

ブリーダー崩壊事例に係る講演会及び意見交換会の実施

東松山保健所 ○齊藤麻菜・青山翔（現川口市保健所）

百瀬悟・安藤陽子・矢萩義則・荒井和子

1 はじめに

動物取扱業における「崩壊」とは過剰な動物の繁殖や事業者自身の高齢化等の様々な要因により、業の継続が困難となり動物が行き場を失う事態を指す。特に、動物の繁殖、販売を生業とするブリーダーは、不適切な頭数管理により崩壊リスクは高くなる。崩壊のおそれは全ての保健所が潜在的に抱えている問題であり、特に、大規模ブリーダーが崩壊した場合は、単一の保健所では対応しきれないことが想定される。しかし、県では崩壊時の初動対応や各保健所の収容キャパシティが明確にされておらず、保健所職員の経験のみに頼る部分が大きいのが現状であった。

令和6年度、県内でブリーダー崩壊に伴い大規模な動物収容事例が発生した際、管轄保健所を中心に、県の関係機関の協力により無事収束した。我々は近隣保健所として当時の対応や経験をもとに、今後のブリーダー崩壊時の対応策や予防策を県内各所で検討、共有するための講演会及び意見交換会（以下、「本会」という。）を開催したのでその概要を報告する。

2 本会開催の概要

(1) 開催日時・場所

日時・場所：令和7年2月7日 13時～16時30分 東松山保健所 大会議室

参加者：46人（うち対面23人、オンライン（所長、副所長等の管理職を含む。）23人）。

参加者は、県生活衛生課動物指導担当、県の保健所動物担当、動物指導センターとし、なるべく多くの参加が見込めるように対面とオンラインのハイブリッド形式を採用した。

(2) 講演会の内容

ア 大規模動物収容事例

県内の動物取扱業施設内で動物（犬）の殺傷事件が発生し、動物の生体保護等の観点から管轄保健所が犬179頭を収容し、収容開始から約2カ月を要した事例について発表した。

イ その他の事例報告

ブリーダー、動物の多頭飼養者による虐待が疑われたため、保健所が一時的に動物の収容を行った事例について発表した。

3 成果、効果又は実施結果

(1) 意見交換会の結果

本会では県内の立場の異なる機関が同じ会場に集うことで、細かなニュアンスの意見や要望を共有することができ、相互理解が深まった。特に、飼養頭数が多いブリーダーが崩壊した場合、動物の大規模収容を検討する必要があるとあり、設備や人員の確保の面から他保健所への協力要請が想定される。各保健所の負担増加は避けられないが、どの保健所も協力体制に前向きであり、県の全保健所が緊急時には相互に連携するという認識を共有できた。

(2) 事後アンケート結果

本会終了後、所感や今後の動物行政に必要となる課題についてアンケートを実施した。本会の開催に関しては、講演会、意見交換会ともに9割以上が参考になったと回答した（回答率50%）。また、今後の動物行政について情報共有が必要と考えられる項目については、「動物虐待が疑わ

れる警察と連携を必要とする事例」や「ブリーダーの指導苦慮事例」など、いずれの項目に関しても回答数が高かったことから、緊急対応事例に対する高い関心を背景に幅広い情報の共有が求められていることが分かった。

(3) 実施の効果

ア ブリーダー崩壊時における協力体制のフロー図共有

これまで明示されていなかった各保健所におけるブリーダー崩壊事案発生時の対応フローが県生活衛生課動物指導担当により作成・共有された(図1)。これにより、事案発生時の初動対応における役割分担と連携のあり方について整理がなされた。

イ 犬の収容キャパシティの明確化

県内の動物指導センター及び各保健所が保有する犬舎とケージの数、さらに、それらの設備を最大限に活用した場合の最大収容可能頭数や応援可能な範囲が具体的に把握された。

ウ 対応苦慮事例の情報共有フォルダ設置

これまで各保健所内で個別に保管されており、共有が不足していた対応苦慮事例のデータについて、県全体で共有可能な情報共有フォルダがBOX内に設置された。

ブリーダー崩壊時等協力体制 例

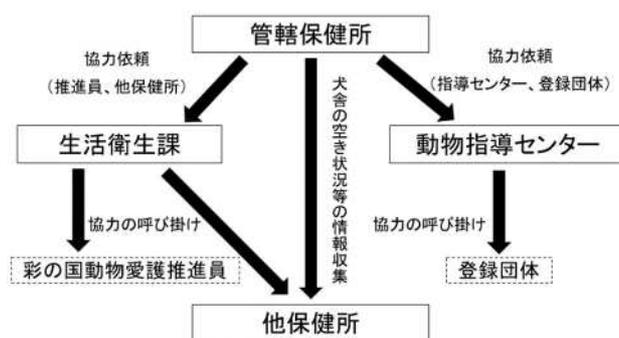


図1 対応フロー図

4 まとめ

今回、県生活衛生課動物指導担当を含む県の動物担当が集まり、崩壊事案対応時の課題について協議、共有したことにより、県全体の動物行政の課題とブリーダー崩壊等の緊急事態発生時における対応策について整理がなされた。特に、共有されたブリーダー崩壊時の協力体制フロー図は、これまで保健所間で異なっていた対応を、県として整理することで、緊急時における初動対応が明確になった。また、犬の収容キャパシティを県全体で把握できたことは、大規模収容事案発生時の危機管理において重要である。これにより、緊急時においても迅速に、最適な収容場所への振り分けや応援体制の構築が可能になると考える。しかしながら、個々の事案ごとに状況は異なるため、今後も協力体制については検討していく必要がある。

本会のアンケート結果から、参加者全員が継続的な情報共有・意見交換の機会を必要と考えていることが分かった。毎年、県の動物担当が参加する会議は開催されてはいるものの、近年は書面開催が多く、各保健所や動物指導センターが抱えている事例についての共有の場が不足していたため、本会は非常に有意義なものであった。ハイブリッド形式を採用したことにより、多くの職員が参加することが可能になった。一方、意見交換の場ではオンライン参加者からの質疑がなく対面参加者からの質疑のみで協議が進められた。本会では、対面参加者と活発な協議をすることで各機関の意見を集約できたことから、協力体制フロー図の作成に寄与する等の一定の成果を得た。今後は、書面開催からハイブリッド形式での会議に移行するとともに、ハイブリッド会議開催時にはオンライン参加者を含めて活発な協議が可能となるような工夫が重要と考える。

食中毒事例から分離された血清型別不能ウエルシュ菌の分子疫学的解析

1 埼玉県衛生研究所 食品微生物担当、2 埼玉県保健医療部 生活衛生課
○原田友弘¹ 金井美樹² 古山裕樹¹ 吉田理沙¹ 土井りえ¹ 成澤一美¹

1 目的

ウエルシュ菌 (*Clostridium perfringens*) は、ヒトや動物の腸管内や土壌、下水等に広く分布するグラム陽性の偏性嫌気性芽胞形成菌であり、下痢や腹痛を引き起こす食中毒の原因菌である。ウエルシュ菌食中毒は、ウエルシュ菌腸管毒素遺伝子をもつウエルシュ菌に汚染された食品が嫌氣的に常温で長時間保管されることで、食品中で菌が増殖し、ヒトがこれを摂取することで発症する。

ウエルシュ菌は腸管常在菌であり、健康な人でも保菌していることが多い。そのため食中毒原因株の特定には、詳細に菌株を解析する必要があるが、当所では Hobbs 血清型別により患者及び食品等から分離された菌株の同一性を確認している。しかし、血清型別不能 (UT) 株も多く認められ、2011 年以降、県内で発生した 25 事例のウエルシュ菌食中毒のうち、10 事例 (40%) が血清型 UT 株を原因とするものであった。これらの血清型 UT 株による事例では、必要に応じてパルスフィールドゲル電気泳動 (PFGE) による遺伝子型別を実施し、菌株の同一性を確認し、食中毒判断の科学的根拠として関係機関へ情報提供を行ってきた。しかし PFGE は、機器の販売・サポートが終了し実施できなくなるため、代替となる遺伝子型別法の導入が求められている。

本発表では、埼玉県内で発生した食中毒事例から分離された血清型 UT ウエルシュ菌を対象として、新たに、複数の特定遺伝子塩基配列の違いを組み合わせて型別する Multilocus Sequence Typing (MLST) を実施した。またこれまで実施してきた全ゲノムを用いる PFGE の遺伝子型別結果と比較し、型別能を検証したので報告する。

2 方法

(1) 試験菌株

2011 年から 2024 年までに埼玉県内で発生した血清型 UT ウエルシュ菌を原因とする食中毒 7 事例の、患者便、調理従事者便、食品及びふき取り検体由来の血清型 UT ウエルシュ菌 75 株 (いずれもウエルシュ菌腸管毒素遺伝子陽性) を使用した。

(2) PFGE

全試験菌株を対象として、PFGE を実施した。制限酵素は SmaI を使用し、電圧は 6V、パルスタイムは 0.5~40 秒、泳動時間は 20 時間で行った。

(3) MLST

全試験菌株のうち、事例ごとに PFGE のバンドパターンが異なる全ての株を含む 3~7 株 (計 30 株) を選定し、既報¹⁾に準拠して MLST を実施した。選定した株についてウエルシュ菌の 8 つのハウスキーピング遺伝子 (*gyrB*, *sigK*, *sodA*, *groEL*, *pgk*, *nadA*, *plc*, *colA*) を対象としてサンガーシーケンシングを行い、得られた塩基配列を PubMLST (<https://pubmlst.org>) のデータベースの登録情報と照合することで、アリル番号及び

Sequence type (ST) を取得した。

3 結果

PFGE の結果、事例 1、2、3、6 及び 7 では、各事例内の菌株は全て同一のバンドパターン（それぞれパターン A、B、C、K、L）を示した。一方、事例 4 では 19 株中、患者及び食品由来の 12 株は同一のパターン D を示したが、患者由来の 7 株はそれぞれ異なるパターン E（1 株）、F（1 株）及び G（5 株）を示した。事例 5 においては、13 株中、患者及び食品由来の 11 株は同一のパターン H を示したが、調理従事者由来の 2 株はそれぞれ異なるパターン I 及び J を示した。

MLST の結果、事例 1、2、3、6 及び 7 に由来する各株は、それぞれ同じ ST（ST7、28、186、149 及び 150）が得られた。一方で事例 4 及び 5 では、それぞれ異なる 3 種類の ST（ST45、734 及び 396 並びに ST41、101 及び 1032）が得られた。PFGE のバンドパターンと MLST の ST は概ね 1 対 1 で対応していたが、事例 4 では、異なるバンドパターンに対して同一の ST が割り当てられた株が確認された（表）。

上記のとおり、血清型 UT ウエルシュ菌が原因とされる食中毒 7 事例のうち、2 事例では PFGE パターン及び ST が異なる複数の株が含まれていた。事例 4 では、PFGE 及び ST とともに複数の患者株が食品由来株と異なる遺伝子型に型別されたが、一部の患者株間では遺伝子型が同一であったことから、異なる複数のウエルシュ菌による食品汚染があったと考えられた。また事例 5 においては、PFGE 及び ST とともに調理従事者由来の 2 株が患者及び食品由来の株とは異なる遺伝子型にそれぞれ型別されたことから、ウエルシュ菌が検出された調理従事者は、健康保菌者であった可能性が示唆された。

表 MLST を実施した 30 株の概要及び結果

事例	株数	由来	PFGEパターン	ST	事例	株数	由来	PFGEパターン	ST
1	3	患者 従事者 食品	A	7	4	6	患者 食品 患者 患者(2株)	D D E F G	45 45 45 734 396
2	3	患者(3株)	B	28	5	5	患者(2株) 食品 従事者 従事者	H H I J	41 41 101 1032
3	3	患者 従事者 ふき取り	C	186					
6	3	患者(2株) 従事者	K	149					
7	7	患者(6株) 従事者(1株)	L	150					

4 評価

本調査の結果から、ウエルシュ菌の MLST は PFGE と同程度の型別能を示したことから、PFGE の代替として有用であると考えられる。また、MLST は PFGE に比べて、短時間で実施可能であり、再現性が高いという利点を持つ。さらには、MLST では結果を ST という明確な数値として得られるため、異なる研究機関でのデータ比較が容易であり、広域的な食中毒事例の疫学調査においても有効性を発揮するものと期待される。

【参考文献】

- 1) Deguchi et al., 2009, PLoS ONE 4(5): e5598.

食品中の添加物 15 種の一斉抽出における分析法の検討

川口市保健部保健所 衛生検査課

○坂田恭平 副島莉都子 松本早代 荒島麻実 近真理奈

1 目的

添加物の妥当性評価は令和 11 年 3 月 7 日までに実施することとされている¹⁾。現行法は確認検査を要する検体が通常試験時に一部あることから、新しい分析法で妥当性評価を検討することとした。また現行法の抽出は、保存料・甘味料、酸化防止剤(2 度)、サイクラミン酸を独立して行うため、操作に時間を要することから一斉抽出法で検討することとした。既報²⁾の一斉抽出法を当課保有の機器に調整し、いくつかの妥当性確認を実施したので報告する。

2 実施内容

(1) 対象項目

保存料(指定添加物：安息香酸(BA)、ソルビン酸(SOA)、デヒドロ酢酸(DHA)、パラオキシ安息香酸エステル類(PHBA-Es)(パラオキシ安息香酸エチル(PHBA-E)、パラオキシ安息香酸イソプロピル(PHBA-iP)、パラオキシ安息香酸プロピル(PHBA-nP)、パラオキシ安息香酸イソブチル(PHBA-iB)、パラオキシ安息香酸ブチル(PHBA-nB))、指定外添加物：パラオキシ安息香酸メチル(PHBA-M)、甘味料(指定添加物：サッカリンナトリウム(SA)、アセスルファムカリウム(AK)、指定外添加物：サイクラミン酸(CY))、酸化防止剤(指定添加物：ブチルヒドロキシアニソール(BHA)、ジブチルヒドロキシトルエン(BHT)、指定外添加物：tert-ブチルヒドロキノン(TBHQ))の計 15 種。

(2) 抽出方法

文献 2) を参考に、L-アスコルビン酸パルミチン酸エステル含有アセトニトリルで抽出、硫酸マグネシウムと塩化ナトリウムで塩析し、各溶媒で希釈後にフィルターで精製した。また、ボルトエクスマキサーを振とう器に変更し、甘味料試験溶液は保存料試験溶液をさらに水で 1000 倍希釈をして使用した。

(3) 測定条件

ア 保存料

HPLC は島津製作所製 Nexera X3 を使用した。方法は文献 2) を参考として、複数例示されていたものについては、カラム：ジーエルサイエンス製 Inertsil ODS-2、移動相：B 液；メタノール・アセトニトリル(2:1)、流量：0.6 mL/min、グラジエント条件：B0%(0-4.7 分)→ B25%(4.8-8.1 分)→ B35%(8.1-13 分)→ B0%(13.1-20 分)を選択した。

イ 酸化防止剤

HPLC はアジレントテクノロジー製 1260 Infinity II を使用した。方法は文献 2) を参考として、ピークを高くするために注入量：20 μ L に変更した。また、検出波長については、機器の設定上、蛍光波長が 1 つしか測定できないため BHA 及び BHT を UV 波長のみの測定に変更した。

ウ 甘味料

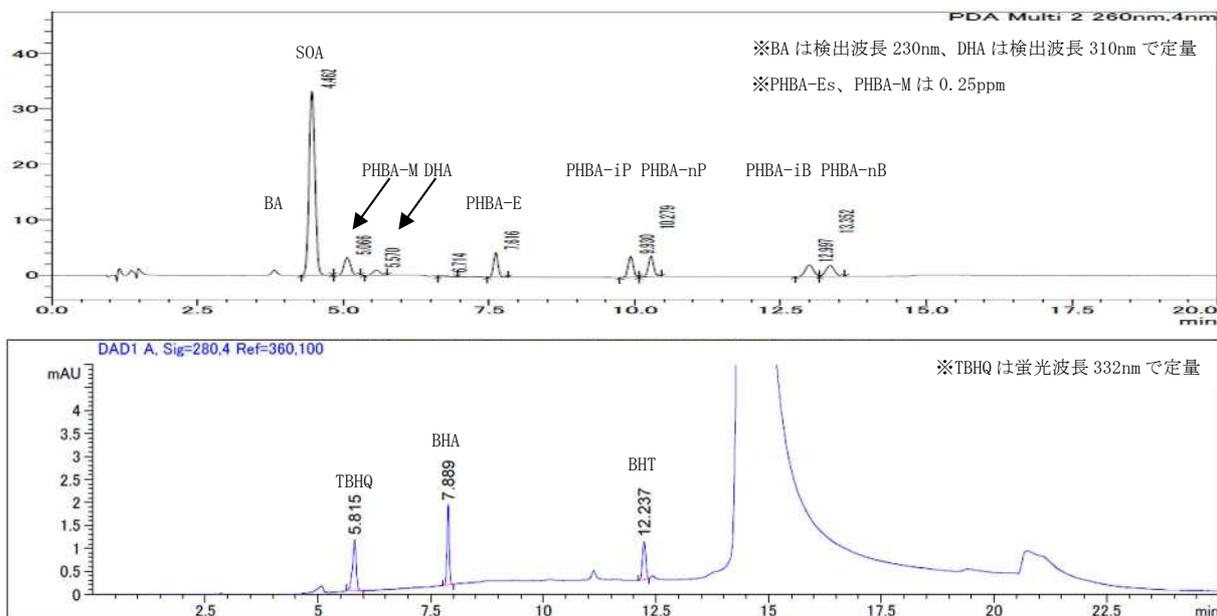
LC-MS/MS はサイエックス製 QTRAP 4500 を使用した。測定条件は文献 3) を参考にし、MS/MS 条件については CY は文献 3) を、SA と AK は文献 4) を参考とした。

(4) 定量下限値及び添加濃度

定量下限値は現行法に準じて保存料(PHBA-Es及びPHBA-Mを除く)、甘味料(サイクラミン酸を除く)及び酸化防止剤(TBHQを除く)を0.02 g/kg、PHBA-Es及びPHBA-Mを0.005 g/kg、サイクラミン酸を0.01 g/kg、TBHQを0.001 g/kgと設定した。添加濃度については原則定量下限値としたが、サイクラミン酸、TBHQについては、ガイドライン¹⁾に従い0.02 g/kgとした。

3 実施結果・評価

現行法で確認検査を要した一部検体を本法で確認したところ、図の例のように分離することができたため、夾雑の影響を受けにくいことが示唆された。妥当性評価については輸入食品(焼菓子、いわし油づけ)、清涼飲料水(果実飲料)、歳末食品(煮豆)を各1検体ずつで確認ができた。また、抽出法を統一することで、検査の迅速化及び効率化が図れ、全項目が1度に分析可能となる。検査項目についても、全項目一律の依頼を受けられる可能性があるため、違反事例の効率的な探知への活用が期待される。今後は妥当性確認品目を拡充し、確認検査の方法等を整備した上で、検査法の導入を検討したい。



図上 <保存料 1ppm のクロマトグラム例>、図下 <酸化防止剤 0.5ppm のクロマトグラム例>

【参考文献】

- 1) 厚生労働省健康・生活衛生局食品基準審査課長ら：「食品中の食品添加物分析法の妥当性確認ガイドライン」の作成及び「第2版 食品中の食品添加物分析法」の改正について. 令和6年3月8日, 健生食基発 0308 第1号/健生食監発 0308 第1号(2024)
- 2) 五十嵐友希ら：加工食品中の19種食品添加物の一斉抽出法に関する検討. 食品衛生学雑誌, 66(1), 1-11(2025)
- 3) 大門拓実ら：LC-MS/MSを用いた食品中のサイクラミン酸迅速分析法の妥当性確認. 食品衛生学雑誌, 60(3), 68-72(2019)
- 4) 西名武士ら：LC/MS/MSによる食品中食品添加物の迅速一斉分析法の開発. 熊本県保健環境科学研究所報, 47, 33-41(2017)

医療と介護の栄養情報連携の取組について

埼玉県鴻巣保健所

○関智子 井原翔 吉田真知代 霜田和徳 山川英夫

WG メンバー 山下里美*1 桑嶋睦美*2 中山由香里*3 森實亜貴子*4 原田 楓*5

*1 上尾中央総合病院*2 元大谷記念病院*3 クイーンズピラ桶川*4 埼玉県総合リハビリテーションセンター*5 元藤村病院

1 目的

要介護者・患者等の食事形態（嚥下調整食）に関する情報は、多職種のアリソンを通じて病院、施設等の職員に伝えられる。しかし、摂食機能に合わせた安心・安全な食事を施設間移動時から提供することは困難です。このため、施設間の食情報の連携促進を図るため、ワーキンググループを立ち上げ、「あげお地域 MCS」の導入及び「医療と介護における栄養情報連携の推進に向けた連絡会議」を通じた「医療と介護等の摂食嚥下早見表」の作成を目指した。

2 手順

(1) ワーキンググループ（以下 WG）立上の経過について

上尾中央総合病院の摂食・嚥下障害看護認定看護師が、院内在宅推進委員会の承認を得て令和元年に病院連携施設に対し「摂食・嚥下早見表」（以下早見表）の共有状況を照会した。

当時、照会した約 50 施設中 13 施設のみの回答であった。回答施設においても、摂食・嚥下ピラミッドやコードを知らない施設も見受けられ、施設毎の対応が見えにくい状況が継続していた。令和 5 年度に当保健所で給食施設研修会（兼在宅難病患者支援者研修会）を開催。

講師に招いた上尾中央総合病院摂食・嚥下障害看護認定看護師と摂食嚥下リハビリテーション専門管理栄養士により、「摂食嚥下早見表」の有用性及び摂食嚥下リハビリテーション学会作成の摂食・嚥下ピラミッドの正しい分類に基づく嚥下調整食早見表作成と食事提供内容の正しいコード分類の必要性が示唆され、関係者間で認識された。

令和 6 年度診療報酬改定では、「栄養情報連携料 70 点」が新設された。安全かつ安心できる食事提供の継続は望まれるが、管理栄養士業務は見えない業務が多数あり、地域における互いの施設情報連携は容易ではない。そのため、「早見表」の共通ツールを提案し、当保健所管内の情報連携向上を目指した。運営にあたり、摂食嚥下認定看護師、医療機関、特別養護老人ホームの専門知識を有する方々に協力を依頼し、令和 6 年度及び令和 7 年度の 2 年計画で WG を主軸に管内の「早見表作成施設の増加」及び「施設間連携の向上」を目指した。

WG は、事前に話題を共有した上で月 1 回保健所が Teams により招集し 1 時間以内の終了とした。開催実績：令和 6 年度 10 回 令和 7 年度 9 回（R7.12 末現在）

(2) 連絡会議の開催

当保健所管内の医療・介護・老人福祉施設等の高齢者の入退院施設等に対し、令和 6 年 9 月に第 1 回医療と介護の栄養情報連携連絡会議を開催した。（表 1 参照）参加施設の多くは、「自施設メニューの正しいコード分類を確認したい」「他の施設の分類を知りたい」等の意向であった。実際に調理済み食品を持参いただき、認定看護師と摂食嚥下リハビリテーション専門管理栄養士によりコード分類を確認し、個々の作成を助言した。併せて、情報共有のためのツールは「あげお地域 MCS」を提案。あげお地域 MCS は、メールを主軸とした秘匿性の高いツールである。上尾市医師会の運用ツールであるため専門職の情報共有のみの使用を承諾いただき、WG

のグループ名を「食をつなぐ会」、施設連携は「摂食嚥下施設連携の会」と称し、参加を促している。

3 成果・実施結果

表1 連絡会議の概要

医療と介護の栄養情報連携連絡会議 *令和7年度第2回は令和8年1月26日(月)に開催予定		
令和6年度第1回(R6.9)出席 31施設 42人	令和6年度第2回(R7.2)出席22施設 25人	令和7年度第1回(R7.7)出席25施設30人
(1)趣旨説明 医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 摂食・嚥下障害看護認定看護師 山下里美氏 (2)研修会 「摂食嚥下リハビリテーション学会 嚥下調整食分類2021の理解と自施設の嚥下調整を学会分類に当てはめてみましょう」 大谷記念病院摂食嚥下リハビリテーション管理栄養士 桑島睦美氏 (3)嚥下調整食早見表の作成と検討 (グループディスカッション) 助言者:ワーキンググループ構成員 (摂食嚥下施設連携の会WGコアメンバー) (4)メディカルケアステーション(MCS)「摂食嚥下施設連携の会」活用と参加方法について 説明:医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 摂食・嚥下障害看護認定看護師山下里美氏 (5)意見交換会	(1)「摂食嚥下リハビリテーション学会 嚥下調整食分類2021 Q&Aの確認」 摂食・嚥下リハビリテーション専門管理栄養士 桑島睦美氏 (2)検討会 嚥下調整食早見表の確認・検討 (グループディスカッション) 「自施設の嚥下調整食は、摂食嚥下リハビリテーション学会 嚥下調整食分類2021の学会分類に適合しているのか?」 助言者:ワーキンググループ構成員 (摂食嚥下施設連携の会WGコアメンバー) (3)意見交換会 メディカルケアステーション(MCS)「摂食嚥下施設連携の会」活用と情報連携について ~実践的な活用していくためには~ ファシリテーター:医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 摂食・嚥下障害看護認定看護師 山下里美氏	(1)「医療と介護の嚥下早見表(調整食分類)一覧表」について 医療法人社団愛友会 上尾中央総合病院 摂食・嚥下障害看護認定看護師 山下里美氏 (2)意見交換会 ○患者様、利用者様の満足度向上のために必要な栄養情報連携情報・環境について ○診療報酬・介護報酬に繋げるための施設間連携(病院・施設)について ○その他 ファシリテーター:摂食・嚥下リハビリテーション専門管理栄養士 桑島睦美氏 (3)情報提供 企業展示

摂食嚥下早見表の作成・共有(施設種別毎の食事名称と一覧表も作成)した。

まだ一部の施設ではあるものの、あげお地域MCSの参加・活用により、患者・高齢者の施設間移動の際、情報提供書とともに他施設の食事名称とコード分類を確認することが容易になり、安全な食事提供が円滑に実施されるようになった。

あげお地域MCS参加施設 31施設 38名 早見表提出施設 27施設

(参加勧奨:医療機関 18施設 特養等 79施設 老健 14施設)

追加・修正等の改訂時期を年2回(1月と7月)としている。

MCS参加勧奨チラシ(図1)も作成し、連携希望施設や関連事業者の協力を得て管内未参加施設に参加方法を周知している。

* 鴻巣保健所HP「地域・職域(栄養・健康づくり)」公開中→



図1 あげお地域MCS案内

4 効果的な事業展開に向けての課題

(1) あげお地域MCSへの参加促進

施設としてMCSに登録されている者の招待を受けないと参加できない。また、登録者自らが登録管理者になるかどうかの判断が難しい場合が想定される。MCS参加後も、日常的に投稿された内容の確認や、自らの疑問を投稿する運用には至っていない。

(2) 摂食嚥下早見表と食事提供内容の正しいコード分類の多職種共有

摂食嚥下早見表を作成してもコード分類を多職種で読み取り、伝える事が難しい。現段階での共有者は言語聴覚士、介護職、理学療法士や看護師等の一部に限られると推測される。

(3) 各施設が個々に対応した、嚥下食の導入・取組事例の共有

(4) 委託側調理担当者と連携した嚥下調整食のスムーズな提供

病院及び施設の管理栄養士・栄養士の従事職員数は、規模により異なるが常勤1名から3名程度の場合が多い。このため、「同職種に相談できる環境」は乏しい。引き続き、「あげお地域MCS」を活用した管内施設の情報連携向上を支援していきたい。

地域で手つなぎ鬼を増やす！切れ目のない支援ができる地域へ ～比企地区学校保健会と共催による不登校・ひきこもり研修会を実施して～

東松山保健所 ○山田瑞葉・澁川悦子・松浦彩佳・信太咲季
古川和人・磯貝瑞・矢萩義則・荒井和子

1 はじめに

不登校児に対する支援では、学校に所属する期間は地域で支援が繋がりやすいものの、卒業や中退を機に当事者及び家族は学校の支援と地域の支援の狭間に陥り、ひきこもり状態に繋がる可能性がある。そのため、こどもの成長を点ではなく線（ライフコース）で考え、こども中心に学校と地域が手をつなぐことで孤立・孤独を予防でき、誰もが安心して暮らすことができる地域へつながるものとする。そこで、当所では支援者同士が手をつなぎ合う支援を「手つなぎ鬼」と称し、比企地区学校保健会と3か年計画で不登校・ひきこもり研修会を企画した。今回は2年目までの成果と課題をここに報告する。

2 実施内容

表1 < 3か年計画研修会 東松山保健所・比企地区学校保健会共催事業 >

事業名	・不登校・ひきこもり研修会(こどもの心のネットワーク事業・ひきこもり相談事業) ・比企地区学校保健会 保健主事・養護教諭合同研修会
講師	東京未来大学こども心理学部教授 須田 誠氏(公認心理士・臨床心理士)
対象者	・比企地区市町村小・中学校保健主事及び養護教諭 ・管内市町村母子保健・障害福祉・児童福祉・社会福祉・高齢者福祉等担当課職員 ・管内精神科医療機関・相談支援事業所・警察署、西部福祉事務所等職員

3 実施結果

表2 < 1年目 令和6年度実施状況 >

テーマ	不登校・ひきこもりの理解と対応 ～バトンタッチから手つなぎ鬼へ～
目標	・不登校・ひきこもりに関する基礎的な知識や対応を学ぶ。 ・手つなぎ鬼を増やすために支援者同士の機能や役割を知る。
実績	日時：令和7年1月16日(木) 14時20分から16時30分まで 参加者：72名(学校保健会55名、地域機関17名)
アンケート結果	・72名中50名回収(回収率69.4%) ・「不登校・ひきこもりに関する理解が深まった(深まった76.4%、概ね深まった23.6%、計100%)」「講演会での学びを自分の業務に実践できそう(できそう68.4%、概ねできそう31.6%、計100%)」
自由記載 一部抜粋	・こどもにとって「自身を否定しない人がいる、信頼できる大人になる」という役割は自分でも担うことができると思った。 ・支援の形はバトンを渡すのではなく、手をつなぐという新たな視点を得た。 ・地域機関と出会える機会ではあったものの、話を深めるには時間不足であった。
評価	・講義：不登校・ひきこもりに関する知識を深め、実践に生かせそうとの回答が100%だったことから基礎的な知識の獲得という目標は達成された。 ・グループワーク(以下：GW)：学校と地域機関が出会うことはできたが、支援機

	関の役割や機能を知るには時間不足という意見が多数あった。
改善点	<ul style="list-style-type: none"> ・ 講義：学びを実践に生かすイメージを習得できたことから、地域の支援者が同じ知識・意識をもって支援できるよう 2 年目の講義も 1 年目をベースに構成する ・ GW：支援機関の役割や機能を知り、手つなぎ鬼ができる関係構築を目指すため、地域機関の参加者を増やすと共に時間構成を見直し、GW の効果を高める。

表 3 < 2 年目 令和 7 年度実施状況 >

テーマ	地域で手つなぎ鬼を増やす！～支援者同士がつなぐ手、支え合う力に出会い、切れ目のない支援ができる地域へ～
目標	<ul style="list-style-type: none"> ・ 不登校・ひきこもりに関する基礎的な知識や対応を理解する。 ・ 手つなぎ鬼を増やし、支援者同士が相談できる関係性を深める。
実績	日 時：令和 7 年 12 月 16 日 (火) 14 時 15 分から 16 時 30 分まで 参加者：88 名 (学校保健会 59 名、地域機関 29 名)
アンケート結果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 88 名中 73 名回収 (回収率 83.0%) ・ 「自身の業務を評価し言語化して相手に伝えられた (できた 52.3%、概ねできた 42.7%、計 95%)」「必要時支援者をつなぐことをイメージできた (できた 64.4%、概ねできた 32.6%、計 97%)」
自由記載 一部抜粋	<ul style="list-style-type: none"> ・ 昨年度の講義を踏まえ、自分にとって積み重なる知識や情報が増えた。 ・ 実際に話し合うことで他機関の特性や思いが明確になり、相互理解を深めることができたため、相談や連絡 (手つなぎ鬼) がしやすいと思った。

4 考察

学校と地域がこども中心に、こどもの成長に応じたライフコースでの支援を展開するため、「手つなぎ鬼」というキーワードで本人・家族・支援者がつながり合う地域づくりを目指し、3 年計画で不登校・ひきこもり研修会を実施し、2 年目が終了した。

1 年目のアンケート結果からは、不登校・ひきこもりに関する理解が深まり、「手つなぎ鬼」という連携の形をイメージできた一方、GW では互いの機関を知るに留まり、その役割や機能を理解し合うことまでは困難だった。そのため、2 年目では、知識の定着を目標とし、講義内容は変更せず、学校と地域の支援者が相談できる関係性の構築を目標に、GW の時間確保と構成メンバーを再検討した。また、当所が行う保健活動では本人・家族を中心に地域の支援者と手をつなぎ合う「手つなぎ鬼」を共有しながら支援を展開していった。その結果、2 年目は学校保健会の参加者は横ばい (55 名→59 名) だったが、地域機関の参加者は 29 名と昨年度より 12 名増加した。アンケート結果からは、昨年度の講義の積み重ねにより知識の定着を実感したとの意見から、目標に沿った成果が得られたと推察された。GW では昨年度より 20 分増の 35 分を確保するとともに、地域機関の参加者が増えたことで複数の地域機関と学校によるディスカッションが実施できた。講義を受けたあとの GW では、自組織の特性や支援者としての思いを具体的に伝え合うことができ、手をつなぎ合うイメージの獲得につながったと考える。

5 まとめ

3 年計画で研修会を推進することで、「手つなぎ鬼ができる地域を目指す」という支援の軸をぶらさず知識の定着と連携のイメージを積み重ねることができた。3 年目にはさらに地域で手つなぎ鬼を増やし、つながり合える関係性の推進ができるように邁進していきたい。