

令和３年度厚生労働省 生活困窮者及びひきこもり支援に関する民間団体活動助成事業

地域におけるひきこもり家族会への支援事業報告書

一般社団法人日本臨床心理士会

2022 年 3 月 31 日

目次

- 1 章 本報告書の趣旨
- 2 章 ニーズと連携活動であることの意義
- 3 章 臨床心理士にとっての支援活動の課題
- 4 章 ひきこもり家族会支援の目的と方法
- 5 章 地域支援活動報告
 - 【北海道：一般社団法人北海道臨床心理士会】
 - 【山形県：山形県公認心理師・臨床心理士協会】
 - 【福島県：福島県臨床心理士会】
 - 【東京都：一般社団法人日本臨床心理士会】
 - 【静岡県：静岡県公認心理師協会】
 - 【宮崎県：宮崎県公認心理師・臨床心理士協会】
 - 【沖縄県：一般社団法人沖縄県公認心理師協会】
 - 【活動を受けて KHJ からの報告：特定非営利法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会】
- 6 章 活動内容のまとめ
 - 1. 家族会への出席と活動内容
 - 2. 個別相談
 - 3. 講演会
 - 4. スーパービジョン
 - 5. 地域自治体との連携
 - 6. 支援者支援等
- 7 章 心理専門性におけるひきこもり支援
 - 1. 家族のニーズ
 - 2. 家族会からのフィードバック
 - 3. 支援において展開した項目の詳細（キーワードを基に）
 - 4. 支援の効果
- 8 章 まとめ
 - 1. 家族会(当事者活動)と臨床心理士会(専門職団体)の協働
 - 2. 全国規模の取り組み
 - 3. 家族会が求める心理支援の提供
 - 4. 支援の充実に向けての課題認識

1 章 本報告書の趣旨

1. ひきこもりの支援の概要

ひきこもり支援への取り組みは民間においても行政においても長年模索されてきた。心理職としても、医療、福祉、教育等の分野においてひきこもり当事者や家族への個別の対応は多々行われている。ひきこもり問題に対しては行政においては過去に就労等、社会復帰を目指したプログラムが推奨、工夫されてきた経緯がある。しかしながら社会においてこの問題がクローズアップされるのは暴力がからむ事件であったり、精神疾患の観点からという面が目立ち、一面的で不正確な捉え方も少なくなかった。

また、心理職として個別に取り組むところから見えてくるひきこもり問題は、個別性が高いのではあるが、ひきこもり本人とその家族の間のコミュニケーションの難しさという点での共通性も見られる。この点は家族の悩みとして支援活動においても家族と支援者が共有できる課題と考えてよいであろう。社会参加までに至る支援のはじめの段階にある家族とのコミュニケーションの改善に向けての支援という段階が殊の外重要であることが、実践的には浮上するのである。

2. 支援におけるニーズの特徴

心理職の場合、個別支援は傾聴を基本とする心理療法の取り組みが考えられてきた。しかし、ひきこもり問題の渦中にある当事者は大きく3つの傾向（思春期心性、精神障害、発達障害）が指摘されており、いずれにおいてもいわゆる心理療法の技術だけでは不十分なニーズがあると考えられる必要があると思われる。厚生労働省の「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」でも、個別の心理療法における息の長い伴走型の支援が求められるとされている。当事者の個別の心理療法という対応には課題もあり、このような支援はそもそも容易ではないことが、当事者からのフィードバックから読み取れる（KHJ 全国引きこもり家族会連合会機関紙 旅立ち創刊号）。そして、当事者が相談の場を利用するに至る前の、家族との関係の修正がまずは取り組むべき大きな課題であろうと考えられるのである。前出のガイドラインにおいても家族への支援の必要性について触れられているが、ここでは家族への支援に焦点を当てることとしてまずは自助的に行われている家族会との協働を試みることを考えた。

3. ひきこもり家族会支援の取り組み

当会では家族会との連携というところでは、NPO 法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会とのやり取りを研修会や各種催しを通じて行ってきた。その交流の中で、家族会運営への支援として臨床心理士の派遣に関する要望を受けていた。

今回の助成事業を機に、この課題に対応するべく、KHJ との協議のもとに、全国 7 地域の家族会への臨床心理士派遣を行うこととした。支援活動はそれぞれの家族会からのニーズを受けた活動としたが、全体に共有できる問題の把握とひきこもり当事者にとって必要な支援へのニーズを確認することをまずは今回の目的とし、本報告書をまとめた。

4. 当会のこれまでのひきこもり支援への取り組み

当会のひきこもり支援は 2014 年より設置した総合検討委員会の中にひきこもり部会を作り、その後 2018 年よりひきこもり専門委員会が設置された。これとは別に、支援事業委員会において、支援事業部と連携したひきこもり家族支援セミナー（年 2 回）を 50 名定員で行い、セミナーに参加した家族を対象に募集したグループの懇談会を 2 か月に 1 回開いてきた。毎回 6, 7 名の家族が参加し、ファシリテーターによる 30 分程度のレクチャーの後、それぞれの近況報告などを交えて懇談している。コロナ禍の中では電話相談に切り替えた回もある。ひきこもる本人の状況は個別性に富むが、家族への気遣い、対人関係での傷つき、ゆっくりとした回復の経緯が確認できる。

あわせて首都圏のひきこもり支援団体等の心理職のネットワーク会議を 3 か月に一回開催してきた。自治体の福祉部門勤務者、自治体の委託を受けた NPO 団体関係者等が参加し、長期にわたる支援事例の検討等を行ってきた。ネットワークを拡大したシンポジウムも企画開催した（一般社団法人日本心理臨床学会第 40 回大会自主シンポジウム）が、そこでは、ひきこもり支援を担うさまざまな機関におけるさまざまな立ち位置の心理職が果たす役割を相互に確認する機会となった。

2 章 ニーズと連携活動であることの意義

～一般社団法人日本臨床心理士会との連携について～

KHJ 全国ひきこもり家族会連合会 理事長 伊藤正俊

この度(令和3年度)、特定非営利活動法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会(以下、KHJ という)は一般社団法人日本臨床心理士会様に私たちの活動支援のお願いをしました。この連携をお願いした経緯を、紙面をお借りし説明させていただきます。

KHJ は 1999 年から活動を開始し、活動歴は 20 余年にわたります。活動理念は「ひきこもりを抱えた家族・本人が社会的に孤立しないよう、全国の家族会と連携し、行政に働きかけながら、誰もが希望を持てる社会の実現を目指しています。」

その頃はまだまだ、社会では ひきこもりについて「甘やかしてはいないか!」や「親の対応が悪いから!」などという家族問題として社会的に肩身の狭い状況で、どこに相談に行っても対応がばらばらで、たらいまわしにされて、疲弊し困惑が深まり、家族も住み慣れた地域で孤立を極める状況でした。

当会の創始者である、故奥山雅久(2011 年 2 月死去)が埼玉県で自ら立ち上がり、この問題は「社会的問題」であると定義付け全国を駆け巡り講演会を開催し、各地に家族会を立ち上げ全国組織を作り上げてきました。

活動はそれに限らず、国にも理解と支援を訴えかけ、当時の厚生省にも頻繁に伺い意見を伝えようとしますが、最初のころは担当窓口がどこかもわからず、門前払いが続き、それでも諦めずに活動を続け、ようやく話を聞いてもらえるようになったのは、活動を初めて 5～6 年後でした。創始者の奥山が逝去し、続いて代表に池田佳代(SCS カウンセリング研究所代表)が就任し、新支部の立ち上げに全国を回り始め、当時全国の支部は 60 余支部にまで広がり、この問題は地域の問題ではなく、全国の問題と改めて活動の意義を再確認した時期でもありました。

当会は長年、「ひきこもり状態」の実態を調査研究することで、浮かび上がってくるひきこもり像を具体的に少しでも皆様に理解していただき、社会的偏見や排除する傾向が軽減し、ひきこもることに関しての意識が変化してくることを目指して行ってきました。この取り組みは社会にあるだけの問題とは思いません。実は私たち自身の中にもある意識の問題だと思っています。

人は一人で生まれてきて、最後は一人で死んでいきます。この生まれて死ぬまでの期

間を人生と捉えるのであれば、どのように人生を送ればいいのか？それは、その人自身のテーマですから他人は何も干渉はできません。しかし、人は一人では存続していくことは非常に困難です。ですから、共同体を作り互いに助け合い補い合い生活をしてきたのだと思います。

過去にはモノや情報が少なく、互いにそのようなモノや事が共有されることで少しでも生活がしやすくなってきたのが近代にかけての社会環境ではなかったかと思います。しかし、良いことだけではなく、人には感情があり少しの意識のずれや思い違い、誤解などを感じた時に互いに齟齬が生まれ、トラブルになります。その人たちが共同体を作っていく過程で「世間体」が生まれてきたと思いますが、その世間体が、時には人々にとって拘束感を感じさせたり、疲弊感を生じさせたりするものではないかと思います。

人は放っておくと孤独になり孤立します。感情的には悲しくなり、自分を責めます。それに関わってくるのが「世間体」ではないかと推測します。

日本では、バブル崩壊後から人々の中でこのような感情が意識できないように水面下でじわじわと浸透してきたのではないかと思います。その頃から、インターネットが市民の間で広がりを見せてきて、厄介な「世間体」と付き合わなくても生活がなんとなくできてしまう環境が徐々に出来上がってきてしまったのではないかと思います。私はインターネット及びIT機器が一概に悪いものとは思いませんが、容易に一人になれる環境を提供してきたのは私たちではないのかな？と思います。つまり全て自分たちの生活様式の変化が現実の社会を作ってきたのです。

そのような意味で、家族会も徐々に孤立していきます。現に当会でも初期に設立した家族会が孤立していき解散している家族会も少しずつ出てきています。ですから当会は家族会の連合会に組織を改めてきました。その経緯から2015年に「特定非営利活動法人 全国ひきこもりKHJ親の会（家族会連合会）」から「KHJ全国ひきこもり家族会連合会」とし、家族会も孤立しがちになることを意識し対策を考えてきました。そして厚生労働省地域福祉課そして、そこから全国社会福祉協議会、その組織にある赤い羽根共同募金会、WAM事業団などとのフォーマルな関係性が構築されてきました。

次はインフォーマルな組織体との連携を構築していきたいと考えておったところ、実はずいぶん以前から私は（現在、山形県米沢市在住）山形県臨床心理士会の創設期に山形大学教授、末廣晃二先生との出会いがあり、折に触れご助言をいただいていた経緯があり、いつかは専門的な方々との連携が必要になってくると思っていました。そのような思いがあり当会の共同代表になったころから、構想を重ねてまいりました。

当時は家族会支部が全国に57支部ほどありましたが、統一した運営マニュアル等は

なく、(現在もありません)それぞれの家族会の特徴を生かした活動にゆだねられており、家族会運営に苦勞している家族会が各地に存在していることを現実を知り、家族会自身も地域で孤立しがちな事を感じておりました。そのような状況の中、こちらの専門家であり全国にネットワークを構築している団体は一般社団法人日本臨床心理士会ではないかと思い当たり、確か、2019年に本郷の事務所に奥村専務理事をお尋ねし、当会の実情を説明させていただき、全国の支部(家族会)に支援をお願いしたことを覚えております。その頃にタイミングよく、ひきこもり支援も考えなくてはいけない時期だと思っていた旨のお話を頂き私どもの思いと臨床心理士会の考えが同じ方向を向いていることを知りとても励まされたことを思い出します。

そのような経緯を経て、今回の連携事業が実現したわけで、今年度は全国7つの家族会を対象に、それぞれの家族会の特性に合わせてサポートして頂いたことの報告をお聞きし、想像していた以上に、やはり必要な連携だったことを実感しております。今まさに、地域連携が模索されている中、どこと連携することが効果的かということのなりますと、どこでもいい訳ではなく、方向性の一致がありこれからの地域社会にとって市民の方々に必要な活動になっていくかを考えながら行動することが大事なことはないかと思います。

KHJとしては、この連携の在り方をこれからも継続していただき、全国にある家族会支部活動を支援していただきながら、ひきこもり支援の重要性や、開かれた社会を目指して活動が広がっていくことが願われてなりません。

最後になりますが、この事業に協力して頂いた多くの心理士の方々に、紙面をお借りし感謝の気持ちをお伝えし、これからの希望を託し、終わりにします。

3 章 臨床心理士にとっての支援活動の課題

1. 養成・研修における課題

臨床心理士を養成する臨床心理士指定大学院において、面接（カウンセリング）や査定（アセスメント）に関する科目は必修であるが、その他は選択科目となっている。卒業後は現場の実践において、さらに教育研修を重ねているが、その現場の分野や領域、現場経験年数により、知識や技能のレベルは様々である。したがって、必ずしもひきこもり支援に必要な知識や技能をすべての臨床心理士が有しているとは言えない。支援の充実を図るにあたって臨床心理士にとっての課題と考えられることを以下に挙げる。

（１）ひきこもりに係る法制度・施策・事業及び活用できる地域資源などの基本知識

・子ども・若者育成支援推進法（以下、子若法）、生活困窮者自立支援法（以下、自立支援法）などの法制度、施策、事業について理解しておく必要がある。例えば、「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」（平成 22 年）、内閣府「生活状況に関する調査」（平成 27 年度・平成 30 年度）、「子ども・若者支援地域協議会」（子若法 19 条）、「子ども・若者支援調整機関」（子若法 21 条）、「ひきこもり地域支援センター（子ども・若者指定支援機関）」（子若法 22 条）、「ひきこもりサポート事業」、「地域若者サポートステーション事業」、自立支援法に基づく「自立支援相談事業」「就労準備支援事業」、「ひきこもりの状態にある方への自立相談支援機関における対応（通知）」（令和元年）、「就職氷河期世代支援の取組（市町村プラットフォームづくり）」、「就職氷河期世代支援に関する行動計画 2021」（令和 3 年）、「ひきこもり支援体制構築加速化事業（新型コロナウイルス感染症セーフティネット強化基金）」（令和 3 年）、「地域就職氷河期世代支援加速化交付金」（令和 3 年）、「（市町村の）ひきこもり支援ステーション事業」（令和 4 年度）、などについては、ひととおり理解しておくことが求められる。

・支援活動を行う地域の社会資源を把握し、連携協力の具体的状況を理解しておく必要がある。

（２）家族（会）支援

・支援の多くは家族の相談から始まる。このため、家族支援に関する知識やノウハウが欠かれない。家族システム全体への多角的理解に基づいたコンサルティング能力が求められる。

・家族会支援にあたっては、家族会の歴史や運営上の工夫や苦労、また地域の実情を理解して、家族会活動がエンパワーできるように関わるのが必須である。

（３）アウトリーチ支援

・ひきこもり当事者が自ら相談支援を求めてくることは多くはない。このため、アウトリー

チ（訪問・電話相談・メール相談・SNS 相談など）の知識・スキルが必要である。

（４）多職種連携・チームアプローチ

・多様な支援メニューから一人ひとりにフィットするアプローチを組み立てる必要がある。そのためには、関係性をひも解き、どんな人物（スタッフ）が一番受け入れやすいかを見立て、支援チームを構想することが有益である。複数で関わることで、支援者・専門家同士も「つながる」ことができる。

（５）多機関連携支援・ネットワーク支援

・地域包括システムの構築が進められているなか、地域の実情への多角的理解とコミュニティワーク・ネットワークづくりなどの視点が欠かせない。

（６）居場所支援・グループワーク・心理教育

・グループ運営のノウハウやコンサルテーション、心理教育のスキルが必要である。

（７）伴走型支援

・生活全体（暮らしぶり）に目を配りつつ、中長期を視野に入れた支援が求められる。

（８）「ひきこもり」の社会的側面の理解と考察

・ひきこもる人が増えた背景にある社会的側面の理解も欠かせない。

・個人事業主・自営業が減り、会社員が急増し、組織人として働くことが求められる。

・第３次産業（サービス業）就業者の増大により、対人関係能力が求められる仕事が増えた。

・有効求人倍率の推移により、就職氷河期などが生じ、非正規雇用が増大し、ワーキング・プアやリストラ・雇い止めが社会問題化し、健康・年金・雇用など無保険状態にある者が増えた。

・ブラック・バイト、ブラック企業、過重労働、過労死なども社会問題化している。

・インクルーシブ社会への転換が遅れている。

・自己責任論や「自立」が偏重されているのではないか。

２．まとめ

ひきこもる人は一人一人違う。ひきこもりの多様性を認識し、個人のアセスメントだけではなく、生物・心理・社会的視点をもって家族や地域社会全体を視野に入れて見立て、関わる必要があるだろう。きめ細かな、一人ひとりに沿ったオーダーメイドの支援を息長く継続していくことが極めて大事である。

4章 ひきこもり家族会支援の目的と方法

1. 目的

ひきこもり者をもつ家族の家族会活動はすでに 20 年以上の歴史をもち、それぞれの家族にとって大きな支えとなっている。一方、臨床心理士は、福祉、保健医療、教育等の分野のさまざまな支援機関においてひきこもり本人やその家族への支援に係わってきた。しかし、ひきこもり支援にとって重要な家族支援において、個別の実践として深い係わりを築いてきた例が複数あったものの、臨床心理士全体ないし組織的な取り組みとしては未だ十分な活動には至っていなかった。

そこで本事業では、KHJ 全国ひきこもり家族会連合会（以下、KHJ という）と日本臨床心理士会（以下、当会という）が連携して、全国 7 つの地域において、各地の家族会への支援に取り組み、家族および家族会が求める心理支援がどのような支援であるかを明確化し、今後、全国各地において臨床心理士が家族および家族会活動を支援するときの基本的考え方や実際の支援方法を確立することを目指した。

また、ひきこもり支援が高い水準で実施できる人材を育成するために支援を担当する臨床心理士へのスーパービジョンを行い、指導法に関する知見の蓄積を図った。

2. 方法

（1）実施地域

北海道、山形県、福島県、東京都、静岡県、宮崎県、沖縄県において実施した。

（2）実施体制

日本臨床心理士会が KHJ ひきこもり家族会連合会と協働し、各地域の臨床心理士団体と家族会の連携を図り、本事業の実施方法について協議を行った。

臨床心理士による心理支援としては、グループ懇談会における家族への助言やミニ講義、家族会運営等に関する助言、個別の相談、講演会の講師などの役割を想定した。具体的な実施方法、内容については地域毎のニーズを踏まえて両方で相談したうえで決定した。派遣する相談人員および講師は、1 機会あたり 1 名を基本とした。

（3）スーパービジョン

本事業では、ひきこもり支援を適切に行うことができる臨床心理士を増やすことを目指してスーパービジョンを提供する体制を準備した。各地域にひきこもり支援の豊富なスーパーバイザーを 1 名配置して相談員をサポートし、必要な指導を行った。スーパービジョンの方法やスーパーバイザーの役割（家族会に参加するかなど）については各地

の実情に応じて適切な方法をとることとした。

★スーパービジョンについて

スーパービジョンは多くの職種で行われている専門技能向上を図るための訓練方法。経験豊富な指導者をスーパーバイザー、指導を受ける側をスーパーバイジーという。本報告書では、見出しではスーパービジョンと表記し、本文中では SV と表記する。スーパーバイザーおよびスーパーバイジーは仮名で表記する。

(4) サポート体制

各地域の活動状況を共有し、支援上の課題に対応していくために、隔月で支援担当者およびスーパーバイザーによる活動報告会議をオンラインで実施した。

(4) 支援体制の構築

当会では全国各都道府県団体会員（47 団体）に対して、ひきこもり支援担当者を 1 名以上置くことを要請し、2020 年度からひきこもり専門委員会が担当者連絡会を開催している。2021 年度の担当者連絡会ではこの事業の趣旨および進捗状況を共有した。

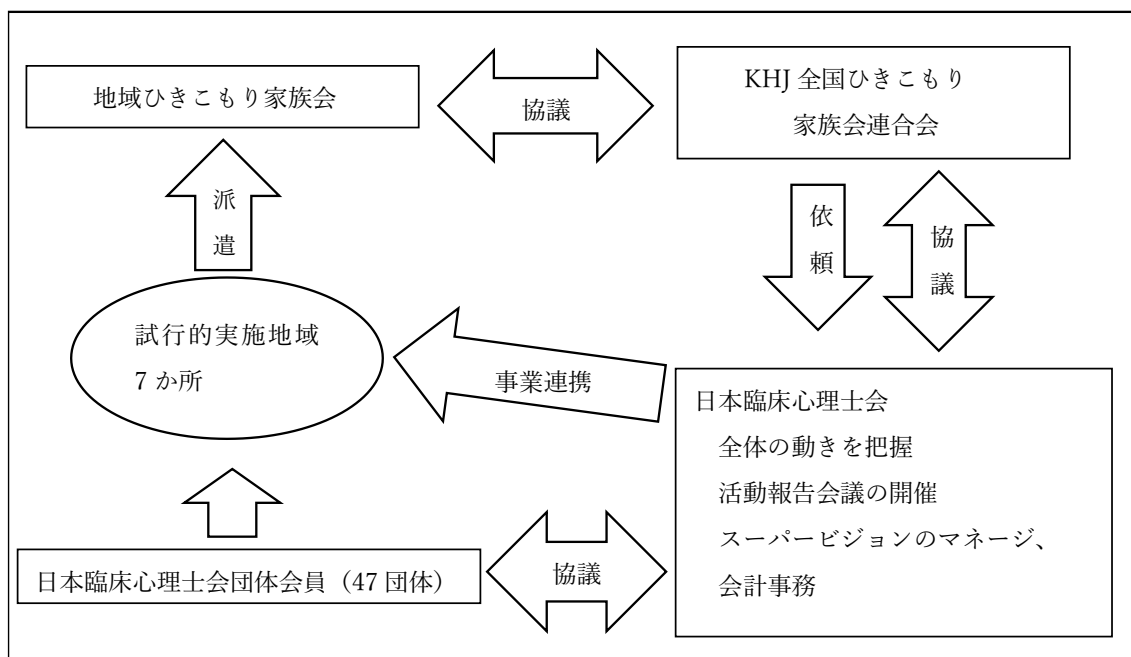


図1 本事業の実施体制

5 章 地域支援活動報告

【北海道：北海道臨床心理士会】

1. 家族会「はまなす」の会について

KHJ 北海道「はまなす」の会は、KHJ 全国ひきこもり家族会連合会の北海道支部として 2002 年に設立された組織である。現在、約 30 家族が会員として登録している。

ひきこもりの子をもつ親同士の交流・情報交換を中心に据えて毎月 1 回開催される例会の他にも、当事者の若者が集う部屋「すなはま」も同時に開設している。札幌市社会福祉総合センターを主な活動の場とし、例会等には札幌市外からも会員が参加している。

2. 活動の概要

組織体制として、北海道臨床心理士会のひきこもり支援委員会を中心に、関係理事及び事務局からなるプロジェクトチームを組織し、支援活動にあたった。ZOOM やメールで協議、情報共有を行いながら組織内で連携して行った。

組織間の連携体制は、はまなすの会側は同会事務局長が窓口となり、北海道臨床心理士会側は事業担当者が窓口となり、組織間での連携を行った。

新型コロナウイルス感染拡大の影響により、2021 年度の家族会の活動は 11 月まで中止されていた。そのため、本プロジェクトについても、実質的な活動が 2021 年 11 月～2022 年 3 月までの 5 か月間という短い期間であった。講演会や個別相談の実施にあたっては、家族会側から対面による実施の要望があり、対面で行う計画で進めた。

3. 家族会支援

2021 年 11 月、12 月、2022 年 1 月、2 月の計 4 回の例会に参加した（表 1 および表 2）。家族会の取り組みや活動を教えていただくことを基本姿勢としながら、当会へのニーズについて聞き取り、プロジェクトの進め方について随時意見交換を行った。参加家族からの質問等について、適宜回答するなどして、緩やかに関与をもちながら毎月の例会に参加した。

表 1 家族会支援

時期	出席者	内容	当会の関与
2021 年 10 月	臨床心理士 3 名	例会	顔合わせ及び事業説明
2021 年 11 月	臨床心理士 1 名	例会	講演会についての打合せ
2021 年 12 月	臨床心理士 1 名	学習会、例会	講演講師

2022 年 1 月	臨床心理士 1 名	学習会、例会	講演講師
2022 年 2 月	臨床心理士 1 名	例会	活動の状況共有等

表 2 家族会例会参加者数			
	家族会会員	北海道 臨床心理士会	計
10月	12	3	15
11月	10	1	11
12月	11	1	12
1月	7	2	9
2月	8	1	9
計	48	8	56

4. 個別相談

個別相談担当者は当会会員の品田一郎氏、鷺見光氏、山本彩の 3 名が担当した。2022 年 3 月末時点で、6 家族に対して、延べ 10 回（計 16 時間）の個別相談を実施した（表 3）。感染対策をとりながら対面形式にて相談をおこなった。また、家族会側の要望を踏まえ、個別相談を行う会場は、家族がアクセスしやすい場所で行うこととした。

子どもや家族との関わり方、他機関の利用方法などについて相談があった。

表 3 個別相談

個別相談人数				
	新規人数	各月 実人数	各月 延べ回数	面接時間数 (時間)
10月	0	0	0	0
11月	0	0	0	0
12月	2	2	2	4
1月	1	2	2	4
2月	0	0	0	0
3月	3	4	6	8
計	6	8	10	16

5. 講演会

例会で行っている学習会の枠で当会会員が講師として2回ミニ講演を行った。2回で延べ17名の家族会会員が参加した。なお、両日とも当日は大雪の影響のため、当初予定よりも少ない参加人数となった。講演内容及び参加人数は以下のとおりである。

表4 講演内容及び参加人数

時期	担当講師	テーマ	参加人数
2021年12月	臨床心理士	訪問によるアウトリーチ	11名
2022年1月	臨床心理士	発達障害とひきこもり支援	7名

アンケートの結果は以下の通りである。講演の満足度と役立ち度ともに、肯定的な回答が100%であった。このことは家族会側のニーズを聞き取ったうえで開催できたところも肯定的な回答が得られた要因と考えられる。

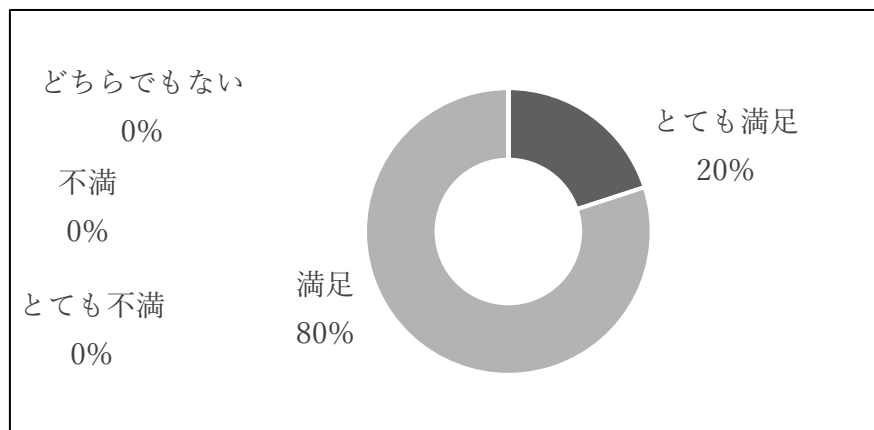


図2 講演内容の満足度（訪問によるアウトリーチ）

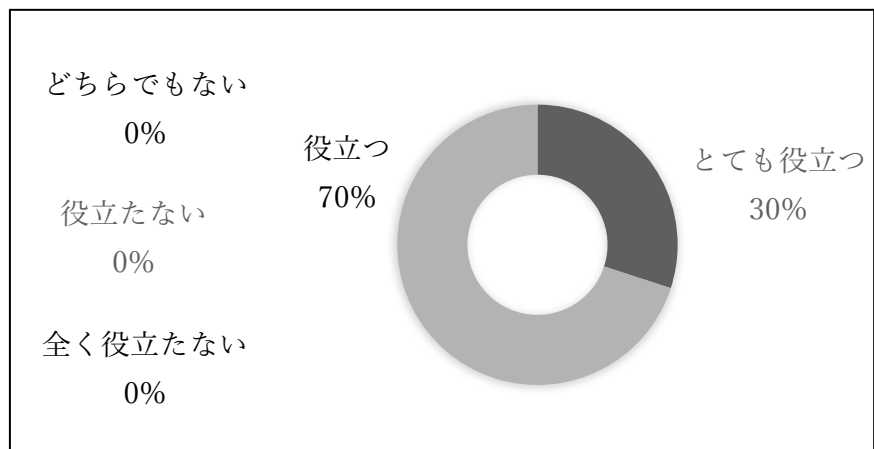


図3 講演の役立ち度（訪問によるアウトリーチ）

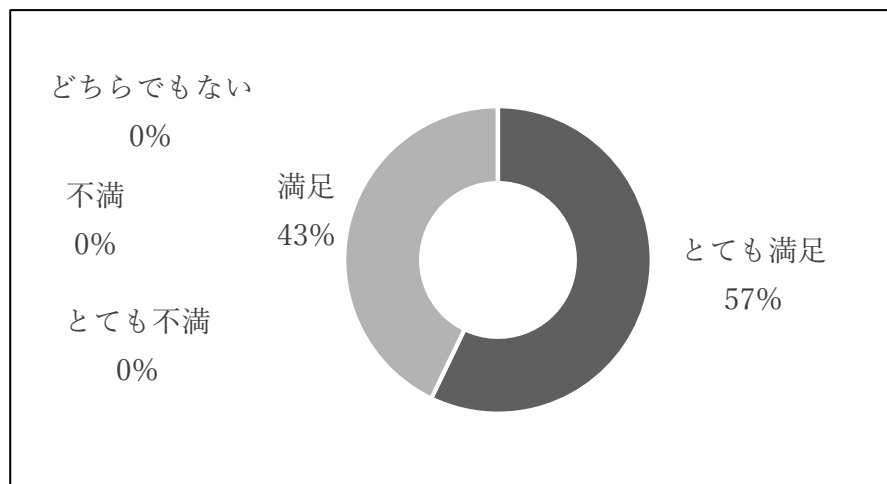


図4 講演内容の満足度（発達障害）

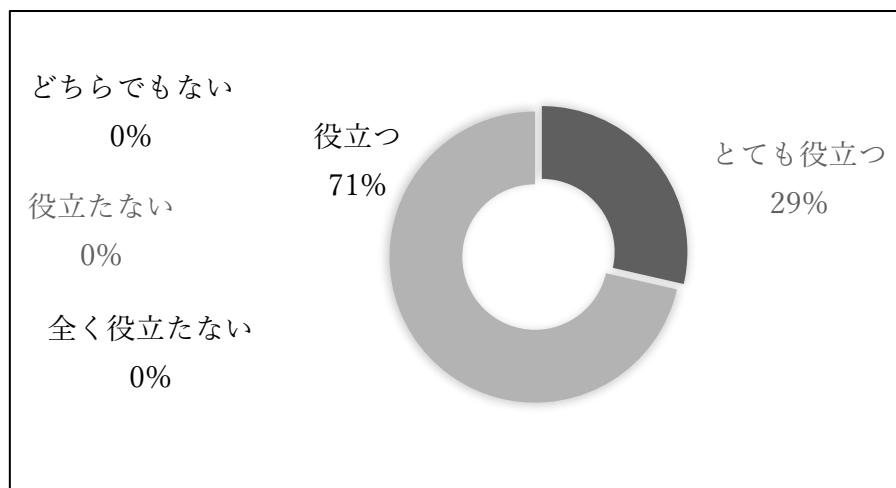


図5 講演の役立ち度（発達障害）

講演参加者へのアンケートで、今後関心のある講演テーマや内容について自由記述で回答を求めたところ、以下のような回答が寄せられた。

- ・ 「家族の硬直化した構造の理解」
- ・ 「支援事例の紹介」
- ・ 「失敗事例の紹介」
- ・ 「ひきこもる人の進学先や資格取得などの未来設計につながる情報」
- ・ 「ひきこもる人の病気や障害」
- ・ 「精神科や歯科などの医療機関につなげる方法」
- ・ 「アタッチメント」

- ・ 「心理的リソースについて」
- ・ 「カサンドラ症候群」
- ・ 「アダルトチルドレン」
- ・ 「虐待」
- ・ 「心理学の歴史」

6. スーパービジョン

スーパーバイザーは北海道臨床心理士会の事業担当者が担当し、個別相談員2名をスーパーバイザーとして行った。個別相談のケースごとに、事前SVを行った。個別相談後には担当者2名とグループスーパービジョンの形態で実施した。事前SV、グループSV、個人SVで延べ5回実施した。本事業についての確認と北海道及び札幌市のひきこもり支援の状況についての情報共有を行い、個別相談について振り返りと課題についての共有も行った。

7. 自治体等との連携等

個別相談の場所提供についてひきこもり支援を行うNPO法人からの協力を得て実施した。

8. その他

本活動を通じた組織間の交流をきっかけとして、はまなす会事務局長を北海道臨床心理士会ひきこもり支援委員会主催研修会の講演講師として招くことができた。このことにより、北海道臨床心理士会会員に、はまなすの会の活動をはじめ、ひきこもり当事者及び当事者家族の思いや心理職が行う支援の課題について学ぶ機会を提供できた。

.....

【山形県：山形県公認心理師・臨床心理士会】

1. はじめに

特定非営利活動法人から・ころセンターは不登校親の会を前身として、山形県米沢市に2006年に設立された。現在、ひきこもり家族会の開催のほか、ひきこもり当事者の居場所活動、就労支援、相談窓口や研修会の開催など、多方面にわたる活動を幅広く展開している。代表はKHJ全国引きこもり家族会連合会の共同代表としても活動し

ている。

筆者は米沢に近接する南陽市で長年、精神科病院の臨床心理士として勤務してきた。代表及びから・ころセンターとは、多くの症例を通して、また各種の研修会などを通してかかわりがあり、周知の間柄であった。

家族会支援の話が聞こえてきた時には、これまでのいきさつからして、から・ころセンターが対象となり、支援者として自分に白羽の矢が立つのではと思っていたし、そうならば引き受けざるを得ないだろうと考えていた。ただ、他の支援メンバーをどうしたら良いか悩んだ。米沢には、協力してくれそうな臨床心理士は複数名いたが、年度途中のことでもあり、さらに、皆、産休中であつたり育児に忙しかったりした。そこで関係者間で話し合い、今年度は筆者一人で活動に入ることで合意した。今年度の目標は、関係づくりとニーズの把握を行うこと、とした。以下の報告は、複数名で支援に入った他県と規模や様相を異にすることが多いことをあらかじめお断りしておく。

2. 家族会への参加

9月19日、家族会の開かれている、から・ころセンターを訪ねた。古い一般住居一階の畳敷きの会場は、文字通り茶の間で、筆者が病院に勤務し始めたころ見学に行った「やどかりの里」と似た雰囲気だった。代表からは、スタッフへの研修、当事者の支援、家族会全体の底上げなどへの協力をお願いされた。

それから月一回、日曜11時から16時まで催されている家族会へ参加することになった。例会には毎回10人前後の家族が参加した。

会の段取りや進行はすでに長年家族会を運営されているベテランのスタッフの方々がてきぱきとこなされていて、アットホームな、笑いの絶えないものだった。その流れや雰囲気を壊さないように心掛けながら、参加しているご家族のお話を注意深く聞くことを続け、求めに応じて質問に答えたりアドバイスをしていた。

3. 活動の展開

建物の二階では、同じ時刻に当事者の方々が集まっての「居場所」が開催されていた。そこから、当事者の若者が降りてきて、家族会に加わることも少なくなかった。特に発言せず話を聞いていることもあれば、積極的に自らの体験や思いを語る場面もあった。また、家族会のスタッフは、家庭訪問をして家族や当事者の方々の話を聞いたり、医療機関に同行するなどアウトリーチ活動も展開しており、その時の体験を報

告されることもあった。

このようにから・ころセンターの家族会例会は構造も柔軟で、人の出入りも自由、展開も融通無碍と表現したいほどバラエティに富んだものだった。家族会内で筆者の取る役割も、当事者の方の個人面談に近いような形になったり、スタッフのスーパーバイズのような形になったりと、1回の例会の中でもさまざまな展開があった。

4. 新規家族会

年が改まった1月からは新規に家族会に参加する方のために、別の週の日曜13時から16時に催されている家族会へも参加した。

新規に参加する家族にとっては、例会のような柔軟な構造とコミュニケーションは、かえって戸惑いや抵抗を招いてしまいがちであるとスタッフも心得ていた。したがって新規の家族会は場所も建物二階洋間で人数も絞って行われていた。

新規家族の方の中には、まだ医療や福祉へのアクセスにも慣れていない方もいらっしやったので、医療支援や福祉支援へのガイダンスや法的知識のアドバイスなど心理教育的な支援も、受容的傾聴によるエンパワメントとともに大切なポイントであった。

5. 講演会

から・ころセンターから依頼された講演は、引きこもりの家族や当事者を対象としたものではなかった。から・ころセンターの幅広い活動の一環として、子育てに不安を持つ家族や発達障害を持つ子の支援に当たる方々に対しての小規模な連続学習会の一コマとして、子どもの発達や心理について話した。から・ころセンターでは、このように幼少期から、家族や子どもたち同士が一緒に集う居場所を提供することで、家族が将来困難な状況に陥ることを予防する一助となると期待している。

6. 来年度に向けて

から・ころセンターからは、今年度は年度途中からだったので間に合わなかったが、来年度はより大きな講演会を企画したいとの希望が出されている。また、当事者への支援も拡充してほしいとの期待もある。

これらの要望に応えるためにも、来年度は筆者一人ではなく、地域で活動する他の臨床心理士にも家族会支援活動に加わってもらえるように、計画を練っている。具体的には、筆者は統轄的な立ち位置になり、新たに参加する心理士に家族会や当事者会

への支援を分担して進めてもらえたらと思っている。心理士同士での連絡報告研修を定期的に開催する段取りも計画していきたい。

また、地域でのひきこもり支援を盤石なものしていくためには、市町村、県との連携が必須である。このためには、県団体における、福祉、児童、医療など関係領域委員や県職員臨床心理士の方々との連携協働も重要なポイントとなると考える。これら関係者に拡大しての支援活動の報告会や研修会も催していきたい。

このように、それぞれの階層における組織内連携と組織間連携を着実に進展させていく努力が来年度は求められることになると考えている。

7. おわりに

これまでの病院臨床を通じて、ひきこもり支援は一筋縄でいかない難しさや困難があることは承知していた。しかし、幸いにも、スタッフの方々と既に知り合いの関係であったこともあり、暖かく迎えられ、家族会にも当初想像していた以上に早くに馴染んでいくことができた。改めて家族会を運営されているスタッフの方々のお心遣いと努力に感謝したい。

一人だけでの活動は、小回りの利く気安さもあったが、活動は小規模なものにならざるを得なかったし、一人ゆえの独善、見逃しなどのリスクも避けられない。身体面の負荷も大きい。早々に複数体制を整えて、より良い家族会支援の体制を提供していきたい。

最後に統計だが、家族会自体の柔軟な構造と展開を十分反映したものとなっていないことは、蛇足ながら付け加えておきたい（表5）。

表5 支援活動対象者数（山形県）							
活動内容	家族会参加	個別相談	講演会	自治体との 連携・協議	その他	SV	計
回数	7	0	1	0	0	0	8
人員	57	0	8	0	0	0	65

.....

【福島県：福島県臨床心理士会】

1. 花ももの会への支援について

福島県臨床心理士会（以下、当会）では、ひきこもり家族会「花ももの会」（以下、花ももの会）への支援を行った。1名が花ももの会への直接支援、1名が直接支援を行う担当者（以下、支援担当者）をスーパーバイズするという2名体制で支援した。花ももの会への直接支援では、例会への出席、家族向けの学習会における講師派遣を行った。それぞれの活動内容の回数および延べ数は表6のとおりであった。

表6 支援活動対象者数（福島県）							
活動内容	家族会参加	個別相談	講演会	自治体との 連携・協議	その他	SV	計
回数	5	0	3	0	0	4	12
人員	55	0	32	0	0	0	87

2. 例会出席

例会は「参加者が言いたいことを言って、息を抜く」言いつばなしの会として、月1回開催されている。家族やピアサポーター（元ひきこもり当事者）の他、地域の支援関係者などの約10名が参加し、参加者それぞれが近況報告や情報交換などを行っている。ひきこもり当事者が参加した場合は、ピアサポーターが別室にて対応する体制となっている。

支援担当者が出席した例会では、家族はひきこもる本人の様子や本人と関わる中で感じていること、家族自身の生活などについて語り、他の家族はその話を聴き、自身の経験からのコメントをすることもあった。また、ピアサポーターからひきこもる本人の視点からのコメントがあり、家族はそのコメントから本人視点に立った対応について考える良い機会となっていた。支援担当者は、参加者からの話を受けて家族関係の相互作用などについて専門的な立場からの話題提供やコメントを行った。

また、表7はこの分類を参考に支援担当者が例会に出席して感じ取ったことをまとめたものである。

表7 例会より

- ・ 家族はひきこもる本人と安心できる関係性を築くことが難しいことがある。
- ・ 家族は本人の親への負い目を感じ取って、親も本人に遠慮したり身構えたりしてし

まい、親子間に緊張と距離が生まれる。

- ・ 親は自身が生きてきた当たり前（価値観）から本人の「あるべき姿」を期待しがちで、親の当たり前を一旦脇に置いて本人の立場から本人の心情を考えられるようになるには時間がかかる。
- ・ 親子の心理的なバウンダリ（自他境界）がはっきりしている家族は、親と本人とでは価値観が違うことに気づいており、お互いの価値観やそれに基づいた行動を尊重している。さらに、親の不安や焦りに駆られて本人を動かそうとするのではなく、親としての感情は親自身が引き受け対処している
- ・ 親がバウンダリを意識できるようになると、本人に少しずつ変化がでてくる。つまり、親が変わると子も変わる。
- ・ 親自身が高齢化すると本人だけでなく家族単位での医療・保健、介護、福祉など重層的な支援が必要になる。
- ・ 本人が持つ人間関係は必ずしもリアルや家族にこだわる必要はなく、オンラインでの人間関係がひきこもる本人にとって「心許せる場」になり得る。

3. 家族向けの学習会における講師派遣

花もものの会の家族が、ひきこもりについての理解と対応について共有できる枠組みを学ぶことは、家族それぞれの理解や対応への助けになるだけでなく、例会においても共有している枠組みを参考にした話題が深まるなどの効果が期待できる。

このようなことから本学習会では、花もものの会の家族がひきこもる本人と関わる際の態度や関わり方について理解すること、さらには、役員が学んだことを他の会員に教えられるようになることを目的とした。学習会は、CRAFT（クラフト：コミュニティ強化と家族訓練）について、書籍「改定第2版 CRAFT ひきこもりの家族支援ワークブックともに生きるために家族ができること」（境泉洋編著）をテキストとして、全6回計画した。具体的な内容を表8に示す。

表8 学習会プログラムのテーマ

開催月	プログラムのテーマ	備考
第1回 10月	テーマ1 ひきこもる人と共に生きていくために テーマ2 安心できる関係作り	
第2回	テーマ3 問題行動の理解	

11月	テーマ4 家庭内暴力の予防	
第3回 12月	テーマ5 ポジティブなコミュニケーションスキルの獲得 テーマ6 上手にほめて望ましい行動を増やす（前半）	
第4回 1月	テーマ7 上手にほめて望ましい行動を増やす（後半） テーマ8 先回りをやめ、しっかりと向き合って望ましくない行動を減らす	コロナ感染症予防のため中止
第5回 2月	テーマ9 家族自身の生活を豊かにする テーマ10 相談機関の利用を上手に勧める	コロナ感染症予防のため中止
第6回 3月	・プログラムの振り返りと今後に向けた話し合い	役員向け

内容を進めるにあたっては、ワークシートを使った個人ワーク、ペアワークやロールプレイなどを行い、参加者の理解や気づきが深まるように工夫した。

図6と図7は、学習会後に実施したアンケート結果である。図6は家族の気分とひきこもる本人とうまく関わる自信について学習会実施前後の変化を表したものである。また、図7は各プログラムの理解度と活用度を表したものである。いずれも0から10の11段階の評定である。

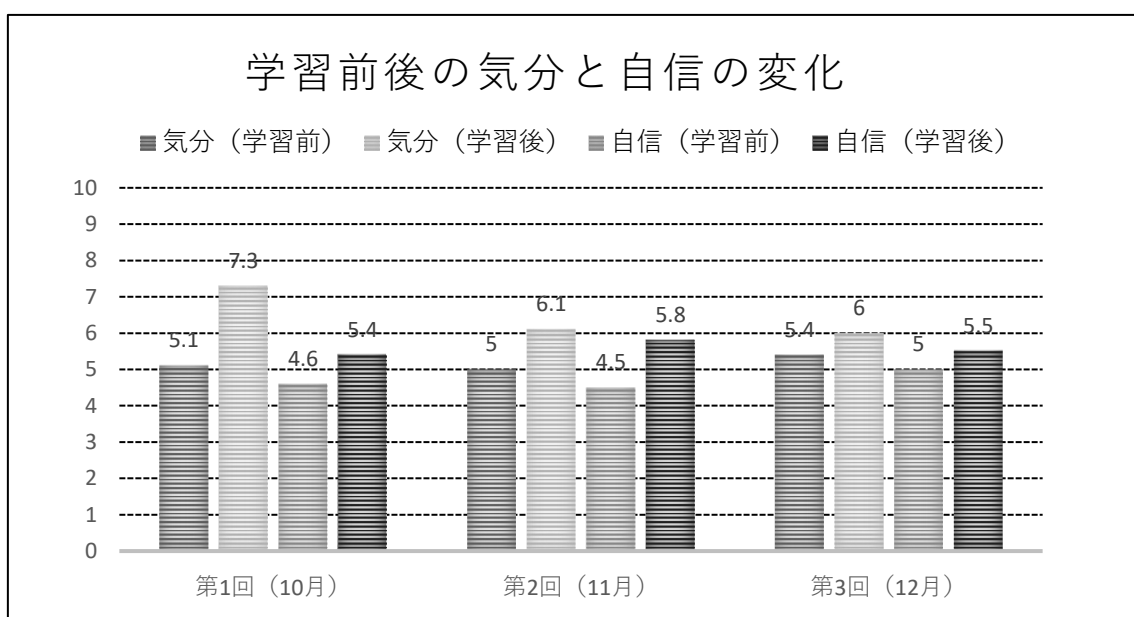


図6 学習前後の気分と自信の変化

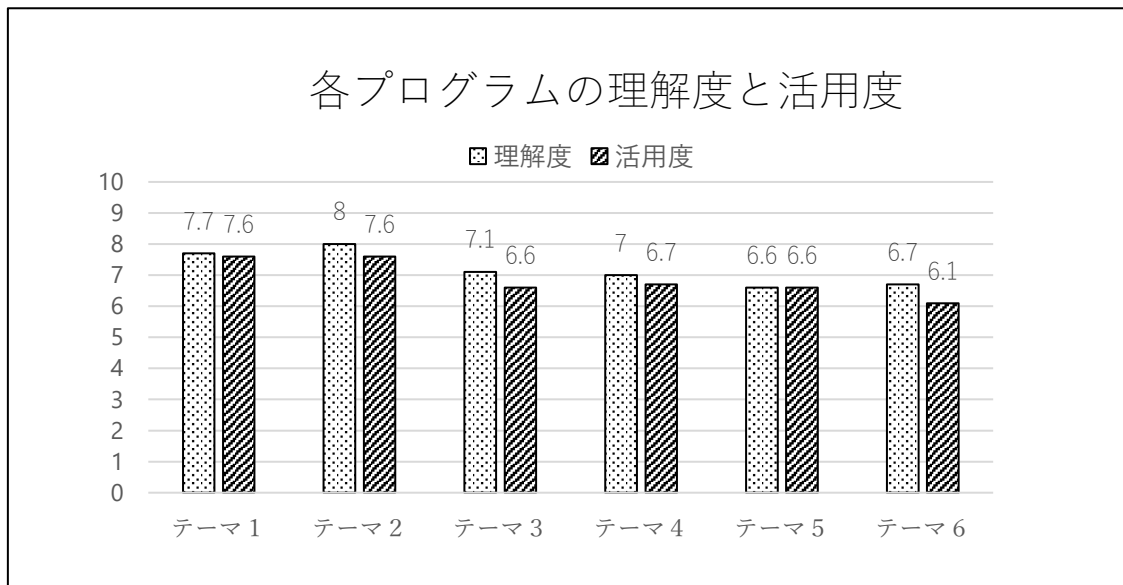


図7 各プログラムの理解度と活用度

図6からは、ひきこもりに至るメカニズムや家族関係等の回復過程や段階(テーマ1)、安心できる関係性の築き方(テーマ2)について学んだ第1回で、気分と自信の改善が最も大きかった。一方、各テーマの理解度や活用度(図2)については、本人の問題行動を減らしたり望ましい行動を増やしたりするワーク(テーマ3、4、6)やポジティブなコミュニケーションをするワーク(テーマ5)を行った第2回と第3回で、理解度や活用度がやや低下した。

このような結果から、ひきこもりや家族関係について学ぶことが家族をエンパワメントすることにつながるが、学習会で学んだスキルを実生活の中で使えるようになるためにはプログラム上の工夫が必要であることが分かった。

4. 本事業におけるスーパービジョンについて

当会では、花ももの会への支援担当者を1名、その担当者を後方支援するスーパーバイザーを1名配置した。県内のKHJの支部がひとつであること、また、例会の参加者が各回10名程度であることから、2名で直接支援に入ると支援者の割合が高くなるのではないかと考えたためである。

SVの方式としては、おおよそ月1回40分程度、事前に記録を読んだ上で質問を投げかけておき、オンライン会議システムにて実施した。担当者とスーパーバイザーの都合

が合わないときはメールにて状況確認及び共有を行った。

SV の目的として、以下の点が考えられた。1) 家族会に臨床心理士が入る意味と役割を確認する、2) 家族会メンバーの相互作用をメタの視点から捉える、3) 支援担当者の助言内容を吟味し、学びと成長を促す、4) 上記 1～3 を通じて、支援担当者の気づきを促進し、内なるスーパーバイザーを育てることである。

以下、ひとつずつ詳解していく。

(1) 当事者グループである家族会に臨床心理士が入ることで、求められるものは何か。SV をしていて感じたことは、例会のたびに支援担当者の立ち位置がぶれそうになることであった。「助言者」として専門的見地からの助言を求められることもあれば、「促進者」として例会の進行を滑らかにする役割もあるだろう。SV は支援担当者の「ぶれ」を修正することに寄与したものと考えられる。

(2) グループに直接入ることで、メンバー間での言語的・非言語的な相互作用が見えにくくなる。少なくとも支援を開始した当初は、支援担当者が Aさんと Bさんのやり取りにどのような力動が働いていたのかを理解することは難しかったように思う。専門職として介入するのか見守ってよいのか、その見極めにも困難さを感じているように見受けられた。

(3) 支援担当者が家族から助言を求められた際、専門職としての発言なのか、個人の経験からの発言なのか、明確でないことが何度か生じていた。家族会はグループ療法の場ではないため、どうしても支援者の役割が不明瞭になりがちで、ここでも立ち位置の揺らぎがあったように思われる。

(4) 困難さはあるものの、SV の回を重ねるごとに、支援担当者の気づきが早くなり、より鮮明に状況を理解できるようになっていった。家族会に対するコミットの仕方が見えてきたこともあるだろうが、自分自身で役割を明確化していくプロセスの中で、手応えを感じ、内なるスーパーバイザーが力をつけたものと思われた。

総じて、当会の活動から見えてきたことは、SV を導入することで、支援担当者の困惑や立ち位置の不安定さをある程度減らすことに有効であったということである。開始当初は試行錯誤しながらの活動であったが、徐々に支援担当者が積極的かつ能動的な関わりができるようになるための一助になったものと考えられる。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

【東京都：日本臨床心理士会】

東京都においては、日本臨床心理士会が楽の会リーラ（KHJ 東東京支部）と協働して事業を実施した。事業開始にあたっては、両団体の 8 名による連絡調整会議を開催し、家族会のニーズと当会の支援活動の趣旨を共有したうえで、グループ相談会への支援、月例会での講演、地域家族会への相談員派遣を実施することとした。

1. グループ相談会

楽の会リーラでは以前からグループ相談会を実施しているが、臨床心理士の相談員は含まれていなかった。そこで、臨床心理士が最も有効にかかわることができる方法について話し合った結果、グループ相談会への支援は、カウンセラーの一人としてグループ相談を受け持つ形ではなく、月 1 回のカウンセラー会議に参加して心理職としての専門性を活かす形でカウンセラーへのアドバイスをを行った。

（1）カウンセラー会議（第 1 月曜日、PM 2～3 時間、参加者は毎回 7 名）

内容は会としての月毎の活動について確認しあうと共に、その都度の懸案やトピックスについて、報告・協議しあうものであったが、実際には、

- ・カウンセラーは各々にベテランとして様々な活動をしてこられているが、必ずしも専門的な教育や研修を受けてこられたわけでもない状況であった。
- ・クライアントの中には特に服薬をはじめ精神科受診が必要だったり、あるいは既に通院中とはいえ、うまくサービス等得られていない場合も少なくない様子であった。
- ・そこで担当から「医療へのすすめ方とクリニックの見定め方」（10 月）といった話をしたり、それを受け、皆で「精神科クリニック等の医療マップの作成」（11 月）も行なったりした。
- ・またケースにおいてよく話題になる「スマホゲーム依存」についても話題提供を行ない（12 月）、様々に意見交換しあった。
- ・その後は会議内で気楽にミニケース検討といったこともなされ、心理専門職として少し意見を述べるといった形での参加を続けている。

（2）ケースコンサルテーション

家族会の本部では新しい試みとしてこうした場を設定し、実際には、「SNS でスタッフを誹謗中傷する者へのかかわり方（弁護士、警察等との対応を含めて）」「長期ひきこもりケースとのかかわりとめぐって（家族相談と訪問相談）」「ゲーム・ネット依存のケースへのかかわり方」「カルト宗教絡みのケースへのかかわり方」等、検討しあった。ただ参加者は公的資格を有するごく一部の者に限られることとなり、最終的にはこれ以

上行なわれることはなく、むしろ前項5で記したような形で、カウンセラー会議の中で、気楽にやりとりしあうものにシフトするに至っている。

以上の活動を表9にまとめると下記のようなだろう。

表9 支援活動対象者数（グループ相談会）						
活動内容	カウンセラー会議	個別相談	会議内ミニ講義	カウンセラーへのケースコンサルテーション	その他（運営上の助言）	計
回数	7	2	2	3	2	16
人員	45	2	0	6	2	55

（3）この半年をふりかえって

- ①カウンセラーといっても実際には様々であり、そこに専門家が加わることの難しさを感じることも多かった。やはりベースを共有しての力量や倫理意識、また会議の持ち方をはじめ、様々な場で構造化の重要性といったことも改めて色々と考えさせられた。
- ②ただ反面で長年にわたってこの種の営みに尽力してこられた労は大きく、専門家ばかりの場では気づかない、様々なことを学ばせていただいていたことも確かであった。その意味でも、個人臨床と同様に、まずは良い関係を築きながら、その場に馴染み、少しずつ気づいた範囲で提案していくスタンス等はどんな場においても重要だと改めて思っている。

2. 月例会での講演

楽の会リーラの2022年1月の月例会において、家族会からの依頼テーマの「コロナ禍でのひきこもり対応」に関して講演し、質疑応答を行った。開催日は東京都にまん延防止等重点措置が適用された直後の1月22日であったが、定員130名の多目的ホールに、参加者を約30名として実施した（表10）。参加者の多くは家族であったが、ひきこもり本人や支援者、韓国のマスコミ記者も含まれていた。

表10 講演会の実績

家族会	日程	場所	家族参加者	関係者	計
楽の会リーラ	1月	公共施設	30	3	33

3. 区市単位の地域家族会への相談員派遣

(1) 東京の地域家族会の状況と支援方法

東京においては、2021年7月時点で27の地域家族会がネットワークを形成しており、楽の会リーラ（KHJ 東東京支部）が地域家族会連絡協議会事務局を担っている。事務局からこの事業による臨床心理士相談員の派遣について希望を募ったところ、10団体から11回の派遣依頼があった。そのうち日程の調整がついた9団体の10回に相談員派遣を行うこととした。実施にあたっては、感染症のまん延状況を注視し、連絡を取って判断したが、その結果3回は中止となった。この判断においては参加者に高齢の家族が多いことが大きな理由であった。

現在の東京では区市単位の家族会の設立が進みつつあるが、立ち上げからの年数が浅く、手探りで運営している家族会も少なくない。そのため今回のアウトリーチ支援では、特定の家族会への継続的な派遣ではなく、複数の家族会に出向いて、家族の現状とニーズを把握して今後の支援に役立てることとした。

各地域家族会への参加の準備として、家族会代表者と相談員が電子メールで当日の役割や進め方について事前打ち合わせを行った。その際、家族会の特徴や課題を実際に目で見て把握できるよう普段と同じ方法で会合を実施してもらえよう依頼した。

今回訪問した家族会はすべてグループ懇談の形式で実施されており相談員はグループ懇談に加わって、家族からの質問に答えることとし、個別相談は行わなかった。講演については、1つの家族会から「無条件の肯定的関心」のテーマで20分のミニ講義の依頼があった。

相談員は2名1チームで訪問し、今回実施できた7回中5回は、相談員の1名としてスーパーバイザーが参加した。いずれの家族会においても、グループ懇談では参加者全員が近況や今困っていることなど切実な思いが語られていたが、臨床心理士に対してアドバイスやコメントを求められることも多くあった。アドバイスにあたっては、今回の家族会訪問は継続を前提としない1回だけの参加であるため、家族の困りごとや質問への回答は十分慎重に行い、特に参加して間もない参加者に対しては、継続的な参加を促進するように配慮して助言した。

SVは、スーパーバイザーが相談員として参加した回では、懇談の場面を共有していることを生かして、参加家族の状況を理解する上での留意点や相談員の助言の着眼点等について詳細に検討を行った。一方の相談員チームに対しては、事前準備の家族会代表者とのメールを共有したほか、上記のアドバイスに関する留意点を確認した。参加後には、訪問した家族会の特徴や懇談会での質疑について検討を行った。

相談員派遣の実績は表 11 のとおりであった。

表 11 支援活動対象者数（東京都区市の地域家族会）

活動内容	家族会参加	個別相談会	講演会	自治体との 連携・協議	その他	SV	計
回数	7	0	1	6	1	7	22
人員	71	0	（再掲 18）	16	1	7	71

表 12 区市家族会の実施状況

家族会	日程	会場	参加者			支援内容	
			家族/本人 （家族数）	関係職 員等	臨 床 心 理 士	ミ ニ 講 義	グ ル ー プ 懇 談
中野わの会 （中野区）	1 1 月 週末午後 3 時間	公共 施設	11 （10）	5	2	○	○
赤羽会 （北区）	1 2 月 週末午後 3 時間	公共 施設	11/1 （8）	1	3		○
品川家族会（ひき こもりほっとた いむ「りぼーんの 会」）（品川区）	1 月 週末午後 2 時間 30 分	公共 施設	8/1（7）	3	2		○
武蔵村山市地域 家族会「陽だまり の会」（武蔵村山 市）	1 月 週末午後 3 時間	公共 施設	8/1（7）	1	2		○
大田家族会「もふ もふの扉」（大田 区）	2 月		新型コロナウイルス感染症蔓延のため中止				
足立ひきこもり 家族会（足立区）	2 月 週末午後	公共 施設	8（8）	1	2		○

	3 時間						
稲城市家族会 ぽの(稲城市)	2 月 週末午前 2 時間	公共 施設	10 (10)	2	2		○
ぽんぽこの会 (多摩市)	3 月 週末午後 3 時間	公共 施設	11(11)	3	2		○
品川家族会(ひき こもりほっとた いむ「りぼーんの 会」)(品川区)	3 月		新型コロナウイルス感染症蔓延のため中止				
フリーランス杉 並家族会(杉並 区)	3 月		新型コロナウイルス感染症蔓延のため中止				

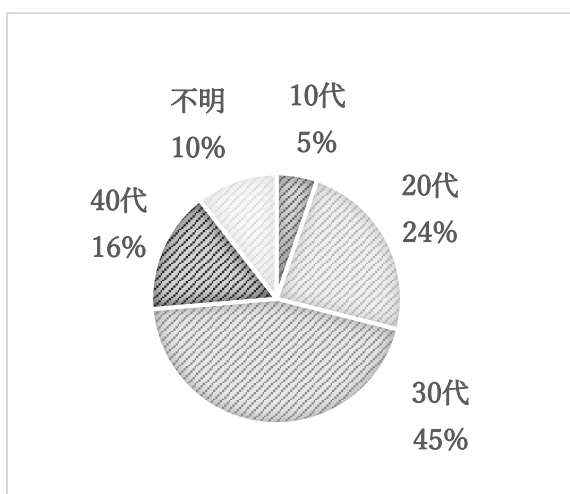


図8 本人の年齢

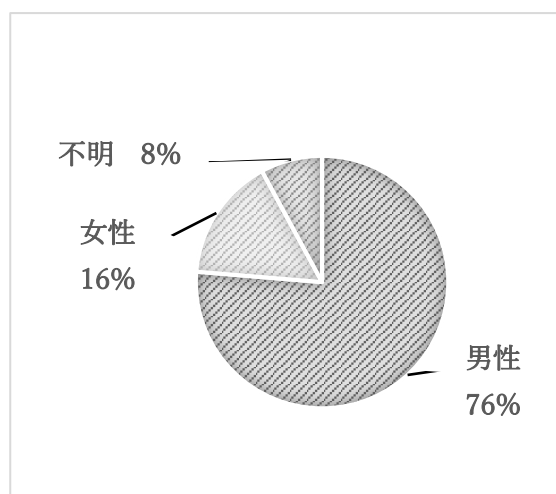


図9 本人の性別

(2) グループ懇談会

いずれの家族会でも、本人や関係者も含めてすべての参加者に発言の機会が与えられるよう配慮されていた。家族は今困っていること、これまでの経過、今後の不安などを自由に話し、疑問や質問に対しては世話人や他の参加者が自身の体験をもとにアドバイ

スしていた。臨床心理士が参加する初めての機会ということもあり、臨床心理士にぜひ聞きたいという質問も多かった。家族が直面している課題は以下のとおりであった。

①コミュニケーションの難しさ

家族のなかでの会話がいない場合が少なくない。家族はどのようにコミュニケーションすればよいかわからず戸惑うことが多く、助言や参考例を求めている。コミュニケーションの方法や程度はさまざまであり、家族は粘り強く話しかけるが返事がなく、メモやメールなどで買い物等必要なことを伝えてくることに対してどのように対応したらよいかなどの迷いも多く語られた。

また、訪問支援などを利用して見たが、人とのかわることが苦手で、支援機関につながる機会を生かせず、つながった場合でも継続ができないこともある。

②将来への不安

いつまでこの状況が続くのか、会話がいないので何を考えているかわからないといった不安が多かった。本人が動き始めてからは、就職を目指しているが具体的にどう進めていけばよいかわからないとの悩みもある。また、いざ就職が決まったり、働き始めたり、何か変わろうと動き出そうとしている時、もっと頑張りたいと思う一方で、挫折してまた元の状態に戻るのではないかという不安もあった。

精神的自立、経済的自立ができていなので、親亡き後に備えて本人と一人暮らしや生活基盤の話をしたいがどのように進めたらいいかわからないという悩みもあった。

③病気ではないかという不安

きっかけが不明な気分の落ち込み、気分が不安定、暴言や暴力がある、長時間の手洗いや入浴、頻繁な消毒、何度も確認を繰り返す等があったり、家族にも消毒・手洗い等を強要することがある。また、過去の出来事への固執が強かったり、過去の話を持ち出し親を責めることがある等の訴えも少なくなかった。

また、発達障害・知的障害・統合失調症・強迫症等診断を受けて治療につながっている場合でも、日々の対応に戸惑うとの訴えもあった。また、対人関係の苦手さ等から受診はしたものの継続できなかったり、受診したものの病気ではないとの診断で医療につながらなかった場合があった。

（３）家族会運営の状況と課題

ほとんどの家族会は当事者家族が中心になり、世話役、会長となり運営されていた。世話役の家族は、会場を確保し、懇談会の司会進行を担い、会の窓口となって新しい参加者を迎え入れるなどのほか、年間計画の作成やゲスト講師の依頼、行政との連携調整

など様々な役割を背負っていた。自助組織とは言え、世話役の家族はこうした活動が無償で提供しており、これまで経験のない仕事にも手探りで向き合っている。こうした区市に設立されつつある家族会に対しては、KHJ や楽の会リーラの支援や社会福祉協議会による支援が行われており、これらのネットワークによって、家族の他に当事者、生きづらさを抱える若者、訪問看護師、行政職員、学習支援者など、家族以外が参加していることもあった。社会福祉協議会の関与は地域ごとに特徴があり、社会福祉協議会の担当者が運営のリーダーとして積極的に関与（受付・司会・案内等）する場合や、黒子的な支援（場所の提供、印刷物など）に徹するなど、会の運営状況により違いが見られた。

臨床心理士による支援は、本人への接し方やコミュニケーションの方法などの個別事例の相談だけでなく、代表者の高齢化や参加者の二分化（ベテランと新人）など家族会運営上の課題に関するコンサルテーションが重要であり、継続参加ができて家族の居場所となることを目指した活動の維持継続をサポートする視点が必要であることがわかった。

（４）ゲストとして参加する臨床心理士としてのスタンス

現在、都内の家族会は設立準備中を含めると 30 以上の家族会が活動しており、今年度は 7 つの家族会に 1 回ずつ参加した。この点是他県における支援活動と東京の支援活動の大きな違いであった。東京都の区市家族会への支援においては、当面は臨床心理士はゲストとして参加するかたちにならざるを得ない。初めて出会い、短時間で近況を聞く中でアドバイスを求められる場合においては、得ている情報が限定的であることを踏まえ、想像力を働かせつつも、相談員の思い込みに左右されないアドバイスに徹することが必要であった。複数の家族会への同時並行的な支援においては個別相談のニーズに応えつつ、自助グループの育成支援を進めていくことが課題であると考えられる。

（５）家族会代表者へのアンケート

区市単位の家族会の現在のニーズと臨床心理士に求める役割を把握する目的で家族会代表者、支援団体の担当者に回答を依頼したので一部抜粋して紹介する。

- ①初めて聞く事例の訴えの背景を聴き取るように、ゆっくりと聞いてくれて、分かりやすい言葉での説明、みんな理解しやすかった。
- ②臨床心理士による支援は、就労支援よりも先に行われた方がいいと思うくらい、私個人としては必要な存在だと感じている。気づきを得て心の整理を行うことは（急がば回れで）、親にとっても、子にとっても必要なこと。

- ③グループ相談会形式でいろいろな事例を聞きながら、その事例をどのように捉えどのように折ありをつけていくのかを、親が知る機会、場所が数多くあってほしい、など肯定的に受け止めた意見があったが、同時に、
- ④参加者(特に初めての参加者)がミニ講義や助言を理解できたか心配なところもある。
- ⑤一人当たりの時間が短く、十分に話しきれなかった人もいた。
- ⑥グループ懇談では時間配分が難しく、言い足りない聞きたりない感じの参加者がいた。
- ⑦個別相談の時間が少しでもあるとありがたい。

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

【静岡県：静岡県公認心理師協会】

静岡県公認心理師協会は、静岡市内に事務局を置く KHJ 静岡県「いっぷく会」への支援を行った。支援にあたっては、協会内にひきこもり支援プロジェクトを立ち上げ、プロジェクトリーダーの理事を含む臨床心理士 5 名と日本臨床心理士会のスーパーバイザー 1 名で活動を行った。

1. 家族会支援

支援を開始するにあたり、2021 年 8 月より家族会役員と打合せを重ね、家族会の課題及びニーズの把握・整理、臨床心理士がどのように関わっていくことができるか等についてすり合わせを行った。家族会では、会員の高齢化、新規会員の定着、コロナ禍での会員同士の交流の希薄化等、家族会が活動を維持していくための組織や運営の在り方に課題を感じており、組織運営への支援が求められていると思われた。

そこで、各地区で開催される家族会交流会（地区会）への臨床心理士の派遣、臨床心理士による個別相談の実施、実態調査への助言、県民向け公開講演会への企画協力等を行うことを決定した。

支援開始後も打合せを継続し、随時振り返りを行い、支援活動の軌道修正を行った。家族会との打合せは 2021 年 8 月～2022 年 3 月まで 8 回実施した。

（1）地区別交流会への参加

県内 3 地区（東部、中部、中西部）で 2～3 か月ごとに開催される家族会会員の交流会（地区会）に臨床心理士 1～2 名を派遣し、家族会会員同士の交流に同席し、家族の

支援ニーズや困り感の共有、臨床心理士に対する質問への対応や助言を行った。

当初から臨床心理士が家族会の活動に関与することに大きな期待を寄せていることが感じられた。家族同士の交流の場という趣旨から逸れないように、家族の思いを受容的に傾聴しながら参加したい。

表 13 地区会実績

地区	開催日	会場	参加者（人）		備考
			家族会	臨床心理士	
東部	10/30	沼津市公共施設	8	2	
	12/26	富士市公共施設	4	2	
	2/27	富士市公共施設	—	—	コロナのため中止
中部*	11/6	静岡市公共施設	13	1	
	1/29	静岡市公共施設	—	—	コロナのため中止
中西部*	10/30	藤枝市公共施設	11	2	
	1/29	藤枝市公共施設	—	—	コロナのため中止

* 中部地区は静岡市内の会員、中西部地区は静岡市を除く中部及び西部地区の会員対象

（２）個別相談会の実施

家族会の活動拠点である静岡市公共施設において、2021 年 11 月より月に 2 回（第 2・4 土曜日）、臨床心理士による個別相談会を行い、1 家族 90 分で 1 回 2 家族ずつ相談対応を行った。

表 14 個別相談会実績

日付	相談対象者（最大 2 家族）	
11/13	①両親	②キャンセル
11/28	①両親	②本人と家族（両親、兄弟 2 名）
12/11	①母親	②父親
12/25	①両親	②本人と母親
1/8	①父親	②両親
1/22	①父親	②本人と母親

※2022 年 2 月は、新型コロナウイルス感染症拡大により中止

表 14 にあるように、これまで 11 件の個別相談を実施している。本人のみでの来談は 0 件、本人と家族で来談したのは 3 件、その他は、主に両親をはじめとした家族の来談であった。両親の年代は 60 - 70 代が大半であった。相談内容は、本人の状態像の理解の仕方や家庭内での関わり方、経済的な不安、親なき後の不安など多岐に渡っており、個別相談のニーズの高さがうかがえた。どのご家族もひきこもり当事者への対応に苦慮しながらも懸命に関わっている一方、そのことを労われる機会が少ないこともうかがえた。

（２）公開講演会の企画支援

家族会が例年 3 月に開催している一般県民向け公開講演会の企画を共に検討し、講師として、静岡県公認心理師協会会員である臨床心理士の派遣調整を行った。しかし、新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、2022 年 6 月に開催が延期となった。

（３）実態調査への協力

家族会において、2 年に 1 度、家族会会員に対してアンケート調査を行っており、2021 年度がその調査実施年に該当していたことから、調査内容及びその集計結果について、心理学的視点により助言を行った。

助言した項目は、①会員の属性、②当事者の属性、状況、経緯、③入会後よかったことや変化したこと、④現在又は将来のことで不安に思っていること、⑤「受けている支援」「受けたいと思っている支援」、⑥会に望むことであった。当事者と家族の現状が把握できると同時に、将来にわたる課題が見えてくる有意義な実態調査であった。今後の家族会の運営方針、プロジェクトの支援内容についても示唆を含んだものであった。

2. スーパービジョン

8 月の活動開始後、オンラインにてグループスーパービジョンを 9 回行った。主に、①個別相談支援、②家族交流会参加、の各場面におけるケースや、家族グループへの関わりを振り返った。なお、オンライン実施という特性上、個人情報保護につとめ、匿名かつ文字資料を用いない形式で共有をはかった。ひきこもり相談を専門に対応するメンバーは少なかったため、当初はひきこもり者と家族がおかれた社会状況や、心理職に必要とされる知識・技法など基本的な理解を進めていったが、次第にメンバー個々の専門性や臨床歴など様々なキャリアからの視点が提供されることとなり、ピアスーパービジョンに展開していった。バックグラウンドは違っても、個々の臨床活動がひきこも

り支援にも通底していることをお互いに確認する機会になった。

3. 支援者育成

ひきこもり当事者及び家族への支援に関わっている臨床心理士が少ないことから、ひきこもり支援に興味をもち、家族会への支援活動に加われる人材を確保・育成するため、会員向けの無料の勉強会を企画し、2021年12月19日(日)にオンラインで開催した。18名の会員が参加し、スーパーバイザーによるミニ講義、プロジェクトメンバーによる県内の支援活動の紹介後、各グループに分かれ、それぞれが臨床活動の中で出会うひきこもりの問題について意見交換を行った。普段活動する分野やアプローチの仕方は異なるものの、ひきこもり特有の支援の難しさという点で苦慮した経験は共通するようだった。

表 15 支援活動対象者数（静岡県）

活動内容	家族会参加	個別相談	講演会	自治体との 連携・協議	その他	SV	計
回数	4	6	0	0	8*	9	26
人員	36	21	0	0	40*	37	129

※その他内訳：家族会役員と打合せ（支援ニーズの把握や家族会運営への助言等）

* 3月開催予定を含む

.....

【宮崎県：宮崎県公認心理師・臨床心理士会】

1. はじめに

宮崎県公認心理師・臨床心理士会（以下、宮崎県士会）では、5名の会員で活動を行った。COVID-19の感染によって、9月に家族会の打ち合わせを行い、10月は本事業とは別に依頼されていた講演会を実施した。家族会参加が可能になったのは11月であり、そこから個別相談やスーパーバイズなどを実施した。本年度活動実績は表16のとおりとなる。

表 16 宮崎県公認心理師・臨床心理士会活動実績

支援活動対象者数							
活動内容	家族会参加	個別相談	講演会	自治体との 連携・協議	その他	SV	計
回数	5	5	0	2	0	0	12
人員	60	5	0	5	0	0	70

2. 活動内容

①家族会参加

1) 2021 年 9 月 12 日 (日) 13:30~15:00

家族会役員と本事業の進め方について打ち合わせを行った。その中で、相談をすることの難しさや親子関係、本人への接し方の難しさなど、現状でのそれぞれの抱える困難さが話された。心理師に期待することとして、新規参加者の定着までの関わり方を教えて欲しい、個別面談を希望する人は多いといった意見が出された。また、COVID-19 の感染が再拡大したときを見越して、ZOOM の使い方についても学びたいという意見が出された。

宮崎県士会からは、今後、家族会に継続して参加し、日程調整を行って個別面談を受けられるようにすることをお伝えした。

2) 2021 年 11 月

家族会に参加している 3 名のひきこもり経験者が、自身の経験や思いを発表された。3 名とも、ひきこもりから徐々に社会復帰の道をたどっている最中にある若者であった。長期間ひきこもり状態にあることで中には身体疾患の悪化もあることを話された。社交不安の症状をお持ちのケースも少なくないようであった。これから職についてもかなりの年収がない限り安定した老後資金は得られないがそれでも生きていくしかない、という話もあり就職へのモチベーションの持ちにくさも感じられた。保護者として参加されている方は、発表者の思いや経験に我が子や自分自身を重ねて聞いておられた様子であった。

宮崎県士会からは、個別相談の紹介と予約、それに関連して臨床心理士についての紹介も行った。なかなか相談できる場がないので、相談できる機会があるのはありがたいと言われていた。

3) 2021 年 12 月

外部講師の講演「ひきこもり当事者とその家族向け ―ここから一歩踏み出す― 社

会参加への第一歩を考えるセミナー」を聴講。講演の内容が、就職活動を始めてからの話になっており、そこに至るまでの話がなかったとの感想が出されていた。就職する気になれば支援はたくさんあるのかもしれないが、そういう気持ちにするための支援、そうなれない人への支援を求めておられると感じた。

宮崎県士会からは、講演についての感想を講師に述べるとともに、就労に向けた支援が本人の意向を無視したものにならないようにする必要があるといったコメントを行った。

4) 2022 年 1 月

人権啓発 DVD「カンパニユラの夢」を視聴の後、感想を共有した。感想の中では、短い時間（36 分）の中でコンパクトにまとめられているという感想の一方、ご自身の体験と照らし合わせて、「なかなか、あんなに簡単にはいかない」、「あそこにたどり着くのに時間がかかる」、「見ていて気持ちが落ち込んだ」、「主人公も周囲の人も良い人すぎる」等の感想が発表された。

この日参加した担当者が途中退席したため、宮崎県士会としてのコメントは行えなかった。

5) 2022 年 2 月

外部講師の講演「なぜ人はひきこもりになるのかー「会話」でなく「対話」という考え方ー」を視聴し、グループに分かれて感想を共有した。ディスカッションでは、対話は必要であるがそれに到るまでの家族の葛藤や、“対話に没頭する”ことの難しさが話題になった。

本事業の感想や来年度の要望を伺ったところ、個別面接を受けられてありがたかったという意見が出ていること、来年度以降も関わっていただき、引きこもりについてもっとよく知ってほしいという意見が挙がった一方で、どれほどの期待をしていいのか疑問をお持ちの様子も見受けられた。これまで出会った支援者や関係者に対する不信感のような思いも根強い印象を受ける。家族会支援の中での臨床心理士の役割が明確になること以外に、そういった家族会側との溝の部分にどのように取り組んでいくのかが今後の課題であると感じた。

②個別相談

個別相談においては、3 人の家族の相談を受けた。相談の中では、個別相談を受ける機会がなかったため、こうした機会があったことへの感謝が述べられた。また、自身の苦勞を語るうちに現状を客観的にとらえることができ安心した様子も見受けられ

た。その一方で、継続的な相談につながらないこともあり、相談者のニーズを捉え、来談への動機づけを高めるスキルを心理職が身に付ける必要があると考えられる。

③スーパービジョン

1) 2021 年 12 月

SV の一環として、宮崎県内のひきこもり支援関係者の情報共有会議に参加する。関係機関の自己紹介が行われ、宮崎県内で誰がどのような取り組みをしているのかが共有され、ネット上ではあるが顔見知りの関係が生まれた。それぞれが抱える素朴な疑問を出し合い、今後の課題や工夫点が挙がり、非常に有意義な時間となった。

2) 2022 年 1 月 29 日 15:00～16:00

ZOOM にて SV を行った。個別相談を受けた中で、継続的に相談に来てもらう難しさを共通して感じておられた。高年齢の事例では親亡き後への具体的アドバイスを求められたり、父親からできるだけ早く社会参加できる方法について意見を求められたりする状況があった。また、自分自身がひきこもりについて詳しくないため、教えてもらうようなカウンセリングになったとの報告もなされた。支援に携わる上では、ひきこもり支援の全体像を理解しておく方がよく、そのための研修を受けられる体制づくりが課題としてある。

④その他

本事業としては実施していないが、10 月 10 日（日）13 時 30 分～16 時 00 分に ZOOM の使い方の講習を行い、その後「ひきこもりの実態と支援」について講演を行った。参加者は約 20 名程度であった。

3. まとめ

家族会参加においては、個別の面談希望はあるものの、家族会としては新規参加者の定着支援を希望するなど、心理職がどのように貢献できるのかを明確に見いだせないままであった。個別支援においては、継続した事例が少なく、個別事例へのニーズにも的確に対応できるスキルの習得が課題と考えられる。今後、研修や SV を充実させるなど、心理職のスキルアップが必須といえる。

.....

【沖縄県：沖縄県公認心理師協会】

●南部地区)

表 17 支援活動対象者数（沖縄：南部）

活動内容	家族会参加	個別相談	講演会	自治体との 連携・協議	その他	SV	計
回数	4	8	2	0	8	5	27
人員	48	8	24	0	15	5	100

1. 家族会支援

コロナ禍の影響で、家族会は休止されていたが 11 月から再開となり、家族会支援の開始も 11 月からとなった。再会前から、世話役との打ち合わせを重ね、家族会支援開始後は、月に 1 回程度、家族会の世話役と zoom にて打ち合わせを進めながら、家族会の中での参加の方向性を調整してきた。

毎回参加は、10 から 12 名であり、参加の親御さん同士でコメントを交換するスタイルで会が進行している。家族会支援のあり方としては、世話役からコメントを求められた場合に心理やメンタルヘルスの視点からの助言を行った。

2. 個別相談

当事者本人が家族会に参加していたところ、個別相談の案内をした際に、相談の申し出があり、週に 1 回程度継続して対応している。過去のトラウマについて EMDR を実施している。

* EMDR EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing：眼球運動による脱感作と再処理法) は、PTSD (心的外傷後ストレス障害) に対して、エビデンスのある心理療法 (EMDR 学会ホームページより抜粋)

3. 講演会

世話役との打ち合わせから、参加の親御さんは講演や書籍はたくさん読んでいるが、具体的にどう関わるかについて悩みがあるとのことで、傾聴についての講義や、傾聴に関連したロールプレイのニーズがあり、家族会の中で対応してきた。

4. スーパービジョン

家族会との関わり方についての指導や、個別相談でのカウンセリングの目標設定のあり方などの指導を行った。

5. その他

月に1回程度、家族会の世話役（南部）を交えて、南部と北部の家族会について状況の意見交換を行い、次の支援の方向性について調整してきた。

●北部地区)

表 18 支援活動対象者数（沖縄県北部地区）							
活動内容	家族会参加	個別相談	講演会	自治体との 連携・協議	その他	SV	計
回数	4	0	0	3	6	5	18
人員	28	0	0	3	6	5	42

1. 家族会支援

家族会参加：4回（南部地区1回、北部地区3回）（2021年11月～2022年2月）

家族参加人数：南部地区：11月12名 北部地区12月4名、1月3名、2月7名

コロナの影響で南部地区は11月から再開し、北部地区は12月から再開している。

→北部地区家族会では、今回の事業についての説明を行い、家族会参加時は家族の話を傾聴しコメントを求められた時には家族の理解度や力動にも配慮してコメントを行う。北部地区家族会は家族会が立ち上がったばかりであり、その運営は家族会代表者が運営の中心になりながら、名護市生活支援課職員がそれをサポートする形をとっている。毎月第3木曜日に北部保健所で実施される。

2. 個別相談

個別相談は実施しなかった。

3. 講演会

講演会は実施しなかった。

4. スーパービジョン

那覇地区担当者へのSVを5回行う。家族会参加者への関わり方、個別事例への見立て目標設定などを行う。

5. 自治体との連携

行政との打ち合わせ：3回（2021年12月～2022年2月）

担当者参加人数：12月3名、1月4名、2月6人

・北部地区家族会は立ち上がったばかりであり、名護市生活支援課がその運営をサポートしている。家族会支援において行政との連携は不可欠であり、本事業の理解も重要である。行政への本事業説明を丁寧に行い行政も協力をしていただくこととなる。具体的には、個別相談の場所の提供、そして個人情報に配慮しながらケースワーカーが持っているケースについても共有し家族会参加や個別相談該当ケースの情報交換等を行政職員と検討する。

6. その他

・北部地区家族会主催講演会に参加（参加者50名（スタッフ含め））：参加者に対して本事業についての説明を行う

・名護市生活支援課主催講演会に参加（参加者30名（スタッフ含め））：参加者に対して本事業についての説明を行う。

・月に1回程度、家族会の世話役（南部）を交えて、南部と北部の家族会について状況の意見交換を行い、次の支援の方向性について調整してきた。

.....

【活動を受けてKHJからの報告】

KHJ全国引きこもり家族会連合会 本部参与 永由 道洋

1. はじめに

全国115万人以上と言われるひきこもりの当事者は、数年、中には数十年もの間、社会とのつながりがほとんどない人がある。また、いじめ等の経験によって、トラウマを抱えている当事者もある。さらに、家族も、当事者への接し方を模索しているケースが多い。そこで、ひきこもりの支援には、臨床心理士等による心理の専門家が必要であると考えられる。

しかし、ひきこもり支援においては、心理の専門家による支援は活発ではなかった。今回の連携事業によって、心理の専門家による支援が本格的に始まり、ひきこもり支援の在り方が変わってきていると感じている。家族会としては感謝とともに大きな期待を持っている。

2. 各地域の家族会責任者の連携事業への感想

各家族会の責任者による令和4年3月中旬のヒアリング結果。

【北海道】

支援の開始時期が遅く、周知が行き届かなかったが、個別相談に5名が参加できた。うち1名は当事者で、今まで様々な機関との関係がうまくいかなかった方であったが、今回の支援では自分を受け入れていただけた感覚があったようで、自分から電話をかけるなどの積極的な行動がみられた。講演会の内容は非常に参考になった。今後は周知を拡げ、多くの家族に参加していただきたい。先生方には、家族の話を聴いていただくことはありがたいと思っている。障害や生活困窮の問題など、地域資源につなげる方法も教えていただきたい。

【山形】

例会での先生のお話しや講義など、専門的な知識が豊富で非常に参考になる。現在は家族会だけの参加になっているが、併設している居場所へのご参加もお願いしたいと考えている。居場所は若い利用者が多いので、お兄さん、お姉さんのような若い心理士の先生にも参加いただきたい。今後の継続を強く希望する。

【福島】

心理の専門家である先生方に入っていただいたことが、例会の活性化につながっている。先生方の配慮やフォローがうまくかみ合っている。精神発達についてのお話しは、今まで知らなかったことなので非常に参考になった。先生方には慣れていただけるまで時間はかかったが、そろそろ慣れてきているので、勉強会や個別相談会もお願いしていきたい。ご支援を継続いただけることが重要と感じている。

【東京】

相談体制が手薄であった27家族会に対して、先生方に直接相談を実施いただいたことで大変助かった。カウンセラー会議にご出席いただき、アドバイスをいただいている事が非常にためになる。今回の支援を無料で提供していただいていることで、財政的に助かっている。一部の先生についての得意部門、人柄などはよく知っており、問題はないが、今回、初めて参加された3名の先生については、ご本人について、まだ把握できて

いない部分があるため、継続の中で知っていきたいと考えている。今後、可能であれば、先生方も当会のカウンセラーとしてご登録いただき、常に相談を行っていただける体制にしていけると大変ありがたいと感じる。

【静岡】

支援が始まって半年であるが、今までの家族会の中で行われている観点とは別の専門的な観点からのご意見をいただき、家族会の雰囲気が変わり、活性化してきていると感じている。現在は、県東部だけの連携だが、今後は県中部、県西部にも相談窓口を拡げていただきたいと要望中である。

【宮崎】

心理職の方に手をさしのべていただけたことは大変ありがたかった。何人か個別相談をお願いしたが、ほとんどの方が1回だけで終わってしまった。中には、今の状態を理解いただけずに終わってしまったとの感想の方もいた。もう少し、ひきこもりのことを学んでいただき、アドバイスなどもいただきたい。

【沖縄】

先生方に例会にご出席いただいたことにより、専門家がいるということでの安心感があったと感じる。会の中での問題に対し、守秘義務を順守しながらも過去にあった様々な事例をお話しいただき、皆で共有できた。自殺に関してのアドバイスは非常に参考になった。オンラインとのハイブリット形式で例会を実施してきたが、うまく機器が使えなかったことで、参加希望の家族の方々に参加いただけなかったことが残念であった。例会にご出席いただくだけでも多くのメリットを感じるため、今後も継続をお願いしたい。

3. 最後に

今回の連携事業は開始時期が遅かったこと、コロナ禍による家族会の相次ぐ中止などの悪条件下であったが、連携の一步が始まり、成果も出始めている。一方、各地域から、信頼性を構築するには時間がかかるとの意見が多かった。信頼性が高まれば、さらなる様々な成果を期待できる。また、先生方にソーシャルワーカー的なアドバイスを求める声も多く、今後、検討が必要な課題であると感じている。当会（KHJ）としては、当事業の継続を望んでおり、対象支援地域の拡大などもご検討いただきたいと考えている。

6章 活動内容のまとめ

1. 家族会への出席と活動内容

7 地域の家族会（北海道 1，山形 1，福島 1、東京 7，静岡 3，宮崎 1，沖縄 2 合計 16 か所）それぞれに地域の臨床心理士会から 1～2 名が参加した。いずれの家族会も活動実績をもち、それぞれ運営方針や参加者、会合の雰囲気などに違いがある。

（1）家族会の雰囲気と関わりの基本スタンス

まずはじめは家族会の運営担当者との詳しい打合せが行われた。家族会が抱える課題としては、会員の高齢化、新規会員の定着、コロナ禍での会員同士の交流の希薄化等、家族会が活動を維持していくための組織や運営の在り方に課題を感じており、組織運営への支援が求められていると思われた。それぞれの地域では、家族会の取り組みや活動を教えていただくことを基本姿勢とし、質問等が向けられると、それにこたえる形で会話が進むこともあった。支援の内容について、スタッフへの研修、当事者の支援、家族会全体の底上げなどへの協力が依頼される場合もあった。家族会にはそれぞれの雰囲気があり、担当者は家族同士の交流の場という趣旨から逸れないように、また穏やかさを尊重して関わった。家族会によっては「参加者が言いたいことを言って、息を抜く」カタルシスを信条とする言いつばなしの会とする方針であったり、構造が柔軟で、人の出入りも自由、展開も融通無碍と表現できるほどバラエティに富むところもあった。また、家族やピアサポーターの他、地域の支援関係者などが参加し、参加者それぞれが近況報告や情報交換などを行うところもあった。家族はひきこもる本人の様子や本人と関わる中で感じていること、家族自身の生活などについて語り、他の家族はその話を聴き、自身の経験からのコメントをすることもあった。また、ピアサポーターからひきこもる本人の視点からのコメントがあり、家族はそのコメントから本人の視点に立った対応について考える良い機会となっていた。新規に参加する家族には、戸惑いや抵抗が生じることもないよう、人数や場所を別にして対応している家族会もあった。

家族会の数が多い東京地区ではどの家族会にも期間中 1 回だけの訪問となる事情もあり、家族へのアドバイスは十分慎重に行い、家族が会に参加し続けることをサポートする助言を重視した。また、参加にあたってそれぞれの家族会の特徴や課題を把握できるよう普段と同じ方法で会合を実施してもらうこととしていた。

（2）多様な支援内容

家族会内で臨床心理士がとる役割は、当事者の個人面談に近い形になったり、スタッフのスーパーバイズのような形になったりと、1 回の例会の中でもさまざまな展開があ

る場合もある。新規参加家族の中には、まだ医療や福祉へのアクセスにも慣れていない場合もあったので、医療支援や福祉支援へのガイダンスや法的知識のアドバイスなど心理教育的な支援も、受容的傾聴によるエンパワメントとともに大切なポイントであった。支援担当者は、参加者からの話を受けて家族関係の相互作用などについて専門的な立場からの話題提供やメンタルヘルスの観点からコメントを行う場合もあった。相談をすることの難しさや親子関係、本人への接し方の難しさなどは共通する問題であった。

家族会によっては歴史も重ねられていて、家族会構成員が支援者になっているところもある。そのような場合には支援者が行っている相談会の運営や事例検討、医療につながることなどについてのアドバイスなどが求められることもあった。

（３）ひきこもり当事者への対応

当事者が家族会に参加することもあるが、そのような場合への対応をそれぞれの家族会では工夫していた。当事者にはひきこもり経験者のピアサポーターが別室で対応することにしていただいているところもあった。また当事者が集まる居場所を運営している家族会もある。家族会の会合に当事者が加わって交流する場面もある。

（４）課題、悩みとする内容

運営家族の高齢化はどこも悩みであり、運営としては新規参加者の定着を課題とするところは多かった。家族会例会での話題としては、個別面談の希望、当事者の体験談、社交不安障害、老後資金、就労支援、就労に至るまでの支援、支援による傷つき体験などが話題になった。また相談をすることの難しさや親子関係、本人への接し方の難しさなどは共通する課題であった。

コロナ禍の中の運営のためにオンラインアプリケーション活用の知識を求めるところもあった。

２．個別相談

この活動には家族会への参加支援と同時に、おそらくあるであろうと考えられた個別相談を事業の一部としていた。個別相談のニーズは実際に地域による違いがあったが、それは臨床心理士の、家族会全体とのかかわり方のニュアンスの違いが関係していたかもしれない。同一の臨床心理士が毎回訪問するときには相談ニーズにも対応しやすいだろう。

実際の支援活動は各地からの報告通りであって、両親の相談が多いが、本人が相談に見えている事例も複数あることは、ひきこもり相談実施の可能性の幅を考えさせられるものである。行政サービスとして提供されている心理相談の場合は無料で受けられるが、

医療機関や私設心理相談室などでは経費がかかる。ひきこもり者が収入のない状況にあることも多いことから、様々なニーズを持つ多様なひきこもり者に対してはいろいろな形の相談先があることが必要であろう。

3. 講演会

講演会は家族会の範囲を対象とする学習会と、地域に公開しての講演会が行われた。地域に公開する講演会には広報や会場に関する自治体等の支援があったところもある。

講演会では以下のテーマが扱われた。

北海道：訪問によるアウトリーチ、発達障害とひきこもり支援

山形：子供の発達と心理

福島：子供への対応に関する「クラフト：コミュニティ強化と家族訓練」について連続講座の形で次のような内容が扱われた。ひきこもる人と共に生きてゆくために、安心できる関係作り。問題行動の理解。家庭内暴力の予防の他、コミュニケーションの方法を具体的に考える講座であった。

東京：「コロナ禍におけるひきこもり対応～家族として本人との向き合い方について考える～」のテーマで、家族のみならず、本人の他、マスコミ関係者も参加した。

静岡：家族会企画の公開講演会への講師派遣を予定したがコロナで延期となった。

宮崎：本事業とは別建てだが Zoom の使い方の講演会を行った。

沖縄：傾聴についての講演とロールプレイを行った。

講演の内容はいずれも家族会のニーズを受けたものであった。ひきこもり問題に向けての講演会は本事業によるものに限らず実施されていたが、臨床心理士に対しては家族の当面の悩み、本人との関係の問題などに関する内容がむしろ求められていると感じられた。

4. スーパービジョン

本事業は臨床心理士を家族会に派遣することを趣旨としていたが、傾聴、共感を主とする狭義のカウンセリングの技法のみでは届かないひきこもり支援の様々な課題がある。ひきこもり支援の経験の浅い臨床心理士も、これに参加して将来の支援者となるために、支援経験の豊富な臨床心理士からの助言が必要になることも多い。そこで今回は

役割としてのスーパーバイザーを置き、実際の活動を共にしつつも要点を話し合う時間を原則として月一回もつことにしていた。

本事業のSVにおいて扱った検討内容は以下のようなものである。

- ① 地域のひきこもり支援の状況を共有することで、心理支援の周辺の状況を知り、連携の関係作りの基になったところもあった。
- ② 臨床心理士が家族会に参加する意味、役割を認識しつつ、家族会メンバーの相互作用を捉える。
- ③ 担当者が行った個々の助言内容を吟味し、支援の目標を考えるなど、学びと成長を促し、内なるスーパーバイザーを育てる。
- ④ 個別相談の経験では、相談を継続してもらうことの難しさに直面したり、高年齢の事例では親亡き後への具体的アドバイスを求められるなど、必要な視点の広がりが見られる経験になった。
- ⑤ SVは地域によってはグループで行われた。グループで行われると、参加者が個々の臨床活動がひきこもり支援にも通底する部分があることをお互いに確認することができる展開となった。
- ⑥ 支援に携わるうえでは、臨床心理士としてもひきこもり支援の全体像を理解することが大切であり、そのための研修を受けられる体制づくりが課題である。

5. 自治体との連携

本事業の目的の一つに、それぞれの地域における自治体のひきこもり支援の取り組みに臨床心理士の活動が認知され、行政の支援にかかわる道を拓くことがある。本年度は沖縄地区での連携が報告された。このことは次年度以降にも続く課題である。

6. 支援者支援等

どの地域でも活動の当初には双方での打ち合わせにエネルギーが注がれた。KHJの仲立ちを得ながらも、やはり臨床心理士に何を期待できるのか、それまでの営みに加わる外の人間をどのように迎え入れたら家族会としてのメリットにつながるのかといったいろいろな思いが調整される必要があった。臨床心理士を受け入れる家族会が抱いた心配や逡巡は、参加の仕方を工夫することや回数を重ねることによって解消され、臨床心理士による支援に対するニーズを明確に捉えることができた。

家族会によっては既に専門職がかかわっている、あるいはピアサポートの形が整って

いて、家族会内のメンバーによる相談会などが行われているところもあった。臨床心理士はその支援者の会議に参加して、支援者としての悩みを共に考える役割をとったところもある。

7. 全体の活動について

本事業の実績を下表のとおり活動種別ごとに示したが、活動全体は有機的に関連しあい、つながる活動になっていた。すなわち、家族会に参加した際の当日の空気感から、個別相談が向けられる状況もあった。また講演会に引き続き個別相談の希望があがるところもあった。

表 19 活動総数一覧

活動内容	家族会参加	個別相談	講演会	SV	自治体との連携	その他支援者支援等	計
回数	41 回	31 回	10 回	31 回	3 回	38 回	154 回
人員	384 名	52 名	112 名	67 名	3 名	116 名	734 名

(1) 活動報告会議

この事業の開始当初、7 か所の地域担当者の中でこれまで共同活動がなされたわけではないので、それぞれの取り組みの整合性が課題になると思われた。そこで2 か月に1 回の報告会をオンラインで実施することにした。おりしものコロナ禍のために、オンライン会議が普及したことも助けになった。

参加者がそれぞれの地域の事情を伝えあい、取り組みを報告するとともに、KHJ から担当者も加わって家族会の側からの情報も共有した。こうした顔の見える報告会議はそれぞれが活動するに当たって孤軍奮闘に陥らず、安心感とともに PDCA サイクルにつながるものとなった。またそれぞれの意見交換では、情報の取り扱いについてなどの課題の共有にもつながった。

7章 心理専門性におけるひきこもり支援

1. 家族会のニーズ

5章の各地からの報告と最後の永由稿にもあるが、家族会のニーズは大枠としては以下のようなものであると考えられる。

- ① 専門職が家族会に参加して自然な形で話し合いの活性化の役割をとること
- ② 講演会や学習会での知識や情報の提供
- ③ 個別の相談ニーズの受け皿となること
- ④ 社会資源等の情報も必要であること
- ⑤ これらの活動が無償で提供されること

以上のようなニーズは概ね今回の活動においては受け止めと対応が可能であったようだが、各地域での活動では、当初は既に活動している家族会に対してどのような支援活動を行えるか、心理職としての専門性をどのような形で提供できるか、注意深く取り組むことが必要であろうという認識をもっていた。そこで、どの地域においても、それぞれの家族会運営担当者との綿密な打ち合わせを行うことから始められた。そして、まずは例会に参加し、当事業を説明し、質疑応答をし、互いのスタンスを確かめあう時間が必要であった。その結果、前述のようなニーズを受け取る流れができた。

これらのニーズに対して、一部を除き、地域毎に担当者の配置を行い、実際にかかわる担当者と、その活動を支援し、指導するスーパーバイザーを設けて、家族会参加、個別相談、学習会等を行う形が整った。2022年度の活動に向けて、活動内容を定めてゆく段階に至っている。

2. 家族会からのフィードバック

いくつかの地域（北海道、福島）で活動に際して家族会からの評価を問うている。一般にこうした顔の見える関係での評価は遠慮もありながらなされるものと考えられるが、それでも今回の活動についてはおおむね期待を裏切らない活動であったと受け止められていることがわかった。

3. 支援において展開した項目の詳細～キーワードズ（□内）を基に～

今回、各地域の活動報告を月ごとに収集し、それぞれの活動の記録からキーとなる項目の記載を求めた。それらを整理したものが以下である。（重複するもの、意味不詳の

ものを除いた。)

① 家族会参加 (80)

要望 (18) 本事業への感想や要望、学習会、活動継続の要望、ZOOM の利用支援、個別面談の希望、個別相談の希望、個別面談の希望、個別相談、個別カウンセリング、支援者支援、新規参加者の定着支援、事例検討、臨床心理士は何をしてくれるのか、臨床心理士は何をしてくれる人か、ひきこもりの理解の仕方、当事者講演会、オンラインでの家族会、資料紹介

話題 (20) 個別相談への感想、個別相談に対する感想、家族会の現状、行政職員、東京都の提言、グループ相談カウンセラー、当事者の体験談、当事者の話、自己紹介、家庭状況照会、困りごと、時間、人はなぜ引きこもるのか、不登校、人権啓発DVD、当事者間の意見交換、個別相談への繋がり、傾聴、コロナで中止、コロナ禍、

課題(14) オンラインでの家族会、高齢化の不安、地域社会作り、新規入会者、当事者参加、社交不安障害、老後資金、支援による傷つき体験、地区会に望むこと、定期ミーティング、発達障害、アルコール依存、難病、個別相談の場所

助言等(5) 傾聴、当事者へのかかわり助言、家族からの質問、障害年金ガイダンス、医療機関の情報提供、

家族関係(13) 親の遠慮、親への負い目、安心できる関係性、親自身の気づき、親子のバウンダリ、親が親の当たり前を見直すこと、きょうだいとの関係、本人と父親の関係、本人の独居、家庭内暴力、保護者の罪悪感、当事者の兄弟の思い、長男（ひきこもっている家族は全員長男だった）

社会との関係(10) 社会福祉協議会、地域家族会ネットワーク、社会福祉協議会が主催、社会福祉協議会が支援、仕事サポステ、農業体験農家、主治医との関係、行政との連携、ピアサポーター、医療受診している当事者が多かった

家族会参加のまとめ：キーワード全体から、家族会の例会ではさまざまな話題が交わされた様子が伝わる。内容を分類して、要望、話題、課題、助言等、家族関係、社会との関係で整理した。

家族会は、この活動が継続的なものとなることを要望し、内容として、学習のための企画、個別相談、コロナ禍に対応するオンラインでの会合の支援、会の運営に関する協力、資料等の紹介といった希望が出された。

② 個別相談 (24)

支援内容(1) 関係機関の情報提供、
気持ち(4) 公的相談窓口への不信感、家族会に対する率直な思い、将来の見通し、親の対応
話題(14) 保健師、家族歴、医療機関、幼少期からの親子関係、パートナー関係、自立、訪問支援、親子関係、夫婦関係、コミュニケーションの取り方、再びきこもり、家族の疲労8050 問題、きょうだい間葛藤
面接について(2) 面接の目標設定、両親での来談
アセスメント(3) 精神疾患、発達特性、希死念慮

個別相談に関するまとめ： 個別相談は当事者からのものと家族からのものがあった。ここではこれまでの相談歴の話題、親子関係、その他の対人関係の葛藤や悩みが語られているようである。相談担当者からは相談目標の扱いやアセスメントに触れる考察がなされている。

③ 講演会他 (21)

枠組み(4) 会場手配、講話#スタッフ研修、家族会月例会、ひきこもり専門支援センター
内容(17) 訪問支援、アウトリーチ、クラフト、発達障害、子どもの発達、心理について、「ひきこもりのメカニズム」、「家族関係の回復過程」、「安心できることをする」、コミュニケーションスキル、傾聴、ロールプレイ、オンライン、希死念慮、性、コロナ禍でのひきこもり対応、無条件の肯定

講演会： 講演会や学習会へのニーズはどの地域からもあげられた。これらのワーズは講演会の枠組みに関するものと講演内容に関するものに分類した。内容は支援方法に関するもの、ひきこもりそのものへの理解、対応方法に関する知見が扱われたようである。講演会では全体的・一般化した講演となるので、個別の家族の悩みに直接応える内容にしてゆくことが課題であることが考えられた。

④ 役員・支援者支援 (73)

課題(11) 高齢化、オンライン困難、個別相談、親子の関係性、精神疾患、発達障害、当事者、会の運営、人材育成支援、学習会、ケースのつなぎ

支援に伴う連絡等 (15) 自己紹介、事業説明、ニーズ確認、関係者連絡、連絡・調整、役員打ち合わせ、講演打ち合わせ、派遣元団体との連絡調整、年度末までの事業、次年度の支援、WAM 助成、連携について、共通の枠組み、相談構造、地区会の進め方、

要望 (19) スタッフ研修、支援内容、助言要望、CRAFT、希望をめぐっての意見交換、一定の担当者決定、グループ相談会、精神科等へのリファール、カウンセラー会議、現状と困っていること、今後への希望、講演会、地域家族会への支援、家族相談と訪問相談、親の学習会、運営助言、支援希望、研修講師協力希望、心理師から講座的なものを入れてほしい

具体的内容 (28) ミニレク、ケースコンサルテーション、医療へのすすめ方、クリニックの見究め方、人生相談の投稿をめぐって、SNS での誹謗中傷、弁護士・警察等との対応、長期ひきこもりケース、「人生相談」への返答、精神科マップ作り、Zoom カウンセリング、ゲーム・ネット依存、ゲーム・スマホ依存、カルト宗教、帰る場と守る場、電話相談員の資質、支援者の心得、DV 絡みの相談、自助グループ的な場に、無条件の肯定的関心、半年間の振り返り、エンカウンター的雰囲気、支援者ではなく当事者である、相談の記録の扱い、交流の際のルール、心理士のできること、苦手なこと行政とのつながり方、親子関係の困難、

役員・支援者支援： 家族会とのかかわりは最初の連絡・調整にエネルギーが使われた。担当者の中でスーパーバイザーも務めた地域担当メンバーがこれにあたった。また家族会によっては既に自助的に相談会を営んでいるところもあり、こうした役員や支援者とのやりとりは内容の濃いものとなった。そこでは、家族会運営担当者グループの高齢化、若手の新規参加者が求められる事情など、全体の活性化が課題のようである。要望される内容もかなり具体的であり、こうしたものに対応できる専門性がいかに求められているかということを実感させられる。具体的な問題も多岐にわたり、ひとつひとつが深刻な問題をはらんでいる実態が伝わってきた。

⑤ スーパービジョン (38)

枠組み (13) 事前スーパービジョン、相談記録、家族会メンバーと本事業担当者の役割分担の明確化、本業との線引き、支援者の確保、支援の継続性について、次年度の支援活動と予算について、ZOOM 会議、情報共有、支援のプラットフォーム作り、相談の構造、カウンセリングのゴール設定、目標

内容 (25) 家族会の様子、関係機関情報、経過共有、利用者の感想、振り返り、家族会における個別支援、ひきこもる本人にとっての家族会の意味、困っているのは誰か、地区会、個別相談会、家族会との距離感、臨床心理士に求めること、家族会の機能、居場所の効果、ハラスメント被害、発達障害、医療へのつながり方、コミュニケーションの取り方、継続的に来談する意欲、高年齢化事例へのアドバイス、家族の焦り、ひきこもり支援の全体像の理解

スーパービジョン： 各地でのひきこもり支援経験の豊富な担当者がスーパーバイザーとなり、実際の活動に携わる比較的若手のメンバーに経験値を伝え、課題を話し合う会合を月に1回行うこととした。そこでの話題の多くは、ひきこもり家族会、あるいは個別相談の枠組みの安定をどう図るかに関するものであった。また扱われた内容もさまざまに報告された。

⑥ 活動報告会議 (13)

コロナ禍、家族会中止、会員、ZOOM 操作に不慣れ、家族会の構造、アンケート、行政、連携、個別相談、ひきこもり支援資源、個別相談の手順、ひきこもり支援資源、情報交換

活動報告会議： 期間中2カ月に一回、約90分のオンライン会議で行われた。活動に参加するメンバー全員が入ったので、回を追うごとに人数は増加していった。後半の会議にはKHJの担当者も参加し、家族会からのフィードバックを伝えていただいた。

コロナ禍により家族会例会が中止になるところもあり、またオンライン会議ができることが望まれながら、技術的な課題に対応しにくいところもあった。この会議ではそれぞれの地域の家族会の個性や、活動内容の共有による調整などが自然な形で進んだようである。

8章 まとめ

1. 家族会(当事者活動)と臨床心理士会(専門職団体)の協働

ひきこもりは本人にとっての課題であり、同時に家族の課題であり、そして地域社会としての課題でもある。これまでの支援はサービスを提供する側の視点から組み立てられることがほとんどであり、家族を含めた当事者の意向、意見が十分に生かされてきたとは言い難い。ひきこもり支援を含むさまざまな課題において当事者のニーズと支援のマッチングを図ることが大切であるが、そのためには当事者活動を尊重して、当事者から求められる支援を提供することが専門職に対して求められている。本事業は、ひきこもりの当事者活動に取り組む KHJ と心理支援の専門職団体である当会が深く連携して事業を実施できことに大きな意義があった。

2. 全国規模の取り組み

本事業では KHJ も当会も全国に支部や団体会員を擁する団体であるという特徴を生かす取り組みができた。北海道から沖縄まで7つの地域で、それぞれの地域家族会のニーズおよび地域の特性に応じてさまざまな形の支援事業を行うことができたことは、今後更に実施地域を増やしていくうえで貴重な知見の蓄積となった。

3. 家族会が求める心理支援の提供

今回の事業ではまず家族会からの心理支援に対するニーズがどのようなものであるかの確認が第1の目的であった。事業実施した結果、5～7章で述べたように7つの地域に共通するニーズがあることがわかった。同時に、それぞれの地域の特徴によるニーズの多様性を確認することができ、短期間ではあったが、そうしたニーズにも一定の対応ができる見通しをもつことができた。特に心理職の参加によって家族会が活性化することに期待を向けてもらえたことは今後の支援関係の継続発展の基礎になるであろう。

4. 支援の充実に向けての課題認識

ひきこもり支援における課題のひとつに支援者の能力不足が指摘されているが、臨床心理士においても支援技能向上のための研修の充実を図りたい。そのうえで各地の臨床心理士団体が組織的に支援に取り組むことができる機運を醸成し、自治体や関連団体等とも連携してひきこもり支援施策全体が持続的、安定的、効果的に提供されるよう職能団体としての役割を果たしていきたい。

【事業担当者・執筆者一覧】 *地域責任者

一般社団法人北海道臨床心理士会

* 齋藤暢一朗、飯田昭人、本阿彌はるな、菅原博子、品田一郎、鷺見 光、山本 彩

山形県公認心理師・臨床心理士協会

* 大御 均

福島県臨床心理士会

* 須藤康宏、山下和彦

一般社団法人日本臨床心理士会

* 徳丸 享、平野 学、吉田斎子、齋藤ユリ、法眼裕子、奥村茉莉子、水谷孝之

静岡県公認心理師協会

* 江口昌克、齊藤真紀、久米典子、山本弘一、鈴木 梓、藤崎なほみ

宮崎県公認心理師・臨床心理士会

* 境 泉洋、柳田哲宏、藤崎真菜、吉満紗貴、久保浩明

一般社団法人沖縄県公認心理師協会

* 平安良次、松本大進

特定非営利活動法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会

伊藤正俊、永由道洋

令和3年度厚生労働省 生活困窮者及びひきこもり支援に関する民間団体活動助成事業
地域におけるひきこもり家族会への支援事業
報告書

発行日 令和4(2022)年3月

発行者 一般社団法人日本臨床心理士会

発行所 〒113-0033 東京都文京区本郷2-27-8

TEL 03-3817-6801 FAX 03-3817-6802

<http://www.jsccp.jp>