

「ひきこもり」青年の日仏における共通点と相違点について

Commonalities and differences in *hikikomori* youths in Japan and France

古橋 忠晃*. **	津田 均*. **	小川 豊昭**
鈴木 國文***	清水 美佐子**	北中 淳子****
照山 絢子*****	堀口 佐知子*****	清水 克修*****
後岡 亜由子*****	Cristina Figueiredo *****	Nancy Pionné-Dax *****
Nicolas Tajan *****	Natacha Vellut *****	François de Singly *****
Alain Pierrot *****	Pierre-Henri Castel *****	
Tadaaki FURUHASHI *. **	Hitoshi TSUDA *. **	Toyoaki OGAWA **
Kunifumi SUZUKI ** *	Misako SHIMIZU **	Junko KITANAKA ****
Junko TERUYAMA *****	Sachiko HORIGUCHI *****	Katsunobu SHIMIZU *****
Ayuko SEDOOKA *****		

In recent years the *hikikomori* (social withdrawal) phenomenon described in Japan has also come to be seen in Europe, particularly France. Despite the high level of interest in *hikikomori* in France, it has not been clearly defined and there is no clear overall understanding of the phenomenon. Our Japanese-French research team, supported by a Grant-in-Aid for Scientific Research (B) (overseas surveys), compared *hikikomori* youths in France and Japan from the perspectives of researchers in various fields. The aim of this study was to investigate the kinds of people to whom the concept of *hikikomori* is applied in France and Japan. A clinical conference was held in Paris in September 2010 to discuss cases considered to be *hikikomori* in the two countries. This article is an interim report from research in the first year of a series of international joint studies, and describes the commonalities and differences in the state of *hikikomori* in Japan and France.

Keywords; Hikikomori, Social withdrawal, France, Japanese-French comparative study

-
- * 名古屋大学学生相談総合センター
 - ** 名古屋大学総合保健体育科学センター
 - *** 名古屋大学医学部保健学科
 - **** 慶應義塾大学
 - ***** ミシガン大学
 - ***** テンプル大学ジャパンキャンパス
 - ***** 明治学院大学
 - ***** パリデカルト大学
 - ***** フランス国立保健医学研究所
 - ***** トゥールーズ大学
 - * Center for Student Counseling, Nagoya University
 - ** Research Center of Health, Physical Fitness and Sports, Nagoya University
 - *** School of Health Sciences, Nagoya University
 - **** Keio University
 - ***** University of Michigan
 - ***** Temple University, Japan Campus
 - ***** Meiji Gakuin University
 - ***** Université Paris Descartes
 - ***** Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
 - ***** Université Toulouse II Le Mirail

はじめに

近年、ヨーロッパの中でもとりわけフランスにおいて、「ひきこもり」の青年がみられるようになってきたと言われている。日本では、厚生労働省のガイドラインによると、「ひきこもり」は「様々な要因の結果として社会的参加を回避し、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を指す現象概念である。なお、ひきこもりは非精神病性の現象とするが、実際には確定診断がなされる前の統合失調症が含まれている可能性は低くないことに留意すべきである」というものが一般的な基準になっている。確かにフランスにおいては「ひきこもり」に対する関心が高まってきているものの、「ひきこもり」の定義がはっきりせず、その全貌が把握できない状態である。また、「社会的参加」というのも、社会・文化が異なれば、その内容に違いが生じるはずである。さらに、日仏両国で、「ひきこもり」という事態が医療の対象になるそのあり方にも違いがあるかもしれない。

精神医学、教育学、心理学、哲学、歴史学、社会学、医療人類学などの専門家が構成された日仏の我々の研究チームは、科学研究費・基盤研究B（海外調査）の助成を受けつつ、日本とフランスの「ひきこもり」の青年について、多分野の研究者の視点から比較検討を行っている。この検討は、日仏の青年と社会との関係を通して、フランスのひきこもりについての考察を深め、日本のひきこもり研究の発展にも寄与することを目指している。ただし、この検討は医学的な視点で「ひきこもり」という事態を解明することのみを目指すものではない。目指しているのは『「ひきこもり」とはどのような疾患か』という問いにとどまらない。むしろ、フランスと日本でそれぞれどのような人が「ひきこもり」という概念をあてはめられて医療化されているのかを検討することが本研究の目的である。それは、「ひきこもり」が医療化されること、つまり医療の対象になることの過程の中に、「ひきこもり」の問題そのものが何らかの形で反映されていると思われるからである。

こうしたことを考える素材として、本稿では、一連の国際共同研究の一年目の中間報告として、日本とフランスの青年の「ひきこもり」のあり方の共通点と相違点を明らかにしたい。

対象と方法

それぞれの研究グループから「ひきこもり」と考えたケース、つまり、日本からは5名パリからは4名、合計9名が集められた。厳密に「ひきこもり」という診断を

受けた事例を扱っているのではない理由は、本稿の目的が日仏でそれぞれ「どのような人が『ひきこもり』と言われているのか」を検討するためである。こうして、研究メンバーで、パリデカルト大学にて2010年9月に詳細にこれらの事例について検討を行った。なお、事例については、プライバシーに配慮して本質を損なわない程度に内容の変更を行った。

結果および考察

計9名について、本人の社会活動の度合いを考慮しつつ、彼らの様々な記述的観点（Aspects descriptifs）を列举した。それは以下の表1の通りである。

全9例から見えてきたことは以下の通りである。

- 1) ひきこもりの「入り口」としては、日本のケースにおいては目標を目指す途上で躓くかあるいは躓きそうになってそのまま引きこもり続けていたが、フランスのケースにおいては社会から逸脱（*déraillement*）（薬物、非行など）する形でひきこもってしまうように見えた。つまり、日本側のケースにおいては、事例1は大学を目指すという目標を保持しつつ、事例2は大学院での発表を目前にして、事例3は「社会にでる」という目標を保持しつつ、事例4は「本業」を意識しながら、それぞれ「ひきこもり」を継続していると思われた。一方の、フランス側の症例においては、事例6はバカロレアに失敗してから、事例8はアムステルダムを放浪して大麻や売春に手を出してから、それぞれ「社会」から逸脱する形で「ひきこもり」が始まり、そして社会復帰できない形で「ひきこもり」が継続しているように思われた。ただし、今回は日本側の症例は大学生や大学を目指していた人が中心であり、一方のフランスでは社会保障制度などを利用して人々が中心に集められたために、このような傾向の違いが現れた可能性がある。それでも、この「入り口」の差異は、それなりに両国での「ひきこもり」の違いを反映しているように思われた。

また、このように「入り口」には違いが見られたものの、ひきこもっている最中の彼らの様態については今回の検討会では両国の間に差異が見いだせなかった。この様態の違いについての検討は今後の課題である。

確かに、フランスにおいては、ある程度の傾向で、逸脱（*déraillement*）の傾向が見られた。明確な精神医学的病理に至っていない事例においても、青年期の「自立の獲得の過程で深刻な失望（*déceptions importantes dans la conquête de l'autonomie*）」をした

「ひきこもり」青年の日仏における共通点と相違点について

表1 日仏で集められた「ひきこもり」の9事例の概要

	事例1 (J)	事例2 (J)	事例3 (J)	事例4 (J)	事例5 (J)	事例6 (F)	事例7 (F)	事例8 (F)	事例9 (F)
年齢 性別	21 M	23 M	27 M	33 M	22 M	18 M	24 M	22 M	30 M
兄弟	なし	弟、妹	姉	兄	弟	弟	弟	兄弟、姉妹	兄
両親の職業 (社会階層)	両親とも会社員	父は会社員	父は自営業 (労働者)	会社を経営	両親とも医師	父は無職 (うつ病)、母はデザイナー	両親共働き	父は交通事故後10年間自宅療養、母はうつ病	本人20歳時父が癌で死亡、母はアルコール
「ひきこもり」の入り口、出口、期間	大学受験失敗後、自営グループメンターの助言まで (30歳)、9年間	大学院の研究発表前、出口はまだない、「ひきこもり」4年目	転職重ねた後2度ひきこもり、各1年。支援団体を経てグループホーム就職 (35歳)	「ひきこもり」の定義にはあてはまらない	自ら医学部退学後、出口はまだない、14年目	バカロレアに失敗し、全てを放棄、出口はまだない、5年目	レストランやホテルの警備などをした後、友達に自分はうつだと話す、2年間	アムステルダム放浪後閉じこもり、出口はまだない、5年目	「ひきこもり」の定義にはあてはまらない
その後の経過	ニートへの行政サービスを利用	全く外出ないまま過ごしている	支援団体で知り合った女性と結婚	非常勤講師担当、精神的には良好	主治医と毎日のメールのやりとり	心理士の面談のみを受け入れる	28でカウンセリングへ	母の御使いにはいく	社会恐怖が改善し、映画館で働く
インターネットの使用	交流に使用 (25歳～)	一日中ネットゲーム	情報収集・交流に使用	目立った使用はない	目立った使用はない	一日3時間	一日中映画	9h 寝て、14h パソコン	不明
家族形態	両親と同居	家族で同居	家族で同居	家族で同居	家族で同居	家族と同居	家族で同居	家族で同居	家族で同居
家族における役割	家族との交流はなし	家族との交流はない	母親の愚痴の聞き役	家族の中での評論家	家庭内暴力	家族との交流はない	母親との一体感	家族と会話はある	娘のような役割
親の積極性	不明	母が積極的	不明	母は過干渉	不明	母の不安	自ら受診	不明	なし
学歴	高校中退	大学院生	大卒	大学院卒	医学部中退	高校卒	大学卒	ユダヤ校卒	大卒
特徴的な出来事やエピソードへの同一化	小学校から不登校傾向、同世代のひきこもりと出会って活動的	多人数参加型ゲームで司令官の役割を果たしている	エネルギー低下時はアルコール、アロハシャツの精神科医を信頼	「常勤のポストを得たいという人の気が知れない」という	ある場面での行動可能性が同じ程度に現実的な強度を持っている	「自分はgeekであり何の問題もなく、ひきこもりは極端」という	過食傾向、アルコール、煙草、さらに麻薬にも手を出す。	閉じこもりの前に大麻や売春に手を出している可能性	男性的な側面として父に、また不安を与える母に同一化、同性愛
本人や家族の語りの特徴	散文詩をグループメンバーに配る	精神医学的治療に拒否的	自分をアダルトチルドレンという	精神療法の傍観者になっている	最近では周囲への思いやりも	「何の不安もない」	「住居や仕事は虚しい」という	自分はgeekではない	「冷める (froidir)」という言葉
精神医学的診断	なし	ネット依存	通院中だが不明 (双曲II型障害?)	アパシー	発達障害圏?	ネット依存?	境界界?	依存症 (薬、ネット) 精神病圏?	社会恐怖

*年齢は原則的に「ひきこもり」開始年齢とする (医療機関を受診していない人が含まれるため)

*J: 日本の事例 F: フランスの事例

あとで、破綻 (se déclencher) することがかなりの程度見られた。フランスにおいては、リセ (Lycée) から大学への移行は、大人社会 (例えば、性的関係を持つこと、両親とは別に住むこと、個人でお金を管理することなど) への極めて大きな一歩として体験される。日本においては、大学と最初の就職との間のほうがより断絶が大きくなっているように思われた。

2) インターネットの使用については、日本でもフランスでも没頭している人もいればそうではない人もいた。最近の「ひきこもり」はインターネット依存になりやすく、この傾向は両国に同じ程度に見られた。

アメリカで大規模調査を行った Young¹⁾ は、「インターネット依存」を、以下の5つのサブタイプに分けている。ネット強迫型 (:とりつかれたようにオンライン・ギャンブル、オンライン・ショッピング、オンライン取引にのめりこむタイプ)、情報過多型 (:強迫的なネットサーフィンやデータベース検索をするタイプ)、コンピュータ依存型 (:過剰なコンピュータゲーム使用のタイプ)、サイバーセックス型 (:サイバーセックスやサイバーポルノのためにアダルト・ウェブサイトを強迫的に使うタイプ)、オンライン友人関係型 (:オンラインの人間関係にのめりこみすぎるタイプ) の5タイプである。これらのうち、コンピュータ依存型については、その使

用方法が社会から閉じこもる形でなされており、ひきこもりの状態へと至る場合がある²⁾。このサブタイプは治療が難しい。フランスにおいても、深刻なひきこもりには、このタイプのインターネット依存であった。今後も、インターネットの使用のあり方については両国でさらに詳しく見ていく必要がある。

- 3) 両国のひきこもりとも、全てのケースで「家族と同居」の形態をとっていた。社会からひきこもるだけではなく、家族の中でもひきこもる³⁾というのは両国に共通であった。だが、家族と「共に」いるのか、家族の「外に」いるのがよく分からないところである。さらに、母親が治療に積極的であるのは、日本の特徴として言えることであった。とくに事例2は、母親のみならず、本人の所属する大学の研究室の教員もが母親的であると言えるほどに過保護であり、それに反して、本人のひきこもり続ける頑なさも相当なものであった。

また、フランスでは、社会保障を受けている家庭がいくつか見られた。そのことから「ひきこもり」本人に対してどの程度経済的猶予があるのか、また経済的猶予がある場合にそのことが本人のひきこもりにどのような影響を与えているのかを把握するために、家庭全体に保障を受けているのかあるいは世帯主のみに受けているのか、ということを検討する必要があると思われる。これについても今後の課題となるだろう。

- 4) 日本のひきこもりは「ニート」などの名を与えられて動きやすくなっている人(事例1)がいたが、フランスの「ひきこもり」は例えば「geek」という名を自分に与えてむしろ自ら動かなくなっている人がいた。「自分は geek ではない」といって別の名前で自身を呼んでいる事例もあった。このように「ひきこもり」傾向の人が自らを何と呼んでいるかについては、多様性があり、両国でさらに詳しく見て行く必要があると思われる。また「ひきこもり」の人が互いに自助グループなどの居場所のような安心できる空間で互いにニックネームで呼び合うことも報告されており、こうしたことは居場所での遊びを増幅したり人間関係を水平に保ったりする効果を持っていることが指摘されている⁴⁾。

我々がフランスにおいて重視している手掛かりとしては、閉じこもって (retirent) いる青年が自らに与えている名前を具体的に辿っていくことである。だが、これだけでは以下の二つの理由によって十分ではないだろう。

- ① しばしばフランスのひきこもりの人は、実際に

はフランスの状態と一致していないにも関わらず、日本に影響を受けた用語を単純に模倣することによって取り入れてしまっている。

② いかにして彼らが社会的な言い回しを使い「孤独」を実践しているかについて、もっと広い視点で考察する必要がある。つまり、いかにして自分や他人について語っているのか、いかにして自分の身体を見ているのか、いかにして他者の眼差しをみているのか、いかにして自分のセクシュアリティをみているのか、いかにして両親の住まいの中での寸断された空間と自分自身の関係をみているのか。いかにして自分の孤立との関係の中で価値を与えたり反対に恐れたりしている自身の「感情」を捉えているのか、などについてである。「ひきこもり」であると主張しているフランス人の存在を批判なく受け入れることを避ける必要があるだろう。

- 5) 精神医学的診断としては、多種多様であった。事例5のように背景疾患として発達障害なども見受けられた⁵⁾。このケースについては社会の不適応はむしろ適応障害であった。

また、インターネット依存は背景疾患というよりは、ひきこもりの結果、本人が少しずつ没入していったものであろう。インターネットというメディアはひきこもりの人にとってとてもアクセスしやすい。そして、また、一旦インターネット依存になった「ひきこもり」の青年は、周囲にとっても、それまで以上に「ひきこもり」らしい様相を呈しているように見えるのではないだろうか。

また、気分障害圏の人でうつ状態から「ひきこもり」の状態になったケース(事例3)があったが、このケースがそうであるように、一旦「ひきこもり」の状態になると社会の中の「時間の制約」⁶⁾に適応できなくなってそのまま長期化してしまうことがある。

また、社会恐怖と関係に関してもすでに指摘がある⁷⁾。我々のケースのうちでも事例9は社会恐怖と近接したケースであるが、同時に「ひきこもり」の心性も持っていることから、これらの関係についてさらに考察していく必要があるだろう。「ひきこもり」と社会恐怖との関係はとても重要である。しばしば学校恐怖のような恐怖症が成人の年代にも見られることがあり、その場合、「ひきこもり」との関係が無視できないからである。フランスにおいては学校恐怖と社会恐怖の関係を、日本においては不登校とひきこもりの関係を考察する必要があるだろう。

さらに、日本側の症例には事例4のようにスチューデント・アパシーの人がいた。スチューデ

ント・アパシーについてはひきこもりとの連続性が指摘されている⁸⁾。スチューデント・アパシーは、1970年代後半の日本において、笠原⁹⁾によって観察された大学生らに特有の無気力・無感動の状態の現象で、場合によっては不登校・長期欠席・留年などの問題へと至ることがある。この現象はいまだにキャンパスに見られる現象なのである。こうした青年はキャンパスには現れなくても、サークル活動やアルバイトなどには熱心であることが多く、特徴として「本業からの退却・逃避」さらに「副業主義」が見られる。確かに日本の大学生のひきこもりを見ていると一定程度の割合で本業恐怖心性が見られるが、このことがそのままフランスのケースには当てはまるかどうかについては今回の検討会では確認できなかった。このような本業恐怖心性を持っている学生は優秀な大学の学生にのみ関係している現象である可能性があり、フランスにおいて同様の青年の存在を確かめることは今後の課題となるだろう。

要 約

「ひきこもり」と考えられたケースを日仏両国で集めて全体を概観してみると、ひきこもりの「入り口」として、日本では本人にとっての目標を目指していることの途上で躓くかあるいは躓きそうになってそのまま引きこもってしまうが、フランスにおいては社会から逸脱(déraillement)する形で(「実際に」躓いて)そのまま引きこもってしまうという違いあるように見えた。

こうした違いは個人と社会の関係性¹⁰⁾の両国での現れ方の違いを反映しているように思われた。だが、これはあくまで仮説にすぎない。今回集まった事例にのみあてはまることなのかもしれない。こうした仮説を検証にするためには、以下のような個人と社会を媒介する幾つかのものについて視野に入れることが重要である。

- 1) 家族のあり方(両親の住まいなど「私的な」空間というもの)がフランスと日本で定義される方法や、家族的領域において表明する権利を持っている諸々の「感情」などを含む)について。
- 2) 学校の競争について。しかし、これは経済危機に

よって教育システムにもたらされた新しい不確定さであるとも言えるし、教育のネオリベラルな制度であるとも言える。

- 3) 人々の苦しみを引き受ける医療-社会制度について。これは社会的な居心地の悪さを医療化された苦しみへと変換してしまう。
- 4) 日仏の両文化において、文化的・宗教的に引き継いできたものが、「孤独」や「孤立」に特有な意味合いを帯びさせていることについて。

今後は、このような個人と社会を媒介するもの(つまり、家族、学校医療制度、文化など)が、日仏での「ひきこもり」の差異とどのように関わっているのかということについて、日仏で共通のアンケート調査を行っていく予定である。

参考文献

- 1) Young, K.S., Pistner, M., O'Mara, J., & Buchanan, J. Cyberdisorders: The mental health concern for the new millennium. Paper presented at 107th APA convention, August 20, 1999
- 2) 古橋忠晃 インターネット依存, 携帯依存, 買い物依存は「依存」なのか? 精神科治療学25, 621-627, 2010
- 3) 齊藤環 社会的ひきこもり PHP新書 東京1998
- 4) 堀口佐知子・中村好孝「第7章 訪問・居場所・就労支援:『ひきこもり』支援者への支援方法」荻野達史ら編『「ひきこもり」への社会学的アプローチ』ミネルヴァ書房186-211, 2008
- 5) Toyoaki Ogawa: Genetic Phenomenology of Transference Psychosis—From the psychoanalysis of a case of “loss of natural self-evidence”—, p762-767, Psychiatria et Neurologia Japonica Annus, 2003, 105, Numerus 6
- 6) Kaneko (Horiguchi), Sachiko Japan's 'Socially Withdrawn Youths' and Time Constraints in Japanese Society: Management and conceptualization of time in a support group for 'hikikomori' *Time & Society* Vol.15 No. 2/3, 233-249, 2006
- 7) 小野泉 「第8章『心の居場所』」 忠井俊明・本間友己編著「不登校・ひきこもりと居場所」ミネルヴァ書房 京都2006
- 8) 津田均, 他 社会から, 大学から「ひきこもる」学生に対する援助の可能性 名古屋大学学生相談総合センター 紀要 5, 3-14, 2005
- 9) 笠原嘉 アパシー・シンドローム 岩波書店 東京 1984
- 10) Kunifumi, Suzuki A propos de du phénomène de Hikikomori *Abstract psychiatrie* 41, 4-5, 2009