

11. 長野県における市町村のひきこもり支援の現状と課題

—市町村への実態調査結果より—

氣賀澤徳栄、小泉典章、三枝祥子（長野県精神保健福祉センター）

キーワード：ひきこもり、当事者支援、市町村

要旨：長野県のひきこもり支援センター設置から5年目を迎えた。今回、平成25年度の市町村のひきこもり支援状況について調査を行い、開設にあたり調査を行った平成21年度の状況と比較、分析を行った。その結果、市町村のひきこもり支援の対応は増加傾向にあり、面接・電話相談、訪問等の個別支援は9割以上の市町村で対応が可能であった。市町村の既存事業の中でひきこもり支援の工夫ができる一方、ひきこもり専門のグループ支援事業や医師による精神保健福祉相談の実施の難しさは前回同様であった。ひきこもり支援センターへの期待は、相談窓口の充実、保健福祉事務所等圏域単位での技術援助、当事者・家族へ届く情報発信の拡大等があげられ、今後の課題と考える。

A. 目的

長野県ではひきこもり支援センター（以下センター）開設にあたり、平成21年度に市町村を対象としたひきこもり支援の実態調査を行った（大沼ら、2011）。センター開設後5年目を迎え、ひきこもり支援の現状と課題を探り、今後のひきこもり支援のあり方やセンターの役割について検討を深める。

B. 方法

1. 調査方法と対象

平成26年4月に県内の全市町村（77市町村）を対象に調査を行った。調査票の回収は平成26年5月中に行い、調査票回収率は100%（77市町村）であった。

2. 調査内容

ひきこもりの概念の統一のため、ガイドライン（厚生労働省、2010）の定義を記載した。平成25年度のひきこもり支援状況について、以下の内容で回答を求めた。

(1) 平成25年度に行った支援の実績（支援延べ件数）：①面接相談、②デイケア・グループ、③訪問、④電話による相談、⑤電子メールによる相談

(2) 平成25年度の当事者支援の対応状況：①医師による精神保健福祉相談、②保健師、相談員などによる面接相談、③電話による相談、④手紙、メールによる相談

(3) 平成25年度の訪問支援の対応状況

(4) 平成25年度のひきこもりについての講演会、家族教室、ケース会議の開催や広報等の対応状況

(5) ひきこもり支援における連携先（複数回答）

(6) ひきこもりサポーター派遣事業について：

実施主体は市町村であり、ひきこもりサポーター（回復後の当事者や家族等が担う、以下サポーター）が訪問や情報提供等の支援を行う。なお、サポーターの養成研修は県が行う。

①サポーターとしての人材の見込み②派遣が可能な当事者・家族の見込み③事業への期待について（自由記述）

(7) 当事者支援の課題について（自由記述）

(8) センターへの要望、ひきこもりの支援を実施するために必要なバックアップについて（自由記述）

C. 結果

1. ひきこもりに関する支援の実績について

前回の支援割合は、訪問（33.7%）、面接（26.8%）、電話相談（26.6%）の順で多かった。今回も訪問（31.3%）、面接（29.8%）、電話相談（20.3%）の順であった（表1）。

2. 当事者支援の対応状況について

前回と比較して、面接相談（88.8%→100.0%）、電話相談（90.0%→98.7%）と対応している割合は増え、実際の相談割合も増えている。一方、医師による精神保健福祉相談の割合（37.5%→29.9%）は前回調査と同じで対応の難しさは変わらなかった（表2）。ひきこもり専門のデイケアの実施は5.2%（前回3.8%）、他の障害との合同デイケアの実施は55.8%（前回41.3%）であった。

3. 訪問支援について

訪問対応の割合は前回と変わらないが、実際に訪問を行った割合は増えていた（58.8%→74.0%）（表3）。

4. その他の支援について

講演会の開催（8.8%→2.6%）が減り、ケース会議の実施（26.3%→33.8%）は増えていた（表4）。

5. ひきこもり支援における連携先について

表1-1 市町村のひきこもり支援実績

	回答数	延べ件数					
		面接	(%)	デイケア等	(%)	訪問	(%)
H20	80	464	26.8	219	12.7	583	33.7
H25	77	648	29.8	361	16.6	682	31.3

表1-2 市町村のひきこもり支援実績

	回答数	延べ件数			合計	
		電話	(%)	メール		(%)
H20	80	460	26.6	4	0.2	1730
H25	77	441	20.3	44	2.0	2176

表 2-1 保健師、相談員等による面接対応状況

回答数	対応している				合計 箇所 (%)	
	相談有り		相談無し			
	箇所	(%)	箇所	(%)	箇所	(%)
H20	80	42	52.5	29	35.3	71 88.8
H25	77	50	64.9	27	35.0	77 100.0

表 2-2 電話相談対応状況

回答数	対応している				合計 箇所 (%)	
	相談有り		相談無し			
	箇所	(%)	箇所	(%)	箇所	(%)
H20	80	28	35.0	44	55.0	72 90.0
H25	77	37	48.1	39	50.6	76 98.7

表 2-3 医師による精神保健福祉相談対応状況

回答数	対応している				合計 箇所 (%)	
	相談有り		相談無し			
	箇所	(%)	箇所	(%)	箇所	(%)
H20	80	9	11.3	21	26.3	30 37.5
H25	77	10	12.9	13	16.9	23 29.9

表 3 訪問支援の対応状況

回答数	対応している				合計 箇所 (%)	
	訪問有り		訪問無し			
	箇所	(%)	箇所	(%)	箇所	(%)
H20	80	47	58.8	26	32.5	73 91.3
H25	77	57	74.0	19	24.7	76 98.7

連携先で多かったのは「医療機関」(75.3%)「保健福祉事務所」(67.5%)、であった(表5)。

6. ひきこもりサポーター派遣事業について

サポーターの人材見込みがあるのは77箇所中9箇所、派遣先の見込みがあるのは77箇所中16箇所であった。サポーターによる継続的で丁寧な訪問支援や状況把握の充実を期待する回答がある一方、「よく分からない、活用方法を知りたい」という回答もあった。

7. 当事者支援での課題について

多かったのは、「本人に会えない、相談に来ない」ことであった。当事者の相談への抵抗感や問題意識の低さ、支援者の力量不足等が理由に挙げられた。また、次のステップとなる居場所や就労支援などの資源不足、地理的条件により支援に繋がりにくい等の課題が挙げられた。

8. センターへの要望、必要なバックアップについて

圏域単位での精神保健福祉相談やデイケア、家族教室への技術援助、具体的な支援方法などの研修希望等は前回同様に多かった。さらに事例検討でのスーパーバイズ、県全体での当事者・家族への情報発信の充実についての要望が多かった。

D. 考察

面接・電話相談、訪問等の個別支援は、ほぼ全市町村での対応が可能となっていた。実際の相談対応についても、訪問支援やデイケア・グループ活動、面接等、実際の相談対応は全体的に増えていた。デイケア、グループについては、一般精神障害者等との合同デイケ

表 4 その他のひきこもり支援の対応状況

回答数	家族教室の 主催		講演会の 開催		ケース会議 の 実施		ひきこもりに 関する情報の 広報への掲載		
	箇所	(%)	箇所	(%)	箇所	(%)	箇所	(%)	
H20	80	9	11.3	7	8.8	21	26.3	12	15.0
H25	77	7	9.1	2	2.6	26	33.8	12	15.6

表 5-1 ひきこもり支援の連携先

回答数	保健福祉 事務所		サポート ステーション		子ども サポート		家族会		精神保健 福祉センター		
	箇所	(%)	箇所	(%)	箇所	(%)	箇所	(%)	箇所	(%)	
H20	80	61	76.3	22	27.5	16	20.0	16	20.0	42	52.5
H25	77	52	67.5	28	36.4	10	13.0	12	20.0	43	55.8

表 5-2 ひきこもり支援の連携先

回答数	医療機関		パーソナル・サポ ーター・センター		
	箇所	(%)	箇所	(%)	
H25	77	58	75.3	14	18.2

※今回から聞き取り

アを実施する市町村の割合が増えたこと、市町村で開催した家族教室等の継続参加者の増加が考えられた。大沼ら(2011)は「市町村に既存のデイケア等を活用できる可能性」を示唆していたように、既存の事業の中でひきこもり支援を行えることが確認できた。一方、ひきこもり専門のグループ支援事業や医師による精神保健福祉相談については引き続き対応が難しい状況である。理由として、対象者の把握や市町村単位での事業化の難しさが考えられる。ひきこもりサポーター派遣事業については、実施の見込みが少ないのが現状であった。当事者・家族にとって身近なサポーターによる継続的な支援を期待する声もあり、市町村の事業化に向けては、実施内容や方法の具体化、課題の整理、人材育成等を行う必要がある。

センターへの期待については、相談窓口の充実、保健福祉事務所等圏域単位での技術援助、全県への情報発信の拡大が挙げられた。当事者、家族のみでなく、支援者に向けて、ひきこもりサポーター派遣事業も含む支援施策等の最新の情報を発信していく必要がある。

E. まとめ

市町村におけるひきこもり支援は全体的に充実してきている。今後、センターとしては関係機関との連携を更に図り、全県に情報が行き渡る取り組みを進めていく。

F. 参考文献

- 1) 厚生労働省：ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン。2010
- 2) 大沼泰枝、小泉典章、他：長野県のひきこもり支援の現状と課題。信州公衆衛生雑誌 5(2)：1~7、2011