

原著

ひきこもり支援におけるソーシャルワーク機能に関する考察

阪 田 憲二郎

神戸学院大学 総合リハビリテーション学部
社会リハビリテーション学科

[要約] ひきこもり問題の解決のために、効果的な支援体制の構築が求められている。ひきこもりの特徴は、自身と環境との関係を結ぶことが困難な状況にあることから、支援には困難を伴うことが多い。さらに、ひきこもり支援に果たすソーシャルワークの必要性があるにもかかわらず十分な研究や実践が行われていないのが現状である。本研究は、①ひきこもりをめぐる社会的状況の検討を行い、②ひきこもり支援施策で用いられている援助方法の特徴を抽出することによって、③ソーシャルワークがひきこもり支援に果たす機能に検討を加えた。結果は、仲介（ブローキング）、支持（サポート）、調整（コーディネート）、連携（ネットワーキング）、連結（リンケージ）などの機能が重要であることが分かった。さらに、ひきこもりの支援段階におけるソーシャルワーク機能について検討を加えた。

キーワード：ひきこもり、ソーシャルワーク機能、ひきこもり支援施策

I 問題の所在と研究の目的

今日の日本社会において、「ひきこもり」と呼ばれる現象の広がりや深刻な問題として注目されている。2010（平成22）年5月厚生労働省は「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」の中でひきこもりを「様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には6ヵ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしてもよい）を指す現象概念」と定義している [1]。そして、ひきこもりの数は、2010（平成22）年内閣府の若者の意識に関する調査（15歳から39歳以下の若者が対象）では、広義のひきこもりは約70万人と推計されている [2]。

ひきこもりの背景には、失業率や非正規雇用の

増大などの雇用環境の悪化や、地域社会の変貌により地域での人びとの孤立化などの要因が指摘されている [3]。あるいは家族関係が弱まっていることも一つの要因としてあげられる [4]。こうした背景要因を考えるなら、ひきこもり問題の解決には、本人や家族の努力だけではどうにもならないことはいうまでもない。ひきこもり問題は確かに社会的問題であり、その解決のためには、相談・福祉・医療・教育・就労など様々な取り組みが必要な状況となっている。求められる対策は多岐にわたっていることから、取り組みの主体も国や自治体だけでなく、NPO法人、さらに当事者主体の支援活動や家族による支援活動も展開されてきている。

社会問題化したひきこもり問題の解決のために、効果的な支援体制の構築が求められている。ひきこもりの研究と支援の実践は、これまでは精

神医学や臨床心理学の領域で取り組まれることが多かったが、社会福祉におけるソーシャルワークの地域を基盤とした領域での取り組みは数少ない[5]。ひきこもりを社会福祉の対象とするためには、彼らの「生活のしづらさ」や「生活課題」が何なのかを明確にする必要がある。さらに「生活のしづらさ」や「生活課題」がひきこもり問題をより深化・悪化・複雑化させるのか、ひきこもりの社会的・構造的な悪循環のメカニズムの存在を解明することが課題として指摘されている[6]。さらに、ひきこもりの人々や家族が福祉サービスや様々な支援を必要としているにもかかわらずそれを支援者に発信できない状態にあることも理解しなくてはならない[7]。つまり、支援者やサービスとのつながりをどのように形成していくかが課題となる。

本研究の目的は、ひきこもりをめぐる社会的な状況の検討を行い、ひきこもりへの諸施策から、そこで用いられている援助方法の特徴を抽出することによって、ソーシャルワークがひきこもり支援に果たす機能や課題を明らかにすることである。

II 研究の方法

公的なひきこもりの支援事業内容から、考えられるソーシャルワーク機能と種類を抽出する。その結果に考察を加えた。

III ひきこもりの概念の変遷

まず、ソーシャルワーク支援の対象であるひきこもりとは何かを明確にするため、ひきこもり概念の変遷を概観する。

A 1960年代

ひきこもりの類似概念としては、1963年高木隆郎によって『学校恐怖症』の論文により学校恐怖症の第3期の自閉的時期として強調された。

B 1970年代

1971年高月正利らにより心因性登校拒否の治療教育開発がされている。1974年『学校恐怖症児の精神療法過程より見た本症の成因論的考察』と、1976年『思春期内閉神経症について』が、山中康弘により発表された。1978年山中康弘は『思春期内閉』「思春期の精神病理と治療」(岩崎学術出版)で、退行は次なる新生をもたらすための蛹の時期というべき積極面を併せ持っている述べている。

C 1980年代

1980年代には玉井収介、若林信一郎、渡辺位らによって登校拒否の調査研究報告がなされ、臨床精神医学や臨床心理学、教育問題などにも数多く登場するようになった。しかしこれは18歳未満の児童生徒の不登校が対象になっており、20歳以降のひきこもりについては言及されていなかった。

日本で初めて「ひきこもり」という言葉は、1980年に岡堂哲雄の『ひきこもり現象と家族心理』(心と社会23・3 日本精神衛生会)によって初めて用いられた。

D 1990年代

1991年旧厚生省は「ひきこもり・不登校児童福祉対策モデル事業」を開始したが、これは18歳未満の児童生徒を対象とするものであった。1993年には北海道精神保健福祉センターでのひきこもりのグループ支援が開始され、滋賀県精神保健福祉センターでは親の会の試みが開始された(『保健婦雑誌』2000年3月)。1993年小林司、徳田良仁編集による精神医学・行動学辞典(医学書院)では、Withdrawalの語彙として「ひきこもり」が当てられた。1994年日本精神衛生会の雑誌『心と社会』においてひきこもりの特集を行い、その中で清水将之や稲村博がひきこもりの症例やひきこもり症候群について言及している。1996年横浜市泉保健所で近藤直司が中心になり親のための家族教室を開いた。

1996年田中千穂子はひきこもりの定義を行っている。その中で、田中は、引きこもりは人と社会との関係をめぐる問題でありその底流に『対話する関係』の喪失がある、つまり人と人との関係性の原点における障害であると述べている。

1998年に斎藤環が『『社会的ひきこもり』～終わらない思春期～』（PHP新書）を出版した。その中で「20代後半までに問題化し、6ヶ月以上、自宅にひきこもって社会参加をしない状態が持続しており、他の精神障害がその第一原因とは考えにくいもの」と定義をした。

1990年東京メンタルヘルスアカデミーは併設機関として、集団生活の場「フレンドスペース」を開設した。これは20歳以降のひきこもる若者たちの民間支援機関として最初のものであった。

E 2000年代

2000年狩野力八郎、近藤直司編著『青年のひきこもり』が出版され、ひきこもりの社会心理的背景や病理、治療的援助に関する専門書といえる。2000年檜林理一、近藤直司『保健日雑誌』の中でひきこもりの現状と対策がまとめられている。またここにフレンドスペースの荒井俊が民間相談機関におけるひきこもりへの対応についての小論を掲載している [8]。

その後、2003年7月厚生労働省が「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—」において、ひきこもりの公式的な定義が示されることになった [9]。

F 2010年代

2010年5月厚生労働省は、ひきこもり支援にあたる専門機関の職員などに向けて「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」を公表し、ひきこもりの定義を行った。

このように、1960年代から現在に至るまで、ひきこもりの概念の変遷を見てきた。現時点では、

「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」によるひきこもりの定義が用いられており支援者の指標となっている。定義に関する詳細は後述する。

IV 社会から見たひきこもりのとらえ方

ひきこもりは、何らかの要因によって社会参加できない現象を表した状態概念である。しかし、これまで、ひきこもりに対する社会の見方は、誤解や偏見に満ちたものであり、それがひきこもりに対する社会的支援の充実に妨げてきた。ひきこもりに対する誤解や偏見はなお完全に払拭されているとはいえず、それをどう解決していくかが、依然として重要な課題である。そうした誤解や偏見には、次のようなものがあった。

A 犯罪予備軍としてのとらえ方

2000年の新潟女子児童監禁事件、佐賀バスジャック事件など、思春期・青年期の子ども・若者が加害者となる事件が起き、世間の注目を集めた。加害者に「ひきこもり」の生活状態や経験があったことが報道されることによって、「ひきこもり」は犯罪予備軍ではないかという誤解が生まれ、市民の中に漠然とした不安感が広がることにつながった [10], [11]。

B ニートとひきこもり

1. 労働市場のひきこもり

2000年代に入って、10代や20代の完全失業率の急上昇と高止まりや、200万人とも400万人ともいわれる学卒後の非正規社員として就業を続ける「フリーター」の増加が深刻な社会問題となった。

2002年時点で、職は探しているものの職に就きたい意思を明確に表明している「非求職型」の若年無業者（35歳未満）は40万人強存在する。同時に、職を探していないだけでなく、職に就きたい

という意味を表明していない「非希望型」もほぼ同数存在する。無業者の問題が30歳代にまでみられることとなった。つまり、ニートの中高年化現象が生じていく可能性が高い [12]。

日本における若年無業者（ニート）の数は、総務省労働力調査に基づいて出されている。厚生労働省は、若年無業者（ニート）を、15～34歳の非労働力人口のうち、家事も通学もしていない者と定義している [13]。

表1のように厚生労働省定義のニートの数は、2002年から60万人台に上り毎年ほぼ横ばいで推移していたが、2013年から減少傾向にある。

表1のように厚生労働省定義のニートの数は、2002年から60万人台に上り毎年ほぼ横ばいで推移していたが、2013年から減少傾向にある。

表1 厚生労働省の定義による若年無業者(ニート)の総数(単位:万人)

2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
49	64	63	65	64	63	61	62	62	58	60	62	59	56

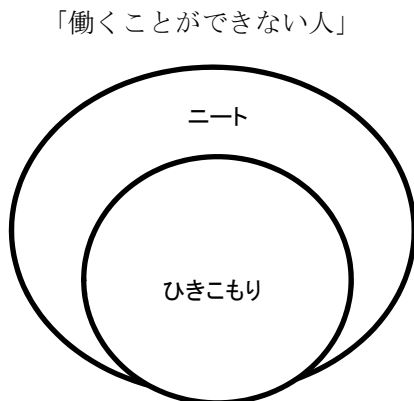
2. ニート対策

厚生労働省が実施しているニート対策の施策は、以下のようになっている。

- a 地域若者サポートステーション、ヤングハローワーク
- b 2015年9月に公布された「勤労青少年福祉法などの一部を改正する法律」において、ニートなどの若者を法律上に規定したうえで、その職業的自立を支援するための整備等に努めなければならないことを規定した [14]。

3. ニートとひきこもりの関係

図1のように、「働くことができない人」の内、ニート状態にある人には、ひきこもりも含まれるとされている [15]。



出典：玄田有史・曲沼美恵『ニートフリーターでもなく失業者でもなく』幻冬舎、2004. P54を改変。

V 厚生労働省のひきこもりの定義

A 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

(以下：旧ガイドライン)

旧ガイドラインは、我が国における「ひきこもり」行政における最初の定義である。

2003年7月厚生労働省が精神保健福祉センターや保健所などの公的相談機関向けに業務参考資料として配布された「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—」において、「ひきこもり」の公式的な定義が示されることになった。定義は以下のように説明されている。

①定義

「ひきこもり」はさまざまな要因によって社会的な参加の場がせばまり、就労や就学などの自宅以外での生活の場が長期にわたって失われている状態のことをさします。

これは、なにも特別な現象ではありません。何らかの理由で、周囲の環境に適応できにくくなった時に、「ひきこもり」ということがありえるのです。

このような「ひきこもり」のなかには、生物学的な要因が強く関与していて、適応に困難を感じ

「ひきこもり」をはじめたという見方をすると理解しやすい状態もありますし、逆に環境の側に強いストレスがあって、「ひきこもり」という状態におちいつている、と考えた方が理解しやすい状態もあります。つまり、「ひきこもり」とは、病名ではなく、ましてや単一の疾患ではありません。また、「いじめのせい」「家族関係のせい」「病気のせい」と一つの原因で「ひきこもり」が生じるわけでもありません。生物学的要因、心理的要因、社会的要因などが、さまざまに絡み合っ、て、「ひきこもり」という現象を生むのです。

ひきこもることによって、強いストレスをさけ、仮の安定を得ている、しかし同時に、そこからの離脱も難しくなっている、「ひきこもり」は、そのような特徴のある、多様性をもったメンタルヘルス（精神的健康）に関する問題ということが出来ましよう。[16]。

旧ガイドラインが示されてから、全国 of 精神保健福祉センターや保健所を中心としてひきこもり支援が積極的に展開されることになった。またNPO法人などの民間団体によるひきこもり支援も多様な形態と方法によって取り組まれることになった。

しかし、支援の実践上は、精神疾患を背景とするひきこもり、発達障害を背景とするひきこもり、それ以外のひきこもりという区別化が行われなままに、ひきこもりをひとまとめにして支援するという危うさや支援者の課題が明らかになってきたため、ひきこもりへの理解と支援の方法を是正する必要性から、新たなガイドラインの策定が求められることになった。

B 2010年5月厚生労働省はひきこもり支援にあたる専門機関の職員などに向けて「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」（以下：新ガイドライン）を公表した [17]。

新ガイドラインの定義は以下のようになってい

る。

1. 定義

「様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には6ヵ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしてもよい）を指す現象概念」と、ひきこもりを定義した。

なお、「ひきこもりは原則として統合失調症の陽性あるいは陰性症状に基づくひきこもり状態とは一線を画した非精神病性の現象とするが、実際には確定診断がなされる前の統合失調症が含まれている可能性は低くないことに留意すべき」としている。

新ガイドラインは専門的な見地や認識によるアセスメントや支援方法の構築と保健医療機関との連携・共同の必要性を示唆しているところに特徴がある。現在のひきこもり支援は新ガイドラインに基づいて試行錯誤の取り組みが行われている。

2. ひきこもり支援の諸段階

ガイドラインでは、表2のようにひきこもり支援の段階を示し、支援の目標を定めやすいようにした。

VI ひきこもり支援施策（事業）

ひきこもりは「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」で定義されているように、その原因を精神疾患や障害に特定できない現象を表現するものである。したがって、それは福祉六法や精神保健福祉法（精神保健及び精神障害者の福祉に関する法律）などによって支援体系を位置づけることが困難な側面がある。ひきこもりを直接対象とする法律はなく、表3のように国の政策的対応によって支援事業が展開されている。

表2 ひきこもり支援の諸段階

支援の段階	支援の目標
①出会い・評価段階	家族支援(当事者への個人療法)
②個人的支援段階	個人療法・家族支援
③中間的・過渡的な集団との再会段階	集団療法・居場所の提供・個人療法(家族支援)
④社会参加の試行段階	就労支援・集団療法・居場所の提供(個人療法)

表3 ひきこもりの公的支援施策

年	ひきこもりの公的支援施策	関連事項
1991	厚生省「ひきこもり・不登校児童福祉対策モデル事業」	「ひきこもり」という言葉が初めて行政施策に登場
1999		全国ひきこもりKHJ親の会設立
2003		厚生労働省「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(最終版)」
2005	厚生労働省「若者自立塾」開始 ※2009年に廃止	ニートやひきこもりの就業支援および支援を行うための助成事業。
2006	地域若者サポートステーション	ニートなどのひきこもりの若者の職業的自立を支援する施策
2009	ひきこもり対策推進事業	・「ひきこもり地域支援センター」の設置 ・ひきこもりサポーター養成・派遣事業
2010	子ども・若者育成支援推進法	・対象者に複数分野の連携による支援 ・子ども・若者支援地域協議会の設置 ・子ども・若者総合相談センターの設置
		厚生労働省「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」
2011		内閣府「ひきこもり支援者読本」
2015	生活困窮者自立支援法	新たなひきこもり支援に関連する制度

出典：阪田憲二郎「ひきこもりの家族グループ支援の現状と課題」『社会福祉科学研究』第4号，2015，P3を改変。[18]

A ひきこもり対策推進事業

1. ひきこもり地域支援センター

ひきこもり支援の中心的な役割を果たす機関として、厚生労働省社会・援護局総務課は2009年ひきこもり対策推進事業により「ひきこもり地域支援センター」（以下支援センター）を都道府県・指定都市に設置した。現在もその設置が進められており、2015年11月現在64か所となっている。

支援センターで中核的な業務を担うのが、「ひきこもり支援コーディネーター（社会福祉士・精神保健福祉士）」（以下、「支援コーディネーター」）である。ひきこもり対策推進事業における支援コーディネーターの役割は、①第1次相談窓口と家庭訪問を中心とする支援、②他の関係機関との連

携、③情報発信である。このような支援コーディネーターには個別援助からネットワーク形成まで幅広い援助技術が必要とされる。

3つの事業の内容は以下のとおりである。

- a ひきこもり本人、家族等からの電話・来所・訪問などによる相談に応じるとともに家庭訪問を中心とするアウトリーチ型の支援を行う。対象者の状態に応じて医療・教育・労働・福祉などの適切な関係機関につなげる。
- b 対象者の状態に応じた適切な支援を行うため、関係機関からなる連絡協議会を設置し、情報交換など各機関間で恒常的な連携を図る。
- c リーフレットの作成により、ひきこもり問題に対する普及啓発を図るとともに、地域

におけるひきこもりにかかる関係機関、事業紹介などの情報発信を行う。

2. ひきこもりサポーター養成研修、派遣事業

この事業は、ひきこもりの長期、高齢化や、それに伴うひきこもりの状態にある本人や家族からの多様な相談にきめ細かく、かつ、継続的な訪問支援等を行うことを目的とする事業である。具体的には、各都道府県、指定都市において訪問支援等を行う「ひきこもりサポーター」（ピアサポーターを含む。）を養成し、養成されたひきこもりサポーターを地域に派遣し訪問支援等を行うものである。

B 地域若者サポートステーション

国が市町村の推薦と都道府県の同意に基づき、各地域で若者支援に積極的に取り組んでいるNPO法人などの民間団体を選定して事業委託を行い、国が相談業務などの基盤的事項、地方自治体がそれぞれの地域に実情に応じた事項（カウンセリング、自立支援プログラムなど）を実施している。厚生労働省が2006（平成18）年度にニートなどのひきこもりの若者の職業的自立を支援する施策として始めた。2013年（平成25）年現在、全国で160か所の地域若者サポートステーションが設置されている。

C 子ども・若者育成推進法

1. 子ども・若者支援地域協議会

2010（平成22）年に施行された「子ども・若者育成推進法」に基づき、ニートやひきこもり、不登校などの社会生活を円滑に営む上での困難を有する子ども・若者に対して、教育、福祉、保健、医療、矯正、更生保護、雇用等の様々な機関がネットワークを形成し、それぞれの専門性を活かして発達段階に応じた支援を行っていくことや、社会生活を円滑に営むことができるようにするため

に、関係機関の施設はもとより、子ども・若者の住居その他の適切な場所において、必要な相談、助言または指導を行うことが必要とされている。

子ども・若者育成支援推進法第19条では、「地方公共団体は、関係機関などが行う支援を適切に組み合わせることによりその円滑な実施を図るため、単独でまたは共同して、関係機関等により構成される子ども・若者支援地域協議会を置くよう努めるものとする」と規定されている。2015（平成25）年4月現在、全国で80か所の子ども・若者支援地域協議会が設置されている。

2. 子ども・若者総合相談センター

子ども・若者総合相談センターが設けられる趣旨は、幅広い分野にまたがる子ども・若者の問題への相談に対し、いわゆる「たらい回し」を防ぐ機能を果たすことである。必ずしも、子ども・若者に関する全ての問題を子ども・若者総合相談センターだけで解決することが求められるものではない。すなわち、子ども・若者総合相談センターにおいては、少なくとも関係機関のリストを整備するなどして相談の一次的な受け皿になり、自ら対応できない案件については、地域内の他の適切な機関に「つなぐ」ことが重要であるとされている。

2015（平成25）年4月現在、子ども・若者総合相談センターは、全国1,088の地方公共団体の6.9%にとどまっている [19]。

D 生活困窮者自立支援法

生活困窮者自立支援法は、新たなひきこもり支援に関連する制度として、2013年12月に制定され、2015年4月から施行されている。

法の目的は、「生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住宅確保給付金の支給その他の支援を行うための所要の措置を講ずる」とさ

れている。生活困窮者に対する相談支援を実施する関係機関との連携を図るとともに、福祉事務所へ設置する公共職業安定所の常設窓口を増設するなど、ハローワークと地方自治体が一体となった就労支援の充実を図り、生活保護受給者等の生活困窮者の就労による自立を促進するとしている[20]。

このように、ひきこもりを生み出す背景の違いによって活用する施策は異なってくる。またひきこもりの背景の違いだけでなく、各施策を活用する際に求められる要件によって施策の利用の可否が決められることになる。ひきこもりを対象とした施策は、貧困、疾病、障害、就労などの支援施

策である福祉関連法規と労働関連法規を援用することで対応している。

Ⅶ ひきこもり支援施策とソーシャルワーク機能の関係

現在行われているひきこもりの支援施策の各支援事業の内容からソーシャルワーク機能の関係を検討する。まず、ソーシャルワーク機能を見ていくことにする。

A ソーシャルワーク機能に関しては、表4に示すとおり、日本精神保健福祉士協会が国内外の著書や論文等の文献を参考に整理したものを採用することとした[21]。

表4 ソーシャルワーク機能一覧

機能の名称	機能
①仲介(ブローキング)	クライアントに必要な社会資源を結びつける
②支援/支持(サポート/カウンセリング)	クライアントに支援や支持を行い、課題を遂行したり、問題解決のための対処能力を強化する
③調停(メディエイト)	クライアントと社会システムとの間で生じる葛藤を解決し、中立的な立場で調整を図る
④教育(エデュケーション)	クライアントに教育や必要な情報を伝える
⑤評価(エバリュエーション)	実践の効果を評価する
⑥調整(コーディネート)	クライアントに対して、様々な社会資源を見つけ出し、計画的に資源を提供する
⑦権利擁護/代弁(アドボカシー)	クライアントの利益を考慮した働きかけをし、弁護したりする
⑧促進(ファシリテート)	他の人に促しや指針を示して、物事がうまく展開する方向に導く
⑨啓発(イニシエイト)	ある社会的な問題や課題に対して、人々の関心を向ける
⑩協議/交渉(ネゴシエーション)	問題解決のために関係する者と話し合い、協議・交渉をする
⑪組織化(オーガニゼーション)	個人あるいは集団をまとめていく
⑫コンサルテーション	アドバイス(助言)や指導、考え方などを提供する
⑬連携/協働(ネットワーキング/コラボレーション)	連携し合う必要がある個人や組織、諸団体間のネットワークを構築していく
⑭つなぐ/連結(リンケージ)	クライアントと必要な社会資源とを引き合わせるような仲立ちの機能
⑮変革(イノベーション)	組織や社会の変革を求める働きかけを行う

出典：公益社団法人日本精神保健福祉士協会『精神保健福祉士業務指針及び業務分類 第2版』2014、P30-35から筆者作成。

B ソーシャルワーク機能にソーシャルワーク（援助技術）の種類を加えたうえで、公的な支援施策における特徴的に用いられると考えられる機能との関係を見ていくと表5のようにまとめられた。

表5 ひきこもり支援施策とソーシャルワーク機能の関係

公的支援施策	ソーシャルワーク機能	ソーシャルワークの種類
ひきこもり地域支援センター	仲介、支援／支持、調停、調整、促進、競技／交渉、コンサルテーション、連携／協働、つなぐ／連結	個別援助、地域援助、ケアマネジメント
ひきこもりサポーター養成・派遣事業	支援／支持、教育、促進	個別援助、アウトリーチ
地域若者サポートステーション	支援／支持、教育、促進、つなぐ／連結、	個別援助、集団援助
子ども・若者支援地域協議会、子ども・若者総合相談センター	仲介、支援／支持、組織化、連携／協働	個別援助、地域援助 アウトリーチ
生活困窮者自立支援法	仲介、支援／支持、教育、調整、促進、つなぐ／連結	個別援助

各事業の内容から考えられるソーシャルワーク機能とソーシャルワークの種類に関しては、いずれの事業も制度が始まって時間が経っていないので、ソーシャルワークの機能や種類が適切には結びついていないとは限らない。今後は、地域における関係機関との連携が行われることにより、ソーシャルワーク機能とソーシャルワークの種類に変化が生じる可能性があると考えられる。

VIII 考察

A ひきこもり支援の諸段階における留意点

ひきこもりの支援で重要なことは、表2に示したひきこもり支援の諸段階に留意することである。支援の始まりは、ひきこもり本人（以下当事者）が相談に訪れることはほとんどなく、まず家族から相談を受けて支援が始まる。つまり、支援の段階の①出会い・評価段階では、家族支援が目標となっている。これをソーシャルワーク機能の「支援／支持」（サポート／カウンセリング）を例に検討する。

当事者が直接相談に来た場合は、図2の関係で支援が進む。これは当事者が相談に来るという状

況が明確な場合に当てはまることである。しかし、家族支援から開始すると、家族が困っていること（問題・課題）と当事者の困っていること（問題・課題）が必ずしも一致するとは限らない。だから両者の問題を分けて考えることが必要となってくる。そして、当事者が相談に訪れるまでの長い期間は、家族（母親であることが多い）を支援することになる。同時に家族支援をとおして、当事者がひきこもりからの回復に影響を与えることを期待しながら家族支援が継続されることになる。この関係は、図3のように表すことができる。

ひきこもり支援の諸段階の支援目標においては、②個人的支援段階、③中間的・過渡的な集団との再会段階、④社会参加の試行段階で、図2の当事者への直接支援とソーシャルワーク機能が行われることになると考えられる。しかし、家族支援も継続されることもあるので、図3の家族への直接支援とソーシャルワーク機能が行われることになると考えられる。

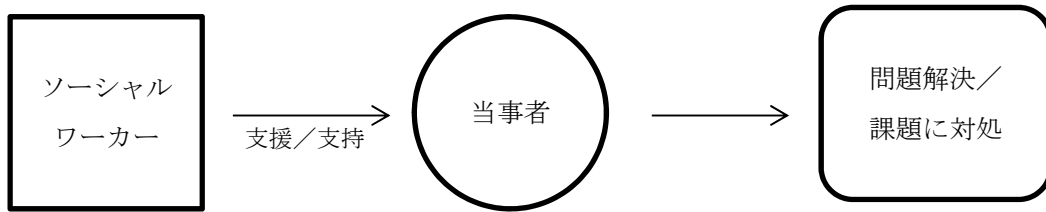


図2 当事者への直接支援とソーシャルワーク機能

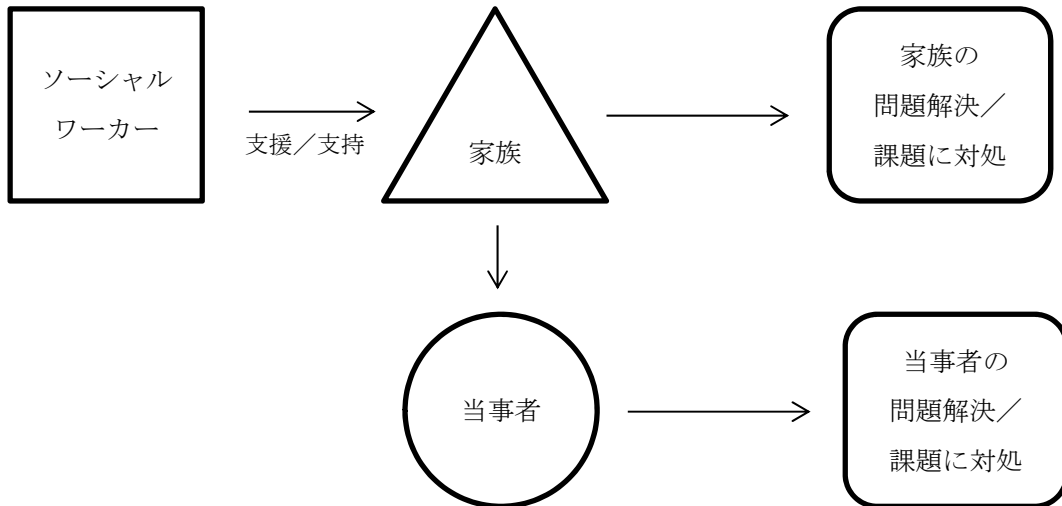


図3 家族への直接支援とソーシャルワーク機能

B ひきこもり支援におけるソーシャルワークが抱える課題

ひきこもりへの支援には、ひきこもり支援の諸段階に留意しながら支援が展開される必要性がある。また、ひきこもり地域支援センターや子ども・若者支援地域協議会における支援では、必要なソーシャルワークの機能・種類に「ネットワーク」の形成や「コーディネート」があげられている。今後、個別援助のなかで支援/支持などのソーシャルワークの機能を十分に発揮することは言うまでもないが、地域社会を視野に入れた支援活動の展開が期待されている。このことを宮城孝は、「地域支援ネットワークの形成とソーシャルワークの役割として、ひきこもり者への地域ネットワーク形成が、市町村レベルでの必要性を指摘している。そこではひきこもり者への支援ネットワークは、

単なる並列的な横の関係ではなく、ひきこもり者のこれまでの挫折を理解し、その挫折を克服するに至る決して短くない期間、伴走的に寄り添うソーシャルワーカーの存在なくしては機能しないと考えている」と述べている [22]。

また、山本幸平は、「ひきこもりへの支援においてソーシャルワークの課題は、①若者が『生きる場所』を見出し、意欲的に自己の人生と向き合えることができる仕組みづくりである。それは居場所、就労の場、ひきこもりのみではなく他の課題を持つ若者との地域活動であること。②それぞれの場の支援実践に関するアセスメントや実践評価や実践の効果の分析の必要性。③運動の課題をあげ、ひきこもりに特化したものから、若者運動や反貧困の運動へと発展する必要性がある」と述べている [23]。

このように、ひきこもり支援にソーシャルワーク支援や地域支援ネットワークなどの課題が明らかにされている。もちろん、ソーシャルワークによる支援ではソーシャルワーク機能との関係が生じてくるので、ソーシャルワーク機能が十分に遂行されることが肝要となってくる。

Ⅹ 今後の課題

今回の研究では、ひきこもりへの公的な支援事業とソーシャルワーク機能との関係を中心に見てきたため、仮説の域にとどまると考えられる。今後は、公的支援事業の実践からソーシャルワーク機能が果たす役割について検討する必要がある。さらに、NPO法人や民間事業者によるひきこもり支援とソーシャルワークの関係も研究することが必要だと考える。

【文献】

- [1] 厚生労働省. ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン. 2010.
- [2] 内閣府. 平成27年版子供・若者白書2015 : 40.
- [3] 弦田有史, 曲沼美恵. ニートフリーターでもなく失業者でもなく. 幻冬舎2006 : 52-55.
- [4] 田中俊英. 「ひきこもり」から家族を考える. 岩波ブックレット2008 ; 734 : 43.
- [5] 岩崎久志. 自治体のひきこもりへの支援の現在. 流通科学大学論集人間・社会・自然編2012 ; 25 (1) : 2.
- [6] 長谷川俊雄. 「社会的ひきこもり」問題の生活問題としての位置づけと課題. 社会福祉学2007 ; 48 (2) : 116-117.
- [7] 越智あゆみ. 福祉アクセシビリティーソーシャルワーク実践の課題ー. 相川書房2011 : 44.
- [8] 武藤清栄. ひきこもりの概念とその心理. 現代のエスプリ2001 ; 403 : 36-39.
- [9] 厚生労働省. 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ー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・援助するかー. 2003.
- [10] 長谷川俊雄. ひきこもり支援施策：精神保健福祉に関する制度とサービス. 日本精神保健福祉士養成校協会編集, 中央法規出版2012 : 105.
- [11] 近藤直司. ひきこもりケースに対する精神保健活動. 現代のエスプリ2001 ; 403 : 72-73.
- [12] 玄田有史. ニートとひきこもり. こころの科学2005 ; 123 : 44-49.
- [13] 内閣府. 前掲書2015 : 38.
- [14] 厚生労働省. 平成27年版厚生労働白書2015 : 294.
- [15] 玄田有史, 曲沼美恵. 前掲書 : 52-53.
- [16] 厚生労働省. 前掲書. 2003.
- [17] 厚生労働省. 前掲書. 2010.
- [18] 阪田憲二郎. ひきこもりの家族グループ支援の現状と課題. 社会福祉科学研究第4号2015 : 3.
- [19] 内閣府. 前掲書2015 : 83-84.
- [20] 厚生労働省. 前掲書2015 : 319.
- [21] 公益社団法人日本精神保健福祉士協会. 精神保健福祉士業務指針及び業務分類 第2版2014 : 30-35
- [22] 宮城孝. ひきこもり者の住民としての権利を保障する支援とはー地域支援ネットワークの形成とソーシャルワークの役割ー. 社会福祉研究第120号2014 : 175.
- [23] 山本幸平. とともに生き とともに育つひきこもり支援ー協同的關係性とソーシャルワーク. かもがわ出版2013 : 26-27.

A Study on Social Work Functions in Supporting “Hikikomori”

Kenjiro Sakata

Department of Social Rehabilitation

Faculty of Rehabilitation

Kobe Gakuin University

Building an effective support system is needed in order to solve problems related to Hikikomori, or individuals who have been withdrawn from society. However, supporting Hikikomori is often difficult because they have difficulty with building relationships between themselves and their environments. In addition, although social work is indispensable for supporting Hikikomori, research and practice in this field have been scarce. This study includes the following: ①to examine the social circumstances around Hikikomori, ②to extract the characteristics of support methods that are being utilized in support schemes, ③to discuss the social work functions in supporting Hikikomori. As a result, it was found that broking, support, coordination, networking, and linkage are the important functions. I also examined effectiveness of social work functions in each stage of Hikikomori support.

Key Words: Individuals withdrawn from society, Social work functions, Support schemes for Hikikomori