



## 第62回 ひきこもりと閉じこもり

## ▼ひきこもりとは

最近の事件報道により急に耳にすることが多くなったひきこもりとは、厚生労働省によると、「仕事や学校に行かず、かつ家族以外の人との交流をほとんどせずに、6か月以上続けて自宅にひきこもっている状態」である。「ひきこもり」は、単一の疾患や障がいの概念ではなく、上記のような状態をさす。2004年の研究班報告では、20-49歳の1.2%がひきこもりの経験があり、ひきこもりの世帯数は、約0.7%、約32万世帯とされている。2015年末の内閣府調査だと、ひきこもり状態にある者54.1万人、狭義のひきこもり状態にある者17.6万人と報告されている。この調査では、「ふだんどのくらい外出するか」という質問に対して①趣味の用事のときだけ外出する②近所のコンビニなどには出かける③自室からは出るが、家からは出ない④自室からほとんど出ないのうちで②～④を選択した者を「狭義のひきこもり」、①を選択した者を「準ひきこもり」とし、それをあわせて「広義のひきこもり」としている。2018年末の40-64歳を対象とした「生活状況に関する調査」では、中高年のひきこもり者の数を推計61.3万人と公表した。これらの調査者数は多くはなく実際の数値はかなり異なる可能性もあるが、ひきこもりが隠されやすくなることを考慮すると一定数はそのような人がいると思われる。

ひきこもりは原則として精神疾患の統合失調症の症状のひとつであるひきこもり状態とは一線を画した非精神病性の現象とされるが、ひきこもり状態にある人は専門医の診断を受けていないことが多いので、確定診断される前の統合失調症が含まれている可能性はある。背景に精神疾患がある場合は、背景疾患の治療につなぐと新たな展開が生まれる場合もある。

不登校から引き続き起こる場合もある。ニート（就業、就学、職業訓練のいずれもしていない人）の中にもひきこもりに相当する人もいる。様々なきっかけがあり、様々な背景要因があり、様々な経過をたどるため、ひきこもり者をひとくくりに犯罪者予備軍のようにとらえることは間違いでいる。偏見が治療や支援から遠ざける。家族だけで悩んでいるケースが多いことから、相談機関に相談することが大事である。

現在、都道府県ひきこもり地域支援センター（鳥取県にもある）があり、ひきこもりに特化した専門的な相談窓口になっている。自治体によっては、ひきこもり支援に関わる人材育成や訪問支援してくれるひきこもりサポートを派遣するところもある。都市部には当事

者や支援者による市民団体、NPO/NGOなどもあり、相談に乗ってくれる。

鳥取県での相談先は、東部は鳥取市保健所障がい者支援課（TEL 0857-22-5616）、中部は中部総合事務所福祉保健局心と女性の相談担当（TEL 0858-23-3147）、西部は西部総合事務所福祉保健局心と女性の相談担当（TEL 0859-38-2250）である。そのほか、鳥取県青少年ピアサポートのとっとりひきこもり生活支援センター（[https://www.nonona.org/about/#about\\_service2](https://www.nonona.org/about/#about_service2)）や市町村で相談できる。相談先等の詳細は、<https://www.pref.tottori.lg.jp/11192.htm>を見ていただきたい。

## ▼閉じこもりとは

似た言葉に「閉じこもり」がある。これは、高齢者保健で用いられる用語であり、要介護状態を引き起こしやすくする要因と考えられている。統一された定義はないが、「1日のほとんどを家中あるいはその周辺（庭先程度）で過ごし、日常の生活行動範囲がきわめて縮小した状態」とか、「家の外へ出られる状態であるにもかかわらず、家から外出しない状況で、社会的な関係性が失われている状態」等である。客観的な定義には「週1回も外出しない状態」がある。すなわち、生活空間が狭く外出頻度が少ないとされる。65歳以上の高齢者の10-20%くらいが該当し、80歳以上だと割合がぐっと高くなる。

外出能力があるのに閉じこもっていると様々な介護予防対策に参加しない可能性が高いので、場に誘い出すことが重要になる。元気高齢者や若い世代の力で閉じこもり高齢者を説き出し、楽しみや生きがいにつながるような取り組みや場に継続参加してもらうことが重要になる。行政や地域社会がそのような活動を継続しやすくする地域環境づくりを推進することが促進要因となる。



鳥取大学医学部  
環境予防医学分野  
教授

尾崎 米厚  
(おさき よねあつ)