

令和3年度第1回
東京都ひきこもりに係る支援協議会

令和3年4月26日

(午後5時00分 開会)

○小澤生活支援担当課長 皆様、定刻となりましたので、ただいまから令和3年度第1回東京都ひきこもりに係る支援協議会を開会いたします。

新型コロナウイルス感染症の影響で、なかなか協議会が開催できずにおりましたが、本日、開催に当たりまして、委員の皆様方におかれましては、大変お忙しい中御出席くださいまして誠にありがとうございます。緊急事態宣言下の開催になってしまいました。が、どうもありがとうございます。

議事に入りますまでの間、進行役を務めさせていただきます、生活福祉部生活支援担当課長の小澤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

初めに、本日の会議資料でございます。

資料1から資料7と参考資料を事前に送付しております。議事の都度、落丁等ございましたら、事務局にお申し出ください。

また、本日の会議も新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、ウェブ会議形式による開催としております。

本日、傍聴の方がいらっしゃいます。会議資料及び議事録については、後日ホームページに掲載いたします。

委員の皆様が御発言される際は、挙手をお願いいたします。会長から指名されましたら、マイクのミュートを解除した後に、御所属とお名前をお願いいたします。その後、続けて発言をお願いいたします。発言が終わりましたら、再度、マイクをミュート状態にしていただきますようお願いいたします。

また、接続状況を考慮して、ビデオを停止されている場合はチャットを使用してお知らせください。接続状況がどうしても悪い場合がございます。その場合には、ビデオを停止するか、一度退室して再度、入室するなどの対応をお願いしたいと思います。

次に、委員の皆様の出席について、御報告いたします。

本日は、東京都民生児童委員連合会の市村委員より御欠席の連絡をいただいております。

また、異動等により委員に変更がございましたので、御紹介いたします。お名前をお呼びしましたら、一言御挨拶をお願いしたいと思います。

それでは、資料1、東京都ひきこもりに係る支援協議会委員名簿を御覧ください。

社会福祉法人東京都社会福祉協議会地域福祉部長、森純一委員、お願いいたします。

○森委員 4月から東京都社会福祉協議会の地域福祉部長を務めております、森と申します。都庁からいろんなお話を聞いていても、今年度、ひきこもりが一つの大きなテーマであると聞いておりますので、いろいろ勉強しながら取り組んでいきたいと思っております。よろしくをお願いいたします。

○小澤生活支援担当課長 続きまして、公益財団法人東京しごと財団正規雇用対策担当課長、小倉保雄委員でございます。

- 小倉委員 はじめまして、東京しごと財団正規雇用対策担当課長の小倉でございます。
本年度、どうぞよろしくお願いいたします。
- 小澤生活支援担当課長 ありがとうございます。
東京都の職員に変更がございましたので、御紹介いたします。
高橋生活福祉部長でございます。
- 高橋生活福祉部長 生活福祉部長の高橋でございます。皆様、本当にお世話になります。
今年度、どうぞよろしくお願いいたします。
- 小澤生活支援担当課長 山下所長が本日、コロナ対応で遅れての出席でございます。
それでは、これ以降の進行を笠井会長にお願い申し上げます。どうぞよろしくお願
いします。
- 笠井会長 それでは、議事に入らせていただきます。
前回は中間のとりまとめを公表してから1か月ということで、新型コロナウイルス感
染症の影響を考慮し、ウェブ会議により開催し、2点の議題について御議論いただき
ました。
1点目は、新型コロナウイルス感染症の影響について、ひきこもりU X会議の林委員
にプレゼンテーションを行っていただき、皆様から多くの貴重な御意見をいただきまし
た。
2点目は、秋田県藤里町社会福祉協議会の取組について、ゲストスピーカーの藤里町
社会福祉協議会会長の菊池まゆみ様にプレゼンテーションを行っていただき、こちらも
皆様から様々な御意見をいただきました。
そこで、本日の議題は3点予定しております。
1点目は、これまでの議論の整理を皆様と共有し、御意見を頂戴したいと思ってお
ります。
2点目は、ひきこもりに関する支援状況等調査の結果について、皆様とこの場で共有
して、御意見を頂戴したいと思っております。
3点目は、ひきこもり当事者の家族への支援について、立正大学の徳丸委員とKHJ
家族会の上田委員にプレゼンテーションを行っていただき、皆様から御意見を頂戴し
たいと思っております。
それでは、議事の一つ目です。これまでの議論の整理について、事務局から御説明を
お願いいたします。
- 小澤生活支援担当課長 それでは、事務局から資料6について、御説明をさせていただきます。
中間のとりまとめの際、現状と課題をはじめ、これまでの議論の整理ということで、
中間のとりまとめの時点から追加をさせていただいた部分に下線を引いてございま
す。
まず、2枚目のスライドでございます。「当事者の状況」について、コロナ拡大の影
響について3点追記をしております。

スライドの3枚目でございます。「家族の状況」についても、1点追記をしております。

続いて、スライドの5枚目でございます。生活困窮者自立相談支援機関と保健所について、コロナ拡大の影響で多忙であるというところで、追記をしております。

スライドの7枚目でございます。「社会福祉協議会」「東京しごとセンター」についても、それぞれ追記をしております。

スライドの8枚目、「当事者団体・家族会」にて、コロナの影響等について、追記をしております。

スライドの10枚目でございます。都民及び関係者への意識啓発について、藤里町での議論を踏まえまして、1点、追記をしております。

スライドの11枚目でございます。こちら、「一人ひとりの状態・状況に応じたきめ細かな支援」と「切れ目のない支援体制の整備」について、追記をしております。

続きまして、スライドの12枚目でございます。こちら、藤里町での議論を踏まえまして、1点追記をさせていただいております。

続いて、14枚目のスライドでございます。「居場所」の部分にて、コロナの対応を踏まえまして、非接触式の交流機会について追記をしております。

続きまして、15枚目のスライドでございます。こちら、既存の取組の活用について、1点追記をしております。

スライドの17枚目、こちら追記をしております。

スライドの18枚目、「相談しやすい体制づくり」の点で、メールやSNSの相談方法について、様々な方法の組合せや使い分けが重要ということで追記をしております。

以上、前回12月の議論等を含めまして、中間のとりまとめの時点から追記をいたしました。

以上でございます。

○笠井会長 事務局の方、御説明ありがとうございました。

それでは、御発言のある方は挙手をお願いいたします。

中村委員、どうぞ。

○中村（真）委員 ありがとうございます。

八王子市の地域包括支援センター子安、中村と申します。よろしく願いいたします。

論点整理について、高齢部門である私ども地域包括支援センターの意見が抜けておりますので、もう一度確認のために、高齢分野からの提案というか、意見を申し上げたいと思います。

家族支援は本日の議題にも挙がっておりますが、8050問題を主とする家族において、親の高齢化は避けられない状態にありまして、若年の問題と、高齢に移行するという問題が存在するかと思います。

包括が中心機関として対応しているケースもございますので、そのケース数がこれか

ら先、増加していくものと思われます。

包括が普段どのように対応しているのかということについてですが、高齢な親の支援から介護支援という形で入らせていただき、例えば施設入所とか、長期入院、死亡等により、親の支援が終了するとき、そこを見据えて子世代、50の方々への支援へのつなぎを行います。次の支援、当事者のつなぎ先について保健所や自立相談支援機関等につながりますが、そこがうまく機能していないのが現状であり、当事者に会えないということもあります。

主に子どもが対応する頃には、長期化して家族関係も固定化した状態にあるところから入りますので、当事者、家族への理解者となるのが、まずは必要となりますが、一支援機関として、どのようにそこに対応していくのかは、これから先、重層的支援体制の中で捉えられていくものと考えております。

もう一点ですが、当事者が親の介護者となることについて触れておきますと、引きこもっている当事者が介護者になるということは困難であるということ、ケアマネジャーや包括の職員に理解してもらいたいと、当事者の方から言われたことがあります。

それが全部を網羅しているとは思いませんが、お一人の方がそのように話をされました。支援者である子どもからみた当事者の介護はかなり独特なこだわりがあり、親のことを思うあまりに、そのこだわりから要介護者をそれに従わせてしまうという傾向があります。支援者をなかなか受け入れられないということもあり、入り方がなかなか難しく虐待につながってしまう可能性も多々ある。

それから、支援者である子どもから親御さん、介護の必要な要介護者の方を見たときに、当事者のこだわりはもう受け入れるしかない、親の立場としては受け入れるしかないと思っていらっしゃる。または、自分が当事者の世話を長いことしてこられたため、それをしなければという思いから限界まで対応するという傾向も見られまして、結構危険な状態になることがあります。

そのような傾向があるということも、この中に一つ加えていただけないだろうかと考えておまして、発言させていただきました。お時間ありがとうございます。

○笠井会長 ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

また、お気づきの点がありましたら、随時御発言いただくとして、会議の時間の都合もありますので、続きまして、議事の2点目、ひきこもりに関する支援状況調査の結果について、事務局から御説明いただければと思います。

○小澤生活支援担当課長 それでは、事務局から、資料2と資料3について、御説明をさせていただきます。

まず、資料2でございます。昨年度、状況調査を実施いたしまして、コロナの対応で調査期間を遅らせて実施いたしました。関係機関に関する調査については、平成31年4月から令和2年3月31日までで、令和元年度の状況を調査してございます。

関係機関664か所に対しまして、319件、48%の回答率でございます。ひきこもり相談ありと回答した機関195か所ございまして、相談件数が延べで31,600件、相談者数が6,654人ということでございます。

また、地域包括支援センター457か所と、経験年数10年以上の民生・児童委員2,580人にそれぞれ調査いたしまして、集計母数が277件と1,747件、それぞれ60.6%、67.7%と、かなり高い回収率でございました。

2枚目のスライドでございます。調査の実施期間は、令和2年9月～11月まででございました。

主な調査結果について、「相談者の当事者との関係」では、関係機関への相談者は、「親」と「当事者」がそれぞれ4割程度でした。また、「当事者の年齢」は、約半数が30歳代以上でございました。「主たる生計維持者」は、「親」が最も多く、「生計維持者である親の年齢」は最も多いのは「60歳代」「50歳代」「70歳代」の順番に多いという結果でございました。

次のスライドをお願いいたします。それぞれ関係機関が課題と感じているもの、若年層と中高年齢層でそれぞれ確認をいたしました。

一番多かったのは、「家族から相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」ということでした。

中高年齢層は、2番目に「相談・支援に至るまで長期間経過しており、対応が難しいと感じる」と。

若年層については、「ひきこもりに係る知識や支援ノウハウを有していない」と、それぞれこういった回答がございました。

次のスライドをお願いいたします。関係機関が考える「今後必要な支援」でございます。

1番目は「身近な地域における相談体制の充実」。2番目は「地域における連携ネットワークづくり」。3番目は「居場所の運営」。優先順位順に上位三つまで選択していただきましたが、いずれも今申し上げたところが、今後必要な支援ということで選ばれていたということでございます。

次のスライドをお願いいたします。続きまして、地域包括支援センター457か所に対しまして、回答は277件、回答率は60.6%でございました。

主な調査結果について、「担当地区におけるひきこもりの状態にある方の把握状況」では、「把握している・把握したことがある」という地域包括支援センターが、9割超でございました。

また、ひきこもりの状態にある方を新たに把握する件数は、年1～2件程度から月1件程度まで、合わせて9割超ということで、ほとんどの地域包括支援センターで把握されている状況が分かりました。

次のスライドをお願いいたします。「若年層・中高年齢層の当事者がいる家庭への相

談・支援において地域包括支援センターが課題と感じていること」を挙げていただきました。

いずれも「家族から相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」、「当事者・家族が抱える悩みが多岐に渡っているため、対応に時間がかかる」、「相談・支援に至るまで長期間経過しているケースが多く、対応が難しいと感じる」が上位三つを占めているということでございました。

次のスライドをお願いいたします。民生・児童委員2,580人に対しまして、回答は1,747件、回答率は67.7%でございました。

「担当地区におけるひきこもりの状態にある方の把握状況」については、「把握している・把握したことがある」という回答が4割弱でございました。「把握していない・把握したことがない」といった方が6割超でございました。

新たに把握する件数は、ほとんどないが6割超という結果でございました。

次のスライドをお願いいたします。「若年層・中高年層への相談・支援において民生・児童委員が課題と感じていること」について、いずれも1番目は、「当事者がいる家庭の存在を把握したことがない」、2番目は「家族から相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」、3番目は「ひきこもりに係る知識や支援ノウハウを有していない」という順で多いという結果でございました。

続いて、多くの調査結果を分析した資料が資料3でございます。御覧ください。

まず、資料3の1枚目のスライドについて、いろいろな調査結果から中間のとりまとめで論点として整理をさせていただいた、①切れ目のない支援体制の整備、②一人ひとりの状態・状況に応じた細やかな支援、③都民及び関係者への理解促進・効果的な普及啓発が必要だと、やはりこういった視点を裏づけるような調査結果が得られました。

関係機関調査からは、まずQ2「相談体制」で、ひきこもり専門の相談窓口を設置していない部署で対応されているというところが多いということでした。丸囲み数字は、一応、関係が最も深いというものを記載しておりますけれども、それぞれ相互に関係する項目であると考えています。

続いて、Q10「当事者の年齢」については、40代以上超も一定数いるといったこと。また、ひきこもりの状態が継続している期間は3年以上が多く、30年以上というケースも2%超あったということでした。

それから、Q13「ひきこもりの状態にある期間が断続的なケース」では、一度社会参加をされた後、再度ひきこもっているケースも一定数あるといったことでした。

Q14「ひきこもりの状態となったきっかけ」では、学校・大学等や家族、職場の人間関係、病気など、当事者によって様々であったということでした。

それから、Q16「相談までに要した期間」は、1年以上が多いということです。

また、Q32「地域における連携ネットワークの状況」では、連携ネットワークは構築していないが、個別のケースにおいて日常的に連携を行っているといった点でした。

また、Q34「情報発信」では、各機関において、ホームページや自治体広報紙への掲載などの方法をとっておられるということでした。

続いて、地域包括支援センターの調査では、先ほど申し上げたとおり、新たに把握する件数が年1～2件以上が9割超といったことで、かなり把握されている状況が分かりました。

また、知ったときの対応については、ご家族の相談を聞いていただいて、情報提供を行っていただいているという状況でした。

また、課題と感じていることにつきましては、相談を望んでいないですとか、非常に長期間経過して、対応が難しいとのことでした。

民生・児童委員では、近隣住民からの情報提供が最も多く、また、ひきこもりに係る知識や支援ノウハウを有していないという回答も多かったということです。

こちらの課題は中間のとりまとめでお示しいただいたとおりですけれども、「切れ目のない支援体制の整備」では、区市町村の支援体制整備が重要であると事務局は考えています。

また、「一人ひとりの状態・状況に応じた細やかな支援」では、人材育成や相談手法の拡充が非常に重要であると考えています。

また、「都民及び関係者への理解促進・効果的な普及啓発」では、広報・普及啓発は、非常に重要であると認識をしています。

続いて、自由記述につきまして、非常に多くの記述をいただいておりますけれども、その中でも重要だと考えるものをピックアップいたしました。いずれも、過去の協議会の中でも同様の意見が議論であったところですが、調査の結果でもこのような意見があったということです。

まず、「関係機関」に対する調査について、「若年層特有の問題」では、相談後のつなぎ先がないということ。それから、相談・支援の知識や技能が不足していて、体制の強化が必要であるということ。それから、ひきこもりの特性に関することとか、当事者との関わり方と、こういったところが特有の問題として関係機関からは挙げられたところでございます。

中高年層につきましては、連携できる地域の支援団体が非常に少ないということ。それから、関係機関のほうからもひきこもりに対する担当部署が明確となっていないと、そういった声が上げられたところでした。

また、関係機関の全体の自由意見としましては、ひきこもりの原因は多岐に渡っておりますので、支援策がなかなか明確でないということ。それから、相談者の居住地域で気軽に相談できる機会というのが必要であるということ。それから、行政の中心に民間団体もネットワークを作って一体的に支援を行う必要があると、こういった自由意見をいただいたところです。

次に、「地域包括支援センター」ですが、地域包括支援センターでは窓口を案内して

情報提供も繰り返し行っていただいているけれども、しかるべきところになかなかつな
がっていないとか、子供が30年近くひきこもっているという相談を受けたんですけれど
も、本人に会うことができず、親の話を聞くだけの支援となっていると、こういった記
載がございました。

また、全体の自由意見では、各区市町村にひきこもり支援を専門に行う相談窓口を設
置してほしい。相談されたとしても、適当な相談窓口を紹介することがなかなかできな
い。ワンストップで対応できる窓口がほしい。こういった声が地域包括支援センターの
現場から寄せられたところです。

次に、民生委員・児童委員からの調査での自由記載です。こちら民生・児童委員のほ
うでは、把握する機会はなかなか少なかったところですが、非常に貴重な自由記
述をいただいております。例えば対応した事例の中で、祖母が孫2人の養育に当たっ
ているけれども、18才を過ぎて学校との関わりが切れてから、何処にも所属せずに、祖
母との会話もなくなってしまって、支援の場にもつながらなくなって、時が経過してし
まった。また、母親から相談を受けたんですけども、父親が子供のことを他人に相談す
ることを家の恥と言いまして、次につながられなくなったということ。それから、子供
がひきこもりの状態であることを親が隠すために、本人に会うことができないまま数年
が経過していると。それから、ひきこもりの家族が支援を望むまでの時間が長くかかっ
てしまった。学校からひきこもり状態での見守りを依頼されたが具体的に協力は何もで
きなかった。こういった対応にしっかりと試みたけれども、なかなか大変だったという
非常に貴重な事例の共有がございました。

全体の自由意見でございますが、ひきこもりの情報が伝わってこないし、把握するの
は難しい。関係機関や近隣の住民との連携が必要。また、情報を民生委員とも共有でき
ると家族に寄り添うことはできる。それから、家族もひきこもりを外部に知られたくな
いと思っていると。こういった声が寄せられたところです。

いずれも課題認識に沿った御意見であったと考えています。

事務局の説明は、以上です。

○笠井会長 事務局、御説明ありがとうございました。

それでは、資料2、3について、御意見のある方は挙手をして御発言いただければと
思います。いかがでしょうか。

○中島副会長 文京学院大学の中島です。ちょっとビデオの調子が悪いので、このままで
発言してよろしいでしょうか。

○笠井会長 どうぞお願いいたします。

○中島副会長 今、事務局から資料3-1で御説明ありました、「切れ目のない支援体制
の整備」ということで、区市町村の支援体制整備というのを明確に東京都の考え方とし
て示していただいたことは、非常にすばらしく、重要なメッセージだと思っています。

市区町村によって、ひきこもり支援には温度差があるかと思っています。しかし、当事者

の方や御家族の方にとって、窓口がどこか分からないという、その不安感や御苦労は大変なものだと思います。それは今までの議論にもあったと思いますので、まず、身近なところで、どこが窓口なのかということが明確になり、そして支援体制、ネットワークが作られていくことで、先ほどの中村委員の御発言のような8050問題だとか、地域包括支援センターのところへもつながっていく。そういう形になろうかと思っておりますので、文京区など、区市町村単位にひきこもり支援センターができたりしていますが、そういう動きができてくる。それは、やはり東京都のこの協議会でこのようなメッセージが出されることが大事かと思っておりますので、私はぜひこれを取り上げて、前面に出していただきたいなと思っております。

以上です。

○笠井会長 中島委員、ありがとうございました。大変重要な御指摘だと思います。

ほかにいかがでしょうか。

林委員、どうぞ。

○林委員 ありがとうございます。ひきこもりUX会議の林です。

今、お話にありましたとおり、やはり窓口の明確化と周知というのは非常に重要だと思っております。東京都内の区や市でも、自分の住んでいる市で窓口に行っても、たらい回しにされるという声は、これまでも私自身も東京都内で聞いておりますので、各自治体ではっきりと、ここがひきこもりの相談窓口だということが分かってほしいと思います。

今のお話の中に、ネットワークを構築するということがあったんですけども、実は私どもの団体で昨年度、全国の六つの市と町でひきこもり支援のプラットフォームづくりというのをモデル事業として厚労省の事業で行いました。

群馬県安中市、大阪府阪南市、また香川県高松市、東京では東久留米市でやったんですけども、やはり当事者、それから家族会、そして行政、民間支援団体、または企業の方が一つのテーブルについて、どのような支援があったらいいかということのを会議体としてやり、また、私どものほうでイベントや支援者の方向けの研修会などを行いました。

各地で非常に多くの支援者の方、それから当事者の方も来てくださったんですね。コロナがありまして、いろいろ大変なところもあったんですけども、結果的には全て現地で開催することができました。

やってみて、やはり私たちもちろんなんですが、現地の行政の方や民間支援団体の方が、やっぱりネットワークって大事ですねと。自分たちだけでは、もうどうしようもない。こうやって一つの場に集まって話合いができて、一緒にイベントを開催して、自分の地元にいる当事者の方たちと初めて会えたという方がとてもたくさんいらっしゃいました。

すみません、画面共有はできますでしょうか。ちょっとやってみてもよろしいですか。

○笠井会長 よろしいでしょうかね。じゃあ、どうぞ。

○林委員 先日、それをまとめた報告書というのができました。この報告書で、小さいかなと思いますけれども、ここの市でやったんですね。香川県は三つの市町でやりました。このプラットフォームづくりについても、どのような形で、どのような手順でプラットフォームを作っていたかというようなことも、この中に書いてあります。これは研修会のレポートですとか、また、参加者の方の声です。これは支援者の方もそうですし、当事者の方もそうです。

それぞれの自治体の方や民間団体の方にもインタビューをしたものができておりますので、もしよろしければ皆様のほうにもお送りしますし、後ほどPDFでもダウンロードができますので、データもお送りしますので、ぜひ参考にさせていただいて、プラットフォームづくり、東京都の区と、それから各市において、こういったプラットフォームを作っただけならなく、今、思っているところです。

以上です。ありがとうございました。

○笠井会長 林委員、大変貴重な資料の御提供ありがとうございました。こういうPDFにさせていただくと、こういうネットワークづくりの具体的な指南をいただけるかと思えますので、各地で参考にできますよね。

また、御提供のほどよろしく願いいたします。

ほかにはいかがでしょうか。

上田委員、どうぞ。

○上田委員 このたびは、貴重な調査結果をありがとうございます。一番注目すべき点として、地域包括支援センターの方がひきこもり状態にある方を新たに把握する件数として9割以上の方が認識をしているという結果でございます。

実は地域包括支援センターの方が、家族からの相談を聞くとともに支援機関についての情報提供を行うことが多いというところと、当事者が相談を望んでいない、相談支援に至るまで長期間経過しているケースが多く、対応が難しいと考えている。

そして、もう一つ、ここで地域包括支援センターの対応した事例の中で、本人に会うこともできず、親の話を聞くだけの支援となっているという、こちらの指摘についてちょっと御意見をさせていただきます。

実は、この後家族支援についての話もさせていただきますが、この親の話を聞くということに、ご本人の状態をアセスメントし、見立てるといって、大切な情報が家族から聞けているということが重要であると思います。ただ、親の話を聞くだけに終わるのではなく、実際、包括の方が親の話を聞きながら、どのように御本人の状態を聞き取っていくかということが、9割以上の包括の方が認識されている世帯で、御本人が適切な支援につながるキーになってくるかと考えております。その際に、やはり御本人の状態を見立てるために必要な研修が包括支援センターの方になされているのかが重要です。

また、相談されたとしても、適当な相談窓口を紹介することができないという記述もごございますけれども、実は中高年層に関しての適切な相談窓口が明確化されていないということ。実際に東京都もまだまだ若年層というイメージが強いところがございますので、実際に孤立して困っていてもどこに相談していいかわからない。また、たとえ相談窓口が明確化されていても、一番は相談していいと思っていない方が多いという現実があることを認識していただきたいです。

相談を望まないという選択肢が非常に多いということが気になっておりましたが、望んでいても自分は相談しても、こんなことで相談してはいけないのではないかとか、もうこの年齢になって相談しても無理なんじゃないかとか、そういったところでも一歩を踏み出せないというところの心情をぜひ御理解いただきたいと思っております。

そういったところで、中高年層については、KHJとしても今後ひきつづき、検討していきたいですし、また、研修体制として8050世代への支援について、どのように研修していくかといったところで、研修を毎年行っております。今年度も計画をしておりますので、また情報提供などさせていただきたいと思っております。

あともう一つ。スライドの共有というのは、まだ時間が許せば可能でしょうか。

○笠井会長 よろしければ、ぜひどうぞお願いいたします。

○上田委員 ありがとうございます。

後ほど発表する資料の中には入っていないんですけれども、民生・児童委員の方はなかなか支援情報やひきこもりを把握するのが難しいという方が少ないという回答がありましたけれども、実は家族会には、地域の方に知られたくないという声がとても多く届いております。このように地域家族会を作っていく中で、今現在、25か所ございますけれども、先ほど林委員からもありましたけれども、どこの家族会でも、自分が民生・児童委員やそういった身近な方にはちょっと相談できないけれども、この苦しい気持ちをどこかに話せる場所がないかというのを常に探している情報提供の中に、こういった地域家族会のネットワーク情報もぜひ入れていただきたいと思っております。

後でまた、家族会や家族支援については、発表させていただきますが、このように進んでおります。とにかく家族の一人だけでも、サポート資源とつながり孤立しないということが本当に重要であると考えておりますので、御検討いただければと思います。

私からは以上でございます。

こちら、まだ公開していない資料でございますので、後で提出は可能でございます。

○笠井会長 ぜひ、御提供いただければ大変ありがたいと思います。

家族の支援について、貴重な御意見ありがとうございます。家族の本当に大事な支援対象ですので、そこを強調していただいてありがとうございます。後ほど、家族支援につきましては、上田委員からまたいろいろ教えていただければと思っております。

ほかに御意見、いかがでしょうか。

森委員、どうぞ。

- 森委員 調査結果の感想となってしまうのですが、資料2を拝見したときに、いわゆる保健所や社協や生活困窮自立支援機関がひきこもりの支援状況について課題と感ずることの上位に、やはり相談するに当たって、なかなか当事者が望んでいないとか、ノウハウがないとか、社会資源がないというふうに相談対応でこういうことに困っているという事は挙がっているんですけども、逆に関係機関との連携が十分にできていないということが、課題としてあまり認識されていないということは、まだ相談のところ、うまくできないということにとどまってやっているのかなとも思っております。今後、調査の中で何か対応していくというときに、連携の仕組みだけ作ればいいというよりも、やはり相談対応力を上げた上で、連携ということを考えなきゃいけないのかなということをつくづく思った次第です。

以上です。

- 笠井会長 貴重な御意見ありがとうございます。

ほかにはいかがでございましょうか。よろしいでしょうか。

それでは、またお気づきの点がありましたら、随時御意見いただくとしまして、調査結果を踏まえて、様々な御意見をいただきましたけれども、この資料3の右のほうに、事務局で取りまとめいただきましたように、①切れ目のない支援体制の整備、②一人ひとりの状態・状況に応じた細やかな支援ということと、③都民等への普及啓発ですよね。そういう中でも、特に①について、今回、委員の方々が区市町村の支援体制の整備が重要であるということと、また、ネットワークについては林委員からも具体的なネットワーク構築のやり方にまで踏み込んだ御意見をいただきましたし、上田委員や中村委員からは、親支援から子支援に入っていくという家族を含めた支援も含めて、切れ目のないという意味だということをお教えいただきまして。そういった①②③が重要だという認識かと思いますが、事務局、そういったことでよろしいでしょうか。

- 小澤生活支援担当課長 皆さん、ありがとうございました。貴重な御意見いただきました。事務局としましても、そのところを今回の御議論を十分踏まえまして検討していきたいと考えております。どうもありがとうございます。

- 笠井会長 ありがとうございます。よろしく願いいたします。

続きまして、議事の3点目で、ひきこもり当事者の家族への支援についてです。

今回、お二人の委員の方から御発表いただきます。徳丸委員と上田委員ですが、まずは立正大学の徳丸委員から御発表をお願いできればと思います。よろしく願いいたします。

- 徳丸委員 立正大学の徳丸でございます。画面共有をさせていただきます。

それでは、私からは、「ひきこもり支援における家族支援の役割と課題」ということで、10分間、時間を頂戴いたしましたので、お話をさせていただきます。

それでは、最初にひきこもり支援の課題ということを確認したいと思います。

御承知のとおり、ひきこもり支援の課題は様々あるわけですが、本日はこの二つをピックアップしてみました。「支援を必要としている人、必要と思われる人が支援にたどり着いていない」ということが1点目です。それがどうしてかといいますと、「支援の必要性を感じていない」「支援を受けることに対する迷い、恥ずかしさがある」、そして「どこに相談すればよいかわからない」が挙げられます。先ほどから、窓口が必要ということが指摘されているとおりです。

もう1点目は、「支援が継続しないということが少なくない」ということです。これは、どうしてかと申しますと、「相談初期に適切な支援を見立てることが難しい」ということですか、「相談の成果を感じられるまでに一定の時間を要する」のでなかなか長続きしないということです。更に、「継続的支援ができる体制、支援側の体制が十分ではない」ということが言えると思います。

そのことは、ここに挙げました平成30年度の調査でも見ることができます。この調査は、関東1都6県及び新潟県内の保健所等、保健センターも含めて41の機関から回答をいただいたものです。

ひきこもりの相談は継続が難しいということを示したグラフです。この「短期終了ケースの転帰」の短期終了というのは2、3回で相談が終わってしまうということを示しています。

なぜ2、3回で相談が終わってしまうのかということについて、保健所の保健師の方々に、その感触を伺

ったところ、一番多かったのは、来なくなってしまったということでした。それに続いて、保健所の場合ですと、「精神保健相談に移行」や「専門機関等へ」が挙がっていますけれども、一番多かったのは来なくなってしまったということなのです。

では、もう少し相談が継続したケースではどうだったかといいますと、回数は具体的には問うていませんけれども、ある程度相談が継続したケースはどのように終了したかということ伺ったものです。ここでもやはり「来談者の意欲低下」ということが、最も多く理由として挙げられています。このように、保健所で相談をしたけれども、それでもなかなか継続することが難しいということがここで明らかになっております。

では、支援を必要とする人に適切な支援を提供するためには、何か必要かということを考えてみたいと思います。

まず一つは「普及啓発」を行って、相談に来ていただくことが大事です。そのためには、「わかりやすく、利用しやすい相談窓口」が必要です。そして、今見たように、「支援が途切れない支援体制」、それから、「ニーズに応じた支援のマッチング」が非常に大事と思っております。

それから、「当事者/家族会の活動との連携」、さらに、「生き方の多様性を受け入れる地域社会」といったことが必要になると思いますが、本日はこの下線を引いた2点について述べたいと思います。

「家族支援の必要性」について、これは既に皆さんご承知のとおり、「最初の相談者は家族であることが多い」という事実があります。家族支援を整備し、周知することによって、支援につながらない人を減らすとともに、早期支援が促進され、支援につながらずに経過する期間を短くすることができます。こうしたことが家族支援が必要な大きな理由です。

次に、「ひきこもっている人の多くは家族と同居している」ということです。家族支援によって、支援者が当事者と会えない間、当事者の様子を家族から聞くことができます。そして、家族はひきこもっている人に充電できる環境をつくることができます。家族の対応が、ご本人にいい影響を与えるという可能性を高めることができます。

次に、「家族自身が支援を必要としている」ということも挙げられます。家族をエンパワメントし、それぞれの家族の問題解決を大切にすることが、家族支援を通して行えると思います。

ここでKHJ家族会の調査から、家族のニーズを確認しておきたいと思います。家族が望んでいる支援はどういうことかといいますと、「ひきこもり」を解決した事例や体験談の紹介や、「ひきこもり」についての学習会・講座、それからカウンセリングが挙げられて。そして、支援を利用した方に何が有効だったかを聞くと、やはり学習会・講座、それから体験談の紹介が挙げられています。

そこで、家族支援の方法としての家族グループということについて申し上げます。

家族支援について、個別相談もあるわけですがけれども、家族グループを行うということによって、どういことが促進されるかといいますと、「家族同士の体験の共有や情報交換ができる」ことが挙げられます。自分だけの問題ではないと理解して、他の家族の経験から希望を持てるようになります。これが相談が継続していくための非常に重要な要素と考えています。そして、支援団体や家族会の紹介ですとか、医療や福祉制度の情報提供ができるということも挙げられます。

次に、家族の方が「対処スキルを獲得することができる」ことが挙げられます。家族グループで心理教育などを行うことによって、当事者の方とのかかわり方やコミュニケーションを取り戻していく方法を家族の方が習得することができます。

そして、三つ目、「育て方の後悔等に対する心理的サポートができる」。家族の方のお話を伺うと、皆さん育て方を間違っただのではないかと感じている方が大変多くいます。まず最初に、家族の方の自尊心を回復して、家族の方のエンパワメントを図ることが非常に大切なことではないかと考えているところです。

そして、家族グループのもう一つの効用として、丁寧なアセスメントができることを挙げることができます。

その理由の一つ目は「家族から当事者についての詳しい情報が得られる」ことです。御本人となかなか会えないひきこもり相談ですので、このことは非常に重要です。

そして、「家族と当事者の関係やかかわり方を改善しながら継続的に、丁寧にアセス

メントできる」ことです。これによって、「適切な支援プランが立てられ」ます。

その結果として、当事者・家族と支援のマッチングを図ることもできます。さらに、「家族関係の改善」、「社会活動への参加」、「家族以外の人との関係づくり」、「就労支援」、「医療の必要性や障害福祉サービスの利用」といった、様々な側面についてアセスメントをしていくことができます。

相談においては、インテークの時点で、個別の相談で支援方針とともに、自死のリスク、暴力の有無、医療の必要性ということについてアセスメントをすることが必要ですが、それだけでなく、継続的にアセスメントをすることが、ひきこもりの方への適切な支援のマッチングを図るために、非常に重要と考えられます。

次に、家族グループ支援のメリットについてです。

家族の相談というのは、「当事者自身が相談に来ることや家族の個別支援よりも、相談することに対する敷居が低くなる」ということが挙げられます。家族が集まっているところだったら行ってみようかなと感じていただける方が多いと思います。

そして、「そこに行けば家族グループがあることで中断が減る」ということがあります。これは、個別相談の場合ですと、1回の欠席、1回のお休みというのが非常に大きい影響がありますが、グループにすることによって、それを軽減することができるので、中断が減ることになります。

それから、「支援を継続することで当事者への第三者の関わり、訪問支援等のきっかけが生まれるなど支援の選択肢が増える」ことにつながります。さらに、「地域家族会との協働ですとか、役割の相補性が期待」できます。

このように、家族グループの支援というのは、様々なメリットがあります。最初に述べた問題点は以前から明らかになっているところですが、それを具体的にどう突破していくかについてのノウハウが必要だと思います。その一つとして、家族グループ支援を挙げることができるのではないかと考えています。この家族支援を実施するときには、どの支援機関が何の支援を行うのかということを確認にすること、そして相談員の力量を向上させることが課題であると思います。そして、こうした相談を継続することによって地域ネットワークが生きる相談支援体制の土台が作られると思います。まずは、相談を継続していくことを、どのように進めていくかが非常に大事だと思っているところです。

以上で、私の話を終了します。御清聴ありがとうございました。

○笠井会長 徳丸委員、どうもありがとうございました。質問がありましたら、後ほど上田委員を含めた御発表が終わってからお受けしたいと思います。

続きまして、家族会の上田委員、御発表をお願いできますでしょうか。

最初、事務局から5分程度とお伝えしているかもしれませんが、少し時間に余裕がありますので、あまりお急ぎにならずに十分御用意いただいた資料を我々に御説明いただければありがたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

○上田委員 ありがとうございます。それでは、資料の場面共有をさせていただきたいと思えます。私、Wordで作っていますので、スクロールしながらとなります。

では、私からは特に家族支援と家族会の効果について、今回の調査等含めて御説明いたします。

なぜ、家族支援が重要かは、今、徳丸委員からも御発表がございましたように、当会は、まず動けない御本人を支える家族をどう支援するかという視点でやっております。その多くはご家族と同居しておりまして、本人と唯一接触できるのが家族である場合が非常に多いです。また、御本人は家族以外との交流を一切断っている状態ですので、その家族が社会から孤立してしまえば、当然御本人と社会とのつながりも生まれにくい。また、ご家族は日々の生活の中で、御本人の身辺自立や日常の環境づくりを担っておりますので、後ほどコロナ禍の結果でもありますけれども、親の日頃の接し方や親子関係の状態いかんによって、御本人の生きる意欲の回復に向かったり、逆に無気力状態を強めてしまう場合もございます。

また、家族の困難感、先ほど家族自身が支援やケアを必要としていると徳丸委員からもありましており、これは2004年のデータですけれども、やはり現在も家庭内暴力や家族への拒否、また言動といったところで、御家族が最初、それがどういう意味なのか、本当にどうしたらいいのかというところで家族会につながる御家族が、非常に多くございます。また、複数の困難を抱えておる御家族が40%以上いるという結果が、こちらで明らかになっております。

また、先ほどの支援や相談機関の利用率、これは2019年の当会の調査から家族が支援機関を利用している率は全国で66%、御本人は27%という結果が出ております。逆に利用していない率というのは、御本人は36.6%、家族の場合は9.5%ですから、多くの家族は継続的に利用しているということが分かっております。また、内閣府の調査でも、誰にも相談しない、関係機関にも相談したいと思わないという方が半数近く、または半数以上いるという結果になっています。

ここで、やはり相談や支援への困難感、抵抗感は、御本人のほうが強いということが分かってくるかと思えます。実は、今までも支援の在り方については警鐘が鳴らされていると思うのですが、どうしても本人の心情を理解したり、本人に寄り添おう。なぜ、ひきこもらざるを得ないのかという心情を理解する前に、本人を自立させよう。変化させよう。つまり今のままのあなたでは駄目だという、現状否定から始まる支援ありきだったり、働けというところの圧力からの支援が、やはりそういった支援への警戒心、不安感を抱かせているといったところ、これは当会の自由記述からも非常に明らかになっております。また、「警戒心」ですね。これはやはりどうしても同意のない訪問といったアウトリーチが、ご本人が他者からの侵入に対して警戒心を持ってしまうという様々な声が届いております。

また、家族が支援を回避してしまう理由は、これは、実は特に8050問題のご家族

に多いかと思うのですが、今まで何とかしようとして御本人を変えようとしてしまった結果、関係が悪化してしまった御家族です。何らかの暴言や暴力がご本人からあり、そのために御家族の気持ちも萎縮しております。相談しても、さらに悪くなる一方ではないかと。ですから、これ以上御本人を刺激してほしくないという気持ちです。また、正論で助言をされても、それができないから苦しいという御家族の心中もございます。また、兄弟の方も、実は何とかしてというふうに家族に働きかけるのですがそのことで、兄弟が実家に戻れなくなってしまう。実家から拒否され孤立している兄弟の心中もあります。

そういった8050家族の不安といったところ心情にどう寄り添うかというのが、今後とても重要になっていくと思います。特に、外部支援の不信感が強い場合、同じ立場の家族同士、兄弟姉妹同士の共感的理解とピアサポートが重要になってくるかと感じております。

また、家族会に参加しての変化について、これは様々言われておりますが、やはりまず家族が自分の気持ちを分かってもらえたことによる、心の落ち着きですね。そして、孤立感が緩和されます。

先ほども家族が学んでいく中で、家族も最初ひきこもりについての状態が理解できていないというところで、少しずつひきこもりのことが分かってくるにつれて、実は本人の言動には必ず本人なりの理由があるということに気づき、否定的な見方から、本人を少し肯定的に理解していこうというところから、家族関係が緊張から安心関係になっていくという結果も出ております。

この結果は、発足してまだ3年目ですけれども、足立区のひきこもり家族会での、家族の変化、それに伴う御本人の変化が表れているデータでございます。

まず、家族の気持ちが楽になり、本人への理解が増して、接し方が変わる。それによって、日常会話が改善されたり、御本人の暴言、暴力の改善、外出の頻度が増えて、本人も動くエネルギーが増し、また、外部への情報、関心、社会参加や就労のきっかけを探している様子も見えてきたというところでございます。右側のグラフは、2004年の当会のデータですけれども、明らかに親の会で家族のストレス、不安や無気力状態が緩和されているという結果が出ております。

家族支援の意味といたしまして、この「安心安全の環境づくり」を、家族会は常に大事にしております。安心すると、余計ひきこもってしまうのではないかという質問をいただくことが多いのですが、全く逆でして、その安心感から、本人も少しずつこれからどうしていこうか、少しずつ一歩を踏み出すエネルギーや意欲、また欲求を回復していきます。そういったところから、この環境づくり本人が自らの自己決定を尊重できる環境を家族会は大切にしております。

そういった中で、本人が次の段階に進むために大切なきっかけに、実は家族会同士で情報交換、口コミがあります。本当に困っているときに家族が知りたい情報、特に本人

の特性というものを、うちの子はもしかしたら発達障害のグレーゾーンじゃないかしらとか、一度診てもらったほうがいいのかしらねとか、そういった困り事や悩みを家族会でお話をしたときに、うちもそうなのよ。実はここの、こういう先生はとても家族の話をお身に聞いてくれるわ。また、御本人が行っても傷つくようなことは一切言わないから大丈夫よといった、安心安全の情報交換などもなされます。地域の家族会では実際に医療受診につながって、こういうふうに声をかけると、御本人も少し耳を傾げるかもしれないわという、日常生活の声がけといったところも含めて、具体的に情報交換をしながら、ご本人に必要なサポートにつながるという例は、たくさんございます。

また、やはり新型コロナウイルスの影響と家族関係は、当会の最新の実態調査からも、多数の自由記述からも分かりますけれども、先ほど生きる意欲といったところで、どうしても自粛生活で余計ひきこもってしまうという、この「余計ひきこもる」というのが悪いということではなくて、家族関係が良好ですと、安心してひきこもれますので、楽しむ時間をもったり、家族同士の思いやりが増えたり、逆に意欲が増したという自由記述も多くあります。

反対に、実はストレスが増したという回答には、なかなか家族が、本人を受け入れられない、何で居るんだという。ふだん仕事に出ている方が、御本人への理解が追いつかずに、御本人が家にいることが窮屈になって、ストレスや緊張が多くなって、自室から出られなくなってしまったといった結果も出ておりますので、このひきこもることの負い目や緊張感をなくしていける環境づくりというのが、やはりコロナ禍でも大切になってまいります。そのために家族自身の健康やストレスケアというものが、本人に影響を及ぼすということが分かっております。

江戸川区でも地域家族会が発足しましたが、本当に切実な家族の孤立感について、本人もそうだと思いますが、話を聞いて寄り添ってくれる人がいるだけで救われる部分があるという家族の声をこちらに載せております。

先ほど徳丸委員からありました、この途切れない支援にはやはり家族会は地域でつながり続ける居場所、地域の受皿、地域資源の役割を担っていると思います。どうしても行政や保健師の方は、担当者の異動によってご本人への心理的サポート、丁寧に引継ぎをしていただいて、次の保健師にうまく引き継がれているケースも、もちろんあるんですけれども、実はこのコロナ禍で担当が急に変わってしまって、御本人が一切相談、他者につながれなくなってしまったというご相談も幾つか寄せられておまして、つながっている先を、担当者の方もそうですけれども、家族会もそういったつながり続ける場として、いつもここでこの人がいるんだという、同じ顔がそこにあることは、とても心強いということはコロナ禍でもたくさん寄せられているところでございます。

また、これは書かれておりませんが、訪問支援もどうしても本人と会えないと、短期間で終わってしまうという声が寄せられておまして、ここでも書かせていただいております。やはり途切れずに継続できるという、この希望が家族からもたくさん上が

っております。また、8050問題になる前にどうしたらいいかといったところで、やはり一番最初に動き出す家族が、早期に適切な関わり方、偏見なくそこで安心できる場所とつながっていくことが重要です。家族会が少しでも地域の孤立を防ぐ受皿として機能していきたいと、この地域家族会を広げているところでございます。

また、必要な人に必要な情報提供がされているかについて、先ほど地域ネットワーク、多機関連携といったところもございましたけれども、東京都でもまだまだ家族会を知らないといった声も多くあるかと思えます。あとは、支援を望まないという中でも、実はこんなことを相談してもいいのだろうか、なかなかインターネットやホームページで見てもよく分からない、自分が相談できる場所なのかどうか分からないという声も聞かれています。家族会としては、家族相談はウエルカムです、中高年の御家族でも安心して相談していただけますよという情報だけでも載せていただくことを望んでおります。それが家族だけで抱えないということにつながります。その発信は本当に大切であると思えます。

このような地域家族会を中心にして、いろんな多機関連携、多職種のミニサポートチームといったモデル事例の収集や共有といったものが、今後、連携を促進する鍵になってくるのではないかと考えております。

実は、ひきこもり支援は本当にタイミングが重要と言われております。地域家族会は、毎月1回、定期的な定例会を行っていて、それぞれの家族が、それぞれの今の状態を皆さんと共有しております。その中で、もしかしたら今、支援のタイミングなのではないか。そういったタイミングを計ることもできます。家族会は家族のニーズや情報がたくさんございますので、ここで各支援機関の皆様との連携が、必要なときに必要な資源につながる機会を醸成していくための場になってくるかと思えます。こちらも図に表したとおりです。

当会は民間でやっております。また、林委員の当事者会もそうですが、つながり続けることを目指す家族会の強みを生かしながら、各課題解決、専門家や支援者、行政との連携が、今後必要かと思えます。特に、ピアサポートの仲間同士の共感、エンパワメントというのを、ぜひ連携の中で活用していただく機会が増えていけばと思っております。特にこの相談の中で、相談窓口はハードルが高いけれども、こういった当事者が集まるような居場所では、雑談しながらだと、気軽に相談ができるといったところでの声も非常に多くあります。

「家族支援のニーズ」の中でも、「地域家族会や行政に要望したいこと」の中に、本人を支える家族の気持ちを支えるプログラム、ひきこもりの学習会の機会、また親亡き後のことを相談できることはやはり7割以上の方が必要としています。逆に、本人に直接介入するような手紙や訪問活動といったものは、3割ちょっとであり、その理由として、先ほど申し上げました、いきなり本人にアプローチをすると、本人を刺激してしまい、その後、暴力や暴言が起きてしまったとか、そういったことを恐れているご家族の

心中というのが、そこにあるかと思しますので、早急な本人へのアプローチというのは、家族関係を非常に悪化させたりするリスクがあることを申し伝えておきたいと思えます。

また参考資料として、先ほどひきこもりについての学びの中に、長年、親の学習会を行っている埼玉の家族会の調査結果を付け加えさせていただきました。親の学びによって、本人への接し方が変わることで、回復傾向が半分以上の方に見られているということです。自ら家庭内でお手伝いや一定の役割をこなしたり、身辺自立が進んだり、外出の頻度が増えているという結果が出ています。

これも参考資料として、どのような学習会をやっているか。これは東京のNPO法人の「楽の会リーラ」というところで、月に2回やっている学習会のテーマです。コロナ禍での家族関係も含めまして、家族が知りたいところ、家族が一番対応に困るところをテーマとして10年以上にわたって行っている学習会の内容になっております。

こちらも参考資料ですが、家族の環境づくりの大切さについて、家族会のピアサポーター研修で使っている資料から抜粋しております。

また、事例紹介として、親が家族会に参加して、どのように御本人が回復し、ら動き始めたかという事例を掲載しております。やはり家族も御本人だけを見てしまっていることから、少しずつ家族自身がリラックスできる居場所を持つことで、御本人が自ら家の中で自由に過ごせるようになって、自分の欲求を家族に伝えられるようになった。この事例ではパソコンを買いたいという欲求が家族会の手伝いをしてもらいよということになり、第三者とつながったケースでございます。その第三者とつながったことが、本人の自信の回復にもなっておりますので、第三者につながる中の一つの中間領域として、やはり家族会というものがあつたということの事例となっております。

最新の家族会調査をはじめ、厚生労働省の研究事業の中で、行政と連携したひきこもり地域家族会の活動に関する研究事業と最新の実態調査をホームページに載せております。シンポジウムの動画とともに載せておりますので、ぜひホームページから御覧いただければと思います。

私からの発表は、以上です。ありがとうございました。

○笠井会長 上田委員、分かりやすく御説明いただきまして、本当にありがとうございました。家族のエンパワメントの重要性や、また家族会が同じ体験を持つ方同士のピアとしての、分かち合いとしての重要な機能を持っていることを御説明いただきまして、感銘を受けました。

そうしましたら、徳丸委員、上田委員の御発表、どちらの御発表に対してでも結構ですし、あるいはそれを包括した御意見でも結構ですけれども、家族支援についての御意見をお願いできればと思いますが、いかがでしょうか。

それでは、お二人から同時に手が挙がりまして、林委員からよろしいですか。あと、齋藤委員からですかね。

じゃあ、林委員からどうぞお願いいたします。

○林委員 すみません、ありがとうございます。

今、家族会のお話が出ましたので、今日御参加されている多摩小平保健所の山下委員にお伺いしたいことがあります。今、私、東京都の東久留米市で新しく立ち上がった家族会に参加しているのですが、そこにいらしている方々がこの多摩小平保健所の家族会に行っていたんだけど、2年たつとそこは卒業しなくてはいけなくて、行き場がなくなっていたと。東久留米で立ち上がって本当に助かりましたという方が、複数いらっしやっています。保健所での家族会が2年で出なくてはいけないというのが、どういう理由なのかなというのを、ちょうどいらっしやっていますので、お尋ねできたらなと思います。

○山下委員 本日、新型コロナの突発的な対応のため会議を一時抜けて先ほど戻ったばかりなので、ここまでの流れを十分には把握していないところをご容赦ください。ただいまのご質問は、保健所で精神保健福祉活動の一環で実施しておりますグループワークについてかと思えます。最近のひきこもり対策の考え方から見ると、支援の継続性の視点で十分でないのかもしれませんが、一定の期間の支援の中でそれぞれの地域における自主的なグループが形成されれば、個別の精神保健福祉相談と併せて継続的な支援になると考えています。期限を設けない場合、対象となる方が増え続けるわけですが、そうなりますと、本当に手厚く一定期間、集中的に対応すべき方に、逆に、手が届かなくなる懸念もあります。キャパ的などころを理由にしますのは心苦しいところもありますが、効果が期待できる方には、一定の期間、なるべく手厚く対応したい。そのためには、ある程度最初の段階でゴールを設定した支援という考え方になります。今後どのような支援の仕方がいいかというところは検討できるのではないかとは思いますが、今の仕組みの中では期限を設定する考え方にも一定の理由があると御理解いただければと思います。

○林委員 どうもありがとうございました。そうしますと、ちょうど小平とか清瀬とか、東久留米が地域だと思えるんですけども、それぞれのところにある家族会、新しくできたり、今ある家族会と連携をしたり、2年たった後は、そちらを御紹介するというような形で、やはり家族会との連携ということも、多分重要になってくるかと思うんですけども、そういったこともこれから行っていかれるということでもよろしいでしょうか。

○山下委員 そうですね。保健所から継続的に関われない部分が、どうしても出てまいりますので、できるだけ地域の中で活用できるリソースを色々と御案内するように現在もしているところです。新たに家族会が立ち上がるということであれば、ぜひその活用を御紹介させていただければと考えております。

○林委員 分かりました。どうもありがとうございました。

○笠井会長 ありがとうございます。

続きまして、斎藤委員からお手が挙がっておられましたでしょうか。どうぞよろしくお願いたします。

○斎藤委員 上田委員、徳丸委員、貴重な御発表ありがとうございました。御発言に関しては全く賛同いたしますので、特に質問等を言うわけじゃないんですけども、私が現在やっていることに関して、簡単に追加させていただこうと思っています。

といいますのは、現在コロナ禍で家族会ができない状況が一部ございます。私も青少年健康センターというところで、月に1回家族会を行っていたんですけども、コロナとなってしまう、開催できない状況が続きまして、現在リモートにて行っていますので、その実践に関して御紹介させていただこうと思います。

短いので、1枚だけ共有させてください。現在我々は、実践例ということで、リモートで6回行っています。

内容は、月に1回、Zoomで集まりまして、午前中は講義、Q&Aを行っています。これは、主に支援者とか、御家族の対処方針に関する御質問に答えるという時間を設けまして、午後の段階で対話実践のワークということで、小グループを作って対話していただくという形で、当事者との対応の仕方に関して経験をしていただくということをZoomで行っています。もちろんこれは方針に関しては限定されないと思いますけれども、このメリットとしましては、このパンデミック下でも実践できるということが当然ありまして、これは途切れない。つまり緊急事態宣言が途切れてしまったら、継続性が失われてしまいますので、それを避けるためにはZoomの運用も柔軟にやっていく必要があるかもしれないということが一つ。それから、家族が地域をあまり選ばずに参加できると。当然原理的には全国から参加できるわけですけども、東京都にある場合は、東京都民という限定でもいいのかもしれないかもしれませんが、そのようにやるということですね。もちろん、スタッフの側も地域限定せずに参加できると思いますし、それから家族支援と、支援者の研修を同時にできるというメリットもあります。もちろん、当事者も参加でき、むしろ歓迎されますので、大いに当事者の参加を推進しているということがまずありますし、それから、小グループのワークが気軽にできると。これはブレイクアウトセッションを使いますけれども、Zoomの機能を使います。

これは思いがけないように聞こえるんですけども、家族が自宅で参加している状況を、そこに参加している本人が見ることによって、ああ、家族が頑張っているんだな、評価が変わるということがありまして、そういう効能を期待できるということもありますので、リモートでやる家族会という試みがあるということで、一応御参考までに申し上げます。

以上です。

○笠井会長 斎藤委員、リモートの家族会の情報提供、どうもありがとうございました。

ほかにいかがでしょうか。

中村委員、どうぞ。

○中村（真）委員 ありがとうございます。

今、徳丸委員と、それから上田委員の御発表を伺いまして、ほとんど感想になってし

もうかもしれませんが、お話をさせていただきたいと思います。

八王子市でも家族会が活動されていて、家族会の方々とつくる居場所づくりを一緒に対処させていただいています。本当は本日、午後に行われるはずだったんですけども、緊急事態宣言が出てしまって中止になって、残念ですが、開始して1年が経過いたしました。そこで得られたこととしましては、当事者の方々と、御家族の方々の相互理解が進むということだと改めて感じています。当事者の方もいらっしゃいますし、御家族の方もいらっしゃるの、当事者は、自分の親ではない親の立場の人からの話を聞くことができ、御家族からすると自分の子供ではない子供の立場の人の意見を聞くことができるという、新たな出会いの場になっています。

当事者の中には、このように外出できる方もあれば、外出できない人たちもいらっしゃいます。外出できる人への支援と、外出できない人への支援は違う。も、自分がここなら行きたいという場所が一人ひとり状況が違うためになかなか見つからない。ひきこもりということだけではない、いろんな人が参加できるような場に案内できないかなということの一つ感じたのと、御家族に関しては、やっぱり安心安全に自分のことが語れる場が必要だということです。家族会のお二人はいつもここだけの話にするということと、話したくないことは話さなくていい、いつ入退室もしていいという、そういうグランドルールをしっかりと設定した上で、皆さんのいろんな意見を引き出していらっしゃいます。

その中で、ある御家族の方より、あちらの家庭のあのお子さんの様子がおかしい、何かしでかすんじゃないかと言われて、結果、その地域から排除されてしまったという例をお聞きしました。本当に地域の中で自由にひきこもりのことが話せるというのは、まだまだ遠い先のことだなということも実感いたしましたし、就労の現場では一般就労では適応できなくて、福祉就労では物足りないという人の存在とか、障害者雇用に関しては、雇用を数だけこなして、実態としてはその人の能力活用というものが企業の中で行われていないなど、そういうことが少しずつ見えてくるようになりました。

私があと一言申し上げたいのは、先ほど上田委員から、地域包括支援センターが家族のお話を伺えるという状況にあるときには、御家族の話から本人の状態を適切にアセスメントして見立てることができる機会であるとお話がありました。それが、御家族の話を聞くだけとらえている。そこはまだ研修として確立されていないという実態なんですよね。支援者であり、専門職であるから、適切な対応ができるだろうというような見込みかもしれないんですけども、私も知らないことが多くありました。ひきこもりという状況にある人たちの話を聞いてみたら、実際にはひきこもりということは、全部が病気ではなくて、そういう表現をしているだけなんだと。そういう回復途上にある人たちが、安全安心な場が家庭の中の、さらに自分の部屋だけということになっている現状を、私も知りませんでしたし、多くの地域包括の職員も知らないだろうと思います。

一方で、支援者と言われる人たちが当事者を理解しないがために、働くように、学校に行くようにと勧めてしまうことの弊害というのも考えられますし、それをすることに

よって、親御さんとお子さんのストレス状態が高まってしまう危険性もありますから、私たち自身がそういう学びを得る場というの、もちろんご家族に間違っただ対応をしないように、本人を間違っただ理解しないようにということが必要か思っています。

医療の専門職も、私どもと同じではないかと思ひます。御家族から聞いたのが、よく対応していらっしやる医療機関もあるんでしようけれども、あなたの育て方が悪い、あなたの対応が悪いというふうに先生に言われてしまっただ、二度とそこの医療機関に行きたくないというお話が出ているということと、御本人に関しては、自分は病気じゃない。だから、病院になんか行きたくないと、本人がそういうふうに言っているのを無理やり連れていくことなんかできない。ならば、どういふふうになそこをつなげていくようにできるのかということな医療の専門職も、私どものような医療介護等を交えた専門職も知らなければいけないのではないかと思ひておひまして、上田委員の御意見と御発表、私、大變心に染みましました。どうもありがどうございましました。

○笠井会長 中村委員、ありがどうございましました。続ひて、中部総合の東出委員、どうぞ。

○東出委員 中部総合精神保健福祉センターの東出です。徳丸委員、上田委員、ありがどうございまします。

私たちのところで関わった方を思っただ、家族の方が変わることで、ご本人にとってよい変化が起きるといふのはすごく賛同しまします。同じひきこもっている状態でも、親御さんが元気になっただおられると、全く同じひきこもっただいても全然違ふ状況になっただと思います。やっぱり港が安心安全の場所でないとな、外に出っただいけるはずがないんじゃないかとも思ひます。

上田委員の御発表の中で特に印象に残ったのが、「情報のアウトリーチ」といふ言葉です。先ほどの調査の中でも、本人が支援を望まないとか、そういっただところも多くなっただいて、御家族も支援を望まないといふ方はいらっしやっただ、それは包括のほうでもお受けしていらっしやるところだと思ひんですけれども、ご家族、ご本人がどう情報と出会うかといふのは、すごく大事だと思ひます。積極的に探されても、いい情報になかなか出会えないといふのはありますけれども、まづ相談するものだと思ひていらっしやらない場合に、どこで出会うかといふのが非常に大事になっただくと思ひます。例えば、東京都でもひきこもりサポートネットのリーフレットもありまっただ、例えば私どものところのような行政機関であるとか、保健センター・役所などには置っただありますけれども、ふだんの生活は案外そういふところに行かないと思ひます。やはり手に取っただただけるのは、例えばスーパーのレジの袋詰めをするところであるとか、そういっただ身近なところにないと、手に取っただはいただけないかと思ひますし、行政機関の窓口の紹介も、もちろん大事なんですけれども、先ほど上田委員もおっしやっただように、行政機関に相談するのは敷居が高いな。でも、同じひきこもりの子供がいる家族の会には行っただみたいなのといふ方は、必ずいらっしやると思ひます。その辺りの情報発信をどういふやり方にするかといふのが、すごく大事であると思ひました。

また、コロナでいろいろ分かったことがあると思うんです。リモートの可能性、やってみたら、案外いろいろよかったというのがあると思います。斎藤委員が先ほどおっしゃったような、リモートの可能性はひきこもりの関連ではすごくあるのではないかと思います。例えば、就労の面でも、家でできるお仕事というのが随分あることも分かってきて、働き方も変わってくるかもしれませんし、いろんなことがコロナでよいことも分かってきたのかなと思いました。

やっぱりどうやって情報に出会うかですけれども、リーフレットとか、従来の方法も効果的だと思いますけれども、御本人世代、若い方も、中高年の方でもインターネットする方だと、やっぱり情報は文字よりも動画で見られる方も多いかと思います。当事者団体の方ですとか、家族会の方ですとか、そういったメッセージが届くような仕組み、動画で見つける方が多いのかなと、何となく思うんですけれども、そういったところの情報発信の仕方は、何か仕組みが必要かなと思いました。

以上です。

○笠井会長 貴重な御意見、ありがとうございます。

あと少しだけ、まだお時間がありますけれども、いかがでしょうか。河野委員と向山委員の手が挙がっております。

それでは、河野委員からお願いします。

○河野委員 青少年自立援助センターの河野です。徳丸委員、上田委員、ありがとうございます。

今お話聞いての、感想になるんですけれども、状況の見立ての部分は非常に重要だと思います。今回のアンケート結果を見ても、ひきこもった年代というのは20代、30代からが多く、割と長期化しているところがあります。状況の見立てがしっかりなされないまま、親御さんもどう対応していいかわからないというところで、親子関係もぎくしゃくしながら、ある種、親子の共依存関係も深まってきてしまって、平行線のまま時間が過ぎ去ってしまっている状況になっている部分もあると推測します。見立ての部分は、当然当事者の方の心情の理解もそうですし、親御さんの心情理解も重要です。あと、本当に全部が精神の問題ではないと思っているので、孤立状態で起こり得ることと、そうでないことの理解が重要と考えます。孤立状態というのをよく理解していないと、しっかりした状況の見立てというのは立っていかないと思います。

あと、支援に関しても、ひきこもりの年代がかなり幅も広がってきてしまっているの、年代別でもそうですし、ブランクの長さ、当事者のあらゆる状況によっても違ってくると思います。あと、支援に関わる機関によっても得意とする部分というのは変わってくると思います。我々も東京都の支援者向けの講習とかも行いましたし、内閣府のアウトリーチ研修なども長年実施してきていますけれども、もう少しそういったところも支援に必要なスタンダードな部分と個別の専門性の部分をしっかり伝えていけるような講習の機会を、ぜひ東京都も中心になってやっていただけるとありがたいです。特に早

期に対応できるとある一定数は長期の深みにはまっていらずに済むと考えます。当事者の方の自由意見を見ていると、高齢の部分というのはメンタルな部分、あるいは体調不良というのが顕著に出ているように感じます。あるいは、親亡き後、支援を拒否してしまって、電気もガスも止められて、草を食べて生活している方が居ると言う御意見もありました。本人が拒絶したら何もできないと思うんですけども、やはり御家族が御健在のうちに、あるいはエネルギーがあるうちに、何かしらにつないでいく作業ということが重要になってくるかなと思いますので、まずは支援者の育成に、かなり力を入れられるような形で、少し案を出していただければと思っております。

以上です。

○笠井会長 ありがとうございます。

次に、向山委員、どうぞ。

○向山委員 中野区から練馬区のほうに異動してまいりました、向山です。お世話になります。

ひきこもり支援の相談実態も保健相談所が精神疾患中心でつなげるというところが、そこはかなりウエイトがかかっている、その御家族などへ寄り添っていくとか、じっくり話を聞きながら、御本人ももちろんですが、家族としてのアセスメントとか、あるいは結構地域によって問題の表出の仕方とか、受け止めは実は違うんですけども、その地域のアセスメントという、保健所が本来の活動だった部分がすごく失われてきて、サービスが出せないと逆に職員も手詰まり感を感じてしまうというところがあって、やはり本当にいらした方が、なぜ今動いてくれたのかとか、本当によく来てくれたねというメッセージを伝えたり、もう一回きちんと勉強をし直すというか、それも繰り返しやっていかなければいけない。

それから、やっぱり地区担当、変わっていく必要性というのも、当然あるんですけども、そういう中では、ひきこもりはかなり敬遠する方も当然多いですから、保健師自身にも成功体験が少ない。失敗感があるというか、だからやっぱりそこでリカバリーの途上にある方が、実はあのときサービスにつながらなかったけれども、そういう情報をもってきてくれたことはちゃんと気づいていたし、大事に思っていたというようなお話を聞くだけで、私たちもわっとエンパワメントされます。

なので、前段でいろいろお話もあったんですが、支援者教育はきちっとやっていく。心構えから、その有効性、必要性など、そういうところを繰り返しやっていく中で、やっぱり区市町村が主体的に支援体制をつくっていくところを政策として出していければいいのかなと思います。

ありがとうございます。

○笠井会長 ありがとうございます。

それでは、次で最後の御質問・御意見とさせていただきたいと思っております。中島委員、どうぞ。

○中島副会長 ありがとうございます。

地域での福祉の支援はややもすると、今、個別支援が非常に充実して強くなっている分、グループ支援が弱くなっているのではないかと考えています。もっと福祉の専門職はグループづくりですとか、あるいはグループ自体が持っているグループダイナミクス、グループの力とか、そういったものをもっと大事にして、そして、グループづくりですとか、グループが継続して活動していけるような支援をもっと大事にしなければいけないんじゃないか。それを今日の徳丸委員や上田委員のお話から、改めて学ばせていただいたなと思います。

そういったところを、改めて今回の報告書といいますか、まとめの中でグループづくりを、ぜひ大事にしてもらいたい。あるいは、家族会や当事者のグループを、ぜひ応援していただきたい。そういうような専門職が、もっとそういう視点に、行政ですとか、様々な役割を持っている人が、そういうところにもっと目を向けてもらいたい。そんなメッセージを出していただけるといいと思います。今日の御報告が、まさにそういうことを示しているものだったかなと思っております。

以上です。

○笠井会長 中島委員、貴重な御意見、ありがとうございました。

それでは、まだまだ御意見、あろうかと思えますけれども、本日のところの意見交換は、ここまでとさせていただきますと思います。

本日は、この資料3の①、②、③におまとめいただいておりますように、「切れ目のない支援体制の整備」ということで、区市町村の支援体制ですとか、ネットワークの構築、今、中島委員からも御意見がありましたように、グループの支援ということと、本人及び家族の支援、そういったところが話されました。2番目の「一人ひとりの状態・状況に応じた細やかな支援」では、支援の継続性ですとか、それから人材の育成という意味で見立てや対応力の強化、それからまた、オンラインの支援についても、いろいろとアイデアが出ました。また、3番目の「都民及び関係者への理解促進・効果的な普及啓発」では、御本人や御家族がひきこもりを知られたくないといったような気持ちの背景に、やはり社会、世間の偏見の問題などが根強くあることも分かりましたので、この理解促進というのは、非常に大事なところかと思えます。こういった点を、今後、提言の中などにも事務局で御反映いただければ大変ありがたいと思います。

それでは、本日予定されていた内容は以上になりますけれども、事務局から何かございますでしょうか。

○小澤生活支援担当課長 本日、長時間に渡りまして、活発に御議論いただきまして、本当にありがとうございます。

事務局からの連絡事項です。資料7を御覧いただきたいと思えます。

今後の予定ですが、6月以降に提言の案について、御議論いただきまして、夏以降に

提言を取りまとめていきたいと考えています。

については、次回第2回の協議会の開催は、6月以降の開催を予定しておりますが、改めて日程調整をさせていただきたいと考えています。

また、提言の案については、学識経験者の各先生にも御相談しながら、事務局で作成をいたしまして、次回お示ししたいと考えています。

事務局からは、以上です。

○笠井会長 事務局、今後の予定等をお示しいただきまして、ありがとうございました。

それでは、以上をもちまして閉会とさせていただきますが、皆様、どうぞこれからもお気をつけてお過ごしいただいて、また6月にお目にかかりたいと思います。

どうもありがとうございました。

(午後6時56分 閉会)