

不登校・ひきこもりへの早期支援推進のお願い

拝啓 初秋の候、貴機関におかれましては日頃より地域子ども・若者支援にご尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

全国的にも不登校やひきこもりの問題は年々増加傾向にあり、宮崎市内においても早期に対応できず長期化するケースが少なくありません。背景には「相談しても具体的な支援につながらない」「医療や専門機関を本人や家族が拒否している」といった課題が存在し、家族の孤立感や不安を深めています。

今年度、私たちの法人は福祉医療機構（WAM）の助成を受け、不登校やひきこもりの初期段階から家庭に訪問し、伴走型の支援を行う事業を始めました。私たちが目指すのは、学校と地域、そして家族をつなぎ、「早期に」「切れ目なく」支援を届けることです。

ところが、現状では学校から地域の支援団体へつながるルートがまだ細く、多くの家庭は孤立したままです。本人や保護者がSOSを出しても、制度や仕組みの隙間に落ちてしまうケースが後を絶ちません。

だからこそ、教育委員会と学校、不登校に関わる行政の担当課、そして私たちのような地域のNPO法人や地域の関係機関が、もっと早く、もっと密接に連携する必要があります。初期の段階で支援が入れば、子どもは学校や社会に戻るためのエネルギーを失わずに済みます。

子どもたちが未来への扉を閉ざしてしまう前に、今、動く必要があります。現場からの声を、どうか受け止めてください。

今回のWAM助成事業のプロジェクトの目的は、早期発見・早期支援・早期回復を願い、助成事業としてプランを立てました。

<お問合せ先>

NPO 法人宮崎もやいの会

宮崎市丸島町 4-3 第 6 シャトーモリオカ 203 号

TEL：0985-71-0036 090-9212-3475（助成事業用携帯）

<http://www.m-moyai.com/index.html>

Email：m-moyai@kag.bbiq.jp

今回の助成事業の不登校に關しての現状と WAM 助成事業支援内容。

1. 現状と課題

- ・ 宮崎県内の不登校児童生徒数：約 3,000 人（宮崎市：約 1,000 人）
- ・ 多くの家庭が「相談はしたが、具体的な支援につながらない」状態
- ・ 支援が遅れると、孤立や学びからの断絶が長期化して家族が疲弊
- ・ 学校現場だけで抱えきれないケースが増加中

2. 早期支援の必要性

- ・ 初期段階で訪問型の伴走支援を行うと、復学や社会参加の可能性が高まる
- ・ 不登校やひきこもりの初期の支援によって長期化を避ける
- ・ 長期化によって二次障害としての精神疾患の罹患を食い止める
- ・ 保護者の不安や孤立感が軽減され、家庭関係の悪化を防止する
- ・ 家族の長期にわたる経済的・精神的な負担による疲弊を軽減する
- ・ 学校復帰だけでなく、在宅学習・地域活動など多様な選択肢へ橋渡し可能

3. WAM 助成事業の特徴

- ・ 福祉医療機構（WAM）の助成により、今年度より訪問看護師に有償での支援事業開始する
- ・ 訪問支援を軸に、学校・家庭・地域をつなぐ「初期介入モデル」を構築
- ・ 制度の空白になりやすい初期段階に焦点を当て、切れ目のない支援を実現
- ・ 訪問看護ステーションの看護師の特徴やスキルを活かして訪問型の伴走支援を継続的に実施して、傾聴を基本に家族や子供に対しての生活支援や地域の支援機関の情報提供、緊急の場合に医療支援ができることも訪問看護師の持っているスキルで、医療支援のみでなく家族に包括的な支援を提供できることが最大の特徴です。

4. 訪問支援を推進する訪問看護ステーション

- ・ 訪問看護ステーション栞
- ・ 訪問看護ステーションハピネス
- ・ 訪問看護ステーションフローレット
- ・ 訪問看護ステーション心奏
- ・ 訪問看護ステーションかえるのほっぺ
- ・ 訪問看護ステーションおあふ
- ・ 結訪問看護ステーション
- ・ 訪問看護ステーションオリーブ
- ・ 訪問看護ステーション笑歩
- ・ 訪問看護ステーションベスト
- ・ こどもとおとなの訪問看護ろけっと★ステーション

精神科訪問看護師の特徴を活かした家族（特に母親）への支援

1. 母親の「安心感の回復」

- ・ 傾聴と受容：母親自身が孤立感や自責感を抱きやすいため、まずは安心して気持ちを語れる相手になる。
- ・ 「母親が落ち着くことが、子どもの安定につながる」という視点で、母親の感情を支える。

2. 病気や不登校の理解支援（精神教育）

- ・ 不登校やひきこもりが「怠け」や「甘え」ではないことを説明し、母親が抱える誤解や偏見を和らげる。
- ・ 発達特性や心の不調について、医療的視点から整理して伝えることで安心感を持てる。

3. 対応の工夫を一緒に考える

- ・ 子どもに過干渉・過保護にならないよう関わり方を相談する。
- ・ 声かけの方法（指示や叱責ではなく「寄り添う言葉」）を一緒に練習。
- ・ 家族内でのルールや生活リズムを「無理のない範囲で」整える工夫を共有。

4. 家族の疲弊予防・セルフケア支援

- ・ 母親が子どもに全力を注ぎすぎて消耗しないよう、休息や自分の時間を持つ大切さを伝える。
- ・ ストレス対処法やリラクゼーション方法の助言。
- ・ 必要に応じてカウンセリングや家族会など外部資源の利用を勧める。

5. 家族全体への視点

- ・ 母親だけでなく、父親やきょうだいなど家族全体の関わりを視野に入れる。
- ・ 母親が一人で抱え込まず、家庭内の役割分担や協力体制を一緒に考える。

6. 地域資源との橋渡し

- ・ 医療、福祉、教育とのつなぎ役として、母親が孤立しないよう支援先を紹介・同行。
- ・ 将来的な訪問支援や居場所活動、就労支援につなぐための「初期の伴走者」として関わる。

精神科訪問看護師が果たせる大きな役割

精神科訪問看護師は、

- ・ 医療的な専門性を持ちながら
- ・ 家庭という生活の場に直接入って支援できる

という点で、母親支援において非常に力を発揮できます。

初期支援の段階では「子どもに直接アプローチ」よりも、母親を支えることで、子どもに安心できる環境をつくる ことが第一歩になります。

スクールソーシャルワーカーと訪問看護師の役割比較

観点	スクールソーシャルワーカー	訪問看護師（今回の助成事業）
所属・制度的位置づけ	教育委員会や学校に配置される教育福祉の専門職	医療機関（訪問看護ステーション）に所属する医療専門職
主な目的	子どもを取り巻く環境（家庭・学校・地域）の調整や連携を通じて、教育の場での安定を図る	子ども本人や家族に直接寄り添い、心身の健康を支えながら医療・生活の両面をサポートする
支援のアプローチ	コーディネート型支援（環境把握・関係機関連携・制度利用の橋渡し）	伴走型支援（家庭に定期的に訪問し、日常生活や体調面に継続的に関与）
家庭訪問	必要に応じてスポット的に実施（状況把握・信頼関係づくり・機関紹介など）	定期的・継続的に実施（毎週などのペースで訪問し、生活支援・健康観察・心理的支援を行う）
支援対象の広がり	不登校・いじめ・虐待など学校生活に関連する幅広い課題	不登校・ひきこもりに特化し、心身の安定と社会参加に向けた小さな一歩を支える
医療との関わり	医療機関への「つなぎ役」や調整役（本人が拒否する場合、直接的ケアはできない）	医療職として本人に直接アプローチ可能（拒否感がある場合も段階的に関わりを持てる）
家族支援	保護者への相談・制度紹介・学校との連絡調整	保護者の不安軽減に寄り添い、日常生活や子どもへの対応を具体的に助言
継続性	支援の中心は「つなぎ」や「調整」なので継続的訪問は限定的	医療・生活両面で長期的に伴走し、安定まで継続支援が可能
独自性	教育の枠組みの中で多機関連携を担う「ハブ」	家庭に深く入り、具体的な医療的・生活的支援を継続できる「伴走者」

強調できる独自性のポイント（訪問看護側）

1. 「継続性」：SSW は必要時の訪問や調整が中心だが、訪問看護は家庭に定期的に入り込み、継続的に支援できる。
2. 「医療的支援」：SSW は医療への橋渡し役までだが、訪問看護師は医療職として本人に直接関わり、拒否感がある場合も時間をかけて信頼を築ける。
3. 「伴走型」：環境調整や制度利用にとどまらず、家庭の中で本人・家族に寄り添い続ける姿勢。
4. 「早期支援」：医療につながる前の段階で「生活支援」や「心身の安定」を支えることができる。