

令和4年度地域保健総合推進事業  
ひきこもり相談支援研修会(応用編)  
令和4年10月28日

# 講義D

## 30歳危機

### ～ひきこもり予備軍への関わり～



鳥取県立精神保健福祉センター

この資料は、令和4年度地域保健総合推進事業「保健所、精神保健福祉センターの連携による、ひきこもりの精神保健相談・支援の実践研修と、地域包括ケアシステムによる市区町村と連携したひきこもり支援に関する研修の開催と検討」における研修において、使用するものです。

主に、保健所や精神保健福祉センター、市町村、ひきこもり地域支援センター、地域包括支援センター等のスタッフを対象に、研修等での使用を目的として作成したものです。

なお、研修等の場面では、時間の関係上、すべての説明はできませんが、資料の中には、今後の参考のために、研修等では使用しないものも含まれています。また、一部、内容が、重複している部分もあります。

# 30歲危機



# はじめに

---

近年、中高年層ひきこもり者への支援が課題

中高年層のひきこもり開始年齢：およそ30歳

（10～40代と幅が広い）

8割近くが就労を経験，うち7割が職場不適応

（山下倫明他、精神科治療学。2019）

中高年層のひきこもり予防・長期化の予防が課題

しかし、退職をくり返し、ひきこもり状態になった時、

あるいは、その前段階の状態の時、

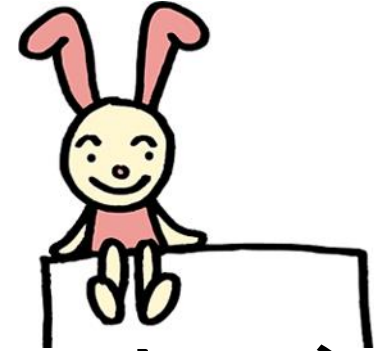
相談できる機関は、まだまだ不十分。

今後、早期に介入、支援できる体制づくりが重要。

# ひきこもりになる、きっかけは、

---

さまざまです。  
不登校から、



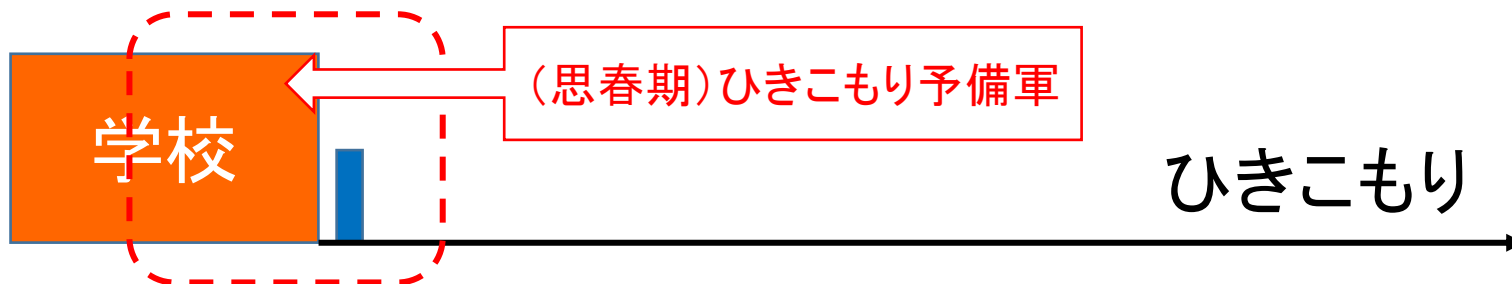
ひきこもりになった人もいれば、  
仕事をやめてから、

ひきこもりになった人もいます。  
きっかけが、何だったか、  
よく分からないこともあります。

# ひきこもりに至る経過

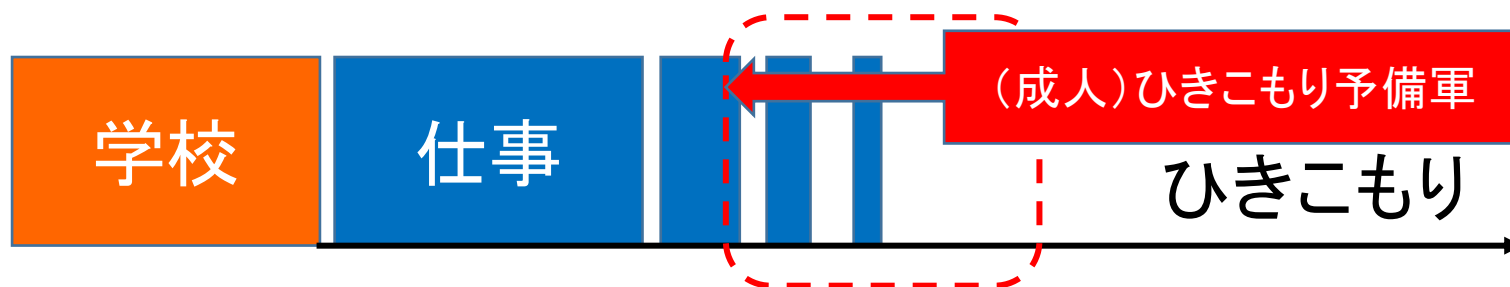
1

思春期～青年期から、ひきこもりの状態が始まる



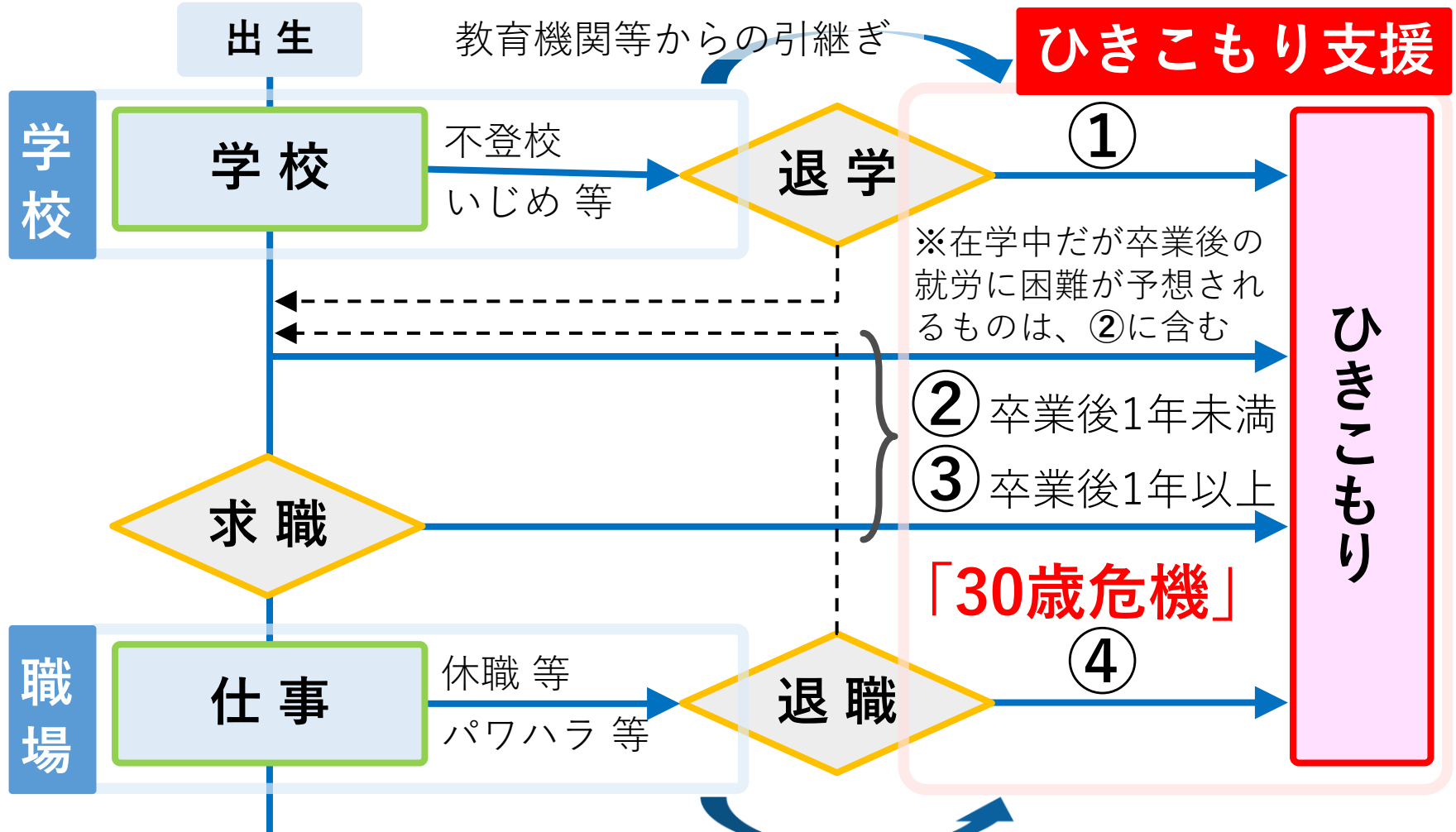
2

仕事を辞めて(30歳頃)から、ひきこもりの状態が始まる



最後は、仕事を短期間で退職を繰り返していることも。  
時に、強い心的ダメージ(集団恐怖、いじめ・パワハラなど)  
を負っている。

# ひきこもりに至る経過



途切れの無い支援は？

# 中高年層のひきこもり者の特徴 1

(山下ら 精神科治療学 2019 より)

※鳥取県立精神保健福祉センターに本人もしくは家族が相談来所した40歳以上の年齢においてひきこもり状態にあった50人(うち、35人は現在もひきこもりの状態が続いている)について調査・分析し、これまでの40歳未満の調査と比較検討した。

- ① 男性に多く、ひきこもり期間は、6割以上が10年以上だが、年齢とひきこもりの期間に相関関係は認めない。
- ② ひきこもりのきっかけは、**職場不適応**がもっとも多かった。ひきこもり開始年齢は、**平均31歳だが、10代から40代**と幅広い。



# 中高年層のひきこもり者の特徴 2

(山下ら 精神科治療学 2019 より)

- ③ 就労経験のあるものが多いが、うち7割が職場不適応を経験している。
- ④ 改善したものの、6割が福祉的就労を利用している。
- ⑤ 同居者の9割が、親との同居である。半数に収入があるが、ほとんどは障害年金及び福祉就労工賃である。

親亡き後→

生活面及び経済面での支援が必要。

# 中高年層のひきこもり者の特徴 3

(山下ら 精神科治療学 2019 より)

⑥ 現在ひきこもり状態にあるものの、**4割に支援の拒否**が認められた。

⑦ 対人緊張、攻撃性、こだわり等と有する事例があり、特に、現在もひきこもり状態にあるもの、支援を拒否しているものに多く認められた。

支援にあたって→

**支援拒否**は大きな課題、その背景にある**精神症状**への理解、対応も重要。

# 青年期からの相談 1

(浜田ら 全国精神保健福祉センター協議会 2021 より)

## 対象者

鳥取県立精神保健福祉センター新規相談来所者

## 期 間

令和 3 年 4 月～ 8 月

## 対象年齢

1 5 歳～ 3 9 歳

## 人数（性別・相談者の状況）

4 7 人（男 2 5 人，女 2 2 人）  
（学生 9 人，就労中 2 1 人，無職 1 7 人）

## 方 法

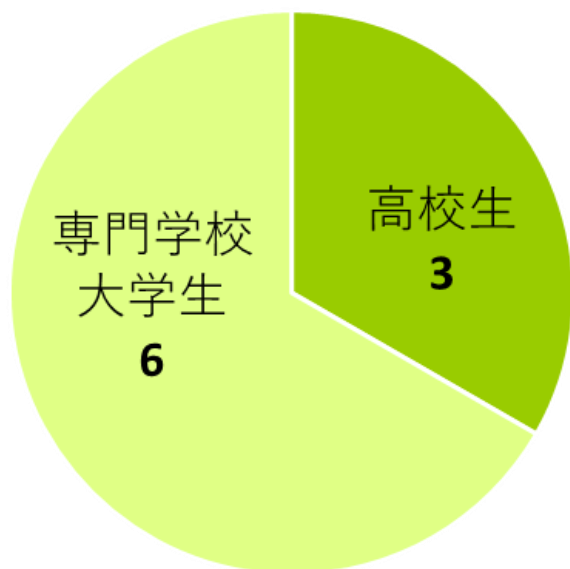
対象者の職業、症状、診断、その後の経過等  
精神保健福祉相談記録等を参考

# 青年期からの相談 2

(浜田ら 全国精神保健福祉センター協議会 2021 より)

## 相談者の状況(学生)

学生 (N=9)



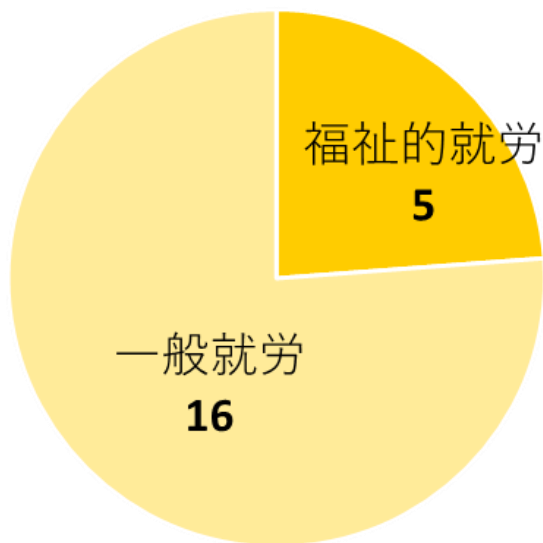
- 専門学校・大学生のうち、休学中: 2人
- 卒業後障害者就労を検討: 1人

# 青年期からの相談 3

(浜田ら 全国精神保健福祉センター協議会 2021 より)

## 相談者の状況(就労中)

就労中 (N=21)



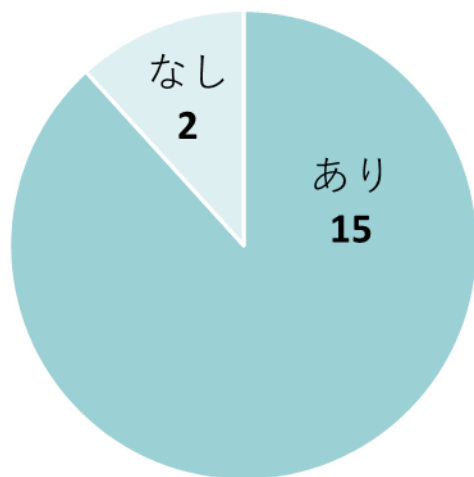
- 精神科医療機関紹介(抑うつ不安状態): 5人
- 背景に自閉スペクトラム症、不適応状態あり、休職、退職、障害者就労検討: 6人

# 青年期からの相談 4

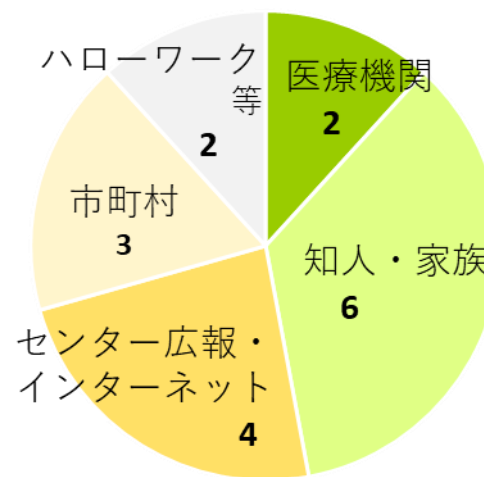
(浜田ら 全国精神保健福祉センター協議会 2021 より)

## 相談者の状況(無職)

就労経験



相談経路



- 就労経験ありのうち、大半が人間関係のストレスなどきっかけに退職
- 背景に自閉スペクトラム症：12人
- 障害者就労検討も

# 青年期からの相談 5

(浜田ら 全国精神保健福祉センター協議会 2021 より)

---

## 診断・その後の経過

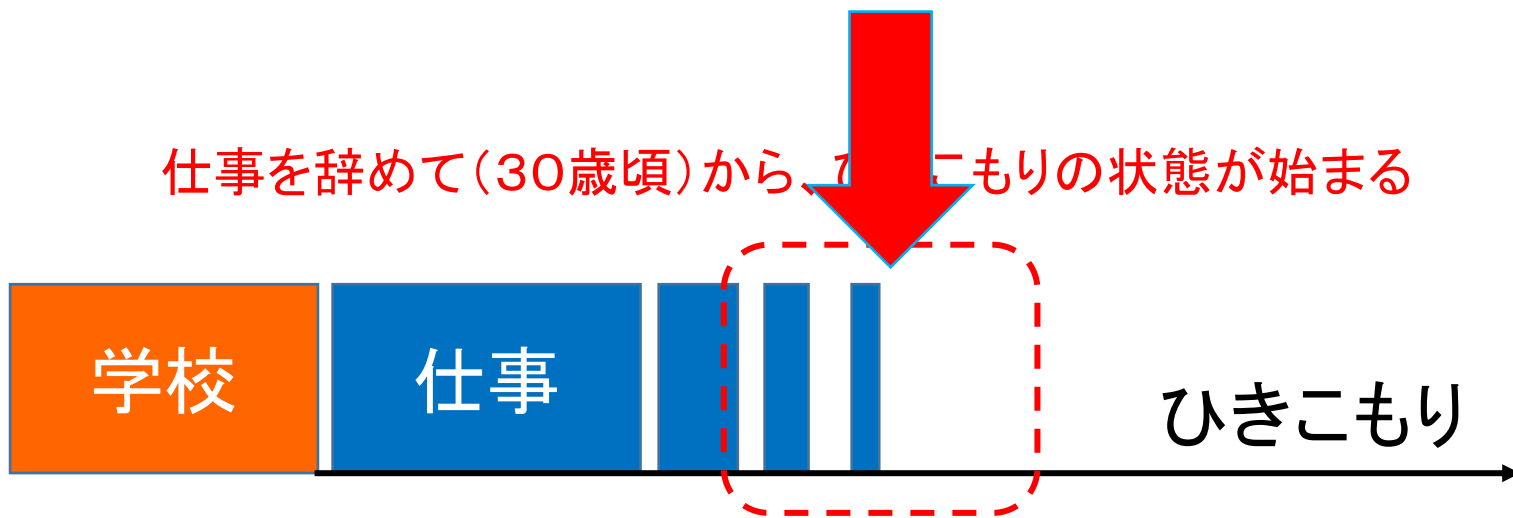
- 診断について
  - 統合失調症、双極性障害：認められず
  - 自閉スペクトラム症：多くの事例で診断の既往はなし。  
当センターで、生育歴、現症、諸検査(WAIS,AQ等)から  
診断
- 対応・その後の経過
  - 継続相談
  - 精神科医療機関への紹介
  - 障害者雇用による就労を検討 など

# 30歳危機

中高年層ひきこもり者は、この頃から、ひきこもり状態になっている人も少なくない。しかし、ひきこもりが始まった時に、すぐに相談ができず、ひきこもりが長期化してしまっている。この時に、十分な相談ができなかった(30歳危機)という課題は大きい。逆に、この時に早期に介入ができれば、ひきこもり長期化の予防が可能と考えられる。

2

仕事を辞めて(30歳頃)から、ひきこもりの状態が始まる





# 30歳危機はなぜ、難しい？

---

- 1 相談できる場所が少ない。一部は、医療機関に、「適応障害」「うつ状態」などで受診するも、支援は不十分。  
⇒今後、ひきこもり地域生活支援センターや市町村等相談窓口の充実、広報などが必要。  
⇒ハローワークから紹介される人が増えて来ている。
- 2 相談後の、支援体制も課題。  
⇒経済支援、医学的判断・支援（発達障害等の診断、うつ状態への治療等）、機関同士の連携体制の充実。
- 3 就労経験はあるが、心的ダメージを負っていることが少なくない。エネルギーの低下とともに、対人恐怖、対人不信を抱いている。そのため、相談支援に対する抵抗が強い。（家族相談のみのことも）  
⇒就労中の不適應時に、早期に介入できることが重要。
- 4 退職により社会の中での所属が無くなる。あるいは、退職前より、すでに所属感が薄くなり、支援の継続が難しい。  
⇒就労中より、職場内もしくは職場外の相談体制を充実。

# 30歳危機と長期化予防の課題

- 社会の中に**所属する場所**がなくなる
- 周囲から本人へかかわりをもつことが困難に
- 本人、家族自らが相談を行うことが必要
- このような状態で**相談できる機関**少ない

退職  
↓  
ひきこもり

- 度重なる就労への失敗、パワハラなど  
↓
- **対人緊張**が高まっている
- 相談の動機付けが不十分なことも

どこにも相談できないまま数年来経過

ひきこもりの状態が長期化：8050問題

長期ひきこもりの予防  
「30歳危機」の時に相談できる機関  
適切に介入できる支援が今後重要

# 30歳危機に必要なもの

安心して相談できる場所

本人が来所せず、家族相談から始まることも

必要な、連携がとれる

見立て

治療（必要性の有無）

経済支援

生活支援

就労支援

# 考えられる経済支援

多くの場合、直ぐに再就職は難しい。

しばらくは、クールダウンの時間も必要。

その間の経済支援は？（当面は、家族が支援の中心）

- 1 傷病手当、雇用保険（医療機関への受診）
- 2 生活困窮者自立支援制度相談窓口等の利用  
（市区町村、社会福祉協議会など）
- 3 生活保護⇒受給要件は？ 本人・家族の拒否。
- 4 障害年金の申請
- 5 就労支援

⇒一般就労か、福祉的就労・障害者雇用か。

⇒福祉的就労・障害者雇用の場合は、精神障害者保健福祉手帳の取得等が必要。そのためには、医療機関の受診、診断の必要性。

# 障害年金の申請

障害年金を申請できる要件を満たしているか？

本人が、障害年金を申請したいと思っているか？

「診断名」「障害」を受容できるか？

必ずしも、支給できるとは限らない。

安易に、「障害年金をもらったら」とは言わない。

「申請できるか、受給の可能性があるかを相談みては」と。

1 これまでの年金の支払い状況は？

※新しく20歳になる人には、年金の申請(猶予申請を含む)・支払いをきちんとするように説明する。

2 これまでの医療機関受診状況は？

初診はどこか？（受診状況証明書は書けるか？）

3 診断書を書いてくれる医師は？

4 申立書は書けるか？（支援者が協力して）

5 その他（銀行口座等はあるか、）

# 経済支援は、介入のきっかけに

---

「金の切れ目が、縁の切れ目」



「金のつなぎ目が、縁のつなぎ目」

経済的不安は、ひきこもり者にとって大きな課題

「親亡き後」どうなるか。いつまでも、親に頼りたくない。

自由になる収入が欲しい。安心して福祉サービスを受ける。

障害年金の申請を機会に、

医療機関や自治体との関係が生まれる。

生活保護受給を機会に、

市区町村の担当者との関係が生まれる。

これらの「縁」が、生活支援、就労支援につながる。

医療機関、福祉サービスにつながる。

# 医学的な見立ても必要

---

- 1 受診勧奨を考える疾患  
統合失調症  
気分障害(うつ病など)
- 2 発達障害  
+2次障害の有無(パワハラなど、心的ダメージ)
- 3 知的障害の存在  
⇒療育手帳を取得し、福祉サービスの利用も
- 4 時に、併存する不安、抑うつ気分、強迫症状等の改善のために、精神科治療が有効な場合も。

早急な精神科受診を促すには、注意が必要。

まずは、関係作りから。

普段から、医療機関との連携を持っておきたい。

# 興奮・家庭内暴力があったとしても、

本人にとって  
不快なことがあった  
(発達障害の可能性も  
考え、家族面接)

親に対する反発

イライラしての興奮  
(クールダウンの役割も、  
むしろ好きにさせて  
おいた方が良くても)

幻覚・妄想などがある  
(統合失調症の可能性  
も考え、治療導入)



買い物依存があり、  
買って欲しくての暴力

興奮や家庭内暴力があっても、理由はさまざま。精神科医療機関に結びつけた方が  
良い場合もあれば、あまり医療機関の役割  
は少なく、家族面接などをしていく方が良  
い場合もある。

**見立ては重要**



**追加：ひきこもりの家族支援・訪問**

---

# 「ひきこもり」における家族相談

---

相談機関における

ひきこもり相談は、  
家族相談からは始まることが、  
少なくない。

難しい課題が、  
家族の思い（外に出てほしい）  
と 本人の思いが異なる。

外に出したい      大人（親族など）

外に出てほしい      家族

外に出られない      本人

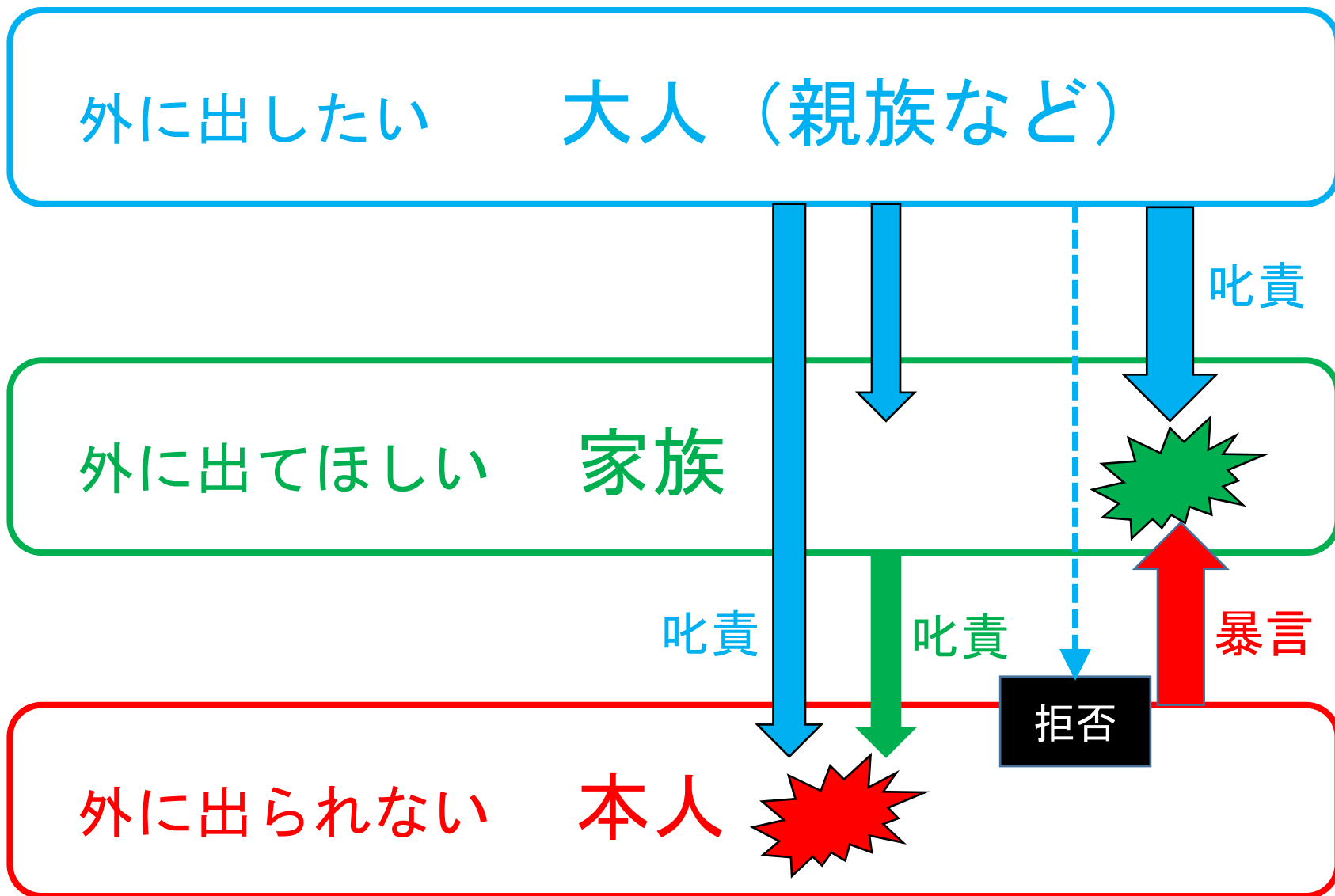
叱責

叱責

叱責

拒否

暴言

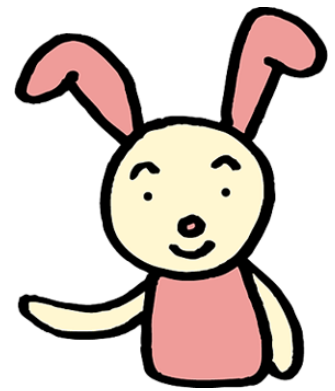


# ひきこもりの相談では、

---

「外に連れ出すには、  
どうしたらいいのでしょうか？」  
「ひきこもりの人の、  
行き場所はないのでしょうか？」  
と、よく聞かれますが、  
なかなか、すぐには、  
上手くいきません。

なぜなら.....



# ひきこもりの人たちは、

出られるのに、  
出ない、・・・のではなく、  
出られないから、  
出ない、・・・のです。  
この「出られない」背景に、  
何があるのかを、  
考えて行くことが必要。

家族はこう思っている。

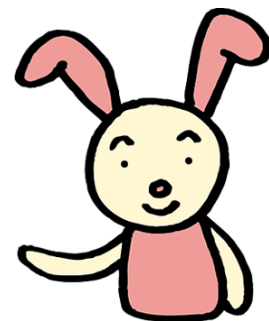
面接

家族は  
少しずつ  
理解ができてくる。

# ひきこもりの相談では、

「訪問をして欲しい。」

「専門家が訪問してくれたら、  
専門家が説得してくれたら、  
専門家がカウンセリングを  
してくれたら、  
息子は心を開いて、  
きっと、外に出してくれる。」

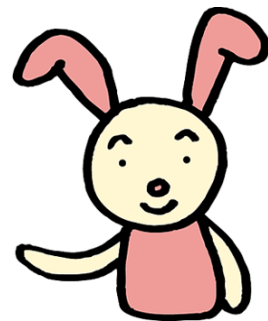


↑ 家族の希望は、ココ

# ひきこもりの相談では、

「居場所はないか。」

「居場所に行くと、  
本人が元気になって、  
友だちもできて、  
会話もできるようになり  
きっと、外に出てくれる。」



↑ 家族の希望は、ココ

# 最初の目標をどこに置くか

---

「本人と出会うこと」

を、最初の目標にすると、  
もし、出会えなかったらどうするか、  
出会えても、拒否されたら、  
⇒家族は

「何もしてもらえなかった」  
となり、相談は中断？



# 相談の多くは、

---

多くの家族は、いつかは、

外に出て欲しい、

仕事をして欲しい、

自立して欲しい。

と、思っていますが、

当面の相談の目的は、

必ずしも、そうとは限りません。

# 家族の思いを聞きましょう 1

---

本人には、外に出て欲しい、  
行き場所は無いかな。

仕事をして欲しい。

本人が、病気でないか、精神科に  
急いで連れて行った方がよいか。

夜中に大きな声を出す、独語がある。

家族に暴力や暴言がある、

こだわりが強くて、家族を巻き込む。

## 家族の思いを聞きましょう 2

---

経済的に苦しい、将来が心配。  
他の兄弟と仲が悪い。

夫(妻)が協力してくれない。

家族として、話を聞いて欲しい。

今のままでよいのに、

周囲が納得してくれない。

穏やかに暮らしたい。

どうして良いのか分からない。

# 一方、本人の思いは ？

---

「将来が不安」「働きたい」

「話をしたい」「友だちが欲しい」

「どうでもいい」「放っておいて」

「周囲を何とかして」「別に・・・」

「分かん」「そっとしておいて」

「今が幸せ（本音）」

必ずしも、家族や支援者の  
思いとは、一致しません。

# でも、大切なことは、

---

来られた本人や家族と、

**良い関係を結ぶこと。**

**次回も続けて、来てもらうこと。**

そのために、本人や家族が、

**「自分の大変さを、少しでも**

**理解してもらえたんだ」**

と思ってもらえること。

まずは、じっくりと話を聞きましょう。

# 時には、

---

家族の思いが、

本人と一致しないこともあります。

支援者の思いが、

本人や家族と一致しないことも。

支援者が、「したいこと」より、

本人や家族が、「して欲しい」ことから  
話を始めましょう。

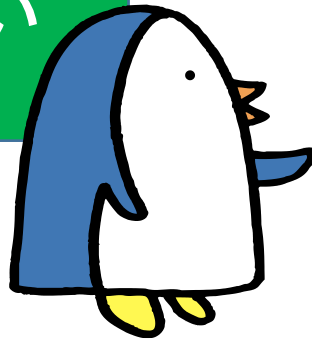
# どこから介入するか

家族  
支援者

外に  
出てほしい

仕事に  
行ってほしい

ちよつと、ちよつと



でも、  
本人は……

外に  
出られない

人と  
会えない

フン!



# 本人へのアプローチは、

---

本人を変化させるための働きかけではなく、  
本人の生活にメリットがありそうなことを考えて  
提案

本人に変化を求めるアプローチ  
本人に変化させようとするアプローチは、  
拒否があって、当然。まずは、  
本人自身が、今、困っていると感じている  
部分にアプローチする



# 本人へのアプローチは 2

---

社会から孤立して、

不安を抱いている場合もあれば、  
社会から距離を開けることによって、  
自分自身の安心・安全を  
保っている場合もあります。

本人が拒否している状況で、

不用意に本人の領域(エリア)に、  
入ると、混乱を生じることがあります。

**本人と会えなくても、**

---

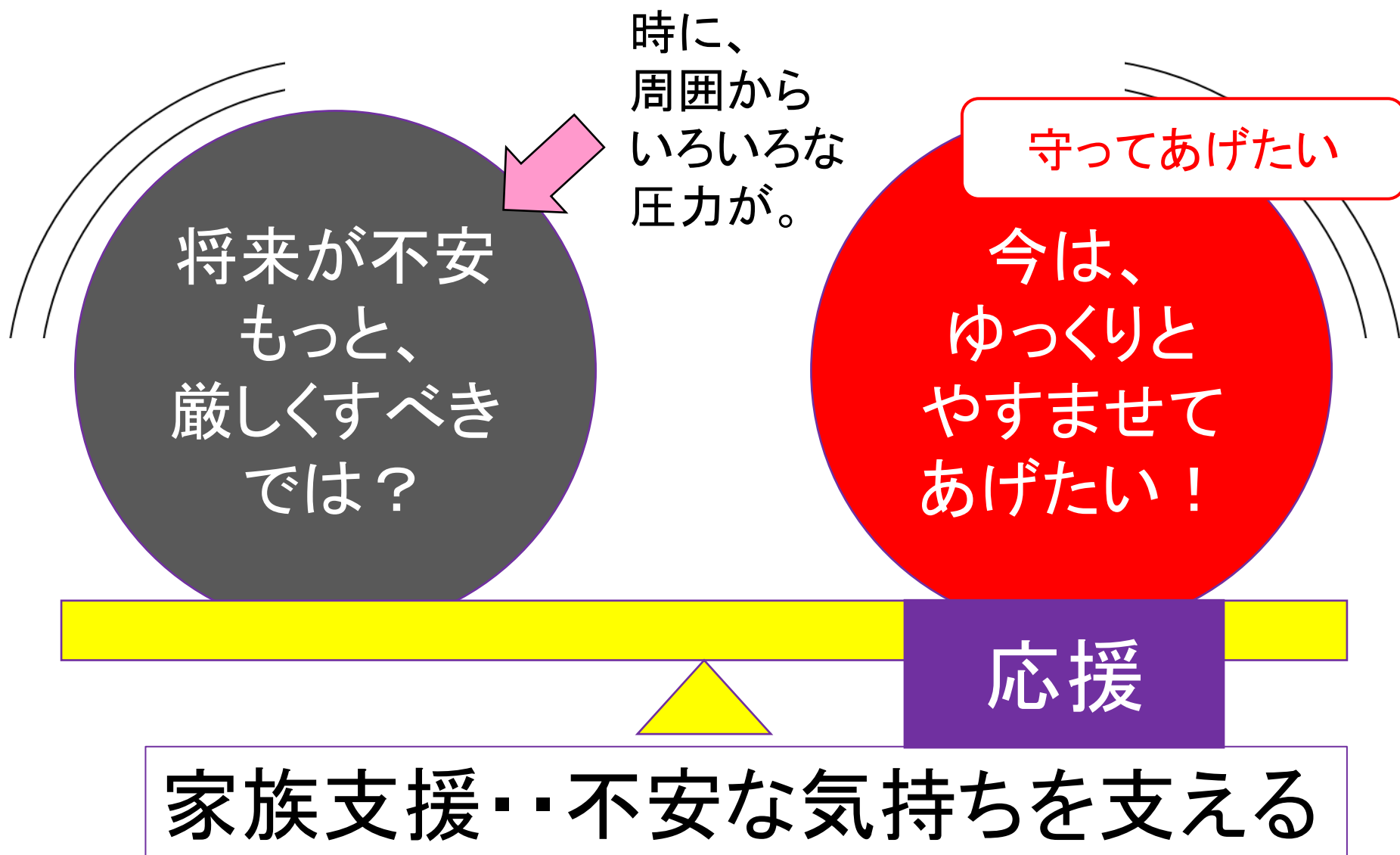
**家族と定期面接をしていく中で、  
孤立感のある家族を支えたり、  
家族と、ひきこもりについての  
理解や関わり方を  
一緒に考えることにより、  
ひきこもっている本人の状態が、  
徐々に安定してくることも、  
珍しくありません。**

# 家族も孤立している



本人だけではなく、家族も孤立を感じていることも。  
この孤立した不安感を少しでも軽減することも大切。

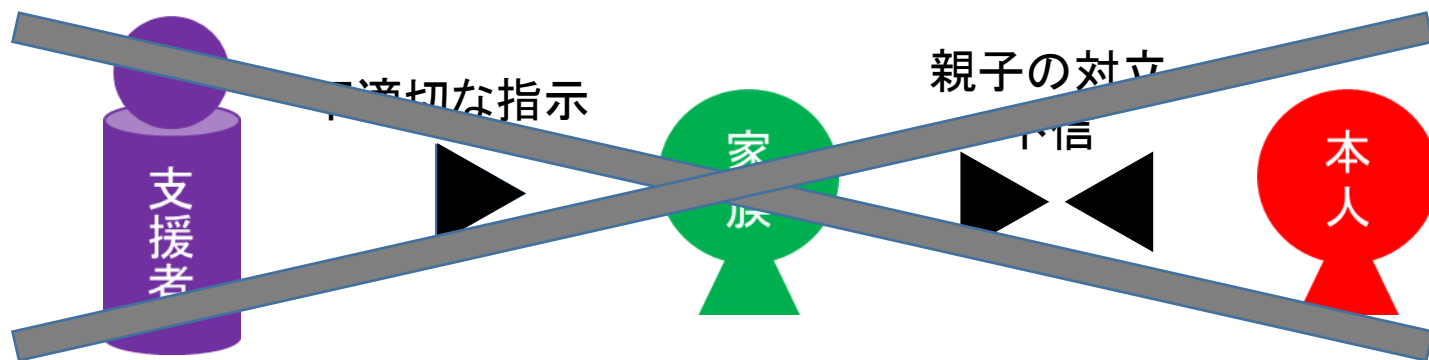
# 家族は常に葛藤・不安を抱いています



# 家族相談においては、



支援者は、家族と良好な関係を保つだけでなく、  
家族と本人が良好な関係を維持できることを大切に。



支援者の不適切な指示・指導が、親子の信頼関係を  
崩すことのないように。

# 助言が、負担になっていないか？

本人の気持ちを聞いて来て下さい。  
次回は、本人を誘ってみてください。  
食事は、一緒にとるようにしましょう。  
本人にしている〇〇は、やめましょう。  
お父さん(お母さん)にも協力してもらいましょう。  
毎朝、声かけをして、一緒に朝ご飯を食べましょう。

家族自身が  
支援を拒否  
することも

その助言は、何の根拠がある？  
親子関係を、安定させているか？  
その助言は、  
家族の負担になっていないか？

# 当初は、この言葉は避けたい

仕事  
(学校)

病院

将来



本人も、このままでは良くないと感じている。  
しかし、どうにもできない自分もいる。  
この話題をしようとする⇒親と会うことを避ける  
結果的に、親子の会話が減る(これは好ましくない)。

# 当面のゴールは・・

---

将来に向けて、  
どのようなことが不安なのか  
本人がどう思っているのか、

生活上の支援

経済上の支援

就労への支援

就労だけがゴールではありませんが、就労も一つの選択肢です。

本人が望むところから  
考えていきましょう。



# 訪問の意義

---

- 1 何よりも、本人と会える、話せる。
- 2 家庭の様子が、より把握できる。
- 3 膠着した状況に、変化が起きる。
- 4 さまざまな情報を、直接本人に提供できる。
- ※ 本人には、「会いたくない」をきちんと保障する。

訪問をするかしないかは、それぞれの機関が判断。  
他の機関が、安易に、家族に「してもらえる」とは言わない。

# 家族が訪問を求める時

---

- 1 家族は、困った状況をどうしてよいのか分からない。どのように説明して良いか分からない。  
⇒家族は、訪問以外の手段が、浮かばない。訪問の有無も含め、まずは家族相談を。
  - 2 家族は、専門職の人が訪問してくれると、本人も心を開いて、ひきこもりの状態が改善すると思っている。  
⇒実際に、訪問をしても、事態が大きく変化するとは限らず、家族から不信に思われる。事前、家族に訪問の目的を説明する。
- ※ 訪問依頼は、家族からとは限らない。

# 中高年層への訪問

8050問題、中高年層ひきこもり者は対人緊張、不信が強く、思春期～青年期のひきこもり者と状況は異なる。

ときに、

- 1 社会から離れて、不安を感じているのではなく、**社会から距離をあけることによって、安定している。**
  - 2 今の状態を何とかしたいと思っているのではなく、**今の状態を変えたくないと思っている。**そのため、今の状況の変化を求める働きかけには、抵抗を示す。  
(親亡き後、生活や経済のことは不安だが、それは今ではない)
- ※ 8050問題では、家族の介護支援機関(地域包括支援センターなど)から相談がある。

# 中高年層への訪問 2

---

8050問題、中高年層ひきこもり者の中には、発達障害を有する者（傾向を有する者を含む）は少なくない。また、2次障害により、対人緊張、不信が強かったり、強迫症状・不潔恐怖や感覚過敏、易刺激性等を有していることもある。

- 1 話しは、丁寧に、具体的に、穏やかに。
- 2 拒否のある部分には、踏み込まない。心的・物理的距離を守る。
- 3 診断や病院受診を急いで進めようとしない。

支援者が、成人の発達障害の特性、生きづらさ、関わりについて知識を持っていることは重要。発達障害者への関わり方は、基本的な対人支援の関わり方なので、仮に、発達障害でなかったとしても、マイナスになることはない。

# 訪問の前に

---

- 1 本人は、訪問を望んでいるか。  
了解しているか。
- 2 家族は、訪問によって何を期待しているか。  
今、急いで訪問が必要か。
- 3 本人の状態について。  
精神状態は？ 精神疾患の有無は？  
どの回復段階にあるか？  
家族との関係は？

いきなり訪問から始めるのではなく、まずは、  
ていねいに、家族相談から始めたい。

# 訪問をする前に

---

## 1 今、直ぐに訪問をする必要は？

⇒家族相談から始める。家族相談により、家族の状態が安定し、本人も、相談者と会ってみようという気持ちが出てくることも。本人自身が、来所に至ることも少なくない。

## 2 訪問の目的は？

⇒まずは、**本人との信頼関係を**。しかし、家族は、相談者が、本人を外に連れ出してくれる、説得をしてくれると期待していることも。家族には、事前に、訪問の目的を説明しておくこと。

# いざ、訪問をしたが・・・

---

- 1 本人が会うことを拒否している。(事前の了解の有無もあるが)

⇒基本的に、無理強いはしない。無理強いされないという安心感で、1回目は会えなくても、その後、会うことができる。

- 2 会ったときの方針はあるのか？

⇒引き続き、関係を維持できることを目標にしたいが、それぞれの機関によって目的は異なる。安易な、仕事の話、受診勧奨は拒絶を招く。

- 3 会えたものの、日常話が数か月続くだけ

⇒当初から、訪問の目的、期間を考慮。

# 訪問したら、まずは関係づくりから

- 1 本人は、まずは、自分のことを理解してくれる人（理解しようとしてくれる人）かどうかを知りたい。
- 2 理解をすると言うことと、本人の要求を何でも聞いてくれると言うことは、別物だけど。
- 3 必要だと考えられることをする前に、して欲しいと思うところから着手。
- 4 コメントをしようとは思わない。人の言いたい意見は、だいたい想像はついている。
- 5 **継続できる関係を作るところから。**
- 6 できれば、次回の訪問の約束もする（継続する予定なら）。来所につなぐこともある。





# 話をとりあえず聞く

---

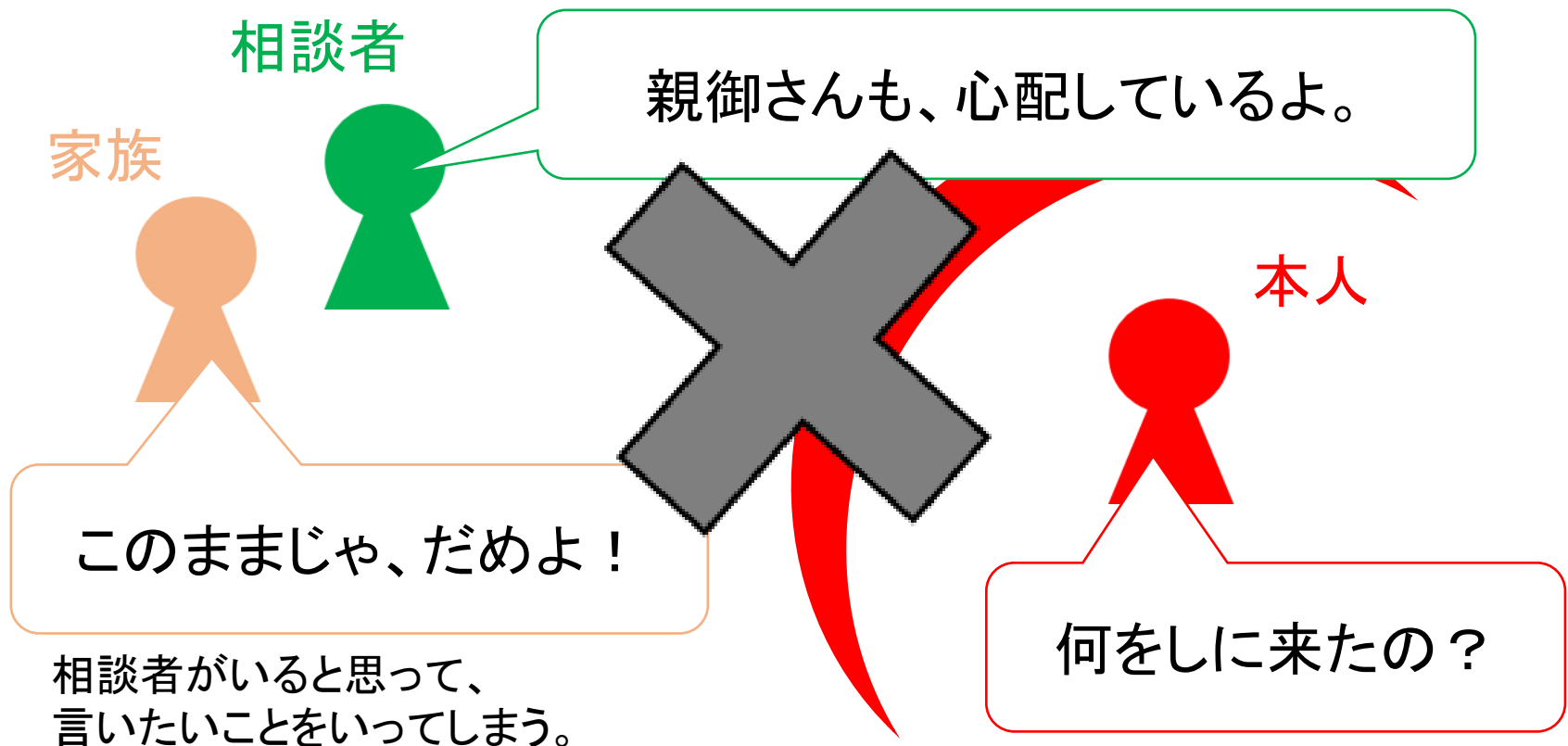
- 1 まずは、自分で聞く。相談をしてくれた人への礼儀。「聞いてもらえた」「理解してもらえた」「理解しようと努力してもらえた」と感じる事が重要。
- 2 支持・受容・ねぎらい、時に、内容の整理。
- 3 コメントはしないが、適時、情報の確認は行いながら、必要な情報を集めることは重要。  
(単なる、「おしゃべり」にならないように)
- 4 実は、自分とよく似た体験(不登校等)をした人は要注意。相手の気持ちがあった気になってしまうことも。「聞かなくても分かる」筈はない。一つとして、同じ内容の相談はない。

# 訪問の時の注意

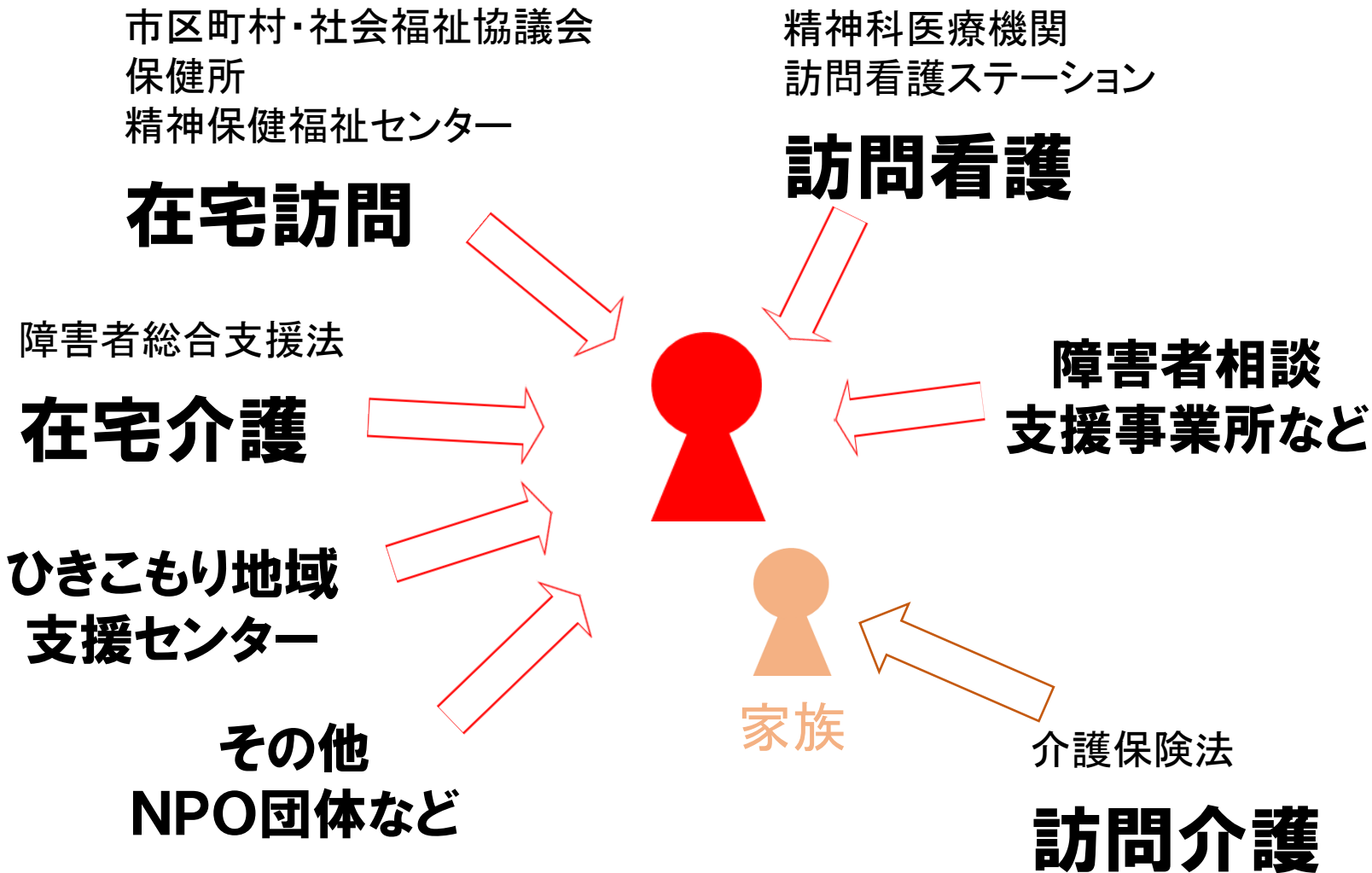
訪問面接時は、相談者・家族vs本人、にならないように。  
訪問は、家族に頼まれてきたのではなく、

(家族の代弁者ではない)

相談者が、本人のことが心配で、本人に会いたいから来た、と。



# さまざまな機関が訪問している



# ありがとうございました。



鳥取県  
「眠れてますか？睡眠キャンペーン」  
キャラクター 「スーミン」



## <参考>

原田豊「支援者・家族のためのひきこもり相談支援実践ガイドブック  
～8050問題、発達障害、ゲーム依存、地域包括、多様化するひきこもり支援～」  
(福村出版、2020/10/5)