

 **アウトリーチ(訪問支援)と重層的な支援ネットワークを  
活用した多面的アプローチ**

～社会的孤立・排除を生まない総合的な支援体制の確立に向けて～

---

# 効果的な訪問導入を図るための 事前準備における「3段階のプロセス」

～「事前準備」における丁寧なアプローチはアウトリーチの成否の鍵を握る～



# ①事前情報の収集と分析

～効果的な訪問導入を図るための事前準備「3段階のプロセス」～

**事前準備が訪問の成否を決める重要な過程であることを意識する！**

## 【情報の収集と分析】

- ◎ 一般的な相談情報 (主訴、困り感、現状等)
- ◎ ひきこもり状態に至るまでの経緯、きっかけ、原因
- ◎ 生活実態 (起床・就寝時間、習慣、行動等)
- ◎ 障害及び精神疾患に係る情報 (限界設定・急迫性の把握)
- ◎ 支援状況 (エコマップ、支援を受けた経験やその後の反応・経過)
- ◎ 回避事項 (やってはいけないこと、避けるべき言動等)
- ◎ 好き嫌い、得意不得意、興味関心 (こだわり等は具体的に)
- ◎ 家族構成 (ジェノグラム、本人と家族との関係性、対立構図)
- ◎ 事前の働きかけや訪問支援に対する同意の有無

### 留意点

情報を聴き取る過程で尋問、詰問に感じられないよう配慮する！

複数回に分けて面談することで「見立て」の精度を上げる！

支援対象となる若者の考え方や価値観を理解する！

導入段階は支援者側の都合ではなく当事者の生活実態に合わせる！

対立構図など関係性の分析を通じて同じ轍は踏まないようにする！

同意の取り方はできるだけ具体的なやりとりを聴き取り見立てしておく！



**この過程で保護者、家族との信頼関係を構築しつつ、本人の状態や家庭環境を的確に把握しよう！**

**思いに寄り添う中でネガティブな状況であってもポジティブな側面(ストレンクス、変化の種等)を探すことを忘れずにね！**

**類似ケースでの成功事例等を示しつつ保護者にも「希望的見通し」を感じてもらえるように配慮しよう！**

## ②支援者としての自己分析及び環境確認

～効果的な訪問導入を図るための事前準備「3段階のプロセス」～

**本人と接触できる限られたチャンスを生かすための事前準備が重要！**

### 【自己分析】

- ◎ 子ども・若者や周りの人が見る「自分」を知る
- ◎ 自分の体験や経験、得意・不得意分野の整理
- ◎ 事前情報に即した情報や話題、ツール等の準備・確認
- ◎ 支援者個人としての関わりの範囲・限界の設定

### 【環境確認】

- ◎ 訪問形態(目的、人数、支援方法等)
- ◎ 訪問頻度・関与期間
- ◎ 家族やその関係者との協力関係の状況
- ◎ 組織内や他機関によるバックアップ体制
- ◎ 誘導・連携する関係機関の受入状況等

### 留意点

相手方が受ける印象をも想定した上で関わりを行う！

世代、経験、趣味、憧れ等の活用で効果的に関係性の構築を！

個人携帯やメアド、LINE等を教えるのか否かでも関わり方が変わる！

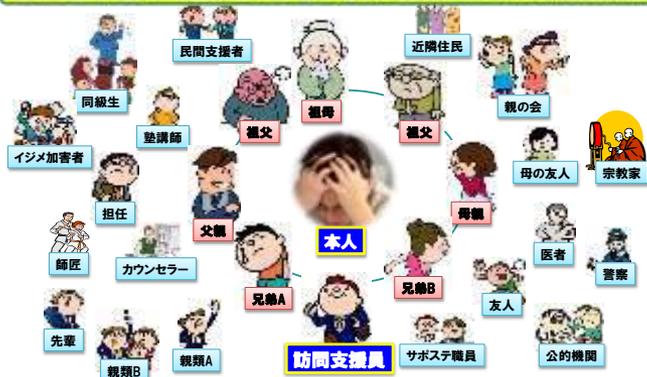
支援過程で起こり得るリスクを想定し予め対策を打つ！

限られた人間関係の中での支援は依存を生み易い点に留意！

支援者が所属する組織等によって支援できる内容や範囲が変わる！



本人を中心に「誰がどのように関わるのか？」の枠組を構築



効果的な訪問のためには支援者自身や所属する支援機関側の分析も忘れずにね！

同じ言葉かけでも発する支援者の人物像でも伝わり方が変わるよ！



# ③支援対象となる子ども・若者への「生きる」情報の提供

～効果的な訪問導入を図るための事前準備「3段階のプロセス」～

## 間接的な働きかけの中で支援者としての関係性を構築する！

### 【「生きる」情報の提供】

- ◎「支援者」としての「個人的」つながりの意識
- ◎「興味・関心」「好きなこと」「こだわり」等にリンクした情報
- ◎「必要性」「困り感」等に着眼した有益な情報とタイミング
- ◎支援経験に着眼した「関連性」や「違い」等の使い分け
- ◎非侵襲的・自己決定の尊重等安心感のある枠組の提示
- ◎訪問の際の面談イメージ(目的・内容・人数・同席者の有無等)
- ◎まずは「一度だけだったら・・・」と思ってもらうことから

### 留意点

所属する「支援機関」の事前紹介だけでは抵抗感が増すリスクも！

支援経験や職業経験、年齢等によっても働きかけ方は異なる！

個々人の状態に応じて導入の際の枠組設定は変わる！

必要に応じて手紙やE-mail、SNS等Web上での働きかけも！

提案がない限り初回面談は本人の部屋を避けるのが無難！

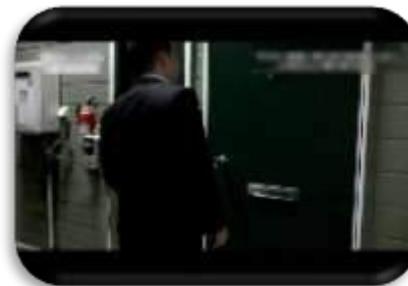
事前の丁寧な働きかけがその後の関わりの効果性を高める！

情報は数回に分けて伝え、反応を見ながら内容を調整するなど慎重に進めよう！

伝えるタイミングや内容次第では「頑なさ」を生んで導入を難しくするので注意しよう！

訪問することを優先して対応できる範囲を逸脱した導入を図らないようにね！

情報伝達者と本人との関係性を事前に見極め対立構図に巻き込まれないように注意しよう！



 **アウトリーチ(訪問支援)と重層的な支援ネットワークを  
活用した多面的アプローチ**

～社会的孤立・排除を生まない総合的な支援体制の確立に向けて～

**自立に至るまでの「伴走型」支援を実現するために必要なエビデンスベーストアプローチ**

**「アウトリーチはその後の支援過程と一体のもの」  
支援者には社会参加・自立までの  
プロセス全般を見通したアプローチが求められている**

～アウトリーチを用いた各種研究調査による根拠ある支援へ：エビデンスベーストアプローチ～

# エビデンスベースト・アプローチ:「受容万能論」等美談や根性論からの脱却 ~「施設型」支援におけるアンケート調査等では見えない実態は「アウトリーチ」によって明らかに!~

## NPO本体事業や受託事業を通じた調査研究



## 県子ども・若者総合相談センターにおける分析調査

開所から現在(H22.4~H28.3)	項目	あり	割合
配慮すべき疾患および障害	1 精神疾患(疑い含む)	782	43.4%
	2 発達障害(疑い含む)	771	42.8%
行動面の問題	3 暴力	336	18.7%
	4 非行・違法犯罪行為	220	12.2%
	5 依存(携帯、インターネット、ゲーム、異性等)	514	28.6%
支援経験	6 医療機関受診	632	35.1%
支援機関を利用するにあたっての困難	7 多重の問題	1,523	84.6%
	8 対人関係の問題	1,512	84.0%
家庭環境	9 家族問題(家族の精神疾患、DV、ギャンブル依存等)	1,147	63.7%
	10 虐待(疑い、過去の経験含む)	243	13.5%
	11 被支援困難者(経済的事由で必要な支援が受けられない)	348	19.3%
調査対象者実数		1,800名	



## 二つの状態ある若者の実態調査

項目	年度	全体		アウトリーチ		その他	
		あり	割合	あり	割合	あり	割合
不適応経験	平成20年度	208	58.3%	121	73.3%	87	45.3%
	平成21年度	297	70.2%	171	97.2%	126	51.0%
きっかけ	平成20年度	125	35.0%	73	44.2%	52	27.1%
	平成21年度	129	30.5%	93	52.8%	36	14.6%
3 対人関係のトラブル(親生、友人、教師、上司、職場等との関係性等)	平成20年度	268	75.1%	133	80.6%	135	70.3%
	平成21年度	272	64.3%	155	88.1%	117	47.4%
4 社会生活上の挫折(受験失敗、就職上のミス等)	平成20年度	183	51.3%	95	57.6%	88	45.8%
	平成21年度	213	50.4%	112	63.6%	101	40.9%
5 精神疾患、症状(含む)	平成20年度	139	38.3%	55	33.3%	84	43.8%
	平成21年度	164	38.8%	88	50.0%	76	30.8%
配慮すべき疾患	平成20年度	18	5.0%	4	2.4%	14	7.3%
	平成21年度	21	5.0%	11	6.3%	10	4.0%
7 発達障害(含む)	平成20年度	137	38.4%	76	46.1%	61	31.8%
	平成21年度	129	30.5%	72	40.9%	57	23.1%
8 自傷行為、自殺未遂等	平成20年度	44	12.3%	33	20.0%	11	5.7%
	平成21年度	67	15.8%	48	27.3%	19	7.7%
9 家庭内暴力	平成20年度	75	21.0%	58	35.2%	17	8.9%
	平成21年度	106	25.1%	71	40.3%	35	14.2%
10 こだわり、異常行動	平成20年度	94	26.3%	72	43.6%	22	11.5%
	平成21年度	112	26.5%	74	42.0%	38	15.4%
11 生活リズムの乱れ、昼夜逆転	平成20年度	211	59.1%	123	74.5%	88	45.8%
	平成21年度	172	40.7%	112	63.6%	60	24.3%
12 依存行動(携帯、インターネット、ゲーム依存等)	平成20年度	105	29.4%	75	45.5%	30	15.6%
	平成21年度	116	27.4%	84	47.7%	32	13.0%
13 訪問型支援(保健福祉課等が相談機関の訪問支援)の有無経験	平成20年度	64	17.9%	56	33.9%	8	4.2%
	平成21年度	97	22.9%	81	46.0%	16	6.5%
14 施設型支援(行動面の相談室、スクールカウンセラー等)の有無経験	平成20年度	141	39.5%	79	47.9%	62	32.3%
	平成21年度	258	61.2%	135	76.7%	124	50.2%
15 医療機関	平成20年度	150	42.0%	60	36.4%	90	46.3%
	平成21年度	152	35.9%	69	39.2%	83	33.6%
16 複数の支援機関の利用	平成20年度	228	64.1%	119	72.1%	110	57.3%
	平成21年度	205	48.5%	111	63.1%	94	38.1%
17 心的要因(支援に対する不信がある)	平成20年度	173	48.5%	108	65.5%	65	33.9%
	平成21年度	167	39.5%	108	61.4%	59	23.9%
18 保護者要因(支援に対する理解が得られない)	平成20年度	87	24.4%	46	27.9%	41	21.4%
	平成21年度	81	19.1%	51	29.0%	30	12.1%
19 本人要因(初回の段階で本人の同意が得られない)	平成20年度	137	38.4%	90	54.5%	47	24.5%
	平成21年度	153	36.2%	105	59.7%	48	19.4%
20 虐待の有無	平成20年度	26	7.3%	16	9.7%	10	5.2%
	平成21年度	20	4.7%	11	6.3%	9	3.6%
21 保護者、家族の問題(精神疾患、DV、ギャンブル依存等)	平成20年度	64	17.9%	34	20.6%	30	15.6%
	平成21年度	114	27.0%	73	41.5%	41	16.6%
22 保護者と本人との関係性の悪化	平成20年度	110	30.8%	76	46.1%	34	17.7%
	平成21年度	161	38.1%	104	59.1%	57	23.1%
23 被支援困難者(経済的事由で支援が受けられない)	平成20年度	73	20.4%	45	27.3%	28	14.6%
	平成21年度	97	22.9%	61	34.7%	36	14.6%
受付カード数	平成20年度	3571		1651		1920	
	平成21年度	4231		1761		2470	

## 国や県等各種委員会、研究会、実践交流会等を通じた研究



アウトリーチの特性を活かした調査研究で「根拠」に基づいた責任ある支援を!

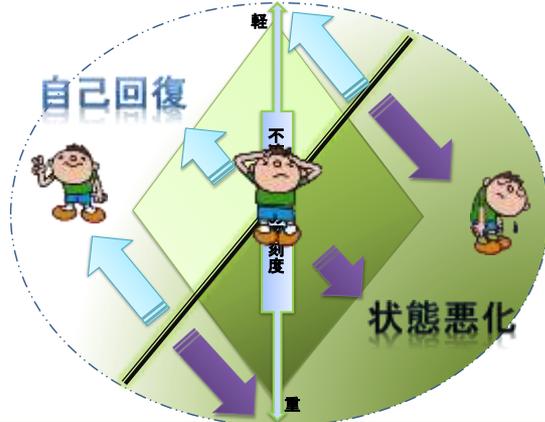
# 12万件超の相談実績から見てきたアセスメント指標「Five Different Positions」

～「来ること」を前提とした施設型支援では見えづらい支援対象者が抱える背景要因を含めた総合的なアセスメント～

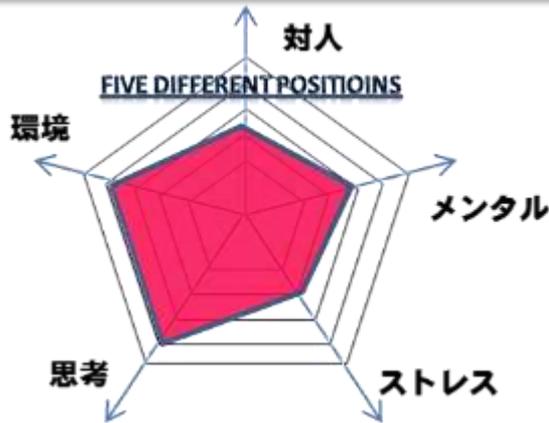
## 対人、メンタル、ストレス、思考、環境の状態改善が自立に向けた基盤、土台

《単なる学習支援、職業訓練等スキルの支援では継続的な就学や就職につながらない場合も！》

根拠のない美談や根性論からの脱却  
～Five Different Positionsを用いたアセスメント～



「受容」中心の関わりのみで自己回復できるケースと状態が悪化し深刻化・長期化するケースはどういった条件によって左右されているのか？



Level 1～2が一項目でもある場合、長期化・深刻化する危険性が高い

### ○対人関係○

- Level1 対人恐怖等を抱え、他者への警戒心、拒絶感が強く接触が全くできない状態にある。
- Level2 他者への警戒心、拒絶感が強い状態であるが、特定の人間であれば接触が可能である。
- Level3 個別での対人接触が可能であるが、強い苦手意識があり、コミュニケーションが不全である。
- Level4 小集団での対人接触が可能で、一定の枠組の下でのコミュニケーションは可能である。
- Level5 集団での対人接触が可能で、日常的なコミュニケーションをとることができる。

### ○メンタル○

- Level1 精神疾患を有する状態で、重度の幻覚・妄想や自殺企図があり、自傷他害のリスクが高い。
- Level2 精神疾患を有する状態で、投薬等によって症状が抑えられているが自傷他害のリスクがある。
- Level3 精神疾患もしくは境界領域で、ある程度の自制が可能で条件次第で限定的に社会参加ができる。
- Level4 精神的に不安定であるものの、助言等で自制が可能な状態で一般的な社会参加が可能である。
- Level5 精神的に安定しており、社会生活を営む上での支障がない。

### ○ストレス○

- Level1 ストレス耐性が脆弱で、些細なストレスでも心身に影響が生じるため、社会生活が送れない。
- Level2 ストレス耐性が弱く、しばしば心身への影響が認められ、社会生活を営む上での困難がある。
- Level3 ストレス耐性は中程度で、一定のストレスが溜まることで時折、社会生活に支障が出ている。
- Level4 ストレス耐性が比較的強く、助言等があれば自制が可能で、一般的な社会生活が送れる。
- Level5 ストレス耐性が強く、自制が可能で社会生活を営む上で支障がない。

### ○思考○

- Level1 全てにおいて悲観的・否定的な考え方で、客観的な意見を受け入れられず自制もできない。
- Level2 悲観的・否定的な思考で、自制はできないが時として客観的な意見を受容することができる。
- Level3 悲観的・否定的な思考傾向にあるが、助言等を受け入れ、ある程度の自制が可能な状態にある。
- Level4 一般的な思考傾向にあり、助言等によって物事を合理的に考え、自制が可能な状態にある。
- Level5 一般的な思考傾向にあり、自ら物事を柔軟に捉えたり、合理的に考えることができる。

### ○環境○

- Level1 虐待やDV、不法行為等の深刻な問題が存在し、行政による緊急介入が必要な状態にある。
- Level2 家庭内暴力や家族間の対立等の問題が存在し、家族機能が著しく低下した状態にある。
- Level3 家族間の不和等の家族問題が存在し、家族機能が低下した状態にある。
- Level4 家族問題が存在するものの、家族機能がある程度保たれている。
- Level5 一般的な家庭環境で、家族機能が健全に保たれた状態にある。

個人的資質や感覚、経験則に基づく支援ではなくエビデンスに基づいた根拠ある支援の展開が重要

複数分野の専門家によるチーム対応を実現するには「共通言語」として簡易的アセスメント指標が必須