

田辺市のひきこもり支援

(窓口開設 10 年目の報告)



平成 22 年 4 月 2 日
道成寺 遠足



平成 22 年 5 月 21 日
平草原 バラ園



平成 23 年 2 月 18 日
コサージュ作り



平成 23 年 3 月 4 日完成
ジグソーパズル作り

平成 22 年 4 月 ~ 平成 23 年 3 月

和歌山県田辺市

目 次

. 田辺市におけるひきこもり支援	
1. 田辺市ひきこもり支援 10 年を終えて 新たな支援体制の構築にむけて	..... 1
2. 田辺市ひきこもり相談窓口 紹介ビラ	..... 3
. 田辺市ひきこもり支援を振り返って	
歴代ひきこもり検討委員長・初年度ひきこもり検討小委員	..... 4
. 平成 22 年度 支援の実際	
1. 相談実績	..... 16
(1) 過去 10 年間の実績	..... 18
(2) 平成 22 年度の実績	..... 18
2. 家族会 (ほっこり会)	..... 22
3. 青年自助会実績	..... 23
4. 啓発活動・視察・実習・問い合わせ	..... 24
5. 行政局講座(龍神地区)	..... 25
6. ひきこもり支援啓発講演会	..... 29
7. 田辺市ひきこもり検討委員会 議題 / 活動	..... 54
8. ひきこもり検討委員会 講義	..... 55
. 参考資料	
1. 社会的ひきこもり家族の会 ほっこり会 紹介ビラ	..... 60
2. NPO法人 ハートツリー 紹介ビラ	..... 61
3. NPO法人 かたつむりの会 紹介ビラ	..... 64
4. 田辺市ひきこもり検討委員会 設置要綱 / 委員構成	..... 65

・田辺市におけるひきこもり支援

田辺市ひきこもり支援 10 年を終えて

= 新たな支援体制の構築にむけて =

田辺市のひきこもり支援は、平成 23 年 1 月で 10 年を迎えました。

わが市におけるひきこもりの支援の始まりは不登校支援からの流れを汲み、卒業した青年達のサークルとそれを支援する団体の活動に端を発して始まったものでした。

当時としては、ひきこもり問題に取り組む自治体はめずらしく、また民間の N P O 法人や医療機関、保健所など官民の関係機関が一同に会し、ひとつの問題に取り組む仕組みができた事の背景に、田辺市の社会的弱者に対し支援を行うという基盤があってこそその支援の始まりでした。

国、県からの助けを頂きながらモデルとなる先進地を探し、視察し、立ち上がった検討委員会のメンバーと共に試行錯誤しながら続いてきたひきこもり支援も現在、大きな転換期を迎えています。

平成 21 年 7 月に公布された「子ども・若者育成支援推進法」の中では基本理念として

1 . 一人一人の子ども・若者が健やかに成長し、社会とのかかわりを自覚しつつ、自立した個人としての自己を確立し、他者ととともに次代の社会を担う事ができるようになる事をめざすことがあげられています。

これは、支援の始まりへとつながった平成 9 年の田辺市市議会での「若者の自己確立と自律への支援」と言う質問そのもので、現在の田辺市のひきこもり支援の中核をなす理念でもあります。

また、子ども・若者育成支援推進法の

2 . 子ども・若者育成支援において、家庭、学校、職域、地域その他の社会のあらゆる分野におけるすべての構成員が各々の役割を果たすとともに、相互に協力しながら一体的に取り組むこと。

3 . 教育、福祉、保健、医療、更生保護、雇用その他の各分野における知見を総合して行うこと。

以上で述べられている理念では予防的観点も含んだ乳幼児期からの早期支援とそれに続く継続支援について、切れ目なく一体となって支援する事について述べているかと思われま

す。この法律が公布され、和歌山県でも平成 21 年度よりひきこもり地域支援センターを中心とする広域にわたるネットワークの強化やひきこもりやニート及び非行少年に加え、高校中退、中卒無業者を一元化した総合相談窓口の設置など積極的対策を行っています。

世界的に不安定な社会情勢が続き、若者の雇用状況は依然として回復の兆しは見え、ワーキングプア、貧困家庭の増加など子どもや若者を取り巻く状況は厳しさを増すばかりです。

家庭だけではどうにもならない問題が山積みしている今日、住民に一番近い支援の

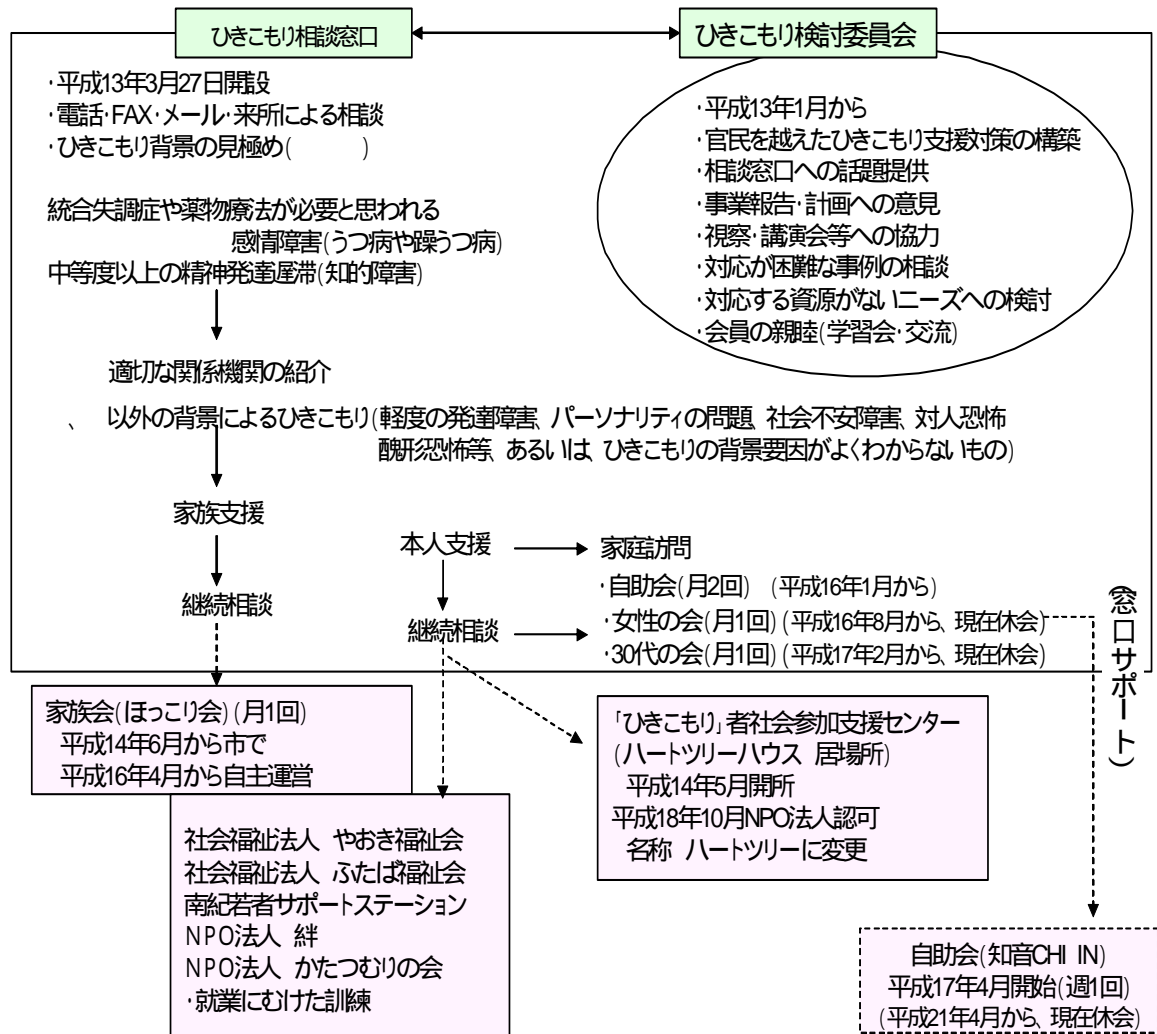
窓口である市町村には子どもから若者まで支援するサービス、ネットワークが数々あり、それぞれに熱意を持って取り組んでいます。

しかし、その支援が長年にわたり、切れ目なく行われる体制作りは田辺市においてもまだ構築されていません。

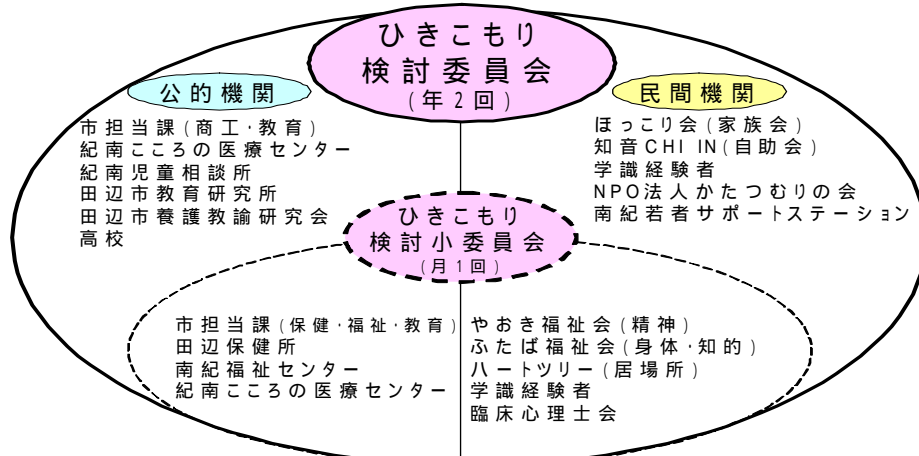
田辺市におきましても数々の支援のネットワークが連携していける新しい体制作りに取り組むべき時期を迎えているといえます。

田辺市における支援ネットワークとひきこもり支援

田辺市相談窓口支援の流れ(実線枠外は民間実施)



田辺市ひきこもり支援ネットワーク



ひきこもり相談窓口

ご家族・ご本人さんだけで、悩んでいませんか？



- 不登校のまま卒業・・・
- 中退後自宅中心の生活をしている・・・
- 進学、あるいは、就職したけれど途中で社会参加をしていない・・・

まずは、電話・メールをいただけませんか？

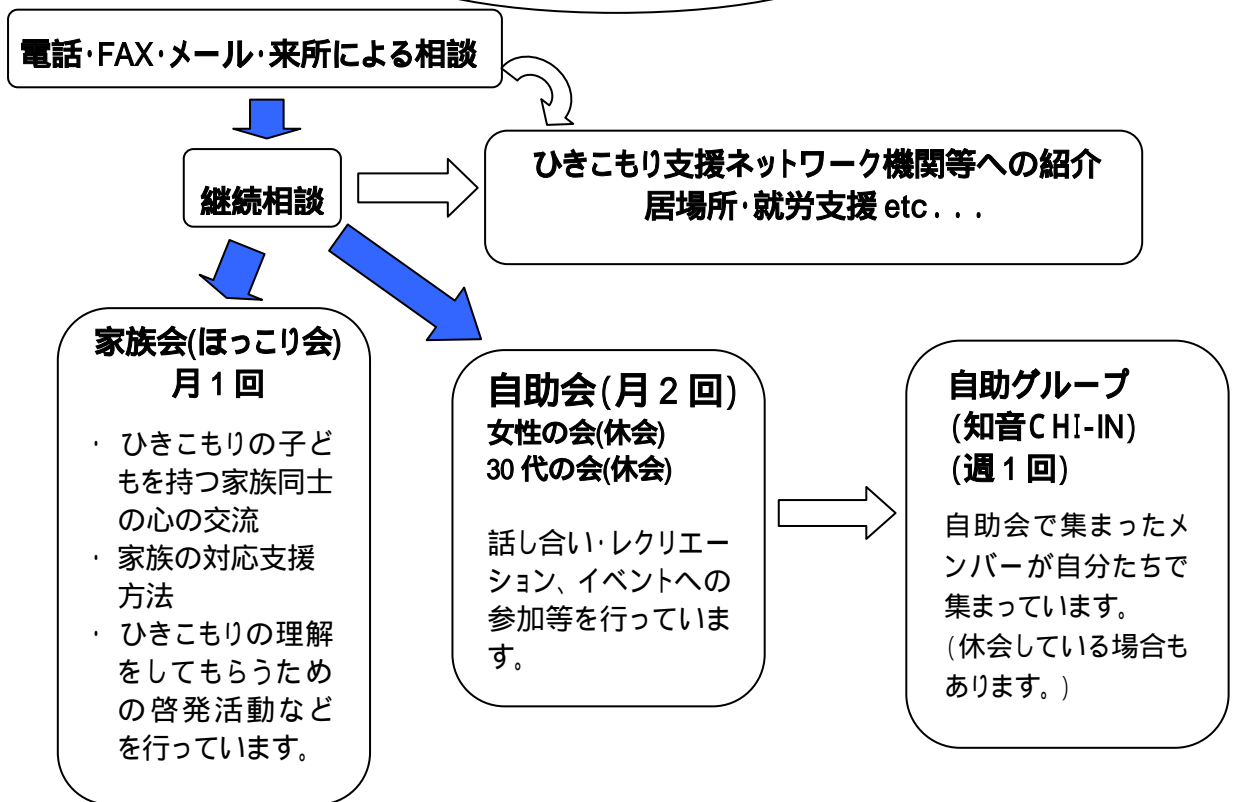
相談を定期的に続けていくうちに徐々に元気を取り戻していく青年が、自助グループで色々な活動に参加しています。

家族の方は、家族会もあります。

自助会、家族会(ほっこり会)へは、相談窓口担当がお会いした後、紹介させていただきます。



相談の流れ



問い合わせ先

田辺市健康増進課

TEL : 0739-26-4901 (平日8:30~17:15)

TEL・FAX : 0739-26-4933(ひきこもり相談窓口専用)

E-Mail : shc@city.tanabe.lg.jp

Hp : <http://www.city.tanabe.lg.jp/kenkou/hikikomori/index.html>

保健所にも「ひきこもり」相談窓口があります。

田辺保健所 TEL 0739-22-1200(代表) (平日9:00~17:45)



・田辺市ひきこもり支援を振り返って

『繋がり』の発信 全国より10年先に行く田辺市に期待する
平成13年度・15年度・16年度ひきこもり検討委員会委員長 寺澤 啓三

2011年2月現在、日本の国では、一人暮らしの高齢者や未婚の単身者の増加に伴って、「孤独死」が急増していると言われる。マスコミでは、「無縁社会（NHK）」や「孤族の国（朝日新聞）」という表現を用いて、現代日本の社会問題として取り上げている。政府も、貧困や高齢化などで社会から孤立した人を支援する「一人ひとり」を包摂する社会」特命チームをつくり本格的な対策にのりだした。

このような社会になっている今から十年前、田辺市に、ひきこもり検討委員会が設置され、相談窓口が開設された。それまで、ひきこもり支援は、行政の課題には至っておらず、元教師たちがボランティアで、青年達の支援を続けていた。田辺地域には、障害者の共同作業所運動の経験があり、「障害者文化祭」や「福祉まつり」など、いわゆる「社会的弱者」を支援する『繋がり』を大切にするとところがあった。そのため、「田辺市ひきこもり検討委員会」に集まり、中心的な役割を果たしてきた委員は、受身ではなく自分達の問題として、積極的に関わり行動してきた人が多かった。担当となった保健師もとても熱心で、ひきこもりに悩む家族や本人を支え続けてきたように思う。

ひきこもり支援は、本人と繋がりやすく、むずかしいと言われる。まず支援者が家族と繋がり、それがうまくいけば、本人と繋がっていく。支援者と本人との関係が築かれてはじめて、他の人との関係をつくる事が出来る。このようにして他者との繋がりをつけていけるような支援が有効であり、他者との繋がりを増やしながら一步一步自分の足で歩いていけるような、そんな環境をつくっていく必要があると思う。この環境というのは、人と人とが繋がって（ヒューマンネットワーク）支えあいのある地域ということである。「取り残される人のいない地域」が出来れば、『私は社会を構成する一員である』という自分の位置とその価値を見つけれられると思う。

田辺地域の障害者運動やひきこもり支援の活動においては、常にこの『繋がり』を大切にしてきたと思う。「無縁社会」や「孤族の国」などと言われる現代の日本において、他者との『繋がり』はとても大切である。どの人をも孤立無援にしてはいけない。

田辺市ひきこもり検討委員会においては、この『繋がり』を大切に活動し、その経験を全国に発信し続けてほしい。

ひきこもりの支援の一隅を担って

平成 17 年度・18 年度ひきこもり検討委員会委員長 米川 徳昭

田辺市にひきこもりの相談窓口が開催された頃から、自然とその動きに合流し、10 年もたってしまいました。初期の頃に、東京や神戸の取り組みを視察に行き学んだことが、「今の自分たちが何をすべきか」を今も語りかけてくれています。10 年をともに歩みながら十分なことができませんでしたが、悩み苦しんでいる青年の状態から、支援できるのであれば、ふたば福祉会の役目は何なのかを考えさせられ、そして、幾人かをふたばの仲間として迎え入れることができました。

さて、斎藤環氏の講演の中で、家族・家庭という思想に儒教文化の影響があるという話をされました。しかしながら、儒教文化による家族・家庭のありようも日本の経済構造の変化により変質しているように思えてなりません。

つまり、日本の経済構造は農業、漁業等の第 1 次産業を犠牲にしながらい、大量の労働者を必要とする産業に変わり、そのため、世代を超えた大家族から親と子どもだけという小家族を作り出しました。その時から家族として継承されるべき大事なものが遮断され、個々バラバラな家族モデルが生み出されてきたように思います。つまり、親と子の関係の有様、自立論（何を持って自立なのか）崩れ等、そういう様々な否定的な原因が、ひきこもりの現象を生み出している要因のひとつだと思います。

以前にも、この報告書に書きましたが、本当に日本の未来を考えるのであれば、次の社会を担う子どもたちや青年を大事にする社会であってほしいと思っています。経済的な変化から家族の有様が変わり、親の責任だけで子どもを守り、成長させていくことが困難になっている多くの現況を直視し、社会的な公的な施策で「将来の社会の宝」を成長させる仕組みを大きく発展させることが必要であると小さな部屋の片隅で苦しんでいる青年たちが語ってくれているに違いありません。

『「窓口」10 年の節目に思う』

平成 19 年度～22 年度ひきこもり検討委員会委員長 布袋 太三

田辺市がひきこもり相談「窓口」を開設し、「ひきこもり検討委員会」というネットワークをつくってから今春で 10 年目となる。

全国的にも先駆的な取り組みとして注目されていたこともあり、立ち上げに献身した草創の頃の人々にとってこの節目はおそらく感慨一入のことと思われる。

私自身の「小委員会」参加は 4 年目ぐらいからであった。したがって、先人たちの感慨からは少しずれるかもしれないが、それにしても当時の状況下で行政があえてひきこもりに特化した「相談窓口」をつくり、その上、保健福祉・教育・医療・民間支援機関などとの「官民連携」まで組織化したということは、私はやはり希有の先見性と評されてしかるべきだと思っている。

さて、近年ひきこもり支援をめぐる状況が大きく様変わりしつつあることに少し触れておきたい。

まずは県下的なことでは、県「ひきこもり」者社会参加支援センターの動きにこのところずいぶん積極性が感じられるようになってきた。

所長のフットワークの良さもあって、このほどすでに県下「8圏域」でひきこもり支援に関係する機関の連絡会議も終えた。

かつてイメージしたように、このセンターを指令塔にして、当面県下のひきこもり支援の組織的枠組みが早急に整えられることを期待したい。そして、そのことを通して支援者たちと関係諸機関との交流・連携がさらに時宜に即して進展していくなれば、新たなひきこもり支援の地平は自ずと拓かれていくと思われる。

また、昨年以來県下の民間のひきこもり支援組織が「連絡会議」を再開し、「新ガイドライン」や「子ども・若者育成支援推進法」下の様々な問題への民間としての対処のあり方について議論を重ねている。

私はいよいよ県下全域で、官民挙げてのひきこもり支援の実をあげるために知恵を結集する好機が来たと思っている。共通の場で忌憚のない話合いを深めていきたいものである。

ついで全国的な状況としては、ひとつは、「子ども・若者育成支援推進法」の施行に伴う諸事情の変化がある。

子どもと若者への途切れのない支援の網を充実させようとする試みは今日の若者支援の有り様に良い意味での大きな影響を与えるものと期待はしているが、まだまだ実践的に何をどのように推進していくかほとんど試行錯誤状態が続いている。

各基礎自治体の既成の関連施策との擦り合せも簡単とは思えないし、さしあたりの前途はそれほど明るくない。

しかし、私たちとしてはこの法制度を最大限活用する方向で現場からの提言を発信しつづけなければならない。

日本の子どもと若者への本格的な国家的・社会的支援はようやく緒に就いたばかりだ。それに、この種の施策は従来の「縦割り」ではうまくいかないと誰もが思っている。したがって、この「新法」は今後さらに進化して整えられていくことになると思われるが、活かすも殺すも現場のこれからのかわり如何だと私は思っている。希望はつないでおきたい。

もうひとつは、昨年公表されたひきこもり支援の「新ガイドライン」についてである。

折からの内閣府の「ひきこもり実態調査」の発表とあいまって改めてかなりの社会的耳目を集めた。

中身としては、従来にも増してひきこもりの理解と支援に精神科医療の果たす役割を強調してみせた。

その分、社会的・心理的側面からのアプローチを後景化させてしまった点はいささか気になるものの、新たにアウトリーチやネットワーク支援にかなり踏み込んだ提言

を盛り込んだり、総じて、全体のボリュームからしても、私としては素直にその熱意を汲み取りたい気分である。

ただ、この間、民間の支援現場の声としてよく出されている支援者のスキルアップや待遇改善について某かの前向きの指摘がほしかったとは思っている。周知のように、民間の支援者たちはきわめて犠牲的なやりくりで当事者優先の運営をしつづけている。ガイドラインの性格上もあるとはいえ執筆者たちがNPOなどの民間支援現場の日常にそれほど十分には精通していないのではないかと私には思えた。

ともあれ、これらの新たな諸事情は10年前のひきこもり支援状況からは明らかに大きく進展した。何せ、いわゆる国家的な「若者支援」の枠組みの中でさえひきこもり問題は今や中心的課題として位置づけられるようになったのだ。世情は依然として厳しいが、傷つき、躓く若者たちに次第に新しい目が注がれはじめてきたことは確かである。

私たちはこの気運に乗じて新たな展望を指し示していかなければならない。そして、田辺のひきこもり支援10年の節目がさらにそのステージをあげる出発点となるよう、先の総括作業とともにいくつかの仕掛けを講じられればと考えている。

最後に、ざっくりとではあるが、私が今思うことの一端を記しておきたい。

ずっと気にかけていたことだが、この地域のひきこもり者たちに支援の情報を落ちこぼすことなく、そして、過不足なく届けるという課題を早急にクリアしたいと思っている。

どうしたらそれが可能か、妙案を見つけ、速やかに実行に移していきたいが、これは、その気になって取り組むとなんとかかなりそうに私は思うがどうだろうか。

また、このことと連動するが、田辺におけるひきこもり者の実数をできるだけ精度を上げて掴んでおきたいとも思っている。

それから、検討委員会(小)がこのところかなり「窓口の課題」の諸相に踏み込んだ論議を行っていることについてだが、このことは「窓口」の取り組みの検証にとどまらず、それを巡って関係諸機関のより具体的な連携につながることもあり、私は改めてその有意さを実感している。

実際、小委員会メンバーはそれぞれの専門性を活かしてきわめて積極的に論議に参加している。そして、「窓口」による支援の全体像を概括しては、「次」への有り様についてもいくつかの実践的指針を提示していつている。一方「窓口」はそれを受けて再び新たな視点と方法で支援に乗り出すという展開がほぼできてきた。

こうして、「窓口」を軸に検討委員たちが有機的に絡み、論議し、かつ、臨機応変に支えや連携を進めていこうとする仕組みがようやく目に見えるかたちで整えられてきつつあると私は思っている。

さらに、これはまだなんとも言えない段階だが、「子ども・若者育成支援推進法」におけるいわゆる「協議会」設置構想に伴って、「窓口」と「検討委員会」がどんな流動を強いられるかについて少し思いをめぐらせている。

ふつうの流れで言うと、おそらくは「協議会」に包摂されて一つの「部門」のようなものを構成することになると思われるが、他の「子育て支援」や「非行系若者支援」などとの整合性もあり、当局がどんな構想を描くのか、さらに強い関心をもって見守りたい。

現段階では役所の中でもこの「協議会」構想はほとんど論議されていないと思われるが、いずれ、その要請は国か県からくることになる。その際、「田辺方式」のようなものが打ち出せるように、役所としてもそろそろ関係部署で現実的・具体的な検討を開始しておくべきではないかと私は思っている。

最後の最後に、この拙文に手に入れながら、いろいろと周りに目を遣っていると、どうやら今年は何か「変わり目」の年であるような気がしてきた。さて、どんなことが待ち受けているのか。まあ先々の心配はあまり私の性分ではない。もっぱら前向きの希望や企み事だけに照準を合わせていこうと、今は私はほぼ能天気と思うようにしている。

「10年前を振り返って」

初年度ひきこもり検討小委員 柳瀬 敏夫

10年前、今のNPO法人「ハートツリー」の理事長・酒井先生が中心になり活動されていた不登校の支援グループ「ハッピー」から、その運営をめぐって田辺市に相談が寄せられ、健康増進課がその対応にあたられていました。

私の所属する「やおき福祉会」は、精神障害者の「社会復帰施設」として、平成8年に法人化し、精神障害がある人たちの生活や日中活動の支援を行い、平成12年から国の施策として始まった「精神障害者ホームヘルプモデル事業」を田辺市から受託し、ヘルパーによる「居宅支援」を始めたころでした。当時、精神障害については、健康増進課が窓口でありましたため、課長から、「ハッピー」への支援を「ホームヘルプモデル事業でできないか？」との相談があり、「え？精神障害者ホームヘルプ事業で？」とびっくりしましたが、支援におけるニーズが異なると思い、「全体で考えませんか」と提案させていただきました。やおき福祉会は精神障害者の社会復帰施設を運営していましたが、「社会的引きこもり」の方への支援について専門的なノウハウを持っていたわけではなく、また、ひきこもりは、「精神疾患によるものではなく…」ということが社会的に定義されていたこともあり、そうした人たちへの支援は「社会全体」で支えるという観点から、地域全体の、とりあえずは、フォーマルな資源で課題を共有しながらサポートのあり方について考えることから始めたいとの気持ちからでした。

課長は、非常に高い意識と強い意志を持った方で、そうした課題に積極的に取り組んでいただき、行政・保健・医療・教育・福祉等、多職種で考える「引きこもり検討委員会」が設置されました。さらに課長自ら先頭に立って、全国でも市町村としては

ほとんど例のない「ひきこもり相談窓口」を田辺市健康増進課内に開設されました。

このような、立ち上げていく経過の中での関係者のアクションは、かかわった人の数だけアクションのかたち（思いや方法）があったでしょうが、私としてはこのことが一番印象に残っています。その後、開設初期の検討委員を少し務めさせていただきましたが、当時の検討委員会は、会議終了時間も関係なく、それぞれが熱く語っていたことを思い出します。まだ、「かたち」は何もありませんでしたが、将来への希望を確信した創成期だったように思います。

「ひきこもり支援を振り返って」

初年度ひきこもり検討小委員 酒井 滋子

「田辺市ひきこもり支援 10年のまとめ」に、私の拙文も加えていただけるとのことと当時の記録を開いてみると、平成12年12月17日の紀伊民報のトップ記事から始まっています。平成12年12月15日、議会の一般質問「ひきこもりの青年への具体的支援について」に対して脇中市長は、「早ければ年明け早々、遅くとも年度内に相談窓口を設立。関係機関で構成される委員会の設置」という答弁がなされました。傍聴していた私はやっとここまで来たかとしばらく天井を仰ぎ見ていました。ここまでの経緯をちょっとふり返りますと、平成9年6月、議員一般質問で「不登校のまま卒業した若者の自己確立と自立をどう援助するのか」が出ました。1990年代には登校拒否、不登校が田辺、西牟婁でも問題となり、教育相談センターでは、相談、自由学級に取り組んでいました。そこに出入りしていた青年たちが、自分たちにも行き場所、居場所が欲しいと「HAPPY!!」を結成などの流れがありました。このことは、「田辺市におけるひきこもり支援の歩み（「ひきこもり」を支えるネットワークづくり）、平成14年4月」に詳しくまとめられています。それから平成13年3月に「ひきこもり相談窓口」が開設されるまでの精力的なとり組みに市民の願いに真摯に対応する市の姿勢を見ました。ひきこもり検討委員会の設立、啓発活動、先進地での研究、民間団体との連携など次々と対策を打ち出し実行され、ひきこもり支援のかかわるものとして大きな勇気を与えられるものでした。

このような生きづらさを抱えた人たちを、地域で連携して支えようということが展開された背景は私は次のように捕えています。（1）この地域に「人権の視点」が歴史の中で育っていたこと。（2）「時の勢い」に支えられたこと。

厳しい変化の激しい時代ですが、私たちの理念が揺らぐことなく多くの人たちとつながり、若者たちが希望をつくり明日を紡いでいくのを支援することが必要とされていると考えています。

ひきこもり検討委員会 10年目に思うこと

初年度ひきこもり検討小委員 道畑 佳憲

教育委員会社会教育課庶務係から生涯学習課生涯学習推進係に異動して、健康増進課担当者より田辺市「ひきこもり」検討委員会及び検討小委員会の委員として協力依頼があった時は、全く別世界のことであり私で務まるのかという疑問と不安でいっぱいだったことを覚えています。ただ、この委員会に出席するごとに、とても大切に意義ある委員会であることがわかりました。特に、委員長・副委員長をはじめとする民間の委員さんの意見等は行政職員にはわからない現場に接したものであったと思います。

また、行政側として窓口でひきこもりの現状に接していた健康増進課主担当者の方も、民間委員さん同様に、ひきこもりについての本人の現状や家族の生の声を説明されたときには、日頃の平凡な私の生活とは全く違った内容であり、いろんな角度から多種多様な試みが必要であると痛感しました。また、ひきこもっている本人も苦しいとは思いますが、周りの家族も本人同様、それ以上に大変であったと思います。そこで感じたのは当時の主担当者の説明にもあったと思いますが、田辺市はひきこもりの窓口及び検討委員会を保健福祉部局に設置し、健康増進課にひきこもり担当を配置したというのは画期的なことであったということです。今でこそ、新聞紙上等各メディアでひきこもり関係の記事をよく目にし、またそれに関連して痛ましい事件が起こっている現状がありますが、当時は他市町村に比べて迅速な対応であったと思います。さらに行政だけでなく、社会的ひきこもり青少年の居場所「ハートツリーハウス」や家族会の設立等民間サイドでの支援も大切であったと思います。まさしく官民協同で課題解決に向けた委員会であったと思います。私自身わずか2年間でしか、たずさわっていませんが、他の課に配属されても当時ともにこの委員会で活動された民間施設職員の方々、各学校の先生方等には現在もいろんな場所でお世話になっています。

最後に、このとても意義ある委員会が10年もの間に築き上げた功績に加えて、今後も課題解決に向け官民一体となって継続的な活動をお願いしたいと思います。

支援現場を離れて今思うこと（窓口開設10年を記念して）

初年度ひきこもり検討小委員 目良宣子

田辺市の若者を取り巻く現状

日本の少子高齢社会の進行や産業構造が変化する中で、田辺市にとっては、大学の開校や企業の誘致、或いは第一次産業の再興などによる雇用の確保が十分になされない限り、元気な若者の市外・県外への流出に歯止めがかからないのではないだろうか。一方現在地域に残っている若者は、一部の職業に就職している者を除いて、フリーター・ニート或いはワーキングプアの状態にあり、住居をはじめ親の扶養があればこそ社会生活が成立している実情がある。また全国的な課題ではあるとはいえ、義務教育

段階からの不登校の延長等様々な理由による高校中退者への支援体制が確立されていない中で、将来に希望を失い、或いは社会に適応できずに苦しんでいる若者等、家族に依存しながら家庭の中にひきこもることで何とかバランスを保ち、精いっぱい生きることにエネルギーを費やしている状態にあるといえよう。

首長の決断

こうした少子化と若者の流出や貧困が進む中で、地域に残る生きづらさを抱えている青年の支援に目を向け、誰もが生きる喜びと小さな幸せを得られるように、行政内に「ひきこもり相談窓口」を設置すると決断した当時の首長は、いち早く市政の将来を危惧し、住民の暮らしの安全と安心を守ろうとしたに違いない。

支援を求める住民の声を受け止めて

当時の課長のところへ何度も足を運んでいた現在 NPO 法人ハートツリー理事長の酒井氏や当事者のご家族、彼らを応援していた近接領域の社会福祉法人や不登校関係者等地域の草の根的な活動家らが、市議員の理解を得、不登校その後の支援の必要性の声をあげて、市担当者（教育・保健・福祉関係）と話し合いを重ねてきた結果、窓口は開設されるに至った。当時の課長は、「あせるなよ。年間に1人でも2人でも元気になればいい。頼むぞ。」と、私の性格を見越してかおっしゃり、今思えば、私一人分の人件費及び居場所への必要経費を合算しても、親なき後に公的扶助を受けることになるならば、もとは取れるという費用対効果まで見越したアドバイスであったろう。

ひきこもり検討委員会設置の経緯

さらに課長は、「窓口だけではむずかしいだろう。ネットワークで考えるとすればどういった形がいいか。」と当初のひきこもり検討委員会の人選も含めて考えさせてくれた。当時の私は母子保健を担当していて、業務の範囲を超えて時間外にボランティアで、障害児通園事業の立ち上げに関わっていた。その立ち上げ時のよき仲間であった児童精神科医や社会福祉法人の方々が、ひきこもり検討委員としてだけでなく、スーパーバイザーとして後々も支えてくださったと感謝している。

ひきこもり相談窓口のスタート

住民の声はボトムアップであったが、行政の中ではほぼトップダウンのような形で担当者になり（開設3年後の嘱託職員増員も同様であった。家族会や居場所の関係者から首長へのお願いがあった）、電話1台設置されてのスタートだった。当時の地域にはひきこもり支援に特化する社会資源は皆無だった。

居場所の開設に向けて

相談がスタートすれば、青年が出てきたときのための居場所を早急に立ち上げねばならず、検討委員の有志とともに利用可能な市の施設や空き家を訪ねた。また開設に必要な補助金を確保するために、書類の綴りの中から活用できそうな支援制度を探した。その結果、当初1年間は、国の100%補助事業で、居場所開設準備の予算を確保できた。

相談の経過の中で

約1年の居場所開設の準備期間中に、継続中の家族相談から初めて青年に出会えた時の感動は今も忘れられない。ひきこもり期間は数カ月から10数年に及んだ。電話相談では、高校生の不登校状態から統合失調症の疑いで医療につながった事例があった。また知的障がいの青年が、社会福祉法人の通所施設の利用につながった。窓口開設が、早期発見・早期治療、潜在するニーズの発掘に至った。

NHKの放映

時間外にボランティアに関わった居場所の開設準備のかたわら、行政内では家族会を立ち上げてまもなく、マスコミの取材を受けてTV放映されたことがきっかけになり、相談は全国から入るようになった。全国放映が市民への啓発につながり、地方新

聞が積極的に協力してくださるようになった。また市外・県外からの関係者・関係機関・議員・研究者等の視察が増えた。

青年への支援の展開

相談で出会えた青年が居場所に出向いていけるように、居場所と合同のデイケアを行い、支援者と青年との橋渡しを行った。このデイケアの中での調整は、青年のニーズとの関係で、かなり苦労があった。そして青年の希望により、青年自助会が生まれた。仲間づくりが、一人一人をエンパワメントし、自発的な行動を生み出す場面を幾度となく経験した。

窓口担当一人時代（開設後3年間）の振り返り

駆け足の3年間に、多くの家族や青年に出会った。ひきこもりの状態は多様であり複雑であった。単にひきこもりの状態にある青年の相談ではなく、青年を抱える家族に丸ごと寄り添っていく支援であった。一つの家族の中に、病気や障がいの方、或いは高齢者を抱え、ゆっくり青年と向き合う時間をもつことすら困難な状態の方もいらした。そんな中で、まず青年の周りの環境を調整し、家族のストレス感を和らげることを目指した。家族との関係性は深まり、青年の存在がより身近に感じるようになった。一人一人顔が違うように、生育歴も環境も生き様もみな違った。大方が特別な事情があるわけではなく、ごく普通のどこにでもある家庭だった。家庭での抱え込みを開放し、地域で支えていく仕組みを築いていく作業でもあった。

二人体制になって

自主運営となった家族会にならって、自主運営化を目指してスタートした青年自助会を、調整し支援するのに大きな役割を果たしてきたのが、ひきこもりを経験した青年たちと同世代の嘱託相談員として採用された男性職員であった。社会福祉法人で知的障害の仲間たちと交流する経験をもち、ひきこもりを経験した青年との距離の取り方が、べったり抱え込まず、とって離れすぎず、程よい距離感を保ちながら、仲間と仲間をつなぐための関わりのために、どの青年にも公平な態度で接していた。彼から学ぶことはたくさんあったし、一人から二人体制になって、日常的に支援方法について相談し合えることで、気持ち的にはかなり楽になった。

また、相談件数が年々増え続けていた中で、一人では、緊急時以外の定期的な家庭訪問にまで取り組む余裕がなかったが、複数になってからは、検討委員会で相談しながら、遅々として変化のみられない事例への家庭訪問が開始された。窓口担当者だけでなく、精神科医・福祉関係者が同伴する訪問を取り入れ、13年間ひきこもっていた青年が支援開始5年目（家庭訪問開始後約1年）にして、外に出てくることができたことは、この上ない感動があった。そうした一方で同年、非常に悲しい出来事を経験し、無力感を味わった。

就労に向けて（個人的には、就労が支援のゴールとは思っていない）

居場所や窓口が実施している社会体験への参加や、仲間と語り合うことができるようになってきた青年が、自動車免許を取得し行動範囲を広げたり、アルバイトをしたりするようになっていった。履歴書の書き方を学び、或いはハローワークへ足を運ぶ青年が出てきた。彼らのニーズに合わせて、早くから社会福祉法人の協力を得て就労支援を行い、一般就職につながった青年もいる。様々な取り組みの中に、ボランティアで関わってくださる方が一人ずつ増え、支援の層が少しずつ厚くなっていった。後に新たな社会資源（NPO や就労継続支援事業A型）が生まれることになった。

窓口担当5年が経過した頃から考えたこと

支援6年目に入った頃から私が意識してきたのは、このネットワークの維持拡大と、困難な支援への行政の果たす役割（責任）についてである。民間の発展とともに、窓口機能は整理されていくのが常である。しかし民間は、十分なお金がない中での支援であることを忘れてはいけない。利用料がかかれば、家庭に経済的ゆとりのない人はこぼれおちるし、20歳を過ぎた青年への手立てを家族に依存している仕組みを、社

会が支えていく仕組みへと転換する必要があると考える。当然、ひきこもっている青年は無収入であり、支払う金銭を有しないので、利用料をとるというのは論外となる。(これは、誰もが必要となった時に支援が受けられることを想定しての考えであり、高額な費用を払ってでも様々な選択肢が用意されている支援を受けられることを否定するものではない。)

行政の役割として、ネットワークの心臓部となる事務局機能(一般的に公的機関の社会的信頼度は高く、個人情報扱うことへの配慮、関係機関・担当者の招集など、行いやすい)と相談は最低限のものであろう。この機関はどこからどこまでが担当といった枠組みを決めないで、これまでの固定観念からはなれて、住民のニーズにこたえるために(最終目的は共通、元気になってもらうこと)、当事者の家族や周囲の人を含め、民間支援機関と協働した支援を試行錯誤の中で発展させていく必要があるのだと思う。

たった一人の願いであっても、サービスを必要とする人がいるならば、それに応えられるよう仕組みを作り出す必要があると考えるし、少数派だからといって切り捨てられるものではない。また、法律や制度がないからと割り切って考えられるものでもなく、財源がない中でどのような工夫をして、住民同士の理解と支えあいの力を借りながら、セーフティーネットを築いていくかが大切なのだろう。“一人を救う(サービスにつなげる)ことができないのなら、何も仕事をしていないのと同じである”といつも自分に言い聞かせてきた。なるようにしかならないと高をくくらず、何ができるのだろうか(サービスを必要とする人に寄り添いつつ、必要なサービスがなければ当事者主体のサービスを生み出すこと)と考え続けながら行動してきた。

現在担当者が交代して3年目に入り、検討委員会への新しい関係者の参入、若者サポートステーションの開設など、更にネットワークが重層的になってきており、行政と民間が一体となったまさに“まちづくり”といえる取り組みとして発展してきている。

誰もが支援の担い手となりうるために

全国のひきこもり支援に関わっている民間の方々、田辺市のNPOと同様、特に医学的或いは保健福祉の専門性を持っているという方が多いわけではない。それでも持ち前のハートと経験知でもって、真剣に若者と向き合っている方が多い。(ひきこもりの背景の見立てからいうと、専門性が必要でないわけではない。適切な支援に早期につながるためには、状態の見極めは重要である。)ということは、ひきこもり支援は、専門性が必須条件ではなく、部分的な関わり(見立て)があれば、一般の人々の志ひとつ(温かさ)で、なんとかなっていくものなのかもしれない。和歌山県の民間支援団体に対する、個別支援計画作成における専門家配置の補助金制度は、その内容はともかくとしてその仕組みは素晴らしい取り組みであると思う。

最近の研究者や行政による実態調査の結果では、二次的な症状を含めると、メンタルヘルスの問題ととらえられるし、身近なところで、無料で相談したいというニーズが多いことが報告されている。補助金が十分についたとしても、単一の民間だけで支援するというのは、支援の特性からみても無理があるし、組織的に考えるならば、行政の関わりなくしては困難が大きいだろう。

最近まで地方自治体(都道府県あるいは市町村)の中で専門性を有する部署としては、保健福祉部門しか該当しないのではないかと思ひ、当然そこが事務局機能を担うものと思ってきたが、近畿圏内であれば、京都府青少年課或いは豊中市市民生活部(雇用・労働)など、一般職員の方が中心になって非常に熱心な支援を展開しておられることを知る機会があった。もちろん専門職の配置もあるのだが、専門性の資格を何も持っていらない行政職員が中心になって相談を受けてアセスメントをし、将来を見据えた支援を展開しているということが驚きであった。行政マンが真剣に住民

のことを考え、自ら動く時の、企業を含めた様々な機関とのパイプの太さを感じ、公的機関にもまだまだできることがある、いえ公的機関だからこそできることがあるという発見があった。

保健師として専門性が生かされる活動であるという誇りを持って

現在私は、教育の場に身を置き、改めて公衆衛生看護学（現在の地域看護学）の学びを整理し、田辺市でのひきこもり支援を振り返ると、保健師活動として、ごく当たり前のことをしてきたにすぎないということを確認した。最近の保健師活動は、全国的に、法的に制度化された業務をこなすことに追われ、地域が見えなくなっているだけでなく、全ての住民の生活の安心と安全を守るという視点からは、遠ざかっているように思われる。ヘルスプロモーションの取り組みからこぼれおちてしまう方は置いてきぼりになり、ある一定の保健行動がとれている方が事業の対象となってしまう。医療や福祉につながる必要があるのにつながらない（つなげれない）方への支援は、いったいどこ（誰）が担当するのだろうか？自己責任では済まされない問題である。

保健師活動の歴史を遡れば、地域に密着した活動の中で、その地域の文化や時代背景に応じて、住民のニーズを掘り起こし、健康問題を発見し、その解決に向けた活動を政策として積み上げてきた経過がある。その結果が、現在の日本の健康水準（衛生的な環境、乳幼児死亡率の低下、世界一の長寿国）であるわけだが、経済活動が都市に集中し、あらゆるところで健康格差が生じてきている今、田辺市にとって必要なことは何なのかを十分に見極めていかなければなるまい。

具体的には、住民の方々に、個人の責任としてお任せできることと、できないこと（他者の介入なくして何ともならない事象）の見極めが必要なのだろう。現在の社会情勢では、個人や家族あるいは部分的な地域社会の努力だけでは対応しきれない健康問題が多すぎる。

保健師の専門性として、家庭訪問ができる（業務として位置づけられているのは、警察官と保健師）人と人或いは機関と機関をつなぐコーディネーターの役割を持つ（地域の社会資源や制度に詳しい）地域の健康課題を整理し（見たり聞いたりの情報収集或いは統計的な指標による判断）政策課題として提言できる、そして何よりも全ての活動が医学的な知識（精神科のみならず、内科・外科・小児科・産科等様々なジャンルの基礎的知識）と技術を基盤にしている（精神保健福祉士や臨床心理士との違いである）という特徴をもつ。この専門性が、地域の困難な健康問題に活かされなければもったいない。ひきこもり問題だけでなく、最近では虐待問題など、行政が組織するネットワークの事務局機能が問われるところだが、それが形骸化しないでより有効的に機能するためにも、多職種或いは他機関の役割と機能を把握し、それらをつなぐことを得意とする専門職種である保健師が、その中核を担うことが、今後の展開にプラスとなるだろう。（このことについては在職中からずっと気になっていた）。

地域にはまだまだ取り組まなければならない課題、行政が避けて通れない課題（自殺、貧困、孤独からくる健康問題・・・、これらの問題は全て連動している）が潜在していると思うが、憲法第25条にあるように、住民の生活を最低限保障できる仕組みを、住民とともに築いてほしい。そして公衆衛生の向上及び増進に努める保健師の専門性を今こそ発揮してもらいたい。全国で保健師の活動の場は行政が最多なので、行政マンとしてのバランスの必要な時もあるかもしれないが、本来の保健師活動が行えるように、組織の理解を得つつ、自らも律して、住民に必要とされる活動の展開を今後とも期待したいと思う。

田辺市から全国発信を

日本はOECDの中で、教育にかかる費用が最低といわれている。有権者の約半分が高齢者となる現在、子どもにかかる福祉が後回しにされると、少子化はさらに進み、消費活動は低迷し、その結果生産量は削減せざるを得なくなり、ひいては雇用の縮小につながり、安定した収入が得られない中では、結婚できない或いは子どもを産みた

くても産めないという悪循環に陥る。まもなく2人以下の現役世代が1人の高齢者を支える時代を迎えるにあたり、現状のままでは税収はますます不足し、年金や保険、公的扶助等の社会保障制度が立ち行かなくなることは見えている。

昨年の中閣府の子ども・若者育成支援推進法の成立や、今年度発表されたひきこもり全国69万人推計の発表によって、各地方自治体では、どのように支援を展開していくのがよいかと、ようやく模索し始めたところである。全国の中で先駆けて市町村単位で取り組んだ田辺市、これまでに築いてきた支援ネットワークは市民の財産であり、今後さらに強固なものに拡充させて、若者が定着する活気のある町に発展していくことを願わずにはられない。

今回10年のまとめを作成するという事で原稿の依頼を受け、こうして10年の様々な思いを振り返る機会を得ることができましたことに心から感謝いたします。そしてひきこもり支援を担当した7年間にお会いした当事者やご家族の方には、不足のことが多々ありましたことを心からお詫び申し上げます。自分としては精一杯でしたし、一時は自分の容量をパンクしていたと思います。検討委員会というネットワークの支えがなければ、今の私はありません。1つの機関や一人の支援者ではどうにもならないことが、多くの人が手をつなぎ合って活動してきた結果、築かれてきたネットワークによる支援です。一人では何もできないから、SOSを出し、支えあうという形が、地域のきずなを深めてくれるのでしょう。

田辺市で得たことを、教育の場、或いは今お世話になっている地域で、私にできることを還元していこうと少しずつ活動しています。私の今の活力は、「友達がほしいだけ」と私が最後に聞いたある青年の言葉です。孤立からの脱却・・・これが支援の原点です。誰かとつながりながら、あるがままに生きていこう。いくつになっても成長過程にある私ですが、検討委員を始め関係者の皆さん、10年間本当にありがとうございました。そしてこれからもよろしく願いいたします。

．平成 22 年度 支援の実際

1 - (1). 過去 10 年間の実績 (5 年間の実績との比較)

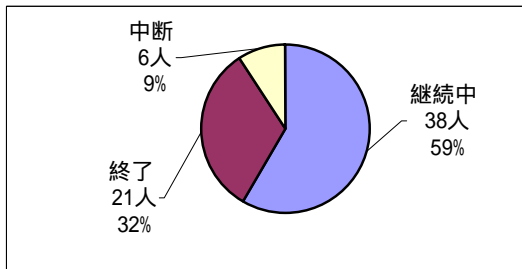
相談窓口開設以降、10 年間 (平成 12 年 ~ 平成 22 年) の相談案件数は、438 件 (5 年間で 309 件) ありました。

(内、10 年間で 99 件 (5 年間で 65 件) が 3 ヶ月以上継続支援したケース)

過去 10 年間 (5 年間) で 3 ヶ月以上継続した案件数・・・99 件 (65 件)

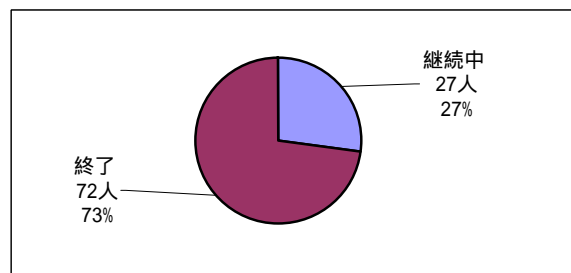
平成17年度の状況 (65件中)

継続中	38	59%
終了	21	32%
中断	6	9%



現在の状況 (99件中)

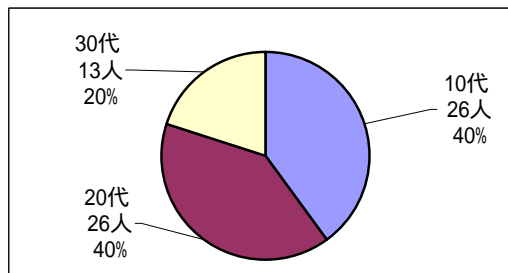
継続中	27	27%
終了	72	73%



平成17年度

相談時点での本人の年齢 (65件中)

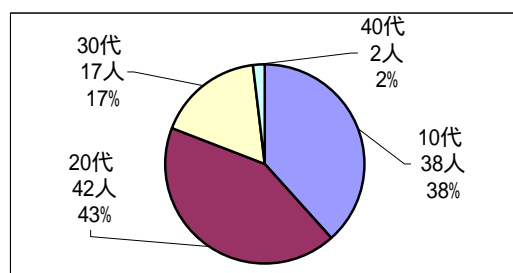
10代	26	40%
20代	26	40%
30代	13	20%



平成22年度

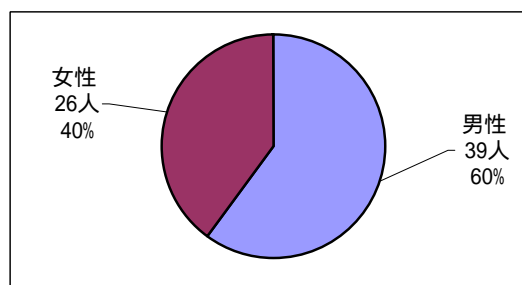
相談時点での本人の年齢 (99件中)

10代	38	38%
20代	42	43%
30代	17	17%
40代	2	2%



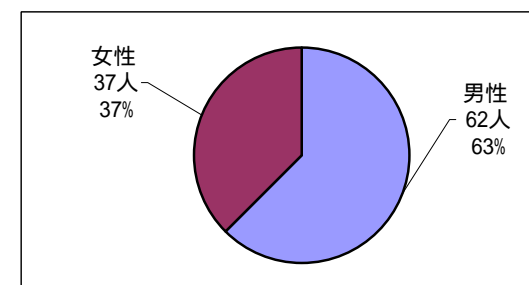
平成17年度までの男女比 (65件中)

男性	39	60%
女性	26	40%



平成22年度までの男女比 (99件中)

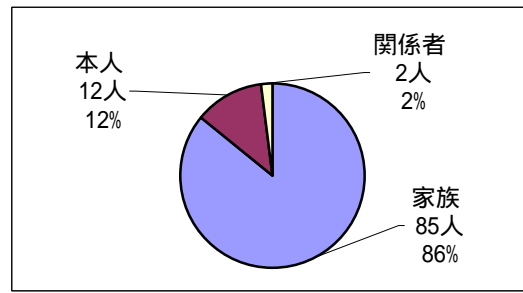
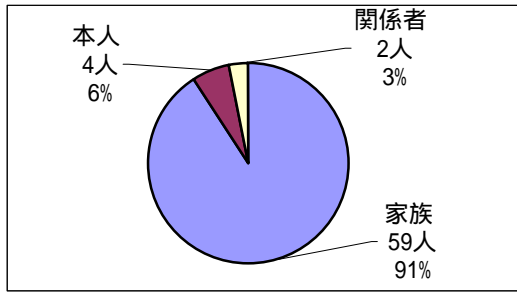
男性	62	63%
女性	37	37%



平成17年度 初回相談者（65件中） 平成22年度 初回相談者（99件中）

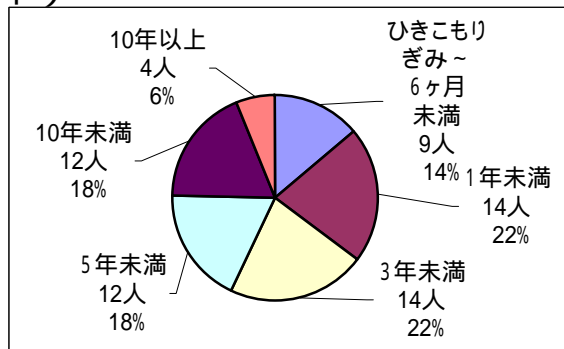
家族	59	91%
本人	4	6%
関係者	2	3%

家族	85	86%
本人	12	12%
関係者	2	2%



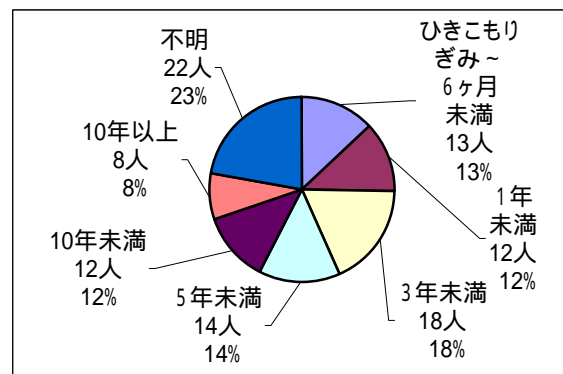
平成17年度 ひきこもり歴（65件中）

ひきこもりぎみ～ 6ヶ月未満	9	14%
1年未満	14	22%
3年未満	14	22%
5年未満	12	18%
10年未満	12	18%
10年以上	4	6%



平成22年度 ひきこもり歴（99件中）

ひきこもりぎみ～ 6ヶ月未満	13	13%
1年未満	12	12%
3年未満	18	18%
5年未満	14	14%
10年未満	12	12%
10年以上	8	8%
不明	22	23%



5年目の実績と10年目の実績を比較した結果で、相談状況で終了の割合が増えた（内容を詳細に検討してみると継続状況の見直しを行った事、他の社会資源につながった事が終了の大きな原因であった）

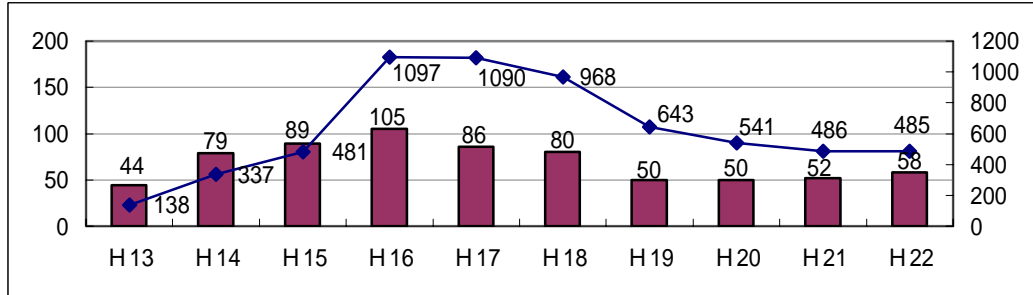
相談の開始年齢、男女比、初回の相談者、の割合などは大きく差は見られなかった、ひきこもり歴は6ヶ月未満、1年未満に相談につながる割合は若干減少している、また10年以上の長期間ひきこもった後に来所する方も微増している。

1 - (2) . 平成 22 年度の実績

相談窓口開設以降平成 23 年 3 月末までに、419 家族 438 件の相談がありました。
(内、平成 21 年度までに 389 家族 408 件)

年度別相談件数

	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
実件数	44	79	89	105	86	80	50	50	52	58
述べ件数	138	337	481	1097	1090	968	643	541	486	485



平成 22 年 4 月 ~ 平成 23 年 3 月までの状況

月別相談延べ件数

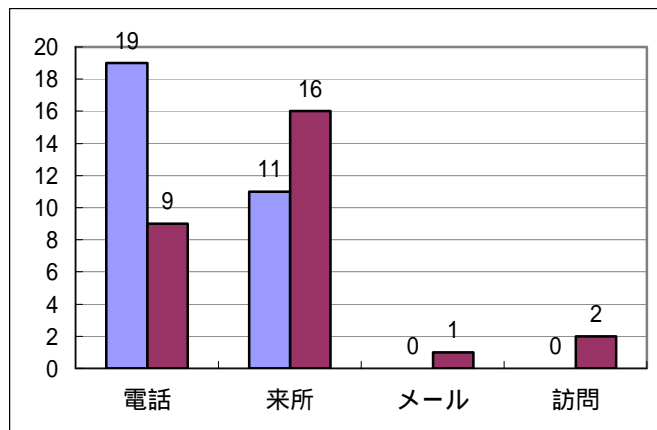
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	上半期合計	
電話	13	15	15	12	11	6	72	
来所	28	23	20	27	21	21	140	
メール	0	0	0	0	0	0	0	
訪問	5	4	2	5	5	4	25	
合計	46	42	37	44	37	31	237	
	10月	11月	12月	1月	2月	3月	下半期合計	総合計
電話	7	12	9	3	2	6	39	111
来所	26	27	25	30	33	35	176	316
メール	0	0	0	1	0	0	1	1
訪問	2	5	5	6	8	6	32	57
合計	35	44	39	40	43	47	248	485

相談実件数

	実件数	
	初回	継続
電話	19	9
来所	11	16
メール	0	1
訪問	0	2
合計	30	28
	58	

初回は、今年度、初めて相談に来られた方。(一度終了後、再度相談に来られた方も含む。)

継続は、昨年度より引き続き相談に来られた方。

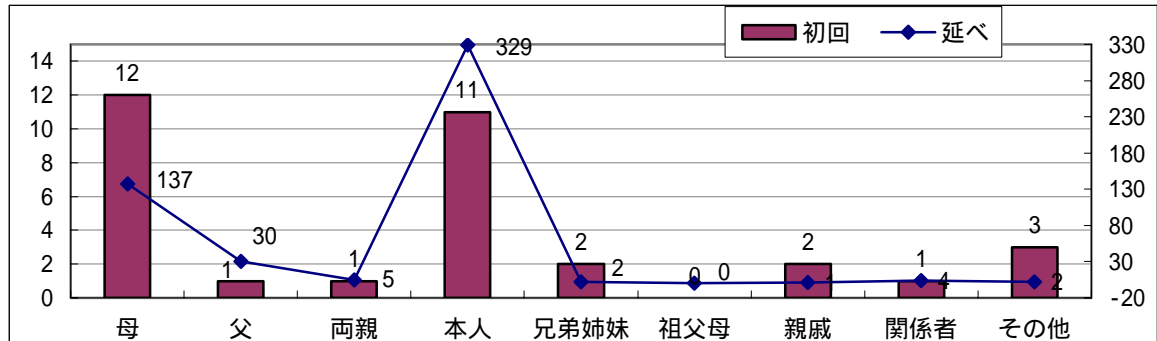


相談者

	母	父	両親	本人	兄弟姉妹	祖父母	親戚	関係者	その他	合計
初回	12	1	1	11	2	0	2	1	3	33
延べ	137	30	5	329	2	0	1	4	2	510

初回のその他は、3件が重複、母・本人(1) 両親・弟(1) 母・叔母(1)

延べは、25件が重複。内訳 母・本人(8) 両親・本人(2) 父・本人(14) 両親・弟(1)



年代別男女別実件数 (58 件中)

	～10代	10代	20代	30代	40代以上	年齢不明	計	%
男	0	5	14	14	2	2	37	64%
女	0	1	9	4	1	4	19	33%
性別不明	0	0	1	0	0	1	2	3%
計	0	6	24	18	3	7	58	
%	0%	10%	42%	31%	5%	12%		

居住別 (58 件中)

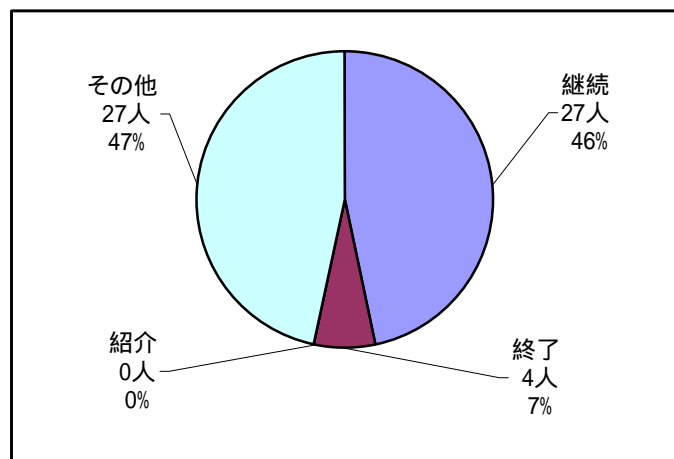
市内	30	52%
市外	22	38%
不明	6	10%
計	58	

相談結果 (58 件中)

継続	27	46%
終了	4	7%
紹介	0	0%
その他	27	47%
計	58	

その他 (3ヶ月未満の継続も含む)

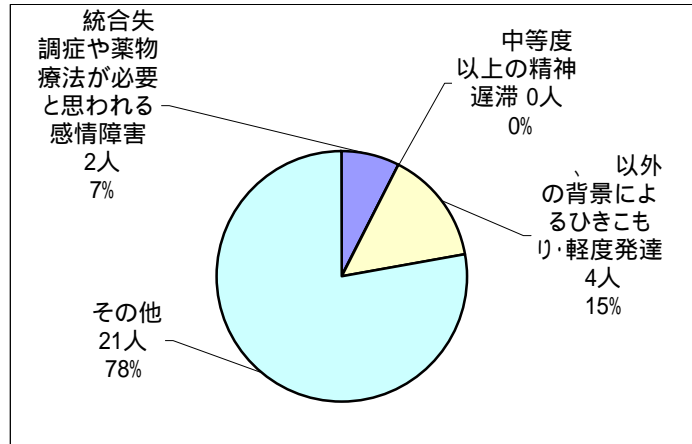
- ・本人からの相談のみ (10)
- ・家族からの相談のみ (11)
- ・親戚からの相談のみ (1)
- ・その他からの相談のみ (2)
- ・相談者不明相談のみ (1)
- ・家族・本人からの相談のみ (2)



相談継続について

継続分類 (27 件中)

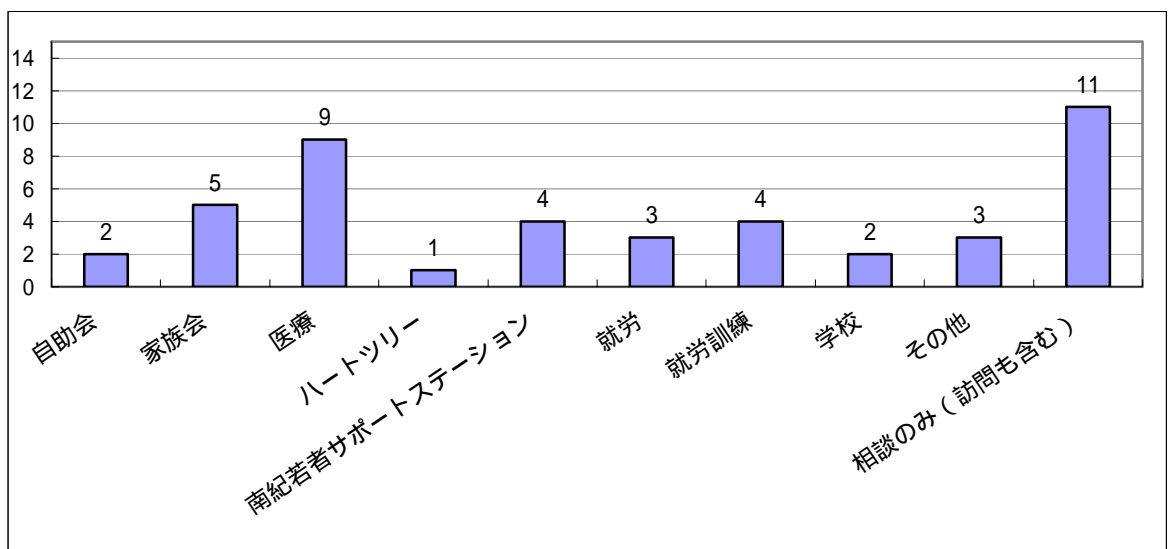
統合失調症や薬物療法が必要と思われる感情障害	2
中等度以上の精神遅滞	0
、 以外の背景によるひきこもり・軽度発達	4
その他	21
計	27



継続状況 (重複あり)

自助会	2
家族会	5
医療	9
ハートツリー	1
南紀若者サポートステーション	4
就労	3
就労訓練	4
学校	2
その他	3
相談のみ (訪問も含む)	11

相談のみ (訪問も含む) は、
自助会や他の支援を利用していない方



居住別 (27 件中)

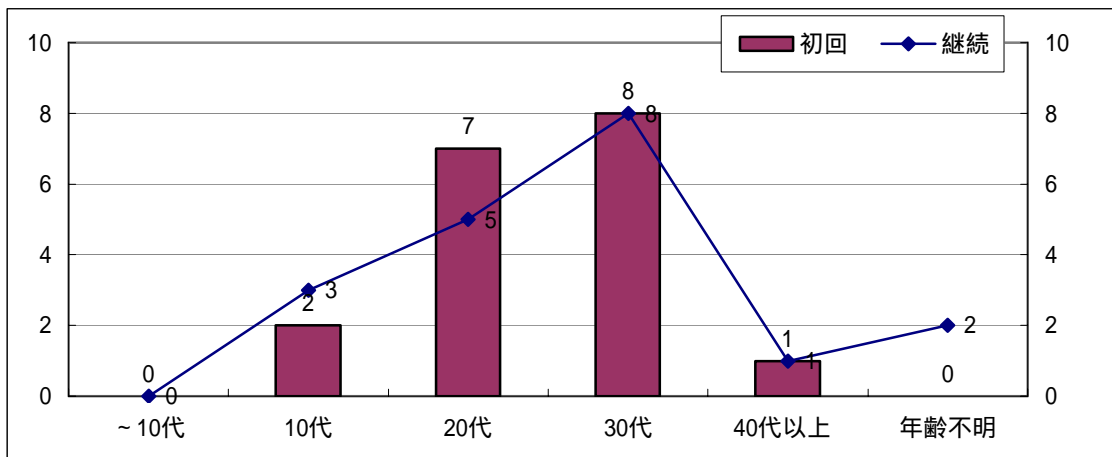
市内	21	78%
市外	6	22%
不明	0	0%
計	27	

年代別男女別件数 (27 件中)

	~10代	10代	20代	30代	40代	年齢不明	計
男	0	2	7	7	1	0	17
女	0	1	4	4	1	0	10
計	0	3	11	11	2	0	27

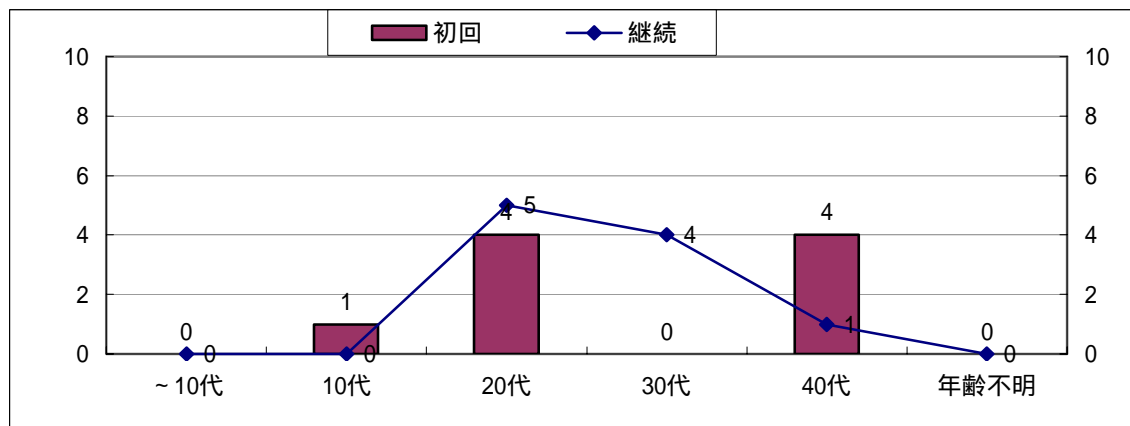
年代別男性

	~10代	10代	20代	30代	40代以上	年齢不明	計
初回	0	2	7	8	1	0	18
継続	0	3	5	8	1	2	19



年代別女性

	~10代	10代	20代	30代	40代	年齢不明	計
初回	0	1	4	0	4	0	9
継続	0	0	5	4	1	0	10



2名は、性別年齢不明

2 . 家族会

ほっこり会（紀南地方ひきこもり家族の会）実績

（平成16年4月より自主運営）

実施日		内容	出席者				実数	参加 家族数	対象 家族数
			父	母	その他 関係者	窓口			
H 22. 4 .13	午前	話し合い	0	6	1	2	9	6	11
H 22. 5 .11	午前	話し合い	1	5	1	2	9	6	
H 22. 6 . 8	午前	話し合い	1	5	1	2	9	5	
H 22. 7 .13	午前	話し合い	1	6	0	2	9	6	
H 22. 8 .10	午前		0	0	0	2	0	0	
H 22. 9 .15	午前	調理実習	1	5	1	1	8	5	
H 22.10 .12	午前	話し合い	2	4	1	1	8	5	
H 22.11 . 9	午前	話し合い	1	7	1	2	11	7	
H 22.12 .14	午前	話し合い	2	8	0	2	12	8	
H 23. 1 .11	午前		0	0	0	2	0	0	
H 23. 2 . 8	午前	話し合い	0	3	1	2	6	3	
H 23. 3 . 8	午前	話し合い	0	3	1	2	6	3	
		平均	0.8	4.3	0.7	1.8	7.3	4.5	

3 . 青年自助会実績（月 2 回の集まり）

実施日	内 容	出席者	窓 口	実施日	内 容	出席者	窓 口
H22. 4 . 2	遠足（道成寺）	2	2	H22.10. 1	話し合い ジグソーパズル	1	1
H22. 4 .16	卓球	1	2	H22.10.15	ジグソーパズル ビーズ作り	1	2
H22. 5 . 7	工作	1	2	H22.11. 5	話し合い ジグソーパズル	1	2
H22. 5 .21	遠足（白浜 パラ園）	1	2	H22.11.19	ジグソーパズル	1	2
H22. 6 . 4	スケッチ（高山寺）	2	2	H22.12. 3	年賀状作り	1	2
H22. 6 .18				H22.12.17	調理実習	1	2
H22. 7 . 2	話し合い ジグソーパズル	1	2	H23. 1 . 7	ジグソーパズル	1	2
H22. 7 .16	話し合い ジグソーパズル	1	2	H23. 1 .21	コサージュ作り	1	2
H22. 8 . 6	江川散策	1	2	H23. 2 . 4			
H22. 8 .20	工作&手芸	1	2	H23. 2 .18			
H22. 9 . 3	話し合い ジグソーパズル	1	2	H23. 3 . 4	話し合い	1	2
H22. 9 .17	ビーズ作り	1	2	H23. 3 .18	話し合い	1	2



4 . 啓発活動・視察・実習・問い合わせ

啓発活動

日付	内容『テーマ』
H22.8.18	南紀高等学校 教育対策研修会
H22.11.1	田辺市小中学校校長会

視察

埼玉県春日部市議会議員	6名
野村総合研究所	2名
和歌山県橋本市	12名

その他

愛知県 緊急雇用創出事業基金 ヒアリング

原稿掲載

月刊 地域保健
和歌山県住民と自治

5 . 行政局講座（龍神）

- 1 . 参 加 者 38 名（ひきこもり検討委員・事務局 10 名含む）
- 2 . 日 時 平成 22 年 8 月 31 日（日） 13 時 30 分～15 時 30 分
- 3 . 場 所 龍神行政局
- 4 . 内 容
 - （1）開会のあいさつ
 - （2）講演「ひきこもり青年たちにかかわって」
講師 特定非営利法人エルシティオ 金城 清弘 氏
 - （3）田辺市のひきこもり支援ネットワークを支えている関係機関から
 - （4）閉会のあいさつ

5 . 配布資料

レジュメ
ひきこもりの青年たちにかかわって
田辺保健所での状況
南紀若者サポートステーションリーフレット
2010 年 2 月 内閣府調査より
ハートツリー案内ビラ
はあと&ハート
田辺市ひきこもり相談窓口案内ビラ
田辺市ひきこもり啓発講演会

6 . 内 容

【あいさつ】（龍神地区民生児童委員 委員長）

【講義】

『ひきこもりの青年たちにかかわって』

（特定非営利活動法人エルシティオ 金城 清弘 氏）

17 年前、学校を退職して、不登校の教育相談をしていた。学校へ戻った子どもたちのその後、ひきこもっている青年がいる。

支援者、サポーター、自分が教師のとき、家庭訪問をした。不登校のときの呼びかけ、誘いかけとてもしんどかったと言う。

【ひきこもりの家庭では - 親と子どもの様子 - 相談する私の視座】

- ・ 子どもは、何らかのことによって心の傷を受け、ひきこもることによって、自分を守ろうとしている。

不登校、ひきこもることによって自分を守ろうとしている。そのことを支援す

るときしっかりと分かっているほしい。

体がおかしくなる、心がつぶれそうになるのを不登校、ひきこもることで保っている。

家にいてさぼっているのではない。学校へ行けなくなってひきこもっている。

お腹が痛い。熱。吐き気。玄関から出たら空気が薄くなる。過呼吸になるそのような身体症状が出てくる。

見えてくるものとして、昼夜逆転。夜遅くまでテレビやゲームをしているからではない。休んでいる自分、ひきこもっている自分が何も出来ないとなると不安になる。辛く、しんどい。起きあがるのが辛くなって寝てしまう。夕方になると、他の人も学校や仕事から帰ってくる。皆もゆっくりする時間になると楽になる。

不登校の子から、40歳近くの子までいる。自分が大嫌いと言う。自己肯定感が低下している。

小さい子は、何で生まれてきたの、なぜ生きているのと思い、青年期を過ぎると、自分を消してみたいと思う。苦しみを逃れるため、ある子はリストカットをし、ある子は自分の頭を柱にぶついたりする。死ねたらよいのと言う願望が出てくる。自分が嫌い、自分はダメと思い、人に会えなくなる。家族に遠慮している。負い目、引け目、自責の念がある。近所、親戚の話は嫌である。従兄弟などの話を聞くのは嫌である。

・ **親は子どものひきこもる状態像を認めようとしないうし、徹底的に否定する。**

否定するしかない。育て方が悪かったと言われる。社会が生きづらさを感じている。大人たちもそうである。

昔は、家も全部、開け放していた。今は、玄関のチャイムを押さないと開けてくれない。夜も締め切ったままである。閉塞状態、形、ころころでも開くことが出来ない。近所との付き合いがきれている。

学校も、民生委員の活動も大変である。

個人情報との関係で名簿が配れない。自治会の名簿もないところもある。救いを求められない。

大人自信が閉塞状況である。すると、子どももしんどくなる。

責められる家族。母がしんどくなる。

まずは、不登校を認めることである。

学校へ行かせたい。外へ出て行ってほしいと願い、ひきこもりを受け入れられない。頭では分かっている。

ある母に毎日の生活の様子を書いておいてという、ある日のノートにしんどいと100~200書いていた。親のしんどさ、子どもが可愛いほど普通の子であってほしいという思いが強くなる。

親自身、痩せる。味が分からなくなる。車に乗っていて、このままガードレールにぶつきたい。親も死にたいと思う。

子どもが小さければ、車に乗せて強引に連れ出そうとしている。実際に、強引にみんな連れ出している。

子どもは、自分が壊れそうである。母は、守ってくれるはずなのに、自分(母)のために学校へ行ってしまう場合を考える。

- ・ 子どもは親がやっきになればなるほど、危険を感じてガードを固め、より閉じこもろうとする。中には文字どおり、自分の部屋にバリケードを立てて籠城する子どももいる。

籠城して、親も部屋に入れない。食事と一緒にせず、目も合わさない。家族ですらダメである。

エルシティオのスタッフで、9年間、不登校、ひきこもりを経験した者で、高校3年、大学4年と行ったのに、散髪に行くのが辛いという話をしていた。今は、外に出て、母に何か言われるわけではないのに、母の足音にハッとすることもあったという話をしていた。

- ・ 親と子の攻防はさらに激化し、子どもは親を敵対的な人のように見て、口も利かず、目も合わさず、同じ空間にいることすら否定し、親を避け続けてしまう。

自分を連れ出そうとする人は、敵と思う。何かをきっかけに今まで積みもつもっていたものが暴力になる。

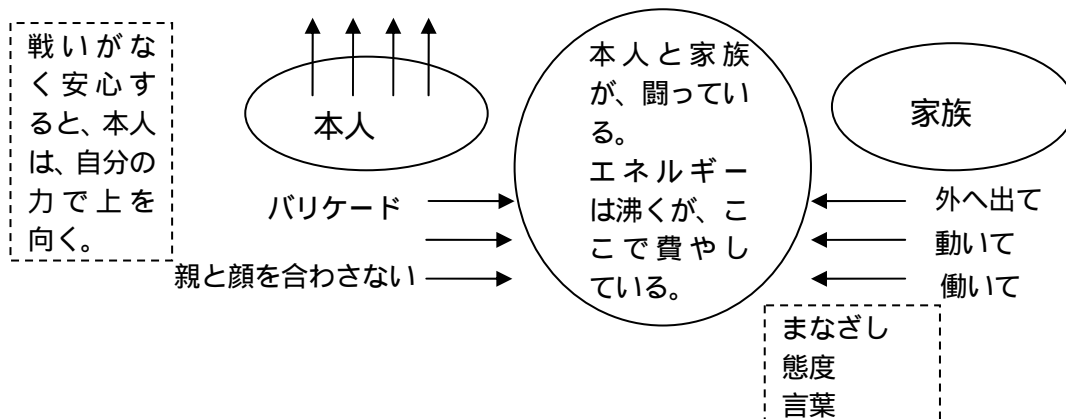
精神的に何か発病したのではなく、起こる前に、家族が地雷、爆弾を入れ込んでしまう。溜まっていたものに火がつく。壁に穴を開けたり、壊したりする。

段階的にはどうなるのか。親と子が上手くいかない状況、話をして相談に。

民生の人、説教をすると偉い目にあう。敵の味方は、本人にとっては敵である。

訪問に行くと、母が目の前で殴られることもある。子どもたちの状況を読み取れないで行くとそういうことになる。

どれくらい待つのか。待つことではダメである。ひきこもっていることが良いとは思っていない。

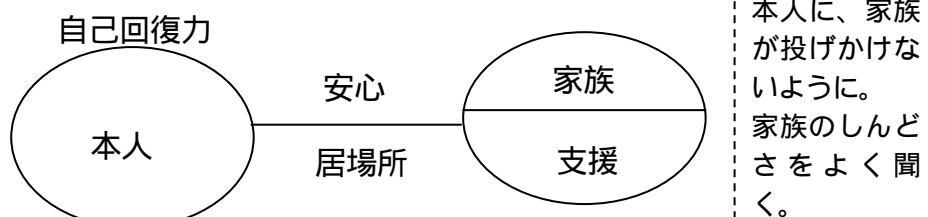


親は、一度は、求人の広告を置いておいたりしています。

ある方が、親をすることを辞めましたと言われました。一生懸命する事が、子を苦しめているという事に気づいたと言われました。

ひきこもっている家が、本人の居場所になっていない。

家族に対する支援が大きい。



子どもは、親を気遣っている。心を硬くして家の中に居ながら心配している。

家族支援は、安心を手渡していくことが良い。

家族の方は、固まっている。近所の噂話が親を出にくくする。

近所のあつたかさが家族を救う。大人ですらしんどい。民生の人の力で、周りの暖かさを作っていくか。接点が出来たら、田辺市の健康増進課、ハートツリー、南紀若者サポートステーションへ相談に行くように言ってほしい。

【まとめ】

外へ出て、散歩でも出来るようになったとき、笑顔だけでもよい。笑顔で地域の人
が安心を手渡ししていくことをしてほしい。

和歌山県は、ひきこもり支援では、全国的にも先進県である。田辺市は、ひきこも
りのことについては、全国でも先進的である。

子ども・若者育成支援推進法が出来た。ニート・ひきこもりを含んだものであるが、
ひきこもりに特化したものはない。

内閣府の調査によると、ひきこもりは、推計 70 万人ほどいる。

もっと、子どもや大人が住みやすい町になれば良いと思う。

理解ないままに暖かい地域というのは、難しい。今回の話で、子どものしんどさ、
硬直する心、硬直する身体、自分を消してしまいたい。普通でない状況になる事を理
解してもらえればと思う。

将来は、どのようになるのか。今は、元気な子も働きにくい。働くことの意味等、
これから検討していかないといけない。

小学校 1、2 年から 7 年間学校へ行かなかった子で、塾も行かず、定時制に行った。
やり始めると真面目にするので、めきめきと力を付けていった。

人間の適応能力はすごい。不登校だからだめになるということはない。

慌てないで、常識で責めず、上手に付き合えたらと思う。



6 . ひきこもり支援啓発講演会

主催 : 田辺市ひきこもり検討委員会・田辺市
共催 : 南紀若者サポートステーション
後援 : 田辺市教育委員会・田辺保健所
NPO法人ハートツリー
和歌山県精神医学ソーシャルワーカー協会
朝日新聞和歌山総局・(株)和歌山放送
NHK和歌山放送局・産経新聞社・紀伊民報社
毎日新聞和歌山支局・(株)テレビ和歌山
毎日放送・読売新聞和歌山支局



演題 : 成熟なき時代を生きる 『ひきこもり系』と『自分探し系』の若者たち
講師 : 斎藤 環 氏
日時 : 2011年3月19日(土)
参加者 : 241人(一般及び関係者)

【講演内容】

【はじめに】

私は岩手出身で、現在は千葉に住んでおりどちらも今回の東日本大震災で結構被害の大きい県でした。

大変厳しい状況ですが、非常事態こそが、ひきこもりの問題を考える場合にはひとつのチャンス足りえるということをぜひ知っていただきたい。

現に三陸海岸の方で、15年間ひきこもっていた40代の男性が、家が流されてしまい、出て来ざるを得なくなった、ということが報道されています。

ひきこもっている若者達は復旧に結構尽力できる力を持っている、危機的状況はチャンスでもある。

ピンチはチャンスでもあるということはひきこもり支援の立場から申し上げてきたが、今回のような未曾有の災害も逆にひきこもりから抜けられる、1つの機会と捉える。

こういう危機的状況みたいなものが、もし身近にあるときは、これはひきこもっている人にも大いに立ち上がっていただく場面として捉えるというふうに考えられるということで、最初にこの話をしました。

【少年殺人犯率の推移】

まず若者全体の状況から捉えて、最初のスライドは少年殺人犯率の推移いわゆる凶悪犯罪の推移です、犯罪というのは反社会行為です。

新聞報道に載っている限りは、子どもがどんどん切れやすくなっている、とか反社会的になっているとか、そういう傾向が強調されがち。

人数でなくあくまでも率、割合の話だがこういうグラフを見ていると、反社会行為はだんだんと減少傾向にあるということが確認いただけると思う。

1950年代から60年代にかけては、少年犯罪の割合というのは大変多かったが、80年代ぐらいからだんだんと減少してきて、最も多かった時期の4分の1ぐらいの水準で推移しているという現実がある。

ということは、日本の若者は犯罪の面から推測すると少なくとも大人しくなっている、草食系という言葉もあるが、だんだんと活動性が低下してきて、その指標に犯罪を持ってくるのは如何なものかという議論もあるだろうが、反社会行為もある意味、

社会に対する深いコミットメントであるから、そういう捉え方も私はあると思っています。

【ニート、フリーター数の推移】

日本はもともとニート、フリーターの割合が少ない国ではある、フリーターとか、ニートとか、正規の就労をしない、もしくは就労活動をしない、そういう若者がだんだん増加してきています。

フリーターは若干最近では頭打ちみたいだが、ニートの数は増えてきています。

このように社会に背を向ける若者が増加しつつあるということが、日本では起こってきています。

犯罪が減少して、社会に参加しない若者が増えているということ、両面から捉えていただきたい。

【年齢別にみた未婚率の推移】

結婚の問題で、このデータは2000年までのものだが、その時点でも、すでに女性の、20代後半の女性と30代前半の男性の半数近くが未婚状態になっているということがわかる、この割合は最近ますます増えている。

また50歳までに一度も結婚したことがない人の割合、生涯非婚率も年々増加しつつある。

結婚というものに対する捉え方であるが、結婚も1つの社会参加のありかた、成熟のありかたと考えるならば、結婚しなくなってきている、独り者で生きていくということも、これはやはり社会に背を向ける若者が増えてきているという見方も可能ではないか。

最近、『単身急増社会の衝撃』と言う藤森勝彦さんが書いた本があるけれども、これは2030年になると、50代から60代の男性の4人に1人は単身者になりますよという予測を述べた衝撃的な本です。

普通、50代、60代といったらもう家族に囲まれていてもおかしくはない年齢だが、その年齢の男性で4人に1人が一人暮らしになってしまっているというデータがある。

あと20年したらそうなるということが予測できるわけだが、これもこの非婚率の延長線上、もしくは就労しない、ニート、フリーターの延長線上に見えてくる未来としてある。

2030年といったら私も1つセオリーを持っており、それは、今ひきこもってる人たちの第一世代が、現在は40代半ばだがあと20年すると65歳になると。

ということは、今のままの年金制度がいきていけば、年金受給年齢に達してるわけで、それまでほとんど所得税を払ったことのない人々が、いっせいに年金の財源にのしかかってくるという状況が起こってくる。

それは当然のことながら、大変大きな財政ひっばくになるので、何らかの特別な手当てを考えなければ、年金制度自体が非常に危機的状況に陥る可能性が高いということです。

これも両面から、つまり必ずしもひきこもってなくても、単身者が増えるという方向性と、ひきこもったままで60代を迎える人が出てくる可能性が出てきたということで、ある意味深刻な問題です。

あと20年あるといっても、非常に深刻な問題には変わりはない。

ちなみに単身で何が悪いという意見があるが、単身者に統計をとると、家庭を持っている人口に比べると、非常に貧富の差がある、極端に分かれやすいという傾向が指摘されている。

単身者の場合、人間環境というゆとりの部分がない、すると貧困化に陥った人が相当貧しい状態に突き落とされてしまうという問題があるわけです。

家族を持つということは、いろんな意味で、精神的なゆとりもあり、経済的に次につながる部分もあり、様々なメリットがあると思うが若者がいっせいに社会に背を向け、

家族に背を向けつつあるという現在の傾向を検証していると、ちょっと怖い未来図が描かれてしまう、それをどう考えていくのかという事を今日は検討していきたいと思いません。

【変容する思春期・青年期】

思春期と青年期というものが先進諸国、つまり近代化を経た国々においては、ある種の共通した変化の下にあるが、その中で日本の特殊性というものを考えていく必要があると思う。

若者の問題というのはどんな先進国にも当然存在するが、その形が異なるということを理解していただければ、なぜひきこもりの問題が日本で飛びぬけて多いのかが分かりやすくなると思うので、これから簡単にご説明します。

ひとつは「アイデンティティの拡散」という問題がある、これは先進諸国の最も共通する問題としてあります、アイデンティティとは自分とは何かという問題です。

自分は何者であるか、自分は何を欲しているか、そういった意味で自分を位置づけることができるかどうか、そういう問題。

アイデンティティの問題というのは、近代化とともに非常に曖昧化しつつある、ぼやけてきているということを言っている人がいます。

ぼやけてきているとはどういうことかということ、自分が何者かと言うことを決めなくていいということ、この決めなくていいという期間の事をモラトリアムという、猶予期間ですね。

猶予期間というのは例えば、教育期間、つまり学生の期間が延びると、当然このモラトリアム期間も延びる、これによってアイデンティティ格差がますます進められます。

当然良い面もある、自己決定をしなくて良い期間もあるということとはそれだけ自分自身の求めるもの、自分自身の行きたい方向についてじっくりと考える時間があるわけで、そこで納得のいく答えが出せる人はそれでいい。

なぜならば、近代化する前の社会においては、若者は否応なしに成熟すれば労働人口に組み込まれた、すなわち、モラトリアムなどと言っている暇もなく働かなければ食べていけない過酷な現実だった、就労イコールアイデンティティ、自分の職業イコールアイデンティティだったと言ってもいい。

ところが今は、その職業決定自体が先延ばしになりやすいという状況があるので、アイデンティティが拡散しやすい状況がどの国でも起こってきている、結果として、社会に適應できない若者が、どの国にも一定の割合で出て来る。

日本だけではなく、どんな国にも若者の適應の問題は存在するわけです、全員がうまくいく社会があれば良いがそういう社会は存在しないと考えて良い。

【なぜ「成熟困難」は「非社会性」に結びつくのか？】

他にもいろんな要因が個人を成熟させない。

成熟しにくい社会になってきているという問題がある。

成熟が良いことかどうか、それも曖昧化してきているという現実がある。

社会の成熟化、社会が進歩して近代化が進むとその中に住んでいる個人は未成熟化していくという命題として捉えている、これは、必然であるんです。

便利な社会になってくると、ハンディがあっても生きていきやすい社会になるわけです。

例えば昔は結婚しなければ生きられないとか、仕事しなければ生きられないとか、そういう現実があったわけだが、今は仮に大人になったとしても、働かなくてもとりあえず食べていける、結婚しなくても何とかなる、そういう状況がある。

これは社会の発達したインフラの上でありえる。

高度成長期を経てそれなりに、豊かになって、ゆとりが生まれたということが、個人

の未成熟化を必然的にもたらしたという面があって、これも日本に限った話ではない。

様々な国でおこっていることでもあり、成熟イコール善であるという見方ができるかどうかというのは、はなはだ難しい問題である、例えば近代以前の社会においては、青年期とか、青春期というのは無かったわけです、その社会には子供と大人しかいなかった。

子供と大人を分ける違いが何かというと、働けるか働けないか、ということです、だから子供はある程度身体が大きくなったらすぐに労働人口に組み込まれた。

そういった意味ではいわゆる数少ない貴族階級とかの特権的な階級でしか青年期なんているのは無かったわけです。

それが今は、国民全員が若者であることは、青年期を過ごすことが当たり前になってきた、要するに成熟が遅れてしまうのは、ある意味社会が成熟化していくことの副作用というか、副作用というか、必然的な現象ということ、を、申し上げておきたいと思えます。

【ヨーロッパの同居事情】

ではなぜ、日本だけひきこもりが多いのか、実は日本だけじゃない、その事は後で説明します。

ただ「ひきこもり」というのは日本発の言葉ですね。

昨年、オックスフォードイングリッシュディクショナリ、OED と言いますが、英語圏では最も権威あるとされるその大辞典に「ひきこもり」という言葉が登録された、日本発の言葉として認定されたということです。

実際この問題で、ネットで検索なんかしてみますと、たくさんの英語の表示が出てきます、それだけひきこもりという言葉が、ある種日本発の、もしかすると非常に特異な現象として世界的にも見られているという傾向があります。

韓国にも多いが、最初に話題になった、最初に大きく取り上げられるのが日本ですから仕方が無い部分もあります。

日本だけでこのひきこもりの問題が起こってきたというのは広く捉えると、若者が反社会ではなく、非社会のほうに向きやすい、社会に背を向ける傾向が一般的であるということが一番大きな問題と考えていいですね。

しかし若者が犯罪という形ですら社会に関わろうとしないこと、これは治安という点から見ると、まあいい面もある、それにかかるコストが少なくなるわけですから。

もう1つ、アメリカやイギリスでは若年ホームレスが非常に多い事が社会問題のひとつだが、日本ではまだまだ非常に少ない状況があります。

若いホームレスが少ない代わりに日本ではひきこもりが多い、というふうに考えて、あながち間違いではない。

その背景にはいろんな事情があるが、若い世代に共有されているある種の幻滅感が、今の30代以下の若い世代にはある。

だんだんと良い方向に向かうというイメージが持てない状況がある。

思春期青年期において、だんだんと不況が進んで、就職も困難になってきて、あんまり良い話を聞けない。そういう世代にとっては、社会は時間と共に良くなるんだ、回復していくのだというイメージが持てないのは、これは仕方の無いことでもある。

そこに持ってきて今回のような大震災のような事件が起こると、そういうものを記憶、経験してきた若い世代がどういうイメージを持つのか。

そこから力強く復興できれば、再び希望がもたらされるかもしれませんが、逆にこの機会に、だんだんと日本経済が、社会が凋落していけば、ますます若い世代が絶望的になっていくというふうなうこともあるので被災地の復興は重要になる。

われわれ40代や50代の世代はちょうど思春期青年期において、高度成長期は終わっていたが、いわゆるバブル期を経ているので、いろいろ言っても社会というのは、なん

となくいい方に向かうんだみたいなイメージが、結構身に染み付いているところがある。思春期青年期に社会の変化をどのような形で経験したかというのは非常に大事なことなのです。

もちろん私よりも上の世代の方々が、直接そういう日本社会の復興に携わった方々にとっても希望というものが感じられたでしょうし、我々ぐらいまでは、なんとか漠然とした希望的観測がまだ意味を持つが、ここから若くなってくるとだんだんと社会が良くなっていくというリアルなものさえ持てなくなってしまうという問題がある。

これはもう説得とか議論でどうこうなる話じゃない、実際に経験してもらえないので、まさにピンチはチャンスじゃないが、いったん下がった以上は、ここから復興するという経験を経て、どんな風に社会が回復できるかということは大変大きなものだと思います。

【若者における非社会的傾向】

若者の非社会性を代表する言葉、不登校、おたく、フリーター、ニート、ひきこもりとあるが、別に非社会的な言葉だけを、わざわざピックアップしてきたわけじゃない。

これらの言葉は、戦後若者に付けられたレッテルの中で、今でも現役で使われているものだけを取り上げたらたまたま全部、非社会的言葉しか残らなかったということです。

キーワードから考えたとき、いかに若い力が社会にコミットしようとしにくい状況が、延々と続いてきているということがお分かりいただけると思う。

不登校という言葉自体は、レッテルとしては 1950 年代からあるが、80 年代から急速に増え、認識されて今に至る。

オタクとフリーターも 80 年代から、オタクという言葉が非社会的かどうかというのは議論もあるが、大抵の人はオタクという言葉に対して、現実逃避、現実を逃れて虚構の世界に逃げ込んでいる人というイメージを持っているでしょうから、ある意味社会に参加しない人という認識、負の認識が考えられる。

フリーターという言葉はちょっと変わっていて、80 年代に作られたが、最初は夢を追求するために、あえて正社員にならないという、カッコいい若者だった。

そういう若者のライフスタイルを象徴する言葉だった、フリーという英語とアルバイトというドイツ語を合成した日本独特の言葉がフリーアルバイト、略してフリーターで、90 年代以降この言葉がそれこそ貧困化弱者化する若者の象徴みたいな言葉になってしまって価値判断が 180 度変わってしまった言葉です。

パラサイトシングルは親と同居し続けている 30 歳まあ 34 歳までの成人男女の事を捉えていて、ニート、ひきこもりがここにも含まれているという意味では重要な言葉でもあります。

ひきこもりもそのような言葉の中にあるわけです。

【なぜ「成熟困難」は「非社会性」に結びつくのか？】

ひきこもりの問題というのは日本と韓国に多いです。韓国の精神科医ともやり取りしているが、韓国のひきこもりというのは大体今 30 万人ぐらいという推定がある。

むこうも若いホームレスはそう多くない。

日本人、韓国人というのは国民性として捉えると距離は十分あると言っていると思うがそれにも関わらず、ひきこもりの問題が共通しているとすれば、この種の問題をいわゆる日本人の特性がこうだからひきこもりが多いんだという議論があるわけだが、私はこれはあたらないと思う。

この問題はある種の構造的な問題、その構造がある社会においてはどんな場所であっても、ひきこもりの問題は起こってくる普遍的な問題と考えていいと思う。

それほど日本人の特性が反映された問題とは私は考えていない。

どういう問題かと言うと、一番大きいのは儒教文化圏。

日本、韓国、中国、ベトナムこの辺りは儒教文化圏で、儒教の影響が強く残っている文化圏。

強く言っても、もう形骸化している、韓国でもそうだが日本では更に形骸化してしまっていて、もう孔子様がどうのこうのという人は居ないと思うが、でもそんなに形骸化してしまっている、やっぱりなんとなく根拠のない年功序列を受け入れてしまっている、それから親孝行の美德みたいなものもなんとなく受け入れてしまっているところがある、もっと言うと、この儒教文化というのは同居文化で、親と子供が同居しているのが当然とみなす文化と言っても良い、ということかと言うと、儒教における最高の価値は忠と孝で言えば孝、ボスに忠誠を尽くす忠と、親を大事にする孝とあるが、どちらかと言われたら孝を選ぶ。

これが儒教最高のプリンシパルで、この孝を実現するためには当然、親と同居しなくてはなりません。

だから儒教文化圏においては一人前の人間とみなされるのは、稼いで親を養って一人前、そういう自立イメージが非常に強固にあると私は考えています、ということは「家から出て一人前」、ではないということです。

それはと逆に個人主義が強いアメリカやイギリスのようなカルチャーにおいては親から自立して一人前、経済的にも心理的にも親元から離れて、別に一人暮らしでも結婚しても良い、パートナーが居ても良い、何らかの自立を果たして、つまり分離によって一人前です。

分離して一人前になるという文化と、逆に融合して一人前になるという文化、その違い。

養って一人前になると見なす文化においては子供を家から出すということはあまり考えない、なので当然、親元で止めながらそのうち何とかなるだろうと期待しながら待っている、そのうちにだんだんと社会適応に失敗して、ひきこもってしまった、家から出すことがますます難しくなってしまうという状況も多い。

家から出て一人前とみなすカルチャーではホームレスが多い、当然ですね、社会適応をしなかった場合に、欧米型の自立文化ではホームレス化するのは必然なわけですが、行き場所は路上しかないわけですから。

日本や韓国において、社会に適応できなかった若者というのは家の中にひきこもってニート・ひきこもりになっているというのもある種、必然の流れなのです。

こう捉えると、日本が特殊だからという間違った議論に落ち込まずにこの問題について説明が出来ると思うので、私は最近ずっとこの考え方をしているが更に根拠になるのが、だんだんと今、全世界的にある種の日本化みたいなことが起こってきているということです。

【ヨーロッパの同居事情】

それは同居率ですね、ヨーロッパの同居率。

イタリアは既に同居率 70%です、30 代までの大人が親と一緒に居る割合が 70%、非常に高いです、70%というデータは日本と韓国に匹敵する、日韓も大体 70%ぐらいです。

スペインが 72%とイタリア以上に高い、アイルランドが 61%、高いですね、フランス、イギリス、スイスは逆に低いです。

この違いおわかりいただけますか？これはやっぱり宗教的な背景がある、ということかと言うと、イタリア、スペイン、アイルランドはカソリック文化圏、フランス、イギリス、スイスはどちらかといえばプロテスタント圏です。

カソリック圏ってというのは、一般的に言われるのは家族主義が強いということです。

家族主義、家族全員でミサに行ったりとか、家族全員でクリスマスのお祝いをしたりとか、家族一丸となって宗教行事・宗教活動をするのが多いということが言われています、ということは同居率が高くなってしまいうのはある種の必然性がある。

日韓には儒教的な背景があり、イタリア、スペインにはカソリック的な背景があるという意味で、同居率が高まる必然性があるというふうにおわかりいただけるかと思えます。

結果的に、どの国でも今は親と同居している。

【「日本化」する世界】

大人になった子供をからかう言葉というのがどこの国にもみんなある、社会問題として増えてきているので、こういう言葉が広まりつつあるわけですが、興味深いのは、みんな国によって違う。

一つの国で出た言葉が全世界に、つまりひきこもりみたいに広まるのではなくて、それぞれの国ごとに、ニックネームというか仇名が違うわけです。

イタリアは「バンボッチョーニ」、バンボッチョーニというのは大きな赤ん坊みたいなそういう言葉です。

イギリスは「キッパーズ」これは訳しようが無い、ニートと一緒に「親のポケットで年金を食い潰す子供」という長い言葉を頭文字だけ並べた言葉がこうなんです。

アメリカは「ジークスター」というのが大人と青年期の中間に存在するという風な意味らしい。

カナダはブーメラン、ブーメランというのは出戻りみたいなんですかね、一旦自立したが、また家に戻ってきてずっと家に居座っているという意味でしょうか。

フランスは「タンギー症候群」、タンギーというのは映画の名前ですね、どんな映画かというと、もう年金生活に入った老夫婦が30代になった自分の息子が中々家から出て行かないので何とか追い出そうと画策するというコメディーなんですね、フランスではNo.1 ヒットになった映画なんですけれども、日本ではこういう映画のおかしさを理解する風土が全くないので公開さえされなかった映画です、タンギー症候群というのはコメディーの名前から取っているわけですね、そういうちょっと変わったライフスタイルというぐらいの位置付けでしょうか。

他にもいろいろありますけれども、韓国の「カンガルー」というのはわかり易い、袋から出て来ないという感じでお分かりいただけるかと思えますけども。

こんな風に、親と同居している若者というのは全世界的に増えているという背景があって、特にイタリアではひきこもりがそろそろ問題化されつつあります。私のところにもいろんな相談が来ますけれども、ヨーロッパでは一番多い国がイタリアです、韓国や香港とか台湾とかからも来ますが、イタリアは飛び抜けて多い所で、それだけ社会問題になってきているということですね。

【「日本化」はなぜ起きたか？】

同居、これは必ずしもひきこもりに直結しないが、ただ同居していなければひきこもりは起こりようがない。

同居を促す背景の四つの要因というのは、ひきこもり化を促す要因に間接的にはつながっている、という意味で参考になると思います。

まず経済的な背景、雇用状況の悪化とか、全世界同時不況とかいろんな意味で、同居していた方が経済的であるということがおわかりいただけますね。

パラサイトシングルが問題視されたのは、パラサイトが増えると逆にお金が回らなくなるから良くないという意味で、悪者扱いされる事があるけれども、裏を返せば同居していれば、少ないお金で安定した生活が営める、そういうメリットもある。

教育ということに関して言うと教育期間が長期化している、先進諸国はどこでもそうで、大学院まで行く人がどんどん増えてきていて、教育期間が延びるということは、モラトリアムが延びる、ということはすなわち、ひきこもりとかニートとか、少なくともパラサイトをせざるを得ないという状況になる。

それから福祉の問題、これは日本ではちょっと考えにくい、イギリスとかフランス、イギリスなんかでは同居している方が福祉手当を受けやすいということがあって同居が止められない、フランスでは失業手当があまりにも潤沢過ぎて、働くよりも働かない方がお金が沢山入るとい状況があり、それで働きに出る人が減ってしまう的な状況があるらしい。

それから宗教・文化的背景は、カソリックとか儒教文化圏の家族主義の問題があると、ひきこもりとかニート、パラサイトが増えやすいという背景をご理解いただければと思います。

【ネットカフェ難民】

最近ではネットカフェ難民のようなホームレスの形態が出始めている、つまり日本において、これからホームレス化が進む傾向があって、その一つの象徴がこのネットカフェ難民というものですが、これは今日のお話とは直接関係がないので、そういったものがあるというくらいでお話しておきましょう。

【「非社会性」をもたらすコミュニケーション格差】

もう一つ大事なことは、若い世代におけるコミュニケーション偏重主義と呼ばれるもの、これを大きな問題と考えています。

これはサブタイトルにもある「ひきこもり系」、「自分探し系」にも関連するんですけども、一つ極論を言いますと、今の若い世代にとって人を評価するという基準は一つしかない。

何かというと、コミュニケーションがどうかです、会話が上手いこと、話題が取れるかどうか、空気が読めるかどうか、これらが全てコミュニケーションスキルと。

このコミュニケーションスキルが高いという評価のみが対人評価の基準と言っても過言ではない状況が起こりつつあります。

これは企業なんかでも、コミュニケーションスキルの重視の傾向が最近強まっているし、ある意味我々大人社会の方も、コミュニケーションをやたら重視し始めているという傾向の、ある種の鋳型というか、反映というか、そういう形だと思いますけれども、いずれにしても若い世代はコミュニケーション能力が高い人間ほど偉いという、そういうちょっと偏った価値観みたいなのが蔓延しつつあるという事実がある。

例えば勉強が出来る、スポーツが出来る、何か特別な才能、絵とか、歌とか、音楽の才能がある、何でもいいが、そういったものがあっても、コミュニケーション能力が低ければ感心されないという風な、これを必ずしも極論といいきれない現実、そういう風潮が一般化してきているような印象が強い、私だけではなくそういうことをテーマとした本が沢山出ています。

このコミュニケーション格差みたいなものが、ひきこもりの発端になりやすいということ、ここでは意識していただきたい。

例えば、私が小中学生の頃は、クラスに一人か二人ぐらいいは、今で言えば場面緘黙と呼ばれるような、全くほとんど喋らないようなお子さんもいたりした、そういうお子さんであっても、足が速いとかで、何か一芸に秀でた部分があると、周囲も一目置くという形で軽んじはしなかったわけです。

ところが、最近ではそうならない。コミュニケーションスキルがなければ、大袈裟に言えば人として扱われないという状況がある。

困ったことに今の学校社会の中にスクールカーストと呼ばれる、身分階層が存在するとよく指摘されています。

スクールカースト、嫌な言葉ですけど、この人たちはグループを作ります、そのグループ間に上下関係がある、身分階層があるということです。

どういうグループが一番強いかというと、それがまさにコミュニケーションスキルが高

い人の集団が一番クラスの上位、その低い子供たちは言ってみれば負け組的なポジションで一番最下位になってしまう、そういう状況があります。

そこでいじめ構造が固定化されてしまったりするということもよくあります、大変困った問題ですね。

何度も言いますが、これは大人社会の反映であって、我々自身がいささかコミュニケーション、コミュニケーションと言い過ぎてしまったということも、この子ども社会の変化の背景にあると考えていいかもしれません。

この種の問題が進むのは中学生に入ってから、つまり思春期を迎えてからと言われています。

思春期を迎えた頃からコミュニケーション格差を意識して友達を選別するとか、友達を選び好みするとか、早ければそのぐらいの時期から、勝ち組意識・負け組意識というものがだんだんと固定化してくるという困った問題があります。

更にこの時期にカーストの中で下位グループに置かれてしまった子供というのは、非常に強い劣等感がそこで育まれてしまう訳です、どれだけ能力が高くても、自分は友達が少ない、上手く人と喋れない、そういう問題が出てくると、負け組意識から中々抜けられない、厄介なことに私の経験では、その後どれほど成功体験を重ねてもその当時に埋め込まれたコンプレックスというのは中々克服されにくい傾向があるように思えます。

元々ひきこもり系のお子さんたちというのは、勉強は出来たりしますが、学歴においては勝ち組的なポジションになれるが、どれほどそこで達成をしても、そういった弱者意識というか劣等意識が拭い去られないところに、いかに思春期において埋め込まれた価値判断というものが永続し易いかということが如実に出ていていると思います。

元々思春期の心理というのは、今自分の身の上で起きている不幸というのは、これは一生続くものだと思い込みやすいところがある。思春期でない皆さんも当然経過してきたからおわかりだと思いますが、ある種強い思い込みを持ちやすい時期、その時期に持ってしまった思い込みというのは、結構後々まで影響することがあるので、コミュニケーション格差的なもので傷つくお子さんが、どうすれば平気だろうかということは非常に大事な問題ではないかと私は思う。

【「ひきこもり」と「自分探し」「コミュニケーション格差」の問題】

「ひきこもり系」と「自分探し系」の話をちょっとだけしますと、これは私の本の中で、『若者の全て』というPHPエンターグループというところから出ている本に書いていて、今は文庫化されて河出文庫というところから出ている『心理学化する社会』という本の中に、ひきこもり系自分探し系について書いたものがあります。

それは何かというとコミュニケーション格差について書かれたものです。

どういうことかといいますと、「ひきこもり系」というのは、コミュニケーションが不得手、もしくは不得手と思い込んでいるから友達が少ない、だけど自分のイメージは安定している。

自分が何が欲しいかとか、自分がどういう人間かというイメージはわりと安定しているところもある、彼らが実力を発揮すれば大変オリジナリティが高い仕事をするのが出来るという、そういう長所を持っている。

「自分探し系」の問題というのは、彼らは非常にコミュニケーションスキルが高い。

ところが逆説的に、コミュニケーションスキルが高い人というのは、自己イメージがなかなか定まらない、つまり友達と楽しくやっている時は自分らしくいられる、自分のキャラが確立される、しかしそのキャラというのは、あくまでも友達との関係性の中で決まるものであって、友達が居ない中でたった一人の条件に置かれると、途端に不安になってしまう。

大袈裟に言えば一人で何かを考えたり、一人で自分について問題設定が出来ない。

自己イメージが不安定なので、ある社会の中で適応している時はすごい上手く行くんですけども、それがちょっと引越しや何かで別の社会に入った時に、たまたま適応に失敗すると、非常な混乱に陥ってしまうことが起こりやすい。彼らはコミュニケーション力ですから、人間関係を作って何かをすとか、人をプロデュースしたりとか、そういう能力が非常に高いです、その代わり、コミュニケーション力であるが故の問題も抱えていることもある、コミュニケーションが成り立たない条件に置かれると、途端に不安定になってしまいやすいということが一つと、それからもう一つは、「自分探し系」の人は自己イメージを常に探し求める傾向がある。

【社会の心理学化とアイデンティティの流動化】

「自分探し系」の人は自己イメージを探し求めているのでカルト、新興宗教とかに嵌りやすいという傾向を持っています。

ひきこもり系またはひきこもり当事者は滅多にカルトには行かない、私の知っている限りでは殆どいない、勿論何事も例外はありますから、ひきこもっていても新興宗教的な人がいるかもしれませんが、驚くほど少ない、彼らは一様にそういうことは嫌う、そもそも誰かを崇めるとか、そういうこと自体が彼らのプライドに抵触する部分があるかもしれませんが、それ以前に何かそういう、初体験みたいなものを無条件に信じ込む的なことが出来ない、そういう行為が大変嫌悪感が強いということがあるので、ひきこもりの人たちはカルト化されにくいという長所を持っている。

どっちも一長一短なんです、「ひきこもり系」の人は下手をすると本当にひきこもりっぱなしになってしまうとか、孤立してしまいやすいという問題を抱えていますが、一方ではカルトに嵌りにくい、そういう長所を持っている、ということを是非押さえておいていただきたいと思います。

よく誤解されますけれども、これは決して性格分類ではありません。一人の人間の中で、状況によってひきこもりに振舞ったりとか、自分探的に振舞ったりという話はままありますので、固定された性格分類としては捉えないでください。どういうモードで生きるかっていうのにすぎません。

【「ニート」とは何か、わが国のニートの特徴】

ニートについても簡単に触れていきますと、これは若年の要扶養者、要するに日本では仕事をしていない若者というイメージがある、もしくはひきこもりの別の名前みたいな捉え方。

2003年までは、一種のひきこもりブームがあったわけですけども、だんだんこのブームが治まってきてから、丁度2004年にこの言葉が輸入されて一気にブームになり今に至るという状況で、今はひきこもりもニートも両方の言葉が使われていますけれども、ニートというのはNot in Education, Employment or Training ですから「仕事をしていない、学校に行っていない、就労トレーニングを受けていない」そういう意味で社会参加をしていない若者。

どこがひきこもりと違うのかという話だが、ひきこもりとの一番の違いは、人間関係の有無というところに尽きます。

ひきこもりの場合は、定義上、対人関係がないことが条件になります。

家族以外の対人関係を持たないのがひきこもり、家族以外の対人関係があっても就労していない、学校に行っていなければニート、他にも若干違いはありますけれども、それが一番大きい違いと私は考えていいと思います。

あまり住み分けをしてもしょうがない面もある、例えばニートの人がだんだんと人間関係を失っていくとひきこもり化していったり、ひきこもりの人が立ち直っていく過程でニートと呼ばれる時期を経たりとか、そういう意味ではお互いに移行しやすいという言い方が出来るかもしれません。

どちらにしても非社会性の中で位置付けられる言葉としては、それ程隔たった言葉ではありませんが、とりあえず若干の違いはあるという点だけは押さえていただければよろしいかと思います。

ちなみにニートの場合も、求職活動をしたことがないニートの求職活動をしてこなかった理由として、「人付き合いが悪く会社生活を上手くやっていく自信がない」というのが多いと言われていますが、これは要するにニートという問題はかなりの部分メンタルな問題、心の問題を孕んでいるという可能性を示唆しています。

ニートというのは基本的に経済学用語なので、心理の問題や心の問題は関係ないという認識が多かったと思うが、そんなことはないわけです。

非常に心理的問題が深く関与しているので、ニートは就労問題だからそっちの人がやってくれとか、ひきこもりは心の問題だからカウンセラーや精神科医がやってくれと分けてもしょうがない、ニートにしてもひきこもりにしても、教育から心理から医学から就労相談からフィナンシャルプランニングから、様々な分野の専門家がよってたかって知恵を絞って総合的に解決していかないといけない問題です。

元々メンタルの問題というのはそういうところを持っている、例えば、感染症とか、だったら抗生物質が発明されたら一挙に解決なわけですが、天然痘だってワクチンができてから根絶出来ました、一つの解決策で何とかなくなってしまいう問題っていうのは根絶出来るのですけれども、ひきこもりのように、一挙に解決する手段がない問題、複合的な問題に関しては一気に根絶は出来ない、いろいろな手段を組み合わせる総合的に解決に持ち込むことは可能です。可能ですけれども、全てのひきこもりに該当するわけではないところが難しい。

総合的な治療環境が合う人も居れば、それがやれない人も居る、様々な違いが全てのひきこもりを何とかする状況を阻んでしまう、大変難しいのはそういう複合的な問題であるところに、一つの壁があると私は考えていますがニートも同じですね。

【不登校問題について】

不登校問題というのはすごく大事です。不登校問題というのは、最近昔ほどは問題にされにくくなってきたので大変残念ですが、これは決して、不登校の問題がなくなったからでも、ましてや解決可能になったからでもない。

実際に学校現場でも、不登校に対する対応方針が結構まちまちだったりします。

昔みたいに不登校だったらすぐ入院とかそういうことはさすがにないわけですから、人権的配慮に関しては進歩があったかもしれませんが、ただし、対応面に関して言うと、残念ながらあまり進歩したとは言えないと私は思っております。

難しいのは、こういう制度を作れば、こういうシステムを作れば、不登校を一気に解決とはならない。

スクールカウンセラーを、大量動員して、文科省は頑張りましたけれども、結果的に不登校の数を減らすまでには至らなかった。

意味がないと言っているのでは全然ない、スクールカウンセラーの存在はとても大事だと思うんです、大事なんですけれども、少なくとも目に見える数値的な変化としては、それが直接の解決にはいらなかったということもある。

結果的に不登校人口というのが2000年代以降は12万人台で推移していると。

若干増減はありますけれども、大体12万人以上という数値は一定して続いています。

不登校というのは定義上は小中学高校だけの問題です。実際には、高校生以上にも不登校は居るんですけれども、カウントされていない。

私の知っている限り、学校と名の付くありとあらゆる場所に不登校は存在するんですけれども、それらの殆どはカウントされずに、小中学生だけの数が毎年報告されるということになりますけれども、12万人台の内の10万人ぐらいいは中学生ですから、中学生以上は大体この割合で推移していると考えた方がいい。となると、学校と名のつくもの

を全部足して合わせると、所謂不登校状態の人というのが 30 万人～40 万人ぐらいの可能性が出てくるわけです。

実際、大学生の不登校問題というのはずいぶんある訳で、これが、一つのひきこもりの予備軍です。

予備軍というのが大事なんです、逆に言いますと、ひきこもりを予防しようと思ったら、不登校段階を長引かせないというのが多分一番間違いが無い方法です。

ひきこもり予防として、このように育てればおこらないとか、言えればいいんですけども、なかなかそれは難しい。でも、不登校になったお子さんに対する適切な対応によって早めに別の適応場所、元の学校でもいい訳ですけども、あるいは別のオルタナティブな場所でもいい訳ですけども、何らかの社会参加に繋げていくということをすれば、長期化したひきこもり状態みたいな事は防げる、ということがあります。

それは本当にやるべき事なのかどうか、不登校になった子供の意思を尊重して、無理やり社会参加させない方がいいんじゃないか、という意見も当然ありだと思いますし、それはそれで尊重すべき意見だと思っていますが、本人の意見に即して考えるならば、ほとんどのお子さんは何らかの社会参加を望むという、現実がある。

人間にとって孤独な状況、孤立状態というのは非常に健康に悪い、ということが医学的にも証明されています。

孤立状況に耐えられる人というのは、よほど特殊な才能を持っている人か、よほど強い人か、という認識を私は持っていますけれども、いずれにしても一般的な話ではなくほとんどの人は孤立に耐えられない。

であるならば、どうすれば社会参加の目処を立てられるかということを考えることは決して無駄ではない、不登校問題については、不登校であることをそのままにしておかないで、何らかの次のステップを考える必要があって、それがひきこもりを防ぐ第一歩だと思います。

不登校そのものが悪いとか、ひきこもりが悪いとかという話ではなくて、不登校が先鋭化してひきこもり化してしまった人というのは、ほとんどの場合、不本意でそうなっているということがあるからです。

本人は望んでいないが不本意ながらそうせざるを得なかったという状況がある、そしてたら不本意者のところに手当てを必要としている部分があるわけですから、そこに対する対応として何が必要かということ、周囲の人が考えていく必要がある。

何が大事かと考えた場合に、一番忘れてはいけないことは、再登校ということの問題にしない、ということ。

不登校になったお子さんに対して再登校するか否かを問題にしてはいけないということとです。

再登校は問題ではありません、問題になるのは、どうすればこの子は元気になるのか、ということ。これが問題になる訳です、まずどうしたら元気になってもらえるか、ということを考える必要がある。

その為には、まず休養、これが欠かせません。

ほとんどの場合は不登校というのはギリギリまで頑張っていて倒れたお子さんと考えられますので、休養は絶対に必要です。

期間の長さは別として、一旦休ませる、これは必須と考えて良い、十分休養がとれたならば、それだけでも元気になるはずですけども、休養中、親御さんが“かまう”なかで、だんだんとお子さんが元気になるというのが大事で、“かまう”ということのを忘れてはいけない。

ありがちな議論として、不登校というのは子供が自分の意思、いわば思想的な問題だから、その意思を尊重して、そっとしておくのが正しいという見方があるが、私は反対です。明確に反対です。

そっとしておくという言葉がすなわち放置という意味だったら、全く賛成できません。

子供を放置してはいけません。全ての子供に共通していることは、かまって欲しくない子供はいない、ということです。

逆に言うと、全ての子供が一番恐れるのは何かというと、大人から見放されること。

思春期でもそうです、生意気盛りで「もうほっといてくれ」とか、「関係ない」とかいろいろ言っているお子さんもいると思いますが、そういうお子さんですら、見放される恐怖というのは大変大きなものがあります、そういう恐怖にさらさないことがまず第一。

だからこそ“かまう”必要があって、そのかまい方が、お子さんを育てている訳ですから、いろいろ工夫する必要がありますけども。

つまりどのくらいの頻度で“かまう”のかとか、どのくらいの深さで“かまう”のかとか、そのへんは、お子さんの性格傾向とか状況によってバラバラです、ここを工夫することで、お子さんが元気になるという道がだんだん見えてくるわけですが、これは手探りですね、マニュアルは無いです。

手探りをいかに乗り切るかというところで、不登校が明暗を分けると。

不登校人口のだいたい1割から2割の間ぐらいの割合で長期化、すなわちひきこもりが起こると言われています、裏を返して言うと、8割から9割は何とかなっているということです。特別なことをしている場合もあるでしょうけれども、現時点で8割から9割は何とかなっているという状況がある。これはかなり割合が高い、ただ、母集団が大きいので、12万人以上いますから、1割だとして12,000人です、その1割部分を何とかするとしたら、今申し上げたように、いかに適切に“かまう”ことで、元気になっていただくか、ということが大事になってくるわけです。

この視点はひきこもりの場合でも全く同様です。

ひきこもりの場合であっても、元気になってもらうこと、安心してもらうこと、これが最も重要です。

これはひきこもりや不登校に対して、怠け、という視点を捨てられない方にはなかなか得られない、捉え方、考え方だと思いますけども、怠けているという視点からは何もたらされないということを、まず申し上げておきましょう。

怠けという視点として見る限りは、これはもう、批判するか、叱りつけるか、もしくは恥をかかせるか、このいずれかの対応しかできません。

でも、少なくとも思春期・青年期の精神医療としては、カウンセリングにおけるいくつかの原理があるとすれば、重要なことの一つは、批判しないこと、恥をかかせないことが非常に大事です、特に思春期というのは恥に大変敏感になる時期です。

その時期に、周囲も、恥に敏感だということを見越した上で、あえて恥をかかす方がとてもたくさんいます。

その時点で、信頼関係は崩れるものと考えていただいて構わない。信頼関係が崩れたら、それ以降は何を言っても無駄になります。どんないい言葉を言っても信頼関係が無ければ、全部それは虚しい言葉になってしまうんです、信頼という土台と文脈が無ければ、あらゆる言葉は空回りです。この点は忘れないでいただきたい。

まず関係が先です、気の利いた言葉と言う前に関係を先に考えましょう、関係性をしっかりと構築しなければ、言葉は全部上滑りになってしまうということが大事なポイントであります、これは不登校からひきこもりまで全て共通する問題ですね。

【うつ病との関連性】

大事なところだけちょっとお話ししましょう。

ひきこもりにうつをともなう子供はまますし、うつからひきこもることもありますので、このふたつは区別が付かないです、なので、うつに関してはある程度知っておいてもらったほうがいいですけども、今、うつに関してはたくさん本もあります、宣伝になってしましますが、私も今度、うつ病の本を今月の末に出しますので、これ、かなりひきこもり寄りの本になりますので、関心のある方は読んでいただければと思うん

ですけども。ちなみにタイトルは「社会的うつ病の治し方」という、ちょっと変なタイトルの本ですけども。

【レジエンスとは】

一つ知っておいていただきたい言葉で、レジリエンスという言葉があります。

何かと言うと、病気にならない力、抗病力です。

例えば、皆さんのストレス、人間関係のストレスでもいいし、寒さや暑さなどの物理的なストレスでもいいんですけども、同じストレスを受けても、そのストレスを糧にしてよりタフに強くなれる人もいる、だけど、同じストレスを受けているのに、そのストレスによって病気になっちゃう人がいます。

この違いを分けるものは何かという時に、ストレスを活用してより自己を強く出来る人のその力のことをレジリエンスと言います。

様々な要因があります。心理的な要因から見ていきますと、精神医学的にはレジリエンス、大事なことは性格特性、自尊心の高さ、これはもっと言うと自己愛といってもいいかもしれませんね、自分が大事である、ということ。

それから大事なことは家族の凝集性、温かさ、肯定的親子関係、これは大事ですね。

友人、教師からのサポート、学校での肯定的な形態、つまり、人間関係は大事なレジリエンスの因子です。

いじめを経験しても、ダメージになって、そのままひきこもってしまって立ち直れない人もいます、逆にいじめを経験することによって、強くなれる人もいます。このへんの違いは大きいです。

個人の資質も大きいですけども、私が大事だと思っているのは、いじめを経験したとしても、その人が他に信頼できる友人関係が有るか無いかで、いじめの捉え方は全然違うということです。

そういう関係がある人は、いじめを無視しても、自分を受容する人がいるということで、そこから自尊心の盾を作ることができる、でもそういう関係が全然無い人は、苛められることはイコール全世界が自分を拒否していることになってしまう、そういう人は、極端な話、そのままひきこもっていくしかない、なので、家族が肯定的に関係を作っていくことができるかどうか、それから、有意義な人間関係を複数持っているかどうか、この辺が病気に対する力です、レジリエンスが大事だという事ですね。

この新しい視点は、最近、精神医学で、大変流行の概念なんですけれども、皆さんにも知っていただきたいので紹介しました。

【孤独感というストレス】

孤独感とストレスの問題、これは驚くべきデータがあるんですけども、OECD 諸国の比較で、社会的孤立状況の比較をしたデータで、何と日本は世界で一番孤独感が高いというデータがある。個人が感じる孤独感が一番高い。

2位がメキシコで、次がチェコ・ポルトガルとなっています。

友人、同僚、その他人付き合い、滅多に付き合わない、そういう付き合いが無い、乏しい、人が、大変日本では高い。この高さは大変重要だと思いますね、ベースとなる、緩やかな人間関係自体が乏しいということです。

【孤独感というストレス2】

孤独感が何をもたらすかということが大切です、慢性的な孤独感人は人を不安定にします、他者に対する被害感、自虐的、自滅的な思考、行動に陥らせる。

ひきこもっている人も、非常に悲観論者ですし、自分のことを否定して、悪循環に陥りやすいということもありますから、孤立状況がまさにひきこもりも同じ事を言えるわけです。孤独な人は脳血管障害、循環器疾患などの疾患のリスクが高まる、慢性疾患に

なりやすいのですね。

孤独感には高血圧や肥満、運動不足、喫煙などに匹敵する悪影響がある、孤独というのは生活習慣病に罹患しやすい。

不規則な生活になりやすいということも当然関与してきますけども、心理的にも、自分の状況を肯定的に捉えられない、ということは、心身症的な問題を抱えやすい、ということになりますので、不規則な生活習慣病が定着しても、なにも不思議じゃないと、いうことがあります。

例えばこういう病気になっているひきこもりの方とか複数診ていますが、なかなか血糖値が下がらないです。これは生活習慣を改善して健康になろう、という前向きな意識を維持しにくいということが、要するに、簡単に言ってしまうと、健康になってどうするんだ、という、やけっぱちな気持ちが常にあるので、どうしても、努力をしても三日坊主になるので結果的に血糖値がなかなか下がらない、血圧がなかなか下がらない。

ある種のポジティブな前向きな意識が無いと、生活習慣病の根本であるところの、悪い習慣を改めること自体が難しいですから。

うまく活かせば、ひきこもりから抜け出す、ピンチはチャンスの的に活かしてですね、きっかけにして欲しいんですけども、なかなかそうならないところが、大変頭の痛いところではあります。

【社会的ひきこもりの定義】

ひきこもりの定義は6ヶ月以上社会参加をしなくて、精神障害が第一の原因ではないというのが定義ですけども、精神障害を第一の原因としない、ということに関しては表現が変わっていて、ひきこもりの場合、非精神病性の現象である、ということが定義に含まれています。

ここは非常に一般的には分かりにくいところになります、なぜならば、去年の報道で、ひきこもり研究班の発表で、ひきこもりの8割は精神障害の診断が付いたという報道がなされたからです。

これは普通の人には、矛盾としか思えないでしょう、なぜならば、定義によっては非精神病者の状態と言っておきながら、8割は精神障害の診断が付いたとはどういうことだと、普通に考えればおかしいです。

どういう背景があるかという、精神医学の中では、精神障害という広い概念の中に、精神病という狭いカテゴリーがあると考えてください。つまり、精神障害という全体の中に特に重いものを統合失調症とか鬱病とか、重いものを精神病と呼ぶ、だから、ひきこもりというのは精神障害かもしれないけれども、少なくとも精神病ではありません、ということなのです。

ちょっと分かりにくいですが、こういう事情がありますので、矛盾では無いんですが、いささか不親切な報道だったと思います。

精神障害の問題というのは、2次的なものかどうか、という事もまた問題になってきます、つまりひきこもりの前に、摂食障害とか神経症とかがあって、それでひきこもってしまう、診断が付いたというのか、ひきこもることによって、2次的に問題が起きている、精神障害として治療を受けているのか。

これはいろんな説があって、はっきりしません。

私は、長くひきこもることが精神的な悪影響をもたらすと考えています。

それによって、精神障害がこじれやすいとか、ある症状が生じやすい、というのを思っていますから、2次的に生じたものは、精神障害と診断をして治療というのが当然だと、元々あったひきこもりの状態というものを抜きにして考えるとなかなか治療がうまく行きませんから、やはりひきこもりの概念は、大事じゃないかなと思う。

いろいろ特徴がありますけども、とりあえずは今全国的に100万人ぐらいいるという

ことと、それから、いろんな精神障害をもたらしやすい、ということ。

一番大事な事は、長期化に至った事例が、自力で社会参加を果たすことは、著しく困難ということです。

何年かひきこもった人が、自分だけの力で、もしくは家族だけの力で脱出するケースはほとんどありません、ほとんど無いというのは、私は見たことが無いということです、世界は広いですから、そういうケースも時にはあるのかもしれませんが、ただ、割合としては極めて少ないというのが現実です。

このことは、まあ、ある種の悲観的な見通しに繋がってしまうのかもしれませんがけれども、やはり、強調しておかざるを得ない。

なぜならば、多くのひきこもりの人を抱えた家族が、どっか頭の片隅に、まあそのうち何とかなるだろう、と思ってしまうがちで、そうすると抜け出すのはその分先になるからです。

【現在の年齢】

今、ひきこもりの世界で一番大きな問題は何かというと、高年齢化です。

年齢がどんどん上がってきている、私の病院に通ってきたひきこもりの人の平均年齢は32歳。驚くべき数字です。

20年前は平均年齢21歳だったのです。

わずか20年で平均年齢が10歳も上がる、普通疾患というのは、平均年齢が上がったりするものじゃない。ひきこもりというのは新しい現象なので、こういうことが起こるのですけども。

年齢の上昇。この背景にあるのは2つの要因ですね。

1つはひきこもり始める年齢が上がった。

かつてはひきこもりのほとんどが不登校の延長線上にあった。ところが最近では、一旦就労してから退職してひきこもる人が増えている。

ということは、30代に入ってから新たに初めてひきこもった人も出てくる訳です。つまり、初発の年齢が高まったので、平均年齢が上がったということが1つです。

でも、それだけではない、もう一つ大きな理由がある、何かと言うと、それは、一旦、何年かひきこもった人は、そのままひきこもり続けている、ということです。

10年前に20歳でひきこもった人は、今年30歳でまだひきこもっているという事は、とてもありふれた現状です。

これはいろんな点から検証できます。

例えば、2003年ぐらいから、ひきこもりの問題というのは、ちょっとピークを過ぎて、少なくともメディアではあんまり話題にならなかった、こういう講演会も一時減りましたが、ところが、去年ぐらいからまた俄かに急増してきている、今年に入ってからほぼ毎日のように、何処かしら講演に呼ばれて、お話をさせていただいているという状況があります、これの最大の要因はやっぱり高年齢化だと思います。

ひきこもったまま30代、40代になってきて、周りの人も焦り始めた、そういった形で、ひきこもりの情報に対するニーズがまた高まってきたという問題が背景にあると思います。

ですから高年齢化という問題の背景にある、一旦ひきこもった人がなかなか抜けられないという事をぜひ、認知しておいていただきたいと思います。

そう言った以上はどういう風に対応すればいいか、という事もお話する訳ですけども、積極的な対応無しでは、逆に言うと自然な経過に任せただけでは、この問題というのはひたすら長期化の一途を辿るしか無いということ、これはもう、しょうがありません、そういう現実がある以上、はっきりと申し上げておきますが、何もしなければ、何も起こらないのがひきこもりです。

ひきこもりの場合、一番厄介なのは、良い対応をしてもすぐに結果が出ない。

良い対応をして結果が出るのは1年ぐらい経ちます、なかなか張り合いが無いですから止めてしまうことが多い、止めてしまうと何も変わらない、その繰り返しです。

もう1つ、ひきこもりの問題は緊急性がありません、深刻ではあるけれども緊急性は無いというのは、放っておいたら明日死んじゃうとかそういう問題じゃないということです、ということは、放っとけちゃうのです。

放っとしても何とかできるのですね、何とかできるというのは、別に日々の暮らしは続いていく、ということです。

日々の暮らしは続いていきますけども、ひきこもり自体は何も変わりません。

この状況がずっと続いていく訳で、何もしないという事の反対は、人為的に何かをすることになる訳ですけども、人工的な努力にいかにもモチベーションを保つかという事が、ひきこもりの対応にとっては大変大きな要素になっていると思いますね。

【確定診断】

それから病気、鑑別診断として、統合失調症とか、それからもう1つ、これに、発達障害の問題があると付け加えておきます。

奇妙な話ですけども、最近どうも、統合失調症、新しく統合失調症に発症する方が全国的に減っています、これはそういう論文もある。統計調査があります。

普通統合失調症というのは、どんな地域のどんな時代でも、人口の1%の有病率と言われたものですけど、最近、発症したばかりの統合失調症に出会う機会というのがめっきり減りました。

増えたのが鬱病です、それもよく言われる若年型の鬱病ってやつがありまして、ひきこもりとあまり区別が付かないような、タイプのものが増えてきたということ。

あと、もう1つが発達障害、これが増えたこともあります。

ただ、発達障害の診断はかなり慎重にさせていただく必要があって、おおまかに言って発達障害の診断というのは、コミュニケーションの障害と、反復的で情動的な行動、活動のパターン、この2つが主だった診断基準になるわけですが、実はこの2つだけで診断をしようとするすと、ひきこもっている人の半数ぐらいは発達障害と呼ばれる事なるわけです。

ひきこもっている人は当然コミュニケーションの障害を抱えています、それからちょっと脅迫的な傾向があったりすると、情動的な行動らしく見えたりすることもあります、ということで、発達障害、と考える人が増えても仕方がない。

発達障害が増えすぎた背景にはさっきも触れたこのコミュニケーション偏重主義、スムーズにコミュニケーションできない人は、発達障害の人間みたいな、そういうレッテル貼りが蔓延している部分もあると思う。

コミュニケーションの障害と、反復的で情動的な行動、その2つだけで診断するのは、私は非常に危険であると考えています。

小さい子の発達障害は、スクリーニングで何とか分かる場合がある訳ですけども、成人の発達障害の問題、ひきこもりの場合はこっちになる訳です。

大人になるまで見過ごされてきた発達障害の問題というのは、大変困った状況に置かれています。

まず1つは、大人の発達障害に対しては、まず精神科医は気づかない。

逆に、精神医療以外の現場では気づきすぎる、つまりレッテル貼りみたいな感じでね。

ちょっと物が片付けられないとか、ちょっと空気が読めないと、「あ、発達障害」みたいなレッテルをすぐ貼られてしまう困った社会状況がある訳です。

一方、精神科医、私前後の世代の精神科医は、発達障害もアスペルガーもADHDも事実上教育を受けていないので、患者を見たことがない、なので診断できません。

出来無いということもないんですけども、不得手です、はっきり言って、でも、そうは言っても不得手だから診ませんと言っても始まらないので、私にもわか勉強で何とか

治療をしています。

そういった意味で、非常に困難な状況にあって、レッテルだけ貼って放ったらかしみたいな状況がある。

大人の発達障害をどこで診てくれるのかということで、実際問題これも紹介先が無かったりする訳です。

これは事実上、全ての精神科医が発達障害の勉強をして、何処に行っても診てくれる状況を作るのが一番いい訳なんですけども、まだまだこの発達障害というのは特殊な専門家が診るものという問題意識が強すぎて、多くの精神病院では門前払いになりやすい、という状況もあります、非常に困った問題です、精神医療の怠慢と言っておきましょう。

「出来ない」ではなくて、やるしかないの、もう今からでも勉強しましょうよ、という話です、これは。

私が大人の発達障害に関して自分に課しているテーマが2つあります。

一つは、DSM だけでは診断できないということ、さっきの DSM という診断基準だけで診断するのはまずいです。

発達障害独特の認知障害、機能障害が無ければ、そういう人を発達障害と見なしてはいけないというのが一つ。

それからもう一つは、そういう診断をされることによって、当事者が生きやすくなる、少し生きやすくなる、自己洞察が深まる、そういうきっかけになるのだったら、その診断は意味があると思います。

逆に、そういう診断を受けたけれども全然納得がいかない、という人に対しては、私はそういう診断を押し付けないようにしています、押し付ける意味が無いからです。

鬱病とか、統合失調症は本人が反対しても、説得してでも押し付ける必要がある場合もあります、薬物治療をしないとイケないからです。

発達障害に関しては、時効薬はありません、というか、そもそも治療概念の埒外にあります、発達障害の治療は療育という言い方をしますけども。

治癒はしないけれども、いい方に向かわせるようなことを治療と呼ぶんだったら治療はできると思っていますけれど、スタンダードな考え方からすれば、治療という言い方をしてはいけないそうですから。

そういった意味でも、診断を押し付けることは全く意味が無いですね、診断が役に立つかどうかで、その診断をするかどうかを決めれば良いと思っています。

【内閣府の調査】

今は日本にひきこもりが約 70 万人いる。今これは公式な数字になっています。

これは、ひきこもりを対象とした調査、研究の結果です、さっきの平均年齢が 32 歳と言った根拠はこれです。平均年齢が 32.6 歳とありましかれども、大変高年齢化していることが解っていただければ結構です。

【社会的ひきこもりの治療的対応】

治療的対応のところをお話しておきたいと思います。

この治療的対応というのは3段階、まず家族相談、それから個人治療、それから集団適応の3段階からなっています。

田辺市のひきこもり検討委員会というのは、3段階を非常に有機的に、実践できるという、非常に小回りの効く組織として大変先駆的なもので10年前に、そういった物がすでに作られていた訳ですから、まあ、素晴らしいシステムだと思いますが、中々そういったものがこの自治体でも利用出来るとは限らないという問題があります。

通常は「発達障害の治療こういう団体で相談出来ます」とまずは家族相談、本人はしませんから。

家族での相談を引き受けて、それで対応の工夫をいろいろ情報提供していく、場合に

よっては情報提供をただけで、いい方に向かい始めて、更に言うと情報提供だけ就労してしまう、要するに問題解決してしまうということもあり得る。

これがひきこもりのいいところで、家族が適切に踏ん張ることが出来れば、早い段階であれば何とかなってしまうことも起こりやすい、積極的に家族相談をする意味というのは大きいわけです。

なかなか来ない本人も、家族の態度が変わって家族が一生懸命通い続ければ、いずれ病院にも支援機関にも本人がやってくれて、そこからいろいろカウンセリングとか治療とか通常の治療行為が始まるわけです。

ひきこもりの特別なところはそこで終わらないということです。

個人治療で終わらない、その次がある、何かと言うと集団適応支援、つまり居場所とかデイケアとか様々なグループに参加してもらって、そこで親密な仲間関係というものを経験していただくわけです。

仲間関係の経験というものはすごく大事です、それを経験したことによって、ひきこもっていた人たちは初めて自信を持つ、仲間を持つ自信を持てる。

ひきこもっている人の精神状態というのは簡単に言えば、プライドが高いが自信が無い、プライドが高い、でも全然自信が無い、こういうとても厄介な精神状態、なぜ厄介かと言うとプライドが高いが故に人が差し伸べた手を、周囲の手を払い除けてしまう。

プライドの高さの一方で全然自信が無いから自分一人では一步踏み出すことも出来ない、まさに「にっちもさっちも行かない」精神状態になっているわけです。

この状況を抜け出させてくれるのが仲間の存在であることが多い。

私が今まで見聞きしてきた範囲で、ひきこもりから立ち直りました、という体験を話している様々な人が居ますけれども、おそらく全てのケースに共通する立ち直りのきっかけが一つだけあります、ほぼ全例に共通するきっかけです。

何かと言うと、それは家族以外の第三者が関わりを持つこと、これがほぼ全例に共通するきっかけとしてあります。

別にお医者さんじゃなくてもいいですよ、患者さんじゃなくてもいいですよ、理解のある友達であるとか、理解のある知人であるとか支援者であるとか何でもいいわけです。

そういう第三者の介入を待って立ち直った話ばかりなのです。

さっきから言っていますように 100%自力というケースはほぼ無いに等しいという状況があります。

この状況を考えるならば、どう第三者の介入、外部のつながりを上手に作っていくということを考えてもらう。

だが相談する第三者は闇雲にその辺にいる誰でも良いわけじゃない、その人がたまたま非常にひきこもりに厳しい見方をする人だったら、ますます社会とのギャップを感じてしまっただけで出られなくなるという事もありうるわけで、やっぱり理解のある第三者に出会うためにもこういう治療という枠組みは無いよりあった方が良く考えるべきです。

さらにデイケアという場所で、偏見が持たれない枠で対等の立場で人間関係を体験できるということが非常に大事だということを言いたいわけです。

一番大事なことは、本人が安心してひきこもる関係というものが必要と言ってきました、これは今日のエッセンスと考えていただいて結構です。

安心してひきこもる、これはひきこもりを何とかしようという講義じゃないのか、おかしいだろう、安心してひきこもっちゃったらどうするんだと思われるかもしれませんが、逆説でも何でもありません、その通りに考えてくれて結構です。

理由は、どれだけ家族がそういう関係をつくらうとしても本人が家族だけの関係の中で心の底から安心することがないと言うことが鍵になるということが大切です。

【マズローの欲求段階説】

そもそも人はなぜ働くのかということを考えていただきたい。

おそらく、ここに集った皆さんぐらいの世代、私も含めてですけどもこの世代にとっての働く理由というのはまず一つは食べるためだと思います。

ところが、ひきこもりになる世代にとっては働く理由は食べるためじゃないんですよ、全然動機が違うんです。

食べるために働く世代ともう一つ、承認されるために働く世代と分かります。

マズローの欲求段階の図式は、人間の欲求というものはこういう順番で具体化されるという有名な図式です。

人間の欲求というのは、まず生理的な欲求、食欲とか眠りたいとかトイレ行きたいとかそういう生理的欲求が満たされて、次の安全を求める気持ち、脅かされたくない安心出来る場所に行きたい、そういう気持ち。

次は関係性の欲求、友達とか家族とか、ここまで満たされて初めて、人から認められたい自分らしくしたい、そういう欲求が順番に出されて行くのです。

逆に言うと生理的欲求が脅かされている段階ではこの高いレベルの欲求は生じてこないということです。

今の社会でもこれは言えると思います、で、皆さんが食うために働くとおっしゃるならば、なぜ働くのかという理由は生理的欲求を満たすためですね、だから追い詰めれば働けるでしょう、生理的欲求を満たさなければいけないから。

でも違うのです、今の若い世代は承認されるためと自己実現のために働くんです。

その違いをしっかりと弁えてください。

これを理解しないと「なんでこんなに叱っても叩いても追い詰めても恥をかかせても働かないんだ」という疑問が中々消えませんから。

まさに生理的欲求と安全性の欲求と安心出来る家族関係、ここまでが十分に満足されていないと、ここから上の欲求が出てこないです。

食うに困らない状況、とりあえず叱咤激励されない批判されない状況、家族が自分のことを肯定的に認めてくれる状況、ここまでが満たされないとこの承認のために自己実現のために働くという気持ちになれないのです。

だから安心してもらうのは、取りも直さず「承認のために働く」という気持ちをいかにしっかりと支えていくかということなのです。

この辺が、なぜ働くのかという動機の違い、世代の違いというのは中々理解し難いというのはあるかもしれませんが、私が自信を持って安心してひきこまれる環境を作ってくださいと申し上げられるのは、まさにこの就労の動機が世代と共に変わってしまったからということが一番の理由です。

ですから皆さんに考えていただきたいのは、どうすればうちの子供に生理的欲求、安全欲求、関係欲求を十分に満たしてあげられるかということを考えていただきたい。

関係欲求は受身じゃありませんよ、受身だけでは関係ができません。たくさん会話をしたりとか、何かお手伝いしてもらったりとか、一緒に誘い出して外出したり旅行したりとかいろんな関わりの中で関係はできるわけです。

くれぐれもこの安定的関係性ということを放っとけばいいんだという風に翻訳しないでくださいね、放っとくんじゃなくて「かまう」。

家族に沢山「かまわれる」ことで本人は初めてこの安心感安全感を持つことが出来るわけです。

そこまで満たされて初めて、次のステップに移行する気持ちが芽生えてきやすい状況が生じて、そこに第三者の介入があればなおスムーズであるということを申し上げて一旦ここで締めくくりたいと思います、ご清聴ありがとうございました。

成熟モデルなき時代を生きる

ひきこもり系としぶん探し系

著者 環
真風会佐々木病院

① 若者の非社会性問題

少年殺人犯率の推移

(少年10万人当たりの殺人事件を犯した少年数)
平成18年度版犯罪白書より作成

年次	少年10万人当たり
1944年	1.5
1954年	2.5
1964年	1.8
1974年	1.5
1984年	0.8
1994年	0.6
2002年	0.5

フリーター・ニート数の推移

年次	フリーター(内勤実数)	フリーター(厚生労働省定義)	ニート(内勤内)	ニート(厚生労働省定義)
1985年	79	40	42	45
1990年	101	42	45	48
1995年	129	45	48	44
2000年	190	48	44	45
2002年	219	51	45	44

年齢別にみた未婚率の推移

年次	女性25～29歳	男性30～34歳	生涯未婚率(男性)	生涯未婚率(女性)
1920年	8.2	7.1	1.4	1.4
1930年	8.5	8.1	1.4	1.4
1940年	11.1	8.9	1.4	1.4
1950年	15.2	10.3	1.4	1.4
1960年	20.6	9.9	1.4	1.4
1970年	21.7	11.1	1.4	1.4
1980年	19.0	14.3	1.4	1.4
1990年	30.6	21.5	1.4	1.4
2000年	54.0	42.9	1.4	1.4

未婚化にとどまらず30歳代から30歳代にかけての未婚化が著しく進行
女性20代後半では、1970～2000年の間に未婚率は18%から54%へ3.6倍に増え、半分以上が未婚者
また、男性30代前半では同じ時期に12%から43%へ3.6倍に

変容する思春期・青年期

- アイデンティティ(E. H. エリクソン)の拡散
- モラトリアム期間の長期化
- 社会の成熟化、個人の未成熟
- 通過儀礼の喪失と自立イメージの混乱
- 地域共同体の衰退と家庭の密室化
- 核家族化、母子密着、父親疎外
- 家庭=非社会化した若者の過床
- 近代的なインフラと前近代的な価値規範との葛藤
- 自明な信念観への懐疑(就労、結婚...親人の禁忌など)
- 薄く広がる幻滅感・絶望感
- 反社会性よりも非社会性の傾向
- 以上の変化は、1970年代後半から進行

若者における非社会的傾向

- 不登校 (12万人)
- おたく (280万人)
- フリーター (400万人)
- パラサイト・シングル (1200万人)
- ニート (64万人)
- ひきこもり (41万世帯)

なぜ「成熟困難」は「非社会性」に結びつくのか？

- 「ひきこもり」は日本と韓国に多い
- 日韓に共通する社会文化的背景
- 「対人恐怖」の文化
- 母子密着型の家族 (夫婦ではなく、母子関係が家庭の中心にある)
- 儒教文化圏 同居文化 (将来の親孝行を期待するため)
- 「自立」=親孝行 (家出)
- ドロップアウトした若者は、社会の外でホームレス化せず、家の中にひきこもる

ヨーロッパの同居事情

- イタリア 同居率70%
Bamboccioni (バンボッチョーニ)
Mammoni (Hotel Mama)
- スペイン 72%
- アイルランド 61%
- フランス 35%
- イギリス 28%
- スイス 18%

(2010年1月18日 La Repubblica紙)

「日本化」する世界

- イタリア：バンボッチョーニ、マモーニ
- イギリス：キッパーズ
- アメリカ：ツイクスター
- カナダ：ブーメラン
- フランス：タンギー症候群
- ドイツ：ネストホッカー
- オーストリア：ママホテル
- 韓国：カンガルー
- スペイン：特に呼称なし

「日本化」はなぜ起きたか？

- 経済：雇用状況の悪化、同居のほうが経済的で便利であること
- 教育：教育期間の長期化
- 福祉：過剰な失業手当、同居していられないと受けられない社会保障
- 宗教・文化：カトリック文化圏、儒教文化圏などの「家族主義」

ネットカフェ難民

- いわゆるホームレスの一形態で、定住する住居を所有せず寝泊りする場としてインターネットカフェを利用する人々を指した造語。
- 自宅(実家やアパート)や家を諸般の事情(家賃の滞納や家庭の事情など)で退去して、24時間営業のインターネットカフェや漫画喫茶で夜を明かし、日雇い派遣労働などで生活を維持している若年者を指す。
- 高齢化による求職難や、働く意思・意欲を失いホームレスになった人々とは対照的に、ネットカフェ難民は働く意思を持つ。

「非社会性」をもたらす コミュニケーション格差

- 若者におけるコミュニケーション至上主義
スクールカースト、非モテ、不細工、などの自己否定的イメージ
- リアルな自己愛を支えるのは、自己のキャラを再確認する再帰的(自問自答的)コミュニケーションしかない「自傷的自己愛」の問題
- 格差の「負け組」は、自己を「取り替え可能な存在」としてしか認識できない 自己の匿名化 他者の匿名化

「ひきこもり」と「自分探し」 - 「コミュニケーション格差」の問題 -

ひきこもり系：

社会文化的背景
一般にコミュニケーションが苦手であるが淡泊
比較的安定した自己イメージ
不適応のパターン：社会的ひきこもり、ニート、家庭内暴力
事例：心中未遂としての自殺

自分探し系：

先進国に共通
コミュニケーションが得意で友人の数も非常に多い
対人関係から離れると自己イメージが不安定になりがち
不適応のパターン：境界性人格障害、リストカット、自殺、カルト
事例：ネット心中、カルト

社会の心理学化と アイデンティティの流動化

- ト라우マ
- 虐待、いじめ、災害
- PTSD
- 解離の問題(多重人格)
- リストカット、その他の自傷
- 境界性人格障害
- 自分探し・自己啓発
- カルト、癒し、オカルト
- ピアッシング、タトゥー

「ニート」とは何か

- 小杉礼子(「労働政策研究・研修機構」副統括研究員)の定義：(NEET=Not in Education, Employment or Training)
- 仕事をせず、失業者として求職活動もしていない非労働力のうち、15~34歳で卒業者がかつ未婚で、通学や家事を行っていない者(2005年の『労働経済白書』)
- 23歳と19歳のところにピークがあり、大学や高校を卒業した直後の若者に問題
- 現在全国で85万人

わが国のニートの特徴

- 男女比はほぼ同率
- 最終学歴は中学卒もしくは高校中退が多い
- 親との同居率が高い
- 六割以上が現状に焦りを感じている
- 求職活動をやめてしまった理由としては「なんとなく(四三・四%)」が最多
- 一度も求職活動をしたことがないニートの、してこなかった理由としては「人づきあいなど会社生活をうまくやっけていける自信がない(四三・一%)」が最多

不登校問題について

- 平成21年度間の長期欠席者(30日以上欠席者)のうち「不登校」を理由とする児童生徒数は12万2千人(前年より7000人減少)
- 「中1ギャップ」について
- 「高校生・大学生の不登校」問題
- 診断・分類よりも「関わりつつ考える姿勢」を
- 「登校刺激の禁止」問題
- 再登校よりも「子供が元気になること」を!

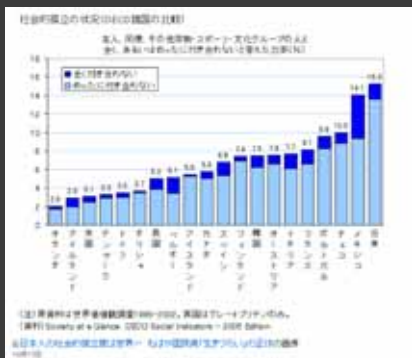
レジリエンスとは

- 抗病力
- ある程度の脅威や厳しい悪条件においても、それを乗り越えていくために機能する能力、上手く適応するプロセス、あるいは帰結
- レジリエンスに影響を与える保護因子
 - 個人的要因;性格特性、自尊心の高さ
 - 家族要因;家族の凝集性や温かさ、肯定的な親子関係
 - 社会的環境要因;友人や教師からのサポート、学校での肯定的な経験

レジリアンス(抗病力)とは

項目番号	説明	筆記形式
1	変化に慣れることができる	● 25項目、0〜4の5段階
2	困難で安心できる	● 先月どうでしたか?
3	難関、難問や困難に慣れる	● 2-Item versionもある
4	悪夢や不安な夢を見る	
5	過去の出来事や出来事の影響を受ける	80.4 (一般人)
6	精神的エネルギーの喪失を感じる	71.8 (アライマリクア)
7	ストレス状態を回復させる	68.0 (精神科外来患者)
8	困難や困難からすぐに立ち直る傾向	62.4 (安眠剤不安障害)
9	物事は成り果てていく	57.7 (うつ病)
10	どんなことがあっても最大限の努力をする	47.8 (PTSD)
11	困難な状況で楽観的に見ることが出来る	
12	絶望的にならないうちにとりかかろうとする	
13	どの状況でも責任を負うべきだと知っている	
14	困難な状況でも責任を負うべきだと知っている	
15	困難な状況でも責任を負うべきだと知っている	
16	困難な状況でも責任を負うべきだと知っている	
17	困難な状況でも責任を負うべきだと知っている	
18	困難な状況でも責任を負うべきだと知っている	
19	困難な状況でも責任を負うべきだと知っている	
20	困難な状況でも責任を負うべきだと知っている	
21	困難な状況でも責任を負うべきだと知っている	
22	困難な状況でも責任を負うべきだと知っている	
23	困難な状況でも責任を負うべきだと知っている	
24	困難な状況でも責任を負うべきだと知っている	
25	困難な状況でも責任を負うべきだと知っている	

「孤独感」というストレス



「孤独感」というストレス-2

- 慢性的な孤独感人は人を不安定にさせ、他者に対する被害感を抱かせ、自虐的・自滅的な志向や行動に陥らせる。
- 孤独な人は脳血管や循環器疾患、癌、呼吸器や胃腸の疾患などで死ぬリスクが高まる。
- 孤独感には、高血圧や肥満、運動不足、喫煙などに匹敵する悪影響がある。

インターネットとストレス

- 過度のインターネットの使用は、青少年のうつ状態を悪化させるという調査研究 (Lawrence T Lam and Zi-Wen Peng, Effect of Pathological Use of the Internet on Adolescent Mental Health: A Prospective Study, Arch Pediatr Adolesc Med., August 1, 2010 DOI:10.1001/archpediatrics.2010.159.)
- 依存症のレベルまではまっている青少年にはうつ病のリスクが高まると指摘(いわゆる「ゲーム脳」「脳内汚染」などには医学的根拠はない)
- 「ネットゲル人」: ネットゲーム、オンラインゲームに没頭しすぎて学業がおそろかになったり失職したり、日常生活が破壊されてしまった人々(芦崎治、リーダーズノート)。かつてネットゲームにはまった経験のある人々は、ほぼ例外なくその経験を後悔している。

③社会的ひきこもり

社会的ひきこもりの定義

- 六ヶ月間以上、社会参加せず
- 精神障害を第一の原因としない

ただし「社会参加」には、「就学」「就労」のほか
「親密な仲間関係」も含まれる

診断名、臨床単位とは言えない

社会的ひきこもりの特徴

- 不登校との関連性は高い
- 1970年代後半から増加
- 全国で数十万から百万人と推定される
- 比較的、男性事例に多い
- どのような家庭のどのような子供にも起こりうる
- しばしば著しい長期化（数年～十数年）に至る
- 長期化とともに精神症状が、あるいは家庭内暴力などの問題行動が出現しやすい
- ひきこもりきっかけは多様だが、長期化のパターンは共通点が多い
- 長期化に至った事例が自力で社会参加を果たすことは著しく困難 高年齢化の問題

随伴しやすい精神症状

不登校
対人恐怖(自己臭 視線恐怖 顔形恐怖)
被害関係念慮
強迫症状
心気症状
不眠と昼夜逆転
運行・家庭内暴力
抑うつ気分
希死念慮・自殺企図

鑑別診断

- 統合失調症 (もっとも重要)
- スチューデント・アパシーと退却神経症
- 回避性人格障害
- 社会不安障害
- 境界性人格障害
- 思春期妄想症
- うつ病
- 分裂病質人格障害
- 循環性気分障害

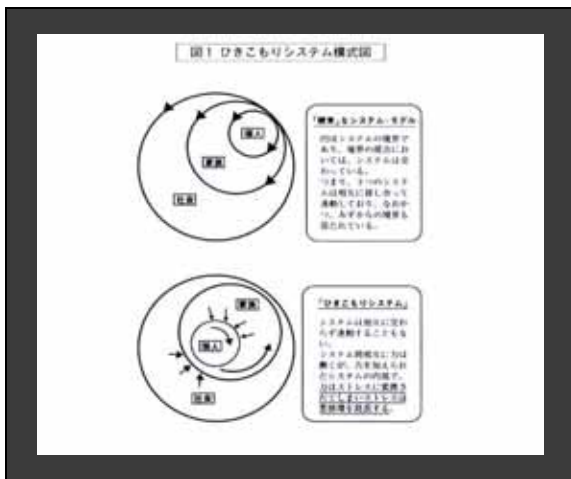
対象者

- 二〇〇一年一月から二〇〇七年十一月までの間に当院外来を受診した患者のうち、

- (1) 統合失調症やうつ病などの基礎疾患を持たず
- (2) 一年間以上のひきこもり状態にあり、
- (3) 本人との治療関係が六ヶ月以上継続して
- (4) 調査のための情報が十分に揃っている事例 67例

現在の年齢	割合
15歳以下	16%
16歳から20歳	34%
21歳から25歳	18%
26歳から30歳	31%
31歳から35歳	0%
35歳以上	0%

平均32.6歳



社会的ひきこもりの治療的対応

治療的対応の三段階

- 家族相談（情報提供）
- 個人治療（個人精神療法・薬物療法）
- 集団適応支援（デイケア・たまり場）





家族の基本的な心構え

- 本人が安心してひきこもれる関係づくり
 - 覚悟と根気 信じて待つ
 - 「怠け」「甘え」「わがまま」などは禁句
 - まず両親が一致団結する
 - 北風より太陽
 - 聲情より親切・「遠慮」の効能
 - 受容の枠組み設定
 - (金銭管理は一定額に 暴力は徹底拒否)
 - 原因追及・犯人探しは禁物
 - 親もプライベートを楽しむ



田辺市ひきこもり検討委員会（平成 22 年度）議題

（出席者はひきこもり検討委員の人数）

<p>第 1 回（ H22. 4 .17 ） 出席者24名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成21年度事業報告 ・平成22年度事業計画 ・講義 『ひきこもり青年に対する地域を基盤とする支援ネットワークの転帰の評価について』 和歌山県子ども・女性・障害者相談センター 室長 山本 朗 氏 	<p>第2回（ H22.10.23 ） 出席者20名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平成22年度上半期事業報告 ・平成22年度下半期事業計画 ・講義 『明日を紡ぐその一步』 訪問支援の現場から 南紀若者サポートステーション 支援員 南 芳樹 氏 
---	---

小委員会（平成 22 年度）議題（出席者はひきこもり検討小委員の人数）

<p>第 1 回（H22. 5 .13） 出席者 10 名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学習希望に関する調査について ・啓発講演会について ・行政局講座について ・支援の報告 	<p>第 6 回（H22.11.11） 出席者 8 名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・啓発講演会について ・ひきこもり支援 10 年間のまとめについて ・支援の報告
<p>第 2 回（H22. 6 .10） 出席者 6 名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学習支援の進捗状況について ・行政局講座について ・啓発後援の演題について ・ひきこもり支援 10 年間のまとめについて ・支援の報告 	<p>第 7 回（H22.12. 9 ） 出席者 9 名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・啓発講演会について ・支援の報告 ・平成 22 年度ひきこもり相談窓口の状況について
<p>第 3 回（H22. 7 . 8 ） 出席者 10 名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・行政局講座について ・啓発講演会について ・ひきこもり支援 10 年間のまとめについて ・支援の報告 	<p>第 8 回（H23. 1 .13） 出席者 9 名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・啓発講演会について ・ひきこもり支援 10 年のまとめについて ・支援の報告
<p>第 4 回（H22. 8 . 5 ） 出席者 8 名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・啓発講演会について ・ひきこもり検討委員会について ・支援の報告 	<p>第 9 回（H23. 2 .10） 出席者 10 名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・啓発講演会について ・ひきこもり検討委員会委員改正について ・支援の報告 ・ひきこもり支援 10 年目のまとめについて
<p>第 5 回（H22. 9 . 9 ） 出席者 8 名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・啓発講演会について ・ひきこもり検討委員会について ・ひきこもり支援 10 年間のまとめについて ・支援の報告 	<p>第 10 回（H23. 3 .10） 出席者 6 名</p> <ul style="list-style-type: none"> ・田辺市ひきこもり検討委員改選について ・平成 23 年度計画について ・平成 23 年度ひきこもり検討委員会について ・田辺市のひきこもり支援 10 年目のまとめについて

8 . ひきこもり検討委員会 講義

題 目： 「明日を紡ぐその一步」
訪問支援の現場から

講 師： 南紀若者サポートステーション 南 芳樹 氏

参加者： 27 名（事務局含む）

現在の訪問支援状況（紀南全域で 10 月末現在）

現在、訪問支援で関わりを持つ方（訪問実施者・中断などを含む）

50 名

（地域の内訳）

・田辺市	17 名	・すさみ町	1 名	・勝浦町	2 名
・白浜町	3 名	・串本町	15 名	・太地町	1 名
・上富田町	4 名	・古座川町	2 名	・新宮市	5 名

訪問支援員が 4 名で、4 月から 10 月で 50 名関わっています。

男性 26 名、52%、女性 24 名、48%です。

年代は、10 代 23 名、46%、20 代 18 名、36%、30 代 8 名、16%、40 代 1 名、2%です。

10～20 代が 70%で、若い方が多いです。

50 名のうち、不登校経験した方は 28 名、56%で過半数を超えています。

不登校から、学校との関わりが大事です。

現在、訪問支援を継続中の方

34 名.....68%

訪問の頻度は多い人で、週に一度、もしくは 2 週間に一度くらいのペース。
本人の希望で月に一度や、来てほしい時に連絡が来る場合などもある。

訪問は、本人の希望にあわせている。だいたい、2 週間に 1 度くらい、最近の様子を伺いに行っています。

他機関へのリファーをさせていただいた方

7 名.....14%

リファー先の機関は、福祉作業所、福祉機関、医療機関など
リファー後も必要に応じてケース会議などを行い、後方支援は実施している。

現在、訪問支援が中断中の方

9名.....18%

中断の理由は、就職決定や進路決定など。
本人が拒否で、訪問が難しいケースもある。

訪問支援をしてからで、就職・アルバイト、進学などが決定した方

16名.....32%

うち、1名は福祉機関と連携して支援を行い、全国で3例目（和歌山県では初）
の発達障がい者雇用開発助成事業の適応を受けて、就職した。

就職決定してからも訪問を継続している方もいます。

サポステの相談に至る経過として

本人・家族からの連絡・依頼 18名...36%

役場・保健所などの公的機関からの紹介 16名...32%

具体的には、役場の福祉課、保健所の福祉課や生活保護ワーカーなど
学校関係からの紹介 9名...18%

関係機関からの紹介 7名...14%

具体的には、福祉関係機関や医療機関からの紹介

本人の状況の内訳

不登校・ひきこもり状況 28名 56%

発達障がい（軽度の精神遅滞を含む） 10名...20%

全ての人が診断を受けているわけではないが、スタッフ判断や関係機関からの聞き取りの中で、本人の課題にあると思われる。

精神保健福祉領域の課題 11名...22%

ここでは、精神病圏の診断名が既についている方を選択。

具体的には、統合失調症、うつ病、摂食障がいなど

その他 1名...2%

その他は、非行系で、青少年センターからの紹介です。

訪問して、診断が出来るわけではないです。障がいで区別するわけではなく、課題があって、自分の思いだけでは出来ないこともあるということで支援していければと思っています。

ひきこもりとは

ひきこもり・・・症状ではなく、状態像である。
ひきこもりに至る背景には様々な問題が複雑に絡まっている。
人間関係のトラブル、コミュニケーションの不得手、本人が持つ課題（発達障がいなど）など個人によって様々。
「生きにくさ」を抱える若者。
何らかの課題を持ち、苦しさを持つ青年は、支援の対象である。
現時点での制度では、「ひきこもり」者が利用できる制度やサービスはないに等しい。

ひきこもりについては、まだまだ制度、サービスが整備されていない。

様々なひきこもり

ひきこもりの定義（厚生労働省「ひきこもり対応ガイドライン」（2003年））
「6ヶ月以上自宅にひきこもって、会社や学校に行かず（社会参加せず）家族以外の親密な対人関係がない状態。なお、精神保健福祉領域の疾病や知的障がいなどが第一の原因でないもの」
実際の状況としては
精神保健福祉領域の課題を持つ方
ひきこもりや社会参加の困難の背景に、統合失調症、気分障がい、不安障がい、強迫性障がい、解離性障がい、摂食障がい、などなど
疾病の症状や状態から対人関係の構築が難しく、その結果、ひきこもり状態や社会参加が困難な状況になる、治療する上でも、医療機関や専門機関との繋がりが求められる。
発達障がいなどの課題を持つ方
自閉症、高機能自閉症、アスペルガー障がい、注意欠如・多動性障がい（ADHD）、学習障がい（LD）など
障がいの特性により、対人関係の構築が難しく、結果としてひきこもりや社会参加が困難になる。先天的な課題であるため、本人の力だけで克服することは難しいこともあり、福祉機関や専門的な支援の必要性がある。

実際は、精神保健福祉領域、発達障がいなど課題を持つ方は、かなりの数がある。
2010年の新しいガイドラインにも、このような課題を持つ方のことも書いている。

訪問支援員の役割

不登校やひきこもりなどで、社会や他人との接点を持ちにくい状態にある若者へ、訪問を通じて相談や社会体験の場を提供することで社会参加への一歩を支援している。
多くの青年は「生きにくさ」を感じており、社会へ出ることへの不安や難しさがある。
訪問支援員として、社会と若者の間を橋渡しする役割を行っている。

訪問支援のポイント

本人さんの情報収集

幼少期・学童期のエピソード、ひきこもった経緯、性格、現在の生活や行動の様子
...etc

ご家族からの情報と本人からの話にはズレがあることがほとんど。

ズレは間違いではなく、認識の違い。認識の違いを埋めていくことは本人・家族支援の中で重要なポイント。

一人でいることが多い、人づきあいが苦手な方が多いです。

特に、ひきこもった経緯、家族から見る本人の性格と本人が思っているのとは、ズレが多いです。

家族関係にズレが埋まっていなまま生活しています。本人にとって良かれと思っていることが本人にとっては、そうでなかったり、ズレがあります。

ズレを埋めていく、関係を調整することをしていきます。

必ず本人さんの了承を得ること

外部からの人間は本人にとっての「敵」。自分がひきこもることで守ってきた安全な領域を壊される不安。

拒否の場合は、本人からの反応を見ながら、じっくりと本人との距離を近づけていく工夫

(手紙やメール、電話やお家での家族相談など)

本人が「話してあげてもいい」から始まる信頼関係。

無理やり引っ張り出されるのではという不安があります。

訪問、50件のうちでも、拒否される場合もあります。

会えない場合は、メモや言葉かけをしています。誰か来ているということを知ってもらう。

2～3ヶ月して、本人が話してあげてもいいと思うくらい関係になれば良いかなと思っています。話、聞いたから話しよし。というのでは、話をしようという気にならないので、話しても良いかという気になってくれる工夫が大事です。

本人の思いを受け止める

「ひきこもる」には必ず理由がある。

ひきこもらざるを得なかった本人の思いは何か??の受け止め

保護者や周りとの意見とは必ずしも一致しないことがあるが、しっかりと受け止めることの大切さ

「自分側で話を聞いてくれる人」との出会い。

自分側で話を聞いてくれる人は、少ないです。

本人も、自分のわがまま気づいています。誰かに言うと、反対の意見を言われます。まず、味方になります。

「困っていること」へのアプローチ

「ひきこもること」が困っているのではなく、ひきこもることで自分のやりたいこと、動きたいことができないことが問題や課題であることを意識する。
本人が「困っていること」へのアプローチが社会との接点を持つことへの第一歩。

最初にかける言葉としては、「今、困っていることはないか？」

「ほしいゲームがあるけど、買いに行けない」だったら、一緒に買いに行こうということで、一緒に出かけられるようにしていきます。

「犯人探し」は疲労のもと

ひきこもることは誰のせいでもない！！

親のせいでも、本人のせいではない。

犯人探しをしても「ひきこもり」の問題解決にはならないことを理解。

ひきこもりには、いろんな問題が絡まっています。誰かのせいというわけではないという話をします。

「出来ること」と「出来ないこと」の理解

「ひきこもり」は様々な要素が複雑に絡まっておきる状態像。

問題や課題の中には、医療的なアプローチ、福祉的なアプローチが必要なことがあり支援側、家族側、そして本人にとって「出来ること」と「出来ないこと」の線引きをしっかりとした上で、専門的な支援が行える機関へ繋げることが重要。

「育てなおし」ではなく「育ちなおし」

ひきこもることで一番しんどい思いをしているのは、本人だという理解。

これまで（過去）でもなく、これから（未来）でもなく、今（現在）の本人を受け止め、本人とともに成長していくという意識。

親や支援者からの「育てなおし」ではなく、本人の「育ちなおし」に付き合っていく姿勢。

いろんな方と関わりがあります。

本人の希望をかなえているわけではないですが、明日へ繋がっていく支援が出来ればと思います。

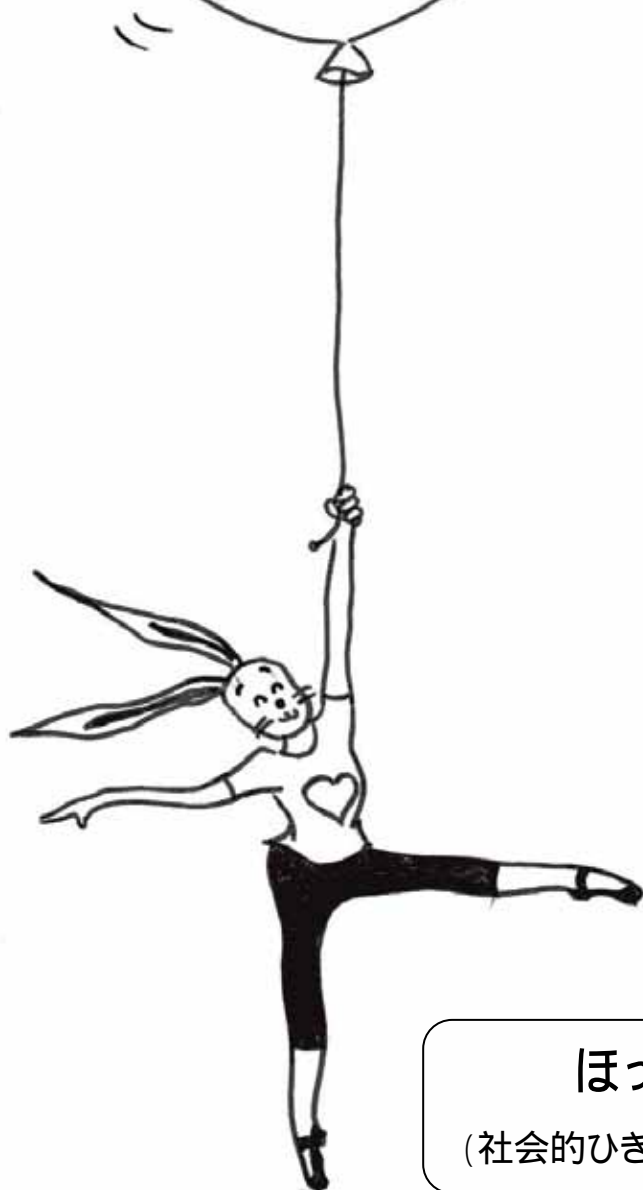
50件というのは、まだまだ少ないです。もっと多くの青年の支援が出来ればと思っています。



. 参考資料



家から こども が
でられない
家族 でかかえこまないで
ほっこり しませんか



ほっこり会

(社会的ひきこもり家族の会)

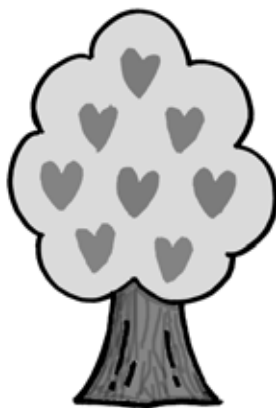
ひきこもり青年の居場所

特定非営利活動法人

ハートツリー

Heart Tree

木々が地に根を生やし
枝の1本1本が広がり
豊かに実ることで
大きくなっていく...
そんな風に心も育っていければ...



since 2002

利用対象

ひきこもり状態にある青年

対象年齢

15歳～30歳代までの男女

活動内容

相談・訪問活動

レクリエーション活動

自主製品作り（クッキー、ケーキ）

社会体験活動 など

開所日時 月曜日～金曜日 13時～17時
(スタッフは9時～18時までいます。)

休 所 土・日・祝・臨時休所の場合

〒646-0032 和歌山県田辺市下屋敷町98番地

電話&Fax 0739-25-8308

E-mail heart-h@mb.aikis.or.jp

ホームページ <http://www.aikis.or.jp/~heart-h/>



和歌山県・
厚生労働省
委託事業

南紀若者 サポートステーション

進学や就労に向けての
悩みを抱える
15歳から概ね40歳未満の方を
サポートします。

気軽に相談してね!

南紀一円をサポート!



田辺三偉人



TANABE

KITAYAMA
MURA

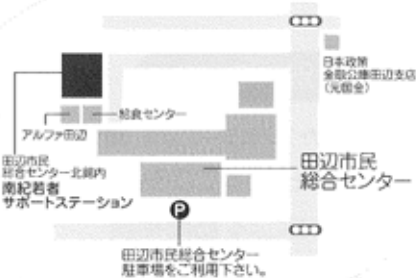
SHINGU

サポートエリア

利用料
無料

但し、プログラム実施時に
必要に応じ実費を頂きます。

お気をつけて
お越し下さい。



南紀若者 サポートステーション

ご利用日時:月~金曜/10:00~18:00
(土・日・祝日・夏期・年末年始はお休み)

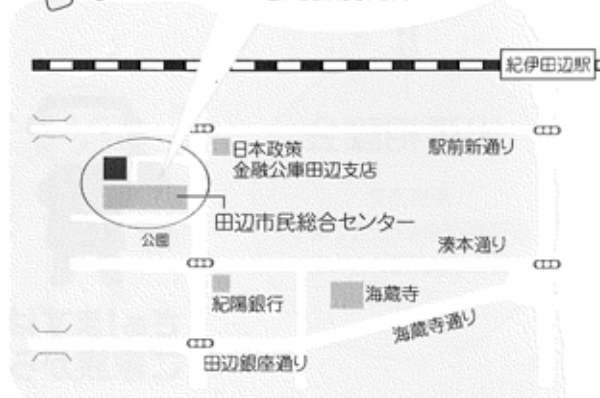
〒646-0028 和歌山県田辺市高雄一丁目23番1号
田辺市民総合センター北館

TEL.0739-25-2111
FAX.0739-25-0085



携帯サイトへアクセス!

【Eメール】nanki-saposute@ec2.technowave.ne.jp
【ホームページ】http://www.nanki-saposute.jp/
【携帯サイト】http://www.nanki-saposute.jp/ktai/



南紀若者サポートステーションは

「働くことに自信が持てない」
「対人関係が苦手安定した社会生活を送りにくい」
「何かを始めたいけど、どうしたら良いか悩んでいる」

そんなあなたの **はじめての一步** を応援します!

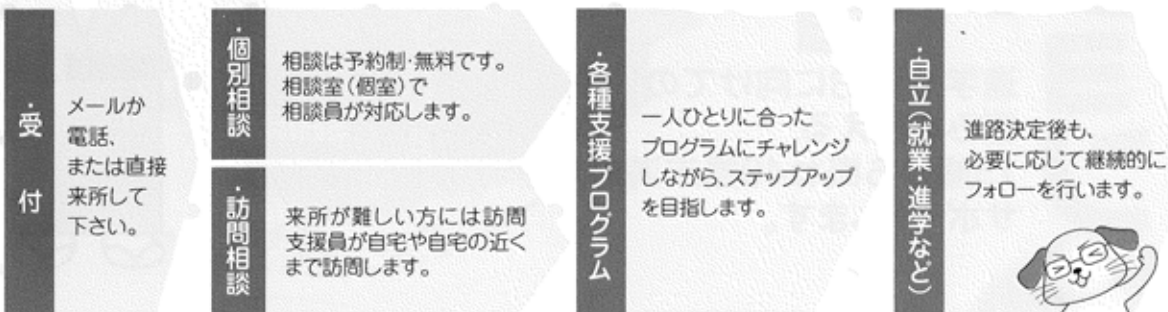


地域若者サポートステーションとは?

厚生労働省は、若者の職業的自立を支援するために地方自治体との協働により、地域の若者サポート支援機関からなるネットワークを構築、その拠点となる「地域若者サポートステーション」を全国100ヶ所(平成22年度)に設置しました。若者やその保護者に対して、専門的な相談、各種支援プログラム、職場体験など、多様な支援メニューを提供しています。

通称
サポステ

サポートの流れ



個別相談

- キャリアカウンセラーによる働くことに関する相談
- 臨床心理士によるこころの相談
- 訪問支援員による訪問相談

各種支援プログラム

- 職業体験・見学
- ビジネスマナー講座
- パソコン講座・個別指導
- ボランティア体験
- スキルアップ講座
- 地域社会体験
- 保護者セミナー

出張相談会

好評!
新宮市で出張相談会を行っています。詳しくはお問い合わせ下さい。



サポステの安心ネットワーク

南紀若者サポートステーションは、各関係支援機関と緊密なネットワークを構築していますので、安心して継続的・発展的なサポートを受けることができます。

さあ!まずは相談してみませんか!
ご家族からのご相談も、もちろんお受け致します。

NPO 法人 かたつむりの会

- ・ 街づくり、若者支援、環境保護をキーワードに活動しています。
- ・ 田辺市上屋敷二丁目に、「町家カフェ、上屋敷二丁目」をオープンしています。
(地域のコミュニティ空間として、また 若者の就労支援の場として)
- ・ 田辺市銀座通りに、就労前支援『ワークサポート・いこう』を平成23年4月に開所します。



手作り石釜

この看板が目印です。

白神山地の天然酵母菌や
国産小麦を使ったパンや
ピザ、食材にこだわった
メニューです。
車椅子でもご来店いただけ
ます。



〒 646-0036

和歌山県田辺市上屋敷二丁目 6-31 番地
町家カフェ 0739-20-5595、かたつむりの会 0739-20-5585(FAX 兼)

営業時間のご案内

火・水・木・金 8:00 ~ 17:00

モーニング 8時 ~ 10時半

ランチ、ピザ単品 11時 ~ 14時

パン販売・喫茶 終日

土・日 8:00 ~ 17:00

モーニング 8時 ~ 10時半

ピザセット(ピザ・スープ・サラダ・お飲み物) 終日

パン販売・喫茶 終日

月曜 定休日

田辺市「ひきこもり」検討委員会設置要綱

（設置）

第1条 思春期・青年期にある者（以下「青少年」という。）にみられる「ひきこもり」の問題について、関係機関が相互に連携して一体となって取り組むことを目的として、田辺市「ひきこもり」検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

（検討事項）

第2条 委員会は、前条に規定する目的を達成するため、次に掲げる事項について検討等を行う。

- （1）「ひきこもり」の状態にある青少年についての支援活動に関すること。
- （2）前号に規定する青少年に関する問題点等について検討すること。
- （3）「ひきこもり」の予防活動に関すること。
- （4）「ひきこもり」に関する研修や研究会に関すること。
- （5）前各号に掲げるもののほか、委員会の目的達成のために必要な事項に関すること。

（組織）

第3条 委員会は、委員42名以内で組織する。

2 委員は次に掲げる関係機関の職員のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- （1）社会福祉法人やおき福祉会
- （2）社会福祉法人ふたば福祉会
- （3）民間支援団体
- （4）紀南こころの医療センター
- （5）南紀福祉センター
- （6）田辺保健所
- （7）紀南児童相談所
- （8）田辺市教育研究所
- （9）主任児童委員
- （10）臨床心理士会
- （11）知識経験者
- （12）紀南六校代表
- （13）西牟婁養護教諭研究協議会 高校ブロック代表
- （14）田辺市養護教諭研究会
- （15）ひきこもり家族会代表
- （16）当事者代表
- （17）保健福祉部長
- （18）子育て推進課
- （19）障害福祉室
- （20）商工振興課
- （21）学校教育課（幼稚園・小・中学校関係）
- （22）生涯学習課
- （23）健康増進課

3 委員の任期は、2年とし、再任を妨げない。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の在任期間とする

(委員会)

第4条 委員会に委員長及び副委員長2名を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長は、会務を総理する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 委員長は、委員会を招集し、その議長となる。

2 委員会は、委員会の委員の代表による小委員会を設置し、定期的に会議を開き、その結果は委員会へ報告する。

3 委員会は、必要があると認めるときは、委員以外の者の意見又は説明を聴くため、その者に委員会への出席又は文書の提出を求めることができる。

(事務局)

第6条 委員会の事務局は、保健福祉部健康増進課に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成17年5月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成21年4月1日から施行する。

田辺市ひきこもり検討委員会【平成 22 年度 委員構成】

		選出区分	備考（選出団体、役職名）
委員長	1	学識経験者	
副委員長	2	福祉関係団体・機関	社会福祉法人やおき福祉会
副委員長	3	福祉関係団体・機関	社会福祉法人ふたば福祉会
小委員	4	学識経験者	
小委員	5	民間支援団体	NPO法人ハートツリー
小委員	6	保健機関	田辺保健所（精神保健福祉相談員）
小委員	7	医療関係者・団体・機関	精神科医師
小委員	8	医療関係者・団体・機関	臨床心理士会（臨床心理士）
小委員	9	医療関係者・団体・機関	紀南こころの医療センター（臨床心理学博士）
小委員	10	田辺市行政	健康増進課
小委員	11	田辺市行政	障害福祉室
小委員	12	田辺市行政	教育委員会学校教育課
小委員	13	田辺市行政	教育委員会生涯学習課
	14	学識経験者	
	15	民間支援団体	南紀若者サポートステーション
	16	福祉関係団体・機関	NPO法人かたつむりの会
	17	福祉関係団体・機関	紀南児童相談所
	18	医療関係者・団体・機関	紀南こころの医療センター（医師）
	19	教育関係機関	田辺市教育研究所
	20	教育関係機関	田辺市養護教諭研究会
	21	教育関係機関	紀南六校代表
	22	教育関係機関	西牟婁養護教諭研究協議会高校ブロック代表
	23	民生委員・児童委員	龍神地区
	24	民生委員・児童委員	大塔地区
	25	民生委員・児童委員	中辺路地区
	26	民生委員・児童委員	本宮地区
	27	民生委員・児童委員	主任児童委員
	28	家族会	
	29	当事者	
	30	田辺市行政	保健福祉部長
	31	田辺市行政	子育て推進課
	32	田辺市行政	商工振興課
	33	田辺市行政	教育委員会生涯学習課