



平成30年度 自立相談支援事業従事者養成研修

対象者の特性を踏まえた 支援のあり方

～本人・家族の視点に立った支援とは～

平成30年度

特定非営利活動法人 KHJ全国ひきこもり家族会連合会
本部事務局長 上田 理香

団体紹介



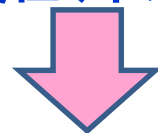
NPO法人KHJ全国ひきこもり家族会連合会

1999年設立 全国唯一組織のひきこもり家族会(当事者家族会)
(現在40都道府県 54支部 約3,800家族が参加)

KHJ (Kazoku・Hikikomori・Japanの頭文字)

「親の会」から「家族会」へ名称変更(平成27年12月)

設立当時は、「ひきこもり」=自己責任(本人の甘え、親の甘やかし)という社会認識



ひきこもる本人は、学校や職場、人間関係で傷つき、自分を守るために社会から撤退せざるを得なくなった人たち→○

「ひきこもり」は、いつからでも、誰にでも起こりうるもの→○

(内閣府の実態調査 40歳以上も対象に)

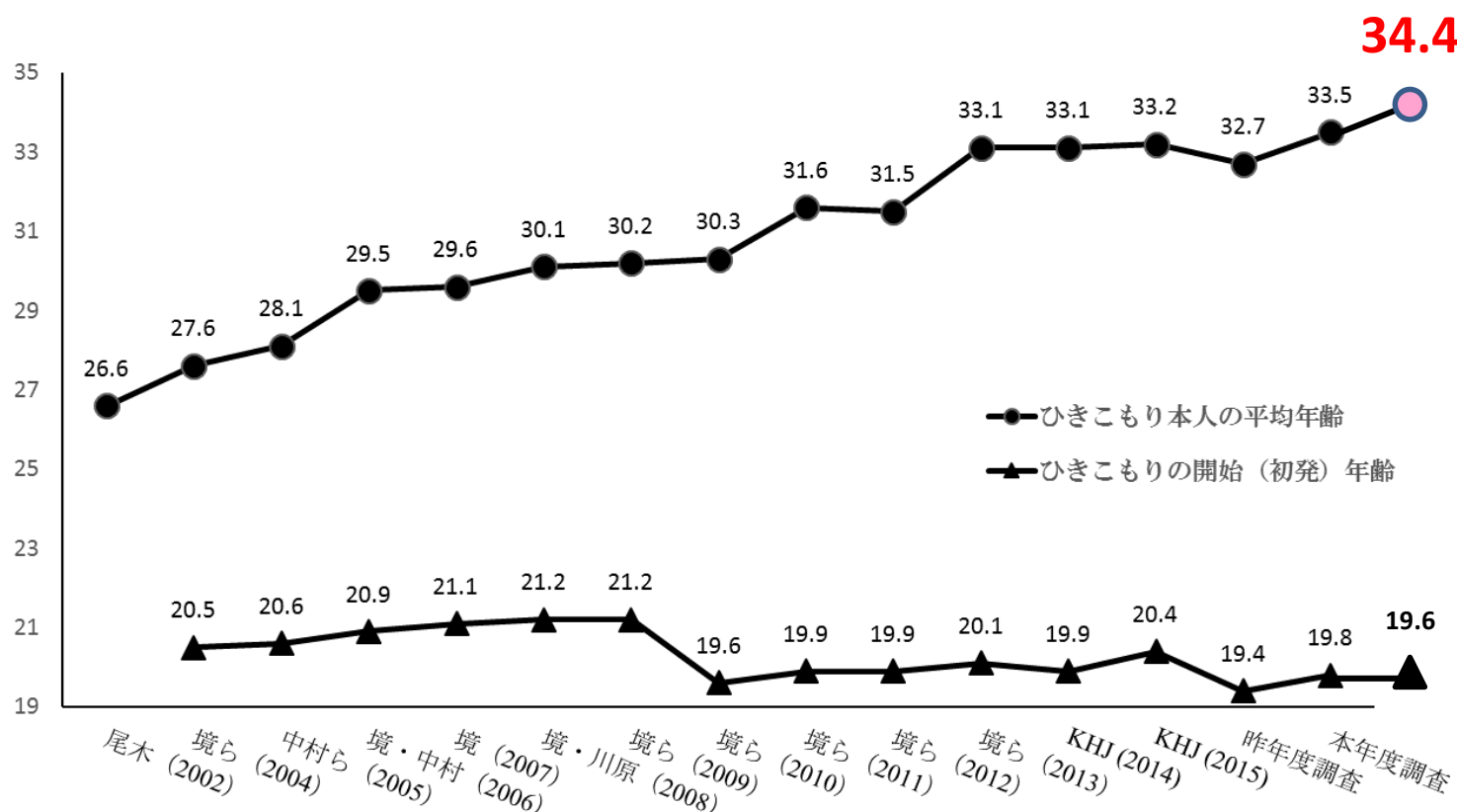
長期高年齢化(40代以上10年以上)の深刻化と共に、家族と本人の孤立状態は社会問題として認識される(80-50問題)→○

長期高年齢化傾向①～ひきこもり本人の年齢の推移～



(KHJ全国ひきこもり実態調査2017より)

本人の平均年齢 **26.6歳→34.4歳** (2002年から8歳上昇)



【高年齢化傾向】

・回答者(家族)544名中
40歳以上は157名

**40代以上の割合は
調査対象者の
約3割(29.2%)**

(昨年は25%であり、高
年齢化は進んでいる)

【長期化傾向】

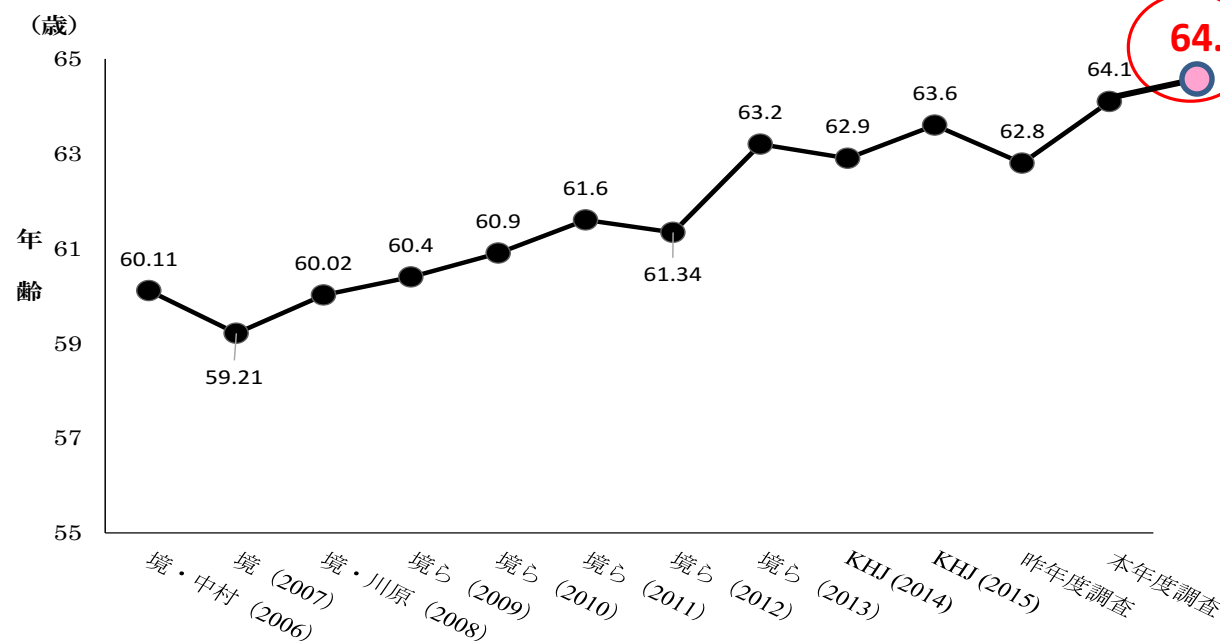
40歳以上の方の平均ひ
きこもり期間は**18年近く**
に及んでいる。

(全体の平均ひきこもり
期間は9.6年。→**高年齢
の方ほど長期化が進ん
でいる**)

長期高年齢化傾向②～家族の年齢の推移と平均期間～



(KHJ全国ひきこもり実態調査2017より)



親の平均年齢

60.1歳→64.5歳

(調査開始から約4歳上昇。
過去最高齢。定年を迎え、
年金生活をしている家族が
中心である)

●家族の心労の高まり(抑うつ、不安症の傾向高い)

表 うつ病の本人親比較

	本人		家族	
	度数	%	度数	%
うつ病の疑い	31	36.0%	112	20.6%
非該当	51	59.3%	410	75.5%
欠損値	4	4.7%	21	3.9%
合計	86	100%	543	100%

表 不安症の本人親比較

	本人		家族	
	度数	%	度数	%
不安症の疑い	32	37.2%	181	33.3%
非該当	50	58.1%	342	63.0%
欠損値	4	4.7%	20	3.7%
合計	86	100.0%	543	100.0%

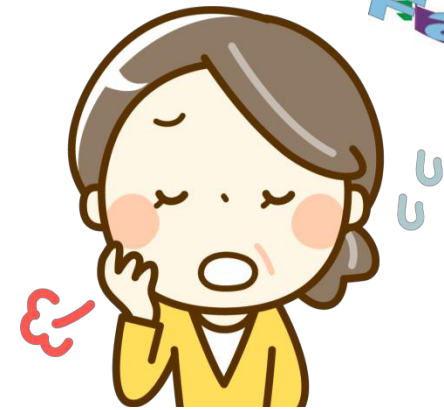
将来への不安や悲観を感じ、家族の方がうつ状態や不安症を呈していることも多い。うつ病の可能性のある家族は20.6%、不安症の可能性のある家族は33.3%であった。

長期高年齢化・親亡き後の不安



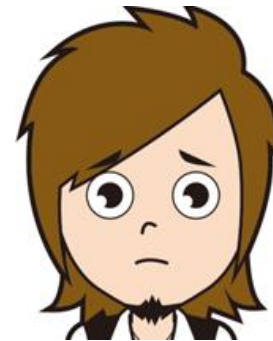
●親の不安……

「現在年金で貯金を切り崩して生活し、先行き不安」
「親亡き後、息子が社会から孤立してしまうのではないか」
「高齢になり介護が必要となった場合、どうすれば？」



●本人の不安……

「親も年を取り、自分も年を取っていく中で、先のことを考えると(困窮者予備軍として)大変な不安がある」
「40過ぎると自立のためにやり直す場所がない」
「就労ができず、金銭的な面が一番困っている」



●兄弟姉妹の不安……

別世帯の兄弟姉妹からの相談が増えている。

(中心年代:40代～50代)

「親が高齢や病気で動けない」「親はあきらめているのか
動こうとしない」「本人にも変化がなく、自分の将来にふり
かかってくるのかと考えると不安で」「身内にひきこもりが
いることを周囲に話せない」



※兄弟姉妹対象の調査からは、ひきこもる本人の平均年齢36.7歳、ひきこもり平均期間が18年間。
本人と別居、別世帯の兄弟姉妹は71.4%だった。(KHJ調査2015より)

ひきこもりが長期に渡ることの影響について



心理的影響：主観・思い込みの世界が大きくなり、社会適応がさらに困難へ。人目が気になる（視線恐怖）、自信喪失（何をやっても失敗する）、無気力（気力がわからない）、自己万能感と現実能力のギャップ（そうしたくても、できない葛藤）、対人不安（人にどう思われているかの不安が強い）。いまさら（社会に出ても努力しても変わらない）等（KHJひきこもり支援ガイドブック 2016 牟田武生）

身体的影響：ほとんど運動せずに室内で過ごしていると身体機能が衰退する。長期になると骨や筋肉が弱まるケースが多い。40歳を超えると、高血圧、糖尿病などの生活習慣病、鉄欠乏性貧血、虫歯、痔疾、骨粗しょう症などが存在することを想定した方がよい。

（KHJひきこもり支援ガイドブック 2016 精神科医 中垣内正和）

社会的影響：年齢が上がれば上がるほど、失敗した後に再チャレンジできる環境が乏しい。ひきこもっていた履歴書の空白、社会経験の不足が妨げになる。年齢相応の社会的体験の機会を失い、対人スキルの無さや動きの鈍さもあり、他者と比べた落差がさらに負い目となる。

結果的に貧困や病気、親の介護など、日常生活が追いつめられるまで発覚しない。親子共倒れのリスクも（80-50問題）。
ひきこもり長期高年齢化は家族だけでは抜け出せない社会問題。

ひきこもり状態の定義について

ひきこもりは診断名ではなく状態像であり、その実態は多種多様です。共通する項目は、

- ①6か月以上に渡って状態は大きく変わらず、
- ②概ね家庭にとどまり続け、
- ③社会（第三者）との交わりを極力避ける状態

※但し、他者と交わらない形での外出はできる（近所のコンビニや、関心のある所には一人で出かけられる場合もある）

→家族会を対象とした最新調査(2017)では、「自室に閉じこもる」が非常に多い方は18.9%。「対人交流が必要でない場所に行く」が非常に多い方は24.6%。



但し、家族以外(第三者)とのつながりが無い(持てない)こと、社会的孤立状態が長期に渡ることが本質的な課題。

ひきこもり者の苦しみ

= ひきこもらざるを得ない苦しみ

①**理解されない苦しみ** 家族から理解されないことで苦しみ、その渦中にいる自分でも自分の状態を説明できない。(不安が幾重にも重なり自身の心の打ちを表明することが難しい)

②**二重の傷つきと疲労**

ひきこもるきっかけとなった出来事により傷つき、学校や社会に出られなくなり、ひきこもった自分自身の状態に傷つき、疲れ果てている。エネルギーが枯渇するまで、精神をすり減らして、頑張った(我慢した)人も多い。

③**自分を守るためにこもる**(防衛行動・・・元来ひきこもりは、撤退(withdrawal)の意味として理解されている。殻に閉じこもり、防御している状態) これ以上傷つけられたくない、他人に迷惑をかけたくない。今度傷ついたら、もう立ち直れないかもしれないという不安と自信喪失感。※人間関係に対して傷つきやすい特性があるため、不適応な体験がトラウマになりやすく、傷つき経験、失敗体験等が深く残りやすい。

④**～したくてもできない葛藤の強まり**

(出たくても出られない、働きたくても働けない苦しみ。→つながりの消失、孤立へ)

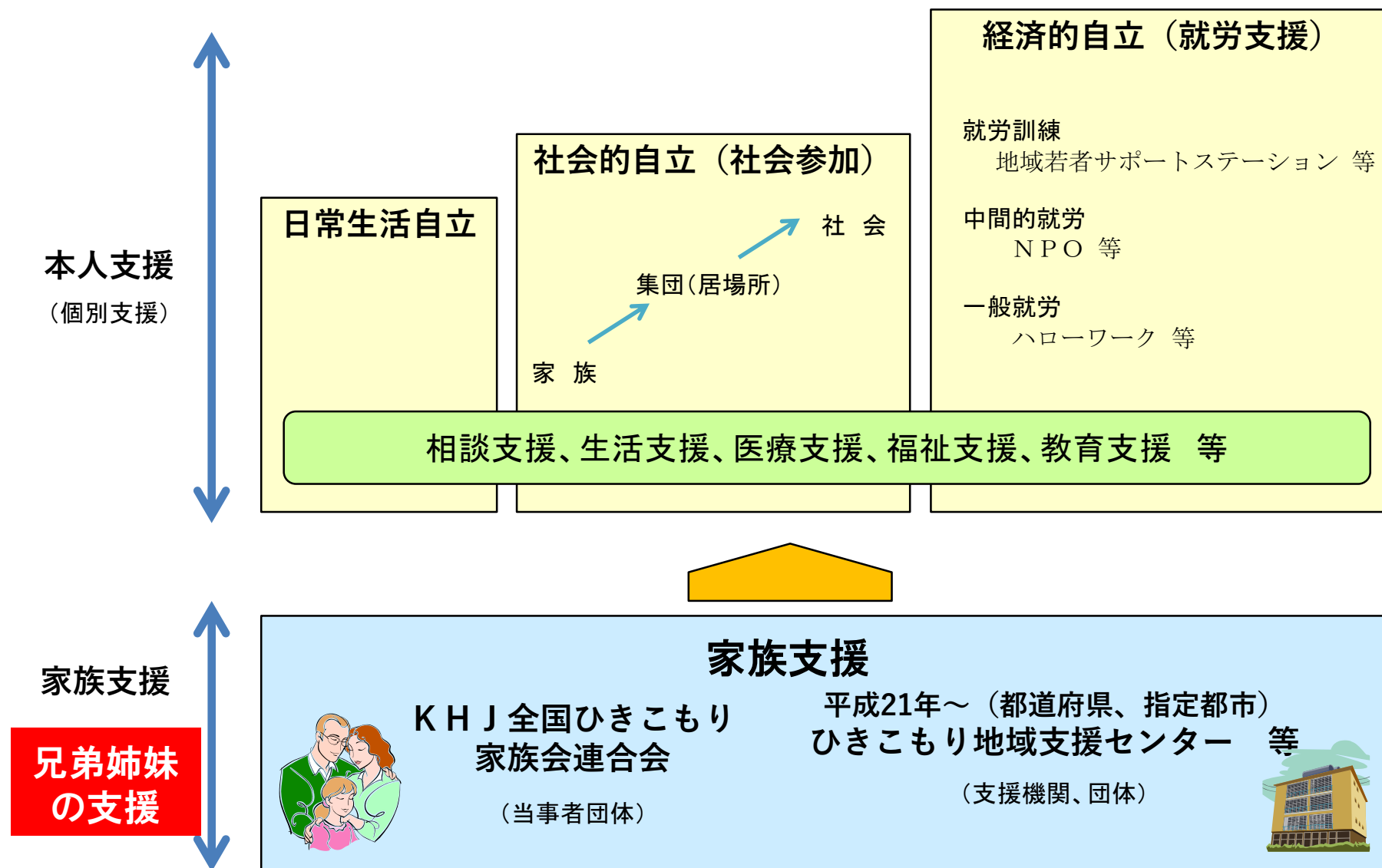


ひきこもり状態の段階～相談に至るプロセス～

- 混乱期・・・緊張や不安も強く心と身体がコントロールがきかない段階（周囲も対応に苦慮。家族支援の必要性）
- 安定期・・・本人・家族の緊張がゆるみ、家庭内での安心感が増していく段階。（否定的関わり→肯定的理解）
- 俯瞰期・・・自分を見つめる段階。家庭での役割、承認。外部の情報、将来への焦り（第三者の風→訪問）
- 挑戦期・・・第三者や居場所、相談や支援につながる時期、親からの心理的自立、新たな自己像の出会い（本人支援へのアプローチ）※信頼できる支援者の存在が根本にある。

（参考：新潟青陵大学看護学部教授 斎藤まさ子 KHJ研修資料2017）

家族支援の重要性～行政機関との連携～



(厚生労働省 社会・援護局 日野徹)

家族支援への理解

ひきこもりの子を持つ母親の「親の会」での体験

参考：新潟青陵大学、新潟青陵大学大学院の研究結果（2013 斎藤ら）



【相談に回る母親の心理状態】

- ・手の打ちようのない「もう、どうしていいかわからない」混乱状態。
- ・周囲の無理解「何を言ってもわかってもらえない」孤独感
- ・相談しても、具体的にどうすればいいか教えてくれない空回りの無力感。
- ・「自分が情けない、私の責任」と自分を責め、自信喪失の状態。

著しい自尊感情の低下

適切な状況判断が困難

【親の会に参加した母親の心理的变化】

同じ思いを持つメンバーとの出会い。「苦しいのは自分一人じゃない」。気持ちを理解してもらえる体験、自分自身を受け入れてもらえる体験から、無条件の安堵を実感。他の親の話を聴き、少しずつ変化への希望を抱くと共に、気持ちの立て直しを図っていく。

ここで親の心が安定することで、はじめて子どもの実像と向き合う準備が整う。

子どもにとって、親は最も身近な支援者であり、本人に接触できるのは親のみであることも多い。親の心理的安定は、子どもの回復への重要な条件である。

（家族支援における親の歩みのプロセス）



KHJ北海道のトークグループより

親自身が受容されることで、はじめて子どもと向き合える

本人のエネルギー回復のための環境調整



<引用・参考 :平成26年度KHJピアサポーター養成研修テキストより。(斎藤まさ子)>

知っておきたい、親の環境調整の大切さ

子どもへの否定的関わり



肯定的関心と
家族を安心の環境へ



- ・安心できる環境
- ・わかってもらえる環境
- ・ゆっくり休める環境
- ・批判されない環境
- ・信頼されている環境
- ◆ 自由にできる環境

ひきこもる人はエネルギーがスカスカになくなるまで、頑張った人が多い

楽になればエネルギーは上がる。辛くなるとエネルギーは下がる。



親の顔色を見る本人にとっては、親の目つきを変えるだけでも、大きな環境調整となる。

親が楽しむ環境

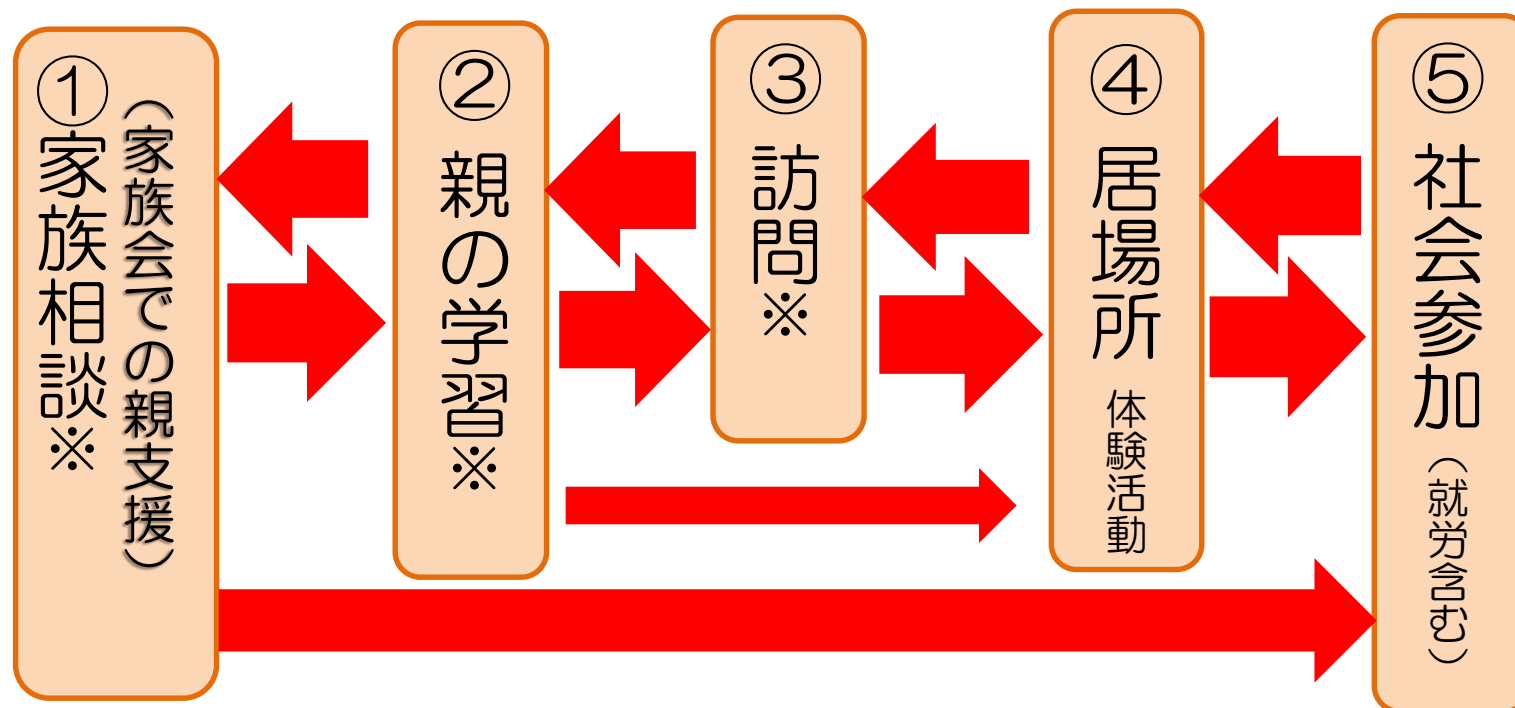


- ① 家族への罪悪感、負い目、緊張感が少しずつ弱まり、エネルギーが溜まってくる。
- ② おこづかい等で欲求感も取戻し始める。興味のあるところから動いてみたくなる。
- ③ 自分を認めてもらえ、家族の一員としていられる環境(役割があること)

行きつ戻りつが可能な息の長い包括的支援体制



(本人・家族の状態に合わせて、継続的に伴走できるサポート体制)



※①ひきこもり本人が動けない中、動き出すのは家族である。家族関係のこじれによる心労、将来への不安と焦りも強い。まず、親が落ち着き、心のゆとりを回復させるための親支援が必要となる。

※②本人に接触できるのは、相談者である親のみであることも多い。親の学習により、本人の状況を理解し、基本的対応を学ぶ。高齢化した家族の場合は、地域資源との連携により、世帯に介入して支援する必要も)

※③ピアサポーターによる家庭訪問・第三者の風(本人を連れ出すことを目的としない訪問)



～家族への初回面談における配慮について～

＜困窮者窓口に初来談した人の割合（KHJ2017調査）＞

全体では父母：42.2% 関係者からの紹介：30.3% 本人：26.6%

50代では父母と兄弟姉妹が共に35% 関係者：32.5% 本人：20%

●高齡家族の複合化された不安と心情の理解が必要

すぐにひきこもり本人を何とかしようとしな。まず親自身の抱える幾つもの不安、困り事を聴いていく（自分の老い、介護、経済的不安、子どもの将来（孤独死）、親としての自責、夫婦関係、兄弟関係など）

「話を聴いてもらえて、不安の整理ができたことで、何に困っているか、次に具体的にどうしたらいいかを考える心の余裕ができました」（何から取り掛かればいいのか）

●複数の地域資源の使い分け（支援の役割分担 事例Ⅰ）

・家族の気持ちの安定（気兼ねなく話せる場所、家族同士の支え合い、エンパワメント）

→地域の家族会・家族教室などへ

・具体的な相談（家族・本人へのアプローチも含めて）

→困窮者窓口、家族相談会などへ

訪問に必要な見立てと下地づくり～

「家族から、『訪問して本人に会ってほしい』という相談があるが、なかなか、本人につながるできない」**(本人の意思と真逆の場合も)**
(家族の意思≠本人の意思・・・家族関係のアセスメントの必要性)



「会いたくない」

<訪問して会えない場合>

会いたくないが基本前提。親子が緊張状態にある場合は、訪問支援員は親の味方であると認識され、本人の拒絶や警戒が強まる場合も多い。

<訪問して会える可能性のある場合>

- ・事前に手紙などへの反応がある(部屋に持ち帰るなど)。
- ・外部の情報への興味関心。・家族との関係が比較的良好(会話がある)
- ・家庭での役割がある(家族から信用され任されている。身辺自立の度合い)

※会えない場合も手紙などのコミュニケーションを継続して、本人から窓口につながる場合も。母親からの紹介でつながったケース(事例2)

例) 訪問員の自己紹介、プロフィールを置いておく(相手のことがわかると警戒心が弱まる) 例) 名刺の裏にメッセージ「はじめまして。センターの●●です。どんな小さなことでも、困っていること、お話し聞かせてください。●●さんのタイミングで、いつでも、ご連絡お待ちしております」

(参考:NPO法人オレンジの会理事 社会福祉士 鈴木美登里 KHJ研修資料2017)

相談支援の途絶要因・エピソード紹介

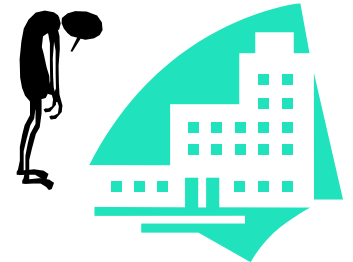


＜40代以上の約半数の事例で支援途絶＞（KHJ2016家族会事例調査）

＜支援での嫌な経験 本人・家族の約4割が経験＞（KHJ2017 家族会質問紙調査）

＜家族・本人＞

- ・支援の対象者ではないため断られた。（「本人を連れてこない」と年齢が40歳以上はNG）
- ・支援担当者・医師・カウンセラーが変更になった。
- ・ひきこもり本人や家族が、否定されたと受け止めるような言動があった（威圧的な態度、説教、侮蔑など「いい歳なのに」「親の育て方の問題だ」）



＜家族＞

- ・具体的なアドバイスが無く、話を聴いてくれるだけで、困難事項の解決に進展しない
- ・担当者によって対応がバラバラで、ケースが十分に引き継がれていない

＜本人＞

- ・訪問の際の配慮の問題（部屋のドアを勝手に開けた等）
- ・本人の強迫性症状による困難（行く準備が困難、時間通りに行けないなど）
- ・本人の特性への無理解（しゃべれないと治療できません等）
- ・正論ありきの支援。当たり前（普通）と思われることができない辛さが理解されない。

事例紹介

【事例1】母親からの仕送りが止まり生活困窮から就労支援に向かったケース

●支援のポイント

- ・ 本人が苦手とすることを理解し、支援員がフォロー（面接同行、履歴書記載）
- ・ 本人の関心あるもの（強み）を見出し、発揮できるような仕事体験へ
- ・ 短期の離職を失敗としない。
- ・ 本人の足場となる居場所（人間関係）へのつなげる
- ・ 支援の役割分担と他機関との連携、情報共有（家族会との連携）

【事例2】将来の不安(親亡き後の不安)から就労支援に向かったケース

●支援のポイント

- ・ 本人の特性（感覚過敏）についての理解と配慮
- ・ 支援員にNOを言えるを関わり
- ・ 就労体験を通して自分の強味に気づいてもらえた（自信を取り戻す関わり）。
- ・ 支援⇄被支援の関係が固定していない。支援員が一方的に教えるのではなく、教え教えられる、相互のフラットな関係づくり（一緒に成長していく）

ひきこもり本人の相談に対する不安・葛藤を理解

●コミュニケーション(話すのが)苦手であること(対人不安と強い緊張)

- ※自己表現の困難(自分のことをうまく言葉にできない)
- ※伝えることへの不安(どう思われるのか、わかってもらえるのだろうか)
- ※周囲の空気が読めない、集団の中に入れない
- ※緊張のあまり心と身体のコントロール難しい(頭痛、腹痛など)
- ※一方的によく喋るが、相手の話はあまり頭に入らない(聴き取りが弱い)



●失敗への恐れ(恥をかきたくない。ちゃんとやらなきゃという強い焦り)

- ・社会的ブランクによる自信喪失感、自己否定感
- ・自尊心の低さを補う自意識とプライド(指示的、高圧的な態度に敏感、傷つきやすい)

●問題解決を急ぐ行為への抵抗感(急かされたり、無理に直そうとされる)

- ・横並び、普通を要求されることへの拒否感、恐怖感(本音と建前の社会)

●発達特性への無理解

- ・感覚過敏、臨機応変、人に合わせるのが苦手、こだわりを直されることへの拒絶感

●一発逆転の気持ち(ブランクを一気に巻き返したい。周囲をあっと言わせたい)

- ・反対にいまさら・・・の気持ちもある(社会に出ても、ゼロからの出発、努力しても大きく変わることはない、このままひきこもっていた方がいいのではないか)

●自分でも何が向いているのかわからない(高望みも否定せずそれにつながる一步を考える)

言われたくないNGワード(されたくない態度)

「良かれと思って知らず知らずに言ってる？」



- 「周りの人たちの気持ちも考えて」(常識・正論・指導)
- 「もっと頑張らないと(長くひきこもってたんだから)」(励まし)
- 「ご両親もいつまでも元気じゃないんだから」(一般論、正論)
- 「君はいったい何をしたいの？(もっと現実を見るべき)」(非難)
- 「あなたはこうなんだから」「それは無理」(思い込み・決めつけ)
- 「えらいね～」「よくできました！」(子供扱い→自己卑下)
- 頑張ってもできないことに悩み続け、「自分はダメだ」と自己否定を絶えず繰り返してきた本人たち。世間や周囲に合わせることへの抵抗感、苦手意識は非常に強い。

～【参考】「私たちが望む必要な支援」より 石崎森人(ひきぽす編集長)～

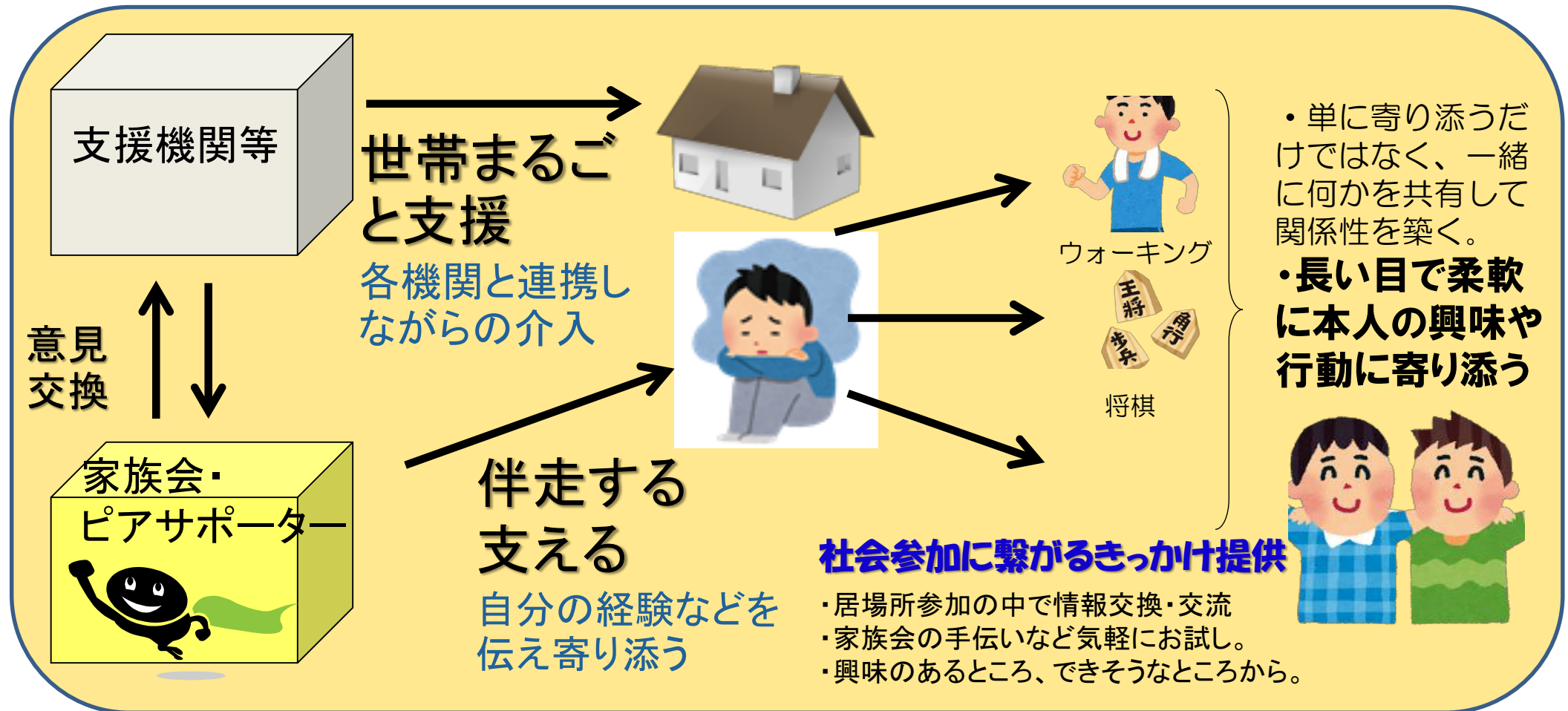


こんな支援があったらいいな ～当事者経験者たちの声～

- 問題解決よりも、まず無条件に話を聴いてくれる。見立て等で質問攻めにしない話すのが苦手でも急かされない。無理に聞き出そうとしない(沈黙も大切にされる)。
- 一方的に勝手に決めずに、本人の意向(意思)を確認する姿勢があること
(たとえ応えられなかったとしても)最初に「どんな風に進めてほしいですか」や、「配慮してほしいところがありますか」などについて尋ねてもらえること。
- 就労ありき(ゴールありき)の支援ではなく、寄り道や、引き返したりができる。
「失敗がとにかく怖い。だから一步が踏み出せない。失敗して人に迷惑をかけないかどうかが不安。うまくいなくてもいいもの、やり直しがきくもの、その日の体調で休んでも非難されない環境、自分を責め続けなくていい場があったらいい」
- 矯正(治す)ことが前提ではない支援(事例2)。何かをしてくれるばかりの支援ではなく、互いに成長し合える関係性。やってみたいことにチャレンジできる場。
- 他人との比較ではない、気まずさを感じず、経験を積める場。(事例1)

＜参考＞ひきこもり新聞7月号、「ヒッキーボイス」より

ピアサポーターとの連携による支援（案）



高齢化した家族、複合的困難を抱える家族については、困窮者窓口ほか、関係機関との連携が重要。家族会・ピアサポーターは本人の意向に沿う形で関係性をつくっていく。
（途切れない息の長いかわり）

ひきこもりは**改善**させるもの？

(**改善**→良く改めるということは、ひきこもりは、
もともと悪いこと？)

× **問題**が解消される、元に戻る、治療する、立ち直る
・・・悪いものを直す(現状否定の姿勢)

○ 目の前の本人の状態をありのまま理解しようとする
そこからできることを一緒に考えていく・・・**尊重・肯定の姿勢**

本人不在の支援にならないために



～「本人」を尊重する視点とは？ 地域の中でその人がその人らしく～

- 本人への肯定的関心（できること、強みを見つけてエンパワメント）
- ⇔ 本人への否定的関心（できないことを探して直す支援）
- 見下さない（人として敬意を持って関わる）
- 本人をわかったつもりにならない（教えてほしいという姿勢）
- 「ルール」ありき、か、「人」ありきか（丁寧な説明と納得感）
- 本人のペースを理解（グイグイ進めない。本人のやらされ感、強制感を無くす）
「人に合わせるのは苦手だけど、自分のできること、関心のあるものから、自分のペースでコツコツできるものがあれば・・・」
- 本人は、自分の足で、自分のペースで、歩いている実感があると安心する。



「名誉の回復の礎になる」～精神科医・崔秀賢氏の言葉～



当事者団体

KHJ全国ひきこもり家族会連合会
全国各地で活動されている団体 等

支援機関

ひきこもり地域支援センター
生活困窮者自立支援制度関係機関 等

連携力

(ひとりで出来る力、
家族だけで出来る力に
は限界があっても、周
りと協力することで、
たくさんの支援が可能
になる)

協力

連携

行政

厚生労働省、内閣府 等
都道府県、市町村

土台としての地域力