

平成24年4月1日 施行版

ニート・ひきこもり等支援プログラム

小田原市福祉事務所

目次

序文 「働けない」若者を社会に呼び戻そう

1. ニート・ひきこもり等支援プログラム概要

2. 福祉事務所における支援の流れ

3. 援助方針の決定まで

3-1 若年不就労者ケース検討票 兼 支援依頼書 「様式1」

3-2 若年不就労者ケース検討票の使い方 <ケース診断会議の指針>

3-3 支援方法選定期の本人及び家族への対応

4. 保護申請・受給中の支援の例

4-1 保護受給中の要支援者に対するフローチャート <例1>

4-2 情報提供同意書 「様式2」

4-3 保護申請時におけるフローチャート<例2>

4-4 支援情報提供書「様式3」

5. 通所・合宿訓練期の支援

5-1 若年不就労者の支援と生活保護法上の取扱い（平成22年度）

5-2 自立支援プログラム参加費用申請書 「様式4」

6. ニート・ひきこもり支援プログラム 参考文献

序文 「働けない」若者を社会に呼び戻そう

平成 22 年現在、ニートは推定 64 万人。両親の扶養を受けている間は表面化しませんが、彼らが働けないまま年を重ねれば、やがては生活保護が彼らを支えなければなりません。

概算で、ニートひとりが月 12 万円の保護費を 40 年間受給すると、1 人総額 5,760 万円。64 万人で 36 兆 8640 億円。これは社会にとって放置できない致命的な損失です。

「働けない」若者達の中には、生活保護を受給している者も多くいます。彼らは若い内は、外出ができたり、友人を通して社会に繋がることができそうですが、年齢を重ねるにつれて孤立を深め、ひきこもり化や精神疾患の発症等、問題は深刻化していきます。

ひきこもりは、楽をしている贅沢病でしょうか。ニートはただの怠け者でしょうか。

想像してください。独り暗い部屋の中で過ごす毎日。誰にも助けを求めることができず、誰にも気持ちさえ聞かれない苦しみを。社会から取り残され、頭の中では自己否定ばかりが巡る悪循環。人と触れ合うことが怖ければ、生きるすべてが苦しみのようです。

彼らが不就業状態となるには、それぞれの理由があるのです。その原因を理解し、支援環境を整えられれば、彼らには変わっていきける力があります。

若年不就業者の問題は、非常に複雑です。担当者ひとりで解決しようとせず、ぜひ福祉事務所で同僚や上司と相談してください。そして、支援対象者に見合う機関に繋がってください。他機関と協力することは、業務を軽減することにも繋がります。確かに、手間のかかる問題ではありますが、しかし、支援機関に繋がれば、ゆるやかでも成長の道は開けるのです。何かをしなければ、何も変わりません。まず、私達から支援を始めましょう。

この自立支援プログラムは、ニートやひきこもり等の若年不就業者への支援において、以下の 3 つの機能を果たします。

機能 1. ケース診断機能

担当者だけが把握していた世帯の情報を明確化し、ケース診断会議の資料として情報の共有化ができます。ケース検討票に記入していく中で、その家庭の問題をより深く洗い出すことができます。それまで支援方法の判断が難しいために、支援がなされない状態が長期化していたものが、組織としてケース診断を行いやすくします。

機能 2. 他機関との連携機能

ケース検討票は、そのまま医療機関や民間支援団体等の他機関への支援依頼書として活用できます。支援機関は、本人または家族の任意参加が前提であるため、なかなか各家庭における生活実態が把握できません。このため、福祉事務所の訪問活動等から判明した情報を共有することで、支援機関もより具体的な支援の判断ができます。

機能 3. 支援の自由化機能

自立支援プログラムを適用することで、より技能修得費の支給がしやすくなります。これにより、合宿訓練への参加費用だけでなく、支援機関の主催する説明会や通所訓練への交通費、資格取得費等が支給しやすくなり、支援の幅が広がります。

特に生活保護世帯は、経済的余裕がないことを理由に様々な支援への参加をためらいがちなので、参加を促す上でも保護費の支給は効果的であると考えられます。

1. ニート・ひきこもり等支援プログラム 概要

I 趣旨

本プログラムは、支援を要する若年不労者（概ね 15 歳から 39 歳）に対し、支援が行われない状態、或いは不適当な支援の継続により、不労状態が長期化されることを防ぎ、社会経験の不足による二次的な自立阻害要因の発生を防止するものである。

生活保護現業員は、訪問活動を契機として、家庭内に隠蔽・孤立している要支援者を取り巻く問題を明らかにし、多様な社会資源を活用しながら、支援機関との連携を促す。

本プログラムの活用により、ひきこもり状態にある者の援助方針を共有化し、複数の者で検討することで、ひきこもり状態の原因及び支援方法等についての検討を行う。

II 支援対象者<概ね 15 歳から 39 歳で不労の者>

1. 長期間社会参加がなされていない者（外出可能な者を含む）で、精神科医療機関や、その他の支援機関との関係を持っていない者。
2. 長期間社会参加がなされていない者で、医療機関への受診があり、精神疾患または発達障害等の診断を受けているが、長期間に渡り社会参加がない状態にある者。
3. 概ね 15 歳から 39 歳までの稼働年齢層であるが、傷病その他の明確な理由がなく、長期間不労状態にある者で、就労指導に対し十分な就職活動が見込まれない者。
4. 就労経験があるが、対人関係の問題等を理由に、短期間で退職をしてしまう者。

III 支援方法

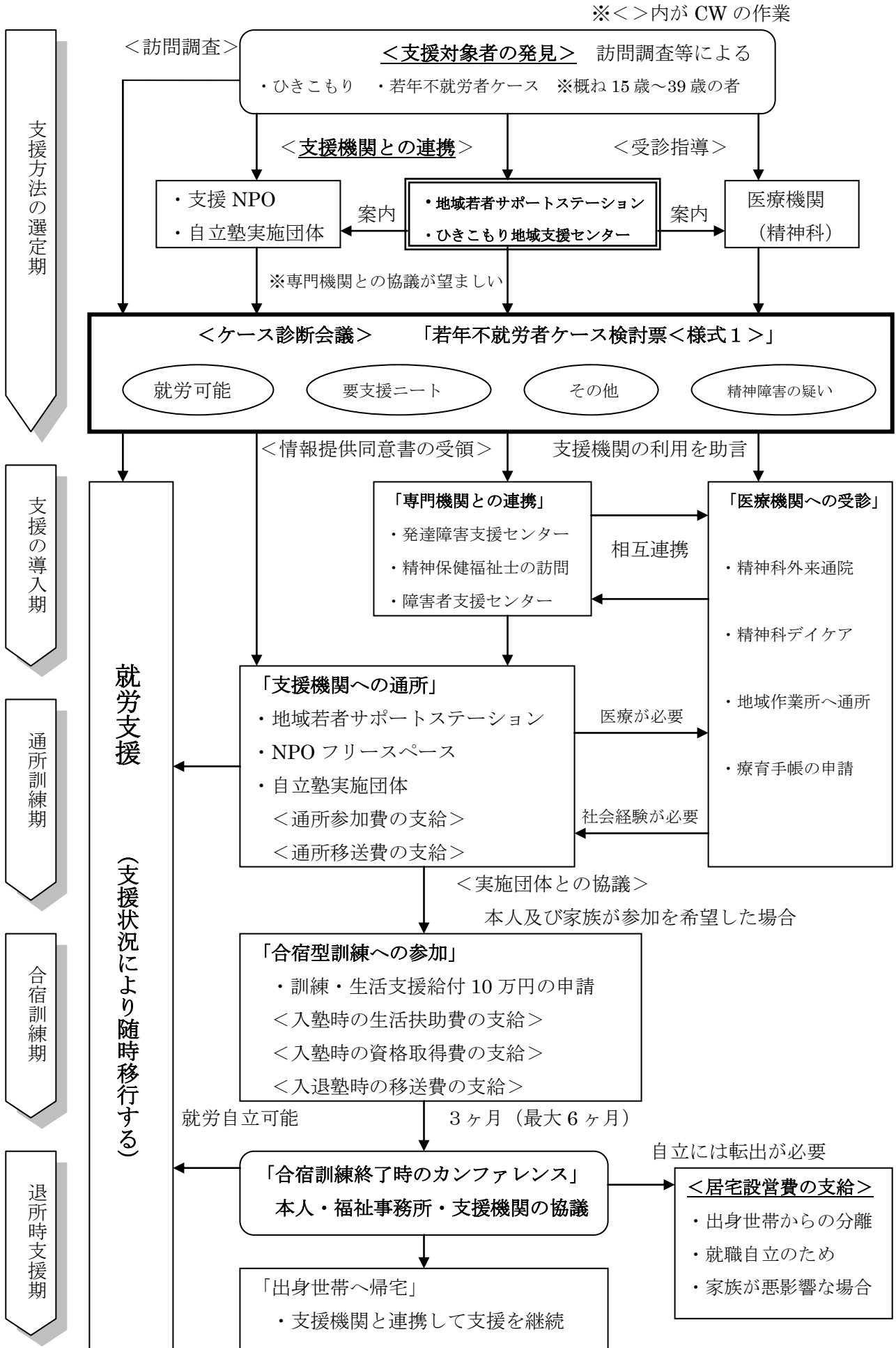
1. 訪問活動等の中で、「若年不労者ケース検討票<様式 1 >」の作成を行いながら、要支援者の実態把握を行う。
2. 「若年不労者ケース検討票<様式 1 >」をもとにケース診断会議を行う。これにより要支援者を取り巻く問題点を整理し、福祉事務所内で援助方針を決定する。
3. 「若年不労者ケース検討票<様式 1 >」等の資料は、「ニート支援台帳」に集約して情報の共有化を行い、査察指導員による支援状況の確認が可能なものとする。
4. 援助方針に従い、必要な医療機関や、その他の支援機関との連携を促し、要支援者を複数の機関で援助していく支援体制を整える。その際、「情報提供同意書<様式 2 >」を本人または親族からを受領し、支援機関に提出する。
5. 「合宿型訓練」への参加が有効であると認められる者に対し、適時、技能修得費等の支給について検討し、支援機関との円滑な連携を図る。「自立支援プログラム参加費用申請書<様式 4 >」を対象者から徴収し、活動報告と参加費用の申請を受ける。
6. 「合宿型訓練」の終了時は、支援機関とのカンファレンス等を行い、福祉事務所による就労支援方法について決定する。この際、居宅設営の必要性も含めて検討する。

IV プログラムの終期

プログラム導入後、6 ヶ月を経過した時に再度支援方針の見直しを行う。

本プログラムは、合宿型訓練の終了と同時に支援を終了するものでなく、要支援者の保護自立まで、卒塾後の居宅設営や、継続的な支援機関との連携を行うものである。

2. 福祉事務所における支援の流れ



若年不就労者ケース検討票 兼 支援依頼書

記載日 平成 年 月 日

氏名	[男・女]	生年月日	(才)	担当	CW
ひきこもり歴		S・H	年頃から	(年	ヵ月)
日常生活の過ごし方					
<就学歴について>			最終学歴:		
<就労経験について>			就労経験: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 短期間で転職 <input type="checkbox"/> なし		
(職種・期間・退職理由など)					
就労意欲			希望職種		
			保有資格		
<障害可能性チェック>		<精神不調チェック>		<生活能力チェック>	
<input type="checkbox"/> 行動に落ち着きがない		<input type="checkbox"/> 精神医療の受診歴がある		<input type="checkbox"/> 昼夜逆転になっている	
<input type="checkbox"/> 視線の合わせ方が不自然		<input type="checkbox"/> 服薬している薬がある		<input type="checkbox"/> 入浴ができていない等、不清潔	
<input type="checkbox"/> 脈絡に合わず、一方的に話す		<input type="checkbox"/> 趣味への意欲がない		<input type="checkbox"/> 部屋の中を清潔に保てない	
<input type="checkbox"/> 妄想や幻聴、妄言がある		<input type="checkbox"/> 睡眠がとれていない		<input type="checkbox"/> 肥満・痩せすぎ等食事管理不備	
<input type="checkbox"/> 表情や姿勢が単調または不自然		<input type="checkbox"/> 自室又は自宅から出られない		<input type="checkbox"/> 飲酒依存傾向がある	
<input type="checkbox"/> 学生時代の成績に不均衡がある		<input type="checkbox"/> 自傷行為や大量服薬がある		<input type="checkbox"/> 家庭内暴力がある	
その他					
<対人関係チェック>					
<input type="checkbox"/> CWとの面談・来所ができない		<input type="checkbox"/> 不登校歴がある		<input type="checkbox"/> 携帯電話を持っている	
<input type="checkbox"/> 他人に会うと極度に緊張する		<input type="checkbox"/> いじめを受けた経験がある		<input type="checkbox"/> インターネットを利用できる	
<input type="checkbox"/> 事務的会話ができるが雑談が苦手		<input type="checkbox"/> 食事を家族と取れる		<input type="checkbox"/> 学生時代に友人との交流がない	
その他					
<家族関係について>					
家族の反応	<input type="checkbox"/> 協力的	<input type="checkbox"/> 協力的だが理解に乏しい	<input type="checkbox"/> 無関心	<input type="checkbox"/> 悪影響	
<input type="checkbox"/> 家族に対して攻撃的な態度をとる	<input type="checkbox"/> 両親が離婚 または 未婚		<input type="checkbox"/> 家族からの過干渉がある		
<input type="checkbox"/> 家族から叱責や中傷を受けている	<input type="checkbox"/> 本人の話を遮って親族が話す		<input type="checkbox"/> 被虐待経験がある		
その他					
<支援対象者本人の考え>					
本人の希望	<input type="checkbox"/> 進学	<input type="checkbox"/> 就職	<input type="checkbox"/> 職業訓練	<input type="checkbox"/> 支援機関の利用	<input type="checkbox"/> その他 ()

3-2 若年不就労者ケース検討票の使い方<ケース診断会議の指針>

訪問時等にケース検討票を活用して聴き取りを行い、ケース診断会議で支援方針を協議します。診断会議の前に医療機関・支援機関の意見を聴取しておくことが望ましいでしょう。該当する項目があれば、就労指導だけではなく総合的支援の必要性を検討してください。

◎ひきこもり期間について

- 約6ヶ月以上の場合：就労支援に限らず総合的な支援の必要性を検討してください。
- 3年以上の場合：精神疾患（統合失調症やうつ病）を発症していないかよく確認し、医療機関への受診を促してみることも検討してください。

◎就学歴について

- 低学歴の場合（例．中卒、高校中退など）
：進学しなかった理由（いじめ、経済的問題、学業成績の不振等）について見きわめをして下さい。就労意欲がある場合は、技能修得費の支給によって職業訓練や、運転免許等の資格取得を促して、自信をつけさせる方法も検討してください。
- 高学歴の場合（例．大学卒業、保有資格有りなど）
：対人関係の問題があるか確認します。ひきこもりが長期化している場合は、即時に就労指導するのではなく、社会参加スキルの養成を検討するのもよいでしょう。

◎就労経験について

- 就労経験が全くない場合
：すぐに一般就労を行う耐性が不足していることが考えられます。職業訓練への参加、医療機関や支援団体との連携により、就労に向けてステップを踏むことも有効です。
- 就労経験がある場合
：就労期間や、退職理由についてよく確認をしてください。短期間で転職を繰り返している場合は、対人関係に問題がないか注意し、支援機関との連携も検討します。

◎障害可能性チェック

- 行動に落ち着きがない。 一方的に話す。話の脈絡がない。
：ADHD（注意欠陥多動性障害）等の広汎性発達障害の可能性について検討する。
- 視線の合わせ方が不自然。
：視線を執拗にそらさない場合は発達障害等の可能性あり。視線が合わない場合、C
Wに限らず対人緊張が強ければ、医療機関や支援機関の利用も検討してください。
- 妄想や幻聴、妄言がある。 表情や姿勢が単調または不自然。
：精神疾患（統合失調症等）の可能性を確認。医療機関への受診も検討しましょう。
- 学生時代の成績に不均衡がある。
：読み・書き・計算等の内、一部の成績のみが著しく低い場合、学習障害等の可能性あり。成績が全般的に低い（1～2ばかり）であれば、知的障害の可能性を検討。

◎精神的不調チェック

- 精神科の受診歴がある 服薬している薬がある。
：精神疾患を発症している可能性があります。過去の受診歴や病名を確認しましょう。

- 趣味への意欲がない。 (例. 以前はしていた読書やゲームさえしなくなった。)
: うつ症状が出ている可能性があります。数週間にわたり継続している場合は、うつ病を発症している可能性がありますので、医療機関への受診を検討してください。
- 睡眠が取れていない。
: 単純に昼夜逆転の生活が原因である場合は、日中に活動することで改善する可能性があります。不安が強いことが原因である場合は、精神科受診も検討してください。
- 自傷行為や大量服薬がある。
: 自傷行為を禁止するのではなく、自傷したい気持ちを傾聴してください。自傷頻度が多い、リストカットの傷口が乱雑な場合は、自殺の危険性が高いため、医療機関への受診を検討してください。緊急性が高い場合は、医療保護入院も検討します。
- 自室または自宅から出られない。 (例. 夜間にコンビニへの買い物にも行けない)
: まず本人との面談ができるよう信頼関係を構築する必要があります。地域若者サポートステーションや精神保健福祉士等に家庭訪問を依頼することも検討します。

◎生活能力チェック

- 昼夜逆転になっている。
: 昼夜逆転になる理由を聴取する。合宿訓練による生活改善が有効な場合があります。
- 入浴はできていない等、不清潔。 部屋の中を清潔に保てない。
: 身の回りに対して意識が向かない場合、精神障害を発症している可能性があります。
- 肥満・痩せすぎ等の食事管理不備
: どのように食事を摂っているのか確認してください。過食、拒食、食べ吐き等の摂食障害が認められる場合は、医療機関への受診も検討してください。
- 飲酒依存傾向がある
: 飲酒の頻度、量、飲酒欲求が出るきっかけ等を確認してください。アルコール依存症の疑いがある場合は、医療機関への受診を促すことも検討してください。

◎対人関係チェック

- 携帯電話を持っている インターネットを利用できる
: 支援機関のホームページや、体験者のブログを本人に紹介することも有効です。

◎家族関係チェック (対象者に対する家族の態度)

- 協力的: 支援機関への参加を促します。家族を通して本人に情報提供することも有効。
- 協力的だが理解に乏しい
: 家族に対し、家族会や支援機関への参加を促します。家族の理解が深まり、本人への対応が変われば、本人の状況も変化する場合があります。
- 無関心 / 悪影響
: いずれかの項目に該当する場合は、家族が本人に対し悪影響を与えている可能性があります。親を通さず、本人に直接気持ちを聞くよう心がけましょう。
本人に会えない場合は、親を通さず自室に支援機関のパンフレットを渡すようにします。親が本人の回復に関心がある場合は、家族から情報提供同意書を受取るよう努め、CWが直接支援機関に情報提供を行うとよいでしょう。

3-3 支援方法選定期の本人及び家族への対応方法

若年不就労者の問題は、複雑で原因も様々です。プログラム対象者の援助方針が定まるまでは、就労指導や受診指導は保留するなど、慎重に行う必要があります。

ケース検討票を作成する際の聴取り調査においては、下記のような対応を心がけてください。

◎本人及び家族と面談する際の留意点

①訪問する際は、事前に訪問日時を伝えておく。

(対人不安が強い場合、突然の訪問は警戒心を強めてしまうおそれがあるため)

②オープン・クエスチョンを心がけ、本人及び家族が自由に話せる雰囲気を作る。

③「ただ」「しかし」「でも」「そうは言っても」等、相手を否定する言葉遣いは避ける。

◎家族と接する場合の留意点

①家族の「育て方」を批難せず、家族の心配や気苦労をねぎらうこと。

②家族が、本人の不就労の問題をどのように捉えているかを確認する。

③本人の現状だけでなく、子どもの頃の学校生活や交友関係についても聞き取りをする。

◎本人と接する場合の留意点

①「就労させようとしている」のではなく、「心配している」ことを伝える。

②ケースワーカー自身の趣味や家族の話をする等して、支援者自身が心を開く。

(支援対象者にとって、得体の知れないCWは脅威であるため、自己開示をする。)

③「この施設にいくように」等と命令口調にならず、本人の意思を尊重した提案を行う。

Ex.「〇〇という施設があって、君の辛い状況の助けになると思うけど、興味はあるかい。」

◎支援機関の情報提供方法

①関係機関の情報を伝えるときは、データよりも生の情報を伝えることを心がける。

「担当者はどんな性格の人か。」「利用者はどんな雰囲気の人が多いか。」etc

②関係機関のイメージが描けるよう、写真や、パンフレット等を利用することも有効。

③本人に接触できず、家族が協力的な場合は、まず家族が支援機関に行くよう促してみる。

④本人に「情報提供依頼書」<様式2>を提出してもらうよう努める。

◎医療機関につなぐ場合の留意点（精神障害・発達障害等が疑われる場合）

①精神 / 発達障害の可能性がある場合も、本人又は家族に「傷害」と決めつけはしない。

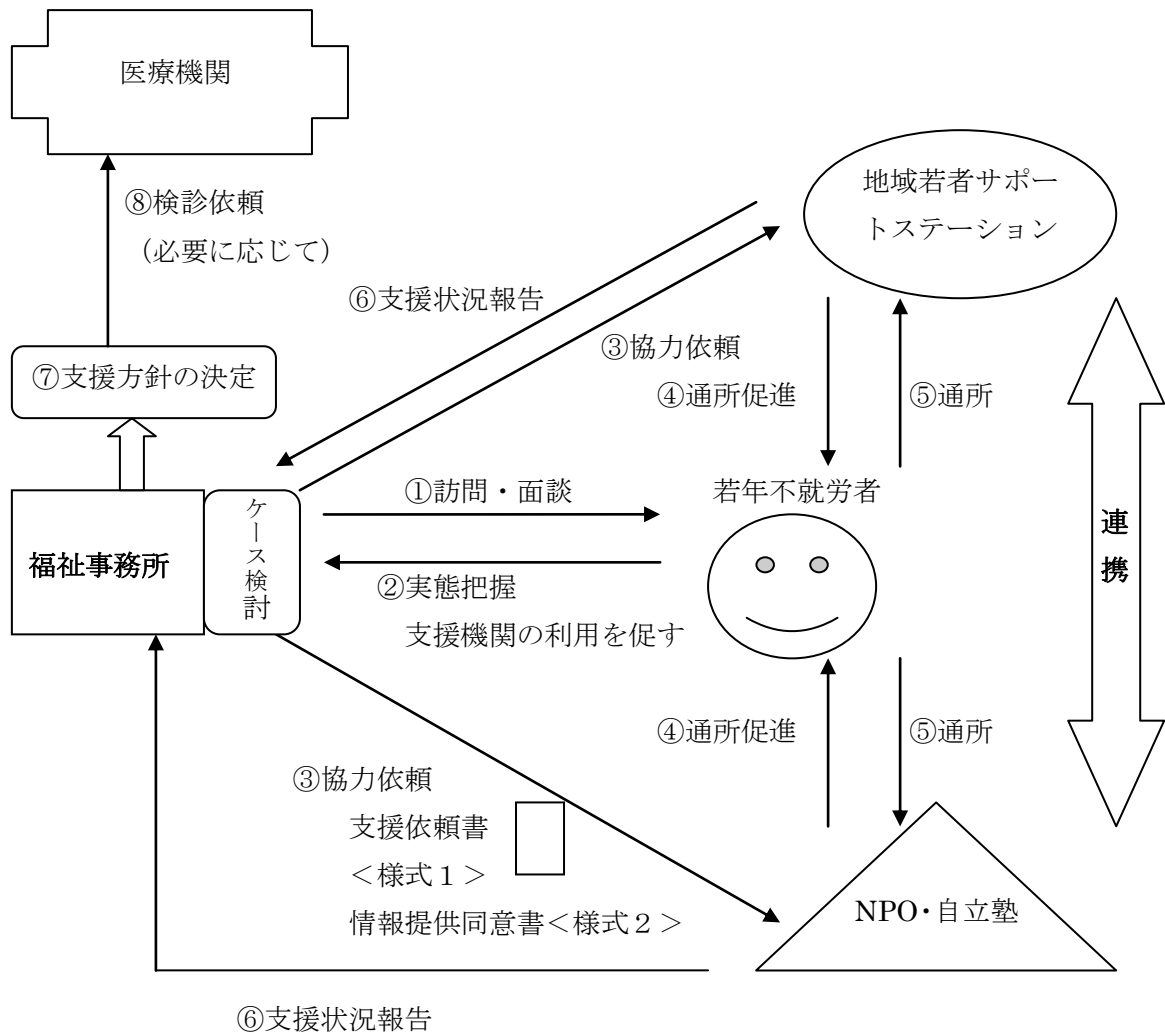
(本人は「障害」とレッテルを貼られることで、心を閉ざしてしまうおそれがあります。)

②本人から「医療機関に行きたい」という希望があるか確認する。

③身体的な症状（不眠、倦怠感、不安感など）に焦点をあて、まずは内科への受診を促す。

Ex.「体のつらさについて受診してみたらどうか。もし体に問題がなければ、精神的なものから症状が出ているのかもしれない。その時は、精神科も助けになると思うよ。」

4-1 保護受給中の要支援者に対するフローチャート <例1>



- ①CW の訪問等により、対象者の生活実態、就労意欲、学歴やひきこもり歴等を聴取する。
- ②CW は、「若年不就労者検討票<様式1>」を活用しながら、就労の可否や精神障害、発達障害等の可能性について確認し、ケース診断会議にて援助方針を決定する。
- ③検討の結果、すぐに就労をするには困難な何らかの課題（ひきこもり状態が長期間継続している等）があると判断された場合には、必要に応じて地域若者サポートステーション（以下、サポステ）又は支援機関 NPO に対し協力依頼を行う。この際、本人又は家族から「 情報提供同意書<様式 2>」を提出するよう努める。
- ④⑤サポステ又は NPO は互いに連携をとりながら対象者への訪問活動や通所促進を行う。
- ⑥一定期間の支援の結果（3 ヶ月程度）を、福祉事務所に報告する。
- ⑦福祉事務所は、支援機関の報告をふまえてケース診断会議を執り行い、支援方針を決定。精神科等の医療機関の検診指導、即時の就労支援、合宿型訓練の活用等の支援を行う。
- ⑧精神疾患や発達障害等の疑いがある場合は、医療機関に対し検診依頼を行う。
(※精神科への受診指導は、対象者への配慮を要する。)

<様式2>

情報提供同意書

私は、小田原市福祉事務所の自立支援プログラムに参加し、

支援機関_____に協力を依頼します。

この申請に伴い、小田原市福祉事務所が、当該機関に私の参加状況等について照会することに同意します。

また、小田原市福祉事務所が、当該機関に対し、私の生活歴や職歴及その他の個人情報を提供することについて同意します。

年 月 日

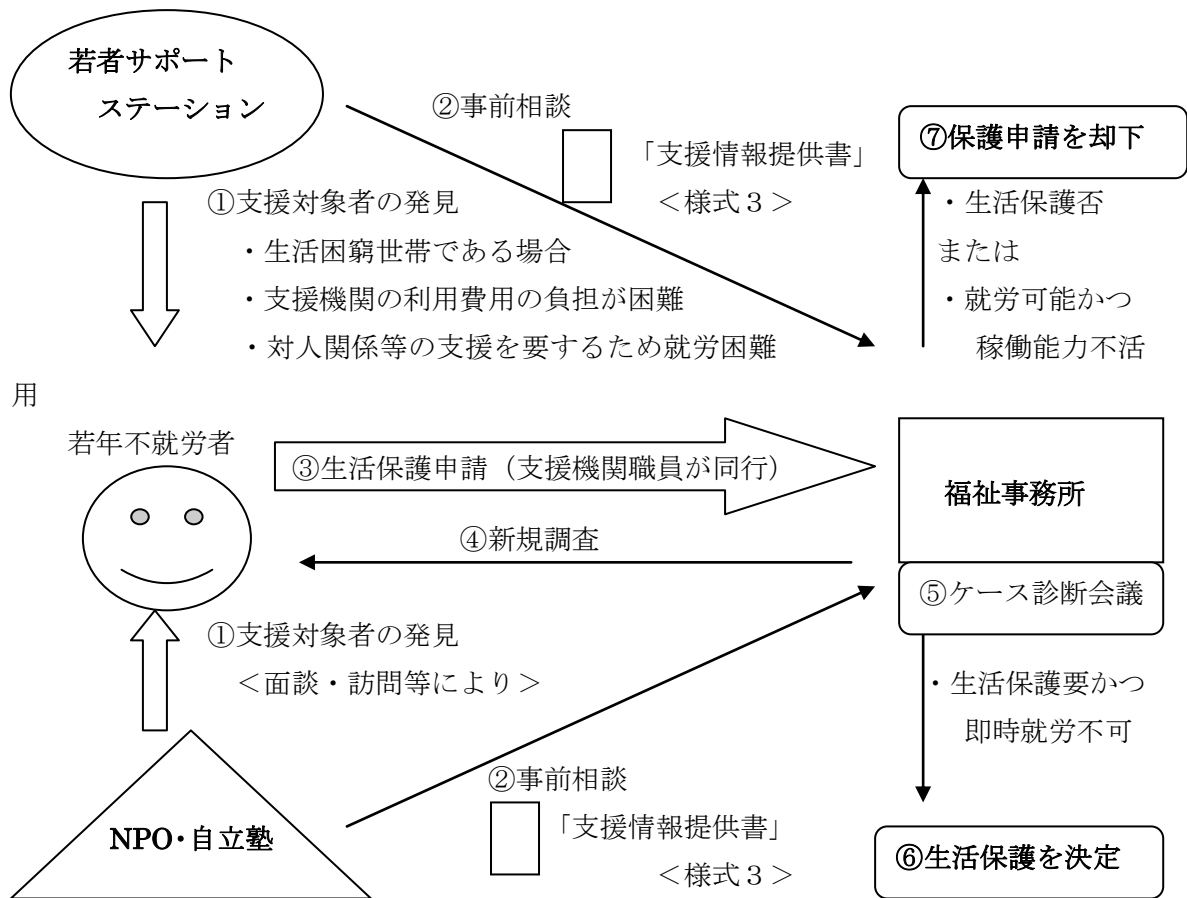
住所

氏名

印

生年月日

4-3 保護申請時におけるフローチャート <例2>



- ①若者サポートステーション（以下、サポステ）または民間支援機関は、窓口相談や訪問活動により、生活に困窮または支援機関の利用費負担の支払が困難である者のうち、継続的なひきこもり状態等により就労困難と認められる対象者について、福祉事務所に保護相談を行う。
- ②サポステまたは民間支援機関は、対象者の生活保護申請を援助する場合は、事前に「支援状況提供書<様式3>」等により、支援の経過を福祉事務所に情報提供をする。
- ③対象者の保護申請意思を確認の上、保護申請を行う（支援機関職員の同行が望ましい）。
この際、対象者が単身者であって外出不可能な程度のひきこもり状態であった場合は、福祉事務所は訪問により保護申請を受理するよう努める。
- ④福祉事務所は、「支援状況提供書」を参考に、訪問調査、病状調査等の必要な調査を行う。
- ⑤福祉事務所は、「若年不就労者ケース検討票<様式1>」を活用し、ケース診断会議を行う。
- ⑥対象者が、申請時点において就労不可であると判断され、世帯全体として保護要である場合は、対象者に明らかな精神障害がなくとも保護を決定することができる。
- ⑦対象者が、申請時点において就労可能であると判断された場合、通常の就労支援を行う。
十分な求職活動が認められなければ、稼働能力不活用により申請を却下することができる。
なお、申請時点において、必ずしも精神科の診断を受けることを要しないこととする。

支援情報提供書

平成 年 月 日

_____福祉事務所長様

支援機関名： _____ 印

以下の対象者について、就労困難な事情が認められますので、生活保護を依頼いたします。

対象者名		生年月日	年 月 日 (才)
ひきこもり歴		最終学歴	
不就労にいたる経緯・原因			
現在の生活状況			
就労経験について			
医療機関の意見（精神疾患・発達障害等の可能性）			

家族構成	
家族関係について	

<世帯の収入状況について>

受給者	収入内容	平均月額

◎負債があれば記載

◎特別かかる支出があれば記載

<支援機関の見解について（就労の可否、必要な支援等）>

--

5-1 若年不就労者の支援と生活保護法上の取扱い（平成22年度）

(1) 自立支援プログラム適用時の取扱い（通所訓練及び合宿訓練参加中も含む）

支給項目	支給内容	根拠規定
プログラム参加 ・資格取得費用 ・通所参加費用 ・説明会等受講費	<ul style="list-style-type: none"> 支資格取得のための経費などが別途必要な場合は、年額72,000円の範囲内で支給可能 自立支援プログラムに基づくなど、実施機関が特に必要と認めた場合は、コンピューターやコミュニケーション能力の修得するための経費についても、支給可能。 自立支援プログラムに基づく場合は、年額191,000円が限度額となる。 	局第7-8-(2)-ア-(ア) 局第7-8-(2)-ア-(エ) 課問第7-80
プログラム参加にかかる交通費	<ul style="list-style-type: none"> 技能修得にかかる交通費の実費が支給可能（例 通所交通費、説明会・家族会等への参加交通費） 	告別表第7-3

※体験入塾時の交通費も、別冊問7-47、局第7-2-(7)-ア-(ウ)により支給可能

(2) 合宿訓練（旧：若者自立塾）への入塾時の取扱い

支給項目	支給内容	根拠規定
食費、居住費	<ul style="list-style-type: none"> 入塾日から退塾日までの間、他の世帯員とは別に居宅基準生活費を計上（級地区分は若者自立塾所在地による） 	局7-2-(1)-エ
住宅費	<ul style="list-style-type: none"> 出身世帯がいる場合、引き続き入塾者を含めた世帯の人数に応じて、住宅扶助を支給可能 単身世帯であって、入塾前の居住地に引き続き住居を確保する必要がある場合、住宅扶助を支給可能（最大6か月） 自立塾にかかる住宅扶助費を別途認定することは不可 	別冊問7-3
入塾時に交通費を要する場合	<ul style="list-style-type: none"> 必要最小限度の額を支給可能 	局第7-2-(7)-ア-(オ)
入塾中の交通費 ・本人の一時帰省 ・出身世帯員の面会	<ul style="list-style-type: none"> 施設の長の要請により出身世帯に一時帰省する場合や、出身世帯員がやむを得ない事情のため施設の長の要請により施設へ行く場合、必要最小限度の額を支給可能 	局第7-2-(7)-ア-(カ)

(3) 合宿訓練（旧：若者自立塾）の退塾時の取扱い

支給項目	支給内容	根拠規定
退居に際して敷金等が必要な場合	<ul style="list-style-type: none"> 居宅設営に必要な最小限度の額を支給可能（出身世帯に戻るよりも、独立することが自立に効果的な場合があります。） 	課問7の30 答5 別冊問7-104 答⑥
退塾時に交通費を要する場合	<ul style="list-style-type: none"> 必要最小限度の額を支給可能 	局第7-2-(7)-ア-(オ)

<平成22年度以降の対応について>

平成22年度以降、若者自立塾事業は廃止され、公共職業安定所を利用した訓練・支援給付制度に統合される予定です。合宿型訓練は、基金訓練の選択コースとして継続され、受講者には訓練・生活支援給付（月額10万円）が支給されます。給付を受けた場合も、原則的に世帯分離は行わず、合宿参加者も被保護世帯員として給付金を収入認定します。

なお、(1)は若者自立塾事業に関わらず、自立支援プログラムにより支給できます。

6. ニート・ひきこもり支援プログラム 参考文献

若年者不就労の問題の理解のために、役立つと思われる著書を紹介します。不就労の背景には様々な原因が考えられますので、はば広く知識をもつと、より理解が深まります。

1. はじめてのひきこもり外来—専門医が示す回復への10ステップ [中垣内 正和](#) (著)

「全国引きこもり親の会」顧問の精神科医が、豊富な臨床例から治療の道筋をわかりやすくアドバイス。

2. ニート支援マニュアル [工藤 啓](#) (著)

本書では「彼らは働かない怠け者ではない」と強調する。著者はひきこもり、ニート、フリーターの就労支援をする NPO 法人「育て上げ」ネットの理事長を務める。20 代という同世代の視点から、ニート達と接しているだけに現場感覚のアドバイスが説得力をもつ。「家族としてどのような支援ができるのか」「ニートは精神的な病気なのか」といった疑問に率直に答えている。「一步を踏み出すためのヒント」が、本書には書かれている。

3. 高機能自閉症・アスペルガー症候群入門—正しい理解と対応のために

[内山 登紀夫](#) (編集), [吉田 友子](#) (編集), [水野 薫](#) (編集)

本書の特徴は、発達障害専門の医療機関のスタッフと、学校という第一線で教育に携わっている教師が協力して援助に必要な理論的背景とともに、学校や家庭での具体的な援助の例を示している。

高機能自閉症・アスペルガー症候群とは何か。その基礎知識から、学校・家庭での具体的な対処法までを徹底的に解説。正しい理解のためのガイドブック。

4. 統合失調症の人の気持ちがわかる本

[伊藤 順一郎](#) (編集), [NPO 法人地域精神保健福祉機構 \(コンボ\)](#) (編集)

本人・家族の生の声から読み解く病の実態！妄想や幻聴などが主症状の統合失調症。本人・家族は対処に悩み閉塞感や疲労を抱えている。本書では当事者への取材からわかった心模様、実際の対処法を解説する。

5. 自傷行為の理解と援助—「故意に自分の健康を害する」若者たち [松本 俊彦](#) (著)

若者たちはなぜ自傷行為をするのか—自傷行為とは、「身体の痛み」で「心の痛み」にフタをすること。彼らが切っているのは皮膚だけではない。生き延びるために、つらい感情を意識から切り離しているのだ…。自傷行為の正しい理解と対応について具体的な提案をする実践書。