

洋野町におけるひきこもりへの 取組みについて

NPO法人エンパワメント輝き
大光 テイ子

岩手県洋野町



	洋野町
面積	303.20km ²
総人口	16,824人
女	8,166人
男	8,658人
世帯数	6,853世帯
高齢化率	37.66%

※平成30年12月末現在

主な産業：農林畜産業及び漁業



NPO法人エンパワメント輝き

洋野町役場退職後、地域包括支援センターの非常勤職員として6年間勤務。

- 平成30年4月にNPOを設立し引き続き、ひきこもり者の支援を行っている。スタッフ10人
- 生活困窮者支援、知的・精神・発達障害者（児）への支援。認知症高齢者の相談支援
- サロン活動支援、介護予防教室の開催など、健康福祉のまちづくりを応援している。

発表の内容

1. ひきこもりに関わるきっかけになった事例
2. 8050の事例(2例)
3. ひきこもりの支援経過
4. ひきこもり者の実態
5. 支援による変化
6. 今後の課題と方向性



1. ひきこもりに関わるきっかけ

平成22年

- 地区の民生委員から、高齢者夫婦とひきこもりの子どもがいる家庭を支援して欲しいと依頼があった。

平成23年

- 母は要介護1に認定されたが、サービスを利用せず。

支援経過

平成25年

- 父の主治医から、父に介護保険などの利用を勧めて欲しいと地域包括支援センターに連絡があった。
- 私は初めて訪問したが、特に用事はないと言われ、玄関で話を聞く状態が2回続いた。
- 3回目に父が初めて家に入れてくれたが、室内は物が散乱していた。

困難事例ほど複合的な問題を抱えている。

- 初めて支援した家族はまさに、困難事例であり、家族3人(両親70代、子供40代)にそれぞれの支援が必要だった。
- また住宅改修など住まいの問題も抱えていた。

サービスを使わない理由

- 母はサービスを利用したい。
- 父は利用する気持ちがなかった。

<その理由>

- 家を建てたいので、お金を使いたくない。
- 息子がひきこもりで、働いていないのでお金を残してやりたい。
- 頭が真っ白でよく考えることができない。

今後の支援の方向性について

母が、私を保健師だと知って、信頼してくれたので話しやすかった。二人に今後の方向性について説明し了解を得た。

- ①今のままでは生活困難なので、夫婦で介護保険を使おう。
- ②お金は介護保険や今後の生活費などに充てよう。家を新築するには不足なので、各種制度を活用して、必要な箇所を改修しよう。
- ③息子のひきこもりも包括支援センターで支援する。

支援開始

①母

改めて介護申請し、訪問介護、デイケアなどの在宅サービスを利用

②住宅改修支援

平成25年～26年の2年間にトイレ、台所、外壁、屋根の改修の支援を行う

③父

平成26年に介護申請し、訪問介護を利用。金銭管理が困難になり、息子に支払時同席依頼

ひきこもりの息子の支援

- 平成25年5月 父から息子の様子を聞く。
- 平成25年9月 山科先生(中央大学教授・精神科医)と訪問し、本人に会う
- 平成25年10月 2回目の同行訪問
本人が病院受診に同意したので病院に連絡し、受診に同行。
- 平成25年11月 検査結果を聞くために再度受診に同行。
そううつ病、アスペルガー一症候群と診断された。

- その後も状況把握のため継続的に訪問。
定期的に受診し、服薬管理もできていた。
- 通院医療費軽減のため、障害者自立支援の手続きを支援。
- その後、就労は困難なため障害年金を申請し、平成27年から受給開始。
- 徐々に外出する機会も増え、用事を足せるようになった。

3人に関わった関係者

平成25年から3年間にわたり、両親に延45回、息子に17回関わり、多くの関係者のご協力を得た。

- 医療関係者
- 介護保険の関係者、事業所
- 民生委員、社会福祉協議会
- 役場各課
- 建築関係者
- 親戚（家族状況を説明し、改修工事を依頼されて行っていること、家族の見守りなどの協力を依頼した）

その後の家族状況

- 父は寝たきりになり、認知症も進行し施設入所したが数年前に死亡。母親も肺炎で同年に死亡。
- 後日訪問すると、息子は両親の葬儀を、親戚の支援を受けて行っていた。訪問すると、残ったお金と年金で暮らすから大丈夫だと話す。
- その後、地域包括支援センターに本人から電話相談があった。孤立せず相談できるようになった。

2. 8050の事例①

- 息子が、仕事先から戻ってきて母と二人暮らし。（母親80代、息子50代）
- 10年以上にひきこもっている。精神疾患を疑い訪問しても大丈夫と断られていた。民生委員も気に掛けていたが介入できず。
- ある時、急に民生委員から連絡があり訪問。
- 帰省した姉妹が伸びた髪を切ろうとしたら突き飛ばした。母の気持ちが変わり入院を希望。

- 母、姉妹、親戚等で話し合いを行い、状態の再確認、家族や親戚の意思を確認し、入院が必要と判断。
- 病院に状況報告し、警察に立ち会いを依頼し、地域包括支援センターの協力も得て受診し入院になった。
- 現在は退院し、精神障害者生活訓練施設に入所し社会復帰を目指している。
- 母親は介護保険を利用していたが、認知症が進み一人暮らしが困難になり入院治療中。

- 娘が飼っていた猫ペットが死にペットロス状態になり、死にたいと話するなど精神状態が混乱。
- 今を逃すと受診できないと思い、母を説得。病院には、20年以上のひきこもり者で、状態が悪く入院が必要な状態であることを説明。
- 警察に立ち会いを依頼。説得しても納得せず、受診の支援をしてもらう。
- 入院し治療継続中。間もなく退院予定で通院とデイケア予定。

8050の事例②

- 現在、80近い母親と、50代のひきこもりの娘と弟の3人暮らし。
- 娘は結婚したが戻ってきた。当初受診したが受診中断。その後20年以上ひきこもり状態。
- 5年くらい前から訪問し受診を勧めるも進展せず。
- 昨年急に母親が相談に来所。

3. ひきこもりの支援経過

- これらの事例のように隠している事例や、介入を拒否している事例には、いろいろな問題を抱えていることがある。
- 地域包括支援センターでは、平成26年度にひきこもり者の把握のため、民生委員に調査を依頼。
- ひきこもりの調査結果の詳細は、町のホームページに掲載している。
- 調査報告があった家庭等を訪問し、ひきこもりかどうか把握し、継続して支援している。

4. 現在関わっているひきこもり者

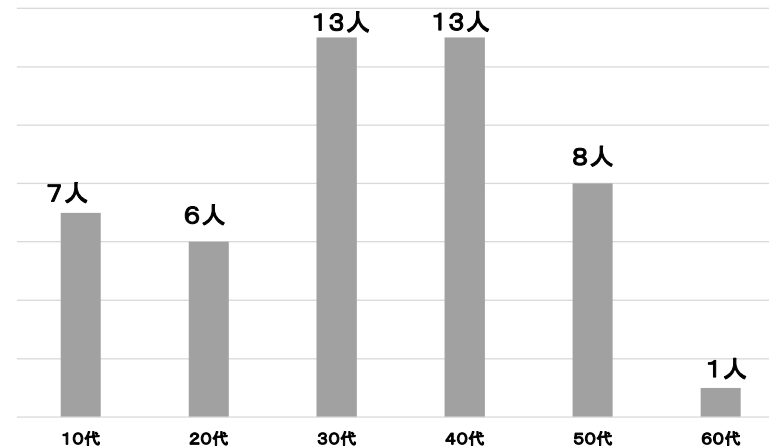
平成31年1月 現在 48人

男性 39人 (81.3%)

女性 9人 (18.7%)



ひきこもり者の年代



* 40代以上が48人中22人で、45.8%を占めている。

最近是不登校や卒業後の相談も増え年齢が下がって来ている。一方60代になった人もいる。

ひきこもりの期間

- 0～4年 17人 } 25人
- 5～9年 8人 }
- 10～19年 13人 } 23人
- 20～29年 8人 }
- 30～39年 2人 }

* 10年未満が25人、10年以上が23人で、ほぼ半々。

* 不登校からのひきこもり者は期間が長い傾向。

ひきこもった時の状況

①精神症状等があった人 10人

うつ的、妄想、独語、視線が気になる、感情不安定、自閉的、自殺願望など

②仕事関係 10人

- ・仕事についていけなかった
- ・対人やコミュニケーションが苦手
- ・転職を繰り返した

③不登校、勉強関係 21人

不登校 いじめで不登校になった
勉強が苦手、受験失敗
ゲーム依存、
進学後勉強についていけない

④人間関係 7人

友人や職場の人との人間関係が苦手
消極的

ひきこもり者の家族状況

・一人暮らし 3人

地域と交流はないが、必要な外出はできる

・母と二人暮らし 11人

母が70代以上が7人で親も高齢化している

・一人親で、兄弟や祖父母等との同居 9人

* 高齢な親、一人親で経済的に余裕がない
人や親自身の健康が心配な家庭もある。

5. 支援による変化

- ・ 変化があった実人数 27人 (56.3%)
延べ人数 42人

<内容>

①受診し治療開始した人 12人

発達障害・アスペルガー症候群
うつ病・双極性障害、統合失調症

* 警察の協力を得たのは入院時の3人

②経済的支援につながった人 10人

障害年金、生活保護

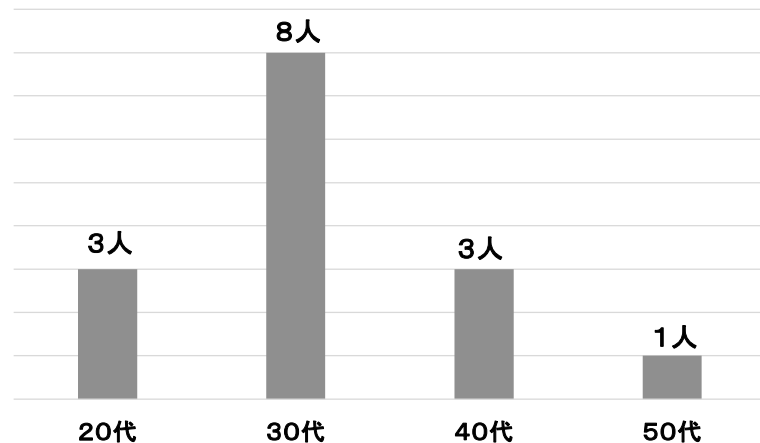
③就労に結びついた人 15人

- ・ 就職 5人
- ・ 職場復帰 1人
- ・ 非正規雇用やアルバイト 9人

④就労継続支援事業所 2人

⑤進学、復学 3人

就労した人の年代(15人の内訳)



30代までの就労意欲が高いが、年代が上がっても働く意志は持っている。

就労のきっかけ

- 地域包括支援センター・NPOから勧められた (8人)
- 自分で探した(ハローワークなど) (4人)
- 職場復帰 (1人)
- 友人・親戚から勧められた (2人)



変化が見られなかった人の状況

* 本人にまだ会えない 11人

会って、話さなければ進展しにくい。

(会えない理由)

- 本人がいやがるのでこのままで良い。
- 家事や通院の送迎をしてくれるだけでもいい。
- 本人に話したら怒ったので怖くて話せない。
- あきらめたなど、騒ぎたくない気持ちもある。

6. 今後の課題と方向性

- ①本人及び家族が高齢化しており、親の健康問題や経済的な面からも早期支援が必要。
- ②精神科疾患が疑われても受診しない人が多いので、ひきこもり期間が長くなっている。精神障害や治療に対する普及啓発が必要。
- ③関係機関との連携により、早期に把握し治療、就労などを支援したい。不登校者への早期支援がひきこもりの予防につながる。

④「家族の会」や「当事者の会」の周知を図り、気軽に集まり交流できるようにしたい。

⑤知的障害、精神障害のグレーゾーンの方は、サービスが適用されず、普通の人と同じことを期待され、叱られる等の経験から不信感、不安感が強い。コミュニケーションや対人関係などの指導が必要。

⑥職親などを増やし働ける場を多く確保したい。

親亡き後も生活できるように

- 親が元気なうちに説得しなければ、入院治療やサービスに結び付けるのが難しくなる。
- 家族や民生委員と連絡を密にし、支援の機会を逃さないようにしたい。
- 事態が進展しない場合は、親亡き後は誰に連絡すればいいかを、事前に確認するようにしている。

支援しての感想

- 本人は長年の人間関係で不信感や不安感があるが、会って話をすれば信じてもらえる事が多い。まずは本人および家族に信頼してもらうこと。
- 会えなくても、気にかけている、心配している人がいることを伝える事も大切。
- 相談窓口を知ってもらい、いつでも相談に応じますという姿勢と、すぐ対応すること。そのためにも情報を発信し続けることが大事。

おわりに

- うまくいった場合は、民生委員に伝えると喜ばれ、次の事例の掘り起こしにもつながる。
- 山科先生(中央大学教授・精神科医)のご協力が得られたことで、病院には連れていけないが診てもらって良かったと家族が喜び、信頼し事態が好転することが多かった。
- 一人一人が自立し、社会参加ができる事を目指して支援している。
- そこまで到達できない人は、少しでも社会や誰かと繋がりがあ、緊急時に助けを求められるようになってほしいと思っている。

ご清聴ありがとうございました

