

ひきこもりの現状と課題

県立青少年センター

「ひきこもり」とは

「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か月以上にわたっておおむ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。

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。」 厚生労働省の定義

不登校とひきこもり

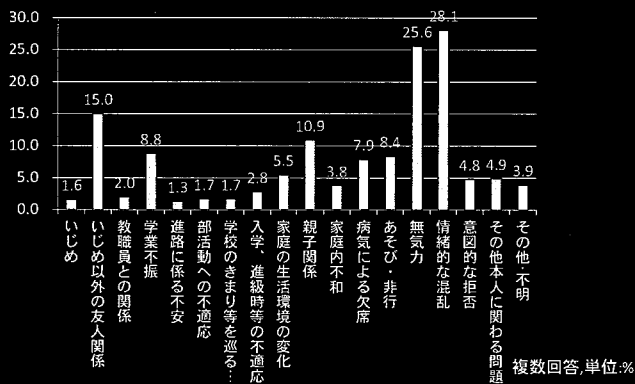
- ひきこもりの定義は不登校児を含んでいるが、不登校児が必ずしもひきこもりとは言えない。学校以外へは外出できる子どももいる。
- 小中学校の不登校児童生徒は、全国で約12万人いるが、定義が異なるので、ひきこもりの人数と比較できない。
- 不登校がきっかけとなり、卒業後、ひきこもるケースもある。

不登校とは

不登校の定義(文部科学省):「何らかの心理的、情緒的、身体的、あるいは社会的要因・背景により、子どもが登校しないあるいはしたくともできない状況にあること(ただし、病気や経済的理由によるものを除く)。」

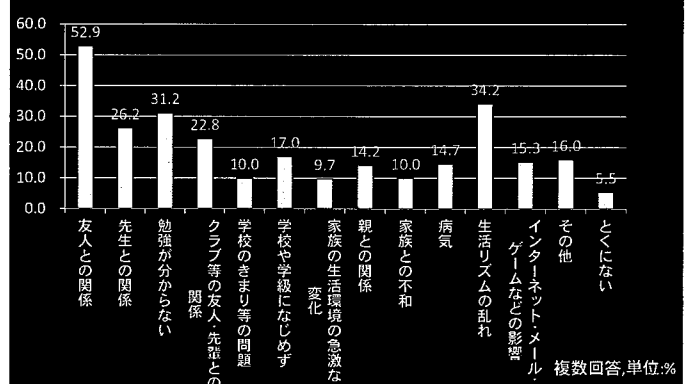
不登校を理由として、年度間に30日以上欠席した子どもを「不登校児」という。

なぜ不登校になるのか①



出所: 文部科学省「H25児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」

なぜ不登校になるのか②



出所: 不登校生徒に関する追跡調査研究会「不登校に関する実態調査」H26.7

いじめの実態

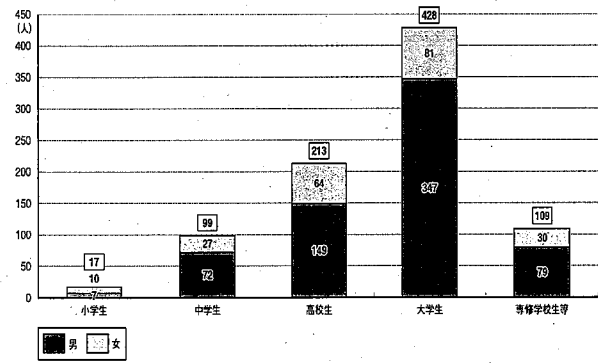
- 認知件数 19万件
- 小学生の「仲間はずれ・無視・陰口」(最も典型的ないじめ行為)の半年ごとの被害経験率は、男女ともにおおむね半数
- 小学校4年生から中学校3年生までに一度も被害を経験しない者は13.0%、加害を経験しない者は12.7%

出所: 内閣府「H27子供・若者白書」

青少年と自殺

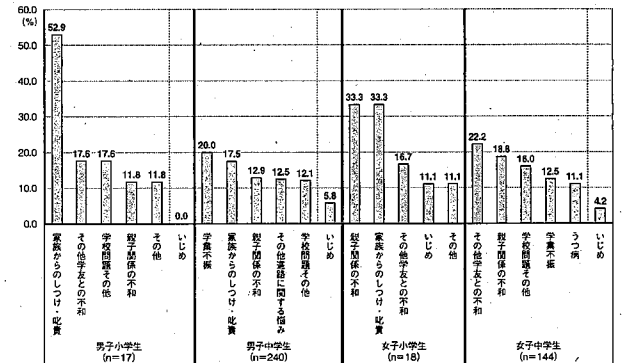
- 「いじめ」などで自ら命を絶っている子どもの数
小中高生の自死1年間に329人
大学生・専修学校生等もあわせ866人
(出所: 内閣府「自殺対策白書」2015)
- 20~39歳の各年代の死因の第1位は自殺
(出所: 厚生労働省「人口動態統計」2013)

第4-2図 平成26年中の学生・生徒等の自殺者数



資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

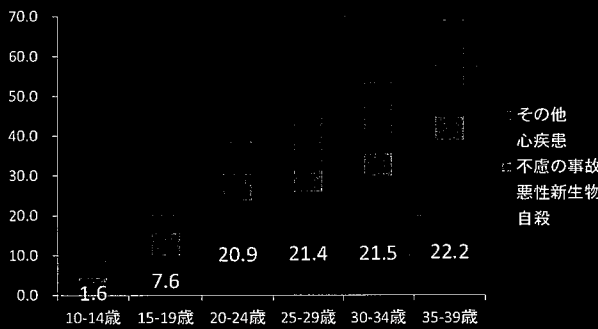
第4-3図 小学生、中学生における原因・動機の記事



注：nは原因・動機特定者の人数を示す。
注：点線は比率の順序に隔たりがあることを示す。

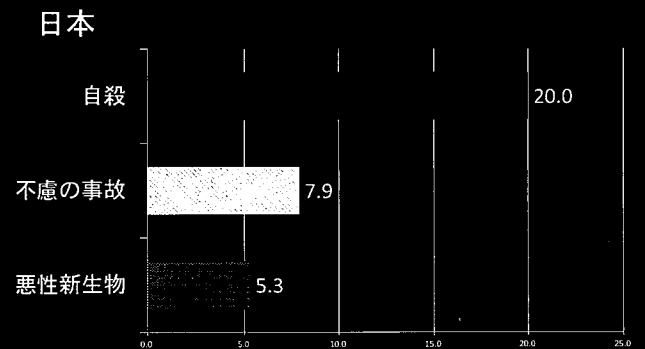
資料：警察庁「自殺統計」より内閣府作成

年齢階層別、原因別死亡率



注) 「死亡率」=人口10万人当たりの死亡者数
出所:厚生労働省「人口動態統計2013」

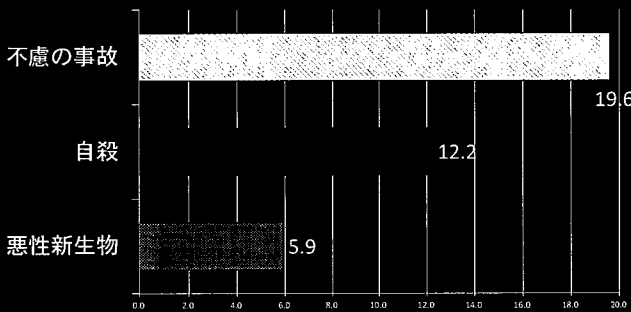
15~34歳の3大死亡原因



出所：内閣府「自殺対策白書」2014

15~34歳の3大死亡原因

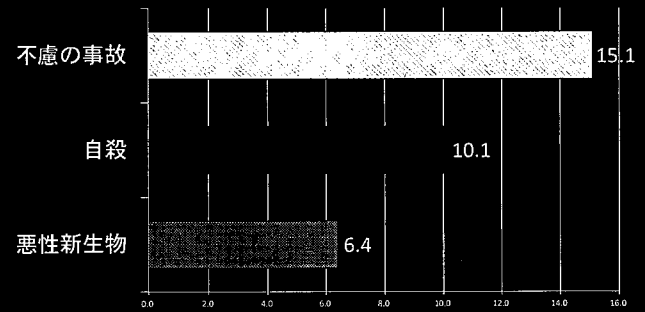
カナダ



出所：内閣府「自殺対策白書」2014

15~34歳の3大死亡原因

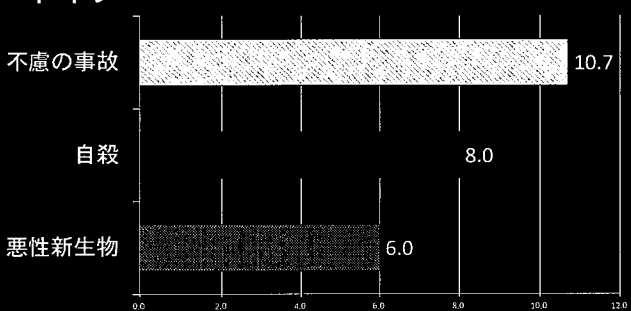
フランス



出所：内閣府「自殺対策白書」2014

15~34歳の3大死亡原因

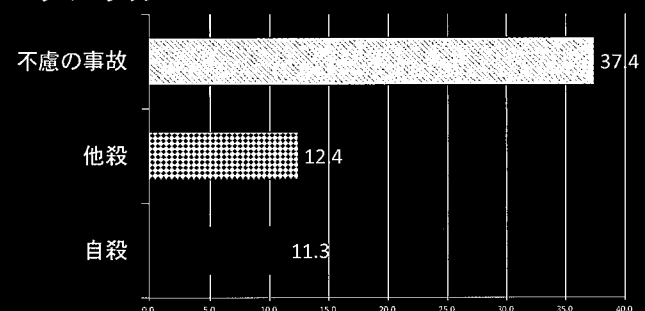
ドイツ



出所：内閣府「自殺対策白書」2014

15~34歳の3大死亡原因

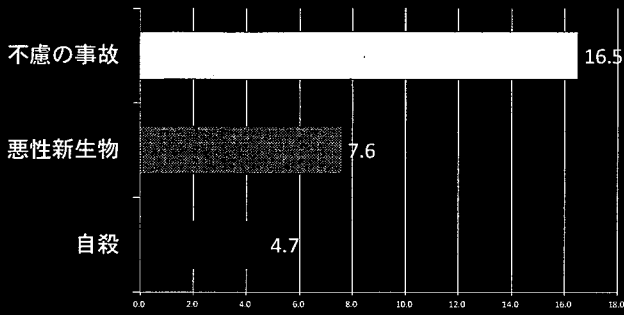
アメリカ



出所：内閣府「自殺対策白書」2014

15～34歳の3大死亡原因

イタリア



出所：内閣府「自殺対策白書」2014

17

自殺者（20・30歳代無職）の内訳

		男女計
20・30歳代 合計 6,257人	無職者全体計	2,526
	失業者	345
	主婦	227
	年金・配当・家賃等生活者	2
	年金・雇用保険等生活者	136
	浮浪者	4
	その他の無職者	1,812
20歳代 2,677人	無職者全体計	987
	失業者	121
	主婦	31
	年金・配当・家賃等生活者	1
	年金・雇用保険等生活者	37
	浮浪者	3
	その他の無職者	794
30歳代 3,580人	無職者全体計	1,539
	失業者	224
	主婦	196
	年金・配当・家賃等生活者	1
	年金・雇用保険等生活者	99
	浮浪者	1
	その他の無職者	1,018

出所：内閣府「自殺対策白書」2015

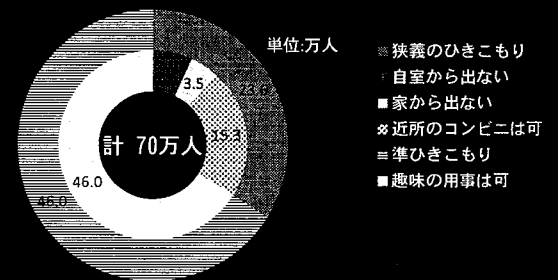
18

ひきこもりの類型

- ・ 自室からほとんど出ない
- ・ 自室からは出るが、家からは出ない
- ・ ふだんは家にいるが、近所のコンビニなどには出かける
- ・ ふだんは家にいるが、自分の趣味に関する用事するときだけ外出する

19

ひきこもりの人数（全国）

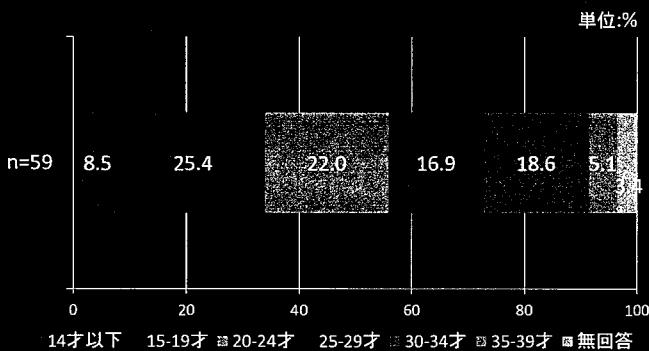


ひきこもり親和群も入れると、155万人

出所：内閣府「ひきこもりに関する実態調査」H22.7

20

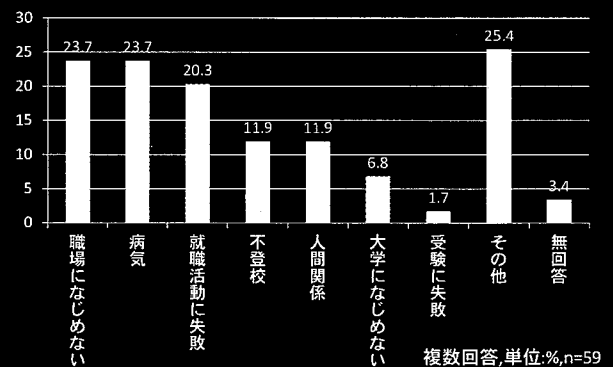
ひきこもりになった年齢



出所：内閣府「ひきこもりに関する実態調査」H22.7

21

ひきこもりのきっかけ



出所：内閣府「ひきこもりに関する実態調査」H22.7

22

ひきこもりの要因

- ・ 思春期・青年期にうまく自立できなかった。

対人（いじめ）
家族関係の問題
病気 など



きっかけ

必ずなるわけではない

- ・ 精神病・神経症・発達障害又はその傾向を持っていることが多い（ほぼ同数）

23

挫折感・孤立感

- ・ 思春期前半（10～14歳）…親から心理的距離を置くために同性の仲間へ接近
- ・ 思春期後半（14～18歳）…自分を確立し社会と渡り合う能力を身につけるために信頼できる友人を求める
- ・ 思春期を通じた同性仲間集団からの脱落の恐れは集団への過剰適応に向かわせる
- ・ その適応上の失敗が強い挫折感となる
- ・ 家庭内の問題が社会活動を回避させることもある

24

精神病圏

- 世界精神保健日本調査（厚生労働省、2002-2006、訪問面接方式）によれば、対象回答者（1,660人）の1.2%（22人）にひきこもりの経験があり、そのうち55%（12人）が精神障害の経験があると回答。（ただし、この調査では統合失調症については聞いていない。）
- 精神病圏のひきこもりは、精神科治療（薬物治療）が必要。

25

統合失調症

- 陽性症状（幻覚、妄想等）に基づく不安・恐怖から家庭に閉じこもる
- 陰性症状（意欲低下）に基づく外出頻度の低下や人との交流の途絶
- 症状に基づく言動の影響で人間関係が悪化し、外出困難になる

26

うつ

- 日本では、100人に3~7人という割合で、うつ病を経験した人があるという調査結果がある。
- 厚生労働省が3年ごとに行っている患者調査では、うつ病を含む気分障害の患者が近年急速に増えていることが指摘されている。
- 気分変調性のうつ（軽症だが、抑うつが長期継続する）はひきこもりと親和性が高いと言われている。

27

強迫性障害

- 不潔恐怖症、過剰な確認行為など
- 人口の1~2%が有すると言われる
- 強迫症状により日常生活が困難になる、予期不安により外出できなくなる、強い不安から家族への依存性が強まる等によりひきこもる

28

神経症圏

- 病名が付かない程度の抑うつや不安に加え、頭痛、腹痛、めまい、吐き気等の身体症状
- 精神療法的アプローチ（カウンセリング→体験→集団行動など）が主で、薬物療法は付加的に行われる場合がある程度
- ひきこもりの原因であるとともに、結果（罪悪感・非難由来）であることも

29

発達障害圏

- 自閉症（国際的にはアスペルガーも同類）スペクトラムなど、こだわりが強い
- 限局的反復行動やコミュニケーションが苦手なため、対人関係につまづき、挫折感や孤立感に陥りやすい
- 生まれつきの脳の機能障害＝病気ではなく治療薬はない（症状を緩和することはできる）

30

ひきこもりの解決に向けて

- 解決しなければ（外に出なければ）いけないのか

本人や家族が容認していれば

「一つのライフスタイル」

必要な一時的な休養になっていることもある

31

行政の関与の仕方

- 社会の問題（行政が関与しなければならない問題）か
- 困っているから手を差し伸べる？
病気なら医療機関へ行く
本人にその意思がなければ、解決しない（被害者はいるか？）

32

相談と支援

- ・ 解決の仕方が周知されていない
- ・ 解決の手法はケースバイケース



- ・ 支援を求める人をサポートする必要

33

本県の対応

どこに相談すればいいか
精神保健の相談窓口＝保健福祉事務所
(保健所)

一次相談窓口 (どこに相談したらいいか)
かながわ子ども・若者総合相談センター
(ひきこもり地域支援センター)

34

当センターの相談実績

- ・ 電話相談 3,497件 (平成26年度実績)
うち ひきこもり386件 (11.0%)
不登校 312件
学校関係 783件
- ・ 来所相談 838件 (同)
うち ひきこもり273件 (32.6%)
不登校 266件
学校関係 58件
- ・ 地域相談会 鎌倉市・小田原市・中井町・大井町

35

相談体制

- ・ 常勤職員 5名
教育・警察・精神保健・児童福祉・
キャリアカウンセラー (派遣)
- ・ 非常勤職員 3名
臨床心理士・精神保健福祉士・社会福祉士
- ・ NPOアドバイザー 6名 (各1回/2週)
- ・ スーパーバイザー
精神科医・臨床心理士

36

支援施策の方向性

精神療法的アプローチに類似

- ・ 挫折感・孤立感に基づく自己肯定感の低さの改善 (心理的支援)
- ・ 同年代の仲間集団による活動体験 (社会的支援)

37

支援がめざすもの

当事者は何を求めているのか

- ・ 社会生活 (コミュニケーション) が可能になる
- ・ 就労できるようになる

38

当センターの支援施策

- ・ 相談・居場所づくりに取り組むNPO支援
- ・ 理解・啓発冊子、相談機関紹介カード作成
- ・ 家族講座・家族セミナー開催
- ・ 自立支援講座
- ・ ひきこもり支援Webサイト「ひき☆スタ」

39

コミュニケーションを経験する講座

コミュニケーション・人間関係講座

- ・ 週1回2時間程度で8週間にわたるメニューを5コース用意
- ・ センター4コース、藤沢で1コース
- ・ 101名延べ444名が参加 (27年度実績)
- ・ 28年度は6コースに増加予定

40

相談補助員

- かつてひきこもりの当事者であったが、周囲の支援を得て社会生活を送れるようになった若者に依頼。
- 現在ひきこもりで苦しんでいる当事者や家族に対し、当時の心情や自身の体験を直接伝えることで、課題解決を支援してもらう。
- 現在10人が就任中

41

今後に向けた課題

- ひきこもりや不登校が“はずかしい”というイメージの払拭
- 職務経歴欄が空白でも働けることの認知
- ひきこもり当事者の高齢化

42