

【はじめに】

ひきこもり相談については 2000 年に厚生労働省の研究班の全国的実態調査がなされ、地域精神保健活動ガイドラインが示されている。これを受けて各地でさまざまな取り組みがなされている。

しかしながら、現実的には有効な治療や対処法については、模索中であるとも言われひきこもりを総合的に相談している機関は少ないのが現状である。

また、制度的にも体系化されてないことから各々の取り組みが不十分であったり、場合によっては制度の狭間で必要な支援を受けていない場合もある。当保健所では平成 16 年度より思春期・青年期こころの問題をかかえている家族を対象とした教室を開催し現在は当事者教室と 2 本柱で実施している。今回、事業実施 3 年が経過しその実態、課題および今後の支援について検討したので報告する。

【方法】

対象者：

- (1) 「思春期・青年期心のケア家族教室」
不登校・ひきこもりの子供をもつ持つ家族
 - (2) 「思春期・青年期心のケア教室」
不登校・ひきこもりの当事者
- 相談経路：参加者の相談経路等については、次の事業結果の項で示す。

プログラム内容：

- 思春期・青年期心のケア家族教室
- ・ 2 ヶ月毎に 1 回 午後 2 時間実施。
 - ・ 毎回、臨床心理士（講師：元志學館大学 境 泉洋氏）による講義の後、分析、質疑応答をおこなう。

プログラム（平成 18 年度）

回数	内 容	担 当 者
1	「ひきこもり」とは。	・ 臨床心理士 ・ 保健師
2	家族の対応（1） 「今できることは何か」	・ 臨床心理士 ・ 保健師
3	家族の対応（2） 「転機を迎えたときどうするか」	・ 臨床心理士 ・ 保健師
4	家族の対応（3） 「親も肩の力を抜いて」	・ 臨床心理士 ・ 保健師
5	家族の対応（4） 「ひきこもりと共に生きる」	・ 臨床心理士 ・ 保健師

思春期・青年期心のケア教室（当事者教室）

- ・ 毎月 1 回 午前 10 時から午後 3 時まで
- ・ 臨床心理士（講師：スクールカウンセラー 小川智子氏）と保健師 1 名で担当する。
- ・ プログラムは、心理ゲーム、スポーツ、手芸、SST、個別相談を実施。（参加者の状況を見て臨機応変に対応する。）

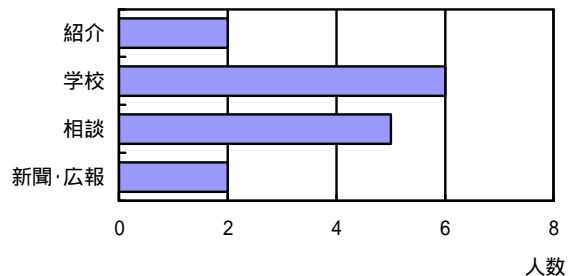
【事業結果及び考察】

1 ひきこもり家族教室

参加者数 実 15 名 延 38 名

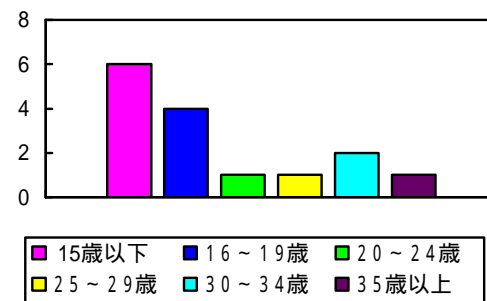
参加経路

図1 参加経路



親がはじめて教室に参加した時の子供の年齢・様々な参加経路を経て「家族教室」に初めて参加した時の子供の年齢は、図 2 のとおりで、中学校・高校の不登校者が 3 分の 2 を占めている。

図2 教室参加時の子供の年齢



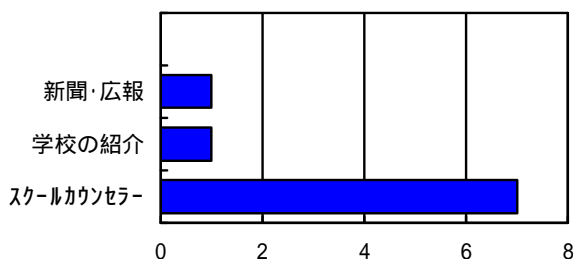
我が子に変化があった者（就職、転職、転校など）

- ・ 職探しを始めた等何らかの変化が見られた者
..... 5 名(33.3%)
- ・ 大きな変化なし 10 名(66.7%)
変化なしの 10 名でもわずかずつだが行動・興味に変容がみられている。

2 ひきこもり当事者教室

参加者数 実 9 名 延 17 名
参加経路

図3 参加経路



変化のあった者

- ・アルバイトを始めた者 1名(11.1%)
- ・私立高校受験し合格した者 1名(11.1%)
- ・変化なし又は中断者 7名(77.8%)

3 考察

不登校、ひきこもりなどの問題をかかえている本人、家族の対応はともすると家族だけがかかえこむなど精神的負担ははかりしれないものがある。

現在、県内には親の会が結成され活動している。しかし、親の会までへは行動できずに悩んでいる家族がいるのも実情である。

「ひきこもり等」においては同じ悩みを持つ家族との出会いによりお互いの悩みを話しあうことで、家族の持つ負担感の軽減や安心感の獲得など大きな力づけになると思われる。

当保健所に於ける家族教室は「ひきこもり」に詳しい臨床心理士を講師とし、家族の問題に対する知識や対処能力を向上させる心理教育的アプローチを行った。

今回の対象者は、(特に家族教室)は、過去に相談機関を回った経験があったり、何年も悩み続けていたりした家族であったために「何とかしたい。」という強い動機付けがあったため教室のプログラムにも積極的に取り組む姿勢があり変化が見られたものと思う。

また、当事者教室の参加者は、不登校の中高生が主であった。当事者教室の中断者からは今は外へ出ることができず将来は不安である。現在の教室状況を教えて欲しいと連絡がきている。

このような状態にある思春期の子供達が自ら情報をとり入れる方法を取得できているとはいいがい。教室参加できている方は少しずつ変わってきた自分が好きだと自ら評価している。

不登校・ひきこもりの当事者に、このような教室参加を促すことは難しいが早期からのアプ

ローチが必要ではないかと考える。

【おわりに】

現在、行政機関で「ひきこもりに関する家族教室、当事者教室」を実施しているのは、県内では日南保健所だけとなっている。生活の場以外の保健所の教室だから参加できるという事もあるのかもしれないが、地域に於ける「不登校、ひきこもり」に関する教室実施の要求は高いと思われる。

こうした不登校、ひきこもりをもつ家族が問題解決への意欲を持ち続け、ねばり強く子どもに関わり続けてゆけるようにするためにはどこがどのように担ってあげればいいのか。

ひきこもりに関する対応には段階に応じているんな関わり方、さまざまな機関での働きかけが必要になってくる。現段階における当保健所の本事業については模索中であり結論を述べるまでには至っていない。

しかし、制度化されていない現在、当事者、家族が各々の住む地域で幅広い選択肢の中から選んでいける道を学校、保健、NPO、親の会それぞれの分野が連携してつくりあげていく必要がある。

<参考文献>

- 1) 齋藤環：社会的「ひきこもり」 1998 PHP 選書
- 2) 厚生労働省 厚生労働研究事業：「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 精神保健福祉センター・保健所・市町村でどのように対応するか・援助するか」
- 3) 保健師ジャーナル Vol61 No12 2005 12月号
- 4) 齋藤環：ひきこもり救出マニュアル PHP 研究所
- 5) 横湯園子：ひきこもりからの出発 岩波書店
- 6) ひきこもり支援ガイド：晶文社