

## 第2部

茨城県における

ひきこもり支援体制



## 第2部 茨城県におけるひきこもり支援体制

内閣府が平成22年2月に実施した「若者の意識に関する調査（ひきこもりに関する実態調査）」の報告によると、全国の15歳以上39歳以下の「広義のひきこもり」は69万6千人と推計されています。人口割合から算出したところ、茨城県における「広義のひきこもり」は1万6千人と推計されました。それにより、ひきこもり支援の強化を目的に、平成23年6月1日に「茨城県ひきこもり相談支援センター」を設置し、主に、①ひきこもり相談の総合窓口、②関係機関との連携、③ひきこもりに関する啓発・情報発信を役割とし、関係機関と連携して相談支援を行っています。

また、12保健所中6保健所において心理士を配置し、随時相談に応じる一般相談のほか、精神科医師等による専門相談、家族教室、当事者の居場所などを実施しており、より身近な地域で継続的にひきこもりからの回復や自立を支援してきました。その後、専門相談、家族教室については、12保健所に拡大しました。

平成25年度からは、一部変更して実施していく予定です。

### \* 参考 \*

内閣府「若者の意識に関する調査（ひきこもりに関する実態調査）」報告書より

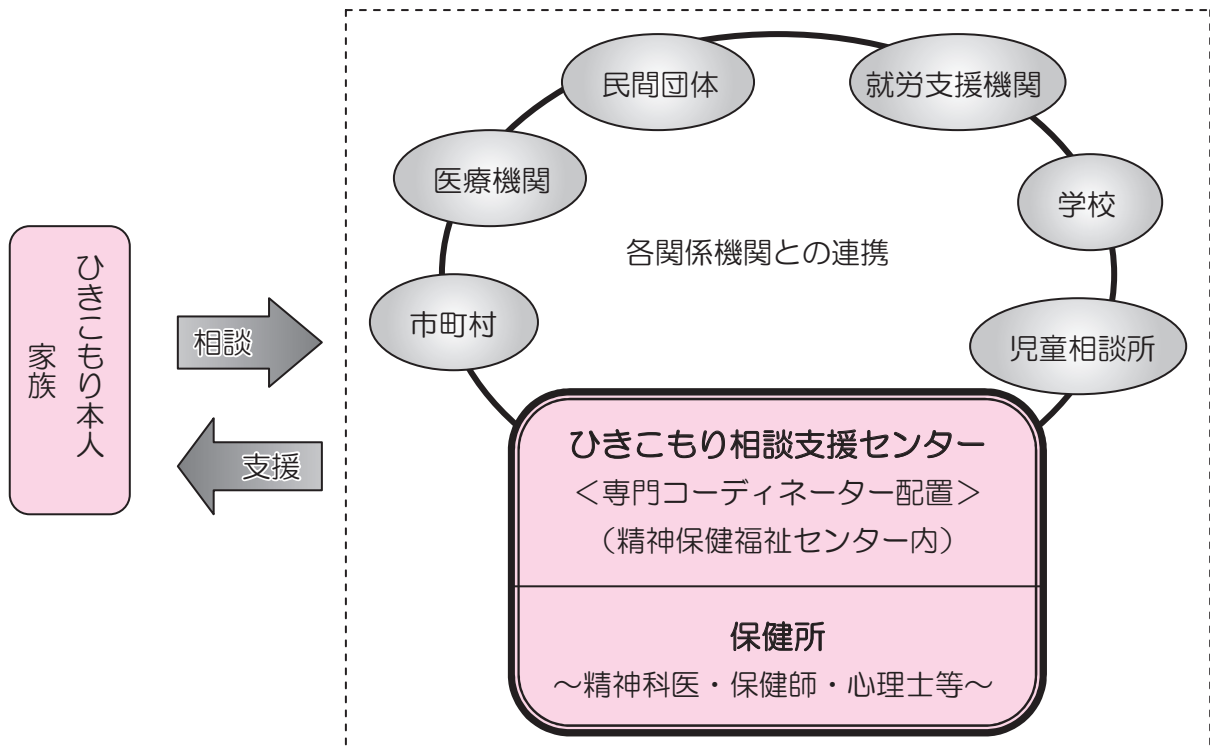
	全国の推計数（万人）	
ふだんは家にいるが、近所のコンビニなどには出かける	15.3	狭義のひきこもり (完全ひきこもり) 23.6
自室からは出るが、家からは出ない	3.5	
自室からほとんど出ない	4.7	
ふだんは家にいるが、自分の趣味に関する用事のみときだけ外出する	準ひきこもり	46.0
計	広義のひきこもり	69.6

## 【事業内容】

ひきこもり相談支援センターの運営 ～専門コーディネーターの配置（社会福祉士，保健師等）～	
総合窓口調整	ひきこもり者本人や家族等からの相談に応じ，状況に応じて医療・保健・福祉・教育・労働等の適切な機関につなげる
関係機関との連携	適切な支援を行うため，関係機関との情報交換，人材育成を目的とする研修会等を実施し，連携を図る
情報発信	ポスター，リーフレット作成，講演会の開催による普及啓発，関係機関・事業等の情報発信を行う

保健所の相談支援	
専門相談	精神科医師等による専門相談を月1回または2ヶ月に1回実施
一般相談	保健師・心理士による相談対応のほか，心理士配置の保健所で心理分析を実施
家族教室	家族教室を月1回または2ヶ月に1回開催
居場所づくり	心理士配置の保健所で週1回程度実施することにより，本人の社会復帰に向けた支援を実施

## 【事業フロー】



## 第1章 ひきこもり相談支援センターにおける支援内容

当センターが開設された平成23年6月から平成24年9月までの実績を以下に示します。

### 1 相談状況

#### (1) 相談件数

当センターでは開設後、ひきこもりを主訴とする相談以外に、どこに相談したらよいか分からない、ひきこもりではないが相談したい等の内容も多かったため、「主訴ひきこもり」「主訴ひきこもり以外」と分けて集計を行った。

新規 件数	区分	実 件 数			延 べ 件 数		
		主訴ひきこもり	主訴ひきこもり以外	計	主訴ひきこもり	主訴ひきこもり以外	計
304	電 話	200	73	273	224	99	323
	面 接	27	4	31	30	5	35
	計	227	77	304	254	104	358

#### (2) 主訴ひきこもりの相談内容と対応内訳（227件）

相談内容	実 件 数	対 応（複数あり）													計
		関 係 学 校 ・ 教 育	児 童 相 談 所	保 健 所	病 院	ス テ ー シ ョ ン	若 者 サ ポ ー ト	ジ ョ ブ カ フ エ	支 援 団 体	福 祉 セ ン タ ー	精 神 保 健	市 町 村	継 続	そ の 他	
不登校	22	4	3	3	1					4			1	7	23
依存症	2												1	1	2
病気（身体）	4				1	1	1						1	1	5
病気（精神）	43			16	10	1	2		1		2		6	9	47
求職中	21			4	2	3	8	1					3	4	25
準 ひ き こ も り (54件)	準備段階	3		3	1										4
	開始段階	1		1											1
	ひきこもり段階	40		29		1	2	1					1	6	40
	社会との再会段階	7		3	1	1								1	7
	段階不明	3		1				1						1	3
完 全 ひ き こ も り (53件)	準備段階	5		5									1		6
	開始段階	1		1											1
	ひきこもり段階	45		31	1	1					1	2	10	46	
	社会との再会段階	2		2											2
	段階不明														0
その他	3				2								1	1	4
不明	25			17		1		1					1	7	27
計	227	4	3	116	19	9	13	4	5	0	3	19	48	243	

#### 相談内容詳細

不登校：学校に籍がある場合  
 依存症：依存症関連の内容  
 病気(身体)：身体の障害、疾患をもっている者で、それに関連した内容  
 病気(精神)：精神疾患の診断を受けている者。病気が先行してひきこもっている

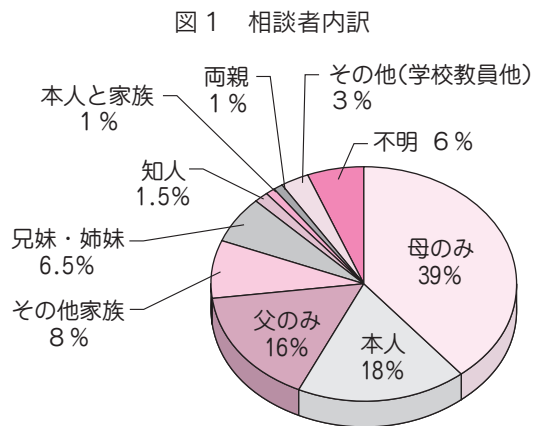
求職中：具体的な職探しを希望している  
 準ひきこもり：ふだんは家にいるが、自分の趣味に関する用事の時だけ外出する  
 完全ひきこもり(狭義のひきこもり)：①自室からほとんど出ない ②自室からは出るが、家からは出ない ③ふだんは家にいるが、近所のコンビニなどには出かける



※以下は、「主訴ひきこもり」・「主訴ひきこもり以外」を含めた相談実件数について示す

### (3) 相談者内訳

	件数
母のみ	119
本人	56
父のみ	48
その他家族	24
兄弟、姉妹	20
知人	5
両親	3
本人と家族	3
その他（学校教員）	8
不明	18
計	304

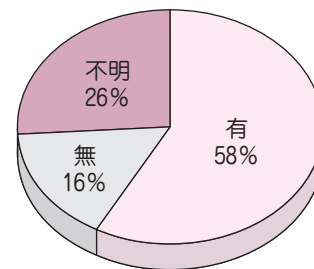


・母親からの相談が119件(39%)と最も多い。当事者本人からの相談は56件(18%)あった。

### (4) 相談歴・受診歴の有無

	件数
有	176
無	49
不明	79
計	304

図2 相談歴・受診歴の有無

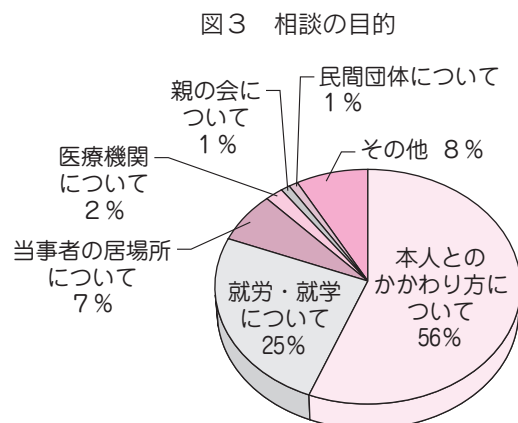


- ・当センターへ相談以前に他機関への相談歴・受診歴のある者は176件(58%)と半数以上であり、既にさまざまな機関に相談している。
- ・主な相談機関としては医療機関が最も多く、次いで保健所であった。

※以下は、相談内容が「準ひきこもり」・「完全ひきこもり(狭義のひきこもり)」の件数について示す

### (5) 相談の目的

内容	件数
本人との関わり方について	60
就労・就学について	27
当事者の居場所について	7
医療機関について	2
親の会について	1
民間団体について	1
家庭内暴力について	0
その他	9
計	107



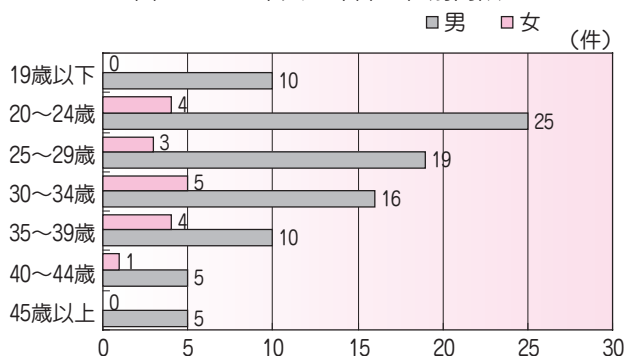
・主な相談の目的は本人との関わり方で、60件(56%)を占めた。また、就労・就学についての相談者が27件で全体の1/4であった。

## (6) 初回相談における本人の状況

### ①本人の年齢・性別内訳

	男	女	件数
19歳以下	10	0	10
20～24歳	25	4	29
25～29歳	19	3	22
30～34歳	16	5	21
35～39歳	10	4	14
40～44歳	5	1	6
45歳以上	5	0	5
計	90	17	107

図4-1 本人の年齢・性別内訳

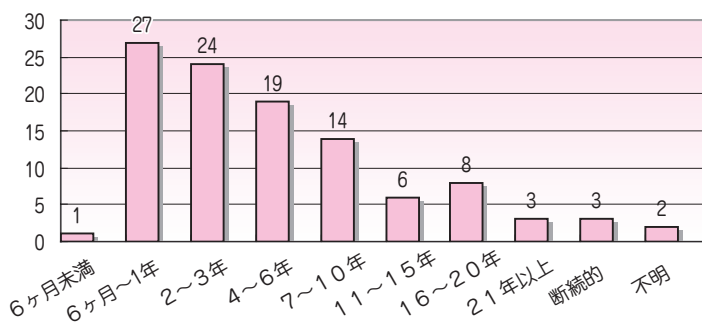


- ・本人の年齢を見ると、20歳代が51件（48%）と最も多く、30歳代が35件（33%）、40歳以上の相談も11件（10%）見られた。
- ・男女別では男性が90件（84%）、女性が17件（16%）で、男女差が見られた。

### ②ひきこもりの期間

	件数
6ヶ月未満	1
6ヶ月～1年	27
2～3年	24
4～6年	19
7～10年	14
11～15年	6
16～20年	8
21年以上	3
断続的	3
不明	2
計	107

図4-2 ひきこもりの期間

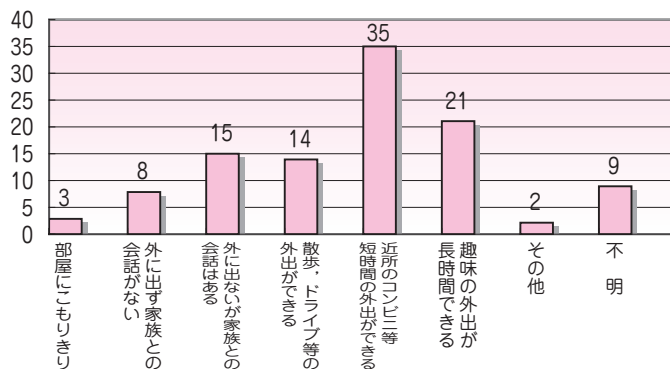


- ・ひきこもり状態から6ヶ月～3年の期間での相談が51件（48%）で、しばらく様子を見ていたが変化がないため相談した、という事例が多かった。一方で10年以上が経過し、両親が高齢になったことで相談にいたる事例もみられた。

### ③ひきこもりの状態

	件数
部屋にこもりきり	3
外に出ず家族との会話がな	8
外に出ないが家族との会話は	15
ある	
散歩、ドライブ等の外出ができる	14
近所のコンビニ等短時間の外出	35
ができる	
趣味の外出が長時間できる	21
その他	2
不明	9
計	107

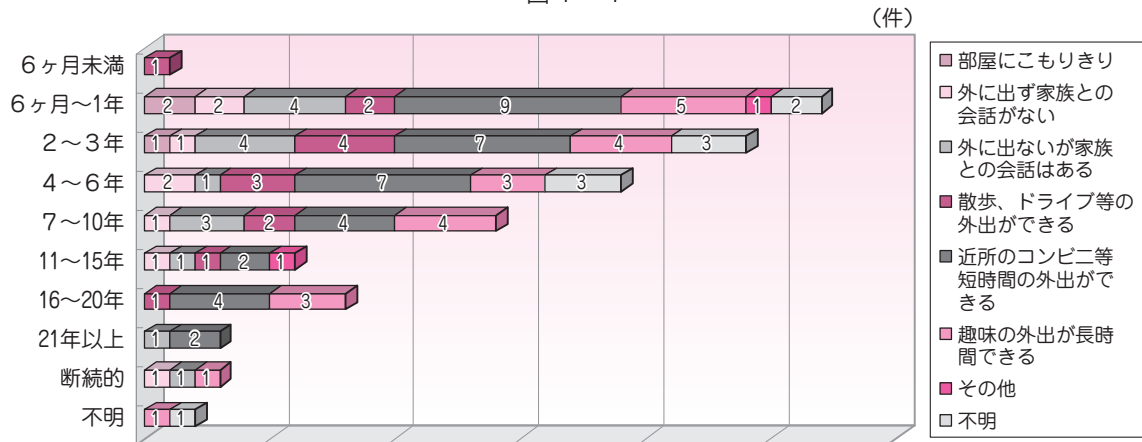
図4-3 ひきこもりの状態



- ・近所のコンビニ等の短時間の外出が可能な者が35件（33%）と最も多く、全く外出をしていない状態の者は26件（24%）であった。
- ・趣味の外出ができる者は21件（20%）であった。（ひきこもりの定義のとおり、他者との交流はない状態での外出）

## ④ひきこもり期間とひきこもりの状態

図4-4

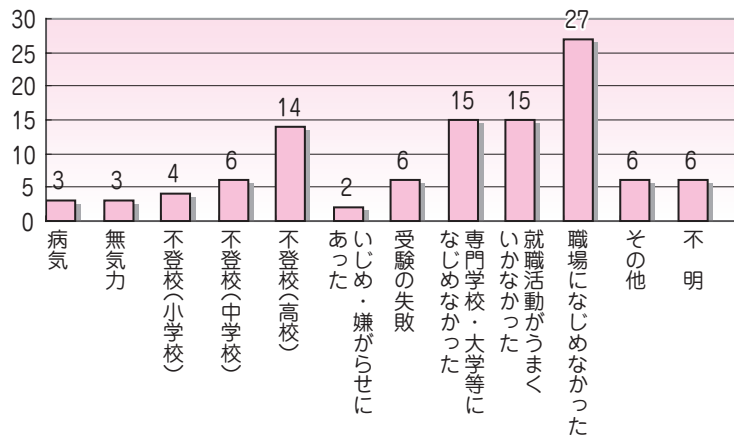


- ・ひきこもり期間が6ヶ月未満～3年の者（52件）で外出をしない状態は14件（27%）、近所のコンビニ等短時間の外出ができる状態が16件（31%）、趣味の外出ができる状態が9件（17%）であった。
- ・ひきこもり期間が4～10年の者（33件）で外出をしない状態は7件（21%）、近所のコンビニ等短時間の外出ができる状態が11件（33%）、趣味の外出ができる状態が7件（21%）であった。
- ・ひきこもり期間が11年以上の者（17件）で外出をしない状態は3件（18%）、近所のコンビニ等短時間の外出ができる状態が8件（47%）、趣味の外出ができる状態が3件（18%）であった。

## ⑤ひきこもりのきっかけ

	件数
病気	3
無気力	3
不登校（小学校）	4
不登校（中学校）	6
不登校（高校）	14
いじめ・嫌がらせにあった	2
受験の失敗	6
専門学校・大学等になじめなかった	15
就職活動がうまくいかなかった	15
職場になじめなかった	27
その他	6
不明	6
計	107

図4-5 ひきこもりのきっかけ



- ・ひきこもりのきっかけは、“職場になじめなかった”が27件(25%)で最も多く、次いで“就職活動がうまくいかなかった”が15件(14%)であった。また、“専門学校・大学等になじめなかった”を含めた不登校がきっかけは合わせて39件(36%)であった。

## ⑥不登校歴・就労歴（アルバイトも含む）

	就労経験あり	就労経験なし
不登校経験あり	24人	26人
50人	48%	52%
不登校経験なし	16人	4人
20人	80%	20%

不登校歴不明，就労経験不明，学生を除く。

- ・本人の経歴は，不登校経験者が50人(71%)，不登校経験なしの者が20人(29%)であった。
- ・不登校経験と就労の関連では，不登校経験者のうち就労歴のある者が48%，不登校経験なしのうち就労歴のある者は80%であった。

## 2 関係機関との連絡調整・支援（平成23年4月～平成24年9月）

### (1) 連絡会

#### ○保健所ひきこもり担当者連絡会

開催日	内容	出席者
平成23年7月11日	<ul style="list-style-type: none"> <li>各保健所活動状況報告</li> <li>相談対応の経過報告</li> <li>情報交換等</li> </ul>	保健師・心理士
平成23年10月7日		
平成24年2月7日		
平成24年6月12日		

#### ○ひきこもり支援団体連絡会

開催日	内容	出席者
平成23年11月18日	<ul style="list-style-type: none"> <li>茨城県ひきこもり対策事業について</li> <li>各団体の活動内容について（12団体）</li> </ul>	支援団体・保健所 37名

#### ○ひきこもり相談支援センター連絡協議会

開催日	内容	出席者
平成23年5月31日	<ul style="list-style-type: none"> <li>平成23年度ひきこもり対策推進事業について</li> <li>ひきこもり相談支援センターの機能について</li> <li>ひきこもり相談における関係機関との連携について</li> </ul>	連絡協議会委員
平成24年3月23日	<ul style="list-style-type: none"> <li>ひきこもり相談支援センター、各保健所の活動状況について</li> </ul>	連絡協議会委員 保健所

### (2) 研修会

#### ○保健所ひきこもり担当者研修会

開催日	内容	出席者
平成23年10月7日	<ul style="list-style-type: none"> <li>講話「ひきこもりを主訴とする基本的対応」 講師：小林 純氏（つくば木の花クリニック 精神科医）</li> <li>事例検討</li> </ul>	保健師・心理士 18名
平成24年2月7日	<ul style="list-style-type: none"> <li>講話「ひきこもり支援の実際」 講師：井利 由利氏（青少年健康センター 臨床心理士）</li> </ul>	保健師・心理士 15名

#### ○ひきこもり支援団体研修会

開催日	内容	出席者
平成24年9月10日	<ul style="list-style-type: none"> <li>講話「茗荷谷クラブの活動について」 講師：井利 由利氏（青少年健康センター 臨床心理士）</li> <li>事例検討</li> </ul>	支援団体・保健所 30名

#### ○ひきこもり支援研修会

開催日	内容	出席者
平成24年8月7日	<ul style="list-style-type: none"> <li>講話「ひきこもり支援の視点と方法」 講師：長谷川 俊雄氏 （白梅学園大学 社会福祉士・精神保健福祉士）</li> </ul>	市町村 社会福祉協議会 保健所 46名

## 3 情報発信

### (1) 講演会

開催日	内容	出席者
平成23年7月29日	<ul style="list-style-type: none"> <li>「青年期ひきこもりケースの理解と援助」 講師：近藤 直司氏 （精神科医 山梨県都留児童相談所所長）</li> </ul>	一般・関係機関等 129名
平成24年5月29日	<ul style="list-style-type: none"> <li>講演「ひきこもりの理解と対応 ～インターネットとの付き合い方～」 講師：斎藤 環氏 （精神科医 爽風会佐々木病院精神科診療部長）</li> <li>ひきこもり当事者からのメッセージ 当事者2名</li> </ul>	一般・関係機関等 151名

## 第2章 保健所における支援内容

平成23年4月から平成24年9月までの実績を以下に示します。

### 1 相談件数集計

#### (1) ひきこもり専門相談（医師等対応）

(件)

保健所	実	延	保健所	実	延
水戸	23	23	竜ヶ崎	17	73
日立	13	14	土浦	16	17
鉾田	1	1	筑西	20	29
潮来	13	13	計	103	170

※鉾田保健所の専門相談は、平成24年9月から開始

#### (2) ひきこもり一般相談（保健師・心理士等対応）

(件)

保健所	電話	面接		訪問		その他(電子メール・手紙等)		計
	延	実	延	実	延	実	延	延
水戸	111	75	121	3	3			235
ひたちなか	25	4	6	1	2	1	2	35
常陸大宮	17	2	4					21
日立	70	17	26	1	12			108
鉾田	8	1	1	3	6	2	2	17
潮来	128	18	44	7	48	5	106	326
竜ヶ崎	375	57	153	10	48	3	24	600
土浦	164	47	194	2	2	5	28	388
つくば	36	3	7	2	2			45
筑西	302	18	40	6	6	36	49	397
常総	15	8	13	3	3			31
古河	21	6	9	2	6			36
計	1,272	256	618	40	138	52	211	2,239

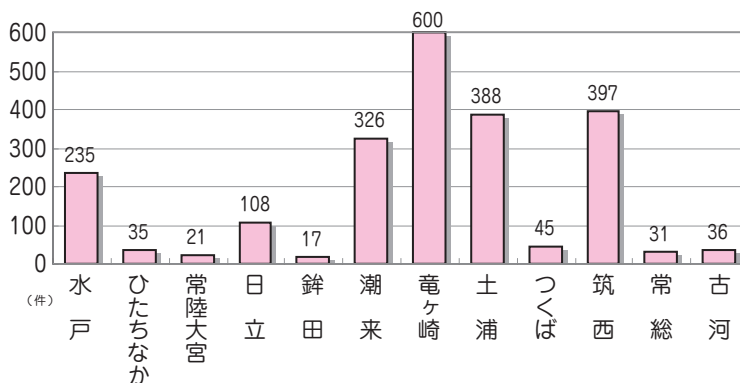
※[電話]：相手方が特定できないことがあるため実件数は未表記

[面接] [訪問] [その他] の相手方が重複することがあるため [計] 欄の実件数は未表記

ひきこもり一般相談については、電話での相談が多く、延べ1,272件であった。

電話相談から面接相談にきりかえて継続していくことや、訪問を重ねて面接相談につなげていくことも多く、面接相談も実数256件、延べ618件にのぼった。

図1 ひきこもり一般相談／保健所別報告延件数





## 2 初回相談者別内訳

(件)

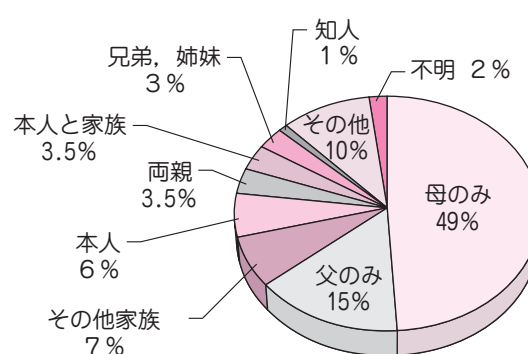
	水戸	ひたちなか	常陸大宮	日立	鉾田	潮来	竜ヶ崎	土浦	つくば	筑西	常総	古河	計
本人	10	1	1	2		1	4	1	1	2			23
本人と家族	2			2		3	1			3		2	13
父のみ	18	3	2	2		4	8	11	2	2	1	3	56
母のみ	46	5	3	9	1	11	32	34	12	22	3	4	182
両親		1	1	3				2	2	4			13
兄弟、姉妹	4		1	2			1	2	1	1			12
その他家族	8	1	1	3		2	2	3			3	2	25
知人							2						2
その他	2	1	2	5	3	12	7		1	2	2	1	38
不明					7								7
計	90	12	11	28	11	33	57	53	19	36	9	12	371

※その他内訳：他保健所，市町村，学校，教育相談機関，医療機関，県外支援機関等

初回相談者の内訳としては，母親からの相談が最も多く182件（49%）であった。

次いで父親からの相談が56件（15%），また，家族との来所も含めて当事者本人が相談に来たのは36件（10%）であった。

図2 相談者内訳



## 3 受診歴・相談歴の有無

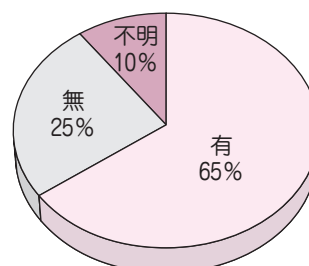
(件)

	水戸	ひたちなか	常陸大宮	日立	鉾田	潮来	竜ヶ崎	土浦	つくば	筑西	常総	古河	計
有	71	5	6	23	2	21	32	40	5	29	2	4	240
無	13	7	3	4	2	8	22	7	11	3	7	7	94
不明	6		2	1	7	4	3	6	3	4		1	37
計	90	12	11	28	11	33	57	53	19	36	9	12	371

保健所への相談以前に他機関への受診歴・相談歴がある者は240件（65%）であった。

年齢や状況により，相談した場所は学校（スクールカウンセラー）や市町村教育機関，医療機関，NPO法人などさまざまである。

図3 受診歴・相談歴の有無



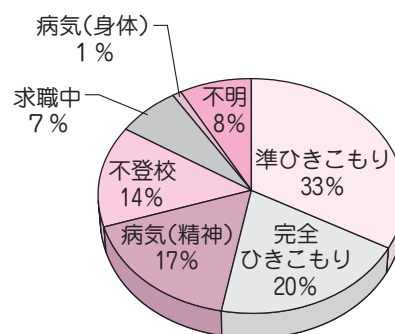
## 4 相談内容内訳 ※相談内容の詳細はP53参照

(件)

	水戸	ひたちなか	常陸大宮	日立	鉾田	潮来	竜ヶ崎	土浦	つくば	筑西	常総	古河	計
不登校	9			1	2	15	9	6	2	5	2		51
依存症													0
病気(身体)	1	1					1						3
病気(精神)	17	2	2	5	3	1	16	2	3	10	1		62
求職中	8			1	2	1	7	1	1		3	1	25
準ひきこもり	30	7	4	5	2	5	13	31	6	11		11	125
完全ひきこもり	20	1	4	15	2	9	6	7	3	5	3		75
不明	5	1	1	1		2	5	6	4	5			30
計	90	12	11	28	11	33	57	53	19	36	9	12	371

相談内容については、準ひきこもり125件(33%)、完全ひきこもり75件(20%)の順に多く、次いで精神に関する病気の相談62件(17%)、不登校51件(14%)であった。

図4 相談内容内訳



## 5 相談内容と初期対応

(1) 初期対応 (全保健所分) ※「初期対応」の「初期」とは“当初の見立てができるまで”であり、目安としては初回～3回程度の面接で出た方向性をさす。

(件)

	新規件数	対 応 (複数あり)												計	
		関学校・教育係	児童相談所	他保健所	病院	若者サポートステーション	ジョブカフェ	支援団体	福祉センター	精神保健	市町村	継続	その他		相談終了
不登校	51	20	2	1	4	3	3	10			3	35		9	90
依存症															0
病気(身体)	3				1			1				1		2	5
病気(精神)	62			5	36			4		5	36	1	17	104	
求職中	25			1	2	8	9	6	1		16	1	8	52	
準ひきこもり	125			17	12	6	7	19		3	89	8	22	183	
完全ひきこもり	75			6	4		1	8		4	52	3	17	95	
不明	30			2	2		1	1		1	9	2	19	37	
計	371	20	2	32	61	17	21	49	1	16	238	15	94	566	

相談内容により、対応は複数あったが、保健所にて継続して関わったものは238件であった。

## (2) 初期対応「継続」の内訳（複数あり）

(件)

	水戸	ひたちなか	常陸大宮	日立	鉾田	潮来	竜ヶ崎	土浦	つくば	筑西	常総	古河	計
一般相談(保健師・心理士)	19			7	4	33	50	45		18	4	1	181
家族教室	11			3			4	9		26		1	54
居場所	12							3		8		1	24
専門相談	6		1	7		13		16		23		1	67
精神クリニック	9	4	1	2		1	2	12	3	9		3	46
その他				3		5				6			14
計	57	4	2	22	4	52	56	85	3	90	4	7	386

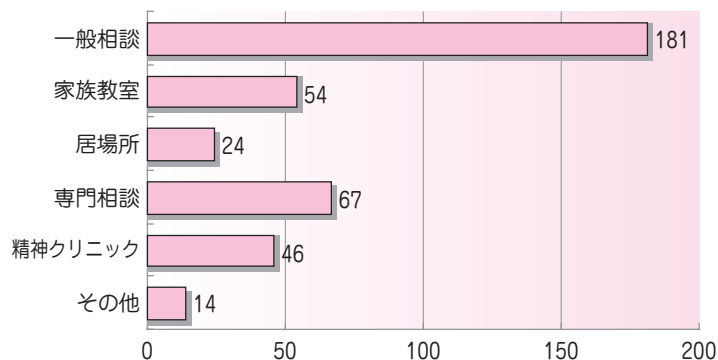
※精神クリニック：ひきこもりに特化しない精神科医師による精神相談

※その他内訳：電話、メール、手紙、訪問

図5 初期対応「継続」の内訳（複数有、N=386）

保健所における継続対応方法は、保健師や心理士による一般相談が181件(47%)と最も多かった。

次に、精神科医師等によるひきこもり専門相談が67件(17%)，家族教室が54件(14%)，精神クリニックが46件(12%)，当事者の居場所が24件(6%)であった。



## 6 「準ひきこもり」男女別・年齢別内訳

(件)

	水戸		ひたちなか		常陸大宮		日立		鉾田		潮来		竜ヶ崎		土浦		つくば		筑西		常総		古河		計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
19歳以下	1				1				2						3					1				2		9	1
20～24歳	2	2	2					1			1	3	6	2		1	2						1		16	7	
25～29歳	9	1			1	1	1	1			2	1	8	2	2		3						6	1	33	6	
30～34歳	6	3	1					1				4	3	2	1		3	1					1		19	7	
35～39歳	2		1									3	3		2		1								12	0	
40～44歳	3		1		1		1								2										8	0	
45歳以上			1									2													3	0	
不明	1		1								1	1													3	1	
計	24	6	7	0	3	1	2	3	2	0	3	2	13	0	25	6	5	1	9	2	0	0	10	1	103	22	

図6-1 「準ひきこもり」男女別

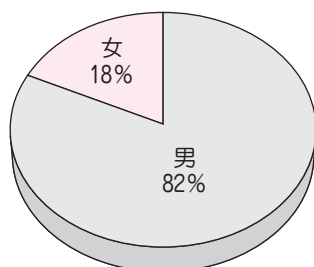
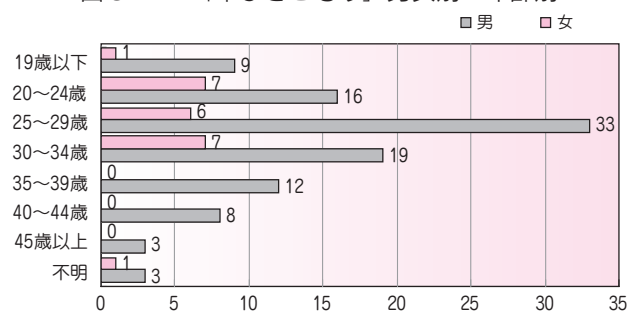


図6-2 「準ひきこもり」男女別・年齢別



「準ひきこもり」については、男性103件(82%)、女性22件(18%)であった。

年齢別では、男性は25～29歳が33件(32%)と最も多く、次いで30～34歳の男性が19件(18%)であった。

また、女性では20～24歳、30～34歳がともに7件(31%)ずつで、男性に比べて20～34歳までの者に偏っていた。

## 7 「完全ひきこもり（狭義ひきこもり）」男女別・年齢別内訳

(件)

	水戸		ひたちなか		常陸大宮		日立		鉾田		潮来		竜ヶ崎		土浦		つくば		筑西		常総		古河		計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
19歳以下							1				2								1						1	3	
20～24歳	10				1		3				2				2	1			2		1					21	1
25～29歳	1	1					3	1					1		3				1							8	3
30～34歳	5	1			1	1	4				2		2				1				1					15	3
35～39歳	1						1			1	1		1		1		1									6	1
40～44歳					1		1		1		1		2				1					1				7	1
45歳以上	1		1				1												1							4	0
不明											1															0	1
計	18	2	1	0	3	1	14	1	1	1	6	3	6	0	6	1	2	1	3	2	2	1	0	0	62	13	

図7-1 「完全ひきこもり」男女別

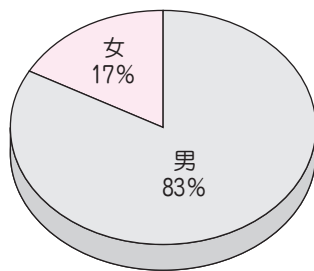
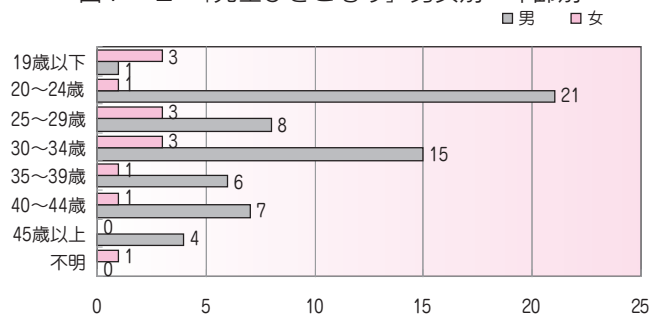


図7-2 「完全ひきこもり」男女別・年齢別



「完全ひきこもり」については、男性62件(83%)、女性13件(17%)であった。

年齢別では、男性は20～24歳が21件(34%)と最も多く、次いで30～34歳の男性が15件(24%)であった。また、女性では19歳以下、25～29歳、30～34歳がいずれも3件(23%)ずつであった。

## 8 初回相談時における本人の状況

### (1) ひきこもりの期間

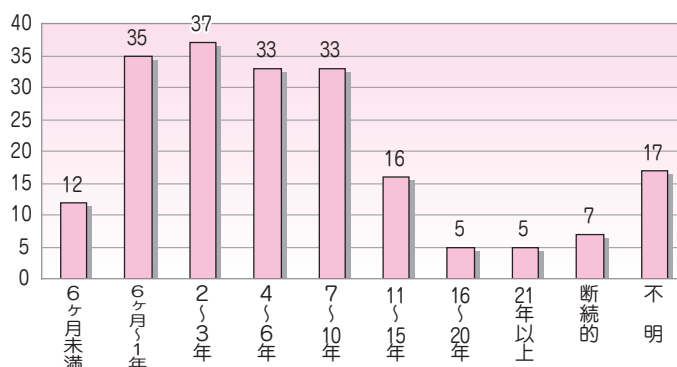
(件)

	水戸		ひたちなか		常陸大宮		日立		鉾田		潮来		竜ヶ崎		土浦		つくば		筑西		常総		古河		計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	
6ヶ月未満	5				2		1				1				3												12
6ヶ月～1年	6		2		2		3				3		4		11		2		1					1			35
2～3年	15		3		1		5		1				4		4		2		2								37
4～6年	9				1		2						1		9		1		3		1			6			33
7～10年	9		1		1		6				2		1		3		2		6		1		1				33
11～15年	3						2				2		4		2		1		2								16
16～20年					1		1		1								1				1						5
21年以上	2		1										2														5
断続的									1		2		3											1			7
不明	1		1						1		4				6				2					2			17
計	50		8		8		20		4		14		19		38		9		16		3		11				200

ひきこもりの期間は2～3年が37件(19%)で最も多く、次いで6ヶ月～1年が35件(18%)、4～6年、7～10年が33件(17%)であった。

なお、ひきこもりの定義では“6ヶ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態”とされているが、6ヶ月未満の相談が12件(6%)あったことは、早期対応という観点からも注目すべきことである。

図8-1 ひきこもりの期間



## (2) ひきこもりのきっかけ

(件)

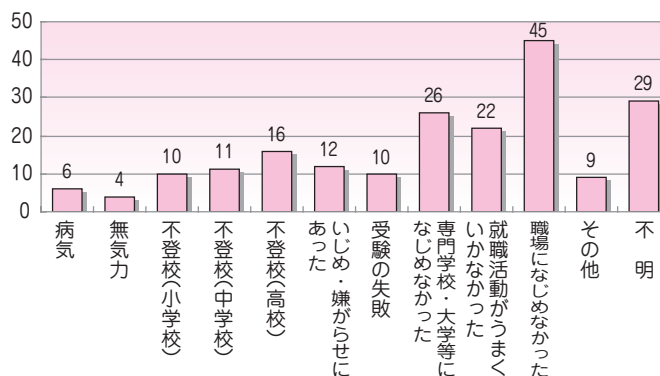
	水戸	ひたちなか	常陸大宮	日立	鉾田	潮来	竜ヶ崎	土浦	つくば	筑西	常総	古河	計
病 気	3		1					2					6
無 気 力	4												4
不登校(小学校)	4			1		2	1	1		1			10
不登校(中学校)	1			1		2	2	2	2	1			11
不登校(高校)	3		2	3				2	1	3		2	16
いじめ・嫌がらせにあった	2			1		3	2	2			1	1	12
受験の失敗	3	1		1			1	3				1	10
専門学校・大学等になじめなかった	7	1	1	3			2	5	3	1	1	2	26
就職活動がうまくいかなかった	10	2		1			3	5	1				22
職場になじめなかった	11	3	2	4		3	8	8	2		1	3	45
その他			1	2	1			3		2			9
不 明	2	1	1	3	3	4		5		8		2	29
計	50	8	8	20	4	14	19	38	9	16	3	11	200

※その他内訳：失業，リストラ，人間関係，失恋，震災等

ひきこもりのきっかけは“職場になじめなかった”が45件(23%)で最も多く、次いで“専門学校・大学等になじめなかった”が26件(13%)であった。

また、“不登校”がきっかけになっているものも、小学校10件、中学校11件、高校16件、合わせて37件(19%)であり、“専門学校・大学等になじめなかった”を含めると63件(32%)であった。

図8-2 ひきこもりのきっかけ





## (3) 不登校歴の有無

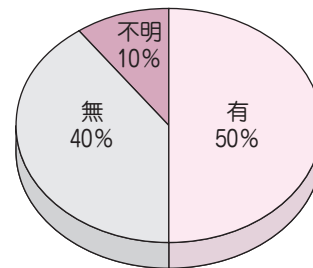
(件)

	水戸	ひたちなか	常陸大宮	日立	鉾田	潮来	竜ヶ崎	土浦	つくば	筑西	常総	古河	計
有	29	1	4	12	3	10	5	21	3	6	2	5	101
無	17	5	1	6	1	1	11	17	6	8	1	6	80
不明	4	2	3	2		3	3			2			19
計	50	8	8	20	4	14	19	38	9	16	3	11	200

ここでいう不登校には小・中・高校以外にも、専門学校や大学も含めた。

不登校歴のある者は101件(50%)であり、ひきこもりとの関連が示唆された。

図8-3 不登校の有無



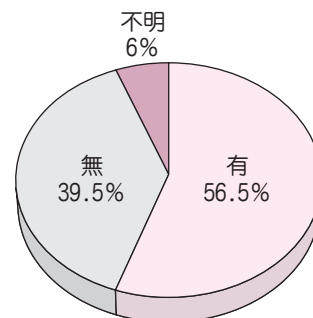
## (4) 就労・アルバイトの経験歴の有無

(件)

	水戸	ひたちなか	常陸大宮	日立	鉾田	潮来	竜ヶ崎	土浦	つくば	筑西	常総	古河	計
有	30	5	4	10	2	7	17	19	3	7	2	5	111
無	19	1	2	9	2	5	1	19	6	9	1	3	77
不明	1	2	2	1		2	1					3	12
計	50	8	8	20	4	14	19	38	9	16	3	11	200

就労・アルバイト経験がある者は111件(56%)であった。

図8-4 就労・アルバイト経験歴の有無



# 第3部

## 支援の実際



# 第3部 支援の実際

保健所で行った支援を具体的に示します。

## 第1章 家族教室について

### 1 家族教室とは

#### (1) 実施目的

ひきこもり状態にある者を抱える家族等を対象として、ひきこもりに関する正しい知識とその対応方法についてをそれぞれが学ぶ場をつくり、家族がひきこもり者本人に対し適切な対応ができるよう支援するとともに、家族同士の関わりにより、家族が抱える不安や悲観といった心の負担の軽減を図ることを目的としている。

#### (2) 対象者

ひきこもり状態にある者を抱える家族等。

#### (3) 参加のきっかけ

- ①保健所（個別相談，専門相談，精神クリニック）に相談し，参加をすすめられた
- ②市報やチラシ等の広報で知り，参加に繋がった
- ③支援機関（ひきこもり相談支援センター，NPO等支援団体）から紹介された
- ④ひきこもり講演会で案内された
- ⑤家族教室参加者からすすめられた

### 2 実施内容

#### (1) 実施日時と内容

（平成24年9月30日現在）

保健所名	実施日時	内 容
水戸	毎月第1月曜日 13:30～15:00	開始から15分間は、ひきこもりに関する勉強会を行っている。その後は終了時刻まで、近状報告を含めたフリートークを実施している。
日立	毎月第3木曜日 14:00～15:30	ひきこもり関連資料・DVD教材を使用し、本人への関わり方についての勉強会や、参加家族の近況報告等により、関わり方についての意見交換を行っている。
潮来	不定期	定期的な家族教室の実施ではなく、年に一度、ひきこもり講演会を開催し、講演会終了後に家族で話し合いをする場を提供している。
竜ヶ崎	毎月第3火曜日 10:00～12:00	ファシリテーターに臨床心理士を招き、参加家族同士でフリートークを実施。また、近隣の関係機関の代表者に参加してもらい、フリートークやミニ勉強会を不定期実施している。
土浦	毎月第2火曜日 13:30～16:00	グループミーティングの他、医師、ひきこもり者本人・家族等を講師とした講演会や、ミニ学習会を実施している。
筑西	毎月第2木曜日 14:30～16:00	不登校・ひきこもり支援団体代表、臨床心理カウンセラー、臨床心理士、大学准教授、精神保健福祉センター職員を講師として、参加者にひきこもりについて学ぶ場を提供する他、フリートークやSSTを実施している。

## (2) 実施例

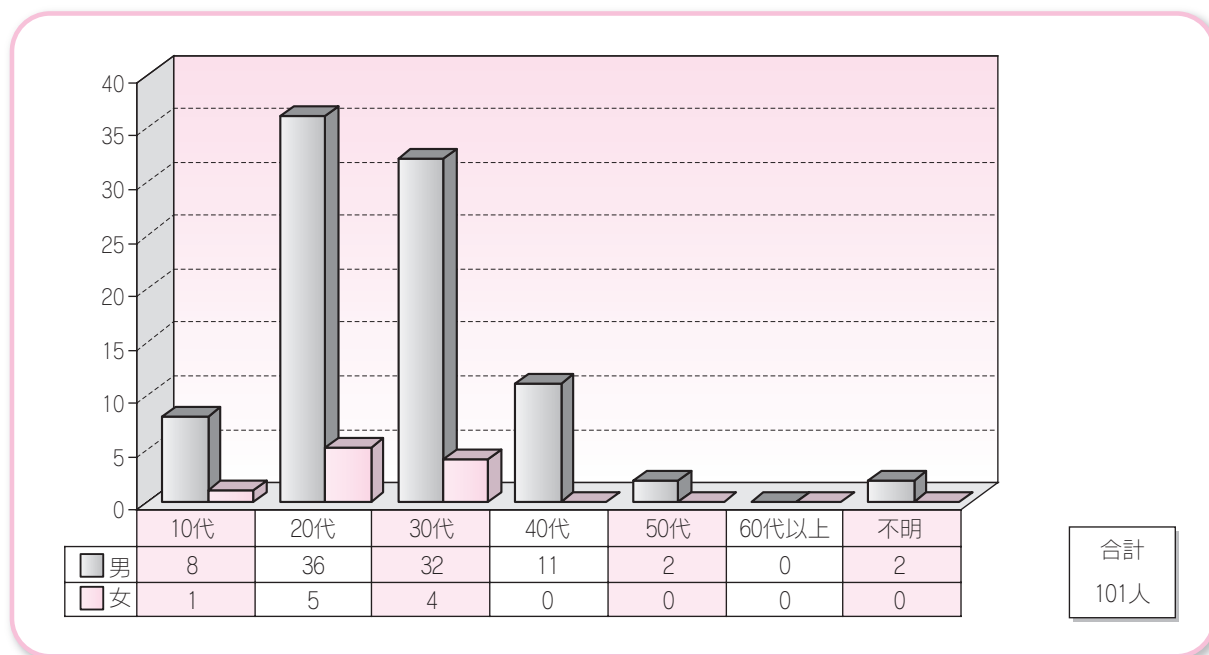
プログラム	SST（生活技能訓練）	勉強会・フリートーク
参加者	家族教室参加者（見学のみでも可）	家族教室参加者
実施時間	60分	勉強会・15分 フリートーク・75分
実施目的	自分の考えや気持ちをうまく本人に伝えられるように、悩んでいること・困っていることをテーマに演習し、対処法を学ぶ。	勉強会：ひきこもりや、その支援団体に関する知識・情報を提供する。 フリートーク：参加者自身の悩みや体験などを、参加者同士で共有する。
実施の流れ	<p>①ロールプレイ（以下RP）の場面設定をする 『ひきこもり者本人との関わりの中で実際に困っていること』を題材にRPを行う。スタッフは参加者が話す『困っていること』を、ホワイトボードに記入していく。</p> <p>②役を決めて、状況設定を考える 参加者でRPのテーマを一つ選択し、スタッフ（本人役）と、テーマを出した参加者（母親役）で、普段の行動をRPする。この時、状況は細かく設定する（母親が台所で夕飯の準備をしていたら、本人が二階の自室から降りてきた、等）。</p> <p>③課題場面をRPする 普段の状態を演じる。</p> <p>④正のフィードバックを行う RPで気付いた母親役の良い点を伝える。主に視線や話しかけ方といった、参加者の対人スキルに対してのフィードバックを行う。</p> <p>⑤修正案（意見）を出す 他の参加者やスタッフに、「同じ状況なら、母親は他にどのような対応ができるか」を質問する。スタッフは出された意見をホワイトボードに記入していく。</p> <p>⑥修正案（意見）をもとにRPする 母親役の参加者に、出された意見のひとつを選んでもらい、それをを用いてRPを再演する。</p> <p>⑦正のフィードバックを行う</p> <p>⑧宿題の設定をする（練習した場面を日常生活で行えるようにするため） 『シミュレートに正解はない。声に出して練習することが大切。本人の反応は考えず、試す方法として持ち帰ってほしい』旨を参加者に伝える。</p>	<p>勉強会：</p> <p>①毎回テーマに沿った資料を配布する（これまで扱ったテーマ） うつ病、不安障害、発達障害、ストレス、自立支援、介護保険、障害年金、ハローワーク、ジョブカフェ、支援団体の紹介等。</p> <p>②テーマについて説明を行う 説明はスタッフだけで行うのではなく、自立支援については市役所の担当者に依頼し、支援団体については複数の団体に活動内容を具体的に話してもらおう等、参加者によりわかりやすく内容が伝わるようにした。</p> <p>③テーマに関する質疑応答の実施</p> <p>フリートーク： 一人ずつ順番に、近況や本人への思い等を語る内容： 前回の家族教室からの変化や、気付いたこと、本人に対する参加者自身の思いや考え等を話す（具体的には、本人へのお小遣いのあげ方、声かけでうまくいった話題、対応で工夫したことやそれに対する反応等）。 気になっていることは参加者同士で質問・アドバイスし合い、「良い」と思ったことは持ち帰ってもらう、ピアカウンセリングの形をとっている。</p>
反応・意見等	「本人とやり取りができるほど、コミュニケーションが取れていない」と話す参加者や、数ヶ月～数年、本人の顔すら見ていない参加者もいるが、母親役からは「様々な意見が聞けてよかった」「家に帰ったらやってみます」との意見も出される。参加者はRPに慣れていないため、恥ずかしそうに演じていたが、和やかな雰囲気の中で、楽しそうに参加されている。RPにより、参加者同士のコミュニケーションも図られる。 ひとつの場面で多くの選択肢があることに気づき、参加者も実際の場面で「どう接したらよりよいか」を考える機会にもなる。	家族教室に参加しなければ知りえない情報や知識が得られる、という参加者の声がかかれた。また、「こんなに増えました」と、これまで配布した資料をファイリングしたものを嬉しそうに見せてくれる参加者もあり、それぞれの参加者が家族教室に参加する意義を見出している様子が見られる。 フリートークについては「変化はない」で終わってしまう参加者もいるので、スタッフから質問し、話題を広げ、些細な変化も具体的に評価していけるような工夫をしている。

### 3 実績（平成23年4月～平成24年9月）

#### (1) 家族教室参加者数

保健所名	実施回数	続柄別，参加延数（人）					その他内訳
		※かつこ内は対象期間からの新規参加者数					
		母親	父親	夫婦	その他		
水戸	18回	86 (6)	20 (2)	72 (4)	1(1)	おば	
日立	10回	22 (3)	3 (2)	0	9(1) 1(1)	祖母 姉	
潮来	1回	(5)	0	0	0		
竜ヶ崎	18回	105 (9)	1 (0)	20 (4)	1(1) 5(3)	当事者 当事者支援者	
土浦	15回	165 (16)	5 (3)	2 (2)	15(0)	祖母	
					2(1)	おじ	
					2(1)	おば	
					1(0)	姉	
筑西	17回	78 (14)	8 (3)	6 (4)	2(1) 1(1)	当事者 当事者の姉	

#### (2) ひきこもり者本人の年代と性別（保健所合計）





### (3) 家族教室の講演会内容

保健所名	開催日	内容	講師名
水戸	平成23年12月8日	「現代型うつ病とひきこもりについて」	内田 千代子氏 (茨城大学健康管理センター助教授・精神科医)
日立	平成23年11月17日	「ひきこもりの理解と対応について」	鈴木 研二氏 (茨城キリスト教大学教授)
潮来	平成23年8月23日	①「ひきこもり」当事者の心～「ねこはいいなあ」～ひきこもりって何？ ②家族会(講師参加) 自己紹介と今後について	菊池 芳明氏 (for you教育相談室)
竜ヶ崎	平成23年12月19日	「ひきこもりと精神疾患」	内田 薫氏 (ユビキタスクリニック精神科医)
土浦	平成23年6月14日	①「当事者を包む親の目・行政の目・そして絆」 ②「当事者からのメッセージ」	①菊池 芳明氏 (for you教育相談室) ②for you 教育相談室青年会会員
	平成23年11月11日	①「家族の理解は大きな支え」 ②「家族からのメッセージ」	①内田 薫氏 (土浦保健所ひきこもり専門相談員・精神科医) ②ひきこもり親の会スマイルアップ元気会会員
筑西	平成24年3月22日	「親が変われば,子どもが変わる…ってホント？」～子どもに家族ができること～	吉岡 絢子氏 (吉岡心理相談室主宰)

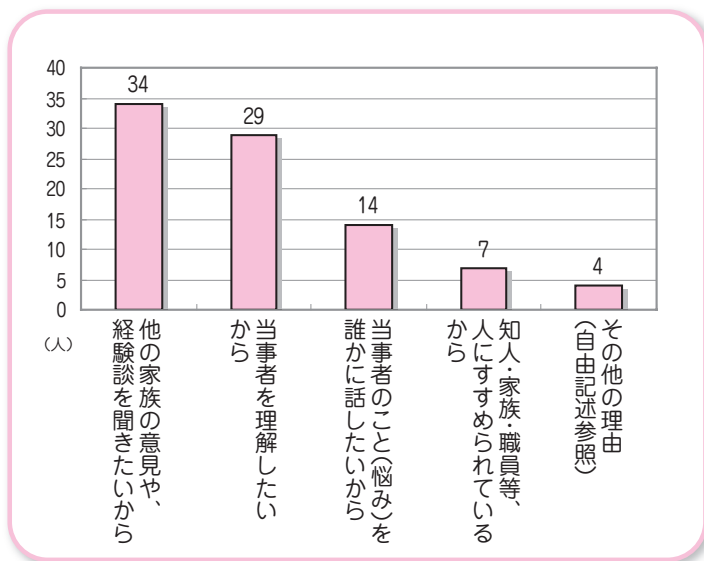
### (4) 家族教室(講演会)詳細

保健所名	①特徴	②実施時に留意している点
水戸	平成18年度から実施している。父親の参加率が高いため、本人との関わりにおける父親の役割について、お互いに話すことができる。また、参加が途絶えてしまうこともあるが、参加者同士で声を掛け合い、再び来るようになったケースもあり、参加者同士の交流がある。	フリートーク(近況報告)では、一部の参加者が一人で話し続けてしまうことがあるため、キリのいいところで次の人へ回るような声かけを心掛けている。 基本的なことだが、参加者の本人への対応は否定せず、良いところを見つけ、伝えられるようにしている。
	③課題(今後の希望) 長く家族教室に通っているが本人に動きがないケースは、支援内容を見直し、訪問等より踏み込んだ対応を検討している。近況報告ではただ全員に話してもらうだけでなく、テーマを設けるなどの工夫をしたいと考えている(アンケートでも要望があった)。勉強会については、内容をより充実させたい。本の事例の紹介等、より参加家族の参考になり、希望を持ってもらえる内容にしたい。	
日立	①特徴 平成23年度から実施している。参加者は母親が多い。参加している家族が本人への対応についての話をしたり、他の参加者の話を聞いたりと、なごやかな雰囲気である。また、回を重ねるたびに、会の目標である家族同士が認め合い、支え合える会になってきている。	②実施時に留意している点 認め合い、支え合える会になれるように約束事を設け、参加家族が安心して話せるような場所になるよう留意した。
	③課題(今後の希望) 参加者同士が本人との関わり方や近況報告等を話し合えるような、お互いを援助していける会になることを期待している。また、無意識に行っている本人への接し方を振り返り、参加者がよりよい家族関係をつくる手助けになるような勉強会を提供したい。	

潮 来	①特徴	②実施時に留意している点
	<p>現段階では、ひきこもり者の家族が複数回行われる家族教室に参加することは困難と考えているが、平成23年8月23日の講演会后に、ひきこもり者を支える家族の情報交換の機会を設ける等、いずれは家族教室を実施するための準備を行っている。</p>	<p>ひきこもり者本人の心情について、説得力のある話し方ができる人を講師に選んだ。 当所が震災被害によりエアコンを使えないことから、他の施設を借用する等、会場の設置に気を配った。</p>
	③課題（今後の希望）	
<p>鹿行地区は交通が不便なことや、NPO団体があまり無いことなど、活動を育てる基盤が弱いので、それをどう補っていくかが今後の課題である。</p>		
竜ヶ崎	①特徴	②実施時に留意している点
	<p>開始した平成17年度から継続して参加している家族が多く、アットホームな印象がある（お互いに背景を詳細に知っている）。</p>	<p>「パスがOK」「相手を責めない」「愚痴を言ってもよい」などとルールを設定し、安心して話が出来る環境づくりをした。</p>
	③課題（今後の希望）	
<p>家族教室を保健所で始めてから約7年が経つが、参加メンバーが固定化し新規メンバーが参加しづらい雰囲気がある（実際に新規メンバーから指摘があった）。また、集団療法で見られる「終結期」に7年近く経っても達する事はなく、「作業期」の段階が長期化しており、参加メンバーの高齢化が目立っている。今後、どのような流れで「終結期」に持っていかかが課題である。参加メンバー同士での交流が活発になり、家族会の立ち上げに繋がればと思う。</p>		
土 浦	①特徴	②実施時に留意している点
	<p>平成21年度に開始した家族教室から、親の会として平成23年6月に「ひきこもり親の会スマイルアップ元気会」を発足し実施している。</p>	<p>親の会が自立して主体的に運営・活動できるよう、またメンバーのモチベーションを保ち、エネルギーを蓄えられるよう支援している。</p>
	③課題（今後の希望）	
	<p>管外市町村からの参加者に対しては、地元での相談を嫌がる等の理由から管轄保健所へつなぐことがなかなか難しいため、個別的な支援を提供することに苦慮する場合がある。</p>	
	【親の会（ひきこもり親の会スマイルアップ元気会）発足の経緯】	
<p>平成21年度の家族教室から、「親の会」の発足の動機づけになるよう考慮した事業内容で教室を企画し実施。教室への参加を重ねる毎に「ひとりじゃないとホッとした」「少し頑張ってみたくなった」「この先も交流したい」等と参加者の気持ちに変化が見られ、参加者から「親同士が集まる居場所が欲しい」「親の会を発足させたい」という意向を確認することができた。 このことから、平成22年度の家族教室では、学習会・座談会に併せて、参加者と「親の会」発足に向けて話し合いを重ね、年度末には結成式を開催することになっていた。 予定していた結成式は、東日本大震災の発生に伴い延期となったが、年度が明けた平成23年度には、無事、結成式を開催し、正式に「親の会」を発足させることができた。参加者は会の発足に至るまでのひとつひとつの作業に対し、「やらされている」「苦痛」「大変」等のマイナスの感情を一切出すことなく、みんながひとつになりお互いを思いやり、今の自分の出来ることを惜しみなく提供してくれたすばらしい仲間です。</p>		
筑 西	①特徴	②実施時に留意している点
	<p>平成22年度から実施している。参加者は母親がほとんどである。全体的に自己主張が控えめで、口数が少なく、緊張した面持していることが多かったが、参加回数が増すにつれ、ひきこもりに関係ない雑談や、自ら話し出すことが増えてきた。</p>	<p>「家族教室で聞いた話を大切にする」「他の人の話によく耳を傾ける」「無理はしない」と、家族教室での約束ごとを設け、無理なく参加できる場の設定をした。</p>
	③課題（今後の希望）	
<p>参加回数を重ねるごとに、参加者の表情や服装、化粧等に明るい変化が見られた。また、自己主張も出てくる等、良い変化が現れてきた。家族教室はひきこもりへの理解とその対応を学ぶ場でもあるが、参加者自身の悩みや苦しい胸中を安心して語れる場、参加者同士が交流を持つ場としても利用していただけたらと思う。</p>		

## 4 家族教室参加者アンケート結果 (回答者数42人)

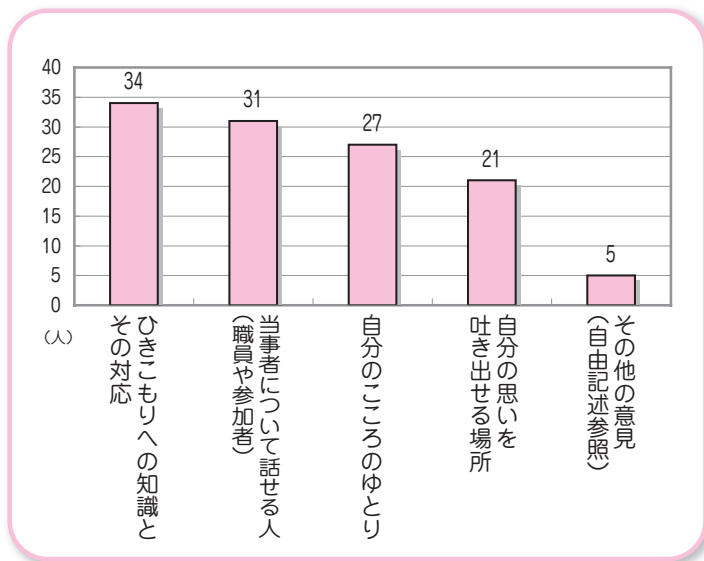
(1) 保健所の家族教室に参加している理由を教えてください (複数回答有, N=88)



### 自由記述

- ・当事者を助ける, 自立して欲しい。
- ・諸々の情報入手。
- ・本人の気持ちを知り, 対応の方法をどうすればいいかわりたい。
- ・子供たちをどうすれば幸せにできるか, 助けられるかを探するため。

(2) 保健所の家族教室に参加してから, あなたが得られたものを教えてください。(複数回答有, N=118)



### 自由記述

- ・その時々迷い, 不安, とまどい等を聞いていただくことにより, 自分が安定してすごせることができているように感じています。皆様ありがとうございます。
- ・他にも苦労している方がいるという実感が得られた。
- ・参加して自分を見直すことが出来た事。
- ・立ち直るチャンスを見出せた。

(3) 保健所の家族教室に参加して, あなた自身の気持ちや行動に変化はありましたか?

あった	なかった	わからない
38人 (91%)	1人 (2%)	3人 (7%)

### どのような変化ですか？（『あった』選択者のみ）

<ul style="list-style-type: none"> <li>・夫への伝達，報告，協力依頼をするようになった。</li> <li>・学んだ事を実行したところ，あきらかに変化があった。</li> <li>・気持ちをオープンに出来る様になった。</li> <li>・参加して話し合うなかで気持ちが楽になる。</li> <li>・当事者に対する理解と自身の気持ちの整理。</li> <li>・とても大事に子どもにむき合えた。</li> <li>・一歩，前進した。</li> <li>・本人への対応が変わった。</li> <li>・当初の様な，あせりがなくなった。</li> <li>・子どもを待つ事が出来る気持ちになれた。</li> <li>・自分ひとりが，同じような悩みで悩んでいるのではないと思えた。</li> <li>・本人に優しく接することができるようになった。</li> <li>・病院に入院させたい等，他人任せで他人願望であったが，自分の子は自分でどうにかしなければと強く思うようになった。</li> <li>・自分のうちだけではないことが分かり，家族教室がほっとする場所であることに気付いた。</li> <li>・「親が変われば，子どもも変わる」と思って頑張っていこうと思っている。</li> <li>・構えることなく，本音で話しができる場所があるということ得心強い。</li> <li>・自分だけではなく，同じ悩みを持っている方が多く，自分に重ねてみたりすることが多いので，仕事と家庭を両立しながら頑張れていると思う。月1回来て，他の方のお子さんのよかった事が，自分の事のようにうれしくなる事があり，本当によかったと思える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・知識は得られたが，あまり進歩，実行できない。</li> <li>・気持ちにゆとりができてきて，自分を責めなくなった。</li> <li>・小さな事柄でも少しずつ前へ進む事。</li> <li>・自分のところにゆとりが持てた。</li> <li>・心の余裕が生じた。</li> <li>・気持ちが少し楽になったような感じがする。</li> <li>・愚痴が言えること。</li> <li>・「先は長いなあ」という思い。</li> <li>・ゆとりを持って考えられるようになった。</li> <li>・当事者の気持ちを少し理解できた。</li> <li>・子どもの気持ちが良くわかるようになり，自分も元気になった。</li> <li>・「待つ」ということの大変さ，大切さを学んだ。</li> <li>・自分だけではなく，こんなに苦労している家族がいるということが分かったから気持ちにも変化があったが，中身はよくわからない。</li> <li>・家族教室への参加が，子どものためではなく，自分のためであると変化した。</li> <li>・以前に比べたら，皆さんとお話しでき，大変勉強になっています。</li> <li>・自分も元気をいただいて自分の体験から，みんなも元気になって，皆さんのお役に立ててよかったです。</li> <li>・子どもの思いの全てはわからないが，今はどういう状況なのかを理解できるようになり，考えが変わった。</li> <li>・子どもに対する親としての向き合い方。</li> </ul>
--	---

### （４）保健所の家族教室への今後の要望や希望等，ご自由にお書きください（自由記述）

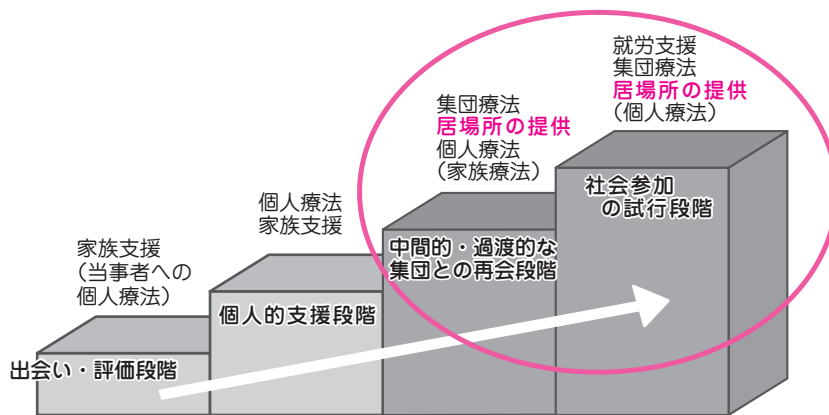
<ul style="list-style-type: none"> <li>・講演会など勉強会を多くやって欲しい。</li> <li>・良く対応してくれるのでありがたい。</li> <li>・子どもと一緒に参加できるボランティア等の実施（外へ出て行く機会があれば…）。</li> <li>・月1回でも同じ悩みを持つ人たちと会える場所があることはありがたいと思っている。長く続けて欲しい。</li> <li>・ひきこもりに関する講演会，就労支援についての情報があれば教えて欲しい。</li> <li>・自分の話をしたり他者の話を聞いたりするだけではなくて，「こんなときはどうしたらいいか」など，あるテーマに沿ってどうしたらよいかを皆さんで話し合ってみたい。</li> <li>・色々な人の幅の広い意見が聞けること。</li> <li>・カウンセリング講座を設けてほしい。</li> <li>・今のままで家族教室で勉強していきたい。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・たくさん話ができる場所であってほしい。</li> <li>・本人・家族への支援，将来的なものも含めて。</li> <li>・数多くの専門家の話を聞いたり，技術を身につけたいと思います。</li> <li>・迷っていることなどで職員の人に適切なアドバイスを頂け，実行してみて，不安が少しなくなりました。</li> <li>・時間がもう少し欲しい。例えば家族だけでも開始前後どちらか30分程度。</li> <li>・もっと迷える（辛い思いをしている）親子が明るい気持ちになるお手伝いをしながら，私たち自身も明るく幸せになりたい。</li> <li>・本人とのコミュニケーションのとり方の話を聞きたい（前に大学の先生が話されたのを聞けなかったから）。</li> <li>・医者の講演を聴きたい（脳の器質障害の話等）。</li> </ul>
--	--

## 第2章 居場所づくりについて

### 1 保健所における居場所とは

ひきこもり支援の中で、ひきこもり状態から社会へ出て行くための中間的・過渡的な集団との再会の場、社会参加の試行をする場として保健所で居場所づくりに取り組んだ。  
(下図参照)

ひきこもり者本人が訪問や面接による個人的支援等を経て社会復帰への意欲が出てきた時、すぐに社会参加することは難しい。居場所という小集団に参加することは社会へ踏み出すための練習となり、自信をつけるという役割を持っている。



参考:「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」

#### (1) 実施目的

ひきこもり者本人の自立、社会参加を目的として、自宅以外で過ごす場所を設置し、ひきこもり状態からの回復、及び社会復帰のための支援を行う。

#### (2) 対象者

ひきこもり状態にある者で、本人及び家族が参加を希望した者

## 2 実施プログラム

### (1) 実施日時と内容

(平成24年9月30日現在)

保健所名	実施日	時間	場所	内容
水戸	毎週水曜日	13:00~15:00	茨城県立健康プラザ 健康づくり研修室	フリートーク 60分 プログラム 60分 (プログラムの内容に応じて時間配分を変更している)
竜ヶ崎	毎月 第2・4金曜日	13:00~15:00	保健所内大会議室	13:00~13:40 自己紹介 (お題あり) 13:40~14:00 プログラム① 14:00~14:10 休憩 14:10~14:50 プログラム② 14:50~15:00 感想, 次回の話し合い
土浦	毎週月曜日	13:00~15:00	保健所内相談室	フリートーク 相談支援
筑西	毎月 第1・3・4木曜日	13:00~15:00	保健所内大会議室	フリートーク プログラム





## (2) 参加者の状況（4保健所の参加実人数23人について）

### ①性別参加者数

	男	女
人数 (人)	15	8

### ②年齢別参加者数

	20歳未満	20歳以上 25歳未満	25歳以上 30歳未満	30歳以上 35歳未満	35歳以上
人数 (人)	1	4	12	4	2

### ③ひきこもりのきっかけ（複数回答あり）

	病気	職場になじめな かった	就職活動 がうまく いかなか った	不登校 (小学校)	不登校 (中学校)	不登校 (高校)	大学・専 門学校にな じめな かった	いじめ・ 嫌がらせ に会った	受験に 失敗	無気力	不明	その他 (付添い)
人数 (人)	0	2	2	3	6	3	3	4	1	0	3	1

### ④ひきこもり期間

	なし	1年未満	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
人数 (人)	1	1	3	2	3	8	2	3

### ⑤参加時の相談内容 ※相談内容の詳細はP53参照

	不登校	依存症	病気 (身体)	病気 (精神)	求職中	準 ひきこもり	完全 ひきこもり	不明
人数 (人)	0	0	0	4	1	10	7	1

### ⑥ひきこもりの経過の段階 ※「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」により分類。段階の詳細はP7(表1)参照

	準備段階	開始段階	ひきこもり 段階	社会との 再会段階	不明
人数 (人)	0	0	2	18	3

### ⑦居場所への参加期間

	1ヶ月未満	1ヶ月以上 3ヶ月未満	3ヶ月以上 6ヶ月未満	6ヶ月以上 9ヶ月未満	9ヶ月以上 12ヶ月未満	12ヶ月以上
人数 (人)	3	4	9	2	2	3

## 4 居場所への参加で得られた効果

- ・ 定期的に通所することで生活習慣の改善が望める。
- ・ 正当な自己評価を学ぶことができる。
- ・ 他者との交流により社会性を学ぶことができる。友人ができ、対人関係に自信が付く。
- ・ 他者との関わりで刺激を受け意欲的な活動にも繋がる。
- ・ 家に居ては知りえない情報を得られ、それを利用して社会へ出る準備ができる。

### ◆実際に見られた具体的変化

#### (居場所活動)

- ・ 準備・後片付けが率先してできるようになった。
- ・ 集団内で自己主張ができるようになった。
- ・ 他の参加者に対し、気遣いができるようになった。
- ・ 他者との関わりから自己を理解し、社会復帰へ意欲がみられるようになった。

#### (生活面)

- ・ 生活リズムが整った。
- ・ 身だしなみを整えることができるようになった。
- ・ 家の手伝いをするようになった。
- ・ 外出する機会が増えた。

#### (メンタル面)

- ・ 体調不良・気分の落ち込みが改善された。
- ・ 表情が明るくなり、言葉数も増えてきた。
- ・ もともと自己評価が低く自信を無くしていたが、少しずつ自信を取り戻すことができた。

## 5 今後の課題

### ・ 居場所をより身近な場所に

通所できる者が対象なので、通所手段のない者や通所に時間のかかる者、また交通の便の悪いところに住む者等は通所することができない。より身近に数多くあることが望ましい。また、精神疾患を持つ者もいるため専門家が関わることも必要である。

### ・ 居場所の運営の課題

参加者はコミュニケーションが苦手な者が多いので、集団支援を実施するスタッフの技術の向上が必要である。(例：コミュニケーション技術、レクリエーション指導力、SSTや集団認知行動療法の知識習得等) また、スタッフ対参加者だけでなく参加者同士が関わるプログラムを取り入れる工夫等が必要である。

### ・ 文化的生活の充実

保健所の居場所は、社会に踏み出すための第一段階として同じような悩みを持つ者同士の小集団であるが、今後安定した社会参加につなげるためには、そうした場所以外に、日常生活で本人が受け入れられる場所、また本人が安心して過ごせる場所、例えば趣味サークルや地域のイベント、ボランティア活動などへ安心して参加できる支援が必要である。

### ・ 就労へ向けての課題

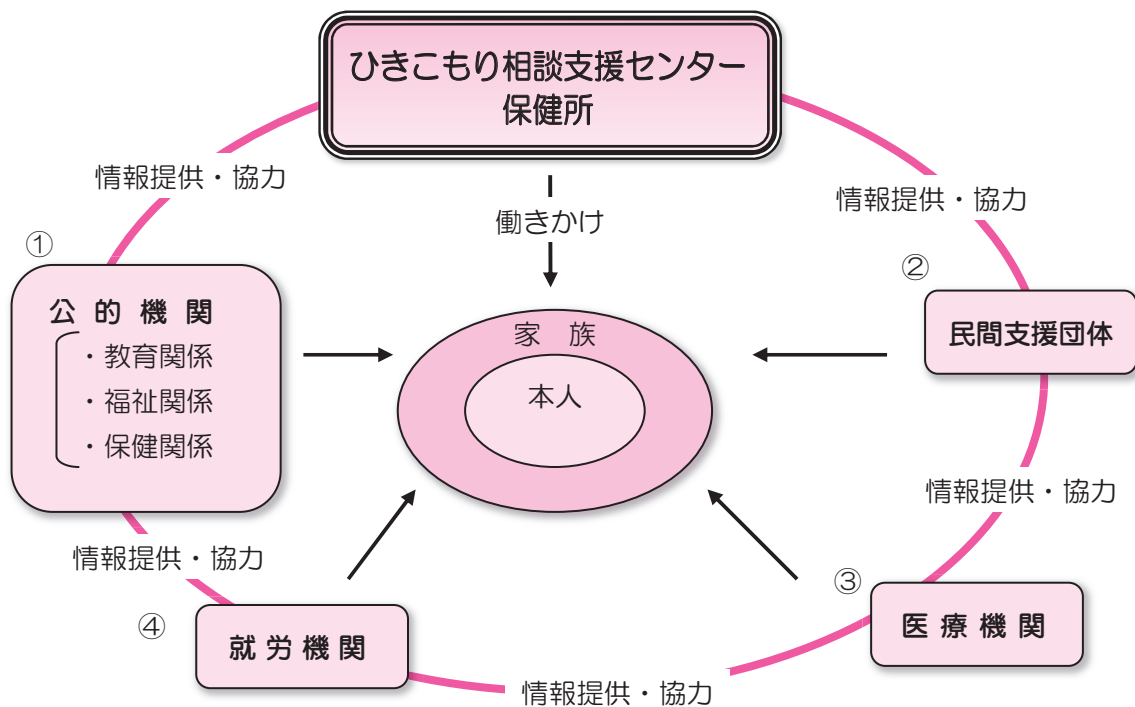
成人のひきこもりの場合、就職による社会的自立を希望する者が多いが、保健所の居場所では就業支援や職業訓練は行っていない。保健所の居場所への通所から直接就職に向かうのは、非常にハードルが高い。

障害や疾病のない者でも毎日通所できるところや職業訓練等、就職する前にもう一つ段階を踏んで就職のための準備を行うことができる場所が多く存在するとよい。

### 第3章 関係機関との連携

ひきこもりの問題は個人、家族、社会のいずれにもまたがる問題であり、その支援にもまた多面的アプローチが必要であるため、保健所単体で支援を進めていくには限界があります。また、息の長い支援を地道に提供し、状況の変化に応じたきめ細やかな支援体制を維持していくためには、関係機関との連携は必須です。そのため、本県の保健所では、主に管内の関係機関（必要に応じて管外の関係機関）と定期的に事例検討を実施するなどし、情報の共有を図っています。さらには、民間支援団体で実施している取組みに積極的に参加するなど、現場でのニーズの把握にも努めており、相談者が相談しやすい環境づくりの構築に尽力を注いでいます。

以下の連携図はひきこもり相談支援センターや保健所がどのように関係機関と連携し支援にあたっているかを示しています。



- ①公的機関（教育：学校，市町村教育委員会など，保健：市町村の保健センターなど  
福祉：児童相談所，発達障害者支援センター，市町村福祉関係課など）
- ②民間支援団体（NPO，家族会など）
- ③医療機関（精神科，心療内科を標榜する病院またはクリニックなど）
- ④就労機関（ハローワーク，若者サポートステーション，ジョブカフェなど）