

## 保健所、精神保健福祉センターの連携による、 ひきこもりの地域生活支援の状況と課題に関する研究

事業協力者	白川 教人（横浜市こころの健康相談センター）
分担事業者	原田 豊（鳥取県精神保健福祉センター） 総括者
	福島 昇（新潟市こころの健康センター）
	井上 悟（東京都立精神保健福祉センター）
	熊谷 直樹（東京都立多摩総合精神保健福祉センター）
	田中 治（青森県立精神保健福祉センター）
	畑 哲信（福島県精神保健福祉センター）
	小石 誠二（山梨県立精神保健福祉センター）
	二宮 貴至（浜松市精神保健福祉センター）
	松本 晃明（静岡市精神保健福祉センター）
	辻本 哲士（滋賀県精神保健福祉センター）
	太田順一郎（岡山市こころの健康センター）
	野口 正行（岡山県精神保健福祉センター）
	河野 亨（福岡市精神保健福祉センター）
	林 みず穂（仙台市精神保健福祉総合センター）
	増茂 尚志（栃木県精神保健福祉センター）
	新畑 敬子（名古屋市精神保健福祉センター）
	小野 善郎（和歌山県精神保健福祉センター）
	小原 圭司（島根県立心と体の相談センター）
	土山幸之助（大分県こころとからだの相談支援センター）
	竹之内直人（愛媛県心と体の健康センター）
	馬場 俊明（東京大学 医学研究科 精神保健学 助教）
アドバイザー	大塚 俊弘（国立精神・神経医療研究センター 上級専門職）
	中原 由美（保健所長会 福岡県糸島保健所所長）

### A. 目的

近年、保健所や精神保健福祉センター（以下、センター）において、ひきこもり者の精神保健相談が大きな課題となっている。ひきこもりの背景には様々な要因が存在している。本研究では、保健所における、ひきこもり相談状況、今後の課題、センターとの連携等について、全保健所を対象にアンケート調査を実施するとともに、センターにおけるひきこもり支援センター等の設置状況の調査を行った。

### B. 方法

#### 1) 保健所調査

全国保健所長会に調査協力依頼をさせていただき、各センターから所管域の保健所へ添付ファイル（調査票）をメールで送信、各保健所からメールで回答を得た。実施期間は、平成28年11月7日～21日であり、全国480保健所（特別区を含む）を対象とし、有効回収数：353保健所、有効回収率：73.5%であった。

## 2) 精神保健福祉センター調査

全国 69 センターを対象に、添付ファイル(調査票)をメールで送信、メールで回答を得た。

## 3) 先進地事例調査

保健所と精神保健福祉センターが連携を持ちながら、ひきこもり支援を行っている先進地事例について、聞き取り、資料の収集などを行った。

## C. 結果

### 1) 保健所調査

#### ①精神保健福祉業務(保健所主催のもの)

状況把握、調査研究を行っているのは、「実施している」「今後、実施予定・検討有り」を合わせると 13.3%であり、関係者の連絡会を行っているのは 22.4%であった。講演会等の開催は 19.3%、本人を対象とした心理教育、健康教育等の開催は 5.9%、家族会、家族教室の開催は 34.3%であった。保健所職員による面接相談は、「ある程度できている」と4分の3が回答している一方で、継続相談では半数と難しい状況にある。

#### ②ひきこもりに関する保健所の他団体との連携

1.7%が当事者グループと、5.1%が家族会とよく連携し、家族教室への講師や連絡会等への参加、相談などの紹介を行っている。

他団体との連携先として、管内区市町村、保健センターが 37.4%ともっとも高く、この他、センター、専門的な治療を行う医療機関、自立相談支援機関、ひきこもり地域支援センターなどがある。障害者相談支援機関、地域包括支援センターなどとも連携がとられている。

#### ③保健所のひきこもり支援の現状と課題

対応できる職員数は、3分の2が不足していると回答し、専門的知識・技術に関しても、3分の2が不足していると回答している。ひきこもり者への支援の必要性は、97.2%が感じ、この2年間、本人・家族の相談は、23.8%が増加、58.9%が同じと回答し、今後とも、増加、もしくは、同様の状態が続くと考えられる。この2年間、関係機関(市町村等)からのひきこもりに関する相談も、増加、同様の傾向が続いている。

今後の課題として長期化、本人や家族の高齢化による問題の表面化、不登校児童・生徒がひきこもりになっていく可能性などの意見が多く認められる。

#### ④ひきこもりの相談の現状と課題

半数以上が、複雑な事例、対応困難な事例が増えてきていると回答し、3分の2が、今後、同様の事例が増えてくると回答している。課題として、「経済的な問題・将来への不安」「家族亡き後が心配、自立できない」など、本人や家族の高齢化に伴って生じることの一方で、「本人と会うことができない、本人への支援が困難」「家庭内暴力・暴言、近隣とのトラブル」など、支援や関わりの難しさや、社会資源の不足、背景にある発達障害や強迫性障害などへの関わりが難しいなどの課題もあげられる。

71.7%が、発達障害が背景にある事例が多いと感じ、85.6%が、ひきこもり支援に関する、85.6%が、成人の発達障害支援に関するスキルアップが重要と回答している。

#### ⑤精神保健福祉センターとの連携

センターが主催する研修会、連絡会等への参加、事例に関してのセンターへの相談や紹介などが行われている。

## 2) 精神保健福祉センター調査

全国センター69 か所中、58.0%がひきこもり地域支援センターを併設、5.8%が発達障害者支援センターを併設している。

### 3) 先進地事例調査

今回、8 か所を対象とし、聞き取りを行った。

## D. 考察

ひきこもり相談等に関するアンケート調査を全保健所、センターを対象に行った。2 割近い保健所で、連絡会や講演会の主催が行われ、3 分の 1 が家族会、家族教室の主催を行っている。本人支援が難しいひきこもりでは、家族支援も重要である。管内区市町村、保健センターとの連携も高く、ひきこもりの問題が、市町村、保健センターにおいて、大きな課題となってきたものと考えられ、今後とも、市町村への支援も重要である。

ひきこもり支援では、マンパワーの不足に加えて、専門的な知識や技術の獲得も大きな課題と考えられる。今後、長期化、本人や家族の高齢化による問題の表面化、不登校児童・生徒がひきこもりになっていく可能性などの意見も多く認められる。また、複雑な事例、対応困難な事例が今後も増えてくると考えられ、本人や家族の高齢化に伴う経済・自立問題、支援や関わりの難しさや、社会資源の不足、背景にある発達障害への対応もあり、今後、ひきこもり支援、成人の発達障害支援に関するスキルアップが課題であり、保健所及びセンターの専門的な技術の向上、相談連携体制の充実が求められる。

## E. 結論

ひきこもり相談は、増加傾向にあり、より複雑化、多様化し、保健所及びセンターにも、より専門的な技術の向上、相談連携体制をはじめとした地域支援の充実が重要である。

## F. 今後の計画

保健所・センターの連携を密にし、成人の発達障害を含め、ひきこもりに関する相互の連絡会や研修会のより一層の充実を図る。

## G. 発表

1. 論文発表 及び
2. 学会発表:なし

この研究は、滋賀県立精神医療センター倫理委員会にて承認を受けている。