平成 24 年度

セーフティネット支援対策等事業費補助金 社会福祉推進事業

「地域におけるひきこもり支援 に関する調査・研究事業」 報告書

> 特定非営利活動法人 神戸オレンジの会 ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会 平成25年4月

目 次

I.	はじめに	1
п —	ひきこもりに関わる専門職の技能向上のための研修会の報告 第一回研修会(横浜) ************************************	
	ひきこもりサポーターの養成と活用に関するモデル事業に関する報告 8	
IV.	ひきこもりについてのデータ収集・管理に関する調査の報告17	'9
v	おわり!	1

I. はじめに

厚生労働省は平成21年度から「ひきこもり対策推進事業」を創設し、ひきこ もりに特化した第1次相談窓口としての機能を持つ「ひきこもり地域支援セン ター」の整備を進めています。ひきこもり状態にある子どものいる世帯は、全 国で約26万世帯と推計されていますが、これまでひきこもり状態にある本人や 家族がどこに相談したらよいかが明確でなく、支援に結びつきにくいという課 題がありました。そうした課題を解消するために、ひきこもり地域支援センタ ー(以下、地域支援センター)が整備され、現在全国38か所で活動しています。 それぞれの地域で、ひきこもり対策の中核機関として、相談支援や家庭訪問、 他の関係機関との連携、情報発信などに熱心に取り組んでいるところです。し かしながら、各都道府県・指定都市に設置された地域支援センターは設立母体 もさまざまであり、それぞれの活動内容にも地域差がみられていました。その ため、地域支援センター同士の情報交換や職員の技術向上を求める声があがり、 そうした声に応えるべく、平成 23 年 12 月に「ひきこもり地域支援センター全 国連絡協議会」(以下、協議会)を設立しました。協議会では、全国の地域支援 センター間の連絡や情報交換のためのメーリングリストを設置するとともに、 人材育成や技術向上のための取り組みを実施していくこととしました。厚生労 働省の社会福祉推進事業からの補助も受け、平成24年度は6月に横浜市で初め ての研究協議会、12月には神戸市で第2回研究協議会を開催いたしました。そ の他にも、共通のデータベース作成に向けての検討、ひきこもりサポーター養 成カリキュラムの検討などにも取り組んできました。本報告書には、協議会が 取り組んできた今年度の実績が掲載されています。まだまだ歩み始めたばかり の協議会ではありますが、会員の皆様や関係者の方々のご協力やご支援を賜り ながら前進していきたいと思っております。この報告書が、ひきこもり状態に ある本人や家族の方々への支援の一助になればと願っています。

平成25年3月

ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会 会長 山﨑 正雄 Ⅱ. ひきこもりに関わる専門職の技能向上のための研修会の報告

Ⅱ-1 第一回研修会(横浜)

【日 時】平成24年6月29日(金) 午後1時30分~午後5時

【場 所】横浜市青少年相談センター 5階 多目的ホール 横浜市南区浦舟町3-44-2

【参加者】27機関43名

【プログラム】

1時30分 開会挨拶

ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会会長 山﨑正雄(高知県立精神保健福祉センター所長)

- 1時35分 来賓あいさつ及び施策説明 鶴見 隆彦氏(厚生労働省 社会・援護局総務課課長補佐)
- 2時00分 講演「ひきこもりケースへの有効な支援のために必要なこと」 東京都立小児総合医療センター 児童・思春期精神科部長 近藤 直司 先生
- 3時00分 休憩
- 3 時 15 分 総会
- 3時45分 協議及び情報交換

司会 守田洋 (横浜市青少年相談センター所長) 協議及び情報交換題【提案地域】

①アウトリーチの現状とアウトリーチを行う上での基準とその際の留意点

【北海道】

- ②家族教室、家族交流会のあり方について【石川県】
- ③管轄が広域にわたる都道府県の支援センターの相談機能のあり方【長野県】
- ④関係機関との連携状況(連絡協議会を含む)について【岩手、千葉、堺市】
- ⑤ひきこもりの事例分析について【愛知県】
- ⑥当事者のグループ活動の運営について【高知県】
- ⑦訪問支援の状況及び家族関係が膠着してひきこもりが長期化しているケースの個別訪問支援計画について【浜松市】
- ⑧医療受診が必要と思われる相談対象者について;どのように医療へのはたらきかけを行っているのか【岡山市】
- ⑨集団支援事業の実施状況について【横浜市】
- 5 時 00 分 閉会

【実施報告】

平成 23 年 1 2 月に発足した「ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会」として初となる第 1 回研究協議会が横浜市で開催された。

研究協議会は、「ひきこもり地域支援センター関係者等が一堂に集い、ひきこもり状態にある人たちとその家族への支援のあり方について総合的に研究協議することにより、各センター相互の連絡連携及び支援技術の向上など機能の充実を図り、その活動を促進する。」ことを趣旨に開催されるが、第1回は、(第一部)厚生労働省からの施策説明(第二部)講師による講演(第三部)各センターからの協議・情報交換の3部構成で実施された。

第一部の施策説明では、厚生労働省の鶴見課長補佐から、全国のひきこもり地域支援センターの概要、相談実績のほか、24年度予算案の動向などについての説明があった。

第二部では、東京都立小児総合医療センターの近藤直司先生から、「ひきこもりケースへの有効な支援のために必要なこと」と題し、講演が行われた。内容は、「ひきこもりをめぐる概念の整理」の後、「アセスメントの力量」「支援技術の向上・開発」「本格的な支援体制の構築」のためには何が必要かを、詳細な参考資料の紹介とともに、講義いただいた。

第三部では、時間の関係上、資料(各地から事前に提起された情報交換題に対する回答を1冊に編纂し出席者に配布した)をもとにテーマを3つ(【プログラム】欄記載の①アウトリーチ④他機関連携⑦長期化ケースの個別訪問)にしぼり、出席者どうしの情報交換を行った。①については訪問することの危険性を懸念して問題提起がなされたが、保健所などとの連携の工夫、訪問するための体制の不足など、多様な論点にわたる意見の交換がされた。④では、ひきこもり支援者連絡協議会の設置状況や、講演会などの活動状況などが報告される一方で、既存会議を活用したり目下準備中であるという団体など、運営主体や圏域の広さなどによる違いが浮き彫りにされた。⑦では、独自の訪問支援活動は多くのセンターで行われていないようであった。

全体として、各地の前向きな工夫を見ることができたが、他方では、訪問するための体制上の課題について強く語られるなど、各地の課題・苦労についても垣間見えていた。

〔講演〕

ひきこもりケースへの有効な 支援のために必要なこと

近藤直司

東京都立小児総合医療センター 児童・思春期精神科

ひきこもり問題をめぐる論点

- 1. ひきこもりの成因論
- 2. ひきこもりの精神医学的背景
- 3. ひきこもりケースへの治療・支援論
 - (1)総論
 - (2)不安障害
 - (3)発達障害
 - (4)パーソナリティ障害
 - (5)家族支援
 - (6)危機介入
 - (7)訪問
 - (8)予防的早期支援
 - (9)支援体制の整備

有効な支援のために必要なこと ~ひきこもり地域支援センターが その専門性を発揮するために~

- 1. 概念整理
- 2. アセスメントの力量
- 3. 支援技術の向上・開発
- 4. 本格的な支援体制の構築

ひきこもりをめぐる概念整理

概念: 内的現象/外的現象

認識論: 症状/防衛 病理/健康

成因論: 個人精神病理/社会病理

治療・援助論: 総論/各論

内的なひきこもり~症状としての側面と防衛としての側面

内的・心理的な現象としての「ひきこもりwithdrawal」という用語は周囲への興味・関心を失う現象を意味する。たとえばフロイトFrued,S.は、統合失調症などの精神病を「対象への備給をひき揚げ、自己に向ける状態withdrawal of cathexisへの退行」として概念化した。これは中核症状である「自閉」に関するリビド一論的な解釈であり、スキゾイド・パーソナリティを対象としたその後の本格的なひきこもり研究の基礎となった。

ビブリングBibring,G.も同様に、ひきこもりを「対象への興味や対象への感情の除去removal」と規定しているが、ビブリングはひきこもりを防衛機制の一つとして取り上げていることに留意すべきである。

精神分析では症状と防衛機制とが不可分な関係にあること、たとえば何らかの不安や葛藤に対して動員・活性化された防衛機制が精神症状の形成につながるという認識が前提となっていることから、内的なひきこもり現象も精神症状としての側面と同時に防衛としての側面を併せもち、両者は表裏の関係にあるものと理解することができる。

外的なひきこもり~症状としての側面と防衛としての側面

対人関係の回避・孤立といった外的・現実的な現象・症状を「社会的ひきこもりsocial withdrawal」と呼ぶ(英語のsocialには"対人関係"の意が強い)。一時期、「精神障害を背景としないケース」を社会的ひきこもりと呼ぶ傾向があったが、「精神障害」「社会的」という用語の多義性や説明の曖昧さのため、「ひきこもっている若者には精神医学的な問題はない」「若者を甘やかす家族や社会の問題」といった一面的な解釈につながった経緯があり、今後は標準的な用語の使用を心がけたい。

社会的ひきこもりはさまざまな精神障害によって生じる症状ないし状態像であると同時に、やはり防衛としての側面を併せもつ。たとえば、DSM-IVにおいては、包括的なアセスメントの一環としておもな防衛機制を第2軸に記載することができる。防衛水準は「高度な適応水準」から「防衛制御不能水準」に至る7段階に整理されており、ひきこもりは防衛としては最も低次な「行為的水準」に含まれる。防衛機制は本来、無意識的・内的な心理過程であり、社会的ひきこもりは不安や葛藤を内的に処理しきれない場合に動員される行動レベルの防衛手段と捉えることができる。

内的なひきこもりに対する 非侵襲的な治療姿勢の重視 (Winnicott,D)

長期化した外的なひきこもりについても、同様の治療姿勢が 重視されるのか・・・?

<u>ひきこもり状態を来す精神医学的問題は?</u> Rubin.H.(1996)

社会的ひきこもりsocial withdrawalを、「同年代の人たちpeerと出会ったときの孤立的な行動の(状況や時にかかわらない)一貫した表れであり、自ら同年代の集団から距離をとること」と規定。DSM-IVやICD-10において、社会的ひきこもりが一つの症状・状態像として記載されている診断カテゴリーは・・・

<DSM-IVでは・・・>

自閉性障害

分離不安障害

幼児期または小児期早期の 反応性愛着障害

社交恐怖(社交不安障害)

適応障害(特定不能)

大うつ病性障害

気分変調性障害

回避性パーソナリティ障害

スキゾイド・パーソナリティ障害

<ICD-10では・・・>

小児自閉症 選択性緘黙 小児期の分離不安 小児期の恐怖症性障害 小児期の社会性[社交]不安障害 他の小児期の情緒障害 (小児期の全般性不安障害) 幼児期の反応性愛着障害

社交恐怖 急性ストレス反応 心的外傷後ストレス障害

単純型統合失調症

気分変調症 気分循環症

不安性(回避性)パーソナリティ障害 スキゾイド・パーソナリティ障害

青年期ひきこもりケースの精神医学的背景と 治療・援助方針(近藤、岩崎、小林ほか、2007)

<第1群>

統合失調症、気分障害、不安障害などを主診断とし、薬物療法などの 生物学的治療が不可欠ないしはその有効性が期待されるもの。生物学的 治療だけでなく、病状や障害に応じた心理療法的アプローチや生活・就労 支援が必要となる場合もある。

<第2群>

広汎性発達障害や精神遅滞などの発達障害を主診断とし、発達特性に応じた心理療法的アプローチや生活・就労支援が中心となるもの。二次的に生じた情緒的・心理的問題、あるいは併存障害としての精神障害への治療・支援が必要な場合もある。

<第3群>

パーソナリティ障害("その特徴feature"のレベルを含む)や身体表現性障害などを主診断とし、パーソナリティ特性や神経症的傾向に対する心理療法的アプローチや生活・就労支援が中心となるもの。気分障害や不安障害のうち、薬物療法よりも心理ー社会的支援が中心になると判断されたものも含む。

正常心理と病理的現象

症状/防衛という観点は、ひきこもりを病理的な現象と捉えるか、正常心理の範囲内と捉えるかという議論とも関連する。

たとえばエリクソンErikson,E.H.は、一連のアイデンティティ(自我同一性)研究においてアイデンティティ拡散症候群という病態像を提唱し、その一症状としてひきこもりが生じることを指摘している。

またアンナ・フロイトFreud,A.は思春期の心理学的研究において、思春期における衝動の高まりによって生じる自我と超自我との不均衡を背景に、「若者が社会から一歩後退する」という現象が生じることを述べている。」

アンナ・フロイトは思春期における一過性のひきこもりに着目しており、禁欲的態度や知性化、孤立や愛情対象からの逃避、理想主義など、一般的にみられる思春期心性と同列に論じているのだが、同時に、正常発達における一過性の現象と病理的な現象との鑑別が困難な場合があることにも言及している。

概念と認識論についてまとめると・・・

臨床場面では、社会的ひきこもりを意味のあるモラトリアムや一過性の退行と捉えるのか、不毛で病理的な現象と捉えるべきなのかを個々のケースについて、あるいは治療・支援経過における個々の局面について慎重に検討する必要がある。

ただし、思春期に留まらず、成人期にまで長期化する 社会的ひきこもりの深刻さや介入の難しさをみる限り、 正常心理として拡大解釈することによって適切な介入 の時期を逃してしまったり、本格的な支援体制の整備 や治療・支援に関する検討を怠るようなことがあっては ならない。 『ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン』は 外的・社会的なひきこもりに焦点が当てられており、 「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ヵ月以上にわたって 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)を指す現象概念 である。」という定義が示されている。

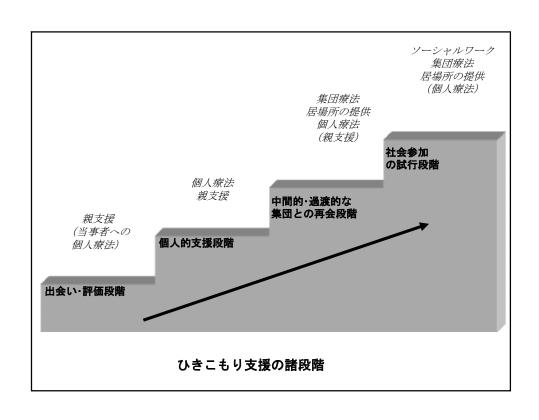
これも正常と異常とを明確に区別するものではないが、この定義を満たすケースのほとんどに何らかの精神医学的診断が付与されることがわかっており、治療・支援の対象を明確化するための一応の判断基準と考えてよいものと思われる。



相談支援機関におけるアセスメント

- 1. 緊急性の判断と危機介入の方法
- 2. 精神科医療(まずは薬物療法)の必要性
- 3. 発達特性を踏まえた支援の必要性
- 4. 社会参加のレベルと支援のゴール
- 5. 福祉サービスの必要性
- 6. 孤立・回避のメカニズム(防衛としての側面) : どのような体験や感情を避けているのか
- 7. 環境要因についての評価(とくに家族機能)
- 8. 支援方法と支援経過の評価

まずは誰かが/どこかが継続的な支援を



山梨県立精神保健福祉センター における支援構造



【本人への支援】

- 1 個別面接:隔週、毎月、来所と電話の併用など
- 2 SSTグループ (作業療法士1・心理技術者1、月2回)
- 3 アクティビティグループ (作業療法士1・心理技術者1、月1~2回)

【家族への支援】

- 1 個別面接:多くは月1回
- 2 家族教室(精神科医・心理技術者1、年1~2回 3セッションを1回として実施)
- 3 親の会(心理技術者1、月1回)

17

本人が精神保健福祉センターに来談した 183ケースのうち社会参加に至った割合

調査期間内に社会参加(一般就労、週3日以上のアルバイトや福祉施設への通所、進学など)に至ったケースは28件(15.2%)であった。

内訳は、第1群10件、第2群6件、第3群11件。診断 を保留した35件からも1件が社会参加。

Kondo N, Sakai M, Kuroda Y, et al International Journal of Social Psychiatry (now printing)

もっと良い転帰を示すデータはないのか?

- ・週2日以上のグループ支援によってひきこもりケースを 支援した経験をもつ精神保健福祉センターを調査
- ・良好な転帰を示したケースの多い年度を選び、支援プログラムと転帰の詳細を把握
- ・個別支援からグループにステップアップし、利用者の 89.5%が就労・就学した年度があった(山形県)
- ・短期集中的なプログラムで83.3%が就労(静岡県)
- 週3日、11ヶ月間のプログラムで66.7%が就労、75.0%が コミュニティ参加(名古屋市)

榊原 聡、近藤直司、精神科治療学(印刷中)

不安障害を背景とするケースの治療論

中村 敬、塩路理恵子:対人恐怖とひきこもり. 臨床精神医学26;1169-1176,1997

永田利彦、大島淳、和田彰ほか:社会不安障害に対する薬物療法. 精神医学46;933-939.2004.

笠原敏彦:対人恐怖と社会不安障害. 金剛出版,2005

永田利彦、山田 恒:社交不安障害. 「精神科治療学」第26巻増刊号34-45,2011

近藤直司:ひきこもり~本人と家族への対応. 「精神科治療学」第26巻増刊号355-358,2011

広汎性発達障害ケースの支援技法

<心理療法について>

近藤直司、小林真理子、宮沢久江:広汎性発達障害をもつ青年期ひきこもりケースの心理療法について. 思春期青年期精神医学、18(2):130-137,2008

<面接、グループ、予防的早期支援など> 近藤直司、小林真理子、富士宮秀紫ほか: 青年期における広汎性発達障害のひきこもりについて. 精神科治療学24(10):1219-1224,2009

<グループ支援について> 太田咲子、富士宮秀紫、宮沢久江ほか: ひきこもり~グループ支援の実践を中心に~. 精神科臨床サービス11(2):252-256.2011

平成22年度障害者対策総合研究事業(身体・知的等障害分野)

青年期・成人期の発達障害に対する支援の 現状把握と効果的なネットワーク支援についての ガイドライン作成に関する研究

代表研究者:

近藤直司(山梨県立精神保健福祉センター)

分担研究者:

志賀利一(国立重度知的障害者総合施設のぞみの園) 塚本千秋(岡山県精神科医療センター) 鳥海順子(山梨大学)

『**青年期・成人期の発達障害者への** ネットワーク支援に関するガイドライン』 発達障害情報・支援センターHP www.rehab.go.jp/ddis/

パーソナリティ障害・傾向のために ひきこもるケースの特徴

- ◇自らの能動性を放棄し、家族に依存・寄生することで安定を維持していたり、万能感が強い場合には、本人が支援・治療を拒むことが多い。
- ◇他者と関わろうとすると心のバランスを失う。
- ◇治療・支援が行き詰まったり、中断に至る ことも多い。

パーソナリティ障害・傾向のために ひきこもる人への支援とは?

- 1. 人間関係を安全なものと体験できること
- 2. 自己評価が安定すること
- 3. 万能的な内的世界からの脱出
- 4. 依存性・寄生性の軽減と能動性の回復

家族だけが来談するケースの支援について

小倉 清、下坂幸三、皆川邦直ほか: 受診しない思春期・青年期患者と親への対応. 思春期青年期精神医学、第3巻1号、1993年

近藤直司:本人が受診しないひきこもりケースの家族状況と援助方針について.家族療法研究、第17巻2号、2000年

近藤直司編著:ひきこもりケースの家族援助-相談・治療・予防. 金剛出版、2001年

近藤直司、萩原和子、太田咲子:ひきこもりケースの家族支援. 精神科臨床サービス、第10巻3号、2010年

近藤直司:ひきこもりケースの家族面接-本人に会える以前の 家族支援についてー. 精神療法、第37巻6号、2011年

近藤直司:青年期・成人期の発達障害ケースと家族支援. 家族療法研究(近刊)

青年期のひきこもりを予防できるか?

- ①乳幼児期(母子保健、幼稚園・保育園)~学童期
- ・軽度の知的障害への気づきと能力に合った環境
- ・内向的・受身的な発達障害の把握と早期支援
- ・安定した愛着形成(助けを求める、助けを受け 入れる)
- ②中学校・高校
- ・不登校のまま卒業する生徒や中退者に対するケア
- ・教育システムと相談機関についての情報提供
- ③地域単位の早期介入ネットワークづくり

近藤直司、小林真理子、宇留賀正二、小宮山さとみ、中嶋真人、中嶋彩、今村亨、宮沢久江:在宅青年・成人の支援に関する研究ーライフステージからみた青年・成人期PDDケースの効果的支援に関する研究ー.

平成20年度厚生労働科学研究(障害保健福祉総合研究事業) 「ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり 方に関する研究」(主任研究者・神尾陽子)

<対象>

平成X年Y月~Y+8月までの期間で、山梨県発達障害者支援センターに本人が来談した16歳以上の広汎性発達障害ないしは広汎性発達障害が強く疑われるIQ75以上のケース50件のうち、調査に対する同意が得られたもの34件を対象とした。ひきこもり群12件、非ひきこもり群は22件。

ひきこもり状態を伴う 広汎性発達障害ケースの特徴

- 1. PARS(広汎性発達障害日本自閉症協会尺度)の得点が有意に低い
- 2.「回顧」項目では、「なんでもないものをひどくこわがる」「普段通りの状況や手順が急に変わると混乱する」が多い。
- 3. 不安障害(社会恐怖、強迫性障害)と気分障害の併存が多く、心理的に は被害感が強い。
- 4. 認知特性は典型的(「積木」の高得点と「絵画完成」の低得点)。
- 5. 内向的•受身的(主要5因子性格検査)
- 6. いじめなど、明らかな環境要因(IV軸診断)の関連は明らかではない。
- 7. DSM-IV-TRの診断項目のうち、【A(3)(a)】興味の限局、【A(2)(c)】 常同的反復的言語の使用または独特な言語を満たすケースが少ない
- 8. 周囲への迷惑行為のエピソードが少ない
- 9. 医療・相談機関の利用は家族の勧めによることが多く、教師など家族以外の勧めによるものが少ない

発達・行動症状が乏しいため、気づかれにくく、診断も難しい

「子どもの頃の怖がり」についてのインタビュー

「新しい場面になかなか馴染めない」 「引っ越し」「小学校への就学」「新しく出会う人」 「予想外の対人場面が苦手」 「思わぬところに、思わぬ人がいると怖かった」 「通行人が急に振り向くだけで怖かった」 「人前で話すことが苦手」 「自分の思っていることを正確に伝えられない」 「話題が切れると困ってしまう」 「何事にも自信がなく、おどおどしてしまう」 「叱責や批判を受けたのが怖かった」 「自分以外の人が叱られるのも怖かった」 「自分の感じ方が多くの人と違うことを知られるのが怖い」 「暗いところが怖かった」 「とうもろこしの毛が怖かった」

自閉症特性をもつ、内向的で過敏な 子どもへの予防的早期支援

具体的で理解しやすい情報提供や苦手な刺激の少ない場の設定など、 外界への恐れが緩和されるような配慮により、安心して過ごせる時間 と環境を保証する

徐々に経験の幅を広げていけるようにはたらきかけ、社会的な場面で の成功体験を通して自己効力感や社会的アプローチの動機付けが高 まるように助ける

いじめやからかい、苦手な活動を無理強いされるなどの過酷なライフイベントから守ること

養育者の心理やメンタルヘルスに配慮しながら、親子の間で生じやすい 悪循環を軽減させるような心理教育的アプローチ

養育者と学校とが共通理解のもとに子どもに関われるような学校・教師 へのコンサルテーション アスペルガー症候群の人の5人に2人は大人になってもひきこもりがちで孤立している。(中略)自分が周囲と違っているという気づきによって社会恐怖や無力感が高まりやすいために、とくに積極奇異なタイプにおいてひきこもりが生じやすい。

ギルバーグ著、田中康雄監修:アスペルガー 症候群がわかる本.明石書店、2003

ライフストーリー研究より

近藤直司、小林真理子、宇留賀正二、小宮山さとみ、中嶋真人、中嶋彩、今村亨、宮沢久江:在宅青年・成人の支援に関する研究ーライフステージからみた青年・成人期PDDケースの効果的支援に関する研究ー

平成21年度厚生労働科学研究(障害保健福祉総合研究事業)「ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究」(主任研究者・神尾陽子)報告書に所収

典型的な介入困難事例

- 1. 顕著なひきこもり
- 2. 強いこだわりや巻き込み型の強迫症状
- 3. 思い通りにならないことへの耐性の低さ
- 4. 易怒性・衝動性が高く、暴力に及ぶこともある
- 5. 共感性の乏しさ
- 6. 母子家庭または父親の心理的不在
- 7. 母子の密着enmeshed relationship
- 8. 家族の問題解決能力が著しく低い (とくに不決断と一貫性・継続性の欠如)

ひきこもりの深刻化・長期化を防ぐ ための児童・思春期精神科医療

- ①集団の力を活用すること
- ②母子が密着した二者関係優位の家族状況を 三者関係化すること
- ③家族内に健全なヒエラルキーを形成すること
- ④その子らしい社会参加とアイデンティティ形成 を助けること

ひきこもり問題への対策は総力戦

<本人に対して>

心理療法、訪問カウンセリング、薬物療法、入院治療、 グループや宿泊体験、一般就労を目標とする支援、 障害者雇用制度を活用する就労支援、福祉的就労

<家族に対して> 親ガイダンス、家族療法、親の会・家族教室

<社会的なアプローチ> 生活・就労支援施策の充実とアクセスの保障、 自立を重視した教育・青少年育成対策、 スティグマの解消・軽減

ひきこもり問題に対する行政的課題

- 1. 家族相談や自宅への訪問から、社会参加までにわたる継続的・包括的な支援体制
- 2. 中核的な治療・支援機関/ネットワーク支援
- 3. 危機介入(精神保健福祉法、児童福祉法、少年法)
- 4. 予防的早期支援(母子保健、児童福祉、教育)
- 5. 公的支援と民間支援、精神保健福祉専門職と他分野の専門職、都道府県・政令指定都市と市区町村が協働する体制づくり
- 6. とくに"専門的なアセスメント"が課題

ひきこもりと周辺の施策

厚生労働省

社会•援護局

総務課:ひきこもり地域支援センター

障害保健福祉部:研究、ガイドライン、研修

-雇用均等•児童家庭局

:ひきこもり等児童宿泊等指導事業

- 職業能力開発局

育成支援課キャリア形成支援室

地域若者サポートステーション事業

内閣府:子ども・若者総合相談センター

ひきこもり問題をめぐる近年の動向

- 1. 当初、日本における若者のひきこもり問題は、おもに文化・ 社会的な背景要因に注目が集まっていたが、その後、生物 学的基盤の明確な精神障害や発達障害の関連が明らかに なってきている。
- 2. 日本精神神経学会学術総会(札幌、2012)では、国際的な比較研究を含めて、ひきこもり問題を取り上げた2つのシンポジウムが開催された。米国、フランス、韓国のひきこもり問題も報告され、今後も国際的な比較研究が進行中。
- 3. 海外の臨床家や関連領域の研究者による学際的な取り組みが始まっており、今後はさらに高いエビデンスが求められる。

II - 2

第二回研修会(神戸)

II - 2 第 2 回研究協議会研修会 (神戸)

【日 時】平成24年12月21日(金) 午後1時30分~午後5時

【場 所】兵庫県民会館「福の間」 兵庫県神戸市中央区山手通 4-16-3

【参加者】36 機関 55 名

【プログラム】

1時30分 開会挨拶

ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会会長 山﨑正雄(高知県立精神保健福祉センター所長)

1時35分 講演「ひきこもり心性の精神医学的理解と支援」 国立国際医療研究センター国府台病院 精神科部門診療部長 齋藤万比古 先生

2 時 35 分 休憩

2時45分 事例報告

司会 小野善郎 (和歌山県精神保健福祉センター所長) 松浦玲子 (大阪府こころの健康総合センター所長)

報告

「京都府におけるひきこもり相談・支援の現状と課題」 松村淳子(京都府家庭支援総合センター所長)

「とっとりひきこもり生活支援センター〜活動状況と課題〜」 山本恵子(NPO法人鳥取青少年ピアサポート代表)

「浜松市ひきこもり地域支援センターの現状と課題」

河合龍紀 (浜松市精神保健福祉センター主任)

「山口県精神保健福祉センターのひきこもり支援について」 山本博大(山口県精神保健福祉センター主事)

4 時 40 分 閉会

【実施報告】

第 1 回に引き続き、多数のひきこもり地域支援センターおよび開設を検討している地方自治体の職員の参加を得て、第 2 回研究協議会研修会が神戸市で開催された。

今回は、厚生労働省研究班で「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」(2010年)を作成した齋藤万比古先生から、不登校・ひきこもりの精神医学的理解と支援に関す

る講演をしていただき、ひきこもり支援のあり方についての理解を深めた。講演後の質疑では、齋藤先生ご自身から、ガイドラインだけで支援ができるものではなく、それぞれの地域のニーズに応じた支援が展開される必要があると述べられ、各地のひきこもり支援センターへの期待が寄せられた。

第2部では、全国のひきこもり地域支援センターの中から4カ所の活動報告を行い、それをもとにセンターの活動の多様性や可能性について検討を行った。平成21年から始まった「ひきこもり支援推進事業」の中核的事業として位置づけられたひきこもり地域支援センターは、平成24年6月28日現在で全国に36カ所が設置されるまでに普及してきているが、各センター設置形態や規模、地域の社会資源の状況等により必ずしも一様ではなく、センターの運営や活動内容をめぐって多くの課題に直面している現状がある。各センターの経験と課題を共有することで、今後の方向性を検討することは全国連絡協議会としても重要なテーマであると考えた。4センターの報告からは、あらためてひきこもり支援の多様性が示され、これからも相互に連携を取りながら、ひきこもり支援を推進していく必要性が認識された。全体討論では、就労支援の方向性とアウトリーチの課題などについて、意見交換が行われた。

〔講演〕

ひきこもり地域支援センター協議会研修会 December 21st, 2012

ひきこもり心性の精神医学的理解と支援

国立国際医療研究センター国府台病院 齊藤万比古

ひきこもりは社会現象か? 精神障害か?

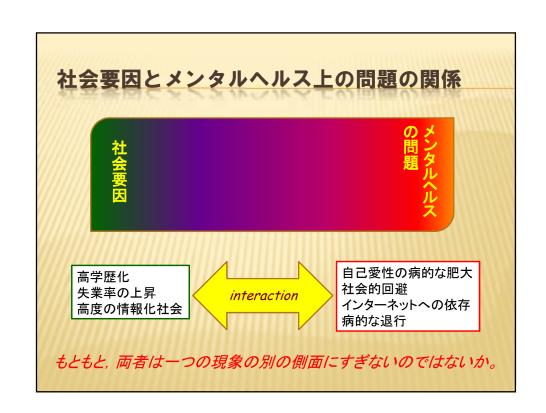
不登校・ひきこもりの背景をめぐる観点

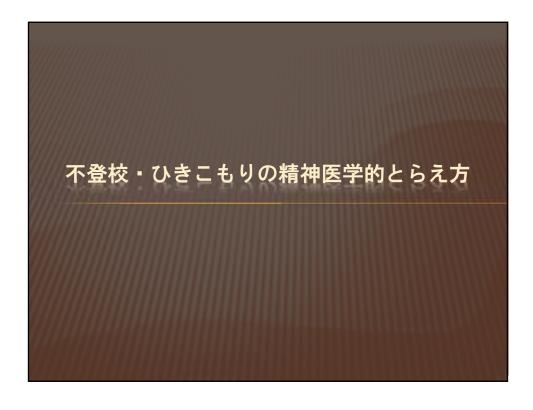
社会的な問題としての観点

- 安定した就労の場が若者に提供されない時代
- 過剰な情報化社会
- 働かなくとも生きることのできる場を与える親
- 基準のあいまいな相対化された価値感
- ■理想の均一化と多様性の喪失

メンタルヘルスの問題としての観点

- 自己愛性の高さ(尊大さと傷つくことへの過敏性)
- 社交不安・予期不安および緊張の強さ
- 空虚感・無力感と対象(人あるいは物質)への依存
- 強迫性, 完全主義
- 自尊心の低さ、抑うつ





不登校・ひきこもり支援はケースの全体をとらえ るための評価から始まる。

不登校・ひきこもりの多軸評価

第1軸: 背景精神障害の診断

第2軸:発達障害の診断

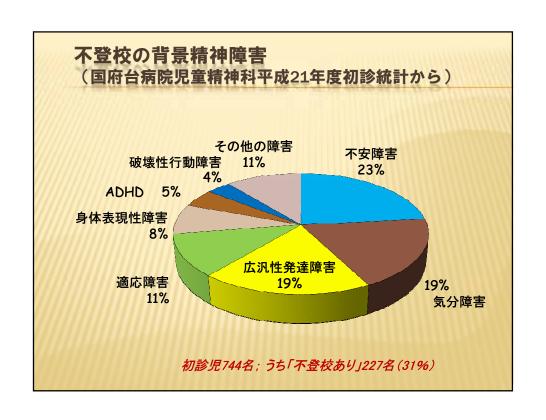
第3軸: パーソナリティ傾向の評価(子どもでは

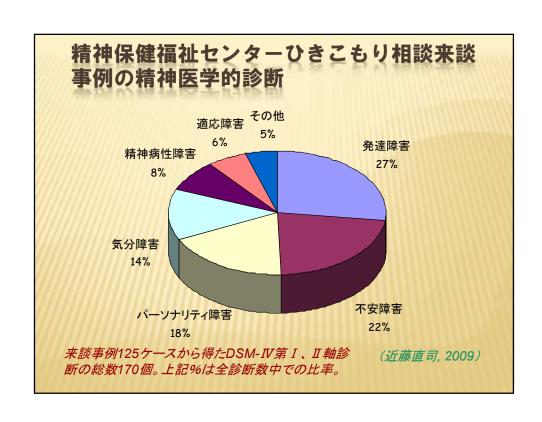
不登校のタイプ分類)

第4軸: ひきこもりの段階の評価

第5軸:環境の評価

第6軸: ひきこもり分類





不登校・ひきこもりとパーソナリティ傾向

□ 回避性;批判,拒否への恐れ、圧倒されることへの恐れ

□ 依存性; 何事にも他者頼み, 責任回避

□ 強迫性; 完全主義, 細部へのこだわり

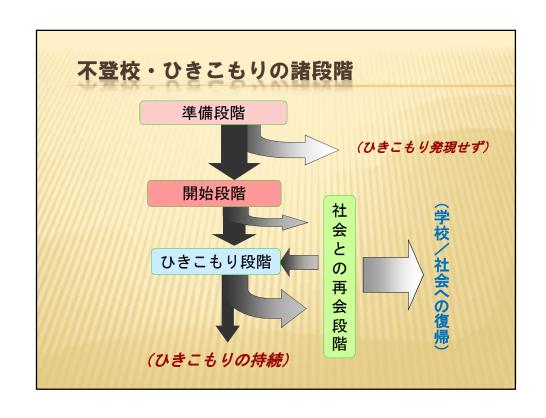
□ 受動攻撃性; 不従順, 努力の拒否

□ 自己愛性;特別であることへの固執,傷つくことへの恐れ

□ 境界性;空虚感,操作性,両価性・ストレス耐性の低さ

□ シゾイド性;親密さ・孤立,他者の評価への無関心

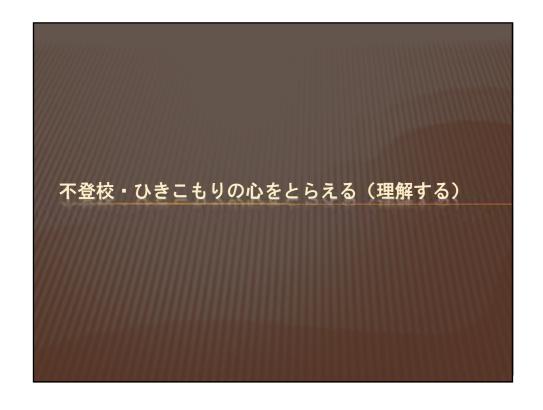
□ 妄想性・統合失調性;迷信深い, 猜疑的, 非現実的

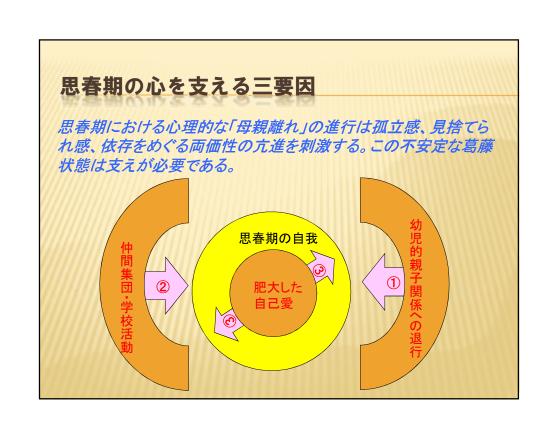


環境要因の評価とは何か

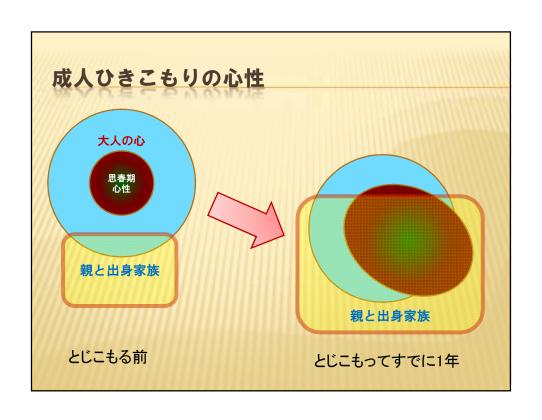
- □ 不登校・ひきこもりの発現に寄与した当事者を取り巻く家族システム(核家族と拡大家族の両システム), 学校システム,地域社会システム,そしてその時代の特性の要因は何か。家族システムについては幼少期よりの成育史,家族史,家族の経済状態等の評価
- □ 不登校・ひきこもりの当事者を支え、彼らの成長に寄 与する環境各システムの持つ有益な機能と具体的な支 援内容、すなわち現実に利用可能なリソース

第6軸	: ひきこもり分類について
第一群	当面、薬物療法などの生物学的治療が不可欠、ないしはその 有効性が期待される状態であり、経過につれて精神療法的ア プローチや教育的・福祉的な生活・就労支援などの心理 - 社 会的支援が組み合わされていくべき事例例; うつ病性障害
第二群	発達特性に応じた適応法の教示や訓練、さらには支援環境の構造化といった教育的支援や福祉的な生活・就労支援が中心となり、精神療法的アプローチや薬物療法は必要に応じて実施される事例例;広汎性発達障害、ADHD
第三群	精神療法的アプローチが中心となり、教育的・福祉的な生活・就 労支援が補助的に実施され、薬物療法はあくまで対症療法的、付 加的な位置にとどまる事例例;パーソナリティ障害

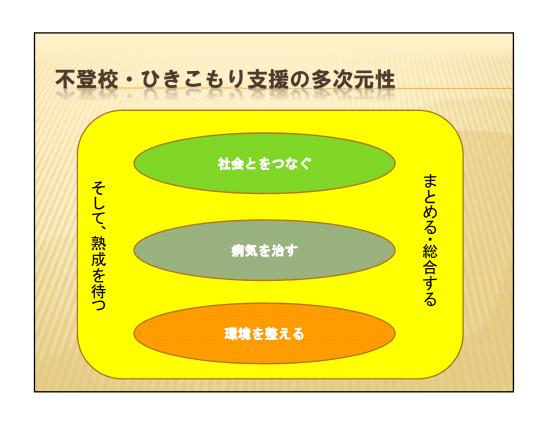


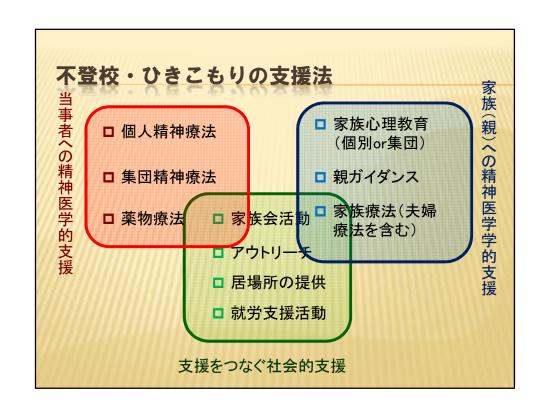


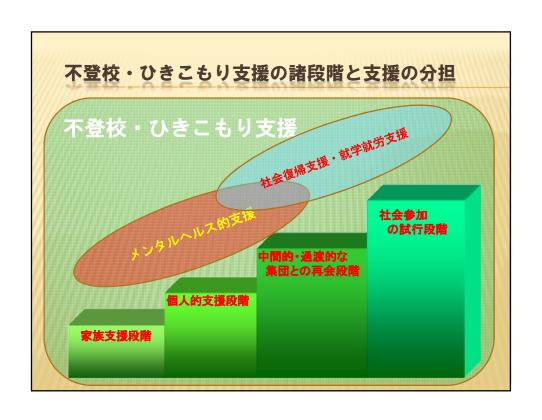
思春期の心はこのような微妙な均衡の上に立っており、この均衡のささやかな崩れや偏りが、あるいはその予測が、子どもの大きな不安を刺激します。子どもはしばしば幼い支持の様式である母親への退行的な依存へ逆戻りすることで身を守ろうとします。こうして家にひきこもると思春期の子どもの退行は不釣り合いに増大し、ひきこもりを遷延させる原動力となると同時に、子どもの自己愛を過剰に膨張させ、それに比例するように挫折への過敏性が増し、挫折の可能性のある外界へ出ていくことを恐れ始めます。



だから支援とはこの深刻な退行を克服し、自己愛を現実的な水準に戻し、社会的な場での自己実現を想定できるために、挫折が引き起こした退行的な心性と現実の世界に存在する現実的な自己とを"つなぐ"機能が求められるのです。







まとめに替えて(「ひきこもりとは・・・」)

- a. 一つの観点からだけではとらえがたい現象である。
- b. 一つの側面への支援だけでは支えきれない現象で ある。
- c. 一つの機関だけで支援を端緒からゴールまで全て担当するということは難しい。機能の異なる他機関との連携をいつも意識していなければならない。
- d. 関わりを持てば必ず改善するという「応報」的図式で は支援を維持できない。
- e. ひきこもりの支援には地域が持つ使える方法は何で も投入するという柔軟な姿勢が必要である。

〔報告1〕

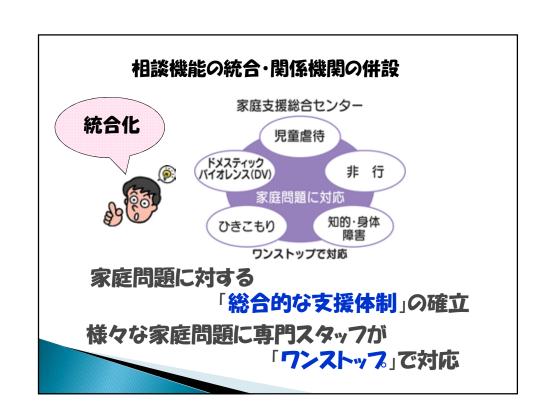
ひきこもり地域支援センター連絡協議会 平成24年12月21日

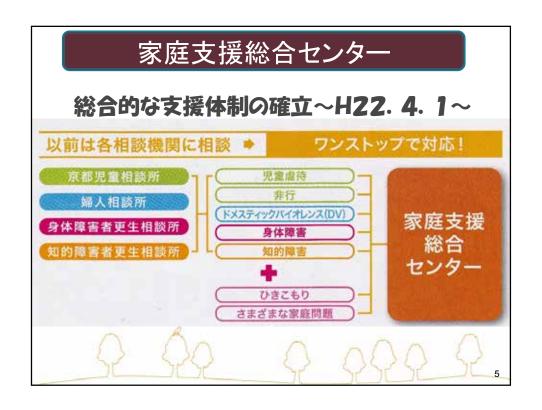
京都府における ひきこもり相談・支援の 現状と課題

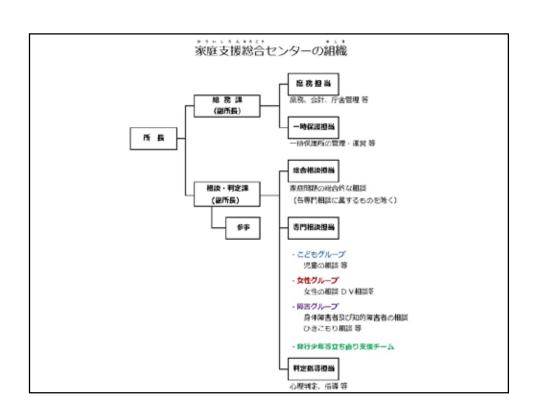
京都府家庭支援総合センター 所 長 松 村 淳 子











ひきこもり支援体制の流れ

精神保健福祉相談のひとつとして、各圏域保健所や 精神保健福祉総合センターにおいてひきこもりケース を対応

平成15年度~17年度

ひきこもり支援についての有識者会議、検討会 議を実施

平成17年度~

精神保健福祉総合センターにて専門相談、 家族教室を開始(ひきこもり相談支援センター)

平成20年度~

府庁内に「チーム絆」を配置し、アウトリーチ型支援 を中心とした活動を展開

平成21年度~

NPO等にそれぞれの地域におけるひきこもり支援を 業務委託 (チーム絆 地域チームの設置)

平成22年度~

ひきこもり相談を<mark>家庭内問題のひとつと位置づけ、</mark> 家庭支援総合センターに業務移管

平成23年度~

ひきこもり専門相談と訪問型支援を統合し、家庭 支援総合センターに集約

主なひきこもり対策

潜在→顕在化期

- ト チーム絆訪問支援事業
- ひきこもり専用相談電話

回復期

共同体験事業

就労自立期

- ▶ 職親事業
- ひきこもりステップアップ 雇用支援
- 中間就労支援事業 (商工労働部所管)

- ・ひきこもり支援 ネットワーク事業
- 絆パートナー (語り部)事業
- ・支援情報ポータル サイト

初期型ひきこもり訪問応援「チーム絆」

チーム経

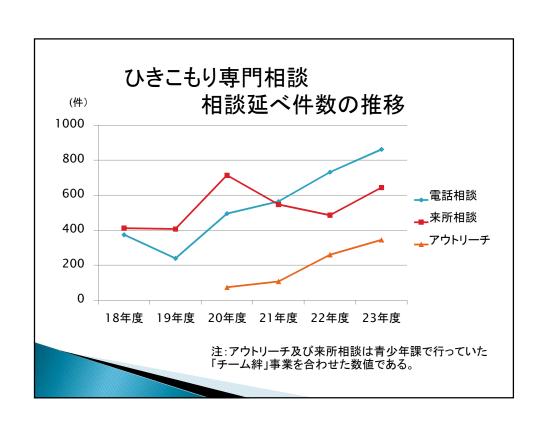
ひきこもりの長期化を未然に防ぐため、臨床心理士等による チームを配置し、若年層の初期型ひきこもり者に対する重点的支援を実施

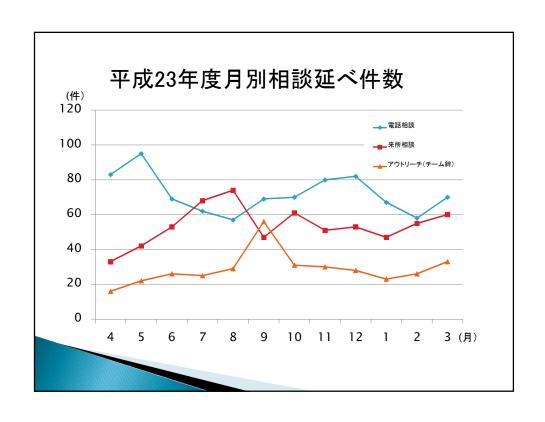
地域チーム (府内を3ブロックに分け、23年度 5ヵ所,

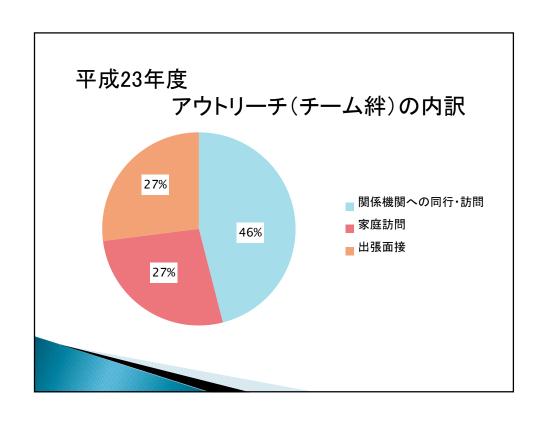
24年度4ヵ所に委託)

地域における相談・訪問に加え、ピアサポーターを配置し より身近な支援を展開















〔報告2〕

平成24年度第2回研究協議会

とっとりひきこもり生活支援センター ~現状と課題 ~

とっとりひきこもり生活支援センター (NPO法人鳥取青少年ピアサポート)

代表 山本恵子

社会福祉士 精神保健福祉

- ※ 鳥取県においてはNPO法人鳥取青少年ピアサポートが 委託を受け「ひきこもり地域支援センター」を運営している。
- ※ 鳥取青少年ピアサポートは平成14年度から鳥取県独自の「ひきこもり者就労支援事業」の委託を受け下記の理念に 沿い活動を行っている。

法人の目指すもの

不登校・ひきこもりの方や、様々な障害を抱える人も、 一人ひとりがその人らしく 社会の一員として支えあう ことのできる、優しい地域社会づくりを目指し、様々な 活動を通じて発信する。

- ① ひきこもり対策推進事業
- ② 障害福祉サービス多機能事業
- ③ 子育て応援事業
- ④ コミュニティー事業



NPO法人鳥取青少年ピアサポート事業概要

- ①とっとりひきこもり生活支援センター (ひきこもり対策事業)
 - ・本人相談支援・家族相談支援
 - ・訪問支援・社会参加支援・生活支援
 - ・就労体験
- ②まちの広場ののなファクトリー (就労継続支援A型、B型、生活訓練)
 - ・パンカフェののな
 - ・オレンジカンパニー
 - ・ケーキハウスnonona
 - ののな第二ファクトリー
- ③コミュニティ一事業 (子育て応援事業)
 - ・ふれあい農園・親子パン教室
 - ・子育で応援コンサート
 - ·音楽教室

協力機関

- ・精神保健福祉センター
- •福祉保健局(東•中•西)
- ・障害者相談支援センター
- •特別支援学校
- ・教育センター(不登校支援)
- ・障害者職業センター
- ・ハローワーク
- ・若者サポートステーション
- •市町村福祉課

協力企業

- ・(株)サンマート)
- ・(株)ダイトリ
- -田中農場
- •わったいな •道の駅
- ・(株)ブライトン・JA鳥取

とっとりひきこもり生活支援センターの概要

(平成21年4月相談窓口開始)

•鳥取県全域 東部•中部•西部 (全県)

•拠点施設 NPO法人鳥取青少年ピアサポート

•開設日時 月~金 9時~17時 (祝祭日•年末年始は閉設)

•活動内容 ひきこもりに関する相談事業

(電話相談 来所相談 訪問相談 メール相談等)

就労体験事業

(最大90日間就労体験⇒ 社会参加•就労•生活支援)

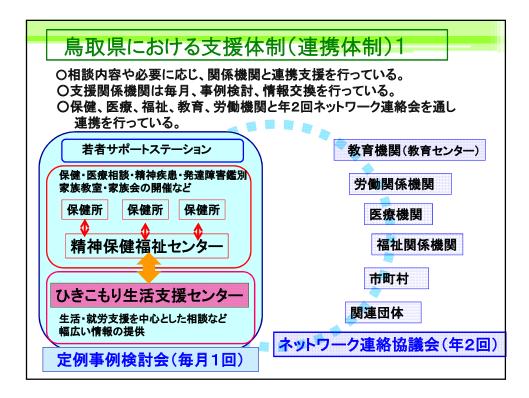
•相 談 員 ひきこもり支援コーディネーター

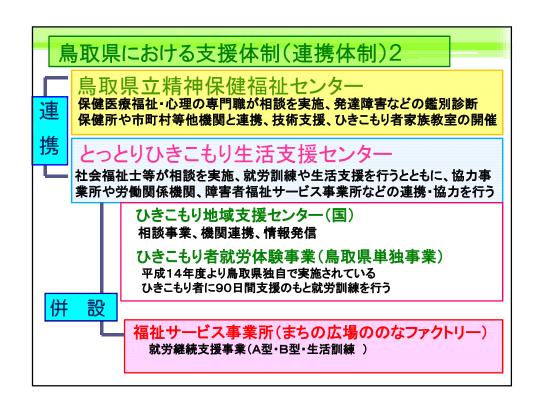
(社会福祉士 精神保健福祉士が対応)

•連携機関 鳥取県精神保健福祉センター 東・中・西部の

福祉保健局 若者サポートステーション

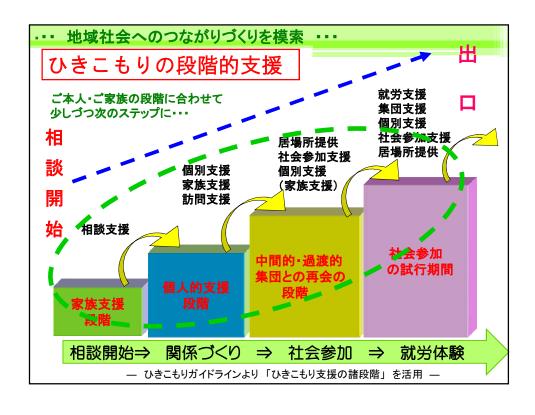
不登校支援機関 等





とっとりひきこもり生活支援センターの特徴

- 〇行政機関と民間支援機関とが協働連携を実施している。
- 〇当センターはNPO法人であり、自主性、柔軟性、迅速性、 地域密着型等、優れた現場感覚を有している。
- 〇当団体が併設する福祉サービスを活用し就労体験事業を 行う事で様々な作業メニューが柔軟に用意できる。
- 〇相談支援、家族支援、社会参加支援、生活支援、就労支援 等、段階支援の流れの中での本人支援が可能。
- 〇様々な関わりの中から「アセスメント」が可能となり、将来への 展望が広る。



支援1 相談支援

1 家族支援 まずは、「ご家族が元気に!!」



- ・家族自身が疲れを取り、一息入れる時間や場所となる。
- ・本人にどう対応して良いのかを一緒に考える。
- お互いの生活や生き方を尊重し、大切にし合う。
- ・家族関係の緩和につながる。

2 本人支援 本人へと関係がつながる



- ①相談支援(アウトリーチ含む)
- ②社会参加支援
- ③就労支援
- ⑤出口支援 (コーディネイト)

支援 2 就労支援

就労体験事業 (鳥取県単独事業)

ともに働く体験を通し、様々な社会生活のスキルを高め、進む方向を共に探る(最大90日間体験可)

体験場所… まちの広場ののなファクトリー

(福祉サービス事業所) ※様々な作業メニューがある)



パン・菓子製造・販売業務、パンの袋入・袋シール貼り等補助業務 喫茶店・厨房内の簡易作業・接客業務、配達・納品業務、事務業務、 企業からの受託作業各種(簡易作業)山・畑作業、 などなど

ご本人の居住地、ご希望により、体験場所が変更する場合があります。









就労体験事業の本人効果

- ◎行き場所の見つからない方にとって必要なのは
- ★行く場所がある★することがある★人とつながること!!
- ◎就労体験の本人効果…(できることに着目、段階的にサポート)
 - 経験不足のブランクを埋め、次への助走・準備期間となる。
 - 生活リズムの改善につながる。
 - ・体力を促進する。
 - ・仲間意識・連帯感・協調性などを育む
 - □役割への達成感 □ 充実感を経験する。
 - ・ 意欲や自信が持て、自己肯定感につながる。
 - ・長期間をかけて家族関係の調整も可能となる。
 - 生活力の向上、生活の質の向上につながる。
 - 自分自身を考えるきっかけとなる。
 - 仲間や地域とつながっていく体験が生きる意欲につながる。などなど

就労体験事業の考察

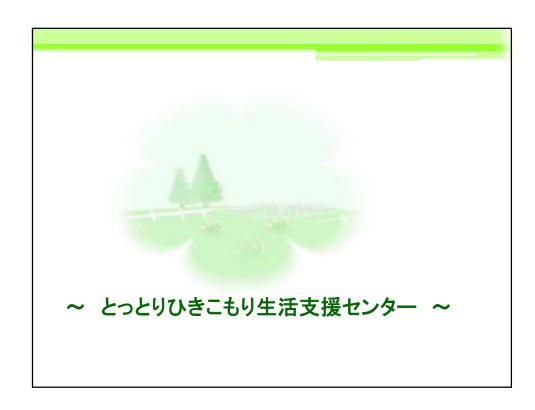
- ●発達障害や適応障害等の見立てと、自己理解も進み、福祉 サービス利用に結びついた例もある。
- ●90日間という期間の中で、本人の段階的な社会参加、 就労意識を促し、方向性を検討、決定していく。
- ●毎月1回の関係機関連絡会で支援検討を行う事で、事業を有効的に利用し、次への方向へつなぐ事ができている。
- ●体験中断後、自宅生活に戻った場合でも、相談は継続
- ●様々な面からのアセスメントが可能であり、方向性を見出し易い。

※保健・福祉・医療・労働関係の「連絡会」で障害の見極めや今後 の方向性を検討することにより有効に事業実施できている。



今後の課題

- ▲ひきこもりについて相談ができることを県民に広く周知。
- ▲家族との適切な関わりが支援のカギとなるため、家族支援を より一層充実。
- ▲ひきこもり者が安心して過ごす事ができる居場所や就労支援の さらなる充実。
- ▲高齢ひきこもり、長期ひきこもり相談への支援策を検討。
- ▲早期支援体制と包括的な支援体制の構築。
- ▲より地域に密着したきめ細やかな支援実施に向けて、市町村や他の相談機関との連携強化⇒全県的支援体制の構築。 (困難事例への対応)



〔報告3〕

浜松市ひきこもり地域支援センターの 現状と課題

> 浜松市ひきこもり地域支援センター (浜松市精神保健福祉センター) 精神保健福祉士 河合 龍紀

センターの概要

- ○設置年 平成21年7月1日
- ○設置形態 直営(精神保健福祉センター内に設置、 一部業務をNPO法人に委託)
- ○組織体制
 - 1. 浜松市精神保健福祉センター
 - ・一次相談、当事者グループ運営など
 - 2. ひきこもり相談支援事業所こだま
 - ・アウトリーチなどの訪問支援
 - ・ひきこもり当事者コミュニティースペース事業

センターの業務

精神保健福祉センター (浜松市)

- ・本人及び家族等への面接相談
- ・ 当事者グループの運営および支援
- ・ひきこもり家族教室の開催
- ・ひきこもりに関する普及啓発に 関する業務
- ・関係機関との連携強化、連絡調整

ひきこもり相談支援事業所こだま (NPO法人 E-JAN)

- ・ひきこもり本人及び家族等に対する 訪問支援
- ・ひきこもり当事者のコミュニティース ペース事業に関する業務
- ・訪問支援家庭を対象とした家族教 室の開催
- ・関係機関との連携強化、連絡調整
- ・企画検討委員会の開催に関する業務

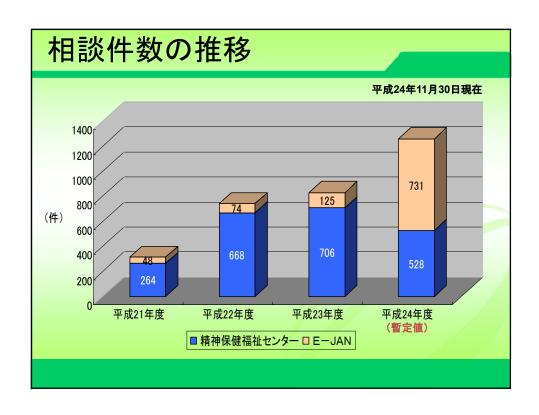
センターの活動状況

- ○平成23年度実績
- <相談支援>

来所相談 720件(実件数125件)<u>※メール・電話相談は含まず</u> 訪問支援 148件(実件数22件) 当事者グループ 83人(実人数8人) ひきこもりコミュニティースペ[®]ース 267人(実人数63人)

<普及啓発・教育研修>

ひきこもり啓発冊子の作成 「不登校の子の進路を考える会」市民120人参加 ひきこもり研修会 関係機関職員など41人参加 ひきこもり家族教室 当事者家族延べ158人参加



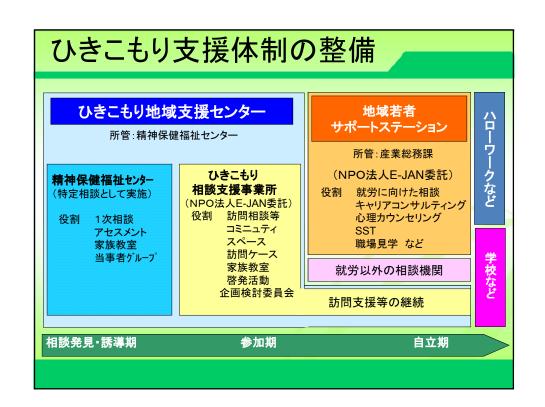
センターの特徴

○民間事業所と協働での実施

- ・ひきこもりの一次相談を行政が担い、アセスメント等を実施。
- ・一次相談を経て訪問支援などの個別支援については、民間 事業所(NPO法人)に委託して実施。
- ・当事者相談の延長で当事者グループを精神保健福祉センター内に開設。 月2回開催。
- ・地域の中でのひきこもり当事者の居場所として、ひきこもりコミュニティースペースを民間事業所(同NPO法人)に委託して開設。

協働でのメリット

- 行政が家族の一次相談を行うことでアセスメントに必要な情報が集まりやすい。被保護世帯や過去に行政が介入したケースについては、行政内での情報共有などがしやすい。
- ○家族と当事者を別々の機関または職員が支援することにより、訪問支援者はより本人に寄り添った支援ができる(親の手先き感が薄れる)。
- 居場所支援においては、民間事業所の方が活動のための施設(調理室や講座室、体育館など)の利用がしやすく、活動内容もフレキシブルに対応できる。



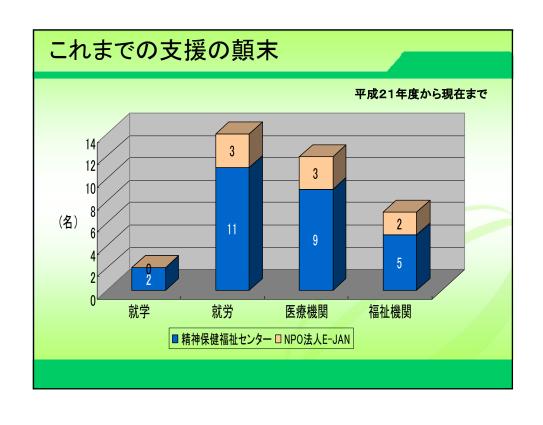












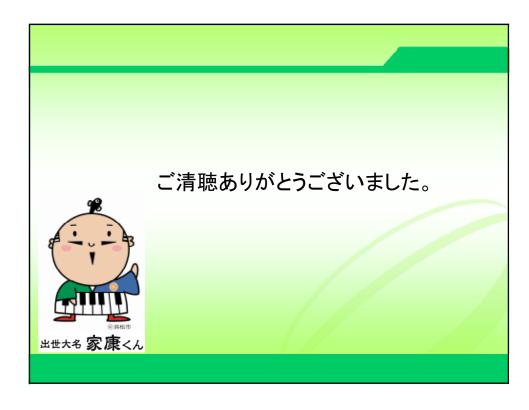
直面する課題

- コミュニティースペースはサポステと同じ事務所で運営しているため、サポステ相談者の状態によっては、日中の居場所として利用を勧めるケースも増えている。その結果、利用者が増えて、スペース的に手狭になるなど、ひきこもり当事者にとっては、利用しにくいスペースになっている。
- 障害福祉に比べ自立のステップとなる社会資源が少ない。 社会経験が乏しい当事者が利用できるものは?
- 訪問支援が必要とされるケースの見立てが重要。一次相 談を行うスタッフ側の研修の必要性。また訪問支援スタッフ の動きが分からないと訪問支援につなぎづらい。

⇒「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」の活用や 訪問スタッフとの定期的な情報交換と情報共有のあり方

今後の課題

- 若年者だけでなく、高齢のひきこもりの相談も増えている。 40代以降のひきこもり当事者は、思春期・青年期の当事者と 違って、就労がゴールとなり得ないケースも多く、福祉の施 策を活用できるような仕組みが必要。
- 障害福祉を含めたあらゆる相談機関との連携の必要性。 ひきこもり支援センターとして支援理念などを周知していくこ とで、必要な人に必要な支援が届けられる体制づくり。
 - ⇒訪問支援事業者同士の連絡会や情報共有のための工夫



〔報告4〕

山口県精神保健福祉センターの ひきこもり支援について

山口県精神保健福祉センター

山本博大、田中康之、河野通英

思春期精神保健ケースマネージメントモデル事業 H13~H15(下地づくり)

時期	概要	センターでの活動概要	
H8 ∼	不登校・ひきこもり 支援団体"Nest(下関)"	・不登校に関する様々な取組	
H13~		・会議(ケースマネージメント)	
H14~		・青年期DC(ひきこもりを含む)開始 ・出張個別相談(山口、周南)開始 ・家族教室・家族懇話会(センター)開始 ・フォーラム	
H15~	障害者・ひきこもり 支援団体"和みの家"		

思春期精神保健ケースマネージメントモデル事業 H13~H15(下地づくり)

時期	概要	センターでの活動概要
H8~	不登校・ひきこもり 支援団体"Nest(下関)"	・不登校に関する様々な取組
H13~		・会議(ケースマネージメント)
H14~		・青年期DC(ひきこもりを含む)開始 ・出張個別相談(山口、周南)開始 ・家族教室・家族懇話会(センター)開始 ・フォーラム
H15~	障害者・ひきこもり 支援団体"和みの家"	

【事業】

単一機関では対応が困難なケース(ひきこもり等)に対し、援助活動チーム(保健所)を派遣し、支援するシステム

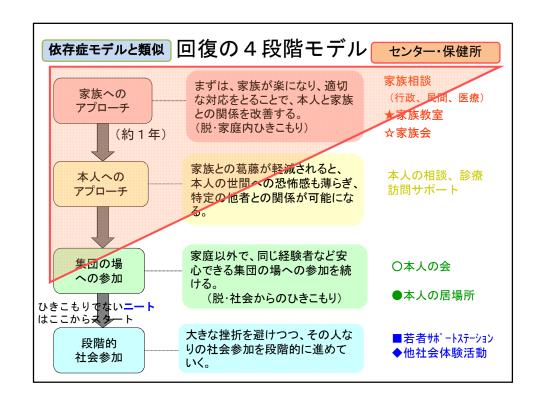




思春期精神保健ケースマネージメントモデル事業の 成果と課題

【成果】

- ①保健所での家族教室の継続実施
- ②県家族会の立ち上げ
- ③4段階モデル(依存症類似)の組み立て



家族教室ではどんなことをするの?

- ・主催は保健所
- ・地域の医師の講話は必須
- ・先ゆく人の確保(家族・本人)
- ・家族教室→家族会へ

○プログラム例 ~ 開催場所によって、回数や内容が異なります ~

回数	内 容	目的				
第1回	ひきこもりの基礎知識	ひきこもりについての基礎的知識や情報を得る。				
第2回	ひきこもりに伴う症状	ひきこもりに伴う症状とその対処法について学び、診療 機関について知る。				
第3回	コミュニケーション	コミュニケーションについて考え、練習する。				
第4回	解決へのステップ	プラス思考へのパターンへの転換を体験する。				
第5回	家族の体験談	家族の体験から学び、親の会の活動について知る。				
第6回	本人の体験談	本人の体験から学び、本人の会の活動について知る。				
第7回	まとめ・振り返り	家族教室の内容についての振り返りを行う。 地域のサポート資源について知る。				

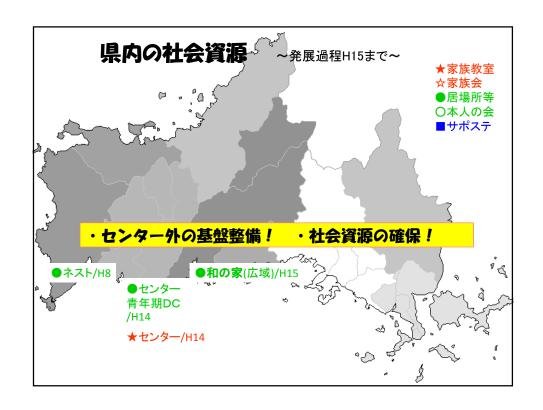
思春期精神保健ケースマネージメントモデル事業の 成果と課題

【成果】

- ①保健所での家族教室の継続実施
- ②県家族会の立ち上げ
- ③4段階モデル(依存症類似)の組み立て

【課題】

- ①圏域によるバラつきが大きい
- ②ひきこもり事例が浮かびあがらない
- ③家族会や居場所などの援助資源がほとんどない



思春期精神保健ケースマネージメントモデル事業 H13~H15(下地づくり)

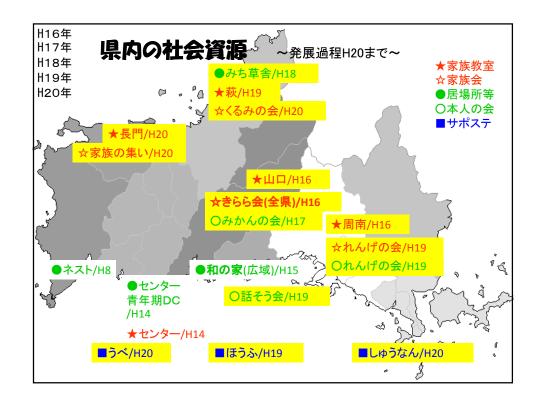
時期	概要	センターでの活動概要
H8~	不登校・ひきこもり 支援団体"Nest(下関)"	・不登校に関する様々な取組
H13~		・会議(ケースマネージメント)
H14~		・青年期DC(ひきこもりを含む)開始 ・出張個別相談(山口、周南)開始 ・家族教室・家族懇話会(センター)開始 ・フォーラム
H15~	障害者・ひきこもり 支援団体"和みの家"	

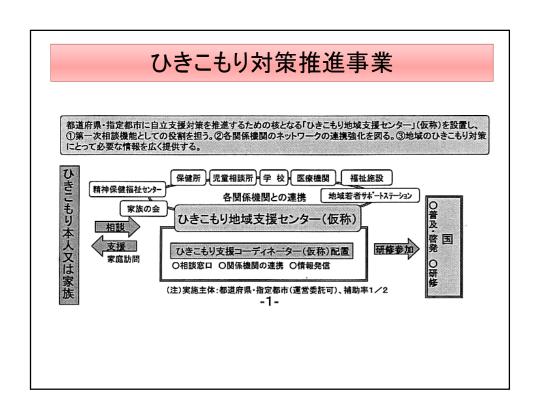
思春期精神保健ケースマネージメントモデル事業 H13~H15(下地づくり)

時期	概要	センターでの活動概要
H8 ∼	不登校・ひきこもり 支援団体"Nest(下関)"	・不登校に関する様々な取組
H13~		・会議(ケースマネージメント)
H14~		・青年期DC(ひきこもりを含む)開始 ・出張個別相談(山口、周南)開始 ・家族教室・家族懇話会(センター)開始 ・フォーラム
H15~	障害者・ひきこもり 支援団体"和みの家"	・フォーラムでKHJ奥山代表を招待。家族会立ち上げへ (写真) ・青年DC,出張個別相談,懇話会終了

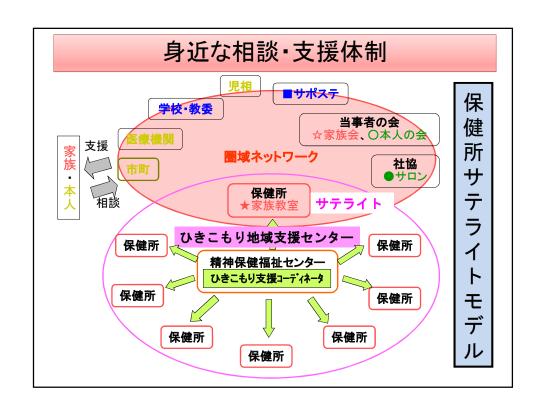
モデル事業終了後 ~H20(基盤づくり)

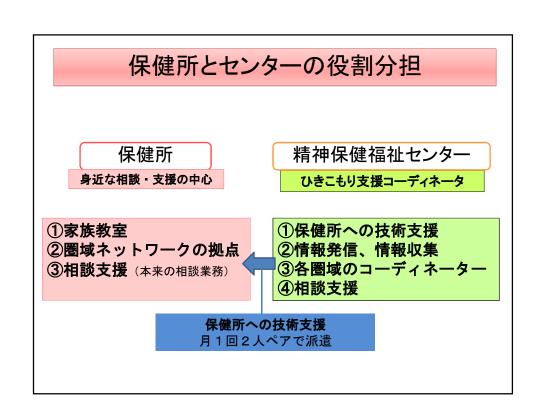
時期	概要	センターでの活動機	双要 アイス
H16~	・家族会"きらら会"開始 (<mark>写真</mark>)	・家族教室を3か所(センター、山口、周南)で実施	
H17~	・本人の会"みかんの会" 開始	・家族教室を保健所で開催	センター内
H18~	・障害者・ひきこもり支援 団体"みち草舎"		活動を縮小
H19~	・周南地区の家族会 "れんげの会"開始 ・ほうふサポステ	・家族教室を4か所(萩、追加) で実施。 ・本人の会"話そう会"開始	内から外へ! 援助の場を
H20~	・萩地区の家族会 "くるみの会"開始 ・長門地区の家族会 "家族の集い"開始 ・うべ、しゅうなんサポステ		確保!









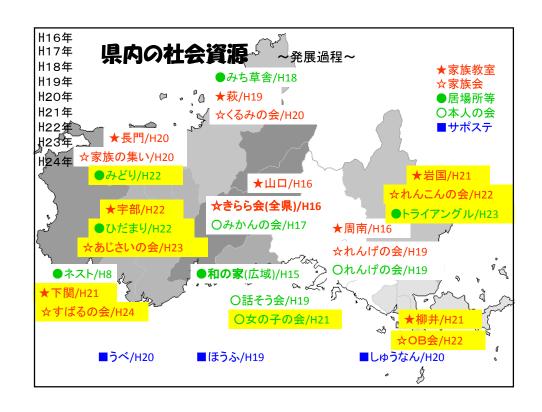


山口県ひきこもり地域支援センター発動! H21~H23

- H21~22年
 - ・保健所担当者会議にて、実施要項、 家族教室マニュアル配布
 - 各保健所で家族教室開催
 - ・リーフレット作成し、広報啓発を図る。
- H23年
 - 保健所へ家族教室、家族会の技術 支援
 - ・依存症相談対応マニュアル(別事業)
 - ・地区民生委員の研修や市のひきこもりサポーター養成講座に講師派遣







山口県ひきこもり地域支援センター H24年度の取り組み

保健所へ家族教室、家族会の技術支援を継続

• 7月:保健所担当者会議開催

・12月:フォーラム講演(講師:小野善郎氏) の前に、家族交流会、本人の交流会を開催



【目標】

・各保健所、家族、本人同士の横のつながりを重視

山口県のひきこもり地域支援センター H23年度の相談状況

くひきこもり相談(実)>※各保健所での相談含む

	岩国	柳井	周南	防府	出	宇部	長門	萩	下関	精保福	合計
ひきこもり相談(実)	34	11	35	10	17	18	6	19	21	43	214

くひきこもり相談の内訳(延)>※各保健所での相談含む

	岩国	柳井	周南	防府	山山	宇部	長門	萩	下関	精保福	合計
電話相談	136	9	88	10	30	37	5	20	29	26	390
来所相談(訪問含む)	64	11	44	35	30	19	6	24	30	100	363
ひきこもり相談(延)	200	20	132	45	60	56	11	44	59	126	753

山口県のひきこもり地域支援センター H24年度の状況

○精神保健福祉センターの来所・電話相談状況

※H24.11月時点

来所相談 16 (実) 87 (延) 電話相談 14 (延)

○家族教室の参加人数・派遣状況

※H24.12.7時点

<u> </u>		*****		<u> </u>	1170	/• \		
	岩国	柳井	周南	山口 防府	宇部	長門 萩	下関	合計
支援回数	4	5	4	4	4	3	3	27
派遣延人数	7	5	7	4	6	6	5	40
家族参加(実)	10	4	4	5	10	4	5	42
家族参加(延)	38	8	17	10	34	11	16	134

山口県のひきこもり地域支援センター の特徴

【特徴】 保健所サテライトモデル!

- ・身近な保健所が相談やグループワークを実施。
- ・保健所が中心となり地域のネットワークを構築。
- ・精神保健福祉センター配置の人員は、センター での相談よりも保健所への技術支援のために 派遣。

今後の課題と展開

【課題】

- ①第一段階の家族支援が中心であり、それ以降の本人の居場所や就労支援等は資源不足。また、地域によっても偏りがある。
- ②本事業だけで全てのひきこもりケースへは対応 できない。
- ③社会的ひきこもりを想定した事業内容であり、特 殊事例や困難事例への対応は難しい。

ご静聴、ありがとうございました

Ⅲ. ひきこもりサポーターの養成と活用に関するモデル事業に関する報告

Ⅲ. ひきこもりサポーターの養成と活用に関するモデル事業に関する報告

目 次

(1)	はじめに ····· 83
(2)	実践例の報告
全国 5 カ	所におけるひきこもりサポーター養成の実践報告
①大学生	E、大学院生等による「ユースサポーター訪問事業」(横浜市) 85
②体験談	発表によるピアサポーターとしての新たな役割と可能性(浜松市)125
③地域特	f性を生かしたひきこもりサポーター養成の試み(和歌山県)147
④「支援	受」へとつなぐサポーター養成
—福	話祉従事者を"ひきサポ"に─(堺市・ユースサポートセンター)155
⑤家族ヒ	プアサポーター養成(広島県・西部)165
(3)	ひきこもりサポーター養成・活用のポイント
①ひきこ	
	こもりサポーター活用のポイント173
(1)	4340 N 17
(4)	おわりに175

Ⅲ. ひきこもりサポーターの養成と活用に関するモデル事業に関する報告

(1) はじめに

岡山市こころの健康センター 太田順一郎

ひきこもり地域支援センターは平成 25 年 1 月時点で全国に 38 ヶ所開設されています。 ひきこもり地域支援センターは、平成 23 年 12 月に全国連絡協議会を発足させており、平成 24 年度には厚生労働省の実施している社会福祉推進事業の一環としてひきこもり対策事業を実施することになりました。

平成 24 年度、ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会が社会福祉推進事業として取り組んだ事業には、1) ひきこもり地域支援センター共通データベースの検討、2) ひきこもりサポーター養成カリキュラムの検討、3) ひきこもり支援人材の育成の 3 つのものがあります。本報告書はその中の「ひきこもりサポーター養成カリキュラムの検討」についてのものです。ひきこもり対策の中でも、ひきこもりサポーターの養成と活用に関しては、まだ全国的にもこれからの課題と言えます。そんな中で、すでにサポーター養成・活用に取り組んでいる各地のさまざまな活動の実際をお伝えすることが重要であると考え本報告書を作成いたしました。

本報告書には、ひきこもりサポーター養成・活用の先進地区である 5 つの地区における取り組みの詳細が記載されています。私たちがお伝えしようとしたものは、ひきこもりサポーター養成・活用のスタンダードではなく、地域の特性に応じてその地域なりのサポーター養成・活用の形があるということです。この報告書に収められた 5 つの地区の取り組みは、サポーターとなる人材の集め方も、養成研修の内容も、サポーターとしての活動の場と役割もさまざまであり、それぞれの地域の特性に合わせて展開されています。厚生労働省は平成 25 年度から、ひきこもりサポーターを養成、派遣する事業を展開していくとのことですが、本報告書が各地の自治体においてサポーター養成・活用が進められるための一助になればと願っています。

(2) 実践例の報告

① 横浜市

大学生、大学院生等による「ユースサポーター訪問事業」

1 横浜市のひきこもり地域支援センター

横浜市では、市条例で設置されている「横浜市青少年相談センター(以下センター)」が、ひきこもり地域支援センターに認証されており、センターで継続的に支援している事例の約70%がひきこもり状態の若者である。また、児童期、青年期のひきこもり地域支援センターであるため、対象年齢は、概ね15歳から39歳としている。このため、思春期の不登校からひきこもり状態初期段階に介入できることが特徴である。初回相談の対象者年齢で最も多いのは16歳となっており、10代後半から20代前半の年齢に対する支援メニューに厚みを持っているのも特徴である。

2 ひきこもりサポーター事業

センターにおける「ひきこもりサポーター」に該当するものとしては、平成19年度に「ユースサポーター訪問事業」という独自事業をスタートしている。この事業は、ひきこもり及び不登校状態にあるセンター利用者に対し大学生、大学院生等がユースサポーター(以下 サポーター)として家庭訪問を行うことにより、社会参加に向けて本人及び家族を支援することを目的としている。

この事業を創設する以前からセンターでは担当相談員による家庭訪問を実施してきていたが、担当相談員の訪問だけでは、社会参加の一歩を踏み出すまでに相当の時間を要しても変化が見受けられない場合があり、その原因として、(1) 親との強い葛藤状態にある等、担当相談員が親の味方と認識され、本人との信頼関係を形成することが難しくなっている。 (2) 担当相談員との信頼関係は築けているが、回復への一歩を踏み出すためには、さらに対人関係の経験を積み重ねる必要がある状況にある。といった課題認識が事業創設の契機になった。

3 サポーターの募集方法

募集から派遣までの流れは(図1)のとおりである。サポーターの募集については、 年度ごとにチラシ(図2)を作成し、主に横浜市内の心理学及び社会福祉学関係の専攻 を有する大学に学生に向けてのPRを依頼している。

③新規応募者

⑥派遣サポー

ターの選定

への研修

ユースサポーター募集から派遣までの流れ

②応募者への

⑦サポーター

の派遣

面接

①大学に募集

PRを依頼

⑧フォロー アップ 研修 ④サポーター 委嘱、名簿登録⑤利用者からの訪問申込

(図1)

ひきこもり状態などにある青少年を支援する 『 ユースサポーター を募集します!

1 横浜市青少年相談センターのユースサポーター訪問事業とは?

横浜市青少年相談センターは、不登校やひきこもり状態、その他、さまざまな問題について、相談やグループ活動などを通じて青少年を支援している公的機関です。

平成19年度から、大学生・大学院生などの方がユースサポーターとして外出が困難な青少年の家庭を訪問する事業を実施しています。ひきこもり状態などにある青少年にとって、年齢の近い、お兄さん、お姉さん的な人との出会いが外の社会に一歩踏み出すことにつながります。ぜひ、お力をお貸しください!

2 ユースサポーターになるには?

まず、青少年相談センターにお電話 ください。履歴書・写真、応募の動機 を添えて、応募していただきます。

申し込み後、面接を経て、訪問に際 しての留意点や基本的な事柄について 研修会を実施します。

その上で、ユースサポーターとして 委嘱させていただきます。

3 募集はいつきで?

7月20日までが募集期間です。

4 訪問はいつから?

サポーター登録終了後、訪問希望者が出てからの派遣になります。

5 訪問することで報酬はありますか?

1回の訪問で5000円の謝礼をお支払いします。(交通費・税込み)

6 家庭訪問は1回どれくらいの時間? 月何回訪問すればいいの?

家庭訪問は、月2回程度を目安に実施します。訪問時間や頻度は相談員や当事者の方との話し合いを基本に決めていきますが、訪問回数は全体で6回(約3ヶ月)を基本とし、延長が必要と認められる場合には相談員や医師、ユースサポーターなどの意見を踏まえ、会議で決定します。

また、訪問の都度、簡単な報告書を作成して頂きます。

7 こんなルールで行います。

- ・訪問先は、既にセンター職員が継続訪問し、この訪問活動が効果的であると 判断した若者です。
- ・ユースサポーターは、ご本人、あるい はご家族の合意の上に派遣されます。
- ・訪問については、継続的に相談員が支援します。
- ・訪問は、ご家族が家の中にいる時に行います。
- ・同性の方への訪問が原則です。

ご不明な点のお問い合わせは 横浜市青少年相談センターまで

問い合わせ先:横浜市青少年相談センター

横浜市南区浦舟町3-44-2 電話:045-260-6615

担当:〇〇・△△

4 サポーター応募者への面接

応募のあった学生等については、履歴書と選考申込書を提出してもらった後に適性を確認するために個別に面接を行っているが、その後のマッチングを判断するために必要な情報収集も併せて行っており、概ね次の項目について把握している。①ひきこもり・不登校についての考え方 ②訪問・相談などの活動実績 ③サポーターとして取り組んでみたいこと ④訪問可能な地域、曜日及び時間帯など ⑤好きなスポーツ ⑥演奏できる楽器 ⑦得意なこと、苦手なこと ⑧パソコンの習熟度 ⑨趣味 ⑩ゲームやアニメの知識 ⑪関心・興味

5 新規サポーター向け研修

面接の後には、新規サポーターのみを対象とした研修を行う。内容は、主に (1) 不登校・ひきこもりへのイメージに関するワーク、(2) ひきこもり理解のVTR視聴、(3) ひきこもりへの理解と対応、事例紹介、対応のポイント、守秘義務などに関する講義の3部構成で、所要時間は2時間30分である。

○ウォーミングアップの様子



○不登校・ひきこもりへのイメージに関するワーク



○ひきこもりへの理解と対応、事例 紹介、対応のポイント、守秘義務 などに関する講義



6 委嘱・登録

研修を修了した学生等には、非常勤特別職職員の扱いで市長がユースサポーターを委嘱し、名簿に登録する。平成24年度の新規登録は8名。

7 訪問の申し込み

センターの継続支援は個別担当制のため、現に担当相談員が家庭訪問している利用者 から申し込みを受けることになる。訪問申込書により受付が可能であるが、大前提とし て、ひきこもっている本人と担当相談員の間に十分な信頼関係を構築できていることが 条件となる。そのうえで、本人の希望や意向に応じていくことになる。

8 派遣サポーターの選定

利用者から申し込みを受けた担当相談員は、マッチング会議(係長、事業担当の相談 員、担当相談員で構成している会議の通称)に「ユースサポーター選定検討表」(図3) を提出し、登録しているサポーターの中から、性別(原則として利用者と同性)、年齢、 趣味、スケジュールなどを考慮して適任を選定する。

9 サポーター派遣の実際

派遣にあたっては、サポーターに事前に来所してもらい利用者の概要について担当相 談員がレクチャーを行い、最初の数回は担当相談員が同行訪問するようにしている。サ ポーターの不安と利用者の緊張の双方の軽減を図るためである。その後、サポーター単 独の訪問を2週間に1回程度の頻度で実施していく。

訪問時間については、不測の事態に対応できるようセンターの開所時間内としている。 サポーターは、訪問のたびに活動状況報告書を作成しセンターに報告するが、これ以外 にも担当相談員からサポーターに密接に連絡を取り、経過や状況を把握するとともにサ

	ユースサポーター選定検討表								
氏 名				生年月日		年	月	日生まれ()歳
	ら自宅までの 交通機関)								
本人	の状況								
\		_							
	動 希 望)好きなこと・趣								
			I						
ユースサポ	ーターにお願い	ハしたいこと							
3ヵ月	後のおおよその	の目標							
選定会	≩議日時			年	月	日()	
参	加者								
選定したサ	ナポーター名								
選定	理由								
1		•							
2									
3									
4									

ポーターの精神的フォローを行っている。派遣期間は、3 か月を1クールとし、原則として最長1年間としている。1クールごとにマッチング会議と同じメンバーで派遣の効果や目的を確認し継続を判断している。スタンダードな派遣形態は、家庭に訪問し家庭内で共通の趣味などの話題でのおしゃべり、ゲームなどであるが、近所を散歩する、公園で軽スポーツをする、図書館に行くなど、家庭の外を舞台にする場合もあるし、関係が作られてくると家庭から外に活動を広げて行く場合もある、その結果、公共交通機関を利用して一緒にセンターに来所するところまで漕ぎつける場合もある。平成24年度は、サポーターの訪問によって3人の利用者がセンター来所を実現させている。

10 フォローアップの研修

サポーターは年度ごとに新規登録者が生まれるが、前年度以前から登録しているサポーターには希望に応じて継続登録してもらっている。このため、研修については新規サポーター向けだけでなく、登録しているサポーター全員を対象とした研修も実施している。この研修では活動中のサポーターからの事例報告に基づきグループ討議を行うことで、今後活動するサポーターに実際の活動をイメージしてもらうこと、活動中のサポーターをフォローすること、サポーター同士の横のつながりを作ることなどを狙いとしている。平成24年度の最後の研修では、初めて年上の利用者に訪問することが決まったサポーターが抱える不安や戸惑いを、サポーター間で共有し助言しあうことで、サポーターとしてのスタンスや留意点を整理することができ、これから訪問するサポーターをエンパワメントすることができた。

また、センター内で実施している事例検討会や地域関係機関向けの人材育成研修にも 参加できるようにしてサポーターの育成を図っている。

平成24年度に実施した研修は(表1)のとおりである。

○フォローアップの研修で事例検討を 行っている様子



ユースサポーターを対象とした研修一覧

横浜市青少年相談センター

平成24年度

1 /2/-	++		1
種別		日程	内容
	1	8月21日(火) 14:00~17:00	ひきこもり状態への支援について
新規サ ポーター 対象	2	9月4日(火) 18:00~19:30	ひきこもり状態への支援について
	3	11月8日(木) 18:00~19:30	ひきこもり状態への支援について
	1	7月6日(金) 18:30~20:30	訪問継続事例の経過報告と検討(1例)
	2	8月30日(木) 18:30~20:30	訪問継続事例の経過報告と検討(1例)
全サポー	3	11月22日(木) 18:30~20:30	新規訪問事例の検討(1例)、訪問継続事例の経 過報告と検討(2例)
ター対象	4	2月28日(木) 18:30~20:30	新規訪問事例の検討(1例)
	既存	9月~3月	若者相談支援スキルアップ研修(全22回)
	研修	1回/月	ケースカンファレンス

ユースサポーターフォローアップ研修

- 1. 日時 平成 25 年 2 月 28 日 (木) 18:30~20:30
- 2. 場所 青少年相談センターグループ室
- 3. 参加者 サポーター: A さん、B さん、C さん、D さん、E さん スタッフ: 田口、小嶋、内田
- 4. 内容 新規活動に向けた検討・継続活動事例の報告

<タイムスケージュール>

18:30~18:50 挨拶&自己紹介&よいこと探し

…進行:田口

18:50~19:00 活動事例報告…A サポーターの事例

…事例紹介:小嶋

19:00~ グループ討議…B サポーターの新規活動事例

19:00~19:15 ケース概要・テーマの確認

…進行:田口、板書:小嶋

- ① 年上の人にどんなスタンスで会うか?皆さんが年上の対象者のところに訪問することになったら?
- ② 自分と対象者の共通点を伝える? 伝えるとしたらどんなタイミング?どのように? 気をつけることや工夫は? 共通点をいかした活動展開のアイディアは?
- ③ 眼鏡で行くか?コンタクトで行くか? 服装等はどう考えている?

19:15~19:30 休憩

19:30~20:20 参加者からアイディア出し …進行:田口、板書:小嶋

20:20~20:30 感想等 …進行:田口

11 派遣実績

事業を開始した平成19年度から23年度までに、登録したサポーターは38名、サポーターを派遣した利用者は29名、派遣回数は延べ284回となっている。

平成24年度中の派遣実績は(表2)のとおりである。

ユースサポーター訪問ケースの概要

	利用者		++n FIF1	□ * ⁄~	サポー	ーター	活動内容	
	年齢	性別	期間	回数 年齢 性別		性別	活動 <u>的</u> 谷	
1	18	男	平成23年9月28日~現在	16	24	男	・自宅でのゲームやアニメに 関する話・本人と一緒に作成したテー ブルゲームのプレイなど	
2	21	男	平成23年12月9日 ~平成24年8月3日	11	22	男	・自宅でのゲーム・外出同行(書店)・センターへの同行とセンターでの卓球など	
3	20	男	平成23年12月14日 ~平成24年8月3日	18	22	男	・公園まで外出しサッカーをしながらの会話	
4	19	男	平成24年3月27日~現在	16	22	男	・自宅でのゲーム・センターへの同行など	
5	17	女	平成24年5月28日~現在	20	21	女	・趣味の話しや近所までの外出同行など	
6	19	男	平成24年11月2日~現在	9	24	男	・ゲーム	
7	18	女	平成24年11月26日 ~12月12日	3	21	女	・センターで学校のレポート 作成支援・地区センターまでの外出同 行	
8	31	男	平成25年3月5日~現在	1	23	男	・自宅での雑談・ギター演奏など	

^{*}平成24年度中に派遣を実施したものについて、平成25年3月15日現在の状況

12 派遣事例

(1) 高校 2 年から不登校。担当相談員が家庭訪問していたが、同年代との交流や外出ができるようユースサポーターを派遣。当初3回は担当相談員が同行のうえ訪問し、4回目からはユースサポーターが単独で訪問。家屋内で趣味の話をしたり動画を一緒に観たりした。その後、一緒に外出を試み、徒歩10分程度の外出から、バス乗車で最寄駅までと距離を伸ばし、6か月目には一緒にセンター来所が実現した。本人は、単独でのセンター来所を次の目標にしている。

(本人18歳女性、サポーター21歳女性)

(2) 中学から不登校。高校は1日も通学できなかった。現在の外出は通院のみ。担当相談員が家庭訪問するも昼夜逆転しているため会えないことも多い。ユースサポーターを派遣後、7回の訪問のうちキャンセルは1回のみ。家屋内で一緒にゲームをすることが主であったが、本人からサポーターに話をする機会が増えるなど関係が作られ、10回目には一緒にセンター来所が実現。担当相談員と3人で一緒に過ごし、継続的に通うことを了解した。

(本人22歳男性、サポーター23歳男性)

13 考察

横浜市のユースサポーター制度は、大学生などの人材を集めやすい大都市型モデルと言えるだろう。横浜市内だけでも心理学及び社会福祉学の専攻課程を有する大学は6大学あるため、毎年一定数の供給を得て常時20名前後のサポーターを抱えることができている。フォローアップ研修では、他のサポーターが活動中のサポーターをサポートするといったサポーター間のピアサポート機能が存分に発揮されていることを肌で感じることができ、彼らの素直で前向きな感覚に感動に近い新鮮さを覚えることがしばしばである。

一方、サポーターの派遣実績については毎年10件以下であるため、登録しても派遣されないサポーターも存在してしまう。年度を越えての登録継続は可能なため、複数年度でみていけば派遣に至るサポーターもいるが、対象者は男性が多く、サポーターは女性が多いため、女性サポーターが派遣に至らない場合が多くなってしまう。また、サポーターは大学生や大学院生が主力のため、卒業、就職を機に引退する場合が多い。サポーターの募集にあたっては、各大学へ働きかけているが、横浜市立大学以外は、心理学及び社会福祉学を担当する教員を経由して学生へのPRを依頼している。平成24年度から、横浜市立大学については、大学当局の学生担当及び地域貢献担当と調整し募集及び応募の窓口を担ってもらっている。本来、他の大学についても同様の対応を依頼することによりサポーター登録数の拡大を図ることも可能と思われるが、前述したように派

遣に至らない場合も多く躊躇せざるを得ない状況である。このため、青少年相談センターでは、サポーターの役割拡大を検討している。現在は、事業名称が「ユースサポーター訪問事業」となっており、家庭訪問を役割としているが、これを、例えば、家庭訪問に限らず、センター内での活動にも応用できるようにすることでサポーターの熱意に応えるとともに、当事者への支援メニューを拡充することができるかもしれない。また、青少年相談センターが支援対象年齢を29歳までから39歳までに拡大し1年が経ち、30代へのサポーター派遣のニーズが出てきている。現在も、サポーターは学生に限らず若者サポートステーションの職員など支援機関の職員も登録しているが、30代に対応できるサポーターは少なく、今後は卒後のサポーター確保にも工夫していく必要がある。

このような現状において、ユースサポーター制度は、家庭訪問の充実を目的としているものの、一方、結果的にはひきこもりに理解のある若者を増やし、将来、若者支援領域で活躍する人材を育成していくという側面も持っているとも言える。

平成25年度からは、サポーターの役割を拡大し大学との組織的な連携を増やすとと もに30代のサポーター確保を工夫することで、ユースサポーター事業の充実を図り、 ひきこもり支援に一層の厚みを持たせていきたいと考えている。

資料1

ユースサポーター研修

~ひきこもりへの理解と対応~



横浜市青少年相談センター

ひきこもりの理解 1

- * ひきこもりとは、障害名や診断名ではなく、 次のような「状態」を表現した言葉です。
- ◆ 家族との交流がなく、自室からもほとんど出ない
- ◆ 家族との交流はあるが、家からほとんど出ない
- ◆ 買い物などの外出はするが、家族以外の人との 交流がほとんどない
- ◆ 外出や友人・知人等との交流はあるが、通学・ 仕事などの社会参加の場がほとんどない

ひきこもりの定義

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ヵ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)を指す現象概念である。

出典:ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン

ひきこもりの理解 2



- ◆ 最近の若者には、生活が豊かになった反面、高学歴化の進展,少子化などの影響を受け、以前にはなかったストレスがかかっています
- ◆ ひきこもりは、いわゆる「怠け」ではありません。ストレスから自分を守る方法です
- ◆ ひきこもりが長期化すると「人に会うと緊張する」「人 からの評価に敏感になる」「生活リズムの崩れ」といっ た状況が強化される場合があります
- ◆ こころの病気が背景にあり、ひきこもる場合もあります

【事例Aさん】①



男性(20歳) 平成22年6月より支援開始

- ◆ 中学2年生の6月頃、人が怖いと外出できなくなり、 不登校となる。
- ◆ 高校は定時制に進学するも2年目から不登校と なり、退学。
- ◆ 退学後、本人は外出することが出来ず、自宅での 生活を続けてきた。
- ◆ 退学、相談できると場所が欲しいと来所して、 当センターでの継続支援が開始する。

【事例Aさん】②



- ◆担当者と本人が週1回30分の電話相談を継続
- ◆ユースサポーターの派遣3クール(計18回)実施。
- ◆ユースサポーターとの出会い
- ◆活動内容
- ・自宅に訪問し、近況や趣味などを話す。
- ・近所の公園でのサッカー運動。
- ◆活動中の出来事
- ・サポーターとの間で床屋に行く約束をし、床屋に行く。
- ◆サポーターとの別れ 「僕も自分の可能性を信じていないわけじゃない」

本人への対応のポイント

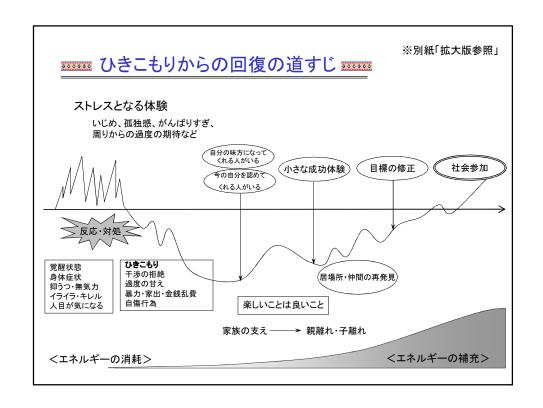


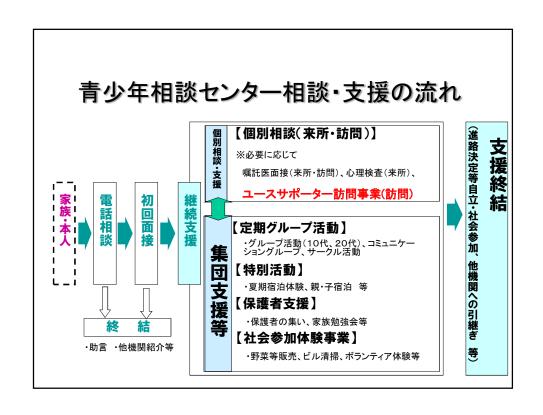
本人が

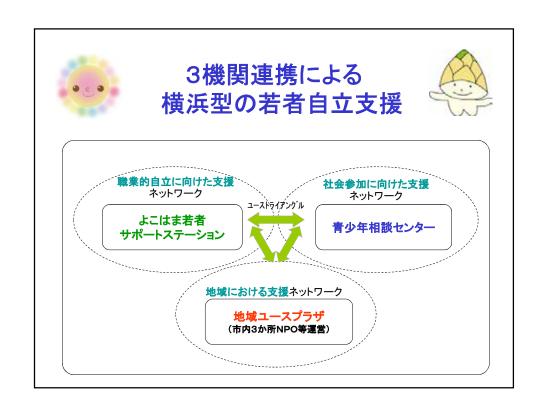
- ◆ 安心できる時間・場所・人を見つけることができるように
- ◆ 良いこと、できていることに気づくことができる ように
- ◆ 楽しくなることを探すことができるように
- ◆ 体の立て直し、生活リズムの立て直しが図れるように
- ◆ 達成可能な小さな目標を設定できるように



対応することがポイントです。







サポーターとして守らなければならない こと

- ・ユースサポーターは横浜市の職員です。 (地方公務員法第3条第3項第3号に定める 非常勤特別職職員)
- ⇒ 特に大事なのは

「秘密を守る義務」 「信用失墜行為の禁止」

秘密を守る義務

ユースサポーターは、法令等に特別の定めがある場合を除くほか、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また同様とする。

(横浜市ユースサポーター委嘱要綱第13条)

信用失墜行為の禁止

ユースサポーターは、その職の信用を傷つけ、又は職員の職全体の不名誉となるような行為をしてはならない。

(横浜市ユースサポーター委嘱要綱第12条)

例: 飲酒運転、わいせつ、秘密の漏えい等

資料2

横浜市ユースサポーター訪問事業実施要綱

制 定 平成19年9月10日 こ青少第105号(副市長決裁) 最近改正 平成24年4月1日 こ青相第532号(局長決裁)

(目的)

第1条 この事業は、ひきこもり及び不登校状態にある青少年相談センター利用者に対し 大学生、大学院生等がユースサポーターとして家庭訪問を行うことにより、社会参加に 向けて本人及び家族を支援することを目的とする。

(実施主体)

第2条 この事業の実施主体は横浜市とし、青少年相談センターが実施機関となる。

(対象)

- 第3条 この事業の対象者は、次の各号のすべてに該当する者とする。
 - (1) 青少年相談センター利用者のうち、ひきこもり及び不登校状態にある者
 - (2) ユースサポーターの訪問を希望する者

(従事者)

第4条 この事業に従事するものは、市長が委嘱したユースサポーターとする。なお、ユースサポーターの選考、服務、報酬、その他委嘱に関し必要な事項は別に定める。

(申込)

第5条 ユースサポーターの訪問を希望する対象者及びその保護者は、こども青少年局長 (以下「局長」という。) にユースサポーター訪問申込書(第1号様式) を提出しなけれ ばならない。

(派遣の決定)

- 第6条 局長は、前条に規定する申込を受けた場合、ユースサポーターの中から適当な者 を選定し、対象者及びその保護者と調整の上、対象者の家庭への派遣を決定する。
- 2 局長は、前項の規定に基づき決定した内容を、ユースサポーター訪問決定通知書(第 2号様式)により申込者に、活動依頼通知書(第3号様式)によりユースサポーターに 通知する。

(派遣の終了)

- 第7条 ユースサポーターの派遣は、次の各号のいずれかに該当する場合に終了する。
 - (1) 対象者及びその保護者から終了の希望があった場合
 - (2) 派遣の必要性が消滅したと局長が認める場合
- 2 対象者及びその保護者は、前項第1号の規定により派遣の終了を希望する場合には、 局長にユースサポーター訪問終了依頼書(第4号様式)を提出しなければならない。
- 3 局長は、前2項の規定によりユースサポーターの派遣を終了する場合は、ユースサポーター訪問終了通知書(第5号様式)により対象者に、活動終了通知書(第6号様式)によりユースサポーターに通知する。

(活動内容)

- 第8条 ユースサポーターは、次の各号に定める活動を行う。
 - (1) 対象者の家庭への定期的な訪問及び対象者の外出等への同行
 - (2) 活動予定表及び活動実施状況報告書の作成
 - (3) 青少年相談センターが実施する研修会等への参加

(活動予定表の作成)

第9条 ユースサポーターは、青少年相談センター職員と協議の上、前条第2号に定める 活動予定表(第7号様式)を作成し、局長に提出する。

(活動状況の報告)

第10条 ユースサポーターは、訪問活動を行った日ごとに、第8条第2号に定める活動実施状況報告書(第8号様式)を作成し、局長に提出する。

(事故報告)

第11条 ユースサポーターは、訪問活動中に事故が発生した場合、速やかに事故報告書(第9号様式)を局長に提出する。

(緊急連絡)

第12条 ユースサポーターは、前2条に規定する報告のほか、緊急に青少年相談センター 職員の対応又はその他の機関の対応が必要と思われる場合には、直ちに青少年相談セン ターに連絡しなければならない。

(研修及び事例検討会等)

第13条 ユースサポーターは、局長が指示する研修及び事例検討会等に参加しなければな らない。 (指導・監督)

- 第14条 局長は、第10条の活動実施状況報告書(第6号様式)の他に、ユースサポーター に対し、適宜、活動状況についての報告を求め、活動に必要な指導を行う。
- 2 局長は、ユースサポーターに対し、必要な知識及び技能を習得させるための機会を提供するものとする。
- 3 青少年相談センター職員は、ユースサポーターに対して家庭訪問に関する必要な指導 及び助言を行う。

(その他)

第15条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施について必要な事項は局長が定める。

附則

(施行期日)

この要綱は、平成19年9月10日から施行する。

(施行期日)

この要綱は、平成22年4月27日から施行する。

(施行期日)

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

ユースサポーター訪問申込書

平成	年	月	日

横浜市こども青少年局長

1 訪問希望者(申込者)

横浜市ユースサポーターの訪問を希望しますので申込みます。

	住所	
	IE/JI	
	氏名	
	保護者氏名	
2	希望理由	

ユースサポーター訪問決定通知書

 第
 号

 平成
 年
 月

 日

様

横浜市こども青少年局長 印

ユースサポーター訪問決定について (通知)

平成 年 月 日に申し込みのあったユースサポーターの訪問を決定 しましたので通知します。

- 1 ユースサポーター名 _____
- 2 訪問開始予定日 平成 年 月 日

活動依頼通知書

 第
 号

 平成
 年
 月

 日

様

横浜市こども青少年局長 印

ユースサポーター活動依頼について (通知)

ユースサポーターとして、次の家庭への訪問及び支援を依頼します。

- 1 氏名・居住区
- 2 依頼する支援の内容

ユースサポーター訪問終了依頼書

					平成	年	月	E
横	浜市こども青少年局長							
		* 本 <i>)</i>	保護	名 ₋ 者氏名 ₋ 以上の場合				
Ì	次の理由により、横浜市ニ	ユースサ	゚゙゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚゚	-の訪問終	&了を依頼	質します	た。	
1	終了希望年月日							
	平成 年 月 日	1						
2	訪問終了を希望する理由	∃						

ユースサポーター訪問終了通知書

			平成	第 年	月	号 日
様						
		横浜市	こども青	5少年月	長	印
ユースサン	ポーター訪問終	子について	(通知)			
次のとおり、横浜市ユー ます。	-スサポーター(の訪問終了を	決定しま	こしたの	で通矢	ΠL
1 ユースサポーター名						
2 終了の理由						

活動終了通知書

 第
 号

 平成
 年
 月

 日

様

横浜市こども青少年局長 印

ユースサポーター活動依頼の終了について (通知)

ユースサポーターとしての次の家庭への訪問及び支援を終了します。

- 1 氏名・居住区
- 2 終了の理由

活動予定表

平成 年 月 日

横浜市こども青少年局長

平成 年 月から 月の活動予定を次のとおり提出します。

- 1 訪問対象者
- 2 青少年相談センター担当
- 3 活動予定

7711		1
日	時	活動内容(予定)
日		
: ~	:	
日		
: ~	:	
日		
: ~	:	
日		
: ~	:	
日		
: ~	:	
	日 日 : ~ 日 : ~ 日 : ~	日 時 日 7 日 日 7 日 日 7 日 日 7 日 日 7 日 日 7 日 日 7 日 日 7 日 日 7 日 日 7 日 日 7 日 日 7 日 日 7 日 日 7 日 日 7 日

活動実施状況報告書

構派	- 古 ➤ ビォ	市こども青少年局長			平成	年	月	日	
供付	t اا ک ک) 月少 十月	,		氏名 ^{6号} 第 -	무/			
ユ	ースサポ	ーターと	しての活	動状況をと	欠のとおり			((()	
1	訪問対象	食者							
2	相談担当	省者氏名							
3	活動日時	步 訪問		回目					
	<u>1</u>	乙成	年	月	日	時	分~	時	分
4	相談内容	F及び留意	意点						

事故報告書

平成 年 月 日

横浜市こども青少年局長

届出者 氏 名 (任用番号 第 - 号)

事故の状況について、次のとおり報告します。

1	事故発生	主日						
	平成	年	月	日 (時	分)		
2	事故発生	生場所						
3	事故の植	既要						

資料3

横浜市ユースサポーター委嘱要綱

制 定 平成19年9月10日 こ青少第105号(副市長決裁) 最近改正 平成24年4月1日 こ青相第532号(局長決裁)

(目的)

- 第1条 この要綱は、横浜市ユースサポーター訪問事業実施要綱(以下「実施要綱」という。)第4条に規定したユースサポーターの選考、服務、報酬、その他委嘱に関し必要な 事項について定めることを目的とする。
- 2 この要綱に定めるもののほか、委嘱に関する事項は、地方公務員法第3条第3項第3 号、その他関係法令の定めるところによる。

(身分)

第2条 ユースサポーターは、地方公務員法第3条第3項第3号に定める非常勤特別職職員とする。

(委嘱)

- 第3条 ユースサポーターは、ひきこもりなどの状態にある若者の自立支援に対しての深い知識と理解を有し、対象者に心理的配慮のできる者であり、かつ、次の各号に定める条件のいずれかに該当する者のうち、こども青少年局長(以下「局長」という。)が選考し、市長が委嘱する。
 - (1) 心理学又は社会福祉学を専攻する大学生及び大学院生並びにその修了者
 - (2) 児童相談所や教育委員会等が実施する青少年対象の訪問事業に参加した経験のある 大学生及び大学院生並びにその修了者
 - (3) 若者の自立支援活動を行っているNPO法人等のスタッフ
 - (4) 対象者への家庭訪問に必要な面接技術に関し、前3号に掲げる者と同等の資質を有すると局長が認めた者
- 2 ユースサポーターの選考を受けようとする者は、局長にユースサポーター選考申込書 (以下「申込書」という。)(第1号様式)及び履歴書を提出しなければならない。
- 3 局長は、前項に規定する申込みを受けた場合は、面接及び研修を実施の上、その職務 を遂行する能力、適性を判定し、これを選考する。
- 4 前項に規定する研修は、社会的ひきこもり等に対する理解を促進し、面接・家庭訪問 の基礎的技術を習得することを目的とする。

(委嘱期間)

第4条 ユースサポーターの委嘱期間は、委嘱の日から当該会計年度(会計年度とは4月 1日に始まり、翌年の3月31日までをいう。)の末日までとする。ただし、局長が必要と 認める場合は、委嘱期間を更新することができる。

(活動内容)

- 第5条 ユースサポーターは、局長の指示を受け、次に掲げる業務を行う。
 - (1) 対象者の家庭への定期的な訪問及び対象者の外出等への同行
 - (2) 活動予定表及び活動状況報告書の作成
 - (3) 青少年相談センターが実施する研修会等への参加

(身分証)

- 第6条 ユースサポーターを委嘱したときは、横浜市ユースサポーター証(以下「身分証」 という。)(第2号様式)を交付するものとする。
- 2 ユースサポーターは、その職務の遂行に際しては、常に身分証を携帯し、請求があったときは提示しなければならない。
- 3 身分証は、他人に貸与又は譲渡してはならない。
- 4 ユースサポーターは、身分を失ったときは、遅滞なく身分証を返却しなければならない。

(名簿)

第7条 局長は、ユースサポーター名簿(第3号様式)を備えるものとする。

(住所等の変更)

第8条 ユースサポーターは、申込書に記載した氏名、住所及び連絡先等に変更があった場合には、速やかに住所等変更届(第4号様式)を局長に提出する。

(服務の根本基準)

第9条 ユースサポーターは、全体の奉仕者として公共の利益のために勤務し、かつ、職務の遂行にあたっては、全力を挙げてこれに専念し、その職責を果たさなければならない。

(法令等の遵守)

第10条 ユースサポーターは、その職務を遂行するに当たり、法令及び横浜市の定める条例、規則等に従い、かつ、上司の職務上の命令に忠実に従わなければならない。

(職務に専念する義務)

第11条 ユースサポーターは、法令等に特別の定めがある場合を除くほか、その勤務時間 及び職務上の注意力のすべてをその職責遂行のために用い、定められた職務にのみ従事 しなければならない。

(信用失墜行為の禁止)

第12条 ユースサポーターは、その職の信用を傷つけ、又は職員の職全体の不名誉となる ような行為をしてはならない。

(秘密を守る義務)

第13条 ユースサポーターは、法令等に特別の定めがある場合を除くほか、職務上知り得 た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、また同様とする。

(勤務時間)

第14条 ユースサポーターの勤務時間は、1回あたり概ね2時間とする。

(勤務日)

第15条 ユースサポーターの勤務日は、対象者1人につき概ね月2回の範囲で局長が指示するものとする。

(身分の喪失)

- 第16条 ユースサポーターが次の各号のいずれかに該当する場合には、その日をもってユースサポーターとしての身分を失う。
 - (1) 委嘱期間が満了した場合

満了した日

- (2) 解嘱を願い出て、局長の承認があった場合 承認があった日
- (3) 死亡した場合

死亡した日

2 ユースサポーターは、前項第2号の規定により解嘱する場合には、解嘱を希望する日の1か月前までに局長にユースサポーター委嘱辞退願(様式第5号)を提出しなければならない。

(解嘱)

第17条 局長は、ユースサポーターが次の各号に該当する場合は、必要な審査を行い、そ

- の意に反してこれを解嘱することができる。
- (1) 著しく勤務成績が良くない場合
- (2) 心身の故障等により、長期に休養を要するために職務に支障があり、又はこれに堪えないとき
- (3) 職務上の義務に違反し、又は全体の奉仕者としてふさわしくない非行のあった場合
- (4) その他事業の目的に合致しないと認めるとき

(報酬)

- 第18条 横浜市は、ユースサポーターに対し報酬を支払うものとし、その額は活動1回あたり5,000円(活動費3,000円、交通費2,000円)とする。ただし、第5条第3号に規定する研修会等への参加はこれに含めない。
- 2 報酬は、実施要綱第10条に定める活動状況の報告に基づき、当該月分を原則として翌々 月の末日までに支給する。
- 3 横浜市は、ユースサポーターに報酬を支給する際、その報酬額から所得税源泉徴収額 を控除することができる。

(公務災害補償)

第19条 ユースサポーターが公務上の災害又は通勤による災害を受けたときは、横浜市議会議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例の定めるところにより、その補償を行う。

(その他)

第20条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施について必要な事項は局長が定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成19年9月10日から施行する。

(施行期日)

この要綱は、平成22年4月27日から施行する。

(施行期日)

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

ユースサポーター選考申込書

				平成	年	Ξ.	月	日
しめい								
氏 名								
生年月日			年	月	日	(歳)	
住 所	₸							
連絡先電話番号								
(E-mail)			()
趣味·資格·	特技							
ひきこむり・オ	- - - - - - - - - - - - - - - - - - -	動の実績。						
		1207 - 20120						
ユースサポー	ーターとしてやってみたいこと							
	, 20 () () ()							
	<u> </u>							
面接可能日時								
決 定	任用番号 第	号	委嘱	年月日	年	月	目	

※太線内は青少年センターで記入します。

(表)

任用番号 第 号

写真

横浜市ユースサポーター証

氏名

生年月日

昭和・平成 年 月 日生

平成 年 月 日

横浜市長

印

(裏)

- (注) 1 ユースサポーターは、職務の遂行に際しては常に本証 を携帯し、請求のあったときには、提示してください。
 - 2 本証明書は、他人に貸与又は譲渡することはできません。
 - 3 身分を喪失した際は、速やかに返還してください。
 - 4 有効期間は、発行日から当該会計年度(会計年度とは 4月1日に始まり、翌年の3月31日までをいう。)の末 日までとする。

縦 6センチメートル 横 8センチメートル

ユースサポーター名簿

横浜市青少年相談センター

任用番号 年月日 氏 名 性別 年齢 電話番号 備考 一	1					<u> </u>	日吹ヒンク
Text	任用番号	委嘱(変更) 年月日	氏 名	性別	年齢	住所 電話番号	備考
						₸	
	_						
T						an and a second	
-							
-							
-	_						
-						Tel	
-						Ŧ	
-	_						
-							
— TEL —							
— Tel						T	
— Tel	_						
— Tel						T _{EL}	
— TEL							
— Tel	_						
— Tel							
— Tel						Tel	
—						T	
— TEL	_						
— TEL						Ты	
— TEL — TEL — TEL — TEL						<u></u>	
— Tel — — — — — — — — — — — — — — — — — — —							
— Tel — — — — — — — — — — — — — — — — — — —	_						
— Tel — — — — — — — — — — — — — — — — — — —						Tel	
						₸	
	_						
						т	
						F	
	_						
Tel						Tel	

住所等変更届

平成 年 月 日

横浜市こども青少年局長

届出者 氏 名 (任用番号 第 - 号)

先に提出しました選考申込書の記載事項について、次のとおり変更したいの で届けます。

1 記載事項

(変更前)

(変更後)

ユースサポーター委嘱辞退願 平成 年 月 日

横浜市こども青少年局長

次の理由により、ユースサポーターの委嘱を辞退いたしたく、お願い申し上 げます。

1 1	产退年月	H

平成 年 月 日

2 辞退理由

_			
-			
_			

② 浜松市

体験談発表によるピアサポーターとしての新たな役割と可能性

1. 浜松市ひきこもり地域支援センター

浜松市では、平成21年7月1日に浜松市ひきこもり地域支援センター(以下「センター」という)を浜松市精神保健福祉センター内に開設している。開設以前については、精神保健福祉センターが特定相談及び家族相談を、民間のNPO法人がひきこもり者に対する家庭訪問などの相談支援を行っていた背景もあり、今回市及び民間の得意分野を最大限活かしたセンターを開設するにあたり、地域の相談支援体制を活用し、市民協働によりひきこもり相談支援事業を行うこととなった。

この事業のうち、精神保健福祉センターでは、家族や本人などの一次相談とアセスメントを行い、訪問支援や居場所支援など当事者支援を NPO 法人遠州精神保健福祉をすすめる市民の会(通称「E-JAN」)に、ひきこもり相談支援事業所こだま(通称「こだま」)として事業委託して行い、互いに連携をしながら事業を行っている。

また本市においては、特に中学卒業以降、支援の受け皿が少ないひきこもりの若者に対しては、センターの相談だけでなく、就学や就労など新たなニーズに対して「地域若者サポートステーション」などの機関にもつなげられるよう、体制づくりをしているところである。

2. ひきこもりサポーター事業

センターでは、平成 24 年度のひきこもり普及啓発事業「ひきこもり支援出張講座」の開催にあたり、ひきこもり当事者が体験談を発表することを目的に「ひきこもりピアサポーター」を養成した。

これまで、精神保健福祉センターの「ひきこもり家族教室」などでは、プログラムの一つとして当事者の体験談を支援者と一緒に発表する機会を設定しており、同センターで開催しているひきこもり当事者グループ「ゆきかき」のメンバーが交代で発表やビデオ出演をし、当事者の視点からひきこもり当時の気持ちや回復の過程などを伝えていただいた。

今回、回復過程にあるひきこもり当事者が自身の体験を活かした活動をすることが社会 参加の一つの機会となるよう、ピアサポーターとして養成し、今後のセンター事業などで 家族支援だけでなく、ひきこもり支援に携わる関係者などにも普及啓発していくことを目 的に「ひきこもりピアサポーター養成講座」を行った。

3. ひきこもりピアサポーター養成講座

ひきこもりピアサポーター養成講座は、3回の基礎研修と1回のフォローアップ研修により構成され、平成24年10月31日より開催された。募集にあたっては、センターで相談支援を行っている当事者および支援者にチラシ(別紙1)と申込書(別紙2)を配布した。

(1) 当事者及び支援者

今回のピアサポーター養成講座の開催にあたり、参加を募集したところ 3 名の当事者及び支援者が参加することになった(表 1)。情報提供にあたっては、当事者グループ「ゆきかき」に参加するなど、ある程度他者との交流が可能となる回復過程にあるメンバーや精神保健福祉センターの面接相談で定期的に来所している当事者に事業の趣旨を説明し、参加の意思を確認した。

(表1) ひきこもりピアサポーター養成講座参加者と支援者

当事者	性別	年齢	ひきこもり開始年齢	支援者
Y.K	女性	24 歳	20 歳	鈴木朋美(相談支援事業所こだま相談員)
T.K	男性	40 歳	36 歳	宮澤章人 (浜松市精神保健福祉センター臨床心理士)
F.H	男性	43 歳	25 歳	河合龍紀(浜松市精神保健福祉センター精神保健福祉士)

^{※ 3} 名とも精神保健福祉センターでのひきこもり相談者。内 2 名は、当事者グループ「ゆきかき」へ 参加している。

(2) 養成方法

この講座では、ひきこもり当事者に自身の体験談を発表していただくことをピアサポーターとしての役割に設定し、養成を行った。体験談の発表は当事者とこれまでの支援に携わった支援者がペアになって行う形を想定しているため、この両者がペアで参加する形としている。講座の概要は以下のとおりである。

① 第1回 テーマ「ひきこもりピアサポーターについて知ろう」

日 時 平成24年10月31日(水)午後1時30分から午後4時30分まで

講義①「ピアサポーターとは?」

講師:特定非営利活動法人 わかもの国際支援協会 理事 横山泰三

講義②「ひきこもり相談支援の実際」

講師: 浜松市ひきこもり地域支援センター(浜松市精神保健福祉センター) 精神保健福祉士 河合龍紀

演 習 「レッツコミュニケーション」

コミュニケーションゲーム「何でもバスケット」

内 容 ピアサポーターについての説明、浜松市のひきこもり支援の現状や体制 についての説明、参加者同士の親睦のためのゲーム



講義:「ピアサポーターとは?」



参加者全員でコミュニケーションゲーム

② 第2回 テーマ「体験談発表を作ってみよう」

日 時 平成24年11月12日(月)午後1時30分から午後4時30分まで

講義①「体験談発表のやり方」

講師: 多機能型事業所 だんだん 精神保健福祉士 森 恭子

演 習 「体験談発表の資料作り」

内 容 障害者地域活動支援センターのプログラム等で当事者研究として行って いる体験談発表のやり方や資料の作り方などについて説明。後半の演習 では、ペアで実際に発表のための資料作りを行った。



講義:「体験談発表の作り方」



演習:「体験談発表を作ってみよう」

③ 第3回 テーマ「体験談発表をしよう」

日 時 平成24年11月26日(月)午後1時30分から午後4時45分まで

演 習「体験談発表の練習と発表」

○Y.K・鈴木ペア「かげさんのほのぼのな日常~落ち込んでた時の自分と今の自分~」

○T.K・宮澤ペア「私の体験談~"きっかけ"はきっとかけがえのないものに違いないよ多分!~|

○F.H・河合ペア「ひきこもり体験記~宇宙ロケットになぞらえて~」(別紙3)

内 容 各ペアで作成した体験談発表のために練習を行い、後半にはお互いの 発表を聴き合った。







T. K · 宮澤ペア



F. H ·河合ペア

④ 第4回 フォローアップ研修

日 時 平成 25 年 2 月 18 日 (月) 午後 1 時 30 分から午後 4 時 30 分まで

講 義 「ピアサポートの覚え書き」(別紙4)

講師:浜松市精神保健福祉センター 臨床心理士 宮澤彰人

演習 「ピアサポーターとしての私」

内 容 ・ピアサポーターとして体験談発表だけでなく、グループ活動などへの 参加を考慮して、カウンセリングの基礎的な技法などを学ぶ。

・「ひきこもり支援出張講座」における体験談発表を振り返り、意見交換を行い、ひきこもりピアサポーターとしての経験から今後の目標などを共有する。

(3) 結果

この講座において、参加者 6 名(当事者 3 名、支援者 3 名)全員が 3 回の基礎研修に 参加することができた。当事者 3 名中 2 名は、当事者グループ「ゆきかき」メンバーで あったため、顔見知りであったが、残る 1 名は面接担当者以外の人とは初めて顔を合わ せることもあり、初回の講座は緊張している様子が伺われた。

しかし、第 1 回目の演習では、コミュニケーションゲームを通して、多少堅さはある ものの、徐々に他の参加者と打ち解けることができていた。支援者とペアになって参加 できるというのも、彼らにとっては、安心感が持てたと推測される。

3回の養成講座を通して、3グループ全てが、この講座の目的である体験談発表のため の資料を完成することができた。

最後に行ったフォローアップ研修は、当事者1名が欠席であったが、2名はひきこもり支援出張講座(後述)での発表を済ませており、体験をふりかえりながら発表後の感想などを全体で共有をしていった。

今回の講座を通して自分の体験を人に伝えたこと、自分の経験を熱心に聞いてくれて 反応してもらえたことが自信となり、「人前で話ができたことで自分に自信が持てた」と いう声が参加者から聞かれた。

また支援者も養成講座に一緒に参加することで、普段の支援の場面とは違った形で本 人の新たな面に気づくきっかけにもなり、「本人の力に驚かされることが多かった」とい う意見もあった。

養成講座を終えての感想や意見など

○第1回・第2回の講義を聴いて

<当事者>

- ・(体験談発表のための) 自分のキーワードが発見できた。
- ・作業所「だんだん」の話が聞けてよかった。

<支援者>

- 分かりやすくてとてもためになった。
- ・発表の Keyword と流れを確認できてよかった。キャラクターの躍動が楽しみ。

○第3回 体験談の発表を終えて

<当事者>

- ・それぞれの個性が感じられて面白かった。
- ・資料をそのまま読むだけでも結構時間が過ぎた。
- ・自分は完成できていなかったので、きちんと完成を目指して作り上げたいです。他の方の発表も工夫があったりして聞きやすかったです。
- ・本番の体験発表の時は、本人の顔が見えないようなスリガラスの衝立でも置くようにしたら、 志願者が増すかも。でもひきこもりにとって対面の対人経験を積むのが目的だから、それで は、本来の趣旨から外れてしまうのかな?

<支援者>

- ・資料を準備したい(ゆきかき通信、観光マップ等)
- ・それぞれのペアの特徴が出た内容の発表であった。
- ・伝えたいことのポイント、構成のバランスを一緒に考えたい。あっという間の時間だった。 楽しい。
- ・(他のグループ) かけ合いが本当に漫談でポイントを押さえられていて聴きやすかった。
- ・物 (ロケット) になぞらえていた発表も分かりやすかった。

○第4回 フォローアップ研修

<当事者>

- ・事前の緊張感が以前と比べると格段に小さくなった。本番では自分から手を挙げて発言ができた。自分でも驚いたが積極的に行けたと思う。
- ・以前の自分と比べてやっぱり自信がさらについたなと実感しています。

<支援者>

- ・ご本人が変化してくことを待つことの大切さに気付いた。
- ・こちらが変化を期待したり、強要するような支援ではなく、いま本人が持っている力を認めてあげるだけで、随分ご本人の自己肯定感が上がると思えた。
- ・ピアカウンセリングについて自分なりにおさらいができた。
- ・ご本人も気づいていない自発性が垣間見られた。「発表するときにマイクをスッと持った」

4. ひきこもり支援出張講座

ひきこもりについての基礎的な講義とピアサポーターによる体験談の発表を通して、ひきこもりについて正しい理解の普及啓発を目的に「ひきこもり支援出張講座」を開催した。この事業は、医療機関や教育機関をはじめ、ひきこもり支援に関わる職員や関心のある団体などにチラシを配布し、派遣依頼のあった団体にセンターの職員とピアサポーターが対象者の所属機関に出向いて行うものである。

(1) 方法

チラシ(別紙5)と申込書(別紙6)を大学や高等学校などの教育機関や医療機関、 就労支援機関、高齢者施設等に郵送するなど周知をはかり、各機関単位で講座に申し込 んでいただいた。派遣先と日程を調整後、依頼機関とピアサポーターとのマッチングを 図り、講師依頼通知書(別紙7)にてピアサポーターに講師派遣依頼をした。

- (2) 講座の内容(全体約2時間)
 - ① 講義「浜松市におけるひきこもり支援について」
 - ② ひきこもりピアサポーターによる体験発表
 - ③ 意見交換
- (3) 開催日時と派遣先
- ① 第1回

日 時 : 平成 25 年 1 月 25 日 (金) 午後 2 時 00 分から午後 3 時 00 分まで

派遣先 : 浜松市精神保健福祉ボランティア交流会「G-hand」

派遣者: 講師・河合龍紀(浜松市精神保健福祉センター)

ピアサポーター・Y.K (24 歳女性)

支援者・鈴木朋美(ひきこもり相談支援事業所こだま)

参加者 : 精神保健福祉ボランティア 10 名

② 第2回

日 時 : 平成25年2月8日(金) 午後2時00分から午後4時00分まで

派遣先: 浜松市パーソナルサポートセンター

派遣者: 講師・加藤寛盛(ひきこもり相談支援事業所こだま)

ピアサポーター・F.H (43 歳男性)

支援者・河合龍紀 (浜松市精神保健福祉センター)

参加者 : パーソナルサポーター等 10 名

③ 第3回

日 時 : 平成 25 年 2 月 25 日 (月) 午後 2 時 00 分から午後 3 時 00 分まで

派遣先 : 浜松市精神保健福祉センター・ひきこもり家族教室修了者のつどい

派遣者 : ピアサポーター・Y.K (24 歳女性)

支援者・鈴木朋美(ひきこもり相談支援事業所こだま)

参加者: ひきこもり家族教室修了者(当事者家族) 5名

④ 第4回

日 時 : 平成 25 年 3 月 8 日 (金) 午後 6 時 30 分から午後 8 時 30 分まで

派遣先 : 浜松市精神保健福祉研修会ゆいま~ら

派遣者: 講師・加藤寛盛(ひきこもり相談支援事業所こだま)

ピアサポーター・T.K (40 歳男性)

支援者・宮澤彰人(浜松市精神保健福祉センター)

参加者 : 市職員(精神保健福祉士、保健師、事務職員ほか) 21名



2月8日 浜松市パーソナルサポートセンターでの発表。参加者からの質問にピアサポーター自ら挙手をして答える場面もあった。



3月8日 浜松市精神保健福祉研修会での発表。 当事者グループのキャラクターに扮した支援者と当 事者の掛け合いでいきいきと体験談を発表された。

(3) 結果

今回、周知期間が短かったこともあり、当初想定していたより申し込みは少なかったが、4回46名の方が参加された。パーソナルサポートサービスなどの就労支援機関においても、ひきこもり当事者の相談にのっていることが多く、関わりに困難さを感じている支援者が多いことが分かった。

また市職員の自主勉強会や精神保健福祉ボランティア交流会などでも広く参加を呼びかけてみると、支援者だけでなく、他部署の職員やボランティアの方々などが参加してくれ、ひきこもりに対する関心は高いと感じた。

各回の参加者からは、「浜松市のひきこもり支援体制について改めて知ることができた」「当事者の体験談を直接聞くことができてよかった」との声が寄せられ、ピアサポーターの派遣事業として、一定の成果をあげられたと考える。

回復過程にある当事者による体験談は、大規模な講演会での発表は難しいこともあ

り、多くの人に普及啓発することは難しいが、少人数の勉強会や研修会の場であれば、 今回のように希望する団体へ出向く出張講座という形はピアサポーターの負担も少な い形で発表でき、また参加者にとっても理解が深まることが分かった。

ただ、注意すべきことは、参加者からピアサポーターに対する質問の取り扱いである。今回、当事者の負担を考えて積極的に質疑を取らなかったが、特に当事者家族からは、家族の状況や気持ちなど当事者にとって負担となる内容の質問が投げかけられた。支援者などが間に入るなどの配慮も必要であると感じた。ただ別の回において、ピアサポーターの一人が参加者の質問に自ら挙手をして答え、当事者の気持ちを話されていた。その言葉には支援者では伝えられない大きな説得力があった。

三人のピアサポーターは、発表中は緊張した様子であったが堂々と自身の体験発表を終えていた。後に「参加者から拍手をもらったり、声をかけていただいたことが何よりも嬉しかった」と話されるなど、大きな達成感・充実感を得られた印象であった。

ひきこもり支援出張講座で参加者から寄せられた感想など

<支援者など>

- ・本人を取り巻く環境の影響が大きく左右することが理解できた。一つの方向からだけではなく、様々な方向からの支援が大変必要である。人それぞれに対処の方法が違うのだと思う。
- ・思春期の課題をどう乗り越えたかということが、ひきこもりにつながる一つという点が興味 深く聞きました。浜松市のひきこもり支援について全く知らなかったのでとても勉強になり ました。
- ・当事者と家族の関係性も回復に際し重要な要素だということを改めて確認することができた。
- ・何かの「きっかけ」の積み重ねで「ひきこもり」から抜け出せるのですね。「ひきこもり」は 心の病気の症状に似ています。
- ・家族の役割として①きっかけを見つけること、②きっかけを選ぶのを見守る勇気を大切にしたいと思いました。
- ・ピアサポーターの方へ。マンガ、デザインができて羨ましいです。私も一時的デザインの勉強をしましたが、くじけました。
- ・ご自身のプライベートなことを語っていただき、ありがとうございました。簡単に「理解できた」とは言えないと思いますが、「ネガリスト」(体験談中に出たネガティブなご自身の呼び方) は素敵な考え方ですね。

<家族>

- ・親側は子どものことを見守っている状態がよいと、よくわかった。
- ・理解ある母がいたこと、明るめの服を着るようにしたこと、役割を与えられたこと(夕食作り)。

<ボランティア>

- ひきこもりサポーターの方、笑顔がとてもかわいかったです。
- ・「ひきこもり当事者」って響きが良くないですね、たしかに。「さなぎ経験者」とかどうかな あ。
- ・家族の愛情の大切さ、自分が何か役目があるということを思えることは、本当に大切でそれは多かれ少なかれ誰でも必要なことだと思いました。

5. 考察

今回、ひきこもり当事者をひきこもりサポーターとして養成をしたが、彼ら自身もひきこもりからの回復過程にあることもあり、自宅でひきこもっている当事者を直接支援することは現実的ではない。そこで彼らにできることは、自身の体験をふりかえり、それを必要としている人へ語ることであると考えた。

ひきこもり相談では、当事者の気持ちをつかめないままに関係が崩れてしまった両親や 教師など周りの人が、関わりや支援に対する困り感を募らせていることが多い。そうした 周囲の人に対して当事者が語ることの意味はとても大きい。

今回の養成講座では、体験談を発表することにテーマを絞って行い、支援者とペアになって講座に参加するスタイルを取った。当事者の語りをまとめていくことは、本人が自身のこれまでをふりかえる作業である。今回参加した3名はそういったふりかえりの作業でも特に変調をきたすことはなく、むしろ講座に参加できるまでに変化したことを実感したようであった。体験談を発表するという課題を達成したことで、僅かながらも自信を回復させることができたようであった。また支援者にとっても面接相談や訪問支援の場面とは違った形で、当事者のこれまでのひきこもり生活をふりかえる作業をしたことで、これまでの関わりの中では語られなかった本人のストレングスに気づかされるなど、双方の成長につながることができた。

ひきこもりピアサポーターの今後の活用については、あくまでも体験談の発表を中心となると思われるが、今回サポーターの内2名がグループ活動に参加していることもあるため、日常的な役割としてグループ活動の中で運営や新しい参加者のフォローなどの役割を担っていただくことができるのではと考える。

ひきこもりの生活の中で、社会での役割を実感する機会が少なかった彼らが自身の体験を活かして同じ立場の若者をグループ活動の中で支えていくことは、大きな役割意識を持ちうる貴重な機会になるのではないだろうか。そうした活動を通して、彼ら自身が自己肯定感を少しずつ高め、次の目標を持てることに期待したい。

最後にピアサポーターの養成と活用に際しては、「人を支えることが自分の回復にもつながる」というピアサポートの良さを大切にして、ピアサポーターの成長を見守るとともに、 個別にフォローアップしていくことも重要であると考える。

ひきごきりピアサポーター養成講座

浜松市内に 2000 世帯(推計) いると言われている、ひきこもりの方とそのご家族。 ひきこもりでお悩みの方に対して、当事者の立場から支援のお手伝いをしてみませんか? この講座では、ひきこもり支援のお手伝いをしていただくピアサポーターの養成を行い、 養成講座を修了した方には、浜松市精神保健福祉センターでの家族教室や浜松市ひきこもり 地域支援センターにおける普及啓発事業「ひきこもり支援出張講座」において、当事者の体 験談を発表していただき、当事者を支える人への支援を行なっていただきます。

養成講座には、あなた支援者と一緒にご参加いただきますので、安心してご参加ください。 皆さんのご参加をお待ちしています。

第1回「ひきこもりピアサポーターについて知ろう」

日 時: 平成24年10月31日(水) 13時30分~16時30分

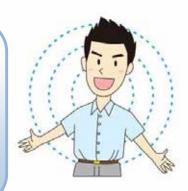
会 場:浜松市勤労会館 Uホール 24 会議室

内容:講義「ピアサポーターとは?」

講師わかもの国際支援協会

代表理事 横山 泰三 氏 講義「ひきこもり相談支援の実際」

ロールプレイ「人の話を聴く時、話す時」



第2回「体験談発表を作ってみよう」

日 時:平成24年11月12日(月)

13時30分~16時30分

会 場:浜松市勤労会館 Uホール 23 会議室

内 容:講義「体験談発表のやり方」

演習「体験談発表の資料作り」

講師 地域活動支援センターだんだん 堀野 百合子氏

第3回「体験談を発表しよう」

日 時:平成24年11月26日(月)

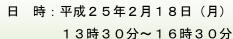
13時30分~16時30分

会 場:浜松市勤労会館 Uホール 23 会議室

内 容:演習「体験談発表の練習」

発表「体験談の発表」

フォローアップ研修



会 場:浜松市勤労会館 Uホール 24 会議室

内 容:講義・演習「ピアカウンセリングについて」



【お問い合わせ】

浜松市ひきこもり地域支援センター(浜松市精神保健福祉センター)

住所 〒430-0929 浜松市中区中央 1 丁目 12-1 県浜松総合庁舎 4 階

電話 053-457-2709 FAX 053-457-2645

担当 河合 龍紀 宮澤 章人(浜松市精神保健福祉センター)

加藤 寛盛 (ひきこもり相談支援事業所こだま)

【事業の目的】

この事業は、ひきこもりの当事者を支えるご家族や学校関係者等の支援者などへひきこもりへの理解を深めることを目的に行います。ひきこもり家族教室や支援機関、教育機関等の出張講座において体験談を発表していただくことは、参加される方にとっても大変有意義であると同時に、ピアサポーターの皆さんにも支援者の一人としての役割を担い、達成感を感じていただけたらと考えています。

【ピアサポーターになるには?】

浜松市ひきこもり地域支援センターで開講する「ひきこもりピアサポーター養成講座」を修了された方で、最終的にピアサポーターとしての活動を希望される方に委嘱させていただきます。

今回の募集定員は5組10名です。

- くピアサポーター養成講座 参加要件>
- ・市内に在住のひきこもり経験者とその支援者で、ピアサポーターとしての活動に関心がある方。
- ・主治医がいる場合には、養成講座への参加について許可が得られた方。

【参加申し込み】

参加希望の方は、別紙申込書に本人及び支援者の氏名と所属等必要事項を記入の上、 10月15日(月)までに浜松市ひきこもり地域支援センター(浜松市精神保健福祉センター)までお申込みください。

【ひきこもりピアサポーターの活動内容】

- (1) 下記、事業における当事者の体験談の発表
 - ① 浜松市精神保健福祉センターで開催するひきこもり家族教室への派遣
 - ② 浜松市ひきこもり地域支援センターの普及啓発事業「ひきこもり支援出張講座」への派遣
- (2) フォローアップ研修修了者には、浜松市精神保健福祉センターにおける当事者相談や当事者グループでの援助(支援者を交えての話し相手など)。

【報酬について】

ピアサポーター本人には、講座等への派遣に対して1回5,000円を報酬としてお支払いします。

【体験談の発表について】

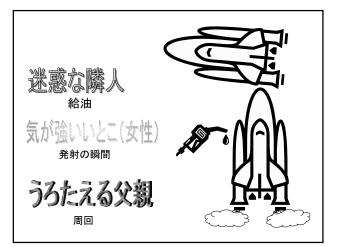
体験談の発表について、養成講座の中で支援者と一緒に作成をしていただきます。使用するツールとしては、パソコンを用いてスライドを使用します。スライドの作成については、支援者と一緒に作成をしていきますが、当事者の希望により他の方法による発表も可能ですので、ご相談ください。

ひきこもり支援出張講座 申込書

申込年月日:平成 年 月 日

団体名										
会場	く住 く電話者	所> 〒 番号>	-							
担当者氏名					役 職	職種				
担当者 連絡先	く住 く電話者	所 > 〒 番号 >	-							
希望日時①	平成	年	月	日	()	時	分~	時	分
希望日時②	平成	年	月	日	()	時	分~	時	分
参加者人数		名()	男性	名	・女性		名 > (分かる範	囲で可)
今回この出張申し込まれた3										
ひきこもりの ついて知りた\										





迷惑な隣人

- ・ 隣りの家は乱暴な一家。子どもに「ばか野郎!」「早くしろ!」などの怒鳴り声と子どもの 泣き声が日常茶飯事。
- 自分が言われているような気がして、自分が 言われたらどうしようと考えてしまい、萎縮し てしまった。
- そんな隣家に両親は何もしてくれなかった。 「守ってもらえない、愛してもらえてない」感覚。
- ネガティブな世界観の確立

学生時代の自分

- 成績が比較的良くて「よい子」を演じていた。
- ・ 中、高は勉強重視。特に高校は周囲の目を 気にして理系を選択。

いとことの関係(1)

- ・ 中1の時に2才年上のいとこに好意を持つ。
- 見た目はすごく優しい子だった。
- 大学受験の時に夏期講習で上京して、いとこの下 宿に泊まった時に、嫌な面が見えてしまった。
- 好意を寄せていた自分の気持ちに気づきながら「ただの年下にしか見てない」と言われたことで、自分のことを否定された気がした。
- 性格を見直すために心理学を学ぼうと文系に転向 した。
- ・ 勉強に手が付かなくなって二浪。

いとことの関係②

- 大学に合格して、初めていとこに対する不満 を言えることができた。(合格するまでは言え ないと思った)。
- その年の夏休みに直接会って仲直りしようと 思ったが、冷たく突き放されたことが傷を深め た。

大学在学中の様子

- 大学では、生活そのものは楽しかった。友人 らとコンパや海水浴に行ったりもしていた。
- 大学の授業でも徐々につまづいてしまった。
- 教授と卒業論文の相談もできなかった。
- 就職活動も全然できなかった。
- 少しずつ友人とのコミュニケーションが取りづらくなった。
- バイトやサークルにも入っていなかったので、 友人らの話題に入っていけなくなった。

精神的な捨て子状態

- ・父親が就職活動できていないことに気づいて、 家族でどうするか考え始めた。
- それまでにも自分なりにサインを出していたが、父も分かってくれていなかった。
- 父は会社の経営状態がよくなく、仕事にかかりきりだった。
- 月に数日しか家に帰ってこなくて、見捨てられた気がした。

初めての相談

- メンタルクリニックへ初めて受診。
- ・ 弟たちが情報を集めて勧めてくれたのがきっかけ。
- 自分はカウンセリングで、悩みを聞いてもらっていた。
- 両親も別の時間にカウンセリングを受けていた。
- 1年弱通院したが、父親が病気になったり、経済的な理由で中断してしまった。

ひきこもりながら大切にしたもの

- ・ 2階の部屋の中で閉じこもる生活。
- ・ 弟が結婚して、甥や姪を抱いて部屋に来てく れたことで、少しずつ居間に行けるようになっ た。
- ・自分が幼いので、子どもの存在は大きかった。
- ・ 好きなもの・・・バレーボール 外に出られない自分の思いを 選手たちに託していた。

会社の倒産

- 父の会社が倒産して、自宅も売却することに なった。
- 父は定職につかず、母も弁当屋などで昼夜に渡って働く。
- 経済的な負担を軽減する為に、工夫して生活していた。⇒神経質になっていった。
- 新聞に投書して図書券をもらうなど。

父との関係が悪化

- ・ 定職につかない父と殴り合いなどのケンカが 耐えなかった。
- 警察沙汰になったこともあった。

父親の急死

- 父親は体調を崩しがちであったが、突然亡く なってしまった。
- 収入が母の給料と遺族年金のみとなってしまった。

精神保健福祉センターでの相談

- 相談を受けて、もう一度同じメンタルクリニックにつながった。
- 行動療法ができた。
- 薬をもらうことができた。安心感になった。
- これからの選択肢を示してもらえた。
- 同じ境遇の人に会って、自分だけじゃないと 思えた。

変化した自分

- 悩んでいた時は、完璧主義で一生失敗しない人生でいこうと思っていた。
- 失敗しない人はいない、失敗をしない人生は狙わない。失敗した後にいかに早く立ち直るかに気がついた。
- ・ 頭の中のフロッピー
 - 以前は過去の失敗が残っていて、それを消すため にエネルギーを使っていた。
 - 今の小さな成功を上書きしていくことで、過去の失 敗を薄れさせることができる。

私の考えるひきこもり

- 自分で罰を与える。
- 自分で自分に懲役刑を与えてしまっている。
- 自分が出て行くと必ず迷惑をかけてしまう。 世の中のために外に出ない方がいい。
 - ⇒ 自己評価が低い。
- 世間が怖い。自分が役に立たない自分がどう したらいいか?怖さがなくならないと外には出 られない。**単なる怠けではない。**

周囲の人たちへ

- 周囲の人は、待つ時間を多めに取ってほしい。
- 例えば本人が「2年かかる」と言ったら、それ以上は かかると考えた方がよいかも。
- 療養が長くなるたびに、周囲の人は「待つエネルギー」を足し算していくことになる。それでは、周囲の人が「まだ待たなきゃいけないのか」という怒りや負担感を繰り返し感じることになる。
- 「こんなこともできないのか」「そんなことも知らない のか」という態度をされるのが辛い。
- 「いっしょにやってみよう」と具体的に声をかけてくれる存在が必要。

私にとっての帰環

- 結婚をしたり、子どもを育てるというのが人と しての回復だとは思わない。
- まずは、自分で年金など納められるだけの生活ができるようになるのが、今の目標。それが、ひきこもりからの帰還。

ピアサポートの覚え書き

はじめに 色々な役割を担い、色々な関係を結ぶということ

- ❖ 役割の交代
- ⋄あてにし、あてにされ
- ⋄もちつ、もたれつ
- * お返し
- ⋄してもらったこと、させてもらったこと
- ❖体験を「語る」立場、「聴く」立場
- ⑥ 自分自身の成長につながる

№ピアサポーターとして体験を語る

- ❖何を話そう
- ❖何を伝えよう
- ⋄どう応えよう

■何を話そう

自分の情報をどこまで伝えるか

- ❖何をどこまで話そうか
- ❖自分が苦しくなってしまわない程度に
- ❖自分に不利になることがないように

頭のどこかで気付いていることが大事 "ちょっと待てよ"

- "これお話して大丈夫かしら?"
- ❖一歩立ち止まって考えてみる
- *留意すべき事柄を頭の片隅においてお

■何を伝えよう

*メッセージとして何を伝えたいか考えてみる。

「伝える」ポイントを絞る

❖ 3つから5つぐらい伝えたいポイントを抑えて おくとお話ししやすい

❖ 例えば「ゲートキーパー研修」

「伝える」 そのためにお話しておくことは何かを考える

- ❖サービス精神旺盛になる必要もなく
- ❖面白おかしくお話しする必要もなく
- ①経緯
- ②出会い
- ③つながり
- ❖伝えられたと思ったら自分に拍手!
- ❖ そう思えなくてもやっぱり拍手!「お疲れ様!

■どう応えよう

- ❖ 質問される
- *理想化される
- ⋄ こき落とされる
- ※「私メッセージ」

「応える」質問されたら

- ❖ 答えられれば率直に答える 「私が考えるのは・・・」
- *ふれる問題は周囲にふってみるのも1つの手 「皆さんはどのようにお考えですか?」
- 返答を次回までの宿題にする 「またお会いできるときまでの宿題にさせてく ださい」

「応える」理想化されたら

感情移入「ヒーロー」

- ❖ 笑ってごまかす
- ❖ "なんか理想化されているなぁ"と気付く
- ❖ "なんかくすぐったいなぁ"と感じる
- * **と**くに
- * 否定するでもなく、「そんなことないです」
- ⇒ 恐縮するでもなく、「つまらん者で・・・」
- ❖ 一喜一憂し過ぎない

「応える」こき落とされたら

- ❖じっと耐える
- ❖"なるほどぉ"とやり過ごす
- ❖ "なんか攻撃されているなぁ"と感じる
- ❖ "どこに反応したのだろう"と考える
- * とくに
- ❖ 逆ギレするでもなく「なんだ君は!」
- ☆ 一喜一憂し過ぎない

話すとき、応えるときのコツ 「私メッセージ」

❖ あくまで自分の(私の)率直な気持ちを伝える。

例えば、過去の苦しみや憎しみを どう伝えるか

- ☆ 過去の苦い思い出についつい他責的・他罰的になってしまいそうなとき
- ◆ "私がこうなったのは○○のせいだ!"でなく
- *"○○の影響もあって今の自分があると私は 考えている"
- *◆「私メッセージ」を意識してみる。

№ピアカウンセリングで話を聴く

- ⋄ピアとは・・・「仲間・同輩・対等者」
- ⋄あてにし、あてにされ、
- ⋄もちつ、もたれつ
- ❖「契約」や「治療」ではない
- ❖ 同じような経験や感情を共有
- ⇒ フレンドシップ

レッツ・トライ!!

*◆「締めのラーメンがやめられない・・・」

■カウンセリングの基本

* 受容: 相手の"ありのまま"を受け容れる 無条件の尊重(条件付きではなく) "部分"ではなく"全体"を

"部分"ではなく"全体"を

「自分は自分であって大丈夫」

◆ 共感:ともに感じる、ともに悩んで、ともに考える。

「そのように感じておられるんですね」
「そのように感じるあなたであって大丈夫」

❖傾聴:無心に耳を傾ける 「ああ」「うんうん」「なるほどぉ」

「心得」決め付けない 審判しない 解釈をしない

- ❖ 受容的なカウンセリングの基本
- ◎「考え過ぎ!」
- ◎「自殺はいけない!」
- ◎「それは幼少時期からのエディプスコンプレックスで・・・」
- ◎「悩ましいねぇ」
- √ ⊚「死にたいぐらいおつらいのですね」

「心得」相手の話に共感する 無心に耳を傾ける

- ❖ 受容的なカウンセリングの基本
- ❖ 頷き、相槌、「うんうん」、「なるほどぉ」
- ❖基本的には
- ್ರ್ うんうん 」
- ©「そっかぁ**ー**」
- ◎「なるほどぉ」

「心得」未来志向で

- ❖ 過去を責めても始まらない
- ⋄ 今後について一緒に考えていけるように
- ◎「こういうお気持ちなのですね」⇒気持ちの整理
- ◎ 「今あなたにできることはなにでしょう?」
- ⇒選択肢を増やす
- ◎「もしも私ならこうするかも」「1つの手」
- ⇒提案
- ⋄ 過去をないがしろにするわけではない
- ❖相手の「ライフヒストリー(人生)」の尊重。

「心得」 相手の問題を横取りしない

- ❖ あくまで悩む主体は相手
- ❖悩める相手を尊重する
- ❖ 相手が安心して悩めるように寄り添ってあげるイメージ
- ◎「私がなんとかしてあげましょう」
- ◎ "悩めるあなたであって大丈夫"
- .⊚「一緒に考えていきましょう」

「心得」 秘密を保持する 個人情報の取り扱いには注意

- *約束をする 約束を護る⇒安心感を保障例)「連絡先を教えてもらえませんか?」
- ◎「ごめんなさいねぇ」(クッション言葉)
- ©「連絡先はお伝えしないことにしているので」(きっぱり⇒相手も自分も護るの観点から)
- ◎「常に応えられる約束ができないので」「電話では 落ち着いて聴けないので」(理由付け)
- ©「ピアカンの時間にゆっくり伺いますね」(機会の へ保障)

「心得」できないときは断る

- ⋄こちらも生身の人間です
- ⇒コンディションもあります
- ◆無理は禁物
- ❖「契約」や「治療」ではありません
- ❖"お休み"、"中断"、"ごめんあそばせ"もあり
- ◎「ごめんなさいねぇ」(クッション言葉)
- ©「こちらの都合で色々あって落ち着いてお話を聴ける自信がないもので」(理由付け)
- 、③「また落ち着いたらお話聴かせて下さいね」(機 、会の保障)

■ピアの魅力

- ❖条件が少ないのが友
- ⋄ フレンドシップ
- ❖ 純粋な寄り添い
- ❖「契約」でも「治療」でもない
- ❖相手を操作するわけでもない
- ❖打算や操作のない許容の関係
- ⊗「赦し」と「共感」の人間関係の礎



ひきこもり支援出張講座

浜松市内に2000世帯(推計)いると言われている、ひきこもりの方とそのご家族。

皆さんの周りにもひきこもりで悩んでいるご家族や当事者の方はいらっしゃいませんか? また学校等の教育機関や医療機関、福祉施設など支援者の皆さんの中には、ひきこもりの支援 に関心がある方も多いと思います。

この講座は、市内で主にひきこもり支援を行う浜松市ひきこもり地域支援センターのスタッフとひきこもり当事者であるピアサポーターが皆さんの所に出向いて、ひきこもりについての基礎的な講義とピアサポーターによる体験談の発表を通して、ひきこもりについて正しく理解をしていただくことを目的に行います。

ひきこもり支援について、知りたいこと、悩んでいることがある方は、職場や団体単位でお申込みいただければ、スタッフとピアサポーターが出張いたしますので、この機会にぜひひきこもりについて考えてみませんか?

ひきこもり支援出張講座

「ひきこもりについて考えよう」

講師: 浜松市ひきこもり地域支援センター 職員1名

ひきこもりピアサポーター1名、支援者1名

内容: 講義「浜松市におけるひきこもり支援について」

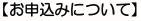
ひきこもりピアサポーターによる体験談の発表 意見交換「ひきこもりの支援のあり方について」

時 間 : 概ね120分

費用:無料

ひきこもりについて、一人 でも多くの皆さんに知って いただきたいです!





出張講座開催期間 平成 24 年 12 月~平成 25 年 2 月の平日 <申込受付期間> 平成 24 年 11 月 14 日 (水) ~

- ・別紙の申込用紙に必要事項を記入の上、ひきこもり相談支援事業所こだままで、FAXにてお申し込みください。
- ・時間などについては、講師の都合によりご希望に添えないことがあること を予めご了承ください。
- ・日程に関する希望や詳しい条件等につきましては、後日担当者が調整をさせていただきますので、ご相談ください。



【お問い合わせ】 **浜松市ひきこもり地域支援センター**(ひきこもり相談支援事業所こだま)

住所 〒430-0913

浜松市中区船越町 11-11

浜松市立勤労青少年ホーム「アイミティ浜松」

電話·FAX 053-581-8722

担当 加藤 寛盛(ひきこもり相談支援事業所こだま)

河合 龍紀 宮澤 章人(浜松市精神保健福祉センター)

ひきこもり支援出張講座 申込書

申込年月日:平成 年 月 日

団体名										
会場	<住 <電話者	所>〒 番号>	_							
担当者氏名					役 職	職 種				
担当者 連絡先	<住 <電話者		_							
希望日時①	平成	年	月	日	()	時	分~	時	分
希望日時②	平成	年	月	日	()	時	分~	時	分
参加者人数		名	参加者 主な職							
今回この出張申し込まれた3										
ひきこもりの ついて知りたい										
講座開催にあの希望・要望	たって									

ひきこもり支援出張講座 講師依頼通知書

平成24年 月 日

浜松市ひきこもり地域支援センター

平成 年 月 日付で申し込みのありました講師派遣について、次のとおり依頼します。

団 体 名	
担当者	電話番号
実 施 日 時	平成 年 月 日() 午後 時 分 ~ 午後 時 分
会場	会場名 所在地
ピアサポーター 及び支援者氏名	① ピアサポーター② 支援者
条件等	 集合時間 集合場所 講師謝金 その他

③ 和歌山県

地域特性を生かしたひきこもりサポーター養成の試み

I. ひきこもりサポーター養成研修の概要

1. 目的

地域におけるひきこもり支援は、地域のニーズに合わせて、地域のリソースの活用が求められ、必然的に、全国一律ではなく、地域特性に合わせた多様なプログラムとなる可能性がある。従来からのひきこもり支援は全般的に都市部の比較的若年のひきこもり者を主な支援対象者と想定し、比較的若いサポーターによる支援が主流となっているが、高齢化が進む地方のコミュニティでは、より年長のひきこもり者も多く、対象者の年代に合わせたサポーターの活用が必要になることも多い。また、サポーターになる若者や専門職の人材が少ないことから、それ以外の人々の活用も検討する必要がある。そこで、さまざまな地域におけるひきこもり支援のひとつのモデルとして、社会的資源が少ない小規模な地域においてひきこもりサポーター養成研修を実施し、その可能性と課題を検討した。

2. 対象と方法

和歌山県かつらぎ町で、平成 20 年 4 月に発足したひきこもり支援サークル「よりみち」に協力を求め、ひきこもりサポーター養成研修を実施し、各回の研修の後にアンケートにより参加者の理解度、関心度、実践への応用について集計した。

1) 対象

今回対象とした地域と参加者の特徴は以下のとおりである。

①かつらぎ町の概要

和歌山県の北部の紀ノ川沿いに位置し、平成24年末の人口は18,465人と小規模な町である。主な産業は農業で、就労人口の約4分の1が農業に従事している。特に、柿、桃、ぶどう、ブルーベリー、梨、りんごなどの果物の栽培が盛んで、フルーツ王国と呼ばれている。近年、人口は減少傾向で高齢化も進み、65歳以上の老年人口割合は32.3%であるのに対し、15歳以下の年少人口割合は10.7%となっている(平成22年国勢調査)。



②ひきこもり支援サークル「よりみち」の概要

かつらぎ町でひきこもりや不登校で悩んでいる若者やその家族の方を支援するためのボランティア団体として平成20年4月28日に6名の仲間とともに発足。毎月1回の学習会から始まり、平成22年6月からは地区の集会所を使って月1回の居場所を始め、さらにひきこもり青年を持つ家族の交流会も定期的に開催している。また、県内のひきこもり支援機関を利用しているひきこもり者に農業体験を通した活動支援を行っている。

2) 方法

平成 24 年 10 月から 12 月にかけて、「よりみち」の会員および地域の保健福祉関係者を対象に、1 回 2 時間の研修を行い、各回の終了時にアンケートを実施した。研修の内容は以下のとおりである。

①第1回 平成24年10月19日(金)19:00~21:00 かつらぎ町大谷会館

講義1「ひきこもり問題の理解と見立て」

講師 小野善郎 (和歌山県精神保健福祉センター)

内容 ひきこもり問題の背景や経緯、当事者と家族のニーズを理解し、支援に 必要な見立てのポイントを知る。

- 1. ことばとしての「ひきこもり」
 - ・social withdrawal →「社会的ひきこもり」
 - ・"withdrawal"の意味と、そこから生じる誤解の可能性
- 2.「ひきこもり」問題の経緯
 - ・1960年代~現在までの概念の変遷と取り組みの歴史
- 3.「ひきこもり」の定義
 - ・一般的に用いられている定義の理解
- 4.「ひきこもり」問題の本質
 - ・多次元的理解(個人の行動特性、対人関係の発達特性、状況との不適合、社会経済的問題)
- 5. 相談・援助対象としての「ひきこもり」者
 - ・困難を抱える若者の多様性(失業者・若年無業者[ニート]、ホームレス、ワーキング・プア、疾病・障害、「ひきこもり」)
 - ・家族との関連が深い「ひきこもり」問題
- 6.「ひきこもり」と精神科医療
 - ・「ひきこもり」と精神科医療の関連性
 - ・「ひきこもり」者に併存する精神障害
 - ・精神科医療だけでは解決しない

- 7.「ひきこもり」の見立て
 - ・「診断」よりも「ニーズ」の評価
 - ・生活環境・状況の把握、発症と持続の要因
 - ・かかわりながら見立てる作業

②第2回 平成24年11月16日(金)19:00~21:00 かつらぎ町大谷会館

講義2 「援助計画の立案と援助方法」

講師 小野善郎 (和歌山県精神保健福祉センター)

内容 ひきこもり支援の基本を理解し、支援計画立案と援助方法について学習 する。

- 1.「ひきこもり」問題への支援の基本
 - ・支援ニーズの多様性、支援対象者の多様性、支援方法の多様性
 - ・努力だけでなく工夫も必要(必要な支援を創出する努力)
 - ・個々のケースの見立てに基づく試験計画が不可欠
- 2. 支援計画立案の留意点
 - ・先入観の排除
 - ・「~であるべき」ではなく、現状からできることを目指す
 - できそうなことを「見つける」
 - · 長期的視点
 - ・支援の「リスク」への配慮 積極的支援「リスク大」vs 消極的支援「リスク小]
- 3. 支援計画の内容
 - ・相談内容の整理:いつ、誰から、どんな問題を相談されたか
 - ・情報の整理:情報提供者ごとに情報を整理
 - ・支援の目標
 - ・支援の方法:場所、構造、内容
 - ・支援のモニターとサポート(支援活動の記録と評価、ケース検 討、スーパーバイズ、危機介入計画)
- 4. 援助方法
 - ・訪問すること、会うことだけでも支援になる
 - ・1回ごとに完結する支援をつなげる
 - ・どんな話をすればいいのか
 - ・無理に現状を変えようとしない
 - ・柔軟な発想と提案

③第3回 平成24年12月14日(金)19:00~21:00 かつらぎ町大谷会館

講義3 「訪問支援の実際」

講師 南 芳樹(南紀若者サポートステーション訪問支援員)

内容 豊富な訪問支援経験を持つ訪問支援員から、訪問支援のポイント、訪問 支援の工夫、家族支援のポイントなどを学ぶ。

- 1. 訪問相談のポイント
 - ・本人の情報収集(家族からの情報と本人からの話にはズレがあることがほとんど)
 - ・必ず本人の了解を得ること
 - ・本人の思いを受け止める
 - ・「困っていること」へのアプローチ(本人が「困っていること」 へのアプローチが社会との接点をもつことへの第一歩)
 - ・言語以外のコミュニケーションに気づくこと (ゲーム、漫画、 服装など)
- 2. 訪問支援の工夫
 - ・時、場所、内容にこだわらない(本人にとって「居心地のいい 場所」が家だけとは限らない)
 - ・本人がやりたいと思うことはチャレンジ&トライ
- 3. 家族支援のポイント
 - ・「犯人探し」は疲労のもと(ひきこもることは誰のせいでもない)
 - Do more, Do different の追求
 本人にとって「いいことであれば続ける」「ダメなことは違う方法に変える」
- 4. 支援者としてのポイント
 - ・専門的な支援にこだわらない 訪問支援の役割はコーディネータ(ヘルプを求められるスキル と知識の重要性)

訪問支援員=紡ぎ人

- ・「待つ」しかできない現状を受け入れる、支援員は「万能」ではない(「支援を求めない支援が必要な人」の存在を受け入れる)
- ・「支援員がしなければならないこと」と「本人が乗り越えなければならないこと」を勘違いしないこと

Ⅱ. 結果

1. 参加状況

3回の養成研修にはのべ30名の参加者があり、うち22名がよりみちメンバーで、8名は会員以外の関係者であった。また、3回の研修をすべて受講したのは7名で、このうち6名がよりみちメンバーであった。参加者の内訳を表1に示す。

参加者は全般に男性の方が女性よりも多く、年代別では 60 歳代がもっとも多かった。職業は農業がもっとも多く、次いで公務員であった。3回の研修のすべてを受講した 7名については、すべて 40歳代以上で、約半数が農業に従事しているのが特徴であった。

表1.参加者の概要

	第1回	第2回	第3回	合計 (のべ数)	3回受講者
参加者数	10	11	9	30	7
よりみちメンバー	6	8	8	22	6
その他	4	3	1	8	1
性別					
男	5	8	6	19	4
女	5	3	3	11	3
年齢					
30 歳代	3	3	1	6	0
40 歳代	1	2	2	5	2
50 歳代	2	1	1	4	1
60 歳代	4	5	5	14	4
職業					
農業	3	4	4	11	3
公務員	3	3	2	8	2
自営業	1	1	1	3	0
主婦	2	1	1	4	1
その他・不明	1	2	1	4	1

2. 研修内容の評価

各回の研修後のアンケートにより、研修内容の理解度、関心度、実践への応用について 5 段階の評価を求めた結果を表 2 に示す。3 回を通じていずれも高い評価が得られたが、理解 度については難しかったという回答も認められた。その一方で、関心度については 3 回とも非常に高く評価されており、参加者のひきこもり支援に対する意欲の高さがうかがわれた。実践への応用については、研修内容が第 1 回の総論的なものから第 2 回の支援方法、

第 3 回の訪問支援へと、より実践的なものに進むにつれて高い評価が得られており、研修 のねらいと対応していた。

アンケートの自由記載でも、ひきこもり支援への関心と意欲が強く反映されており、研修内容を積極的に取り入れようとしていたことがうかがえた。また、研修を受けた結果として、ひきこもり支援に対する意欲がさらに高まったこともうかがえた。参加者の記述について表3にまとめた。

表 2. 研修内容の評価

			よくわ				難しか	
			かった		普通		った	
	評価	回答数	5	4	3	2	1	平均
第	理解度	9	5	1	2	0	1	4.00
1	関心度	9	5	4	0	0	0	4.56
口	実践への応用	9	4	2	3	0	0	4.11
笋	理解度	10	7	1	1	0	1	4.30
第 2	関心度	10	9	1	0	0	0	4.90
口	実践への応用	10	7	2	1	0	0	4.60
笛	理解度	8	5	2	1	0	0	4.50
第 3	関心度	9	7	2	0	0	0	4.78
口	実践への応用	6	3	0	0	0	0	4.67

表3.参加者の自由記述

- □ 若い子どもの気持ちを知ろうとすること。少しずつでもよいから理解していきたいと思います。たとえ口下手でもその人の心に届くように頑張りたいです。
- すごくわかりやすかったです。「ひきこもり」に対する考え方が変わったかどうか、改めて学べたことを実践に生かしたいと思います。サポーターだけでなく、一般の方にも聞いてもらえるともっと理解してもらえるのではないかと思いました。

第 1 回

- □ 今後の活動に参考になりました。
- 人との交流から身を引いている部分は自分も経験があるので、もう少し詳しく聞きたいです。
- 誰もがひきこもり支援ができる可能性について知ることができました。地域の人が肩の力を抜いてかかわれるといいなあと思いました。
- 問題の分析がよくわかりました。関わり方の難しさにも気づきました。次回を楽しみにしています。

_	同感しました	(もっと自分で考えなければ…)。	いわゆる積極的支援をイメージ
	していた。		

□ 支援の難しさがよくわかりましたが、私の出来る範囲で、サポートにかかわりたいと思います。

第2回

- 当事者と家族の考え方のギャップを無理に近づけるより、両方を否定せず肯定することが大切だと感じました。
- □ ひきこもりも本人の安心出来る場所でもあるのか?相手が動くまで待てるか?
- その人たちごとに支援の方法があるのがわかった。
- 勉強になりました。今後の活動に生かしたいです。
- とても納得できました。

第3回

- □ わかりやすい説明で良く理解できた。ユーモアがあって楽しかった。
- 支援自体がいろいろあって、むずかしいなあ~と感じました。
- 実践者の話は良く理解できます。でも大変な責任を感じます。でも時間をかけて 実践者になれればと思います。
- 大変貴重な体験談をいただき、ありがとうございました。

Ⅲ. 考察

ひきこもり支援はそれぞれの地域特性に応じた支援プログラムが求められる。特に支援の場に出てくることが難しいひきこもり問題に対しては、家族相談や訪問支援など、よりコミュニティに密着した支援の必要性が高い。専門職やそれを目指す学生が数多くいる都市部とは異なり、農山村部ではそれらの人材は乏しく、従来の保健福祉モデルによる地域支援を実施することは難しい面がある。しかし、その一方で、非専門職あるいは一般人(lay person)による支援は、保健福祉モデルにはない新たな可能性もある。今回、和歌山県の農業を中心としたコミュニティで従来からひきこもり支援に取り組んできた民間団体の協力を得て、比較的高齢な一般の人たちによるひきこもりサポーター派遣事業の可能性が検討された。

研修参加者は 30 歳代から 60 歳代の人たちで、農業に従事している人がもっとも多く、それまでは対人援助の経験のない人たちが大半であった。また、不登校・ひきこもり支援では女性の割合が高いのが一般的であるが、今回の参加者は男性の方が多いという特徴があった。より多くの男性が参加することは、ひきこもり支援にこれまで以上の幅の拡がりを生む可能性が期待できる。

研修に対する参加者の関心と意欲は高く、特により実践的な支援方法に対する関心は高かった。専門的な背景はなくても、ひきこもり支援に意欲を持つ地域の人々がいるという 事実は、今後のコミュニティベースのひきこもり支援を展開する上では非常に有望なこと と思われた。その一方で、3回の講義だけではひきこもり問題について十分に理解できないという意見もあり、もう少し時間をかけて研修を行う必要性が示唆される。また、具体的な訪問支援についても、講義だけでなく、ロールプレイや事例検討なども加えることで、さらに充実させる必要があるだろう。

今回の試行事業から、農山村部のひきこもり支援について新たなモデルの可能性が示唆された。一般人を活用したひきこもり支援では、より年齢の近い支援者によるピアサポートが一般的であるが、今回の参加者は60歳代の人が多く、たとえ中年期に入ったひきこもり者への支援であったとしても、ピアサポートというには年齢が離れ過ぎてしまうかもしれない。しかし、よりみちのメンバーが他のひきこもり支援プログラムに参加している若者に農業体験を指導している活動の実績を考え合わせると、年長の支援者はメンターやロールモデルとして、より実生活に近いところで寄り添い支援できるメリットも考えられる。さらには、地域の人材の活用という面でも期待できる。これらのことは、地元の産業を活用したコミュニティベースでの支援を発展させる基盤になるものと思われる。

今回の研修参加者のひきこもり支援への高い関心と意欲は、このような地域特性に合わせたひきこもり支援プログラムの可能性を強く支持するものであり、より効果的な養成研修とともにさらに検討する意義があるものと考えられた。

④ 堺市(ユースサポートセンター)

「支援」へとつなぐサポーター養成

一福祉従事者を"ひきサポ"に一

I. 堺市ユースサポートセンターとは

堺市は、近畿の中央部に位置し、面積 150 平方キロメートル、人口約 84 万人を有する都市で、平成 18 年に政令指定都市となった。日本を代表する仁徳天皇陵古墳や百舌鳥古墳群、鉄砲鍛冶をルーツとする刃物や自転車などの商業伝統文化がある地域である。新興住宅地も多くあり、世代的にも文化的にも新旧おりまざった都市である。政令指定都市となり、堺区・中区・東区・西区・北区・南区・美原区の7つの区域に編成され、各区に保健センター(堺区は 2 か所)と精神保健センターが 1 か所、ひきこもり地域支援センターが 2 か所ある。

堺市のひきこもり支援としては、当センターが平成23年1月より児童期部分を担い、こころの健康センターが平成23年5月より成人期部分を担っている。年齢としての区分はあるものの、ひろく相談を受けていけるように、両センターが相談窓口となるように連携をはかって支援を進めている。

堺市ユースサポートセンターは、ひきこもり地域支援センター(児童期)と子ども若者総合相談センターを併せ持ったセンターとして、平成23年1月にスタートした。

当センターに寄せられる相談としては、ひきこもり・不登校・ニートに関することが多く、相談者としては家族や関係機関からが多くなっている。保護者としては、何とか子どもの生活を見守ってきたが、自身の高齢化と子どものひきこもり長期化を不安に感じ、相談窓口につながるケース、関係機関からは当事者の年齢があがることで機関の支援対象枠から外れてしまうことから当センターにリファーされるケース、福祉従事者からは訪問時に自宅にひきこもっている若者の気配があるがどこに相談したらいいのかという声が寄せられている。相談につながるきっかけは多様であるが、まだまだつながりをもつことが難しいケースも多くあると思われるので、今後もセンターの周知、関係機関との連携、アウトリーチをどうするのか等検討していく必要がある。

Ⅱ. ひきこもりサポーター養成研修の概要

1. 目的

当センターには、他機関からリファーされるケースも多くあり、教育関係機関や福祉関

係機関と連携しながら家族を支えることもある。そこで、ひきこもり支援へとつながる入口として、関係機関の理解をどのように深めていけるか、また他の福祉職との連携をどのように構築できるかについて考えてみる。直接当事者と関わる支援者ではなく、ひきこもりを抱える環境に働きかけるサポーターや、地域で孤立している状態から支援機関につないでいく役割を担う人材を育成するという可能性と課題について検討を行うことを目的とする。

2. 方法

福祉従事者に対して、研修実施前に「ひきこもりに関してどのような研修を受けたいか」というヒアリングを実施した。ヒアリングの結果から研修で取り上げるテーマについて検討し、研修会を実施した。研修会後のアンケートにより、ひきこもり支援についてどのように理解が深まったか、また今後どのような学びを必要としているかを集計した。

研修後に、現場で実践を学ぶ機会として、当センターで実習を行い、振り返りを行った。

3. 結果

(1) 研修実施前のヒアリング

障害福祉・高齢者福祉・児童福祉に従事する 25 名に「ひきこもりに関してどのような研修を受けたいか」というヒアリングを実施した(平成 24 年 11 月下旬実施)。その結果、精神疾患との関連について関心が高かった。研修会では「ひきこもりに関連する精神疾患」をテーマにすることとした。

(2) 研修会について

平成 25 年 1 月 25 日(金) 19:00-21-00 で「ひきこもりに関連する精神疾患」というテーマで、小野善郎先生を講師に招き、研修を行なった。

研修会の参加者は14名であり、25歳から37歳の福祉関係従事者であった。14名のうち、男性2名、女性12名であった。参加者の内訳は表1に、研修内容を表2に示す。

表 1.	研修会参加者の概要

	25-29 歳	30-34 歳	35-39 歳	計
性別 男	0	1	1	2
女	6	4	2	12
職業	・ニート支援員	・就労移行支援員 (2)	・ケアマネージャー	

・ひきこもりコーディネーター	・ケアマネージャー (2)	・ひきこもりコーディネータ	
(2)	・高齢者ヘルパー派遣スタッフ	- (2)	
・障害児デイサービススタッフ			
・不登校居場所スタッフ			
・障害ヘルパー派遣スタッフ			

表 2. 研修会内容

1.	<役割>
精神保健センタ	精神保健医療の充実をはかる。すべての人の「こころの健康」をサポー
ーとは	トする。
	<業務内容>
	手帳の交付・審査・自殺対策など
2.	<精神医療>
精神医療と精神	投薬等、精神科医が治療していくこと。診断がつく。
保健	<精神保健>
	誰もが幸せを感じて生きていけるようにすることであり、精神障害者を
	対象としているわけではない。すべての人のこころの健康を保つ。
	過剰な支援は、弱者をつくりだしてしまう。面接だけがメンタルヘルス
	ではない。
3.	<診断主義>
現代の医療	制度やサービスを利用するには、医師の診断が必要となる。手帳は障害
	があるという証明書。
	<医療化>
	少年犯罪は治療が必要という流れ。医療の問題とすることで、社会の責
	任が減り、個人の問題になる。
4.	<ひきこもりの原因>
ひきこもり・ニー	① 精神病(統合失調症)②神経症③発達障害・人格障害
トについて	<ひきこもりは病気ではない>
	病気ではなくても、診断がないとサービスが使えない現状。
	10年前は相談するところが少なかった時代で、「ひきこもり相談」という
	窓口に、知的障害や統合失調症の方が相談に来た。
	精神疾患は、脳の病気ではなく、環境要因が大きい。環境に働きかける
	必要がある。
	<ひきこもりという言葉>
	「ひきこもり」という言葉には、「こもる」という本人の意思が入ってい

る。以前、「登校拒否」という言葉も本人の意思が入っているということ で、「不登校」に変更した経緯がある。

「社会的ひきこもり」はSocialwithdrawalの訳で、人とやりとりをすることを避けるとか、対人交流を避けるという意味である。「孤立無業」という表現の方が状態的に近い表現かもしれない。

<ニート>

厚労省は「若年無業者」という言葉を使用し、失業者とも分けて考えている。本人に合う仕事があれば働ける層で、本人の経験不足で就労が困難な層。若者サポートステーションがサポートする。非精神病理群と言える。

<ひきこもり>

ニート、若年無業者は精神症状がない層と考えると、ひきこもりの層に は強迫や不安等の精神症状があるという精神病理群という状態像が考え られる。

<ひきこもりのタイプ>

- ① 自ら対人交流を避けるが、一人を好んでいるタイプ※本人に支援ニーズはなく、親や教師等周囲は心配する。
- ② 緊張や不安を感じ、人の評価を気にして自ら対人交流を避けるタイプ ※対人的な不安や恐怖を感じており、薬だけではよくならない。
- ③ 集団から孤立する(はじかれる)タイプ ※精神症状が伴っている精神病理群があり、医療の介入が必要。

5. まとめ

<よい精神科医と出会う>

診断しかしない医師ではなく、見立て (formulation) のできる医師。 診断で治療方針は決まらない。

<環境に働きかける>

日常生活をみることのできる福祉職が、見立てを行い、医療と連携していくことが重要。

(3) 研修後のアンケートについて

研修後にアンケート調査を実施した。アンケートの質問項目は、「研修内容で印象に残ったこと」「もう少し聞きたかったところ、質問」「今後の活動にいかせそうなこと」「今後学びたいテーマ」という4つで行なった。表3にアンケートの回答をまとめた。

印象に残ったことについては、「ひきこもり」という言葉が与える印象や、言葉に含まれる意味、「ひきこもり」「ニート」などその時代によって、印象が変化していることなどに

ついてが記述されていた。また精神医療と精神保健の違い、福祉サービスと診断名という 現状についての理解が深まったことについても記述されていた。

もう少し聞いてみたいところについては、不安と恐怖のことについてが多く記述されて いた。

今後いかせそうなところについては、ニーズから福祉職としての見立てをもち、医療と 連携するという点について記述されているのが多かった。

今後学びたいテーマについては、具体的な事例や就労に関する話が記述されていた。

表3. 研修後アンケートの回答

印象に残 ったこと

精神疾患を見つけて治療していくのではなく、その人が住みやすく生きやす くすることが大事であること。

精神症状がある精神障害には、不安と対人的恐怖をもっていること。

好きでひきこもっているわけではないのに、「ひきこもり」という名前でさら に相談に行きにくくなっているのだと感じた。

ひきこもりは病気ではない。

「ひきこもり」と一口に言っても個人要因や社会的要因など様々な背景があ ること、対応するために医療・福祉の連携が必要であること。

「ひきこもり」「ニート」という言葉の中にも、偏見や「上下」の意識が生ま れていること。

精神保健の視点、悩みに対して援助するものがあってもいいのではないか。 診断で全てが決まるわけではない。

障害者手帳のありかた。

ニーズからの見立てが大切。

病気や障害で考えるのではなく、気質やもともともっているものに目を向け る。

ひきこもりと不安との関係について。

良い精神科医は診断をすぐにつけない。診断はなくても治療ができる。 見立てが大事。

専門家の面談は、弱者を追い込むこともある。

Social Withdrawal 社会的ではなく、交流。

診断がつくことで納得してしまっていたが、原因はそれぞれ違い、治療法も 同じではないということが、当たり前なことであるが「なるほど」と思った。 福祉サービスを利用するには、診断名が必要だという難しさ。

これまで曖昧にとらえていた精神医療と精神保健の違いについて理解でき、 「誰もが幸せを感じていけるようにする」という言葉が印象に残った。

当事者が何で困っているのか、一つの方法で解決するのではなく、複合的な 関わりでアプローチする。

「ひきこもり」という名前ではなく、どんな名前がいいのか。

「ひきこもり」という言葉には、言葉自体に意志が入ってしまっており、マ イナスイメージをもたせてしまっている。

不安や恐怖をもっている方の自信をつけていくサポートについて。

も う 少 し 不安や恐怖の軽減していく方法について。

聞きたか ひきこもりの中に発達障害は何パーセントぐらいいるか。

ったとこ 臨床心理サービス、精神保健の具体例や事例。

ろ

医療と福祉の連携事例。

見立てるポイント、見立てる上での大切な視点。

不安の3種類の分類について。

排除・自立からの孤立・孤立の3つの話し。

こういうものだと決めれないことなので、先生の世界観をもっと聞いてみた かった。

ひきこもり・ニートの関係、精神病理群・非精神病理群の話をさらに詳しく

診断名がついていない方へのサービスについて(診断名がないとどうにもな らないか)。

先生の日頃の活動の話し。

周囲にしんどさを抱えた人がいる場合、個人としてどんなことができるのか。

統合失調症やうつの診断が重要ではなく、本人がどうしていきたいかという

今後の活 思いを大切に関わっていきたい。

動にいか 不安や恐怖の対応をまず第一に考えるということ。

こと

せ そ う な | 福祉職が医療に対して敷居を高くしていたり、自らが診断主義よりになって いないかという視点を教えてもらえたので、医療分野の方へ「福祉職として の見立て」としてアプローチをしていきたい。

本人のニーズにもう一度目を向ける。

病院にどんどん足を運ぶ(連携)。

精神疾患の診断名に対する考え方が変わることで、対応も変えられるのでは と感じた。

今まで同様に、診断名にとらわれず、見立てを大事にする。

現在、ひきこもり状態の方と直接関わる機会はないが、ひきこもりや精神障 害の方に対しての考え方が広がった。

診断名を信じきる・頼りきるのではなく、その人をしっかり見ることを意識 していきたい。

	病院との連携(今までヘルパーが病院に伝えていくことができなかった)。
	医師の診断が一番ではないという視点をもって、どのような支援や関わりが
	その人にとって大切かを考えていきたい。
4	ひきこもりのアウトリーチの方法・技術。
今後学び	ひきこもりに対する就労支援について。
たいテー	小野先生の話を引き続き聞きたい。
マ	実際のケースを通しての話も聞いてみたい。
	ひきこもりの方、精神障害の方との関わり方など現場の話し。
	就職に向けた支援のあり方、どういうステップが必要か。
	ADHD が集中するための良い方法。

(4) 実習

研修を実施したあと、当センターにおいて実習を行い、現場においてどのような気づきがあったかをアンケートで調査した。実習参加者は6名(男性1名・女性5名)で、内訳を表4に示した。

表 4. 実習参加者の概要

実習生	実習内容
27歳(女)ニート支援員	アクティビティプログラム
30歳(女)ケアマネージャー	就職準備講座
31 歳(男)就労移行支援員	個別プログラム
30 歳(女)就労移行支援員	アクティビティプログラム
27歳(女)不登校居場所スタッフ	個別プログラム
32歳(女)高齢者ヘルパー派遣	アクティビティプログラム

実習は、当センターで実施している活動プログラム(アクティビティプログラムと就職 準備講座)と、個別プログラムの補佐として入ってもらった。

実習前には、当センターの活動内容や参加者の状況等について説明を行い、当センターのコーディネーターと同席してもらい、活動の補助的な役割を担ってもらうこととした。 実習後に振り返りのアンケートを実施した。アンケートの結果を表5にまとめた。

表 5. 実習後振り返りアンケートの内容

日常業務と実習先	<アクティビティプログラム>	
での支援における	活動プログラムへの参加する目的が、	日常業務で関わる就労場面とは

相違点	異なっており、どのように関わってよいのか戸惑いを感じた。就労場			
	面では、「働くとしたら」等相手の立場に立った視点で声かけをするこ			
	とが多いのだと再確認した。			
	< 就職準備講座>			
	初めから意見を出してもらうのではなく、「少人数で考える」「人前で			
	発表する」と段階を踏んでいるところや、補足説明で、具体的な事例			
	を用いて説明しているところが印象的だった。			
	<全体を通して>			
	活動の前後の時間に、お茶を用意したり、他者に声かけしたりという			
	参加者同士のやりとりがあったこと。			
ひきこもり支援に	なぜこのプログラムに参加したいと思っているかという理由づけ、参			
おいて、重要だと	加して何を得ているのかを明確にし、フィードバックすること。			
感じたこと	「今ここから」を一緒に描くこと。			
	実例を交えた説明や実技など、具体的に知識を得る機会が必要。			
実習を通しての気	スタッフが柔らかい雰囲気で場を進めていること。			
づき	まだ就労トレーニングを受けるという段階には難しい状況であるこ			
	と。			
	緊張からか十分に発言できていなかったり、ガッツポーズをしたりと			
	自己評価の低さを感じた。自己評価を上げていきながら、より適切な			
	助言をしていくのが難しいと感じた。			
自由記述	集団で活動するということは、緊張も高く、不安もあるけれど、週 1			
	回参加しようという前向きな気持ちが大切であり、参加できているこ			
	とが今後の社会活動に必要なステップであると感じた。			
	練習など積極的にチャレンジする真面目で勤勉な姿が印象的だった。			

実習後の振り返りアンケートでは、日常業務と実習先での支援において感じた相違点、 ひきこもり支援において重要だと感じたこと、実習を通しての気づきについて回答しても らった。

日常業務との相違点では、プログラムに参加する動機や目的の違いとスタッフからの声かけの仕方の違い、参加者同士の関わり方などについてあげられていた。ひきこもり支援において重要だと感じたことでは、参加する理由や得るもの、これからどうするのかなどを参加者と共有していくこと、具体的に知識を得ていく実技等の必要性についてあげられた。実習を通しての気づきとしては、雰囲気づくり、自己評価をあげていくことと助言の難しさ、就労という段階までの難しさについてあげられていた。その他自由記述としては、緊張や不安を抱えながらも参加意欲が高いこと、積極的にチャレンジしようという姿につ

いて書かれていた。

4. 考察

ひきこもり支援へとつながる入口として、関係機関の理解をどのように深めていけるか、 また他の福祉職との連携をどのように構築できるかについて検討することを目的として、 サポーター養成研修を実施した。

まずは、ひきこもりの理解を深めるために、研修会を開催した。研修会を実施するにあたり、事前にどんな研修を受けたいかをヒアリングしたところ、ひきこもりに関連する精神疾患についての意見が多かった。研修では、精神保健についての理解を中心に学び、医療化・診断主義の課題、精神病理についてなど、医療と福祉の連携に必要な知識を学ぶことができた。福祉従事者は、高齢者や障害者の支援に入る際に、高齢者支援や障害者支援の枠で関わっているが、その本人もひきこもっている状態であったり、家族が家にひきこもっている状況などに遭遇する場面があり、ひきこもりという現象面ではなく、その背景に関心を寄せている。また就労関係の支援者は、手帳の有無により、活用できる資源が違ってくるため、障害者手帳の取得や障害告知について関心が高く、医療との連携について悩んでいることがうかがえた。ひきこもりという状態は、障害や高齢、医療のサービスを活用しづらいため、どの分野からも関心は高いものの専門的に研修を受ける機会が少ない。堺市ひきこもり地域支援センターで開催している市民向けの講演会でも、福祉従事者の参加が全体の約3分の1あり、関心の高さがうかがえる。

研修参加者は、研修を通して障害名や診断名ではなく、本人が抱えている不安や緊張に どう対応していけばいいのか、見立てを大事にしていきたいという感想をもっており、実 際の事例や現場での対応について、更に具体的に学んでいきたいという意見もあり、研修 をさらに充実させていく必要がある。

本事業では、ひきこもりサポーター養成の可能性について検討しているが、直接的に本人のサポートをするというだけでなく、間接的にひきこもり当事者や家族と接触する可能性のある福祉従事者にも、ひきこもりについての理解を深めてもらうように働きかけてきた。ひきこもりという状態には、さまざまな背景要因があるので、支援につなげていく入口と自立につなげていく出口との両方で、関係機関や地域とのネットワークが重要となる。今回の研修が、福祉従事者がひきこもり支援の理解を深め、ネットワークでひきこもり状態の方をサポートしていくという第一歩となり、事例を通した理解や研修を継続して実施していく必要性を示唆することができた。

⑤ 広島県 (西部)

家族ピアサポーター養成

I 広島ひきこもり相談支援センター (西部センター) について

広島市はひきこもり地域支援センターを平成22年1月に※特定非営利活動法人青少年・交流・自立支援センターCROSSに事業委託し名称を広島市ひきこもり相談支援センターとした。平成24年9月に広島県と広島市が共同でひきこもり地域支援センターを県内3か所に設置することになり広島市ひきこもり相談支援センターは名称を広島ひきこもり相談支援センター(西部センター)に変更した。

広島ひきこもり相談支援センターでは18歳以上のひきこもりの相談支援を行う。電話、メールの相談、来所相談の他、訪問支援、同行支援を行う。他県に比べサポート対象の年齢が高く(20代~30代男性が最も多い)サポーターもそれに釣り合う年齢の者が求められる。

※ 特定非営利活動法人青少年交流・自立・支援センターCROSS は平成16年に設立された NPO でひきこもりがちな青少年のフリースペース事業や社会体験事業、地域活動支援センターの運営を行っている。

Ⅱひきこもりサポーター養成研修の概要

1. 家族ピアサポーター養成の目的

今回、広島ひきこもり相談支援センター(西部センター)ではひきこもりサポーターとして家族ピアサポーターの養成を試みることにした。以下の二つを養成の目的とする。

- ①家族ピアサポーターは同じ経験がある者として、共感、理解のある支援ができるのでひきこもり相談支援センターの活動を手伝う事で、他の家庭のひきこもりの問題解決に資する。
- ②家族ピアサポーターとなることで自分の問題を客観的にとらえられるようになり、自らの家庭のひきこもり問題の解決に資する。

2. 家族ピアサポーターの対象と養成方法

サポーター養成講座への応募対象は広島ひきこもり相談支援センター (西部センター) に相談に来ている家族でピアサポーターに興味がある者とした。

チラシ(参考資料 1)をセンターに掲示する等で募集を行った。今回募集をあまり広範囲では行わなかった為、募集期間終了後に以前家族がひきこもりであって現在は問題解決している方 2 名からピアサポーター希望の申し出があった。今後、親学習会等に参加していただく等でサポートに活用していく方向で検討する。

養成方法については希望者に3回の研修を行った後、担当の相談員と応募者で話し合い、 適性、できる事の範囲などについて検討する事とする。また、ピアサポーター誓約書(参 考資料2)に同意いただける応募者を家族ピアサポーターとして登録する。

3. 研修について

第1回研修会	平成 24 年 11 月 18 日 (日曜日) 1 0 : 3 0 ~ 1 6 : 0 0		
場所	広島市西区横川町 Cross Road		
講師	杉山信作 桜クリニック院長		
HI 1 tests			
研修の目的	ピアサポーターとして必要な基礎知識を学ぶ		
内容	こころの発達 二面的な親の機能(母的なものと父的なもの)		
	治療者の態度		
	講師の研修の前に初顔合わせということで参加者とコーディネーター		
	スタッフで自己紹介を行った。		
	研修の後、参加者とコーディネータースタッフで昼食会と交流会を行っ		
	た。交流会では参加者は各々の家庭で抱える問題について率直に話し合う		
	事が出来た。他の家庭のケースを聞くことでとても勉強になるので親の集		
	まりを勉強会として続けたいという要望が参加者から出た。		
参加者	ピアサポーター受講者 7名		
	コーディネータースタッフ 2名		
	初回の研修で参加者は緊張している。		
	コーディネータースタッフもまだ参加者との信頼関係が築けてないので		
参加者の様子	サポートに迷っている様子であった。		
	自分の経験を思い出して辛くなった参加者もあった。		
	研修後の昼食会、交流会ではなごやかな雰囲気で参加者は活発に会話をし		
	ていた。		
	1. 他の参加者がどんな人か気になった。		
参加者の感想	2. 同じ経験の人たちと会って話ができるのは楽しみであった。		
	3. 自分の経験を生かして、一人でも多くのひきこもりの人を支援してい		
	きたいと思い参加した。		
	4.自分に何ができるか不安がある。		
	5.以前からこのような機会があれば参加したいと思っていた。		

第2回研修会	平成 24 年 12 月 2 日 (日曜日) 1 0 : 0 0 ~ 1 6 : 0 0		
場所	広島市西区横川町 Cross Road		
	山田晃靖		
	広島ひきこもり相談支援センター(中部センター)相談員(臨床心理士)		
研修の目的	ピアサポーターとして必要な基礎知識。		
	自分の気持ちを表現する経験をする。		
	他人に共感する、共感される経験をする。		
	参加者同士のコミュニケーション		
内容	・様々な心理療法について		
	・ひきこもりと関係の深い精神病について(統合失調症の陰性症状等)		
	・メンタルヘルスと二次障害について		
	・エクササイズ		
	1. 呼吸法		
	2. 安全な場所のイメージ(自分にとって安全な場所を絵に描き、似て		
	いる絵の人でグループをつくり話し合う。)		
	3. 出来事の流れワーク(危機的な出来事とその前後の場面や心の状態		
	を絵に描く。自分の気持ちに注目し表現する。他の人の絵にコメン		
	トを書いた付箋をはる。		
	自分の絵と気持ちをみんなに説明する。)		
	研修の後、講師も残って参加者と交流会を行った。		
参加者	ピアサポーター受講者 7名		
	コーディネータースタッフ 2名		
	2回目の研修で緊張も少なく和やかな雰囲気で研修を行った。		
参加者の様子	エクササイズでは受講者がお互いに描いた絵の内容にコメントし共感す		
	ることで親しさが増した様子であった。		
	1.自分の気持ちに共感してもらうことは安心感を持ちやすらかな気持ち		
	になることを実感した。		
参加者の感想	2.他の受講者も自分と同じような経験や気持ちを持っていることを知り		
	親しく思った。		
	3.他の参加者からやさしいコメントをもらいうれしく思った。		
	4.ひきこもりと関係のある病気や二次障害について勉強することができ、		
	今後ももっといろいろな勉強をする必要を感じた。		

第3回研修会	平成 24 年 12 月 9 日 (日曜日) 1 0:00~16:00		
場所	広島市西区横川町 Cross Road		
講師	集 田聖子		
	広島ひきこもり相談支援センター(西部センター)相談員(臨床心理士)		
研修の目的	ピアサポーターとして必要な基礎知識を学ぶ。		
	ピアサポーターとして必要な心構えを学ぶ。		
内容	・広島ひきこもり相談支援センター(西部)での相談の流れ。		
	・ひきこもり相談支援センターの相談員として私が気を付けてきたこと。		
	①無視することの害について		
	コップに入れた水の結晶がどういった場合に一番壊れるか。		
	②ユーモアの必要性について		
	・エクササイズ		
	参加者同士でお互いを誉め合う。		
	研修後、講師と参加者で交流会を行った。		
参加者	ピアサポーター受講者 7名		
	コーディネータースタッフ 2名		
	3回目の研修で和やかな雰囲気であった。		
	参加者は研修の終了後に残って雑談するのが楽しみのようである。		
参加者の様子	今日で研修は終わりであるが、今後も毎月1回「親の学習会」を継続して		
	欲しいとの希望があり、第3日曜日に継続的に行う事が決まった。		
	1.自分を誉めてもらうことはエクササイズとわかっていても気持ちのい		
参加者の感想	いものであることを実感した。		
	2.言葉に出して誉めるのは意識しないとできないと思った。		
	3.ひきこもり相談支援センターの相談員のようには話ができないので、自		
	分にピアサポーターとして具体的に何ができるか考えたい。		
	4.普段家族に対して誉めていないなあと気が付いた。		
	5,同じ経験のある者で気兼ねなく話ができる場があるといい。		
	6.自分の経験を他で話してもよい。		

Ⅲピアサポーター研修の結果

1. ピアサポーターの登録

応募者は7名であった。7名の応募者はセンターの担当相談員と研修のフィードバックを行い、今後のピアサポーターとしての活動について話し合った。

その結果 4 名の参加者からピアサポーターとして活動できるという了解が得られた。4 名の参加者についてはピアサポーター誓約書を広島ひきこもり相談支援センター(西部センター)と交わした。守秘義務や報告義務についての説明を担当の相談員から受けた。

他の参加者はまだ自信がないので保留とし、今後毎月1回の親の学習会を継続する中で何ができるか考えていく事になった。

2. ピアサポーターとしてできる事

- ① 当事者や家族の話を聞く(個別に聞く、グループで聞く、相談員の補助として 聞く)
- ② 当事者と料理、手芸、ヨガ、気功体操等、サポーターの特技を一緒に行う。
- ③ 自分の家族としての経験を他の人に話す。(当事者の了解が得られた場合)
- ④ 自分の家族としての経験を文章で書いて読んでもらう。(当事者の了解が得られなくても個人が特定されない、匿名での内容なら可能)
- ⑤ 当事者が活動する場を用意する。(畑、ボランティア)

3・親学習会の継続について

参加者の強い希望により、今後月1回「家族学習会」を継続する。

家族学習会の目的

- ① ゲストとして相談希望者を呼ぶ。同じ経験のあるもので共感を持って話を聞く。
- ② 様々なケースがあることを知り学習する。

4・実践について

実施年月日	内容	実践内容と様子
25 年 1 月	家族学習	家族学習会にゲストとして参加した新規の相談者の話を傾
20 日	会	聴する。家族ピアサポーターは共感を持って聞くことがで
		きた。ゲストは普段話しにくい内容でも安心して話すこと
		ができた。
25 年 2 月	体験発表	自分の体験を発表する。対象は NPO 法人青少年・交流・自
16 日		立支援センターの関係心理職 5名。
		状態が改善した事例で説得力があり参考になった。
25 年 2 月	家族学習	家族学習会に新しいゲストを迎え、話を傾聴した。ゲスト
17 日	会	は安心して話すことができた。
25年2月	相談同席	自分の家庭と似たケースの相談に同席し自分の経験からア
27 日		ドバイスした。相談者は似たケースの親からアドバイスを
		受け参考になった。

25 年 3 月	家族学習	参加者同士で話を傾聴した。安心して話すことができた。
		参加者のケースに好ましい変化がみられた。

Ⅳ考察

ひきこもりは生活の場や交流の範囲が家庭と家族に限定されている。従って家族の対応 がひきこもりの問題解決の鍵を握る。

そこで、広島ひきこもり相談支援センター(西部センター)ではひきこもりの問題を持つ家族のサポートに家族の気持ちを理解し共感することができる家族ピアサポーターを養成し役立てたいと考えた。家族ピアサポーターを活用することは二つの側面から成果が期待できる。

一つはひきこもりの問題を持つ家族に対し、共感を持って対応できるという側面である。 ひきこもりの問題に悩む家族は問題解決の為相談に行きたいと思っても、人に知られたく ない気持ち、また、親の育て方が悪いと言われるのではないかと不安があり、なかなか相 談にいけない方も多い。同じ経験を持つ家族ピアサポーターなら話してもきっとわかって もらえる、また引け目を感じながら話すこともないだろうと安心感が持て相談に行きやす い。

もうひとつは、ピアサポーター自らの家族の問題にプラスになるという側面である。ピアサポーター自らの家族の問題にプラスになるのは他のケースの話を聞く中で、自らの家族の問題を客観的にとらえることができる機会が得られる点にある。また、自分の経験が役に立つことで家族が自己肯定でき、その家族の気持ちが当事者によい影響を与える点にある。

今回、家族ピアサポーターの養成の中で感じたのは家族ピアサポーターとして活動するまでには時間がかかるということである。11月から研修を始め、3回の研修を終えた時点で家族ピアサポーターとして広島ひきこもり相談支援センターに登録するには自信がなく保留する方が多く3月時点で取り敢えず4名が登録された。

また、当初、想定していたのは家族の相談での家族ピアの相談員であったが様々なアイデアが出てきた。自分の経験を話す。趣味を生かしてひきこもり当事者と手芸や料理をしたい、気功体操を一緒にする、畑を一緒にやりたい等。

課題としては、自分の経験が強すぎて、同じようなケースだと熱心になり過ぎてしまう 可能性がある。ひきこもり相談支援センターの担当相談員のスーパーバイズを受けながら 行う必要がある。

守秘義務についても確実に守る様に誓約書を交わす必要がある。

家族ピアサポーターの研修の中で参加者から強い希望が出て、今後も家族勉強会を継続することになった。同じ経験をした仲間として毎月集まり、ゲストの相談を傾聴し、自分の家族の問題を考えながら議論していく。その中で今後、家族ピアサポーターが育まれていくと思う。

2 4年度社会福祉推進事業

ひきこもり支援家族ピアサポーター講習 受講者募集

広島ひきこもり相談支援センター (西部センター)

同じ経験をした者ならではの家族ピアサポーターとして活動してみませんか?

募集期間 平成24年10月15日(月)~平成24年11月11日(日) 申込み 広島ひきこもり相談支援センター(西部センター)

電話 082-942-3161 FAX 082-942-3162 電話か FAX でお申し込みください。

対象者 (応募条件)

- ① ひきこもり状態の家族を持つ方で「広島ひきこもり相談支援センター」に 続けて相談を行っている方。(担当相談員の推薦がいります。)
- ② 研修3回を受講できる方。
- ③ 守秘義務が守れる方

ピアサポーターの役割

ひきこもりの家族を持つ方の話を聴く。相談に乗る。 グループで対応していただく場合と個別で対応していただく場合があ ります。

- 研修後、実践をしていただく場合は交通費と謝金をお支払いします。
- 実践はサーパーバイズを受けながら行います。
- 他のケースの話を聴くことで自分の問題が客観的に見られるようになる メリットがあります。
- 自分の経験が人の役に立つことで気持ちの整理がつく。

研修予定

11月18日(日) 10:00~12:00 場所 Cross Road 講師 杉山信作 桜クリニック院長

12月2日(日) 10:00~12:00 場所 Cross Road

講師 山田晃靖 広島ひきこもり相談支援センター(中部)

12月 9日 (日) 10:00~12:00 場所 Cross Road

講師 隼田聖子 広島ひきこもり相談支援センター(西部)

広島ひきこもり相談支援センター (西部) 様

ピアサポーター誓約書

1 · 守秘義務

ピアサポーターの活動中に知った個人情報を他の場所で話したりインターネット上に書き込んだりしません。

本人や家族の同意なく他の場所でケース相談をしません。

2・プライベートとの区別(共依存への注意)

サポートで関わる方との距離の取り方に気を付けます。

自宅の電話番号や住所を教えません。連絡が必要な場合、携帯番号は業務用のものを 使います。

3・情報の共有、報告義務

ひきこもり相談支援センターの担当相談員と情報共有します。 自分には荷が重いと感じた場合は無理をせずに担当に相談します。

年 月 日

住所

氏名

(3) ひきこもりサポー ター養成・活用のポイント

(3) ひきこもりサポーター養成・活用のポイント

全国 5 か所のひきこもり地域支援センターにおいて、ひきこもりサポーターの養成および活用に取り組んだ経験をもとにして、ひきこもりサポーターの養成・活用に関するいつくつかのポイントを、以下に挙げてみたい。

①養成のポイント

1) ひきこもりサポーターの候補者はさまざまな場所にいる

今回の 5 か所の取り組みの中でひきこもりサポーターとして養成・活用されたのは心理系の大学生、ひきこもり当事者ピア、農業従事者など純粋な地域のボランティア、ひきこもり支援を専門としない他領域の福祉専門職、ひきこもり家族ピア、という多様な属性の方々であった。今回の取り組みからだけでも、ひきこもりサポーターが、準専門職、一般人、そしてピアというそれぞれの立場から養成できるということが言える。

2) ひきこもりサポーター養成の段階では、契約は不要

ひきこもりサポーター養成の段階では、サポーター候補者を広く集めることに意味がある。あらゆる人にサポーターとなりうる可能性があり、また養成研修に参加した後にサポーターとして実際には活動する機会がない場合もあるが、そういう場合でもその人のひきこもりに対する意識、見方に好ましい変化が期待される。養成することが、ひきこもりの理解者を増やすことにつながるという考え方で養成活動を広く進めたい。

②活用のポイント

1) ひきこもりサポーターはさまざまな形の支援ができる

私たちが当初「ひきこもりサポーター」という言葉からイメージしていた、「養成し、契約したひきこもりサポーターとひきこもりの方をマッチングして派遣する」というイメージにとどまらないさまざまな支援の形が考えられる。今回の取り組みの中からも、研修会などの場で自らの経験を語るピアサポーター、地域の中でひきこもり者に居場所や活動の場を提供するサポーター、家族の会をファシリテートする家族ピアサポーターなど、さまざまな形を考え出すことができた。

2) ひきこもりサポーター活用の段階では、契約が必要

実際にひきこもりサポーターとして活動する場合には、明確なルールに則った契約を結ぶ必要がある。サポーター活動の目的と方法を明確に伝え、了解を得て、それを文書として残すのである。

3)「守秘義務」の重要性を伝える

特に「守秘」の重要性に関しては厳密に伝えることが必要である。専門職でない一般の

人々や、ピアサポーターを活用することを考えれば、この点はいくら強調しても強調しす ぎることはない。

4)「自己開示」に関するルールを伝える

サポーターとしての活動する際の、利用者に対する自己開示(電話番号・住所・メールアドレスを教える、等々)のルールについては活動開始前に詳しい説明が望ましい。活動開始後のフォローアップの中でも、これについては継続的にチェックすること。ただし、自己開示に関するルールは全て一律ではなく、サポーターの属性などによって個別に考慮することが可能である。

5) 距離の取り方を伝える

サポーターとして活動する際の、利用者との距離の取り方についても活動開始前の詳しい説明が望ましい。これは巻き込まれによる弊害を防ぐためであり、特に当事者ピアや家族ピアの場合に重要である。また、訪問活動の場合は、訪問活動開始の時期や訪問活動終了の時期には専門的な経験を持つ者のフォローがあった方が安全である。

6) フォローアップが重要である

専門的な経験を持つ者による継続的なフォローアップが必須である。ときに使命感の強 過ぎるサポーターもいるし、またサポーター自身のメンタルヘルスに留意が必要な場合も しばしばあるため、十分な配慮が求められる。また、サポーター間での体験の共有、対応 方法の検討などサポーターの自主性を活かした研修もフォローアップに有効である。

7) サポーターの役割の限界を明らかにしておく

利用者に対して、サポーターの役割を明らかにしておくことが必要な場合がある。特に、 家庭にサポーターを派遣する場合、例えば「家族の相談には乗れない」などの現時点での 支援の限界を利用者の家族に予め伝えておく、などを指す。 Ⅲ. ひきこもりサポーターの養成と活用に関するモデル事業に関する報告

(4) おわりに

横浜市青少年相談センター

内田太郎

厚生労働省の社会福祉推進事業として、ひきこもりサポーター養成カリキュラムの検討を行うことが決定し、平成24年7月4日に第1回「ひきこもりサポーター養成カリキュラム検討委員会」(以下「委員会」)を開催し、以後、平成25年3月までの間に5回の委員会で検討を重ね「ひきこもりサポーター養成・活用報告書」をまとめることができました。

ひきこもりサポーターは、確立した概念があるものではなく、各ひきこもり地域支援センター(以下「センター」)が日々ひきこもり支援に取り組む中で必要性を感じ、地域特性、施設形態等に応じた出来うる方法で試行に取り組んでいるというのが実情だと思います。

本報告書では、横浜市、浜松市、和歌山県、堺市及び広島県におけるひきこもりサポー ター養成の実践を紹介いたしました。お読みいただいてわかるとおり、この5つのセンタ ーでの実践内容は多様であり、それぞれ特色を持っています。横浜市では、平成19年度 から「ユースサポーター訪問事業」を要綱事業として制度化し、学生等をサポーターとし て委嘱し40人を超えるひきこもり当事者に派遣してきています。浜松市は、当事者をピ アサポーターとして養成するため、平成24年度の普及啓発事業において、ひきこもり当 事者が体験談を発表することで「ひきこもりピアサポーター」を養成し、これを契機に「ひ きこもり支援出張講座」を展開しています。和歌山県は、人口約18,000人、老年人口割合 32.3%の町において、平成20年に発足したひきこもり支援サークルに協力を求めたひきこ もりサポーター養成研修について紹介しています。都市部では、比較的若年の対象者をタ ーゲットとした支援が主流であるのに対して高齢化が進む社会資源の少ない小規模な地域 での年代に合わせたサポーター養成のモデルです。堺市では、ひきこもり支援へとつなが る入口となる地域の福祉従事者に対してアンケート調査を行い、ひきこもりに関しての研 修ニーズを把握し、これをもとに「ひきこもりに関する精神疾患」をテーマに研修を開催 し、連携のあり方を模索しています。広島県では、家族ピアサポーターの養成を試みまし た。同じ経験のある者として共感、理解のある支援が行えるとともに、サポーター自身も 自分の問題を客観的に捉えられるようになり、自らの問題の解決にもつながることを利点 としています。

このように、ひきこもりサポーター養成と言っても、目的及び対象は様々であり、養成カリキュラムも確立したスタンダードがあるわけではありません。

共通するのは、ひきこもり支援には多様なメニューが必要であり、第一線で当事者のニーズをつかむことのできるセンターが新たなメニューを開発していかなければならないということだと思います。本報告書が、新たなメニューとしてこれからサポーター養成を考えているセンターの一助となれば幸いです。

ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会 ひきこもりサポーター養成カリキュラム検討委員会

委員長 太田順一郎 (岡山市こころの健康センター)

委員 内田太郎 (横浜市青少年相談センター)

委員 小野善郎 (和歌山県精神保健福祉センター)

委員 河合龍紀 (浜松市精神保健福祉センター)

委員 齋藤圭子 (青少年交流・自立・支援センターCROSS)

委員 寺嶋千晶 (堺市ユースサポートセンター)

委員 野田満由美 (堺市ユースサポートセンター)

IV. ひきこもりについての データ収集・管理に関する 調査の報告

ひきこもり地域支援センター共有データベースに関するアンケート調査

ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会 ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会共有データベース検討部会

1. はじめに

厚生労働省は、平成 21 年度から「ひきこもり対策推進事業」を開始し、全国に「ひきこもり地域支援センター(以下『支援センター』)の設置を進めてきた。同省はひきこもりに関連した課題として、1. ひきこもり本人・家族が相談に十分に結びついていないのではないか、2. 各関係機関のネットワークが十分でないのではないか、3. 専門職員の知識や支援技術が十分でないのではないか、4. ひきこもり本人・家族に必要な情報が届いていないのではないか、の4点を挙げ、支援センターを整備することによりこれらの課題の解消を目指した。支援センターは平成 25 年 1 月 9 日現在で全国に 38 か所設置されており、それぞれの地域でひきこもり支援に取り組んでいる。

支援センターは平成 23 年 12 月に「ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会(以下『連絡協議会』)」を設立し、会員である各支援センターのひきこもり支援技術の向上と、そのために必要な情報共有、研究協議を目指すこととなった。連絡協議会発足に先立って、われわれは平成 22 年末に全国の支援センターを対象としたアンケート調査を実施し、全国の支援センターの置かれている状況の一端を報告した。同調査実施時に、全国の支援センターがひきこもり支援に関する情報を共有するために、共有のデータベースを持つことの必要性が話題に上り、その可能性について継続的に検討することとなった。

2. 調査目的

全国の支援センターが今後の支援を充実させていくための基礎資料を得るためのツールとして、データベースを共有することの可能性を検討することが今回の調査の目的である。なお、現在検討しているデータベースの実際の活用方法については以下のような 2 つの事柄を想定している。1つめは各地の支援センターが、支援センターの全体的状況を把握できるようにすることである。このため、もしデータベースを作った場合には定期的にデータを報告または入力してもらい、それを集計した後、定期的に集約した全国データを各地の支援センターに配信するという形をとることになる。2つめは、連絡協議会として、全国のひきこもり支援に関するなんらかの調査を行う場合の基礎資料とすることである。現在検討しているルーチンの項目についてはいつでもレトロスペクティブな調査が可能となるし、プロスペクティブな調査の土台とすることも可能となると考えられる。

3. 調查方法

今回のアンケート調査に先立って、平成24年9月に全国の支援センターに対し、各支援

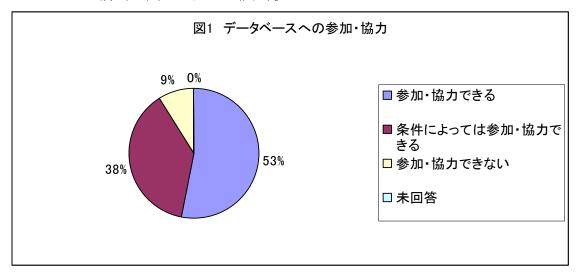
センターで現在使用している相談記録の様式を調査することにした。連絡協議会のメーリングリストを用いて、電話相談記録、面接相談記録などの書式をメールまたは郵送で送付するよう依頼し、全国 20 か所の支援センターから相談記録の送付があった。

送付された記録様式の内容、項目について、ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会共有データベース検討部会の委員で検討し、それらの記録様式に含まれている項目を中心に叩き台となる 26 のデータベース項目を選定した。その上で、選定された 26 の項目がデータベース項目として必要であるか否かを問う設問を中心にしたアンケートを作成し、全国 38 か所の支援センター、および支援センターの設置を準備している 2 か所の自治体を加えた 40 か所に送付した。

4. 結果と考察

設置準備中の自治体を含む 40 か所の支援センターにアンケートを送付し、34 か所の支援センターから回答を得た(施設回収率 85%)。

設問1. ひきこもり地域支援センターが共通のデータベースを持つとした場合、そのようなデータ収集に参加・協力が可能かどうかを訊ねたところ、「参加・協力できる」としたセンターが 18 か所(53%)であった(図 1)。

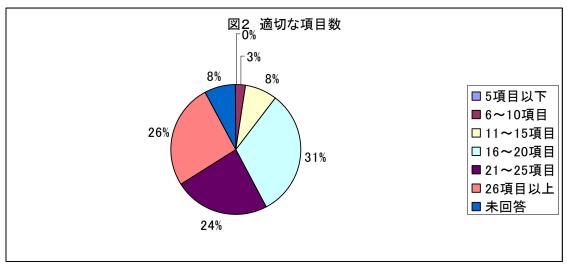


「参加・協力できない」と回答したセンターは 3 か所 (9%) と少数であったが、「条件によっては参加・協力できる」との回答が 13 か所 (38%) であり、共有データベースを実施するのであれば、各センターの意向を十分に確認した上で慎重な準備が必要であることが明らかとなった。その「条件」について 6 か所からの回答には具体的な記載があり、それは以下のような内容であった。

- ①個人情報が守られること。期間、共有化の目的がはっきりし、同意できれば。
- ②平成25年度に支援センター開設予定。その後参加を検討。
- ③協議の結果、当センターとしましては、共有データベースの作成とデータ収集の目的がより明確になった際に、改めて前向きに参加・協力を検討することとなりました。

- ④情報の管理(セキュリティ)が守られるのであれば、協力したい
- ⑤・全センターが参加協力する
 - ・相談員の負担が増大しない範囲で
- ⑥当センターでは、相談受付時に相談者の基本情報を把握しているため、職歴や不登校歴 等の過去にさかのぼった情報は、把握しておりません。

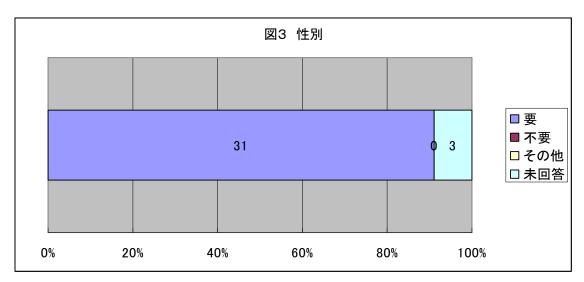
設問2. ひきこもり地域支援センターが共有データベースを持つと仮定した場合、データベースの項目数としては何項目程度が適切と思うかを訊ねた。例示として 26 項目を示した上での質問であったが、回答として最も多かったのは $16\sim20$ 項目の 12 か所(32%)であり、16 項目以上としたものが 31 か所で全体の 82%を占めていた(図 2)。尚、この設問は複数回答を可としていなかったが、2 か所にチェックを入れた回答が 2 つ、3 か所にチェックを入れた回答が 1 つあった。おそらく回答ミスではなく、意図を持った回答と考えてそのまま集計したが、データとしてはその分の不正確さを含んでいる。



設問3.以下の26項目に関して、共有データベースの項目として必要と思うかどうかを訊ねた。尚、調査票送付時に、それぞれの項目について選択肢を例示したものを添付しており(別紙3)、以下26項目の表題の()内にその例示を再掲した。

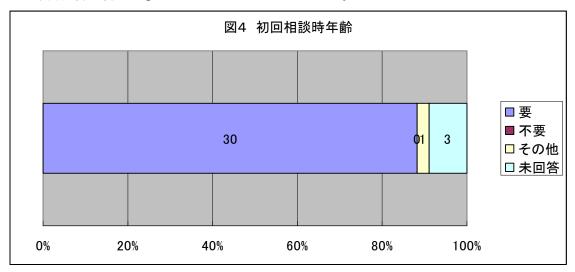
3-1性別(例示;男、女、不明)

「性別」については、「必要」という意見が 31 件 (91%) であり、「不要」「その他」を選択した回答はなかった (図 3)。



3-2初回相談時年齢(例示; 10 歳未満、10~14 歳、15~19 歳、20 代、30 代、40 代、50 代、60 以上、不明)

「初回相談時年齢」については、「必要」という意見が 30 件 (88%) であり、「不要」との回答はなかった (図 4)。「その他」を選んだ回答には「具体的に年齢を書いてもよいのでは。」との記載があり、また「必要」を選んだ回答の中に「年齢区分を小、中、高、大学時の年齢区分に分ける」とコメントしたものがあった。



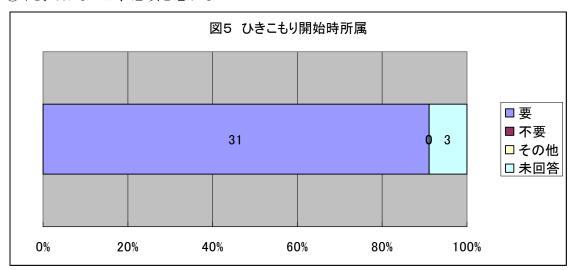
3-3ひきこもり開始時所属(例示;学生、休職中、無職、その他、不明)

「ひきこもり開始時所属」については、「必要」という意見が31件(91%)であり、「不要」「その他」を選択した支援センターはなかった(図5)。「必要」とした回答のうち5つの回答にはコメントが付されており、その内容は以下のようであった。

- ①要ですが、相談員が「ひきこもり開始」と判断するための共通認識をする定義をある程 度決める必要があるかと思います。
- ②選択肢の学生の部分を小・中・高・大に細分
- ③当センターでは、相談受付時に相談者の基本情報を把握しているため、職歴や不登校歴

等の過去にさかのぼった情報は、把握しておりません。

- ④初回で情報収集できる人とできない人がいる
- ⑤不要ではないが、必須と思わない

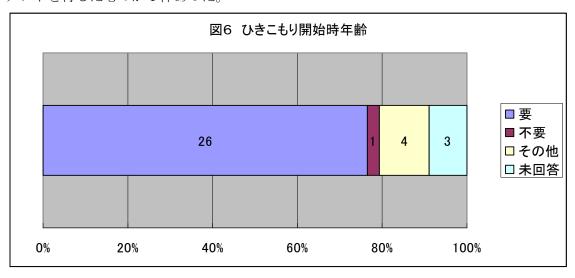


3-4 ひきこもり開始時年齢(例示; 10 歳未満、10~14 歳、15~19 歳、20 代、30 代、40 代、50 歳以上、不明)

「ひきこもり開始時年齢」については、「必要」という意見が 26 件(76%)であり、「不要」という意見は 1 件だけであった(図 6)。「不要」には特にコメントはなく、「その他」を選択した 3 件のすべてにコメントが付されており、内容は以下のようであった。

- ① 選択肢の20代の部分を20代前半、20代後半に細分
- ② 年齢区分を小、中、高、大学時の年齢区分に分ける
- ③ 要ですが、相談員が「ひきこもり開始」と判断するための共通認識をする定義をある程度決める必要があるかと思います。

また、「必要」を選択した回答の中に「具体的に年齢を書いてもよいのでは。」とのコメントを付したものが1件あった。

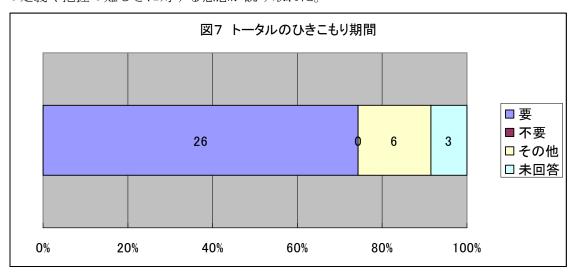


3-5トータルのひきこもり期間(例示;1ヶ月未満、1~3ヶ月、4~6ヶ月、7~12ヶ月、 1年以上3年未満、3年以上5年未満、5年以上10年未満、10年以上20年未満、20年以上、 不明)

「トータルのひきこもり期間」については、「必要」という意見が 26 件(74%)であり、「不要」を選択した回答はなかった(図 7)。「その他」を選択した 6 件のうち 5 件が具体的なコメントを記載しており、その内容は以下のようであった。

- ①「今回のひきこもりの期間」等が、回答しやすいかと思います
- ②選択肢の1ヶ月未満から4~6ヶ月は6ヶ月未満に
- ③初回で情報収集できる人とできない人がいる
- ④「トータル」に含む期間について例示して、補足が必要
- ⑤途中で短期バイトなどした場合その期間を除く等、基準をある程度明確にしていただき たいです。

また、「必要」と回答した支援センターにも「何を持って『ひきこもり開始』と考えるのか、線引きが難しいです。『開始年齢』のように、1年ぐらいのスパンなら考えられても、1か月単位でひきこもりの開始時期を特定するのは、難しいこともあります」とコメントしているところがあり、4分の3の支援センターが「トータルのひきこもり期間」をデータベース項目として必要とみなしている一方で、コメントの内容からは、「トータルの期間」の定義や把握の難しさに対する懸念が読み取れた。



3-6ひきこもり開始後の社会復帰経験の有無(例示;有、無、不明)

「ひきこもり開始後の社会復帰経験の有無」については、項目として「必要」との回答が 16 件 (47%)、「不要」との回答が 9 件 (26%)、「その他」が 5 件 (15%) であり、26 項目の中でも、もっとも意見の割れた設問の 1 つであった(図 8)。「その他」を選択した 5 件全てに具体的な記載があり、その内容は以下のようであった。

- ①『社会復帰経験』とは具体的にどのようなものを指すのか。
- ②不要ではないが、必須と思わない

- ③「社会復帰」の目安として、例示しての補足が必要
- ④ 不登校を何度か繰り返している場合なども有と判断するのか等、基準をある程度明確に していただきたいです。
- ⑤ 初回で情報収集できる人とできない人がいる

また、「必要」を選択した回答のうちにもコメントを付したものが以下の2件で、

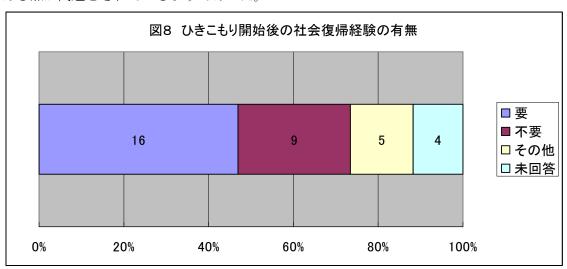
- ①「社会復帰」の捉えにばらつきが出ないよう基準が必要と思われる
- ②社会復帰の定義があいまい?

「不要」としたものが以下の2件であった。

①当センターでは、相談受付時に相談者の基本情報を把握しているため、職歴や不登校歴 等の過去にさかのぼった情報は、把握しておりません。

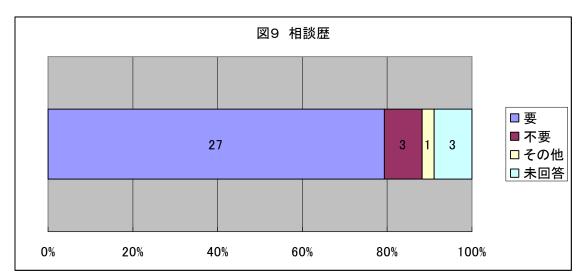
②設問の13があるので

社会復帰経験の有無については、データベース項目として採用することに慎重な意見が 多かったが、具体的な記載から読み取った範囲では、「社会復帰」の定義、目安が曖昧で ある点が問題とされているようであった。



3-7相談歷(例示;有、無、不明)

相談歴の有無については、項目として「必要」との回答が27件(79%)、「不要」との回答が3件(9%)で、大部分の支援センターが項目として必要とみなしていた(図9)。具体的な記載としては、「その他」を選択した1件には「初回で情報収集できる人とできない人がいる」とされており、「必要」を選択したもののうち1件に「相談歴及び受診歴のほうがいいと思います」と、「不要」を選択したもののうち1件に「当センターでは、相談受付時に相談者の基本情報を把握しているため、職歴や不登校歴等の過去にさかのぼった情報は、把握しておりません。」と付してあった。



3-8相談歴ありの場合の相談先(例示;精神科医療機関、精神科以外の医療機関、保健 所、精神保健福祉センター、教育センター、民間相談機関、発達障害者支援センター、児 童相談所、就労支援機関、家族会、当事者会、スクールカウンセラー、市区町村、その他)

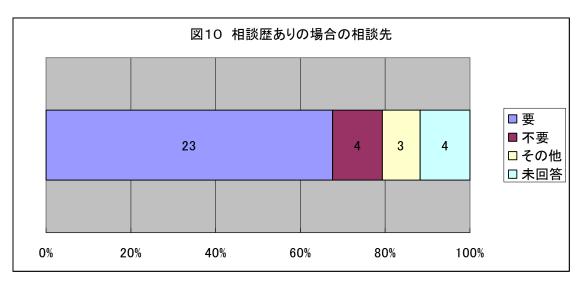
「相談歴ありの場合の相談先」については、項目として「必要」との意見が 23 件 (68%) で多数を占めたが、「不要」という意見が 4 件 (12%)、「その他」が 3 件 (9%) と、慎重な意見も合わせれば 2 割を占めている(図 10)。「その他」を選択した 3 件全てに具体的意見が付されており、以下の内容であった。

- ①要ですが、「教育センター」を「教育機関・教育相談支援機関」等の名称にしていただけるとありがたいです。
- ②選択肢を整理してほしい。例、民間相談機関,家族会,当事者会をまとめて支援団体
- ③初回で情報収集できる人とできない人がいる

「不要」を選択した 4 件のうち具体的記載があったのは 1 件だけで、「当センターでは、相談受付時に相談者の基本情報を把握しているため、職歴や不登校歴等の過去にさかのぼった情報は、把握しておりません。」という内容であった。また、「要」とした中にも 2 件具体的な記載があり、その内容は以下のものである。

- ①民間機関の中でも、サポステは多いので、項目としてあげてもよい気がします。
- ②概略程度しか聞けないと思います

これまでの相談先をデータベース項目とすることについては肯定的な意見が多いようであるが、その内容、選択肢の設定についてはさまざまな意見がある。もしデータベース項目として選択するのであれば、選択肢の設定についての十分な検討が必要となる。



3-9 (医療機関に受診歴がある場合)精神医学的診断(例示; F0、F1、F2、F3、F4、F5、F6、F7、F8、F9、その他、不明、精神医学的診断なし)

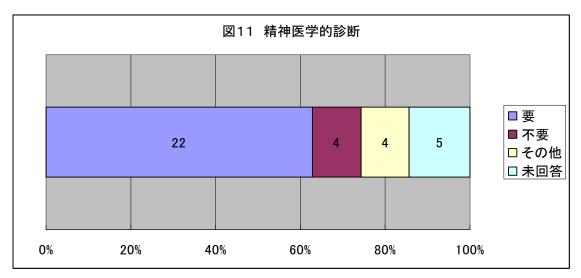
「精神医学的診断」については、項目として「必要」との意見が 22 件(65%)と約 3 分の 2 を占めていたが、「不要」、「その他」がともに 4 件(12%)と、合わせれば 4 分の 1 となり、項目として採用することに慎重な意見も少なくなかった(図 11)。「その他」 4 件中 3 件に具体的な記載があり、以下の内容であった。

- ①正確な診断がでているか疑問です
- ②受診の有無は必要だが、専門家が常駐していないので F コードの記入という形ではできない。
- ③初回で情報収集できる人とできない人がいる

また、「必要」を選択した回答のうち2件に以下のコメントが付されていた。

- ① 広い意味での診断のほうがいいのでは
- ② 選択肢として ICD-10 を使われているようですが、支援者の中に ICD-10 の知識がどれくらいあるか心配です。相談者も、診断名を正確に覚えていることは少ないですし。診断名の項目は必要だと思いますが、選択肢は要検討では?また、複数の診断名があるときのために、複数選択可能になっていた方がいいように思います

精神医学的診断をデータベース項目として採用することについては、一定の否定的な意見もあり、その場合問題とされていたのは、受診歴があるからといって、正しい診断が出ているのか、それが本人・家族にちゃんと伝えられているのか、その情報を担当者がちゃんと聞き出せるのか、といった点であった。



3-10初回相談時の医療機関受診の必要性の有無(例示;有、無、不明)

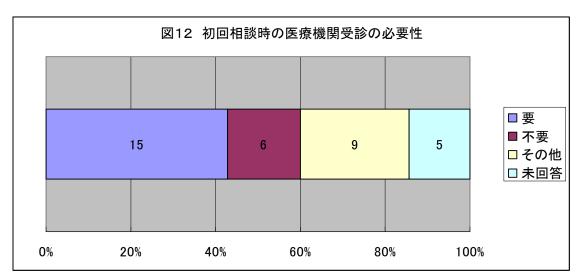
「初回相談時の医療機関受診の必要性」については、項目として「必要」との意見が 15件 (43%)、「不要」との意見が 6件 (17%)、「その他」が 9件 (26%) と、今回の 26 の 設問の中でもっとも意見の割れた設問であった(図 12)。「その他」 9件にはすべて具体的記載があり、その内容は以下の通りである。

- ①判断しきれないケースがいっぱいある
- ②ここの機関では判断ができない。
- ③初回で情報収集できる人とできない人がいる
- ④項目があっても良いが、初回では判断できないこともあると思われる。
- ⑤相談者の思いによっては、相談員が受診の必要性を感じても、伝えないことがあり得ます。この欄は、相談員の主観を書く欄という理解でいいのでしょうか?
- ⑥当センターでは医師による相談ではないので
- ⑦初回相談で適切な判断は難しい?
- ⑧判断基準がある程度ないと判断にばらつきが出るのではないでしょうか。
- ⑨対応した担当者により判断基準の相違が起こる。また何を目的に受診となるのかにもよる。

また、「必要」を選択した回答のうち2件に以下のようなコメントが付されていた。

- ①判断基準をどうするか課題
- ②受診の必要性の有無というより、病気・障害がありそうかという相談者の見立て(印象)を記入することでよいのではないかと思います。

初回相談時に医療機関受診の必要性を判断すること自体の難しさを指摘するコメントが 多かった。それぞれの支援センターによって医療的な判断に関する機能の差異が大きく、 そのことが本間に対する回答のばらつきに影響しているものと思われた。



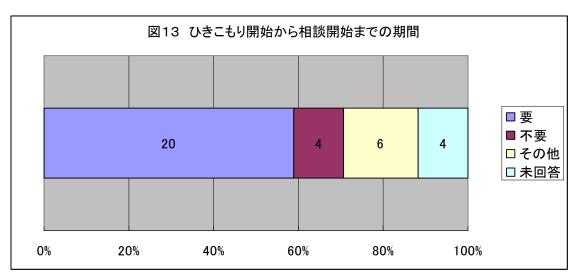
3-11 ひきこもり開始から相談開始までの期間(例示;1ヶ月未満、1~3ヶ月、4~6ヶ月、7~12ヶ月、1年以上3年未満、3年以上5年未満、5年以上10年未満、10年以上20年未満、20年以上、不明)

「ひきこもり開始から相談開始までの期間」については、項目として「必要」という意見が 20 件 (59%)、「不要」が 4 件 (12%)、「その他」が 6 件 (18%) であった(図 13)。「その他」6 件にはすべて具体的記述があり、その内容は以下のようであった。

- ①選択肢の1ヶ月未満から4~6ヶ月は6ヶ月未満に
- ②初回で情報収集できる人とできない人がいる
- ③当センターへの相談なのか他機関も含め相談行動をとったことを記入するのか?当センターへの相談開始までの期間はそう必要性を感じません。
- ④不要ではないが、必須と思わない
- ⑤何を持って「ひきこもり開始」と考えるのか、線引きが難しいです。「開始年齢」のように、1年ぐらいのスパンなら考えられても、1か月単位でひきこもりの開始時期を特定するのは、難しいこともあります。過去に何回ひきこもっていても、現在のひきこもりの開始でよいのでしょうか?またこのデータの利用価値は?と考えます。
- ⑥期間はもっと幅をもたせては? (例) 6 か月未満、6 か月~1 年、1 年~5 年、5 年以上など

また、「必要」を選択した回答に「地域センターでの相談か、他機関も含めての相談開始か」というコメントを付したものがあり、「不要」を選択した回答に「3-2, 3-4から分かる」「捉え方があいまい。評価者によって誤差が出るように思う。」という 2 つのコメントがあった。

この項目に関しては、把握の難しさや線引きの難しさを指摘した意見があっただけでなく、項目として採用する必要性についても評価が分かれるようである。

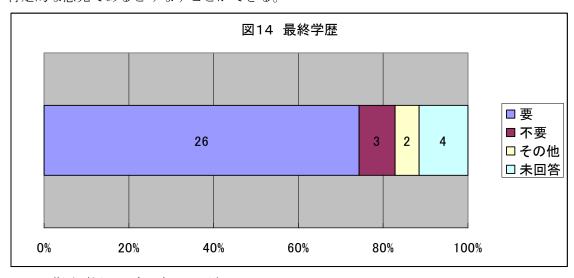


3-12最終学歷(例示;小、中、高、専門、短大、大学、大学院、不明) \angle (卒業、中退、在学)

「最終学歴」については、項目として「必要」という意見が 26 件 (74%)、「不要」が 3 件 (9%)、「その他」が 2 件 (6%) であった(図 14)。「その他」 2 件ともに具体的記述があり、その内容は以下のようであった。

- ①選択肢の小はなし。短大から大学院は大学に
- ②中卒(不登校だが自動で卒業)で、専門学校の独自試験を受けて高卒扱いで専門学校に入学し、でも中退した人は、「専門学校中退」で、「中卒」です。「専門学校中退」しか記入できないと、「高卒」のように解釈できてしまいます。そのような、複雑な学歴の方は、どう入力しましょうか?

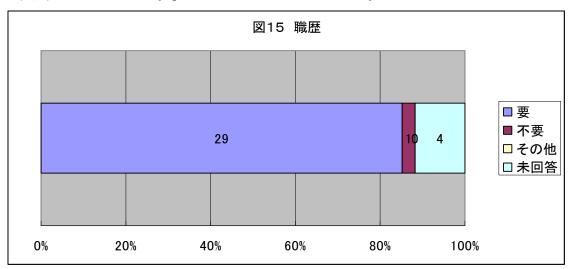
この「その他」の 2 件は選択肢の設定に関する指摘であり、項目として採用することには 肯定的な意見であるとみなすことができる。



3-13 職壓 (例示;有、無、不明)

「職歴」については、項目として「必要」という意見が29件(85%)であり、「不要」

という意見は1件だけであった(図15)。1件の「不要」には「当センターでは、相談受付時に相談者の基本情報を把握しているため、職歴や不登校歴等の過去にさかのぼった情報は、把握しておりません。」とのコメントが付されていた。



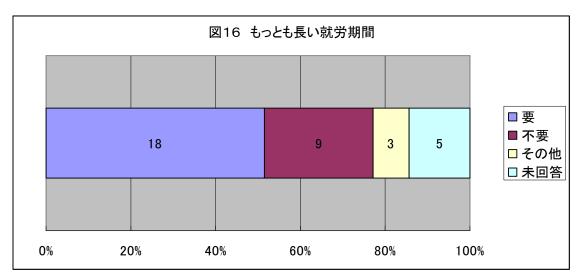
3-14 (職歴がありの場合) もっとも長い就労期間(例示;2週間未満、2週~1ヶ月未満、1ヶ月~3ヶ月未満、3ヶ月~半年未満、半年~1年未満、1年~2年未満、2年~3年未満、3年以上)

「もっとも長い就労期間」という項目については、「不要」という回答が 9件(26%)あり、今回の 26 項目のうちで「社会復帰経験の有無」と並んでもっとも必要とみなされない項目であった(図 16)。「その他」を選択した 3件全例に具体的な記載があり、その内容は以下のようであった。

- ①初回で情報収集できる人とできない人がいる
- ②無くても良いです。
- ③不要ではないが、必須と思わない

また、「必要」とした 18 件中 2 件に「在職期間 1 日でも、"あり"とみなすのですか?」「情報としては聞いていますが、大まかな期間を聞く程度でよいと思います。」というコメントが付されており、「不要」とした回答のうち 1 件に「初回来所相談で聴取もれが起きやすいかと感じます。」というコメントが付されていた。

この項目に関しては、情報収集の困難さと、情報としての必要性の両方に関しての指摘があり、項目としての採用については検討が必要である。



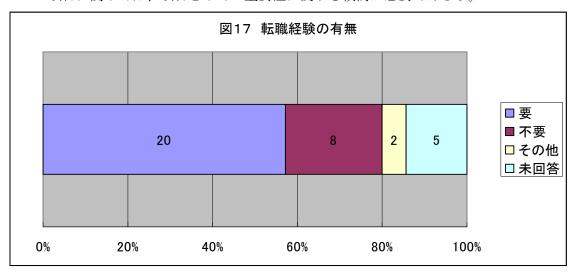
3-15 (職歴がありの場合) 転職経験の有無(例示;なし、1回、2回~3回、4回~6回、7回以上)

「転職経験の有無」についても前問と同じく「不要」とする意見が 8 件(23%)と多かった(図 17)。「その他」を選択した 2 件にはいずれも具体的な記載があり、その内容は以下のようであった。

- ①無くても良いです。
- ②不要ではないが、必須と思わない

また、「必要」を選択した 20 件中 1 件に「14 同様、どの程度の就職経験があるのかを確認する程度でよいと思います。」というコメントが付されており、「不要」を選択した 8 件中 1 件に「初回来所相談で聴取もれが起きやすいかと感じます。」というコメントが付されていた。

この項目に関しては、項目としての重要性に関する検討が必要であろう。



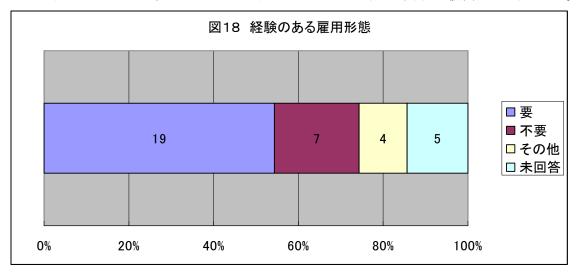
3-16 (職歴がありの場合)経験のある雇用形態(例示;アルバイト、パート、派遣、正社員、その他、不明)

前 2 問と同様に「経験のある雇用形態」についても、比較的「必要」という意見が少なく、「不要」という意見が目立った(図 18)。「その他」を選択した 4 件中全てに具体的な記載があり、その内容は以下のようであった。

- ①選択肢は、非正規社員、正社員、その他、不明に
- ②14 同様、どの程度の就職経験があるのかを確認する程度でよいと思います。
- ③ 無くても良いです。
- ④ 不要ではないが、必須と思わない

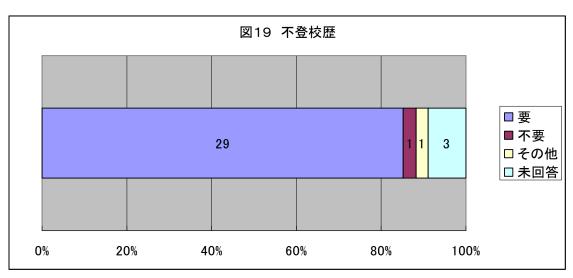
また「不要」を選択した7件中1件に「初回来所相談で聴取もれが起きやすいかと感じます。」というコメントがあった。

この項目についても、データベース項目としての重要性に関する検討が必要である。



3-17 不登校歷(例示;有、無、不明)

「不登校歴」については、項目として「必要」という意見が 29 件 (85%) であり、「不要」という意見は1件だけであった (図 19)。1件の「不要」には「当センターでは、相談受付時に相談者の基本情報を把握しているため、職歴や不登校歴等の過去にさかのぼった情報は、把握しておりません。」とのコメントが付されていた。また、「その他」1 件には「要ですが、不登校については、『不登校』・『登校しぶり』・『欠席日数が 30 日以内の頻繁欠席者』等の扱いに混乱が生じやすいと感じます。」とのコメントがあり、項目としては必要という意見であった。

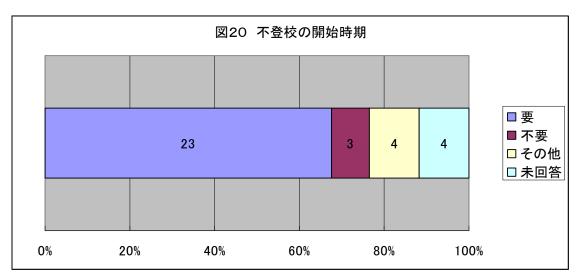


3-18 (不登校歴がありの場合) 不登校の開始時期 (例示; 小前半、小後半、中、高、専門、大学、大学院、その他)

「不登校の開始時期」については、項目として「必要」という意見が 23 件 (66%)、「不要」が 3 件 (9%)、「その他」が 4 件 (11%) であった (20)。「その他」 4 件全てに具体的記述があり、その内容は以下のようであった。

- ①要ですが、不登校については、「不登校」・「登校しぶり」・「欠席日数が 30 日以内の 頻繁欠席者」等の扱いに混乱が生じやすいと感じます。
- ②複数の期間に渡って不登校がある方(中1と高1など)は、どう記入すれば?小学校で不登校で以降中高と不登校が無しの場合は小学校と記載でしょうか?小中高大院でそれぞれ有無をつけるので良いのではないでしょうか?
- ③何度か不登校を繰り返している場合、1番最初の不登校開始時期を記入すればよいでしょうか。基準が明確になるとありがたいです。
- ④もっと幅をもたせては?

この 4 件いずれも、項目として採用することには意義を認めながらも、基準の設定に関する問題点を述べたものである。この項目については、項目として採用するとしても基準の明確化が課題となる。

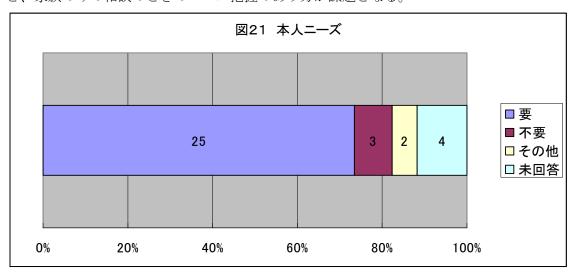


3-19 本人ニーズ (例示; 就労、他者との交流、金銭面、学業、将来の不安、家族との関係、精神的健康、身体的健康、その他、不明)

「本人ニーズ」については、項目として「必要」という意見が 25 件 (74%)、「不要」が 3 件 (9%)、「その他」が 2 件 (6%) であった (図 21)。「その他」 2 件の両方に具体的記述があり、その内容は以下のようであった。

- ①設問を検討し、選択肢を整理してほしい
- ②本人が来所した場合は把握可能

また、「必要」と回答した 25 件中 1 件に「本人が来所したときのみ回答するのか。家族来所の場合は本人のニーズを家族が想像して発言したり、代弁したものをニーズとするのか?」というコメントがあった。項目としては重要なものであるが、選択肢に関する検討と、家族のみの相談のときのニーズ把握のあり方が課題となる。



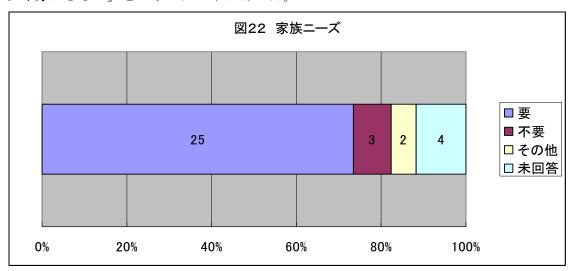
3-20 家族ニーズ (例示; 就労、他者との交流、金銭面、学業、将来の不安、家族としての対応、ひきこもりの理解、精神的健康、その他、不明)

「家族ニーズ」については、項目として「必要」という意見が25件(74%)、「不要」

が 3 件 (9%)、「その他」が 2 件 (6%) で前間の「本人ニーズ」と全く同様の結果であった (図 22)。本問も「その他」 2 件の両方に具体的記述があり、その内容は以下のようであった。

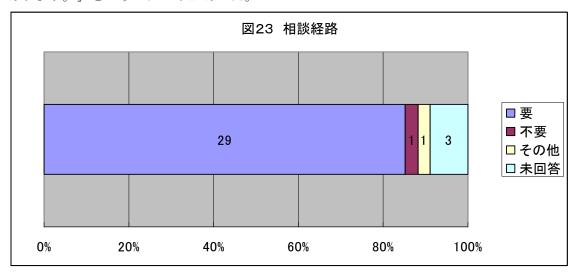
- ①19 に聞いたら 20 は回答いらない
- ②家族が来所した場合は把握可能

また、「必要」と回答した 25 件中 1 件に「ひきこもりの理解、精神的健康という項目がよく分からない」というコメントがあった。



3-21 相談経路(例示;広報、保健所、市町村、警察、医療機関、福祉機関、教育機関、 民間団体、インターネット、テレビ・ラジオ、新聞・雑誌、その他)

「相談経路」については、項目として「必要」という意見が29件(85%)で大多数を占めており、「不要」、「その他」はそれぞれ1件ずつのみであった(図23)。「その他」1件には「選択肢を整理してほしい。例、テレビ・ラジオ、新聞・雑誌はマスコミに」というコメントがあり、また「必要」とした29件中1件には「3-8同様。Eメール相談というのもあります。」というコメントがあった。



3-22 問題行動 (例示;昼夜逆転、家庭内暴力、器物破損、強迫行為、自傷行為、過食・ 拒食、不潔行為、その他、問題行動なし)

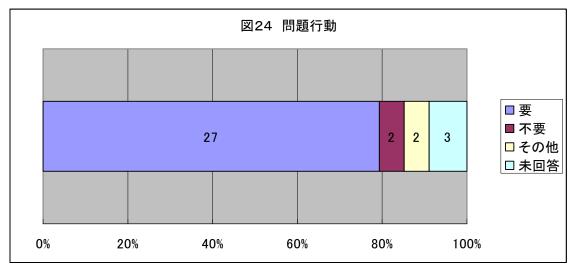
「問題行動」についても、項目として「必要」という意見が27件(79%)で多数を占めており、「不要」、「その他」はそれぞれ2件ずつのみであった(図24)。「その他」2件には両方に具体的な記載があり、その内容は以下のようであった。

- ①誰にとっての問題行動か線引きが困難
- ②例えば、昼夜逆転は問題行動でしょうか?夜勤の仕事をしている人は、問題行動?見出しは、「問題行動」ではなく、「気になる言動」ぐらいにしては?また、ネットやゲームへの依存も、選択肢に欲しいです。

また「不要」とした2件には具体的な記載はなかったが、「必要」とした27件中4件にコメントがあり、その具体的な内容は以下のようであった。

- ①項目に「金銭(浪費)」・「アルコール」問題を追加するのと、「家庭内暴力」の他に 「高齢者虐待」の項目を設けていただけると助かります。
- ②暴言、ネット・ゲーム依存の項目もあるとよい?
- ③誰から見ての問題行動なのか。本人から・親から・社会から?困っている行動という程度で聞くことになるのではないでしょうか
- ④選択項目の検討は必要と思われる

この項目については、「誰にとっての問題行動なのか」という原則的な指摘とともに、ネットゲームなど、選択肢に関する指摘もあり、両面での検討が必要と考えられた。

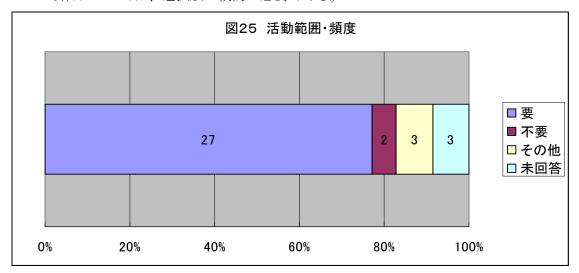


3-23 活動範囲・頻度(例示;未就労未就学で友人付き合いあり、未就労未就学で友人付き合いなし外出可能、夜間近所といった条件付き外出可能、外出不可能家庭内自由、自室閉じこもり、その他)

「活動範囲・頻度」については、項目として「必要」という意見が 27 件 (77%)、「不要」が 2 件 (6%)、「その他」が 3 件 (9%) で、項目として必要であるという意見が多数を占めていた(図 25)。「その他」 3 件の全てに具体的記述があり、その内容は以下のようであ

った。

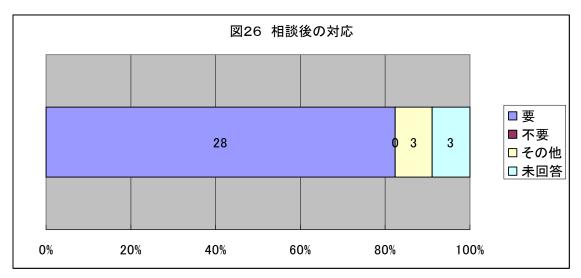
- ①設問を検討し、選択肢を整理してほしい。
- ②初回で情報収集できる人とできない人がいる
- ③ここの選択肢は難しいです。当センターでも、データベース化にあたり、悩みました。 また、「必要」と回答した 27 件中にも 3 件にコメントがあり、その具体的な内容は以下のようであった。
- ①頻度は別項としてあげてもよいかも。
- ②選択項目の検討は必要と思われる
- ③項目にある「活動範囲・頻度」の「頻度」について、記述はないため不要では。 この項目については、選択肢の検討が必要である。



3-24 相談後の対応(例示;助言終了、相談継続、家庭訪問、医療機関紹介、就労支援機関紹介、カウンセリング機関紹介、居場所紹介、家族会紹介、他の関係機関紹介、その他

「相談後の対応」については、項目として「必要」という意見が 28 件 (82%) であり、「不要」との回答はなかった (図 26)。「その他」を選んだ回答には「具体的に年齢を書いてもよいのでは。」との記載があり、また「必要」を選んだ回答 3 件には全て具体的な記載があり、その内容は以下のようであった。

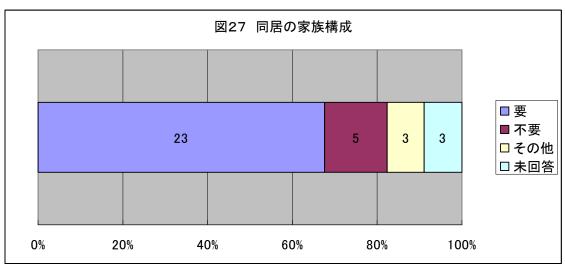
- ①項目に「教育機関・教育相談支援機関」等を追加していただけると助かります。
- ②選択肢は、助言、継続、アウトリーチ、他機関紹介、その他に
- ③複数回答でしょうか。それとも主要な対応を回答するものでしょうか。明確になるとありがたいです。
- 以上のコメントは全て選択肢に関する意見であり、選択肢の検討が必要と考えられた。



3-25 同居の家族構成 (例示;母、父、兄、弟、姉、妹、祖父、祖母、その他)

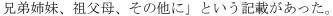
「同居家族の家族構成」については、項目として「必要」という意見が 23 件 (68%)、「不要」が 5 件 (15%)、「その他」が 3 件 (9%) で、項目として必要であるという意見が多数を占めていた(図 27)。「その他」 3 件の全てに具体的記述があり、その内容は以下のようであった。

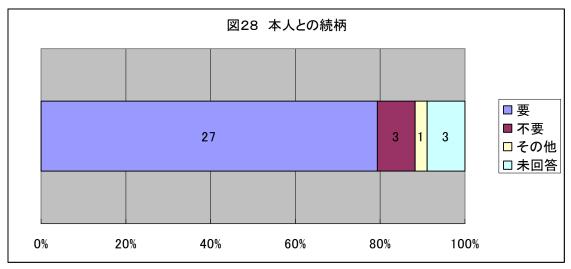
- ①選択肢は、家族と同居、別居に
- ②初回で情報収集できる人とできない人がいる
- ③これを統計的にどのようにまとめられる予定なのでしょうか。
- この項目に関しても、選択肢の検討が必要であろう。



3-26 (家族のみの来所の場合) 本人との続柄 (例示; 両親、兄弟姉妹、祖父母、叔父叔母、 従兄弟、その他親戚、それ以外)

「(家族のみの来所の場合)の本人との続柄」については、項目として「必要」という意見が27件(79%)、「不要」が3件(9%)、「その他」は1件(3%)で、項目として必要であるという意見が多数を占めていた(図28)。「その他」1件については「選択肢は、両親、





- **設問4.** 上記 26 項目以外に、データベースの項目として必要なものを自由記載で訊ねたところ 15 か所の支援センターから回答があった。この設問に関しては、回答をそのまま以下に掲載する。
- ①1番目に当事者、母、父、等の設問をつけてほしい。相談者が複数の場合の件数について、 当事者と当事者以外は別々に件数にしたい。
- ②親の年代や仕事の項目があってもよい
- ③ひきこもりのきっかけとなった出来事の有無 ex なしあり:受験の失敗・就職の失敗・学業不振・仕事上の失敗・自信のなさ・家庭内不和・いじめ・対人関係等
- ④精神疾患・発達障害の判定の有無(来所時未診断)
- ⑤現在の家族構成とひきこもり開始時の家族構成がわかるとよいと思います。母子家庭等 の生活環境と不登校との関係が知りたいと思いました。また就労意欲の程度もわかると今 後の参考になるかと考えます。
- ⑥初回相談者が誰かという項目が欲しい。(本人・父・母・祖父・祖母など)
- ⑦特にありません。
- ⑧項目が多すぎても大変と思いますので、不都合があれば、随時、変更する必要はあると思いますが取りあえず上記項目でよろしいと思います。
- ⑨色々聴きたいのですが、複雑になれば事務作業が増えるので悩みます。
- 3-23. 行動範囲と頻度は二つに分けたり、対人接触頻度並びに会話頻度、社会参加の客観的判断材料として現金使用金額を聞くのも良いと思います。また、当事者の将来展望についても大まかに聞ければ、いかに将来展望を抱けてないかというのがはっきりするのではないかと思います。

⑩・精神科受診歴

・ひきこもりのきっかけ(学業不振、仕事不振、解雇、就職活動の問題、人間関係の問

題、心身の不調、など)

- ⑪ひきこもり地域支援センターの形態は様々なので、対応内容(家族相談、電話相談、就 労支援、居場所支援をどの程度行っているか?、医師が常駐か?など)の機関の基本情報 を表示しておいた上での情報が参考になると考えます。
- ⑫来所者の続柄(本人、両親、父、母、兄弟姉妹等)
- ③設問2および設問3については、現状で当センターの「ひきこもり相談窓口電話」の事業においてデータベース化しているものにつき、チェックしています。なお、相談(アセスメント)時にはチェックした以外の項目内容について、適宜必要に応じ、聴取しています。
- ④対人交流について更に詳しい項目があれば、ひきこもりの程度がもっと見えやすくなる のではないか。
- 15服薬、障害手帳、障害年金、通院期間
- **設問5**. ひきこもり地域支援センターが共有データベースを持つことに関する意見を自由 記載で訊ねたところ 20 か所の支援センターから回答があった。この設問に関しても、回答 をそのまま以下に掲載する。
- ①本県では電話相談が主であり、今年度から精神保健福祉センターの協力のもとアウトリーチを開始しております。 アウトリーチもノウハウがないことから、対象者を絞り込み、アセスメント会議を開催しておりますが、まだ実績がございません。 以上のような状況であり、また、電話相談がデータベースの対象となっていないことから、設問1の「3)参加・協力できない」とだけ、回答させていただきます。
- ②本市としましては、是非ご協力させていただき、積極的に、データーベースを利用したく思います。なお、本市センターは、マイクロソフトの「アクセス」というソフトを使用し、統計を管理していたます。そのため、ソフトの改良と、当センター職員の本調査に関する情報共有の点から、1ヶ月以上の猶予をいただきたい思いますので、大変お手数ですが、早めにご連絡いただけると助かります。
- ③共有データベースを持つ目的が明確でないため、項目の要否、追加項目など明確にできませんでした。たくさんのケースが来所しているところは、毎月1回の報告は大変なのではないかと思いました。
- ④特になし
- ⑤困難ケースへの対応について、質問できて回答をいただけるコーナー。
- ⑥精神保健福祉センターとひきこもり生活支援センターとの連携により、すでに数年前から同じような内容のデーターを把握しているため。大変申し訳ありません。
- ⑦当センターでは、相談受付時に相談者の基本情報を把握しているため、職歴や不登校歴 等の過去にさかのぼった情報は、把握しておりません。※上記理由により、当センターで 回答不可能な項目については、「不要」にチェックをつけています。
- ⑧上記すべての項目を初回の面談で聞き取ることは、弊センターでは難しいと思います。 しかし、聞き取る項目の基準を各センターに提示すること、また、聞き取ることができた ものだけでも集計することは、大変大きな意義があると考えます。

⑨当センターは初回相談は電話で受け、来所相談は後日、予約により受けていますがその 初回という理解でよろしいでしょうか。また、全て聞き取りができない場合もあると思い ますが、その際もデータベース化したほうがいいと思います。

⑩回の質問だけでは、具体的にイメージしにくいと思っています。複数選択か1択なのか、必須なのか空欄可なのかによっても違ってきます。選択肢や選択方法などをもう一度整理した上で、再度意見を求めて頂ければと思います。各項目についての細かい点は、それぞれにコメントしているので、見て下さい。活動範囲をどのような選択肢で考えるか、特に興味があります。

当センタースタッフでは、記入の大変さはフィードバックと利用が可能かによるという 意見が多いです。複数回答しているものは理由をよくお読みください。調査をする内容が 当事者のために役立てる内容である、相談活動に役立てられるものかをよく考えて精査し て欲しいです。

参考のために各センターで使用しているデータベースを取り寄せられても良いのではないかと思います。大変な作業量だと思いますがデータベースが出来ることを当センターー同期待しておりますので、どうぞよろしくお願い致します。

⑪当センターでは、ひきこもり相談について精神保健福祉センターの特定相談の一つとして既に相談台帳をデータベースとして活用しており、ひきこもりだけに特化したデータベースを持たないため、全国共通のデータベースの共有にあたって、相談記録書式等を見直すなどセンター内での情報の収集や集計方法についても検討していきたいです。

⑩当センターでは、一次相談窓口として電話での相談および関係機関(保健所や民間支援 団体との連携を中心として相談業務を行っています。センターで直接的な支援を続けると いうよりは、その方の状況に応じた関係機関へと丁寧につなぐ、コーディネートするとい う位置づけです。このようなことから、新規来所を対象とすると件数は限られてくると思 います。

⑬共有データベースがあることは必要なことだと思う。しかし、現在の相談件数をこなすだけでも時間的な余裕のない相談員に負担が大きくなることは避けたい。

入力項目が多い方がよりケースの状況がわかるが項目が多いと入力が煩雑になる。

項目を負担がない分量に絞り込む必要がある。

データベースの入力はどの時点で行うか?インテークである程度は把握できるが、何度か 面談して初めてわかることもある。

どの程度のひきこもりをひきこもり年数に含めるか?全国センターで統一された基準がいる。行動のみに限定してひきこもりを判断するか?

過去のデータの入力もするのか?件数が多く時間がかかる。

個より簡略化するため、数が少なそうな、もしくは取りにくそうな項目は「不要」にしま した。

厚労省の統計に反映できるようにしていただきたいです(それぞれ別の形で二重に統計を とっていくことは、業務の負担が大きいです)。

将来的には出口(終結)のデータも共有したいです(支援期間・支援内容・転帰など)。

⑤初回で収集しきれない情報、不明な点が多い事例もあるため、各項目に不明という選択 肢があるとありがたいです。

⑥人員不足により、事務処理量の増加に対応できないと思われ、協力が難しい状況です。

⑩共有データの必要性は感じるが、入力に負担にならない程度が望ましい。新たに追加するのではなく、毎年ある国の調査とのすみ分け、統合が出来れば業務短縮になると考えます。

®当センターのデータとして活用、利用したい。

⑩当センターでは「電話相談」を主とし、面接相談については、その必要性に応じてアセスメントおよび他機関へのリファーを目的として行っています。そのため、事業形態上、異なる点も少なくなく、どこまでの参加・協力が可能か、十分イメージできないところがありました(今回の共有データベース入力は来所者のみが対象ということですので、当センターから計上できるデータは結果として限られると思われます)。また、共有データ化がひきこもり者とそれを取り囲む現状についての全国規模での傾向を把握する点において、有用・利便性が高いと感じましたが、個々の相談支援にどの程度活かせるのか、この点についても、現時点では十分イメージできませんでした。

⑩共有データベースを持つことはひきこもり支援の今後の拡がりや全国の状況把握の上で望ましい試みであると考える。しかし厚生労働省や内閣府からも定期的な相談受理状況の調査があり、今回の共有データベースが実現された場合は複数の統計処理が必要とされる事となる。

統計処理に係る業務量がこれ以上増加されれば本来の業務に支障をきたす恐れがあり、 データベース化が実現されるのであれば、それらを網羅することのできる項目、及び入力 フォームの配布が求められるように思う。

5. まとめ

全国のひきこもり地域支援センター(準備中の自治体 2 か所を含む)40 か所に対して、 全国の支援センターが今後の支援を充実させていくための基礎資料を得るためのツールと してデータベースを共有することの可能性を検討することを目的してアンケート調査を実 施した。34 か所の支援センターから回答を得、共有データベースを持つための課題を抽出 することができた。

叩き台として提示した 26 項目のデータベース項目に関する質問に対する回答の解析から、データベースの項目として大部分の支援センターの同意を得られるであろう項目と、データベースの項目として必要ではあるが選択肢の検討など見直しが必要である項目、そしてデータベースの項目として採用する必要性が低いもしくは採用が困難である項目の 3 群に、26 項目を大別することが可能であった。

第 1 群に分類される項目としては、「性別」「初回相談時年齢」「ひきこもり開始時所属」「ひきこもり開始時年齢」「職歴」「不登校歴」などが挙げられ、第 2 群に分類される項目としては「トータルのひきこもり期間」「相談歴ありの場合の相談先」「精神医学的診断」「不登校の開始時期」「問題行動」「活動範囲・頻度」などが挙げられ、第 3 群に分類される項目としては「社会復帰経験の有無」「もっとも長い就労期間」「転職経験の有無」「経験のある雇用形態」などが挙げられる。

今後、今回のアンケート調査によって得られた知見を基にして、データベースを共有することを現実的に検討していきたい。ただし、設問 4 と設問 5 の自由記載に示されているように、データベースの共有を実現するためにはクリアしなければいけない事項が少なくない。現在検討しているデータベースの共有は、もちろん有意義な取り組みと考えている

が、その実施は各支援センターの負担を伴なうことになる。したがって、データベースの 共有を開始するには、その内容に関する検討を深めるともに、それに伴なう負担と、それ によって得られる利益を十分に照らし合わせてみることが前提となる。本調査の設問 1. におけるデータベースへの参加・協力に関する質問に対して「参加・協力できない」と回 答した支援センターが 3 か所(9%)あり、「条件によっては参加・協力できる」と回答し た支援センターが 13 か所(38%)であった事実に鑑み、共有データベースを実施するので あれば、各センターの意向を十分に確認した上で慎重な準備が必要であると考えている。

> ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会・共有データベース検討部会 市川佳世子(大阪府こころの健康総合センター) 太田順一郎(岡山市こころの健康センター) 松浦 玲子(大阪府こころの健康総合センター)

ひきこもり地域支援センター 各位

ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会 会長 山﨑正雄

ひきこもり地域支援センター共有データベースに関するアンケート調査のお願い

時下、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会では標記のアンケート調査を実施することといたしました。昨年 6 月の総会において報告いたしましたように、ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会では今年度厚生労働省の社会福祉推進事業を受けて、いくつかの事業に取り組んでおります。本調査は、この社会福祉推進事業の一環として準備したものであり、全国のひきこもり地域支援センターが共有のデータベースを持つことが可能かどうかを検討するための基礎的な調査として実施するものです。

今回はまだデータベースを共有することが可能かどうかを検討するためのアンケート調査の段階ですが、もしそのようなデータベースを作った場合、その活用方法については以下のように考えております。現在検討しているデータベースの目的はおおまかに言って2つ挙げられます。1つめは各地のひきこもり地域支援センターが、ひきこもり地域支援センターの全体的状況を把握できるようにすることです。このため、もしデータベースを作った場合には定期的にデータを報告または入力していただき、それを集計した後、定期的に集約した全国データを各地のひきこもり地域支援センターに配信するという形をとることになります。2つめの目的は、ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会として、全国のひきこもり支援に関するなんらかの調査を行う場合の基礎資料とすることです。現在検討しているルーチンの項目についてはいつでもレトロスペクティブな調査が可能となりますし、プロスペクティブな調査の土台とすることもできます。項目については年度毎に見直して、各地のひきこもり地域支援センターが必要と考える情報を共有できるようしていきたいと考えています。

尚、本調査の締め切りは平成 25 年 1 月 25 日とさせていただきます。短い調査期間で、 ご多忙のところ大変恐縮ですが、なにとぞご協力下さいますようお願い申し上げます。

> 返送・問い合わせ先: 岡山市こころの健康センター 〒700-8546 岡山市北区鹿田町一丁目 1-1 電話 086(803) 1273 FAX 086 (803) 1772 メールアドレス junichirou_oota@city.okayama.jp 太田順一郎

ひきこもり地域支援センター共有データベースに関するアンケート調査

ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会では、現在、全国のひきこもり地域支援センターが今後の支援を充実させていくための基礎資料としてデータベースを共有することが可能かどうかを検討しています。その基礎的な情報を得るため今回の調査を実施することといたしました。以下の設問にお答えください。本調査の締め切りは平成25年1月25日(金)とさせていただきます。尚、参考として設問3.の26項目それぞれに想定される選択肢の例を別紙に挙げていますので、ご回答の際に参考にご覧ください。

現在検討しているデータベースは、毎月初めに前月1ヶ月間に新規に来所したクライアント全員について、20項目程度のデータを個別に入力していただくことを考えております。家族のみの来所と、ひきこもり者本人または家族と本人との来所で入力項目は区別していません(「3-26本人との続柄」を除く)。電話相談はデータ入力の対象とせず、初回の来所者のみが対象となり

設問1.

ひきこもり地域支援センターが共通のデータベースを持つとした場合、そのようなデータ収集 に参加・協力が可能ですか?

	1)参加・協力できる	
	2)条件によっては参加・協力できる	(条件:
Ī	3)参加・協力できない	

設問2.

ひきこもり地域支援センター共有データベースの項目数としては何項目程度が適切と思われますか?

1	1)5項目以下	2)6~10項目	3) 11~15項目
4	4) 16~20項目	5)21~25項目	6) 26項目以上

設問3

以下の26項目に関して、共有データベースの項目として必要かどうかを選んでください。

3-1性別

3-1性別							
1)要	2) 不要	3) その他					
3-2初回相談時年齡							
1)要	2) 不要	3) その他					
3-3ひきこもり開始所属							
1)要	2) 不要	3) その他					
3-4ひきこもり	開始年齡						
1)要	2) 不要	3) その他					
3-5トータルの	3-5トータルのひきこもり期間						
1)要	2) 不要	3) その他					
3-6ひきこもり開始後の社会復帰経験の有無							
1)要	2) 不要	3) その他					
3-7相談歴							
1)要	2) 不要	3) その他					
3-8相談歴ありの場合の相談先							
1)要	2) 不要	3) その他					
3-9 (医療機関に受診歴がある場合) 精神医学的診断							
1)要	2) 不要	3) その他					
3-10初回相談時の医療機関受診の必要性の有無							
1)要	2) 不要	3) その他					
3-5トータルの 1) 要 3-6ひきこもり 1) 要 3-7相談歴 1) 要 3-8相談歴あり 1) 要 3-9 (医療機関 1) 要 3-10初回相談時	ひきこもり期間 2) 不要 閉始後の社会復帰 2) 不要 2) 不要 2) 不要 2) 不要 (こ) のとのようとのようないのようでは、こうでは、こうないのようでは、こうないのようでは、こうないのようでは、こうないのようないのようでは、こうないのようでは、こうないのようでは、こうないのようないのようでは、こうないのようでは、こうないのようでは、こうないのようないのようでは、こうないのようでは、こうないのようないのようないのようないのようでは、こうないのようでは、こうないのようでは、こうないのようないのようでは、こうないのようでは、こうないのようでは、こうないのようないのようでは、こうないのようでは、こうないのようでは、こうないのようでは、こうな	3) その他 経験の有無 3) その他 3) その他 3) その他 3) その他 3) その他 六) 精神医学的診断 3) その他 必要性の有無					

3-11ひきこもり開始から相談開始までの期間

	1)要	2) 不要	3)	その他		
3 —	12最終学歴	-	•			
	1)要	2) 不要	3)	その他		
3 —	13職歴					
	1)要	2) 不要	3)	その他		
3 —	14 (職歴がま	ありの場合)もっ	っとも長い	·就労期間		
	1)要	2) 不要	3)	その他		
3-	15 (職歴がま	ありの場合)転取	経験の有	手無		
	1)要	2) 不要	3)	その他		
3-	,	ありの場合)経験	食のある履	雇用形態		
	1)要	2) 不要		その他		
3-	17不登校歴	, , , , ,				
	1)要	2) 不要	3)	その他		
3 —		をがありの場合))開始時期		
Ē	1)要	2) 不要		その他		
3-	19本人ニーン			. —		
	1)要	2) 不要	3)	その他		
3-	20家族ニーン			. —		
	1)要	2) 不要	3)	その他		
3 —	21相談経路					
	1)要	2) 不要	3)	その他		
3 —	22問題行動					
	1)要	2) 不要	3)	その他		
3-	23活動範囲	・頻度				
	1)要	2) 不要	3)	その他		
3 —	24相談後の対	 対応				
	1)要	2) 不要	3)	その他		
3-	25同居の家族	友構成				
	1)要	2) 不要	3)	その他		
3 —	26本人との約	- 売柄	•			
	1)要	2) 不要	3)	その他		
設問4. 上記26項目以外に、データベースの項目として必要なものがあれば挙げてください。						
設問5. ひきこもり地域支援センターが共有データベースを持つことに関するご意見がありましたら自 由にご記載ください。						

※参考:調査票の設問 3. の 26 項目それぞれの選択肢としては、以下のカッコ内のようなものを想定しています。ご回答くださるときの参考にしてください。ただし、これらは例示に過ぎません。

【共通項目】

- 1. 性別(男、女、不明)
- 2. 初回相談時年齢(10歳未満、10~14歳、15~19歳、20代、30代、40代、50代、60以上、不明)
- 3. 初回相談時所属(学生、休職中、無職、その他、不明)
- 4. ひきこもり開始年齢(10歳未満、10~14歳、15~19歳、20代、30代、40代、50歳以上、不明)
- 5. トータルのひきこもり期間 (1ヶ月未満、1~3ヶ月、4~6ヶ月、7~12ヶ月、1年以上3年未満、3年以上5年未満、5年以上10年未満、10年以上20年未満、20年以上、不明)
- 6. ひきこもり開始後の社会復帰経験の有無(有、無、不明)
- 7. 相談歷(有、無、不明)
- 8. 相談歴ありの場合の相談先(精神科医療機関、精神科以外の医療機関、保健所、精神 保健福祉センター、教育センター、民間相談機関、発達障害者支援センター、児童相 談所、就労支援機関、家族会、当事者会、スクールカウンセラー、市区町村、その他)
- 9. 精神医学的診断 (F0、F1、F2、F3、F4、F5、F6、F7、F8、F9、その他、不明、精神医学的診断なし)
- 10. 初回相談時の医療機関受診の必要性の有無(有、無、不明)
- 1 1. ひきこもり開始から相談開始までの期間 (1 ヶ月未満、1~3 ヶ月、4~6 ヶ月、7~12ヶ月、1年以上3年未満、3年以上5年未満、5年以上10年未満、10年以上20年未満、20年以上、不明)
- 12. 最終学歷(小、中、高、専門、短大、大学、大学院、不明)/(卒業、中退、在学)
- 13. 職歷(有、無、不明)
- 14. もっとも長い就労期間(2週間未満、2週~1ヶ月未満、1ヶ月~3ヶ月未満、3ヶ月 ~半年未満、半年~1年未満、1年~2年未満、2年~3年未満、3年以上)
- 15. 転職経験の有無(なし、1回、2回~3回、4回~6回、7回以上)
- 16.経験のある雇用形態(アルバイト、パート、派遣、正社員、その他、不明)
- 17. 不登校歴(有、無、不明)
- 18. 不登校の開始時期(小前半、小後半、中、高、専門、大学、大学院、その他)
- 19. 本人ニーズ(就労、他者との交流、金銭面、学業、将来の不安、家族との関係、精神的健康、身体的健康、その他、不明)
- 20. 家族ニーズ(就労、他者との交流、金銭面、学業、将来の不安、家族としての対応、

ひきこもりの理解、精神的健康、その他、不明)

- 21. 相談経路(広報、保健所、市町村、警察、医療機関、福祉機関、教育機関、民間団体、インターネット、テレビ・ラジオ、新聞・雑誌、その他)
- 22. 問題行動(昼夜逆転、家庭内暴力、器物破損、強迫行為、自傷行為、過食・拒食、不潔行為、その他、問題行動なし)
- 23.活動範囲・頻度(未就労未就学で友人付き合いあり、未就労未就学で友人付き合いなし外出可能、夜間近所といった条件付き外出可能、外出不可能家庭内自由、自室閉じこもり、その他)
- 24. 相談後の対応(助言終了、相談継続、家庭訪問、医療機関紹介、就労支援機関紹介、カウンセリング機関紹介、居場所紹介、家族会紹介、他の関係機関紹介、その他)
- 25. 同居の家族構成(母、父、兄、弟、姉、妹、祖父、祖母、その他)

【家族のみ来所の場合】

26. 本人との続柄(両親、兄弟姉妹、祖父母、叔父叔母、従兄弟、その他親戚、それ以 外)

V. おわりに

まず〈ひきこもりに関わる専門職の技能向上のための研修会〉でのご講演と、資料の掲載をご快諾頂きました、東京都立小児総合医療センター 近藤直司先生、国立国際医療研究センター国府台病院 齊藤万比古先生に感謝申し上げます。お二人の先生方のご研究とご実践は、ひきこもりに関わる専門職が是非とも知っておきたい知識や経験知にあふれておりました。ひきこもりご本人やそのご家族を前にして日々支援を行う者にとって、目の前で起こっていることを整理し、理解し、実践を続けて行くことへの道筋を見せて頂きました。

〈ひきこもりについてのデータ収集・管理に関する調査〉では、ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会共有データベース検討部会の大阪府こころの健康総合センター 市川佳世子先生・松浦玲子先生、岡山市こころの健康センター 太田順一郎先生に大変お世話になりました。そして、調査にご協力頂きました全国のひきこもり地域支援センターの皆様、設置を検討中の自治体の皆様、ありがとうございました。「ひきこもり」は状態を指す言葉であり、実際にご本人やご家族が持っておられる困難は多岐に渡ります。各地のひきこもり地域支援センターでは、それぞれに工夫を凝らしながらひきこもり支援を行っていますが、この調査はその支援の多様さを捉え、それを各センター間で共有し、それぞれの実践を生かすきっかけになったと思います。

(ひきこもりサポーター養成と活用に関するモデル事業)では、横浜市青少年相談センター 内田太郎様、浜松市精神保健福祉センター 河合龍紀様・NPO 法人遠州精神保健福祉をすすめる市民の会様、和歌山県精神保健福祉センター 小野善郎先生、堺市ユースサポートセンター 野田満由美様・寺嶋千晶様、広島ひきこもり相談支援センター(西部センター)齋藤圭子様に大変お世話になりました。ここにご報告頂いた 5 つの先進的な取り組みは、ご本人ご家族がおかれている環境(地域特性)を生かし、また、支援する側の特性も考慮して支援を続けていくことの大切さ、有効性をお教え頂けました。

そして、この〈地域におけるひきこもり支援に関する調査・研究事業〉の検討委員を務めて下さいました、ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会の岡山市こころの健康センター 太田順一郎先生、和歌山県精神保健福祉センター 小野善郎先生、大阪府こころの健康総合センター 松浦玲子先生、横浜市青少年相談センター 守田洋先生、高知県立精神保健福祉センター 山崎正雄先生に感謝申し上げます。

また、この報告書制作にご協力頂いたすべての皆様に、心からのお礼を申し上げます。

NPO 法人神戸オレンジの会藤本圭光

ひきこもり地域支援センター全国連絡協議会

地域におけるひきこもり支援に関する調査・研究事業検討委員会

太田順一郎(岡山市こころの健康センター)

小野善郎 (和歌山県精神保健福祉センター)

藤本圭光 (NPO 法人神戸オレンジの会)

松浦玲子(大阪府こころの健康総合センター)

守田 洋 (横浜市青少年相談センター)

山﨑正雄(高知県立精神保健福祉センター)

特定非営利活動法人 神戸オレンジの会 理事長 藤本圭光

〒652-0805 兵庫県神戸市兵庫区羽坂通 4-2-22

TEL 075-515-8060

FAX 075-515-8060

E-mail kobe.orange@gmail.com