

「ひきこもりに係る支援の充実に向けて」
提言（案）

令和 3 年 8 月

東京都ひきこもりに係る支援協議会

目次

はじめに.....	1
第1章 国及び都におけるひきこもりに係る支援の経緯.....	2
1 国の動向.....	2
2 都の動向.....	3
第2章 ひきこもりの定義.....	6
第3章 ひきこもりに係る支援を取り巻く現状と課題.....	7
1 「ひきこもりに関する支援状況等調査」の概要.....	7
(1) 関係機関向け調査.....	7
(2) 地域包括支援センター、民生委員・児童委員向け調査.....	8
2 関係機関における相談・支援の状況.....	8
(1) 当事者及び家族の状況.....	8
ア 当事者の状況.....	8
イ 家族の状況.....	9
ウ コロナ禍における当事者・家族の状況.....	10
(2) 相談・支援体制の状況.....	10
ア 相談体制.....	10
イ 連携づくり.....	11
ウ 情報発信・普及啓発.....	12
エ 相談員・支援員のスキル.....	13
オ 居場所.....	13
カ その他（一部の民間事業者について）.....	14
3 地域包括支援センター、民生委員・児童委員における相談・支援の状況.....	15
(1) 地域包括支援センター.....	15
(2) 民生委員・児童委員.....	16
4 当事者団体・家族会による相談・支援の状況.....	17
5 区市町村の体制及び事業の実施状況.....	17
(1) 足立区の取組.....	19
(2) 町田市取組.....	23
第4章 ひきこもりに係る支援の基本的考え方.....	25
1 都民及び関係者への普及啓発・効果的な情報発信.....	25
(1) 社会全体へのメッセージ.....	25
(2) 当事者や家族へのメッセージ.....	26
2 一人ひとりの状態・状況に応じたきめ細かな支援.....	26
3 切れ目のない支援体制の整備.....	27
第5章 ひきこもりに係る支援の今後の方向性.....	29
1 都民及び関係者への普及啓発・効果的な情報発信.....	29

提言 1	ひきこもりへの理解促進のための都民や関係者への普及啓発	29
提言 2	相談窓口の明確化と当事者・家族に適切に届く効果的な情報発信	30
2	一人ひとりの状態・状況に応じたきめ細かな支援	31
提言 3	身近な地域における相談体制の充実と適切な支援機関の紹介	31
提言 4	多様な社会参加の場の充実	32
提言 5	支援者と当事者・家族との信頼関係の構築と継続的支援	33
提言 6	当事者・家族に寄り添う相談員・支援員の支援スキルの向上	34
3	切れ目のない支援体制の整備	34
提言 7	地域における連携ネットワークの構築	34
おわりに		36
参考資料		37
	東京都ひきこもりに係る支援協議会設置要綱	37
	東京都ひきこもりに係る支援協議会 委員名簿	39
	東京都ひきこもりに係る支援協議会 開催経過	40
	国及び都におけるひきこもりに係る支援の経緯（表）	41
1	国の動向	41
2	都の動向	43
	「ひきこもりに関する支援状況等調査」の主な結果	45
1	関係機関向け調査の主な結果	45
2	地域包括支援センターへの調査の主な結果	59
3	民生委員・児童委員への調査の主な結果	64
	令和 2 年 10 月 27 日付厚生労働省社会・援護局地域福祉課長通知	69

はじめに

- ひきこもりは、いじめによる不登校等を理由とする若年層特有の現象とされており、都におけるひきこもりに係る支援は、青少年施策の一環として青少年施策担当部署において取り組んできた。
- しかしながら、昨今、ひきこもりとなった状態が長期化し、高齢となった親の収入が途絶えたり、病気や要介護状態となり、世帯で経済的に孤立・困窮するケースが増加しており、いわゆる「8050問題」が顕在化している。当事者や家族が抱える悩みが、就労や医療、介護、生活困窮、親亡き後への不安など多岐に渡っている状況を踏まえ、平成31年4月から福祉保健局に事業を移管し、福祉・保健施策と一体的に取り組んでいる。
- 令和元年9月には、当事者や家族への支援をより一層推進するため、学識経験者、当事者団体・家族会、相談・支援に関わる関係機関や区市町村で構成する「東京都ひきこもりに係る支援協議会」（以下、「支援協議会」という。）を新たに立ち上げた。
- 支援協議会は、年齢によらず、切れ目のないきめ細かな支援に向けて、各委員から当事者・家族の実態や相談・支援機関の取組状況等について聴取しつつ、今後の支援の在り方について議論を重ね、令和2年10月に「中間のとりまとめ」を公表した。
- その後、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、社会経済活動の制限、外出や移動の自粛など、都民生活に甚大な影響が及んでいることから、当事者や家族の現状等について各委員から意見を聴取した。
- また、秋田県の藤里町社会福祉協議会におけるひきこもりに係る支援の取組について、藤里町社会福祉協議会の菊池会長より発表いただき、既存の事業を活用することで支援体制を整備する視点の重要性などについて議論を深めた。
- さらに、都が令和2年度に相談・支援機関等を対象に実施した「ひきこもりに関する支援状況等調査」の結果も踏まえ、今後の支援の方向性等について、議論を重ねてきた。
- こうした議論を踏まえ、支援協議会は、ひきこもりに係る支援の今後の方向性について、「都民及び関係者への普及啓発・効果的な情報発信」「一人ひとりの状態・状況に応じたきめ細かな支援」「切れ目のない支援体制の整備」の3つの視点で整理した上で、目指すべき姿を実現するための7つの取組の方向性をとりまとめたので、提言を行う。

第1章 国及び都におけるひきこもりに係る支援の経緯

1 国の動向

- 国は、不登校児童に関する相談件数の増加の実態を踏まえ、平成3年度から、不登校児童の社会性や自主性の伸長、家族関係の安定を図ることにより、登校意欲の回復を支援する「ひきこもり・不登校児童福祉対策モデル事業」を開始した。
- 平成15年度には、厚生労働科学研究事業「地域精神保健活動における介入のあり方に関する研究」において作成された「10代・20代を中心とした『ひきこもり』をめぐる地域精神保健活動のガイドライン—精神保健福祉センター・保健所・市町村でどのように対応するか・援助するか」を、都道府県・政令指定都市等に周知した。
- 平成21年度には、ひきこもり対策を推進するための体制を整備し、当事者や家族等を支援することにより、当事者の自立を促進し、当事者及び家族等の福祉の増進を図るため「ひきこもり対策推進事業」を創設している。（現在の「ひきこもり支援推進事業」）その中で、ひきこもりに特化した相談窓口としての機能を持つ「ひきこもり地域支援センター」を、都道府県・政令指定都市に整備する事業を開始した。
- 平成22年度には、厚生労働科学研究事業「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」において作成された、支援に当たる専門機関の職員等に向けた「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」を周知した。
- また、ニート、ひきこもり、不登校、発達障害等の子供・若者の抱える問題の深刻化等を背景に、子供・若者育成支援施策の総合的推進のための枠組み整備や、社会生活を円滑に営む上での困難を有する子供・若者を支援するためのネットワーク整備を目的とした「子ども・若者育成支援推進法」が同年4月に施行された。
- 平成25年度からは、当事者や家族に対するきめ細かで継続的な支援を行うことを目的とした「ひきこもりサポーター養成研修、派遣事業」を開始した。
- 平成27年度には、生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給、その他の支援を行うための所要の措置を講ずることを目的とした「生活困窮者自立支援法」が施行された。これを受けて、生活困窮者に対する、その自立に向けた相談支援をはじめ、居住支援や就労支援、家計支援など、生活全般に渡る包括的な支援が制度化された。

- 平成 30 年度には、支援に携わる人材の養成、支援の質の向上を目的とした「ひきこもり支援に携わる人材の養成研修事業」を、身近な地域でのひきこもりに係る支援の充実を目的とした「ひきこもりサポート事業」をそれぞれ開始した。
- また、改正「生活困窮者自立支援法」が施行され、基本理念や生活困窮者の定義を明確化し、その中で経済的な困窮に至る背景事情の一つに、ひきこもりの状態を含む「地域社会との関係性」が明記された。
- さらに、改正「社会福祉法」（地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律による改正）が施行され、地域生活課題の解決のための体制づくりを市町村の努力義務とした。
- 令和元年度には、就職氷河期世代への支援に取り組む中で、ひきこもりの状態にある当事者を含む「社会参加に向けた丁寧な支援を必要とする者」への支援を推進する「就職氷河期世代活躍支援プラン」を公表した。また、「経済財政運営と改革の基本方針 2019」に「就職氷河期世代活躍支援プログラム」を明記した。
- また、包括的な支援体制を全国的に整備するための方策を検討し、より広い視点に立って社会保障において強化すべき機能や、多様な社会参加と多様な主体による協働を推進するための方策を検討する「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」が最終とりまとめを公表した。
- 令和 2 年度には、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案が可決・成立し、改正「社会福祉法」に基づき、令和 3 年 4 月から、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、区市町村において、「属性を問わない相談支援」、「参加支援」及び「地域づくりに向けた支援」の 3 つの支援を一体的に実施する事業（重層的支援体制整備事業）が開始された。
- また、「ひきこもり支援施策の推進について」（令和 2 年 10 月 27 日付厚生労働省社会・援護局地域福祉課長通知）の中で、区市町村においてひきこもり支援体制の構築を引き続き進めるにあたっての取組事項をまとめ、都道府県及び指定都市宛てに通知した。

2 都の動向

- 都は、青少年問題協議会の答申を受け、青少年の新たな社会問題となっている社会的ひきこもりに対応するため、平成 16 年度から生活文化局において、電話等の相談事業である「ひきこもりサポートネット」を開始し、翌年 8 月、青少年・治安対策本部に事業を移管した。

- 平成 23 年度からは、「ひきこもり等の若者支援プログラム」に沿って「訪問相談」「フリースペース」「社会体験活動」を実施する NPO 法人等の民間支援団体等を登録し、都民等に周知する「東京都若者社会参加応援事業」を開始した。
- 平成 26 年度からは、ひきこもりの状態にある若者を早期に支援し、早い段階でひきこもりの状態から脱却することを目指すものとして、区市町村との協働による訪問相談を開始した。
- また、平成 29 年 6 月の社会福祉法改正により、地域福祉計画の策定が区市町村に努力義務化されたことを受け、区市町村を支援するため、「東京都地域福祉支援計画」を策定し、「ひきこもりの若者等への支援」を記載した。
- 平成 30 年度には、様々な要因が背景となり、当事者や家族が抱える悩みも多岐に渡ることから、庁内の関係部署が一体となり、切れ目のない支援を行うことを目的として、「ひきこもり支援施策推進会議」を設置した。
- 令和元年度には、ひきこもりの状態の長期化・高齢化や、生活困窮、介護の問題など当事者や家族が抱える問題の多様化を踏まえ、ひきこもりに係る支援施策を福祉保健局に移管した。
- また、当事者・家族の状況に応じた支援の在り方についての検討及び情報共有の場として、当事者・家族への切れ目のないきめ細かな支援を行うことを目的とした「東京都ひきこもりに係る支援協議会」を設置した。
- 令和 2 年 10 月には、それまでの議論を踏まえ「中間のとりまとめ」を公表した。
- また、令和 3 年 3 月に公表した、新たな都政の羅針盤として策定する都の総合計画である『未来の東京』戦略」に、「誰一人取り残さないサポートプロジェクト」の一環として、「ひきこもりの相談・支援体制の充実」を記載した。
- 令和 3 年度からは、ひきこもりサポートネットを活用し、区市町村ごとの取組状況や連携の在り方に合わせて、区市町村と情報交換等を実施する「地域におけるネットワーク構築支援事業」を開始した。
- また、区市町村職員等を含む支援者向け研修、社会参加を支援する民間支援団体向け研修、関係機関向け専門研修を「ひきこもりに係る支援者等育成研修等事業」として、（公財）東京都福祉保健財団に委託し、実施している。

- さらに、当事者・家族への支援状況等の傾向を把握し、支援協議会における今後の支援の方向性を検討するための資料として、「ひきこもりに関する支援状況等調査」を実施し、調査結果を令和3年4月に公表した。

第2章 ひきこもりの定義

- 平成22年度に、厚生労働科学研究事業「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」において作成された支援に当たる専門機関の職員等に向けた『ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン』において、ひきこもりの定義が示されている。

(ガイドラインにおける「ひきこもり」の定義)

- ・「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か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もよい）を指す現象概念である。なお、ひきこもりは原則として統合失調症の陽性あるいは陰性症状に基づくひきこもり状態とは一線を画した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いことに留意すべきである。」

- 厚生労働省の定義では、ひきこもりが状態像であることを示しているが、当事者や家族を含めて、生きづらさを抱えた方々をしっかりと受け止め、社会的孤立を解消し、誰一人取り残さない社会（地域共生社会）を作っていくことが必要である。
- ひきこもりに係る支援を地域共生社会の視点で捉えるため、厚生労働省による定義を参考に、ひきこもりを以下のように定義する。

- ・ 様々な要因により、社会的参加（就学、就労、家庭外での交遊など）を避け、原則として6か月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態
- ・ 状態を指す概念であり、それ自体は必ずしも問題行動や疾患を意味するわけではないが、当事者は自尊感情を失っていたり、生きがいをもって自分らしく、よりよく生きる意欲や勇気を失っている場合が少なくない。また、長期間に渡るひきこもりの状態により心身に悪影響を及ぼす恐れや社会的孤立、経済的な困窮などにつながる可能性があることに留意が必要

- なお、ひきこもりの状態を問題視するのではなく、ひきこもりの状態を原因として生じる当事者または家族等に起きる問題に着目すべきである。また、ひきこもりの状態が6か月を経過するまで支援の対象としないということではなく、当事者や家族の状況に応じて、適時・適切な相談支援等が必要であることを付記しておく。

第3章 ひきこもりに係る支援を取り巻く現状と課題

支援協議会では、当事者や家族の現状や新型コロナウイルス感染症による生活への影響について、また、相談・支援を行っている関係機関や区市町村の取組状況等について、各委員から聴取した。

また、都が令和2年9月から同年11月にかけて実施した、当事者や家族への相談・支援を行う関係機関等を対象とした「ひきこもりに関する支援状況等調査」（以下、「支援状況等調査」という。）の結果も踏まえ、支援にあたっての課題等について議論を行ってきた。

ひきこもりに係る支援を取り巻く現状と課題については、以下のとおりである。

1 「ひきこもりに関する支援状況等調査」の概要

(1) 関係機関向け調査

本調査は、保健所、生活困窮者自立相談支援機関、民間支援団体など関係機関664か所を対象に、相談・支援を行っている当事者・家族の状況や、相談・支援の取組状況（実施体制や内容、連携の現状、課題や必要と感じていること）などの傾向を把握するため都が実施した。

集計を行った回答数は319件（48.0%）であり、内訳は以下のとおりである。なお、調査対象期間である令和元年度に、ひきこもりに係る相談実績があったのは195か所であった。

分野	関係機関名	回答数	分野	関係機関名	回答数
精神 保健 福祉	都保健所	3	児童・ 青少年	児童相談所	1
	区市保健所	40		子ども家庭支援センター	29
	市町村保健センター	17		児童・青少年行政担当部署	34
	都精神保健福祉センター	2		民間支援団体	8
	精神保健福祉担当課	16	教育	都教育相談センター・ 教育センター	36
	都発達障害者支援機関	1	就労 支援	ハローワーク・ 東京しごとセンター	7
生活 福祉	福祉事務所	41		地域若者サポートステーション	4
	生活困窮者自立相談支援機関	39	その他	その他	8
	社会福祉協議会	33			

(2) 地域包括支援センター、民生委員・児童委員向け調査

本調査は、地域包括支援センター457 か所、民生委員・児童委員のうち委員歴通算10年以上の委員2,580人を対象に、委員活動や見守り・アウトリーチ支援等を通じて、当事者や家族を把握した時の対応や、関係機関との連携の現状、課題・必要と感じていることなどの傾向を把握するため、都が実施した。

集計を行った回答数は、地域包括支援センターは277か所(60.6%)、民生委員・児童委員は1,747人(67.7%)であった。

2 関係機関における相談・支援の状況

(関係機関：保健所、生活困窮者自立相談支援機関、民間支援団体等)

(1) 当事者及び家族の状況

ア 当事者の状況

○ 支援協議会では、

- ・ひきこもりの状態になるきっかけは、不登校の経験や就職後の人間関係など、当事者によって様々である。
- ・自分を必要以上に責めてしまい、「生きていていいと思えない」、「自分のように役に立たない人間がこの社会にいるのは迷惑だろうから消えてしまいたい」と発言するなど、日々苦しさを抱えながら生きている当事者もいる。
- ・当事者や家族が自己否定している状態であっても、必ず何らかの強みがある。
- ・当事者は、扶養家族を持たない単身者ばかりではなく、様々な要因によって、世帯主や、主婦・主夫がひきこもりの状態となるといった事例もある。
- ・「社会的孤立」や「無縁」の状態にある方もいる。

など、当事者一人ひとりによって状態や状況、考え方は多様といった意見があった。

○ 支援状況等調査(関係機関向け)結果によると、

- ・「当事者の年齢」は、「20歳代」29.1%、「30歳代」23.7%、「40歳代」15.4%、「50歳代」9.2%、「60歳代以上」3.1%となっており、若年層が多い傾向にあるものの、全年齢に渡って幅広く分布している。(図1-1)(図は、45ページ以降に掲載している。以下同じ。)

- ・「ひきこもりの状態が継続している期間」は、「5年未満」が42.0%であった。一方、「10年以上」が22.7%、うち「30年以上」が2.5%と長期に渡っているケースが一定数あった。(図1-2)

- ・また、「当事者が一度社会参加をした後、再度ひきこもっている」方への相談・支援を行っているのは、67か所(34.4%)であった。(図1-3)

・「ひきこもりの状態となったきっかけ」は、「学校・大学等におけるいじめ等の人間関係」が103件（52.8%）と最も多く、次いで「病気」77件（39.5%）、「家族関係」66件（33.8%）、「職場における人間関係（パワハラ、セクハラ等）による離職」56件（28.7%）「就職活動関係」31件（15.9%）等であった。ひきこもりの状態となるきっかけは、当事者によって様々であると言える。（図1-4）

・「相談・支援を継続している期間」は、「1年未満」が1,031人（36.0%）と最も多く、次いで「1年以上3年未満」が834人（29.1%）であった。一方、「3年以上」は814人（28.4%）、うち「10年以上」は108人（3.8%）であり、長期に渡って支援を必要とする方も一定数存在している。（図1-5）

・「相談・支援を継続する中で当事者の生活状況に見られた変化」については、「目立った変化は見られなかった」が102件（32.0%）と最も多かった。当事者の心身の状況等に大きな変化が表れず、相談・支援を継続しても効果が表れにくいケースが一定数存在している。一方、具体的な変化が見られた中では、「就職・就学に向けて活動をはじめた」が70件（21.9%）、「居場所や当事者同士の活動に参加できるようになった」が59件（18.5%）であった。（図1-6）

・「ひきこもりの状態になってから当事者・家族が相談までに要した期間」は、「6か月未満」が458件（17.2%）と最も多いものの、「10年以上」は合計411件（15.4%）、うち「30年以上」は25件（0.9%）であった。関係機関に相談するに至るまでに長い時間がかかっているケースが一定数存在している。（図1-7）

・「家族による相談開始から当事者への支援開始までに要した期間」は、最も短いケースは1か月、最も長いケースは38年であった。当事者が相談・支援を望んでいない場合にも、家族への支援から、当事者への支援に繋がることも多い。そこに至るまでに非常に長い年月を要するケースが一定数存在している。（図1-8）

・「支援において課題と感じていること」は、「若年層への相談・支援における課題」・「中高年層への相談・支援における課題」のいずれにおいても「家族から相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」が最も多かった。当事者の中には「こんなことで相談してはいけない」、「この年齢になって相談してもこの先難しい」と考える方も多く存在すると考えられる。（図1-9, 1-10）

イ 家族の状況

○ 支援協議会では、

・80代の親から「生活していくために自分の仕事が必要」という相談ケースもあり、そういった相談に対する支援は難しい課題である。

- ・家族だけで悩み苦勞しつつも、時間だけが経過し、気付いたら自身が高齢者になっていたというのが実情ではないか。
 - ・「家族にひきこもりがいるのは恥ずかしい」「他人に知られたくない」という思いから、SOSを発信できないご家族も数多くいる。
 - ・親の年金で生活しているケースも目立つ。親亡き後に孤立する不安を感じる。
 - ・高齢化して地域との接点を持たない孤立世帯、介護や疾病など、家族全体で複合的な悩みや困難な課題を抱えているケースもある。
- など、「8050」ケースへの対応の必要性などに関する意見があった。

○ 支援状況等調査（関係機関向け）結果によると、

- ・「当事者の同居者の有無」は、「同居者あり（家族）」は76.9%、「同居者なし（一人暮らし）」は14.0%であり、当事者の多くが家族と同居している。（図1-11）
- ・「主たる生計維持者」は、「親」1,742件（75.1%）が最も多かった。（図1-12）
- ・「親の年齢層」は、60歳代以上が約半数（46.0%）であった。（「60歳代」23.4%、「70歳代」15.7%、「80歳以上」6.9%）。関係機関への相談実績を見ても、「8050問題」と言われるように、親の年齢層は高くなっている。（図1-13）

ウ コロナ禍における当事者・家族の状況

- 支援協議会において、各委員から新型コロナウイルス感染症による当事者・家族の生活等への影響について、聴取した。
 - ・保健所が感染症対策で多忙となり、精神保健担当の保健師が、従来の訪問活動を行う時間が減少した。
 - ・対面支援のみではなく、オンライン等の活用は、当事者や家族の相談のハードルを下げる可能性がある。
 - ・オンライン居場所や家族の集い等の開催へのサポートがあるとよいのではないか。
 - ・新型コロナウイルス感染症により「居場所」の運営が中止されている傾向が見られることは、深刻な状況である。
 - ・リモートワークによって、在宅でも可能な仕事の選択肢は増えている。そうしたことも視野に入れた就労支援、あるいは中間的就労支援の施設が増えることが望ましい。
- など、新型コロナウイルス感染症の影響への懸念などに関する意見があった。

（2）相談・支援体制の状況

ア 相談体制

- 支援協議会では、
- ・やっとの思いで相談した方を傷つけ、相談が途切れてしまうことのないよう、「断

らない」だけでなく「しっかり受け止める」相談体制が必要。

- ・どのような相談も「断らない」「取りこぼさない」ワンストップの相談窓口の設置と居場所の設置を連携して進めることが必要である。
 - ・有機的な連携による「ワンストップサービス」が現実的。相談窓口からその場で連絡を取り、支援機関に繋げる対応が求められる。
 - ・各世代に即したアクセスしやすい相談・支援が必要ではないか。
 - ・早期の相談に繋がれるよう、相談窓口の明確化や周知が重要である。
 - ・地域において、相談当初から総合的な「アセスメント」を行い、適切な支援の提供のため、継続的にアセスメントができる体制が必要。
- など、相談しやすい体制づくりなどに関する意見があった。

○ 支援状況等調査（関係機関向け）結果によると、

- ・「相談体制」は、「ひきこもり専門ではないが相談窓口を設置」しており、業務の一環として、ひきこもりに係る相談にも応じている」が150件（47.0%）で最も多く、次いで「相談窓口は設置していないが、ひきこもりに係る相談や問合せを受け、対応することがある」が108件（33.9%）であった。「ひきこもり専門の相談窓口を設置している」のは民間支援団体などであり、14件（4.4%）に留まっている。（図1-14）

- ・「今後、取り組む必要があると思われること」は、

- 1位 身近な地域における相談体制の充実
- 2位 地域における連携ネットワークづくり
- 3位 居場所の運営

となっており、「身近な地域における相談体制の充実」が必要との回答が最も多かった。（図1-18）

- ・そのほか、自由意見として「相談者の居住地域で気軽に相談ができる機会が必要」といった意見もあった。

イ 連携づくり

○ 支援協議会では、

- ・ひきこもりに係る支援は、単独の支援機関・団体で行うことは困難
- ・もっと早い段階で支援に関わっていたらと思うケースがある。早期支援に繋がれるよう、学校、病院、地域包括支援センター、民生委員・児童委員などによる身近な地域におけるネットワークづくりが必要
- ・ケースごとに対応を協議できるよう、地域の実情に合ったネットワークを構築すべき

- ・地域の連携づくりにあたって、中核となりコーディネートする機関（機能）が必要
 - ・保健所には、地域包括支援センターからつながる事例が増えている。
 - ・民生委員・児童委員が把握した8050ケースは、親は地域包括支援センター、子（当事者）は保健所や社会福祉協議会に繋いでいる。
- など、「連携ネットワークづくりの重要性」などに関する意見があった。

- 支援状況等調査（関係機関向け）結果によると、
- ・「連携について」は、「連携ネットワークは構築していないが、個別ケースにおいて、日常的に関係機関等と連携を行っている」が145件（45.5%）と最も多かった。「ひきこもりに係る相談・支援に特化した連携ネットワークを構築している」のは24件（7.5%）に留まっている。（図1-15）
 - ・「今後、取り組む必要があると思われること」は、
 - 1位 身近な地域における相談体制の充実
 - 2位 地域における連携ネットワークづくり
 - 3位 居場所の運営
 となっており、「地域における連携ネットワークづくり」が必要との回答が2番目に多かった。（図1-18）
 - ・そのほか、自由意見として「行政を中心に民間団体も参画したネットワークを作り、一体的に支援を行う必要がある」といった意見もあった。

ウ 情報発信・普及啓発

- 支援協議会では、
- ・当事者・家族が「必要としている時に必要な情報が届く」広報・情報発信が必要
 - ・ひきこもりは、「誰にでも起こりうること」「相談して良い悩み」であるという意識・風土の醸成と、それに向けた啓発・周知が必要である。
 - ・支援者の理解だけでなく、地域住民や親族等身近な人の理解や気遣い等が重要である。
 - ・当事者・家族向けの相談会や講演会の定期的な開催は、普及啓発にも有効である。
 - ・外出することが難しい当事者や家族に考慮して、オンラインによる情報発信・普及啓発の充実も重要である。ただし、オンライン環境のない当事者・家族への配慮も必要である。
- など、「当事者・家族への効果的な情報発信」や「都民及び関係者への普及啓発」の必要性に関する意見があった。

- 支援状況等調査（関係機関向け）結果によると、
 - ・「情報発信の方法」は、「ホームページへの掲載」が121件（37.9%）と最も多く、次いで「自治体広報紙への掲載」95件（29.8%）、「リーフレット・チラシの作成・配布」91件（28.5%）であった。「SNSでの発信」も25件（7.8%）あるなど、相談・支援機関が、様々な方法を活用して広報・情報発信を行っている。（図1-16）
 - ・「中高年層への相談・支援における課題」について、2番目に多い回答は、「相談・支援に至るまでに長期間経過しており、対応が難しいと感じる」であった。当事者や家族が相談・支援に至るまでに長期間経過する理由として、「相談して良い悩みである」という普及啓発や、相談先等についての情報発信が不足していることが考えられる。（図1-10）

エ 相談員・支援員のスキル

- 支援協議会では、
 - ・当事者の心情に寄り添うことができる相談員を増やすため、相談員や支援員等の理解促進や資質向上が必要。
 - ・相談員等に急がされると途絶の原因になる。「断らない」だけでなく「しっかりと受け止める」スキルが必要
 - ・状況の変化に合わせてアセスメントができる、専門性を持った相談員の確保・育成が必要
 - ・個々の課題や希望に沿って、伴走することが出来るスキルが必要
 - ・相談員や支援員は、医師や心理士のような「高度な専門性」が必要とは限らない。
 など、「相談員や支援員の理解促進や資質向上の必要性」に関する意見があった。

- 支援状況等調査（関係機関向け）結果によると、
 - ・「ひきこもりに係る知識・技能不足」は「若年層への相談・支援における課題」では2番目に、「中高年層への相談・支援における課題」では4番目に多い回答であった。関係機関は、若年層・中高年層いずれについてもひきこもりに係る知識や技能が不足していると感じている。（図1-9，図1-10）

オ 居場所

- 支援協議会では、
 - ・まずは安心できる場所や人と繋がる事が出来る機会を増やし、失ってしまった自己肯定感を取り戻すことが先決である。
 - ・何でも話せる居場所、当事者が発信したいことを受け止めてもらえる場など、様々な種類の居場所を増やすことが大事である。

- ・誰も取りこぼさないワンストップ窓口の設置と合わせて当事者が安心できる居場所の設置を連携して進めることが必要
 - ・家族会、当事者会も居場所の一つに含まれるほか、支援機関が居場所づくりを進めるにあたっては、居場所についての理解や居場所づくりのノウハウを有している家族会や当事者会等と一層連携を深めることも重要
 - ・居場所を選択できることが大事。いろいろな行き場所があるような状況をつくっていく必要がある。
 - ・就労後も、孤立感・孤独感を感じる人も少なくないため、家族会や居場所等が継続して支援する必要がある。
- など、「安心できる居場所の確保」に関する意見があった。

- 支援状況等調査（関係機関向け）結果によると、
- ・「相談・支援の内容」は、「支援情報の提供（他団体の情報を含む）」166件（52.0%）と「家族個別支援（面談等）」150件（47.0%）、「就労支援」74件（23.2%）、「当事者のカウンセリング」71件（22.3%）が多い。一方、「居場所の運営」は45件（14.1%）である。（図1-17）
 - ・「今後、取り組む必要があると思われること」は、
 - 1位 身近な地域における相談体制の充実
 - 2位 地域における連携ネットワークづくり
 - 3位 居場所の運営
 となっている。（図1-18）

カ その他（一部の民間事業者について）

- 支援協議会では、
- ・高額な費用の請求や当事者の意思を無視した支援を行う事業者が問題となっている。支援にあたり、「一定のスキルとモラルを持つ事業者に関する情報を発信し、安心して利用できるような情報発信が必要」
 - ・民間事業者とのトラブルについての相談窓口や周知等について検討されたい。
- など、問題のある民間事業者に関する意見があった。
- 支援状況等調査（関係機関向け）結果によると、
- ・「民間事業者とのトラブルに関する相談の有無」については、「相談を受けたことがある」との回答が14件（4.4%）あった。（図1-19）

3 地域包括支援センター、民生委員・児童委員における相談・支援の状況

(1) 地域包括支援センター

- 支援協議会では、
 - ・地域包括支援センターが中心機関として対応しているケースもあり、今後ケース数が増加していくことが見込まれる。
 - ・親の介護支援から関わり、施設入所、長期入院、死亡等により、親の支援が終了するとき、子世代の支援へのつなぎとして、保健所や自立相談支援機関等につながるが、具体的な支援にはつながっていないのが現状である。など、「地域包括支援センターと関係機関との連携の重要性」などに関する意見があった。

- 支援状況等調査（地域包括支援センター向け）結果では、
 - ・「把握状況」は、地域包括支援センターの9割以上（92.4%）が当事者の存在を把握したことがあった。（図2-1）
「新たに把握する件数」は、年1件以上が9割以上であった。地域包括支援センターでは、当事者の存在を把握することが多い。（図2-2）

 - ・「把握する機会」は「家族からの相談」201件（78.5%）、「関係機関からの情報提供」178件（69.5%）、「近隣住民からの情報提供（相談）」161件（62.9%）が多く、様々な形で把握する機会がある一方で、「当事者からの相談」は34件（13.3%）と最も少ない。（図2-3）

 - ・「知ったときの対応」（把握した時の対応）は、「家族からの相談を聞く」84件（32.8%）が最も多く、次いで「関係づくりのための訪問を行う」51件（19.9%）、「当事者・家族に対し相談窓口や支援機関について情報提供を行う」46件（18.0%）であった。（図2-4）

 - ・「関係機関との連携の現状」は、「保健所・保健センター」が最も多く225件（81.2%）、次いで「民生委員・児童委員」191件（69.0%）、「福祉事務所」178件（64.3%）、「生活困窮者自立相談支援機関」149件（53.8%）であった。そのほか、多くの機関と個別に連携しながら対応している。（図2-5）

 - ・「支援にあたって課題と感じていること」は、「当事者が相談を望んでいない」、「相談・支援に至るまで長期間経過しているケースが多く対応が難しい」が多かった。（図2-6，2-7）

- ・そのほか、「各区市町村にひきこもりに係る支援を専門に行う相談窓口を設置してほしい」、「相談があっても、適当な相談窓口を紹介することができない」、「ワンストップで相談に対応できる窓口がほしい」といった意見もあった。

(2) 民生委員・児童委員

- 支援協議会では、
 - ・民生委員・児童委員は、ひきこもりに係る相談を受けたことや把握する機会があまりない。当事者が中高年層となると、さらにそうした機会がない。
 - ・ひきこもりに係る問題を解決する専門性を持っていないため、つなぎ先となる十分な相談体制があるとよい。などのひきこもりの方の相談や把握機会が少ないことや、相談体制に関する意見があった。
- 支援状況等調査（民生委員・児童委員向け）結果によると、
 - ・「把握状況」は、ひきこもりの状態にある方を「把握したことがある」は37.7%、「把握したことがない」は61.8%であった。（図3-1）
 - 「新たに把握する件数」は、「ほとんどない」が65.3%であった。地域で様々な相談に応じ、支援活動を行う民生委員・児童委員でも、把握することが少ない。（図3-2）
 - ・「把握する機会」は、「近隣住民からの情報提供（相談）」299件（45.4%）、「家族からの相談」237件（36.0%）、「関係機関からの情報提供」221件（33.6%）であった。家族からの相談より、近隣住民からの情報提供で把握することが多い。（図3-3）
 - ・「関係機関との連携の現状」は、「地域包括支援センター」が最も多く799件（45.7%）で、以下、「子ども家庭支援センター」708件（40.5%）、「学校（スクールカウンセラー等を含む）」696件（39.8%）であった。そのほか、幅広く様々な機関と連携している。（図3-4）
 - ・「支援にあたって課題と感じていること」では、「ひきこもりに係る知識や支援ノウハウを有していない」が多かった。（図3-5, 3-6）
 - ・そのほか、「ひきこもりの方の情報が伝わってこないため、把握するのは難しい」、「関係機関や近隣住民との連携が必要」、「情報を民生委員とも共有してもらおうと家族に寄り添うことができる」といった意見もあった。

4 当事者団体・家族会による相談・支援の状況

- 当事者団体は、ひきこもり経験者や当事者等により、当事者の居場所の提供や自助グループ活動などを支援する団体であり、団体によって活動の状況は様々である。

(参考：ひきこもりUX会議の取組)

- 不登校、ひきこもり、発達障害、性的マイノリティ等の当事者が経験してきた生きづらさや葛藤、居場所のなさ、受けてきた支援などを固有の体験と捉え、当事者の視点から提案・発信を行っている。
- イベントや当事者会の企画や、自治体や他団体との連携、当事者向けの実態調査、不登校・ひきこもり経験者としてその体験を元にした支援のあり方などをテーマに講演等を行っている。
- 厚生労働省の委託事業により、行政と民間がイベントづくりを軸にネットワークを形成する取組を実施した。

- KHJ全国ひきこもり家族会連合会は、全国のひきこもりの悩みを抱える家族(当事者を含む)同士が、お互いに支え合い、ひきこもりの状態からの回復を目指して自主的に活動している。広域家族会は都道府県単位で、地域家族会は区市町村単位で活動している。
- 当事者や家族に対するカウンセリングや、ケアマネジャー、民生委員・児童委員、一般住民の方を対象にひきこもりへの理解促進を目的とした講演会、家族会と関係機関とのネットワークづくり等を行うほか、ひきこもりへの理解を促進する情報誌を年4回出版し、地域住民や孤立した家族に、当事者との向き合い方などを発信している。
- 地域家族会では、ひきこもり経験のある元当事者や元当事者の親がピアサポーターとなって、居場所や家族会といった場で活動している。当事者や家族一人ひとりの心情に寄り添い、悩みに共感し、自分の経験から得た気づきを話したり、当事者や家族に必要な情報提供やアドバイスなども行っている。当事者・家族のペースで、長く寄り添い続けている。

5 区市町村の体制及び事業の実施状況

- 保健所・保健センター、生活困窮者自立相談支援機関、児童青少年行政所管課などの部署でひきこもりの相談を受けており、各自治体の状況により窓口の体制は

様々である。

- 「ひきこもりサポート事業 (※)」を活用している区市町村は、令和2年度では62自治体のうち10自治体にとどまっている。

※ 厚生労働省による「ひきこもり支援推進事業」の一事業。区市町村が、ひきこもりに係る支援の基盤を構築し、ひきこもりの状態にある方の状況に応じた社会参加に向けた支援を図るため、相談窓口の周知やひきこもりの実態把握、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う場合、当該区市町村を支援している。

- 「ひきこもりサポート事業」の活用などにより、関係機関とも連携を図りながら、地域に応じた相談・支援体制を構築している自治体がある。先行事例は以下のとおりである。

(1) 足立区の実施

(くらしとしごとの相談センターの実施)

- 足立区的生活困窮者自立相談支援機関である「くらしとしごとの相談センター」では、平成30年度から、年代を問わずひきこもりの状態にある当事者・家族への支援を実施している。

- NPO法人に「セーフティネットあだち」の運営を委託し、自宅以外での生活の場が失われた方等に対して、相談、能力開発、職業意識啓発等の支援を行っている。また、登録者のうち、必要な方には居場所支援も実施している。

- くらしとしごとの相談センター相談員、区福祉課職員、保健師、弁護士、ひきこもり関係事業者、パーソナルサポート（自殺対策）関係事業者が一堂に会し、ワンストップで相談を受け付ける「出張総合相談会」を、北千住において年5回開催しているほか、区内3地域で出前相談を実施するなど、相談しやすい多面的な環境づくりに取り組んでいる。

(「つなぐシート」の実施)

- 個々の事案に対して、切れ目のない支援体制を確立するため、足立区では「つなぐシート」を活用している。複数の関係機関が情報を共有し、連携して相談者の悩みをできる限り早期に解決するために足立区で考案・作成した。

- 相談等を受けた部署が内容を記録し、相談者から個人情報のやり取りにかかる同意を得た上で、必要な支援を提供する他の機関へリレー形式でつないでいくためのツールとして利用している。

～あなたの悩みを安心へ～
「つなぐ」シート



相談申込・受付票

ID		※初回 相談受付日	令和 年 月 日	受付者	
----	--	--------------	----------	-----	--

■基本情報 ※本情報は必ずご記入ください。

相談支援の検討・実施等にあたり、私の相談内容を必要となる関係機関(者)と情報共有し、保管・集約することに同意します。

署名欄			
ふりがな		性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/> ()
氏名		生年月日	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 (歳)
住所	〒 -		
電話	自宅		携帯
相談者 (ご本人 以外の場合 に記入してく ださい。)	氏名	ご本人と の関係	<input type="checkbox"/> 家族(本人との続柄:) <input type="checkbox"/> その他()
	住所		
	電話 (自宅)	電話 (携帯)	

■ご相談の内容(お困りのこと)

※ご相談されたい内容に○をおつけください。ご相談されたいことが複数の場合は、全て○をし、一番お困りのことには◎をおつけください。

<input type="checkbox"/>	仕事探し、就職について	<input type="checkbox"/>	収入・生活費のこと	<input type="checkbox"/>	仕事上の不安やトラブル
<input type="checkbox"/>	家賃やローンの支払いのこと	<input type="checkbox"/>	税金や公共料金等の支払いについて	<input type="checkbox"/>	償還について
<input type="checkbox"/>	資金の貸付について	<input type="checkbox"/>	住まいについて	<input type="checkbox"/>	病気や健康に関する事
<input type="checkbox"/>	こころの問題に関する事	<input type="checkbox"/>	食べるものがない	<input type="checkbox"/>	家計全般に関する事
<input type="checkbox"/>	介護に関する事	<input type="checkbox"/>	子育てに関する事	<input type="checkbox"/>	ひきこもり・不登校
<input type="checkbox"/>	家族関係・人間関係	<input type="checkbox"/>	地域との関係について	<input type="checkbox"/>	DV・虐待について
<input type="checkbox"/>	その他()				

※ご相談されたいことを具体的に書いてください。ご支援にあたっての希望もあればお書きください。

(初回相談受付部署)

相談受付日	月	日	() 部署名	担当者
※初回部署は記入不要				
相談済の部署				
口仕事 ()		口多量電話 ()		口健康・生活 ()
口介護 ()		口子育て ()		口その他 ()
相談内容・概要				
	<今回の対応>			
当該の継続相談 有・無				



※他の部署への相談が必要な場合のみ次頁へ

相談が必要と 思われる部署	<input type="checkbox"/> 仕事 ()	<input type="checkbox"/> 多重債務 ()	<input type="checkbox"/> 健康・生活 ()
	<input type="checkbox"/> 介護 ()	<input type="checkbox"/> 子育て ()	<input type="checkbox"/> その他 ()

紹介 先 ①	予約日時		同行 有・無
	課 係 担当者		宛 先
	名称	担当者	
住所	電話番号		

相談 内容 ・ 概要	相談受付日 月 日 () 部署名	担当者
	相談済の部署 <input type="checkbox"/> 仕事 () <input type="checkbox"/> 多重債務 () <input type="checkbox"/> 生活 ()	
	<input type="checkbox"/> 介護 () <input type="checkbox"/> 子育て () <input type="checkbox"/> その他 ()	
<今回の対応> 当該の継続相談 有・無		

(くらしとしごとの相談センター受付日 年 月 日)

相談が必要と 思われる部署	<input type="checkbox"/> 仕事 ()	<input type="checkbox"/> 多重債務 ()	<input type="checkbox"/> 健康・生活 ()
	<input type="checkbox"/> 介護 ()	<input type="checkbox"/> 子育て ()	<input type="checkbox"/> その他 ()

紹介 先 ②	予約日時		同行 有・無
	課 係 担当者		宛 先
	名称	担当者	
住所	電話番号		

相談 内容 ・ 概要	相談受付日 月 日 () 部署名	担当者
	相談済の部署 <input type="checkbox"/> 仕事 () <input type="checkbox"/> 多重債務 () <input type="checkbox"/> 生活 ()	
	<input type="checkbox"/> 介護 () <input type="checkbox"/> 子育て () <input type="checkbox"/> その他 ()	
<今回の対応> 当該の継続相談 有・無		

(くらしとしごとの相談センター受付日 年 月 日)

(2) 町田市取組

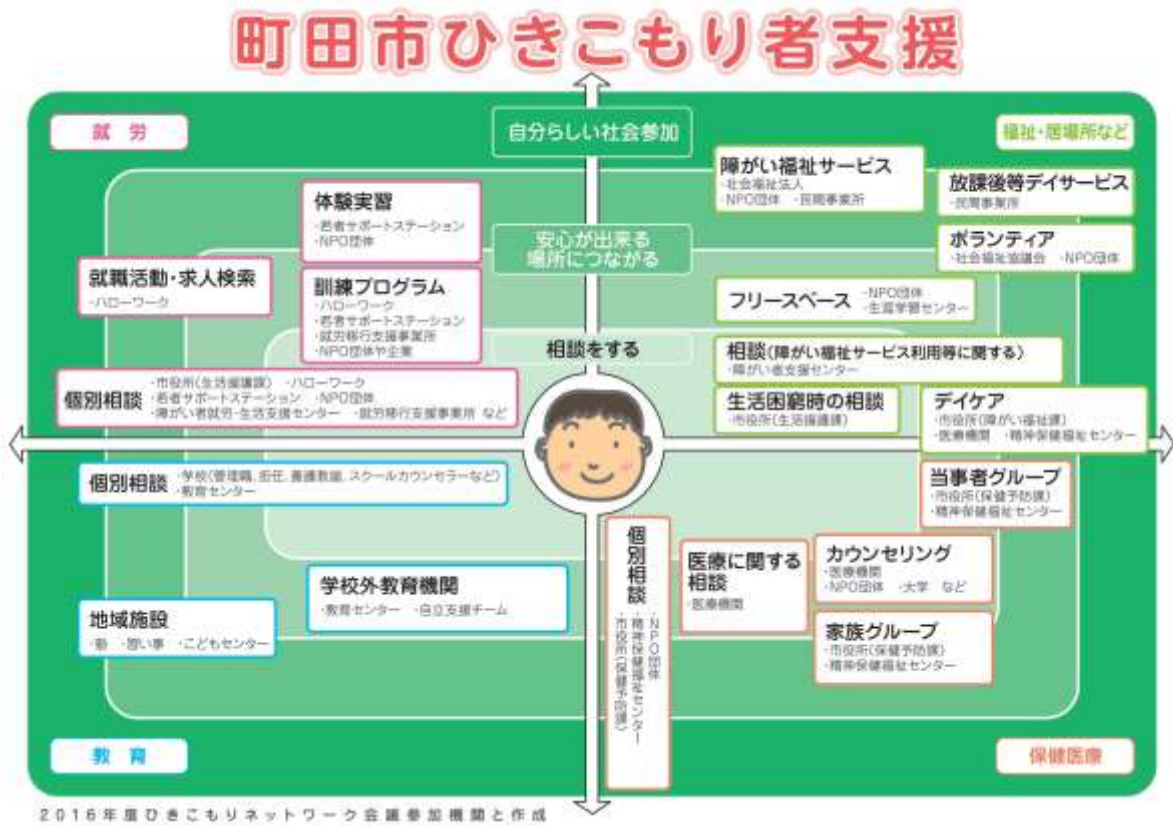
(町田市保健所を中心としたネットワークの構築)

- 町田市では、町田市保健所において、当事者や家族の相談・支援を行っている。平成24年度から平成28年度までの5年間は、「まちだ未来づくりプラン」の重点事業として、ひきこもり者支援対策推進事業に取り組んだ。
- また、平成26年度からは、保健医療、福祉・居場所、就労、教育の各分野の関係機関が参加し「ひきこもりネットワーク会議」を開催している。
- 平成28年度には、関係機関と共に「町田市ひきこもり者支援イメージ図」を作成した。就労、教育、保健医療、福祉・居場所などの分野ごとに利用できる社会資源をまとめたものであり、市民が相談する際に活用されている。

(当事者・家族向けのグループワーク)

- 町田市保健所では、当事者及び家族向けのグループワークを定期的に行っている。
- 当事者向けのグループワーク(マンボウ)は、回復途上にあるひきこもりの状態にある当事者が安心して他の参加者と交流できる場を提供し、社会参加の足がかりとしての活動をグループで毎週行っている。
- 家族向けのグループワークは、ひきこもりについての理解を深め、家族自身に関わり方や接し方を学び、親子関係の改善や、当事者の回復に向けての工夫やヒントを得る場としての活動を実施している。
- グループワークを実施することにより、当事者・家族が相談しやすい環境づくりを行うとともに、当事者・家族同士のつながりも構築できるよう支援している。

【町田市ひきこもり者支援イメージ図】（表面） ※各機関の活動内容は変更している場合があります。



【町田市ひきこもり者支援イメージ図】（裏面） ※各機関の活動内容は変更している場合があります。



第4章 ひきこもりに係る支援の基本的考え方

第3章の「ひきこもりに係る支援を取り巻く現状と課題」を踏まえ、3つの視点を基本として、ひきこもりに係る支援に取り組むことが重要である。

(ひきこもりに係る支援にあたっての3つの視点)

- 1 都民及び関係者への普及啓発・効果的な情報発信
- 2 一人ひとりの状態・状況に応じたきめ細かな支援
- 3 切れ目のない支援体制の整備

1 都民及び関係者への普及啓発・効果的な情報発信

(1) 社会全体へのメッセージ

(「誰一人取り残さない」SDGsの理念に基づく支援を浸透させる)

- 2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」(SDGs)では、地球上の「誰一人取り残さない(leave no one behind)」ことを掲げている。
- 当事者の生き方の多様性が認められ、「ひきこもりは特別な人に特別に起こることではなく、誰にでも起こりうること」、「当事者一人ひとりの心情に寄り添い、時々の状況に応じた対応が必要」という社会全体の意識を醸成することが重要であり、SDGsの理念に基づいて、当事者・家族への支援を行う必要がある。
- 前述の通り、ひきこもりの状態を原因として生じる当事者または家族等に起きる問題に着目すべきであることから、まず、当事者や家族の状況を理解し、困りごとに耳を傾けることが重要である。

(偏見や差別的対応を排除し、当事者や家族の孤立を防ぐ)

- ひきこもりは、社会的排除、社会的隔離、社会的孤立の問題であり、世代を問わない。地域社会におけるひきこもりへの偏見(本人の甘え、怠け、親の育て方が悪いなど)や差別的な対応は、当事者や家族を追い詰め、孤立させる要因となっている。
- ひきこもりへの偏見を排除し、当事者や家族を地域から孤立させないよう、正しい理解への促進に向けた普及啓発や情報発信を行う必要がある。

(2) 当事者や家族へのメッセージ

(ひきこもりへの正しい理解を浸透させる)

- 社会生活における挫折や対人関係に対する恐怖心、自信の喪失といった背景によって、相談や支援を求めることが難しい当事者や家族もいる。
- また、当事者の存在を外部に知られたくないと考える家族もいる。そのため、当事者に会えないまま数年が経過しているケースもある。
- 当事者や家族、さらには社会全体に対し、「ひきこもりは、誰にでも起こりうる自分の身を守る反応の一つであり、決して責められることではない」旨のメッセージを発信し、ひきこもりへの理解を促進することで、関係機関、当事者団体・家族会、民間支援団体等に安心して相談でき、支援を求められる環境を整える必要がある。

2 一人ひとりの状態・状況に応じたきめ細かな支援

(当事者一人ひとりの尊厳を守る)

- 当事者への支援は、その人の尊厳を守り、回復することを目的に行われるものであり、支援を強要するなど、人としての尊厳を損なう行為や権利侵害があってはならない。自己決定の最大限の尊重、健全な生活の保持、人や社会とのその人なりのつながりの追求といった視点が重要となる。

(地域の理解者や協力者を広げる)

- また、生きづらさを抱える当事者の尊厳を守るためには、当事者が身近な人や地域とのつながりを回復できることが必要であり、当事者が地域の活動等に参加できるよう環境を整え、当事者・家族に寄り添い、見守り、伴走し続ける地域の理解者や協力者を広げることが必要である。

(「当事者本位」の視点を徹底する)

- さらに、当事者や家族が安心して相談や支援を求められるよう、支援機関や支援者が、常に当事者本位の視点を徹底することが必要である。普及啓発や相談員・支援員の資質向上などを進めるにあたって、当事者・元当事者の多様な意見を取り入れることも必要である。
- 当事者・家族が自己否定している状態でも必ず人それぞれ「強み」(個人の特性、才能、環境、興味など)がある。当事者の心情に寄り添い、ストレングス視点で支援を行うことが大切である。そのことにより、当事者・家族が自己肯定感、自尊感情を取り戻し、生きる意欲を高め、人とのつながりを取り戻す糧となると考えられる。

(家族支援)

- 最初の相談者は家族であることが多い。日常生活を共にする家族が、当事者の状況を理解し、当事者が意欲を取り戻す回復過程を知り、早期に適切な関わり方を会得できるよう、支援する必要がある。
- 家族が当事者への理解を深めることで築かれる良好な関係により、当事者は安心感や自尊心を回復し、家族全体が生きる意欲を回復することにつながる。また、当事者と家族との間に信頼関係が構築されることで、当事者が第三者や社会とつながりやすくなるなど、当事者支援の土台となる。
- 一方で、家族が複合的な課題を抱えている場合もあり、家族も支援を必要としている。家族関係のこじれなどによるストレス、将来への不安や焦りなども抱えている。当事者を支えるためには、家族が落ち着き、心のゆとりを回復することが大切であり、そのためには、家族の心情に寄り添った家族相談が重要である。
- 他人に助けを求めることができず、社会から孤立している家族も多くいると考えられる。家族が社会から孤立しないためには、家族の居場所も重要である。

(当事者の多様性に合わせ、寄り添う)

- ひきこもりの状態となった年齢やきっかけ、ひきこもりの状態にある期間など、当事者の状況は様々である。当事者一人ひとりの心情に寄り添い、状況やニーズに基づいた相談・支援方法が必要である。当事者の多様性を踏まえて、それぞれの状況と心情に合った、無理のない、受け入れられやすい支援を粘り強く行うことが求められる。
- 支援にあたっては、就労や自立などのゴールありきではなく、当事者が何を望んでいるかという視点で、当事者に寄り添った、きめ細かな支援を継続することが重要である。当事者が自ら意欲や希望、生きがいを感じることでできる取組や、自分らしい生き方を発見できる支援スタイルが望ましい。
- 当事者・家族を追い詰め、孤立させてしまうことがないように、支援者のひきこもりに関する理解促進、支援ノウハウや関係機関との連携など、スキルの向上を図る必要がある。

3 切れ目のない支援体制の整備

(地域におけるネットワーク構築)

- 今後、連携ネットワークを構築する予定の地域も多く、現状では「相談後のつなぎ先がない」「行政を中心に民間団体もネットワークを作り一体的に支援を行う必要が

ある」「関係機関や近隣の住民との連携が必要」という意見も挙げられた。

- 当事者の状態や状況は個々に異なり、抱える悩みは多岐にわたっているため、一つの領域や縦割りでの対応では解決できない。法律や制度の隙間がないよう、かつ、特定の機関に支援を押し付けることがないよう、**複数の関係機関が有機的に連携して「切れ目のない支援」にあたる必要がある**である。
- また、当事者のニーズに合わせて既存の事業の枠を広げることで、制度の狭間にあるニーズを支援に結びつけることも必要である。
- 「地元の窓口には周囲の目が気になるため相談しづらい」という声や、当事者と家族の居住地が異なる場合などに配慮した広域連携の視点も必要であり、**ひきこもりに係る支援の地域資源を相互に利用できるようにする自治体間の連携も有効**である。

第5章 ひきこもりに係る支援の今後の方向性

ひきこもりに係る支援の充実に向けて、「都民及び関係者への普及啓発・効果的な情報発信」「一人ひとりの状態・状況に応じたきめ細かな支援」「切れ目のない支援体制の整備」の3つの視点を基本として、「目指すべき姿」の実現に向けた7つの取組の方向性を掲げる。今後、すべての関係者が一体となって、目指すべき姿の実現に取り組む必要がある。

(7つの取組の方向性)

- | | |
|-----|-------------------------------|
| 提言1 | ひきこもりへの理解促進のための都民や関係者への普及啓発 |
| 提言2 | 相談窓口の明確化と当事者・家族に適切に届く効果的な情報発信 |
| 提言3 | 身近な地域における相談体制の充実と適切な支援機関の紹介 |
| 提言4 | 多様な社会参加の場の充実 |
| 提言5 | 支援者と当事者・家族との信頼関係の構築と継続的支援 |
| 提言6 | 当事者・家族に寄り添う相談員・支援員の支援スキルの向上 |
| 提言7 | 地域における連携ネットワークの構築 |

1 都民及び関係者への普及啓発・効果的な情報発信

- | | |
|-----|-----------------------------|
| 提言1 | ひきこもりへの理解促進のための都民や関係者への普及啓発 |
|-----|-----------------------------|

【目指すべき姿①】

ひきこもりへの偏見や差別的な対応がなく、地域において人と人とのつながりや助け合いの重要性が浸透しており、当事者や家族が安心して相談・支援を利用できる。

(地域住民等の理解促進に向けた普及啓発)

- 当事者や家族が安心して相談し、支援を求めることができるようにするためには、支援者だけでなく、地域住民や親族等の身近な人が、ひきこもりについての理解を深め、当事者や家族の尊厳を尊重できる社会としていくことが必要である。
- 当事者や家族を含めた地域住民の理解が進むよう「ひきこもりは、誰にでも起こりうること」であり、「相談して良い悩み」であることを、セミナーや講演会を含め、様々な手法により広く普及啓発する必要がある。その際、元当事者やその家族の体験談などを伝えることも理解を深めるうえで有効と考えられる。

(リアル・オンライン双方での普及啓発)

- 新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するための「外出自粛」により、従来のリアル（対面）のつながりが制約された。

- コロナ禍を通じて得られた経験を活かし、リアル（対面・接触）だけでなく、オンライン（非対面・非接触）による都民や関係者向けの普及啓発についても充実を図る必要がある。

提言2 相談窓口の明確化と当事者・家族に適切に届く効果的な情報発信

【目指すべき姿②】

身近な地域において、相談窓口が明確化・周知されており、当事者や家族が、必要な時にそれぞれの状況にあった相談・支援を求めるための情報を得ることができる。

（相談窓口の明確化と効果的な情報発信）

- 当事者や家族が相談や支援を求めやすくするためには、当事者・家族が必要な時に必要な情報を得られる環境が整っていることが重要である。幅広い世代に向けた広報や情報発信の充実を図ることが必要である。
- 相談・支援機関は、当事者・家族が必要な際に利用できるよう、相談窓口や問合せ先、提供する支援内容等を明確にし、分かりやすく情報発信することが重要であり、都はそうした取組を支援する必要がある。
- また、ひきこもりに関する相談窓口を明確にするとともに、様々な相談・支援機関が連携して対応する支援体制が必要である。
- なお、厚生労働省は、令和2年10月27日付厚生労働省社会・援護局地域福祉課長通知「ひきこもり支援施策の推進について」により、区市町村に対し、令和3年度末までに「ひきこもり相談窓口の明確化・周知」の取組を実施することを求めている。
- 当事者・家族が安心して利用できるよう、適切な支援スキルやモラルを持つ団体に関する情報発信を行うことが必要である。
- また、当事者や家族が同じ悩みを共有できる元当事者やその家族が普及啓発に関わることで、相談に対する心理的なハードルが下がることを考慮する必要がある。

（民間事業者の利用に関するトラブル相談への対応）

- ひきこもりに係る支援を行う一部民間事業者の利用に関し、相談・支援機関にトラブルの相談が寄せられている。
- 都は、ひきこもりに係る支援を目的として掲げる民間事業者の利用をめぐるトラブルについて、実態を把握して未然防止策を検討するとともに、より効果的な注意喚起

を行うよう、国へ提案要求を行っている。引き続き、国の動向を注視しつつ、各相談・支援機関から情報提供がなされた場合には各機関と共有するなど、適切に対応する必要がある。

2 一人ひとりの状態・状況に応じたきめ細かな支援

提言3 身近な地域における相談体制の充実と適切な支援機関の紹介

【目指すべき姿③】

身近な地域において相談ができる体制が構築されており、当事者や家族が、安心して相談・支援を利用でき、適切なアセスメントを受けることができる。

(身近な地域における相談体制の充実)

- ひきこもりは、あらゆるライフステージで起こり得る現象であり、その悩みは介護、医療、住まい、生活困窮、就労支援、親亡き後の資産管理など、多岐にわたる。当事者や家族が、必要な時に必要な支援が受けられるよう、身近な地域において相談体制を確保する必要がある。
- 相談方法は、対面、電話、電子メールやSNS、オンライン、アウトリーチによる訪問相談などがある。「相談のしやすさ」は、当事者・家族の年齢層や相談内容によって異なるため、支援機関がそれぞれの特徴を踏まえて、相談方法を組み合わせることも有効である。
- また、当事者や家族が同じ悩みを共有できる元当事者やその家族が関わることで、相談に対する心理的なハードルが下がることを考慮する必要がある。
- 当事者の状況・状態によっては、支援が長期間にわたるケースや、定期的・継続的な支援が必要なケースが多くみられる。そうしたケースにもきめ細かく支援を行うためには、保健所や自立相談支援機関等の相談窓口と、住民に身近な社会福祉協議会や地域包括支援センター、民生委員・児童委員等の支援機関の連携が必要である。

(当事者のニーズ把握と適切なアセスメント)

- 複合的な課題を抱える当事者や、家族も含めて支援が必要な当事者が増えており、つなぎ先（紹介先の支援機関）が複数にわたるケースが多く見られる。そのため、ニーズの把握やアセスメントが重要となっている。
- 一人ひとりの状態・状況に応じたきめ細かな支援を行うためには、まず、相談窓口において、当事者が必要とする支援の内容を適切に見立て、相談当初から総合的なア

セメントを行うことが必要である。

- ひきこもりに係る支援は、長期に渡るケースも多いため、当事者等の状況の変化に応じて段階的にアセスメントを行い、継続的に支援を行うことが必要である。アセスメントにあたっては、当事者の意思決定と意思表示の支援、当事者がニーズを表明できる環境づくりなども重要である。

(家族のニーズ把握と適切なアセスメント)

- ひきこもりに係る最初の相談者は家族であることが多いため、家族からの相談をしっかり受け止めることも重要であり、心情に寄り添ってニーズの把握に努める必要がある。
- その場合、当事者を支える家族自身も支援を必要としているケースがあり、家族全体の包括的なアセスメントを行う必要がある。関係機関や地域の家族会等と連携し、家族グループ支援を行うことも有効である。
- 当事者だけでなく家族に対しても適切なアセスメントを行うことができる相談員や支援員の育成に努めるとともに、複数の課題を抱える方が相談しやすい体制を作り、適切なつなぎ先（紹介先の支援機関）へつなぐことが望ましい。
- 都は、住民に身近な区市町村においてこうした取組が進むよう、先行して取り組んでいる自治体の好事例を他の区市町村へ横展開するなど、地域における支援体制の構築を支援する必要がある。

提言 4 多様な社会参加の場の充実

【目指すべき姿④】

当事者や家族が、人と人とのつながりなどを通じて、自己肯定感、自尊感情を取り戻し、生きる意欲を高め、社会とつながることができる。

(多様な社会参加の場の充実)

- 当事者の意思が尊重された上で、当事者が本人の状態やニーズに合った居場所等に参加し、社会とつながる機会を増やすことは、失った自己肯定感を取り戻す上では重要である。
- 当事者・家族が、自己肯定感や自尊感情、生きる意欲を高め、人とのつながりを取り戻すことが重要であり、そうした視点なく就労ありきで支援を進めると、当事者の意欲の低下や状態の悪化につながる恐れがあることに留意が必要である。

- 相談・支援機関が、居場所などの社会参加の機会の提供方法を検討する際には、当事者団体や家族会による活動や、公的機関・民間支援団体による居場所・活動の場等、当事者参加の促進と既存の地域資源をさらに活用する視点で進め、かつ、様々な種類や方式（リアル・オンライン）の場等を当事者が選択できるようにすることが望ましい。
- 社会参加を希望する当事者には、体験談の共有、生活困窮者自立支援制度の活用などを進めつつ、当事者の自己肯定感や自尊感情を大切にしながら、必要に応じて継続的に支援を行う必要がある。あわせて、事業者には、当事者が生き生きと働く環境を整備するため、ソーシャルファームの創設や在宅勤務などの多様な働き方の推進を促す必要がある。
- 都は、中高年層の当事者も社会参加できる場の充実に取り組むとともに、区市町村の取組を支援する必要がある。

提言5 支援者と当事者・家族との信頼関係の構築と継続的支援

【目指すべき姿⑤】

身近な地域において、当事者・家族それぞれの状況に応じて、支援機関が寄り添いながら継続して支援する体制が整っている。

（支援者と当事者・家族との信頼関係の構築と継続的支援）

- 当事者の悩みや課題を解決するためには、支援者が当事者・家族と信頼関係を構築しながら、個々の状況に応じて継続的な支援を行う必要がある。
- 当事者が相談窓口に出向くことが難しい場合も多いため、当事者の心情に十分配慮しながら、訪問支援（アウトリーチ）についても考慮する必要がある。ただし、支援者の訪問が当事者にとって負担となるケースもあるため留意が必要である。
- 支援開始後は、当事者・家族が抱える様々な課題解決のため、複数の支援機関が専門的に支援を行うとともに、当事者団体・家族会等とも連携して、当事者の生きる力を引き出しながら、継続的に寄り添う支援も欠かせない。
- 社会参加や就労につながった後にも、孤立感や孤独感を感じることも少なくないため、公的機関や家族会、居場所等による支援の継続など配慮が必要である。

提言6 当事者・家族に寄り添う相談員・支援員の支援スキルの向上

【目指すべき姿⑥】

身近な地域において、相談員・支援員が、当事者や家族に寄り添い、適切に支援を行うことができる。

(ひきこもりへの理解促進)

- 当事者や家族の孤立を防ぐためには、相談員・支援員がひきこもりへの理解を一層深め、当事者・家族の状況や心情に寄り添った適切な支援を行う必要がある。

(相談員・支援員が悩みを受け止め、伴走する支援スキルの向上)

- 相談員・支援員等が「悩みをしっかりと受け止める」、「当事者・家族の負担や心情を理解し、ニーズに即した柔軟な支援プランを立て、多くの関係機関と連携・調整する」、「個々の課題や希望に沿って伴走する」等のスキルを身に付けられるよう、都や区市町村は人材育成に取り組む必要がある。

(地域包括支援センターや民生委員・児童委員への取組)

- 地域包括支援センターでは、ひきこもりの状態にある当事者を把握するケースが多く、他機関との連携が重要である。地域包括支援センターの職員が当事者・家族を把握した際に、ひきこもりに関する正しい知識に基づき、世帯全体をアセスメントし、必要な相談・支援機関に繋がられるよう、都や区市町村は人材育成に取り組む必要がある。
- また、地域で様々な相談に応じ、支援活動を行う民生委員・児童委員が当事者・家族を把握した際にも、ひきこもりに関する正しい知識に基づき、必要な相談・支援機関に繋がられるよう、都や区市町村は研修やパンフレット配布等による積極的な情報提供に取り組む必要がある。

3 切れ目のない支援体制の整備

提言7 地域における連携ネットワークの構築

【目指すべき姿⑦】

当事者や家族が身近な地域において必要な支援が受けられるよう、多様な関係機関同士が十分に連携している。

(様々な関係機関との連携づくり)

- 当事者や家族が早期の相談・支援につながり、世帯全体の複合的な課題に対応する

ためには、相談・支援機関、民生委員・児童委員、地域包括支援センター、当事者団体・家族会、学校、医療機関など、身近な地域において、相談体制の充実とともに多様な関係機関による連携づくりを推進する必要がある。

- その際には、当事者主体の場づくりなどについての、当事者団体の知識や経験、地域家族会の立上げ支援などについての、家族会の知識や経験を活用する視点も重要である。
- また、多様な関係機関による連携づくりやその運営を行えるよう、中核となる機関の設定とその機能の強化も必要である。
- 学齢期の不登校をきっかけとして、ひきこもりの状態となるケースがある。幼少期段階での親子関係への助言やいじめ対策も重要であることから、教育委員会やスクールソーシャルワーカー等との連携も重要である。
- また、中には自分が住んでいる地域では相談しづらいと感じる当事者や家族にも配慮し、住まいと離れた地域での支援も考慮する必要がある。
- 都は、ひきこもりに係る地域の連携ネットワークが構築されるよう、東京都ひきこもりサポートネットと区市町村との連携強化や、区市町村の好事例の取組を横展開することなどを通じ、区市町村を支援する必要がある。
- 厚生労働省は、令和2年10月27日付厚生労働省社会・援護局地域福祉課長通知「ひきこもり支援施策の推進について」により、区市町村に対し、令和3年度末までに「市町村プラットフォームの設置・運営」の取組を求めている。

※ 市町村プラットフォームとは、既存の会議体等の役割を念頭に、様々な関係機関のネットワークを活用して、具体的な支援プランの作成等に関する情報共有や、当該地域における対応方針の検討等を行う場としての機能を持っているものである。

おわりに

- 本支援協議会は令和元年9月に立ち上げ、年齢によらず、切れ目のないきめ細かな支援に向け、当事者・家族の状況に応じた支援の在り方について、検討を行ってきた。
- そして、支援協議会での議論を基に、今後の支援の方向性として、「都民及び関係者への普及啓発・効果的な情報発信」、「一人ひとりの状態・状況に応じたきめ細かな支援」、「切れ目のない支援体制の整備」の3点から、今回の提言として取りまとめた。
- 今後、都内の全ての区市町村において、ひきこもりに係る支援が具体化されるよう、都は、区市町村の取組状況を確認し、好事例を共有しながら、幅広い人材育成と支援を進めていく必要がある。
- 都には、今回の提言で示した方向性を踏まえ、複雑な生きづらさを抱えながら、懸命に生きている当事者や家族を含め、生きづらさを抱えた方々をしっかりと受け止め、社会的孤立を解消し、誰一人取り残さない社会を作っていくことを期待する。

参考資料

東京都ひきこもりに係る支援協議会設置要綱

令和元年8月20日

31 福保生地第814号

(設置目的)

第1条 若年期にひきこもりとなった状態が長期化、高年齢化していることや、ひきこもり状態にある当事者とその家族が抱える悩みも医療・介護、所得、就労など、多岐にわたることを踏まえ、年齢によらず、当事者・家族の状況に応じた支援の在り方についての検討及び情報共有の場を設け、当事者・家族への切れ目のないきめ細かな支援を行うことを目的として、学識経験者や関係機関等からなる「東京都ひきこもりに係る支援協議会」（以下「支援協議会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 支援協議会の所掌事項は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 当事者・家族の状況に応じた支援の在り方についての検討
- (2) 当事者・家族の状況に応じた支援についての情報共有
- (3) その他、必要な事項に関すること。

(構成)

第3条 支援協議会は、学識経験のある者、当事者団体・家族会に所属する者、関係団体に所属する者、区市町村の職員等のうちから、東京都福祉保健局長（以下「福祉保健局長」という。）が委嘱した委員をもって組織する。ただし、東京都福祉保健局の職員を委員とする場合、福祉保健局長が任命する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とし、欠員を生じた場合の補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。ただし、再任を妨げない。

(会長及び副会長)

第5条 支援協議会に会長を置き、会長は会に属する委員が互選する。

- 2 会長は、支援協議会の会務を総理し、支援協議会を代表する。
- 3 支援協議会に副会長を置き、副会長は会長が指名する。会長に事故があるときは、副会長がその職務を代理する。

(部会)

第6条 支援協議会は、必要に応じ、部会を置くことができる。

- 2 部会は、支援協議会が定める事項について検討する。
- 3 部会の委員は、会長が指名する者をもって構成し、福祉保健局長が委嘱する。

(部会長)

第7条 部会に部会長を置き、部会に属する委員が互選する。

2 部会長は、部会の会務を総理し、部会を代表する。

3 部会長に事故があるときは、あらかじめ部会長の指定する者が、その職務を代理する。

(招集等)

第8条 支援協議会及び部会（以下「協議会等」という。）は、福祉保健局長が招集する。

2 福祉保健局長は、委員以外の者から意見等を聴取する必要がある場合は、委員以外の者に対して、協議会等への出席、又は資料の提出等を求めることができる。

(協議会等の公開)

第9条 協議会等の会議は、公開で行う。ただし、支援協議会の委員長又は委員の発議により委員の過半数の同意を得たときは、協議会等を非公開とすることができる。

(事務局等)

第10条 支援協議会における協議、検討等の充実及び効率化を図るため、支援協議会に事務局を置く。

事務局はひきこもり支援施策推進会議の委員長及び委員の職にある者をもって組織する。

2 支援協議会の庶務は、東京都福祉保健局生活福祉部地域福祉課において処理する。

(委員等への謝礼の支払)

第11条 委員等への謝礼の支払は、以下のとおりとする。ただし、東京都福祉保健局の職員は、支払の対象から除くものとする。

(1) 第3条及び第6条第3項に掲げる委員の協議会等への出席に対して、謝礼を支払うこととする。

(2) 第8条第2項に掲げる者の会議への出席に対しては、委員に準じて謝礼を支払うこととする。

(その他)

第12条 この要綱に定めるもののほか、協議会等の運営に関して必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、令和元年8月20日から施行する。

東京都ひきこもりに係る支援協議会 委員名簿

分野		氏名	所属・役職
学識経験者	社会福祉	○ 中島 修	文京学院大学人間学部人間福祉学科 教授
	心理	徳丸 享	立正大学心理学部臨床心理学科 准教授
	精神医療	◎ 笠井 清登	東京大学大学院医学系研究科 教授
	精神医療	斎藤 環	筑波大学医学医療系社会精神保健学 教授
当事者・家族	家族会	上田 理香	特定非営利活動法人KHJ全国ひきこもり家族会連合会本部事務局長
	当事者団体	林 恭子	一般社団法人ひきこもりUX会議 代表理事
関係機関	地域福祉	川井 誉久	社会福祉法人東京都社会福祉協議会 地域福祉部長 (委嘱期間:令和元年9月6日～令和3年4月14日)
		森 純一	社会福祉法人東京都社会福祉協議会 地域福祉部長 (委嘱期間:令和3年4月15日～)
		中村 真理	八王子市高齢者あんしん相談センター子安 センター長
		下田 和恵	東京都民生児童委員連合会 副会長 (委嘱期間:令和元年9月6日～令和2年2月4日)
		市村 智	東京都民生児童委員連合会 常任協議員 (委嘱期間:令和2年2月5日～)
	保健・医療	向山 晴子	練馬区保健所長
		山下 公平	東京都多摩小平保健所長
		東出 香	東京都立中部総合精神保健福祉センター 医療審査医長
	就労支援	上野 芳江	公益財団法人東京しごと財団 正規雇用対策担当課長 (委嘱期間:令和元年9月6日～令和3年4月14日)
		小倉 保雄	公益財団法人東京しごと財団 正規雇用対策担当課長 (委嘱期間:令和3年4月15日～)
		遠藤 治雄	八王子市福祉部生活自立支援課(自立相談支援機関)主任相談支援員
	民間支援団体	河野 久忠	特定非営利活動法人青少年自立援助センター 理事長
	区市町村	特別区	中村 明慶
市		河合 江美	町田市保健所長
町村		菊池 良	奥多摩町福祉保健課長

◎会長 ○副会長

東京都ひきこもりに係る支援協議会 開催経過

開催年月日	議題
第1回 (令和元年9月20日)	○ひきこもりに係る現状・課題について ○その他
第2回 (令和元年12月16日)	○当事者・家族の実態や支援の現状等について ○その他
第3回 (令和2年6月12日) ※書面開催	○今後のスケジュールについて ○ひきこもりに係る支援の現状等について ○ひきこもりに関する支援状況等調査について ○その他
第4回 (令和2年9月14日) ※オンライン開催	○令和2年度第1回協議会（書面開催）の結果について ○中間のとりまとめ（案）について ○その他
第5回 (令和2年12月14日) ※オンライン開催	○新型コロナウイルス感染症の影響について ○藤里町社会福祉協議会（秋田県）の取組みについて ○その他
第6回 (令和3年4月26日) ※オンライン開催	○ひきこもりに関する支援状況等調査の結果について ○ひきこもり当事者の家族への支援について ○これまでの議論の整理 ○その他
第7回 (令和3年7月12日) ※オンライン開催	○都の今年度の取組について ○提言（案）について ○その他
第8回 (令和3年8月30日) ※オンライン開催	○提言（案）について ○その他

国及び都におけるひきこもりに係る支援の経緯（表）

1 国の動向

平成3年度	<p>（ひきこもり事業の開始） 不登校児童に関する相談件数の増加の実態を踏まえ、不登校児童の社会性や自主性の伸長、家族関係の安定を図ることにより登校意欲の回復を支援する「ひきこもり・不登校児童福祉対策モデル事業」を開始</p>
平成15年度	<p>（地域精神保健活動のガイドラインの周知） 厚生労働科学研究事業「地域精神保健活動における介入のあり方に関する研究」において作成された「10代・20代を中心とした『ひきこもり』をめぐる地域精神保健活動のガイドライン—精神保健福祉センター・保健所・市町村でどのように対応するか・援助するか」を都道府県・政令指定都市等に通達</p>
平成21年度	<p>（ひきこもり対策推進事業創設） ひきこもり対策を推進するための体制を整備し、当事者や家族等を支援することにより、当事者の自立を促進し、当事者及び家族等の福祉の増進を図るため「ひきこもり対策推進事業」を創設 ※現在の「ひきこもり支援推進事業」 その中で、ひきこもりに特化した相談窓口としての機能を持つ「ひきこもり地域支援センター」を都道府県・政令指定都市に整備開始</p>
平成22年度	<p>（「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」の周知） 厚生労働科学研究事業「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」において作成された支援に当たる専門機関の職員等に向けた「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」を周知 （「子ども・若者育成支援推進法」施行） ニート、ひきこもり、不登校、発達障害等の子供・若者の抱える問題の深刻化等を背景に、子供・若者育成支援施策の総合的推進のための枠組み整備や、社会生活を円滑に営む上での困難を有する子供・若者を支援するためのネットワーク整備を目的とした「子ども・若者育成支援推進法」を4月施行</p>
平成25年度	<p>（「ひきこもりサポーター養成研修、派遣事業」開始） 本人や家族に対するきめ細かで継続的な支援を行うことを目的とした「ひきこもりサポーター養成研修、派遣事業」を開始</p>
平成27年度	<p>（「生活困窮者自立支援法」施行、生活困窮者に対する支援の制度化） 生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、生活困窮者に対し、自立相談支援事業の実施、住居確保給付金の支給、その他の支援を行うための所要の措置を講ずることを目的とした「生活困窮者</p>

	<p>自立支援法」が施行。生活困窮者に対する、その自立に向けた相談支援をはじめ、居住支援や就労支援、家計支援など、生活全般に渡る包括的な支援が制度化</p>
平成 30 年度	<p>（「ひきこもり支援に携わる人材の養成研修事業」、「ひきこもりサポート事業」開始）</p> <p>支援に携わる人材の養成、支援の質の向上を目的とした「ひきこもり支援に携わる人材の養成研修事業」、身近な地域でのひきこもりに係る支援の充実を目的とした「ひきこもりサポート事業」を開始</p> <p>（改正「生活困窮者自立支援法」施行）</p> <p>改正「生活困窮者自立支援法」の施行（基本理念や生活困窮者の定義を明確化し、その中で経済的な困窮に至る背景事情の一つに、ひきこもりの状態を含む「地域社会との関係性」を明記）</p> <p>（改正「社会福祉法」施行）</p> <p>改正「社会福祉法」（地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律による改正）の施行（地域生活課題の解決のための体制づくりを市町村の努力義務化）</p>
平成 31 年度 （令和元年度）	<p>（「就職氷河期世代活躍支援プラン」公表）</p> <p>就職氷河期世代への支援に取り組む中で、ひきこもりの状態にある当事者を含む「社会参加に向けた丁寧な支援を必要とする者」への支援を推進する「就職氷河期世代活躍支援プラン」を公表</p> <p>また、「経済財政運営と改革の基本方針 2019」に「就職氷河期世代活躍支援プログラム」を明記</p> <p>（「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」最終とりまとめ公表）</p> <p>包括的な支援体制を全国的に整備するための方策を検討し、より広い視点に立って社会保障において強化すべき機能や、多様な社会参加と多様な主体による協働を推進するための方策を検討する「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」が最終とりまとめを公表</p>
令和 2 年度	<p>（地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案可決・成立）</p> <p>地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律案が可決・成立</p> <p>※重層的支援体制整備事業は令和 3 年 4 月施行</p> <p>（「ひきこもり支援体制の構築に係る取組事項」の通知）</p> <p>「ひきこもり支援施策の推進について」（令和 2 年 10 月 27 日付厚生労働省社会・援護局地域福祉課長通知）の中で、区市町村においてひきこもり支援体制の構築を引き続き進めるにあたっての取組事項を</p>

	まとめ、都道府県及び指定都市宛に通知
令和3年度	<p>(改正「社会福祉法」施行)</p> <p>地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、区市町村において、「属性を問わない相談支援」、「参加支援」及び「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施する事業（重層的支援体制整備事業）を4月施行</p>

2 都の動向

平成16年度	<p>(「ひきこもりサポートネット」開始)</p> <p>青少年問題協議会の答申を受け、青少年の新たな社会問題となっている社会的ひきこもりに対応するため、生活文化局において、電話等の相談事業である「ひきこもりサポートネット」を開始</p>
平成17年度	<p>(ひきこもりに係る事業を青少年・治安対策本部へ移管)</p> <p>8月に青少年・治安対策本部に事業を移管</p>
平成23年度	<p>(「東京都若者社会参加応援事業」開始)</p> <p>「ひきこもり等の若者支援プログラム」に沿って「訪問相談」「フリースペース」「社会体験活動」を実施するNPO法人等の民間支援団体等を登録し、都民等に周知する「東京都若者社会参加応援事業」を開始</p>
平成26年度	<p>(訪問相談開始)</p> <p>ひきこもりの状態にある若者を早期に支援し、早い段階でひきこもりの状態から脱却させることを目指すものとして、区市町村との協働による訪問相談を開始</p>
平成29年度	<p>(東京都地域福祉支援計画策定)</p> <p>平成29年6月の社会福祉法改正により、地域福祉計画の策定が区市町村に努力義務化されたため、区市町村を支援するため、「東京都地域福祉支援計画」を策定し、「ひきこもりの若者等への支援」を記載</p>
平成30年度	<p>(ひきこもり支援施策推進会議の設置)</p> <p>様々な要因が背景となり、当事者や家族が抱える悩みも多岐に渡ることから、庁内の関係部署が一体となり、切れ目のない支援を行うことを目的として、「ひきこもり支援施策推進会議」を設置</p>
平成31年度 (令和元年度)	<p>(ひきこもりに係る事業を福祉保健局へ移管)</p> <p>ひきこもりの状態の長期化・高齢化や、生活困窮、介護の問題など当事者や家族が抱える問題の多様化を踏まえ、ひきこもりに係る支援施策を福祉保健局に移管</p> <p>(「東京都ひきこもりに係る支援協議会」の設置)</p> <p>当事者・家族の状況に応じた支援の在り方についての検討及び情報共</p>

	有の場として、当事者・家族への切れ目のないきめ細かな支援を行うことを目的とした「東京都ひきこもりに係る支援協議会」を設置
令和2年度	<p>（ひきこもりに係る支援協議会の「中間のとりまとめ」公表） 令和元年からこれまで検討を重ねてきた議論の内容をとりまとめた「中間のとりまとめ」を公表</p> <p>（「未来の東京」戦略公表） 新たな都政の羅針盤として策定する都の総合計画として、「未来の東京」戦略を策定し、「誰一人取り残さないサポートプロジェクト」の一環として、戦略に「ひきこもりの相談・支援体制の充実」を記載</p>
令和3年度	<p>（「地域におけるネットワーク構築支援事業」開始） ひきこもりサポートネットを活用し、区市町村ごとの取組状況や連携の在り方に合わせて、区市町村と情報交換等を実施する「地域におけるネットワーク構築支援事業」を開始</p> <p>（「ひきこもりに係る支援者等育成研修等事業」委託） 区市町村職員等を含む支援者向け研修、社会参加を支援する民間支援団体向け研修、関係機関向け専門研修を「ひきこもりに係る支援者等育成研修等事業」として、（公財）東京都福祉保健財団に委託し実施</p> <p>（「ひきこもりに関する支援状況等調査」結果公表） 当事者・家族への支援状況等の傾向を把握し、支援協議会における今後の支援の方向性を検討するための資料として令和2年度に実施した「ひきこもりに関する支援状況等調査」の調査結果を4月に公表</p>

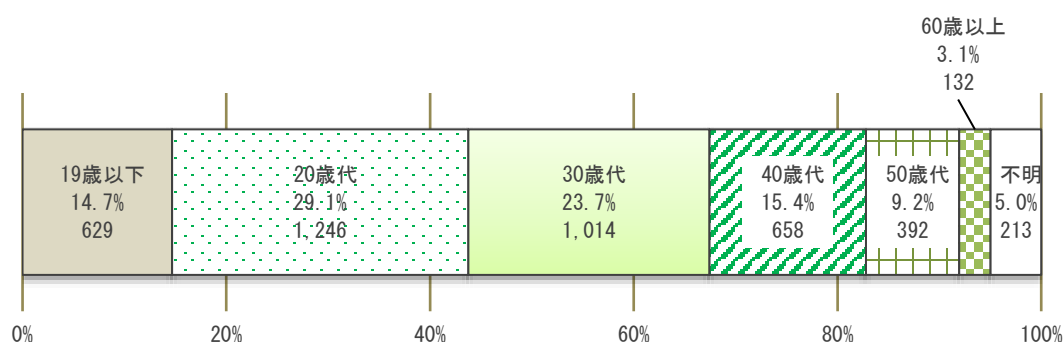
「ひきこもりに関する支援状況等調査」の主な結果

1 関係機関向け調査の主な結果

【当事者の年齢】

- ひきこもりに係る相談実績を有する関係機関は、有効回答数 319 件のうち、195 件で 6 割を超える。その相談・支援の対象となっている当事者の年齢としては、回答人数 4,284 人のうち、「20 歳代」が 1,246 人と最も多く、次いで「30 歳代」が 1,014 人であった。「40 歳代」以上は、1,182 人（27.6%）となっている。（図 1 - 1）

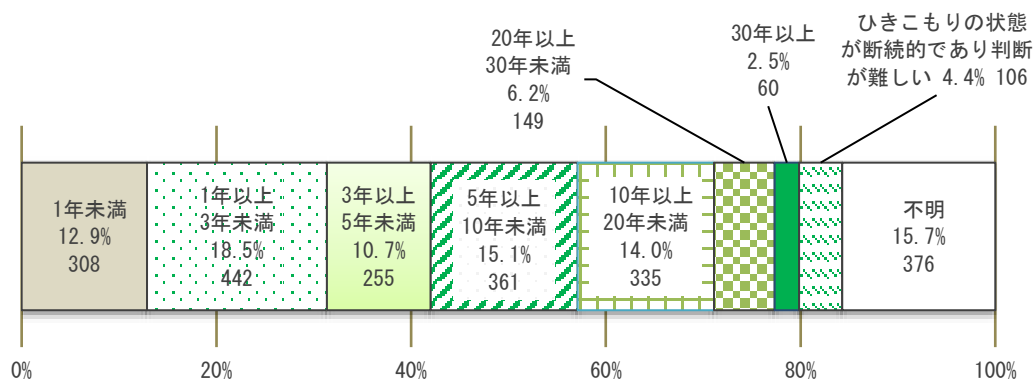
（図 1 - 1 当事者の年齢）



【ひきこもりの状態が継続している期間】

- 相談・支援の対象となっている当事者がひきこもりの状態にある期間について、各区分に満遍なく回答があるが、有効回答数 2,392 件のうち、1 年及び 10 年を区切りとして足し上げると、「1 年以上 10 年未満」が合計 1,058 人（44.2%）、「10 年以上」が合計 544 人（22.7%）であった。（図 1 - 2）

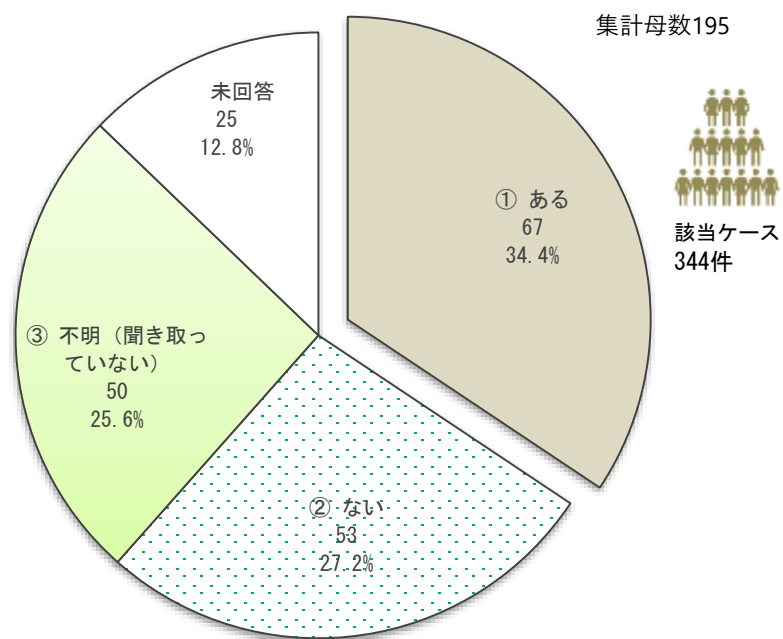
（図 1 - 2 ひきこもりの状態が継続している期間）



【ひきこもりの状態にある期間が断続的なケース】

○ ひきこもりに係る相談実績を有する 195 件のうち、一度ひきこもりの状態にあった当事者が社会参加をした後、再度ひきこもっているケースが「ある」と回答したのは 67 件 (34.4%) であった。また、該当するケースは、計 344 件であった。(図 1-3)

(図 1-3 ひきこもりの状態にある期間が断続的なケース)

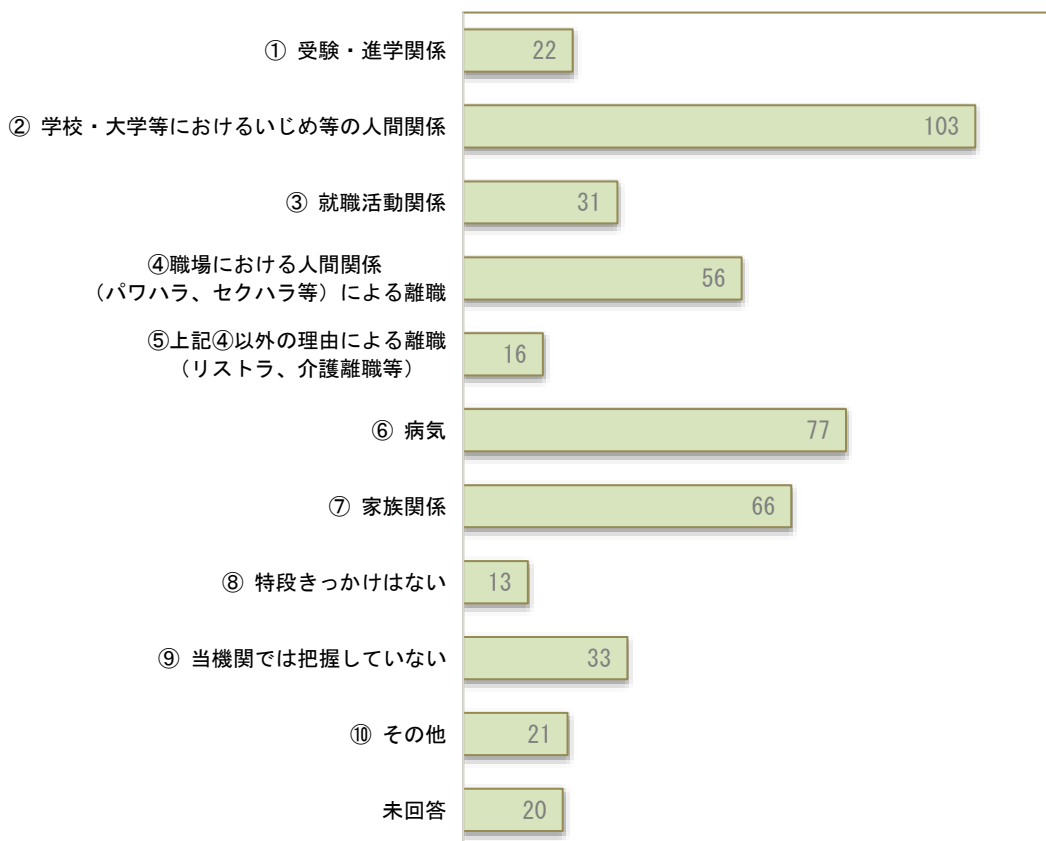


【ひきこもりの状態となったきっかけ】

- 相談・支援の対象となっている当事者がひきこもりの状態になったきっかけ（複数回答あり）で最も多かったのは、有効回答数 458 件のうち、「学校・大学等におけるいじめ等の人間関係」で 103 件（52.8%）であった。次いで「病気」77 件（39.5%）、「家族関係」66 件（33.8%）となった。（図 1－4）

※割合は、集計母数 195 のうち各選択肢を回答した割合

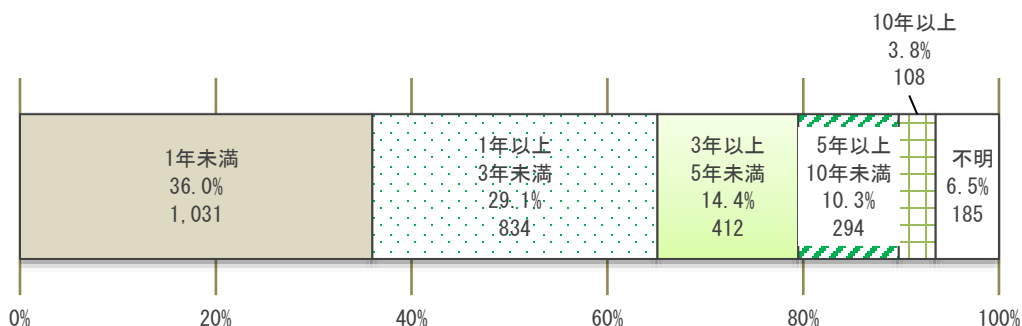
（図 1－4 ひきこもりの状態となったきっかけ）



【相談・支援を継続している期間】

- 相談・支援の対象となっている当事者について、相談・支援を継続している期間は、有効回答数 2,864 件のうち、「1年未満」が最も多く 1,031 人、次いで「1年以上3年未満」が 834 人であった。また、支援が3年以上継続している人数は 814 人であった。なお、相談当初、家族が相談していた場合は、家族との相談を開始した時点から通算した期間である。(図 1-5)

(図 1-5 相談・支援を継続している期間)

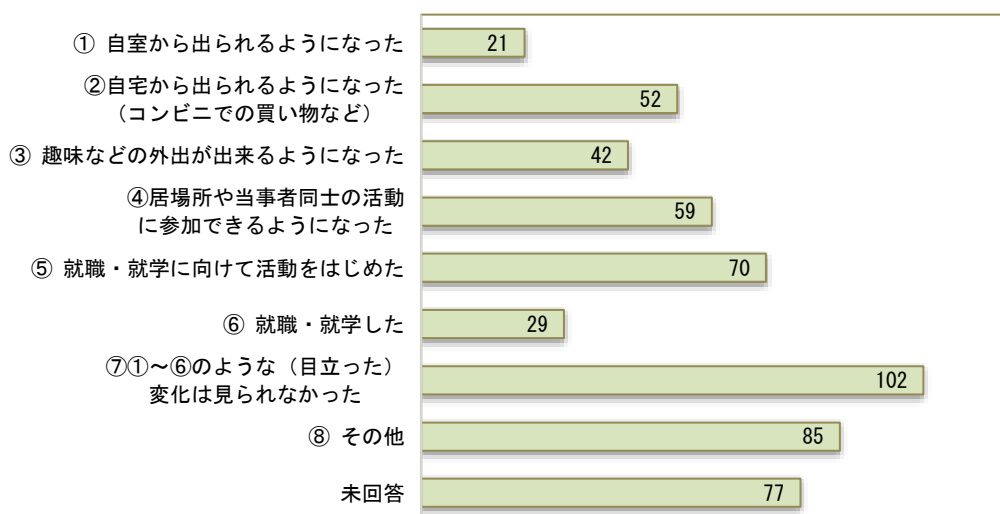


【当事者の生活状況に見られた変化】

- 相談・支援を継続して行く中で当事者の行動範囲に見られた変化（複数回答あり）について、有効回答数 537 件のうち、最も多かったのは「(目立った)変化は見られなかった」102 件 (32.0%) であり、具体的変化の中では「就職・就学に向けて活動をはじめた」70 件 (21.9%) が最も多かった。(図 1-6)

※割合は、集計母数 319 のうち各選択肢を回答した割合

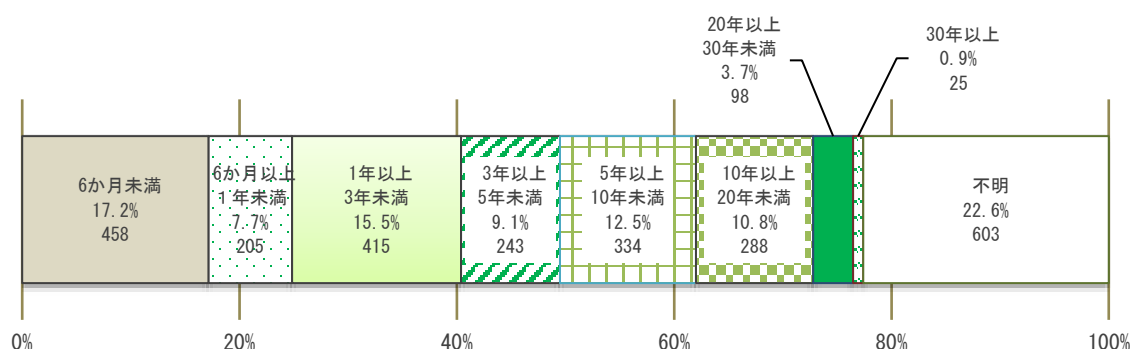
(図 1-6 当事者の生活状況に見られた変化)



【相談までに要した期間別人数】

- 相談・支援の対象となっている当事者がひきこもりの状態になってから、当事者・家族等が関係機関へ相談するまでに要した期間では、有効回答数 2,669 件のうち、1 年未満が合計 663 人（24.8%）である一方、10 年以上が合計 411 人（15.4%）であった。（図 1-7）

（図 1-7 相談までに要した期間別人数）

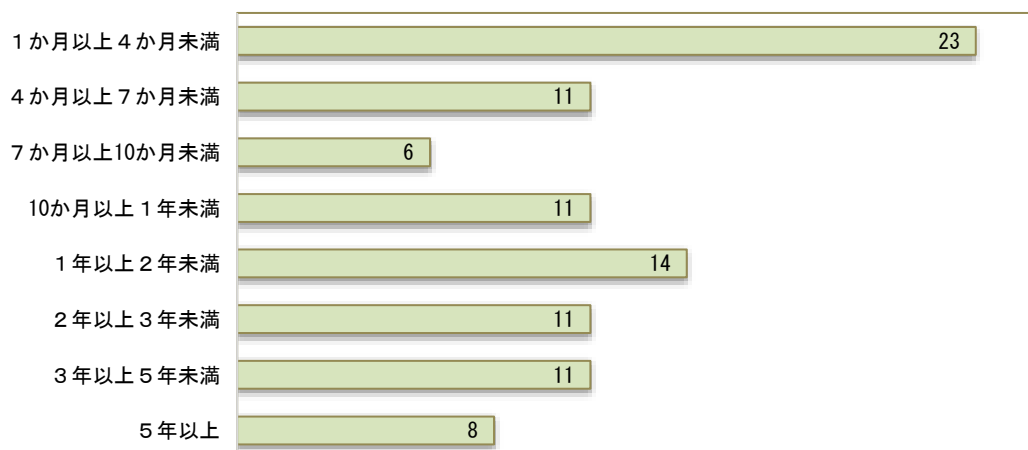


【家族による相談開始から当事者への支援開始までに要した期間】

- 相談開始時には当事者が相談・支援を望まないなどで家族のみへの支援を開始してから当事者の支援に至るまでに最も要した期間について、有効回答件数は 95 件と少ないが、最も短いケースで 1 か月、最も長いケースでは 38 年であった。相乗平均では、11.6 か月であった。（図 1-8）

※相乗平均：各データの値を全てかけ合わせて、データ数の累乗根をとって得られるものである。大小・突出したデータが存在する場合（今回は最大値 38 年が該当）に用いる。

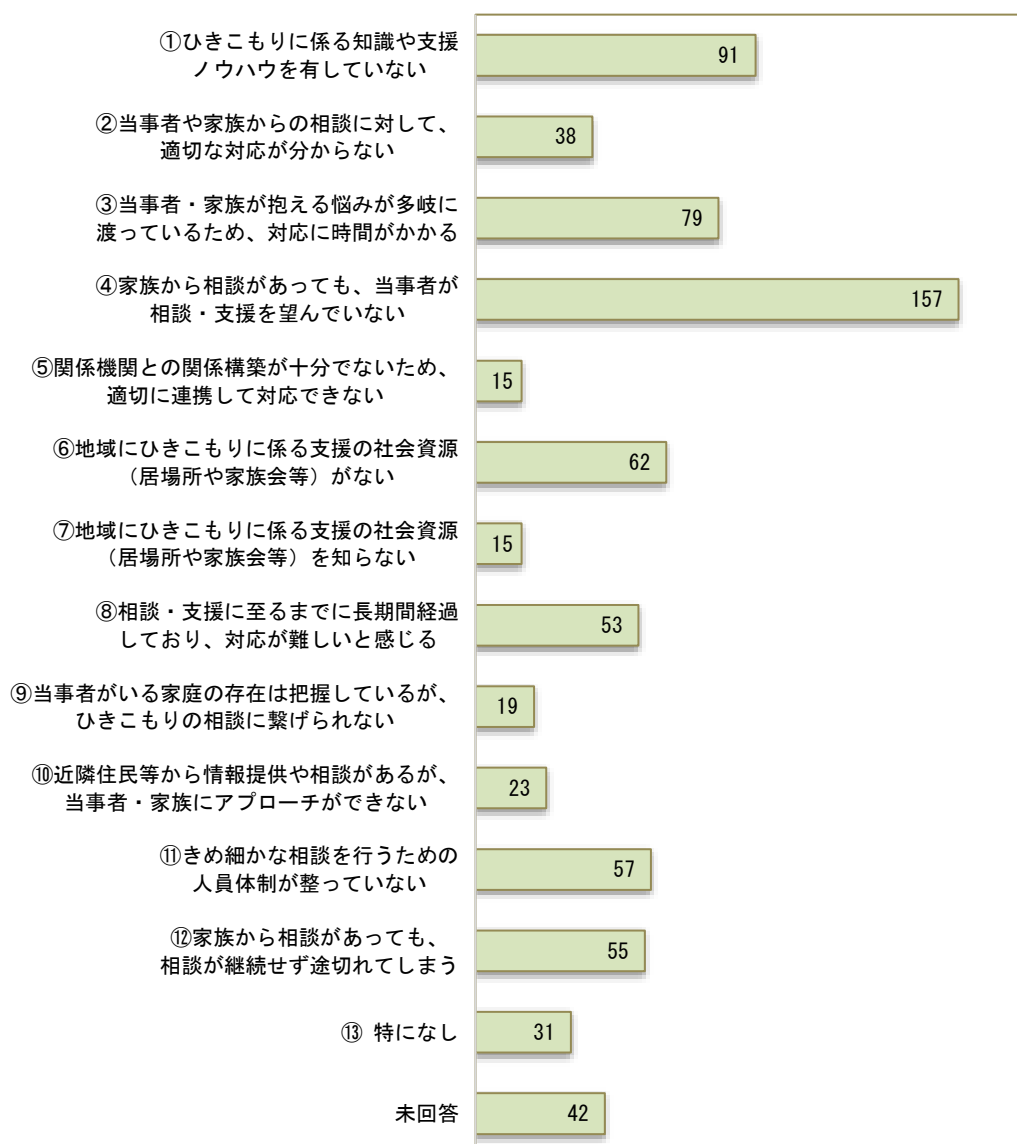
（図 1-8 家族による相談開始から当事者への支援開始までに要した期間）



【若年層への相談・支援において関係機関が課題と感じていること】

- ひきこもりに関する対応について、ひきこもりの状態にある方が若年層（おおむね 39 歳以下）である場合の相談・支援において関係機関が課題と感じていること（主なもの 3 つまで回答）では、有効回答数 737 件のうち、「家族からの相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」が最も多く、157 件（49.2%）であった。次いで「ひきこもりに係る知識や支援ノウハウを有していない」91 件（28.5%）、「当事者・家族が抱える悩みが多岐に渡っているため、対応に時間がかかる」79 件（24.8%）となった。（図 1－9）
- ※割合は、集計母数 319 のうち各選択肢を回答した割合

（図 1－9 若年層への相談・支援において関係機関が課題と感じていること）

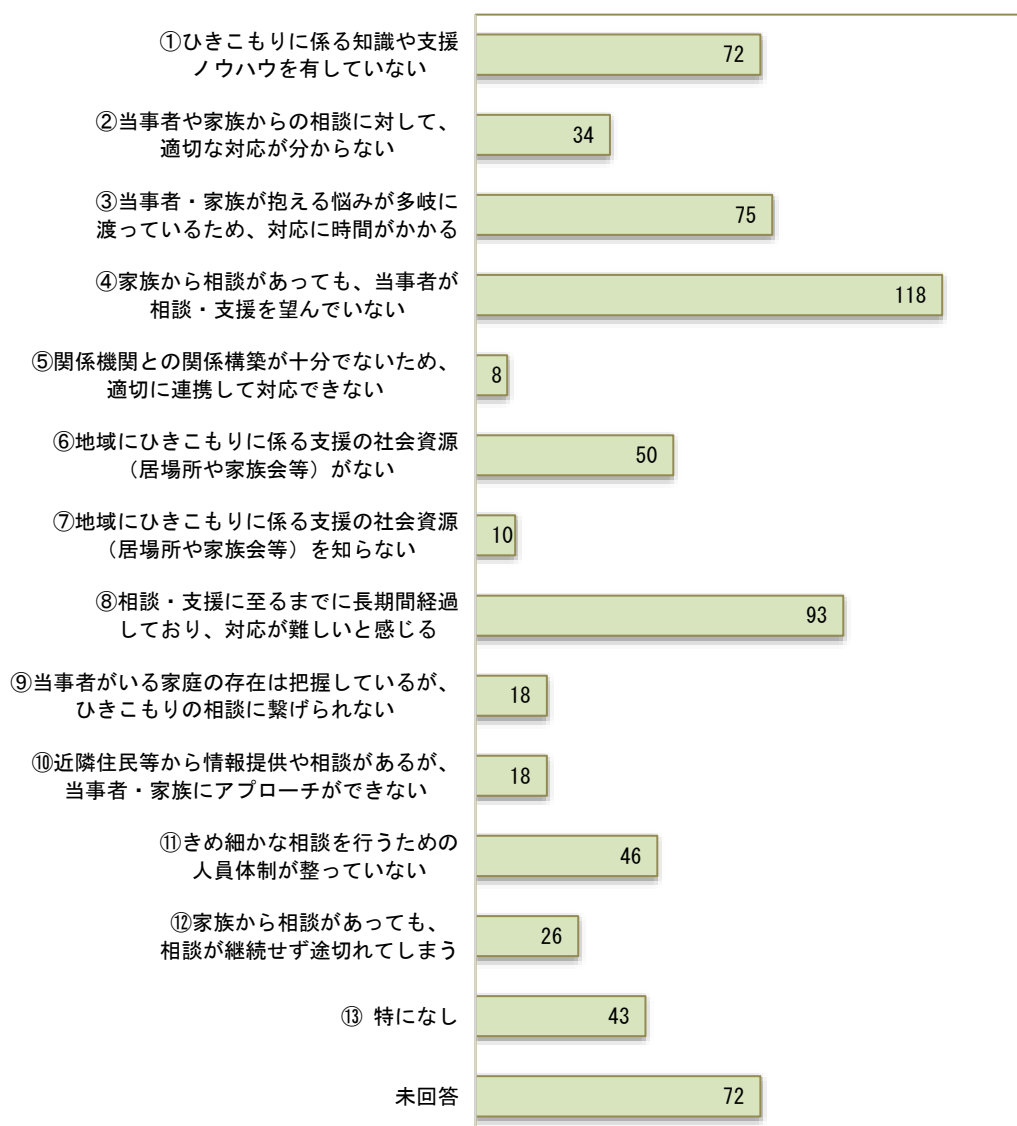


【中高齢層への相談・支援において関係機関が課題と感じていること】

○ ひきこもりの状態にある方が中高齢層（おおむね 40 歳以上）である場合の相談・支援において関係機関が課題と感じていること（主なもの 3 つまで回答）では、有効回答数 683 件のうち、若年層と同様に、「家族から相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」が最も多く、118 件（37.0%）であった。次いで「相談・支援に至るまでに長期間経過しており、対応が難しいと感じる」93 件（29.2%）、「当事者・家族が抱える悩みが多岐に渡っているため、対応に時間がかかる」75 件（23.5%）となった。（図 1-10）

※割合は、集計母数 319 のうち各選択肢を回答した割合

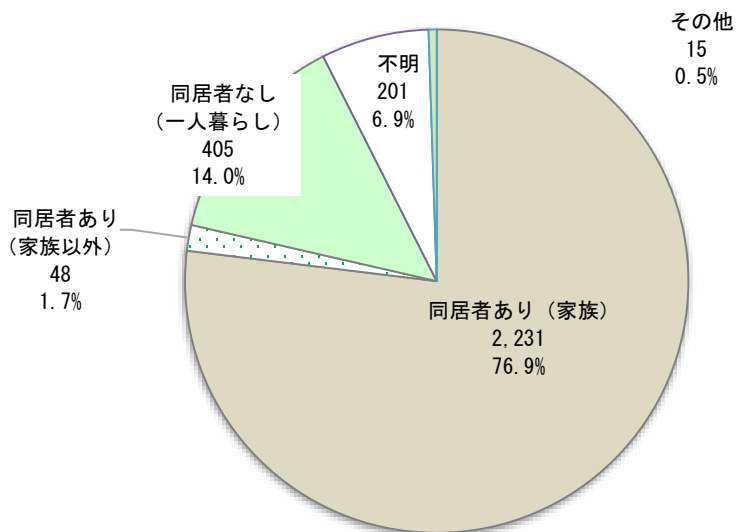
（図 1-10 中高齢層への相談・支援において関係機関が課題と感じていること）



【当事者の同居者の有無等】

- 相談・支援の対象となっている当事者の同居者の有無等について、有効回答数 2,900 件のうち、「同居者あり（家族）」が最も多く 2,231 人（76.9%）であった。また、「同居者なし（一人暮らし）」は 405 人（14.0%）であった。（図 1-11）

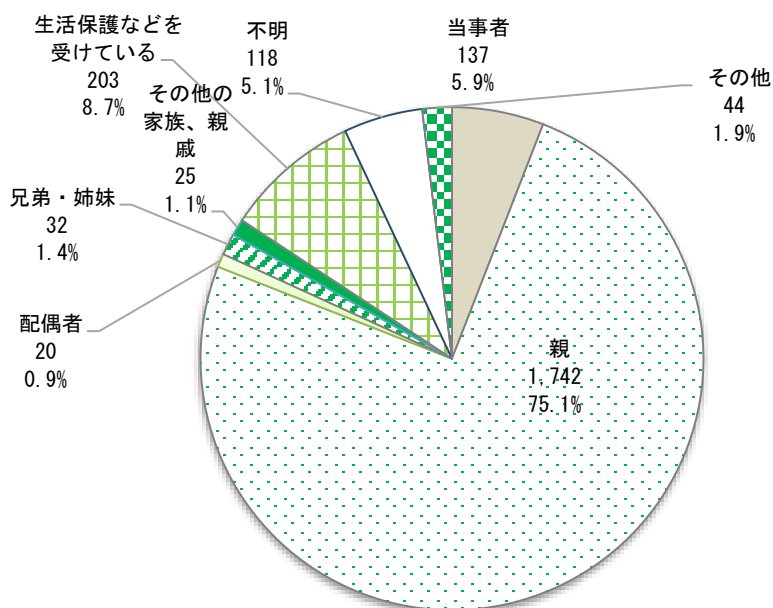
（図 1-11 当事者の同居者の有無等）



【主たる生計維持者】

- 相談・支援の対象となっている当事者の主たる生計維持者については、有効回答数2,321件のうち、「親」が最も多く1,742人(75.1%)で、次いで「生活保護などを受けている」が203人(8.7%)であった。また、「当事者」は137人(5.9%)であった。(図1-12)

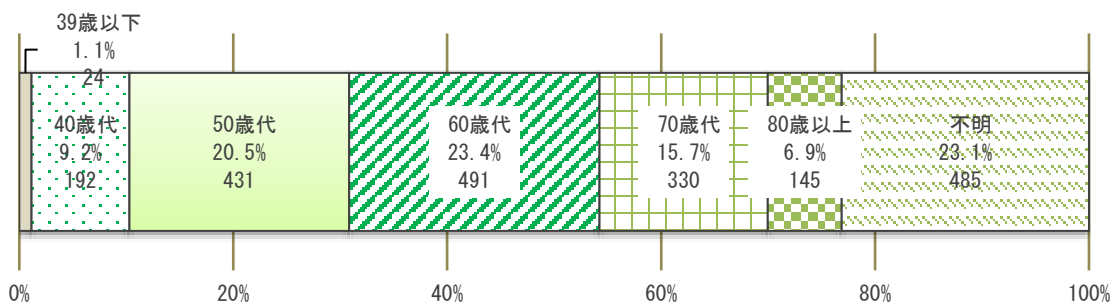
(図1-12 主たる生計維持者)



【生計維持者である親の年齢】

- 相談・支援の対象となっている当事者の主たる生計維持者が親である場合について、親の年齢層は、有効回答数2,098件のうち、多い順に「60歳代」491人(23.4%)、「50歳代」431人(20.5%)、「70歳代」330人(15.7%)であった。また、「80歳以上」は145人6.9%であった。(図1-13)

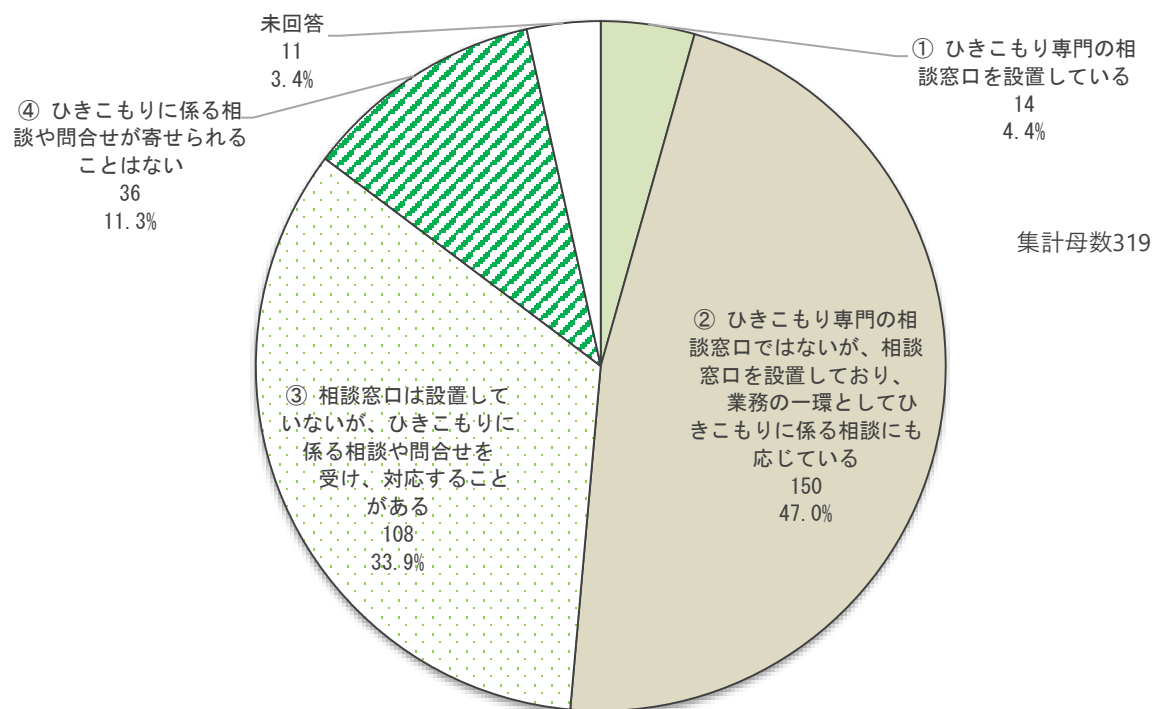
(図1-13 生計維持者である親の年齢)



【相談体制】

○ ひきこもりに係る相談体制としては、有効回答数 319 件のうち、「ひきこもり専門の相談窓口ではないが、相談窓口を設置しており、業務の一環としてひきこもりに係る相談にも応じている」ところが最も多く、150 件（47.0%）であった。（図 1-14）

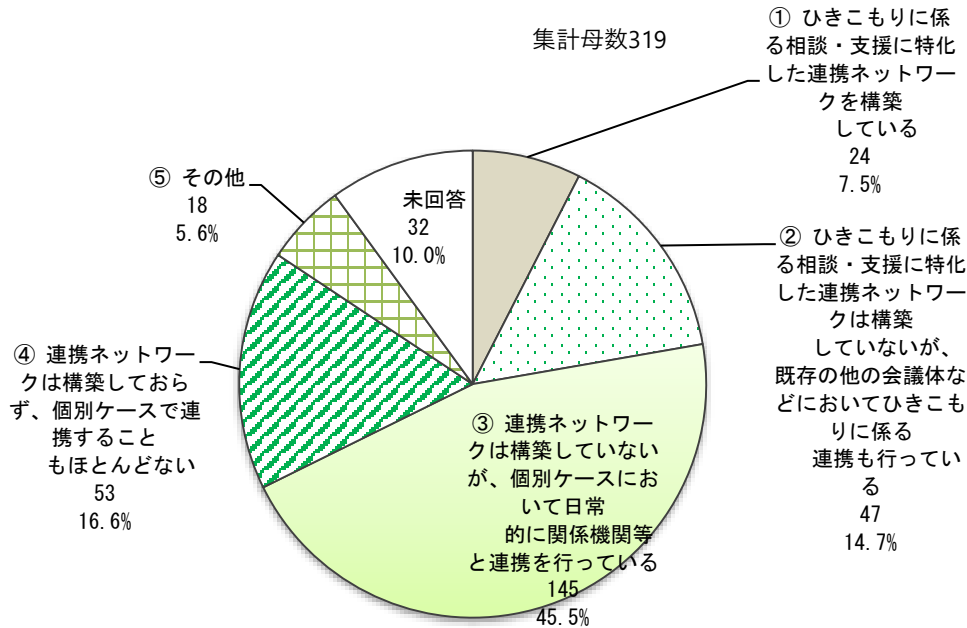
（図 1-14 相談体制）



【地域における連携ネットワークの状況】

○ 関係機関の地域におけるひきこもりに係る連携ネットワークの現状については、有効回答数 319 件のうち、「連携ネットワークは構築していないが、個別ケースにおいて日常的に関係機関等と連携を行っている」が最も多く、145 件（45.5%）であった。（図 1-15）

（図 1-15 地域における連携ネットワークの状況）

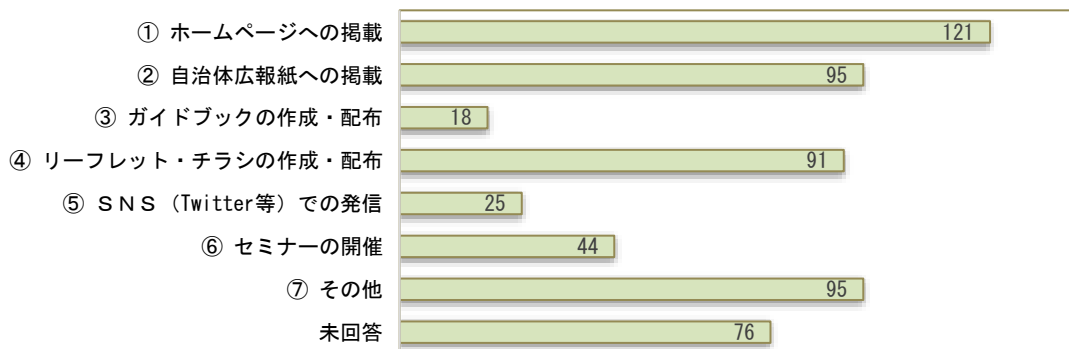


【情報発信】

○ ひきこもりに係る支援の情報発信の方法（複数回答あり）としては、有効回答数 565 件のうち、「ホームページへの掲載」が最も多く、121 件（37.9%）であった。次いで「自治体広報紙への掲載」95 件（29.8%）、「リーフレット・チラシの作成・配布」91 件（28.5%）となっている。（図 1-16）

※割合は、集計母数 319 のうち各選択肢を回答した割合

（図 1-16 情報発信）

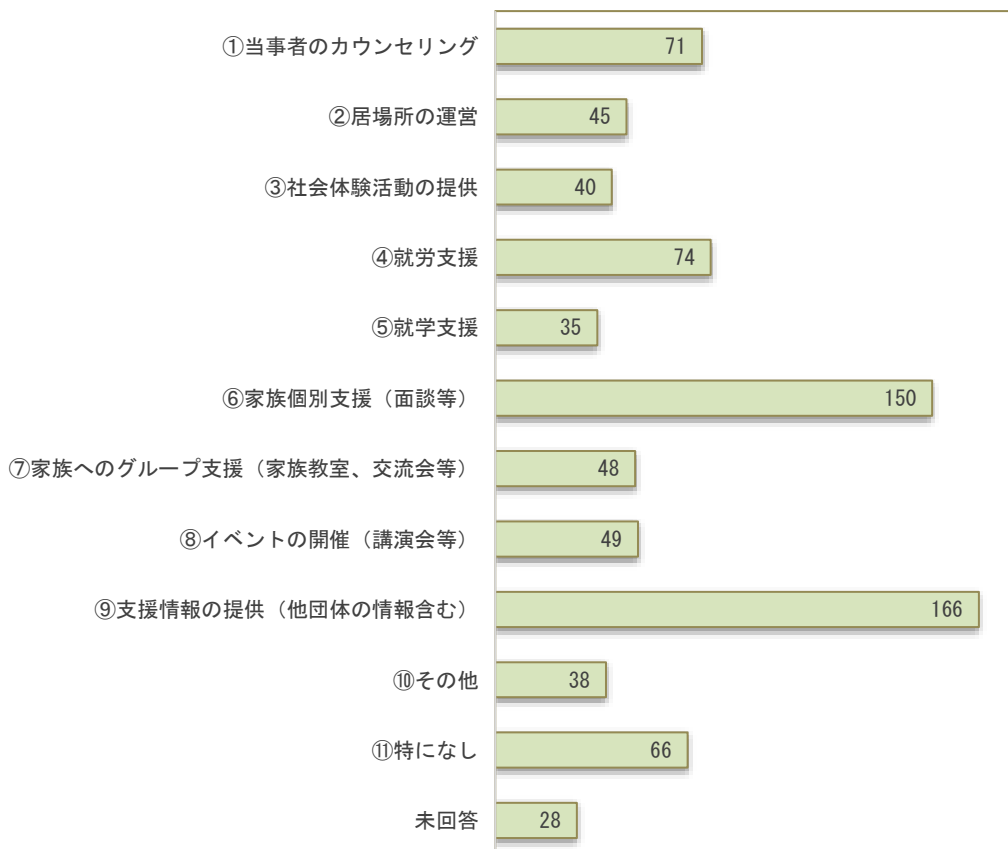


【相談・支援の内容】

○ 電話、対面（来所）、訪問相談（アウトリーチ）、メール、SNS以外の支援内容について実施しているもの（複数回答あり）は、有効回答数 810 件のうち、「支援情報の提供（他団体の情報含む）」166 件（52.0%）と「家族個別支援（面談等）」150 件（47.0%）が多かった。（図 1-17）

※割合は、集計母数 319 のうち各選択肢を回答した割合

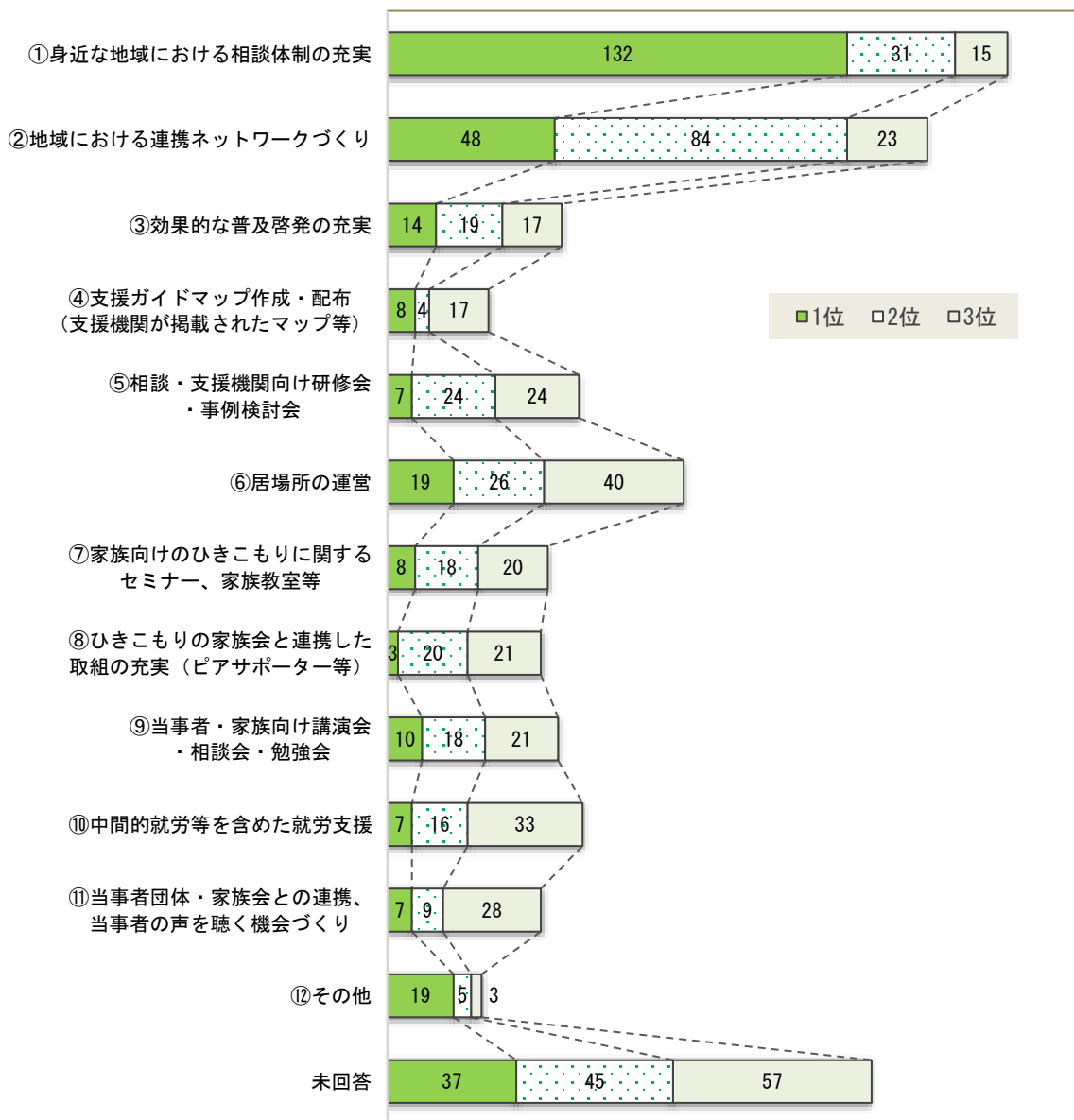
（図 1-17 相談・支援の内容）



【今後必要な支援】

○ ひきこもりに係る支援について、行政や支援機関が今後取り組む必要があると思うこと（優先順位高い順に3つまで）は、1位「身近な地域における相談体制の充実」、2位「地域における連携ネットワークづくり」、3位「居場所の運営」であった。（図1-18）

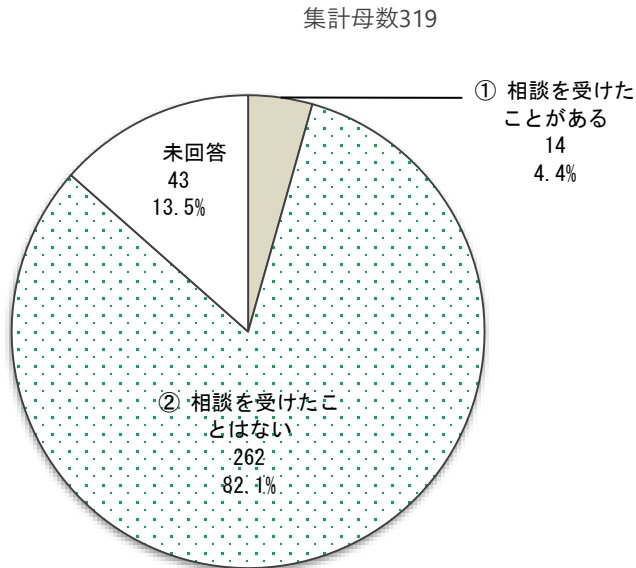
（図1-18 今後必要な支援）



【民間事業者の利用にあたってのトラブルに関する相談】

○ 民間事業者の利用にあたってのトラブルに関する相談について、相談を受けたことがある関係機関は有効回答数 319 件のうち、14 件（4.4%）であった。（図 1-19）

（図 1-19 民間事業者の利用にあたってのトラブルに関する相談）

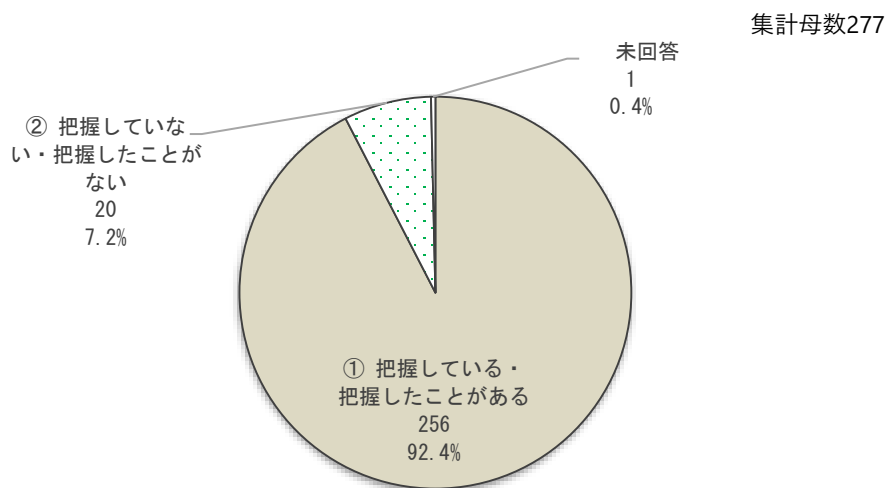


2 地域包括支援センターへの調査の主な結果

【担当地区におけるひきこもりの状態にある方の把握状況】

- 担当する地区内にお住まいの「ひきこもりの状態にある方」がいることを把握したことがある地域包括支援センターは、有効回答数 277 件のうち、256 件（92.4%）であった。（図 2-1）

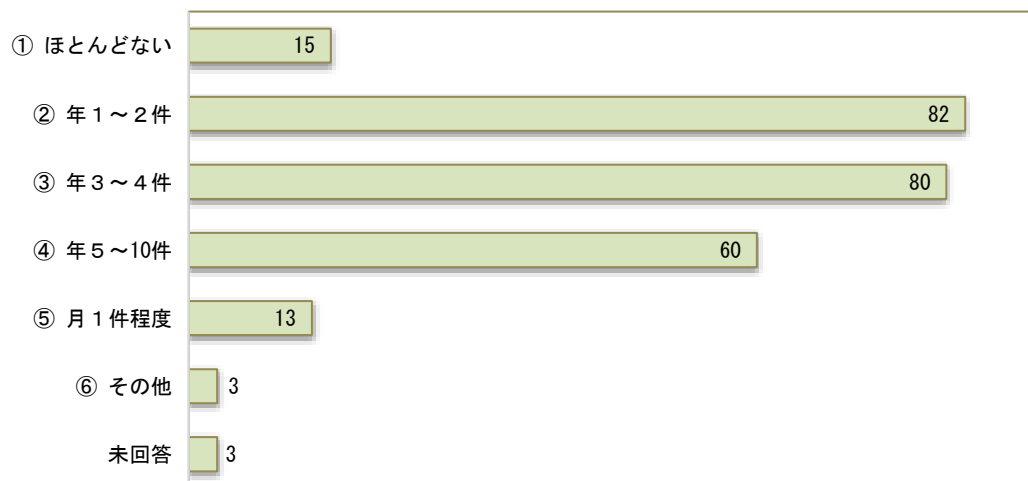
（図 2-1 担当地区におけるひきこもりの状態にある方の把握状況）



【ひきこもりの状態にある方を把握する件数】

- 「ひきこもりに状態にある方」がいることを新たに把握する頻度は、上記回答数 256 件のうち、「年 1～2 件」が最も多く 82 件（32.0%）で、次いで「年 3～4 件」80 件（31.3%）、「年 5～10 件」60 件（23.4%）であった。（図 2-2）

（図 2-2 ひきこもりの状態にある方を把握する件数）

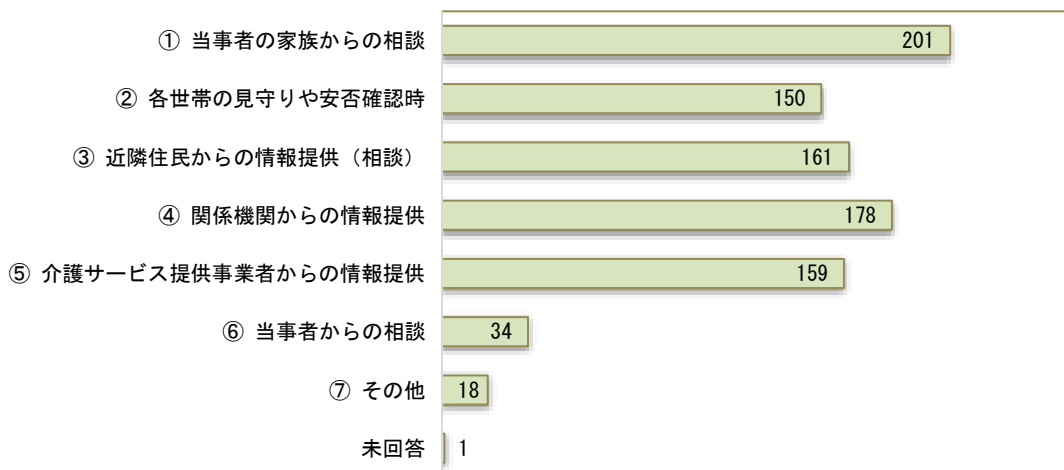


【ひきこもりの状態にある方を把握する機会】

- ひきこもりに状態にある方を把握する方法（複数回答あり）は、有効回答数 902 件のうち、「当事者の家族からの相談」が最も多く 201 件（78.5%）であった。一方、「当事者からの相談」は最も少ない 34 件（13.3%）であった。（図 2-3）

※割合は、集計母数 256 のうち各選択肢を回答した割合

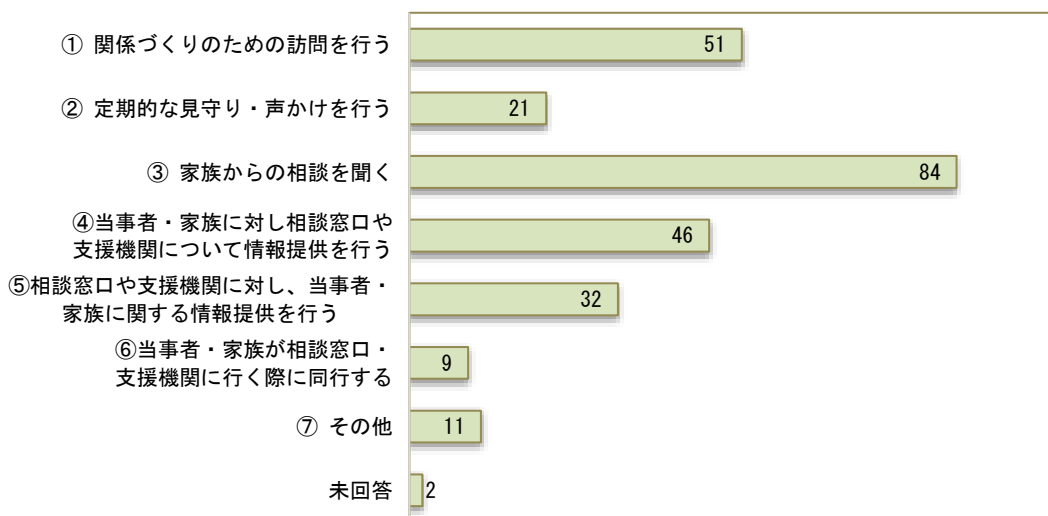
（図 2-3 ひきこもりの状態にある方を把握する機会）



【ひきこもりの状態にある方を知ったときの対応】

- ひきこもりの状態にある方がいることを知ったときの対応は、有効回答数 256 件のうち、「家族からの相談を聞く」が 84 件（32.8%）、「関係づくりのための訪問を行う」51 件（19.9%）、「当事者・家族に対し相談窓口や支援機関について情報提供を行う」46 件（18.0%）であった。（図 2-4）

（図 2-4 ひきこもりの状態にある方を知ったときの対応）

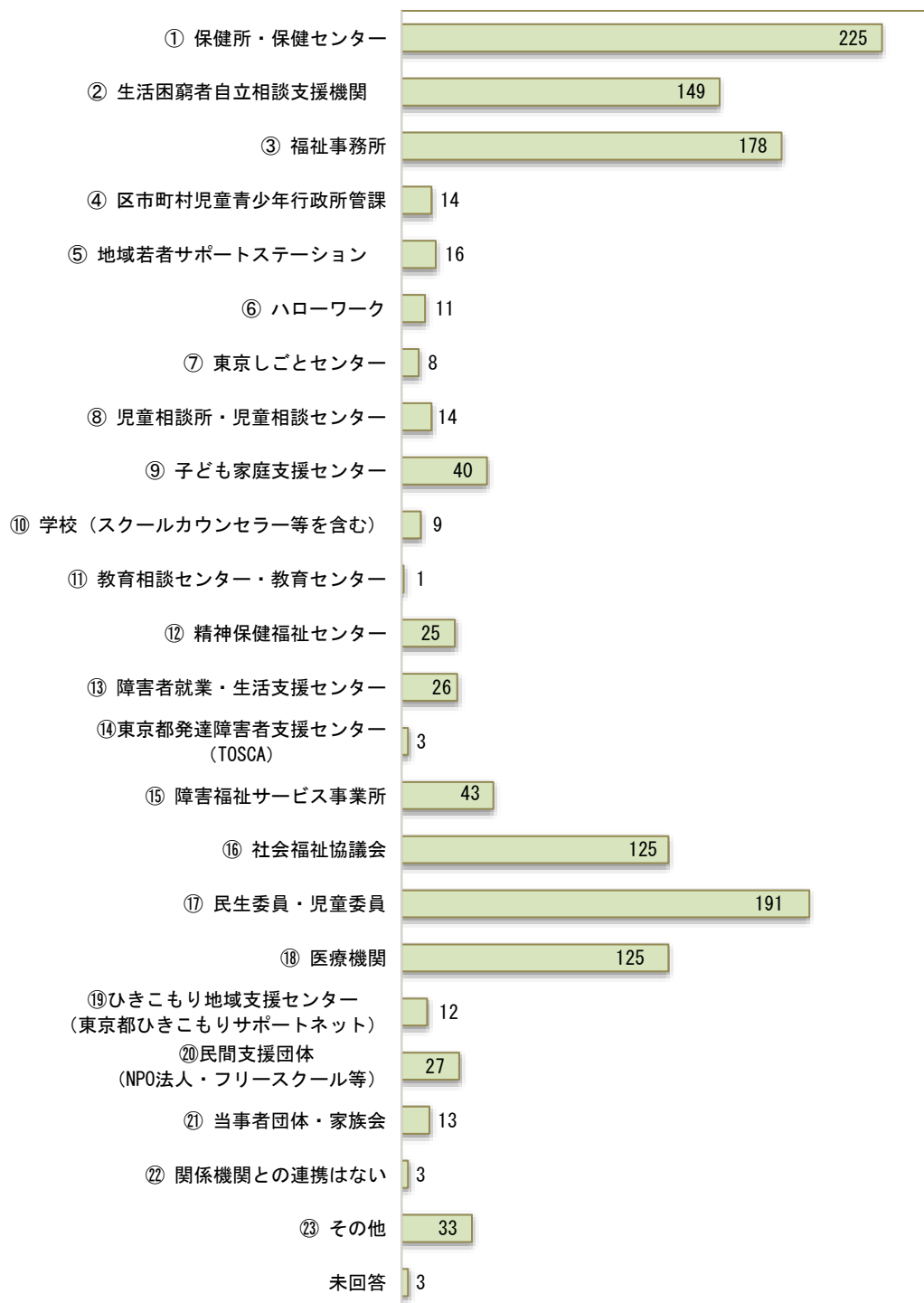


【関係機関との連携の現状】

- ひきこもりに係る相談・支援において、連携している関係機関（複数回答あり）では、有効回答数 1,294 件のうち、「保健所・保健センター」が最も多く 225 件（81.2%）であった。次いで、「民生委員・児童委員」191 件（69.0%）、「福祉事務所」178 件（64.3%）、「生活困窮者自立相談支援機関」149 件（53.8%）であった。（図 2-5）

※割合は、集計母数 277 のうち各選択肢を回答した割合

（図 2-5 関係機関との連携の現状）

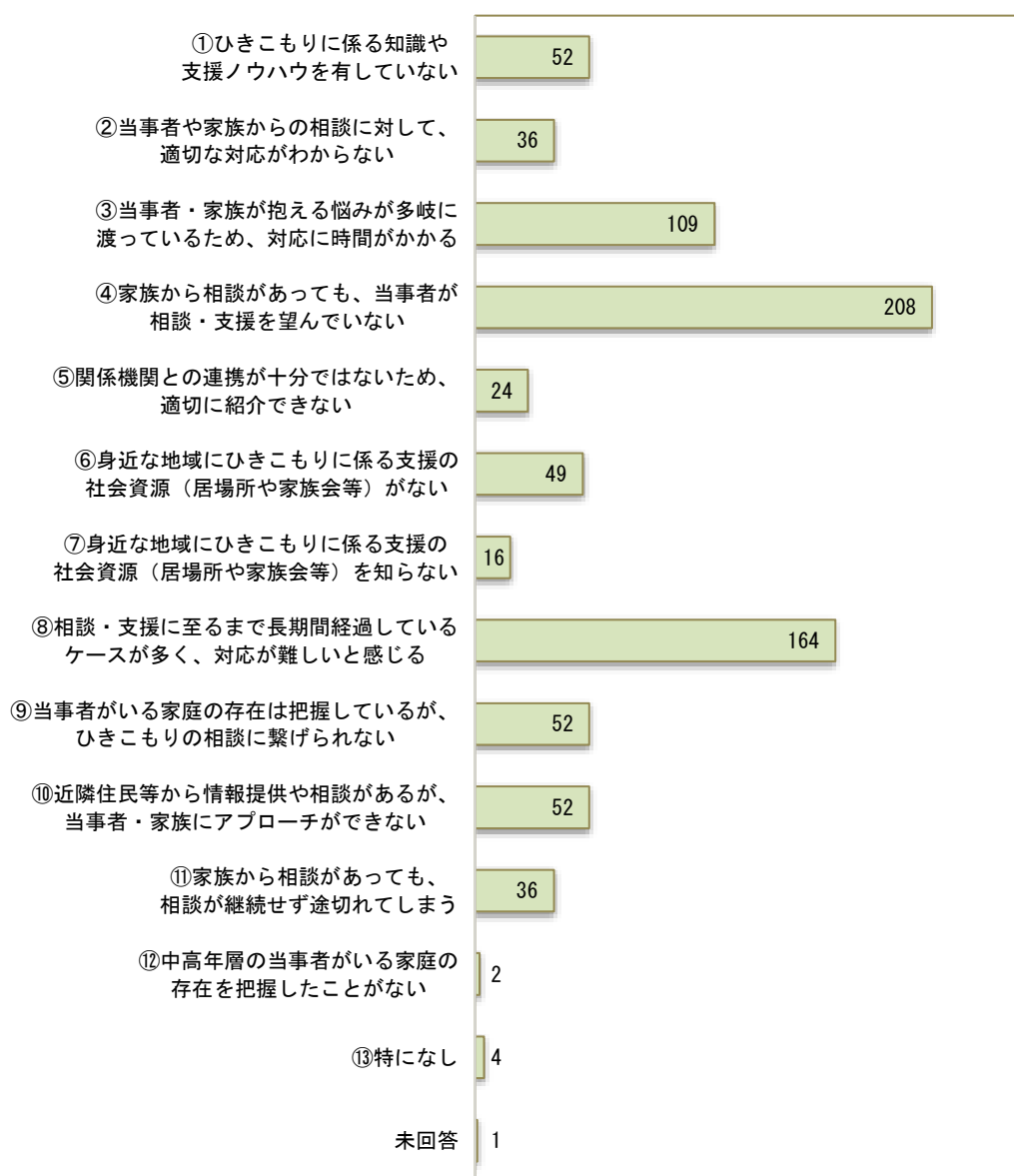


【中高齢層への支援において地域包括支援センターが課題と感じていること】

○ ひきこもりの状態にある方が中高齢層（おおむね 40 歳以上）である場合の相談・支援において地域包括支援センターが課題と感じていること（主なもの 3 つまで回答）では、有効回答数 805 件のうち、「家族から相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」が 208 件（75.1%）、「相談・支援に至るまで長期間経過しているケースが多く、対応が難しいと感じる」164 件（59.2%）、「当事者・家族が抱える悩みが多岐に渡っているため、対応に時間がかかる」109 件（39.4%）であった。（図 2-6）

※割合は、集計母数 277 のうち各選択肢を回答した割合

（図 2-6 中高齢層への支援において地域包括支援センターが課題と感じていること）

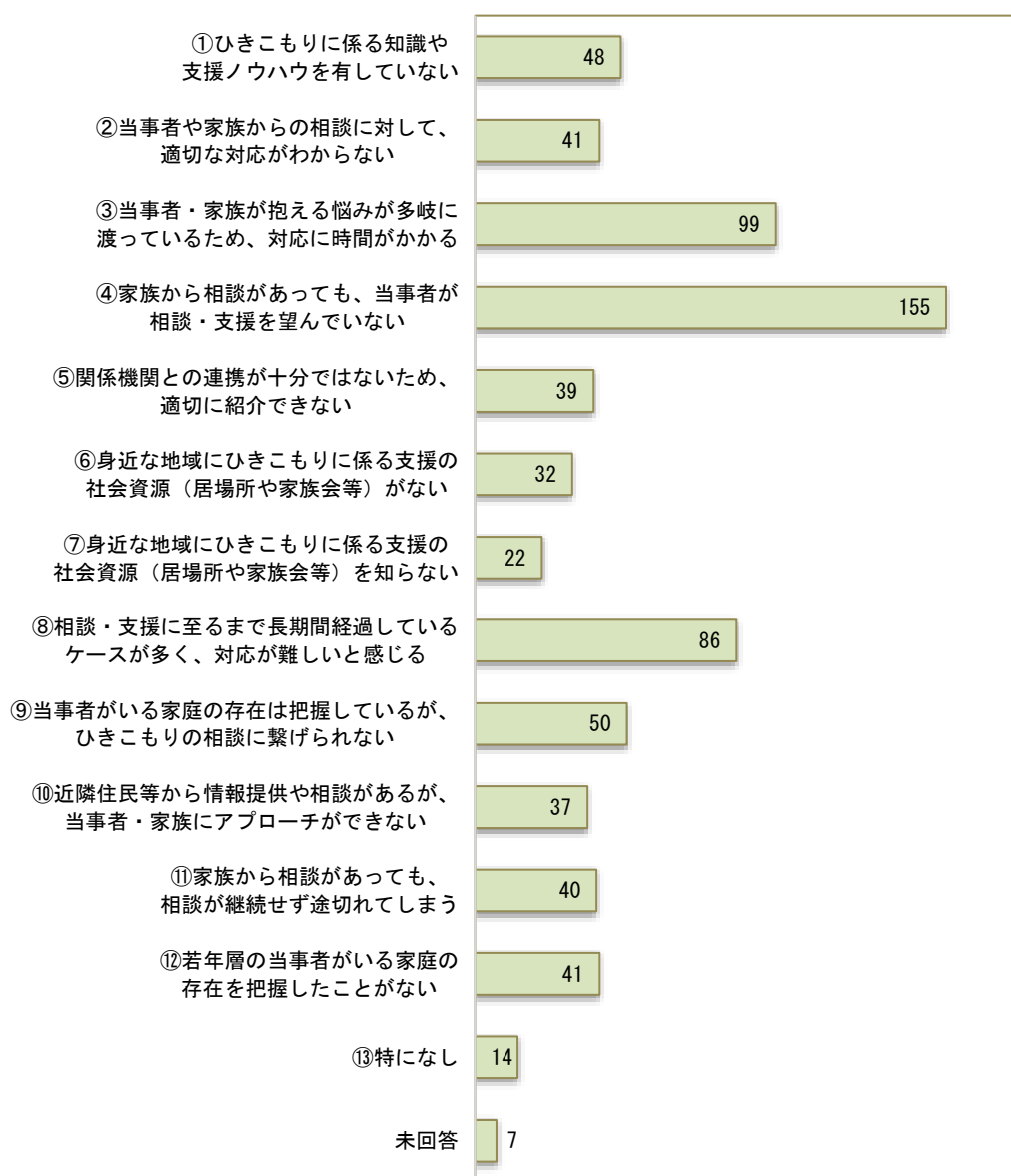


【若年層への支援において地域包括支援センターが課題と感じていること】

- ひきこもりの状態にある方が若年層（おおむね 39 歳以下）である場合の相談・支援において地域包括支援センターが課題と感じていること（主なもの 3 つまで回答）では、有効回答数 711 件のうち、「家族から相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」155 件（56.0%）、「当事者・家族が抱える悩みが多岐に渡っているため、対応に時間がかかる」99 件（35.7%）、「相談・支援に至るまで長期間経過しているケースが多く、対応が難しいと感じる」86 件（31.0%）であった。（図 2-7）

※割合は、集計母数 277 のうち各選択肢を回答した割合

（図 2-7 若年層への支援において地域包括支援センターが課題と感じていること）

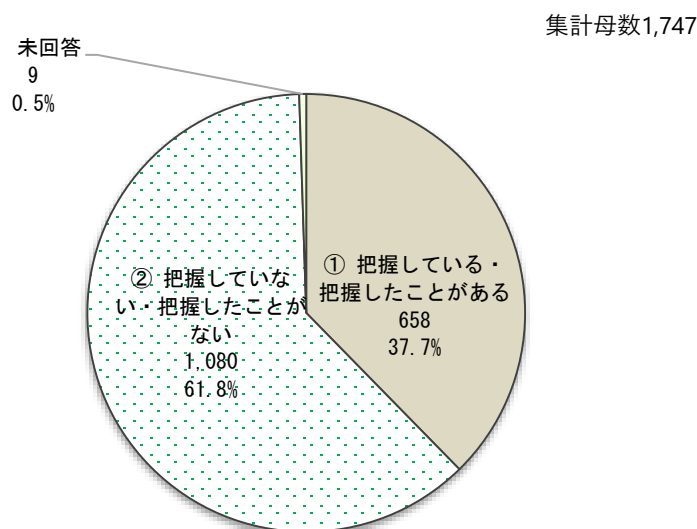


3 民生委員・児童委員への調査の主な結果

【担当地区におけるひきこもりの状態にある方の把握状況】

- 担当する地区内にお住まいの「ひきこもりの状態にある方」がいることを把握したことがある経験年数 10 年以上の民生委員・児童委員は、有効回答数 1,747 件のうち 658 件 (37.7%) であった。(図 3-1)

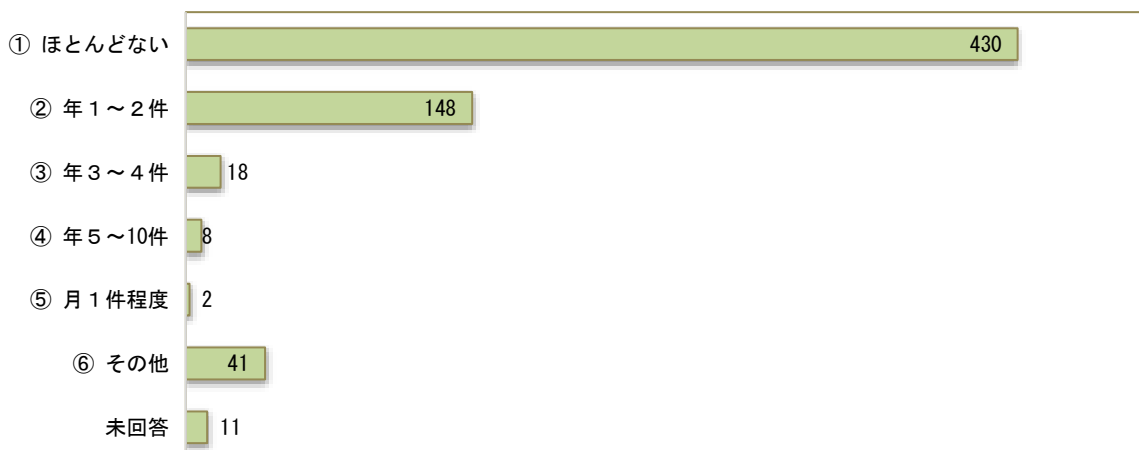
(図 3-1 担当地区におけるひきこもりの状態にある方の把握状況)



【ひきこもりの状態にある方を把握する件数】

- 「ひきこもりの状態にある方」がいることを新たに把握する頻度は、上記回答数 658 件のうち、「ほとんどない」が 430 件 (65.3%)、「年 1～2 件」が 148 件 (22.5%) であった。(図 3-2)

(図 3-2 ひきこもりの状態にある方を把握する件数)

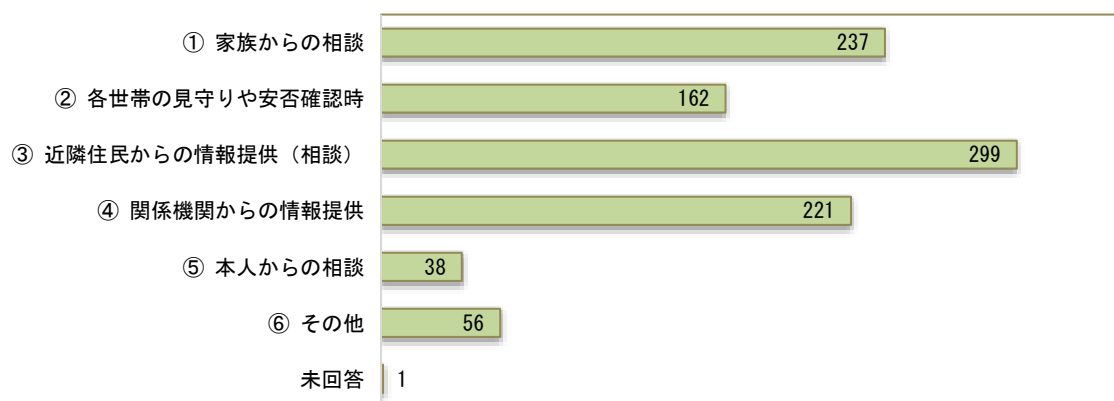


【ひきこもりの状態にある方を把握する機会】

- ひきこもりの状態にある方を把握する方法（複数回答あり）は、回答数 658 件のうち、「近隣住民からの情報提供（相談）」が 299 件（45.4%）、「家族からの相談」237 件（36.0%）、「関係機関からの情報提供」221 件（33.6%）であった。（図 3-3）

※割合は、集計母数 658 のうち各選択肢を回答した割合

（図 3-3 ひきこもりの状態にある方を把握する機会）

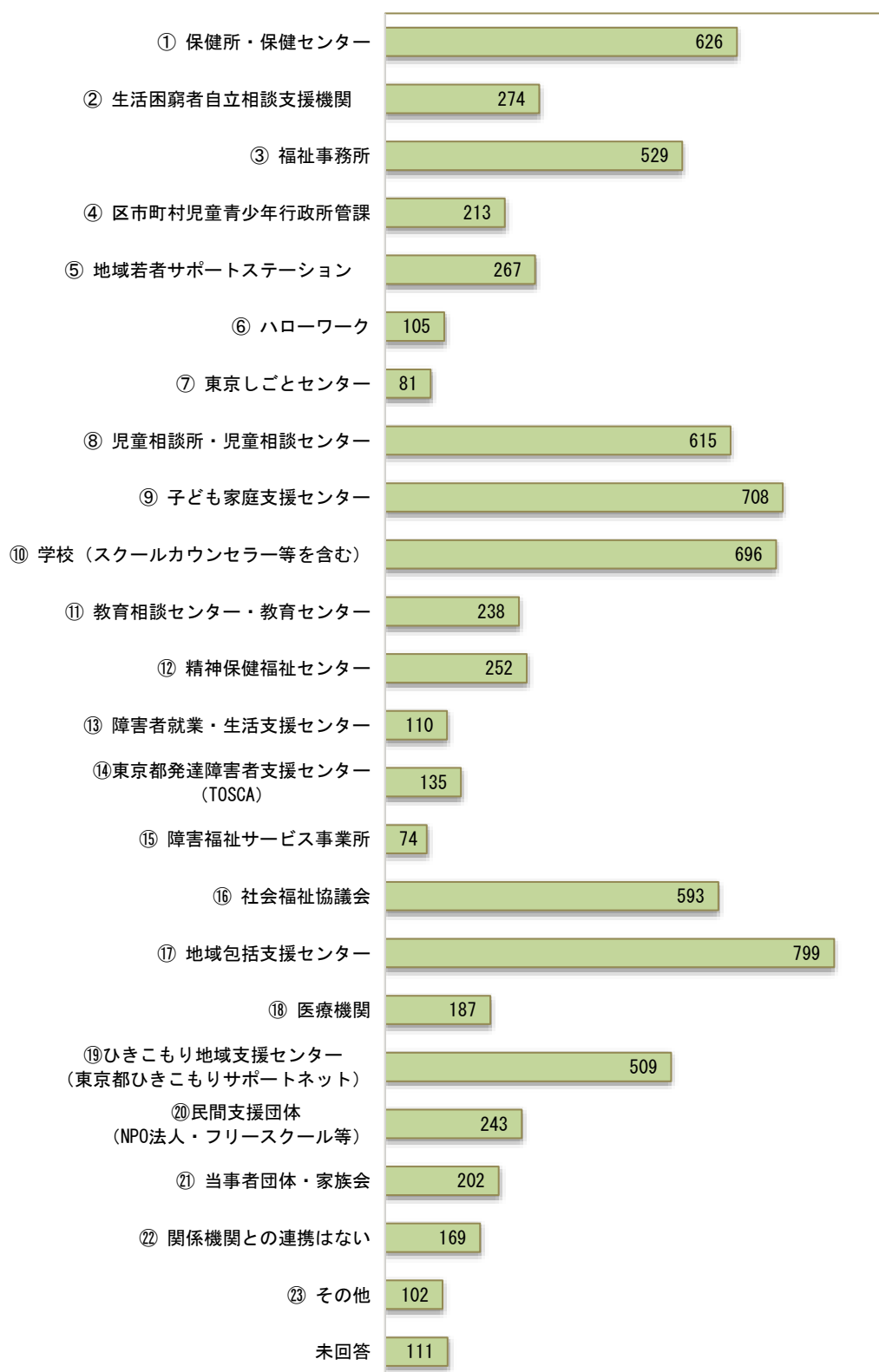


【関係機関との連携の現状】

- ひきこもりに係る相談・支援において、連携している関係機関（複数回答あり）では、有効回答数 7,838 件のうち、「地域包括支援センター」が最も多く 799 件（45.7%）で、次いで「子ども家庭支援センター」708 件（40.5%）、「学校（スクールカウンセラー等を含む）」696 件（39.8%）であった。また、3割以上の回答を得た機関が7つあり、広く様々な機関と連携をしている状況がうかがえる結果であった。（図 3-4）

※割合は、集計母数 1,747 のうち各選択肢を回答した割合

(図 3 - 4 関係機関との連携の現状)

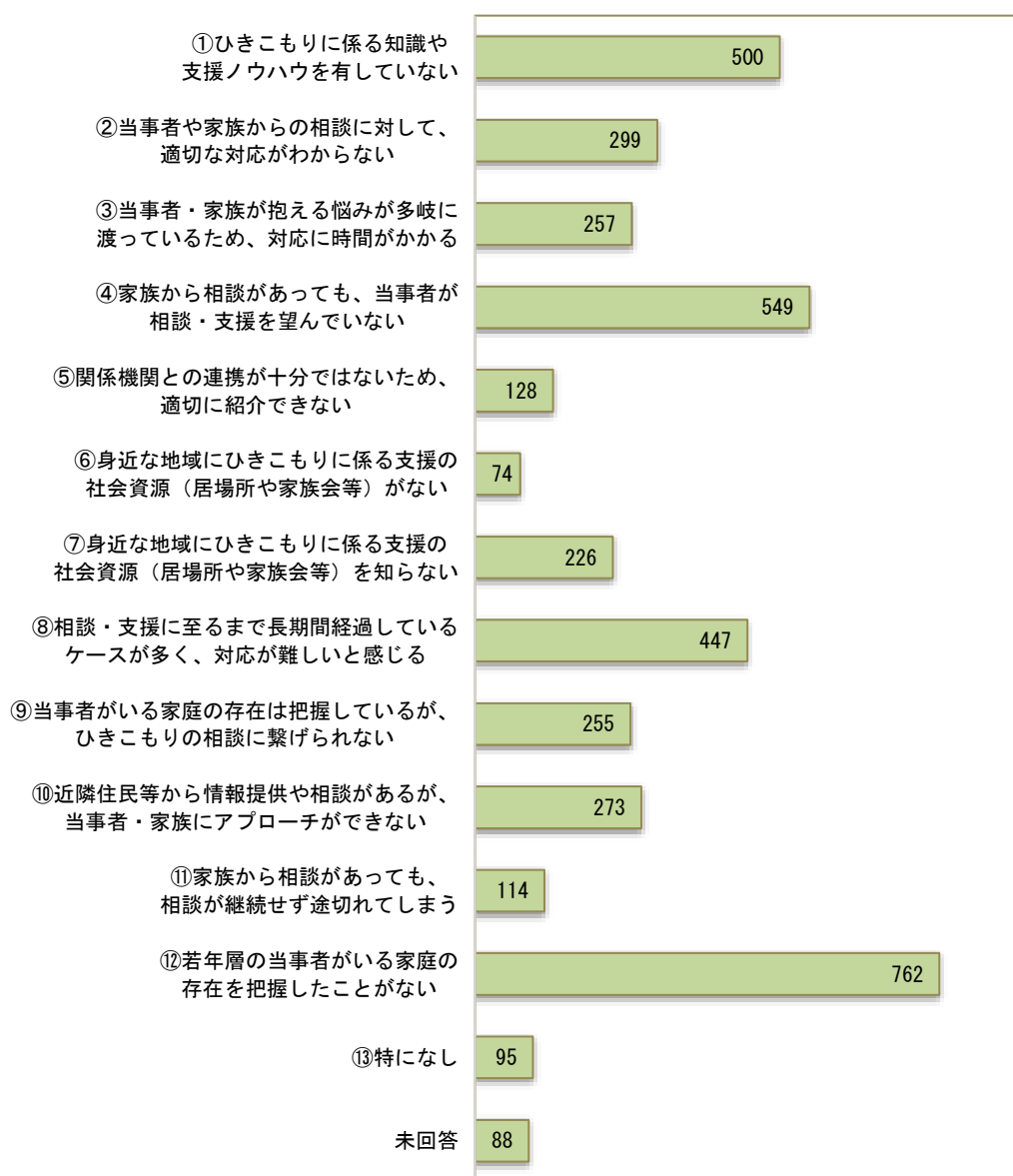


【若年層への支援において民生委員・児童委員が課題と感じていること】

○ ひきこもりの状態にある方が若年層（おおむね 39 歳以下）である場合の相談・支援において民生委員・児童委員が課題と感じていること（主なもの 3 つまで回答）では、有効回答数 1,747 件のうち、「若年層の当事者がいる家庭の存在を把握したことがない」が 762 件（43.6%）、「家族から相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」549 件（31.4%）、「ひきこもりに係る知識や支援ノウハウを有していない」500 件（28.6%）であった。（図 3-5）

※割合は、集計母数 1,747 のうち各選択肢を回答した割合

（図 3-5 若年層への支援において民生委員・児童委員が課題と感じていること）

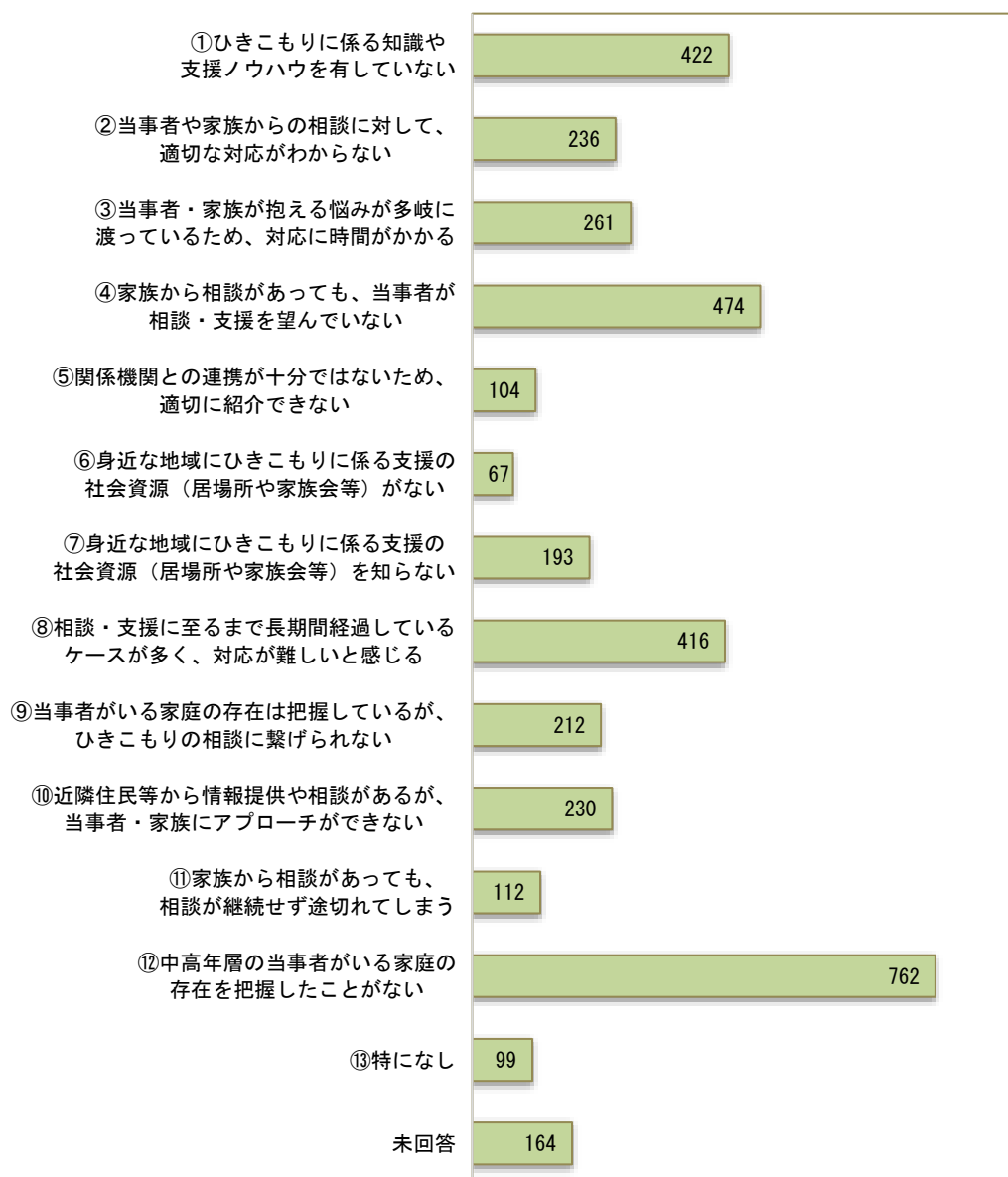


【中高齢層への支援において民生委員・児童委員が課題と感じていること】

○ ひきこもりの状態にある方が中高齢層（おおむね 40 歳以上）である場合の相談・支援において民生委員・児童委員が課題と感じていること（主なもの 3 つまで回答）では、有効回答数 1,747 件のうち、「中高齢層の当事者がいる家庭の存在を把握したことがない」が 762 件（43.6%）、「家族から相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」474 件（27.1%）、「ひきこもりに係る知識や支援ノウハウを有していない」422 件（24.2%）であった。（図 3-6）

※割合は、集計母数 1,747 のうち各選択肢を回答した割合

（図 3-6 中高齢層への支援において民生委員・児童委員が課題と感じていること）



令和2年10月27日付厚生労働省社会・援護局地域福祉課長通知
「ひきこもり支援施策の推進について」

社援地発 1027 第 1 号

令和 2 年 10 月 27 日

都道府県
各 民生主管部（局）長殿、ひきこもり支援施策担当部（局）長殿
指定都市

厚生労働省社会・援護局地域福祉課長
（公印省略）

ひきこもり支援施策の推進について

平素より、厚生労働行政の推進につき、ご理解とご協力を賜り感謝申し上げます。

ひきこもり状態にある方など、社会参加に向けてより丁寧な支援を必要とする方への支援については、「経済財政運営と改革の基本方針 2019」（骨太の方針 2019）（令和元年 6 月 21 日閣議決定）の中の「就職氷河期世代支援プログラム」において、支援対象者の実態やニーズを明らかにし、必要な人に支援が届く体制を構築することを目指すとされていることから、これまで、市区町村におけるひきこもり支援体制の構築の前提として、

① ひきこもりに関する相談窓口の明確化と周知

（令和元年 10 月 25 日事務連絡「市町村におけるひきこもり相談窓口の明確化と周知等について」）

② 支援対象者の実態やニーズの把握

（令和元年 8 月 2 日事務連絡「自治体によるひきこもり状態にある方の実態等に係る調査結果について（公表）」）

の取組をお願いしてきたところです。

また、「就職氷河期世代支援に関する行動計画 2019」（令和元年 12 月 23 日関係府省会議決定）においては、就職氷河期世代への支援に当たって「都道府県・市町村プラットフォーム」を核として取組を進めていくよう盛り込まれたことから、「就職氷河期世代支援に係る市町村プラットフォームの設置について」（令和 2 年 4 月 2 日事務連絡）で市町村プラットフォームの基本的な考え方をお示しするなど、

③ 市町村プラットフォームの設置・運営

をお願いしてきたところです。

今般、これまでの取組の検証として、令和元年 12 月に実施し各自治体にご協力いただいた「市町村におけるひきこもり相談窓口の明確化と周知の実施状況調べ」及び「自治体によるひきこもり状態にある方の実態等に係る調査」の結果を、別添 1 及び別添 2 のとおり取りまとめましたのでお送りします。あわせて、市町村においてひきこもり支援体制の構築を引き続き進めるに当たっての取組事項を、別紙の「ひきこもり支援体制の構築に係る取組事項」のとおりまとめましたので、お示しいたします。

都道府県におかれましては、管内市区町村（指定都市を除く。）に本通知を周知し、管内市

区町村（指定都市を除く。）における①、②、③の取組状況を適時把握していただくとともに、それぞれの取組が未実施の市区町村（指定都市を除く。）において本通知を参考に速やかに取組が開始されるよう、働きかけ及び取組の支援をお願いいたします。

なお、市区町村におけるそれぞれの取組状況については、今後、3月末時点の状況を定期的に確認させていただく予定ですので予めご留意ください。

(別紙)

ひきこもり支援体制の構築に係る取組事項

1. 基本的な考え方

市区町村におけるひきこもり支援体制の構築に当たっては、以下の①～③の取組が基礎となる。これら①～③の全てに取り組むことが必要であるが、一つひとつの取組がひきこもり支援の推進に寄与するものであるため、各市区町村の状況に応じて取り組めるものから速やかに取り組むこと。

- ① ひきこもり状態にある方やその家族が支援につながるために、ひきこもりに関する相談窓口を明確化し、住民に広く周知すること【ひきこもり相談窓口の明確化・周知】

《参考》令和元年12月時点の実施状況

- ・相談窓口の明確化 : 943 市区町村
- ・相談窓口の周知 : 589 市区町村

※ 相談窓口の明確化と周知は、ひきこもり状態にある方やその家族が容易に相談できるための環境整備であり、特に速やかに取り組むこととする。

- ② 地域において必要な支援内容・体制の検討や、関係者間の目標共有の基礎として、支援対象者の実態やニーズを把握すること【支援対象者の実態やニーズの把握】

《参考》令和元年12月時点の実施状況 : 298 市区町村

- ③ 自立相談支援機関、ひきこもり地域支援センター、地域若者サポートステーション、ハローワーク、地元の中小企業、ひきこもり当事者会・家族会等の関係機関による支援や、地域におけるひきこもり支援の気運醸成のためのネットワークを作り、プラットフォームを設置すること【市町村プラットフォームの設置・運営】

《参考》市町村プラットフォーム設置にかかる都道府県及び市区町村の先行事例は、別添3を参照

2. 市区町村において取り組むこと

市区町村においては、原則令和3年度末までに1の①～③の全ての取組を実施すること。

(1) 共通事項

市区町村においては、1の①～③の取組の前提として、以下の①～③を実施すること。また、その際は④を参照すること。

- ① ひきこもり支援の主となる担当部局の設定

市区町村において、ひきこもり支援の主となる担当部局(以下「主担当部局」という。)を設定すること。

※ 主担当部局は、必ずしも、住民に周知するひきこもり相談窓口や、支援対象者の実

態・ニーズ把握の取りまとめ部局、市町村プラットフォームの事務局と一致する必要はないが、市区町村におけるひきこもり支援の企画立案や調整に当たっての中心的な役割を担うものであること。

② 関係部局間の連携体制の構築

ひきこもり状態にある方やその家族は、ひきこもりに至った原因や過程、ひきこもっている期間、抱えている生活課題などが様々であることから、必要となる支援も一人ひとりの状況により異なる。そのため、自治体では様々な分野の担当部局が連携してひきこもり支援に取り組む必要がある。

(例) ひきこもり支援施策担当課、生活困窮者自立支援担当課、障害福祉担当課、地域福祉担当課、子ども青少年支援施策担当課、保健福祉担当課など

そのため、①により設定した主担当部局のみでひきこもり支援を行うのではなく、関係部局が連携して包括的に支援を実施する体制を構築すること。

③ 複数自治体による広域での体制づくりの検討

地域における支援対象者の状況や市区町村の人員体制等から、単独の市区町村でひきこもり支援体制を構築することが難しい場合は、必要に応じて近隣の市区町村と合同で広域での支援体制の構築を検討すること。

④ 活用可能な予算

1の①～③の取組に当たっては、生活困窮者就労準備支援事業費等補助金のひきこもり支援推進事業の「ひきこもりサポート事業」の活用や、内閣府の「地域就職氷河期世代支援加速化交付金」の活用が可能である。

(内閣府HP https://www5.cao.go.jp/keizai1/c_hyogaki/c_hyogaki.html)

また、1の③の取組に当たっては、自立相談支援機関にアウトリーチ支援員を配置して市町村プラットフォームの設置に取り組む場合に、生活困窮者就労準備支援事業費等補助金の「アウトリーチ等の充実による自立相談支援機能強化事業」の活用が可能である旨を申し添える。

(2) それぞれの取組における留意事項

① ひきこもり相談窓口の明確化・周知

ア 市区町村においてひきこもりに関する相談を受け付ける相談窓口(事業を委託している場合は委託先を含む。)を明確にすること。指定都市を除く市区町村においては、自立相談支援機関をはじめ、いずれの部局を相談窓口にするかについては、地域の実情に応じて決定すること。

※ 複数の窓口を設定しても差し支えないが、市区町村全体として、相談者の年齢・性別・障害の有無などを問わず相談が受け付けられる体制にすること。

※ 自立相談支援機関を設置していない町村においては、町村内の部局を相談窓口とすることや、都道府県と調整の上、都道府県が設置する自立相談支援機関等を相談

窓口とすることを検討すること。（令和元年10月25日事務連絡「市町村におけるひきこもり相談窓口の明確化と周知等について」参照）

イ ひきこもり相談窓口は、市区町村の広報紙、リーフレット等により、名称・場所・連絡先等について、全世帯への周知に努めること。その他、ホームページ、SNS等により広く周知する方法も適宜組み合わせる実施すること。

※ 複数の窓口がある場合は、窓口の一覧を周知するなど、住民にとって相談先が容易に分かるようにすること。

ウ 窓口の周知においては、令和元年10月25日事務連絡「市町村におけるひきこもり相談窓口の明確化と周知等について」の別添（リーフレットのひな形）を適宜活用すること。

② 支援対象者の実態やニーズの把握

ア 各地域において、支援対象者の概数やニーズ等のひきこもり支援を行う上での支援体制及び内容を検討する際の基礎となる実態を把握すること。

※ 実態把握は、標本調査や支援者等へのアンケート等、それぞれの自治体の状況に応じた方法で差し支えないこと。

※ ひきこもり状態にある方の実態のみを調査する方法の他、他の調査（例：市民意識調査、各種計画策定に向けた調査など）に合わせて把握する方法でも差し支えないこと。

イ 近隣市町村と合同での調査や、都道府県と合同での調査でも差し支えないこと。

ウ 具体的な自治体における取組の例は、別添2を参照すること。

③ 市町村プラットフォームの設置・運営

ア 市町村プラットフォームの運営方法については市区町村の任意とするが、必ずしも関係する担当部局や関係機関を全て集めて会議を開催する必要はなく、各機関の担当者が相互かつ適時に連絡・情報共有を図ることのできる関係性を築くことでも足りること。

イ 市町村プラットフォームの運営に当たっては、既存の会議体（支援会議、個別事案に係る支援調整会議、地域ケア会議等）において築かれたネットワークを活用して差し支えないこと。

ウ 市町村プラットフォームの設置に当たっては、都道府県プラットフォームとの連絡調整等を円滑にする観点から、市町村において、市町村プラットフォームを運営する事務局（担当部局）を定めること。

※ 核となる適当な既存の会議体等が無い場合などは、必要に応じて新しいネットワークを構築すること。

※ 市町村プラットフォームを設置する圏域について、市は基本的に単独での設置とし、町村は既存会議体の在り方等を踏まえて広域での設置や都道府県との共同設置など柔軟に対応すること。

《参考》市町村プラットフォーム設置市の取組例

設置に当たっては、既存の会議体（生活困窮者自立支援制度における支援調整会議）を活用してネットワークを構築。

既存の会議体の構成員に対しては、既存の会議体を市町村プラットフォームに位置づけることを周知して理解を得るとともに、構成員として新たに加えた支援機関（ひきこもり地域支援センター、ハローワーク）に対しては、市町村プラットフォームの内容等について説明を行い、相互かつ適時に連絡・情報共有を図ることのできる関係性を構築した。

3. 都道府県において取り組むこと

都道府県においては、管内市区町村（指定都市を除く。以下同じ。）における1の①～③の取組状況を把握し、以下の（1）～（5）のとおり、市区町村における各取組の支援を行うこと。

なお、都道府県が管内市区町村の取組を支援する際には、内閣府の「地域就職氷河期世代支援加速化交付金」の活用が可能である。

（内閣府HP https://www5.cao.go.jp/keizai1/c_hyogaki/c_hyogaki.html）

また、ひきこもり地域支援センターが管内市区町村の取組を支援する際には、生活困窮者就労準備支援事業費等補助金のひきこもり支援推進事業の「ひきこもり地域支援センター設置運営事業」の活用が可能である。

加えて、1の③の取組に当たっては、都道府県が設置する自立相談支援機関にアウトリーチ支援員を配置して市町村プラットフォームの設置に取り組む場合に、生活困窮者就労準備支援事業費等補助金の「アウトリーチ等の充実による自立相談支援機能強化事業」の活用が可能である旨を申し添える。

※ 都道府県における取組として、取組状況の把握や支援の対象から指定都市を除いているが、必要に応じて、管内指定都市も含めて、全ての市区町村について一体的に取り組むことを妨げるものではない。

（1）管内市区町村におけるひきこもり支援の取組状況の把握

都道府県は、管内市区町村における1の①～③の取組状況を適時把握すること。なお、取組状況の把握に当たっては、各市区町村が原則令和3年度末までに全ての取組を実施することを前提に、各市区町村に対する計画的な支援の実施や、各市区町村からの定期的な取組状況の聴取などにより、市区町村の取組に実効性を持たせるよう努めること。

また、市町村プラットフォームの設置・運営状況の把握は、都道府県の保健福祉部局が行い、都道府県プラットフォームにおいて、都道府県の労働部局や都道府県労働局とも共有を図ること。

（2）取組の意義に関する理解促進

都道府県は、管内市区町村に対する合同説明会の開催や個別説明などにより、それぞれ

の取組の意義や目的について管内市区町村の理解促進に努め、取組を促進するに当たっての気運醸成を図ること。

(3) 管内市区町村における取組の横展開

都道府県は、管内市区町村の取組を、他の管内市区町村に共有するよう努めること。

(4) 管内市区町村における庁内及び関係者との調整への支援

市区町村において、庁内の部局や関係機関との間での取組の実施に係る調整が難航する場合、都道府県は、市区町村からの求めに応じて、調整の支援を行うこと。

(5) 複数市区町村による広域実施に係る市区町村間の調整への支援、都道府県と市区町村との合同による取組の実施

① 市区町村の規模等の事情により、単独での取組が困難な市区町村がある場合は、複数の市区町村による広域での取組の実施に向けて、市区町村間の調整について支援すること。

② ①に加えて、都道府県と市区町村による合同での取組について検討すること。なお、1の①～③の取組に係る具体例は以下のとおりである。

ア 都道府県は、自立相談支援機関を設置していない管内町村と調整の上、都道府県が設置する自立相談支援機関等を、当該町村のひきこもり相談窓口とすることを検討する。(令和元年10月25日事務連絡「市町村におけるひきこもり相談窓口の明確化と周知等について」参照)

イ 都道府県は、支援対象者の実態やニーズを把握する際に、管内市区町村と調整の上、合同で実施することを検討する。

ウ 都道府県は、市町村プラットフォームを単独で設置することが難しい町村がある場合に、当該町村と調整の上、都道府県福祉事務所等を圏域として町村と合同の市町村プラットフォームを設置することを検討する。

《参考》大分県の取組例

○年に2回、県庁においてひきこもり支援に関する市町村担当者会議を開催。

各市町村のひきこもり関係部局や社協の職員が参加。取組状況の進捗や県内先進自治体の事例等を紹介。

○各市町村のひきこもり支援等の現状について、県庁の担当部局がひきこもり地域支援センター(NPO法人に委託)に配置した市町村等支援員とともに、現地を訪問してヒアリングを実施、各自治体の実情に応じた助言を行う。

例)ひきこもり支援は難しいと考えている自治体に対し、既存体制を活かした支援方法や市町村等支援員の活用事例等について紹介し、窓口設置を促進。

県内(18市町村)の相談窓口設置市町村数

平成31年4月：6市町 ⇒ 令和2年8月：13市町