

<教育報告>

平成26年度専門課程 I
保健福祉行政管理分野

思春期気管支喘息のコントロール状況 —東京都大気汚染医療費助成制度申請者のデータから—

深井園子

Changes in the bronchial asthma symptoms among adolescents: From data of patients supported by a Tokyo medical aid program

Sonoko FUKAI

Abstract

Objective: To be helpful guidance of adolescent patients with bronchial asthma. To clarify causes of bronchial asthma deterioration, through 4-5 years follow-up of patients aged 16-18 years who supported by a Tokyo medical aid program.

Study Design and Methods: Both data of 2008-2009 (baseline) and 2013 of same patients were used for analysis. Sample size was 5800 cases at baseline. 1178 follow-up data could be linked to baseline data. Among them, 904 cases which were responded to both questionnaires were used for analysis. In this study, relation was analyzed between exposures in baseline and change severity of symptoms by using χ^2 test and binary logistic regression.

Results: Significant deterioration was observed among patients who were given continuous consultation in a medical institution, no guidance for living environment from a medical institution, no allergic diseases other than asthma, and bred pets at baseline. In less severe cases, family history, use of self-management tool, and no pets breeding history, are significantly associated with continuous consultation in a medical institution. Exacerbation rate of irregular follow-up patients was lower than regularly followed up ones.

Conclusion: Patients at high awareness on improvement of living environment visited a medical institution continuously. However, continuous follow-up doesn't lead directly to improve symptoms.

keywords: Bronchial asthma, adolescents, change severity of symptoms, Continuous consultation in a medical institution, improvement of living environment

Supervisors: Tetsuji YOKOYAMA, Noriko KATO

I. はじめに

東京都大気汚染医療費助成制度（以下、制度）を利用して16～18歳の患者の4～5年後のコントロール状況悪化の原因を分析することにより、思春期の保健指導に役立てることを目的とした。

II. 研究デザインと方法

平成20～21年制度申請時（以下、ベースライン時）16～18歳の5800例を対象とし、ベースライン時および平成25年申請時（以下、追跡時）のデータを分析した。突合可能データ1178例中、2回の申請時のいずれかの質問票に回答がなかった者を除いた904例のデータを用い、ベースライン時曝露要因と重症度変化の関係について χ^2 検定、二項ロジスティック回帰を行った。研究の実施に

指導教官：横山徹爾（生涯健康研究部）
加藤則子（統括研究官）

は、本院研究倫理審査専門委員会の承認を得た（平成26年10月8日、承認番号NIPH-IBRA#12074）。

III. 結果

医療機関での生活環境整備に関する指導「なし」、定期受診と重症度増悪の間に有意な関連を認めた（表1）。アレルギー疾患合併「あり」、ペット飼育歴「なし」と重症度改善の間に有意な関連を認めた。

定期受診と重症度改善に明確な関連を認めないため、ベースライン時重症度の低い者で定期受診の要因を分析した。家族歴、自己管理ツール使用、ペット飼育「なし」と定期受診の間に有意な関連を認めた。また、ベースライン時から追跡時の受診状況変化と重症度変化の関係を分析した結果から、「ずっと不定期受診」は「ずっと定期受診」、「不定期→定期受診」と比較し5年後重症度増悪率が有意に低かった。

IV. 考察

男性は重症度が改善しやすい傾向にあった。

また、ベースライン時の重症度が高いほど改善しやすい、アレルギー疾患合併と改善の間に関連を認め、アトピー素因のある者は治療反応性が良好であると考えられる。また、合併症により病識が高くなることも考えられる。ベースライン時のペット飼育歴は重症度増悪に影響する。生活環境に関する指導は重症度改善に関係するが、定期受診は増悪に関係していた。受診が不定期であっても、医療機関での生活環境整備に関する正しい知識の情報提供が予後に影響すると考えられる。重症度の低い者について定期受診の要因を分析したところ、定期受診により自己管理の意識が高くなると考えられた。また、家族歴のある者は、家庭全体の疾患への意識が高いことが示唆される。

ベースライン時から追跡時の受診状況変化と重症度変化の関連から、定期受診は重症度増悪の要因ではなく、重症度増悪の結果として定期受診を要していると考えられる。一方で、軽症間欠型の中には、受診間隔が不定期でも気管支喘息の経過に問題ない者が存在し、軽症間欠型は症状の軽い者と重い者の2パターンに分かれる。

V. まとめ

思春期における自己管理や生活環境の整備は定期受診と密接に関係しており、成人後の患者のコントロール状況を左右すると考えられる。また、家族の協力も不可欠であると考えられる。

患者、家族、医療機関に向けて、生活環境整備に関する指導有無と重症度改善の関連についてのデータをホームページやリーフレット等により情報提供していくことは、疾患コントロールへの意識を高められると思われる。しかし、定期受診をするだけで重症度改善につながるわけではな

表1 重症度増悪の要因（ベースライン時重症持続型を除く）

曝露要因	人数	増悪の割合	p値 ^a	OR ₁ (95%CI) ^{b,c}	OR ₂ (95%CI) ^{b,d}
性別			0.184		
女性	363	14.6%		1.00	1.00
男性	522	11.5%		0.63 (0.39-1.00) [†]	0.59 (0.37-0.92) ^{**}
年齢			0.617		
16歳	426	13.8%			
17歳	356	11.5%		0.99 (0.70-1.40) ^e	1.01 (0.72-1.40) ^e
18歳	105	13.3%			
重症度分類（ベースライン時）			<0.001		
軽症間欠型	472	16.3%		1.00	1.00
軽症持続型	290	12.1%		0.52 (0.31-0.87) ^{**}	0.59 (0.36-0.97) ^{**}
中等症持続型	125	1.6%		0.03 (0.00-0.24) ^{**}	0.04 (0.00-0.27) ^{**}
発症時期			0.801		
0歳	57	17.5%		2.71 (1.18-6.24) ^{**}	
1以上6歳未満	591	12.2%		1.00	
6以上10歳未満	84	13.1%		1.09 (0.49-2.45)	
10歳以上	55	14.5%		1.41 (0.57-3.54)	
再発	46	15.2%		0.98 (0.35-2.76)	
時期不明継続	15	20.0%		3.03 (0.70-13.07)	
外来受診（ベースライン時）			0.355		
不定期	360	11.4%		1.00	1.00
定期	519	13.7%		1.83 (1.10-3.04) ^{**}	1.74 (1.07-2.82) ^{**}
入院（ベースライン時より過去5年間）			0.382		
なし	835	12.7%		1.00	
あり	48	16.7%		1.28 (0.38-4.29)	
救急外来受診（ベースライン時より過去5年間）			0.525		
なし	707	13.4%		1.00	
あり	169	11.2%		0.65 (0.33-1.30)	
合併症・家族歴			0.244		
アレルギー疾患合併					
なし	161	9.9%		1.00	
あり	726	13.5%		1.24 (0.62-2.48)	
気管支喘息家族歴			0.365		
なし	495	11.9%		1.00	
あり	392	14.0%		1.31 (0.81-2.10)	
気管支喘息管理状況			0.360		
自己管理ツール使用状況変化					
使用あり	50	14.0%		1.00	1.00
使用あり→使用なし	110	12.7%		0.75 (0.25-2.26)	0.64 (0.23-1.82)
使用なし→使用あり	24	25.0%		2.42 (0.62-9.49)	1.77 (0.49-6.46)
使用なし	684	12.6%		0.66 (0.25-1.72)	0.57 (0.23-1.40)
医療機関での生活環境整備に関する指導			0.163		
なし	306	14.7%		1.00	1.00
あり	556	11.3%		0.59 (0.36-0.97) ^{**}	0.62 (0.39-0.98) ^{**}
生活環境			0.714		
同居者受動喫煙					
なし	681	12.6%		1.00	
あり	191	13.6%		1.13 (0.64-2.01)	
職場受動喫煙			0.106		
なし	293	13.7%		1.00	
あり	21	28.6%		2.71 (0.69-10.70)	
過去にある	10			0.00 (0.00-)	
勤務なし	489	11.2%		0.62 (0.38-1.01) [†]	
わからない	12	16.7%		1.11 (0.21-5.90)	
ペット飼育状況変化			0.432		
飼っていない	586	13.0%		1.00	
飼っている→飼っていない	60	8.3%		0.55 (0.19-1.54)	
飼っていない→飼っている	50	18.0%		1.29 (0.52-3.23)	
ずっと飼っている	163	11.0%		0.76 (0.40-1.44)	
1歳までのペット飼育			0.840		
飼っていない	762	12.7%		1.00	
飼っていた	83	10.8%		0.91 (0.40-2.06)	
不明	20	15.0%		0.39 (0.05-3.21)	
寝具の掃除機かけ			0.763		
なし	417	13.2%		1.00	
あり	466	12.4%		0.91 (0.56-1.47)	
部屋の掃除			0.775		
週3回以上	547	12.8%		1.00	
週2回以下	319	13.5%		0.94 (0.57-1.55)	
月1回より少ない又はしていない	14	7.1%		0.65 (0.07-6.01)	

a 検定はχ²検定を行った
b OR (95%CI) : オッズ比 (95%信頼区間)
c OR₁:二項ロジスティック回帰を用い性別・年齢・ベースライン時重症度分類調整、性別・年齢・重症度分類に記載の値は、性別・年齢・重症度分類の値のみを投入した結果
d OR₂:二項ロジスティック回帰ステップワイズ変数増加法
e 1歳年齢上昇あたりのオッズ比

く、患者ひとりひとりの特性に応じ、さまざまな機会を捉えて生活習慣に関する指導・支援をしていくことが重要である。

<教育報告>

平成26年度専門課程Ⅱ
地域保健福祉分野

保健師が捉える宿泊型産後ケア事業の意義とあり方 —デルファイ法による調査—

青木則子

The importance of extended-stay postnatal care service from public health nurse's perspective: Applying the Delphi method

Noriko AOKI

Abstract

Purpose: This study aims to clarify the importance and challenges of the extended-stay for postnatal care service from the public health nurse's perspective for the better maternal and child health care.

Methods: We intended to extract the experiences from the public health nurses who have implemented the extended-stay postpartum care service of local governments across the country, and was carried out questionnaire surveys with Delphi method.

Result: The three most meaningful changes were decreased childcare anxiety, enhanced mother-to-child attachment, and the chances to approach high-risk cases than before. Challenges to implement postpartum care program was to make more flexible and frequent use of facilities depending on the needs. This type of postpartum care service may need the new system of mothers' regional networks throughout maternity life, seamlessly collaboration of public health nurses which will provide physical and mental care to mothers and children immediately after childbirth, and to strengthen prior activities supporting to raise children in the community.

Conclusion: To continuously support mothers during pregnancy, childbirth and child-rearing according to each region's characteristics, it is necessary for the public health nurses to be a core supporter and coordinator for mothers and children in the community.

keywords: postnatal care, Maternal and child health, public health nurse, continued support, Delphi method

Supervisors: Chie KAWASAKI, Yuichi ANDO, Honami YOSHIDA

I. 目的

母子保健施策における宿泊型産後ケア事業（以下「事業」）を実施することの意義と課題について、事業の実施に関与している地方自治体の保健師の視点を通じて明らかにし、事業における妊娠期から子育て期までの継続的な育児支援（以下「継続支援」）のあり方について検討することを目的とした。

II. 研究デザインと方法

調査は代表者用質問と個人用質問の2種類あり、両者ともWeb調査（郵送併用）とし、代表者用質問については1回のみ実施し、個人用質問についてはデルファイ法を用いて3回の調査を実施した。調査対象は全国の事業を実施している自治体の母子保健に従事する保健師とし、自治体の選定はインターネット検索によって行った。回答者については、代表者用質問は各組織1名とし、個

人用質問は人数制限を設けず選定は組織に一任した。

1. 代表者用質問

自治体名, 母子保健に従事する保健師数, 事業開始時期, 利用可能日数, 利用可能時期, 事業の実施機関の種類, 事業目的, 年間利用実績, ケア内容, 対象者の選定方法, 対象者が利用できる他のサービスを調査項目とした。

2. 第1回個人用質問 (すべて自由記述回答)

①所属する自治体名, ②保健師としての経験年数, ③事業を利用することによる母親への効果や利点, ④事業が行政の施策に位置づけられたことによる保健師活動の変化, ⑤母子保健施策の一環として(行政の施策として)事業を実施する上での課題, ⑥継続支援を行うために事業において必要な取り組みや工夫すべきことを調査項目とし, ③~⑥については質的データ分析を行い, 抽出されたカテゴリーを第2・3回の調査項目とした。

3. 第2回・3回個人用質問

第1回調査から抽出された各項目について同意の程度を1から5までの数値で得点化するように求めた(全く同意しない=1点, 完全に同意する5点)。第3回調査においては第2回の平均点を提示した上で同意の程度を求めた。各項目の平均点, 標準偏差, 中央値, 最小値, 最大値を求め中央値が4以上を高い同意率と判断した。

III. 結果

1. 代表者用質問

調査票の送付に同意が得られた19自治体のうち, 12自治体から回答が得られた(回収率63.2%)。事業の概要として, 出産直後~生後4ヶ月までの母子が7日前後利用可能としている自治体が多いこと, 年間利用実績は0~約900件, 対象者の選定方法などが明らかとなった。

2. 個人用質問

第1回調査は10自治体28名から回答を得た。質的内容分析の結果58項目が抽出され, それらを第2回調査の質問項目とした。

第2回調査は第1回調査の回答者28名を対象とし16名から回答を得た(回答率57.1%)。

第3回調査は第2回調査の回答者16名を対象とし, 14名から回答を得た(回収率87.5%)。

『事業を利用することによる母親への効果や利点』において高い同意率が得られた項目は「育児技術の助言・指導を受けることによって育児不安の軽減・解消につながる」等7項目であった。『事業が行政の施策に位置づ

けられたことによる保健師活動の変化』は「保健師の家庭訪問や面接・電話相談と連動することでハイリスクケースに有効な支援を行うことができるようになった」等2項目が高い同意率を示した。『母子保健施策の一環として(行政の施策として)事業を実施する上での課題』は「保健師から見て必要度が高いと思うケースでも対象者が希望しない, もしくは家庭事情等で利用に結びつかない場合がある」の1項目が高い同意率を示した。『継続支援を行うために事業において必要な取り組みや工夫すべきこと』は「事業利用後も継続した支援が必要な場合には地区担当保健師に引き継がれる仕組みづくりが必要である」等9項目が高い同意率を示した。

IV. 考察

本調査の意義は, 保健師の視点を通じた質的調査により, 事業実施の意義や問題点を一通り列挙できた点にある。

事業を活用することの意義として, 母親が24時間専門職に相談でき, 育児技術の向上や育児不安の軽減すること, 母親が休養し疲労を回復することで心身共にゆとりのある育児ができ, 母子の順調な愛着形成のための支援となる可能性が示唆された。保健活動においては, 母子をアセスメントする場が増えることでハイリスクケースに有効な支援を提供できることが期待される。

継続支援のための事業のあり方として, 母親のニーズや地域状況を把握した上で利便性を向上させる必要がある。また, 育児不安を軽減するために宿泊の機会を利用し母親同士のネットワークづくりを支援すること, 地区担当保健師が事業の利用前後で母子を継続的に支援できる体制整備が重要であると推察された。

妊娠期から子育て期までの継続した母子保健施策のあり方として, 母親の育児不安を軽減し産後の生活に適応しやすくするために, 出産後の生活をイメージできるような支援を提供する必要性が示唆された。妊娠期から支援が途切れない体制を整えるために, 行政保健師は地域の資源と母子をつなぐコーディネーターの役割を担い, 地域の子育て支援全体を調整しながら地域全体のつながりを強化することが重要であると考えられた。

V. まとめ

本研究では, 自治体で実施する宿泊型産後ケア事業の現状が明らかになった。またデルファイ調査により保健師が認識している事業の意義とあり方について検討し, 妊娠期から子育て期までの継続支援のあり方についての示唆を得た。

<教育報告>

平成26年度専門課程Ⅱ
地域保健福祉分野

茨城県における市町村保健師の保健活動に及ぼす 組織風土等の要因についての研究

大竹美記

Study of organizational climate and other factors associated with the health care activities by municipal public health nurses in Ibaraki Prefecture

Miki OOTAKE

Abstract

Objectives: This study aimed to clarify the realities of health activities from the point of view of professional competence as public health nurses (PHNs), health activities system and organizational climate of municipalities in Ibaraki Prefecture and to clarify the required support about the promotion of health activities to the prefecture municipalities from the prefectures and public health centers.

Methods: A mail survey was conducted about health care system, professional competence and organizational climate using self-administered questionnaire to explore the factors associated with health care activities by municipal PHNs in Ibaraki Prefecture.

Results: The improvement of the professional competence as public health nurses were associated with years of experience in the PHNs and self-study, establishment of human resource development system and good organizational climate. The proportion of PHNs who answered that human resource development system has been established are high according to organizational climate (4 classifications) become from "Reluctant" type to "Active" type. The arrangement of supervising PHNs was helpful to establish the human resource development system.

Conclusion: In order the municipalities establish the human resource development system, prefectures and public health centers must understand the current situation about professional competence as PHNs, health care activities and organizational climate in the municipalities so as to take specific measures.

keywords: Human resource development, organization climate, Professional competence, Public health nurses, municipality

Supervisors: Hiroko OKUDA, Hiroyuki NAKAO

I. 目的

茨城県内の市町村保健師の保健活動の実態を保健師の専門的能力と保健活動体制、組織風土の観点から検証し、茨城県や保健所が県内の市町村保健活動の推進のために必要な支援を明らかにする。

II. 研究デザインと方法

市町村保健師の行う保健活動の実態について、保健活動体制調査及び保健師調査を郵送法による自記式質問紙調査（横断研究）を実施した。

指導教官：奥田博子（健康危機管理研究部）
中尾裕之（宮崎県立看護大学）

1. 保健活動体制調査

対象：茨城県内市町村44カ所の統括保健師等

内容：①市町村人口②保健師人数③業務分担④横断的な連絡会⑤人材育成体制⑥学生実習への関与⑦統括保健師の配置⑧相談先。

2. 保健師調査

対象：県内市町村保健師（産休育休を除く）603名

内容：①属性（市町村名，年齢，保健師経験年数，職位）②自己研鑽③保健師活動の専門的能力（「対人支援能力」「施策化対応能力」「データ整理・分析能力」「地区診断能力」）④組織風土尺度20項目組織風土尺度は伝統性因子と組織環境因子の2因子構成であり，得点の平均値高低で4類型「伝統自由・組織活発型（イキイキ型）」「伝統強制・組織活発型（シブシブ型）」「伝統自由・組織不活発（バラバラ型）」「伝統強制・組織不活発型（イヤイヤ型）」に分類される。

3. 倫理的配慮

国立保健医療科学院研究倫理審査委員会での承認を得た。（承認番号NIPH-IBRA#12073）

III. 結果

「保健活動体制調査」は44市町村（回収率100%）「保健師調査」は576名（回収率95.5%）であった。

市町村保健師の専門的能力は，経験年数が上がるにつれ有意に高くなっていった。（ $p < 0.01$ for trend）

また，専門的能力との関連要因を分析した結果では，人材育成体制の「中長期的計画の策定」がある市町村の者，「自己研鑽あり」の者，組織風土が「イキイキ型」の者は専門的能力が有意に高かった。（表1）組織風土因子の強制群と不活発群は，共通して「保健師間の意識統一が困難」と「保健師間の連携・協力が困難」を回答した保健師の割合が有意に高かった。（ $p < 0.05$ ）また，組織風土4分類では「イヤイヤ型」から「イキイキ型」になるに従って「現任教育プログラムあり」「プリセプター配置」「OJTの実施」のそれぞれの割合が有意に高くなっていった。（ $p < 0.05$ for trend）統括保健師が配置されている市町村は「学会発表等に参加した」者の割合が有意に高かった。（ $p < 0.05$ ）また，表2では統括保健師が配置されている市町村の者は人材育成体制の全項目において，整備されている者の割合が有意に高かった。（ $p < 0.01$ ）

表1 市町村保健師の専門的能力と関連要因に関する共分散分析（ $n = 576$ ）

関連要因	%	対人支援能力		施策化対応能力		データ分析能力		地区診断能力	
		平均値 [§]	± S.E.	平均値 [§]	± S.E.	平均値 [§]	± S.E.	平均値 [§]	± S.E.
人材育成体制									
中長期的計画の策定									
あり	16.9	48.9	± 0.8	32.3	± 0.7	13.1	± 0.3	9.3	± 0.2
なし	83.1	46.7	± 0.4	30.1	± 0.3	12.2	± 0.1	8.6	± 0.1
			**		**		**		**
自己研鑽									
あり	87.3	47.6	± 0.3	31.0	± 0.3	12.6	± 0.1	8.9	± 0.1
なし	12.7	43.4	± 0.9	27.3	± 0.8	10.9	± 0.3	7.8	± 0.2
			**		**		**		**
組織風土4分類									
イヤイヤ	26.1	45.5	± 0.6	29.7	± 0.6	11.9	± 0.2	8.5	± 0.2
シブシブ	12.0	47.2	± 0.9	30.7	± 0.8	12.1	± 0.3	8.6	± 0.3
バラバラ	27.9	47.8	± 0.6	30.6	± 0.6	12.5	± 0.2	8.8	± 0.2
イキイキ	34.0	47.6	± 0.6	30.9	± 0.5	12.7	± 0.2	9.0	± 0.2
			**		*		*		

§ 経験年数で調整した平均値，* $p < 0.05$ ，** $p < 0.01$

表2 統括保健師の配置と人材育成体制（%）

関連要因	統括保健師の配置		
	あり n = 416	なし n = 160	
人材育成体制			
中長期計画の策定あり	23.3	0	**
現任教育プログラムあり	4.8	0	**
プリセプター配置	64.2	27.5	**
OJTの実施	45.7	28.1	**
Off-JTの予算確保	27.9	16.2	**
ジョブローテーションの実施	16.6	7.5	**
自己研鑽の推奨	46.4	15.0	**

** $p < 0.01$

IV. 考察

保健師の専門的能力の向上には、人材育成体制の「中長期的計画の策定」など系統的な体制整備の推進が組織内で共通認識されていることが有効であると認められた。また、県下市町村の統括保健師が人材育成体制の推進を果たしているため、その配置が有用であることが示唆された。組織風土では、「イキイキ型」が専門的能力の向上に関連していた。組織風土4分類の「イヤイヤ型」から「イキイキ型」になるに従って人材育成体制が整備されている者の割合が高く、人材育成体制の推進が組織風土を「イキイキ型」に改善していく要因になっている可能性が考えられる。林 [1] は、「組織風土の改善が人材育成効果を向上させる」とされており、人材育成の推進と組織風土の改善は相互に関連しているため人材育成体制の推進に取り組むことが重要である。県の指針が示すように保健所と市町村が課題を共有し、人材育成計画に基づく具体的な対策の推進を強化するためには、人口規模や人的要素、財政面など市町村の実情に合わせたアセスメントを踏まえた支援が必要になり、管轄保健所が果たす役割が重要であると考えられる。

V. 結論

1. 保健師の専門的能力の向上には、個人要因である経験年数と自己研鑽、保健活動体制である人材育成体制と望ましい組織風土が関連していた。
2. 組織風土4分類では、「イヤイヤ型」から「イキイキ型」になるに従って人材育成体制が整備されている保健師の割合が高かった。
3. 組織風土因子の強制群と不活発群は仲間との凝集性の課題がみられ、組織目標は不明確だった。
4. 人材育成体制の推進に統括保健師の配置が有用であるということが示唆された。
5. 県や保健所は、市町村の人材育成体制整備の推進を図るため、各市町村の保健師の専門的能力、保健活動体制、組織風土などの多角的な視点から現状を共有し、具体的な対策を進める必要がある。

文献

- [1] 林伸二. 人材育成原理. 東京:白桃書房;2005. p.41.

<教育報告>

平成26年度専門課程Ⅱ
地域保健福祉分野

保健所におけるひきこもり相談の現状と支援の課題

大曲美由紀

Current Status of 'Hikikomori' Consultation at Health Centers and Challenges in Supporting 'Hikikomori' Subjects

Miyuki OOMAGARI

Abstract

Objectives: To determine the current status of consultation for 'hikikomori' (a Japanese term denoting "prolonged social withdrawal") at health centers and factors leading to prolongation of withdrawal and the growing age of 'hikikomori' subjects, and to identify challenges in providing support and to discuss ways of supporting them.

Methods: Extraction of examination items from consultation records and interviews with public health nurses regarding consultation cases.

Results: About 30% were aged 35 years or older, and about 40% had been withdrawn for 10 years or more. The duration of withdrawal was associated with the presence or absence of psychiatric disorders in the family. Lack of work experience was correlated with higher age of 'hikikomori' subjects; the study suggested that many 'hikikomori' subjects of higher age had experienced vocational failure in the past.

Conclusion: As a future 'hikikomori' support, prevention of prolonged truancy, early intervention for subjects who show signs of maladaptation, provision of individual support to subjects in consideration of the background and factors that lead to prolonged withdrawal, and maintenance of social resources that are accessible to everyone in need, regardless of their age and disability, are required.

keywords: hikikomori, prolongation, growing age, health center, support

Supervisors: Hiroko NARUKI, Hitoshi FUJII

I. 目的

保健所のひきこもり相談の現状と、ひきこもりの長期化、高年齢化の背景にある要因や支援の課題を明らかにし、今後の支援のあり方について検討する。

II. 研究デザインと方法

1. 研究デザイン

本研究は横断研究である。

2. 調査対象

平成26年度第1四半期(平成26年4月～7月)に東京都A保健所に相談のあったひきこもり事例のうち、本人

又は家族から2回以上相談のあった32事例。

本研究では、「ひきこもり」を「さまざまな要因によって、社会的な参加の場がせばまり、就労や就学などの自宅以外での生活の場が長期にわたって失われている状態」、「長期化したひきこもり」を「ひきこもり歴10年以上」、「高年齢化したひきこもり」を「年齢35歳以上のひきこもり」、「大人のひきこもり」を「ひきこもり歴10年以上かつ年齢35歳以上」と定義する。

3. 研究方法

相談記録からの調査項目の抜き出し(以下、相談記録調査)及び相談事例についての聞き取り調査を実施した。相談記録調査から明らかになった保健所の特徴的な相談事例(大人のひきこもり事例)8事例のうち、担当保健

指導教官：成木弘子(統括研究官)

藤井仁(政策技術評価研究部)

師から同意が得られた6事例について聞き取り調査を実施した。

4. 調査内容

相談記録調査の主な調査項目は基本属性、精神障害、就学・就労状況、ひきこもりに関すること、本人と家族の状況、経済状況、支援状況とし、聞き取り調査の主な調査項目は本人と家族の状況、支援状況、保健師が感じる支援の困難性とした。

5. 解析方法

相談記録調査の各調査項目の記述統計を作成し、保健所相談時の年齢、保健所相談時のひきこもり期間、支援期間と関連する要因について統計的に解析した。また、聞き取り調査に関しては調査項目の結果を整理した。

III. 結果

1. 保健所におけるひきこもり相談

対象者の概要としては、男性84.4%、女性15.6%で、平均年齢は29.4歳(±9.5SD)、調査時点でのひきこもり期間は平均9.7年(±8.0SD)であった。本調査の結果を東京都の調査[1]と比較すると、35歳以上50歳未満の高年齢層が占める割合(31.0%)は有意に高かった($p=0.020$)。本調査対象の全体の31.2%が「高年齢化したひきこもり」、40.6%が「長期化したひきこもり」であった。教育段階のいずれかで不登校経験がある者は全体の71.9%を占め、ひきこもりのきっかけは、「不登校」が31.3%で最も多かった。

2. ひきこもりの長期化・高年齢化に関連する要因

就労経験がある者は相談時の年齢が有意に高く($P=0.041$)、家族に何らかの精神障害がある事例ではひきこもり期間が有意に長かった($P=0.076$)。また、初回相談者が身内以外の方がひきこもり期間が有意に長かった($P=0.077$)。

3. 大人のひきこもりの特徴及び支援の実態

大人のひきこもり6事例全てで精神障害またはその疑いがあったが、その半数が未治療であった。両親の年齢は60代以上で親の高齢化がみられた。また、6事例中4事例の家族に身体疾患や精神障害などの健康上の問題があった。

支援を困難にする背景には、家族に精神障害があり問題解決能力が低い、本人の意欲が低く支援ニーズがない、自己評価は低い目標は高いなどの要因があった。

IV. 考察

1. 保健所におけるひきこもり相談・支援の実態

本調査の結果、保健所の相談事例は精神障害に対する医療的介入が最優先課題となる事例が多いことが明らかになった。ひきこもり支援では家庭訪問を有効に活用したり、個々の事例の状況に応じた支援の最終目標を設定して支援終了の見極めを行っていく必要がある。

2. 大人のひきこもりの背景・要因

不登校や職場不適應の段階で適切な対応がされなかった場合、大人のひきこもりに至りやすいと考えられる。

3. 大人のひきこもりに対する支援の課題

社会参加のための自信をつけ、意欲や目標を引き出していくような支援が必要である。また、年齢制限等により利用できる社会資源が限られている事例に対してどのような支援を行っていくかが課題になると考える。

4. 保健所における今後のひきこもり支援

ひきこもり予防のためには、地域の関係機関が連携しながら不登校長期化の防止と早期介入を行っていく必要がある。大人のひきこもり事例に対しては、ひきこもり長期化の背景を踏まえた上で個別支援を行っていくことが重要である。

V. まとめ

1. 保健所相談事例の特徴として「長期化したひきこもり」、「高年齢化したひきこもり」が多かった。
2. ひきこもり長期化の要因には家族自身の精神障害等による対処能力の低さがあり、高年齢層のひきこもり事例の背景には就労時の挫折体験があることが推察された。
3. 今後のひきこもり支援として、①ひきこもり予防のための不登校長期化の防止と不適應のサインに対する早期介入、②大人のひきこもりの背景・要因を踏まえた上での個別支援、③年齢や障害の有無に関係なく利用できる社会資源の整備、④ひきこもり支援のための地域ケアシステムの構築、が必要であると考える。

文献

- [1] 東京都青少年・治安対策本部. ひきこもる若者たちと家族の悩み. 平成20年度若年者自立支援調査研究報告書. 2009.