

科目4

精神保健福祉相談員の役割

講義2-2

市町村における精神保健業務の実践

(2) ライフステージと精神保健相談

保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領

(障発1127第9号 令和5年11月27日)

第1部 保健所(第3 業務 抜粋)

1. 市町村に対する支援
2. 相談支援
3. 地域生活支援
 - (1) 退院等が困難と予測される入院患者の退院後支援
 - (2) 社会資源等の情報提供と連携
 - (3) 各種社会資源の整備促進及び運営支援
 - (4) 集団支援等の実施
4. 人材育成
5. 精神保健福祉に関する普及啓発
 - (1) メンタルヘルス・精神疾患及び精神障害に関する知識の普及
 - (2) 精神障害者等及びその家族等を対象とした講座・教室
6. 当事者団体等の育成・支援
7. 入院等関係
 - (1) 入院等関係事務の実施
 - (2) 移送に関する手続きの実施
 - (3) 関係機関との連携
 - (4) 人権擁護の促進
 - (5) 精神科病院に関する指導監督
8. 企画立案及び調整

第2部 市町村(第3 業務 抜粋)

1. 相談支援
 - (1) 相談支援体制の整備
 - (2) 相談支援の実施
 - (3) 相談支援の方法
2. 地域生活支援
3. 医療保護入院に係る市町村長同意及び同意後の事務
4. 精神保健福祉に関する普及啓発
5. 当事者団体等の育成及び活用
6. 企画立案及び調整
7. 精神保健福祉手帳に関する事務
8. 自立支援医療(精神通院)に関する事務

保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領

(障発1127第9号令和5年11月27日)

第3 業務

1 相談支援

(2) 相談支援の実施

心の健康に関する相談から、ライフステージごとのメンタルヘルスの課題、地域移行・地域定着等の精神保健及び精神障害者福祉に関する内容について、住民の身近な相談機関としての立場から適切に相談支援を行うこと。また、精神障害者等及びその家族等の希望に応じ、精神障害の状態、地域生活の促進に必要な情報提供を行うこと。

なお、聴覚障害等のコミュニケーションを図ることに支障がある者からの精神保健に関する相談支援に対応する場合に適切に意思疎通を図ることができるよう、手話通訳者の配置等合理的な配慮をすること。

▶市町村(精神保健福祉相談員)が担うべき役割

- わかりやすい「精神保健相談」の窓口を設置し、周知を図る
- メンタルヘルスに課題を有する者にかかる精神保健相談の受理
(「出会い」「受けとめ」「アセスメント」「プランニング」)
- ニーズに合わせた適切な情報提供や複合的なニーズの解決を図るためのコーディネート
- 精神障害のある者及びその家族への生活支援、重複する障害等への合理的配慮の提供
- 市民対応を行うさまざまな窓口や業務において「メンタルヘルスに課題のある者」を早期に適切な支援につなぐための庁内体制づくり(行政職員への研修や精神保健教育)

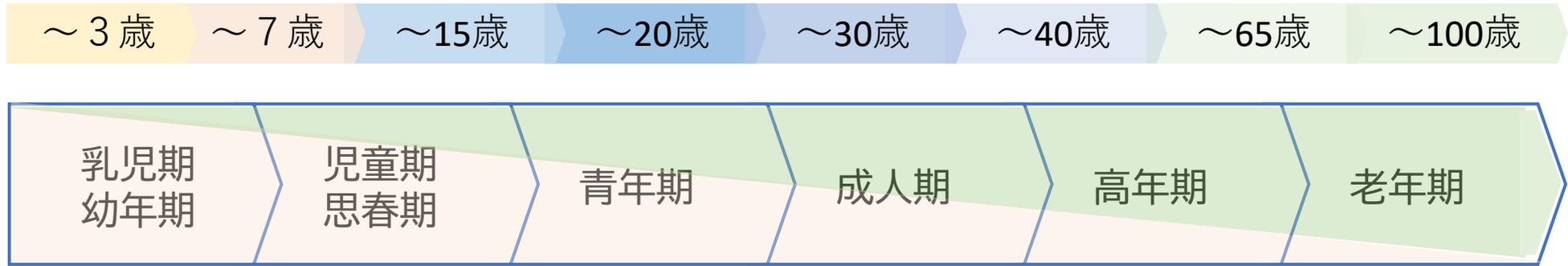
▶都道府県(精神保健福祉相談員)が担うべき役割

- 市町村の求めに応じ困難事例などの相談支援への協働、相談支援体制構築への支援

精神保健相談の実践

- ライフステージにおけるメンタルヘルス課題
- 早期支援の重要性

ライフステージと様々なメンタルヘルス課題(主なもの)



- ・成育
- ・発育発達
- ・親支援
 - ・周産期
 - ・産褥期
 - ・育児不安

- ・愛着障害
- ・産後うつ

- ・こどもの心
- ・思春期の悩み
- ・集団不適応
- ・落ち着きのなさ
- ・性別異和
- ・いじめ
- ・不登校

- ・てんかん
- ・ゲームやSNSへの依存
- ・強迫行動
- ・醜形など恐怖
- ・摂食障害
- ・行動障害

- ・社会的不適応 (潜在化/顕在化)
- ・ひきこもり
- ・コミュニケーション障害
- ・発達障害の顕在化

- ・統合失調症好発年齢
- ・発達障害
- ・パーソナリティ障害
- ・アルコール問題
- ・ギャンブル問題
- ・薬物問題

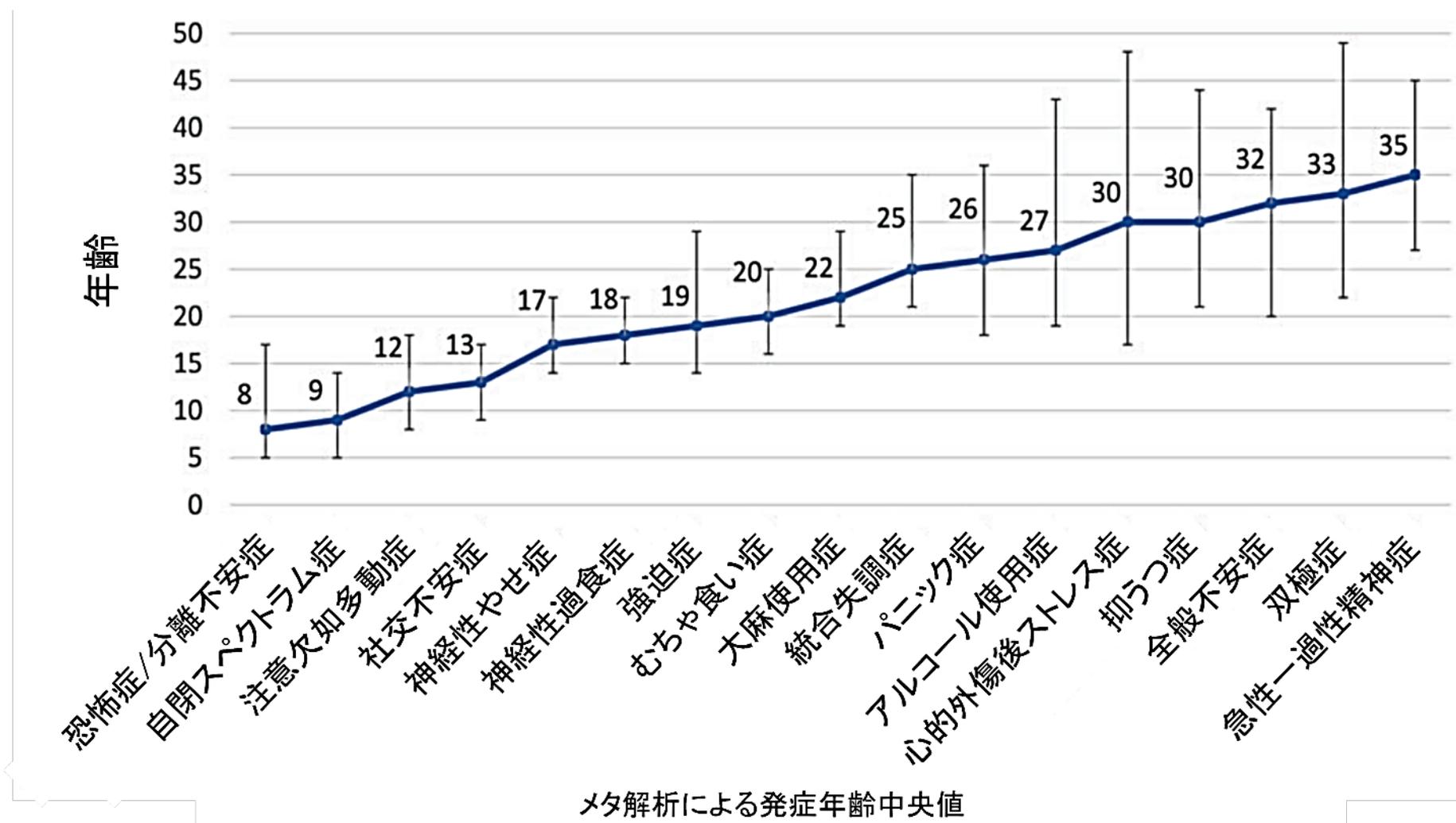
- ・健康問題・身体疾患
- ・家族問題
- ・夫婦関係や子育てのストレス
- ・介護離職
- ・職場のストレス
- ・経済問題・困窮
- ・DVや虐待
- ・地縁におけるストレス

- ・双極性障害
- ・気分障害
- ・妄想性障害
- ・アルコール依存
- ・ギャンブル依存
- ・薬物依存など

- ・社会的役割喪失
- ・活動性低下 (気力、筋力、体力など)
- ・意欲低下・抑うつ
- ・認知機能低下
- ・老々介護
- ・老障介護
- ・孤立孤独
- ・セルフネグレクト

- ・老年期精神病
- ・気分障害
- ・認知症
- ・アルコール健康障害

各精神疾患の発症年齢



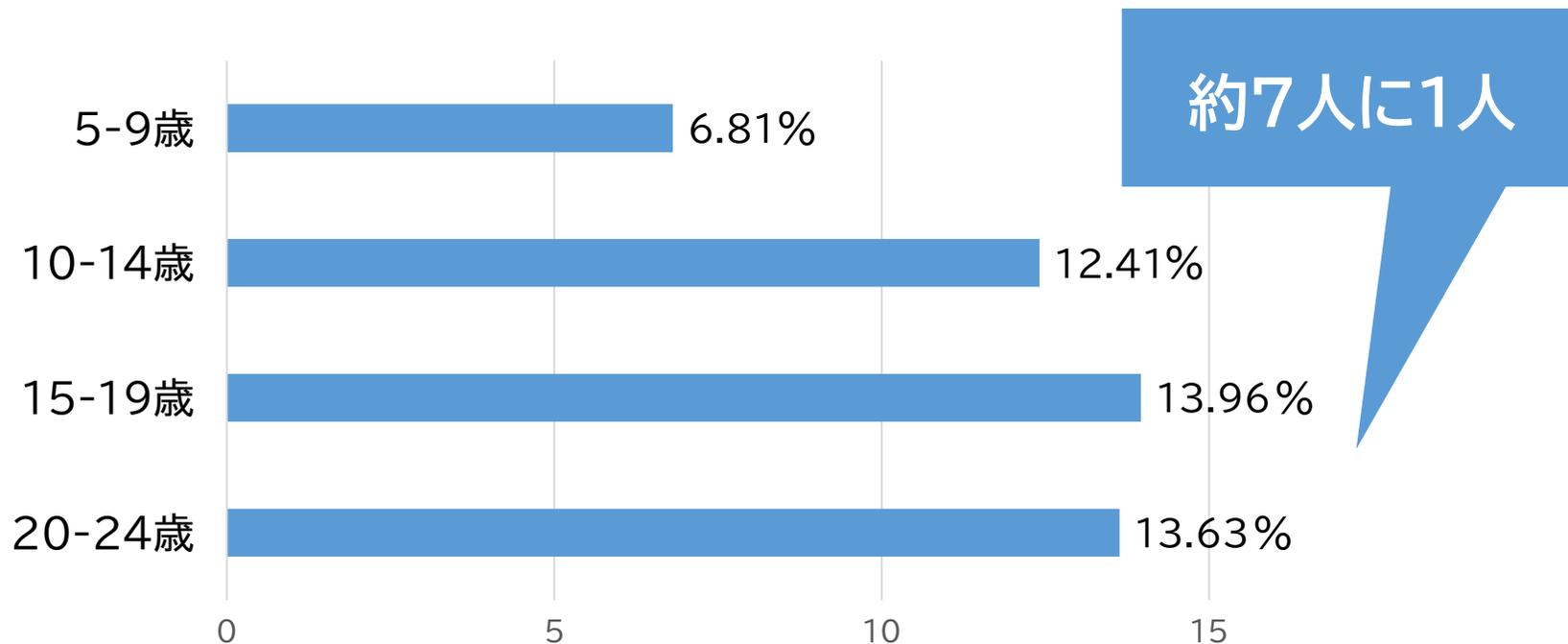
- 精神疾患全体では14歳までに34.6%、18歳までに48.4%、25歳までに62.5%が発症
- 精神疾患全体の発症のピークは14.5歳

Solmi et al, Mol Psychiatry, 27:281-295, 2022

©SODA Youth Mental Health Council./ Toho Univ. Faculty of Medicine.

資料提供: 東邦大学医学部 社会実装精神医学講座 助教 内野敬先生

こども・若者における精神障害の有病率

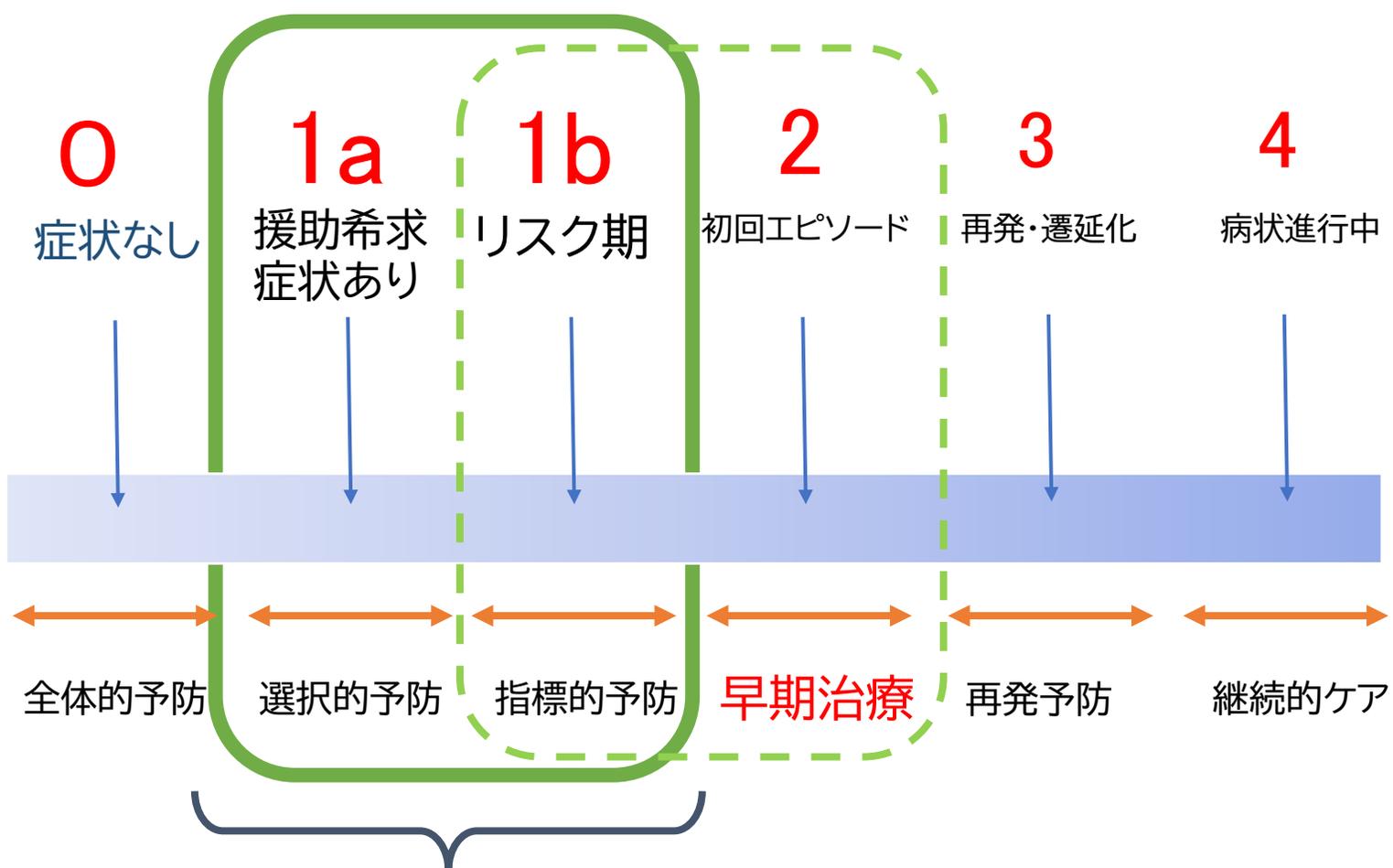


- 5～24歳の11.6%は、診断可能な精神障害を抱えている
- 最多は不安症(3.35%)、最少は統合失調症(0.08%)
- 精神障害に起因するYLD※の24.85%が5～24歳の間に発生

※YLD:The Years Lost due to Disability 障害を有することによって失われた年数

Kieling et al., JAMA Psychiatry, 2024より作図

「臨床病期 Clinical Staging」に基づく若年者への早期介入の必要性



医療機関受診の手前から地域における早期相談・支援を

精神保健相談の実践

- ライフステージを踏まえた、精神保健福祉
相談員の視点

精神保健相談における「見立て」の視点

事例性

生物心理社会モデル
「心理・社会」の視点

- 相談来所の経緯に着目し、事例化せざるを得なかった個別の事情を把握する。
相談を要する状態について、生活上の課題に着目し評価する。
- ▶問題の背景に生じたさまざまな事象や環境、本人や家族の対処能力等を把握し、環境調整や支援方法や介入レベルを判断する

即応性

基礎自治体に求められる
重症化・複雑化予防の視点

- 日常生活場面における本人の困りごと、取り巻く周囲の困りごとに早期に介入する。
精神症状の重症化や問題の複雑化を予防する。
- ▶事例化した経緯に着目し、疾病性での緊急性がないとしても、即時の対応の有効性を判断する。

疾病性

生物心理社会モデル
「生物」の視点

- 医療(一般医療、精神医療)等の必要があるか。
あるとすれば、どの様な医療が必要か。
その程度(重症度)を推測する。
- その人自身の治療歴や、精神科医療に対する捉え方を理解する
- ▶背景に精神疾患が関連するかを推察し、精神科受診の必要性や重要度を判断する。併せて一般医療の必要性を判断する。

緊急性

生物心理社会モデル
「生物」の視点

- 相談の中で、自傷他害の恐れや自殺企図、希死念慮、精神運動興奮、その他急性の精神症状(錯乱等)、意識消失、体重の著しい減少や衰弱などがあるか否か
- ▶背景に精神疾患や身体科疾患が関連するかを推察し、精神科受診の必要性や重症度を判断する。併せて救急医療、一般医療の必要性を判断する。

母子保健やこども家庭支援の場で

- 「妊娠中から気分が落ち込み体調がすぐれない。産後はわが子がかわいいと思えず、毎日涙がとまらない。子育てできるか不安。」
- 「子どもが親の言うことを聞かず、毎日いらいらしてしまう。目を合わせもしないし、まるで言葉が届いていないよう。」
- 「子どもが、落ち着きがなく頻繁にけがをしたり、買い物中にすぐどこかに行ってしまう目離せない。子どものことで毎日くたくたに疲れてしまう。」
- 「子育てのことで夫と折り合わず、毎日言い争いが絶えない。夫は何もしないくせに、私には文句ばかり言う。イライラしてしまう。」

メンタルヘルス課題への気づき

周産期

○「妊娠中から気分が落ち込み体調がすぐれない。産後はこどもをかわいいと思えず、毎日涙がとまらない。子育てできるか不安。」

乳児期

○「子どもが親のいうことを聞かず、毎日いらいらしてしまう。親とは目を合わせもしないし、まるで言葉が届いていないよう。」

幼年期

○「子どもが、落ち着きがなく頻繁にけがをしたり、買い物中にすぐにどこかに行ってしまう目が見えない。子どものことで毎日くたくたに疲れてしまう。」

○「子育てのことで夫と折り合わず、毎日言い争いが絶えず。イライラしてしまう。」

- ▶妊娠時や周産期、産後のうつを評価しているか。
- ▶子どもの発育発達について評価をしているか。
- ▶子が多動傾向で子育て負担がストレスに 家族関係を把握しているか。
- ▶母自身にも背景要因があるのか、養育には母への支援も必要か。
- ▶そもそもの夫婦関係に課題はあるか、どのような夫婦関係か。

学校生活、家庭生活の場で

- 「授業に集中できない。勉強が手につかない。周りから取り残されている気がする。」
- 「部活で嫌なことがあった。先輩や後輩に馬鹿にされている。部活を辞めたい。」
- 「学校では友だちと話が合わず、気が合う友達もできない。いつもひとりぼっちで一人でいるのがつらい、もう学校に行きたくない。」
- 「学校から帰ると部屋にこもってしまう。親には何も話さないが、最近、表情がさえない。なんだかイライラしている。」

メンタルヘルス課題への気づき

○「授業に集中できない。勉強が手につかない。周りから取り残されている気がする。」

児童期

○「部活で嫌なことがあった。先輩や後輩に馬鹿にされている。部活を辞めたい。」

思春期

○「友だちと話が合わず学校ではひとりぼっち。一人でいるのがつらく学校に行きたくない。」

○「学校から帰ると部屋にこもってしまう。親には何も話さないが、最近、表情がさえない。なんだかイライラしている様子。」

- ▶ 多動や注意欠陥などの衝動性や発達上の特性があるのか。
- ▶ コミュニケーションがうまくいかず困っているのでは。
- ▶ 孤立の背景は、対人緊張や感覚が過敏などの特性が原因で周囲から敬遠されているのでは。

家庭生活の場面で

- 「子どもが深夜までスマホでSNSを視聴し、朝起きられず遅刻ばかり、なんとかならないか。」
- 「子どものお風呂の時間が気になる、一度入ると数時間出てこない、ボディソープやシャンプーがすぐになくなってしまい困っている。」
- 「家族に隠れて、食べ物を食べている、いつのまにか冷蔵庫が空になることもある。逆に、トイレに籠り吐いている様子もある。とてもやせてしまう時もあり心配。」

メンタルヘルス課題への気づき

児童期

○「子どもが深夜までSNSを使用し、朝起きられず遅刻ばかり、なんとかならないか。」

思春期

○「子どものお風呂の時間が気になる、一度入ると数時間出てこない、ボディソープやシャンプーがすぐになくなってしまい困っている。」

青年期

○「家族に隠れて、食べ物を食べている、いつのまにか冷蔵庫が空になることもある。逆に、トイレに籠り吐いている様子もある。とてもやせてしまう時もあり心配。」

- ▶ 約束が守れない、「わかっているけどやめられない」状況か。睡眠や日中の活動に影響がでており、家族も巻き込まれて疲弊している様子。
- ▶ 強迫症状のようだけど、何か心理的な背景があるのか。
- ▶ 家族にも隠れて食べ吐きするのは、本人も家族もつらい状況。
いつごろからなのか、身体的な管理も気を付けながらフォローが必要。

ライフステージごとのメンタルヘルス課題の例

周産期

○「妊娠中からとても気分が不安定だった。産後は子どもをかわいいと思えず、毎日涙がとまらない。子育てできるか不安。」

○「子どもが親のいうことを聞かず、毎日いらいらしてしまう。親とは目を合わせもしないし、まるで言葉が届いていないよう。」

幼年期

○「子どもが、落ち着きがなく頻繁にけがをしたり、買い物中にすぐにどこかに行ってしまう目が離せない。こどものことで毎日くたくたに疲れてしまう。」

○「子育てのことで夫と折り合わず、毎日言い争いが絶えず。イライラしてしまう。」

児童期

○「授業に集中できない。勉強が手につかない。周りから取り残されている気がする。」

○「部活で嫌なことがあった。先輩や後輩に馬鹿にされている。部活を辞めたい。」

○「友だちと話が合わず学校ではひとりぼっち。一人でいるのがつらく学校に行きたくない。」

思春期

○「子どもが深夜までSNSを使用し、起床できず遅刻ばかり、なんとかならないか。」

○「子どものお風呂の時間が気になる、一度入ると数時間出てこない、ボディソープやシャンプーがすぐになくなってしまい困っている。」

青年期

○「家族に隠れて、食べ物を食べている、いつのまにか冷蔵庫が空になることもある。逆に、トイレに籠り吐いている様子もある。とてもやせてしまう時もあり心配。」

職域や家庭で

- 「最近、仕事量が増えて残業続き、肩こりや腰痛がひどくてつらい。」
- 「仕事に集中することができず、ケアレスミスを指摘されることが増えた。」
- 「仕事が忙しく運動する時間もない。毎日の晩酌が唯一の楽しみ。」
(この1年間で腹部が10cmも増えた)
- 「身体は疲れているのにぐっすり眠れない。家に帰っても残務が気になり寝つきが悪い。お酒の力を借りて眠りにつくのだが、夜中にハッとして目が覚めてしまう。」

メンタルヘルス課題への気づき

青年期

○「最近、仕事量が増えて残業続き、肩こりや腰痛がひどくてつらい。」

○「仕事に集中することができず、ケアレスミスを指摘されることが増えた。」

○「仕事が忙しく運動する時間もない。晩酌が唯一の楽しみ。」(腹部が10cmも増)

成人期

○「身体は疲れているのにぐっすり眠れない。家に帰っても残務が気になり寝つきが悪い。お酒の力を借りて眠りにつくが、夜中にハッとして目が覚めてしまう。」

- ▶ 業務量が増えストレス反応が肩こりや腰痛として自覚し始めたが、過労による心身疲労を自覚し、セルフケアで対処できているか。
- ▶ 仕事でケアレスミスを繰り返すとすると、うつ症状もあるか。
- ▶ 入眠困難や中途覚醒は、寝酒の影響もある悪循環か。
- ▶ 職場との調整は自らの力でできるのか。
- ▶ まずは、睡眠の改善のため受診が必要か。

さまざまな精神保健相談(家族相談等)

- 「上司との折り合いが悪く職場でのストレスが高い。同僚も自分のことを避けているようだ。」
- 「夫は帰宅しても会話もなく、自室に籠ってしまふ。電気もつけずPCに向かいブツブツと独り言を言っている。なんだか最近表情も晴れない。心配して声をかけても、『うるせー、大丈夫だからほっといてくれ』と怒鳴り口調になってしまう。」
- 「うちの地区のAさん。最近、ご近所の奥さんとトラブルが増えている。何かにつけてご近所に押し掛けては、朝晩構わず大声で怒号を上げている。」

メンタルヘルス課題への気づき

○「上司と折り合いが悪くストレスが高い。同僚も自分のことを避けているようだ。」

青年期

○「夫は帰宅しても会話もなく、自室に籠ってしまう。電気もつけずPCに向かいブツブツと独り言を言っている。なんだか最近表情も晴れない。心配して声をかけても、『うるせー、大丈夫だからほっといてくれ』と怒鳴り口調になり別人のよう。」

成人期

○「うちの地区のAさん。最近、ご近所の奥さんとトラブルが増えている。何かにつけてご近所に押し掛けては、朝晩構わず大声で怒号を上げている。」

- ▶ 気分障害や双極性障害、統合失調症など精神疾患の発症前の状況か。
- ▶ 自らの変調に気づいているのか。
- ▶ ご近所トラブルは具体的には何がきっかけか、Aさんの主張には合理性があるのか。
- ▶ まずは、家族相談から始め、これまでの経過を丁寧に聞き取るところから。

地域で

- 「うちの地域のBさん、この間、連れ合いをなくしてふさぎ込んでいるようだ。以前は快活で近所づきあいもしていたが、最近では近所の方も顔を見ていないようで心配。」
- 「自治会で最近もめごとがあつて。ゴミ出しができず、敷地内がゴミの山になってる家がある。家主は高齢の女性で、話をしようと思っても、まったく聞く耳を持たない。ブツブツ独り言のようなことを言っているが、会話にならない。」

メンタルヘルス課題への気づきと受けとめ

高年期

○「うちの地域のBさん、数年前、連れ合いをなくしてからふさぎ込んでいる。以前は、快活で近所づきあいもしていたが、最近では近所の方も顔を見ていないようで心配。」

老年期

○「最近自治会で、Bさんの件でもめごとがあって。ゴミ出しができず、敷地内がゴミの山になってる家があると。家主は高齢の女性で、話をしようと思っても、まったく聞く耳を持たない。ブツブツ独り言のようなことを言っているが、会話にならない。」

- ▶ 地域で見守りしてもらっているが、安否確認のため訪問支援が必要か。
- ▶ 喪失体験があり心理的な影響や、高齢期はうつも多く、場合によっては希死念慮なども評価が必要か。
- ▶ 自治会長や民生委員による互助では対応できない状況、老年期で独語となると、精神科治療歴があるか、認知症などの見立てが必要。

ライフステージごとのメンタルヘルス課題の例

青年期

- 「最近、仕事量が増えて残業続き、肩こりや腰痛がひどくてつらい。」
- 「仕事に集中することができず、ケアレスミスを指摘されることが増えた。」
- 「仕事が忙しく運動する時間もない。晩酌が唯一の楽しみ。」(腹部が10cm増)

成人期

- 「身体は疲れているのにぐっすり眠れない。家に帰っても残務が気になり寝つきが悪い。夜中にハツとして目が覚めてしまう。」

青年期

- 「上司との折り合いが悪くストレスが高い。同僚も自分のことを避けているようだ。」

- 「夫は帰宅しても会話もなく、自室に籠ってしまふ。電気もつけずPCに向かいブツブツと独り言を言っている。なんだか最近表情も晴れない様子。」

成人期

- 「うちの地区のAさん。最近、ご近所の奥さんとトラブルが増えている。何かにつけてご近所に押し掛け、朝晩構わず大声で怒号を挙げている。」

高年期

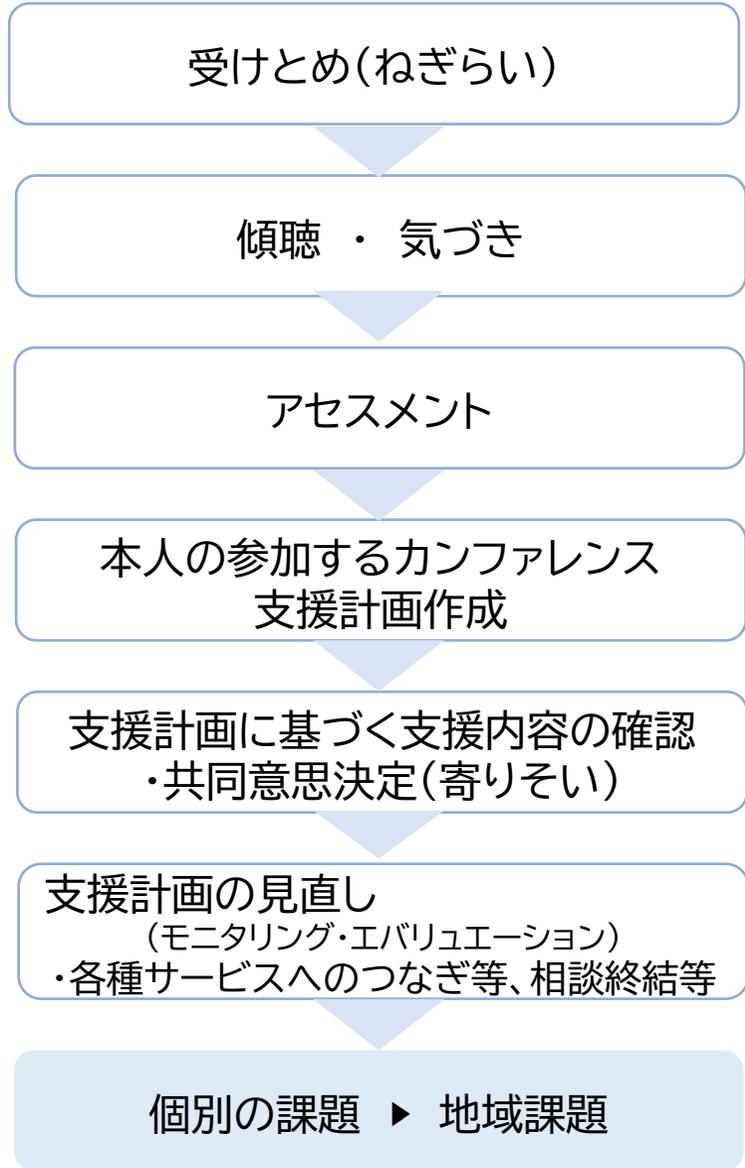
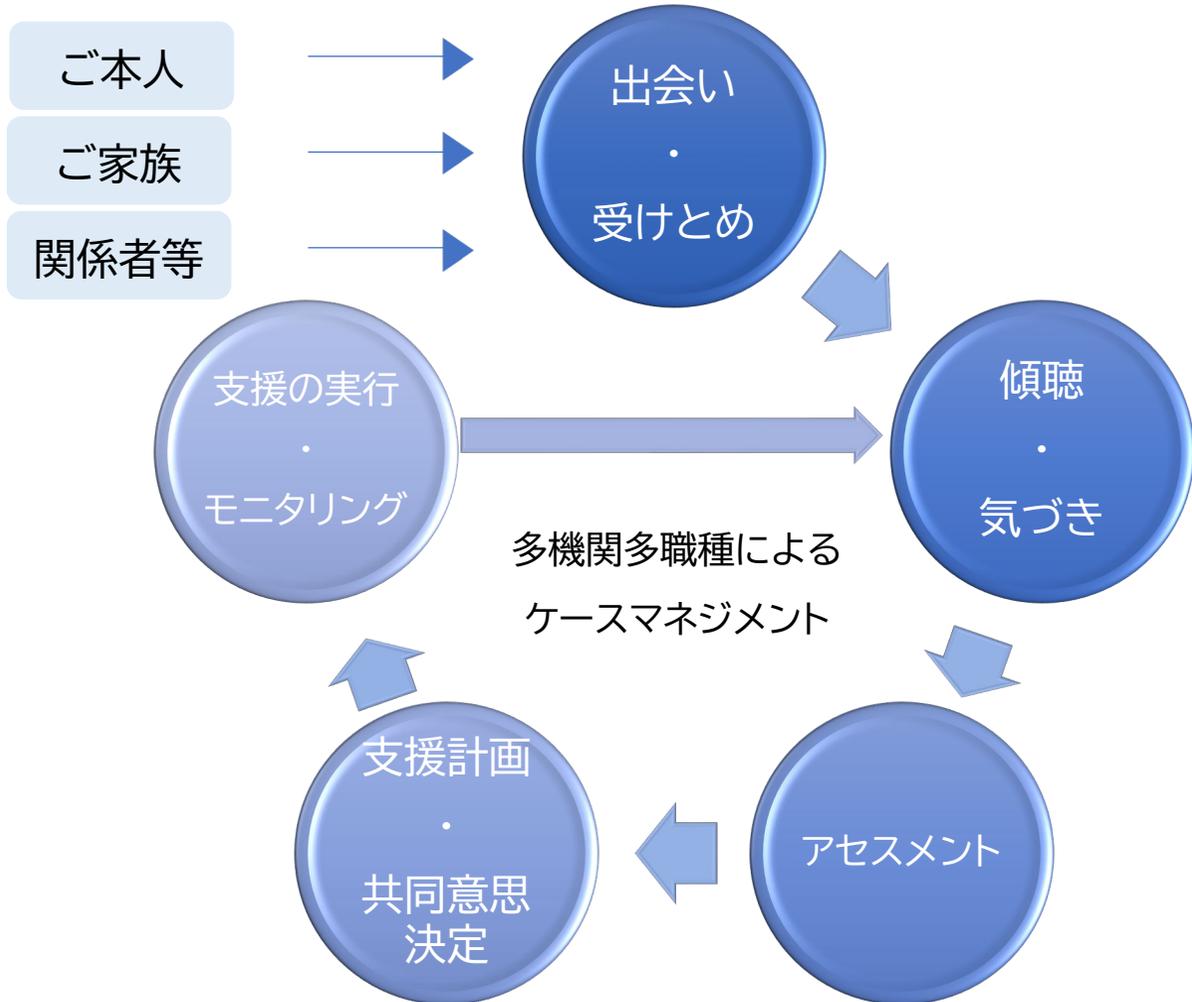
- 「うちの地域のBさん、数年前連れ合いをなくしふさぎ込んでいる。以前は快活で近所づきあいもしていたが、最近、近所でも顔を見ていないと。」

老年期

- 「自治会で、最近もめごとがあつて。ゴミ出しができず、敷地内がゴミの山になってる家がある。家主は高齢の女性で、話をしようと思つても、まったく聞く耳を持たない。ブツブツ独り言のようなことを言っているが、会話にならない。」

精神保健福祉相談員の役割

- わかりやすい精神保健相談の窓口
- 出会い・受けとめ・ねぎらい・寄りそい
- 本人を中心とし、医療や福祉等多機関多職種による協働



講義2-2 まとめ

- ライフステージ毎のメンタルヘルス課題を理解し、精神保健業務の基本となる精神保健相談に取り組むことができる。
- 早期支援の重要性を理解し、メンタルヘルスに課題のある人やその家族等からの相談を受けとめ、見立て、相談支援を実施することができる。

参考文献・資料

- 厚生労働省『精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築支援情報ポータル』。
(<https://www.mhlw-houkatsucare-ikou.jp>)
- 地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する政策研究(研究代表者:藤井千代)
精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に関する研究(分担研究者:野口正行)編
『精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き
-地域共生社会を目指す市町村職員のために(詳細版／普及版)』, 2022.
(<https://www.mhlw-houkatsucare-ikou.jp/aa/2a>)
- 全国精神保健福祉相談員会編「精神保健福祉相談ハンドブック」中央法規出版,2006.
- 助川征雄「ふたりぼっち: 精神科ソーシャルワーカーからの手紙」万葉者,2002.

ご視聴ありがとうございました。

続いて、【講義3】

市町村における精神障害者福祉業務の実践の
動画をご覧ください。