

ひきこもりに関する調査の現状と今後の課題

栗本 淳子・吉田 かける・中地 展生

問題

内閣府(2016)によれば、全国の15歳から39歳の「ひきこもり」の人数は推計で54万1,000人にのぼる。その中でもひきこもりの期間が「7年以上」と回答した者の割合が約35%を占めており、前回の2010年度の調査と比べて「ひきこもり」が長期化している傾向にある。また、「現在の状態について関係機関に相談したいと思いませんか」という質問に対して「思わない」と回答するひきこもり当事者の割合は65.3%(2010年度の調査では66.1%)であり、ひきこもりに関する自発的な相談行動の少なさがうかがえる。加えて、ひきこもりの相談経路は家族からの相談が大多数であり、倉本(2001)が行った2000年の調査の段階からほとんど変化していない。斎藤(2002)は、ひきこもりは放置しておくだけでは「自然な解決」を期待しにくいと指摘しており、いかにひきこもり当事者たちに対して適切な支援を行っていくかが重要となる。

ひきこもりで問題となることは社会参加の喪失であり、それに付随して心理・社会的に問題が現れると指摘されている(斎藤, 2002, 伊藤, 2001)。社会面では、斎藤(2002)は、若年期に社会参加の機会が失われることで適切な社会スキルの養成が妨げられ、その後の社会参加がますます困難になるといったひきこもりが悪循環していくモデルについて考察している。加えてひきこもりが長期化することで当事者や親も高齢化し、親の退職等に伴い経済面で困窮するといった問題があげられる。また、心理面ではひきこもることによって当事者だけでなく家族にもストレスがかり、ひきこもりを抱える家族の精神的な健康度も損なわれるといった問題もある。こうした現状を受けて、中地(2016)では特にひきこもりの支援という観点から文献レビューが行われた。一方で近年自治体によるひきこもりの実態調査が増加している(吉田, 2016)が、調査の参考となるようなひきこもりの調査に関する文献レビューはなされていない。したがって、今後の調査にとって必要と思われる論点について検討することが重要であると考えられる。

以上から、本稿ではひきこもりの調査報告を体系的に整理し、今後の課題を示すことを目的として文献展望を行う。具体的には、各研究の調査を「当事者の現状・経過」「家族の現状・経過」「支援者の援助関連事項」「ひきこもり傾向の分析」「ひきこもりに対する認知」で分類して体系的に現状を把握し今後の課題を指摘する。なお、「ひきこもり」の定義であるが、厚生労働省(2010)の「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」では“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いてもよい)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”としている。本研究で取り上げる「ひきこもり」もこの定義に準じる。ただし、各文献での「ひきこもり」の定義については、各著者の定義を尊重する。

文献研究の方法

対象文献

本稿で研究対象とする文献は、学会誌論文・大学紀要・学会発表・財団の研究報告・省庁や自治体による公的な調査のみとした。中地(2012, 2016)を参考にして以下の3段階の手続きで選定を行った。

選定方法

- 1: CiNii(国立情報学研究所が提供する国内刊行雑誌情報データベース)を使用した。キーワードとして「ひきこもり」と「調査」を入力し検索したところ93件が該当した。そのうち他機関が採集した調査データを使用している文献は除外した。
 - 2: ひきこもりとの関連が薄いと思われる文献は、除外した。なお、ひきこもりとの関連度については、臨床心理学の教員及び臨床心理学専攻の大学院生の協力を得て決定した。
 - 3: 学会発表の後で研究論文等になっているものは、重複を避けて可能な限り後者を採用した。その他同一調査で複数文献があるものは一つの文献に統一した。
- 上記の手続きを踏み、最終的に52件の文献を研究対象とした。

52件の文献の分類とその内容

52件の文献を内容によって以下の通りに整理した。①ひきこもり当事者の現状や支援を受けた後の経過に関する調査を行った文献を「当事者の現状・経過」(14件)とした。②ひきこもり当事者を持つ家族の現状や支援を受けた後の経過に関する調査を行った文献を「家族の現状・経過」(9件)とした。③民間のひきこもり支援団体や保健所や精神保健福祉センター等公的機関の今後の支援に関する文献を「支援者の援助関連事項」(14件)とした。④大学生や各市町村の一般市民を対象として、ひきこもり傾向の高群と低群

に分けて何らかの心理的・社会的要因との関連を分析した文献を「ひきこもり傾向の分析」(10件)とした。⑤一般市民や精神科医等のひきこもりに対する認知を調査した文献を「ひきこもりに対する認知」(5件)とした。

結果・考察

当事者の現状・経過

「当事者の現状・経過」は14件であった(Table 1)。当事者単独での調査は、他を対象としたものよりも直近10年間のもものが多く、調査対象者の大半が調査以前に家族会等の支援を受けている者であった。調査方法は質問紙とインタビューを併用したものが他のカテゴリーよりも多く見られ、比較的少数の対象の深層を掘り下げる量より質を重視した調査が行われる傾向にある。内容に関しては、1)当事者の内面に関する調査(3件) 2)当事者の相談行動に関する調査(2件) 3)支援を受けた後の経過に関する調査(4件) 4)その他(5件)の4点に大別される。

1) 当事者の内面に関する調査

岡部・青木・深谷・斎藤(2012)は9人のサポートセッション及び支援機関の利用者に対してインタビュー調査を行った。ひきこもり開始から深化していく過程や、ひきこもりつつ社会に向かっていく段階で「普通」像から離れることへの不安や焦りを示す内面での葛藤が示された。この調査では、彼らの内的葛藤に寄り添いながら、①「普通」への囚われを他者との関わりの中で問い直すこと、②これまで強制されてきた価値観を相対化し、否定していた自己の価値を再び見出す方法を模索することが重要であると論じている。

また、村澤(2013)は、18人のひきこもり当事者にインタビューを行いひきこもりに至るまでのプロセスについて調査を行っている。その結果、ひきこもりに至る顕在的要因として「いじめられ経験」「不登校経験」「不安定な就労形態」「一人親家庭」の4点があげられた。このうち、いじめられ経験があると回答した者は18名中10名であり、そのうち6名が不登校を経験している。彼らの語りを分析することで、いじめられた体験によって、対人恐怖や他者への不信を持つようになり、一時的に回復したものの次第にひきこもりがちになっていく過程が浮かび上がってきた。その他ひきこもり当事者の葛藤について論じた調査としては、宮下(2009)があげられる。

これらの研究からは、何らかのきっかけで「普通」から逸脱したしまった状況に対して当事者が葛藤や孤立感を抱き、それが心身への悪影響をもたらす状況の悪化につながっていくというメカニズムがうかがえる。ひきこもりと不登校との関連は様々な文献で示されているが、いじめをはじめとした排除される経験と不登校とひきこもりとの関連について考察した論文はまだ多くないため、今後さらなる研究が必要であると思われる。

2) 当事者の相談行動に関する調査

倉本はNHKが2002年10月から2005年3月まで実施した「ひきこもりサポートキャンペーン」のひきこもり相談に寄せられたインターネットメールの内容を分析し、ひきこもり当事者の声に基づいた実態調査を行った(2006)。この調査から女性の方が男性に比べて平均ひきこもり期間が短く、平均年齢も低いことから女性の方がひきこもり開始後のより早い時期に相談すると推測された。この要因として、女性の方が一日の過ごし方で家事手伝いや買い物などの対人交流をもっていることがあげられ、男性の「インターネット」「ゲーム・TV」「寝ている」などの対人交流の少なさがひきこもりの長期化に影響を及ぼしていると考察されている。また、この調査では「1年未満(27%)」「一年以上3年未満(26%)」といったひきこもり期間の短い者からの相談が半数を占めていた。この結果は、来初相談に比べるとネット相談はひきこもりに早期に働きかけることができる可能性を有しており、ネット相談が有効な支援形態であることが推測された。

また、内閣府の調査(2010, 2016)でも明らかのように、ひきこもりの当事者が自発的に相談行動を行う可能性は低い。これに関連して川原・境(2009)はひきこもり当事者26名に対して専門家への相談行動について質問紙調査を実施した。その結果、相談した後のポジティブな結果が期待されることや一人で悩むことへのデメリットだけでなく、自分の弱さを知られることを認知していることが当事者の自発的な来談に正の影響を及ぼしていることを明らかにした。専門家に相談することで自分の弱さが相手に知られたり自分の弱さを認めることになると認識することは、自分の弱さを理解してもらえるとポジティブな効果の認知であると言い換えることができると考察されている。

これらの研究からは、ひきこもり当事者が相談行動を起こす要因として①普段から家事等の家庭内での役割を持ち家族等との対人交流を行っていること②支援者に対して自分の弱さを知られることに対する心理的な抵抗がないことがあげられる。心理的な負担を軽減する意味で、インターネットを通じた支援が有効であると考えられるが、今後インタビュー等を用いて実際の利用者の主観的な意見まで立ち入った研究もなされるべきであろう。

3) 支援を受けた後の経過に関する調査

当事者への支援が行われた後の経過を記述・分析した調査で大隈(2005)、西谷・山本・池田(2012, 2013)、新目・田澤・相川(2014)、栗田(2014)がある。

上記の調査では、それぞれの専門分野に基づく方法での支援がなされており、ピアサポーターやメンタルフレンド等の準支援者を用いた方法が行われる傾向にある。

西谷他(2012, 2013)の勤務する和歌山大学では、メンタルサポーター(修学・就職・友人や家族の問題を支援する先輩学生)や「アミーゴの会」という自助グループなどを通じて学生の「居場所づくり」に取り組んでいる。西谷他

(2012) は和歌山大学保健管理センターで支援を受けている「ひきこもり」の学生6名に対して居場所に関するインタビュー調査を行った。西谷他は支援を受けていた状態から一步を踏み出し復帰した学生と引き続き支援を必要とする学生との違いについて、居場所に対する前向きな思いが復帰への手掛かりになっていると推察している。この知見をもとに、西谷他(2013)では5人の学生に対して認知行動療法を取り入れたメニューで集団療法を実施した後インタビュー調査を行った。そこでは支援を受ける間の対人交流や集団療法による認知面での変化などによって支援を受けている学生の「自信の向上や将来の展望の芽生え」が生じたことが状態の良化につながったと考察している。

栗田(2014) は、不登校を経てひきこもった男性に対してメンタルフレンド活動を実施した結果、メンタルフレンドとも打ち解け、大学受験に向けて再チャレンジすることとなっ

た。この事例ではメンタルフレンドとの関係が構築されるまでの段階、メンタルフレンドとの活動が深まるようになるまでの段階、その後進路にむけて再チャレンジが行われる段階に分かれており、各段階においてそれぞれメンタルフレンドには異なった役割が課されていた。

また、新目他(2014) は、ニートや引きこもりに対して現状ではインターネットを通じた十分な支援のメニューが存在しないとして、eラーニングと体験ワークショップによって職業観や自己理解を深め、実践的に職場におけるソーシャルスキルを育成する就業力育成支援プログラムを8名の受講者に実施した。結果として参加者自身のチームワークを行ううえでの意識やスキルについての理解が深まり、外部の評価者からも参加者の理解度や主体性の評価が高まった。この調査は、今後対人関係に問題を抱えるひきこもりやニートにたいするインターネットを使用したアクティブラーニングが有効

Table 1 当事者の現状・経過に関する調査一覧

分類	著者名	調査方法	対象者	年齢	人数	調査内容	調査項目
1)	宮下(2009)	文献調査+インタビュー	当事者	18-35歳	3人	ニート・ひきこもりの生きづらさとニーズについての調査	若者の生きづらさ・就労への思い・現状への感じ方
	岡部他(2012)	インタビュー	当事者	21-39歳	9人	ひきこもり当事者の心的な葛藤に関する調査	きっかけ・深刻化・当事者の内面・実際の支援への言及
	村澤(2013)	インタビュー	当事者	20-39歳	18人	「ひきこもり」の深化のプロセスに関する調査	きっかけ・不登校/いじめ経験の有無・学歴/就労経験・状態像
2)	倉本他(2006)	メール分析	当事者	<25.8歳>	767件	NHKひきこもりネット相談によせられた相談文の内容分析	きっかけ・状態像・メール相談で求めること・得たい情報・事例
	川原・境(2009)	質問紙	当事者	19-43歳<30.48歳>	26人	ひきこもり当事者の来談行動に関する調査	来談する可能性・相談行動の利益・相談行動のコスト尺度得点
3)	西谷他(2012)	インタビュー+事例	当事者	21-25歳	6人	ひきこもり大学生への居場所に関する調査+事例	きっかけ・過程・居場所への思い・アミーゴとの関わり・その他支援の現状
	西谷他(2013)	質問紙+インタビュー+事例	当事者	22-26歳	2人	大学内の援助施設におけるひきこもりの大学生への支援報告	きっかけ・状態像・支援方法・支援前後の変化
	新目他(2014)	質問紙+事例	支援者・当事者	<31.0歳>	17団体+8人	ニート・ひきこもり状態にある無業者への支援メニューの調査+アクティブラーニング支援の体験ワークショップによる支援	支援前後の当事者変化・都内の支援団体のサービス実態
	栗田(2014)	質問紙+事例	支援者・当事者	19歳	115か所+1人	メンタルフレンドに関する活動内容の児童相談所への調査+事例	当事者の問題・当事者の変化・事例・メンタルフレンドの実態・活動内容
4)	大隈(2005)	質問紙+事例	支援者	15-73歳<26.2歳>	209機関+2事例	大分県諸機関へのひきこもり実態調査結果+事例	ひきこもり開始年齢・不登校経験の有無・きっかけ・実数・状態像・就労経験の有無・主な問題・事例
	北村・加藤(2007)	質問紙	高校養護教諭	15-18歳	21人	ひきこもりと思われる高等学校の生徒に関する調査(不登校・保健室登校・中途退学の経過研究)	欠席が多くなった時期・不登校の理由・家庭環境・友人関係・人数(不登校・保健室登校・中途退学・転学)・状態像・不登校経過・学年性別の経過・現状
	川北(2011)	質問紙	家族	18-45歳<30.0歳>	31人	ひきこもりと発達障害との関連調査	不登校経験の有無・ひきこもり開始年齢・自閉傾向スケール得点・就労経験・状態像・問題行動の有無・医療との関わり・診断名・NPO参加期間・頻度・目標・改善の有無
	土岐他(2011)	回顧的検討	当事者	16-37歳<26.0歳>	91人	精神保健福祉センターを受診したひきこもりの3年後検討	きっかけ・不登校/いじめ経験の有無・学歴・就労経験・状態像・精神医学的診断・問題行動の有無・家族関係・当事者来談の有無・経過・現在の様子・提供された支援
	加藤他(2015)	質問紙+インタビュー	当事者	18-39歳	36人	社会的ひきこもりに関する日本・米国・韓国・インドの国別調査	当事者の心性・状態像・併存する精神疾患・当事者が望む支援方法

註1) 1) 当事者の内面に関する調査、2) 当事者の相談行動に関する調査、3) 支援を受けた後の経過に関する調査、4) その他。
 註2) 年齢についてはひきこもり当事者の年齢を指し、<>は平均年齢を示す。

に作用する可能性について示唆している。西谷他(2012, 2013)・栗田(2014)の事例ではひきこもり当事者に対する支援は年単位での長期的な関わりになることが多いため、こうした短期的な支援方法は注目するべきであろう。

4) その他

その他の調査として、日本・米国・韓国・インドの4か国におけるひきこもりの実態像を調査した加藤・Teo Alan R.・館農の調査(2016)やひきこもり支援のNPOに参加した当事者家族に対して当事者の状況及び変化と当事者の持つ発達障害の傾向を関連づけて検討した川北(2011)の調査があげられる。また、公立高校の養護教諭に対する「ひきこもり」と思われる生徒のひきこもりの時期・原因・その後の経過に関する北村・加藤の調査(2007)では、不登校になった理由で対人関係をあげた割合は回答者全体の44.9%であったが、その中の25.8%がいじめによるものと回答している。また、過去にひきこもっていたが、現在社会復帰している例としてあげられた5例に共通してみられた点として、ひきこもり中に保護者と養護教諭をはじめとする学校関係者のみならず、子ども家庭センターや医療機関からの働きかけがあったことが示されている。

他に、土岐・谷山・衣笠(2011)による精神保健福祉センターを受診したひきこもり当事者の3年後を検討した調査がある。このうち転帰が明らかになった者で社会参加した群と社会参加しなかった群を比較したところ、前者の方がひきこもり期間が短くひきこもり以前の就労回数が多いという結果が明らかになった。これらの文献からは、ひきこもり当事者への支援はひきこもり状態が開始してからなるべく早期に、周囲が当事者とのコンタクトをとり続けることが望ましいと考えられる。

また、ほとんどのひきこもり当事者が外出自体は可能であるものの他者との関わりが薄いということが指摘されており、ひきこもりが実社会で居場所を見つけることに関する考察が今後必要になってくると思われる。こうした手がかりとしてメンタルフレンドやピアサポーターなどが有効に機能すると思われるが、こうした支援を受ける状況から次の実社会と折り合いをつけながら生活する段階に移行するためにはどのような要因が必要かについて考察を深める必要がある。

家族の現状・経過

「家族の現状・経過」は9件であった(Table 2)。全体的な傾向として、回答した家族の大半が母親であり、年齢は50代が中心であった。また、ひきこもりの家族会に在籍する家族や公的機関に相談した家族に対する調査が一般的であり、1件を除いてひきこもり当事者に関する質問も併せて行われていた。内容に関しては、1) ひきこもり当事者と家族との関係性(2件)、2) 家族の相談行動に関する調査(5件)、3) 支援を受けた後の経過に関する調査(2件)の3点に大別される。

1) ひきこもり当事者と家族との関係性

家族を対象とした研究は小林・吉田・野口(2003)の調査が最初期のものとしてあげられる。小林他(2003)は、ひきこもり当事者たちの家庭内での生活状況や家族との関係性や家族自身に及ぶ影響について東京都および神奈川県内の公的相談機関に対して、家族のひきこもりを主訴として相談を行った家族に対して質問紙調査を行った。そこでは、社会的ひきこもりの家族において当事者が家族に対して拒否的な態度や支配的な言動を行っていると感じている家族ほど家族機能の健康度や家族の精神的健康度がより低下していることが確認された。今後は「家族が当事者との関係をどう感じているのか」「拒否的・あるいは支配的・命令的な関係にあると感じているかどうか」といった家族の主観的な感覚を把握し、家族に対する援助を考えていくことが重要であると提言されている。

長谷川(2005)は、2002年にひきこもりの実態を把握する目的で家族会に参加した家族と当事者に対して質問紙とインタビュー調査を行った。ここでわかった点としては①ひきこもりに先がけて「登校困難」があったケースで理由が明らかになっているもののうち半数以上でいじめが原因と回答していること、②家族の主訴の大半が「仕事・外出をさせる方法」となっており、このことが当事者と家族との対立や葛藤を招き、悪循環となりえること、③相談を中断した理由に対して、特に医療機関で「信頼できない」「対応してくれない」と回答した割合が全体の半数をしめていること、があげられる。これは、家族が当事者に対してひきこもりからの脱却を求めても成功せずにいらいだちや家族内での葛藤を抱えることに加えて、支援機関に不信感や不全感を持つことでより一層の無力感や孤立感を生み出す可能性があることを示唆している。

2) 家族の相談行動に関する調査

今後の支援に対する意見等のひきこもり当事者の家族の相談行動に焦点を当てた初期の研究として中村他(2006)があげられる。中村他(2006)は首都圏近郊のひきこもり親の会に参加している家族に対して質問紙調査を行った。その結果9割近い家族が相談機関を必要としているがそのうち相談機関の利用経験がある者は6割程度であることが明らかになった。また、受療行動を妨害する要因として当事者の受療意欲の欠如(35.7%)、相談機関との相性(25.0%)、治療に関する不信感(17.9%)が実態としてあげられた。また受療行動に関連する要因で回帰分析を行った結果、家族自身が相談機関に関する情報を多く持っていることと精神疾患への偏見を持っていないことが受療行動を促進する要因としてあげられた。

また、辻本・辻(2008)は「ひきこもり家族教室」に参加した家族に対して質問紙調査を行った。家族教室参加後の評価として9割が肯定的であり、さらに家族教室終了後の当事者のひきこもり状況について、社会参加の方向に移行

した「改善群」が46.1%、反対方向に移行した「悪化群」が7.9%で「現状維持群」が40.4%であった。19-23歳の比較的若年の年齢群では「改善群」が6割程度であったのに対して30歳以降では「改善群」が2割程度と減少し、「現状維持群」が最多であるという結果になった。また今後の支援のニーズとして「改善群」では就労に関する支援、「現状維持群」では当事者のグループ活動、「悪化群」では家庭訪問を望む声が多かった。若年の当事者ほど家族教室等の支援が有効に作用するという結果は、他の調査とも一致している。また、家族も当事者に対して過大な期待をせずに当事者の状況にあわせた支援を求めていることが示された。

また、古賀(2012)では「ひきこもり」青年を抱える家族への質問紙調査・インタビューを実施した。その結果、家族が複数の支援機関を「転々とする」状況が明らかになってきた。当事者のひきこもりの状態について今後の見通しが立

たず、回復したと思えば状態が悪化していくといったひきこもりからの回復への手ごたえをつかめない家族の苦悩やいらだちなどが語られた。これは家族の持つ支援機関への不信感や対応してくれないと感じるいらだちについてあげた長谷川(2005)や中村他(2006)の知見とも一致する結果となっている。また、今後の支援への提言として「当事者が精神的な落ち着きを取り戻せるための施策」や「青年層の活動の居場所や活動拠点など場づくり」を推進する施策があげられていた他、生活基盤の継続的な確保や簡易な就労の場などの実践的な経済的支援を求める声もあった。

ひきこもりの当事者や家族の経済面について焦点を当てた調査も存在する。田中(2012)は長期高齢化するひきこもりのおかれた生活状況や今必要とされるニーズを把握することを目的として、NPO法人が運営するサテライト「SANGOの会」の参加者に対して質問紙調査とグループイ

Table 2 家族の現状・経過に関する調査一覧

分類	著者名	調査方法	対象者	年齢	人数	調査内容	調査項目 (ひきこもり当事者)	調査項目 (家族)
1)	小林 他 (2003)	質問紙	家族	10代-30代 <22.3歳>	50人	東京・神奈川の公的機関に相談した家族への調査	ひきこもり開始年齢・家族との関係性・状態像	家族の状況(生活困難感・健康度等)・相談機関の利用状況
	長谷川 (2005)	質問紙+ インタビュー	当事者・ 家族	13-34歳	63家族+ 30家族+ 19人	ひきこもり家族教室参加者への調査	不登校経験/出社拒否の有無及び原因・きっかけ・状態像・相談歴の有無・学歴・職歴・現在の困りごとの有無・家族との関係	相談の経路・相談の中断理由・問題状況・初期における対応方法・主訴・家族相談の評価・当事者/家族の変化の有無
2)	中村 他 (2006)	質問紙	家族	/	153人	親の会参加者に対する受療行動に関する調査	受療行動に関連する要因(妨害要因・当事者の状態像等)	相談機関の必要度/利用経験・各相談機関の利用のしやすさ
	辻本・辻 (2008)	質問紙	家族		15歳以上	89人	滋賀県立精神保健福祉センターによるひきこもり家族教室に関する調査	ひきこもり開始年齢・不登校経験の有無・不登校歴経過・状態像・状況の変化(ステージ毎)
	古賀 (2012)	質問紙+ インタビュー+ 事例	家族	21-45歳	185家族 +20家族 +2事例	ひきこもりの家族に対する調査	成育歴・きっかけ・挫折体験・状態像・経過	支援の選択・有効性・今後に求める支援
	田中 (2012)	質問紙+ インタビュー	当事者・ 家族	13-55歳 <30.3歳>	106人	北海道におけるひきこもり生活支援(サテライトSANGO)参加者への調査	きっかけ・不登校経験・ひきこもり開始時期・状態像・家族との関係像・今後の生活の見通し	サテライトSANGOに参加した感想・知ったきっかけ・参加できない理由・支援団体への期待
	大山・大島 (2013)	質問紙	家族	<41.1歳>	163人	家族会による精神障害のあるひきこもりがちな人への支援活動(「窓の会」活動)の成果と課題に関する調査	当事者・家族の状態像	【参加者】変化・参加状況・希望するサービス 【未参加者】参加阻害要因・当事者の生活への今後の希望・今後必要な社会資源・希望するサービス
3)	天谷・岩崎 (2006)	質問紙+ インタビュー+ 事例	家族	25-35歳	3人	ひきこもりの親への看護援助に関する調査		家族がパワーレスを感じる要因分析・支援前後の変化(尺度得点)・家族をエンパワーする看護援助の特徴
	山本・室橋 (2014)	質問紙+ 事例	当事者・ 家族	14-44歳 <28.6歳>	各30人	自閉症スペクトラム障害特性が背景にある(または疑われる)ひきこもり当事者と家族を支えるCRAFTを応用した支援プログラム	状態像・診断名・過去精神科入院歴・支援前後の変化	当事者との続柄・来談経路・暴力や物壊しの有無/要因

註1) 1) ひきこもり当事者と家族との関係性, 2) 家族の相談行動に関する調査, 3) 支援を受けた後の経過に関する調査。
 註2) 年齢についてはひきこもり当事者の年齢を指し、<>は平均年齢を示す。

インタビューをあわせて行った。田中は「親亡き後のひきこもり者の生活関係力形成が今後の大きな課題になっている」として、経済面での生活状況や当事者への小遣い、当事者または家族による預貯金などの質問を行っている。このようなひきこもり当事者たちの経済状況に焦点をあてた調査が今後より重要になってくると思われる。またこの調査では、ひきこもりを持つ保護者の年齢は父親・母親ともに60代が最も多く、すでに父親では70代が全体の16%、80代では父親母親ともに3%と実際に高齢化が進んでいることがあきらかになっている。加えて、支援に参加できない理由の中には「70代後半で高齢のため」等ひきこもり者の家族の高齢化の影響で参加できない理由も明らかになった。これを受けて、高齢化するひきこもり当事者だけでなく家族がいかに負担の軽い支援を受けられるかが今後重要になってくる。

3) 支援を受けた後の経過に関する調査

家族への心理的・看護的な支援をテーマにした文献として、天谷・岩崎(2006)が「社会的ひきこもり青年を抱える親に対するエンパワメント」というテーマで家族に対してインタビューや支援を行った。そこではひきこもり当事者を家族に持った悩みが周囲に理解されないと考えていること、さらには自分の子育てや今後の対処などで自信を失っていること、ひきこもりの当事者のことに意識が向いてしまい自分自身をケアすることができない、といった家族の状態が明らかになった。そうした状態の改善に向けた援助指針を作成し支援を行ったところ、家族だけでなく当事者の精神的健康度等の指標が改善を示した。

また、山本・室橋(2014)は自閉症スペクトラム障害が背後に疑われるひきこもり当事者の当事者と家族に対してCRAFT(Community Reinforcement and Family Training)と呼ばれる行動理論をベースに用いたプログラムを用いて支援を行った。その結果30人中21人のIPと呼ばれる当事者に社会参加や治療に向けた変化がみられた。家族に対する専門家の支援によって、家族から当事者への適切な関わりが増加し、それが当事者の変化につながるといった結果が上記の調査から明らかになった。

支援者の援助関連事項

民間のひきこもり支援団体や保健所や精神保健福祉センター等公的機関の今後の支援に関する「支援者の援助関連事項」は14件であった(Table 3)。ひきこもりの支援に関する調査は、初期段階では保健所や精神保健福祉センター等の公的機関に対するものが多い。また、2003年に厚生労働省が『「ひきこもり」に困ったら・・・回復へのヒントを考えるパンフレット(通称ガイドライン)』を発行しており、ここで「ひきこもり」に関する対処方法等が政府によって大々的に考えられるようになったことを受けて、調査方法は2000年代の前半までは全国規模の多数の機関に対する質問紙調査が多かった。2010年以降では都道府県単位での地域毎の

支援者に対する調査やインタビュー調査等のよりきめ細やかな支援のニーズをとらえようとした調査が増加している。内容では回答者が実際に会ったひきこもり当事者の実態像を聞きつつ、支援に対するニーズを調査するという形式が半数であった。内容に関しては、1) 全国単位での調査(4件)、2) 都道府県単位での調査(5件)、3) その他(5件)、の3点に大別される。

1) 全国単位での調査

倉本(2001)は2000年に厚生省障害保健部精神保健福祉課長名により、各都道府県・指定都市の保健所・精神保健福祉センターに対してひきこもりの実態やデイケアグループ、家族会の実施状況、支援上の問題点、今後の取り組み等について質問紙調査を実施した。この調査における支援上の問題点としてあげられた中では、紹介・連携できる専門的な援助資源の少なさや当該機関における援助資源の少なさ(スタッフの数・システムやマンパワー等の治療相談体制)という回答が多かった。さらには精神病との鑑別やひきこもりへの知識や支援技術不足という回答も多くあげられた。

続いて伊藤他(2003)は2002年に全国の保健所・精神保健福祉センターに対して、援助機関に関する調査と当該機関に相談に訪れたひきこもりの当事者または家族に関する調査を行った。この調査では2002年1月から12月までに保健所・精神保健福祉センターで支援したひきこもり事例のうち援助を中断した者が24.1%であり、援助を終了した場合でも27.7%が「改善は特に見られないまま終了」と回答した。また加齢による不登校からの引継ぎが不十分または全くできていないと回答した支援機関の割合が67.4%であった。以上から明確な改善が特に見られない当事者とかかわる際に支援者自身のモチベーションの維持や支援者のバーンアウトの問題、当事者が学齢期から青年期に年齢を重ねるタイミングでの他機関との連携などの問題があることが推測された。

また、山下・長島(2005)は全国の61の精神保健福祉センターに対して当事者への直接的支援と保護者・家族への支援活動の実態に関して質問紙調査を行ったところ28ヶ所からの回答があった。そこで行われているひきこもりに対する支援の傾向として、当該センターの機構や人的配置によって多様な方法があることが明らかになった。この時点ではまだ手探り状態で支援を行っている様子が伺える。

2) 都道府県単位での調査

長谷川(2006)はA県の保健所及びそこでひきこもりの支援に従事している精神保健福祉相談員と保健師に対して質問紙調査を実施した。そこでは担当職員の意識についてひきこもりについて関心があると回答した者が84.4%であった。その一方でひきこもりに対する理解があると回答した者は75.3%であったが、その大多数は「ややある」という回答であった。それに加えてひきこもりに対する印象が良いと

回答した者と悪いと回答した者の割合がいずれも42.9%と均衡していた。また、ひきこもり支援について「非常に難しい(66.2%)」「やや難しい(23.4%)」を併せると9割近くが難しいと回答していた。また、家族相談や当事者相談に関する支援者のニーズとしては、「相談のノウハウ」や「社会資源」という回答が上位に位置した。これに対応して家族相談や当事者相談の難しさという項目では「社会資源が少ない」とい

う回答があげられており、連携する機関の少なさが課題として見えてきた。

また、目良(2012)は近畿圏の精神科医療機関・精神保健福祉センター・保健所・児童相談所等でひきこもりの支援についての質問紙調査を実施した。支援の実態については現状で支援に取り組んでいると回答した機関は43.4%であった。また、人口規模が大きいほど支援が取り組まれてお

Table 3 支援者の援助関連事項に関する調査一覧

分類	著者名	調査方法	対象者	年齢	人数	調査内容	調査項目 (ひきこもり当事者)	調査項目 (支援者)
1)	倉本(2001)	質問紙	支援者	10歳以上	673か所	全国の保健所 精神保健福祉センターへの調査	相談の有無・相談率・不登校経験の有無・状態像・就労経験・来談経路・家庭内暴力からの避難先の有無	デイケアグループ活動/家族会の実施状況・支援上の問題点・今後の取組
	伊藤(2003)	質問紙	支援者	<26.7歳>	633か所+3293事例	平成14年のひきこもりに関する保健所・全国精神保健福祉センターへの相談・援助状況に関する調査	事例数・不登校経験の有無・状態像・既往歴・就労経験・来談経路・家庭内暴力からの避難の有無	連携先機関・現状・提供している支援・援助上の困難感と今後の展望
	山下・長島(2005)	質問紙	支援者		28か所	ひきこもり問題に対する全国精神保健福祉センターの支援活動に関する調査		当事者/家族への支援活動の実態・緊急相談への支援活動の有無
	西元(2012)	質問紙	支援者		20か所+14か所	ひきこもり地域支援センターにおけるケアマネジメントプログラム実施度合いの調査	状態像・ひきこもりを取り巻く現状	支援センターの特徴・支援の現状
2)	長谷川(2006)	質問紙	支援者		24か所+77人	「社会的ひきこもり」の家族相談・当事者相談・家族教室に関する保健所への調査		相談件数・担当職員属性/意識・当事者/家族相談・家族教室について(経験の有無・課題・必要なこと・工夫・留意点・実施しない理由)
	大沼 他(2011)	質問紙	自治体		80市町村	平成20年のひきこもり支援状況について長野県の市町村への調査		支援実績・支援内容・支援上の課題・支援に必要なものの要望
	目良(2012)	質問紙	支援者		274機関	ひきこもり青年への支援における専門機関の支援活動等の質問紙調査・実践例紹介		地域・取組・支援内容・支援の必要性有無・支援に必要なこと・支援に対する意見・支援実践例
	中尾他(2014)	インタビュー	支援者		5名	沖縄県における社会的ひきこもり支援の利用者・支援内容に関する調査	状態像	支援団体の概要・紹介・支援内容・現状の課題
	氣賀澤他(2015)	質問紙	自治体		77市町村	ひきこもり支援センター設置後のひきこもり支援の現状と課題に関する長野県内の市町村への調査		支援実績・支援内容・支援上の課題・支援に必要なものの要望
3)	水田他(2011)	質問紙	支援者		304機関	大学における学内相談機関・専任カウンセラーによる不登校・ひきこもりの取り組みの実態調査	ひきこもり/不登校の特徴	取組の有無・内容・取組がない理由・支援/対応のあり方・小冊子/シンポジウムへの意見
	齋藤(2012)	質問紙+インタビュー	支援者	小学生・成人	25人	不登校・ひきこもりへの訪問援助に関する三者関係構造のモデル提示		【訪問援助のモデル提示】援助者/家族/当事者の関係構造分析・支援への流れ・困難・工夫
	齋藤(2013)	質問紙	支援者	小学生・成人	75団体	不登校・ひきこもりへの訪問援助の団体に対する調査	状態像・来談経緯	援助機関の構造・援助の実践内容
	澤田他(2013)	質問紙	大学生		53名	「ひきこもりサポーター要請事業」の取り組み概要報告・学生への調査		支援への必要事項
	高野(2015)	質問紙	支援者	15-69歳<35.4歳>	240事業所	ひきこもりがちな知的障害者の実態と課題に関する調査	きっかけ・状態像	事業所の対応・支援策

註1) 1) 全国単位での調査, 2) 都道府県単位での調査, 3) その他。
 註2) 年齢についてはひきこもり当事者の年齢を指し、<>は平均年齢を示す。

り、ネットワークが機能している傾向にあった。また支援に必要な経験として「ひきこもり背景の状態の見極め」が最多であげられた。特にひきこもりの支援の初期段階では精神病との鑑別が重要であり、その最終的な診断は医師になるため、支援機関同士の適切な連携が必要になってくることが明らかになった。

また、2006年に厚生労働省は「地域若者サポートステーション」を設置し、2009年に同省はひきこもり地域支援センター運営事業を開始した。長野県精神保健福祉センターではこうした政府による地域ごとのひきこもり支援活動が開始される以前の1985年からひきこもりを対象としたデイケアやグループ活動を行っており(倉本, 2001)、ひきこもり支援に対して積極的であるといえる。長野県では2008年度と2013年度に県内のひきこもり支援の実績と課題について調査が行われた(大沼・小泉・竹内・疋田, 2010)、(氣賀澤・小泉・三枝, 2015)。なお、この間に厚生労働省による2009年度からのひきこもり支援センターの設置推進事業を受けて2010年度にひきこもり支援センターが設置された。支援の方法は、2008年度も2013年度も訪問・面接・電話の順に多かった。また2008年と比較して2013年では面接相談・電話相談・手紙・メールによる相談が可能な市町村が増加しており、9割の自治体が対応可能と回答した。特に訪問支援の対応状況については2013年度では98.7%とほぼ全市町村での対応が可能となっており、実際に支援を行った市町村も74.0%に増加していた。また支援側の課題としては、初期段階での支援技術の不足等があげられた。他にも当事者・家族以外の地域住民への普及啓発活動の必要性という意見もあった。

その他沖縄県における地域若者支援ステーションやNPO団体等のひきこもり支援を行う6団体にインタビューを行い支援内容や課題について整理した中尾・金城・藁目・坂本の調査(2014)もあげられる。この調査では、団体ごとに異なった支援方法でひきこもりに対するアプローチを行い、それに伴い課題もさまざまであることが明らかになった。沖縄県におけるひきこもり支援の特徴として、支援機関が少ないという「量」の問題があることや、家族からの自立を行うための共同生活寮がないことがあげられている。

これらの調査から、都道府県の調査は地域によって行われている支援の度合いが異なっていることが明らかになった。各調査に共通して見られた支援の課題としては、初期段階で精神病と区別できるようなアセスメントを行う人材や専門機関が不足していることが推測される。

また、中尾他(2014)による沖縄県での調査を例にあげると、復学のための学習支援等の若年層を対象にした支援が中心に行われており、高齢化したひきこもり当事者のための支援はあまり実施されていないのではないかと推測される。

3) その他

齋藤(2013)は不登校やひきこもりの当事者が相談する

ことが少なく潜在化・長期化する傾向への対策として、訪問援助という支援方法をあげている。齋藤は2005年に訪問援助の全体像について把握するために全国の訪問援助活動を行っている機関に対して質問紙調査を実施した。その結果、約半数の機関では多数の準専門家のボランティアスタッフによる活動が行われていることがわかった。この調査では、臨床心理士等の専門家による訪問援助と学生ボランティアスタッフ等が行う準専門家による訪問援助との使い分け及び問題解決に向けた作業同盟を結びカウンセリング的な相談関係を構築する関わり方と、作業同盟は結ばずに「遊び」や「話し相手」などの非相談関係を構築する関わり方について、当事者の相談動機といった背景を見極めながら実践を行うことが提言されている。この後齋藤(2012)は不登校・ひきこもりへの訪問援助について、訪問支援者に対するインタビューと自由記述の調査によって当事者(文献ではIPと記載)・親・訪問援助者の三者相互関係の構造を検討・分析した。

他に、2013年には厚生労働省がひきこもりサポーター養成研修・派遣事業を実施したことに関連して、準支援者としての大学生の意見について焦点をあてた澤田他(2013)の調査もある。ひきこもりサポーター養成事業に参加した大学の看護学部の2年生に対して「サポーターに必要なことは何か」と自由記述で回答を求めた。結果、「当事者のもつ力を強める専門的な技を備えること」と「信頼されるための力を磨く」という2つの大項目に整理された。上記の施策等の影響で今後大学生ボランティアが増加することが予想されるが、こうしたひきこもりの準支援者に対する調査が今後はより必要になってくると思われる。

ひきこもり傾向の分析

大学生や各市町村の一般市民を対象として、ひきこもり傾向の高群と低群に分けて何らかの要因との関連を分析した調査は10件であった(Table 4)。初期の調査はひきこもりと住居要因等の物理的な要素との関連を調査していたが、齋藤(1998)の提唱した「社会的ひきこもり」という概念が浸透した以降は、いわゆる「思春期心性」との関連を調査した研究が多くなった。また内閣府による調査(塩島, 2011)以降調査によって定義された「ひきこもり群」、「ひきこもり親和群」「一般群」の三者の心理的特性を比較した調査が現れた。

小俣(1998)は子どもの自室への「ひきこもりあるいは閉じこもり」という現象について、個室の有無、個室の広さなどの住居的な要因と排他態度や自己表出的態度などの心理的な要因との関連について考察した。この時点で小俣(1998)におけるひきこもり傾向の基準は、家庭でどの程度自室に閉じこもって家族と交流を持たないかという観点で決定されており、ひきこもりの定義が未だに曖昧な段階にあった。

その後の杉山・井上(2006)の調査では大学生及び専門学校生を対象として回避傾向と基本的信頼感と父母それぞれの養育態度について質問紙調査を行った。杉山・井上はこの調査でひきこもりと回避傾向(生活するうえで生じるさまざまな問題や葛藤を回避したいという願望, 思考, 行動の傾向)との関連を想定した。この回避傾向には青年期の自我同一性の形成が大きく影響を及ぼしていることを先行研究から考察し, 「退却神経症(笠原, 1988)」の概念を援用して「未熟な自己愛」「他者の拒絶」などを回避傾向の因子とした。また, 山本(2008)はひきこもりの心理特性と職業観や親子関係を含む対人関係との関連を考察した。ここでも, ひきこもりの心理特性として落ち込みやすい等の「神経症的傾向」, 対人関係を苦手を感じる等の「内向的傾向」, 対人不安が強い「対人不安傾向」といった因子があげられている。山本は, 乳幼児期から学童期にかけて基本的な安心感や信頼感を獲得できなかった子どもがこうしたひきこもりの心理特性を持ち合わせているのではないかと推測しており, 杉山・井上の理論の根拠とも類似している。

また, 梅田他(2008)の調査では, 筑波研究学園都市で一般市民を対象に思春期における非社会的行動と家庭環境要因との関連を考察した。この調査の特徴的な点は, 市町村が独自で20,000人以上を対象にデータ採取を行い, 約3,700人を横断的に分析対象としたことである。

その後内閣府は2010年2月に, 全国の15歳から39歳の5000人を対象に, 「若者の意識に関する調査(ひきこもり

に関する調査)」を実施した。その時に「ひきこもり親和群」という概念が新たに設定された。「ひきこもり親和群」とは, 「家や自室に閉じこもっていて外出しない人たちの気持ち」に対して理解や共感を示し, 自分もそうなりたいと考える者からひきこもり群(「ふだんは家にいるが, 自分の趣味に関する用事の時だけ外出する」「ふだんは家にいるが, 近所のコンビニなどには出かける」「自室からは出るが, 家からは出ない」「自室からほとんど出ない」状態が6か月以上続き, 家事・育児や自宅で仕事をしている者や精神疾患・身体的な病気の者は除いた)を除外した層を指し, ひきこもりに対して理解と共感を示した群となっている。この概念の登場以来, 大学生を中心とした一般を対象とした調査で「ひきこもり親和性」とその他の心理的要因についての調査が増加した。吉田(2016), 新井・弘中・近藤(2015), 青山(2014), 牧・海田・湯澤(2010)の調査における「ひきこもり親和群」もこの定義を使用している。この調査以降ひきこもりの支援機関を経由せずひきこもりを同定し, その実態を分析するような調査が自治体の調査等で増加した。

内閣府の調査(2010, 2016)では, ひきこもり群と親和群では一般群と比較して①「困ったときは, 親は親身に助言をしてくれた」や「家族に相談しても, あまり役に立たなかった」等の質問への回答から, 家族に対する信頼感が弱い傾向が見られた, ②「いつか必ず自分にふさわしい仕事が見つかると思う」や「いつか自分の夢を実現させる仕事に就きたい」という将来に対する展望の質問に「どちらかといえ

Table 4 ひきこもり傾向の分析に関する調査一覧

著者名	調査方法	対象者	人数	調査内容	調査項目
小侯(1998)	質問紙	大学生等	268人	個室等の住居要因とひきこもり傾向との関連	自室へのひきこもり傾向・住居/個室の条件
杉山・井上(2006)	質問紙	大学生等	518人	回避傾向高群・低群を比較した調査	回避傾向の程度・養育態度・基本的信頼感の程度
山本(2008)	質問紙	高校生	340人	ひきこもり傾向高群・低群を比較した調査	ひきこもり傾向・職業観・対人関係
梅田他(2008)	質問紙	公的機関・企業職員	3714人	筑波研究学園都市における調査	家庭環境(世帯年収/両親の共働きの有無/親の最終学歴/親の飲酒習慣/親のストレス対処能力)・思春期の非社会的問題行動を示す人数
牧他(2010)	質問紙	大学生	84人	ひきこもり親和性高群・低群を比較した調査	ひきこもり親和性の程度・友人関係・不快情動回避傾向・アイデンティティステータス
塩島(2011)	質問紙	15・39歳	3287人	ひきこもり群・ひきこもり親和群・一般群を比較した内閣府による平成22年度調査	きっかけ・小中学校時代の経験・対人関係の苦手意識・不安要素・該当する症状・家族との情緒的絆・相談の意思
草野(2012)	質問紙	大学生	373人	ひきこもり傾向高群・低群を比較した調査	ひきこもり傾向・人生の意味/目的意識・社会恐怖の度合い
青山(2014)	質問紙	高校生・大学生	581人	ひきこもり親和性高群・低群を比較した調査	ひきこもり親和性の程度・インターネット/携帯電話依存傾向・メール送受信件数・インターネットいじめ経験の有無・インターネット/携帯電話使用時間
新井他(2015)	質問紙	大学生	246人	ひきこもり親和性高群・低群を比較した調査	ひきこもり親和性の程度・社交不安症状・対人的自己効力感
吉田(2016)	質問紙	15・39歳	349人	ひきこもり群・ひきこもり親和群・一般群を比較した岩手県奥州市における調査	きっかけ・職業に関する考え方・小中学校時代の経験・対人関係・不安要素・該当する症状・悩み事の相談先・相談の意思

いえ」「いいえ」と回答した者が多かった, ③「過去の知り合いや縁者に相談できる人はいない」と回答した者の割合がひきこもり群で最多であったという点がわかった。上記の結果から, 当事者の身近にいる者に対する葛藤や不信感や将来に対する不安などが推察された。塩島(2011)は, 内閣府政策統括官付青少年支援担当調査官として2010年度内閣府の調査におけるひきこもり群の自発的な相談行動の少なさを, 相談の必要性が低いのではなく「対人恐怖」や「不安」などの心性が援助を求めることを躊躇させているのではないかと考察している。

また吉田(2016)は, 内閣府の調査をもとに岩手県奥州市前沢区に居住する15歳から39歳までの479人を対象に調査を行ったところ, 9人をひきこもり群とした。この調査では「悩みごとの相談」項目でひきこもり群が「知人・友人」や「親」や「上司」等身近な人に相談する機会が少なく, 「誰にも相談しない」と回答した割合が17.9%にも上ることが明らかになった。現在の状態について関連機関に相談したいと「思わない」が55.6%にものぼり, 内閣府での調査と同様に関係機関への相談を避ける傾向にあった。また「ネット上の知り合い」や「カウンセラー・精神科医」を相談相手としてあげている者の割合が多く, こうした相談先が今後有効になる可能性がある。吉田(2016)と内閣府の調査に共通して見られた点としては, 「他人がどう思っているかとても不安」と回答したひきこもり群の割合はひきこもり親和群に比べて低かったものの, 「知り合いに会うことが不安になる」と感じる者の割合がひきこもり群では高かった。これは知り合いや家族などの身近な者との接触が怖いとひきこもり群は考えているのではないかと推察される。

その後2010年代になり青山(2014)のように心理面での調査だけでなく携帯電話の使用時間等の社会的な面も調査されるようになった。

今後の課題としては, ひきこもり親和群とひきこもり群との関連を示した研究が必要なことであろう。塩島(2011)は「ひきこもり親和群は, 決してひきこもり予備軍ではない点は

確認をしておきたい」と述べている。ひきこもり親和群がひきこもり予備軍ではないとすれば, 現行のひきこもり親和性の高い者の心性と, その他の要因を検討した調査の妥当性について検討が必要だと思われる。

ひきこもりに対する認知

ひきこもりに対する認知を調査した文献は5件存在した(Table 5)。内容について1) ひきこもりに対する「客観的」な認知(2件), 2) ひきこもりに対する「主観的」な認知(3件)に大別される。

1) ひきこもりに対する「客観的」な認知

このカテゴリーでは, ひきこもりの症状・診断分類・有効な治療方法等に関する質問がなされている。稲村他(1996)は, 全国の子科医に対して「青年期のひきこもり状態」について事例への経験の有無, 診断の分類, 精神科的治療の必要性の有無等についての医師の意識や取り組みについて質問紙調査を行っている。ここではまだ「ひきこもり」という概念が浸透していないことがうかがえる。その結果, 事例の診断について従来の診断分類では不十分であると回答した割合が57.0%にのぼった。また従来の診断分類上の位置づけではほとんどの回答で複数の診断名があげられているものの, 最も多かったのが「回避性人格障害」であった。事例の予後については「典型的な経過というものはない」という回答が62.8%と最多であった。こうした状況に対し, ケースバイケースで対応していく必要があると精神科医が感じていると考察されている。続いて館農・佐々木・中野(2011)による精神科医・小児科医・心理士等を対象とした調査がある。すべての職種で見られた回答の傾向として「ひきこもりは病気でない」という項目で5段階のスケールで平均3を下回っており, ひきこもりには病気が関与していると考えられていた。また, 不登校とひきこもりとの関連について関連が高いと考えられていることが明らかになった。また精神科医や小児科医を対象にひきこもりの精神医学的診断を尋ねた結果, 精神科医の約3割が統合失調症, 小児科医

Table 5 ひきこもりに対する認知に関する調査一覧

分類	著者名	調査方法	対象者	人数	調査内容	調査項目
1)	稲村 他(1996)	質問紙	精神科医	102人	精神科医のひきこもり状態の診断と治療的対応に関する考え方の調査	診断分類・事例の予後・事例への経験の有無・医師の意識(治療の必要性の有無・有効と考えられる治療・家族のみの通院の有効性・有意義な社会復帰経路)
	館農他(2011)	質問紙	精神科医・心理士・看護師・学生等	1038人	回答者が考えるひきこもりに対するイメージ調査	ひきこもり状態像イメージ・ひきこもりが該当する診断のイメージ
2)	臨床教育研究所「虹」(2001)	質問紙	一般市民	2934人	ひきこもりに対する一般のイメージ調査	ひきこもりに対する意識の性差/年代差・回答者の周囲にいるひきこもりのきっかけ/開始時期/状態像
	飛高・鈴木(2012)	質問紙	大学生	91人	大学生のひきこもりに対する認知・イメージ調査	大学生によるひきこもり状態像・当事者/親/自分自身/ひきこもりに対する認知
	石阪(2013)	質問紙	民生委員・児童委員・企業	295人+294社	三重県伊賀市におけるひきこもりに対するイメージ調査	きっかけ・属性・状態像・家族以外から受ける支援・企業が採用したい要件・民生委員・児童委員・企業によるひきこもりに対する認知

註) 1) ひきこもりに対する「客観的」な認知, 2) ひきこもりに対する「主観的」な認知。

の5割が社交不安障害・適応障害等の神経症性障害・ストレス関連障害をあげた。加えて精神科医と小児科医のいずれも約2割が発達障害をあげた。

以上から、専門家間で共通する「客観的」なひきこもり像は存在せず、個々人で異なる症状や状況に合わせてケースバイケースで対応していく必要があると認識されていることがわかった。これは、以下の一般を対象にした「主観的」な認知の調査とは対照的である。

2) ひきこもりに対する「主観的」な認知

このカテゴリーでは、ひきこもりに対して対象者がどのような感情や認知を抱いているかが調査されている。

一般を対象とした質問紙調査を行った臨床教育研究所「虹」(2001)では、「ひきこもり」から受ける印象として「わがまま」「自己中心」「甘え」と回答した者の割合は60代以上でそれぞれ22.6%、38.5%、24.9%となっており、全体(11.9%、17.5%、18.3%)と比べて高い割合になっている。この調査が行われた2001年の時点で、「ひきこもり」がここ数年で急速に浸透してきた概念であるとの考察がされているが、斎藤(2002)は「ひきこもり」による犯罪等のひきこもりに対するネガティブな報道がメディアでされており、それがひきこもりに対するネガティブな認知の形成に影響を与えたと推測している。加えて三重県伊賀市で民生委員児童委員及び企業を対象とした質問紙調査を行った石阪(2013)は、回答の中に、ニート・ひきこもりに関して「わがまま」「自分勝手」「陰気」「甘ったれるな」などと批判的なイメージを抱くものが圧倒的に多く、若者たちのおかれた環境に世間が理解を示すような対策を進める必要があると指摘している。ただし、その一方で大学生を対象とした調査ではひきこもりに対する共感的な認知の割合が半数を超えたという結果も報告されている。飛高・鈴木(2012)は、大学生に対してひきこもり当事者やひきこもり状況等に関する認知を自由に記述させた。その結果、「何か原因がある」「助けてあげたい」などのひきこもり当事者への親和的な記述が全体の62%を占めていた。この文献で、従来の文献で述べられていたひきこもりに対する大多数の批判的な見方という記述とは異なり、大学生ではひきこもりに関する親和的な認知が否定的な認知を上回って存在していることが明らかになった。

以上を踏まえると、全体的に大学生などの若年層ではひきこもりに対して理解を示すものも半数程度は存在するが、一般を対象とした調査では特に中高年でひきこもりに対する厳しい意見が散見されるという傾向が明らかになった。このことから、若年層でのひきこもりは同世代が多く存在する大学などでの環境に復帰しやすいが、高齢化するにしたがって周囲にはひきこもりに関して寛容ではない環境に身をおくことになることが推測される。ある程度の外出ができるような状態にひきこもりの状態が改善した際に、多数のひきこもり当事者や家族が次の目標として就労を考えるが、こうした周囲の状況を考慮した際に当事者の努力だけで改善

できない問題について今後さらに研究が必要であろう。

今後の課題

上記の52件の文献を分類し体系的にまとめた結果、今後の課題として以下のことがあげられる。

各調査のつながりの明確化

上記の調査は調査機関や対象者や調査方法などが多岐にわたっており、細分化されているため全体像の把握が困難であった。

政府や都道府県が行う調査は、多数の対象者から得た量的データによって全体的な傾向を把握することができるというスケールメリットを生かした調査が利点である。特に、ひきこもりの支援につながっていない当事者の調査まで行うことができるのは、多数を対象とした調査の長所であると思われる。その一方で、ひきこもり支援団体やピアサポーター団体等による調査は比較的小規模ながら当事者や家族の内面まで迫った質的な調査が多い。ひきこもりの当事者を取りまく状況は千差万別であるため、個々の利用者のニーズに合致した支援に反映することが可能な実践的な内容の調査が特徴的である。他にも大学等で実施する学生を対象にした調査は、研究を専門とする特性を生かして質的な調査と量的な調査の双方を行うことができることが利点である。今後は上記のそれぞれ調査実施機関の利点を生かし、各調査のつながりを意識した研究結果の蓄積が期待される。

家族に対する調査の充実

上記の52件の文献から、共通して「早期支援の重要性」があげられた。しかし一方で、ひきこもりに対する厳しい認知や家族をはじめとする身近な人間に対する不信感などが原因で当事者が自分の殻にこもってしまうという構図が上記の文献から読み取れる。こうした状況により、支援機関に来談した時点で大多数の家族は疲弊していることが推測される。それに加えて、家族の来談から当事者の支援につながるまでに時間がかかるうえに、支援が行われても期待通りの結果が得られないことから家族が支援機関に対して不信感を抱き、結果的に孤立してしまうのではないだろうか。

現状として家族を対象とした調査の回答者の大半は当事者の母親であり、ひきこもり当事者への関わりも、母親を中心として行われてきた。しかし、そうした状況が母親への負担を集中させ、その結果家族全体の機能が失われる可能性がある。こうした状況を考慮すると、今後は当事者の父親や兄弟姉妹等のより対象を広げた調査を行い、それぞれの困りごとやひきこもり当事者を家族に持つことの思いや支援へのニーズに関してより詳細な調査を行うことが重要であろう。こうした母親以外の対象にも焦点をあてることで、今後の支援が円滑になることが期待される。

質的な研究デザインを用いた調査の蓄積

「当事者の現状・経過」や「ひきこもりに対する認知」以外の項目では質的研究の割合が比較的少ない割合にとどまっている。当事者や家族や支援者などから得た実証的なデータからテキストマイニングやM-GTA (Modified Grounded Theory Approach) 等の手法を用いて新しい理論を構築し、今後の支援に生かせるようにするという調査の増加が今後望まれる。

例えば、齋藤(2012, 2013) は「訪問援助」というテーマについて、援助活動を行っている機関に対して質問紙調査を実施することで全体像を概観した。この後訪問援助者に対するインタビューと自由記述の調査を実施し、M-GTA (木下, 2003) を使用して質的にまとめて分析し、カテゴリー関連図を作成した。この調査では、当事者(以下IP)・親・訪問者の三者の相互関係を表す「関係構造」が分析によって明らかになった。次にこの「関係構造」が、「三者関係の接点作り」→「つながりの維持とフィードバックの促進」→「解決システムの拡張」という訪問援助の展開に影響を与えていたことがわかった。

以上のように、この調査では三者相互関係の構造及び三者相互関係が周囲の関係性にはたらきかけることで相談動機の低いIPへの援助が有効化されるためのモデル化がなされていた。

こうした質的データの分析によって構造化が行われることで、援助の現場で有効に機能するモデルの構築が可能になることが予想される。

エビデンスを伴った効果研究の報告の充実

さらに、多数の文献ではひきこもりの当事者・家族・支援者等に関する現象的な記述にとどまっていた。今後は現象的な記述に加えて実際の支援、その後の効果測定を行いエビデンスの蓄積を行うことが期待される。

一例をあげると、山本・室橋(2014) ではひきこもりの当事者(以下IP) 30名とその家族に対して支援を行った。IPの半数は自閉症スペクトラム障害及びその疑いがある者であり、3割が暴力や物壊しなどの問題行動が日常的に見られた。IP及び家族に対し、CRAFTを用いてphase I及びphase IIと段階的な支援を行った結果、30人中21人のIPに社会参加や治療に向けた変化がみられた。またひきこもり期間が10年を超える5人のIPのうち3人にも変化があった。

また、当事者や家族に対する効果研究は行われていたが、特に自治体における支援に対する効果研究は現段階ではまだ少ないといえる。

今後は、大沼・小泉・竹内・疋田(2010) や氣賀澤・小泉・三枝(2015) の、長野県における2008年度と2013年度のひきこもり支援の実績と課題に関する調査のような各自自治体の支援体制をある一定の年数ごとに評価を行う調査の増加

が必要であると考えられる。こうした追跡調査によって、現場での取組をふりかえり、今後の支援に生かすことが可能になるであろう。

こうした実際の支援を行った研究結果の蓄積を実際の援助の現場に生かすことが重要であり、実践と調査のサイクルをうまく活用することが今後の課題であると考えられる。

引用文献

- 天谷 真奈美・岩崎 弥生(2006). 社会的ひきこもり青年を抱える親への看護援助に関する研究—エンパワメントの観点から— 千葉看護学会誌, 12(1), 79-85
- 青山 郁子(2014). 高校生・大学生におけるインターネット・携帯電話依存, ネットいじめ経験とひきこもり親和性の関連教育研究, 56, 43-49
- 新井 博達・弘中 由麻・近藤 清美(2015). 社交不安症状と対人的自己効力感が大学生のひきこもり親和性に与える影響 パーソナリティ研究, 24(1), 1-14
- 新目 真紀・田澤 実・相川 良子(2014). ニート・引きこもり状態にある無業者へのアクティブラーニング支援の有効性に関する考察 情報処理学会研究報告(1), 1-6.
- 長谷川 俊雄(2008). 「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(2005). 「社会的ひきこもり」問題の所在と構造—家族相談事例の分析とヒアリング調査をとおして— 社会福祉研究, 7, 47-62
- 稲村 博・斎藤 環・米沢 宏・吉川 麻衣子・西村 秋生・松崎 一葉(1996). 青年期の社会的ひきこもり状態の診断と治療的対応に関する研究—精神科医の考え方と取り組みについての調査— 思春期学, 14(2), 133-138
- 石阪 督規(2013). 地方都市におけるニート・ひきこもり支援—三重県伊賀市における調査結果をふまえて— 東京未来大学研究紀要, 6, 1-11.
- 伊藤 順一郎・吉田 光爾・小林 清香・野口 博文・堀内 健太郎・田村 理奈・金井 麻子(2003). 「社会的ひきこもり」に関する相談・援助状況実態調査報告地域精神保健における介入のあり方に関する研究, 114-140
- 加藤 隆弘・Alan R. Teo・館農 勝・Tae Young Choi・Yatan Pal Singh Balhara・神庭重信(2015). 社会的ひきこもりに関する日本, 米国, 韓国, インドでの国際共同調査の紹介 臨床精神医学, 44(12), 1625-1635
- 川原 一紗・境 泉洋(2009). P1-5 来談に対する利益・コスト認知が来談行動に与える影響—ひきこもり状態にある人を対象とした質問紙調査による検討— 日本行動療法学会大会発表論文集, 35, 234-235
- 川北 稔(2011). ひきこもり経験者への支援と発達障害の特性理解(1)—家族会参加者への質問紙調査から— 愛知教育大学教育創造開発機構紀要, 1, 47-53
- 氣賀澤 徳栄・小泉 典章・三枝 祥子(2015). ひきこもり支援センター設置後の長野県のひきこもり支援の現状と課題—市町村の調査結果より— 信州公衆衛生誌, 9(2), 107-113.
- 木下 康仁(2003). グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践—質的研究への誘い— 弘文堂
- 北村 陽英・加藤 綾子(2007). 高等学校不登校・保健室登校・

- 中途退学の経過研究—社会的ひきこもりを視野に入れた養護教諭による調査より— 奈良教育大学紀要, 56(2), 21-28
- 小林 清香・吉田 光爾・野口 博文・土屋 徹・伊藤 順一郎(2003). 「社会的ひきこもり」を抱える家族に関する実態調査 精神医学, 45(7), 749-756
- 古賀 正義(2012). ひきこもりとその家族に関する社会学的研究—『ひきこもる若者たちと家族の悩み』調査の結果から— 教育学論集, 54, 1-30
- 倉本 英彦・大竹 由美子・飯田 敏晴(2006). NHKひきこもりネット相談によせられた相談文の内容分析 研究助成論文集, 42, 229-235
- 倉本 英彦(2001). ひきこもりの現状と展望—全国の保健所精神保健福祉センターへの調査から—このころの臨床 a la carte, 20(2), 231-235
- 栗田 明子(2014). メンタルフレンドの活動内容とその効果に関する考察—児童相談所への実態調査と事例研究— 帝京短期大学紀要, 18, 175-183
- 草野 智洋(2012). 大学生におけるひきこもり傾向と人生の意味・目的意識との関連 カウンセリング研究, 45(1), 11-19
- 牧 亮太・海田 梨香子・湯澤 正通(2010). ひきこもり親和性の高い大学生における心理的特徴の検討—友人関係, 不快情動回避傾向, 早期完了特徴との関連について— 広島大学心理学研究, 10, 71-80
- 目良 宣子(2012). ひきこもり青年への支援における専門機関の取り組みの現状と課題—近畿圏におけるアンケート調査結果を踏まえて— 畿央大学紀要, 9(15), 13-21.
- 宮下 穰(2009). ニート・ひきこもりの生きづらさとニーズについての考察—当事者への聞き取り調査を踏まえて— 社会事業研究, 48, 188-191
- 水田 一郎・石谷 真一・安住 伸子(2011). 大学における不登校・ひきこもりに対する支援の実態と今後の課題—学生相談機関対象の実態調査から— 学生相談研究, 32, 23-35.
- 村澤 和多里(2013). 「ひきこもり」における透明な排除のプロセス 札幌学院大学人文学会紀要, 94, 81-101
- 中地 展生(2012). 日本における不登校児の親グループ研究—1990~2010年を対象に— カウンセリング研究, 45(4), 239-247.
- 中地 展生(2016). ひきこもり支援に関する文献展望 帝塚山大学心理学部紀要, (5), 65-78.
- 中村 光・岩永 可奈子・境 泉洋・下津 咲絵・井上 敦子・植田 健太・金沢 吉展(2006). ひきこもり状態にある人を持つ家族の受療行動の実態 このころの健康—日本精神衛生学会誌, 21(2), 26-34
- 中尾 達馬・金城 隆一・藁目 崇・坂本 将吏(2014). 沖縄県における社会的ひきこもり支援の現状と課題 琉球大学教育学部紀要, (84), 205-216.
- 西元 祥雄(2012). ひきこもり支援におけるケアマネジメント・プログラム導入の検討—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), 80-91.
- 西谷 崇・山本 朗・池田 温子・別所 寛人(2012). ひきこもり大学生が授業参加・就職活動へとステップを踏み出すための居場所の役割についての考察—学生へのインタビュー調査からの検討— 第34回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, 学生支援合同フォーラム, 74-81
- 西谷 崇・山本 朗・池田 温子・別所 寛人(2013). ひきこもり大学生が授業参加・就職活動へとステップを踏み出すためのデイケア室の役割についての考察—学生へのインタビュー調査からの検討—第35回全国大学メンタルヘルス研究会報告書, 学生支援合同フォーラム, 83-88
- 岡部 茜・青木 秀光・深谷 弘和・斎藤 真緒(2012). ひきこもる若者の語りを見る"普通"への囚われと葛藤—ひきこもる若者へのインタビュー調査から— 立命館人間科学研究, 25, 67-80
- 大隈 紘子(2005). 社会的ひきこもりへの取り組み(<シンポジウム>変革期の社会問題への取り組み—精神発達と適応支援—) 心身医学45(3), 第45回日本心身医学会学術総会, 195-201
- 小俣 謙二(1998). 大学生の自室へのひきこもりに関する住居および心理要因の検討 日本家政学会誌, 49(1), 77-87
- 大沼 泰枝・小泉 典章・竹内 美帆・疋田 泰規(2011). 長野県のひきこもり支援の現状と課題—市町村への実態調査結果より— 信州公衆衛生雑誌, 5(2), 111-117
- 大山 早紀子・大島 巖(2013). 家族会による精神障害のあるひきこもりがちな人への支援活動(「窓の会」活動)の成果と課題—A政令市家族会全数調査に基づくニーズ分析から— 病院・地域精神医学, 55(3), 292-302.
- 臨床教育研究所「虹」(2001). 資料・調査編 社会現象としての「ひきこもり」週刊教育資料, 709, 19-28
- 齋藤 暢一郎(2012). 不登校・ひきこもりへの訪問援助に関する一考察—三者関係構造によるつながりの再構築— カウンセリング研究, 45(2), 89-98.
- 齋藤 暢一郎(2013). 調査からみる不登校・ひきこもりへの訪問援助の展開 首都大学東京心理学研究, 23, 1-9.
- 齋藤 環(1998). 社会的ひきこもり—終わらない思春期— PHP 新書.
- 齋藤 環(2002). ひきこもり救出マニュアル PHP.
- 澤田 由美・菱川 祐季子・金山 時恵・上山 和子・中山 亜弓・池田 美恵(2013). 思春期・青年期にある人の『ひきこもり』当事者の語りから学生が捉えた支援のかたち—官学連携「ひきこもりサポーター養成事業」での学びを中心に— 新見公立大学紀要, 34, 27-30.
- 塩島 かおり(2011). 若者の意識に関する調査(ひきこもりに関する実態調査)の概要 刑政, 122(4), 66-77
- 杉山 明子・井上 果子(2006). 青年期における回避傾向に関する調査研究—基本的信頼感, 養育態度との関連— 心理臨床学研究, 24(4), 419-429
- 高野 聡子(2015). 知的障害者のひきこもり状態の実態と課題—事業所を対象にした質問紙調査の分析を中心として— 聖徳大学研究紀要, 26, 107-113
- 田中 敦(2012). メブ・システムを基盤にした北海道ひきこもり生活支援アンケート調査と考察 北海道地域福祉研究, 16, 87-101.
- 飛高 和浩・鈴木 由美(2012). 大学生のひきこもりへの認知—質問紙調査における自由記述からの分析— 児童学研究—聖徳大学児童学研究紀要, 14, 1-10
- 土岐 茂・谷山 純子・衣笠 隆幸(2011). 精神保健福祉センターを受診した「ひきこもり」の実態調査 精神医学, 53(4), 339-346
- 辻本 哲士・辻 元宏(2008). 社会的ひきこもり家族教室に関するアンケート調査 精神医学, 50(10), 1005-1013
- 梅田 忠敬・羽岡 健史・宇佐見 和哉・友常 祐介・吉野 聡・笹原

- 信一郎・松崎 一葉(2008). 家庭環境要因と非社会的問題行動(ひきこもり・不登校)発症との関連に関する研究——筑波研究学園都市における横断調査より—— 思春期学, 26(3), 335-342
- 山本 彩・室橋 春光(2014). 自閉症スペクトラム障害特性が背景にある(または疑われる)社会的ひきこもりへのCRAFTを応用した介入プログラム——プログラムの紹介と実施後30例の後方視的調査—— 児童青年精神医学とその近接領域, 55(3), 280-294.
- 山本 健治(2008). ひきこもりの心理特性と精神的自立との関連性——高校生の意識調査結果の分析から—— 佛教大学大学院紀要, 36, 91-101
- 山下 勲・長島 智子(2005). ひきこもり問題に対する精神保健福祉センターの支援活動の実態に関する調査的研究(1) 安田女子大学心理教育相談研究, 4, 1-12
- 吉田 守実(2016). 若者の社会不適応に関する調査研究——若者の意識に関する調査から—— 秋田看護福祉大学総合研究所研究所報, 11, 12-27
- 厚生労働省(2010). ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン <http://www.zmhwc.jp/pdf/report/guidebook.pdf> 2016/09/20
- 内閣府(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) 報告書 http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/hikikomori/pdf_index.html 2016/08/20
- 内閣府(2016). 若者の生活に関する調査報告書 <http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/hikikomori/h27/pdf-index.html> 2016/09/20

The current state and future tasks of research on Hikikomori

Junko KURIMOTO, Kakeru YOSHIDA and Nobuo NAKAJI

Abstract

This article reviewed research on hikikomori (social withdrawal) and discussed future tasks of research. The studies were found in Citation Information by the National Institute of Informatics (CiNii). Fifty-two studies were classified into five categories by content: 1) Current state and changes after being supported of hikikomori. 2) Current state and changes after being supported by families of hikikomori. 3) Concerns of supporters. 4) Analysis of affinity for hikikomori. 5) Cognition of hikikomori. By examining the trends of these categories, this article pointed out the following future tasks: a) Clarification of the relationship among research. b) Improvement of research for families of hikikomori. c) Improvement in qualitative studies. d) Accumulation of evidenced-based outcome studies.

Key words: hikikomori, research, literature review