「引きこもり」の実態に関する調査報告書④
－NPO法人全国引きこもりＫＨＪ親の会における実態－

2007年３月

制　作
境　　泉 洋　志學館大学人間関係学部
中垣内正和　特定医療法人水明会佐潟荘
NPO法人全国引きこもりＫＨＪ親の会（家族連合会）

目　次

まえがき・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1

第一部　本調査の概要

調査方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・4

第二部　本調査の結果

１．基礎情報・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・10

２．相談機関の利用状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・19

３．引きこもり本人が回避する状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・23

４．引きこもり本人が回避する対人状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・26

５．引きこもりと精神疾患の関連性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・29

６．自由記述・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・32

第三部　今後の課題

今後の課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・34

あとがき・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・38

引用文献・参考文献・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・39

付　録

付録１　調査用紙

図表一覧

表１　引きこもり本人が回避する状況に関する質問項目
表２　引きこもり本人が回避する対人状況に関する質問項目
表３　引きこもりと精神疾患の関連に関する質問項目
表４　本調査の対象となった引きこもり本人が住んでいる場所
表５　相談機関の利用状況に関する質問項目
表６　引きこもり本人と家族回答者の相談機関利用の関係
表７　引きこもり本人が回避する状況に関する質問項目の具体的内容
表８　引きこもり本人が回避する対人状況に関する質問項目の具体的内容

図１　家族回答者と引きこもり本人との続柄
図２　引きこもり本人の母親の年齢
図３　引きこもり本人の父親の年齢
図４　引きこもり本人と家族回答者との同・別居
図５　引きこもり本人の性別
図６　引きこもり本人（男）の年齢
図７　引きこもり本人（女）の年齢
図８　引きこもり期間（男）
図９　引きこもり期間（女）
図10　引きこもり始めた年齢（男）
図11　引きこもり始めた年齢（女）
図12　引きこもり本人の外出状況（１）
図13　引きこもり本人の外出状況（２）
図14　引きこもり本人の外出状況（３）
図15　引きこもり本人の外出状況（４）
図16　引きこもり本人の外出状況（５）
図17　引きこもり本人の相談機関の利用状況
図18　家族回答者の相談機関の利用状況
図19　引きこもり本人の相談機関の利用状況とHBCL得点の関連
図20　家族回答者の相談機関の利用状況とHBCL得点の関連
図21　引きこもり本人が回避する状況（１）
図22　引きこもり本人が回避する状況（２）
図23　引きこもり本人が回避する状況（３）
図24　引きこもり本人が回避する対人状況（１）
図25　引きこもり本人が回避する対人状況（２）
図26　引きこもり本人が回避する対人状況（３）

図27　家族回答者が引きこもり本人の状態をMINIスクリーンで評定した結果（１）
図28　家族回答者が引きこもり本人の状態をMINIスクリーンで評定した結果（２）
図29　引きこもり本人の年齢と引きこもり開始年齢の時系列的変化

まえがき

NPO法人全国引きこもりKHJ親の会が2002年から年に１回行ってきた全国調査も今回で５回目となります．引きこもりに関して，数百人規模を対象に継続的に行われている調査は他に類を見ません．NPO法人全国引きこもりKHJ親の会の全国調査は，現在の引きこもりの実態を知るための極めて貴重な資料であると言えます．

本年の調査では，引きこもりと社会不安障害を中心とした精神疾患の関連について基礎的データを得ることを最大の目的としました．引きこもりと社会不安障害の関連は，NPO法人全国引きこもりKHJ親の会の会報「旅立ち」でも度々取り上げられてきました．しかし，その裏付けとなるデータは未だ脆弱であるというのが現状でした．

また，引きこもりと精神疾患の関連についてはNPO法人全国引きこもりKHJ親の会の中でも賛否両論あります．引きこもりが百人百様であることを考慮すれば，多様な意見が出てきて当然だとも言えます．

このような現状を踏まえ，引きこもりと精神疾患の関連について，客観的データを収集する必要があると考えに至りました．本年の調査は，このような経緯で行われています．

精神疾患の診断は，医師が本人と面接を行った上で慎重に行われる行為です．しかし，本調査では引きこもりの性質上，家族を対象に調査を行っています．そう言った意味では，家族では分からない部分が多分にあり，引きこもり本人の状態を正確に知るには不十分であることは否めません．ただ，引きこもり本人の一番身近にいる家族から情報を得て，引きこもり本人の状態について理解を深めることは決して無駄ではないと考えられます．

本調査のテーマである，引きこもりと精神疾患の関連については，本調査のデータだけでは不十分であり，今後さらなる研究が不可欠です．本調査が，今後の研究の布石になればと願っております．

また本調査では，引きこもり本人や家族の高年齢化，引きこもり本人の性別による引きこもり状態の違いについても検討を加えています．さらに，引きこもりと精神関連やNPO法人全国引きこもりKHJ親の会の今後の活動について，簡単にではありますが本調査にご回答頂いた方々から頂いたご意見をまとめました．

NPO法人全国引きこもりKHJ親の会は，引きこもり問題の解決を推進するために多方面にわたり重要な役割を担っています．本調査の結果を踏まえ，NPO法人全国引きこもりKHJ親の会がより団結力を強め，組織的な活動を行っていけるようになればと願っています．

引きこもりの定義に関しては，さまざまな定義が提唱されています．本調査では，NPO法人全国引きこもりKHJ親の会の実態を明らかにすることを目的としております．したがいまして，本調査ではNPO法人全国引きこもりKHJ親の会の支部会に参加し，調査に協力頂いた方の回答を解析に用いました．

第一部　本調査の概要

調査方法

１．本調査の対象者

NPO法人全国引きこもりKHJ親の会の34の支部会，準地区会が平成18年11月～平成19年１月に開催した月例会において調査を実施しました．月例会の参加者の内，調査協力の得られた545名の回答が解析に用られました．

なお，引きこもり本人の回答も５名分が含まれていましたが，対象者の一貫性を保つために引きこもり本人の回答は解析から除きました．

２．調査内容

①基礎情報

基礎情報として，質問紙に回答した家族（以下，家族回答者）及び，引きこもり状態にある人（引きこもり本人）に関する以下の情報を尋ねました．

（１）引きこもり本人が住んでいる場所
（２）家族回答者と引きこもり本人との続柄
（３）家族回答者の年齢
（４）家族回答者と引きこもり本人の同・別居
（５）引きこもり本人の性別
（６）引きこもり本人の年齢
（７）引きこもりの期間
（８）引きこもり本人が外出する場所
（９）引きこもり本人の相談機関利用状況
（10）家族回答者の相談機関利用状況

②引きこもり行動チェックリスト（Hikikomori Behavior Checklist:以下，HBCL：境ら，2004）

これまでの調査から引きこもり本人が示す問題行動は，10個に分類できることが明らかにされています．HBCLは，引きこもり本人がそれぞれ10の問題行動パターンをどの程度表しているかを測定する質問票です．HBCLに含まれる項目は，引きこもり本人の家族から得られた約500の項目を分類整理し，さらに引きこもり状態にない人よりも引きこもり本人が顕著に示す項目のみを抽出した上で構成されています．HBCLの具体的な問題行動のパターンは，以下のとおりです．

１．攻撃的行動

「家族への暴力」，「乱暴なことを言う」といった身体的な暴力や攻撃的な発言を表します．

２．対人不安

「他人の言動に対して神経質である」，「人の目を気にする」といった他者に対す

る恐怖や不安を表します。

３．強迫行動

「手洗いが長い」，「手を頻繁に洗う」といった強迫的行為を表します.

４．家族回避行動

「家族に気づかれないように行動する」，「食事を一緒にしない」といった家族との接触を避ける行動を表します.

５．抑うつ

「絶望感を口にする」，「自殺したいと訴える」といった抑うつに関連した言動を表します.

６．日常生活活動の欠如

「時間通りに行動しない」，「服を着替えない」といった日常生活活動が欠如していることを表します.

７．不可解な不適応行動

「親にベタベタ甘える」，「理由もなく笑っている」といった不可解な不適応行動を表します.

８．社会不参加

「仕事に就いていない」，「友達がいない」といった社会への参加の欠如を表します.

９．活動性の低下

「考えていることがわからない」，「将来のことについて話さない」といった活動性の低下を表します.

10．不規則な生活パターン

「昼夜逆転している」，「日常生活が不規則で る」といった不規則な日常生活を表します

③引きこもり本人が回避する状況

表1　引きこもり本人が回避する状況に関する質問項目

1 注射や簡単な手術
2 人と飲食を共にすること
3 病院
4 バスや電車に一人で長時間乗ること
5 混雑した通りを一人で歩くこと
6 人と目があったり，じろじろ見られたりすること
7 混雑した店にはいること
8 目上の人に話しかけること
9 血を見ること
10 人に批判されること
11 家から遠くへ一人で出かけること
12 けがや病気のことを考えること
13 人前で話したり何かをしたりすること
14 広い場所
15 歯医者に行くこと

Fear Questionnaire（Marks & Mathews, 1979）を原井・有村（未発表）が邦訳した項目を使用しました．各項目を，表１に示しました．表１に示した状況を引きこもり本人が回避する程度について「０：全く回避しない」から「３：回避する（確率２／３以上または１００％）」の４件法で回答を求めました．また，引

きこもり本人のことであるために家族回答者が分からない場合には，「×：わからない」に○印をつけるよう教示を行いました．

④引きこもり本人が回避する対人状況

表2 引きこもり本人か回避する対人状況に関する質問項

1 人前で電話をかける
2 少人数のグループ活動に参加する
3 公共の場所で食事をする
4 人と一緒に公共の場所でお酒（飲み物）を飲む
5 権威ある人と話をする
6 観衆の前で何か行為をしたり話をする
7 パーティに行く
8 人に姿を見られながら仕事（勉強）をする
9 人に見られながら字を書く
10 あまりよく知らない人に電話をする
11 余りよく知らない人たちを話し合う
12 まったく初対面の人と会う
13 公衆トイレで用を足す
14 他の人達が着席して待っている部屋に入っていく
15 人々の注目を浴びる
16 会議で意見を言う
17 試験を受ける
18 あまりよく知らない人に不賛成であるという
19 あまりよく知らない人と目を合わせる
20 仲間の前で報告をする
21 誰かを誘おうとする
22 店に品物を返品する
23 パーティーを主催する
24 強引なセールスマンの誘いに抵抗する

朝倉ら（2002）が作成した，Liebowitz Social Anxiety Scale（以下，LSAS）の項目を用いました．LSASの具体的項目を表２に示します．表２の項目を用いて，引きこもり本人が回避する対人状況について「０：避けない」から「８：いつも必ず避ける」の８件法で回答を求めました．また，引きこもり本人のことであるために家族回答者が分からない場合には，「×：わからない」に○印をつけるよう教示を行いました．

⑤引きこもり本人の精神疾患

引きこもり状態と精神疾患の関連について検討するために，精神疾患簡易構造化面接法（Mini International Neuropsychiatric Interview：通称M.I.N.Iと記載されるため，以下M.I.N.Iと略記：Davidら，2000）の巻末に記載されているM.I.N.Iスクリーンに対して回答を求めました．

表３にM.I.N.Iスクリーンの項目を示します．表３の項目について，引きこもり本人が該当するか否かについて「はい」と「いいえ」の２件法で回答を求めました．また，引きこもり本人のことであるために調査回答者が分からない場合には，「×：わからない」に○印をつけるよう教示を行いました．

精神疾患の診断は本来医師によって行われるものであるが，本調査は親の会で行われたため，家族回答者の分かる範囲で回答を求めました．

表3　引きこもりと精神疾患の関連に関する質問項目

該当する診断名	項目内容
A．大うつ病エピソード	この２週間以上，**毎日のように，ほとんど１日中ずっと**憂うつであったり沈んだ気持でいましたか？ この２週間以上，ほとんどのことに興味を失っていたり，**大抵いつも**なら楽しめていたことが楽しめなくなっていましたか？
B．気分変調症	この２年間，**ほとんどずーっと**，悲しく，沈んで，憂うつであると感じていますか？
C．自殺の危険	この１カ月，あなたは死んだ方がよいとか死んでいれば良かったと考えましたか？
D．躁病エピソード	今までに，「気分がいい」とか「調子がいい」と感じたことがありますか？または，トラブルに巻き込まれたり，周りの人からいつものあなたではないと言われるほど，活力に満ちて，自信にあふれている期間がありましたか？（薬物を使用したり，アルコールに酔っていたときは，考 今までに，口論や，口喧嘩や，殴り合いの喧嘩をしたり，家族以外の人を怒鳴りつけたりするほどに，何日間か続けて怒りっぽかったことがありましたか？例え，あなたが正しいと感じる状況であっても，あなたが普段より怒りっぽかったり，大げさに反応していることを，自分で気付いたり，周囲の人に指摘されたことがありましたか？
E．パニック障害	大抵の人には何でもないような状況で，突然，不安，おびえ，居心地の悪さ，息苦しさを感じるような発作を２回以上経験したことがありますか？その発作は１０分以内に頂点に達しましたか？（１０分以内に頂点に達した場合のみ，はいに〇をつけてください）
F．広場恐怖	不安，おびえ，息苦しさなどの発作が起こっても，助けが得られなかったり，逃げることが困難な状況や場所，例えば，混雑の中にいる時，列に並んでいる時，家から遠く離れて一人でいるとき，家に一人でいるとき，または，橋を渡っている時，バス，電車，車で移動しているときなどにおいて，不安や心配を感じたことがありますか？
G．社会恐怖 （社会不安障害）	**この１カ月間に**，人から見られたり，注目をあびたりすることに恐怖や戸惑いを感じたり，恥をかきそうな状況を恐れたりしましたか？これは人前で話をしたり，人前で食事をしたり，他人と食事をしたり，誰かに見られているところで字を書いたりといったことなどの，社会的状況に対する恐怖を指しています．
H．強迫性障害	**この１ヶ月間に**，繰り返し生じてくる考えや衝動，イメージに悩まされましたか？それは，全く無駄な，不愉快な，不適切な，無理矢理進入してくる，または苦痛を引き起こすようなものを指しています（例えば，自分は不潔で汚いとか，ばい菌がついているといった考えや，他人にも汚れをうつしてしまうのではないかという心配，自分はそうしたくないのに誰かに危害を与えてしまうのではないかという懸念，衝動的な行動をとってしまうのではという恐れ，悪いことが起こっているのは自分に責任があるのではないかという不合理な心配，性的なことに関する考えやイメージ，衝動があたまから離れないこと，ものを必要以上にため込んだり寄せ集めたりすること，宗教的な考えに過剰にとらわれている状態などを指しています）． **この１ヶ月間に**，何かを何度も繰り返して行い，そうすることをやめられないことがありましたか？例えば，過剰な手洗いや掃除，何度も何度も数えなおしたり確認したり，または，何かを繰り返したり，収集したり，調節したり，または，迷信的な儀式を指しています．

表3　引きこもりと精神疾患の関連に関する質問項目（つづき）

該当する診断名	項目内容
Ｉ．外傷後ストレス障害	あなたか他の誰かが，実際に死んだり，危うく死にそうな，または，重症を負うような，極めて外傷的な経験をしたり，目撃したり，関わったことがありますか？ その経験に対し，強い恐怖，無力感，または戦慄をともなった反応をしましたか？ この１ヶ月間，その外傷的な出来事を，苦痛を伴う形（夢，強烈に思い出す，フラッシュバック，あるいは生理学的反応など）で再び体験したことがありますか？
Ｊ．アルコール依存	この１２ヶ月間，３時間で３杯以上のお酒を飲んだことが３回以上ありますか？
Ｋ．薬物依存	これから街頭でよく売られているドラッグあるいは薬物のリスト（付録「調査用紙」を参照）をあなたにお見せします．この１２カ月間に，気分を高めたり，良くしたり，気分を変えようとして，これらの中のどれかを１回以上使用したことがありますか？
Ｍ．神経性無食欲症	身長は何cmですか？ この３カ月で，最もやせたときの体重は何kgですか？ あなたの体重は下の表（付録「調査用紙」を参照）の体重下限値よりも低いですか？
Ｎ．神経性大食傷	**この３ヵ月間**，気晴らし食いをしたり，２時間以上に非常に多量の食べ物を食べたりしましたか？
Ｏ．全般性不安障害	この半年以上，様々な事柄に関して，**過剰に**不安になったり，起こりそうもないことを心配していますか？

３．調査手続き

平成18年11月にNPO法人全国引きこもりKHJ親の会の各地区会，準地区会57箇所に調査協力を依頼しました．その後，了解の得られた地区会，準地区会が平成18年11月～平成19年１月に開催した月例会において調査を実施し，回収を行いました．

第二部　本調査の結果

結　果

１．基礎情報

①本調査の対象となった引きこもり本人が住んでいる場所

表４　本調査の対象となった引きこもり本人が住んでいる場所

地方	都道府県	人数
北海道・東北地方	北海道	9
	青森県	7
	岩手県	6
	山形県	4
	宮城県	1
甲信越地方	新潟県	28
	石川県	15
	富山県	4
	長野県	1
関東地方	千葉県	39
	埼玉県	37
	東京都	37
	神奈川	30
	栃木県	13
	茨城県	6
	群馬県	3
東海地方	静岡県	41
	愛知県	36
	岐阜県	1
	山梨県	1
近畿地方	大阪府	27
	兵庫県	17
	京都府	10
	奈良県	5
中国・四国地方	岡山県	27
	高知県	27
	広島県	21
	山口県	17
	香川県	14
	徳島県	11
	愛媛県	1
九州地方	宮崎県	9
	福岡県	9
	鹿児島	8
	大分県	4
	熊本県	1
不明		13
合計		540

表４に示したとおり，本調査は36都道府県の家族回答者から回答が得らており，全国をほぼ網羅した調査であると言えます．各地方の割合としては，北海道・東北地方が5.0%，甲信越地方が8.9%，関東地方が30.6%，東海地方が14.6%，近畿地方が10.9%，中国・四国地方が21.9%，九州地方が5.7%となっています．

本調査においては，関東地方の割合が多いが，これは必ずしも引きこもり本人の分布を反映するデータではなく，親の会の参加者の割合を反映しているものと考えられます．

②家族回答者と引きこもり本人との続柄

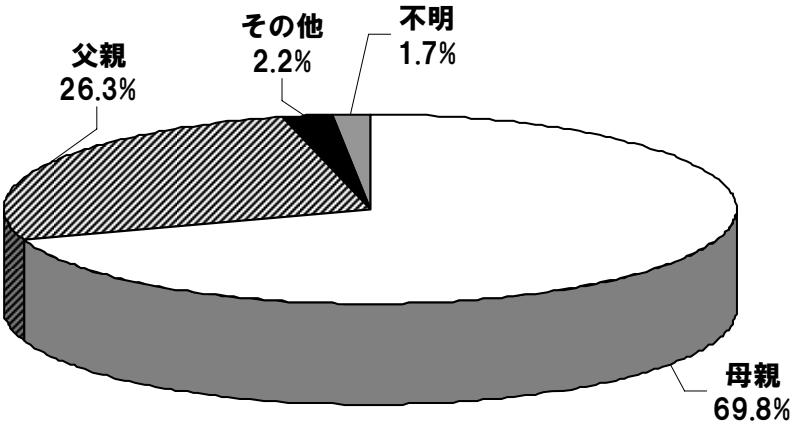

図１　家族回答者と引きこもり本人との続柄

調査回答者と引きこもり本人の続柄は，母親が69.8%，父親が26.3%，その他2.2%であった．その他としては，祖母，祖父，叔母，叔父などが見られた．親の会参加者と引きこもり本人との続柄に関しては，2002年３月の調査報告書以来，一貫して母親が圧倒的に多いことが明らかにされている．

③引きこもり本人の両親の年齢

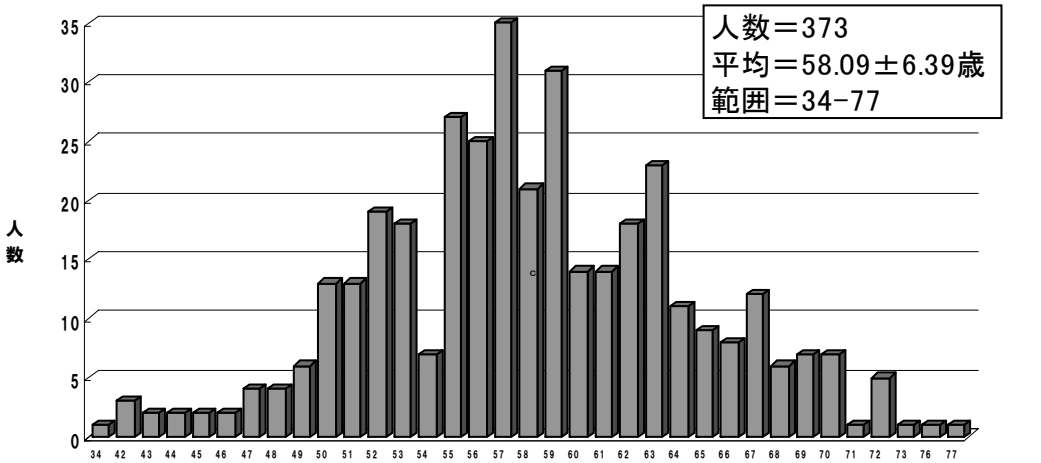

図２　引きこもり本人の母親の年齢

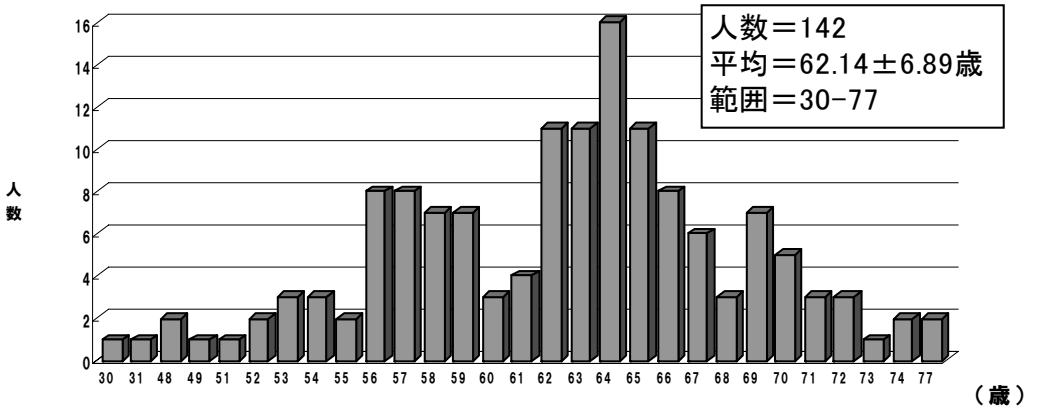

図３　引きこもり本人の父親の年齢

両親の年齢に関して，父親と母親に分けて算出したのが図２，３です．

父親の年齢に関しては，平均62.14歳であり，最年少が30歳，最年長が77歳でありました．母親に関しては，平均58.09歳，最年少34歳，最年長77歳でした．また，両親の年齢に関して，65歳を越える人数の割合を算出したところ，父親に関しては35.9％，母親に関しては15.5％でした．さらに，父親の年齢に関して62歳～65歳の割合は34.4％に上ることが明らかにされました．

こうした結果から，父親に関しては既に定年している人が３割以上に上り，２，３年後に定年を迎える人も含めると半数以上の父親が近く定年を迎えることが明らかにされました．昨年の調査から，世帯主が父親である家庭が89.0％に上ることが明らかにされており，これらのことから考えると，近い将来に家計状況に転換期を迎える家庭が多くいるものと考えられます．こうした転換期を迎える家族をどのように支えるかも今後の課題であると考えられます．

④家族回答者と引きこもり本人との同別居

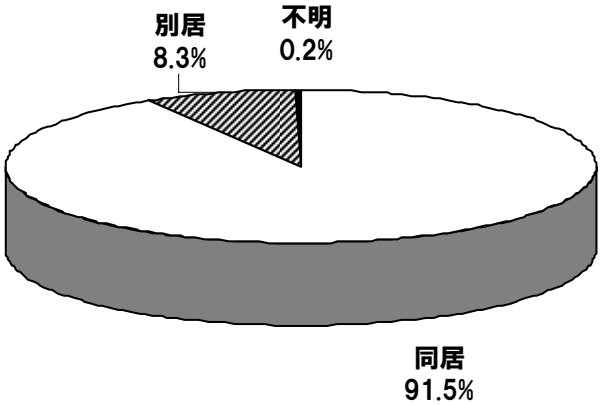

図４　家族回答者と引きこもり本人との同・別居

図４に示したように，調査回答者と引きこもり本人の同別居に関しては，同居している人が91.5％であり，ほとんどの家庭が同居しています．この傾向は過去の調査においても同様です．また，昨年の調査では別居の理由として暴力が一番多く，引きこもり本人と別居することは家庭内の不和を反映している可能性があります．

⑤引きこもり本人の性別

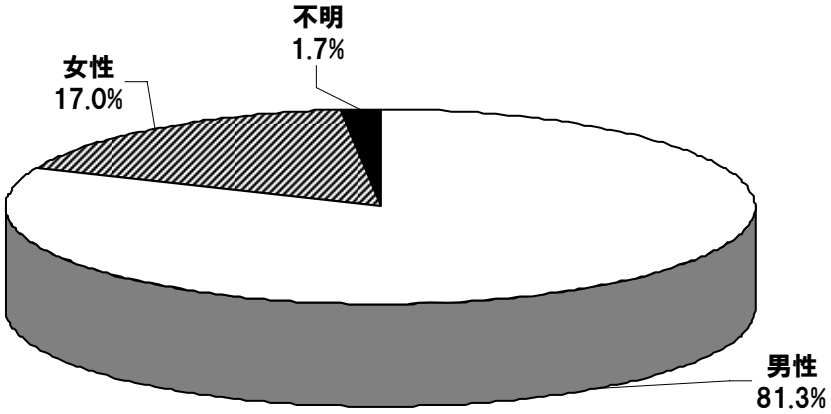

図５　引きこもり本人の性別

引きこもり本人の性別については，男性が81.3%，女性が17.0%でした．男性が多い傾向もこれまでの調査と同様でした．本年の調査では，引きこもり本人になぜ男性が多いのかを明らかにするために，男女別の集計を試みました．

⑥引きこもり本人の年齢

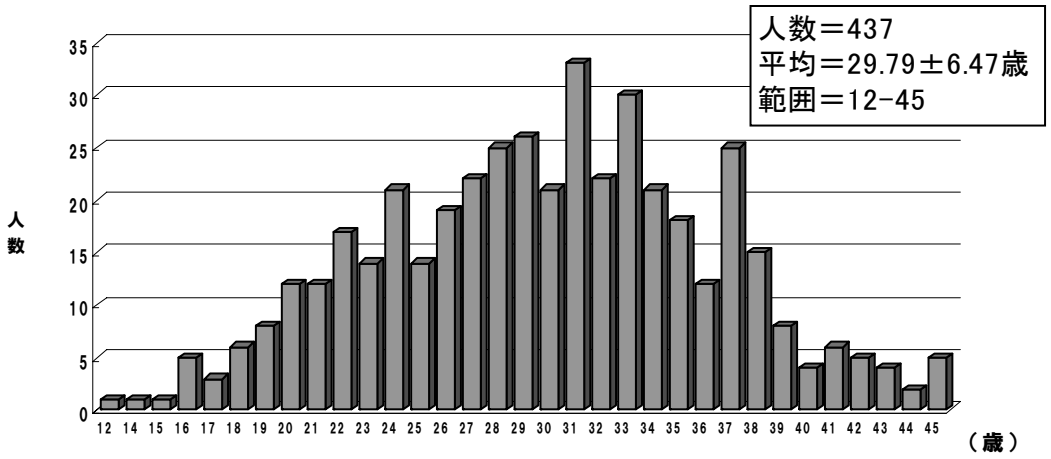

図６　引きこもり本人（男）の年齢

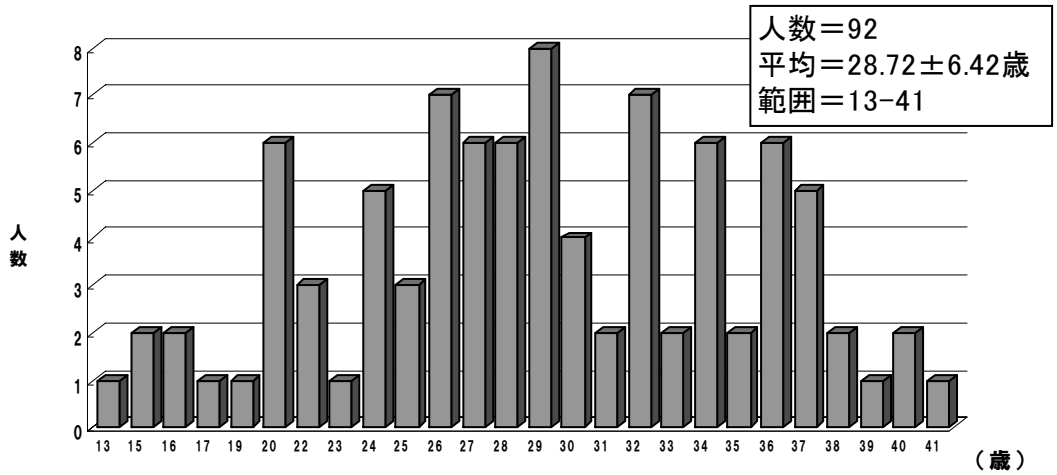

図７　引きこもり本人（女）の年齢

引きこもり本人の年齢について男女別に算出したのが図６，７である．

男性に関しては，平均年齢29.8歳であり，最年少が12歳，最年長が45歳であった．また30歳以上の割合を算出したところ52.6%と半数を超えていた．女性に関しては，平均年齢28.7歳，最年少が13歳，最年長が41歳であった．30歳以上の割合は，43.5%であった．このことから，男性の年齢が女性よりも年齢が高い傾向にあることが分かる．

⑦引きこもり期間

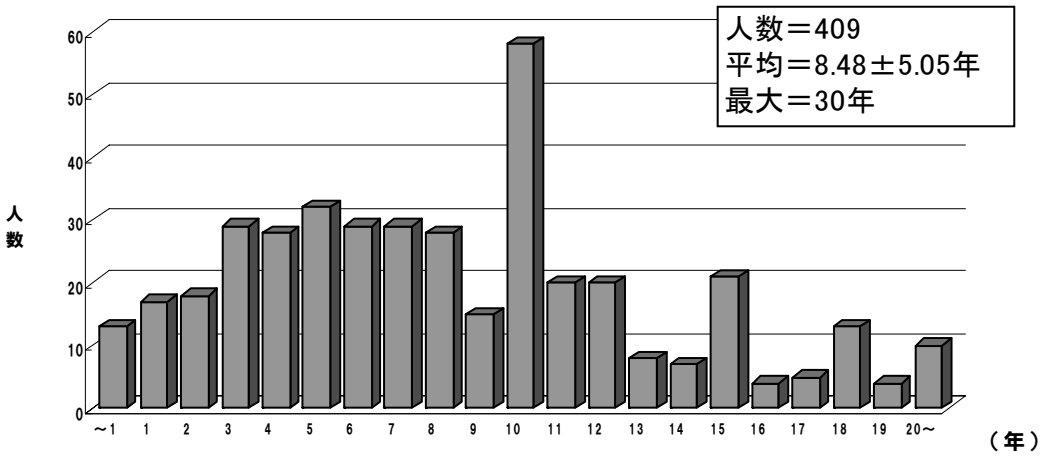

図８　引きこもり期間（男）

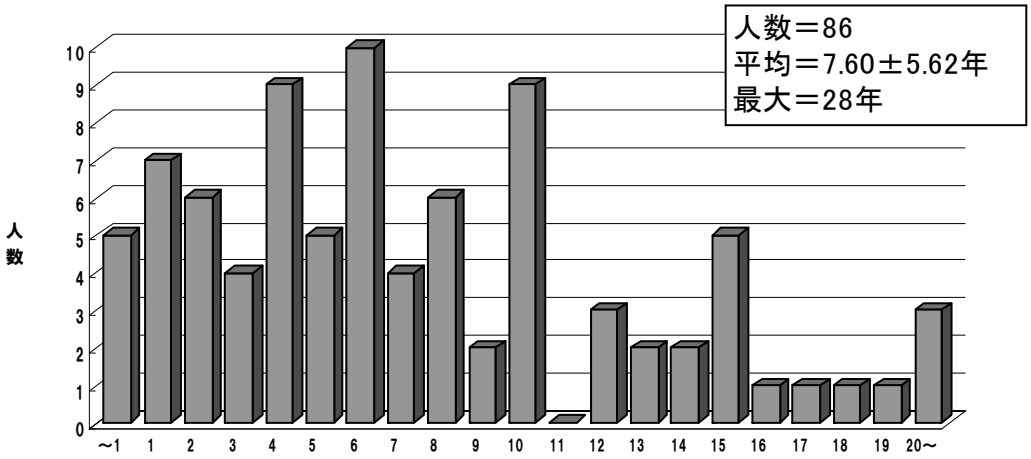

図９　引きこもり期間（女）

引きこもり期間について男女別に算出したのが図８，９です．なお，引きこもりは継続しているため，数値は調査実施時までの引きこもり期間と言えます．

男性に関しては，平均8.5年であり，最長が30年でした．女性に関しては，平均7.6年であり，最長28年でした．図８と図９から分かるように，男性は引きこもり期間２年以内の人が少なく，多くの人が長期化している傾向が認められます．引きこもりが長期化することで様々な問題が起こってくると考えられますが，男性の方が引きこもり状態が長期化することで，回復困難な状況に陥っているケースが多いのではないかと考えられます．

⑧引きこもり始めた年齢

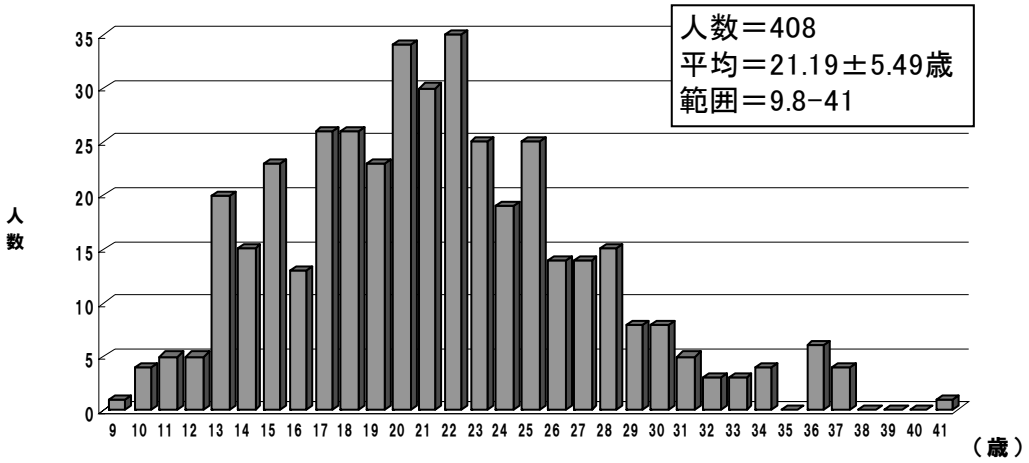

図10　引きこもり始めた年齢（男）

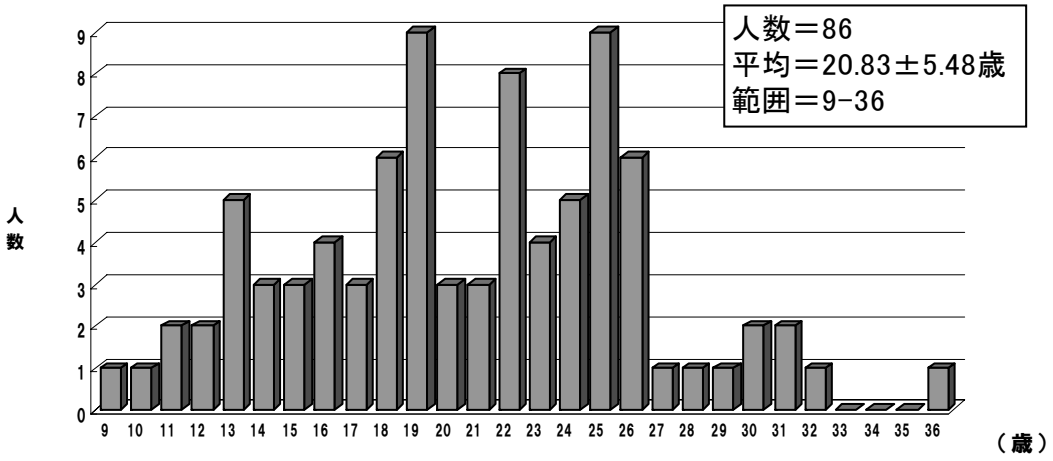

図11　引きこもり始めた年齢（女）

引きこもりはじめて年齢について男女別に算出したのが図10，11です．

男性に関しては，平均21.2歳であり，最年少が９歳，最年長が41でした．女性に関しては，平均20.8歳であり，最年少が９歳，最年長が36でした．男女ともに同程度の年齢で引きこもりが始まったおり，特に13歳から25歳までに引きこもりが始まった人が男性で75.8%，女性で75.6%に上ることが明らかにされました．中学校入学から20代前半の社会適応が引きこもりの始まりに強く関連しているものと考えられます．

⑨引きこもり本人の外出状況

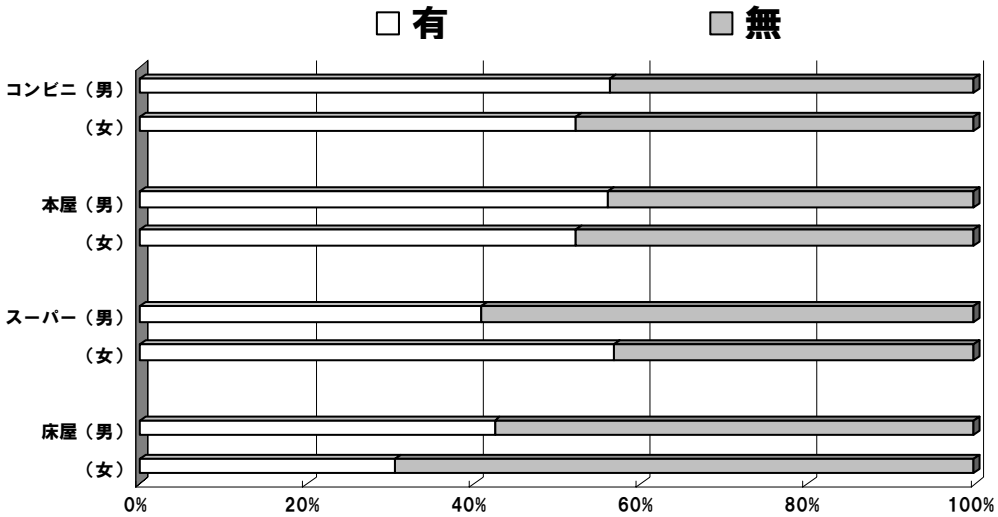

図12　引きこもり本人の外出状況（１）

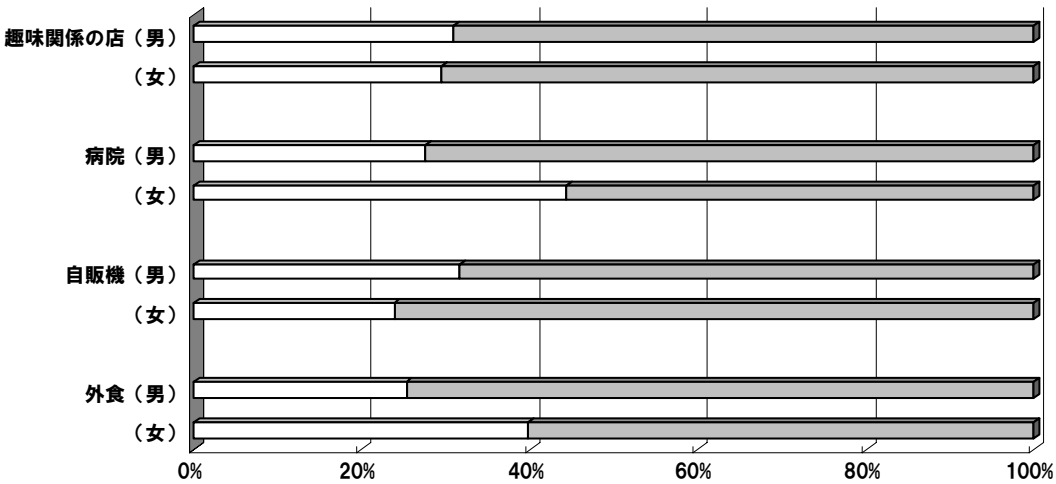

図13　引きこもり本人の外出状況（２）

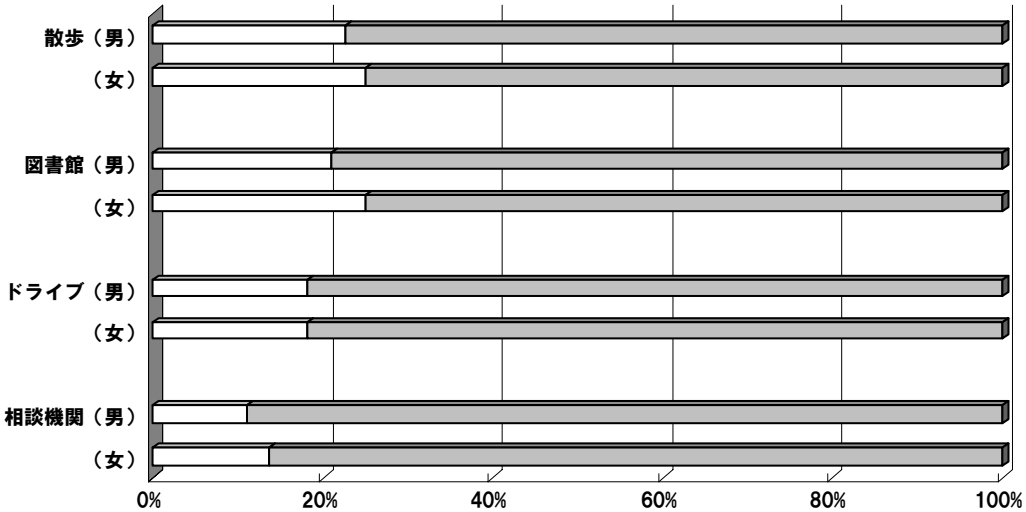

図14　引きこもり本人の外出状況（３）

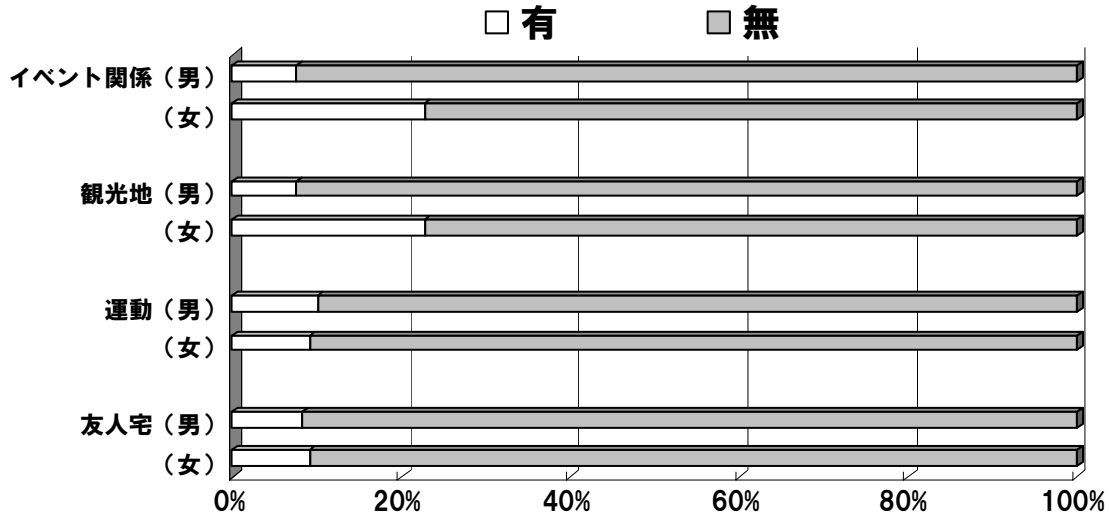

図15　引きこもり本人の外出状況（４）

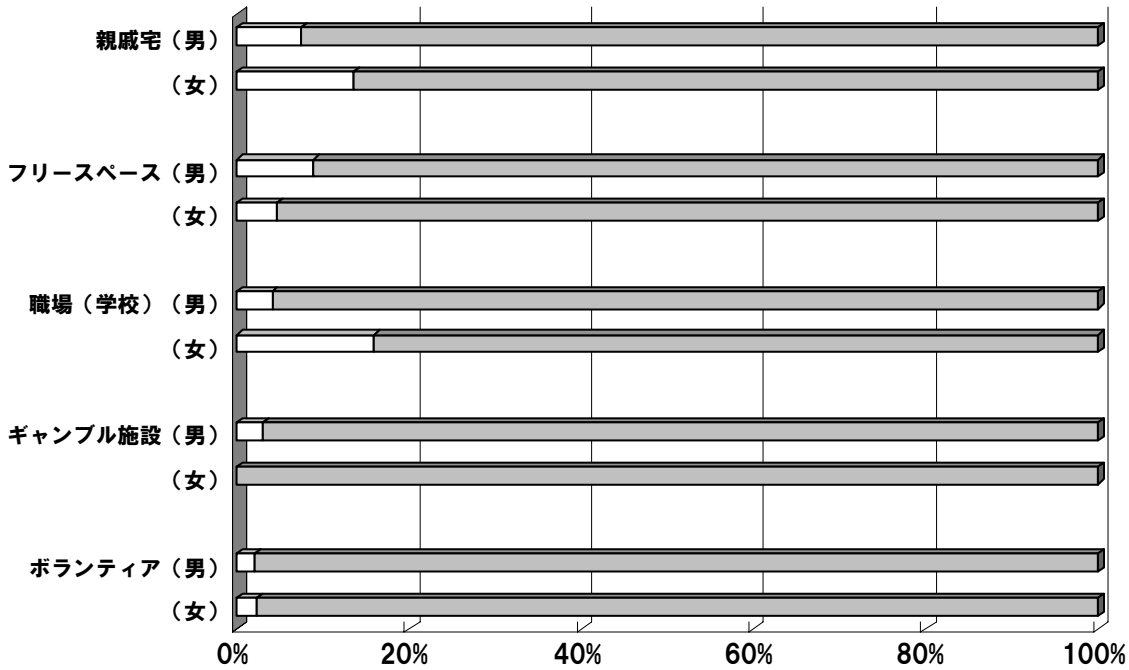

図16　引きこもり本人の外出状況（５）

引きこもり本人の外出状況について男女別に算出したのが図12，13，14，15，16です．

引きこもり本人は，コンビニ，本屋といったあまり対人交流を必要としない場所へは比較的多く外出をしていることが分かります．図12，13，14，15，16の結果は，引きこもり本人が共通して対人関係を必要とする場所を回避していることを特徴付けるものであると考えられます．対人関係の回避をどう克服するかが，引きこもり脱出の共通の目標であると考えられます．

また男女別にみると，一貫して男性の方が女性よりも外出行動が制限されている傾

向があると言えます．特に，スーパー，病院，外食などは女性の方が外出が多いことが分かります．こうした結果は，家庭外での活動については男性の方が女性より深刻な状況あることを示唆するものであると考えられます．

こうした外出行動の制限の多さも，引きこもり本人に男性が多いことと関連しているものと考えられます．

２．相談機関の利用状況

引きこもり本人と家族回答者の相談機関の利用状況を明らかにするために，表５に示した５つの段階のどこに該当するのかについて回答を求めました．なお，本人についてのみ不明期を加えて６段階で回答を求めました．

表5　相談機関の利用状況に関する質問項目

各期	質問項目
不明期	本人が相談についてどう考えているかわからない
無関心期	相談機関の利用について，全く関心がない
関心期	相談機関の利用について関心はあるけれども，具体的な準備はしていない
準備期	相談機関を利用するための具体的な準備を始めているが，まだ利用したことはない
試行期	継続はしていないが相談機関を利用したことがある
継続期	相談機関を継続的に利用している

①引きこもり本人の相談機関の利用状況

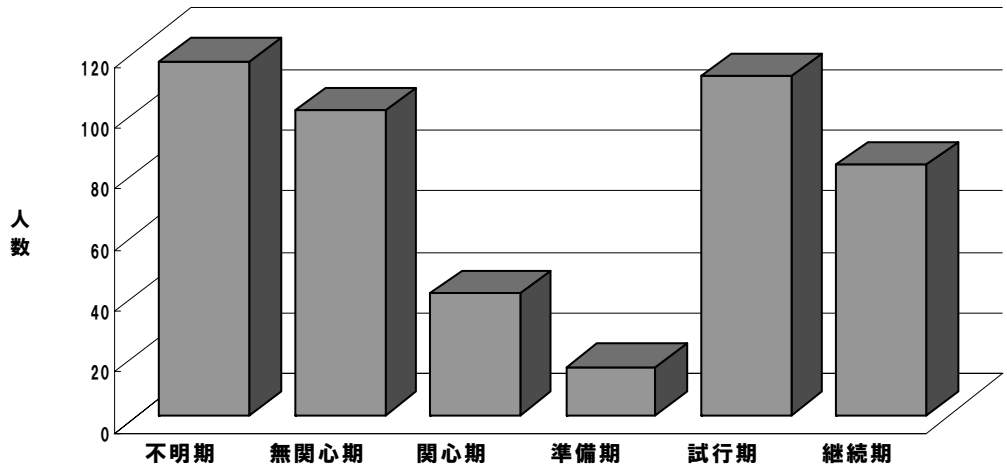

図17　引きこもり本人の相談機関の利用状況

引きこもり本人の相談機関の利用状況について集計したのが図17です．

引きこもり本人の相談機関の利用状況は，不明期と無関心期で40.0%，試行期と継続期で35.8%となっています．それに対して，関心期，準備期は少なく，本人の相談機関の利用状況は２極化していることが明らかにされました．本人が利用相談機関としては，病院，保健所，精神保健福祉センター，大学相談センターなどが多くみられました．

不明期の段階にいる引きこもり本人は21.5%でしたが，不明期にある段階では，家族を介して本人の意向を把握できるよう本人と家族のコミュニケーションの機会を増やしていく必要があると考えられます．また無関心期の段階にいる引きこもり本人も18.5%であり，こうした相談機関の利用に無関心な段階の引きこもり本人にどのような支援を提供するかが今後であると考えられます．

②家族回答者の相談機関の利用状況

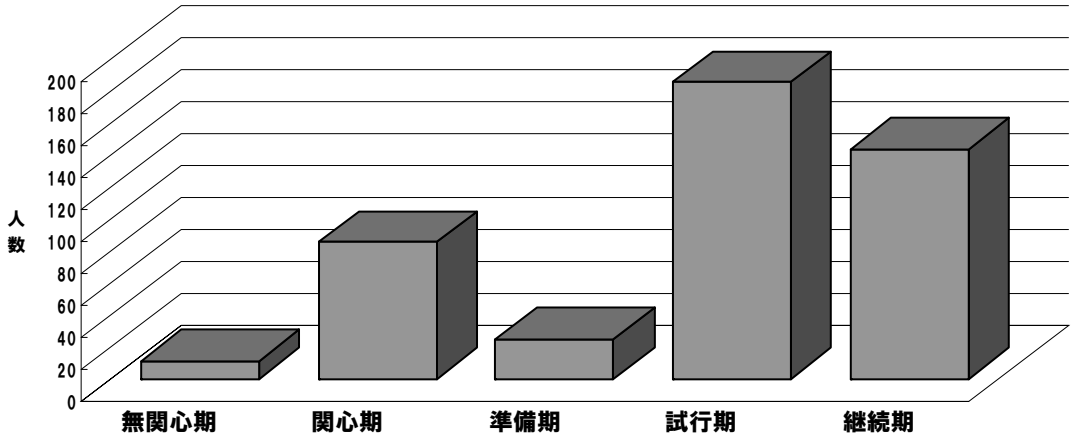

図18　家族回答者の相談機関の利用状況

家族回答者の相談機関の利用状況について集計したのが図18です.

家族回答者の相談機関の利用状況は，試行期が34.4%，継続期が26.7%であり，相談機関を利用した経験のある人が60.1%に上りました．引きこもり本人と比較して，相談機関の利用に積極的であるのが家族の特徴であると考えられます．家族の利用している相談機関としては，引きこもり本人と同様に病院，保健所，精神保健福祉センター，大学相談センターなどが多くみられました.

③引きこもり本人と家族回答者の相談機関利用における関係

表6　引きこもり本人と家族回答者の相談機関の利用状況の関係

		家族					
		無関心期	関心期	準備期	試行期	継続期	合計
本人	無関心期	5	27	4	37	18	91
	関心期	1	13	4	7	13	38
	準備期	0	0	5	6	4	15
	試行期	0	9	3	65	23	100
	継続期	1	3	0	9	54	67
	合計	7	52	16	124	112	311

相談機関の利用に関しては，本人よりも家族の方が積極的である傾向は，表６からもわかります．こうした家族の相談機関利用への意欲を上手に活かしながら，引きこもり本人への支援につなげていく必要があると考えられます.

④相談機関の利用状況と引きこもり本人の状態との関連

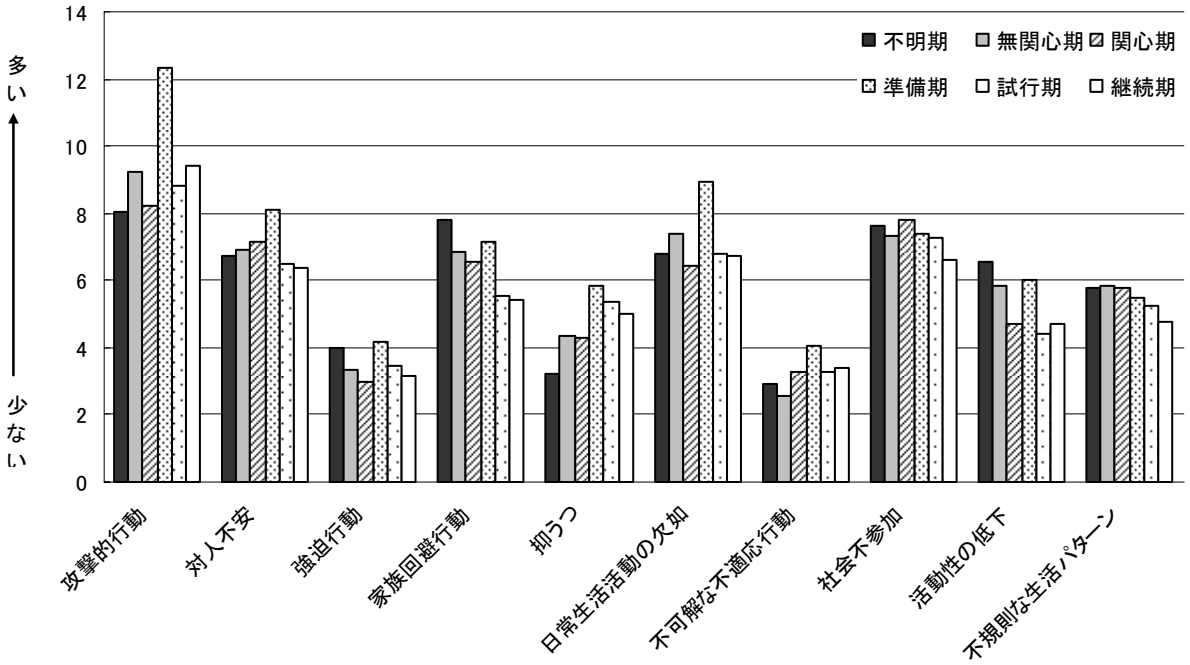

図19　引きこもり本人の相談機関の利用状況とHBCLの得点の関連

引きこもり本人の相談機関状況と引きこもり本人の示す問題行動（HBCLの得点）の関連を示したのが図19です．図19によると，いずれにおいても継続的に相談機関を利用している場合，引きこもり本人の問題行動が少ない傾向にあることが分かります．

また，引きこもり本人の示す問題行動と相談機関の利用状況の関連には３つのパターンがあることが分かります．

一つ目は，社会不参加や不規則な生活パターンに見られるように，相談機関の利用状況が進むほど問題行動が減少しているパターンです．これらの問題行動は，相談機関を利用できるようにつれて改善されていく問題行動であると考えられます．

二つ目は，攻撃的行動，対人不安，抑うつ，日常生活活動の欠如，不可解な不適応行動に見られるように，相談機関を利用するための準備をしている段階（準備期）に最も多く見られる問題行動です．これらの問題行動は，相談機関を利用しようとする時期に最も強く見られますが，準備期を乗り越え相談機関を利用するようになると改善が見られる問題行動であると考えられます．

三つ目は，強迫行動，家族回避行動，活動性の低下のように，引きこもり本人が相談機関の利用についてどう考えているか分からない段階（不明期）と相談機関を利用するための準備をしている段階（準備期）で最も多く見られる問題行動です．二つ目のパターンと同様に準備期に多く見られる問題行動であると同時に，本人と家族のコミュニケーションが取れていない不明期においても見られる問題行動であると言えます．

これらのことを踏まえると，相談機関を継続的に利用できている場合，引きこもり本人の問題行動も少ないといえます．また，準備期に多く見られる攻撃的行動，対人

不安，抑うつ，日常生活活動の欠如，不可解な不適応行動は，引きこもり本人が相談機関を利用する契機になる行動であるとも考えられます．さらに，強迫行動，家族回避行動，活動性の低下は，家族関係の悪化と関連しているとともに，引きこもり本人が相談機関を利用する契機になる行動でもあると考えられます．

家族の相談機関の利用状況と引きこもり本人の問題行動の関連を示したものが図20です．

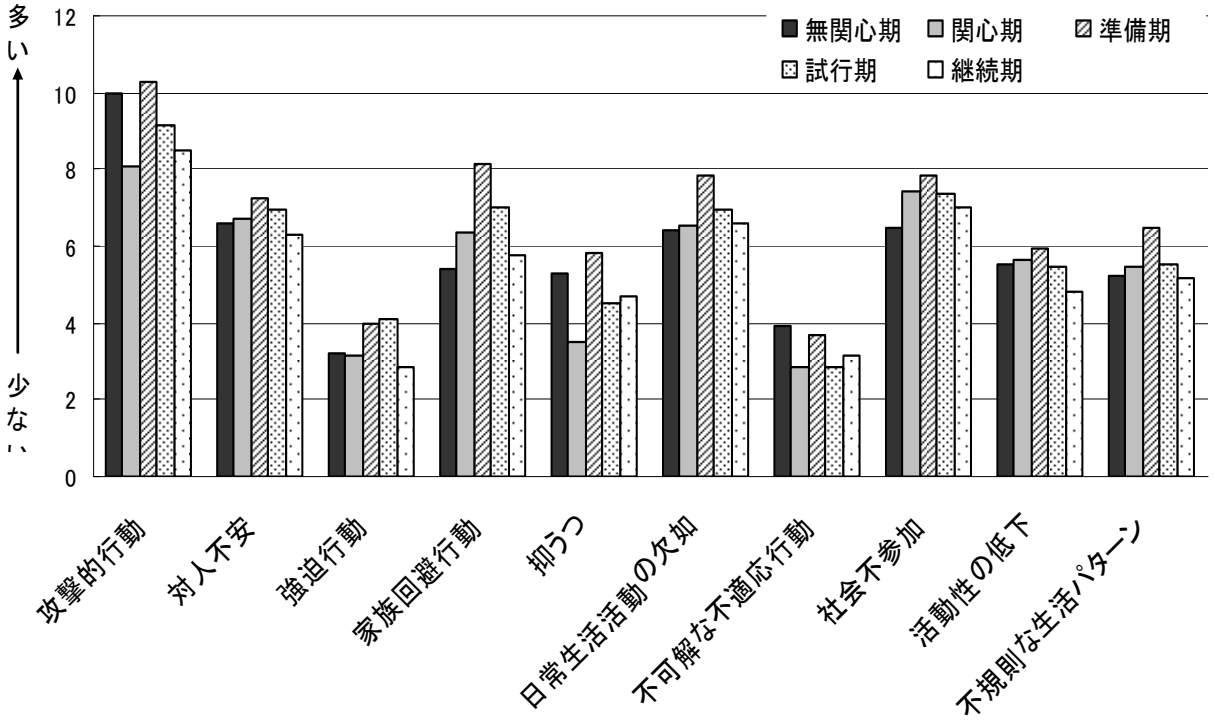

図20　家族回答者の相談機関利用状況とHBCLの得点の関連

図20によると，引きこもり本人が相談機関を継続的に利用できている場合，本人の問題行動も少ない傾向にあることが分かります．

また，対人不安，強迫行動，家族回避行動，日常生活活動の欠如，社会不参加，活動性の低下，不規則な生活パターンは，準備期に多く見られる問題行動であることが分かります．このことは，これらの問題行動が家族の相談機関の利用の契機になる行動である可能性を示唆しているものと考えられます．

さらに，攻撃的行動，抑うつ，不可解な不適応行動は，準備期だけでなく無関心期にも多く見られる問題行動です．これらの問題行動は，家族が相談機関利用の準備している段階と，家族が相談機関の利用に無関心な段階において多く見られる行動であるといえます．

３．引きこもり本人が回避する状況

引きこもり本人が回避する状況について調査回答者が評定した結果が，図21，22，23です．具体的な項目の内容は表７に示しました．なお，表７の項目番号は調査用紙と同じ番号を使用しました．また，家族回答者が「わからない」と回答した割合と未記入であった家族回答者の割合を表７に示しました．図21，22，23には「わからない」と未記入の回答を除いた回答のみが用いられています．

表7　引きこもり本人が回避する状況に関する質問項目の具体的内容

項目番号	項目内容	わからない	記入無し	合計
10	人に批判されること	26.3	7.4	33.7
6	人と目があったり，じろじろ見られたりすること	22.6	6.5	29.1
13	人前で話したり何かをしたりすること	20.0	7.4	27.4
8	目上の人に話しかけること	24.3	7.4	31.7
2	人と飲食を共にすること	9.4	7.2	16.7
7	混雑した店にはいること	16.1	6.9	23.0
11	家から遠くへ一人で出かけること	13.5	7.8	21.3
9	血を見ること	44.6	7.2	51.9
5	混雑した通りを一人で歩くこと	16.1	7.0	23.1
4	バスや電車に一人で長時間乗ること	16.7	7.4	24.1
12	けがや病気のことを考えること	35.0	8.7	43.7
3	病院	11.9	6.7	18.5
14	広い場所	33.7	8.0	41.7
15	歯医者に行くこと	20.0	7.6	27.6
1	注射や簡単な手術	35.9	8.7	44.6

数値は全て%で表示されています．

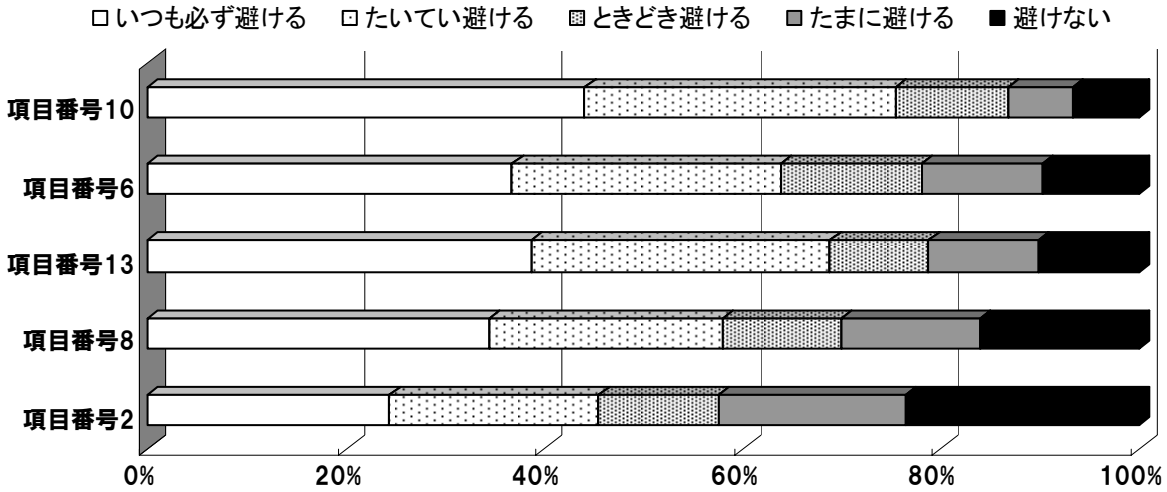

図21　引きこもり本人が回避する状況（１）

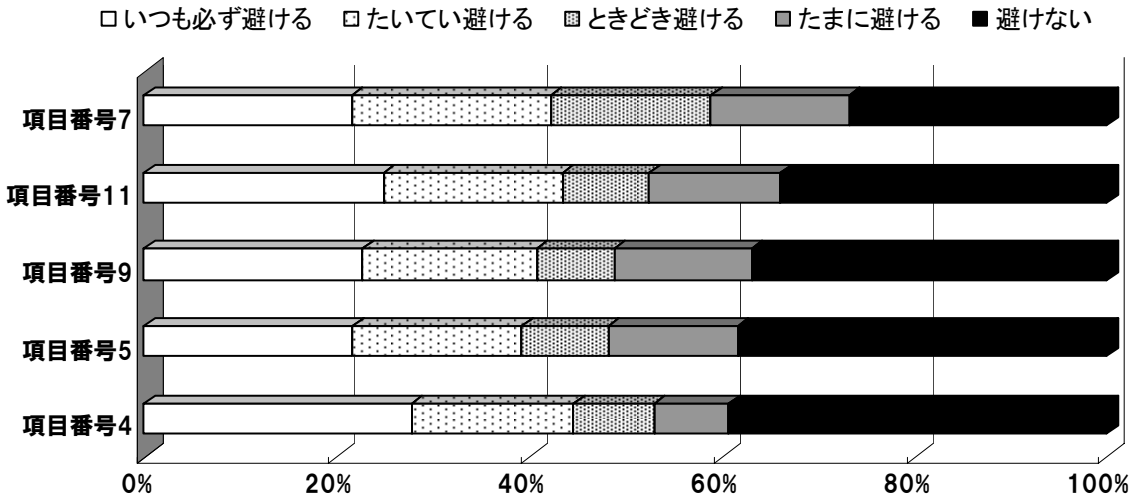

図22　引きこもり本人が回避する状況（２）

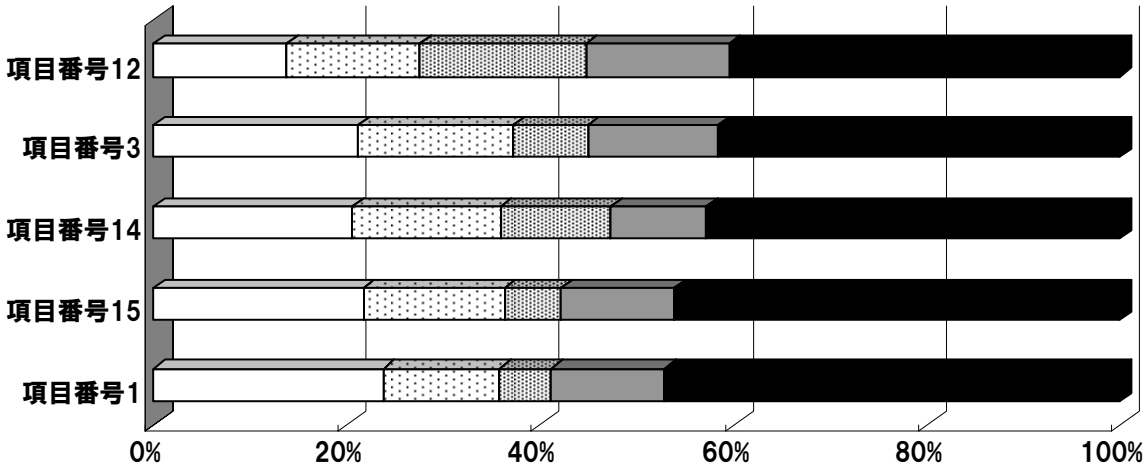

図23　引きこもり本人が回避する状況（３）

図21，22，23から，引きこもり本人の中で，「10．人に批判されること」を回避する人が７割以上に上ることが分かります．また，引きこもり本人の６割程度が，「６．人と目があったり，じろじろ見られたりすること」，「13．人前で話したり何かをしたりすること」，「８．目上の人に話しかけること」を避けていることが分かります．ｓらに，約４割の人が「２．人と飲食をすること」，「７．混雑した店にはいること」，「11．家から遠くへ一人で出かけること」，「９．血を見ること」，「５．混雑した通りを一人で歩くこと」，「４．バスや電車に一人で長時間乗ること」を避けていることが分かります．そして，「３．病院」，「14．広い場所」，「15．歯医者に行くこと」，「１．注射や簡単な手術」を４割弱の人が回避していした．「12．けがや病気のことを考えること」を避けている人は３割程度でした．

これらの結果から，引きこもり本人の多くは人との交流を避けているが，人との交流があまり必要とされない状況を避けている人は半数以下であることが明らかにされました．また，対人場面以外の状況を避けている人は，３割程度でした．引きこもり

本人は，対人交流の密度が増す状況ほど回避する傾向が強くなっていることが分かります．つまり，引きこもり本人が回避する状況とは，対人交流の必要とされる場所であると考えられます．

ただし，これらの回答に関しては，表７に示したとおり「分からない」や未記入の回答も多く見られました．特に分からないに関しては，調査項目の内容からも本人でなければないと分からないと考えられ，今後少人数でも引きこもり本人への調査を積み重ねていくことで妥当性の高い結果が得られるものと考えられます．

４．引きこもり本人が回避する対人状況

引きこもり本人が回避する対人状況について家族回答者が評定した結果が図24，25，26です．なお，表８の項目番号は調査用紙と同じ番号を使用しています．また，家族回答者が「わからない」と回答した割合と未記入であった回答の割合を表８に示しました．図24，25，26には「わからない」と未記入の回答を除いた回答のみが用いられています．

表8　引きこもり本人が回避する対人状況に関する質問項目の具体的内容

項目番号	項目内容	わからない	記入無し	合計
23	パーティーを主催する	24.1	5.9	30.0
15	人々の注目を浴びる	26.3	6.5	32.8
21	誰かを誘おうとする	23.7	6.3	30.0
7	パーティに行く	19.1	4.8	23.9
6	観衆の前で何か行為をしたり話をする	21.7	5.4	27.0
16	会議で意見を言う	28.3	5.7	34.1
18	あまりよく知らない人に不賛成であるという	34.3	6.5	40.7
11	余りよく知らない人たちを話し合う	20.0	6.5	26.5
12	まったく初対面の人と会う	19.6	6.7	26.3
19	あまりよく知らない人と目を合わせる	29.8	6.1	35.9
20	仲間の前で報告をする	28.9	6.3	35.2
10	あまりよく知らない人に電話をする	20.9	5.7	26.7
2	少人数のグループ活動に参加する	15.4	5.9	21.3
5	権威ある人と話をする	25.2	5.6	30.7
8	人に姿を見られながら仕事（勉強）をする	19.4	5.2	24.6
1	人前で電話をかける	19.6	4.8	24.4
17	試験を受ける	23.0	5.9	28.9
24	強引なセールスマンの誘いに抵抗する	33.0	6.3	39.3
14	他の人達が着席して待っている部屋に入っていく	29.6	6.5	36.1
22	店に品物を返品する	27.4	5.7	33.1
4	人と一緒に公共の場所でお酒（飲み物）を飲む	15.7	5.7	21.5
9	人に見られながら字を書く	19.4	6.7	26.1
3	公共の場所で食事をする	10.9	4.8	15.7
13	公衆トイレで用を足す	23.5	5.0	28.5

数値は全て%で表示されています．

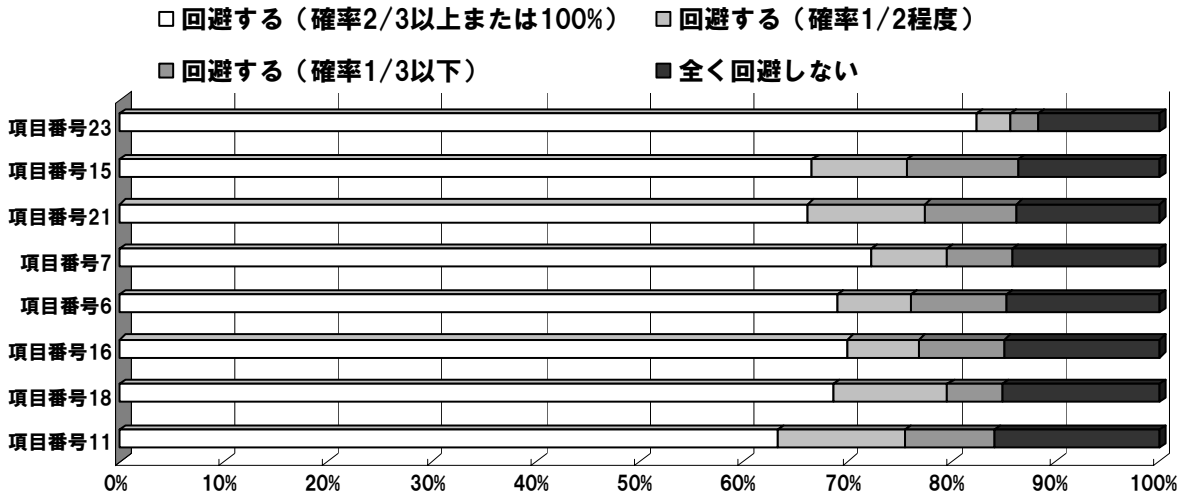

図24　引きこもり本人が回避する対人状況（１）

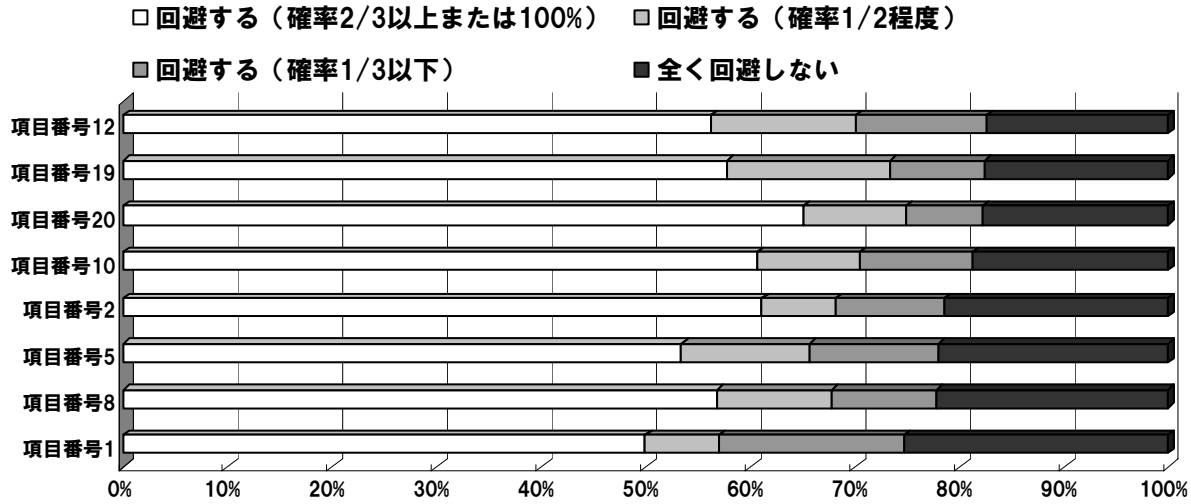

図25　引きこもり本人が回避する対人状況（２）

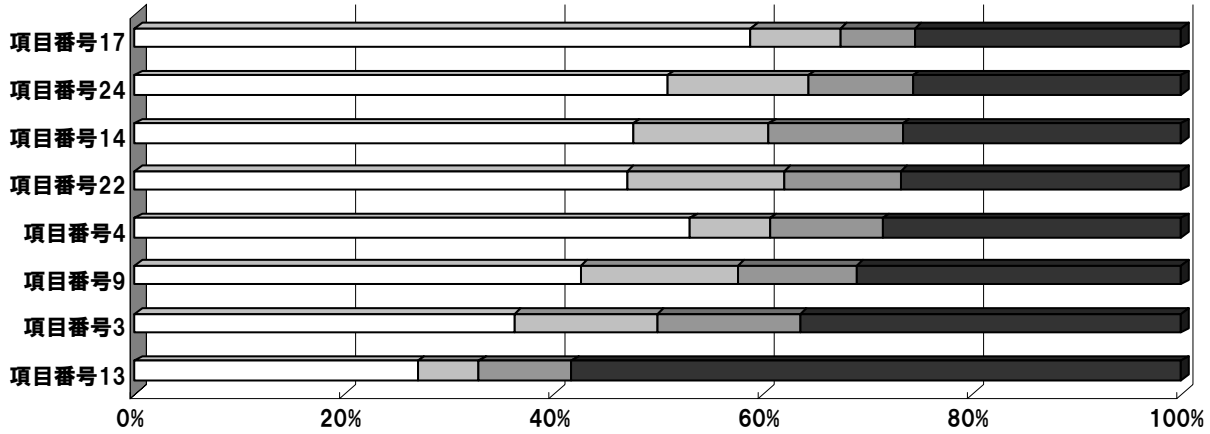

図26　引きこもり本人が回避する対人状況（３）

引きこもり本人の中で，「13．公衆トイレで用を足す」という状況を避ける人は３割程度で得あったが，それ以外の対人状況においては，多くの引きこもり本人が回避していることが明らかにされました．

８割程度の人が回避している対人状況として，「23．パーティを主催する」，「15．人々の注目を浴びる」，「21．誰かを誘おうとする」，「７．パーティに行く」，「６．観衆の前で何か行為をしたり話をする」，「16．会議で意見を言う」，「18．あまりよく知らない人に不賛成であるという」という状況を避けていることが明らかにされました．また，７割程度の人が避けている状況として，「11．余りよく知らない人たちと話し合う」，「12．全く初対面の人と会う」，「19．あまりよく知らない人と目を合わせる」，「20．仲間の前で報告をする」，「10．あまりよく知らない人に電話する」，「２．少人数のグループ活動に参加する」，「５．権威のある人と話をする」，「８．人に姿を見られながら仕事（勉強）をする」，「１．人前で電話をかける」という状況を避けていることが明らかにされました．さらに，６割程度の人が「17．試験を受ける」，「24．強引なセールスマンの誘いに抵抗する」，「14．他の人たちが着席して待っている部屋に入っていく」，「22．店に品物を返品

する」，「４．人と一緒に公共の場所でお酒（飲み物）を飲む」，「９．人に見られながら字を書く」，「３．公共の場所で食事をする」という状況を避けていることが明らかにされました．

これらの結果から，家族回答者から見て引きこもり本人の多くは対人状況を回避していることが明らかにされました．対人状況の回避が引きこもり本人の多くに共通する行動特徴であると考えられます．

ただし，これらの項目に関しては，表８に示したとおり「分からない」や未記入の回答もあった．特に分からないに関しては，調査項目の内容からも本人でなければないと分からないとも考えられ，今後少人数でも良いので引きこもり本人への調査を積み重ねていくことで妥当性の高い結果が得られるものと考えられます．

５．引きこもりと精神疾患の関連性

表９　引きこもりと精神疾患に関する質問項目に該当する診断（症状）名

項目内容	分からない	記入無し	合計
躁病エピソード	31.7	7.4	39.1
全般性不安障害	35.4	10.0	45.4
社会恐怖（社会不安障害）	41.1	8.9	50.0
強迫性障害	35.4	9.8	45.2
広場恐怖	39.6	8.1	47.8
大うつ病エピソード	32.0	6.1	38.1
気分変調症	27.2	5.9	33.1
自殺の危険	38.0	6.3	44.3
パニック障害	34.6	8.5	43.1
神経性大食症	16.7	9.3	25.9
外傷後ストレス障害	16.7	7.2	23.9
アルコール依存	10.0	7.6	17.6
神経性無食欲症	8.9	21.3	30.2
薬物依存	10.9	9.6	20.6

数値は全て%で表示されています.

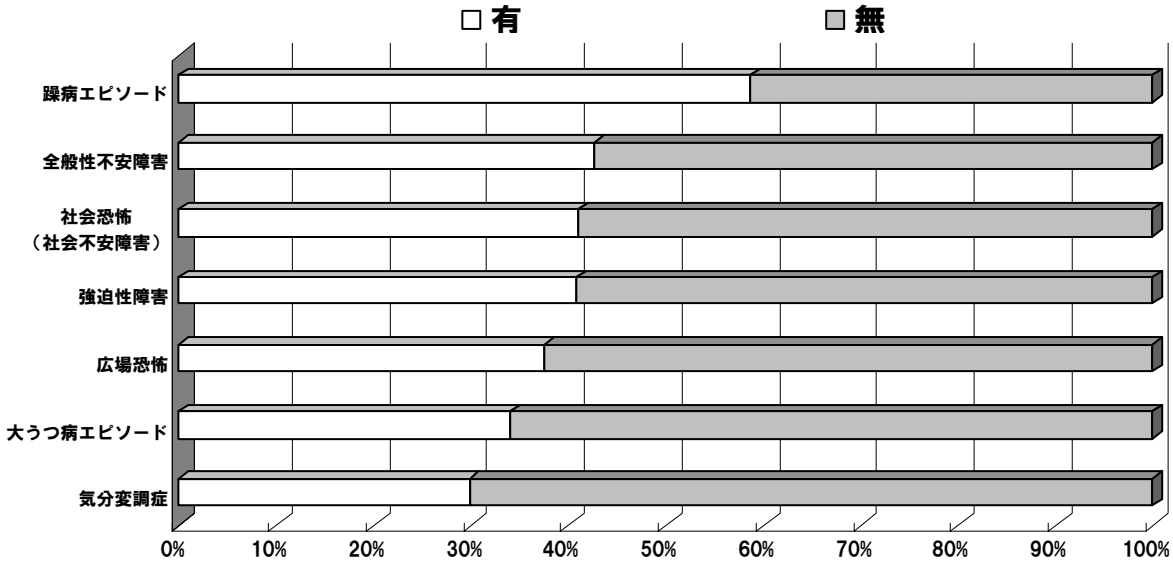

図27　家族回答者が引きこもり本人の状態をMINスクリーンIで評定した結果（１）

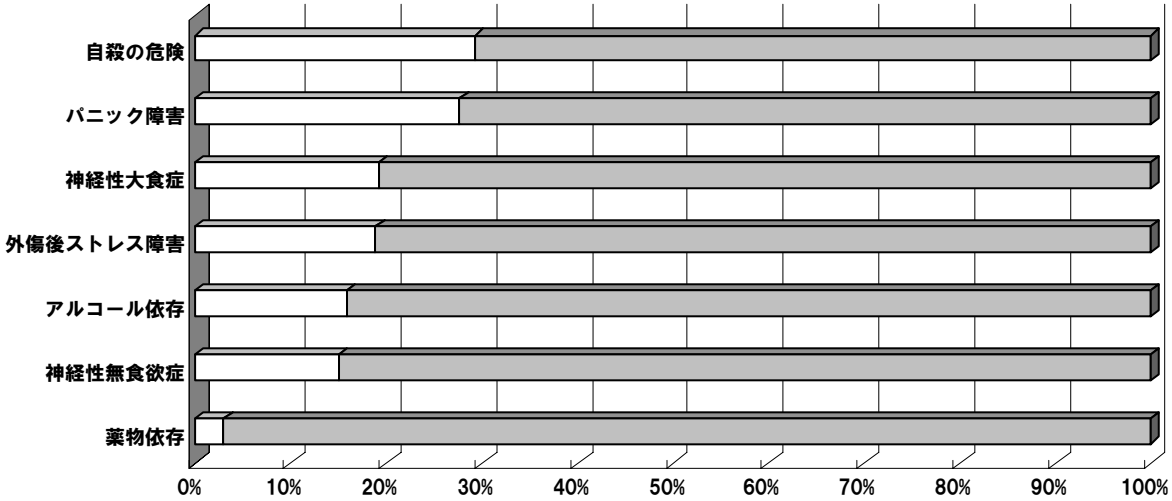

図28　家族回答者が引きこもり本人の状態をMINIスクリーンで評定した結果（２）

引きこもりと精神疾患の関連について検討するために，Davidら（2000）が開発した精神疾患簡易構造化面接法（通称M.I.N.I）の巻末に記載されているM.I.N.Iスクリーンを用いて調査を行いました．精神疾患の診断は本来医師によって行われるものでありますが，本調査は親の会で行われたため，調査回答者の分かる範囲で回答を求めました．従いまして，本調査の結果がそのまま引きこもり本人の精神疾患の有無を裏付けるものではありません．引きこもり本人の身近にいる家族回答者からの情報であるという点で重要な情報でありますが，引きこもりと精神疾患の関連については，今後の研究により明らかにされるべき課題であると考えられます．

引きこもり本人の状態がM.I.N.Iスクリーンに記載してある，精神疾患の主要な項目に当てはまるか回答を求めた結果を示したものが図27，28です．なお，家族回答者が「わからない」と回答した割合と未記入の割合を表９に示しました．

図27と図28から，「躁病エピソード」に当てはまる可能性のある人が５割程度いることが明らかにされました．さらに，４割程度の人が「全般性不安障害」，「社会不安（社会不安障害）」，「強迫性障害」に当てはまる可能性があり，３割程度の人が「広場恐怖」，「大うつ病エピソード」，「気分変調症」に当てはまる可能性があり，２割程度の人が「自殺の危険性」，「パニック障害」，「神経性大食症」，「外傷後ストレス障害」に当てはまる可能性があり，１割程度の人が「アルコール依存症」，「神経性無食欲症」に当てはまる可能性のあることが明らかにされました．薬物依存についても当てはまる可能性のある人が５％程度認められました．

これらの結果は，アメリカ精神医学会が発行している精神疾患の診断マニュアルであるDSM－Ⅳの数値と比較しても高い割合であると言えます．特に３割を越える精神疾患に関しては，引きこもりと強い関連がある可能性があります．

また，少なくともひとつの項目に該当するという人の割合を算出すると，540名の対象者のうち392名（72.6%）がひとつ以上の項目に該当する状態にあることが明らかにされました．また，分からないや未記入の人などを除くと，実に多くの引きこもり本人がM.I.N.Iスクリーンの項目に該当する状態にあると言えます．

引きこもりと精神疾患の関連については，昨今軽度発達障害との関連（近藤ら，2006）が指摘されていますが，本調査においては軽度発達障害の有無についての調査項目が含まれていませんでした．今後，発達障害との関連も視野に入れた調査を行う必要があると考えられます．

本調査では，家族回答者からの回答が用いられていますが，精神疾患の診断は本人からの情報を十分に得て医師が行うものです．従って，本調査では極めて粗雑な方法ではありますが，引きこもりと精神疾患の関連の可能性を示したに過ぎません．ただ，本調査が全く意義がないわけではありません．本調査の結果が，引きこもりの本人の一番身近な存在である家族から得られたデータであることを踏まえて，引きこもりと精神疾患の関連について慎重に検討を加えていく必要があると考えられます．

また，引きこもりと精神疾患の関連については，その因果関係にも留意する必要が

あります．引きこもりが始まる前から精神疾患を患っていたのか，それとも引きこもりが長期化する中で精神疾患が起こったのかを明らかにする必要があると考えられます．さらに治療的観点から言えば，引きこもりから脱出し社会参加をし始めれば回復する問題なのか，社会参加にする前に克服しなければならない問題なのかについても検討していく必要があると考えられます．

いずれにしても，引きこもり状態と精神疾患の関連については，少ない数でも引きこもり本人を対象とした研究を進めていく必要があると考えられます．

６．自由記述

調査の最後に自由記述形式で意見を求めたところ，多くの方からご記入を頂きました．著者の力不足もあり，十分には整理しきれない部分もありますが，自由記述の内容をまとめたものを以下に紹介します．

①現在，全国引きこもりＫＨＪ親の会が取り上げている，引きこもりと社会不安障害の関連，さらには引きこもりと精神疾患の関連についてあなたはどうお考えですか？

引きこもりと精神疾患の関連については，関連があるという自由記述が多く見られました．また，引きこもりが長引くことで精神疾患が引き起こされるという自由記述も目立ちました．これは，引きこもりの二次的障害として精神疾患の症状が見られるようになると家族回答者が感じていることを表しています．この捉え方は，引きこもりと精神疾患が悪循環も意味し，引きこもり本人の状況が時間の経過とともに刻々と変化し続ける，引きこもりの動態論を裏付ける記述であると考えられます．

一方，精神疾患についてよく分からないという意見や引きこもり状態と精神疾患は関連がないという意見も見られました．

引きこもりと精神疾患の関連については，容易に結論づけられるものではありませんが，本調査の結果を踏まえて，より詳し調査を継続していく必要があると考えられます．

精神疾患との関連だけではなく，家族の問題，社会状況の重要性に触れている回答も見られました．また，公的支援の要望や相談機関につなげたくてもつなげられないといった自由記述も見られました．

②今後，全国引きこもりＫＨＪ親の会に望む活動について，自由にお書き下さい．

会の運営の要望として，県庁所在地だけではなく，地方にも支部を作ってほしいや会の回数を増やしてほしいなどの要望が見られました．また，多く見られた内容として行政や支援団体への働きかけの要望，訪問，居場所，就労支援の充実，引きこもり本人や回復事例の話をききたいなどの要望が見られました．

また，要望だけではなく今後の会の活動に期待しているという意見や，これまでの活動への感謝などが記述されていました．

複数の回答者が記述していたものとして，横のつながりの強化，さらなる情報提供への要望，社会への働きかけの強化，専門家への協力要請の強化，更なる普及活動，地域密着の対策，認知行動療法の普及，電話相談の取り組みなどが見られました．その他にも，高齢化への対応，研究への要望なども見られました．

第三部　今後の課題

今後の課題

１．本人，及び家族の高年齢化への対応

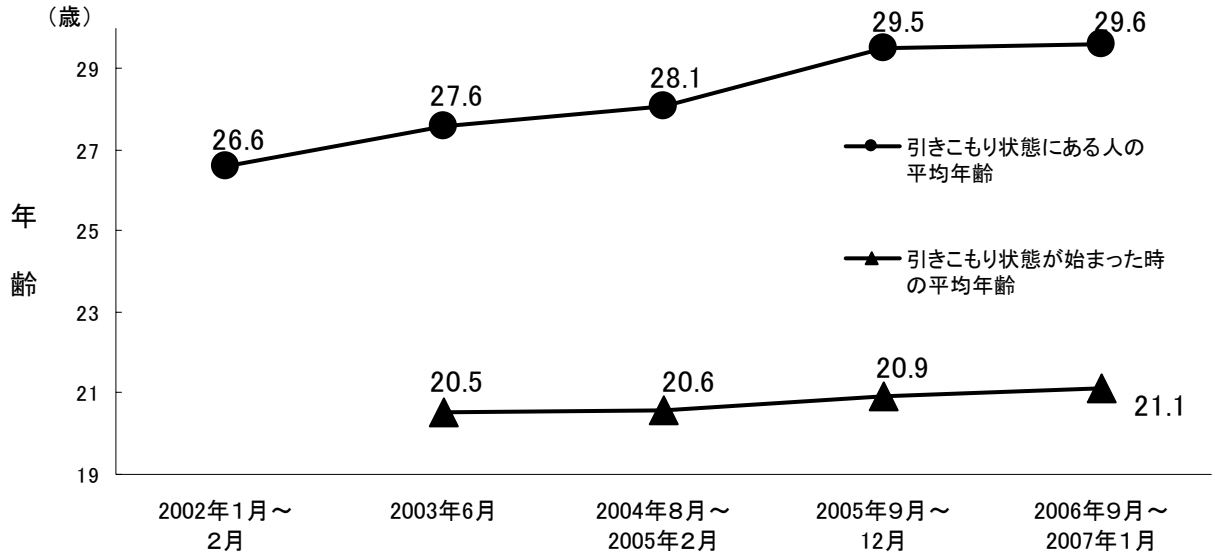

図29　引きこもり本人の年齢と引きこもり開始年齢の時系列変化

引きこもり本人の年齢に関しては，30歳を越えている人の割合は男性で52.6%，女性で43.5%でした．図29に示すように平均年齢は昨年まで徐々に上がってきていましたが，今年30歳を越えるまでには上昇しませんでした．引きこもり本人が30歳を越えたケースが大半を占めている現状にどう対応するかが引き続き大きな課題であると考えられます．

また，両親の年齢に関しても，65歳を越えている人の割合が，父親は35.9%，母親は34.4%でした．65歳を越えることは，両親の経済的基盤の危機と関連しており，引きこもり本人を抱える家庭が経済的にも逼迫した状況に追い込まれるつつあると言えます．

引きこもり本人への支援はもとより，両親の高年齢化への対応も喫緊の課題であると考えられます．

２．性別を考慮した対応の必要性

引きこもり本人の性別に関しては，これまでの調査でも一貫して男性が多いことが明らかにされてます．本年の調査では，男女別に解析を行い性別による引きこもりの違いの解明を試みました．その結果，男性の方が年齢が高く引きこもり期間も長期化していることが明らかにされました．また，男性の方が活動範囲も狭まっており，家族とのコミュニケーションもとにくくなっている実態が明らかにされました．

引きこもりに男性が多い背景には，こうした男性の方が状況が深刻化している実態があるものと考えられます．引きこもり支援においても，性別を考慮した対応が必要になると考えられます．

３．相談機関利用における引きこもり本人と家族の関係

相談期間に利用に関しては，引きこもり本人よりも家族の方が意欲的であると言えます．引きこもり支援においては，家族の意欲を活かしながら本人支援へとつなげていく必要があると考えられます．

また，相談機関の利用状況と引きこもり本人の状況については，相談機関を継続的に利用するようになると問題行動が減る傾向にある可能性が示されました．家族以外の第三者に相談出来る相談機関と継続的なつながりを持てるようになることが，回復のきっかけになると考えられます．

本人の相談機関の利用についての考えが分からない段階や相談機関を利用しようとする時期は，引きこもり本人の問題行動が悪化する傾向が認められました．このことから，本人とのコミュニケーションがとれない状況を改善した上で，相談機関を利用しようと準備している段階からスムーズに相談機関へとつなげられるような支援体制づくりが必要になると考えられます．

こうした一連の支援においては，家族関係の改善と引きこもり本人のニーズにあった支援方法の提供が重要になると考えられます．準備段階から相談機関の利用に進めない一つの理由として，本人のニーズにあった支援方法がないということがあります．多様な支援方法に関する情報を収集すると共に，引きこもり本人と相談機関をつなげることが重要になると考えられます．

４．「安心できる人間関係」を提供することの重要性

引きこもり本人の多くは対人場面を回避していることが明らかにされました．引きこもり問題の解決の難しさは，対人関係を回避している人を対人関係を通して支援し，対人関係のある社会に復帰させなければならないという点であると言えます．

対人場面を回避する理由には様々な背景がありますが，背景を知るためには少なくとも相談機関という対人場面を利用しなければなりません．

こうした対人場面の回避を改善するには，安心できる人間関係を経験することが重要であると考えられます．具体的には，家の周りの散歩，コンビニに本の立ち読みに行く，本人の興味のある場所に行くなど，家庭外でも安心して過ごせる場所での活動を広げていくことが良いと考えられます．また，可能であれば週に１回通えるような場所があると，本人の気分も行動も随分と変化してくるものと考えられます．

５．引きこもり本人を対象とした調査の必要性

本年の調査においても，引きこもり本人の回答が複数得られました．このことは，NPO法人全国引きこもりKHJ親の会の設立から５年以上が経ち，各支部会に引きこもり本人が参加するようになったことを裏づける結果であると考えられます．

過去５年間にわたる家族を対象にした調査だけでは引きこもり状態の実態を解明するには限界があることは周知の通りです．来年度以降，家族を対象とした調査だけで

はなく，引きこもり本人を対象とした調査を実施し，少数でも引きこもり本人からの意見を汲み上げ，今後の支援に活かしていく必要があると考えられます.

６．引きこもりと精神疾患の関連についての更なる研究

本年のメインテーマとして，引きこもり本人の状態と精神疾患の関係について調査をした結果，高い割合で引きこもり本人が精神疾患の症状を呈している可能性が示されました．しかし，この結果は家族から得られた結果であり，引きこもり本人を対象に調査を行うなど，今後さらに慎重な検討を加えていく必要があります.

また，今後の調査においては，引きこもりと精神疾患の時間的関係も明らかにする必要があると考えられます．本年の調査における精神疾患についての自由記述から，引きこもりが長引くことで精神疾患の症状が生じるという指摘が多く見られました．こうした，引きこもりが長期化することによる二次的障害について明らかにすることは，引きこもりをより詳しく理解するために極めて重要な課題であると考えられます.

７．地域密着型の支援システムの構築

引きこもり支援は，地域密着型の支援システムであることが不可欠である．地域密着型の支援システムを構築ために，各支部会が組織的に情報の収集と整理を試みることが有効であると考えられます.

引きこもり支援において必要なのは，家族への支援，引きこもり本人と第三者をつなげる支援，引きこもり本人への支援，就労を中心とした社会復帰の支援であると考えられます．こうした引きこもり支援の枠組み（モデル）を明確化し，各支部会がその枠組みを参考にしながら必要な情報を収集・整理していくことで地域密着型の支援システムが構築されるものと考えられます.

NPO法人全国引きこもりKHJ親の会で引きこもり支援の枠組みを明確化していくことは，今後の課題であると考えられます.

８．引きこもり支援施設の維持

本調査では取り上げていないが，引きこもり支援を行っている施設の維持は苦しいと言わざるを得ない状況にあります．こうした背景には，利用者数の不足はもとより，引きこもり本人や家族を支援するのには，膨大な人手と手間がかかるという点があります.

例えば，引きこもり本人を相談機関につなげるにしても，家族面接から始まり，本人への訪問支援，関係機関との連携などを行うと少なくとも半年以上はかかでしょう．これらの行程を支援するには，相当の人手と手間が必要になるのです.

こうした人手と手間をどのように確保するかが，引きこもり支援を進める上での解決困難な課題として残っているように感じられます．現在のところ，これらを支える

のは支援者の理解と家族の支援でしかないのが現状です.

こうした現状を打破するためにも，引きこもり支援においては医療制度，福祉制度の利用を検討していく必要があると考えられます．新しい制度も目指すべきところでありますが，現実的には現状の制度をどのように活用するかを検討していくことが優先される課題であると言えます.

あとがき

NPO法人全国引きこもりKHJ親の会が実施してきた年１回の全国調査も今回で５回目となりました．先にも述べましたが，引きこもりに関する大規模の継続的調査の意義は，今後ますます大きくなってくる考えられます．毎年，今年が最後という思いで続けてきた全国調査がこれまで続けてこられたのは，調査に協力して頂いた会員の皆様のお陰と心より感謝申し上げます．

本年の調査では540名の方にご協力頂き，現在の引きこもりの実態を反映した意義ある報告書を作成できたのではないかと考えております．本年のテーマである，引きこもりと社会不安障害を中心とする精神疾患の関連についても十分とは言えませんが，貴重なデータを示せたと考えています．

しかし一方で，本年の調査に回答しにくい項目が多かったことは，大きな反省点です．本調査についての自由記述を見ると，分かりにくい，応えられないと言った意見が多く見られました．また，調査への不満や疑問もたくさんありました．自由記述をパソコンに入力しながら申し訳ない気持ちで一杯になったのを覚えています．こうしたご指摘は今後の課題として次に活かしていきたいと考えております．

本調査に対して会員の皆様から頂いた意見に共通することとして，本調査の結果を引きこもりの解決につなげてほしいという思いがあることを強く感じました．また，調査結果の公表についても多くの要望がありました．今後会員の皆様に本調査の結果を広く知ってもらうとともに，本調査が引きこもり解決の原動力となるよう皆様とともに取り組んでいく所存です．本報告書につきましては，不十分な点も多々あるかと思いますので，本報告書についての皆様方のご意見を是非聞かせて頂ければと考えております．

本報告書が，引きこもり支援を少しでも進展させる資料として活用して頂ければと願っています．

末筆になりましたが，調査用紙作成において愛知教育大学の川北　稔先生，ならびに東海女子大学の陳　峻雯先生にご協力頂いきました．ここに記して感謝申し上げます．

平成19年３月

引用文献・参考文献

朝倉　聡・井上誠士郎・佐々木　史・佐々木幸哉・北川信樹・井上　猛・傳田健三・伊藤ますみ・松原良次・小山　司　2002　Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) 日本語版の信頼性および妥当性の検討　精神医学, **44**, 1077-1084.

David V. Sheehan・Yves Lecrubier・大坪天平・宮岡　等・上島国利　2000　M.I.N.I.：精神疾患簡易構造化面接法　星和書店.

原井宏明・有村達之　未発表　(原典はMarks, I. M. & Mathews, A. M. 1979 Brief standard self-rating for phobic patients. *Behaviour Research and Therapy,* **17**, 263-267.)

ひきこもりに対する地域精神保健活動研究会　2004　地域保健におけるひきこもりへの対応ガイドライン　じほう.

伊藤順一郎・吉田光爾・小林清香・野口博文・堀内健太郎・田村理奈・金子麻子　2003　「社会的ひきこもり」に関する相談・援助状況実態調査報告　伊藤順一郎　10代・20代を中心とした「ひきこもり」をめぐる地域精神保健活動のガイドライン：精神保健福祉センター・保健所・市町村でどのように対応するか・援助するか　114-140.

近藤直司・岩崎弘子・小林真理子・宮沢久江・藤井康男・宮田量治　2006　ひきこもりの個人精神病理と治療的観点についての研究　思春期・青年期の「ひきこもり」に関する精神医学的研究　平成17年度総括・分担研究報告書　74-78.

境　泉洋・石川信一・滝沢瑞枝・佐藤　寛・坂野雄二　2004　家族からみたひきこもり状態：その実態と心理的介入の役割. カウンセリング研究, **37**, 168-179.

高橋三郎・大野　裕・染矢俊幸（訳）　2004　DSM-Ⅳ-TR：精神疾患の診断・統計マニュアル新訂版　医学書院.（原典はAmerican psychiatric association 2000 Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fourth edition, text revision; DSM-Ⅳ-TR American psychiatric association.）

付　録

付録１　調査用紙

引きこもりの実態に関する全国調査

本調査は，「引きこもり」に関する調査の一環として実施するものです。本調査は，全国の「引きこもり」の実態を明らかにすることを目的としています。

調査結果の解析において，個人の回答内容などは一切公表いたしません。本調査の結果は，今後の引きこもり問題への対応を発展させる資料として活用させて頂きます。８ページにわたる調査ですが，趣旨をご理解いただき是非ともご協力の程をお願い致します。

本調査では，引きこもりを「社会参加（学校，職場に行く）などをしておらず，自宅以外での活動が長期にわたって失われている状態」としています.

本調査では，引きこもり状態にある人を「**ご本人**」と表現し，調査に記入されている方ことを「**あなた**」と表現しておりますので，ご留意ください.

全国引きこもり KHJ 親の会（家族会連合会）

この質問紙には，正しい答えや間違った答えというのはありませんから，他の方とは相談しないでください。 引きこもり状態にある人一人につき一部の質問紙にお答え下さい。引きこもり状態にある人が二人の場合は二部お答え下さい。

A．ご本人，及びご家族の状態が，以下の項目に「あてはまる」と思うときには「はい」を，「あてはまらない」と思うときには「いいえ」を，それぞれ〇で囲んで下さい。

１．ご本人は，社会参加（学校，職場に行くなど）をしておらず，自宅以外での活動が長期にわたって失われている。　⇒　はい・いいえ

２．ご本人が引きこもり状態にあることで，ご本人，又はあなたが何らかの困難や不都合を感じている。　⇒　はい・いいえ

B．以下の質問について，該当するところに〇をつけるか，具体的に記入してください。

１．あなたが住んでいる場所をお答えください.

（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）都・道・府・県

２．あなたはご本人の何にあたりますが？具体的な，続柄をお答え下さい。

ａ．母親　　ｂ．父親　　ｃ．その他（具体的に＿＿＿＿＿＿＿＿）

３．あなたの年齢をお答え下さい。　→　（＿＿＿＿＿歳）

４．あなたが，現在所属しているKHJ親の会支部会についてお答え下さい。
①会の名前（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
・支部会に参加されてからの期間をお答えください。　→　（＿＿＿年＿＿＿カ月）
②所属していない

５．ご本人とあなたの同・別居をお答え下さい。
ａ．同居　　ｂ．別居（別居してから＿＿＿＿年＿＿＿＿＿カ月）現在

６．ご本人と住んでいる方は，あなたを含めて何人ですか。　→　（＿＿＿＿＿）人
・現在いっしょに住んでいる方について，あてはまるものすべてに○をつけてください。
①あなたの配偶者　②あなたの父母　③配偶者の父母
④あなたの子ども　（＿＿＿＿＿）人　⑤あなたの孫　（＿＿＿＿＿）人
⑥その他の親族の方　具体的に（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
⑦親族以外の方　具体的に（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

７．ご本人の性別をお答え下さい。　→　ａ．男性　ｂ．女性

８．ご本人の年齢をお答え下さい。　→　（＿＿＿＿＿＿歳）

９．ご本人の引きこもりの期間をお答え下さい。　→　（＿＿＿＿年＿＿＿＿カ月）

１０．ご本人の外出状況についてお答え下さい。
１ヶ月に（＿＿＿＿＿＿＿＿）日程度家を出ることがある。
・外出するときには，どこに外出しますか？ あてはまるものすべてに○をつけてください。
コンビニ　／　本屋　／　床屋　／　外食　／　自販機　／　スーパー　／　観光地／
趣味関係の店　／　イベント関係（コンサート等）　／　ギャンブル施設　／
友人宅　／　親戚宅　／　職場（学校）　／　図書館　／　相談機関　／　病院　／
フリースペース　／　ボランティア　／　ドライブ／　散歩　／　運動　／
その他（具体的に＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

１１．医療機関（医師免許を持つ者が診察する医療機関）において，ご本人の状態について医師から言われた診断名について，該当する数字に○をつけてください。
（１）ご本人の状態について診断名を言われたことはない
（２）診断名を言われたかどうかわからない
（３）診断名を言われたことがある
・以下，当てはまるもの全てに○をつけて下さい
うつ病性障害　・　強迫性障害　・　社会恐怖　・　対人恐怖　・摂食障害・パニック障害　・
統合失調症（精神分裂病）・人格障害・その他(＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿)

１２．ご本人の相談機関の利用についてあてはまる数字，①～⑥の１つに◯をつけて下さい。あなたのわかる範囲でお答え下さい。

① ご本人が相談機関の利用についてどう考えているかわからない
② 相談機関の利用について，全く関心がない
③ 相談機関の利用について関心はあるけれども，具体的な準備はしていない
④ 相談機関を利用するための具体的な準備を始めているが，まだ利用したことはない
⑤ 継続はしていないが相談機関を利用したことがある
⑥ 相談機関を継続的に利用している（以下，具体的にお答え下さい）
・具体的な利用機関（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
・利用の目的（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

１３．あなたの相談機関の利用についてあてはまる①～⑤の１つに◯をつけて下さい．

① 相談機関の利用について，全く関心がない
② 相談機関の利用について関心はあるけれども，具体的な準備はしていない
③ 相談機関を利用するための具体的な準備を始めているが，まだ利用したことはない
④ 継続はしていないが相談機関を利用したことがある．
⑤ 相談機関を継続的に利用している（以下，具体的にお答え下さい）
・具体的な利用先（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）
・利用の目的（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

14．引きこもり状態にある人が，家族に**２人以上**いらっしゃる方は次の問にお答えください．該当しない方は，次のページにお進みください．

①引きこもっているご家族の人数をお答えください．　（＿＿＿＿＿）人

②ご本人の年齢，性別，引きこもり期間，及び同・別居をお答えください．

引きこもっている子ども１人目について
〔男性・女性〕〔＿＿＿＿＿〕歳　期間（＿＿＿＿＿年＿＿＿＿＿カ月）
同居・別居（別居してから＿＿＿年＿＿＿ヶ月）

引きこもっている子ども２人目について
〔男性・女性〕〔＿＿＿＿＿〕歳　期間（＿＿＿＿＿年＿＿＿＿＿カ月）
同居・別居（別居してから＿＿＿年＿＿＿ヶ月）

引きこもっている子ども３人目について
〔男性・女性〕〔＿＿＿＿＿〕歳　期間（＿＿＿＿＿年＿＿＿＿＿カ月）
同居・別居（別居してから＿＿＿年＿＿＿ヶ月）

C．この一週間のご本人の様子に最もよく当てはまる番号を，項目ごとにそれぞれ選んで記入して下さい．項目の場面を，ご本人が回避する程度についてお答え下さい．
ご本人のことですので，わかる範囲でお答え下さい．わからない場合は，×印に〇をつけてください．

×＝わからない　　０＝全く回避しない　　１＝回避する（確率１／３以下）
２＝回避する（確率１／２程度）　　３＝回避する（確率２／３以上または１００％）

１．人前で電話をかける・・・・・・・・・・・・・・・・・・　×・０・１・２・３
２．少人数のグループ活動に参加する・・・・・・・・・・・　×・０・１・２・３
３．公共の場所で食事をする・・・・・・・・・・・・・・・・　×・０・１・２・３
４．人と一緒に公共の場所でお酒（飲み物）を飲む・・・・　×・０・１・２・３

５．権威ある人と話しをする・・・・・・・・・・・・・・・・　×・０・１・２・３
６．観衆の前で何か行為をしたり話しをする・・・・・・・・　×・０・１・２・３
７．パーティーに行く・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　×・０・１・２・３
８．人に姿を見られながら仕事（勉強）をする・・・・・・　×・０・１・２・３

９．人に見られながら字を書く・・・・・・・・・・・・・・・　×・０・１・２・３
１０．　あまりよく知らない人に電話をする・・・・　・・・　×・０・１・２・３
１１．　あまりよく知らない人達と話し合う・・・・・・・・　×・０・１・２・３
１２．　まったく初対面の人と会う・・・・・・・・・・・・　×・０・１・２・３

１３．　公衆トイレで用を足す・・・・・・・・・・・・・・・　×・０・１・２・３
１４．　他の人達が着席して待っている部屋に入って行く・　×・０・１・２・３
１５．　人々の注目を浴びる・・・・・・・・・・・・・・・・　×・０・１・２・３
１６．　会議で意見を言う・・・・・・・・・・・・・・・・・　×・０・１・２・３

１７．　試験を受ける・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　×・０・１・２・３
１８．　あまりよく知らない人に不賛成であると言う　・・　×・０・１・２・３
１９．　あまりよく知らない人と目を合わせる・・・・・・　×・０・１・２・３
２０．　仲間の前で報告をする・・・・・・・・・・・・・・・　×・０・１・２・３

２１．　誰かを誘おうとする・・・・・・・・・・・・・・・・　×・０・１・２・３
２２．　店に品物を返品する・・・・・・・・・・・・・・・・　×・０・１・２・３
２３．　パーティーを主催する・・・・・・・・・・・・・・・　×・０・１・２・３
２４．　強引なセールスマンの誘いに抵抗する・・・・・・　×・０・１・２・３

D．ご本人は，心配，恐ろしさ，不安，緊張などのいやな感じがおこるため，下にあげたような場面を避けようとすることがありますか？避けるとすれば，どれくらい避けるようにしていますか？下の説明にしたがって避ける程度を０から８までの数字で（　　）内に記入してください．

ご本人のことですので，わかる範囲でお答え下さい．わからない場合は，（　）に×印をご記入下さい．

×	０	１	２	３	４	５	６	７	８
わからない	避けない		たまに避ける		ときどき避ける		たいてい避ける		いつも必ず避ける

1．注射や簡単な手術	（　　）	8．目上の人に話しかけること	（　　）
2．人と飲食を共にすること	（　　）	9．血を見ること	（　　）
3．病院	（　　）	10．人に批判されること	（　　）
4．バスや電車に一人で長時間乗ること	（　　）	11．家から遠くへ一人で出かけること	（　　）
5．混雑した通りを一人で歩くこと	（　　）	12．けがや病気のことを考えること	（　　）
6．人と目があったり，じろじろ見られたりすること	（　　）	13．人前で話したり何かをしたりすること	（　　）
		14．広い場所	（　　）
7．混雑した店に入ること	（　　）	15．歯医者に行くこと	（　　）

E．以下の項目は，2000 年に大坪らが開発した精神疾患簡易構造化面接法（通称 M.I.N.I）の巻末に記載されている「M.I.N.I スクリーン」の抜粋です．以下の項目は，精神疾患の主要な基準によって構成されています．

本来，精神疾患の診断は医療者によって行われるものですので，より正確な情報をお知りになりたい方は調査実施者にお問い合わせ頂くか，医療者（主に医師）にお問い合わせ下さい。

以上のことをご理解の上，各項目をしっかりとお読みになり，以下の項目が示す状態にご本人の現在の状態があてはまるかについてお答え下さい．なお以下の項目中の「あなた」は，「ご本人」を意味しますのでご留意下さい。

本調査は本来ご本人が回答するものですので，あなたのわかる範囲でお答え下さい．わからない場合は，×印に○をつけてください。

×＝わからない　はい＝あてはまる　いいえ＝あてはまらない

A①．この２週間以上，毎日のように，ほとんど１日中ずっと憂うつであったり沈んだ気持でいましたか？・・・・・・・・・・・・・・・　×・はい・いいえ

A②．この２週間以上，ほとんどのことに興味を失っていたり，大抵いつもなら楽しめていたことが楽しめなくなっていましたか？・・　×・はい・いいえ

B．この２年間，ほとんどずーっと，悲しく，沈んで，憂うつであると感じていますか？・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　×・はい・いいえ

C．この１カ月，あなた（ご本人）は死んだ方がよいとか死んでいれば良かったと考えましたか？・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　×・はい・いいえ

D①．今までに，「気分がいい」とか「調子がいい」と感じたことがありますか？または，トラブルに巻き込まれたり，周りの人からいつものあなた（ご本人）ではないと言われるほど，活力に満ちて，自信にあふれている期間がありましたか？（薬物を使用したり，アルコールに酔っていたときは，考慮しないでください）・・・・・・・・・・・　×・はい・いいえ

D②．今までに，口論や，口喧嘩や，殴り合いの喧嘩をしたり，家族以外の人を怒鳴りつけたりするほどに，何日間か続けて怒りっぽかったことがありましたか？例え，あなた（ご本人）が正しいと感じる状況であっても，あなた（ご本人）が普段より怒りっぽかったり，大げさに反応していることを，自分で気付いたり，周囲の人に指摘されたことがありましたか？・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　×・はい・いいえ

E．大抵の人には何でもないような状況で，突然，不安，おびえ，居心地の悪さ，息苦しさを感じるような発作を２回以上経験したことがありますか？その発作は 10 分以内に頂点に達しましたか？（10 分以内に頂点に達した場合のみ，はいに○をつけてください）・・・・・・　×・はい・いいえ

F．不安，おびえ，息苦しさなどの発作が起こっても，助けが得られなかったり，逃げることが困難な場所や状況，例えば，混雑の中にいる時，列に並んでいる時，家から遠く離れて一人でいる時，家に一人でいる時，または，橋を渡っている時，バス，電車，車で移動している時などにおいて，不安や心配を感じたことがありますか？・・・・　×・はい・いいえ

G．<u>この１カ月間に</u>，人から見られたり，注目をあびたりすることに恐怖や戸惑いを感じたり，恥をかきそうな状況を恐れたりしましたか？これは人前で話をしたり，人前で食事をしたり，他人と食事をしたり，誰かに見られているところで字を書いたりといったことなどの，社会的状況に対する恐怖を指しています．・・・・・・・・・・・・・・・　×・はい・いいえ

H①．<u>この１ヶ月間に</u>，繰り返し生じてくる考えや衝動，イメージに悩まされましたか？それは，全く無駄な，不愉快な，不適切な，無理矢理進入してくる，または苦痛を引き起こすようなものを指しています（例えば，自分は不潔で汚いとか，ばい菌がついているといった考えや，他人にも汚れをうつしてしまうのではないかという心配，自分はそうしたくないのに誰かに危害を与えてしまうのではないかという懸念，衝動的な行動をとってしまうのではという恐れ，悪いことが起こっているのは自分に責任があるのではないかという不合理な心配，性的なことに関する考えやイメージ，衝動が頭から離れないこと，ものを必要以上にため込んだり寄せ集めたりすること，宗教的な考えに過剰にとらわれている状態などを指しています）．・・・・・・・・　×・はい・いいえ

H②. <u>この1ヶ月間に</u>，何かを何度も繰り返して行い，そうすることをやめられないことがありましたか？例えば，過剰な手洗いや掃除，何度も何度も数えなおしたり確認したり，または，何かを繰り返したり，収集したり，調節したり，または，迷信的な儀式を指しています． ×・はい・いいえ

I①. あなた（ご本人）か他の誰かが，実際に死んだり，危うく死にそうな，または，重症を負うような，極めて外傷的な経験をしたり，目撃したり，関わったことがありますか？・・・・・・・・・・・・・ ×・はい・いいえ

I②. その（上記 I①の）経験に対し，強い恐怖，無力感，または戦慄をともなった反応をしましたか？・・・・・・・・・・・・・・・・・ ×・はい・いいえ

I③. この1ヶ月間，その（上記 I①の）外傷的な出来事を，苦痛を伴う形（夢，強烈に思い出す，フラッシュバック，あるいは生理学的反応など）で再び体験したことがありますか？・・・・・・・・・・・・ ×・はい・いいえ

J. この 12 ヶ月間，3時間で3杯以上のお酒を飲んだことが3回以上ありますか？・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ×・はい・いいえ

K. これから街頭でよく売られているドラッグあるいは薬物のリストをあなたにお見せします．この 12 カ月間に，気分を高めたり，良くしたり，気分を変えようとして，これらの中のどれかを1回以上使用したことがありますか？・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ ×・はい・いいえ

覚醒剤：アンフェタミン，“スピード”，クリスタルメッシュ，デキセドリン，リタリン，やせ薬，コカイン，フリーベース，クラック，ヘロイン，モルヒネ，オピウム，メサゾン，コデイン，ペルタゴン，ペルコダン，オキシコンチン，LSD，メスカリン，PCP，“マッシュルーム”，エクスタシー，MDMA，吸入剤：“ボンド”，“シンナー”，塩化エチル，N_2O（“笑気ガス”），マリファナ，ハッシッシ，“ハッシュ”，セルシン（ホリゾン），ソラナックス（コンスタン），コントール（バランス），ワイパックス，ダルメート，ハルシオン，“アップジョン”，バルビタール，アトラキシン

M. 身長は何cmですか？ → （＿＿＿＿＿＿）cm

この3カ月で，最もやせたときの体重は何kgですか？ → （＿＿＿＿）kg

あなた（ご本人）の体重は下の表の体重下限値よりも低いですか？・×・はい・いいえ

表 身長／体重下限値（裸足，脱衣の場合）

女性	身長	145	147	150	152	155	158	160	165	168	170	173	
	体重	38	39	39	40	41	42	43	45	46	47	49	
男性	身長	155	160	165	170	173	175	178	180	183	185	188	191
	体重	47	49	51	52	53	54	55	56	57	58	59	61

N①. <u>この3ヵ月間</u>，気晴らし食いをしたり，2時間以内に非常に多量の食べ物を食べたりしましたか？・・・・・・・・・・・・・・・・・ ×・はい・いいえ

N②. <u>この3ヵ月間</u>，1週間に2回は気晴らし食いをしましたか？・・ ×・はい・いいえ

O. この半年以上，様々な事柄に関して，<u>過剰に</u>不安になったり，起こりそうもないことを心配していますか？・・・・・・・・・・・・・ ×・はい・いいえ

F．下の質問について，ご自由にお答えください。

１．　現在，全国引きこもりＫＨＪ親の会が取り上げている，引きこもりと社会不安障害の関連，さらには引きこもりと精神疾患の関連についてあなたはどうお考えですか？以下に，自由にお書き下さい．

２．　本調査についてお気づきの点がありましたら，以下に自由にお書き下さい．

３．　今後，全国引きこもりＫＨＪ親の会に望む活動について，以下に自由にお書き下さい．

質問は以上です。記入漏れがないか，もう一度確認してください。誠にありがとうございました。調査への問い合わせは下記までお願い致します。

連絡先　〒899-5194　鹿児島県霧島市隼人町内 1904－１

志學館大学人間関係学部　境　泉洋（さかい　もとひろ）研究室

Tel 0995-43-1111　　FAX　0995-43-1114

E-mail：motohiro@shigakukan.ac.jp

以下の調査は，独立行政法人日本学術振興会科学研究費補助金（若手研究 B）「ひきこもり状態にある人の家族に対する認知行動療法の効果に関する研究」（研究代表者：境　泉洋）によって行われるものです．

引きこもり状態のより詳細な実態把握のために行われる調査です。調査の趣旨をご理解頂き，ご協力頂ける方のみご記入下さい。

調査報告書に結果を記載致しますが，ＮＰＯ法人全国引きこもりＫＨＪ親の会が実施する全国調査とは別のものですのでご理解の上，ご記入下さい。

以下の項目は，引きこもり状態にある人が示すさまざまな行動をあげたものです。引きこもり状態にある人の現在，もしくは過去３カ月以内（別居の場合，あなたが知りうるかぎり最近）の状態について，「非常にあてはまる」と思うときには「３」を，「だいたいあてはまる」と思うときには「２」を，「ほとんどあてはまらない」と思うときには「１」を，「全くあてはまらない」と思うときには「０」を，それぞれ○で囲んで下さい。**あなたの家族にいる引きこもり状態にある人には無関係だと思われる質問であっても，すべての質問について答えて下さ**い。

全くあてはまらない・・・０		ほとんどあてはまらない・・	１
だいたいあてはまる・・・２		非常にあてはまる・・・・・	３

１．家族に気づかれないように行動する・・・・・・・・・・【０１２３】
２．親にベタベタ甘える・・・・・・・・・・・・・・・・・【０１２３】
３．自分の部屋に閉じこもる・・・・・・・・・・・・・・・【０１２３】
４．昼夜逆転している・・・・・・・・・・・・・・・・・・【０１２３】

５．窓から外を眺めていることが多い・・・・・・・・・・【０１２３】
６．電話に出ない・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【０１２３】
７．理由もなく笑っている・・・・・・・・・・・・・・・・【０１２３】
８．自分について悲観的なことを言う・・・・・・・・・・【０１２３】

９．日常生活が不規則である・・・・・・・・・・・・・・・【０１２３】
１０．仕事に就いていない・・・・・・・・・・・・・・・・【０１２３】
１１．人に会うのを避ける・・・・・・・・・・・・・・・・【０１２３】
１２．過去のことばかり話す・・・・・・・・・・・・・・・【０１２３】

１３．一日中寝ている・・・・・・・・・・・・・・・・・・【０１２３】
１４．手を頻繁に洗う・・・・・・・・・・・・・・・・・・【０１２３】
１５．無気力である・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【０１２３】
１６．目つきが悪い・・・・・・・・・・・・・・・・・・・【０１２３】

全くあてはまらない・・・０	ほとんどあてはまらない・・　１
だいたいあてはまる・・・２	非常にあてはまる・・・・・　３

１７．友達がいない・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
１８．潔癖症である・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
１９．部屋がきたない・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
２０．自己主張が激しい・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】

２１．自殺したいと訴える・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
２２．絶望感を口にする・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
２３．人の目を気にする・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
２４．急に態度が変わる・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】

２５．手洗いが長い・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
２６．将来のことについて話さない・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
２７．風呂に入らない・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
２８．家族への暴力・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】

２９．音に敏感である・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
３０．乱暴なことを言う・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
３１．服を着替えない・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
３２．考えていることがわからない・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】

３３．トイレに頻繁に入る・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
３４．大声を出す・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
３５．他人をこわがる・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
３６．意味のない行動を繰り返す・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】

３７．時間通りに行動しない・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
３８．髪に気を配らない・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
３９．家族の中に話すことができない人がいる・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
４０．食事を一緒にしない・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】

４１．部屋に入れさせない・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
４２．他人の言動に対して神経質である・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
４３．人を批判する・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
４４．物を捨てない・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】
４５．社会を批判する・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　【　０　１　２　３　】

問い合わせ先

境　泉洋（さかい　もとひろ）
〒899-5194　鹿児島県霧島市隼人町内1904-1
志學館大学人間関係学部　境　泉洋研究室
Tel 0995-43-1111　FAX　0995-43-1114
E-mail: motohiro@akane.waseda.jp

NPO法人全国引きこもりKHJ親の会
〒339-0057　さいたま市岩槻区本町1-3-3
FAX　048-758-5705
E-mail: webmaster@khj-h.com