

Ⅲ ひきこもり事例分析

—長期化・高年齢化したケース支援における切れ目のない支援の在り方を検討する—

保健福祉課 横井千恵 柳村恵子 早川由紀子 加藤陽子 市古芽以 石川美雪 立松敏子
メンタルクリニックアンセル 諏訪真美

はじめに

近年、ひきこもりに関する話題を報道等で見聞きする機会も増えた。ひきこもりは思春期や青年期のみではなく中高年層にも及ぶ課題であり、ひきこもりの長期化・高年齢化、それに伴う様々な生活上の問題が浮かび上がっている。

内閣府が平成 27 年 12 月に実施した「若者の生活に関する調査（ひきこもりに関する実態調査）」では、15 歳～39 歳の若者のうち、広義のひきこもりに該当する人が全国で 54.1 万人、本県では 32,901 人いると推計された。また、同じく内閣府が平成 30 年 12 月に実施した「生活状況に関する調査」では、40 歳～64 歳の者のうち、広義のひきこもりに該当する人が全国で 61.3 万人、本県では 36,332 人いると推計された。

愛知県精神保健福祉センター（以下、センター）は、平成 22 年度から「あいちひきこもり地域支援センター」として、ひきこもりに関する専門的な相談窓口として、ひきこもり相談のほか、人材育成や連携推進事業等を行うことを通して、保健所とともにひきこもり対策事業の一端を担っている。センターには県内各地域から相談者が訪れ、継続的な相談にも対応している。いわゆる 8050 世代・7040 世代に当たる家族からの相談も少なくなく、継続相談の中には、家族が病気や高齢であること等を理由にセンターでの相談が困難になっているケースも出てきている。相談が途切れてしまう前に、相談者と共に安心して継続的に繋がれる場所を探し、確実に繋いでいくことが必要だと感じている。

そのような中で、近年のひきこもり支援の流れとしては、住民により身近な存在である市町村に対しても、ひきこもりに関する相談窓口としての機能を担うことを期待されており、今後ますます地域の支援機関との連携が重要になってくると考えられる。

そこで、地域のひきこもり相談窓口の一つである県保健所に対して、地域関係機関との連携状況と課題を明らかにするため「ひきこもり支援における地域連携に関する調査」を実施した。

さらに、センターでは、ひきこもりの長期化・高年齢化による相談支援に焦点を絞り、ゆくゆくは地域に繋いでいけるとよいと考える事例について、切れ目のない支援のあり方を検討するとともに、保健所のひきこもり相談ケースについても事例検討を行った。

今回は事例検討及び保健所への調査から、相談を継続していくためのポイントや、他機関とどのように連携を図りながらケースを繋いでいけると良いのかということについて明らかとなったことをまとめ、報告する。

1 ひきこもり支援施策の動向

ひきこもり支援では、それに特化した法制度はなく、「子ども・若者育成支援推進法」や「生活困窮者自立支援法」など様々な制度が活用されている。近年のひきこもり支援に関しては、様々な通知や事業拡充がなされており、平成30年度には「生活困窮者自立支援法」が一部改正され、生活困窮者の定義に「ひきこもり状態にある者」が含まれることが明確化された。

また厚生労働省が所管する「ひきこもり対策推進事業」において、ひきこもり地域支援センターによる市町村後方支援機能の強化や市町村におけるひきこもりサポート事業など新たな事業も追加された。令和元年6月には、厚生労働省から「ひきこもりの状態にある方への自立相談支援機関における対応」について、身近な市町村においてひきこもり状態にある方等からの相談を確実に受け止め、丁寧に寄り添う支援を継続するよう通知が発出された。

それらとは別に、令和元年度に「就職氷河期世代活躍支援プラン」が策定され、「社会参加に向けてより丁寧な支援を必要とする者」が支援対象者に含まれ、就労だけでなく社会参加も含む幅広い目標を設定し、支援を行っていくこととなった。これに伴い策定された「就職氷河期世代支援に関する行動計画2019」では、都道府県レベル・市町村レベルでのプラットフォームを構築することとなった。市町村レベルでのプラットフォームとは、ひきこもり状態にある方など就労支援だけではなく福祉的支援を必要とされる方に対し、支援者と共にできることを探し、見つけて、必要なところへ繋ぐネットワークを指しており、この点に関しても今後市町村の役割が大きくなっていくものと思われる。

ひきこもり地域支援センターは、自立相談支援機関に対する強力なバックアップと市町村プラットフォームへの参画などが役割として位置づけられている。

2 県保健所へのひきこもり支援に関するアンケート調査

(1) 対象

ひきこもり相談窓口の一つである県12保健所健康支援課こころの健康推進グループ。

(2) 目的

ひきこもり支援における保健所と地域関係機関との連携状況及び課題を明らかにする。

(3) 方法

令和2年2月28日から同年3月25日をアンケート回答期間とし、アンケートはメールにて送付・回収した。

(4) 調査対象

平成31年4月1日～令和2年2月29日（11か月間）の期間中に関わったケース（令和元年度新規・継続含む）。

(5) 結果

ア 平成31年4月1日～令和2年2月29日の期間中に保健所が対応した相談件数

上記期間に保健所が対応した全相談件数及び不登校・ひきこもり相談件数を表1, 2に示す。

相談件数全体（実）の19.3%が、また（延）の6.4%が不登校・ひきこもり（※保健所分類による）に関連した相談であった。

（表1）全相談件数（電話・面接・訪問）

実	2,161
延	15,432

（表2）表1のうち、不登校・ひきこもりに関する相談件数

	不登校相談件数		ひきこもり相談件数	
	実	延	実	延
電話	30	49	172	331
面接	21	39	166	503
訪問	5	7	24	66
合計	56	95	362	900

イ 保健所が上記期間中に関わっているひきこもりの継続相談ケースの集積結果（全35事例）

各保健所3ケースを上限とし、保健所の継続相談ケースについて、対象者・相談者の属性、現在の支援状況、今後必要と思われる支援、連携時の課題と工夫等について質問した。その結果を以下に記載する。

（ア）対象者年齢について

対象者年齢の内訳を表3に示す。対象者は20代から50代と幅広く、特に30代・40代の事例が多い。

（表3）対象者年齢の内訳

年代	人数
20代	6
30代	11
40代	11
50代	7
合計	35

（イ）相談者の属性について

相談者の属性について表4に示す。今回のアンケートの中では、ひきこもり者自身が相談場面に出てきているのは全事例中20例、57.1%が本人と直接つながりを持っている事例であった。

(表4) 相談者の属性

続柄	事例数
本人	7
母のみ、父のみ、両親	14
兄弟姉妹	1
本人と家族	13
合計	35

(ウ) 相談に至る経緯について

保健所で関わりを持つことになったきっかけについて表5に示す。全事例の80%となる28事例が、家族が保健所に繋がったことにより支援が始まっていた。相談開始当初から本人が繋がっていたのは5事例(14.3%)であり、(イ)の相談者の属性と比べて見てみると、相談開始時は家族や関係機関の介入だったのが、継続的な関わりを通じて、本人と接点を持っていることが分かる。

(表5) 相談に至る経緯

	事例数
本人が自ら動き相談に繋がった	5
家族が相談に繋がった	28
関係機関が発見した(地域包括、警察)	2

(エ) 関わっている機関別の事例の特徴について

現在関わっている機関別に全事例を分類し、事例そのものや支援状況から見えてくる特徴について表6にまとめた。

(表6) 関わっている機関別の事例の特徴

関わっている機関	事例数 (重複あり)	事例から読み取れた特徴
保健所のみ	8事例	<ul style="list-style-type: none"> ・本人支援では、本人との関係構築をまず優先しつつ、本人の自己肯定感を高めるような対応を意識している。 ・家族支援では、家族と共に本人への関わり方について考え、同時に家族の抱える不安を受け止めるなど心理的サポートも大事にしている。
保健所と就労支援関係	8事例	<ul style="list-style-type: none"> ・5事例は対象者が20代~30代と若めの年代であった。 ・対象者は、「働きたい気持ち」と「働くことへの不安な気持ち」で揺れ動いている方が多く、背景に発達障害や対人緊張の高さ、社会経験の少な

		<p>さなどが垣間見えた。また、家族に持病があり、ひきこもりの当事者が世話をしているため動き出すのに躊躇している事例もあった。</p> <ul style="list-style-type: none"> 支援においては、本人を急かさずにその時々のお気持ちを受け止めること、事業所見学等は同行すること、また本人だけでなく親にも就労支援のイメージをもってもらえるような情報提供等を行うことで、今後の漠然とした不安を緩和するような働きかけを行っていた。
保健所と高齢介護関係	7 事例	<ul style="list-style-type: none"> すべて、8050 世代・7040 世代の家庭であった。そのうち、4 事例は家族との関わりのみ、1 事例は本人との関わりのみ、2 事例は本人・家族共に関わりがあった。事例の中には、包括等の介入によりひきこもりの方がいることが判明したものもあった。 「親亡き後の本人の生活をどうするか」「親の介護問題」「虐待問題」など複数の問題が絡み合っている事例が多く、関係機関で適宜情報共有を行うことが大切とされている。
保健所と市町村保健福祉関係課	6 事例	<ul style="list-style-type: none"> 保健所、市町村窓口は共に本人、家族の相談先として活用されていた。 特に市町村窓口においては、福祉サービスの利用や手続きも含めた相談に関わっていた。
保健所と精神科医療機関	9 事例	<ul style="list-style-type: none"> 保健所が関わった時点ですでに医療に繋がっていたという事例も多いが、定期訪問で本人と関係を作る中で受診勧奨を行った事例や事件を契機に精神科医療に繋がった事例、医療へのハードルを下げるため保健所の医師相談をまず活用したという事例もあった。
保健所と相談支援事業所	6 事例	<ul style="list-style-type: none"> 相談支援事業所では、精神疾患を併せ持つ方に対して福祉サービスの調整や、その他生活上の困りごとに対する相談や地域の社会資源に関する情報提供・つなぎなど多岐にわたり対応されている状況であった。
保健所とその他（民間団体、家族会）	2 事例	<ul style="list-style-type: none"> 2 事例とも、家族のみが相談に来ている事例であった。 民間団体や家族会等は地域の重要な資源の一つであり、特に家族会などは家族が安心して集える場所であることが伺えた。

(オ) 事例への関わりの中で保健所ができることについて

各事例に対して、今後の関わりの中で保健所が担える役割として保健所が考えていることを表 7 にまとめた。

(表7)

相談者に対して	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の自己肯定感を高める関わり、定期面接や訪問を通じて本人の活動範囲を増やす。 ・本人との関わり方やひきこもり状態の本人の理解を深めるための家族教育を行うとともに、家族の気持ちを話してもらうことで、家族の抱える心理的負担の軽減を図る。 ・特に 8050 世代・7040 世代の家庭では、親亡き後の生活も視野に入れ支援を継続する。
関係機関に対して	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所が主軸で関わっている事例や措置入院者退院後支援で保健所が関わっている事例等は、支援が円滑かつ途切れないように関係機関同士の調整役・コーディネート機能を担う。

(カ) 今後他機関と連携が必要なことについて

各事例に対して、「今後他機関と連携が必要なこと」はどのようなことか、回答にあった内容を表8に示す。

本人に就労意欲が出てきた場合や、活動範囲を少しずつ広げられそうな段階になれば、就労支援や居場所支援、相談支援事業所等と協力体制を敷きながら支援を展開していくとしており、すでに就労支援等に本人が繋がっている場合、少なくとも新たな場所で落ち着くまでは、本人や事業所とも連絡を取り合い支援が途切れないようにフォローしていることが分かった。

また、親が高齢者の事例では、親の支援に入る高齢介護関係機関との連携も重要であり、双方の役割の理解と情報共有の必要性を感じていた。

親の高齢化に伴い、親亡き後の生活を見据えた経済的支援として、生活困窮窓口との連携や本人の生活能力によっては金銭管理サポート、遺産相続のサポートの必要性を考えられていた。

(表8)

連携先	事例数
就労支援機関 (ハローワーク、若者サポートステーション、職業訓練校、就労移行支援・就労継続支援等)	8
医療機関	8
高齢介護関係機関 (地域包括支援センター、高齢介護支援事業所等)	7
経済的な相談窓口 (市町村の生活困窮者窓口、日常の金銭管理や遺産相続のサポートができる機関)	7
相談支援事業所	5

居場所	4
市町村福祉担当課	3
その他（家族会や社会福祉協議会のひきこもり相談窓口等）	3
不明（具体的にはまだ分からないが、本人のニーズに応じて今後検討）	8

(キ) 連携時の課題と工夫について

各事例における連携時の課題と工夫について表9にまとめた。

(表9)

課題	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の同意がないため、関係機関同士の情報共有が行えない。 ・各機関がバラバラで支援を行っている状況であり、情報共有の機会が必要。
工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・丁寧に本人と関わり、保健所側が焦らずに、本人の興味のあることやニーズを確認していく。 ・面接で語られた本人の不安をその場で解消するように努めた（医療機関やハローワーク等へ確認すること等）。 ・本人が自身の状態を正しく伝えることが困難と思われたため、同道受診した。 ・本人が対人緊張の強い場合は、新しい場所への同道見学を行った。あるいは、相談のハードルを下げるとともに、相手先に本人の特性を踏まえた上で対応をしてもらえるよう、事前に保健所から相手先にケース連絡を行った。また、本人がどんな人となら交流できるのか等随時本人の意向を確認しながら進めた。 ・相談者は自分の家庭のことを隠したい気持ちが強い。連携先の情報を十分に伝え、頼れる存在であることを認識してもらい、そのうえで繋いでいく。 ・時折、関係機関から「ひきこもりの背景に精神疾患が疑われる＝受診・入院が必須」との声もあるが、それだけをゴールと捉えるのではなく、本人の強みにも着目した働きかけを意識する。 ・本人含め、関係機関が情報共有できる機会を設ける。

ウ ひきこもり支援における他機関との連携において、保健所が課題と感じていること

「ひきこもり支援における他機関との連携において、日ごろ業務の中で感じる課題」についての回答を表10に示す。

(表 10)

選択項目（複数回答可）	保健所数
①他機関で相談窓口として保健所を紹介される際、保健所が対応可能な支援以上の大きな期待を持って紹介される場合がある	10
②関係機関の中には、自機関でひきこもり支援を行うにはハードルが高いと感じている場合がある	10
③保健所が他機関の支援状況・活動内容を十分把握できておらず、どこに繋ぐと良いか分からない	1
④保健所の支援方針が立てづらく、どこと連携するとよいか分からない	1
⑤保健所が他機関へ繋がりたいと思っても、身近な地域に適切と思われる支援機関がない →あるとよいと考える支援機関：居場所・継続相談に対応可能な機関・就労体験できる事業所・ピアの存在	6
⑥他機関の支援方針を共有することが難しい	3
⑦その他 →具体的に：マンパワーが不足している 就労支援を市町村事業として実施できる仕組みづくりがあるとよい	4

エ 当センターへの要望

「ひきこもり支援・事業に関する当センターへの要望」についての回答を表 11 に示す。

回答は、個別支援の相談技術の向上に関する支援と、地域のひきこもり相談体制づくりに関する支援の 2 つに分類できた。

(表 11)

個別支援	<ul style="list-style-type: none"> ・8050 問題やゴミ屋敷などセルフネグレクト等の困難事例への対応に関する研修、事例検討会を充実してほしい。 ・変化の少ないケースにどう付き合っていくと良いか助言が欲しい。支援者も手詰まり感があるのと、相談者側の意欲も下がり、関わりが途切れてしまうことがある。 ・市町村がひきこもり支援においても相談機能を担うことになったことから、市町村職員への研修も充実してほしい。
体制づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・先駆的な取り組みをしている地域の状況について知りたい。そうした取り組み等が聞ける研修を実施してほしい。 ・他機関とうまく連携を進めていくための研修を実施してほしい。色々な地域の機関と話す機会があるとよい。 ・市町村のモチベーションの上げ方や保健所として市町村をどうサポートできるか知りたい。

3 県保健所へのアンケート調査結果に関する考察

(1) 相談対応について

ひきこもりの方の多くは、対人緊張・対人不安を抱き、エネルギーが枯渇している状態と言われる。過去の学生生活や就労経験の中で挫折体験をしている方も少なくなく、自己肯定感も低い方が多い。そのため、相談場面においては、本人の興味関心のあることや、できていることにも目を向け、それを肯定的に本人に返すことで自己肯定感の回復に繋がっていた。また、ひきこもり相談では支援を継続していても大きな変化が見られない場合もあり、支援者側が焦りを感じてしまうこともあるが、本人のペースを第一に、揺れ動く本人の気持ちに寄り添うなど、丁寧な対応をしていることが分かる。

また、原田（2020）は、ひきこもりの回復過程には、「安心・安全な環境」と「理解してくれる人の存在」が重要と述べており、「安心・安全な環境」とは安心してひきこまれる場のこと、「理解してくれる人の存在」とは「自分がつらくてひきこもっている。今は自分でもだめだとわかっているが、回復するためにひきこもるしかない」と分かってくれる人であり、身近な両親であると述べている¹⁾。また、ひきこもり相談は特に家族相談から入る場合が圧倒的に多く、それゆえ、家族支援もとても大切なポイントとなる。家族のこれまでの頑張りを労い、ひきこもることへの理解を得てもらうことが、本人と家族の安定と本人のエネルギー回復につながると考えられる。

(2) 他機関との連携について

どの支援機関と手を取り合って対応するかは、個々の事例によって異なるが、アンケート結果から連携時に様々な工夫をされていることが分かった。

前述したように、ひきこもりの方は強い対人緊張・対人不安を抱えていることが多く、新たな人や場所と関係を築いていくことは本人にとってとても大変なことであり、本人の状態に応じて、一緒に動くことはもちろん、本人の意向を確認しながら必要に応じて相手先にケース連絡を行うことで、本人の不安や緊張を少しでも和らげることに繋がっていると思われる。また、連携と言っても、それぞれの立場によって支援方針やスピード感が異なることがある。関係機関同士情報共有の場を持ち、それぞれのできることを都度確認しながら対応していく必要がある。ただ、ひきこもり支援では、ゴールが見えづらいことも多く、ひきこもりの方への支援策も様々な制度を活用して行われているため、どの機関が中心となるのか分かりづらいこともある。原田は、「それぞれの地域事情や本人・家族の状態に応じて、中心となる支援機関・支援者がその都度変化していくと考えたほうが良い」と述べており¹⁾、役割分担を目的とした事例検討会を開いても、いずれの機関も「わたしのところの役割ではありません」と主張すれば、ますます支援が困難になる。それぞれの機関がそれぞれの役割を少し広げて連携を持つことが大切になってくる。

(3) センターの役割

センターへの要望事項で挙げられた項目で多かったのは、保健所職員、市町村職員の対応力を向上させるための研修や事例検討会等の充実であった。

センターでは、保健所職員や市町村職員等を対象とした「ひきこもり相談対応研修」を実施している。令和2年度は、新型コロナウイルス感染症の影響により、1回のみで開催となってしまったが、本来は、基礎編・応用編を実施する形となっており、応用編では事例等も交えて具体的な対応についても踏み込んだ内容を実施できるとよいと考えている。併せて、先進的に取り組みを行っている地域についても紹介する機会としている。

また、個々の事例について、センターでは従来から精神科医を交えた事例検討会の機会の提供を保健所・市町村の要望に応じて行ってきた。それに加え、令和2年度から始まった「市町村ひきこもり対策支援多職種専門チーム」では、市町村が抱える困難事例に対して、困っている内容に応じた専門家（医療・法律・心理・保健福祉・就労分野）が助言者として各市町村に出向き事例検討を行える体制もできている。

4 センターで実施した事例検討

(1) 事例検討の方法について

センターのひきこもりを主訴とした継続相談事例のうち、ひきこもりが長期化・高年齢化しており、ゆくゆくは地域に繋がるのが望ましいと担当者が判断した事例について事例検討会を実施した。

また、保健所でのひきこもりを主訴とした継続相談事例で、担当者が支援方針をどのように組み立てていくと良いか、またどのように地域の支援機関へ繋いでいけると良いか等を模索している事例についても検討会を実施した。今回は、その中から3事例を紹介する。

(2) 事例検討の結果

事例1は、保健所が関わっている事例である。最初は本人の将来を心配した母が、保健所にて相談を継続する中で、その数年後に本人も保健所の相談に繋がった。当初は保健所に来るのがやっとであった本人も、次第に趣味を楽しみに出かけるようになっていたり、家の手伝いをするなど活動の幅が広がっていった。ただ、そこから次のステップに進むことがなかなかできず、本人・家族・支援者がそれぞれ焦りやもどかしさを抱えていた。事例検討では、面接が本人の自己理解を深める機会になっていること、本人自ら設定する目標に沿って、情報提供や同行支援の提案を行うことなど、支援者側も焦らず関わりを続けていく方針が立てられた。

事例2は、センターで関わっている事例である。最初の相談者は母であり、主訴は「本人に仕事をしてほしい」ということであった。本人と母の関係は比較的良好だが、家族以外の関わりが本人にはなかった。数年後、本人が母と共にセンターへ来所。料理が趣味だという本人の話から、センターで実施している当事者グループを紹介したり、面接では料理の本を一緒に見たり、本人の得意料理を教えてもらうなど対応を工夫した。事例検討では、本人の興味関心のあることに合わせた関わりは続けつつ、地域の社会資源に関する情報収集をしながら、地域の支援機関に橋渡しできるタイミングを図るという方針となった。少しずつ趣味の活動を広げていきながら、そこを切り口に本人には身近な地域にも趣味を楽しめる場所があること、利用には障害者手帳の取得や医療機関の受

診をすることによるメリットを伝えると、本人の抵抗もなく、地域の相談窓口と情報共有を行いながら、繋いでいくことができた。

事例3も、同じくセンターで関わっている事例であるが、長年にわたりセンターが主な相談先として継続相談を受けており、担当者が何代にもわたって変わりつつも、繋がり続けているケースである。相談者である母も高齢となり、体調や気力の低下に伴い、本人との関わりを工夫するエネルギーも減っている印象であった。事例検討では、母と関係が切れないことを最優先に考えた。また、母が楽しく過ごせる時間を作ってもらうことも大事であり、そうした話題を面接に意識的に盛り込むなどの方針が出された。異動で担当者が交替する際には、そこで中断とならないよう、新旧担当間で引継ぎがされている。

	本人 年代	相談者		内 容
事例 1	40代	本人・母	課題	<ul style="list-style-type: none"> ・徐々に活動的になっているが、どの程度背中を押してよいか。 ・当初に比べ回復傾向だが、最近は停滞気味で長期化しており、保健所としても対応に悩む。 ・親亡き後の事を考え、今できることは何か。
			方針	<ul style="list-style-type: none"> ・本人がボランティア活動に関心を示しているため、社協とつながりができるとよい。本人の同意を得た上で社協に情報提供あるいは社協に同行する。 ・母に経済状況を確認していく。
			ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・本人は自らボランティア活動に参加するなど自分でやることを決め行動に移した。これまで本人の話否定せずに対応を続けてきたことで、自尊感情が徐々に回復されている。 ・継続面接の中で、本人が自分の気持ちを言語化し自己理解に繋がっている。 ・本人が設定した目標に合わせた情報提供・支援の申し出など伴走型支援を行った。
事例 2	40代	本人・母	課題	<ul style="list-style-type: none"> ・本人のモチベーションを下げずに、活動範囲をどう広げ社会との接点を繋いでいけるか。 ・ゆくゆくは地域での活動に繋いでいけるとよいが、どう進めていくか。
			方針	<ul style="list-style-type: none"> ・経済状況は母が不安にならない程度に確認しつつ、本人のやりたいこと・目標を確認。 ・保健所もしくは市町村窓口から地域の資源について情報収集し、本人が繋がるタイミングを見極める。
			ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・本人には、福祉サービスを利用すると趣味（料理）の活動ができる場所が広がることや、手帳を取得することによるメリットを伝えた。本人は抵抗なく話を受け入れ、精神科受診にもつながった。 ・担当者は、本人に何か提案をする際は、本人の興味のあることに焦点を当てることを意識した。本人自身も支援を受け取る力を持っていた。

				<ul style="list-style-type: none"> ・地域の関係者も主体的に関わろうとする姿勢を持っており、市町村窓口から相談支援事業所に繋がった。情報共有を行う際は、本人の特性等丁寧に伝えることを意識した。
事例3	40代	母	課題	<ul style="list-style-type: none"> ・相談年数は15年以上で、母は頻度を減らしながらも継続相談に来てくれるが、体調面や気力の面等から母自身のエネルギーが低下している。
			方針	<ul style="list-style-type: none"> ・継続的に来所される母の頑張りをよく労い、思いを丁寧に聴いていく。 ・母の楽しみを大事にしてもらうよう、面接でも意識する。その上で、母の無理ない範囲でできることを探す。どこかのタイミングで地域の支援機関に繋いでいけるとよいが、まずは関係が途切れないことが大切。 ・活用可能と思われる社会資源の情報は都度伝えておく。
			ポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・担当が変更になっても、一旦面接予約を入れておくなど繋がりが途切れないようにした。 ・引継ぎの際には母の人柄や考慮する点など併せて新担当に伝えている。

5 事例検討の考察

事例1は、保健所が何年にもわたり、本人や家族と定期的に関わりを持ち、緩やかに活動範囲が広がりひきこもり状態から回復してきた事例である。変化がゆっくりであると、どうしても支援者としては「このままの対応でよいのだろうか」と不安になることもあるが、事例検討会を通して振り返りを行うことで、支援者自身の不安や困り感が緩和され、伴走型支援ができていると思われる。また、保健所は地域の中にあるため、すでに関係者と顔なじみであったり、ケースによってどの機関が適任かなど保健所の持つ強みを生かした支援が展開できると考えられた。

事例2は、表に記載のとおり、情報の伝え方を工夫したこと、地域関係機関とタイミングよく丁寧な関わりを持てたことがうまく本人らが地域へ繋がりを広げられたポイントだと考えられる。継続面接においても、本人がセンターへ来所することが嫌にならないよう、一緒に楽しめるものを見つけ、関係が途切れないよう意識した。その中で、福祉サービスの利用や受診等についてどのように本人に伝えると抵抗が少ないか探っていった。センターからの提案を本人の希望（趣味の料理をもっと楽しみたい）に合わせ、本人にとってその提案を受け取って良いものだと思ってもらえることができた。また、市窓口が本人に合う相談支援事業所を提案してくれるなど、センターでは把握できない地域の情報を教えてくれ、積極的に関わりを持ってくれたこともこの事例が大きく展開したきっかけになったと思われる。

事例3は、どこか他機関へ繋いだ事例ではないが、1つの機関の中で、相談者との関係を長年築いてきた事例である。公的機関の場合は職員の異動に伴い、そこで支援が途切れてしまう場合がある。引継ぎ時は相談者同席で行うことが難しいため、前担当者と新担当者間でどのように引継ぎがされているかも重要な点であると考えられた。相談者の負担感が増えてしまうと相談も継続しづらくなるため、相談者の人柄や考慮すべき点など丁寧な引継ぎが求められている。

6 まとめ

今回は「切れ目のない支援の在り方」について、アンケートや事例検討を元に検討を行ってきたが、要所要所で連携の際、様々な工夫をされていることが分かった。ひきこもり支援に関わる人は誰もが連携の必要性や重要性を認識していると思うが、連携の形や程度は様々で、時に目指す方向性を共有することが難しかったりと、連携の難しさを痛感することもある。しかし、ひきこもり支援はどこか単一の機関だけで完結することも難しく、その時々相談者の状態に応じて支援機関も変わってくる。それゆえ連携は欠かせないものであり、なるべく相談者の不安や負担の少ない形で進めていけるとよい。今回挙げられた連携のポイント以外にも、実践の中でケースを繋いでいくためのヒントがたくさん隠れていると思われる。センターとしても、事例検討会や研修会の機会などを活用してもらいつつ、地域の関係機関と共に本人・家族支援を続けていきたいと考える。

引用文献

- 1 原田豊（2020年）「ひきこもり相談支援実践ガイドブック」

保健所のひきこもり支援における地域連携に関する調査票

平成31年4月1日～令和2年2月29日の期間中に関わったケース（今年度新規・継続含む）についてお尋ねします。

保健所名：（ ）

担当者名：（ ）

問1：上記期間中に受けた全相談件数 実：（ ）件

延：（ ）件

問2：問1のうち、不登校・ひきこもりに関する相談件数

(1) 不登校に関する相談件数

	実	延
電話		
面接		
訪問		

(2) ひきこもりに関する相談件数

	実	延
電話		
面接		
訪問		

問3：問2のうち、継続相談ケースは何件ありますか。実件数を記入してください。

不登校に関する継続相談件数	件
ひきこもりに関する継続相談件数	件

問4：問3で回答のあった継続相談ケースから、3ケースを選んでいただき、各ケースについて以下の内容を回答してください。

なお、選んでいただくケースは、ひきこもりケースを優先的に選んでいただけると幸いです。該当ケースがない場合は、不登校ケースも含めてご記入ください。

※回答枠は必要に応じ広げていただいて構いません。記入いただいた事例シートをそのまま公表することはありません。

【記入例】

対象者年齢・性別	45歳・男性	相談者年齢・続柄 ※複数の場合はそれぞれ記入	・70歳、母 ・本人（対象者）	初回 相談	H30.8
相談に至る経緯 (主にどうやって保健所を知ったか、紹介元があれば併せて記載)	母が骨折で介護サービスを利用することになり地域包括が介入したところ、ひきこもり状態の本人がいることが判明。包括支援センターと共に母が来所。				
現在の支援状況	本人も先々の不安を感じており、母の相談を継続する中で本人も来所されるようになった。現在は月1回程度本人と面接している。				
現在関わっている機関 (保健所含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・〇〇保健所 ・地域包括支援センター 				
わ今後の必要と 支援と思	保健所ができること	<ul style="list-style-type: none"> ・本人は対人緊張が強いが、趣味の話は楽しそうにされる。定期面接を通じて家族以外の交流を深め、エネルギーの回復を目指す。 			
	他機関と連携が必要なこと	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯収入が母の年金とわずかな貯蓄のみであり、今後生活困窮窓口にも関わってもらう必要がある。 			
連携時の課題と工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・家族、関係者共に先々の不安・焦りから本人へ変化を求めがちだが、その気持ちは受け止めつつ、回復過程の共通認識を持つため定期的に情報共有を行う。 ・本人を他機関へ繋ぐ際は、どんな場所・人がいるのか分からず不安に感じるため、少しでも安心してもらえるよう同道支援する。 				

【ケース1】

対象者年齢・性別		相談者年齢・続柄 ※複数の場合はそれぞれ記入		初回 相談	
相談に至る経緯 (主にどうやって保健所を知ったか、紹介元があれば併せて記載)					
現在の支援状況					
現在関わっている機関 (保健所含む)					
わ今後の必要と 支援と思	保健所ができること				
	他機関と連携が必要なこと				
連携時の課題と工夫					

【ケース2】

対象者年齢・性別		相談者年齢・続柄 ※複数の場合はそれぞれ記入		初回 相談	
相談に至る経緯 (主にどうやって保健所を知ったか、紹介元があれば併せて記載)					
現在の支援状況					
現在関わっている機関 (保健所含む)					
わ今 れる 後 必 要 と 思 え	保健所が でき ること				
	他機関と連携 が必要なこと				
連携時の課題と工夫					

【ケース3】

対象者年齢・性別		相談者年齢・続柄 ※複数の場合はそれぞれ記入		初回 相談	
相談に至る経緯 (主にどうやって保健所を知ったか、紹介元があれば併せて記載)					
現在の支援状況					
現在関わっている機関 (保健所含む)					
わ今 れる 後 必 要 と 思 え	保健所が でき ること				
	他機関と連携 が必要なこと				
連携時の課題と工夫					

問5：ひきこもり支援における他機関との連携において、日ごろ業務の中で感じる課題と思われることは何ですか。該当するものに○、内容をご記入ください。（複数回答可）

- ① 他機関で相談窓口として保健所を紹介される際、保健所が対応可能な支援以上の大きな期待を持って紹介される場合がある。
- ② 関係機関の中には、自機関でひきこもり支援を行うにはハードルが高いと感じている場合がある。
- ③ 保健所が他機関の支援状況・活動内容を十分把握できておらず、どこに繋ぐとよいか分からない。
- ④ 保健所の支援方針が立てづらく、どこと連携するとよいか分からない。
- ⑤ 保健所が他機関へ繋げていきたいと思っても、身近な地域に適切と思われる支援機関がない。

→この場合どのような支援機関があったらよかったですか。

()

- ⑥ 他機関と支援方針を共有することが難しい。
- ⑦ その他

()

問6：その他、ひきこもり支援・事業において当センターへの要望などありましたらご記入ください。

()

調査は以上です。ご協力ありがとうございました。

精神保健福祉愛知

2020

発行・編集 2022年3月

愛知県精神保健福祉センター

名古屋市中区三の丸3-2-1

TEL 052-962-5377

