



コロナ禍における 「ひきこもり生活」がもたらす心理的影響

斎藤 環

(筑波大学教授)

1 ひきこもり当事者の反応

2020年に始まったCOVID-19感染拡大（以下「コロナ禍」）の中で、多くの人が自宅でのひきこもり生活を強いられた。とりわけ2020年の4-5月、一回目の緊急事態宣言下、事実上他国のロックダウンと同等レベルで、街角から人が消えた。本稿を執筆している2021年1月現在、東京都や筆者の住む茨城県は二回目の緊急事態宣言下にあり、一回目ほどではないにしても、筆者は不本意なひきこもり生活を強いられている。もっとも、買い物や運動などの外出は定期的にするし、大学や病院などでの診療はあるので通勤もしている。そうした意味では完全なひきこもり状態ではないが、業種によってはすべてがテレワークに移行した結果、ほとんど外出しなくなったという話もしばしば耳にした。

筆者はひきこもりを専門とする精神科医なので、全国的にひきこもりが推奨される状況で、ひきこもり当事者がどのように経験しているかに関心があった。実は筆者は当初、当事者たちが一過性にせよ改善するのではないかと考えていた。これは、ひきこもることの価値が社会的に認められるようになったことで、自分の状態を肯定的にとらえられる当事者が少しでも増えて欲しいと願っていたためでもある。しかし残念ながら、そうした変化はほとんど起きなかった。これは筆者個人の経験ばかりではなく、いくつかの報道や当事者の証言を総合して考えると、そのように結論づけるを得ない。

診療場面で感想を訊ねても、ほとんどの当事者が「何も変わりません」「苦しいのは同じです」と答える。「路上に人がいなくなったので、人目

を気にせず外出しやすくなりました」という声はあったが、プラスの反応はそのくらいで、むしろ「両親が一日中家にいるので居場所がない」「家の雰囲気すぎすぎて辛い」といった苦痛を訴える声のほうが多かった。これとは逆に、日本中がひきこもりに苦しむ状況に快哉を叫ぶ当事者がいるかもしれない、と身構えていたが、幸い、そういう当事者には一人も会わなかった。

当事者の家族がひきこもり生活の辛さを体験したことには良い面もあった。それまでひきこもり生活を「楽園」のように考えてきた家族も、実際にひきこもりを経験して、その辛さや苦しみの一部を理解したはずである。家族がそれを知ること、当事者の苦痛の一端でも共感的に理解できるようになったとすれば、こちらはプラスの影響と考えても良いであろう。

2 虐待とDVの増加

ここまではひきこもりの当事者についての話だが、それではこのコロナ禍で、はじめて長期にひきこもった人はどのような心理状態に陥るのであるか。筆者は自身の経験と報道された事実などに基づいて、ひきこもり生活がもたらす精神的な変容に注意を向けてきた。ここでは、それについて述べてみたい。

コロナ禍におけるメンタルヘルスでもっとも深刻だったのは、児童虐待とDVの増加であろう。

厚生労働省の発表によれば、2019年度に全国の児童相談所が対応した児童虐待の相談件数が前年度比21.2%増の19万3780件（速報値）に上っていた¹⁾。1990年度の統計開始以来29年連続で最多を更新し、前年度からの増加数も3万3942件で過去最多となっている。これに加えて、休校

や外出自粛の影響で、例年よりも虐待事例が周囲から見えにくくなり潜在化している怖れがある。

DVの相談件数も急増している。全国の配偶者暴力相談支援センターと、政府が24時間メールや電話で受け付ける緊急相談窓口「DV相談+（プラス）」を合わせた相談件数が、2020年5-6月でそれぞれ約1万7500件と、前年同月比でそれぞれ約1.6倍に増えていた²⁾。7-8月も前年同月と比べて1.4倍の1万6000件程度で推移していた。

虐待やDVが急増した要因としては、「密着した家族関係」と「家族や個人の孤立化」が考えられる。自粛生活で家族全員が四六時中同一の空間で過ごす時間が増えると、関係性も「密」になりがちである。もちろんそれがプラスに作用して家族関係がより良好になる場合も多いが、逆にこじれる場合もある。阪神淡路大震災に際して中井久夫が指摘したように、非常時にあっては家族関係は、改善と悪化に向けてハサミ状に両極化するものである（中井2011）。

とりわけ家族間が平等ではなく、ヒエラルキーがあるような場合は、こうした悪化が起りやすい。父親が優位な家庭では、一日中在宅で仕事をする父親に家族全員が気を遣う。父親がリビングで仕事をしている間には中には入れずくつろぐこともできない、という話も聞いた。もちろん父親は家事の負担などはしないから、母親にとっては在宅する父親と子どもの世話の負担が増え、一人で息抜きをする時間も持ちにくい。互いにイライラを抱えた生活が続く、些細なことで不満が爆発してDVや虐待につながる。

それだけでなく長期のひきこもり生活は、「コロナうつ」という言葉があるように多大なストレスをもたらす、また多かれ少なかれ心理的な「退行」（幼稚化）が起りやすくなる。退行が問題なのは、「投影性同一視」や「分裂」といった未熟な心理状態が生じやすくなり、それが攻撃性や暴力の源になりやすいという点にある。

ここで「分裂 splitting」とは、いわゆる「白黒思考」ないし「100ゼロ思考」のことである。物事の価値を、善か悪か、敵か味方かという、単純な二元論で考える傾向のことでもある。成熟と

は、こうした素朴な二元論を卒業して、白と黒の間に広大なグレーゾーンが存在することに気付いていく過程でもある。幼い子供は物事をこのように理解する傾向が強いが、成人しても退行的になると、つまり幼児化が起ってしまうと、こうした未熟な思考パターンが優位になりやすい。

虐待やDVの加害者は、暴力を振るう反面、穏やかで優しい面を見せることもある。これは被害者の悪い面が見えているときは「敵」とみなして暴力的な面が出てくるし、良い面を見ているときは「味方」とみなして優しくふるまうという、両極端さのあらわれである。優しいほうが演技というわけではなく、どちらも本音ではあるのだが、振れ幅が極端すぎて被害者は振り回されてしまう。とりわけ、何がきっかけで暴力的になるかという点については、後述する投影性同一視もかわってくるため、予測も難しくなる。

「投影性同一視 Projective Identification」とは、自分の感情を相手に投影することである。例えば自分が怒っているときに、まるで相手が怒っているように感じてしまうことはよくあるが、これも投影性同一視である。いわゆる「げすの勘ぐり」などにも通ずる感覚である。ひきこもっている時は、投影性同一視が生じやすくなる。とりわけ、同じ空間で一緒に暮らしているのに、会話が乏しかったりする場合は、勘ぐりの温床になりやすい。

なぜこのような現象が起こるのか。幼い子供は、自分の中に生じるネガティブな感情に耐えられない。それゆえ子どもは、そうした感情の存在を「否認」しようとする。しかし感情は否認してもゼロにはならない。否認された感情は、しばしば相手に押しつけられる。これが「投影」のメカニズムである。

こうした分裂や投影性同一視といった問題を回避することは可能だろうか。

筆者の経験からは、たとえば対話はその予防策になりうると考えられる。ことさらに自分の感情や攻撃性を話題に取り上げなくとも、日常的に対話をする頻度や量が多ければ、こうした問題は起りにくい。これは言い換えれば、家庭内においても対話が可能なくらいの適正な心理的距離を保

つことが望ましいということになる。つまり家庭内においても social distance が重要となるのである。

3 女性の自殺はなぜ増加したか

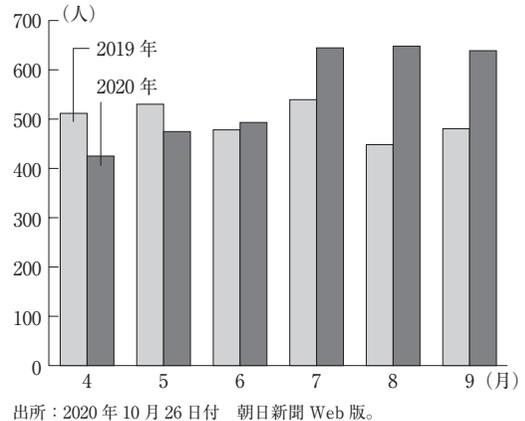
コロナ禍におけるメンタルヘルスで、ひょっとすると虐待やDV以上に深刻なのは「自殺」の増加である。警察庁の発表によれば、2020年9月の自殺者は1805人で、昨年の同時期より143人(8.6%)増えている³⁾。2020年7月以降、3カ月連続で、昨年よりも自殺者が増えているという状況がある。ここで注目されるのは、女性の自殺の増加ぶりである。男性が去年よりも0.4%増えて1166人、女性が27.5%増えて639人となっている。単純に男女を比べれば男性の自殺者数のほうが多いが、増加率は女性のほうがあきらかに高い。

知られる通り、うつ病の罹患率について言えば、女性は男性の約2倍、罹患しやすいとされている。では、自殺率はどうか。日本に限らず、一般に自殺率は男性のほうが高く、ロシアのように8倍近い国もある(小森田 2013)。うつ病は自殺リスクの高い疾患の一つだが、女性は男性の2倍、うつ病に罹患しやすいにもかかわらず、男性よりも自殺リスクが低い。こうした自殺の性差については文献的にもいまだ定説はないようだが、筆者は以下のように考えている。

男性は一般的に「弱音を吐く」「愚痴をこぼす」「助けを求める」といった援助希求行動に「男らしくない」といった、ネガティブな印象を持つ傾向がある。また、男性の人間関係は女性に比べて仕事関係が中心になりやすく、利害関係の伴わない人間関係が相対的に少ない。こうした人間関係の狭さも、援助希求行動のハードルを上げている。

いっぽう女性は、男性に比べれば利害関係のからまない横のつながり、いわゆる「社会関係資本」が豊かである。近所づきあいや井戸端会議(最近ならファミレス会議、カフェ会議だろうか)的な場面で積極的にグチをこぼしあい、助け合うという関係が男性よりも豊かである。もちろん例外もあるだろうが、男性に比べればそうした傾向が

図1 女性の自殺者の推移



強いという点には異論は少ないだろう。

このように考えるなら、コロナ禍の中で、女性の自殺率が急増した理由もはっきりしてくる。まず、コロナによる直接のストレスは、女性のほうがやや高かったのではないか。一日中家族全員が在宅する場合、家事労働の負担は女性のほうに集中しがちである。さらに女性にとって問題だったのは、コロナ以前にはとれていたストレス対処行動としての援助希求が、著しく困難になった点である。三密回避や外出の自粛によって、対面で愚痴をこぼしたり相談したりする機会が激減した。ストレスのはけ口を失い、孤立感を深めた結果、自殺念慮が急速に高まったのではないか。「人に会えない」現実、男性よりも女性にネガティブな影響があったように思われる。

4 ひきこもり増加の懸念

現在、筆者が懸念しているのは、コロナ禍でひきこもり人口の増加に拍車がかかるのではないかと、という懸念である。臨床場面でそうした傾向があらわれたわけではない。ただ、長期的な予測としてはそうした懸念があるということである。

もちろんこれは、自粛によって要請されたはずのひきこもりが、いずれ「本物のひきこもり」に変わる、という意味ではない。先述の通り、すでにひきこもっている当事者にとっては、コロナ禍はそれほど大きな影響をもたらさなかった。筆者が想定しているのは、コロナ禍で増加した失業者がそのままひきこもりに至る可能性である。

内閣府が2016年に報告した「若者の生活に関する調査」では、15歳から39歳までのひきこもり人口が54万1000人であり、ひきこもるきっかけとしては「不登校」「職場になじめなかった」が最多でそれぞれ18.4%だったとしている（内閣府2016）。また、同じく内閣府が2019年に報告した「生活状況に関する調査」では、40歳から64歳までのひきこもり人口が61万3000人であり、ひきこもるきっかけとしては「退職したこと」が36.2%で最多、これに「人間関係がうまくいかなかったこと」21.3%、「病気」21.3%、「職場になじめなかったこと」19.1%が続く（内閣府2019）。

失業率に関して言えば、コロナ禍で雇用情勢は緩やかに悪化している。8月の完全失業率は3.0%に上昇し（図2）、完全失業者は200万人を超え、勤め先都合の離職が増えたという。8月は有効求人倍率も1.04倍と、こちらも低水準が続いている⁴⁾。

もっとも、こうした状況は日本に限った話ではない。

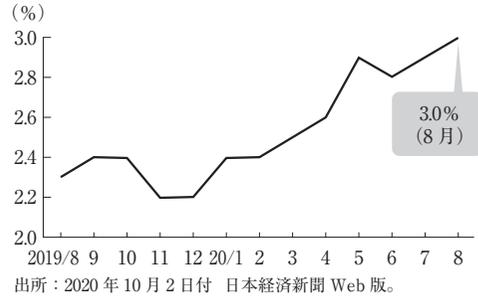
フランスのひきこもり支援に取り組んできた古橋らは、グラスゴー大学との共同研究で、英国で行われたロックダウンがひきこもりの増加をもたらした可能性について指摘している（Rooksby, Furuhashi and McLeod 2020）。ロックダウンで「ひきこもり」に至った人が、ロックダウン解除後も社会復帰できず、そのままひきこもりに至るリスクが高くなっているとしている。また、COVID-19の経済的・社会的影響下での“ひきこもり”予備群の存在にも注目する必要性も示唆している。

コロナ禍は失業を増やしたばかりではなく、人と出会う機会も奪っている。ひきこもりからの回復には、居場所や自助グループなどへの参加が大きな意味を持つのだが、現在はそれも困難な状況にある。つまりコロナ禍はひきこもる契機を増やしたのみならず、回復の契機までも奪ってしまったということになる。

5 「対面」の価値とは何か

以上のように、コロナ禍の影響として、家族の

図2 完全失業率の推移



問題、不登校、自殺、診療場面での問題などが挙げられるが、いずれも自粛生活の中で多くの人がひきこもり生活を強いられ、対面で人に会う機会が激減したことが大きく影響していると考えられる。

米国CDC（Centers for Disease Control and Prevention）の調査でも、コロナ禍で薬物依存や希死念慮を訴える人が大幅に増加したという⁵⁾。日本でも「コロナうつ」という言葉は広く知られるようになってきているが、現場の実感としてうつ病が増えたという印象は乏しいし、はっきり増加を示す統計も少ない。日本よりもはるかに「対面でのつながり」を重視する（かにみえる）米国人が、ひきこもり生活からうつに陥りやすいのは当然とも言える。しかしすべての人がそうした反応を示したわけではない。

筆者自身の経験に即して言えば、いくぶんひきこもり気味の性格傾向ゆえか、家に引きこもり続ける生活はあまり苦にならない。たまに運動や散歩程度の外出機会があれば、半年でも1年でもひきこもり生活を続けられるつもりではいる。とはいえ「対面」をとことん回避したい、というわけでもない。自粛が緩んで対面機会が増えて気付いたことは、「定期的に対面機会があったほうが生活満足度が安定する」という実感だった。つまり筆者は「対面」を常に渴望するようなタイプではないが、実際には無意識に「対面」によって活性化されエンパワーされてもいるということである。誰かと会う約束は気が重いこともあるが、会ってしまえば元気をもらえる、といった経験には、誰もが覚えがあるであろう。

対面は対人関係において強い相互作用を誘発する。対面によって多くの人が力づけられ意欲や欲

望を賦活され、意志決定を促進させられている反面、対面を苦痛にしか感じられない人も少なくない。対面に対するニーズは人それぞれであり、それなくしては生活できない人から、筆者のように強いニーズは感じないものの対面の必要性は感じているもの、いついかなる場合でも対面が苦痛でしかないものなど、対面へのニーズや耐性もさまざまである。

社会的に多数を占める人々は、なんらかの形で「対面」を必要としている。あるいは社会システムは、対面の要素がないとうまく回らない。コロナ禍はこの点を明確化したように思う。詳細な検証は後日に譲るが、対面なくして人の欲望は維持できないし、欲望が生じなければ意志決定は困難になる。また医療や教育のように関係性が大きな意味を持つ領域では、対面の持つ実践的価値はさらに大きい。

対面機会を欠いたひきこもり生活が、多くの人にとってある種のストレスになっていることは想像に難くない。それはハラスメントや過重労働のような、いわば“加算的ストレス”とは異なった意味で、表面上はストレスフリーにみえて後でじわじわ効いてくるような“引き算的ストレス”になっている可能性もある。これが巷間言われる「コロナうつ」の一因ではないだろうか。

ASD（自閉症スペクトラム障害）などの「発達障害」的な特性を持つ人の中には、いついかなる場合でも対面ストレスを耐えがたく感ずる人もいであろうし、現在そうした人の存在は可視化されやすくなっていると考えられる。こうした“対面耐性”の低い人々にとっては、コロナ禍は一種の救済のように作用した可能性もあったのではないだろうか。

6 コロナロスあるいはコロナ・アンビバレンス

筆者は先日、あるインタビューで「コロナロス」という言葉を紹介したところ⁶⁾、SNS上でかなりの反響を呼んだ。筆者としてはマスクミがコロナ禍を一種のお祭り騒ぎとしてとらえており、コロナが終息したらさぞ残念がるだろうという状況を「コロナロス」という表現で皮肉ったのだが、意外なほど多くの個人が、この言葉に共感を

示したのである。

中でも多かったのは「コロナ禍は早く終わって欲しいけれど、正直今の生活が楽すぎて、もう少し続いてほしいという思いもある」というものだった。ハラスメントにも会議にも飲み会にも煩わされない静かな生活を楽しんでいる人は意外に多いのかもしれない。

感染者や死者が増え続ける現状には一刻も早く終止符を打ちたいという思いと、対面機会が増える煩わしさには戻りたくないという思いと、相矛盾する感情は筆者にもないわけではない。コロナロスならぬコロナ・アンビバレンス（相反する感情が共存する状態）である。ある種の災厄が長期に及び生活が変容した場合、たとえその生活に少なからぬストレスがあったとしても、それを受容し慣れてしまうことは可能である。いったんそうした生活が定着してしまうと、元の生活様式に戻ることに抵抗感が生ずることもまた自然な感情である。戦時下の不自由な疎開生活を「楽しい思い出」として語る人が少なくないように。

しかしみてきたように、対面の欠如という“引き算的ストレス”は、長期的視野からみれば、メンタルヘルスを蝕む要因になり得ると考えられる。ワクチンの導入でようやくコロナ禍からの出口が見えはじめた現在、私たちの目指すべきは、やみくもな対面や三密の復活ではなく、人々の対面耐性に配慮しつつ、リモートも引き続き選択肢に入れたハイブリッドな対面のありようを設計することではないだろうか。

- 1) 2020年11月18日付 毎日新聞 Web版。
- 2) 2020年10月9日付 東京新聞 Web版。
- 3) 2020年10月26日付 朝日新聞 Web版。
- 4) 2020年10月2日付 日本経済新聞 Web版。
- 5) 2020年8月15日付 Wall Street Journal Web版。
- 6) 2021年1月29日付 BuzzFeed News「コロナにうんざりしているはずなのに、なぜ「コロナロス」を抱いてしまうのか？ 精神科医に聞きました」https://www.buzzfeed.com/jp/naokoiwanaga/covid-19-tamakisaito-1?utm_source=dynamic&utm_campaign=bfsharetwitter (2021年2月15日閲覧)。

参考文献

- 小森田龍生 (2013) 「2000年代の高自殺リスク群と男女差——既存統計資料の整理と課題抽出に向けて」『専修人間科学論集 社会学篇』 Vol.3, No.2, pp. 117-126.
- 内閣府 (2016) 「若者の生活に関する調査」. <https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/hikikomori/h27/pdf-index.html> (2021

年2月15日閲覧).

—— (2019)「生活状況に関する調査(平成30年度)」.
<https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/life/h30/pdf-index.html> (2021年2月15日閲覧).

中井久夫(2011)『災害がほんとうに襲った時——阪神淡路大震災50日間の記録』みすず書房.

Rooksby, Maki, Tadaaki Furuhashi and Hamish J. McLeod (2020) “Hikikomori: A Hidden Mental Health Need Following the COVID-19 Pandemic,” *World Psychiatry*,

Vol.19 (3), pp. 399-400.

さいとう・たまき 筑波大学大学院人間科学総合研究科教授。主な著書に『新版 ひきこもりのライフプラン——「親亡き後」をどうするか』岩波書店(畠中雅子との共著, 2020年)など。専門は思春期・青年期の精神病理, 精神療法, および病跡学。