

## 福岡 Draw プログラムにおける「ひきこもり家族教室」の実施について

福岡市精神保健福祉センター

○神前 洋帆 寺山 愛 丸林 一成 宇佐美 貴士  
宮之脇 朗美 江口 智之 河野 亨

### 1. はじめに

福岡市精神保健福祉センター(以下、「当センター」という)は、平成27年度より「依存症」「ひきこもり」「発達障がい」「性同一性障がい」に関する『専門相談』を開始した。これまでの相談支援体制を見直し、他の相談機関等と相談内容の区別化をするとともに、当センターが中心となって新たな専門支援体制を構築することを狙いとしている。『専門相談』開始に伴い、専門支援体制の一貫として「アルコール家族教室」「薬物依存問題を抱える家族のための教室」「薬物回復支援プログラム」「ひきこもり家族教室」において福岡市独自のプログラム(福岡 Draw プログラム)を作成し、順次実施している。

本稿では、福岡 Draw プログラム内の「ひきこもり家族教室」の概要および開始後の参加者の状況について報告する。

### 2. 「ひきこもり家族教室」の概要

福岡 Draw プログラムの「ひきこもり家族教室」では、「CRAFT」に基づいたプログラムを実施している。そもそも「CRAFT(コミュニティ強化および家族訓練)」は、物質依存に陥った人を相談に繋げるために、その家族を対象に行われた(Smith & Meyer, 2004)。ひきこもりにおいては、境・坂野により、ひきこもり状態にある人の家族を対象として「CRAFT」の基礎理論に基づいたプログラムを実施し、成果を得ている。

以下に、「ひきこもり家族教室」の概要を記す。

#### (1) プログラムの目的

家族が本人との普段のやりとりを振り返り、物事の捉え方や対応方法について実践を通して学ぶことで、①家族自身の機能回復をすること②家族関係を改善すること③本人を社会とつなげることの3点の目標達成を目指す。

#### (2) 対象者

福岡市内在住の概ね20歳以上の社会的ひきこもりの方のご家族(定員15名)

#### (3) 従事者

精神科医師、センター職員(臨床心理士・精神保健福祉士)

#### (4) 家族教室参加までの流れ

当センター専門相談にて事前面接の予約をとり、事前面接で家族状況や本人情報を聞き取る。教室参加に同意した方の申し込みを受理。その後、センター職員で処遇検討を行い、対象者を決定している。

#### (5) 実施日時

毎月第2水曜日午後2時～午後4時。1クールを全5回として、1年間で通算2クール開催。

#### (6) プログラム内容

教室ではプログラムに則ったワークブックを作成し、参加者に配布している。教室の各回でロールプレイを導入し、参加者は体験的に対応方法について学ぶことができる。また、グループワーク形式で進め、ワークブックを輪読したり、設問を解いて意見を交換したりするなど、参加者主体の教室となるような工夫をしている。

プログラム内容については、表1に示す(平成27年度の教室もほぼ同様の内容にて実施)。

回	開催月		内容	講師
1	5月	11月	ひきこもりについて・オリエンテーション	精神科医師
2	6月	12月	ポジティブなコミュニケーションを身に着けよう	センター職員
3	7月	1月	行動の分析・望ましい行動を増やす	センター職員
4	8月	2月	先回りをやめ、望ましくない行動を減らす	センター職員
5	9月	3月	家族の生活を豊かにする・まとめ	センター職員

表 1 ひきこもり家族教室のプログラム内容

### 3. 実施

#### (1) 参加者の状況

平成 27 年度より開始したひきこもり家族教室は、平成 28 年 7 月までで計 3 クール実施している。平成 27 年度末までの、申込者は延べ 28 名、参加対象者は延べ 23 名だった。各クールの参加状況を表 2 に示す。

	性別	登録者数	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	合計(延べ)
第1クール (平成27年5月～ 9月)	男	4	3	4	4	4	4	19
	女	8	8	8	8	8	7	39
第2クール (平成27年11月～ 平成28年3月)	男	4	3	3	3	3	3	15
	女	7	6	7	5	6	5	29

表 2 参加人数の推移

希望者については、クール終了後も継続して次のクールへ参加可能だが、新規参加者と同様、次期クール導入のための事前面談を実施し、処遇検討の対象としている。

#### (2) 評価

第 5 回終了時には、満足度を調査するため、「大変満足・多少満足・どちらでもない・少々不満・不満」のいずれかを回答してもらった。第 1 クール、第 2 クール終了時の参加者の満足度は、「大変満足」と回答した参加者が 13 名 (68.4%)、「多少満足」と回答した参加者が 5 名 (26.3%)、「どちらでもない」、「多少不満」、「不満」と回答したのは 0 名で、無回答が 1 名 (5.3%) だった。

### 4. 考察・課題

参加者の状況から分かるように、ひきこもり家族教室では中断者が少なく、一定した出席率を保っている。さらに、第 5 回終了後に実施した参加者への満足度調査においても満足度は高い。しかし、現時点で参加家族やひきこもり本人への効果測定に対応する尺度とデータが不十分である。各回終了時にはアンケートと共に K10 (Kessler10) に回答してもらい、各クールの事前・事後調査として GHQ28 を配布し回答を求めていたが、実質的なデータはとれていない。より効果的なプログラムを目指すためにも、データを蓄積し、効果を検証していくことが課題の 1 つである。

福岡 Draw プログラム開始以降、ひきこもり家族教室をはじめ各教室の参加者数は増加傾向である。新たな専門支援体制として開始した教室へのニーズは高まっているといえるが、福岡市内におけるひきこもりの家族への社会資源は十分でないのが現状である。当センターとしても、参加者の発言内容や本人への対応の仕方の変化から家族教室の有用性を実感しており、今後もより多くの支援を必要としている家族が教室に参加できるよう普及・啓発が必要だと考える。さらに、市内の社会資源を充実させるために、ひきこもり本人や家族への社会資源開拓についても責務として取り組みたい。

## 山梨県立精神保健福祉センターにおける【不登校・ひきこもり相談】から見た効果的支援の検討

### 山梨県立精神保健福祉センター

○芦澤孝太 小宮山さとみ 弘田恭子 渡辺千奈美  
長田あゆみ 奎田薰 丸山久美子 小石誠二

#### 1 はじめに

山梨県立精神保健福祉センター（以下、当センター）では、個別相談や集団支援〔本人のニーズに合わせ、プログラムを工夫したアクティビティグループ活動（以下、AG）や社会生活におけるコミュニケーションスキルを身につけるための SST グループ活動（社会生活技能訓練）、就労体験、思春期コンサルタント事業（医師相談）の利用や福祉サービスへのつなぎ等の様々な支援を行っている。

本調査は、当センターの精神保健福祉相談において、相談開始時の主訴が【不登校・ひきこもり相談】に分類された事例（ひきこもり期間が 6 ヶ月未満も含む）について、基礎的なデータを収集・整理し、効果的な支援について検討することを目的とする。

#### 2 方法

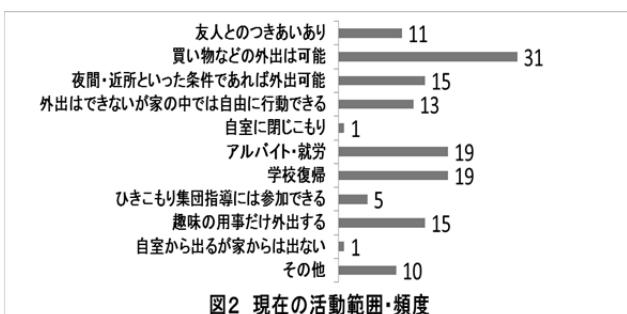
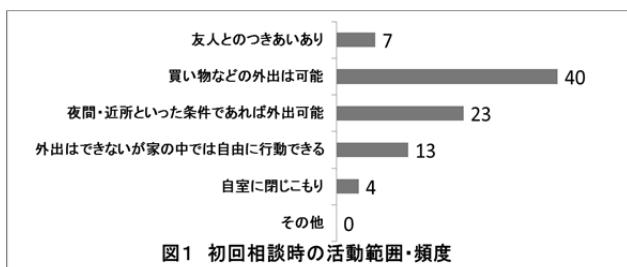
対象は、当センターにおける平成 25・26 年度の精神保健福祉相談のうち、相談内容の主訴を【不登校・ひきこもり相談】とする 87 事例とした。調査項目については、『ひきこもり地域支援センター共有データベースに関するアンケート調査』<sup>1)</sup>で使用された調査項目を参考に作成した 41 項目とした。

主な項目は、[性別]・[初回相談時の本人年齢]・[不登校歴]・[ひきこもり問題の契機]・[ひきこもり開始年齢]・[相談内容（初回・現在）]・[活動範囲、頻度（初回・現在）]・[精神医学的診断（初回・現在）]・[面接形態（初回・現在）]・[相談経過の中での社会参加経験]等である。

#### 3 結果

##### （1）本調査の概要

①[性別]は、男性が 57 名（66%）であった。[初回相談時の本人年齢]は、「10 代」が 45 名（46%）、「20 代」が 26 名（26%）と相談対象者の約 70%が若年層の相談であった。②[不登校歴あり]との回答が 72 名（83%）であり、[最初の不登校の開始時期]は、「中学校」が 30 名（34%）と最も多かった。③[ひきこもり問題の契機]は、「不登校」が 44 名（51%）、「対人関係のうまくいかなさ」が 24 名（28%）であった。④[ひきこもり開始年齢]では、「15 歳-19 歳」が 11 名（35%）と内閣府の調査<sup>2)</sup>（「15 歳-19 歳」が 25%）よりも割合が高かった。⑤[相談内容]は、初回では「社会不安・対人恐怖」が 69 名（79%）、「特定の物事へのこだわり」が 15 名（17%）であったが、現在では「社会不安・対人恐怖」が 31 名（36%）、「特定の物事へのこだわり」が 8 名（9%）と減少し、「雇用・就労」「対人関係・コミュニケーション」が共に 36 名（41%）と相談内容が多様化していた。⑥[活動範囲・頻度]としては、初回は、「買い物などの外出は可能」の項目のみが 40 名（46%）と顕著であったが、現在は「アルバイト・就労」「学校復帰」「友人とのつきあい」、「趣味の用事だけ外出する」と項目のバリエーションが増えていた（図 1・2）。⑦[精神医学的診断]としては、初回では、「未受診」が 45 名（51%）であったが、現在では 22 名（25%）と受診率が高くなっていた。ま



た、現在の診断では、「第1群」（統合失調症・不安障害等）が17名（29%）、「精神医学的診断なし」が6名（18%）であった。⑧初回の[面接形態]は、「親のみ面接」が46名（53%）と親支援が中心であった。現在では「親のみ面接」が13名（15%）と減少し、[これまでの本人来所あり]が75名（86%）と多くの事例で、相談経過の中で、本人来所につながった。初回に比べて、「本人のみ面接」が18名（21%）と増えた。⑨[AG参加経験者]は、22名（25%）だったが、そのうち13名（59%）は就労体験につながり、現在の活動範囲も「アルバイト・就労」が9名（41%、事例全体では22%）と広がっていた。

#### 4 考察

##### （1）ひきこもり事例の特徴について

当センターのひきこもり事例は、若年層が多く、[不登校歴]のある割合も高かった。これらの結果から、若い世代では、予防的な支援が重要になると考えられた。

初回の[相談内容]は、「社会不安・対人恐怖」の心配が約80%と顕著で、強迫行為も絡んだ「特定のものごとのこだわり」、「睡眠の問題」等があることから、医療との連携が重要な事例も多い。初回は、「未受診」が過半数を超えており、相談の中で医療の必要性をガイダンスし、紹介状の作成や承諾を得た上で、事前に情報を伝えたり、同行支援などの丁寧なつなぎをすることで受診につながった例も多いと考えられる。

精神疾患の見立てや環境調整につなげることが必要な場合や精神科医療への抵抗感が強い場合には、医療へのステップとして、当センターの思春期コンサルタント事業（医師相談）を活用している。それにより、本人が自分自身の理解を深め、家族も本人支援に必要な医療情報や環境調整について知る機会となっている。当センターのひきこもり支援が多様化する中で、医療的な観点からアセスメントすることで、全体的なプランニングの一助となっていると考えられる。

##### （2）AGを活用した効果的な支援について

相談経過の中で、集団や社会参加の試行段階をもつことが有用と考えられ、当センターでは、SSTやAGを行っていることが、ひきこもり当事者の特性に応じた効果的な支援につながると推測される。

以前、AGの1回あたりの参加者は少人数であったが、平均月1回だった活動を現在は月3回まで増やし、本人の興味やニーズに合わせたプログラムになるよう工夫した。その結果、参加可能な人数や体験のバリエーションを拡充できた。今回、AG参加者の41%が「アルバイト・就労」まで活動範囲が広がっていたことから、当センターが行っているAGは効果的な支援の1つとなっていると考えられる。

一方、就労支援の問題点として、「集団支援」から、「社会資源利用」への移行段階において、保健・福祉サービスを利用できない事例への支援が挙げられる。AG参加者のうち約30%は「精神医学的診断なし」の事例であるが、これまで、就労支援の前段階として、就労体験やボランティアという形で、社会参加できるように環境調整をしてきた。最終的な目標は、身近な地域の中で社会資源を開拓し、適切な関係機関へつながりができるような支援体制をとることである。本調査によると、「集団支援」から、「社会資源利用」への移行段階において、AGは段階的かつ効果的な支援の1つになっていると考えられた。そのため、本人が安心感や自信をもつための居場所作り及び社会参加の体制整備は重要である。

#### 5 まとめ

ひきこもり事例に対する親支援から、本人主体の社会参加支援へと移行していく相談経過の中で、本人の[活動範囲・頻度]のバリエーションが増え、AG参加が、「アルバイト・就労」へとつながった。これらを、ひきこもり地域支援の1つのモデルとして、地域の体制整備の充実に役立てたい。

なお今年度は、地域において、有効なひきこもり支援の展開が図られるよう、当センターが実施してきた集団支援等について伝達を行う、ひきこもり地域支援者研修会を開催する予定である。

##### （参考文献・引用文献）

1. 「地域におけるひきこもり支援に関する調査・研究事業」報告書・神戸オレンジの会 ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会・2013
2. 若者の意識に関する調査（ひきこもりに関する実態調査）報告書・内閣府・2010

ひきこもりの状態像と必要とされる支援について  
～鳥取県立精神保健福祉センターにおけるひきこもり相談から～



鳥取県立精神保健福祉センター

○ 加藤美由紀 馬渕伊津美 上原俊平

山下倫明 田中茂子 白井知子

田村有希 渡部一恵 原田 豊

## 1 はじめに

鳥取県立精神保健福祉センター（以下、当センター）では、面接及び電話等により精神保健福祉相談を受けている。ひきこもりに関する相談は増加傾向にあり、当センターでは、ひきこもり相談のほとんどの事例に対して継続面接を行っている。「ひきこもり」は生物学的要因、心理的要因、社会的要因など、さまざま要因が絡み合って生じている状態像であり、ひきこもりに至る背景、状態像は個々の事例で異なり、それぞれの経過に応じた支援が必要とされる。現在、ひきこもり状態にあるものの背景等を分析し、今後の課題を検討し、考察を加え報告する。

## 2 調査対象と方法

平成 28 年 4 月の 1 か月間に当センターが面接を行ったもののうち、現在もひきこもり状態にあるもの 52 件を対象に、相談記録や担当者からの聴取などにより、その背景等について調査した。なお、ひきこもり状態の定義として、ひきこもりの評価・支援に関するガイドラインより、「様々に要因の結果として、社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊）を回避している状態」を基本とした。

## 3 結果

### (1) 相談形態、通所期間、来所時の状況

52 件のうち相談来所者は、母 43 件、父 17 件、本人 33 件、祖父母 1 件、その他 2 件（複数回答）であった。対象者のうち、家族のみが来所する事例は 19 件であった。

平成 28 年 4 月時点で、初回来所からの通所期間は図 1 のとおりである。初回相談時の主訴が「ひきこもり」ではない事例や、すでに長期間ひきこもりが続いている事例もあり、通所期間とひきこもり期間は同一ではない。初回来所時の対象者の就学・就業状況は、無職が 26 件、在学中 24 件（小学校 3 件、中学校 3 件、高校 10 件、大学等 8 件）、休職中 2 件であった。

### (2) 相談者の性別・年齢・生活

性別は男性 39 件、女性 13 件、平成 28 年 4 月時点での平均年齢は 28.4 歳（図 2）であり、20 歳代が 25 件と最も多く、次いで 30 歳代が 15 件、10 歳代が 6 件であった。生活状況は 48 件が家族と同居しており、4 件が単身生活をしている。家庭の収入は「両親の収入」52 件、「本人の年金」8 件、「本人の収入」3 件（複数回答）であった。家族内で様子について、「ほとんど自室で、会話少ない」20 件、「家庭内で会話あり」32 件、家庭内での役割も、「家事手伝い」8 件、「たまに手伝い」20 件、「何もしない」24 件であり、外出の頻度は、「外出なし」13 件、「年数回程度」6 件、「月 1 回程度」10 件、「週 1 回程度」13 件などであった。

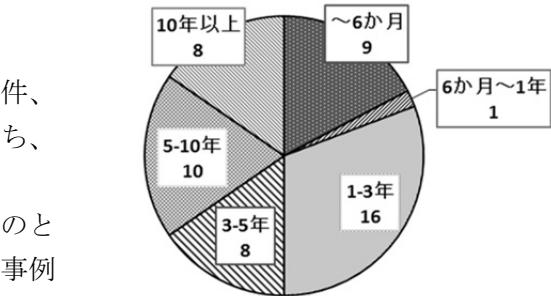


図 1 通所期間 (人)

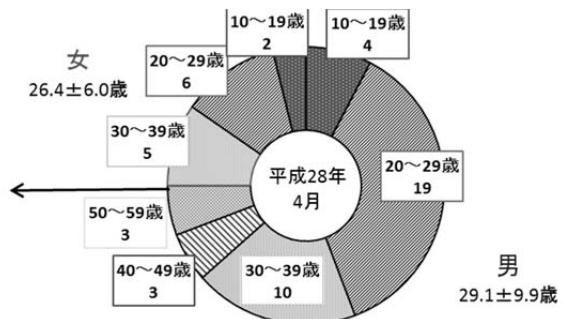


図 2 通所者年齢  
28.4±9.2歳(平均±標準偏差)

## (3) ひきこもり期間、不登校歴、就労歴（図3、4、5）

ひきこもり期間は10年以上が16件、5～10年が13件であった。不登校歴について、「不登校経験あり」が32件、「不登校傾向」が5件であった。就労状況は、「就労経験なし」31件（内学生5件）、「就労経験あり」21件であった。就労経験ありのうち、「適応」4件、「途中から不適応」10件、「不適応」7件であった。

## (4) 精神症状及び問題行動

現在の精神症状については、48件（92.3%）に何らかの症状がみられた。最も多かったのが、「不潔恐怖・こだわり」26件、次いで「強度の対人恐怖」24件、「易刺激的・イライラ」14件であった（図6）。ひきこもり期間と精神症状の間に差は認めなかつた。

他の精神科医療機関での治療歴については、「現在通院中」11件、「通院歴あり」12件、「通院歴なし」29件だった。本人、家族からの聴き取りにより、発達障害もしくは発達障害傾向が認められたのは40件（77%）であった。

## 4 考察

対象者のうち、「不登校あるいは不登校傾向のあつた者」は71.1%であった。また就労において、「就労経験なし」が50.0%、就労経験がある者のうち、「不適応あるいは途中から不適応だった者」は80.9%だった。また、発達障害もしくは発達障害傾向が認められる者」が77.0%あり、ひきこもりに至る以前に、学校や職場において何らかの困り感を抱えていたと考えられる。進学や就職により、ストレスや不適応につながる可能性を事前に考慮し、早期に対処していくことが必要と考える。

ひきこもり状態にある方の92.3%が何らかの精神症状を抱えており、特に多くみられた症状が「不潔恐怖・こだわり」「極度の対人恐怖」「易刺激的・イライラ」であった。これらの症状は、家庭内において本人、家族を消耗させ、家族関係を悪化させる要因となることがある。またこれらの症状によって、社会参加や他者との交流が難しくなる。ひきこもり支援については、これらの症状の軽減を図ること、また社会参加の際にこれらへの配慮を行うことが必要である。

一步踏み出してみようという気持ちがでてきても、対人関係や集団への不安や緊張がみられることが多く、社会参加の支援については、先に述べたような特性や症状への配慮が必要である。ひきこもりの支援では、ひきこもり生活支援センター、若者サポートステーション、ヤングハローワーク、福祉サービス事業所、医療機関、市町村、保健所などが連携し、就労や生活の相談支援を行っている。ひきこもりの状態像や、回復のペース、本人・家族のニーズは個々によって異なるため、既存の機関が正しい知識と理解を深めて、連携して支援していくことが必要である。

参考文献 1) 上原俊平 馬渕伊津美 白岩有里ほか：ひきこもり者を対象とした就労支援の取組について—ひきこもり者職場体験事業の経過と実施状況から—（第55回 鳥取県公衆衛生学会発表集P52-54 2012）

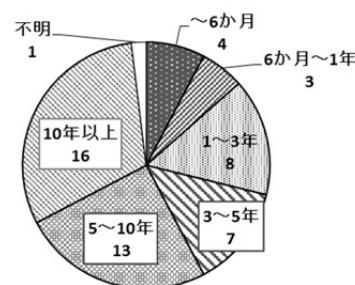


図3 ひきこもり期間

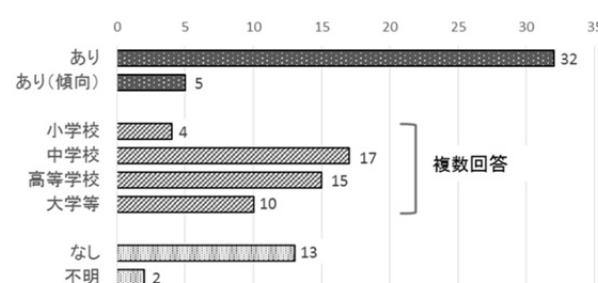


図4 不登校歴（人）

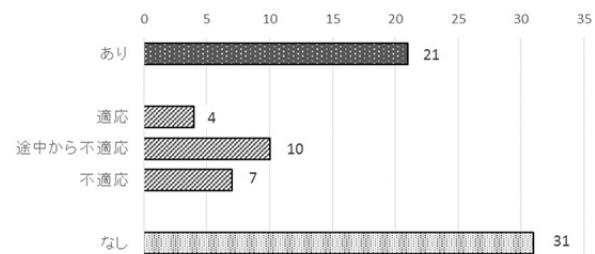


図5 就労歴（人）

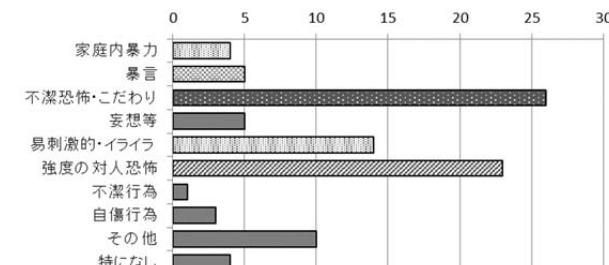


図6 精神症状（複数回答）

## 「ひきこもりに関する実態調査」結果について

長崎県長崎こども・女性・障害者支援センター  
○山中 嘉子 琴岡 日砂代 寺崎 秀子  
壱岐 直子 日野出 悅子 浦田 実

### 1 はじめに

長崎県内には、広義のひきこもり者は約 5800 人いることが推計されているが、ひきこもり当事者や家族の生活実態、現状への思い、ニーズ、また、ひきこもり支援機関の現状等など把握されていなかったことから、平成 26 年から 2 カ年計画で「ひきこもりに関する実態調査」を実施した。第 1 段階として、「ひきこもり当事者・家族の実態調査」を実施し、この結果を反映させ、第 2 段階として地域の「社会資源調査」を実施した。今回、この二つの調査結果について報告する。

### 2 ひきこもり当事者・家族の実態調査について

- (1) 目的：当事者・家族の生活実態や現状への思い、支援機関等に対するニーズ等を把握する。
- (2) 調査内容：当事者には自らの現状について、家族に対しては、当事者の現状や家族自身の経験や思い等についての回答を求めた。両調査票は、当事者とその家族の現状に対する捉え方の違いもみることができるように、質問項目をできる限り同じものにした。
- (3) 調査方法・概略：①調査方法：ひきこもりに関する支援団体・機関が当事者・家族に調査について協力依頼する。②記入方法：当事者・家族による自記式。③調査対象：ひきこもりに関する支援団体・機関を利用している当事者・家族。④実施時期：平成 27 年 1 月～3 月。⑤回収数：当事者 39 人、家族 76 人、計 115 人。
- (4) 結果の概要：①当事者年齢：20～30 歳代で約 6 割を占めた。②性別：男 59%、女 41%。③家族と同居は 9 割（本人記入）～8 割（家族記入）。親の年代は 50～60 歳代が 7 割を超え、4 割以上が 60 歳代であった。④年収は 300 万円以下が 4 割と経済的に困窮している。⑤学校に在籍していない者は約 6 割、求職中ではない割合は約 4 割（本人記入）～約 6 割（家族記入）。就職中でない理由として最も大きいものは、「理由は特になし」 29%、「病気や障害があり働くことができない」 24%。⑥本人の困っていることや悩みは、「収入や生活費のこと」 35.8%、「気分や体調のこと」 33.3% であり、家族記入分についても順位は入替るが、上位は同じ回答であった。⑦現状についての意向は「現状よりも積極的な社会参加をめざしたい」、次いで「何かしたいけど何をすればいいか分からない」であった。⑧不登校の経験があるものは、6 割（本人記入）～7 割（家族記入）であり、不登校の時期としては中学校が最も多く 5 割であった。⑨就労経験は、「以前働いたことがある」「現在働いている」を合わせると 7 割（本人記入）～6 割（家族記入）であり、期間は 2～3 年が最も多く 2 割（本人記入）、家族記入では 1～2 年（2 割）であった。⑩こころの健康状態では、9 割が不調を感じると回答し、精神科等の受診割合は高率である。⑪本人・家族が支援機関を利用する上で重視することは「カウンセリング」をはじめとした「親身な関係」であった。⑫相談機関を利用した割合は本人が 3 割、家族が 6 割で、利用しなかった理由としては、本人は「相談機関の情報がなかった」、家族は「行っても解決できないと思った」「どこを利用すればよいか分からなかった」と回答しており、相談窓口等の啓発が必要である。

### 3 ひきこもり支援に関する社会資源調査について

- (1) 目的：①ひきこもり支援機関・団体の支援の現状や抱いている問題意識等を把握し、県内において取り組むべき課題を集約する。②ひきこもり支援に関する社会資源の周知・普及を図るためにガイドブック作成の情報を得る。

- (2) 調査対象・回収率：調査対象は、当事者団体を含む民間支援団体、保健所・市町等公的支援機関、福祉事務所、精神科等医療機関、就労関係機関、サポート校等 216 機関を対象に実施。全体の回収率は 64.4 % であった。
- (3) 調査内容：①当事者団体を含む支援団体・若者サポートステーション：団体紹介、支援内容紹介、  
\*1 支援状況（訪問支援、居場所提供、就業体験、家族会、ピアサポート活動等）、\*2 発達障害者の対応に関する所感や取組、\*3 業務連絡会やケース検討会の必要性、研修会の希望等。②保健所、市町保健福祉部門：年間相談支援実績、関係機関との連携状況、及び上記\*1\*2\*3。③福祉事務所：生活困窮者自立支援制度の取組状況、半年間の相談実績、連携先、市町内の連携体制及び上記\*3。④医療機関：「児童思春期外来」「児童思春期入院」「心理検査」「発達障害の診断・治療」「カウンセリング」「ひきこもりへの往診」「ひきこもりへの訪問看護」、ひきこもりや不登校を主訴とした外来・入院患者数、連携先等。⑤労働機関、サポート校等：年間面接・電話相談実績、連携先等。
- (4) 結果の概要：①相談支援：保健所における面接相談実数は 7 保健所が 2~6 件、3 保健所は 15~34 件。県・市福祉事務所、市町の保健部門の面接・電話相談実績（実）は 0~15 件であった。県子ども若者総合相談センターは、県内で最多（面接実数 136 件）の不登校・ひきこもりの相談を受けており、「子ども・若者のことを総合的に扱う相談窓口」が身近にあることが理想である。②訪問支援は、保健所、支援団体、市町いずれも面接・電話相談と比べて少なく、高度な専門性を要するため、専門研修が必要。③家族への支援は、心理教育的支援として、当センターや県保健所が家族教室を実施してきたが、根付かない圏域もあった。家族のつどい等は、支援団体や保健所で実施している。④当事者向けの居場所・ピアサポートは、都市部では回復段階により様々な居場所を使い分けられるが、地方部では選択肢が限られる。⑤精神科等医療機関は、回答のあった 54 機関のうち 22 機関がカウンセリングなど多様な医療機能を提供している。不登校・ひきこもりを主訴とした外来・入院患者のうち、約 7 割は居場所や就労支援が必要と考えられる群のひきこもりであるが、医療機関の連携先で最も多いのは保健所、学校であり、次いで「連携することがほとんどない」であった。⑥就労支援は、保健所等公的支援機関での取組はなく、支援団体のうち 4 団体は職場体験に取組んでいる。一般就労支援の相談実績（実）は、フレッシュワーク 4~15 件、ハローワーク 1~8 件。若者サポートステーションは、4 つのステップのプログラムを用意しており、関係機関からの紹介件数は 10~14 件（実）であった。障害者就労支援としては、2~3 件（実）の実績であった。一般就労に向けては、居場所等での職業体験等、中間的・過渡的段階への支援を担う機関の役割が重要である。⑦サポート校での相談実績（実）は、4 校中 2 校で 123 件~157 件の相談を受けていた。⑧学校領域における不登校の支援状況はスクールカウンセラー活用事業、スクールソーシャルワーカー活用事業により支援が行われている。今回の調査では詳細が明らかにならなかった中学校卒業や高校中退した者など、ひきこもりへ移行するリスクのある者への支援として、途切れないと支援体制が必要である。

#### 4 今後の取組の方向性

- (1) 啓発：①ひきこもり支援に関する社会資源ガイドブックを作成し、関係機関や当事者・家族へ広く啓発する。②支援者への研修会を継続し、知識の獲得と支援技法のスキルアップを図る。
- (2) 家族・当事者支援の継続：住み慣れた地域で、家族教室や家族のつどい、当事者会、フリースペース等の居場所が利用できるよう、体制を整えていく。
- (3) 関係機関との連携強化：「ひきこもり」を前面に出す相談窓口や「ひきこもりを主訴としない」相談窓口が多面的に連携し、必要なケースを相互につなぎ合うネットワークの推進。
- (4) 相談支援体制の整備：①「不登校」「ひきこもり」の周辺の層まで間口を広げた「子ども・若者のことを総合的に扱う相談窓口が市町内・圏域内において設置されること、②「支援連絡協議会等支援体制を検討する会議」が市町内・圏域内において開催されることが望まれる。

ひきこもり対策推進事業における取り組みについて  
～5年間の成果と課題～

愛媛県心と体の健康センター

○和田 彩子 佐野 希美 渡邊 桂子 藤原 美佳  
佐川 壽美江 戒能 徳樹 竹之内 直人

## 1.はじめに

平成 23 年度から県のひきこもり対策推進事業として、相談支援、支援体制連携強化、普及啓発・研修の 3 事業を行なっている。相談支援においては、県下各保健所で対応しているが、愛媛県心と体の健康センター（以下、センター）では、ひきこもりの専門相談窓口として「ひきこもり相談室」（以下、相談室）を開設し、専任の相談員 2 名を配置し支援にあたっている。また、上記の事業については、センターの保健師 1 名が担当し、相談員と協働して取り組んでいる。

開始から 5 年が経過し、ひきこもり当事者（以下、当事者）の状況に応じたきめ細やかな支援がなされてきたことで、徐々にひきこもりから脱し、社会参加へ向けてステップアップする者も出てきた。当事者の変化に対応し、よりよい支援を継続するために、事業全体の取り組みを今後どのように展開していくべきか模索する中、平成 27 年度は、既存の事業を見直し、実践する中で、相談室を有するセンターとしての役割と課題があきらかになったので報告する。

## 2.事業開始からの取り組み状況

開始から平成 27 年度までの経年的な取り組みは表 1 の通りである。特に平成 27 年度は、相談室と関係機関との連携と機能強化を目的に、以下のことに取り組んだ。

表 1 事業開始から平成 27 年度までの経的な取り組み

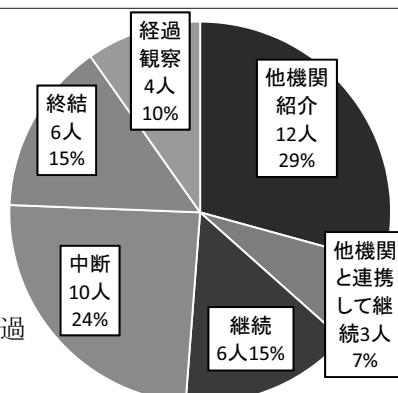
事業内容		H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度
相談支援事業	電話相談					→
	来所相談					→
	同行支援		---	(必要時)		→ (積極的)※(1)
	家族教室	家族の集い実施 ・患春期事業として実施	研修会と同時間催			→ 公開講座※(2) 外部講師
	デイケア			1クール		→ 2クール
	事例検討会	(必要時)		月1回		月1回 定例事業化※(3)
支援体制連携強化事業	連絡協議会		年2回 (うち1回は研修会と合同開催)			→
普及啓発事業	担当者会				→	※(4)
	研修会	年2回	年3回		年2回	→
	情報発信			ホームページ掲載 リーフレット作成		→

### (1) 個別支援における同行訪問

全来所相談数は平成 23~27 年度の 5 年間で延 1,629 件、そのうち実件数は 152 件、うち当事者の相談実数 41 件 (27%) であった。

平成 27 年度から積極的にアウトリーチを行うこととし、当事者を地域の関係機関（就労支援機関・病院デイケア等）へ繋ぐために同行訪問を実施した。

図 1 本人来所相談後の経過

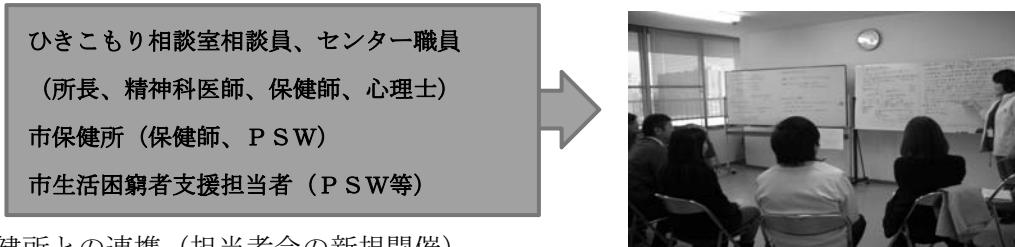


(2) 家族教室での公開講座の実施と外部講師の導入

家族教室の対象は、相談室及び各保健所の相談者に限定していたが、平成27年度は初回を公開講座とし、支援者にも対象を広げた。また、外部講師による「SST」の講話を導入するなど、内容の充実を図った。

(3) 事例検討会の定例化と関係機関の参加

月1回実施していたが、平成27年度から実施要綱を定め、実践力up 事例検討会の手法を取り入れ、定例の事業とした。また、市保健所及び市生活困窮者支援窓口担当者等への出席依頼を行った。



(4) 保健所との連携（担当者会の新規開催）

相談室と各保健所間での情報交換と支援方法の検討等を行った。

### 3. 事業の成果

- (1) 個別支援において、相談員が地域の関係機関へ同行したことで、当事者の不安が軽減され、社会参加が丁寧かつスムーズにできた。また、相談員自身が実際の各機関の機能の特徴を理解し、各機関とつながることで、当事者の求めに応じた細かな連携がとれ、他の事例の支援へと活用が広がっている。
- (2) 家族教室では、公開講座に参加した支援者も家族支援の方法を学ぶことができた。また、外部講師の導入によって、家族はより専門的で実践的な「SST」を受けることができた。さらに、相談員とセンター職員もその手法やプログラム運営についての専門知識の習得ができた。
- (3) 事例検討会では、多機関・多職種により、事例のアセスメントに重点をおいて実施することで、各機関と協働して、当事者にとって多角的かつ効果的な支援の見通しを立てることができた。あわせて、支援内容を確認することで、相談員のエンパワメントが高まり、自信にもつながった。また、出席者のスキルアップと連携の場になった。
- (4) 担当者会を開催することで、相談員が各保健所の実情を理解し、意見交換により、相互のケース連絡等が円滑に進むきっかけとなった。また、保健所の取り組み状況に応じた相談室の技術援助の必要性を感じた。

### 4. 考察（課題）

平成27年度は、家族教室の公開講座に参加していた県下保健所から相談員への講話依頼があるなど、事例や事業を通して、地域の各機関との顔の見える連携が取れるようになった。同時に、関係者との相互理解が進み、相談室の活動が地域へ広がってきてている。今後は一層関係機関との連携を強化し、重層化することで、相談室を核とした支援のネットワークが構築できるように、センターとしては相談室の機能を補っていく必要があると考える。

そのことによって当事者を孤立させることなく、継続した支援を行うことを可能にするため、今後は、他県の先進的な取り組みも参考にしながら、相談室の活動をさらに発展させていきたい。

また、相談室が先進的で専門的な情報提供や技術支援を行っていくには、相談員及びセンター職員が積極的にスキルアップに努めるとともに、相談室の機能強化を図っていく必要がある。あわせて、事例検討会の有効性が高いことから、今後は、各保健所等にも参加を呼び掛け、支援技術向上の一助としていると考えている。



## ひきこもり者職場体験事業の現状と効果 ～過去の取り組みとの比較から～

鳥取県立精神保健福祉センター

○ 上原俊平 馬渕伊津美 加藤美由紀

山下倫明 渡部一恵 原田 豊

とっとりひきこもり生活支援センター 山本恵子

### 1 はじめに

鳥取県では、平成14年度から、県単独事業「ひきこもり者社会参加支援事業」としてひきこもり者を対象とした「職場体験事業」を開始している<sup>1)</sup>。平成21年度からは「とっとりひきこもり生活支援センター（以下、ひきこもりセンター）」が開設され、ひきこもり者職場体験事業は、ひきこもりセンターに委託されている。また、本事業開始当初より、月1回定期的に、鳥取県立精神保健福祉センター（以下、当センター）、ひきこもりセンター、県内各保健所、若者サポートステーション等で、本事業利用者等に関する事例検討、連絡会等を開催している。今回、職場体験事業のこれまでの経過と、ひきこもりセンターが開設された平成21年度以降の事業の実施状況について、それ以前の取り組みと比較しながら、事業利用者の概要、経過などについて調査しひきこもり支援について考察を加え報告する。

### 2 対象と方法

職場体験事業の概要は、表1のとおりである<sup>2)</sup>。対象は、平成16年から20年度末までの職場体験事業利用者17名（男10名、女7名）と、21年から27年度末までの職場体験事業利用者52名（男35名、女17名）である。利用者の状況について精神センターの相談記録等により調査し比較した。

表1 職場体験事業の概要

1 目的	ひきこもり状態にある人が、事業所に通い職場体験を行うことで、社会参加していく
2 対象者	6か月以上、自宅にひきこもって社会参加しない状態が持続しているもの 精神疾患（内因性）に罹患していないと考えられるもの 原則として、県内在住者、15歳以上であるもの
3 実施期間	一人当たり30日間を原則とし、状況に応じて延長できるものとする ただし、一人当たりの総実施期間は90日間を限度とする (なお実施期間は1時間単位とし、8時間を1日に換算し、支援実施日数を計上する)
4 委託先	平成14年度から平成20年度までNPO法人「鳥取青少年ピアサポート」 (公募・審査で決定した団体) 平成21年度から「ひきこもりセンター」が行う職場体験事業 ・パン作り、販売、野外作業、軽作業、喫茶店など、本人の状態に応じて話し合いを持ち、短時間から支援のもとに作業を行う。（例）週4日1日6時間、週1日1時間のみなど。
5 支援スタッフ	とっとりひきこもり生活支援センターコーディネーター 社会福祉士 1名

### 3 結果

(1) 事業利用開始時年齢（図1）：平成20年度以前が平均年齢 $22.1 \pm 5.2$ 歳（16～36歳）、平成21年度以降が平均年齢 $26 \pm 6.7$ 歳（17～41歳）であった。20年度以前では20代前半までが9割弱だったのに対し、以降では5割強にとどまり、30歳代が約2倍、40歳代も2名と高齢化の傾向にあった。

(2) ひきこもり年数（図2）：平成20年度以前では、3年以上5年未満が7名と最も多かったのに対し、以降は1年以上2年未満と

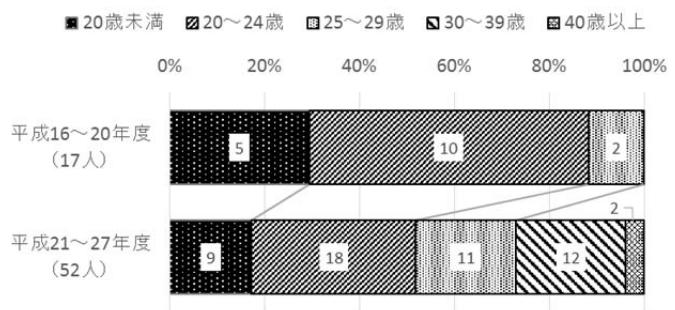


図1 対象者の利用開始時年齢

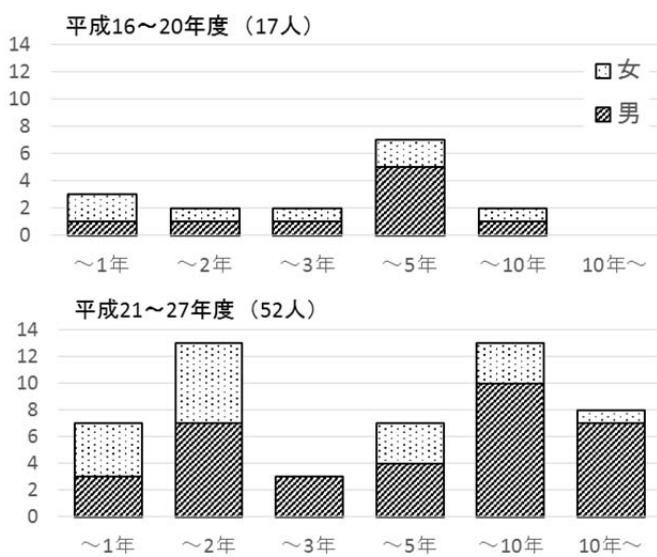


図2 ひきこもり年数

～60日が9名、30日以内が4名であった。

(4) 事業利用後の経過(図3)：平成20年度以前は、障害福祉サービス(就労系サービス)につながった者が6名、就労または就職活動5名、進学1名、自宅3名等であり、平成21年度以降の事業利用後の経過(体験中6名を除く)は、障害福祉サービスが30名、就労または就職活動10名、進学2名、自宅4名であった(図3)。

#### 4 考察

平成14年度に開始されたひきこもり者の職場体験事業について、ひきこもりセンターが開設された平成21年度以前と以降を比較した。利用開始時の年齢は高齢化傾向にあり、ひきこもり年数は2極化しつつ、全体では長期化傾向にあった。これは事業開始から15年近くが経過し、関係者に事業が浸透した結果、支援者が事業を利用可能な対象者を早期に事業へと結びつける事例が増える一方で、より介入が困難な高齢・長期ひきこもり者への支援についても取り組みが進んできている影響と考えられる。平成20年度以前5年間の利用者が17名だったのに対し、以降7年間の利用者が52名と3倍に増加していることも、事業が浸透し利用機会が増えたことを裏付けている。

事業利用後の経過について、平成20年度以前は35%の割合だった障害福祉サービスの利用が、以降は65%に増加していた。事業開始後、当センターとの連携の中で、面接・検査等を実施し、発達障害等の診断を受け、障害福祉サービスの利用へとつながった者は多かった。支援者は事業利用当初から、今後の見通しを持って支援を進められる様になり、スムーズに制度の利用が可能になっている。利用者と家族においても、当事業が、職業適性や障害受容をする過程となっている。支援者においては利用者の作業や対人コミュニケーション様式等を観察することで、職場環境への適応の程度、作業の適性や能力を評価し、精神症状や障がいの有無を判断するなど、医療へ橋渡しする情報を得る場となっている。また、多くの利用者は、支援を受ける中でコミュニケーションの能力も高まってきている。今後も継続的な調査を行い、ひきこもり者への支援の参考としていきたい。

#### 5 参考

- 原田豊他：鳥取県における社会的ひきこもりの背景と課題II 鳥取医学雑誌 35 10-15, 20073)
- 有田静、山本恵子：社会的ひきこもり者を対象とした就労体験に関する事業の取り組み状況～第53回鳥取県公衆衛生学会発表集 77-79, 2010

5年以上10年未満がそれぞれ13名と最も多く二極化傾向がみられた。また、10年以上のひきこもり経験者が8名あり長期化傾向にある。平成20年度以前、以降とも5年以上のひきこもり経験者は男性に多く、全体の平均ひきこもり年数は男性6.4年、女性3.7年であった。

(3) 利用期間と体験日数：確認がとれる平成24年度から27年度末までの状況について、体験中6名を除く31名(男23名、女8名)のうち、利用期間は6か月以内が15名と最も多く、6か月～1年、1年～1年6か月がそれぞれ7名であった。体験日数は60日～90日が18名と最も多く、30

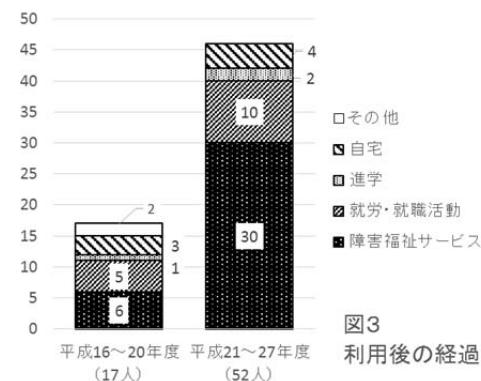


図3 利用後の経過