

# ひきこもり等の課題を抱える世帯への支援の考察

## —丸ごと受け止める相談支援の実践から—

○小山 剛（遠野市社会福祉協議会） 岩手県社会福祉士会（52288）

### I. 研究目的

ひきこもり、社会的孤立、ダブルケア、8050問題などの課題は、様々な要因により起こり得る社会的な問題と言え、個別性が極めて高く、対象者別の各制度の下での支援の実践は容易でない。

本研究は、ひきこもり等の課題を抱える世帯への支援実践を振り返り、考察することで、今後のひきこもり等への支援展開の可能性を整理することを目的とする。

### II. 研究方法

ひきこもり等の課題を抱える3つの世帯について、丸ごと受け止める相談支援の過程を振り返り、それぞれの世帯及び共通の支援成果を整理した。

### III. 倫理的配慮

事例の使用にあたっては、公益社団法人日本社会福祉士会の事例を取り扱う際のガイドラインに基づき、特定の事例として判別できないように大幅に修正もしくは改変し、個人が特定されないように秘密保持の配慮を行った。

### IV. 結果

【事例1】：30代男性。職場での人間関係によるプレッシャーから数年前にうつ病を発症。通院治療、ひきこもり者等を対象としたフリースペースの利用、セミナーの利用等により再就職を目指すも、就職に躊躇。

【支援展開】：（1）信頼関係の構築を目的に、フリースペースでのコミュニケーションを重ねる。（2）パソコン操作が得意であることのストレングスに着目し、表計算のフォーマット作成ボランティアを依頼。（3）中間的就労体験のため、放課後学習支援への従事を仲介（受け入れ側の偏見を払拭するための説明・場面設定）。（4）一般就労へ。

【事例2】：40代男性。職場のトラブル等により20代で統合失調症発症。手帳なし。コミュニケーション能力に課題あり、就労への意欲はあるが長続きせず、職を転々とし離職しがち。

【支援展開】：（1）相談者である別居の弟を介し、保健師と協働し両親との面談を設定、傾聴。（2）母が本人に代わって受診していることから、まずは本人による病院受診を促す。

（3）主治医より自身で服薬管理することなどを助言。手帳の申請と就労支援事業利用の提案をするも「もう少し頑張りたい」と。（4）その後、服薬自己管理。一時就労するも離職。

（5）母、弟らから定期的に近況確認。（6）本人の来庁を促すため、保健師より本人に電話を入れ始めて接見。

【事例3】：20代女性。小学生の時から友人が少なく、中学生の時から不登校。社会との接点はほぼなし。両親は小学生の頃から不仲で最近離婚。

【支援展開】：（1）母より別件での相談があり、それをきっかけに自宅訪問にて本人と面談開始。（2）内職であればと就労意欲あり近くの工場を紹介。（3）内職ではなく通勤パート

で就労開始。妹らが送迎。(4) 国民年金等を自身で支払い始めるなど意欲の向上がみられたが、コロナ禍により約1年間の就労で雇止め。(5) 相談支援者との面談拒否あり。疲労もあり数か月の休養を経た後、妹らと家事分担し、インターネットで求職活動を試みている模様。(6) 母としては福祉サービスの活用を受容したが本人は受容できず。(7) 母との定期面談を重ねる。

**V. 考察** 事例ごとに支援のポイントと成功要因の整理を試みた。

**【事例1】**

コミュニケーション能力に特段の支障なく、すでに集いの場を利用するなど、積極性があった。就労意欲あり、就職活動に躊躇している段階であったため、無理なく期間限定で従事できる中間的就労環境を提供することで、一般就労へのステップアップできると判断した。その結果、就労への自信をつけ、親の知人からの紹介を受け、本来希望していた職種ではなかったものの就労定着に至った。地域には体系化された中間的就労資源は存在せず、今回はその資源を個別に開発した。これが他の対象者にも活用できる資源として定着させていくことと、新たな中間的就労資源を開発することが求められると考える。

**【事例2】**

過去の強い陽性症状（幻聴や妄想）による混乱期を経て、現在は家庭内の均衡を保った生活を続けている。課題意識はあるものの家族間のコミュニケーションが脆弱であった。まずは両親、特に母親の精神的負担を軽減するため、別居の弟を介して相談支援機関が緩やかに介入したことで、家族内での閉塞感が開放され、第三者を活用した家族間のコミュニケーションが幾分可能となった。また、本人が自身で手続きを行うという行動をきっかけに、本人のエンパワメントの可能性を見い出せた。

**【事例3】**

過去の強い精神不安定な混乱期を経て、現在は家庭内の均衡を保った生活を続けている。コミュニケーション能力に大きな課題があり、第三者による直接的介入が本人へ強いストレスを与えた一方で、そのストレスが本人の変化をもたらしエンパワメントされた側面がある。また、母親の意識変容があったことで、それが妹らにも反響し、家族内全体のサポート姿勢が生まれている。本人の状態像からみて、ソーシャルスキルトレーニングや生活習慣の改善、体調調整が重要であるが、この事例の場合、“内職”、“パート就労”という提供メニューが存在したことが大きなきっかけとなっている。

**VI. 結論**

1. 中間的参加メニュー（資源）を開発する必要があるため、そのために福祉以外のあらゆる分野・産業と連携することが重要であること。そのための理解促進が重要であること。
2. ひきこもり等の介入段階においては、家族がいる場合には、その家族をサポートする視点で緩やかに介入し、家族をエンパワメントすることが有効であること。
3. 陽性症状が強かった時期を経て家庭内が均衡を保った閉塞的生活をせざるを得ない状況にある場合、その均衡から無理なく脱せられるためのきっかけとなる相談援助職等の関与と初動メニュー（資源）が必要であること。

**参考文献：**

公益社団法人日本社会福祉士会「2020年度地域共生社会の実現に向けたソーシャルワーク実践力養成研修（試行研修）資料」