

家庭内暴力と生活困窮

■キーワード：うつ病、家庭内暴力、ひきこもり、就労、生活困窮

■相談者：男性（60 歳代）

■家族状況

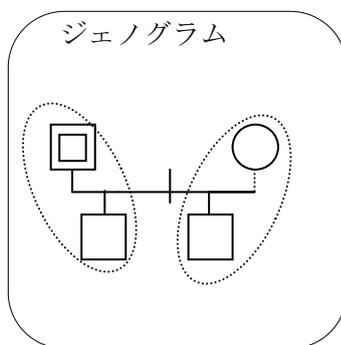
○妻：（50 歳代、別居）

○長男：（30 歳代、相談者と同居）

○二男：（20 歳代、妻と同居）

■相談の主訴

長男からの家庭内暴力が絶えない。また、生活に困窮している。



■相談の経路

長男がかかっている医療機関からの紹介。

■相談内容等

相談者は、既に仕事を定年退職しており年金を受給しているが、少額であるため、退職金を取り崩して生活をしている。最近、駐車場整理のアルバイトを始めたところである。

長男は、以前は IT 関係の企業に勤めており、ひとり暮らしをしていたが、鬱の診断を受けて退職し、実家に戻っている。実家に帰ってきてすぐ、些細なことで家族に暴力を振るようになった。家をめちゃくちゃにするため、妻と二男は出て行ってしまった。

長男は小さい時から潔癖なところがあり、机をずっと拭いていたり、手を洗うのが止まらなかつたりするということがあった。現在も、家族がパソコンを触ったり、家の中でくしゃみをする事さえ極端に嫌い、暴力の引き金となっている。医師からは、発達障がいとの疑いがあると言われている。

母親と二男が出て行ってからは、暴力や不満の矛先は相談者に向かっている。最近では、相談者が仕事に通うことを制限しようとするため、生活していくお金が今後確保できるのか不安に思っている。

相談者は、長男に発達障がいの疑いがあり、また精神的に不安定であることから、継続的に医療機関にかからせたいと考えている。また、暴力や拘束が続くようであれば、入院させることができないかと考えている。

■対応

相談者と複数回面談を重ねる中で、長男が感情のコントロールが出来ないこと、医療機関から処方されているうつ病の薬を飲んでいないこと、家庭内暴力が酷い状況にあることなどが分かったことから、長男へのアプローチを図ることとした。

既に相談者から長男に対して、人権相談窓口相談をしていることを伝えられていたことから、相談員から長男に電話をし、相談者と一緒に来所面談をするよう勧めたところ、長男もこれを了承した。

面談に先立ち、コミュニティソーシャルワーカー（CSW）や保健センター、DV相談担当窓口とケース会議を行い、精神科医も同席して対応することを決めた。面談当日、長男は、精神科医が同席していることに逆上し、暴れ、その後、相談者は、長男と一緒に生活することが怖くなり、家には帰らなくなった。（知人宅や母親の家に行くようになった。）

その後、相談員から長男に改めて連絡をする。長男が、今後は逆上しないこと、相談者へは暴力を振るわないことを約束したため、再度、親子での来所面談を設定した。その際、医師は同席しないことを約束した。面談時、長男は、働かないことや暴力を振るうことに関して自己中心的な発言をする一方、両親には帰ってきてほしいとの意向を示した。

面談後、長男に対しては、継続的な就労支援を行う中で、家庭内暴力についても見守ることとした。

長男は、就労支援の面接を重ねる中で、徐々に落ち着き、資格の勉強をはじめている。また、自分の感情のコントロールについても問題意識を持っており、相談者に相談することも多いようである。しかし、いまだ、医療機関には通っておらず、薬も飲んでいない。

生活困窮に関しては、社会福祉協議会の不動産担保融資を紹介し、利用を検討している。

■評価および今後の課題

相談者と長男の二者に対して支援を展開する必要がある事例である。今後は、長男に対しては、就労支援を中心として、自立に向けた関わりが重要だと考える。現在、服薬は行っていないが、状態が変化したときに通う医療機関の選定は重要である。本人の就労に向けての意思が芽生えている状況であるため、その思いを大切に支援をおこなってきたい。

相談者に対しては、高齢になる中でアルバイトがどこまで出来るのか、貯金を取り崩している状況が深刻化しないか、経済的な支援をおこなっていくことが重要である。社会福祉協議会の不動産担保融資についても実施の必要可否について判断し対応することも大切である。また、家庭内暴力が再発された場合の迅速な対応も重要である。小さな状況の変化でもキャッチできる見守りの体制と相談できる体制を各機関との連携のなかで行っていく必要がある。

連携が想定される資源

コミュニティソーシャルワーカー（CSW）

保健センター

就労支援窓口

医療機関

利用が想定されるサービス

就労支援サービス

不動産担保融資

生活保護制度