

## 問題提起

### 長期ひきこもりの先行きを輝かせるには・・・

○佐々木智城<sup>1)</sup> 太田耕平<sup>2)</sup>

1) スクールカウンセラー・臨床心理士 2) 医療法人耕仁会札幌太田病院名誉院長

本年4月に「ひきこもり」と思われる当事者が起こした殺人事件が2件発生した。1件目は、12日に北見市在住の23歳のひきこもり男性が母親を殺し、「日頃から両親に『働け』と言われて不満だった」と動機を述べている。17日に、愛知県で30歳のひきこもり男性が家族5人を殺傷した。この男性は父親のクレジットカードを使い、ネットオークションを繰り返していた。家族がインターネットプロバイダーの解約をしたことに激怒しての犯行であった。この2件以外にもこの5、6年でひきこもりの当事者が起こした殺人事件があり、未遂で終わったため表面化せず、事件に満たないものは多数あると思われる。

徳島大学の境泉洋准教授らが2008年に「全国引きこもりKHJ親の会」会員を対象に行った調査で、引きこもり状態にある人の平均年齢が30歳を超えたといい、これは新たにひきこもる人がある反面、長期のひきこもり当事者も多数いることを示している。ひきこもりが長期に亘った場合、当事者や家族の精神状態が悪化し、問題が硬直化しているケースが多い。また、二次障害により保健所、精神病院による対応が迫られるケースも少なくない。

ひきこもり当事者を家族が専門機関に連れてきた場合は、診断、治療への移行は比較的速やかだが、専門機関が自宅に介入することは、人権問題で批難される可能性があり、事実上困難になっている。

上記の愛知県のひきこもり当事者の場合は、家族が8回も警察に通報していたが、専門機関が介入することはなかった。

札幌太田病院（太田耕平名誉院長）では、20～30年以上昔であれば、このような「ひきこもり」状態に対して、人権問題を十分に配慮し、往診をして必要ならば入院治療に繋がっていた。その際には、次のことに注意して行った。

病院が介入する必要があると判断される、親、保護者の信頼と同意が文書で示されている、保健所職員、地元警察官の立合いを求める、その了解と立合いがある、家族の同意のもと、危険物は全て片付ける、2階からの飛び降り、裏口からの逃走を防ぐ手立てをする、その他往診時の事故防止に細心の注意を払い、その確認の後に往診する。

不幸な事件防ぐため、専門機関がどのような対応ができるか、また、長期化を防ぐにはどのような方法が考えられるのか、専門機関に所属する者として皆様と共に考えたいと思います。