

厚生労働省 平成29年度生活困窮者就労準備支援事業費等補助金  
社会福祉推進事業

潜在化する社会的孤立問題  
(長期化したひきこもり・ニート等) への  
フォーマル・インフォーマル支援を通じた  
「発見・介入・見守り」に関する  
調査・研究事業

特定非営利活動法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会  
2018年3月

## はじめに

### 【本調査のご報告にあたって】

KHJ 全国ひきこもり家族会連合会（以下、『KHJ 家族会』）は、1999年に設立されて以来、19年にわたり、ひきこもる子どもを抱える家族、本人たちの受け皿として、現在、全国54の地域でそれぞれの家族会が活動を続けております。

最近「8050問題」という言葉が注目されるようになりました。病気、親の介護、経済的困窮、社会的孤立などの複合的な問題を抱え、親子共倒れのリスクを抱えた家族のことを指します。当然、私たちKHJ家族会もこの「8050問題」の渦中にいます。ひきこもりの長期高齢化によって、親が80代、子が50代を迎えたまま、家族が孤立し、生きていくことに行き詰まるなどして、これまで隠されてきた課題が各地で噴出し始めています。目に見える問題だけにとどまらず、水面下にはたくさんの家族たちがいて、その向こうには孤立した人たちがいます。自分だけがつらいわけでもないし、家族だけが苦しんでいるわけではありません。私たちはそんな孤立している人たちに、ぜひ「1人じゃないよ」「みんなが待っているよ」と伝えていきたいと日夜奮闘しております。

そうした活動をますます前進させるためにも現在直面している家族の実態と有効な取り組みを明らかにし、少しでも多くの家族に元気になってもらうのは私たちKHJ家族会の責務であると言えます。

本調査は、高齢（40代以上）でひきこもり状態となっている人の支援事例について掘り下げ、インフォーマル・フォーマル支援の長所を活用したモデル事例を構築し、各地域における発見・介入・見守りに活用することを目的とし実施しました。地域共生社会にも結びつくような、インフォーマル支援とフォーマル支援がうまく連携するための在り方が少しでも明らかになればと考えています。

また窓口調査では、全国の生活困窮者自立相談支援の151窓口からの回答を得るとともに、訪れる相談者の状態に関する多くの知見を得ることができました。調査に協力くださった皆さまにここに厚く御礼申し上げます。

今年度行った調査を活用することで社会的孤立の問題に寄り添う支援者や問題を抱え悩む方々に光が当たり、少しでも社会が明るくなることを願ってやみません。

最後になりましたが、本調査の舵を取っていただきご尽力をいただきました愛知教育大学の川北稔氏、本事業の助成をいただいた厚生労働省の社会・援護局のみなさまに心から御礼申し上げます。

平成30年3月吉日

特定非営利活動法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会  
共同代表 伊藤 正俊 中垣 内 正 和



特定非営利活動法人KHJ全国ひきこもり家族会連合会

「潜在化する社会的孤立問題（長期化したひきこもり・ニート等）への  
フォーマル・インフォーマル支援を通じた  
『発見・介入・見守り』に関する調査・研究事業」報告書

## 目次

I. 研究の概要	3
1. 研究の目的	3
1. 1 ひきこもりの長期高年齢化と社会的孤立の広がり	3
1. 2 生活困窮者相談窓口の状況	7
1. 3 家族会にみる長期高年齢化の状況	7
1. 4 ひきこもりの「高年齢化」「長期化」の定義	10
2. 事業実施の概要	12
II 生活困窮者の自立相談支援窓口におけるひきこもり対応に関する調査	13
1. 生活困窮者自立支援法の施行と自立相談支援事業について	13
2. 調査の概要と結果	14
2. 1 質問紙調査	14
2. 2 訪問調査	39
III モデル事例	59
1. モデル事例の作成に関する考え方	59
2. モデル事例	61
IV 資料編	105
1. 自立相談支援窓口調査の質問紙	105
おわりに	117

## 本報告書の構成について

この報告書は平成 29 年度社会福祉推進事業「潜在化する社会的孤立問題（長期化したひきこもり・ニート等）へのフォーマル・インフォーマル支援を通じた「発見・介入・見守り」に関する調査・研究事業」による調査結果について報告するものです。

## おもな結果

### Ⅱ部 生活困窮者の自立相談支援窓口におけるひきこもり対応に関する調査について

- ・全国約 1300 か所の自立相談支援事業の窓口のうち、215 窓口を抽出、151 窓口から回答を得た。151 窓口のうち、88.1%でひきこもり事例に関する相談を受けていた。
- ・対応したことのある本人の年齢層において 40 代を上げる窓口が最多 (60.9%) だった。
- ・40 代以上のひきこもり対応事例を 1 つ選んでもらい、その状況について尋ねた。回答があったのは 151 窓口のうち 109 窓口 (72.2%) だった。109 例の内訳について男性が 98 人 (89.9%)、女性が 11 人 (10.1%)。40 代が 61 人 (56.0%)、50 代が 40 人 (36.7%)、60 代が 7 人 (6.4%)。不明が 1 人だった。
- ・父の年齢は「死別」が半数近く (48.6%)、70 代が 39.3%。母の年齢は 70 代が 32.1%、80 代が 22.9%、「死別」が 24.8%。両親が死別の例も 16 例 (14.7%)。両親のいずれかが身体疾患等で要介護の例は 12.8%、認知症で要介護の例は 15.6%。同居家族がいない例が 34 例 (31.2%)。窓口相談に来た人は両親 (34.4%)、関係機関 (30.3%)、本人 (29.4%)。50 代では兄弟姉妹による相談の割合が増えていた (35.0%)。

### Ⅲ部 フォーマル・インフォーマル支援のモデル事例

- ・生活困窮者の相談窓口や家族会、NPO、地域包括支援センターに寄せられた相談例をもとに、インフォーマル支援（対等な立場にある隣人としての支援）・フォーマル支援（制度や専門性の裏付けのある支援）の双方が連携し、多職種連携によって解決を探った 18 例を収録した。
- ・「支援のポイント」欄では、長期化した孤立事例への介入や見守りのポイントについて、「出会い」（長期に孤立し、支援を受け入れづらい本人や家族を対象にしていかに支援のきっかけを作るか）、「支援方針の提案」（本人が望む支援、本人が必ずしも望んでいない支援内容をどのようなタイミングで提案するか）、「見守り」（両親の身体的な衰えなどを見越して、どのように長期的な支援計画を立てるか）の観点からコメントを付記した。

以降の構成は目次の通りですが、自立相談支援事業に関心のある方は、「Ⅱ部」に進んでいただいてもかまいません。またモデル事例に関心のある方は「Ⅲ部」に進んでいただいてもかまいません。

## I. 研究の概要

### 1. 研究の背景

#### 1. 1 ひきこもりの長期高年齢化と社会的孤立の広がり

ひきこもりの長期高年齢化が指摘され、各自治体で40代以上の人を含む調査が実施されている。一方で狭義の若者問題や精神保健福祉の問題にとどまらず、社会全体の高齢化や経済的に脆弱な子ども世代の高年齢化が影響し、幅広い社会的孤立が広がっていることも指摘されている。

ここでは、特にひきこもりを幅広い孤立の中に位置付け、調査全体の問題関心を明確化したい（以下、詳しくは、2016年度の社会福祉推進事業「長期高年齢化したひきこもり者とその家族への効果的な支援及び長期高年齢化に至るプロセス調査・研究事業」報告書も参照いただければ幸いである。以下、「2016年度調査」として言及する）。

##### (1) 「8050問題」への注目

平成27（2015）年に始まった生活困窮者の支援窓口では、「8050問題」（「はちまる・ごうまる」問題。80歳代の親と50歳代の子どもの組み合わせによる生活問題）というように、高齢の親が経済的に逼迫した状態で相談に訪れる例が共通に確認されている。困窮するにつれて親の年金に生活を依存するなどの状況に陥ることも指摘されている。また親が要介護状態になることで、子どもが離職するなどの要因も、社会的孤立や経済的な窮迫の背景となっている。

これらの困窮や孤立は、まだ社会的に可視化され始めたばかりとあってよい。つまり、単独世帯などの陰に隠れて、一見したところ困窮の度合いが低い、いったん経済問題や健康問題が生じれば一家全体が困窮に陥る世帯が多数隠れていると考えられる。こうした社会的認識の落差や、家族内の人間関係の力学にも配慮した支援が求められている。

従来から指摘されてきた「ひきこもり」の長期化、高年齢化だけでなく、日本社会の人口構造や世帯構造に関連する「8050問題」を含め、社会的孤立への対応を図るために、その実態を把握する必要があると考えられる。

##### (2) 親と同居する無業者の増加

かつて「パラサイト・シングル」（親と同居する未婚の子ども）という言葉が流行した際は、親と同居して豊かに生活する若者たちを示す意味も込められていたが、現状では豊かでないからこそ同居せざるを得ない状況が浮かび上がる。

40代、50代の人で、未婚で一人暮らしをしている人は1995年の120.6万人から2010年には206.7万人へ増加した。一生結婚しない人を示す生涯未婚率も上昇を続け、2035年には男性の約3割、女性の約2割に達するという。結婚しないことは経済難と関係が深い。

また同じ 40 代、50 代で、親と同居している未婚者は 1995 年の 112.6 万人から 2010 年には 263.5 万人に増加した。1990 年代に、大人になっても親元で豊かな生活をしている人は「パラサイト・シングル」と言われたが、むしろ親世代よりも経済的に苦しく、同居せざるを得ないのである。

40 代、50 代の未婚の親同居者は、単身世帯に比べ年収 100 万円未満が多い(男性 25.4%、女性 38.5%)。非正規社員は男性 19.6%、女性 34.7%。無職は男性 18.7 パーセント、女性 20.3%。このように、親と子が同居しているとはいえ子ども世代は経済的に弱い立場に置かれ、いったん親が衰えたり病気になったりすれば「共倒れ」も招きかねない(以上のデータは藤森 2017 から)。

### (3) 高齢者と未婚の子の同居の増加

家族社会学者の春日キスヨは、2010 年の著書で、高齢者と未婚の子の同居の増加について指摘している(春日 2010)。それによれば、高齢者の独り暮らしや夫婦だけの世帯が増えている事実は、多くの人が知っているが、こうした世帯より高い増加率を示しているのがシングルの子と同居する高齢者世帯である。シングルの子と同居する高齢者は、元気な間は生活・経済の両面で親が子を援助し保護する生活が可能であるが、いったん親が要介護状態に陥ると、とたんに親子双方が危機に陥り孤立無援の状態におかれやすい。

なぜなら、ひとり暮らしや高齢者夫婦世帯の場合は、民生委員や地域住民の見守り対象とされ、緊急時の支援リストにも登録され、十分とは言えないものの社会的孤立を防ぐ手立てがある。それに対して、こうした世帯は見守りの対象からはずされることが多い。さらに子世代が無職や非正規雇用の場合、親の要介護度が進むにつれて、それまで親の経済力にカバーされて見えなかった子世代の貧困問題が顕在化してくる。介護問題が発生した場合、高齢者ひとり暮らしや夫婦世帯であれば高齢者の預貯金収入すべてを本人のために使うことが可能である。しかし、子どもと同居していて、自活できる程度の収入を子どもが得ていない場合、親は自分のためにすべての資金を使うわけにはいかない。

子どもが介護と仕事を両立させるには、不安定な雇用条件下で働かざるをえないのが実情である。親に一定以上の収入がある場合、その子どもが生活保護受給者となることは、本人がどんなに低収入であっても非常にまれである。そうした意味で、近い将来大きな家族危機に陥るリスクが非常に高いのが、こうした家族だという(春日 2010)。

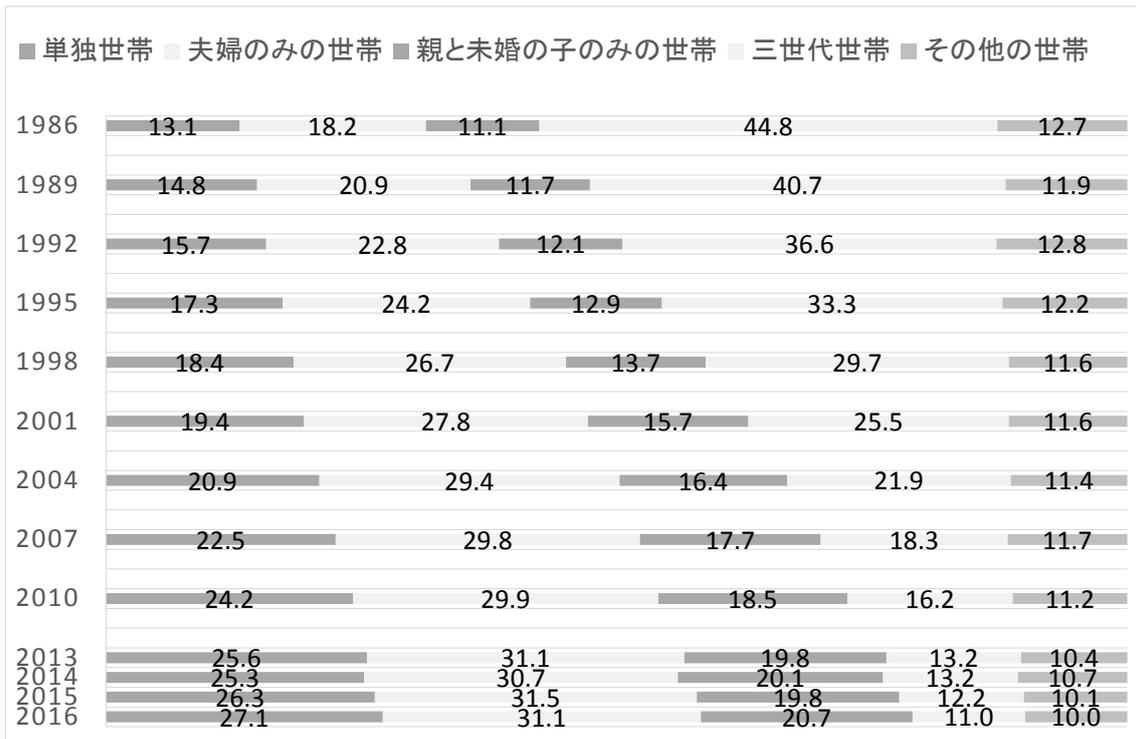


図 I - 1 65 歳以上の者のいる世帯の状況（単位はパーセント。『平成 28 年 国民生活基礎調査の概況』から作成）

以上のように、日本社会の変化とともに、従来の思春期・青年期問題としてのひきこもりの概念を広げて対応していく必要が生じていると考えられる。

図は、大きな楕円形のなかに多様なひきこもり状態の人を示した。まず、左側に従来の思春期・後期青年期問題としてのひきこもり状態を示している。これに加えて、従来の「ひきこもり」像に必ずしもあてはまらないが、ひきこもり状態へ移行したり、それとの重なりを持ちえたりするような潜在的ひきこもり像を示す。まず①発達障害の特性をもち、思春期・青年期になってひきこもりなどの形で顕在化する人がある。②は、家族全体の貧困や孤立によって、ひきこもり状態に陥る可能性のある人である。学齢期の不登校はひきこもりの開始と重なることが、従来から知られている。しかし格差が広がる中で、経済的な困難を抱えた家庭状況においては、家族が不登校自体を問題としてとらえることが難しく、問題が不登校相談の形で表面化することが少ない。子どもの虐待の一種であるネグレクトと重なる形で不登校が生じていることもある。保坂（2000）、西原（2010）などでは心理的な背景をもつ不登校と区別して「養護型不登校」などの名前で呼ばれている。

③と④は長期高年齢化の課題に直接重なる。③は、子どもの世代の雇用が不安定化して親の世代の経済力に依存せざるをえなかったり、同居を増加させたりするような現象である。④は、親世代の介護ニーズが高まるとともに、子ども世代が仕事と両立が難しくなり、離職などの形で不安定な生活に陥るような状態である。いずれも、親世代と子世代のどちらかが深刻な健康問題や経済問題を抱えると、親子共倒れを招きかねない。

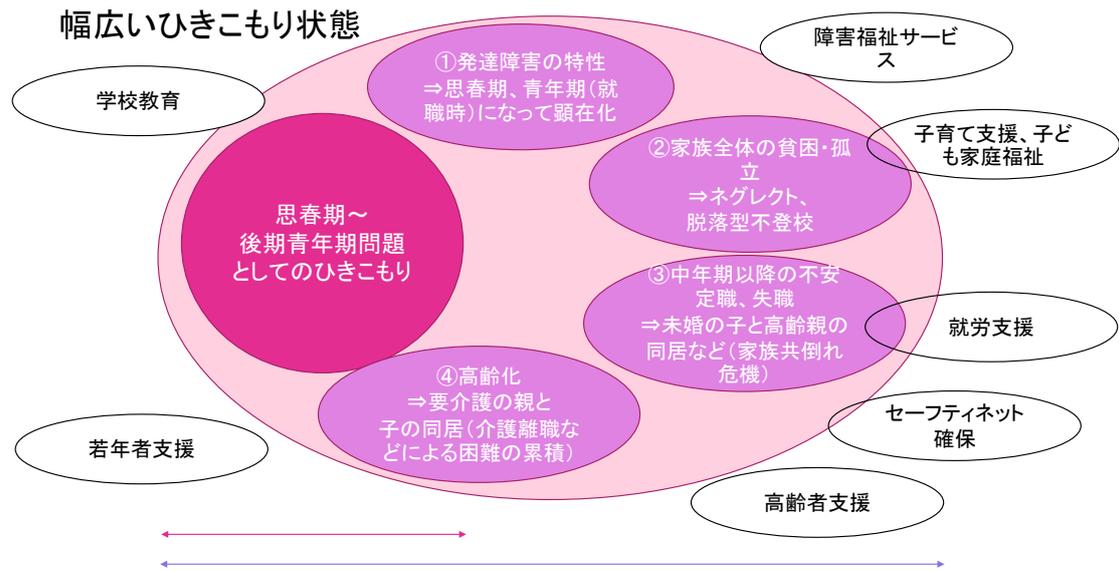


図 I-2 ひきこもり概念の広がり

これらに加え、幅広い社会的孤立状態がひきこもりに重なって、あるいは前後して生じている。ホームレス状態や、セルフ・ネグレクト（健康や栄養、清潔などに関して自分自身への配慮を欠いた状態で生活していること。ゴミ屋敷で生活している人などが例となる）はそのひとつである（岸ほか 2015）。ひきこもりを単独の社会的課題として考えるのではなく、幅広い社会的孤立の状態をひきこもりと同時に視野に入れ、発見と解決に努める必要があるだろう。

## 1. 2 生活困窮者相談窓口の状況

本事業に先立って、2016年度の社会福祉推進事業「長期高年齢化したひきこもり者とその家族への効果的な支援及び長期高年齢化に至るプロセス調査・研究事業」では、以下のよう内容が明らかになった。

### 生活困窮者の自立相談支援窓口におけるひきこもり対応に関する調査について

- ・全国約 1300 か所の自立相談支援事業の窓口のうち、215 窓口を抽出、151 窓口から回答を得た。151 窓口のうち、86.1%でひきこもり事例に関する相談を受けていた。
- ・対応したことのある本人の年齢層において 40 代を上げる窓口が最多 (62.3%) だった。
- ・窓口が連携した関係機関として、「ハローワークなど就労関係窓口」(49.0%)、「福祉事務所 (生活保護担当部署)」(46.4%)、「行政の障害担当部署」(37.3%)、「保健所・保健センター・精神保健福祉センター」(36.4%) が多く挙げられた。その他高齢者関係の機関・施設など、多岐にわたる窓口や機関との連携が行われている。
- ・支援の結果生じた変化としては、「就労の開始」(40.4%)、「自立意欲の向上・改善」(39.7%) が多く挙げられた。
- ・ひきこもり対応に際しての困難として、本人と会うことの難しさ、本人とのコミュニケーションの難しさなどが挙げられた。
- ・現在の支援手法に加え、今後必要な支援の手法として「居場所」(56.3%) や「家族会・家族教室」(33.1%) などが挙げられた。

以上のように、対応したことのある年齢層としてすでに 40 代が最多であるなど、困窮者窓口において高年齢化したひきこもり事例が蓄積され始めている。今年度調査ではこれを受けて、後述するように個別事例に関する質問などを盛り込んで調査を実施することにした。

## 1. 3 家族会調査にみえる長期高年齢化

同じく 2016 年度の社会福祉推進事業では、全国の家族会支部から 40 歳以上のひきこもりの子どもがいる家族の事例を募り、下記のような内容が明らかになった。

### 家族会における長期高年齢事例の調査

- ・全国の家族会支部から、40 歳以上のひきこもりの子どもがいる家族に事例を募り、61 例が集まった。ひきこもり状態になった年齢の平均は 22.9 歳。現在の年齢は 40 代前半が最も多かった。
- ・就労経験がある事例は 46 事例 (75.4%) であった。特に 20 代前半までにひきこもりが開始されている場合、職場に定着したと考えられる例は多くなく、20 代の就労で何らかのつまづきを経験し、その後長期にわたってひきこもる例がひとつの典型であると考えられる。一方で 20 代後半以後にひきこもりが開始されている場合は職場に定着し

て働き続けた経験がある人が多い。

- ・多くの家族は病院（40 事例、65.6%）をはじめ何らかの窓口に相談した経験がある。しかし支援の途絶のエピソードも 26 事例（44.8%）で確認された。

ひきこもり状態の解消も課題であるが、たとえひきこもりが継続していても、過度の社会的孤立が生じないような取り組みが必要だと考え、その妨げになるような「壁」を 3 通りに分けて集約した。

(1) 家族と社会との壁：40 歳以上の例では、家族が仕事などに忙しく本人の課題を相談に行くことが遅れた、家族自身に状況を変えることへの不安や抵抗感があった、また支援の途絶に関連して窓口や相談への失望感があったという声が聞かれた。

(2) 家族と本人との壁：暴力や暴言があった場合など、恐怖感から家族の委縮が生じている。家族自身の高齢化によって、支援者の働きかけに十分応えることが難しい場合がある。なお、家族会において本人への接し方を学び、叱咤激励などによって本人を追い詰めるような姿勢を改めた例も多く見られた。この点は家族会に参加している家族の事例であることの特徴であるといえる。生活困窮者の相談窓口などでは、家族が本人に拒否的である、家族が支援を受けることに消極的である、家族と本人の意向が食い違っているなどの例も少なくない（本報告書のⅡ部も参照）。

(3) 本人と社会との壁：現在 40 歳以上の人ひきこもり始めた時期は 20 年ほど前の 1990 年代中盤にさかのぼる。ひきこもりの問題が社会的に認知されたのがおよそ 2000 年前後である。特にそれより以前は、相談窓口でもひきこもりに対する理解が不足していたため、相談によって否定的な経験を重ねることになったことも想像しやすい。相談の対象を限定しないワンストップ相談が普及しつつある現在では、さらに幅広い窓口でひきこもり事例への理解が求められるといえよう。

また福祉就労などの事業所も普及しておらず、社会参加へのスモールステップの道筋を情報提供されることがなかった場合も多いと考えられる。

このように、主として 20 年ほど前にひきこもりの開始を経験した家族や本人にとっては相談へと歩みだすこと自体が簡単なことではなく、支援につながってからも支援体制が必ずしも充実していなかったことや、本人と社会資源のマッチングの課題などがあり、社会参加への道筋はスムーズではなかったといえる。家族と本人、社会との間に存在する壁を小さくするように努力することはもちろん、壁が存在していても、別のルートで社会的孤立を防ぐような取り組みを継続したい。

高齢化の中で、両親をはじめ家族だけが本人を支え続けるのではなく、早期に第三者の視点を通して問題を整理し、本人への情報提供ができるようになることもひとつの方策である。

複合的な問題に対応するワンストップ窓口などの総合相談の流れの中で、狭義のひきこ

もりの課題だけではなく、幅広い生活問題をきっかけにして、家族が社会との接点を作るルートも有望である。「ひきこもり」「障害」「貧困」など、課題ごとに縦割り化された支援の限界が指摘され、それを乗り越える試みも開始されている。家族の側でも、幅広い接点から家族内部の課題を表面化させ、「家族を開く」ような試みを共有していくことが望まれる。

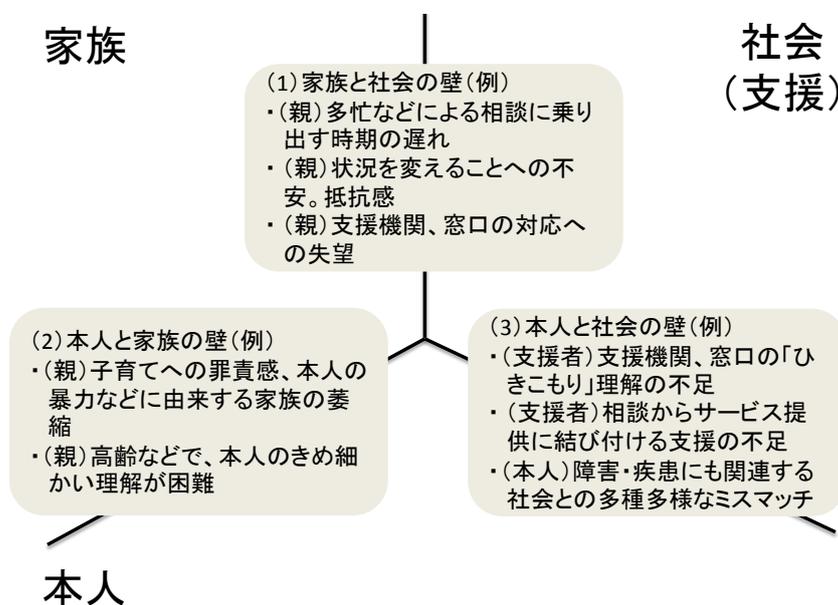


図 I - 3 調査結果にみる家族・本人・社会の間の壁

また 2016 年調査と同様に、全国の家族会支部に年齢構成の調査を実施したところ、32 支部から回答があった。会員数の合計は 1649 人 (32 支部が回答)。1 支部平均の会員数は 51.5 人だった。ただし年齢分布などが把握されているのは、このうちの一部である (会員には支援者を含む場合もある)。

本人の年齢分布について回答があったのは 24 支部だった (上記の会員数の合計と、年齢分布における人数の合計 1092 人は一致しない)。

表 I - 1 年齢分布 (本人)

10 代	17
20 代	212
30 代	450
40 代	263
50 代	21
60 代以上	3
不明	126
合計	1092

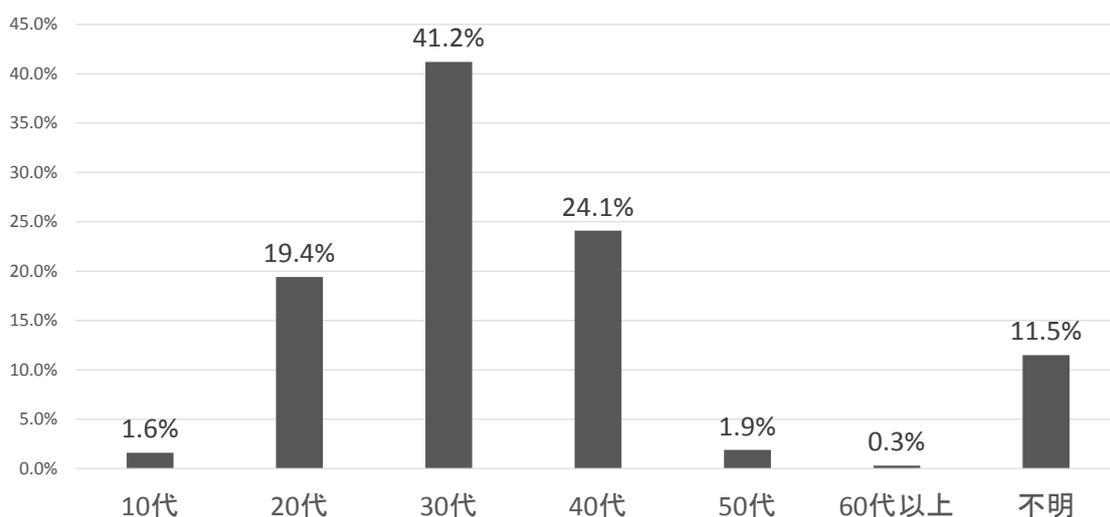


図 I - 4 2017 年調査による会員の年齢構成 (n=1092)

このように、家族会では本人の年齢が 40 代、50 代となるにつれ会員数が少なくなる。高年齢化した段階の支援を地域の相談窓口などにどう引き継ぐかが課題といえる。

#### 1. 4 ひきこもりの「高年齢化」「長期化」の定義

平成 22 (2010) 年に公表されている「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」では、「ひきこもり」が次のように定義されている。

様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学，非常勤職を含む就労，家庭外での交遊など）を回避し，原則的には 6 ヶ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしてもよい）を指す現象概念である。なお，ひきこもりは原則として統合失調症の陽性あるいは陰性症状に基づくひきこもり状態とは一線を画した非精神病性の現象とするが，実際には確定診断がなされる前の統合失調症が含まれている可能性は低くないことに留意すべきである。

また平成 22 (2010) 年公表の内閣府による「若者の意識に関する調査（ひきこもりに関する実態調査）」では、普段の行動範囲を尋ねる質問（「ふだんどのくらい外出しますか。」）のうち、5 に該当する人を「準ひきこもり」、6、7、8 に該当する人を「狭義のひきこもり」と定義している（その状態になってからの期間を 6 か月以上とし、病気や妊娠、出産・育児を理由とする人を除く）。

- 1 仕事や学校で平日は毎日外出する
- 2 仕事や学校で週に 3~4 日外出する
- 3 遊び等で頻繁に外出する人づきあいのためにときどき外出する
- 4 人づきあいのためにときどき外出する
- 5 ふだんは家にいるが、自分の趣味に関する用事のときだけ外出する

- 6 ふだんは家にいるが、近所のコンビニなどには出かける
- 7 自室からは出るが、家からは出ない
- 8 自室からほとんど出ない

以上に準じて、この調査でもひきこもりの定義を以下のように示す。また高年齢化と長期化について、定義に当てはまる事例に関する聞き取りを行う。

ひきこもり状態：6 ヶ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしてもよい）  
高年齢化：ひきこもり状態にある人で、40 代以上に達している場合を指す  
長期化：ひきこもり状態が 10 年以上続いている場合を指す

## 2. 事業実施の概要

### (1) 家族会における長期化・高年齢化研究会（フォローアップ）

2016 年度調査で家族会から報告された 61 事例のフォローアップのため、家族会支部を訪問する。

### (2) 自立相談支援事業の窓口調査

全国の自立相談支援事業窓口について、5 か所を抽出し、長期高年齢化のひきこもり事例に関する支援の実情を聞き取るとともに、215 か所への質問紙調査を実施する。長期高年齢化の背景分析に加えて、複合的な困難への効果的支援策、地域ネットワークの在り方を導出する。

### (3) 成果の公表

調査研究事業の成果を報告書にまとめるとともに、シンポジウムを開催する（2018 年 3 月）。

## II 生活困窮者の自立相談支援窓口におけるひきこもり対応に関する調査

### 1. 生活困窮者自立支援法の施行と自立相談支援事業について

長期化や高年齢化が指摘されるひきこもりをはじめとする社会的孤立問題に取り組むうえで、生活困窮者自立支援法による自立相談支援事業は新たに注目すべき政策の展開である。年齢や、対象を狭く限定しない窓口が、複合化した困りごとに対応することが期待される。

改めて自立相談支援事業を概観すると、平成 27（2015）年の生活困窮者自立支援法の施行にともない、必須事業（自立相談支援事業、住宅確保給付金支給）および任意事業が開始された。自立相談支援事業は、全国の約 900 の福祉事務所が設置されている自治体（おもに市部）に窓口が設置されているほか、町村部に都道府県などが設置する窓口や、一自治体で複数の窓口を設置している例を含めて合計 1300 窓口となる（2016〔平成 28〕年 5 月現在）。

全国の窓口の状況は、設置された地域や運営の主体によって多様である。厚生労働省の「平成 29 年度 生活困窮者自立支援制度の実施状況調査 集計結果」では、902 の福祉事務所設置自治体に関して、次のような内訳を報告している。

		平成 28 (2016) 年度	平成 29 (2017) 年度
運営方式	直営	38.0%	36.6%
	委託*	52.0%	53.7%
	直営+委託	10.0%	9.7%
任意事業の実施状況	就労準備支援事業	353 自治体 (39%)	393 自治体 (44%)
	一時生活支援事業	229 自治体 (25%)	256 自治体 (28%)
	家計相談支援事業	302 自治体 (33%)	362 自治体 (40%)
	子どもの学習支援事業	417 自治体 (46%)	504 自治体 (56%)

\* 委託先は社会福祉協議会が 77.3%、NPO 法人が 11.4%など（平成 29 年度）。

## 2. 調査の概要と結果

### 2. 1 質問紙調査

#### 2. 1. 1 目的

2016年度調査では、窓口で対応したことのあるひきこもり事例の年齢層で40代が最多となるなど、すでに長期高年齢化事例の対応経験が生活困窮者の相談窓口で蓄積されていることがうかがわれた。

2016年度は、窓口単位でどのような対応を経験しているのかを尋ねたのに対し、今年度は窓口ごとに40代以上の事例を1つ挙げていただき、支援の成果や課題を探ることにした。

生活困窮者の相談窓口における支援の状況は、厚生労働省の実施状況調査などによって報告されている。しかし「ひきこもり」事例に限定した報告はほとんど行われたことがない。若者支援や、精神保健福祉の窓口限定された「ひきこもり」の調査ではなく、対象を限定しない窓口において高年齢の対応状況を把握することは、今後の長期高年齢化事例の理解と対応を進めるうえで重要だといえる。

#### 2. 1. 2 方法

##### (1) 調査対象窓口の抽出

全国約1300窓口の自立相談支援窓口から、約6分の1にあたる215窓口質問紙を送付した(2017年12月)。

抽出にあたっては、運営の形式(行政直営、社会福祉協議会委託、民間企業やNPO委託など)、人口の多寡(平均的な市人口などに比して多い自治体と少ない自治体を分類)、1人当たりの生活保護費の多寡によって対象窓口をグループ化し、並び替えたうえで等間隔抽出を行った(2016年調査と同様の抽出率で、2016年度とは別の窓口を抽出)。

##### (2) 質問紙の作成

今年度の調査では、実際に対応した40代以上のひきこもり事例を1つ選んでいただき、年齢や性別、同居している家族などについての基本的な情報や、相談の入口(誰が最初に窓口相談に来たのか)、内容(用いた法的サービス)、成果(見られた変化など)について尋ねた(詳しくは報告書巻末の資料を参照)。

多くの質問項目は、みずほ情報総研株式会社(2014)によって作成された「基本帳票類」を参考にした。

みずほ情報総研による帳票では、相談を訪れた人自身が考える「ご相談の内容(お困りのこと)」を下記のように列挙している。「病気や健康、障害のこと」「住まいについて」「収入・

生活費のこと」「家賃やローンの支払いのこと」「税金や公共料金等の支払いについて」「債務について」「仕事探し、就職について」「仕事上の不安やトラブル」「地域との関係について」「家族関係・人間関係」「子育て・介護のこと」「ひきこもり・不登校」「DV・虐待」「食べるものがない」「その他」。

また相談員による記入が想定される「アセスメント結果の整理（課題と背景要因の整理）」における「チェック項目」は、以下の項目から構成される。「病気」「けが」「障害（手帳有）」「障害（疑い）」「自死企図」「その他メンタルヘルスの課題（うつ・不眠・不安・依存症・適応障害など）」「住まい不安定」「ホームレス」「経済的困窮」「(多重・過重)債務」「家計管理の課題」「就職活動困難」「就職定着困難」「生活習慣の乱れ」「社会的孤立（ニート・ひきこもりなどを含む）」「家族関係・家族の問題」「不登校」「非行」「中卒・高校中退」「ひとり親」「DV・虐待」外国籍」「刑余者」「コミュニケーションが苦手」「本人の能力の課題（識字・言語・理解等）」「その他」。

このように、相談する側、支援する側双方の困りごとの把握において、ひきこもりは単独のカテゴリーとして設定されていない（「ひきこもり・不登校」および「ニート・ひきこもり」）。本調査では、厚生労働省によるひきこもり対応のガイドライン（平成 22 [2010] 年）でのひきこもりの定義を示し、その定義に該当する人の対応を行ったかどうかの経験を尋ねた。

## 2. 1. 3 結果の概要

以下では、回答のあった 151 窓口のデータに基づいて分析する（回収率は 70.2%）。

### (1) 窓口の基本情報

窓口のある自治体で任意事業を実施しているかどうかを尋ねたところ、表Ⅱ-1 の結果となった。2016 年度の結果に比べ、どの事業の実施率も上がっており、特に就労準備支援事業や家計相談支援事業の実施率が伸びている。

表Ⅱ-1 回答窓口における任意事業の実施率（複数回答）

任意事業の種類	2017 年		2016 年 (参考)	
	窓口数	%	窓口数	%
就労準備支援事業	56	37.1%	44	29.1%
一時生活支援事業	33	21.9%	31	20.5%
家計相談支援事業	51	33.8%	46	30.5%
学習支援事業	59	39.1%	49	32.5%
その他事業	12	7.9%	6	4.0%

運営方式は全国的な状況を反映し、社会福祉協議会に委託に次いで、自治体の直営が多かった。「その他」には、社会福祉協議会と民間 NPO の双方へ委託している場合などが含まれる（表Ⅱ-2）。

表Ⅱ-2 回答窓口の運営方式

運営方式	窓口数	%
自治体の直営	42	27.8%
直営＋一部社会福祉協議会に委託	11	7.3%
直営＋一部民間 NPO などに委託	5	3.3%
社会福祉協議会に委託	69	45.7%
民間 NPO に委託	10	6.6%
その他	14	9.3%

(2) 来談者の状況

151 窓口を分母として、ひきこもり事例に関する対応を経験した割合を示す。なお回答のしやすさを考えて、対応した期間は限定せず、自立相談支援事業開始以後に、回答した相談員や支援員自身の経験の中で、対応したことがあれば回答していただいている。

ひきこもり状態の本人の年齢について、どの年齢の相談を対応したことがあるかについて尋ねた（窓口への来談者は「本人」とは限らない）。結果は「40代」が最多で、「30代」もほぼ同数だった。以下、「20代」「50代」「10代」と続く。2016年度調査でも40代が最多だった。また「30代」との差も大きかったが、2017年度では差はわずかとなった。

これらの年代のいずれか1つでも対応経験のある窓口は、88.1%となった。逆に、ひきこもり対応について回答する事例を持たない窓口は11.9%である。2016年（86.1%）に比べ、対応経験のある窓口はやや増えた。

表Ⅱ-3 窓口で対応したことのある本人の年齢層（複数回答）

	2017年		2016年（参考）	
	窓口数	%	窓口数	%
10代	42	27.8%	45	29.8%
20代	83	55.0%	70	46.4%
30代	91	60.3%	79	52.3%
40代	92	60.9%	94	62.3%
50代	77	51.0%	68	45.0%
60-64歳	24	15.9%	26	17.2%
65歳以上	13	8.6%	12	7.9%
対応事例あり	133	88.1%	130	86.1%

(3) 事例の概況

40代以上のひきこもり対応事例を1つ選んでいただき、その状況について尋ねた。回答があったのは109窓口（72.2%）だった。

質問文(C)：これまでに対応したひきこもり状態の人の相談のうち、ひきこもる本人が

40歳以上の事例を一つ選び、教えてください。（事例が複数ある場合は、最近の事例や、長期にわたって支援した事例など、詳細な情報が得られる事例をお選びください。）

事例に関する基本的な状況として、年齢は40代、50代、60代の順に多く（表Ⅱ-4）、性別は男性が98例（89.9%）、女性が11例（10.1%）だった。

表Ⅱ-4 対象者の年齢層（n=109）

	件数	%
40代	61	56.0%
50代	40	36.7%
60代	7	6.4%
不明	1	0.9%

自立相談支援の窓口に相談に訪れたのは、「本人の父母」、「関係機関・関係者からの紹介」、「本人」の順だった（表Ⅱ-5）。「関係機関・関係者」は、下記（表Ⅱ-11）の項目でも紹介するように、本人や家族が自立相談支援窓口以前に相談した窓口や機関の関係者であることが多い。具体例として、地域包括支援センター（6件）、民生委員・児童委員（6件）、父母のケアマネジャー（3件）、福祉事務所（生活保護関係部署）（3件）、保健所や保健センター（3件）、社会福祉協議会（3件）、地域若者サポートステーション（2件）、ひきこもり地域支援センター（2件）などが挙げた。

以下、109例の全体に関するデータと、40代（61人）、50代（40人）のデータを掲げて比較する。

窓口に来た人に関しては、40代に比べて50代では「本人の父母」「本人」が減り、「兄弟姉妹」が増えていることが特徴的である。

表Ⅱ-5 窓口で初めに相談に来た人（複数回答）

	全体		40代		50代	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 本人	29	26.6%	19	31.1%	8	20.0%
2. 本人の父母	46	42.2%	31	50.8%	14	35.0%
3. 本人の配偶者	2	1.8%	1	1.6%	0	0.0%
4. 本人の兄弟姉妹	21	19.3%	4	6.6%	14	35.0%
5. その他の家族	4	3.7%	2	3.3%	1	2.5%
6. その他の知人	5	4.6%	2	3.3%	2	5.0%
7. 関係機関・関係者からの紹介	33	30.3%	19	31.1%	13	32.5%
8. 自立相談支援機関がアウトリーチ	5	4.6%	5	8.2%	0	0.0%
9. その他	3	2.8%	2	3.3%	1	2.5%

父の年齢として、「死別」が最多で、半数近くとなった。以下、「70代」「80代」が続いている（表Ⅱ-6）。40代と比較すると50代においては「死別」が6割を超え、次いで「80代」となっている。

表Ⅱ-6 父の年齢

	全体		40代		50代	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 50代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2. 60代	5	4.6%	5	8.2%	0	0.0%
3. 70代	27	24.8%	24	39.3%	2	5.0%
4. 80代	12	11.0%	2	3.3%	8	20.0%
5. 死別	53	48.6%	23	37.7%	25	62.5%
6. 不明・その他	7	6.4%	4	3.7%	3	2.8%

母の年齢は、「70代」「80代」「死別」の順で多かった。50代では半数近くが「80代」となり、「死別」は3割を超える（表Ⅱ-7）。

なお、両親ともに死別している例は16例（14.7%）だった（表は省略）。

表Ⅱ-7 母の年齢

	全体		40代		50代	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 50代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2. 60代	16	14.7%	16	26.2%	0	0.0%
3. 70代	35	32.1%	30	49.2%	4	10.0%
4. 80代	25	22.9%	4	6.6%	19	47.5%
5. 死別	27	24.8%	9	14.8%	13	32.5%
6. 不明・その他	5	4.6%	2	1.8%	3	2.8%

同居している家族は、母親が5割強であり、父親は3割ほどである。同居家族の欄に回答がない例は3割ほどであり、50代では4割近くなる（表Ⅱ-8）。同居家族がない例では父または母と死別している例も多いが、父母いずれかが健在であり、元々本人が一人暮らしをしていたと考えられる例も少なくない（表は省略）。

表Ⅱ-8 同居している家族（複数回答）

	全体		40代		50代	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 本人父親	32	29.4%	21	34.4%	9	22.5%
2. 本人母親	58	53.2%	38	62.3%	18	45.0%
3. 父母以外家族	23	21.1%	17	27.9%	3	7.5%
4. その他	23	21.1%	14	23.0%	7	17.5%
5. 同居家族なし（再集計）	34	31.2%	16	26.2%	15	37.5%

本人の課題として、「就職活動や仕事への定着が困難」、「人間関係・コミュニケーションに困難がある」などが挙げられている。また「経済的に余裕がない、または困窮している」場合も多い（表Ⅱ-9）。

表Ⅱ-9 本人の課題（ひきこもり以外に抱えている課題について）（複数回答）

	全体		40代		50代	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 就職活動や、仕事への定着困難	96	88.1%	57	93.4%	35	87.5%
2. 経済的に余裕がない、または困窮	65	59.6%	34	55.7%	27	67.5%
3. 支出面の問題がある	18	16.5%	9	14.8%	7	17.5%
4. 住まいに関する問題がある	14	12.8%	6	9.8%	7	17.5%
5. 身体的な疾病・障害に関する問題	23	21.1%	13	21.3%	9	22.5%
6. 精神的な疾病・障害に関する問題	55	50.5%	37	60.7%	15	37.5%
7. 障害者手帳を有している	6	5.5%	6	9.8%	0	0.0%
8. 人間関係・コミュニケーション	77	70.6%	47	77.0%	28	70.0%
9. 不登校を経験している	15	13.8%	13	21.3%	2	5.0%
10. (家族への)DV・虐待（過去含む）	10	9.2%	5	8.2%	5	12.5%
11. その他	14	12.8%	8	13.1%	4	10.0%

両親のいずれかが抱えている課題として、「経済的に余裕がない、または困窮している」、「身体的な疾病・障害に関する問題がある」が多く挙げられている。

なお、身体的な疾病・障害について介護保険制度上の要介護状態である例が12.8%、認知症によって同様に要介護状態である例が18.3%だった。（表Ⅱ-10）

表Ⅱ-10 本人の両親が抱えている課題について（複数回答）

	全体		40代		50代	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 就職活動や、仕事への定着困難	12	11.0%	5	8.2%	7	17.5%
2. 経済的に余裕がない、または困窮	37	33.9%	19	31.1%	16	40.0%
3. 支出面の問題がある	7	6.4%	5	8.2%	2	5.0%
4. 住まいに関する問題	4	3.7%	1	1.6%	3	7.5%
5. 身体的な疾病・障害に関する問題	30	27.5%	15	24.6%	13	32.5%
（上記のうち）要介護状態（介護保険制度）	14	12.8%	4	6.6%	9	22.5%
6. 認知症がある	20	18.3%	8	13.1%	10	25.0%
（上記のうち）要介護状態（介護保険制度）	17	15.6%	6	9.8%	9	22.5%
7. 精神的な疾病・障害に関する問題	4	3.7%	2	3.3%	2	5.0%

8. 人間関係・コミュニケーション	5	4.6%
9. (家族への) DV・虐待 (過去含む)	2	1.8%
10. その他	30	27.5%

4	6.6%	1	2.5%
2	3.3%	0	0.0%
19	31.1%	9	22.5%

本人や家族が自立相談支援窓口につながる以前に利用した機関や窓口として、福祉事務所や民生委員が多く挙げられた。続いて、高齢者・介護関係の機関・施設、社会福祉協議会などとなっている。(表Ⅱ-11)

表Ⅱ-11 本人や家族が自立相談支援の窓口の利用以前に利用した相談機関や窓口(複数回答)

	全体	
	件数	%
1. 福祉事務所(生活保護担当)	24	22.0%
2. 行政の子ども家庭担当部署	1	0.9%
3. 行政の高齢担当部署	6	5.5%
4. 行政の障害担当部署	9	8.3%
5. 行政の税担当部署	3	2.8%
6. 行政の保険・年金担当部署	1	0.9%
7. その他行政の担当部署	8	7.3%
8. ハローワークなど就労関係窓口	17	15.6%
9. 医療機関	18	16.5%
10. 高齢者・介護関係の機関・施設	19	17.4%
11. 保健所・精神保健福祉センター	17	15.6%
12. 障害者関係の支援機関・施設	7	6.4%
13. 地域若者サポートステーション	3	2.8%
14. ひきこもり地域支援センター	9	8.3%
15. 社会福祉協議会	19	17.4%
16. 警察	7	6.4%
17. 民生委員・児童委員	21	19.3%
18. 司法関係の専門家(弁護士など)	0	0.0%
19. NPO・ボランティア団体	6	5.5%
20. その他	13	11.9%

	40代		50代	
	件数	%	件数	%
	14	23.0%	8	20.0%
	1	1.6%	0	0.0%
	3	4.9%	1	2.5%
	6	9.8%	3	7.5%
	1	1.6%	0	0.0%
	1	1.6%	0	0.0%
	6	9.8%	2	5.0%
	13	21.3%	4	10.0%
	11	18.0%	7	17.5%
	10	16.4%	8	20.0%
	10	16.4%	7	17.5%
	6	9.8%	1	2.5%
	3	4.9%	0	0.0%
	7	11.5%	2	5.0%
	14	23.0%	4	10.0%
	2	3.3%	5	12.5%
	10	16.4%	9	22.5%
	0	0.0%	0	0.0%
	4	6.6%	1	2.5%
	6	9.8%	7	17.5%

(3) 支援の状況

事例に関する支援の状況として、生活困窮者自立支援法に基づくサービスの利用を尋ねた。多く利用されているものでも4割未満であるが、「就労支援員による相談」、「ハローワークへのつながり」などが挙げられた。(表Ⅱ-12)

表Ⅱ-12 法に基づくサービス等利用の状況 (複数回答)

	全体		40代		50代	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 一次的な居住等の支援	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
2. 居住の確保を支援する給付金	1	0.9%	0	0.0%	1	2.5%
3. 家計相談支援事業	6	5.5%	5	8.2%	1	2.5%
4. 就労支援員による相談	40	36.7%	27	44.3%	11	27.5%
5. 就労準備支援事業	24	22.0%	15	24.6%	8	20.0%
6. 中間的就労	7	6.4%	6	9.8%	1	2.5%
7. ハローワークへのつながり	34	31.2%	23	37.7%	9	22.5%
8. 生活保護受給者等就労自立促進事業	13	11.9%	8	13.1%	4	10.0%
9. 貸付のあっせん	8	7.3%	6	9.8%	1	2.5%

就労支援に関する状況では、一般就労を目標に支援した例と、本人に就労の意思がない例が多く挙げられている。(表Ⅱ-13)

表Ⅱ-13 就労支援に関する状況 (複数回答)

	全体		40代		50代	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 本人に就労の意思がない	33	30.3%	16	26.2%	15	37.5%
2. 意思はあるが支援は実施していない	10	9.2%	5	8.2%	5	12.5%
3. 一般就労を目標に支援を実施した	40	36.7%	25	41.0%	12	30.0%
4. 福祉就労を目標に支援を実施した	22	20.2%	15	24.6%	7	17.5%
5. その他	19	17.4%	14	23.0%	4	10.0%

支援によって見られた変化として、自立意欲の向上、就職活動の開始、対人関係・家族関係の改善、社会参加機会の増加の順に多く挙げられた。全体に、多い項目でも4割未満であり、ここで挙げたような変化を見られる例が必ずしも多数でないことが分かる。(表Ⅱ-14)

表Ⅱ—14 支援によって見られた変化（複数回答）

	全体		40代		50代	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 生活保護適用	16	14.7%	10	16.4%	6	15.0%
2. 生活保護廃止・減額	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
3. 就労開始	25	22.9%	13	21.3%	9	22.5%
4. 就職活動開始	36	33.0%	24	39.3%	10	25.0%
5. 職業訓練の開始、就学	2	1.8%	2	3.3%	0	0.0%
6. 社会参加機会の増加	30	27.5%	18	29.5%	11	27.5%
7. 健康状態の改善	19	17.4%	9	14.8%	9	22.5%
8. 家計の改善	11	10.1%	7	11.5%	4	10.0%
9. 対人関係・家族関係の改善	34	31.2%	20	32.8%	13	32.5%
10. 自立意欲の向上・改善	40	36.7%	26	42.6%	13	32.5%
11. 障害者手帳の取得	7	6.4%	5	8.2%	2	5.0%
12. その他	22	20.2%	13	21.3%	7	17.5%

支援にあたって連携した機関や窓口として、福祉事務所、ハローワークなど就労支援関係の窓口が多く挙げられた。続いて社会福祉協議会、医療機関などが多い。（表Ⅱ—15）

表Ⅱ—15 実際の相談ケースに関して、連携を行った相談機関や窓口（複数回答）

	全体		40代		50代	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 福祉事務所（生活保護担当）	49	45.0%	29	47.5%	17	42.5%
2. 行政の子ども家庭担当部署	7	6.4%	4	6.6%	3	7.5%
3. 行政の高齢担当部署	15	13.8%	7	11.5%	7	17.5%
4. 行政の障害担当部署	29	26.6%	15	24.6%	13	32.5%
5. 行政の税担当部署	15	13.8%	6	9.8%	8	20.0%
6. 行政の保険・年金担当部署	18	16.5%	8	13.1%	9	22.5%
7. その他行政の担当部署	15	13.8%	7	11.5%	8	20.0%
8. ハローワークなど就労関係窓口	49	45.0%	32	52.5%	15	37.5%
9. 医療機関	31	28.4%	19	31.1%	11	27.5%
10. 高齢者・介護関係の機関・施設	25	22.9%	10	16.4%	14	35.0%

1 1. 保健所・精神保健福祉センター	27	24.8%
1 2. 障害者関係の支援機関・施設	21	19.3%
1 3. 地域若者サポートステーション	10	9.2%
1 4. ひきこもり地域支援センター	13	11.9%
1 5. 社会福祉協議会	40	36.7%
1 6. 警察	8	7.3%
1 7. 民生委員・児童委員	29	26.6%
1 8. 司法関係の専門家（弁護士など）	7	6.4%
1 9. NPO・ボランティア団体	12	11.0%
2 0. その他	16	14.7%

15	24.6%	10	25.0%
14	23.0%	7	17.5%
9	14.8%	1	2.5%
9	14.8%	3	7.5%
26	42.6%	12	30.0%
2	3.3%	6	15.0%
15	24.6%	11	27.5%
3	4.9%	3	7.5%
7	11.5%	4	10.0%
8	13.1%	7	17.5%

当該の事例の支援にあたって困難と感じた内容として、本人の精神的な問題、本人とのコミュニケーションの課題、本人が相談の場に現れないこと、改善がみえにくいことが挙げられている。（表Ⅱ－16）

表Ⅱ－16 当該の事例の支援にあたって困難と感じられた内容（複数回答）

	全体	
	件数	%
1. 本人が相談の場に現れない	44	40.4%
2. 本人とのコミュニケーション困難	48	44.0%
3. 本人に精神的な問題がある	52	47.7%
4. 本人が支援の必要性を理解せず	37	33.9%
5. 相談が中断しやすい	35	32.1%
6. 対応方法がよく分からない	13	11.9%
7. 改善がみえにくい	42	38.5%
8. 家族に困難な問題がある	27	24.8%
9. 家族が本人に対して拒否的	14	12.8%
1 0. 家族が支援に対して消極的	21	19.3%
1 1. 使える制度や資源が少ない	36	33.0%
1 2. 紹介先がない	15	13.8%
1 3. 他の窓口などの連携関係に課題	6	5.5%
1 4. 窓口で支援への	11	10.1%

40代		50代	
件数	%	件数	%
25	41.0%	15	37.5%
30	49.2%	18	45.0%
31	50.8%	17	42.5%
21	34.4%	16	40.0%
22	36.1%	11	27.5%
8	13.1%	4	10.0%
18	29.5%	22	55.0%
19	31.1%	8	20.0%
7	11.5%	5	12.5%
11	18.0%	7	17.5%
21	34.4%	13	32.5%
10	16.4%	4	10.0%
4	6.6%	1	2.5%
6	9.8%	5	12.5%

合意形成困難		
--------	--	--

--	--	--	--

なお、今回報告していただいた事例に関する成果や課題については、自由記述欄でも多くのコメントが寄せられた。項目を改めて報告する。

#### (4) 支援の体制や困難について

現在実施しているひきこもり支援の内容として、電話相談、家庭訪問、同行支援が多く挙げられている。(表Ⅱ-17)

表Ⅱ-17 現在実施しているひきこもり支援の内容 (複数回答)

	窓口数	%
1. 電話相談	118	78.1%
2. 家庭訪問	115	76.2%
3. 同行支援	101	66.9%
4. インターネット相談	23	15.2%
5. 本人の居場所	35	23.2%
6. ピアサポート	9	6.0%
7. 家族会、家族教室	16	10.6%
8. 宿泊型施設	1	0.7%
9. その他	20	13.2%

現在実施している支援内容に加えて、今後実施する必要性を感じる内容として、「本人の居場所」「ピアサポート」「家族会・家族教室」、さらに「就労準備支援事業」が挙げられた。

2017年度調査では、現在任意事業となっている「就労準備支援事業」と「家計相談支援事業」についても選択肢に加えた。すでに「就労準備支援事業」を実施している窓口が37.1%あり、加えて今後実施する必要があるという回答が3割ほどの窓口で集まった。(表Ⅱ-18)

表Ⅱ-18 ひきこもり支援において、現在は実施していないが必要性を感じている支援内容 (複数回答)

	窓口数	%
1. 電話相談	13	8.6%
2. 家庭訪問	22	14.6%
3. 同行支援	16	10.6%
4. インターネット相談	31	20.5%

5. 本人の居場所	69	45.7%
6. ピアサポート	50	33.1%
7. 家族会、家族教室	48	31.8%
8. 宿泊型施設	20	13.2%
9. 就労準備支援事業 (任意事業)	46	30.5%
10. 家計相談支援事 業(任意事業)	13	8.6%
11. その他	9	6.0%

本人への支援について困難を感じることを、個別事例にとどまらず、窓口の体制にも関連させて尋ねた。本人が相談の場に現れない、本人に精神的な問題があるなどが多く挙げられた。(表Ⅱ-19)

表Ⅱ-19 ひきこもり状態の人の支援について困難を感じること(複数回答)

	窓口数	%
1. 本人が相談の場に 現れない	100	66.2%
2. 本人とのコミュニ ケーション困難	93	61.6%
3. 本人に精神的な問 題がある	99	65.6%
4. 相談が中断しやす い	68	45.0%
5. 対応方法がよく分 からない	54	35.8%
6. 改善がみえにくい	76	50.3%
7. 解決に至るまで支 援継続できない	65	43.0%
8. 家族に困難な問題 がある	75	49.7%
9. 家族が本人に対し て拒否的	44	29.1%
10. 使える制度や資 源が少ない	82	54.3%
11. 紹介先がない	43	28.5%
12. 人手が足りない	39	25.8%
13. 担当エリアが広 い	12	7.9%
14. 担当ケース数が 多い	8	5.3%
15. 予算が足りない	14	9.3%
16. 窓口での支援へ の合意形成困難	28	18.5%
17. その他	11	7.3%

--	--	--

(5) 事例に関する自由記述

以下では、40代以上の対応事例として挙げられた109事例のうち、自由記述欄において「支援の成果と課題」について回答のあった例について報告する。記述内容は、窓口や個人の情報が特定されないように省略した部分がある。

対応事例に関する成果や課題（自由記述から）

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 一人暮らしの本人に対する支援。食料支援などを通じて信頼関係を築いた例</li> <li>2. 母の施設入居により支援を開始した。本人との信頼関係構築に課題のある例</li> <li>3. 母が亡くなり経済的に困窮。支援の結果、就労に至った例</li> <li>4. 父の負傷をきっかけに相談につながる。内職を希望するも困窮のため生活保護受給</li> <li>5. 両親が要介護状態。家族の支援に入るが、親族の反対で本人の支援が困難な例</li> <li>6. 支援の必要性を感じづらい本人。就業可能な職種とのマッチングを課題としている例</li> <li>7. 両親の本人に対する理解、就職活動に課題のある例</li> <li>8. 両親の本人に対する理解に課題がある例。就職活動の幅を広げるために提案を継続</li> <li>9. 両親の本人への理解に課題がある例。就労準備支援事業を通じて支援を継続</li> <li>10. 家族が本人に拒否的である例。自宅近くの新しい事業所に就労することができた</li> <li>11. 対人不安が強い本人と丁寧に信頼関係を構築。負傷を機に窓口につながった例</li> <li>12. 対人緊張が強い本人。家族の協力を得て知的障害の手帳取得、福祉的就労を実現</li> <li>13. 家族への暴力がある例。本人と就業先とのマッチングに課題が残っている</li> <li>14. 学齢期にいじめなどを経験。本人の精神的プレッシャーに配慮して就労支援した例</li> </ol> |
|--|

**1. 一人暮らしの本人に対する支援。食料支援などを通じて信頼関係を築いた例**

生活状況	50代男性。父母とも死亡、1人暮らし。
相談歴	福祉事務所、ハローワーク、医療機関、隣人さんなど。
本人の課題	就労困難、経済的困窮、住まいの問題など。
利用した制度	居住の確保を支援する給付金、就労支援員による相談、貸付のあっせん。
就労支援の状況	一般就労をめざして支援。
支援の成果	生活保護適用、社会参加機会の増加、自立意欲の向上など。

人とのかかわりや援助を拒絶する面があり、本人との信頼関係を築くことに時間がかかった。病院の医師など限られた人とのかかわりのみで生活してきており、安易に人を信用しないことや、新たな人間関係の構築に興味を示さない様子が見られた。

面談においても本人の情報を開示しなかったり、反抗的な態度を見せたりしていたが、社会福祉協議会による緊急小口資金の借入や、フードバンクによる食料支援など関係機関が

目に見える形で関わりを続けた。次第に本人の態度も和らぎ、自分自身の事情を話すようになった。

関係機関からの支援に対しても、当初は「自分なんかのために申し訳ない」と話していたのが、「支援を受けて頑張ろうという気持ちになった」と前向きにとらえるように意識が変わっていった。

本人の姿勢は変化したが、体調不良等から就労には結びつかず、最終的には生活保護受給となった。窓口につながった当初は生活保護受給に否定的だったことを考えれば、本人の内面の変容は大きかったと考えられる。

## 2. 母の施設入居により支援を開始した。本人との信頼関係構築に課題のある例

生活状況	50歳男性。80代の母親と同居。父は死別。
相談経路	地域包括支援センターからの紹介。
本人の課題	不規則な生活リズムに課題がある。経済的困窮。
両親の課題	母は身体疾患・障害により要介護状態。
就労支援の状況	福祉的就労をめざして支援。
支援の成果	生活保護適用、医療を受診。
支援上の困難	支援の必要性の理解。

母親の施設入所が決まり、一人暮らしが始まるタイミングで地域包括支援センターから相談を受けた。

母親の入所のために、自宅にヘルパーやケアマネジャーが出入りしていた時期であれば関係性も作れたと思うが、時期を逸した感がある。介護サービス事業所が関わっていた頃に窓口を紹介いただけたらよかったのにと感じた。

訪問しても玄関には鍵がかけられ、インターホンの反応もない。夏季になり、所持金も減っていると推測されるなかで、食事が摂れているのか脱水をおこしていないかを心配した。安否がつかめず、行政の関係者と連絡を取り合いながら生存の確認をした。

本人が家を閉ざしてしまうと非常に困難であると感じた。

## 3. 母が亡くなり経済的に困窮。支援の結果、就労に至った例

生活状況	50歳男性。父は不明、母は死別。
相談経路	兄弟姉妹から相談。
利用した制度	就労支援員、ハローワーク紹介、生活保護受給者自立促進事業を利用。
就労支援の状況	一般就労のため支援して就労開始。
支援上の困難	兄弟姉妹が支援に消極的、本人にも拒否的。

支援してくれていた別居の母が亡くなり仕送りが途絶えて経済的に困窮しすぐに就労し

て収入を確保する必要があったが、10年以上無職状態であったため一般就労を目指すのかなど方針決定に苦慮した。

ハローワークと連携して支援を行った結果、アルバイトではあるものの就職に必要な生活費は自分自力で確保できるようになっている。

#### 4. 父の負傷をきっかけに相談につながる。内職を希望するも困窮のため生活保護受給

生活状況	50代女性。父70代と同居、母は死去。
相談経路	隣人、民生委員から相談。
本人の課題	住まい、精神的な疾患障害の問題。
両親の課題	継父が身体疾患・障害のため要介護。
支援の成果	精神科の受診。生活保護受給。

父と2人暮らし。収入は父の年金のみである。本人は精神疾患があり外出が難しいが、買い物以外の家事は全て行っていた。父が負傷し介護保険の手続きのため本人が来所。自宅での内職を希望していた。

交通手段がないために長年通院できていなかった精神科を、相談をきっかけに受診した。

その後父の入院、通院の付き添いや今までできなかった買い物も本人がすることになり、制限は多々あるが外出ができるようになり、多忙になった。家財道具に買い替えが必要なものがあつたが、父の医療費が必要になり購入できない。

当初は時間をかけてでも本人の居場所づくりや社会参加就労等に向けての支援を計画していた。父の負傷で生活リズムが変わったことから内職は当面見送る。父の医療費が家計を逼迫した。本人も仕事がしたいなど自立に向けて気持ちが動き始めたところであつたが、自立支援では追いつかない家計状況になったため、生活保護受給となった。

父の負傷がなければ、本人のひきこもり状態が支援につながることはなかった。もっと早期に支援が入れる体制になっていれば、父の負傷後も違った対応になっていた可能性はあつたのではないかと考えられる。

#### 5. 両親が要介護状態。家族の支援に入るが、親族の反対で本人の支援が困難な例

生活状況	60歳男性。80代父母と同居。
相談経路	兄弟姉妹の相談。
本人の課題	精神的な疾病障害あり。
両親の課題	父母とも認知症で要介護。
就労支援の状況	家業の手伝いをしている。
支援上の困難	家族が消極的、拒否的。

関係機関をつなぐことで、父母に対する支援はある程度入るようになり、他人が家に入出入りすることも可能になった。しかし、近隣の市町村にいる本人の親族が、本人に対する支援

が入ることを強く拒否されている。親族自身の家族、近隣に知られたくない、家族の結婚の際に困るなどの気持ちがあり、手帳の取得やサービスの利用が難しい。

## 6. 支援の必要性を感じづらい本人。就業可能な職種とのマッチングが課題

生活状況	50代男性。80代の父母と同居。
相談経路	本人、地域包括支援センターからの相談。
相談歴	ハローワーク、高齢者支援機関、社会福祉協議会など。
本人の課題	就労困難、人間関係の困難など。
両親の課題	父母が身体疾患・障害で要介護状態。
利用した制度	就労支援員による相談、ハローワークへのつなぎ。
就労支援の状況	一般就労をめざして支援。
支援の成果	就職活動の開始、対人関係の改善、自立意欲の向上。
連携機関	ハローワーク、社会福祉協議会、ケアマネジャー。
支援上の困難	改善がみえにくい、家族に困難な課題がある、家族が支援に消極的、使える制度・紹介先がない。

本人は親の年金で生活できており、本人も両親も現状を困りごとと認識できていないところがある。相談に来ることができており、自分の希望を伝えたり、相談員と一緒にハローワークに行って就職活動をしたりできるようになってきた。

採用面接も受けたが、不合格となり後ろ向きな気持ちになってしまった。その後は、ハローワークで紹介を受け面接先を決めても、本人が面接をキャンセルしてしまっている。希望する就職の内容が現実とかけ離れているため、なかなか就職先が見つからない。一般就労をする前に、社会参加や中間的就労を経験したほうがよいと思われるが、使える資源が乏しいと感じている。

## 7. 両親の本人に対する理解、就職活動に課題のある例

生活状況	40歳男性。父70代、母60代。3つ下の弟とも同居。
相談経路	母親および地域若者サポートステーションからの紹介。
両親の課題	両親にも問題があり、本人が動き出そうとしてもあれはダメ、これはダメと口出しする傾向が強い。
就労支援の状況	会社見学を行ないながら、就労意欲を高めていくよう支援。
支援の成果	就職活動開始。
支援上の困難	家族が本人に拒否的。

母親より自立相談支援機関に相談が入った。母親は当初若者サポートステーションの巡回相談に出向いていたが訪問支援などは行わないため、自立相談支援機関に相談が入った。関わり方としては月一回自宅に訪問して本人と面会。本人の悩みや不安を取り除きながら

仕事に対する取り組み方などを再教育している状況。

本人は失敗経験から不安感が大きい反面、次こそは失敗できないという思いが強く、条件の良い会社にいきなり就職しようと考えている。支援員としてはブランク期間が長いことから①会社見学を進めながらできそうな仕事を見つける②実際に実施をしてみる③できそうであれば無理のない働き方から始めるといったステップアップ方式を提案しているが、本人は会社見学のみで次のステップに進もうとしない。また実習をしなくても自分ではできると言って、提案を受けようとはしない。

#### 8. 両親の本人に対する理解に課題がある例。就職活動の幅を広げるために提案を継続

生活状況	40代男性。父母70代と同居。
相談経路	父母からの相談。
本人の課題	精神的な疾患障害あり。家族への（身体的暴力以外の）DVあり。
利用した制度	就労支援員による相談、ハローワーク紹介。
就労支援の状況	一般就労のため支援。
支援の成果	就職活動開始。

父親からの相談。父親が本人は精神疾患であり病院に入院させたいということのみを主張し、本人の抱える問題に対する理解が不十分であった。

本人が時々ハローワークに現れるという情報を入手し、ハローワークの相談員から声をかけてもらい、自立相談支援窓口に来所するようになった。本人に就労の意思はあるが、対人関係等に問題もあり、すぐの就職は難しい状況である。ハローワークの相談やくらし相談員との面談を重ねる中で、希望する職種の幅を広げるなど少しずつ成果が見られる。

#### 9. 両親の本人への理解に課題がある例。就労準備支援事業を通じて支援を継続

生活状況	40代男性。70代母、姉と同居。父死別。
相談経路	保健所から紹介。
本人の課題	知的障害、自閉症スペクトラムの可能性高い。
両親の課題	母や姉の障害受容、特性理解が不十分。
利用した制度	就労準備支援を利用。就労準備支援には意欲的に参加。
就労支援の状況	将来、就労継続支援B型の事業所につなげることを期待して支援。
支援の成果	家族で外出したり、話をしたりする機会が増えたとのこと。
支援上の困難	具体的なビジョンが家族、本人にない。

母は本人の障害や特性の理解が低く、年金取得や障害サービスの利用が難しい。就労準備支援事業の利用開始まで3ヶ月ほどアセスメントに時間をかけるなど、本人が意欲的に取り組めるように丁寧な対応ができたことはよかったと感じている。

## 10. 家族が本人に拒否的である例。自宅近くの新しい事業所に就労することができた

生活状況	40代女性。母70代、兄弟姉妹と同居。
相談経路	兄弟姉妹から相談のほか、アウトリーチで勧める。
本人の課題	交通手段、車がないという課題。
両親の課題	母、認知症要介護。
利用した制度	就労支援員が、生活保護受給者等自立促進事業参加。
就労支援の状況	一般就労のため支援
支援の成果	就労開始。

当初は本人にも会えず、支援が進まなかった。家族の「仕事しないのなら出ていけ」との言葉から、相談してみる気持ちになった。その後、ハローワークへの同行や応募書類作成をおこなった。たまたま自宅近くに新規事業所が立ち上げとなったことも幸いし、一般就労できた。

## 11. 対人不安が強い本人と丁寧に信頼関係を構築。負傷を機に窓口につながった例

生活状況	40代男性。父死別、母70代と同居。
相談経路	母から相談。
相談歴	高齢者機関への相談歴有。
本人の課題	経済的困窮、支出の問題。精神疾患障害で障害手帳あり。
両親の課題	母は身体の疾患障害有。
支援の成果	成果として外出機会が増えた。

ひきこもるきっかけになった学生時代のいじめ被害体験、また数十年のひきこもりから、対人不安、強迫性などの精神疾患を発症しているため、本人が外出することも、支援者が訪問することも困難だった。本人に対しては、信頼関係構築のため定期的に電話相談を行い、また同居の高齢母とも担当ケアマネジャーから繋いでもらい、成育歴や家計状況の聞き取りを行い、本人支援に協力してもらえるようお願いした。

本人が自宅内でけがをした際に本人から受診同行を依頼する相談が当窓口に来たことにより、十数年ぶりの外出と本人との接触が実現できた。本人との信頼関係を築いていたことと、関係機関との連携により家族ともつながっておけたことが、外出のきっかけが生まれた際に本人や家族からのSOSをキャッチすることに繋がったと思われる。

## 12. 対人緊張が強い本人。家族の協力を得て知的障害の手帳取得、福祉的就労を実現

生活状況	40代男性。60代母と同居。
相談経路	母、兄弟姉妹から相談。

支援の成果	就労開始、手帳取得、年金受給。
-------	-----------------

支援当初は本人の対人緊張が強かった。母、弟の協力が得られた。受診医療機関の理解があり、障害者手帳や障害年金申請にも協力的だった。本人、家族にこれまで障害の認識がなく、成人する前の状況（知的障害）の確認ができなかった。申請日からの障害年金受給となった。

障害者の就労継続支援事業所通所を目指し、事業所の見学に（4～5 か所）同行した。自身で納得した B 型事業所に通所を継続している。

### 1 3. 家族への暴力がある例。本人と就業先とのマッチングに課題が残っている

生活状況	50 代男性。父死別、母 70 代と同居。
相談経路	父母からの相談。
相談歴	警察へ相談歴あり。
本人の課題	過去の仕事に対するプライドが高い。家族への暴言暴力。
支援の成果	支援の結果、減ってきた。就労への気持ちはあると思われるが行動が伴わない。

本人の意欲喚起を目的として数回の訪問を繰り返し、面談を行っている。まだ本人に就労に対する意欲、外出する意志が見えず、実際の行動も伴っていない。就労準備支援事業に繋ぐことも考えているが、現時点では効果はでないと考えている。このような状況でも受け入れてくれる社会資源や企業、NPO 等の存在があれば、協働しながら支援できるのではないかと考えている。同居している母親の心理的な安心感、焦燥については少しですが効果は出ていると感じている。

### 1 4. 学齢期にいじめなどを体験。精神的プレッシャーに配慮して就労支援した例

生活状況	40 代男性。母 70 代と同居。
相談経路	本人および、ひきこもり地域支援センターから紹介。
本人の課題	不登校経験あり。
支援の成果	職業訓練開始、国民年金の保険料免除。
連携機関	就労訓練事業所と連携。

高校中退後、就労経験が全くなかったが、2 年間の時間をかけて就労訓練をスタートし、現在まで週 3 日、1 日 5 時間程度の飲食店仕込み作業を継続している。対人コミュニケーションも改善された。

様々な職業体験や訓練事業所を提示して興味があることを引き出し、就労意欲を高めることに努めているが、働くことのプレッシャーは支援者の想像以上に負担となっていると感じた。

本人に精神的な問題があり、ひきこもり状態に戻らないよう、負荷のかけ方のバランスが難しいと感じている。

基本的なマナーや会話手法等から丁寧に説明し、苦手なことを克服するための努力をする重要性を自覚してもらうことが大切と感じている。

#### (6) ひきこもり支援一般に関する成果と課題

同じく自由記述欄からひきこもり事例の支援一般に関して、困難と感じていることとして回答された内容をまとめる。窓口や個人の情報が明らかになるような内容を省き、回答において多数見られた内容について、カテゴリーごとに列挙する。

(A) 支援に時間を要する。支援員は時間をかけて本人と会い、信頼関係をつくっている一方、多くの労力がかかることや人手不足を感じている。職員の異動などもネックとなる。

- ・心を閉ざしている本人と信頼関係を築くには時間と手間がかかる。改善がみえにくく、急いではいけないケースも多いので、長期的な支援が必要である。
- ・時間がかかる。焦ると失敗する。他機関とつなぐタイミングが難しい。本人が少数の関わりを好む。
- ・8050のような高年齢、長期間のひきこもりの方への支援ノウハウが少ない。特に初期対応に時間がかかることが多く組織的な負担が大きい。地域で連携できる団体等が少ない（連携が進んでいない）。受け入れ場所が少ない。
- ・支援が長期化（数年～数十年単位）しやすく、支援者側がもたない。
- ・本人と面会できるまで、半年間訪問を続けた。訪問を継続している最中は自分自身の支援方針に不安を感じる場面があったが、相談相手がいなかった。（自分自身が開示できなかった）
- ・本人以外の人から相談を受けた場合、本人との面談に至るまで非常に時間がかかってしまう。アウトリーチを試みても、本

人が支援または面談を拒否することで、家族も諦めてしまうケースがある。

- ・親が亡くなる等動き出さざるを得ない状況にならないと、なかなか支援につながっていかない。実際の支援開始までには長い時間を要するが、その間職員の異動があったときにうまく支援が継続しているのか。
- ・本人に会えない場合の家族への支援に必要性を感じているが、まだ成功事例が少ない。支援が長期化する中で、他に緊急支援を要するケースがあると、そちらを優先せざるをえないこともある。
- ・行政が主体となってひきこもりの支援をする場合、単年度主義（予算）でどうしても成果を求められるため、長期的展望を持つての支援が行いにくい。

(B) 状態像が多様で、本人の意思確認も難しい。支援方針に不安があり、専門性も必要と感じている。

- ・ひきこもりへの対応は非常に難しい。専門機関へ連絡し、対応をお願いしている。自立支援機関のみでの対応では限界がある。
- ・ひきこもりも多様すぎて、対応も様々である。どう対応していくか、手探りでやろうとしていく中、本人との相談が途切れ

がちになるのが現実である。

- ・研修では本人が拒否しても、継続してアプローチし続けることが大切と学んだ。しかし、他の専門職の職員からは本人が拒否しているのに引き続きると逆に関係が悪化すると指摘された。どちらが正しいのか、分からない。
- ・ひきこもりの専門機関と一緒に訪問するなどのフォローがほしい。
- ・総じて、どう対応していけばいいのか、どう支援していくべきかは課題として残っていくのみである。

(C) 本人が問題を感じておらず、支援を受ける動機が乏しい。支援を受ける必要性が理解されていない。

- ・支援者側が何かアクションを起こそうとしても、そもそも本人が乗ってこない。
- ・ひきこもりとされる対象者については、意外に困り感がない（親も同様）。
- ・ひきこもり本人のご家族は、本人の将来を心配しているが、本人が相談や支援を拒否しており、支援の介入をすることが難しいと感じるケースが多いと感じる。ひきこもりの本人が、家族がいなくなる前に地域や支援者とのつながりをもてるようになど、前もって課題をアセスメントし、アプローチをしている。しかし、現状は、本人が目に見えて困る状況が起こらないと、支援につながりにくいと感じている。ひきこもり本人が人と会わないように生活しているため、会う約束をとりつけることがとても困難。（支援者を避けている）
- ・ひきこもりに対する専門的な窓口はあるもののひきこもり本人が意欲を持って相談窓口に行くなど動きがなければ支援につながらずアウトリーチ型の支援が難しい。また家族に対しても相談には乗るが、

やはり本人に対して積極的に働きかけを行わなければ改善が見込めない。

- ・本人は課題に感じていない（本人にとっては困りごとではない）。本人と家族の思いのギャップがある。周囲（地域住民 etc.）のひきこもりへの理解度が低い。地域の声を気にして、外に出られないこともある。
- ・対象者自身生活に不自由を感じていないため、初期は支援を望んでいないケースが目立つ。また、相談に来る方の多くは両親であり、両親の問題（生活費など）に対応することが優先するため、対象者との信頼関係を築くことが後回しになってしまうことが現状である。

(D) 家族が支援を受けることに消極的である。家族との連携が難しい。

- ・家族からの相談があるが、本人に直接会えない事例がある。親御さんに「息子さんに会えませんかね？」とお願いするも、「そちらに相談していること自体、息子には言えない」と言われることもある。どのようなアプローチが必要か悩んでいます。
- ・ひきこもりの情報を得てアウトリーチするが両親に介入を拒否されるケースがある。
- ・1人暮らしでひきこもりの場合、どのように対処したらよいのか分からない。離れて住んでいる家族の協力が得られればよいが、家族が仕事で時間が合わない場合、親が認知症で施設に入所している場合もある。このように家族の協力が得られない場合、本人がこちらの接触を拒否すると何も対応できなくなる。最近はこのようなケースが増加しており、現状の施策だけでは解決は大変困難であると感じる。

- ・家族関係が密なために、(特に母親との関係) 本人へのアプローチがなかなかできず、母親を介した支援しかできないケースがあり苦心している。困難な状態の中で形成される親子関係の絆は、閉ざされた世界になりやすく、母子が共にひきこもりの状態になっていることがあるため、これをいかに防ぐかは悩ましい。
- ・親は自分が逝った後、子はどうやって生きていくのかという不安・苦悩が強いものの、自らが子の自立を阻害しているケースもある。

(E) 地域資源の必要性。紹介先、移動手段がないなどの点で支援が難しい。

- ・対応した事例に関しては、本人の拒否を感じないため、コミュニケーションなどはとれている。しかし、地域柄使える制度が少なく移動手段がない方もいるので家から出た先の支援が困難な現状にある。
- ・必要に応じて精神科を受診する、また手帳の申請等制度を利用する提案をするなど、本人と家族と相談し理解してもらうことが大切だと感じる。就労する気持ちになった時、中間的就労で社会に出て自身の生活を見直すことで少しずつ働く意欲を高めてもらいたいと思うが、中間就労のできる場がないので確保していきたい。
- ・相談者が家族である場合が多く、本人と話をすることが難しい。専門の知識を持つ職員もおらず、ひきこもり専門の相談窓口や居場所等の数も限られており紹介先が少ない。
- ・当事者へのかかわりが2~3年かかって初めて信頼してもらえるケースが多く時間がかかる。ひきこもりの人は就労準備支援等に積極的に参加することは少ない。このため送迎により参加を促すなどのサ

ポートが必要であるが、予算措置がないため来所を待っている状況になり進展がない。

- ・実際に若年者の支援は比較的容易な感があり、「8050」に言われるように40代、50代のひきこもりの場合、期間も長く、就労に繋ぐにも問題は山積みである。ぜひ出口支援に対する整備を急いでほしい。

(F) 支援体制、連携体制が発展途上である。

- ・市内のひきこもりについての取り組みは、窓口や担当者が決まっておらず進展していない状況。よって、就労にむけて支援する十分なノウハウがない。就労準備支援事業で関わるのが理想だが、事業の参加者は、ある程度、コミュニケーション力のある社会性が備わっている人が殆どである。
- ・市内に潜在するひきこもり状態の人の存在は、福祉部局以外でも隣人からのゴミの苦情の対応、市税滞納整理の際のように表面化した時に知る機会も多く、察するに、市内のひきこもりを抱える世帯の総数は相当数あると感じる。そのような世帯を見つけ、なるべく多くひきこもり状態の人や世帯の生活実態に触れて、傾向やノウハウを蓄積し、対応を考えていくような体制をつくりたいと思うが、緊急性や実害が薄いからか、停滞している分野といえる。先進的な自治体の取り組みを参考にしたい。
- ・ひきこもり状態から前進するためには、継続的な訪問支援などを通して、本人に支援者を受け入れてもらうことが大切だと思っている。そういった関わりができる専門の相談機関を増やしていく必要があると感じた。市として、ひきこもりの窓口が一本化できていないため、対応については関わった機関や窓口が個々に行っ

ており、庁内連携もできていない。

- ・ひきこもり対応の一つに訪問は重要とはわかっていても、職員数に限界があり、十分に実施することは困難。
- ・精神保健福祉センターなどに相談してもなかなか対応していただけない。

(G) 早期支援の必要について。高年齢化後の支援は困難であり、学齢期からの教育が必要である、など。

- ・本人たちの話を聞いていると、過去の失敗経験のトラウマから抜け出せない方が多い。早い段階で専門機関が支援に入っていればここまで長くひきこもりにならなかったであろうと思われる方もたくさんいる。できるだけ早期発見、すぐに支援に入れるようにしておくことが大切だと感じる。
- ・これまで対象者を支援していた親などが死亡する、また病気などで支援継続が困難になって、初めて相談に来られる方が多い印象がある。上記の場合対象者が40歳以上であったり長期間ひきこもり状態になっていたりして支援が困難となるケースが多く悩むところである。
- ・家人との衝突などを経てひきこもりが長期になってくると、子への対応に苦慮し、親が自分を責め解決の糸口が見えない状況で主に母親が相談に来られる。支援機関につながれば早期の解決につながると期待されており、相談員も何か目に見えることをと考えがちである。しかしひきこもり本人が支援にたどり着くまでは時間が必要で、また社会参加、就労までには

いくつかのステップがあるということも事実である。ひきこもりはどの家庭でも起こりうることであり、それは様々な要因があるということ、また親の接し方、支援機関の利用の仕方など小中高校で生徒と親へのレクチャー等があればひきこもりへの理解が深まり対応も変わってくると考える。

(H) その他、支援の際に重要と思われること、重視していることなど。

- ・既存の社会資源を育てることが大事だと思う。ひきこもり者の親の会や当事者の会などを育てることで、新たな社会資源となりえると思う。例えば、家庭訪問、ピアサポート、インターネット相談などをひきこもり者の親の会や当事者の会に担当してもらい、行政が運営のサポートをする方法を考える。ひきこもり者の親の会や当事者の会に行政からも参加し、風通しのよい関係をつくった上で自立相談支援窓口などにつないでもらう役割を果たしてもらおう。
- ・家族の状況をよく知る事にまず力点をおく。本人のひきこもりに対して家族の受け止め方を探る。本人が悩んでいる本当の理由をつかむ努力を種々考え、実践する。家族の理解と協力を得て、立ち直る機会を与えて行く。家族が本人と向き合えない場合は、相談員をはじめ本人が気を許せる相手ができるよう手助けする。本人が興味のもてる会話や趣味から心を開くきっかけ作りをめざし、徐々に近づいていく。

## 2. 1. 4 まとめと考察

今回の質問紙調査では、2016年度調査に続いて自立相談支援窓口でのひきこもり事例の対応経験を尋ねた。同時に、初めての試みとして窓口ごとに1事例を選び、支援の成果や課題について回答していただいた。

結果として、2016年度調査と同様に窓口で対応経験のある年齢層について40代が最多となった。40代と30代との差がほとんどなかったのは2016年度調査との違いであるが、以下30代、20代、50代の順で多くなっていることは共通する結果である。

また40代以上の対応事例に関する回答を109窓口から寄せていただいた。109例について家族の状況、本人や家族の抱える課題、利用したサービス内容、就労支援の状況、連携した窓口や機関、支援の成果などについて尋ねた。

家族の状況として、本人の父母は高齢化が進み、父親については半数近くが死別となっていた。母親についても70代、80代を迎えている場合が多い。また身体疾患・障害、あるいは認知症による要介護状態の場合がそれぞれ10%を超えた。

父母いずれか、あるいは双方が死去していることも影響し、3割を超える事例で同居家族がなく、一人暮らしの場合が多いことが伺われた。

従来、ひきこもり支援という場合には両親の協力のもとで支援者が本人にアプローチすることが多かったが、40代以上の相談例では父母がすでに死去していたり、要介護状態であったりして、父母自らがひきこもりへの相談や支援に向けて動くことが難しくなっている例が少なくない。関連して、40代よりも50代で兄弟姉妹が窓口で相談に訪れている例が増えていた。

このように家族が高齢期の課題を抱える中で、地域包括支援センターやケアマネジャーが自立相談支援窓口で事例を紹介し、支援が始まっている例も多い。狭義の若者支援やひきこもり支援によって本人の社会参加をめざすだけでなく、家族の困りごとをまず支援に結び付けることで、家族全体が社会的に孤立しないような取り組みが求められているといえる。

自由記述において支援の課題として挙げられたのは、支援に長い時間を要すること、本人や家族自身が支援の必要性を感じていなかったり消極的であったりすること、解決のための社会的資源が不足していることなどであった。ひきこもり状態の人が、長期にわたって家族のみの人間関係で過ごしていた場合、外部の支援者が信頼関係を築くのに時間がかかる。また、本人や家族の望むような結果をもたらすことも容易ではないため、家族や本人自身の支援への意欲を維持することも課題となっている。

長期化した社会的孤立事例の支援は、支援者個人の力量だけでないうるものではなく、多様な制度・資源との連携やバックアップ体制が不可欠である。地域における取り組みを、以下の窓口訪問からも探っていきたい。

また今年度の調査事業では、制度や社会資源を生かしたフォーマルな支援と、対等な人間関係を生かしたインフォーマルな支援を組み合わせた支援の在り方を探ることを目的としている。家族や本人に対し、隣人としての立場で困りごとに寄り添いつつ、必要な生活

保障や社会参加を実現するために制度や資源へと結びつけていくような方策を、Ⅲ部のモデル事例を通じて引き続き考えることにしたい。

## 2. 2 訪問調査

### 2. 2. 1 目的

質問紙調査とあわせて、自立相談支援窓口の訪問調査を実施した。自立相談支援窓口は必ずしも「ひきこもり」への対応を専門とするのではない。またひきこもりを主訴とするような相談ではなく、むしろ多種多様な社会的孤立状態との関連で「ひきこもり」に該当するような対象者の相談を受けていると考えられる。

自立相談窓口においては、どのような対象者をキャッチしているのか（入口）、また、どんな支援を得意として成果を上げているか（出口）。窓口は、地域や運営主体によって設置の経緯や持っている資源が異なるため、窓口ごとに支援の特徴を聞き取ることが必要だと考えられた。そこで、窓口が設置されるまでの状況なども含めて、効果的な支援につながるような多様な条件を聞き取ることが目標にした。

### 2. 2. 2 方法

全国の自立相談支援窓口から、地域、都市の規模、運営主体、経済事情（一人当たりの生活保護受給額）、またひきこもりに関する支援の充実度などを目安に、5、6か所の窓口を選定することとした。

### 2. 2. 3 結果の概要

以下の通り、訪問した窓口の概要を報告する。

東京都	東村山市	くらし・しごとサポートセンター「ほっとシティ東村山」
長野県	駒ヶ根市	生活就労支援センター「まいさぼ駒ヶ根」
大阪府	箕面市	生活相談支援窓口
岡山県	総社市	生活困窮支援センター

また、2016年度の事業報告書に掲載した次の訪問結果も、併せて本報告書に転載の形で収録した。

北海道	空知総合振興局	「そらち生活サポートセンター」および岩見沢市「りんく」
滋賀県	野洲市	市民生活相談課
大阪府	豊中市	「くらし再建パーソナルサポートセンター」
兵庫県	芦屋市	保健福祉センター「総合相談窓口」
福岡県	北九州市	各区役所保健福祉課「いのちをつなぐネットワーク」

## (1) 窓口紹介

北海道 空知(そらち)総合振興局「そらち生活サポートセンター」および岩見沢市(いわみざわし)「りんく」

【人口】33万6千人(空知総合振興局)、8万6千人(岩見沢市)(平成27〔2015〕年1月現在)

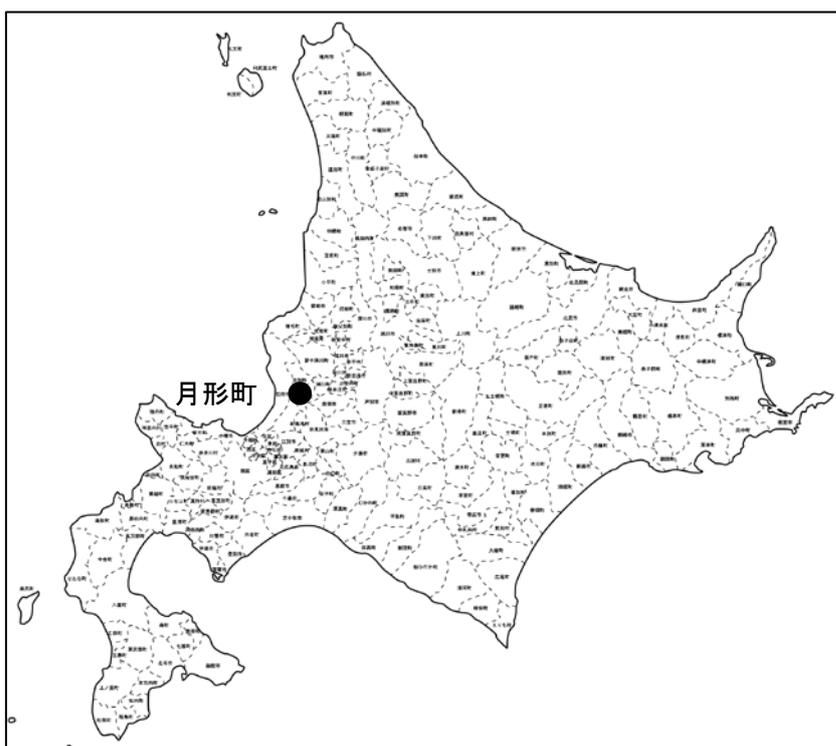
【生活保護率】17.9‰(空知総合振興局)、25.4‰(岩見沢市)(「平成27年度版生活保護実施概要」北海道保健福祉部福祉局福祉援護課)

【新規相談件数〔平成27年度〕】149件(空知「そらち」)、159件(岩見沢市「りんく」)、

【自立相談支援窓口の運営方式】空知総合振興局管内7市および14町の自立相談支援窓口(「そらち生活サポートセンター」)をNPO法人コミュニティワーク研究実践センターに委託。また空知管内に含まれる岩見沢市は、独自に窓口(「りんく」)を同法人に委託。美唄市、芦別市、赤平市、歌志内市では市役所でも自立相談支援窓口を直営している。

【任意事業】岩見沢市で就労準備支援事業。

【訪問先窓口】りんく(主任相談員および相談支援員1人)、そらち(主任相談員および相談支援員6人)(2016年10月訪問=2016年度事業報告書の転載)



### 窓口の成り立ち

北海道空知総合振興局は、道内に14ある振興局の一つである。北海道の西側に位置し、10市と14町を管轄する。夕張市、芦別市など、炭鉱の街として知られた地域を擁し、人口減などの課題を抱えた自治体も多い。

振興局の所在地であり中心的な都市である岩見沢市は、道内有数の豪雪地である。同時に旧産炭地として産業基盤の弱さ、生活保護受給者の多さなどの課題を抱える。岩見沢市では早くから困窮者を対象とするモデル事業を開始、自立相談支援窓口「りんく」の運営がNPO

法人コミュニティワーク研究実践センターに委託された。

翌年、空知管内の14町（南幌町、奈井江町、上砂川町、由仁町、長沼町、栗山町、月形町、浦臼町、新十津川町、妹背牛町、秩父別町、雨竜町、北竜町、沼田町）で同じくモデル事業が開始。その後、7市（夕張市、美唄市、芦別市、赤平市、三笠市、滝川市、歌志内市）における自立相談支援窓口もコミュニティワーク研究実践センターに委託され、月形町に「そらち生活サポートセンター」が開設された。

## 支援の特色

空知地域は、東西約70km、南北約130kmに及ぶ広大な地域であり、対象者との相談には機動的なアウトリーチを必要とする。

岩見沢市では冬季の豪雪が、地域における対象者の生存をも左右しかねない。ひきこもり状態の人など社会的に孤立した対象者は、携帯電話などの通信手段を持たないことも多く、安否の確認が課題となる。支援員は天候をにらみながら、自身の安全にも配慮しながら見守りに出向くという。

NPO法人の本部、および自立相談支援窓口「そらち生活サポートセンター」がある月形町は、明治時代に刑務所の前身である「集治監」が置かれ、囚人によって開拓された土地である。NPOの建物の2階に自立相談支援窓口は置かれているが、相談員は相談を待ち受けるというよりは、空知全域へのアウトリーチに出向いている。

「そらち生活サポートセンター」から歩いて数分の場所には「若者共同生活住宅 樺月荘」があり、月形町で長期滞在するひきこもり経験者の若者ら5、6人が寝食を共にしている。「町の困りごとを、若者の困りごとで解決する」というように、過疎の町に困難を抱える若者が生活することによって、人手不足の企業や農家に人材を提供するなど地域の活性化を図っている。たとえば農家がマンゴーを栽培するために使う紙の袋は、一度使用したあと放置すると縮れてしまうが、若者が再利用可能な状態に戻すことで農家の手助けになる。若者にも報酬がもたらされる。一方で行動に不安定さのある若者も、成長を見守る地域の人たちの中で、共同生活が可能になっている。

## ひきこもり支援への示唆

- ・広域な過疎地でのアウトリーチ活動を実践。自然条件も厳しく、また地方独特の世間体の課題があるなかで、地域で孤立しがちな対象者への困難なアプローチを試みている。
- ・産業が空洞化した地方で、家族全体の多世代にわたる困窮化が生じ、ひきこもりも世代間で連鎖している可能性を明らかにしている。
- ・就労準備支援事業を柔軟に運営している。創作活動、見学、就労体験などを用意しており、意欲の喚起、本人の特性とのマッチングなどに役立っている。

## 東京都東村山市（ひがしむらやまし） 暮らし・しごとサポートセンター「ほっとシティ東村山」

【人口】14万8,118人（平成30年2月現在）

【生活保護率（人口千人当たり）】22.6%

【新規相談件数〔平成28年度〕】523件

【自立相談支援窓口の運営方式】中高年事業団やまて企業組合

【任意事業】就労準備支援事業、家計相談支援事業、学習支援事業

【訪問先窓口】東村山市暮らし・しごとサポートセンター「ほっとシティ東村山」



### 窓口の成り立ち

東村山市は東京の新宿や池袋から電車で3、40分ほどに位置し、交通の便利な地域であると同時に市営住宅を市内13町に擁しており、生活保護受給者が増える傾向にあった。生活保護に至る前の段階の人を支援するため、27年度から自立相談支援窓口をプロポーザルの結果、「中高年事業団 やまて企業組合」に委託した。同団体は川崎市の「だいJOBセンター」における困窮者支援などで知られ、東村山市でも平成26年度から生活保護受給者の金銭管理において手厚い支援を実施している。

「ほっとシティ東村山」は市役所に近い東村山市市民センターに位置する。生活保護を担当する生活福祉課を二分し、ケースワーカーを市役所（いきいきプラザ）に配置、生活保護相談業務を行う相談員を「ほっとシティ」に配置して、生活が切迫している場合等、常に相談に同席できるようにしている。また28年度から「やまて企業組合」の無料職業紹介権を活かして、職業紹介を実施。すぐにでもお金が必要な人に日払いの仕事を紹介したり、仕事と家を同時に失う人に寮付きの求人を紹介したりしている。

学習支援事業では生活保護受給者だけでなく準要保護世帯の子どもも対象に実施。子どもと保護者との三者面談を年間2回以上行い、将来設計も含めて話し合っている。

### 支援の特色

ひきこもり状態の人の支援は、自ら窓口に来られる人とそうでない人に大別される。現在、アウトリーチなどを積極的に実施できているわけではなく、まだ支援の意思が表示できな

い人は保健所の保健師同席で会議し、慎重に支援方針を立てている。医療の必要な人は、健康管理支援員が病院への受診につないでいる。

自ら支援を望む人の主な受け皿は就労準備支援事業である。ほっとシティのあるフロアにおいて、ペーパークラフト、商品券の箱詰めなどの作業や、フリーマーケットへの出店などを実施、毎日 10 名ほどが参加している。（なお事業は生活保護受給者の就労準備支援と同時に実施、収入資産要件は規定に定めるような水準に「準じる」人を対象に含めている。）

就労の出口として、積極的に企業開拓を実施。市内の社会福祉法人による社会貢献事業を活用、施設内の水やりなどの仕事を提供してもらい、利用者が最低賃金を受けながら短時間での労働を経験するなどの場を市内に確保している。またこれらの開拓先に協力を求め、就労準備支援のボランティア先としても活用。無償ボランティアでは定着率が悪かったために、有償ボランティアとして場を設け、参加者のモチベーション向上につなげている。

### ひきこもり支援への示唆

- ・来所が困難な状態の人について保健所の保健師らと会議によって支援方針を決定。健康管理支援員が病院への受診などを支援している。
- ・相談員の一人が、直接相談を担当するのではなくフォローアップ的な役割に回り、来所の途絶えた利用者の声かけに配慮している。個別の事例について多くの関係者と情報交換し、受け皿となる職場の開拓などに結び付けている。
- ・来所可能な人の受け皿として、就労準備支援事業を柔軟に活用。積極的な事業所開拓の結果として、少額ではあるが、謝礼金を得られる有償ボランティアの現場を確保。利用者のモチベーション向上に役立っている。

## 長野県駒ヶ根市（こまがねし） 生活就労支援センター 「まいさぼ駒ヶ根」

【人口】 32,500 人（平成 29 年 10 月現在）

【生活保護率（人口千人当たり）】 6.5‰（平成 28 年 10 月）

【新規相談件数 [平成 28 年度]】 75 件

【自立相談支援窓口の運営方式】 市の直営

【任意事業】 就労準備支援事業、子どもの学習支援事業

【訪問先窓口】 生活就労支援センター まいさぼ駒ヶ根（駒ヶ根市役所内）



### 窓口の成り立ち

長野県は東信、南信、中信、北信に分かれ、駒ヶ根市は南信に属している。東の南アルプス、西の中央アルプスという山々に囲まれたまちである。

長野県内の自立相談支援窓口は「まいさぼ」という名称に統一されている。県内 19 市のうち 14 市では各市の社会福祉協議会に委託され、5 ヶ所は市の直営である。また町村部にも 8 ヶ所の窓口があり、県の社会福祉協議会への委託による運営である。県の社会福祉協議会が主催する勉強会が年に 5、6 回開催され、事業の共通理解が図られている。

長野県ではノーマライゼーションの理念によって、施設に入所していた知的障害を持つ人の地域移行を進めた（2000 年代）。この経験も生かされ、生活困窮者の自立支援のための相談機関を置く動きもスムーズに進んだという。

生活困窮者の自立相談支援事業は民生部福祉課が担当しており、生活保護に至らない人も含めて幅広く支援につなげている。また福祉関係の部署、教育関係の部署、地域包括支援

センターが同じ場所にあり、日常的な情報共有を行ってきた土壌を生かし、相互に連携している。教育委員会も学校現場からの情報の取り次ぎを積極的に実施している（駒ヶ根市では、2004年度から子育て支援と教育行政を一体化した「子ども課」を市教育委員会に設けており、妊娠期から青少年まで、そして子育てなどの分野も含めて一本化した。子ども課には子育て家庭教育係、母子保健係、児童係、学校教育係の4係が置かれている）。

就労準備支援は、学校のスクールカウンセラーとしての経験を持つ支援者らが設立した「合同会社夢倶楽部しらかば信州カウンセリングセンター」が受託している。

## 支援の特色

「窓口の成り立ち」でも触れたように、市役所の庁内連携にもとづいて相談に対応している。妊娠期から18歳までの虐待に関する情報などは年齢を問わず「子ども課」で一元化され、事例の中で母子世帯など福祉に関連する側面があれば同じ建物の中の福祉課が関わるようになる。たとえば両親に借金がある、精神疾患があるケースなどである。

支援対象者には、発達障害や知的障害の影響で仕事が長続きしないと思われる人もみられる。現在40代以上の人については、特殊学級（現在の特別支援学級）に在籍するなどの経験を持ちつつ、高校以降は特に支援を受けていなかったという人も多い。成人する前に療育手帳を取得しておらず、障害福祉サービスも利用して来なかった。こうした人を対象に、丁寧に信頼関係を築き聞き取りをしながら受診を勧めたり、就労相談のなかで面接の仕方を指導したりすることで支援の方向性を探っている。精神医療に関しては長野県立こころの医療センター駒ヶ根が市内にあるほか、地域包括支援センターの心の相談で医師と面談につなげることもある。

市内にある駒ヶ根市福祉企業センターは、市直営の授産所であり、高齢者や生活保護受給者が幅広く作業を行っている。この福祉企業センターでは、支援対象者が年齢を問わず、また手帳取得の前でも柔軟に受け入れられている。

アルコールの問題を抱える対象者が、一般就労の体験中に調子を崩した際には、市の生活保護担当部署、高齢担当部署の職員らとチームを組んで緊急の入院治療を支援した例もあった。このように就労や受診など多様な方向性を視野に入れつつ、関係者が一緒に動くことで対象者を支えている。

## ひきこもり支援への示唆

- ・行政直営のメリットを生かし、同じ市役所に位置する子ども関係の部署や地域包括支援センターと密接に連携している。「子ども課」には母子保健から学校教育までの部署が含まれ、妊娠期から18歳までの子どもに関する支援を一元化し、情報を集約している。
- ・発達障害や知的障害の可能性のある対象者に時間をかけて聞き取りを行い、就労支援を実施するほか、医療機関との連携によって受診や手帳取得の方向を探っている。
- ・市内の福祉企業センターは、市が直営する授産所として年齢を問わず、手帳の取得前でも柔軟に就労体験者を受け入れている。

## 滋賀県 野洲市（やすし） 市民生活相談課

【人口】約 5 万 1 千人（平成 27〔2015〕年 1 月現在）

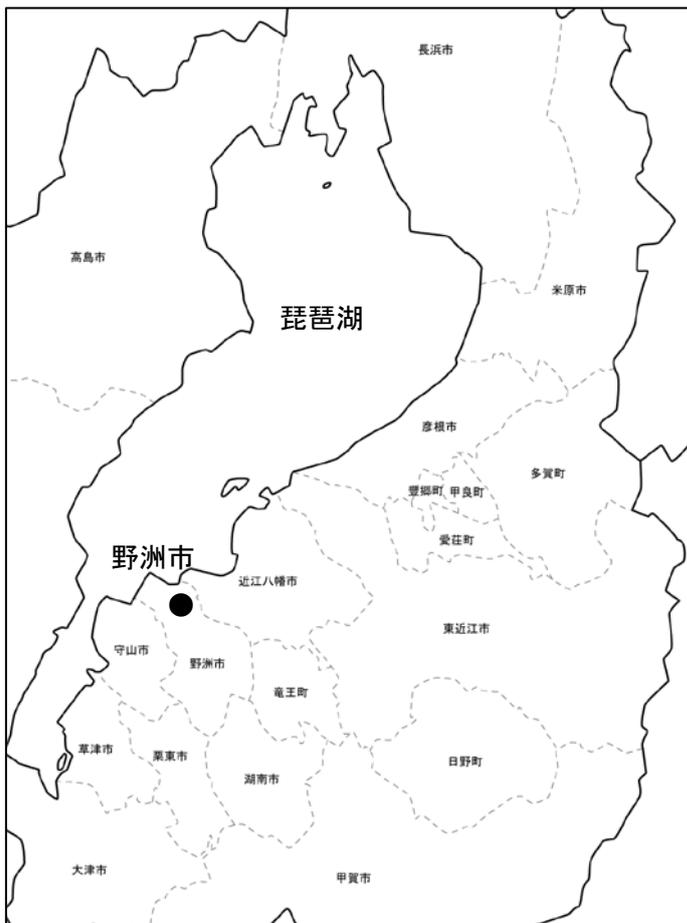
【生活保護率】5.46‰（平成 29〔2017〕年 3 月 1 日現在）

【新規相談件数〔平成 27 年度〕】171 件

【自立相談支援窓口の運営方式】直営

【任意事業】家計相談支援事業、学習支援事業

【訪問先窓口】野洲市 市民生活相談課（2015 年 9 月訪問＝2016 年度事業報告書の転載）



### 窓口の成り立ち

野洲市の困窮者支援事業は、平成 11 年からの消費生活相談に始まる。困窮者は、消費者トラブル、多重債務、税の滞納などの問題を同時に抱えている実態がある。市役所では税金や使用料滞納の事実の把握から相談につなげることができるため、滞納者へチラシを送付するなどの形で総合相談の呼びかけを行うようになった。こうして平成 21 年からの多重債務者包括的支援プロジェクト、平成 23 年のパーソナルサポートサービスモデル事業、平成 25 年の生活困窮者自立促進支援モデル事業へと、対応が広がっていった。

窓口が置かれている「市民さんが、分からなくなったら相談に来る」という「よろず相談」の窓口である。市役所のほかの課などからの相談が多く、対市民だけでなく対関係機関に対しても総合相談窓口の役割を果たしている。税や使用料など、お金を納める制度の反対側にはほとんど必ず軽減・減免制度があり、それらを使いこなす支援をする。「もしかしたら使えるかもしれない」制度について、なるべく多くの情報提供をしている。

## 支援の特色

窓口の成り立ちで明らかなように、行政直営の利点を生かし、あらゆる制度を横断的に活用しながら支援を実施する。市長の独自の姿勢も市役所の活動の背景にあり、「1人を救えない制度は、制度じゃない」が市長の持論である。野洲市は5万人の小さな市であり、ひきこもり相談の専用窓口はなく、またNPOなどの市民活動が盛んであるわけではない。しかし安定的に困窮者を支える制度を持っているのは行政であると考え、直営のメリットを生かした支援を行っている。

市役所内のハローワークとの一体的実施施設である「やすワーク」では、一人の相談に対して3人体制で相談に乗る。関係機関の中でも子ども家庭福祉の窓口からの紹介により、30歳～40歳（母親）の母子世帯の相談者が多い。就労支援、いじめ、滞納などの課題に教育委員会などのサポートも得ながら相談を進める。社会参加まで距離のある若者の就労支援についても、特別なプログラムを用意するというよりも市役所や公的機関・施設の範囲で探せる仕事はあり、草取り、ブースでのスタンプ押し、図書館や歴史資料館でのデータ入力などを紹介している。

アウトリーチについて、「市民さんが困っているのなら、とりあえず行こうか」と様子を見に行く姿勢で実施している。ひきこもりの相談で難しいのは「本人の姿が見えないので何に困っているかわからない。本人のプロフィールや、極端な場合性別すらわからない」ことである。ただ訪問して対面し、たとえばその場に原動機付自転車があつてホコリをかぶっているのであれば、それを会話のきっかけとして、本人が相談するメリットを感じてもらいきっかけづくりにする。乗っていないバイクでも税金がかかることを伝え、廃車や税金の還付を勧めるなどから、本人が会話に応じてくれることがあるという。

## ひきこもり支援への示唆

- ・行政直営の良さとして、役所内のあらゆる支援の手段を活用する強みがある。「1人を救えない制度は制度じゃない」という言葉は、制度に人を合わせるのではなく、人に合わせる支援ができなくては、制度の意味がないという姿勢を示す。
- ・地方におけるひきこもり支援への示唆として、専用の窓口や社会資源がなくとも、役所内の横断的な連携によって支える姿勢が示されている。本格的な社会参加までの準備の場としても、市内の様々な公的機関・施設の仕事を紹介している。
- ・アウトリーチにおいても、相手に対するアプローチを限定せず、税金の還付金など多様なメリットを感じてもらいようなきっかけづくりを試みている。

## 大阪府 豊中市（とよなかし） 「くらし再建パーソナルサポートセンター」

【人口】約 40 万 1 千人（平成 27〔2015〕年 1 月現在）

【生活保護率（人口千対）】26.1‰（厚生労働省「厚生統計要覧」平成 27 年度）

【新規相談件数〔平成 27 年度〕】1285 件（直営 605 件、PS 社協 607 件、PS いぶき 73 件）

【自立相談支援窓口の運営方式】直営および社会福祉協議会への委託方式によって運営

【任意事業】就労準備支援事業、被保護者就労準備支援事業、家計相談支援事業、学習支援事業、一時生活支援事業

【訪問先窓口】豊中市社会福祉協議会「くらし再建パーソナルサポートセンター」（2015 年 9 月訪問＝2016 年度事業報告書の転載）



### 窓口の成り立ち

豊中市は高度経済成長期の都市部への人口流入によって形成された街である。先祖代々のつながりに代わるものとして、社会福祉協議会では小学校区ごとの住民組織として校区福祉委員会の設置を推進、見守り、声かけ、グループ活動等を行っている。また校区福祉委員会の「福祉なんでも相談窓口」（週 1 回、2 時間程度）が、地域住民の課題発見の第一線を担っている。

豊中市の自立相談支援機関は、直営の「くらし再建パーソナルサポートセンター」と、民間の専門家によるチーム支援を行う「くらし再建パーソナルサポートセンター@いぶき」および CSW（コミュニティソーシャルワーカー）の取り組みによるアウトリーチ部門を基盤とする「くらし再建パーソナルサポートセンター@社会福祉協議会」の三者による直営プラス委託方式により運営している。

より専門性が求められる相談については、大阪府が平成 16 年度から中学校区などの単位で配置した CSW が対応する。現在、CSW14 名と自立相談支援事業のために臨時雇用された 3 名が生活困窮者への支援を行っている。

一方豊中市直営では、平成 15 年度より、ハローワークでカバーできない高齢者やひきこもり状態の人などの就労困難者も対象とする寄り添い型の就労支援を目的とする「地域就

労支援センター」(平成 14 年度に大阪府単独事業としてスタート)を開設し、これを自立相談支援機関と位置づけて実施している。

また、豊中市では平成 18 年度から無料職業紹介事業を実施し、独自の求人開拓を行っている。就労困難者の状況に応じた求人開拓とマッチングを行い、事業者との関係構築を行うとともに、就労後のフォローアップ・定着支援まで行っている。

このような就労支援の実績と豊富な地域資源(雇用先)が生活困窮者自立支援事業を展開する上で強い基盤となっている。

## 支援の特色

困窮者のなかでも、支援の緊急度が低く、また就労までの距離が遠い「ニート・ひきこもり」状態の人については、社会福祉協議会がパーソナル・サポートプランを作成し、居場所への参加、社会関係づくり、生活習慣支援、医療機関へのつなぎ等の支援を包括的に行っている(就労に近い人は豊中市の担当となる)。支援の流れは、順に「アウトリーチ(家庭訪問・家族会参加)」「居場所参加(生活支援)」「中間的就労(2時間 2000円)」「就労体験(新聞配達等)」「就労準備(地域就労支援センター)」「一般就労(OB会)」となっている。

居場所と中間的な就労の場として、独自に「豊中び～のび～の」を用意している。「大人の学校のような場所」をイメージし、園芸やパソコンなどのプログラムのなかで各自が自分で活動を選択する。絵葉書、切り絵、野菜などは商品化も行っている。

モデル事業の報告書(『豊中市社会福祉協議会のパーソナル・サポート事業報告書』2013年3月)では、本人や家族から始まるひきこもりの相談だけでなく、ゴミ屋敷状態の家で生活する人や、近隣からの騒音など苦情に始まる相談も挙げられている。住民に対しては、「排除の相談」には応じないというコンセプトで対応しており、地域住民を巻き込んだ「包摂型」の課題解決を行っている。ひきこもりの程度や期間に関わらず必ず変化を起こすことができるという CSW の強い信念のもと、住民の力を借りて一人ひとりの課題を解決することで、本人の変化を地域でも実感することができる。前向きな解決力を背景としているからこそ新たな課題も積極的に発見できるというように、課題解決力と発見力の好循環をめざして支援を実践している。

## ひきこもり支援への示唆

- ・豊中市と豊中市社会福祉協議会それぞれが、困窮者支援の前身であるパーソナル・サポート事業のモデル事業を実施。社会福祉協議会では、校区福祉委員会の「福祉なんでも相談窓口」など地域の困りごとを発見する仕組みを長年にわたり構築しており、困窮者支援と地域づくりを一体化させている。
- ・困窮者支援と同時にひきこもり状態の人などに特化した居場所も確保され、その人に合わせたオーダーメイド的プログラムを選択できるようになっている。
- ・地域から排除されがちな人の課題についても、地域ぐるみで対象者を支え、変化を見守るという姿勢で支援を実施する。良い方向へ解決ができるという確信のもとに、地域での課題発見に当たっている(解決力を前提とした発見力)。

## 大阪府箕面市（みのおし） 生活相談支援窓口

【人口】13万5,275人（平成30年2月現在）

【生活保護率（人口千人当たり）】8.9‰（平成27年4月）

【新規相談件数〔平成27年度〕】236件

【自立相談支援窓口の運営方式】NPO法人「暮らしづくりネットワーク北芝」および箕面市社会福祉協議会で共同受託

【任意事業】就労準備支援事業、家計相談事業、学習支援事業（NPO あつとすくーる）、（一時生活支援事業は府の分担）

【訪問先窓口】箕面市立萱野中央人権文化センター「らいとぴあ21」



### 窓口の成り立ち

箕面市の「北芝地区」は約200世帯が生活する被差別部落である。萱野中央人権文化センター、そしてセンターを指定管理者として運営するNPO法人は、この北芝地区に位置する萱野中央人権文化センターは社会福祉法に位置づく隣保館である。

被差別部落の地区では、1960年代後半から国の同和対策事業によりハード面、ソフト面の整備が進められた。しかし、1990年代ごろから要求型の運動に頼ることが地域の力を失わせる面が懸念されるようになった。そこで北芝では、「まちづくり発信型」「周辺参加型」のまちづくりへと運動を転換した。地区だけをよくしていこうとするのではなく、広い地域の声を代弁して住みやすいまちづくりを実現しようというねらいである。こうした地域の声を代弁は「つぶやき拾い」と呼ばれ、現在ではボトムアップ型のまちづくりやワークショップと呼ばれるものに相当する。2001年には「暮らしづくりネットワーク北芝」としてNPO法人を立ち上げ、中間支援を軸に活動を展開していった。

もともと隣保館自体が総合相談窓口の機能を持っており、ひきこもりに関する相談も、地区内外を問わず持ち込まれていた。さらに生活困窮者自立支援事業の前身にあたるパーソナル・サポート・サービス・モデル事業を受託したことで、相談の幅が一気に広がった

という（平成 23 年度から）。同事業によって NPO 法人は市内の支援者のネットワーク化にも寄与するようになった。

現在の自立相談支援の窓口は市内に 2 か所ある（萱野中央人権文化センターと、総合保健福祉センター〔通称：みのおライフプラザ〕）。箕面市では平成 7 年より総合相談「ライフプラザ総合相談窓口」という庁内連携の仕組みを備えており、その機能を強化して総合保健福祉センター内に相談をワンストップで受ける窓口を設置した。萱野中央人権文化センターの窓口との双方を、NPO 法人と社会福祉協議会で共同受託している。

## 支援の特色

隣保館として培った総合相談の機能やノウハウを市内全域に広げ、対象者をキャッチしている。同和地区でも大きな課題となっている貧困の連鎖を解決するため学校との情報交換を密に行っている。

若者や困窮者の支援のステップは、「生活・居場所」から「社会体験」「自立」という順で構想されている。特に就労体験の場が充実しており、就労準備支援事業では無償ボランティア、有償ボランティア、緊急雇用、アルバイト・パートタイム、フルタイム勤務までのステップがあり、それぞれに複数の事業所等と提携している。下記は一例である（2013 年の例）。

<無償ボランティア> 子ども活動サポーター、チラシ配り、朝市運営補助、植木剪定

<有償ボランティア> テープ起こし作業、パン屋行商、雑貨制作販売、遺品整理

<緊急雇用> PC 入力（市内企業）、行政関係軽作業

<アルバイト・パートタイム> 市内クリーニング店、行政関係事務、事業所

<フル勤務> 行政関係技術系査業、事業所、行政関係技術作業、教育事業のスタッフ

北芝の地域内では「つぶやき拾い」を通じて困窮者自身、また困窮者を支える側のニーズをくみ取り、様々な活動を実現している。たとえば一人の高齢者が「移動に困っている」といったつぶやきを拾い、独自の送迎サービス「かやのテクシー」を立ち上げている。その他、配食サービス、いきがい福祉就労「まかさん会」、太鼓保存会「鼓吹」など多数の活動があり、支える側と支えられる側が入り混じった活動が行われている。

## ひきこもり支援への示唆

- ・隣保館である萱野中央人権文化センターを NPO が指定管理。隣保館の総合相談の機能を生かし、ワンストップサービス、アウトリーチ、学校との連携など貧困の連鎖を断ち切るための機会を充実させている。
- ・就労準備支援は市内の地域資源を活用し有償ボランティア、緊急雇用、アルバイト・パートタイム、フルタイム勤務までのステップを充実させている。
- ・地域のニーズを「つぶやき拾い」として集め、困窮者を含む多様な住民が参加できる多様な活動、拠点をバラエティ豊かに展開している。
- ・また地域をベースにした多様な活動の中で支える側、支えられる側という固定した関係性を超えた新たな関係が生まれることで、関わる人の主体性の向上やエンパワメントを促す活動を展開している。

## 兵庫県 芦屋市（あしやし） 保健福祉センター「総合相談窓口」

【人口】9万7千人（平成27〔2015〕年1月現在）

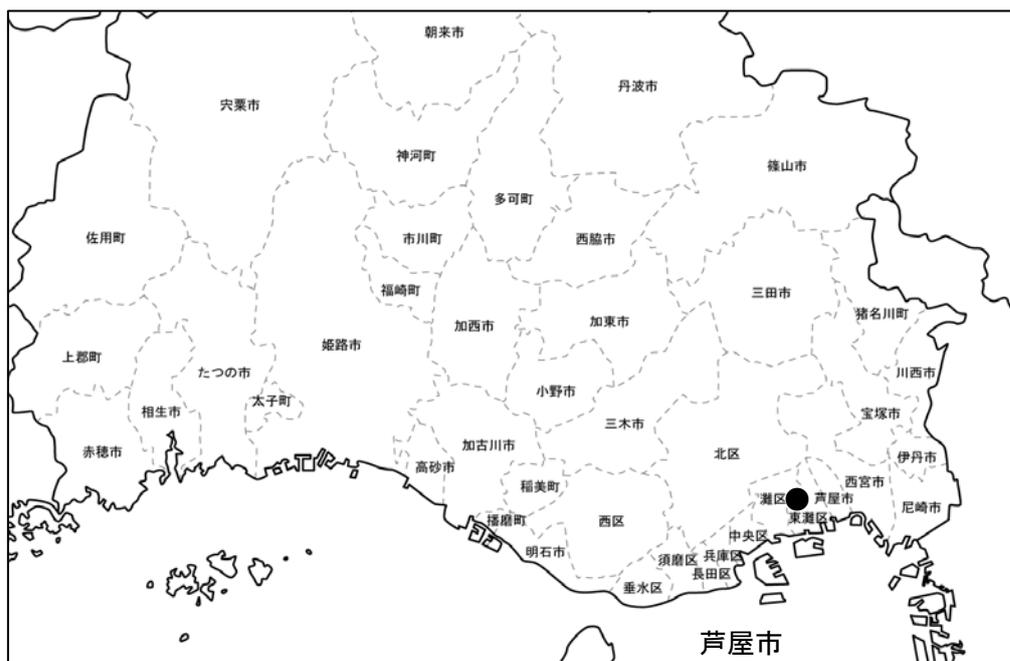
【生活保護率（人口千対）】7.3‰（「兵庫県統計書」平成26年）

【新規相談件数〔平成27年度〕】484件

【自立相談支援窓口の運営方式】社会福祉協議会に委託

【任意事業】就労準備支援事業（社会福祉法人 三田谷治療教育院に委託）

【訪問先窓口】芦屋市地域福祉課、芦屋市保健福祉センター総合相談窓口（2017年3月訪問＝2016年度事業報告書の転載）



### 窓口の成り立ち

芦屋市の総合相談窓口づくりの発端は、平成18年にさかのぼる。当時、高齢者虐待のケースをきっかけに、支援を必要とする高齢者の早期発見や、複合的なニーズを抱える事例を一つの窓口で抱え込まないような横断的な体制の確立が求められるようになった。市役所では「庁内トータルサポート体制づくり」が提案され、平成23年度に「トータルサポート担当」が地域福祉課内に設けられた。現在8人の保健師が担当するが、トータルサポートに席を置くのではなく、子どもから高齢者までの各課と兼任しながら横断的な調整を担っている。

高齢者虐待の事例においては、早くから高齢者の子どもの問題も気づかれていた。40代、50代の子どもはひきこもり状態や無就労の状態であり、債務を抱えていることもある。そのため高齢者福祉を担当する職員だけでは対応ができず、高齢者権利擁護の仕組みも整えられた。

生活困窮者の制度が始まるに当たっては、平成26年度からプロジェクトチームを発足させ、市役所内の窓口から困窮者の窓口へのつながりがスムーズになるよう体制を整備した。ひきこもり（社会的孤立）の事例だけに限っても、地域福祉課、生活援護課、高齢介護課、保険課、子育て推進課、お困りです課（日常生活に関する様々な相談を受ける課）から自立

相談支援窓口につながっている。一方で、市役所以外の関係機関からつながる事例が相対的に少ないことは課題として挙げられている。

自立相談支援窓口は社会福祉協議会が受託し、市役所から 1 キロほど離れた保健福祉センターの総合相談窓口において相談を受けている。この総合相談窓口は、福祉に関する相談を幅広く受けるために平成 22 年度に設置された（翌年に社会福祉協議会に委託）。自立相談支援事業よりも前から、時には各種施設への道案内もするような幅広い窓口となっている。

自立相談支援事業の開始後は、トータルサポートにつながった事例も、早くから自立相談支援と連携しながら対応されるようになった。またトータルサポートを経由しない事例も生じている。「ひきこもり」と同時に存在する複合的なニーズへの対応をまず市役所が行い、自立支援に焦点が移ると自立相談支援窓口の役割が大きくなっているといえる。

社会福祉協議会でのひきこもり対応では、地域の資源を柔軟に活用し、敷居の低い社会参加の場を設けている。「地域交流スペース『まごのて～打出いこいの場』」は、打出（うちで）の商店街に設けられた、買い物ついでに立ち寄れる憩いの場である。その奥に設けられたスペースでは、地域の協力員（中高年の女性を中心）と一緒に、ひきこもり経験のある若者らが「まごのて」の広報誌をパソコンで編集したり、掲示板に張り出したりする作業をしている（1回の作業で 50 円の報酬も受け取れる）。これらの作業は若者にすれば「ひきこもり対応」や「就労支援」ではなく、「頼まれたので仕方なく」引き受ける仕事と捉えられるという。対象者の線引きをされことなく自然に関わり、社会に馴染むことができる活動といえよう。平成 28 年度には約 5 人が参加し、就労に結びついた若者も現れている。

この活動を支える背景として、生活困窮者自立支援推進協議会では居場所づくりに関する専門部会を立ち上げ、「まごのて」や就労継続支援の事業所など、既存の資源を居場所としてどのように活用できるかを議論している。

### ひきこもり支援への示唆

- ・高齢者虐待の事例を出発点に、早くから子どものひきこもり、無業など親子の複合的な課題に注目。トータルサポート担当という形で横断的な調整役を市役所に設ける。
- ・自立相談支援事業に際して市役所内の体制を見直し、各課から自立相談支援につながる実績を生み出している。また保健福祉センターに以前から設置されている福祉の総合相談窓口も自立相談支援事業に活用している。
- ・既存の商店街の憩いの場などを若者の社会参加の場として活用。訓練の色合いが薄く、自然に溶け込める敷居の低い場を生み出している。

## 岡山県総社市（そうじゃし） 生活困窮支援センター

【人口】6万8,538人（平成30年2月現在）

【生活保護率（人口千人当たり）】6.5‰（平成28年10月）

【新規相談件数〔平成28年度〕】96件

【自立相談支援窓口の運営方式】社会福祉協議会に委託

【任意事業】家計相談支援事業、学習支援事業

【訪問先窓口】総社市生活困窮支援センター（総社市総合福祉センター内）



### 窓口の成り立ち

総社市は平成17年に周辺の3市町を合併、社会福祉協議会も周辺の社協を加えて新たにスタートした。小学校区の「地区社協」を組織化したことと、独自の「福祉委員」を擁していることが特徴である。福祉委員は45世帯ごとに1人、総勢582人が活動している。

高齢者の地域包括支援センターが行政の直営になったことから、社協では障害者支援にシフトして力を入れるようになった。就労している障害者は400人ほどにとどまり、特別支援学校を卒業後に就労に躓いている人も多かった。総社市では手帳取得者への調査を実施、そのなかで家庭訪問を受け入れると回答した1,000人に一軒ずつ訪問を実施した。平成24年に障害者千人雇用センターを設立、働きたい人と雇用したい企業とのマッチングを進めた。現在は1,000人を超える人が働き、センターは「障害者千五百人雇用センター」と改称している。

実際に障害がある人が働き始めると、悪徳商法の被害にあう人も出てきた。このことから障害者の権利擁護センターも設立した。この取り組みが生活困窮者のモデル事業受託へ結びついた。

困窮者の自立相談支援窓口では、平成26年以来103人（平成30年3月15日現在）のひきこもり状態の人に対応してきた。民生委員の人を通してひきこもり状態の人を把握したところ、少なくとも207人が地域に生活していることが分かった。地区ごとにひきこもり状態の人が占める割合も算出している。

調査によって把握した207人のうち、実際に窓口に来ている人は5～6人ほどにとどまる

(平成 30 年 3 月現在)。地域には、まだまだ相談に来られない人が潜在化していると考えている。

平成 29 年にはひきこもり支援センターも開設(厚生労働省の施策によるひきこもり地域支援センターとは異なる、総社市の独自の施策である)。平成 29 年 4 月から 10 月までに 77 人が相談に訪れている。自立相談支援の窓口と比べると来所者の年齢は若く、20 代と 30 代で 45%を占める。自立相談支援の窓口からひきこもり支援センターに紹介される例、その逆の例があり、両者が同時に支援していることもある。

### 支援の特色

障がい者基幹相談支援センター、障がい者千五百人雇用センター、権利擁護センター、自立相談支援機関(生活困窮支援センター)、60 歳からの人生設計所、ひきこもり支援センターを社会福祉協議会で一体的に運用している。就労準備支援事業は実施していないが、利用者には就労へのステップとして、特別養護老人ホームのボランティア先などを用意している。市内にはパートなどの雇用も多い。

40 代や 50 代で、就労経験はあるがひきこもっている人が、ボランティアを経験することで、コミュニケーションの苦手さ(初めての場所に緊張してしまうこと、感情の起伏が大きいこと、質問ができないことなど)を和らげている。特別養護老人ホームでの窓ふきの作業を利用者とひきこもりセンターのスタッフが一緒にすることで、利用者をホームの人に知ってもらうなど、一人ひとりの歩みに寄り添う支援が行われている。

### ひきこもり支援への示唆

- ・障害者施策の中で、網羅的な家庭訪問を実施、社会参加が難しい人のニーズを把握した。
- ・民生委員を通じた調査で、ひきこもり状態の人の人数を調査。その後の窓口開設によって、実際に相談に来た人と重なるかどうかなども追跡している。
- ・特別養護老人ホームへの紹介などで就労の出口を用意。自立相談支援の窓口、ひきこもり支援センターの職員が関わりジョブコーチ的に職場定着を支援している。

## 福岡県 北九州市(きたきゅうしゅうし) 各区役所保健福祉課「いのちをつなぐネットワーク」

【人口】97万7千人(平成27〔2015〕年1月現在)

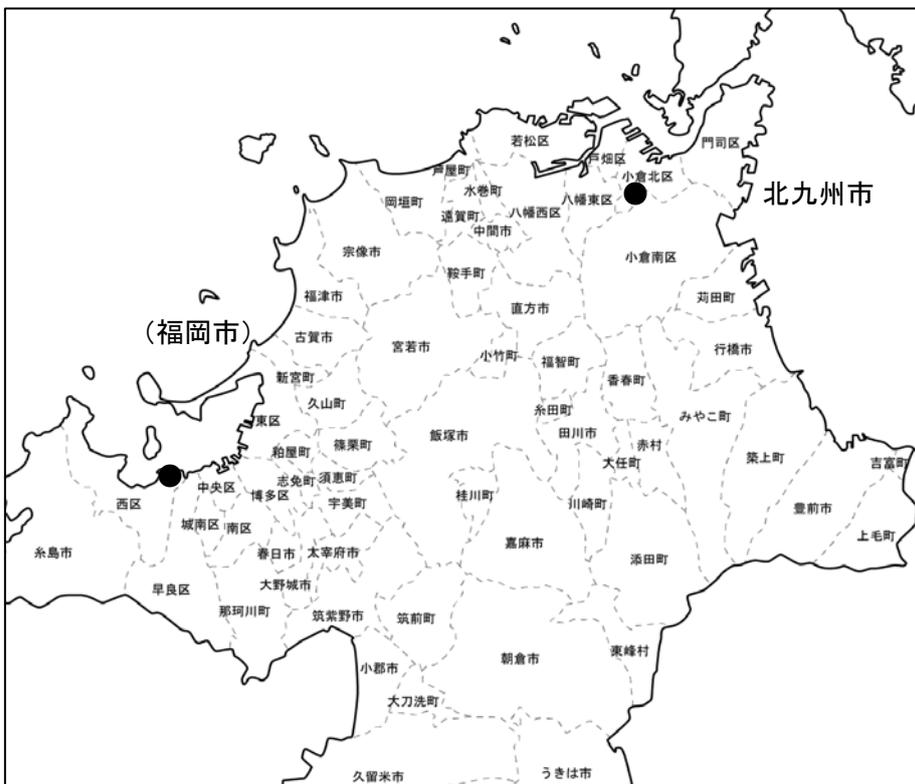
【生活保護率(人口千対)】25.0%(厚生労働省「厚生統計要覧」平成27年度)

【新規相談件数〔平成27年度〕】約1500件(うちニート・ひきこもりは8件、家族問題を抱える130件のうちにもひきこもりケースが含まれる)

【自立相談支援窓口の運営方式】直営(地域福祉推進課。一部、社会福祉協議会、グリーンコープに委託)。また巡回相談(ホームレス)・生活相談(センター入所者)・サポート(センター退所者)の各事業を自立相談支援事業としてNPO法人抱樸に委託

【任意事業】一時生活支援事業、就労準備支援事業(ともにNPO法人抱樸)

【訪問先窓口】北九州市地域福祉推進課、NPO法人抱樸(2016年10月訪問=2016年度事業報告書の転載)



### 窓口の成り立ち

北九州市内では平成19〔2007〕年ごろ発生した孤立死や孤独死を課題視し、平成20〔2008〕年から「いのちをつなぐネットワーク担当係長」を各区役所に配置。地域からの相談にワンストップで対応する制度を創設した。

平成27〔2015〕年の生活困窮者自立支援法の施行以来、7つの行政区(門司区、小倉北区、小倉南区、若松区、八幡東区、西区、戸畑区)にそれぞれ窓口を開設している(小倉北区では26年度10月からモデル事業を開始)。既存の「いのちをつなぐネットワーク担当係長」(計16人、各区に2~3人。うち1人が主任相談員)が地域での民生委員や社会福祉協議会の会議に積極的に出向く。その下に生活困窮者の相談員、地域支援コーディネーターを配置している。

## 支援の特色

アウトリーチに関しては直営の強みを活かし、各区役所の保健福祉課に所属する保健師や、窓口同様に行政直営で運営されている地域包括支援センターが連携し、健康相談などの切り口で対象者にアプローチしている。

就労準備支援事業は、ホームレス状態の人の支援に携わってきた「NPO 法人抱樸」に委託。年間 20 件は生活保護受給者、10 件は生活困窮者を対象としている。

抱樸では従来、薬品の小売業、冠婚葬祭業などの企業に就労訓練を依頼してきたが、自前でも「だし巻き卵」の店をオープン（2013 年）。就労準備支援で支援したひきこもり経験者の例として、ホームレス支援の「炊き出し」で出会った野宿者の若者が、生活保護を受給後にひきこもり状態となり支援している例などがある。

北九州市のひきこもり地域支援センター「すてっぷ」（2009 年開設）は、全国的に数少ない民間の NPO による運営である。1990 年代初頭に不登校をテーマとして立ち上がった市民活動団体「STEP・北九州」が受託している。活動は小倉北区と八幡西区のフリースペースを中心に、家族会、地域の資源を発掘する「縁が輪ネットワーク」など多岐にわたっている。

## ひきこもり支援への示唆

- ・人口 100 万人近い大規模な政令市であるが、各区にひとつの窓口を用意、身近な場所での相談に結び付けている。
- ・区単位の保健センターや地域包括支援センターと連携、母子や高齢など多様な角度からのアウトリーチを可能にしている。
- ・「いのちをつなぐネットワーク」の政策と連動し、窓口での相談や機動力のあるアウトリーチのための人材を市の正規職員として確保している。
- ・就労準備支援事業の民間委託で、本人の特性に合った出口や地域づくりを模索している。市役所も就労準備支援事業につないだ事例の状況を把握するなど、情報の共有を進めている。
- ・民間運営によるひきこもり地域支援センターと実際の事例を紹介しあい、対象者が互いの施設や相談を利用した例がある。

## 2. 2. 4 まとめと考察

2016年度調査と2017年度調査をあわせて、計15か所ほどの自立相談支援事業の窓口を訪ねた。現状では、ひきこもり事例の効果的な対応につながるような条件は何なのか、一般化して示すほど十分な訪問調査や分析が実現できたわけではない。

とはいえ、訪問させていただいた窓口ではいずれも地域の特色を生かした窓口設置に至る関係各方面の連携や、地域性を生かした就労支援の特色について伺いすることができた。以下では簡単にポイントを列挙したい。

### 【窓口設置と庁内連携】

地域の課題をより多くキャッチしている窓口では、ひきこもりや社会的孤立のような「狭間の問題」への取り組みが、生活困窮者自立支援法施行に先駆けて実施されている例がみられた。そのことによって、役所や役場内の多様な部署から相談窓口につながる事が可能になっている。窓口が社協やNPOに委託されている地域においても、市役所や役場との連携関係は、多様な問題を顕在化するために大きな役割を果たしているといえる。

### 【対象者の課題を限定しない捉え方】

多くの窓口では、ことさらに「ひきこもり」事例として捉えるのではなく、対象を問わない相談の一部としてひきこもり状態の課題に取り組んでいる。また、対象者へのアプローチも「ひきこもり」対応の幅に限定されず、行政が持つ多様な手段の提供であったり、対象者に合わせた参加の場の紹介であったりすることは注目される。

### 【解決力を前提とした課題発見力】

長期高年齢化したひきこもり事例の場合、長年に渡って課題が解消されず、対象者もその途上で支援や相談に対して無力感を抱いていることがある。こうした対象者にアプローチするうえでは、支援する側も再度の呼び掛けを実施するに足るだけの解決力を用意しているかどうかが問われるといえる。その意味で、解決力がある窓口はその実績をもとに新たな課題発見にも向かうことができる。

解決力とは、単に支援の専門性を持つ人が個人の困りごとを解決するというだけでなく、地域において、困窮者を例外扱いしない関係づくりも含まれる。そのためには支えられる側が支える側になったり、支える側もいずれ支えられる側になる可能性を感じたりする経験が広まることも大切だろう。自立相談支援事業の全体として、問題解決と課題発見の好循環をもたらすことが望まれる。

### Ⅲ モデル事例

#### 1. モデル事例作成の考え方

本調査事業「潜在化する社会的孤立問題（長期化したひきこもり・ニート等）へのフォーマル・インフォーマル支援を通じた『発見・介入・見守り』に関する調査・研究事業」では、(1) 社会的孤立問題（長期化したひきこもり・ニート等）について、(2) フォーマルな支援とインフォーマルな支援の連携によって、(3) 発見・介入・見守りを行うモデルの構築をめざした。

##### (1) 社会的孤立の問題の理解

すでに本報告書において家族会調査や生活困窮者の相談窓口の調査結果からみてきたように、社会的孤立が長期化している場合には、問題自体を表に出しづらい、また支援につながっても短期間のうちに家族や本人が望むような解決へと導くことが難しいといった事情がある。家族や本人の疲弊によって、時間とともに相談や支援はさらに困難になる可能性がある。

こうした中で、「ひきこもり」や「ニート」などの問題を単体で捉えて解決するのではなく、家族が抱える困難も含めた複合的な視点で課題を理解することが求められる。従来の若者支援では家族が身近な支援者となって若者を支えることを前提とするような支援枠組みが中心だったが、家族自体の貧困や孤立、高齢化が進む中で家族の支援力が期待できなくなっている。むしろ家族自体の課題解決のために外部機関と接点を持つことが、家族の孤立を防ぎ、遠からずひきこもりやニート状態にある本人が相談や支援につながるためにも重要といえる。

##### (2) フォーマルな支援とインフォーマルな支援の連携

上記のような社会的孤立問題に対応するうえで、制度を背景とするフォーマルな支援と、対等な人間関係に基づくインフォーマルな支援の双方を組み合わせることが有効であると考えられる。

フォーマル支援の場である相談窓口では、制度を用いた就労支援や生活保障に力を注ぐことができる。しかし窓口にまだ来ていない潜在事例の発見や、継続的な見守りには課題が残っている。一方で、インフォーマルな家族会など地域の民間団体は、発見や見守りの機能を持つ一方、危機的対応に関する制度的な機能は持ち合わせていない。

下の表「支援領域の分類」では、インフォーマルな支援によるネットワーク（表①②。家族会や地域など横のつながりを生かした発見・見守り）は、対象者の発見や動機づけに適しているが、経済的困窮や深刻な健康問題などに効果的に介入する手段は伴っていない。またフォーマルな支援（下記の表③④。啓発・予防や介入サービス）は制度的・専門的な裏付けを持つが、対象者にとって心理的距離が遠いため利用されづらい。

同時に、本人や家族の視点や希望に沿った受容型支援（①③）と、本人や家族が想定しない内容を含む介入型支援（②④）の効果的組み合わせも必要である。受容型支援は、動機づけに対する効果が高いが、本人・家族が望まないことを理由に、必要な接触や問題介入が難しい。反対に介入型支援は本人・家族から敬遠される可能性があるため、受容型サービスによって補完し、動機づけを保つことが求められる。

表Ⅲ—1 支援領域の分類

	インフォーマル支援	フォーマル支援
本人・家族の視点や希望に沿った受容型の支援	①自発的サービス 例：自助グループ（家族会、本人の会）、ピアサポートなど	③契約サービス 例：個人カウンセリングや医療行為など
本人・家族が想定（希望）しない内容を含む提案型・介入型の支援	②啓発・予防 例：集会・イベント（生活保護や障害年金を知るための学習会など）	④介入サービス 例：自傷他害やセルネグレクトの恐れのある方への安否確認を伴った訪問など

### (3) 発見・介入・見守りの実践について

下記のモデル事例では、困窮者の相談窓口や家族会、NPO、地域包括支援センターに寄せられた相談例をもとに、インフォーマル支援・フォーマル支援の連携を含む多職種連携によって解決を探った例を収録している。「支援のポイント」欄では、長期化した孤立事例への介入や見守りのポイントについて、下記のような観点でコメントを付記した。

【出会い】ひきこもりなどの社会的孤立の課題が長期化した人は、「他人に迷惑をかけたくない」と外部の支援を拒否したり、家族の人間関係が膠着状態になっていたりして、変化を起こすことが難しい場合が多い。「出会い」の項目では、支援者と対象者の最初の接点をいかに生み出し、支援を開始することができたかを振り返る。

【支援方針の提案】支援においては、本人が望んでいる支援や、本人が想定している支援を実現する一方で、必ずしも本人が望んでいない、または「想定していない」方針を提案することもある。

特に本人が望む支援を実現することが信頼関係の基礎になる一方で、当初は望んでいなかった支援を受け入れてもらうことで事態が改善することもある。そのためには、信頼関係の構築や、伴走型支援を通じたタイミングの考慮などが求められる（本人が最も困っているピンチの際に寄り添い、状況打開のために提案することで受け入れてもらうなど）。

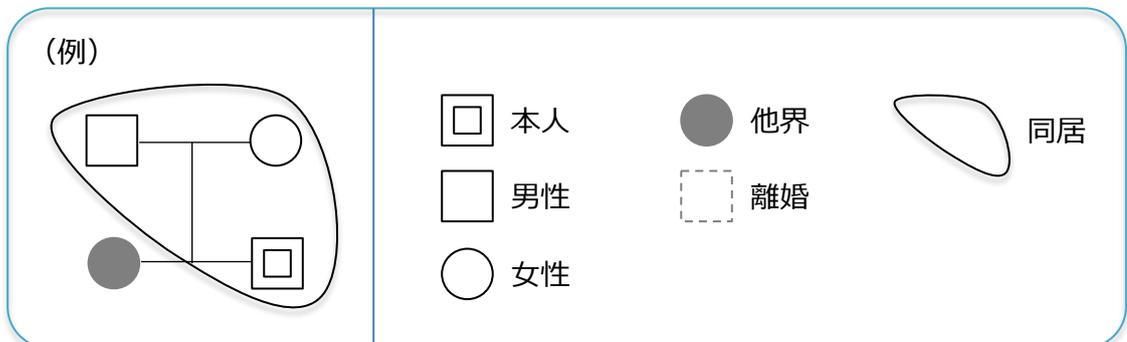
【見守り】高年齢化した事例の場合、両親の身体の衰えによって生活が成り立たなくなるなど、近い将来を見越した方針を立てることも重要である。事例においてどのような長期的見通しのもとに継続的な関わりを持ち続けるかを検討する。

## 2. モデル事例

### 【アイコンの意味と種類】



### 【家族図について】



モデル事例 1 : 家族会  
**一人暮らしの本人への家族会を通じたアプローチ**

**本人**

- ・女性
- ・46歳
- ・〔ひきこもり〕20年間
- ・〔生計〕親の仕送り
- ・受診歴なし

**家族構成**

- ・本人一人暮らし
- ・両親は妹と2世帯
- ・親せきとの付き合いなし
- ・マンションで一人暮らし
- ・セキセイインコを飼っている

**生活状況**

- ・本人は一人暮らし。母は3～4日に一度は様子を見に行っている。本人は炊事などの家事を自分でしている様子。買い物にも本人が車で行っている。
- ・仕送りはまとめて百万単位で振り込んでいる。なくなったと言われれば振り込んでいる。
- ・どんな生活を毎日送っているかは不明。

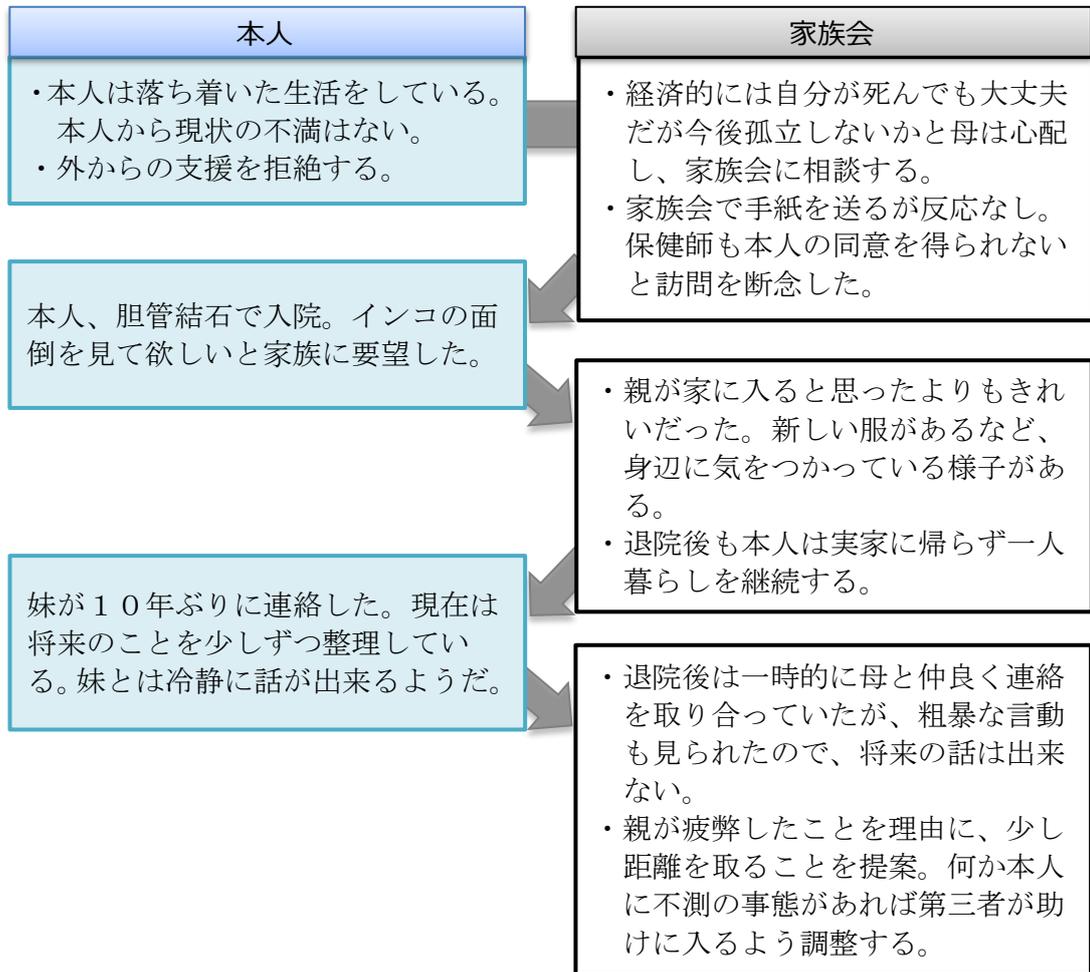
**これまでの経緯**

- ・大学卒業後、実家を出て不動産関係の仕事に就いたものの、めまいなどで退職、ひきこもる。
- ・両親も心配でコンタクトを取ろうとしたが、家に行っても開けてもらえず一年後にコンタクトを取れた。「お金を送ってほしい」と本人に頼まれる。
- ・色々詮索されると拒絶されるので、おせっかいはせず、時々、近くに寄った時に顔を見る程度の関係。

**本人の意向**

- ・母親が社会参加を匂わす言葉を投げかけると「体調が悪く、働ける体でもないの でゆっくりさせてくれ」と怒ったことが何度かある。

## 支 援 の 流 れ



## 現 在 の 状 況

- ・両親が距離をとることで、親への要求は格段に減り、自分がやれることを模索し始めている。しかし精神面での不安を感じておりすぐの仕事は難しそうだ。
- ・就労支援の団体もいくつか紹介したが、ひきこもりという言葉に反応し拒絶する。
- ・妹が現在家族会に参加し、情報を集めている。そこで得た医療の情報を伝えると本人もまんざらでもない様子。現在、医療受診も含め、支援方針を調整中である。

## 支 援 の ポ イ ン ト

【出会い】「ひきこもり」と無関係の困りごと（インコの世話や本人の病気など）が本人との信頼関係を構築するきっかけになっている。

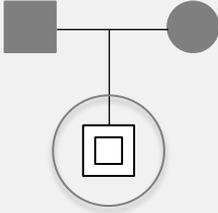
【支援方針の提案】本人と接点を持っている母親が、本人の感情や理不尽な要求に巻き込まれないよう、第三者が伴走しアドバイスしている。今後は、一定の距離を保って会話ができる妹を通じて、部屋の掃除など、定期的な（1カ月1回など）接触を図ることも考えられる。「ゆっくりさせてほしい」という意向を大切にしながら、就労や医療受診への要望が本人からも出てくる時期が来ることを期待したい。

モデル事例 2 : 生活困窮者窓口  
**両親が他界、他人を信用できない本人のセーフティネット支援**

**本人**

- ・ 男性
- ・ 48歳
- ・ [ひきこもり] 18年
- ・ [生計] 父の貯金(200万円) → 使い果たし、現在所持金3万円
- ・ 受診歴なし

**家族構成**



- ・ 両親は他界(父3年前、母12年前)
- ・ 公営住宅に住む(家賃1万円)。
- ・ 父が生きているうちは、父の年金で暮らす

**生活状況**

- ・ 200万円残っていた父親の貯金はほぼ使ってしまった。
- ・ 近隣とのトラブルがきっかけで、民生委員が家に訪問。
- ・ 知人(学校時代の同級生)の紹介で派遣会社に登録し一週間働くが、不安や緊張感で不眠になり辞める。

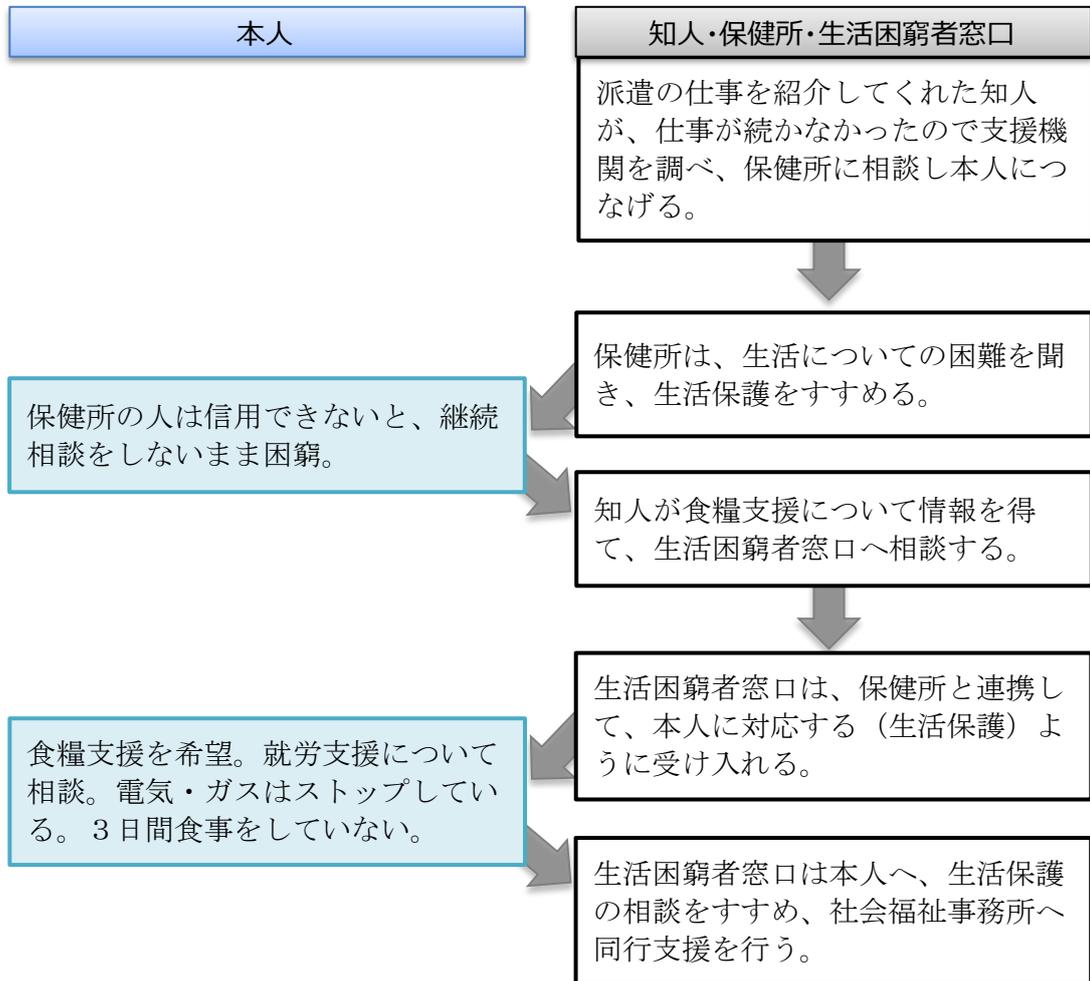
**これまでの経緯**

- ・ 小学校から高校卒業まで問題なく、高校卒業後、製造業に就く。30歳近くになったころから地下鉄に乗るとパニック症状が出るようになり、仕事を辞める。
- ・ 父からは働くようにと口うるさく言われたことはなかった。

**本人の意向**

- ・ 知人には「働いてこのまま公営住宅に住み続けたい」と話す。また「支援機関の人は信用できない、自分の知人だけが信用できる」とも話している。

## 支 援 の 流 れ



## 現 在 の 状 況

- ・生活の底がつくまで家に居たこともあり、健康状態が悪かったため、すぐに内科へ同行した。内科の先生の判断で精神科をすすめられるとパニック障害と診断され薬を処方される。
- ・社会福祉事務所で生活保護の受給手続きを行う。
- ・就労を希望し、就労支援員と面談を続けている。手帳取得の可能性もあることから、どういった就労を目指すかは検討中。

## 支 援 の ポ イ ン ト

【出会い】両親が亡くなり、残された本人は食べ物で底をつくまで一人で生活していた。信頼できる知人からの紹介で保健所につながった。

【支援方針の提案】本人は容易に人を信用しなかったが、ライフラインをつなぐための食糧支援、生活保護受給を提案し、受け入れられた。

モデル事例3 : 生活困窮者窓口  
**親の死後、弟が支えている本人。食糧支援で信頼関係を構築**

**本人**

- ・男性
- ・54歳
- ・〔ひきこもり〕24年間
- ・〔生計〕親の遺産
- ・受診歴なし

**家族構成**

- ・実家で一人暮らし
- ・弟は月に1回会う
- ・一軒家に住んでいる
- ・両親が病気で死別

**生活状況**

- ・炊事家事はおそらくやっていない。弟が家に行くと、玄関はゴミで溢れている。
- ・遺産は本人に一千万円程度あったが、今いくら残っているかは不明。
- ・おそらく買い物に行ける。毎日どのように生活を行っているかは不明。兄弟間でコミュニケーションは取れていない。

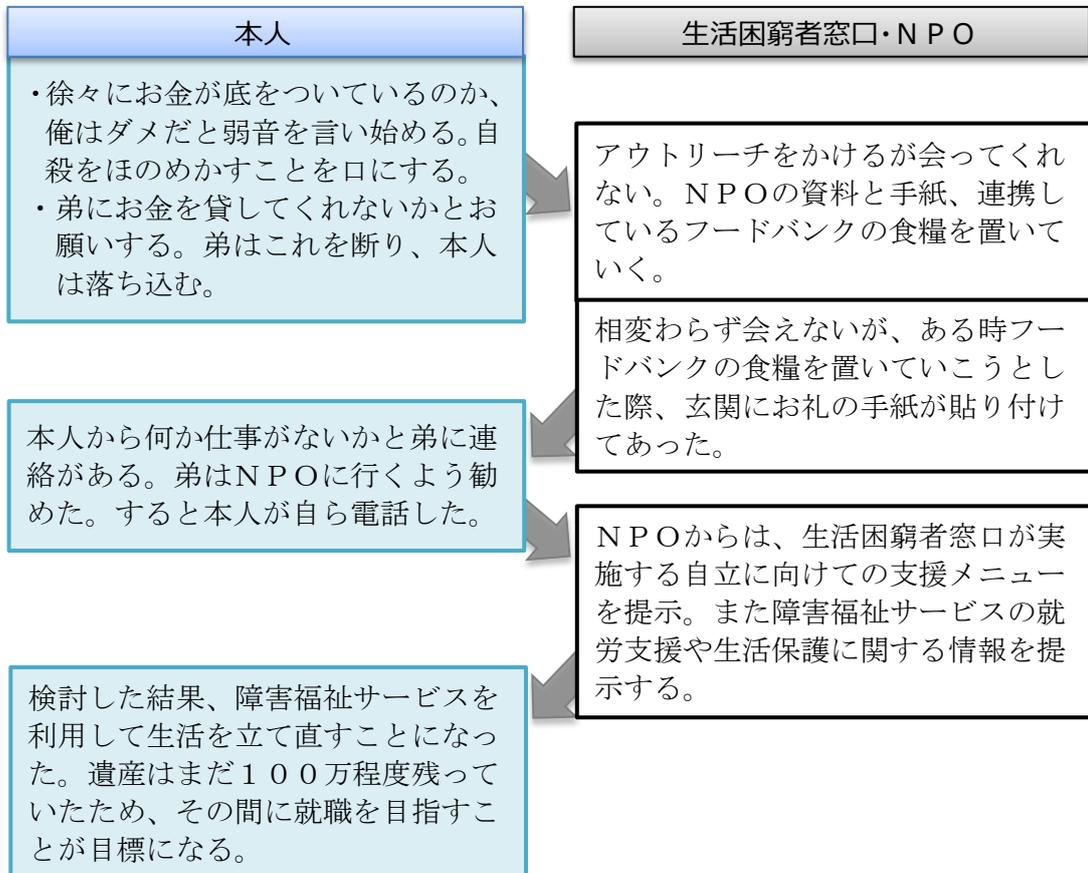
**これまでの経緯**

- ・29歳の時、仕事のトラブルが原因でひきこもる。以後アルバイトを転々とするが長続きしない。その当時に両親の勧めで心療内科を受診する。3年通ったが、ある頃から通わなくなった。
- ・弟から見ると、両親と本人の間にそれほどコミュニケーションはなかった。
- ・46歳のとき父、50歳のとき母が亡くなった時は、長男としてきちんと喪主をつとめるなどコミュニケーション力が高い。
- ・弟が地域の困窮者支援系NPOへ兄の引きこもり相談へ出向いた。

**本人の意向**

- ・弟が将来のことを口にする、「自分はもう先がないから親の遺産がなくなったら死ぬ」と投げやりな口調で返答する。

## 支 援 の 流 れ



## 現 在 の 状 況

- ・本人は毎日家を出て就労準備に励んでいる。
- ・自立相談支援員が医療機関へ同行し診察を受ける。睡眠障害と診断。投薬で調整。
- ・障害福祉サービスの地域活動支援センターを利用し、毎日外出する。
- ・弟は連携していたNPOから地元の障害者基幹相談支援センターと相談先を移し、継続した見守りを行っている。

## 支 援 の ポ イ ン ト

【出会い】両親が亡くなった後で貯金も減り、不安になっている本人を、弟が支援につないだ。当初はアウトリーチをしても会えなかったが、食糧支援など目に見える支援を通じて関係づくりを試みている。

【支援方針の提案】困窮者の相談窓口と、機動力のあるNPOが連携し、訪問活動を通じて各種サービスの情報を伝え、地域活動支援センターに毎日通うに至った。

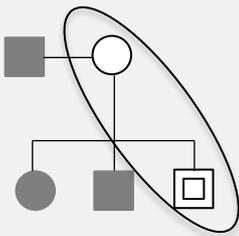
【見守り】弟は本人が福祉サービスにつながるとともに障害者関係の窓口へ相談先を移し、継続的に見守っている。弟の役割が大きいので、過剰負担にならないよう支援チームで留意するとよい。

モデル事例 4 : 地域包括支援センター  
**入院中の母からの支援要請で地域包括が訪問**

**本人**

- ・男性
- ・64歳
- ・〔ひきこもり〕約30年
- ・〔生計〕  
本人の年金・貯金、  
母の年金・貯金
- ・受診歴なし

**家族構成**



- ・母（92）と、母・本人の共有名義のマンションで暮す
- ・父は本人が幼い頃に他界
- ・姉は生後すぐ他界
- ・兄は20代で他界
- ・母の妹（88）近隣在住

**生活状況**

- ・洗濯、掃除、入浴、着替えをしていない。（入浴は9か月程していない）
- ・髪は自分で切っていたが最近はできない。
- ・転倒し圧迫骨折したのか、背骨の痛みを訴え、起き上がりやつたい歩きで移動に時間がかかる。整形外科への受診を拒否する。
- ・尿はサイドテーブルに置いてある容器にして、たまってくるとトイレに流す。
- ・薬（前立腺の治療）がなくなるのが怖いので半分に減らし不定期に飲んでいる。
- ・スーパーの宅配を週1回電話注文（3,000円以上は無料配達）。調理はご飯を炊飯ジャーで炊く程度のことではできている。

**これまでの経緯**

- ・地方の大学を卒業後、東京の官公庁に就職。30代前半に職場のいじめを理由に退職し、帰郷。半年は一人暮らしをしていたが、それ以降は現在のマンションで母と過ごす。
- ・地域包括支援センターへ、母が末期癌で入院中の病院から、「医療費の滞納」の連絡があり、母に事情を聞き、ひきこもる息子がいることがわかる。息子の今後の生活に不安を感じているため、息子への支援が必要だという連絡があった。

**本人の意向**

- ・母親が本人に将来どうするのかと尋ねると「このままではいけないと思っている」とだけ返答があった。母親が元気なうちは経済的な問題もなかったため見守り続けた。

## 地域ケア会議

**出席者：**地域包括支援センター、区役所福祉課、保健所保健師、障害者基幹相談支援センター、母が入院している病院の医療連携室、生活困窮者支援窓口、民生委員

**検討事項：**地域包括支援センターとして本人は支援の対象ではないが、障害の対象にもならず、制度の狭間にある方。65歳に近いこともあり、地域包括支援センターや他機関との連携による支援について検討。

**課題：**

- ・30年以上無職で閉じこもりの生活をしている。母の入院により孤立している。キーパーソン不在。
- ・筋力低下が原因と思われる転倒を繰り返し、歩行状態が悪化し、ゴミだしや郵便受けの確認等マンション内の移動さえ自身で行えなくなっている。入浴・着替え・洗濯・掃除していない。しかし、64歳で特定疾病に該当しないため介護保険制度が利用できない。
- ・お金を使うことに抵抗があり、受診をすすめるも拒否。前立腺の薬も減らないように減らして服薬している。
- ・母の妹がキーパーソンとして関わるが保証人等にはなれないとのこと。転院や入所が必要となった場合や、亡くなった場合、本人が対応できない状況。

### <結論>

- ・参加したメンバーがまずは本人に会ってみようということになり、地域包括支援センターと、保健所の保健師、障害者基幹相談支援センターと一緒に訪問する。

## 現在の状況

- ・地域包括支援センターと民生委員や、生活困窮者支援窓口の職員と一緒に訪問して関係づくりを進めている。本人は嫌がっている様子はない。
- ・民生委員だけでなく、他の機関も含めて見守りができるようになり、本人と関係構築を図っている。
- ・生活困窮者支援窓口の職員から毎週、見守りの電話をしている。
- ・配食サービス（週4日）を利用し始めた。

## 支援のポイント

【出会い】一人暮らしで、本人と接点を持つことが難しい状況である。関係者でカンファレンスを実施し、本人と会うために訪問するメンバーを決定した。

【支援方針の提案・地域包括支援センターが主軸となって連絡を取り、配食サービスの利用に結び付けている。キーパーソンとなる人はパーソナルな関係の維持、本人の意向の把握など役割は大きい。チームとしてバックアップする必要がある。

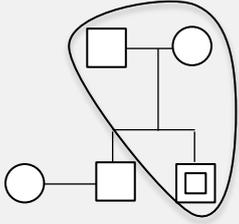
【見守り】本人はいずれ65歳に達するため、高齢者としての見守りやサービス利用も見通して計画を立てるとよい。

モデル事例5 : 家族会  
**要介護状態の両親と、依存的な本人への包括的支援**

**本人**

- ・男性
- ・50歳
- ・〔ひきこもり〕30年間
- ・〔生計〕両親の年金
- ・受診歴なし

**家族構成**



- ・父（82）母（80）と本人の3人暮らし
- ・兄（52）は別世帯（妻（40）、子1人）

**生活状況**

- ・父母の年金は合わせて22万円程度。家業の不振が続き、預貯金は底をついている。不動産所有もない。
- ・母は、精神的に不安定な状態が続き、高齢うつに近い状態で外出が困難になっている。本人が買い物などは手伝うようになったが、家事全般は、いまだ母が担っている状態。
- ・本人は競馬に依存気味。両親の切り詰めた生活費も競馬代になっている様子。
- ・現在は、母とは日常会話程度。父とはほとんど話さない。
- ・兄から本人に、将来や仕事に関する話題を出すと攻撃的になり、情報提供や意思疎通は困難。
- ・唯一、兄の妻が、本人との接触が可能（ネットオークションなどを通じて交流）。

**これまでの経緯**

- ・大学中退後、ひきこもり。その後、交通量調査などの単発のアルバイトをするが、続かなかった。
- ・専業主婦だった母の過干渉から、20代までは家庭内暴力があった。父母も本人に対して萎縮して言いなり状態。
- ・もともと無口で、一人で行動するタイプ。ふいに旅に出て1か月ほど帰らない（家出）ことが数回あった。
- ・父は2年前から歩行困難な状態だが、介護保険サービスの利用料負担を危惧し、要介護認定は受けていない。入浴も困難だが、訪問看護も受けていない。民生委員が見守りに入るが、母が頑なに外部の介入を拒んでいる。
- ・父母は本人の浪費を何とかしたいと思っている。また生活保護の受給を検討したが、扶養紹介が届くと子（本人）に迷惑がかかると思い踏み出せない。
- ・両親が経済的に困窮し、介護が必要な状態にもかかわらず、他者の援助を拒んでいること、また母から度々お金の無心があり、親亡き後に弟の生活の面倒がのしかかってくるのではないかと不安が募っていた長男が家族会へ相談した。なお、兄夫婦には大学受験を迎える子どもがいるため、お金を工面する余裕はない。

**本人の意向**

- ・両親は本人の攻撃的な態度に疲れており、話す言葉一つ投げかけるのも慎重になっている。当然、将来の話はできていない。

## 支 援 の 流 れ

兄夫婦からNPO団体に家族相談が入る。まず最も困っている人から支援につなげるために、父の健康状態が悪化していることを理解し、兄夫婦から地域包括支援センターに連絡を取ってもらい、相談員とともに同行する。自分たちの話をまず熱心に聞いてくれたこと、複数の困りごとにチームで対応可能であることを知り、希望を見出すことができた。

経済的困窮については、生活困窮者窓口への相談につなげる。家計相談から、現在の収支を可視化していく方向を検討。

複数の問題を抱えているため、支援プラン会議として、包括支援センターの職員、民生委員、生活困窮者支援員、家族（長男夫婦）を交え、緊急介入も含めて今後の対策会議を行う。

父が自宅で足をすべらせて倒れて、救急車で運ばれて短期入院をしたことを機に、介入する。父の要介護認定につなげた。ケアマネージャーと調整し、介護利用料の軽減（2割→1割）などの手続きを行う。

経済的困窮に関して、生活保護受給を検討するものの、本人の同居が障壁になっている。そのため、生活困窮者支援員とNPO職員が連携し、世帯分離を行って、本人が別世帯となり、保護受給に結び付けるよう計画を立てている。また、父と母がサービス付き高齢者向け住宅などに移ることも検討している。

## 現 在 の 状 況

- ・父の入院を機に、医療ソーシャルワーカーから母への丁寧な心理的サポート（悩みごとの傾聴）があり、母の精神的な不安が軽減し、外部援助への不信感も減ってきている。母の変化として、他者に愚痴をこぼせるようになったこと。「人様に迷惑をかけるくらいなら」が口癖だったが「人様の助けを借りないとしようがない」という言葉も聞かれるように。
- ・本人は、父の入院を機に、兄夫婦から、今後かかる介護費用などの現実を知ることになった。たまに新聞のアルバイト紙面を読んでいる姿があると母から報告もあった。ネットオークションのことで、兄の妻が相談員とともに本人と接触。金銭的な負担をかけまいと、本人も何らかの収入を得たいとして、オークションをしていることがわかった。競馬についても、一攫千金を狙いたいという気持ちからだった。今後、困窮者窓口の家計相談の状況を伝えたく、キャッシュフロー表をもとに本人に現在の家庭の困窮状態を理解してもらうことを計画している。

## 支 援 の ポ イ ン ト

【出会い】高齢化して疾患や経済問題を抱える両親だが、父母自身が外部からの支援やサービスを拒み膠着状態に陥っている。兄夫婦からの相談で支援につながった。

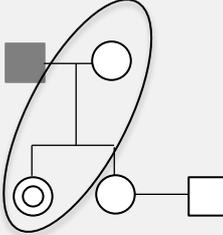
【支援方針の提案】父の入院先の支援者が丁寧に話を聞き、家族の支援に対する心理的ハードルを解きほぐした。本人は世帯を分離し、生活保護を受給する方針が立てられた。

モデル事例 6 : ひきこもり支援 N P O  
**高齢の母と依存的な本人を N P O・困窮者窓口で一体的支援**

**本人**

- ・女性
- ・51歳
- ・〔ひきこもり〕30年間
- ・〔生計〕父の遺産、遺族年金
- ・受診歴あり（2年入院）

**家族構成**



- ・母（80）と2人暮らし
- ・一軒家
- ・父は昨年、他界
- ・本人と妹の関係が悪化

**生活状況**

- ・本人の家事は全て母が行い、母子密着が進んでいる。
- ・本人へのお小遣いは、月5万円。それ以外に必要ながあれば、都度渡している。
- ・本人は、趣味（ガーデニング）や好きなこと（アイドルのコンサート）には出掛けられる。
- ・父の存命中は、主に父への恨み言について、妹にメールや電話で話していたが、父の死後、本人は妹を避け始めている。きっかけは、妹から「お父さんも死んだんだから、お姉ちゃんも自分のこれからのことを考えて節約しなよ」と言ったこと。本人から「親が死んだら、私も死ぬからいい」と言われ、ここ半年以上、電話やメールも着信拒否されている。ラインは既読になる。なお、妹の夫とは、ラインでのやり取りが可能（ガーデニング等、共通の趣味がある）

**これまでの経緯**

- ・高校から不登校。仕事人間だった父が登校を強制してから、関係が悪化する。本人は強迫性障害が強くなり入院。その後、通信制の大学は自分から希望し卒業。退院後は、父から離れて生活をするため、一人暮らし。本人の経済的サポートは父、心理的サポートは母が行っていた。
- ・本人と父との折り合いが悪く、近くで一人暮らしをしていた。一人ではゴミが片付けられず（ゴミ汚部屋）、近隣からも苦情が出ていたため、父の死後、自宅（一軒家）に戻り、母と2人で暮らす。
- ・父が外部への相談に反対していたため、支援には一度もつながっていない。父の死去に伴い、妹が母を伴って相談に来た（妹の夫の後押しあり）。
- ・母の老いと心労が心配（本人が母の行動を監視するようになっている）。本人の遊興費と生活費がかさみ、親亡き後の家計の心配もある。本人が働くことは期待していない。遺産の範囲内で生活してもらえればいと、家族は考えている。

**本人の意向**

- ・自分は働けないため、将来的に経済的なサポートがほしい。父に虐待された慰謝料として、父の遺産は自分が受け継ぐ権利がある（妹には相続放棄をしてほしいと思っている）。

## 支 援 の 流 れ

妹が母を連れて、NPOが運営するひきこもりの家族相談会に参加。母の心労の回復、現状の理解と今後の対策については、家族相談員（心理士）、妹夫婦と母の4名で家族相談会を設ける。母子密着から、本人の身近自立の力を促すかわり方について意識を共有。

母の心労の回復のために、親の会での40代・50代の中老年グループの分かち合いに定期的に参加してもらう。他の親御さんとの分かち合いから共感と安心を得るとともに、表情が明るくなった。自分の余暇を楽しむ余裕も出て、母親同士の料理会にも参加。笑顔も見られるようになる。

妹は直接、本人とはかかわらず、母の心理的サポート（母親への同行相談など）に携わってもらう。家族相談員から、生活困窮者自立相談窓口の家計相談を受けることを提案。母と妹で家計相談についての説明会に参加してもらう。妹は、将来の不安を可視化したことや、兄弟姉妹の会に夫婦で参加し、不安を言葉にすることで、姉へのネガティブな感情や、就労してもらわないと困るといった焦りの気持ちが和らぎ、姉を思いやる言葉が出るようになった。本人と連絡を取れるようになった。

本人は、ひきこもりという認識は無いため、ひきこもり支援機関につなげるのではなく、社会的参加（第三者とのつながり作り）のきっかけとして、本人の得意なもの、強みや好きなものを活かせる機会を提供する方針とした。本人と共通の趣味を持つ妹の夫から、ガーデニングの会（任意団体）でお手伝いが欲しいという情報を得たため、本人に提案する。本人は最初、不安を口にするが、妹夫婦の家の庭の手入れだったらしてもいいということを承諾。久しぶりに妹夫婦の家で、母と4人で食事をするなど一緒に過ごせるようになった。本人は、妹夫婦が、無理やり仕事をさせるつもりはないことを理解して安心したようだ。

## 現 在 の 状 況

- ・母は、親の会の共感的サポートにより気持ちにゆとりができています。
- ・母が、家事がつからなくなっていることを本人にしっかり伝え、本人は、家事の一部を担当するようになり、主に洗濯係を担っている。
- ・妹は母とともに、家計相談に定期的に参加。キャッシュフローを作り始めている。今後は、相続に関して、遺言をどのように残すかも検討していく。また、本人も交えて親族で話し合うタイミングを計っている。
- ・本人は、妹の夫の紹介でガーデニングの会への見学に参加。第三者とかかわる機会を持つことができた。ガーデニングメンバーとSNSを通じてつながっている。

## 支 援 の ポ イ ン ト

【出会い】本人が母を支配し、家族関係も悪化していることが相談につながった。

【支援方針の提案】本人は長年にわたる家族への恨みに支配されていた。家族会が間に入り、本人も母の疲弊ぶりを理解できた。妹による冷静なコミュニケーションによって、社会参加の場へ参加することを同意できたと考えられる。

モデル事例 7 : 家族会  
**両親の病気で不安になる本人に福祉サービス紹介**

**本人**

- ・ 男性
- ・ 52歳
- ・ [ひきこもり] 27年間
- ・ [生計] 自営業の家族の支援
- ・ 受診歴あり

**家族構成**

- ・ 店舗兼住居の家（持ち家）に住んでいる
- ・ 弟は家を出ている
- ・ 親戚は近くに住んでいるが付き合いなし
- ・ 父が癌で手術している。近く再手術

**生活状況**

- ・ 家事全般は母が行っている。
- ・ 睡眠リズムはまちまち。定まっていない。
- ・ お小遣いは月に5千円。ほとんどジュースとお菓子を買う。
- ・ 日中はおそらくパソコンをしていると思われるが、家族が部屋に入ろうとすると拒否。
- ・ 日中、夜間問わず、時々誰かと会話している時があるが、本人は通信機器を持っていない

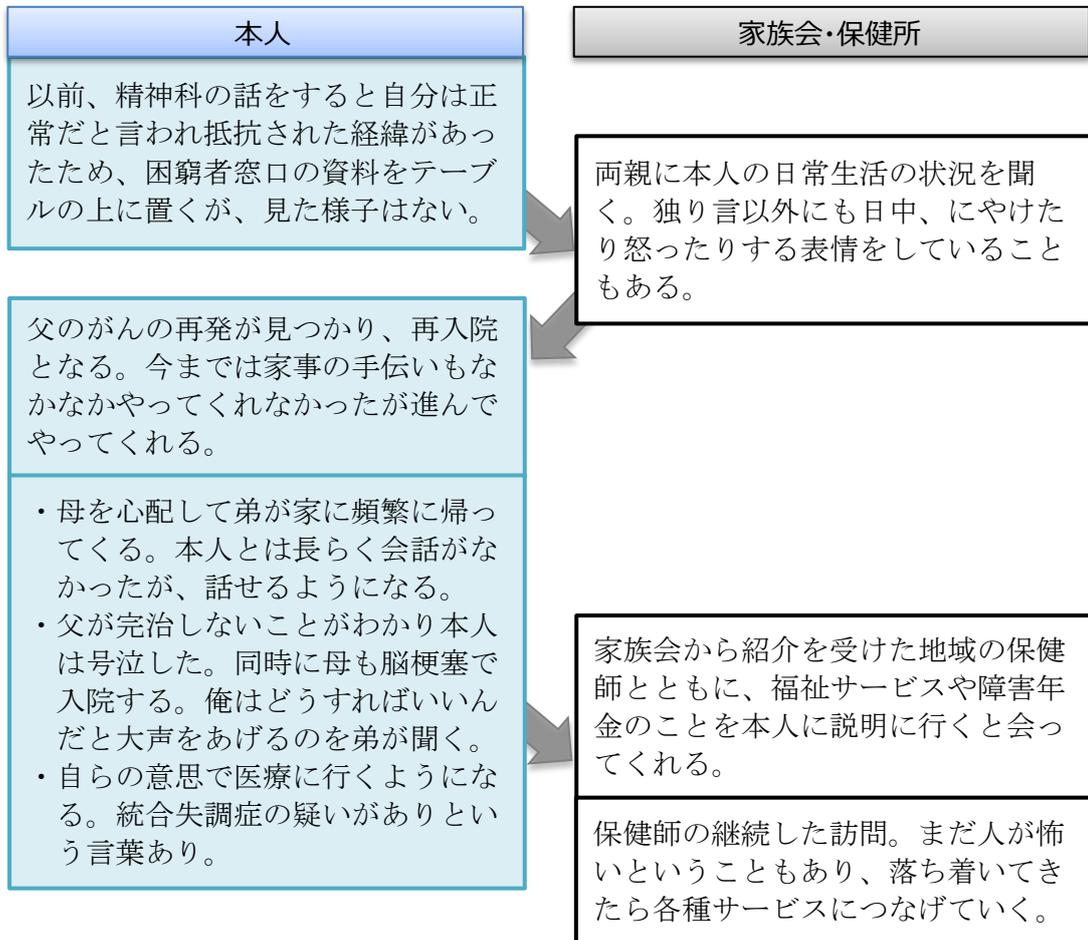
**これまでの経緯**

- ・ 18歳の時に大学受験のプレッシャーに耐えられずにひきこもる。両親は一過性のものかと思った。翌年受験するかと思っていたが勉強をしている様子はなく受験はしなかった。顔色が良くない。食欲がない。
- ・ 母の親戚に統合失調症の人がいたことから、あまり追い立ててはいけないと思いつく。
- ・ 実家の金物加工の手伝いをするなどで5年間経過。
- ・ 父が病院に行くが、本人が来ないことにはだめと言われ、どうしたらいいかと家族会に相談。

**本人の意向**

- ・ 家族が将来のことを話しても反応なし。話しかけてもその内容を理解していないように見える。

## 支 援 の 流 れ



## 現 在 の 状 況

- ・父が亡くなった際の生活資金を得るため障害年金の受給には意欲的。
- ・福祉サービスについては乗り気ではないが先行き不安。将来的には年金だけでは生活できないため、どこかで社会参加の必要性があるとは本人は認識。
- ・母もいつ倒れるか分からないため保健師・家族会の二者で見守り、危機的介入も考えておく。
- ・両親の介護も将来必要になる可能性もあるため、地域包括支援センターにも相談をしている。

## 支 援 の ポ イ ン ト

【出会い】父母の病気をきっかけに、本人の不安が高まった。その気持ちに応える形で支援の内容を提案している。

【支援方針の提案】本人は精神科の治療を要すると思われるが、精神科への心理的ハードルが高いため、障害年金の受給など将来的なメリットも含めて受診を勧めている。10代からの長期のひきこもり歴があり、さらなる社会参加については居場所への参加などから緩やかに進める必要がある。

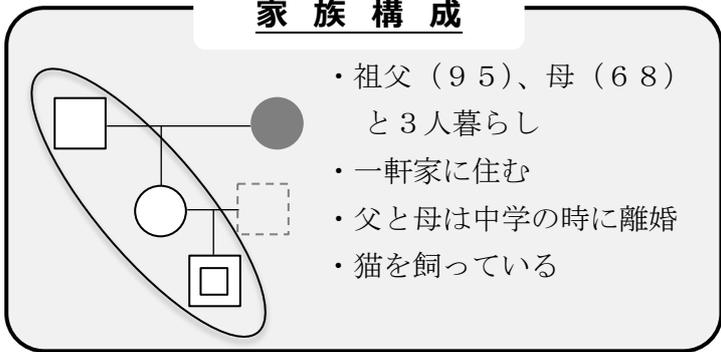
【見守り】両親の介護の可能性も含め、家族全体の見守りを多職種の連携で実施している。

モデル事例 8 : 地域包括支援センター  
**母への暴力を機に警察が介入、一人暮らしとなった本人の支援**

**本人**

- ・男性
- ・45歳
- ・〔ひきこもり〕25年間
- ・〔生計〕祖父の年金、母の就労収入

**家族構成**



**生活状況**

- ・家事は母が行っている。本人は何もしない。
- ・お小遣いは本人が要望する3~5万円を母が支払っている。
- ・外出は1日に数回。コンビニか、近所のスーパー。
- ・生活は不明(日中も夜も母が不在の為)。
- ・ご飯は祖父の分は配食サービス(弁当)。母は家で食べない。本人はもらったお金で購入するか、家にあるものを食べている。

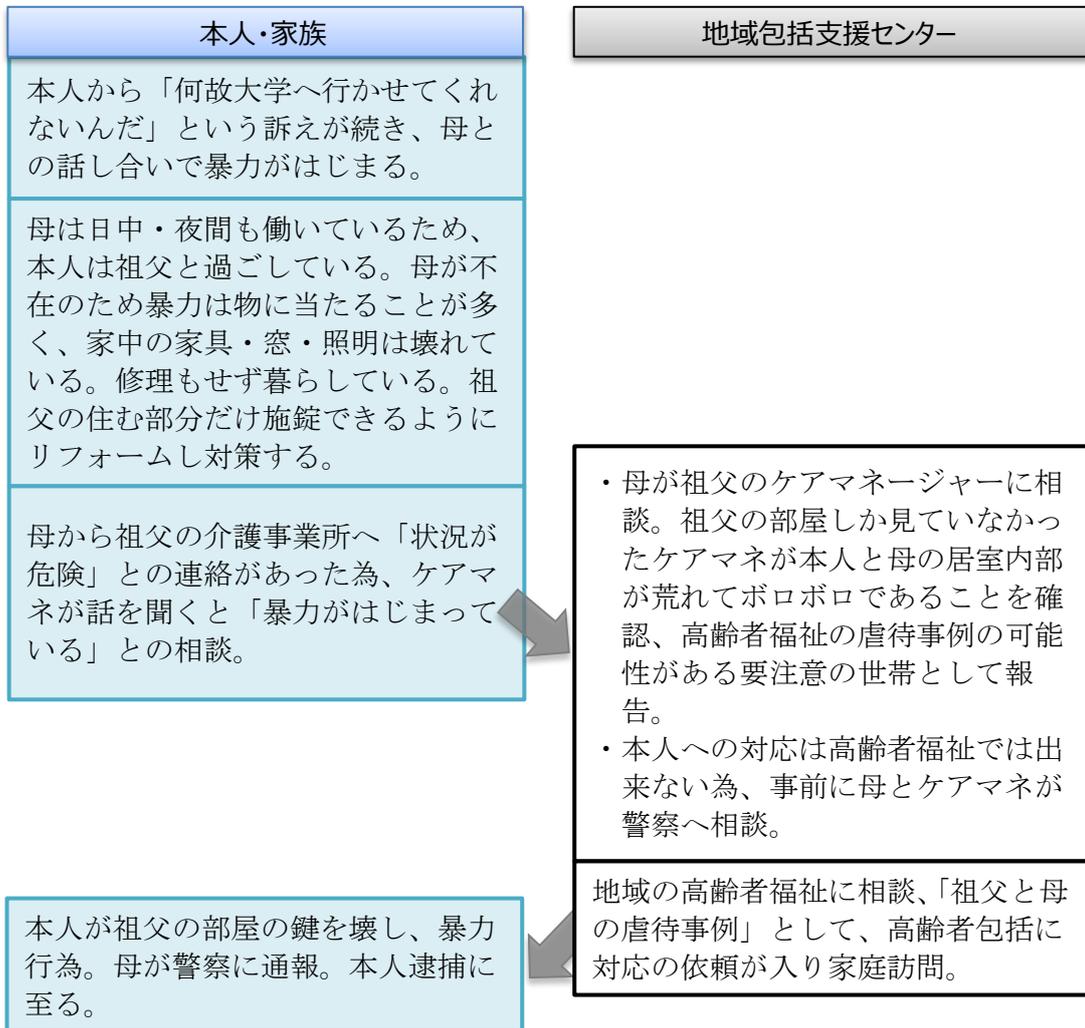
**これまでの経緯**

- ・中学から不登校。いじめなどがあり。家で母親への暴力行為がはじまる。児童相談所に相談。酷い時は施設に一時入所。高校進学して一旦おさまるが、大学受験の失敗で再び家での暴言暴力がはじまる。
- ・児童相談所は18歳までの要支援の世帯として対応していたが、18歳を過ぎてからは支援が途切れた。

**本人の意向**

- ・家族の誰もまともに本人と話ができない。会話が一方的で話が成り立たない。母には「大学へ進学し医者になりたい。進学の為の費用が欲しい」と一方的に訴えている状況。

## 支 援 の 流 れ



## 現 在 の 状 況

- ・警察での留置後の行先について、本人は家に帰りたい、家族は戻ってきてほしくないと訴えている。
- ・暴力の疑いが晴れないため、困窮者窓口と連携して世帯分離を行い、本人は一人暮らしとなった。
- ・面談の中で精神疾患の疑いも感じられたため、受診するよう勧めると本人は承諾する。

## 支 援 の ポ イ ン ト

【出会い】母に対する暴力が、閉ざされた家の中で続いていた。父の介護関係者への相談が支援につながった。介入後も暴力が起こり、逮捕に至った。

【支援方針の提案・見守り】暴力の恐れがあるために本人は世帯から分離して自立する方針が立てられた。医療の受診など、引き続き見守りが必要である。一人になった本人の生活を支えるため、支援者が意向やニーズの把握に努めることが望まれる。

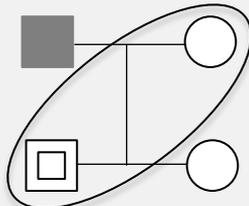
## モデル事例 9 : 家族会

## 母への暴力をきっかけに警察介入。母子分離で自立を図る

## 本人

- ・男性
- ・55歳
- ・〔ひきこもり〕30年間
- ・〔生計〕母の年金

## 家族構成



- ・母と2人暮らし
- ・親戚との付き合いなし
- ・一軒家に住んでいる
- ・父は10年前に脳梗塞で死亡

## 生活状況

- ・家事は全て母が行っている。母ができないことを手伝ってくれる。
- ・お小遣いは月に一万円渡している。使ったところを見たことがない。
- ・外には一切出ず、髪は自分で切っている。
- ・生活が昼夜逆転。
- ・ご飯の時間はばらばら。母が作り置き。

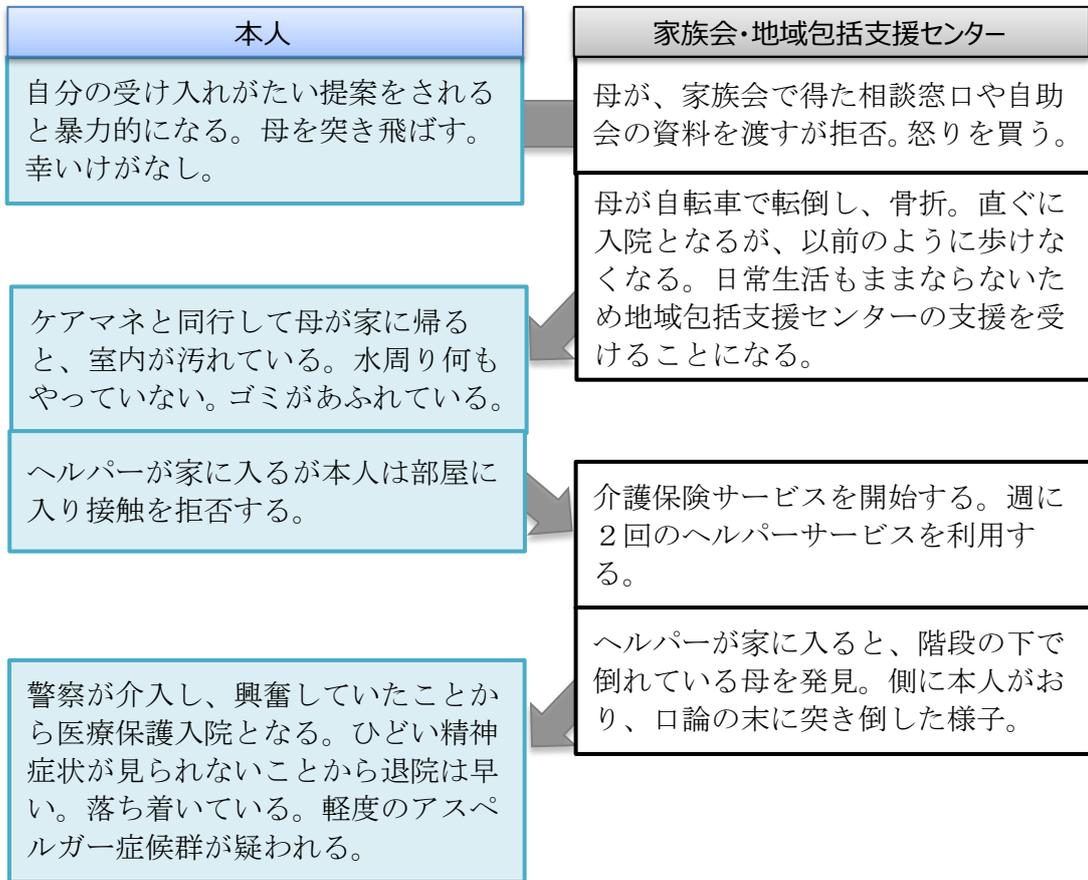
## これまでの経緯

- ・大学中に2年留年。就活がうまくいかず、以後ひきこもる。
- ・父は本人に何も言わない。死ぬまで会話がなかった。
- ・父の死後、些細なことで母に手を出すようになった。それ以降、気に入らないことがあると手を出すようになる。
- ・母が新聞記事を見て家族会に参加する。

## 本人の意向

- ・世間話の中でも意見が対立すると粗暴な言動や行動をとる。将来の話ともなれば「生んだお前が悪い」暴力を振るう。

## 支 援 の 流 れ



## 現 在 の 状 況

- ・母は療養のため妹の家にいる。本人は使っていなかったお小遣いで生活している様子。本人は、投薬は嫌だがカウンセリングは受けたいと医療に関わる。
- ・地域包括支援センターと家族会が互いに訪問。家族会で差し入れを持っていくと、本人が礼を言う。
- ・地域包括支援センターが基幹相談支援センターと家を訪ねる。
- ・妹は母を本人のもとへ帰したくない意向があり、母は妹の家で安心して暮らしている。
- ・今後は本人が使える制度を提案をして困窮、孤立を防ぐ。

## 支 援 の ポ イ ン ト

【出会い】母が骨折して支援を要する状態になったのを機に、家庭への支援が入り、同時に本人が母にふるう暴力にも気づくチャンスになった。

【支援方針の提案・見守り】高齢となり衰えた母に対して、暴力が深刻化する例も多い。本人の医療保護入院後、退院して再び母と生活する際には家族だけが放置されることがないように注意を要する。それぞれが独立して生活できるような支援も望まれる。本人の接触は信頼関係ができていない人を窓口にすることや、配食サービスなど本人のニーズに合う内容から始めるとよいだろう。

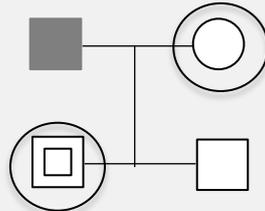


## モデル事例 10 : 生活困窮者窓口

## 一人暮らしの本人の自殺念慮から危機介入

**本人**

- ・ 男性
- ・ 45歳
- ・ [ひきこもり] 15年間
- ・ [生計] 母からの送金(年金・パート収入)

**家族構成**

- ・ 母は別居(市営住宅)
- ・ 本人は1人暮らし
- ・ 弟(40)は家庭あり
- ・ 親戚との付き合いあり
- ・ 父は本人が高校生のころ死亡

**生活状況**

- ・ 本人は自分で身の回りのことを最低限出来る
- ・ 送金された範囲で生活している。
- ・ 母の送金がない時は、母の家まで取りに行っていたが、この5年間は携帯のメールで金額を伝えてくる。金額はまちまちで10～30万円。

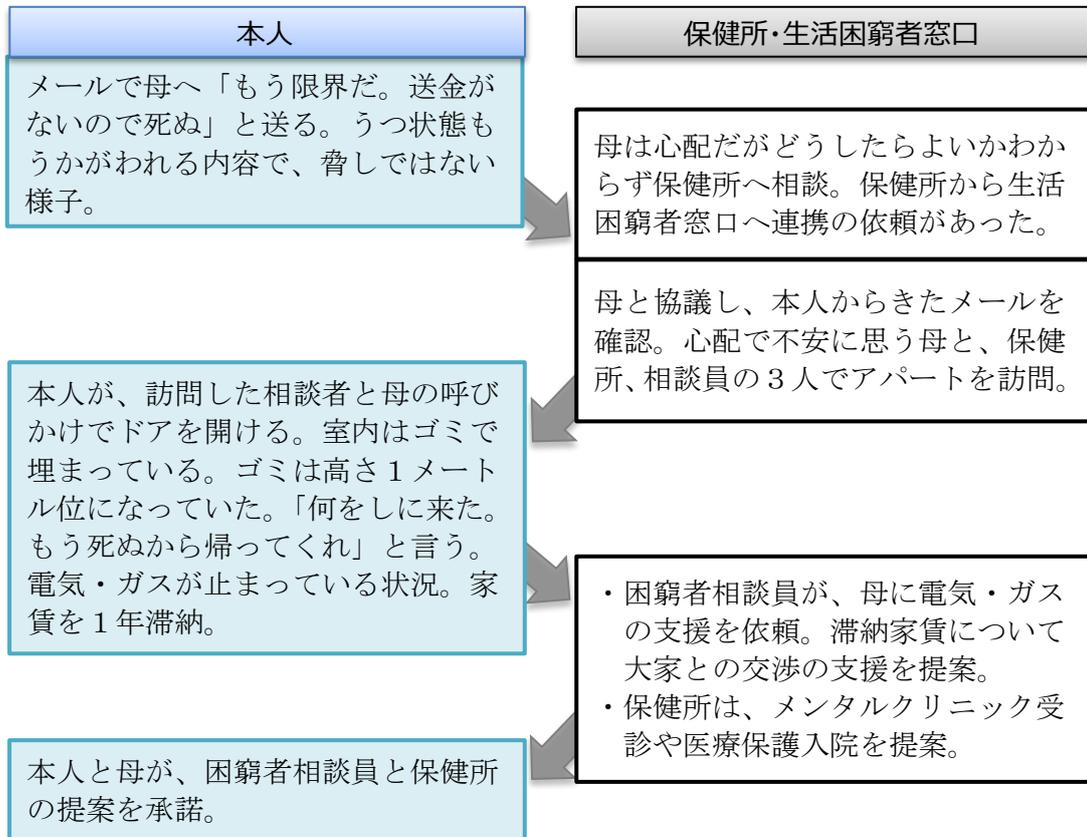
**これまでの経緯**

- ・ 19～39歳まで働いていて、アパート暮らしをしていた。その後は送金で暮らしている。働けないのは、本人自身もわからないが、職場の人とのトラブルが原因だと思っている。トラブルの解決が出来ないまま転職を繰り返してきた。
- ・ 母は自身の兄弟に本人のことを相談する。「甘やかしている」「送金を止めれば働く」と言われて、この2カ月送金を止めていた。

**本人の意向**

- ・ 母の携帯に「送金がないと生きていけないので死ぬ」と自殺をほのめかすメールが何度か入っていた。

## 支 援 の 流 れ



## 現 在 の 状 況

- ・生活保護を受給している。生活保護を受給するために、住宅扶助の範囲内で住める住居へ引っ越しした。
- ・メンタルクリニックを受診し、就労不可の診断が出る。手帳を申請している。
- ・日常生活はヘルパーを利用している。
- ・現在は好きなときに通える居場所を利用している

## 支 援 の ポ イ ン ト

【出会い】母親への経済的依存を続けていたが、送金が止まったことにより自殺を思い立ち、介入へと至った。

【支援方針の提案】自殺念慮のタイミングで介入できたため、本人も支援方針を受け入れたと考えられる。

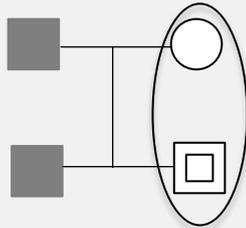
## モデル事例 1 1 : 生活困窮者窓口

## 母に対する経済的虐待事例。本人の万引きを機に介入

## 本人

- ・男性
- ・50歳
- ・〔ひきこもり〕25年間
- ・〔生計〕母の年金、父兄の保険金

## 家族構成



- ・母(85)と2人暮らし
- ・親戚との付き合いなし
- ・一軒家(借家)に住む。家賃8万円
- ・25年前に父が病死、兄が事故死

## 生活状況

- ・家事は全て母が行っている。買い物は本人が行っていた。
- ・年金の半分を本人に渡していた。外出が多く、携帯を2台持っていた。
- ・食事は別々で帰ってくると食べる。
- ・年金の半分を本人に渡していた。
- ・食事は別々で自分で気に入ったものを買って食べる。

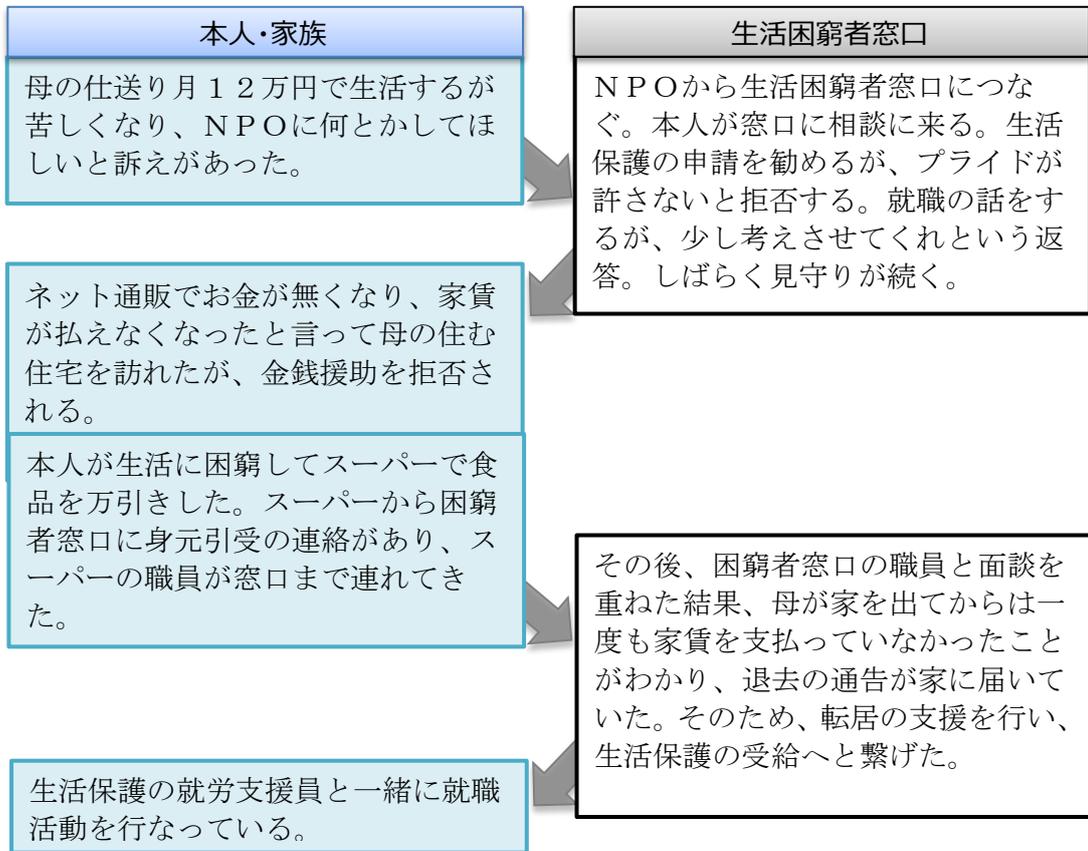
## これまでの経緯

- ・大学卒業後、就職に失敗し、25歳からひきこもる。遺族年金、自宅などがあり生活に困るような状況はなかったため、本人はその後何回か就職しては失敗(1か所に1年以上勤めることがなかった)。
- ・40歳を過ぎたころから、母に便利だからと言って、キャッシングで80万円ほど使うなどして、母がそれらを返済する。
- ・日常的に暴力がある。そのことで母は地元の役所に相談すると、生活支援を行うNPOを紹介された。母自身も高齢で体のあちこちに不自由があったことから介護付きの住宅に引っ越すことを決め、暴力が発生したと同時に引っ越した。
- ・残された本人への支援はNPOが行うことになった。

## 本人の意向

- ・母の住む高齢者住宅の職員が本人から「母と暮らしたい。もう戻ってこないのか」と何度か尋ねられたことがある。母が居なくて精神的に不安定な様子が見られた。

## 支 援 の 流 れ



## 現 在 の 状 況

- ・本人は母と一緒に暮らしたい、生活保護などの制度に頼りたくないと訴えている。
- ・就労支援員の見立てでは、発達障害の可能性が高いという見解。理由は「無計画にお金を使う。同じことを何度も話す」など。そのため今後は医療とも連携して支援を進めていく。
- ・母のところへ時折連絡が入るが、暴力沙汰にならないように、施設の職員が間に入るようにしてコミュニケーションを取るようになっている。

## 支 援 の ポ イ ン ト

【出会い】母親に対する経済的な支配や暴力が続いていたが、母が介護付き住宅に居を移し、本人が一人残された。

【支援方針の提案】ネットによる買い物など無計画な生活を続けた結果、拒否していた生活保護受給の方針を受け入れた。本人の危機に至るまで冷静に伴走を続け、経済的不安に寄り添う提案をしたことが有効であったといえる。

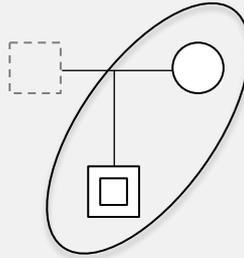
【見守り】母への暴力や依存へと逆戻りしないような見守りを継続する必要がある。

モデル事例 1 2 : 生活支援 NPO  
**ケース会議で本人との接点を模索、食糧支援から関係構築**

**本人**

- ・男性
- ・45歳
- ・〔ひきこもり〕30年間
- ・〔生計〕母からの援助
- ・受診歴なし

**家族構成**



- ・母（72）と2人暮らし
- ・小学生の時に離婚、父は音信不通
- ・親戚との付き合いなし
- ・市営住宅に住んでいる
- ・親戚はいない

**生活状況**

- ・家事は母と本人で分担している。料理から洗濯、掃除まで本人は何でも出来る。
- ・お小遣いは渡していない。母と一緒に買い物に行き、欲しいものをカゴに入れる。
- ・母は国民年金と親の遺産で暮らしている。
- ・就労や支援の打診はするが頑なに拒否する。
- ・生活リズムは整っている。自ら進んで自分のこと、家のことをこなす。

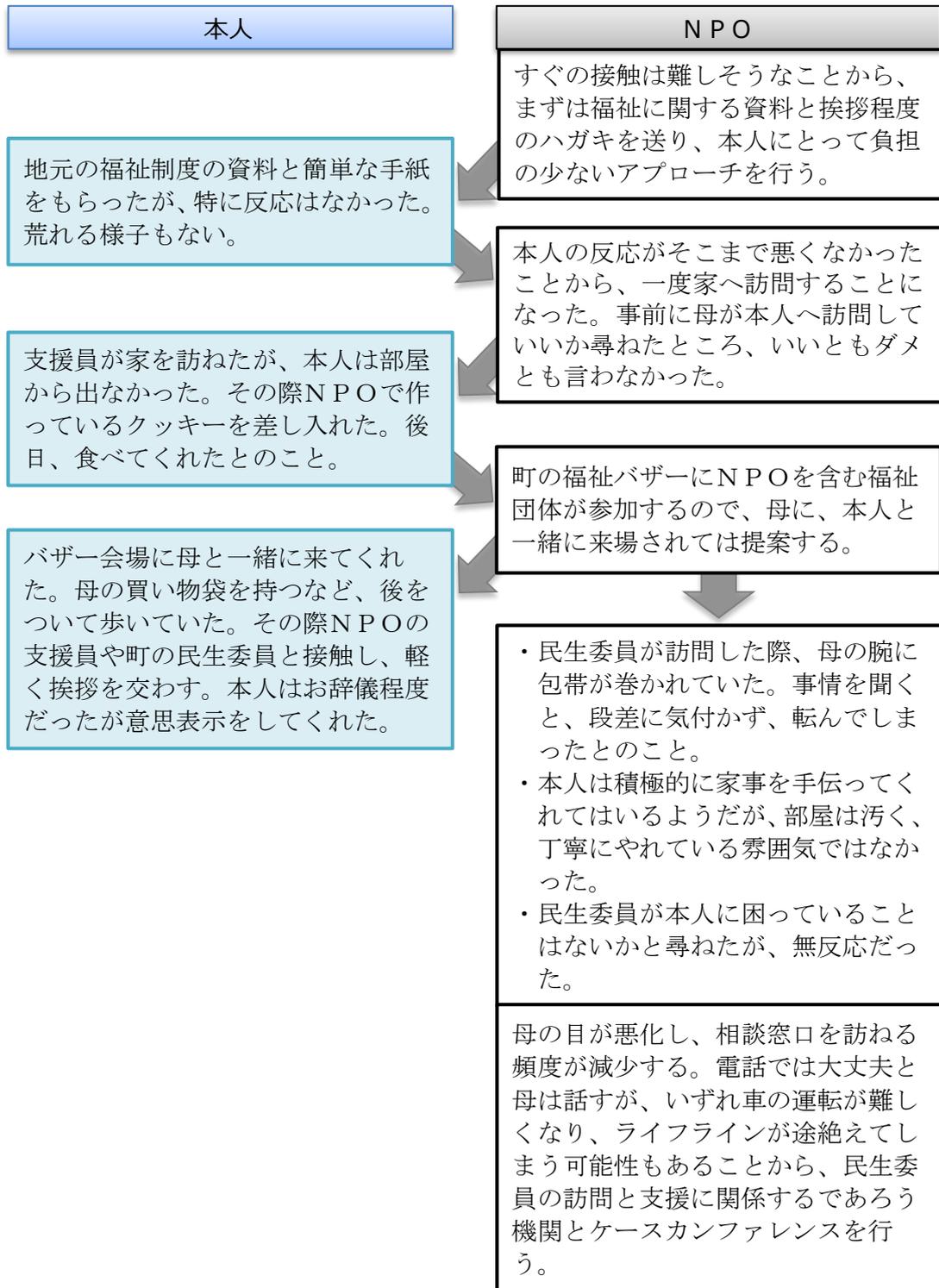
**これまでの経緯**

- ・中学校の時に突然ひきこもる。何も話さない。周辺への聞き取りで、いじめではないかと分かる。元々緘黙で大人しかった。母は病院や保健所などを訪ねたがうまくいかなかった。母は正社員で勤めていて、本人へ対応するだけの余力が割けず、ずるずると時間だけが過ぎた。
- ・ひきこもり当初から、働く母の助けになることは何でもしてくれた。特に荒れる様子はなかった。しかし、会話は避けていた。この何十年と単語程度のやり取りしかない。
- ・家が田舎にあり、車なしでは生活できない。この頃、母が目の病気にかかり、車を運転することがいづれ出来なくなることが判明。生活が立ち行かなくなることになり危機感を覚え、相談窓口へ（相談窓口は地元の生活全般の困りごと相談をしているNPO）出向く。

**本人の意向**

- ・緘黙のため不明。ただ母からの声掛けには、うなずいたり首を振ったりして意思表示をする。アルバイトを促すと首を振り「NO」と意思表示をする。

## 支 援 の 流 れ



## ケースカンファレンス（支援者による見守り）

**出席者：**生活支援NPO、民生委員、障害者基幹支援センター、地域包括支援センター

**検討事項：**母の健康が悪化し、日常生活を営むに困難が生じた際、どのように支えていくか。

**課題：**本人とどのように関係性を築いていくか。親子にどんなサービスを提案できるのか。

### <結論>

#### 方針：

- ・本人も外部との接触を一切拒んでいないことから、定期的に訪問し、声をかける。
- ・支援者それぞれの立場で何が出来るのかを出し合い、サービスを受けることができる準備をする。

#### 役割の確認：

- ・生活支援NPO…買い物に行けないことを想定し、フードバンクと連携した食料支援。地域のイベントなど地域行事参加の提案。
- ・民生委員…定期的な訪問と見守り。
- ・障害者基幹支援センター…民生委員と連携して、本人へ今後利用できるであろう制度の情報を伝える。また病院の同行や各種調整の同行も可能と伝える。
- ・地域包括支援センター…視力悪化に伴う生活機能の低下には、介護保険制度を使う可能性があることを母に伝える。サービス利用の準備を整える。

## 現在の状況

- ・ケースカンファレンスを開いてから程なくして、母が転倒して骨折する。入院治療が必要となり、その間、生活支援NPOが食料支援を行い本人の生活を支える。
- ・民生委員と障害者基幹支援センターと一緒に訪問し、本人に困っていることはないかと尋ねると、首を縦に振る。質問を繰り返すうちに眠れないということが分かる。本人に医療受診を勧めると了承してくれる。
- ・入院している母は、病院の担当者、地域包括支援センターとの相談を重ね、退院後の生活に関するプランを立てている。

## 支援のポイント

【出会い】本人は意思表示が難しいが、NPOによるお菓子の差し入れを通じて信頼関係を作り、社会参加の場へ誘いかけている。

【支援方針の提案】母の健康状態の悪化、本人の福祉サービス利用の可能性、それぞれの問題に対応する専門家を集めてカンファレンスを実施している。本人の意思表示を支えるためにメモを利用するなど工夫するとよい（今後、何か伝えたいことを忘れないようにメモしておいてください）と伝えるなど。

【見守り】やがて母自身で買い物などができなくなった場合も見込んで、長期的な見守りの方針も立てられるとよい。

モデル事例 13 : ひきこもり支援 NPO  
**家族と別居し、暴力のある本人に訪問を通じて関係構築**

**本人**

- ・男性
- ・40歳
- ・〔ひきこもり〕20年間
- ・〔生計〕父の援助
- ・受診歴なし

**家族構成**

- ・10年前から実家で1人暮らし
- ・父は81歳
- ・母は3年前に他界
- ・姉(50)とは20年以上、音信不通

**生活状況**

- ・父親が1か月に1回、生活費を渡すため訪問していたが、半年前に暴力を受けてから、行っていない。生活費は月9万円を渡していた。光熱費は父親の口座から引き落とし。本人名義の通帳も渡してある。
- ・近所から庭木が伸び放題とのクレームを受け、本人に無断で庭の手入れ業者が入ったとき、父に暴力をふるった。本人は、他者が入ることを嫌がっている。
- ・家屋内はゴミ屋敷状態
- ・昔から電車が好きで、のめりこんでいた。

**これまでの経緯**

- ・小学校から不登校。家庭内暴力が生じていた。かんしゃく持ち。干渉を嫌う。
- ・父が裸一貫で中小企業を経営。本人には「自分のことは自分でやれ、借金はするな」と自立心を育ててきた。
- ・中学卒業後は、夜間高校に通いながら、自ら職安に行って、1年半工場勤めをしている。夜学は卒業前に中退し、その後、ひきこもる。
- ・10年前に、母が要介護状態となるが、母への暴力が続いたため、両親は実家から避難。本人は実家に一人暮らしとなる。家族とも疎遠になり、本人は母の葬儀には出席しなかった。
- ・家族は、再び近所でのクレームが起きないか心配。本人が第三者とつながって地域から孤立せず、就労自活できること、また医療が必要なら、受診に結びつきたい。本人は現住居を管理しきれないため(ゴミ屋敷状態)、売却も視野に入れて、本人の自立(自活)を促したいと考えている。

**本人の意向**

- ・父親は暴力をおそれて踏み込んだ話をしていない。会話どころか接触することも躊躇している状況。

## 支 援 の 流 れ

NPOの家族相談員（心理士）と父、姉の3名で家族相談を受ける。父と姉は本人の暴力への警戒心や恐怖心があり、支援を強く求めている。

近隣からのクレームなど介入が必要な面もあるため、生活困窮者窓口との連携が必要と判断。家族相談員が窓口へ同行。困窮者窓口支援員、父、姉、民生委員、家族相談員で支援会議を開く。姉は親亡き後についての焦りと不安が大きい。姉に経済的負担がかからないための生活自立を含めた支援体制を築く。

訪問介入については、家族の意向があるということを前提に、緊急的に行うことを提案。家族は本人の報復（暴力）を気にしている。家族相談員が父と姉の気持ちに寄り添う支援と、訪問などで本人にアプローチする支援の両輪で実施していくことに。

まず民生委員と困窮者支援員が本人の住居を確かめ、見守り訪問へ。応答はなく本人とは会えない。

次回、郵便物受け取りもかねて、父に訪問に同行してもらおう。本人のニーズや困りごとを知るために、支援員が会いたいことを伝え、本人から応答あり。歯科に行きたいが、保険証を紛失したとのことで、困っていることを告げられる。

保険証の再発行の手続きを行うために、手続きをサポートすることを本人了承。今後は、父からのアプローチは行わず、困窮者支援員とともに、本人の生活サポートを行っていくことに。

## 現 在 の 状 況

- ・月2回、困窮者支援員との面談が定期的に行われ、本人の困りごとが明確になっている。
- ・歯科受診とともに、長年、行っていなかった健康診断を受けることができた。問診で、発達障害の傾向があることが示された。言語表現が苦手。単純作業などは、集中力を発揮する。
- ・支援を通して、お年寄りの家の古新聞の運び出しを手伝う機会があり、丁寧な手助けぶりに、感謝される経験を得た。本人からは「自分がやれることだったらチャレンジしてみたい」という発言も聞かれるようになった。
- ・住まいについては、現在の家（実家）への愛着がある。掃除など他者が介入することには消極的。

## 現在の状況

- ・就労をしたいかどうかについては、明確な意思がない、電車や機械が好きというところで、部品工場なども視野に入れ、見学に行くところから、徐々にアプローチを検討していく。
- ・父と姉の精神的負担が減り、これからは希望を見いだせたことで、姉は婚活を始めた。

## 支援のポイント

【出会い】本人は一人暮らしであり、近隣への迷惑や家族への暴力に不安が高まり、家族からの相談に至った。本人の意思確認が非常に困難であるため、訪問を決定した。

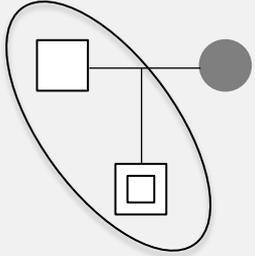
【支援方針の提案】本人の困りごと（歯科受診）をきっかけに、支援員からの提案を受け入れられるようになり、簡単なボランティア的活動も実現した。

モデル事例 14 : 家族会  
**父親と没交渉の本人に、内職を通じて家族会がアプローチ**

**本人**

- ・男性
- ・50歳
- ・〔ひきこもり〕15年間
- ・〔生計〕父の年金
- ・受診歴なし

**家族構成**



- ・父と2人暮らし
- ・幼い時に母が死亡
- ・親戚との付き合いなし
- ・借家に住んでいる
- ・猫を飼っている

**生活状況**

- ・炊事洗濯は役割分担。料理は親、掃除洗濯は本人。
- ・食材費を月に5万円、残りはお小遣い。
- ・金銭管理できる。買い物には行ける。好きな雑誌を買う。
- ・ペットの世話は全部自分。規則正しい生活を送っている。

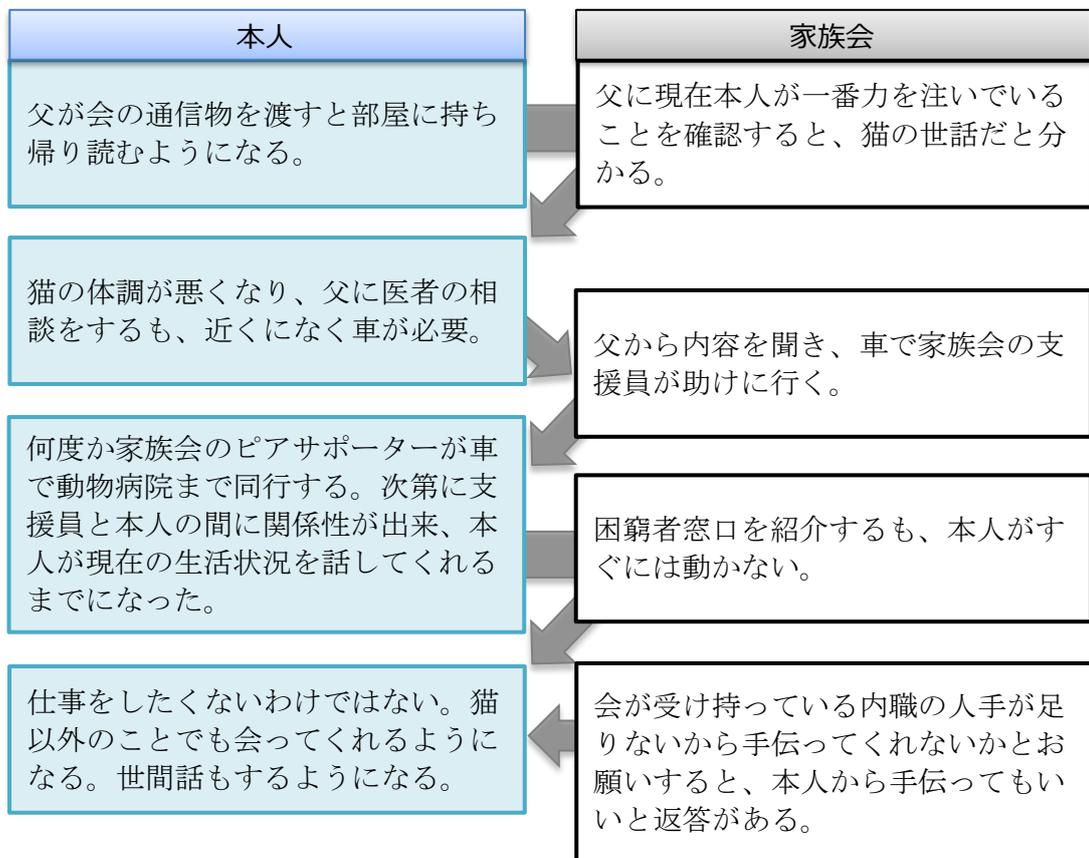
**これまでの経緯**

- ・15年前に会社の人間関係を理由に退職。以後引きこもり。
- ・当時は父親も忙しく構ってられず「なぜ働かないのか」と強く当たることもあった。掴み合いの大喧嘩になった。これが原因でコミュニケーション断絶。
- ・父親は定年を機に、家族会やひきこもりセンターに参加。支援者からの訪問の打診があるも、本人が拒絶。

**本人の意向**

- ・家族とコミュニケーションが断絶していて不明。話しかけても沈黙。

## 支 援 の 流 れ



## 現 在 の 状 況

- ・父は外に出るの社会参加を望んでいるが、本人は内職で満足している。確かにこれでは将来生活できない可能性が高く厳しい。ただし以前に比べて外での接点ができていることを評価し、継続して成果を見据える。
- ・家族会は焦らずチャンスを待つようにと父親にアドバイスをしている。さらなる仕事の飛躍が望める場合は困窮者窓口と連携し、支援が進められる環境を整えておく。

## 支 援 の ポ イ ン ト

【出会い】本人は意思表示をあまりしないが、本人の関心事（猫）を引き出してコミュニケーションを取り、社会との接点につなげている。

【支援方針の提案】父親が本人に過度な期待をしがちだが、支援者は現実的に可能な範囲で社会参加の機会を増やしている。家族会の内職の内容に変化を持たせる、完成品を家族会に届けるなど、無理せずに次のステップを目指すよ。

【見守り】高齢の父との二人暮らしという状況から、父の身体が自由がきかなくなるなどのタイミングで、本人がひとりで生きていけるためのプランを一緒に考えられるとよい。

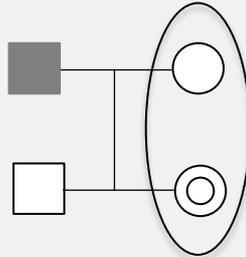
## モデル事例 15 : 生活困窮者窓口

## 母への恨みを抱えた本人。兄をキーパーソンに支援を調整

## 本人

- ・女性
- ・51歳
- ・〔ひきこもり〕7年間
- ・〔生計〕母の援助
- ・受診歴あり

## 家族構成



- ・母と2人暮らし。母は現役で働いている
- ・父は病気で死別
- ・親戚との付き合いなし
- ・一軒家に住んでいる

## 生活状況

- ・家事の大部分は母が行っている。本人が行うのは母が風邪や用事で動けないとき。
- ・兄はどうしていいからわからず、見守っている。
- ・お小遣いは月に2万円。化粧品や服などをインターネット通販で購入している。
- ・母はスーパーのバイトで働いている。遺族年金がある。
- ・興味のある通信講座や資格取得の説明会などに出向くが、続かない。

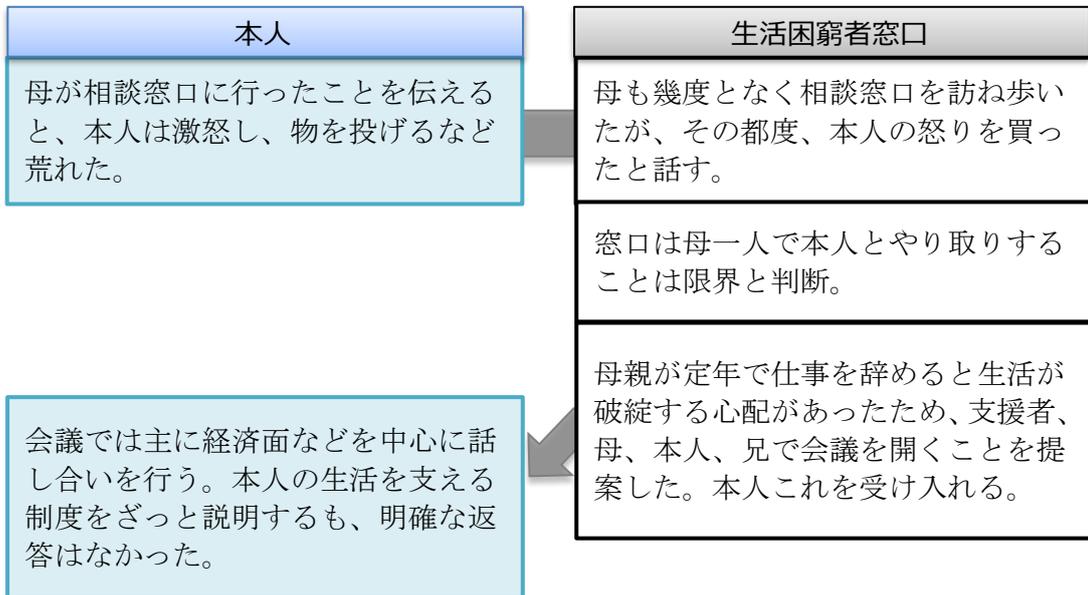
## これまでの経緯

- ・大学受験の失敗を機にひきこもる。20歳を過ぎたころ、自分が大学受験で挫折した時にフォローしてくれなかったからストレスで頭がおかしくなってしまうと暴れる。
- ・以後、両親は本人を気遣うようになり、何も言わなくなった。本人の怒りはずっと収まらない。父の死別後にも父親への怒りをぶちまけるほどである。
- ・母は、娘が40になり、自分も後2年で定年ということから危機感を覚え、生活困窮者窓口連絡をいれた。

## 本人の意向

- ・本人から母へ「自分は働けないから母に面倒をみてほしい。母のせいで自分はこうなったのだから面倒を見るべき」と口癖のように話す。

## 支 援 の 流 れ



## 現 在 の 状 況

- ・まだ動きはないが、本人が定期的に兄と連絡を取るようになった。母に対して粗暴な言動や行動はとらなくなった。
- ・本人への提案は、母が行わず、兄が行うことで衝突することがなくなった。
- ・本人は、仕事をできる体力がないと思っているらしく、医療の受診を検討し始める。
- ・本人と兄との関係は落ち着いている。兄経由で支援の調整をすすめている。

## 支 援 の ポ イ ン ト

【出会い】父が他界し、母と本人の閉ざされた人間関係のなかで、母への恨みがエスカレートする危険がある。定年を控えた母が、余力のあるうちに相談できたことで支援が始まった。

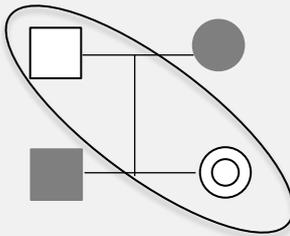
【支援方針の提案】第三者を交えて支援方針を決めている。また本人が冷静に受け止められる人を介して方針を伝えることで、母が本人の欲求に巻き込まれることを防いでいる。社会参加についても、本人が受け入れられる、また魅力を感じるような内容（外出先など）を兄から提案することが考えられる。

モデル事例 16 : 居住支援 NPO  
**住み替えの住宅支援を機に本人を福祉サービスへ橋渡し**

**本人**

- ・女性
- ・43歳
- ・〔ひきこもり〕中学校不登校から
- ・〔生計〕父の年金
- ・受信歴なし

**家族構成**



- ・父（70）と2人暮らし
- ・母、兄は他界
- ・親せきとの付き合いなし
- ・古い一軒家に住んでおり  
改築が必要
- ・親戚はいない

**生活状況**

- ・家事全般は父が担っている。本人は自分の部屋だけ掃除する。
- ・お小遣いは月に1万円で、時々インターネットショッピングで買い物をする。
- ・日中父おやはパートに出ている、本人は家で一人であることが多い。主にパソコンやスマートフォンでゲームをしている。
- ・食事は別々で、父と会わないように生活している。
- ・コンビニなどの外出はある。1年に1度美容室に行く。

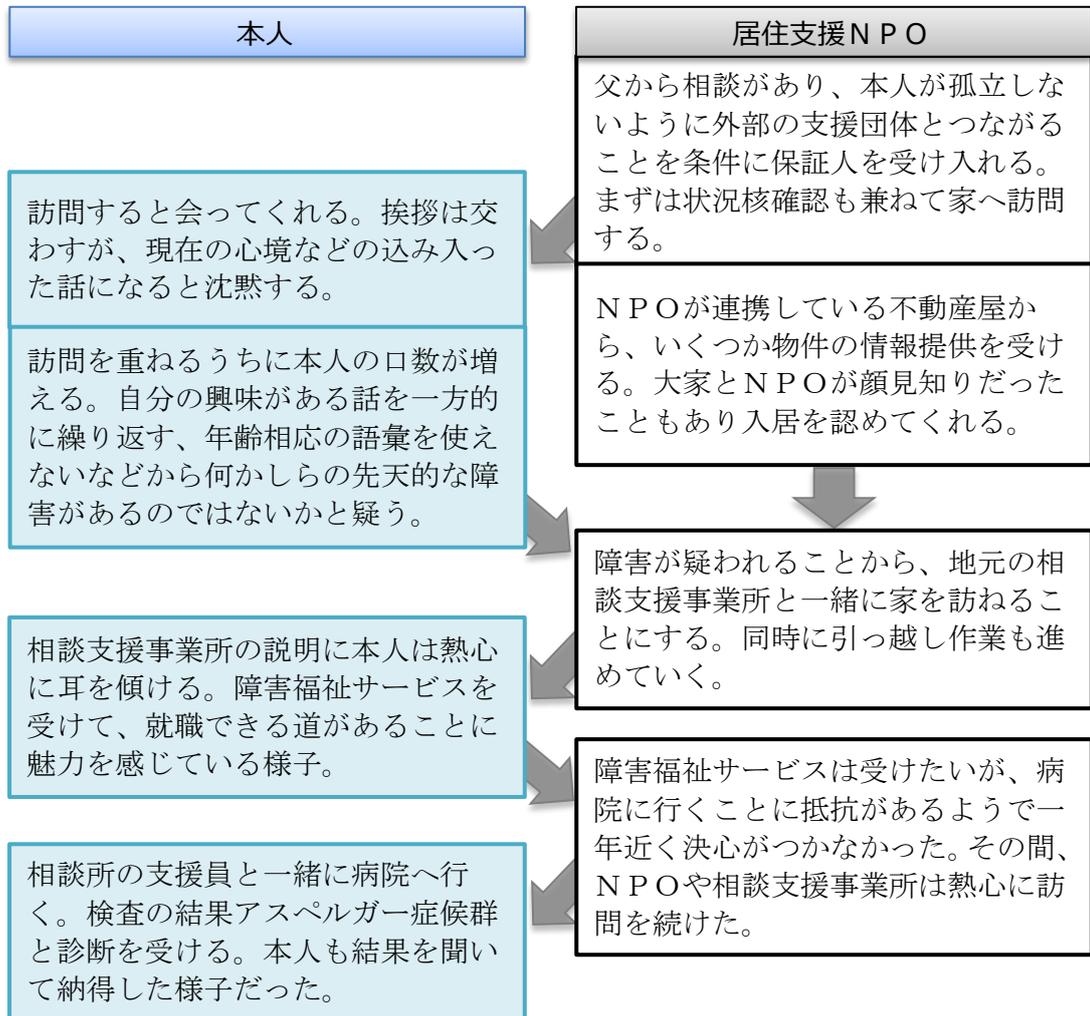
**これまでの経緯**

- ・本人が中学生の時に不登校になる。それからひきこもり期間が続く。
- ・自立を促すような声かけであったり、本人が圧力と感じる言動があると食器を割ったり、家具を傷つけたりするなど荒れる。
- ・父は口数が少なく、社交的な性格ではない。働いている時に趣味の競馬で散在し、貯金は100万円程度しかない。国民年金の収入では食べて行けずパートで働いている。
- ・町内会の人達の指摘で、家の耐震診断を受けたところ、震度4程度で崩壊することが分かる。そこで家を処分し、新しい住居を借りようとしたが、保証人を立てられないことと、収入が低いことで難航する。そのため地元役場の福祉課を尋ねたところ、居住支援を行っている団体を紹介される。

**本人の意向**

- ・声がけしても無反応。制度や支援に関する案内を渡した日は壁に穴をあけるなどして部屋で暴れる。

## 支 援 の 流 れ



## 現 在 の 状 況

- ・アスペルガーの診断を受けたことを踏まえ、相談支援事業所の支援員と相談して、福障害サービス就労移行での次のステップを目指すことを決める。
- ・本人が外の生活で自信を得るにつれ、親子間の交流が生まれ、会話を交わすようになり、時々一緒に食事をするようになった。
- ・今後、想定される課題としては父の高齢に伴う経済や介護などの問題であり、家族が孤立しないように相談事業所や居住支援NPOで見守りを行っていく。障害福祉サービスや介護保険などの制度で家族にとって有益なものがあれば積極的に提案し、地域資源につなげていく。

## 支 援 の ポ イ ン ト

【出会い】住まいの問題をきっかけに支援を開始した。

【支援方針の提案】本人の社会生活への関心が高まっていることを尊重し、少しずつ次のステップを提案することが可能だろう。アスペルガー症候群の診断にも留意し、物事の受け取り方や興味関心の幅に合わせた対話を意識するとよい。

【見守り】高齢の父親と本人の同居が続くことになるが、住居の支援を通じて得られた関係を維持し、将来的な父親の衰えなどに備えるような支援が継続できるとよい。

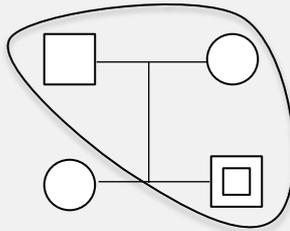
## モデル事例 17 : 保健所

## 自助会が社会との接点となり福祉サービス受給へ橋渡し

## 本人

- ・男性
- ・43歳
- ・〔ひきこもり〕15年間
- ・〔生計〕両親からの援助
- ・受診歴あり

## 家族構成



- ・父(70)、母(72)と3人暮らし
- ・一軒家
- ・両親とも無職、年金暮らし
- ・父は過去にくも膜下出血で倒れ、現在高次機能障害
- ・本人と姉は仲が悪い
- ・離れたところに住む祖母は介護が必要な状態

## 生活状況

- ・家事は母が大体全てやってしまう。本人は母の手伝い程度のことを行う。
- ・小遣いは必要な時に必要な額を渡している。
- ・日中は父の病院同行や買い物、その他自転車で遠出するなど色々出かけている。
- ・昔は食事を一緒に取ることが出来なかったが、父が倒れてからは一緒に食べている。
- ・うつ傾向と不眠以外は特に問題なく、体力はある。ただし他者交流は回避する傾向にある。

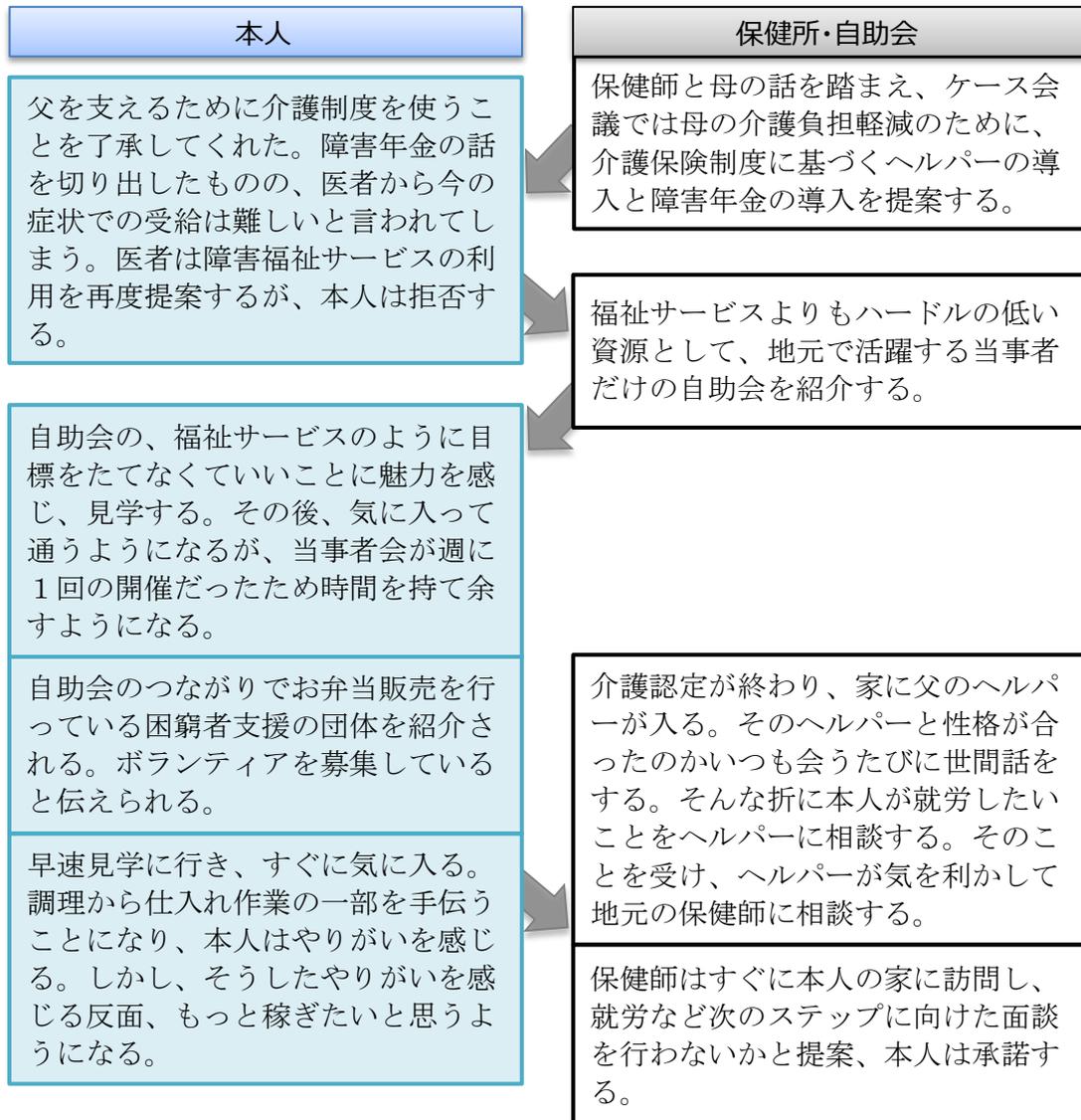
## これまでの経緯

- ・社会人5年目で不眠になる。銀行勤めをしていたが、ノルマが厳しくプレッシャーになった。その後、家にひきこもるようになる。
- ・退職後はすぐに心療内科へ通い始めたが、その後、次のステップが踏み出せないまま時間が過ぎていった。
- ・医者からは色々な提案をされているが、長い間、家族以外の交流がないため億劫になっている。医者からは回避性パーソナリティ障害も指摘されている。
- ・父は認知の衰えが急速に進んでおり、母は、祖母の介護と父の介護の両立が難しくなる可能性が高い。
- ・母が高次機能障害を支える家族会に足を運んだ際に、その場にいた保健師さんに息子のことを相談する。その後、保健師から、一度医者を交えたケース会議を行わないかという提案があり話が進んだ。

## 本人の意向

- ・かろうじて通院はしているがその先のステップには進めていない。医者からは障害福祉サービスを勧められているが、就労や訓練のプレッシャーから一歩が出ないでいる。もう少し穏やかな場がないかと思っている。

## 支 援 の 流 れ



### 現 在 の 状 況

- ・自助会などを通じ、対人交流に自信を得たことで、次のステップへ踏み出すことに前向きになっている。
- ・保健師から生活困窮者自立支援制度に基づく就労準備支援、障害福祉サービスの就労移行を提案された。最終的に、就活の際に、障害者手帳を取得した方が自分の年齢を考えた際に得だと判断し福祉サービスの就労移行へ進むことを決める。
- ・父の状況は悪化の一途を辿っているが、ヘルパー、ケアマネの支えで本人の負担にはなっていない。

## **支 援 の ポ イ ン ト**

【出会い】医療への受診が必ずしも次のステップにつながっていない中、父親の介護サービス利用をきっかけに本人との接点を増やした。本人が敬遠する福祉サービスではなく、自助グループへの参加から社会参加の機会を増やした。

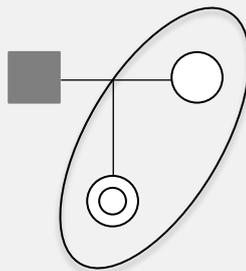
【支援方針の提案】自助グループやボランティア活動を通じて、より社会参加機会を増やすために就労移行支援の利用などを提案し、本人も必要性を理解できた。

モデル事例 18 : 生活支援 NPO  
**本人の希望を生かした在宅ワークの支援**

**本人**

- ・女性
- ・41歳
- ・〔ひきこもり〕10年間
- ・〔生計〕母からの援助
- ・受診歴なし

**家族構成**



- ・母（64）と2人暮らし
- ・父は本人が小学生の時に他界
- ・母の実家で暮らす
- ・母は1日6時間のパートに出ている
- ・本人は日中、家で過ごす
- ・親戚はいるが仲が悪く音信普通

**生活状況**

- ・家事は主に本人が担っている。まめに掃除や洗濯をしている。
- ・お小遣いは特に定めていない。欲しい物があれば、母から預かっている生活費の中から工面する。
- ・日中は趣味の手芸などをしている。
- ・食事は一緒に取っている。会話は普通に出来る。
- ・買い物などの外出は、マスクとサングラスを装着すればどこにでも行ける。ただし、交通機関は乗れない。

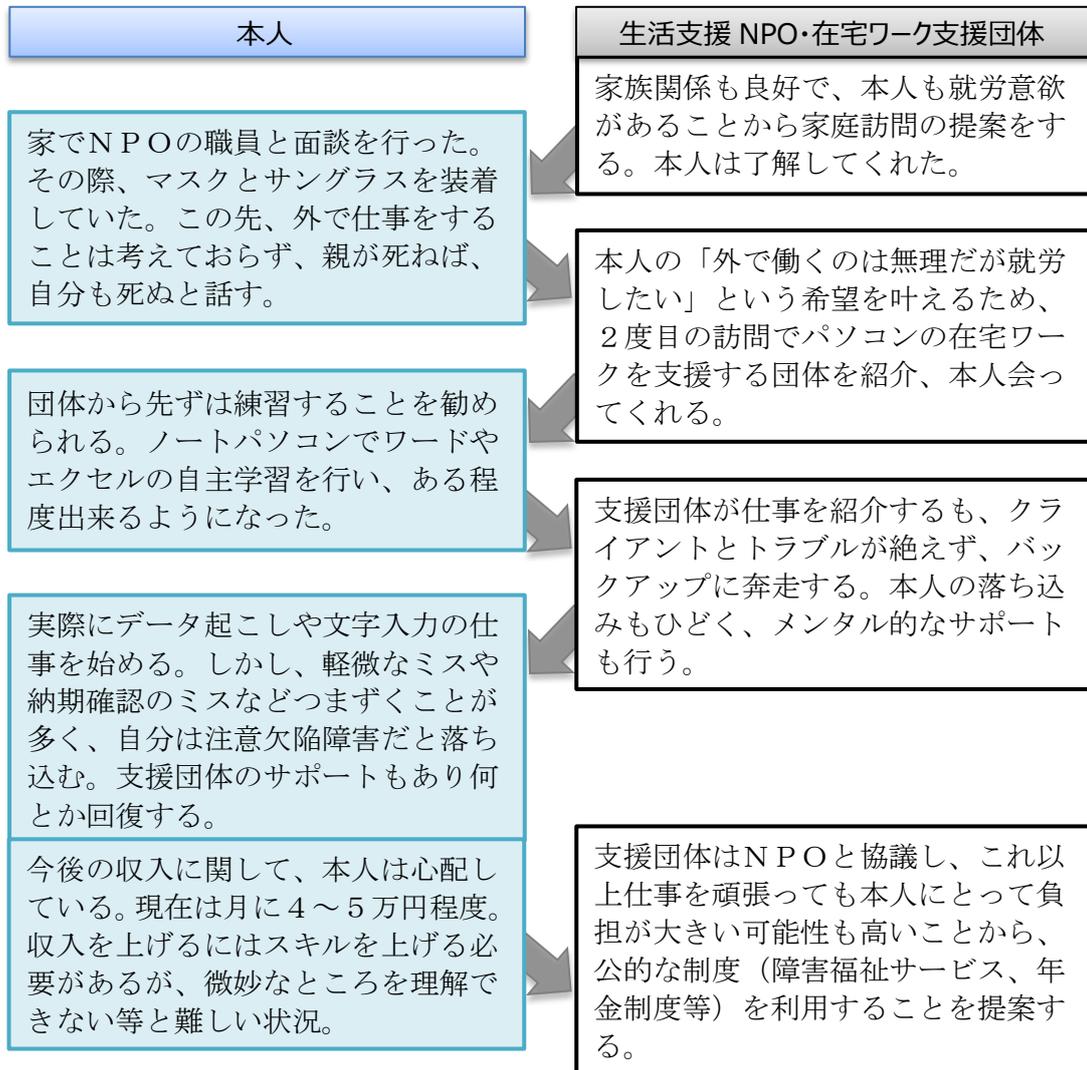
**これまでの経緯**

- ・社会人8年目の際に、新しく配置された部署で上司（男性）のパワハラに会い社会不安障害を患う。主に男性に対しての恐怖感が強い。それから家で10年近くひきこもる。
- ・本人がひきこもった際、母が相談に出向いたひきこもり支援のNPOで見守ることが重要と説明されたことから、特段指示的なことを言うことはなかった。そのおかげか親子で衝突したことはない。
- ・本人の精神的な疾患は年々ひどくなっているようで、年を追うごとに人目が気になるとのこと。社会に出たい気持ちはあるが、どうにもならない葛藤から不眠の症状も出る。母の勧めでメンタルクリニックにも通ったが、人目が気になる症状が改善しないことから通院を辞めた。
- ・これ以上、見守っていても進展が見込めないと感じた母は、以前にお世話になった生活全般の相談を行っているNPOのもとを訪れ、今後の娘の支援について相談した。

**本人の意向**

- ・母に対して「外で仕事をするのは無理だと思っている。なるべく人と接点を持たない仕事が出来ればという希望がある」とはっきり伝える。

## 支 援 の 流 れ



## 現 在 の 状 況

- ・やはり外出をメインとした障害福祉サービスについては乗り気ではないが、親に何かあった際の生活資金を確保するために年金には興味がある様子。その他障害年金制度についても伝えると、そういった制度があるということは知っていたが、自分が使えるとは思わなかったようで驚いた様子。
- ・年金受給がモチベーションになり通院を開始するも自分の症状では受給が難しいことを説明され落胆する。しかし、病院で紹介してもらったカウンセリングが自分に合っているようで、日々の中で落ち込むことが減った。
- ・障害福祉サービスなどの制度面に関する相談はNPOが、在宅ワークのフォローは支援団体が継続して行っていく。

## **支 援 の ポ イ ン ト**

【出会い】仕事に対して絶望的になっている本人に、家庭でできる仕事を提案することで接点を作ることができた。

【支援方針の提案】在宅ワークは必ずしも軌道に乗ったわけではないが、本人が福祉サービスを受給する必要性の理解に結び付いたといえる。福祉に対して消極的な本人に対し、障害年金のメリットを伝え、受給には至らなかったが医療への受診を継続する見込みとなった。在宅で仕事をしたいという意欲に合う仕事づくり（内職など）も引き続き期待したい。

## 文献一覧

春日キスヨ（2010）『変わる家族と介護』講談社現代新書。

岸恵美子ほか編（2015）『セルフ・ネグレクトの人への支援』中央法規出版。

西原尚之（2010）「養護型不登校経験者の社会的自立に関する研究——経済的不利の世代間連鎖から離れていくための道筋」『学校ソーシャルワーク研究』5。

藤森克彦（2017）『单身急増社会の希望——支え合う社会を構築するために』日本経済新聞出版社。

保坂亨（2000）『学校を欠席する子どもたち』東京大学出版会。

## 調査報告書など（発表年順）

内閣府政策統括官 共生社会政策担当（2010）「若者の意識に関する調査（ひきこもりに関する実態調査）」

みずほ情報総研株式会社（2014）「自立相談支援機関における相談支援プロセスにおけるケアマネジメントのあり方と帳票類の実用化に向けた調査研究 報告書」

内閣府政策統括官 共生社会政策担当（2017）「若者の生活に関する調査報告書」





(C) これまでに対応したひきこもり状態の人の相談のうち、ひきこもる本人が40歳以上の事例を一つ選び、教えてください。(事例が複数ある場合は、最近の事例や、長期にわたって支援した事例など、詳細な情報が得られる事例をお選びください。また、対応事例がない場合は、以下の質問を飛ばして11ページまで進んでください。)

1. ひきこもり状態の本人の年齢と性別を教えてください

・年齢〔                      〕歳

・性別〔 男性 ・ 女性 〕

2. 来談者（新規相談者）はどなたですか（いくつにでも〇をつけてください）

1. 本人	〔      〕
2. 本人の父母	〔      〕
3. 本人の配偶者	〔      〕
4. 本人の兄弟姉妹	〔      〕
5. その他の家族	〔      〕 ⇒具体的に教えてください
6. その他の知人	〔      〕 ⇒具体的に教えてください
7. 関係機関・関係者からの紹介	〔      〕 ⇒具体的に教えてください
8. 自立相談支援機関が アウトリーチして勧めた	〔      〕
9. その他	〔      〕 ⇒具体的に教えてください

3. ひきこもり状態の本人からみた両親の年齢を教えてください。

例：父の年齢

		詳しい年齢がわかる場合は教えてください
1. 50代	[ O ] (例)	59歳 (例)

父の年齢

		詳しい年齢がわかる場合は教えてください
1. 50代	[   ]	
2. 60代	[   ]	
3. 70代	[   ]	
4. 80代	[   ]	
5. 死別	[   ]	
6. その他	[   ]	
7. 不明	[   ]	

母の年齢

		詳しい年齢がわかる場合は教えてください
1. 50代	[   ]	
2. 60代	[   ]	
3. 70代	[   ]	
4. 80代	[   ]	
5. 死別	[   ]	
6. その他	[   ]	
7. 不明	[   ]	

4. 同居家族について教えてください（いくつにでも○をつけてください）

1. 本人の父親	[   ]
2. 本人の母親	[   ]
3. 本人の父母以外の家族・親族	[   ]
4. その他	[   ]
	⇒具体的に教えてください







8. 法に基づくサービス等利用の状況（支援決定ケース）について教えてください（いくつにでも〇をつけてください）

1. 一次的な居住等の支援	[ ]
2. 居住の確保を支援する給付金	[ ]
3. 家計相談支援事業	[ ]
4. 就労支援員による相談	[ ]
5. 就労準備支援事業	[ ]
6. 中間的就労	[ ]
7. ハローワークへのつなぎ	[ ]
8. 生活保護受給者等就労自立促進事業	[ ]
9. 貸付のあっせん	[ ]

9. 就労に関する支援の状況について教えてください（いくつにでも〇をつけてください）

1. 本人に就労の意思がない	[ ]
2. 本人に就労の意思はあるが、 就労の支援はしていない	[ ]
3. 一般就労のために支援実施	[ ]
4. 一般就労以外の福祉就労・中 間的就労等のために支援実施	[ ]
5. その他	[ ]
	具体的に教えてください⇒ [ ]

10. 見られた変化について教えてください（いくつにでも〇をつけてください）

1. 生活保護適用	[ ]
2. 生活保護廃止・減額	[ ]
3. 就労開始	[ ]
4. 就職活動開始	[ ]
5. 職業訓練の開始、就学	[ ]
6. 社会参加機会の増加	[ ]
7. 健康状態の改善	[ ]
8. 家計の改善	[ ]
9. 対人関係・家族関係の改善	[ ]
10. 自立意欲の向上・改善	[ ]
11. 障害者手帳の取得	[ ]
12. その他	[ ]
	⇒具体的に教えてください [ ]

1 1. 実際の相談ケースに関して、連携を行った相談機関や窓口はありましたか（いくつにでも○印をつけてください）

1. 福祉事務所（生活保護担当部署）	[     ]
2. 行政の子ども家庭担当部署	[     ]
3. 行政の高齢担当部署	[     ]
4. 行政の障害担当部署	[     ]
5. 行政の税担当部署	[     ]
6. 行政の保険・年金担当部署	[     ]
7. その他行政の担当部署	[     ]
8. ハローワークなど就労関係窓口	[     ]
9. 医療機関	[     ]
10. 高齢者・介護関係の機関・施設（地域包括支援センターを含む）	[     ]
11. 保健所・保健センター・精神保健福祉センター	[     ]
12. 障害者関係の支援機関・施設	[     ]
13. 地域若者サポートステーション	[     ]
14. ひきこもり地域支援センター	[     ]
15. 社会福祉協議会	[     ]
16. 警察	[     ]
17. 民生委員・児童委員	[     ]
18. 司法関係の専門家（弁護士など）	[     ]
19. NPO・ボランティア団体	[     ]
20. その他	[     ]
	⇒具体的に教えてください

12. 当該事例の支援について困難を感じることを教えてください(いくつにでも○をつけてください)

1. 本人が相談の場に現れない	[ ]
2. 本人とのコミュニケーションが難しい	[ ]
3. 本人に精神的な問題がある	[ ]
4. 本人が支援の必要性を理解していない	[ ]
5. 相談が中断しやすい	[ ]
6. 対応方法がよく分からない	[ ]
7. 改善がみえにくい	[ ]
8. 家族に困難な問題がある	[ ]
9. 家族(窓口への来談者を含む)が本人に対して拒否的	[ ]
10. 家族が支援に対して消極的である	[ ]
11. 使える制度や資源が少ない	[ ]
12. 紹介先がない	[ ]
13. 他の窓口や機関との連携関係に課題がある	[ ]
14. 窓口において支援への合意が形成しづらい	[ ]

13. その他、当該の事例について困難と感じた点、支援の成果など、自由に教えてください。



3. ひきこもり状態の人の支援について困難を感じることを教えてください(いくつにでも〇をつけてください)

1. 本人が相談の場に現れない	[ ]
2. 本人とのコミュニケーションが難しい	[ ]
3. 本人に精神的な問題がある	[ ]
4. 相談が中断しやすい	[ ]
5. 対応方法がよく分からない	[ ]
6. 改善がみえにくい	[ ]
7. 解決に至るまで支援が継続できない	[ ]
8. 家族に困難な問題がある	[ ]
9. 家族(窓口への来談者を含む)が本人に対して拒否的	[ ]
10. 使える制度や資源が少ない	[ ]
11. 紹介先がない	[ ]
12. 人手が足りない	[ ]
13. 担当エリアが広い	[ ]
14. 担当ケース数が多い	[ ]
15. 予算が足りない	[ ]
16. 窓口において支援への合意が形成しづらい	[ ]
17. その他	⇒具体的に教えてください [ ]

4. ひきこもり事例への対応について感じていることなどがありましたら、自由に教えてください。

これで質問はおわりです。ご協力ありがとうございました。

おわりに

本年度は「潜在化する社会的孤立問題（長期化したひきこもり・ニート等）へのフォーマル・インフォーマル支援を通じた『発見・介入・見守り』に関する調査・研究事業」と題し、2016年度の事業に引き続いて全国の生活困窮者窓口、ひきこもる子どもを持つ家族会を対象とする調査を実施しました。ご協力いただいた窓口と家族会の皆様に、この場を借りて厚くお礼申し上げます。

2016年度の調査で明らかになったのは、まず家族会において40代以上に達したひきこもり状態の人が、社会参加に至るまでにいくつかの壁に直面していることです。家族がひきこもりの課題を外に出しづらいこと、またいったん相談を試みても、特に過去には社会資源の整備などが追いつかず効果的な解決方法が得られなかったことなどが分かりました。苦い経験や長年にわたる疲弊から、再び相談に踏み出すことを躊躇する様子も伺われます。

また今年度を含む生活困窮者の自立相談支援窓口調査では、年齢層ごとに分けると40代の相談を経験している窓口が最多であったこと、40代以上では父母の年齢が高齢化し父母との死別例も少なくないことなどが分かりました。ひきこもりの対応経験を持つ窓口は9割近くにのぼりますが、支援者側の困難として、本人や家族が必ずしもひきこもり状態を問題と考えていないことや、困窮や孤立が進んでからの関係構築の難しさが挙げられています。

本年度のテーマである「フォーマル・インフォーマル支援」の連携は、制度や専門性の裏付けを持って解決することができるフォーマル支援と、一般の隣人として寄り添うインフォーマル支援の組み合わせを意図しています。社会的孤立が長期化した人との間で支援のきっかけを作るためには、制度的な観点からの問題解決を優先するというよりも、隣人としてその人自身の意向や希望に多面的に寄り添うことも求められます。また信頼関係が構築された上では、家族全体の社会的孤立や困窮を防ぐための実効力ある提案をしていくことが必要になると考えます。

本報告書には、自立相談支援の窓口から寄せられた40代以上の支援事例や、困窮者窓口・家族会・NPO・地域包括支援センターなどの対応例をもとにしたモデル事例を収録することができました。社会的孤立の問題は、縦割りの専門性の内部にとどまらない、多職種・多機関の連携を必要としています。今回の事業報告が、少しでも地域において孤立防止を模索する方々へのヒントとなり、交流や支援体制づくりのきっかけとなることを願っています。

平成30年3月吉日

調査事業委員長 川北 稔  
(愛知教育大学 准教授)

調査事業委員一覧 (50音順)

氏名	所属機関	役職
伊藤 正俊	KHJ 全国ひきこもり家族会連合会代表	事業委員長
川北 稔	愛知教育大学准教授	調査事業委員長
鈴木 美登里	NPO 法人オレンジの会理事	調査事業委員
竹中 哲夫	日本福祉大学心理臨床相談室	調査事業委員
船越 明子	兵庫県立大学准教授	調査事業委員
山田 孝介	NPO 法人オレンジの会理事	調査事業委員
上田 理香	KHJ 本部事務局	事業委員
岡田 早苗	KHJ 本部事務局	事業委員
森下 徹	KHJ 本部事務局	事業委員

平成 29 年度 生活困窮者就労準備支援事業費等補助金  
社会福祉推進事業

「潜在化する社会的孤立問題（長期化したひきこもり・ニート等）への  
フォーマル・インフォーマル支援を通じた  
『発見・介入・見守り』に関する調査・研究事業」報告書

平成 30 年 3 月 発行

問い合わせ先

KHJ 全国ひきこもり家族会連合会 本部事務局

〒170-0002 東京都豊島区巣鴨 3-16-12-301

電話：03-5944-5250 FAX：03-5944-5290 info@khj-h.com

ホームページ：http://www.khj-h.com

愛知教育大学 准教授 川北稔

電話・FAX：0566-26-2727

〒448-8542 愛知県刈谷市井ヶ谷町広沢 1

kawakita@aecc.aichi-edu.ac.jp