

 **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～

---

# アウトリーチを用いることによって明らかとなった 社会的に孤立する子ども・若者の実態

～急激な社会変化と背景要因の複雑化・深刻化がもたらす「従来型」支援の限界と対策の困難性～





# 孤立化・深刻化しているケースは従来型のカウンセリングのみの対応では解決が難しい

～学校や職場、家庭等所属する環境の問題に直接アプローチする専門的手段の必要性～

## 佐賀県子ども・若者総合相談センターにおける実態調査

<対象者年齢別内訳>

0～9歳	10～19歳	20～29歳	30歳以上	不詳	合計
123	1,339	573	327	36	2,398

※H22.4～H29.3新規対象者合計

<実態調査対象者>

H22～H28年度「佐賀県子ども・若者総合相談センター」利用者2,398名

※割合には十分な情報が得られなかった者167名を除き算出

H22年度～H28年度	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)	986	44.2%
	2 発達障害(疑い含む)	975	43.7%
行動面の問題	3 暴力	404	18.1%
	4 非行・違法犯罪行為	253	11.3%
	5 依存(携帯、インターネット、ゲーム、異性等)	640	28.7%
支援経験	6 医療機関受診	785	35.2%
支援機関を利用するに あたっての困難	7 多重の問題	1,890	84.7%
	8 対人関係の問題	1,879	84.2%
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)	1,421	63.7%
	10 虐待(疑い、過去の経験含む)	308	13.8%
	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)	424	19.0%
対象者実数		2,231名	

## 支援の際留意すべき点

84.2%を超える子ども・若者が対人  
関係に問題を抱えている

28.7%の子ども・若者で何かしらの  
依存行動が認められる

4割を超えるケースで精神疾患、発達  
障害等特段の配慮を必要とする

虐待、DV、保護者の精神疾患、ギャン  
ブル依存、貧困等生育環境の問題

63.7%で家族自身も悩みを抱え疲弊  
するなどして支援を必要としている

多重に困難を抱える子ども・若者が  
84.7%と高い割合を占める

従来型のカウンセリングによる本人支援のみでは効果が見込めないケースも多い

多重に困難を抱える子ども・若者の支援には「環境」に対するアプローチも重要<sup>20</sup>



# 孤立化・深刻化しているケースは従来型のカウンセリングのみの対応では解決が難しい

～学校や職場、家庭等所属する環境の問題に直接アプローチする専門的手段の必要性～

## 佐賀県の地域若者サポートステーションにおける実態調査

<H28年度対象者年齢別内訳>

15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳
19%	29%	24%	13%	15%

## 支援の際留意すべき点

73.2%が集団に対する強い苦手意識を持つなどコミュニケーションに困難を抱える

対人恐怖等を抱え長期化・深刻化のリスクが極めて高いケースも26%に及ぶ

全体の32%が治療が必須となるレベルでメンタルヘルスに不調をきたしている

88.6%で自己肯定感が低下し、不合理的思考が極端に強い者も3割に及ぶ

ストレス耐性が脆弱で職業訓練等一般的な支援が活用できない者が46%に上る

虐待、DV等家庭環境の影響が深刻なレベルにある者も24%に上り困難が複合化

### ①義務化されている 仮登録における実態調査

地域若者サポートステーション実態調査シート	
調査対象者属性	
性別	年齢
性別	年齢
男性	15～19歳
女性	20～24歳
男性	25～29歳
女性	30～34歳
男性	35～39歳
女性	40～44歳
男性	45～49歳
女性	50～54歳
男性	55～59歳
女性	60～64歳
男性	65～69歳
女性	70～74歳
男性	75～79歳
女性	80～84歳
男性	85～89歳
女性	90～94歳
男性	95～99歳
女性	100歳以上

### ②多軸評価アセスメント指標 Five Different Positions実態調査

#### ○対人関係○

- Level1 対人恐怖を抱え、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 個別での対人接触は可能であるが、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 家族間の不平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、家族機能が一定程度保たれている。
- 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。

背景要因に対する合理的配慮を伴わない支援は悪化のリスクを高めるため留意

多重困難ケースにはアウトリーチとネットワークを活用した多面的アプローチが必要

 **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～

**S.S.F.が多様な主体との「協働」で実践した組織づくり**

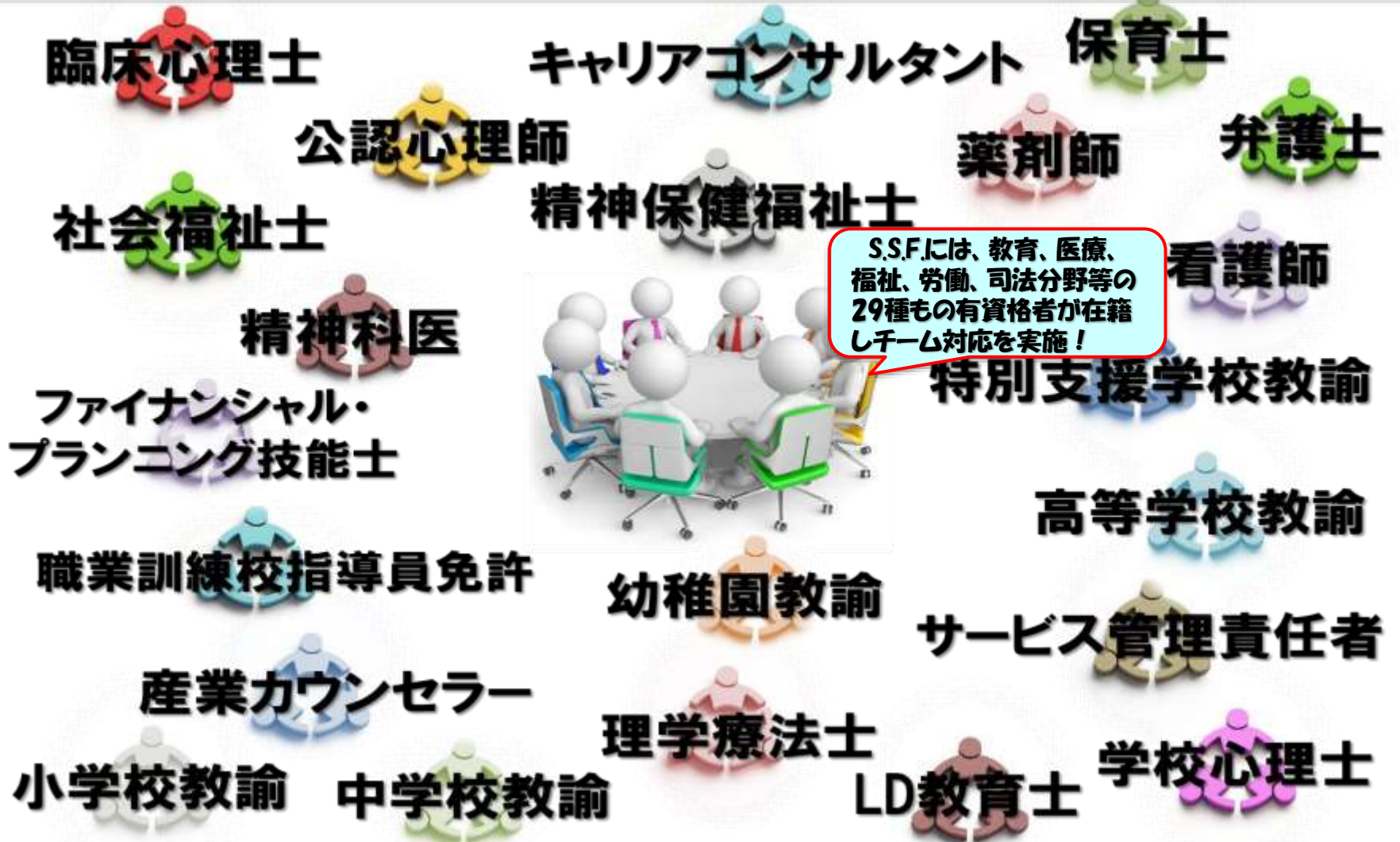
**従来型の取組の限界を真摯に受け止め  
実態に即した組織体制を整えることが極めて重要**

～S.S.F.が「官民協働」で実現している従来の枠組を超えた分野横断的な組織づくり～



 多重困難事例に対応するためには導入段階の人員体制はチーム対応が原則  
～S.S.F.の多職種連携：複数分野の専門職によるチーム対応と関係性を重視したマッチング～

課題が「深刻化・複合化」している以上単一分野の専門性のみで解決することは難しい！



S.S.F.は「多職種連携」を前提とした組織づくりを重視！  
家庭教師方式のアウトリーチノウハウは各分野で培われた専門性を結集し発展的に構築！23

# S.S.F. 世代的条件等も加味することで相談者の心理的抵抗感を軽減

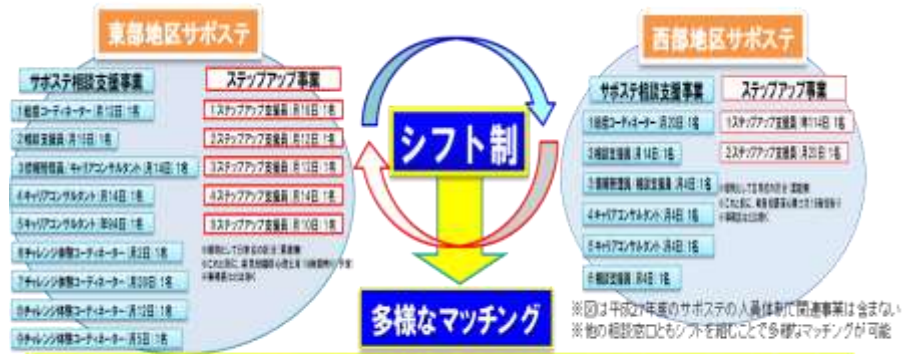
## ～S.S.F.の支援介入困難度による役割分担と世代的条件を加味した関係性重視のマッチング～

### ① 経験と実績を有する 複数分野の専門職によるチーム対応



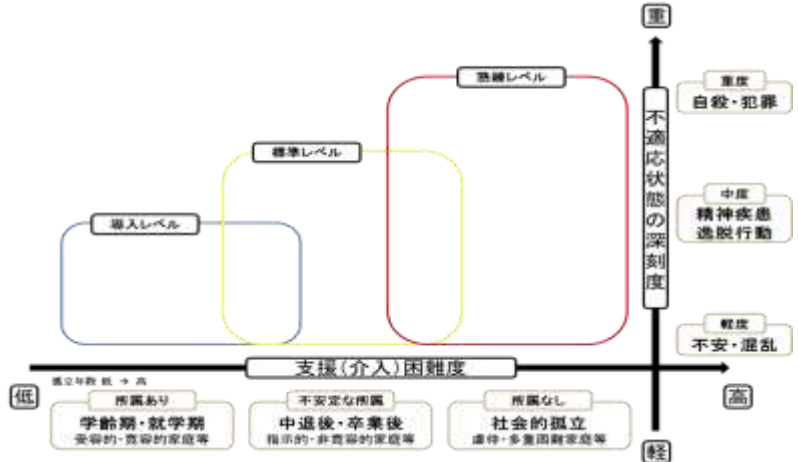
【登録スタッフの保有資格】臨床心理士、公認心理師、キャリア・コンサルタント、社会福祉士、精神保健福祉士、産業カウンセラー、学校心理士、小学校教諭、中学校教諭、高等学校教諭、特別支援学校教諭、幼稚園教諭、保育士、ファイナンシャル・プランニング技能士、理学療法士、サービス管理責任者、SSF支援コーディネーター、職業訓練校指導員免許、心理相談員、薬剤師、医師、看護師、LD教育士等  
【年齢】20代～70代の各世代を雇用：関係性の重視と世代間の連携 ※赤字は準勤職員の保有資格

### ② 「シフト制」の採用 による相談者との多様な組み合わせ



個別担当者制とチーム対応の併用：「より多く」の若者に「より深く」関与することが可能

### ③ 相談者の状態及び所属する 環境の状況を加味したレベル分け



### ④ 支援介入困難度に応じた役割分担と 世代的条件等も加味した関係性の重視



「価値観のチャンネルを合わせる！」徹底した危機管理の下、関係性を重視した「お兄さん」「お姉さん」的支援員(ナナメの関係性)を積極的に活用

 **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～

---

**一組織で解決できない問題へ対応するため  
地域ボランティアから全国規模のネットワークまで  
支援ネットワークを重層的に構成**

～どんな境遇の子ども・若者も見捨てない！深刻化かつ複雑化する背景要因への対応～





# 組織的、地域的限界も真摯に受け止め全国規模の連携協力体制を構築

～公的支援として責任あるアウトリーチを展開するためには自立に至るまでの支援過程と一体のものとして考える～

## S.S.F.では従来の枠組を超えた支援を可能とするため目的別に重層的な支援ネットワークを構成

### ④ 法制度に基づく行政主導のネットワーク

#### 佐賀県子ども・若者支援地域協議会 《事務局》県子ども未来課

- 【雇用】**  
佐賀労働職業安定部職業安定課(ハローワーク主務課)  
SAGA(佐賀県若年者就業支援センター)  
佐賀県産業技術学院  
佐賀県産業労働部産業人材課  
さが若者サポートステーション  
さが若者サポートステーション
- 【保健、福祉、医療】**  
佐賀県中央児童相談所  
佐賀県精神保健福祉センター  
佐賀県健康福祉部福祉課  
佐賀県健康福祉部障害福祉課  
佐賀県健康福祉部男女参画・子ども局・子ども未来課  
佐賀県健康福祉部男女参画・子ども局・子ども未来課  
佐賀県発達障害者支援センター 結  
独立行政法人 国立病院機構肥前精神医療センター  
肥前中央児童相談センター(西九州大学)
- 【教育】**  
佐賀県立専修学校(私立学校主務課)  
佐賀県教育庁学校教育課(公立学校主務課)  
佐賀県県民情報部まなび課  
(公民館、少年自然の家、県立生涯学習センター主務課)  
(市町教育委員会)
- 【矯正、更生保護等】**  
佐賀少年鑑別所(さが法務少年支援センター)  
少年サポートセンター  
(佐賀県警本部生活安全部人身安全・少年課)
- 【その他】**  
親の会「はつとく」  
特定非営利活動法人 それいゆ  
認定NPO法人スチューデント・サポート・フェイス

#### 佐賀県ひきこもり対策連絡協議会 《事務局》認定NPO法人スチューデント・サポート・フェイス(県障害福祉課委託)

- 【行政機関】**  
健康福祉部障害福祉課  
健康福祉部福祉課  
健康福祉部青少年社会課  
男女参画・子ども局 子ども未来課  
教育庁 学校教育課  
佐賀労働局  
佐賀県精神保健福祉センター  
佐賀県健康福祉部福祉課  
(生活困窮者自立支援制度受託・運営団体)  
佐賀県社会福祉士会  
佐賀県社会福祉協議会  
多久市社会福祉協議会  
伊万里市社会福祉協議会  
武雄市社会福祉協議会  
高崎市社会福祉協議会  
小城市社会福祉協議会  
嬉野市社会福祉協議会  
鳥栖市社会福祉協議会  
アグリーユ生活協同組合さが  
(関係団体)  
佐賀県自閉症協会 親の会  
(NPO法人それいゆ)  
さが聖心シスターズ(キリコ)  
佐賀県公認心理師協会  
佐賀県社会福祉協議会  
佐賀市社会福祉協議会  
認定NPO法人スチューデント・サポート・フェイス

#### 佐賀県就職氷河期世代活躍支援プラットフォーム 《事務局》佐賀労働局職業安定部

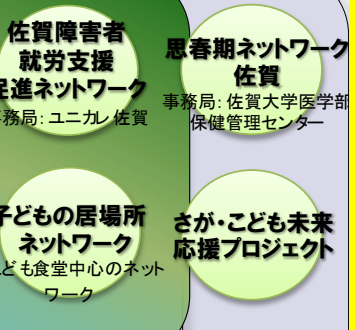
- 【経済団体】**  
佐賀県経営者協会  
佐賀県商工会議所連合会  
佐賀県商工会連合会  
佐賀県中小企業団体中央会  
日本労働組合総連合会佐賀県連合会
- 【地域】**  
佐賀市  
(行政)  
佐賀県健康福祉部  
佐賀県産業労働部  
佐賀労働局  
(支援団体)  
社会福祉法人佐賀県社会福祉協議会  
独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構  
佐賀支部  
認定NPO法人スチューデント・サポート・フェイス

※その他要保護児童対策地域協議会等複数の会議体に所属。スペース上の都合で割愛。

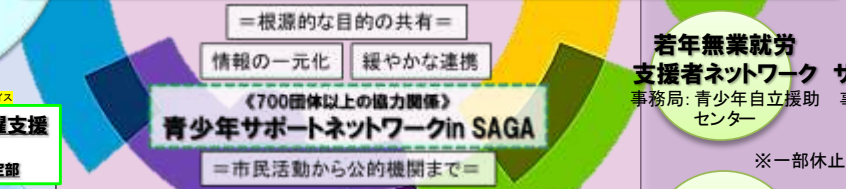
### ② 直接的支援のためのネットワーク



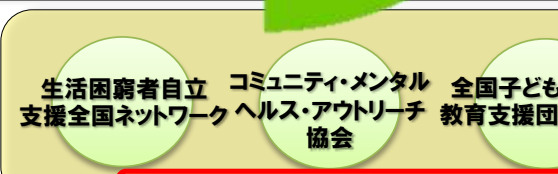
### ③ 研究・情報交換等



## 認定NPO法人スチューデント・サポート・フェイス 子ども・若者指定支援機関(法第22条)



### ① 全体を把握するための緩やかな連携



### ⑤ 社会的取組推進のための全国規模のネットワーク

「子ども達の笑顔のために！」根源的目的の共有による緩やかな連携から発展的に構築！  
S.S.F.は「ハブ機能」を果たしつつ、毎年県内外1,000団体以上の協力を得て活動を展開！



「どんな境遇の子ども・若者も見捨てない！」  
責任を持った支援を実施するためには積極的な連携を可能とする総合的な自立支援体制の構築が必須



**S.S.F.が各協議会等においてハブ機能を果たすことで横断的かつ実働的な協議会・ケース会議を運営**  
 ～「ひきこもり」支援策の充実に向けてより多くの関係機関を協力を得るため双方の協議会等構成機関に呼びかけ必要に応じて拡大～

**法制度に基づき設置される各種協議会：課題の深刻化・複合化、人手不足等を踏まえれば「連動」を意識すべき時！**

**佐賀県子ども・若者支援地域協議会**

《事務局》県子ども未来課

《雇用》

- 佐賀労働局職業安定部職業安定課(ハローワーク主務課)
- ジョブカフェSAGA(佐賀県若年者就職支援センター)
- 佐賀県立産業技術学院
- 佐賀県産業労働部産業人材課
- さが若者サポートステーション
- たけお若者サポートステーション

《保健、福祉、医療》

- 佐賀県中央児童相談所
- 佐賀県精神保健福祉センター
- 佐賀県健康福祉部福祉課
- 佐賀県健康福祉部障害福祉課
- 佐賀県健康福祉部男女参画・こども局こども未来課
- 佐賀県健康福祉部男女参画・こども局こども家庭課
- 佐賀県東部発達障害者支援センター 結
- 独立行政法人 国立病院機構肥前精神医療センター
- 臨床心理士相談センター(西九州大学)

《教育》

- 佐賀県法務私学課(私立学校主務課)
- 佐賀県教育庁学校教育課(県立学校主務課)
- 佐賀県県民環境部まなび課
- (公民館、少年自然の家、県立生涯学習センター主務課)

【市町教育委員会】

《矯正、更生保護等》

- 佐賀少年鑑別所(さが法務少年支援センター)
- 少年サポートセンター
- (佐賀県警察本部生活安全部人身安全・少年課)

《その他》

- 親の会「ほっとケーキ」
- 特定非営利活動法人 それいゆ
- 認定NPO法人スチューデント・サポート・フェイス

**佐賀県生活困窮者自立支援連絡会議**

《事務局》県福祉課

《国》

- 佐賀労働局
- 佐賀保護観察所

《県》

- 地域交流部 国際課
- 県民環境部 くらしの安全安心課
- 健康福祉部 福祉課
- 健康福祉部 障害福祉課
- 健康福祉部 長寿社会課
- 男女参画・こども局 男女参画・女性の活躍推進課
- 男女参画・こども局 こども未来課
- 男女参画・こども局 こども家庭課
- 教育庁 教育総務課
- 教育庁 学校教育課

《関係団体》

- 佐賀県弁護士会
- 日本司法支援センター佐賀地方事務所(法テラス佐賀)
- 佐賀県司法書士会
- 佐賀県母子寡婦福祉連合会
- 佐賀県社会福祉協議会
- 佐賀県社会福祉士会
- 佐賀県民生委員・児童委員協議会
- 佐賀県労働者福祉協議会
- 佐賀県DV総合対策センター
- 佐賀県国際交流協会

- 認定NPO法人スチューデント・サポート・フェイス
- (ひきこもり地域支援センター)受託団体として参加)

**佐賀県ひきこもり対策連絡協議会**

《事務局》認定NPO法人スチューデント・サポート・フェイス(県障害福祉課委託)

《行政機関》

- 健康福祉部障害福祉課
- 健康福祉部福祉課
- 健康福祉部長寿社会課
- 男女参画・こども局 こども未来課
- 教育庁 学校教育課
- 佐賀労働局
- 佐賀県精神保健福祉センター
- 佐賀中部保健福祉事務所

- 《生活困窮者自立支援制度受託・運営団体》
- 佐賀県社会福祉士会
- 唐津市社会福祉協議会
- 多久市社会福祉協議会
- 伊万里市社会福祉協議会
- 武雄市社会福祉協議会
- 鹿島市社会福祉協議会
- 小城市社会福祉協議会
- 嬉野市社会福祉協議会
- 鳥栖市社会福祉課
- グリーンコープ生活協同組合さが

《関係団体》

- 佐賀県自閉症協会 親の会
- (NPO法人 それいゆ)
- さが恵比須メンタルリリーク
- 佐賀県公認心理師協会
- 佐賀県社会福祉協議会
- 佐賀市社会福祉協議会
- 認定NPO法人スチューデント・サポート・フェイス

**分野・施策等の「縦割り」の壁を超え「多機関協働」で実施**

**「合同ケース会議」**

※新制度における「支援会議」に相当  
 ※電話・ICTの活用による現場の負担軽減



**S.S.F.の徹底した公益重視の方針！精神科医、大学教授等による月例のケース検討会議(研修)、スーパーヴィジョンも他団体に無償で開放！法制度、利害関係等を越えて県全体で支援の質を高めている！**

**佐賀県就職氷河期世代活躍支援**

**プラットフォーム**

《事務局》佐賀労働局職業安定部

《経済団体》

- 佐賀県経営者協会
- 佐賀県商工会議所連合会
- 佐賀県商工会連合会
- 佐賀県中小企業団体中央会
- 日本労働組合総連合会佐賀県連合会

《地域》

佐賀市

《行政》

- 佐賀県健康福祉部
- 佐賀県産業労働部
- 佐賀労働局

《支援団体》

- 社会福祉法人佐賀県社会福祉協議会
- 独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構
- 佐賀支部
- 認定NPO法人スチューデント・サポート・フェイス

**※佐賀市に関してはS.S.F.は要保護児童対策地域協議会等にも構成機関として参画！佐賀労働局及び佐賀県関連では、ハローワーク特区事業に基づいて設置されたジョブカフェ、ヤングハローワーク、サポステ等が参加する「ユメタネ会議」も継続！**

**各協議会に参画するS.S.F.が「ハブ機能」を果たすことで合同のケース会議や研修会等の開催が可能に27**

 **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



※年間7万9千件を超える相談対応:県内で最も多くの要支援対象者を把握!

## 県子ども・若者総合相談センターにおける分析調査

H22年度～H28年度	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)	986	44.2%
	2 発達障害(疑い含む)	975	43.7%
行動面の問題	3 暴力	404	18.1%
	4 非行・違法犯罪行為	253	11.3%
	5 依存(携帯、インターネット、ゲーム、異性等)	640	28.7%
支援経験	6 医療機関受診	785	35.2%
支援機関を利用するに あたっての困難	7 多重の問題	1,890	84.7%
	8 対人関係の問題	1,879	84.2%
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)	1,421	63.7%
	10 虐待(疑い、過去の経験含む)	308	13.8%
対象者実数	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)	424	19.0%
		2,231名	



## ニート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%
5 精神疾患、症状(疑い含む)	平成20年度	164	38.9%	88	57.6%	76	30.8%
	平成21年度	18	5.0%	4	2.4%	14	7.3%
6 学的障害(疑い含む)	平成20年度	21	5.0%	11	6.3%	10	4.0%
	平成21年度	137	38.4%	76	46.1%	61	31.8%
7 発達障害(疑い含む)	平成20年度	129	30.5%	72	40.9%	57	23.1%
	平成21年度	44	12.3%	33	20.0%	11	5.7%
8 自傷行為、自殺未遂等	平成20年度	67	15.8%	48	27.3%	19	7.7%
	平成21年度	75	21.0%	58	35.2%	17	8.9%
9 家庭内暴力	平成20年度	106	25.1%	71	40.3%	35	14.2%
	平成21年度	94	26.3%	72	43.6%	22	11.5%
10 こだわり、異常行動	平成20年度	112	26.5%	74	42.0%	38	15.4%
	平成21年度	211	59.1%	123	74.5%	88	45.8%
11 生活リズムの乱れ、昼夜逆転	平成20年度	172	40.7%	112	63.6%	60	24.3%
	平成21年度	105	29.4%	75	45.5%	30	15.6%
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	116	27.4%	84	47.7%	32	13.0%
	平成21年度	64	17.9%	56	33.9%	8	4.2%
13 訪問型支援(保健福祉課や社会福祉協議会等の訪問支援、心理相談)	平成20年度	97	22.9%	81	46.0%	16	6.5%
	平成21年度	141	39.5%	79	47.9%	62	32.3%
14 施設型支援(行動面の相談窓口、スクールカウンセラー等)の活用経験	平成20年度	258	61.2%	135	76.7%	124	50.2%
	平成21年度	150	42.0%	60	36.4%	90	46.9%
15 医療機関	平成20年度	152	35.9%	69	39.2%	83	33.6%
	平成21年度	229	64.1%	119	72.1%	110	57.3%
16 複数の支援機関の利用	平成20年度	205	48.5%	111	63.1%	94	38.1%
	平成21年度	173	48.5%	108	65.5%	65	33.9%
17 心的要因(支援に対する不信がある)	平成20年度	167	39.5%	108	61.4%	59	23.9%
	平成21年度	87	24.4%	46	27.9%	41	21.4%
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	81	19.1%	51	29.0%	30	12.1%
	平成21年度	137	38.4%	90	54.5%	47	24.5%
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	153	36.2%	105	59.7%	48	19.4%
	平成21年度	26	7.3%	16	9.7%	10	5.2%
20 虐待の有無	平成20年度	20	4.7%	11	6.3%	9	3.6%
	平成21年度	64	17.9%	34	20.6%	30	15.6%
21 保護者、家族の問題(虐待被害、DV、ギャンブル依存等)	平成20年度	114	27.0%	73	41.5%	41	16.6%
	平成21年度	110	30.8%	76	46.1%	34	17.7%
22 保護者と本人との関係性の悪化	平成20年度	161	38.1%	104	59.1%	57	23.1%
	平成21年度	73	20.4%	45	27.3%	28	14.6%
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	97	22.9%	61	34.7%	36	14.6%
	平成21年度	357	165	192	423	176	247

## 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!

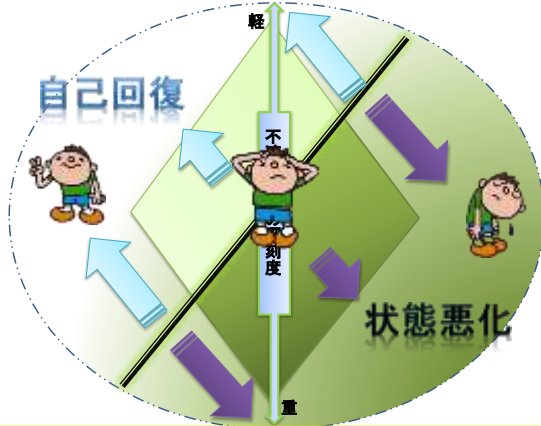
# 12万件超の相談実績から見てきたアセスメント指標「Five Different Positions」

～「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～

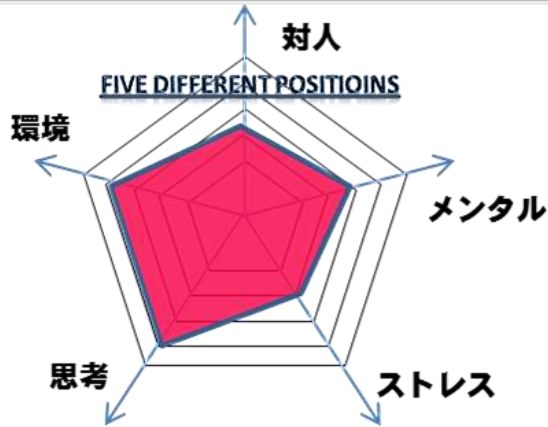
## 対人、メンタル、ストレス、思考、環境の状態改善が自立に向けた基盤、土台

《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 個別での対人接触は可能であるが、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