

対応に苦慮する事例への アセスメントと支援

令和7年度精神保健福祉研修

1

うまくいかない時
立ち止まって
仮説を検証する

事例検討会
コンサルテーション
スーパーヴィジョン

2



本人に
会えない・
連絡できない

- ひきこもっている本人に会えない、拒否される
 - 相手が電話に出ない、訪問して居留守をつかわれる
 - 勧められた支援を本人・家族が断る
 - 少し踏み込んだことを聞くと怒る
- 

3

ひきこもりの相談は、
ほとんど本人に会えない

ほぼ家族相談から始まる

リスクの検討

本人へのアプローチは？

4



* 本人に会うことを優先する？

01

どんな人だろうか
知りたい

- ・ 家族の話を聞いて、考えた見立てを検証し、方針を検討したい

02

支援者として何が
できるか伝えたい

03

こちらの提案に本人
がどう考えるか聞
きたい

なぜ拒否的なのか

- ・ 過去に嫌な思いをした
- ・ 非難されると思っている
- ・ やり取りが苦手、うまくいかない
- ・ 電話が苦手
- ・ 自分の安全な場所である家に入ってほしくない

＊本人となかなか会えない場合は？

その後の方針を
検討する

年齢（不調になってからの年数）

本人、家族の状況

提案を伝える方法

7

本人・家族が
困っていない

- ・本人は困っている？
- ・周りの人（親族、友人など）が困っている？
- ・関係機関、支援機関が困っている？
- ・本人・家族が変化しない
- ・本人・家族が途中であきらめてしまう
- ・本人・家族の主訴が二転三転する

8

支援の目標 は、ひとつ ではない

- 共有している目標は何か
- 支援者に知らされていない目的があるか
- 「時間がかかる」ことへの対処
- 支援者はいつまでそこにいるか
- 本人・家族の予測される変化と支援の目標

支援者への 苦情・攻撃

- 初回で（理由がわからないが）怒らせてしまい、以後ずっと拒否的な態度
- 最初から苦情を申し立てられた
- 面接の後で、支援者の交代はできないかと言われた
- 「どうせ、あなたも前の担当の人と一緒に、それはできないと言っただろうけど…」

拒否・ 攻撃の 背景

- その行動の（（本人にとっての）メリットは何か
- 何かを守ろうとしている？
- 現状維持への固執？

11

相談が深まらない・悩みが続く

- 同じような内容の相談が続く
- 相談を続けるが改善しないし、努力しているようには思えない

12

なぜ（支援者の期待する方向へ）変化しないのか

- **最初に、支援の見立てや方針を見直す**
- 見落としていた事柄は
- 支援方法を本人・家族が納得していないのだとすれば、その理由は何か

13

問題が多い事例

（例えば、家族の成員にそれぞれ支援が必要な点があり、キーパーソンも問題を抱えている）

- 父：アルコールの問題がある
- 母：うつ病
- 長男：発達障害圏の疑い、学校での問題行動
- 次男：不登校

14

相談が始まったのなら、リスクを検討して
そこから始める

- リスクと主訴を検討する
- 全体の問題を整理して、見立てと方針を検討する
- 援助に必要なものは何か
- どれくらいの時間が必要か

15

受診を勧め
たい

- 勧めても拒否される
- 勧め方がわからない

16

医療機関へ つなぐ

- 「なぜ必要か」を具体的に説明する
- おおむね継続した治療となるので、通いやすいところを
- つながるまでのフォロー
- 紹介状を書く

17

紹介状（例）

外来御担当 先生

Aさんを御紹介いたします。（〇年〇月〇日生・〇歳 女性）

×年×月×日に初めて（おひとりで）相談に来所しました。「同級生に笑われている、学校になじめない」という主訴で、担任の先生に勧められての来所です。

父母のどちらかにでも相談のことを伝えてもらうように言いましたが、なかなか同意せず、△月△日にようやく母に話をしてくれて、その2日後に母と一緒に来所しました。

この間、本人の訴えについて担任の先生と話し合い、本人が強く思いこんでいる部分がある（グループの一人が、自分のことを見張っている、後をつけてきている）と思われました。強い思い込みが自分の行動や感情を不自由なものにすることがあるので、専門家に診てもらう必要があると伝え、本人と両親に同意してもらったため、貴院を御紹介いたしました。

よろしくお願いいたします。

（診察後に、相談が必要なら当所で継続する所存です。）

担当者名 【自著】

所属

連絡先

18

連携が
うまくいかない

- 他機関へ紹介してから、様子が分からなくなった
- 連携したい機関への連絡は？
- どこと連携したらよいのかわからない

19

支援の期間が限られる
年齢によりサービスが途切れる

限界設定は
必ずしも悪いことでは
ない

短期精神療法の
スタイル

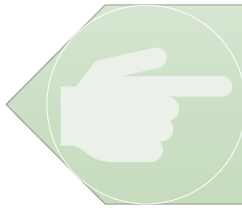
「期限付き
支援」の
目に見えない価値

20

他機関・グループへつなぐとき



基本は、**ソフトランディング**



具体的な参加のしかたを助言
し、**逃げ道**を残す

医療機関との連携が難しい

***地域での支援が継続する場合などは、医療機関との連携が必要になる**

- つなぐときに連携を申し出る
- 目的をはっきりさせて、窓口をお互いに確認する

知りえた情報は、丁寧に検討する
不変のものはないので、更新する
仮説を組み立ててみる
不足のところは、他から補う
妥当と思う仮説に沿って方針を立てる
支援を開始して、仮説を修正する

支援者の見立ての向上のために

23

ご清聴
ありがとうございました。

お疲れ様でした！



24