

地域包括支援センターにおける 8050事例への対応調査

川北稔（愛知教育大学）

1

背景

- 社会的孤立事例（ひきこもり・無業者等）の高年齢化が指摘され、高齢の親と40代・50代の子どもが困窮した状態でようやく相談機関につながったり、親子共倒れ（孤立死）などの状況で発見されたりする例が相次いでいる。こうした事例が集まる機関のひとつが地域包括支援センターである。
- 支援者は親の介護等をきっかけとして、長期に渡って社会参加から遠ざかっている子どもの存在に気付くことができる。ひきこもりの課題解決を考える上でも、ひきこもる本人への介入よりむしろ親の介護をきっかけとした家族へのアプローチが可能になる面がある。

2

背景

- 2016・2017年度の社会福祉推進事業では、生活困窮者の自立相談支援窓口におけるひきこもり事例（40代以上）への対応を調査した。高年齢化とともに窓口への相談経路として地域包括支援センター、民生委員・児童委員、父母のケアマネジャー、福祉事務所など、他機関からの紹介による相談開始が目立った。また支援に際しての連携先として高齢者・介護関係の機関・施設が多くなった。
- 地域包括支援センターはひきこもる子ども側の支援を専門としているわけではないが、それゆえに多機関による連携の発端となるなどの役割も期待されている。8050問題などの複合問題世帯は多機関協働の成否について試金石となりうる課題であり、そのモデルケースを探るうえでも地域包括支援センターが注目される。

3

調査の経緯

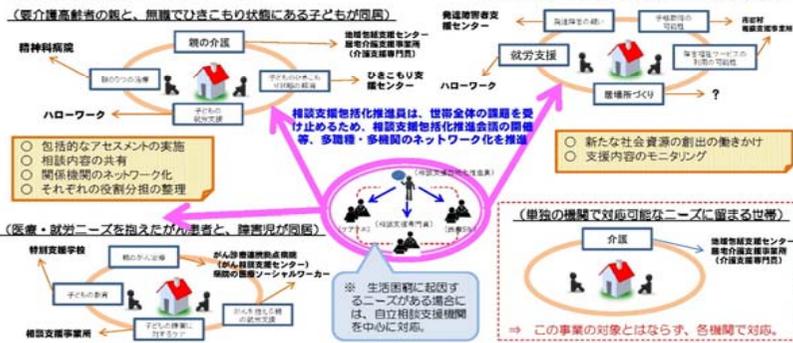
- 地域包括支援センターは地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防の必要な援助などを行い、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、地域包括ケア実現に向けた中核的な機関として市町村が設置している。
- 2018年度調査では、厚生労働省委託事業「多機関の協働による包括的相談支援体制に関する調査・研究等事業」を受託している包括支援センターなど6か所を訪問調査した。

4

「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」による支援対象者のイメージ

- 「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」においては、複合的かつ多様な課題を抱えているが故に必要な支援に繋がっていない、次のようなケースを主たる支援対象として事業を展開する。
 - ① 相談者本人が属する世帯の中に、課題を抱える者が複数人存在するケース
 - ② 相談者本人のみが複数の課題を抱えているケース
 - ③ 既存サービスの活用が困難な課題を抱えているケース
 - ④ あるいはこれらが複合しているケース

【具体的な支援対象者のイメージ】



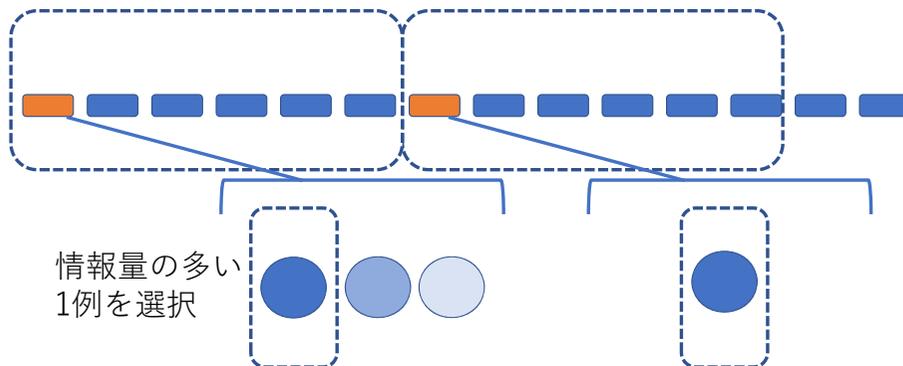
新たな福祉サービスのシステム等のあり方検討プロジェクトチーム 平成28年3月24日 資料

調査の経緯

- 社会的孤立（無職・ひきこもり）状態の子どもの同居する高齢者の事例について尋ねるため、全国約5,100か所の地域包括支援センターから6分の1にあたる窓口を抽出、844か所に調査票を郵送した。有効回答数は263（回収率31.2%）。
- 無職の子どもの同居する高齢者の支援例は「あり」220か所（263か所のうち83.7%）、「なし」43か所（16.3%）だった。

事例提供・収集の方法

①地域包括支援センター（人口規模別にリストアップ）を6か所に1か所抽出



②無職の子と同居する高齢者への対応事例（2018年度）7

家族の抱えている課題

- 経済的困窮
- 孤立（家族以外との親戚などとの交流がない）
- 整頓・衛生などの住環境問題
- 精神的疾病や障害

本人の抱えている課題

- 就職活動や就労の困難
- 経済的な困窮
- 精神的な疾病や障害の課題
- 家族以外との交流が乏しい
- 家族関係の悪化（身体的・心理的・経済的な虐待の疑いがある例あり）

9

支援にあたって地域包括支援センターが連携した部署や機関

- 行政の高齢関係部署
- 介護保険関係の支援者や機関
- 医療機関
- 民生・児童委員

10

地域包括支援センターが実施した支援内容

- 家庭への訪問
- 本人の状況についての他機関への相談
- 本人との直接面談
- 他機関の支援者と合同での家庭訪問

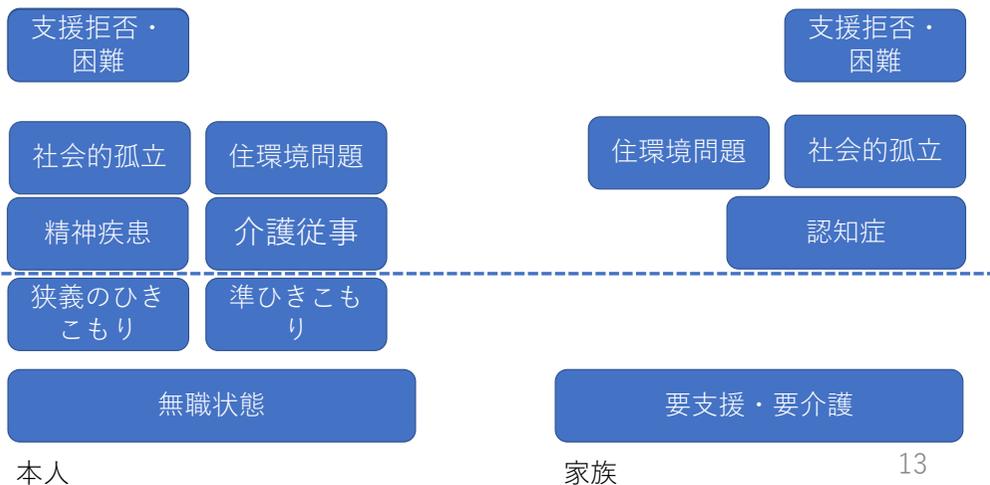
11

地域包括支援センターとして支援のなかで困難に感じた内容

- 本人との面談やコミュニケーション
- 本人が自身への社会参加支援などに拒否的
- 本人が父母の介護サービスに対して拒否的
- 父母が本人の社会参加支援に対して拒否的
- 父母が本人への支援の必要性を認識していない

12

本人と家族の複合的な課題（イメージ）



事例①本人が母の介護に従事

- 50代男性、未婚。父は死別。母80代と同居。本人が介護に従事。正社員として就労歴あり。ひきこもりなど本人の課題はなく、支援側の面談困難などの課題もない。
- 「母の介護という点では問題ありません。買い物も掃除も入浴援助もされています。しかし親が亡くなった時を考えると心配です。そのような話を息子にしたことはありますが、働いていたこともあり、年金もあるとのことで本人はあまり心配していません。また、いまさら働く気もありません」

A 支援拒否などの問題がない例

事例②精神疾患のある本人を保健所との連携で支援開始

- 40代の男性、未婚。80代の父、70代の母と同居、母が要介護。本人は20年程前に病院にかかり薬も処方されていたが、本人が通院できなくなった。
- センターとしては年齢的に対象者でないため、直接的な支援はできないが、ご両親の不安も強いことから、関係機関の協力を依頼している。
- 「今回は保健所の担当保健師が理解のある方で、同行訪問する予定だが、担当者によっては同行も難しい。この事例と違って疾患や障害がないひきこもりの方も実際に多く、そういったケースはどこに協力を依頼すればよいのか判断に困っている。」

B 本人の支援拒否がある例

17

事例③ 家族と本人が困窮・孤立。本人の支出問題や支援拒否がある例

- 本人40代男性、未婚。父と同居。母が要介護と認知症で支援対象（最近死去）。家族は経済的困窮（所得200万円以下）、精神的な疾病・障害、住環境の問題、孤立あり。本人は支出問題、孤立、住環境問題あり。ひきこもりについては不明。就労歴なし。本人は自身の社会参加支援に拒否的。
- 母親の認知症の相談から本人が家に閉じこもっていることがわかった。本人が母の見守りをするために家にいるという理由づけがあり、さらに家から出ない状況になった。就労歴がなく、他者との関わりも困難で母親の相談で度々訪問しても自室からは一切出てこなかった。

18

事例③ 家族と本人が困窮・孤立。本人の支出問題や支援拒否がある例

- 5～6年経過し、母親が寝たきりとなりデイサービスに出かける際、介助が必須となったこともあり本人が抱えて玄関まで出てくるようになった。
- そのため、介護関係者とは多少会話ができるようになり、コンビニにも出かけているようだった。先月母親が亡くなり、高齢の父親と二人になったため、包括としては心配だが、父親からの相談はなく訪問理由がないため関わりが止まっている状況。

19

事例④ 家族の困窮と住環境問題。本人の準ひきこもりと心理的虐待、支援拒否がある例

- 50代男性、未婚。父は死別、母は同居80代。要介護。経済的困窮、住環境問題。本人準ひきこもり、孤立、住環境問題あり。介護従事、心理的虐待。本人との面談、コミュニケーション困難、社会参加支援に拒否的。
- 「母親は、おそらく本人が若い時に、本人が社会復帰できるよう色々な手を尽くしてきたのだろうと思うが、現在となっては諦めているのか本人の意向に逆らうことがない。自宅は本人の所有物であふれていて、支援者も玄関より奥へ入れない」

20

事例④ 家族の困窮と住環境問題。本人の準ひきこもりと心理的虐待、支援拒否がある例

- 「『あの子がいないと通院も買い物もできないし、助かっているから何も言えない。私の育て方が悪かったのよ』といつも話す。『困りごとがあったら遠慮なく言ってください』と促しても、『大丈夫。本当に必要になった時は言うから』と話す。
- 「確かに、どんなに疲れていても、本人の食事やおやつを毎日用意していると聞くと、本人の存在が母親の生き甲斐になっていて、本人との関係性を崩したくないという気持ちが分かる。今は静観して、状況によって介入できたら良いと考えている」

21

C 本人と家族双方が支援に拒否的な例

22

事例⑤両親の認知症、本人が自身への支援を拒み、両親も自宅と閉ざす。結果、両親に経済的依存し、不安が高まる生活に。

- 50代女性未婚。70代の両親が、ともに認知症。
- 本人の心理的虐待により、父母が他者を自宅に入れることに拒否的（訪問後の本人対応が父母にとって困難）である。
- 他機関と連携による訪問を本人が拒否するため、実現できず。
- 「精神疾患の治療が困難であり、父母がパワーレス状態になり、他者と連携して動く気力がない。本人が手帳を所持できず、サービスや年金を受けない。父母の年金などに頼ることと、父母の虚弱化により不安が募り精神的に不安定になっていく様子がある」

23

事例⑥実家に戻った本人。母親の年金搾取と思われる例

- 本人50代男性、既婚。父は死別、母同居80代で要介護・認知症。本人は支出面の問題、ひきこもりあり（趣味、コンビニだけ外出）。母への経済的虐待あり。
- 本人がストレスで会社を退職し、お嫁さんの実家から追い出されることになり、実家に戻って親の年金をあてに生活している。本人は、パチンコにのめり込み、ハローワークに行っているというが、実際は不明。年金の搾取と思われる。パチンコ代が足りなくなると、大声をあげてせがんだり、壁を叩く、物を壊すなどするため、母親の食費が足りなくなることがあり、定期的に訪問し、健康状態など観察している。

24

その他 支援一般に関する記述

- 両親と無職の子の同居パターンは増えており、経済困窮しているケースが多くみられます。
- 相談機関に繋がればよいですが、治療困難の状況や受診にもつながらない場合、父母が何事もないようにと自宅内に押さえ込んでいるような様子もみられ、本人だけでなく父母の覚悟やパワーも必要な状況だと思えます。

25

その他 支援一般に関する記述

- 40歳以上のひきこもりに対しての支援制度などが確立されておらず、関わりについて包括支援センターに一任されることが増えてきている。関わってくれる制度や機関がもう少し整理され、包括を支援して頂きたいと切に願います。
- 50代のひきこもりを支援する機関がない。親の年金を管理するひきこもりの子どもが、親の施設入所費用を支払うことができない。親が入所したところで支援を終わらせることができない。子どもが就労できるまで包括が支援するしかない。
- 中高年のひきこもりを支援する機関があれば、バトンタッチし、本来業務に打ち込むことができる。

26

その他 支援一般に関する記述

- 高齢者とその子どもの支援には、それぞれの担当者の連携なくしては、支援ができません。例えば「地域包括支援センターは高齢者だけの支援センターだから、障がいのある40代の方の支援はできません。」や「障害者支援センターなので、高齢者のことはしません」などの意見を日常的に耳にします。
- 一つの家族に複数の問題が絡んでいるケースは、年々増えています。互いの職が顔の見える関係を築き、役割分担をすることで、スムーズな支援へ繋がるのではないかと思います。多職種連携を強化できるネットワークの構築がまだまだ足りないように感じています。

27

チームによる支援の必要性

- 8050問題のような事例の「発見、介入、見守り」は単一の機関では難しい。わずかな可能性もとらえてアプローチするには多くの機関の専門性が必要となる。
- 支援者が「提供できる支援」、家族や本人が「受けたい支援」のすり合わせを多角的に。狭義の支援にとらわれず、孤立を防止する「つながり」「見守り」を保つ。
- 「家族会が今年春まとめた研究報告は、行政などの公的な相談窓口と、家族会や引きこもり経験者の集まりといった市民活動を組み合わせた支援を提言している」『信濃毎日新聞』2018年11月13日

28