様式Ｃ－１９

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成２５年６月３日現在

機関番号：12603
研究種目：若手研究（B）
研究期間：2010～2012
課題番号：22720333
研究課題名（和文）「ひきこもり」＜医療化＞の人類学的研究：当事者・支援・医療の包括的アプローチ
研究課題名（英文）An Anthropological study of ‘medicalization’ of *hikikomori*: Holistic Approaches to *hikikomori tojisha,* support, and medicine
研究代表者
堀口　佐知子（HORIGUCHI SACHIKO）
東京外国語大学・外国語学部・研究員
研究者番号：30514541

研究成果の概要（和文）：本研究では、医療人類学的視点から「ひきこもり」の＜医療化＞について検証を試みた。臨床現場における「ひきこもり」の＜医療化＞は限定的でありながらも、医療的な視点を含めた支援を必要とする「社会問題」として精神保健福祉システムに取り込まれ、その支援のありかたや、当事者のアイデンティティのありように精神保健・医療と密接につながっている点で、「ひきこもり」の＜医療化＞が確実に進んでいることが明らかとなった。

研究成果の概要（英文）：This project has critically examined ‘medicalization’ of *hikikomori* from the perspectives of medical anthropology. This study has revealed how the ‘medicalization’ of *hikikomori* appears to remain limited at the clinical level. But it has also shown that its ‘medicalization’ indeed appears to be in progress if we pay attention to how *hikikomori* has been incorporated into the Japanese mental health and welfare system as a ‘social problem’ that requires various modes of support including those from medical perspectives, and ways in which the support for *hikikomori* and identities of *hikikomori tojisha* (those who see themselves as concerned with the issue) are intimately linked to mental health care and psychiatry in Japan.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合　計
２０１０年度	900,000	270,000	1,170,000
２０１１年度	500,000	150,000	650,000
２０１２年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
総　計	1,900,000	570,000	2,470,000

研究分野：人文学
科研費の分科・細目：文化人類学・民俗学
キーワード：ひきこもり・医療化・人類学・精神医療・メンタルヘルス・発達障害・当事者・精神障害

１．研究開始当初の背景

日本の若者の「ひきこもり」は1990年代末頃から日本特有の現象として社会的関心を集め、若者問題のカテゴリーとして定着してきたと言われる。若者の社会不適応問題に関して、2004年以降は就労問題としての「ニート」が注目されてきた一方、発達障害等、児童・若者をめぐる心の問題の＜医療化＞に対する社会の注目度も高い。「ひきこもり」に対して現在も公的機関、医療機関、支援機

関、親の会、自助グループ等による支援活動は続けられており、現場におけるジレンマや混乱は続いている。本研究は、「ひきこもり」という言葉が定着した、いわば「ポスト『ひきこもり』時代」における「ひきこもり」の主に医療現場におけるありかたについて検討していくものである。

「ひきこもり」研究の主な担い手はこれまで精神科医や臨床心理士であったが、近年は内外の社会学・人類学者によるもの（荻野達史・川北稔・工藤宏司・高山龍太郎　『「ひきこもり」への社会学的アプローチ』　ミネルヴァ書房　2008、井出草平　『ひきこもりの社会学』　世界思想社　2007、Borovoy, Amy. "Japan's Hidden Youths: Mainstreaming the Emotionally Distressed in Japan" Culture, Medicine, & Psychiatry 32/4, 552-76 2008 など）も出版されるようになってきた。しかしこうした研究は当事者の語りや言説分析・民間支援現場における参与調査を中心としてきた。また「ひきこもり」と関連の深い「不登校」の＜医療化＞に関する批判的検討が進められているものの（たとえば、工藤宏司「不登校と医療化」　『医療化のポリティクス―近代医療の地平を問う』　森田洋司、進藤雄三編　東京：学文社　165-179、2006、シューレ大学不登校研究会　『不登校と医療：不登校と医療についてのアンケート調査』　東京シューレ　2002 など）「ひきこもり」と＜医療化＞・医療をめぐる問題に関して医療現場における取組みを中心に据えて批判的検討を行った研究は荻野（2008）による研究に限られている。

報告者は、2002 年頃から「ひきこもり」の民間支援機関における長期フィールドワークを中心とした研究を開始、2006 年には博士論文を提出し、日本語及び英語で「ひきこもり」の民間支援のありかたについて発信してきた。報告者のそれまでの調査から「ひきこもり」は定義上精神疾患は含まないとされているものの、第一人者は精神科医の斎藤環（『社会的ひきこもり：終わらない思春期』PHP 新書　1998）であり、実際には多数の当事者や家族が民間支援機関や自助グループと同時に医療機関を利用しているという現状が見出されてきていた。そこで、フィールドを民間支援から精神医療にうつし、医療従事者と支援機関、当事者と家族というアクターのつながりや精神医療におけるジレンマを明らかにすることで、＜医療化＞についてより批判的な検討を加えることが「ひきこもり」問題、広くは、今後の日本社会における若者支援のありかたを考える上で不可欠であると考えるに至った。

２．研究の目的

本研究は、本人・家族（親及びきょうだい＝兄弟姉妹）・公的及び民間支援従事者・医療従事者に対するインタビューを実施することで、それぞれのアクターに関する包括的アプローチをとり、「ひきこもり」の＜医療化＞のプロセス・実効性について、ジェンダー差や東京・名古屋という地域差を含めたミクロレベルにおける検討を行うことを目的としている。より具体的には、以下の問いを明らかにしたい：

・「ひきこもり」はそれぞれのアクターにとって、どの程度／いかに「病気」として認知されているのか？

・当事者・支援機関は「ひきこもり」の「治療」に対し、何を期待し、いかに医療機関に近づくのか？

・（それに対し）医療従事者は、「ひきこもり」にどのように働きかけ、どのような処置を行っているのか？

・「ひきこもり」とジェンダーについて支援機関・医療機関はどのように考え、対処しているのか。

さらに、これらの調査を通して、「ひきこもり」を巡り、現在どの程度＜医療化＞が進んでいると言えるのか、について考察を加えることとする。

３．研究の方法

本研究では、インタビューを中心的な調査方法に据え、東京近郊及び名古屋近郊で調査を実施した。調査対象者や支援機関へのアプローチにあたって、報告者及び研究協力者の清水克修氏がこれまでの研究を通じて培ってきた「ひきこもり」当事者・家族・支援者及び医師とのネットワークを活用した。また、首都圏及び名古屋地域における「ひきこもり」にかかわる公的機関及び民間機関主催の活動・イベントや、精神保健・精神医療にかかわるイベント等に参加することでネットワークを構築するとともに、最新の「ひきこもり」支援動向の把握に努めた。インタビューを実施した方々は計 44 名（うち 12 名が女性）で、首都圏及び愛知県内の「ひきこもり」当事者（本人）、「ひきこもり」を抱えた親、「ひきこもり」の兄弟姉妹、医師（精神科医）、精神保健福祉士、臨床心理士、自治体職員、民間支援従事者が含まれる。なお、「ひきこもり」当事者や家族の一部は、「ひきこもり」支援に現在携わっている。

インタビュー項目の概要は以下の通りとした。

＜当事者・家族＞

・「ひきこもり」定義は？「ひきこもり」をどのように分類しているか？

・医療との関わり：これまで、現在どう関わっているか？何を期待するか？どの時点で治療は完了するか？家族/本人はどう思っているか？

・支援について：現在支援を受けているか？何を期待するか？どんな支援へのイメージを持っているか？

・経済的な背景・家庭状況など。

＜医療機関＞

・「ひきこもり」定義は？「ひきこもり」をどのように分類しているか？

・「治療」について：　これまでの経験（何例くらいか？）。治療の目標とは何か？回復イメージは何なのか？どんな処置をとっているのか、とるべきか？

・第一人者である斎藤環の論考についてどう考えるか？

・家族について：　家族に何を期待するのか？家族の役割は何なのか？

・経済的な背景：　経済的事情の差によって、状況・治療はどう変わるか？

・　ジェンダー差はあるか？ジェンダーについてどう考えるか？

＜支援機関＞

・「ひきこもり」定義は？「ひきこもり」をどのように分類しているか？

・医療との関わり：　これまでどのように関わっているか？どの段階で医療機関を勧めるか？医療に何を期待するか？

・支援について：　どのように支援しているか？何が問題か？支援の目標とは何か？どの段階で支援を終了するか、家族に何を期待するか？

・経済的な背景：　経済的事情の差によって、状況・支援はどう変わるか？

・ジェンダー差はあるか？ジェンダーについてどう考えるか？

なお、インタビュー調査にご協力頂いた方々全員から書面にて調査協力について同意を頂いた。

４．研究成果

「ひきこもり」は医療従事者によって定義され、現在の公的支援ガイドラインや、言説の主な担い手は医療従事者であるものの、定義上、ほかの精神障害とは区別されてきたことから、医療にかかわる現場においてはさまざまな混乱を招いてきた。本研究では、当事者の医療との距離感は、本人の精神状態だけではなく家族状況、経済状況、当事者コミュニティとのかかわり方、信頼できる医師との出会いがあるか、など様々な状況に左右されることが明らかとなり、多くの場合アンビバレントな姿勢が伺えることが明らかとなった。また、医療従事者に対するインタビューにおいては、「ひきこもり」の治療や支援にかかわることの多い現場（精神保健福祉センターなど）に勤めた経験のある者が必ずしも多くないことが明らかとなった。そして「ひきこもり」支援にかかわる経験の豊富な医師の中には、具体的に「ひきこもり」の治療についてその困難やジレンマについて語る者が多くみられる一方、多数の同業者にとって「ひきこもり」以外の問題（うつなど）への対応の優先順位が高くなりやすいということも指摘された。他方で、「ひきこもり」は、特に公的支援の現場において、メンタルヘルス（精神保健）の問題として広く認知され支援が拡充してきている。こうした状況を鑑みれば、「ひきこもり」の＜医療化＞は、臨床現場において限定的でありながらも、医療的な視点を含めた支援を必要とする「問題」として精神保健福祉システムに取り込まれている点で、＜医療化＞が確実に進んでいるともいえよう。いずれにせよ「ひきこもり」当事者のアイデンティティ及び支援のありかたは、精神保健・医療と密接にかかわっており、本研究では、以下で指摘するように「ひきこもり」だけでなく、日本の精神保健・精神医療の抱える問題について新たな視座を提供することができたと思われる。以下、本研究の成果や今後に向けた課題について簡潔にまとめる。

まず、「ひきこもり」当事者、それぞれの抱える当事者性には多様性があり、社会規範に対する違和感を抱くことがある一方、「普通」であることへのこだわりが強い者もみられる。そして、そうしたジレンマが、医療・障害とのかかわりに対するアンビバレントな姿勢を生む側面があることが明らかとなった。当事者の中には、診断名ではなく「ひきこもり」カテゴリーに自己同定することで生きづらさについて共有する場を持とうと試みる一方、治療に一定の効果を見出し、診断名にアイデンティファイする者もみられた。また、家族の経済状況に不安が伴う場合、障害年金などの社会資源に繋がる戦略として診断名を受け入れる者がみられた一方、「障害者」というカテゴリーに違和感を覚える者もみられた。つまり、自身の状況と病気・医療・障害との関連を捉える上で、経済

状況が左右することがあることが明らかとなったのである。高年齢化が進む「ひきこもり」家族会のメンバーの中には、「ひきこもり」を精神障害として認知し、社会資源につなげるようにすることで親亡き後の不安を軽減していく必要性を訴える者もみられた。また、医療や支援につなげたいという思いが家族にありながら、外出が難しくなっていたり、医師との信頼関係を築くことができずに、「ひきこもり」が長期化するケースがみられ、信頼できる医師との出会いや粘り強い支援活動の重要性が明らかとなった。「ひきこもり」の高年齢化を指摘する声が多く挙げられる中、2012 年からは、「ひきこもり」家族会の中に兄弟姉妹の会を立ち上げる動きもみられ、高齢化する親にかわって兄弟姉妹がどのようにかかわっていくべきか、模索する動きも活発化しつつある。こうした中で、経済的保障と精神保健、精神医療、そして家族の役割がどのように交錯していくのか、今後もさらに注目していく必要があろう。

主に医師や精神保健福祉士からの聴き取りからは、「ひきこもり」が診断名でなくまた多様な状態を表す概念であることもあり、「ひきこもり」として受診があった場合の診断が多岐にわたることが明らかとなった。また多くの場合、支援や治療が長期間にわたり、とくに初期においては本人に直接会うことが難しいことも多いことから、医師・支援者は対応に苦慮している場合が多いことも指摘できよう。「ひきこもり」を医療の対象とすることについて、医師の多くが疑問を呈しながらも、特に精神保健福祉センターなどで実際のケースに多く接することのある医師を中心に、現場のニーズにこたえ、本人や家族が生きやすくなるための治療や支援を行うことに使命感を抱いていることも見出された。

一方、支援従事者の多くからは、発達障害を抱える「ひきこもり」ケースの増加、医師の多くからは、発達障害と「ひきこもり」の関係について検討する必要性が指摘された。とくに民間支援現場において医療的処置を必要とするケースがみられ、支援者はその場合の対処方法について独自に学び実践している場合があることや、公的支援現場において精神医学の知識を要する精神保健福祉士が果たしうる役割が大きいことも明らかとなった。なお近年は各自治体において「ひきこもり地域支援センター」の整備が進められているものの、多くの場合、支援者・医師間の連携は限定的で不十分であると考えられていることも明らかとなった。愛知県においては、2006 年に支援機関で死亡事件があったことなどから近年支援体制の充実や、支援ネットワーク作りが積極的に図られていることも指摘された。

ジェンダー差については、これまでも指摘されているように、いずれのアクターからも、男性のケースが多いことや、支援現場においても男性に対する支援が中心となっていることが指摘された。ジェンダー・セクシュアリティをめぐる興味深い指摘として、セクシュアリティや性体験をめぐるコンプレックスなどが、当事者にとって大きな問題でありながらも、自助グループなどの当事者コミュニティではタブー化されていることがある、というものがあった。また、社会参加を果たしていることが身体関係を結ぶ前提とされやすい男性に比べて、女性当事者の場合、「ひきこもり」気質を抱え、社会参加に困難を感じながらも、身体的に他者とつながるケースがあることも指摘された。一方で、「ひきこもり」状態にあり、様々な葛藤を抱えながらも、女性との恋愛関係を継続させている男性当事者のケースがあることも指摘された。

なお、医療的支援に限定されない「ひきこもり」支援について、本研究を通して様々な問題点や課題が明らかになった。そのいくつかをここで指摘しておく。まず、「ひきこもり」当事者などから、公的ガイドラインで提示されているような段階的支援モデルに対して疑問が投げかけられることがあった。支援のモデル化を進めるあまり、現場のニーズにあわせて、先回りしすぎない、柔軟な支援実践が見失われることがないよう留意することが肝要である。また、「ひきこもり」本人、親、兄弟姉妹の抱える問題や、必要とする支援はそれぞれ異なることから、それぞれの立場の方々に配慮をした複数による柔軟な支援の必要性も指摘できよう。また、高年齢化が進み、長期的支援の必要性が高い「ひきこもり」支援の現状にあり、近年民間 NPO への委託などの形で拡充しつつある「ひきこもり」をめぐる公的支援は、縦割組織や単年度予算、成果主義的視点から「ひきこもり」を捉えることの問題点を抱えていることも明らかとなった。今後は、長年「ひきこもり」支援に当たりながらも、多くの場合脆弱な財政基盤を持っている民間 NPO の実践力やノウハウを最大限に生かし、長期的な意味での成果を上げるため、精神保健・医療、当事者組織との連携をさらに進め、横断的な支援や長期間の予算の確保を進めるとともに、高年齢化とともに顕在化しつつある「ひきこもり」と障害、社会保障について、法的整備も含め

て議論を進めていく必要があろう。

こうした本研究の成果について、まず、主に当事者・家族や支援従事者の声を医療従事者に届け、「ひきこもり」に対する医療従事者のより深い理解に努めるべく、精神医学系の学会や雑誌における発信を数多く行った。また、「ひきこもり」当事者、家族、公的及び民間支援者、医療従事者のアクターの営みを包括的に捉え、連携を高めることの重要性について、インタビュー調査の場面や、家族・当事者・一般の方々を対象とした講演会などの場において訴えるよう努めた。さらに、通文化的視点から若者のメンタルヘルスの問題を捉えるべく、国際学会での発信も数多く行った。

５．主な発表論文等
（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計４件）

① 堀口佐知子、「ひきこもり」ラベルをめぐるダイナミクスと戦略：「障害／非障害を超えて、こころの科学、査読無、167 巻、2013、1-8
② 照山絢子、堀口佐知子、発達障害者とひきこもり当事者コミュニティの比較 ―文化人類学的視点から―、精神神経学雑誌、査読無、114 巻 10 号、2012、1167-1172
③ 清水克修、堀口佐知子、日本の「ひきこもり」支援の動向と課題をさぐる ―「ひきこもり」当事者のナラティヴを参考に―、精神神経学雑誌、査読無、114 巻 第 107 回学術総会特別号、2012、SS47-SS53
④ 堀口佐知子、世界に広がる「ひきこもり」現象、精神科治療学、査読無、27巻4号、2012、483-488

〔学会発表〕（計 16 件）

① 堀口佐知子、Towards an understanding of being a 'mature' male in Japan: an anthropological perspective into the 'problem' of hikikomori (youth social withdrawal)、17th World Congress of the International Union of Anthropological and Ethnological Sciences、2013年08月05日～2013年08月10日、マンチェスター大学（英国）
② 堀口佐知子、Medicalization of Youth Social Withdrawal?: Anthropological Perspectives into hikikomori in Japan、Health Cultures and Tribal Communities Seminar（招待講演）2013年01月02日～2013年01月04日、ハイデラバード大学（インド）
③ 堀口佐知子、「ひきこもり」に対する居場所支援・精神医療のありかたに関する人類学的考察、日本カウンセリング学会第45回大会　シンポジウム　不登校・ひきこもり研究・支援の最前線、2012年10月26日～2012年10月28日、麗澤大学
④ 堀口佐知子、日本の「ひきこもり」、国際シンポジウム「精神病理からみる現代―うつ、ひきこもり、PTSD、発達障害」、2012年06月30日、京都大学
⑤ 堀口佐知子、Hikikomori (social withdrawal) and the "crises" of family and society in contemporary Japan、13th International Conference of European Association for Japanese Studies、2011年08月24日～2011年08月27日、タリン大学（エストニア）
⑥ 堀口佐知子、The treatment of hikikomori in psychiatry: perspectives from tojisha, lay supporters, and psychiatrists、Association for Asian Studies/ International Convention of Asia Scholars Joint Conference、2011年03月31日～2011年04月03日、Hawai'i Convention Center （米国）
⑦ 堀口佐知子、Hikikomori and engagement with information and communication technologies: Are hikikomori really only living in 'virtual reality'?、Society for Social Studies of Science (4S) Annual Meeting、2010年08月25日～2010年08月29日、東京大学
⑧ 堀口佐知子、心と社会を媒介する身体：「ひきこもり」からの洞察、日本文化人類学会第44回研究大会、2010年06月22日～2010年06月23日、立教大学

〔図書〕（計２件）

① 堀口佐知子、Routledge、A Sociology of Japanese Youth: From Returnees to NEETs、122-138
② 堀口佐知子、Routledge, Home and Family in Japan: Continuity and Transformation、2011、216-235

〔その他〕
全代研・全国引きこもり家族会・支援者代表交流研修会 第7回京都大会　基調講演、「ひきこもり」からみえる現代社会：当事者・家族をめぐる現状と今後を考える』2012年09月08日～2012年09月09日、ひと・まち交流館京都

６．研究組織
(1)研究代表者
堀口　佐知子（HORIGUCHI SACHIKO）
東京外国語大学・外国語学部・研究員
研究者番号：30514541