

講義 A

ひきこもりの基礎理解

ひきこもり相談への対応と支援



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。

Vol. 1

ひきこもりの基礎理解

① ひきこもりについて

「ひきこもり」とは、

仕事をしていない、
学校に行っていない、
自宅にこもっている、
人とのつながりが無い、
という状況が、
長期（数か月）にわたり、
続いている状態です。
（病名ではありません）

「ニート」と「ひきこもり」

ひきこもりは

ニートは

働いていない。
学校にも通っていない。
職業につくための専門的な訓練も受けていない。

+

**自宅にひきこもっている。
親密な対人関係が無い。**

重要

※この対人関係の困難さが、ひきこもりの理解・支援において大きな課題となります。

なぜ、ひきこもり支援は難しい？

- ① 本人と会えない。
本人と話せない。
本人が支援を拒否する。 } 対人不安
対人緊張

- ② 何のために支援をしているのか、
忘れてしまう。

今しようとしている支援は、
本人の希望？ 家族の依頼？
第三者からの要請？

なぜ、ひきこもり支援は難しい？

- ③ ひきこもり者に適切な支援が準備されているか？

適切な支援

= 対人不安・対人緊張に配慮した支援

※福祉サービス事業所は、仕事の、「量」や「質」に配慮。
「対人緊張」への配慮は？

Vol. 1

ひきこもりの基礎理解

② ひきこもりと精神疾患

30年程前、

ひきこもり状態にある人の多くは、**統合失調症等の精神疾患**を有する人でした。

この場合、背景に、幻覚や妄想などがあります。

病気なので、治療が必要です。

薬物治療等で改善すれば、ひきこもりの状態も改善しました。

ところが、20年程前から、

統合失調症等の精神疾患でない、
ひきこもりの人が増えてきました。

精神科医療機関を受診しても

Dr「薬だけでは、改善しません」

Dr「入院の必要は、ありません」

当時、精神疾患でない

ひきこもり状態の人を、

「社会的ひきこもり」と

よんでいました。

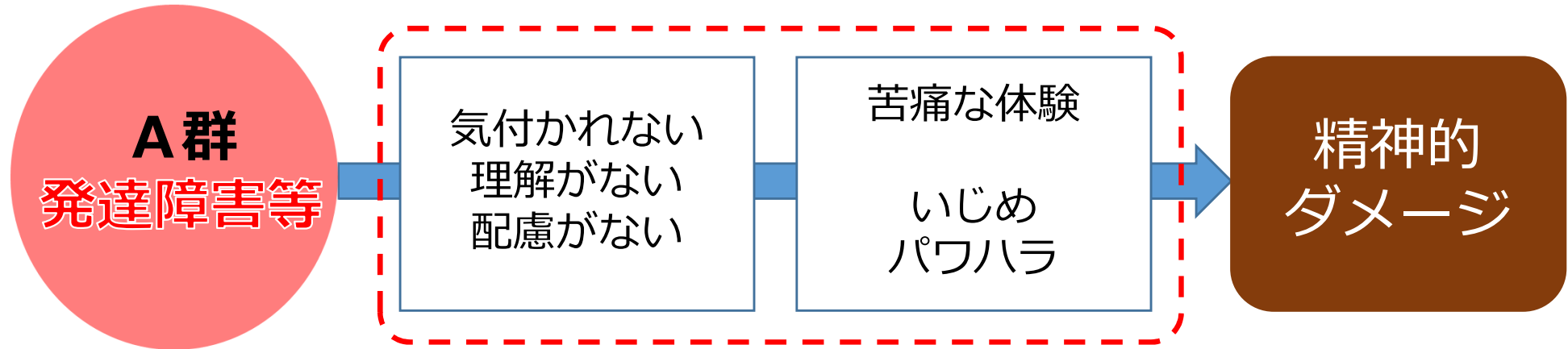
そして、10年程前から、

社会的ひきこもりの人の中にも、
もともと、対人不安が高く、
対人交流に強い疲労を感じる、
コミュニケーション障害を持つ、
発達障害を有する人（A群）、
もしくは、その傾向を有する人と、

そうでない人（N群）がいて、
考えられるようになりました。

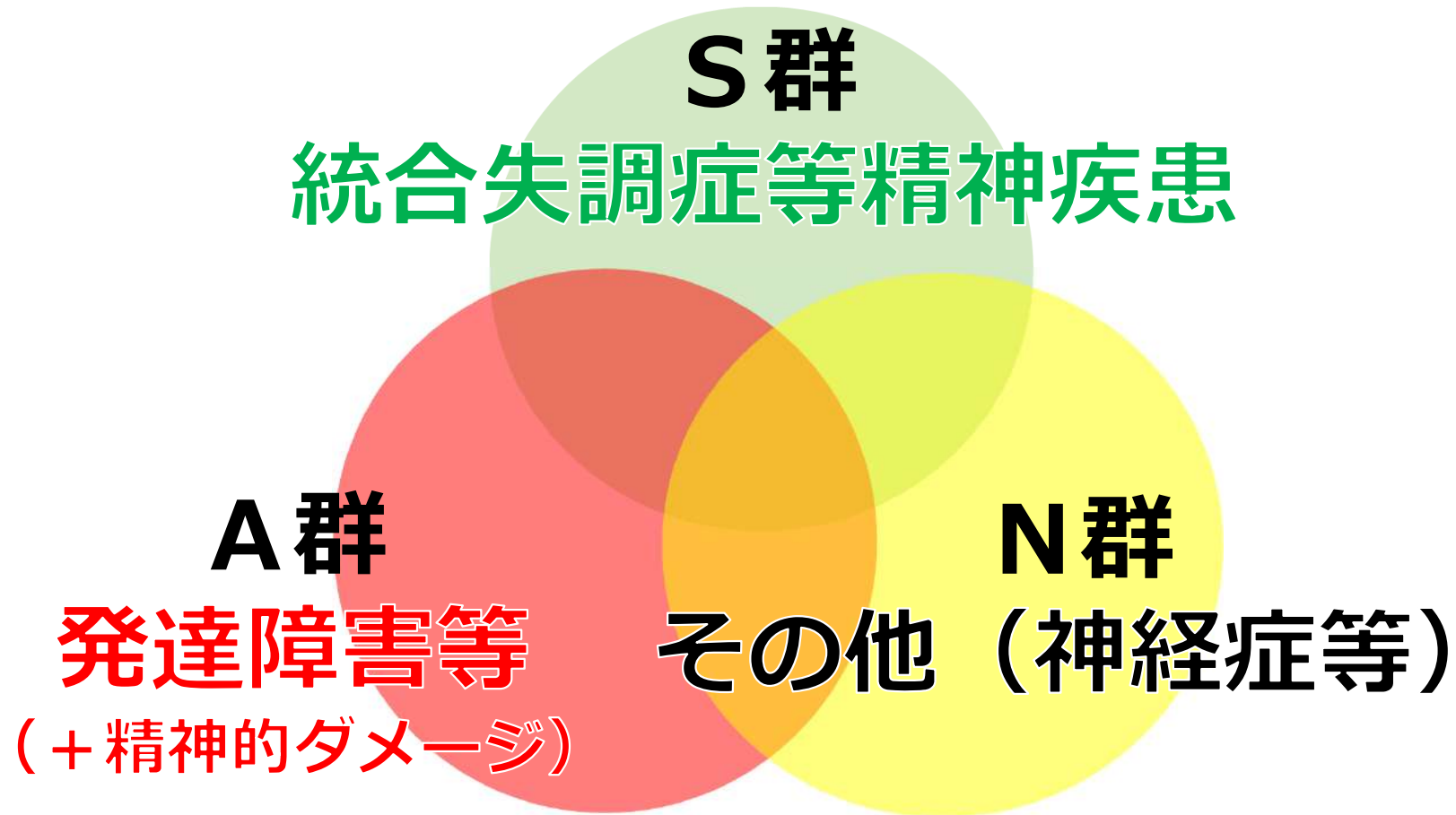
また、発達障害の場合では

この部分の理解が必要



発達障害そのもので、ひきこもるのではなく、
それぞれの特性に対して、十分な理解や配慮がなく、
苦痛な体験（特に、人間関係）が続き、
強い精神的ダメージを受けて、
結果的に、ひきこもりに至る場合が少なくありません。
精神的ダメージが強いと、対人・集団恐怖が強化され、
ひきこもりの長期化の一つの要因になることがあります。

ひきこもり：3つの分類



見立ては重要となりますが、
必ずしも、明確には鑑別できません。

医療の必要性が高い

S群

統合失調症等精神疾患

社会的ひきこもり

A群

発達障害等

N群

その他（神経症等）

ここからの「ひきこもり」についての話は、主に、社会的ひきこもり（発達障害等を含む）に関するものとなります。

Vol. 1

ひきこもりの基礎理解

③ ひきこもりの回復過程 ～ひきこもりのはじまり～

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、

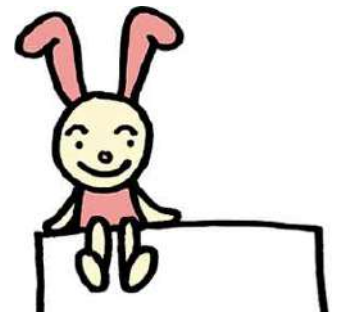
(若年層に多い傾向)

何度か退職を繰り返し、

仕事をやめてから、

ひきこもりになった人もいます。

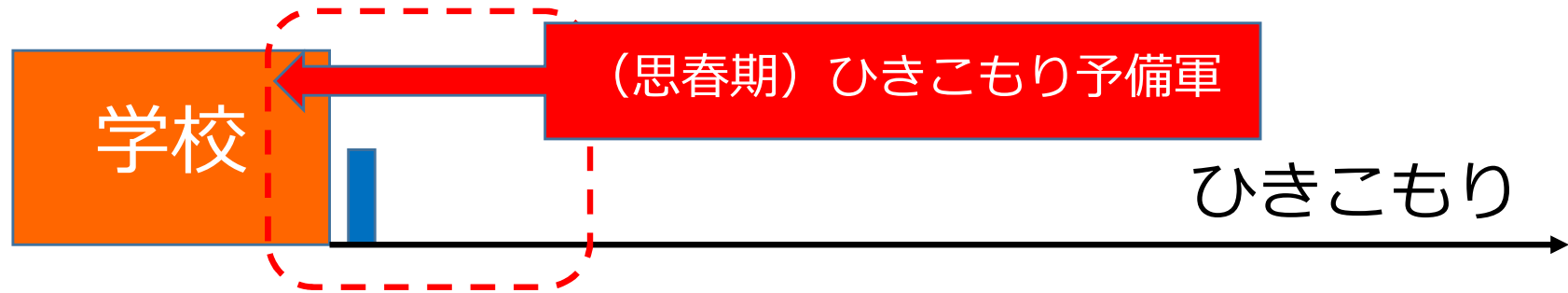
(中高年層に多い傾向)



ひきこもりに至る経過

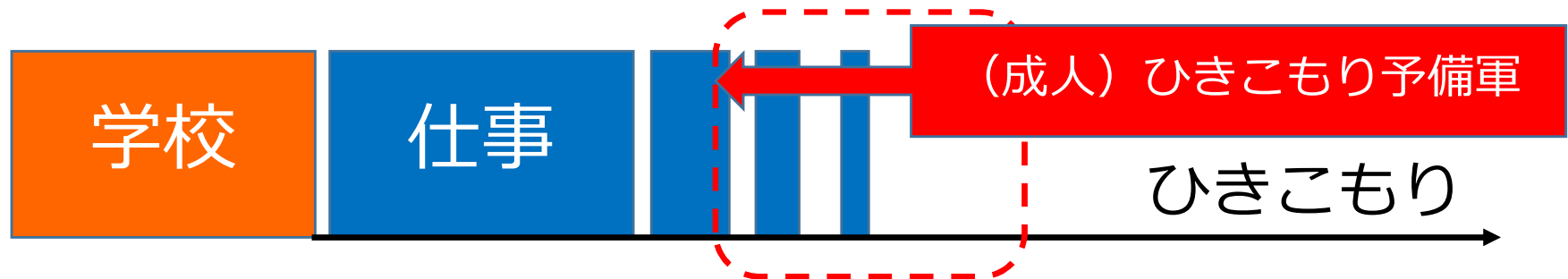
1

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。

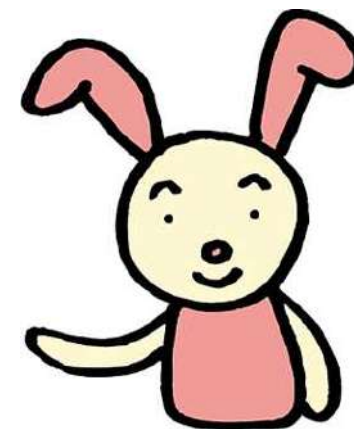
ひきこもりの相談では、

「外に連れ出すには、

どうしたらいいのでしょうか？」

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。

最初、多くの
家族はこう思っている。

家族面接

家族は少しずつ
理解ができてくる。
親自身の気づき

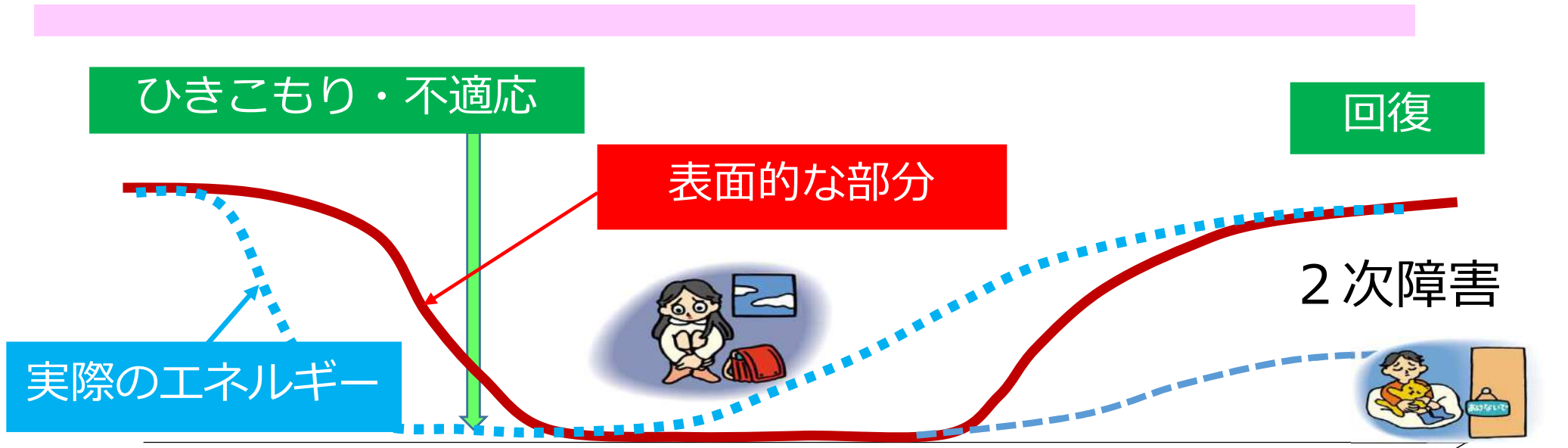
本人も安定

疲労・疲弊によるエネルギーの低下
厳しい対人恐怖・集団恐怖

ひきこもりの背景には、

さまざまな職場や学校、
日常生活の生活場面でみられる
精神的疲労（特に、人間関係）、
身体的疲労など
が長期に続き、
一方で、
十分な休養がなされないと、
エネルギーの低下が見られます。

ひきこもりからの回復過程



エネルギーの低下

恐怖症状の継続

↓ ↑
対人恐怖・
集団恐怖

② 恐怖症状の軽減

① エネルギーの回復

安心／安全な環境の提供

理解してくれる人の存在

支援の
スタートは、
ここ！！

回復のためには、
できる限り恐怖症
状は深くない
ように早期の介入
が重要。

エネルギーが低下してくると

気分が落ち込んだり、
元気がなくなったり、
疲れやすかったり、
体の不調

（頭痛、めまい、下痢など）

が見られるようになります。

日常でも、

様々な症状が見られています。

エネルギーの低下のサイン ①

帰宅したときの様子を見てみましょう。

余裕があれば、「すぐに着替える」「友だちと遊びに出る」「宿題を済ませる」「家事を手伝う」「仲良くきょうだいで遊ぶ」など

エネルギーが低下すると、
仕事や学校から帰宅したとき、
元気が無い。ぐったりしている。
イライラしている。
ボウツとしている。
という状態が見られます。

エネルギーの低下のサイン ②

日常生活の変化をみましょう。

エネルギーが低下すると、

人と会うことを避け、

何事にも関心がわきません。

外に出たがらない。

今まで、好きだったことにも、

興味がわかなくなってきました。

ひきこもりの回復には、

まずは、**エネルギー**を取り戻す
ことが必要です。

そのためには、

- 1) **安心／安全な環境**
 - 2) **理解してくれる人の存在**
- が、重要です。



また、回復には、**一定の期間**が
必要です。焦らずに、

「待つ」「見守る」ことも重要です。

ひきこもりの回復には、

1) 安心／安全な環境 とは



本人が、

安心／安全だと感じられることが
大切です。

『自宅の居心地が良すぎると、
ひきこもりが長引く…』

ということは、ありません。

ひきこもりの回復には、

2) 理解してくれる人の存在



本人の思い「自分も今のままで良いとは思っていない。怠けているわけではない。でも、どうしようもない自分がある。苦しい。」

本人にとって、一番身近な**家族が**、

「理解してくれる人」

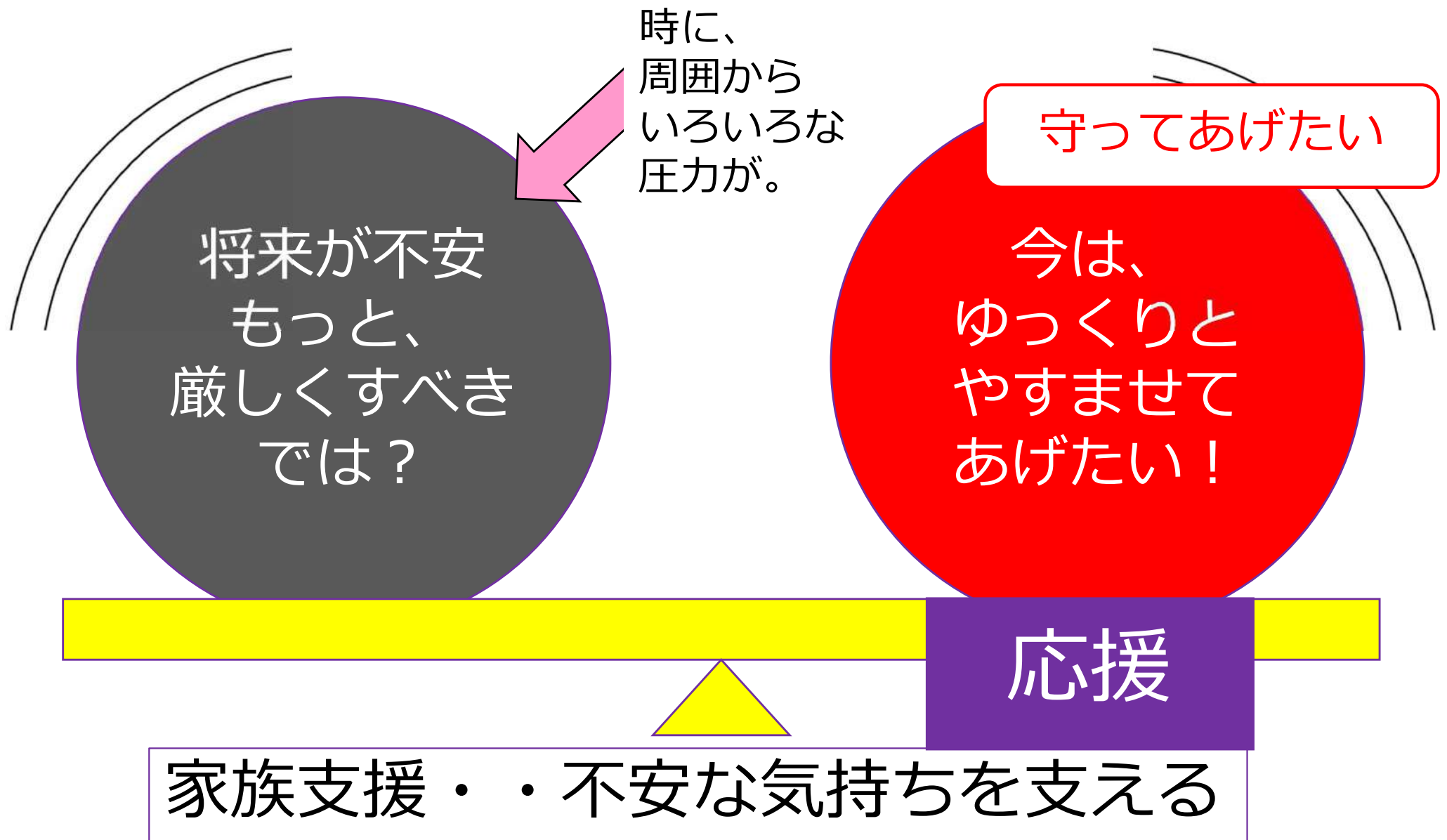
になってくれると、より、

回復につながりやすくなります。

そのためにも、**継続的な**

家族支援が重要となります。

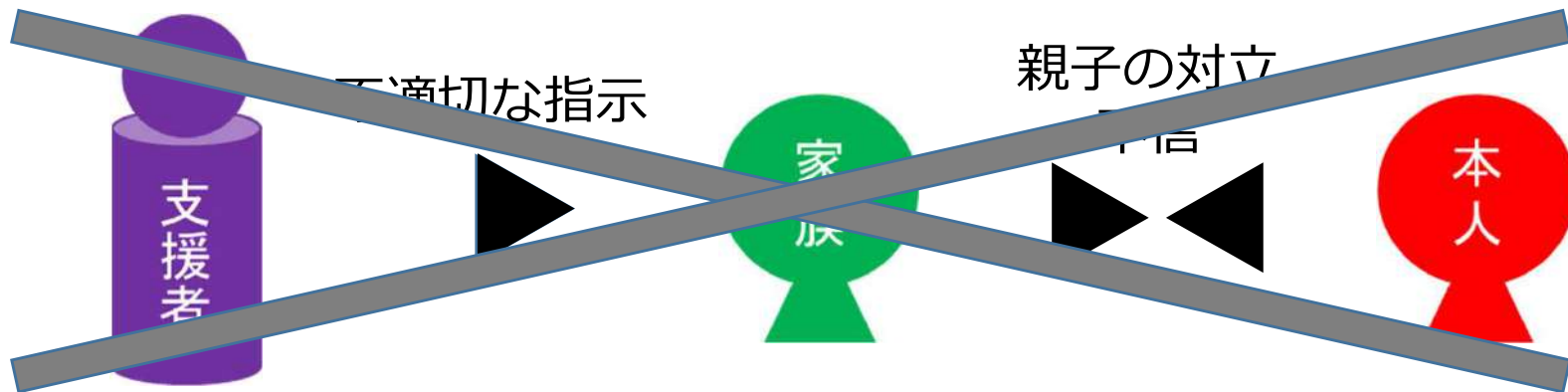
家族は常に葛藤・不安を抱いている



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）。
会話は、本人が話しやすい日常の話題から。

同じ、ひきこもり状態でも

社会から孤立して、
不安を抱いている場合もあれば、
(若年層は、こちらが多い?)

社会から孤立していることで、
自分自身の安心・安全を
保っている場合もあります。
(8050家庭はこちらが多い。
精神的ダメージが強い人、
中高年層は、こちらが多い?)

ひきこもり状態では

- 本人が拒否している状況で、
不用意に本人の領域（自宅・自室）に、
入ると、混乱を生じることがあります。
そのため、家族も気を使って、
親戚や知人を家にはあまり入れません。
↓ しかし、親の介護者の場合は！
- ・ 事前に、予定を伝える。
（拒否される場合もあれば、
本人なりに対応を考える場合も）
 - ・ 理由も含めて（納得できるか？）

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は、
多くの場面で見られることです。

家族面接の結果

⇒本人も安定し、

本人も相談に行ってみようと感じ、
数か月後、来所するようになった。

⇒本人も安定し、

相談には行けませんが、訪問は、
受け入れられるようになった。

⇒本人も安定し、

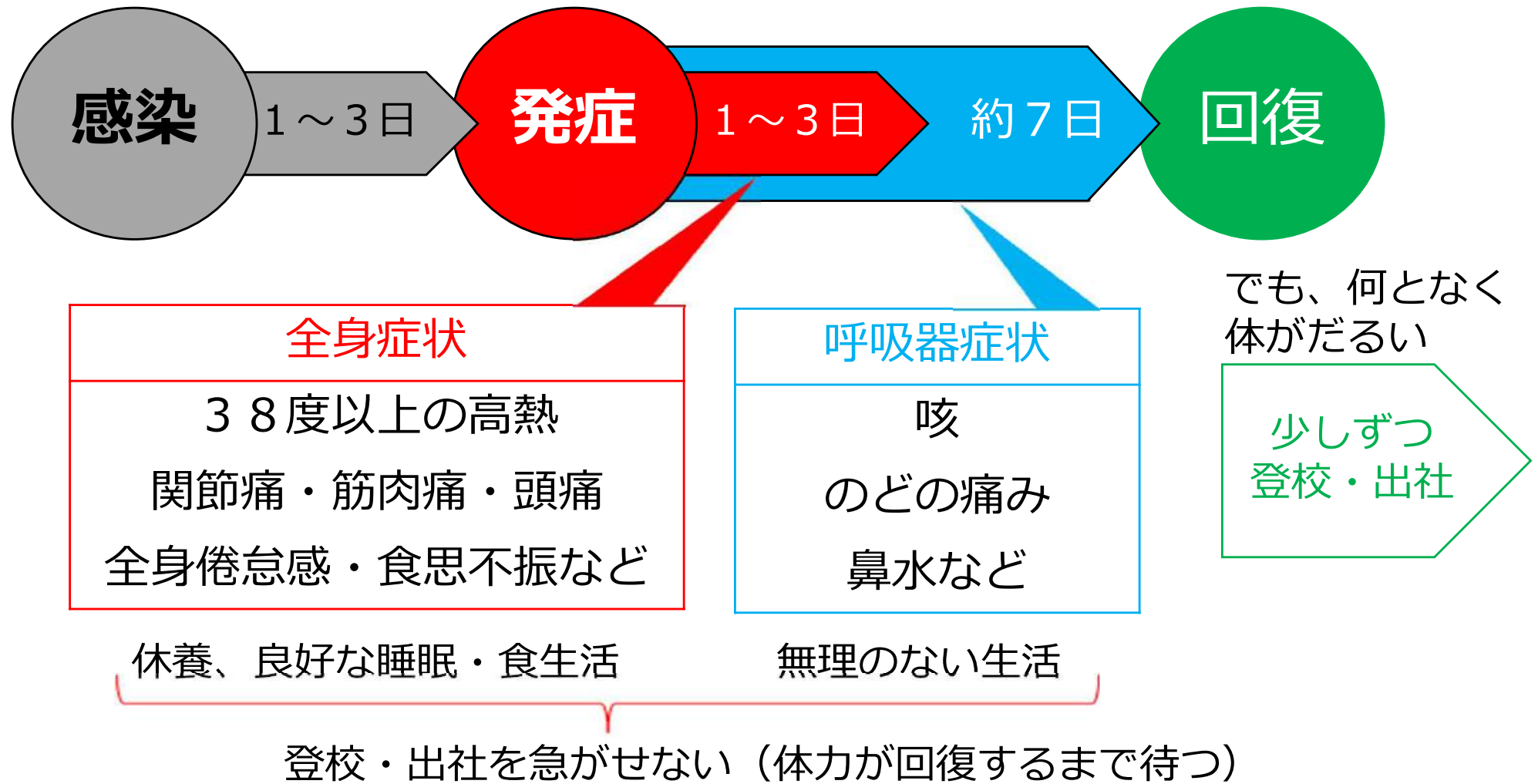
就労を希望し、本人はヤングハローワークに、
家族は引き続き、当センターで面接し、
本人は就職に至った。

Vol. 1

ひきこもりの基礎理解

④ ひきこもりの回復過程

(例) インフルエンザの回復過程



ひきこもりも回復過程にそった、理解・支援を！

ひきこもりの回復の指標は？

ひきこもり者の課題の一つとして、
著しい**対人不安・緊張、対人疲労**があげられます。

この程度が、**回復の指標**になります。
それぞれにあった段階での支援が必要
となります。

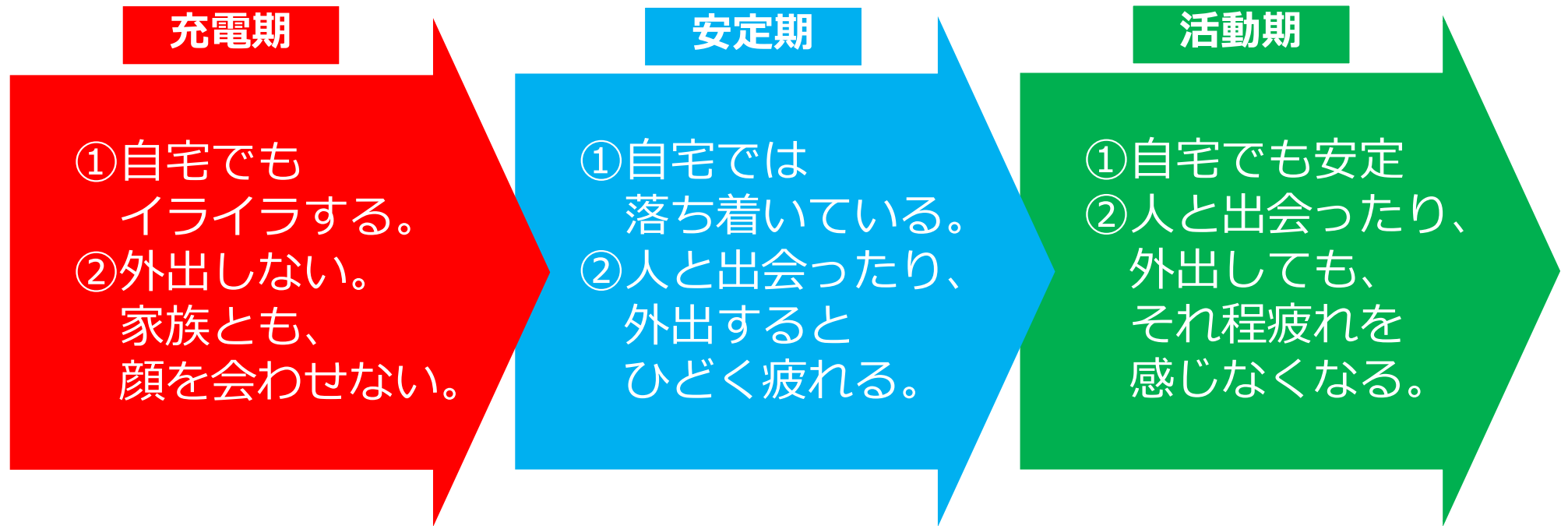
表面的な、外出の回数や時間は、必ずしも、
回復の度合いとは一致しません。

一方、長期化している人も

- 「家族ともあまり話をしない」
「外出もほとんどしない」状態
- 「家族とは話すが、
家族以外とは会わない」
「コンビニや書店など会話が
不要なところなら出られる」状態

の、大きく2つのパターンがあります。

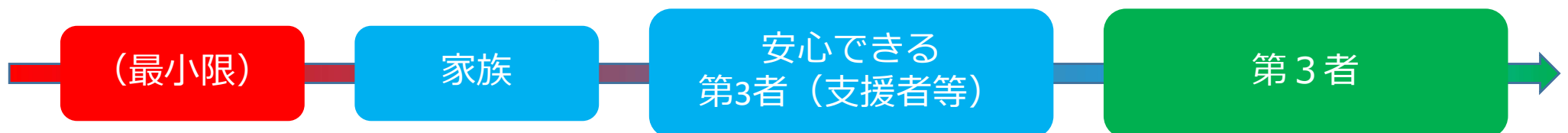
ひきこもりの回復段階



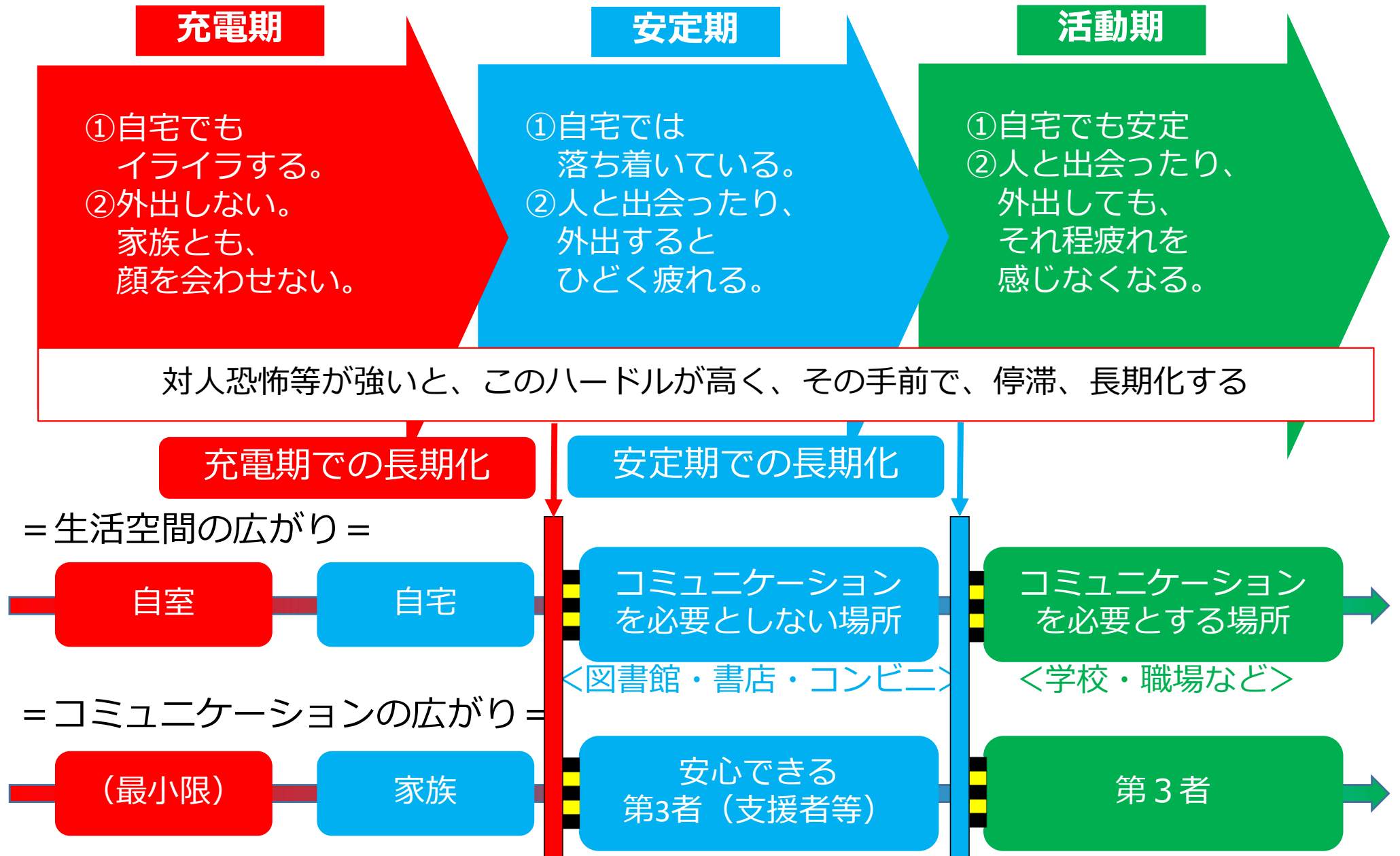
= 生活空間の広がり =



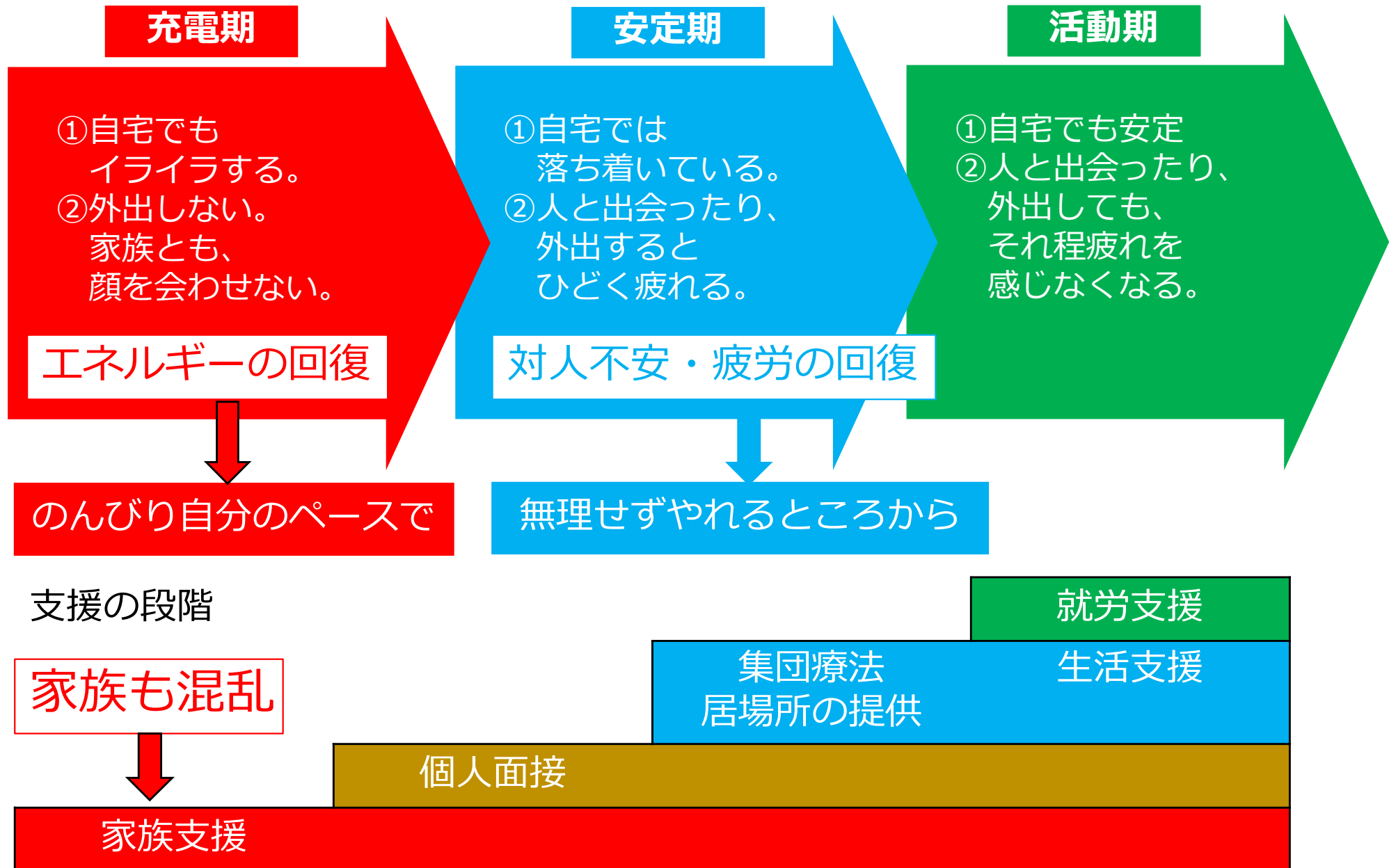
= コミュニケーションの広がり =



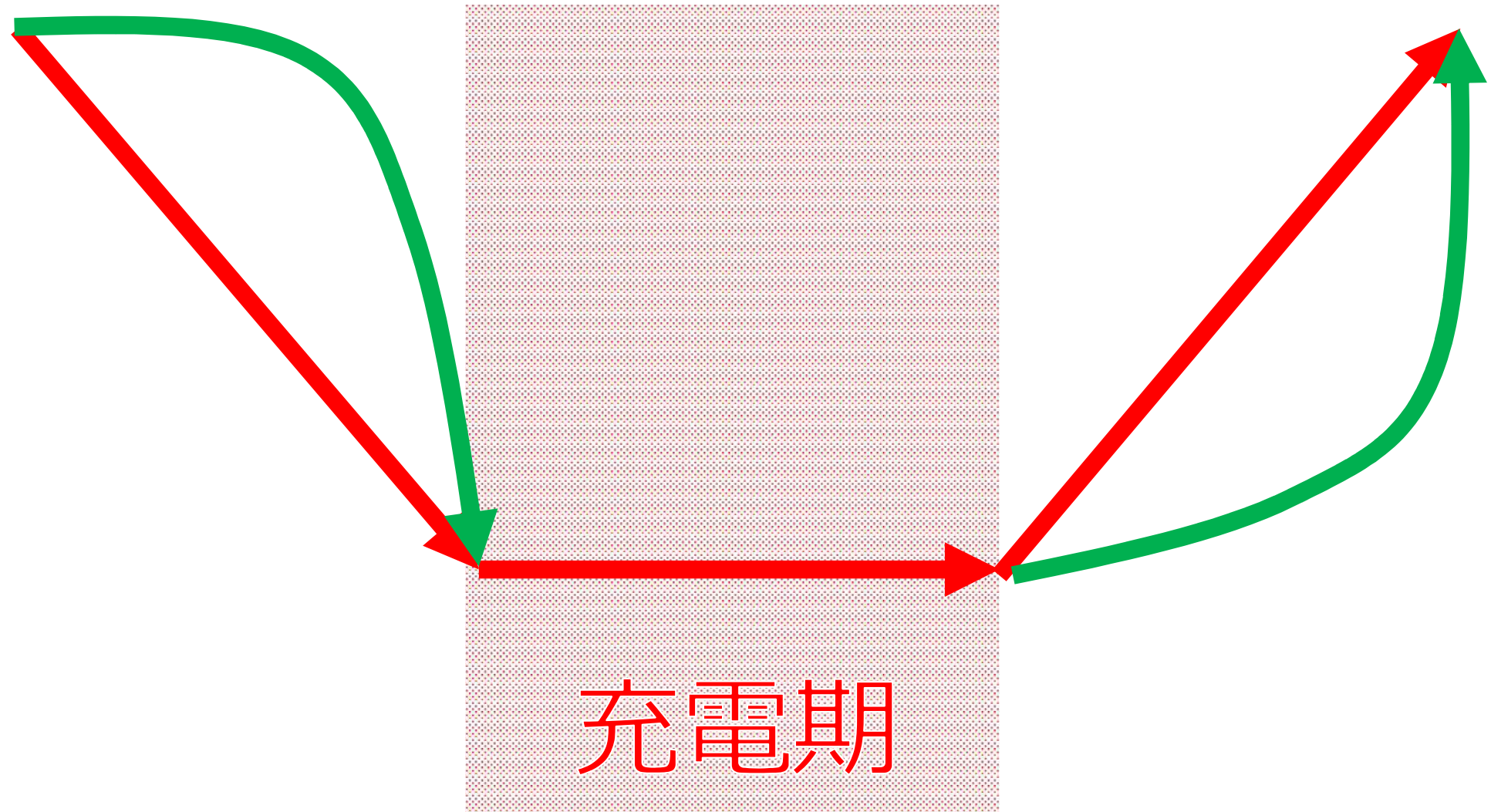
ひきこもりの回復段階（長期化）



ひきこもりの回復段階ごとの支援



回復の第1段階：充電期



充電期は

エネルギーが低下している段階です。

自室にこもることが多く、
家族とも顔を合わせないようにして、
食事も一緒には取らず、
イライラして、怒りっぽかったり、
落ち込んだりします。

時には、昼夜逆転し、
ゲーム・スマホばかりしていたり、
ずっと、寝ていたりします。

充電期は

エネルギーの回復の段階です。

多くの人は、
ひきこもりに至るまでは、
周囲のペースに無理にでも
合わせて疲れてきたので、
今は、自分のペースで
のんびりと過ごさせてあげましょう。
本人を問い詰めても、
ますます、ひきこもっていくだけです。

充電期：生活場面では

日常の声かけ程度につとめます。
声かけするときは、穏やかに、
ていねいに、一度だけにして。

返事がなくても、

本人には、十分に通じています。

叱責や説教、説得は、

何の効果もないばかりか、ますます、
ひきこもり状態を悪化させます。

充電期：生活場面では 2

少し会話ができるようになっても、
話題は、何気ない日常の出来事を。
学校や仕事、将来の話題は、
避けましょう。

本人も、このままではいけないと、
十分に感じていますが、
今の自分にはできないことも、
自覚しています。

昔のことを、話し始める

回復の途中で、時に、
過去の自分自身の苦しさや、
そのときの周囲の対応への不満を
話されることもあります。
そのときは、じっくりと話を聞きます。
昔の苦しさを話すときの多くは、
今の生活に強い苦しみ、不安を
感じているときです。今の生活が、
安定してくれば、訴えは軽減します。

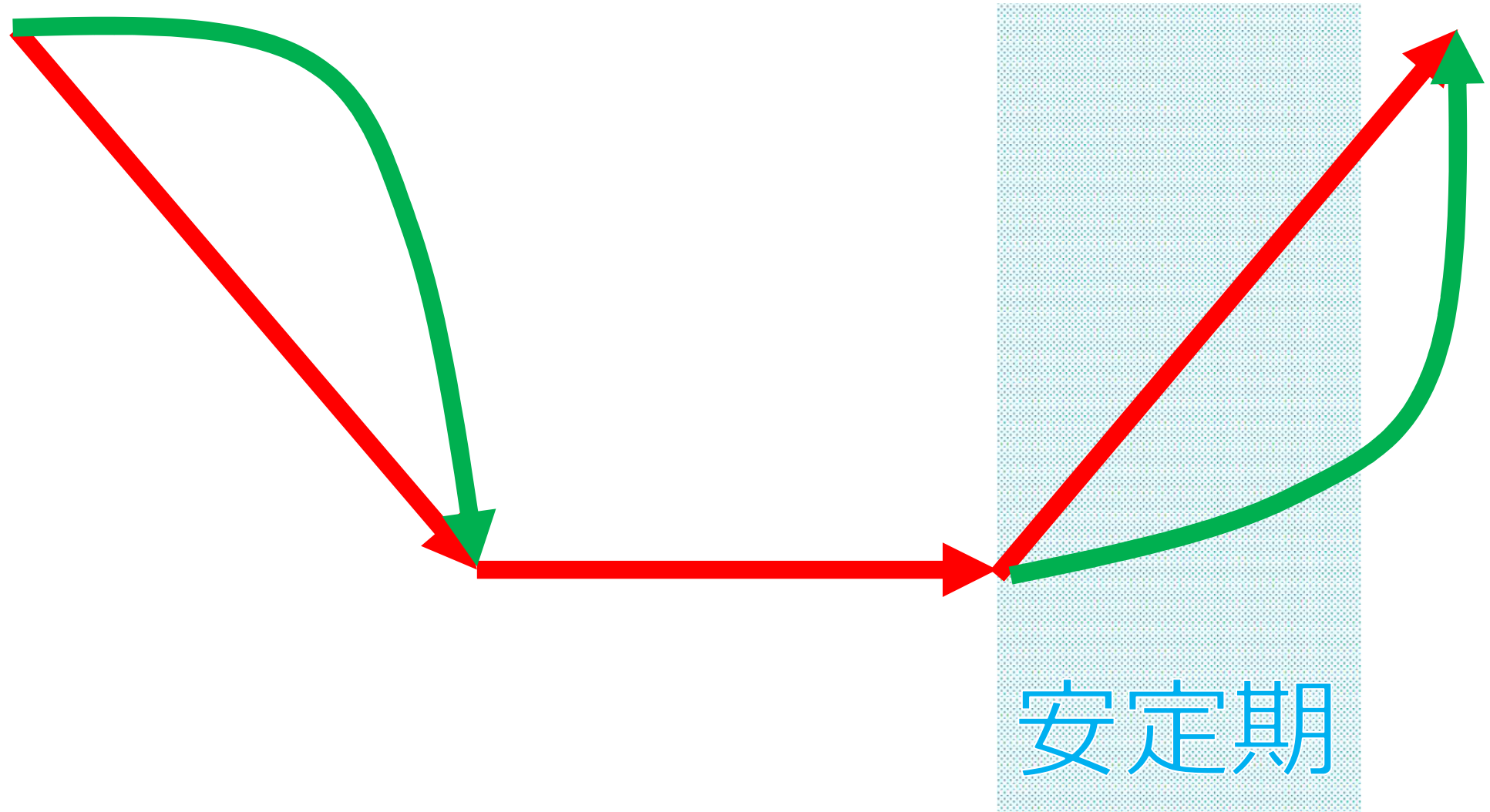
エネルギーが回復してくると、

家の中では、

以前に近い状態になり、
少しずつ家族と生活リズムも合わせ、
家族と普通に話をするようになってたり、
家事を手伝ってくれたり、
安心できる人と一緒なら、少しずつ、
外出もできるようになります。

徐々に、**安定期** へ移行します。

回復の第2段階：安定期



安定期は、

エネルギーは回復してきたが、
対人不安・対人緊張が残っています。

自宅では、自分のペースで生活でき、
安心できる家族となら、
会話や外出ができます。

しかし、家族以外の人とは、
対人緊張が強く、出会うことに、
強い不安感、疲労感を感じます。

安定期では、

対人不安・対人緊張が高く、

外に出る不安、

人に出会う不安が強ければ、

まずは、家の中で、

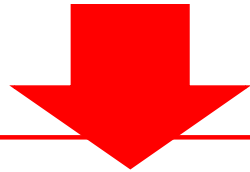
出来ることから始めましょう。

出来ることとは、

- ①他人と会わなくても良いもの
- ②自分のペースでできるもの

「出来そうなこと」とは、

- ① 他者と会わなくても良いもの。
- ② 自分のペースでできるもの。

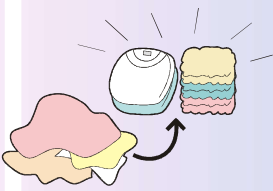


この壁は大きい！

風呂を
そうじする



後片付けを
する



洗濯物を
たたむ



食事を
手伝う

電話番号を
する



安心できる
大人と会う



家族と
外出する



安心できる
友だちと会う

家の手伝いを頼むときは・・・、

「家で、何もしていないのだから、
●●くらいは、しなさい。」



↓ではなく、

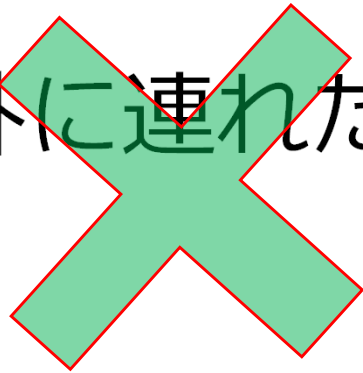
「●●してくれと、
お父さん、お母さんが、
助かる。」



本人も、「家族のために役にたっている」という感覚が持てると、普段の日常会話もやりやすくなります。終われば、きちんと褒めて、感謝の気持ちを表しましょう。改めて欲しいことがあれば、「今度は、・・・もお願い」と言う感じで。

外に出かけるときは・・・

本人を外に連れだそう・・・



と思うのではなく、

家族の外出に、
つきあってもらおうという感覚で。

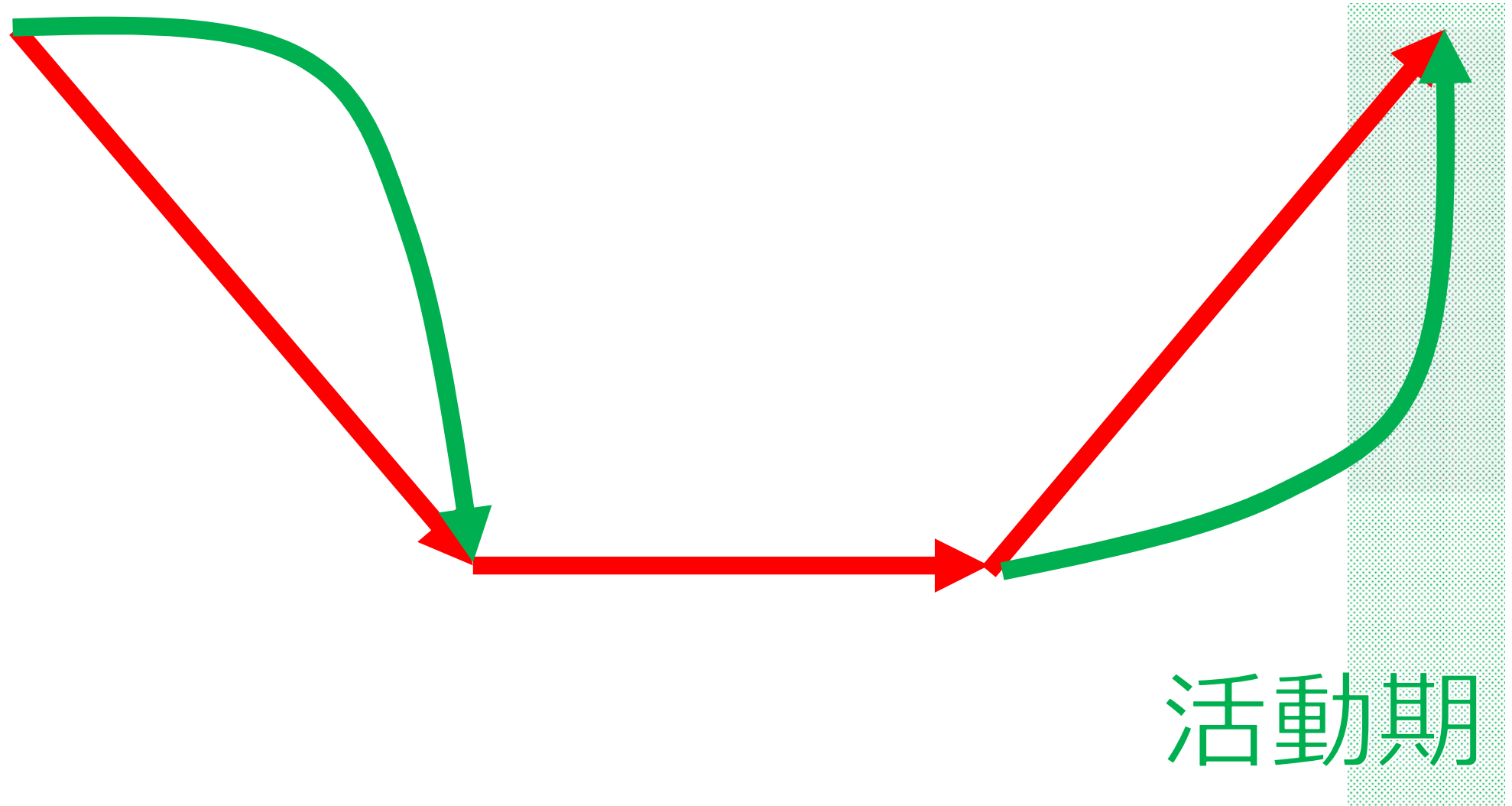


※無理して連れ出すのは、逆効果。
かえって、対人恐怖を高めることも。

安定期から活動期へ

ある程度、
エネルギーが回復してきて、
対人疲労や、
対人恐怖・集団恐怖などが
軽減してきたら、
本人も、一人で、
外出するようにもなり、少しずつ、
活動期に入っていきます。

回復の第3段階：活動期



活動期は、

対人不安・対人緊張も軽減し、
周囲のことに関心を持ち始めます。

一方で、将来への不安を、
話し始めることもあります。
いろいろな支援や社会資源の
情報を本人に伝え始めます。
しかし、情報は伝えるだけで、
決定は、本人に任せます。

さまざまな情報は・・・

情報は、本人に与えるも、
決定は、本人に任せること。



「▲▲があるから、~~行~~って見ない」

↓
ではなく、

「▲▲というのがあるよ。

もし、行ってみようと思うなら、
連れて行ってあげることもできるよ」

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

本人が望むところから

考えていきましょう。

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。

就労支援を考えるとき、

就労には、大きく、「一般就労」と「福祉的就労」があります。

一般就労：

収入はよいが、配慮は少ない。

福祉的就労（障害者雇用）：

配慮はあるが、収入が少ない。

「障害者」を受け入れられるか。
まずは、本人の思いを大切に。

ひきこもり者の就労支援

一般就労

ハローワーク
ヤングハローワーク
地域若者サポートステーション
NPO・その他

福祉的就労および障害者雇用

ハローワーク
（専門相談窓口）
障害者職業センター
総合支援法による
障害福祉サービス
NPO・その他

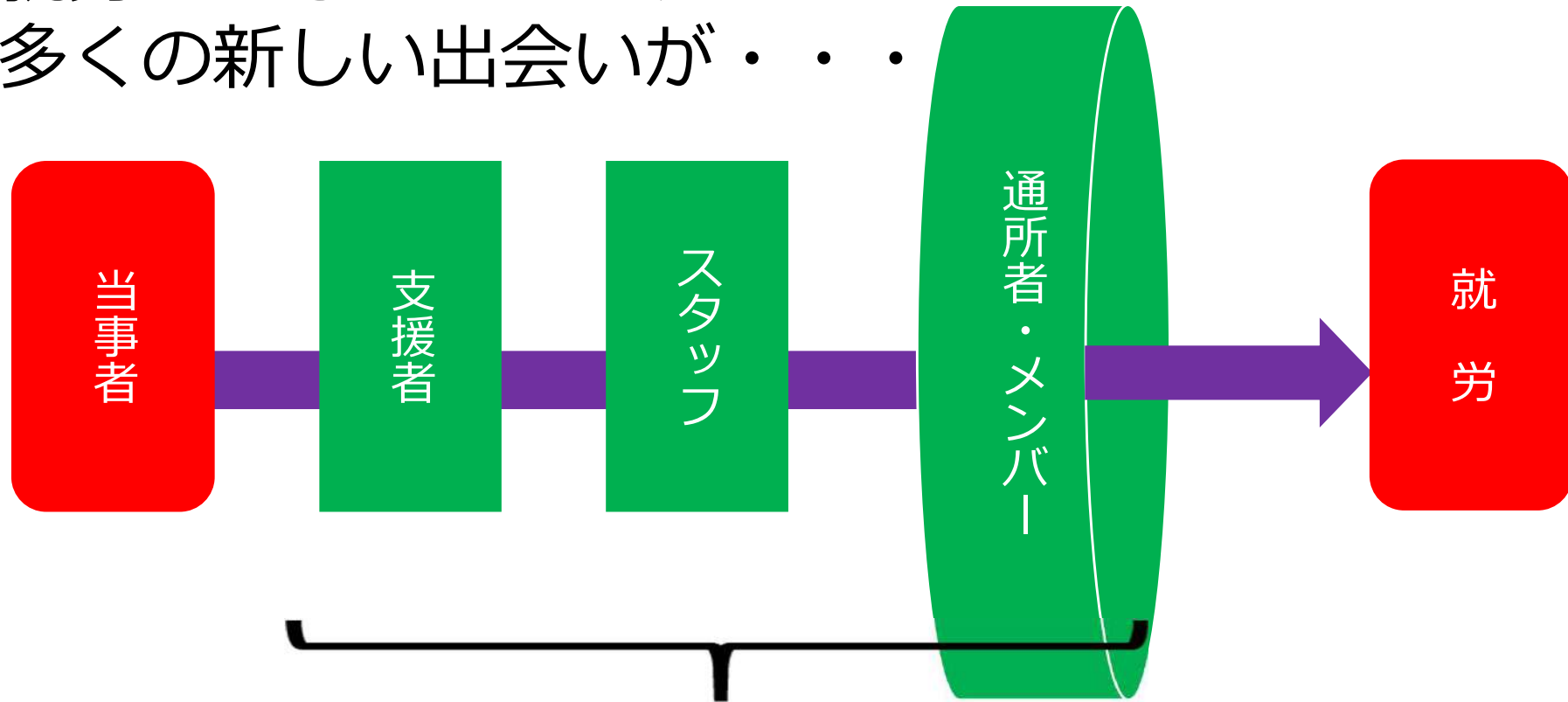
※必ずしも、就労が当面のゴールになるとは限らない。

※「発達障害」などの告知を受け入れることと、障害者制度の利用を受け入れることとは別の問題。

精神障害者保健福祉手帳
（なくても、診断書などで利用できるが、手帳があった方がやりやすい）

対人恐怖・疲労は大きな課題

就労に至るまでには、
多くの新しい出会いが・・・



実は、この過程にエネルギーがいる。作業能力的には十分できていても、**そこで新たに出会う人への不安感、ストレスの方が就労へのハードルが高い。**

Vol. 1

ひきこもりの基礎理解

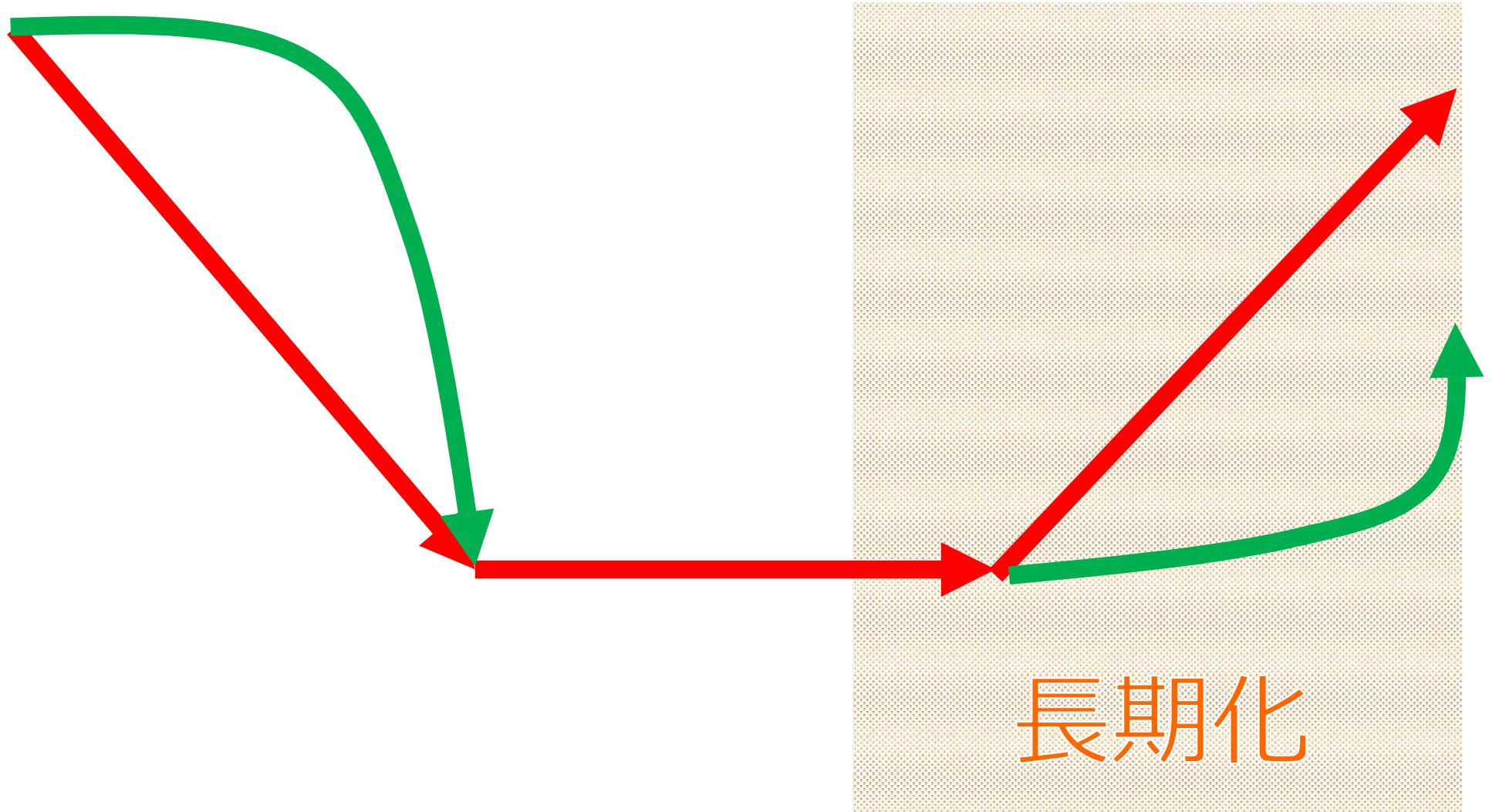
⑤ ひきこもりの長期化

ところが、ときに、
エネルギーが、ある程度、回復
しているのに、



十分に、**ひきこもり状態**が改善せず、
長期化することがあります。

ひきこもり状態の長期化



エネルギーが回復したのに

家の中では、普通なのに、

家族以外とは**会いたくない**。

外に出ることは、極力、**避ける**など、
ひきこもり状態がなかなか、

改善しないことがあります。

この場合、多くは、

強い**対人恐怖**、**集団恐怖**
が、残っています。



エネルギーが回復したのに

対人不安・緊張が高くて、
短時間なら、家族以外の人でも、
ごく普通に接することが
できる人もあります。

しかし、この場合、依然として、
わずかな時間の会話でも、
その後に、強い疲労感

「対人疲労」が残ります。

ひきこもりの背景には、

つまり、**ひきこもりの背景**には、

① **エネルギーの低下**

② **対人恐怖、集団恐怖**

の、大きな2つの要素があるのです。

②が、あまり見られない人は
エネルギーの回復とともに
ひきこもりも改善します。

対人恐怖、集団恐怖の背景

強い**対人恐怖**、**集団恐怖**が、
残っているのは、過去に、
強いダメージを受けた場合が、
あります。また、これに加えて、
もともと対人不安が高かった場合
が、あります。

その中には、**背景に発達障害**が
ある場合が少なくありません。

恐怖症状の軽減は、

対人恐怖、集団恐怖が強い人は、
これまでに、**厳しい不安・恐怖体験**
を持っています。

まずは、**安全・安心な環境**での生活
が必要です。

背景に**発達障害がある場合は、**
障害特性への理解も重要です。

恐怖症状の軽減は、 2

恐怖症状は、
家族との安心・安全の関係に
加えて

家族以外の、
安心できる人（支援者など）との
出会い体験の積み重ねにより、
少しずつ、軽減していきます。

長期ひきこもりの3症状の影響

① 著しい対人恐怖

→人と会うこと、外出ができない

② イライラ、易刺激、被害感情

→安定した人間関係の構築が困難

ときに、家庭内暴力、近隣トラブル

③ 強迫症状、強いこだわり

→安定した日常生活が困難

※これらの3症状は、発達障害において、よく見られる症状です。

今後の中高年層ひきこもり者の課題

4つのキーワード

1 高齢化

8050問題、高齢の親との同居・もしくは独居、介護サービスとひきこもり支援の連携、自立（生活面及び経済面）への支援

2 長期化

行政機関としては、支援の継続性の難しさ、担当者が交替する、支援の「ゴール」が不明瞭。（必ずしも、長期化＝高齢化ではなく、30代からのひきこもりも少なくない）

3 発達障害：特性、精神症状の存在

診断、医療との連携（病院受診拒否、病院が対応できない、医療が必要であっても医療だけでは解決しない）。
精神症状の理解（対人恐怖、攻撃性、強迫障害）。

4 支援拒否

本人自身の支援拒否、会えない。
親の介護サービスへの拒否、無関心。

保健所・市区町村のひきこもり相談は、

より困難な、

- ・ **医療**的な要素の強いもの、
診断が分からないもの、
- ・ **発達障害等**が背景にあるもの、
- ・ **事例性**の要素の強いもの、
(暴力や近隣トラブルなど)
- ・ **長期化**したもの、

への対応、支援が求められる。

今後、求められること

引き続き、

保健所・市区町村等を対象とした、

実践研修会の開催

地域包括支援センター等との、

連携の在り方

研修会の開催

関係機関との連携・体制づくり

発達障害等の理解・支援の研修

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)