

調査報告

地域包括支援センターにおける相談から見た、 中高年層のひきこもり者の課題

平成30年度地域保健総合推進事業「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」より

1. 「ひきこもりの精神保健相談・支援の 実践研修会」の開催

開催状況

第1回 (H30. 7.20)	福岡市	45名	所属	保健所	45名
第2回 (H30.10. 5)	相模原市	68名	職種	医師	28名
第3回 (H30.12.10)	仙台市	46名		保健師	59名

プログラム

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. 調査報告 中高年層のひきこもりに関する調査
3. 先進地報告 第1回:浜松市、第2回:堺市、第3回:鳥取県
4. 開催地からの報告
5. 事例検討
 - 1 若年層のひきこもり事例
 - 2 中高年層のひきこもり事例
6. グループ討論、意見交換

事前・事後にアンケートを実施

アンケートを通して、グループ討論でも認められた、「長期化」「発達障害」の課題が指摘された。

また、長期化の中で、本人と会うことができない、変化のないまま家族との面談を続けていくなどの現状について、家族支援・本人への関わりをどのように考え、どのように対応していくのかという記載も多く見られた。保健所・市町村・精神保健福祉センターなどの機関として、個々のひきこもり支援のゴールをどこにおくのかも課題とされる。

今後、「本人・家族が高齢化しているひきこもり者」の相談事例件数が増加し、かつ、内容がより複雑化（本人と会うことができない、介入・支援を拒否する、発達障害などの存在あるいはそれが疑われるが受診などの拒否など）すると多くの参加者が考えている。

2. 地域包括支援センターの相談における 中高年層のひきこもり支援に関する調査

調査概要 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**（各精神保健福祉センター圏内全域もしくは一部区域）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。

※15か所：群馬県、長野県、東京都、横浜市、相模原市、新潟市、浜松市、滋賀県、鳥取県、島根県、岡山市、愛媛県、高知県、福岡市、北九州市

調査方法 調査を取りまとめる精神保健福祉センターにメールで調査票を配信し、各精神保健福祉センターからは、調査対象の地域包括支援センターに調査票を郵送あるいはメールにて配布し、郵送あるいはメールにて回収した。

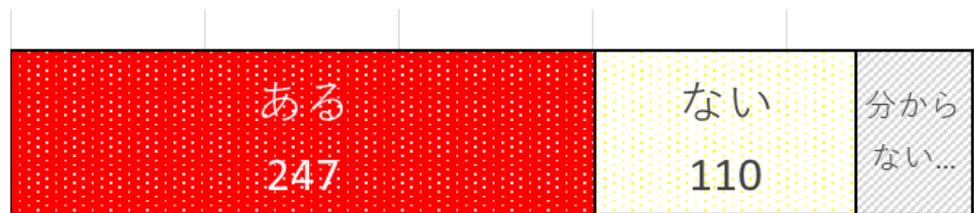
対象機関数 617か所

回収数 410か所（有効回収率 66.5%）

調査期間 平成30年10月1日～平成30年11月30日
ただし、締切後も可能な限り集計の対象とした。

ひきこもり者の有無、男女・世代別人数

0% 20% 40% 60% 80% 100%



約6割の地域包括支援センターが「ある」と回答。

ひきこもり者の有無 (施設数：410か所)

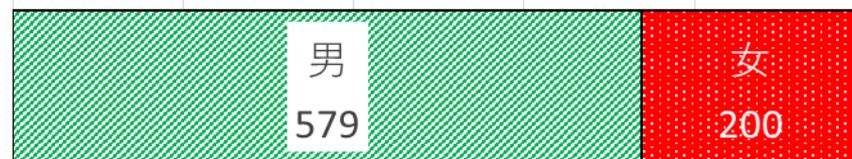


ひきこもり者は全体で784人

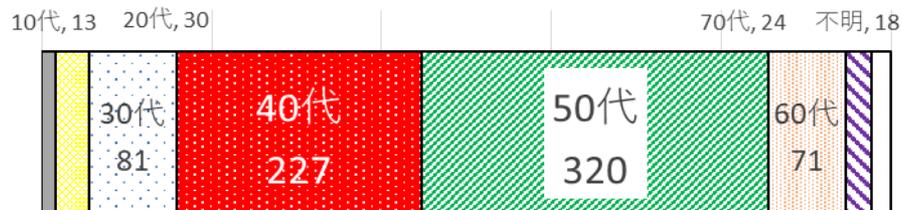
男性がおよそ4分の3を占める。
世代別には、約7割が、40代、50代。

0% 20% 40% 60% 80% 100%

男女別

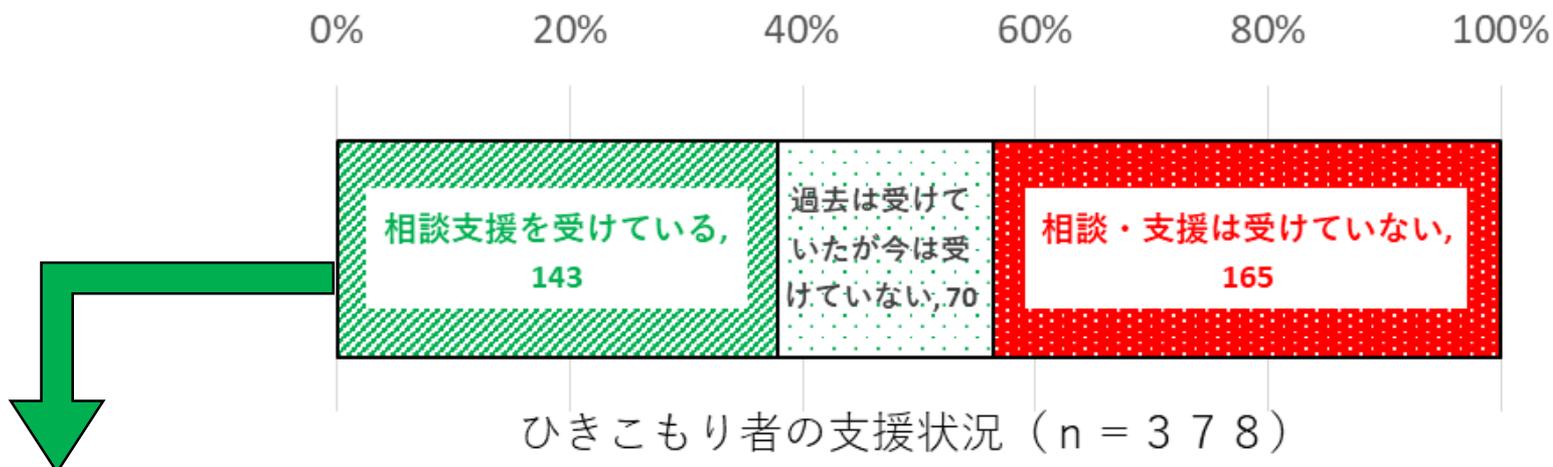


世代別



ひきこもり者の支援状況

より詳細な情報のある、ひきこもり者378人の、支援状況



連携機関

自治体(市区町村)

医療機関

障害者支援機関

パーソナルサポートセンター

その他

特になし

約6割が、現在、
支援を受けていない

介護・福祉サービスの介入への立場



ひきこもり者の介護・福祉サービスへの立場 (n = 730)

介護・福祉サービスの介入について

252人(34.5%)が、無関心

177人(24.2%)に、不都合が生じている。

訪問支援の拒否・会えない・攻撃的

攻撃的・クレーム、過度の要求

病院受診・治療拒否

高齢者虐待

経済的な問題(金銭管理ができない、支払い滞納等)

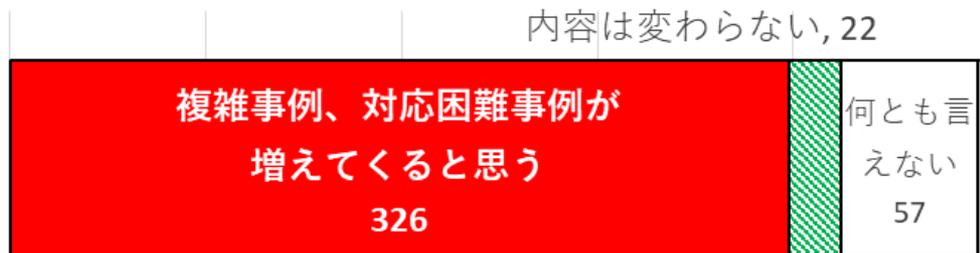
今後のひきこもり者のいる家族相談

0% 20% 40% 60% 80% 100%



今後、ひきこもり者のいる家族への支援 (410事業所)

0% 20% 40% 60% 80% 100%



今後、ひきこもり者のいる家族の内容 (410事業所)

4分の3以上の地域包括支援センターが、今後、ひきこもり者のいる家族の相談・支援が増え、内容も、より複雑・困難化してくると感じている。

今後、ひきこもり者のいる家族への支援

1. 高齢化 → 生活・経済面の自立

2. 医療との連携（発達障害など）

3. 支援・介入拒否

0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%

	今後、可能性が高いと感じる	可能性があると感じる	あまり感じない	何とも言えない	無回答	
a: 家庭内暴力・暴言がある	27.8	50.2	6.1	12.7		3.2
b: 近隣とのトラブルがある	21.7	46.1	15.6	12.7		3.9
c: 経済的問題、将来の不安がある		72.7	20.5	0.7		2.7 3.4
d: 会うことができない、本人への支援が困難	53.2	33.9	2.2	7.3		3.4
e: 家族そのものへの外部からの支援・介入を拒否	42.0	39.8	6.8	8.0		3.4
f: 家族亡き後が心配、自立ができない	68.5	23.4	1.2	3.4		3.4
g: 医療機関への受診の必要性が感じられるが、受診につなげることが困難	58.0	29.5	2.4	6.6		3.4
h: 適切な本人の行き場所がない	49.3	33.4	2.0	11.7		3.7
i: 適切な本人への就労支援がない	45.4	33.4	3.4	14.1		3.7

今後の中高年層ひきこもり者の課題

4つのキーワード

1 高齢化

8050問題、高齢の親との同居・もしくは独居、介護サービスとひきこもり支援の連携、自立(生活面及び経済面)への支援

2 長期化

行政機関としては、支援の継続性の難しさ、担当者が交替する、支援の「ゴール」が不明瞭。(必ずしも、長期化＝高齢化ではなく、30代からのひきこもりも少なくない)

3 発達障害:特性、精神症状の存在

診断、医療との連携(病院受診拒否、病院が対応できない、医療が必要であっても医療だけでは解決しない)。
精神症状の理解(対人恐怖、攻撃性、強迫障害)。

4 支援拒否

本人自身の支援拒否、会えない。
親の介護サービスへの拒否、無関心。

保健所・市区町村のひきこもり相談は、

より困難な、

- ・ **医療**的な要素の強いものの、
診断が分からないものの、
 - ・ **発達障害等**が背景にあるものの、
 - ・ **事例性**の要素の強いものの、
(暴力や近隣トラブルなど)
 - ・ **長期化**したものの、
- への対応、支援が求められる。

今後、求められること

引き続き、

保健所・市区町村等を対象とした、

実践研修会の開催

地域包括支援センター等との、

連携の在り方

研修会の開催

関係機関との連携・体制づくり

発達障害等の理解・支援の研修