



Title	面接相談によるひきこもり当事者および家族の状態変化について
Author(s)	草野, 智洋; 内田, 勝久; 菅沼, 文; 杉森, 加代子
Citation	人間科学 = Human Science(39): 93-107
Issue Date	2019-03
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/44289
Rights	

面接相談によるひきこもり当事者および家族の 状態変化について

State change of the *Hikikomori* persons and their family members by counseling

草野智洋¹、内田勝久²、菅沼 文²、杉森加代子²

Tomohiro KUSANO, Katsuhisa UCHIDA,
Aya SUGANUMA, Kayoko SUGIMORI

静岡県ひきこもり支援センターにおいて面接相談を行ったケースの状態変化について、静岡県ひきこもり評定尺度を用いて分析を行った。親が相談を行うことによって、親が当初抱いていた不安や焦りが和らぎ、本人との間の緊張が軽減し、本人にも良い変化が生じていた。本人のひきこもり状態の改善のためには、本人が安心できる環境を家族が整えることが重要であり、そのために支援者は家族が安心感を持てるように支援する必要がある。また、家族間のコミュニケーションが改善することによって、本人に大きな変化が生じることが示された。この結果はひきこもり支援プログラム「CRAFT」の目指す方向性と一致するものであった。短期間で目に見える変化が生じにくいひきこもり支援においては、親や当事者の小さな変化や改善を可視化することで、長期にわたる支援の動機付けを維持していくことが有効であると考えられる。

キーワード：ひきこもり、家族、状態変化、評定尺度

¹ 琉球大学 (University of the Ryukyus)

² 静岡県精神保健福祉センター (Mental Health Welfare Center of Shizuoka Prefectural Government)

I. 問題と目的

静岡県ひきこもり支援センター（以下センター）は、厚生労働省によるひきこもり対策推進事業（厚生労働省, 2013）の一環として、平成25年4月に静岡県精神保健福祉センター内に開設された、ひきこもりの専用相談窓口である。センターはひきこもりについての第一次相談窓口として、まず電話による相談受付を行い、その後、相談者のニーズに応じて来所による面接相談も行なっている。

ひきこもり支援においては、短期間で目に見える効果をあげることが困難であり、家族や支援者には問題解決に向けての長期的な観点が必要であることが指摘されている（伊藤, 2004）。全国のひきこもり地域支援センターでひきこもり支援にあたっている職員を対象とした調査（草野, 2018）でも、都道府県が運営するセンターの問題点や課題として「改善が見えにくい」という項目に4点満点中3.00という高い点数がついており、支援を続けていても改善が見えにくいことが支援者にとっても大きな課題となっていることが示されている。

また、支援は常に当事者の意思を確認しつつ合意に基づいてなされなければならないが（斎藤, 2013）、ひきこもり支援においては本人が相談の場に訪れないことも多く、その場合には本人の気持ちや考えを直接聞くことはできない。そのような場合であってもできるだけ当事者の意思を尊重しながら支援を行うため、支援者は来談した相談者（多くは家族）からの聞き取りをもとに、当事者がどのような状況にあり、どのような気持ちで暮らしているのかを常に想像しながら支援を行う姿勢が求められる。

上記のように、短期間での明確な効果が見えにくいことと、本人が支援の場に姿を見せないことが珍しくないという二点が、ひきこもり支援の大きな特徴である。このような状況においては、家族や支援者の疲弊を防ぎ、長期的な支援の動機づけを維持していくことが重要な課題となる。そのための工夫として、相談者および当事者の小さな変化を捉え、その変化を具体的に確認していくという方法がある。それによって、短期間で大きな改善が起こらなくても落胆することなく、長期的な視野を持ってスモールステップでひき

こもり状態から社会参加に向けての地道な取り組みを続けていくことが可能となる。

上記の目的のため、センターでは「静岡式ひきこもり評定尺度」(草野ら, 2017)を作成した。これは、ひきこもりという問題の最終的な解決に向かって、当事者とその親が段階的にクリアすべき課題をそれぞれ 10 個ずつ抽出し、それがクリアできているかどうかを評定するものである。評定時点で親と本人がクリアできている課題の数を 10 点満点でそれぞれ親得点、本人得点として求める。

評定項目には様々なものがあるが、それらは重みづけされることなく全て同等に 1 点として扱われている。例えば、「自室から出てくる (S1)」も「就労・就学 (パート・アルバイト) している (S10)」も同じ 1 点である。そのため、得点の高低が単純にひきこもり状態の重篤度を示しているわけではないことに留意する必要がある。すなわち、あるひきこもり当事者 A と別のひきこもり当事者 B とをこの尺度の得点によって比較し、どちらがより重篤なひきこもり状態であるかを横断的に論じるということとはできない。

この尺度は一人のひきこもり当事者 A のある時点での得点と別の時点での得点を縦断的に比較するためのものであり、得点が高くなっていった場合には、ひきこもりの程度が改善していることを表わしている。静岡式ひきこもり評定尺度は、このような当事者や家族の変化の指標として開発されたものである。この尺度は親や当事者の日常の小さな変化が捉えられるように工夫されており、挙げられている項目の中でまだクリアされていないものに注目することにより、相談者や当事者が現在どのような問題で悩んでおり、次に何を目標とすべきかを明確にすることができる。

筆者らは、ひきこもり当事者が来所せず親や家族のみと面接相談を行い終結したケースを対象に、上記の評定尺度を用いて面接の効果を分析した(草野ら, 2017)。その結果、本人が来所しない親のみの面接であっても本人の得点が増えることや、親得点と本人得点のいずれも継続的に 6 回以上面接を行うことで得点の上昇が大きくなることが示された。

草野ら (2017) では、親および当事者の評定尺度の合計得点の変化のみに注目したが、本研究では合計得点の変化だけでなく、一つ一つの評定項目

の変化に着目する。それにより、親や当事者が相談に訪れる時点の状態はどのようなもので、終結時にはその状態がどのように変化していたかを分析する。さらに、親のどのような変化が特に本人の大きな変化に影響するかを検討することによって、望ましい親の変化の方向性と、それに向けた支援のあるべき方向性を検討することが、本研究の目的である。

II. 方法

1. 分析対象

平成 25 年度から平成 27 年度までに、センターにおいて親のみもしくは親と本人が共に来所し相談対応した 197 件のうち、データ不備を除いた 156 件を初回面接時における分析対象とした。さらに、2 回以上面接し終結したケースを状態変化の分析対象とした。状態変化の分析対象としたケースのうち、親のみが相談に訪れた事例は 65 例、親と本人が共に相談に訪れた事例は 26 例であった。なお、状態変化の分析対象としたケースは、相談終結時にひきこもり状態が解消していたものに限らない。

2. 評定方法

静岡式ひきこもり評定尺度 (Table 1) を用い、面接担当者が相談者の話を聞きながら各項目をクリアしているかどうかの評定を行った。本人が面接の場にはいない場合には、相談者 (たとえば親) から本人の状態を聞きとることで評定を行った。

Table 1 静岡式ひきこもり評定尺度

【親得点】 / 10	【本人得点】 / 10
P1. 家族が継続的に相談機関に向く	S1. 自室から出てくる S2. 暴力・暴言が減った (元々ない)
P2. 家庭内で焦り・不安が和らいでいる	S3. 口論・喧嘩が減った (元々ない) S4. 本人が家族と雑談できる

P3. 家庭内で本人の対応について協力する体制にある	S5. 本人が他者と交流がない場に外出できる
P4. 家庭内で本人が追い詰められない	S6. 本人が他者と関わりあう場に外出できる
P5. 家庭内で本人と緊張せずにいられる	S7. 社会参加に向けて話題にできる
P6. 家庭内で本人と話すことができる	S8. 社会参加に向けて具体的に行動している
P7. 家庭内で本人に相談機関に行っていることを話せる	S9. 継続的な社会参加をしている
P8. 家庭内で本人と将来のことについて話せる	S10. 就労・就学（パート・アルバイト）している
P9. 家庭内でひきこもり状態を受け入れられている	
P10. 家庭内で本人にこだわらず家族の生活を楽しめる	

※各項目番号の前に、親ならば P (parent)、本人ならば S (subject) の記号をつけることにより、親と本人の評定項目を区別している。

Ⅲ. 結果

1. 初回面接時の状態像

初回面接時における親得点と本人得点の平均は、それぞれ 3.6 点、4.1 点であった。親と本人のそれぞれについて、初回面接時に各項目をクリアしていた割合を Figure 1 に示す。親については、P6 (家庭内で本人と話すことができる) の割合が高く、P2 (家庭内で焦り・不安が和らいでいる)、P7 (家庭内で本人に相談機関に行っていることを話せる)、P8 (家庭内で本人と将来のことについて話せる) の割合が低かった。本人については、S1 (自室から出てくる) の割合が最も高く、ほぼ右肩下がりでクリアしていた割合が低下していた。

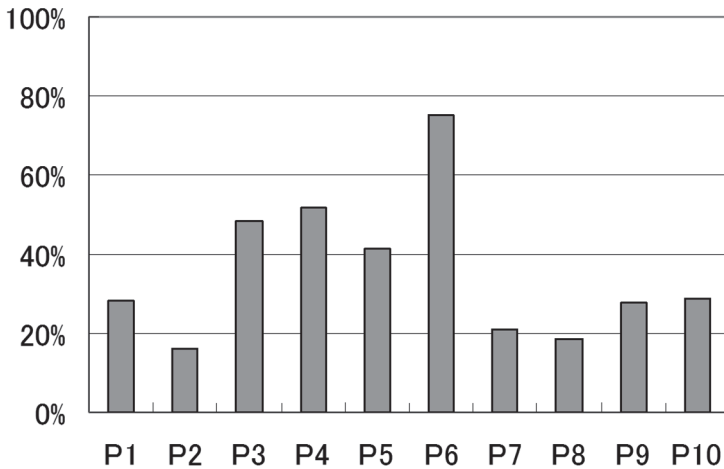


Figure 1-1 初回面接時点で各項目をクリアしていた割合
親の項目 (N=156)

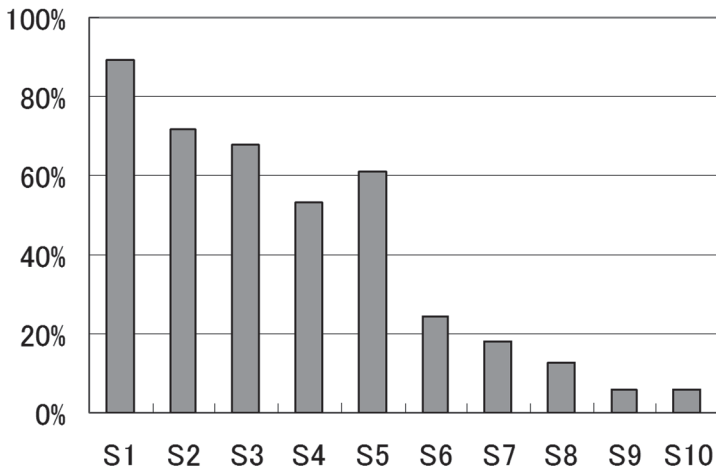


Figure 1-2 初回面接時点で各項目をクリアしていた割合
本人の項目 (N=156)

2. 複数回面接を行ったケースの得点変化

面接相談を複数回行ったケースについて、親のみが面談を行っていたケースと親と本人が共に面談を行っていたケースのそれぞれについて、初回面接時と終結時の得点の変化を Table 2 に示す。得られた得点に正規性を仮定できなかったため、統計的な検定は Wilcoxon の符号付順位和検定（対応がある場合）または順位和検定（2 群間の比較で対応がない場合）を用いて行った。

Table 2 複数回相談における得点変化

	親のみ面談 (N=65)		親と本人面談 (N=26)		「親のみ面談」と 「親と本人面談」の差	
	親得点	本人得点	親得点	本人得点	親得点	本人得点
初回時	3.0	3.7	4.9	4.3	1.9*	0.6
終結時	4.3	4.5	6.1	5.8	1.8*	1.3*
初回時と 終結時の差	1.3*	0.8*	1.2*	1.5*	-0.1	0.7*

* : $p < 0.05$

「親のみ面談」の場合の親得点と本人得点、「親と本人面談」の場合の親得点と本人得点という 4 パターンすべてにおいて、初回時と終結時では有意な差がみられた。また、「初回時」の親得点と「終結時」の親得点と本人得点という 3 つのパターンにおいて、「親のみ面談」と「親と本人が面談」の間で有意な差がみられた。また、終結時と初回時の差（すなわち得点の伸び）を「親のみ面談」と「親と本人面談」とで比較したところ、親得点では有意差が見られなかったが、本人得点では有意な差が見られた。

次に、親のみの面談を行った 65 ケースについて、親得点の評定項目のうち、初回時と終結時のそれぞれの時点で各項目をクリアしていた割合を Figure 2-1 に、同じく本人得点の評定項目のうち、初回時と終結時のそれぞれの時点で各項目をクリアしていた割合を Figure 2-2 に示す。

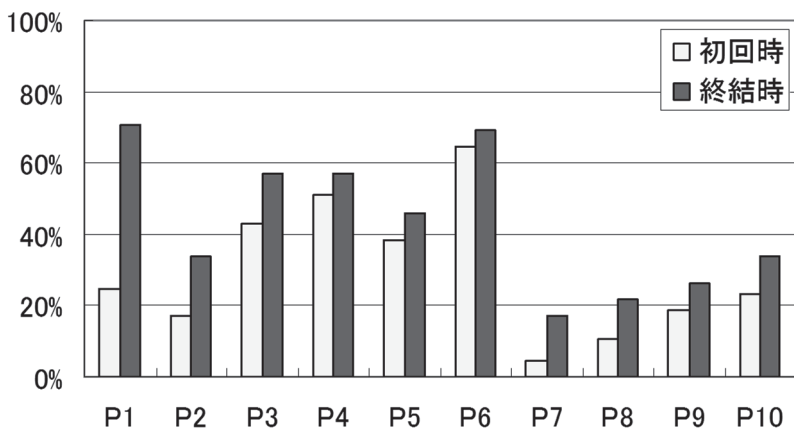


Figure 2-1 面談初回時・最終時 評定項目別解決ケース割合
親の項目 (親のみ面談 N=65)

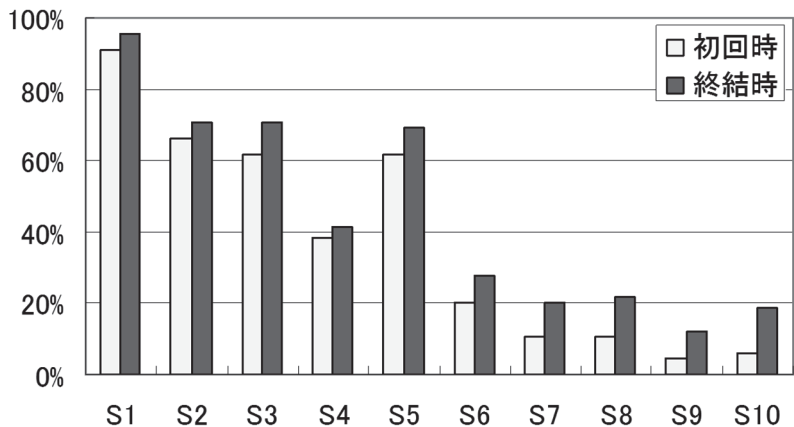


Figure 2-2 面談初回時・最終時 評定項目別解決ケース割合
本人の項目 (親のみ面談 N=65)

親のみの面談のケースで割合の変化が大きかった項目(終結時に初回時より10ポイント以上アップしていた項目)は、親ではP1(家族が継続的に相談機関に出向く)、P2(家庭内で焦り・不安が和らいでいる)、P3(家庭内で本人の対応について協力する体制にある)、P7(家庭内で本人に相談機関に行っていることを話せる)、P8(家庭内で本人と将来のことについて話せる)、P10(家庭内で本人にこだわらず家族の生活を楽しめる)であり、本人ではS8(社会参加に向けて具体的に行動している)、S10(就労・就学(パート・アルバイト)している)であった。

次に、親と本人が共に面談を行った26ケースについて、親得点の評定項目のうち、初回時と終結時のそれぞれの時点で各項目をクリアしていた割合をFigure 3-1に、同じく本人得点の評定項目のうち、初回時と終結時のそれぞれの時点で各項目をクリアしていた割合をFigure 3-2に示す。

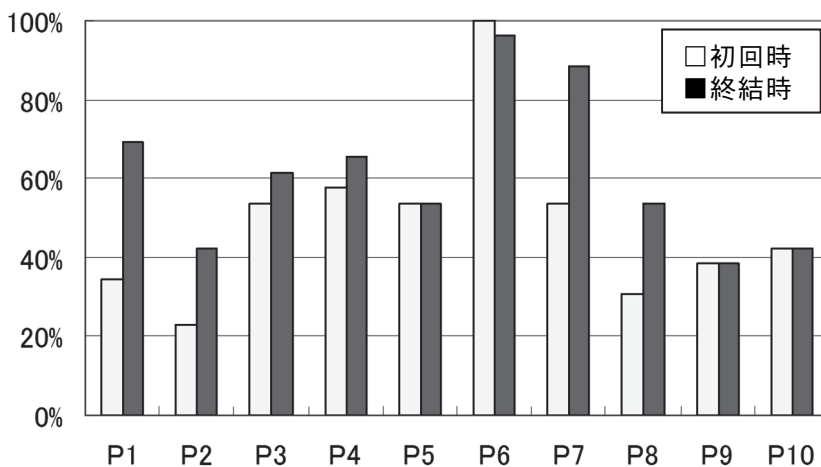


Figure 3-1 面談初回時・終結時 評定項目別解決ケース割合
親の項目 (親と本人が面談 N=26)

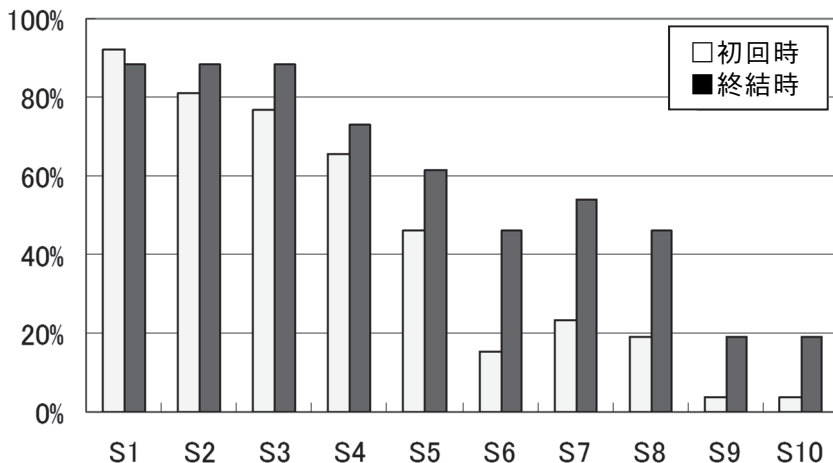


Figure 3-2 面談初回時・最終時 評定項目別解決ケース割合
本人の項目（親と本人が面談 N=26）

親と本人が共に面談に訪れていたケースで割合の変化が大きかった項目（最終時に初回時より10ポイント以上アップしていた項目）は、親ではP1（家族が継続的に相談機関に向かう）、P2（家庭内で焦り・不安が和らいでいる）、P7（家庭内で本人に相談機関に行っていることを話せる）、P8（家庭内で本人と将来のことについて話せる）であり、本人ではS3（口論・喧嘩が減った（元々ない））、S5（本人が他者と交流がない場に外出できる）、S6（本人が他者と関わりあう場に外出できる）、S7（社会参加に向けて話題にできる）、S8（社会参加に向けて具体的に行動している）、S9（継続的な社会参加をしている）、S10（就労・就学（パート・アルバイト）している）であった。

3. 親の状態変化に伴う本人への影響

親の評定項目のうちどの項目の変化が本人の変化に強く影響を与えるのかを、親のみ複数回面談を行なったケース65件について分析した。親の評定項目のそれぞれについて、初回面接時にはクリアしていなかったが最終時

はクリアしていた場合（変化あり）と、初回時も終結時もクリアしていなかった場合（変化なし）について、本人の合計得点の伸びの平均値を Figure 4 に示す。

例えば、初回面接時には P1（家族が継続的に相談機関に出向く）をクリアしていなかったが終結時にはクリアしていたケースは 65 件中 31 件であり、その 31 件での本人の合計得点の伸びの平均は 1.0 であった。また、初回時にも終結時にも P1（家族が継続的に相談機関に出向く）をクリアしていなかったケースは 65 件中 18 件であり、その 18 件での本人の合計得点の伸びの平均は 0.6 であった。

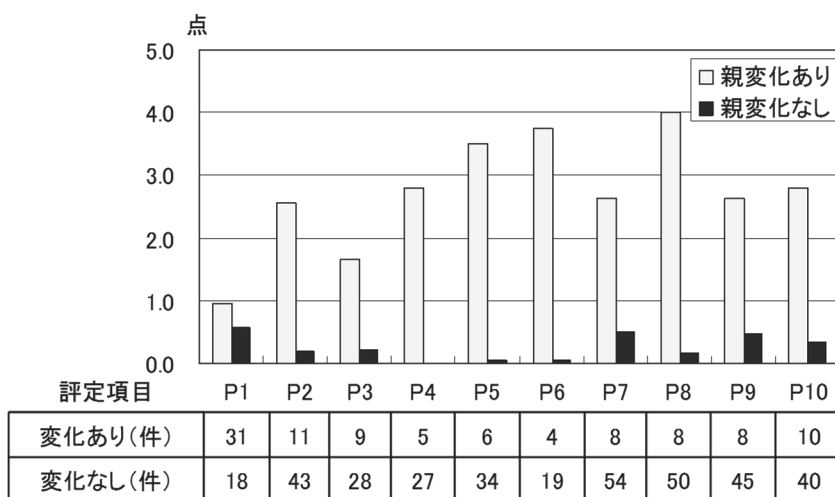


Figure 4 親の各評定項目の変化に伴う本人の合計得点の伸び (N=65)

親のどの項目を見ても、親に変化があったケースはなかったケースに比べて本人の合計得点の伸びが大きくなっていった。特に伸びが大きかった項目（3.0 ポイント以上の伸びがあった項目）は、P5（家庭内で本人と緊張せずにいる）、P6（家庭内で本人と話することができる）、P8（家庭内で本人と将来のことについて話せる）であった。また、P4（家庭内で本人が追い詰められない）、P5（家庭内で本人と緊張せずにいる）、P6（家庭内で本人と話することができる）の項目で親に変化がみられない場合は、本人の合

計得点はほとんど変化していなかった。

IV. 考察

1. 「ひきこもり」という語感と実態との相違

Figure 1 に示された初回面接時の得点から、多くのケースにおいて親や家族は本人との会話はあるが (P6)、焦りや不安が強く (P2)、相談機関に行っていること (P7) や将来についての話 (P8) などは本人とはあまり話せない状態にあることがうかがわれた。本人の状態は、9割近くが自室から出てきており (S1)、半数以上が他者と交流がない場には外出できる (S5) 状態であることがうかがわれた。語感から「ひきこもり」とは自室や自宅から一步も出ない人というイメージがもたれがちかもしれないが、本研究からはそれとは異なる実態が示された。

本人が既に継続的な社会参加をしていたり (S9)、就労・就学している (S10) 状態で親が支援を求めて来談するケースも、わずかではあるが認められた。「ひきこもり支援センター」への相談であっても、必ずしも本人の状態像がひきこもりの定義に当てはまるとは限らないことが示された。

このことから、相談を受けるにあたっては「ひきこもり」という言葉の語感や定義にとらわれることなく、それぞれのケースについて本人の生活状況をしっかりと把握し、相談者の困りごとやニーズは何かを明確にすることの重要性が再認識された。

2. 親相談の有効性と本人相談のさらなる有効性

Figure 2 と Figure 3 からは、センターに相談をすることによって親の不安や焦りが和らぎ (P2)、相談機関に通っていることを本人に話せるようになる (P7) といった変化が生じることが示された。Figure 2-2 からは、親のみの面談でも、本人が社会参加に向けて行動を始め (S8)、実際に就労・就学につながる変化 (S10) が生じる場合もあるという効果が示された。

Figure 2-2 と Figure 3-2 を比較することによって、本人が親と共に来所して面談を行ったケースのほうが、親のみが面談を行ったケースに比べて、多

くの項目で本人得点により大きな変化が認められることが示された。特に、S6（本人が他者と関わりあう場に外出できる）、S7（社会参加に向けて話題にできる）、S8（社会参加に向けて具体的に行動している）といった社会参加に向けた具体的な行動に繋がるような変化は、親のみの面談よりも親と本人が共に面談を行うことによって生じやすいことが示された。

Figure 3-1 で初回時の P6（家庭内で本人と話すことができる）が 100% であることから、親と本人が共に来所しているということは、家庭の中で本人と家族がある程度コミュニケーションが取れていることを意味している。このような場合には、本人と家族との関係の改善という段階を飛ばして、支援者は本人との直接の面談を通して本人の不安や迷いを受け止めながら本人のニーズを確認し、現実的にどのように社会と繋がっていくかを共に考えていくことができる。その結果、S6 や S7 や S8 といった、社会参加に向けた具体的な行動の変化が生じやすいと考えられる。

このことは、Table 2 の結果からも読み解くことができる。親のみの面談を行ったケースと親と本人が共に面談を行ったケースを比較した場合、初回時の本人得点には統計的に有意な差はみられなかった。しかし、本人得点の伸びは、親と本人が共に面談を行ったケースのほうが親のみの面談を行ったケースに比べて、有意に大きいことが示された。本人が来所せず親のみの面談を行った場合でも本人に変化は生じるが、可能であれば本人が親と共に来所し面談を行ったほうがより大きな変化が生じるということが、データからも示された。

3. 家族間のコミュニケーションの改善

Figure 4 において、親の評定項目のどの項目の変化が本人得点の伸びと大きく関係しているかを見たところ、親が「本人と緊張せずにいられる（P5）」、「本人と話することができる（P6）」、「家庭内で本人と将来のことについて話せる（P8）」といった親と本人の関係性に関する項目が重要であることが示された。これらの項目は変化した件数も少なく、変化が難しい部分であるとも考えられる。しかし逆に言えば、本人と親とのコミュニケーションが増え、両者の関係性を改善することができれば、親のみの面談によって

も本人の社会に対する関わり方に変化をもたらすことができるということが、本研究により確認された。

上記のことから、ひきこもりの家族相談においては、親と本人との関係を見直しながら、家族間でより円滑なコミュニケーションができるようになることを目標に支援を行うことが有効であると考えられる。ひきこもり支援においては、家族のコミュニケーションの改善を目的としたプログラム（CRAFT）が既に用いられているが（境, 2013）。本研究の結果は、家族のコミュニケーションのあり方が変化することによって本人が社会参加に向けて動き出すようになるという CRAFT の基本的な考え方を支持するものであった。

また、家族が本人に対するコミュニケーションを変化させていくための土台として、まずは家族自身が安定し（P2, P5）、本人が家の中で安心できる環境を整え（P9）、家族自身も自分の生活を楽しむ（P10）ことも大切であることが本研究から示唆された。

4. 今後の課題

最後にひきこもり支援の難しさについて述べる。Table 2 によれば、相談終結時の本人得点の平均は親のみ面談の場合で 4.5 点、親と本人が共に面談の場合でも 5.8 点であり、初回時から終結時までの得点の伸びは 2 点未満であった。Figure 2-2 と Figure 3-2 から、面接終了時に S10（就労・就学（パート・アルバイト）している）をクリアしていた割合は 20%程度であることが示されており、多くのケースでは本人が就労や就学に至ることなく相談が終了している。

この点はどのように解釈できるだろうか。相談の効果が期待したほどでなかったために相談継続に対する意欲が失われ、相談が中断してしまったのかもしれない。あるいは、わずかでも良い方向に本人の変化が認められことで相談者が安心し、相談をひとまず終結して本人を見守ろうという気持ちのゆとりが生じたのかもしれない。しかし、いずれの場合においても、ひきこもり状態が完全に解消されることなく相談を終了した相談者が今後また相談を再開したいという思いを抱く可能性はある。そのような場合にためらいな

く相談を再開できるよう、支援者は常に相談の中断とその後の再開の可能性を考慮に入れておく必要がある。

本研究からは、本人が来所せず親のみの面談であっても、親と本人との間のコミュニケーションが改善することによって、本人の状態に改善がみられることが示された。これは家族や支援者が相談のモチベーションを維持するうえで有益なデータであろう。一方で、本人の来所の有無にかかわらず本人得点の伸びが平均して2点未満であったという結果は、やはりひきこもりという問題の完全解決はそう簡単ではないということでもある。ひきこもりという問題の「解決」は簡単ではないが、支援者も家族も短期的に大きな変化を期待するのではなく、解決に至るまでの小さなステップを念頭に置きながら支援を続けることによって、ひきこもり状態の「改善」は十分に可能であり、それを長期的に続けていくことが重要である。

引用文献

- 伊藤順一郎(監修):地域保健におけるひきこもりへの対応ガイドライン. じほう, 2004
- 厚生労働省:ひきこもり関連施策, 厚生労働省ホームページ, 2013
<<http://www.mhlw.go.jp/bunya/seikatsuhogo/dl/hikikomori01.pdf>>
(2018年10月8日閲覧)
- 草野智洋, 内田勝久, 杉森加代子: 静岡式ひきこもり評定尺度を用いたひきこもり支援の効果判定について. 静岡福祉大学紀要, 13, 1-4, 2017
- 草野智洋: 実態調査からみるひきこもり地域支援センターの現状と課題. 思春期青年期精神医学, 27(2), 145-153, 2018
- 斎藤 環: ひきこもりと不登校. 公衆衛生, 77(5), 355-359, 2013
- 境 泉洋, 野中俊介: CRAFT ひきこもりの家族支援ワークブック (若者がやる気になるために家族ができること). 金剛出版, 2013