

ひきこもり状態にある人の高年齢化と「8050 問題」 生活困窮者相談窓口の調査結果から

川北 稔

教職実践講座 (社会学)

The Rising Age of People with Withdrawal(Hikikomori) and “8050 Problem”: Research in Services and Support System for the Self-reliance of the Needy

Minoru KAWAKITA

Department of Practitioners in Education(Sociology), Aichi University of Education, Kariya 448-8542, Japan

要 約

従来「ひきこもり」は子どもや若者の問題と考えられてきた。しかし 2010 年代に入り、各地の調査で 40 代以降の該当者が占める割合の高さが指摘された。「8050 問題」というように、高齢の親と無職の子どもなどが同居し、深刻な生活問題を抱える例も知られるようになっていく。本稿は、年齢や領域を問わない生活困窮者を対象とした相談窓口での調査結果を報告する。窓口で対応した 40 代以上のひきこもり状態の人に関して、就労支援、他機関との連携、支援の成果、支援にあたっての困難などの状況が明らかになった。

1. 問題の所在

1.1 40 代以上の「ひきこもり」事例の顕在化

2010 年代に入り、ひきこもりの長期化や高年齢化が指摘されることが増えた。きっかけのひとつは、いくつかの自治体を実施した調査で、40 代以上の人占める割合の多さが指摘されたことである。比較的早い時期の調査の例として、町田市保健対策課「若年者の自立に関する調査報告」(2013 [平成 25] 年 3 月)では、「回答者自身または家族がひきこもりの状態である」人が 5.5%あり、本人の年齢は 40 代以上が 3 割超だった。また秋田県藤里町の社会福祉協議会が 2013 [平成 25] 年 9 月に公表した調査では、18 歳から 54 歳までの現役世代 1293 人のうち、2 年以上定職に就いていないなど、113 人 (8.74%) が「ひきこもり」および類似する状態だと分かった (藤里町社会福祉協議会・秋田魁新報社 2014)。

NHK の取りまとめによれば、全国 47 の都道府県や 20 の政令市のうち、ひきこもりに関する実態の把握をしている自治体が 21 団体ある (都道府県が 16、政令市が 5) (注 1)。「40 歳未満」と「40 歳以上」の割合が比較可能な 16 の自治体を見ると、半数以上の 9 つの自治体で「40 歳以上」の割合の方が高くなった (注 2)。

従来、ひきこもり相談といえば不登校からひきこもりに至った相談例が注目され、思春期問題や若者問題の枠組みでひきこもり問題が理解されてきた側面が大きい。しかし 2010 [平成 22] 年公表の内閣府の調査のように、地域に遍在するひきこもり状態の人を対象に尋ねた場合には、学校よりも職場や病気をきっかけにひきこもり始めた人が多いことが明らかになった (内

閣府政策統括官・共生社会政策担当 2010)。2016 [平成 28] 年 9 月には、再度内閣府による調査結果が公表された (内閣府政策統括官 共生社会政策担当 2016)。しかし 40 歳以上のひきこもり状態の人を調査対象に加えなかったことについての疑問の声も報道された (注 3)。

こうした調査結果は、第一に、ひきこもり問題が子ども・若者の範囲にとどまらないことを示している。不登校や就職活動をきっかけとするような従来のひきこもり像から、仕事や親の介護を理由とする広範な社会的孤立へ視野を広げることが求められている。また第二に、従来の子ども・若者支援によって支援対象とならず課題が先送りされた層の大きさも示されているように思われる。次節では、これらの課題を世帯構造の変化など、より広い文脈に位置づけることにしたい。

1.2 未婚子と同居する高齢の親の増加

「介護が必要な高齢者の家庭に訪問したら、無職の中年の子どもに会った」。このように、高齢の親と未婚の子どもが同居する家族が孤立したり困窮したりする例が注目されるようになった。

実家暮らしの大人や、社会に出づらい人が増えていることにはどのような背景があるのだろうか。1990 年代以降は若者 (20-24 歳) の失業率が上がって 10%に迫る年も見られ、フリーターなどの非正規雇用に従事する人も増えた。この時期に就職期を迎え、不況の影響を直接受けた「氷河期世代」は、およそ現在 30 代後半から 40 代の人に重なる。40 代の世帯主の場合、世帯の平均所得は 1995 年に約 753 万円だったが、2015 年に約 687 万円に減っている (「国民生活基礎調査」

より)。未婚率の上昇にはこうした経済事情も影響していると推測される。2015年には男性で23%、女性で14%の人が生涯未婚であるとされている（「人口統計資料集」より）。親世代に比べて、子ども世代の雇用が不安定化し、経済的な基盤が弱い。それが実家を頼らざるを得ない事情だと考えられる（春日 2010）。

国勢調査からは世帯構造の急激な変化が読み取れる。親と同居する未婚者は2005年に約193万人だが、2015年には約340万人に増えた。同じ時期に未婚の単身者は約159万人から約227万人に変化した。このように未婚者のうち親と同居する人が増えている。就業していない未婚の親同居者も増える傾向にあり、2015年には約77万人である（図1）。「7040」「8050」に該当する世帯も増えている（図2）。

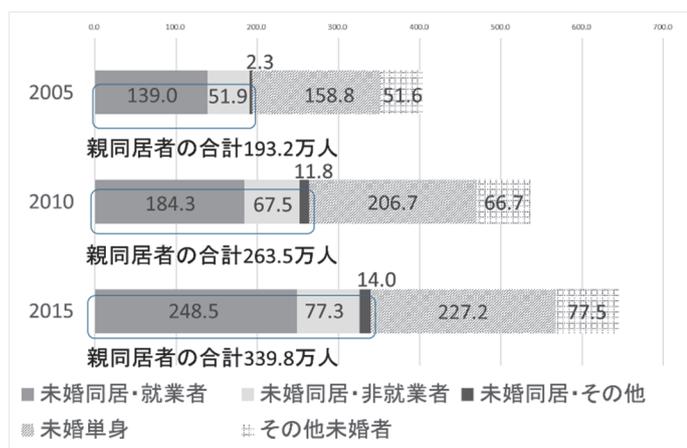


図1 40代・50代の未婚者における親同居者・単身者の人口の推移（単位は万人。国勢調査から筆者作成）

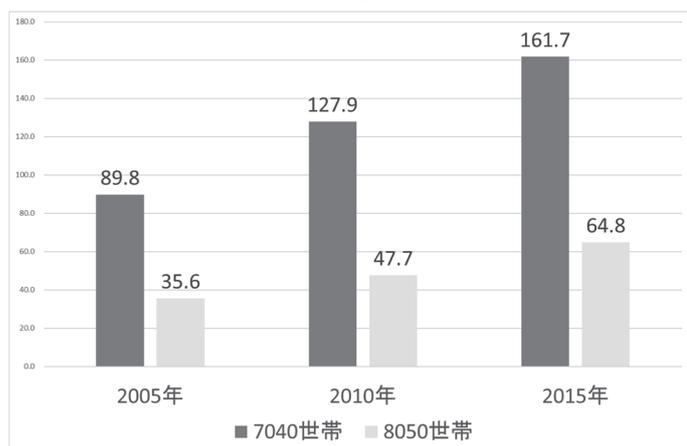


図2 8050世帯に該当する人口の推移（単位は万人。国勢調査から筆者作成。「7040世帯」は70代の親と40代の子どもが同居している場合、「8050世帯」は80代の親と50代の子どもが同居している場合を指す。同居する親は「両親」「男親のみ」「女親のみ」に分かれる。両親の場合について親の年齢は「男親の年齢」を用いた）

こうした人のすべてが社会的孤立などの問題を抱え

ているわけではないが、潜在的に孤立や困窮に陥るリスクのある層といえる（藤森 2017）。親が子どもを支えている場合にしても、逆の場合にしても、単身者と違って「家族が支えているから安心」とみなされ、地域の見守りの対象になりにくい。その結果、高齢の親、または親子双方が亡くなって発見される事件も各地で報道されている。近年は、80代の親と50代の子どものような組み合わせの世帯に生じる生活問題が、支援関係者によって「8050問題」と呼ばれるようになった（勝部 2016）。

これらの人々は「ひきこもり」の定義に該当しても、そのような言葉や概念で自身の状態を理解するとは限らない。家族は、「子どもがずっと仕事をしていない」「家にいる」などという形で状況を理解していることが少なくない。支援の手を届けるためには、従来の若者問題や精神保健の問題としてのとらえ方にとどまらない呼びかけが必要となると考えられる。

2. 調査結果

KHJ全国ひきこもり家族会連合会は、2016〔平成28〕年度と2017〔平成29〕年度の2年間にわたり、厚生労働省の社会福祉推進事業を受託し、40歳以上のひきこもり事例に関する調査を行った。双方が調査報告書の形でまとめられている。以下ではそれぞれ「2016年度調査」「2017年度調査」として、筆者が調査設計や分析に携わった内容のうち主要な結果を紹介する（注4）。

2.1 窓口調査実施の経緯

2015年に生活困窮者自立支援法が施行され、年齢や相談内容を特に限定しない相談活動が開始された。必須事業である自立相談支援事業では、福祉事務所が設置されている自治体（主に市部、約900自治体）を中心に相談窓口が設置された。加えて、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約1300窓口が存在する（2016〔平成28〕年8月現在）。

2016年度調査と2017年度調査の双方で、生活困窮者の相談窓口を対象に、40歳以上のひきこもり事例に関する対応状況を調べた。いずれも、これらの窓口の6分の1にあたる215窓口に質問紙を送付した（2016年度調査と2017年度で抽出した窓口は重複していない）。

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。

調査項目は、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、主として相談の入口や出口について、また対応の中身に当たる支援内容やその課題について尋ねる質問紙を作成した。

相談の入口に当たる部分として、みずほ情報総研による帳票では、相談に訪れた人自身が考える「ご相談の内容（お困りのこと）」が選択肢として設定されている。「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」である。

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。多岐にわたるが、生活困窮者の課題の幅広さを物語るためそのまま列挙したい。「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」である。

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。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（2010〔平成22〕年）でのひきこもりの定義を示し、該当する人の対応を行ったかどうかの経験を尋ねた（注5）。

またひきこもり事例が上記のような多様な生活問題に該当するか、窓口に来るまでに来談者がどのような相談機関に訪れたことがあるか、支援にあたって窓口がどのような機関と連携したのかについて質問した。

相談の出口にあたる部分の項目としては、法的なサービスの実施の状況や、支援の結果みられた変化を尋ねた。

最後に、窓口のひきこもり対応の現状と課題について、過去の調査を参考に尋ねた（吉田 2005；長谷川 2006；西元 2012；草野 2014）。ひきこもりに対応する上での困難、ひきこもりに関する従来の支援内容のうち窓口ではどの手法を用いているのか、また今後必要と思われる手法などである。

2.2 質問紙調査に関する結果の概要

2016年度調査、2017年度調査の双方で、151 窓口から回答を得た（回収率 70.2%）。

双方の調査で、窓口を単位として「どの年齢層のひきこもり事例に対応したことがあるか」を尋ねた。いずれも、40 代の対応経験が最多となった。次いで 30 代、20 代、50 代となっている。また、いずれかの年齢

に関して対応した経験がある窓口は、2016 年調査が 86.1%、2017 年調査が 88.1%になった（表 1）。

表 1 窓口で対応したことがある本人の年齢層（複数回答）

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

(1) 本人の状況

2017 年調査では、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（事例の抽出にあたっては、ひきこもり事例への対応経験が乏しい窓口もあることを考慮し、自立相談事業で対応したという以外の条件は設けていない）。回答があったのは 151 窓口のうち 109 窓口（72.2%）だった。

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 2）、性別は男性が 98 例（89.9%）、女性が 11 例（10.1%）だった。

表 2 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%

(2) 窓口への来談の状況（表 3）

以下では、事例への対応状況について、40 代以上の全体と、「40 代」「50 代」との比較も交えて検討する。

自立相談支援の窓口で相談に訪れたのは、「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 3）。窓口で相談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。

「関係機関・関係者」は、下記「支援にあたっての連携先」（表 6）とも重なるが、本人や家族が自立相談支援窓口以外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）などが挙げられた。

表3 窓口への来談者（複数回答）

	全体 (n=109)	
	件数	%
1. 本人	29	26.6%
2. 本人の父母	46	42.2%
3. 本人の配偶者	2	1.8%
4. 本人の兄弟姉妹	21	19.3%
5. その他の家族	4	3.7%
6. その他の知人	5	4.6%
7. 関係機関・関係者からの紹介	33	30.3%
8. 自立相談支援機関がアウトリーチ	5	4.6%
9. その他	3	2.8%

40代 (n=61)		50代 (n=40)	
件数	%	件数	%
19	31.1%	8	20.0%
31	50.8%	14	35.0%
1	1.6%	0	0.0%
4	6.6%	14	35.0%
2	3.3%	1	2.5%
2	3.3%	2	5.0%
19	31.1%	13	32.5%
5	8.2%	0	0.0%
2	3.3%	1	2.5%

表4 父の年齢

	全体 (n=109)	
	件数	%
1. 50代	0	0.0%
2. 60代	5	4.6%
3. 70代	27	24.8%
4. 80代	12	11.0%
5. 死別	53	48.6%
6. 不明・その他	12	9.2%

40代 (n=61)		50代 (n=40)	
件数	%	件数	%
0	0.0%	0	0.0%
5	8.2%	0	0.0%
24	39.3%	2	5.0%
2	3.3%	8	20.0%
23	37.7%	25	62.5%
7	11.5%	3	12.5%

表5 母の年齢

	全体 (n=109)	
	件数	%
1. 50代	0	0.0%
2. 60代	16	14.7%
3. 70代	35	32.1%
4. 80代	25	22.9%
5. 死別	27	24.8%
6. 不明・その他	6	5.5%

40代 (n=61)		50代 (n=40)	
件数	%	件数	%
0	0.0%	0	0.0%
16	26.2%	0	0.0%
30	49.2%	4	10.0%
4	6.6%	19	47.5%
9	14.8%	13	32.5%
2	3.3%	4	10.0%

表6 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 (n=109)	
	件数	%
1. 福祉事務所（生活保護担当）	49	45.0%
2. 行政の子ども家庭担当部署	7	6.4%
3. 行政の高齢担当部署	15	13.8%
4. 行政の障害担当部署	29	26.6%
5. 行政の税担当部署	15	13.8%
6. 行政の保険・年金担当部署	18	16.5%
7. その他行政の担当部署	15	13.8%
8. ハローワークなど就労関係窓口	49	45.0%
9. 医療機関	31	28.4%
10. 高齢者・介護関係の機関・施設	25	22.9%
11. 保健所・精神保健福祉センター	27	24.8%
12. 障害者関係の支援機関・施設	21	19.3%
13. 地域若者サポートステーション	10	9.2%
14. ひきこもり地域支援センター	13	11.9%
15. 社会福祉協議会	40	36.7%
16. 警察	8	7.3%
17. 民生委員・児童委員	29	26.6%
18. 司法関係の専門家（弁護士など）	7	6.4%
19. NPO・ボランティア団体	12	11.0%
20. その他	16	14.7%

40代 (n=61)		50代 (n=40)	
件数	%	件数	%
29	47.5%	17	42.5%
4	6.6%	3	7.5%
7	11.5%	7	17.5%
15	24.6%	13	32.5%
6	9.8%	8	20.0%
8	13.1%	9	22.5%
7	11.5%	8	20.0%
32	52.5%	15	37.5%
19	31.1%	11	27.5%
10	16.4%	14	35.0%
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%

表 7 法に基づくサービスの利用状況（複数回答）

	全体 (n=109)	
	件数	%
1. 一次的な居住等の支援	0	0.0%
2. 居住の確保を支援する給付金	1	0.9%
3. 家計相談支援事業	6	5.5%
4. 就労支援員による相談	40	36.7%
5. 就労準備支援事業	24	22.0%
6. 中間的就労	7	6.4%
7. ハローワークへのつなぎ	34	31.2%
8. 生活保護受給者等就労自立促進事業	13	11.9%
9. 貸付のあっせん	8	7.3%

40代 (n=61)		50代 (n=40)	
件数	%	件数	%
0	0.0%	0	0.0%
0	0.0%	1	2.5%
5	8.2%	1	2.5%
27	44.3%	11	27.5%
15	24.6%	8	20.0%
6	9.8%	1	2.5%
23	37.7%	9	22.5%
8	13.1%	4	10.0%
6	9.8%	1	2.5%

表 8 就労に関する支援の方針（複数回答）

	全体 (n=109)	
	件数	%
1. 本人に就労の意思がない	33	30.3%
2. 意思はあるが支援は実施していない	10	9.2%
3. 一般就労を目標に支援を実施した	40	36.7%
4. 福祉就労を目標に支援を実施した	22	20.2%
5. その他	19	17.4%

40代 (n=61)		50代 (n=40)	
件数	%	件数	%
16	26.2%	15	37.5%
5	8.2%	5	12.5%
25	41.0%	12	30.0%
15	24.6%	7	17.5%
14	23.0%	4	10.0%

表 9 支援によって見られた変化（複数回答）

	全体 (n=109)	
	件数	%
1. 生活保護適用	16	14.7%
2. 生活保護廃止・減額	0	0.0%
3. 就労開始	25	22.9%
4. 就職活動開始	36	33.0%
5. 職業訓練の開始、就学	2	1.8%
6. 社会参加機会の増加	30	27.5%
7. 健康状態の改善	19	17.4%
8. 家計の改善	11	10.1%
9. 対人関係・家族関係の改善	34	31.2%
10. 自立意欲の向上・改善	40	36.7%
11. 障害者手帳の取得	7	6.4%
12. その他	22	20.2%

40代 (n=61)		50代 (n=40)	
件数	%	件数	%
10	16.4%	6	15.0%
0	0.0%	0	0.0%
13	21.3%	9	22.5%
24	39.3%	10	25.0%
2	3.3%	0	0.0%
18	29.5%	11	27.5%
9	14.8%	9	22.5%
7	11.5%	4	10.0%
20	32.8%	13	32.5%
26	42.6%	13	32.5%
5	8.2%	2	5.0%
13	21.3%	7	17.5%

表 10 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 (n=109)	
	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%
10. 家族が支援に対して消極的	21	19.3%
11. 使える制度や資源が少ない	36	33.0%
12. 紹介先がない	15	13.8%
13. 他の窓口などの連携関係に課題	6	5.5%
14. 窓口で支援への合意形成困難	11	10.1%

40代 (n=61)		50代 (n=40)	
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%

(4) 家族の状況 (表 4、表 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。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 4)。

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 5)。

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)。

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。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)。

(5) 支援にあたっての連携先 (表 6)

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 6)。

(6) 実施された支援の状況 (表 7、表 8)

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ぎ」などが挙げられた (表 7)。

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 8)。

(7) 支援の結果 (表 9)

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 9)。

(8) 支援にあたっての困難

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 10)

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た (表は省略)。

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 (表は省略)。

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 (表は省略)。

2.3 困窮者窓口での支援事例

自由回答欄において、当該の事例について困難と感じたことなどの回答を求めたところ、109例のうち32例で記述があった。以下では2例の概要を紹介する。

(1) 父母ともに死亡、1人暮らし。近隣の住民を通じて窓口につながった例

〔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。

〔自由回答の内容〕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、体調不良など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と、窓口では考えている。

(2) 母が施設入所、1人暮らしとなり地域包括支援センターから窓口につながった例

〔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。

〔自由回答の内容〕 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してもらえたらスムーズであったろうと窓口では感じた。

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られている。

2.4 窓口における支援の困難

窓口でひきこもり事例の対応一般において困難を感じている点についても、自由記述において多くの回答があったので、分類したうえで概要を紹介する。

(1) 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っている。

「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。他機関とつながりタイミングが難しい。本人が少数の関わりを好む」

「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」

「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）」

「親が亡くなるなど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けるのか」

(2) 状態像の多様さ

状態が多様で、支援方針に不安があり、専門性も必要だと感じている。

「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行き続け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」

(3) 本人が問題を感じていない

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と感じている。

「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）」

(4) 家族が支援を受けることに消極的

家族との連携が難しいことが訴えられている。必ずしも家族はひきこもり状態の解決を優先すべき事項と考えていない。また家族独特の人間関係のため、外からのアプローチを拒む場合がある。

「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？』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」

「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」

「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」

このように社会的に孤立した状況にありながら、必ずしも支援を希望する意思を表示しない相手へのアプローチの難しさが記述されている。ひきこもり状態はただちに困窮や生命の危険をもたらすわけではなく、むしろ支援の提案によって現在の安心や自由が脅かされるように感じる対象者も多い。一方では、孤立状態の長期化によって状況がいつそう固定化したり、困窮や健康面の危機に直面したりする例もある。

限られた制度や資源の中でどのような支援が可能であり、また相手に受け入れられるのか。数年単位のすり合わせによってタイミングを待つこともひきこもり状態の人の支援では通常の姿勢として求められているといえよう^(注6)。

3. まとめと考察

3.1 高年齢化とひきこもり像の変容

本稿では、40代以上でひきこもり状態にある人の対応事例について、生活困窮者の相談窓口を対象とした調査結果から検討してきた。

生活困窮者の窓口では、「いよいよ困り切ったからの相談」も多いとされ、本研究の調査結果でも、経済的困窮や父母の要介護、父母の死後に取り残される例などが少なくない。ひきこもりというよりも多様な生活課題によって相談窓口につながっている。

逆に言えば、「ひきこもり」や若者の就労支援に関する窓口が想像以上に認識されておらず、単に「ひきこもり」や無業状態を抱えた段階では、本人や家族が相談に訪れるような動機づけが働いていないとも考えられる。家族や本人自身が、問題を「ひきこもり」として認識せず、「子どもがずっと家にいる」「(40代の子どもを支えるために)年金生活では苦しい」というように捉えていることが珍しくない。

以上から、30代までの支援活動においても「ひき

こもり」を主要な困りごとと考えず、相談窓口などにつながらないため、潜在化した対象者が多く存在していると推測される。これらの論点は、30代までの対応状況の調査や、生活困窮者窓口以外の状況の調査と比較しつつ、今後も検討していきたい^(注7)。

支援の手法においても、生活困窮者の相談窓口では、従来の若者の就労支援や精神保健福祉に関する相談援助にとどまらず、経済的困窮や父母の要介護を通じた本人へのアプローチが行われている。このことは、対応事例の連携先について、生活保護を担当する福祉事務所、地域包括支援センターなどが多くの割合を占めることから明らかになった。社会福祉協議会による資金の貸付や、フードバンクの食料支援が本人との信頼関係を築く端緒になったという例も紹介され、「ひきこもり」以外の生活課題が支援開始のきっかけになりえている^(注8)。

「8050問題」が福祉や相談援助の関係者に限らず認識されているように、「親子共倒れ」に至る孤立のリスクが広範の人に感じられ始めている。本人の「ひきこもり」の解決に課題を限定せず、家族それぞれの社会的孤立が深刻化しないための予防的対応、ひきこもり状態を前提とした生活保障などへと、問題を再定義することが求められていると考える^(注9)。

また本稿では触れられなかったが、「家族が健在である」「支援に動機づけを持ち、本人を支える」ことを前提した対応がどこまで有効であるのかも、困窮者窓口の調査結果によって問われているといえる^(注10)。

3.2 今後の課題と展望

言うまでもなく、ひきこもり事例への対応は簡単な課題ではない。特に40代以上の対応事例においては本人との接触だけで年単位の時間を要することが、本研究での調査結果でも訴えられている。

相談員個人の努力や力量に対応が委ねられるべきではなく、チームやネットワークによる対応を有効に機能させることが求められている。介護関係者、民生委員、不動産関係者、警察など、必ずしもひきこもりを専門としない窓口や専門機関がひきこもり状態の人を発見し、対応を求められる場合は少なくない。

2018年4月に社会福祉法が改正され、社会福祉を目的とする事業を経営する者が、自らがその解決に資する支援を行うことが困難な地域生活課題を把握したときは、支援関係機関に対し生活課題の解決に資する支援を求めるよう努めることを求めている(第百六条2)。国による「地域共生社会」の実現に向けた包括的な支援体制の整備も推進される中で、ひきこもりや8050問題は行政・民間を問わない効果的な多機関連携の試金石となる課題であろう。

注

- (1) NHK 公式サイト「ひきこもりクライシス」(<https://www3.nhk.or.jp/news/special/hikikomori/>) より (2018 年 9 月 18 日閲覧)。
- (2) 調査方法は多くが民生委員へのアンケートや聞き取り、公的な支援窓口への聞き取りなどであり、調査対象者に偏りがある可能性が否定できない。
- (3) 内閣府の調査は、無作為抽出による調査として最も規模が大きいものである。しかし、一般人口の中に「ひきこもり」状態の該当者を直接探し出す調査にも、いくつかの限界があると考えられる。2 回の調査では、数千人の対象者の中から「ひきこもり」の定義に該当する人が 59 人あるいは 49 人確認された。こうした数字を基に「70 万人」などの全国推計が発表されてきたが、該当者のわずかな変化で推計値が大きく動いている。また未婚や無職といった別の属性と「ひきこもり」との重なりが視野に入らず、それゆえに人口構造や世帯構造の変化との関連も見えにくい点に限界があると考え (本文 1.2 も参照)。
- (4) より詳しくは、2016 年度調査「長期高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齢化に至るプロセス調査・研究事業」(平成 28 年度厚生労働省社会福祉推進事業)、および 2017 年度調査「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」(平成 29 年度厚生労働省社会福祉推進事業) の各報告書を参照されたい。
- (5) 2010 [平成 22] 年に公表された「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」。
- (6) 本稿では支援者側の声を紹介したが、家族の状況については注 (10) で挙げる調査も実施した。
- (7) 2016 年度調査では、窓口として経験した「全年代」「40 代以上」のひきこもり事例の対応について比較を行った。詳細な検討は今後の課題である。また家族会での調査について注 (10) も参照。
- (8) 注 (4) に挙げる 2017 年度調査の報告書では、「飼い猫のために動物病院を探した」ことが本人との接点を構築した例など、インフォーマルな支援を含む対応事例集を作成、収録している。
- (9) 長谷川 (2007) は、ひきこもり現象そのものを問題と捉えるのではなく、生活問題と社会的ひきこもりが相互に深化・悪化・複雑化させるという視点

を提案している。ひきこもり問題に関連する生活問題の多様化について、平山ほか (2016)、春日 (2010)、岸 (2015)、NHK スペシャル取材班 (2016) などを参照。

- (10) 2016 年度調査では家族会に所属する 40 代以上の 61 事例に関する検討が実施された。困窮者窓口事例との比較について川北 (刊行予定) を参照。

文献

- 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。
- 藤里町社会福祉協議会・秋田魁新報社 (2014) 『ひきこもり町おこしに発つ』秋田魁新報社。
- 長谷川俊雄 (2006) 「社会的ひきこもり」支援の現状と課題——A 県の保健所調査をとおして『社会福祉研究』8: 17-37。
- 長谷川俊雄 (2007) 「社会的ひきこもり」問題の生活問題としての位置付けと課題『社会福祉学』48(2): 114-117。
- 平山亮・古川雅子 (2016) 『きょうだいリスク——無職の弟、非婚の姉の将来は誰がみる?』朝日新書。
- 春日キスヨ (2010) 『変わる家族と介護』講談社現代新書。
- 勝部麗子 (2016) 『ひとりぼっちをつくらない——コミュニティソーシャルワーカーの仕事』全国社会福祉協議会。
- 川北稔 (刊行予定) 「ひきこもりと社会参加の課題——子どもと家族を取りまく孤立および「隠れ貧困」『子どもの貧困叢書 第 4 巻』明石書店。
- 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。
- 草野智洋 (2014) 「ひきこもり地域支援センターにおけるひきこもり支援の現状と課題」『静岡福祉大学紀要』(10): 25-32。
- 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 (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)」
- 内閣府政策統括官 共生社会政策担当 (2016) 「若者の生活に関する調査報告書」
- NHK スペシャル取材班 (2016) 『老後親子破産』講談社。
- 西元祥雄 (2012) 「ひきこもり支援におけるケアマネジメント・導入の検討——ひきこもり地域支援センターの実態調査を踏まえて」『社会福祉学』52(4)。
- 吉田光爾ほか (2005) 「公的機関における支援を受けた社会的ひきこもり事例に関する 1 年間の追跡研究から」『精神医学』47(6)。

(2018 年 9 月 25 日受理)