

資料1

令和元年度 第2回 練馬区区政改革推進会議

練馬区におけるひきこもり支援

令和元年11月6日

福祉部生活福祉課

高齢施策担当部高齢者支援課

健康部保健相談所

こども家庭部青少年課

第1回区政改革推進会議におけるご意見

区のひきこもりの傾向や特徴

ひきこもり支援の対象は誰か

ひきこもり支援の目標・到達点は何か

行政としてやるべきことは何か

今後の取組の方向性

第1回区政改革推進会議におけるご意見

<ひきこもり支援の対象は誰か>

現在困っている人や、現状を放置すると今後困るであろう人に対して支援すべき。

相談があった際には対応が必要であるが、そうでない人に対して積極的に介入する必要は無いのではないかと。

相談もない人を掘り起こすようなことはしなくてよい。

<ひきこもり支援の目標・到達点は何か>

ひきこもりとなる原因は、人によって異なっていることが多い。ひきこもりという言葉で一括りにすることは問題である。

ひきこもりは事象でしかないため、ひきこもった原因に着目して一人ひとりの状況に応じた支援を行う必要がある。

<行政としてやるべきことは何か>

ひきこもり対策に、あまり時間と予算をかけるべきではない。

様々な相談機関があるため、どこに相談すればよいのか分かりづらい。

本人は相談しづらいため、家族に向けての相談支援が必要である。

関係機関の連携の強化と、支援に携わる職員の資質向上のための仕組みが重要である。

ひきこもりの方の居場所づくりが必要である。

区のひきこもりの傾向や特徴

令和元年7月～10月、総合福祉事務所や保健相談所、地域包括支援センターなど、区に寄せられた相談内容を分析するとともに、民生・児童委員を対象に調査を実施し、630名の傾向や特徴を把握

該当者は、ひきこもり期間が10年以上の長期化した中高年の方が多い。

世帯の課題は、「精神的な疾病またはその疑い」が最も多い。

本人または家族が望む支援は、「医療機関の支援」「金銭的支援」「家族支援」「就学・就労支援」が多い。

民生・児童委員が把握しているひきこもりと思われる方の約5割が支援を受けていない。

調査項目	相談機関	民生・児童委員
ご本人の年齢	40～50代が5割以上	40～50代が5割以上
ひきこもりの期間	10年以上が約5割	10年以上が約6割
同居者と経済状況	親との同居が最も多く、経済状況に問題がないという回答が、約5割	親との同居が最も多く、経済状況は問題がないという回答が、約8割
外出状況	「買い物等のみ」が約7割	「買い物等のみ」が約7割
世帯の課題	「精神的な疾病またはその疑い」が全体の2/3で最も多く、次いで、「就労先・就学先がない」、「家族と緊張・対立関係」と続く。	—
支援を受けたことがある機関	「医療機関」と「保健相談所」が4割以上で最も多い	「支援を受けたことがない」が約5割
本人または家族が望む支援	【本人】 医療機関の支援 生活上の金銭的支援 就学・就労に関する支援	【家族】 医療機関の支援 家族支援 就学・就労に関する支援

ひきこもり支援の対象は誰か

- ひきこもりは状態を指す概念であり、外出をしていない全ての方が支援を必要としているわけではない。
- 「ひきこもりを一つの生き方として認める社会になってもよいのではないか」という家族会の意見もある。
- 8050問題や生活困窮、虐待など、現在困っている、または今後困ることが予想される本人や家族を支援し、問題の深刻化を防ぐことが必要
- 精神的な疾病またはその疑いがある方が多く、介入の仕方によっては状態を悪化させる結果につながりかねないため、慎重な対応が必要



支援の対象

ひきこもり状態の方全てを、一律に支援対象とはしない。

支援の対象は、ひきこもりに関する悩みや困り事を相談された方や、今後深刻化することが予想される本人や家族とする。

訪問による悉皆調査など、個々の状況を考慮しない介入は行わない。

ひきこもり支援の目標・到達点は何か

- ・ 支援を必要とする場合でも、ひきこもりとなった原因、ひきこもりの期間、疾患の有無等、個々の状況は大きく異なる。
- ・ 一人ひとりに応じた支援が必要であり、一律に自立を目指して、就労に結びつけることは困難
- ・ ひきこもりが長期に及んだケースでは、社会とのつながりを再構築することが重要
- ・ 「長年にわたりひきこもっている中高年者を就労に結びつけるのは困難ではないか」という家族会の意見もある。



ひきこもり支援の目標、到達点

支援を必要とする方を対象に、ひきこもりの期間や年齢、健康状態など個々の状況に応じた社会的・経済的自立の達成

行政としてやるべきことは何か

- ・ ひきこもりの状態自体が直ちに問題になるわけではないため、行政がどこまでやるのかの判断は難しい。
- ・ 経済的な問題がなく家族がそうした生き方を受容している世帯がある一方で、精神疾患の疑いや8050問題など支援が必要な世帯もあり、状況は様々である。
- ・ 調査の結果、ひきこもりが長期化しており、相談機関に相談をしていない方もいることから、区は個々の状況に応じて、問題の深刻化を防ぐための支援を行う。



行政としてやるべきこと（今後の取組の方向性）

ひきこもりの方全てを対象とするのではなく、必要な方へ支援を行う。

ひきこもりに限らず複合的な悩みや課題を抱える方が、「相談しやすい体制づくり」を進める。

専門職の訪問による支援など、「本人や家族への支援を充実」する。

必要な情報を得られるよう、家族会や当事者の会と連携して「情報提供を充実」する。

相談しやすい体制づくり

- （例）
- ・ 断らない相談支援体制の強化
 - ・ 関係機関の連携強化

本人や家族への支援の充実

- （例）
- ・ 訪問支援の充実
 - ・ 家族の不安軽減
 - ・ 社会参加の場の提供

情報提供の充実

- （例）
- ・ 相談場所の広報の強化
 - ・ 家族会等の周知支援

今後の取組の方向性

相談しやすい体制づくり

どの窓口にも相談しても断らず受け止め、各相談機関が連携して対応する体制づくりを進める。
調整困難なケースをコーディネートする機能を強化
相談機関の連携強化や支援力向上のための合同研修会を実施

本人や家族への支援の充実

地域精神保健相談員を増員し、医療やサービスにつなぐアウトリーチ支援を充実
家族会や当事者の会と連携し、講演会や相談会を実施
社会参加のきっかけとなる居場所を提供

情報提供の充実

ひきこもりに関する相談機関や支援内容を、区報やチラシ等を通じて周知
家族会や当事者の会を通じた区事業の周知と、会の活動周知を連携して実施

各相談機関が連携した断らない相談支援体制のイメージ

