

中高年層のひきこもり ～ 8 0 5 0 問題～



鳥取県立精神保健福祉センター

令和6年9月9日

中高年層ひきこもり



30歳危機と中高年層ひきこもり

中高年層ひきこもりの課題

近年、増加している

中高年層のひきこもり

思春期からのひきこもりの長期化
による高齢化

就職するも、退職を繰り返し
成年期（30歳頃）からの
ひきこもり

は、今後の大きな課題です。

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

成年期（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。

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。

長期ひきこもり者の精神症状

長期にひきこもり状態が続くと、次のような症状がみられることがあります

- 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、易刺激性、被害感情
→ 安定した人間関係が結べない
 - ③ 強迫症状、強いこだわり
→ 安定した日常生活がむずかしい。
- ※本人の了解が得られれば、精神科への受診も検討します。

Bさん（50代男性）－1

両親と同居。幼少期より人になじめないタイプだった。小中学校では登校渋りを認め、高校に行きたくなかったが、周囲に促され全日制高校に進学。しかし、勉強が難しく人付き合いも苦手で不登校となり、定時制高校に編入し卒業した。

卒業後、ホームセンターに就職するも1年で退職。以降、何度か就職するが、いずれも人間関係が上手くいかず、短期間で退職を繰り返す。

Bさん（50代男性）－2

コンビニでは、自分のやり方で丁寧に仕事をし、トイレ掃除、棚の陳列も徹底的にきれいにしているのに、何故叱られるのか分からないという。自分の気になることを徹底的にするので、その場の状況や時間への配慮ができず、やめることになった。

40歳頃には、ほとんど外出もせず、ひきこもりの状態が続いている。

Bさん（50代男性）－3

2階の自室で過ごすことが多く、食事
も自分の部屋に持ち込んで食べる。昼夜
逆転の生活で、入浴もたまにしかしない。

家族との会話も、穏やかに話すことは
なく、学校やコンビニで叱られたことを
思い出して不安やイライラを強く訴える。
気に入らないことがあると感情的になり、
大声を出し物を投げる。母がなだめよう
とすると、余計に感情的になり何をして
も治まらない。両親の相談来所となる。

Bさん（50代男性）－4

本人の言動は、過去の出来事を思い出しての内容が中心である。明確な幻覚や妄想は認めず統合失調症などの精神疾患は否定的であり、積極的な精神科医療機関への受診勧奨の必要性はない。状態としては、自閉スペクトラム症がもとにあり、過去の就労時などにおける多くの叱責などが、強い精神的ダメージ、二次障害となって、攻撃的な言動のもとになっていると考えられる。

Bさん（50代男性）－5

当面、両親の面接相談とする。本人の言動に対して、両親は、本人の考えを変えてやらないといけないという思いが強く、無意識にも指示的な言動をしており、それに対して本人が、より防衛的、攻撃的になっている。両親には、本人の言動に対して受容的に聞くことを勧める。半年ほど経過し、本人の攻撃的な言動はほとんど収まっているが、まだまだ今後の展望は不明瞭な状況にある。

8050問題



8050問題と親亡き後の生活

中高年層ひきこもり者の課題は？

**中高年層ひきこもり者の課題が、
親亡き後とは、限りません。**

その前に、親の高齢化に伴う、
介護支援が出てくる場合があります。

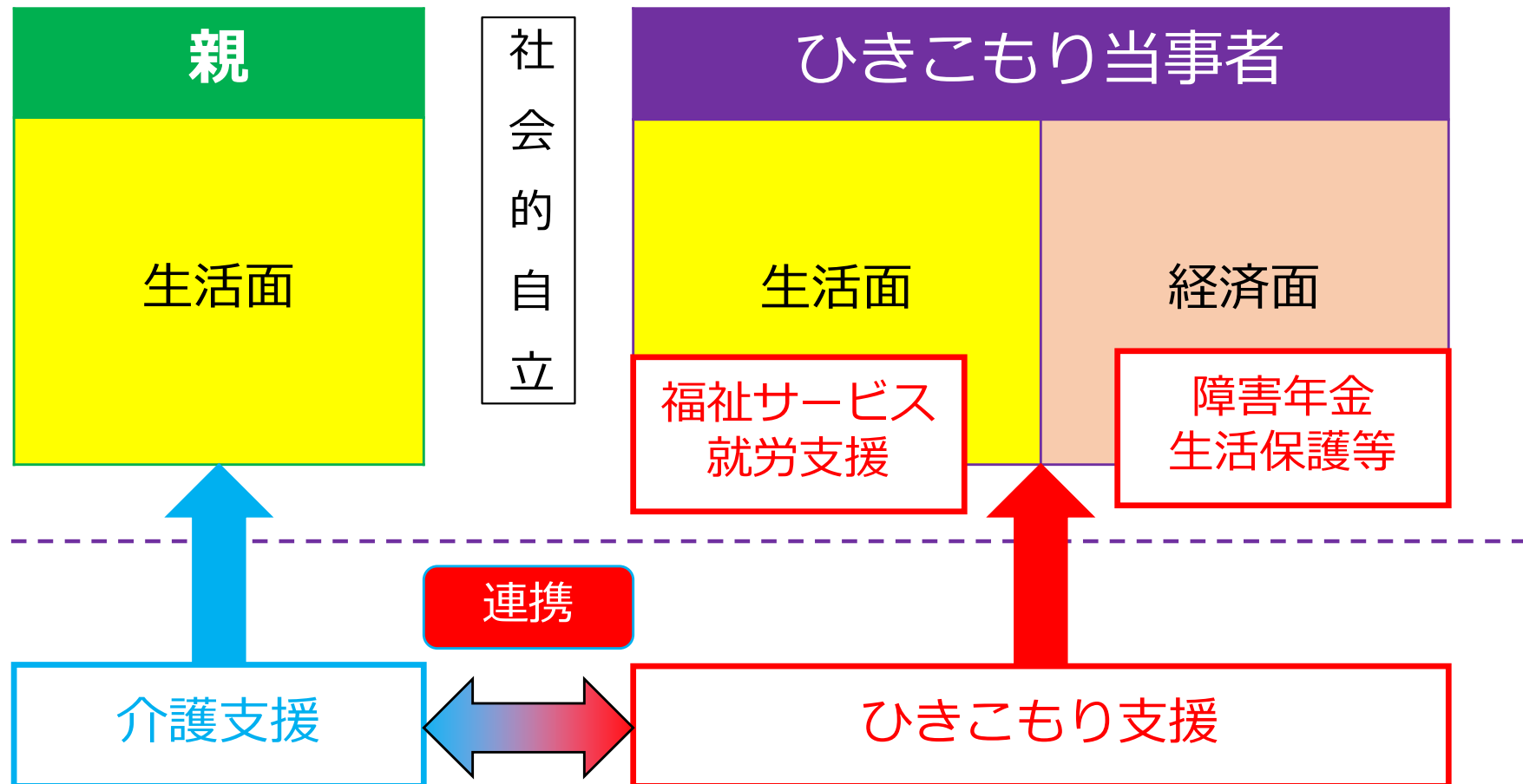
8 0 5 0 問題

8 0 代の高齢の親と、
5 0 代のひきこもりの子が
同居する家族の問題。

8 0 5 0 問題の課題

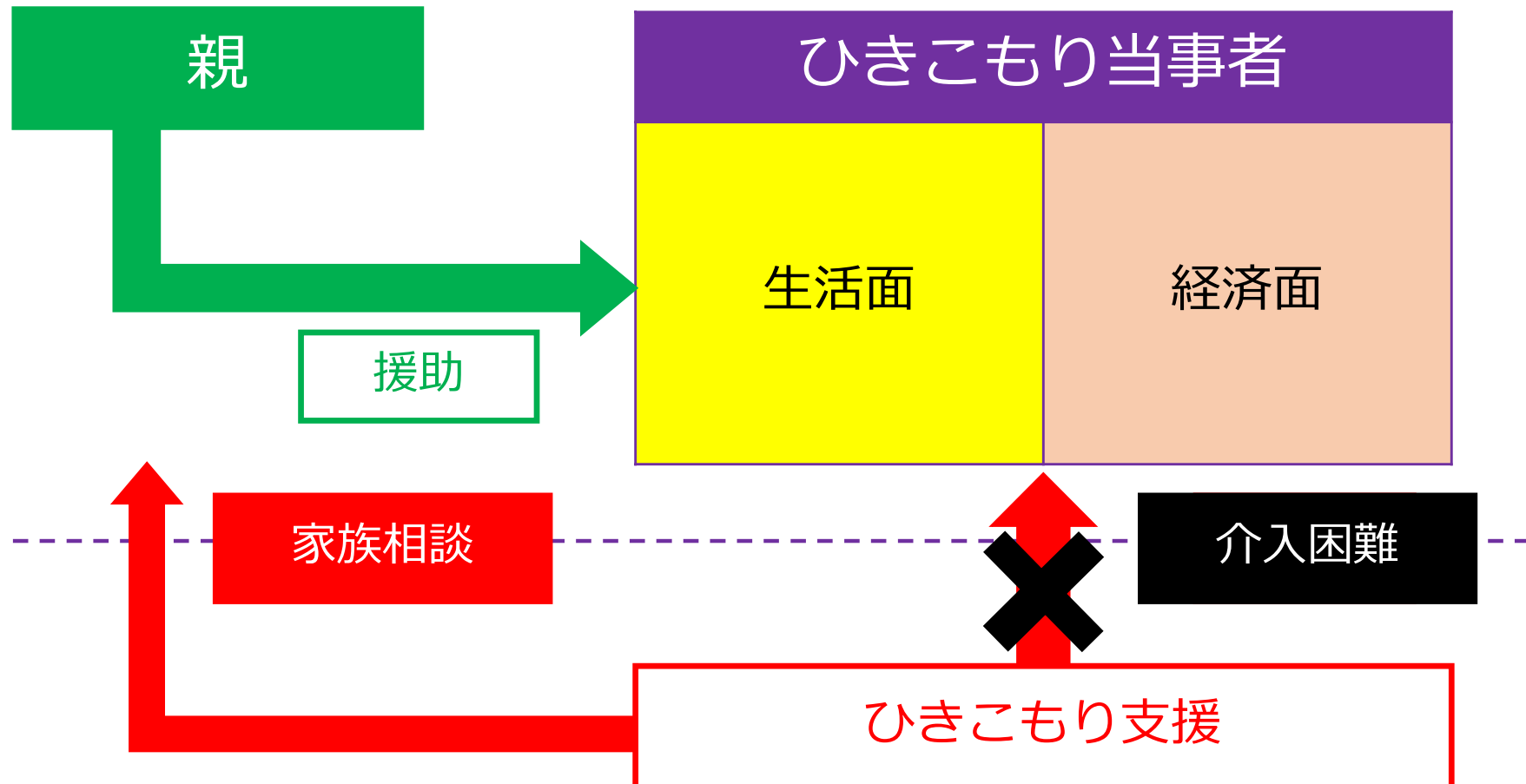
8 0 5 0 問題の家族では、
介護が必要な高齢者 と、
同居するひきこもり者 と、
一つの家の中に、
それぞれに対して、支援が入ります。
今後、
介護サービスと
ひきこもり支援の連携
が重要となってきます。

8050問題での支援



一つの家族の中に、親への介護支援と当事者へのひきこもり支援の複数の支援が入ります。連携が重要です。

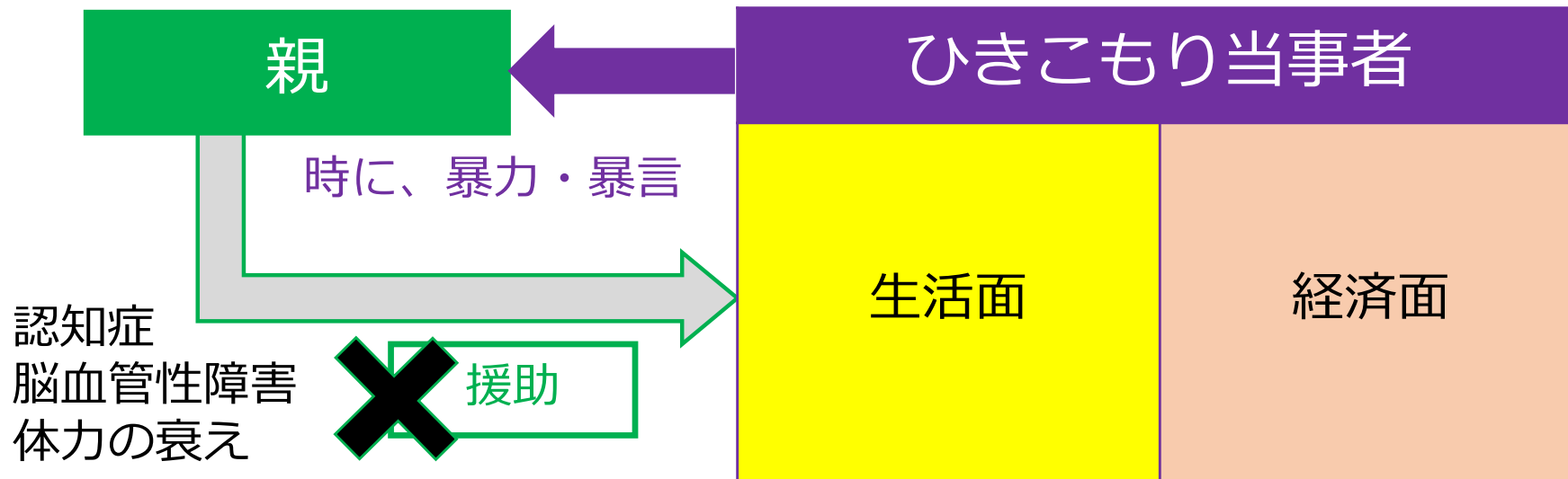
8050問題 事例化するまでは



しかし、当事者への介入が困難な場合は少なくありません。

その場合は、家族相談を中心に行います。

親が、援助困難となるとき



親の健康上の問題から、これまでのような援助ができなくなると・・・

親の援助が困難となった場合の、情報、相談経路

- 1 関係機関から
市町村、地域包括支援センター、民生委員など
- 2 親族から
別居している**ひきこもり当事者の「きょうだい」** など

地域包括支援センター等への相談

「地域包括支援センター」は、地域に住む高齢者の生活をサポートするための相談支援窓口です。各自治体や、自治体から委託された社会福祉法人、社会福祉協議会、民間企業、NPOなどが運営しています。

▼一般相談

親の介護支援に入ったところ、支援を受けていないひきこもり者がいたというもの。

▼高齢者虐待

親の介護支援を拒否されて困っている、ひきこもり者が、親に対して、暴言、暴力、金の無心をしているなどの相談もあります。

親族（特にきょうだい）からの相談 1

親と（別居している）きょうだいでは、本人への思いが異なることも少なくありません。

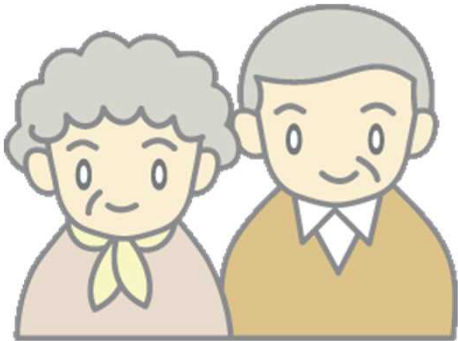
きょうだいの思い（例）	親の思い（例）
・ 今すぐに、何とかして欲しい ・ 働かないケシカラン存在 ・ 親が心配 親に迷惑をかけて欲しくない そのために、自立して欲しい ・ 親が同居していなければ（当事者とは）関係は持つ気はない ・ 「親が甘やかしすぎ」と不満も 怒り	・ 何とかなあって欲しいが、それは難しいと思う。 ・ 自分（親）にも責任がある ・ 親だから仕方ない ・ 他の人には迷惑かけたくない ・ 自分たちが我慢すれば・・・ ・ 可哀想 心配

親は、本人ときょうだいの間で葛藤していることも。

本人ではなく、周囲がして欲しい支援をしてしまう可能性もある。

地域包括支援センターから見た課題（例）

介入できない。



家族や本人から相談がない。
相談を希望しない。



本人と会えない。



精神疾患かもしれない。
医療受診すべきか、判断に悩む。



本人、家族は何も困っていない。
外部に秘密にしたいのに、
第3者から相談が入ってくる。

見守るだけで良いの？



親の介護支援に対する反応

ひきこもり者の
親への介護支援に対する反応は？



①協力的

ディサービスの送迎の
準備をしている



②無関心

送迎の時も無関心
部屋にこもっている
人と会いたくない



③拒否的

親の介護サービスも拒否
家の中に入って欲しくない



④時に、親自身も 支援を拒否

どうすればいいの？



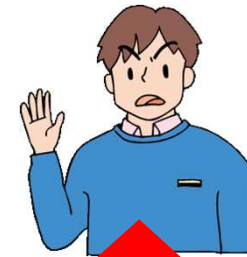
親の介護支援を拒否の場合 1



80

50

スピード感の違い



親の支援者の思い

要介護者に対して、
できるだけ、
早く入りたい。
デイサービスの送迎
ヘルパー派遣
早急に必要だ！！

ひきこもり支援者の思い

ひきこもり者への支援は、
時間がかかる。
まずは、信頼関係から、
月年単位の
かわりが必要。
すぐには介入できない！

ときに、
不満が

どうする、支援者！！

親の介護支援を拒否の場合 2

同居しているひきこもり者が、

③ 親の介護支援に拒否的な場合では、

ひきこもり者は、

強い対人不安・緊張（時に攻撃性）を持っている場合が少なくなく、

親への支援の介入に伴って、
自分自身の生活が脅かされる、
と感じていることがあります。



③ **拒否的**

このことへの
理解・配慮が
重要

親の介護支援を拒否の場合 3

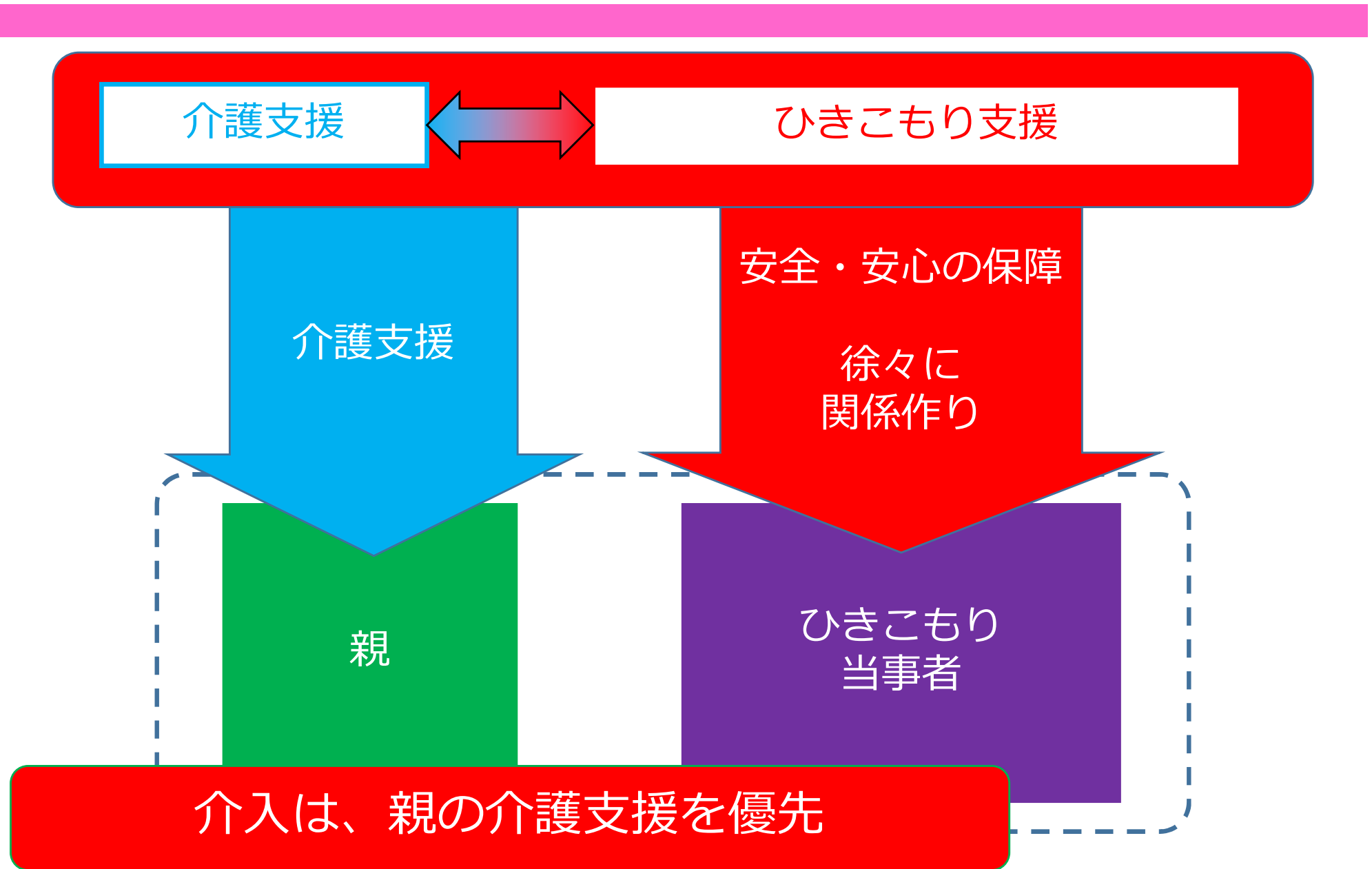
この場合、できる限り早く、親の支援（ディサービス、ヘルパー派遣等）に入ることを優先して考えます。

実際には、人が自宅に入ることを嫌がる（恐れる）ので、ヘルパー派遣には拒否が出る場合も少なくない。

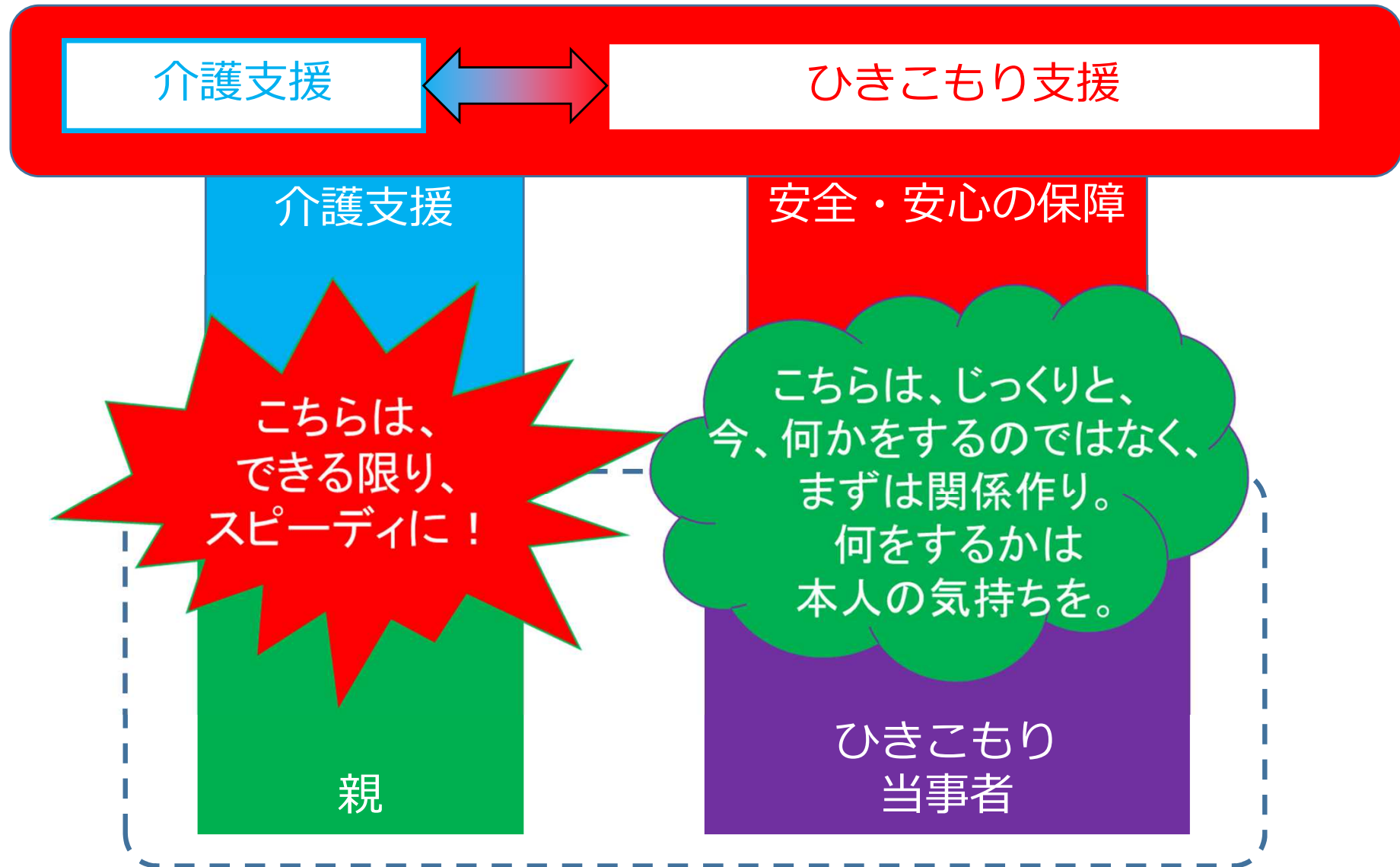
その時、**ひきこもり者本人には、**
親への支援が行われても、
本人の生活は、脅かされないこと、
安心・安全が保障されることを伝えます。

例えば、
「親に対してどのような介護が行われるか」
「それに関して、本人への負荷はない」
「第3者が自宅に入るときは事前に伝える」
「本人の望まないことは、極力、行わない」
などを、親を通して伝えます。

支援のスタートは安心・安全の保障から 1



支援のスタートは安心・安全の保障から 2



親の介護支援拒否の場合 4

親への介入を通して、
ひきこもり者が、支援者に対して、
安心・安全が保障されると感じられると、
少しずつ、ひきこもり者との関係も
生まれてきます。



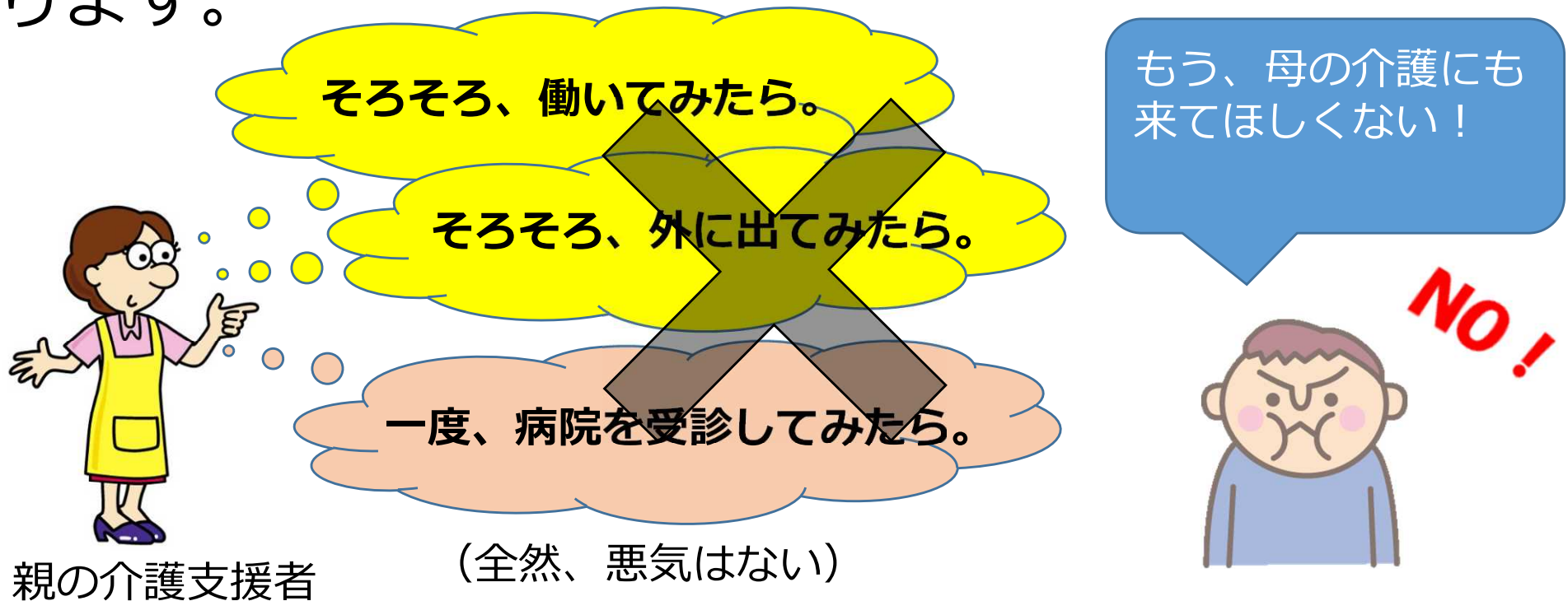
- ・適度な、日常会話。
- ・本人が望まないときは無理に話をしない。
- ・本人に、早急な、変化を求めない。
- ・状況に応じて、介護の説明をすることも。

安心・安全が
守られることが重要

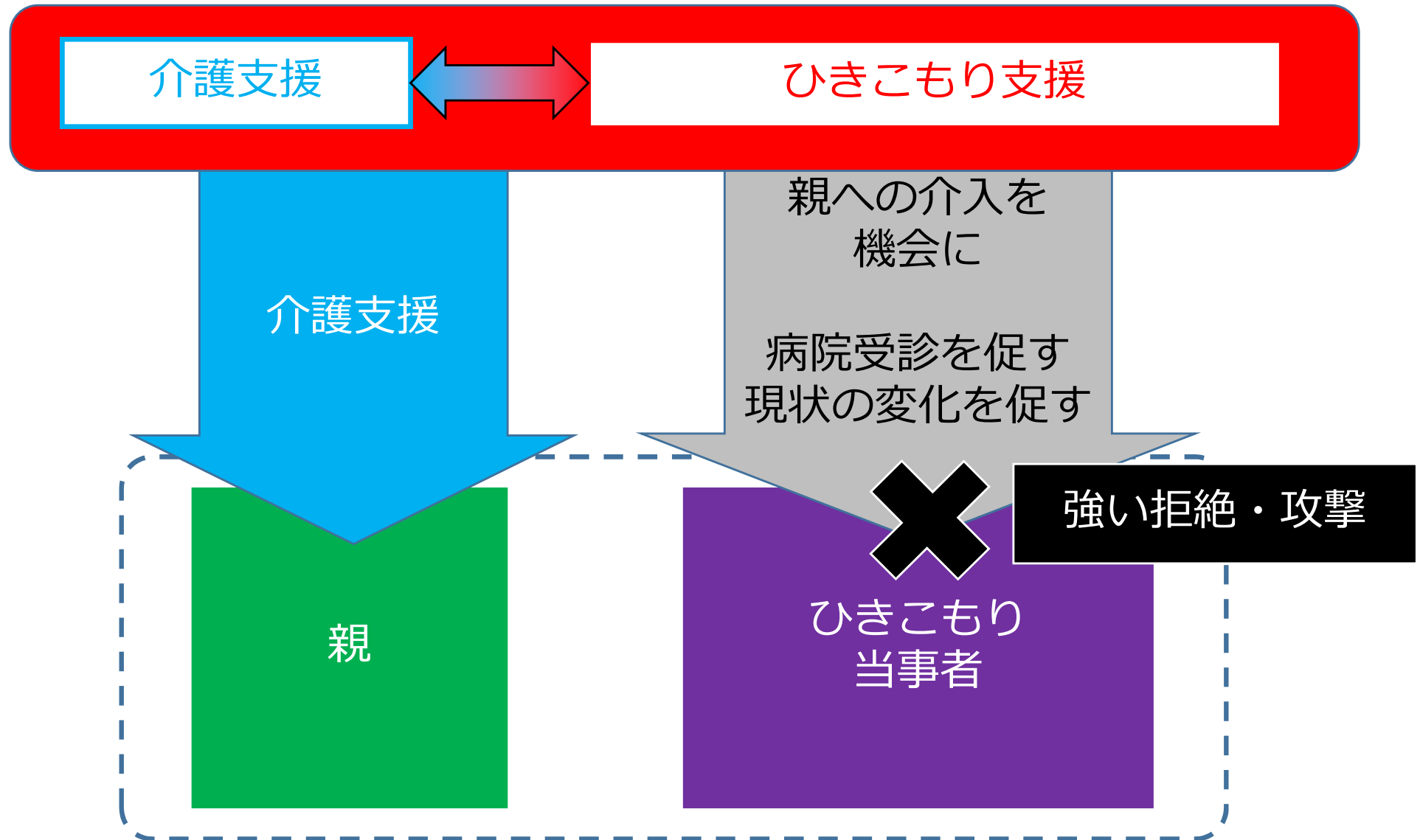


親の介護支援拒否の場合 5

逆に、親の介護支援と平行して、ひきこもり者本人がまだ望まない就労支援・病院受診を促そうとすると、親の介護支援にも拒否が出る可能性があります。



支援のスタートは安心・安全の保障から 3



Cさん（50代男性）－1

祖父、両親と同居。小・中学校の頃から気を遣う性格だった。高校は休みがちで、勉強も難しく友達も少なかった。卒業後就職先が決まらず、ストレス等により、数回精神科病院を受診している。

半年後、派遣会社に就職し1年ほど勤務したが、人間関係のトラブルから退職。その後、土木関係の仕事を転々としていた。30歳以降は、就労することなく、ひきこもりの状態が続いていた。

Cさん（50代男性）－2

40代の時、父、祖父が亡くなる。

「長男として家を守る」という意識が強く、祖父の死を契機に一層強くなった。

2年ほど前から、母への暴力が出現する。頬をたたいたり、強い力で背中を押したりする。母を夜中に起こして話をし、気に入らない返答をすると怒鳴ったり物を壊したりする。ほとんどの家事は母が行い、本人は人と会うことを避け、自宅に人が来ることも非常に嫌う。

Cさん（50代男性）－3

市外に住む姉が暴力のことを聞き、母に家を出て自分のところに来るように勧めるも、母は「本人が可哀想」「自分がいないと近所の人に迷惑をかけるかもしれないので1人にはできない」と言う。

相談を受けた市の福祉課の職員が訪問し、精神科病院へ受診勧奨したところ、本人は激怒。なんとか受診したが、積極的な治療は不要と言われた。姉・母から、当センターに相談来所となった。

Cさん（50代男性）－4

本人は、母に「働く気はない。嫌いな人とは一緒に仕事は出来ない。家を守る。きちんとしないといけない」と言っており、実際に、庭のまわりを丁寧に掃除したりしている。

ある時、母は暴力を振るわれ、我慢の限界と感じ、本人が外出しているすきに、姉の家に避難する。当初は、何度も母に電話がかかってくるが、出ないでいると、徐々に電話の回数は減ってきた。

Cさん（50代男性）－5

本人は姉に電話で強い怒りをぶつけるが、その根底には、強い将来への不安がある。不安は、経済的問題と、今後買い物などにいけないことと思われる。

姉と叔母がそれぞれ週に1回、本人の家に行き、短時間会話し、食事やお金を提供することで、本人も、最初の頃はとても興奮していたが、徐々に落ち着いてきた。しかし、姉、叔母は、継続的な食事やお金の提供は難しいという。

Cさん（50代男性）－6

本人は姉に「母が近くにいと、自分でも暴言などが止められない。今は、離れることで少し冷静になれる」と話す。

今後は、本人が一人暮らしをすることを前提に、「本人が望んだことだけを支援する」としたいが、近隣との関係や、経済支援、買い物等の支援をどうするか検討が必要。その後、近隣の人、一歩引いて見守ってくれているが、困った時は助けてくれている。

Cさん（50代男性）－7

経済的支援として、生活保護については、「世間体が悪い」「手続きで話をするのが嫌だ」と話し、見合わせる。

姉を通じて、障害年金の情報を提供する。本人は、「診断書のためだけなら会っても良い」と面接を了解。これまでの経過、検査等より「自閉スペクトラム症」と診断し、年金診断書を作成、申請、受給となる。年金は自己管理とし、引き続き、姉が少額だが補助している。

Cさん（50代男性）－8

就労に関しては、対人恐怖が強く、難しいという。買い物に関しては、週に2回訪問介護（ホームヘルパー派遣）を利用するが、炊事・洗濯などについては、家の中に他人が入って欲しくないと話し希望はされない。

当面は、市の担当者が、時々本人宅を訪問することとしたが、健康状態を聞く程度とする。今は、穏やかに一人暮らしをしている。

地域包括支援センターからみた ひきこもり支援の課題

平成30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、中高年齢層のひきこもり支援に関する調査報告書（日本公衆衛生協会）

① 相談窓口の明確化

ひきこもりの相談窓口が不明瞭。

市区町村によっては、担当窓口が分からない。

② ひきこもり支援機関との連携

どこと連携するのか、

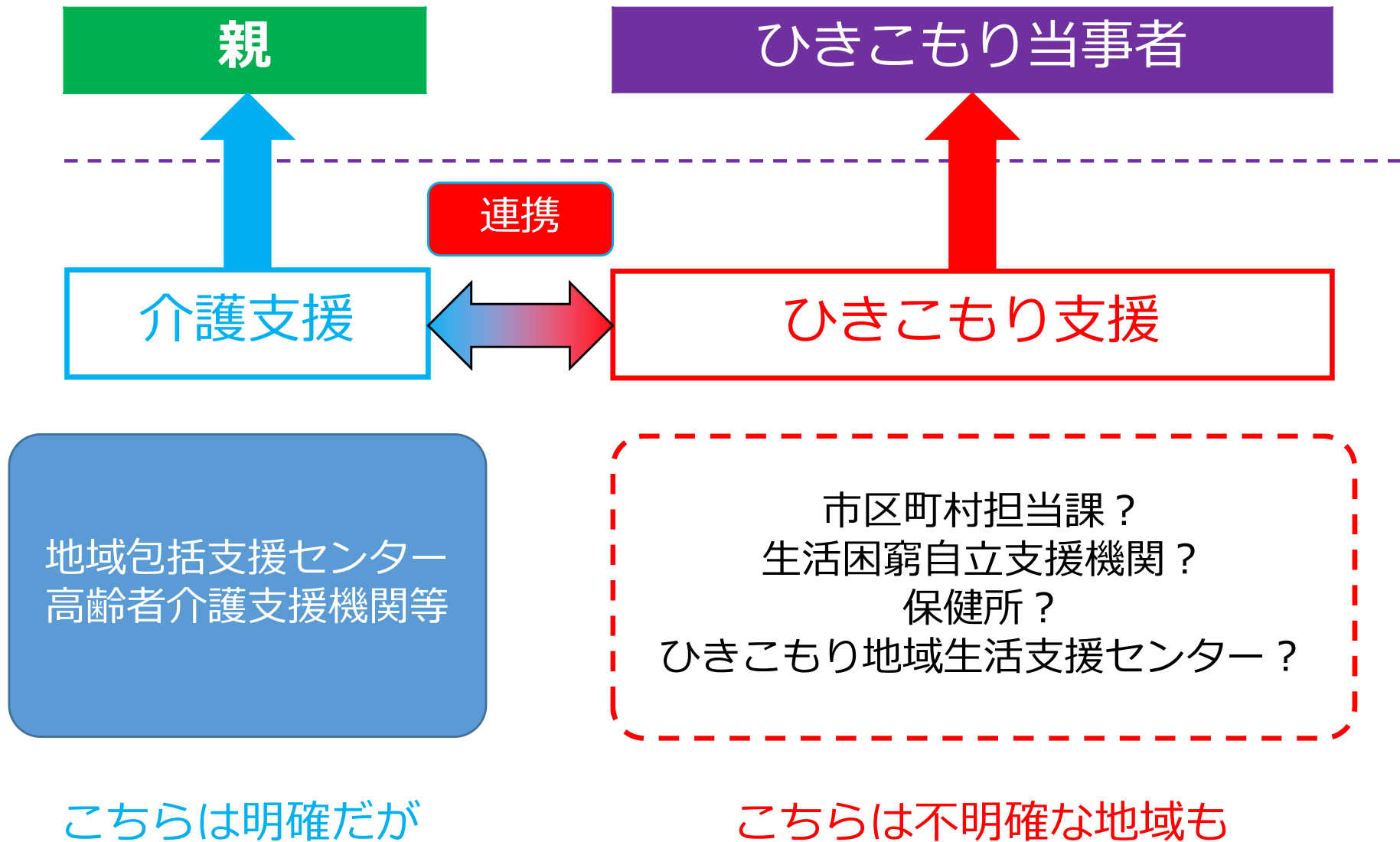
連携を強化するにはどうするのか。

③ ひきこもり者への介入困難

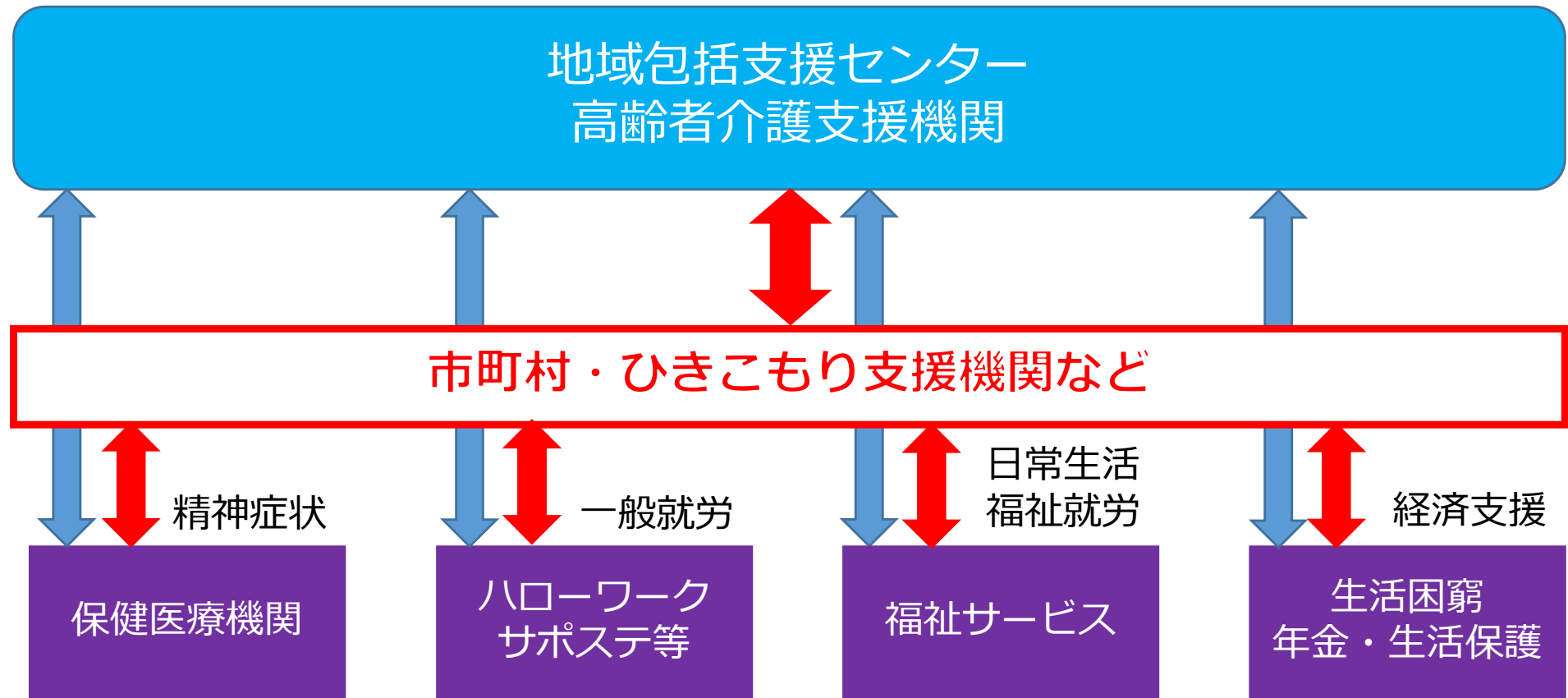
支援技術の向上、**スキルアップ**

〔本人の見立て、段階に応じた支援
必要とされる社会資源の開発〕

連携と言うが



連携機関は？ ひきこもりの窓口は？

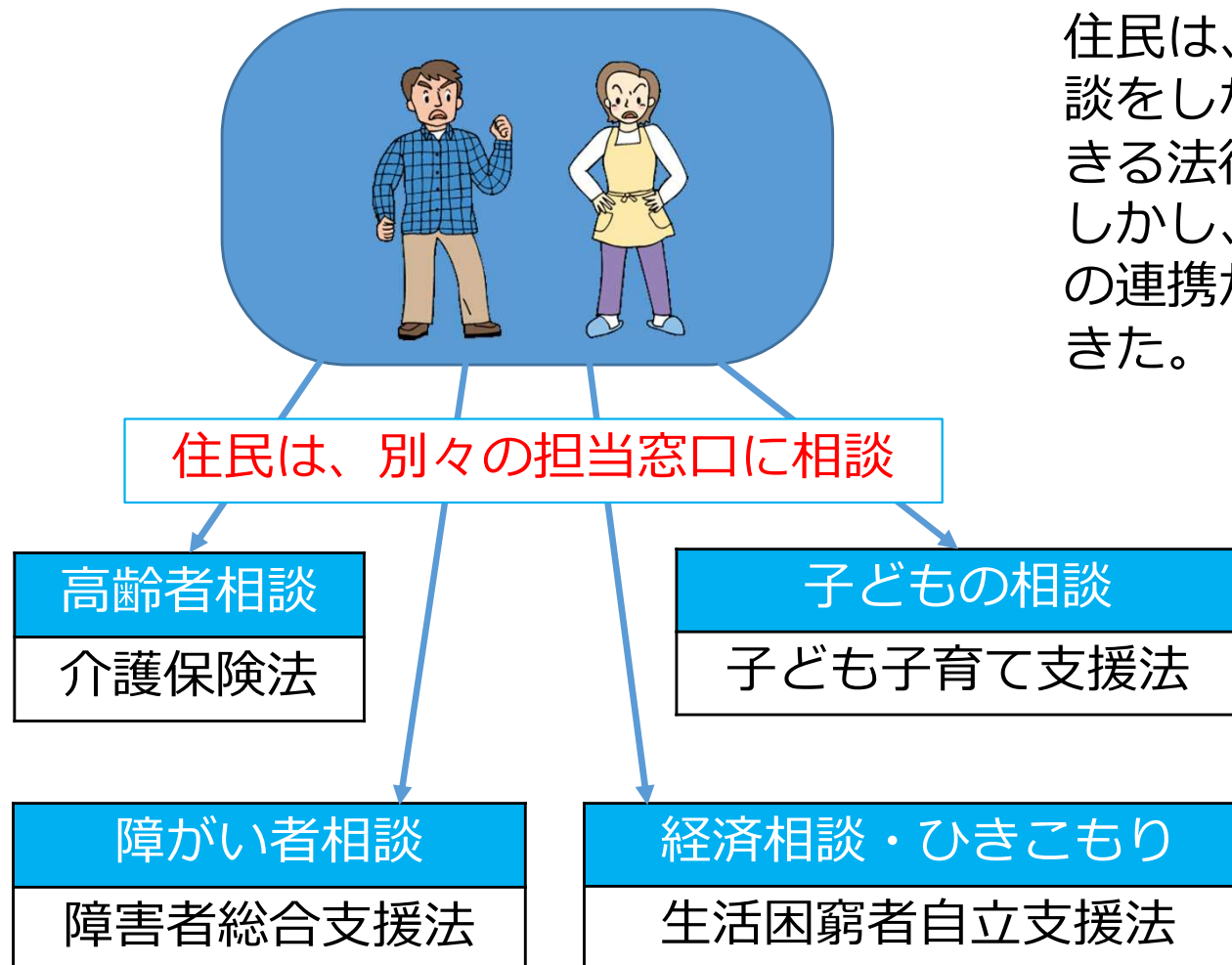


ひきこもり者の課題によって、連携機関が異なる。地域包括支援センター等が各々と連携をとるよりも、市町村・ひきこもり支援機関などが間で連携をとる方が連携がやりやすい。

重層的支援体制整備事業 1

(社会福祉法改正：令和3年4月施行)

整備事業開始まで



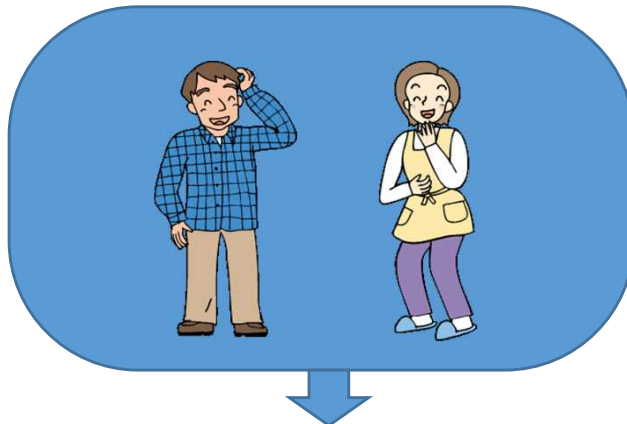
住民は、相談内容によって別々に相談をしないといけなかった（対応できる法律が異なっているため）。しかし、相談によっては複数の部署の連携が必要とされることも増えてきた。



重層的支援体制整備事業 2

(社会福祉法改正：令和3年4月施行)

整備事業により ① 相談支援



▶ 令和3年4月社会福祉法の改正により、4分野の国の事業を一括交付金化される。

+

- ② 参加支援
- ③ 地域づくり支援

課題

- ・ より専門性の高い支援が必要な場合
- ・ 該当する担当部署が不明瞭な場合
- ・ 医療機関との連携
- ・ 労働機関との連携
- ・ 地域包括支援センターが委託の場合

相談窓口

一つの窓口で相談すれば、内部で連携ができる

高齢者相談

子どもの相談

連携

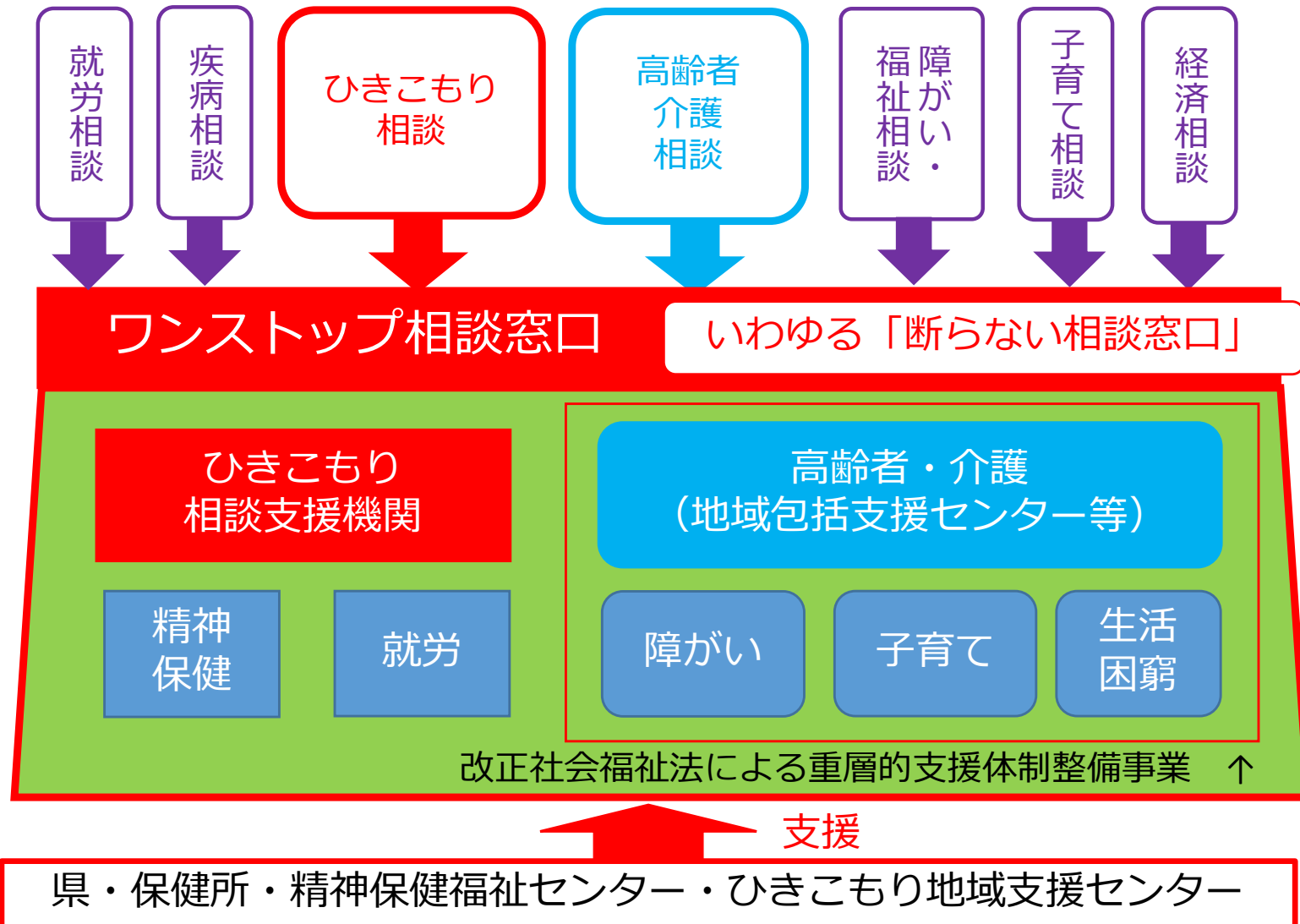
障がい者相談

経済相談・ひきこもり

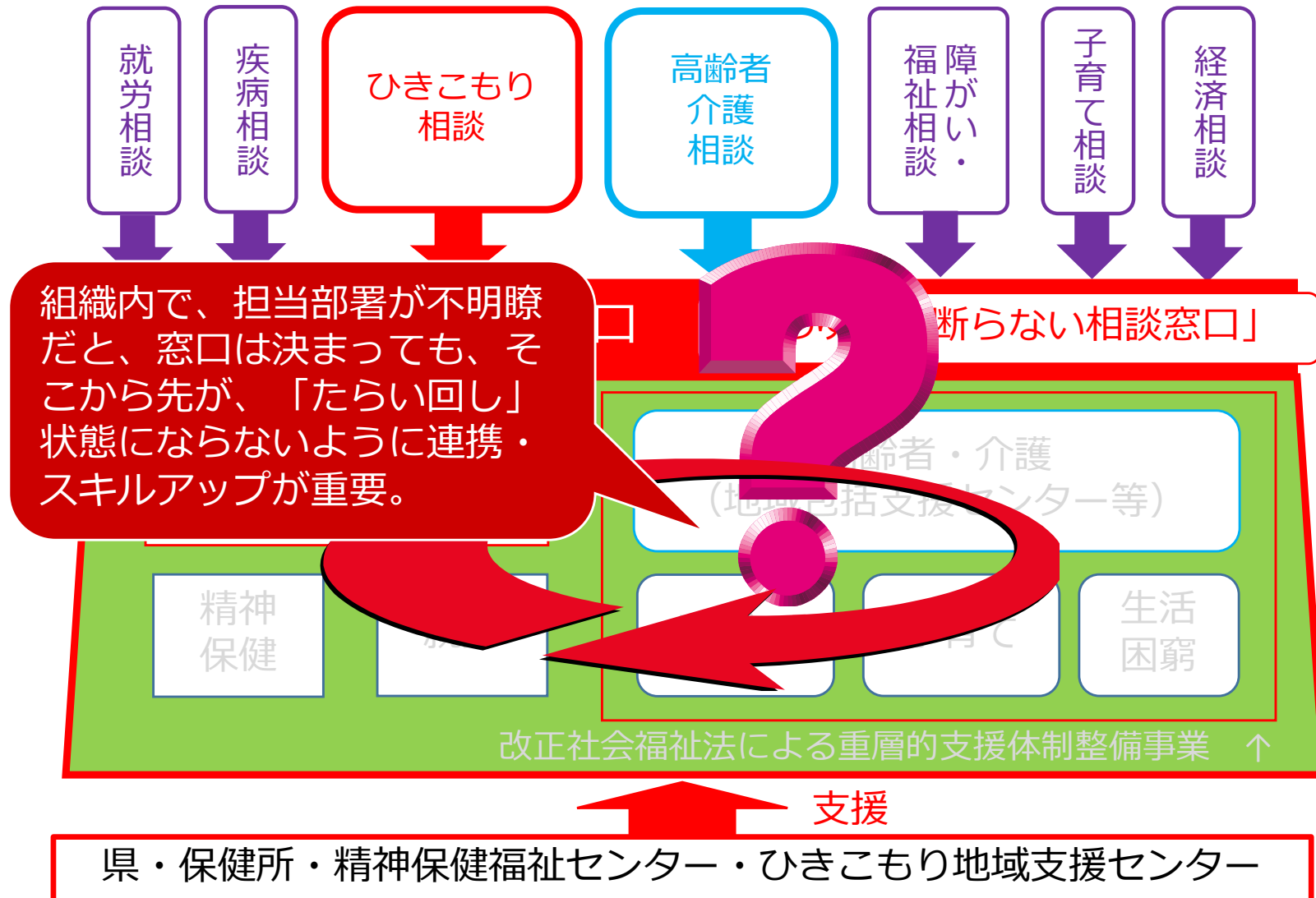
医療機関

労働機関

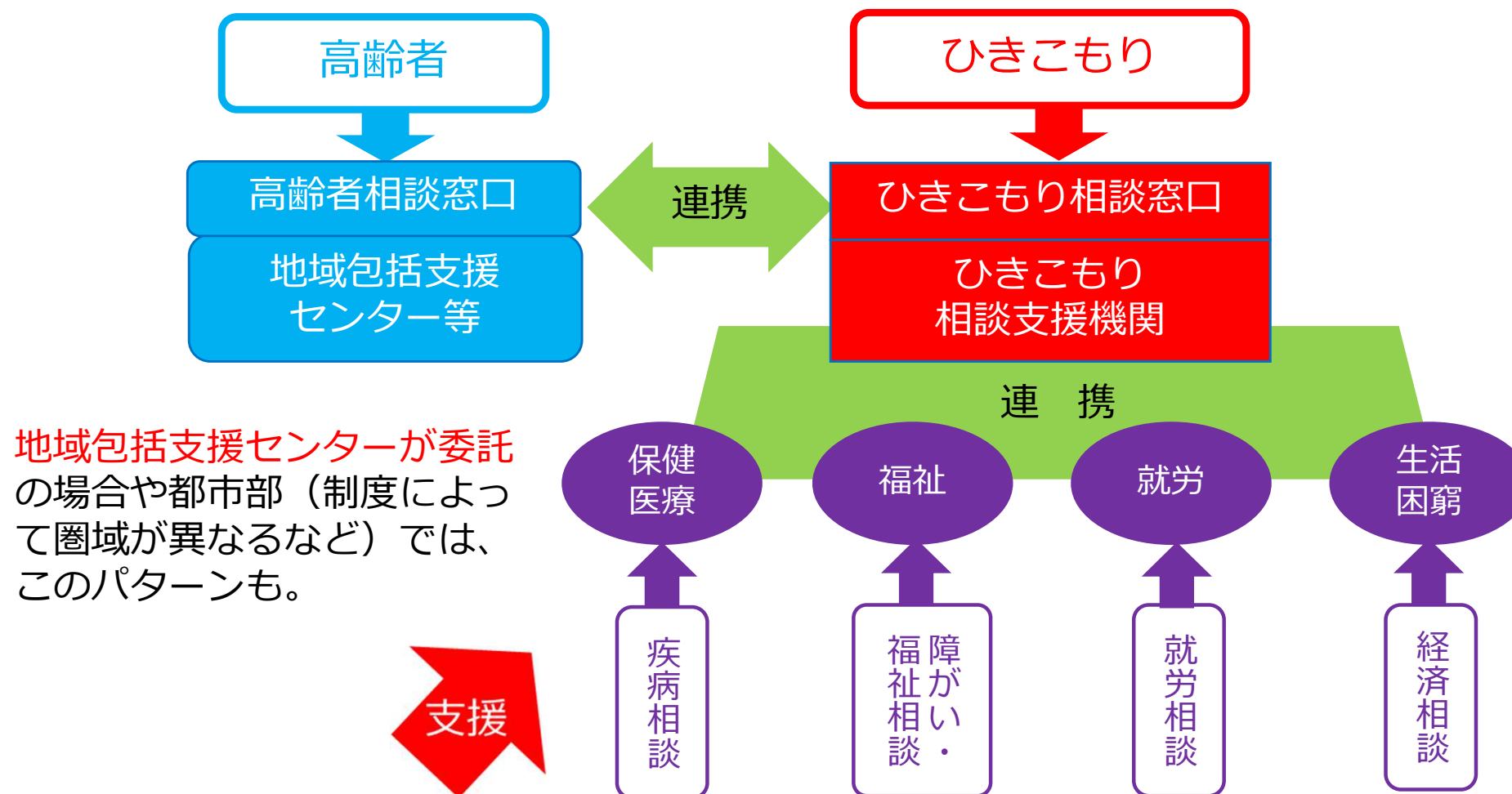
ワンストップ相談窓口



ワンストップ相談窓口 作ったけれど

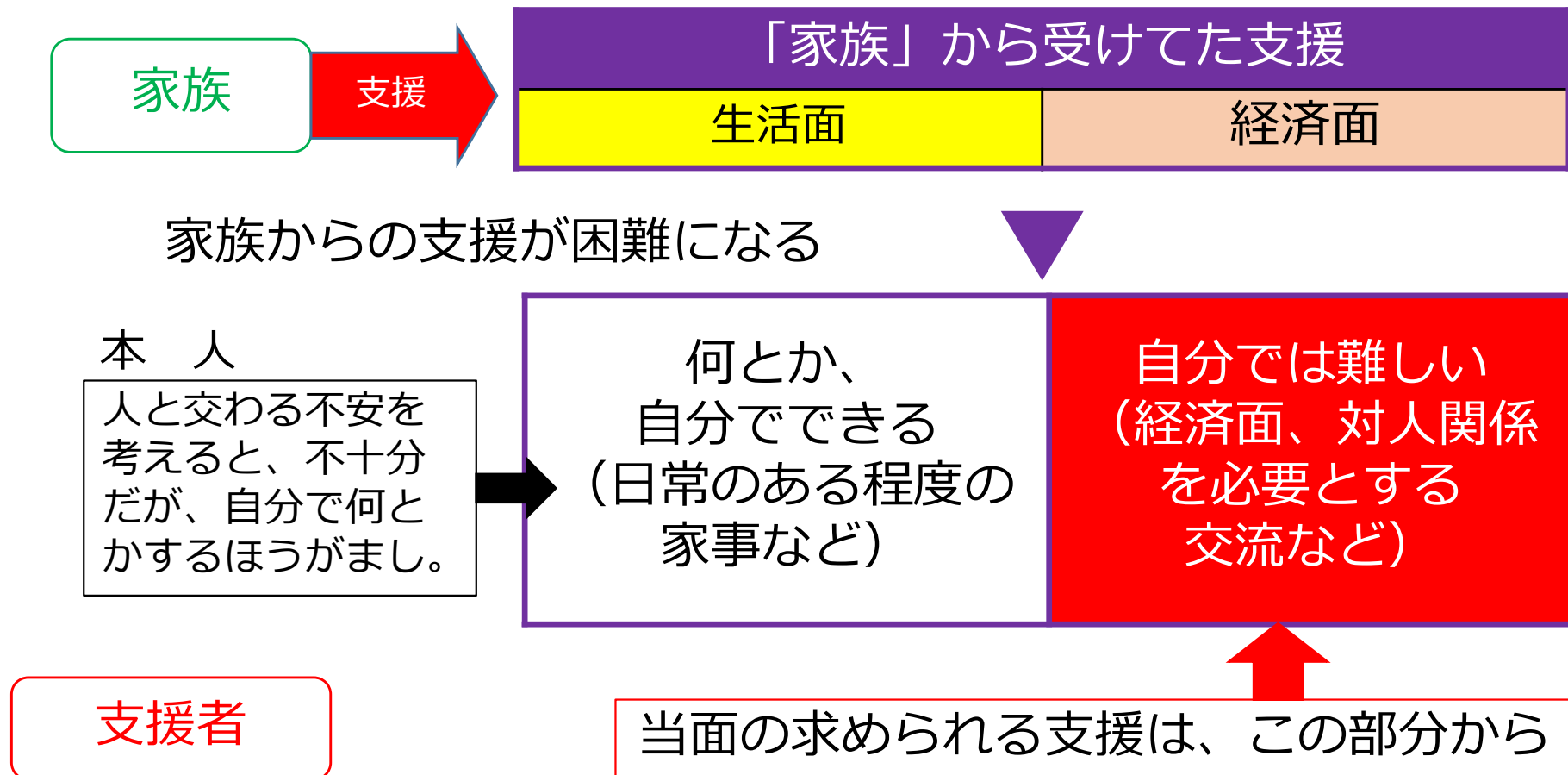


地域連携強化のパターンも



県・保健所・精神保健福祉センター・ひきこもり地域支援センター

親亡き後も



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する。

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

周囲が考える介入ではなく、
本人が望んでいる支援を。
(今は、して欲しくないを含めて)

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)