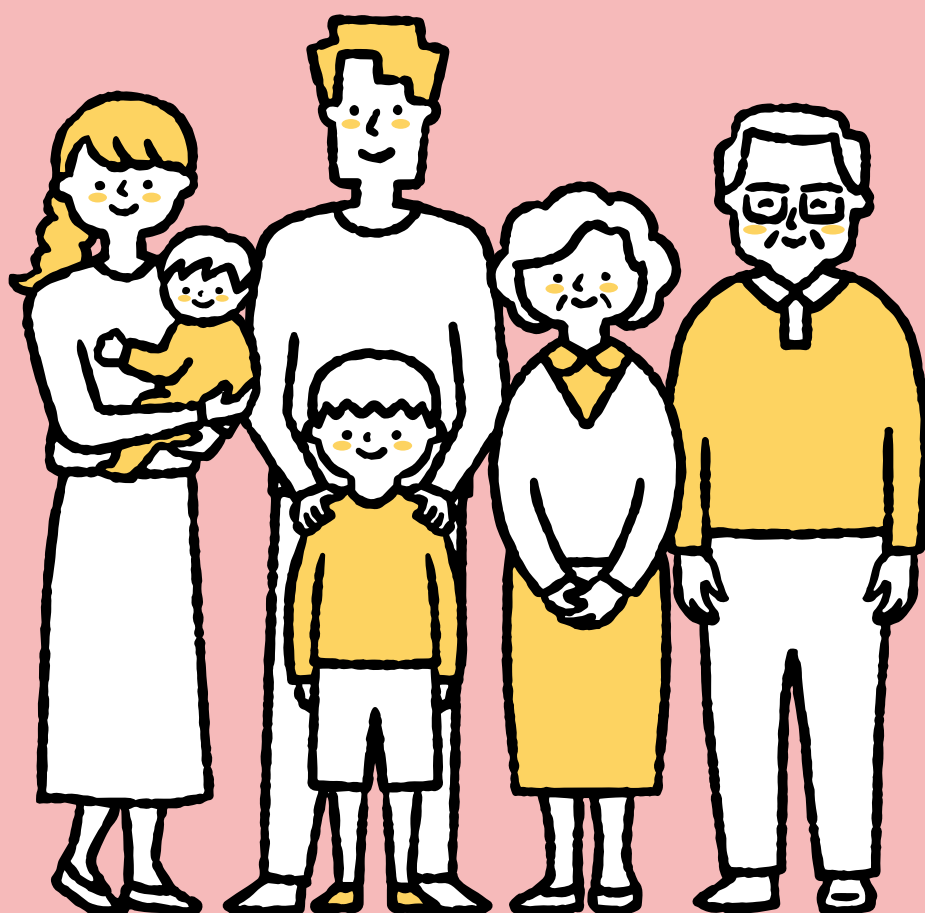


# ひきこもり支援 ガイドブック



高知県ひきこもり地域支援センター  
(高知県立精神保健福祉センター)



## はじめに

国のひきこもり支援施策が年々進んできており、平成21年に整備が開始されたひきこもり地域支援センターは、すべての都道府県・指定都市に設置され、さらに今後は市町村を中心としたひきこもり支援に大きく展開されていくことになっていきます。

そのため、各市町村でのひきこもり相談窓口の明確化や、市町村でひきこもり支援を進めるためのプラットフォームの設置もすすめられているところです。

地域共生社会を実現するためには、一人ひとりの住民の声に耳を傾け、形だけではない関係機関のつながりが重要です。各市町村でひきこもり支援を充実させていくことは、住民の相談に対して、制度や分野の縦割りをなくし、多機関が協力して取り組み、包括的な相談支援につながるものです。ひきこもりの人や家族の相談が、身近な市町村で受け止められ、重層的な支援が実現化していくために、ひきこもりの支援に関わる支援者のためのガイドブックを作成しました。

このガイドブックにはあえて、こまかい知識や技術的なものを盛り込んでいません。ひきこもり支援のなかで気にかけてもらいたいもの、私たちがひきこもり地域支援センターで大切にしてきたものを中心に作られています。

市町村で、地域で、支援をしていく上で、参考にしていただけたら幸いです。

令和5年3月

高知県ひきこもり地域支援センター  
(高知県立精神保健福祉センター)  
所長 山崎 正雄

## 目次

### 第1章 ひきこもりの理解と支援

1. ひきこもりの現状	03
2. ひきこもりとは	04
3. ひきこもりの背景・要因	05
4. ひきこもりとメンタルヘルス	06
5. ひきこもりと社会参加	07
6. ひきこもりの回復過程	08
7. ひきこもり支援のながれ	09
8. 支援者へのサポート	10
9. ひきこもり支援のはじまり(初期対応)	11
10. 相談内容が複雑、困難なときは	12
11. ネットワークでの支援	13

### 第2章 支援の実際

1. ひきこもりのアセスメント	15
2. ひきこもりの三分類と支援方針	16
3. ひきこもりに関係する精神疾患	17
4. 家族への支援	18
5. 本人への支援	20
6. 訪問支援	22
7. ひきこもりの高齢化(8050問題)	24
8. 緊急対応	25

### 付録

1. ひきこもり支援に関連する主な機関
2. 聞き取り票

第1章  
ひきこもりの  
理解と支援



# 1. ひきこもりの現状

高知県では、令和2年度に、県内で活動する民生委員・児童委員の方々にご協力いただき、ひきこもりの方の状況に関して、日頃の活動のなかで知っている状況をお伺いする、実態把握調査を実施しました。

## この調査における『ひきこもりの人』とは…

義務教育終了後から64歳以下の方のうち、社会参加を回避し、原則的に6ヶ月以上にわたって家庭にとどまり続けている方(他者と交わらない形での外出をしている場合を含む。)

### 調査結果(一部抜粋)

項目	調査結果
ひきこもりの人の数	692人
性別	「男性」が約7割
年齢層	「30・40代」が約半数 次いで「50代・60～65歳代」が約3割
ひきこもりの期間	「10年以上20年未満」が約2割
支援の状況	「支援を受けていない」、「分からない」が約7割
地域別の出現率	市部に比べ、町村部の出現率が高い

詳しい調査結果については、高知県地域福祉政策課のホームページに掲載しています

「こんなに多くの人がいるのか」「実際はもっと多いはずだ」というさまざまな声が聞かれます。調査の結果は、あくまでも参考として見ていくことが肝要です。

### 調査結果からみえてくること

- **市部に比べて、町村部での出現率が高い**  
市部では実態が分かりにくく、町村部では目立ちやすいということが考えられます。
- **若年層だけでなく、40代や50代以上の方も多く含まれる**  
これまで支援が行き届かないまま、年齢を重ねてきた方が多いということが考えられます。

必要なことは…

支援が必要な方に、地域にある相談窓口を知ってもらうこと  
切れ目のない支援につなげること

## 2. ひきこもりとは

**ひきこもりの定義** ひとつの定義として、以下のようなものがあります。

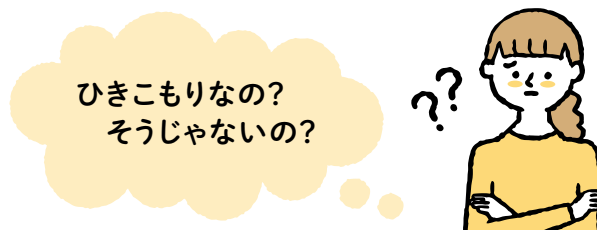
様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には6カ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしてもよい）

（厚生労働科学研究による「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」2010年）

定義では上記のようになっていますが、実際の支援では迷うことがあります。

### ひきこもっているけれど・・・

- 書店やコンビニなど、親密な会話を必要としない場には行くことができる・・・
- ゲームやネット上では交流をしている人がいるみたい・・・
- 学校を卒業して、仕事もしていたけど、今は家にいる・・・
- 家族や周囲はひきこもりと思っているが、本人は支援を求めている・・・



定義に当てはまらないからといって、支援の対象ではない、とは限りません。

- 社会のなかで生きていくことに困難を抱えているかどうか
- 家族が本人への関わりに困難を感じているかどうか
- 支援を積極的に求めていなくても、孤立していないかどうか

この点に注目して、

### 本人や家族との丁寧な関わり、支援

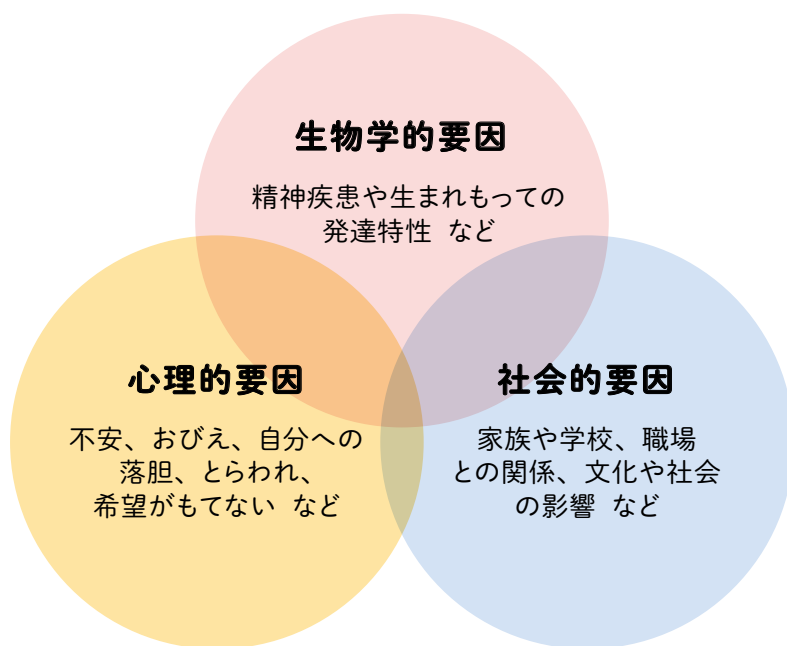
が大切になります。



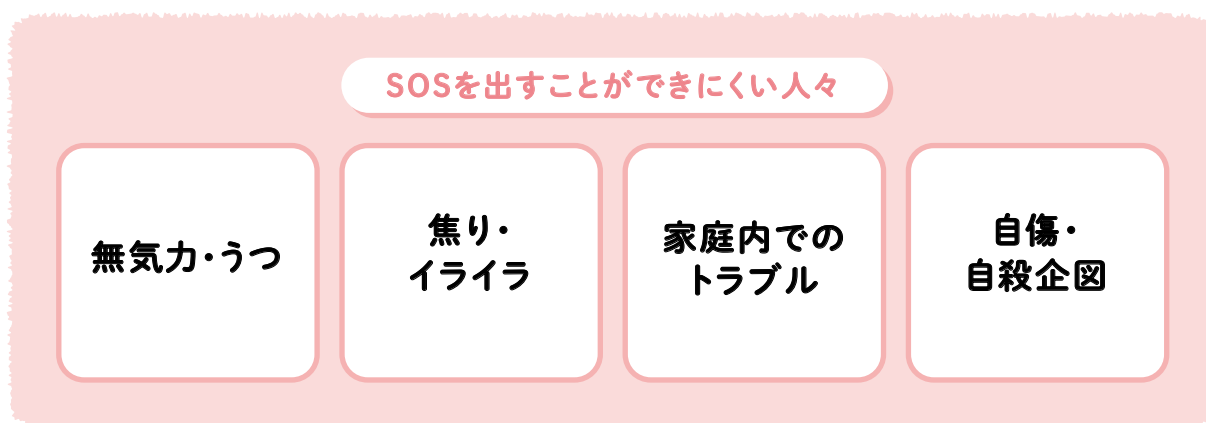
# 3. ひきこもりの背景・要因

下の図のように、ひきこもりは、一つのことが原因ではなく、様々な要因が複雑に絡み合って起こる現象です。ひきこもりに至るきっかけや経過も人それぞれです。

ひきこもりという状態は同じであっても、その人の背景や思いは一人ひとり違います。ひきこもっている状態だけでなく、**一人ひとりの背景や思いをきちんと知る** という見方が大切です。



ひきこもり状態が続くと、精神面、心理面、社会面など、さまざまな影響がでてくる場合があります。



表面的には課題がみられなくても、

## じっくり関わっていくこと

で様々な課題がみえてきます。

また、統合失調症などの精神疾患によりひきこもっている可能性もあるので、精神医学的な判断も適切におこなう必要があります。

## 4. ひきこもりとメンタルヘルス

ひきこもりの背景として、メンタルヘルスの問題が関連している場合もあります。

精神障害(精神疾患)にとらわれることなく、ひきこもりの方のメンタルヘルス(心の健康)について考えることが大切です。

ひきこもりに関連する精神障害として、「統合失調症」「不安障害」「強迫性障害」「発達障害」などがあげられます。特に、ひきこもりの方のなかに、「発達障害」の方も多くいることも注目されてきました。

実際には医療機関を受診しても、はっきりとした診断が見つからないこともあります。また、医療だけで解決できることはごく一部です。



精神医学的な見立てを含む、**様々な視点から** 本人をとらえる

精神科医療も支援の一つです。しかし、医療ですべて解決できるわけではありません。医療につなぐことや診断にとらわれることなく、なにが本人を苦しめているのか、本人の「不安」や「苦手」に着目し、一人ひとりに合った支援を考えていく必要があります。

まず大切なのは、評価、見立てではなく、

ありのままの本人を受け止めること

です。

# 5. ひきこもりと社会参加

社会参加とは、「仕事に就くこと」ではありません。  
また、単に「居場所につなげばいい」ということでもありません。

社会参加のかたちは **一人ひとり** 違います。結果を求め過ぎないようにしましょう。

本人の目指す生活に向けて、本人の苦手や、不安や緊張、繊細さなど、本人の生きづらさを理解し、安心できる関わりの中かで、本人の強みに目を向けながら、支援を組み合わせせていきます。



ひきこもり支援は、医療・就労・居場所等につないで終わりではありません。  
行きつ戻りつを繰り返しながら、支援者が一緒に歩んでいきます。  
ひきこもりの支援者は、長い旅路をいっしょに歩んでくれる同伴者のようなものなのかもしれません。

本人が安心していられるところを一緒に考えていきましょう。

# 6. ひきこもりの回復過程

急にひきこもりの状態になったようにみえても、さまざまなストレスによって、ひきこもる前から生きるエネルギーの低下は始まっています。

なんとか頑張って生きてきたけれど、うまくいかず、ひきこもらざるを得なくなった状況になってしまい、ひきこもりという状態があらわれたときには、すでに活動するエネルギーが残っていないかもしれません。

そんなときに叱咤激励しても、本人を苦しめることになったりします。

ひきこもることは、さまざまなストレスから自分を守る行動とも捉えることができます。

## ひきこもりの回復に必要なのは・・・

本人自身が

**安心・安全**

と感じられる環境



自分を

**理解**してくれる

人の存在



自分自身を理解してくれる人との関わりの中で、本人のペースに合わせて、できることを積み重ねていくことが、回復のエネルギーをためることに繋がります。

そして、回復には **一定の期間が必要** です。焦りは禁物です。

徐々に気持ちは回復してきても、すぐに実際の行動には結びつかないこともあります。

焦る気持ちから、「支援」が「プレッシャー」にならないよう、

あくまでも、本人の思い、ペースを大切にした支援

が必要です。

# 7. ひきこもり支援のながれ

単に「外に出すこと」「社会参加」を目指した、性急で強引な支援は、本人を傷つけ、ますますひきこもりを強めてしまいます。

そこで…

本人や家族と「**であい**」、「**よりそい**」ながら支援を継続し、  
次のステップへの「**つなぎ**」をおこなっていきます。

であい

まずはじっくり話をきき、気持ちを受け止める

よりそい

多職種、多機関の視点で、  
「なにが本人を苦しめているのか」を見立てる

つなぎ

それぞれの強みを重ね合わせた重層的な支援

**家族への支援も同じ**です。

「家族が何とかすべき」「家族が悪い」などの周囲の声に、誰にも相談できずに孤立しているかもしれません。まずは、家族の話をきき、家族の気持ちを受け止めるところからはじめましょう。

本人や家族が孤立せず、安心して相談できる支援を目指します。

## 8. 支援者へのサポート

支援する側の支援者も、本人や家族の思いに心が揺れ動かされることがあります。



ひきこもり支援は、**ひとが生きることへの支援**です。

そのため、息の長い、さまざまな課題への取り組みが必要になります。そのなかで、支援者が挫折し、燃え尽きてしまうこともあります。そうした支援者への支援はとても大切です。

支援者としての

**不安や焦りを共有し、支援を支えてくれる存在**がいることで、

支援に前向きに取り組めるようになります。

ひきこもり支援は個別性が高く、画一的な支援のマニュアルをつくることは難しいです。そのため、支援者も迷ったり、疲れたりすることがあります。

そんなときは、ぜひ、ひきこもり地域支援センターにご相談下さい。

必要な支援について一緒に考え、それぞれの関わりのなかでひきこもり支援に取り組めるようサポートします。

# 9. ひきこもり支援のはじまり(初期対応)

ひきこもりの相談を受けるとき、なにからはじめればいいのか悩むことが多いと思います。

専門職であっても、ひきこもり相談の初心者であっても、

相談を受けたときにまず意識することは、「**ねぎらい**」です。

「ひきこもりをどうするか」ではなく、

まずは本人、家族がこれまで背負ってきた苦勞を「**ねぎらう**」が必要です。



## 「**ねぎらう**」ってどうすればいいの？

ひきこもりの期間が長かったり、家のなかでさまざまな行動の問題があったりすると、「ねぎらう」といっても、どうすればいいのかわからなくなることがあります。そんなときは、何ができるのか、どうすれば解決できるかを一旦おいて、話をとことん聴くこと(傾聴)につとめましょう。

### 傾聴とは…

ただ話を聞けばいい、というわけではありません。

話を「聞く」ことが大切なのではなく、どんな話でも、話せないでいることも、受け止めてくれる人がいること。

悩みや苦しみを受け止め、一緒に考えてくれている、と相手に伝わること。

支援者も、なんとか答えを出してあげたいと焦ってしまい、助言や指導を安易にしてしまいがちです。一回の相談だけで、すべてが解決することはありません。まずは、継続した相談につなげましょう。

大切なのは、悩みや苦しみに寄り添い続けてくれるという、

安心できる関係を維持していくことです。

# 10. 相談内容が複雑、困難なときは

相談を継続して、「安心」な関係を維持していても、本人、家族のおかれた環境が支援者にとって複雑困難な問題を呈していると、支援者が困惑して思い悩むことがあります。

精神医学や心理学の専門知識がないから…  
医師や心理職じゃないから…  
もっと専門性のある人だったら、  
こんなへたな対応はしないだろうな…



**そんなとき、どうすればいいでしょう…**

**考えられる方法として…**

- 専門職に支援の助言をもらう
- 他の相談機関を紹介する
- 精神科など、専門医療につなぐ

などもあります…

**支援について、一緒に考えてくれる支援者を増やすこと**

が必要です。

実際には、精神科医や心理士などに専門的な見立てや診断の助言を得ることで、支援がしやすくなる場合があります。しかし、単につなぐだけでは本当の支援とは言えません。

もっと大切なことは、専門性や専門知識を抜きにしたところで、悩みや苦しみを受け止めてくれる人がいることであり、そうした人たちが増えてくれることです。

ひきこもり支援は、難しい知識や特別な技術が必要な支援ではありません。  
ひきこもりの背景や回復過程、関係する精神疾患等について理解したうえで、  
**本人や家族の悩みや苦しみを受け止め、**

**支援の仲間とともに、ひきこもり支援に取り組んでいくこと**

が大切です。



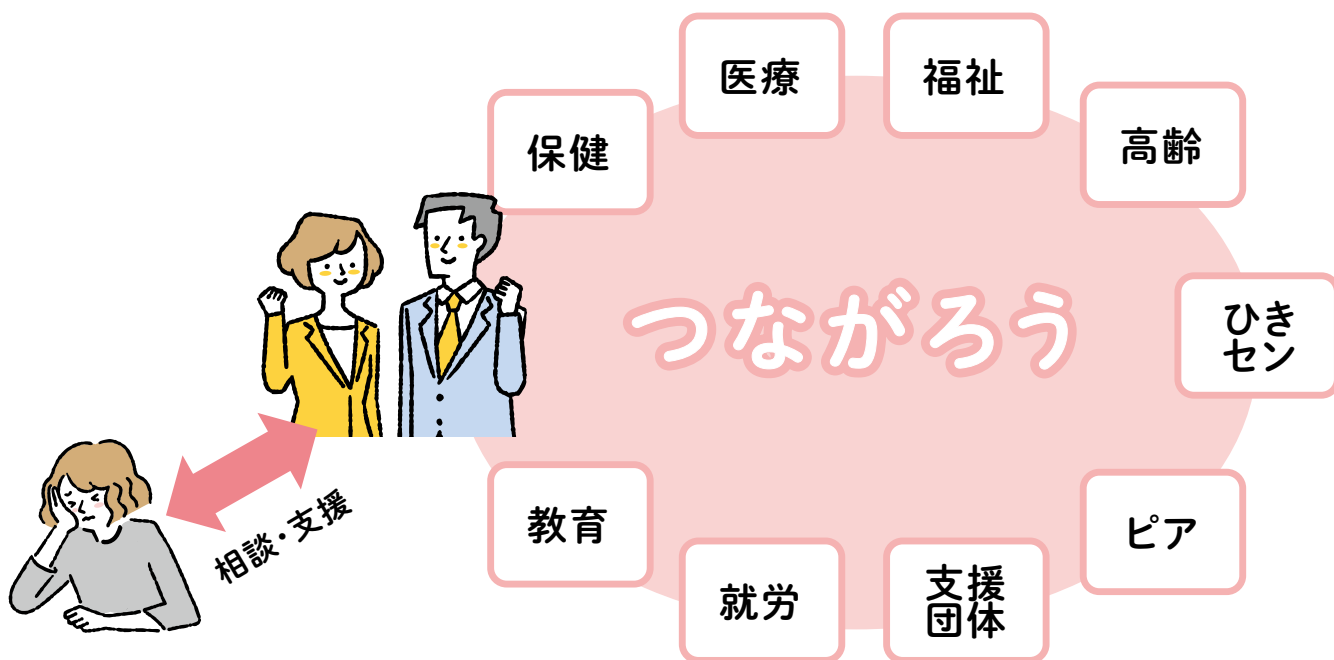
# 11. ネットワークでの支援

ひきこもりの支援は、一機関だけではおこなうことができません。

支援者同士も「**つながり合うこと**」が大切です。

地域には、保健、福祉、医療、就労等、さまざまな機関の専門分野があり、それぞれの専門性を活かしながらひきこもり支援に取り組んでいます。

それぞれの得意なところ、不得意なところを互いに補い合いながら、複数の機関の強みを活かして重層的に支援していくことで、よりよい支援につながります。



## 市町村プラットフォームの整備に向けて

市町村において、相談窓口の明確化や市町村プラットフォームの整備がすすめられており、既存の会議体を活かしたり、地域の課題に即したかたちでケース検討会等が実施されています。

変化の少ないひきこもり支援のなかで、できていないことに着目してしまい、課題をあげるだけの会議では、支援者もますます疲弊してしまいます。

会議から、普段の支援に活かされるネットワークをつくり、一時的な対応だけでなく、その後の支援につながる継続的、重層的な会議が必要とされています。

支援者同士がそれぞれの悩みや苦しみを支えあい、

**支援者も安心して支援を続けられること**

が大切です。

第2章  
支援の実際

# 1. ひきこもりのアセスメント

助言やアドバイスよりも、まずは思いを受け止めながら、支援に必要な情報を整理していきます

## 【アセスメントの視点】

- どのように生きてきたか(生育歴)
- どのように人と関わってきたか(対人関係)
- 現在はどのように過ごしているか(生活パターン)
- 精神疾患や発達特性など、気になる行動や症状はないか(メンタルヘルス)
- 価値観、楽しみや得意はなにか(強み)
- 本人と家族の関係、本人を取り巻く環境(家族、社会とのつながり)

## 聞き取り票の活用

上記のポイントをまとめて、聞き取り票を作成しました。  
一度に聞き取ろうとせず、本人や家族からの情報を整理するために活用してください。

聞き取り票		記入日： 年 月 日	
相談対象者		相談歴 (有・無)	受診歴 (有・無)
氏名： 性別： 年齢 (S・H・R 年生)	相談経路：	初回機関名 (利用年齢)	診断名：
相談者 (対象者との関係)：	相談経路：	機関名 (利用年齢)	診断名：
氏名： 性別： 年齢 (S・H・R 年生)	相談経路：	過去に利用したことのある社会資源：	
主治： 気になる症状：基疾患・家族内暴力・支配的行動・器物破壊・強迫行為・自傷行為・過食・拒食・不潔行為、その他	相談経路：	特記：	
ひきこもり (不登校) 開始年齢： きっかけと思われるもの (複数回答可) 仕事不振・解雇・就職難・人間関係・心身不調・学業不振・不明・その他 ( )	経過： 断続的 ・ 断続的	日常生活	
生育歴・家族構成		食事： 回数/日 家族と一緒 ・ 別 (拒食 ・ 過食 ・ 偏食)	身だしなみ 入浴 (有・無) 頻度： 受性 ・ 教習
出生状況： 幼い頃の習癖・特性：	ジェノグラム	日常の過ごし方 (趣味・好きな事、よくしていること、リズム)	家庭での役割・家事 (有・無) 本人の受える虐待 (有・無) 月・回、必要時 円
家族関係： 対人関係：	明確な状況 生活保護・困窮・平均的・裕福	外出	
特記：		活動範囲 <input type="checkbox"/> 自宅からほとんどでない <input type="checkbox"/> 自居しないが、家の中では自由に行動する <input type="checkbox"/> 普段は家にいるが、限定的に外出をする (時間帯( )、場所( )、同伴者( )) <input type="checkbox"/> 普段は家にいるが、自分の趣味に関する用事のみで外出する (他人との交流 有・無)	
学 歴		頻度： 単独・家族と・家族以外( ) 手段：徒歩・自転車・バイク・車・公共交通機関	
小・中・高・専門学校・短大・高専・大学・大学院・通信高校 在学中・休学中・卒業・中退	特記： (学校名や学級、転校歴、高専の有無など)	内容：買い物・通院・相談・学校・人と会うため、その他 ( )	
職 歴 (有・無)		特記：	
初回就労年齢： 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	転職回数： 最も長い就労期間：	交 流	
特記：		要成 <input type="checkbox"/> 一切断を含まない <input type="checkbox"/> 断を合わせるが、会話はしない <input type="checkbox"/> 限定的に会話をする (メールなどの対談、特定の場)	要成以外 <input type="checkbox"/> 一切会話をしない <input type="checkbox"/> 特定の者と会話する (親族・友人・支援者・その他) 方法：電話・メール・SNS、その他 <input type="checkbox"/> 場限りの受け渡し程度のみ取り取り可能 <input type="checkbox"/> 初対面の人も会話が可能

付録をご参照ください

## ポイント

- 本人と家族、それぞれの状況や思いが混同していないか、注意しながら聞き取る。
- 聞き取った情報を整理し、「誰に」「どのような支援が」「どの程度必要なのか」を考えていく。

## 2. ひきこもりの三分類と支援方針

ひきこもりの背景に、精神疾患などメンタルヘルスの問題が関連している場合もあります。メンタルヘルスの問題が考えられるときは、情報を収集し、整理した情報から、アセスメント、支援方針を検討します。

「ひきこもり」という状態は同じでも、それぞれの背景に合わせて、必要な支援が異なります。

### 第一群

統合失調症、気分障害、不安障害などの精神疾患により、対人関係や社会との関わりが困難になり、ひきこもりとなっている場合

医療機関の利用、薬物療法などの治療による効果が期待できます

### 第二群

発達障害や知的障害など、発達の偏りや遅れにより、対人関係など社会生活がうまくいかず、ひきこもりとなっている場合

発達特性に応じたアプローチが中心となります

### 第三群

パーソナリティ傾向などにより、社会生活を送るなかで、心配や不安が高まったりすることで、ひきこもりとなっている場合

精神療法的なアプローチ、生活・就労支援が中心となります

厚生労働科学研究による「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」(2010)を参考に、大幅に改変して作成

※ひきこもりを無理に「精神疾患」に結びつけないように気を付けて下さい。

### アセスメント・支援方針の検討は、多職種・多機関で!

ひきこもり地域支援センターでは、地域でのケース検討会に出向き、ひきこもりケースの整理や、メンタルヘルスの視点も含めた見立てへの支援、地域での見守りを一緒に行っています。ぜひご相談下さい。



# 3. ひきこもりに関係する精神疾患

「ひきこもり」の状態に関係すると考えられている精神疾患について、いくつか説明します。

## 統合失調症

幻覚や妄想等がみられ、まとまりのない行動をとる病気です。

そうした症状のために、対人関係や社会に対しての病的な不安が強くなり、ひきこもり状態になることがあります。

薬物療法やその他の治療法がすすんでおり、障害福祉サービスにつなぐことで安定した社会生活を送ることが可能になってきます。

## 不安症(不安障害)

人間関係への不安、突然にパニック状態になる不安等があり、そのために外出や社会生活が困難になって、ひきこもりの状態になることがあります。

不安を軽減する薬やその他の治療法が開発されており、適切な対応で社会生活を送ることができるようになります。

## 強迫症(強迫性障害)

ちゃんと鍵を閉めたか、身体が汚染されていないか等、自分ではなかなか取り除けない不合理な考え(強迫観念)に縛られて、何回も確認する、長時間手洗いを繰り返す等の強迫行為がみられる病気です。そのため学校に行けなかったり、外出できず、ひきこもりの状態になることがあります。

薬物療法やその他の治療法で症状を改善することができます。

## 発達障害(自閉症スペクトラム症(ASD)など)

ひきこもりの背景として、発達障害がある人が多くみられています。臨床的に発達障害と診断されていなくても、特性をもつ人は多くいます。

自閉症スペクトラム症(ASD)では、生まれながらにして人と交流することがうまくできず、興味の範囲が限られ、こだわりが強いこと等から、社会生活が困難となり、ときとしてひきこもりの状態になることがあります。

薬物療法の効果も限定的で、精神療法的アプローチ等も行われますが、生活上の支障のために二次障害(不安症、気分障害等)を伴って、社会生活に困難を生じることもあります。

発達障害は、本人や家族、支援者も問題解決することが難しい課題もあります。そのため、長く寄り添った関わりが大切です。

# 4. 家族への支援

【支援の流れとポイント】

第2章

支援の実際

であい

家族の気持ちを受け止め、

これまで背負ってきたことをねぎらう



苛立ち

諦め

- 助言よりも、まずは家族のさまざまな思いを受け止めることから始めます。
- 緊急対応が必要な状態か見極めます。(P25参照)
- 目指すのは、**継続相談につなげる**ことです。

よりそい

まずは、**家族が元気になれること**を目指して支援

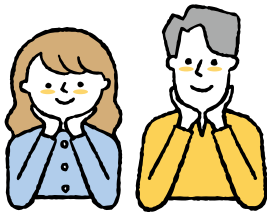


- 家族の不安や焦りを本人に向けるのではなく、支援者との関わりの中かで、**困りごとを整理**していきます。
- できているところにも目を向け、**小さな変化の気付き**を、家族と共有していきます。

つなぎ・フォロー

家族相談から本人相談、他機関での支援など、

**次のステップへつないでいく**



理解

ゆとり

- 家族関係や家族の力をアセスメントしながら、支援者が**本人とつながれる方法**を考えていきます。
- 他機関での支援となった場合も同行訪問などの**丁寧なつなぎ**により、切れ目がないように支援をつなぎます。

本人支援につながった場合も、  
家族への支援やフォローは継続していきます。

聞き取り票を活用しながら、状況の変化や支援経過とともに、アセスメントを繰り返します

# こんなとき、どうしたらいいのでしょうか…



**Q**  
焦り、諦め、不安、いらだち…  
さまざまな家族の思いを、どのように受け止めて、相談を続けていけばいいのでしょうか？

**A**

## まずは家族の思いをありのままに受け止めることから始めます

家族のなかには、すぐに解決してほしい、全て解決してもらいたい思いを抱いている場合があります。支援者がその思いに巻き込まれてしまって、疲弊することもあります。一方で、助言や指導に傾きすぎること禁物です。

支援者として、「こうしなければいけない」という思いを一旦おいて、焦りや不安を持ってしまう家族のしんどさに共感すること、本人の希望を尊重しながら、段階に応じた工夫・解決方法を探っていくことが大切です。

## 家族の不安に巻き込まれすぎないようにしましょう



**Q**  
なぜ、家族支援を継続することが大切なのでしょう？

**A**

## 家族と本人の良い変化をもたらします

家族相談を続けていくと、家族が今まで気付かなかったことに気付いたり、新たな発見がみられることもよくあります。それは、誰にも話さずについて視野が狭くなっていたために、ひきこもっている本人の思いを冷静に受け止められなかったからかもしれません。

家族相談を続けることで、本人と家族のコミュニケーションが行き違っていたものに変化がみられることもあります。

介入のタイミングを見計らって、CRAFTを応用した家族支援プログラム※1などのツールも役に立ちます。

それでもなかなか変化が見られず、家族が焦りを強くすることもあります。そんな時も見捨てることなく、支援者が家族に繋がり続けて寄り添うことが大切です。

## 家族も孤立しないように支えていきましょう

### ※1『CRAFTを応用した家族支援プログラム』

家族の関わり方を見直し、家族が本人へのよりよい対応方法を学ぶことで、本人を専門機関などの第三者につなげるということを目標としている。

参考文献：『CRAFTひきこもり家族支援ワークブック～共に生きるために家族ができること～』

境泉洋編著 野中俊介・山本彩・平生尚之著(2021)

# 5. 本人への支援

## 【支援の流れとポイント】

であい

本人の言動のうらにある、気持ちや



不安

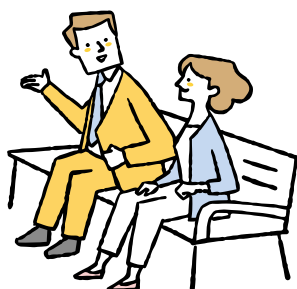
孤独

ひきこもりの背景を理解し、受け止める

- 支援を焦らず、じっくりと本人の回復を待つ姿勢を大切にしながら関わります。
- 問題解決を急がず、まずは関係づくりを大切にします。

よりそい

ありのままの本人の意見を尊重しながら、オーダーメイド型の支援を行う



- 回復過程のなかで、本人の気持ちと行動が一致しないこともあることを理解し、本人のペースに沿って支援をすすめます。
- 支援者も孤立しないよう、支援のパートナーをみつけ、チームで支援していきます。
- 支援者支援を含め、スーパーバイズの機会をつくりましょう。

つなぎ・フォロー

本人が望むかたちで人や社会とつながりが持てるよう、



安心

つながり

長期的に見守る

- 選択肢や情報は伝えつつ、最終決定は本人に任せ、自己決定できることを支援してしていきます。
- 本人が目指すかたちでの社会参加を一緒に探っていきます。
- 家族や支援者の目指すゴールと、本人の望むゴールが一致しないこともあることを理解しておきます。



# こんなとき、どうしたらいいのでしょうか…



Q 家族とは会えるのですが、なかなか本人に繋がりません…。

A

## 本人に会うことだけが解決の糸口ではありません

相談を継続するなかで、本人をいかにして外に出すかに焦点が行き、本人と会うことにエネルギーを使うことがよくあります。

本人に会うことができなくても、家族からの情報を整理し、家族が気づいていない変化や本人の強みを共有することもできます。また、継続することで、家族から本人への声かけの仕方や対応が変化していく場合もありますので、本人と会うことに重きを置きすぎず、まずは家族のサポートからじっくりと行いましょう。

**家族が変化していくことで、支援者が本人に関わらなくても、本人が変化していくこともあります**



Q ひきこもり支援のゴールが分かりません。何を目指していけばよいのでしょうか？

A

## 本人の思いとかけ離れた「支援」にならないように…

就労・社会参加を目指す方もいれば、細くても、誰かとつながり続け、孤立しないことで安心した生活を送れる方もいます。就労など、目に見える物理的なものをゴールに設定するのではなく、本人なりのゴールはなにかを、本人と一緒に考えていくことが必要になります。

また、本人が、家族や支援者の思いを汲んで、過剰適応してしまうこともあります。周囲が社会参加を焦るあまり、本人の思いを無視した支援にならないように気を付けることが大切です。

**本人、家族、支援者、それぞれが思い描く  
ゴールのちがいを心に留めておきましょう**

## 青年期の集い

ひきこもり地域支援センターでは、人との関わりや社会参加の場に慣れ、今後の生活を考えるきっかけづくりをするための居場所として、『青年期の集い』を実施しています。ひきこもりや対人関係で悩みをもつ30代までの方が対象です。詳しくは、お問い合わせ下さい。



## 6. 訪問支援

ひきこもり支援では、当事者が相談に出向くことが難しいこともあり、一歩踏み込んだ介入が必要な場合があるため、家庭訪問を中心とするアウトリーチ型の支援が有効な支援の方法の一つとして期待されています。

一方で、ただアウトリーチ支援をすればいい、というものでもありません。人との関わりに不安をもっている方もいるため、信頼関係の構築には多くの時間を要すると共に、支援も長期間に及ぶため、粘り強い支援が求められます。

家族との継続相談のなかで、

**本人を含めた家庭全体への見立て**ができ、

**訪問の目的が整理できていること**が大切です。

### 支援のポイント

- 家族との関係作りが十分にできている。
- 本人や家族の状態に対する見立てをおこなう。
- 訪問が適切なタイミングであるかどうかを検討する。
- 訪問することの目的が整理され、家族とも共有できている。
- 訪問時・後の本人、家族の変化を予想し、考えられるリスクと、その対応を検討しておく。



本人のプライベートな  
空間に入り込んでくる  
緊張感や不安

焦らずじっくりと



本人の不安を  
理解した上で、より安心できる  
関わりを心がける

少しずつ、スモールステップで、着実に支援をすすめていきます。

## こんなとき、どうしたらいいのでしょうか…



家族から、本人への働きかけを求められます。

Q

A

### 事前準備をしっかりと

家族はときとして、訪問してもらえればひきこもりが解決していくと、強い期待を抱いていることもあります。家族の意向に沿った、やみくもな訪問によって、本人の不安を強めてしまうことがあります。まずは家族の相談から、本人の状態や家族関係についてアセスメントし、本人にアプローチできる段階であるのかを考えます。

家庭訪問は、本人を引き出したり、指導するためでなく、本人の思いを理解し、受け止める関わりのはじまりとなることを家族も支援者も理解しておくことが大切です。



家庭訪問をするけど、本人が出てきてくれません…。

Q

A

### 本人の安心安全を脅かすようなことがないように

他人と接することに不安や恐怖を感じていることもよくあります。本人の「会いたくない」思いを保障し、強引な働きかけは控えます。また、本人と会えなくても、本人が支援者の動きや気配を気にしていることもあるため、そのことを意識した対応が必要です。

なぜひきこもりの状態にあるのかを、より理解していくためにも、まずは家族と関係を構築していきながら、訪問を繰り返すなかで、本人とつながるタイミング、方法を検討していきます。

大切なことは、

ひきこもらざるを得ない本人の思いや

家族の不安を受け止められていること

です。

# 7. ひきこもりの高齢化(8050問題)

支援につながらないひきこもりの状態が続き、支援が十分に行き届かないまま、高齢化する方がいます。中高年のひきこもりの方のなかには、就労等で一時は社会参加していた方も多く含まれていることが分かっています。

長年相談ができず、家族で問題を抱えてきたこともあり、支援につながることは容易ではありません。大切なのは、それぞれの機関が連携し、一人ひとりに応じた支援を組み立てていくことです。

目指す支援は若年層とは異なり、社会参加よりも、

## 本人の安心できる生活をどのように続けていくか

に重点をおいて支援をすすめます。

### 支援のポイント

- まずは家族や本人が困っていることを把握し、必要な支援から取り組む。(高齢者支援、生活支援等)
- 長年ひきこもることで生活を安定させてきた方もいるので、安易に本人のスペースに踏み込まない。
- 本人が強い対人恐怖を抱いている場合も多く、支援(変化)にも恐怖を感じることを理解した関わりをおこなう。
- ひきこもり支援と高齢者支援、その他必要な支援について、各機関で役割分担しながら連携して支援をすすめる。



自立相談支援窓口

地域包括支援センター

ひきこもり相談窓口

## 連携した対応

どの窓口でひきこもりの問題をキャッチしても、適切な支援につなぐ体制づくり

介護サービス事業所

介護支援専門員

ひきこもり地域支援センター

## 8. 緊急対応

ひきこもり生活のなかでは、ときに家庭内暴力や自殺企図などの緊急事態が生じることがあります。

緊急事態が起こると、家族も支援者も混乱してしまい、適切な判断や対応が難しくなることがあります。そのため、日頃の支援のなかで、家族関係や本人の状態について把握し、緊急度についてアセスメントしておく必要があります。

緊急対応が必要となる場合

1

興奮・暴力行為がある

アセスメントのポイント

本人の状態

- 相手は誰か(家族・特定の人・他人)
- どのような状況で起こっているか(きっかけ、方法)
- 頻度や程度はどのくらいか

家族の状態

- 被害はどれほどか(身体的・精神的)
- どのように対応しているか(事態の収束の仕方、解決方法)
- 外部に助け・支援を求める力はあるか

家族への基本的なサポート

家族の関わりが刺激になって暴力等が起こっている場合は、そのきっかけを振り返り、本人を刺激しないコミュニケーションについて考えることも有効です。

一方で、家族が刺激しなくても暴力等が続いている、頻回に起こっている場合には、事前に暴力が起こったときの家族の動きをシュミレーションをしておくこと(暴力行為の赤信号に気付いて安全なところへ避難する、避難した後の本人への対応等)が必要です。

『CRAFTを応用した家族支援プログラム』の中にも暴力の予防や、危険な状況への対応についての記載があるので、参考にして下さい。

緊急対応が必要となる場合

2

自傷・自殺関連行動がある

アセスメントのポイント

- 本人の気持ち(孤立・絶望感等)、健康面、計画性、未遂歴、周囲のサポート等、その要因・背景を捉える。
- 緊急度の判断は複数で行い、医療対応の必要性については保健所等へ相談する。

緊急対応が必要な場合、医療等につなぐだけでなく、追い詰められた状態になった本人の苦悩をより理解するチャンスと受け止め、支援の再構築に努めましょう。

# 付録

<ひきこもり支援に関連する主な機関>

令和5年3月時点

	機関名	支援内容
市町村	ひきこもり相談窓口 (精神保健福祉担当部署、 福祉事務所、社会福祉協議会 等)	ひきこもり相談、各種福祉制度等の相談支援
	自立相談支援機関 (社会福祉協議会等)	生活困窮等、生活全般にわたる困りごとの相談支援
	市福祉事務所	生活保護制度等に関する相談支援
	地域包括支援センター	高齢者(65歳以上)の生活に関する相談支援
	障害福祉担当課	障害者の生活等に関する相談支援 障害福祉サービスの提供支援
	社会福祉協議会	生活の困りごと、交流や活動の場に関する相談支援
	教育支援センター	不登校等、教育に関する相談支援
就労関係機関	ハローワーク (公共職業安定所)	就労に関する支援
	ジョブカフェこうち (高知県就職支援相談センター)	若者から氷河期世代までの就職支援
	若者サポートステーション	おおむね15歳～49歳までの就学、就労支援
	障害者就業・生活支援センター	障害者の就労面と生活面の一体的な相談支援
	障害者職業センター	障害者の就職や職場適応に関する支援、 雇用主や関係機関への助言等
医療機関	精神科病院・クリニック	治療、医療相談
民間支援団体	ひきこもり支援団体	当事者や家族の交流、居場所の提供
	家族会	家族等の交流の場
県	ひきこもり地域支援センター (精神保健福祉センター)	ひきこもりに関する相談支援 (精神保健福祉に関する相談支援)
	福祉保健所	精神保健福祉、生活保護等に関する相談支援
	発達障害者支援センター きらっと	発達障害に関する相談支援
	少年サポートセンター	少年相談活動、犯罪被害等に関する相談支援
	児童相談所	子ども(18歳未満)に関する相談のうち、 専門的な知識や技術を必要とする相談
	心の教育センター	不登校、いじめ等、子どもの教育に関する相談支援
	高知ひきこもりピアサポート センター(県からの委託)	ひきこもりピアサポーターによる相談支援

# 聞き取り票

相談対象者		
ふりがな 氏名：	性別：	満 歳 (S・H・R 年生)
主訴：		相談経路：
相談者 (対象者との続柄： )		
ふりがな 氏名：	性別：	満 歳 (S・H・R 年生)
主訴： 気になる言動：昼夜逆転・家庭内暴力・支配的言動・器物破損・強迫行為・自傷行為・過食・拒食・不潔行為・その他		相談経路：
ひきこもり (不登校) 開始年齢：		経過： 継続的 ・ 断続的
きっかけと思われるもの (複数回答可) 仕事不振・解雇・就職難・人間関係・心身不調・学業不振・不明・その他 ( )		
生育歴・家族構成		
出生状況： 幼い頃の習癖・特性：	ジェノグラム	
家族関係： 対人関係：		
		現経済状況 生活保護・困窮・平均的・裕福
特記：		
学 歴		
小・中・高・専門学校・短大・高専・大学・大学院・通信高校		在学中・休学中・卒業・中退
特記：		(学校名や学部、転校歴、高認の有無など)
職 歴 (有・無)		
初回就労年齢：	転職回数：	最も長い就労期間：
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		
特記：		



記入日： 年 月 日  
(記入者： )

	相談歴 (有・無)	受診歴 (有・無)	
初回機関名 (利用年齢)			診断名：
機関名 (利用年齢)			診断名：
過去に利用したことのある社会資源：			
特記：			

### 日常生活

食事： 回／日 家族と 一緒 ・ 別 (拒食 ・ 過食 ・ 偏食)	身だしなみ	入浴 (有・無) 頻度：
		喫煙 ・ 飲酒
日常の過ごし方 (趣味・好きな事、よくしていること、リズム)	家庭での役割・家事 (有・無)	
	本人の使える金銭 (有・無) 月・週・必要時 円	

### 外出

活動範囲 <input type="checkbox"/> 自室からほとんどでない <input type="checkbox"/> 外出しないが、家の中では自由に行動する <input type="checkbox"/> 普段は家にいるが、限定的に外出をする (時間帯( ), 場所( ), 同伴者( )) <input type="checkbox"/> 普段は家にいるが、自分の趣味に関する用事のときだけ外出する (他人との交流 有・無)	
頻度： 単独・家族と・家族以外( )	手段：徒歩・自転車・バイク・車・公共交通機関
内容：買い物・通院・相談・学校・人と会うため・その他 ( )	
特記：	

### 交流

家族 <input type="checkbox"/> 一切顔を合わさない <input type="checkbox"/> 顔を合わせるが、会話はしない <input type="checkbox"/> 限定的に会話をする (メールなど非対面・特定の者) <input type="checkbox"/> 家族と会話ができる	家族以外 <input type="checkbox"/> 一切会話しない <input type="checkbox"/> 特定の者と会話する (親族・友人・支援者・その他) 方法：電話・メール・SNS・その他 <input type="checkbox"/> 宅配の受け渡し程度のやり取りが可能 <input type="checkbox"/> 初対面の人とも会話が可能
特記：	

## 参考文献・資料

### 書籍・著書

- 「支援者・家族のためのひきこもり相談支援実践ガイドブック～8050問題、発達障害、ゲーム依存、地域包括、多様化するひきこもり支援」原田豊著(2020)
- 「CRAFTひきこもりの家族支援ワークブック[改訂第二版]共に生きるために家族ができること」境泉洋編集 野中俊介・山本彩・平生尚之著(2021)
- 「青年のひきこもり・その後-包括的アセスメントと支援の方法論-」近藤直司著(2017)

### リーフレット等

- 厚生労働科学研究による「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」(2010)
- 「ひきこもり状態にある方やその家族に対する支援のヒント集」厚生労働省(2021)
- 「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(茨城県精神保健福祉センター)(2013)
- 「三重県ひきこもり相談支援マニュアル(相談支援者向け)」  
三重県ひきこもり地域支援センター(三重県こころの健康センター)(2015)
- 「島根県版ひきこもり支援マニュアル」  
島根県ひきこもり支援センター(島根県心と体の相談センター)(2016)
- 「大分県ひきこもり支援対応マニュアル」  
大分県こころとからだの相談支援センター(2019)
- 「山梨県市町村におけるひきこもり支援の手引き」  
山梨県ひきこもり地域支援センター(山梨県立精神保健福祉センター)(2021)
- 「宮城県ひきこもりサポートブック」  
宮城県ひきこもり地域支援センター(宮城県精神保健福祉センター内)(2021)

## おわりに

ひきこもり支援では、多くの機関が連携したとしても、容易に問題解決するとは限りません。

理論や理屈だけでは支援はすすめられず、時には、息の長い支援となり、支援者も疲弊してしまうこともあります。それは、これまでの生活の中で、社会の中で、疲弊してきたひきこもりの人やその家族の姿の裏返しかもしれません。

ひきこもりの人や家族に寄り添い、支え合い、辛い道のりを一緒に歩いていく、そんな支援者と共にいることを私たちは大切にしたいと思います。



## ひきこもり支援ガイドブック

令和5年3月

発行

高知県ひきこもり地域支援センター  
(高知県立精神保健福祉センター)

🏠 高知市丸ノ内2丁目4-1  
高知県保健衛生総合庁舎1階

☎ 088-821-4508

このテキストは、高知県ひきこもり地域支援センターのホームページにも掲載しています