

思春期心性について考える (ひきこもりへの対応について)

第3回城南ティーンこころのメンテ研究会

東邦大学医学部精神神経医学講座
船渡川 智之

ひきこもりとは

- 定義(厚生労働省ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン)
 - 「様々な要因の結果として社会的参加(義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など)を回避し、原則的には6ヶ月以上にわたって概ね家庭に留まり続けている状態(他者と交わらない形での外出をしていてもよい)を指す現象概念である。」

※ ひきこもりは、原則として統合失調症の陽性あるいは陰性症状に基づくひきこもり状態とは一線を画した非精神病性の現象とするが、実際には確定診断がなされる前の統合失調症が含まれている可能性は低くない。

推計数

- ・ひきこもり状態にある世帯数=約26万世帯
 - ・(平成18年度 厚生労働科学研究「こころの健康についての疫学調査に関する研究」による推計)
- ・全国11地域の調査より、少なくとも全国で23.2万人以上
(koyamaら, 2010)
- ・広義のひきこもり状態にある者=69.6万人
- ・狭義のひきこもり状態にある者=23.6万人
 - ・(内閣府平成22年7月「若者の意識に関する調査(ひきこもりに関する実態調査)」による推計)

ひきこもりの社会的背景

- ・若者の生き方の崩壊
 - ＝青年期を支えていた社会構造が変化
- ・若者の生活を支えるセーフティネットの崩壊
 - (新規一括採用制度、終身雇用制度、年功序列型賃金体系)
- ・学校から仕事への「移行」はスムーズであり、離職のリスクは極めて少なく、殆ど人が年齢相応の給料がもらえていた

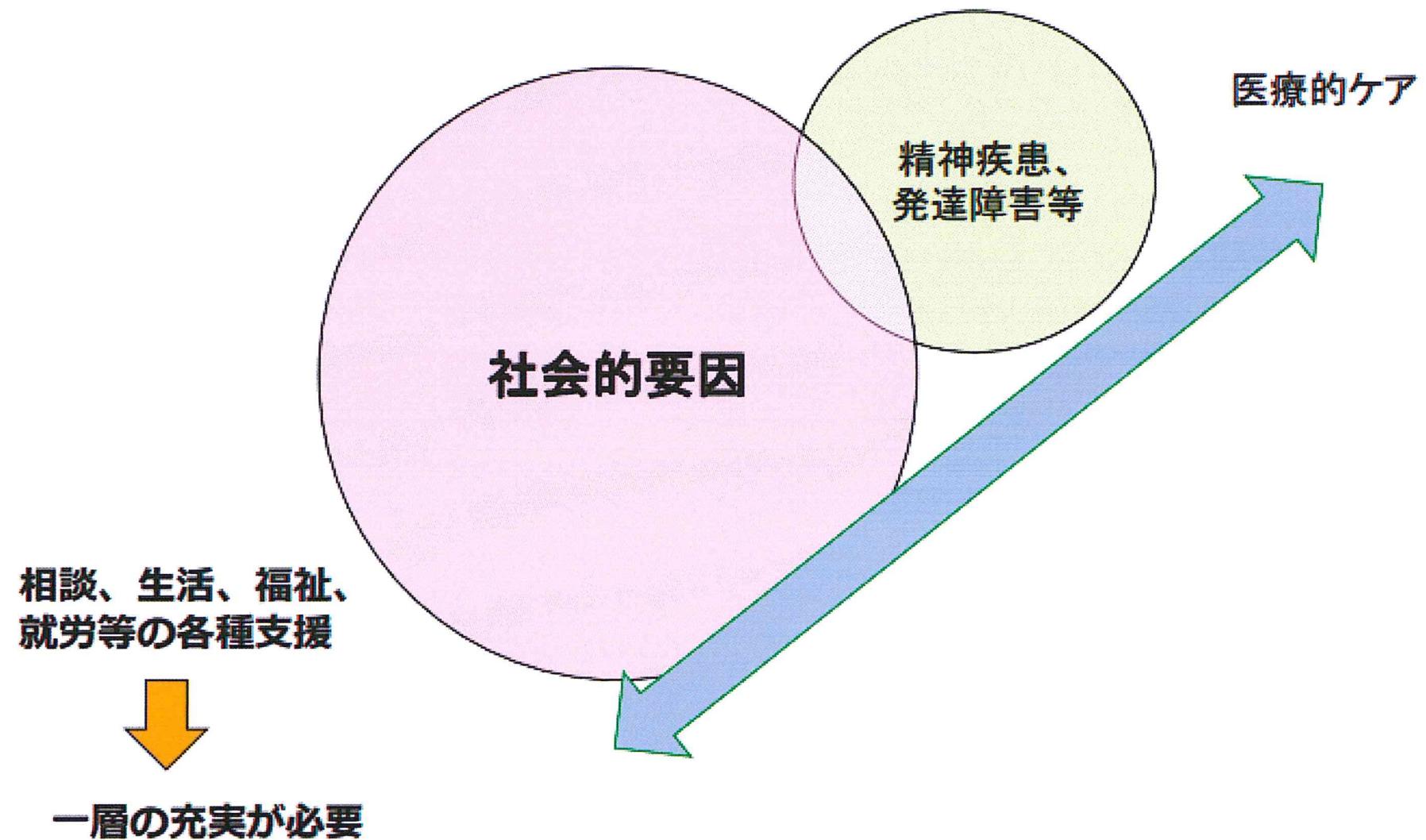
労働市場からの排除

- ・国際規模で競争を迫られた企業が、高い生産性を発揮できる労働者だけを選別し、それ以外の単純労働は機械化、外国人労働者化、海外へ外部化
- ・→若者に求められるものは、
 - ・「早く、正確な仕事」
 - ・「複数の仕事を同時に処理」
 - ・「先々を見通しながら今必要なことを処理」
 - ・「職場内外の複雑な人間関係に対処」
 - ・「高度な情報処理能力」

若者を取り巻く関係性の崩壊

- ・社会が求める能力＝学校で価値の置かれる能力
 - ・「顕在的」であれ、「顕在的」であれ、学校は児童生徒に「正しさ」を刷り込ませる
 - ・身近にいる個別の人間からの逐一・具体的な評価が重視される風潮
- 「人間関係」や「コミュ力」に多大なエネルギーを費やす

社会的な問題＝ひきこもりの多様性



ひきこもりと不登校、ニート

- 不登校(文部科学省)：
 - 「何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的 要因・背景により、登校しないあるいはしたくともできない状況にあるため年間 30 日以上欠席した者のうち、病気や経済的な理由による者を除いたもの」
 - Cf ニート(内閣府) :「学校に通学せず、独身で、収入を伴う仕事をしていない15~34歳の個人」
- 義務教育年限の不登校から一定の比率(中学生年代での入院事例の10%ほど)に青年期以降ひきこもりが出現
(齊藤, 2000)
- 学校もしくは登校をめぐる激しい葛藤をともなった欠席状態はひきこもりとして対応する必要がある

ひきこもりと思春期心性の関連

- 思春期(10歳から18歳頃)の主たる発達課題
 - 「両親(とりわけ母親)からの分離」
 - 「自分探し、自分で作る」
- 前半(10歳から14歳頃)
 - 親(特に母親)から心理的に距離を置くために、同性の仲間へと接近し、その活動に没頭
- 後半(14歳から18歳頃)
 - 本当の自分を確立し、社会とわたりあう能力を身につけるために、信頼できる友人を求めるときに、自己という感覚に過敏になっている

ひきこもりと思春期心性の関連

同性仲間集団からの脱落の恐れからの過剰適応

- 些細な失敗も、強い挫折感と恥の感覚
- 仲間関係や学校生活を回避
- 家に引きこもる

※家族を揺さぶる問題が生じている事態も、学校生活などの社会的活動を回避させる

思春期後半の心性

- ・自己感覚の過敏性が増大
→他者の視線や、他者の批判、自己の独立性・自律性をめぐる不安

友人関係が破綻すると、

- 自己愛が揺さぶられ、孤立感や無力感などが増大
- 自己の独立性をめぐった恐怖

- ・被影響感(自分の考えや感情が他者から強いられたもので自分の独自のものではないように感じる)
- ・被害感(他者から意地悪されているように感じる)

両価性の亢進

- 両価性の亢進

(正反対の感情が同時に浮かぶ葛藤の強い状況)

=近づきたい・離れたい、大好き・大嫌い、助けて・かまわないでといった正反対の気持ちに激しく揺れる

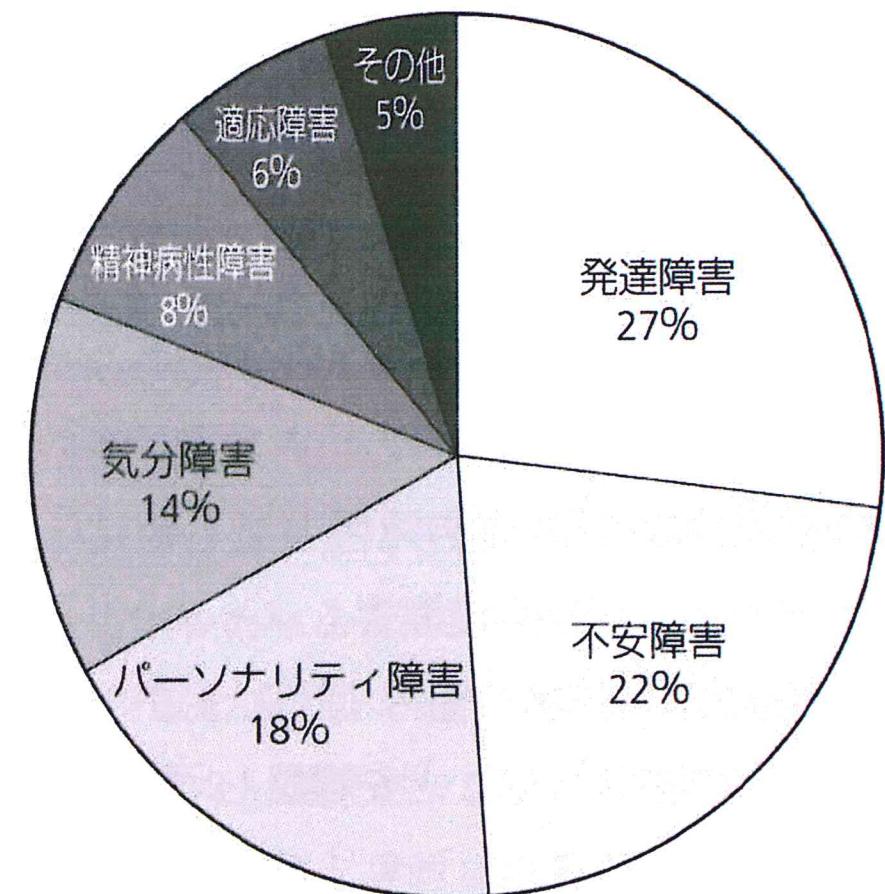
→挫折や自己の危機に際して適切な支援を求めることがより難しくなる

原因

- いじめ(社会の病理)
 - 家族関係の問題(家族の病理)
 - 病気(個人の病理)
- それぞれが複雑に関係している

精神保健福祉センターの引きこもり相談 (近藤、2009)

- 当事者と面接が可能であった125名の精神科診断
- 当事者との面談ができた事例の大半に精神障害の診断が可能



ひきこもりと発達障害の関連

- 精神保健福祉センターでのひきこもり相談来談者の調査からも全体の30%弱ほどに発達障害と診断
(近藤ら, 2010)
- 急性期精神科医療の現場で、30歳以下の初診患者の22%がひきこもりを呈しており、統合失調症、神経症性障害、広汎性発達障害を中心とする発達障害がほぼ同数
(中島ら, 2009)

支援の必要性

- ・社会的な活動からの回避の長期化
=社会生活の再開の困難
 - 家族が見通しの立たない事態に大きな不安を抱える
 - 家庭内暴力や本人の退行、強迫症状の深刻化
 - ・精神障害の症状が顕在化している事例では、家庭内の生活や人間関係さえも危機に瀕する場合がある
 - ・いずれの場合も、精神保健、福祉、医療などからの多角的な支援が必要であり、何かしらの支援に繋がっておくことが推奨

支援の上で重要な視点

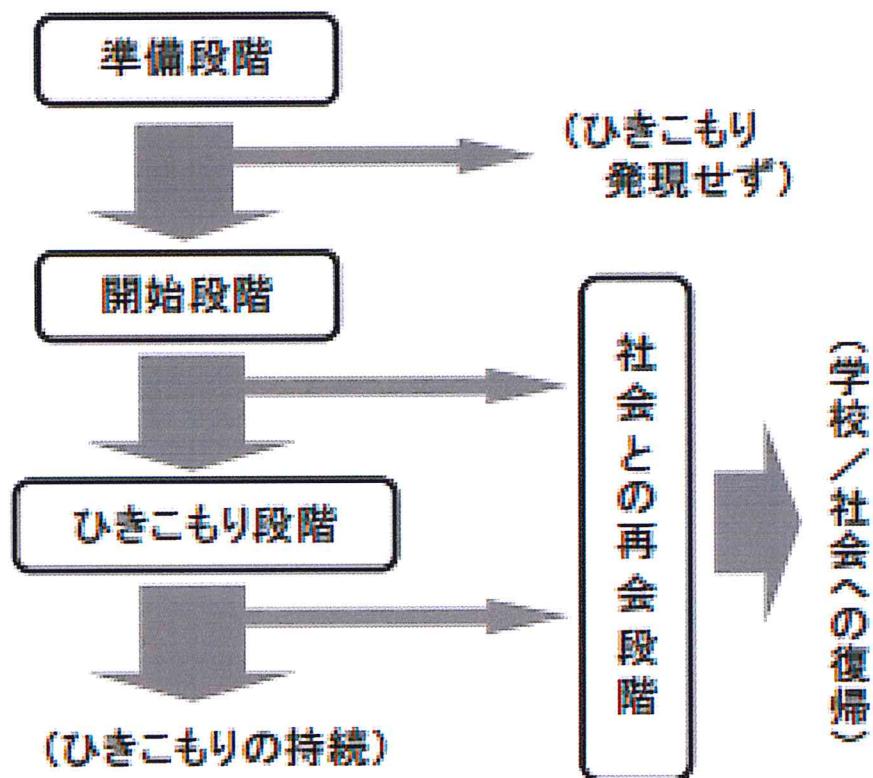
- ・時間の流れを止め、あらゆる問題を棚上げし、自己愛を傷つけないようにしている状態である
 - ・兵糧攻めをしても本人を頑なにするだけ
- ・当事者の来談・受診ができるだけ 早く実現する素地作り
 - ・ひきこもりの状態に提供されている身近な地域のサービスの周知
 - ・家族がひきこもり本人に来談・受診を説明しやすくなるようなアドバイス、ガイダンスを継続

親から聴取すべき当事者のポイント

- ・**発達歴・成育歴:**
 - ・かんしゃくやこだわりなどの特性
 - ・集団場面での適応
- ・**日常生活:**
 - ・睡眠覚醒リズム
 - ・食生活
 - ・整容

ひきこもりの段階の評価

- ・準備段階
- ・開始段階
- ・ひきこもり段階
- ・社会との再会段階



準備段階

- ・特徴：身体症状や精神症状や問題行動などの一般的な症状が前景に立つ時期
- ・対応：顕在化した症状のケアなどを通じて子どもの心の訴えに耳を傾け対処すべき

開始段階

- ・特徴：激しい葛藤の顕在化、家庭内暴力などの不安定さが目立つ時期
- ・対応：当事者には休養、家族やその他の関係者には余裕が必要な時期であり、支援者が過度に指示しすぎないようにする

ひきこもり段階

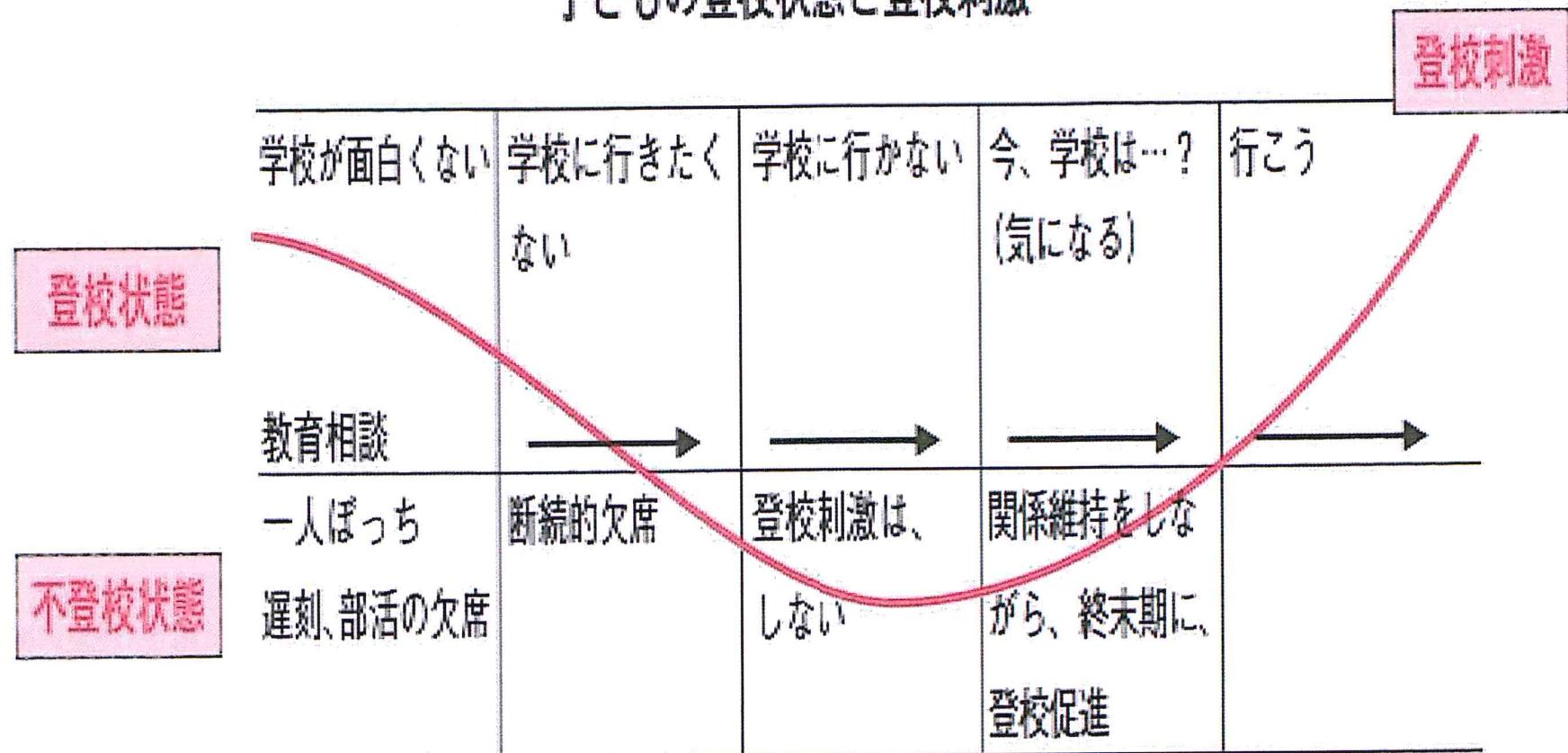
- ・特徴：葛藤は刺激されなければ目立たない。徐々に回復していく場合もあるため、焦りに基づく対応は避けるが、何の変化もみられないまま遷延化する徴候が見えたなら積極的な関与も考慮すべき
- ・対応：焦らずに見守る、性急な社会復帰の要求は避ける、家族の不安を支える、適切な治療・支援との出会いに配慮が必要

社会との再会段階

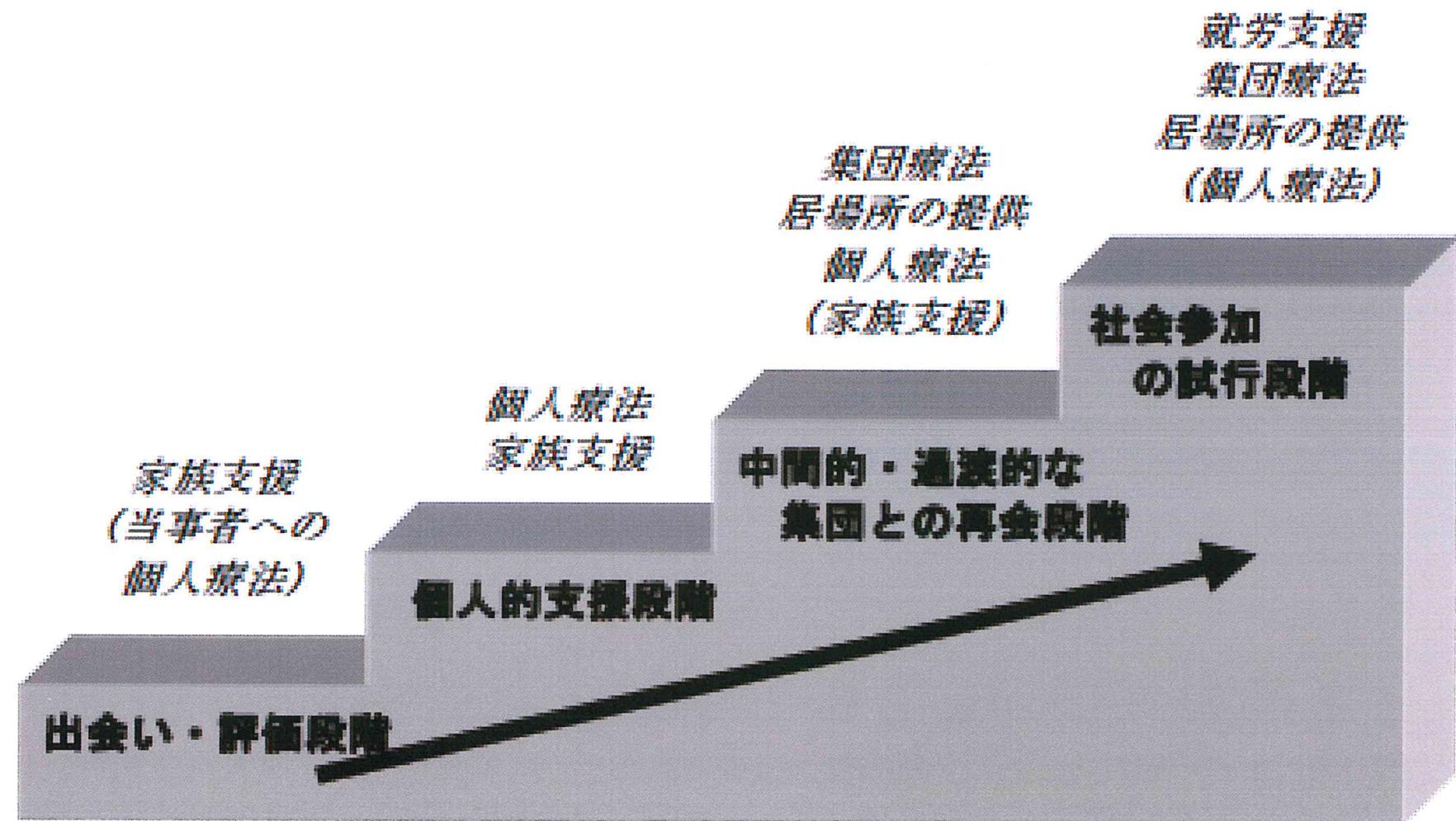
- ・特徴：試行錯誤しながら外界（多くは中間的・過渡的な場）との接触が生じ、活動が始まる時期
- ・対応：子どもの変化に一喜一憂せずに安定した関わりを心がける

不登校においても

子どもの登校状態と登校刺激



ひきこもり支援の段階



第1段階：出会い・評価段階

- 相談の多くは家族からの相談である
 - 家族と信頼関係を築く
 - 家族自身が元気になっていただく
 - 家族を通して本人を知る
 - 家族を通して本人の変化を促す
- 本人の支援と併行して、家族支援が非常に重要であり、後の段階まで継続すべき

第2段階：個人的支援

- ・本人との信頼関係づくり
- ・必要ならば受診や心理テストを勧める
- ・本人が変化していくと親も揺れる
 - ・同時に親も支えていく必要がある

当事者との初期の面談における留意点

- ねぎらいの言葉かけ
 - 「今日あなたが相談にいらっしゃるのを決断するには大変な努力が必要だったことと思います。このあなたの努力を大切に受けとめて、これからあなたと一緒に話し合い、考えていきたいと私は思っています。」
- 支援者が自己愛的な万能感、すなわち自分が当事者を救済するといった気分を持って支援に臨むことは、厳に慎むべき
- 初期の支援では、結論を焦らないことが当事者と支援者の双方に必要

第3段階：中間・過渡的な集団との再会

- ・デイケア/フリースペース/社会体験活動
- ・当事者の個別性に合わせた場所を紹介できるとよい
- ・当事者の苦手なことが分かる状況作り
- ・並行した親支援も必要

第4段階：社会参加の試行段階

- ・就労支援：クローズ／オープン就労／作業所などの利用
- ・当事者にとってのゴール設定
 - ・必ずしも進学・就労ではない
 - ・当事者・家族からの視点も含める必要

緊急時の対応

- ・当事者に自殺の恐れがある
 - ・深刻な家庭内暴力がコントロールできない
 - ・近隣に対し攻撃的行動をとる
-
- ・警察とも連携をとっておく
 - ・暴力の抑止力として
 - ・措置入院、司法的措置の検討
 - ・被害家族の避難(特に母)の提案
 - ・精神障害が明確であれば精神科入院

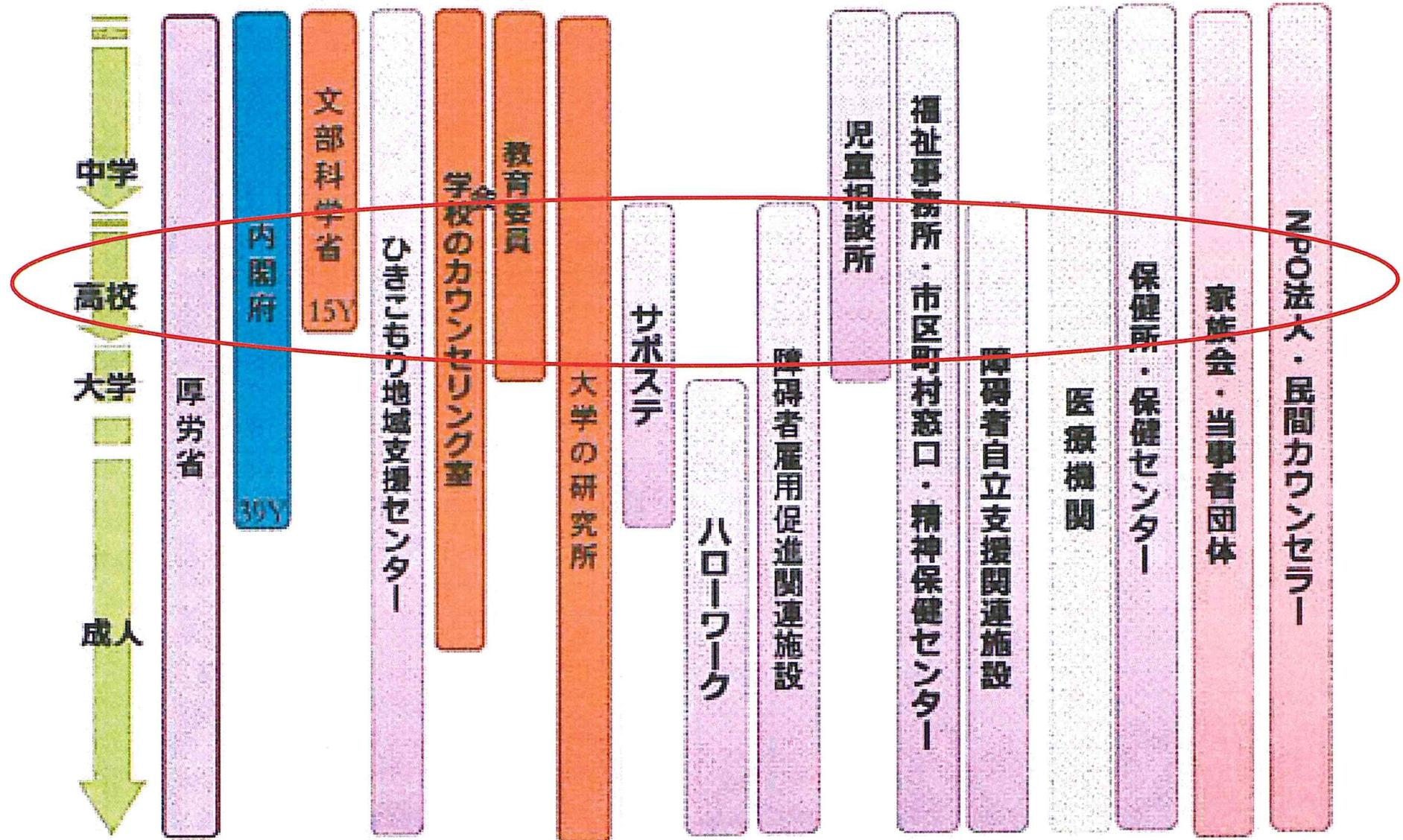
ひきこもり支援の多次元モデル

- 第一の次元: 背景にある精神障害(発達障害、パーソナリティ障害も含む)に特異的な支援
- 第二の次元: 家族を含むストレスの強い環境の修正や支援機関の掘り起こしなど環境的条件の改善
- 第三の次元: ひきこもりが意味する思春期の自立過程の挫折に対する支援(自己肯定感の醸成)

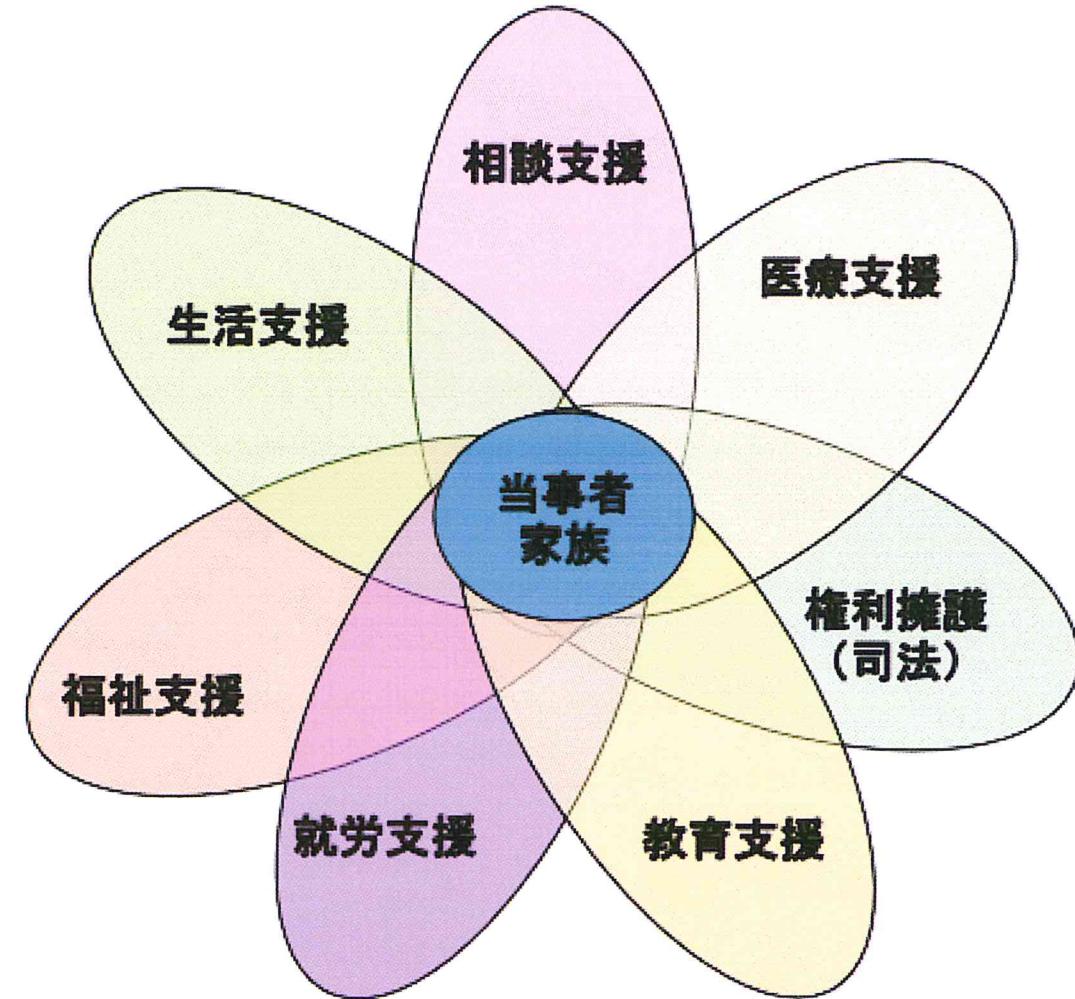
地域連携ネットワークによる支援

- ひきこもり支援を専門にしてはいないものの相談を受け、その後も支援を続けることのできる機関はけっして少なくはないが、専門的ひきこもり支援の場は数少ない
- ひとつの機関では支援が完結しないため連携が重要
 - 教育と保健と福祉と医療の連携(教育機関、保健機関、児童福祉機関、福祉機関、医療機関、NPO団体などの複数の専門機関)
 - 公と民の連携
- 管轄地域内全体の問題を関係機関で共有する必要がある
 - ケース会議を開催して情報を共有する等

ひきこもりの相談支援機関



包括的支援の必要性



各分野が協力、連携した包括的支援、他職種支援

- ・医療機関(精神科、心療内科、小児科等):
 - ・統合失調症など、見逃してはならない精神病性障害や身体疾患の診断と治療
 - ・その他の精神障害の場合にも、当事者の心理状態を評価して必要なサポートについて精神医学的、あるいは心身医学的な見地からアドバイス

- ・保健機関（保健所、精神保健福祉センター、市町村の担当部門）：
 - ・保健所では精神保健福祉相談員や保健師による訪問支援
 - ・精神保健福祉センターでは、精神障害者の保健福祉の増進を図るため、様々な相談に応じており、専門職がいることもある

- ・**福祉機関(児童相談所、福祉事務所、発達障害者支援センター):**
 - ・児童相談所:0歳から18歳未満が対象。児童福祉司と呼ばれる福祉専門職、児童心理司と呼ばれる心理専門職、常勤ないし非常勤の医師があらゆる相談に応じる。児童虐待などの家族機能の問題に重要な役割を果たす
 - ・福祉事務所:生活保護家庭の子どもの事例では連携が重要
 - ・発達障害者支援センター:発達障害を持つ子どもの長期化しつつある不登校やひきこもり事例に対する支援をしている

- ・**教育機関(教育センター・教育相談所・学校)：**
 - ・教育センター：地域の教育委員会が設置
 - ・教育相談所：相談員として教員や心理士が在籍し、不登校・ひきこもりへの対応の窓口となっており、不登校状態にある子どもがその在籍学校への復帰を目指していく際の中間的な施設として「適応指導教室」では、不登校児への支援が行われている
 - ・心理系の大学：設置された相談室でも公的な教育相談機関に準ずる支援の場として利用可能(目白大学、白梅学園、明星大学等)

- ・就労支援機関：（ハローワーク、地域若者サポートステーション、ジョブカフェ（若年者就業支援センター）、ヤングハローワーク、学生職業総合支援センターなど）
- ・支援がかなり展開し、就労がある程度具体的な目標として登場してくるような段階で必要であるが、初期対応のための機関ではない

若者の困難

- あるがままの自分を承認されながら、他者と親和的に出会う機会が少なく、人間関係を学ぶ機会も乏しい

→満たされなかった自己承認要求の充足

- やりなおりが保証される社会
- 応答しながら成長過程を待ってくれる社会
- ともに新たな生き方・働き方を模索してくれる社会

まとめ

- ・ひきこもりには本人の適応的な側面もある
 - ・焦らず本人の意向を汲み、適切な段階で後押しすべき
- ・1機関のみでの対応では、対応しきれることからネットワーク作りが推奨されている
- ・本人、家族、支援者が足並みをそろえることが重要
- ・本人の承認欲求の充足、自己肯定感の獲得が必要
- ・背景に精神障害が混在していることが多く注意が必要

困ったことがあれば気軽に相談下さい

- ・城南ティーンこころのメンテ研究会では、医療機関として地域での役割を果たすとともに、いかに学校での予防活動を行っていくかの方法も検討しております
- ・そのためには、養護教諭やスクールカウンセラーの先生方に発見者、相談者としての役割をお願いすることもあるかと思います
- ・情報の共有とともに、苦労を分かちあうことができれば幸いです

ご清聴ありがとうございました。