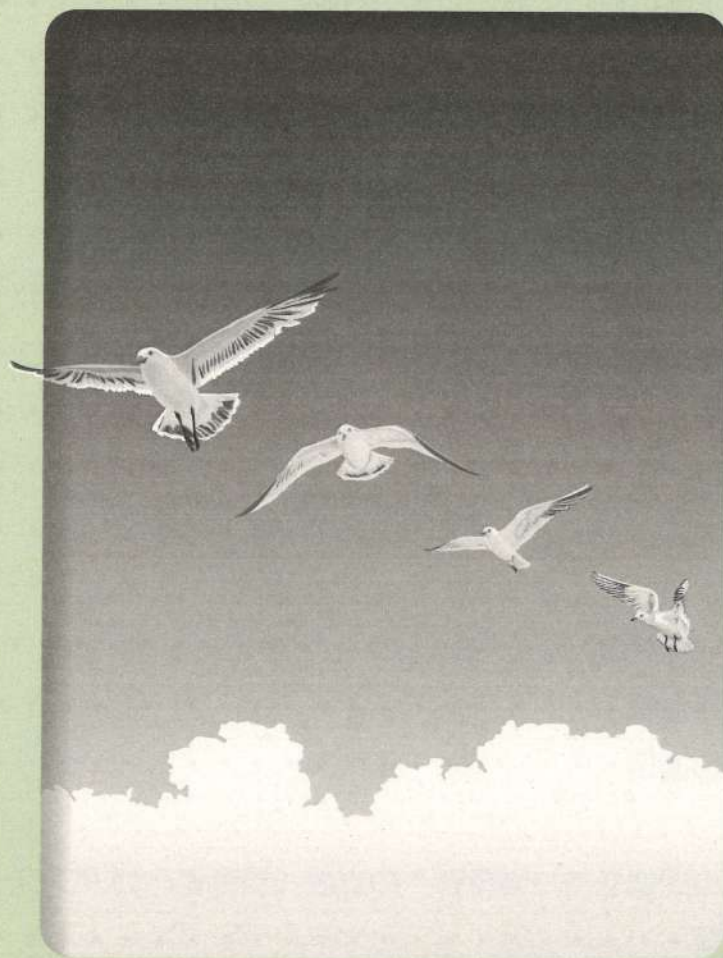


ひきこもり当事者・家族の心理と回復の4段階モデル

～ 「社会的ひきこもり」の枠組みでの対応 ～



第2部

「社会的ひきこもり」の枠組みのなかでの支援	53
1 ひきこもりの問題を持つ当事者の心理	54
(1) ひきこもっている人の心理	54
(2) 情緒や行動の変化	54
2 ひきこもりの問題を持つ人の家族の心理	55
(1) 家族の心理について	55
(2) 家族が当事者に対して取りやすい行動について	55
(3) 家族間で陥りやすいコミュニケーション・パターン	56
(4) 家族と当事者との望ましい関係づくりのために	57
3 ひきこもりからの回復のイメージ	58
4 ひきこもりの問題を持つ人の家族への支援（家族へのアプローチ）	60
(1) 基本的理解	60
(2) 個別面接	61
(3) 家族教室	62
(4) 家族のつどい	63
(5) 自助組織（家族会）	64
(6) 提供すべき情報	66
(7) 多機関との連携	68
5 ひきこもりの問題を持つ当事者への支援（当事者へのアプローチ）	69
(1) 基本的理解	69
(2) 個別面接	69
(3) 集団の場への参加	70
(4) 段階的社会参加	72
引用文献	73

第2部

「社会的ひきこもり」の枠組みのなかでの支援

第1部は厚生労働省のガイドラインを主に参考にした内容で、ひきこもりと精神障害との関連の強調が目立つものでした。しかし、ひきこもりの主な原因が精神障害ではない、または原因がはっきりとしないひきこもりの方々も多く存在します。

斎藤（1998）はひきこもりの一部の群について、「ほかの精神障害がその第一の原因とは考えにくい」群があると述べています。このように統合失調症をはじめとした精神障害が主な原因であるひきこもり状態と区別して、それ以外の原因によるものや原因がはっきりとしないものを「社会的ひきこもり」と呼ぶ場合もあります。

精神障害を主な原因として生じているひきこもりは、定義の上では「社会的ひきこもり」と区別されていますが、その区別が明確でない場合もあります。重要なのは、ひきこもりから回復するために、「社会的ひきこもり」の枠組みでの支援が効果的なのか、医療的ケアの方が期待できるのかを冷静に判断することです。

第2部のねらい

そのため、これからの第2部では、ひきこもる当事者とその家族を理解する足がかりとして、「社会的ひきこもり」の枠組みでの対応方針をまとめています。その考え方の中心として、第2部では

○ひきこもりの当事者と家族の心理

○ひきこもりからの回復のイメージとなる「回復の4段階モデル」

について記載しています。副題を「社会的ひきこもり」と表記していますが、こうした考え方は、精神障害が関与しているかいないかに関わらず、ひきこもり全般への対応として広く適用が可能な内容となっておりますので、ひきこもり支援の参考にさせていただけたらと考えます。

1 ひきこもりの問題を持つ当事者の心理

(1) ひきこもっている人の心理

家にひきこもっていると、周囲からは、“甘え”、“怠け”と見られる場合が多いようです。

しかし当事者は、ひきこもっていることに対して、「自分は何をやっているのだろう」、「このままでは良くないのはわかっているが、どうすることもできない」、「自分はだめな人間だ」と感じ、悩み苦しんでいることが多いものです。行動としては見られない、当事者の見えない気持ちについて配慮することが必要です。

(2) 情緒や行動の変化

ひきこもっている人にしばしば見られる、情緒や行動の変化があります。

ひきこもりのきっかけや、当事者が置かれている状況を考えると、当事者に起こっている変化は了解可能で、そのうち改善するように思えることが多いため、周囲の対応が遅れることがありますので、注意が必要です。

以下に、代表的なものを挙げていますが、これらが長引いたり、日常生活に支障をきたすような場合には、医療や保健の専門家に相談することが必要となることを、来談者（当事者、家族・親類、関係者等）に伝えておくことが肝要です。

【情緒面の変化】

- 無気力でやる気が出ない。
- 理由なくイライラする。
- 家族の動向がいつも気になり、安心できない。
- 何かし始めると止まらない。自分でも変だと思いながら、何度も同じことを繰り返してしまう。
- 人が怖いと感じ、会うことに緊張が高まったり、評価されることに敏感になる。

【行動面の変化】

- 昔、親から言われたことや対応について「親が自分をこんな風にしたんだ」と責める。
- 家族へ命令したり、暴力をふるう。

【生活面の変化】

- 生活のリズムが崩れ、昼夜逆転傾向になる。

2 ひきこもりの問題を持つ人の家族の心理

(1) 家族の心理について

ひきこもりが長期化したり、1-(2)に示した情緒や行動の変化が著しかったりすると、家族の負担は極めて大きなものになります。

心配や不安感が高まるだけでなく、原因探しに終始したり、「自分の育て方が悪かったんだ」と自分を責めたりします。また、家族内で責任を押し付けたりする傾向が見られ、その結果、家族も疲労困憊し、気持ちの面でも活動の面でも社会から家族も孤立してしまいがちです。ひきこもりの問題が当事者だけでなく、家族も巻き込み影響を与えている状態といえます。

以下に示したのは、ひきこもりの問題を持つ人の家族がしばしば陥る心理状況です。

【情緒面の変化】

- 子どものひきこもりはすべて自分の責任だと感じてしまう。
- いろいろな支援の試行錯誤がうまくいかず、途方に暮れる、落ち込む。

【行動面の変化】

- 世間の目が気になり、人づきあいが減る。
- 楽しみにしていた趣味の活動をする気がしなくなる。

【生活面の変化】

- 将来の生活設計が立たないので不安になる。

【身体面の変化】

- よく眠れない。
- 食欲がない。

(2) 家族が当事者に対して取りやすい行動について

家族が2-(1)で示したような心理状況に陥ると、世間に対して自分の家族の中にひきこもっている者がいることを隠す傾向が強まり、社会からも孤立するとともに、当事者に対しては、解決のためにはあまり効果がなく、むしろ事態を悪化させかねない行動を取りやすくなります。

以下に示したのは、疲労困憊し、孤立した家族にしばしば見られる行動です。

- 早く解決させようとして急かす言葉がけをする。
- 当事者の意思を確認せず、強制的に何かをさせようとする。
- 叱咤激励、叱責・罵倒する。
- 他の人と比較する。
- 当事者の同意なく、部屋に入る。

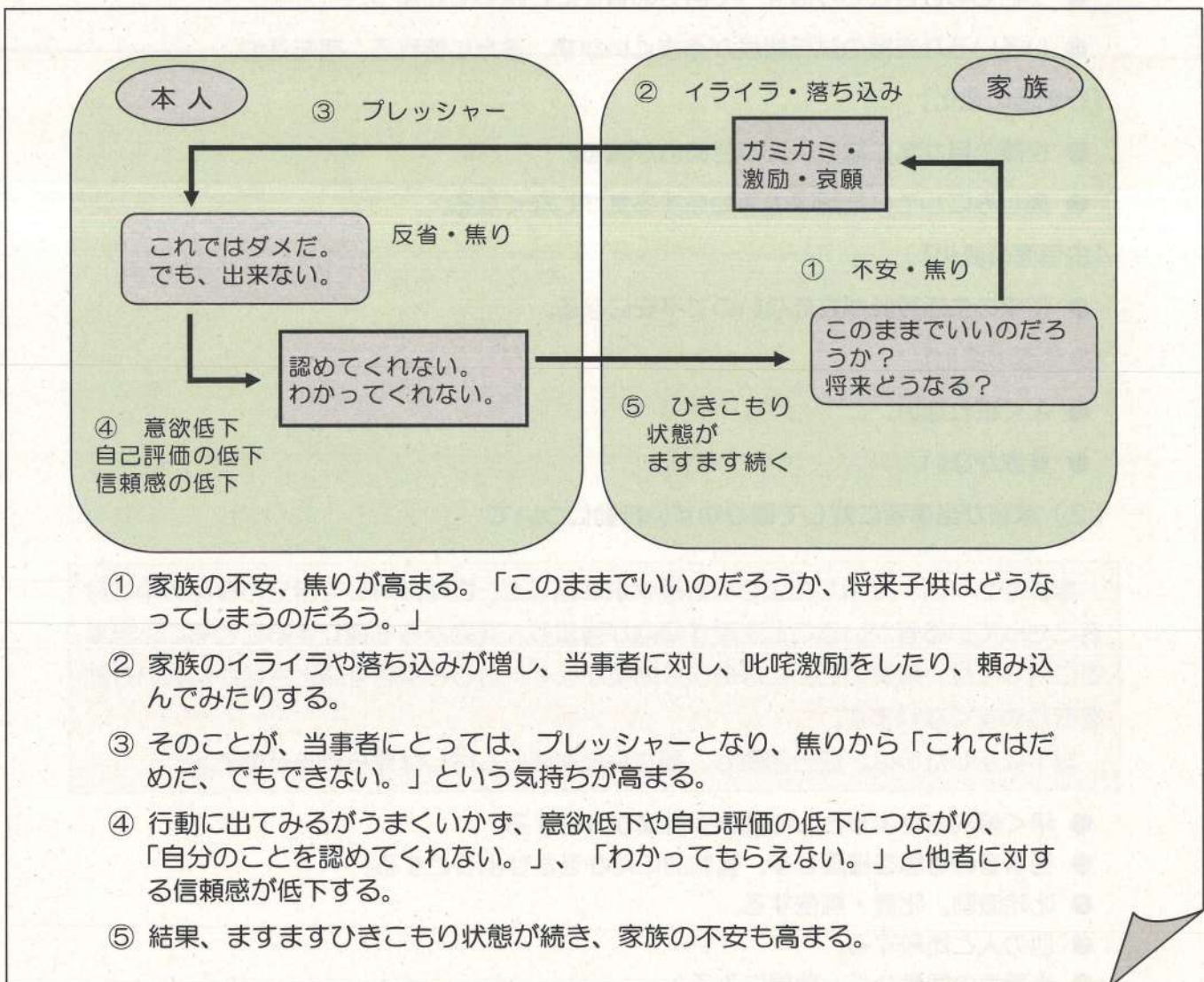
(3) 家族間で陥りやすいコミュニケーション・パターン

1-(2) で示したような当事者の状態、2-(1)、2-(2) に示したような家族の状態が長期間続くと、家族の不安は高まり、その不安がますます当事者を追い詰め、その結果、両者の間の会話がなくなり、家庭の中で当事者が自室にとじこもり、家族との交流を断絶してしまう最悪の事態に陥ってしまいます。

これがいわゆる“家庭内ひきこもり”の状態で、その本質はコミュニケーションの悪循環といえます。

下図に示したような、負のサイクルが繰り返されていると考えられます。

★ 家庭内のコミュニケーションの悪循環



(4) 家族と当事者との望ましい関係づくりのために

2-(3)のような悪循環から抜け出すためには、まず、家族がいま抱えている問題を第三者に相談し、気持ちを受け止めてもらう体験を得ることで、家族自身が楽になることが必要です。

家族自身も疲労困憊し、社会から離れて孤立し、自分たちだけで問題を抱えている状態にあり、個人的な楽しみや息抜きの場を持つことも大切になってきます。

ひきこもっている当事者への対応に関して、家族が特に留意すべき3つの事項を、以下に示してありますが、支援者には、家族の心理状況や行動について十分な理解をした上で、これらの事項を家族に的確に伝えながら、当事者と家族の関係性が改善するよういていねいに支援することが望まれます。

① コミュニケーションにおける配慮点

関係がうまくいかないときには、“刺激をしない”、“対決しない”、“取引しない”ことです。そのような話題は避け、まずは、“挨拶”、“相談”、“誘いかけ”、“お願い”など、無難な会話やわかりやすい態度で地道に働きかけをすることが有効です。

また、伝え方としても、「私はこう思うよ。」というような、私を主体とした“私メッセージ”を取り入れると、当事者にも受け入れられやすくなります。

② 当事者の話題への対応

当事者の話を最後まできちんと聞くことを心がける必要があります。ただし、無理な要求まで何でも受容するのではなく“ここまで”という限界を設定し、それを越えた時は、毅然とした態度で断ることも必要です。

③ 当事者の暴力への対応

暴力に対しては、毅然と「そういうことはして欲しくない。」「暴力は嫌だ。」と伝え、100%拒否するという姿勢を明確にすることが大切です。

また“退行(子ども返り)”は暴力を誘発しやすいため、退行をさせないことも暴力の予防につながると考えられます。

繰り返される暴力に対する具体的な対応方法としては、“避難”、“第三者の介入”、そして“公権力や専門家の介入”の3つしかありません。当事者にはあらかじめ「もしまた暴力を振るったら逃げるよ。」など、予告をしておくことで、暴力の抑止力として有効に働くことがありますし、ひどい暴力行為がある時には、ためらわず警察に通報することも必要となります。

3 ひきこもりからの回復のイメージ

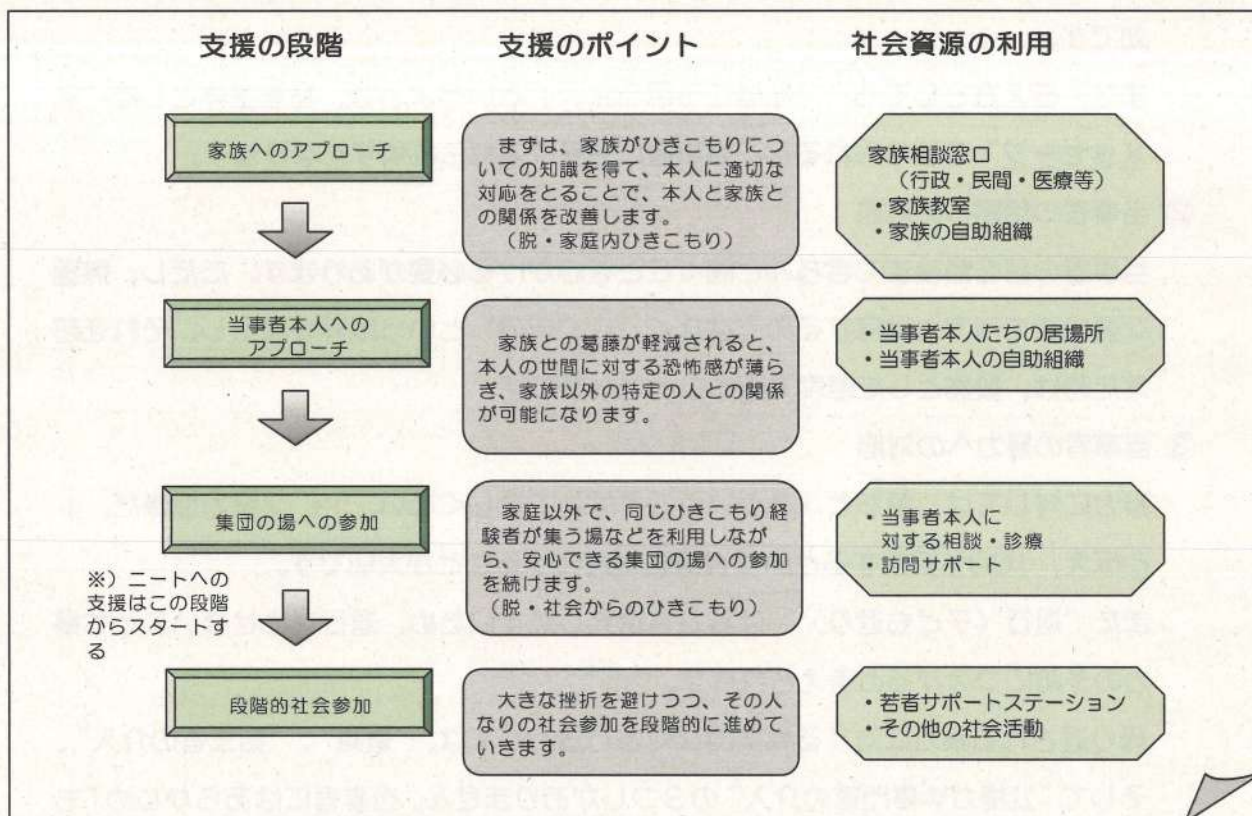
“ひきこもり”という状態には、その人の置かれている状況や、家族関係、時間的な経過等によっていくつかの段階があると考えられており、それぞれの段階で支援のポイントが異なってきます。

ひきこもりについての相談をお受けしたときには、その方を含んだご家族が、今どの段階にあり、そして、どのような支援があるかを一緒に確認することが極めて重要となってきます。

当事者やそのご家族にとって理解しやすく、また、支援者にとっても支援のポイント整理しやすいことから、長崎県では、以下に示した『回復の4段階モデル』を採用することとしております。

なお、この『回復の4段階モデル』は、ひきこもり対策推進事業の先進県である山口県が提唱しているモデルです。

★『回復の4段階モデル』



このモデルでは、社会的参加を回避しているだけでなく、家庭の中においても家族との交流が断絶してしまっている“家庭内ひきこもり”と、社会的参加は回避しているが、家族や特定の人との交流は可能となっている“社会からのひきこもり”を区別し、段階別の支援のポイントや利用すべき社会資源が整理されています。

“家庭内ひきこもり”の状態にある人に、いきなり若者サポートステーションを利用して仕事に就かせようとしても、なかなか成功しません。むしろ、そのような支援は、当事者やその家族に無益な挫折を繰り返させ、自信や自己評価を低下させてしまいます。

もし、“家庭内ひきこもり”の状態にあるのであれば、家族支援に重点を置き、まずは当事者と家族の関係の改善を目指すべきでしょう。

4 ひきこもりの問題を持つ人の家族への支援（家族へのアプローチ）

（1）基本的理解

前述した『回復の4段階モデル』に基づいた支援においては、家族に対するアプローチが極めて重要なものとなります。

家族が柔軟で適切な対応が出来るようになると、当事者と家族との関係性やコミュニケーションが改善し、その結果“脱・家庭内ひきこもり”が進展します。

目標とするポイントや利用できる社会資源は、以下に示したとおりですが、家族が“ひきこもり”という現象を正しく理解し、適切な対処方法を身につけるには、単に知識や情報を提供するだけではなく、家族がそれまでの考え方や振る舞い方を勇気を持って変えることが出来るように支援をすることが肝要です。そのためには、家族の辛い心情やそれまでの苦勞に対して、それらが共感され、受容されるという体験や、同じ悩みを持つ仲間との出会い等が必要で、個別の相談だけではなく、家族同士が集う場面の確保や、集団療法的な支援サービスを準備する必要があります。

ただし、家族の対応が変わっても、当事者との関係性は容易には改善しなかったり、良い方向に向かっていたかと思うと、また悪化したりと、道のりは必ずしも順調ではない場合が多いので、家族には問題が一時には解決しない可能性を伝えながら、1年ぐらいかけた長期的な支援が求められます。

【目標とするポイント】

- ひきこもりについての正しい知識を持つ。
- 当事者への不適切な対応をやめる。
- 当事者の見えない心を理解し、会話を修復する。

【必要な社会資源】

- 個別の相談窓口の設置（行政機関、民間団体、医療機関）。
- 家族教室の開催。
- 家族の自助組織（家族会）。

(2) 個別面接

多くの家族は、苦しみや不安、孤独感、無力感などを感じており、これまでに、「親の責任だ。」「育て方が悪かったのだ。」などと言われ続け、傷つき、罪悪感を抱いていたりもします。

そのため支援者には、「よく相談に来られました。これまで大変な思いをされたことでしょう。」と、相談に出向いたこととこれまでの苦労をねぎらう姿勢で対応することが求められます。

また、多くの家族が、ひきこもりが一気に解消する、即効的で効果が目に見えるような解決方法を望んでこられますが、支援者としては、魔法のような万能的な対処方法は存在しないこと、解決のヒントは親子が辿ってきた実際の生活の中にあるかもしれないことを静かに伝え、聞き取りを開始するとよいでしょう。その際、単なる情報収集の場だけでなく、養育過程での良い思い出や当事者との関係についての振り返りを含めた場になることが大切です。親が子育ての時代を思い出し、良いこともうまくいかなかったことも同様に受け入れ直す場として利用しましょう。

面接の目的や留意点、してはいけない対応について以下に示していますが、家族が話したいことを十分に話すことができ、聴いてもらえたという実感を持てることが重要です。

【個別面接の意義と目的】

- ひきこもりの子どもを持つ親の苦悩が受容される体験を得てもらう。
- 家族と当事者とへの影響が期待される。
- 親が共同支援者としての冷静さと意欲を持つことができる。
- 両親間の協力関係が構築される。

【面接の際の留意点】

- ひきこもりの家族の心理や反応を十分理解した上で対応する。
- 静かでプライバシーが守られ、感情表出が出来るよう配慮された場で対応する。
- 受容と共感をもった傾聴(話しをよく聴き、相手の気持ちをしっかり受け止める)と穏やかな対応。また相談対応に必要な十分な時間をとる。
- 判断を交えない態度(ご家族の考えに解釈や判断をせずに「私が何をすればあなたの役に立つのでしょうか?」と問いかける姿勢)に徹する。
- 家族のこれまでの努力を尊重する姿勢で話しを聞く。
- ご家族が望む支援を行う(家族の主体性を尊重する)。

- 混乱している家族の問題を整理しながら、ニーズを明確にする。
- 「困ったことがあったらいつでも相談して下さい」という姿勢で対応する。

★ してはいけない対応

- 「頑張って」などの励ましや、「どうしてひきこもりになる前に対応できなかったの？」などの原因追及
- 「こうすべきである」というような一方的な考えや意見の押し付け
- 家族や当事者が皆、精神的ケアが必要であると決めつけた対応
- 無理に感情を吐き出させようとする働きかけ
- ひきこもりの問題を持つ家族は皆同じだという言動や対応

(3) 家族教室

家族教室は、家族の方がひきこもりに関する基本的な理解や対応を学ぶ場であるとともに、家族の辛い心情やそれまでの苦労が共感され、受容されるという体験や、同じ悩みを持つ仲間との出会いを実現する、極めて有用な支援方法の一つです。

以下に示した『心理教育的アプローチ』という技法がしばしば用いられますが、これは、家族に適切な知識や情報を提供しながら、対処技法が向上するよう支援するとともに、家族の自尊心や自信の回復を目指すものです。

ひきこもりに関する知識や情報を学ぶ“講義形式”のセッションだけではなく、家族が主体的に対処方法やアイデアを出し合う“グループ・ミーティング”を入れたプログラムが推奨されます。講義形式だけだと、「そう言われても、うちの場合は無理ですよ。」といった頑なな態度や抵抗が生じやすく、有用な対処方法を勧められても自分のものとして活用するには至らない場合が多いからです。グループ・ミーティングで講義で習った知識や情報を具体的にどう生かすか、アイデアを出し合ったり、過去の成功体験を紹介し合うというセッションを加えると、不安や抵抗が軽減され、対処方法を獲得しやすくなります。

同じ悩みを有する仲間同士だと、厳しい現実に対しても素直さと勇気を持って直面できるようになりますし、自分より回復している他のメンバーが良きモデルになるものです。

★『心理教育的アプローチ』

【概要】

クライアントやその家族に対し、病気や障害等に関する適切な知識や情報を提供し、対処技法が向上するよう支援するとともに、彼らの自尊心や自信の回復と本来有している対処能力・技法の強化（エンパワメント）を目指す心理・精神療法。知識提供を行う「教育的セッション」と、認知や行動の変容やエンパワメントを目指す「認知行動療法的セッション」の2つから構成されます。

【通常のセッションおよび技法】

「教育的セッション」：

病気の本態や疫学、治療法や家族の対応方法等に関する情報を、わかりやすく整理した形で伝えるセッションです。教育用のテキストやVTR等の資料を用いることが推奨されます。

「認知行動療法的セッション」：

日常生活上遭遇する様々な問題についての具体的対処に焦点を絞り、参加者が主体的にアイデアを出してもらい、それを実行できるようにスタッフがファシリテーターとして支援をします。参加メンバーの相互支援作用を期待し、集団で実施されることが多いです。

1つのグループは10人以内、1回のセッションは2時間程度、2週から4週に1回の割合で行われることが一般的です。

(4) 家族のつどい

孤独感、無力感、罪悪感などに苛まれている家族にとって、同じ問題を持つ仲間との出会いは、自尊心や人生そのものを回復するために極めて有効です。ひきこもりについて話すこと自体がタブー視されがちな、不名誉なものとされがちな問題だからこそ、仲間同士で体験を語り聴き合うという作業は重要となるのです。

したがって、各地域において、家族が集まり語り合える場を確保することは、極めて重要な支援活動の一つとなります。

家族教室〔4-（3）参照〕のプログラムの一つとして実施してもよいし、家族教室とは別個に支援者が直接的な支援サービスとして“家族のつどい”の場となる集会を開催・運営してもよいでしょう。

また、地域に民間のひきこもり支援グループが主催している“家族のつどい”があればその利用を促してもよいでしょうし、家族の自助組織（家族会）〔4-（5）参照〕がある地域においては例会への参加を勧めてもよいでしょう。

(5) 自助組織（家族会等）

同じ問題を持つ家族同士が集まり語り合える場として、家族の自助組織（家族会等）は重要な社会資源であり、自助組織への参加を促すことは、極めて有用な支援活動の一つになります。

現在、国内各地において少しずつではありますが、ひきこもりの問題を持つ人の家族の自助組織（家族会等）が誕生し活動をしています。各地の自助組織の活動状況については、事前に調査するとともに、できれば代表メンバーと綿密な連絡をとっておくことが推奨されます。

【自助組織（家族会等）への参加を促す際の留意点】

自助組織（家族会等）への参加については、あくまでも家族が主体的に決定するもので、支援者が強要するものではありません。支援者の基本的姿勢としては、自助組織の効果、およびミーティング（例会）の内容等について情報提供を行いながら意思確認をするということになります。

ミーティング（例会）では、「話したくない時には無理に話をしなくても良い」という“パスのルール”があることを伝え、一度メンバーの体験談を聞いてみることを提案する場合があります。“百聞は一見に如かず”なのです。

支援者の参加も認められている“オープン・ミーティング”であれば、支援者が同伴して参加することも可能です。

★ 自助組織（家族会）の機能および効果

- 共同体意識と相互支援
- 社会から隔絶されたような状況において、共感性の高い環境を提供し、帰属意識を得ることができる
- 最終的には、「通常の状態」が得られるという希望
- 困難を感じるような特別の記念日や、特別出来事への対処の仕方
- 問題解決のための新しい方法を学ぶ機会が得られる
- 恐怖や心配について、安心して語ることのできる場
- 悲しみを自由に表すことが受け容れられ、秘密が守られ、共感的であり、批判されることなく接してもらえる場

★ ミーティング（例会）における基本ルール／マナー

- 他人のことではなく、自分のことを話すこと（体験したこと・苦しかったこと・辛かったこと・悩んでいること・楽しかったことなど）
- 他の人が話しているときは最後まで聴くこと
- この場で互いに話したことは、他のところでは話さない
- 無理に話をしなくても良い（パスのルール）
- 他の人の批判・助言はしないこと

【自助組織との連携における留意点】

自助組織はその独立性や主体性が維持されないと、本来の機能や効果が発揮されません。したがって支援者は、独立性や主体性を脅かすような行動や連携の形態は避けなければなりません。

特に行政機関や医療機関、民間の支援団体などとの関係においては、その距離が適切にとれるような配慮が必要です。例えば、行政機関が無料でミーティング（例会）会場を提供したり、広報の手伝いをしたりすることは構いませんが、行政機関主催の事業のような広報（例：「〇〇保健所のひきこもり家族のつどい」）をしたり、行政機関の職員がミーティング（例会）の主催者のように振る舞ったりすることは避けなければなりません。あくまでも主体は自助組織のメンバーであり、支援者は、メンバーの意向にそって必要な支援をするという姿勢を維持すべきです。

もちろん、オープン・ミーティングにおいて、発言を求められた時は、自由に自分の意見や感想を述べることは構いません。

【自助組織の育成】

近隣に活動している自助組織（家族会等）がない地域においては、自助組織（家族会等）の育成が支援活動の一つになります。

行政機関が主催する家族教室や、民間の支援団体が主催する“家族のつどい”に参加していた家族たちが中心となって自助組織を結成する場合も多いので、家族教室や“家族のつどい”を地道に継続することは、具体的な自助組織の育成手段の一つであると言えます。

ただし、自助組織が誕生したからといって、家族教室や“家族のつどい”が不要となるものではありません。自助組織と家族教室や“家族のつどい”は互いに競合するものではなく、いずれも、地域のひきこもり対策にとって重要な社会資源と言えるのです。

(6) 提供すべき情報

ひきこもりの問題を持つ家族にとって、役立つ情報とは、その家族がおかれている状況によって様々ですが、以下に示した ①～⑤ の5つの分野の情報は、多くの家族にとって必要となる確率の高いものです。

ただし、家族毎にその必要性は異なり、また、当事者の年齢やひきこもり期間や精神疾患を有している可能性などによっても変化するため、強調点はケースバイケースとなります。

また、その時点では必要度は低くても、時間が経過するにしたがって必要となるものもありますので、情報提供の方法には工夫が必要です。

①～⑤の情報を掲載したリーフレット等を作成しておき、その時に必要と思われる情報については詳しい説明をし、その他の情報はさりげなくリーフレットとして渡しておくというやり方は推奨される方法の一つです。

① ひきこもりの問題を持つ当事者やその家族の心理に関する情報

〔『1 ひきこもりの問題を持つ当事者の心理 (p54～)』、『2 ひきこもりの問題を持つ人の家族の心理 (p55～)』参照〕

② 行政機関や民間の支援団体が主催する家族教室や“家族のつどい”、および、自助組織(家族会)等に関する情報

〔『4-(3) 家族教室 (p62)』、『4-(4) 家族のつどい (p63)』、『4-(5) 自助組織(家族会) (p64～)』参照〕

③ 生活支援・経済支援に関する情報

親亡き後の生活を心配していたり、今現在の生活・経済上の問題を抱えているご家族もいますので、家族が直面している問題を把握し、対応してもらえる専門機関、自治体の窓口等に問い合わせることでいくことが求められます。

また、背景に精神障害があることが疑われる場合には、医療機関の受診を勧めると同時に障害福祉サービスに関する情報を提供してもよいでしょう。

必要に応じて紹介すべき専門機関としては、次頁に示したものが代表的なものです。それぞれの機関の機能や提供されるサービスの内容については、前もって把握しておくことがよいと思われます。

- 弁護士会（多重債務相談）※ 初回相談は無料の場合あり
- 司法書士会（多重債務相談）※ 初回相談は無料の場合あり
- 日本司法支援センター [法テラス]
- 都道府県の消費生活センター
- 市町の消費生活相談窓口、障害福祉担当窓口（精神障害者保健福祉手帳の申請、自立支援医療の申請）、国民年金の担当窓口
- 福祉事務所（生活保護）
- 社会福祉協議会（生活福祉資金貸付制度など）
- 年金事務所（障害年金の申請）

④ 緊急時の対応に関する情報〔p35～参照〕

当事者の家庭内暴力による問題性が大きい場合は、警察や緊急時の家族の避難場所についての確認が必要です。緊急性が高い場合の連絡方法などについても確認しておくことが必要でしょう。

⑤ メンタルヘルスに関する情報

家族がうつ病などの精神科疾患を発症するリスクは低くないため、不眠や体調不良、気分の落ち込みなどが長期に持続する場合は、保健所への相談や医療機関への受診が必要となることを伝えておくことは重要です。

(7) 他機関との連携

一つの機関だけでは解決できず、複数の機関と連携して対応するという事も少なくありません。

他機関と連携する際には、連携先の機関の役割や限界を知っておくことが重要ですので、日頃より情報収集や職員の交流に努めておくことが望ましいでしょう。

これまでに連携をしたことがない機関と連携する際には、その機関の職員と直接連絡をとりながら当該機関の機能に関して把握をすることが肝要となります。

なお、実際に他機関を紹介する際には、以下に示したようなていねいな対応を心がけてください。相談に来ている相談者は、疲労困憊していたり、混乱していたり、生活に余裕がなかったり、体調不良や意欲の低下などのため、紹介した次の相談機関を訪れないことも想定できるからです。

【他機関紹介の際の留意事項】

- 紹介先に電話を入れ、相談に来ている相談者の抱えている問題の概要を説明し、対応可能であるか確認する。
- 先方が対応できる日時、窓口名、担当者名を確認し、必要であれば予約をする。
- 相談機関名、電話番号、アクセス方法、相談対応日時、窓口名、担当者名等を相談者に確実に伝える。(可能であれば当該相談機関のリーフレットやメモを渡したりすることが望ましい。)
- 紹介した機関に相談した結果等について、事後報告してくれるよう当該相談者に依頼するか、もしくは、支援者が直接紹介先に問い合わせることに関して相談者の同意を得ておく。

5 ひきこもりの問題を持つ当事者への支援（当事者へのアプローチ）

（1）基本的理解

家族への支援の結果、ひきこもっている当事者と家族の関係性が改善していくと、徐々に当事者が世間に対して抱いている恐怖感が薄らぎ、特定の他者との関係を持つことが可能になります。“家庭内ひきこもり”が解消したこの段階になると、当事者への支援が本格化します。

当事者と支援者間の関係性を醸成することに配慮しつつ、まずは精神障害の有無に関する評価を行い、精神障害が疑われる場合は、医療機関や地域精神保健、障害者福祉サービスへの橋渡しに努め、精神障害が主たる要因でない場合は、“ひきこもり支援”の枠組みでの支援を展開することになります。

（2）個別面接

ひきこもっている当事者は、社会的交流を回避し、自立できていないことを他人から叱責されるのではないかとという恐怖感に近い不安を感じており、特に初回面接時は強い緊張状態になります。時には、不安の裏返しから攻撃的な態度を取ることがありますので、支援者は、このことを十分理解しておく必要があります。

面接の目的や留意点等について以下に示していますが、当事者と支援者が焦らずに支援を続けていくための関係性を維持することに努めましょう。

【個別面接の意義と目的】

- 当事者と支援者間の関係性の醸成。
- 精神障害の有無を確認し、必要に応じて精神科医療、精神障害者支援サービス等を紹介する。
- 精神障害が主たる要因でない場合は、“ひきこもり支援”の枠組みでの支援を展開する。

【面接の際の留意点】

- まずは、「よく来られましたね。」という十分なねぎらいの言葉をかけ、少しでも安心した場であることを伝えることに努める。
- 当事者の不安をじっくり受け止めることに努め、焦った対応に走らない。
- 判断を交えない態度（当事者の考えに解釈や判断をせずに「私が何をすればあな

たの役に立つのでしょうか？」と問いかける姿勢)に徹する。

- 初回面接において、生活面での様子を中心に、不眠や食欲不振、気分不良、疲労感の増大、飲酒量の増大など、心や体に起こった様々な反応や変化を確認しながら、可能な限り精神障害の有無とその緊急度について判断をする。
- 当面精神疾患に伴う緊急性はないと判断できる場合は、支持的で受容的な態度を心がけ、当事者の意向にそった支援を一緒に模索する。

★ 保健所や医療機関等への紹介をすすめる場合

- 不眠や食欲不振、気分不良、疲労感の増大といった症状が10日以上持続しており、当事者も専門的な治療を望んでいる場合（積極的ではないが、治療に対して拒否的ではない場合も含む）。
- 前項の症状が長期間持続しており、日常生活に少なからず影響が出ている場合。
- 死にたいという気持ちが明らかに確認されるか、若しくは、最近の自殺的行為が確認された場合（このような場合は、とるべき対応について専門的な助言を求めることが望ましい。最寄りの長崎県ひきこもり地域支援センター（長崎こども・女性・障害者支援センター、県立保健所）や保健所、あるいは、精神科医療機関に相談すること。さらに緊急を要する場合には警察に連絡すること）。

(3) 集団の場への参加

ひきこもっている当事者と支援者の直接的な面接を重ねる中で、内面的な話題を話し合うようになったり、集団や社会への興味を示す発言を繰り返すようになると、次の集団の場への参加を検討します。

グループ活動を通じて仲間ができることにより、自分自身の自信を回復したり、悩みの共有ができることもあります。人との出会いや関係が少しずつ広がっていき、様々な経験をしながら、社会参加へと進む準備をしていきます。家以外の中間的／過渡的な仲間集団や居場所があり、時間を過ごせる場所があるということは、回復にとって極めて有用です。

この段階までくると“社会からのひきこもり”から脱した段階と判断できます。

【中間的／過渡的な仲間集団や居場所】

① 自助組織（ひきこもり当事者の会）

回復期にあるひきこもりの当事者が、自宅以外に安心して過ごせる居場所で、同じひきこもり経験のある方同士での活動やコミュニケーションを通して、社会参加の選択肢が広がるような支援をおこなっている自助組織です。

② 集団療法的なグループ活動

精神科医療機関で実施されている精神科デイケアが代表です。スポーツ、調理、作業、音楽やコラージュなどの表現活動、社会見学、ディスカッションなどを通して、社会復帰に必要な様々なソーシャルスキルと活動性・能動性を身につけることを目的に構造化されています。

③ 民間支援団体によるフリースクールやフリースペース

不登校などの子供の支援を行っている NPO 法人等が個人の自宅だったり、昼間の習塾などを利用して運営している中間的／過渡的な居場所です。

既存の学校のような、固定的なカリキュラムや時間割を持たず、毎日をどう過ごすかは、当事者の自主性にゆだねられているところがほとんどです。

フリースクールとフリースペースには明確な区別ありませんが、フリースクールは学齢期を対象とされていることが多いようです。

当事者がコミュニケーションを構築し、その過程の中でどんな支援が可能か模索するための場所として、有用な社会資源の一つです。

(4) 段階的社会参加

十分な社会体験を積んだ後に、就労などが具体的な目標として浮び上がってくるような段階になると、当事者が住むそれぞれの地域で就労支援に積極的に取り組んでいる機関や制度につなげていくこととなります。

就業や就学、職業訓練をしていないものの、ある程度社会生活は保たれている、いわゆるニートへの支援がこの時点での支援と考えていいでしょう。

以下に示したのは、利用できる就労支援機関ですが、これらの機関への紹介にあたっては、当該機関との密な連携と当事者本人に対するていねいな対応が望まれます〔『4 - (7) 他機関との連携 (p68)』参照〕。

【利用できる就労支援機関】

● 一般就労相談窓口

- ・ハローワーク
- ・フレッシュワーク
- ・地域若者サポートステーション
- ・職業訓練校 など

● 障害者の就労相談窓口

- ・ハローワーク（特別支援部門）
- ・障害者就業・生活支援センター
- ・障害者職業センター
- ・障害者就労支援センター

参考文献

- 1) ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン。〔研究代表者 斎藤万比古〕，厚生労働省，2009年。
- 2) 「ひきこもりかな」と思ったら ～ご家族・当事者のためのパンフレット～，国立精神・神経センター 精神保健研究所 社会復帰相談部，2003年。
- 3) 若者の意識に関する調査（ひきこもりに関する実態調査）報告書，内閣府政策統括官（共生社会政策担当），2010年。
- 4) 県央保健所ひきこもり対策報告書，長崎県県央保健所 県央地域ひきこもり対策委員会 ひきこもり対策報告書作成委員会，2010年。
- 5) “ひきこもり”でお困りのご家族のために・・・東京都 青少年・治安対策本部総合対策部青少年課，2008年。
- 6) 社会的ひきこもり 終わらない思春期。斎藤環，PHP 新書，1998年。
- 7) 「ひきこもり」救出マニュアル 斎藤環，PHP 研究所，2002年。
- 8) 10代・20代を中心とした「ひきこもり」をめぐる地域精神保健活動のガイドライン。〔主任研究者 伊藤順一郎〕，厚生労働省，2003年
- 9) ひきこもり支援者読本，内閣府子ども若者・子育て推進室，2011年。
- 10) 茨城県ひきこもり相談支援マニュアル，茨城県ひきこもり相談支援センター編，2013年
- 11) ひきこもり相談業務マニュアル，福岡県ひきこもり地域支援センター，2011年
- 12) ひきこもりに出会ったらーこころの医療と支援ー，斎藤万比古編，2012年

長崎県ひきこもり地域支援センターについて

長崎県では、ひきこもり相談窓口として、

【長崎県ひきこもり地域支援センター】を下記の機関に設置しています。

ひきこもりに悩んだとき、ご相談下さい。

	機関名	住所	電話番号
①	長崎子ども・女性・障害者支援センター	長崎市橋口町 10-22	095-846-5115
②	西彼保健所	長崎市滑石 1-9-5	095-856-5159
③	県央保健所	諫早市栄田町 26-49	0957-26-3306
④	県南保健所	島原市新田町 347-9	0957-62-3289
⑤	県北保健所	平戸市田平町里免 1126-1	0950-57-3933
⑥	五島保健所	五島市福江町 7-2	0959-72-3125
⑦	上五島保健所	新上五島町有川郷 2254-17	0959-42-1121
⑧	杵岐保健所	杵岐市郷ノ浦町本村蝕 620-5	0920-47-0260
⑨	対馬保健所	対馬市厳原町宮谷 224	0920-52-0166

ひきこもりに対する相談対応の仕方
～相談担当者のための手引き～ 改訂版

発行

初版 平成23年3月

改訂版 平成26年3月

作成

長崎県ひきこもり地域支援センター

(長崎県長崎こども・女性・障害者支援センター内)

〒852-8114 長崎市橋口町 10-22

電話：095-846-5115、ファクス：095-844-1849

E-mail：s04760@pref.nagasaki.lg.jp

