ひきこもりの定義と分類に関する考察

八重島　崇　宏

Ⅰ．問題意識と研究背景

ひきこもりの長期化・高齢化や人数の増加が深刻化しており、これらの問題はますます顕著となっている。内閣府（2019）「生活状況に関する調査報告書」では、2015年時点の若年層（満15歳から満39歳）のひきこもり総数は当該年齢層の総人口の1.57％にあたる54.1万人であり、2018年時点の中高年層（満40歳から満64歳）のひきこもり総数は当該年齢層の総人口の1.45％にあたる61.3万人と推計している。若年層と中高年層のひきこもりを合わせると115.4万人にも及ぶと推計されている。さらには、ひきこもりとなってから７年以上経つ人の割合が増加していることが明らかになっている。ひきこもりが長期化・高齢化することにより、80代の親が50代の子の生活を支える「8050問題」が発生している。8050問題が発生することにより、親子の共倒れや死体遺棄、死体遺棄に伴った親の年金の不正受給等の事件が、全国で続発している[1)]。ひきこもりの長期化・高齢化がさらに進行すると、「9060問題」へと発展し、問題はさらに深刻化する可能性を秘めている。

こうした社会問題に対して、ひきこもり支援の重要性は高まっているが、ひきこもりに陥る原因は多岐にわたり、個々の状況に合わせた多様な支援のアプローチが必要とされる。そのため、支援策の構築には多くの課題が存在する。さらには、ひきこもり当事者の状況を正確に把握することが難しくなっており、実態調査における統計データの対象範囲も一貫性を欠いているため、社会問題としての全体像を正確に捉えることが困難となっている。現在、実施されているひきこもりの実態調査においても、内閣府と市区町村が行っている調査では、ひきこもりの定義が異なり、該当者に違いが生じている。

そこで本研究では、先行研究におけるひきこもりの定義や分類、支援策の現状を概観した後に、関西地方に位置する中規模都市の市より「ひきこもりに関する就労相談事業」の委託を受けている支援センターへ通っているひきこもり当事者へのインタビュー調査を実施した。その後、インタビュー調査から得られた知見を参考にひきこもりの分類に関して５つの分類を提示した。さらには、先行研究を参考に「ひきこもりの支援・回復における段階図」の作成を行い、ひきこもりの定義について考察し、ひきこもりの定義を「経済的自立の欠如（無収入または他者の支援に依存して生活している）かつ、自身が社会的孤立状態にあると自認している、または６ヶ月以上にわたり社会的な参加を避け自宅に留まっている状態」とした。定義と分類を明確化することにより、ひきこもり当事者の理解を深め、より適切な支援策の構築を目指し、ひきこもりに対する取り組み充実の一助となる事を期待する。

Ⅱ．ひきこもりに関する先行研究と支援施策の現状

１．先行研究におけるひきこもりの定義と分類

国内の政策において、「ひきこもり」という言葉が初めて使用されたのは、1991年の「ひきこもり・不登校児童福祉対策モデル事業」であり、主に４つの事業が行われた。１つ目は不登校児童の家にボランティアを派遣して話を聞く「ふれあい心の友訪問援助事業」、２つ目は夏休みの期間に心理療法や生活指導あるいは野外活動をする「不登校児童宿泊等指導援助事業」、３つ目は不登校児童とその家族に短期間の宿泊をさせることで、家族関係の改善とその援助、集団カウンセリングを行う「家族療法事業」、４つ目は家庭環境に問題のある児童を児童相談所で心理治療を行う「不登校児童施設指導事業」である。政策から分かる通り、当時のひきこもりは「学校に通えない不登校児童などの若者」を指す言葉であった。

不登校児童でないひきこもりに焦点を当て、初めて明確に定義を行ったのは、精神科医の斎藤（1998）による著書『社会的ひきこもり』である。斎藤は、ひきこもりを「20代後半までに問題化し、６ヶ月以上、自宅にひきこもって社会参加しない状態が持続しており、ほかの精神障害がその第一の原因とは考えにくいもの」と定義している。その後、斎藤（2020）では、ひきこもりを２つに分けて定義している。１つ目は「６ヶ月以上、自宅にひきこもって社会参加をしない状態が持続すること」であり、２つ目は「ほかの精神障害がその第一の原因とは考えにくいもの」である。１つ目の定義において重要なことは、「社会参加の有無」であり、社会参加[2]とは学校や職場に行くことだけでなく、友人や恋人との交流も含むとしている。家族とのみ関わりがあり、たとえ家族と旅行に出かける（つまり外出ができる）ことがあっても社会参加がなければ「ひきこもり」としている。さらに、斎藤（2020）では、多様なひきこもり状態をかなり思い切ってシンプルに表現した仮説として、図１のような模式図を用いて「ひきこもりシステム」について紹介をしている。これは斎藤が20年前から提唱しているものであり、ひきこもり解決のための基本的な考え方として、現在でも有効だとしている。「健全なシステム」は、個人・家族・社会が接点（≒コミュニケーション）[3]を持って働いているが、「ひきこもりシステム」においては、社会との接点がないまま家族内で孤立している状態である。「社会参加の有無」を言及している点について、塩倉（2000）もこの点に着目し、ひきこもりを「対人関係と社会的活動からの撤退が本人の意図を超えて長時間続けている状態であり、家族とのみ対人関係を保持している場合も含む」と定義している。その他にも、高石（2002）では、学生相談の現場において、大学不登校（学生にとっての社会的ひきこもり）の増加が経験的に指摘されているとし、大学不登校や「ひきこもり」を調査しており、ひきこもりを「本調査においては、『ひきこもり』の傾向の有無として、『３ヶ月以上にわたる正課活動（講義や実習等）への不参加』を基準に置いた。」と定義している。また、境ら（2009）では、調査の中でひきこもりを「就学、就労、家庭外の交流などの社会参加を避けている状態」と定義をしている。

内閣府が実態調査を行なった際のひきこもりの定義は、厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究（H19-こころ-一般-010）」で作成された「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」における次の定義を用いている[4]。ひきこもりを「様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を

含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には６ヵ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしていてもよい）を指す現象概念」としている。ひきこもりとは、その人の「状態」を表す言葉であり精神疾患に限定されていない。さらには、ひきこもりの分類として、上記の定義に該当する人を「広義のひきこもり」とし、ひきこもりを「準ひきこもり」と「狭義のひきこもり」に分類している。準ひきこもりは「ふだんは家にいるが、自分の趣味に関する用事のときだけ外出する」状態であり、狭義のひきこもりは「ふだんは家にいるが、近所のコンビニなどには出かける」もしくは「自室からは出るが、家からは出ない又は自室からほとんど出ない」としている。

「社会参加の有無」に基づいていないひきこもりの定義としては、「自認」等が挙げられる。ひきこもりの定義を「自認」としている林（2021）では、「外出ができるようになり限られた人と接することができるようになっても、また、家事手伝いや、結婚して専業主婦（主夫）であっても、生きづらさを抱え、生きる希望が見いだせず、１日１日をやっと過ごしている人が、自分自身を『ひきこもり』だと思うならば、それは『ひきこもり』であり『当事者』である」としている。さらには、ひきこもりを外出の可能不可能や対人関係の有無で定義するのではなく、生きづらさを抱え、生きることや未来への希望を失っている人とすることで、問題の本質[5]を捉え、必要な支援に繋げることができると指摘している。江戸川区（2020）や日野市（2021）では、より多くの回答や多様な意見を得るために「各回答者において、『ひきこもりと思われる人』を『ひきこもり状態にある人』」としており、いわゆる、定義を「自認」として実態調査を行っている。石川（2007）においても、「自らを『ひきこもり』の当事者として定義している人々」としている。その他にも、岡部ら（2012）では先行研究[6]を参考に、ひきこもりを「青年期に生じる同一性獲得不全に伴う発達危機の一形態であり、その危機は、人生を規定する経済や文化・価値等の社会的背景、思春期以降の青年の発達や生活を規定する社会システム（学校・家族・地域）の変容との関わりで生じる。社会との交流を絶ち一定期間の自宅・自室へのひきこもりであるが、統合失調を伴わないもの」と仮説的に定義しているものや、杉浦（2016）では、自治体が主催するグループを利用する人を調査対象とし、ひきこもりの定義を、「概ね20歳以上の明確な精神疾患や精神障がいが原因とは考えにくい社会的ひきこもりの方を対象としている。」とし、グループが対象とするための基準に合わせたものがある。

さらに、玄田（2013）では、ひきこもりを含む無業者を新たに類型化する概念を提唱している。具体的には、「孤立無業者（SNEP: Solitary Non-Employed Persons）」を提示し、ニートやひきこもりを含むとしており、定義を「20歳以上59歳以下の在学中を除く未婚無業者のうち、ふだんずっと一人か一緒にいる人が家族以外いない人々」としている。また、日吉（2022）では、ひきこもりの状態像として、「物理的なひきこもり」と「心理的なひきこもり」の二重構造になっていると指摘している。「物理的なひきこもり」は文字通り、内閣府が定義づけをしているものと同様の意味であり、「就学や就職をしていない、もしくは主婦・主夫、家事手伝いをしているが家族以外の人と交流を持っていない人が完全に家や自室から出なかったり、出ても必要最小限のところにしか行かない」状態を指す。「心理的なひきこもり」は、周りの人と交流をしたいと思えない状態や家に帰ったら雑音や情報をすべてシャットアウトしたい状態としている。物理的なひきこもりを繰り返してしまう原因の１つとして、心理的なひきこもりが解消されていない事を指摘している。以上の先行研究におけるひきこもりの定義と分類について要点

のみをまとめたものが表１である。先行研究のレビューを通じて明らかになったように、ひきこもりの定義は「社会参加の有無」や「自認」といった基準に基づいており、統一性に欠いている。定義が異なることで、ひきこもり当事者の状況を正確に把握することを困難にし、実態調査の対象範囲や結果の解釈にばらつきが生じている。また、調査を実施する主体ごとに定義が異なるため、調査結果間の比較が難しく、社会問題としての全体像を正確に捉えることが困難となっている。

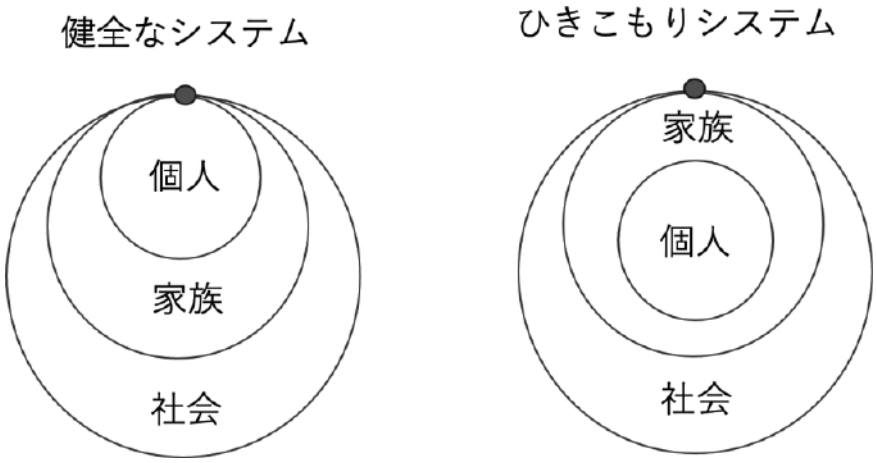

図１　ひきこもりシステムの模式図

［出典：斎藤（2020）p. 88を一部改変した後に記載。］

表１　先行研究におけるひきこもりの定義と分類[7)]

定義	斎藤（1998）	20代後半までに問題化し、６ヶ月以上、自宅にひきこもって社会参加をしない状態が持続しており、ほかの精神障害がその第一の原因とは考えにくいもの。
	石川（2007）	自認（自らを「ひきこもり」の当事者として定義している人々）
	玄田（2013）	20歳以上59歳以下の在学中を除く未婚無業者のうち、ふだんずっと一人か一緒にいる人が家族以外いない人々。
	内閣府（2019）	様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には６ヵ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしていてもよい）を指す現象概念。
	塩倉（2000）	対人関係と社会的活動からの撤退が本人の意図を超えて長時間続けている状態であり、家族とのみ対人関係を保持している場合も含む。
	斎藤（2020）	「６ヶ月以上、自宅にひきこもって社会参加をしない状態が持続すること」、「ほかの精神障害がその第一の原因とは考えにくいもの」の２つに該当する人。
	江戸川区（2020）	自認（各回答者において「ひきこもりと思われる人」を「ひきこもり状態にある人」）
	日野市（2021）	自認（各回答者において「ひきこもりと思われる人」を「ひきこもり状態にある人」）
	林（2021）	自認（自身をひきこもりであると自覚している人・生きづらさを抱え生きることや未来への希望を失っている人）
	岡部ら（2012）	青年期に生じる同一性獲得不全に伴う発達危機の一形態であり、その危機は、人生を規定する経済や文化・価値等の社会的背景、思春期以降の青年の発達や生活を規定する社会システム（学校・家族・地域）の変容との関わりで生じる。社会との交流を絶ち一定期間の自宅・自室へのひきこもりであるが、統合失調を伴わないものと仮説的に定義。
	杉浦（2016）	自治体が主催するグループを利用する人を調査対象とし、ひきこもりの定義を、「概ね20歳以上の明確な精神疾患や精神障がいが原因とは考えにくい社会的ひきこもりの方を対象としている。」とし、グループが対象とするための基準に合わせたもの。

分類	斎藤（2020）	健全なシステム：個人・家族・社会が接点（＝コミュニケーション）を持って働いている状態。
		ひきこもりシステム：接点が互いに乖離してしまい、機能をしなくなっている状態。
	内閣府（2019）	準ひきこもり：ふだんは家にいるが、自分の趣味に関する用事のときだけ外出する状態。
		狭義のひきこもり：ふだんは家にいるが、近所のコンビニなどには出かける状態。もしくは、自室からは出るが、家からは出ない又は自室からほとんど出ない状態。
	日吉（2022）	物理的ひきこもり：就学や就職をしていない、もしくは主婦・主夫、家事手伝いをしているが家族以外の人と交流を持っていない人が完全に家や自室から出なかったり、出ても必要最小限のところにしか行かない状態。
		心理的ひきこもり：周りの人と交流をしたいと思えない状態や家に帰ったら雑音や情報をすべてシャットアウトしたい状態。

［出典：筆者作成］

2．ひきこもり支援

（1）子ども・若者育成支援推進法の成立

2000年代前半、少子高齢化という人口構造の急激な変化の下、情報化、国際化、消費社会化が進行し、家庭、学校、職場、地域、情報・消費の場など青少年を取り巻く環境にも大きな影響が及んでいるとの認識のもと、青少年を健全に育成するための総合的な施策の展開が期待された。このような背景のもと、2003年には「青少年育成施策大綱[8)]」が策定され、次のような認識が示されている。「これらの社会の変化は、ボランティアや国際貢献、起業などに取り組む若者の増加といったよい影響をもたらしている一方で、青少年の非行、不登校、ひきこもり、虐待など様々な問題を深刻化させ、新たに大きな問題として若者の社会的自立の遅れを生じさせている[9)]。」さらに、同年には内閣総理大臣を本部長とし、全閣僚を構成員とする青少年育成推進本部が設置され、政府としての基本理念と中長期的な施策を総合的かつ効果的に推進するための枠組みが整えられた。

さらに、５年後には、前大綱に盛り込んだ青少年の理念等を継承しつつ、時代の変化に対応した青少年育成施策の一層の推進を図るため、2008年に青少年育成推進本部決定の新しい「青少年育成施策大綱」が策定された。この改訂版では、困難を抱える青少年への総合的な支援や青少年期を過ぎた者に対する必要な支援、さらに保護者等への支援を行うための取り組みが新たに盛り込まれている。策定後の佐藤内閣府特命担当大臣記者会見においても、家庭の問題のみでなく、社会からの疎外感が通り魔事件のような深刻な問題に繋がる可能性が指摘されており、こうした問題に社会全体で対応する必要性が強調された[10)]。しかし、「青少年育成施策大綱」策定後も、ニートやひきこもりなど若者の自立を巡る問題の深刻化や、児童虐待、いじめ、少年による重大事件、有害情報の氾濫など、子どもや若者を巡る状況は厳しい状態が続いていた。次代の社会を担う子どもや若者の健やかな成長が我が国社会の発展の基礎をなすものであることに鑑みれば、関連分野における知見を総合して諸課題に対応していくことが必要であると考えられている。このため、2009年の通常国会（第171回国会）に政府提出法案として「青少年総合対策推進法案」が提出された。そして、衆議院における修正を経て、同年７月には、「国における本部の設置、子ども・若者育成支援施策の推進を図るための大綱の作成、地域における子ども・若者育成支援についての計画の作成、ワンストップ相談窓口の整備といった枠組みの整備」、「社会生活を円滑に営む

上で困難を有する子どもや若者を支援するための地域ネットワークの整備」を主な内容とする「子ども・若者育成支援推進法」が2009年に全会一致で可決、成立し、2010年４月１日に施行された[11)]。

（２）ひきこもり支援について

厚生労働省は、2009年度からひきこもり専門相談窓口としての機能を担う「ひきこもり地域支援センター」の整備を推進している。本センターは、保健・医療・福祉・教育・雇用などの分野の関係機関と連携を取りながら、ひきこもりに対する支援を行っている。ひきこもり地域支援センターは、2023年４月時点で、全国79の都道府県と政令指定都市に設置されており、ひきこもり問題に取り組むための基盤となっている。さらには、2013年からは「ひきこもりサポーター」制度が導入されている。本制度では、養成研修[12)]を修了した支援者が、ひきこもり当事者や家族を支援する役割を担っている。ひきこもりサポーターは、情報発信（相談窓口や支援機関情報の集約・住民への発信）、支援拠点づくり（早期発見・早期支援のためのネットワーク構築や居場所の提供）、ひきこもりサポーター派遣（訪問支援や居場所運営）などを実施している。2022年からは、より住民に身近なところで相談ができ、支援が受けられる環境づくりを目指して、「ひきこもり地域支援センター」の設置主体を市町村に拡充するとともに、新たにひきこもり支援の核となる相談支援・居場所づくり・ネットワークづくりを一体的に実施する「ひきこもり支援ステーション事業」を開始した。さらに、都道府県が市町村をバックアップする機能の強化として、市町村と連携した、ひきこもり地域支援センターのサテライト設置と小規模市町村等に対して財政支援と支援手法の継承を行う事業も創設し、都道府県の圏域内どこでも支援が受けられるよう平準化を図りながら、市町村のひきこもり支援体制の整備を促進している。「ひきこもり地域支援センター」では、社会福祉士、精神保健福祉士、臨床心理士等の資格を有するひきこもり支援コーディネーターが、ひきこもりの状態にある方やその家族へ相談支援を行い、適切な支援に繋げる。また、地域における関係機関とのネットワークの構築や、ひきこもり支援に係る情報の幅広い提供等、地域におけるひきこもり支援の拠点としての役割を担いている。「ひきこもり支援ステーション事業」では、相談支援、居場所づくり、連絡協議会・ネットワークづくりを必須事業としており、さらに各市町村の実情に応じた個別の任意事業を実施している。また、従来から実施していた「ひきこもりサポート事業」は、市町村におけるひきこもり支援の導入として、地域の特性に合わせて任意に事業を選択し、ひきこもり支援に関する相談窓口の周知やひきこもりの実態把握、ひきこもり状態にある方やその家族が安心して過ごせる居場所づくり、ひきこもりサポーターの派遣等を行っている。これらの取り組みによって、ひきこもり問題に対する支援の枠組みが整備され、地域社会全体でひきこもり問題へ取り組むことが可能になっている。次節では、ひきこもり当事者へのインタビュー調査の結果について考察を行う。

Ⅲ．ひきこもり当事者へのインタビュー調査

１．インタビュー調査の概要

本研究における調査対象者は、関西地方に位置する中規模都市の市より「ひきこもりに関する就労相談事業」の委託を受けている支援センター[13)]へ通っている方である。支援センターの職員を通して、調

査の主旨を口頭にて全20名に伝えた後に、調査対象者の自由意志を尊重し、同意を得た11名（A~K）を対象に実施した。調査内容の記録は、個人が特定されないよう配慮し、専用のUSBメモリーに保存した上、厳重に保管した。その後、必要な情報を匿名化し、論文執筆後に責任をもって破棄・消去した。調査日は2023年２月14日であり、調査方法は半構造化インタビューである。ひきこもり当事者へのインタビューに伴い配慮のため、支援センターの職員に事前に調査票を送り、アドバイスを基に質問の際の文言について編集を行った。調査対象者に調査票を提示せず、インタビュー形式で質問を進め、調査時間は対象者の状況や回答内容に応じて10～20分程度である。職員の同席の下、半個室にて、対象者が安心して話せる環境を整え、職員にも適宜補足説明やサポートを行ってもらい実施した。以上を踏まえた、調査内容と調査結果の概要が表２と表3[14]の通りである。なお、同居者との会話・食事の頻度については５段階評価により質問し、「家族間交流の程度」として評価した。

インタビュー対象者の概要としては、全員が男性であるが、20名の候補者のうち３名は女性であった。いずれも調査への参加を辞退されたため、最終的に男性のみが対象となっている。内閣府（2023）「こども・若者の意識と生活に関する調査」によると、15～39歳のひきこもりの男女比は男性53.5%、女性45.1%、40～64歳では男性59.4%、女性40.6%であり、ひきこもりが特定の性別に偏った現象ではない。この点を踏まえ、本研究の限界としてサンプル代表性が挙げられることを留意されたい。精神疾患や精神障害、発達障害の有無については、Cさんは統合失調症、Dさん、Hさんは鬱病、IさんはADHD及びASD[15]である。ひきこもりの分類としては、狭義のひきこもりが４名、準ひきこもりが７名であった。内閣府（2019）による調査では、狭義のひきこもりが約59.6%、準ひきこもりが約40.4%であり、割合はおおよそ逆転する結果となった。年齢としては、20代５名、30代２名、40代４名であり、最年長者でも46歳であり、8050問題に該当する当事者はいなかった。ひきこもり開始年齢については、20代前半６名、20代半ば１名、20代後半３名、30代前半１名であり、10名が20代からひきこもりとなっている。

２．インタビュー調査の結果

本調査において、義務教育期間中の不登校経験率は全体の45.5%であり、狭義のひきこもりでは75.0%、準ひきこもりでは28.6%が不登校を経験している。家族間交流の程度については、同居者との食事や会話をしないと答えた人は０人[16]であり、すべての回答者が一定程度以上の交流を維持していることが確認された。また、準ひきこもりと狭義のひきこもりでは、狭義のひきこもりの方が家族間交流の程度は低い結果からも、家族との接点の有無やその質がひきこもりの深刻化に影響を与える可能性が考えられる。次に、支援センターに通うきっかけについては、親からの紹介が全体の54.5%を占め、最も多い結果となった。次いで、公的支援職員などの紹介が27.3%、パンフレットが18.2%であった。親からの紹介が全体の半数以上を占め、家族間交流の程度が低い当事者においても、親からの紹介が主な通所のきっかけとなっている。家族はひきこもり当事者を支援機関に繋ぐ重要な役割を果たしており、ひきこもりからの脱却において大きな影響を及ぼしていることが示唆される。

ひきこもりとなった原因に関する質問では、多くの回答者が複数の要因を挙げていることからも、先行研究においても指摘されているように、ひきこもりの原因は単一ではなく、複合的であることがわかる。「ひきこもりとなった原因」、「理想の支援や自身が考えている事」について、さらに要約・分類を行

った結果、原因の分類と該当者数は、「人間関係」を挙げた回答者が最も多く全体の72.7%（８名：B, C, D, F, G, H, I, K)、次いで「身体・精神の問題」を挙げた回答者が54.5%（６名：B, C, D, G, H, I)、「いじめ」が18.2%（２名：E, K)、「社会に出る準備や生活能力の不足」を原因とした回答が18.2%（２名：E, I）であった[17)]。理想の支援に関する質問では、「就労支援や雇用制度の充実」を求める声が最も多く挙げられた。具体的には、「自身に合った仕事の紹介」や、「一度失敗しても復帰しやすい社会を望む」といった意見であり、ひきこもり当事者の多くが社会復帰を目指していることからも、現行の支援制度や雇用制度における課題が示唆される。一方で、「そっとしておいてほしい」や「差別をする人はいるので仕方がない」といった受け身的な意見も見受けられ、支援に対する期待やニーズが一様ではないことがわかる。以上の結果を踏まえ、次節では家族間交流と社会との繋がりに着目し、ひきこもりの分類に関して考察を行う。

表２　インタビュー調査結果１

	外出レベル（前）	就労支援を受けてる期間	ひきこもりの期間	年齢	開始年齢	不登校経験	同居者との食事（前）	同居者との食事（後）	同居者との会話（前）	同居者との会話（後）	最終学歴	支援センターに通うきっかけ	性別	未既婚
A	家から出ない	５年	10年程	34歳	20代前半	ない	週１，２回	週５回以上	週１，２回	週１，２回	高校	両親からの紹介	男性	未婚
B	自身の趣味に関する用事の時だけ外出	５年	15年以上	38歳	20代前半	小学校	週５回以上	週５回以上	週５回以上	週５回以上	中学	母が相談会に出席	男性	未婚
C	近所のコンビニには行く	４年	８か月	26歳	20代半ば	中学校	週３，４回	週５回以上	週３，４回	週５回以上	高校	訪問介護士からの紹介	男性	未婚
D	自身の趣味に関する用事の時だけ外出	３年	15年以上	46歳	30前後	ない	週５回以上	週５回以上	週５回以上	週５回以上	大学	父が相談会に出席	男性	未婚
E	近所のコンビニには行く	２年半	12年	41歳	20代後半	中学校	週１，２回	週１，２回	週１，２回	週１，２回	大学	母からの紹介	男性	未婚
F	自身の趣味に関する用事の時だけ外出	２年半	３～４年間	25歳	20代前後	ない	週５回以上	週５回以上	週５回以上	週５回以上	高校	ケースワーカーからの紹介	男性	未婚
G	近所のコンビニには行く	２年	１年間	22歳	20代前半	小学校	週５回以上	週５回以上	週５回以上	週５回以上	高校	母からの紹介	男性	未婚
H	自身の趣味に関する用事の時だけ外出	10か月	ひきこもりと復帰の繰り返し（長くて２年）	40歳	30代前半	ない	週５回以上	週５回以上	週５回以上	週５回以上	専門学校	以前利用していた施設からの紹介	男性	未婚
I	自身の趣味に関する用事の時だけ外出	約１年	約２年	23歳	20代前半	大学	週５回以上	週５回以上	週５回以上	週５回以上	高校	パンフレット	男性	未婚
J	自身の趣味に関する用事の時だけ外出	９か月	14年間	43歳	20代後半	ない	週３，４回	週５回以上	週３，４回	週５回以上	中学	パンフレット	男性	未婚
K	自身の趣味に関する用事の時だけ外出	７か月	約３年	26歳	20代前半	中学校	週５回以上	週５回以上	週５回以上	週５回以上	高校	両親からの紹介	男性	未婚

*「(前)」とは、支援センターに通う前の期間を指し、「(後)」はインタビューを行った時点における状況を示している。
［出典：筆者作成］

表３　インタビュー調査結果２

	ひきこもりとなった原因	理想の支援と社会のあり方、現在の考えや不安等
A	大学でつまずいた。明確な理由はなく、何となく。	よくわからない。
B	人が怖くなった。元々、身体が弱く、人付き合いが苦手。	今の支援が大変ありがたいと思っている。
C	人間関係で躓いた。特に体育会系。大学生の時に統合失調症になった。	病気の治療をしながらの就労支援をもう少し充実させてほしい。
D	社会人の時に職場の人間関係のもつれ。うつ病が発病した。	一度つまずいても復帰できるような社会になってほしい。

E	中１の時にいじめを受けた。社会に対する不信感。親への申し訳なさ。	特にない。そっとしておいてほしい。
F	職場に馴染めなかった。高校を卒業するのに精一杯だったので、社会に出る準備ができていなかった。	仕事先をたくさん用意してほしい。
G	精神的な落ち込み。小学校低学年から不登校で、集団活動に馴染めていなかった。	自分に合う仕事先を紹介してほしい。
H	うつ病になった。人間関係がうまくいかない。	就労支援を充実。
I	二浪・コロナ禍で期待していた学生生活が送れず、かつ大学に身近な相談相手がいなかった。ひきこもっていた時期は実家を出て一人暮らしをしており、かつ自分一人で生活する（食事の準備片付け・掃除・スケジュール管理・金銭管理・時間管理・自制などの）十分な能力を持っていなかった。大学一年の授業に対してネガティブ（つまらない・簡単・意義を感じない）な感想を抱くことが多かった。自分の理想像と現実との乖離。一日一食の低い食事頻度。生来の強い強迫観念。ADHD 及び ASD であることの無自覚。	ひきこもりたくてひきこもっていたわけではない。支援は主に復学を目的としたこと。想像にすぎないが事務的な意味で気楽に社会復帰することが可能な社会であればひきこもりながらでも心に余裕が生まれるのではないか。例えば年齢や空白期間が理由で就職できない人がいる状況、働き手は不足しているのに働き口が少ない矛盾した状況、パソコンの効率的な利用方法を知らない人が多い状況が改善すれば良いと思う。
J	高校を中退してフリーターになり、気がつけば。仕事に対して無気力になった時期があり、いつでも戻れると思っていたら、あてがはずれた。	差別する人はするんで、仕方がないと思う。
K	大学に通えなくなった。小学生の時のいじめがきっかけで、人とうまく関われない。集団で緊張してしまう。	一度つまずくと一般就労は厳しいという現実があるので、雇用制度を充実させてほしい。

［出典：筆者作成］

3．ひきこもりの分類に関する考察

本調査では、支援センターに通うきっかけとして、親からの紹介が全体の54.5％を占め、ひきこもりからの脱却において大きな影響を及ぼしていることが示唆された。一方で、家族との交流が無い場合、支援への接続が難しくなり、ひきこもりの深刻化や長期化に繋がるリスクが考えられる。そのため、家族間交流と社会との繋がりの視点から、ひきこもりの多様な状態を整理し、分類する必要性が高いと考える。そこで、斎藤（2020）の「ひきこもりシステム」を基盤とし、家族間交流と社会との繋がりの視点からひきこもりをＡ～Ｅの５つに分類を行った。

「ひきこもりシステムＡ」は、斎藤（2020）により提案されたものであり、「2.1.先行研究におけるひきこもりの定義と分類」で解説を行った通りである。

「ひきこもりシステムＢ」は、「社会と家族・家族と当事者」の２点に接点（≒コミュニケーション）がある状況である。具体的には、ひきこもり当事者が社会とのコミュニケーションを避け、家族とのみコミュニケーションをとり、社会から孤立している状況である。家族と当事者がコミュニケーションを取ることで、適切な支援への接続が可能となり、全システムの中で最も社会復帰しやすいシステムであると考える。さらには、斎藤（1998）の「『単なる会話』と『コミュニケーション』は別物である」という視点を参考にすると、ひきこもりシステムＢの中でも、「家族との交流が頻繁かつ良好な関係を維持している場合」と「家族との交流はあるものの、必要最低限にとどまり関係が十分に良好でない場合」の２つのパターンが存在することが考えられる。後者の場合、ひきこもり期間が長期化してしまうと、ひきこもりシステムＡへと状態が悪化することが想定される。

「ひきこもりシステムＣ」では、「家族と当事者」にのみ接点が存在し、家族も社会から孤立してしま

う状況である。この原因の一つとして、ひきこもりに対するネガティブな価値観により、家族がひきこもりである自身の子を社会から隠すケース[18]が考えられる。自らの子を隠すために、社会との接触を減らし、その結果、世帯ごと社会から孤立してしまうのである。ひきこもりシステムＣが悪化しているケースとして、「ひきこもりシステムＤ」が考えられる。

「ひきこもりシステムＤ」は、「社会・家族・当事者」すべての接点がない状況である。当事者が完全に孤立し、家族ともコミュニケーションを取ることを拒否している状況である。このような状況に陥ると、ひきこもり当事者はコミュニケーションスキルを失い、社会復帰がますます困難となる。また、家族も同様に社会的に孤立してしまい、ひきこもり当事者を支えることができず、心理的負担を抱えることとなる。ひきこもりシステムＤは、全システムの中で、最も深刻な状況であるため、早期の発見や支援が必要であり、ひきこもり当事者やその家族が適切な支援を受けることができるよう、社会全体で取り組む必要がある。さらには、社会全体でひきこもりに対する正しい理解を深め、当事者を受け入れる社会風土を整備することで、ひきこもりに対する偏見や差別をなくし認識を改めることにより、ひきこもり当事者がより復帰しやすい社会を実現する必要がある。最後に考えられるのが、「ひきこもりシステムＥ」である。

「ひきこもりシステムＥ」は単身世帯におけるひきこもりである。本調査では、ひきこもりシステムＥに該当する人は存在しなかった[19]が、内閣府の調査を参考にすると、若年層では約11,000人、中高年層では約65,000人がひきこもりシステムＥであると推計される。現在起きている8050問題において、親が亡くなった後のひきこもり当事者もこのシステムに該当する。親が亡くなった場合、年金などの収入が途絶え、生活保護を受ける必要がある場合でも、自己放任（セルフネグレクト）に陥ってしまい申請が困難なことにより、最悪の場合、孤独死に至る[20]可能性がある。

以上のように、家族間交流と社会との繋がりの視点から、多岐にわたる要因により発生しているひきこもりを、Ａ～Ｅの５つに分類が可能であると考える。多様なひきこもりの状態をかなり思い切ってシンプルに表現したとする斎藤（2020）のひきこもりシステムを、家族間交流と社会との繋がりの視点からＡ～Ｅの５つに発展が可能であると考える。５分類への発展により、ひきこもりの多様な形態をより詳細に把握し、個別の支援ニーズに対応することが可能である。ひきこもりは単に社会との関係を断絶しているという状態だけでなく、家族や社会との関わり方は様々な形態がある。当事者がどのような形で孤立しているか（例えば、家族とは接点があるが社会と断絶しているケース、世帯レベルで社会から孤立しているケースなど）を明確にし、当事者の状態だけでなく、世帯の状況を理解することができる。各状態に応じた支援をより適切に設定するための基盤ができれば、支援者や家族が自身の状態を把握するための指針としても機能し、それぞれの状況に適したアプローチが取りやすくなるため、結果として支援の効果が高まる。例えば、「家族との接点が保たれているひきこもりへは、家族向けに支援知識の提供や家族を介した支援」、「世帯レベルで社会から孤立しているケースでは、まず家族そのものへの支援」等の支援が提供可能となる。このように５分類に当てはめることにより、ひきこもりの多様な状態を把握し、必要に応じた支援の質を高めることに寄与する。次節では、ひきこもりの定義について、考察を行う。

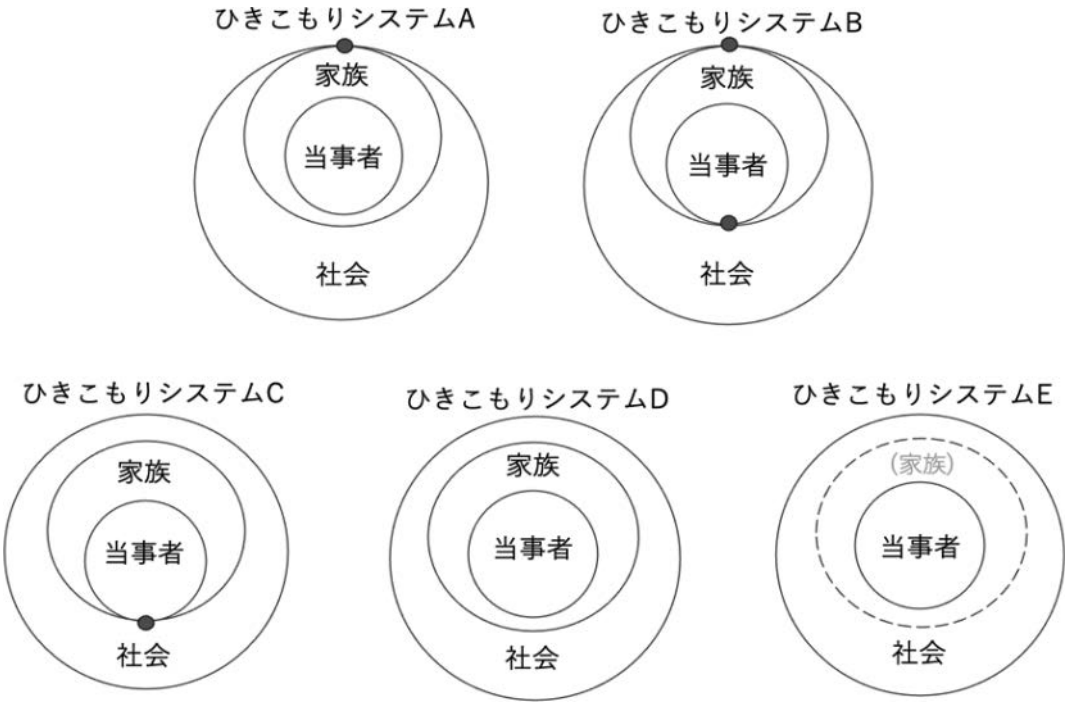

図２　ひきこもりシステムの分類

［出典：筆者作成］

４．ひきこもりの定義に関する考察

本節では、先行研究をもとに作成を行なった「ひきこもりの支援・回復における段階図（図３）」を用いて、ひきこもりの定義について考察を行う。「①ひきこもり」の段階から、ひきこもり当事者が「④就労等の社会復帰」を目指す過程には、「②居場所支援」や「③就労支援」により、心理的ひきこもりの回復を行うが必要がある。そのため、ひきこもり当事者が就労等の社会復帰を行うパターンとして、以下の４つが考えられる。パターン１（①→②→③→④）では、当事者が居場所支援を受けた後に、就労支援を受けて、最終的に社会復帰を実現するケースである。居場所支援により、ひきこもり当事者が自分自身を表現し、他者とのコミュニケーションを図る事は、社会復帰の第一歩となる。次に就労支援により、就労に向けたスキルアップや求職支援が行われ、社会復帰を果たすことが可能となる。ひきこもりを繰り返さないためにも、ひきこもり期間が長い人ほど、パターン１が必要である。パターン２（①→②→④）では、就労支援を受けずに、居場所支援によって当事者が社会とのつながりを持ち、社会復帰を実現するケースである。就労に向けたスキルアップが必要ない場合等がこのパターンに該当する。パターン３（①→③→④）では、当事者が就労支援のみを受けて社会復帰が実現するケースであり、ひきこもり期間の短いひきこもり当事者や軽度なひきこもり当事者が該当すると考える。パターン４（①→④）は、当事者が居場所支援も就労支援も受けずに、自力で社会復帰を実現するケースである。しかし、居場所支援や就労支援を受けないまま社会復帰を果たすと、心理的ひきこもりの回復がうまく行えていない可能性があり、H さんのようにひきこもりを繰り返してしまう可能性がある。

ひきこもり当事者が社会復帰する場合、前述の４つのパターンが考えられるが、ひきこもりの定義によって、どの段階でひきこもりに該当しなくなるのか変化する問題がある。内閣府（2019）や斎藤（2020）

のような「社会参加の有無」に重点を置いた定義では、②もしくは③の支援センターに参加した時点で、社会参加とみなされ、ひきこもりに該当しなくなる。一方で、林（2021）や江戸川区（2020）、日野市（2021）のような「自認」に重点を置いている定義において、ひきこもりに該当しなくなるのは、④就労等の社会復帰の時点となることが想定される。物理的なひきこもりを繰り返さないためには、心理的ひきこもりの解消が不可欠であり、そのためには、居場所支援が肝要である。心理的ひきこもりを抱えている人もひきこもり当事者とするために「自認」の要素も重要であるが、自認のみでひきこもりを定義すると、実態調査の際に不必要な該当者数の増加により、正確な社会問題の把握が困難になることや、本当に支援を必要としている人へ支援が届かなくなる等のリスクが考えられる[21)]。さらには、ひきこもりに対して、就労等の社会復帰を前提とする場合（就労支援を行う場合）、「自認」や「社会参加の有無」に加えて、「経済的自立の欠如」の要素を含める必要がある。経済的に自立している人は、すでに生計を立てる手段を持っているため、就労支援を受ける必要性が低い。一方で、経済的に自立していない人は、収入がなく他者からの援助（親や社会保障制度など）に依存しているため、就労支援の対象として優先されるべきである。経済的に依存することにより、ひきこもり当事者らが就労に戻る意欲や機会を低下させ、8050問題へ陥る要因ともなる。

これらを加味し、ひきこもりの定義として「経済的自立の欠如（無収入または他者の支援に依存して生活している）かつ、自身が社会的孤立状態にあると自認している、または６ヶ月以上にわたり社会的な参加を避け自宅に留まっている状態」が最適であると考える。

本定義は就労支援を念頭に置いているため、「経済的に自立していないこと」が必須条件となる。次に、経済的自立の欠如がある状態において、次のいずれか、または両方の条件を満たす場合がひきこもりとなる。「①自身が社会的孤立状態にあると自認していること」、または「②６ヶ月以上にわたり社会的な参加を避け、自宅に留まり続けていること」である。経済的自立の欠如かつ、前者に該当する場合、ひきこもり当事者が自身の状況を社会的孤立状態にあると自認していることは支援の出発点となるが、自認だけでは上述した問題が発生する。さらには、自認のみでは、社会参加の実態を正確に把握することが難しいため、経済的自立の欠如という要素を加えることで、より明確にひきこもりの実態を捉えることが可能である。経済的自立の欠如かつ、後者に該当する場合、本人が自覚していなくても社会的孤立状態が長期間続いている当事者を捕捉できる。経済的自立の欠如を前提とした二つの条件を組み合わせることで、就労支援の観点からは適切なアプローチが可能となる。

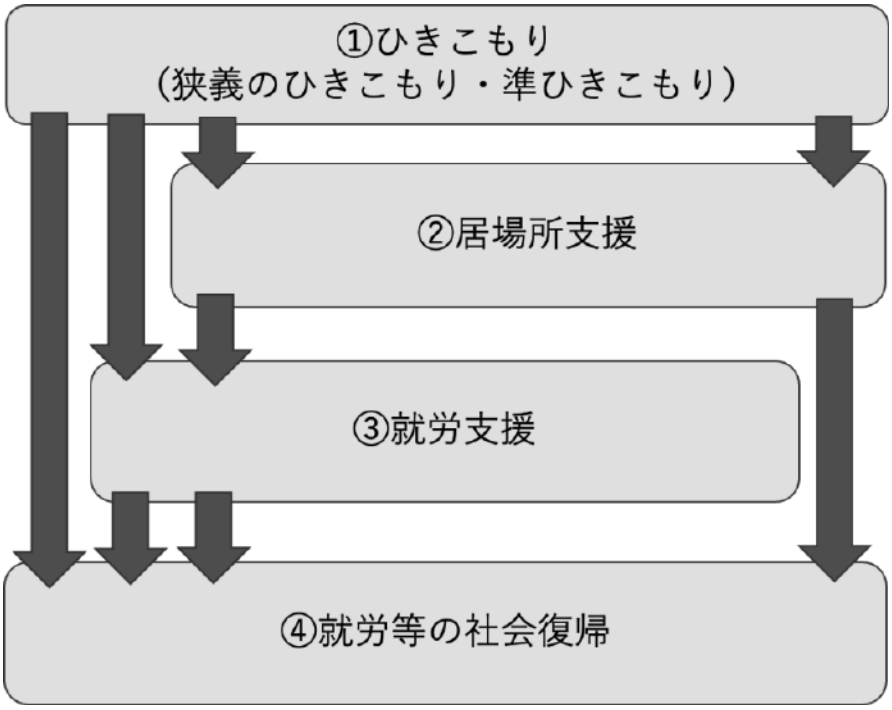

図３　ひきこもりの支援・回復における段階図

［出典：筆者作成］

Ⅳ．帰結

本稿は、社会問題となっている「ひきこもりの長期化・高齢化」に焦点を当て、先行研究におけるひきこもりの定義や分類、支援策の現状について概観した後に、ひきこもり当事者へのインタビュー調査から得られた知見と先行研究を参考に、ひきこもりの定義と分類について考察を行なった。具体的には、家族間交流に関する結果を基に、家族および社会との接点の有無を軸にした分類を行い、定義については先行研究を参考に考察を行った。

ひきこもりの分類については、斎藤（2020）を基盤として、家族間交流や社会との繋がりの視点から、ひきこもりの５分類を提案した。ひきこもりは単に社会との関係を断絶しているという状態だけでなく、家族や社会との関わり方は様々な形態があるため、ひきこもりを５分類に当てはめることにより、当事者がどのような形で孤立しているかを明確にし、当事者の状態だけでなく、世帯の状況を理解することが可能となる。これにより、ひきこもりの多様な状態を把握し、必要に応じた支援の質を高めることが可能となる。ひきこもりの定義については、先行研究をもとに作成を行なった「ひきこもりの支援・回復における段階図（図３）」を用いて考察を行った。さらには、ひきこもりに対して就労等の社会復帰を前提とする場合（就労支援を行う場合）、「自認」や「社会参加の有無」に加えて、「経済的自立の欠如」の要素を含める必要があるとし、ひきこもりの定義を「経済的自立の欠如（無収入または他者の支援に依存して生活している）かつ、自身が社会的孤立状態にあると自認している、または６ヶ月以上にわたり社会的な参加を避け自宅に留まっている状態」とした。また、インタビュー調査の結果から、ひきこもりからの脱却において家族の存在が重要な要因であることを示唆した。先行研究においても示されて

いるように、ひきこもり当事者に対する支援だけでなく、家族会などによる家族サポートも重要である。

最後に、本研究の限界として、サンプルの代表性が挙げられる。今回のインタビュー調査の対象は、支援センターへ通っている、かつ、調査に同意があった人であり、調査対象者に一定の偏りがある。具体的には、女性のひきこもりも存在しているにもかかわらず、本調査の対象者は全員が男性である。家族間交流についても、個人差はあるものの全ての人が一定程度行なっていたが、ひきこもりの５分類でも示した通り、家族間交流を行なっていないひきこもりも存在する。ひきこもりの特性上、社会に出てこない事例も多く、対面での調査が難しいという点を考慮し、インターネット調査等を通じて、潜在化しているひきこもり当事者の意見を抽出することで包括的な理解を深めることを今後の研究課題としたい。

注

1）池上正樹（2018）「82歳母親と52歳引きこもり娘が孤立死、顕在化する『8050問題』とは」『ダイヤモンド・オンライン』（https://diamond.jp/articles/-/162579「最終閲覧日：2024年８月25日」）

埼玉新聞（2023）「母死亡している…実家に来た姉が遺体発見　死後１年以上が経過　母と住む妹逮捕『目を開けると信じていた』」（https://www.saitamanp.co.jp/articles/23363/postDetail「最終閲覧日：2024年７月24日」）

遠藤美波（2023）「遺体を放置した疑いできょうだい逮捕　遺体は父親か、『葬式代なく』」（https://www.asahi.com/articles/ASR5D5D7VR5DOXIE01V.html「最終閲覧日：2024年７月24日」）

2）斎藤（2020）における社会参加とは、学校や職場などに行くことだけでなく、友人や恋人との交流も含むとしている。

3）コミュニケーションについては、「相互性」が不可欠としており、本人が家族からの言葉に耳を貸さず、自分の悩みばかりを延々と訴え続けているような状況では、そこに十分なコミュニケーションがあるとは言えず、「単なる会話」と「コミュニケーション」は別物であるとしている。

4）内閣府は2016年に「若者の生活に関する調査」、2019年に「生活状況に関する調査」、2022年に「こども・若者の意識と生活に関する調査」を実施しており、いずれの調査においても、ひきこもりを「様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には６ヵ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしていてもよい）を指す現象概念」と定義している。

5）林（2021）における問題の本質とは、ひきこもりを単なる外出や対人関係の問題として捉えるのではなく、本人の生きづらさや、孤独に焦点を当てたものである。

6）山本耕平（2005）「社会的ひきこもりの背景と類型化について」『大阪体育大学健康福祉学部研究紀要』2, pp.23-37

7）玄田（2013）においては、ひきこもりを含んでいる孤立無業者の定義であることを留意されたい。

8）青少年育成施策大綱は３つの基本理念

①現在の生活の充実と将来への成長の両面を支援（青少年が、現在の生活を充実して送るとともに、将来に向かって、挑戦と試行錯誤の過程を経つつ、自己選択、自己責任、相互支援を担い、社会とのかかわりの中で自己実現を図る、社会的に自立した個人として成長するよう支援すること。）

②大人社会の見直しと青少年の適応の両方が必要（大人が、青少年の問題は大人社会の問題の反映であることを踏まえ、青少年の健全な育成を図る上で望ましいものとなるよう大人社会の在り方についての見直しを行うとともに、青少年が、成長に応じて大人社会を理解し適応するという、大人と青少年双方の頼と努力が必要であること。）

③すべての組織及び個人の取組が必要（青少年の健全な育成は、社会全体の責任であることを踏まえ、家庭、学校はもとより、職場、地域、民間団体等の社会を構成するすべての組織及び個人が、それぞれの役割及び責任を果たしつつ、相互に協力しながら取り組むことが必要であること。）

9）青少年育成推進本部（平成15年12月）『青少年育成施策大綱』pp.1-2（https://www.nta.go.jp/about/council/sake/040402/pdf/01.pdf「最終閲覧日：2024年８月25日」）

10）内閣府（2008）「佐藤内閣府特命担当大臣記者会見要旨」（https://www.cao.go.jp/minister/0809_t_sato/kaiken/2008/1212kaiken.html「最終閲覧日：2024年13日」）

11）内閣府（2016）『若者の生活に関する調査報告書』（https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/hikikomori/h27/pdf/kekka.pdf「最終閲覧日：2023年４月26日」）
12）養育研修では、ひきこもり本人や家族等に対するボランティア支援に関心のある者を対象に、ひきこもりに関する基本的な知識（ひきこもりの概要、支援方法、支援上の注意点等）を修得させている。
13）本支援センターは、不登校やひきこもりである方、あるいは障害のある方を対象に、社会的自立と地域社会での安定した生活の実現を目的とする多様な支援事業を行うNPO法人によって運営されている。
14）表の都合上、インタビュー調査によって得られた結果を、回答の意味が変わらないように一部箇条書きや短文へと編集を行なっている。
15）ADHD（注意欠陥・多動性障害）は、注意の持続が難しい「不注意」、静止が困難な「多動性」、衝動的に行動する「衝動性」を主な特徴とする発達障害である。一方、ASD（自閉スペクトラム症）は、社会的コミュニケーションや対人関係の困難さ、限定された興味や反復的な行動を特徴とする発達障害であり、スペクトラム（連続体）の概念に基づき症状の程度や特性には個人差がある。
16）Iさんは大学への通学を辞め、ひきこもりとなった最初の約１年間は単身世帯である。その後、ADHDとASDと診断を受け、実家に帰っており、今回の調査時では実家にいる時の状況であるため０人としている。
17）本調査におけるひきこもりとなった原因は、当事者からの視点に基づく見解であり、当事者が自身のひきこもりの原因を正確に把握できているとは限らないため、あくまでひきこもりの原因の一側面にしか過ぎず、ひきこもりの機序や要因についての多面的な理解が必要であることを留意されたい。
18）池上（2020）では、ひきこもりである自身の子を40年隠し続けた家族の事例が紹介されている。
19）Iさんは、当初は単身世帯のひきこもりであったが、後に実家に戻っている点に留意されたい。
20）菅野（2020）では、20年近くひきこもりであった40代の男性が両親の他界により、単身世帯となったが、セルフネグレクトに陥り生活が困難なことにより亡くなってしまい、死後１ヶ月間、遺体が発見されなかった事例が報告されている。
21）今回調査にご協力いただいた支援センターでも、定員超過により就労支援の提供が行き届かない状況が生じている。

参考文献

会田龍之介・宮崎圭子（2017）「ひきこもり傾向者の対人関係：アサーティブな意思表現が可能な場面とは」『心理教育相談所紀要』14, pp.29–39
秋坂真史・渡辺めぐみ・志井田美幸（2006）「携帯メール・カウンセリングによる引きこもり・不登校生徒に対する臨床心理学的研究」『教育医学』第51巻第４号，pp.291–299
浅田みちる・境泉洋（2008）「ひきこもり状態の青年に対する親のかかわり方に関する研究──母親への半構造化面接の分析」『徳島大学総合科学部人間科学研究』16, pp.125–143
安部計彦（2012）「ネグレクト事例における引きこもりと援助拒否の背景と子どもへの影響」『人間科学論集』第７巻第２号，pp.13–14
天谷真奈美・宮地文子・高橋万紀子・瀬戸岡祐子（2003）「社会的ひきこもり青年を抱える家族の課題認識に関する研究」『埼玉県立大学紀要』5, pp.23–32
石川良子（2004）「『ひきこもり』の当事者の語りに見る危機と転機──『病いの語り』に関する議論を手がかりに」『社会学論考』25, pp.1–27
石川良子（2006）「『ひきこもり』と『ニート』の混同とその問題──『ひきこもり』当事者へのインタビューからの示唆」『教育社会学研究』第79集，pp.25–46
石川良子（2007）「ひきこもりの〈ゴール〉『就労』でもなく『対人関係』でもなく」青弓社
石川良子（2016）「『ひきこもり』支援の展開：地方への広がりに着目して」『松山大学論集』28, 3, pp.75–95
井出草平（2008）「社会学的問題としての『ひきこもり』：『ひきこもり』の社会学定義と社会学が取り扱う意義について」『年報人間科学』29–2, pp.1–23
岡部茜・青木秀光・深谷弘和・斎藤真緒（2012）「ひきこもる若者の語りに見る『普通』への囚われと葛藤：ひきこもる若者へのインタビュー調査から」『立命館人間科学研究』25, pp.67–80
川北稔（2019）「ひきこもり状態にある人の高年齢化と『8050問題』──生活困窮者相談窓口の調査結果から」『愛知教育大学研究報告人文・社会科学編』68, pp.125–133

草野智洋（2014）「ひきこもり地域支援センターにおけるひきこもり支援の現状と課題」『静岡福祉大学紀要』10, pp.25–32

久保浩明（2019）「ひきこもり者の家族を対象とした介入に関する研究動向と課題」『九州大学総合臨床心理研究』10, pp.69–76

蔵本倉比古（2005）「ひきこもりの３つの時期とその状態」『室蘭工業大学紀要』55, pp.43–49

斎藤環（1998）『社会的ひきこもり終わらない思春期』PHP 研究所

斎藤環（2020）『中高年ひきこもり』幻冬舎新書

塩倉裕（2000）『引きこもり』ビレッジセンター

千葉千恵美（2006）「ひきこもりケースについてシステム論的考察―システム論的家族支援におけるケース検討から」『高崎健康福祉大学紀要』5, pp.13–24.

橋本知佳・石村郁夫（2016）「ひきこもり状態から回復への認知過程：家族への認知を中心に」『東京成徳大学大学院心理学研究科臨床心理学研究』16, pp.113–123

花岡陽子・近藤卓（2002）「「ひきこもり」に関する文献的考察・日本国内および外国における「ひきこもり」の概念」『学校メンタルヘルス』5, pp.75–84

花嶋裕久（2007）「男性のひきこもり者から見た父子関係と父親から見た父子関係―ひきこもりの家族における父–息子関係の諸特徴」『家族心理学研究』21, 2, pp.77–94

早川淳・藤本文朗（2019）「ひきこもり過程への検討」『研究紀要／［常磐会学園大学］［編］』19, pp.53–62

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」筑摩新書

藤岡清人（2005）「家族の立場から見た社会的引きこもりの現状」『広島大学大学院心理臨床教育研究センター紀要』4, pp.18–21

宮地文子・高橋万紀子（2003）「社会的ひきこもり青年を抱える家族の課題認識に関する研究」『埼玉県立大学紀要』5, pp.23–32

Bruce Rosenthal（2014）「Is it Safe to Come Out Yet? Analysis: Japan’s Policy for Hikikomori」『Scholars’ Press』

Sigrun Adalbjarnardottir（1995）「How Schoolchildren Propose to Negotiate: The Role of Social Withdrawal, Social Anxiety, and Locus of Control」Volume66, Issue6, pp.1739–1751

池上正樹（2018）「82歳母親と52歳引きこもり娘が孤立死、顕在化する『8050問題』とは」『ダイヤモンド・オンライン』（https://diamond.jp/articles/-/162579「最終閲覧日：2024年８月25日」）

池上正樹（2020）「ひきこもりを40年隠し続けた家族の強烈な孤立」『東洋経済online』（https://toyokeizai.net/articles/-/319309「最終閲覧日：2024年８月25日」）

江戸川区（2020）「江戸川区ひきこもり調査結果の報告書」（https://www.city.edogawa.tokyo.jp/documents/15692/report_color_.pdf「最終閲覧日：2023年４月26日」）

玄田有史（2013）「孤立無業者（SNEP）の現状と課題」（https://web.iss.u-tokyo.ac.jp/future/ 孤立無業 _ 特別集計 .pdf「最終閲覧日：2023年４月26日」）

厚生労働省「ひきこもり支援推進事業」（https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/hikikomori/index.html「最終閲覧日：2023年４月26日」）

厚生労働省（2005）「ひきこもり等児童福祉対策事業の実施について」（https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/tuuchi-47.pdf「最終閲覧日：2023年４月26日」）

厚生労働省「ひきこもり対策推進事業について」（https://www.mhlw.go.jp/jigyo_shiwake/dl/h30_jigyou05a_day2.pdf「最終閲覧日：2024年10月20日」）

厚生労働省（2020）「発達障害の理解～メンタルヘルスに配慮すべき人への支援～」（https://www.mhlw.go.jp/content/12000000/000633453.pdf「最終閲覧日：2025年１月18日」）

菅野久美子（2020）「孤独死した40代男の部屋に見た20年に及ぶ孤立」『東洋経済online』（https://toyokeizai.net/articles/-/325560?page=4「最終閲覧日：2024年８月25日」）

内閣府（2016）『若者の生活に関する調査報告書』（https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/hikikomori/h27/pdf/kekka.pdf「最終閲覧日：2023年４月26日」）

内閣府（2019）『生活状況に関する調査報告書』（https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/life/h30/pdf-index.html「最終閲覧日：2023年４月26日」）

内閣府（2023）「こども・若者の意識と生活に関する調査」（https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12927443/www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/ihiki/r04/pdf-index.html「最終閲覧日：2025年１月18日」）
日野市（2021）『日野市ひきこもり等実態調査結果』（https://www.city.hino.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/018/297/10.18.pdf「最終閲覧日：2023年４月26日」）
日吉真美（2022）「「ひきこもり」からの回復ロセスに関する研究」（http://repository.seinan-gu.ac.jp/bitstream/handle/123456789/2279/bu-dc58-hiy-full.pdf?sequence=9&isAllowed=y「最終閲覧日：2023年４月26日」）