

「引きこもり」の実態に関する調査報告書⑩
—NPO法人全国引きこもりKHJ親の会における実態—

2013年3月

制 作

境 泉洋 徳島大学大学院ソシオ・アーツ・アンド・サイエンス研究部
斎藤まさ子 新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科
本間恵美子 新潟青陵大学大学院臨床心理学研究科
真壁あさみ 新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科
内藤 守 新潟青陵大学看護福祉心理学部看護学科
小西 完爾 徳島大学大学院ソシオ・アーツ・アンド・サイエンス研究部
NPO法人全国引きこもりKHJ親の会（家族連合会）

目次

はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

第一部 家族調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

2. 調査方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

3. 結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

第二部 本人調査・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

1. 目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

2. 調査方法・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

3. 結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

第三部 自由記述・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

第四部 全体のまとめ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

おわりに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

引用・参考文献・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

資料

図表一覧

第一部 家族調査

- 表 1-1 家族回答者が住んでいる場所
- 図 1-1 引きこもり本人と家族回答者の続柄
- 図 1-2 家族回答者の年齢
- 図 1-3 引きこもり本人と家族回答者の同・別居
- 図 1-4 引きこもり本人の性別
- 図 1-5 引きこもり本人の年齢
- 図 1-6 引きこもりの初発年齢
- 図 1-7 引きこもり期間
- 図 1-8 引きこもりの程度
- 図 1-9 引きこもり本人の相談機関利用状況
- 図 1-10 家族回答者の相談機関利用状況
- 図 1-11 兄弟姉妹の有無
- 図 1-12 兄弟姉妹の人数
- 図 1-13 役に立った・役に立たなかった相談相手（実数）
- 図 1-14 役に立った・役に立たなかった相談相手（割合）
- 図 1-15 親の会への参加期間
- 図 1-16 親の会への参加頻度
- 図 1-17 役員の経験期間
- 図 1-18 役員の役割中心の参加
- 図 1-19 親の会への専門家の参加
- 図 1-20 親の会に参加する専門家（複数回答）
- 図 1-21 司会役の固定
- 図 1-22 親の会での会員同士の話し合いの時間
- 図 1-23 親の会で本音で話せる程度
- 図 1-24 親の会で率直に意見が言える程度
- 図 1-25 現在の他機関の利用
- 図 1-26 親の会以外の利用機関（複数回答）
- 図 1-27 臨床心理士が参加している場合の参加頻度
- 図 1-28 精神保健福祉士が参加している場合の参加頻度
- 図 1-29 親の会への参加による影響（1）
- 図 1-30 親の会への参加による影響（2）
- 図 1-31 こころの柔軟性
- 図 1-32 親の会への要望

第二部 本人調査

- 表 2-1 本人回答者が住んでいる場所
- 表 2-2 兄弟姉妹の人数
- 表 2-3 抑うつ、不安に回避が与える影響
- 図 2-1 本人回答者の性別
- 図 2-2 本人回答者の年齢
- 図 2-3 引きこもりの初発年齢
- 図 2-4 引きこもり期間

- 図 2-5 引きこもりの程度
- 図 2-6 本人回答者の相談機関利用状況
- 図 2-7 本人回答者の兄弟姉妹の有無
- 図 2-8 本人回答者の兄弟姉妹の人数
- 図 2-9 本人回答者の親の会への要望
- 図 2-10 本人回答者の抑うつ状態
- 図 2-11 本人回答者の不安
- 図 2-12 本人回答者の回避

第四部 全体のまとめ

- 図 4-1 家族調査における引きこもり本人の平均年齢と引きこもり開始（初発）年齢
- 図 4-2 家族回答者と本人回答者の親の会への要望の比較（1）
- 図 4-3 家族回答者と本人回答者の親の会への要望の比較（2）

本調査における用語の定義

- ・引きこもり状態：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失われた状態
- ・家族回答者：家族調査に回答された方
- ・引きこもり本人：主には現在引きこもり状態にある方を示していますが、過去に引きこもり状態を経験されて現在は社会参加されている方（引きこもり経験者）も含まれています。
- ・本人回答者：本人調査に回答された方

はじめに

本報告書の目的は、当会の支部会に参加されている家族や引きこもり本人が、当会にどのようなことを求めているかを明らかにすることでした。そのために、家族を対象とした調査では、各支部会の運営状況についても調査を行いました。また、引きこもり本人の高年齢化の現状から、引きこもり本人に対する親亡き後の支援が求められています。こうした点についても、「ひきこもり対策基本法（仮称）」の制定や兄弟姉妹の会の在り方について自由記述で意見を求めました。

本報告書によって示された知見が、当会の各支部会の利用者のニーズに応じた活動につながり、今後当会が取り組む「ひきこもり対策基本法（仮称）」の制定や兄弟姉妹の会の活動の一つの指針になればと考えています。

本年度の調査では、家族312名、引きこもり経験者92名の協力が得られました。本報告書を通じて、10年間にわたって延べ4000名の家族からご協力をいただき、他にはない大規模調査に基づく知見を提供し続けていることも当会の活動の一つの成果であると考えています。

最後になりましたが、10年に渡り本調査の実施に協力してくださった全国引きこもりKHJ親の会の会員の皆様、各地区代表の方々に心より感謝申し上げます。10年という節目を迎えられましたことは、偏にご協力、ご支援くださった皆様のご厚意によるものと考えております。ご協力くださった皆様のご厚意を無駄にしないよう、本調査の結果を広く普及、活用していく所存です。

なお、本調査は、徳島県受託事業「平成23～24年度ひきこもり支援対策調査研究事業」、及び平成23年度～25年度科学研究費補助金基盤研究（C）「自助グループひきこもり「親の会」における支援プログラムの提案」の助成を受けて実施することができました。ここに記して御礼申し上げます。

平成25年 3月吉日

徳島大学大学院 S A S 研究部

准教授 境 泉 洋

第一部 家族調査

1. 目的

本調査においては、親の会に求める支援と親の会に参加することによる影響について調査を実施しました。

2. 調査方法

(1) 調査対象者

NP0法人全国引きこもり親の会（以下、「親の会」とする）の支部が平成24年11月～12月に開催した月例会において調査を実施しました。月例会参加者のうち、調査協力の得られた312名の回答が分析に用いられました。

(2) 調査内容（注：調査内容の詳細は、巻末の資料を参照してください）

①基礎情報 家族調査に回答した方（以下、家族回答者）及び、引きこもり状態にある人（以下、引きこもり本人）に関する以下の情報について回答を求めました。

- ・家族回答者が住んでいる都道府県
- ・家族回答者と引きこもり本人との続柄
- ・家族回答者の年齢
- ・家族回答者と引きこもり本人の同・別居
- ・引きこもり本人の性別
- ・引きこもり本人の年齢
- ・引きこもりの期間
- ・入会している支部会
- ・現在の引きこもりの程度
- ・引きこもり本人の相談機関利用状況
- ・家族回答者の相談機関利用状況
- ・兄弟姉妹の有無

②今までの相談経験

引きこもりについて今までに相談されたうち、役に立った場合とそうでない場合の相手の職種について回答を求めました。また、役に立った場合とそうでない場合はどのような点でちがうのかについて自由記述で回答を求めました。

③親の会への参加と運営状況

親の会にはどのくらいの期間、どのくらいの頻度で参加しているのか、また親の会で、本音で話ができるのかなどの参加の状況について回答を求めました。また、親の会に専門家が参加しているのか、話し合い中心なのかなどの、参加している親の会の運営の仕方について回答を求めました。

④親の会に参加することによる影響

親の会に参加することによる影響に関する40項目について回答を求めました。各項

目について、「全くあてはまらない」～「非常に当てはまる」の4件法で回答を求めました。

⑤日本語版Acceptance and Action Questionnaire-II (AAQ-II ; 木下・山本・嶋田, 2008)

体験の回避の程度を測定する尺度です。原版はBond(2008)によるAAQ-IIであり、木下ら(2008)によって邦訳され、十分な信頼性・妥当性が認められています。「嫌なことを思い出しても大丈夫である」、「自分の苦しい経験や記憶は、私が大事にしている生活を送ることを困難にする」など10項目が含まれます。それぞれ「まったくそうではない(1点)」～「常にそうである(7点)」の7件法により測定しました。得点が低いほど体験の回避の程度が高いことを示します。

⑥親の会への要望

親の会に求める支援に関する17項目について回答を求めました。各項目に対して、「非常に当てはまる」～「まったく当てはまらない」の6件法で回答を求めました。

(3) 調査手続き

調査の趣旨に関する文書を読んだ上で、調査協力に同意された方のみが調査用紙に回答をしました。調査の趣旨に関する文書は、調査用紙から切り離して、持ち帰ってもらいました。

ほとんどの回答者には、月例会において調査用紙を配布し、その場で回収しました。しかし、各支部会の運営上の事情から、翌月の月例会に記入の上で持参したものを回収した回答者もいました。

3. 結果

(1) 家族回答者が住んでいる場所

表1-1 家族回答者が住んでいる場所

地方	都道府県	人数	地方	都道府県	人数
東北地方	山形県	7	中国地方	広島県	11
	青森県	2		岡山県	9
甲信越地方	新潟県	22		山口県	8
	石川県	8	四国地方	香川県	17
関東地方	千葉県	40		徳島県	6
	埼玉県	39		愛媛県	2
	東京都	38	九州地方	福岡県	15
	神奈川県	3		宮崎県	4
	茨城県	1		大分県	4
東海地方	愛知県	31	沖縄県	3	
	静岡県	23	鹿児島県	1	
近畿地方	大阪府	1	佐賀県	1	
			不明	16	
			合計	312	

表1-1に示したとおり、本調査は24都道府県の家族回答者から回答が得られました。各地方の割合としては、東北地方が2.9%、甲信越地方が9.6%、関東地方が38.8%、東海地方が17.3%、近畿地方が0.3%、中国地方が9.0%、四国地方が8.0%、九州地方が9.0%となっています。

(2) 引きこもり本人と家族回答者の続柄

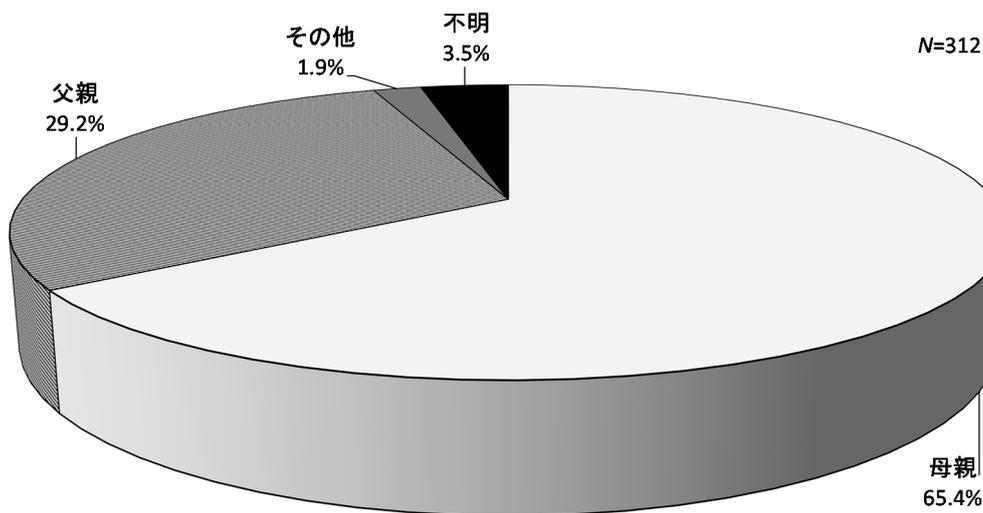
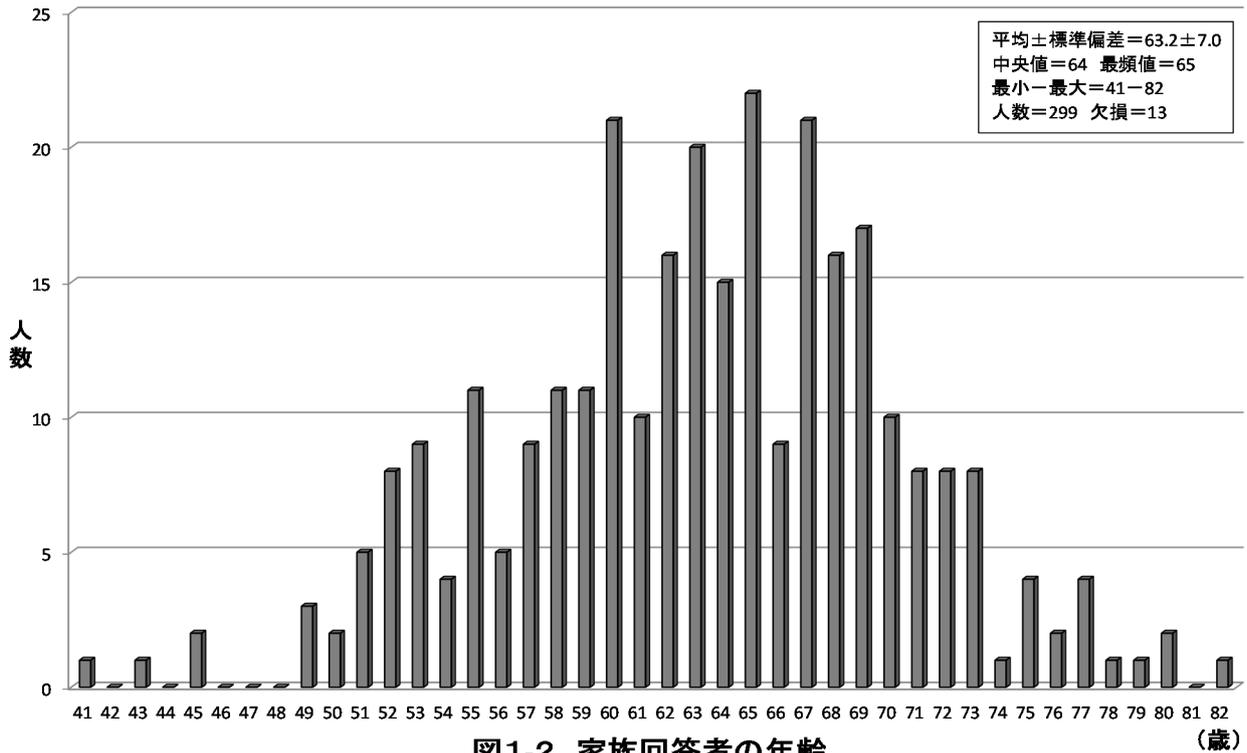


図1-1 引きこもり本人と家族回答者の続柄

引きこもり本人と家族回答者の続柄は、母親が65.4%、父親が29.2%、その他が1.9%、不明が3.5%でした。その他としては、姉、弟、祖母、義兄などが見られました。

(3) 家族回答者の年齢



家族回答者の年齢を図1-2に示します。家族回答者の年齢は、平均63.2歳であり、最年少が41歳、最年長が82歳でした。母親の年齢に関しては、平均61.8歳であり、最年少が45歳、最年長が80歳でした。父親に関しては、平均67.1歳、最年少50歳、最年長82歳でした。昨年度の平均年齢は、母親が60.09歳、父親が64.29歳であり、昨年と比べて、親の年齢が高齢化しています。

(4) 引きこもり本人と家族回答者の同別居

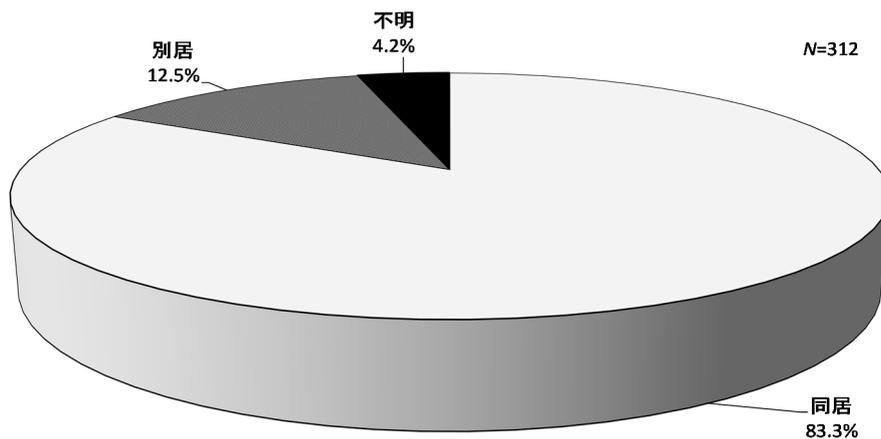


図1-3に示すように、引きこもり本人と家族回答者の同別居に関しては、同居している人が83.3%です。昨年度の調査では同居している割合が77.4%、一昨年度が85.8%でした。概して同居している割合は高いですが、年度によって同居率には変動があると言えます。

(5) 引きこもり本人の性別

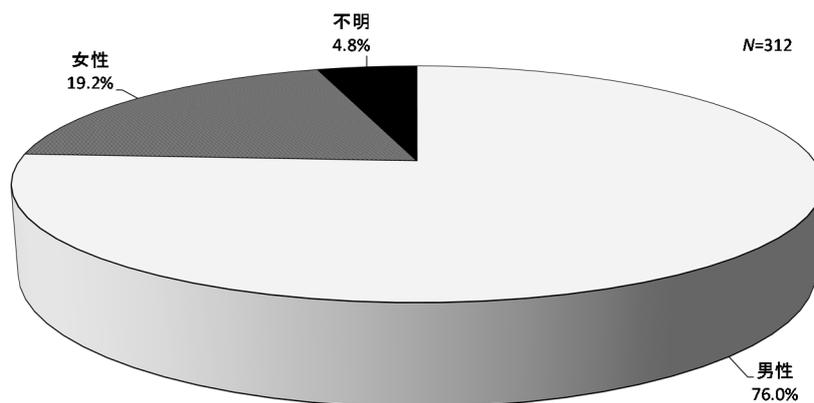


図1-4 引きこもり本人の性別

引きこもり本人の性別については、男性が76.0%、女性が19.2%でした。調査開始以降、一貫して男性が多いことは、引きこもりの一つの特徴であると言えます。

(6) 引きこもり本人の年齢

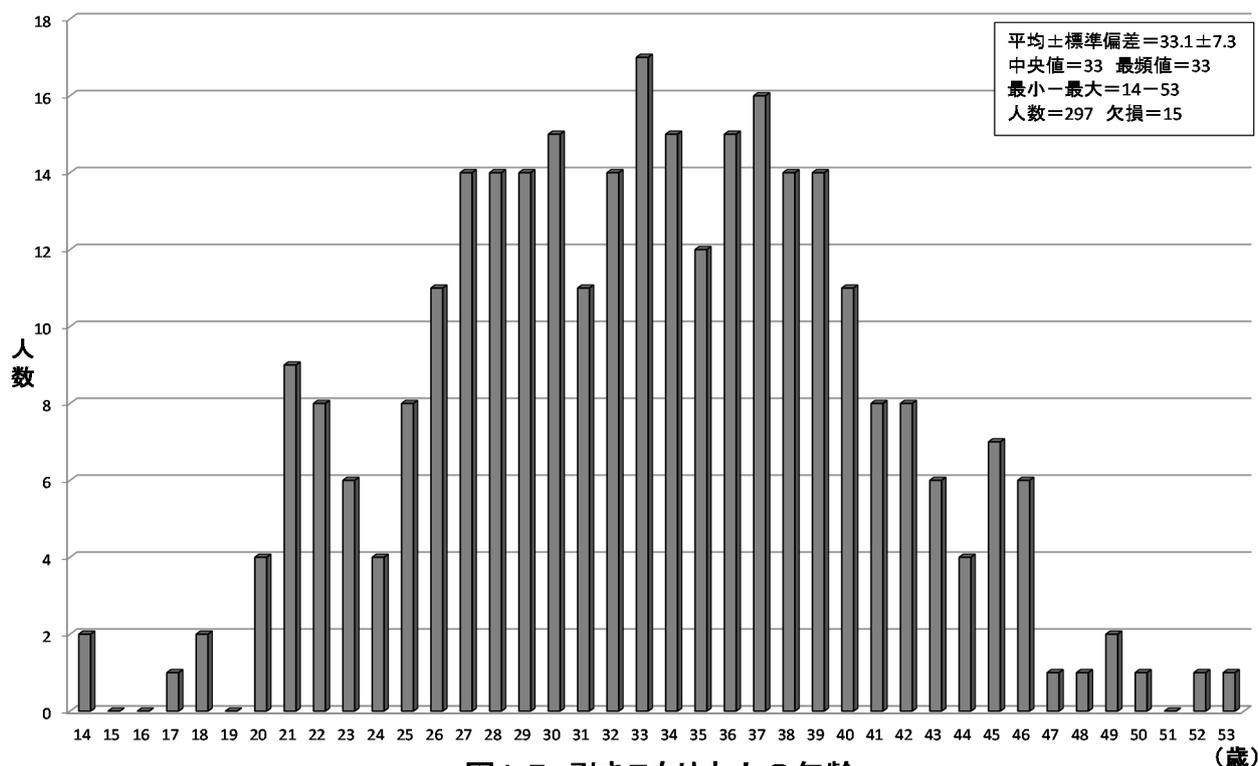


図1-5 引きこもり本人の年齢

全体では平均33.1歳であり、最年少が14歳、最年長が53歳でした。男性に関しては、平均年齢33.3歳であり、最年少が14歳、最年長が52歳でした。女性に関しては、平均年齢32.3歳、最年少が20歳、最年長が53歳でした。昨年度は全体で31.5歳、男性で31.9歳、女性で30.3歳でした。昨年度、女性の平均年齢が初めて30歳を超えましたが、さらに上昇しています。また、昨年度は調査開始以降、全体や男性の平均年齢が初めて下がりましたが、本年度は再び上昇しています。

(7) 引きこもりの初発年齢

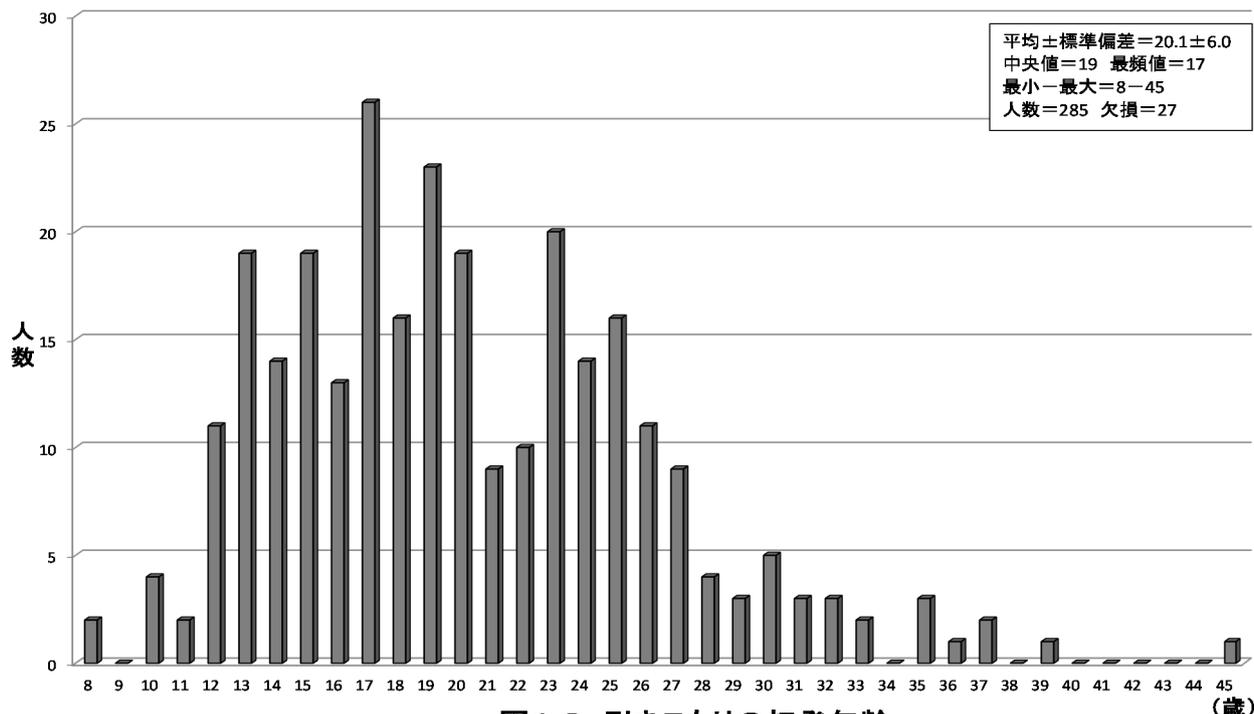


図1-6 引きこもりの初発年齢

引きこもりが始まった時期については、図1-6に示すとおり、平均年齢は20.1歳、最年少が8歳、最年長が45歳でした。

(8) 引きこもり期間

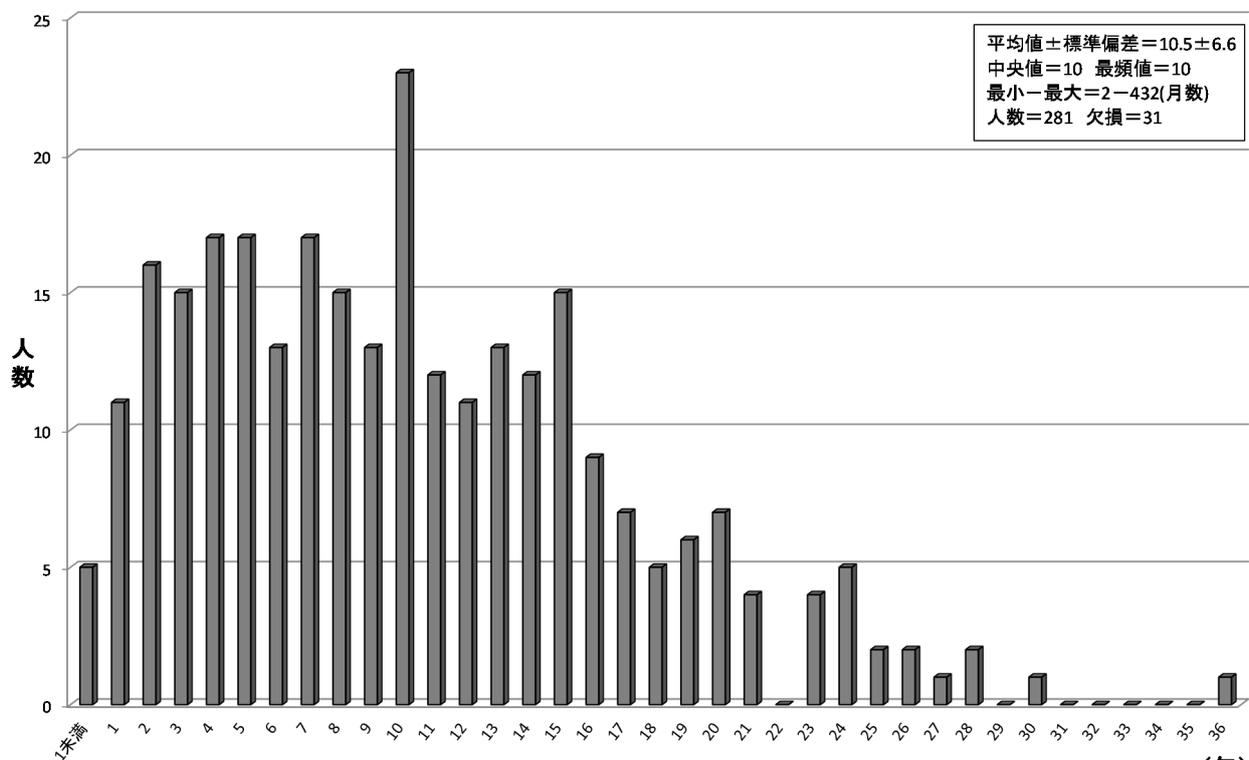


図1-7 引きこもり期間

平均10.5年であり、最長が36年でした。引きこもり期間についての数値は、調査実施時期までの引きこもり期間と言えます。

(9) 引きこもりの程度

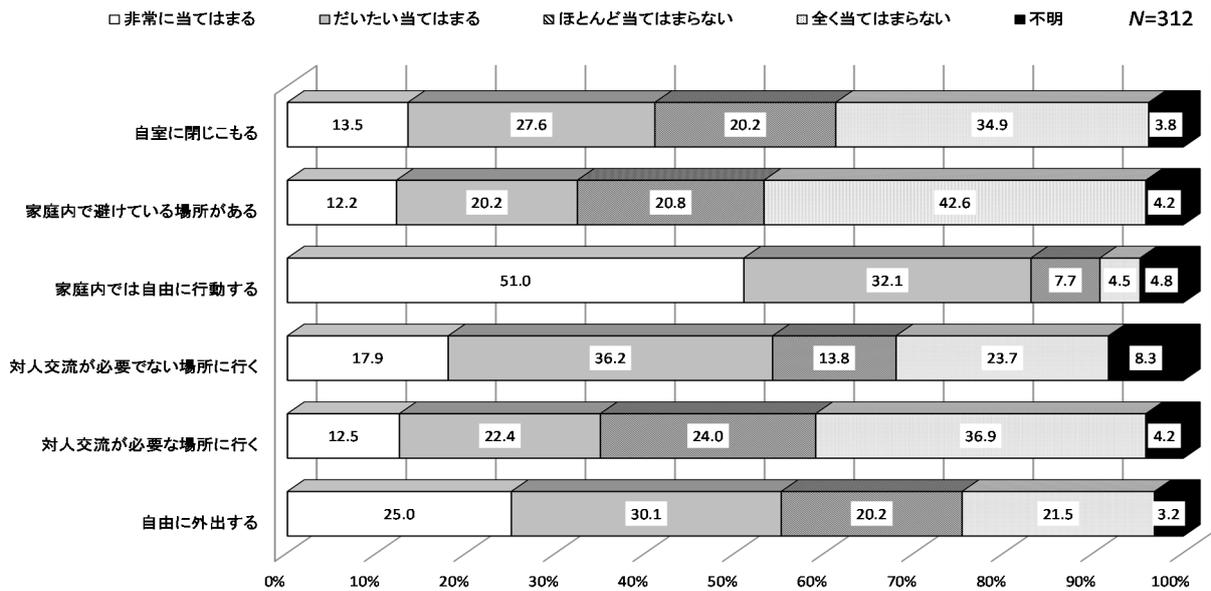


図1-8 引きこもりの程度

引きこもりの程度については、図1-8から家庭内では自由に行動できる人が多いことがわかります。このことから、多くの場合、家族関係がある程度良好に保たれていると推測されます。一方で、自由に外出できる人も6割近くに上りますが、対人交流が必要な場所にいける人は3割程度と少なく、引きこもり本人が人との交流を避けていることがわかります。

(10) 引きこもり本人の相談機関の利用

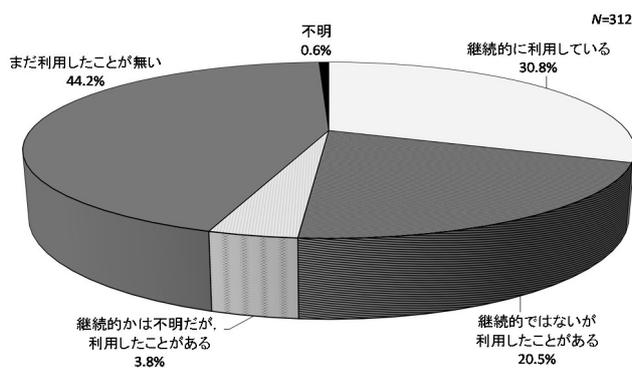


図1-9 引きこもり本人の相談機関の利用状況

引きこもり本人の相談機関の利用は、現在継続的に利用している人が30.8%、過去に利用したことのある人が20.5%となっています。利用したことのない人が44.2%となっています。継続的に相談機関を利用している人は3分の1程度であり、引きこもり本人の多くが相談機関を利用していないことがわかります。

(11) 家族回答者の相談機関の利用

家族回答者の半数以上は、現在相談機関を利用していることがわかります。これまでに相談機関を利用したことのない人は、13.1%にとどまっています。引きこもり本人と比較して、家族が相談機関の利用に積極的な実態がわかります。

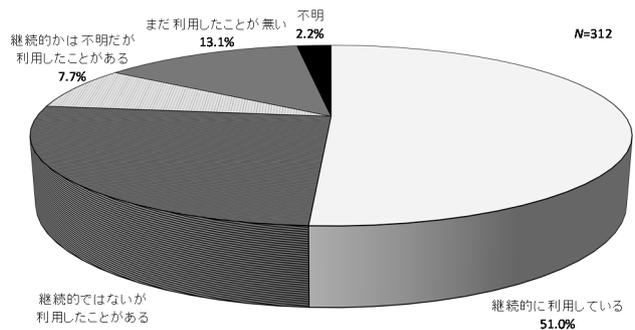


図1-10 家族回答者の相談機関の利用状況

(13) 家族回答者と引きこもり本人の相談機関利用状況の関連

家族回答者と引きこもり本人の相談機関の利用状況についてクロス集計をしたものが、表1-2です。表から、家族の利用状況と本人の利用状況が一致しているケースが統計的に見ても多いことが分かります。また、本人よりも家族において積極的な人が、親の会に参加している実態があります。

表1-2 家族回答者と引きこもり本人の相談機関利用状況

	家族回答者				合計	
	継続利用	過去利用	利用経験無	不明		
引きこもり本人	継続利用	86	11	7	4	108
	過去利用	5.5	-4.6	-2.5	1.3	
家族回答者	継続利用	26	35	3	0	64
	過去利用	-3.3	5.9	-2.2	-1.4	
家族回答者	利用経験無	71	34	31	2	138
	不明	-2.3	-0.5	4.3	-0.8	
家族回答者	不明	0	1	0	1	2
	不明	-1.7	0.8	-0.6	4.6	
合計	183	81	41	7	312	

下段は調整済み残差

(12) 兄弟姉妹の有無

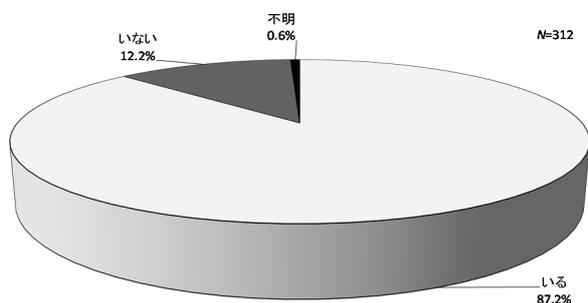


図1-11 兄弟姉妹の有無

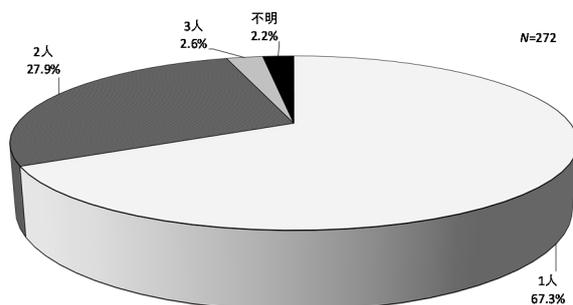


図1-12 兄弟姉妹の人数

表1-3 兄弟姉妹の人数

続柄	人数
兄	88
姉	93
弟	82
妹	93
不明	6
合計	362

引きこもり本人の兄弟姉妹の有無について調査を行ったところ、87.2%に兄弟姉妹のいることが分かりました。また、兄弟姉妹の人数は、1人が67.3%、2人が27.9%、3人が2.6%でした。さらに、兄がいる人が24.3%、姉がいる人が25.7%、弟がいる人が22.7%、妹がいる人が25.7%でした。

親亡き後の支援が課題になっている現状において、多くの場合に存在する兄弟姉妹への支援も必要になってくると考えられます。

(14) 今までの相談経験

①相談相手別に見た相談の有効度

相談相手別にみると親の会が役に立った人が最も多く、ついで精神科の医師、保健師、学校の教員、ソーシャルワーカーの順となっていました。

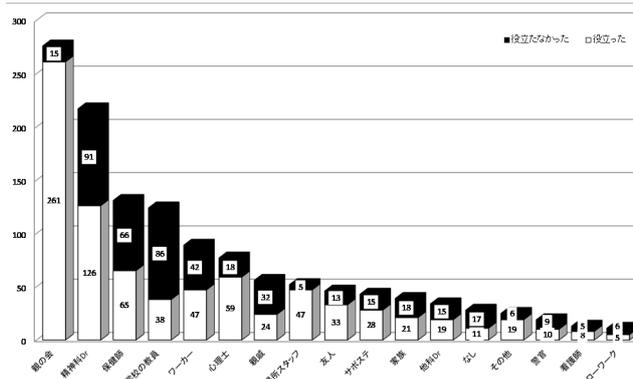


図1-13 役立った・役立たなかった相談相手(実数)

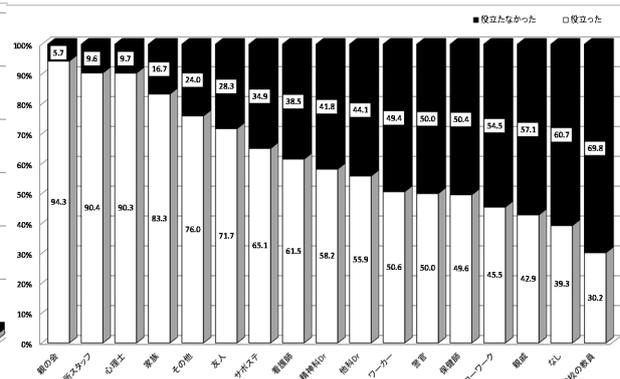


図1-14 役立った・役立たなかった相談相手(割合)

相談相手別に「役に立った」，「役に立たなかった」と答えた人の人数の合計を100%として，役立った割合を図1-14に示しました。役立った割合が多い順では親の会が94.3%，居場所のスタッフが90.4%，心理士が90.3%となっており，役立った割合が少ない順は学校の教員30.2%，親戚42.9%，ハローワークのスタッフ45.5%となっています。つまり，心境を理解している人の支援が役に立つと考えられます。

役に立った相談相手とそうでない相手はどこが違ったのかについて，160人が回答した結果を以下にまとめました。（ ）内は同様の意見を記述した人数を示しています。

●保健師（8名）

保健師は優秀な人，勉強不足な人がいる。

人事異動が多く，また最初から一部始終を話さなくてはならない。

●保健所（11人）

保健所は家族教室の開催もあり，ヒントを得られる。

他の機関を紹介する姿勢が強く，個人に対するアドバイスは少ない。

通りいっぺんな感じ。

不安・落ち込みがあった。

「なぜいろいろしてあげるのですか」と言われ落ち込んだ。

「年齢が高くなると大変ですよ」と言われ不安が増した。

●ソーシャルワーカー（1人）

ソーシャルワーカーの方は一般的なことしか言ってもらえなかった。

●学校・教師（13人）

その先生の資質にもよる。

学校関係は守りあい，結局は子どもの責任として処理されてしまう。

教育相談は紋切り型。

特に中学校は卒業してしまえば全く関係がなく肩の荷を降ろした感じ。

教育関係は本人が受け入れなかった。

●医師（22人）

医師によるばらつき

薬物治療による医師とカウンセリング等の知識があり薬の処方には慎重な医師。

ひとりのDr. 統合医療（自然治癒力を大事にしている）本人の生いたちのことから問題をしばらくこみ，まず体を元気にする。親も元気になることを指導される。もうひとりのDr. 状況に応じて夢を変えていくのみになっている。

同じ医師でも全くちがう人を経験しました。

薬を処方する医師

とりあえず薬漬けにしたがる医師。

先生（医師）はあまり話を聞いてくれず，すぐ病名をつけたがり，薬を出そうとしたので，2回ほどで行くのをやめた。

精神科クリニックでは，薬に頼りがちで，本人がお説教されているようでいやだと感じてしまい行かなくなってしまう。

精神科の医師が本人を“うつ”と診断し投薬と面接により本人が快方に向かっている。

本人が信頼できるかどうかによる。

対症療法なので、あまり役に立たなかった。

●心理士（8人）

望むことが受け入れられない

子供の相談を聞き入れず一方的に話を進めていた。

私は〇〇と〇〇しかできませんという児童相談員や学校カウンセラー。

新しい展開

新しい心理学で自分がわかった。

これからどうするべきかの方向性を示してくださいました。

話をして楽になる、希望がわく、この状態がいとおしくなる、など、子どもと付き合うのが楽に、しみじみとした思いにしてくれる。

●サポートステーション（9人）

アウトリーチが効果的

私自身が心を開けるようになったので、安心してお話が出来るようになりました（一年間来客してもらっています）。

3回程来ていただきました。本人と話をしてもらえたのですが、少しずつではありますが、本人の心が明るくなるのを感じました。有難いと思います。

直接訪問してくれて本人と話したりして良いと思う。

継続しなかった

「すぐに就職できます」と言われたが、アフターフォローはなかった。

「精神科でカウンセリングを受けてから、来て下さい」と言われてしまい、事実上断られてしまった感じだった。

サポートステーションは本人が拒否（本人に問題あり、対人恐怖症のためと、どうにか抜け出したいという意欲がなかったのか？と思います）。

●公的機関・行政（11人）

一歩踏み込んだ対応がない

行政機関・関係団体が支援する対策を考える必要があるが、一体験者ほどその苦しみ悲しみが心にまでない。残念です。

行政、学校でも単に話を聞く人だけの人は話が進まない。

私が3, 4回面接し、行かなくなったが、その後何も言ってこない。不信感が募ると何故最後まで追わないのか？回復過程を知りたくないのか、何の為に面接を行っているのか、単なる仕事をこなしているとしか思えない。

役所は余りわかってもらえないと感じた。

行政の方は理解が低い。

県の職員と講師の意見が正反対の時もあり、対応の仕方に戸惑う。

②役に立った相談相手とそうでない相談相手はどこが違うのか

160人の自由記述の特徴を以下にまとめました。（ ）内は同様の意見の件数が記載されています。

引きこもりについての理解の有無（34件程度）

引きこもりに対する理解

引きこもりに対する知識

引きこもりに対する情報

- 具体的なアドバイスの有無 (21件程度)
- 当事者であるかどうか (19件程度)
 - 当事者である
 - 経験からの話
- 親身になってくれるかどうか (15件程度)
 - 親身になってくれる
 - 真剣である
- 気が楽になるかどうか (15件程度)
 - 気が楽になる
 - 気持ちを聞いてくれる
- 本人への直接支援があるかどうか (10件程度)
- 話をよく聞いてくれるかどうか (8件程度)

自由記述の内容から、相談相手が引きこもりという状態をよく理解しているのか、また具体的なアドバイスをしてもらえるかどうか重要であり、それが相談相手が当事者であるかどうか重要である点と関係があると考えられる。

(15) 親の会への参加と運営状況

① 参加状況

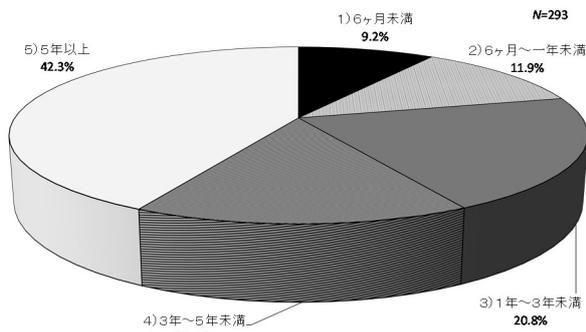


図1-15 親の会への参加期間

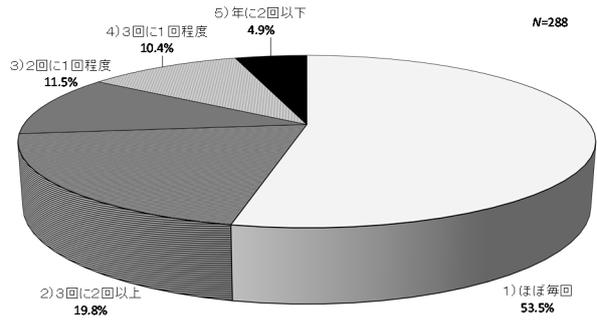


図1-16 親の会への参加頻度

参加期間は5年以上が最も多く半数近くを占めており、かなり長期間参加している会員が多くいました。また、参加頻度は、毎日が半数以上で、2回に1回以上は大半の会員が参加しており、参加率はかなり高いといえます。

② 親の会の運営

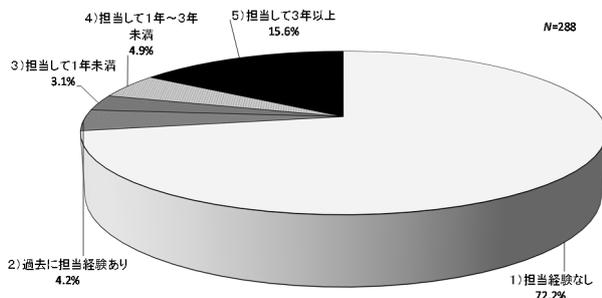


図1-17 役員の経験期間

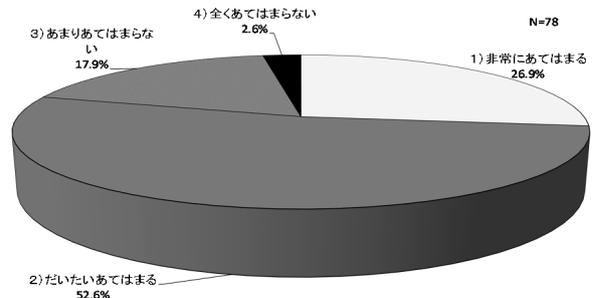


図1-18 役員の役割中心の参加

役員の担当について、大半の会員は全く経験がありませんが、次に多いのは3年以上役員を担当している会員でした。役員は比較的長く担当していると考えられます。

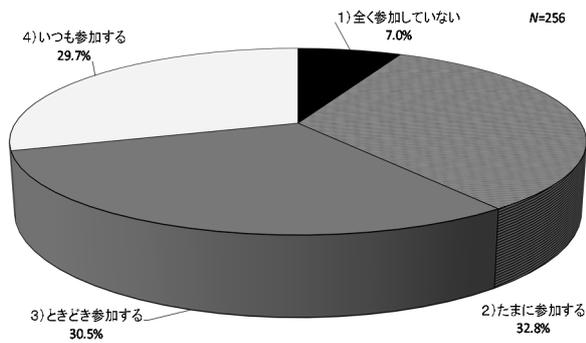


図1-19 親の会への専門家の参加

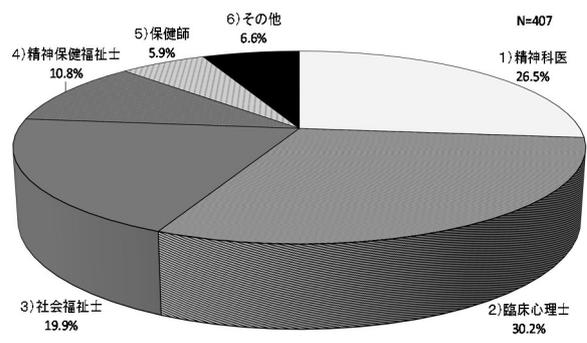


図1-20 親の会に参加する専門家(複数回答可)

専門家（精神科医，臨床心理士など）が参加することのある会は93%となっています。参加する専門家の職種は，多い順に臨床心理士，精神科医，社会福祉士，精神保健福祉士，保健師でした。図1-20から，各会には多職種の専門家が参加しているものと考えられます。

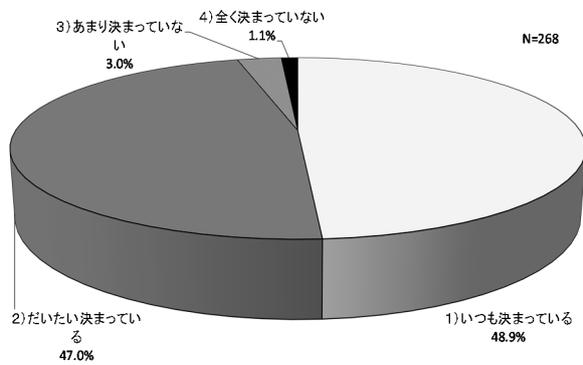


図1-21 司会役の固定

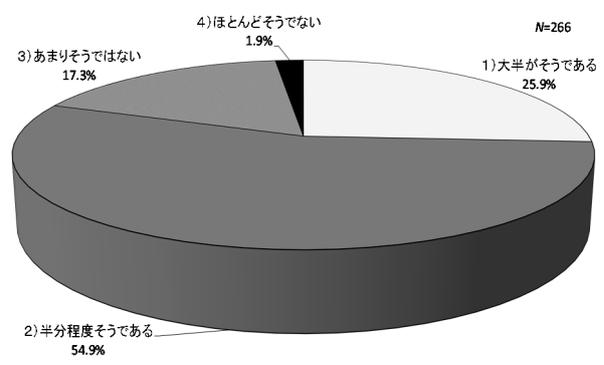


図1-22 親の会での会員同士の話し合いの時間

親の会の司会者は90%以上の会でほぼ決まっており，かなり固定的であるといえます。会員同士の話し合いが半分程度を占める割合が最も多いですが，あまり行われないう会も2割程度あり，会による相違が目立ちます。

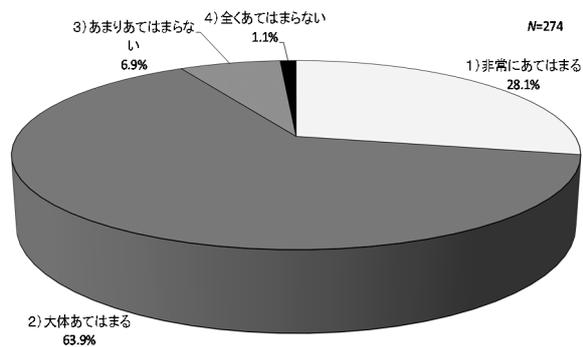


図1-23 親の会では本音で話せる

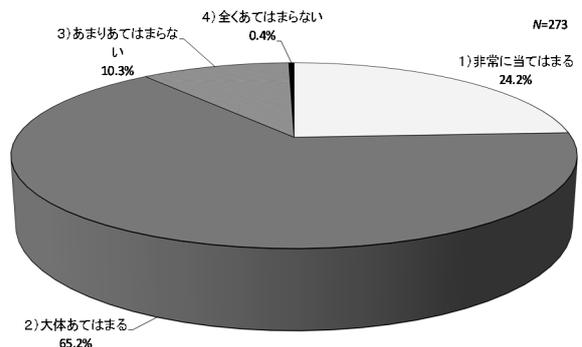


図1-24 親の会では率直に意見が言える

親の会では，だいたい本音で話せる，だいたい率直に話せるとする人が多く，「非常に」を含めると大半の会員が会ではかなり話ができると言えます。しかし，積極的に話すとなると，その頻度はやや低下し，あまり積極的には話さない人が2番目に多くなります。

③ 月例会以外の支援の利用

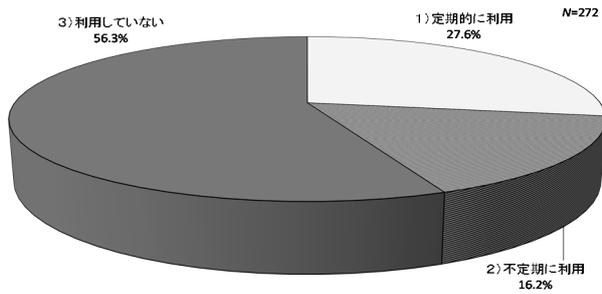


図1-25 現在の他機関の利用

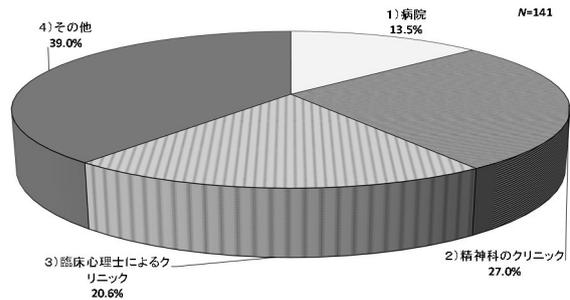


図1-26 親の会以外の利用機関(複数回答可)

他機関の利用を定期的あるいは不定期で現在利用している人は合わせて40%を超えており、会以外の支援も併用している人が多いと言えます。

④ 会への参加期間，参加頻度との関係

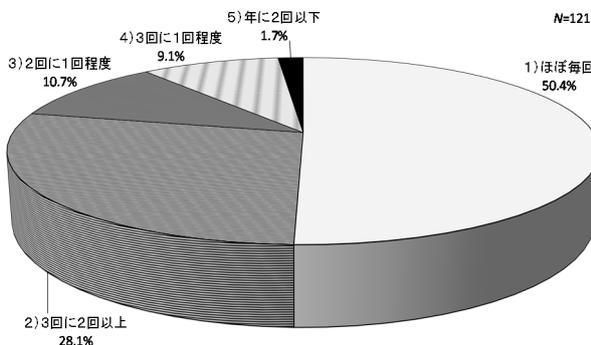


図1-27 臨床心理士が参加している場合の参加頻度

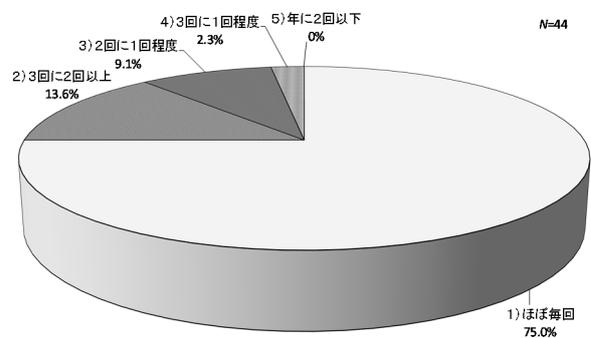


図1-28 精神保健福祉士が参加している場合の参加頻度

臨床心理士や精神保健福祉士が会に参加している場合，参加頻度が比較的多くなる傾向が認められました。臨床心理士や精神保健福祉士といった専門家が参加することで，参加頻度が高まる可能性が示唆されました。

(16) 親の会への参加の影響

全体的に肯定的な回答が多いことから，親の会に参加することで肯定的な影響を受けていると考えられます。

親の会に参加することで，とりわけ多くの人を得ていると考えられるのは，「5. 話を理解してもらえる」，「6. 参加すると安心する」，「10. 参加することで孤立感が減少」，「11. 参加することで気持ちが整理」，「12. 対応の方法を学べた」，「13. 努力目標を見出せた」，「14. 自分への理解が深まった」，「17. 対応を継続していける」，「18. 他からアドバイスをもらうことが大切」，「37. 本人の考え方を大切にしたい」という点でした。

次に肯定的回答が多いものの，ばらつきが目立つ項目は次の通りでした。「4. 行政面での情報」，「23. できるだけ早く就労してほしい」，「24. コミュニケーションがとれるようになった」，「26. あせりを感じる」，「30. 落ち着いて対処」，「33. 頼みごとができる」，「35. 行動をともにする」，「36. 気を使わずに本人のことを話せる人がいる」，「38. 本人と関われる人がいる」。これらの項目では，「あてはまる」と回答する人が多いですが，35, 36についてはかなりばらつきが大きく，38については「あてはまらない」と回答する人も目立ちました。

回答が「あまりあてはまらない」，「大体あてはまる」とした人が多い項目は「16. 本人の気持ちが理解できない」，「19. 本人の考え優先には抵抗」，「21. 理

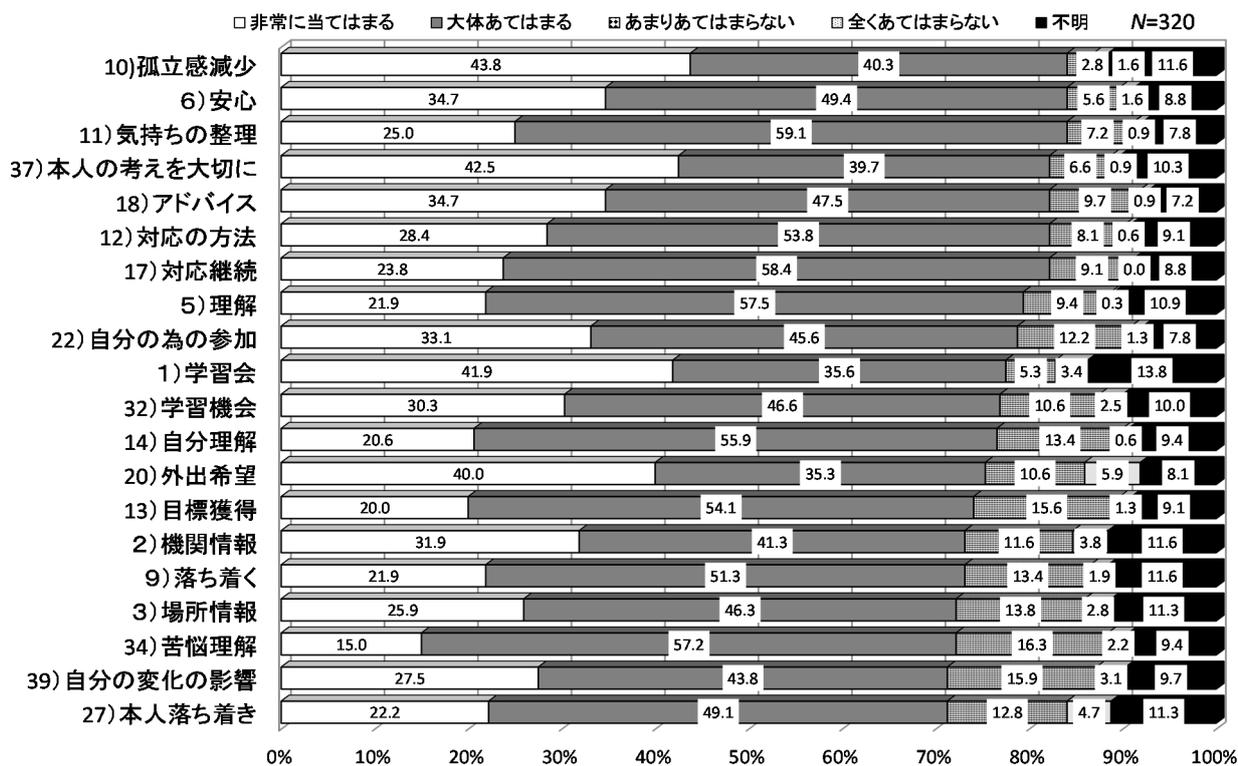


図1-29 親の会への参加の影響①

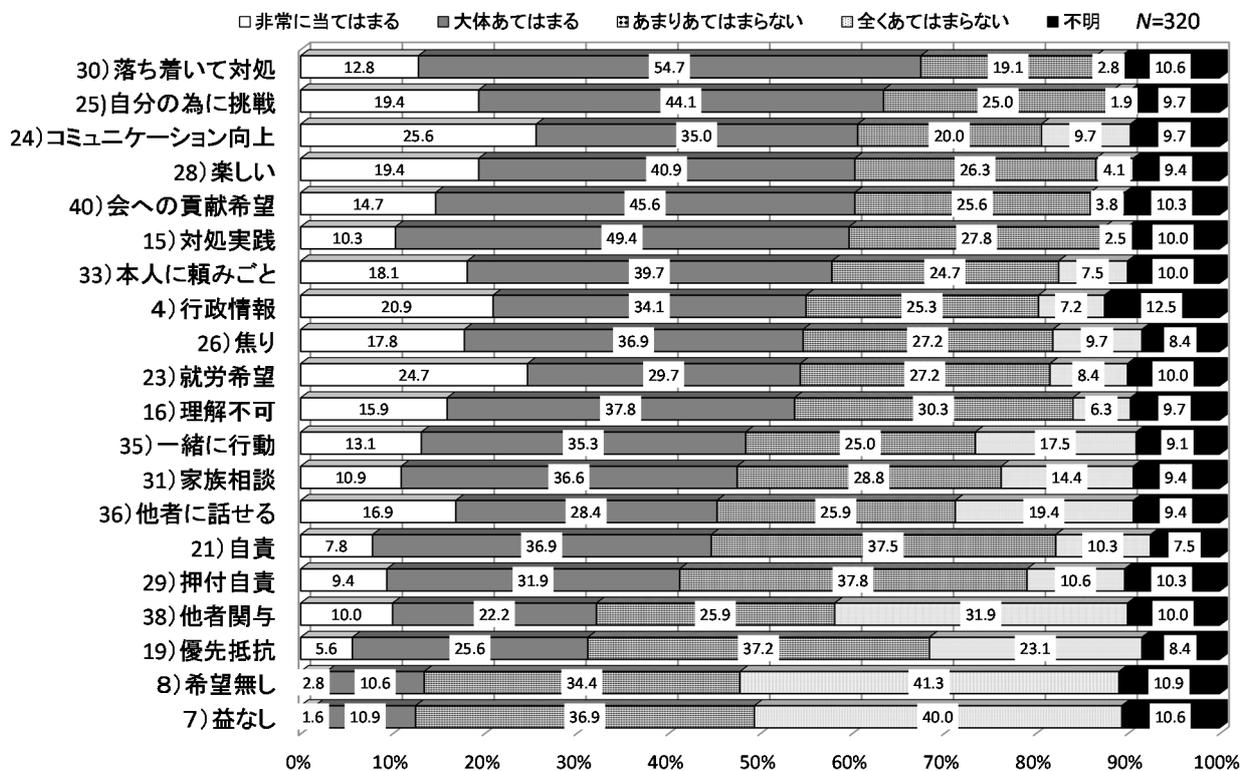


図1-30 親の会への参加の影響②

解できないことに自責感」, 「26. あせり感」, 「28. 自分の生活を楽しめる」, 「29. 考えを押し付けてきたことに自責」, 「30. 落ち着いて対処」, 「31. 相談できる家族」, 「40. 会に貢献を希望」でした。これらの項目については、回答者によって親の会から受ける影響の差が比較的大きいものと考えられます。

(17) 家族回答者の体験の回避の程度

家族回答者と一般大学生の体験の回避の程度を比較した結果を図1-31に示しています。この結果から、家族回答者は一般大学生よりも体験の回避をしておらず、心理的柔軟性が高い状態にあると言えます。年齢を重ねることによる経験や親の会に参加することによる効果が表れているものと考えられます。

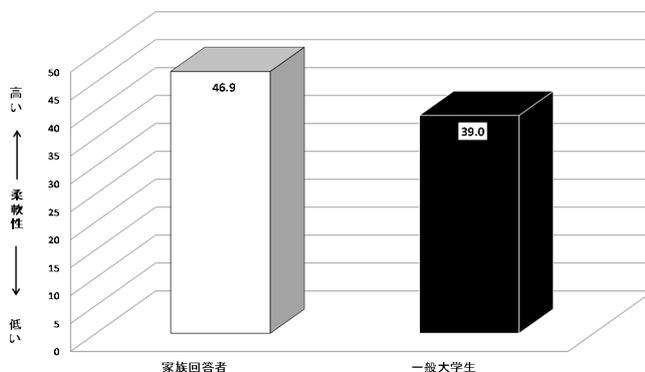


図1-31 こころの柔軟性

(18) 親の会への要望

□非常にあてはまる □あてはまる ■どちらかといえばあてはまる ▨どちらかといえばあてはまらない ▩あてはまらない □全くあてはまらない ■不明 N=312

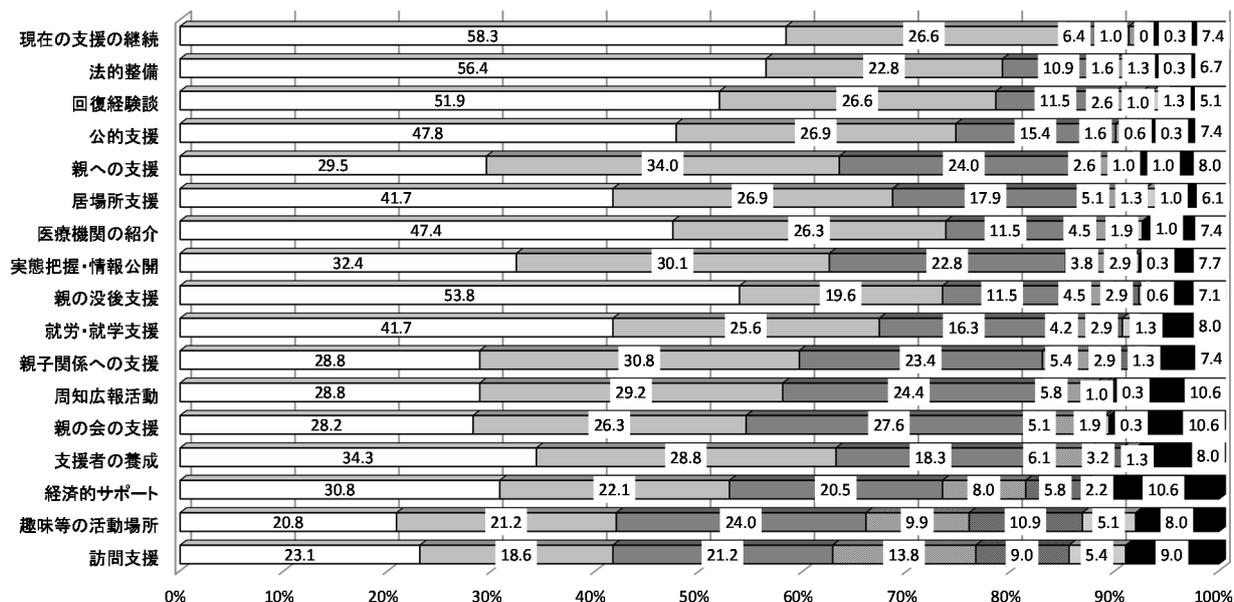


図1-32 親の会への要望

図1-32に挙げた項目への要望は概して高いと言えます。これらの項目に沿った支援をすることが参加者のニーズを満たす会の運営方法になるものと考えられます。

上記項目の中でも、親の会への要望として最も多かったのが、「現在の支援の継続」です。このことは、現在、親の会が行っている支援が、参加者のニーズを満たすものになっていることを示していると言えます。また、次に多かったのが「法的整備」です。本年度の調査でも、ひきこもり対策基本法（仮称）について意見を収集していますが、引きこもり支援のための法的整備を多くの人々が求めていることが分かります。近年、訪問支援の推進が行われていますが、上記項目では「訪問支援」は最もニーズが低いものとなっています。このことから、親の会として訪問支援よりも優先して行う必要のある支援が多くあると言えます。

第二部 本人調査

1. 目的

本調査においては、親の会に求める支援と行動活性化について調査を実施しました。

2. 調査方法

(1) 調査対象者

NP0法人全国引きこもりKHJ親の会（以下、「親の会」とする）の支部会、準地区会が平成23年11月～平成24年1月に開催した月例会において調査を実施しました。月例会の当事者の会に参加している方のうち、調査協力の得られた92名の回答が解析に用いられました。

(2) 調査内容

①基礎情報 本人回答者に関する以下の情報について回答を求めました。

- ・現在住んでいる都道府県
- ・性別
- ・年齢
- ・引きこもりの期間
- ・現在の引きこもりの程度
- ・相談機関利用状況
- ・兄弟姉妹の有無

②親の会への要望

親の会に求める支援に関する17項目について回答を求めました。各項目に対して、「非常に当てはまる」～「まったく当てはまらない」の6件法で回答を求めました。

③日本語版Beck Depression Inventory—Second Edition (BDI-II)

Kojima et al. (2002) が作成した、抑うつ症状に関する21項目の尺度です。4件法で回答を求め、得点が高いほど抑うつ症状が多く存在することを示しています。なお、倫理的配慮から、自殺に関する項目9は本研究では実施していません。

④不安

清水・今栄 (1981) によって作成された日本語版STAI (State-Trait Anxiety Inventory) を用いました。この尺度は、状態不安を測定する尺度 (A-State) と特性不安を測定する尺度 (A-Trait) の2つから構成されています。本研究では、特性不安を測定する尺度のみを用いました。特性不安を測定する尺度は全20項目で構成されており、回答は「1 (全くそうでない)」～「4 (全くそうである)」の4段階評定で回答を求めました。

⑤回避行動の傾向

高垣ら (2011) によって作成された日本語版CBAS (The Cognitive-Behavioral Avoidance Scale) を用いました。この尺度は、高い信頼性と妥当性を有することが確認されています (高垣ら, 2011)。この尺度は「私は、誘いの電話かもしれないので、電話にでない」などの社会的場面の行動的回避と、「私は、本当に難しい課題をやり遂げることは出来ないだろうと思っている」などの非社会的場面の行動的回避、「仕事や学校でやり遂げたいことがあるが、自分の限界を受け入れなければならない」などの社会的場面の認知的回避、「私は、自分の将来のことやどうやって人生を過ごすかについて考えようと思わない」などの非社会的場面の認知的回避の4因子全31

項目で構成されています。回答は「1（まったく当てはまらない）」～「5（完全に当てはまる）」の5段階評定で回答を求めました。

（3）調査手続き

月例会において調査用紙を配布し、その場で回収しました。しかし、各支部会の運営の事情から、配布したものを持ち帰ってもらい、翌月の月例会に記入の上で持参したものを回収したり、郵送による配布、回収を行った回答者もいました。

3. 結果

(1) 本人回答者が住んでいる場所

表2-1 本人調査回答者が住んでいる場所

地方	都道府県	人数	地方	都道府県	人数
北海道・東北地方	山形県	6	近畿地方	京都府	9
	北海道	2		大阪府	1
	青森県	2		滋賀県	1
		三重県		1	
甲信越地方	新潟県	25	中国地方	岡山県	3
	石川県	1		山口県	3
	山梨県	1	四国地方	徳島県	3
関東地方	千葉県	15		香川県	1
	東京都	4	九州地方	大分県	2
	埼玉県	3		福岡県	2
東海地方	愛知県	5	不明		0
	静岡県	2	合計		92

表2-1に示したとおり、本人回答者が住んでいる場所は21都道府県に分布しています。各地方の割合としては、北海道・東北地方が10.9%、甲信越地方が29.3%、関東地方が23.9%、東海地方が7.6%、近畿地方が13.0%、中国地方が6.5%、四国地方が4.3%、九州地方が4.3%となっています。新潟県は回答者が特に多いことがわかります。これらの県では、親の会が運営している居場所に本人回答者が多く参加しているものと考えられます。

(2) 本人回答者の性別

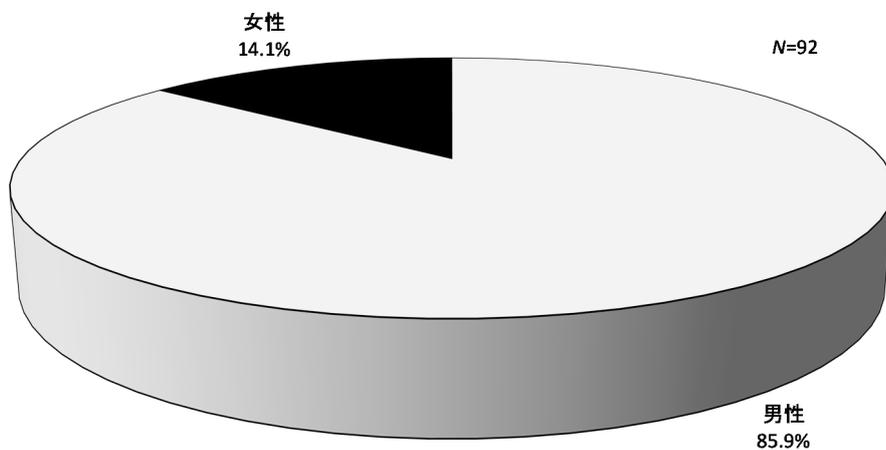


図2-1 本人回答者の性別

性別は男性が85.9%、女性が14.1%でした。家族調査よりも男性が多くを占めていることが分かります。

(3) 本人回答者の年齢

本人回答者の平均年齢は32.3歳±7.2歳であり、最年少が16歳、最年長が55歳でした。男性においては平均年齢が32.5歳、女性においては31.5歳でした。

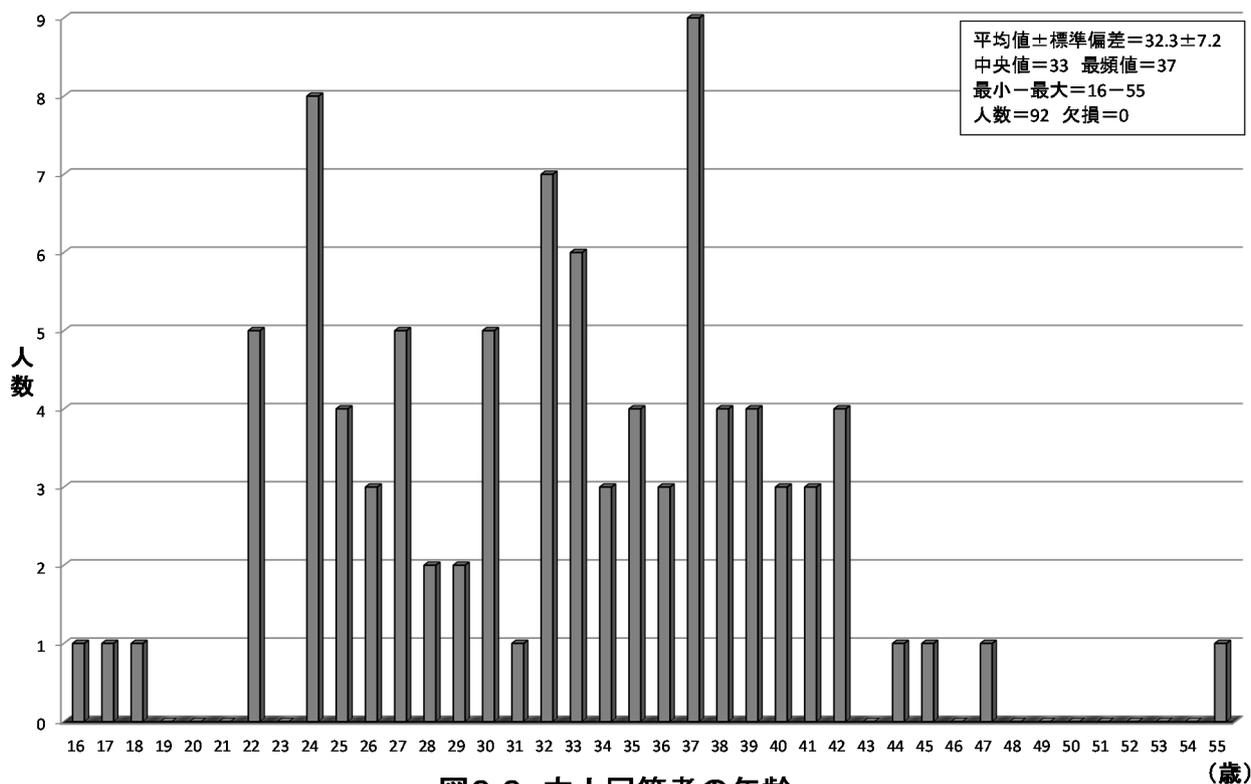


図2-2 本人回答者の年齢

(4) 引きこもりの初発年齢

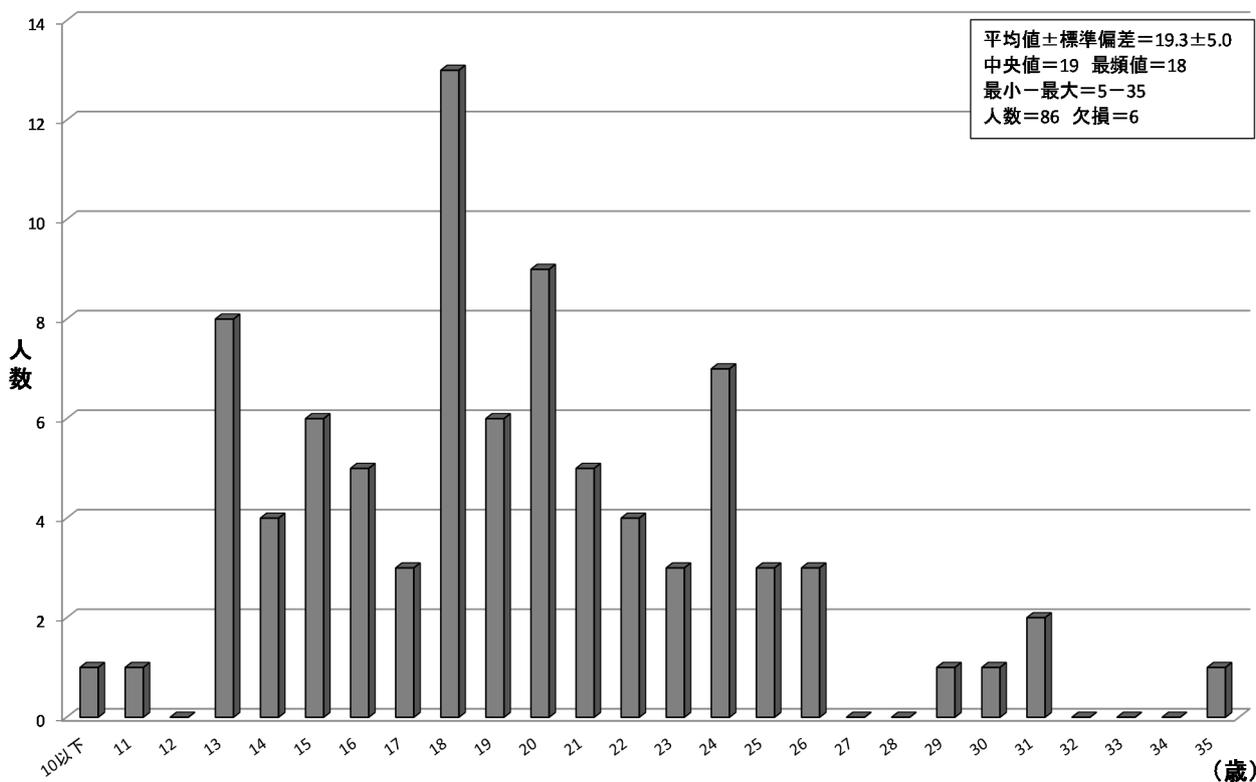
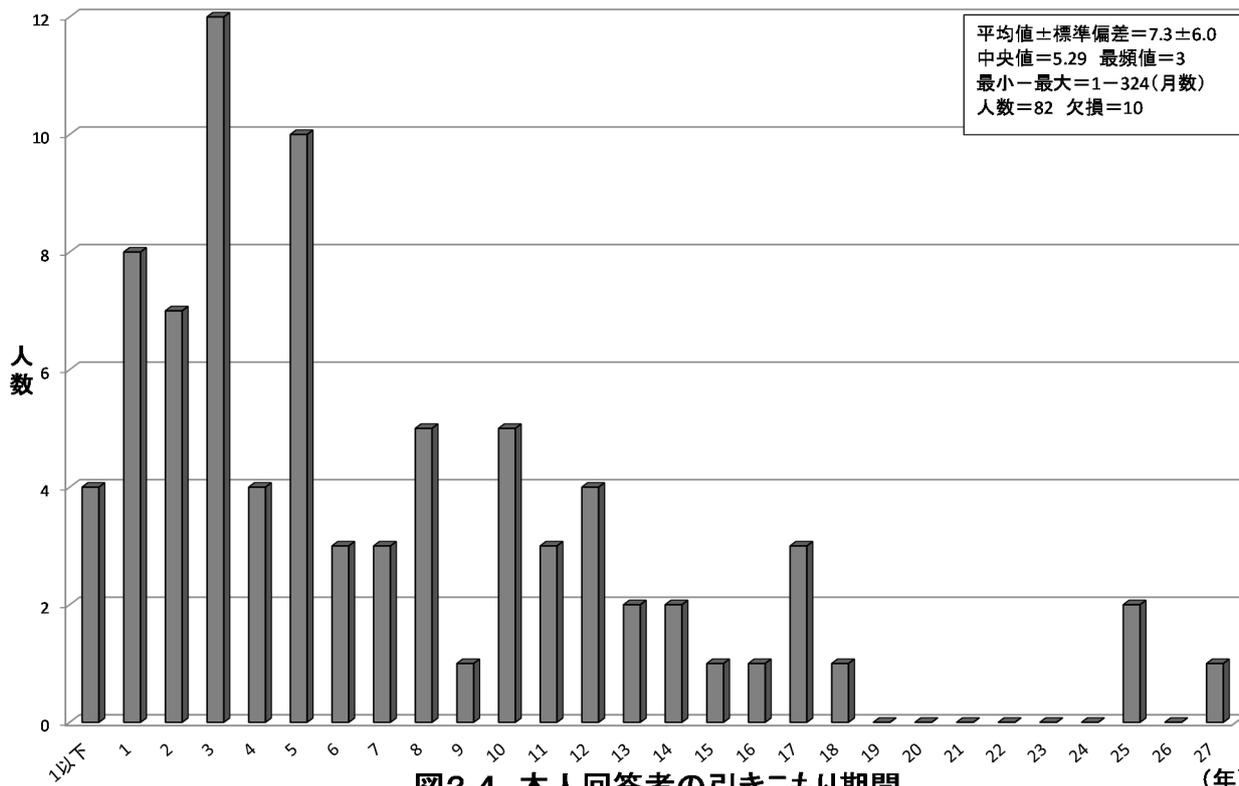


図2-3 本人回答者の引きこもり初発年齢

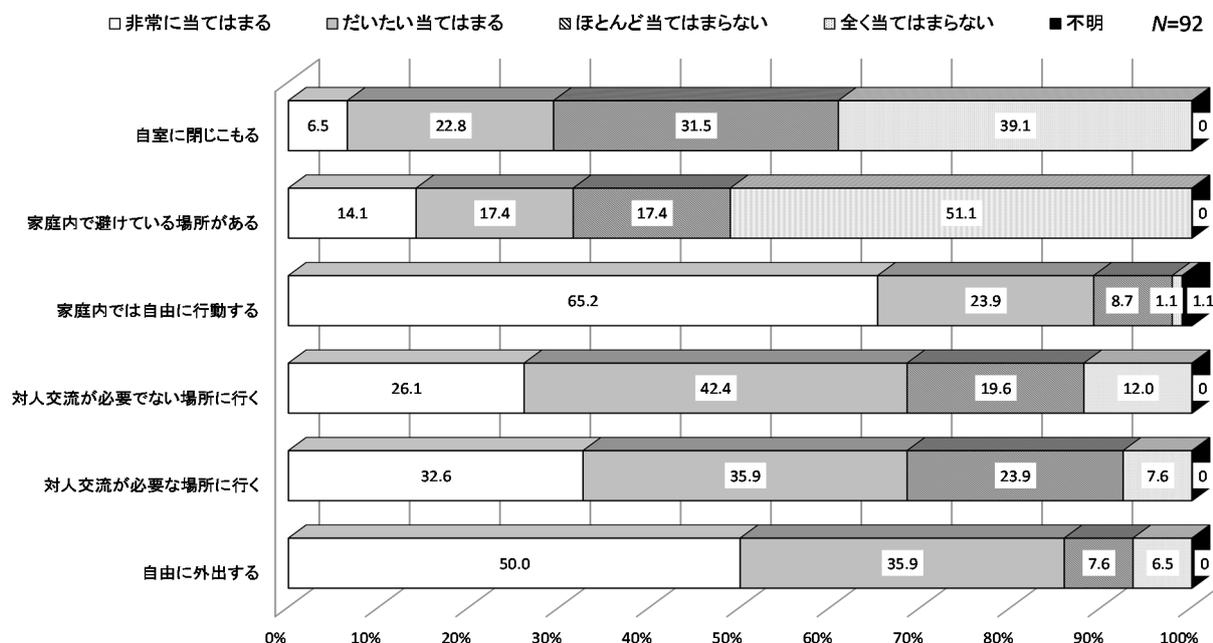
引きこもりが始まった時期については、図2-3に示すとおり、平均年齢は19.3歳、最年少が5歳、最年長が35歳でした。

(5) 引きこもり期間



引きこもり期間は、図2-4に示すとおり、平均7.3年、最小が1ヵ月、最大が27年でした。

(6) 引きこもりの程度



引きこもりの程度については、図2-5から家庭内では自由に行動でき、外出も自由にできている人がほとんどと言えます。本人回答者の方は、引きこもりから回復している人がほとんどであることが分かります。

(7) 相談機関の利用

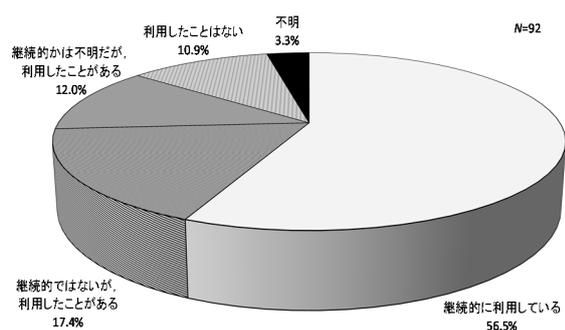


図2-6 本人回答者の相談機関の利用状況

引きこもり本人の相談機関の利用は、現在利用している人が56.5%、過去に利用したことがある人が29.4%となっています。利用したことの無い人が10.9%となっており、本人回答者の多くが相談機関を利用していることが分かります。

(8) 兄弟姉妹

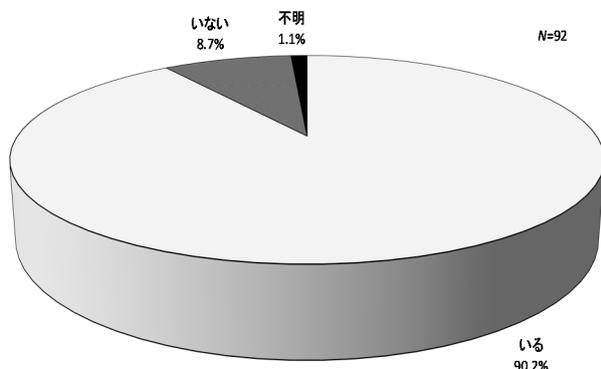


図2-7 兄弟姉妹の有無

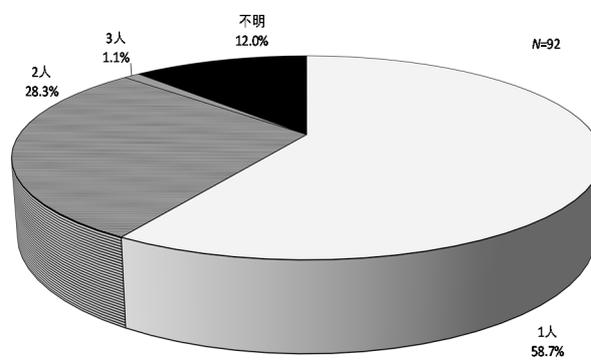


図2-8 本人回答者の兄弟姉妹の人数

表2-2 兄弟姉妹の人数

続柄	人数
兄	28
姉	29
弟	27
妹	25
不明	1
合計	110

図2-7から、ほとんどの方に兄弟姉妹がいることが分かります。兄弟姉妹の人数については、一人が半数以上に上っています。兄、姉、弟、妹の人数にほとんど偏りが認められないことから、一般的に言われているように、引きこもり本人が長子であるということはないようです。

(9) 親の会への要望

親の会への要望として、「訪問支援」以外の全ての項目について、半数以上の本人回答者が望んでいることが分かります。家族回答者と同様に、「現在の支援の継続」を望んでいる人が最も多く、次いで、多いのが「居場所支援」です。また、「就労・就学支援」へのニーズが高いのも本人回答者の特徴と言えます。「訪問支援」については、家族回答者においても同様でしたが、ニーズが低く、親の会としてはあまり優先すべき支援ではないと考えられます。

□非常にあてはまる □あてはまる ■どちらかといえばあてはまる ▨どちらかといえばあてはまらない □あてはまらない ■全くあてはまらない ■不明 N=92

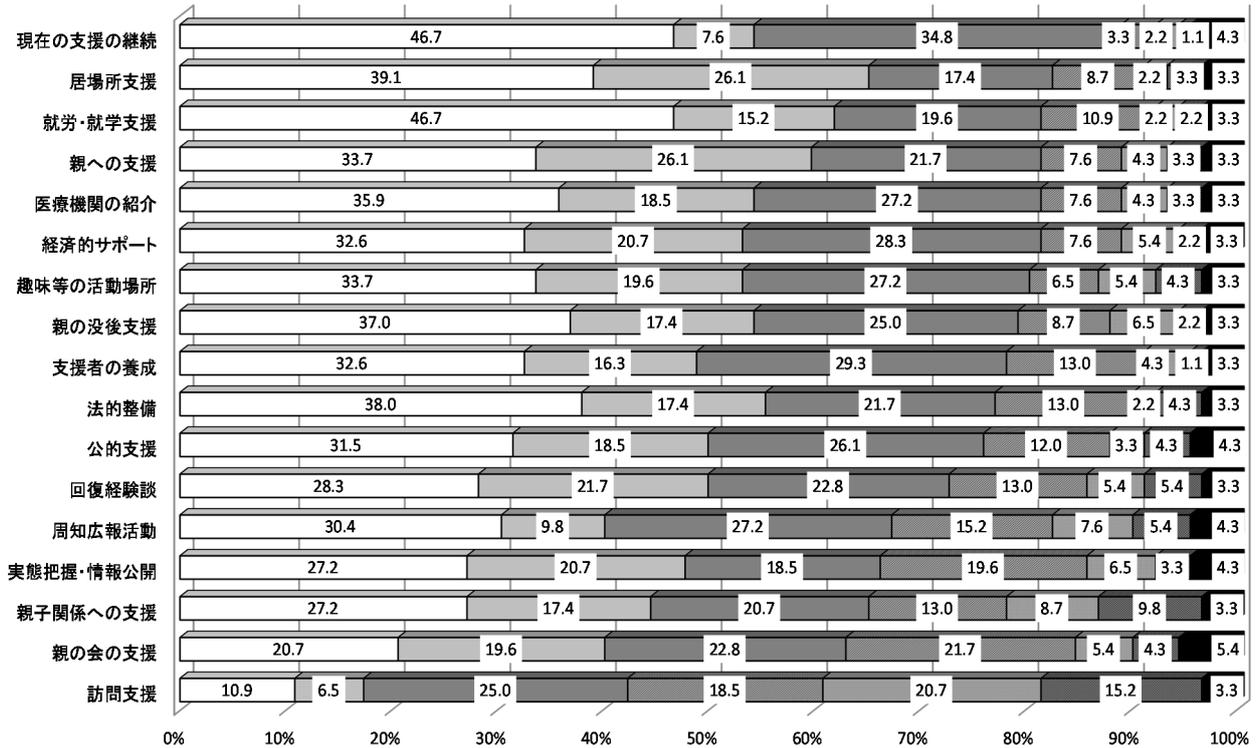


図2-9 本人回答者の親の会への要望

(10) 抑うつ状態, 不安

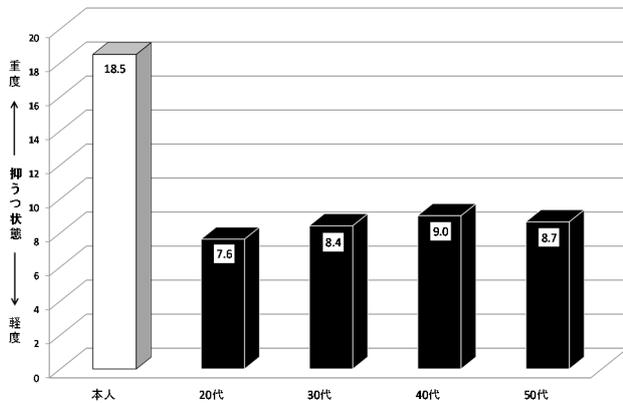


図2-10 本人回答者の抑うつ状態

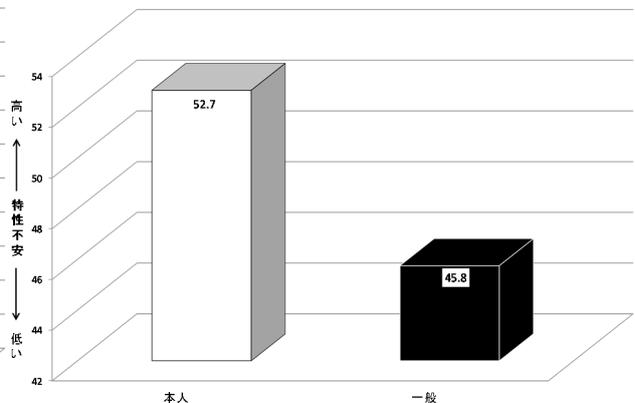


図2-11 本人回答者の特性不安

図2-10, 図2-11から, 本人回答者の抑うつ状態と不安が高いことが分かります。このことは, 本人回答者に心理的負担が強くなっている可能性を示しています。

(11) 回避傾向

本人回答者の回避傾向を調べたところ, すべてにおいて一般大学生よりも高い得点であることが分かりました。この結果は, 本人回答者が, 社会的場面, 及び非社会的場面を行動面でも認知面でも回避していることを意味しています。

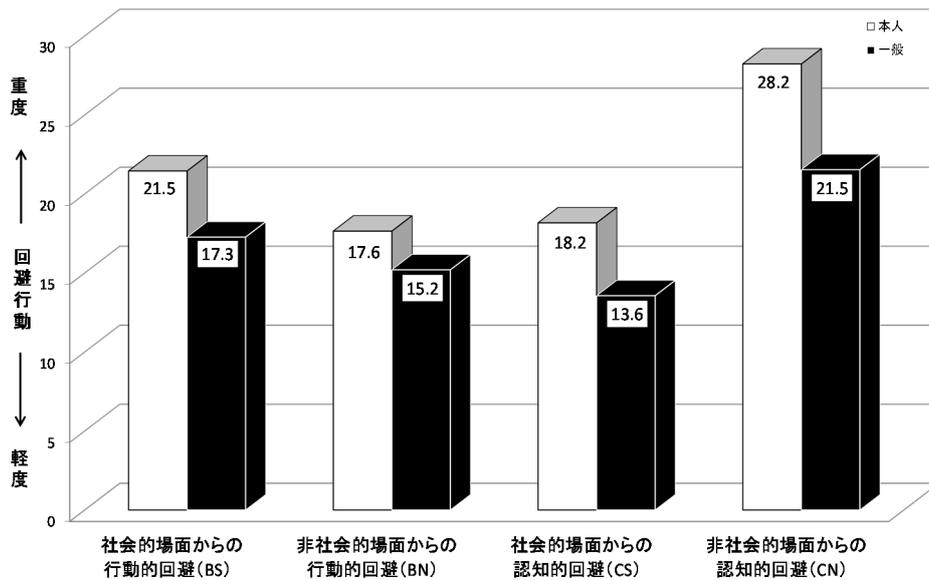


図2-12 本人回答者の回避行動

(12) 回避が抑うつ、不安に与える影響

表2-3 抑うつ、不安に回避が与える影響

	抑うつ β	不安 β
社会的場面からの行動的回避	.294 +	.464 **
非社会的場面からの行動的回避	-.028 <i>n.s.</i>	.223 <i>n.s.</i>
社会的場面からの認知的回避	.085 <i>n.s.</i>	-.074 <i>n.s.</i>
非社会的場面からの認知的回避	.218 <i>n.s.</i>	.052 <i>n.s.</i>
R2乗	.281 **	.408 **
調整済みR2乗	.246 **	.379 **

**: $p < 0.01$ +: $p < 0.1$

回避が抑うつ、不安に与える影響について重回帰分析という統計的手法を使って解析をしたところ、社会的場面からの回避が強くなると抑うつ、不安が強まる可能性が示されました。このことから、社会的場面の回避をせずに、少しずつでも社会的場面に参加するようにすることで、抑うつ、不安が軽減される可能性が考えられます。

第三部 自由記述

自由記述では、以下のことについて回答を求めました。

- I. 平成24年7月30日、大阪地裁刑事第2部は、発達障害（アスペルガー症候群）を持つ30年ひきこもり男性による姉殺害事件において、「アスペルガー症候群の受け皿がなんら用意されていないし、その見込みもない」「できる限り長期間刑務所に収容することで内省を深めさせる必要がある」「そうすることで社会秩序の維持にも資する」という判決理由から、検察の懲役16年の求刑を上回る懲役20年の判決を男性に言い渡しました。この大阪地裁判決についてのあなたの考えをお書きください。
- II. 自殺に対する「自殺基本法」、若者問題に対する「子ども・若者育成支援推進法」などのように、ひきこもり問題に関しても「ひきこもり対策基本法（仮称）」を制定する必要があると考えられます。「ひきこもり対策基本法（仮称）」に含めるべき項目（例：ひきこもりに関連する精神疾患、身体疾患の理解と知識の普及、義務教育段階におけるメンタルヘルス知識の普及、など）について、あなたの考えをお書きください。
- III. 2012年9月の京都大会で当会に兄弟姉妹の会が設立されました。兄弟姉妹の会の今後のあり方について、あなたの考えをお書きください。

以下には、それぞれの質問についての回答を本人回答者と家族回答者に分けて記載しています。自由記述の内容は、実態を示すため記載された内容を忠実に再現していますが、個人が特定できないように記述の趣旨が損なわれない範囲で編集しています。また、丸数字（例：①）で示された自由記述の分類は、該当する自由記述が多い順に記載しています。なお、大半の自由記述は掲載しておりますが、記述の量や重複を考慮し、掲載されていない自由記述もあります。

I. 大阪地裁判決について

家族回答者

①裁判官・判決への批判（31）

- ・さまざまな障害者に、世間の人達が理解と支援が進んでいる中で、人権を守ることに一番くわしいと思っていた裁判官の中に、この様な判決を平然と出せる方がいる事に驚きました。氷山の一角なのか…？法曹界で、どの様に思っているかが知りたい。他の行政、マスコミ…についても、今後の課題としていけたらいいですね。
- ・事件をおこしてしまったことに対してはとても残念なことです。大阪地裁の判決は臭いものにはフタというか、目障りなものとはりあえず閉じ込めておくのが良いという事のように見えます。病気を理解し、適切な治療や対応をすることがこういった不幸な事件を起こさない本当の解決になるように思います。
- ・この判決は発達障害を持つ本人及び家族に対する偏見を助長するものであり、納得できかねる。
- ・裁判官はもっと引きこもりと思うものに対し勉強し、理解をして欲しい。引きこもり当事者の受皿もNPO法人等有料で有るが、全国には何か所も有ることも知らない判決には納得はいかないし、判決自体重過ぎる。
- ・最近の判決であることに驚いた。今だに病気に対する理解がここまで無いとは…。 “長期間の収容で内省を深めさせる”など無理な話だと思う。
- ・無責任な判決と思う（実態を知らない）。
- ・病のある人を刑務所へ収容して済ませるのは国としてやって良いとは言えない。
- ・非常に驚いている。社会の中での理解度がこの程度かとショックを受けた。ひきこもりも理解されないまま、最近ではマスコミも余りとりあげず、忘れられていて、

当事者の家族だけの問題となりつつある。

- ・知らなかった「ひどい！」の一言。政治が引き受けなければならない事を、当事者に押しつけて済ませている。アスペルガーの人でも社会に適應できる可能性は大いにあるのに・・・何というひどい仕打ち！
- ・裁判に関わる人がもっと発達障害等の知識を深めて欲しい。
- ・裁判官が発達障害をまったくと言っていい程理解できていないのでは？以後こういう事件が起きた時に恐さを感じました。
- ・大阪地裁の判決は逆に社会秩序の維持をあやうくさせるだめな判決だと思います。
- ・不当判決と思います。発達障害を病気として見ているなら量刑が重過ぎ。そうでないなら判決理由が不適當。
- ・知識不足であることが悲しいし信じられない。公人としてそれでいいのかと思うし、報道による誤解が広がることが大きな問題だと思った。
- ・とんでもない判決である。身体的・精神的障害を持つ者たちを強制的に隔離するという時代に逆行するものである。司法の改革監視が必要。
- ・事件を起こした青年をこらしめるという感じの判決であると思う。もう少し冷静な司法を期待する（短絡的な判決である）。また、この判決が前例となって他の精神疾患の青年に波及することのないようにしてもらいたい。
- ・収容することで内省を深める—というのは反対のように思う。強制して内省できるものではないと思う。アスペルガーの特性を理解し、本人の気持ちに沿った対応をすることで内省をうながすことができると思う。
- ・人の人権を擁護すべき裁判所が発達障害とはどう云う障害なのかを十分議論しないまま、殺害だけに焦点を当てた判決は不当だと考えます。精神障害者などは、社会的支援が必要であり、重篤なひきこもり当事者に対して刑務所に収容するとは、極めて非人道的なものである。
- ・大阪地裁の判決がひきこもり男性にとって残された人生をより人間らしく生き続けるための判決だったのか、もうすこし発達障害を認めるとしても、同じ障害を持つ親にとっても社会にとっても大打撃だと思います。ひきこもりと精神障害の病気（心神耗弱）のための事件だと思うと判決は人権侵害で認めることは出来ないと思います。
- ・障害者や弱いものをバカにしている判決で容認できない。共生できる社会実現に国民全体で考える問題である。
- ・「ひきこもり」に対する理解がなく判決にはいきどおりを感じる。特に裁判員の方の無理解には「ひきこもり」親の会として全面的に戦ってほしい。日本国憲法にも逆うものだと思う。
- ・刑務所に長く収容しておく事がその人の為、社会秩序の為になるとは思えない。早く医療にかかった方が良いと思います。
- ・裁判官の無能、横暴にア然とする。内省が必要なら治療機関がその任であろうと。裁判官はそれを認めつつもその施設が用意されていない、見込みもないと断じ、これ自体国の無責任さに起因するに関わらず、それを見て見ぬふりし、すべて本人の責任とするは著しく法の下での平等に反する反社会的判決でしかない。精神疾患から生ずる事件の容疑者（犯人）は刑務所で治ると言っていると同じではないか。こんな裁判官こそ刑務所で矯正することが必要であると思う。
- ・この記事を読んだときは目を疑い、怒りを覚えました。裁判官の発達障害への理解が無過ぎます。不十分とはいえ、社会での理解も受け皿も出来つつあると思います。「内省」「社会秩序の維持」等の言葉に恐ろしさを感じます。排除して成り立つ社会は「普通といわれる人」にとっても窮屈で生きにくい世の中だと思います。

- ・アスペルガー症候群に対する受け皿がないというだけで、懲役が求刑より長くなるという判決に疑問が生じました。それでは、何の解決にもなっていないと感じたからです。もちろん、裁判所は解決する場ではありませんが・・・。人として、差別されてる気が、ぬぐえません。
- ・治る見込みがないということで隔離するのか。これでは昔の座敷ろうの復活ではないか？猛省を促したい。
- ・罪を憎んで人を憎まずと云う言葉があるが、裁判官には人と罪の関係をこの事件ではもっと考えて欲しい。望んで行った罪なのか、止むに止まれず行った罪なのか。
- ・長期に収容させることが、障害の回復につながるのか？であれば有効とも思うが、でなければ、彼の人権は抹殺されたと思う。非常に片寄った見方の判決だと思う。
- ・根本的な解決ではなく、20年の懲役で排除しようとの判決にとれます。殺害されたお姉さんには不幸な出来事となり、何とも言えない悲しい結果となりましたが、生きている男性加害者のこれからの人生も考えないと今回の事件の意味がなくなってしまいそうです。
- ・発達障害者に対しては、ひきこもり者よりも制度的（法的）支援整備は格段になされています。ただし発達障害自体の研究はここ10年～20年に急速に進んだものです。従って、大人に対しての支援は遅れており、社会的に放置されていることは事実です。しかし「受け皿がないから刑務所にとどめおく」のは理論的整合性のない暴論であり、伝統的社会擁護論の延長線にある保守的見解です。
- ・判決は重い。地域で人を育てる、社会で家族を支える等の受け皿を検討しないで個人の罪だけにするのは片手落ちだと思う。

②発達障害の理解と普及（19）

- ・ヨーロッパの教育を参考にしたい。学校で、健常者以外もこの世の中で一緒に暮らしている社会の構成員である事を勉強してほしい（させてほしい）、そして理解してほしい。そうすれば過度に怖れたり、隔離したりする差別意識がなくなると思う。人は誰でも病気になり、治療を受けている・・・それと同じ感覚を持てる社会になり、その上でどの様な方法があるかを考える事、次のステップ、次のステップと考える事が必要。
- ・ひきこもり対策基本法を早く制定する事により国民の理解を深めて欲しい。
- ・引きこもりの原因についてもっと広く世間に知ってもらいたい。その活動をやってもらいたい。
- ・発達障害の方にどのように対応したらよいかを世間の方々、多くの方々に理解を深める努力をしてほしい。長期間刑務所にいれてしまうのは不幸だと思う。
- ・アスペルガーをはじめとする発達障害に対する理解を深め、罰するだけではなく正しい理解、正しい対処が必要だと思う。罰するだけでは問題は解決せず、むしろ事件は増加するのではないかと思う。
- ・社会的問題であり、社会の責任と対策を明確にすべき（啓発活動の必要性を痛感する）。
- ・発達障害の人達が社会生活できる様にする社会が必要であり長期間刑務所に収容するのは反対である。
- ・もっと社会に理解してほしい。同じ人間としてとても悲しい事だと思う。
- ・精神的な疾患や発達障害への理解、研究を深め、もっと情報を広めていくことが大切。この判決は私は納得できないと思っています。
- ・裁判官が「ひきこもり」をまったく理解していない。ひきこもり精神障害についてもっと勉強する必要がある。又、KHJとしても、もっと社会に対してアピールする必

要も有る。まだまだ一般の人には「ひきこもり」は理解されていない。

- 全く、非情である。30年間ひきこもりの男性は心を理解される事もなく、いかに苦しい日々を送っていたか、誰かに助けてほしかったにちがいない。ひきこもりの子がいると、親類、兄弟姉妹、近所、友人、みんな知らんふりをする。家族もとても苦しい日々を送って来たと思います。誰かが、暖かい言葉をかけていたらこの男性も救われたと思う。今は「自分の所さえ良ければ良い」という人が多過ぎる。
- とても残念です。私の息子もその障害です。お母さん方と障害の特質などを学び、家庭で実践してみると、かなり子、親と楽になって行っているように感じます。定期的に最新の情報を学ぶべきだと感じます。
- 発達障害（アスペルガー症候群）の名前は知られてきているが、症状やどういう障害かピン〜キリまでであると思うが、知らない人が多すぎるし、わからない事が多い。もっと各県に専門機関や専門家がいる、ほとんどの発達障害の人が学習、社会適合の仕方が学べ、家族や一般の人が対応できるようになれば、こんな人間に対して「臭い物にフタ」のような判決が出ないと思う。
- アスペルガーの人の社会への認知、地域でどう受け入れるかの検討、など早めに対応していればと思う。
- アスペルガーがあると又、その症状を理解してなければ、この判決はしょうがないのかとも思う。そして、怖さも感じ、親の会の大切さ、広がりを見望む。
- 判決は不当、発達障害の受け皿がないということで懲役刑にて長期間とじこめることが彼の為になるとは思いません。その為にも、もっと社会に理解を求めていくことが必要と思います。
- 精神障害者も社会に出る時代です。アスペルガーは最初につまづきから対応を変化させることで社会適応は出来るはず、すべきです。その人たちが住みやすい社会になってほしい。
- 一般社会、企業等はまだまだ発達障害に対する理解が乏しい。啓発による場所と機会を増やして欲しい。
- 病気の人は切り捨てるという悲しい実状にむなしい感情がどうしようもない。我家も社会的な見方をすれば本当に底辺の所に来てしまったのか。

③発達障害者への判決に対する意見（17）

- 発達障害者の犯罪については、健常者とは異なる視点をもって対応すべき。で、対応の受け皿がないので長期に刑務所に入れておく等の判断は不当である。
- 刑務所にて一般の方と同等になると余計に本人に悪影響をおよぼすと思う。完全にアスペルガーならその人に合った居住空間が必要である。
- アスペルガーの人の特性や、その方の状態や環境など詳しいことを把握していないので難しいが、特性を考えても生きづらさを抱えている点を考えると懲役20年というのはやはり重すぎると思う。
- 病気や障害を持っていることを理由に刑を重く課するのは差別につながると思う。
- その男性の度合いが問題であると思う。正常な考え行動ができるのか。
- 判決内容の詳細は分からないが、「裁判所側は行政（福祉）の対応について、判断もして欲しい」と思う。
- 不当な判決であると思います。刑は犯した罪に対するものであり、障害を理由に重くすることはあってはならないはず。受け皿のないのは、本人の責任ではなく、大阪地裁には、国に問うて欲しいと考えます。大阪地裁は今一度アスペルガー症候群について学んで欲しいです。
- 殺害したことに対しては刑は必要と思うが、発達障害の人に対しての理解、支援の

方がもっと大切だと思う。

- ・障害があるために求刑が長くなった事は、とても間違った判決と思う。アスペルガー症候群の障害があっても対応の仕方によっては、その人のもっている力を伸ばして、又、あたたかく受けとめていける医療機関や、支援者の配慮があれば人間らしく生きていけると思うから。
- ・発達障害（アスペルガー症候群）にも程度により、重い人、軽い人があると思うので一律で決めてしまうのはどうかと思う。その、重いか軽いかを決定することが難しいと思う。
- ・病気なのでやはり無理に罰するというのは・・・。
- ・発達障害というハンディーを持ちながら生きている人達の苦しさや生きづらさに寄りそう姿勢が感じられず、殺伐とした思いにとられる。何故そのような結果になってしまったのかという分析がぬけ落ちている。
- ・一時代前の判決のようです。司法関係者、裁判員裁判に関わる裁判員が発達障害について正しく理解できるようにしてほしいです。精神障害者に対する支援センターの位置、精神科病院、民間団体などの社会的動きに司法は無知に等しいと思います。人として生まれてきた事を否定されているように感じます。残念なのは、ご本人の家族の方が今の福祉の状況を少しでも知っていただければ何らかの手立てがあったようにも思えます（ご両親もご高齢になっていて無理だったのかもしれませんが）。障害があるから刑を軽くしても重くしてもいけないと思います。もう少し時間をかけて審議してほしいです。しつくと称して子供を殺した親の刑期の方を司法関係者の方はどうに判断しているのか疑問です（余談です）。
- ・9月8日京都で開催された支部長会議で説明の有った、議案2のとおりだと思います。精神疾患が5大成人病の1つに加えられても、多くの国民が如何に無理解か、それも人を裁く立場の裁判員、裁判官の無理解に驚きます。そもそも懲役16年とか20年とかの前段階で、なぜこの当事者がその様な事件を発生させたのかの背景を真剣に議論すべきです。当然、精神医療の基本に係る問題と、地域（町、市、県、国）の対応が適切であったかということ等々と思います。これに関連して、日本の精神医療が欧米に比べ50年も遅れていることを国民が理解して、義務教育段階からのメンタルヘルス知識の普及を図ることが必要です。もしもこれが50年前に実現していれば、今回の事件は起きなかったと思う。
- ・確かに受皿の用意ができてはいないが、だからと言ってアスペルガーの事を何も知らなさすぎるのではないかと思います。求刑の根拠が「内省を深めさせる」、この意味は何か違うと思います。てっとり早く言えば、例えとして知的障害者は知的障害だから懲役を課すと言っているようなものだと思います。変だと思う。
- ・発達障害が生まれ持ってか？途中から環境により人格に影響したものか？で大きく判断が変わりそうですが・・・。
- ・アスペルガー症候群に対する理解がない裁判官が下した判断でやりなおし（控訴）の必要がある→発達障害を理解した判事による裁判が必要。ただし、本人へのこれ以上のききみは不要。社会復帰支援の態勢を整え、支援の専門家による正しい反省が必要。反省した後は支援体制のもと、社会復帰させる必要がある。

④支援・治療・施設の必要性（11）

- ・アスペルガー症候群など発達障害の人に対するサポート施設を充実するなどの方向を考えていってほしい。
- ・もっと早くに地域などの支援があれば防げたのではないかと思います。
- ・発達障害者に対する生活、学習、就労支援のプログラムを国でしっかり立てて欲しい

い。

- ・アスペルガーの人に対する適切な指導が必要だと思います。
- ・現実の問題として医療支援などの体制整備をして頂きたい。罪を重くすればよいというものではないでしょう（実際の内容を理解していないのでわからない部分はありますが）。
- ・アスペルガーの正確な人数と治療を併ねた施設が必要かと思います。
- ・収容は解決の道にはならない。一時的に収容することは必要かもしれませんが、保護できる場、本人、家族を支援することが大切だと思います。
- ・とんでもない判決に思います。病気なので専門医の早い治療をしてほしい。
- ・ただ刑務所に置くのではなく、病気に配慮する体制を作ること考えてほしい。
- ・アスペルガーの人には独特の価値観があると思います。それに踏み込んだら、怒り出すこともあるかもしれません。思い込みも一直線です。懲役も必要ですが、治療も必要です。16年の求刑に対して、20年の懲役は重いと思います。懲役よりも教育と指導と考えます。
- ・発達障害という外見からは見えにくい人も多いこの障害は、家族にも理解しづらい事も多いのですが、何とかこれも社会生活ができない程重い障害である故に、ぜひとも法的にも認められ何とか親なき後も生きられるよう国の行政へお願いします。

⑤偏見・差別（12）

- ・裁判官は精神疾患に対する差別が強いと思います。差別偏見をなくし、社会全体で受け入れ、理解し、共に生きてゆく体制や社会を築いていけたら良いと思います。
- ・発達障害を特別視し、犯罪に結びつける見方は間違っている。社会の秩序の為に障害を持った人を差別化することは大変危険な考え方だ。インクルーシブな社会とはほど遠い。
- ・精神障害に対する知見が不足している。安易に社会情勢に流されている。社会の根深い「そご」がある。障害者もれっきとした社会の一員である。
- ・理解が十分でない（無理解）。差別。偏見。
- ・発達障害の人でもそうでない人も同じ人間なので、それは差別にあたる行為であると思う。
- ・精神疾患に対する差別に対して、いきどおりを感じます。
- ・気ちがい扱いである。本人への配慮に欠けている。刑より社会の一員として更生すべきである。
- ・発達障害の人権無視だと思います。この人の人権は認めるべき。行政としての支援のあり方の論議が必要。
- ・詳しい状況をよく知らないので正しい考えが出来ませんが、文章から感じとれるのは、国での当人の支援状況が整っていない現在、この様な状況にある人達を隔離する事により、社会の中に入れなくていく事が良いという判決（考え方）に恐怖（人間の尊厳を無視する）を感じました。
- ・この事件のことはあまり知りませんでしたが、なぜアスペルガー症と判定されたのか疑問です。精神障害であれば無罪であってもいいと思いますが20年もの判決をしたこと自体に偏見があると思います。20年後の男性の人生が心配です。
- ・発達障害（アスペルガー症候群）等に対する世間の理解度の低さ、偏見はひどいものがあると感じます。良識の府とされる裁判所ですらこの体たらくです。一般社会には理解されるまでに長い時間がかかりそうです。しかし、前進しなければなりません。
- ・求刑を上回る差別的判決で邪魔者は消えろ的発想が裁判員の根底にあるのではない

かと恐い気がする。半面、社会秩序との整合性になると複雑な気持ちになります。何れにしても人権尊重の啓蒙と支援体制の整備が急務。

⑥受け皿の必要性（8）

- ・脳の障害によるものだと思うし、誰にでも病気になる可能性はあるし、社会全体で発達障害等は支えていかなければならないと思う。単に社会から排除すれば良いというものではない。社会の受け皿が必要。
- ・家族だけでとても出来ない。親が亡き後きつと姉にそっくりそのまま責任がのしかかったと思う。家族だけで解決しようと思ったらこのようになってしまう。早く国でなんとかイタリアを見習ってほしい。
- ・受け皿がないなら受け皿を作るべき。
- ・家族が引き受けられないということは仕方ないが社会的な居場所が刑務所というのはあまりに貧困な社会だと思う。何処か居場所をつくってほしい。
- ・今は色々なストレスから発症することもあるので病んでいる人がいっぱいいる中、受け入れる施設、居場所、相談できる所が必要だと思います。
- ・懲役を長くしても発達障害を増々悪くするしてしまうので、その症状を改善させるよう受け皿を作り、対応して欲しい。
- ・もしも自分の子どもが親亡き後このような状態になったとしたら、刑期を終了した後、何の受け皿もない社会に放り出されても生きる術をもたず、途方に暮れるだけだろう。少なくとも受刑中に特別な訓練を行い、最低限の生活力と社会性を身に付けさせなければならない。それができない程の障害ならば、社会としての受け皿を用意する以外ないのではないか。計らずも犯罪を犯してしまった者だけのためではなく、重い発達障害を抱え、社会適応がどうしてもできない人のためにも「何ら受け皿がなくその見込みがない」のではなくそれを用意すべく、すぐにでも準備を始めて欲しい。
- ・支援体制が整っていればこのような判決は出なかったと思う。老人、子ども、障害者だけでなく精神面での障害についてもっと社会全体で考えなければならないと思う。

⑦判決の支持（9）

- ・本人に対する人権という事はあるが、実際問題ある程度の拘束は必要ではないか。
- ・すべての殺人事件において、精神的異常、アルコール異常、など何か正常でないで刑罰が軽いのは疑問である。基本的にその犯行が確かにその人によってなされたのであれば、確実であるのなら、殺人罪として重く処するべきと思います。
- ・殺害という現在の状況からして、やむをえない判決で納得できます。しかしここに至るまでの本人の病気、障害というものを社会などが見放し、冷たい眼で本人を支えることもなく過ぎてきたことが一番の原因ではないかと思います。刑務所で長期治療してもらうことが一番の策と思います。
- ・41才になった引きこもっている息子も今考えると発達障害だったかも知れないと思っていますが、当時は社会全体がそういう認識が無かったので、適切な対応がなされないまま、今日まで来ました。両親共に本人を生かそうと精一杯の事をする中で、学ぶ事も大変多かったので、今では息子に感謝しています。そして社会もこういう人間を受け入れる事で成熟して行って欲しいと願っていますが、まだ現状では追いついて行っていないので、今回の判決はやむを得ないものと思います。この世のどこにも居場所が無い事が本人の苦しみになっているのです。たとえ刑務所だとしても、本人が所属出来る場所、本人が安心して居ても良い、自分が当然居るべき場

所が出来た、という事に私は”良かったね”という気持ちを持っています。それ程、引きこもりは悲惨な事なのです。両親がどんなに保護してやっても、引きこもっている人間は、自分を責め、自分には生きる権利が無いと思い、呼吸する事でさえ、はばかれるような心境になっているのです。窒息しそうになって、自分も息が吸いたい、という衝動につき動かされて事件を起こすのではと思います。だから私は、たとえ刑務所であっても、あなたはそこに居ていいんだよ、そこに居る権利があるんだから、自由に呼吸して、楽に生きて下さい、と言いたいです。この世に必要な無い人間なんて一人も居ない事を認識し、「生きててごめんなさい」と言わなければならない人が一人も居ない社会になりますよう、願っています。

- ・ご本人の生活の仕方もわからない状態だと思いますので、本人にとっても、社会にとっても「これでいいのでは」とは思いますが。
- ・賛成、これで良い！
- ・仕方がないと思います。
- ・ひきこもりはひきこもりが出来る状態で出来るので、当事者が出来ないと判断した時に親または兄弟姉妹を殺すと思います（自殺も）。又、一人では生きていけないので結局は心中だと思います。刑を長くするのは、生かすだけを目的とすれば、ひとつの方法だと思います。
- ・KHJの言いたいことはわかるし、刑より支援という気持ちはわかるが現実的に難しいと思います。私は殺されたお姉さんが他人事と思えません。支援が必要なら強制的にでも支援施設に入所してもらって支援すべきだと思います。重度の在宅ひきこもりの人は在宅での支援は不可能だと思います。私も正直長期に施設にいて欲しい。

⑧刑期後の支援（5）

- ・刑務所を出てから、生活できる施設のような所があれば良いと思う。一般の人も安心して暮らせるから。むやみに刑を長くさせるのは良くないと思う。
- ・16年でも長すぎると思う。懲役が終わった後の本人への援助が必要。
- ・まず刑務所を出た後どうなるのだろうと思う。
- ・事件に至るまでの支援が必要だった。「できる限り・・・」という理由には、法のあたたかみを感じられない。出所後の支援が議論されるべき。
- ・発達障害に対して理解のない判決です。本人が刑をおえた後、支援してくれるところがあればいちばん良いのですが。

本人回答者

①判決への批判（17）

- ・求刑より多い年数の懲役というのは少ないのでは。当然「受け皿がない事」は判決と何ら関係性がないのは、素人にも明白だ。それは判決理由にならない。上記が事実であれば、誤審であると考え。
- ・アスペルガーを理解しようとせず、感情で判決を下した悪例。同じ判決にしても別の理由が欲しかった。
- ・酷な判決であり、精神障害への理解がない酷い判決である。
- ・懲役をのばす事が、犯罪の抑止につながるとは思えない。
- ・受け皿をつくっていくのは、当たり前のことです。なにも公的機関だけに丸投げしたいわけではないです。今回の判決は、ただ現状について追認しただけのように思えます。社会システムが絶対的に正しいと思われてなりません。当事者不在が強く感じられて、悲しいです。
- ・社会的受け皿が無い事は、本人の問題では無い。それを理由に懲役が長くなるのは

変。障害像から、一般的な意味での内省？は難しいであろうが、専門的アプローチが有れば可能かも・・・。

- ・長く刑務所に収容しても内省が深まるとは思えない。そんなことをしても解決にはならない。アスペルガー症候群の受け皿をもっと作るべきだ。
- ・刑務所がアスペルガー症候群に対する受け皿とは考えにくい「内省を深める」とどのように判断するのか分からない。「ヒトラー」や「ポルポト」の様にアスペルガー症候群をとらえるのは恐ろしい。「社会秩序の維持」という目的には的外れと思う。「木を見て森を見ない」ことでは逆効果。
- ・法の判断を拡大解釈するのは危険だと思う。地裁とはいえこれはお粗末と言うしかない。
- ・どうして刑務所に入ることが社会秩序の維持につながるのか。ひきこもりの人々を馬鹿にした判決だ。受け皿がないのなら、それを国が創ればよい。
- ・発達障害は病気で、上記にあるようにその方達の受け皿や支援が全く不十分であるがために起きた事件であると大いに言える。本人も家族も苦しんでいるのに求刑、しかも20年というのはおかしい。
- ・よく判りません。内省とはなんなのでしょう？アスペルが犯罪者になる動機だとも？動機と殺害方法が重要なのであって、その人の個人的な思想や価値観を正そうとすることは人権への重大な攻撃だと思います。
- ・先天的な発達障害は、本人の落ち度では無いのに罪が重くなるのは、理解できません。
- ・ひきこもり場所が刑務所が変わるだけ。内省しても何も生まれない。社会貢献がいやなら、収容環境の変革を考える方がいい。アスペ→殺人は直接した因子ではない。弁護士、裁判官がよくわかっていない裁判に思える。
- ・20年は長すぎると思います。刑務所でしっかりと、治療をしてくれないと、意味がないと思います。発達障害への理解がよくされていない判決だと思います。
- ・発達障害に対する日本人の無理解の生んだ事件。懲役16年の検察側の求刑でも長い懲役期間でも長いと思います。
- ・検察の求刑を上回る判決が出るのはおかしい。判決理由もでたらめすぎる。

②判決の支持、仕方ない(9)

- ・殺人をしたのだから、求刑を上回っても仕方ない。
- ・差別的な考え方の人が多いと思うので、許せないけど仕方の無い事なのかな・・・と、くやしいけど思います。
- ・この男性にとってはいいと思うが内省を深めさせるというのを急ぐ必要があると思う。
- ・こうなる症状まで、ほったらかしにしておいた社会、地域にも問題がある。ただ、殺人という事で、罪は償わないといけない。
- ・他人に危害を加える人は危ないので何らかの対策を講じる必要があり、他に方法が無い中での判決ならば妥当と思う。
- ・事件の経緯、動機、アスペルガーの関連性を慎重に吟味したのか疑問ではあるが、判決は妥当なところだと思います。事件をきっかけに、もっとアスペルガーや精神障害について多くの人に知ってもらい理解を深めてほしいです。
- ・障害の有無に関らず、犯罪に対して刑罰を与える事は当然の事であると思っている。
- ・判決はまちがっているが社会に余裕が無くなっている所以仕方ないとも思う。
- ・仕方ない部分も有るかと思います。医師会などと支援施設を作るなどをしないと社

会からの信頼は得られないかもしれない。

③支援の必要性（8）

- ・受け皿がない事の責任がどこにあるのかの話に踏み込んでほしい。
- ・適切な医療機関をつくる事を含め、機関、専門家の治療を受けられるようにし、その事と回復の度合いを勘案し、刑期を決める。
- ・受け皿が少ない事実は直視すべき。
- ・今後、事件が起こらないためにも、治療や居場所などを作ってほしい。ひきこもりの人は、自分から外へ出ていけないので、家族や周りの人のサポートで治療機関にかかってほしい。
- ・単に隔離しただけでは、本人の今後が気になる。
- ・発達障害を和らげる方が重要である。
- ・そのまま刑務所に收容させてしまうと本人、又は他の收容された人、周りの人も大変だと思うので、何か処置、治療をしてから收容してもいいのではないかと思います。
- ・発達障害者への理解と支援が必要。

④理解の必要性（7）

- ・当事者の思いを侵害していると思います。姉を殺害した経緯には、当事者の心に何かがあったのではないかと感じている。
- ・今の日本ではこの状態でしょ。未来はどうなるのか。
- ・精神病にかかってて、犯罪を犯してしまった場合、責任能力が問われるので、むずかしい質問だと思います。
- ・発達障害にも色々なタイプがあるが、本人が抱えている問題を、本人が支えきれない時に、それも限界である時に、パニックや怒りを周りにぶつけると思います。要は社会の理解です。
- ・発達障害に対する社会の認識不足を象徴する事例だと思う。
- ・全ての精神障害者が害悪だという判断になるのではと心配する。
- ・この人は、ひきこもらなければ殺人しなかったと思う。好きでひきこもる人はいない。そうせざるを得ない状況があっただけ。30年ひきこもった人を20年閉じ込める。それが罰になるのか？今現在30年ひきこもっている人たちと、その家族の絶望をさらに深めたことは確かだろう。

II. ひきこもり対策基本法（仮称）について

家族回答者

①支援・施設・法律の充実（43）

- ・精神疾患患者への自殺防止策の強化。
- ・親の会等のボランティア活動への支援。
- ・相談機関の更なる国の支援。
- ・政府、行政の公的支援（ひきこもり支援センターの有効な活動のための職員確保）。
- ・両親が亡くなった後の後見人制度の充実。生活保障制度などの充実をはかってほしい。
- ・1. 関係法の設定を早急に。2. 高齢化する中で経済的支援する措置を早急に。
- ・専門の医療機関があると助かります。
- ・ひきこもりが長期に渡らないように公的支援に期待します。

- ・ひきこもりのような繊細な心の持ち主でも安心して仕事ができるような、社会の仕組みを作らなければならない。そのための政策が必要。
- ・身体障害者と同等に精神的障害者として、障害者手当を考えてほしい（親が死んだ後、自分で生きていくことができないので）。
- ・生存権の保障をしてほしい。
- ・カウンセリングも保険が出来る（きく）と助かります。
- ・子供、若者の年令を広くしてほしい（40, 50才代も入れる）。
- ・支援が受けられる枠組や重度（まったく外に出られない、病的な面もある）のとき、ひとりで生きていくための支援のことなど（親亡きあとの）。
- ・経済支援。学習支援→就労支援の明記。
- ・現在は一度、教育→就職のルートをはずれると一般的な就労に結びつくことがとても困難だと思う。ひきこもりから回復していく時に手帳がなくても「時短勤務」やジョブコーチの支援などが受けられる体制をぜひ作ってほしい。
- ・初期段階の対応から就労までの一貫した支援を頂くようお願いしたいと思います。
- ・100人患者がいたら、100人内容が異なるといいます。個々の対応は難しいでしょうが、本人、その家族が孤立しないよう、支援できる態勢、それなりの社会復帰ができる様、その診断、復帰プロセスへの応援が含まれるものであって欲しいです。
- ・引きこもっていると何らかの精神面での疾患も出てきているので理解をし、色々対処できるようにして欲しい。引きこもっている人一人ひとりの状況、精神状態がちがうので、その家族でなければ理解してもらえないということが私自身の経験からよくわかったので、深く考えて色々な法を制定すべきだと思います。
- ・法律を作ったから自殺、ひきこもりがなくなる訳ではないが法律を作ることによって金銭的な支援が受けられること、私達が今、自責でやっている研修会を公的に行えること、一般の人の理解が広がるかも知れないので期待したい。
- ・ひきこもりと言っても個々人で抱えている問題はかなり違う場合があり、医療、福祉、就労など様々な専門家の支援を結集し、自立できる人はさせ、どうしても無理な人は家族で抱え込まないで済むような公的支援を受けられるようにする。
- ・ひきこもり＝なまけもの、というのが世の中の考え方です。体験した人でしかわからないので、一般の方に理解をもとめるのは難しいでしょう。しかし、親も本人も兄弟も不安です。経済的なことが一番だと思います。それと回復しても、中卒では仕事はないです。サポートステーションの支援団体の中には支援ではなく、当事者をバカにしたり、「ここしか働ける所はないぞ！」と追いつめたりする方も沢山います。支援する企業は私達親にとってありがたい存在ですが、間にワンクッション第三者的相談機関が必要であると感じました。
- ・ひきこもり状態を各地域で、民生委員、福祉協議会などの協力のもと、実態調査をして、介護保険にあるような等級を決めて、その等級に合った支援対策を決めていく。
- ・制度の谷間にあるひきこもり者（精神疾患がない）等は法的な恩恵が受けられてなく、将来的にも不安がある。ひきこもり対策基本法を制定していく運動が必要だと思う。
- ・①一次予防→不登校を減少させる為に義務教育の革新を図る。②二次予防→不登校、ひきこもりの早期発見、早期対応に努める。③三次予防→家族会、居場所、NPO法人に対して単年度でなく継続的に助成を続ける。ひきこもり対策基本法の骨子（案）に盛り込まれた①～③は特に重要だと思います。
- ・ひきこもりも、ひきこもり障害と認められるようにし、障害者年金の対象になりう

るようにしてほしい。実際、ひきこもりが長期に渡ると、もはや自分一人の力で生活をする事は不可能になる。長期に引きこもり状態に陥る前に、初期段階で社会の支援を受けられるような対策をつくってほしいと思う。

- ・親亡き後のことが大変心配です。本人の生活のことなど、保障される項目をよろしくお願いします。支援者の生活保障（給料等保障）など国が考えてほしい。
- ・1. ひきこもり本人に対する生活支援策。2. ひきこもりを抱える家族（特に親）に対する支援等、基本的には国民の1人として国が守って行くことを先に決めるべきと思う。
- ・我が子は14才中2の秋で引込みました。学校にはスクールカウンセラーがいても見逃しています。原因ははじめであったと思いますが、子供の状況を細くフォローする体制を望みます。
- ・”法”として、どの様なことが必要で、何が有効なのか、不勉強で全くわかりません。ただ、長期間ひきこもっていた場合、社会への一步の踏み出しが大変困難になります。その点を支えてくれるものが制度として充実し、それを支えるような法の整備ができてくれば嬉しいです。
- ・長期ひきこもりや、高齢ひきこもりへの支援を含めて欲しいと思います。
- ・ひきこもり対策基本法の骨子（案）については全くそのとおりに思います。私は⑩に関係すると思いますが、次の事項を是非加えてもらいたい。ひきこもりが長期に亘る当事者が、就労は全く不可能な状態で、精神障害者認定給付金をも受けられず生活保護も受けられない場合、又、精神障害者認定給付を受給していたが、少し症状が改善し認定給付を取り消されたが、就労は全く不可能な場合などについて生活を保障する制度を設置していただきたい（その前提として、就労の気持は有るが就労訓練等々、多くの人と交わることが出来ない者が居るのだ、という認識を持っていただき、理解してもらいたい）。
- ・職場が沢山有れば、転職が比較的簡単に出来るような世の中になれば、ひきこもらなくても済む青年は多い筈。病気でないのに自宅生活を強いられている青年・45才以上を救わねばならない。
- ・むずかしくてわかりませんが、親亡き後の経済的、精神的支援を受けられるようにする法律を望みます。失業対策のようなこともお願いしたい。
- ・ひきこもりの早い時期にメンタルヘルスの必要性、精神疾患の有無などを明らかにし、対応をすべき事を支援推進法にのせるべきだと思います。
- ・ひきこもりになるとまず、子供の場合、親はその子のゆく末の不安を思います。その為に経済的に助けられる支援制度がいろいろあると良いと思う。精神科などの治療費・健康保険・生活費・ひきこもり後の就労。親の会に参加して、ひきこもりの方々の人数の多さにびっくりしました。確かに身近にも多いなと感じますので、基本法の制定は必要と思います。
- ・不登校の対処、家庭訪問支援。
- ・ひきこもり気味な若者に対するオープンスペース、相談スペース等の拡大と数を増やす。社会体験事業等の拡大、予算を増やす。訪問支援組織を公的資金投入で設立運用。
- ・重度の引きこもり（部屋から一步も出ない等）に対する対策。長期にわたる引きこもりによる2次障害への対応。引きこもりからの脱出後の再発防止対策。
- ・当事者にできる就労形態。親亡き後の経済支援。
- ・ひきこもりの問題はもう一つの大切な側面があると考えられます。即ち、ひきこもり状態から脱し、自立するためには就労が不可欠です。この就労という観点から本人が働ける場を公的に用意するか、又は一定の企業に義務付けるような対策を講じ

て向こう側から受け入れる制度を法的に求めたい。

- ・発達障害者が引きこもりにならないよう、早期発見、早期対策が必要。単独の家庭では対応が難しいので、社会全体で支援する体制が必要です。変わった子に対して子どもは非常に残酷な仕打ちをする傾向があるので、発達障害の子には発症する前に適応できる環境を整備する必要がある（甘やかせず集団の訓練）。
- ・ひきこもりに対する社会の偏見をなくしていくような法の整備と学校教育の正しい方向性をつくってほしい。

②社会活動、広報・普及活動（24）

- ・学習会の開催、講師の養成。研究、調査の充実。
- ・ひきこもりの実態調査（むずかしいかもしれませんが）がもっと詳しく明らかになれば良いのだが・・・（人数、状況等）。
- ・社会の偏見をなくすための広報活動。
- ・ひきこもりも、社会のひずみを敏感な子供が受けていることを社会がわかってほしい。
- ・社会全体の「自分にはかかわりのないこと」という人との関係に於ける風潮を何とかしなければと思う。地域、教育の見直しの前に大人が考えるべきかと思う。
- ・地域に知識を深めて欲しい。
- ・ひきこもりでしか自分を生かすことのできない苦しい状況を理解してほしい。
- ・「ひきこもり」という言葉が世間に広まって、現在とてもマイナスイメージで語られているように思います。本人もとても気にして傷ついています。もっと違う表現はないのでしょうか。
- ・引きこもりに関する精神疾患、身体疾患等の理解と知識の普及が必要。
- ・実態を知ってもらう事が必要と思われるので常に情報が流れるとよいかと思えます（会の紹介等）。
- ・教員者や親に広く普及させるべきだと思えます。
- ・ひきこもりや不登校は、現在の社会状況の中ではだれもがいつ当事者になってもおかしくない社会である。ひきこもりに対する知識や理解があれば早く対応もできたり、当事者に対しても暖かい目で受けとめていけると思う。
- ・ひきこもりは親の”甘やかし”，本人の”なまけ”と一般的にはとらえられてきたが、疾患を伴うひきこもりの理解と知識の普及，などに取り組んで頂きたい。
- ・日本は「いじめ」が多いと思います。これはやはり社会の成り立ちによる原因が多だだと思います。親の責任もありますが、社会も変えて欲しい気がします。
- ・1. 情報の提供， 2. 経費の補助（例えば保険適用）， 3. 本人及び家族を特別視しない（精神疾患の場合も同じ）偏見の排除。
- ・義務教育における知識の普及はもちろん、幼児期からの知識の普及が必要だと思う。どの段階でも必要。又、すでに大人になってしまっている人の理解と知識の普及（職場における理解もとても必要）。是非早く法律が出来てほしい。
- ・不登校については、誰でもなり得ると周知されてきていますが、ひきこもりについては親の対応や本人の問題（弱さ）とされがちです。社会での理解を広めること。
- ・ひきこもりの子供達を救うべき方法をもっとみんなで考えていくことが大事。病気をもっている子供に対してはそれに有効な薬も必要と考えるのでいろんな専門の方々の意見と同時に体験者の素直な声をもっと聞きたい。親を支える仲間達は団結が必要と思う。
- ・ひきこもりの問題は、まだ知っている人は少ないと思うので公的にも理解と普及を応援してほしいです。専門家も少ないような気がします。

- ・日本では精神の病に理解が少ない。ひきこもりも精神の範疇に入るのかグレーゾーンの子についても難しいがメンタルヘルス知識の普及は必要である。
- ・疾患のレッテルを簡単に貼って欲しくない。暖かい心で、みんながお互いに接して欲しい。
- ・ひきこもりは国にとっても大きな損失だと思います。精神疾患に対して日本は遅れているので専門家も少ないし考え方もバラバラです。国は一日でも早くひきこもりの問題に真剣に取り組んでもらいたいです。
- ・見た目は知的・身体障害と違い，わかりにくいケースなのでひきこもっていた若者が社会に出た時に受け入れてくれる企業・会社等の理解を望む（理解と知識の普及）。
- ・息子（42才）が発達障害だと知ったのは3年前です。親の無知が子供の人生に大きく左右する事を思います。これから子育てする若い人達に早い時期から子供の心のケアを広く知って実行（教育，しつけ，その他）をお願いしたい。勉強ができてても社会人として生きられる人になって欲しいですから。

③教育場面での心理教育の強化（16）

- ・義務教育の段階で，当人を支えるための専門職の方々が，一人でなく複数人必要と思います。また自分を大切にし，相手も大切にする。基本的な教育を小学校一年生から親子で全員が学ぶカリキュラムを導入していただけたらとも思います。
- ・「いじめ」が教育上大きく取り上げられていますが，人間の心理やコミュニケーションスキルについて義務教育において教えるべきと考えます。
- ・学校教育の場で精神疾患の知識を提供することはたいへん効果的だと思います。日本人の考え方は狭すぎると思いますし，今こそ絆社会を築きたいです。
- ・ひきこもりに関連する精神疾患があることを知らなかったのが，義務教育の段階で何らかの対策をとることができるので「ひきこもり対策基本法」に病気との関連等知らせることが必要だと思う。
- ・我が子のことを振り返ると義務教育段階におけるメンタルヘルス教育の必要性を感じる。それがあつたらどうなっていたかはわからないが，少なくとも当時，本人が感じた不安，恐怖といったものを自分一人で抱え込まなくても良かったのではないかなと思う。
- ・学校教育において小さいうちから障害者と席を同じくし，こういう子もいるんだという中で共にどうしたらうまくやっっていけるかを学びながらやっっていけば，余分なトラブルも小さくすむのではないかな。
- ・義務教育段階に於いてアスペルガーの知識が親にも教育者にもあれば，子供の苦しみを少なく出来たのではないかなと思う。こだわりが強く，その場その場に合わせにくい性格だけど，しっかり理解すればスムーズに出来るので，説明をおしまず時間をかけていけば出来ることはたくさんあると思う。
- ・いじめ，弱い者いじめが，悪とされず？どこか見逃されている風潮がある。弱者に強くなれ，がんばれというのではなく，いじめる側の精神の貧しさを変えるような教育を。中には教師と一緒にやるといふ例もある。教師への教育も必要。
- ・義務教育段階におけるメンタルヘルス知識の普及は必要だと思う。
- ・子供達の理解度が問題になってくると思います。イジメの原因になるケースも出てくるのではないかなと思ったりします。
- ・義務教育の時期は非常に大切な時である。管理教育ではなく，子供自身のいろいろな能力を引き出してやるような教育が大切。教員に精神疾患，ひきこもり等の教育と対策をどの様にするのかの教育，及び学校の組織作りが必要。

- ・ 道徳の時間とか親子面談の機会を利用して予防，知識の普及をはかる事が大切と思います。
- ・ ひきこもりに関連する精神疾患，身体疾患の理解と知識の普及。小・中学校など早い段階で対応するほど良い結果になると思う。
- ・ 社会の閉塞感，人の関係の薄さ，経済優先の社会etcそれらを敏感に感じる若者・・・それは，生きる上で深い傷になっている。小学生から始まって，成人してもいつでも誰でもうつ状態やひきこもりになる土壌がこの日本にある！とりあえず自尊感情を構築するため，小学校，中学校での改革が必要だと思う。人の生命こそ尊い！かけがえのない生命・・・これを尊重できるには教育現場とシステムを大きく変えねば・・・。
- ・ ひきこもりの発生時は大体就学時が多い事から，学校の中でも教育プログラムの中に組み入れて，先生方の指導の中にも取り入れて，今後も発生する事が減って行くような生きて生かされる事がどんな大事な事かを学校の教育だけでなく，他の専門の人達に関わる事の出来る学校，家庭，専門家との連りが出来る教育が出来ると希望が持てます。
- ・ 義務教育で知識を普及することは，大切だと思う。同時に人と人とのつながりや，生命の大切さを教えたいと思う。

④家族への支援（9）

- ・ 親がこども（ひきこもり）にどういう対応をした方がよいか？相談したくても，医療機関では本人が来ないと診断病名がなくて医療につながらなくて断られます。家族（親）が相談（カウンセリング）を受けると料金が高くなります（保険外）。できれば病院でプライバシーも守られ専門医のアドバイスも受けたいと思っています。保健所はプライバシーも心配だし転勤（医師）も多く継続に不安がある。
- ・ 兄弟の一方がひきこもると二人の関係がどんどんと悪化してしまいます。その為にも一日も早い回復が必要ですが，その為に親が本人にどの様に接するか決め手がないのが現状です。
- ・ 本人に対することのみでなく，関係者，特に「親に対する項目」も追加してほしい。
- ・ 家庭の支援方法（これから親の高齢化が問題となる，兄弟で悩んでいる人がいる）。
- ・ 子育て中の親に対して，知識ばかりではなく愛情の持ち方等々勉強してもらいたい。
- ・ いつも自殺の事がちらついて子供にあまり強く言えない自分がある。
- ・ 親に対する支援を必ず盛り込む事も必要と思う。
- ・ まず親自身が勉強する事だと思います。ただ，それより大切なのは親の心の安定だと思います。それには相談出来る専門機関が必要だと思います。

⑤関係機関との連携（5）

- ・ 親に話すようになって（20才代を過ぎてから）始めて，小学校，転校して来た時のいじめについて話されて，ビックリした思いがある。担任が気が付かなかった事に怒りを感じた事もあります。学校に相談する（子供が自分から行けるような）場所が必要である。
- ・ 義務教育途上のいじめによるひきこもりが発生していると考えられるので，スクールカウンセラー，子供の精神的サポートを入れてほしいです。
- ・ 学校へ専門の医者に出入りしてもらい，個々人のデータを細かく分析してもらい，

普段から心の状態を学校・家庭と共有しておいた方がよいと思う。

- ・自分の子供の場合を見て感じた事を書きます。小学校までは担任の先生方もよく見て下さいましたが、中学に上がり、生徒数も多い事もあり、目が行き届いてない感じがしました。思春期のむずかしい時期こそ、手厚いフォローがあるといいと思いました（特に男の子は）。
- ・長期化しないための医療とのかかわり方。

⑥ 専門家・関係者のより深い理解（5）

- ・精神科医全体の理解。
- ・医療従事者が広汎性発達障害について、あまりに知識がなく、薬の多量投与による新たな苦しみを与えていると思う。社会の理解だけでなく専門家の理解も必要であると思う。
- ・オランダではハルシオンは禁止。日本では医者が出している。ハルシオンは自殺願望が出る薬。
- ・ひきこもりや不登校の子達に対し、一応学校も相談室など又カウンセリングなどしてくれませんが、クラスに入れない子は、勉強などの遅れ、出席日数などの不足で進学には影響があり、クラスにいる子供に比べ、良い方向にはみてくれません。先生方がもっと知識を持ち、理解してくれるようになって欲しいと思います。
- ・「ひきこもり」に関し、精神科医には信頼するに足りる知、技、能、を充たす人は希ではないのか。故に最初から専門家として精神科医者に関することは危険である（ヤブ医者かもしれない）。むしろ、専門知識のある心理士などが良いと思う。

本人回答者

① 理解と知識の普及（18）

- ・多様な理由でひきこもり状態になる人がいて、ひとくくりに考えられないという現実への理解。
- ・ひきこもりに対する啓蒙活動をしてほしい。精神疾患との因果関係の解明。
- ・私は不登校のときに、中間テストを保健室で受けたのですが、その時に、私をいじめた相手も一緒に入れて学校はテストを行いました。それは耐え難い体験だった。学校の先生も認識が足りなかったと思うので、事情が共有できるよう努めてくれるようになるといいと思います。
- ・義務教育段階におけるメンタルヘルス知識の普及。
- ・広く広報する等をして、もっと理解をしてもらいたい。支援者の方々にも定期的に勉強の時間をもってもらいたい。
- ・メンタルヘルス知識の普及は大切です。精神疾患を知らせてほしかったです。
- ・精神疾患に対する啓蒙。
- ・ひきこもりの大きな問題に世間の無理解があると思う。世間の壁を崩すのは個人では無理なので、是非とも普及に努めて欲しい。
- ・義務教育の段階から知識の普及につとめるべき。対策が必要。
- ・もっと精神疾患、身体疾患の理解が深まって欲しい。
- ・個人が自由に発言できる環境作りが必要。
- ・ひきこもりの人が家族にいても偏見がないように、もっとオープンにできるようにしてほしい。
- ・大学入学から、一年間くらいは、ひきこもりについての知識を得る機会があること。
- ・ひきこもりになった原因によって精神的、肉体的に症状が変わると思うので、そこ

を理解してあげることが重要だと思います。いじめ、暴力→PTSDなど。対人関係、長い間留年→うつなど？

- ・ひきこもりに対する風当たりをやわらげてほしい。
- ・大いに賛成です。ひきこもりの当事者、その予備軍にあたる方が、世間の認知度より、はるかに多いからです。制定項目に、ひきこもりになりうる、あるいはそれを誘発する原因への対策と理解をとりあげてほしいです。
- ・ひきこもりは社会が生んだ必然的現象。より多くの人にひきこもりが身近な問題であることを当事者関係者のみならず、理解してもらうようになって欲しいです。
- ・メンタルヘルス知識の普及は必須です。又、社会復帰への訓練も欠かせません。教育、成長、経験を積む体制が必要です。

②支援・治療の充実（10）

- ・本人をどう医師に見せるのかが難しいので、理想を言えば、訪問医療があればいいと思う。
- ・各支援施設の充実（精神的、社会的）。
- ・なによりもまず、コミュニケーションの機会が必要である。
- ・精神科の訪問診療・非告知・投薬の法整備化。発達障害、統合失調症の重症者に特化した施設が必要かと思います。
- ・学校以外の場所を用意する（ひきこもりになる前に）。
- ・居場所の設置。ひきこもり経験者による体験の伝承。
- ・本人もつらいが、周りの人・家族などにもサポート・助言や支援があった方がいいと思う。
- ・精神疾患や身体疾患の可能性については、しっかり見てもらい、治療が必要な人には、しっかり治療に取り組んでほしいと思います。
- ・義務教育段階（中学）で私は精神的にとっても不安定になり、そして高校で遂に限界になり、引きこもるという手段しかなかったの、義務教育段階でのメンタルヘルス面での支援はとても大事だと思う。
- ・就労支援や当事者を医療につながりやすくするためのサポートを望みます（当事者にとっては病院への相談にもハードルの高さを感じる場合があるかもしれないので）。

③就労・経済的支援（7）

- ・教育を終えた年齢の人に対しての就労対策をしてほしい。
- ・ハローワーク等でのとりあつかいの、充実。
- ・一定の範囲のバス、電車に乗車が自由にできる、無料バスの配布。
- ・経済的支援（BI等）。
- ・ひきこもりだった人が就職しやすいように、企業に採用を促すような項目。
- ・社会復帰のための就労の場、自活できる賃金の確保。また「そこでやっていける」と思えるようにするための就労への意欲、自信の回復。
- ・労働環境の整備。

④ひきこもり対策基本法（仮称）制定に対する意見（5）

- ・必要あるか？
- ・ルールがあれば、人が良くなるという考え方そのものが浅はかです。自殺基本法や他のことを知らなくとも、犯罪者をつくれれば、物事を推し進めるのに都合が良いといった理由による制定だと予想できてしまいます。

- ・これについては、現在の日本の「自殺数」や「引きこもり」、「うつ人口」を考えると検討する必要があると思います。
- ・全面的に賛成です。
- ・ひきこもり対策基本法の制定は、現時点で必要なのかわかりません。ただ、言えることは、現時点において、こころの健康基本法の制定に向けての試みが必要だと強く思います。

Ⅲ. 兄弟姉妹の会について

家族回答者

①負担の心配・否定的意見（20）

- ・兄弟姉妹の会は慎重であるべきと考えます。兄弟姉妹は精神的な補助的支え程度と考え、金銭面で負担はかけられません。問題そのものが重荷過ぎるからです。それより新法整備の内容を充分検討することが重要。
- ・兄弟姉妹にまでひきこもりの人達の手助けをお願いする事は可哀想な気がします。
- ・兄弟は助け合うのは必要と思いますが、過重に負担をかけるのは避けなければならない。
- ・兄弟姉妹が理解するのは不可能。まず親だと思ふ。
- ・兄弟姉妹が正論で関わるのは危険だと思います。
- ・親の高齢化対処として必要。ただ、かかわり方が不明確（自分の家族を持っている中で対応することは現実的に困難と思ふ）。
- ・兄弟姉妹は本人とかかわりたくないと言っているので、1人で自立の道があればいいと思います。
- ・兄弟姉妹に本人の支援を期待するには無理があると思ふ。それぞれに生活もあり、無理強いはできないと思ふ。
- ・兄弟はあまり関わりたがらないけれど、将来的には頼らざるを得ないところもあり、複雑。我家に関しては今はまだ兄弟には無理で、負担は強く、頼ることはできないと思っています。
- ・親としては兄弟姉妹までに負担をかけたくないと思ふ。結婚では特に苦しい思いをする。本人を何とかするという事ではなく、兄弟姉妹が「なやみ」を打ちあけて、自身がこれから希望を持って生きていく為の会なら良いと思います。
- ・良いことであるが、兄弟姉妹に親亡き後を押しつけられる問題ではない。
- ・兄弟姉妹の会というのは良い事だとは思いますが、親がどうかなった場合の負担というのは大きいのではないのでしょうか。小さい時は仲が良くても大人になったら疎遠になる場合もあるので兄弟姉妹の負担が大きくならないようになってほしいと思います。
- ・兄弟、姉妹にも生活があるのでそれを縛ってよいものなのか？けれども、面倒を見る必要が有る様にも思うが・・・。
- ・本当に素晴らしいとは思いますが、兄弟にその余裕（時間、金）があるとは思えません。
- ・兄弟姉妹への負担はかけたくない。障害者同様の国の支援をして欲しい。
- ・兄弟姉妹の会設立は良いが、方向性によっては「兄弟姉妹」に押し付けのようにならないことを望む。
- ・兄弟姉妹の会はとても難しいと思ふ。兄弟でも結婚して家庭を持つと今の時代兄弟の事を考えるゆとりがなくなって来ると思ふ。まして子供が出来ると子供を育てるだけでも精一杯になってしまいます。
- ・兄弟姉妹が親と同じようにみる必要はないと思ふ。兄弟姉妹はそれぞれの幸せな道

を行ってほしいです。親がいなくなったら行政がみてほしいです。

- ・私は、兄弟姉妹をひきこもり問題にひっぱりこみたくないと思います。基本的に父母と本人の問題だと思うからです。でも、兄弟姉妹の側から何とかしたい、支援したいという考えであれば、消極的に賛成します。
- ・弟1人、兄の状況について悩んでいる様子はあるが巻き込みたくないの自分の事だけを考えて将来設計をするよう、話をしております。今、兄弟のことを持ち出すと共倒れになる状況にあるため。

②ひきこもり理解のための活動 (12)

- ・兄弟の中でつまづいてきた当事者もいるかと思いますが、身近の所から協力出来る事が一番大きな力となる事と思います。この為には親として、子供達に話をしていく事も必要な時期になっているのかとも思います。
- ・兄弟の理解は親からも伝えていますが、その設立は多いに利用したく思います。
- ・長い間の事ですから兄弟姉妹の会が必要と思います。特性（質）ぐらいは知らないと思えない。
- ・兄弟の当人に対するかかわり方。兄弟が当人を理解する力をつける方法。
- ・兄弟姉妹は本人にあまりにも手がかかるため、さみしい思いをさせる事があり、親として反省している。解るようになったら解る程度の事を隠さず話し続けて行く事が大切だと思う。
- ・親亡きあと、動けない本人に代わる人に挙がるのは一番に兄弟姉妹である。よって、理解や方針を考えるように設立は不可欠であると思う。
- ・我家のことを考えても仕事を持っている弟がどれだけ理解できるかが難しい。当事者と長くかかわっていないし、離れているので難しい。当事者を理解できるような啓蒙的なことも必要か？
- ・上の兄は弟のことがきっかけで、自分なりに「ひきこもりに対する活動」を行っている。勉強していく中で「これは誰でもがなりうる状態で特別なことではない。自分も一時期なってもおかしくなかった」と言っている。まず身近な兄弟が本人の理解者になることは本人にとって大きな支えになると思う。親は先に死ぬ。とても大切な取り組みだと思う。
- ・当事者の事についてもっと知りたいという気持ちで参加するのは良いことだと思うがかかわっている親が心配という事で参加していく事はむずかしい関係になっていくのでは・・・（きょうだい関係が）。
- ・兄弟姉妹が当事者を理解し支えあっている会。
- ・兄弟姉妹の理解を得られることは親としても心強いことだと思います。親が亡くなった後のことを考えると必要なことだと感じました。
- ・兄弟姉妹はある面、親より冷静に見られる点があると思います。現状について理解し、できるだけ声掛け（強制的な事を言うと嫌がられる）、結びつきを多くし、信頼関係を保ち、普通に接していくのが良いのではと思います（我が家の場合、二人とも妹ですのでそのようにしています）。

③兄弟姉妹への支援の必要性 (11)

- ・兄弟姉妹はもちろん、当事者を助けたいという気持ちがあると思いますが、それが心理的、経済的負担にならないような支援が必要です。
- ・ひきこもりは当事者と親だけの問題ではなく、いずれ親無き後は必ずや兄弟にも助けを受ける時が来ます。その為、兄弟にとってもサポートが必要だと思います。兄弟姉妹の会の設立は良かったと思います。

- ・兄弟姉妹の苦しみも理解・支援を広めてほしい。
- ・障害児・者の支援の中でも、兄弟姉妹への精神的サポートに注意すべきことがアピールされるようになって久しい。ぜひ会を立ち上げ具体的な活動をしてほしい。
- ・兄弟姉妹の会の設立は良いことでありがたいです。親の目線とは違い、ひきこもりの兄弟姉妹は、学校でいじめにあったり、同じようにみられるので、本人にあたり対立するからです。兄弟姉妹も親の会のように集まって話しをしたり、個々にカウンセリングを受けたりして、ひきこもり本人についての関係を良くしていく活動を望みます。また親の死後、ひきこもりの兄弟姉妹をみなくてはいけない不安をとりのぞく方法を法的に教えてほしいです。
- ・ひきこもっている兄のことで悩んだ時、話し合える仲間がいるのは心強いと思います。兄弟姉妹の会があることは伝えますが、親としては本人の気持ちに任せます。
- ・親以上に、ひきこもりの兄弟姉妹は苦しんでいると思う。ひきこもり本人だけでなく、兄弟姉妹をケアするようなシステムをつくってほしい。特に、兄弟姉妹が小学生、中学生の時にサポートを受けないと、一生トラウマになり、兄弟姉妹までひきこもりになる可能性が高い。親の死後、もっと深刻な問題が起きてきて、兄弟姉妹の人生まで制限を受けるようになる。
- ・全国的な実態の把握と本人の生活保障等がされる中で、兄弟姉妹の方の精神的、経済的な問題も考えて進めていく必要がある。
- ・兄弟姉妹の会は必要だと思います。親がいなくなったとき、兄弟姉妹の会があることによって個人の負担にも（精神面にも）よいのではないかと思います。
- ・良いことだと思います、兄弟の支援についてお願いしたいです。本人もですが兄弟も高齢化しています。兄弟の会の支援をする人たちは兄弟のプライバシーに配慮して欲しいです。

④交流の場（12）

- ・とても良い（企画？）会だと思います。社会全体への理解と支援を求めていく事も大切ですが、現実問題、家族が支え、対応していかなくてはなりません。又、兄弟姉妹だからこそその悩み、不安、課題もあり、お互いに話し合う事でプラスに働くとおもいます。
- ・親亡きあとはどうなるのか。兄弟姉妹が当事者の世話をすることは困難であると思う。どのように関わりを持つかということであれば、多いに意見交換をする価値はあると思う。
- ・意見交換をする（自分は何をすべきか、親がいなくなったらどうするか）。
- ・兄弟姉妹の理解は大切だと思います。自分の家族の中にひきこもりの人が居る事に悩んだり苦しんだりしていると思われれます。親の会と同様に、自分達の気持ちををはき出したり、安心して話せる場所が有ることは大変良い事だと思います。
- ・兄弟姉妹の関係は家族なので難しいと思います。本音と本音の言い合いになります。だからこそ、第三者のかかわりが大切だと思います。同じような考え方から、兄弟姉妹が他者の考え方の気付きを学ぶ良い機会と思います。
- ・お互い同じ悩みをかかえる人で構成される会ですので、当事者本人を主体にした会であることと親同士が悩み等を共有できる会であってほしい。
- ・会のあり方としては、親の会同様、集まる場所とサポーター（臨床心理士や精神科医師）が必要と思います。
- ・親の会と同じようにひきこもり当事者への理解が出来るように学習会やグループワークで他の兄弟姉妹の方達との交流が持てると良いと思う。
- ・弟達は充分患者のことを理解しておらず我慢している。弟達の思いをさらけ出せる

場所が今後築けると助かります。

- ・身体障害者の兄弟が育ちの中で多大な影響を受けることは、よく知られている。その影響は大人になり独立しても大なり小なり存在する。兄弟姉妹の会は、きれい事を言わないでほしい。親を巡っての葛藤や近所、友達からの偏見・中傷もあって嫌な思いをしたはず。それらを十分に吐き出し、慰め、そして同胞への知識と理解を他へ知らせる、又は支援に共同するまで登ってほしい（親は勝手です）。
- ・本人に対し、兄弟姉妹も大きな悩みを持っていると思われます。会にどのような機能を持たせるのか上から目線ではなく当事者間でじっくりつめることが大切と思われます。
- ・親亡き後は兄弟姉妹に関わってくるので兄弟姉妹の相談できる場所が必要。

⑤兄弟姉妹から当事者への支援（8）

- ・必要かと思えます。長期のひきこもりに対しては親だけでなく兄弟姉妹の支援が必要。ただ、今のひきこもりの状態がどうなるのか予想がつかない。
- ・親も高齢になり先の事を考えると不安になる。兄弟姉妹で出来る事をやってくれたら心強い。我が家の場合は姉妹ケンカが発症のキッカケになったのでうらやましい。
- ・一番ひきこもり当事者と影響を受けたり与えたりする関係の兄弟姉妹がひきこもり当事者を支える組織を立ち上げてくれることは本当に心強いと思えます。
- ・親が高齢化してきているので今後、重要な意義があると思う。
- ・本人に対する兄弟姉妹の対応成功事例を手引書的に作成でき、兄弟姉妹に渡せて心配しているケアにつながればと思えます。
- ・当面、本人については親が対処している。兄、姉は遠方で世帯を持っているので、なかなか本人と係ることはない。しかし親の死後、係りが必要となるので、その時に備えて色々なケースを考えて兄弟姉妹の会に教えていただくかもわかりません。
- ・親より兄弟のほうが長く生きるので兄弟の支えが必要と思う。是非利用したいのですすめて欲しい。
- ・親の亡き後の問題で兄弟姉妹のあり方に悩みが多く出るので、ぜひ必要と思う。

⑥社会への活動・広報活動（10）

- ・兄弟への支援をしてくれるよう行政等に求めていく。
- ・色々な活動を定期的に参考までに教えてほしいです。
- ・今、現在は母親が生きているが、親亡き後のことを考えると、きっといつかこの会を必要とする時がくると思えます。そんな時に世の中がオープンに会話できるようになって欲しい。
- ・必要性などを具体的に意識し、考えたことはないが、問題解決に社会全体が関わることのひとつとして、よいことだと思う。
- ・これから、全国にもこのような会ができれば安心できると思えます。
- ・原則としては、支援者を家族へ広げるのではなく社会へ広げるべきと考えます。兄弟姉妹でよく話しあって欲しいと思えます。
- ・兄弟姉妹の会の設立は初めて聞いたことと、詳細についてもっとPRして欲しい。
- ・この会は多分、まだ世の中に広く知れわたってはいないと思うので、もっと広めたほうが良いと思えます。
- ・本人にかかわるにあたって親と兄弟とでは違うと思えるので、会の設立は良いと思う。会の情報を出してくれると私的に参考になると思う。
- ・親亡き後、兄弟姉妹の負担は当然重くなると思う。前出のような事件が起きてはな

らないので兄弟姉妹がすべてを背負い込むことのないよう、社会に働きかけ、兄弟姉妹がいても利用できる社会的受け皿が必要。そういう働きかけも兄弟姉妹の立場からも行っていけばよいと思う。

⑦運営について（7）

- ・皆会員同じ思いで活動していかれ、皆さんと力を合わせていかれる事をお願いします。
- ・一人っ子の時はどうしたらよいでしょうか。
- ・兄弟姉妹の会は、社会的に現役の人である。親が上記の会を支援してもおかしくないと思う。支援内容は、金銭をメインとして、就業（事務，他）協力が考えられる。
- ・年1回位見学会があるといいですね。
- ・本人の兄弟姉妹はいないのでよくわかりませんが定期的を開催したら良いのではと思います。
- ・今のところ、私の家の場合1人の姉は理解が無く、参加しないと思う。しかし全体に見れば悩んでいる兄弟、姉妹が多いと思う。さしあたっては、インターネット上でやりとり等から始めたら良いのではないのでしょうか。
- ・兄弟姉妹の会に入りたいと思いましたが、今はネット掲示板のみの情報交換だと聞きました。年1度でも会って話せる会の方がよいと思います。働き盛りで兄弟は時間を作るのは難しいとは思いますが。

⑧親の会との連携（5）

- ・大変良い事である。家族を孤立させず、親の会と一緒に活動したら良いのではと思います。兄弟姉妹も生活がきびしく、経済的にも大変です。そこに集うことのできる人は限られます。
- ・親の多くは、他の子どもに迷惑をかけたくないと思っているが、たとえ、ひきこもり本人が社会に出られたとしても、状態が永久的に続くことは、まず不可能なので、やはり親亡き後、兄弟にも隠している親が多い（特に結婚して兄弟が自分の家族をもっている場合）と思うので、親が抱え込んでいるのをきちんと家族に開示するところから始める。
- ・兄弟姉妹間でかならずしも仲がいいケースは少ない。「ひきこもり」を理解するには知識、経験等が足りない。親の会等に出席してもらって「ひきこもり」についての理解を深めてもらう必要がある。自分は面倒見てもいいと思っても他人（妻、夫）に理解、協力が難しい。
- ・大事だと思います。他の兄弟姉妹との話し合いです。当事者と親、親と兄弟姉妹、のように親を中に入れた方が良いと思います。直接、当事者と兄弟姉妹は悪いと思います。
- ・兄弟姉妹の会にしっかりした学習などのサポートを行政、親の会などをお願いしたい。

本人回答者

①会の必要性（8）

- ・必要だと感じました。本当に作ってくれてありがとうございました。
- ・私も弟も引きこもり傾向にありましたので、必要だと思います。
- ・兄弟は感覚的に他人なので、支援団体があっても難しいと思います。
- ・積極的に進めてほしい。

- ・非常に有難い会だと思えます。
- ・私個人的には不要。
- ・必要な方は、会に出れば良いと思えます。
- ・もっと全国的に普及すべき。

②家族で支える（８）

- ・家族で、問題を考えるのは良いこと。
- ・医療保護入院の保護者が親を抜いて兄弟となっている現在、当たり前の事。当事者の子供の会（精神疾患）ももっと必要になると思えます。
- ・私は兄と年齢が離れているので、一度も兄の胸の内を知ったことがないのです。物心ついたときは、兄も高校生になっていたのに、自分のことを話すことが全くありませんでした。当事者がこんな状態になっていることに、批判的な態度になることもあるかと思いますが、当事者の気持ちを受けとめてほしいと思えます。また、自分も、兄弟の方たちの声を聞いてみたいと思えますので、事情が許せるなら、交流してみたいと思えます。
- ・兄弟姉妹は両親同様に、問題に対処してほしい。
- ・会の設立をきっかけに家庭間の融和、人間関係のあり方を深く考える機会が増えれば良いと思えます。
- ・兄弟姉妹の理解が必要で、どれだけ、支えられるかにかかってくると思えます。
- ・親の高齢化に伴い兄弟姉妹の不安は増していきたくらうと思われるので兄弟姉妹の不安や悩み、負担を軽減する取り組みは必要だと思えます。
- ・兄弟、姉妹の理解については、非常に重用だと思うので、全国に広まって欲しい。

③期待・要望（８）

- ・親が亡くなった後のことを話し合っほしい。
- ・継続的な支援が可能となるならば、ひきこもりの状態にある人達にとって幸いだと思える。
- ・兄弟姉妹の会が、一人っ子の人間を包括して活動できれば、より素晴らしいと思う。閉鎖的にならない努力を期待したい。
- ・親の会を中心にし、その次に、可能な場合、無理のない範囲、体制で、必要に応じて設立され、運営されると良いと思う。
- ・当事者の会や親の会とは、違うアプローチが期待できる。
- ・当事者の年代層や性別に合わせて、数多く増やして欲しい。なるべくなら少人数で話し合える感じが理想かも。
- ・参加しやすい会にして欲しい。
- ・兄弟姉妹の会（当事者の状況の理解と同時に）、兄弟姉妹の持つ生きづらさ等を考える場所になって欲しい。兄弟姉妹も、ひきこもりという問題に直面している、ある意味、当事者である事を意識できれば・・・と思う。

④兄弟姉妹を巻き込むことへの抵抗（３）

- ・兄弟姉妹は、家庭を持っていて、子育て現役世代なので兄弟姉妹までに負担をかけることには、賛成できない。
- ・兄弟姉妹に負担のかからぬようにのぞみます。
- ・兄弟姉妹の人にも人生があるので、無理しないでサポートしてほしい。

第四部 全体のまとめ

1. 引きこもり本人の年齢の推移

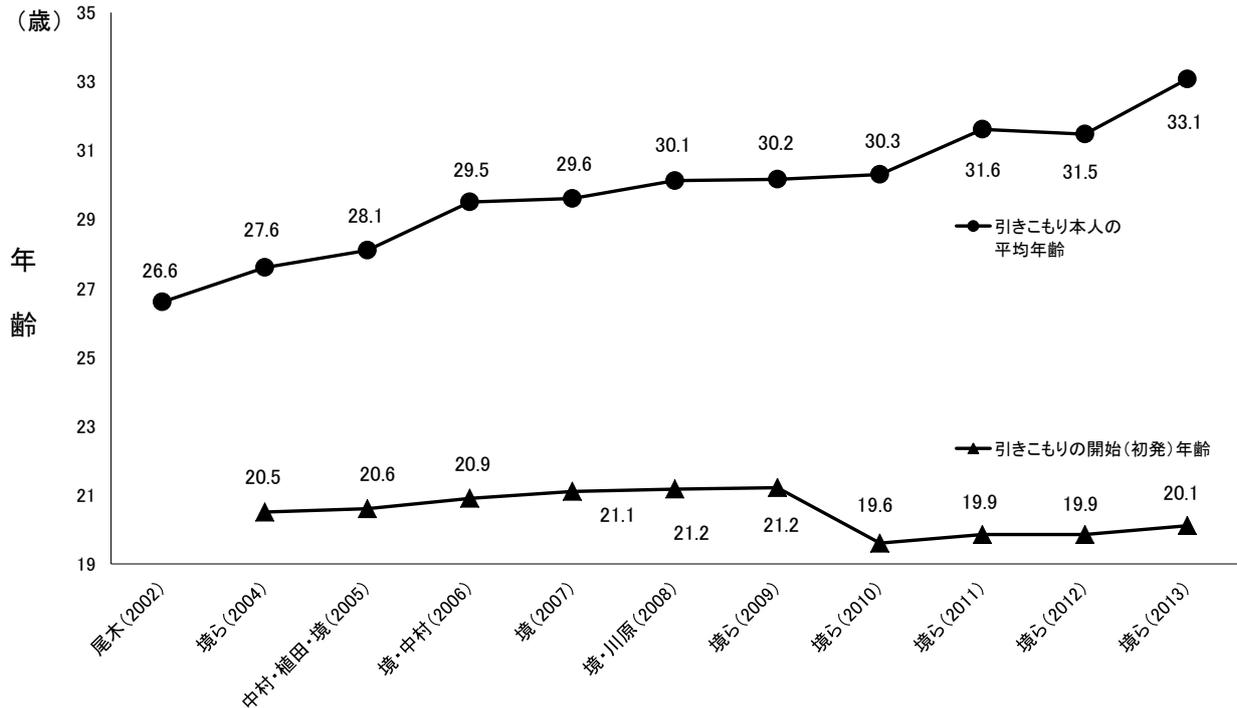


図4-1 家族調査における引きこもり本人の平均年齢と引きこもり開始(初発)年齢

当会で調査を開始した2002年以降の引きこもり本人の年齢の変化を図4-1に示します。引きこもり本人の平均年齢は、本年度33.1歳となり、過去最高を更新しました。昨年度の調査においては、調査開始以来で初めて引きこもり本人の平均年齢が下がりましたが、本年度、再び上昇しています。このことから、引きこもり本人の高年齢化がさらに進んでいると言えます。

家族回答者のうち、母親の平均年齢は61.8歳、父親の平均年齢は67.1歳となっています。昨年度の母親の平均年齢は60.1歳、父親の平均年齢は64.3歳であったことと比較すると、父親の高年齢化が顕著に進んでいると言えます。

引きこもりの初発年齢は調査開始以来、一貫して20歳程度から変化していません。つまり、引きこもりの開始年齢が上昇しているわけではなく、引きこもり状態が遷延化することによって、引きこもり本人の年齢が上昇していることとなります。

2. 親の会に望む支援

家族回答者と本人回答者が親の会に望む支援について比較したのが図4-2と図4-3になります。

家族回答者と本人回答者が同程度に求めている支援としては、現在の支援の継続、親への支援、居場所支援、医療機関の紹介、親の没後支援、就労・就学支援、支援者の養成となっています。これらの支援は親の会において、家族と引きこもり本人の両者のニーズを満たすため、親の会として優先して取り組むことが望まれます。

一方、家族回答者の方が本人回答者よりも強く求めている支援としては、法的整備、回復経験談、公的支援、実態把握・情報公開、親子関係への支援、周知広報活動、親の会の支援、訪問支援となっています。これらの支援は、引きこもり本人は家族ほど求めておらず、こうした支援を優先すると、引きこもり本人のニーズを満たせない活動になってしまう可能性が考えられます。

また、家族回答者よりも本人回答者の方が強く求めている支援としては、経済的サポート、趣味等の活動の場所となっています。これらの支援は、引きこもり本人が家

族よりも強く求めている支援であり、こうした支援を充実させることで、引きこもり本人が参加しやすい会になります。家族のニーズは必ずしも満たすことができない活動になると考えられます。

これらのことから、誰のニーズを満たすことを目標とするのかを明確にすることで、各親の会で優先すべき活動が明確になるものと考えられます。

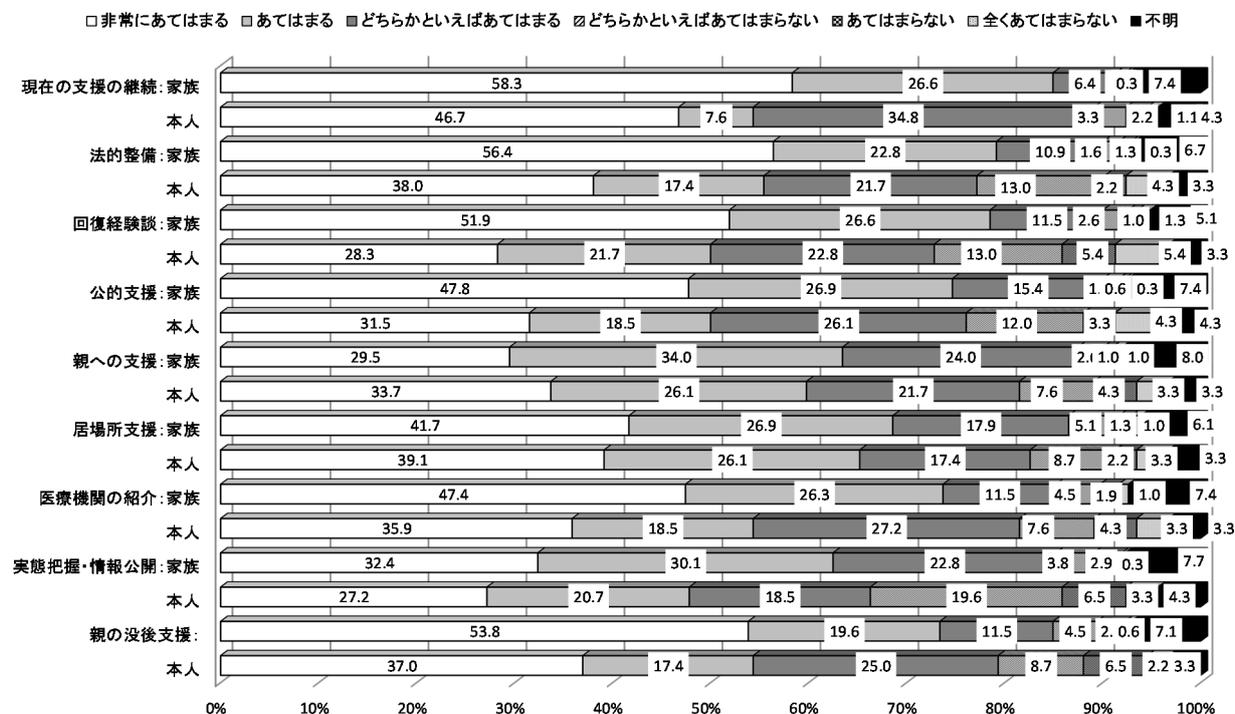


図4-2 家族回答者と本人回答者の親の会への要望の比較(1)

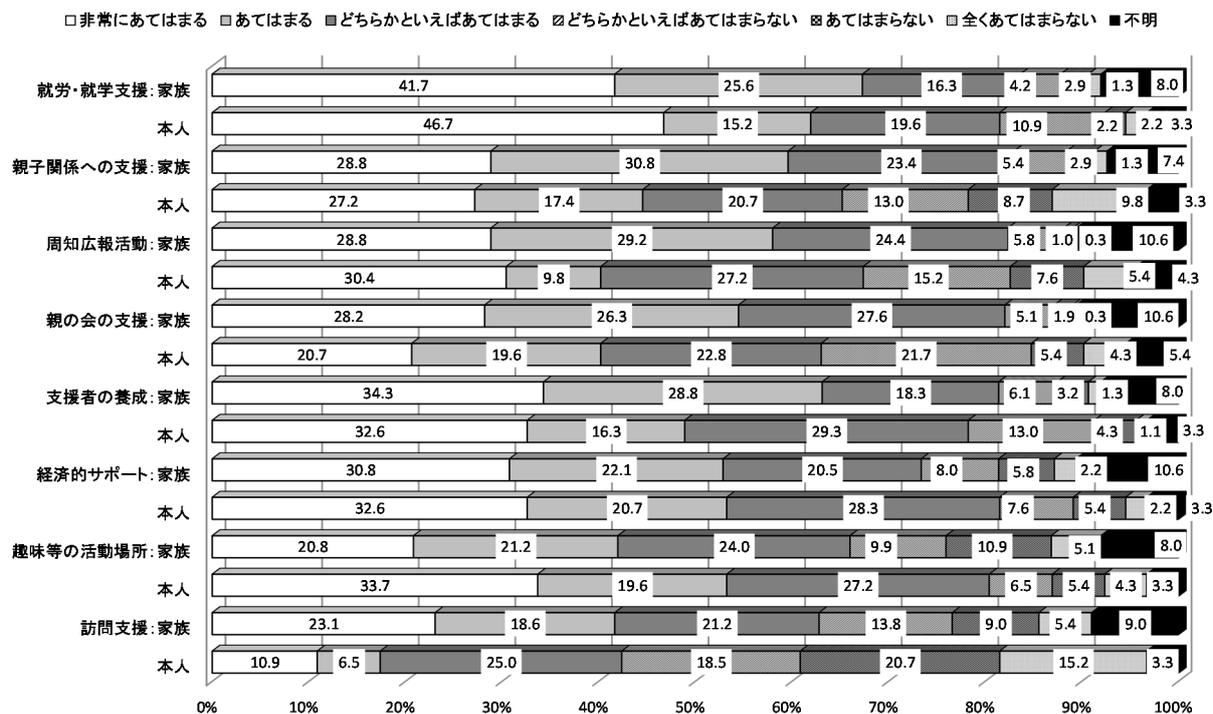


図4-3 家族回答者と本人回答者の親の会への要望の比較(2)

3. 引きこもり支援のための法的整備

親の会への要望の調査において、家族回答者の90.1%、本人回答者の77.2%が法的整備を求めていることがわかりました。このことは、当会が掲げている「ひきこもり対策基本法（仮称）」制定への期待が高いことを裏付ける結果であると考えられます。

本年度の調査では、「ひきこもり対策基本法（仮称）」に含めるべき項目について、自由記述で回答を求めました。この自由記述の内容から、調査回答者が具体的にどのような法的整備を求めているのかを知ることができます。

まず、本人回答者からは、「学校教育段階でのメンタルヘルス教育」、「教育を終えた人への就労支援」、「ひきこもりに特化した施設の整備」といった回答が見られました。「学校教育段階でのメンタルヘルス教育」は新たな引きこもりを生まない予防のための対策であると言えます。また、「教育を終えた人への就労支援」は、現在引きこもり状態にある人への就労支援も意味しますが、より広い意味で教育を終えた人全体への就労支援の必要性を求めているものです。さらに、「ひきこもりに特化した施設の整備」は、現在引きこもり状態にある人の中でも、解決が困難な重症者に特化した施設の整備の必要性を求めるものです。

また、家族回答者の回答からは、「学校教育の改革」、「ひきこもりに特化した施設の整備」といった本人回答者と同様の自由記述に加え、「保険適用の拡大」、「多様な雇用形態の推進」、「支援継続のための支援」、「家族への支援」といった回答が見られました。

「保険適用の拡大」は、現在保険適応外になっている心理的支援や家族のみの受診などを保険適応にしてもらいたいというものです。心理的支援は保険適応外のため費用が高くなる傾向があります。また、家族のみの受診も保険適応外のため、引きこもり本人が受診できない場合、家族のみでの受診は困難になります。「多様な雇用形態の推進」は、引きこもり経験者でも就労できるような多様な雇用形態を推進している企業への補助、さらには多様な雇用形態の推進を義務づけることを求めるものです。

「支援継続のための支援」は、不安定な雇用状況で支援をしている支援者、支援団体への支援を求める内容になっています。引きこもりやニートの支援に携わっている方々は、制度が不十分な環境で試行錯誤しながら資金の捻出をしているのが現状です。こうした現状では、支援者が職を失い、新たに支援をされる側になる可能性すら孕んでいます。「家族への支援」は、引きこもり本人だけではなく、両親、兄弟姉妹といった家族への支援を求める内容となっています。引きこもり本人を支える家族の辛さにも支援が必要であると言えます。

こうした内容は、「ひきこもり対策基本法（仮称）」の制定だけではなく、法的整備を進めていくうえで、大いに参考にすべきと考えられます。

5. 兄弟姉妹の会

兄弟姉妹のいる割合は、家族調査において87.2%、本人調査において90.2%と兄弟姉妹のいる割合はかなり高いことがわかりました。そして兄弟姉妹の人数については、1人が多く、家族調査においては67.3%、本人調査においては58.7%でした。兄弟姉妹の割合については明確な偏りはなく、長子が多いということはありませんでした。こうしたことから、引きこもり本人には一人以上の兄弟姉妹がいる可能性は高く、親の高年齢化が進む現状において、兄弟姉妹が引きこもり本人にどう関わっていくかは、当会にとって大きな課題であると言えます。

2012年9月に当会においても、兄弟姉妹の会を設立しました。しかし、兄弟姉妹の会の設立には賛否両論、様々な意見がありました。そのような現状を受けて、本調査において、兄弟姉妹の会のあり方について、自由記述で回答を求めました。この自由

記述の内容は、兄弟姉妹が関わることに親が抱く葛藤を如実に表しています。

本人回答者からは、兄弟姉妹の会の設立に肯定的な意見が多く見られました。一方で、兄弟姉妹を巻き込むことに否定的な意見も見られ、兄弟姉妹の会としては兄弟姉妹同士が語り合い、兄弟姉妹を支援する会にした方が良いとの意見もありました。

一方で、家族回答者からは、兄弟姉妹が引きこもり本人に関わるのは困難であるため、会の設立に慎重であるべきだとの意見が多く認められました。その理由としては、「兄弟姉妹は仲が悪い」、「兄弟姉妹は現役世代であり、引きこもり本人に関わっている余裕はない」、「親と引きこもり本人の問題であり、兄弟姉妹に負担をかけたくない」というものです。家族調査では本人調査と比較して否定的意見が圧倒的に多く見られました。

こうした本人回答者と家族回答者の兄弟姉妹の会への思いの違いは注目に値します。こうした違いの理由としては、親の会に来ている本人回答者は比較的改善傾向にあり、兄弟姉妹とも良好な関係を築けている可能性が考えられます。また、引きこもり本人の世代と親世代の違いを反映している可能性も考えられます。しかし、兄弟姉妹のあり方については、兄弟姉妹自身からの意見が重要であり、この点について今後、調査をする必要があると考えられます。

また、本人調査、家族調査の両方に共通して、兄弟姉妹への支援の必要性が挙げられていました。兄弟姉妹は、引きこもり本人がいるために結婚を躊躇したり、親に十分に構ってもらえないなどの困難を経験しています。こうした兄弟姉妹特有の困難を支える一つの方法として、兄弟姉妹の会が展開されていくことが期待されます。

おわりに

本報告書の調査を開始してから10年の節目を迎えることができました。単一の親の会とはいえ、全国各地の引きこもり本人とその家族を対象に継続的に実施している大規模調査として、引きこもりの実態を明らかにする一助を担ってきたのではないかと考えています。

この10年を振り返ってみると、2004年に初めてご家族529名にご協力いただいて報告書を作成して以来、2005年に家族関係、2006年に経済状況、2007年に精神疾患との関連、2008年に引きこもり本人の平均年齢が30歳に達し、2009年にひきこもり地域支援センターに求める支援、2010年に生活の質、2011年に発達障害、2012年に生活機能、そして今回、改めて親の会に求める支援について調査を行いました。これらの調査に

おいて、3995名のご家族からご協力いただき、引きこもり経験者の方にも2008年からご協力いただき、2008年に53名、2009年に83名、2010年に91名、2011年に82名、2012年に106名、そして本年度調査では92名と、延べ507名の方にご協力いただきました。本報告書にご協力くださった家族と本人の延べ人数は4502名ということになります。調査にご協力くださった人数は、本報告書の重みを象徴しています。

表 過去10年間の調査対象者数

年度	家族	本人
2004	529	-
2005	362	-
2006	603	-
2007	346	-
2008	331	53
2009	426	83
2010	383	91
2011	332	82
2012	371	106
2013	312	92
計	3995	507

本報告書では、2004年の調査から自由記述での回答を取り入れています。自由記述の内容は、引きこもりの実情を知るうえで極めて有益です。各年度の調査テーマに沿った質問について自由記述で回答してもらうことによって、調査項目だけでは知ることができない、貴重な情報をご提供いただきました。

10年という節目を迎え、本調査の今後の在り方について検討する必要があると考えています。10年前は、本報告書のような大規模調査を行える場は、極めて限られていました。しかし、ひきこもり地域支援センターの設置、地域若者サポートステーションの増加など、裾野の広い、地域に根付いたひきこもり支援が展開されるようになった今日において、引きこもりに関する調査はそれほど難しいものではなくなっています。このような状況からも、本報告書の役目としては一つの節目を迎えたのではないかと考えています。

今後、本報告書が示してきた知見の意義を改めて問い直し、装いを新たにした調査に取り組んでいく必要があると考えています。また、過去10年の報告書は、いずれも引きこもりの実態を克明に記録した貴重な資料であり、過去の報告書の有効活用は今後もより一層力を入れていくべき重要な課題です。

末筆になりましたが、本報告書が当事者とその家族、そして関係するすべての方にとって、引きこもりへの理解を深める一助になりますことを願っております。

平成25年3月吉日

徳島大学大学院S A S 研究部

准教授 境 泉 洋

引用・参考文献

- Bond, E. W. & Bunce, D. 2008 Mediators of change in emotion-focused and problem-focused worksite stress management interventions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5, 156-163.
- 木下奈緒子・山本哲也・嶋田洋徳 2008 日本語版Acceptance and Action Questionnaire-II作成の試み 日本健康心理学会第21会大会発表論文集, 46.
- Kojima, M., Fukukawa, T. A., Takahashi, H., Kawai, M., Nagaya, T., & Tokudome, S. 2002 Cross-cultural validation of the Beck Depression Inventory-II in Japan. *Psychiatry Research*, 110, 291-299.
- 境 泉洋・堀川 寛・野中俊介・松本美菜子・平川沙織・NPO法人全国引きこもりKHJ親の会 2011 「引きこもり」の実態に関する調査報告書⑧：NPO法人全国引きこもりKHJ親の会における実態 徳島大学総合科学部境研究室.
- 境 泉洋・平川沙織・原田素美礼・NPO法人全国引きこもりKHJ親の会 2012 「引きこもり」の実態に関する調査報告書⑨：NPO法人全国引きこもりKHJ親の会における実態 徳島大学総合科学部境研究室.
- 境 泉洋・中垣内正和・NPO法人全国引きこもりKHJ親の会 2007 「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 志學館大学人間関係学部境研究室.
- 境 泉洋・川原一紗・木下龍三・久保祥子・若松清江・NPO法人全国引きこもりKHJ親の会 2009 「引きこもり」の実態に関する調査報告書⑥：NPO法人全国引きこもりKHJ親の会における実態 徳島大学総合科学部境研究室.
- 境 泉洋・川原一紗・NPO法人全国引きこもりKHJ親の会 2008 「引きこもり」の実態に関する調査報告書⑤：NPO法人全国引きこもりKHJ親の会における実態 徳島大学総合科学部境研究室.
- 境 泉洋・中村 光 2006 引きこもり家族実態アンケート調査・調査結果データ分析とまとめ 引きこもり家族調査委員会 引きこもり家族の実態に関する調査報告書, P7~P45.
- 境 泉洋・野中俊介・大野あき子・NPO法人全国引きこもりKHJ親の会 2010 「引きこもり」の実態に関する調査報告書⑦：NPO法人全国引きこもりKHJ親の会における実態 徳島大学総合科学部境研究室.
- 境 泉洋・植田健太・中村 光・嶋田洋徳・金沢吉展・坂野雄二・NPO法人全国引きこもりKHJ親の会(家族連合会) 2005 「引きこもり」の実態に関する調査報告書②：NPO法人全国引きこもりKHJ親の会における実態 志學館大学人間関係学部境研究室.
- 境 泉洋・植田健太・中村 光・嶋田洋徳・坂野雄二・NPO法人全国引きこもりKHJ親の会(家族連合会) 2004 「引きこもり」の実態に関する調査報告書：NPO法人全国引きこもりKHJ親の会における実態 早稲田大学大学院人間科学研究科坂野研究室.
- 清水秀美・今栄国晴 1981 STATE-TRAIT ANXIETY INVENTORY の日本語版(大学生用)の作成 教育心理学研究 29(4), 348-353.
- 高垣耕企・岡島 義・国里愛彦・中島 俊・秋田久美・金井嘉宏・石川信一・坂野雄二 2011 Cognitive-Behavioral Avoidance Scale (CBAS) 日本語版の作成 精神科診断学, 4, 104-113.

資 料

資料 1 調査用紙（家族用）

調査に含まれたもののうち、制作者に許可を得た上で使用した尺度、及び現在制作中の尺度は記載しておりません。

ご家族用

アンケートの説明

本調査の結果は、今後のひ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いただきます。本調査の結果は調査実施担当者のホームページにて公開し、その成果を広く普及させるよう努力して参ります。

本調査の趣旨をご理解いただき、是非ともご協力下さいますよう、お願い申し上げます。調査結果の解析において、個人名、個人の回答内容などは一切公表せず、個人情報保護には最大限配慮致します。

本調査は徳島大学総合科学部人間科学分野における研究倫理審査委員会の承認を得て実施しております。

全国引きこもり KHJ 親の会（家族会連合会）

調査にご回答頂く上でご注意いただきたい点

- ① 本調査では、このアンケートに答えていただいている方（ご家族など）を「あなた」、ひきこもり状態にある（あった）方を「ご本人」と標記しています。
- ② 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ので、他の方とは相談せずに、お一人でご回答ください。
- ③ ひきこもり状態を経験された方一人につき、一部の質問紙に、お一人でご回答ください。

この用紙は、切り離してお持ち帰りください。
次のページ以降の用紙のみ回収いたします。

本調査について何かございましたら、下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

調査実施担当者連絡先

〒770-8502 徳島市南常三島町1-1

徳島大学大学院リソ・アーツ・アンド・サイエンス研究部 境 泉洋研究室

Tel&Fax 088-656-7191（直通）

E-mail : sakai.motohiro@tokushima-u.ac.jp

ホームページ : <http://web.ias.tokushima-u.ac.jp/motohiro/>

A. 以下の質問について、該当するところに○をつけてください。

1. ご本人は現在、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失われた状態（以下「ひきこもり状態」と表記する）ですか？ → a. はい b. いいえ

2. ご本人は過去に「ひきこもり状態」を経験されたことがありますか？
→ a. はい b. いいえ

1. 2. の質問に両方とも「b. いいえ」と答えた方は、ここでアンケートは終了です。
ご協力いただき、誠にありがとうございました。

3. ひきこもり状態にある人が、ご家族に2人以上いらっしゃる方は次の問にお答えください。

ご家族の中で、ひきこもっている方の人数をお答えください。→ [] 人

2人以上いると回答された方は、ひきこもり状態を経験された方一人につき、一部の質問紙に、お一人でご回答くださいますようお願いいたします。

B. 以下の質問について、該当するところに○をつけるか、下線部に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下さい。： _____ 都・道・府・県

2. ご本人からみての、あなたの立場をお答え下さい。
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. ご本人の性別をお答え下さい： a. 男性 b. 女性

5. ご本人の年齢をお答え下さい：（ _____ 歳）

6. あなたとご本人は： a. 同居 b. 別居（別居してから _____ 年 _____ カ月）

7. 下の例を参考に、ご本人のひきこもり期間をお答えください。

（例）19才6か月～22才3か月と24才0か月～29才9か月の間にひきこもった場合

1回目：（ 19 ）才 （ 6 ）か月 ～ （ 22 ）才 （ 3 ）か月
2回目：（ 24 ）才 （ 0 ）か月 ～ （ 29 ）才 （ 9 ）か月

1回目：（ ）才（ ）か月 ～ （ ）才（ ）か月
2回目：（ ）才（ ）か月 ～ （ ）才（ ）か月
3回目：（ ）才（ ）か月 ～ （ ）才（ ）か月

8. あなたが入会している KHJ 親の会支部会についてお答えください。

- a. 会の名前 (_____) b. 入会していない

9. 以下の質問は、ご本人の**最近2週間**（別居の場合、あなたが知りうるかぎり最近）の状態についてお聞きするものです。それぞれ当てはまるもの1つを丸（○）で囲んでください。

	全く当てはまらない	ほとんど当てはまらない	だいたい当てはまる	非常に当てはまる
1. 自由に外出する	0	1	2	3
2. 対人交流が必要な場所に行く	0	1	2	3
3. 対人交流が必要でない場所に行く	0	1	2	3
4. 家庭内では自由に行動する	0	1	2	3
5. 家庭内で避けている場所がある	0	1	2	3
6. 自室に閉じこもる	0	1	2	3

10. 以下の ご本人 の相談機関の利用状況について、わかる範囲でお答え下さい。

ご本人は、ひきこもりに関して支援・医療機関等を利用したことがありますか？

- a. はい → (①継続的に利用している ・ ②継続的に利用していない)
b. いいえ

11. 以下の あなた の相談機関の利用状況についてお答えください。

あなたは、ひきこもりに関して支援・医療機関等を利用したことがありますか？

- a. はい → (①継続的に利用している ・ ②継続的に利用していない)
b. いいえ

12. ご本人に兄弟姉妹はいますか？

- a. いる b. いない

いる場合、下記に具体的にお書きください（例：兄 35 歳，妹 30 歳）

(_____)

C	以下のKHJ親の会への要望について、あなたの考えに当てはまる数字に一つ〇をつけてください。	非常に あてはまる	あてはまる	どちらか あてはまる といえ ば	ど ち ら か と い え ば あ て は ま ら な い	あ て は ま ら な い	全 く あ て は ま ら な い
1	ひきこもりから回復した人の経験談を教えてください。	1	2	3	4	5	6
2	趣味やボランティア活動ができる場がほしい。	1	2	3	4	5	6
3	ひきこもりの実態把握、情報公開をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
4	支援を受ける際の経済的サポートがほしい。	1	2	3	4	5	6
5	支援者の質と量を向上してほしい。	1	2	3	4	5	6
6	親を支える支援をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
7	円滑な親子関係の支援をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
8	親が亡くなったあとの支援をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
9	ひきこもりに関する法的救済措置の整備をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
10	就労・就学に関する支援をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
11	ひきこもりについて専門的な相談ができる医療機関がほしい。	1	2	3	4	5	6
12	(親の会・学習会・講演会・その他支援など)現在の支援を継続してほしい。	1	2	3	4	5	6
13	訪問支援をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
14	ひきこもりの問題の周知のために広報をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
15	公的なひきこもり支援をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
16	親の会による支援をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
17	ひきこもりの居場所支援をしてほしい。	1	2	3	4	5	6

●平成24年7月30日、大阪地裁刑事第2部は、発達障害(アスペルガー症候群)を持つ30年ひきこもり男性による姉殺害事件において、「アスペルガー症候群の受け皿がなんら用意されていないし、その見込みもない」「できる限り長期間刑務所に収容することで内省を深めさせる必要がある」「そうすることで社会秩序の維持にも資する」という判決理由から、検察の懲役16年の求刑を上回る懲役20年の判決を男性に言い渡しました。この大阪地裁判決についてのあなたの考えをお書きください。

●自殺に対する「自殺基本法」、若者問題に対する「子ども・若者育成支援推進法」などのように、ひきこもり問題に関しても「ひきこもり対策基本法（仮称）」を制定するひつようがあると考えられます。「ひきこもり対策基本法（仮称）」に含めるべき項目（例：ひきこもりに関連する精神疾患，身体疾患の理解と知識の普及，義務教育段階におけるメンタルヘルス知識の普及，など）について，あなたの考えを書きください。

●2012年9月の京都大会で当会に兄弟姉妹の会が設立されました。兄弟姉妹の会の今後のあり方について，あなたの考えをお書きください。

●本調査についてお気づきの点がありましたら，自由にお書きください。

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（基盤研究C）「自助グループ引きこもり「親の会」における支援プログラムの提案」（研究代表者：斎藤まさ子）によって行われるものです。

引きこもりの親の会に参加されている方の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の上、ご協力いただける方はご記入ください。

なお、本調査の結果は調査報告書に記載いたしますが、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、ご理解の上ご記入ください。

I. 今までの相談の経験についておたずねします。

1. 今までに相談された相手であなたやご本人の役に立ったものはどれですか。あてはまる番号を○で囲んでください（複数回答可）。また、その相手の所属はどこですか。もしわかればカッコの中から選んで○で囲んでください。

- 1) 保健師（保健所・役所・その他[_____]）
- 2) 看護師（訪問看護ステーション・病院・その他[_____]）
- 3) ソーシャルワーカー（行政機関・医療機関・福祉施設・その他[_____]）
- 4) 学校の先生（小学校・中学校・高校・大学・教育相談センター・その他[_____]）
- 5) 警察官（交番・警察署・その他[_____]）
- 6) 精神科の医師（病院・クリニック・その他[_____]）
- 7) 精神科以外の医師（病院・クリニック・その他[_____]）
- 8) 親の会のメンバー（全体会・個人・その他[_____]）
- 9) 居場所のスタッフ（地域・病院・その他[_____]）
- 10) 心理士（保健所・警察・病院・クリニック・その他[_____]）
- 11) 家族（夫・妻・父親・母親・息子・娘・その他[_____]）
- 12) 親戚 13) 友人 14) ハローワークのスタッフ
- 15) 地域若者サポートステーションのスタッフ
- 16) なし 17) その他（_____）

2. これまでに相談された相手であなたやご本人の役に立たなかったものはどれですか。あてはまる番号を○で囲んでください（複数回答可）。また、その相手の所属はどこですか。もしわかればカッコの中から選んで○で囲んでください。

- 1) 保健師（保健所・役所・その他[_____]）
- 2) 看護師（訪問看護ステーション・病院・その他[_____]）
- 3) ソーシャルワーカー（行政機関・医療機関・福祉施設・その他[_____]）
- 4) 学校の先生（小学校・中学校・高校・大学・教育相談センター・その他[_____]）
- 5) 警察官（交番・警察署・その他[_____]）
- 6) 精神科の医師（病院・クリニック・その他[_____]）

- 7) 精神科以外の医師（病院・クリニック・その他[_____]）
 8) 親の会のメンバー（全体会・個人・その他[_____]）
 9) 居場所のスタッフ（地域・病院・その他[_____]）
 10) 心理士（保健所・警察・病院・クリニック・その他[_____]）
 11) 家族（夫・妻・父親・母親・息子・娘・その他[_____]）
 12) 親戚 13) 友人 14) ハローワークのスタッフ
 15) サポートステーションのスタッフ
 16) なし 17) その他（_____）

役にたった相談相手とそうでない相手はどこが違いましたか。以下に自由にお書きください。

II. あなたの引きこもり親の会（KHJ：以下「会」とする）への現在の参加状況についてお尋ねします。各質問の選択肢のうち、あてはまるものの番号を○で囲んでください。

1. 会に参加してどのくらい経過しましたか

- 1) 6か月未満 2) 6か月～1年未満 3) 1年～3年未満
 4) 3年～5年未満 5) 5年以上

2. 会にはどのくらいの頻度で参加していますか

- 1) ほぼ毎回参加 2) 3回に2回以上参加 3) 2回に1回程度参加,
 4) 3回に1回程度参加 5) 年に2回以下

3. 会の役員を担当していますか

- 1) これまで担当したことがない 2) 過去に担当したことがある,
 3) 担当して1年未満である 4) 担当して1～3年未満である,
 5) 担当して3年以上である

*以下の質問は、役員をしていた方、現在している方のみお答えください。

役員としての役割を果たすことを中心に会に参加している

- 1) 非常にあてはまる 2) だいたいあてはまる
 3) あまりあてはまらない 4) 全くあてはまらない

4. 会には専門家（精神科医，臨床心理士，社会福祉士など）が直接参加していますか
- 1) まったく参加していない
 - 2) たまに参加する
 - 3) ときどき参加する
 - 4) いつも参加する
5. 参加している場合，専門家は，次の種類のうちどれに当てはまりますか（複数回答可）
- 1) 精神科医
 - 2) 臨床心理士
 - 3) 社会福祉士
 - 4) 精神保健福祉士
 - 5) 保健師
 - 6) その他（ ）
6. 会では，司会をする人が決まっていますか
- 1) いつも決まっている
 - 2) たいてい決まっている
 - 3) あまり決まっていない
 - 4) まったく決まっていない
7. 会では，会員同士で話し合う時間が多い
- 1) 大半がそうである
 - 2) 半分程度そうである
 - 3) あまりそうでない
 - 4) ほとんどそうでない
8. 会では本音で話ができる
- 1) 非常にあてはまる
 - 2) だいたいあてはまる
 - 3) あまりあてはまらない
 - 4) 全くあてはまらない
9. 会では率直に自分の考えをいうことができる
- 1) 非常にあてはまる
 - 2) だいたいあてはまる
 - 3) あまりあてはまらない
 - 4) 全くあてはまらない
10. 会では積極的に発言できる
- 1) 非常にあてはまる
 - 2) だいたいあてはまる
 - 3) あまりあてはまらない
 - 4) 全くあてはまらない
11. 会によるカウンセリングや家庭訪問があり，それを利用した
- 1) 現在定期的に利用している
 - 2) 現在不定期に利用している，
 - 3) 過去に定期的に利用したことがある
 - 4) 過去に不定期に利用したことがある，
 - 5) 利用したことがない
12. 現在，会以外の支援機関を利用している
- 1) 定期的に利用している
 - 2) 不定期で利用している
 - 3) 利用していない
- *利用している方は，支援機関の種類をお答えください。
- 1) 病院
 - 2) 精神科のクリニック
 - 3) 臨床心理士によるカウンセリング
 - 4) その他（ _____ ）

Ⅲ. 以下の質問では、あなた現在の気持ちやお考えについてお答えください。「非常にあてはまる」というときは「4」を、「だいたいあてはまる」というときは「3」を、「あまりあてはまらない」というときは「2」を、「全くあてはまらない」というときは「1」を、それぞれ○で囲んでください。

なお、質問項目中の「会」は、引きこもり親の会のことを示しています。

全くあてはまらない 1	あまりあてはまらない 2
だいたいあてはまる 3	非常によくあてはまる 4

1. 会では、引きこもりや青年期についての学習会があった……[1 2 3 4]
2. 会では、医療機関、行政機関の情報が得られてよかった……[1 2 3 4]
3. 会では、居場所や就労支援の情報が得られてよかった……[1 2 3 4]
4. 会では、年金、生活保護などの行政面の情報が得られてよかった……[1 2 3 4]
5. 会ではあなたの話を理解してもらえていると感じる……[1 2 3 4]

6. 会に参加すると、安心する……[1 2 3 4]
7. 会に参加してもあまり得るものがないように思う……[1 2 3 4]
8. 会で話を聞くと希望がなくなるように感じる……[1 2 3 4]
9. 会であなたやご本人のことを話せると、落ち着く……[1 2 3 4]
10. 会に参加することで、あなたの家族だけの問題ではないことがわかり、孤立感が減少した……[1 2 3 4]

11. 会に参加することで、あなたの気持ちを整理することができる……[1 2 3 4]
12. 会のメンバーの発言、行動などからご本人への対応のしかたを学ぶことができた……[1 2 3 4]
13. 会のメンバーの発言、行動などからこれからあなたがどのように努力したらよいのか目標を見出すことができた……[1 2 3 4]
14. 会のメンバーの発言、行動などからあなた自身への理解が深まった……[1 2 3 4]
15. 会で聞いたご本人への対処方法を取りあえずそのまま実践している……[1 2 3 4]

16. ご本人の気持ちを理解したくてもなかなかできない……[1 2 3 4]
17. 会に参加することでご本人への対応を頑張って続けることができると感じている……[1 2 3 4]
18. ご本人への対応は、他からのアドバイスをもらうことが重要だと感じている……[1 2 3 4]
19. ご本人の考えの方を優先させるのは抵抗を感じる……[1 2 3 4]
20. ご本人にはとにかく少しでも外出してほしい……[1 2 3 4]

全くあてはまらない 1	あまりあてはまらない 2
だいたいあてはまる 3	非常によくあてはまる 4

21. ご本人の気持ちがわからないことで自分を責めてしまう……………[1 2 3 4]
22. 親の会にはあなた自身のために参加している……………[1 2 3 4]
23. ご本人にはできるだけ早く就労してほしい……………[1 2 3 4]
24. 最近、以前よりご本人とコミュニケーションできるように
なつたと感じる……………[1 2 3 4]
25. あなた自身のために以前よりさまざまなことをしてみる
ようになった……………[1 2 3 4]
26. ご本人がなかなか動かないのであせりを感じている……………[1 2 3 4]
27. 最近、以前よりご本人が家庭で落ち着いて過ごせるようになったと感じる
……………[1 2 3 4]
28. あなた自身の生活を楽しめるようになった……………[1 2 3 4]
29. ご本人にあなたの考えを押しつけていたと自分を責めてしまう
……………[1 2 3 4]
30. ご本人に落ち着いて対処できるようになったと思う……………[1 2 3 4]
31. 相談したり、背中を押ししたりしてくれる家族がいる……………[1 2 3 4]
32. ご本人の問題が親にとってのよい学習の機会であると感じている
……………[1 2 3 4]
33. ご本人に家事などの頼みごとをすることがある……………[1 2 3 4]
34. ご本人の苦悩が理解できるようになったと思う……………[1 2 3 4]
35. ご本人と行動をともにすることがある……………[1 2 3 4]
36. 家族と会の会員以外でご本人のことについてあまり気を使わずに話せる人がいる
……………[1 2 3 4]
37. ご本人自身の考え方を大切にしたい……………[1 2 3 4]
38. 家族と会の会員以外で、機会があれば、ご本人とかわることのできる人がいる
……………[1 2 3 4]
39. あなた自身が変わることがご本人の変化につながることを実感した
……………[1 2 3 4]
40. あなたの経験を生かして、会に貢献したい……………[1 2 3 4]

上記に加えて、「日本語版 Acceptance and Action Questionnaire-II (木下奈緒子・山本哲也・嶋田洋徳, 2008)」を使用

質問は以上です。記入漏れがないか、もう一度ご確認ください。
ご協力いただき誠にありがとうございました。

資料2 調査用紙（本人用）

調査に含まれたもののうち、制作者に許可を得た上で使用した尺度、及び現在制作中の尺度は記載しておりません。

アンケートの説明

本調査の結果は、今後のひ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いただきます。本調査の結果は調査実施担当者のホームページにて公開し、その成果を広く普及させるよう努力して参ります。

本調査の趣旨をご理解いただき、是非ともご協力下さいますよう、お願い申し上げます。調査結果の解析において、個人名、個人の回答内容などは一切公表せず、個人情報保護には最大限配慮致します。

本調査は徳島大学総合科学部人間科学分野における研究倫理審査委員会の承認を得て実施しております。

全国引きこもり KHJ 親の会（家族会連合会）

調査にご回答頂く上でのご注意いただきたい点

この質問紙には、正しい答えや間違った答えというのではありませんので、他の方とは相談せず、お一人でご回答ください。

**この用紙は、切り離してお持ち帰りください。
次のページ以降の用紙のみ回収いたします。**

本調査について何かございましたら、下記の連絡先までお問い合わせ下さい。

調査実施担当者連絡先

〒770-8502 徳島市南常三島町1-1

徳島大学大学院/IA・アツ・アト・サイ/IA研究部 境 泉洋研究室

Tel&Fax 088-656-7191（直通）

E-mail : sakai.motohiro@tokushima-u.ac.jp

ホームページ : <http://web.ias.tokushima-u.ac.jp/motohiro/>

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

1. 現在、あなたは、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失われた状態（以下「ひきこもり状態」と表記する）ですか
→ a. はい b. いいえ
2. あなたは過去に「ひきこもり状態」を経験されたことはありますか？
→ a. はい b. いいえ

1. 2. の質問に両方とも「b. いいえ」と答えた方は、ここでアンケートは終了です。
ご協力いただき、誠にありがとうございました。

B. 以下の質問について該当するところに○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都道府県をお答えください。 → _____ 都・道・府・県
2. あなたの年齢をお答えください。 → (_____) 歳
3. あなたの性別をお答えください。 → a. 男性 b. 女性

4. 以下の質問は、あなたの最近2週間の状態についてお聞きするものです。それぞれ当てはまるもの1つを丸（○）で囲んでください。

	全 く 当 て は ま ら な い	ほ と ん ど 当 て は ま ら な い	だ い た い 当 て は ま る	非 常 に 当 て は ま る
1. 自由に外出する	0	1	2	3
2. 対人交流が必要な場所に行く	0	1	2	3
3. 対人交流が必要でない場所に行く	0	1	2	3
4. 家庭内では自由に行動する	0	1	2	3
5. 家庭内で避けている場所がある	0	1	2	3
6. 自室に閉じこもる	0	1	2	3

5. 次の例を参考に、あなたのひきこもり期間をお答えください。

(例) 19才6か月～22才3か月と24才0か月～29才9か月の間にひきこもった場合

1回目：(19)才 (6)か月 ～ (22)才 (3)か月
2回目：(24)才 (0)か月 ～ (29)才 (9)か月

1回目：()才 ()か月 ～ ()才 ()か月
2回目：()才 ()か月 ～ ()才 ()か月
3回目：()才 ()か月 ～ ()才 ()か月

6. 以下のあなたの相談機関の利用状況についてお答えください。

あなたは、ひきこもりに関して支援・医療機関等を利用したことがありますか？

a. はい → (①継続的に利用している ・ ②継続的に利用していない)

b. いいえ

7. 兄弟姉妹はいますか？

a. いる b. いない

いる場合、下記に具体的にお書きください(例：兄35歳，妹30歳)

(_____)

C	以下のKHJ親の会への要望について、あなたの考えに当てはまる数字に一つ〇をつけてください。	非常に あてはまる	あてはまる	どちらか あてはまる	どちらか あてはまらない	あてはまらない	全く あてはまらない
1	ひきこもりから回復した人の経験談を教えてください。	1	2	3	4	5	6
2	趣味やボランティア活動ができる場がほしい。	1	2	3	4	5	6
3	ひきこもりの実態把握、情報公開をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
4	支援を受ける際の経済的サポートがほしい。	1	2	3	4	5	6
5	支援者の質と量を向上してほしい。	1	2	3	4	5	6
6	親を支える支援をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
7	円滑な親子関係の支援をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
8	親が亡くなったあとの支援をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
9	ひきこもりに関する法的救済措置の整備をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
10	就労・就学に関する支援をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
11	ひきこもりについて専門的な相談ができる医療機関がほしい。	1	2	3	4	5	6
12	(親の会・学習会・講演会・その他支援など)現在の支援を継続してほしい。	1	2	3	4	5	6
13	訪問支援をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
14	ひきこもりの問題の周知のために広報をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
15	公的なひきこもり支援をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
16	親の会による支援をしてほしい。	1	2	3	4	5	6
17	ひきこもりの居場所支援をしてほしい。	1	2	3	4	5	6

●平成 24 年 7 月 30 日、大阪地裁刑事第 2 部は、発達障害（アスペルガー症候群）を持つ 30 年ひきこもり男性による姉殺害事件において、「アスペルガー症候群の受け皿がなんら用意されていないし、その見込みもない」「できる限り長期間刑務所に収容することで内省を深めさせる必要がある」「そうすることで社会秩序の維持にも資する」という判決理由から、検察の懲役 16 年の求刑を上回る懲役 20 年の判決を男性に言い渡しました。この大阪地裁判決についてのあなたの考えをお書きください。

●自殺に対する「自殺基本法」、若者問題に対する「子ども・若者育成支援推進法」などのように、ひきこもり問題に関しても「ひきこもり対策基本法（仮称）」を制定する必要があると考えられます。「ひきこもり対策基本法（仮称）」に含めるべき項目（例：ひきこもりに関連する精神疾患、身体疾患の理解と知識の普及、義務教育段階におけるメンタルヘルス知識の普及、など）について、あなたの考えを書きください。

●2012 年 9 月の京都大会で当会に兄弟姉妹の会が設立されました。兄弟姉妹の会の今後のあり方について、あなたの考えをお書きください。

●本調査についてお気づきの点がありましたら、自由にお書きください。

次からは調査実施者が現在行っている「行動活性化」に関する調査があります。
この調査は、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が、報告書には結果を記載致します。
ひ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ので、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。

日本語版 BDI-II (Kojima et al., 2002) を使用

STAI 日本語版 (清水・今永, 1981) を使用

日本語版 CBAS 尺度 (高垣ら, 2011) を使用

質問は以上です。記入漏れがないか、もう一度ご確認ください。
ご協力いただき誠にありがとうございました。

問い合わせ先

境 泉洋 (さかい もとひろ)

〒770-8502 徳島県徳島市南常三島町1-1

徳島大学大学院ソシオ・アーツ・アント`サイエンス研究部

臨床コミュニティ心理学研究室

Tel&FAX 088-656-7191

E-mail: sakai.motohiro@tokushima-u.ac.jp

Homepage: <http://web.ias.tokushima-u.ac.jp/motohiro/>

NPO法人全国引きこもりKHJ親の会

〒170-0002 東京都豊島区巢鴨3-4-4

(SCSカウンセリング研究所内)

Tel:03-5944-5250 Fax:03-5944-5250

E-mail: info@khj-h.com

Homepage: <http://www.khj-h.com/>