る。

この法理では、どの程度の危険性がある場合に強制力の発動が許されるかという予想される危険の程度と考量が重要である。漠然とした不安感や危惧感、可能性の低い危険性だけでは強制的な介入を正当化することはできない。

第４は、パターナリズムの法理である。パターナリズムは、本人を危険や堕落から守るために、本人保護の観点から介入を行う原理である。しかし、この法理の適用の前提としては本人に自律した個人としての成熟度を欠いていることが必要である。

精神保健福祉法では、医療保護入院について「２２条の３の規定による入院が行われる状態にない」（３３条）こととし、保護者の任務について「２２条の４の第２項に規定する任意入院者及び病院又は診療所に入院しないで行われる精神障害の医療を継続して受けている者を除く」（２２条１項）として、本人に治療に対する判断能力あるいは同意能力が欠けている場合に、保護的な観点から強制力や代行判断を認める立場を示している。

ii）法的介入の一般的要件

推定的承諾では、仮に本人が事情を知っていれば承諾したであろうという事情があったことが要件になる。例えば、家族に対しては自室にはいることを、普段、拒否していないような状況の時に、家族が本人の部屋に入る場合、いちいち具体的な承諾をえることは法律上は必須ではない(ただし、良好な人間関係を形成するために承諾を得ることが好ましい場合はある。)。

緊急事務管理の要件は、①本人の身体、名誉、財産上の利益に危害が差し迫っていること、②その危害を免れるために行われる行為であること、③重過失なく管理行為を行うことである。

ポリスパワーについては、確定した要件はないが、措置入院の運用を参考にすると、現在の状態から観察して危害の発生することが差し迫った状況にあることを要件とすべきであろう。

パターナリズムについては、本人が判断能力を欠いており、保護的な介入を行わないと本人の身体あるいは財産等の利益が損なわれる場合（緊急事務管理よりは利益が損なわれる可能性は低くて足りる）であることを要件とするべきであろう。

2　現行法の活用方法

i）精神保健福祉法による介入

ひきこもっている本人に精神障害が認められ、その精神障害のために自傷あるいは他害のおそれを生じているときは、精神保健福祉法に基づく措置入院（同法29条）を用いることができます。

また、その精神障害のために判断能力が低下していて、医療の必要性を理解することができない状態にあり、適切な医療を施さないと本人の医療及び保護を図れない状態にある場合は、医療保護入院（同法33条）あるいはそのための移送（同法34条）を行う可能性もあります。

ii）児童福祉法による介入

ひきこもっている本人が18歳未満の場合には児童福祉法に基づく要保護措置を用いることも考えられる（同法第2章第4節）。本人が14歳以上で傷害行為など犯罪行為を行った場合には少年法が優先されるが、それ以外で、危機的な状況が迫っていて家族に監護させておくのが適当でないような場合には、福祉事務所あるいは児童相談所に通告して所定の措置を促すことができる。

iii）少年法による介入

ひきこもっている本人が20歳未満の場合

で、傷害行為などの犯罪行為を行った場合、刑罰法令に触れる行為を行うおそれ(虞犯)が認められる場合、保護者の正当な監督に服しない場合など（同法3条）には、警察の介入を求めて少年法による保護処分を促すことができる。

iv）刑法を前提とした介入

児童福祉法や少年法は、すでに起こってしまった犯罪行為などに対処するというよりは、本人の保護と健全育成のために、将来的な生活状況の改善を目指すため、自傷や他害行為があったことは保護の必要性を推測させる要素にはなるが、保護的な措置の必須条件とはされていない。これに対して刑法による対応は、処罰を目的とするものであるから現実に犯罪行為を行ったことが必要である。けれども、家族に対してであっても人に危害を加えることが許されないことは、最低限の社会のルールであり、第三者の介入によって抜き差しならなくなっている家族間の関係に変化を与えるとともに、本人に一般社会のルールを再認識する機会を与えることが効果的な場合もありうる。

v）介入とスティグマ

以上のような介入方法は、よくも悪しくも本人に大きな衝撃を与えることになると考えられる。また、いずれの処分も本人が社会に出て行くときにマイナスのスティグマ（烙印）を与えてしまう危険性がある。

従って、緊急時の法理の基本的な考え方を踏まえて介入の適否を慎重に検討する必要があろう。

3　プライバシーの保護と情報の共有化の調和

i）問題の所在

ひきこもりのケースマネージメントのためには、さまざまな関係機関が情報を共有することが必要かつ有効であると考えられる。しかしながら、プライバシー権とは、自己に関するの情報をコントロールする権利と定義され、人に知られたくない情報を多く含むと考えられる引きこもり本人の情報を必要性や有効性の観点だけから、本人の承諾なしに利用することは適当でない。そこで、本人や家族のプライバシーの保護と情報の共有化の間に一定のルールを設定しておくことが必要になる。

ii）基本的な考え方

プライバシー保護についての基本的な考え方は、情報提供者自身の同意がなければその情報を他と共有化することは原則として許されないということである。同意がなくても情報の利用が許される場合としては、個別的に法律が例外を認めている場合であるか、緊急時の介入が許されるのと同じ条件が整っていれば、情報の共有化も違法にはならないと考えられる。

a. 家族に帰属している情報

家族支援を進めて行く場合、当然、家族から本人の状態についての情報が提供されることがある。しかし、家族が独自に持っている情報については、その情報を持っている家族自身の承諾があれば、情報をえた関係者が他の関係者に情報を提供することは許されること考えられる。

家族が持っている情報が本人に関するものであるとしても、本人から特に打ち明けられた情報ではなく、家族がともに生活していて観察した情報は家族自身に帰属する情報と解されるので、その情報利用については情報の所有者である家族の同意があればよいということになる。

家族が通常の生活状態の中で外に現れている状態を観察してえた情報ではなく、本人から家族にだけに打ち明けられた情報

は、本人の同意をえてから情報を提供するように指導すべきである。

b.関係者が職務上知りえた情報

家族あるいは本人から職務上知りえた情報については、関係者の立場によって医師法や公務員法による守秘義務があり、家族・本人の承諾がなければ他の機関の関係者に情報を提供することは許されない。

情報の共有化のためには、情報を提供した家族・本人から情報使用の目的と範囲を明確にした承諾の書類をもらっておくことが望ましい。関係者の意識を確認するためにも書面での確認作業を行うことが望ましい。

c.緊急時の情報共有化基準と現行法の活用

①緊急時の法理によって介入が認められるような場合には、プライバシー権を制約することも違法ならない。

②現行法の活用

精神保健福祉法（２３条）や児童福祉法（25条）、少年法（6条）は、それぞれ保護を図ろうとする対象者（精神障害者、要保護児童、審判に付すべき少年）について通報・通告の制度を設けている。これらの規定は、通告にに必要な範囲で情報を提供することを予定し許容していると理解できる。従って、その範囲での情報の共有化は許される。

E　結論

①介入の法的許容根拠には推定的承諾、緊急事務管理、ポリスパワー、パターナリズムなどの法理がある。

②本人の身体、名誉、財産などの利益が損なわれる可能性がある場合、緊急性が高ければ緊急事務管理の法理により介入することが考えられる。また、緊急性はそれに比べて高度ではないが、本人の判断能力が損なわれている場合にはパターナリズムに基づく介入が許される場合がある。

③第三者の利益が害される可能性が高い場合には、ポリスパワーの法理に基づき介入が許される場合がある。この場合、他害の危険性は、その時点における本人の状態から観察して危害の発生が目前に迫っていることが必要である。

④社会的引きこもりが精神保健福祉法上の精神障害に基づく場合は、同法に基づき移送、医療保護入院あるいは措置入院などの対処をなし得る。

⑤児童福祉法に基づく要保護措置、少年法に基づく保護処分、刑法を契機とした警察介入なども状況に応じて活用可能性がある。

⑥プライバシーと情報の共有化のためには、緊急時の介入と同様の基準を適用できるほか個別法の通報制度の範囲内で情報の共有化を行うことは可能である。

F　健康危険情報

なし。

G　研究発表

1　論文発表

なし。

2　学会発表

なし。

H　知的財産権の出願・登録状況

1　特許取得

なし。

2　実用新案登録

なし。

3　その他

なし。

厚生科学研究費補助金（こころの健康科学 研究事業）
分担研究報告書

引きこもり事例の有病率に関する実態調査

分担研究者　金吉晴[1)],
研究協力者　堀口逸子[2)]，横山知加[1)]

1）国立精神・神経センター精神保健研究所成人精神保健部
2）順天堂大学医学部公衆衛生学教室

研究要旨

三重県尾鷲市において，20 歳代から 60 歳代の親を対象として，子どもの引きこもりの自記式調査を行った．回収者のうち子どもの引きこもりを経験した親は 16 名であり、これは回答した世帯数の 1.13％にあたる。回答した世帯全体の子どもの総数に対する引きこもり経験者の比は0.92％であった.本調査では親を対象に調査を実施したことから，引きこもりの実数を反映できたのではないかと考えられる．子どもの引きこもりへの対処として，家族が精神科・心療内科に相談に行く場合が多かった．子どもの引きこもりに関連して、憂鬱そうな様子や不規則な睡眠を心配することが多かった．また，引きこもりに対する援助として 20 代は 40 代から 60 代の対象者と比較して医療機関および行政機関への援助の必要性を感じていないことが明らかになった.

1 はじめに

近年，いわゆる引きこもりが大きな社会的関心の対象となっているが，これまで引きこもり事例の一般人口中の有病率について実証的なデータはあまり得られていない．金ら（2001）は若年者を対象に引きこもり事例の有病率推定の予備的調査を行ったが，さらに対象者を増やして検討する必要があると指摘している．また，引きこもりの可能性のある若年者が直接の回答者であったために，引きこもりの子どもの実数を反映できているかどうかの問題点が挙げられている．そこで本研究では，引きこもり事例の有病率推定の調査として，三重県尾鷲市の保健福祉課の協力を得て，20 歳代から 60 歳代の成人を対象に子どもの引きこもりに関する実態調査を行った．そして，引きこもりに対してどのような問題意識をもっているかについて明らかにするために，引きこもりに関する問題意識について調査を行った.

2 方法

調査は 2002 年 7～8 月に尾鷲市の脳卒中予防事業の一環として市内に在住の 20 歳代から 60 歳代から無作為抽出し，日常生活習慣に関するアンケート調査とともに子どもの引きこもりに関する質問紙を実施した.

質問紙は自記式であり，引きこもりの子どもの実態調査として子どもの有無，子どもの引きこもり体験の有無，引きこもりの子どもに関する現在の状況，引きこもりの時期・居住状態，引きこもりへの対処，子どもの引きこもりに対する心配について回答が求められた．また，引きこもりに関する問題意識調査として引きこもりの原因，問題性，援助の必要性について回答が求められた．尚，引きこもりへの対処および引きこもりに対する心配については複数回答として回答が求められた．なお調査用紙は末尾に示した．

また，本研究では引きこもりの定義を「6ヶ月以上家に引きこもり，学校や仕事にいかない状態が続いている」とした．尚，調査の実施に際して，調査用紙数が制約されたため質問項目は最小限とした．

3 結果

調査用紙は 1655 名に配布し，このうち 1420 名から回答が得られた（回収率 85.80%）．

1) 対象者の分布，背景

対象者の性別，年代および家族構成は表 1，2 に示した．男 602 名（42. 39），女性 777 名（54. 72）であった．年代は 50 代が 365 名（25. 70），60 代が 370 名（26. 06）であり，50 代および 60 代が多かった．また，家族構成は 4 人家族が 465 名（32. 75）で最も多かった．() 内は%．

表1 対象者の性別および年代(n=1420)

	男		女		合計	
	度数	パーセント	度数	パーセント	度数	パーセント
20代	77	5.42	98	6.90	175	12.32
30代	100	7.04	131	9.23	231	16.27
40代	92	6.48	146	10.28	238	16.76
50代	157	11.06	208	14.65	365	25.70
60代	176	12.39	194	13.66	370	26.06
合計	602	42.39	777	54.72	1379	97.11

表2 対象者の家族構成(n=1420)

人数	度数	パーセント
1	132	9.30
2	397	27.96
3	55	3.87
4	465	32.75
5	97	6.83
6	112	7.89
7	17	1.20
8	50	3.52
9	57	4.01
合計	1382	97.32

2) 引きこもりの実態について

a.子どもの有無，人数および性別

対象者に子どもがいるかどうかについて尋ねた結果を表 3，子どもの総人数および性別について表 4 に示した．その結果，子どもを持つ親は 814 名（57. 32%）であり，子どもの総人数は 1740 名であった．また，子どもの数は 1 名が多く，男女比には差異は見られなかった．

表3 子どもの有無(n=1420)

	度数	パーセント
子ども無し	285	20.07
子ども有り	814	57.32
合計	1099	77.39

表4 子どもの総人数および性別 (n=1740)

	男		女		総合計	
人数	度数	%	度数	%	度数	%
1名	366	21.03	356	20.46	722	41.49
2名	176	10.11	199	11.44	750	43.10
3名	42	2.41	35	2.01	231	13.28
4名	7	0.40	1	0.06	32	1.84
5名	0	0.00	1	0.06	5	0.29
総合計	872	50.11	868	49.89	1740	100

b. 子どもの引きこもり体験の有無

子どもが引きこもり状態であった体験をした親は17名であった．しかしながら，1名が自由記述欄にて「3 日間くらいだったので最小限ですんだ」と記載しており，本調査の引きこもりの定義から外れると判断し，この1名を除外して子どもの引きこもりを体験した親を 16 名として分析をすることとした．

c. 子どもの引きこもりを体験した親の性別，年齢，家族構成

子どもの引きこもりを体験した親の性別，年齢および家族構成を表5に示した．その結果，男性5名，女性11名であった．年代では20～30代は0名で，40代，60代が各4名，50代が8名であった．家族構成では4人が9名（56．25%）と多かった．

表5 子どもの引きこもりを体験した親の性別、年齢および家族構成(n=16)

		度数	パーセント
性別	男	5	31.25
	女	11	68.75
年代	40代	4	25
	50代	8	50
	60代	4	25
家族構成	2人	6	37.5
	3人	1	6.25
	4人	9	56.25

d. 引きこもりの子どもの背景

子どもの引きこもりを体験した親 16 名は2人以上の引きこもりの子どもをもつ者はいなかった．そのため，引きこもりの子どもの人数は 16 名であることが確認された．

引きこもりの子どもの出生，現在の年齢，性別，現在の婚姻状況および居住状態について表6に示した．その結果，出生は第1子の割合が9名（56．25%）で最も多かった．引きこもりの子どもの現在の年齢は17歳～42歳までで，男性8名，女性8名であった．平均年齢は26．31（±7．75）歳であった．現在の婚姻状況は未婚者が 8 名（50%）で最も多かった．また，現在の居住状況では親と同居している者が6名(37.5%）と多かった．

表6 引きこもりの子どもの出生、年齢、性別、現在の婚姻状況および居住状態(n=16)

		度数	パーセント
出生	第1子	9	56.25
	第2子	4	25
	第3子	3	18.75
年齢(歳)	17	2	12.5
	20	3	18.75
	21	1	6.25
	22	2	12.5
	23	1	6.25
	30	2	12.5
	33	2	12.5
	35	1	6.25
	36	1	6.25
	42	1	6.25
性別	男	8	50
	女	8	50
婚姻状況	未婚	8	50
	既婚	4	25
	離婚歴あり	1	6.25
居住状態	親と同居	6	37.5
	親以外の家族と同居	3	18.75
	家族以外と同居	1	6.25
	単身	2	12.5

e. 引きこもりの状況

引きこもりの開始・終了年齢および引きこもり年数：

子どもが引きこもりを始めた年齢，引きこもりを終えた年齢および引きこもり年数について表7，8に示した．その結果，子どもが引きこもりを始めた年齢は 11 歳から33歳で，平均年齢は19．60（±6．57）歳であった．そして，引きこもりを始めた年

齢が 14 歳で 3 名（18．75％）と多かった．年代別では，10 代で引きこもりを始めた者が 8 名（50％）で最も多かった．引きこもりを終えた年齢は 11 歳から 33 歳で，平均年齢は 20．44（±7．55）歳であった．引きこもりを終えた年齢が 15 歳で 3 名（18．75％）と多かった．年代別では，10 代で引きこもりを終えた者が 5 名（31．25％）で最も多かった．

表7　子どもの引きこもり開始・終了年齢（n=16）

		年齢	度数	パーセント
開始年齢		11	1	6.25
		12	1	6.25
		14	3	18.75
		16	1	6.25
		17	1	6.25
		18	1	6.25
		21	2	12.5
		23	1	6.25
		24	1	6.25
		28	2	12.5
		33	1	6.25
		不明	1	6.25
	年代別	10代	8	50
		20代	6	37.5
		30代	1	6.25
終了年齢		11	1	6.25
		15	3	18.75
		18	1	6.25
		22	1	6.25
		25	1	6.25
		30	1	6.25
		33	1	6.25
		不明	7	43.75
	年代別	10代	5	31.25
		20代	2	12.5
		30代	2	12.5

表8　引きこもり年数（n=16）

年数	度数	パーセント
0	1	6.25
1	4	25
2	2	12.5
3	1	6.25
5	1	6.25
不明	7	43.75

また，引きこもり年数が 1 年で 4 名（25％）と最も多かった．引きこもり年数の平均は 1．78（±1．48）年であった．

引きこもり開始時期における居住状態：

引きこもりを始めた時期の居住状態について表 9 に示した．引きこもりを始めた時期の居住状態は親との同居していた者が 5 名（31．25％）で多かった．

表9　引きこもり開始時期における居住状態（n=16）

	度数	パーセント
親と同居	5	31.25
親以外の家族と同居	3	18.75
家族以外と同居	1	6.25
単身	2	12.5

f. 引きこもりの有病率

対象者の世帯数，対象者の世帯人数，子どもの総人数，子どものいる世帯数，子どものいる世帯人数の各々を母集団として，引きこもり状態および引きこもり開始年代別に引きこもりの子どもの割合を算出した（表 10）．

調査を依頼した者は 1 世帯につき 1 名であったことから，対象者の世帯数は 1420 世帯であった．また，尾鷲市の平均世帯人数が 2．3 人であったことから，世帯人数は世帯数と平均世帯人数を掛け合わせて算出した．算出された対象者の世帯人数は尾鷲市の一般人口を反映しており，対象者の世帯人数に対する引きこもりの子ども割合は有病率として捉えることができると考えられる．

引きこもりの子どもは対象者の世帯人数に対して，0．49．％，現在も引きこもりの子どもは 0．12％であった．　また，10 代で引きこもりを始めた子どもは対象者の世帯人数に対して 0．24％，現在も引きこも

りである子どもは0．03%であった．

尚，引きこもりを終えた年齢について不明であると回答した者が1名，未回答者が2名であった．

表10　引きこもりの有病率

開始年齢	引きこもり状態	度数	パーセント 母集団 世帯数	世帯人数	子どもの総人数	子どものいる世帯数	子どものいる世帯人数
			1420世帯	3266名	1740名	814世帯	1872名
全数	過去	9	0.63	0.28	0.52	1.11	0.48
	現在	4	0.28	0.12	0.23	0.49	0.21
	不明	1	0.07	0.03	0.06	0.12	0.05
	回答なし	2	0.14	0.06	0.11	0.25	0.11
	合計	16	1.13	0.49	0.92	1.97	0.85
10代	過去	5	0.35	0.15	0.29	0.61	0.27
	現在	1	0.07	0.03	0.06	0.12	0.05
	不明	0	0	0	0	0	0
	回答なし	2	0.14	0.06	0.11	0.25	0.11
	合計	8	0.56	0.24	0.46	0.98	0.43
20代	過去	4	0.28	0.12	0.23	0.49	0.21
	現在	2	0.14	0.06	0.11	0.25	0.11
	不明	0	0	0	0	0	0
	回答なし	0	0	0	0	0	0
	合計	6	0.42	0.18	0.34	0.74	0.32
30代	過去	0	0	0	0	0	0
	現在	1	0.07	0.03	0.06	0.12	0.05
	不明	0	0	0	0	0	0
	回答なし	0	0	0	0	0	0
	合計	1	0.07	0.03	0.06	0.12	0.05

g．引きこもりへの対処

家族以外への相談の有無：

引きこもりに対する相談を家族以外に行ったかどうかについて表11に示した．家族以外に相談をしなかった者が5名（31．25），相談をした者が9（56．25）名であった．（ ）内は%．

表11　家族以外への相談の有無(n=16)

	度数	パーセント
相談なし	5	31.25
相談あり	9	56.25
不明	2	12.5

引きこもりに対する対処

引きこもり状態である子どもおよび家族が引きこもりに対してどのように対処したのかについて表12に示した（末尾）．その結果，本人および家族は精神科・心療内科に7名，友人・知人に4名，親類および保健所・精神保健センターに各3名が相談した．本人では，友人・知人に相談した者が2名（12．5%）と最も多かった．家族では精神科・心療内科へ相談をしたと回答した者が6名（37．5%）で最も多かった．

引きこもりの子どもに対する心配

引きこもりの子どもを持つ親が子どもの引きこもり状態であった期間にどのようなことについて心配したかについて表13（末尾）に示した．その結果，“暗い，憂鬱そうな様子だった”と回答した者が9名（56．25%），次いで“睡眠が不規則になった”が8名（50%），“家族とは話をしなくなった”および“独り言を言ったり，話が通じなかった”が4名（25%）であった．また，自由記述では，「その間，まったく何もしないで子供と家の中で勉強したりゲーム，おいかけっこ．ただ子ども一人に夢中になった」，「病気が安定期に入っているがアルバイト等をみつけても病気を治してからと言われるのでやとってもらえない」との回答があった．

4．引きこもりに対する問題意識

1）引きこもりの原因

引きこもりの原因として病気，本人の気持ちの持ち方，本人の性格，家族の問題，学校や職場の問題，地域の問題，日本社会全体の問題，マスコミの影響の8項目につ

いて，度数，平均値，標準偏差を表 14（末尾）に示した．その結果，本人の気持ちの持ち方において，「全くそのとおりである」と回答した者が 21．6%，「かなりそのとおりである」と回答した者が 21．4%と高かった．つまり，引きこもりの原因が本人の気持ちの持ち方であると感じていることが明らかになった．

また，性および年代別の平均値，標準偏差，N 数を表 15 に示した（末尾）．

性および年代で引きこもりの原因に違いがあるかどうかについて，独立変数を性および年代（20 代・30 代・40 代・50 代・60 代），従属変数を引きこもりの原因（8 項目）として 2 要因の多変量分散分析を行った．その結果，性および年代の主効果は有意でなかった．

引きこもりを経験した親（以下，体験群）と経験していない親（以下，非体験群）において，引きこもりの原因に違いがあるかどうかについて，独立変数を群（体験群・非体験群），従属変数を引きこもりの原因（8 項目）として 1 要因の多変量分散分析を行った．その結果，群の主効果は有意でなかった．つまり，体験群と非体験群において，引きこもりの原因に対する問題意識の差異はなかった．

2) 引きこもりの問題性

引きこもりの問題性として医学・学校の立場，家族，地域，社会の 4 項目について，度数，平均値，標準偏差を表 16（末尾）に示した．その結果，家族において，「非常に問題である」と回答した者が 41．9%と高かった．つまり，引きこもりが家族において問題であると感じていることが明らかになった．

性および年代別の平均値，標準偏差，N 数を表 17 に示した（末尾）．

性および年代で引きこもりの問題性に違いがあるかどうかについて，独立変数を性および年代（20 代・30 代・40 代・50 代・60 代），従属変数を引きこもりの問題性（4 項目）として 2 要因の多変量分散分析を行った．その結果，性および年代の主効果は有意であった（$F(1,950)= 4.57$, ,$F(4,950)= 2.53$, $p<.01$）．そこで，それぞれの変数における分散分析の結果を以下に順に示した．

a. 医学・健康の立場

性および年代の主効果が有意であった（$F(1,950)= 13.30$, ,$F(4,950)= 4.69$, $p<.01$）．Tukey 法による多重比較の結果，20 代は 40 代，50 代，60 代よりも有意に得点が高かった（$p<.01$, $p<.01$, $p<.05$）．つまり，男性よりも女性が，そして 20 代よりも 40 代から 60 代が引きこもりの問題性として医学・健康の立場であると考えていた．

b. 家族

性および年代の主効果は有意でなかった．

c. 地域

性および年代の主効果は有意でなかった．

d. 社会

性の主効果が有意であった（$F(1,950)= 5.78$, $p<.05$）．つまり，男性よりも女性のほうが引きこもりの問題性として社会であると考えていた．

引きこもり体験群と非体験群において，引きこもりの問題性に違いがあるかどうかについて，独立変数を群（体験群・非体験群），従属変数を引きこもりの問題性（4 項目）として 1 要因の多変量分散分析を行った．その結果，群の主効果は有意でなかっ

た．つまり，体験群と非体験群において，引きこもりに対する問題性の意識に差異はなかった．

3) 引きこもりの援助の必要性

引きこもりの援助の必要性として，親類，友人・知人，学校，本人の職場，精神科・心療内科・その他の医療機関，保健所・精神保健福祉センター，児童相談所，警察，保健センター・市役所，民生・児童委員，同じグループが集まるグループやホーム，インターネットによる相談の計 13 項目について，度数，平均値，標準偏差を表 18（末尾）に示した．その結果，友人・知人，学校，精神科・心療内科において「非常に必要である」と回答した者が 33.2%，20.5%，24.8%と高かった．つまり，引きこもりの援助として友人・知人，学校，精神科・心療内科が必要であると感じていることが明らかになった．

性および年代別の平均値，標準偏差，N 数を表 19 に示した（末尾）．

性および年代で引きこもりの援助の必要性に違いがあるかどうかについて，独立変数を性および年代（20 代・30 代・40 代・50 代・60 代），従属変数を引きこもりの援助の必要性（13 項目）として 2 要因の多変量分散分析を行った．その結果，年代の主効果が有意であった（$F(4,863)= 3.90$, $p<.01$）．それぞれの変数における分散分析の結果，年代の効果が有意であった項目は親類，友人・知人，精神科・心療内科，その他の医療機関，保健所・精神保健福祉センター，児童相談所，警察，保健センター・市役所，民生・児童委員，インターネットによる相談であった（$F(4,863)= 11.90, 4.19, 4.77, 3.46, 4.00, 5.81, 4.56, 6.63, 8.51, 3.14$, $p<.01$）．そこで，各項目について Tukey 法による多重比較の結果を以下に順に示した．

a.親類

20 代は 40 代，50 代，60 代と比べて有意に得点が低かった（$p<.01$）．30 代は 40 代，50 代と比べて有意に得点が低かった（$p<.01$）．つまり，20 代は 40 代から 60 代と比較して，また 30 代は 40 代および 50 代と比較して引きこもりの援助として親類が必要であると考えていた．

b. 友人・知人

30 代は 50 代，60 代と比べて有意に得点が低かった（$p<.01$）．つまり，30 代は 50 代および 60 代と比較して，引きこもりの援助として友人・知人が必要であると考えていた．

c. 精神科・心療内科

20 代は 30 代，40 代，50 代，60 代と比べて有意に得点が高かった（$p<.01$）．つまり，20 代は 30 代から 60 代と比較して，引きこもりの援助として精神科・心療内科が必要でないと考えていた．

d. その他の医療機関

20 代は 40 代，50 代，60 代と比べて有意に得点が高かった（$p<.01$）．つまり，20 代は 40 代から 60 代と比較して，引きこもりの援助としてその他の医療機関が必要でないと考えていた．

e. 保健所・精神保健福祉センター

20 代は 40 代，50 代，60 代と比べて有意に得点が高かった（$p<.01$）．つまり，20 代は 40 代から 60 代と比較して，引きこもりの援助として保健所・精神保健福祉センターが必要でないと考えていた．

f. 児童相談所

20代は50代，60代と比べて有意に得点が高かった（p<.05 , p<.01）．30代は60代と比べて有意に得点が高かった（p<.01）．つまり，20代は50代および60代と比較して，また30代は60代と比較して，引きこもりの援助として児童相談所が必要でないと考えていた．

g. 警察

20代と30代は60代と比べて有意に得点が高かった（p<.01, p<.05）．つまり，20代と30代は60代と比較して引きこもりの援助として警察が必要でないと考えていた．

h. 保健センター・市役所

20代は40代，50代，60代と比べて有意に得点が高かった（p<.05 , p<.05 , p<.01）．30代は60代と比べて有意に得点が高かった（p<.01）．つまり，20代は40代から60代と比較して，また30代は60代と比較して引きこもりの援助として保健センター・市役所が必要でないと考えていた．

i. 民生・児童委員

20代，30代，40代，50代は60代と比べて有意に得点が高かった（p<.01）．つまり，60代は20代から50代と比較して引きこもりの援助として民生・児童委員が必要であると考えていた．

j. インターネットによる相談

各々の年代において有意な差は認められなかった．

引きこもり体験群と非体験群において，引きこもりの援助の必要性に違いがあるかどうかについて，独立変数を群（体験群・非体験群），従属変数を引きこもりの援助の必要性（13項目）として1要因の多変量分散分析を行った．その結果，群の主効果は有意でなかった．つまり，体験群と非体験群において，引きこもりに対する援助の必要性の意識に差異はなかった．

5. 考察

本研究では20歳代から60歳代の親を対象に子どもの引きこもりについて調査を実施した．回答者である親およびその子どもの基本的属性と引きこもりとの関係は不明である．しかしながら，一般に引きこもりに関する調査では本人の協力が得られ難い状況にある．本研究では親を対象にして子どもの引きこもりに関する調査を実施したことから，引きこもりの実数を反映できたのではないかと考えられる．

子どもの引きこもりの割合は対象者の世帯人数に対して0．49%であり，現在も引きこもりである子どもは0．12%であった．これは尾鷲市の一般人口を反映しており，一般人口における引きこもりの有病率を明らかにしたと考えられる．金らの若年者を対象にした調査では，現在も引きこもりである者が1．27%であったことと比較すると低かった．また，統合失調症（精神分裂病）の生涯有病率が約1%，時点有病率が0．5%であることと比較すると，本調査で得られた引きこもりの有病率は低かったと考えられる．

また，本研究では引きこもりに対する問題意識に関しても調査された．引きこもりの原因について性別および年代別において違いは見られなかった．しかしながら，全体としては，本人の気持ちの持ち方において「全くそのとおりである」と回答した者が21．6%，「かなりそのとおりである」と回答した者が21．4%であったことから，対象者の全体の傾向として引きこもりの原

因が病気や本人の性格または社会であるよりも本人の気持ちの持ち方であるとの問題意識を持っていると考えられる.

引きこもりの原因が本人の気持ちの持ち方であると感じていたとことを考慮すると,引きこもりの子どもに対して周囲は本人の気持ちの問題であるとし,医療および行政機関への援助を求めることが低いと考えられる.そして,実際に引きこもりの子ども本人が医療機関や行政機関に積極的に相談をしなかった実態から,本人から援助を求める可能性も低いと考えられる.

次に,引きこもりの問題性に関しては,家族において「非常に問題である」と回答した者が 41.9%と高かったことから,引きこもりは家族として大きな問題であると感じていることが明らかになった.また,年代別においては40代から60代の対象者は 20 代の対象者よりも引きこもりの問題性を医学・健康の立場である感じていることが明らかになった.全体では引きこもりは家族の問題であると感じる傾向にあるが,年代が高くなると医学・健康の問題であると感じる傾向にあることが示唆された.

引きこもりの援助の必要性に関しては,友人・知人,精神科・心療内科において「非常に必要である」と回答した者が33.2%,24.8%と高かったことから,引きこもりへの援助は知人・友人,精神科・心療内科が必要であると強く感じていることが明らかになった.年代別においては,20代および30代の対象者は40代から60代の対象者と比べて,引きこもりの援助として親類が必要であるとした.さらに 20 代の対象者は40 代から 60 代の対象者と比較して医療機関および行政機関への援助の必要性を感じていない傾向があることが明らかになった.これは 20 代の若い世代では医療機関および行政機関へ援助が得られるという認識が低いことが考えられる.一方,40〜60代は,これまでの日常生活において医療機関や行政機関に関わることが多く,これらの施設について若い世代よりも認識しているのではないかと考えられる.

20 代の若い世代では医療機関および行政機関へ援助が得られるという認識が低くかったことから,今後,我々は引きこもりへの理解を深めるための情報を社会に提供していくこと,そして,特に20代の若い世代に対して引きこもりの援助先として医療および行政機関の情報を積極的に提供していく必要がある.また,引きこもりへの援助として知人・友人に次いで精神科・心療内科が必要であると強く認識していたことから,精神科医および心療内科医が引きこもりに対して正しく理解をし,適切な援助が提供できるようにすることが必要である.そして,精神科・心療内科と他の行政機関との連携体制を深め,引きこもりに対する援助を円滑に行うためのサポート体制を整備していくことが必要であると考えられる.

本研究では,20 歳代から 60 歳代の幅広い年代を対象に調査が行われた.一般人口の年代・性別を推定するサンプル数を正確に抽出していないことに留意する必要がある.今後,一般人口を推定したサンプル数にて,さらに検討する必要があると考えられる.しかしながら,本研究では対象者数も多く,得られた結果は信頼性があると考えられる.

文献

金吉晴，堀口逸子，森真琴．　若年者における引きこもり事例の有病率に関する予備調査．　厚生科学研究補助金「精神保健活動における介入のあり方に関する研究（伊藤順一郎班長）」平成１３年度研究報告書，2001

表12　引きこもりに対する対処(n=16)

		本人が行った		家族が行った		本人が電話した		家族が電話した		本人が訪問を受けた		家族が訪問を受けた		合計	
		度数	パーセント	度数	パーセント	度数	パーセント	度数	パーセント	度数	パーセント	度数	パーセント	度数	パーセント
親類	無し	8	50	6	37.5	8	50	7	43.75	8	50	8	50	45	
	有り	0	0	2	12.5	0	0	1	6.25	0	0	0	0	3	18.75
友人・知人	無し	6	37.5	7	43.75	7	43.75	8	50	8	50	8	50	44	
	有り	2	12.5	1	6.25	1	6.25	0	0	0	0	0	0	4	25
学校	無し	8	50	7	43.75	8	50	8	50	8	50	8	50	47	
	有り	0	0	1	6.25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6.25
本人の職場	無し	8	50	8	50	8	50	8	50	8	50	8	50	48	
	有り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
精神科・心療内科	無し	7	43.75	2	12.5	8	50	8	50	8	50	8	50	41	
	有り	1	6.25	6	37.5	0	0	0	0	0	0	0	0	7	43.75
その他の医療機関	無し	8	50	7	43.75	8	50	8	50	8	50	8	50	47	
	有り	0	0	1	6.25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6.25
保健所・精神保健福祉センター	無し	7	43.75	8	50	8	50	8	50	7	43.75	7	43.75	45	
	有り	1	6.25	0	0	0	0	0	0	1	6.25	1	6.25	3	18.75
児童相談所	無し	8	50	8	50	8	50	8	50	8	50	8	50	48	
	有り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
警察	無し	8	50	8	50	8	50	8	50	8	50	8	50	48	
	有り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
保健センター	無し	8	50	8	50	8	50	8	50	8	50	8	50	48	
	有り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
民生・児童委員	無し	8	50	8	50	8	50	8	50	8	50	8	50	48	
	有り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
同じ者が集まるグループやホーム	無し	8	50	8	50	8	50	8	50	8	50	8	50	48	
	有り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
インターネットによる相談	無し	8	50	8	50	8	50	8	50	8	50	8	50	48	
	有り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	無し	8	50	8	50	8	50	7	43.75	8	50	8	50	47	
	有り	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	無し	108		101		111		110		111		111		652	
	有り	4	25	11	68.75	1	6.25	1	6.25	1	6.25	1	6.25	19	118.75

表13　子どもの引きこもりに対する心配(n=16)

				40代	50代	60代	合計
憂鬱な様子	男	無し	度数	0	2	1	3
			パーセント	0	12.5	6.25	18.75
		有り	度数	1	0	1	2
			パーセント	6.25	0	6.25	12.5
	女	無し	度数	1	2	0	3
			パーセント	6.25	12.5	0	18.75
		有り	度数	1	4	2	7
			パーセント	6.25	25	12.5	43.75
	合計	無し	度数	1	4	1	6
			パーセント	6.25	25	6.25	37.5
		有り	度数	2	4	3	9
			パーセント	12.5	25	18.75	56.25
家族との会話の減少	男	無し	度数	1	2	1	4
			パーセント	6.25	12.5	6.25	25
		有り	度数	0	0	1	1
			パーセント	0	0	6.25	6.25
	女	無し	度数	1	4	2	7
			パーセント	6.25	25	12.5	43.75
		有り	度数	1	2	0	3
			パーセント	6.25	12.5	0	18.75
	合計	無し	度数	2	6	3	11
			パーセント	12.5	37.5	18.75	68.75
		有り	度数	1	2	1	4
			パーセント	6.25	12.5	6.25	25
不規則な睡眠	男	無し	度数	1	1	1	3
			パーセント	6.25	6.25	6.25	18.75
		有り	度数	0	1	1	2
			パーセント	0	6.25	6.25	12.5
	女	無し	度数	0	3	1	4
			パーセント	0	18.75	6.25	25
		有り	度数	2	3	1	6
			パーセント	12.5	18.75	6.25	37.5
	合計	無し	度数	1	4	2	7
			パーセント	6.25	25	12.5	43.75
		有り	度数	2	4	2	8
			パーセント	12.5	25	12.5	50
暴力行為	男	無し	度数	1	2	2	5
			パーセント	6.25	12.5	12.5	31.25
		有り	度数	0	0	0	0
			パーセント	0	0	0	0
	女	無し	度数	2	5	2	9
			パーセント	12.5	31.25	12.5	56.25
		有り	度数	0	1	0	1
			パーセント	0	6.25	0	6.25
	合計	無し	度数	3	7	4	14
			パーセント	18.75	43.75	25	87.5
		有り	度数	0	1	0	1
			パーセント	0	6.25	0	6.25

意思疎通の困難	男	無し	度数	1	1	2	4
			パーセント	6.25	6.25	12.5	25
		有り	度数	0	1	0	1
			パーセント	0	6.25	0	6.25
	女	無し	度数	2	4	1	7
			パーセント	12.5	25	6.25	43.75
		有り	度数	0	2	1	3
			パーセント	0	12.5	6.25	18.75
	合計	無し	度数	3	5	3	11
			パーセント	18.75	31.25	18.75	68.75
		有り	度数	0	3	1	4
			パーセント	0	18.75	6.25	25
不安な様子	男	無し	度数	1	2	2	5
			パーセント	6.25	12.5	12.5	31.25
		有り	度数	0	0	0	0
			パーセント	0	0	0	0
	女	無し	度数	2	4	2	8
			パーセント	12.5	25	12.5	50
		有り	度数	0	2	0	2
			パーセント	0	12.5	0	12.5
	合計	無し	度数	3	6	4	13
			パーセント	18.75	37.5	25	81.25
		有り	度数	0	2	0	2
			パーセント	0	12.5	0	12.5
親として周囲から責められた	男	無し	度数	1	2	2	5
			パーセント	6.25	12.5	12.5	31.25
		有り	度数	0	0	0	0
			パーセント	0	0	0	0
	女	無し	度数	2	5	2	9
			パーセント	12.5	31.25	12.5	56.25
		有り	度数	0	1	0	1
			パーセント	0	6.25	0	6.25
	合計	無し	度数	3	7	4	14
			パーセント	18.75	43.75	25	87.5
		有り	度数	0	1	0	1
			パーセント	0	6.25	0	6.25
親としての世間体	男	無し	度数	1	2	1	4
			パーセント	6.25	12.5	6.25	25
		有り	度数	0	0	1	1
			パーセント	0	0	6.25	6.25
	女	無し	度数	2	5	2	9
			パーセント	12.5	31.25	12.5	56.25
		有り	度数	0	1	0	1
			パーセント	0	6.25	0	6.25
	合計	無し	度数	3	7	3	13
			パーセント	18.75	43.75	18.75	81.25
		有り	度数	0	1	1	2
			パーセント	0	6.25	6.25	12.5
何も心配しなかった	男	無し	度数	1	2	2	5
			パーセント	6.25	12.5	12.5	31.25
		有り	度数	0	0	0	0
			パーセント	0	0	0	0
	女	無し	度数	2	5	2	9
			パーセント	12.5	31.25	12.5	56.25
		有り	度数	0	1	0	1
			パーセント	0	6.25	0	6.25
	合計	無し	度数	3	7	4	14
			パーセント	18.75	43.75	25	87.5
		有り	度数	0	1	0	1
			パーセント	0	6.25	0	6.25
その他	男	無し	度数	1	2	2	5
			パーセント	6.25	12.5	12.5	31.25
		有り	度数	0	0	0	0
			パーセント	0	0	0	0
	女	無し	度数	2	5	2	9
			パーセント	12.5	31.25	12.5	56.25
		有り	度数	0	1	0	1
			パーセント	0	6.25	0	6.25
	合計	無し	度数	3	7	4	14
			パーセント	18.75	43.75	25	87.5
		有り	度数	0	1	0	1
			パーセント	0	6.25	0	6.25

（複数回答）

表14　引きこもりの原因に対する問題意識（n=1420）

		全くそのとおり	かなりそのとおり	どちらかというとそう	どちらかというとそうではない	ほとんどそうではない	全くそうではない	合計	平均値	標準偏差
病気	度数	121	166	305	193	144	75	1004		
	パーセント	8.5	11.7	21.5	13.6	10.1	5.3	70.7	3.30	1.41
本人の気持ちの持ち方	度数	307	304	319	64	25	18	1037		
	パーセント	21.6	21.4	22.5	4.5	1.8	1.3	73	2.28	1.13
本人の性格	度数	101	217	409	148	86	43	1004		
	パーセント	7.1	15.3	28.8	10.4	6.1	3	70.7	3.03	1.22
家族の問題	度数	131	244	372	174	56	34	1011		
	パーセント	9.2	17.2	26.2	12.3	3.9	2.4	71.2	2.88	1.20
学校や職場の問題	度数	118	248	389	161	52	40	1008		
	パーセント	8.3	17.5	27.4	11.3	3.7	2.8	71	2.90	1.20
地域の問題	度数	35	76	200	308	213	141	973		
	パーセント	2.5	5.4	14.1	21.7	15	9.9	68.5	4.04	1.28
日本社会の問題	度数	35	76	200	308	213	141	973		
	パーセント	2.5	5.4	14.1	21.7	15	9.9	68.5	3.59	1.47
マスコミの影響	度数	47	84	218	245	217	178	989		
	パーセント	3.3	5.9	15.4	17.3	15.3	12.5	69.6	4.05	1.39

表15　性、年代別における引きこもりの原因に関する問題意識（n=1420）

			20代	30代	40代	50代	60代	合計
病気	男	平均値	3.62	3.38	3.41	3.11	2.86	3.26
		SD	1.35	1.39	1.49	1.52	1.41	1.45
		N	63	84	70	105	74	396
	女	平均値	3.62	3.48	3.36	3.15	3.16	3.35
		SD	1.19	1.27	1.45	1.36	1.31	1.34
		N	85	114	118	128	73	518
	年代別	平均値	3.62	3.44	3.38	3.13	3.01	3.31
		SD	1.26	1.32	1.46	1.43	1.36	1.39
		N	148	198	188	233	147	914
本人の気持ちの持ち方	男	平均値	2.05	2.35	2.21	2.10	2.34	2.21
		SD	1.02	1.31	1.17	0.95	1.09	1.11
		N	63	84	70	105	74	396
	女	平均値	2.39	2.25	2.55	2.35	2.34	2.38
		SD	1.06	1.01	1.25	1.10	1.04	1.10
		N	85	114	118	128	73	518
	年代別	平均値	2.24	2.29	2.43	2.24	2.34	2.30
		SD	1.05	1.15	1.23	1.04	1.06	1.11
		N	148	198	188	233	147	914
本人の性格	男	平均値	3.11	3.12	2.84	2.96	2.96	3.00
		SD	1.33	1.43	1.30	1.22	1.15	1.29
		N	63	84	70	105	74	396
	女	平均値	3.18	2.96	3.10	3.12	2.99	3.07
		SD	1.14	1.15	1.15	1.25	1.12	1.17
		N	85	114	118	128	73	518
	年代別	平均値	3.15	3.03	3.01	3.05	2.97	3.04
		SD	1.22	1.28	1.21	1.23	1.13	1.22
		N	148	198	188	233	147	914
家族の問題	男	平均値	2.90	2.85	2.90	2.96	2.91	2.91
		SD	1.12	1.29	1.32	1.23	1.41	1.27
		N	63	84	70	105	74	396
	女	平均値	2.94	2.86	2.87	2.91	2.96	2.90
		SD	1.08	0.99	1.20	1.16	1.16	1.12
		N	85	114	118	128	73	518
	年代別	平均値	2.93	2.85	2.88	2.93	2.93	2.90
		SD	1.09	1.13	1.24	1.19	1.29	1.19
		N	148	198	188	233	147	914
学校や職場の問題	男	平均値	2.70	2.80	2.87	3.16	3.03	2.93
		SD	1.14	1.40	1.18	1.19	1.37	1.27
		N	63	84	70	105	74	396
	女	平均値	3.01	2.90	2.91	3.02	3.00	2.96
		SD	1.23	1.05	1.09	1.16	1.15	1.13
		N	85	114	118	128	73	518
	年代別	平均値	2.88	2.86	2.89	3.08	3.01	2.95
		SD	1.20	1.20	1.12	1.18	1.27	1.19
		N	148	198	188	233	147	914

地域の問題	男	平均値	4.02	3.83	4.10	4.21	3.92	4.03
		SD	1.40	1.30	1.33	1.41	1.33	1.36
		N	63	84	70	105	74	396
	女	平均値	4.14	3.89	3.96	4.13	4.10	4.04
		SD	1.26	1.12	1.28	1.21	1.25	1.22
		N	85	114	118	128	73	518
	年代別	平均値	4.09	3.87	4.01	4.17	4.01	4.03
		SD	1.32	1.19	1.30	1.30	1.29	1.28
		N	148	198	188	233	147	914
日本社会全体の問題	男	平均値	3.70	3.58	3.74	3.87	3.57	3.70
		SD	1.64	1.51	1.53	1.51	1.46	1.53
		N	63	84	70	105	74	396
	女	平均値	3.62	3.39	3.47	3.87	3.51	3.58
		SD	1.48	1.29	1.47	1.28	1.40	1.38
		N	85	114	118	128	73	518
	年代別	平均値	3.66	3.47	3.57	3.87	3.54	3.63
		SD	1.55	1.39	1.49	1.39	1.43	1.45
		N	148	198	188	233	147	914
マスコミの影響	男	平均値	3.98	4.06	4.10	4.20	3.97	4.08
		SD	1.57	1.39	1.38	1.46	1.48	1.45
		N	63	84	70	105	74	396
	女	平均値	4.21	3.90	3.94	4.04	4.18	4.03
		SD	1.30	1.30	1.37	1.29	1.33	1.32
		N	85	114	118	128	73	518
	年代別	平均値	4.11	3.97	4.00	4.11	4.07	4.05
		SD	1.42	1.34	1.38	1.37	1.40	1.38
		N	148	198	188	233	147	914

表16 引きこもりの問題性に対する意識 (n=1420)

		非常に問題である	かなり問題である	どちらかというと問題	どちらかというと問題ではない	ほとんど問題ではない	全く問題ではない	合計	平均値	標準偏差
医学・健康の立場	度数	250	352	278	70	37	21	1008		
	パーセント	17.6	24.8	19.6	4.9	2.6	1.5	71	2.36	1.16
家族	度数	595	310	101	13	14	9	1042		
	パーセント	41.9	21.8	7.1	0.9	1	0.6	73.4	1.63	0.92
地域	度数	113	240	359	166	62	52	992		
	パーセント	8	16.9	25.3	11.7	4.4	3.7	69.9	2.98	1.26
社会	度数	181	284	328	109	54	46	1002		
	パーセント	12.7	20	23.1	7.7	3.8	3.2	70.6	2.71	1.29

表17 性、年代別における引きこもりの問題性に関する意識(n=1420)

			20代	30代	40代	50代	60代	合計
医学・健康の立場	男	平均値	2.89	2.66	2.39	2.41	2.31	2.51
		SD	1.32	1.29	1.16	1.26	1.06	1.23
		N	64	83	71	111	85	414
	女	平均値	2.50	2.30	2.16	2.14	2.21	2.25
		SD	1.16	0.98	1.04	1.01	1.10	1.05
		N	88	117	121	139	81	546
	年代別	平均値	2.66	2.45	2.24	2.26	2.26	2.36
		SD	1.24	1.13	1.09	1.13	1.08	1.14
		N	152	200	192	250	166	960
家族	男	平均値	1.73	1.55	1.58	1.60	1.73	1.64
		SD	1.16	0.89	0.97	0.89	0.89	0.95
		N	64	83	71	111	85	414
	女	平均値	1.61	1.49	1.60	1.68	1.68	1.61
		SD	0.90	0.70	0.95	0.93	0.97	0.89
		N	88	117	121	139	81	546
	年代別	平均値	1.66	1.52	1.59	1.64	1.70	1.62
		SD	1.02	0.78	0.96	0.91	0.93	0.92
		N	152	200	192	250	166	960
地域	男	平均値	3.08	3.14	2.97	3.05	2.99	3.05
		SD	1.16	1.41	1.35	1.38	1.26	1.32
		N	64	83	71	111	85	1.32
	女	平均値	3.23	2.91	2.71	3.03	2.72	2.92
		SD	1.29	1.13	1.19	1.26	1.09	1.21
		N	88	117	121	139	81	546
	年代別	平均値	3.16	3.01	2.81	3.04	2.86	2.97
		SD	1.24	1.26	1.25	1.32	1.18	1.26
		N	152	200	192	250	166	960
社会	男	平均値	2.89	2.83	2.75	2.81	2.81	2.82
		SD	1.35	1.40	1.27	1.38	1.43	1.36
		N	64	83	71	111	85	414
	女	平均値	2.64	2.59	2.45	2.90	2.49	2.63
		SD	1.31	1.11	1.20	1.33	1.09	1.22
		N	88	117	121	139	81	546
	年代別	平均値	2.74	2.69	2.56	2.86	2.66	2.71
		SD	1.32	1.24	1.23	1.35	1.28	1.29
		N	152	200	192	250	166	960

表18　引きこもりに対する援助の必要性に関する意識　(n=1420)

		非常に必要である	かなり必要である	どちらかというと必要である	どちらかというと必要でない	ほとんど必要ではない	全く必要ではない	合計	平均値	標準偏差
親類	度数	226	185	326	140	67	32	976		
	パーセント	15.9	13	23	9.9	4.7	2.3	68.7	2.73	1.33
友人・知人	度数	471	377	141	19	8	10	1026		
	パーセント	33.2	26.5	9.9	1.3	0.6	0.7	72.3	1.78	0.92
学校	度数	291	335	268	56	21	22	993		
	パーセント	20.5	23.6	18.9	3.9	1.5	1.5	69.9	2.24	1.13
本人の職場	度数	224	323	299	83	37	23	989		
	パーセント	15.8	22.7	21.1	5.8	2.6	1.6	69.6	2.45	1.17
精神科・心療内科	度数	352	320	258	55	25	11	1021		
	パーセント	24.8	22.5	18.2	3.9	1.8	0.8	71.9	2.13	1.09
その他の医療機関	度数	131	241	358	159	57	30	976		
	パーセント	9.2	17	25.2	11.2	4	2.1	68.7	2.86	1.20
保健所・保健福祉センター	度数	163	283	361	107	47	26	987		
	パーセント	11.5	19.9	25.4	7.5	3.3	1.8	69.5	2.67	1.17
児童相談所	度数	238	317	318	66	31	21	991		
	パーセント	16.8	22.3	22.4	4.6	2.2	1.5	69.8	2.39	1.14
警察	度数	44	79	248	299	160	146	976		
	パーセント	3.1	5.6	17.5	21.1	11.3	10.3	68.7	3.91	1.32
保健センター・市役所	度数	76	151	360	201	113	74	975		
	パーセント	5.4	10.6	25.4	14.2	8	5.2	68.7	3.35	1.30
民生・児童委員	度数	106	176	390	166	77	57	972		
	パーセント	7.5	12.4	27.5	11.7	5.4	4	68.5	3.11	1.27
自助グループやホーム	度数	281	324	290	66	21	18	1000		
	パーセント	19.8	22.8	20.4	4.6	1.5	1.3	70.4	2.28	1.11
インターネットによる相談	度数	87	170	372	200	78	67	974		
	パーセント	6.1	12	26.2	14.1	5.5	4.7	68.6	3.22	1.28

表19　性、年代別における引きこもりに対する援助の必要性に関する意識(n=1420)

			20代	30代	40代	50代	60代	合計
親類	男	平均値	2.32	2.53	3.05	3.00	2.59	2.72
		SD	1.38	1.35	1.42	1.24	1.23	1.34
		N	63	80	65	102	71	381
	女	平均値	2.17	2.46	3.17	2.88	3.00	2.74
		SD	1.20	1.15	1.27	1.28	1.41	1.30
		N	84	112	113	113	60	482
	年代別	平均値	2.23	2.49	3.12	2.93	2.78	2.73
		SD	1.28	1.23	1.32	1.26	1.33	1.31
		N	147	192	178	215	131	863
友人・知人	男	平均値	1.73	1.71	1.85	1.83	1.82	1.79
		SD	1.12	0.94	1.14	0.86	0.92	0.98
		N	63	80	65	102	71	381
	女	平均値	1.61	1.46	1.77	1.95	2.02	1.74
		SD	0.82	0.70	0.77	0.94	1.02	0.86
		N	84	112	113	113	60	482
	年代別	平均値	1.66	1.57	1.80	1.89	1.91	1.76
		SD	0.96	0.82	0.92	0.90	0.96	0.92
		N	147	192	178	215	131	863
学校	男	平均値	2.41	2.40	2.42	2.24	2.18	2.32
		SD	1.24	1.26	1.35	1.19	1.16	1.23
		N	63	80	65	102	71	381
	女	平均値	2.51	2.16	2.11	2.19	2.25	2.23
		SD	1.20	1.06	1.07	1.03	1.14	1.10
		N	84	112	113	113	60	482
	年代別	平均値	2.47	2.26	2.22	2.21	2.21	2.27
		SD	1.21	1.15	1.18	1.11	1.15	1.16
		N	147	192	178	215	131	863
本人の職場	男	平均値	2.48	2.64	2.63	2.56	2.35	2.54
		SD	1.20	1.33	1.46	1.26	1.02	1.26
		N	63	80	65	102	71	381
	女	平均値	2.52	2.28	2.32	2.46	2.48	2.40
		SD	1.16	1.04	1.03	1.09	1.27	1.10
		N	84	112	113	113	60	482
	年代別	平均値	2.50	2.43	2.43	2.51	2.41	2.46
		SD	1.17	1.18	1.21	1.17	1.14	1.17
		N	147	192	178	215	131	863

精神科・心療内科	男	平均値	2.63	2.20	2.31	2.09	1.97	2.22
		SD	1.39	1.19	1.22	1.14	1.07	1.21
		N	63	80	65	102	71	381
	女	平均値	2.44	2.08	1.96	2.09	2.12	2.12
		SD	1.09	0.99	0.97	0.99	1.17	1.03
		N	84	112	113	113	60	482
	年代別	平均値	2.52	2.13	2.08	2.09	2.04	2.16
		SD	1.23	1.08	1.08	1.06	1.11	1.12
		N	147	192	178	215	131	863
その他の医療機関	男	平均値	3.13	2.86	3.08	2.92	2.59	2.91
		SD	1.22	1.20	1.34	1.37	1.05	1.26
		N	63	80	65	102	71	381
	女	平均値	3.23	2.94	2.65	2.75	2.72	2.85
		SD	1.02	1.14	1.13	1.23	1.24	1.16
		N	84	112	113	113	60	482
	年代別	平均値	3.18	2.91	2.80	2.83	2.65	2.87
		SD	1.11	1.16	1.22	1.30	1.14	1.21
		N	147	192	178	215	131	863
保健所・精神保健福祉センター	男	平均値	3.14	2.66	2.74	2.67	2.54	2.73
		SD	1.13	1.26	1.42	1.25	1.18	1.26
		N	63	80	65	102	71	381
	女	平均値	2.89	2.74	2.54	2.63	2.43	2.66
		SD	1.05	1.10	1.11	1.12	1.08	1.10
		N	84	112	113	113	60	482
	年代別	平均値	3	2.71	2.61	2.65	2.49	2.69
		SD	1.09	1.17	1.23	1.18	1.13	1.17
		N	147	192	178	215	131	863
児童相談所	男	平均値	2.83	2.46	2.54	2.35	2.07	2.43
		SD	1.26	1.31	1.43	1.10	0.95	1.22
		N	63	80	65	102	71	381
	女	平均値	2.61	2.54	2.32	2.33	2.10	2.40
		SD	1.04	1.11	1.15	1.02	0.99	1.08
		N	84	112	113	113	60	482
	年代別	平均値	2.70	2.51	2.40	2.34	2.08	2.41
		SD	1.14	1.19	1.26	1.06	0.96	1.15
		N	147	192	178	215	131	863
警察	男	平均値	3.98	4.26	3.86	3.93	3.46	3.91
		SD	1.42	1.26	1.32	1.38	1.35	1.36
		N	63	80	65	102	71	381
	女	平均値	4.35	3.84	3.76	3.92	3.65	3.90
		SD	1.12	1.17	1.33	1.32	1.35	1.28
		N	84	112	113	113	60	482
	年代別	平均値	4.19	4.02	3.80	3.93	3.55	3.91
		SD	1.27	1.23	1.32	1.35	1.35	1.31
		N	147	192	178	215	131	863
保健センター・市役所	男	平均値	3.63	3.45	3.55	3.36	2.92	3.38
		SD	1.30	1.42	1.40	1.41	1.19	1.37
		N	63	80	65	102	71	381
	女	平均値	3.82	3.44	3.16	3.33	2.97	3.35
		SD	1.16	1.18	1.33	1.16	1.25	1.24
		N	84	112	113	113	60	482
	年代別	平均値	3.74	3.44	3.30	3.34	2.94	3.36
		SD	1.22	1.28	1.37	1.28	1.21	1.30
		N	147	192	178	215	131	863
民生・児童委員	男	平均値	3.44	3.05	3.34	3.18	2.59	3.11
		SD	1.32	1.21	1.41	1.32	1.27	1.33
		N	63	80	65	102	71	381
	女	平均値	3.51	3.17	3.03	3.17	2.65	3.13
		SD	1.18	1.15	1.28	1.16	1.10	1.20
		N	84	112	113	113	60	482
	年代別	平均値	3.48	3.12	3.14	3.17	2.62	3.12
		SD	1.24	1.17	1.34	1.23	1.19	1.26
		N	147	192	178	215	131	863
同じ者が集まるグループやホーム	男	平均値	2.67	2.19	2.40	2.41	2.35	2.39
		SD	1.32	1.30	1.22	1.23	0.94	1.21
		N	63	80	65	102	71	381
	女	平均値	2.32	2.18	2.15	2.13	2.28	2.20
		SD	1.05	1.00	1.03	0.97	1.03	1.01
		N	84	112	113	113	60	482
	年代別	平均値	2.47	2.18	2.24	2.27	2.32	2.29
		SD	1.18	1.13	1.11	1.11	0.98	1.11
		N	147	192	178	215	131	863
インターネットによる相談	男	平均値	3.19	3.21	3.43	3.55	3.46	3.38
		SD	1.47	1.44	1.19	1.27	1.19	1.32
		N	63	80	65	102	71	381
	女	平均値	2.99	2.97	2.99	3.29	3.45	3.11
		SD	1.21	1.20	1.18	1.33	1.29	1.25
		N	84	112	113	113	60	482
	年代別	平均値	3.07	3.07	3.15	3.41	3.46	3.23
		SD	1.32	1.30	1.20	1.31	1.24	1.28
		N	147	192	178	215	131	863

問1　引きこもり（6ヶ月以上家にひきこもり、学校や仕事にいかない状態）はどのようなことが原因となっていると思いますか。以下の各項目について該当するところに○をつけてください。

		全くそのとおりである	かなりそのとおりである	どちらかというとそうである	どちらかというとそうではない	ほとんどそうではない	全くそうではない
1	病気のためである	1	2	3	4	5	6
2	本人の気持ちの持ち方の問題である	1	2	3	4	5	6
3	本人のもともとの性格である	1	2	3	4	5	6
4	家族の問題である	1	2	3	4	5	6
5	学校や職場の問題である	1	2	3	4	5	6
6	地域の問題である	1	2	3	4	5	6
7	日本社会全体の問題である	1	2	3	4	5	6
8	マスコミの影響である	1	2	3	4	5	6

問2　引きこもりの問題性についてどのように考えますか。以下の各項目について該当するところに○をつけてください。

		非常に問題である	かなり問題である	どちらかというと問題である	どちらかというと問題ではない	ほとんど問題ではない	全く問題ではない
1	医学・健康の立場から	1	2	3	4	5	6
2	家族にとって	1	2	3	4	5	6
3	地域にとって	1	2	3	4	5	6
4	社会にとって	1	2	3	4	5	6

問3　引きこもりの人に援助をする場合、どのようなこと（人）が必要でしょうか。以下の各項目について該当するところに○をつけてください。

		非常に必要である	かなり必要である	どちらかというと必要である	どちらかというと必要ではない	ほとんど必要ではない	全く必要ではない
1	親類	1	2	3	4	5	6
2	友人・知人	1	2	3	4	5	6
3	学校	1	2	3	4	5	6
4	本人の職場	1	2	3	4	5	6
5	精神科・心療内科	1	2	3	4	5	6
6	その他の医療機関	1	2	3	4	5	6
7	保健所・精神保健福祉センター	1	2	3	4	5	6
8	児童相談所	1	2	3	4	5	6
9	警察	1	2	3	4	5	6
10	保健センター・市役所	1	2	3	4	5	6
11	民生・児童委員	1	2	3	4	5	6
12	同じ者が集まるグループやホーム	1	2	3	4	5	6
13	インターネットによる相談	1	2	3	4	5	6
14	その他（　　）	1	2	3	4	5	6