

資料 1 研究要旨

保健所、精神保健福祉センターの連携による、 ひきこもりの精神保健相談・支援の実践研修と、 中高年齢層のひきこもり支援に関する調査

分担事業者	辻本 哲士	滋賀県精神保健福祉センター
協力事業者	原田 豊	鳥取県精神保健福祉センター
協力事業者	福島 昇	新潟市こころの健康センター
協力事業者	平賀 正司	東京都立精神保健福祉センター
協力事業者	熊谷 直樹	東京都立中部総合精神保健福祉センター
協力事業者	井上 悟	東京都立多摩精神保健福祉センター
研究協力者	田中 治	青森県立精神保健福祉センター
研究協力者	白川 教人	横浜市こころの健康相談センター
研究協力者	二宮 貴至	浜松市精神保健福祉センター
研究協力者	太田順一郎	岡山市こころの健康センター
研究協力者	畑 哲信	福島県精神保健福祉センター
研究協力者	増茂 尚志	栃木県精神保健福祉センター
研究協力者	小野 善郎	和歌山県精神保健福祉センター
研究協力者	野口 正行	岡山県精神保健福祉センター
研究協力者	土山幸之助	大分県こころとからだの相談センター
研究協力者	鎌田 隼輔	札幌市精神保健福祉センター(札幌こころのセンター)
研究協力者	林 みづ穂	仙台市精神保健福祉総合センター
研究協力者	宍倉久里江	相模原市精神保健福祉センター
研究協力者	小泉 典章	長野県精神保健福祉センター
研究協力者	小原 圭司	島根県立心と体の相談センター
研究協力者	佐伯真由美	広島県立総合精神保健福祉センター
研究協力者	竹之内直人	愛媛県心と体の健康センター
研究協力者	山崎 正雄	高知県立精神保健福祉センター
研究協力者	本田 洋子	福岡市精神保健福祉センター
研究協力者	宮川 治	沖縄県立総合精神保健福祉センター
アドバイザー	大塚 俊弘	川崎市健康福祉局障害保健福祉部精神保健福祉センター担当
アドバイザー	中原 由美	保健所長会(福岡県粕屋保健所)
アドバイザー	清水 光恵	保健所長会(兵庫県伊丹保健所)

アドバイザー 大舘 実穂 群馬県こころの健康センター
アドバイザー 三井 敏子 北九州市総合保健福祉センター

A. 目的

近年、保健所や精神保健福祉センターにおいて、ひきこもり者の精神保健相談が増加し、かつ、その内容がより複雑困難化している。平成 29 年度地域保健総合推進事業では「保健所、精神保健福祉センターの連携による、ひきこもりの精神保健相談・支援の実践研修と対応マニュアルの作成」を実施、研修後アンケートの中でも、ひきこもり相談の増加、対応の困難さの意見が数多くみられ、平成 30 年度も、引き続き、実践研修会を開催した。

一方、地域包括支援センターが福祉サービスを行っている家族の中に、支援を必要とする中高年齢層のひきこもり者が同居している事例が散見されてきており、今後の重要な課題と考えられる。その実態を知るために、全国 15 か所の地域において、地域包括支援センターを対象としたアンケート調査を実施し、保健所や精神保健福祉センターにおける中高年齢層のひきこもり支援、関係機関との連携等の今後のあり方を検討した。

B. 実践研修会の開催

1) ひきこもりの精神保健相談・支援の実践研修会の開催

全国 3 か所で研修会を開催した。全国保健所長会に協力依頼をしたうえで、各保健所へ開催案内を送信、参加者を募集した。

第 1 回:平成 30 年 7 月 20 日、福岡市(参加者 45 名)。

第 2 回:10 月 5 日、相模原市(68 名)。

第 3 回:12 月 10 日、仙台市(46 名)。

参加者所属:保健所 45 名、センター66 名他。職種:保健師 59 名、医師 28 名他。

【開催内容】

- ①講義:「ひきこもりの基礎理解」「保健所におけるひきこもり相談への対応と支援」「発達障害を背景とするひきこもりへの関わり」。
- ②中高年齢層のひきこもりに関する調査報告。
- ③先進地報告:第 1 回、浜松市。第 2 回、堺市。第 3 回、鳥取県。
- ③開催地報告
- ④事例検討:若年層 1 例、中高年齢層 1 例。
- ⑤意見交換:課題・取り組み等意見交換。

2) 実践研修会アンケート

研修会開催の前後にアンケートを実施し、事前 59 名、事後 165 名より回答を得た。アンケートで

は、ひきこもり者の「高齢化」に関しては、自立に向けて、生活面及び経済面での今後の課題が数多くあげられた。親亡き後の自立の問題だけではなく、親の高齢化に対し親自身が支援を要する状態となり、高齢者に対する福祉サービスと、ひきこもり者に対する支援の両者が連携して支援を行う課題があげられた。「長期化」に関しては、担当する行政機関職員が数年単位で交替することにより、継続して安定した支援の難しさも課題とされ、複数での担当、丁寧な引き継ぎの重要性があげられた。また、ひきこもり者に会うことのできない、「拒否」がより支援を困難としており、その背景には、「発達障害など」の精神疾患、障害の存在の可能性が示唆されているが、これらの疾患・障害に対する医療機関との連携・支援が困難・不十分という現状も課題とされていた。

研修会の内容についての評価は高く、継続的な研修会の開催の希望も多く見られた。

C. 地域包括支援センターを対象としたアンケート

全国精神保健福祉センターのうち 15 か所にある地域包括支援センター（各圏内全域もしくは一部区域）617 か所を対象に、相談もしくは福祉サービスを行っている高齢者世帯に、ひきこもり者の同居の有無、現状及び課題について、アンケート調査を実施した。調査は、精神保健福祉センターを経由してメールもしくは郵送にて調査票を配布、回収した。回収数は 410 か所、有効回収率は 66.5%であった。

1) 地域包括支援センターの設置状況

410 か所のうち、直営は 140 か所であった。基幹型は 56 か所、機能強化型は 20 か所である。

2) ひきこもり者の現状

平成 29 年度内に相談もしくは介護・福祉サービスを実施した家族の中に、ひきこもり者がいたと回答した地域包括支援センターは、247 か所(60.2%)であり、およそ 3 分の 2 の地域包括支援センターが、ひきこもり者のいる家族へ相談・支援を経験していた。

これらのひきこもり者の合計は、784 人(男 579 人、女 200 人、不明 5 人)であり、年代別には、50 代が 320 人(40.8%)、40 代が 227 人(29.0%)と多くみられた。この中で、状況の把握できる 378 人のうち、相談・支援を受けている 143 人(37.8%)、過去に受けたが今は受けていない 70 人(18.5%)、相談・支援は受けていない 165 人(43.7%)であり、約 6 割が、現在、相談・支援を受けていなかった。

3) ひきこもり者の介護・福祉サービスの介入に対する立場

ひきこもり者の介護・福祉サービスの介入に対する立場は、協力的である 18.1%、無関心である 34.5%、不都合が生じている 24.2%、その他・何とも言えない 23.2%である。不都合が生じている内容としては、介護サービス介入への拒否が大半を占めるが、その他、経済的問題、過度の要求、虐待・介護放棄などがある。「不都合が生じている」場合の対応及び連携した機関としては、自治

体(高齢者担当部署、障害担当部署)、生活保護窓口、医療機関などがあげられている。

4) 地域包括支援センターの相談におけるひきこもり者のいる家族への相談・支援

増加してくると思う 72.0%、同じ 6.3%、減少してくる 0%である。増加の理由としては、「高齢化がすすみ、親が要介護状態になったり、死亡したりした場合に、初めてひきこもりの子の存在が顕在化する」などがあげられている。今後、ひきこもり者がいる家族の課題として、「経済的問題」「自立困難」「本人と会うことができない」「医療機関等への受診困難」などがあげられている。

D. 結論

平成 29 年度に引き続き、実践研修会を実施するとともに、地域包括支援センターを対象としたひきこもり者の状況についての調査を行った。いずれも、ひきこもり者の、「高齢化の課題(自立、親の介護サービスとの連携)」「支援の長期化」「発達障害や精神症状に対する対応の困難さ」「支援の拒否、介入困難」などの問題があげられた。

「**高齢化の課題**」に対しては、親亡き後の生活面及び経済面での自立の問題だけではなく、親の高齢化により親自身が支援を要する状態となり、親に対する高齢者福祉サービスと、ひきこもり者に対する支援の両者が連携して支援を行う課題があげられた。地域包括支援センターや高齢者支援機関と、ひきこもり者支援機関とのより一層の連携が求められるが、求められる連携機関は、ひきこもり者の抱えている課題によっても様々であり、自治体内の相談窓口に加え、医療機関、障害福祉サービス機関、生活困窮者自立支援制度に関する窓口、生活保護や障害年金に関する相談窓口など、多くの機関にまたがっている。一方で、地域包括支援センターが実質上支援を行っているところもあり、地域包括支援センターに対するひきこもり者支援の支援技術、スキルアップのための研修も必要と考えられる。

「**支援の長期化**」に対しては、自治体担当職員が数年単位で交替するところも少なくなく、そのために継続的な支援が十分にできないという実態もあり、複数の職員で担当する、丁寧な引き継ぎを行うなどの必要性がある。

「**発達障害や精神症状に対する対応の困難さ**」に対しては、ひきこもり者支援が広がるにつれ、多くの支援者が感じることであるが、受診を拒否するという本人・家族側の課題と、充分に対応できる医療機関がまだまだ不足しているという支援者側の課題がある。ひきこもり者の多くが、早急に医療機関を受診したり、治療や支援を受けたりすることが難しい状況にあり、支援者自身も、今後「発達障害」などについての知識や対応の仕方などを学ぶことも重要と考えられる。

「**支援の拒否、介入困難**」は、今後、大きな課題となると考えられるが、その背景には、発達障害などの存在も考えられ、医療機関や障害者支援サービス機関と連携しながら、継続的な支援を行っていくことが必要とされる。

研修会、地域包括支援センターへのアンケートを通して、今後のひきこもりへの理解・支援、連携のあり方への検討、引き続き、研修会などによる理解、技術の向上が重要と考えられた。

E. 今後の計画

引き続き、発達障害などの課題にも考慮した実践研修会の開催を実施し、保健所と精神保健福祉センターの連携のもと、相談、支援の技術向上を図る。

F. 発表

1. 論文発表： なし
2. 学会発表： なし

本研究は、全国精神保健福祉センター長会研究倫理審査委員会にて承認(平成 30 年 8 月 6 日付)を得ています。