

先日、WAM 助成事業の説明のため、県ひきこもり支援センターを訪問しました。

対応してくださった職員の方とは 20 年前からのご縁があり、当時は県障害福祉課に在籍されていて、国が自殺対策として全国キャラバンを推進していた時期、県も自殺者数の多さを背景に積極的に取り組みを進めており、その際に民間と行政が協力して啓発事業を進めた経験を共有した間柄で、久しぶりに直接お会いでき、助成事業の趣旨を説明する貴重な機会となりました。

説明の中では、行政によるひきこもり対策や、親・子どものそれぞれの立場を踏まえ、NPO 法人としてどのような支援が可能かをお伝えし、理解を得ることに努めました。

特に、不登校からひきこもりへと移行するケースを防ぐためには、初期の段階での介入が不可欠であることを訴えました。学校関係者が早期に子どもの状況を把握し、家族へ支援を提供することが、その後の回復や社会的孤立の防止につながると考えています。

NPO 法人として提供している「訪問型の伴走支援」を行政と連携しながら推進することが、ひきこもり防止における最善策であると訴えました。

さらに、ひきこもりに至る経緯は多様であり、不登校型だけでなく以下のような複数のタイプが存在することを整理しました。

1. 不登校型

学校でのいじめ、対人不適応、学習不振などが要因。

→ 不登校 → 在宅長期化 → 青年期にひきこもり

→ 支援：家族支援、学校との連携、安心できる環境づくり

2. 就労挫折型

初就職での失敗、人間関係のトラブル、過重労働など。

→ 就労 → 離職 → 自信喪失 → 外界回避

→ 支援：離職体験の受容、生活リズムの調整、就労支援機関への橋渡し

3. 進学失敗型

大学受験や進路挫折による影響。

→ 受験失敗 → 自尊心低下 → 閉じこもり

→ 支援：心理的ケア、趣味や得意分野の活用、居場所への接続

4. 発達特性型

ASD・ADHD など発達特性による不適応。

- 学校・職場での困難 → 孤立 → ひきこもり
- 支援：特性理解、環境調整、本人ペースの尊重、訪問継続

5. 精神疾患型

不安障害、うつ病、統合失調症などが要因。

- 発症 → 外出困難 → ひきこもり
- 支援：医療（服薬・通院）、病状観察、家族教育

6. 家庭・ライフイベント型

家族不和、虐待、失恋、転校などによる影響。

- 家族/社会関係の破綻 → 孤立 → ひきこもり
- 支援：家族支援、カウンセリング、地域との連携

※これらは単一のタイプに限定されるものではなく、複合的な要因が絡み合うケースも多く、そのため「本人と家族の状況に応じて柔軟に対応すること」が重要です。

特に「不登校型」に関しては、学校との連携による初期支援が比較的可能ですが、それ以外のケースについては、親や本人自身が初期のサインを見過ごしてしまうことが多い現状があります。そのため、家族や当事者に対する啓発活動を通じて「早期に支援を受けることが長期化防止につながる」ことを周知していく必要があると感じました。

また、県ひきこもり支援センターの担当者からは、支援の現場において「ひきこもり状態が長期化している現実には支援も長期化」が強く意識されているとの声がありました。

そのため、本助成事業が令和8年3月末で終了する予定であることに対し、支援が途切れるのではないかと不安を抱えておられるのも実情です。実際に助成事業を通じて支援を受けている方々に対し、「来年3月で打ち切りです」と伝えることは、NPO 法人として到底納得できるものではありません。

私たちは、長期的な支援を前提に関係機関と協働して取り組みを継続することが必要だと考えています。そのためにも、次年度以降も今回のWAM助成事業が継続できるよう、WAMの担当者に対して強く訴えていくことが不可欠であると考えています。