ひきこもり地域支援センター開設から10年の相談ケースの傾向と支援課題

精神保健福祉センター　相談診療・デイケア班
技術主任主査　中村　恵美

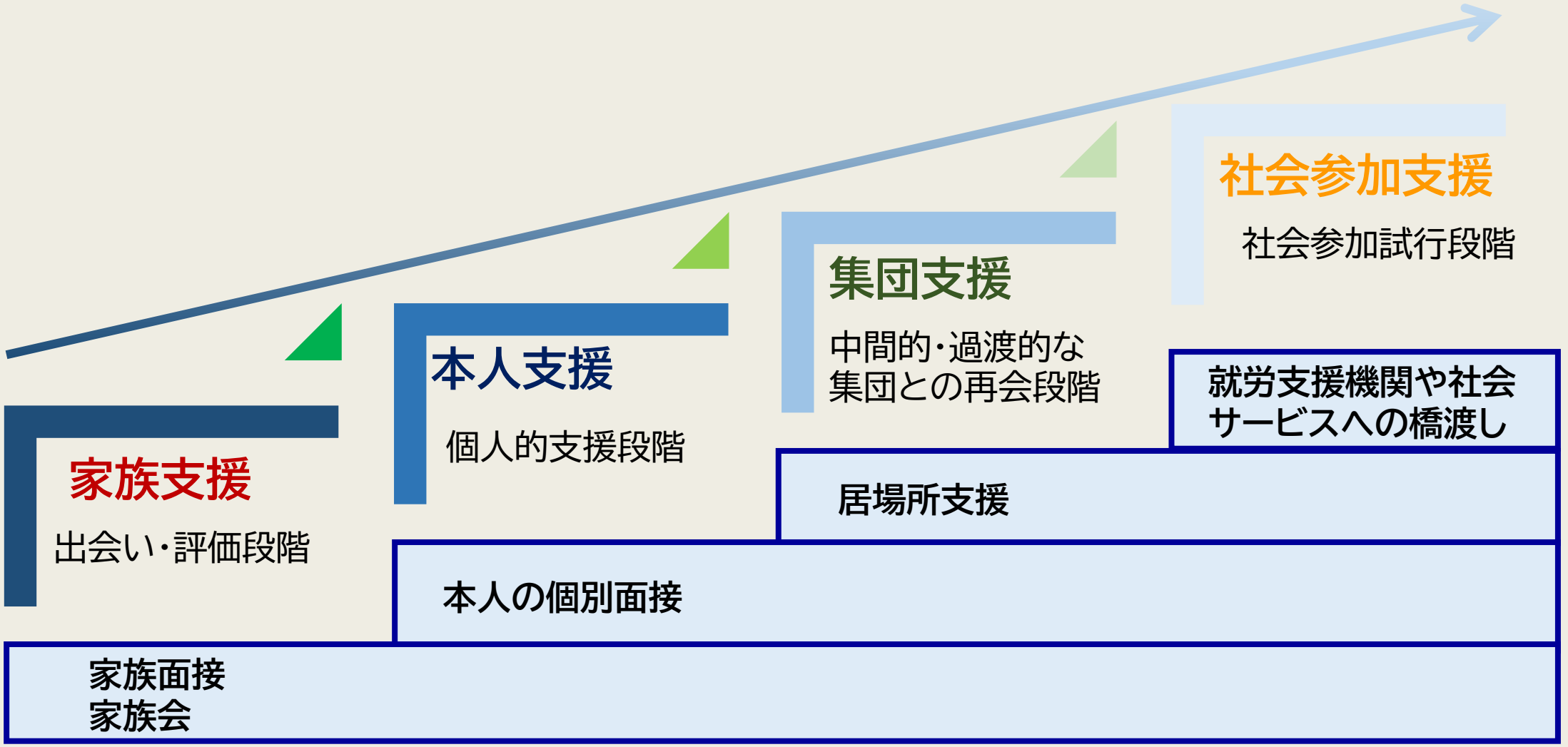
はじめに

- ひきこもり専門相談（電話・来所）に加え、三次支援機関として、市町村等のひきこもり支援体制整備に対する後方支援を実施

- 当センターの設置から10年の間に、ひきこもりに関する認知度、国が自治体に示す支援体制の在り方も変化

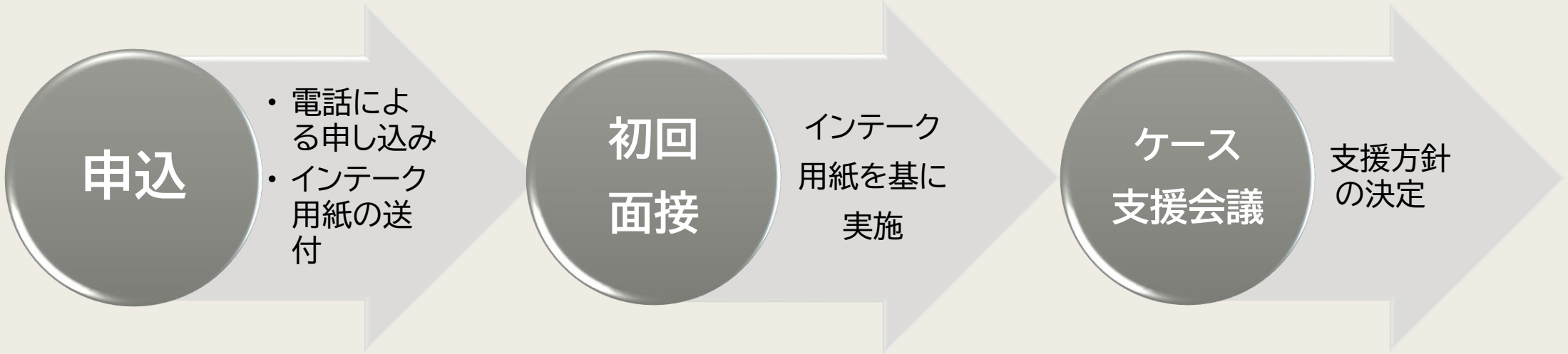
- 当センター設置から10年間のひきこもり専門相談の受理ケース（263ケース）について整理し、そこから得られた相談対象者の傾向と支援の課題について報告する

ひきこもり支援の段階



「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」をもとに作成

ひきこもり専門相談の流れ



インテーク用紙内容

相談対象者（性別、生年月日、住所）・相談者・家族構成
相談したいこと・相談のきっかけ・ひきこもり始めた年齢/期間/きっかけ
ひきこもりの状態・不登校経験・最終学歴・就労経験
現在の生活状況（睡眠・食事・入浴・趣味・家事・対人交流・外出）・気になる行動
生育歴（幼児期・小学校・中学校・高校・それ以降）・通院歴・相談歴（相談支援機関）

ひきこもり評価尺度について①
～宮城県ひきこもり地域支援センター版～

- 初回面接時、年度末、支援終了時に評価を実施

- 本人の評価
  「自立に向けた行動レベル」「コミュニケーションレベル」
  について10段階で評価

- 家族の評価
  「ひきこもり本人に対する家族の行動や意識」についての
  10項目を該当項目1点で評定（10点満点）

ひきこもり評価尺度について②
～宮城県ひきこもり地域支援センター版～

本人の評価】

	自立に向けた行動レベル			コミュニケーションレベル	
1	支援拒否・支援希求行動なし	自室から全く出ない（家族が会えない）	1	交流拒否・特定の人との交流	誰ともコミュニケーションがない
2		ほとんど自室で過ごす（家族を避けている）	2		必要な要件は，メモやメールなどの間接的手段でやりとりできる
3		自宅から出ないが，自宅内では比較的自由に過ごせる（家族と普通に顔を合わせる）	3		直接対面して会話ができる人はいるが，要求などに限られる
4		普段は自宅から出ないが，特定の場所や時間帯，特定の目的など，限られた外出はできる	4		家族・友人など特定の人とは会話が成立する（受動的，頻度は少ない）
5		就労や就学，相談などの場以外であれば，比較的自由に自力で外出できる	5		家族・友人などに対し，自分からコミュニケーションを求める（能動的）
6	支援希求行動あり	消極的，拒否的に来所している	6	支援者との交流	相談員など，家族・友人以外の他者からの働きかけに応えることができる（受動的）
7		自分の意志で，支援を求めて来所している	7		相談員などに対し，自分からコミュニケーションを求める（能動的）
8		自立に向けた情報収集や，中間的居場所の利用などの具体的行動を自発的に行う	8	複数の他者との交流	サポートがあれば，自分から他者に声をかけたり働きかけたりする
9		就労プログラムやデイケア，フリースクールなど，就労・登校に向けたトレーニングの場に継続的に参加できる	9		小集団であれば，支障のないコミュニケーションを行う
10		継続的に就労・登校ができる	10		社会生活上，支障のないコミュニケーションを行う

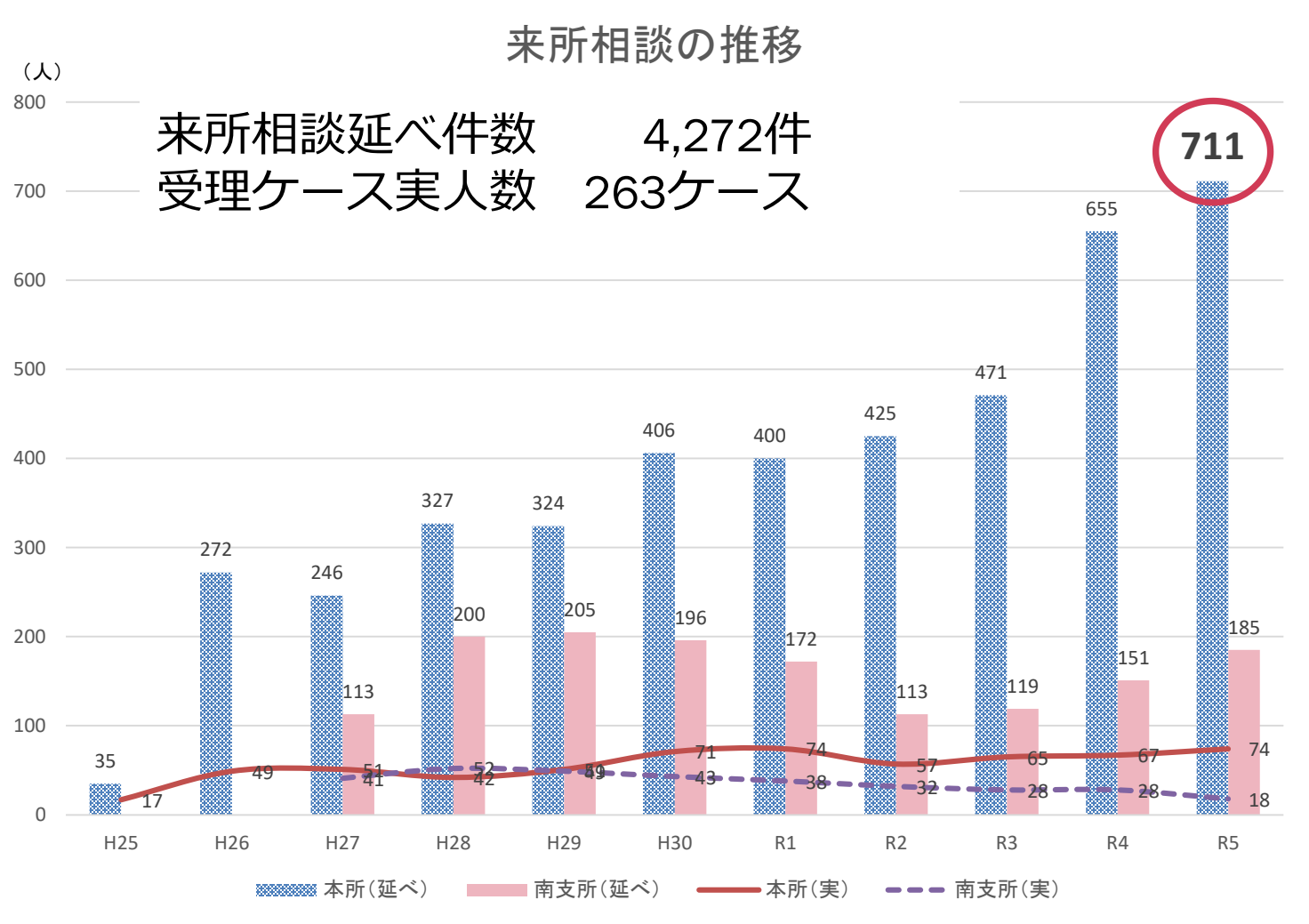
【家族の評価】　相談者（評価対象者）氏名　　（本人との続柄：　　）

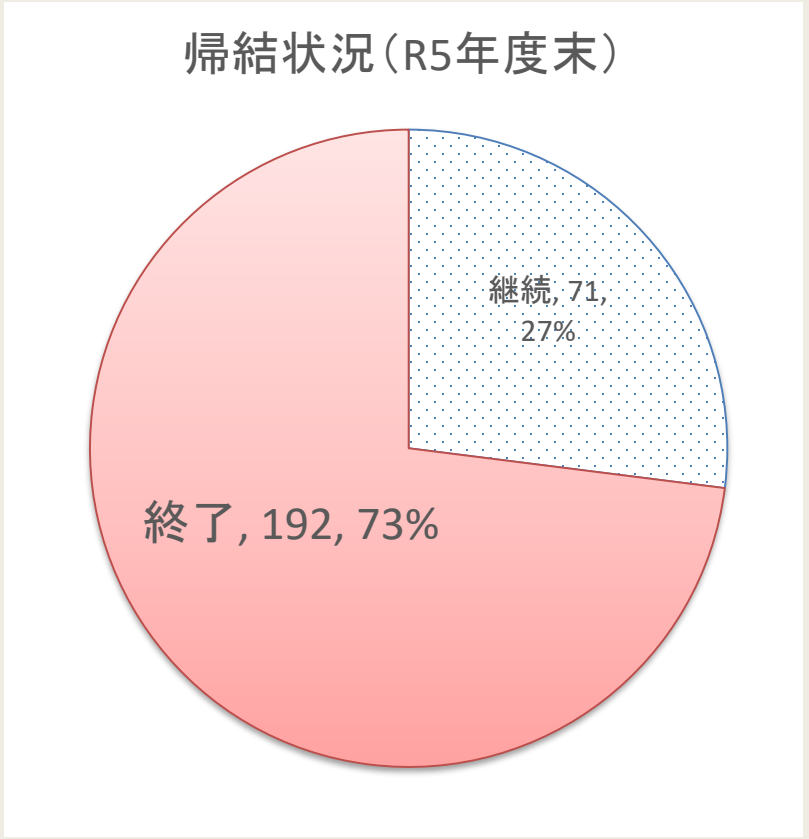
	項　目	✓
1	家族が継続的に相談機関に出向く	
2	本人に相談機関に行っていることを話せる	
3	本人の対応について他の家族の協力が得られる	
4	家庭内で本人と緊張せずにいられる	
5	本人に話しかけることができる（挨拶，用件）	
6	本人と雑談や楽しめる話題で会話ができる	
7	本人を追いつめる言葉をかけない	
8	本人と将来のことについて話せる（家族の考えを言うだけでなく，本人の考えを聞ける）	
9	家族の焦りや不安が軽減されている	
10	本人の状態にこだわらず，自分自身の生活を楽しめる	
得　　点（1項目1点　10点満点）		

※補足項目：問題行動への対処行動（暴力等の問題行動がある場合に記載　　評価の有無　あり・なし　）

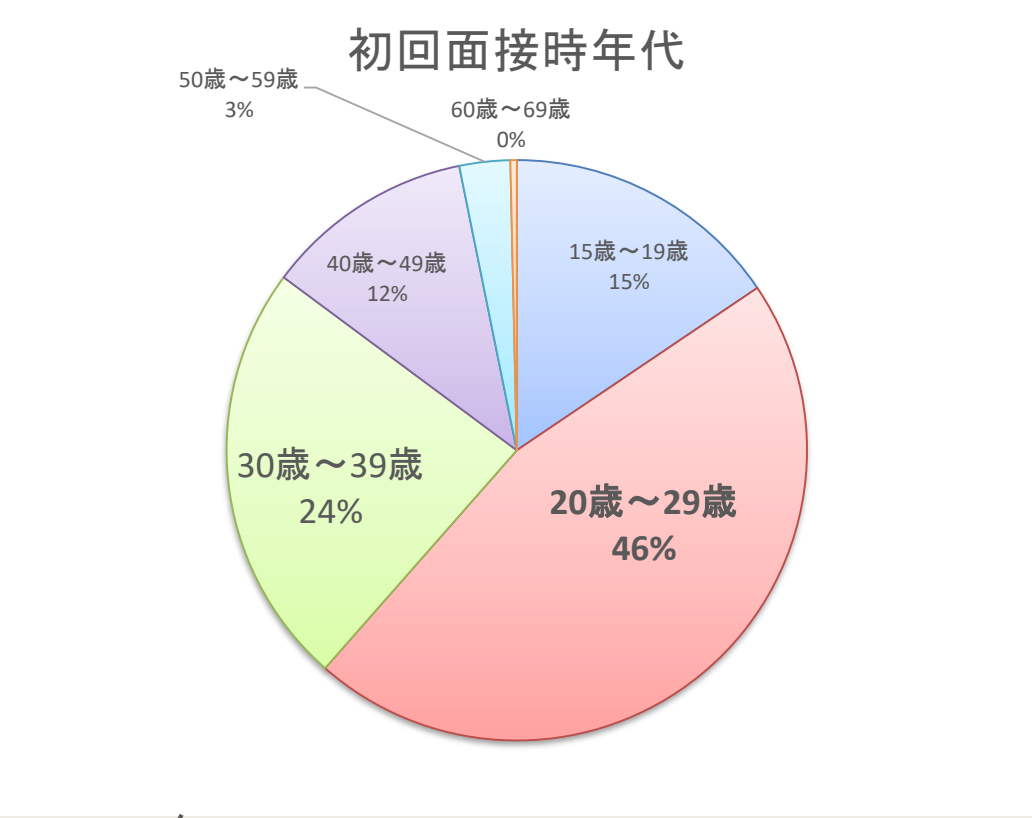
1	嫌な事，できない事を断ることができる	
2	挑発的な言動に対して，無視する，距離を取るなどの対処ができる	
3	本人の暴力，暴言から身を守る行動がとれる	
得　　点（1項目1点　3点満点）		

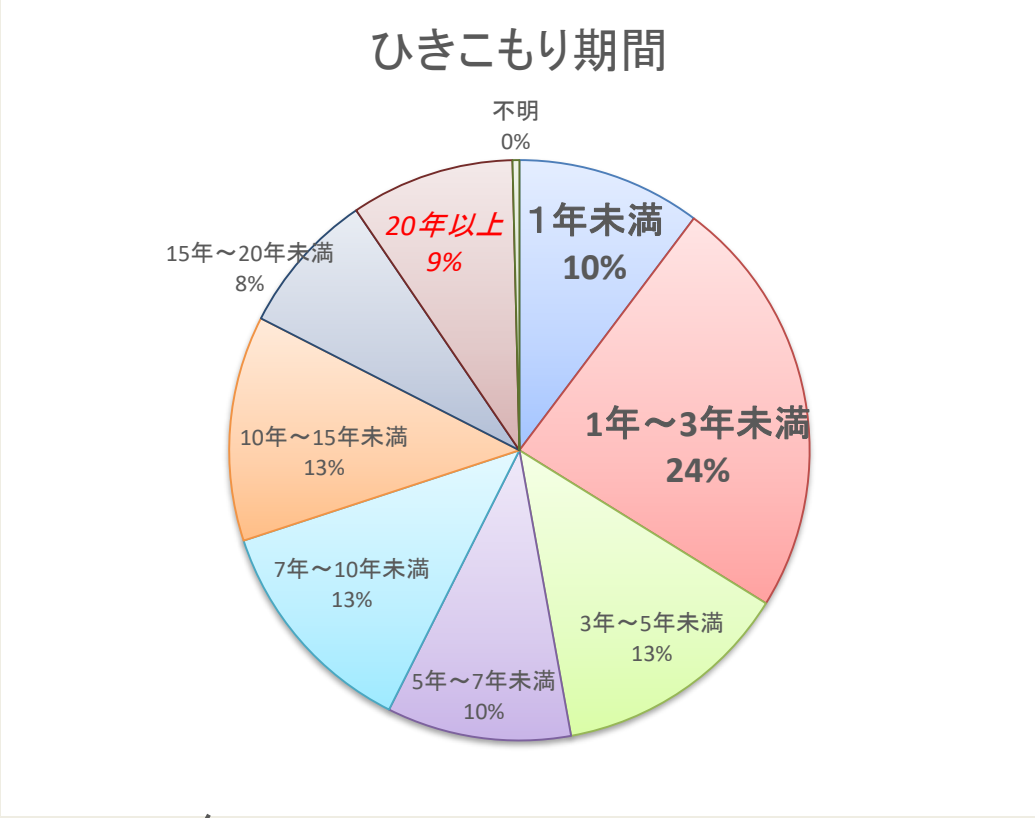
ひきこもり専門相談の受理状況





ひきこもり専門相談の受理状況
1_受理事例の初回面接時の状況①

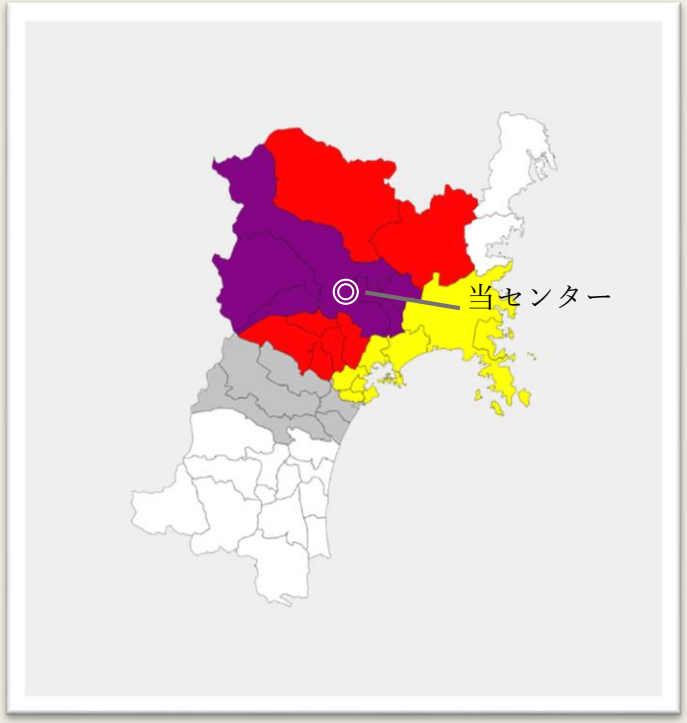


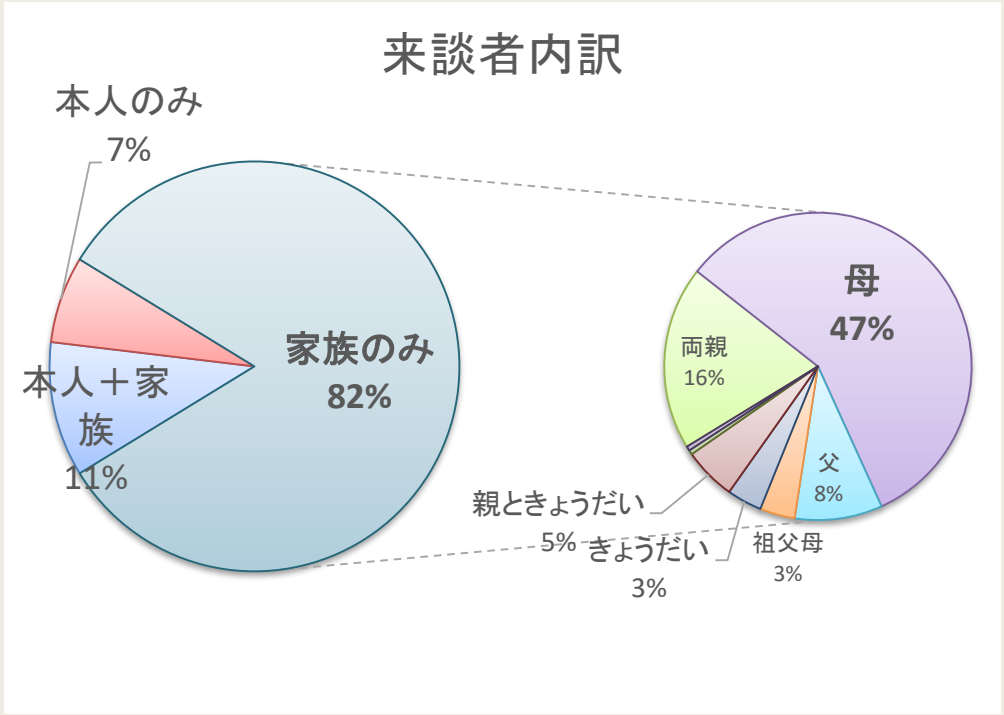


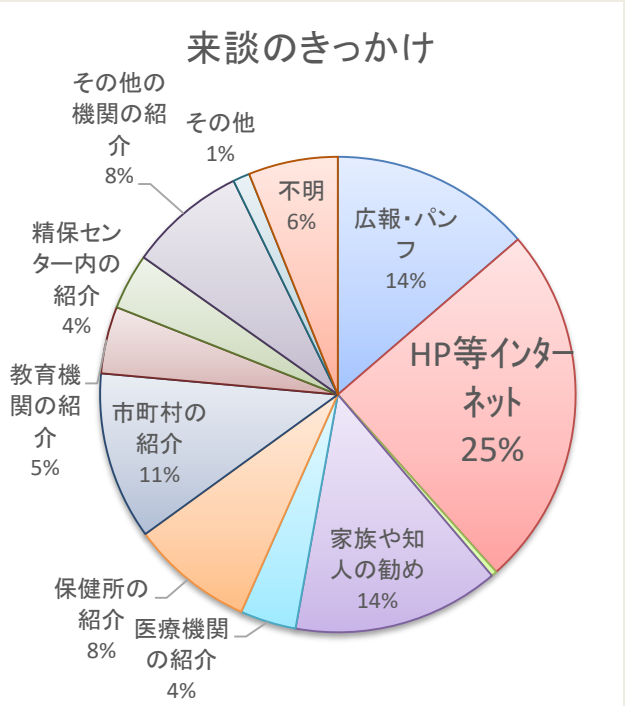
最年少15歳、最年長65歳
初回面接時の本人来所は17%

平均7.2年、最長は32年
「自室・自宅から出ない」は15%

ひきこもり専門相談の受理状況
1_受理事例の初回面接時の状況②



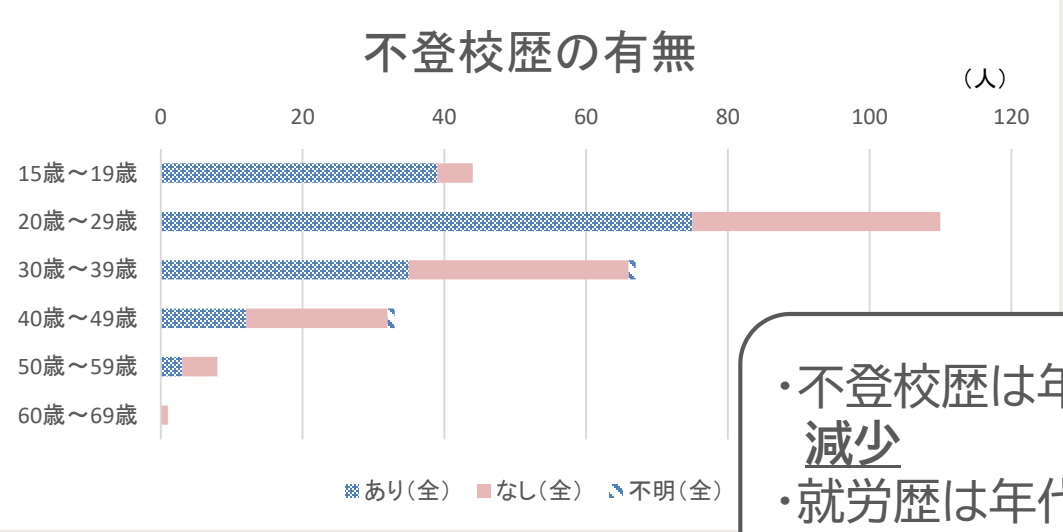


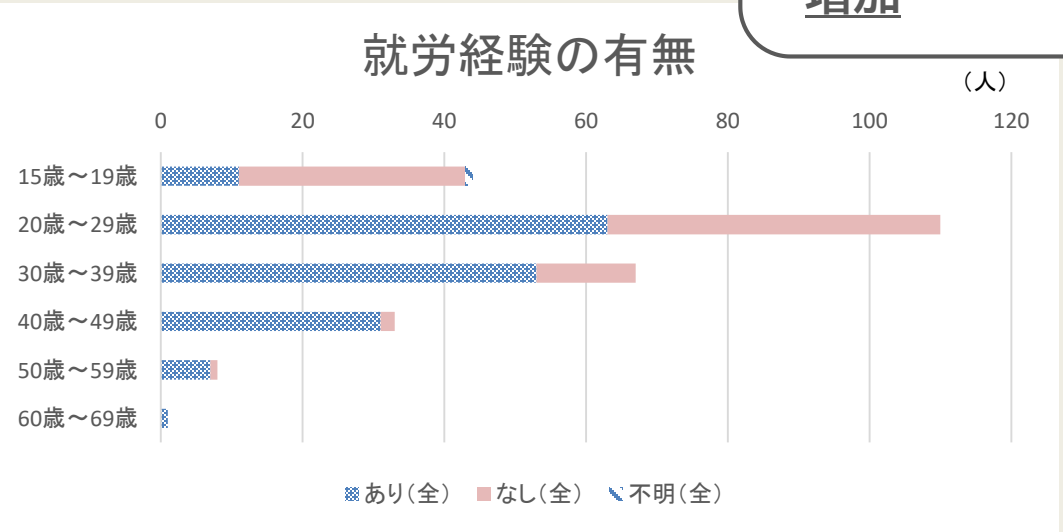


・当センター所在圏域からの相談者が48%
・隣接3圏域で計30%

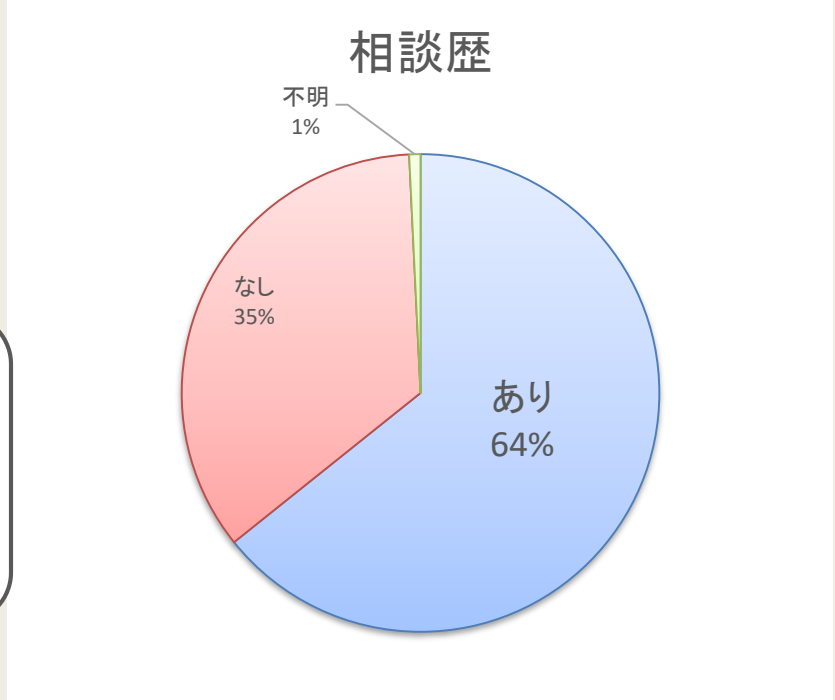
県政だより掲載年度は「広報・パンフ」が増加

ひきこもり専門相談の受理状況
1_受理事例の初回面接時の状況③



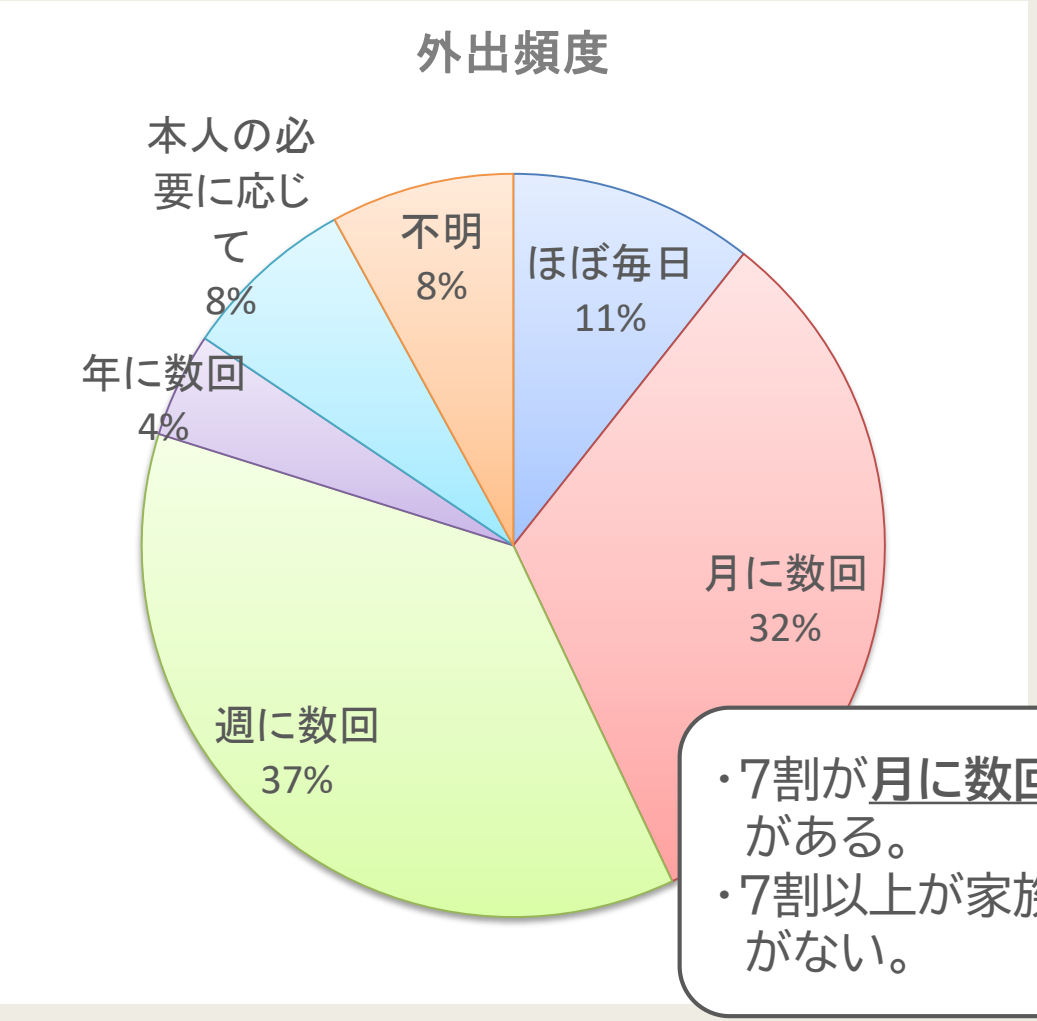


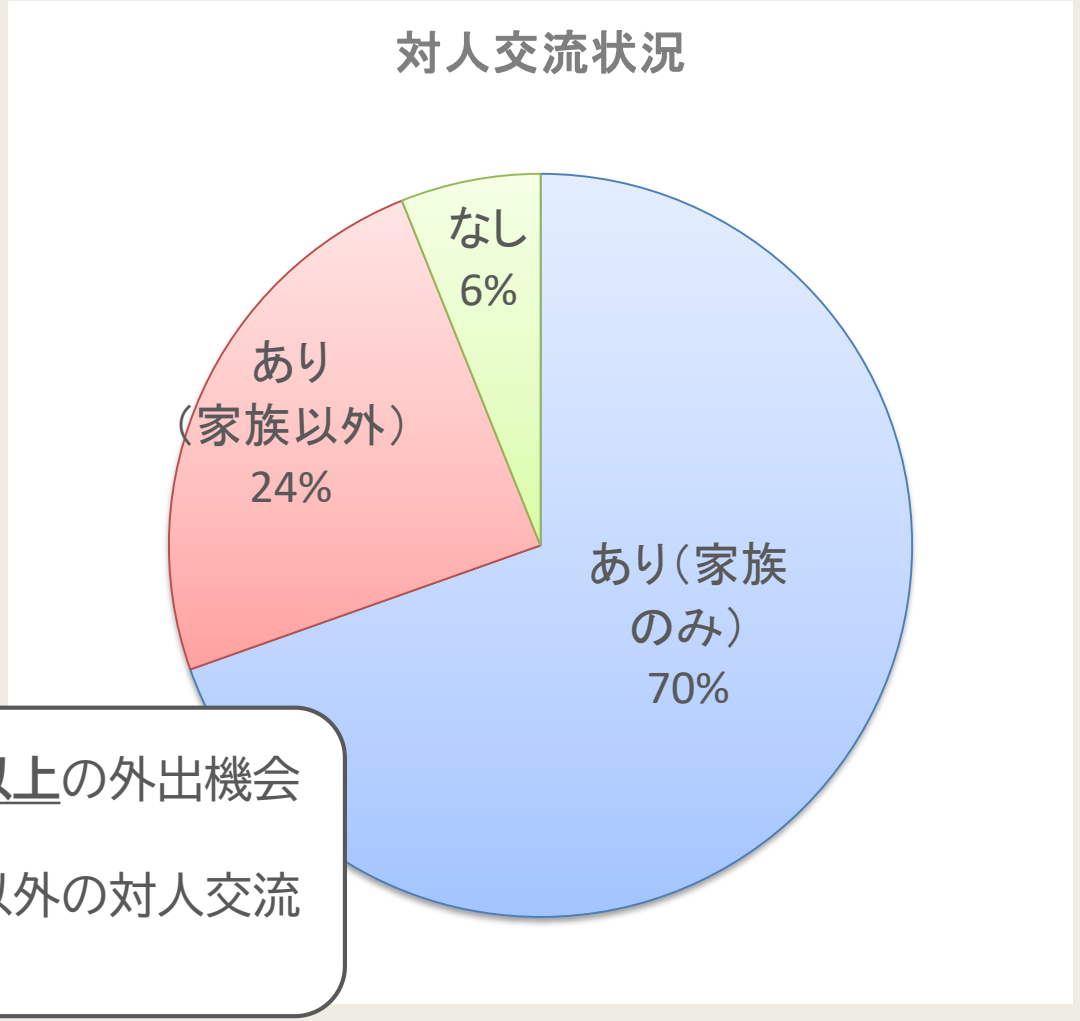
・不登校歴は年代が上がると**減少**
・就労歴は年代が上がると**増加**



【相談先】
学校・児童相談所・市町村・保健所・医療機関・民間支援機関・カウンセリングルーム・サポステ・ハローワーク等

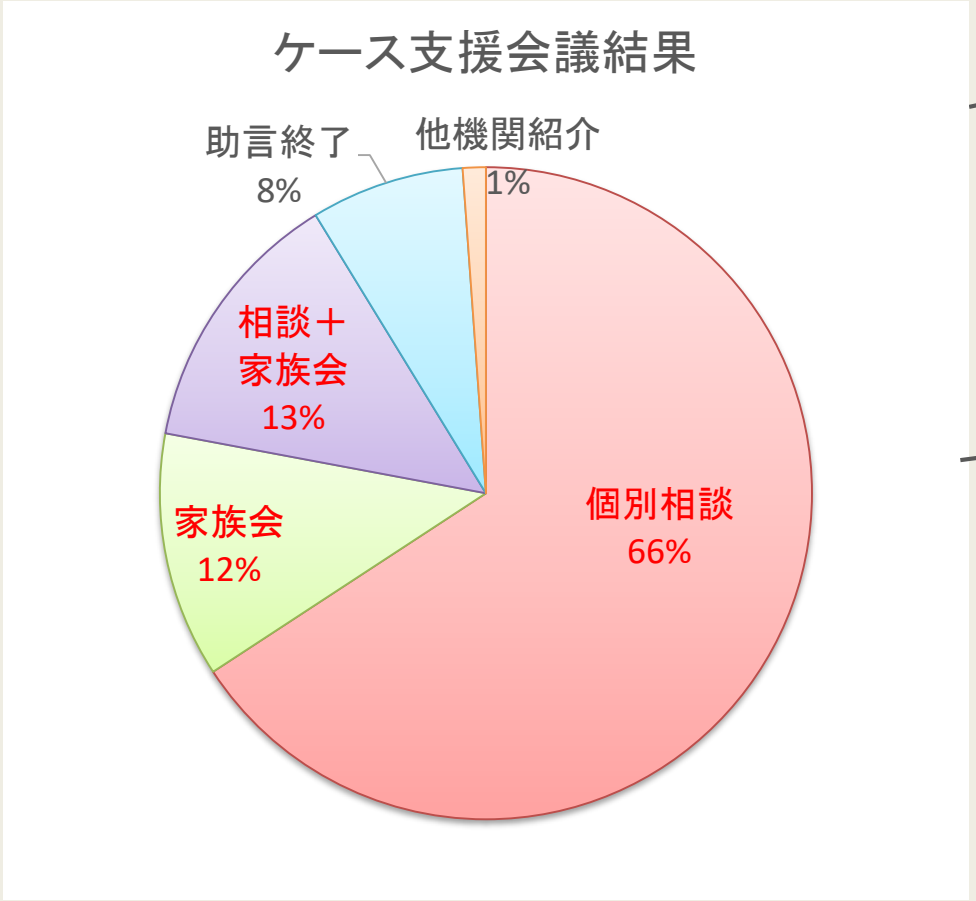
ひきこもり専門相談の受理状況
1_受理事例の初回面接時の状況④





・7割が<u>月に数回以上</u>の外出機会がある。
・7割以上が家族以外の対人交流がない。

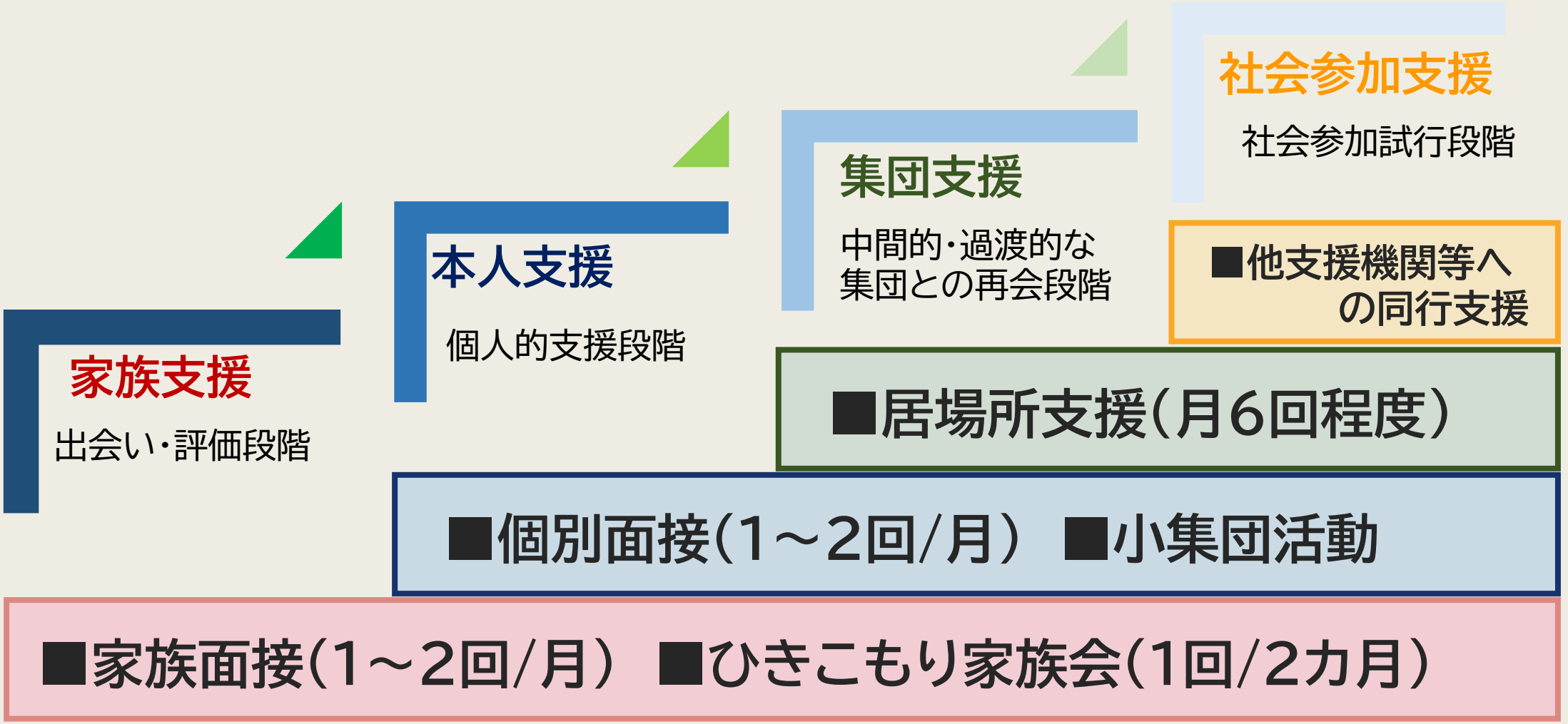
ひきこもり専門相談の受理状況
2_初回面接後の支援方針



○初回面接のみで終了：23ケース
→「助言終了」・「他機関紹介」の9%

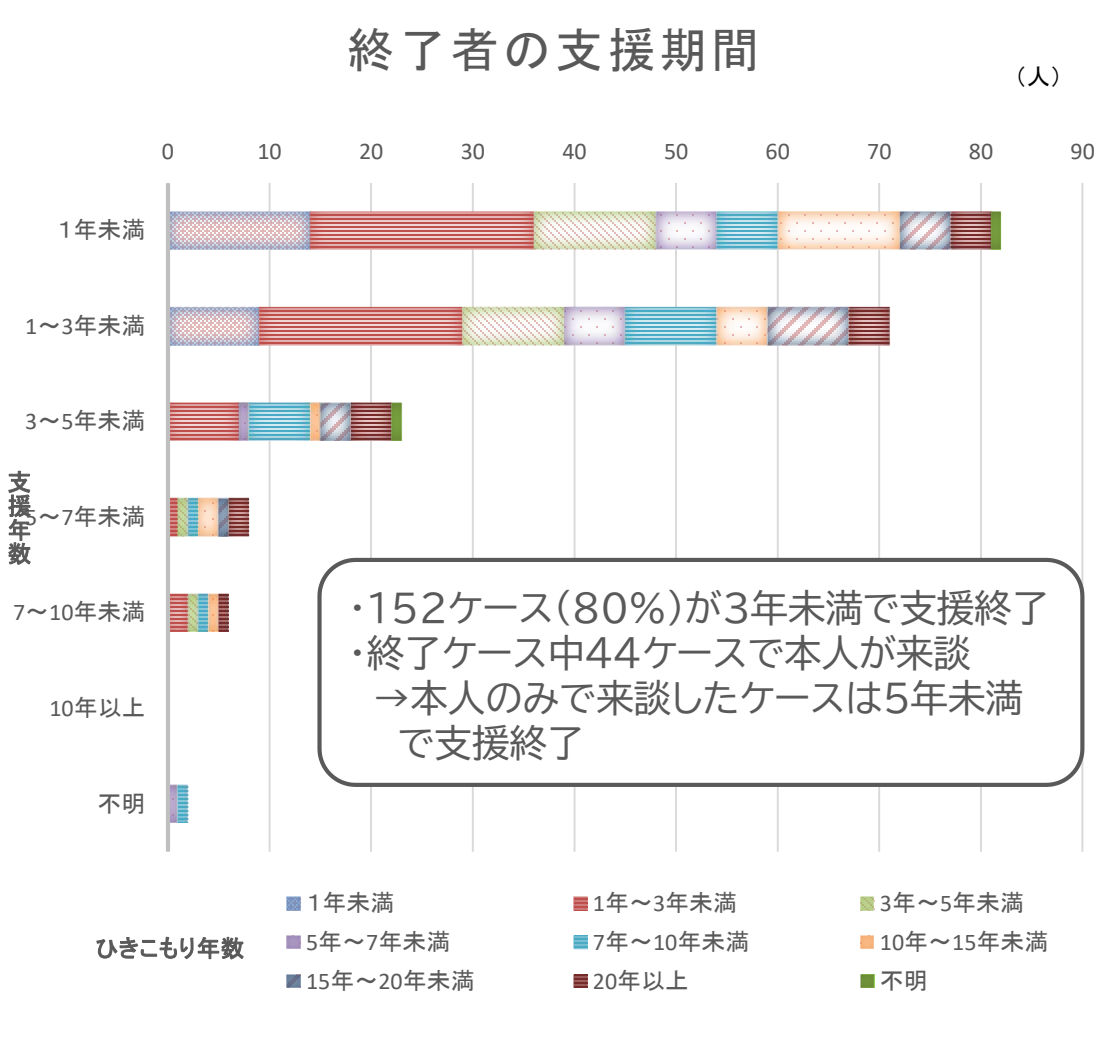
○支援継続：240ケース
→多くが家族への定期的な面談から開始
（月に1回程度）
→本人への個別面談の場合は、月に1～2回の頻度で行う場合もある。

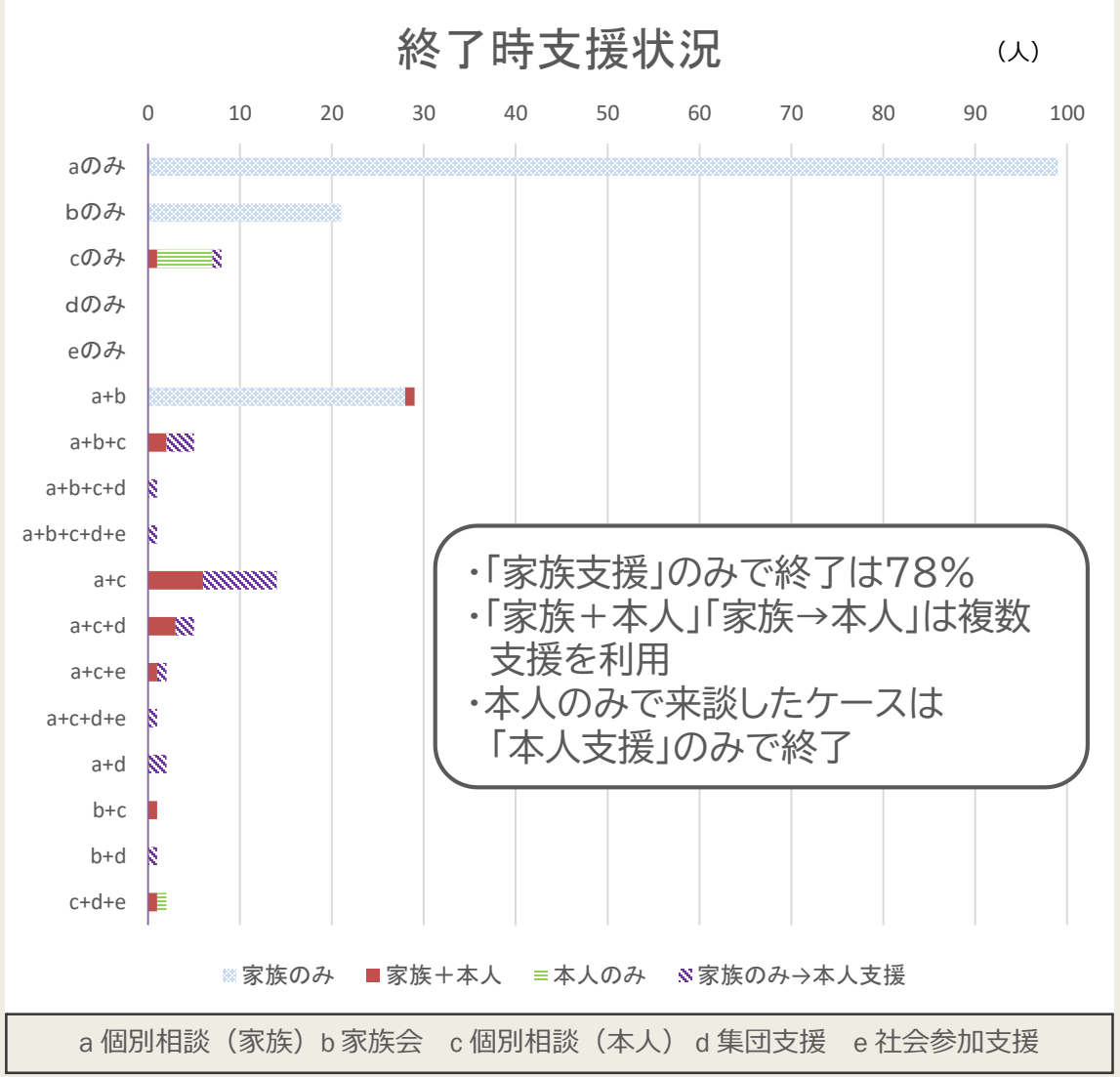
当センターにおけるひきこもり支援



「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」をもとに作成

ひきこもり専門相談の受理状況
3_支援終了ケースの支援状況①





a 個別相談（家族）b 家族会　c 個別相談（本人）d 集団支援　e 社会参加支援

ひきこもり専門相談の受理状況
3_支援終了ケースの支援状況②

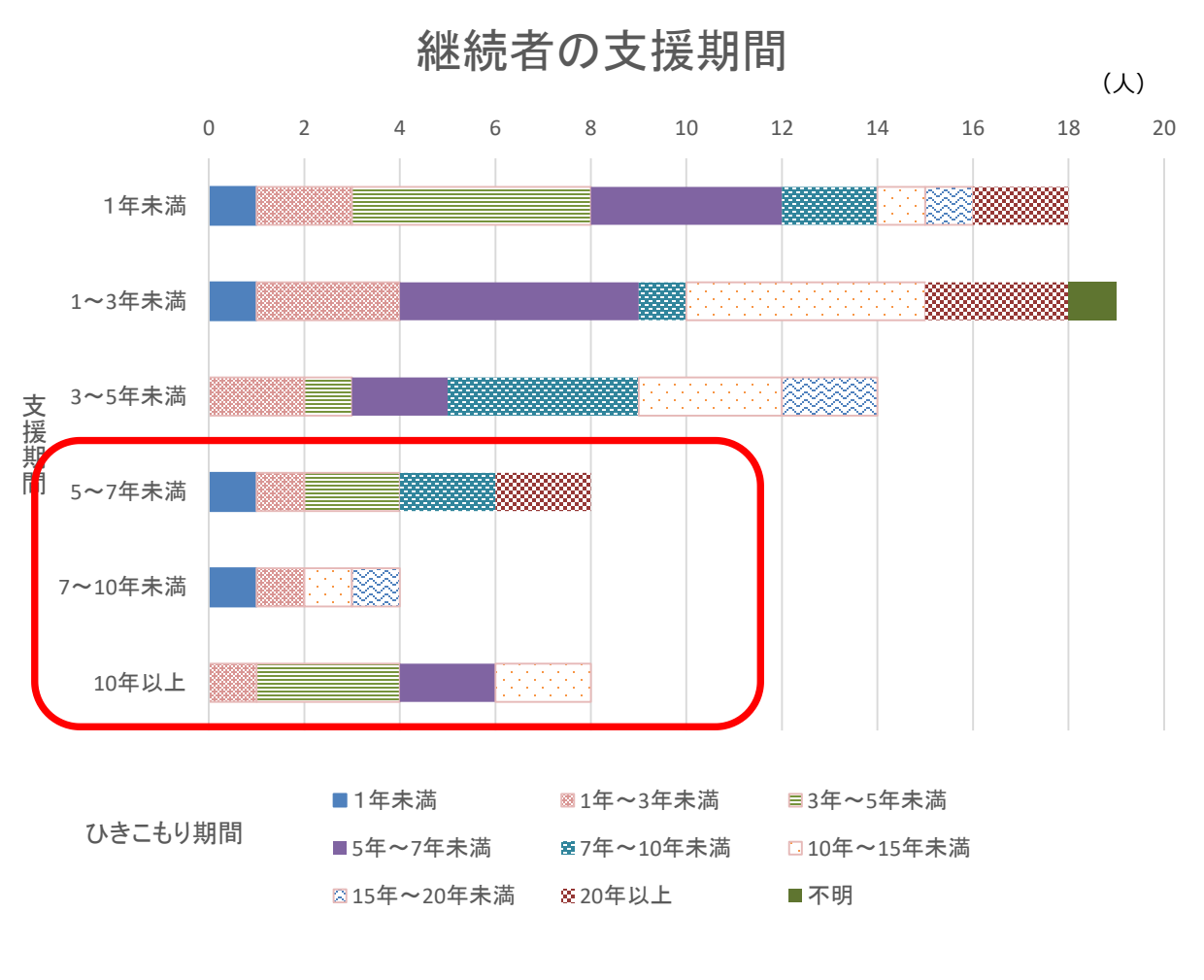
（終了者：前後の評価ある人のみ。n=113）

項目 / 点	本人の評価				家族の評価	
	自立行動レベル		ｺﾐｭﾆｹｰｼｮﾝﾚﾍﾞﾙ		家族の行動や意識	
	開始時	終了時	開始時	終了時	開始時	終了時
0					3	1
1	2	0	6	1	11	9
2	10	8	2	0	17	13
3	6	7	11	12	17	12
4	45	32	43	38	18	18
5	26	20	19	13	14	10
6	4	6	12	12	9	8
7	14	11	7	7	14	12
8	5	8	5	10	1	10
9	0	4	5	8	0	3
10	1	17	3	12	0	5

評価対象者の半数が終了時に評価が向上

→ひきこもりの状態像は大きく変化していないが、本人の行動・コミュニケーションレベルや家族の意識は変化

ひきこもり専門相談の受理状況
4_支援継続ケースの支援状況



令和5年度末で71ケースが継続

- 35ケースで本人への支援を実施
  →うち10ケースは5年以上を経過
- 家族支援のみで、5年以上経過しているケースも…

考察_1

切れ目のない支援

●不登校経験者も多く、不登校状態のままひきこもりに移行する ケースもいる
⇒「不登校」から「ひきこもり」に移行するケースを想定した
教育機関との連携の課題

●ひきこもりの一因に、対人関係の躓きや環境への不適応がある
●就労などによる新しい環境や対人交流、未経験の活動など、環境の変化が生じる機会は精神的負担が大きい
⇒本人が安心して支援を受け、新たな環境に適応するための
支援機関間の連携の重要性

考察_2

家族支援の重要性の再認識

●【ひきこもり初期】＋**【家族支援】**→【本人支援】
＝複数支援を利用しながら、短期間の支援で終了
●**【家族への継続的な支援】**
＝ひきこもりが長期化していても本人が来所
⇒家族自身が安心して定期的に相談できる場所がある
<u>家庭内で、本人と家族の関係性が変化</u>

一方で、定期的に支援を継続していても大きな変化がないままに
長期化しているケースも…

〇重点的にケース検討を実施。個別アセスメントと支援の再評価に取り組んでいる

考察_3

地域での支援の重要性

●当センターの近隣圏域からの利用率が高い
　＝ひきこもり本人は、家族の送迎でしか来所ができないことが多い。
　＝支援を継続的に受けるためには、支援機関までの距離や
　　所要時間も影響

⇒利便性や住み慣れた地域で複数の選択肢から支援を選び、
　安心して支援を受け、ひきこもりからの回復をめざすための
　市町村、保健福祉事務所圏域での支援体制の充実

おわりに

- ひきこもり支援は長期的な関わりが求められるが、職員の異動を伴う当センターのひきこもり支援の課題を改めて整理する機会にもなった。

- 市町村、保健福祉事務所圏域での支援体制整備における当センターの後方支援の役割は大きい。今回の結果から示唆されたことを生かし、支援の充実に繋げていく。