

ひきこもりの理解と支援 — 共に生きる社会づくりに向けて —

境 泉洋 Sakai Motohiro 宮崎大学教育学部 准教授

宮崎県生まれ。2005年早稲田大学 博士(人間科学)取得。公認心理師、臨床心理士。志學館大学、徳島大学を経て、2018年から現職。

ひきこもりとは

ひきこもりとは、厚生労働省によると

「^{さまざま}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カ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^{かたち}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いことに留意すべきである」

とされています*1。

この定義のポイントは3つあります。①社会的参加を回避している ②6カ月以上継続している ③精神疾患を有している未診断者が含まれているという点です。

ひきこもりについて理解するために、これらのポイントを踏まえた効果的な対応のコツを、まずは紹介したいと思います。

①では、回避の心理を理解することが重要です。回避とは、苦手な状況を避ける心理です。苦手な状況を避けている人にどのように接する

のがよいか。苦手な状況に無理やり引っ張り出されると誰しも苦手意識が強くなってしまいます。苦手な状況でも安心できる工夫をしてあげて、少しずつ慣れてもらえるようなかわり方が効果的です。

②では、ひきこもりの慢性化が本人の心身の健康、家庭内の問題、社会・経済生活上の困難を抱えるなど、さまざまな問題を引き起こすということへの理解です。支援では長期化をどう防ぐかが鍵になります。

③では、統合失調症、発達障害、パーソナリティ障害、不安症、うつ病といった精神疾患を有している未診断の人たちが含まれている可能性があることを知っておいてもらいたいと思います。これらの精神疾患は、治療や支援の対象となる病気です。社会参加よりも治療を優先したほうがよい場合があります。

ひきこもりの現状

ひきこもりの人の人数に関する代表的な調査として、内閣府が2015年と2018年に行ったものがあります。2015年に15歳から39歳を対象に行った調査によると、趣味の用事の時だけ外出する「準ひきこもり」を含めた広義のひきこもりの推計は54万人であったと報告されています。また、2018年に同様の方法で40歳から64歳を対象に行った調査では、その推計は

*1 厚生労働省「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」(2010年)
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000147789.pdf>

61万人であったとされています。

近年のひきこもりの傾向として、ひきこもり本人の高年齢化が指摘されています。これは、8050問題ともいわれ、年金生活をしている80歳の親が無職の50歳の子どもを養っている状態などを指します。ひきこもり本人が50歳代を迎え、その親が80歳代に差し加かることで、その世帯の生活が立ち行かなくなったり、ひきこもっている人が十分な支援を受けられなかったり、高齢化した親が必要な介護を受けられなかったりという事例も生じ始めています。

ひきこもりの社会的背景

ひきこもりの問題は、2000年頃から大きな注目を集めるようになりました。きっかけは、1999年の京都小学生殺害事件、新潟少女監禁事件、2000年の佐賀バスジャック事件と呼ばれる事件です。これらの一連の事件の加害者がひきこもっていたというマスコミ報道がなされたことで、ひきこもりは犯罪と結び付くものとして印象づけられてしまいました。現在でも、ひきこもりへの偏見は根強く、ひきこもっている人たちの回復に大きな障壁となっています。

最近でも、2019年5月28日に起こった川崎市登戸児童連続殺傷事件(以下、川崎事件)では、スクールバスを待っていた小学生とその保護者らが、両手に刃物を持った男性に襲われ、児童と保護者が死亡し、犯人も襲撃後に自殺をしました。この犯人がひきこもり状態にあったという報道がなされ、2000年頃と同じように、ひきこもり本人と家族は世間からの強い偏見にさらされることになりました。

しかし、2000年頃と違ったのは、事件とひきこもりを関連づけた報道に対し即座に警鐘が鳴らされた点です。例えば、KHJ全国ひきこもり家族会連合会(以下、連合会)^{*2}は、2019年6月1日に、ひきこもりへの偏見を助長するような報道を控えるよう声明文を出しています。6月

4日には、厚生労働大臣が安易にひきこもりなどと結び付けるのは慎むべきだという発信をするに至っています。

しかしこうしたなかで、2019年6月1日に起きた事件は、ひきこもりへの偏見が引き起こした象徴的な事件であったといえます。この事件では、父親が、ひきこもり状態にあった長男を殺害してしまいました。父親は、家庭内暴力を振るっていた長男が、事件当日、自宅近くの小学校で行われていた運動会の音について腹を立てていたのを見て、川崎事件と同じように周りの人に危害を加えるかもしれないという思いから、犯行に至ったと報道されました。この事件は、近年指摘されている高年齢化と、川崎事件という2つの要因が、ひきこもり本人や家族へのプレッシャーを強めたことで起きた事件であるといえます。偏見によってひきこもり本人や家族へのプレッシャーを強めるような社会のあり方自体を変えなければ、こうした事件が繰り返されてしまうでしょう。

ひきこもりの医学的背景

2000年頃に起こった3つの事件をきっかけに、ひきこもりは社会問題として注目されるようになりましたが、実は以前から、精神疾患の症状の1つとして存在していました。しかしながら、社会問題として注目されたことで、ひきこもっている人たちが皆、事件の加害者と同じ状態であるという誤解が生まれてしまいました。その中で、“ひきこもりは病気ではない”という新たな誤解も生まれてしまいました。

日本において大きな社会問題になったひきこもりは、厚生労働省が中心となり、その実態解明と支援の指針作成に取り組んでいます。これまでの研究から、ひきこもりの精神医学的背景が示され、これらの知見が2010年に「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」として公刊され、今も活用されています。ガイドラ

*2 特定非営利法人KHJ全国ひきこもり家族会連合会 <https://www.khj-h.com/>

インの中で、ひきこもり状態にある人の背景に応じて、医療、福祉、心理のそれぞれを組み合わせた治療を行う必要性が示されています。

また、このガイドラインでは、診断に基づいて治療方針を3つの群に分けることが提唱されています。第1群は薬物療法の有効性が考えられる群、第2群は福祉的支援が必要な群、第3群は心理・社会的支援が中心になると考えられる群です。ひきこもりの医学的背景に応じた適切な支援を行うことが重要となります。

● 本人・家族の 困難状況に対する理解

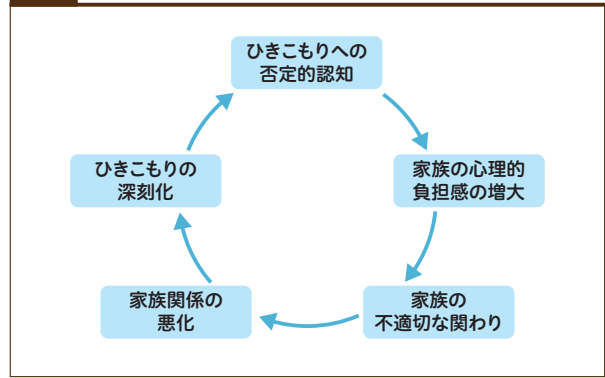
ひきこもりは家族全体に大きな影響を及ぼします。ひきこもりを理解するうえで踏まえておくべきことは、ひきこもっている本人だけではなく家族も困難を抱えているということです。

その1つが、心理的負担です。家族は通常よりも強いストレスを感じ続けています。そのため、支援では家族自身の心理的負担感を低減することが重要となります。心理的負担感の背景には、ひきこもっている人を受け入れ難いという思いである「否定的認知」があります。この否定的認知が家族のストレスをますます高めてしまいます。家族が現状を受け入れ、ひきこもっている人の意志を尊重したかかわりをしていくことが重要となります。

また、ひきこもっている人の家族に共通して、「どのようにかかわったらよいのか分からない」という悩みがあります。多くの場合、試行錯誤しながら叱咤^{しつた}激励や不干渉といった両極端な対応になりがちです。こうした対応は家族との関係性を悪化させます。図に示すような、否定的認知から生じる家族の心理的負担感の増加によって、不適切な対応の繰り返しによる関係性の悪化という悪循環を解消する必要があります。

心理的な困難だけではなく、親の高齢化に伴う経済的困窮が生じてきました。家庭の経済状況について、連合会が行った調査データを紹介したいと思います。この調査は2005年と2014

図 家庭で起こる悪循環



年に行ったものです。2005年の平均世帯年収は538万円、ひきこもり本人にかかる費用が月額平均4.5万円に対し、10年後の2014年には、平均世帯年収が444万円と大幅に減少し、本人にかかる費用が月平均5.8万円と増加しました。2005年時点の親の平均年齢は父親が61.6歳、母親が58.7歳に対し、2014年時点の親の年齢は父親が67.8歳、母親が62.0歳で、親の高齢化が平均世帯年収の減少の大きな要因になっているといえます。2020年現在、この状況はさらに深刻化しています。

次に親の高齢化は、必然的に親亡き後という課題につながります。その中でひきこもっている人の兄弟姉妹に対する支援の必要性が少しずつ認識され始めました。2012年の連合会による全国調査では、ひきこもっている人に兄弟姉妹がいる割合が87.2%と報告されています。親の高齢化に伴い、兄弟姉妹への支援は今後ますます重要になっていきます。

兄弟姉妹への支援は、親への支援とは異なる点があります。親への支援は、親子という扶養義務を背景としたものですが、兄弟姉妹の場合は扶助義務の関係性が支援の根拠となります。扶助義務とは「社会的地位相応の生活を送ったうえでなお余裕があれば、その範囲内で最低限度の金銭的援助をする」というものです。そのため兄弟姉妹の扶助の意思を尊重することになります。兄弟姉妹にその意思がない場合、あるいは兄弟姉妹のいない一人っ子の場合、ひきこもり支援に活用できるさまざまな福祉制度を

活用することになります。

● 本人・家族への社会的・経済的支援への取り組みの紹介

まず最も特化した支援機関は「ひきこもり地域支援センター」です。2009年度から設置が始まり、現在すべての都道府県と政令指定都市に設置されています。このセンターは、本人や家族が、地域の中で最初にどこに相談したらよいかを明確に周知することにより、より支援を受けやすくすることを目的にしています。

近年、ひきこもり地域支援センターでは厚生労働省がひきこもりサポート事業として、関係機関とのネットワークや相談窓口だけでなく、ひきこもっている人への支援として、居場所の設置を推進しています。

ひきこもりを対象とした居場所に関する調査^{*3}から、居場所における利用者同士の交流の有効性が指摘されています。同じ経験をした仲間と出会い、ひきこもったことを否定されないことで、「居ていい」という感覚を体験することができます。この「居ていい」という感覚は、ひきこもりから回復する土台になる感覚です。単に家庭や居場所がある、というだけではなく、「居ていい」と感じられる場所を増やすことが、回復を後押しする大切な基盤になります。

また、高齢化に対応するには福祉制度の活用も必要です。親の高齢化により、生活基盤が維持できなくなった場合に利用できる制度には生活保護、障害基礎年金など、親の高齢化には高齢基礎年金、介護保険制度、成年後見制度などがあります。

これらに加えて、支援として期待される制度に、生活困窮者自立支援制度があります。この制度では2015年度から開始され、生活全般にわたる困難に対応する相談窓口が全国の市区町村に設置されています。具体的な事業としては、支援プランを作成する「自立相談支援事業」を始

め、離職などで住居を失った人、または失うおそれの高い人に、就職に向けた活動をするなどを条件に、一定期間、家賃相当額を支給する「住居確保給付金の支給」、すぐに就労が困難な人に6カ月から1年の間、プログラムに沿って一般就労に向けた基礎能力を養いながら、就労に向けた支援や就労機会を提供する「就労準備支援事業」、直ちに一般就労することが難しい人のために、その人に合った作業機会を提供しながら、個別の就労支援プログラムに基づき一般就労に向けた支援を中・長期的に実施する「就労訓練事業」、住居を持たない人、またはネットカフェ等の不安定な住居形態にある人に、一定期間、宿泊場所や衣食を提供する「一時生活支援事業」などがあります。

さらに、「就職氷河期世代支援」や「改正社会福祉法」も、ひきこもり支援の追い風となることが期待されています。就職氷河期世代への支援には、社会参加支援としてひきこもりのことが明記されています。また、改正社会福祉法には、高齢化したひきこもり事例を想定して、「丸ごと相談(断らない相談)」が推奨されるようになっています。

● おわりに

ひきこもり支援では、「つながり続ける」ことが重要です。「つながり続ける」とは、拙速に支援ニーズを引き出すのではなく、支援ニーズが生じた時に迅速に支援を提供できる関係性を保ち続けることです。「つながり続ける」ことで信頼関係を構築し、初めてひきこもっている人とその家族のニーズをくみ取ってあげることができるようになります。すぐにできることはないとしても、「つながり続ける」ことだけは諦めないでほしいと思います。

*3 ひきこもりの居場所に関する実態調査 <https://www.khj-h.com/news/investigation/4314/>