

長野県ひきこもり支援センター（精神保健福祉センター）の電話相談のまとめ

長野県精神保健福祉センター

○和田徳栄 小泉典章 小倉正浩 今井敏弘 長谷川久子

I はじめに

ひきこもりとは「様々な要因の結果、就学・就労等の社会的参加を回避し、6か月以上にわたって家庭にとどまり続けている状態」と定義されている¹⁾。厚生労働省（以下、厚労省）が、「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」を発表し、都道府県や政令指定都市に「ひきこもり地域支援センター」の設置を始めて、7年が経過した。平成30年度には、政令指定都市を含むすべての自治体に設置予定である。

全国のひきこもり者数について、内閣府は15～39歳までを対象に調査を行った。これによると、平成22年には推計約70万人、平成28年には推計54万人のひきこもり状態の人がいるとされた。この数値の減少を取り組みの効果と捉える視点もあるが、この調査は40歳以上が対象ではない課題がある。平成29年には、KHJ全国ひきこもり家族会連合会（以下、KHJ家族会）が、ひきこもり本人（以下、本人）のうち2割を40歳以上が占め、平均年齢は33.5歳へ上昇していると報告している。厚労省は、39歳までを対象とした「地域若者サポートステーション」の支援制度を40～44歳まで拡充する方針を示した。平成30年度には、モデル地域の「地域若者サポートステーション」において、40～44歳の支援をすることとしている。

長野県では、平成22年度にひきこもり支援センター（以下、センター）を精神保健福祉センター内に開設し、2名の職員がコーディネーターを兼務している。広域で市町村数の多い当県のセンターの役割として、①電話相談を中心とする第1次相談窓口としての機能、②県内の支援状況の把握と広報、③ひきこもり支援を行うためのツール開発、④研修会の企画等、⑤ひきこもりサポーター養成事業などを展開してきた。センター設置後、新規電話相談が前年度の2.7倍の127件となり、相談窓口の明確化となった⁴⁾。その後も、年間100件前後の電話相談を受けている。

今回は、平成26～28年度の3年間に受けた電話相談の状況から、その背景をまとめ、先行研究や他県の報告（山形県、2013・島根県、2014・堺市、2017・岐阜県、2017）と比較しながら、今後の課題を考察する。また、40歳未満と40歳以上のひきこもりの特徴についてもまとめ、支援の在り方を探っていききたい。

II 方法

1 対象

センターにおいて、平成26年4月から平成29年3月までの3年間に受けた、電話相談の事例を対象とした。なお、対応した事例のうち、ひきこもり状態ではない事例（学校・職場等に登校・出勤しているが休みがち等）を除いた276事例を本研究の対象とした。

2 分析方法

調査項目は、本人の性別及び年齢、相談者と本人の関係と相談経路、ひきこもりの状況（ひきこもりのきっかけと開始年齢、ひきこもりの期間、外出範囲、相談者が思う心配な行動）、そのほかの情報（不登校歴、就労経験の有無、相談歴）とした。以上の項目について、電話相談対応時の情報をまとめた。なお、個人を特定できないデータに加工したものをまとめには用いた。

III 結果

1 本人の性別と年齢

本人の性別と年齢を表1に示した。男性が190名（68.8%）と多かった。19～24歳までの20代前半が67名（24.3%）と最も多く、10代後半、20代後半、30代もそれぞれ15%を超えている。40歳未満と40

歳以上でみると、40歳未満は84.1%、40歳以上は10.5%となっている。

表1 本人の性別と年齢

		人数	割合
性別	男性	190	68.8%
	女性	78	28.3%
	不明	8	2.9%
(電話相談 受付時)	年齢	10歳未満	1 0.4%
	10～14歳	22	8.0%
	15～18歳	51	18.5%
	19～24歳	67	24.3%
	25～29歳	43	15.6%
	30代	48	17.4%
	40代	22	8.0%
	50代	7	2.5%
	60代以上	0	0.0%
	不明	15	5.4%

表2 本人との関係

	人数	割合
本人	25	9.1%
父親	39	14.1%
母親	136	49.3%
兄弟姉妹	28	10.1%
親族	17	6.2%
支援者	26	9.4%
その他	5	1.8%

表3 相談経路

	人数	割合
広報	11	4.0%
保健所	7	2.5%
市町村	6	2.2%
医療機関	9	3.3%
教育機関	10	3.6%
就労支援機関	9	3.3%
インターネット	73	26.4%
新聞、雑誌、本	2	0.7%
パンフレット	8	2.9%
その他	4	1.4%
不明	111	40.2%

2 本人との関係、相談経路

本人と相談者との関係を表2に示した。最も多いのは、母親136名(49.3%)で半分を占めた。次いで、父親39名(14.1%)、兄弟姉妹28名(10.1%)であった。本人からの電話相談は、25名(9.1%)であった。

支援者以外の相談者がどのようにセンターの相談窓口の情報を得たのかという相談経路を表3に示した。相談経路が把握できた中で、一番多かったのはインターネット73名(26.4%)であった。

3 ひきこもりの状況

ひきこもりのきっかけとひきこもりの開始年齢を表4に示した。きっかけについては、高校不登校59名(21.4%)、小中不登校54名(19.6%)、仕事を辞めてから51名(18.5%)の順に多かった。小中高校、大学専門学校、受験失敗を含めると56.2%であった。就職活動のつまづき、仕事を辞めてからを含めると26.8%であった。ひきこもりの開始年齢は、20代前半85名(30.8%)と10代後半75名(27.2%)が多かった。開始年齢が40歳未満は85.5%、40歳以上は3.6%となっている。

ひきこもりの期間を表5に示した。最も多いのは、1年以上3年未満で70名(25.4%)であり、次いで6か月以下で53名(19.2%)であった。5年未満、5年以上でみると、5年未満は61.2%、5年以上は27.5%であった。5年以上のうち、15.2%はひきこもり期間が10年以上であった。

表4 ひきこもりのきっかけと開始年齢

		人数	割合
ひきこもりの きっかけ	小中不登校	54	19.6%
	高校不登校	59	21.4%
	大学受験失敗	4	1.4%
	大学、専門学校中退	38	13.8%
	就職活動のつまづき	23	8.3%
	仕事を辞めてから	51	18.5%
	その他	13	4.7%
	不明	34	12.3%
ひきこもり 開始年齢	10歳未満	3	1.1%
	10～14歳	40	14.5%
	15～18歳	75	27.2%
	19～24歳	85	30.8%
	25～29歳	12	4.3%
	30代	21	7.6%
	40代	8	2.9%
	50代	2	0.7%
60代以上	0	0.0%	
不明	30	10.9%	

表5 ひきこもり期間

	人数	割合
6ヶ月以下	53	19.2%
7～12ヶ月	17	6.2%
1年以上3年未満	70	25.4%
3年以上5年未満	29	10.5%
5年以上10年未満	34	12.3%
10年以上20年未満	35	12.7%
20年以上	7	2.5%
不明	31	11.2%

現在の活動範囲と相談者が捉えている心配な行動を表6に示した。活動範囲では、友人付き合いはないが外出ありが69名(25.0%)、夜間、近隣、家族同伴等の条件付きの外出ありが64名(23.2%)であり、54.0%は外出をしていた。一方、14.1%が外出なしで、自室閉じこもりは27名(9.8%)であった。ひきこもりの状態や精神的不調以外で心配な行動は、特にない場合が172名(62.3%)と最も多く、昼夜逆転24名(8.7%)、自傷行為・希死念慮17名(6.2%)、家庭内暴力16名(5.8%)、ネット・ゲーム依存状態11名(4.0%)の順であった。

不登校歴、就労経験の有無、相談歴、精神科受診歴を表7にその他の情報として示した。不登校歴がある人は153名(55.4%)、アルバイトを含む就労経験がある人は89名(32.2%)であった。センター電話相談以前に相談歴があるのは172名(62.3%)で、うち精神科受診歴があるのは95名(34.4%)であった。

表6 活動範囲と心配な行動

	人数	割合	
活動範囲	外出あり(友人付き合いあり)	16	5.8%
	外出あり(友人付き合いなし)	69	25.0%
	条件付き外出あり	64	23.2%
	外出なし・家庭内自由	12	4.3%
	自室閉じこもり	27	9.8%
	不明	88	31.9%
	54.0%		
心配な行動	家庭内暴力	16	5.8%
	器物破損	7	2.5%
	強迫行為	6	2.2%
	自傷行為・希死念慮	17	6.2%
	過食・拒食	1	0.4%
	不潔行為	7	2.5%
	ネット・ゲーム依存	11	4.0%
	浪費	3	1.1%
	昼夜逆転	24	8.7%
	なし	172	62.3%
	不明	12	4.3%

表7 その他の情報

	人数	割合	
不登校歴	あり	153	55.4%
	なし	57	20.7%
	不明	66	23.9%
就労経験	あり	89	32.2%
	なし	149	54.0%
	不明	38	13.8%
相談歴	あり	172	62.3%
	なし	70	25.4%
	不明	34	12.3%
うち精神科受診歴あり	95	34.4%	

表8 本人及び親の主訴

	本人	親
就労	8	16
他者との交流	6	10
金銭面	0	1
学業	1	3
将来の不安	3	17
精神的健康	3	44
身体的健康	0	4
家族の対応	—	67
ひきこもりの理解	—	1
家族との関係	1	—
その他	0	9
不明	3	3

4 本人、両親の主訴

本人と親の主訴について、表8に示した。本人は、就労、他者との交流、将来の不安、精神的健康についてであった。両親においては、様々な主訴があるが、家族の対応を知りたいが多く、次いで本人の精神的健康を心配している場合も多かった。

5 ひきこもり期間と年齢の特徴

ひきこもり期間を5年未満と5年以上かつ40歳未満と40歳以上での分類を表9に示した。ひきこもり期間が5年未満のうち、40歳未満は158名(57.2%)、40歳以上は11名(4.0%)であった。5年以上のうち、40歳未満は59名(21.4%)、40歳以上は17名(6.2%)であった。

表9 ひきこもり期間と年齢別の割合

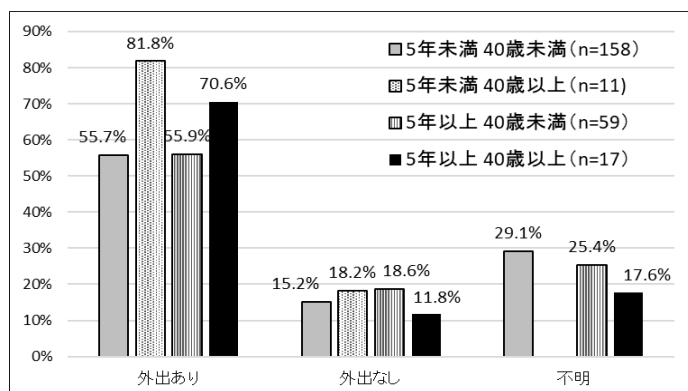
5年未満		5年以上				期間不明		
40歳未満		40歳以上		40歳未満		40歳以上		
人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	
158	57.2%	11	4.0%	59	21.4%	17	6.2%	31

ひきこもり期間と年齢別の行動範囲について、それぞれの割合を図1に示した。期間に限らず、40歳以上は、外出ありが7割を超えている。一方で、40歳未満の外出ありは5割程度であり、活動範囲が分からない人も2割あった。

年齢別のその他の情報について表10に示した。40歳未満で就労経験がない人が62.9%、40歳以上では就労経験がある人が72.4%であった。相談歴があるのは40歳未満も40歳以上も6割を超えていた。うち、精

神科受診歴は、40歳以上が51.7%であり、割合は40歳未満の31.5%よりも多かった。

表10 年齢別のその他の情報



	40歳未満 (n=232)		40歳以上 (n=29)		
	人数	割合	人数	割合	
不登校歴	あり	147	63.4%	4	13.8%
	なし	50	21.6%	9	31.0%
	不明	35	15.1%	16	55.2%
就労経験	あり	67	28.9%	21	72.4%
	なし	146	62.9%	2	6.9%
	不明	19	8.2%	6	20.7%
相談歴	あり	145	62.5%	18	62.1%
	なし	63	27.2%	7	24.1%
	不明	24	10.3%	4	13.8%
うち精神科受診歴あり	73	31.5%	15	51.7%	

図1 ひきこもり期間と年齢別の外出範囲

IV 考察

1 本人の年齢とひきこもりのきっかけ・開始年齢について

本人の年齢は、20代前半が24.3%と最も多く、40歳未満が8割を占めた。この傾向は、竹内らの先行研究と同様である。この年代のひきこもり支援が中心であることは変わりなく、引き続き、青年期のひきこもりへのアプローチに関する研修会、事例検討会を継続する必要がある。KHJ 家族会や他県の報告では40代以上が2~3割だが、今回の結果は1割と少ない。これは、センター以外の相談機関で40代以上の相談対応をしていることが考えられる。KHJ 家族会が全国の生活困窮者自立相談支援の151の窓口に行ったところ、ひきこもりの相談を受けたのは8割、うち40代以上の相談は6割で受けていることが分かっている。長野県の場合も、「生活困窮者自立支援法」により設置された生活就労支援センター（通称、まいさぼ）でも対応している事例を聞くことが多い。また、他県の報告は、市町村の相談窓口で対応した件数も含まれている。生活・福祉相談や親の介護相談を通して、直接市町村の相談窓口につながる場合も多い。これらの生活福祉の相談窓口との情報交換や40歳以上の支援に関する研修の企画も必要である。

ひきこもり開始年齢は10代後半から20代前半に多く30代以降は減少している。不登校等の学校生活でのつまずきをきっかけとしている人、不登校歴のある人は5割を占め、堺市の報告も同様であった。小学校から専門学校・大学までを含めた教育機関への相談窓口の情報提供は大きな意味がある。

2 本人と相談者の関係と相談経路と相談者の主訴、ひきこもり期間、相談歴について

相談者は、家族が7割を占め、先行研究と同様の結果であった。ひきこもり支援の最初の段階では、家族の役割が大きい。親の多くが本人へのかかわり方を知りたいと考え、ひきこもり状態の改善を望んでいる。また、親の主訴には、本人の精神的健康に関することも多く、行動化しない気力のなさ、気分の落ち込みなどを心配している。家族教室や家族教育を通して、ひきこもりの基礎知識や精神疾患とのかかわりを理解し、本人へのかかわり方を変容していくことが大切である。

本人の主訴では、就労や他者との交流を求めていることが伺える。半数近くが外出しているが、友人付き合いがあるのは5.8%に留まり、家族以外の他者との交流がないことが分かる。KHJ 家族会の報告では、社会参加への困難感を8割の人が感じていることが分かっている。個別面接を通して、どのような困難感を感じているのか確認し、気持ちを整理した上で、自分なりのやり方や考え方を見出せると、小集団や就労支援の場へとステップアップする場合が多い。就労体験や小集団での活動を通して、人間関係に慣れ、対応や気持ちの切り替え、考えの変容がみられる。その際、個別面接も継続しながら、新しい経験を通じた気づきや振り返りを行っていくことも大切である。

ひきこもり期間は、5年未満が61.2%と半数以上を占めており、1年以上3年未満が25.4%、6か月以下が19.2%と比較的早い段階での相談がなされている。相談者の多くが、インターネットにより情報を得ていた。早い段階での相談の背景には、インターネットの普及、ひきこもり施策の展開や就労相談機関の設置、教育機関へのカウンセラー・スクールソーシャルワーカーの配置等があるのではないかとと思われる。

センターへの電話相談以前に、どこかに相談をしたことがある人は62.3%、精神科を受診したことがある人は34.4%であった。ひきこもり本人の気力のなさ等の精神的不調を心配して、まず精神科に受診を考える場合が多いと思われる。近藤(2007)は、ひきこもり状態の事例の精神医学的背景を3つに分類している。薬物療法が中心となる群、発達障害を基盤としている群、心理面接などが中心となる群であり、それぞれ3割程度が当てはまると言われている。このように精神科の治療の対象となり受診の継続が必要な場合もあるが、精神科治療の範疇ではない場合は受診終了となる場合もある。その際、医療機関から相談窓口へ移行することが大切である。リーフレットの活用など、医療機関への相談窓口の周知の方法も再検討が必要である。

3 年代によるひきこもりの特徴

KHJ 家族会の報告では、40歳以上の事例がすべての側面において悪い状態ではなく、本人の強みを生かす支援を目指すことが述べられている。本人・家族の強みに視点を向けて生かすことは、どの年齢にも限らず大切である。40歳未満と40歳以上における強み、抱える困難さは内容が異なると思われ、整理してみたい。

40歳未満でひきこもり期間が5年未満の場合が5割、5年以上の場合が2割となっている。40歳未満の中にも長期化している事例も少なくない。40歳未満の特徴としては、就労経験がない割合が多いこと、外出範囲も狭いことが挙げられる。また、外出範囲などの様子が不明である場合も多く、相談者が本人の状況を把握できにくい傾向もある。まず、家族が本人とかかわれるよう支援し、本人が相談機関につながることを目指していく。本人支援では、社会経験の乏しさから来る困難感を緩めながら、社会とのつながりや人とのやりとり、就労経験を積み重ねていける支援が大切である。就労経験や社会とのつながりの経験が少ないからこそ新しい発見や気づきがあり、1つ1つ出来ることを積み重ねやすい点は強みとして考えられる。

40歳以上では、ひきこもり期間が5年未満と5年以上である場合と両方が含まれている。40歳以上の特徴として、外出が出来やすくなっていることが挙げられ、KHJ 家族会の報告と同様の結果である。また、就労経験のある割合が多く、良さもあるが、就労段階での身体的・精神的な負担があった場合や、挫折・傷つきの体験がある場合、再び社会へつながることへの困難さの一因となるため、支援の際に配慮が必要である。

V おわりに

相談につながりやすくするために、教育機関、医療機関を中心に相談窓口の情報提供の範囲を再整理する必要がある。また、40歳未満と40歳以上の支援の在り方を整理し、研修会の企画も検討していきたい。

引用文献

- 1) 齊藤万比古、他 ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン 厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業 2010
- 2) 内閣府 若者の意識に関する調査(ひきこもりに関する実態調査) 2010、2016
- 3) 特定非営利法人KHJ全国ひきこもり家族会連合会 ひきこもりの実態に関するアンケート調査報告書 2017
- 4) 竹内美帆、他 長野県ひきこもり支援センターにおける電話相談支援の動向 信州公衆衛生学会 2011
- 5) 山形県子育て推進部 困難を有する若者に関するアンケート調査報告書 2013
- 6) 島根県健康福祉部 ひきこもり等に関する実態調査報告書 2014
- 7) 金谷尚佳、他 堺市こころの健康センターにおけるひきこもり相談事例の背景の分析—3年間(平成25~27年度)の受理事例について— 堺市こころの健康センター研究紀要 第9号 2017
- 8) 岐阜県ひきこもり地域支援センター ひきこもりの現状と支援に関する調査結果 2017
- 9) 近藤直司、他 青年期ひきこもりケースの精神医学的背景について 精神神経学雑誌 2007