

科研費 17K09191

# ひきこもり支援隊「ふらっと」

## Hikikomori rescue G.I.Joe



量的・質的混合研究手法から考えた支援法

秋田大学 X 秋田大学発ベンチャー NPO 法人光希屋（家）



## 基盤研究 (C)

### 長期ひきこもりと現支援の有効性の検証と新たな支援システム開発

2017年～2021年

#### ひきこもり Facts

地方でのひきこもり出現率は都会より高い。ひきこもり者は自殺の危険因子と対人関係の困難を抱えている。精神科受診歴の有無はひきこもり者の自殺のリスクに影響するが、対人関係への苦手意識には影響しない。子どもの頃の親友、友達との日常的な会話の有無、親との関係性はひきこもり形成に関連する。また、良好な家族関係はひきこもりの保護因子になる。小中学校に大きな病気に罹患することと不登校経験がひきこもりにつながるのは、長期欠席後に学校になじみにくい要素があるのではないかと考えられる。若年層のひきこもりは一般群とメンタルヘルスリスクにおいて差はないが、中高年層のひきこもりは一般群より様々な精神的不安要素を抱えている。さらに、男性のひきこもり群は一般群より様々な精神的な不安要素を抱えている。女性は、ひきこもりの有無にかかわらず多様な精神的不安要素を抱えているが、相談相手がいればひきこもりの発生率が半減する。ひきこもりの心の不調と地域での孤立感は、実際の健康状態とソーシャル・キャピタルに対する捉え方とは関係しない。秋田のひきこもりと自殺の関連を無視できない、特に男性。ひきこもりの支援に上下関係がない、気持ちと行動にも寄り添えるピアスタッフ的な支援が有効である。

#### 研究代表者

秋田大学大学院医学系研究科医学部  
ヨン キム フォン ロザリン  
〒010-8543 秋田県秋田市本道1-1-1  
Email1: [roselineyong@med.akita-u.ac.jp](mailto:roselineyong@med.akita-u.ac.jp)  
Email2: [lcoin.furatto@gmail.com](mailto:lcoin.furatto@gmail.com)  
Tel: 018-884-6087  
Fax: 018-836-2609

#### 研究分担者

秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻  
佐々木 久長

#### 研究協力者

秋田大学教育文化学部  
北島 正人

# 内容

初めに.....	9
不登校・ひきこもり支援への応用.....	12
不登校経験があった医学生の声.....	13
研究目的.....	15
研究の学術的な背景.....	15
研究課題 1. ひきこもりの特徴.....	16
ひきこもりの出現率と地域の格差.....	16
秋田県のひきこもり出現率は6.7%?.....	16
ひきこもりの定義.....	17
内閣府調査に用いた定義.....	17
秋田県A町調査に用いた定義.....	17
秋田県と内閣府の調査方法の相違.....	18
調査対象.....	18
調査時期と手法.....	18
内閣府(2010)調査2次分析による見られたひきこもりの特徴.....	20
内閣府(2010)調査2次分析の手順と結果.....	20
ひきこもり者の特徴、家族関係、小中学校時の家庭環境と学校生活.....	22
引き金は学校で我慢することが多かったこと、友達と話さなかったことと不登校.....	23
ひきこもりとメンタルヘルスリスクの関連.....	24
常に家族に申し訳ないと思う人が多い。.....	25
ひきこもりと精神科受診歴.....	26
対人関係の困難は「薬」では治らない.....	26
ひきこもりの特徴の年齢差(若年層 vs 中高年層).....	28
ひきこもりの特徴の男女差.....	29
秋田県A町のひきこもり実態調査(2015)の手順と結果.....	32
ひきこもりの基本属性、生活習慣、健康状態、ソーシャル・キャピタル.....	32
ひきこもりとSCの関連があるとは言えない.....	34
秋田県のH27年～R1年の5年計自殺者数による、ひきこもりと自殺の関連の推測.....	35
ひきこもりと自殺の関係性を無視できない.....	36
研究課題 2. 国際若者メンタルヘルス支援フォーラム：政策と未来.....	37
日本と香港の「ひきこもり支援」交流活動の概要.....	37
日本と香港におけるひきこもりの定義とアプローチの違い.....	38
日本と香港の「ひきこもり支援」交流活動の日程.....	38
「国際若者支援フォーラム」講師の紹介とプログラムの概要.....	39

秋田県若者支援フォーラム参加者の属性、満足度	40
フォーラムの全体像：多様性と現場の問題意識	42
若者ワークショップ	44
【不登校やひきこもり時の悩み】	44
【支援を受けて思ったこと】	45
【働く願望に関して】	45
【意識の変化でひきこもり状態が変わる】	46
考察・提案	46
当事者の背景に着目する	46
当事者の気持ちと意見を語る場を作る	47
居場所を提供する	47
支援者と関係性の構築	47
予防と連携に力を入れるべき	48
HKCSC からのメッセージ	49
研究課題 3. ひきこもりの体験とひきこもりから脱出—精神障害が第一原因でないひきこもり当事者の心理的な変容プロセス（社会的ひきこもりの形成・維持過程）	50
調査対象・方法	51
結果と考察	53
【ひきこもりの体験】	54
【ひきこもり脱出】	57
ひきこもりの体験の中の心理的な変容プロセス	59
研究手法としてのインタビュー法、介入方法としての機能	61
研究課題 4 長期ひきこもりの社会復帰に関する支援法の開発：「ふらっと」	64
フィールドの概要	64
「ふらっと」支援法の中心理念	65
「ふらっと」の特徴	67
自分に対する偏見を減らす働きが重要	68
ピアスタッフ効果の検証	69
安心感と刺激	70
『「ふらっと」式ピアスタッフプログラム』	72
ピアスタッフのメリットとデメリット	72
継続的なサポートが必要	73
2020 年度コロナ禍に支援の工夫と実績	74
居場所の利用者数	75
当事者の利用頻度	76
男女の割合	76

年齢層.....	77
不登校・ひきこもりの発症時期.....	77
精神科受診歴.....	78
仕事・登校・自立支援の参加.....	80
「ふらっと」介入プログラム：季刊誌発行.....	82
体調崩れの対策：楽しい瞬間を可視化する.....	82
研究から考えたところの支援.....	83
5 W1H 法則.....	83
Input と Output のバランス.....	83
「ふらっと」の魔法（レシピ）.....	84
「ふらっと」回復式の地域社会への応用.....	85
地域社会の課題：不登校・ひきこもりの増加、若者自殺者の増加.....	85
不登校・ひきこもりの地域介入：一人ぼっちの人・家族にメッセージを届ける.....	86
秋田大学生に「ふらっと」季刊誌の効果を検証：十代の若者の思い.....	87
思春期に有効な対策：悩みと向き合うことを学ぶ.....	89
中学生の不登校・ひきこもり予防と早期介入の実践.....	90
自立に向けて必要な3つの力.....	90
事例検討：研究手法を用い、当事者の悩みの真相を解き明かす.....	91
複数相談機関かかわる支援の経過.....	91
同行支援の試み.....	92
死にたい気持ちの変化.....	93
死にたい気持ちが改善されない原因は的外れの支援であることが判明.....	93
死にたい気持ちの背景にある家族の問題.....	95
より深層の問題を取り上げてみる.....	96
支援者と当事者の認識のずれがしばしばある.....	97
同行支援や当事者に寄り添える調整役が必要.....	98
今後の課題：「ふらっと」のチャレンジ.....	100
社会的に孤立している人に情報を届けるための、行政との関係づくり.....	100
社会的に孤立している人に情報と支援を届けるため.....	101
【制度や領域にとらわれないネットワークを最大限活用する伴走支援】.....	101
誰もひきこもりになる必要がない.....	101
負の連鎖を断ち切り.....	102
エビデンス—多職種との連携を活かそう.....	102
「制度や領域の枠を超えてつながる研修会」.....	103
「つながる伴走支援相談事業」.....	103
「親子の理解を促す家族会」.....	103

「人間関係につまずいた子どもたちの居場所づくり」 .....	104
成果と評価方法 .....	104
実行と普及に向けた取り組み .....	104
科研費 K1709191 研究調査結果の発表・公表 .....	106
終わりに ～ 僕にも話させて ～ .....	108
たくさんの共感できました！ .....	108
「ふらっと」を日本中に広めたい！ .....	110
「ふらっと」ピアスタッフになって数年感じたこと .....	112
「ふらっと」年齢を超えた居場所 .....	113
あとがき .....	116
研究代表者 プロフィール .....	117
謝辞（五十音順） .....	118



ひきこもりは居場所が必要。でも、居場所に行っても話せない。  
話したかったけど、話せないの！どうすればいいの？

教えて！助けて！ W、40代

## 初めに

私の研究は一人ひとりの話を聞いて、その対話から生まれた概念をまとめて、そして検証していくことが多いです。研究や現場の支援活動で気づいたことですが、「わたしはひきこもりですか？ひきこもりじゃないですか？」と悩んでいる人たちがかなり多いように思います。

わたしの研究から見えた不登校・ひきこもりになった人の学生時代は、大きく3パターンに分けられます。一つ目は、「わたしは失敗してはいけない」と真面目で几帳面で優秀な人。二つ目は、「わたしってダメだな」と負い目から自己反省が強い人。三つ目は、「人付き合いが苦手」な人。この三つのパターンの共通点として、「自分」のあり方を固く決めつけているようにみえる。こうじゃないといけない—でもそうなれない自分に怒ったり、恥ずかしいと感じたり、周りの人にもそうではない自分を受け止めてもらえない。そして自分の考えと気持ちを相手にも伝えられない、周りの環境に拒否反応を起こし、その結果、学校や人付き合いができなくなってしまう。そういう状況にさせた社会のあり方にも影響されているのではないかと思いました。

ひきこもりになるまでの周囲の環境や人間関係を探り、ひきこもりの状態を維持する心理的なメカニズムを解き明かせば、長期ひきこもりの社会復帰の手掛かりになる成果に確実につながると考えました。そのために、「研究」⇔「実践」との往還で、当事者が参加しやすいアクションリサーチのモデルを考案し、「ふらっと」支援法を開発した（研究課題4）。「ふらっと」の取り組みは、強くなくてもよい、立派でなくてもよい自分も必要な自分ととらえ、完全ではない自分が少しずつ「ふらっと」の中で人とかかわることを試みしてみる、ということが役立っているのではないかと思います。その中で、自己を批判的にとらえる「セルフ・スティグマ (self stigma)」を低減させ、受け入れがたかった、今ひきこもっている自分、ひきこもる前の自分を受容していくことにつながる。こだわりを捨て、どんな形でも他人や社会とかかわれる自分を活用し始める、このことが大切だと考えています。

表紙に載せたイラストと目次に載せた「おしゃべりできない」四コマ漫画はWが描いたものです。Wはいじめで悩んでいた時、周囲に相談しても問題解決してもらえなかったため、子どもの頃から人間不信が強く、友人ができにくい。もしできたとしても「すべて私を受け入れてくれない」と捉えて傷つき、どうしても他者依存度の高い対人イメージになりがちです。Wは居場所に通い、少しずつ心を開いています。居場所で、自分よりさらに他人を信頼しない・自分を見せない・誰とも話さない Anzu を見て、居場所の中の風景を

頭の中に描き、Anzuの心が元気になることを願う気持ちを込めて「Anzu & Roseline」を題材に「ふらっと」イメージ図を描いた。

「わたしはだめだ〜」「すべて私が悪い」と思ったときに、一人で悩まないで誰かに声をかけてほしい。一緒に考えてもらおう。誰かとつながってみよう。絡んだ心の糸を解くことは自分自身に対する理解と受容、家族間のコミュニケーションの改善、すべては大切なことだという気がします。本レポートの、『「ふらっと」支援法』の理念裏にあるエビデンス（研究課題1〜3）および当事者の思いやイラストが、ひきこもりの当事者や支援者が、自分の気持ち、相手の気持ちを知るための何かのきっかけになればと思います。当事者自身、支援者、地域住民の中の偏見をなくすためにも、お互いに勇気を出して、一歩を踏み出せたら...と私は願っています。

2022年2月22日に、『「ふらっと」支援法』（NPO法人光希屋（家））が秋田大学発ベンチャーに認定された。そのノウハウを共有させていただきながら、今後の課題とニーズを認識した上で将来目指すべき若者対策を推進し、SDGsにそくした「誰ひとり取り残さない」若者のひきこもりと自殺対策を、行政・大学・民間一体となって発展させていければうれしいです。

秋田大学大学院医学系研究科医学部  
ヨン キム フォン ロザリン

10代



学校不慣れ/問題



無理に行かせる

不登校でOK!



不登校が改善しない

ストレスから解放

自分を見直す時間を作り  
趣味や長所を伸ばす  
自信をつく



ゆっくり休めたから、  
登校しても大丈夫！  
不登校の改善

20代から  
30代前半



何も変わらなかった状況に  
気にし始める  
「ずっとこのまま？」



充電ができた！  
チャレンジ〜



パニック状態のままに  
再チャレンジ...



チャレンジ成功！



チャレンジ失敗！



再度失敗！

30代後半から  
40代後半



年齢と共に焦る

救助！SOS!



安定



不安定のまま

50代〜



親がなくなりの不安  
生活の不安

# Check



ひきこもり者は年齢が高いほど、こころの不安を持っている割合が多い。中高年層のひきこもり者は、体調不良を感じたり、不安・うつ症状と心の不調を感じたり、孤独感や孤立感と死にたい気持ちも若年層のひきこもり者より多い。

その原因は、不登校・ひきこもりの当初は「自分を守るための緊急避難モード」だったが、長期的にひきこもりの状態を継続すると、周囲と比べると前に進めなかった（時間が止まっていた）自分に気づき、一度解放された気持ちながらもまた不安定に変わっていった。

私のこと、誰もわかってくれない。相談は無駄だ。

不登校・ひきこもりの段階的なこころの変化

源： 科研費17K09191 基礎研究 (C)長期ひきこもりと現支援の有効性の検証と新たな支援システム開発

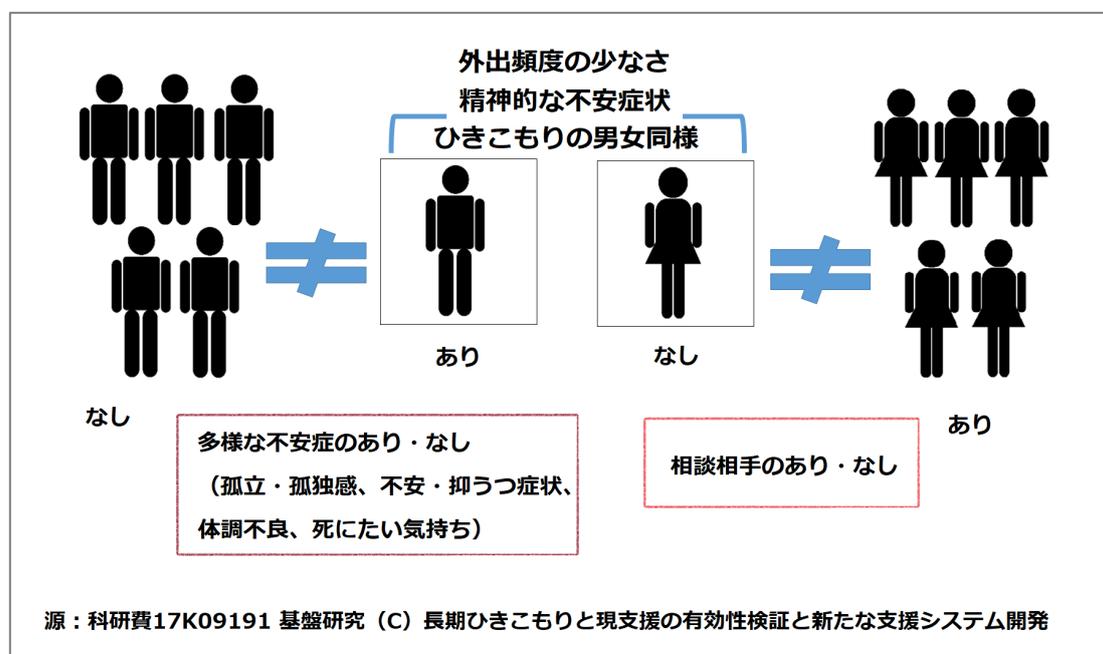
8050問題

パニック…恐慌、災害など、思いがけない事態に直面した際に群衆が引き起こす混乱状態という（国語辞書）。Macmilland の解釈では、panic…突然の強い恐怖、慌てる、うろたえる。厚生労働省は原因不明の死にそうな苦しさ、他人にはわかりにくい不安で悩む場合は「パニック障害・不安障害」とし、パニックと不安症状が常に強いのであれば病的と考えても良いとしている。不登校やひきこもり者は、他人の評価を気にしてうまく自分を表現できない者が多い。気持ちが塞ぎこんだ結果ストレスがたまる、自律神経が乱れ、身体症状を生じる場合もある。人に言えない(言いづらい)原因、環境的な要因、苦手なことをしなければいけない、避けがたいシチュエーションに直面しななければならぬ状況では、不安やパニック発作を起こすこともある。

## 不登校・ひきこもり支援への応用

不登校やひきこもり者が前に進むためには、それらの原因を取り除くことが必要である。しかし家族や学校といった、生活上取り除きようのない原因である場合、それへの対処法と向き合い方を新たに身に着ける必要がある。まずは、本人が苦手なことや避けたいこと、その経緯を知っておこう。そして、避けられるシチュエーションと避けられないシチュエーションをそれぞれシミュレーションしておく、次のワンステップへと踏み出しやすくなる。

## ひきこもりの形成に関する男女差



男性は一般的には悩み相談しないが、多様な精神的ストレスを絡む場合、それに耐えられないとひきこもりに至る可能性がある。しかし、ひきこもりの男性とひきこもりの女性

を比較すると、不安症状は同様に多い。つまり、女性はひきこもりの有無にかかわらず、精神的に不安定な者が多いとみられる。なお、女性は悩みを相談できる相手が一人でもいれば、ひきこもりにならないことも多い。ひきこもりの介入には、**気兼ねなく相談ができる場の提供が大切である**。女性にとって悩みの相談の場を確保できるし、男性にとってはゆっくり居られる場所として、精神的ストレスの緩和にも役立つ。

**気兼ねなく相談ができる場** — 上下の関係がなく（誰かの評価を恐れたり誰かに従ったりする必要がない）、ふらっと立ち寄れる（出席義務の負担感がない）、ピアの関係性（自分と似たような状況を経験している仲間）といった要素をその会えた場でもある

### 不登校経験があった医学生の声

---

私自身も小学生の時一年ぐらい不登校の経験があります。親の理解があり、無理して学校に行く必要はないと言ってくれて、家は居場所でした。不登校だった時間に大好きだった医療のノンフィクション本を沢山読みました。文章能力がつき、市や県の作文コンクールで表彰されるようになりました。その頃、漠然と将来は白衣を着て働くことを夢に描きました。精神科の先生のzoom講演でも同じようなことを仰られていましたが、不登校だった時間も自分に必要な休息の時間だったと思います。学校や家が居場所にならなかつたり、自分の気持ちを話すことができない人にとって、「ふらっと」のような場所はとても大切だと思います。当時の私は、カウンセラーやフリースクールを紹介されたり、保健室の先生など手を差し伸べてくれる人がいても教師に対する不信感があり、家族以外の他人を頼ることはしませんでした。子供と大人では受け止め方、傷つき方はまた違うと思いますし、子供は思っていることを大人と同じように語れないのでケアも難しいかなと思います。

不登校や引きこもりだった経験は、人によっては暗い思い出になってしまいがちですが、その経験がまた未来の自分にプラスになっていたり、自分の良いところや苦手なところを知るきっかけになったりすると思います。学校に行けない人も、社会に馴染めない人も、今の辛さが全てだと思ってしまいがちですが、それを引け目に思わないで生きて欲しいです。ポジティブに毎日を過ごしていくことで、いつか状況が好転していくと思うし、その時できることややりたいことをすることでオリジナリティーのある人生が送れると思います。

---

# 基盤研究 (C)

## 長期ひきこもりと現支援の有効性の検証と新たな支援システム開発



## 研究目的

長期化しているひきこもりの当事者とその家族が抱えるニーズと、提供されている支援のギャップの解明が喫緊の課題であり、ニーズに合う支援システムの開発が社会的に求められている。ひきこもりは年代や家族の状況、そしてその行動パターンによっていくつかのタイプに分けられるようになってきた。しかし、従来の就業を意識した支援では対応できないケースや、長期化による老親－当事者関係への支援という新たなニーズも生じている。私たちはひきこもりのリスクや心理的要素を抽出し、ひきこもりの状態に応じた対応方法を見出した。本研究では、当事者の視点に着目し、従来の支援の有効性を検討し、ニーズと支援のマッチングが結果につながるという仮説を検証する。さらに、より効果的なひきこもり支援のあり方を検討することである。本研究の成果は、長期化ひきこもりの予防や早期対応の方策開発につながるものである。

## 研究の学術的な背景

日本の第1回世界精神衛生調査で、ひきこもりの生涯有病率は1.6%、また0.56%の家庭にひきこもりの子供がいると示された。2018年内閣府の調査によると15歳～39歳未満のひきこもり者数は54.1万人といわれ、40歳～64歳のひきこもり者数61.3万人と合わせたひきこもり者数「100万人」は国家的問題になってきた。ひきこもりの問題は、若者の就職問題、ひきこもりの高齢化や社会復帰の困難さなど、本人だけではなく家族や社会の負担でもある。この20年の間に、ひきこもりの問題は急速に我が国の精神保健福祉における喫緊のテーマとなっている。

本研究代表者は、ひきこもりの当事者とその家族の視点からひきこもりの状態は3つの心理要素（無気力感、他人を信頼することが難しく正直に自分の考えや気持ちを伝えることが難しい、自己否定が強い）から生まれたアノミー的状态であることとその対応方法を示した。本研究では、量的・質的混合研究手法を用いて、長期化しているひきこもりの当事者と家族に焦点をあて、支援のニーズを中心に特徴と課題を明らかにし、現在の支援システムでの対応可能性と限界、そして新たな支援のあり方について検討し、『「ふらっと」支援法』を開発した。本支援法は大仙市に取り入れられ、大仙市子ども・若者総合相談センター「ふらっと」で実践されている。

本研究の結果は日本公衆衛生学会(2018, 福島; 2019, 高知; 2020, 京都)、日本精神衛生学会(2017, 東京)、日本精神障害者リハビリテーション学会(2017, 久留米)、日本精神保健看護学会(2021, 山形)、日本社会関係学会(2022, オンライン)、東北公衆衛生学会(2020, 2021, 秋田)、精神衛生福祉東北大会(2021, 秋田)、秋田公衆衛生学会(2017, 2018, 2019, 2020, 秋田)、世界教育学会(2020, 東京)、国際児童精神衛生学会(2018, プラハ)、東欧精神衛生学会(2020, ロマニア)で発表した。

## 研究課題 1. ひきこもりの特徴

### ひきこもりの出現率と地域の格差

#### 秋田県のひきこもり出現率は6.7%？

表1：内閣府と秋田県のひきこもりの実態調査の比較

	内閣府ひきこもり実態調査			秋田県 A 町ひきこもり実態調査		秋田県
対象者	全国の市区町村 層化二段無作為抽出法			全戸調査 (施設入所者除外)		民生児童 委員
調査方法	調査員による訪問留置・訪問回収			健康推進員による 留置・回収		アンケー ト調査
調査時期	2010年 2月 <sup>1</sup>	2015年 12月	2017年 12月	2012年 8月 <sup>2</sup>	2015年 8月 <sup>3</sup>	2020年11 月
年齢(歳)	15 - 39	15 - 39	40 - 64	15 - 64	15 - 59	15 - 64
標本数	5000	5,000	5000	4515	3237	3267
回収率	65.7%	62.3%	67.4%	67.8%	71.7%	59.0%
出現率 n(%)	59 (1.79%)	49 (1.57%)	47 (1.45%)	164 (6.7%)	70 (7.0%)	987
長期化	調査なし	>7年 34.7%	>10年 (36.1%)	>10年 (45.7%)	調査なし	>10年 42.7%

<sup>1</sup> Yong R & Nomura K. [Hikikomori Is Most Associated With Interpersonal Relationships, Followed by Suicide Risks: A Secondary Analysis of a National Cross-Sectional Study](#). Front. Psych (2019) Apr

<sup>2</sup> Yong R, Fujita K, Chau P, Sasaki H. Characteristics of and gender difference factors of hikikomori among the working-age population: a cross-sectional population study in rural Japan. 日本公衆衛生学雑誌(2020) 4: 237-246

<sup>3</sup> Yong R, 豊島優人, 藤田幸司, 佐々木久長. ひきこもりと生活習慣、心理社会的要因及びソーシャル・キャピタルとの関連. 秋田県公衆衛生学雑誌 14(1) 22-28

2021年10月1日現在の秋田県の総人口は944,874人、世帯数は385,720世帯である。ひきこもりの出現率の推計(1.57%<sup>1</sup>~6.7%<sup>2</sup>)から、秋田県に住む15~64歳生産年齢人口496,171人の中に、ひきこもる者は7,790人から33,243人、ひきこもりの子どもを抱えている世帯は少なくとも2,160世帯(0.56%出現率<sup>4</sup>)と推測される。

### ひきこもりの定義

様々な要因の結果として社会的参加(就学、就労、家庭外での交友など)を回避し、原則的に6か月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態を指す現象概念(他者に関わらない形での外出をしてもよい) 出典:厚生労働省

#### 内閣府調査に用いた定義

「ふだんどのくらい外出しますか」について、下記の5~8に当てはまる者

5. 趣味の用事のときだけ外出する
6. 近所のコンビニなどに出かける
7. 自室からは出るが、家から出ない
8. 自室からほとんど出ない

その状態で6か月以上経過する者。

その状態になったきっかけが、統合失調症、身体的病気、妊娠、自宅で仕事や出産・育児する者はひきこもりから除外する。

#### 秋田県A町調査に用いた定義

「社会参加(学校に行く、職場に行く、地域・自治会の行事に参加する、ボランティア活動をする、老人クラブ活動をする)をしておらず、家族以外との親密な対人関係がない状態が長く続いていることはありますか?」

「ある」と答えた者で、その状態で6か月以上経過する者。但し、身体障害及び統合失調症、妊娠、育児する者などをひきこもりから除外していない。

Q: ええと、それぞれの定義が違わない?

A: そうですね。それぞれの定義が違いますね。秋田県A町調査の定義は厚労省の定義により近いと思われますね。

<sup>4</sup> Koyama A, Miyake Y, Kawakami N, et al.: Lifetime prevalence, psychiatric comorbidity and demographic correlates of "hikikomori" in a community population in Japan. Psychiatry Res 2010; 176(1):69-74

## 秋田県と内閣府の調査方法の相違

### 調査対象

内閣府は全国から 200 市町村を層化 2 段無作為抽出法で抽出し、また住民基本台帳より等間隔抽出法によって各地点で 25 標本数を抽出した。対象者は 15～39 歳（2010 年、2015 年）、40～64 歳（2017 年）。

秋田県 A 町は住民基本台帳より施設入居者を除く、全戸調査した。対象者は 15～64 歳（2012 年）、15～59 歳（2015 年）。

### 調査時期と手法

内閣府と秋田県 A 町も無記名式のアンケート調査を用いた。

内閣府調査の特徴は、調査が冬の時期に行い、調査員による訪問留置と訪問回収。秋田県八峰町調査の特徴では、調査時期は農村地で一番忙しい夏に行い、地元の健康推進員を用いて訪問留置と訪問回収を行う。調査時期から見ると、農村地では春と夏は様々な理由で人と関わらないといけな要素が含まれているため、社会参加しやすいうえに、社会不参加なことは不自然であると考えられる。また、内閣府調査の調査員は対象者と関係を持っていないが、秋田県 A 町の調査員は地元のヘルスボランティアであり、対象者と一定の関係性を持っているのが特徴である。社会的望ましさのバイアスを考慮し、ネガティブなヘルスアウトカムを過小報告したりポジティブなソーシャル・キャピタルを過大評価したりバイアスがあると考えられる。つまり、秋田県 A 町のひきこもり出現率は本調査の結果より高い可能性がある。

内閣府調査に北海道や東北、小都市でややひきこもり群が多い傾向が見られたと報告されたが、有意差は見られなかった。2 次分析では、商店やサービス業が多い地域ではひきこもり群は有意に少なかった<sup>1</sup>。自治体が無作為抽出で調査するとひきこもり群の出現率は 1～5%<sup>5</sup>であるが、過疎地域の全戸調査では 6～8%<sup>2,3,6</sup>であった。その違いは調査の方法の違いよると思われるが、実際医療福祉の実情とソーシャル・キャピタルなどを検討すると、都会より過疎地域のひきこもり群が多いと考えられる。

本研究は内閣府の第 1 回ひきこもり実態調査（2010）データ（以下、内閣府(2010)調査）を用いて 2 次分析を行い、ひきこもりと一般群を比較し、ひきこもりの属性、ライフイベ

---

<sup>5</sup> 自治体によるひきこもり状態にある方の実態などに係る調査結果（令和 2 年 5 月時点）。厚生労働省地域福祉課

<sup>6</sup> 津南町民の日常生活のお困りごとに関する調査結果報告書（令和元年 12 月）社会福祉法人新潟県社会福祉協議会

ント、幼少期の家族・友人・学校関係、調査当時の家族関係、メンタルヘルスの状態を明らかにした。また、秋田県 A 町の全戸調査のデータを用いて、ひきこもりと一般群を比較し、生活習慣、ソーシャル・キャピタル、ひきこもりの男女差とメンタルヘルスリスクを明らかにした。解析はすべて PASW Statistic 17 を用い、統計学的な有意水準は 5% とした。

## 統計の読み方

### 統計解析

$p < .05$  有意差を認める (95%以上の確率で偶然ではない違いがある)

	一般群	ひきこもり群	$p$ 値
引っ越しや転校をした	683 (21.4%)	15 (25.9%)	0.509
大きな病気をした	73 (2.3%)	5 (8.6%)	0.007

統計的に有意差がないため、2つのデータには差が

95%以上の確率で偶然ではない違いがある

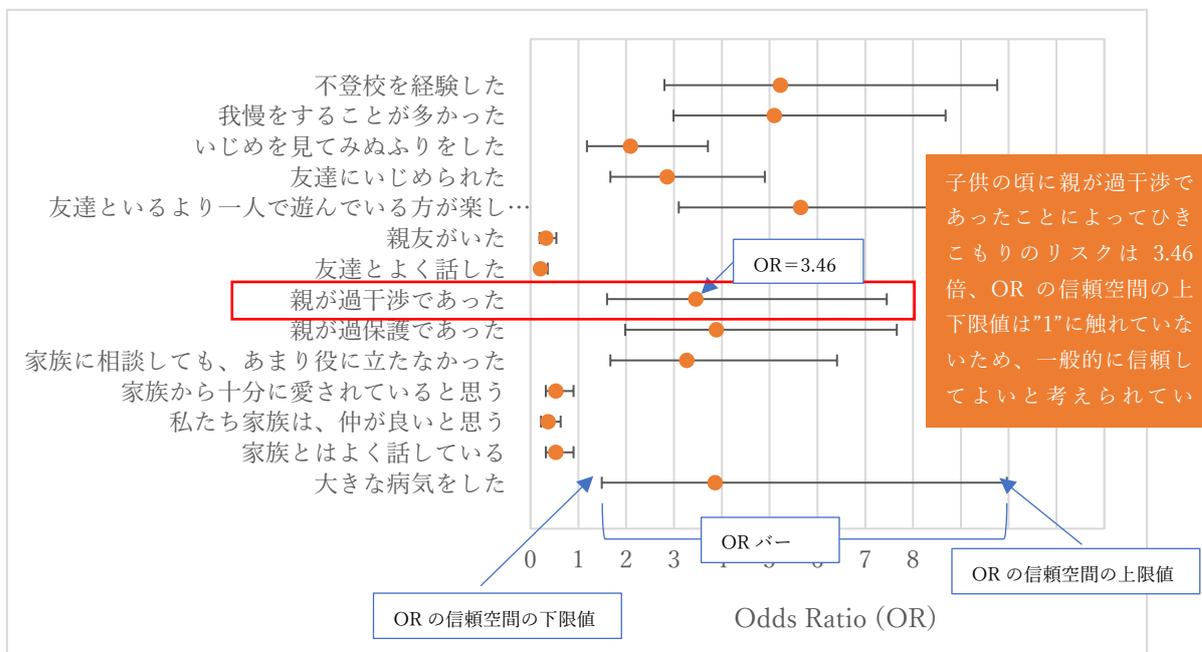
オッズ比 Odds Ratio (OR)

OR = 1, 2 群間に差がないと判断する。

OR > 1, リスクに晒された患者でイベントが起こりやすいことを示す

OR < 1, イベントが起こりにくいことを示す。

分かりやすい OR バーの見方



OR バーの両端 (信頼空間の上限値と下限値) は“1”に触れないと、95%以上の確率で偶然ではない違いがある

## 内閣府(2010)調査2次分析による見られたひきこもりの特徴

Front. Psychiatry 2019 PMID : 31040799 DOI : 10.3389/fpsy.2019.00247

### 内閣府(2010)調査2次分析の手順と結果

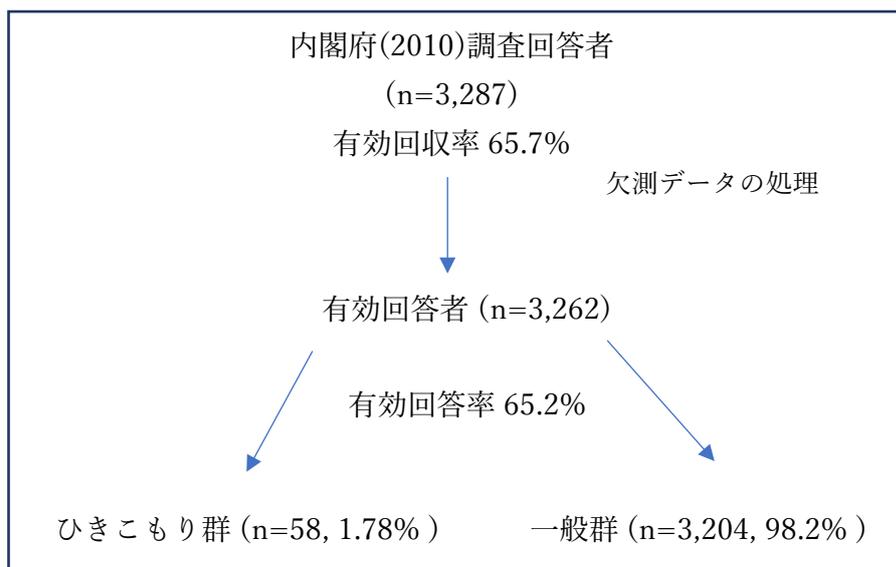


図1. 内閣府調査(2010)調査2次分析のサンプルフローチャート

基本的な特性と関心のある変数は、独立性のカイ2乗検定(Yateの連続性補正あり)を使用して、ひきこもり群と一般群の間で比較された。効果量フェイェル係数(小=0.10、中=0.30、大=0.50)とCramerのV(小=0.06、中=0.17、大=0.29)で算出された。ポストホック分析により、ひきこもりと正確な個別項目との関連性を調べた。精神医学的要因の多項目検定の多重比較問題の可能性を考慮し、有意水準は項目数で調整した。ひきこもりと関連する因子を特定するためにロジスティック回帰を行い、オッズ比を95%信頼区間(95%CI)と共に推定した。多重ロジスティック回帰分析では、3つのモデルを採用した。モデル1はすべての基本的特性で調整し、モデル2は試験したすべての精神医学的要因でさらに調整し、モデル3はモデル2で試験した要因に加え、精神科治療歴で調整した。すべての分析はSPSS v. 17.0(SPSS Inc., 米国イリノイ州シカゴ)を用いて行い、有意水準は $p < .05$ であった。

表2. 内閣府(2010)調査2次分析で対象者の基本属性と人間関係の特徴

	一般群 (n=3204)	ひきこもり群 (n=58)	p 値
男性	1517 (47.3%)	38 (65.5%)	0.009 <sup>a</sup>
都市のサイズ			
大都市	810 (25.4%)	13 (22.4%)	0.249 <sup>b</sup>
中都市 (人口 ≥ 200,000)	863 (27.0%)	12 (20.7%)	
小都市 (人口 ≥ 100,000)	524 (16.4%)	15 (25.9%)	
町・郡部 (人口 < 100,000)	996 (31.2%)	18 (31.0%)	
通学状態			
現在在学している	733 (23.0%)	8 (13.8%)	<.001 <sup>b</sup>
すでに卒業している	2355 (73.8%)	36 (62.1%)	
中退した・休学中である	105 (3.3%)	14 (24.1%)	
独居・同居			
一人暮らし	171 (5.4%)	5 (8.6%)	0.178 <sup>b</sup>
同居者があり(2~4人)	2164 (67.8%)	43 (74.1%)	
同居者があり(5人以上)	858 (26.9%)	10 (17.2%)	
家の暮らし向き			
上	144 (4.5%)	2 (3.4%)	0.637 <sup>b</sup>
中	2582 (80.9%)	45 (77.6%)	
下	467 (14.6%)	11 (19.0%)	
ライフイベント			
経済的に苦しい生活を送った	232 (7.3%)	3 (5.2%)	0.723 <sup>a</sup>
引っ越しや転校をした	683 (21.4%)	15 (25.9%)	0.509 <sup>a</sup>
大きな病気をした	73 (2.3%)	5 (8.6%)	0.007 <sup>a</sup>
両親が離婚した	224 (7.0%)	5 (8.6%)	0.830 <sup>a</sup>
親と死別した	93 (2.9%)	1 (1.7%)	0.899 <sup>a</sup>
小学校と中学校の頃の家族関係			
親とは何でも話すことができた	1166 (36.5%)	17 (29.3%)	0.321 <sup>a</sup>
親はしつけが厳しかった	810 (25.4%)	13 (22.4%)	0.719 <sup>a</sup>
困ったときは、親は親身に助言をしてくれた	1230 (38.5%)	19 (32.8%)	0.448 <sup>a</sup>
なんでも自分一人で決めて、家族に相談することはなかった	313 (9.8%)	9 (15.5%)	0.222 <sup>a</sup>
将来の職業など親に決められた	67 (2.1%)	3 (5.2%)	0.253 <sup>a</sup>
家族に相談しても、あまり役に立たなかった	220 (6.9%)	11 (19.0%)	0.001 <sup>a</sup>
親は学校の成績を重視していた	330 (10.3%)	8 (13.8%)	0.523 <sup>a</sup>

	一般群 (n=3204)	ひきこもり群 (n=58)	p 値
小さいころから習い事やスポーツ活動に参加していた	1582 (49.5%)	21 (36.2%)	0.060 <sup>a</sup>
親と自分との関係がよくなかった	202 (6.3%)	7 (12.1%)	0.134 <sup>a</sup>
両親の関係がよくなかった	313 (9.8%)	9 (15.5%)	0.222 <sup>a</sup>
親から虐待を受けた	29 (0.9%)	0	0.982 <sup>a</sup>
親が過保護であった	190 (6.0%)	11 (19.0%)	<.001 <sup>a</sup>
親が過干渉であった	148 (4.6%)	8 (13.8%)	0.003 <sup>a</sup>
我慢をすることが多かった	497 (15.6%)	14 (24.1%)	0.109 <sup>a</sup>
小学校と中学校の頃の学校・友人関係			
友達とよく話した	2704 (84.7%)	31 (53.4%)	<.001 <sup>a</sup>
親友がいた	2285 (71.6%)	26 (44.8%)	<.001 <sup>a</sup>
友達というより一人で遊んでいる方が楽しかった	192 (6.0%)	16 (27.6%)	<.001 <sup>a</sup>
友達をいじめた	433 (13.6%)	9 (15.5%)	0.804 <sup>a</sup>
友達にいじめられた	759 (23.8%)	25 (43.1%)	0.001 <sup>a</sup>
いじめを見てみぬふりをした	537 (16.8%)	17 (29.3%)	0.019 <sup>a</sup>
我慢をすることが多かった	688 (21.8%)	33 (56.9%)	<.001 <sup>a</sup>
学校の勉強についていけなかった	500 (15.7%)	14 (24.1%)	0.116 <sup>a</sup>
学校の先生との関係がうまくいかなかった	332 (10.4%)	11 (19.0%)	0.059 <sup>a</sup>
不登校を経験した	187 (5.8%)	14 (24.1%)	<.001 <sup>a</sup>
現在の家族関係について			
私の家族は暖かい	2128 (66.6%)	33 (56.9%)	0.156 <sup>a</sup>
家族とはよく話している	2221 (69.6%)	31 (53.4%)	0.013 <sup>a</sup>
私たち家族は、仲が良いと思う	2149 (67.3%)	25 (43.1%)	<.001 <sup>a</sup>
家族から十分に愛されていると思う	2008 (62.9%)	27 (46.6%)	0.016 <sup>a</sup>

<sup>a</sup> 2X2 表カイ二乗検定の場合のみ、連続性補正を用いて導出した p 値

<sup>b</sup> ピアソンのカイ二乗検定を用いた p 値

p < .05 有意差を認める (95%以上の確率で偶然ではない違いがある)

### ひきこもり者の特徴、家族関係、小中学校時の家庭環境と学校生活

表 2 において、2 群間のカイ二乗検定の結果、ひきこもり群では一般群に比べ有意差が認められたのは、男性、教育制度から脱落した者 (中退者と休学者)、大きな病気をした者。また、子供の頃に親の過保護と過干渉であったことと家族に相談してもあまり役に立たなかった経験をした者であった。子供の頃の学校と友人関係では、友達というより一

人で遊んでいる方が楽しかった、友達にいじめられた、いじめを見て見ぬふりをした、我慢をすることや不登校を経験した者が多かった。ひきこもり群には、友達とよく話した者、親友がいた者が少なかった。また、一般群より家族とはよく話している、家族は仲が良く、家族から十分に愛されていると思う者は少なかった。

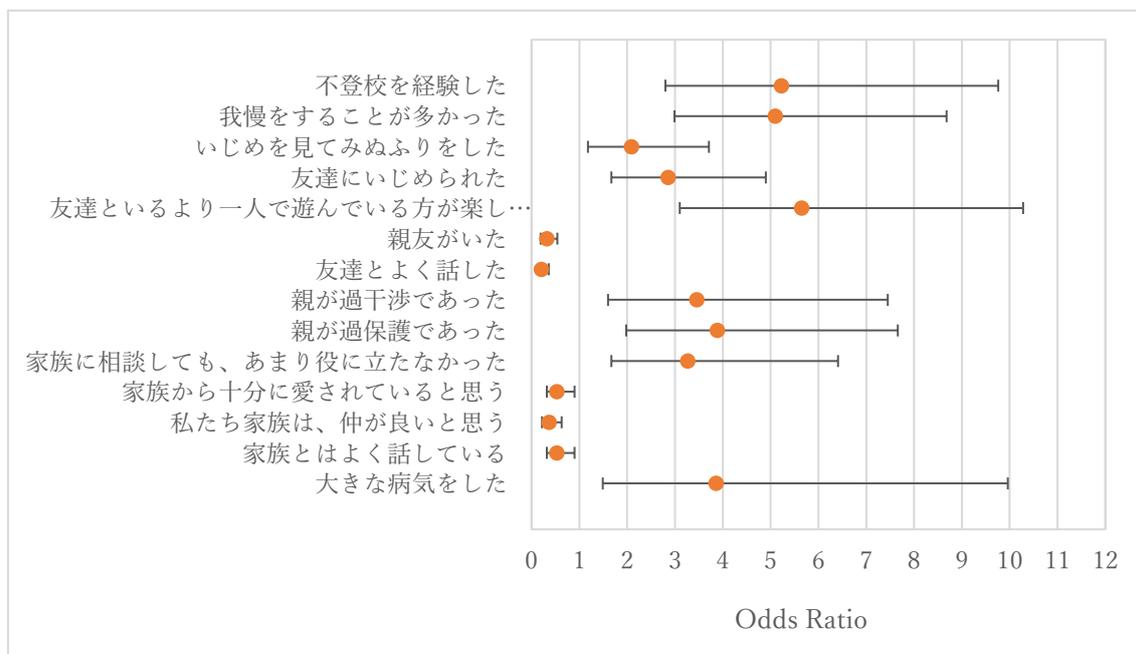


図2. ひきこもり群の子ども頃のライブイベント及び、人間関係と家族関係の特徴（性別・年齢調整）

多重ロジスティック回帰分析で個々のリスクファクターを性別と年齢で調整した結果、ひきこもりの促進因子は子どもの頃の大きな病気、過保護・過干渉・相談できない親、一人で遊ぶことが多い、いじめ、過剰な我慢と不登校の経験。なお、ひきこもりの保護因子として、子供の頃に友人とよく話すことと親友がいたこと、また現在は家族が仲良く、家族とよく話すことに加え、家族から十分に愛されていることと考えられる（図2）。

### 引き金は学校で我慢することが多かったこと、友達と話さなかったことと不登校

なお、子どもの頃の体験や家族関係が互いに影響を与えるのではないかと考え、多重ロジスティック回帰分析で個々のリスクファクターを性別と年齢に加え、全てのリスクファクターで調整した結果、ひきこもりの促進因子は子どもの頃の学校生活での過剰な我慢と不登校の経験が残り、友達とよく話したことは保護因子であった（図3）。つまり、子どもの頃から友達に自分の気持ちを素直で正直に表現できることは、ひきこもりになる・ならないの大きな分岐点となり得ると考えられる<sup>7</sup>。自分の考えや決定を相手に話すことは

<sup>7</sup> Yong R & Kaneko Y. Hikikomori, a phenomenon of social withdrawal and isolation in

良いことであるという信頼感を子どもの頃から育てることができれば、ひきこもりの形成要因を除去することにつながるのではないかと考えられる。

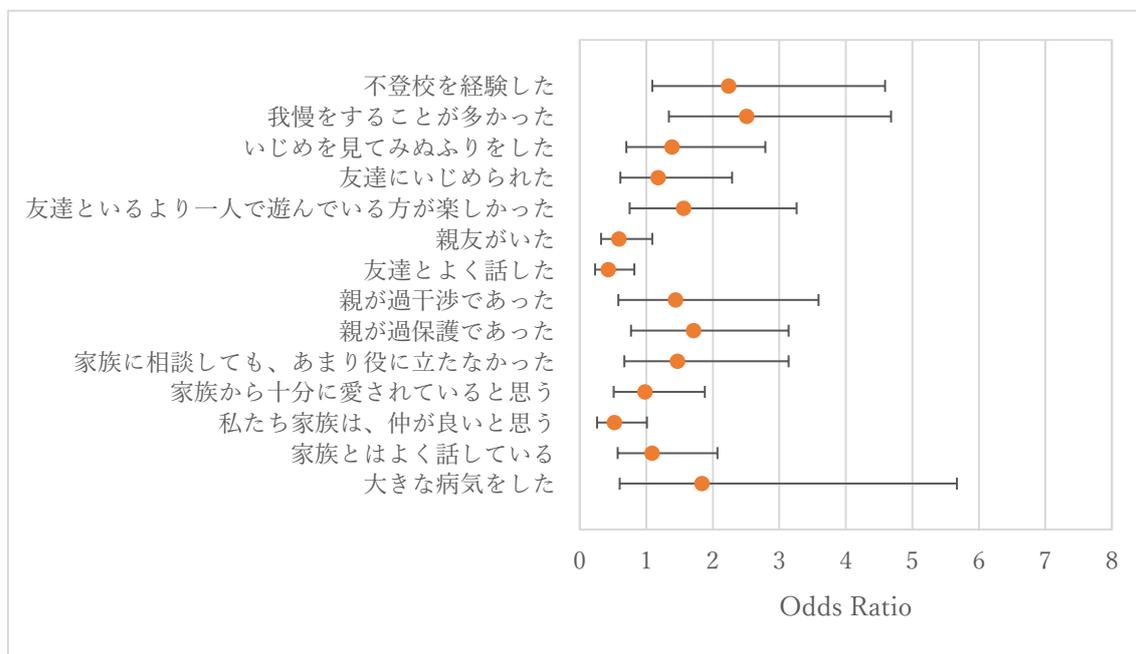


図3. ひきこもり群の子ども頃のライフイベント及び、人間関係と家族関係の特徴（性別・年齢、表にある全てのリスクファクターを調整）

### ひきこもりとメンタルヘルスリスクの関連

メンタルヘルスの特徴を五分類した。【自殺の危険因子】とは「家族に申し訳ないと思うことが多い」、「生きるのが苦しいと感じることがある」、「死んでしまいたいと思ったことがある」、「絶望的な気分になることがよくある」、「リストカットなどの自傷行為をしてしまうことがある」。【対人関係苦手】とは「人に会うのが怖いと感じる」、「知り合いに会うことを考えると不安になる」、「他人が自分をどのように思っているのかとても不安になる」、「集団の中に溶け込めない」。【暴力傾向】とは「家族を殴ったりけったりたたいたりしてしまうことがある」、「食器などを投げて壊すことがある」、「壁や窓を蹴ったり叩いたりしてしまうことがある」、「大声を上げて怒鳴り散らすことがある」。【強迫性行為】「つまらないことを繰り返し確かめてしまう」、「同じ行動を何度も繰り返してしまう」、「食事や入浴の時間がいつもと少しでも異なると我慢できない」、「自分の身体が清潔かどうか常に気になる」。【依存性傾向】「アルコールを飲まずにはいられないことがある」、「何らかの薬を飲まずにはいられないことがある」、「パソコンや携帯電話がないと一時も落ち

young adults marked by an anomic response to coping difficulties: a qualitative study exploring individual experiences from first-and second-person perspectives. Open Journal of Preventive Medicine (2016) 6:1

着かない」。

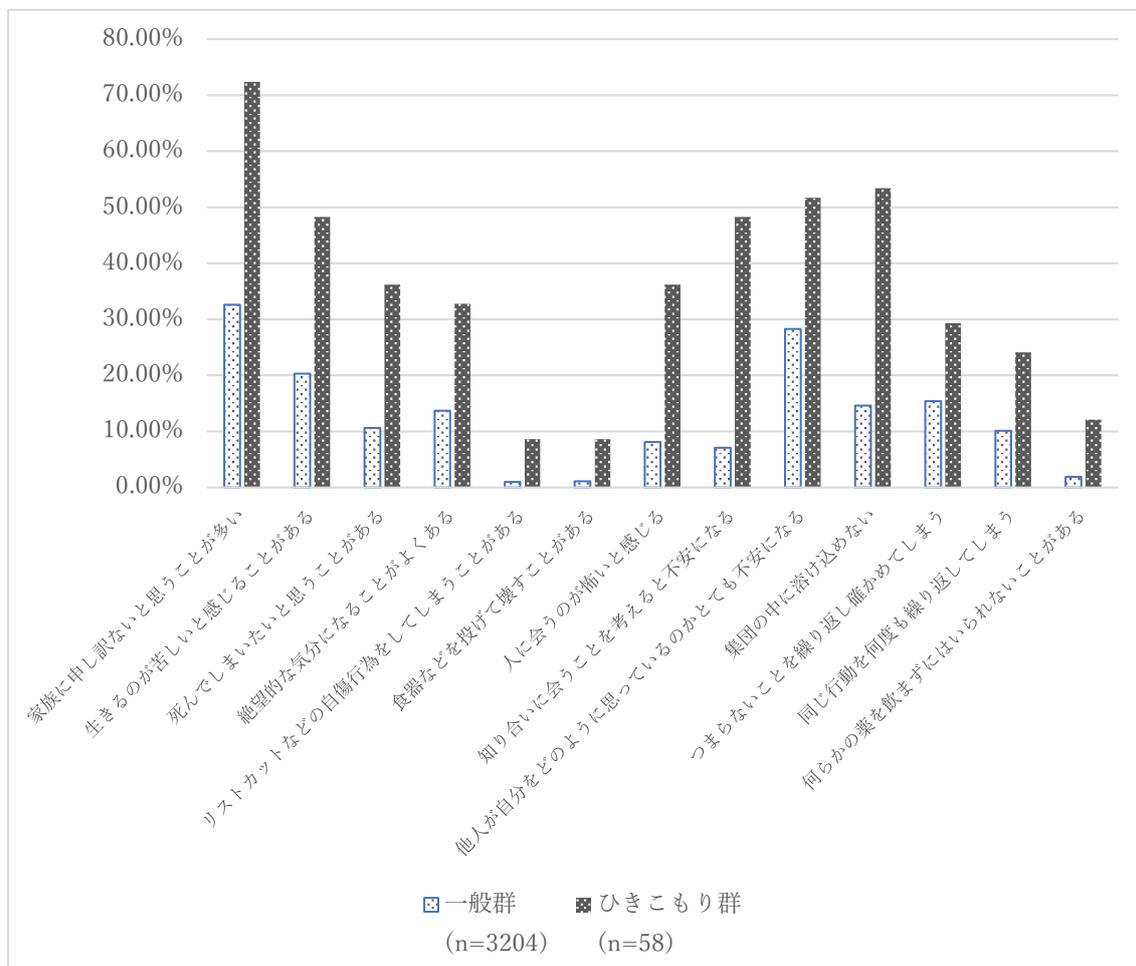


図4. ひきこもりのメンタルヘルスの特徴（両群に有意差がある特徴のみ）

**常に家族に申し訳ないと思う人が多い。**

カイ二乗検定の結果、ひきこもり群では一般群に比べ有意差を認められた ( $p<.01$ ) メンタルヘルスの特徴は、「家族に申し訳ないと思うことが多い」、「生きるのが苦しいと感じることがある」、「死んでしまいたいと思ったことがある」、「絶望的な気分になることがよくある」、「リストカットなどの自傷行為をしてしまうことがある」、「食器などを投げて壊すことがある」、「人に会うのが怖いと感じる」、「知り合いに会うことを考えると不安になる」、「他人が自分をどのように思っているのかとても不安になる」、「集団の中に溶け込めない」、「つまらないことを繰り返し確かめてしまう」、「同じ行動を何度も繰り返してしまう」、「何らかの薬を飲まずにはいられないことがある」であった (図4)。

### ひきこもりと精神科受診歴

また、精神科治療の既往がある人は、有意に多かった (37.9% vs 5%、 $p < .001$ ,  $phi = 0.19$ 、表 1)。1 つ以上の自殺のリスクを持つ者は、一般群に比べて有意に多かった (81.0% 対 43.6%、 $p < .001$ ,  $phi < .001$ )、1 つ以上の対人関係上の困難 (74.1% vs 36.0%、 $p < .001$ ,  $phi < .001$ )、1 つ以上の OCB (39.7% vs 24.0%、 $p = 0.006$ ,  $phi = 0.006$ )、1 つ以上の依存行動 (25.9% vs 15.0%、 $p = 0.022$ ,  $phi = 0.022$ ) があることが示された。

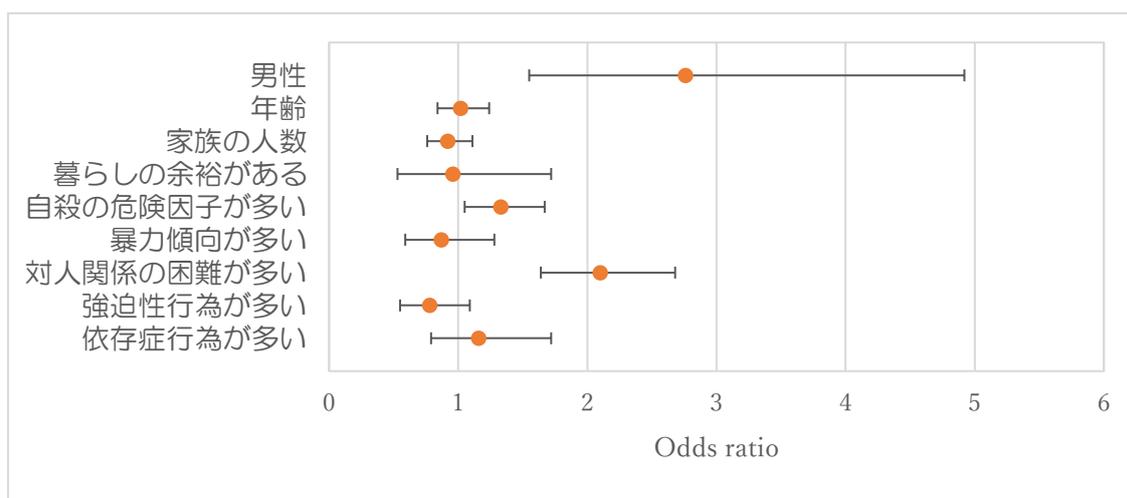


図5. ひきこもりの属性とメンタルヘルスの類型 (基本属性とすべてのメンタルヘルスの因子で調整)

### 対人関係の困難は「薬」では治らない

ひきこもり群のメンタルヘルスの症状は互いに関連していると考え、多重ロジスティック回帰分析を、基本属性とすべてのメンタルヘルスの因子で調整した結果、ひきこもりの暴力行為、強迫性行為と依存症行為の背景には「家族に申し訳ないと思うことが多い」、「生きるのが苦しいと感じることがある」、「死んでしまいたいと思ったことがある」、「絶望的な気分になることがよくある」、「人に会うのが怖いと感じる」、「知り合いに会うことを考えると不安になる」、「他人が自分をどのように思っているのかとても不安になる」、「集団の中に溶け込めない」といった、自殺の危険因子と対人関係の困難に影響があることが分かった (図5)。また、精神科治療の既往を調整した結果、自殺の危険因子と関連する有意差は認められなくなったが、対人関係の困難について有意差はそのまま残った。つまり、精神科の治療は対人関係の問題に対処できないことが分かった。ひきこもりの自殺危険因子での「家族に申し訳ないと思うことが多い」、「生きるのが苦しいと感じることがある」、「死んでしまいたいと思ったことがある」、「絶望的な気分になることがよくある」、「リストカットなどの自傷行為をしてしまうことがある」の背景には精神科受診歴があることが明らかになった。精神的な不安と苦痛で精神科を受診した可能性が高いとも思われるが、受診した成果として自殺因子が緩和されるかどうか、この調査ではわからない。

なお、ひきこもり群の中に「何らかの薬を飲まずにはいられないことがある」傾向が一般群より多いことは、精神科の治療歴に関係するとも考えられる<sup>1</sup>。

ひきこもりは大変そう…

秋田のほうはどうかなあ？



## 秋田県 A 町のひきこもり実態調査（2012）の手順と結果

日本公衆衛生学会雑誌(2020 年 4 月) PMID: 32389923 DOI : 10.11236/jph.67.4\_237

秋田県 A 町にて、15～64 歳の全町民（入院、入所中を除く）を対象に自記式質問紙を用いた留置法（健康推進員による配布回収）にて実施した。調査時（2012 年 8 月現在）の総人口（15～64 歳）は 4515 人。調査に回答した 3059 人、回答率 67.8%であった。本調査はすべての調査項目に回答した 2459 人を分析対象とした。

精神的健康の評価の指標として、Kessler 6-Item Psychological Distress Scale (K6)日本語版を使用した。K6 は過去 30 日間における抑うつ症状の頻度を問う 6 項目の簡易的な質問から、「全くない」「少しだけ」「ときどき」「たいてい」「いつも」の 5 段階評価に回答を求め、それぞれの回答に 0～4 点を割り付けて合計得点を算出する（得点範囲：0～24 点）。得点が高いほど不安・うつ症状が強い状態であると評価される(表 3)。本研究では、13～24 点を“重度不安症・うつ症状”とした。

表 3. Kessler 6-Item Psychological Distress Scale (K6)

		全 く ない	少 し だ け	と き ど き	た い て い	い つ も
1	神経過敏に感じましたか？					
2	絶望的だと感じましたか？					
3	そわそわ、落ち着きがなくなりましたか？					
4	気分が沈んで、何が起ころうとも気が晴れないように感じましたか？					
5	何をするのも骨折りだと感じましたか？					
6	自分は価値がない人間だと感じましたか？					

### ひきこもりの特徴の年齢差（若年層 vs 中高年層）

若年層（15～29 歳）のひきこもり群は一般群と比べて精神面の特徴において有意差は見られなかったが、中高年層（30～64 歳）のひきこもり群は一般群より体調不良を感じる、重度不安・うつ症状、心の不調を感じる、孤独感や孤立感と死にたいと思ったことがある人が有意に多かった（表 4）。ひきこもりの状態は「自分を守るための緊急避難モード」<sup>7</sup>と考えると、ひきこもり当初は自己存在感が不安定で曖昧な状況と行き（息）詰まりから解放されたが、ひきこもりの状態が継続されていくに従い、また気持ちが不安定に変わって行く。長期ひきこもりによって、精神的に追い込まれることも多いのではないかと考えられる。

### ひきこもりの特徴の男女差

男性ひきこもり群は一般群より精神的の不安を抱えている者が有意に多かったが、女性ひきこもり群は一般群と比べると精神的な特徴では孤独感以外有意差は見られなかった（表 5）。ひきこもりの男女差を比較すると、男性は無職で外出頻度が少ない人、女性は主婦か無職で外出頻度が少ない、相談相手がない者がひきこもりになりやすい傾向が見られた。男性は精神的な不安症状が強いほどひきこもりになりやすいが、同じ傾向は女性に見られなかった（図 6）。なお、ひきこもりの男性とひきこもりの女性を比較すると、精神的な不安症状の有意差を認めなかった。つまり、女性はひきこもりの有無にかかわらず、精神不安定者が多い。調査でわかったことは、女性は悩みの相談相手が一人でもいれば、ひきこもりになるリスクは半減します。男性は精神的なストレスを絡み合った結果としてひきこもりになったのではないかと推測する。ひきこもりの介入には、気兼ねなく相談ができる場所を提供することで、女性にとって悩み相談の場を確保できるし、男性にとってはゆっくりいられる場所として、精神のストレスの緩和にも効果が期待されると考えられる。

表 4. 地域の若年層と中高年層のひきこもりの特徴

		15~29 歳(n=420)			30~64 歳 (n=2039)		
		一般群	ひきこもり群	<i>p</i> 値	一般群	ひきこもり群	<i>p</i> 値
		n (%)	n(%)		n (%)	n (%)	
性別	男性	191 (50.3%)	17 (42.5%)	<i>0.443</i>	853 (47.6%)	134 (54%)	<i>0.068</i>
	女性	189 (49.7%)	23 (57.5%)		938 (52.4%)	114 (46%)	
結婚状態	独身	318 (83.7%)	30 (75%)	<i>0.379</i>	278 (15.5%)	49 (19.8%)	<i>0.176</i>
	既婚・同居	55 (14.5%)	9 (22.5%)		1322 (73.8%)	170 (68.5%)	
	別居・離婚・死別	7 (1.8%)	1 (2.5%)		191 (10.7%)	29 (11.7%)	
通院中		31 (8.2%)	3 (7.5%)	<i>1.000</i>	662 (37%)	104 (41.9%)	<i>0.148</i>
体調不良を感じる		47 (12.4%)	6 (15%)	<i>0.821</i>	481 (26.9%)	91 (36.7%)	<i>0.002</i>
重度不安・うつ症状		32 (8.4%)	1 (2.5%)	<i>0.310</i>	93 (5.2%)	26 (10.5%)	<i>0.001</i>
心の不調を感じる		65 (17.1%)	11 (27.5%)	<i>0.159</i>	386 (21.6%)	76 (30.6%)	<i>0.002</i>
孤独感がある		139 (36.6%)	13 (32.5%)	<i>0.736</i>	521 (29.1%)	119 (48%)	<.001
孤立感がある		55 (14.5%)	7 (17.5%)	<i>0.780</i>	297 (16.6%)	76 (30.6%)	<.001
死にたいと思ったことがある		78 (20.5%)	9 (22.5%)	<i>0.930</i>	319 (17.8%)	65 (26.2%)	<i>0.002</i>

<sup>a</sup>ピアソン・カイ二乗検定を用いた *p* 値

<sup>b</sup>2X2 表カイ二乗検定の場合のみ、連続性補正を用いて導出した *p* 値

*p* < .05 有意差を認める（95%以上の確率で偶然ではない違いがある）

表 5. 地域のひきこもりの男女別基本属性と特徴

	男性			女性		
	一般群 (n = 1107)	ひきこもり 群 (n = 88)	<i>p</i> 値	一般群 (n = 1188)	ひきこもり 群 (n = 76)	<i>p</i> 値
職業			< .001 <sup>a</sup>			0.002 <sup>a</sup>
社員(自営業含む)	761 (68.7%)	54 (61.4%)		523 (44.0%)	23 (30.3%)	
パート・アルバイト・自由業	84 (7.6%)	5 (5.7%)		278 (23.4%)	13 (17.1%)	
専業主婦・無職	101 (9.1%)	21 (23.9%)		221 (18.6%)	27 (35.5%)	
学生・その他	161 (14.5%)	8 (9.1%)		166 (14.0%)	13 (17.1%)	
外出頻度少ない	217 (19.6%)	30 (34.1%)	0.002 <sup>b</sup>	226 (19.1%)	28 (36.8%)	< .001 <sup>b</sup>
健康状態						
通院中の病気	343 (31.0%)	31 (35.2%)	0.480 <sup>b</sup>	401 (33.8%)	25 (32.9%)	0.977 <sup>b</sup>
体調不良を感じる	273 (24.7%)	36 (40.9%)	0.001 <sup>b</sup>	293 (24.7%)	23 (30.3%)	0.339 <sup>b</sup>
精神的な不安症状						
重度不安・うつ症状	59 (5.3%)	13 (14.8%)	0.001 <sup>b</sup>	74 (6.2%)	6 (7.9%)	0.737 <sup>b</sup>
心の不調を感じる	172 (15.5%)	27 (30.7%)	< .001 <sup>b</sup>	316 (26.6%)	23 (30.3%)	0.572 <sup>b</sup>
孤独感がある	301 (27.2%)	36 (40.9%)	0.009 <sup>b</sup>	418 (35.2%)	37 (48.7%)	0.024 <sup>b</sup>
孤立感がある	177 (16.0%)	25 (28.4%)	0.004 <sup>b</sup>	214 (18.0%)	19 (25.0%)	0.171 <sup>b</sup>
死にたいと思ったことがある	156 (14.1%)	24 (27.3%)	0.002 <sup>b</sup>	271 (22.8%)	20 (26.3%)	0.573 <sup>b</sup>
相談相手がない	207 (18.7%)	21 (23.9%)	0.296 <sup>b</sup>	95 (8.0%)	14 (18.4%)	0.003 <sup>b</sup>

<sup>a</sup>ピアソン・カイ二乗検定を用いた *p* 値

<sup>b</sup>2X2 表カイ二乗検定の場合のみ、連続性補正を用いて導出した *p* 値

*p* < .05 有意差を認める (95%以上の確率で偶然ではない違いがある)

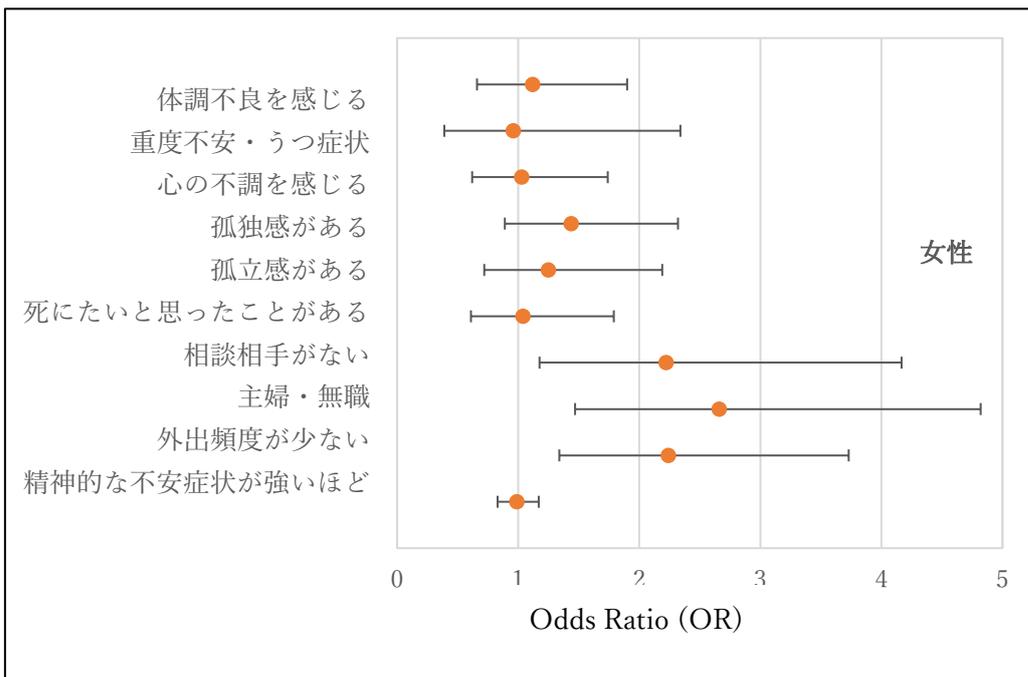
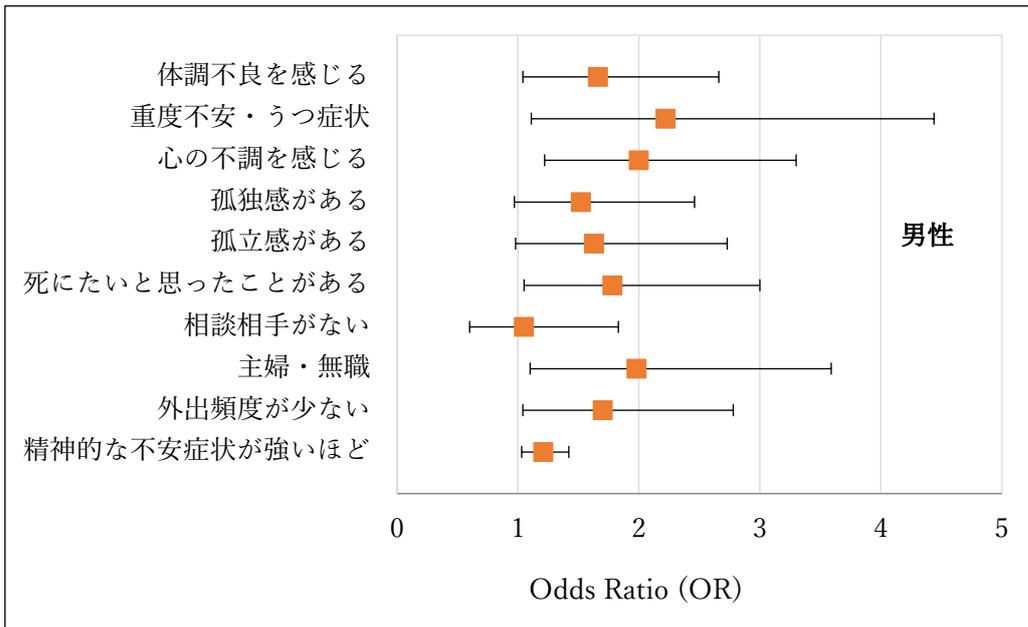


図6. ひきこもりの男女別 精神的な不安要素のオッズ比

## 秋田県 A 町のひきこもり実態調査（2015）の手順と結果

秋田県公衆衛生学雑誌(2018) 14: 22-28 ISSN: 1348-9305

秋田県 A 町にて、15～59 歳の全町民（入院、入所中を除く）を対象に自記式質問紙を用いた留置法（健康推進員による配布回収）にて実施した。調査時（2015 年 8 月現在）の総人口（15～59 歳）は 3227 人。調査に回答した 2315 人、回答率 71.7%であった。本調査はすべての調査項目に回答した 989 人を分析対象とした。精神的健康の評価の指標として、K6 を使用した。9～24 点を“抑うつ傾向あり”とした。

### ひきこもりの基本属性、生活習慣、健康状態、ソーシャル・キャピタル

ひきこもりと基本的属性との関連では統計学的有意差が認められなかった（表 5）。生活習慣では、昼食を抜く傾向以外は有意差が認められなかった。また、ひきこもりと心理社会的要因との関連では、主観的健康感、精神的不調、寂寥感、地域孤立感、抑うつ傾向（K6 $\geq$ 9 点）および希死念慮に有意差が認められた。ひきこもりとソーシャル・キャピタル（SC）との関連については、ひきこもり群の中でも地域の良さを感じている者（近所の人は年寄りへの優しさがあると思う（75.7%）、近所の人は互いに助け合う気持ちがある（62.9%）、地域に対する愛着がある（60.0%））が多かったが、地域の良さを感じなかった者は、ひきこもりの割合が有意に高かった（表 6）。

表 5. 地域のひきこもり基本属性、生活習慣、健康状態、ソーシャル・キャピタル

		一般群	ひきこもり群	p 値
年齢階級 (10 歳)	15-19 歳	69 (7.5%)	4 (5.7%)	0.51
	20-29 歳	89 (9.7%)	10 (14.3%)	
	30-39 歳	176 (19.2%)	12 (17.1%)	
	40-49 歳	255 (27.7%)	15 (21.4%)	
	50-59 歳	330 (35.9%)	29 (41.4%)	
婚姻状況	未婚	566 (61.6%)	36 (51.4%)	0.125
	既婚・同居	286(31.3%)	25 (35.7%)	
	別居・離婚・死別	67 (7.3%)	9 (12.9%)	
最終学歴	小・中学校	26 (2.8%)	6 (8.6%)	0.23
	高校・専門学校	714 (77.7%)	54 (77.1%)	
	短大・大学・大学院	179 (19.5%)	10 (12.9%)	
		一般群	ひきこもり群	p 値

仕事職種	所属あり（自営含む）	552 (60.1%)	29 (41.4%)	0.003
	所属なし（主夫・主婦・自由業・バイト・無職）	367 (39.9%)	41 (58.6%)	
生活習慣	朝食抜き傾向あり	209 (22.7%)	23 (32.9%)	0.075
	昼食抜き傾向あり	82 (8.9%)	15 (21.4%)	0.001
	夕食抜き傾向あり	48 (5.2%)	7 (10.0%)	0.158
	運動していない	582 (61.2%)	48 (68.6%)	0.218
	喫煙している	295 (32.1%)	19 (27.1%)	0.468
	飲酒している	511 (55.6%)	35 (50.0%)	0.433
	毎日歯磨き習慣なし	45 (4.9%)	6 (8.6%)	0.289
健康状態	通院中の病気・疾患あり	233 (25.4%)	27 (38.6%)	0.023
	主観的健康感 不健康	155 (16.9%)	30 (42.9%)	<0.001
	精神的不調を感じる	209 (22.7%)	38 (54.3%)	<0.001
	寂寥感あり	278 (30.3%)	33 (47.1%)	0.005
	孤立感あり	136 (14.8%)	29 (41.1%)	<0.001
	希死念慮あり	162 (17.6%)	26 (37.1%)	<0.001
	不安・うつ症状（K6 で 9 点以上）	131 (14.3%)	25 (35.7%)	<0.001
SC	近所的人是互いに助け合う気持ちがある	795 (86.5%)	44 (62.9%)	<0.001
	近所的人是子どもだけで危険遊びをしていると注意する	585 (63.7%)	30 (42.9%)	0.001
	地域に対する愛着がある	724 (78.8%)	42 (60.0%)	0.001
	近所の人とよく話をする	643 (70.0%)	35 (50.0%)	0.001
	近所的人是年寄りへの優しさがあると思う	828 (90.1%)	53 (75.7%)	<0.001
	結びつき強い地域にいる	589 (64.1%)	32 (45.7%)	0.003
	人に対する信頼感	476 (51.8%)	27 (38.6%)	0.044

$p < .05$  有意差を認める（95%以上の確率で偶然ではない違いがある）

### ひきこもりと SC の関連があるとは言えない

SC と健康状態は互いに影響することを想定し、ひきこもりを従属変数とした多重ロジスティック回帰分析に SC と健康状態をともに調整した結果、有意な関連が認められたのは、心の不調（あり/なし）オッズ比=2.67（95%信頼区間 1.38-5.27）、地域孤立感（あり/なし）オッズ比=2.48（95%信頼区間 1.25-4.95）であった（図7）。ひきこもりと SC の関連を認められなかった理由その一つは、SC より精神的なストレスの方がひきこもりに影響が大きいこと。もう一つは、SC の各項目（近所の人は互いに助け合う気持ちがある、近所の人は子どもだけで危険遊びをしていると注意する、地域に対する愛着がある、近所の人とよく話をする、近所の人は年寄りへの優しさがあると思う、近所の人は年寄りへの優しさがあると思う、結びつき強い地域にいる、人に対する信頼感）の相関関係が強いため、適切な結果が出なかった可能性も考えられる。

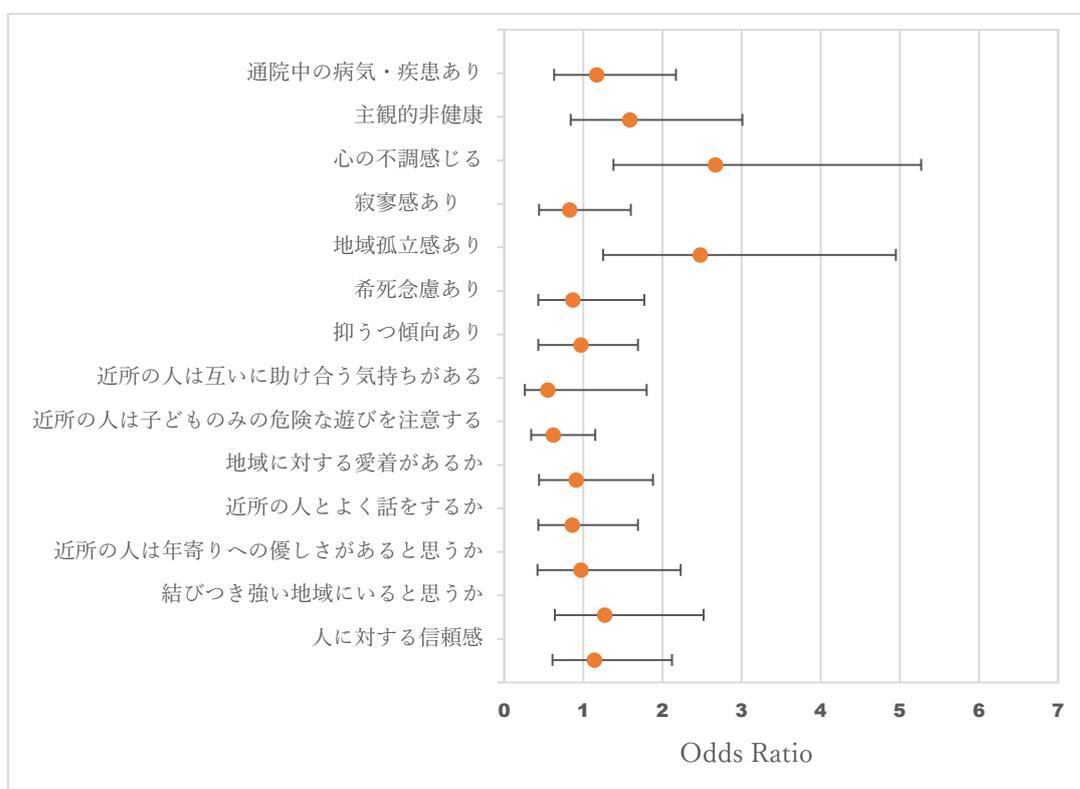


図7. 地域ひきこもりに SC と健康状態の関連する因子のオッズ比

## 秋田県の H27 年～R1 年の 5 年計自殺者数による、ひきこもりと自殺の関連の推測

ひきこもりの状態を長期化により当事者が徐々に高齢化して、8050 問題といった 80 代の親が 50 代の子どもの生活を支えるという問題を形成した。ひきこもりという言葉が社会に出始めるようになった 1980 年代～90 年代は若者の問題とされていたが、約 30 年が経ち、当時の若者が 40 代から 50 代、その親が 70 代から 80 代となり、長期高齢化。こうした親子が社会的に孤立し、生活に行けなくなる深刻なケースが目立ち始めている<sup>8</sup>。ひきこもりの状態がなぜ長期化しているのかというと、相談できない、相談しない、または相談しても助けがない、解決方法がない、目処が見えないなど様々な背景があると考えられる。これまで、我々が住む社会全体が、ひきこもりに対する理解が乏しかったことは否めない。また、ひきこもりと関連するネガティブなイベントや暴力事件の報道が多く、一般の人は「ひきこもり」にネガティブなイメージを持たれやすいとも考えられる。また、8050 問題という提示が家族や親の不安・悩みを明らかにする一方で、ひきこもり当事者に「結局、自分が先に死ねばいいんですよ」と考えさせることになり、自殺念慮を促進することが懸念された。

自殺の総人数を減らす目的で、性別・年齢別での「自殺者数」の割合の順位から対策を考える傾向があるが、自殺リスクが高い群に自殺予防をするためには、性別・年齢別での「自殺率」の順位から対策を考えるのが最も有効である。表 7 に示したように、秋田県では、自殺者の割合には 60 歳以上の無職同居している男性と女性が最も多いが、自殺リスクが最も高いのは 40～59 歳の無職の男性であった。40～59 歳の男性の母数の中で、無職の男性が最も少ないため、「自殺者数」での分析では、自殺リスクが高いという危機喚起意識は薄れてしまう。

---

<sup>8</sup> NHK 福祉情報サイトハートネット「8050 問題」とは？求められる多様な支援(2018)

表 7. 秋田県の 2015 年～2019 年の 5 年計における性別・年齢別の自殺者数割合と自殺のリスクの順位<sup>9</sup>

自殺者の割合							自殺のリスク					
順位	性別	年齢(歳)	職	居住	自殺者割合	自殺者数	性別	年齢(歳)	職	居住	自殺率	自殺者数
1	男	60 以上	無	同	18.00%	215	男	40～59	無	独	366.7	37
2	女	60 以上	無	同	15.10%	181	男	40～59	無	同	153.9	70
3	男	40～59	有	同	10.40%	124	男	60 以上	無	独	147.1	90
4	男	60 以上	無	独	7.50%	90	男	20～39	無	独	139.8	18
5	男	60 以上	有	同	7.30%	87	男	20～39	無	同	80.6	42
6	男	20～39	有	同	6.40%	76	女	40～59	無	独	66.9	7
7	男	40～59	無	同	5.90%	70	男	40～59	有	独	47.5	39
8	女	40～59	無	同	3.80%	45	男	60 以上	有	独	45.7	13
9	女	60 以上	無	独	3.60%	43	男	60 以上	無	同	42	215
10	男	20～39	無	同	3.50%	42	男	20～39	有	独	26.6	12

#### ひきこもりと自殺の関係性を無視できない

実際、自殺リスク（自殺率）が高い群の順位（上 5 位）は、40～59 歳の無職独居男性、40～59 歳の無職同居男性、20～39 歳無職独居男性、60 歳以上の無職独居男性、20～39 歳の無職同居男性、である。無職の男性の数が少ないため、自殺対策の対象者を絞りやすく、自殺対策の効率も良くなると考えられる。これらの男性はひきこもりの有無はこのデータから判別できないが、実際男性の無職者とひきこもりとの関係が非常に高いと考えられる 1,2,3。ひきこもりの男性は一般群より自殺念慮が高く 1,2、こころの不調があり体力的に自信がない 2、抑うつ傾向や不安 2、孤独感 2 や孤立感 2,3 を感じやすい。ひきこもり者の自殺要因はその存在感の曖昧さに鍵があるとも考えられる 7。ひきこもりの介入や自殺の予防のためにも、外出頻度を増やすことと居場所づくりが大切と考えられる。

<sup>9</sup>（出典）自殺総合対策推進センター「地域自殺実態プロファイル 2020」 厚生労働省「自殺統計」（自殺日、居住地）※各区分の自殺死亡率の母数とした推定人口については、平成 27 年国勢調査就業状態等基本集計を用い、労働力状態が「不詳」の人口を有職者と無職者（労働力人口のうち「家事のほか仕事」、「学業のかたわら仕事」と失業者および非労働力人口の合計）に按分した。秋田県保健・疾病対策課の資料から作り。

## 研究課題 2. 国際若者メンタルヘルス支援フォーラム：政策と未来

2018年3月18日～3月22日 報告書：ロザリン・ヨン、野村恭子、佐々木久長

### 日本と香港の「ひきこもり支援」交流活動の概要

香港 2013 年の電話調査で 1010 対象者（回答率 35.4%）に、12-29 歳の若者中に、6 か月以上社会不参加者の出現率は 1.9%、社会不参加 6 か月未満者は 2.5%と推測された<sup>10</sup>。香港では、ひきこもり問題に特化した介入がなく、ひきこもりのための支援制度もなかった。ひきこもり対策を提案するために、香港特別行政区の社会福祉部署での青年および感化服務課の管轄にある地域福祉サービス事業を委託された非政府組織 Hong Kong Christian Service Center(HKCSC)が秋田県のひきこもり対策の取り組みに視察に来た。

HKCSC とは、香港で地域福祉サービスを提供している NGO（非政府組織）である。スタッフ数約 1,597 人、年間予算 3.4 億 HKD(千三百万 USD)。香港には同じような NGO が 138 ある。HKCSC は香港の 3 つの地区、深水浦区中央地域/深水浦区北地域/觀塘区/北角区で子供の発達と教育/高齢者/家族とコミュニティ/成長と社会リハビリの 4 部門で活動を展開している。今回来秋するメンバーは、子供の成長と社会リハビリ部門（事業予算 22%）の総合児童・青少年サービス部署における香港全体各サービス単位の監督と総合的な調整 Chief Supervisor（部長/課長相当）1 名、深水浦区中央地域と觀塘区の各サービス単位の監督、計画と調整 Service Supervisor（課長/主任相当）2 名、ひきこもり支援に取り組んでいるソーシャルワーカー、ケース対応と計画スタッフ 7 名が中心となった。同行者は、香港大学 1 名と香港理工大学 1 名。

来日者は日本及び秋田県の政策、対策と実際の対応に興味を持ち、視察は秋田大学公衆衛生学講座での講義（秋田市職員 1 名、一般市民 2 名、秋田大学 4 名、山形県立保健医療大学 1 名、香港大学 1 名、香港理工大学 1 名、HKCSC10 名：計 21 名）、秋田県庁ひきこもりと自殺予防担当者との交流（県庁職員 6 名、秋田市職員 1 名、秋田大学 2 名、山形県立保健医療大学 1 名、香港大学 1 名、香港理工大学 1 名、HKCSC10 名、通訳者 1 名：計 23 名）、若者支援フォーラム（県庁職員 7 名、秋田市職員 3 名、秋田大学 3 名、佐久大学 1 名、香港大学 1 名、香港理工大学 1 名、一般市民 56 名）、ひきこもり支援現場の取材やひきこもり当事者（長信田の森心療クリニック、あきた若者サポートステーション、秋田

---

<sup>10</sup> Wong WCP, Li MHT, Chan M et al. The prevalence and correlates of severe social withdrawal (hikikomori) in Hong Kong: A cross-sectional telephone-based survey study. International Journal of Social Psychiatry (2014) 1-13

県ひきこもり支援センター、大仙市子ども・若者総合相談センター「びおら」、大仙市子ども・若者総合相談センター「ふらっと」との交流とした。本事業は秋田大学大学院医学系研究科公衆衛生学講座が主催。日本精神衛生学会、秋田県と秋田市福祉総務課が後援。協力団体は全国ひきこもり家族連合会秋田ばっけの会、秋田青少年交流センターとNPO 法人光希屋（家）であった。

### 日本と香港におけるひきこもりの定義とアプローチの違い

	日本	香港
ひきこもりの定義	6か月以上社会参加していない、かつ家族以外と関わっていない者	3か月以上社会参加していない、かつ家族以外と関わっていない者
社会問題化した時期	1998	2006
ひきこもりに対するアプローチ	ひきこもり特化したアプローチがあり	ひきこもり特化したアプローチがない
支援機関	ひきこもり支援センター（行政または民間に委託）	地域のソーシャルサービスはすべて民間機関に委託
支援方法	制度に基づく支援、統一性がある	地域の特徴・支援機関の理念に基づく支援 統一性がない

### 日本と香港の「ひきこもり支援」交流活動の日程

H30年3月		活動リスト	担当・モデレーター
18日（日）	13:00~	長信田の森のクリニック 水野、若者との交流会	ロザリン（秋田大学）
19日（月）	09:00~17:00	デーケア・通信制高校サポート校見学 NPO若者就労センター見学 カフェ・リエゾン（昼食） 長信田太鼓	水野 淳一郎 （長信田の森心療クリニック）
20日（火）	09:00~11:00 12:00~13:30  14:00~17:00	<b>県庁担当者交流会（若者支援対策やひきこもり支援対策に関して）</b> ランチセミナー（秋田大学公衆衛生学講座） ひきこもりのシステムティックレビュー（T.H.Lim Hong Kong Politechnique University） 精神障害者及びひきこもりの地域支援（安保 寛明 山形県立看護大学） 内閣府のひきこもり調査2次分析：親子関係とメンタルヘルス（ロザリン 秋田大学） 若者サポートステーション見学	ロザリン（秋田大学） 野村恭子（秋田大学）  大屋みはる（NPO法人KOU）
21日（水）	09:00~09:15 09:15~10:45  11:00~13:00  13:00~15:00 15:00~16:30	<b>国際若者支援フォーラム開会式</b> （10分） フォーラム 香港における若者の自殺（Paul Wong 香港大学）（20分） 香港ひきこもり支援の実態（HKCS）（20分） 秋田の若者の自殺（佐々木久長 秋田大学）（20分） Q&A（30分） <b>（会場1）ランチミーティング</b> 日本における若者の社会的孤立（高塚雄介 明星大学）（15分） <b>自由意見交換（テーマ：秋田県の若者メンタルヘルス支援に関してこれからの展望）</b> <b>（会場2）リクレーション</b> <b>ワークショップ:テーマトーク（若者・親・行政・支援者）</b> 感想・閉会	朴相俊（佐久大学） ロザリン（秋田大学）  児玉隆治（長信田の森心療クリニック）  渡部和緒（ユースパル）
22日（木）	09:30~11:30 13:00~15:00 15:00~19:00	秋田県ひきこもり支援センター 大仙市子ども・若者総合相談支援センター「びおら」 大仙市子ども・若者総合相談支援センター「ふらっと」	ロザリン（秋田大学）

本研究の調査対象者はひきこもり当事者、家族、一般住民、自殺とひきこもり支援者、行政、日本の研究者、香港のソーシャルワーカー及研究者。「国際若者支援フォーラム」の交流内容と若者ワークショップの内容を用い、KHCoder3 で分析した。

## 「国際若者支援フォーラム」講師の紹介とプログラムの概要

### フォーラム講師紹介 09:00 ~ 11:00

座長

朴 相俊 (パクサンジュン)

佐久大学 看護学部基盤教育部門 准教授  
1998年来日 (韓国)

専門分野は、身体教育学・健康教育学で「運動を通しての体の健康づくり」や「健康教育を通しての心の健康づくり (自殺対策など)」の研究、実践を行っている。

現在は、長野県内を始め他県の市町村を対象に自殺予防のためのゲートキーパー教育やメンタルヘルス研修に関する実践と研究活動、また、地域での精神保健相談支援などに携わっている。

<https://seagullpark3.wixsite.com/seagullpark-1975>



演者

Paul Wong (ポール・ウオン)

香港大学 社会福祉・福祉行政学科 准教授

自殺予防と精神保健の研究。

自殺とひきこもりは共通している面があり、どっちの課題でも地域社会の皆さんから支援を頂けることを望んでいます。

e-mail: paulw@hku.hk

演者

Hong Kong Christian Service (香港クリスチャンサービスセター)

発表者: Alky Cheung and Har Wai Ming (アルキー)

1952から社会弱者に様々なソーシャルサービスを提供している。

座右の銘: 希望、公平、調和

2005年からひきこもりの支援を提供している。家庭訪問に工夫し、若者と家族も共に支援をしている。



香港基督教服務處  
HONG KONG CHRISTIAN SERVICE  
全人關心 卓越創新  
care for all excel in all



演者

佐々木 久長 (ささき ひさなが)

秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻 准教授

専門分野は心理学で地域における自殺対策やメンタルヘルスの研究、実践を行っている。

秋田県で地域住民を対象としたメンタルヘルスサポーター養成や児童生徒・教職員への自殺予防教育にも取り組んでいる。

また秋田いのちの電話ボランティアの養成、傾聴ボランティア養成などにも携わっている。

## 秋田県若者支援フォーラム参加者の属性、満足度

秋田県若者支援フォーラム参加者(N=79)

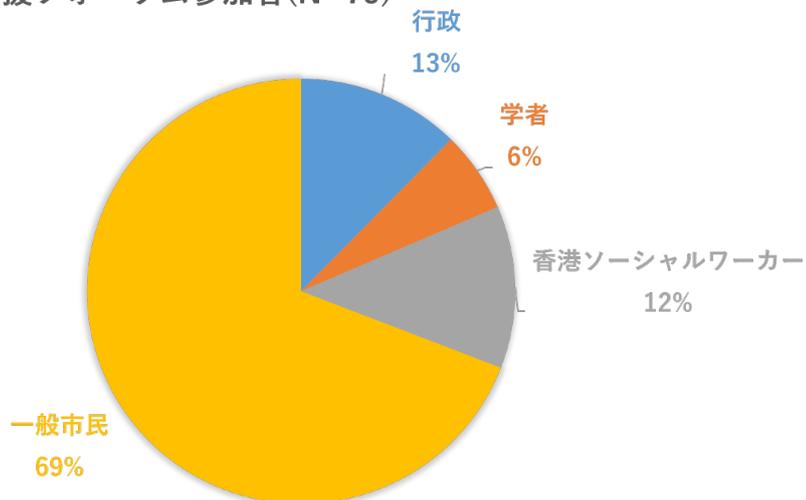


図 8. 秋田県若者支援フォーラム参加者の所属区分

### アンケート調査

79名参加者の内、38名が回答した（回答率48.1%）。

今日のフォーラムに参加して大変有意義と思うのは33人（86.8%）、まあまあ有意義と思うのは5人（13.2%）

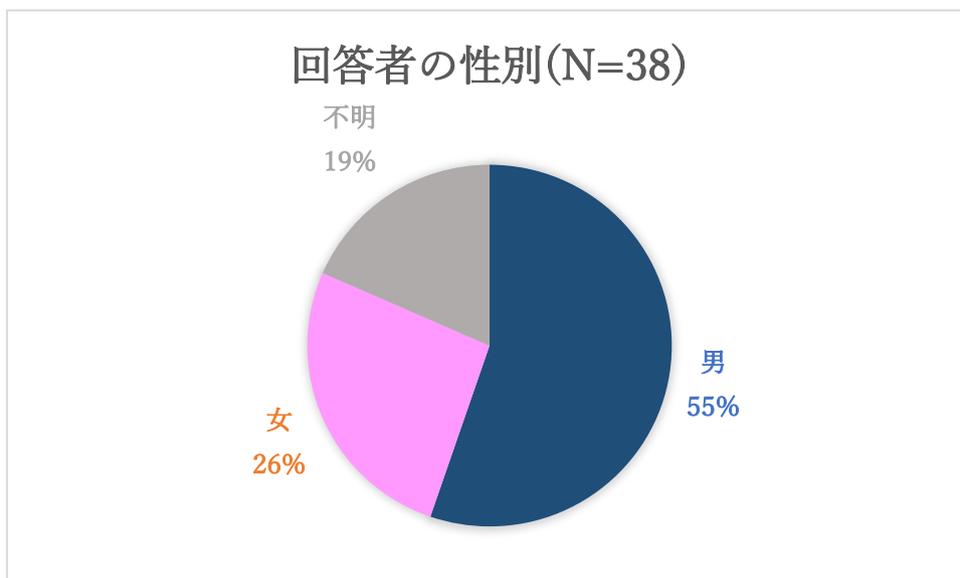


図 9. 秋田県若者支援フォーラムアンケート回答者の性別

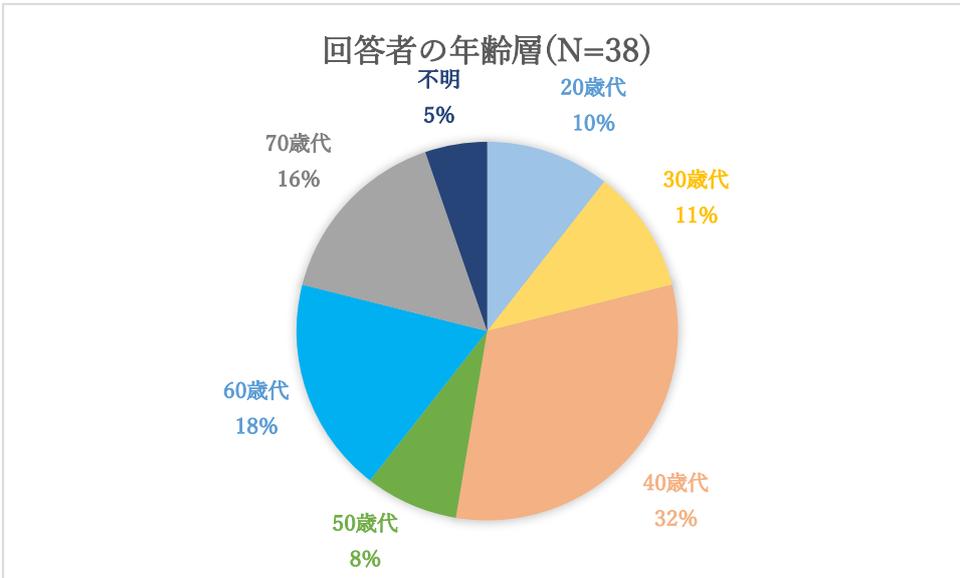


図 10. 秋田県若者支援フォーラムアンケート回答者の年齢層

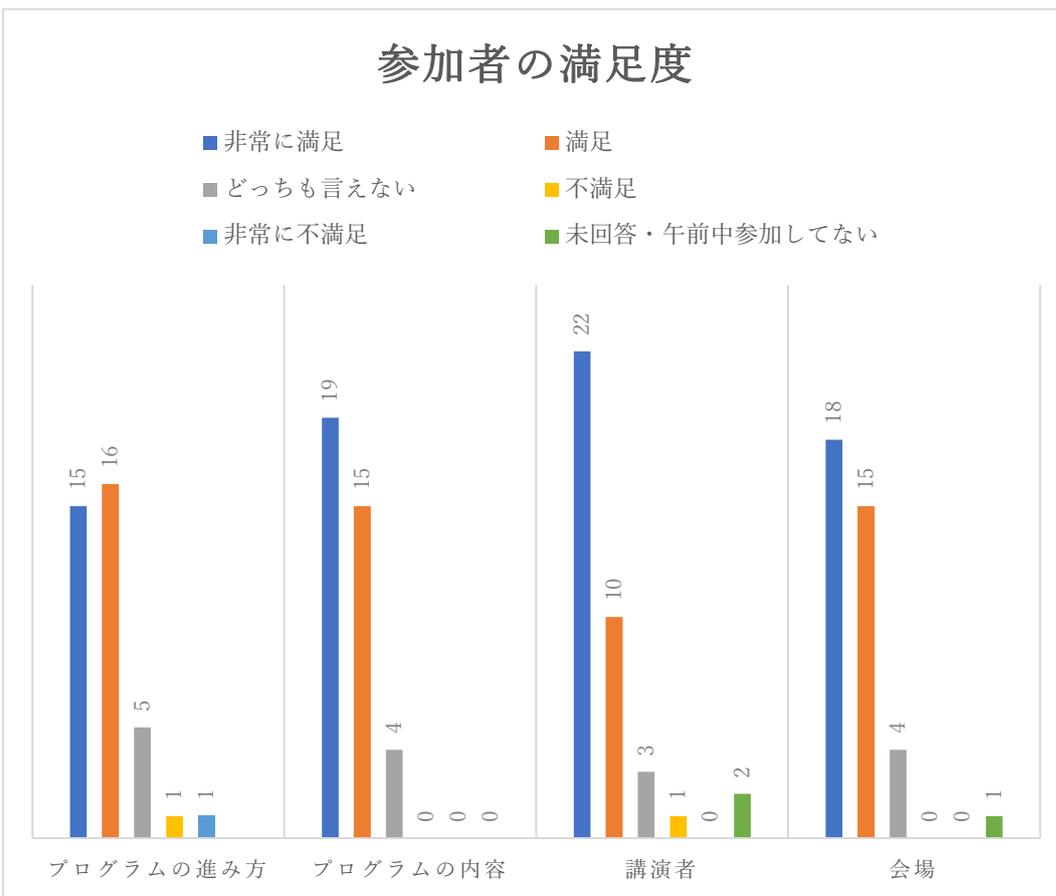


図 11. 秋田県若者支援フォーラムアンケート回答者の満足度



感想に関するテーマと内容を合わせた対応分析では、原点 0,0 から一番離れた 2,2 のは「違い」、「今回」、「秋田」、「定義」、「社会」だった（図 13）。

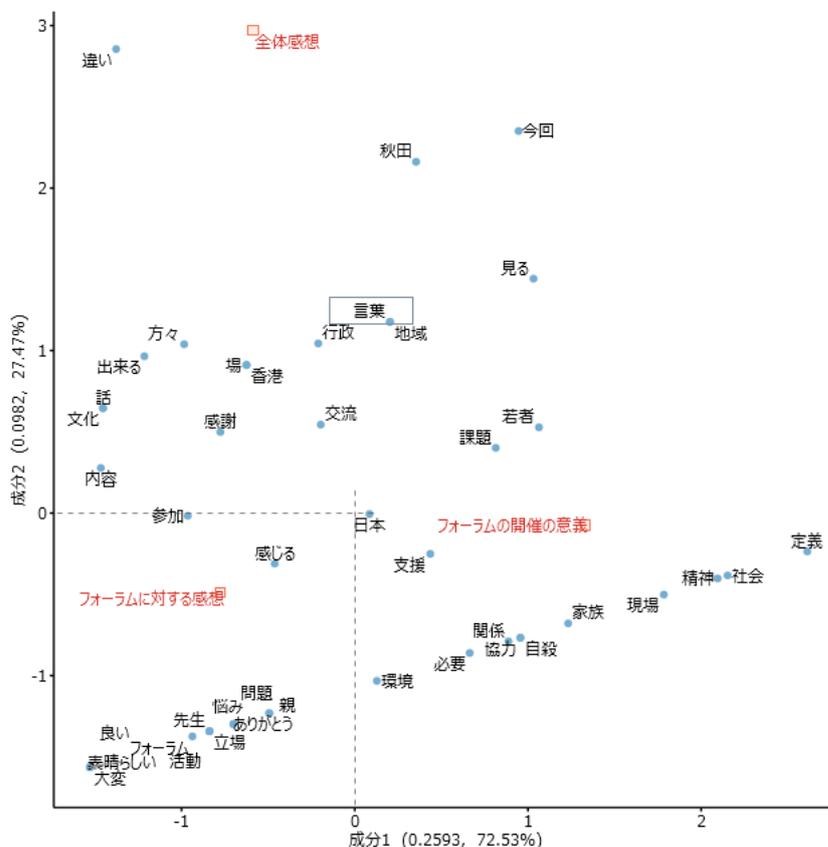


図 13. フォーラムに対する感想と意義の対応分析。

ひきこもりには、国別、地域毎に文化による相違があり、家族の関係が大事であると感じました。支援、相談も、地域や家庭環境に寄って違いがあると思います（一般参加者）

親との交流・親の悩みを知ることが出来てとても良かったです。…ひきこもりに関して香港と日本の文化の違いを考えるようになった。びっくりしたのは、日本の自然が豊かな田舎でもひきこもりが存在すること。（香港から来日参加者）

当事者について実践者として接している方が、演者であったことが、今回のフォーラムを豊かなものにしていて、しみじみ感じている。（日本からの参加者）

今回密集した内容に感動した。(香港から来日参加者)

秋田の関係者の方々の強い意気込みを感じました (一般参加者)

ひきこもりの正しい定義を行うことで、誤解されてきた側面を乗り越えて、社会のより大多数の人々からの支援を受けることができるのではないか (研究者)

---

## 若者ワークショップ

テーマは：ひきこもりというのはどのような状態なのか？支援に関して、当事者はどう受け止めているのか？支援されてよかったと思ったことは何なのか？親や支援者に知ってほしいこと。

方法：ひきこもり・若者のワークショップをフォーラム後に開催、90分でテーマごと中心に自由に話し合い。なお、話し合いの中では、テーマに沿わない発言があってもよい。

結果：参加者の属性と特徴

参加者8人、うちひきこもり当事者6人、行政1人、学生1人。当事者の全員は行政や民間の支援団体につながりを持っていた。居場所のために外出するが、特定の人（支援者、当事者同士）以外は対人関係が苦手ようだった。当事者のうち、仕事のために毎日外出する者は1人、仕事のために週1~2回外出する者1人。また、趣味のために出かける者は4人、用事のために外出する者は3人。義務教育時に不登校を経験した者は4人。

ワークショップの内容を分析した結果、若者ワークショップで主に話した内容には四つのテーマが取り上げられた。

### 【不登校やひきこもり時の悩み】

学校に行かなかったときに、自分はどう思うか、人にどう思われるか、親に何を言われるか、気になる者が多かった。

---

被害妄想も若干入るからね、ひきこもっていると。やることなすことすべて私に対しての当てつけとしてやってるようになってくるし、やらなきゃやらないで(不満だし)、勝手にやられるとやったで面倒くさいっ

ていうのもあるだろうし。(匿名 C)

終わり見えない頑張りで、なんかもうこれ以上無理だになっていうレベルまでいったんですけど…(匿名 F)

よく夢の中でも学校に行けたっていう夢を見て。(匿名 E)

---

また薬でひきこもりを治そうと勧めた支援者に対する反感。

---

「薬で治せるべ」みたいな人が今でもいる。「ひきこもりは薬で治せる」って。

薬怖いよ。自分がどうなるかわかんないんだもん。飲んだことない人って「飲め！」って言うけど、じゃああなた飲んでみてって思っちゃう。薬いっぱいでてるとかって、どうなるかわからないでしょ。飲めって言われて信用して飲むけど、あれって影響が後から出てくることとかもあるでしょ。薬にできるだけ頼らないっていう方法を薦める方がまだいいんだと思う。安易な解決を求めすぎてる。(匿名 A)

---

#### 【支援を受けて思ったこと】

支援される側が良かったことの一つは、場合と状態によっては仕事ができただことだ。お金のために仕事をしたくない者もいれば、お金を稼ぎたいために仕事が欲しい者もいた。

---

会社見学とかジョブトレとかいろんなお仕事のような社会体験。そういうのがあると自分の世界を広げるきっかけにもなりましたし、やってみたら意外とわたしここまでできるっていう自信をつける一つの手段としてはそういうのも有効な支援なのかなとは思っています。(匿名 F)

---

#### 【働く願望に関して】

働き方は、本人の考えと望んだいる人生に関係し、無理しても働きたいと無理したくない者もいた。

---

普通に金稼いで、好きなもの買って、そのまま生きていきたい。それで

いいじゃない。やりたいことやって、食いたいもの食って、寝たいときに寝る。(匿名 C)

ちょっと無理して働いて、その後ちょっと休むとか。(匿名 E)

所帯を持った場合はある程度の収入が無いとまわらないかもしれないですけど、所帯を持つことを考えない人にとってはそこまで最低限度必要な所得ラインっていうのは高くないわけですよ。…無理しない。頑張らない。働きたくないでござる。(匿名 B)

---

### 【意識の変化でひきこもり状態が変わる】

「外こもり」 vs 「ひきこもり」

ひきこもりの状態は本人の意識と関連する。ひきこもりの状態に関しての引け目を感じなくなれば外に出られる。

---

外こもりだ。そういう人たちも生きづらさを感じてるわけで。…ひきこもりであることに変な負い目とか、引け目を感じてるときは本当に家にいるしかなかったんで。(匿名 D)

わたし生きづらさ感じるからこそ、外に出てきてますもん (匿名 F)

ずっと家にいるのが退屈でしょうがなかったので外に出ました。でも、(ひきこもり状態に) なり始めのほうはあまり (無かった) (匿名 B)

自分も崖っぷちまで来てるっていうくらいの絶望感、そこまで行ったらこれ以上わたし失うもの無いんだってなった時に急に強くなりました。(匿名 F)

---

## 考察・提案

### 当事者の背景に着目する

本調査の対象の特徴は複数の支援機関と関わってきた者がほとんど。当事者の共通点として、良いと思われる支援は、支援者の思いを当事者に強制しないことであった。なお、同じ当事者でも価値観と求める支援がそれぞれ違うことも分かった。その違いは当事者の

年齢、ひきこもりになる背景、ひきこもりになった年数（期間）、家族の経済的ゆとりと関連すると考えられる。ひきこもり当事者の、ひきこもりになった原因を確認することなく、ひとくくりに扱うと、ひきこもりの実際が見えなくなることがある。

ひきこもりの支援者がここで工夫しなければいけないことは、

- ① 当事者がひきこもりになったきっかけを知ること
- ② 今までどのような支援を受けてきたのかという経過
- ③ 経験した支援の中で、うまくいった支援とうまくいかなかった支援、その理由

### 当事者の気持ちと意見を語る場を作る

そして、ワークショップを終えて調査対象を2年間継続フォローした結果、時間軸や立場の変化による考え方と価値観が変わることもわかった。例えば、匿名Bさんは“無理しない、頑張らない、働きたくない”と主張したが、翌年から契約社員として仕事が始まり、今現在も続いている。その変化は、自分が考えていることをたくさんの機会に率直に話せたと考える。お互いに考えが違っても自分が思ったことを安心して話せる場、異なる意見を戦わせたとしても居場所を失わない、平等にいられる場はひきこもり者には大切な土壌ではないかと考えられる。

### 居場所を提供する

また、支援される若者にとっては、医療の観点から見るか、福祉の観点から見るか、心理社会的観点から見るかということは、重要ではない。むしろ、若者にとっては、現在の状況をどのように乗り越えるのか、今のままでも受け入れられるのか、家族と社会にどう向き合うか（見捨てられないか）、このような悩みがいつも彼らを苦しめている。このことは、医療や就職支援よりも、「居場所」が求められている事に繋がっているのではないかと考えられる。

### 支援者と関係性の構築

香港の取り組みでは、引きこもっている若者にワーカーが関係を構築することから始め、その後の変化にずっと寄り添っていくというモデルである。子どもや若者の成長には、親・家族だけでなく多くの大人が関わる必要がある。対象者の状態に特化した支援も大切だが、若者には「つながる」という普遍的な関係性が無ければ始まらない。つながることで「安全/安心」を得た若者は、一緒に「楽しい」時間を過ごすことで心が回復していくと考えられる。若者が自立するということは、やりたいことを周囲の人に伝えることができ、他者に手伝ってもらうことで成立すると思いたい。若者は一緒に現実と向き合ってくれる大人を必要としている。大人もまず現実に向き合うことから始める必要がある。

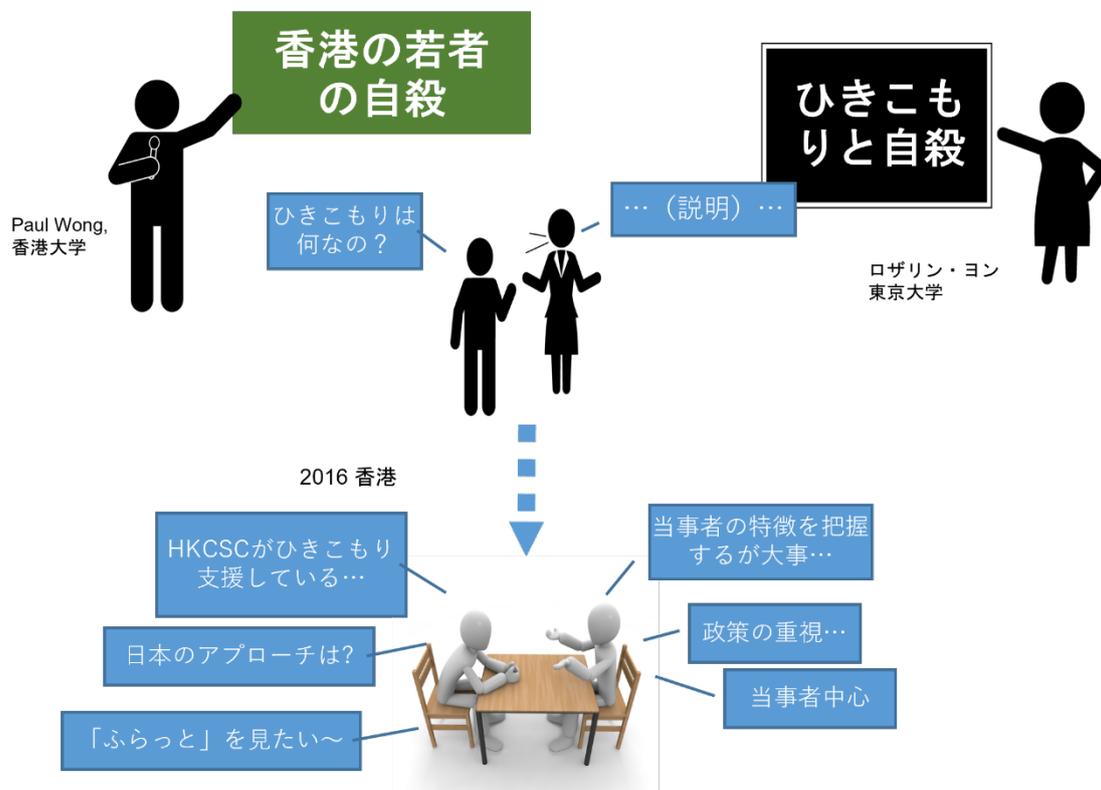
## 予防と連携に力を入れるべき

ひきこもりの支援の中では、予防活動に力を注ぐこと（例：ひきこもり・不登校経験者が学校で講演するなど）が必要である。この点では、より具体的に効果的に進めていくためには、行政間の連携及び教育委員会の協力体制作りが大事と考える。なお、実際ひきこもりの支援には、現在、行政や民間の関係者各自の考えで支援に力を入れているところであるが、実際には十分な交流とは言えない。支援者の間にコンセンサスがない限り、支援現場ではその方法論がいつまで経ってもあやふやだと思われる。ひきこもりの問題は、都会特有の現象ではなく、田舎でも大きな課題として残る。若者の課題でもあり、また高齢者の課題でもあり、いわゆる社会全体の課題である。超少子高齢化の秋田県にとっては、避けられない課題である。そのために、若者と関わる親・家族・学校・地域・社会・企業、全ての関係者の力を合わせる必要がある。今後、必要となる研究としては、より現場を反映した実態調査がある。支援の現場の役に立つ、また国の支援対策につなげられる調査が望ましい。

Q：「香港との交流会は楽しそう！どうやって香港とどうやってつながったんですか？」

A：「実は学会の発表で香港大学の Paul 先生と知り合ったんだ……」

IASP (北京) 国際自殺予防学会 2011



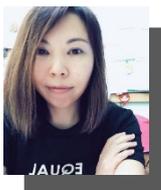
## HKCSC からのメッセージ



TSANG Yuen Kei, Viola 曾婉姬 (ビオラ)

社会福祉士。25年以上の社会福祉士の経験、青少年サービスとソーシャルサービス管理の専門家。過去数年は、香港のひきこもり支援サービスの開発に力を注いでいます。日本の行政はひきこもりの問題を認識していることが良かったですね。香港の経験では、ひきこもりの支援には多分野の連携と行政の支援が欠かせないと思います。

Email: violatsang@hkcs.org



何鳳娟 (クアラ)

社会福祉士。児童と青少年の成長を支援している。特に、ひきこもりの支援に関心がある。秋田県の行政がひきこもりの若者支援に力を入れていることがわかってとても良かったですね。香港の行政もそれが出来たら良いですね。 Email: clara@hkcs.org



林紹倫 Adrian Lam (エドリアン)

社会福祉士。社会から排除された若者の支援（暴力団及び非行少年やひきこもり）の支援方法の企画提案者です。誰かがドアを叩かないと、若者はいつもドアの内側でいつまでも独りぼっちになってしまう。 Email: adrianlam@hkcs.org



Har Wai Ming, 哈偉明 (ハ)

社会福祉士：a) 学校のソーシャルワーカーです、不登校と接しています；b) ひきこもりとその家族の家庭訪問をしています、青少年と社会の連携；c) ひきこもり青少年と家族の支援。この数日、医療の角度からひきこもりを見ることが出来て、また人間性を尊重している宿泊棟があることに感心しました。 Email: wmhar@hkcs.org



張秀兒 Alky Cheung (アルキー)

社会福祉士。a) ひきこもり支援のグループリーダーです。b) ひきこもりしている若者及びその家族への家庭訪問をする。若者は社会復帰するための勇気をつける。c) ひきこもりしている若者の家族支援。ひきこもりしている若者はよく社会から無視されやすい。仕事経験では、私たちは彼らに耳を傾けて、彼らのニーズを探り出して、伴走することができれば、彼らもひきこもりの状況から脱出する一瞬を待っています。今回の日本での研修では、様々な立場で若者に手を差し伸べることを学びました。今回の体験を香港に生かせたら良いなと思います。 Email: alkycheung@hkcs.org



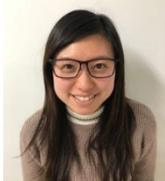
程黛雲 Yawn Ching (ヨーン)

社会福祉士。20年間青少年サービスを提供、過去は学校ソーシャルワーカー、薬物の乱用、アドベンチャーカウンセリング。主に複雑な環境や状況に陥る若者と親をサポートする仕事。現在はひきこもり支援グループのメンバーです。香港の行政はまだひきこもりの課題について認識していない、定義もない。逆に、日本の厚生労働省はひきこもりを定義しているし、支援に努力しているのを感じています。香港の政府でもひきこもり支援に関していろいろ出来れば良いなあと願っています。 Email: yawnching@hkcs.org



林偉雄, Lam Wai Hung, Marco。(マーコ)

社会福祉士。主に学校と地域の青少年センターでソーシャルサービスを提供しています。対象者は：一般青少年、不登校、モチベーションをなくした若者。また、ひきこもりの支援も行っている。今回の秋田の訪問で、視野が広がりました。ひきこもり支援者たちの熱意、人を中心とした、人生を変えるような支援方法に感動した。国は違いますが、仲間ですね！  
Email: marcolam@hkcs.org



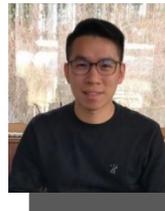
葉曉君 Cola (コラ)

社会福祉士。現在の仕事は一般の青少年の支援活動をしています。なお、モチベーションが低い、いじめられた青少年にも接しています。秋田でひきこもりの若者との交流が出来て自分の話を話してくれて、また自在館で若者が自分を探すパッションと希望を感じていました。さらに、若者が人と繋がっていく美しさを見つけていた話を聞いて、とても衝撃でした。香港に戻っても、この気持ちを忘れず、若者と向き合っていきたい！  
Email: Colayip@hkcs.org



李文雋 Alexander Lee Man Chun (ダイ)

社会福祉士。対象者は非行少年（薬物の乱用、暴力団、違法行為など）。近年ではひきこもりの家庭訪問もしています。人生それぞれの難しさと重さを感じています。みんなも一生懸命心の中の弱さに向かっていることがわかりました。人と人の繋がりが出来れば、その人の人生もやり直せる、一緒に前に進むことが出来ると信じています。  
Email: ynd@hkcs.org



冼家成, Sin (シン)

支援者の支援者です。対象者は青少年、ひきこもり、中学生。様々な青少年の支援を行っています。例えば、アウトドア活動（山登り、キャンプ）、センターでの活動（料理、手芸、運動）。人と人が支え合う大切さを感じています。年齢を問わず、人の人生を変えるものは、「愛」だと思いますね。  
Email: sspchtc@hkcs.org



HKCSC 来日者からの

Thank You Message Board

イラストとデコは香港のリハセンターのひきこもり当事者が作った。

### 研究課題 3. ひきこもりの体験とひきこもりから脱出—精神障害が第一原因でないひきこもり当事者の心理的な変容プロセス（社会的ひきこもりの形成・維持過程）

ロザリン・ヨン<sup>1,2</sup>、阿部 行<sup>2</sup>、金子 善博<sup>3</sup>、北島 正人<sup>4</sup>

1. 秋田大学大学院医学系研究科医学部、2. 特定非営利活動法人光希屋（家）3. 独立行政法人労働者健康安全機構、4. 秋田大学教育文化学部

#### 調査対象・方法

データの収集と分析には、Strauss & Corbin (1998)が提唱したグラウンデッド・セオリー・アプローチ(GTA)に基づいて分析を行った<sup>11</sup>。データ収集：2006年9月～2009年12月の間に個人ネットワークに積極的に研究の旨を発信し、社会的ひきこもりに関する情報の収集し調査協力者を募集した。予備調査の間に情報提供者を求め、ひきこもりの経験があった94人の当事者や家族と接した。そのうち、6ヶ月未満のひきこもり経験者、統合失調症やうつなどの診断を受けたひきこもり経験者、定年退職をきっかけとしたひきこもり経験者、身体障害による身体的不自由をかかえるひきこもり経験者を除き、本調査の目的に当たって9人の協力者を理論的サンプリングとして抽出した(表8)。質問の内容は「あなたとひきこもりをしている人との関係を教えてくださいませんか」「あなたは(またその人は)どれぐらいひきこもっていましたか」「ひきこもっている時に時間をどのように過ごしましたか」「ひきこもりの状態になったときは何がありましたか」「その時のこと・気持ち、だれかと話しましたか」「もう少し話して頂けませんか」「今度また会って話して頂けますか」、1回のインタビューは60～180分程度。研究協力者の特徴から「家族のひきこもり経験者に対する思い・評価」「ひきこもり経験者の自分やひきこもりの体験に対する思い・評価」に焦点を当てて、データとデータの継続的比較分析をした(表7)。録音データ、保存したチャットスクリプト、インタビューメモをもとに、それぞれの特徴を明らかにするために、オープンコーディングの段階でデータをコード化し(協力者の年齢・性別・当事者との関係・話題など)、切り分けた内容からプロパティ(キーワードは状況を把握するための5W1H(Why(なぜ)、What(何を)、Where(どこで)、When(いつ)、Who(誰が)、How(どのように))原則の中にその状況の何を指しているか)とディメンション(5W1Hの具体的な内容・説明)を抽出し、ラベル名をつけた。データを継続的に比較分析し、さらに概念を抽出し、カテゴリーを生成し、カテゴリーの妥当性を深めながら精密化していき、カテゴリー間の関連について考察し、結果図としてまとめた。分析を

---

<sup>11</sup> Strauss A, Corbin J: Basics of qualitative research : techniques and procedures for developing grounded theory, 2nd edn. Thousand Oaks: Sage Publications; 1998.

進める段階（分析テーマの設定、概念の生成時ほか）で共同研究者間で意見を出し合いさらに分析を深めた。

倫理的配慮：匿名化による個人情報の保護、データの処理について文章を用いて説明して参加の意思を確認し、同意書に署名を得た。面接内容については許可を得た上で録音した。

表 8. 理論的サンプリング研究協力者の概要

研究協力者	性別	年齢	接した場所	接する期間	インタビューの形・回数（場所）	当事者との関係	当事者の名称
1	女	24	香港	2007.02-2008.06	対面・3回（大学カフェ）	従姉	A
2	男	38	韓国	2007.08-2007.08	対面・2回（宿舎ロビー）	兄	B
3	男	24	インターネット	2007.10-2009.08	スカイプチャット・12回 電話・2回	本人	C
4	女	38	インターネット ・日本	2008.01-2009.05	スカイプチャット・12回 対面・2回（住宅）	本人	E
5	男	25	日本	2009.04-2009.04	対面・2回（宿舎ロビー）	本人	F
6	男	36	香港	2009.08-2009.08	対面・1回（宿舎ロビー）	従弟	G
7	男	58	マレーシア	2009.08-2009.08	対面・1回（会議室）	父	H
8	女	55	マレーシア	2009.08-2009.08	対面・1回（会議室）	母	H
9	女	53	マレーシア	2009.09-2009.10	対面・2回（会議室）	姨	H

表 9. ひきこもり当事者の特徴

		人数	割合
性別	男	4	57.1%
	女	3	13.9%
年齢	20 歳代	4	57.1%
	30 歳代	3	13.9%
国籍	日本	2	28.6%
	アジア（日本以外）	3	13.9%
	欧米	2	28.6%
ひきこもり期間	< 7 年以下	4	57.1%
	7 年以上	3	13.9%
義務教育で不登校経験	あり	1	14.3%
	なし	6	85.7%
学歴	大学院	1	14.3%
	短大・大学	4	57.1%
	高校	2	28.6%

## 結果と考察

本研究は精神障害が第一原因でないひきこもり経験者の体験に着目し、多文化の視点でひきこもりの形成・心の構造を探索した。ひきこもり経験者の特徴（性別、年齢、国籍、学歴、不登校経験、就職経験、ひきこもり歴、きっかけ、状況）を表9と図14に示した。

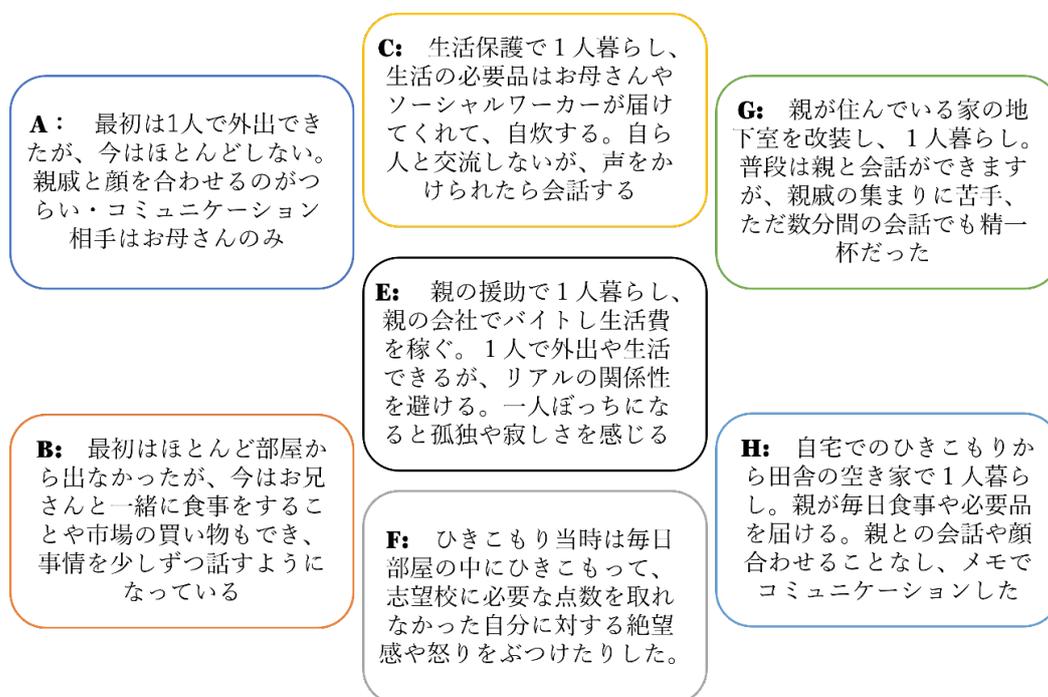


図 14. 調査時点ひきこもり当事者の状態

以下、最初にプロパティとディメンションの抽出を示す。各カテゴリーの形成とストーリーラインを示し、さらに分析のメモやデータの抜粋を提示しながら概念を説明する。表記には、プロパティを『』、概念を<>、カテゴリーを[]、テーマを【】で表し、また、協力者の語りを・、()は補足説明である(図15)。

テーマ	カテゴリー	概念
【ひきこもりの体験】	[ひきこもりに至る内面の形成]	<価値観・期待のずれ> <一本道に囚われる> <人と付き合いの困難>
	[一人で生きる思い]	<他人と関わらないスタンス> <他人と関わりたい欲望>
【ひきこもりを脱出】	[価値観の展開]	<気づき> <考えの変化>
	[受け皿の用意]	<自分のことを受け止める所> <リスタートの環境> <ずれに生きる力>

図 15. 継続比較分析の結果

### 【ひきこもりの体験】

当事者 A は留学の失敗体験に関して時間をロスしたと感じた。当事者 A は学位を得ることと就職のタイミングが周りの人より遅れた。人に良く見せたい傾向があった彼女はそのズレを目立たないように、何とかしなきゃいけないという思いが強く、すぐに別の専門学校に入り直す行動を取ったが、挫折感が余計に拡大し、自分の感情を整理できなくなったと考えた。部屋から出なくなる前に、本人がかなりいろいろ調整して頑張ったが、期待のズレをうまく処理できなかった。結果的に周囲との人間関係を維持できず、ひきこもらざるを得ないためにひきこもっていると考えられる。

---

……彼女は自分ができる（留学のことを指す）と思ったから、うまく出来なくて途中でやめたけど、それが大きな挫折だと思うね。実家に帰ってきて、また国内で有名な専門学校に入り直したが、授業に行かず、毎日学校に行く振りをしてカフェで時間を過ごしたと話を聞いた。

彼女は、小さい頃から人より優秀じゃないとだめみたいだから、それが現実に出来ないし、それを認めることが辛いでしょう。

……私たちの従姉妹の集まりに顔も出さないね。私たちと付き合いたくないみたいですね。まあ、私たちの集まりに出席しても意味がないかもしれませぬね。私たちは様々な話題に…彼氏のことや、仕事のことや、車のことなど…彼女はそこで何も話題がないから、集まりに来て本人にとっては辛いでしょう。（協力者 1）

---

当事者 H は建築士になりたかったが、親がどうしても彼を医者にならせたというこだわりがあった。当事者 H は大学に登校拒否で反発の意思を示しても、親の気持ちも価値観も変わらなかった。学校の先生と親族にも自分の意思を反映したが、親の強い意志にはどうにもならなかった。親の常識（我が家の職種の選び方）と規範（我が息子は我が意思に従う）、そこから生じた『医者じゃないとだめ』『デザイナーはあきらめろ』と言った一本道しかないことが当事者 H をひきこもりの状態に追いやったのではないかと考えられる。

---

（彼は）デザインの道を歩みたい……デザインが好きみたい……、（申し訳ない表情）親戚の中では弁護士や医者が多かった……（強調）彼は医学部に 3 回も受かったことは、彼はそれが出来る証明ではないか。  
（協力者 8）

彼は良い子なの、私は彼を守りたかった。(彼は)自分の思いをあまり言わない…(寂しい表情)親が厳しくて、話をほとんどできないね……あの親の価値観は変わらないと思う…(心配)彼も親と同じくプライドが高くて……(協力者9)

彼は誰とも会わない、会う気持ちにもならない。ただ、お母さんがかけてくれる電話に出ます。それでも、ほとんどお母さんしかしゃべらない、彼はただ黙って聞いているだけです。(メモ:彼は学校にどうしても行かない・親が彼の理屈をどうしても聞かない、親子の間に葛藤が大きいと感じた。こういった親子の会話に両方向性のコミュニケーションが見えなかったし、親子の関係も固まったと見えたが、実際的には彼も親への自分の意思の主張を諦めたと感じた。)(協力者7)

---

当事者 B は狭い人間関係に囚われ、他人の価値観に合わせて生きようと努力したが、周りとのずれがどんどん大きくなり、問題を解決するためには一本道しか見えていない。そこからずれることへの恐怖感を感じ、自信を失い、前向きな考え・行動ができなくなると考えられる。

---

彼女はそれで(信仰、勤めたボランティア組織の価値観)に救われたのに、働いていた間にいろいろ見たくもないような経験したらしい。実際のことと信じていることが違って、その経験は誰にも言えなかったし、その葛藤はものすごかったですね。

彼女は親に受け入れられなかった。母はいつも彼女を否定していた。彼女はずっと頑張って親を喜ばせようと努力したが、何をやっても無理でしたね。……彼女は仲良くしている親友が1人いる、彼女の親友も同じ職場でした。親友が自分の悪口を言っていたことに気づいて、それが一番ショックだった。ここもだめだったら、どこに行っても自分がうまくやれるところがないだろうと感じたかなあ、外に出ることも、会社に行くことも出来なくなったね。(協力者2)

---

当事者 E の親は完璧主義であり、家中でも縦割り関係であった。親に認められるために自分も完璧を目指した。他県の大学に行き、他県での郷土文化の違いに不慣れの上、人との対等な付き合い方が分からない、正直に自分の考えや気持ちを伝えることが出来ない

ため、他人との付き合いが辛く感じた。自分の気持ちを正直に相手に伝えないか、または受け止めてくれなかったことが続いたせいで、自分の気持ちや自分のことも段々人に伝えられなくなったと考える。大学生活では気丈に振る舞っていたが、完璧主義へのこだわりを追いつかず気持ちが畏縮し、ひきこもりに陥った。

---

親がとても細か、完璧主義で、厳しくて、私は恐くて、何も言えなかった。親はいろいろなことに関してこだわりがあって、こうならなきゃいけないとか……（研究者の質問：厳しく要求されたの？）まあ～でしょう……（当事者 E）

---

当事者 F は子供の頃から両親の関係が悪く、そのために夢は学校の先生になることだと決めた。なお、受験前に交通事故に遭い、受験できなかった。その後も後遺症が残り、何度浪人しても合格できなかった。失望に誰ともかかわりたくなかったが、心の底では誰かとつながりを持ちたいという欲望があった。

---

私はずっと先生になりたいと思って生きてきたから、それがだめになって、人生も終わりではないかと恐くて、何も考えられなかった。

英語教室には、海外から来たボランティアがいた。楽しくて、その中にいた一人の女の子が可愛かった。彼女と会いたくて、毎週の活動に行くようになった。（当事者 E）

---

当事者 G の親は過保護と過干渉傾向があり、博士号を取得し、実家から離れた大学に就職したが、なぜか1年以内に仕事をやめ実家に戻った。

---

彼は結構優秀、優しくて、何でも良く出来たと思う。ただ、（溜息、頭を振る）お母さんがうるさかったのかなあ。何をやってもいつも言われますね……我らは（ラテン系を指し）家族の意識が強いので、祭日に必ずみんな集まりますね。彼の家は集会所なので、彼の家に集まっていますね。彼もしょうがなくて食事の時に顔を出して挨拶をしてくれますが、ただ数分ですが、人との付き合いはとても辛そうに見えますね。（思考する）たったの数分間ですが、疲れ切ってしまう感じがしますね。（協力者 6）

---

当事者 C は小学生の時に体調が悪く入院生活が多かった。学業に関して、担任の先生に理解がなく、同級生の意地悪がありと付き合いが苦手であった。中学生の時にいじめに耐えられずやり返した結果、いじめはなくなったが友達もできなかった。短大を卒業する前に、ある会社の実習に行った。仕事をこなせる自信はあったが、就職活動が苦手のため就職をやめ、生活保護を受け、だれともかかわらずネットゲームを楽しむ時間を過ごした。1人でいたい気持ちが強いが、誰かと一緒にいることも望んでいた。

---

(マルチプレイヤーオンラインゲームを指して)誰もお互いのことに関心を持っていないよ、関心はゲームのこのみですね。ゲームを楽しんでいます、その関係性を楽しんではいない。もちろん、同じチームプレイヤーでも、友だちとは言えないですね。

私は人間が嫌い。人と関わらなくて良い。

私は悪者だ。人と考えが違くと悪者と思われるだろう？

一人は居心地が良いですが、時々(誰かと)抱きしめ合いたい……(当事者 C)

---

### 【ひきこもり脱出】

当事者 C と接してから 2 ヶ月後のインタビューで、「私は昨日仕事の面接に行ってきた」と話してくれた。その展開にびっくりしたが、彼は研究に協力したインタビューを通していろいろ気づき、考えの変化ができた。空白歴があっても就職が可能なリスタートの環境に恵まれたこともあったからだ。

---

気がついたら一人でいる方が居心地良くて、ひきこもりのまま何年もたった……(考え込む) 就職しないことは、やっぱり何かを避けようと思ったかも。…いろいろ話して自分の本当にしたいことに気づいた。

いろいろ話したことがきっかけで自分の気持ちを整理できて、いろいろ考えるようになった。これから働いても良いと思い始めた。…好きなこと(ゲームモデルやキャラを買うなど)がもっと出来るために、お金を稼ぐことも必要だと思った。(笑)

会社が求めているのはパソコンの修理やメンテナンスの仕事が出来る人。私はそれが出来る。別に人と何かの会話をすることもなく、全てパソコンのことに中心を話しているから、人のことが嫌いでも大丈夫な仕事だ。…仕事をする、一人の時間が少なくなって、それが一番嫌ですね。でも、人と関わることはそんなに嫌ではなかったし、今を大切にしたい。私はもう再び前の生活に戻らないと思う。

---

どうしてもやりたかったことがあったけどそれが出来なかったために大きな挫折を経験した当事者 F は、自分のやりたかったことについて、やりたかったかの気持ちや理由などをもう一回整理することができ、それに自分が出来ることを見つけた。

---

教師にならなくても、他の道があるんだ、と気づいた。私は部屋から出て、部屋の外にいた母に、明日から私はひきこもりなくて良いんだ、と宣言した。…まずボランティアでサンデースクールの子どもと遊ぶことができた。これから、運転免許を取って、子どもの送迎の仕事がすれば、子どもの成長を見守ることが出来ると思った。

これから、また再びひきこもりになるかもしれませんが、(今は二度目のひきこもりから回復していたところ)、そのときは今のことを思い出して、きっと今よりもっと早くひきこもりの状態から脱すことができると信じる。(笑顔) (当事者 F)

---

当事者 B の兄(協力者 2)は妹の心の痛みに関心し、受け止めてくれた。「別に何かをしなくても良いよ」と彼女を安心させて、2年前に彼女を家に迎えた。最初はずっと部屋の中にいたが、今は少しずつ彼と話ができるようになった。

---

いろいろ聞いてびっくりした。彼女は今までたくさん苦労したなあと思いました。

この前、一緒に市場に行ってくれた。…まだまだ元気になってないけど、これから少しずつ回復してくれるでしょう。

前は、妹は兄さん(メモ:協力者 2の兄、長男)の家に住んでいた。体調が崩れ仕事に行かなかった時義理の姉さんに「働かない者にご飯を食

べさせる余裕がないわ」と文句をつけられた。それが恐かったらしく、段々部屋の外にも出られなくなった。(協力者2)

---

### ひきこもりの体験の中の心理的な変容プロセス

昨日まではまだ普通に外出していたが、今日は突然外に出られなくなった。そのような事例は、急変したように見えるが、実際的に家から完全に出られなくなる前にいくつかの段階「準備段階」「開始段階」「ひきこもり段階」「ひきこもりの持続」がある<sup>12</sup>。ひきこもりの評価・支援に関するガイドラインのひきこもりの「準備段階」では、ひきこもりの症状がなかったが抑うつ感や不安などの精神症状があったと考える。また、「開始段階」では、しばしば強い精神症状や行動の問題または家庭内の葛藤があると考え。尚、本調査では、「ひきこもり段階」家族からの情報提供により、いつから部屋から出られない時間帯が生じたか、本人からの話から「開始段階」「ひきこもり持続段階」を自分の中で検討をつけられているか、「準備段階」「ひきこもり段階」その時期が曖昧で、自分自身もはっきり把握できていなかったと考える。おそらく、準備段階でその抑うつ感や不安感がずっと前（子どもの時期から）に無意識に形成されたと考える。また、ひきこもりの人にとってはひきこもりの状態は何らかの不快体験を回避するためであり決して望ましい状態ではないと考えられる。ひきこもりの人は意識してそうなったのではなく、いろいろな問題が重なったことで、結果的にはそうせざるを得なかった者と考え。本調査の結果に基づいてひきこもりの体験の中の心理的な変容プロセスを検証する（図16）。

ひきこもり当事者はまじめで、プライドが高く、失敗することを恐れる。それゆえに行動することを恐れ、自宅にひきこもる<sup>13</sup>。本調査でも似たような概念が生じたが、そのプライドの高さと失敗に対する恐れには本人の価値観と環境の影響が大きいと考える。固まっている価値観（出来事に対する評価、自分の価値）から視野が非常に狭くなり、考えも偏り消極的になる。その固まっている価値観にこだわって、他人とのズレがあっても自分の考えや気持ちを伝えられないことで、人とうまくいかなくなる。これらの要素が重なりながら抑うつや不安が拡大し、家族や自身に対する葛藤が激しくなって、結果として無気力感と同時に対人疲労を起こして、人と会うことが出来なくなると考える。同様に、若者の自殺要因（常に家族に申し訳ない・生き苦しいと感じるなど）が多いほど、ひきこもりになりやすい<sup>1</sup>。「その固まっている価値観にこだわって」とは、その価値観を生じた背景（家族の特徴、教育の特徴、ソーシャルステータスの特徴など）に囚われていると考える。

---

<sup>12</sup> 齋藤万比古: ひきこもり評価・支援に関するガイドラインの概要: 中外医学社; 2012.

<sup>13</sup> 草野智洋: 民間ひきこもり援助機関の利用に夜社会的ひきこもり状態からの回復プロセス. Japanese Journal of Counseling Science 2010(43):226-235

みんなの中で自分だけ別の世界にいるような違和感を発生し、それを認めたくない嫌な気持ちを沸起し、敗北感や劣等感が生じ、人との付き合いはさらにつらく感じるようになる。また、当事者 H のような『医者じゃないとだめ』『デザイナーはあきらめろ』という考えに囚われ続けていると、ひきこもり状態は促進される。その規範と常識を手放さないとひきこもりが長期化しやすいと考えられる。ひきこもりの形が維持できているのは、もうこれ以上自分が傷つきたくないといった、自己を守るスイッチを入れたからだとする。ひきこもり準備段階を含めて考えると、ひきこもりを形成するプロセスは長い。しかし、彼らの受け皿があれば、ひきこもりの脱出は可能である。

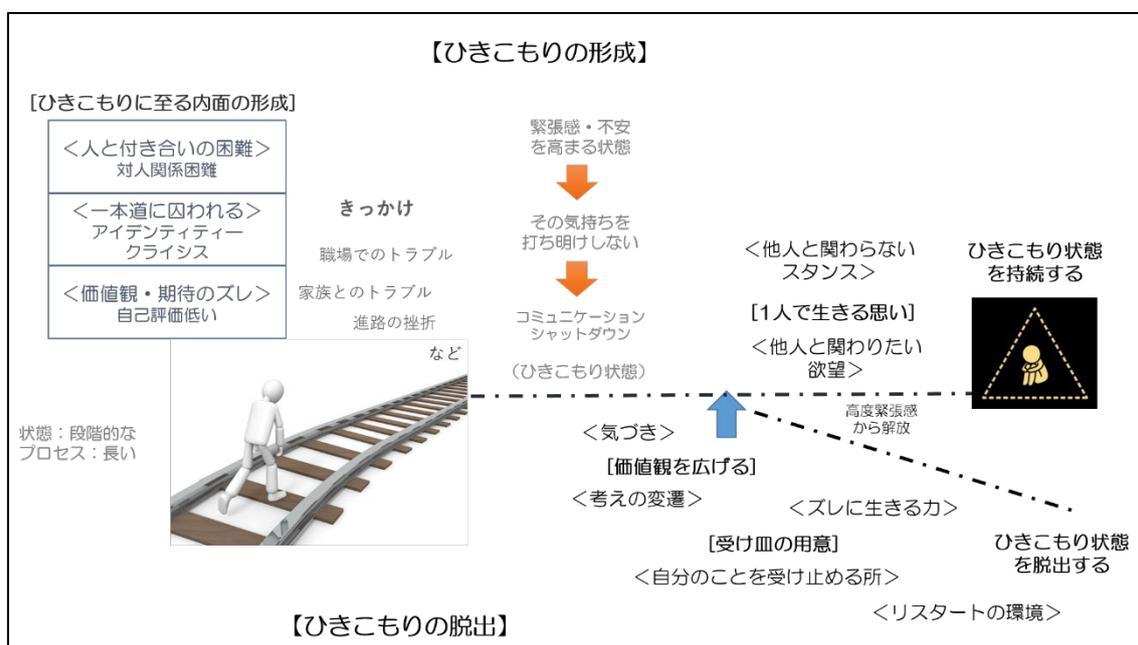


図 16：ひきこもりの体験の心理的変容プロセス

ひきこもりの脱出は、当事者 C と当事者 F の体験から語れることが大きいと考える。また、当事者 B の例を加えて、彼らに寄り添う人がいた結果ひきこもりの状態を改善できたと考えられる。同じ目線で彼たちのそのひきこもりの状態をそのまま受け入れて、彼らの話を聞いて、そこから一つ一つ悩みを考えていく作業で、気持ちを楽にさせた結果、自ら問題に直面し、今の状況をやり直す力をつけられると考える。彼らが出来るところから働ける環境を用意していくのは彼らのひきこもり脱出には肝要だと考える。その人の仕事の能力と才能（経歴や人間関係の上手さを問わず）に応じて仕事の枠を用意することがとても大事だと考えられる。

## 研究手法としてのインタビュー法、介入方法としての機能

研究における非構造化面接が治療的面接として機能することが、本研究においても明らかになった。当事者 C のひきこもり状態を脱出したきっかけになった本調査のインタビューの特徴はいくつかあった。インタビューの質問への回答時間を制限しない、質問は非構造化インタビュー、質問者の考えで質問を誘導するのではなく回答者の考えに合わせて質問し回答者に考えさせ、思い付いたことを自由に話させることによって回答者の中のより深い考えを話せるように誘導する。インタビューの形は回答者が安心して話すことが出来るように工夫し、回答者が考え込んでも回答を急がせない、回答者が回答したくないと表明した場合、無理に答えさせない。回答者の気持ちや考えを否定せず、相手のありのままを受け止めることがこのインタビューの主な特徴だった。

---

*普段は誰とも話さないですが、あなたは面白そう、話すことが楽しかった……前のソーシャルワーカーにいつも「外に出てなさい」と求められたけど、私はそうしようと思わない。今は、就職することは私が自分で決めた。何か言われたからではなく、自分がじっくり考えて決めたのだ。(当事者 C)*

---

自分が考えたことや思ったことを話すことは必要がないと思ったから、自分の体験は誰とも話さなかったが、話してみた結果は、こころに堅く縛られた難題がほぐれ、考えの余裕が出来て、いままで気づいていなかったことに気づくようになって、自ら問題を解ける力をつけられたと考えられる。

ひきこもりの状態から脱した、自信を取り戻した若者の持続支援で、就職訓練を提供する<sup>14</sup>。こういった支援方法は、本研究のひきこもりを脱した経験者と共通点があると考えた。自分のことを受け止めてくれる場所がまずあって、その後相手に安心して正直に話すことが出来て、自分のことを見直すことが出来て、前向きの行動に繋がったと考えられる。支援者ははっきりと目標（ひきこもりを脱する、これからどうするのか、支援の期間）を本人に求めるより、本人が自ら人と接する決心と考える力をつけること。本人が回復するのに必要な時間を十分に与えて、こころが健康になった結果、自然にひきこもりから脱し前に進むようになると考える。

---

14 Wong, PWC et al. Efficacy of a multicomponent intervention with animal-assisted therapy for socially withdrawn youth in Hong Kong. (2019) Society and Animals, 27(5-6), 614-627

「研究」 = 「介入」

なるほど、よく工夫すれば…



ひきこもりを理解しながら  
本人の回復にもつながるんですね。

研究に基づく介入法！



これから、「ふらっと」の話です。

## 研究課題 4 長期ひきこもりの社会復帰に関する支援法の開発：「ふらっと」

秋田県公衆衛生学雑誌(2017) 13: 14-23; (2019) 15(1)26-30 ISSN: 1348-9305  
日本公衆衛生学会総会(2020) シンポジウム発表：年代別ひきこもりの課題、予防、対策  
日本精神保福祉東北大会(2021) シンポジウム発表：ひきこもり支援について考える—なぜひきこもり？「ふらっと」アプローチ：自分を探る！

研究手法としてのインタビューが効果的な介入法でもあることを確認できた結果として、本研究代表者は 2010 年～2013 年に研究に協力してくれた何人かの仲間と、ひきこもりの研究と支援を継続するために、当時まだひきこもりの支援が乏しい秋田県の大仙市に居場所を作ることを決めた。ひきこもりの人が行きたがる居場所はどのような姿であるかを想像し、ひきこもりが気軽に集まれる「ひきこもりの家」(光希屋(家))を設立し、居場所「ふらっと」と名付け(以降、「ふらっと」とする)、研究フィールドとした(2013年11月以降)。病名や病気歴を問わず、ひきこもりの状態にある方々及びひきこもりから脱しつつある方を対象にして支援活動を行った(以降、「当事者」とする)。なお、統合失調症の陽性症状がコントロールできていない方は対象外とした。

「ふらっと」に用いた手法は地域参加型研究(Community-Based Participatory Research)の手法と非常に似ている。地域参加型研究とは、全てのパートナーがプロセスに公平に関わり、互いの強みを認識しながら行う研究のアプローチと定義されている<sup>15</sup>。「ふらっと」の活動は当事者同士の勉強会を常に関き、ひきこもり当事者の参加に力点を置いている。さらに、リサーチとアクションの統合に PDCA (Planning, Do, Check, Action) 循環的で反復的なプロセスを重視し、地域住民との交流(当事者体験談や週末カフェなど)や活動の協働(町内行事やゴミ当番など)も持ちながら、当事者と地域が互いに長期にわたる関係性を維持する。

### フィールドの概要

2021年1月1日現在大仙市の総人口は79,241人、世帯数は31,542世帯である。ひきこもりの出現率の推計(1.57%<sup>1</sup>～6.7%<sup>2</sup>)から、大仙市に住む15～64歳生産年齢人口41,438人の中に、ひきこもる者は650人から2,776人、ひきこもりの子どもを抱えている世帯は少なくとも176世帯(0.56%出現率)と推測される。大仙市の2015年就業者数は41,500

---

<sup>15</sup> Israel BA, Schulz AJ, Parker EA, Becker AB. REVIEW OF COMMUNITY-BASED RESEARCH: Assessing Partnership Approaches to Improve Public Health. *Annu Rev Public Health*. 1998;19(1):173-202.

人。大仙市の農家と自営者の中に高齢者が多く、65歳以上の高齢者が就業者として計算される者も多いと考えられる。実際、地方には交通アクセス悪いところも多く、就職先やソーシャルネットワークが多い町と違って、学校や仕事に何かがつまずくと、はっきりした目的がない限り、家から出にくい現実面がある。

### 「ふらっと」支援法の中心理念

「ふらっと」の雰囲気は誰でも気楽にいつでも立ち寄れるように、アットホームな感じで作られている。従来の居場所と異なる点として、当事者を中心とした空間を工夫した。スタッフと当事者間の関係を平らにするため、スタッフは臨床心理士や福祉士等の専門家ではなく、当事者の経験を活かしてピア・サポートを行い、予約不要で気楽でいつでも立ち寄り出来るように工夫し、当事者のこころの準備が出来たらいつでも相談ができる様にしている。また、ワンコインのカフェスタイルの支援では、当事者は負い目になる被支援者の立場ではなく、カフェのお客さんとして扱われている。「ふらっと」の中心理念は従来の支援方法とは異なる。当事者に対して何かを達成すべきというようなはっきりした目標は定めずに、ただ焦らずゆったりと、決まった時間に「ふらっと」を利用して過ごすことを勧めている。「ふらっと」で当事者同士との付き合いから自分のことを見直し、再発見することが出来れば、視野が広がることになる。その結果、自然に自立したくなり、何らかのきっかけがあれば進学や就労に繋がると考えている。支援の目標は当事者自身のひきこもり症状の改善と、自ら考え決める力をつけること、とした（図17）。

## 研究活動から立ち上げた居場所

ひきこもりの人が社会復帰の準備に誰かと一緒にいる場所

ひきや  
光希屋（家）

ワンコインカフェ 「ふらっと」

ひきこもり・不登校自立サポート事業

- 平等の関係性
- 気軽に立ち寄る
- Flat-house家
- Minor key “b” (フラット)



拠点：大仙市

革新性	新たなひきこもり支援プログラム「ふらっと」の開発
独創性	実践的新たなピアスタッフプログラムの開発
やわらかであたたかな人的環境	当事者が考慮した場づくりが柔らかな雰囲気を醸し出す行政や一般の支援団体と比べると“利用しやすさ”にすぐれている
有効性	実際に、長期ひきこもりが社会復帰する実例が続々

図17. 研究の良さを生かしたひきこもりの支援の場

よって、相談らしくない相談室の実現もその一つの工夫（図 18）。



図 18. 利用者 Y が初めて「ふらっと」に来た時の印象

「ふらっと」の特徴

	「ふらっと」	一般
相談員	ひきこもり経験有するピアスタッフ+研究者	臨床心理士・公認心理師・カウンセラーなどの有資格者
立場	スタッフ全員も利用者である	スタッフと利用者の区分けがある
サービス提供	状況分析+助言	カウンセリング+助言
外観	中の様子が見える透明なガラス引きドア	中の様子が見えないように工夫した外観
相談の空間	オープン	クロス
	パーティションなし	パーティションあり
利用の流れ	予約なし	予約が基本
利用の登録	必ずではない・緩い	必要
活動の参加	スタッフが企画、受動的参加することもあるが、自ら企画やまたはほかの利用者の企画を応援する	スタッフが企画、利用者が受動に参加することが多い
目標	地域との交流を積極的に行う、地域の偏見、自分に対する偏見の低減を図る	就職・登校
	趣味からその人の潜在能力を引きだす（私だからできる！）	
	地域の人とお互い支えあえる行動をとれること	
評価方法	尺度や日記による利用者の自分に対する受け止め方の改善があるかどうか、他人に自分の気持ちを打ち明けるかどうか、相談や打ち明ける対象者が増えているか、自分の存在意義に気づけるか（私の力を必要とされている）	就職・登校

## 自分に対する偏見を減らす働きが重要

ひきこもり者の中には自分自身に対する偏見が見えづらく、気づいていないことが多い。「世間」を恐れ、前に進まない人にとって、敵の本性は、地域の偏見ではなく、自分に対する偏見が強く、自分の良さが見えなくしていることもあるのではないかと考える。同じ目線、共通の話題がある居場所に、互いに鏡のような存在でいることで、自分やその人にとってひきこもる時期が必要であることが理解しやすくなり、自分を認めやすくなる。よって、「ふらっと」の支援の第一歩は、ひきこもりの状態を否定するのではなく（強引にひきこもり状態から脱出させるように説得はしない）、居場所内にいつでも互いに気軽に声をかけられる環境を作り、相談の中に当日いる利用者を巻き込みながら相談することを工夫する(図 19)。

### 若者・ひきこもり自立支援居場所「ふらっと」 同じ目線・共通の話題

2006~2013年研究結果に基づいた支援コンセプト

#### 目的：

- ①かたまったところが和らぐ
- ②気楽になる・自ら考える力がつく

事業の内容：居場所、自立支援、出張相談、  
(当事者による) 講演・研究事業

#### 事業の目標：

- ①地域との交流→**偏見の低減**
- ②若者の**潜在能力を引き出す**
- ③**高齢者と若者が共に生きる**

地域の偏見、自分に対する偏見  
(セルフ・スティグマ)

“わたしたちからこそ、できることがある”

支えあう、人の輪



革新性！

Point 1  
ひきこもる時期が  
必要であると認める



Point 2  
人に心を開く  
信頼関係を築く



Point 3  
自分の存在意義に  
気づく

図 19. ひきこもり支援のコアコンセプト

本研究で考案した「ふらっと」のピアスタッフ支援モデルの成果を統計的に評価したものを秋田県公衆衛生学雑誌に掲載した<sup>16, 17</sup>。評価は主に集団活動への参加の有無、継続利用の有無、症状の改善の有無について行った。また支援の効果に関する自由記述式のアンケートを集計し、1)当事者が感じた「ふらっと」の意味、2)利用を続ける動機、3)ピア・サポートによる自身の変化、4)「ふらっと」に期待すること、の4項目について質的分析を行

<sup>16</sup> Yong R. 地域におけるひきこもりの自立支援：居場所の在り方：ひきこもりから踏み出す一歩－安心、仲間、繋がり. 秋田県公衆衛生学雑誌 13(1)14-23

<sup>17</sup> Yong R. 地域におけるひきこもりの自立支援：ひきこもり経験者中心にしたピアスタッフシステムの効果検証. 秋田公衆衛生学雑誌 15(1) 26-30

い、支援モデルの効果を分析した。

2006年1月～12月の1年間に「ふらっと」の利用者をひきこもりの状態に応じて分類してみると、「ひきこもりの状態にある群」と「ひきこもりの状態から脱しつつある群」との2群に分けられる。2群の共通点は、約7～8割の人が精神科に受診している点である。ひきこもりの状態から脱しつつある群は過去にほかの居場所の利用がある割合が多く、就労意識も高い。統合失調症の有無で自殺リスクの影響は認められなかったが、ひきこもりの状態による自殺リスクの変化は認められた(表10)。

表10. ひきこもりの状態や統合失調症の診断別 当事者 (n=34) の特徴 秋田県公衆衛生学雑誌(13)14-23 より引用

		ひきこもりの状態		統合失調症の診断	
		ひきこもりの状態にある群 (n=19)	ひきこもりの状態から脱しつつある群 n=(15)	なし (n=23)	あり (n=11)
性別	男性	12 (63.2%)	10 (64.7%)	15 (65.2%)	7 (63.3%)
	女性	7 (36.8%)	5 (33.3%)	8 (34.8%)	4 (36.4%)
年齢	10代	1 ( 5.3%)	1 ( 6.7%)	1 ( 4.3%)	1 ( 9.1%)
	20代	8 (42.1%)	6 (40.0%)	10 (43.5%)	4 (36.4%)
	30代	9 (47.4%)	4 (26.7%)	8 (34.8%)	5 (45.5%)
	40代	1 ( 5.3%)	2 (13.3%)	2 ( 8.7%)	1 ( 9.1%)
	50代	0	2 (13.3%)	2 ( 8.7%)	0
過去ほかの居場所の利用	なし	10 (52.6%)	11 (73.3%)	12 (52.2%)	9 (81.8%)
精神科の受診	あり	16 (84.2%)	11 (73.3%)		
統合失調症	あり	6 (31.6%)	5 (33.3%)		
ひきこもり症状開始年齢 3分類	10代から発症	9 (47.4%)	10 (66.7%)	13 (56.5%)	6 (54.5%)
	20代から発症	9 (47.4%)	3 (20.0%)	8 (34.8%)	4 (36.4%)
	30代以降発症	1 ( 5.3%)	2 (13.3%)	2 ( 8.6%)	1 ( 9.1%)
自殺リスク	ある	8 (42.1%)	0	5 (21.7%)	3 (27.3%)
就労意識	あり	11 (57.9%)	14 (93.3%)	17 (73.9%)	8 (72.7%)
利用頻度	頻繁 (月1回以上)	9 (47.4%)	12 (80.0%)	7 (30.4%)	6 (54.5%)
利用の形	相談のみ	5 (26.3%)	5 (33.3%)	9 (39.1%)	2 (18.2%)
	活動の参加	14 (73.7%)	10 (66.7%)	14 (60.9%)	9 (81.8%)

## ピアスタッフ効果の検証

居場所の活動回数の336日のうち111日は利用者自らの希望に応じた日時に実施した(表11)。利用者は延数1,053人、そのうち、当事者は延数893人、実数34人、1人当たりの平均利用回数は20.76(±49.23)回、最大利用回数は274回であった。実数34名のうち継続利用者は22名(64.7%)であり、研究期間の新規利用者は12名(35.3%)、1年内「ふらっと」を4回以上利用した人は19人であった。年間4回居場所を利用した者の意見：居場所の意味、活動に参加し続ける理由、ピアスタッフ効果の実感、利用者が求めるものは何か、を図20にまとめた。

表 11. 居場所の提供の概要と利用者の延べ人数及び内訳 秋田県公衆衛生学雑誌(13)14-23  
より引用

H28年	活動の概要・居場所の日数（日）		利用者延べ数の内訳（人）		
	支援者による活動の実施	利用者による活動の実施	ひきこもり利用者（当事者）	保護者	その他利用者
1月	20	8	59	1	6
2月	17	10	69	1	3
3月	20	10	94	7	16
4月	16	13	73	0	9
5月	20	11	96	2	25
6月	22	8	72	0	8
7月	17	12	99	0	23
8月	18	7	61	1	7
9月	16	6	47	0	10
10月	23	8	79	1	19
11月	19	8	61	0	6
12月	17	10	83	2	13
年間	225	111	893	15	145

### 安心感と刺激

ピア・サポートのインパクトを明らかにできた。何人かにとっては、ピア・サポートは、彼らが前に進むのを奨励する好材料になったようである。居場所は彼らが一人でないという事実を知る所であり、それは純粋に安心といった感覚を得た人もいる。居場所が彼ら自身を反映する鏡となり、自身の中での変化を動機づけると感じている人もいる。居場所で当事者自ら行動を起こすために仲間の力、思考の刺激（ヒント）、視野の拡大、意識の改革につながるステップに取り組むことが、ひきこもりの自立支援にとってより効果的な介入になることを明らかにした。

なお、ピアスタッフの役割を担うひきこもり者はピアスタッフとしてどこまで続けられるのか、その役割に関してどう思っているのか、ピアスタッフシステムを継続的に取り組むために検討する必要があった。ピアスタッフの役割を担うひきこもり者における利点・欠点・感想を自由記述調査した結果、ピアスタッフシステムに関する提案には「ピアスタッフ自身がしんどくならないようなあり方を望む。そのため、ピアスタッフの気持ちの負担を和らげる工夫が必要。」「自分の中でピアスタッフはどんな存在なのか考えて、自分のやりたいピアスタッフをやれば良い」、「ピアスタッフのサポーターが必要。二人のペアであれば

各々の意見や知恵をもっと出し合うことができる」などが挙げられた (図 20)。

質問 1	テーマ
<p>1. あなたにとっては、「ふらっと」はどのような居場所ですか？  <b>中間的</b>：家と社会の間の様な場所。止まり木の様な存在の場所。  <b>安心</b>：帰ってこれる安心の場所。悩んでるときに帰れる場所。いつでも訪れていい場所。気軽にに行ける場所。くつろげる空間。憩いの空間。受け入れてくれる場所。人の入れ替わりはあっても変わらず場所。暖かく迎えてくれる場所。安心感を与えられる場所。笑顔が待っている場所。ふらっと立ち寄ることが出来る場所。心の安らぐ場所。一番辛かったときに力を貸してもらった場所。こじんまりとした空間。  <b>人と繋がる</b>：仲間がいる場所。話し相手がいる場所。穏やかにコミュニケーションできる場所。悩みを共有しあえる場所。同じような境遇の仲間と会える場所。仲間と繋がる場所。  <b>なくてはならない</b>：なくてはならない場所。もう一つの家。  <b>ここらの変化を伴う</b>：心の栄養補給場所。心の支えになる場所。心の疲れを癒される場所。前に進もうという意欲を持たせてくれる場所。ステップアップの場所。職場。ほっと出来る場所から、気を張る場所と化している。</p>	<p>「ふらっと」の意味            中間的、安心、人と繋がる、なくてはならない、ここらの変化を伴う場所</p>
<p>2. 「ふらっと」の活動に参加し続けている理由を教えてください。  <b>安心</b>：気楽に参加出来る。自分のペースで参加出来る。疲れたり話したくなったらふらっと立ち寄ることが出来るから。  <b>人と繋がる</b>：関係を持ちたい。話し相手をもっと仲良くなるため。家庭内の環境とは別のことに触れること出来るから。仲間と関わりたい。社会との交流を閉ざしたくない。好奇心。悩みを共有したい。仲間と出会うから。仲間と会って楽しく活動したい。  <b>自分の成長</b>：心の栄養補給のため。可能性があるから。自信を付けたい。癒されるから。人と接する事で自分の成長を高めていきたい。自分の役割も出来るだけこなして就職に繋がりたい。</p>	<p>利用し続けている理由            安心に、人と繋がりながら自分の成長を願っている</p>
<p>3. ふらっとは「ピアサポート・仲間支援」を強調していますが、人間関係が苦手あなたにはどのような効果を果たしたかを教えてください。  <b>刺激</b>：効果まだ実感していないが色々な人がいていいんだなあと少しそう思える。仲間と一緒にいるときも不安を抱え続けていることもある。数より少数の人と関係を持っていて「距離感」を見極めて人と接していきたいが、「社交性」になりつつも是正して行ける。同じように悩んだ仲間からの励ましや体験談が一番影響力がある。サポートしてもらいより支えあったり励ましあえ、共感しあえるのが良いところ。自分と同じような悩みや不安を抱えている人たちと分かち合い、協力し合い、仲間になれたことが自分の力となっている。  <b>気づき</b>：苦手なことを見つけることは素晴らしいこと、その苦手なことを克服することによって自分が成長するための良いチャンスと思う。自分に自信がない、繊細すぎでは社会の中ではうまくやっていけないというのわかれるとの気づき。自己肯定感さえ高めて、自信に繋がるような経験をしていけばどんなことでもやっていた能力があるとの気づき。人が怖かったが人が好きなのだな新たな自分を発見し嬉しくなった。  <b>安心・症状の改善</b>：同じように悩んでいる仲間が存在するのを発見出来ただけで安心感がある。人間関係は苦手なままだが仲間と繋がることで孤独感が解消される。安心感がある。何度か顔を合わせる方が話が出るようになり社会の中での極度の人見知りが緩和された。以前より、発声や思考の遅れでうまく自分を表現できないことが減った気がします。人を信じる事が出来なかったから、人と会うことによって信じる事が出来るようになった。</p>	<p>ピアサポートを通して自身の変化 (仲間効果)            同じように悩んだ仲間と会うことによって、刺激を頂き、気づきがあり、安心感に繋がりが、症状の改善が出来る</p>
<p>4. あなたはふらっとに何を求めているか？  <b>出会い</b>：人との出会い。いろいろな出会いを求めていること。仲間同士の繋がりを大事にすること。  <b>刺激</b>：ちょっとした刺激。イベントや食事会などを少し増やして欲しい。新鮮な感情になれる事や日常ではあまり身あつけないような多種多様なイベントを期待して参加したい。  <b>励ます</b>：辛いときこそ足を向けたくなる場所であってほしい。泣き会・わめき会・きりけ出る会があつたい。  <b>調和</b>。安らぎと癒しと少しの勇気をくれる場所であってほしい。  <b>肯定感</b>：「あなたこそ必要なのだ」と言われて欲しい。自分の器の80%くらい利用する難易度の活動があつて欲しい。自分のやりたいことを表現出来ること、そのことで自信をつける。  <b>連携</b>：色々な専門職の方と連携が取れる、就労に繋がるような居場所兼ねての就労支援施設。</p>	<p>「ふらっと」に期待すること            出会い、刺激、励ます、肯定感、連携</p>

図 20. 活動に参加し続ける利用者による「ふらっと」居場所支援モデルの意味とその効果 秋田県公衆衛生学雑誌 13(1)14-23 より引用

## 『「ふらっと」式ピアスタッフプログラム』

2017年から大仙市子ども・若者総合相談センターの委託事業を受け、公的な支援システムに『「ふらっと」式ピアスタッフプログラム』を取り込み、その効果を検証した。居場所の利用者のうち、8名がピアスタッフに挑戦した。その中でピアスタッフと認定されたのは7名であり、残り1名は研修スタッフとなった。認定されたピアスタッフのうち、途中でやめた者は3人であった。辞退の理由としては体調不良のため（1名）、自分と合わなかったため（1名）、別の施設に就労するため（1名）であった。このように挑戦してみたり、継続したり、やめたり、2022年3月現在、計14名利用者がプログラムに参加した。『「ふらっと」式ピアスタッフプログラム』とは、1日2人のピアスタッフを配置し、居場所に必ず行く日を決めて、その日に自分も利用者として居場所を利用しながら居場所の管理（開店、閉店、掃除、お茶の準備、来場者にお茶を出す、利用者の出入記録、駐車場の草むしり、家庭菜園の水やりなど）を担当する。ピアスタッフは業務の時間配分や勤務時間を本人の裁量に任せ、労働管理はみなし労働時間制を用い給与を支払うシステムである。

2017年4月から2018年3月まで、居場所の利用者実人数は総計231人、延べ人数1952人であった。そのうち、当事者（実数56、延べ数1373）、保護者（実数15人、延べ数61人）、学校関係（実数10人、延べ数19人）、一般（実数84人、延べ数283人）、業務・研修・見学・取材関係者（実数66人、延べ数216人）であった。

### ピアスタッフのメリットとデメリット

ピアスタッフシステムでは、利用する当事者にとって対等な立場のスタッフがいることで、互いに共感を得やすく、安心感に繋がっていた。ピアスタッフは役割を持ち、賃金を得ることで責任感と自信につながっていた。利用者にとってピアスタッフシステムは、共感と安心感から人との交流を楽しく感じられるようになる利点がある一方で、気遣うことで逆に気疲れを感じてしまう欠点も認められた。ひきこもりの人の中には常に気を使う人が少なくなく、自分の気持ちを素直に表現することができず、困難があっても口に出せない人が多い。また、一般社会のルールから外れた自分を恥ずかしく感じ、支援される立場ではないとの思い込みを持っている人も多いため、「ふらっと」では、支援されていることを感じさせないような居場所づくりを心がけ、「支援らしくない支援」の体制づくりに取り組み続けた。趣味や雑談のほか、定期的に自分の状況をテーマとして話し合う活動を行うことで、自分の今の気持ちは自分一人だけが感じているものではないということに気づくことができる。同じ痛みを持っている人がそばにいて、お互い鏡になり、励まされるところもあれば、そこに自己を発見することも多くある。自分一人ではない、一人でいる必要もない、人との会話が楽しいということに気づくこと、それは自らが自分の状況や気持ちを客観的に考察することできた、という“エンパワーメント”の効果が認められた（図21）。

	ピアスタッフの役割がある利用者	ピアスタッフの役割がない利用者
利点	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 責任感がつく</li> <li>2. 役割が得られる</li> <li>3. 賃金をもらえる</li> <li>4. 人と話す機会が増える</li> <li>5. 外出の頻度が増える</li> <li>6. 交流や悩みの共感共有ができる</li> <li>7. 心が元気になる</li> <li>8. 活動に興味を生かす自信が持てる</li> <li>9. 人との繋がりが増える</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 同世代の人が多く、友達感覚</li> <li>2. 気が楽</li> <li>3. 真実を話せる</li> <li>4. 安心感が持てる</li> <li>5. 会話が楽しい</li> </ol>
欠点	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 気疲れする</li> <li>2. 距離感がはかりづらい</li> <li>3. 自由時間がなくなる</li> <li>4. 時間の使い方の工夫が必要</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ピアスタッフの体調が特に心配</li> </ol>
感想	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ピアスタッフに感謝の気持ち</li> <li>2. 刺激を受けて成長できた</li> <li>3. 自分の苦手分野い気づく</li> <li>4. 回復したように見せることをした</li> <li>5. スタッフ同士の悩み共有の大事さ</li> <li>6. 重心が低くなった</li> <li>7. 人間関係の苦労は人間らしいこと</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ふらっと行けるのはありがたい</li> <li>2. 安心して過ごせた</li> <li>3. ピアスタッフの仕事量が心配</li> <li>4. 他施設とのコラボや交流を望む</li> <li>5. 定期的に指導、研修が必要</li> <li>6. 理解とサポートしてくれる</li> <li>7. 共感が多く、自然でいられる</li> </ol>

図 21. ピアスタッフシステムについて自由記述調査 秋田県公衆衛生学雑誌 15(1)26-30 より引用

### 継続的なサポートが必要

ひきこもりの状態を比較し、支援の評価を分析したのは本研究独自の試みである。本研究で報告した「ふらっと」の当事者のうち、過半数が 30 代を超え (52.9%)、30 代以降からひきこもりの症状が開始した人は約 1 割 (8.8%) であり、ひきこもりの長期化や高齢化の危機が示されている。これまでは家族からの依頼で始まったひきこもり支援が多いことが報告されているが<sup>13</sup>、本研究では当事者が自ら居場所を尋ねてきた割合が非常に高かった (91.2%)。継続利用者および新規利用者の交流や活動の参加回数、当事者らによる活動の実施は当事者を中心にした仲間支援の工夫による成果と考えられる。また、当事者はどのような状態にあっても、人間関係において緊張し続ける人が多いため、ひきこもりの状態から脱しても持続的なサポートが必要と考えられる。

## 2020 年度コロナ禍に支援の工夫と実績

2020 年 2 月末、コロナ禍が急に全国に広まり、まん延防止に公的な施設相談窓口はほぼ閉鎖状態であった。「ふらっと」はウイルス感染対策を取り、三密を避けるために時間をゆっくり過ごせる居場所をオープンできなかったが、対面での悩み相談を受けることにした。事前予約した利用者に時間をずらしながら 1 人の利用者に 90 分「相談」できる場を提供し続けた。突然の訪問に関して、室内が混むのであれば、玄関先で事情を収集、その事情に応じてすぐに対応するか、または別の時間に出直してもらうことにした。

その後、居場所に来れない利用者のために「オンライン居場所」や「オンライン相談」を始めた。さらに、居場所の様子が分かるように季刊誌を制作した。翌年 1 月、市役所福祉課の協力を得て、地域での自殺予防を試み、季刊誌（冬号）を大仙市と美郷町の全戸配布を実施した。季刊誌の配布直後、問い合わせの電話が何件かあった。

ひきこもりに対する理解波及効果を高めるために、役所の理解と秋田県赤い羽根共同募金の協力をいただき、同年に季刊誌（春夏秋号）を配布し続けた。また、より市民にひきこもりのことを知ってもらう（本人ご自身と周囲の偏見を減らすのが狙い）ために、大仙市の広報課にも協力してもらい、「ひきこもり」を一緒に考えてみましょう（全 4 回）のコラムを「だいせん日和」広報誌に載せた。ひきこもりの地域差と性別差（2021 年 9 月）、ひきこもりと不登校（2021 年 11 月）、ひきこもりと“消えたい”（2022 年 1 月）、ひきこもりと“希望”（2022 年 3 月）。その結果、突然玄関にポンと入ってくる相談者が増えた。「すみません、ご相談できますか?」「ずっと広報を持ち歩いてました」相談者の思い詰めた、そしてたどり着いた安堵の眼差しに、悩み相談のハードルが下がった気がした。広報の効果だと確信できた。



### 居場所の利用者数

2020年度の利用者は、悩みを抱えている当事者は53人、家族25人、学校関係3人、一般・関係機関からの相談者は66人だった。53人の当事者のうち、17人は2020年度からの新規利用者（2020年4月から9月の前半8人、2020年10月から2021年後半9人）（表12）。

表12. 2020年度居場所の新規利用者数

1. 新規利用者											
2020年度											
区分	対 象 者						関 係 者				合計
	月	幼児	小学生	中学生	高校生	若者	小計	家族	学校等	一般・関係機関	
4月	0	0	0	0	1	1	2	0	1	3	4
5月	0	0	0	0	2	2	1	1	2	4	6
6月	0	0	0	0	1	1	1	0	1	2	3
7月	0	0	0	0	1	1	1	0	4	5	6
8月	0	0	0	0	2	2	1	0	4	5	7
9月	0	0	0	0	1	1	3	0	4	7	8
10月	0	0	0	0	1	1	4	0	3	7	8
11月	0	0	0	1	2	3	0	0	1	1	4
12月	0	0	0	0	0	0	1	0	3	4	4
1月	0	0	2	0	0	2	3	0	1	4	6
2月	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	2
3月	0	0	0	0	2	2	1	1	6	8	10
合計	0	0	2	1	14	17	18	3	30	51	68

当事者の総利用数は延べ1,468人（面談窓口・居場所961人、携帯相談3人、メール相談504人）、そのほかのべ590人（表13）。相談件数は4,108件（当事者2,963件、家族190件、学校27件、一般・関係者928件）（表13）。

表13. 2020年度居場所利用者の区分と延べ人数

2020年度(延べ人数)											
区分	対 象 者						関 係 者				合計
	月	幼児	小学生	中学生	高校生	若者	小計	家族	学校等	一般・関係機関	
4月				9	60	69	3	3	9	15	84
5月				29	112	141	3	5	39	47	188
6月				21	117	138	3	1	49	53	191
7月				1	104	105	7	3	52	62	167
8月				12	95	107	8	0	51	59	166
9月				10	92	102	9	2	50	61	163
10月				7	124	131	7	3	55	65	196
11月				11	130	141	7	1	40	48	189
12月				30	122	152	5	1	44	50	202
1月			12	15	104	131	9	5	30	44	175
2月				9	99	108	9	2	49	60	168
3月				13	130	143	9	3	49	26	169
合計	0	0	12	167	1289	1468	79	29	517	590	2058

表 14. 2020 年度居場所での当事者の利用頻度

当事者の利用頻度(中高生含む)													
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
相談全般利用数	69	141	138	105	107	102	131	141	152	131	108	143	1468
窓口・居場所	66	85	78	63	73	72	96	103	96	86	70	73	961
携帯	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
メール・SNS相談数	2	55	60	42	33	30	35	38	56	45	38	70	504
開場日*	21	23	21	18	23	20	23	21	20	21	19	20	250
プログラム開催数	3	17	12	8	15	7	10	17	14	11	14	16	144
平均日利用数 <sup>1</sup>	3.3	6.1	6.6	5.8	4.7	5.1	5.7	6.7	7.6	6.2	5.7	7.2	5.9
平均日利用数 <sup>2</sup>	3.1	3.7	3.7	3.5	3.2	3.6	4.2	4.9	4.8	4.1	3.7	3.7	3.8
*開場日は面談相談窓口・居場所を開ける日との計算													
平均日利用数 <sup>1</sup>	相談全般												
平均日利用数 <sup>2</sup>	面談相談窓口・居場所利用のみ												

### 当事者の利用頻度

2020 年度、面談窓口・居場所は 250 日開場され、プログラムの開催数は 144 件、相談全般の利用者数は 1468 であった（表 14）。相談全般利用頻度は（面談窓口・居場所、携帯・メール（SNS）相談を含む）、当事者の平均日利用数は 5.9 人、平均日利用者数が一番多かったのは 12 月（7.6 人）、次は 3 月（7.2 人）。5 月（6.1 人）、6 月（6.6 人）、11 月（6.7 人）、1 月（6.2 人）も平均利用者数を超えた。面談窓口・居場所が開けていない日の相談を含めないとすれば、当事者の平均利用数は 3.8 人、そのなかに一番多かったのは 11 月（4.9 人）と 12 月（4.8 人）、また平均利用者数を超えたのは 10 月（4.2 人）と 1 月（4.1 人）。

### 男女の割合

当事者男女の割合は男 31 人（58%）、女 22 人（42%）。これまでは毎年、新規利用者にそれほど男女差は見られなかったが、既存利用者グループのうちでは男性利用者は女性利用者より多い。男性利用者は進学・就職できた場合も、その後継続利用するパターンが多い。女性利用者が進学・就職できた場合は、利用中断となるパターンが多い。

先行研究では、男性がひきこもりになってから初めて相談相手を見つけるという傾向がみられた。また、女性は、相談相手がいればひきこもりの発生率は半減されると考えられた。ひきこもりの男性は日常生活の中で相談相手がないため、引きこもり後の居場所ができた時点で相談相手がいることの有用性を体感し、居場所を大事にすると考えられる。次のステップ（進学・就労支援・就職）に進めるとしても、ひきこもりの深刻な時に初めて見つけた、支援してくれる場所や人のつながりは社会とのアクセスの中で緩衝材（クッション）となり、継続的に利用するものと考えられる。

## 年齢層

年齢層は10代6人、20代11人、30代30人、40代6人。居場所の利用者は、30代後半が圧倒的に多かった。どの年代においても、利用者は女性より男性が多いが、特に30代はその差が大きい（図22）。彼らの発症時期は、およそ1997～2004年である。その時期は、不登校とひきこもりに対する理解と支援が乏しい時代であり、かつバブル崩壊後に長く続く経済不況で就職できない者が多かったことが影響していると考えられる。

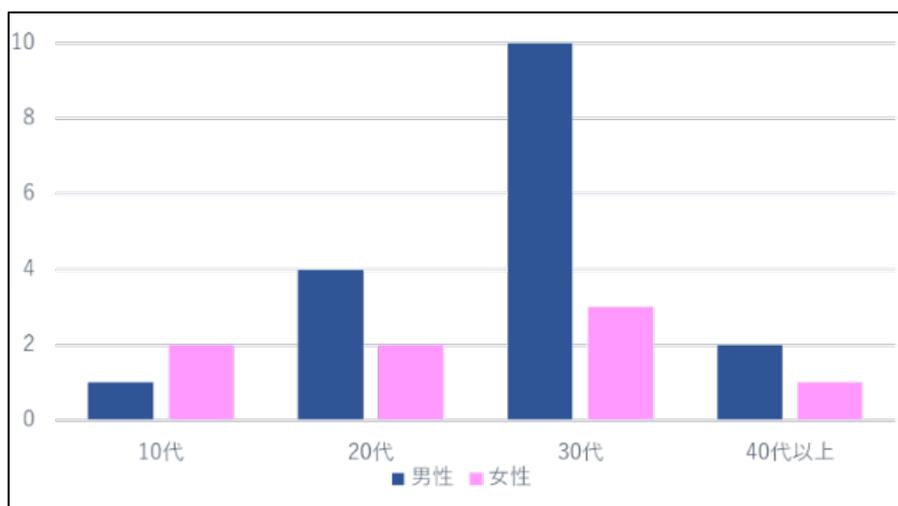


図22. 居場所の利用者の男女年齢層

## 不登校・ひきこもりの発症時期

利用者の中では、義務教育の間に不登校が見られた者が約3割。そのほか、不登校は経験せず無事に義務教育を終えたものの、中学校在学時に人間関係と学校生活に違和感を覚えたと報告した者が大半であった（図23）。

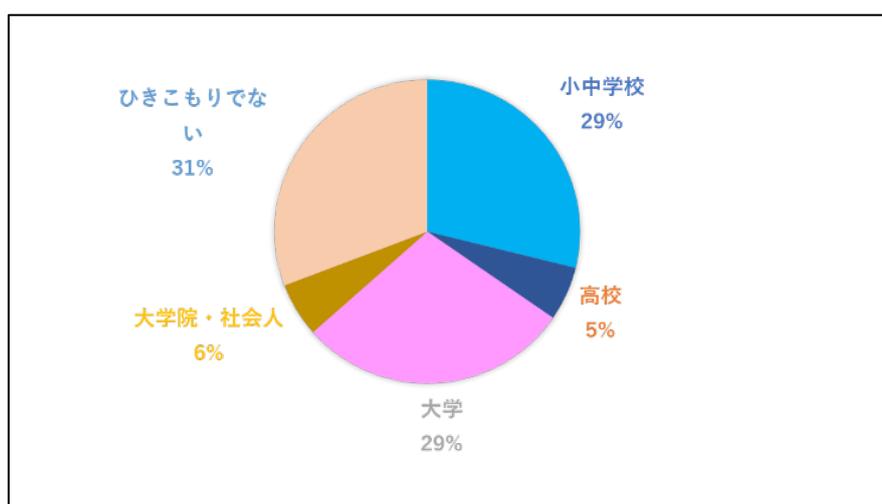


図23. 不登校・ひきこもりの発症時期

社会不適応は中学校、高校、大学、社会人といずれも1年目が多いと考えられ、社会から脱落の原因は、本人の自信やソーシャルスキルが不足などが指摘されることが多い。「ふらっと」の調査からは、第一志望校に合格せず滑り止めの学校に行くことになったその挫折、受験勉強でのバーンアウト、初めての一人暮らしで学校・仕事と家事の両立できないと挙げられ、想定外の問題に対処する方法を持たないことが社会不適応の大きな要因であると考えられる。また、「人間関係」の悩みは、いじめ等の具体的な被害経験ではなく、周囲との違和感や、新たな人間関係をどのように作れるか、世間話ができないこと、他人にどう思われるのかきになることといった日常的なコミュニケーションスキルの不足や、他者からの評価懸念が発端となるものが多くを占める。

### 精神科受診歴

利用者の中に24%は精神疾患診断なし（もしくは当方把握していない、または受信履歴がない）が、76%は何らかの精神疾患診断をつけられた。精神疾患と診断された者の内、統合失調症35%、発達障害30%、気分障害27.5%、知的障害7.5%であった。統合失調症と診断された利用者うち半分は陰性症状主体であった。利用者の28%に自傷行為・自殺行動があった（その他の利用者には未確認を含む）。利用者の心身の不調と自殺行動は季節の変動と関連する傾向も見られる。利用者の（主治医に対する）コミュニケーション能力（自分の症状をうまく説明するトレーニング）をスキルアップした者は、昨年観察された精神科受診に関連する指標（新規の投薬や増薬など）により症状悪化と自殺行動がほぼ改善した。

自傷と攻撃性が強い者は、かなりの量の抗精神病薬処方されていた。10代は特にイライラと不機嫌の不安定な気分が目立ち、それは思春期の特徴と個人の特性でもあると考えられた。親の関わり方は、子どもへの無関心と過保護の両極端が揺れ動くように思われた。自傷行為・自殺行動が見られる利用者に対して、報告・連絡・相談（いわゆる“ほう・れん・そう”）という組織的でこまめな情報交換とコミュニケーションを重視する相談体制を提示している。自傷行為・自殺行動が行ってしまった場合は「ふらっと」にただちに報告、体調が悪いと感じたら「ふらっと」にひとまず連絡、嫌なことがあるときは「ふらっと」に早めに相談する。「ふらっと」の中では、本人の周囲への関わり方、気持ちの伝え方を群策群力の形で一緒に考えていく、という対応を行っている。また、当事者が自身の体験を自ら発表する形で、日本公衆衛生学会、日本精神衛生学会、日本公衆衛生看護学会、日本精神障害者リハビリテーション学会などの医学関連学に対し、不登校・ひきこもりの実情を理解するための働きかけを行った（図24）。

## ひきこもりを乗り越えー僕たちの変化

○Yong Kim Fong Roseline<sup>1,2</sup> 佐藤このみ<sup>2</sup> 深川 純一<sup>2</sup> 藤井 淳一<sup>2</sup>

<sup>1</sup>秋田大学大学院医学系研究科公衆衛生学講座 <sup>2</sup>特定非営利活動法人光希屋(家)

### 【はじめに】(自主プログラムを企画したきっかけ)

「ふらっと」は秋田県大仙市にある、ひきこもりの方の自立をサポートする事を目的とした施設です。名前の通り気楽にふらっと行くことが出来、同じ悩みを持つ人・立場の違う人であってもふれあい、信頼を築き合える場所としています。この施設の特徴はスタッフの仕組みと活動の内容です。スタッフはひきこもり経験者で、活動はできるだけ参加者が自ら企画することとしています。今回の発表テーマは、「若者たちがどのように変化したか」です。ひきこもりを乗り越え、徐々に自立に向けて歩き出している・・・そういう姿を見て、現在、苦しんでいる当事者たちに少しでも希望や前向きな気持ちなどを感じて貰えると嬉しいです。

### 【発表内容】(利用者スタッフの筆録)

#### ■「ふらっと」とは

ひきこもりは常に孤独と戦っている。ふらっとはそういう当事者が人と触れ合うことで、絆と信頼を築く場所。地域の方々との交流、仲間とのまじわりなどで、自分らしさを保ちつつ、人間関係を学んでいく。当事者にとって、安心出来る場所であり、成長する間にいつの間にか失った自分を取り戻す場所。若者の可能性を応援し、自立に向けてサポートしている。

#### ■利用者スタッフのこころの変化

「ふらっと」に来る当事者は、大半は人と接する事に恐怖を抱いている。そのため、来始めの頃は、ぎくしゃくしたり、全く話せなかったり、何をしても良いのかおろおろしたり・・・

仲間と接しているうちに、自分が今考えている事や過去の自分、今の自分について、お互い分かち合うようになり、信頼関係が生まれる。

地域の人との交流もある。普通に挨拶を交わす事は、当事者にとっては大変な事。それが自然に出来る自分に驚く。地域の人たちの人柄もあるだろうが、少し自信がつく。

### 【ディスカッション】(交流の時間)

■感想や質問、考えたことがありましたら、是非、お聞かせ下さい。

図 24. 当事者体験発表の一例

## 仕事・登校・自立支援の参加

2020年度に4回以上「ふらっと」を利用した当事者は、初回相談時に有職・登校・自立支援参加ありに該当する者が4名(16%)だったが、2021年3月現在、有職・登校・自立支援参加ありに該当する者は19名(76%)である。定期的利用者の60%に、具体的な社会機能の改善が見られた(図25)。

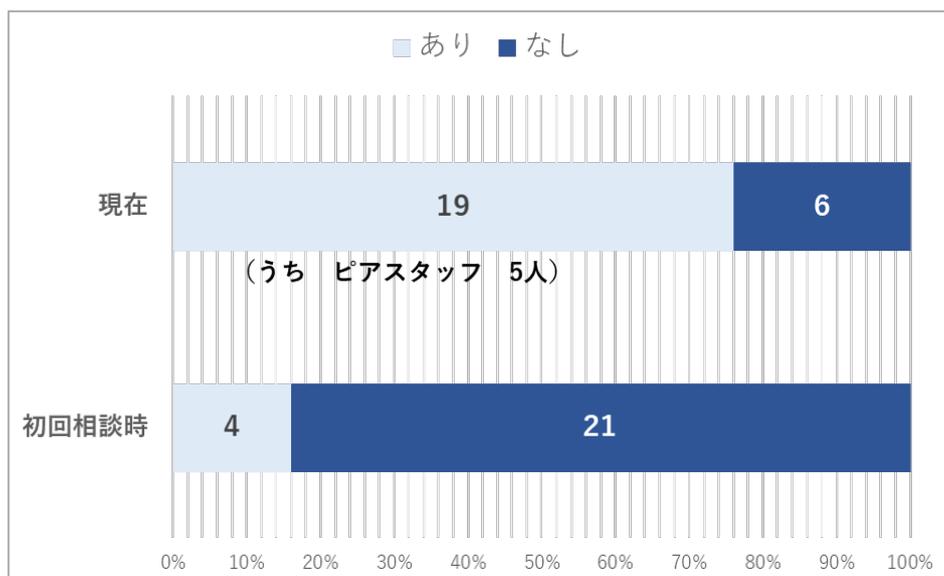


図 25. 4回以上居場所を利用した当事者の就労・就学状況

現在就労ありの利用者の中で、午前11時から午後5時、または午後1時から7時のシフトで、5人が「ふらっと」のピア・スタッフとして働いている。2020年8月から、「ふらっと」はNPO法人蜘蛛の糸による「LINE若者自殺予防相談事業」に参画し、2人のピア・スタッフをLINE相談員として送り込んだ。また、ピア・スタッフの一人は、テープ起こし作業の担当として秋田大学の研究協力者を務めた。塾講師として働いている利用者2人のうち、1人は2016年1月に採用された。もう1人はその姿に励まされ、2020年7月に「ふらっと学び舎」プロジェクト責任者として遊学舎で発表を担当し、そこで得た自信をきっかけに相談員らに背中を押されたこともあって、2人目の塾講師として就職することとなった。ここで新たに見出されたことは、利用者たちは無事就職ができた場合であっても、こころのひきこもりはその後もある程度継続していくものであり、居場所としての「ふらっと」がサポートを継続していくことは非常に有用なことである、ということだった。

## 雇用者の声

---

対応が丁寧で優しいの。体験者にしかわからない苦しみをちゃんと聞いてね。同じ目線でやりとりするから。悲しみは同じ目線の中にある。だから言葉をより深いところで理解できるんだと思います。(LINE 相談員 M の上司、NPO 法人蜘蛛の糸代表 Sato Hisao)

私は彼がここで(塾)働いてくれてよかった。誰も引き込む時期があると思う。才能がこれまであるのだから、自信をもってどんどん力を発揮すればいい。(塾講師 K の上司、〇〇高校塾 経営者)

---

## 利用者の声

---

私にとって、ここ(居場所)は原点だと思います。今は就職できてよかったが、自分の中にどこかまだひきこもっている面がありますね。そのために、今も継続居場所を利用して、セルフケアというか、ひきこもりにならないように利用させていますね。(K)

自分はここ(居場所)で大変お世話になっておりました。いつでも戻れる場所があって、安心して外に出ることができました。(Y)

「ふらっと」は家です。引っ込んででもまた帰ってこられるところ。(T)

---

## 「ふらっと」介入プログラム：季刊誌発行

### 体調崩れの対策：楽しい瞬間を可視化する

ここ数年、利用者の抱える症状は季節性の変動（定期的に調子が悪くなるパターン）と関連するとみられた。体調を崩したとき、ネガティブ思考に落ちるパターンも多かったため、なかなかポジティブの思いを浮かべない、思い出せないのは一般的です。新しい試みとして、2020年にスタッフ研修会を4回開催した。また、利用者の症状悪化を抑制するために、季刊誌の作成・編集・出版といった課題を与えることを試みた。

利用者は9月の秋大生の社会医学研修に学生の質問「ふらっと」で特に人気のあるものはなんですか？」にこのように答えた。「特に人気なイベントはわかりませんが、楽しそうなイベントは人気があると思います。みんなで楽しめるからだと思います。」体調を崩しているときもその「楽しい」瞬間を思い出すために、皆の心に残る瞬間を季刊誌の作品として応募し、体調を崩しやすい時期を迎える前に季刊誌を発行した。2020年度の利用頻度をグラフに加えてみると、10月～3月までの利用頻度の上がり下がりパターンが往年と変わらないが、総利用回数は往年より増えた。それは「季刊誌発行による効果」と思われる(図26)。

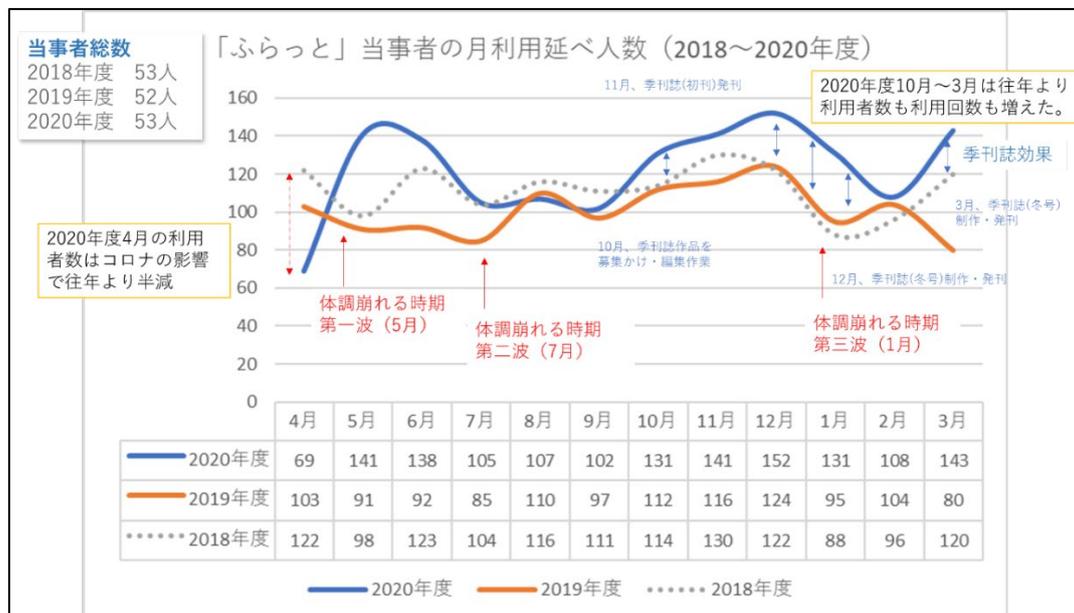


図 26. 「ふらっと」当事者の月利用延べ人数

※2019年度3月の利用頻度と2020年度4月の利用頻度が大きく下がったのはコロナ禍の影響であり、2020年度5月の利用頻度大幅高くなることは、GW後に自粛解禁となった関係であると思われる。

## 研究から考えたこころの支援<sup>18</sup>

ひきこもりの人と一緒に研究する時、安心感がないと深い所にある気持ちを話してはくれない。フラットな立場から《当事者の感情の処理を手伝い》、《信頼関係を築く》ことで、《安心感を与え》、《ありのままにいいと気づかせる》ことがとても大切になる。ふたをしていた気持ちを打ち明けることで、感情の整理をして再出発をする。つまり、自分に対する肯定感を持つことができ周りの環境（接する相手・集団）に対する安心感が得られれば、ひきこもりからの脱出は可能なのである。勉強、仕事、ご近所付き合い、これらからは人との関係性が生まれてくる。ひとたび関係性ができたなら、それを維持するために約束や責任を持った行動といったもの（commitment）が求められる。そしてそこには自分が相手とスムーズにコミュニケーションをとることができるという確信が必要になってくるのである。

### 5 W1H 法則

長期間ひきこもりをしていた人は人と接するのに慣れるまでは時間がかかる。そのために、居場所では「何をしたい」「どうしたい」「誰に頼る」など硬い苦しい質問ばかりではなく、相手のことに興味を持って、相談より世間話で5 W1Hの法則で相手のことを訊ねていけば心のふたを開ける効果がある。例えば、部屋の中で何をしている(What)? お元気(How)? だれかそういうことを言ったの(Who)? いつ寝るの?(When)? なんでそう思うの(Why)? もし状況が許せば、一番行きたいところはどこ(Where)? 気軽に質問をすれば、相手が気軽に答えてくれるチャンスも増える。そして、支援に必要な意外な情報を手に入れられるかもしれない。

### Input と Output のバランス

「ふらっと」の活動で「居場所」と「自立支援」以外には「講演(Output)・研究(Input)」が特徴である。「講演・研究」は自分自身のことや好きなことを研究して、人の前で発表する。また、アクションリサーチを用い、自身の成長を目指す、自ら行動を計画して実施し、その結果の結果を観察して、その結果に基づいて内省する力を育て、学会などに発表する(図 21)。このように、自分のひきこもり状態を否定せず、過去を隠さず、自分自身や自分と人との関係を見つめなおして趣味やできることを伸ばした利用者は、再出発する際自分のひきこもりの過去を知られる恐怖から解放され、居場所を併用しながら就活や就職、次の仕事の人間関係に躡く時に再びひきこもりになるのを防ぐことができる。

---

<sup>18</sup> Yong R. 第9章. ひきこもりの支援：研究と実践の循環. ひきこもりの理解と支援：孤立する個人・家族をいかにサポートするか. 高塚編(2021) 遠見書房. 137-149

### 「ふらっと」の魔法 (レシピ)

自分にはひきこもる時間が必要であると認めることから、人との信頼関係を手に入れ、自分の存在の意味に気づくことが始まる。そのためには、同じ目線と共通の話題があるフラットな関係性が大切である。いろいろな人とふれあいながら、自然に人と付き合うスキルを身につけていくのである。人と付き合うスキルとは、コミュニケーション力（お互いの話を聞ける、考えやアイデアを伝えられる）、受容力（自分も相手も受け止められる）、共感力（お互いの立場に立って考えられる、お互いの気持ちを想像できる）、問題解決力（問題点を見つめられる）、親しみ力（お互いの信頼関係を築ける）、自分を見つめる力（お互いの関係性や自分が相手に求めること、気を遣うべきことと気を遣わなくてよいこと等を見極められる）などであろう。そうして関わりを持つ世界を少しずつ広げていくことで、進んでいく先の選択肢が広がっていくのである。



図 27. 「居場所の必要のない Y 子」

Y子のストーリー、「居場所がなかったY子」(図18)と「居場所の必要のないY子」(図27)。二つのストーリーを並べてみると、ストーリーはあまり変わらないと思う人もたくさんいると思うが、Y子にとって、時間と関係性の形成に、自己開示の部分も多くなる。居場所がなかったか？居場所がいらなかったか？結果は同じに見えたが、居場所がなかったに至ったプロセスと本人の心の持ち方に微妙な違いがある。その違いはひきこもりの段階によって、居場所の活動に参加する頻度や姿勢も違ってくる。

## 「ふらっと」回復式の地域社会への応用

### 地域社会の課題：不登校・ひきこもりの増加、若者自殺者の増加

日本は、小学生の不登校は2005年から2011年にはいつも0.32%~0.34%に維持されており、2012年度に0.31%に下がり、2013年度一気に増加し0.36%、その後ずっと減ることがなかった。2018年度より小学生の不登校数は0.54%(2017年度)から0.70%に増大、2019年度には0.83%になった。中学生の不登校は2015年度までには3%以下に収まっていたが、2016年度から3%を超え、2019年度に不登校の数は3.94%となった。つまり、2019年に、小学生は120人に1人が不登校になり、中学生は25人に1人が不登校であった。高校の不登校率は2015年から2019年まであまり変わらず、1.51%~1.72%に維持されている。

小中不登校の生徒数を見ると国立、公立、私立も、学年が上がるほど、不登校生徒数が多くなる。不登校対策は小学生の4年生から、中学校の1年生から実施することが適切であると考えられる。小学生1年2744人、小学生2年4549人(小学生1年の1.65倍)、小学生3年6715人(小学生1年の2.45倍)、小学生4年9466人(小学生1年の3.45倍)、小学生5年13282人(小学生1年の4.84倍)、小学生6年16594人(小学生1年の6.04倍)。小学生の不登校は小学生5年から増加が大きく、対策は小学生4年生から実施することが適切と考えられる。たとえ、小学校を無事に不登校にならずに卒業したとしても、中学校での不登校数は小学生不登校生徒数の2.4倍になる。中学校の不登校対策は中学生の1年から実施することが適切ではないかと考えられる。

全国では、小中学校の長期欠席では18.5%は病気、71.7%は不登校、9.8%そのほかの理由であった。不登校のうち39.9%(100,857人)は90日以上欠席している者だ。不登校の要因として、本人の無気力・不安(小学生41.1%、中学生39.5%)が大きいと見られている。次はいじめを除く友人関係をめぐる問題(小学生10.2%、中学生17.2%)、いわゆる対人関係問題だと考えられる。秋田県の小中学生在籍児童生徒数は64261人(小学校41528人、中学校22733人)、その中で長期欠席者は1268人(小学校370人、中学校898人)、その理由は病気242人、不登校963人、その他63人。不登校生徒数(1000人当たり)に、秋田県の小学生不登校数は5.8人、全国41位；中学生不登校数31.8人、全国43位；高校生不登校数13.0人、全国33位。

「ふらっと」の利用者中には、学校在学時に同じ問題を抱えていた方が多い。そのうち7%は小学校から不登校、26%は中学校不登校、19%は高校不登校、26%は大学からの不登校・ひきこもり、社会人以降のひきこもりは22%だ。（厚生労働省が2020年10月30日公表した調査によると、2017年に卒業した新規学卒就職者（大卒・高卒）の就職後3年以内の離職率の平均は大卒で32.8%、高卒で39.5%であった。）初めて悩みを持つのは9歳～15歳が半数(50%)、9歳以下で29%、16歳～20歳以降で14%のようだ。不登校になったとき、自分は一人だと思ったのが本人の苦しみの元になったようだ。悩んでいることをうまく表現できず、相談しても理解してくれないことが多い。「ふらっと」は利用者同士の悩みの共有の場を設けて、その話し合いで「自分は一人ではない」と実感し、自分のありのままを受け入れることを学びながら、自分の悩みの種一つ一つと向き合う姿勢を整えていく。利用者自身が過去を振り返るとき、「自分は不登校になったとき、学校以外行ける場所があることを知らなかった」、「自分は一人と思っていたので、自分が嫌いだった」。問題が解決せず、一人悶々とし、学校に行く意味が見つからないままひきこもってしまったケースが少なくない。

先行研究では、女性は相談相手がいるだけでひきこもりの有病率が半減する。また、男性のひきこもり者は一般の人と比べると「死にたい」及び「寂しい」、「孤独」、「心の不調」を多く経験しており、メンタルヘルスのリスクが高いと見られている。秋田県の若者の自殺予防の相談には、人間関係について悩んでいる10代が多く、20代・30代の相談者の中にも、職場の人間関係で悩む者が多いのが印象的である。つまり、不登校やひきこもりでなくても、人間関係について悩みを抱え、死にたくなるほどつらいと感じる人が少なくない。特に2020年1月から、コロナ禍が続く中で、悩みを抱えている若者群が増大していることを実感している。2020年に秋田県では、10代と20代の自殺者数は倍増した(2019年10人、2020年18人)。大仙市では、10代と20代の自殺者数は4倍(2019年1人、2020年4人)。経験上では、悩んでいる・他人に相談していない人に、「あなたは一人ではない」というメッセージと相談できる場所があることを伝えるのがとても大切だと思う。いま悩んでいるのは自分「一人ではない」と気づけるだけで、気持ちが少し落ち着き、次に、相談してみようという気持ちになる。

#### 不登校・ひきこもりの地域介入：一人ぼっちの人・家族にメッセージを届ける

一人ぼっちの人にこのような情報を届けるために、「ふらっと」季刊誌(冬号)「ひきこもりに悩んでいるあなたへ」と季刊誌(春号)「家族へのメッセージ」を1月と4月に大仙市と美郷町に全戸配布した。また、秋田全県の中・高校の保健室とそのほかの公的な施設に配布を進めている。全戸配布のプロジェクトは秋田県赤い羽根の歳末助け合い助成金と赤い羽根子どもと家族の緊急支援活動助成から支援していただいた。冬号の全戸配布は、様々な悩みを抱えて、それぞれの考え、それぞれの自分なりの対処方法などのリアル

な声を可視化して、社会的に孤立している子どもと家族にその声を戸別配布したことで。春号の内容は、居場所としての風景「人との付き合いの楽しさと辛さ」及び「不登校・ひきこもり当事者の感想（語録）、家族と学校で子ども・若者と向き合うために必要な情報」だった。

「季刊誌を見て、親に行ってみたらと勧められた」と訪ねてきた高校生、「子どものことを相談したいですけど」と訪ねてきた親、「季刊誌をみてブログを調べてからきた」という長期ひきこもりの若者など、いままで社会とつながりが乏しい方々とつながることができた。また、一般社会に対しても、不登校・ひきこもりに対する偏見を低減することができたのではないだろうか。「印象が変わりました。季刊誌を読むことで不登校やひきこもりの人を少しでも理解し、歩み寄ることができたのかなと思いました。」など、たくさんの声が寄せられた。

#### 秋田大学生に「ふらっと」季刊誌の効果を検証：十代の若者の思い

秋田大学手形キャンパスの大学1年生(18歳)にメンタルヘルスの授業を行った際、学生たちにそれぞれ自殺とひきこもりについて思ったことを書いてもらった。56人のうち、気分がすぐれないのが29人、そのうち21人の落ち込みはコロナと関係していることが分かった。そして、悩みに関して、相談したい人は7割、4%は悩みがあっても相談する相手がいない、その他27%は相談相手がいるが、一人で解決したいと思っている。死にたいと思ったことがない人は13人、死にたい時期があったが、今はないと答えたのは10人。つまり、41%の学生は、2021年5月現在は死のうと思っていないが、残り59%は内心、戦っている。また、命に対する質問は複数回答だが、死にたいとはっきり表明したのは4人、もう生きたくない9人、死んだほうが楽と答えたのは8人、自分はいなくなる方がいいと思ったのは15人。生きる意味が分からない人は15人、生きるのが面倒くさく感じたのは19人。なお、その中に、つらいけど、死にたいと思わないのが29人、もうちょっと頑張りたいのは19人。死にたいけど、自殺したくないことを表明したのは9人。それぞれは、ほかの同級生に悩みが共有できていないため、大学で悩んでいるのは自分だけだと不安に思っているようだ。

メンタルヘルスシリーズの講義資料に、「ふらっと」季刊誌、研究レポート、「ふらっと」通信を入れ込んで、当事者の気持ちの共有が、現役の大学生にどのような効果があるのかを検証してみた。講義を受けて、学生の中に大きな変化（自己受容力と異なる考えの受容態度（またはその意識）が寛大になり、問題に向き合う姿勢は無関心から積極的になり、社会責任意識の向上、優しい寄り添う気持ちが肯定されている）が見られた。また、その中にそれを経験しているのは自分だけだと思うと不安と無気力になり、同級生の中にはほかの人の考えを知ったことで、「同じように悩んでいる人の存在を知って私は私のま

までいいかもしれないとありのままの自分を受け入れることができた。」という声が多くあった。

また、実際に小中高で不登校なく大学に進級したが、いずれは自分も不登校・ひきこもりになるのではないかと心配している大学生が少なくない。

「ふらっと」という所が、大仙市にあるのを初めて知ったのですが、不登校やひきこもりでも安心できる居場所があるのはいいと思いました。私は不登校になったことはないのですが、心が沈んでしまうことがよくあったので、機会があれば行ってみたいです。また、同じような悩みを抱えている人と話すことによってだんだんコミュニケーションをとるのが怖くなくなってくると思いました。

悩んでいない人たちにもそこそこ癒し効果があった。

優しさのかたまりのようなあたたかい通信で、読んでいる自分も優しい気持ちになることができました。今まで、不登校や引きこもりの人たちに対して、ネガティブな印象を抱いてしまっていたけれど、この通信を読んで、そんなことはないと思うことができました。名前の通り、「ふらっと」することができるような居場所が不登校・引きこもりの人たちに存在することが大事だと考えました。

また、社会の一員としての使命感を喚起した効果も見られた。

これらの資料を見ることで、不登校やひきこもりに対する印象は大きく変わった。私もそういった社会を作っていく上で、その一員として、さらに自分で不登校や引きこもりという選択をした人たちの境遇、考え方について調べてみたいと思った。

あと、不登校は周囲の生徒にも及ぼす影響があることを明らかにした。

私が中学校・高校に通っているときも、学年や同じクラスで不登校や別室登校の人が何人もいました。周囲の人たちがうまく対応できていたこともあれば、先生が最善を尽くしていないのではないかと感じてしまうようなこともありました。学校の先生はとても忙しくてそこまで手が回らなかったのかもしれませんが。クラスメートである私たちもどうしたらいいかわからないまま、クラスの人数がひとり減りました。それでも、

卒業アルバムにもいないその人のことを忘れることはありません。資料を読んで、わからないことが何なのか自分でもわからない、困っていても声を上げられないのがひきこもりの実態であるという記述にハッとしました。学校に来られなくなったり悩みを相談してきたりした大切な大切な友達とLINEで話しているとき、なんでも相談してねと送っていた自分を振り返りました。私はなぜだかわからないけれど、相談相手になることが多くあります。そのたびにどう言葉をかけたらいいいのか考えています。資料で生の声をたくさん読んで、当事者・経験者の方々はこんな気持ちなんだ、こんな考えの人もいるんだと知ることができました。これを今後の自分の言葉選びや行動に繋がれたらいいなと思います。

### 思春期に有効な対策：悩みと向き合うことを学ぶ

はっきりとしたじめや学業不振、家庭内の暴力や経済問題などで不登校・ひきこもりになる生徒数はそんなに多くはなく、逆に「悩みを恐れる」恐怖を持ち、悩まないように不登校・ひきこもりになるパターンが多く見られる。このような不登校・ひきこもり・若者の自傷と自殺は思春期と関連することが多いと考えられる。思春期の対策は、「悩まない」ようにする対策ではなく、「悩みに直面した時どうやって向き合う」のを教えるのがより有効な対策と考えている。そのためには、自分が抱えている悩みは自分だけではないことを知ることが大切だ。また、悩みを抱えるときに、問題解決の方法をたくさん知っておくことが大事だ。他人と相談することも大事だが、相談できない、または自分で解決したい人には、どうやって自分で解決する方法やヒントを与えることがより大切だ。なぜなら、思春期にある者は、相談相手がいても、自分で解決したい者が多いと考えられる。人に頼りたくない、でも、その中で挫折しながら成長していくのが思春期の特徴だ。つまり、しっかり悩みながら元気になれる方法を見つけて生きていくのは若者の特権だ。悩まないようにさせるのではなく、悩ませるのでもなく、若者の悩みを見守り、親身に助言し、必要なときにさりげなく手を差し延べるのは周囲の私たちの役割ではないだろうか。

「ふらっと」は2021年度から、中学生に「ふらっと」通信を通して、思春期に対応することを考えている。「ふらっと」研究から見られた課題や問題に対する解決策、向き合う方法を中学生に共有する予定だ。悩みに対して様々な対処方法(対処しなかった者の経験を含め)、現役の中学生と一緒に考えていくことは、中学生の不登校・ひきこもり・自傷行為が深刻になる前のストッパーになるのではないかと考えられる。

## 中学生の不登校・ひきこもり予防と早期介入の実践

中学生の不登校・ひきこもりの対策は、不登校・ひきこもりになってから動き出すものではないと確信している。そのため、思春期の中学生を対象とする対策を断行することが必要である。その利点として、不登校・ひきこもりの早期介入ができ、かつ、思春期における心の不調に早期介入ができることにより、不登校・ひきこもりへの発展を予防できると考える。思春期の中学生を対象とする事前策を実施するため、教育委員会と行政の協力を得られるのかどうか、カギを握っているのである。

### 自立に向けて必要な3つの力

#### [自分と向き合う力]

自分の生きがいとは何か？—これは難しい問いである。けれども、まずは自分ができること、自分のやりたいこと、楽しいこと、面白いと思うことをやってみれば良いのである。やってみて、楽しければよし、苦しいならば原因を見つけて改善していくもよし、放置するもよし、あきらめるもよし。繰り返し試みを続けるうちに、生きがいが見つかる。

#### [失敗を受け止める力]

日本では失敗を過剰に恥ずかしく感じたり、成功をほめたたえたりする。社会経験を積んでいけば当たり前に分かることなのであるが、成功する前にはたくさんの失敗があって当然なのだということに気づかせることが大切である。失敗をおそれず、どんどんチャレンジしてみればよいのである。

#### [人に頼る力]

人と関わると時に頼る・甘える・依存する・迷惑をかけるなどといったことがある。しかしそれらを気にしすぎると前に進まないばかりか、人間関係への苦手意識が強くなってしまう。社会参加は対人関係そのものだから、遠慮せず人に思い切り頼ることも必要だ。人に頼れる喜びをたくさん経験すれば良いのである。

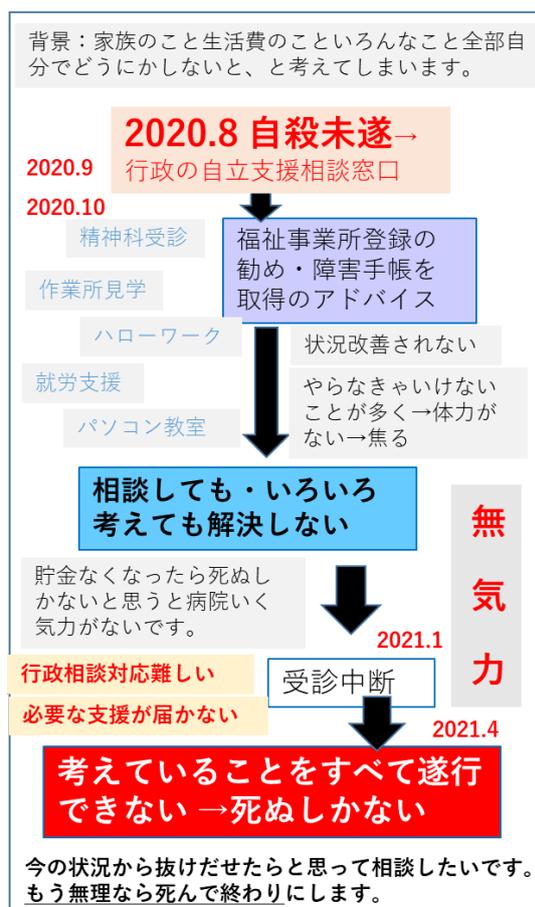
## 事例検討：研究手法を用い、当事者の悩みの真相を解き明かす

悩みの背景に多要素で複数相談機関を利用しても解決糸口にたどり着けないケースに、研究の情報収集と分析手法を用い、難題の解決に結びつくことを試みする

30代後半女性（Sさん）。長年ひきこもり状態にある。市内全戸配布チラシを見て興味を持って「ふらっと」のブログを検索してメールと電話で連絡をしてくれた。失業保険も生活保護も頼れなくて今の貯金が無くなったら自殺するしかないというのが最初の相談内容だった。

「今の状況から抜け出せたらと思って相談したいです。もう無理なら死んで終わります。」（2021.4.8）

### 複数相談機関かかわる支援の経過



### 「ふらっと」に相談するまでの経緯

2020年8月に自殺未遂がきっかけで行政の自立支援相談窓口につながった。本人は仕事を探したい、貯金なくなると生活できないことが主訴。支援の方向は精神科への受診とハローワークへのアクセスを勧めた。また、自立支援所に通い、パソコン教室に参加。本人が体調を崩しやすく、自力で約束通りに支援機関に行くことができない。行政から様々な支援を受けていたが、それに乗れず、状況が改善されなかった（図28）。

「働けない社会に必要な人間は死ねって言われてるみたいで生きるのつらいです。」

「貯金なくなったら死ぬしかないと思うと病院行く気力がないです。」

図28. Sさんの相談経過

複数のひきこもり・生活困窮者の支援相談機関がかかわっていたが、Sさんの問題が解決されていないその原因はいくつかあった。

1. 行政が運営しているワンストップの相談センターであっても、縦割りの支援になりやすい。行政相談では、支援のリソースが多く、本来は規定の支援に乗せやすいはずである。しかし、うつになる人や、無気力感が強い人、他人への依存的態度が強い人など、支援のリソースが豊富でも、一つ一つの支援のポイントに自力で参加しないと支援に至らないのが基本であった。
2. 情報の misplace. ひきこもりの人は言語化や表情表現も乏しいため、自分の気持ちや考えをうまく伝えられない。ひきこもりの人は緊張するほど他者に対しては無表情になる傾向が高い。また、本人が気づいていないけれど肝心な必要な情報を伝えていないことがある。
3. 本人の特徴を把握し、正確な事実認知ができるようサポートする。

### 同行支援の試み

Sさんのようなケースには、規定の支援制度に「合わせるよう」要求するより、対象者の状況に「合わせた支援」を行った方が効率が良いと考えられる。そのために、本人の「無気力」に寄り添っていくための支援システムを考えた。「つながる」+「つなぐ」+「つながり続ける」伴走型支援。ひきこもりの人は自ら「つながる」努力を行える場合もあるがその先は不得手なため、ひきこもりの人のその最初の一步を、支援者が大きな gesture で支援制度や機関に「つなぐ」ことが大切である。「つながったら」確実にひきこもりの人と支援者（ここでは当事者同士）を「つなぐ」ことができるが、必要に応じて次の支援機関に信頼関係を築くまで同行していく、本人の状態がどうであろうと決して見捨てないことによって「つながり続ける」ことができる。これらのプロセスのいずれの段階も欠かせないと考える（図29）。

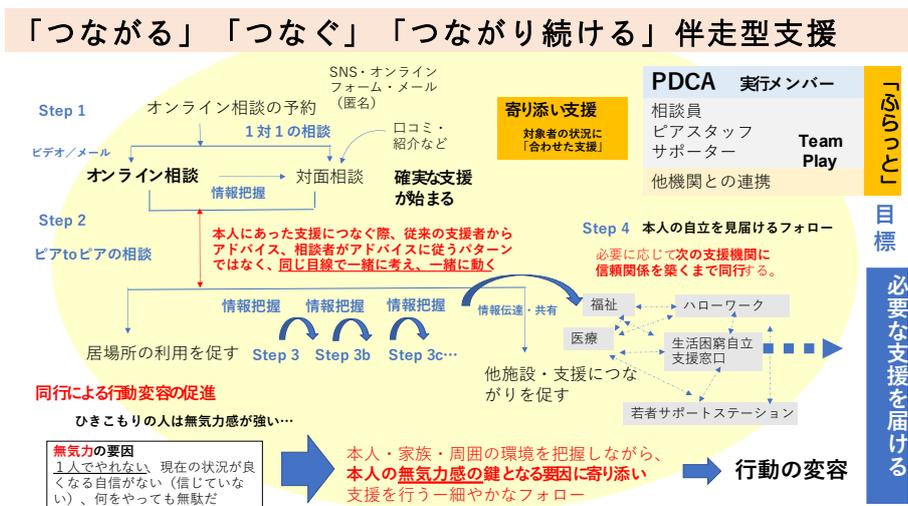


図29. 「つながる」「つなぐ」「つながり続ける」伴走型支援モデル

### 死にたい気持ちの変化

メールでの相談から始まり 4/24 初めての対面相談を行う。4/24 から 8/8 までの間で相談者からのメールが 100 回、返信が 71 回だった。その間 5/16 に初めて居場所「ふらっと」を利用することができた。100 回のメールの送信がある中で「死にたい」という気持ちを表した言葉が 21 回使われている。これまでも「死にたい」「死んで終わりにしたい」という訴えが電話やメールで何度もあったのが、6/29「死ぬしか考えられない」と訴えがあり病院の付き添いを提案した。本人も承諾し 7/15、7/29 精神科通院に付き添いをした。居場所で S さんの言動により繰り返し把握した情報（水を飲むときマスクを外した表情、トイレに行く頻度、言葉遣い、話の内容重複度、バッグの整理の仕方、行動のこだわりなど）を精神科医と共有し、幼少期にネグレクトされた発達障害の疑いで、対症療法ではなくより発達障害に対する適切な心理的なアドバイスを提供できる病院に転院した。

これまで精神科に通院することをためらっていたが信頼できる支援者が同行することで行うことができた。メールのやりとりが多くなるにつれて変化が起きている。相談員やピアスタッフとの信頼関係が築かれるとともに、本人が運転できない、家族にも頼れない、体調面やコミュニケーション面で問題を抱えて支援の窓口や病院に行くのが不安だという当事者には、さらに寄り添って支援していくことが必要と考えられる。S さんの相談はまだ現在進行形ではあるが、何事にも無気力で行動することができない状態だった相談者が自ら相談すること、居場所を利用できること、病院に通院できること、それぞれは小さな事ではあるが、確実に一步を踏み出している。一人ではできないことも寄り添ってくれる信頼できる伴走者がいることでできる事が確実に増えてきている。なお、支援に確実につながった 10 月から S さんの情緒不安がまた強くなり、メール相談に死にたいことについての相談が増えた（図 30）。

### 死にたい気持ちが改善されない原因は的外れの支援であることが判明

「貯金がなくなると精神的に追い詰められる、死ぬしかない」との本音は、本人のぐるぐる思考（発達障害）のみの影響ではなく、実際体調の問題と生活が成り立たないのが原因であった。体調と生活であれば、支援の方向性はやはり病院、就職支援や生活保護などで進めてもらうが、相談内容の共起ネットワーク分析（中心媒介）から、体調と生活には直接的なものは家族 A の影響であった。家族 A が本人のお金を生活費に充てることで、いくら仕事を頑張っても、または障害年金の取得や生活保護を獲得しても、そのお金がすぐに底をつく。いくら支援をしても、本人にとって「状況が変わらない、生きてて意味がない」と思われることが分かった。多機関がかかわっているにも関わらず死にたい気持ちを軽減できていないのは的外れの支援の結果とも考えられる（図 31）。

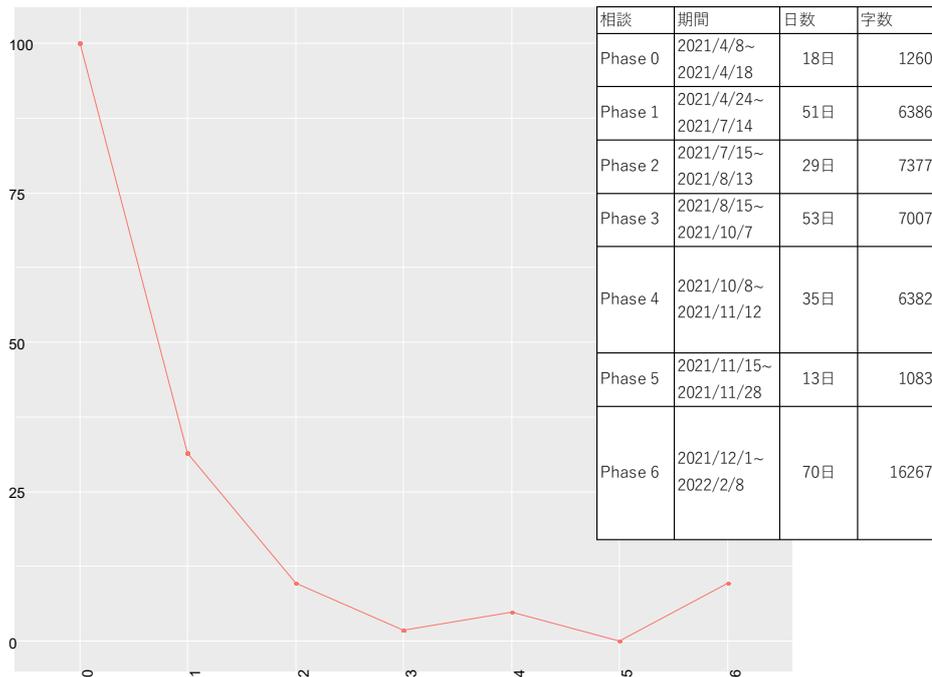


図 30. 死ぬ気持ちと相談時期のクロス集計グラフ

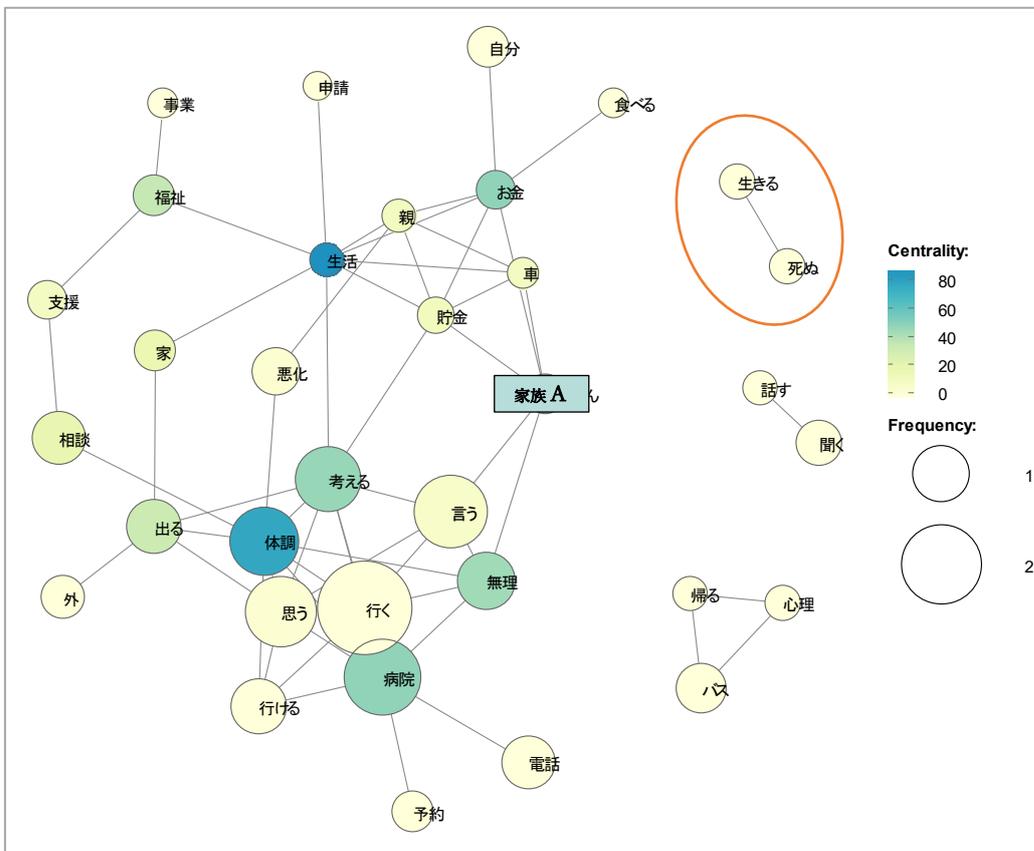


図 10. S さんの相談内容の共起ネットワーク分析 (中心性媒介) 2021.04.08 ~ 2022.02.08

### 死にたい気持ちの背景にある家族の問題

家族の問題に関して具体的にどのようにSさんのメンタルヘルスに影響しているのか関連語共起ネットワークで分析してみた結果、Sさんのストレスは<慢性ストレス>と<急性ストレス>に分けられる。<慢性ストレス>では、体調が悪く働けないのに、親の借金や生活費を自分の貯金から支払わなければいけないこと。<急性ストレス>では、「今」すぐ支払いしないと生活に支障をきたすもの、例えば滞納電気代を払わないと送電停止。10月の情緒不安定は電気代を滞納した結果、冬に電気が止まるのではないかと心配だった(図32)。Sさんの「生きて」言葉に、「もう生きていくことに絶望した」「状況がどんどん悪化していくから生きていくのがつらいです」「生きる意味が分からないのに何で生きてるのかわからなくなってきました」「生きていくにはお金が必要です」、つらいの背景にはすべて家庭問題のストレスから(家族の車のローン、食費、入院費、電気代、借金の返済)が関連した。Sさんの支援には、家族への指導も必要だが、家族が協力しない限りは立ち行かなくなる。「親が協力してくれないと現状は変わらない、私の貯金がなくなったら生活費はどうするのかいろいろ考えて毎日生きてるのがつらいだけです」。

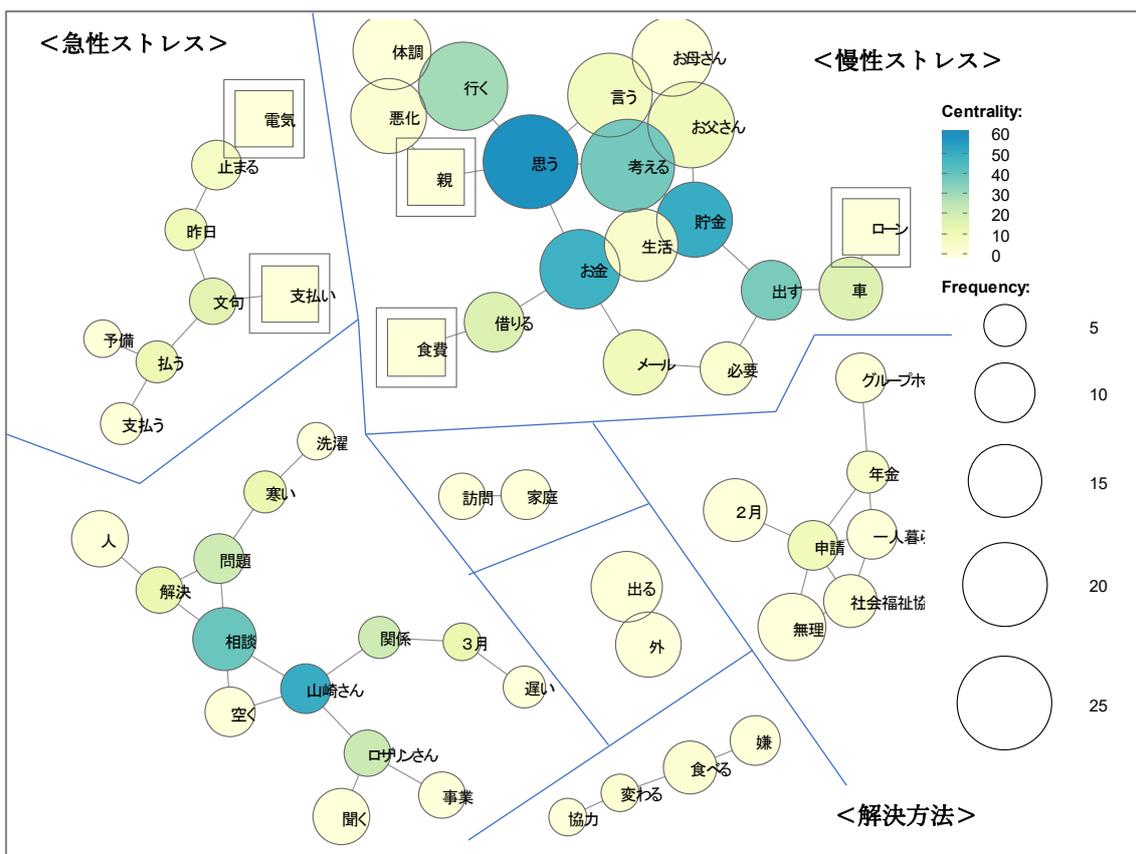


図 32. Sさんの相談内容に関連語共起ネットワーク【家族の問題】 (上位 60)

家族の問題は無視できないと気づき、Sさんの相談内容のテーマと相談時期のクロス集計を試みた結果、【体調】はどの時期にも悪いので、相談としての意味は乏しい。なお、【生きる】ための工夫は相談後期（12月から）に濃くなった。【死ぬ気持ち】について相談初期に多かったが、死にたい気持ちが徐々に軽快した。なお、相談後期に再び現れたのは、【家族の問題】での「借金」「車のローン」「電気代を支払えない」「食費がない」が背景にあると考えられる。支援策は、「体調」が良くなってから、自分で料理ができてから、一人暮らしを考えるのではなく、Sさんが家族から離れる可能性や方法をより具体的にサポートするのが再優先ではないかと勧めた（図33）。

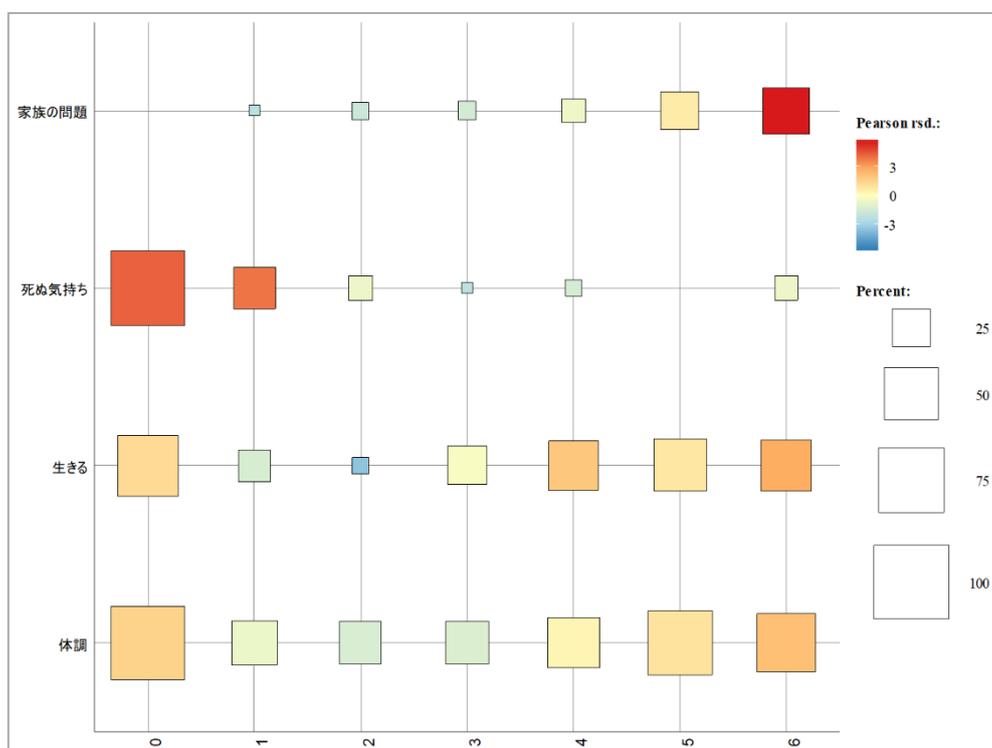


図 33. Sさんの相談内容のテーマと相談時期のクロス集計

### より深層の問題を取り上げてみる

Sさんは金銭の問題で親ともめて、死ぬまで追い込まれる一方で、家から離れられない。家から離れられない。その理由は一人暮らしをするだけのお金がない、自炊できない、自分で買い物ができない、健康問題などが挙げられた。Sさんの今までの相談内容を分析した結果、自炊できない、自分で買い物できないのは本人の知能や技能の問題ではなく、「家族に世話してもらいたい」といった親に甘えたい気持ち（依存欲求）が優先されているからである。親に自分の面倒を見てもらうことによって自分の存在感を示せる（自分は愛されている、この家に生きてもいい）。同様に、自分が家族を支えることで自分の

有用感を示す、という共依存関係がある。Sさんの悩みの原点は家族（特に家族A）との間の、幼少期の愛着の問題がある。家族と離れると自分がない、その恐れが根底にあるからだ。家族と一緒にいる時間が長いほど他人との適切な距離感が分からない。そのために家族以外に、自分が居心地よい場所や人間関係を見つけることが非常に大切である。居場所と新しい人間関係ができたとしても、家族に対する心理的な依存は、カウンセリングを通して自分と家族の関係性を整理しながら克服する必要がある。

### 支援者と当事者の認識のずれがしばしばある

支援の現場では、当事者と相談しつくした支援計画書のはずが「前回の相談では、確かに支援の方向性が決まったんですが、本人はまた気が変わったかなあ…」と戸惑ったことのある支援者も多いとみられる。実は、当事者意識せず相手に同調しやすい傾向がある。相談の中で、自分の気持ちを打ち明けられなければ、現状にとどまることが多い。本人の悩みの本音を理解できない限り、本人の気持ちがころころ変わっていると誤解されることも多い。このように、支援者と当事者の間でお互いの認識のずれが大きくなり、そのずれから生じた関係性が怖くなり、相談が続けられない場合も多いと考えられる（図34）。



図 34. 同調意識

### 同行支援や当事者に寄り添える調整役が必要

当事者と支援者の間の関係性がどこまで構築できるのか、支援に得られる情報も異なる。慢性ストレスを抱える当事者は緊迫性がないために「話してもわかってくれないから、あきらめるしかない」、問題を解決できなければ支援機関を転々とする傾向も高いと考えられる。複数の問題を抱える当事者は家族の協力を得られないことも多い。急性ストレスに迫られると、自殺行動を生じる可能性がある。Sさんの問題に慢性ストレスと急性ストレスが混在しているため、一般のルールや支援の順序に従った支援にこだわる必要がなく、本人の気持ちに寄り添いながらより積極的に本人のニーズを探り、対等な目線で問題点を取り上げ、解決策を提案することが必要と考える。また、複数の機関で同時に支援する場合、当事者と同行できる、本人の気持ちに寄り添える調整役（facilitate）の支援者が必要と考えられる。以上の支援法は自ら問題解決できない相談者に特に効果がある。



「ふらっと」はほかの地域で  
も実現できる。



## 今後の課題：「ふらっと」のチャレンジ

### 社会的に孤立している人に情報を届けるための、行政との関係づくり

当事者のリアルな声を可視化したことで、地域でポジティブな反響をいただいた。

「季刊誌を見た引きこもり・不登校の人は少し気持ちが和らぐのではないかと感じた。私も最近ではコロナウイルスの影響で家にいることが多く外に出たいなど感じることもあるので、自分の気持ちも軽くなった気がした。」

「個人の意見や感想があって、共感できることが多く読みやすかった。不登校や引きこもりを否定していないところがよかった。」

「印象が変わりました。季刊誌を読むことによって不登校やひきこもりの人を少しでも理解し、歩み寄ることができたのかなと思いました。」

「私は大仙市に住んでいるのですが、このような場所があることは知りませんでした。小中で学校で不登校の友人がいたため、彼らのことを思い浮かべながら読むことが出来ました。」

「不登校に対してあまりいいイメージがありませんでした。学校に行きたくなくても、なるべく休まないで学校に行っていました。学校に行かなくなると、自分の居場所がなくなってしまうと思っていたからです。しかし、今日初めて大仙市にも相談センターがあることを知りました。気軽に立ち寄れる場所があるのはいいことだと思いました。何かあったら一人で抱え込まないで行ってみたいです。」

「季刊誌や通信を読み、私は不登校やひきこもりの人々に対する印象が変わりました。それは、ひきこもりになった人はそれぞれたくさんの経験をして、その中で、引きこもりという選択を余儀なくされたということを知ったからです。今までは、「なぜひきこもるの？」と、疑問は持つものの、知ろうとしていませんでした。季刊誌には、一人一人の経験や、今思っていることが書かれていて、これが誰かの助けになるというのはとても素敵なことだと思いました。また、周囲の人への理解にもつながり、良いなと思いました。」

なお、一人ぼっちの人には継続的に「あなたは一人ではない」とのメッセージをどうやって届けるべきか、困難を感じた。ひきこもり対策として、広報課とどのような協力を持って

れば、地域の人々に広くひきこもりに有効な情報を届けられるのか模索中だ。また、当事者のリアルな声を地域で孤立している人たちに届けることで地域に大きな反響があり、全戸配布の必要性・効果は高いと感じている。よって、全戸配布の方法・財源確保が今後の検討課題と思う。

## 社会的に孤立している人に情報と支援を届けるため

【制度や領域にとらわれないネットワークを最大限活用する伴走支援】

誰もひきこもりになる必要がない



日本全体の人口が減少する中で、秋田県の過疎と高齢化は全国にも最速スピードで進行している。2021年の大仙市の総人口に、0歳～14歳は約1割、15歳～64歳は約5割、65歳以上は約4割。また、老々介護や一人暮らしの高齢者が増え、コミュニティの共助機能の低下の中に、若者が魅力を感じる働く場の創出や賃金水準の向上によって持続可能な住みやすい地域づくりが必要である。その上に、思いがけないことが起こったときに弱音を吐ける場づくりができれば、「誰にもひきこもりになる必要がない」安心・安全に暮らせることができると考える。

本研究で提案した長期ひきこもりの社会復帰支援法とは、実践精神衛生学・公衆衛生学の学術的知見により、地域への啓発活動及びひきこもり当事者へのエンパワーメントである。平等の関係性を重視し、実践的で新たな、『「ふらっと」ピアスタッフプログラム』を開発した。ピアスタッフとは、ひきこもりの経験者であると同時に、居場所に出会い、ひきこもり経験を他者の支援に生かすようになった人達だ。その結果、柔らかく暖かな人的環境が形成され、当事者が考慮した場づくりが柔らかい雰囲気地域の住民や当事者自身を巻き込み、当事者研究をしながら、地域に根差した活動をしている。「ふらっと」の活動は自然回復を目指す。当事者は居場所の継続的利用と同時に「ひきこもりではない状態を」作り出すことになり、次のステップへの足掛かりとなった。若者に今はうまくいなくても柔らかく止まり木のような存在な場所がいつでもあれば、安心して生き生きと暮らせる地域社会づくりの実現ができる。若者の定着・帰省や県外からの移住にも貢献できると考えられる。

本研究の知見を活かし、これから5年間秋田大学構内に事務所を常設することを提案する。「制度や領域にとらわれないネットワークを最大限活用する、領域横断的な伴走支援」事業を起し、さらに、ひきこもり対策を推進するために「ふらっと」のノウハウを各支援機関と共有したいと考える。

## 負の連鎖を断ち切り

不登校とひきこもりの課題の背景に、貧困やひとり親世帯、家庭内暴力、親の介護への疲れ、親の精神疾患、子供の発達障害（LD、ADHD等）に対する無理解から子供の孤独、孤立、精神疾患、自傷、自殺、そして、親の自責、うつ、失業の連鎖がある。問題が複雑化するほど、どこに、どのように相談すればよいのか、目処が立たなくなる。当事者がうまく支援につながるためには、より時間をかけた緊密なフォロー、家庭訪問、支援機関から支援機関に繋ぐための同行付き添い支援がないと、問題が解決に向かわない。また不登校・ひきこもりに関した悩みは9~15歳の児童生徒に多く、協調性に欠ける、違和感がある、発達障害による友達との関わりにくさなどを持った子どもは学童や放課後等デイサービスにも馴染めず支援の網からこぼれてしまう。障害の有無に関わらず安心して過ごせる場所が必要であり、問題がエスカレートする前に早期に発見、対応できれば、子どもの孤独、孤立、不登校、ひきこもりの連鎖を止めることができると考える。そのため、予防と啓発も含めて、分野や領域にとらわれない、新たな子どもと親を合わせた包括的な相談支援が必要と考えられる。このような多様で複雑な課題を抱える、また生活に困窮する者が制度の狭間に陥らないように自立支援相談室が相談を受けているが、実際には相談者が自分の問題にうまく気付いていない、問題が整理できていない事が多く、適切な支援につながっていかない。その理由は支援者のスキル不足、時間確保の難しさ、相談者への警戒感（信頼関係の構築不全）であると考えられる。

## エビデンス—多職種との連携を活かそう

現在、新型コロナウイルスの感染拡大を機に、不登校・ひきこもりの子どもたちはますます増えている。コロナ以前からの不登校・ひきこもり、とポストコロナの不登校・ひきこもり、どのように支援していくか、ジレンマになっている時代である。問題早期解決するためには、利用しやすいためのワンストップ相談センターが必要と考えられる。相談の入り口時間、制限がないメールやライン相談に始まり、事情を把握し、より時間をかけた緊密なフォロー、家庭訪問、支援機関から支援機関に繋ぐための付き添いを行い、つながるべき機関につなぐまで見届けることが必要。包括的で柔軟性のある支援を行うためには、縦割り行政を改善し、公的機関はより積極的な取り組みが期待される。そのために、障害福祉や権利擁護の分野で経験豊富な相談員と当事者体験があるピアスタッフとがチームを組み、様々な支援を同時進行できるようなシステムが必要である。

誰にもひきこもりになる必要がない。これまでの9年間に「ふらっと」で蓄積した社会貢献のノウハウを大仙市に留めることなく、秋田県全域、全国にも当事者が行きたくなる居場所を実現してほしい。行政及び教育委員会、学校、医療福祉関係者、青少年育成や自殺予防を進めている各関係機関と民間団体にもぜひ今後の活動に不登校とひきこもりの介入を視野に取り入れ、エビデンスに基づく支援を行ってほしい。

## 「制度や領域の枠を超えてつながる研修会」

### 研修場所・方法

秋田大学 60 周年記念ホール(264 席、コロナ警戒期間 60 席) (同時にオンライン開催する予定)。秋田県健康福祉部及びあきた未来創造部を通して各市町村の関係部署、教育委員会、民生委員・児童委員、警察署、秋田県医師会、民間団体を対象に連携体制の強化を依頼する。

### 内容

親子関係に関して負の連鎖を断ち切るために、各機関と制度や領域の枠を超えた連携体制の強化、分野横断的なネットワークを構築することを目的とし、行政及び教育機関、民間団体、メディア等のネットワークを最大限活用する伴走支援の全体像を各機関と共有し、様々な関係機関の経験を活かした支援の情報や現場の知見を交換できる場として、定期的に研修会を開催する。

## 「つながる伴走支援相談事業」

### 場所・方法

秋田大学構内に常設の事務所で相談事業を行い、また事業専用の携帯に LINE アカウント開設、つながった相談者と携帯電話やメールへのつながりは随時送信と対応できるようにする。

### 内容

様々な事情の負の連鎖に孤立や孤独に陥ってしまう人たちを適切な支援機関へつなげるために、支援機関と専門的な助言に円滑につなげる伴走的な相談支援体制を構築することを目的とし、

1. 県内において、来所・電話・オンライン相談を用いて、問題を抱えている子ども・家族の相談を行う
2. 各機関と連携し、それぞれの事情に応じて家庭訪問と同行支援を含めた緊密な相談とフォローの実施、対象者がつながる先につながり続けることができるよう見届ける

## 「親子の理解を促す家族会」

### 場所・方法

月 1 回秋田大学構内に常設の事務所で相談事業を行い、対象者の募集は関係機関からの紹介及び各市町村の広報誌にて行う。

### 内容

子どもの成長及び親子関係に悩んでいる家族の不安や孤立感を軽減するために、家族同士の交流により親子の理解を促すことを目的とし、定期的に家族会(子どもや親自身の抱えている課題の共有と意見交換及び勉強の場)を開催する。

## 「人間関係につまずいた子どもたちの居場所づくり」

### 場所・方法

秋田大学構内に常設の事務所平日 10 時から 17 時（予定）

### 内容

学校や学童クラブなどの狭い人間関係につまずきやすい子どもたちが自信を取り戻すために、語り合える仲間を広げ、他人と緩い関係性を持たせる安心の場を提供することを目的とし、事務所を放課後子供たちに学習の場として提供、学童クラブ、児童クラブ、部活、図書館以外の行き場の選択を広げる。子どもたちの学校生活や対人関係、家族関係の悩みに耳を傾け、必要に応じて助言する。

### 成果と評価方法

子どもと家族が抱える多重困難の問題を包括的に支援することによって、親から子どもへの孤独・孤立の連鎖問題が突き止められることを期待する。自ら行動を起こすことができない状態にある人が、専門機関をたらい回しにされることなく、ワンストップな同行支援により、安心してつながることができると考えられる。また定期的な情報交換とスキルアップ研修によって、各機関の取り組みが活性化される。そして各機関の専門職が気軽に相互に行き来できる関係を作ることによって、より連携がスムーズになり早期の課題解決、問題の深刻化の未然防止の体制が構築されることが考えられる。家族会は親同士のつながりができることによって、一人ではないという実感と、自分や子どもに対する偏見と無気力感から解放(軽減)されることが期待できる。家でも学校でもない安心、安全に過ごせるホットスペース的な居場所の利用は、緩い関係性で過ごす中で、子どもとその家族も生きやすくなり、自尊心が回復されていくことが期待される。これらの効果測定は、対象者が相談支援を受ける前後の実際の状況が改善されているか、うつ病性症状(PHQ9)・不安症状(GAD7)・身体症状の改善(PHQ15)・自己肯定感・自己効力の得点により評価する。

### 実行と普及に向けた取り組み

2018 年内閣府の調査によると 15 歳～64 歳のひきこもり者数約 120 万人。2012 年秋田県 A 町の調査によるひきこもり出現率 6.7%から推測すると、秋田県は少なくとも 3 万人はひきこもりの状態にある。不登校とひきこもりの対策はその状況に至る負の連鎖を断ち切らないと不登校とひきこもりを作り続ける。公衆衛生の考えには、ハイリスクアプローチ（不登校とひきこもりに居場所の提供）とポピュレーションアプローチ（学生や一般の人に不登校とひきこもりを理解する（予防する）ための講演会や研修会の開催）を共に実践することが大切である。不登校とひきこもりを作らないように事例検討と予防するための研修（研究）が必要。本事業はコミュニティ参加型研究（CBPR）と言い、不登校とひきこもりの負の連鎖を断ち切るために、全ての関係者（教育者、行政、医療関係者、地域社会、当事者、家族）が研究プロセスのすべての段階において対等なパートナーとして関わ

り、集团的、反射的、体系的に教育、実践の改善、社会変革を目的としている。事業を実行するには、推進するエネルギー、スタッフ、時間、資金等の経営資源をどうクリア（確保）するかの検討が必要。事業報告書（事業の実行状況、参加者の意見集約など）において活動状況等も盛り込み関係機関に配布のほか、ブログ、ホームページ、メディアを通して発信の必要がある。

## 科研費 K1709191 研究調査結果の発表・公表

### 著書

1. Yong R. 第9章. ひきこもりの支援：研究と実践の循環. ひきこもりの理解と支援：孤立する個人・家族をいかにサポートするか. 高塚編 (2021) 遠見書房. 137-149

### 論文

2. Yong R. 地域におけるひきこもりの自立支援：居場所の在り方: ひきこもりから踏み出す一歩ー安心、仲間、繋がり. 秋田県公衆衛生学雑誌(2017)13: 14-23
3. Yong R, 豊島優人, 藤田幸司, 佐々木久長. ひきこもりと生活習慣、心理社会的要因及びソーシャル・キャピタルとの関連. 秋田県公衆衛生学雑誌(2018)14: 22-28
4. Yong R. 地域におけるひきこもりの自立支援：ひきこもり経験者中心にしたピアスタッフシステムの効果検証. 秋田公衆衛生学雑誌(2019)15: 26-30
5. Yong R & Nomura K. [Hikikomori Is Most Associated With Interpersonal Relationships, Followed by Suicide Risks: A Secondary Analysis of a National Cross-Sectional Study.](#) Front. Psych (2019) Apr
6. Yong R, Fujita K, Chau P, Sasaki H. Characteristics of and gender difference factors of hikikomori among the working-age population: a cross-sectional population study in rural Japan. 日本公衆衛生学雑誌(2020) 4: 237-246

### 報告書

7. 秋田県大仙市：2020年ひきこもり自立支援の場「ふらっと」の利用実績報告及び利用者の特徴から地域の現状と合わせた地域課題解決への提案



Welcome Home

## 終わりに ～ 僕にも話させて ～

たくさんの共感できました！

Y (当事者)、 20 歳代

同じひきこもりといっても人それぞれ、沢山のストーリーがあってすごいなと思いました。共感するところもたくさんあって、例えば

被害妄想も若干入るからね、ひきこもっていると。やることなすことすべて私に対しての当てつけとしてやってるように見えてくるし、やらなきゃやらないで (不満だし)、

ひきこもっている時や、外に出ても人への信頼がまだできないとき、被害妄想があります。

優しい言葉をかけてもらっても裏があるんじゃないか、「私のことをどうせこう思っているんでしょう？」と人を信じることができなかった。自分が本音を言わなかったことが原因ですが、人のことを信頼できないときはどんなことも当てつけに見えてしまいました。

「薬で治せるべ」みたいな人が今でもいる。「ひきこもりは薬で治せる」って。

薬怖いよ。自分どうなるかわかんないんだもん。飲んだことない人って「飲め！」って言うけど、じゃああなた飲んでみてって思っちゃう。薬いっぱい飲んでる人とかって、どうなるかわからないでしょ。飲めって言われて信用して飲むけど、あれって影響が後から出てくることとかもあるでしょ。薬にできるだけ頼らないっていう方法を薦める方がまだいいんだと思う。安易な解決を求めすぎてる。

薬に対する反感がある人が、私のほかにも沢山いることに驚き安心し、仲間意識を思いました。ひとつひとつの言葉に共感です。

働き方は、本人の考えと望んだ人生に関係し、無理しても働きたいと無理したくない者もいた。

どのくらい働きたいかも、人それぞれなのだと改めて気付きました。  
働きも、自分のペースを理解してくれる家族や仲間がいることは、大きいことだと思います。

ひきこもり当事者はまじめで、プライドが高いため、失敗することを恐れ、それゆえに行動することを恐れ、自宅にひきこもる。本調査でも似たような概念が生じたが、そのプライドの高さと失敗に対する恐れには本人の価値観と環境の影響が大きいと考える。固まっている価値観（出来事に対する評価、自分の価値）から視野が非常に狭くなり、考えも偏り消極的になる。その固まっている価値観にこだわって、他人とのズレがあっても自分の考えや気持ちを伝えられないことで、人とうまくいかなくなる。これらの要素が重なりながら抑うつや不安が拡大し、家族や自身に対する葛藤が激しくなって、結果として無気力感と同時に対人疲労を起こして、人と会うことが出来なくなると考える。

私はこだわりやこうしなきゃいけないが強いです。正解なんかないのに、正解を求めてこうしなきゃいけないと思ったり。自分はこういう人間だからこれでいいんだと、こだわって人との関わりを諦める。本当は、そのこだわりやこうしなきゃいけないは、失敗が怖いから自分はこれでいいんだと、人に対して諦め、思うようにしているんだと思います。

本当の気持ち→この人と仲良くなりたい、でも受け入れてもらえなかったらどうしよう、怖い。失敗が怖いプライドで自分の気持ちを隠す→私は元々コミュニケーションが苦手だからしょうがない。別にこの人と仲良くならなくても今後、他の人と仲良くなるかもしれないから、今は話しかけなくていいや。いつも頭のなかで言い訳をする自分はこんな感じですか。笑こだわりとこうしなきゃいけないを取っていく作業はこれからもやっていかなきゃなと思います

## 「ふらっと」を日本中に広めたい！

M（当事者）、30代

最初読んでいて、グラフなどのところはとても難しかったです。頭から湯気が出るくらい...でも、ひきこもりの人の言葉は苦にならず、読めました。所々で写真や友理さんの絵やマンガ、本題に入る入り口でWさんの四コママンガはやわらかくて一休みできて、ホッとしました。

私は2017年から「ふらっと」に来たひきこもりです。2019年から自分もピアスタッフになって、ロザリンさんが市役所や教育委員会などに話に行くときについて行ったりすることもあります。印象に残ったのは市長さんの「不登校も一つの選択肢だと私は思うんです」という言葉でした。

私は14歳から不登校になりました。「ふらっと」と出会って、何をやっても中途半端で、何も最後まで続けなかった。周りの人たちは無理にしないでいいよ、Mちゃんのままでいいよと言ってくれましたが、ただ私のことをそっとしておこうではないかと私がそう感じました。ひきこもっていて不安だったのは私は普通じゃない、普通に生きている人の地点と自分の地点はとても遠く感じました。この距離にもう無理だ、や恐怖感もあったと思います。周りは歳を重ねていくのに私の心の年齢は不登校になった14歳のまま。だから、人も信じられなかったし、警戒心は見せないようにしていたけど、強かったと思います。野良猫みたい。でも、頭の知識だけ増えていって、こんがらがって、身体は細いのに頭は大きすぎてまるで宇宙人（グレイ）みたい。身体の筋肉がないから歩けない。

28歳初めて「ふらっと」に入った瞬間はすごい明るい場所だと思って。不思議というよりも、明るいなあと思って。なんかその場に座って。で、少しずつお話ししていってでも一つ一つ鮮明に覚えています。一番鮮明に覚えているのは、裾を握って話してくれたIさん（当時のピアスタッフ）です。なんかそれがその、どういう気持ちで握ったのかはわからないけれども、なんか、なんだろう、なんかこう、なんか、忘れられない。自分と似ているのかなあとか、なんか、うん、忘れられないです。信じれるかもなあとか、なんか、そんなふうに思いました。初めて会った自分に自分の経験を話すのは怖い事かもしれないのに。あとは、ロザリンさんが私が本当に話したいことを話す時が来るまで、3時間でも何時間でも付き合ってくれたことなどここまでしてくれるんだ、ここまで踏み込んでくれるんだ、そもそも自分があんなに話せるんだと気づいたら自分もびっくりしました。

「ふらっと」にいて、人と会って、その人を知っていくことは自分を知っていくことなんだなあと思います。色々な人の考えを聞くと心が揺れるからいっぱい揺れていくと自分

の心が見えてくる気がします。実は、私もピアスタッフになってから1ヵ月くらい人と会えなくなったり、また翌年にプチ蒸発をしてみました。人と関わることを苦しくなって、「ふらっと」の居場所から離れることは自分の家といった元の居場所に戻るわけだと思ったら、それが全然できなくて、人恋しくなった。今までいくらひきこもっても苦にならなかった私は、なぜかとても寂しくて、家にいるのは居心地悪かった。それで、寂しさに耐えられず2週間くらいで帰ってきた。「ふらっと」の不思議なことは、勝手に蒸発しても、居場所がなくなるということかもしれません。

この支援法を読ませていただき、私が「ふらっと」で過ごしてきて、これは今まで「ふらっと」に来た人の不安や涙、喜び、笑顔、怒り、優しさなどすべてが詰まったもののように感じます。誰1人欠けてはできなかつたものだと思います。この支援法が大仙市だけでなく、日本中に広がったら、私みたいな絶望の闇の中にいたひきこもりを1人でも多く、光がある暖かいところへ導いていけるのではないかな、と思います。

「ふらっと」ピアスタッフになって数年感じたこと

- ピアスタッフになりたいあなたへ

A（当事者）、50歳代

「ふらっと」のスタッフはいいなあ自分もやってみたいなあ…と話す利用者さんが多い。ピアスタッフは難しい、時には辞めたい逃げたいと思うことがある。

当事者だから利用者の気持ちがわかるわけではない。同じような経験をしていても苦手、逃げたいと思うツボは人それぞれ利用者の問題が分かるからこそ、自分の意見とか気持ちを抑えて聞き（聴き）会話することは難しい。

とても疲れた。この頃、よく感じる。

その瞬間に救われたのは、ピアスタッフ同士が似てるようで似てない体験をさりげなく語る時、ああ！私も同じだ！自分は1人ではない、その安心感。違和感を抱きながらでもいまの仕事を五年間逃げずに続けられたと思うかなあ。

そうそう、その違和感が大事かも！自分と異なる考えは…受け入れられないけど受け止めて保留。ゆっくり考えて受け入れられないものは受け入れない。まずは、跳ね返さずに受け止める。秋田弁でうるがす、およがす、保留 etc.

「ふらっと」居場所に雑談の中から違和感で自分を守る。違和感を持つことで自分自身に起きた難題を自信に、自身の内面に直撃！？しないようにクッションのように違和感を持つことも必要、かな？

## 「ふらっと」年齢を超えた居場所

K (一般市民)、 70代

私は引きこもりについて無関心であり、見聞きしても自分とは関係ない、話題を避けていた。不思議な縁で引きこもり居場所を探していたロザリンさんと出会い、その熱意に打たれ場所を提供しました。遠いマレーシアから北国、しかも雪深い大仙市に居場所をオープン、献身的に働く姿を見て心打たれました。そして先入観が解かれ自分が抱いていた事の間違いに気づき恥ずかしくなりました。

友人の尾見(仮名)さんは長い間大仙市に在住、性格はおとなしく人との交流は積極的ではなかったです。高齢になってからは秋田の娘宅に移住、折に触れ大曲を訪ね「ふらっと」に寄ります。それはロザリンさんに会えること、若い方との交流ができること、元気を貰えるとのこと。彼女にとって「ふらっと」の存在は気軽に立ち寄れる心地よい居場所のようです。

大仙市郊外に住む並榎(仮名)さんは尾見さんと私の友人でその出会いは50年以上前になります。農家、自営業の所に嫁いだ並榎さんは大家族でもあり忙しく、お会いすることはなかなか叶いませんでした。以前ご主人さまからご長男が独身なので心に留めておいて下さいと依頼されていました。気には掛けていたが昨今の社会情勢や地方の長男であることからなかなか難しい事と思いました。そんな折、「ふらっと」のある女性の利用者と親しく会話を重ねるうち結婚を願っていることを知りました。彼女のこれまでの経緯を若干知っていたので何とか幸せになって欲しいと願っていたところでした。知人を介し並榎さんに紹介、出会いの機会に恵まれました。年齢の事、過去の事、環境の違い等、上手くいかとも心配でした。ご長男は「このような自分でも良かったら是非お願いします」と、とても優しく誠実な方で好感を持ちました。出会いから数か月、お二人は結婚に至りました。

### ひきこもり当事者とかかわりの気づき

暖かく迎えられた女性は「本当に嬉しい」・・・と、並榎さんは「一緒に御飯が食べられる日が来るとは思えなかった」と話し、息子に優しく接してくれるお嫁さんに「息子を大事にしてくれてありがとう」の思いで暮らしていると話してくださいました。その表情には安ど感と嬉しさが感じとれました。私たちもどうか穏やかで和やかな日々であるようにと願いました。家族お互いが受け入れ、受け止め合い、補い合う生活はとても大切なこと、ありのまま受け入れ合う大切さ、その必要の大きさを知らされました。並榎さんはお赤飯、お餅、カンテン等手作りを持たせて下さり皆で頂く「ふらっと」は笑顔で溢れます。

何となくギスギスしている今、人の優しさや親切が身に沁み大切な事として気付かせてくれました。引きこもりであろうが、引きこもりでなかろうが皆同じく幸せを得る権利があること、そして、皆と同じく幸せになれることを教えてくれました。

### 「ふらっと」季刊誌のひらめき

「ふらっと」季刊誌を読んで感想をまとめてみます。通信コーナーに

「学校に行きたいと思ったけれど、行けなかった」とありました。「行きたくなかった」のではなく行けなかった。体が動かなかったのかな～心と体がマッチしないと行動は難しいのかな・・・と思いました。

又「不登校は親のせい」と言われました。「同級生と同じようになりたい」と必死に思いました。とありました。親御さんのお気持ちが伝わり辛くなりました。健康でそこそこ勉強を頑張りそれなりの学校に入って欲しい。そして安定した職業に就いて欲しい本人の幸せに繋がることだから・・・子供の幸せを願う親、当然私もその一人でした。親の価値観や親の願うルールは本人にとって大きな負担である事、苦しめている事、体も心も病んでいる事を知り不登校、引きこもりは本人にとっての緊急回避であることを知りました。

生の声を見聞きすることが本当に必須であると私たちは教えられ、改めて「ふらっと」の存在が意味あることだと思いました。小さくても何が出来るか三人其々考えていきたいです。

### 地域の気づき

直接「ふらっと」と関わりをもつ私は「ワンコイン・カフェ」に友を誘い利用者とともにお茶を楽しんでいます。回を重ねていくうちに興味をもち「私に何が出来るかな～寄付かな」「お抹茶を点でて御馳走しましょうか」等「私はおにぎりが得意」と行事の度に届けて下さる方、野菜の収穫のお裾分け等早速利用者と一緒にお料理教室開催となります。

何となく警戒と遠慮から挨拶もそこそこだった利用者は、ゴミ当番、市報配達、灯油の買い出しを経験、近隣との挨拶、会話も出来親しみを感じてきました。中には「家族のなかに思春期の子供が居るので少し距離をおいているが拒否している訳ではない。必要以上に刺激を与えたくないの」と話す方の気持ちも解らない訳ではない。何れ時が経つとその人なりの理解が得られると思うので平常のお付き合いを大切にしていきたいと思います。

### 「元気なふるさと秋田づくり顕彰事業」

昨年末「元気なふるさと秋田づくり顕彰事業」に応募しました。

「居場所に集まる若者たちが会話を楽しみ、回を重ねるにつれ笑顔になっていく様は周りの人をも笑顔にしてくれます。自立に向けた学びや訓練も活かされ社会に繋がる一歩を踏み出した若者、就職に結びついた若者、今では近隣の理解と関心を得て当事者との交流も増えました。和やかで笑いが絶えない「ふらっと」は地域に溶け込み地域づくりに欠かせない場となっております。年齢を越え共生共栄の輪が広がっていくと信じてます。」と推薦の言葉を記し、表彰を頂いたことは大きな励みとなっております。

### 「傾聴 心解きほぐす」

さらに秋田魁新聞に「傾聴 心解きほぐす」と紹介された私は特別な事は何一つしている訳でもなく、只「ふらっと」に足を運んで下さる方、何方にでも声をかけるだけ。話したい人にはゆっくり寄り添うだけでした。新聞の反応は早く、ご主人を亡くされた方からのお電話で「如何乗り越えてきましたか」と尋ねられました。「ふらっと」に来ていただきお話を伺う事が出来ました。お気持ちを吐き出していただき、ほっとした表情に此方もほっとしました。聞くことの重みを直に感じた次第です。

### 不登校・ひきこもり支援の在り方の再考

子どもから高齢者に至るまで心も体も休息を求めている昨今、社会・仕事・学校・人間関係・家族関係に疲れ、家に籠ってしまう。そんな傾向が多くなっているように思います。「ふらっと」居場所は家に籠っている方々が一歩踏み出して足を運んで下さる場所、会話を楽しむ場所、互いに刺激を受け励まし合う場所、年齢を超えた交流の場所です。若者と接する高齢者はかつての自分と重ねて元気を取り戻し、当事者の優しさと穏やかな言葉や対応に癒されているのです。大仙市にある居場所「ふらっと」のような場が秋田市にもあって欲しいと尾見さんは願っています。

求めている方々はきっと多いはず。「不登校」「ひきこもり」の方々の存在は私たち地域社会にとって大切なことを教えて下さると思います。お互いが、お互いの有るがままを受け入れ合い尊重し合い、人を大切にすることで大切にされていく時に、豊かな社会に繋がっていくと思います。人は誰しも幸せになって欲しい。その存在を喜んで欲しいと思います。どんな人にも内面に秘めた輝きがあるはずだからです。

## あとがき

本レポートは日本学術振興会科学研究助成事業基盤研究（C）長期ひきこもりと現支援の検証と新たな支援システム開発ための研究調査結果の集約です。

本研究を進めるにあたり、たくさんの人たちと出会い、たくさんの人から助言をいただき、たくさんの方ができました。今、私の心にはここに書ききれないほど多くの方への感謝の気持ちがあふれています。研究計画を助言してくれた佐々木久長先生をはじめ、不登校やひきこもりの予防介入方法論を共に推敲してくれた北島正人先生、私にストーリーを預けてくれた1人ひとりの当事者、いつも励ましてくれた仲間と家族、本当にありがとうございました。皆様のお力添えなしでは本稿を形にすることさえできませんでした。

ここに来るまでには何度も壁にぶつかりましたが、そうした時に私を支えてくれたのは「ふらっと」と日本への思いでした。日本はひきこもりの支援制度があるのに、なぜいくら支援してもひきこもりをなくならないの？ひきこもりの人に適切な支援を届けられない理由はなに？ひきこもりの状態を作り出す社会があるとすればひきこもりの状態を作り出さない社会の実現が可能なのか？ひきこもりの人はいつも支援を受けるわけではなく、地域住民を支援する立場に回ることもあり得る支援システムの実現できればと思い、休むことなく研究に取り組むことができた。自らSOSの発信をうまくできない、困った人に柔軟性を持つ社会制度や領域にとらわれないネットワークを最大限活用する、領域横断的な伴走支援こそが持続可能な社会なのだと思います。

「ふらっと」は研究で開発された支援法でもあり、実際居場所でもあります。また、「ふらっと」は研究の場でもあるが、その分析が、悩んでいる人を理解することにつながっています。そこでつながった人たちが自分や他の人のことをもっと知るようになり、「わたしは一人ではない」を実感し、「ふらっと」で芽生えた友情や仲間意識を大切にしながら、自分のできること・苦手なことを模索しながら次の一歩を進めて行こうとしています。今は、地域社会が支えてくれる不登校・ひきこもりの人たちは将来地域社会を支える役を担います。よかったら、あなたのストーリーを教えてくださいませんか？

秋田大学大学院医学系研究科医学部  
ヨン キム フォン ロザリン

## 研究代表者 プロフィール



撮影：菊地健志

### Yong Kim Fong Roseline ロザリン・ヨン

#### 専門：若者のひきこもりと自殺の介入と予防、地域の心の健康づくり

1976年 マレーシア生まれ。

2000年 マレーシアプテラ大学 (University Putra Malaysia) 環境科学部微生物学専攻卒。

2000年6月～2001年6月 ロシュ製薬会社 (マレーシア) MR

2001年7月～2002年7月 ノバルティス製薬会社 (マレーシア) MR

2002年8月～2006年6月 アルタナ製薬会社 (マレーシア) MR

2008年 香港大学 (The University of Hong Kong) 大学院公衆衛生学講座修士取得。

2013年 東京大学 (The University of Tokyo) 大学院医学系研究科精神保健学専攻博士取得。

2013年2月～2014年1月 日本医療政策機構 (Health and Global Policy Institute) インターン  
とし、東日本大震災の被災地である岩手県山田町の医療復興プロジェクトに参加。

2013年4月～2018年3月 東京大学大学院医学系研究科 客員研究員。

2015年4月～現在 特定非営利活動法人光希屋 (家) 理事長。

2016年4月～現在 秋田大学大学院医学系研究科 衛生学・公衆衛生学講座 助教。

2017年4月～現在 大仙市子ども・若者総合相談センター「ふらっと」施設長。

2019年から～現在 特定非営利活動法人蜘蛛の糸 アドバイザー

2017年 国際公衆衛生学会 (International Conference of Public Health) 最優秀発表者賞

令和2年度 女性研究者支援コンソーシアムあきた 女性研究者コンソーシアム秋田賞

令和2年度 秋田県仙北地域振興局 元気なふるさと秋田づくり顕彰事業表彰

2020年 フィッシュ・ファミリー財団 チャンピオン・オブ・チェンジ日本大賞 CCJA リー  
ダー25選出

2020年 公益財団法人社会貢献支援財団 社会貢献者表彰

令和3年度 日本公衆衛生学会 土居健郎記念賞

## 謝辞（五十音順）

Hong Kong Christian Service Center	曾 婉姬（代表）
Patsy Chau	香港中文大学 JC 公衆衛生及基礎医療学院
Paul Wong	香港大学社会福祉・福祉行政学科
安保 寛明	山形県立保健医療大学看護学科
石黒 禎人	秋田市福祉総務課
伊藤 正俊	全国ひきこもり家族連合会 KHJ
藺牟田 洋美	東京都立大学健康福祉学部
大平 哲也	福島県立医科大学医学部疫学講座
大屋 みはる	秋田県若者サポートステーション運営団体
影山 隆之	大分県立看護科学大学 看護学部
金子 善博	独立行政法人労働者健康安全機構
川上 憲人	東京大学大学院医学系研究科精神保健・看護学専攻
窪田 和已	東京大学医学部附属病院企画情報運営部
栗林 正子	NPO 法人光希屋（家）
児玉 隆二	長信田の森心療クリニック
坂本 勲	KHJ 全国ひきこもり家族連合会高知県支部「やいろ鳥の会」
櫻田 武	秋田県大仙市教育研究所
佐々木 清哉	（元）大仙市子ども・若者総合相談センター
佐藤 久男	NPO 法人蜘蛛の糸
佐藤 渉	イラストレーター
佐藤 友理	イラストレーター
妹尾 弘	KHJ 全国ひきこもり家族連合会秋田支部「ばっけの会」
関 寛道	大仙市自立支援相談室
高塚 雄介	（一社）メンタルヘルス・ビューロー
谷口 仁史	認定 NPO 法人スチューデント・サポート・フェイス
堤 明純	北里大学医学部公衆衛生学
豊島 優人	秋田県大仙保健所
野村 恭子	秋田大学大学院医学系研究科公衆衛生学講座
朴 相俊	佐久大学 看護学部基盤教育部門
藤田 幸司	東京都健康長寿医療センター研究所
水野 淳一郎	長信田の森心療クリニック
渡部 和緒	秋田県青少年交流センター

## Contributions

Manuscript & Editing:  
Yong Kim Fong Roseline

Reframing Ideas & Concepts:  
Kitajima Masato

Proofreading:  
Kitajima Masato, Iwasa Ikuko, Kuribayashi Masako, Sato Hisao,

Illustrations & Graphics:  
Sato Yuri, Sato Wataru, Yong Kim Fong Roseline, Konno Mika, Megan Lum

## 生きるという恩返し



ここまでの道のり

沢山の人に助けられた

離れて行った人

未だ寄り添ってくれる人

年齢もバラバラ

もうすでに

亡くなってしまった方もいる

その様々な方から

たくさんの

優しい言葉や、励まし、なぐさめ、  
時には叱咤激励ももらった

当時は若く

腹を立てたこともあったが

今は一人一人の思いに感謝している

辛い時は

あの時の言葉を

繰り返し繰り返し思い出している

スープをレンジであたためなおすように  
あの時の言葉を思い返して心をあたため  
辛い夜を乗り越えている

時間はだいぶ経ったけれど

あの時の恩返しをするとしたら

私に唯一できることは

元気に生きることだと思う

空回りのような元気じゃなくて

からだの中から溢れ出てくるような、元気。

生きて、生きて、生きて、

あの時はお世話になりました

今元気にやっています。

と笑顔で言えるようになることが

私のできる「恩返し」

棚田あお (30代)