

学長裁量研究 平成 29 年度研究成果報告書（中間）

ひきこもり等社会から孤立する人（世帯）への多機関による支援体制 構築に関する研究

研究期間 平成 29 年度～平成 30 年度

研究代表者名：看護学科 久佐賀眞理

共同研究者名：看護学科 堂下 陽子

〃 重富 勇

帝京大学福岡医療技術学部看護学科 前原 宏美

I. 緒言

ひきこもりは、様々な要因の結果として、社会的参加を回避し、原則的には6か月以上にわたって概ね家庭に留まり続けている状態の現象概念とされ、若者（15～39歳）を対象とした調査では全国に54.1万人（2016：内閣府）いるとされる。近年はその長期化により40歳以降にも多く存在することが指摘されている（2017：毎日新聞）がその実態は明らかではない。ひきこもりは社会的な活動を回避することで年齢相応の社会経験を積むことができず、それが長期化すると社会生活の再開が困難になる。さらにその状態が長引くことで個人のみならず家族機能にも影響を及ぼす。そのため厚生労働省はガイドラインの中で、当事者の支援機関への来談・受診をできるだけ早く実現することや、住み慣れた地域における包括的な支援体制（相談支援・生活支援・福祉支援・就労支援・教育支援・医療支援・権利擁護等）の必要性を指摘している（2010：厚生労働省）。しかし、ひきこもる原因が様々で、支援の必要性の有無についても本人・家族と周囲との認識が異なる等の倫理的な問題が存在すること、支援スキルのむずかしさ、長期間にわたる見守りが必要で、子どもから高齢者までと対象年齢が広いなど、支援体制の構築や支援そのものの難しさが指摘されている（2015：阪田）。

「連携」や「包括的な支援体制」という言葉は、様々な問題が複雑に関係し、一面だけからの問題解決では解決困難で、他分野との協働ならば解決の可能性が高まると認識された場合に使われる（吉池：2010）（2016：成木：）。ひきこもり等社会から孤立する事例における連携や包括的な支援体制に関する報告は少ない。保健所を中心とした活

動報告では、地理上の課題、社会資源の不足、複数担当業務の中でひきこもり等に特化した支援体制が取れない等の報告がされており（近藤：2010）（松原他：2010）（大沼他：2011）、市町村と県の連携体制の構築や、ひきこもりも支援対象の一つとする子ども・若者政策、さらには生活困窮者政策などとの連携が今後は不可欠と思われる。

今回フィールドとするN県は、県立精神保健福祉センターに設置したひきこもり地域支援センター（以下、県センター）を中核に、県内8カ所の保健所にひきこもり地域支援センター（以下、保健所センターとする）を設置し、専門相談と市町及びNPO等の団体の技術的支援を行っている。しかし、県センター、保健所センターの相談件数は少なく（2016：長崎県長崎こども・女性・障害者支援センター）、県内の民生委員を通して県が実施したアンケート調査、訪問調査（2016：長崎県）（2017：長崎県）によると、アンケートで把握できた対象者104名中47.1%が調整困難、保健所への相談に繋がったのが4名、調整可能なケースでも保健所への相談を希望しない理由として「相談しても同じという諦め」「現状のままでよい」「相談することはない」などが報告されている（平成29年12月19日長崎県ひきこもり支援連絡協議会資料）。ニーズが家族の中で抱え込まれ家族も周囲とのかかわりを望んでいない現状が明らかになった。

そこで本研究では、家族との接点が多く住民に近い自治体である市町の取り組みに着目し、ひきこもりのみに焦点を絞らず、ひきこもり等社会的孤立者（世帯）、または何らかの困窮者に対象を拡大した。そして、市町の支援機関の支援の実態とネットワーク形成における課題を市町レベル・二次医療圏レベル・県レベルで明らかにすることとした。平成29年度は研究の前半として、2つの市町に焦点を当て、中心となる機関の支援の現状、ネットワーク形成の実態と課題を明らかにする。

II. 研究の目的

行政がひきこもり等社会から孤立する人（世帯）への包括的支援体制を築く上で抱える課題と、県（保健所等）行政の役割、両者の連携がもたらす影響について明らかにする。

III. 研究(全体)の方法

- (1) 研究期間：倫理委員会承認後～平成31年3月31日
調査期間：倫理委員会承認後～平成30年12月31日

(2) 研究方法：アクションリサーチ

支援方法の異なる A 市と B 町の 2 つのフィールドを設定し、それぞれの相談窓口と一緒にアクションリサーチを実施した。二つの自治体の取り組みの違いは、対象とする人口規模、委託事業か直営事業かという事業運営方法、窓口（担当者）が相談専門機関か他の業務との兼務かという違いを持つ。タイプの違う 2 つのフィールドを設定した理由は、国が推進している引きこもり支援センター設置の状況から、N 県のように保健所にセンターを設置している自治体と、NPO などの外部機関に委託している自治体に分けられた。そこで 2 つのタイプに該当する自治体を 1 か所ずつフィールドとした。

A 市の研究参加機関は、子ども・障がい者・高齢者等の複合的な相談にのる専門機関（多機関型地域包括支援センター）である。多機関型地域包括支援センター（以下、多機関センターとする）は、A 市が受託している厚生労働省モデル事業「多機関の協働による包括的支援体制構築事業」により試行的に設置されている機関の一つで、A 市の約半分のエリア（対象人口約 20 万人、面積約 200km²）を 3 人で担当とし、「福祉分野に関連する複合的な課題を抱えている人（世帯）」の総合相談窓口として設置されていた。単独の機関では十分対応できない「制度のはざま（個人や家族が抱える複合的な課題）」の解決を図るために、包括的支援システムの構築を目的に平成 28 年 10 月から活動を開始している。多機関センターは、委託元の市の担当者ともう一つの多機関センターとの定例戦略会議を毎月持っており、そこではそれぞれの活動の報告と振り返り、方針の検討などがおこなわれている。平成 29 年度は、多機関センターの一つと協働した。

B 町の研究参加機関は、役場内の成人の健康づくりの担当部署（以下、保健部署とする）、障害の担当部署（以下、福祉部署とする）、社会福祉協議会の生活相談・生活困窮者担当部署（以下、社協とする）と、B 町を所管する保健所及び福祉事務所である。B 町の参加機関を複数設置した理由は、いずれもひきこもり等社会から孤立する人をそれぞれが担当ケースとして抱えており、それぞれが個別に連携をとりながら活動していたからである。

アクションリサーチの方法は、研究開始の平成 29 年 6 月に研究参加者それぞれが抱える課題や現状をインタビューで聞き取り、その後は挙げられた課題に関する取り組みを協働しながら実態を把握していった。データ収集方法は、会議録やインタビュー記録、研究参加機関が企画するワークショップ、研究者が企画した学習会などでの観察・発言記録等である。さらに、研究者と実践者が一緒に他県の取り組みを視察し、協働で報告会を実施するという協働体験も実施した。

2 つのフィールドがある N 県は、県本庁担当課が中心となり、民生委員・児童委員によるアンケートや訪問調査を実施するなど実態把握に努めている。また、県全体の技術的支援を担う県ひきこもり地域支援センターは、平成 29 年度の取り組みとして圏域ごとの体制づくりに取り組んでおり、圏域ごとの研修会に講師派遣等の技術的支援をしている。

(3) 分析方法

分析は、逐語録の中から連携やネットワーク形成に関する記述を抽出し、エンゲストロームの拡張型学習の理論枠組みを用いた発言を分類した。

エンゲストロームの理論を用いた理由は、ひきこもり等社会的な孤立者（世帯）

支援は関係機関が多数あり、支援の中心になる機関が明確でなく、いずれの機関も手探りで取り組んでいる。事例に出会った支援機関が自身で他機関へのつなぎの必要性を見出し、担当者自身が働きかけなければ解決には向かわない。そこには従来の方法に対する限界の認識と、他者との協働の必要性を意識する必要があると考えた。

エンゲストロームの活動理論には、ネットワーク（結び目を作る）という言葉がある。ネットワークとは、協働で仕事に臨むときに生まれる仕事を組織化する時のやり方である。ネットではなくノットと表現されるのは、必要に応じた弱い結びつきだからである。行為者や活動システムは弱くしか結びついていないのに、必要があると協働が機能し始めるあらかじめ決まったルールがあるのではなく、権威の中心が決まっていなくても関わらず、パートナー間の協働が形成される。（エンゲストローム：2013）

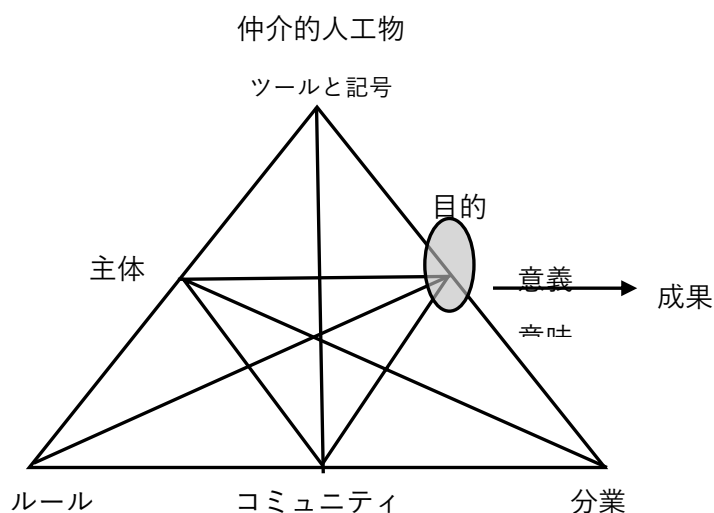


図1. 人間の活動システムの構造

ネットワークモデルの用語の定義は以下の通りとする。（山住：2008）

主体：対象に対して働きかける行為者を指す。本研究では、アクションリサーチに参加した機関（特に今年度はA市の多機関センターとB町の保健部署、社会福祉協議会）とする。

目的：働きかける対象を指す。「ひきこもり等社会的に孤立する人についての支援ネットワークの形成」などが該当する。目的は活動の時間的变化とともに変わってくる。

仲介的人工物：主体が目的を達成するときに、それを仲介する人工物を指す。イメージやコンセプトも含む。具体的に紙や鉛筆やコンピューターなどの場合もある。

コミュニティ：同じように目的に何らかのかかわりを持つ人達を指す。B町の場合は、保健部門が主体になると、その他の部署や機関はコミュニティとなる。

分業：目的を達成するためのコミュニティの中での分業を指す。

ルール：活動をしていく時に、活動システムの中で行為を制限する顕在的な規範

を指す。

IV. 結果

1. 実施した取り組み 別添一覧参照

2. A市多機関センターとB町保健部署・社会福祉協議会の発言録や資料から抽出した支援活動の体制と現状

	A市	B町
目指す姿（目標）及び取り組み始めの課題	<p>目標：家族を地域社会から孤立させない 地域づくり</p> <p>課題：</p> <p>（1）潜在するニーズの把握が困難</p> <p>（2）相談ケースをつなぐ社会資源が少ない。</p> <p>（平成29年5月インタビュー）</p>	<p>目標：格差の小さな町、潜在化したニーズを早く発見できる町、人と人がつながりやすい町</p> <p>課題：</p> <p>（1）ニーズの掘り起こしが難しい。（保健部門）</p> <p>（2）ケースをチームで支援する体制がない。（社会福祉協議会）</p> <p>（3）掘り起こした後のつなぎ先（資源）が町の中にない。（保健部門・社会福祉協議会）</p> <p>（平成29年3月インタビュー）</p>
働きかける主体	<p>多機関センターは平成28年10月から活動を開始した総合相談窓口で、現行制度によらない、試行的モデル組織である。背景法もなく、活動を制限するものもない。スタッフは、社会福祉士3名で構成。</p> <p>多機関センターはA市行政センターの一角にあり、高齢者地域包括支援センターと部屋を共有している。事業委託元であるA市地域包括ケアシステム推進室や、もう一つの多機関センターと連携して事業を展開していた。</p>	<p>役場保健部門の相談窓口は保健師で、成人の健康づくりに関わる傍ら、役場内のひきこもり等精神保健・自殺対策や心の健康事業を担当していた。成人の健康づくり事業に多くの時間を割いていた。</p> <p>自殺対策は町で計画立案が義務付けられており、庁舎内の職員によるネットワーク会議や職員研修会なども主催していた。</p> <p>一方、社会福祉協議会はケースを抱えており、定期的訪問を実施していた。</p>

<p>目標</p>	<p>(1) 多機関センター設置の広報により関係者に存在を認識してもらい、相談や情報の共有につなげる。</p> <p>(2) 既存の資源を使つての社会資源の創出。</p>	<p>(1) 庁内部署の連携強化により、家族や本人が SOS が出しやすい環境を作る。</p> <p>(2) 町内の社会資源開発</p>
<p>コミュニティ</p>	<p>平成 29 年度はモデル地域 (K 町) を設定して取り組んだ。K 町内の連携団体は以下の通りである。対象が子どもから高齢者のため、町内のほとんどの事業所が参加していた。子ども関連は、学校・児童館・幼稚園・保育園・子育て支援センター・児童館、障害者関連団体は障がい者支援事業所、高齢者関連団体は居宅介護支援事業所、地域他つ支援センター、老人福祉施設、警察官駐在所、その他の関連団体としては民生委員・児童委員、市社協、警察駐在所、フードバンク、行政支所、本庁担当課、学生ボランティア・大学。</p> <p>今後は、本来の担当圏域に対してどのようにネットワークを広げていくかについて検討していた。</p>	<p>庁舎内の関係部署は、福祉課・高齢課・子ども課、収納課、地域産業課等であった。庁舎外の関係部署としては、ケースのつなぎ先としての地域生活支援センターなどが挙げられた。</p> <p>外部の関係機関は、保健所、福祉事務所であった。</p>
<p>活動に用いたツール</p>	<p>1. 相談実績一覧：月ごとの現状が、相談者・相談内容・種別・複合の実態などの項目ごとにわかる集計表も考案。<u>これにより、毎月の定例会議では戦略会議が開かれていた。</u></p> <p>2. モデル地域の設定：29 年度は特に K 町に焦点を当てて、取り組みを開始。</p> <p>3. 地域情報シート：環境・そこに暮らす</p>	<p>1. ひきこもり対象者リスト：前担当者から引き継がれたものに新たな情報が加えられ、多機関につながったケースと現状維持のケースに分類されていたが、この情報が多機関と共有されてはいなかった。また、他機関と共有する標準化された基準はなく、例えば第三者から相談を受け付け場合等、担当者がまず訪問する</p>

<p>人々・社会資源の3項目で整理した小学校校区別の地域情報一覧。<u>このシートがきっかけで、隣接する自治体の関係者から、協働の申し出を受けていた。</u></p> <p>5. 会議：民生委員会との地域についての意見交換会（平成29年8月7日、アンケート実施）。使ったのは、地域情報シートで、<u>民生委員の発言から地域特性を把握していた。</u></p> <p>・年1回の相談支援包括化推進会議の開催（平成30年3月アンケート実施）：平成30年3月も約81人の関係者が集合し<u>小グループを作り、短いグループミーティングを実施。</u></p> <p>6. 障がい者サービス事業所連絡会議の立ち上げ：話し合いが10月、12月、3月と行われ、利用者の行き場を増やす目的という<u>共通目的を設定して話し合いが行われた結果、認知症カフェと障がい者の交流が始まることになった。</u></p> <p>7. 認知症ティカフェと障がい者就労支援事業所の相互交流：既存資源を活用した障がい者にとっての新たな社会資源作り<u>を</u>目指していた。</p> <p>8. 支援機関による定例会議、事例検討会の立ち上げ：A市の社協、生活困窮者相談窓口、子ども・若者総合相談センター等、同じような相談を受けている団体が集まり、事例検討会を実施することで、</p>	<p>が、<u>対象者から拒絶された場合などの対応について標準化された基準がなく、担当者の中で「動きのないケース」として処理されていた。「判断が難しい」と述べられていた。</u></p> <p>2. 地域情報シート：平成29年作成 保健部門と社会福祉部門の担当者間では共有したが、それ以上の広がりはない。</p> <p>3. チラシ「お役立ち情報」：平成29年新規国保加入者を対象としたチラシを作成した。その中に、一部ひきこもりに関連する呼びかけを記載がある。<u>作成に当たって庁舎内関連部門との意見交換が行われ、今回は特定健診や健康づくりと結び付けたとりくみであった。</u>（平成30年3月）</p> <p>4. 事例検討会：社会福祉協議会が中心となり開催。保健部署も事例を提出。<u>保健所、福祉事務所、隣町の社会福祉協議会、B町の生活困窮者相談窓口が参加し、事例についての意見交換を実施。初めての取り組みであった。何とかして継続したいという社会福祉協議会の発言が見られた。</u>（1月31日、3月3日）</p> <p>5. 研究者が主体となり、外部講師を呼び、<u>圏域内の関係者に呼びかけ事例検討の在り方と家計支援による生活再建方法についての勉強会</u>（1回）を開催。精神障害者を対象とする訪問看護ステーショ</p>
---	---

	情報の共有やスキルの向上等、学習の場になっている。	ンの研究会との合流企画で、実際にケースを抱えている社会福祉協議会、訪問看護ステーションなどが熱心に参加していた。
ルール	<p>1. 対支援機関</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 支援者同士がつながって、利用者の交流の場を拡大する。 ・ 個別の情報共有のためには既存会議のメンバーになる。 ・ 関係団体に無理をさせない。 <p>2. 対住民</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 問題が発生してからでなく、小さな変化に気づけるよう、普段から住民同士が触れ合う仕組みを作る。 ・ 支援者だけで解決を考えず、地域で生きていくために地域住民と解決策を考える。地域につなぐ。 <p>2. 自団体として</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 情報は伝える相手によって加工する。 ・ 課題だけに着目せず、地域の強みにも注目する。 ・ 自団体が地域のプラットフォームになる(伝える・つなぐ)ように、人や情報が交流する中継点を目指す。 ・ 当事者が動き出す仕掛けと同時に、支援者同士がつながる仕掛けを、ニーズを探る中から考える。 	<p>1. 行政内部</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 事務分掌を踏まえて協力要請を行う。 ・ 自分から他課に働きかける。 ・ 課ごとに把握しているバラバラの情報を一元化できるような関係を作る。 <p>2. 社会福祉協議会</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 委託事業のルールの範囲内で行う。 ・ 福祉、保健等とらわれずに多機関に働きかける。
役割分担	既存組織は、それぞれの法律に則った役割を果たしており、他機関センターの課題として、相談を受け付けた後、どの時点で既存の支援組織に橋渡しをするかという事が検討されていた。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保健部署は既存制度利用前の相談、福祉部署は制度利用開始後の相談、社会福祉協議会は生活困窮者の相談、保健所はかかわりが難しいケースという役割分担を持っていた。(平成 29 年 5 月)
成果	<ul style="list-style-type: none"> ・ 個別に寄せられた相談の経路は、地域包括支援センター・要援護者個人・居宅事業所・医療機関・別居家族等 18 か所で、つなぎ先は行政・地域包括支援セン 	<ul style="list-style-type: none"> ・ チラシの作成を通じ、庁舎内の関係者とのやり取りが増えた。(保健部門) ・ 視察や学習会を通して新しい考え方が入り、集団で協働体験したことで、その

	<p>ター・医療機関・介護事業所・相談支援事業所等 23 か所と実績が上がってきた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・モデル地区内に障がい者支援団体の連絡会が立ち上がった。 ・相談件数が順調に伸びて 	<p>あとにつながりそうだ(社会福祉協議会)</p> <p>今後の課題 (保健部門)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・庁舎内の関係課を増やす。例：収納関係課や産業振興課等 ・自殺対策事業のネットワークの活用。 (自殺対策推進員の活用) (社会福祉協議会) ・事例検討会の継続 ・学習会の継続
--	---	---

1) 視察に行った 2 機関の活動体制

	<p>NPO スチューデント・サポート・フェイス (SSF)</p>	<p>社会福祉法人一麦会 麦の郷</p>
<p>団体の概要</p>	<p>平成 15 年に設立され、不登校やひきこもり等社会生活や自立に困難を抱える当事者及びその家族や関係者を主な支援対象とし、家庭教師方式のアウトリーチ活動と社会的、職業的自立に至るまでに必要な各種相談支援事業を実施している。</p>	<p>1977 年無認可の作業所からスタートし、1986 年精神障害者が働く作業所を開所する。その後法人化し 1995 年日本で初めての精神障害者福祉工場を始める。現在の事業体系は大きく 4 つに分けられ、38 事業 35 カ所で展開している。</p>
<p>目指す姿・目標</p>	<p>全国に及ぶ支援体制を整え、社会的に孤立した若者の自立を目指している。</p>	<p>麦の郷は、心身障害者共同作業所を出発点に精神障害者、障害乳幼児、不登校児、ひきこもり者、高齢者の問題に取り組む総合リハビリテーション施設をめざしている。また、地元の人や多くの人に支えられ障害者や高齢者が共に地域で暮らすことができる豊かな町づくりに努</p>

		<p>力するために4つの理念を掲げている。</p> <p>問題が起こって空でなく、普段からのつながりを強化し、小さな問題が発生したときに対処できる街づくりを目指していた。</p>
組織体制	<p>教育学、心理学、社会学等の学識経験者を中心とする理事会。教育・医療・福祉・労働分野の20代～30代の専門スタッフが中核となって活動している。</p>	<p>和歌山市に本部を置く社会福祉法人で職員人数は210名の大規模</p>
具体的な取り組みの実際	<p>① 専門の相談員が常駐し支援する「コネクションズ・スペース」の運営、</p> <p>② 家庭教師方式の専門的支援「学習支援」「自立支援」</p> <p>③ 「関係機関との協働や各種委託事業を活用した総合的支援」</p> <p>④ 認知行動療法と職親制度を活用したジョブトレ</p>	<p>1. 子ども支援部 福祉型児童発達支援センター、放課後等ディサービス、児童発達支援</p> <p>2. 労働支援部 生活介護、就労B型、A型就労施設の運営</p> <p>3. 就労相談支援部 生活支援センター、サポートセンター、障害者就業・生活支援センター、高齢者地域生活支援センター、ひきこもり者社会参加支援センター事業</p> <p>4. 地域生活支援部 居住福祉事業、訪問看護ステーション</p> <p>5. その他 町の中に人が集まる場所が多く設置されており、対話が生まれる環境がつけられていた。</p>
評価	<p>派遣先の9割以上から脱ひきこもり、学</p>	

	校復帰、進学就職等の状態の改善がみられている。	
--	-------------------------	--

V. 考察

全国の引きこもり相談支援センターの実態に即して選択した2か所のフィールド・相談窓口とともに1年間アクションリサーチを実施した。そこで見えてきた支援構築上の課題について考察する。

1. 働きかける主体を増やす媒体の工夫

A市の多機関センターは新設の総合相談窓口で、広域を少ない専門職で支援していた。新設で総合相談窓口が業務の中心、専門という事もあり、積極的な活動を展開していた。活動に用いたツールを見ると、地域の実態を可視化する媒体（相談実績一覧、地域情報シート）や、出会いの場づくり（作業所同士の交流と連絡会の立ち上げ、認知症カフェと作業所との交流）、支援者通しの連携（会議、事例検討会等）等で、アンケートを見るといづれも継続を望む声が多く、支援者のつながるスキルが高まったり、新しい支援者が育つ要素を包含していた。それぞれが課題を共有し、立場の異なる他者から学びつつ業務に生かす（新たに取り組む）きっかけになっていた。エンゲストロームの相互に学びつつ世界を広げていく拡張型学習に近い展開と言えよう。

一方、B町保健部署は、本来業務が別にある上でひきこもり等の問題に取り組むため、ひきこもり等の問題への取り組みを拡大していく余裕が厳しい状況だった。しかしそのような中でもチラシの作成に取り組む、それを介して庁舎内の他課（係）へ働きかけたことで、役場職員の意識の変化がみられた。役所は事務分掌があり、それを越境して活動することが難しい。そのような中でどのような関りが越境を可能にするか、今回の取り組みの中で見えてきた一つのヒントは、いづれの部署にもメリットのある共有財産を媒体とすることで新たな主体が作られるということだった。今回は国民保健係が担当する特定健診・健康づくりを前面に出したチラシづくりになっていたが、今後は、地域の課題が可視化された「地域の情報シート」も新たな主体を生み出す媒体として期待される。

社会的孤立状態にある対象者は家族全体として多重問題を抱えている場合が多く、単一機関による縦割りの対応では問題を解決することはできないといわれるが、一般的に市町行政の取り組みが鈍い背景には、縦割り行政がそれを難しくしている可能性がある。住民にとってより身近な地域の中で医療、福祉、教育、労働など様々な分

野で連携協力体制が構築される必要があるが、背景法がなく取り組みの中心が法的に決められていない市町行政の場合は、外部の支援団体による相談の持ち込みや地域の実態が市町行政を動かす一つになると思われる。今回視察した SSF では社会的に孤立した若者や子どもの自立に至るまでの支援過程を一体のものとして考え、保健・福祉・医療、教育、就労、矯正、更生保護、その他の組織と全国規模の連携協力体制を構築していたが、そこに行きつくには個別の支援を集積し、地域の課題として「見える化」して積極的に行政に報告してきたという歴史があった。A 市多機関センターや B 町社会福祉協議会が行政にどのように働きかけるかがもう一つのカギと考える。

2. ニーズの顕在化のための地域住民と支援機関（部署）の連携

今回、新たに設置された A 市多機関センターがモデル地域でとった戦略を表すと思われる発言に以下のようなものがあった。

「問題が発生してからでなく、小さな変化に気づけるよう、普段から住民同士が触れ合う仕組みを作る。」「支援者だけで解決を考えず、地域で生きていくために地域住民と解決策を考える。地域につなぐ。」

多機関センターが行っている相談支援推進会議等はむしろ住民が小さな変化に気づけるための意識啓発を繰り返し行う機会ととらえる。そこで必要なものは現状報告と、気づきにつながる新たな視点を住民が学べる機会にすることが必要と思われる。

VI. 平成 30 年度の計画

平成 29 年度にタイプの異なる 2 機関と協働し見えてきた課題に取り組みつつ 30 年度は県（保健所等）を巻き込んだアクションリサーチを展開する。

VI. 文献

内閣府政策統括官，若者の生活に関する調査報告書，10，2016、

毎日新聞、2017，10，11（朝刊）

厚生労働省，ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン，6，2010

阪田憲二郎，ひきこもり支援における連携の課題，神戸学院総合リハビリテーション研究、

—57, 第 10 巻第 2 号

内閣府，社会的排除にいたるプロセス，26—27，2012

吉池毅志・栄 セツコ，保健医療福祉領域における「連携」の基本的概念，桃山学院大学

総合研究所紀要 第 34 巻第 3 号，109—122，2010

成木弘子，地域包括ケアシステムの構築における“連携”の課題と“統合”促進の方策，

保健医療科学 Vol. 165 No12 2016，

近藤直司，ひきこもりケースを地域で支援するために—精神保健福祉活動の現状と課題

一，月間地域保健 6：24—31，2010

- 松原紫・川野通英, 山口県における社会的ひきこもり支援について, 平成 21 年全国保健福祉センター長会報 50 : 108-109, 2010
- 大沼泰枝・小泉典章・竹内美帆他, 長野県のひきこもり支援の現状と課題—市町村への実態調査の結果より—, 信州公衆衛生雑誌, 5 (2), 111-117, 2011
- 長崎県長崎こども・女性・障害者支援センター, ひきこもりに関する実態調査結果報告書, 57 - 64, 2016
- 長崎県, ひきこもり等に関するアンケート調査について, 長崎県ひきこもり支援連絡協議会会議資料, 平成 29 年 1 月 6 日
- 氣賀澤徳栄・小泉典章他, ひきこもり支援センター設置後の長野県のひきこもり支援の現状と課題—市町村の調査結果より—, 信州公衆衛生雑誌別冊 9 巻第 2 号, 2015
- 岡本玲子, 継承と変革 地域看護学のアクションリサーチ, 55, 日本地域看護学科会誌 Vol. 17 No. 2 2014
- 藤井達也, 参加型アクションリサーチ—ソーシャルワーク実践と知識創造のために, 社会問題研究 52 (2), 101-122, 2006
- 嶺岸秀子・遠藤恵美子, 看護におけるアクションリサーチの総説, 8, 2001
- ユーリア・エンゲストローム, ネットワークする活動理論, 35, 新曜社, 2013
- 山住勝広, 創造的な学習活動のためのクロス・スクール・ワーキング, 「拡張型学習と学校システム開発の介入研究」科学研究費補助金研究成果報告書、1-24, 2006
- Yrjö Engeström, ACTIVITY THEORY AND EXPANSIVE DESIGN, 2
<https://pdfs.semanticscholar.org/e6e5/0859a4194bddc9b7f97a56d0354b7e44f532.pdf>
- 鈴木忠・西平直, 生涯発達とライフサイクル, 東京大学出版会, 45 , 2014