質問（事前アンケート）より　①

訪問で注意することは

訪問の意義

1　何よりも、本人と会える、話せる。
2　家庭の様子が、より把握できる。
3　膠着した状況に、変化が起きる。
4　さまざまな情報を、直接本人に提供できる。
※　本人には、「会いたくない」をきちんと保障する。

訪問をするかしないかは、それぞれの機関が判断。
他の機関が、安易に、家族に「してもらえる」とは言わない。

家族が訪問を求める時

1　家族は、困った状況をどうしてよいのか分からない。どのように説明して良いか分からない。

⇒家族は、訪問以外の手段が、浮かばない。訪問の有無も含め、まずは家族相談を。

2　家族は、専門職の人が訪問してくれると、本人も心を開いて、ひきこもりの状態が改善すると思っている。

⇒実際に、訪問をしても、事態が大きく変化するとは限らず、家族から不信に思われる。事前に、家族に訪問の目的を説明する。

訪問の前に

1　本人は、訪問を望んでいるか。
　了解しているか。

2　家族は、訪問によって何を期待しているか。
　今、急いで訪問が必要か。

3　本人の状態について。
　精神状態は？　精神疾患の有無は？
　どの回復段階にあるか？
　家族との関係は？

いきなり訪問から始めるのではなく、まずは、
ていねいに、家族相談から始めたい。

訪問をする前に

1　今、直ぐに訪問をする必要は？

⇒家族相談から始める。家族相談により、家族の状態が安定し、本人も、相談者と会ってみようという気持ちが出てくることも。本人自身が、来所に至ることも少なくない。

2　訪問の目的は？

⇒まずは、**本人との信頼関係を**。しかし、家族は、相談者が、本人を外に連れ出してくれる、説得をしてくれると期待していることも。家族には、事前に、訪問の目的を説明しておくこと。

訪問したときは

1　最初の目的は何か？

⇒多くの場合、安心できる関係づくり。本人も、「この支援者は、自分にとって、安全なのか安心なのか」知ることになる。

2　まずは、本人の気持ちを聞く

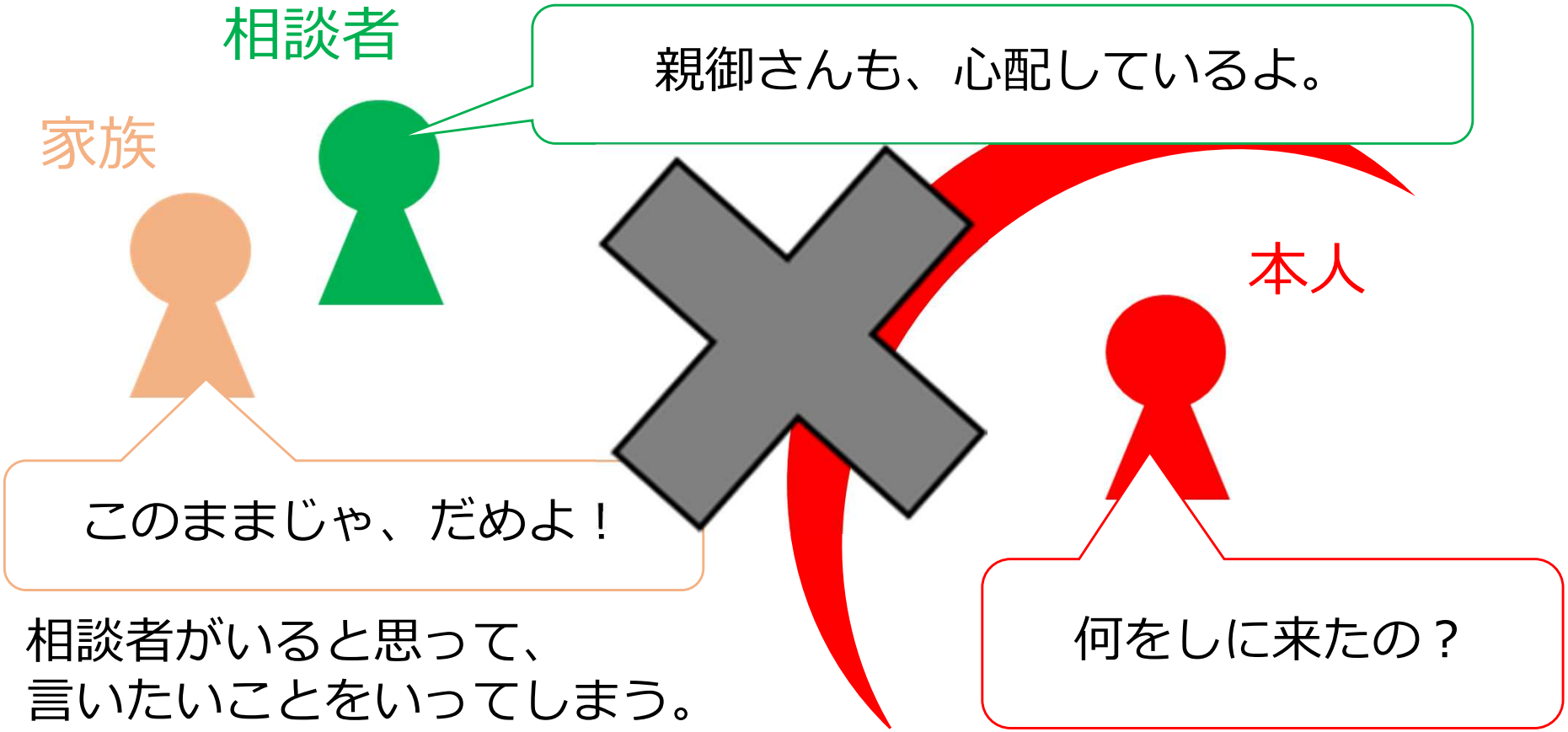
⇒家族・支援者の希望よりも、まずは本人の希望（何もないかも知れない）。最初から、医療受診などを目標としない。自分の所属する相談機関に誘うことはある。

3　支援者は、家族の代弁者ではない

⇒家族の思いを伝える（無意識にやりがち）よりも、支援者の気持ちで話をする。

訪問の時の注意

訪問面接時は、相談者・家族ｖｓ本人、にならないように。訪問は、家族に頼まれてきたのではなく、（**家族の代弁者ではない**）、相談者が、本人のことが心配で、本人に会いたいから来た、と。



相談者がいると思って、
言いたいことをいってしまう。

いざ、訪問をしたが・・

1　本人が会うことを拒否している。（事前の了解の有無もあるが）

⇒基本的に、無理強いはしない。無理強いされないという安心感で、1回目は会えなくても、その後、会うことができる。

2　会ったときの方針はあるのか？

⇒引き続き、関係を維持できることを目標にしたい。来所を勧めたり、情報を提供したり。ぞれぞれの機関によって目的は異なる。

3　会えたものの、日常話が数か月続くだけ

月１回１時間の訪問。ずっと、ゲームの話ばかり…は、ありうる？

⇒当初から、訪問の目的、期間を考慮。

質問（事前アンケート）より　②

長期化する事例が増えている。
どのように対応すればよいか。

事例の長期化はなぜ

・保健医療福祉分野で関わる事例のほとんどは、実は、長期の支援を必要としている。
・これまで、多くの場合は、行政機関（保健所や市町村など）が、事例に介入したとしても、
⇒医療の必要な人は、受診勧奨し、医療機関に結び付けば、そこが継続的に関わっていくこととなる。
⇒本人が福祉サービスを望めば、障害者相談支援事業所などと連携し、その関係機関が継続的に関わっていくこととなる。
・そのため、行政機関が長期に関わる事例は多くはなかった。

事例の長期化はなぜ？

しかし、ひきこもり者の多くは、
・医療機関を受診しない、医療が効果的な人もいれば、医療だけでは解決できない人もいる。
・福祉サービスを利用する人もいるが、福祉サービスを拒否する、既存の福祉サービスでは対応できない人も少なくない。
⇒結果的に、医療にも福祉にもつながらない人は、当面、行政機関で支援することとなる。
　長期化の課題は、長期化する事例が増えているのではなく、行政機関が長期に関わらざるを得ない事例が増えているということである。

長期化した事例にはどう関わるか？

しかし、行政機関の多くは、人事異動が数年単位で行われる。人事異動の度に、担当者が替わることで、本人や家族の不安感が高まり、関係が切れることも。（郡部の町村では、保健師が住民の健康を守るという視点で、長期に関わることに、それ程違和感のない地域もあるが）

⇒いかに、引き継ぎを適切にしていくか。

引き継ぎの時の注意：本人には、次の担当者に是非伝えておいて欲しいことを聞いておくこと。

（例：当面、仕事の話題はして欲しくない、など）管理職の理解も欲しい。経過の中で、医療・福祉に移行する事例も少なくない。

質問（事前アンケート）より　③

医療機関との連携は

医療機関との連携は

・安易に、医療機関への紹介を急がない。本人、家族がどう思っているかも大切。
・医療機関でできること、できないことを知っておく。相談者が、医療受診に、過剰な期待を持ちすぎないように注意
・一方で、８０５０の家庭、あるいは独居のひきこもり者の中には、何らかの精神疾患や障害を有している場合も少なくない。そのために、「見立て」が重要となるが、市町村、包括だけでは対応が難しいこともある。普段から、医療機関との連携を持っておきたいが。

医療機関との連携は

医療機関受診を積極的に検討する場合（薬物療法が必要）／　統合失調症、気分障害（そう状態）などの精神疾患が疑われるとき。幻覚妄想状態・興奮状態（現実の出来事との関係がない）が激しく、それによる言動が日常生活に大きな影響をきたしている。※２次障害による症状に対しては慎重に。

医療機関受診を検討する場合／不眠、不安・抑うつなどの症状が強く、本人自身も、薬物療法を含む精神科治療を望んでいるとき。（昼夜逆転だからと言って、それの改善を最優先にする必要はない）

発達障害の診断に関しては、本人自身が、その診断、ときに治療（薬物療法を含む）を望んでいるかによる。周囲が、診断を求めすぎない。支援者が、発達障害の人が、どのような特性を持っているのかを知ること。