

令和 4 年 6 月 15 日現在

機関番号：13801

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2019～2021

課題番号：19K02073

研究課題名(和文) ひきこもり・若者支援システムの「合理的」設計思考の批判的検討

研究課題名(英文) A critical review of "rational" design thinking for hikikomori and youth support systems

研究代表者

荻野 達史 (Ogino, Tatsushi)

静岡大学・人文社会科学部・教授

研究者番号：00313916

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,700,000円

研究成果の概要(和文)： ひきこもり支援政策が開始されて20年経過したが、非常に多くの人々が公的支援を受けられることなく取り残されてきた。その直接的な理由は、公的支援が就労支援策に偏重してきたこと、そして支援資源の地域格差が大きかったことに求められる。しかしその背景には1990年代より進行した政治改革、とくに行政改革と地方分権改革がある。前者によって政治主導の象徴として設置された内閣府は、ひきこもりを当初厚労省が計画した地域精神保健で対応する問題としてではなく、若者就労問題に読み替えた。地方分権改革は、厚労省による全国一律の対応を弱体化させ、同時に地方自治体の財政力を削いだことで後発問題への対応をより困難なものとした。

研究成果の学術的意義や社会的意義

本研究は、ひきこもり問題と「政治改革」との関係を検討することで、これまで関連研究では等閑視されてきた、支援政策についての政治過程論的な理解を進めたものである。就労支援への偏重は新自由主義的なものとして多々批判され、地域格差についてはごく一般的な問題として認識されてきたといえよう。しかし、それらは政治制度の変動から生じている部分もあり、それを理解することで状況の変革を図る緒も掴めよう。また逆に、本研究は「政治改革」のもたらした問題を読み解くための事例研究ともなっている。このことは、今後も生じてくるであろう、とりわけ各地域での対応を必要とする諸問題を想定すれば意義のあるものといえよう。

研究成果の概要(英文)： The support policy for social withdrawal has started since 2000, but a large number of Hikikomori have been left behind without receiving public support. The direct reason for this is that employment support was the main public support and that there is a large regional disparity in support resources.

However, the background is political reforms that have progressed since the 1990s, especially administrative reforms and decentralization reforms. The Cabinet Office, which was established as a symbol of political leadership, had treated Hikikomori as a youth employment problem rather than as a problem to be addressed in community mental health systems. The latter was originally planned by the Ministry of Health, Labor and Welfare (MHLW). The decentralization reform weakened the nationwide uniform response by MHLW. At the same time, this reform reduced the financial strength of local governments. As a result, it made it difficult for local governments to tackle this new problem.

研究分野：社会学

キーワード：ひきこもり ひきこもり支援政策 政治改革 行政改革 内閣府 地方分権改革 地方自治体 地域精神保健

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属します。

## 様式 C-19、F-19-1、Z-19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

若者支援政策、とりわけ「ひきこもり」支援策に注目してみると、それに関連する施策も含め、この10年ほど、一次相談窓口を設置し、地域内の各種機関が連携して支援にあたるというパターンが繰り返されてきた。この発想には、幾つかの前提が存在する。相談窓口での短期間でのアセスメントが可能であること、どのようなケースであれ引き受けられる各種社会資源が地域に存在すること、諸機関による多職種連携が地域内で自己組織的に形成されること、である。

のアセスメントについては、さらに相談者をはじめから弁別して、それぞれ異なる支援のルートに乗せることが合理的であるという前提も存在する。このような発想には「合理性」も存在するが、現実には困難であったり、逆にそうした体制が組めないなかで蓄積されてきた支援現場における経験知や生み出されてきたインクルーシブな社会空有間を疎外したりする可能性もありえた。もし、こうしたことが実際にあるのであれば、もとよりどの医療・福祉等サービスにも当てはめることが困難とされてきた人々を、かえって多く「取りこぼす」可能性も高い。そのため、こうした支援体制ではうまく対応できなかった(たとえば相談が短期間で途切れてしまうような)ケースについて重点的に調べることで、その方法として様々な関係者にインタビューをしていくことが求められた。

しかしながら、研究開始年度に入る時期に新型コロナウイルスの感染が拡大し、フィールドワークは2年目以降も困難となったため、下記のように研究の目的を変更することになった。

### 2. 研究の目的

ひきこもりに関して、支援の「取りこぼし」が広範に生じてきた理由について、地域の支援体制・方法のレベルではなく、政策立案・遂行のレベルと、とりわけそれらを条件づけた政治社会的背景について検討することを研究の目的とした。「取りこぼし」とは、ひきこもり当事者やその家族がもともと支援に繋がらないまま多く潜在化してしまうこと、あるいは支援と接触しつつも早々にその関係が途切れてしまうことを指す。

また、こうした検討を行うことによって、ひきこもりという個別問題についての政策史的な知見を得るばかりでなく、今後も生じてくるであろう新たな社会的問題(とくに各地域において取り組まざるをえない問題)に対して、現在のこの国および地方自治体の政治的体制がどのような問題を孕んでいるのかについても、合わせて考察することが目的となる。

### 3. 研究の方法

文献・資料の検討が中心的方法である。資料には内閣府、厚生労働省などによって行われた調査結果なども含まれる。またこの科研費研究の期間内で行ったインタビューのデータの他、研究代表者が2000年以降に行ってきたフィールドワークで入手できた情報も必要に応じて利用する。

### 4. 研究成果

#### (1) 「取りこぼし」について

多くの当事者が支援に繋がることなく潜在化し、ひきこもりの期間も長期化してきたことを計量的に示唆した調査としては、内閣府が2018年12月に実施した「生活状況に関する調査」が挙げられる。この調査は、層化二段無作為抽出法で抽出された全国の満40歳から満64歳までの5,000人とその同居者を対象に、訪問留置・訪問回収の方法により実施された(内閣府HPより)。この結果、「広義のひきこもり群」として47名が見出され、中高年のひきこもりが61.3万人いると推計された。加えて注意すべきは、ひきこもりとして見出された47名のうち、「初めて現在の状態になったのは何歳頃か」という質問に対して、40~44歳の層(12名)では30代までという回答が83%、45~49歳(6名)では50%であることだ。そして相談経験についてみれば、47名のなかで相談する意思はもっていると答えた36名についてみても、その半数以上は関係機関に相談したことはないと答えている。40代前半の11名については相談経験有りが7名と60%を超えるのであるが、そのなかで利用されたのは病院・診療所が主であり、その他の支援機関を利用したのは1名のみである。いたって少数のケースであり、潜在的な母集団について推定することは困難ではあるが、こうした結果が示唆するのは、ひきこもり支援策が開始されて以降にひきこもった人々に公的な支援が届かないできたことである。

なお、当事者団体であるひきこもりUX会議が2019年10~11月に主としてオンラインで回答を集めた調査では(有効回答数1686件)「ハローワークや若者サポートステーションなどによる就労支援・サービス」「行政機関による支援・サービス」を利用した経験がないと答えたのは、ともに40%程度となっている。ただし、回答者はUX会議やなんらかの支援機関と繋がっている人々であることを考慮すべきであろう。しかし、自由回答形式で支援窓口と繋がらないできた理由が尋ねられており、報告書では「年齢制限の壁」「金銭的な負担」「就労に偏重した支援とのミスマッチ」などにまとめられ、幾つかの例も記載されており、この点は後の論点とも関わる。

#### (2) 「取りこぼし」理由として考えられること：就労支援偏重、そして地域格差

ひきこもり支援が公的に開始されて20年ほど経つ時点で、なぜかくも多くの当事者が存在し、さらには支援と繋がることさえないままできた層もかなりの割合を占めることになったのだろうか。当事者(団体)や民間支援者などから多く指摘されてきたことは、UX会議の報告書にも示された「就労支援への偏重」である(林2021,関水2017など)。実際、たとえ就労を目標として受け入れる場合でも、その種の支援に関われるようになるまでがまず容易でないことは研

究代表者によるフィールドワークでも繰り返し確認されてきたことである（荻野 2004 など）。

そしてこの「偏重」は、とくに地域若者サポートステーション（サポステ）に象徴されて論じられることも多い。2017 年にはサポステの支援対象から「ひきこもり」を除外することが厚労省より指示されたが、2006 年の設置開始時よりそれまでは、ひきこもり支援策としても位置づけられてきた。サポステと同様、都道府県レベルで設置が求められてきたひきこもり地域支援センターが、2009 年以降現在まで、サテライトも含め 75 箇所であることを対して、サポステはおよそ 175 箇所であることを考えれば、就労支援の比重がより大きく、当事者からもそのように認識されてきたことは避けられまい。

加えて、より基本的な理由として、支援資源についての地域格差が非常に大きいことにも注意を向けるべきであろう。とくに就労に偏らない形で支援を展開している民間支援団体や自助グループともなれば、どうしても大都市部に偏在することになる。これは単純に人口の問題だけでなく、80 年代以降の不登校支援などの蓄積により生じているところもある。しかし、ひきこもり支援政策を振り返れば、こうした地域差が生じにくい方策が打ち出されていたのではないだろうか。2001 年に暫定版（2003 年に完成版）が公表された厚労省の研究班による『10 代・20 代を中心とした「ひきこもり」をめぐる地域精神保健活動のガイドライン』では、タイトルにあるように精神保健福祉センターや保健所、市町村の関連機関で対応・援助する枠組みが示されていた。だが、こうした方向性が実現することはなかったといえよう。

日本公衆衛生協会が 2016 年に全国 480 箇所の保健所に対して、ひきこもり対応に関する調査を行っている。結果は、方向性が打ち出されて 15 年経過した時点でも、その取り組みにはかなりのばらつきがあり、平均にしてみればかなり低調な状態であることを示した。ひきこもりに関する関係者連絡会を実施しているところは 2 割弱、家族会・家族教室を実施しているところは 3 割程度、継続相談がある程度できているところはほぼ半数であった。対応が困難な理由としては、「職員が足りない」、「専門的知識・技術が不足している」と回答した機関がどちらも約 65% である。「地域の社会的資源が不足している」は 88% であったが、他の機関よりも数も多い保健所こそがまず支援資源としていわば「成長」していることが期待されたところであろう。

保健所がこうした状況を呈したことのより直接的な理由として、保健所の数が減らされてきた経緯が考えられる。80 年代の行財政改革の流れから、1994 年に保健所法から地域保健法に改正され、担当地域の広域化、統廃合が進められた。94 年時点の 847 箇所から 2020 年には 469 箇所と 4 割強減っている。このことはコロナ禍のなかで注目されることとなったが、後発問題であるひきこもりにとっても否定的に作用したといえてよい。保健所が減少する傍らで乳幼児健診などを行う市町村保健センターは増えたが、精神保健（精神障害者支援）については保健所が担う以上、その激減はこの問題が取り組まれることを困難にしたはずだ。

しかしながら、保健所の取り組みが低調になったことは、必ずしも統廃合の問題だけでなく、もとより地域精神保健の体制で対応するという枠組み自体の後景化とも関連しており、そのことは上述の「就労支援偏重」施策によって促されたことは間違いない。ではなぜ、こうした政策方針についての揺らぎが生じたのであろうか。この点については 2004 年に急浮上した「ニート」言説や、その状況を好機と捉え、精神保健福祉の問題よりも若者就労支援の問題としてひきこもりをフレーミングした民間支援団体の政治的戦略も関与していよう（荻野 2006）。ではあるが、ここではさらにそうしたことが政治的に可能になった背景的条件に踏み込んだ議論を行いたい。ひきこもりについてはサポステの設置以降も問題の位置づけをめぐって揺らぎ続け、その結果現在に至るまで地域格差の少ない強固な支援の基盤を確立できてこなかったといえる。その揺らぎは主に厚労省と内閣府の路線の違いから生じたといえようし、その対立が生じたのは、90 年代より進行した大規模な「政治改革」によるところが大きい。

### (3) 「政治改革」のひきこもりに関連して問題となる部分

政治学者の待鳥(2020)は、1980 年代末から顕在化し、1994 年に実現した選挙制度改革を最初の成果とみなせる一連の政治改革を 5 つの領域、すなわち選挙制度改革、省庁再編を含む行政改革、日銀・大蔵省改革、司法制度改革、地方分権改革に渡るものとして捉え、それぞれについてどのような変化が引き起こされたのかを論じている。待鳥によれば、この巨大な改革は一定の政治的指向性によるもの、すなわち自立した国民が選挙で選んだ政治権力が大きな方向性を打ち出し、中央省庁の官僚たちを押さえ、強いイニシアティブを発揮しうる政治体制を是とする「近代主義右派」のプロジェクトであったという（待鳥 2020:66-82）。本研究でこうした点を詳細に辿る必要はないが、ひきこもり支援政策に関わり、とくに 2 つの領域で何が生じたのかだけを簡略に押さえておきたい。行政改革と地方分権改革である。

まず、行政改革は上記の近代主義右派の指向性をストレートに体現したものと見えるだろう。各省庁でのボトムアップ的な政策形成に対して、内閣の機能強化を図るものであるが、まず 1998 年の中央省庁等改革基本法に基づき内閣機能強化と省庁再編が行われた。首相周辺でのトップダウンの政策立案を行いうる組織体制として内閣府と特命担当大臣ポストを創設し、内閣府の官僚が首相の指示に従い政策立案を行うこととした（ibid:57-59）。省庁再編も政策立案の集権化の目的に即し、大括り化することで個別利害の抑制を図るものであった。ここでとりわけ重要なのは、厚生省と労働省の統合以上に、「主任の大臣」を首相とする内閣府の設置である。

次に、地方分権改革であるが、93 年の国会における「地方分権の推進に関する決議」に始まり 99 年の地方分権一括法、2003 年以降の「三位一体改革」（中央政府からの補助金削減、税源の移譲、地方交付税の改革と削減）、2006 年地方分権改革推進法と現在も継続しているとされる

(ibid:51)。これと上述の近代主義右派の指向性との関係とは、国民にとって身近な統治単位としての地方自治体に(中央政府の統制を緩めて)より多くの決定権限と財源を委ねるという意味において重なるものである(ibid:68)。象徴的なのは機関委任事務の廃止であり、中央省庁により用途を定められた国庫支出金の削減であり、財源の移譲を図りつつ地方交付金を大幅に減らし(中央政府の資源を増やし)財政的にも「自立」を促すということになる。では、これらの改革がひきこもり支援策にどのような影響を与えたのか、以下で考察してみよう。

#### (4)行政改革の影響

ひきこもり支援政策は、2000年5月、当時発生した幾つかの刑事事件をきっかけに厚生省が精神科医を中心とする研究班を立ち上げ、翌年にガイドラインを公表したことに始まる。上述した通り、地域精神保健の枠組みで扱うことを宣言し、厚生省が所管する保健所等機関が中心的役割を担うはずであった。しかし、2003年に内閣府が主導し、文科省・厚労省・経産省からなる若者自立・挑戦戦略会議が設置され、翌年には若年層の「勤労意欲」の涵養を強調する「若者自立・挑戦プラン」が取りまとめられることで流れは変わっていく。このプランの具体化策の一部に「若年無業者(ニート)」対策として、就労支援機関であるサポステやその後事業仕分けで廃止されるが若者自立塾といった施策が組み込まれ、それらで「無業者」としての「ひきこもり」も対応が可能であるとされていった。

こうした情勢のなかで2007年には厚労省のなかで第2次ひきこもり研究班が組織された。2010年には「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」が公表されるが、もっとも特徴的なのは精神保健福祉センターで対応されたケースについて精査した結果として、8~9割にはなんらかの精神的な疾患や障害が見出され、そのパターンによって投薬や精神療法が適用されるべしと明記していることである。つまりこれはひきこもりを精神医療の対象とすべきという明瞭な宣言でもあった。

日本のひきこもり政策について研究している Rosenthal(2014)では、著者が日本で行った関係者へのインタビューのトランスクリプトが全文収められている。そのなかには第2次研究班で中心的役割を担った精神科医2名の語りも読むことができるが、彼らが口を揃えて述べているのは、あえて過剰に「医療化」したということであった(Rosenthal:407-416,508-518)。それはそうした疾患・障害を想定しない就労支援策が主流化したことに対する明確なアンチテーゼであり、「振れすぎた振り子をもとに戻すために、あえて反対側に強く振った」といった発言さえみられる。そしてこの研究班から「ひきこもり地域支援センター」の設置が提言されることになる。ただし、インタビューでも語られているように、ただ「相談」員を配置する窓口機関が実際に有効に機能しうるとは、当の精神科医たちも考えておらず、その意味では就労支援策に対して象徴的に対抗する形をとった結果であるようにも思われる。

サポステは厚労省のなかでも労働部門が所管していくことになるが、それで内閣府としてのひきこもり問題への関与が終わったわけではない。内閣府で作成した「子ども・若者育成支援推進法」(2010年4月施行)にもひきこもりを位置づけていたが、厚労省の新ガイドラインが発表されると時を置かず「若者の意識に関する調査(ひきこもりに関する実態調査)」を実施し、厚労省研究班のひきこもりの定義は狭く(重度の問題のある層)、趣味のためには出かけることもできる「準ひきこもり」も含めて考えれば、ひきこもりの大半が疾患・障害が背景にあるとする見解は当たらないという立場を示している。つまり社会的背景や育てられ方の問題であり、精神医療的な関わりよりも、教育・就労支援的な関わりが大半において有効であるという主張になる。実際、内閣府はその後も、2011年「ひきこもり支援者読本」、2012年「ニート、ひきこもりへの支援等に関する調査」、2015年ひきこもり実態調査(15~39歳対象)、2018年ひきこもり実態調査(40~65歳対象)と関与を続けてきた。

近年では、中高年ひきこもりの存在とその状態の複合性(親の介護や家族の借金など)が認識されてきたこともあり、ひきこもり支援はどちらかといえば困窮者自立支援制度(厚労省の社会・援護局が所掌)のなかに、より多く位置づけられるようになってきている。しかし、たとえば各自治体によっては、ひきこもり地域支援センターを所掌している部門が教育(子ども・若者未来局など)系部門であることもままあり、また貧困対策にあたってきたスタッフには医療・保健的な問題についての知識や経験が乏しいなど、不整合・不具合も認められる。

もとより「ひきこもり」とは多様な背景や要因が複合して生じる状態であり、就労・医療・福祉・教育のどこか一つの部門に収めてしまうことは適当ではなかろう。その意味では、内閣府と厚労省のフレームや推奨する支援法に違いが存在すること自体は問題とはいえない。しかしながら、行政改革の結果、政策形成における二重構造ともいえる状態が発生し、とりわけ所管する機関も持たず、一定の専門性に基づく問題把握よりも、時々々の首相やその周辺の意向を反映させやすい内閣府の形成した政策が妥当性を欠いた場合には、各自治体や支援現場での責任の所在や方法論をめぐる混乱・問題は大きくなる。ひきこもりはこうした二重構造の出現によって、議論と資源が分散され、公的機関における経験知の一貫した蓄積が妨げられた事例といえる。

#### (5)地方分権改革の影響

支援における地域格差が分権改革の結果生じやすくなったということは、ある意味で当然とも考えられよう。中央政府や省庁の統制が緩められ、政策選択が各自治体の首長や議会の判断に、それはまた原理的にはその地の住民の選択に委ねられると考えれば、取組みの地域差が生じることは避け難く、それはむしろ「健全」な結果ともいえるかもしれない。しかし、ひきこもりが90年代後半に社会問題化し、分権改革の進行と重なったことで事態はより困難なものとなった

のは、そうした原理的問題には還元できない。

地域格差を数量的に確定していくことは困難であるが、ひきこもり地域支援センターに注目してみよう。2009年度より設置が始められたが、すべての都道府県・指定都市（67自治体）で設置されたのは2018年度であり、2012年度までで37自治体、残りの30自治体はセンター設置の事業が始められて5～10年経ってから設置されたことになる。この設置事業は1000万円を上限として国が予算の半額を補助するというものであるが、自治体が自らどれほどの予算を出すかはまちまちである。そのため相談支援体制も様々となる。ごく大まかな手がかりに過ぎないが、2020年度の各自治体センターの相談件数（厚労省HP参照。電話・来所・訪問の合計）を人口で除した数値（対人口比）を算出してみると、最上位と最下位ではほぼ100倍の差が認められた。

こうした点について興味深いやり取りがRosenthal(2013)の中で見いだせる。インタビュー対象者には厚労省の担当技官も含められているが、Rosenthalが自治体側はもっと政府が予算を出すべきだと言っていると話を向けると、（国は上限1000万を出すと知っているのに）某県では300万しか出さないというのは、それはその県がこの問題について真剣さに欠けているということに過ぎないと答えている。またひきこもっているのはその県民であるのだから、県が責任をもつのは当然だとも述べている（Rosenthal 2014:444）。このやりとりで象徴的に示唆される問題とは、厚労省として自治体に対して一定規模以上で体制を整えるべしという強い指導はなく、概ね自治体内の交渉と判断に委ねていたという問題、そして財政の問題である。

前者に関わり北村(2006)では、分権改革が始まって直後の2001年には、それ以前より中央官庁と自治体との接触が顕著に減少しており、地方への関わり方についての認識が急速に変化したことが示されている。その結果、幾ら出すかは自治体の見識によるということになる。後者については、この分権改革（とくに2004～2006年の三位一体改革）により、自治体は軒並み財政規模が縮小した。たとえば東北地方の中核都市である仙台市でも、税源移譲により増加した分以上に、国庫補助負担金と地方交付税の減少幅はるかに大きかったこと（約6.8兆円減）を市のHPでも明記している。さらに2000年に創設された介護保険制度は自治体も一定の割合を負担するため、高齢化の進展に合わせて、大きく財政を圧迫することとなった。バブル崩壊後の税収減に始まり、介護保険制度の導入、三位一体改革の遂行により自治体の財政は非常に厳しいものとなったのである。ひきこもり支援が各地域でまさに求められ始めた時期とは、自治体が新規事業に乗り出すことに強くブレーキがかけられたときであり、この状況は現在も変わりはない。

#### (6)「先進地」の特性についての予備的考察

こうした状況下でも積極的に支援体制を構築してきたところはある。では、こうした地域的取り組みの条件はどこに求められるのであろうか。幾つかの特性を仮説的に示しておきたい。とくに困難な対象に対する支援経験の蓄積が地域行政に存在すること（例：関西圏における部落出身青年への就労支援、首都圏の寄せ場における精神障害者支援）。地方中核都市のベッタウ的存在でもあり、首長の意向にもよるが、人口政策的にも福祉政策に力点を置く基礎自治体であること（例：総社市、明石市など）。地域の保健福祉機関や民間団体にイニシアティブを發揮する人物がいること（例：前者については藤里町など、後者は大都市部に多い）。

たとえば各地域で難問に向き合ってきた経験が新たな問題に対しても道を開くことは、肯定的に評価すべきことである。しかし反面、こうしたいわばアドバンテージがその地域になれば、公的な対応が遅れたり低調となったりするのであれば、やはりそれは問題と言わざるをえない。

#### (7)本研究のインプリケーション

「ひきこもり」が別の時代に問題化していたならば、という反実仮想には意味がない。しかし、政策的フレーミングにおける分裂や取り組みの地域格差が、90年代より進行した「政治改革」によって生じやすくなったことは確かであろう。その意味で「ひきこもり」は不運な問題であったし、その影響は現在も続いている。本研究はこれまで論じられたことのほぼなかった「ひきこもり」と同時代に進行した政治制度的変動との関係を扱い、その歴史的理解を新たに進めたものである。そして、この検討はひきこもりに限らず、現在そして今後も生じてくるであろう、とりわけ地域での対応を必要とする諸問題がどのように扱われることになるのか、どのような点に注意が向けられるべきであるのかを示唆したものと見える。本研究では、それは中央権力の「二重構造化」や地方分権化が負に機能するという二点であった。こうしたことは同時に、本研究が「政治改革」のもたらした問題を読み解くための事例研究ともなっていることを意味しよう。

#### 【参考文献】

- 林恭子,2021,『ひきこもりの真実：就労より自立より大切なこと』筑摩書房。  
北村亘,2006,『中央官庁の地方自治観』,松村岐夫・久米郁男編著『日本政治 変動の30年』東洋経済新報社。  
待鳥聡史,2020,『政治改革再考：変貌を遂げた国家の軌跡』新潮社。  
内閣府政策統括官,2019,『生活状況に関する調査報告書』内閣府。  
原田豊・辻本哲士,2017,『保健所、精神保健福祉センターの連携によるひきこもりの地域生活支援の状況と課題に関する研究報告書』日本公衆衛生協会。  
新雅史・関水徹平監修,2021,『ひきこもり白書』ひきこもりUX会議。  
OGINO, Tatsushi, 2004, Managing Categorization and Social Withdrawal in Japan: Rehabilitation Process in a Private Support Group for Hikikomori. Japanese Journal of sociology,13(1).  
荻野達史,2006,『新たな社会問題群と社会運動：ひきこもり・ニートをめぐる民間活動』『社会学評論』57(2).  
Rosenthal, Bruce, 2014, Is it safe to come out yet? Analysis: Japan's Policy for Hikikomori. Scholars' Press.  
関水徹平,2017,『「ひきこもり」経験の社会学』左右社。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計1件（うち査読付論文 1件 / うち国際共著 0件 / うちオープンアクセス 0件）

1. 著者名 荻野達史	4. 巻 4
2. 論文標題 ひきこもり支援政策を振り返る：支援の発想と体制を見直すために	5. 発行年 2020年
3. 雑誌名 ボランティア研究	6. 最初と最後の頁 11-22
掲載論文のDOI（デジタルオブジェクト識別子） なし	査読の有無 有
オープンアクセス オープンアクセスではない、又はオープンアクセスが困難	国際共著 -

〔学会発表〕 計1件（うち招待講演 1件 / うち国際学会 0件）

1. 発表者名 荻野達史
2. 発表標題 ひきこもり支援の これまでとこれから：「家族」の捉え方に着目して
3. 学会等名 NPO法人日本家族カウンセリング協会 夏期研修会（招待講演）
4. 発表年 2020年

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

産経新聞デジタルiRonna編集部より依頼されて、「『子供部屋おじさん』61万人はニッポンの恥ずべき現象なのか」（5500字程度）を執筆。2019年5月公表。（ただしiRonnaは2021年3月に終了し現在は閲覧できない。）
--

6. 研究組織

氏名 （ローマ字氏名） （研究者番号）	所属研究機関・部局・職 （機関番号）	備考
---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8 . 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------