医療専門職によるひきこもり支援団体との萌芽的協働の取り組み

児嶋 亮 氏

一般社団法人　京都府作業療法士会　精神科分野勉強会
ひきこもり支援ワーキンググループ代表、作業療法士

要旨

医療において、精神障害者への地域生活支援を行う医療専門職として作業療法士（以下OT）が配置されており、ひきこもり経験者の社会復帰支援にも従事している。医療で支援するひきこもり当事者は、精神疾患を罹患した後に病態が起因となりひきこもり状態となった方、もしくは長期のひきこもり状態における2次障害として精神疾患を患い、家族間の問題では済まない状況となってから精神科の門を叩くケースであることが多い。いずれにせよ、その支援方法は臨床経験によって想定可能と言え、これまでの知識、技術をもとに、医療の側面からひきこもり支援に介入し実績を上げている。

一方、ひきこもり当事者の持つ複合的なニーズに対し、ひきこもり状態の理解や、問題把握と支援体制の整備は不十分であり、多軸的な支援ネットワークの構築には至っておらず、OTもそのネットワークに組み込まれていないのが現状である。

それらを踏まえた上で、ひきこもり支援ワーキンググループ（以下WG）の活動指針としては①当事者、親、および支援団体への支援②地域における共生社会創出への介入③ひきこもりとその支援についての啓発活動の3点に集約される。

当グループの取り組みにより、OTが医療の枠を超えて、ひきこもり支援者として地域で必要とされる職種であることを自他共に認識される萌芽的活動となりつつある。

今後もひきこもり支援の充足と、有機的ネットワーク構築への介入を行っていく。

1.設立の背景

ひきこもりとは「様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には6ヶ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしていてもよい）を指す現状概念」と定義され、また「ひきこもりは原則として統合失調症の陽性あるいは陰性症状に基づくひきこもり状態とは一線を画した非精神療法の現象とするが、実際には確定診断がなされる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」と定義されている（厚生労働省）。

日本のひきこもり者は約70万人と推計され（内閣府）、学校生活や就労における失敗体験を契機にひきこもり状態となることが多く、その期間が長期化するほど重症化すると言われている。

ひきこもり支援は親支援、当事者支援、居場所支援、社会支援の4段階で行われ、主に各都道府県に設置されているひきこもり支援センター（行政機関）や、親の会等の民間団体がその役割を担うが、各段階における医療専門職の介入は体系化されていない。そこで京都府作業療法士会精神科SIG（Special Interest Group）内にひきこもり支援WGを発足させ、京都府下におけるひきこもり支援施設の視察と情報共有を行った。その結果、行政及び支援施設から、医学的側面に不安を抱え、医療専門職の意見を求める声とひきこもり支援

ネットワークに加わることが求められた。

2.活動について

(1)　支援団体及び親の会にてケースカンファレンス並びに活動介入

①若者と家族のライフプランを考える会(「チーム絆」京都市・乙訓地域チーム)

・活動介入

メタ認知トレーニング(MCT)を用いて日常の困り感への対処方法例を提供。

・地域セミナーと家族交流会参加

②ほっこりスペースあい(「チーム絆」山城地域チーム)

・ケースカンファレンス

・活動介入

認知機能課題やリカバリーに関するグループワークを提供。

③親の会

・OTの紹介や、親の困り事の聴取と間接的支援の検討。

支援団体でのプログラムの様子

(2)　地域への介入

①山城地域ひきこもり支援会への参画による、町作りとひきこもり支援の融合

圏域の行政、ひきこもり支援団体、福祉施設、学習塾、大学関係者と共に、ひきこもりに関する勉強会を開始。現在は、ひきこもり支援と地域の活性化を融合させ、当事者が地域の担い手となるべく地域活動を企画運営し進めている。

商店街のイルミネーション設置ボランティア

②宇治市ガイドヘルパー養成講座講師

「障害の特徴と関わり方(発達・精神)」について講師派遣。

(3)　町作りと融合したひきこもり支援を行う、秋田県藤里町視察と情報共有

町単位でひきこもりを含む生活困窮者支援に取り組み、社会的弱者ではなく、担い手として貢献できる仕組みを作り、ひきこもり支援が成功した地域であり、その支援例を今後に生かせるよう情報共有と協働を確認できた。

(4)　京都府民公開講座

・会期　：12月16日(土) 13：00〜16：00
・場所　：京都新聞文化ホール
・参加費　：無料
・講師　：下田つきゆび氏(ひきこもり経験者)
　坂本将吏氏(沖縄青少年自立援助センターちゅらゆいセンター長)
・指定討論：鶴見隆彦氏(湘南医療大学保健医療学部教授)
・後援　：厚生労働省・京都府・京都市・京都新聞社会福祉事業団
・参加者　：約100名(支援者70％、家族10％、当事者5％、その他15％)

おわりに

今回、ひきこもり支援を担う親、支援団体及び行政との協働を通じ、精神科におけるリハビリテーションが現状のひきこもり支援の一部を補完しうるものであるとの評価を得ることができた。これは医療的知識に裏付けられた実践が効果的であるという事と共に、包括的な地域社会の支援体制に対し、現状はOTの主体的な関与が稀であるとも言える。

今後、京都におけるひきこもり支援へのOTの介入を全国に啓発し、支援の構造にOTが設置されるよう働きかけていきたい。また、地域社会においてひきこもり支援のネットワークの発展に伴う、当事者の社会復帰に寄与していきたい。