



地域で支えるひきこもり支援

～市町村連携と後方支援について～

NPO法人鳥取青少年ピアサポート
とっとりひきこもり生活支援センター
山本 恵子





とっとりひきこもり生活支援センター 概要

(平成21年4月開設)

(1) ひきこもり相談窓口（県内全域で3カ所設置）

- ・社会福祉士/精神保健福祉士/臨床心理士などひきこもり支援コーディネーター在籍
- ・家族支援、本人支援→本人の社会参加支援～就労支援等 本人への伴走支援

(2) ひきこもり職場体験事業（昨年度は19名利用）

- ・わずかな時間でも繰り返し社会と接点を持つことで⇒次へのステップへ

(3) ひきこもりに関する理解促進・普及啓発・情報発信

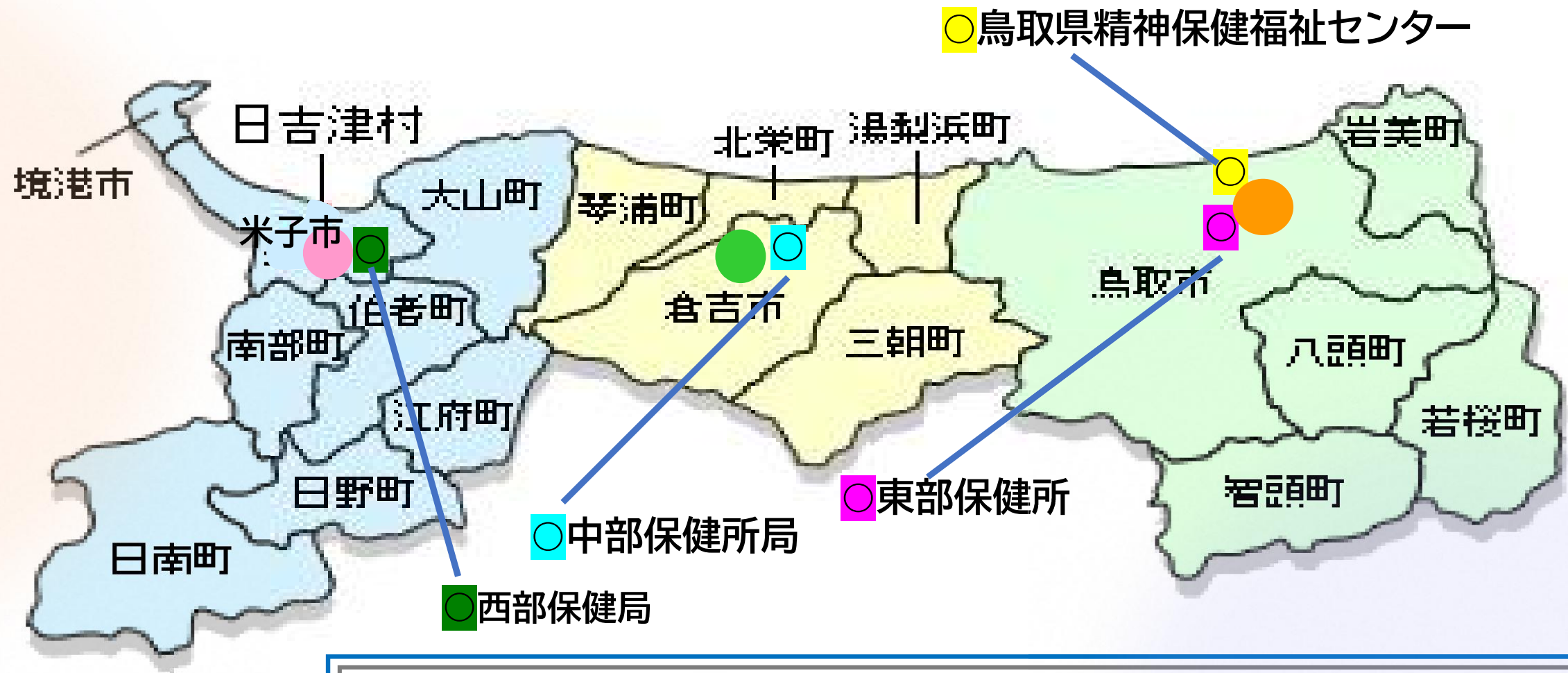
- ・「ひきこもりサポーター養成研修会」「ひきこもり問題を考えるフォーラム」開催
- ・住民向け講演会・研修会開催等、地域、関係機関への理解促進、啓発活動、情報発信等

(4) 県内市町村への後方支援と関係機関ネットワークの構築

(5) 居場所（3rd PLACE itumo）の設置（鳥取市委託事業）

(6) 家族会「家族サロンゆくり」と 当事者会の開催（独自事業）





● とっとりひきこもり生活支援センター(本部)

● 中部ひきこもり生活支援センター

● 西部ひきこもり生活支援センター

(各センターにてワンストップ相談対応と本人・家族の居場所ETC)



ネットワークによるひきこもり支援

- ◆各相談ケースや相談進捗に合わせた多分野連携包括支援
- ◆支援拒否、多問題家族等の困難ケースに対応していくために地域のネットワークが重要



ひきこもり相談・支援

○相談窓口 ○関係機関の連携 ○情報発信・啓発活動

+

職場体験事業・居場所・つながり支援

○社会参加支援 ○就労支援



ひきこもり相談・支援の流れ

様々な支援メニューを通じて段階的に繋がりを広げていく

初期
相談

本人支援

- ・個別相談支援
- ・訪問支援(アウトリーチ)
- ・居場所支援
- ・当事者会(女子会・男子会)
- ・社会参加支援
(社会体験、外出支援)
- ・情報提供

家族支援

- ・個別相談支援
- ・訪問支援(アウトリーチ)
- ・家族の集い
- ・居場所支援
- ・継続支援
- ・情報提供

○職場体験事業
(30日・60日・90日)

○福祉就労
・就労移行支援
・就労継続支援A/B型

○一般就労
・ハローワーク
・若者サポートステーション

○生活支援
・自分らしく暮らせる生活支援

社会とつながり続ける

本人の状況、心情を尊重し段階的、伴走型支援

入口

社会で生活していくことへの再チャレンジへ
主体的に将来を選択決定していく意欲へ

出口

本人に適した
社会経験が力
となり、就労
も可能となる。
出口支援は必要



とっとりひきこもり生活支援センター

～ 相談支援の基本的考え方 ～

◇家族支援

家族が抱える不安や困りの整理を支援し、家庭内で安心感が生まれるサポート
家族が安心することで、本人も家庭内で落ち着きを取り戻せることがある

◇本人支援

本人への関わりも重要 本人の意向を尊重し、丁寧な関係構築に努め、本人ペース
で社会とつながる方法を検討 少人数・短時間の職場体験や居場所利用などを通
じた段階的サポート（就労のみがゴールではない）・本人活動とピアサポーター

◇複合課題とチーム支援

精神面や生活面に複合的な課題があるケースでは、市町村担当者や医療・福祉等
必要な関係者と連携したチーム支援にて、情報共有や支援方針の調整等を行い
家族・本人が孤立せず、長期的に安心した暮らしにつながる支援体制を検討する

◇官民連携支援

多様性・柔軟性、継続性等、顔の見える関係性の中、公的資源とNPO（民間）資源、
現場力等の相乗効果により好事例も多くみられ、丁寧で継続的な関わりも可能
ワンストップ相談から、居場所・職場体験・就労支援 等、段階的・継続的なサポート

市町村との連携支援（紹介①-1）

- ・本人(40代)
 - ・母親(70代・年金暮らし)
- 町営住宅(2人暮らし)
ひきこもり歴 約15年
夜間コンビニのみ

◎背景・経過

- ・20代後半、体調不良にて職場を退職、家にこもる生活が続く
- ・母親が年金で生活を支えており、家計は逼迫。
- ・光熱費の滞納、食生活の偏り、健康管理の不十分さが目立つ。
- ・母親も心身が弱り、息子の生活支援が難しくなってきた。
- ・町福祉課が母親から相談を受け。当支援センターに支援・助言を依頼あり

◎本人の全体像

- | | | |
|-------|---|-----------------------------------|
| 精 神 面 | ➡ | 抑うつ状態（診断は未確定） |
| 経 済 面 | ➡ | 母親の年金で生活 家計は赤字 |
| 家 族 面 | ➡ | 母親の高齢化・疲弊。父は他界。親子関係・・・依存的 |
| 社 会 面 | ➡ | 母親、本人ともに近隣との交流なし。行政・支援機関とも未接触 |
| 生 活 面 | ➡ | 昼夜逆転、偏食、健康診断未受診、部屋の乱れ有 テレビを見て横になる |

◎振り返りと今後について

- ・町から連絡を受け当支援センターと早期につながり、町の関係機関と連携できた(地域包括や社協など)
身近な支援機関と柔軟な多層的連携で支援が進めれた
- ・母親支援を入口とし 本人支援→社会参加 へ焦らず、長期的・段階的に本人ペースで展開できた
- ・本人は、現在 2週1回1～2時間の(職場体験事業)就労継続支援事業所で自分のペースで社会参加を模索中
- ・母親の心理的安定と介護サービス導入で母親自身の余裕が生まれる。



市町村との連携支援（紹介①-2）

- ・**母親から町に相談があり、母の不安軽減のため 安心できる関係性を構築**

息子の将来が不安、本人への対応方法、親子関係の不和など

- ・**複合的課題があり町内の関係者とケース会議を行う**

町の福祉課・保健師・社協(地域包括)でケース会議を開催後⇒当支援センターに参加依頼
当支援センターがケース会議参加

- ・**町内チームを形成 = 町内の関係機関＋当支援センターの二層的支援体制を構築**

当支援センター相談員と包括担当者などが“母親へ”の同行訪問、母親が対応。本人は部屋から出ず、反応も拒否もなかった。定期訪問のみを繰り返す。

母親への心理的支援(母親が息子の問題を一人で抱えないこと)を確認を先行する。

当支援センターが定期的に手紙・メッセージカードなどをポスト投函。

◇チーム方針 ➡ 「本人支援は焦らず、家族支援と環境づくりから」

1年半後、本人が母を通じて「会ってみてもいい」と発言あり、本人との初回面談は 当支援センター相談員と保健師が実施（自宅玄関で10分程度）少しずつ本人状況を伺い、つながる関係になるまで1～2年経過

➡ 「就労よりも、まず生活と人との関係を安定させる」 方向で合意



市町村連携支援（事例紹介②）

- **A市**: A市開催の月1回のひきこもり連絡会に 参加
- **B町**: B町開催の複合ケースの重層支援会議に 参加
- **C町**: C町開催のひきこもりケース検討会に 参加
- **D町**: D町に相談があったケース面談に 同席
- **E町**: 「当支援センター対応ケース」をE町と連携・訪問同行支援





市町村との連携の重要性

～相談者の立場に立った支援を共有～

身近な市町村が “最初の相談窓口” であっても
支援センターが “最初の相談窓口” であっても・・・
相談者は **「相談支援を受けたい」** という気持ちは同じ
まずは **「相談者の気持ちに答えることが重要」**
大切なのは **「相談者に寄り添い、つながる支援」**
そして **「状況に合わせた 専門機関等がつながる」**



関係機関ネットワークで多層支援を形成



相談支援の実際と “ひきこもり連絡会”での学び

- 1 「ひきこもりの理解と支援」さらなる理解と深化
⇒ **基本的支援姿勢**
- 2 多機関連携により支援ノウハウを蓄積
(行政・保健・医療・福祉・NPO 等が連携し、情報共有・ケース検討を積み重ね
支援ノウハウを蓄積)
⇒ **社会資源・地域資源・関係構築**
- 3 相談支援の現場の蓄積 (家族支援・本人支援、対応スキル・居場所
職場体験など、段階的な社会参加支援のノウハウを整理
⇒ **スキルアップと実践モデルとして蓄積**
- 4 長年の議論、顔の見えるネットワークと信頼関係構築
⇒ **社会的発信・地域福祉・孤立防止へ**
- 5 市町村と協働・連携、後方支援に向けて
⇒ **身近な地域で支える仕組みへ**



ありがとうございました

