ひきこもりの理解と支援

船越 明子

はじめ	łz	68
第1章	ひきこもり施策と支援	68
第11	節 ひきこもりの背景	
第 2 1	節 日本のひきこもり施策	
第31	節の多分野包括支援とは	
第2章	ネットワークによるひきこもり支援	70
第11	節 ひきこもり支援の多次元モデル	
第21	節 ネットワークによるひきこもり支援	
第 3 1	節 ネットワークの発展	
第3章	家族支援	72
第11	節 家族支援の目標	
第21	節 初回面談	
第31	節 親のあゆみと子どもの変化	
第41	節 2回目以降の家族面談のコツ	
第 5 1	節 家族面談を通して本人の来所へ	
第4章	本人支援	77
第11	節 日常生活の自立支援	
第21	節 社会生活への自立に向けた支援	
第31	節 経済的自立に向けた支援	
ナッカカ)-	70

はじめに

ひきこもりとは、社会参加を回避し6 カ月以上概ね家庭に留まり続けている状態を指す現象概念である 1 。日本では、15-39 歳の54.1 万人 2 、40-65 歳の61.3 万人 3 がひきこもり状態にある。兵庫県ひきこもり相談支援センターが2019 年度に受けた相談は4,408 件で、40 歳代が最も多く41.8% を占めている。

ひきこもりの背景は、雇用の流動化や不況といった日本経済の変化、ひとり親家庭や過保護・過干渉などの家庭環境、本人の精神的健康上の問題、世間体による孤立を生じやすい伝統的な価値規範、少子高齢化や単身世帯の増加によるコミュニティ機能の低下など多様で複合的である。また、ひきこもりは心理的な危機を経験した時に、十分な支援が得られなかった場合に、誰もが経験するものである。ひきこもりについて正しく理解し、誰もが居場所と出番をもてる包摂型社会をつくっていくことが求められている。

ひきこもり支援は、ひきこもり状態にある本人が当初から相談に訪れることはまれであるため、家族支援から開始されることが多い。家族を支援していく中で、ひきこもり状態にある本人への相談が開始され、日常生活の自立、居場所等の中間的・過渡的な社会参加の場への通所を経て、就労支援へと進んでいく。本稿では、こうしたひきこもり支援の枠組みと具体的なノウハウを提示する。

第1章 ひきこもり施策と支援

第1節 ひきこもりの背景

ひきこもりは、その現象が注目され始めた当初は、メンタルヘルスの問題であると考えられていた。しかし、現在では、ひきこもりは、本人のメンタルヘルスの要因よりも、社

会的要因の影響が大きいと考えられるようになり、精神医療による介入だけでなく、生活支援の充実が重視されている(図1)。

ひきこもりは、多様な要因が複合的に 重なり合っておこるものである。病気や 障害を抱えていたり、思春期特有の悩み を抱えていたりといった本人の要因、両 親の離婚や貧困などの家庭の要因、学校・ 職場・地域といった社会的要因が重なっ た時、誰でもひきこもり状態を経験する



図1 ひきこもりの背景

可能性がある。学校や職場でのいじめやリストラが引き金になり、社会の偏見や無関心の ために支援を求めることができない時、生きるためにひきこもらざるを得なくなる。本人 や家族の問題に目を向けるだけではなく、ひきこもりの背景にある社会的要因にも働きか ける必要がある。

第2節 日本のひきこもり施策

我が国のひきこもり支援は、全国ひきこもりKHJ親の会が発足した1999年頃にさかのぼる(表1)。その後、2003年と2010年にひきこもり支援に関するガイドラインが作成されているが、いずれも精神保健福祉の観点からひきこもりをとらえたものであった。厚生労働省は、2009年にひきこもり対策推進事業を創設し、都道府県と政令指定都市へのひきこもり地域支援センターの設置を始めた。ひきこもり地域支援センターは、ひきこもりに特化した第一相談窓口であり、直接支援を実施するとともに、関係機関との連携や普及啓発活動を行う機関である。

表1 ひきこもり施策の流れ

1999 年	・全国引きこもり KHJ 親の会設立
2003年	・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
2008年	・厚労省ひきこもり関連施策推進チーム発足
2009 年	・ひきこもり対策推進事業創設
	・ひきこもり地域支援センター設置運営事業創設
2010年	・子ども・若者育成支援推進法施行
	・ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン
2013 年	・ひきこもり対策推進事業の拡充(ひきこもりサポーター養成研修・派遣事業
	の創設)
2015 年	• 生活困窮者自立支援法施行
2017年	・厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が「地域共生社会」の
	実現に向けて(当面の改革工程)を発表
2018年	・生活困窮者自立支援法改正(生活困窮の定義見直し)
	・ひきこもり対策推進事業実施要領の一部改正(生活困窮者自立支援制度との
	連携の強化、訪問支援等の充実、ひきこもり地域支援センターのバックアッ
	プ機能等の強化)
	・ひきこもり地域支援センター全国の都道府県政令指定都市に設置完了
2019 年	就職氷河期世代支援プログラム
	→就職氷河期世代活躍支援プラン(厚生労働省)
	4月1日~ 40歳代を地域若者サポートステーションの支援対象に
	→地域就職氷河期世代支援加速化交付金(内閣府)

2015年に生活困窮者自立支援法が施行され、生活保護の一歩手前のセーフティネットである生活困窮者自立支援制度が始まった。要件を満たさないために生活保護や障害福祉の対象にならないひきこもりの人も、この制度を利用して自立相談や就労支援等を受けることができる。3年後の法改正では、生活困窮の定義が見直され、「就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者」と地域社会との関係性が追記され、ひきこもり状態にある人とその家族が支援対象であることがより明確になった。

2019年からは、就職氷河期世代への支援が本格化し、40歳代も地域若者サポートステーションで就労支援が受けられることとなった。しかし、2020年に世界を揺るがせた COVID-19の拡大による日本経済への影響から、雇用の不安定化や就職難などが懸念されている。

第3節 多分野包括支援とは

ひきこもり支援は、ひきこもり期間が長い30歳以上の人への社会参加の支援から不登校からひきこもり状態への移行を防ぐための学童期から思春期にある子どもへの積極的介入まで幅広く求められる。多様なひきこもりの状態像に合わせた個別的支援を展開しなければならないため、ひきこもり支援は精神保健福祉による支援だけでは限界がある。

厚生労働省は、障害者総合支援法と生活困窮者自立支援法を活用して市町村がひきこもり支援を実施し、それをひきこもり地域支援センターがバックアップする体制を描いている。生活困窮者自立支援法が施行されたことによって、住み慣れた町で多分野包括支援を受ける体制が整ったというわけである。

第2章 ネットワークによるひきこもり支援

第1節 ひきこもり支援の多次元モデル

ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン¹によると、ひきこもり支援には、以下の3つの次元がある。ひきこもりが意味する思春期の自立過程の挫折に対する支援とは、ひきこもりの背景に、思春期の発達課題である自己のアイデンティティの確立と親からの自立の過程での挫折経験があるとらえ、その過程を歩むことを支える支援である。

- ▶ ひきこもりが意味する思春期の自立過程の挫折に対する支援
- ≫ 家族を含むストレスの強い環境の修正や支援機関の掘り起こしなど環境的条件の改善
- ▶ 背景にある精神障害(発達障害、パーソナリティ障害も含む)に特異的な支援

いずれも、非常に重要な支援であり、3次元それぞれに対する多様な支援を個々の当事者に合わせてテーラーメードに組み立てて並行して提供することとなる。しかし、一つの支援機関が全ての支援に応えることは極めて難しい。そのため、地域でネットワークを構築し、協働して支援を行う必要がある。ネットワークの中には、教育委員会やフリースクールなどの教育関係機関、ハローワークや地域若者サポートステーションなどの就労支援機関、児童福祉・高齢者福祉、精神保健福祉に加えて、親の会や民生委員などの地域住民が含まれる(図 2)。

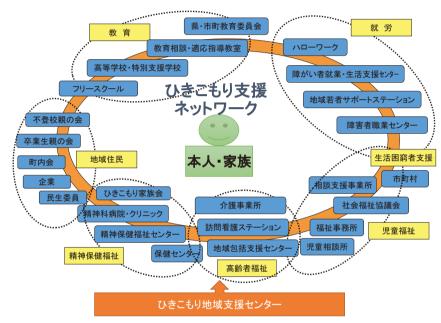


図2 ひきこもり支援ネットワーク

注:船越明子「ひきこもりの実態とあらゆる世代への支援」 (『保健師ジャーナル』、医学書院、75 巻 6 号所収)、464-469 頁、2019. をもとに作成

第2節 ネットワークによるひきこもり支援

ネットワークによるひきこもり支援とは、ひきこもり状態にある本人や家族に直接関わって支援する機関とそれをバックアップする機関が役割分担をしながら連携して支援を提供することである。まず、本人や家族に対して継続的に伴走型支援を提供する機関が主担当となり、直接的な支援を担う機関に呼び掛けてサポートチームを結成する。サポートチームは、情報共有や意思決定が迅速にできるよう2~3つの機関で構成される。サポートチームでタイムリーにケース会議を行い、事例のアセスメント、目標設定、支援計画、役割分担などを決定し、主担当機関を中心に実際に支援を展開する。サポートチーム以外は、バックアップ機関としてサポートチームと連携し間接的な支援を行う体制を作ることが求められる。

サポートチームは、定期的に支援の評価を行い、チーム構成が適切かを判断する。例えば、保健所が主担当機関となり母親の相談に対応し、ひきこもり状態にある高校生の息子と関わっている精神科クリニックと高校とでサポートチームを構成して支援を行っていたとする。しばらくして、母親は親の会に定期的に参加するようになり、息子は高校を退学して地域若者サポートステーションに通うようになった。この段階では、サポートチームは、保健所、地域若者サポートステーション、親の会の3機関となり、主担当機関は地域若者サポートステーションが適切だろう。精神科クリニックと高校は、バックアップ機関として後方支援の役割を担うようになる。このように、主担当機関およびサポートチームは支援の展開に伴って変わっていくものである。しかし、しばらくは重複して支援を行うなど、緩やかに支援体制が移行していくことが必要である。

地域のひきこもり支援ネットワークのつながりが強い地域では、サポートチームが上手 く機能することは言うまでもない。定期的にネットワーク会議を開催して、支援者がお互 いに顔見知りになり、どのような特徴をもつ支援機関かよく知っておくことが重要である。

第3節 ネットワークの発展

ネットワークは、支援機関同士が知り合う「連結」、必要時に情報交換や協力を行う「調整」、 定期的な情報交換と協力を行う「連携」、目的を共有し役割分担を発揮する「協働」の順に 発展していく。サポートチームは、「協働」できていなければならない。協働とは、共通の 目標に向かって、自分の専門性や役割に加えて不足する部分も担い、隙間のない支援を行 うことである。

第3章 家族支援

第1節 家族支援の目標

ひきこもり状態にある本人が直接相談窓口に訪れることはまれであるため、ひきこもり 支援の最初の対象は家族となる。家族支援を行う中で、本人への家族の態度が変化し、本人が自ら相談窓口に訪れるようになるのである。本人支援は、「日常生活自立」「社会生活自立」「経済的自立」の3つの段階があり、行きつ戻りつを繰り返しながら徐々に次の支援の段階へと重心が移行していく。この段階を進むスピードは、事例によってさまざまである。途中段階をとばしたり、次の支援段階を行う社会資源が地域に存在しないことによって停滞したりすることがないように留意すべきである。本人支援が開始されても、引き続き家族支援を行う場合もある。

家族支援は、最終的にはひきこもり形成に関与する家族内相互交流パターンの変化を目



家族に対して防衛する必要がなくなった時、本人は自分の葛藤に向き合わざるを得なくなる→介入のチャンス

ひきこもり形成に関与する家族内相互 交流パターンの変化

ひきこもりに付随する問題の解決

心理的サポート

(家族の精神的な負担の軽減、変化への意欲と希望を持ち続けることをサポートする)

図3 家族支援の目標設定 楢林理一郎「子どもの『ひきこもり』に悩む家族への援助」、 近藤直司編『ひきこもりケースの家族援助』を参考

標とする(図3)。しかし、まずは土台となる心理的サポートから取り組み、家族の心理的 負担を軽減し、意欲と希望をもって相談を継続できるよう支援することが求められる。相 談機関を訪れるまで長期間抱え込んできた家族も多く、家族の思いを傾聴し、これまでの 苦労を労うとともに、少し時間はかかるが一緒に取り組んでいこうというラポールを形成 することが重要である。

次に、ひきこもりに付随する生活上の様々な困りごとを一つずつ解決していく。家族は、「働いてほしい。」「どうしたら学校に行くようになるのか。」という悩みを訴える。このような悩みはすぐには解決することはできない。しかし、家族の話をよく聞いていくと、「父親との会話がない。」「家族と一緒に食事をしてほしい。」などの具体的な課題が見えてくる。支援者は、家族の訴えを、取り扱うことが可能な具体的で小さな課題に落とし込み、どのように対応したら良いかを一緒に考えたり助言をしたりする。家族が、相談を受けて自分の対応を変えれば、状態を改善することができるのだということを体験することが重要である。このように、ひきこもりに付随する具体的な生活上の問題を一つずつ解決していくことで、家族は支援者とともにひきこもりに向き合っていく気持ちを固めていく。

最後は、ひきこもり形成に関与する家族内相互交流パターンの変化である。ひきこもり 状態の人をもつ家庭は、ひきこもりを継続させる形で家族員の相互交流が最適化している 場合が多い。これは、ひきこもり期間が長ければ長いほど強固に固定化する傾向にある。 例えば、我が子のひきこもりに対して、焦りや不安を強く感じる家族が叱咤激励し外出刺 激を送ると、子どもは「わかってもらえない」という思いが強くなりひきこもるというパターンがある。また、傷つきやすく問題を回避してひきこもっている子どもに対して、子どもが傷つくのを見るのが怖く放っておくのが一番良いと思っている親のパターンなどがある。家庭の現状を変えようとすると抵抗が生じるものであるが、家族が子どものひきこもりの継続に自分が果たしている役割を理解し、自ら変化を起こす努力をすることが必要である。ひきこもり状態にある本人は、家族に対して防衛する必要がなく、安心して家庭に居られるようになった時、「ひきこもっている」自分自身に向き合わざるを得なくなる。本人にとっては、安心安全とともに、心理的な葛藤への直面化がおこるのである。「このままではいけない。何かしなくては。」と本人が思い悩んだ時、そして、その悩みを家族に打ち明けた時に、支援者が本人への支援を開始することができる。

第2節 初回面談

家族との初回面談では、これまでの相談歴や本人のひきこもりの程度や生活状況などを聞き、家族が専門家に期待していることやキーパーソンを把握する。ひきこもり状態にある人のきょうだいや祖父母などの相談も珍しくなく、最初の面談でキーパーソンを把握しておくことは重要である。

そして、家族がこれまで行ってきた努力を認め、適切に対応できている点を見つけて肯定的なフィードバックをする。家族の訴える問題を取り組むことが可能で評価がしやすいスモールステップに落とし込んで共有し、具体的な対応方法を伝える。ひきこもりの問題は、長期的視点で取り組むことになるという見通しを与えることも忘れてはならない。

また、初回面談では、家庭内暴力や自殺のほのめかしなどの切迫した問題が生じていないかを把握しなければならない。家庭内暴力がある場合は、家族が暴力を回避する方法と暴力が起こった時の対応を具体的に決めておくと良い。ひきこもり状態にある人をもつ家庭は、閉鎖的で孤立する傾向にあるため、暴力を防ぐためにも外との交流がある風通しの良い家庭を心がけ、暴力発生時は躊躇なく第三者を呼び込む必要があることを伝える。

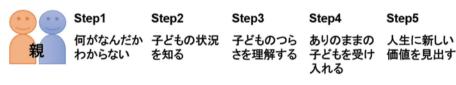
最後に、家族の来所を本人にどのように伝えるかを話し合う。本人には内緒で相談に訪れる家族は少なくないが、いつまでも内緒にしていては本人の来所は望めない。本人の来所につなぐためには、いずれは家族が相談に通っていることを本人に伝えなくてはならず、一度内緒にしてしまうと打ち明けにくくなることを考えると、初回面談で伝えておくことが望ましい。本人が、家族の行動に疑心暗鬼する必要もなく、安心も得られる。家族自身が自分の不安の解決や自分の行動の見直しのために相談したこと、どのようなアドバイスを受けたか、支援者の様子はどうだったか、などを簡潔に話すと良い。本人とほとんど会話がない場合も、ドア越しに話しかけたり、本人の目につくところにパンフレットなどを置いておいたりするという方法がある。家族相談を知らされた時の本人の反応は、無視、

パンフレットを破り捨てる、興味をもつ、など様々であるが、2回目の面談時に支援者に 伝えると良い。どのような反応であっても、反応がみられることに意味がある。

第3節 親のあゆみと子どもの変化

ひきこもり状態の子どもをもつ親の心理および態度の変容のプロセスと子どもの変化を図4に示した。親は、学校や仕事に行かず家にいる我が子の状況を最初は何が何だかわからずに戸惑うが、『ひきこもり』という現象で相談支援の対象であると子どもの状態を知ることになる。そして、相談支援を受けながら、少しずつ子どものつらさが理解できるようになり、ありのままの子どもを受け入れられるようになり、さらには、我が子がひきこもったという経験によって自分の人生に新しい価値を見出すことができるようになる。親は、ひきこもり状態にある子どもとのかかわりを通して、このように親として成長していく 4 。家族支援とは、親がこのように歩んでいけるように支持するものでなければならない。

親が子どものつらさを理解し、ありのままを受けられるようになった頃、子どもに変化が生じる。親に対して不信感をもち、支援を受けることを拒否していた人が、親を信頼して家庭でリラックスして過ごせるようになってくる。ひきこもり状態にある人は、家族と冗談や世間話を楽しむことができ、家庭が安心で安全な場だと感じられるようになった時、社会参加へのスタートラインに立つことができるのである。





〈自分の人生を否定する〉 〈過去を悔やむ〉 〈就労への焦燥感〉 〈親に対する不信感〉 〈親を責める〉 〈強迫的な行動〉 〈支援を受けることを拒否〉 〈家庭でリラックスできる〉 〈自分に自信がつく〉 〈家庭で外のストレスを吐き出す〉 〈家庭で趣味の話しをする〉 〈親と本音で話ができる〉 〈元気がでる〉 〈親を信頼する〉

社会参加へのスタートライン

図4 親のあゆみと子どもの変化

注:船越明子『ひきこもり 親のあゆみと子どもの変化』、新曜社、91 頁、2015. をもとに一部改変

第4節 2回目以降の家族面談のコツ

2回目以降の家族面談では、家族と本人が良い関係でいられるための家族の在り方や本人への関わり方を一緒に考えていくことになる。家族の歩みを支えつつ、ひきこもりに付随する具体的な問題に取り組み、小さな成功体験を一つずつ積み重ねていく。夫婦関係の見直しをしたり、本人の話をひたすら聞き続けるしんどさを傾聴したりする等支援内容は個別的で多様となる。本人とのコミュニケーションの回復に対しては、認知行動療法に基づく CRAFT (Community Reinforcement and Family Training, コミュニティ強化と家族訓練)を取り入れることも有用である。

家族支援の評価は、以下の4つの視点で行う5。

- ▶ 家族の苦悩が受容された体験を得たか
- ▶ 家族が冷静さと意欲をもって、課題に向き合うことができるか
- ▶ 家族間の協力関係が構築されたか
- ▶ 家族と本人が互いに良い影響を与えているか

一つ目の、「家族の苦悩が受容された体験を得たか」とは、自分の苦しみを支援者に受け 入れてもらえたと家族が感じていることである。

第5節 家族面談を通して本人の来所へ

家族面談から本人の来所へと進むためには、家族と本人の関係が良好であること、家族が支援を受けていることを本人が知っていることが前提となる。その上で、相談してみないかと定期的に誘う。この時、軽く誘って、応じないときは食い下がらないことがポイントである。このままではいけないという思いと相談を受けることへの不安に揺れる本人の心情を理解しておく必要がある。

本人を誘うタイミングは、家族が受けている支援に興味をもった時、暴力や大きな出費などひきこもりに関する大きな問題を起こして後悔している時、親戚に「今、何しているの?」と聞かれるなど他者の発言で動揺している時、心身の体調の波が活動的な状態の時(趣味の外出等の次いでに相談機関への来所などができそうな時)である。また、親が相談に行くときに、車で送迎や荷物の運搬をお願いしたり、書類を書きに来てもらったりという方法もある。

第4章 本人支援

第1節 日常生活の自立支援

日常生活の自立支援とは、ひきこもり状態にある人が家庭内で安心かつ自立した生活を送ることができるようになることをねらいとする。自立した生活とは、家族の支援を受けながらも、一定の生活リズムを保ち、自分の身の回りのことは自分でできるようになり、家事手伝い等を通して家庭内で役割をもつことを意味する。ひきこもり生活が長くなると、昼夜が逆転したり、入浴や更衣などの保清や食生活の乱れが生じたりすることも珍しくない。まずは、日中に活動するための基盤として規則正しい生活リズムを取り戻し、親が食事の準備から洗濯、掃除などの身の回りの世話を全てしていた場合は本人にできるところを任せていくようにする。そして、犬の散歩や電子機器の管理など、家族のために本人が役に立ち、感謝される経験を積み重ねることが大切である。

日常生活の自立に向けた支援は、家族支援だけでもかなりの部分を改善させることができるだけでなく、本人の理解を深めるために家族からの情報は欠かせない。家族支援を通して家族関係の再構築を行い、家族を通して本人の現在の困り事や希望、本人にとって好ましい生活スタイルは何かを支援者が知っていくことが必要である。そして、訪問支援なども活用して、本人への支援を開始していく。

本人を理解する際は、その人の問題ではなく、その人らしさを知るように努めなければならない。希望や夢、安心して過ごせる場所・時間・人、大切にしていること、誇れるもの、などである。そして、サポートチームで本人をアセスメントするためには、国際生活機能分類(International Classification of Functioning, Disability and Health; ICF)の枠組みは有用である。ICFは、2001年のWHO総会において採択されたひとの健康状態を「心身機能・身体構造」「活動」「参加」「環境要因」「個人因子」の5つの相互作用を基本的な枠組みとして系統的にアセスメントするモデルであり、保健医療福祉に携わる専門職の多くに馴染みがあるものである。

第2節 社会生活への自立に向けた支援

社会生活への自立に向けた支援では、家庭外の日中の活動の場に定期的に通い、スタッフや他の利用者との相互交流ができるようになることがねらいである。そのためには、ひきこもりを経験した人が様々な体験を通して社会生活に慣れる中間的・過渡的な場が必要である。中間・過渡的な場として、社会福祉協議会や親の会が運営する居場所、地域活動支援センターなどがある。

本人を対象に日常生活の自立支援を行いながら、支援者はその人に合った中間的・過渡

的な場を見つけておく必要がある。そして、ひきこもり本人が、支援者を信頼して内面的な話題を話し合ったり、集団や社会への興味をほのめかす発言を繰り返したりするようになった時、次のステップとして中間的・過渡的な場への参加を提案してみる。この場合も、軽く誘って食い下がらないことがポイントである。

中間的・過渡的な場に参加することは、新たな葛藤を生じさせる。他の参加者に圧倒されたり、自分のプライドが傷ついたりする機会が増える。これまで、ひきこもることで直面化することを避けていた未解決な問題や自分の嫌な部分に向き合わざるを得ないこともある。一方で、仲間との支え合いやチャレンジが認められる経験ができる貴重な場でもある。中間的・過渡的な場で自分の役割を担い、他者に必要とされたり感謝されたりする経験は、次のステップへの動機づけにつながる。

社会生活への自立に向けた支援は、集団活動の場での見守りと集団への参加によって生じた葛藤についての個別相談の二つが連携して機能することが求められる。葛藤を経験する中で、ひきこもり経験者は、自分自身の強みや個性を実感としてつかんでいく。葛藤を乗り越え、等身大の自己像と自己肯定感を得ることができるように支援してくことが必要である。

第3節 経済的自立に向けた支援

経済的自立に向けた支援のねらいは、地域社会での居場所の獲得と経済的自立である。 前者は、自分の能力が発揮できる活動を行うことによって、地域社会に居場所を得ること である。後者は、必要に応じて様々な制度を利用し、経済的に自立することである。経済 的自立に向けた支援は、ひきこもり経験者の状況に合わせて、就労支援、地域社会での役 割獲得の支援、経済的自立に必要な制度の利用の支援を組み合わせて行う。

経済的自立に向けた支援を行う時は、本人の自己決定を尊重することが最も重要である。現在の自分の状態や行動と、本人がもつ目標や価値との矛盾を、本人自身が語ることに意味がある。その矛盾に対して本人がなすべきことを選択し、実行し、さらにその責任を負うことを支援するのである。失敗も一つの経験として捉え、何度でもやり直せることを本人が実体験として知っていく必要がある。支援者は、本人がやりたいことにチャレンジし、失敗から学び、さらにチャレンジしていくところに、寄り添い続けるのである。本人の中にこそ答えがあることを肝に銘じ、本人が自分のことを自分自身で決め、満足はできなくても納得して生きていくことを支援するのである。

就労支援を開始するひきこもり経験者の状態の目安は、以下の通りである。

- ▶ 信頼できる支援者がいる
- ▶ 中間的・過渡的な集団において他者から承認される経験をした
- ▶ 働く意欲がある

▶ 精神疾患を有する場合は、その症状が安定している

就労支援では、ひきこもり経験者の一人ひとりに合った働き方や仕事を、地域を巻き込んで作り出していくことが求められる。この時、耕作放棄地の活用や商店街の活性化などの地域課題の解決にひきこもり経験者が貢献することができれば、地域住民のひきこもりへの理解も促進され良い循環がうまれる。

おわりに

ひきこもり支援は、地域づくりである。どのような困難を経験しても、社会の一員として自分の能力を発揮できる地域を作っていくことである。これは、誰にとっても生きやすい地域に他ならない。辛いことがあったり、迷いが生じたりして、ひきこもってしまうことは誰にでもある。そんな時に、温かい眼差しで見守り、寄り添い、チャレンジできる地域かどうかが問われている。地域住民の一人ひとりが、ひきこもりを正しく理解し、どんな人も包摂する社会をつくるために自分にできることを実践することが何よりも大切である。

注:引用文献

- 1 齊藤万比古,他『ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン』、厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究」、2010.
- 2 内閣府『若者の生活に関する調査報告書』、2016.
- 3 内閣府『生活状況に関する調査報告書』、2019.
- 4 船越明子『ひきこもり 親のあゆみと子どもの変化』、新曜社、91 頁、2015.
- 5 船越明子「第4章 ひきこもりへの支援において重要となる技法 第5節 家族支援」『地域におけるひきこもり支援ハンドブック―長期高年齢化による生活困窮を防ぐ』、金剛出版、109頁、2014.