

# 高知精神保健

発行所 高知市丸の内1丁目2-20  
 高知県子ども・福祉政策部障害保健支援課内  
 高知県精神保健福祉協会  
 電話：088(823)1111・088(823)9669(直)  
 FAX：088(823)9260  
 E-mail：kochi-mhwa@mopera.net  
 発行人 数井 裕光 編集人 諸隈 陽子

## 第282号

第61回高知県精神保健福祉大会 こころの応急処置～ひきこもりと家族支援～  
 (令和4年10月19日(水) 高知県立県民文化ホール(グリーン)にて開催)

## 講演 家族が最初の支援者になるために 身に付けたい5つのステップ『ひきこもり』



講師  
 九州大学大学院  
 医学研究院精神病態医学  
 准教授 加藤 隆弘

### 1. ひきこもりの発生と回復のプロセス

2010年「社会的引きこもり」は「様々な要因から社会的参加を回避し、6ヵ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態を指す現象」(厚生労働省)と定義されました。2016年内閣府の調査では15歳から39歳まで54万人くらいの方が日本中で引きこもっていて、さらに40代から60代までの方を入れると110万人に達すると推定されました。中高年から始まるひきこもりの代表的な社会問題が80代の親が50代の子を世話する「8050」問題で、それに関係する親子間の事件も発生しています。

日本にひきこもりが多いのは一つのルールに沿った教育という影響もありますが、ひきこもり発生の背景に多い精神疾患への偏見があり、対応が速やかにできていない面があります。ひきこもりの支援に長い時間と年月がかかりますが、まずはご家

族の支援、そして、本人の支援というひきこもりからの脱出の流れになります。

### 2. 家族支援としてのメンタルヘルス・ファーストエイド(MHFA)

ファーストエイドとは倒れた人、火傷をした人、熱が出た人に医療機関にかからなくても家庭内で、職場で、ご自身でできるような応急処置のことです。地域や職場での研修会などご経験があると思います。ところがこころの不調についての対応法はなかなか習う場所がなく、見て見ぬふりをしてしまうわけです。こころの問題に見て見ぬふりをしないことが、ひきこもりに限らずこころの応急処置として重要になってきます。

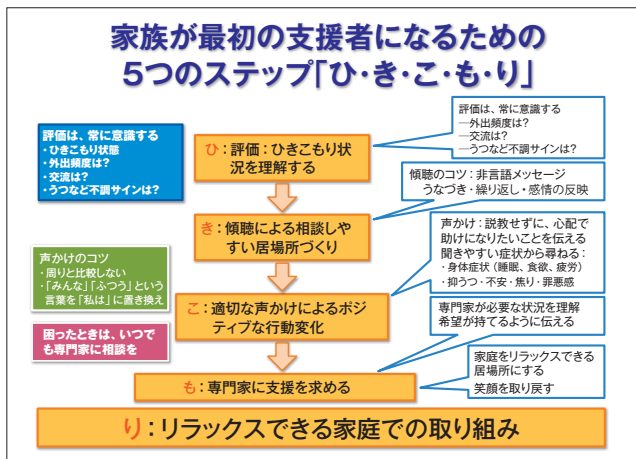
MHFAはオーストラリアのジョーム教授夫妻によって開発され、日本版では「り・は・あ・さ・る」という5つのアクションプランを、ロールプレイとかレクチャーで学ぶことで、身近な人を適切に評価し、情報提供を行い専門家に繋げるようになるというプログラムです。この「り・は・あ・さ・る」は、リスク評価、話をよく聴く、安心につながる支援と情報提供、専門家のサポートを勧める、その他のセルフヘルプという5つのステップから成り立っています。

### 目次

|                               |   |                         |   |
|-------------------------------|---|-------------------------|---|
| 第61回高知県精神保健福祉大会講演(講師:加藤隆弘) …… | 1 | 令和4年度高知県精神保健福祉協会会長表彰 …… | 8 |
| 池田久男先生の思い出 ……                 | 4 | ご芳志への御礼 ……              | 8 |
| 精神科病院における南海トラフ地震対策 ……         | 6 |                         |   |

私たちは2007年から日本でさまざまな形でMHFAの普及活動を行っています。

### 3. ひきこもり家族支援プログラム「ひ・き・こ・も・り」



2017年以降、このMHFAプログラムをひきこもりの家族の方に実施してきました。ロールプレイをしたり、お母さんが息子に関わる良い対応、悪い対応の動画を観てもらい、比較することで良い対応の理解を深めてもらいます。初めて実施したプログラムは、21名の親御さんが参加しました。ご夫婦で参加の方もいたため、ひきこもりの方は17名でした。実際10年以上のひきこもりの方がいましたが、プログラムを受ける前と後、6か月後とアンケートをしたところ、受講後は、ひきこもる息子さん、娘さんに気持ちの落ち込みなどを聞けるようになり、実際精神科の受診を勧められるようになる傾向がありました。九州大学では2022年今年から「り・は・あ・さ・る」をよりひきこもり支援に特化した形の覚えやすい5つのステップ「ひ・き・こ・も・り」という形で改訂しました。

「ひ」は評価。ひきこもり状況を家族がある程度評価できるように。

「き」は聴く。傾聴による相談しやすい居場所づくり。

「こ」は声かけ。適切な声かけによるポジティブな行動変化。

「も」は求める。状況に応じて専門家に支援を求める。

「り」はリラックス。リラックスできる家庭での取り組み。

### 4. 評価 (ひょうか): ひきこもり状況の多面的な理解

新型コロナウイルス感染症も同様ですが、正しい知識を持たないと偏見が生まれてしまいます。ひきこもりになる背景には、内因（本人の気質や性格あるいは精神疾患）と外因（本人の属する社会や文化の要因）があります。こうした知識が重要ですが、原因探しをしすぎないことも大切です。

まず、ひきこもりの人の8割近くに何らかの精神疾患が認められています。統合失調症、うつ病などがひきこもりと併存しやすく、最近では発達障害にあてはまる方も多いです。ひきこもりの生物学的研究もしています。ひきこもる患者さんから採血して症状に関係する物質をいくつか発見しました。将来のひきこもり支援では、社会的評価プラス採血による生物学的評価を行い、結果に応じて、薬物療法や心理療法、さらには、不足している物質を補うような栄養療法も加えられるのではないかと期待しています。

内因としては私たち日本人のメンタリティ「恥の文化」が大きく、その根源には日本の教育の影響があるかもしれません。また兵役のない日本を「甘えの文化」と捉える見方や、うちに閉じこもりやすいインターネット環境の影響を指摘する意見もあります。

ひきこもりの評価ポイントとしては4つを親御さんに教えています。①物理的に家に閉じこもり、②人と付き合いをしない、③それが6か月以上続き、④本人が困っているもしくは周りが困っている、学校に行けないなどの機能障害、です。

### 5. 家族支援プログラム: ひきこもりの子どもに対応するコツ

『き』は聴く、です。①あいづちを入れる。②繰り返す。③感情の反映＝相手の気持ちや感情を推測し、言葉で返す。傾聴により相談しやすい居場所をつくる。

『こ』は声かけ。適切な声かけによってポジティブな行動変化を促す。本人の様子を観察して、話を聴いたうえで、こちらからは肯定的なコミュニケーションをステップを踏み重ねて、ときには距離をおきながら、外の支援、将来の話と一緒に進んでいく。

『も』求める。状況に応じて専門家に支援を求めます。特に、こころの病気、死にたいと思う気持ち、暴力や激しい暴言などがあるとき。この時に家庭でできることは、どの程度の状態にあるのかある程度把握し、専門家につなぐ声かけ「こ」を行うことです。精神疾患治療の場面で、親御さんの方が薬に不安を示すことがありますので、私たちの家庭教室では薬物療法を含めて精神科の治療を受ければよくなるということを希望を持てるように伝えています。

『り』リラックスできる家族での取り組み。大切なのはひきこもるご本人だけではなく、ご家族自身が元気を取り戻すことです。ひきこもりの問題というのは、外から見ると家にこもっていると思われがちですが、家の中からみると過密状態なわけで、ずーっと子どもが家にいて、それは家族にとってはもの凄くストレスフルな状況です。従って、逆に「おひとり様時間をつくってください。この1時間は

お互い何も話さない時間にします。」という声かけなどで、家族一人一人がちょっとしたリラックスできる時間もお互いに必要です。

## 6. 本人支援の実際

引きこもっている人は、そもそも支援を求めているのではないかという意見もありますが、私たちが調査したところでは、個人精神療法つまりカウンセリングを受けたいとか、意外と薬も飲んでいいという意見がありました。本当は彼ら・彼女らは治療を求めているんです。ご本人がひきこもりに向き合うには、薬物療法、心理療法・精神療法（サイコセラピー）、精神分析的サイコセラピーなどがあります。

### まとめ

ひきこもりの背景には、偏見、恥の問題が大きいです。ただ、実際に治療が始まると、薬やカウンセリングで良くなる方が少なくなきありません。私たちはどうしてもひきこもりに対して「ひきこもりは悪だ」というような眼差しを向けがちですが、そこが問題かと個人的には思っています。画一的な教育システムが長年続けられている日本社会ですが、多様な生き方を育てるような多様な教育があるとひきこもらなくてもよい社会になるのではと期待します。そういう社会では、子どものころから自信が育まれるようになり、ひきこもりが大分減るんじゃないかと思えます。

家族教室では「ひきこもらないといけない仕事もあるんだよ！」と親御さんに伝えています。村上春樹みたいな小説家とか研究者もひきこもりの仕事ですよ。私も研究者ですが、いまはコロナでひきこもっており研究がはかどっています。コロナが終わると出張ばかりになって再びひきこもれなくなり、研究者としてはまずいかなと思っています。いずれにしてもひきこもりの良い面にも目をむけてあげるってことが治療／支援の出発点です。



講演の様子

治療の要はこころの中に安心してこもっていい場所を作ってあげることです。私は「ひきこもる能力」と言っていますが、このひきこもる居場所がこころの中に育まれると、外で辛いことがあっても、物理的に自宅に一人で部屋の中だけでこもる必要がなくなります。こうしたことを考えながら今後も一人一人に則したひきこもり支援をやっていきたいと思っています。ご静聴ありがとうございました。

### 参考図書

#### 「みんなのひきこもり つながり時代の処世術」

著者:加藤隆弘 木立の文庫2020

<https://kodachino.co.jp/book/book-217/>

#### 「メンタルヘルス・ファーストエイド こころの応急処置マニュアルとその活用」

編者:加藤隆弘 創元社2021

<https://www.sogensha.co.jp/productlist/detail?id=4230>

#### 「心のケアにたずさわる人が知っておきたい精神系のくすり」

編著:加藤隆弘 メディカ出版2022

<https://store.medica.co.jp/item/305120030>

#### 「精神分析と脳科学が出会ったら？ 免疫細胞が生み出す快と不快の不協和音」

著者:加藤隆弘 日本評論社2022

<https://www.nippy.co.jp/shop/book/8891.html>

### ホームページ

#### 「ひきこもり度チェック」

九州大学ひきこもり研究ラボ

<https://www.hikikomori-lab.com/check/>



## 池田久男先生の思い出

高知県精神保健福祉協会 顧問  
井上 新平

### 訃報

高知県精神保健福祉協会顧問であった池田久男先生が令和4年11月19日にお亡くなりになりました。先生は、昭和61年～平成2年まで副会長、平成2年～20年まで会長、平成20年より14年間顧問を務めてくださいました。当協会にとっては、無くてはならない存在であり大変残念でなりません。先生のご冥福をお祈りいたします。

先生に初めてお会いしたのは1987年5月だったと思う。50年近い昔になる。当時の私は医大精神科の助教授の推薦を受け、いわば非公式の面接が三翠園で行われた。ロビーで待っておられた先生の第一印象は背が高い紳士、であった。昼食をとりながらあれこれ質問され、またご自分の教育観などを述べられたりした。緊張の時間ではあったが、お人柄ゆえか、次第にリラックスできた。話の中で、「自分が知っていることはすべて皆に伝えようと思って高知に来た。」と言われたことをよく覚えている。それまで私は教育に携わることが少なかったので、心得のようなものをいただいたことになった。

就任後、先生の講義を拝見する機会があった。神経学の講義で、黒板一杯に書きながら楽しそうに教えられていた。ふだんよりも声のトーンがやや高めであった。先生の講義に対する態度は、何



洲脇 寛先生と西原 東香氏(旧姓:田辺)

年たっても同じことを同じように教えるということだった。いつかの雑談で、自分は年中同じことを同じように教えている、慣れない若手は不安のためか講義のたびに内容を変えているが、それはいけないと言われていた。その理由については聞かなかったが、そんなものかと思うと同時に一理あるとも思ったことだった。

授業の前には緊張するのでコーヒーを必ず飲むと言われていたが、かように先生は無類のコーヒー党であった。朝自宅一杯、職場に着くとすぐ一杯、その後何杯かをへて、寝る前にまた一杯、飲む方がよく眠れるということだった。一日8杯くらいは飲むと言われたような記憶がある。常識をくつつがえす飲み方で、覚醒作用とともに鎮静作用もあったのだろう。

先生は病院長になられたあとも陰日向なく応援していただいた。病院運営委員会の席上、病床稼働率が低い精神科に矢面が当たったときなど、いつもの穏やかな調子で私に意見を求められ、そのあと援護射撃をしていた。大変ありがたいことだったが、見方によっては、精神科がひいきされていると映ったかもしれない。しかしそんなことにはまったく無頓着であった。



さて先生が当協会の会長になられたのは1990年で、以後18年間会長として協会の発展に尽くされた。それまで歴代の会長は民間病院から選ばれていたため、先生が初めて公的病院から選ばれた会長ということになる。そのためか、就任の抱負では官民の隔てなく一致団結して活動したいといった趣旨のことを述べられた。理事会や総会では広く意見を求められ、和やかな雰囲気の中での意見交換を



池田 久男先生と八重子氏 御夫婦

楽しんでおられた。

協会の活動の中で、先生の最大の足跡は精神障害者自立サポート基金の創設であろう。多額の私財を投入され、県内の社会復帰施設に融資することを目的として設立されたもので、驚くとともにさすがと思わせられた。基金は主に年度初めに国や県からの助成が受けられるまでの空白の期間を補うものとして活用されたようで、融資を受けた施設はずいぶん助かったのではないだろうか。四国4県の精神保健福祉協会連絡協議会の折に、他県からこの制度をうらやむ発言がなんどもあった。妙に誇らしかったものである。

ふり返ると、先生のあり方は森田療法の教えそのものように思う。あるがまま、目的本位、恐怖突入・・・私の勝手な想像だが、亡くなるまで淡々と現実を受け入れ、周囲の人を穏やかな気持ちにさせていたのではないだろうか。そうだとすると「どうぞ安らかにお休みください」という声かけはまったく無用のことになる。「それは言わずもがなじゃ」という笑いながらのお声が聞こえてくるようだ。



第103回 日本精神神経学会にて  
池田 久男先生と井上 新平先生

## 精神科病院における南海トラフ地震対策 ～具体的で実効的な取組の実践～

高知県子ども・福祉政策部障害保健支援課

課長補佐 森本 順也

2011年3月11日に発生した東日本大震災は、死者・行方不明者が1万8千人を超える未曾有の災害となりました。精神医療の分野においても、複数の医療機関が被災し、多くの犠牲が出ました。

高知県内ではこれまで、来たるべき南海トラフ地震に備えて、官民をとわず様々な取組が進められてきました。精神科医療機関においても、建物の耐震化や水・食料・医薬品などの備蓄、非常用発電設備・衛星携帯電話などの整備、BCPの策定などの対策が進んでいます。

しかし、そうした現状の対策で十分実効性のある取組となっているかについては、今一度検証が必要ではないでしょうか。

南海トラフ周辺では、これまで90年から150年程度の周期で巨大な地震が発生してきました。1946年に発生した昭和の南海地震から76年が経過していることから、あと10数年後に次の巨大地震が発生してもおかしくない状況です。地震対策は「待ったなしの状態」になっていると言えます。

最大クラスの南海トラフ地震が発生すると、県内全域が震度6弱以上の揺れに襲われ、津波は最速3分で沿岸部に到達します（東日本大震災では30分以上後だった。）。沿岸部の多くが津波で浸水し、高知市の中心市街地は地盤沈降により長期間浸水し続けます。交通網が沿岸部に集中しているため、至る所で道路や鉄道が寸断し、瓦礫に埋もれて早期に救助や支援を届けることができません。

精神科病院においても、耐震化されていない病棟が倒壊したり、津波により浸水被害を受けたり、長期浸水エリアでしばらく海に沈み続けることとな

ります。こうした甚大な被害を受ける病院の数が東日本大震災と比較してはるかに多く、本県の精神医療は非常に厳しい状況に追い込まれることが想定されます。

だからこそ、具体的で実効的な取組が求められるわけですが、そのためには、高知県が公表している南海トラフ地震の被災想定に基づき、具体的な状況を想定した定量的な対策が必要です。

一番大切な命を例にとると、津波浸水が想定される病院では津波到達予想時間は何分後でしょうか。最大浸水深は何mでしょうか。L1ではL2ではどうでしょうか。そうした知識を職員一人ひとりが持っていますか。患者、スタッフを全員、津波到達時間前に浸水エリア外に避難させられますか。

また、備蓄を例にとると、津波浸水被害を受ける病院と受けない病院とでは備蓄すべき品や量は異なります。長期浸水エリアの病院であればまた違うはずです。備蓄場所は最大浸水深以上になっているでしょうか。厨房スペースが浸水する病院は、ライフラインがすべて途絶えた状況で数百人分の食事をどうやって用意するつもりでしょうか。実効性のある地震対策は、病院の被災状況により異なるものなのです。

何より、病院として、地震対策に関して何を目標に置いているのでしょうか。それがなければ、何をどこまでやるべきなのかが見えてきません。目標と現状との差がやるべきことだからです。

本年度実施した精神医療分野での主な地震対策を次頁の表に示します。

特に1と2については、大塚製薬株式会社様に大変ご尽力をいただきました。この場をお借りして

改めまして感謝の意を述べさせていただきます。

## 2022年度に実施した主な取組

- 1 講演「災害時の精神科医療を考える」
  - 東日本大震災の精神医療における被災とその対応  
南浜中央病院理事長・院長  
高階 憲之 先生
- 2 講演「災害時の精神科医療を考える2023」
  - 2011年3月11日(金)その日から数日間宮精協事務局は何をしていたか  
宮城県精神科病院協会事務局長  
安田病院事務長 沼田 周一 様
  - 今から備える精神科病院における災害対策の基本  
杉山診療所 緑川 大介 先生
- 3 高知県精神科病院事務長会における南海トラフ地震対策勉強会  
応急活動マニュアルの必要性や作成方法
- 4 高知県保健医療調整本部訓練
- 5 高知県DPAT受入訓練
- 6 災害時心のケア活動研修会  
災害時支援に関わる者を対象に心のケアの基礎を学ぶ研修会を開催

上記3の勉強会は、事務長会の会長・副会長から依頼を受け今年度初めて実施した取組です。南海トラフ地震に対して精神科病院は何をどう備えていくべきなのか教えて欲しいということでした。

依頼を受け、私はまず東日本大震災の事例を収集しました。そのとき精神科病院で何が起こっていたのか、それに対して病院は、行政は、支援機関はどのような対応をしたのか、結果どういふ被害が出たのか、それを防ぐためにはどの段階で何が必要だった

たのか。そうしたことを書籍やインターネットから情報を得るだけでなく、現地に出向いて当時のことを知る精神保健福祉センター職員や精神科病院の関係者からお話を聴かせていただきました。

勉強会では、そうした情報と災害対策に関わってきた私の経験を元に、以下のような対策を提案させていただきました。

- 目標を「最大クラスの南海トラフ地震が発生しても高知県の精神科医療の現場において誰一人死者を出さない」ことに置くこと
- そのためには、すべての職員において、具体的で正確な「知識」、過去の教訓を踏まえて持っておくべき「意識」、事前に行っておくべき「準備」が整っていることが必要であること
- そうした状態を作り出す手段として応急活動マニュアルの作成、訓練、見直しというサイクルを実施すること

詳細は省きますが、冒頭に述べた「具体的で実効的な取組」を実践するための私なりの答えを提案しておりますので、参考にいただければと思います。

南海トラフ地震が発災したら、本県の精神医療が厳しい状況に立たされることは明白です。待たなしの状況となっている今こそ具体的で実効的な取組を始めなければなりません。そのためには、発災時に司令官となる病院長のリーダーシップが最も重要です。是非、事前対策の陣頭指揮を執っていただきたいと思います。

また、精神科病院協会や事務長会などによる病院間の「共助の仕組み」も重要となります。今回、事務長会の皆様と関わらせていただきましたが、会長のリーダーシップと各事務長の強い連携意識を感じることができました。「共助」において何よりも大事な財産を既に持っておられると感じたところです。

新型コロナウイルス対策などもあり、何かとお忙しいとは思いますが、各病院で、是非、取組を進めていただきたいと思います。

令和4年度高知県精神保健福祉協会会長表彰

この表彰は、精神保健及び医療・福祉の分野において、その功績が特に顕著であった方を表彰するもので、本年度は、個人の部2名、団体の部1団体の方々が表彰されました。

(個人の部)

医療法人南江会 一陽病院 橋本 憲明 氏

高知県内で数多くの講演、研修講師、看護学校での講師等精神科看護の普及に尽力し、昨今では、高幡圏域の地域包括ケアシステムの構築の運営にも携わっている。精神科看護にあたるものにとっての模範となりその功績は顕著なものであった。

医療法人須藤会 土佐病院 大野 直子 氏

入職依頼37年にわたり院内における検査業務を一手に引き受け、検査業務を確実に遂行されてきた。また院内感染対策や検体検査適正化における委員会においても医局、看護部等と連携をとりながら積極的に任務を果たし業務全般に貢献をされた。

(団体の部)

特定非営利活動法人 ゆうハート安芸の会 ゆうハート安芸

県内東部に精神障害者通所施設がなかった平成10年、東部における精神障害者社会復帰施設第一号として設立され、東部地域をけん引してきた。以後行政や医療機関等と連携しながら今日まで、県東部の精神障害者社会復帰施設の中心的役割をにない、多くの精神障害者の社会復帰促進に尽力された。



前列左から、ゆうハート安芸（箕浦氏）、土佐病院 大野氏、一陽病院 橋本氏

ご芳志への御礼

本年度の協会活動へのご寄付ありがとうございます。ありがとうございました。

- いずみの病院 イカリ消毒(株)
いとうクリニック (有)金高堂書店
上町病院 (株)高知ガス
川村病院 高知ビル美装(有)
高知こころクリニック (株)高知タマモ
さなだクリニック (株)コーリン商会
三宮心療クリニック 三和水産(株)
だいちりハビリテーション病院 三誠産業(株)
出原診療所 四国医療サービス(株)
函南病院 四国メディカルトリートメントセンター
長尾神経クリニック 土佐酸素(株)
はりまや橋診療所 (有)フジムラ
町田病院 ワタキューセイモア(株)
渭南病院 ユニ・チャーム(株)四国支店
宇賀 茂敏 アルフレッサ篠原科学(株)
大杉中央病院 大塚製薬(株)高知出張所
竹本病院 住友ファーマ(株)
津田クリニック 武田薬品工業(株)
中澤氏家薬業(株)
Meiji Seikaファルマ(株)
ヤンセンファーマ(株)

(敬称略:順不同)

KAITEKI Value for Tomorrow
三菱ケミカルホールディングスグループ
精神科医療の
真のパートナーを
目指して
田辺三菱製薬グループ
吉富薬品株式会社
大阪市中央区道修町3-2-10
http://www.yoshitomi.jp/

なんとかしたい。
だから、挑む。
Sumitomo Pharma