

講義D

30歳危機～ひきこもり予備軍への関わり～ 8050問題で出会う精神疾患



鳥取県立精神保健福祉センター

研修資料について

この資料は、令和5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及び地域包括ケアシステムによる市区町村等と連携した、ひきこもりの精神保健相談・支援の実践研修の開催と検討」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。

時間の都合上、ここでは各自で読んでおいてください。

事例紹介について

研修の中で、いくつかの事例紹介を行います。

いずれの事例も、講師の経験に基づいた架空のものです。

事例紹介は、事前の資料には掲載されていませんが、後日の講義の録画配信（研修参加者限定）には含まれていますので、ご参考下さい。

時間の都合上、ここでは各自で読んでおいてください。



① 30歳危機
～ひきこもり予備軍への関わり～



ひきこもりのきっかけは？

- 中学校や高校に行けなくなって、そのまま、ずっと、ひきこもっている人がいます。

20代後半女性

もともと、人には気を遣う方だった。中学校2年のとき、同級生との関係がこじれ不登校に。3年になって少しずつ登校し、何とか高校に入学したが、夏頃から再び不登校になり、今もひきこもっている。

人と話したいが不安が高い、社会から取り残されて行くことへの不安も強い。

ひきこもりのきっかけは？

- 中学校や高校に行けなくなっていて、そのまま、ずっと、ひきこもっている人がいます。
- 学校を卒業して、働きましたが、何かの理由で、仕事を辞め、その後、就職⇒退職を繰り返して、ひきこもりになった人もいます。

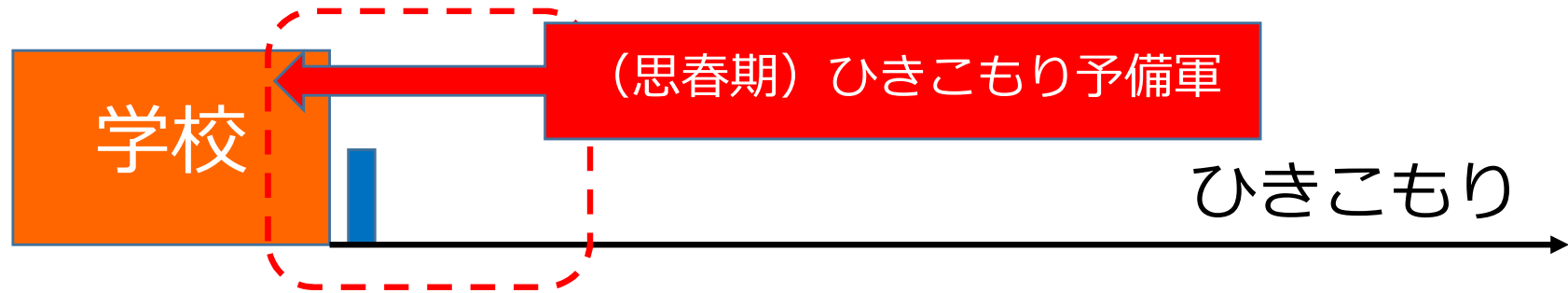
50代前半男性

大学を卒業して地元の企業に就職した。3年目の異動先で、仕事が上手くいかず上司からの厳しい叱責が続き、うつ状態になって休職、そのまま退職した。その後、何度か再就職をしたが、人間関係の課題などでいずれも短期間で退職。30歳からひきこもっている。人とは会いたくない、社会とは距離をおきたい。

ひきこもりに至る経過

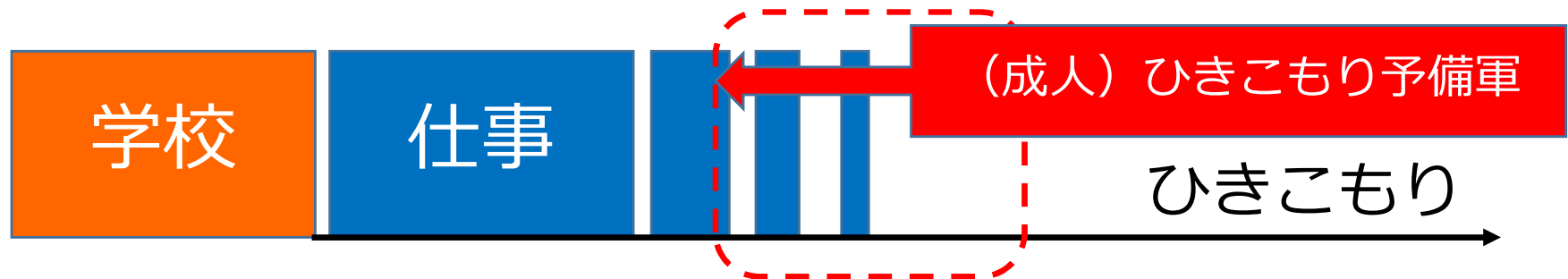
1

思春期～青年期から、ひきこもりの状態が始まる



2

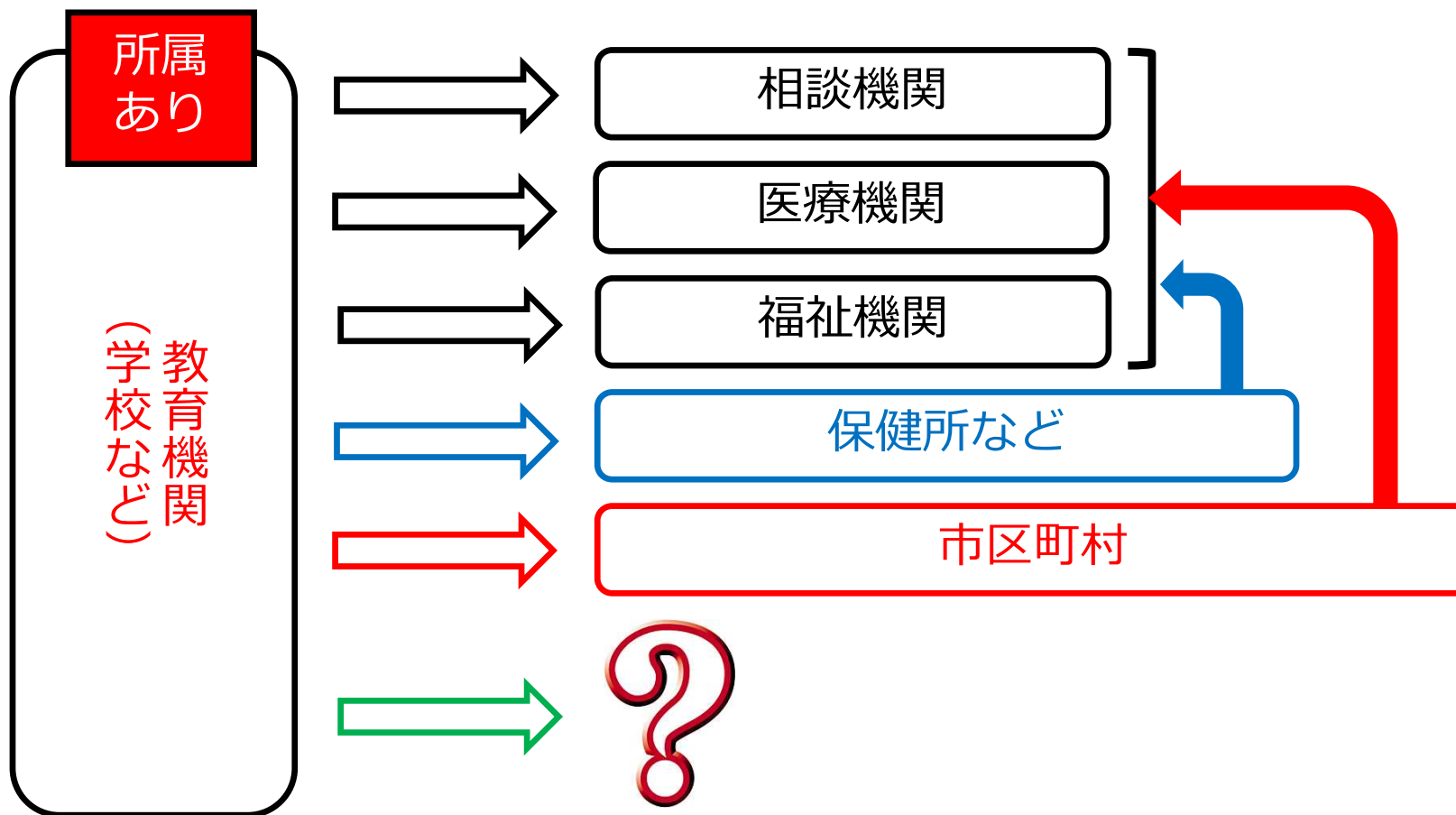
仕事を辞めて（30歳頃）から、ひきこもりの状態が始まる



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、強い精神的ダメージ
(集団恐怖、いじめ・パワハラなど) を負っている。

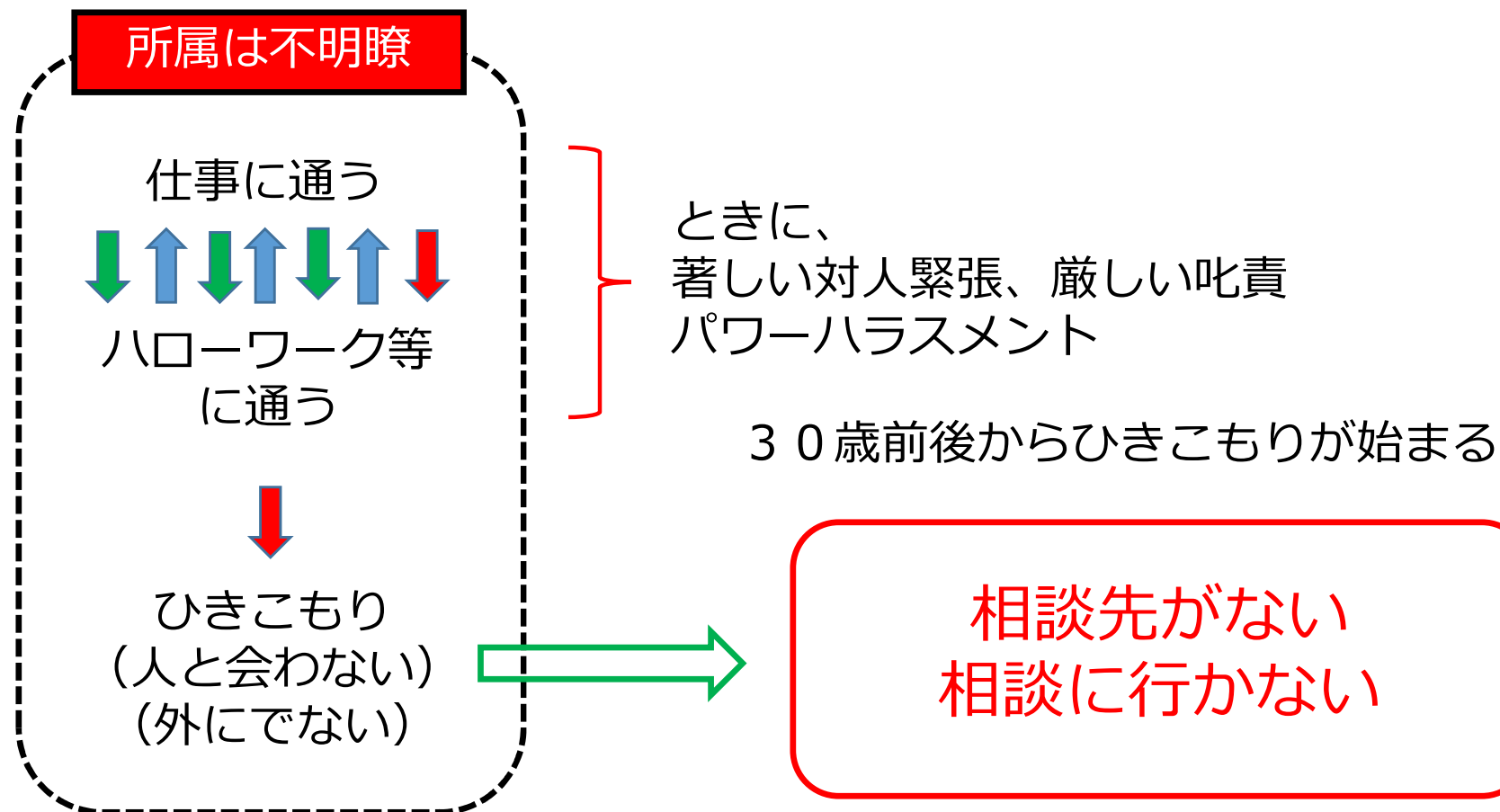
(思春期) ひきこもり予備軍

切れ目のない支援というが、
どこに、つなぐのか・・・、つながないといけないうのか、
つなぐ場所がない場合は？



(成人) ひきこもり予備軍

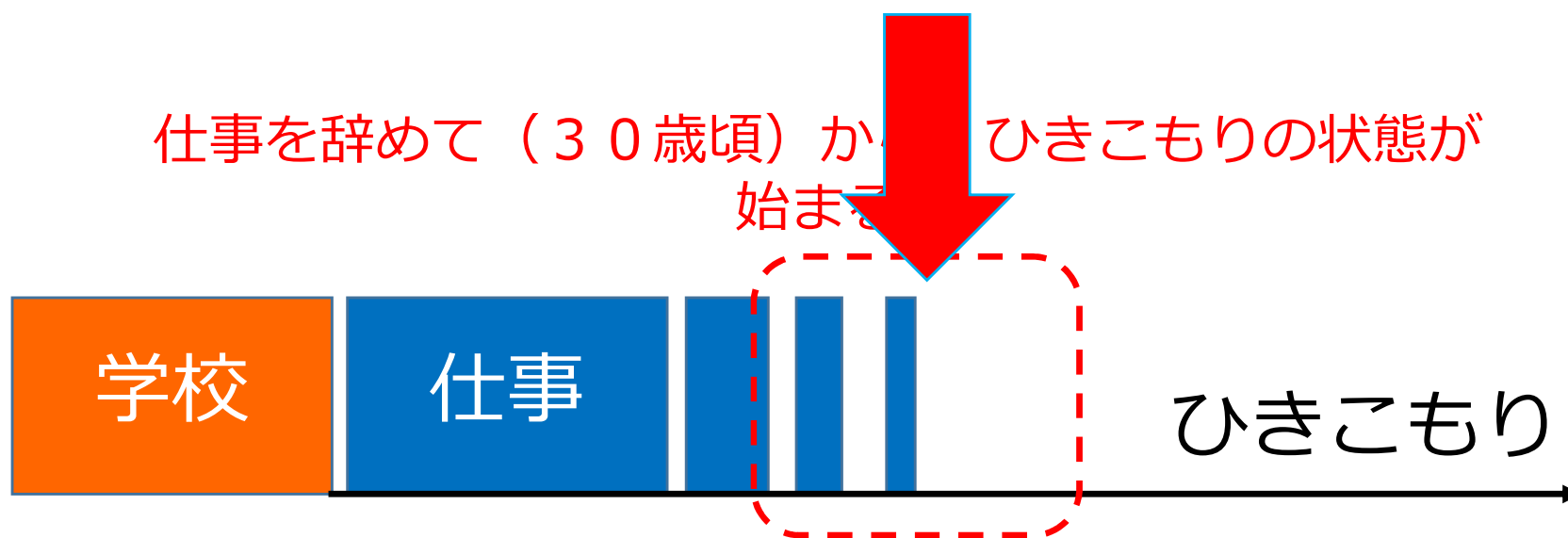
切れ目のない支援というが、
もともと所属が不明瞭、支援を受けていない。



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



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

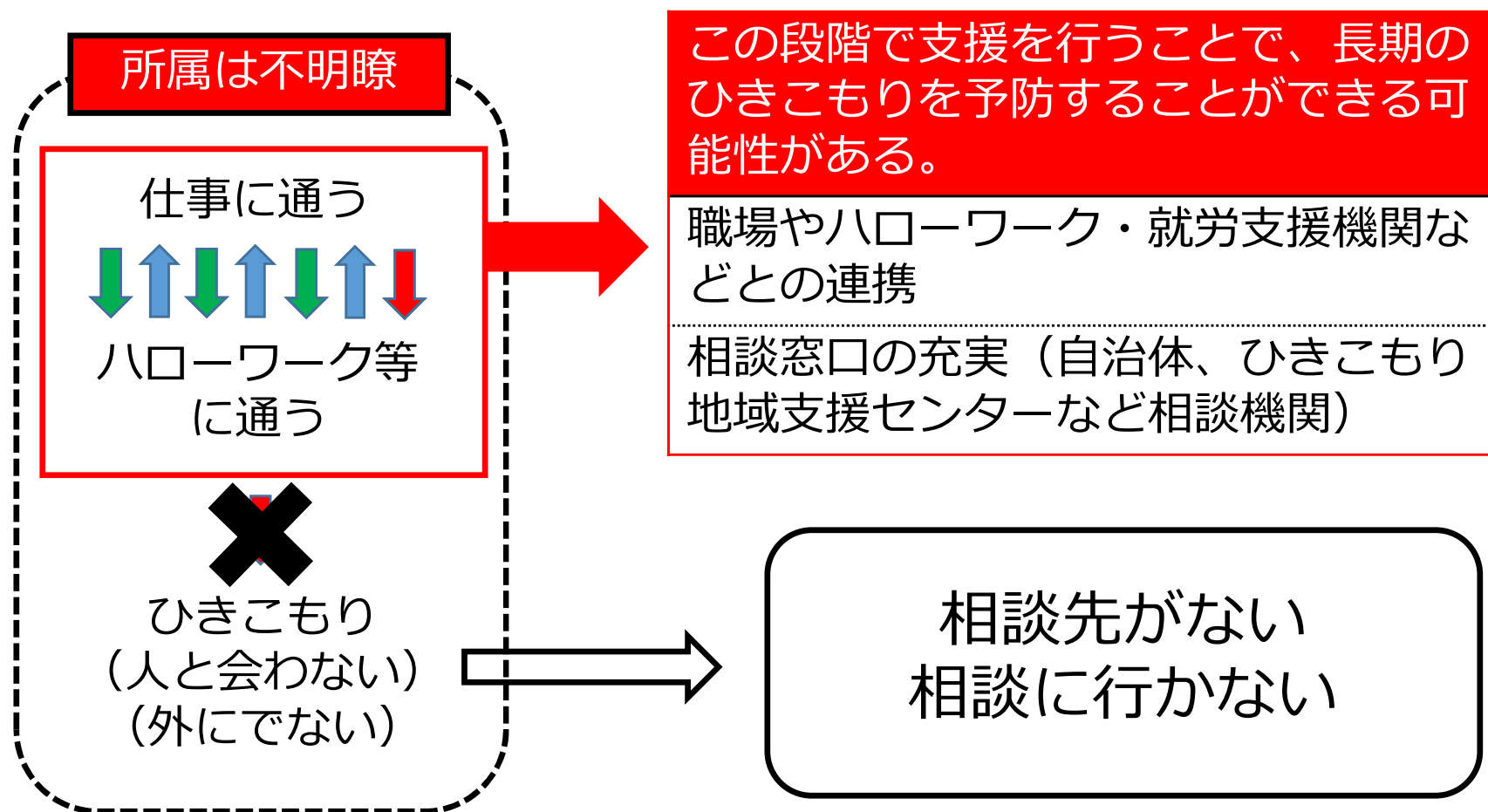
長期ひきこもりの予防
「30歳危機」の時に相談できる機関
適切に介入できる支援が今後重要

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）
⇒就労中の不応時、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。

(成人) ひきこもり予備軍

切れ目のない支援というが、
もともと所属が不明瞭、支援を受けていない。



事例紹介D (1)



② 8050問題で出会う精神疾患



今後の市町村の課題

1 8050問題

2 親亡き後の一人暮らし

3 孤立した20代のひきこもり

- ・何らかの事情で両親以外の人（祖父母など）と生活していたが、今後、一人暮らしになる可能性がある。

- ・施設等で生活をしてきたが、20代になり一人暮らしを始めた。しかし、仕事が続かず退職。本人は、人と会うことを極力拒否している。

（背景に発達障害を有していることもある）

↑今後、新たな課題が可能性もある

8050問題での精神疾患

中高年層ひきこもり支援、8050問題家庭への支援の現場では、ひきこもり者は、必ずしも、「社会的ひきこもり」者とは限らない。背景に、様々な精神疾患・精神障害を認めることがある。市町村は、福祉サービスには専門性は高いが、保健医療に関しては十分なスキルが不足している場合も少なくない。市町村としては、「本当に医療機関を受診させなくても良いのか」との不安も高い。そのために、必要以上の受診勧奨が、かえって本人・家族との関係をこじらせてしまうとがる。日常の中での医療機関との連携が望まれる。

精神疾患など	例
統合失調症（未治療等）	非現実的な幻覚・妄想などを認める。
妄想性障害	日常生活はできるが、固定的な妄想がある。
依存症	アルコール依存など。健康障害、暴力など。
発達障害	二次障害を有していることがあり、時に、聴覚過敏、被害妄想などを有することも。
遷延した抑うつ状態	抑うつ気分に加え、易疲労、心気症状を認める。
知的障害	十分な福祉、支援を受けていない。

統合失調症

統合失調症

統合失調症は、20代を中心に発症。

100人に1人と珍しくありません。脳の細胞の過活動などが原因で、育て方や性格の問題ではありません。

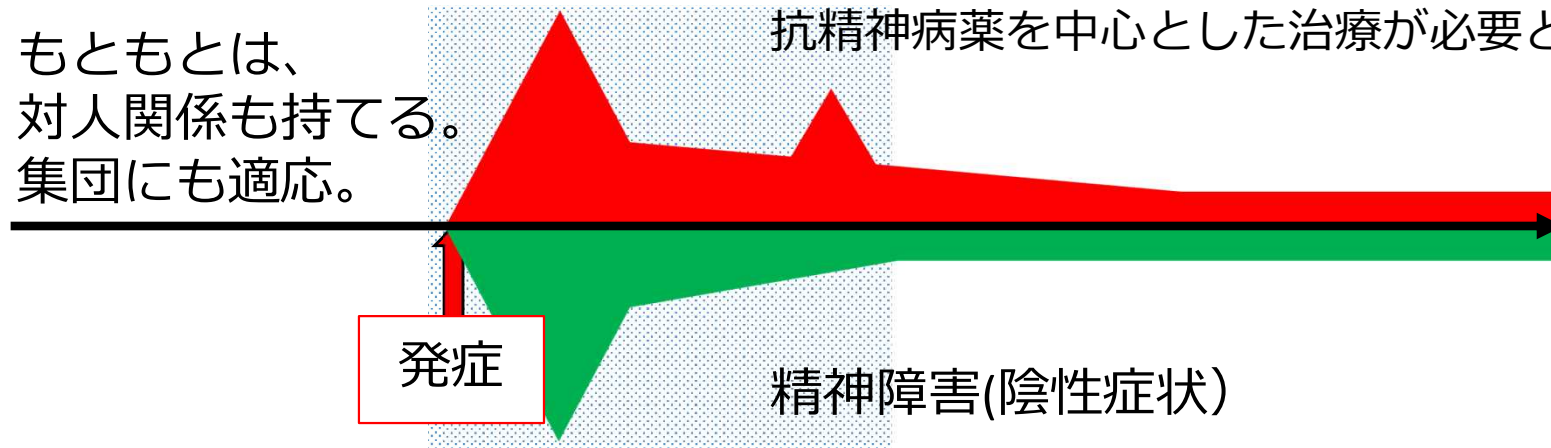
当初は、幻覚や妄想などの精神症状が出現します。これらは、薬物治療により軽快します。その後、意欲・自発性の低下、思考力の低下といった障害を残すことがあり、多くの方は、精神障害者の様々な福祉サービスを利用しています。

もともとは、
対人関係も持てる。
集団にも適応。

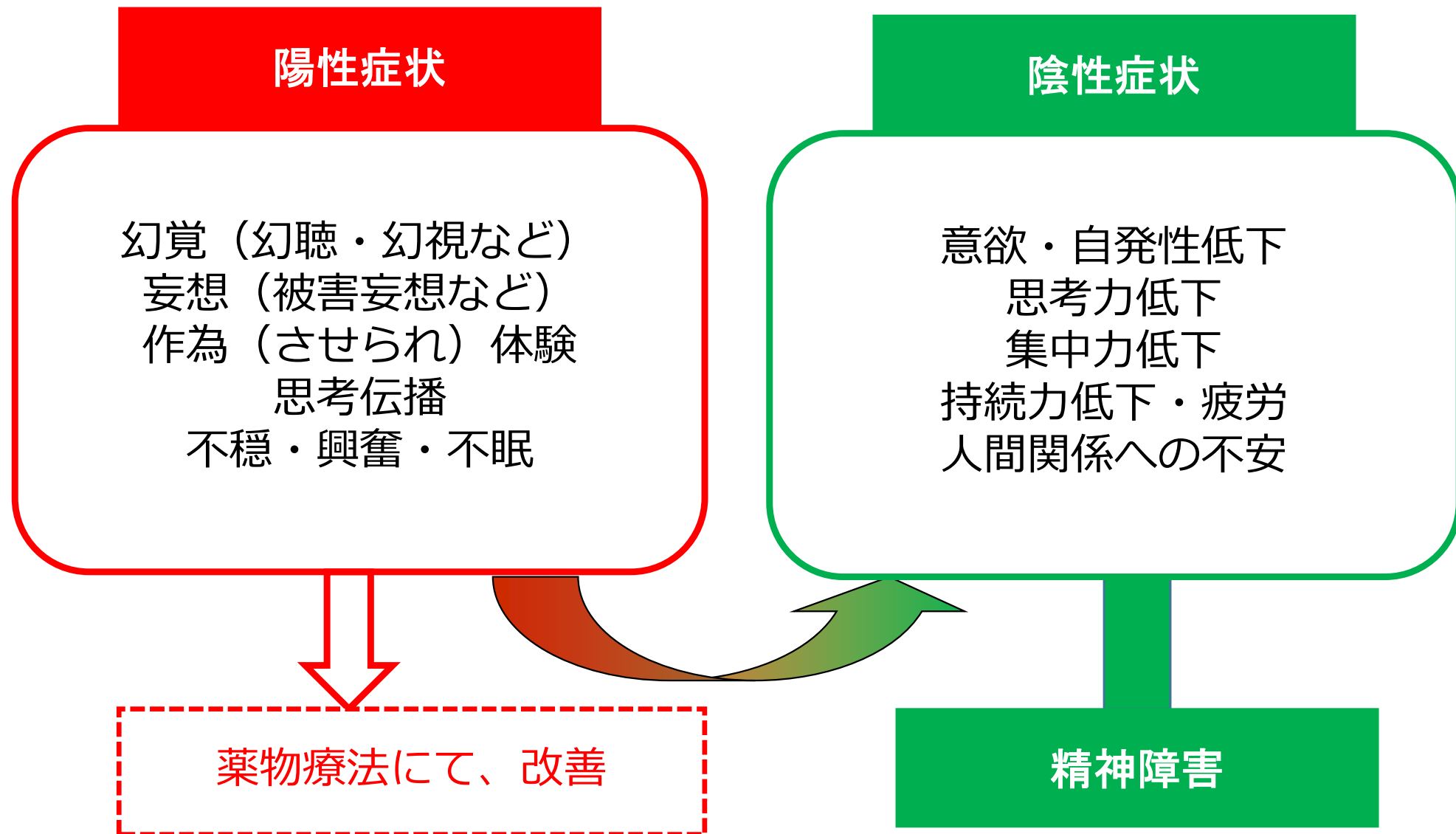
幻覚妄想などの精神症状をみとめ、
抗精神病薬を中心とした治療が必要となる。

発症

精神障害(陰性症状)



統合失調症の症状（障害）



事例紹介D (2)

アルコール依存症

事例紹介D (3)

発達障害・二次障害

事例紹介D (4)

遷延した抑うつ状態

事例紹介D (5)

知的障害

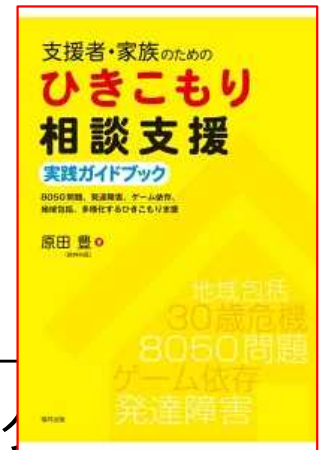
事例紹介D (6)

ありがとうございました。



まだ、ぬくぬくしてたい

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)