

KHJ基本案に関する参考資料

ひきこもり基本法はなぜ必要か

生き続けるために 法制化によって救われる命がある

後日オンデマンド配信申込は11月30日まで受付中

大会テーマ
それぞれの**人権**が
守られる**社会**へ
～ひきこもり基本法はなぜ必要か～

2023年 ～KHJ全国ひきこもり家族会連合会・実践交流会～
第17回KHJ全国大会 in 千葉

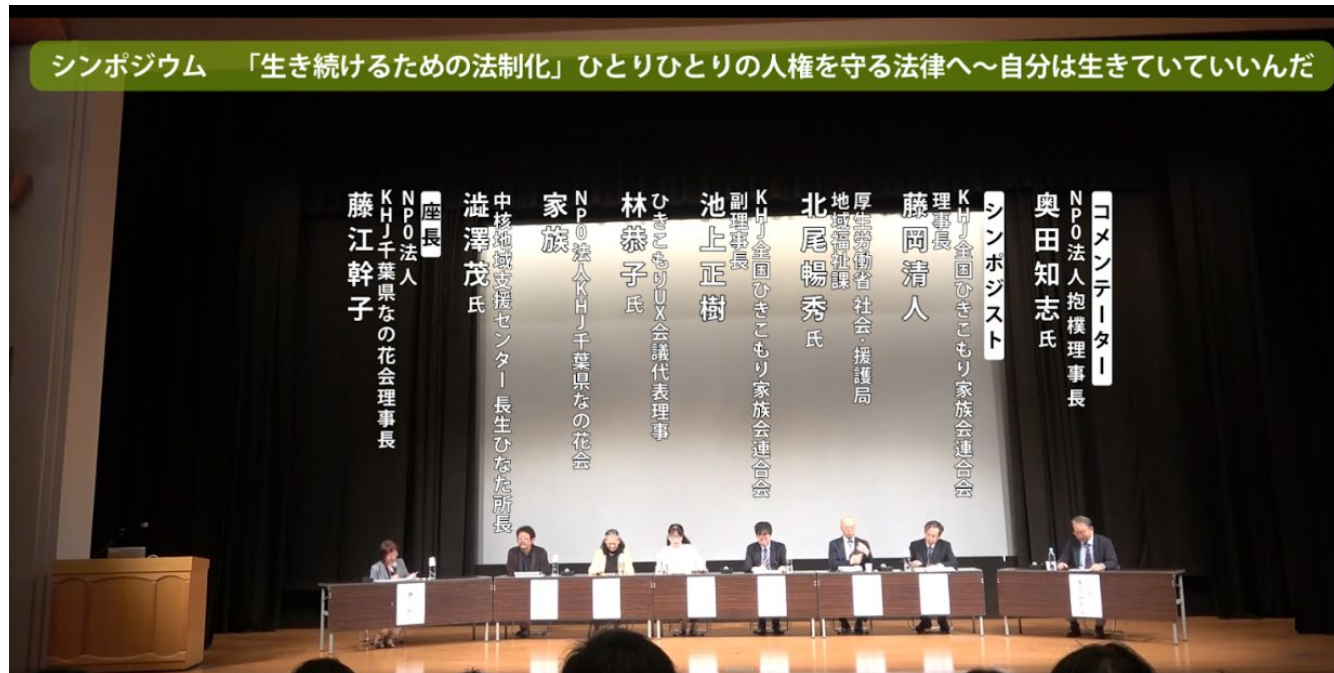
1 11.4 土
大会会場 アートホール
千葉市文化センター3F
東八幡キリスト教会牧師
奥田知志氏
NPO法人抱樞理事長

2 11.5 日
分科会会場
千葉市市民会館
(文化センターから徒歩5分)

特定非営利活動法人 KHJ全国ひきこもり家族会連合会
令和5年12月

シンポジウム(初日)ディスカッション 「ひきこもり基本法」への問いかけ

- 1) 誰のための法案なのか？
- 2) 何のための法案なのか？
- 3) ひきこもりの定義とは？ ひきこもり状態であることを誰が判断するのか？



当事者本人の声 (2019年調査1686名およそ5000件 の声)

(シンポジストUX会議 林恭子さんの資料より抜粋)

ひきこもりは本人の努力不足だとか甘えだという言説がこれまで多く流布されてきている印象ですが、それは大きな間違いだと思います。みんな言葉にできない複雑な生きづらさを抱えて一生懸命生きようとしているだけだと思います。生きづらさを抱えた人たちがより良い生活ができる社会になることを切に願います。

行政の窓口なんて絶対に行かれない。かつての同級生がいるかもしれないから。

社会の役に立たない自分が支援を受けることは許されない。

地域が一番怖い。オンラインの居場所なら遠くても参加できる。

- 電話予約の段階で名前や住所、相談内容を伝えなければならず、断念しました。
- 行政の支援は特に問題を感じた。ひきこもりが必要としている支援をしているのではなく、支援団体のやり方に、ひきこもりの側が合わせないといけないからだ。主体がひきこもりの側でなく、職員の方にあるのが問題だ。



家族の声「この場であえて言わせてください。 助けてください」

(シンポジスト 千葉なの花会の母親 Iさんの資料より抜粋)

- 2人の息子がひきこもり状態にある母親の声。
- 現在は夫と働きながら息子2人を支えているが不安と限界を感じている。
- ある家族向けの電話相談では、「まずは子どもに謝罪しなさい、相談機関に行くのはそれからです」と説教されたように感じた。相談して余計に落ち込んだ。
- その後別のカウンセリングに通いましたが1年経った頃その居場所に本人を連れて来ててくださいと言われたのですが子供が断ったらそのカウンセリングは終了された。
- 「辛くて困っている時に我慢するのではなく、”助けて”と言える社会になってほしい。ひきこもり基本法は支援体制の整備において必要不可欠」と語る。
- 「この場であえて言わせてください。助けてください」



引き出し業者が要因の被害

(本人自死、衰弱死、プライバシー侵害、親子断絶などに)

(シンポジスト KHJ 池上正樹さんの資料より抜粋)

・業者は、支援がなくて困っている家族の藁をもつかむ思いにつけこむ。

「行政は何もしてくれませんよ。私たちはプロです」「連れ出しに行くことは内緒にしてください」

・30代長男の父親「働くスイッチが入ることを期待」業者は「聞いてない」という子を起こして連れて行った。脱走後、長男は「ただ働かされるだけだった」→寝たきりの昼夜逆転に **再び業者に依頼した日の朝、家から飛び出し入水死した。業者から和解(2020年9月)**

・40代の母親 役所でたらい回し→精神科医「若い人を家に行かせるよ」→そのまま立ち消え
検索で上位「ひきこもり3か月で解決します」「就職率は97%」

3か月450万円で契約「お子さんは時間がかかる」→2度更新の末、1年で1千万円

子とは1度も会えず。いつのまにか障害者手帳も取得させられていた

改善せずに帰宅。自室にひきこもり。全く話ができず、家事も一切しなくなった

返金されないまま業者は倒産(2019年12月)



・40代男性：**部屋に屈強な男たちが侵入。テレビカメラも勝手に回されていた**

※今でも、ひきこもる本人を業者に同行して連れ出す姿を撮影した動画がYouTube上で配信されている



1) 誰のための法案なのか？

- 誰ともまったくつながりがない深刻な状態の人ほど、声を挙げられないまま、自ら生き続けることを否定し、孤立していきます。

その大半は、家族以外の人と交わることを避け、発信することもなく、社会から否定されることへの不安感や不信感から、誰にも助けを求められない実態があります。

- そのため、同居、または別居している家族(親や兄弟姉妹等)が、ひきこもる本人に社会資源などの情報を届ける役割を担っているのが現実です。
- だからこそ、家族支援を通じて、ひきこもる本人が障がいや診断の有無に関わらず、本人も家族も尊厳を持って生き延びられるよう、それぞれ選択肢となる必要な施策を提供していくために、私たちKHJ全国ひきこもり家族会連合会では、ひきこもり状態に特化した法律の施行が急務だと訴えています。

2)何のための法案なのか？①

- **【目的(KHJ検討案)】**
- この法律は、ひきこもりという状態の有無にかかわらず、等しく基本的人権を有するかけがえのないひとりの人として生きることを尊重されるべき存在であるという理念に則り、社会とつながれずにいる本人が生活していく上で必要としている施策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするものである。
また、ひきこもり施策の基本となる事項を定めること等により、家族支援を通じ、ひきこもる本人の意思や判断に沿って、それぞれ1人1人の状況に応じたオーダーメイドの計画を立てることで、本人家族の誰もが自分らしく生きられる社会の実現を目的とする。

2)何のための法案なのか？②



- **【基本理念(KHJ検討案)】**
- この法律は、ひきこもる本人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、次に掲げる事項を基本理念とする。
- すべてのひきこもる本人が個人としての尊厳を重んじられ、幸福を追求し、健康で文化的な生活を営むことができるよう、多様な生き方が選択できる。
- 本人が自ら望んだ場合、障がいの有無に関わらず、全世代を対象にそれぞれの状況に合わせて、本人の必要としている支援が期限を区切らず行われる
- 本人の家族が助けを求めてきた場合、否定することなく話を受け止め、本人の障がいの有無に関わらず、全世代を対象にそれぞれの状況に合わせて、**家族支援が期限を区切らず行われる**
- 国、地方公共団体等は、問題解決型支援ではなく、**本人や家族の状態に伴走し、つながりつづける支援を促進する**
- 国、地方公共団体は、**ひきこもる行為は、あらゆる社会課題から排除されて、ひきこもり状態を余儀なくされた結果であり、甘えや怠けではなく、自己責任や家族責任でもないことを社会が広く理解できるように啓発する**
- 国、地方公共団体は、本人とその家族の尊厳が守られ、安心して暮らしていけるよう活動している、**自助会や家族会などの当事者団体、民間団体、その他関係者と相互の密接な連携をとる**



3) ひきこもりの定義とは？ ひきこもり 状態であることを誰が判断するのか？

- **【定義（KHJ検討案）】**
- 「ひきこもり」とは、概ね自宅などにとどまり社会的に孤立していること
によって、本人への支援が必要と判断される程度に生活上の困難を有
している状態像を指す。
- 補足事項：
- ひきこもり状態の人の大半は、自ら発信することなく息を潜め、姿が見
えないため、現実には家族、及び家族支援に携わっている支援者や専門
家が判断することになる。

ひきこもり基本法の必要性(まとめ)



孤独・孤立対策推進法が成立しても、深刻なひきこもり状態の方(自宅、自室からほとんど出られない人、家以外に居場所が無い人など)は、社会保障制度からこぼれ落ちていきます。

<問題提起～ひきこもり基本法はなぜ必要か～>

ひきこもり状態の人は推定146万人。誰にでも起こりうる。社会全体で取り組む課題である。

●助けを求められる社会へ

ひきこもり本人・家族の尊厳の回復、人権を守るための理念法が必要

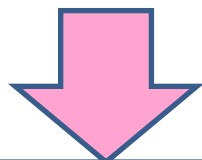
世間に根強くある「甘えや怠け」といった社会的偏見から助けを求められず、社会的孤立に陥る。

本人、家族の人権を守るための基本法はなくてはならない。

●誰もが希望を持てる社会へ

誰もが取りこぼされない制度を支える法整備が必要

ひきこもる行為は、自死ではなく生き延びるための選択肢。家族も本人も、何とかしようと努力した結果、様々な障壁から変えられない現実生きる意欲を失っている場合が多い。ひきこもり状態を強いられていることへの理解が必要。親亡き後も本人が生き続けるための法制度が必要。ひきこもりながらも困ったときは助けを求められること、生き続けていい社会保障が必要。自分に合った選択肢のある社会でもう一度やり直せるチャンス、可能性、希望の醸成が必要。



いまだ、ひきこもり基本法への議論は途上にある。
基本法の制定に向けた議論を、引き続き精力的に推進していく必要がある



参考資料

KHJ (Kazoku・Hikikomori・Japan)



NPO法人 KHJ全国ひきこもり家族会連合会

1999年設立 唯一の全国組織のひきこもり家族会(当事者家族会)

(現在38都道府県 55支部) 「親の会」から「家族会」へ名称変更(2015年)

発足当時は「ひきこもり」=自己責任(甘え・怠け)、親の育て方の問題として根強い社会的偏見があった。家族も本人も誰にもどこにも相談できなかった。



現在は、ひきこもりの長期高年齢化が進み、社会的孤立(8050問題)が深刻化。

ひきこもる原因、きっかけは多様だが、問題の本質は孤立。家族も本人も世間との関係を絶ってしまい、困っていても、SOSが出せない状況に。

「ひきこもりは病名ではない。社会全体の問題であり、地域課題でもある」

(平成25年度から一貫して厚生労働省 社会・援護局の重点課題 引きこもり ⇒ ひきこもり)

ひきこもり支援は、引き出す支援ではない

全国推定146万人(15歳~64歳 50人に1人がひきこもり状態)

15~39歳(62万人) 40~64歳(84万人)(内閣府調査 2022)

15~64歳で
ひきこもりの人は
2%

ひきこもる背景の多様性について

- 中高年ひきこもりのきっかけは**退職や人間関係**「職場になじめない」等を含めると全体の55%は就労が要因(内閣府2018)

- ひきこもり者の8割近くは就労を経験(ひきこもり白書2021 UX会議)

- 多様化複合化(リストラ、パワハラ、介護離職、いじめ、疾病、貧困、DV、虐待、派遣労働、多重債務、家族トラブル、LGBTなど)

社会的ひきこもり

社会的要因
環境要因

精神疾患、
発達障害
等

医療的ケア

- 発達障害支援法が2005年に施行され、知的障害を伴わない方でも「発達障害」と認められるようになった。特に、就労してから「大人の発達障害」が見つかる方は多い。

- 但し、ひきこもりは、発達障害が原因でひきこもるのではなく、コミュニケーションがうまくいかない等の発達特性に対して、周囲の十分な理解や配慮がなく、人間関係での傷つき体験を重ねて、ひきこもりに至る場合が多い。未診断の方で、対人恐怖や集団恐怖を持っている方も多く含まれると考えられる。

ひきこもっている人の背景はひとりひとり違う

中高年層の増加→親の高齢化・介護などがきっかけで初めて支援者(理解者)とつながる場合も。

制度の狭間でとりこぼされる実態①



本人・家族（親・きょうだい）の声から

● 診断名が無いと制度に乗せられない

- ・ 本人の心情「病気ではない」「障害ではない」に
応えられない
- ・ 精神科に通院していないひきこもり者は現実的には福祉サービスを受けられない

● 自治体ごとの支援・サービス格差

- ・ 経験の浅い職員が訪問に来たことでひきこもりが深くなった
- ・ 職員が2年毎くらいに配置換えされるためスキルが身に付かない
- ・ 自治体に昔の知り合いがいるため、地元の支援は受けたくないが、広域連携が無い
ため、他の市町では受け入れてもらえない
- ・ 県外に住む「きょうだい」からの相談は受け付けないと言われた

● ひきこもり状態に合った支援(の選択肢)が乏しい

- ・ 就労を希望したが、障害者枠か一般就労枠のどちらかになることが多く
選択肢が乏しい。
- ・ (グループホーム等)を検討しても、手続きや入居条件に日中活動(就労支援等利用)が
あり、外出を前提とした既存の福祉制度では、ひきこもり者は利用できない

制度の狭間でとりこぼされる実態②



支援現場の声から

● 法的根拠がないための行政方針における格差

- ・ 個人情報保護や予算配分などの壁があり、行政に訴えてもおざなりにされてしまう。結果として、ケースを把握していながら放置せざるを得ない状況がある。

● 多機関・多職種連携についての格差

- ・ 生活保護のケースワーカーの話で、担当ケースでひきこもりの方がいるが、つなげる先が分かりにくく、情報提供のみで時間だけが過ぎてしまう。
- ・ 共通の言語で話すための行政単位の研修会が行われていない。このままでは多職種・多機関連携は不十分なものになる

● 親亡き後の孤立(障害認定の有無)についての格差

- ・ 親亡き後の一人暮らしが困難な人の場合、障害の認定があるとグループホームなどの選択肢があるが、そうでない場合は自宅での一人暮らしを余儀なくされ、孤立していく。
- ・ 信頼関係のあるケアマネージャーがいたが、親亡き後に訪問終了となった。以来、誰もつながっていない当事者がいる。

本人の支援・医療機関の利用3割

回答者 332名

(KHJ全国実態調査2021)

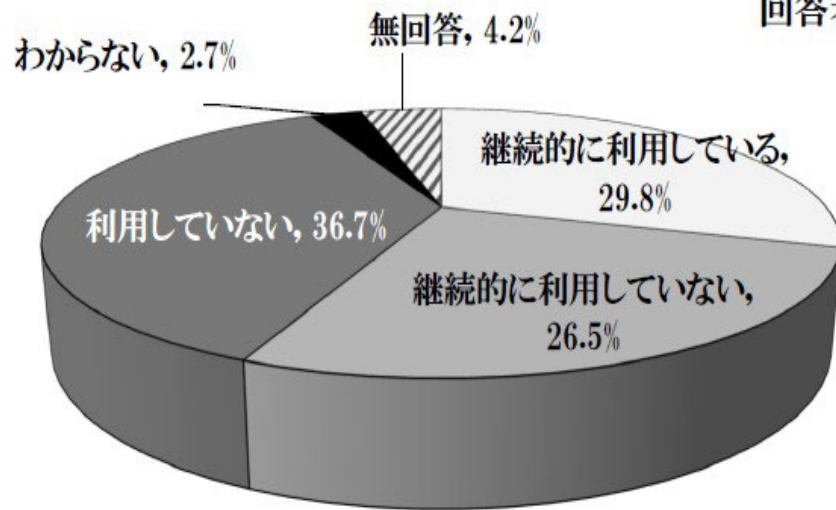


図1-7 支援・医療機関の利用状況(ご本人)

医療が必要でも受診が困難 4割超

【受診が難しい理由】

- 本人が受診を望まない。
- 受診しても改善しない
- 家から遠い。交通機関を使えない。
- 受診の必要性を感じない
- 外出できない、外出しない
- 対人恐怖、他者と会えない、話ができない
- 医療機関に対する抵抗感
- 薬等への恐怖心
- 以前嫌な思いをした
- 予約日に行けるか不安
- セルフネグレクト(良くなることを望まない)
- 自分と向き合う行動はとりたくない

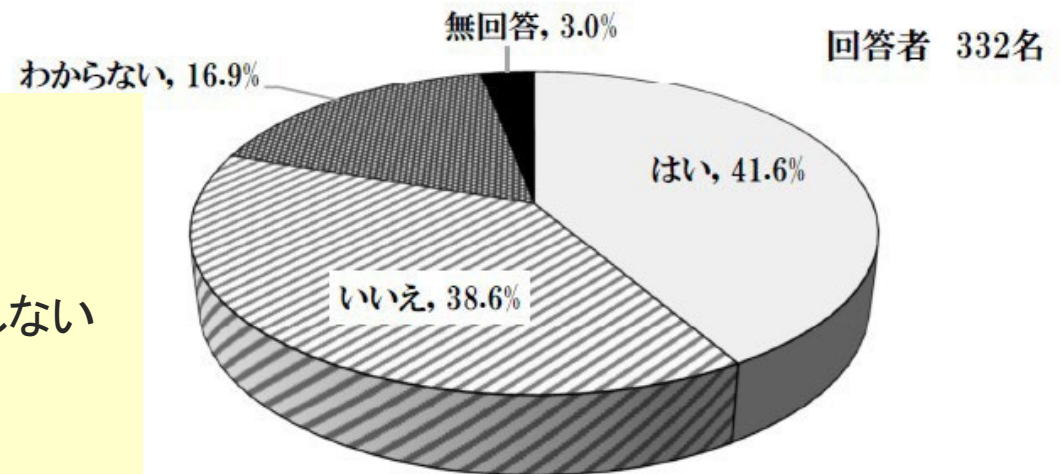


図1-9 ご本人が医療を必要としていても、受診が難しい状況にあるか

現行法の矛盾

～子ども・若者育成支援推進法との矛盾～

●実態調査に関する矛盾

従来、内閣府が行っていたひきこもりの実態調査については、「子ども・若者育成支援推進法（平成21年法律第71号）に基づいているが、もともと対象は39歳までで、現在は40歳以上についても調査している。根拠法と実態が矛盾する。

●研修対象者に関する矛盾

子ども・若者育成支援推進法（平成21年法律第71号）に基づき、平成22年度から内閣府が実施してきた若年無業・ひきこもり、不登校等の社会生活を営む上で困難を有するこども・若者（以下「困難を有するこども・若者」という。）の支援に携わる人材養成を目的とした「アウトリーチ（訪問支援）研修」について、令和5年度からこども家庭庁で実施となったが、ひきこもりのアウトリーチは全年代に関わることであり、矛盾する。

【参考】東京都&KHJ 家族支援への理解

～ご家族のためのパンフレット～



【主な配布先(予定)】区市町村(民生委員・児童委員担当部署、地域包括支援センター担当部署、ひきこもり相談窓口)、都関係機関、社会福祉協議会、学校、地域家族会、都内公立図書館 など
©東京都ひきこもりサポートネットホームページにもダウンロード用ファイルを掲載予定

目次

- 「ひきこもり」とは
- 東京都内「ひきこもり」相談の現状
- ひきこもる心情
- 生きるエネルギーを取り戻すプロセス
- ひきこもりの理解と家族の対応～家族の体験集～
- 家族会について～ホッとできる場所へ
ここでなら話せることがある～
- 居場所とは？
- 家以外の居場所はなぜ必要？
- 「兄弟姉妹の会」について
- 家族の手記
- きょうだいの手記
- 「笑顔への一歩」座談会
- 家族自身が元気になることの大切さ
～東京学芸大学教育心理学講座准教授 福井里江
- 相談機関・支援機関のご案内

無料ダウンロードQR

