきこもりについては 8050 問題との関連だけでなく、不登校との関連性もあると感じる。

不登校問題については、子どもの年齢や課題が多岐に渡ることで支援が複雑になり、どこへ相談すればいいかと悩まれる親が多くいる。

ひきこもりと定義される期間について、資料に 6 カ月以上がひきこもりと定義されるとあるが、個人的に 6 カ月以上は長いと感じる。

◎山田会長

6 カ月以上をひきこもりとするという点について、事務局より何かあるか。

○事務局

現在、ひきこもりハンドブックには 6 カ月以上をひきこもりとする線引きはなくなっている。

ひきこもりハンドブック公布により、ひきこもりの定義が広がったと解釈してよいと考える。

◎山田会長

藤田委員、アウトリーチで様々な方を訪問されるなかで、ひきこもり当事者もいると思うがどのような形で支援を続けていくべきかご意見いただきたい。

●大和診療所 藤田委員

現在、大和診療所では約 120 名訪問している。9 割以上がひきこもり当事者である。そのなかで、就労へつなげられた方が数名いる。

また、学校で校医をしており、不登校や家でひきこもっている生徒を年間 40～50 名面談する。なかなか支援につながらない当事者に対して親や支援者はまどろっこしいと感じるかもしれないが、そのまどろっこしさを受け入れることが大切だと考える。

本人のニーズやペースに合っていないなかで支援につなげてもうまくいかない。支援につながらないことが本人のニーズであるということを念頭に置く必要がある。当事者を支援につなげるというより、支援者が当事者とつながっておくという意識でいるべきだと考える。

支援者と当事者がつながった状態を維持しておけば、当事者が支援を受けようとなったとき、すぐに対応できる。

また、訪問方法は様々あり、正解はないかもしれない。だからこそ支援者が当事者とつながっておくことが重要であると考えます。

◎山田会長

藤田委員の意見を受けて、訪問看護の視点で杉岡委員のご意見をいただきたい。

●訪問看護ステーション 宙 杉岡委員

藤田委員と同意見になるが、支援につなげるために必要なことは関係を積み重ねていくことだと考える。

本人の変化を待つという意識をどこまで持てるかが重要である。何年もつながっている中で、本人の周辺環境が変化するタイミングがあり、それをきっかけに本人が大きく変わっていくというケースは多く見てきた。

また、関係を作るにあたって、本人やその家族の文化・習慣・気持ちを大切にしていけることが大切である。そこをないがしろにすると、関係を積み重ねていけない。

訪問看護は不要だと言われることがあるが、長くつながっておくためには人と人とのつながりを意識してもらうと良いと考える。

◎山田会長

精神保健福祉士協会の杉山委員、ご意見をいただきたい。

●岡山県精神保健福祉士協会 杉山委員

先日、ひきこもり当事者の外来担当になった。

その当事者とは月一の通院でつながっていたが、大きな変化はなかった。当事者の気持ちや思いを探るなかで薬が切れることへの危機感を把握できた。そこに対して受診同行をしたところ、本人の気持ちの変化があり、少しずつ支援につなげることができた。今は訪問看護を利用するようになり、地域の支援ともつながっている。

当事者のニーズを探りつつ、長くつながり、本人の変化に対応できる状況を維持することは重要なことだと感じる。

長く関係を維持していくことで、当事者や家族の変化に寄り添いつつ、良いタイミングでの支援に繋がられる。

●鈴木委員

ひきこもり当事者はひきこもりたいというよりも、出ていきたいと思える楽しい場がないためひきこもっている人がいると考える。私自身も当事者なので、当事者目線で皆さんの話を聞いていると、支援者が当事者の変化のタイミングを待ちながらつながってくれている状況はありがたいと感じた。

●藤田委員

当事者が変化するのには瀬戸際であることが多いので、つながり続けてその場に立ち会えることは非常に大切である。その瀬戸際で本人の可能性が広がり、大きく変化するため、支援する良い機会となる。

●吉元委員

スマホの普及により当事者が独自の関係を作られているため、民生委員としてつながり続けられないところに難しさを感じている。つなげる先がどこになるのか、民生委員として判断が難しいと感じる。

◎山田会長

議事進行への協力感謝する。
進行を事務局へお返しする。

6 情報提供

○事務局より資料に沿って説明

- ・資料4 子ども・若者の自殺危機対応チームについて

○事務局

チーム設置については、審議会でも報告する。
閉会にあたり、こころの健康センター所長 太田よりご挨拶申し上げます。

○太田所長

本日は活発な協議、感謝申し上げます。

ひきこもり地域支援センターとして、つなげるよりもつながるということも踏まえて、支援を進めていきたい。

ひきこもり地域支援センターは支援に17年かけた事例もあり、長いと感じられるかもしれないが、そのくらいのペースで進めていきたい。

社会化のプレッシャーの強い世の中では、ひきこもりであることで平気な人は少なくない。

支援を受けたいというひきこもり当事者にとって、ひきこもり地域支援センターは安全な場所でありたいと考える。

自分たちがつながっておくためにひきこもり地域支援センターが安全な場所であることを知ってもらう必要がある。

にも包括に関する報告があったが、にも包括はきちんと取り組むことでその理念が自然と続いていく社会になるものだと思う。

つなげる支援ではなく、つながる支援を目指して頑張りたいと考える。活発な協議をさせていただいたことに感謝申し上げます。

○閉会