

わが国における「ひきこもり」の実態と関連要因：世界精神保健日本調査から

川上憲人 東京大学大学院医学系研究科教授

はじめに－世界精神保健日本調査とは

厚生労働省からの研究費（平成 14 年度厚生労働科学研究費特別研究事業および平成 16～18 年度厚生労働科学研究費こころの健康科学研究事業）によって 2002～2006 年まで、国内の 6 都道府県（鹿児島、長崎、岡山、神奈川、栃木、山形）の 11 市町村の 20 歳以上住民から無作為に選ばれた者に、5 日間の訓練を受けた調査員が 4134 人（55%）に平均 70 分の訪問面接調査を行った。この研究は WHO およびハーバード大学が主導する世界精神保健調査(WHO World Mental Health Survey)の日本調査であり、世界精神保健日本調査(World Mental Health Japan Survey, WMHJ)と呼ばれている。この調査では、世界共通の面接により地域に住む人々の精神障害やストレスを調べたが、日本では独自に「ひきこもり」経験に関する質問を追加してたずねた。この報告では、この世界精神保健日本調査データから、わが国における「ひきこもり」の実態と関連要因について、これまでにわかったことを紹介する。

「ひきこもり」はどれくらいいるのか

この調査では、「ひきこもり」を 49 歳以下で、「仕事や学校にゆかず、かつ家族以外の人との交流をほとんどせずに、6 ヶ月以上続けて自宅にひきこもっている」状態とした。時々買い物などで外出することもあるという場合も「ひきこもり」に含めた。20～49 歳の対象者（1660 人）のうち平均で 1.2%がこれまでに「ひきこもり」を経験していた。経験率は 20 代でもっとも高く、また男性のほうが高かった。

一方、この調査では、対象者のうち子どもがいる世帯では、「ひきこもり」に該当する状態の子どもが現在、家にいるかどうかもたずねた。全対象者のうち 0.5%が現在「ひきこもり」の子どもが世帯にいると回答しており、これを全国

の総世帯数にかけると、わが国の 23 万世帯に「ひきこもり」者がいると推定できた。

「ひきこもり」はどんな状態か

「ひきこもり」経験者のうち 58%が 10 代で「ひきこもり」を開始しており、53%が 1 年以内に回復していた。平均は 12 ヶ月であった。「ひきこもり」している時に大多数の者(15 人, 79%) が、そのことでイライラしたり、恥ずかしく思ったり、困ったと感じたりしたことがあったと回答していた。しかし「ひきこもり」時の学業および就労については、「なかった」が 7 人 (36.8%)、「あり行きたかったが行けなかった」が 2 人 (10.5%)、「あったが行きたくなく行かなかった」が 8 人 (42.1%)、不明が 2 人 (10.5%) であった。ひきこもり時に不登校や仕事にゆけなかったのは、「ひきこもり」状態が邪魔していたというよりも、むしろ本人の動機の低下のためではないかと思われた。なお、「ひきこもり」時に家庭内暴力をふるった者はいなかった。

「ひきこもり」は精神障害か

「ひきこもり」者の 55%が生涯で何らかの精神障害（不安障害、気分障害、物質関連障害、間欠性爆発性障害）を経験していた。この割合は「ひきこもり」非経験者よりも多かった。特に、「ひきこもり」経験者が生涯に気分障害を発症するリスクは非経験者の約 6 倍であった。これらの精神障害を経験したために「ひきこもり」になったり、あるいは「ひきこもり」のためにこれらの精神障害に陥ったりするという相互の関係があると思われる。しかし特筆すべきは、45%の「ひきこもり」では、診断がつくほどの精神障害は合併していないという点である。この調査では、統合失調症、発達障害などを調べていないので正確には結論できないが、精神障害を経験しない「ひきこもり」だけの者も相当数いると思われる。なお、「ひきこもり」を経験した者のうち、これまでに心の健康に関して受診・相談した者は 7 人 (37%) であった。受診・相談先は、精神科医 5 人 (26.3%)、一般医 2 人 (10.5%)、その他の専門家 1 人 (5.3%) で

あった（重複を含む）。薬物治療を受けたことのある者は5人（26.3%）であった。

「ひきこもり」の関連する家庭要因は何か

「ひきこもり」は、高学歴（大卒）の両親のいる家庭で、それよりも低い学歴の両親を持つ家庭よりも多く発生していた。両親の養育態度（過保護、放任）、幼児・児童虐待の経験は、「ひきこもり」と強い関連を示さなかった。この研究では、唯一、母親がパニック障害をもっていた場合に、子どもが「ひきこもり」になりやすい傾向があった。これは精神障害の遺伝のためというよりも、おそらく発作によって不安定になる母親を何度も経験することで子どもの行動パターンになんらかの変化がおきるためではないかと考えている。

おわりに

世界精神保健調査では、子どもの0.5%、わが国の23万世帯に現在「ひきこもり」の子どもがいると推定された。20～49歳では、「ひきこもり」経験者は100人に1人以上おり、「ひきこもり」が決してまれな状態ではないことがわかった。「ひきこもり」がどうしておきるのかはこの調査からも明確には分らない。しかし「ひきこもり」がものごとへの動機が極端に低下した状態であること、半数程度は精神障害を合併していない事例があることがわかった。また、高学歴の家庭におきやすいこと、母親のパニック障害の経験と関係のあったことから、家庭環境によっても影響されると思われた。ただし、この調査からは、両親の養育態度や子ども時代のストレスフルな経験は「ひきこもり」とは関係が少ないように思われる。

公開講座「ひきこもりを考える」平成22年2月13日(土)13:00～17:00

第1部 シンポジウム「社会に訴える」～社会はひきこもりをどう理解し、どう支援すべきか～

わが国における「ひきこもり」の実態 と関連要因： 世界精神保健日本調査から

東京大学大学院医学系研究科
公共健康医学専攻
川上憲人

本日の話題

- ひきこもりの頻度、関連要因の研究の現状
- 世界精神保健日本調査(WMHJ)とひきこもりの実態
 - 世界精神保健日本調査の紹介
 - ひきこもりの実態に関する研究(Koyama et al., Soc Psychiat Psychiatr Epidemiol., in press)
 - ひきこもりの関連要因に関する研究(Umeda et al., 投稿中)
- WMHJからみたひきこもりの実態

ひきこもりの定義と疫学調査

さまざまな要因によって自宅以外での生活の場が、長期にわたって失われている状態で、以下の2つの条件を**6カ月以上**満たしているもの

- 1)仕事や学校へ行かず自宅を中心とした生活を送っている
- 2)家族以外の人とほとんど交流しない

注：統合失調症や中等度以上の精神遅滞、身体疾患を除く

(厚生労働省ひきこもり対応ガイドライン 2003)

ひきこもりの疫学調査

福岡県(田川市)における高校1年生から20歳代までの調査：

- 現在ひきこもり状態にある者：1.27%
- 過去にひきこもり経験のある者：2.50%

(金 吉晴、堀口逸子、森真琴：若年者におけるひきこもり事例の有病率に関する予備調査。厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)分担研究報告書, 2002)

ひきこもりの関連要因

- 本人の精神障害

精神科や精神保健福祉センターで診断されたひきこもりケースの大部分が不安障害やパーソナリティ障害、気分障害などに分類（近藤他 2008, 諏訪他 2002）

- 親の社会階層

社会的に成功している中流以上の家庭（斎藤1998, 牛島2000, Suwa et al. 2003）

- 親の養育態度

非許容的・過保護（近藤他 2007, 矢嶋他 2002）

弱い情緒的絆（Suwa et. al 2003）

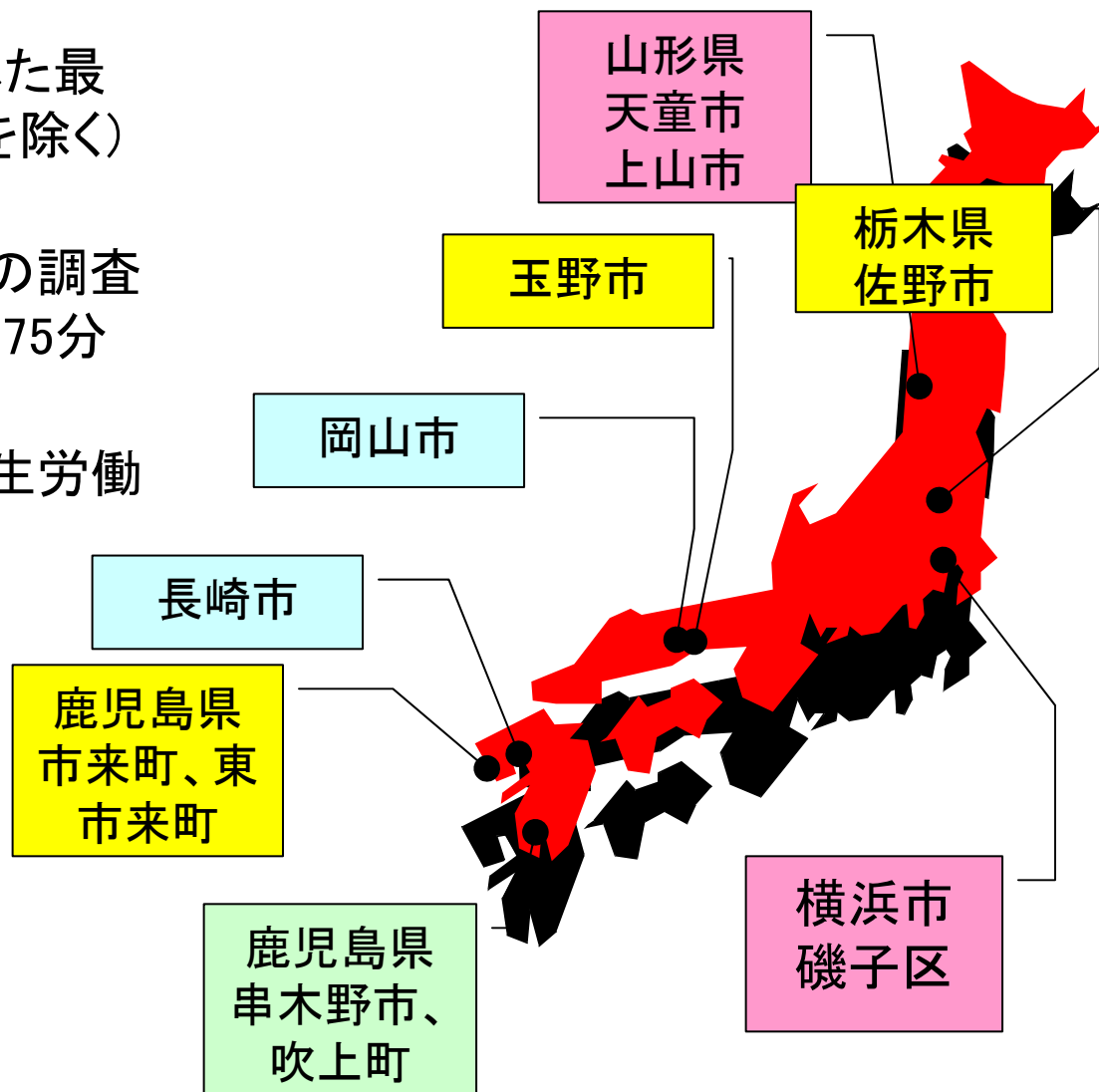
- 家庭における困難な経験

虐待（Hattori 2006, 才村 2008）

離婚や親の不在などの状況は少ない（斎藤1998）

世界精神保健日本調査 (World Mental Health Japan, WMHJ)

- わが国の地域住民を対象とした最大の精神障害(精神病性障害を除く)の疫学調査
- 最新の国際標準の精神障害の調査法(WHO-CIDI3.0)を使用し平均75分の面接調査
- 平成14, 13-15, 16-18年度厚生労働科学研究費により実施



WMHJ調査地域と回答者数

調査地点	人口	調査年	回答者数	回答率
岡山県岡山市	660,000	2002/3	925	66%
長崎県長崎市	450,000	2002/3	208	26%
鹿児島県串木野市	25,000	2002/3	354	66%
鹿児島県吹上町	8,000	2002/3	177	82%
岡山県玉野市	70,000	2003/4	349	56%
鹿児島県市来町	7,000	2003/4	153	72%
鹿児島県東市来町	14,000	2003/4	271	70%
栃木県佐野市	86,000	2004	550	62%
山形県天童市	64,000	2004/5	430	60%
山形県上山市	36,000	2005	340	42%
神奈川県横浜市磯子区	163,000	2005/6	377	41%
合計			4,134	55%

世界精神保健日本調査

ひきこもり(WD)セクションの調査項目

1. 本人のひきこもり経験(50歳以下の回答者全員)

WD2. これまでに、仕事や学校にゆかず、かつ家族以外の人との交流をほとんどせずに、6ヶ月以上続けて自宅にひきこもっていた時期がありましたか。(時々買い物などにでることはかまわないとする)

はい いいえ

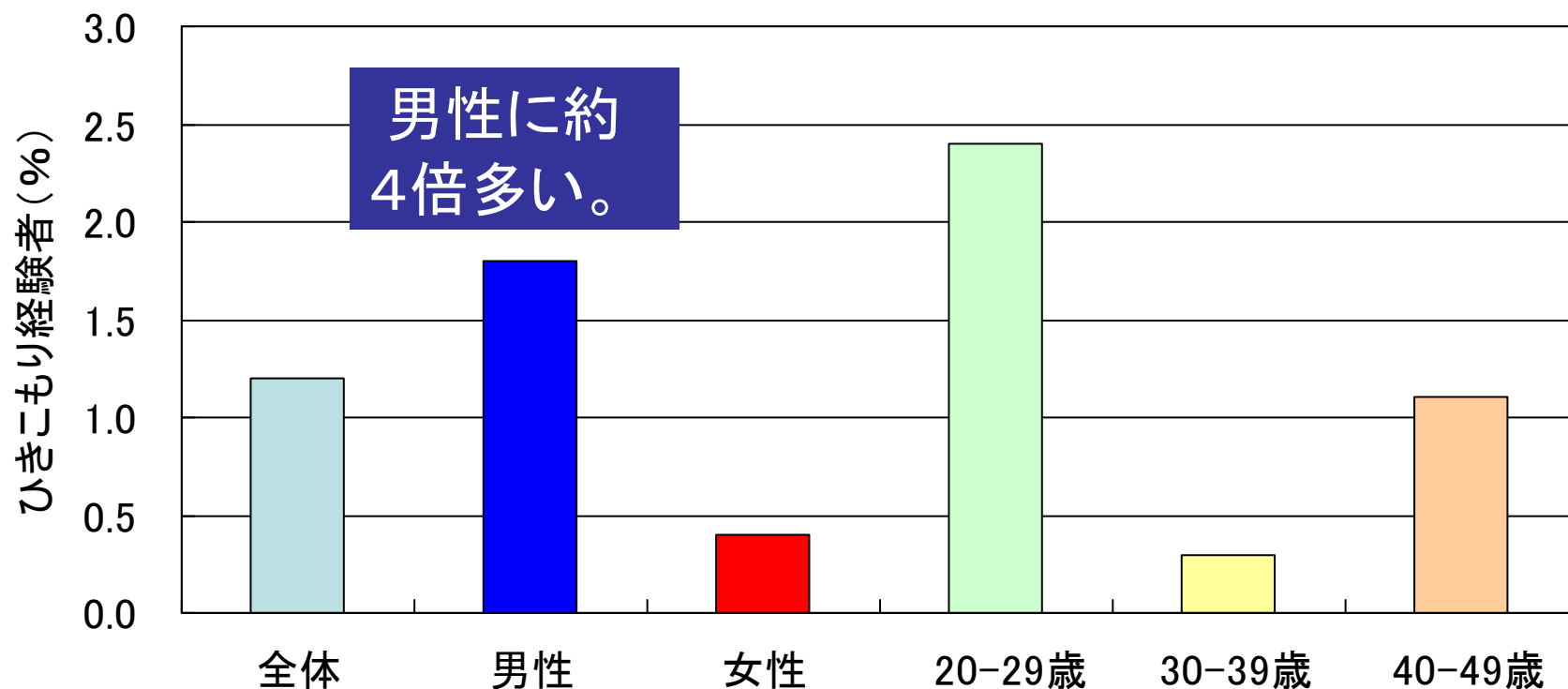
2. 現在ひきこもり中の子供の有無(子供を持つ回答者全員)

WD12. あなたの子供のうちで、現在、仕事も学校もゆかず、かつ家族以外の人と交流せず、6ヶ月以上自宅にひきこもっているお子さんがいますか。

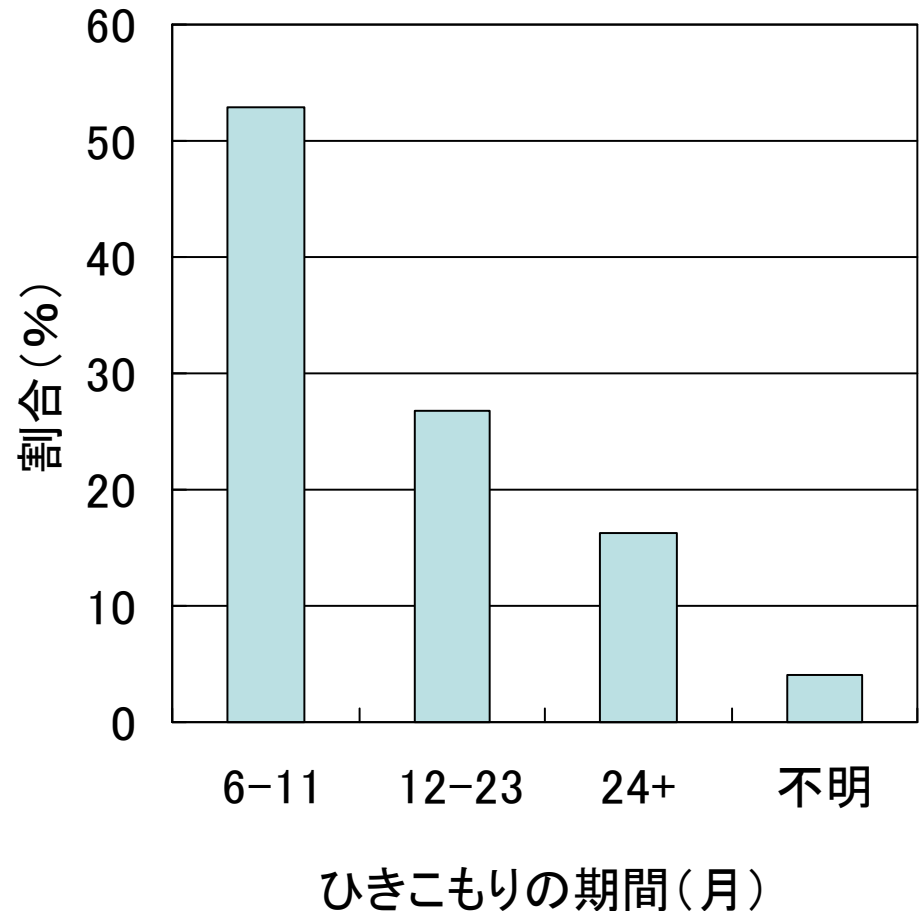
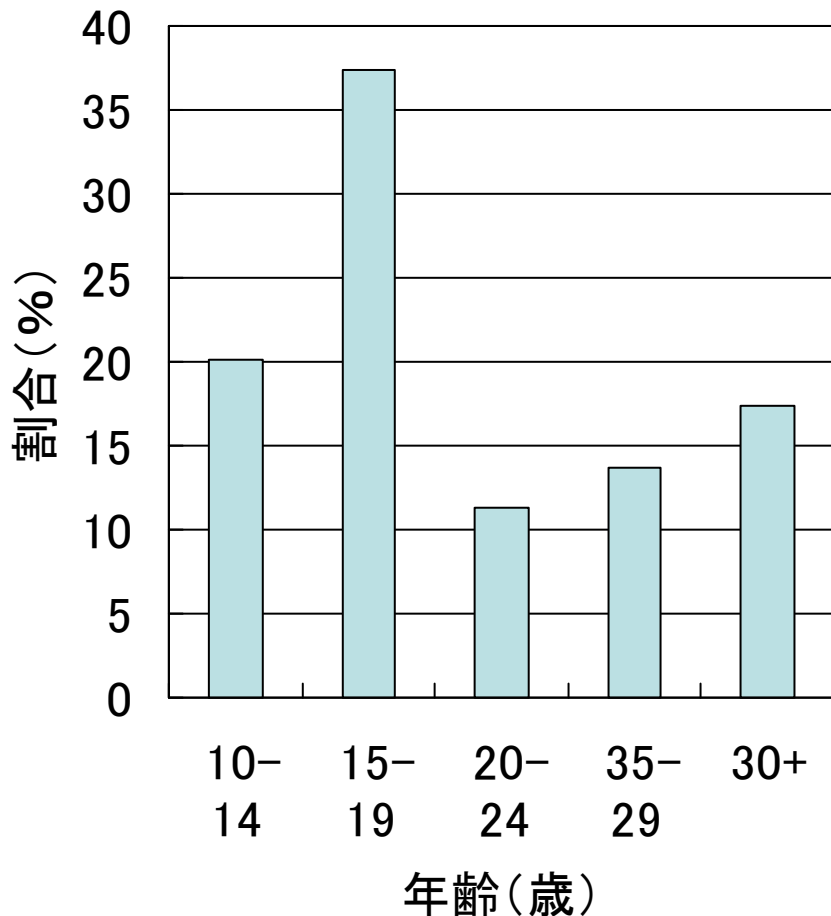
はい いいえ

1. これまでのひきこもり経験

- ひきこもりを経験した者は22人で**1.2%**(100人に1.2人)。
- 現在20歳代の者では**2.4%**(40人に1人)が一度はひきこもりを経験。



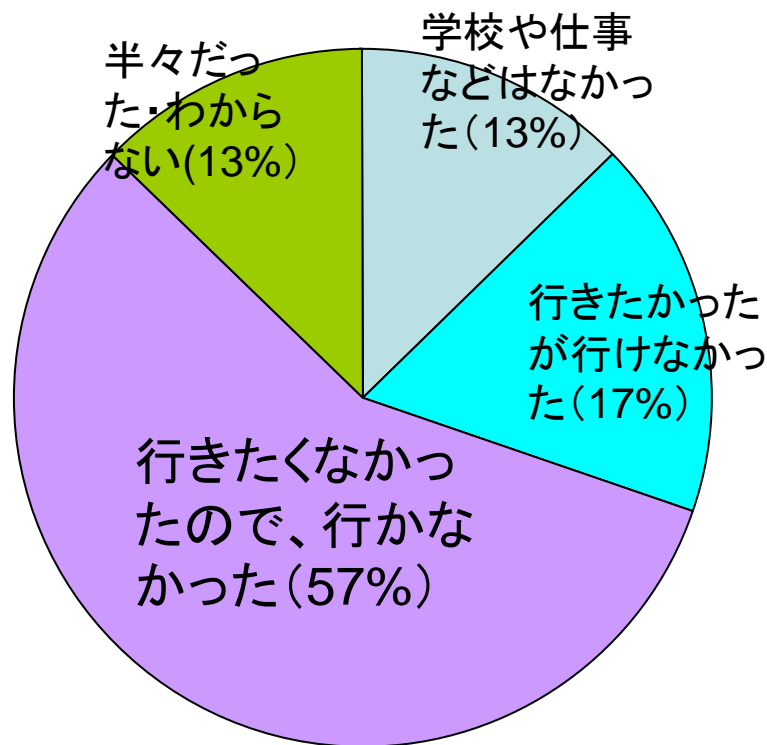
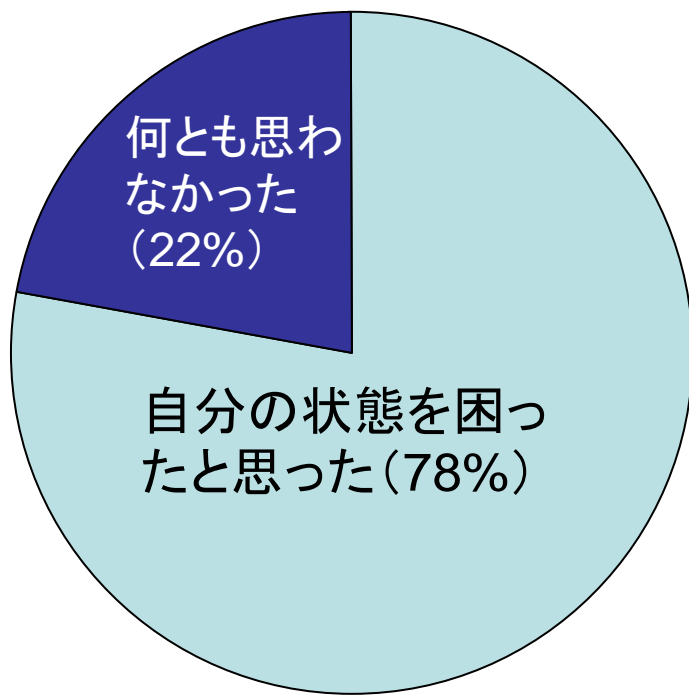
ひきこもり開始年齢と期間



他の調査の報告ではひきこもりの平均期間が8年間 → 本調査では「ひきこもりの軽症例」が主な対象となっていると思われる。

ひきこもり経験者(22名)のひきこもり中の様子

- **78%**のひきこもり経験者が、自分の状態を困ったと思った。
- しかし**57%**の経験者は、学校や仕事に「行きたくなかった」ので、「行かなかった」と回答。



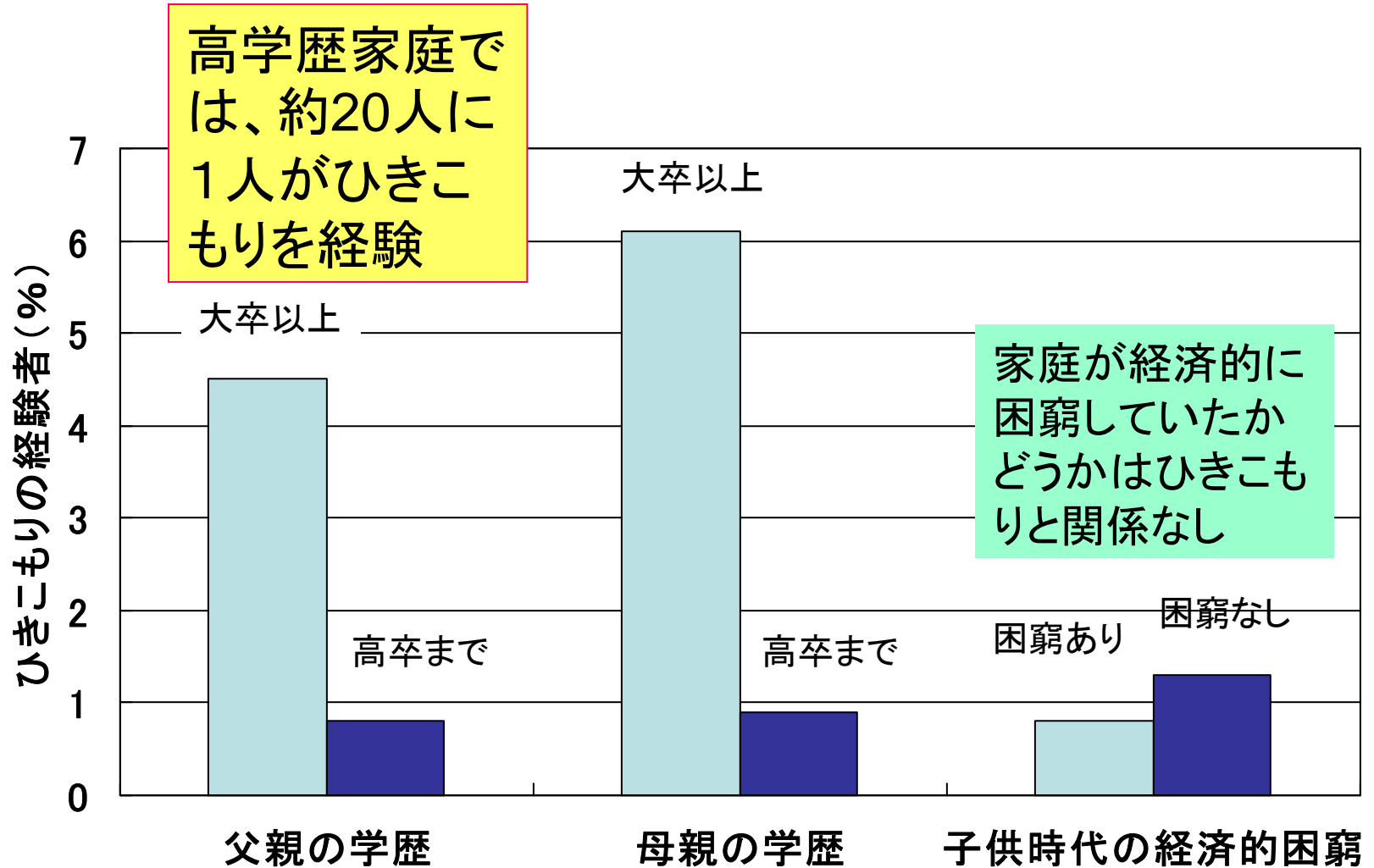
※ひきこもり期間中に暴力をふるって誰かをケガさせた者はなかった。

ひきこもりは精神障害と関係あるか

56%のひきこもり経験者がこれまでに精神障害を経験していた。
しかし精神障害の経験なしの者も44%あった。

精神障害(DSM-IV診断基準)	ひきこもり 開始よりも 前(%)	ひきこもり 開始と同じ年 (%)	ひきこもり 開始以後 (%)
全般性不安障害	6.3	4.3	6.3
社交不安障害	14.8		
特定の恐怖症	12.5		
アルコール乱用・依存	10.7		10.9
軽躁病エピソード			7.8
大うつ病エピソード	4.2	16.0	
気分変調性障害	4.2		
間欠性爆発性障害 (IED)			
いずれかの精神障害	35.2	17.4	16.0

家庭の社会経済状態とひきこもりの経験



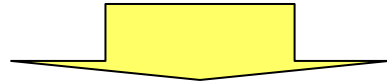
ひきこもりと子供時代の経験

子供時代の被養育経験や困難な経験は、ひきこもりの経験とは関連しなかった。

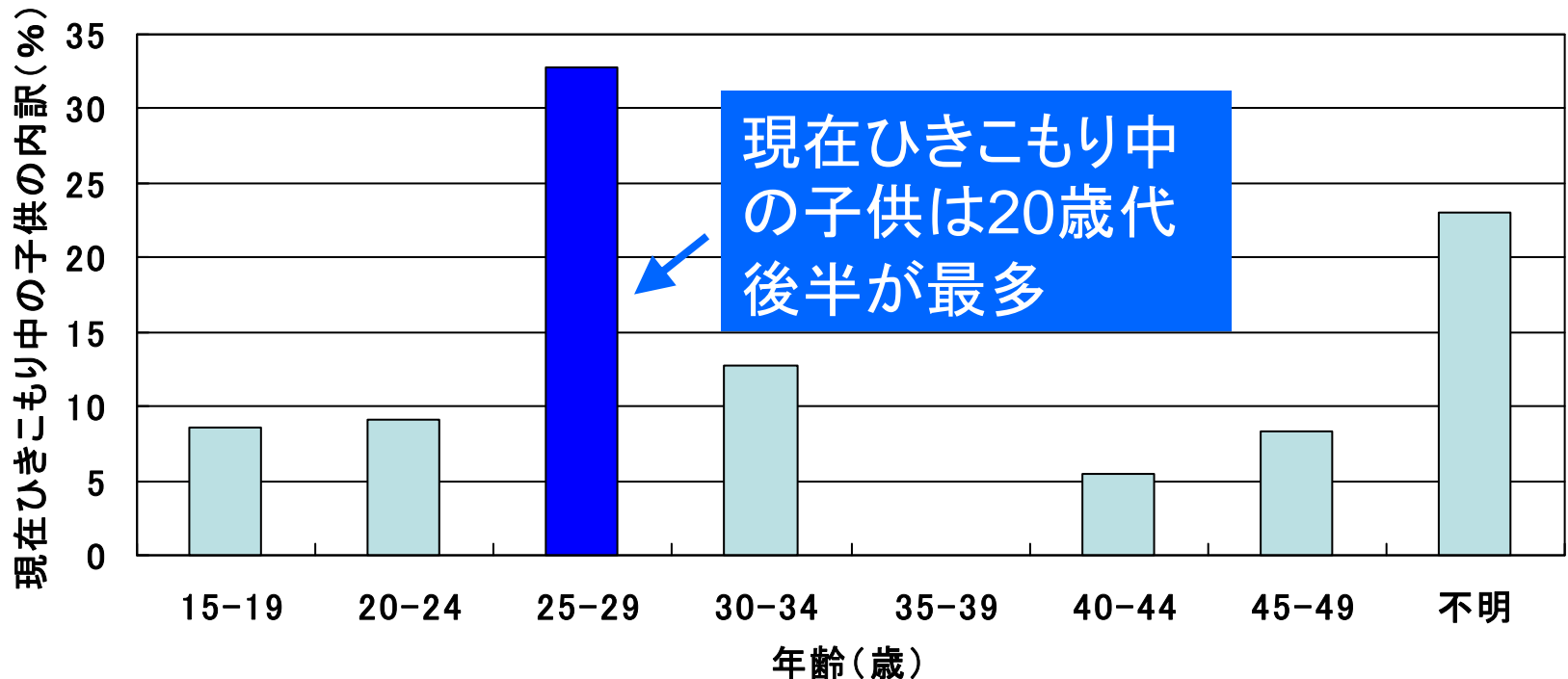
- 父母の愛情不足
- 父母の過保護
- 父母の権威主義
- 虐待
- 親の死
- 親と離別
- 家庭内暴力

2. 現在ひきこもり中の子供のいる世帯

0.5%(23名)の回答者が家庭に「ひきこもり」の子供がいると回答。



日本全体でひきこもりの子供を持つ家庭は、全国4600万世帯中
23万世帯と推定。



世界精神保健日本調査からみた ひきこもりの実態①

- 現在ひきこもりの子供のいる世帯は0.5%。23万世帯と推定。
 - しかしこれは下限値であり、実際にはより多くの世帯がひきこもりの子供を抱えていると思われる。
- 6ヶ月以上のひきこもりを経験した者は、20代では2.4% (40人に1人)。
 - 金ら(2002)の報告と一致。
 - これも下限値であり、実際にはより多くの者がひきこもりを経験していると思われる。
 - 短期から長期まで、さまざまなひきこもり事例がある。

世界精神保健日本調査からみた ひきこもりの実態②

- 男性に多い。
- 20-29歳の者に経験者が多い(しかし40歳代の事例もみられる)。
- 高学歴の家庭に多い。
- 子供時代の被養育体験、困難な体験との関係は不明確。
- この調査からは、ひきこもりの原因が何かは明確にできていない。

世界精神保健日本調査からみた ひきこもりの実態③

- ひきこもり経験者の自己申告から
 - 自分の状態に困ったと感じていた。
 - 学校・仕事には行きたくなかったので行かなかった。
 - 家庭内暴力の事例はなかった。
 - 回避傾向、動機の低下が認められる状態。
- 精神障害の合併例は約半数
 - ひきこもりと同時期の精神障害の発症は多くない。
 - 統合失調症、発達障害についてはこの調査では調べてないので不明。
 - 精神障害が合併しやすいが、ひきこもり＝精神障害の一症状ではなさそう。