

Q & A ①

～就労支援・家庭内暴力～



鳥取県立精神保健福祉センター

令和6年9月9日

Q & A 1

就労支援

就労支援とは

就労支援の基本は、
働かない（働けない）人を、
働かせることではなく、
「働かなくても良い」でもなく、



「働きたい」と思っている人に、
働ける場を、
提供できるかが重要。

例えば、身体障害者の場合



歩けなくても、
頑張って歩いて、仕事に行きなさい。
・・・ではなくて。

歩けないなら、
無理して、仕事に行かなくても良い。
就労だけがゴールではない。
・・・でもなくて。

歩けないことに配慮した職場（スロープなど）を作ることが、
「就労支援」にとって大切なこと。
（そのうえで、本人の意思を確認）

身体障害の場合、まだ、理解はしやすいが、
精神障害では、理解をしてもらいにくい。
ひきこもり・発達障害も、まだまだ理解をしてもらえない。

なぜ、働けないのか

「働ける」のに、「働かない」のか
「働けない」から、「働かない」のか

▼
なぜ、働くのが難しいのか
▼

- 「量」が多くて、できない
⇒量を減らす。日数や時間を配慮する。
- 「質」が難しくて、できない
⇒簡単な仕事から始める。助言をうける。
- 対人不安・緊張が高いことへの配慮は？

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 及び 障害者雇用：

配慮はあるが、収入が少ない。

※「障害」という言葉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 及び 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
障害者総合支援法による
障害福祉サービス
NPO・その他

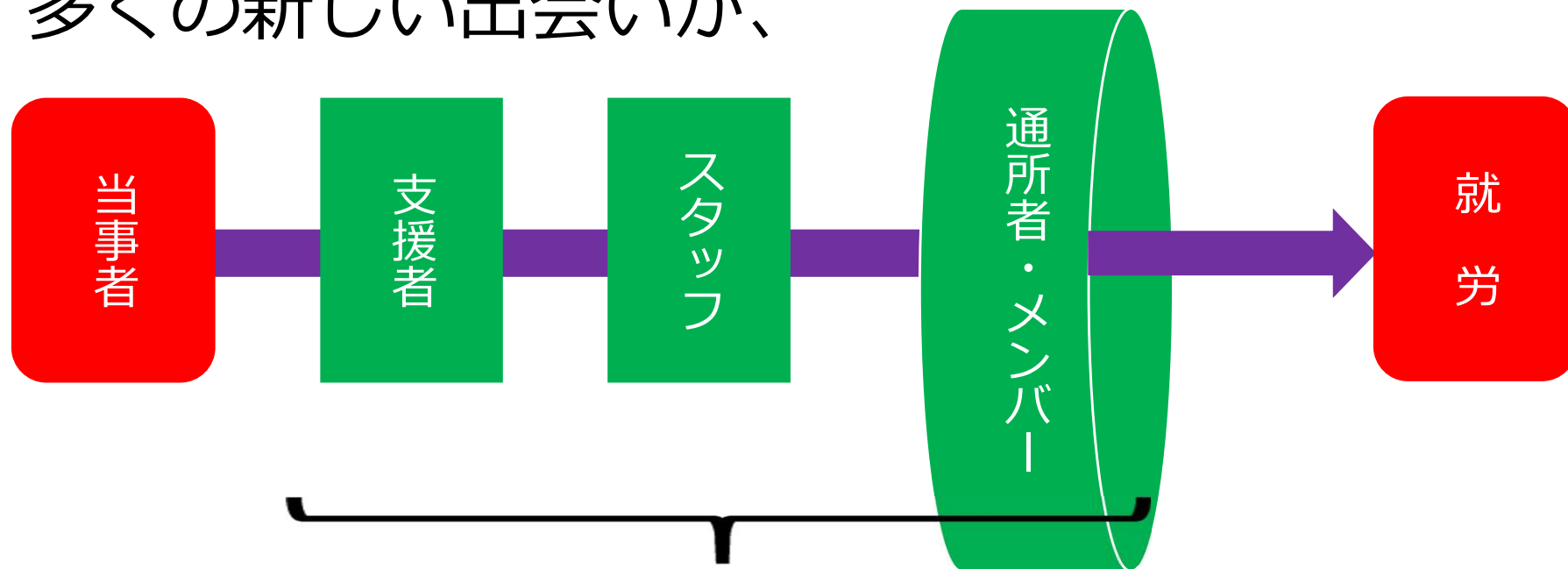
※必ずしも、就労が当面のゴールになるとは限らない。

※「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

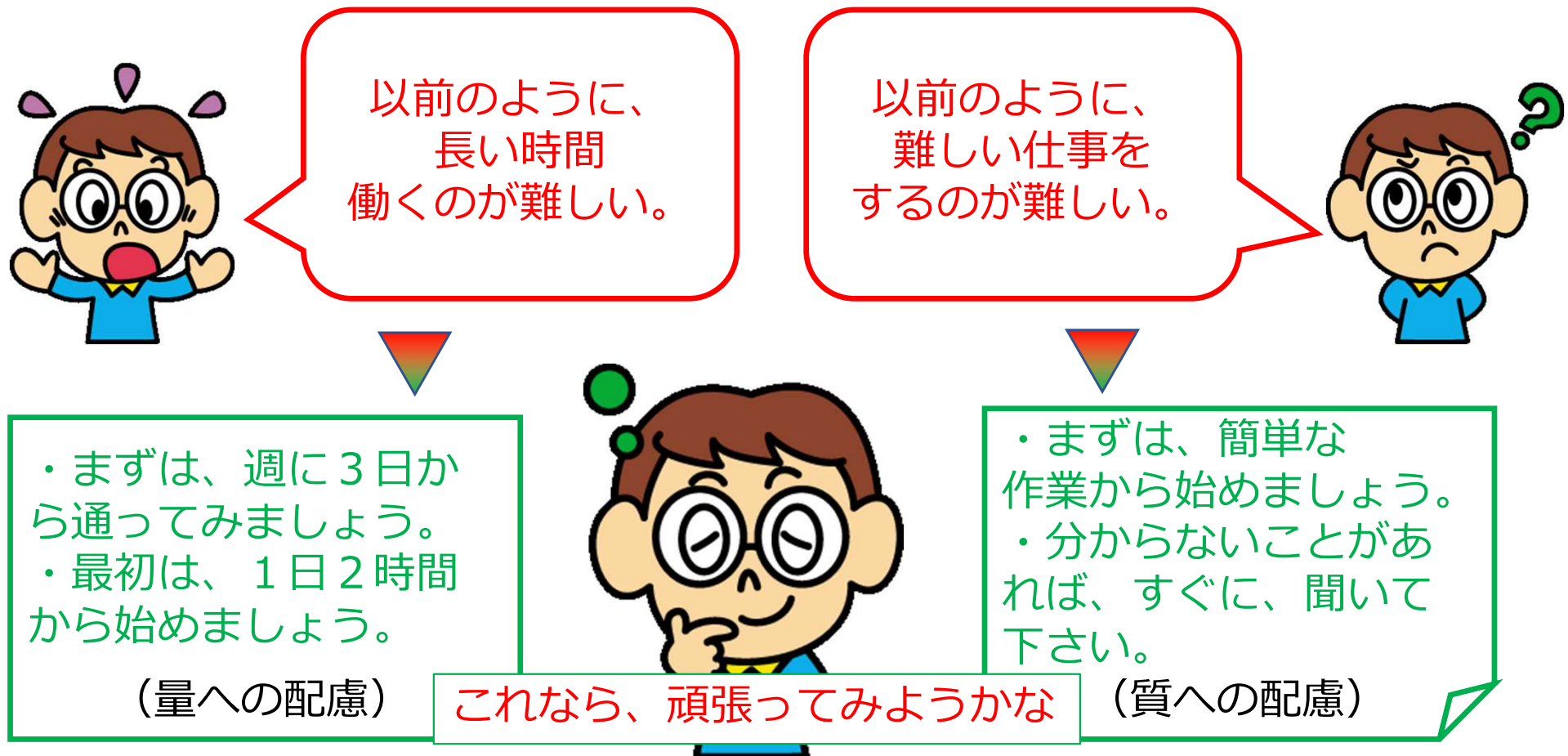
就労に至るまでには、
多くの新しい出会いが、



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。**

ひきこもり者における福祉的就労の課題 1

ひきこもり者が福祉的就労を利用する場合、多くは、精神障害者の福祉サービスを利用することとなる。しかし、精神障害者の福祉サービスは、統合失調症などがモデルとなっている。そのため、これまでの、就労への支援、配慮は、



ひきこもり者における福祉的就労の課題 2

ところが、ひきこもり、発達障害者に対する就労への支援、配慮は、**量への配慮、質への配慮**に加えて、**対人・集団恐怖への配慮**も欲しい。



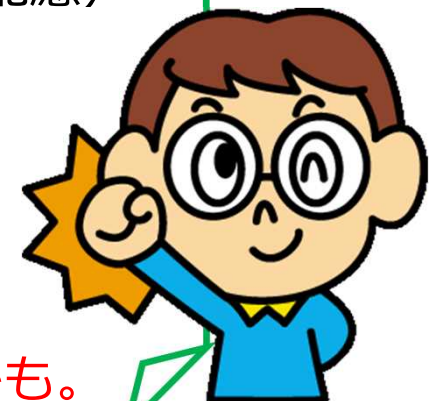
人がたくさんいると、緊張する
他の利用者に話しかけられるのが不安
自分のペースで仕事がしたい
昼休憩の騒がしさが苦手

今の福祉的就労は、この部分への配慮が不十分

▼ 今後は、このような支援が不可欠！

- ・ 週に3日、簡単な仕事から始めましょう。（量・質への配慮）
- ・ 困った時は、いつでもスタッフに相談できます。
- ・ 最初は、作業は、個室から始めましょう。
- ・ 作業場は、パーテーションで区切られています。
- ・ 他の利用者とは、会わないようにできます。
- ・ 作業は午前のみ、昼休憩の前に終わります。

こんな配慮があれば、就労も考えてみれるかも。



在宅ワーク

- ・ 内職
- ・ 自宅でパソコンを使ってする仕事は？
データの打ち込みなど
- ・ 就労支援事業所を通しての在宅作業
(人とのつながりが背景に存在する)
- ・ その他
(自分の小説やイラストをネットで販売したり、など)

在宅ワークを希望する理由は何？

収入？ 趣味の延長？ したい・させたい？
外に出られないから？ 人と会えない？



この収入に、障害年金を合わせて生活している人もいる。

Fさん（30代男性）－1

もともと人付き合いは苦手だった。大学卒業後、地方公務員となる。1年目は仕事も教えてもらい何とかこなしたが、3年目に異動してから仕事が進まず（事務作業はできるが、対人交渉などが上手く出来ない）、何とか周囲の配慮でこなしていた。7年目に異動があり、住民対応が難しく、かつ上司からの厳しい叱責が繰り返され、対人不安・緊張が高まり職場に行けなくなった。

Fさん（30代男性）－2

精神科クリニックを受診、「適応障害」の診断を受け休職となり、復職できないまま退職となった。退職後、1年半ほどは、ハローワークに通い求職活動をしたが、人と会うことへの恐怖感が高く面接への不安もあり、ひきこもりの状態となった。母と2人暮らし。医療機関には、2年ほど通院、投薬治療を受けたが、症状は改善せず、中断している。

Fさん（30代男性）－3

外出は、近所の目も気になり、夜に近くのコンビニに出かける程度。家事の大半は母がするが、もともと母との関係は悪く、「いい加減に働け、甘えている」ととがめられ、いつも「死んでしまおうか」と思っている。ネットで相談先を調べ、電話相談を経て、来所相談となる。面接時も緊張が強い。何をしてもつらい、働かなければと思うが集団の中に入ることには強い不安、緊張感を感じる。

Fさん（30代男性）－4

数回の面接の中で、職場体験事業（鳥取県の独自の事業）に関心をもち、見学の後利用に至る。対人緊張が高いということで、個室での作業から開始。その後、両側をパーテーションで区切られ、静かな部屋で作業へ。作業は能力的には高いが、人がいると仕事に集中できない、ここなら仕事ができると話す。週4回1日2時間の通所から開始、半年後、本人の希望にて、就労継続支援事業に移行した。

Q & A 2

家庭内暴力への対応

家庭内暴力が起きたら

回復の経過の中で、一時的に、
家庭内暴力が起きることがあります。
暴力を振るうには、理由があります。
最初から、安易に、

「警察に連絡しましょう」

家族「連絡するには勇気がある」「近所の手前したくない」「その
のときは収まるが暴力は続いている」「恨まれて関係が悪化した」

「病院に連れて行きましょう」

家族「簡単には連れて行けない」「本人が行かない」「以前、病院
から、病気ではないので対応できないと言われた」

の助言だけでは、相談が続きません。

家庭内暴力があっても 1

本人なりの理由はさまざまです。

「警察を呼ぶ」「逃げる」というのも、
一つの手段ですが、
一方で、家族の不安を受容しながら、
どんな時に、暴力をふるうのか
何か、暴力のきっかけがあるのか
考えていきましょう。

暴力のはじまりは、

- ① 本人から？
- ② 周囲の刺激から？

家庭内暴力があっても 2

① 本人から始まっている場合 1

- ・ 幻覚妄想が存在している。

統合失調症など⇒受診勧奨・病院との連携

- ・ イライラの発散、フラッシュバック
物にあたることが多い⇒経過観察)

※自室で独語が目立つ

(ときに、部屋で興奮していることも)

- ・ 統合失調症などの精神疾患 空笑もあることも
- ・ 発達障害など 視覚的閉塞空間で起きることが多い

* 医学的な見立てが求められることも

家庭内暴力があっても 3

① 本人から始まっている場合 2

ひきこもりや不登校の初期には、
〔上手くいっていない自分が認められない、
他罰的な理由、

「あの時、家族が〇〇してくれなかった」

「学校（職場）の対応が悪かった」 など。

などから、怒りの感情が家族にむけられ、

時に暴言、暴力に発展することもあります。

この場合、時間の経過の中で、本人が安定してくれば、暴言・暴力は減ってきます。継続的な家族相談が重要となります。

家庭内暴力があっても 4

② 何らかの刺激（家族からの刺激など）によって反応している場合

- ・ 家族の言動に反応している。

〔 就労や受診を、強引に勧めた。
現状に強い叱責をした。
ゲームをやめさせようとした。〕

最初は逃避（部屋に閉じこもるなど）するが、それ以上に迫ると自己防衛的に暴力に発展

（客観的には、それ程不快と思えないことでも、背景に発達障害や二次障害を有する場合は、強い反応を示すことも）

⇒当面、刺激となるような言動を避けることにより、暴力行為は減少してくる。

家庭内暴力があっても 5

② 何らかの刺激（家族からの刺激など）によって反応している場合。

大半の事例は、本人が安定してくる中で
（すぐに、外出や就労には結びつかないが）
暴力は、収まっていきます。

※状況によっては、警察へ連絡をする、逃げるという家族もあります。警察へ相談するかどうかの判断は家族に任せています。もちろん、警察への相談と並行して、家族面接も継続します。

※一部ですが、これまでの家族関係に課題があり、暴言が長期化し、最終的には、本人のエネルギーがある程度回復して、別居（本人が出る場合もあれば、家族が出る場合もある）に至ることもあります。

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)

事例提示



鳥取県立精神保健福祉センター

事例提示①

Xさん（40代後半男性）

70代両親と3人暮らし。本人は、10数年ひきこもり状態が続き、人とは接せず、ほとんど外出しない。先月、父が脳梗塞で倒れ入院、今後は施設入所を検討。市外に住む姉（自分の家庭を持つ）が、母と一緒に相談来所。「母も高齢で、（姉も）支援はできない。訪問して、本人に働くように話して欲しい。本人に自立して欲しい」と訴える。

事例提示①（Xさん）について

- ・ 本人は、ひきこもり状態にある。
- ・ ほとんど外出せず、誰とも会わない。
- ・ 両親が面倒を見ていたが、父が脳梗塞で倒れ、今後、母一人に負担がかかる。
- ・ 姉が、何とかして欲しいと相談来所。
- ・ しかし、本人は、十分な会話が出来ない。

皆さまなら、どのように考え、
どのように支援しますか。

正解はありません。

（中間アンケートにご記載ください。

応用編の参考にします。記載は任意です）

事例提示②

Yさん（40代後半女性）

以前は、80代母と生活していたが、不潔恐怖、こだわりが強く、自宅を出て、アパートに一人暮らし。過去に強迫性障害にて精神科通院歴がある。今は、買い物に外出する程度、面接拒否。収入はなく、母が自分の年金と貯金から本人へ仕送りをしている。最近、母の貯金も残り少なく認知症状も出現。地域包括支援センターから、母の状態を心配して、「本人と関わって欲しい」と依頼がある。

事例提示②（Ｙさん）について

- ・ 本人は、ひきこもり状態にあるが、
 買い物など、最低限のことはできている。
- ・ 人とは会わない。収入がない。
- ・ 母が、自分の年金、貯金を送金している。
- ・ こだわり、不潔恐怖があり相談は拒否。
- ・ しかし、本人との面接が難しそう。

皆さまなら、どのように考え、
どのように支援しますか。

正解はありません。

（中間アンケートにご記載ください。

応用編の参考にします。記載は任意です）