

■ ☆☆「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」の公示☆☆

No. : 1878 [返信]
Name : 全引連 KHJ 調査部
Date : 2010/05/20(Thu) 15:37:52
Mail : fm3wb2-s@kni.biglobe.ne.jp
URL : <http://www.khj-h.com/index.htm>

☆「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」が公示されました☆

◎<5月21日～調査部の追記>・・・この報告投稿の後、厚生労働省の「障害保健福祉部の精神障害保健課」より19日に報道発表が行われたことを確認しました。サイト、および要諦(ポイント)は下記です。 <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000006i6f.html>

<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000006i6f-img/2r98520000006i7x.pdf>

~~~~~

いわゆる(新版)「ひきこもりガイドライン」が「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」として、厚生労働省の「国立国際医療研究センター・国府台病院」のホームページに今朝(5月20日)掲載されました。

3年間にわたって調査研究され、昨年5月には中間報告と(案)がまとめられ、さらに今年の2月13日には東京大学安田講堂で先行的な公開講座が行われました。今回の決定公示版においては、支援面が加筆されている印象を受けますが、精神医学的分析においてはほぼ(案)の内容を踏まえ、68頁にまとめられています。掲載サイトは下記です。

<http://www.imcjkohndai.go.jp/pdf/jidouseishin/guideline100520.pdf>

通読して、多岐にわたる精神病理がその基礎にあるという科学的認識が明確に示されたことが新鮮なところと思います。昨日記者発表が行われたようで、産経新聞、毎日新聞、朝日新聞などの電子版に紹介記事があります。冗長になりますが、これら3新聞の記事を借用して紹介します。さすがによく核心を捉えてまとめられており、親の会のデータや指導層の認識と矛盾しないのではないかと感じます。

なお、厚生労働省のホームページの下記サイトには上記の「国立国際医療研究センター・国府台病院」の開示内容が参考として“生活保護と福祉”の欄に引用されています。従って、この「ガイドライン」は云うまでもなく、厚生労働省の施策の基礎認識となる公式見解と理解して良い

と思います。欧米基準の“「より明確な理解の外枠」と「的確な支援の内枠」や早期介入”の視点、および医療と福祉の視点からの具体的な施策がより広く、深く行われることが期待されます。

そして、親の会にとって最も重要なことは、上記の認識が確固たる“法制度”に組み込まれるための運動と考えられます。単なる“参考研究報告”に留めてはならないと云うことです。更に付け加えれば、このガイドラインの云う☆☆“今後の課題”が既に現実のものとなっていることを認識すべきでしょう☆☆。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/hikikomori.html>

また、一般当事者家族・当事者のための“「ひきこもりかな？」と思ったら～ご家族・ご本人のためのパンフレット～”が同時に発表されています。この冊子は厚生労働省直轄の「国立精神・神経センター精神保健研究所／社会復帰相談部」および「厚生労働省」からもダウンロードできるようになっています。しかし、家族会幹部層の皆様やいわゆる支援者の幹部層の方々は上記の「ガイドライン」の云わんとする骨子を十分に吟味され、幅広い視座で対応されることが期待されます。

<http://www.ncgmkohndai.go.jp/pdf/jidouseishin/pamphlet100520.pdf>

\* \* \* \* \*

#### <産経新聞(電子版)記事>

<http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20100520-00000500-san-soci>

「ひきこもり」多くが精神疾患 3分の1は「薬物治療必要」

5月20日0時33分配信 産経新聞

就学・就労などを避け、家から出てこない「ひきこもり」の若者を厚生労働省の研究班が調査したところ、専門施設に相談してきた「ひきこもり」に悩む人の3分の1が、統合失調症など薬物治療を必要とする精神疾患を抱えていたことが19日、分かった。他の相談者も何らかの精神疾患を抱えていた。

また、研究班は同日、ひきこもりの長期化を防ぐためには、できるだけ早く当事者が専門機関

に相談・受診することが重要などとする「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」を公表した。

調査は平成19～21年度に行われ、精神科医ら専門家が在籍する全国5カ所の精神保健福祉センターに、16～35歳までのひきこもり本人が直接相談にきた184件を検討した。

その結果、診断が確定した149件のうち、49件が統合失調症や不安障害、気分障害など薬物治療が必要とされる精神疾患だったことが判明。さらに48件が広汎性発達障害や精神遅滞と診断され、51件は専門家のカウンセリングなどが治療の中心となるパーソナリティ障害や適応障害などだった。残る1件は前記3分類にあてはまらなかった。

今回の調査結果を受け、厚労省は「診断や治療を受けないまま、症状を悪化させる恐れがある」として、ひきこもりの背景に精神疾患があるケースが多いことを明確化。ガイドラインでは現在全国の約26万世帯でひきこもりの子供がいると推計し、ひきこもりの長期化を防ぐため、できるだけ早く当事者が専門機関に赴いて受診をすることが重要とした。専門機関は長期的な関与を続け、精神疾患の有無を判断すべきだとしている。

#### <毎日新聞(電子版)記事>

<http://headlines.yahoo.co.jp/hl?a=20100519-00000094-mai-soci>

#### <ひきこもり>相談者8割、精神疾患 「早期の受診が必要」―厚労省調査

5月19日 20時54分 配信 毎日新聞

ひきこもりに関する厚生労働省研究班は、自治体の相談窓口を訪れた人の約8割が、統合失調症や広汎性発達障害などの精神疾患があると診断されたとの調査結果をまとめた。この結果を受けて厚労省は19日、01年度作成の専門機関職員向け指針を改訂。「確定診断前の統合失調症が含まれている可能性は低くないことに留意すべき」とし、長期的な関与と精神疾患の有無の判断が必要としている。

調査は07～09年度に岩手、埼玉、山梨、石川、和歌山県の精神保健福祉センターなどを訪れた16～37歳の184人を対象に実施。精神科医や精神保健福祉の専門職員が複数で診断し、このうち149人(80.9%)に精神疾患が確認された。

診断結果は、人格障害や適応障害など51人(34.2%)▽統合失調症や気分障害など薬物療法が必要な人49人(32.9%)▽広汎性発達障害や知的障害など48人(32.2%)

――などだった。

過去の調査から、研究班は全国のひきこもりを26万人と推計する。研究代表者の齊藤万比古・国立国際医療研究センター国府台病院精神科部門診療部長は「ひきこもりの長期化を防ぐためには、早期の受診や相談が重要。就労機会の提供など社会的支援に加え、精神疾患がある場合は特性に合わせた指導プログラムも不可欠だ」と話している。【佐々木洋】

#### <朝日新聞(電子版)記事>

<http://www.asahi.com/national/update/0519/TKY201005190383.html>

#### 引きこもり「精神障害に合わせ支援を」 厚労省研究班

2010年5月19日 23時4分配信 朝日新聞

半年以上にわたって家にとどまる「引きこもり」への対応を定めたガイドライン(指針)を厚生労働省の研究班が19日に公表した。引きこもりの人の大半が、統合失調症などの精神障害を患っていることを指摘。診断を踏まえて当事者に合った支援の必要性を強調している。

指針は、引きこもりを「社会的参加を避け、原則6カ月以上、家庭にとどまり続ける状態」と定義。4134世帯を対象に調査した結果、23世帯に10～40代の引きこもりを確認。全体では約26万世帯にいると推計した。

研究班が184人の引きこもりの人を分析した結果、149人は精神障害と診断されていたことが判明。そのうち統合失調症などで投薬治療を必要としたり、発達障害などで福祉サービスが必要としたりする人がいずれも3分の1程度を占めた。診断にもとづく精神障害の実態を明らかにしたのは初めてという。

引きこもりの長期化を防ぐため、早期の相談・受診を促し、行政に対して家庭訪問するなど踏み込んだ支援を求めている。