

「ひきこもりの現状と支援に関する調査」報告書

神奈川県福祉子どもみらい局

子どもみらい部青少年課・福祉部地域福祉課

令和元年 6 月

「ひきこもりの現状と支援に関する調査」結果

I 調査の概要

1 調査の目的

本県では、30 歳代までの若年層を中心に、ひきこもりの相談窓口を開設し、相談支援を行ってきた。このような中、近年、ひきこもり状態が長期化して本人が高年齢化するとともに、親も高齢で働けなくなって困窮する問題などが指摘されている。

そこで、県内でひきこもりの相談に対応している関係機関を対象に、40 歳代以上を含めたひきこもり状態にある方に対する相談及び支援の状況について調査し、本県における有効な支援のあり方を検討する上での参考とする。

2 調査項目

- (1) ひきこもり相談の有無
- (2) 相談実績
- (3) 支援状況等
- (4) ひきこもり状態の人を把握しうる取組
- (5) 高年齢化するひきこもり状態の方への支援における課題(40 歳以上)
- (6) 相談及び支援全般について

3 調査対象（合計 558 機関か所）

- (1) 県内のひきこもり相談機関（117 機関）
ひきこもり地域支援センター、保健福祉事務所・保健所、NPOの相談窓口等
- (2) 県内の生活困窮者自立相談支援機関（43 機関）
- (3) 県内の市町村社会福祉協議会（33 か所）
- (4) 県内の地域包括支援センター（365 か所）
※地域包括支援センターの主な支援対象者は 65 歳以上だが、65 歳以上の支援を行う中で、同居するひきこもり状態の方にも対応したことがあるため、調査対象とした。

4 調査時期 平成 30 年 11 月～平成 31 年 1 月

5 調査方法 調査票をメールにて送受信

6 回答機関 257/558 機関(か所)・回答率 46.1%

- (1) 県内のひきこもり相談機関（97/117 機関・回答率 82.9%）
- (2) 県内の生活困窮者自立相談支援機関（39/43 機関・回答率 90.7%）
- (3) 県内の市町村社会福祉協議会（26/33 か所・回答率 78.8%）
- (4) 県内の地域包括支援センター（95/365 か所・回答率 26.0%）

II 調査の定義

1 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。

〔厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」から引用〕

2 年 齢 15歳～64歳

III 調査結果

【留意事項】

〔調査結果の考え方〕

- 本調査の回答にあたって、個人情報観点や回答作業の負担等から、回答しない又は一部の設問のみ回答する機関があった。
- そのため、以下の調査結果は、県内の全相談実績ではなく、調査に協力していただいた範囲の数値であり、その範囲の現状と支援の傾向を示したものである。

〔不明・未回答という回答の考え方〕

- 「2 相談実績」(3 ページから 11 ページ)における、「不明」には、未回答の数字も含んだものとなっている。

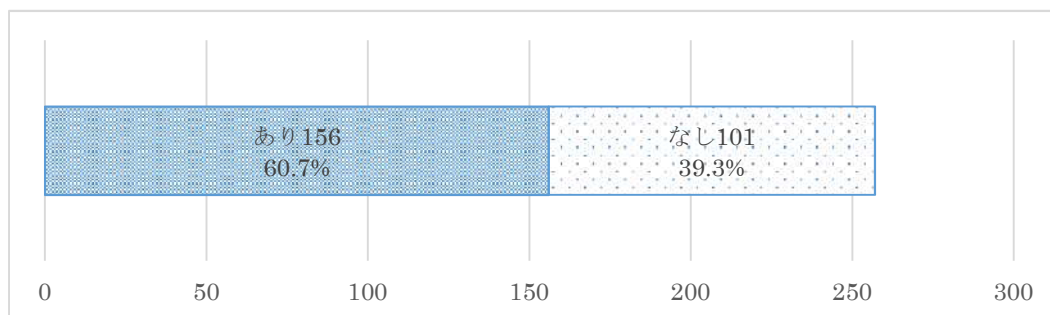
〔「n」の考え方〕

- 「2 相談実績」では、回答のあったひきこもり状態の方のケース数を示し、「3 支援状況等」、「4 支援機関で実施している支援対象者を把握しうる取組」では、回答のあった機関数を示したものである。

1 ひきこもり相談の有無（平成 29 年度に貴所では、ひきこもり状態の方からの相談はありましたか）

- ・ひきこもり相談を受けたという機関は回答のうち、約 6 割の 156 機関（か所）。
「ひきこもり相談機関（74 機関）」、「生活困窮者自立相談支援機関（35 機関）」、「市町村社会福祉協議会（12 か所）」、「地域包括支援センター（35 か所）」であった。

n = 257



2 相談実績（平成 29 年度に貴所で具体的に対応された、ひきこもり状態の方（以下、「支援対象者」という。）からの相談の実績について）

〈支援対象者に関すること〉

（1）年代（支援対象者の年代）

- ・不明・未回答という回答を除くと、30 代までの相談が約 7 割、40 代以上が約 3 割となっている。

n = 2,044

	回答件数	不明を除いた割合
15 歳～19 歳	254	12.8%
20 歳代	512	25.7%
30 歳代	657	33.0%
小計	1,423	71.5%
40 歳代	418	21.0%
50 歳代	128	6.4%
60 歳～64 歳	20	1.1%
小計	566	28.5%
不明・未回答	55	—

（2）性別（支援対象者の性別）

- ・不明・未回答という回答を除くと、男性が約 75%、女性が約 25%となっている。

n = 2,044

	回答件数	不明を除いた割合
男性	1,148	75.1%
女性	380	24.9%
不明・未回答	516	—

(3) 相談方法 (相談区分 どのような方法で相談したか) (複数回答有)

- ・上位3位までの回答は、「電話 (74.1%)」、「来所 (42.0%)」「家庭訪問 (11.8%)」であった。

n = 2,044

回答件数 不明を除いた割合

	回答件数	不明を除いた割合
電話	1,511	74.1%
来所	857	42.0%
家庭訪問	241	11.8%
出張相談	45	2.2%
メール	42	2.1%
その他※	28	1.4%
不明・未回答	4	—

※ その他

…医療機関への訪問、手紙、ファクシミリ、要介護認定調査等

(4) 同居家族

- ・不明・未回答という回答を除くと、上位3位までの回答は、「両親、兄弟姉妹 (26.5%)」「両親 (25.4%)」「ひとり親 (16.3%)」であった。

n = 2,044

回答件数 不明を除いた割合

	回答件数	不明を除いた割合
両親、兄弟姉妹	268	26.5%
両親	257	25.4%
ひとり親	165	16.3%
同居家族なし	139	13.7%
ひとり親、兄弟姉妹	65	6.4%
その他※	119	11.7%
不明・未回答	1,031	—

※ その他

…3世帯同居 (祖父母、両親、本人等)、祖父母、配偶者・子等

(5) ひきこもり状態となったきっかけ（複数回答有）

- ・不明・未回答という回答を除くと、上位3位までの回答は、「不登校(36.5%)」、「精神的な疾病又はその疑い(36.1%)」、「人間関係がうまくいかなかった(34.0%)」であった。

n = 2,044

回答件数 不明を除いた割合

	回答件数	不明を除いた割合
不登校（小学校、中学校、高等学校）	374	36.5%
精神的な疾病又はその疑い（確定診断がなされた統合失調症を除く）	370	36.1%
人間関係がうまくいかなかった	348	34.0%
職場になじめなかった	226	22.0%
就職活動がうまくいかなかった	148	14.4%
大学になじめなかった	111	10.8%
受験に失敗した（高等学校、大学）	54	5.3%
その他※	99	9.7%
不明・未回答	1,019	—

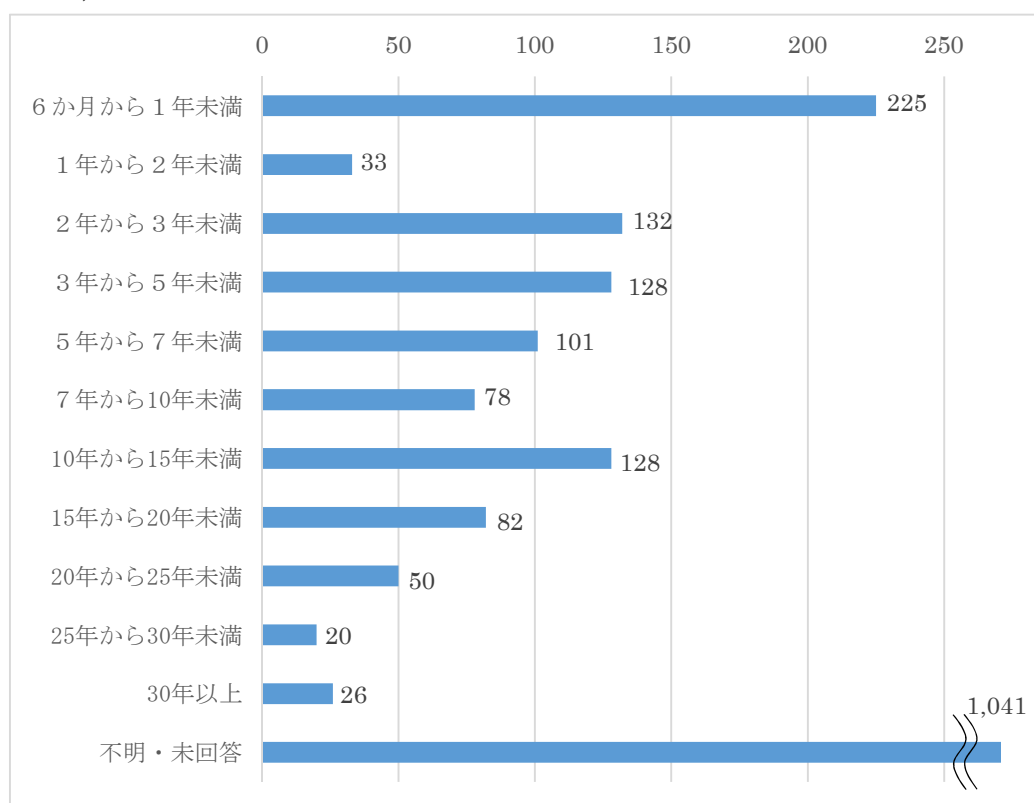
※ その他

…疾病（又は体調不良）、家族との緊張・対立関係、親等の介護等

(6) ひきこもり状態になってからの期間（平成30年3月末時点）

- ・不明・未回答という回答を除くと、「6か月から1年未満」が225人で多く、全体の約2割、「1年から5年未満」が約3割、5年以上が約5割となる。

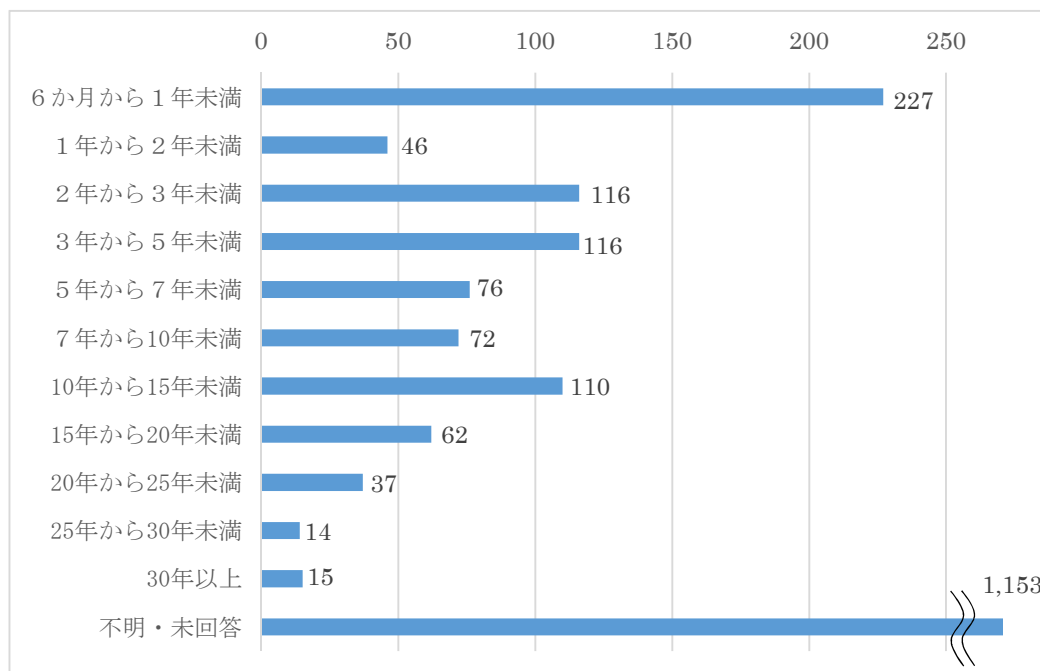
n = 2,044



(7) ひきこもり状態になってから、初めて相談（来所、電話等）するまでの期間

- ・不明・未回答という回答を除くと、「6か月から1年未満」が227人で多く、「2年から3年未満」116人、「3年から5年未満」116人となっている。

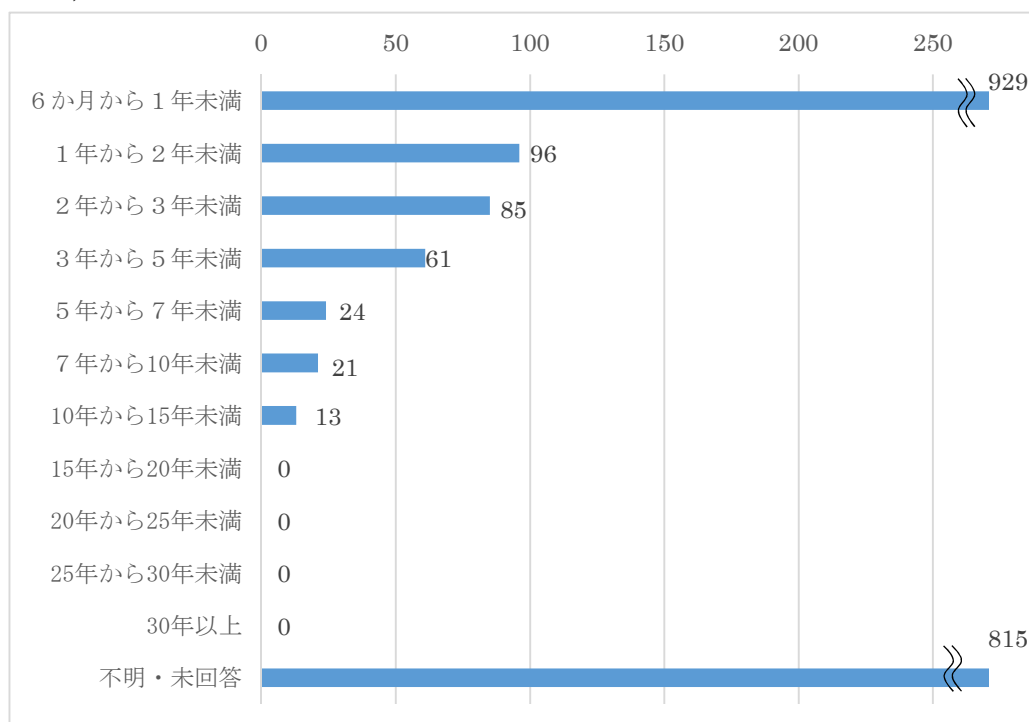
n = 2,044



(8) 相談を継続している期間（平成30年3月末までに、最後に貴所に相談した日時点）

- ・「6か月から1年未満」が929人で多く、「1年から2年未満」96人、「2年から3年未満」85人となっている。

n = 2,044



(9) 支援対象者が、ひきこもりと同時に抱えている課題（複数回答有）

- ・不明・未回答という回答を除くと、上位3位までの回答は、「家族との緊張・対立関係（53.1%）」、「精神的な疾病又はその疑い（51.3%）」、「就学先・就労先がない（32.1%）」であった。

n = 2,044

回答件数 不明を除いた割合

	回答件数	不明を除いた割合
家族との緊張・対立関係	554	53.1%
精神的な疾病又はその疑い (確定診断がなされた統合失調症を除く)	536	51.3%
就学先・就労先がない	335	32.1%
生活困窮	173	16.6%
家庭内暴力	111	10.6%
その他※	158	15.1%
不明・未回答	1,000	—

※ その他

- …発達障がい（又はその疑い）、親等の介護、疾病（又は体調不良）、対人恐怖（又は不安）、知的障がい（又はその疑い）等

(10) 相談及び支援の中で支援対象者に見られた変化（一部複数回答有）

- ・不明・未回答という回答を除くと、上位3位までの回答は、「変化なし（34.2%）」、「就職・復学に向けて活動をはじめた（15.1%）」、「支援機関へ1人で相談に行くようになった（14.6%）」であった。

n = 2,044

回答件数 不明を除いた割合

	回答件数	不明を除いた割合
変化なし	218	34.2%
就職・復学に向けて活動をはじめた	96	15.1%
支援機関へ1人で相談に行くようになった	93	14.6%
就職・復学した	78	12.2%
家族とコミュニケーションが取れるようになった	54	8.5%
人付き合いのために外出するようになった (友人との食事や当事者会への参加等)	21	3.3%
自室から出られるようになった	21	3.3%
その他※	66	10.4%
不明・未回答	1,407	—

※ その他

- …医療機関受診、入院等

〈相談機関等に関すること〉

(11) 相談者（相談の電話をした方、来所した方等）（複数回答有）

- ・不明・未回答、その他という回答を除くと、上位3位までの回答は、「親のみ（56.9%）」、「本人のみ（22.2%）」、「本人と親（14.5%）」であった。

n = 2,044

回答件数 不明を除いた割合

	回答件数	不明を除いた割合
親のみ	875	56.9%
本人のみ	342	22.2%
本人と親	223	14.5%
兄弟姉妹	65	4.2%
その他※	276	17.9%
不明・未回答	505	—

※ その他

- …行政関係機関（所属等不明）、親族、地域包括支援センター、民生委員・児童委員等

(12) 相談経路（どのようにして相談機関等を利用することになったか）

- ・「直接」相談機関につながったという回答が約7割、「他機関からの紹介」が3割弱であった。

n = 2,044

回答件数 不明を除いた割合

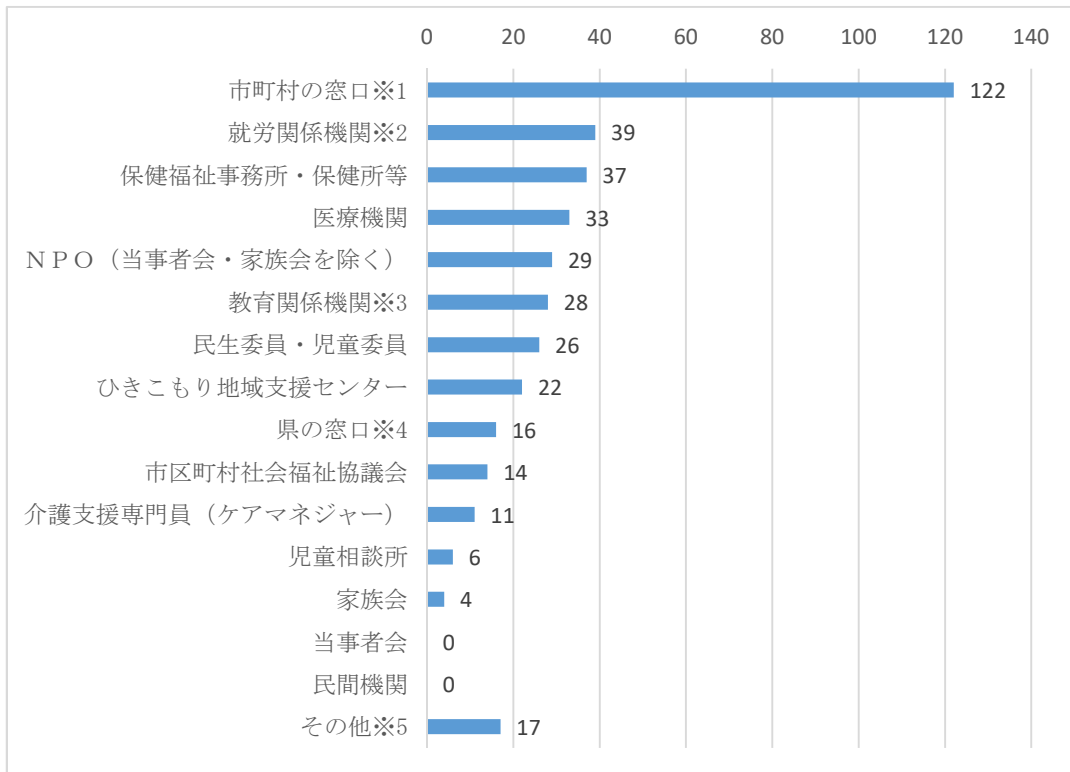
	回答件数	不明を除いた割合
直接	1,082	72.8%
他機関等からの紹介※	404	27.2%
不明・未回答	558	—

※他機関等からの紹介の内訳は次頁のとおり。

※相談経路（他機関からの紹介の内訳）

・市町村の窓口や就労関係機関、保健福祉事務所等からの紹介が多くなっている。

n=404



※1 市町村の窓口（保健福祉事務所・保健所等、ひきこもり地域支援センター及び児童相談所を除く）
 …地域包括支援センター、障害者福祉担当、生活保護（又は生活困窮者自立支援）担当、生活困窮者自立相談支援機関等

※2 就労関係機関
 …地域若者サポートステーション、ハローワーク等

※3 教育関係機関
 …高等学校、中学校、県立総合教育センター、市相談センター等

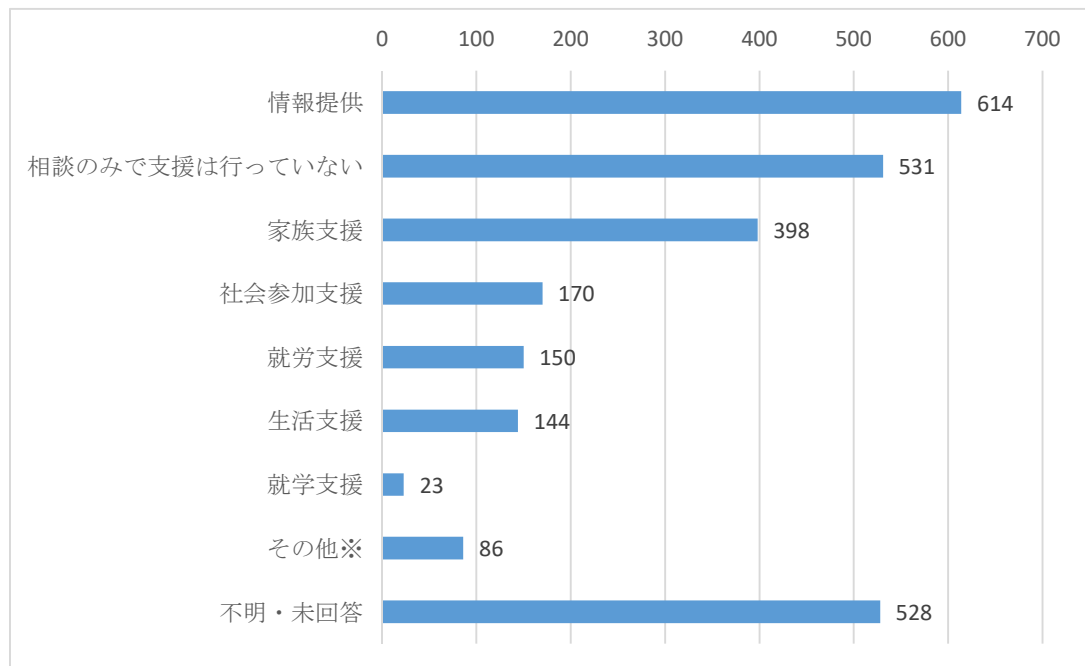
※4 県の窓口（保健福祉事務所・保健所等、ひきこもり地域支援センター及び児童相談所を除く）
 …警察、精神保健福祉センター等

※5 その他
 …知人、他都県の紹介等

(13) 支援内容（相談者に対して、どのような支援を行ったか）（複数回答有）

- ・ 不明・未回答という回答を除くと、上位3位までの回答は、「情報提供」、「相談のみで支援は行っていない」、「家族支援」であった。

n=2,044



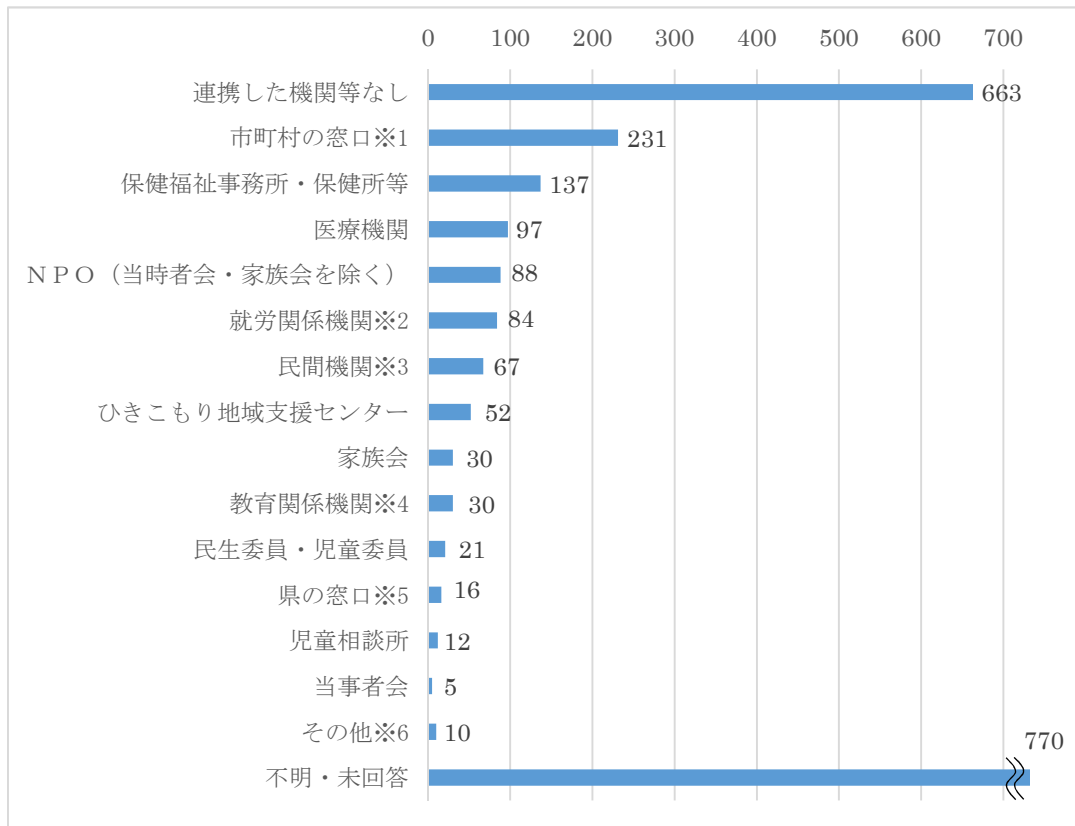
※ その他

…医療機関の受診支援、就労準備支援、生活保護申請、食糧（又は食事）支援等

(14) 支援において連携した機関（複数回答有）

・不明・未回答という回答を除くと「連携した機関等なし」という回答が最も多かった。

n=2,044



※1 市町村の窓口（保健福祉事務所・保健所等、ひきこもり地域支援センター及び児童相談所を除く）

…生活保護（又は生活困窮者自立支援）担当、地域包括支援センター、生活困窮者自立支援機関、障害者福祉担当、就労準備支援事業所、基幹相談支援センター、障害者相談支援事業所、福祉（又は地域福祉）担当、高齢者福祉（又は介護保険）担当等

※2 就労関係機関

…地域若者サポートステーション、ハローワーク、就労移行支援事業所等

※3 民間機関

…訪問介護専門員（ケアマネジャー）、ユニバーサル就労事務局、市社会福祉協議会、居宅介護支援事業所、障害者相談支援事業所等

※4 教育関係機関

…高等学校、中学校、教育相談等

※5 県の窓口（保健福祉事務所・保健所等、ひきこもり地域支援センター及び児童相談所を除く）

…警察、精神保健福祉センター等

※6 その他

…コミュニティソーシャルワーカー、地域生活支援拠点等

3 支援状況等

(1) 相談及び支援方法（支援機関が取り組んでいること）（複数回答有）

- ・支援機関が取り組んでいることとしては、「電話による相談（89.3%）」、「来所による相談（83.5%）」、「訪問相談（68.0%）」が上位3位であった。

n = 103	回答件数	割合
電話による相談	92	89.3%
来所による相談	86	83.5%
訪問相談	70	68.0%
同行支援 (生活保護申請のために市町村窓口へ同行すること等)	39	37.9%
メールによる相談	33	32.0%
居場所の提供（フリースペース等）	30	29.1%
家族会の運営	11	10.7%
当事者会の運営	6	5.8%
SNSによる相談	0	0.0%
その他※	24	23.3%

※ その他

…セミナー等の実施

(2) アセスメント^(*)の状況

(*) アセスメント…事前評価、初期評価。一般的には環境分野において使用される用語であるが、福祉分野においては、福祉利用者が直面している問題や状況の本質、原因、経過、予測を理解するために、援助活動に先だって行われる一連の手続きをいう。
(引用：六訂社会福祉用語辞典(中央法規出版))

ア 支援の方向性や方針を検討する上で、支援対象者へのアセスメント（評価）を行っているか。

n = 103	回答件数	割合
行っている	41	39.8%
行っていない	60	58.3%
今後、行う予定がある	2	1.9%

イ アセスメント（評価）を行っていない理由（複数回答有）

n = 60	回答件数	割合
相談件数が少ないため、個別に対応している	40	66.7%
ひきこもり状態の方をめぐる状況はそれぞれ異なるため、体系的なアセスメントは難しい	13	21.7%
その他※	12	20.0%

※ その他

- ・ひきこもりに特化したアセスメントツールをもっていないため
- ・匿名で電話相談を受けているので、ケースワークを行っていないため
- ・適切な相談窓口へつなぐことを第一目的としているため等

(3) 支援における課題等（複数回答有）

- ・上位3位の回答は、「支援対象者を相談につなげること」、「相談者が支援対象者以外の場合に、支援対象者へのアプローチが難しい」、「支援対象者の家族へのアプローチが難しい」であった。

n = 103

回答件数

割合

	回答件数	割合
支援対象者を相談につなげること	76	73.8%
相談者が支援対象者以外の場合に、支援対象者へのアプローチが難しい	62	60.2%
支援対象者の家族へのアプローチが難しい	51	49.5%
精神疾患が疑われるが、受診につながらない	50	48.5%
支援対象者の掘り起こし	49	47.6%
支援機関の詳細な情報がわからない	23	22.3%
ひきこもりについての知識がない	19	18.4%
支援の方法・手立てがわからない	19	18.4%
相談・紹介先となる支援機関がない	17	16.5%
特になし	6	5.8%
その他※	17	16.5%

※ その他

…人材不足等

(4) 今後必要と思われる支援（複数回答有）

- ・上位3位の回答は、「関係機関とのネットワークづくり」、「支援方法について指導・助言する機関」、「支援ガイドマップ」、「支援者を対象とした研修会」、「ひきこもり当事者のグループ活動」であった。

n = 103

回答件数

割合

	回答件数	割合
関係機関とのネットワークづくり	65	63.1%
支援方法について指導・助言する機関	45	43.7%
支援ガイドマップ（支援機関が掲載されたマップ等）	42	40.8%
支援者を対象とした研修会	42	40.8%
ひきこもり当事者のグループ活動（居場所）	42	40.8%
ひきこもりの事例検討会	39	37.9%
ひきこもりの家族教室 （家族がひきこもりについて学ぶ学習会等）	38	36.9%
ひきこもりの家族会（自主的な保護者の会）	29	28.2%
一般県民・市民を対象とした講演会	25	24.3%
その他※	15	14.6%

※ その他

…医療へのつなぎ等

4 支援機関で実施している支援対象者を把握しうる取組

n = 197	行っている	行う予定がある	行っていない
他機関との情報共有※1	105 (53.3%)	1 (0.5%)	91 (46.2%)
民生委員・児童委員との連携※2	92 (46.7%)	12 (6.1%)	93 (47.2%)
実態調査※3	5 (2.5%)	5 (2.5%)	187 (94.9%)
その他※4	78 (39.6%)	8 (4.1%)	—

具体的内容（抜粋）は以下のとおり

※1 他機関との情報共有（連携している会議等を抜粋。）

【福祉関係機関との情報共有】

- 地域ケア会議
- 社会福祉協議会との会議
- 介護支援専門員との事例検討・介護支援専門員向け研修、介護支援専門員からの相談
- 自立支援協議会
- 市内福祉相談室の連絡会・部会
- 市町村（保健師）との連絡会

【教育・児童支援関係機関との情報共有】

- 要保護児童対策地域協議会、要保護児童・要支援児童に係る連絡会
- 生徒指導担当者会議、学校警察連絡協議会、ひきこもり等児童福祉対策事業に係る連絡会、不登校対策連携会議

【青少年支援関係機関との情報共有】

- 地域若者サポートステーションとの情報交換会議、若者サポートステーション連絡会
- 若者支援連絡会、若者自立支援センター連絡会、青少年自立支援関係機関連絡会議

※2 民生委員・児童委員との連携

- 随時情報共有を図っている
- 民生委員・児童委員が出席する会議を活用
- 民生委員・児童委員協議会との連携（定例会議への参加、協議会を通じての事業周知等）
- ケースに応じて民生委員・児童委員と一緒に個別訪問
- 研修、講演会の案内を送付
- 地域のイベント（自治会、老人会、食事会等）に参加し、民生委員・児童委員と情報共有

※3 実態調査

- 地区概況シート等を利用した区内及び担当圏域の情報収集
- 精神障がいの有無等に関わらず、広く「ひきこもり」状態にある方の支援ニーズ調査
- 施設利用メンバー、家族を対象としたアンケート調査を実施

※4 その他

- 住民からの情報提供
- 総合相談の中で把握（高齢者世帯へ訪問すると、ひきこもりの子どもがいた等）
- セミナー等を開催
- 地域（自治会等）からの情報
- ひきこもり家族会への参加、家族会からの情報提供
- 地域のイベント（老人会等）へ参加し、参加者と情報共有
- ボランティア組織（配食サービスを行う組織等）との連携
- 不動産会社からの情報提供や相談

5 40歳以上のひきこもり状態の方への支援における課題等や必要と思われる支援について（調査対象機関からの自由意見）

（1）支援における課題等

【支援対象者の掘り起こし】

- ・ひきこもり状態にある方の把握が困難。
- ・潜在的なニーズが十分に把握できていない。
- ・家族がひきこもりの方の存在を他者に知らせない場合がある。本人、家族がいかに支援者へSOSを発信できるかが課題。
- ・親が認知症等になって急に問題が出てくることがある。
- ・高齢の親に介護が必要になり、親に支援が入ることにより、同居の子供がひきこもりだと発覚することがある。

【支援対象者を相談・支援につなげること】

- ・ひきこもりの家族がいる世帯は、支援者が家に入ることを嫌がる場合もある。
- ・親からの相談が入ることは多くなってきているが、実際に本人に会うことが拒否等もあり難しいこともある。
- ・本人及び家族にお困り感がないことがある。
- ・家族を通して支援対象者へアプローチすることが、より難しい。
- ・ひきこもりの方は精神疾患が疑われるケースもあるが、受診につながらないことがある。
- ・40歳代以上のひきこもり相談の多くが、電話での相談であり、お住まいの地域の支援窓口の情報も持ち合わせていないので、お話を伺うだけに限られている。

【支援方法がわからない、支援の困難性等】

- ・ひきこもり状態の方へのアプローチも難しいし、具体的な方法がわからない。
- ・カウンセリング等の支援ノウハウ不足。
- ・支援方法について指導、助言等を受ける機会がないため、相談が来ても対応に苦慮している。
- ・人材不足のため、粘り強く課題に向き合う体制が整備できない。
- ・発達障害や精神疾患、性格的なもの等原因が複合的で、時間も経過していると、支援が困難であると感じている。

【相談・紹介先となる支援機関等】

- ・引継ぎ機関の情報がない。
- ・ひきこもりの相談機関の対象が年齢で区切られている場合もあり、つなぎにくい。
- ・39歳までなら使える制度があるのに、40歳から支援の幅が狭まること。
- ・疾患や障害など疑いの段階から、診断（判断）を含め、積極的に長く関わってくれる専門機関（心理等の専門家）が少ない。
- ・地域の中で、段階的に外に出るための、居場所や関わりを持ってもらえる支援機関が乏しい。
- ・長期のひきこもり状態で高齢化すると、就労支援にはつながらないケースがある。

【関係機関とのネットワークづくり等】

- ・子ども・高齢・障がい、健康等、制度にあてはまらない「ひきこもり」に関連する生活課題の支援に取り組む窓口や情報が少ないため、課題解決にあたり連携を求めても理解が得られにくい場合が多い。一層の理解促進と連携・協力が必要。
- ・家族からの相談が早い段階で入るような周知・啓発活動が必要。相談が入ったら家族を含めて長期間アプローチできるような支援体制づくり、病気の可能性も含めて医療との連携がスムーズに出来る体制づくりが必要。
- ・ひきこもり状態の方が抱える潜在的かつ複雑化した問題に対応できる多職種による連携体制。
- ・保護者に関しては高齢のため、相談機関に行くこともままならない状況があるため、地域見守り支援機関や医療機関とも連携し、訪問相談のようなアウトリーチ支援も必要性を増してきている。
- ・就労・社会参加の多様な場づくり。
- ・地域包括支援センター、介護保険事業所等との連携。

【その他】

- ・ひきこもりという状態像への支援はもともとオーダーメイドであり、40歳以上であるために急に39歳以下と異なるという点は感じない。
- ・義務教育課程の段階で支援をしっかりと出来ないことで、その後の支援が困難となり、継続的にひきこもり状態が続くことになってしまうケース事例がある。
- ・暴力や虐待、アルコールなどの困難な問題が絡む場合がある。
- ・体力の低下等に対する訴えに困っている。
- ・親に介護等支援が必要な状態となっても、親の支援も同時に滞ってしまう場合がある。
- ・高齢（特に認知症）の親への経済的虐待のリスク。

(2) 必要と思われる支援

【支援対象者の早期の把握・支援等】

- ・40代以上の社会参加の機会に関しては、就労に関して年齢要件の社会的不利益が生じていることと、社会経験の不足もあり、就職へと繋ぐことが難しいと考えられるため、早期での把握、支援が必要と思う。
- ・子ども達の支援が出来るうち（義務教育課程）に児童及び家庭支援をすることで、継続的なひきこもり状況を招く可能性を少しでも減らすことが出来ると思える。
- ・支援対象者の家族が相談しやすくするために、講演会・相談会を開催し、出来るだけ早期に支援対象者を把握する。
- ・家族からの相談が早い段階で入るような周知・啓発活動が必要。相談が入ったら家族を含めて長期間アプローチできるような支援体制づくり、病気の可能性も含めて医療との連携がスムーズに出来る体制づくりが必要。

【相談・支援体制等】

- ・相談支援できる窓口の明確化。
- ・年齢にとらわれない支援機関の設置。
- ・若年の世代から40歳以上になった際の継続した支援体制。
- ・ひきこもりということに限定せず、広範なニーズを視野に置くことが重要である。そのため、医療、保健、福祉、労働、経済、地域社会等への全体的・横断的な視点を持った体制の整備が必要と思われる。
- ・支援者側に人員や知識的不足があり限界がある。専門機関や専門団体との連携や引継ぎをスムーズに行える体制づくりが必要。
- ・それぞれひきこもっている状況（環境・年齢等）によっても必要な支援は違ってくるが、時間と労力をかけられる環境の整備が必要であると思われる。
- ・行政機関、医療機関のアプローチ。
- ・保健所の巡回訪問やメンタルクリニックの初診からの訪問診療など。
- ・現行の相談窓口は、生じている課題に対するものとなっており、対象の狭間が生じやすい。

【関係機関とのネットワークづくり等】

- ・ひきこもりの全員に効果のある社会資源や制度はないと思われるため、個別性のある柔軟なオーダーメイド型の支援、連携がとれる体制が必要。
- ・支援者、関係機関の連携体制の構築。
- ・関係機関や地域住民とのネットワークづくり、情報共有。
- ・ひきこもり支援の専門家との連携。
- ・心理職との連携強化や日常的な情報共有の場づくり。
- ・医療機関、福祉事務所と連携した支援。
- ・8050 問題の関係で、地域包括支援センターとの連携した支援が重要となる。
- ・各現場での連携・情報共有など密に行えるネットワークづくりが必要と思われる。
- ・高齢者、障害者、児童と分け隔てなく支援できる横の連携体制の構築が必要と思われる。

【支援機関への支援等】

- ・支援方法について指導・助言する機関があるとよい。
- ・支援者向けの研修会（ノウハウを学ぶ機会）。
- ・ひきこもりの事例検討会。
- ・ひきこもり支援機関によるケアマネジャー、民生委員等への説明会開催。

【就労、自立支援等】

- ・生活を自立させるための支援（親と離れて生活する）。
- ・就労に向けた支援とともに、基本的な生活（料理など）の自立支援。
- ・精神面だけでなく、経済的な支援やアプローチが必要と思われる。
- ・職業（又は就労）訓練、企業と連携した就職支援。
- ・就労訓練の場（無給ではなく、少しでも収入になるようなもの）。
- ・世帯の収入・経済状況に応じたきめ細かい就労、ファイナンシャルプラン支援。
- ・ただちに、就労に結びつくことが厳しい方の社会参加に向けた支援（自己肯定感や役割を見出せるような場へのつなぎ等）。
- ・社会に適応できずに就職で失敗することがきっかけでひきこもりとなり、生きづらさを感じている方もいる。そのような方には、就職の際、障害特性を理解した職場を紹介するなど専門の方が間に入る必要があると思う。
- ・40代以上には、若者支援とは別の支援が必要。
- ・親に介護が必要になったときなどは特に、経済的虐待への支援も考慮する必要性がでてくると思う。発達障害なども念頭にいった就労支援、生活支援、生活困窮での家計の再確認等が必要。
- ・生活に必要な金銭管理の教育やサポート体制。

【ひきこもり当事者のグループ活動、居場所づくり等】

- ・ひきこもり当事者のグループ活動、居場所づくり。
- ・SNSでの集まりの場、活動の拡散、ひきこもり当事者のグループ活動、集まり活動する場の確保。
- ・就労や同じ仲間との相談できる場など。
- ・近隣の働ける福祉施設、活動できる福祉施設。
- ・農福連携等、まずは自宅から社会とつながるツールの確保が必要。

【相談機関等の周知、地域住民の理解促進等】

- ・相談機関、支援機関の周知又は情報提供。
- ・ひきこもり支援ガイドマップによる地域住民への周知。
- ・地域のひきこもりの掘り起こしとして、一般市民向けの講演会等を開催し、支援の方法を広めていく必要がある。
- ・ひきこもりの問題を身近な地域の問題として地域住民へ意識づけする周知や研修会の開催。
- ・ひきこもりに関しての正しい理解や偏見をなくすための啓発活動。
- ・40代以上のひきこもりの方のご家族はすでにご高齢。情報収集に限度があり、相談へ出向くことも困難。訪問相談やひきこもりに関しての支援について情報を渡すことが必要。

【その他】

- ・必要となる場合は関係機関との連携は必然的に行うので、改めての支援は必要と感じていない。
- ・ひきこもり家族会の立ち上げ。
- ・ひきこもりの家族教室（家族がひきこもりについて学ぶ学習会等）。
- ・ひきこもりの人の親が存命なうちは年金等で家族としての生活は送っていかれるとも考えられるが、親が亡くなられた後も生活が送れる様な支援が必要と考える。
- ・ひきこもりの人を無理やり外に出さず、在宅でできるワークの開発。
- ・民生委員・児童委員、地域包括支援センターの定期訪問による見守り。

6 支援対象者への相談及び支援全般について（調査対象機関からの自由意見）

【支援対象者の掘り起こし】

- ・ひきこもり状態にある方の把握が困難。
- ・地域に潜在するニーズ（人・生活課題）を把握するためのネットワーク（住民・関係機関等）づくりが必要。

【支援対象者を相談・支援につなげること】

- ・本人・家族よりSOSの発信がないと踏み込めない。
- ・ひきこもり当事者や家族は、支援を必要としない場合が多く、動機づけが難しいと感じる。
- ・体調を崩した時やアクシデントが起きた時が、ひきこもりの支援のタイミングだと思う。
- ・早期の支援開始が困難であることが多く、介入時にはすでに長期のひきこもり歴となっているケースが多い。
- ・高齢者からの相談、若しくは介護する家族等より相談があった際に、実態把握をする中で、家族にひきこもりの方がいるとわかることがある。

【支援の困難性等】

- ・相談を受けてもどのように対処してよいのかわからない。
- ・支援の必要性の判断に迷うところがある。
- ・中長期的な支援となり、また、集中した支援となることから十分な時間と人員が必要である。
- ・本人の困り感との違いや、関係機関との温度差がある。
- ・経済的な困窮や、心の健康、発達等に課題を有する場合がある。
- ・8050問題、介護者による高齢者虐待、生活困窮などに、ひきこもり問題が絡んでいることが多い印象。
- ・人員不足、ノウハウの不足。

【関係機関とのネットワークづくり等】

- ・障害、医療、介護等、制度横断的な各関係機関のチームとしての関わりがより必要。
- ・いろいろな関係機関がチームで対応することは大事であり、その調整をする機関も必要。
- ・地域、学校等と連携した福祉教育を基盤とした支援が重要。
- ・中学校卒業後の支援・対応をどの機関とどう連携を図っていくのかという点がしっかりと確立されておらず、課題。
- ・ケースに応じて、医療との連携も必要。
- ・多機関が関わることで、支援の主体が不明確になる。
- ・全国に様々なひきこもり関係機関があるが、各機関の実態が分からないため安易に当事者や家族をその関係機関につなげられない難しさがある。

【支援対象者の早期の把握・支援等】

- ・ひきこもりが長期化して高年齢化すると、よりいっそう関り方・介入の仕方が難しくなる。
- ・ひきこもりになってしまう前の支援が大変重要。
- ・ひきこもりを長期化、悪化させないためには、いかに早い段階から本人や家族が抱え込まないでS O Sを発信し、それを専門機関が受け止めてアプローチを開始できるかが最重要。

【相談・支援体制等】

- ・専門職を含めた支援体制があるとよい。
- ・年齢に関係なく、切れ目ない支援が必要。
- ・継続して支援を行うことが必要な方が、途中で支援が途切れることのないような体制整備が必要。
- ・アウトリーチが必要。

【支援機関への支援等】

- ・ひきこもり状態の方を発見したら対応を検討できる場（複数の専門機関などが集う）があると良い。
- ・ひきこもり状態の方への対応について、助言がもらえるようなところがあれば、対応できることもある。
- ・事例検討や研修に参加する機会があればよい。
- ・マニュアル、リーフレット等がほしい。

【就労、自立支援等】

- ・就労経験ができる受け皿が必要。
- ・明確に障害とはいえない方に対する、生活訓練や就労準備などの支援が少ない。

【ひきこもり当事者のグループ活動、居場所づくり等】

- ・ひきこもっている人に対しては緩やかで、それでいてステップを踏むことのできるさまざまな活動の場を用意しておく必要がある。
- ・相談先に活動の場が併設されているとよい。
- ・自助グループが必要。

【相談機関等の周知、地域住民の理解促進等】

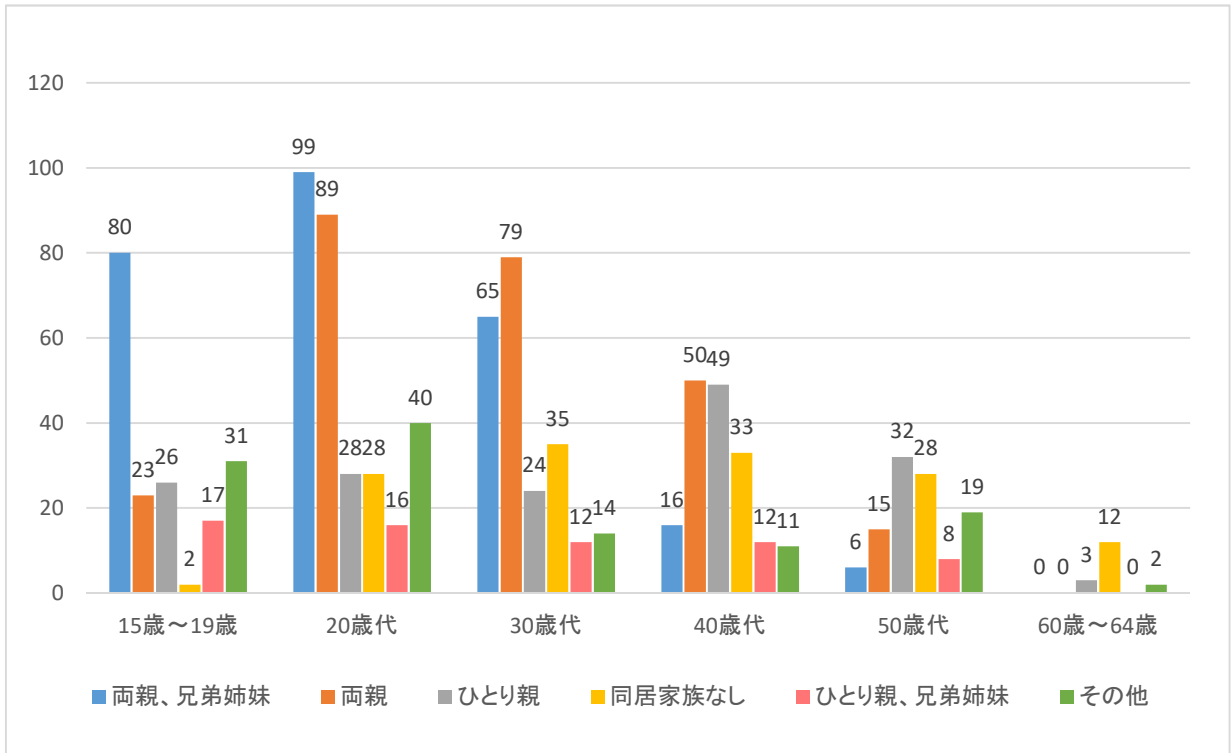
- ・障害と制度の理解が一般住民にまで及ぶことができればひきこもっている方にも暮らしやすい環境ができるのではと考えている。
- ・ひきこもりに係る支援については、予防も含めて住民と地域とのつながりが重要。

【その他】

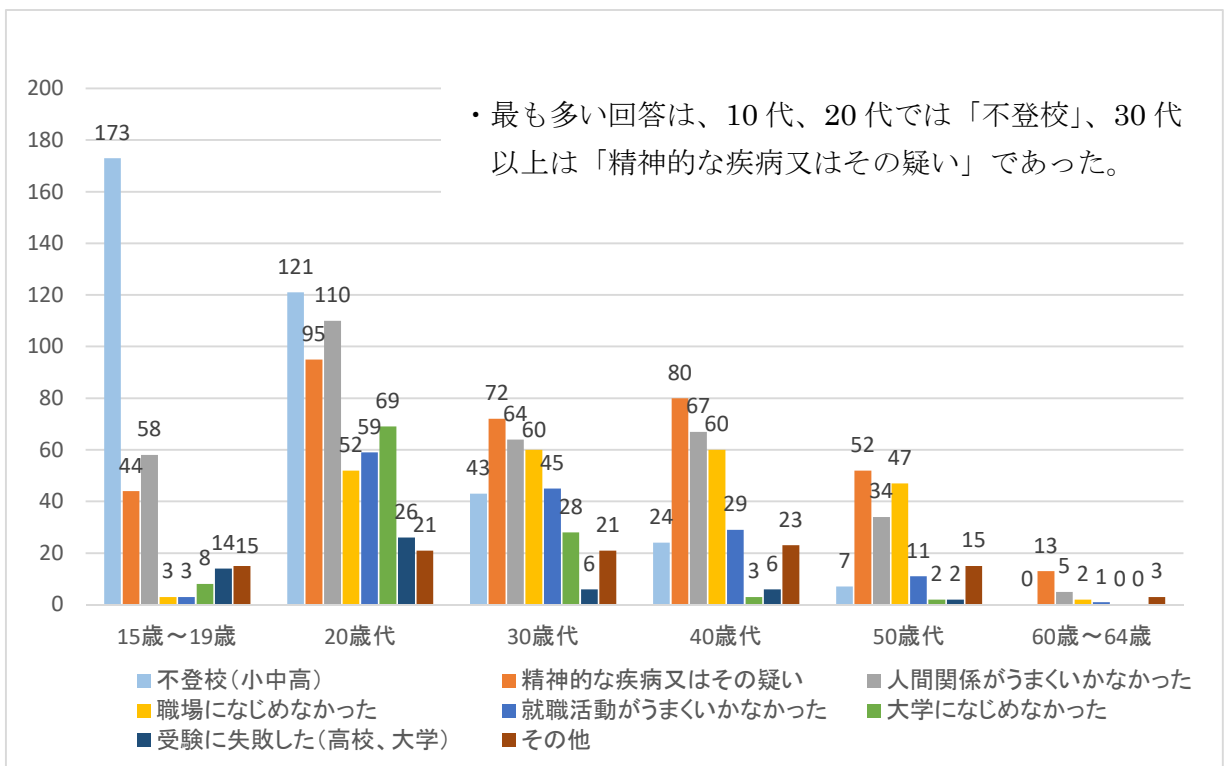
- ・介護、将来への不安、解決を急ぎすぎる、困り感がない等、家族も課題を抱えており、家族への支援が必要。
- ・家族関係の再構築が必要。
- ・ひきこもりの子と高齢の親の世帯がとても多いと感じる。
- ・登校や就労にあたって、人と接しなくてもよいところなど、多様性・選択肢が多いとよい。
- ・ひきこもりとなる要因、原因があり、とても根深い。

【年代別調査結果】

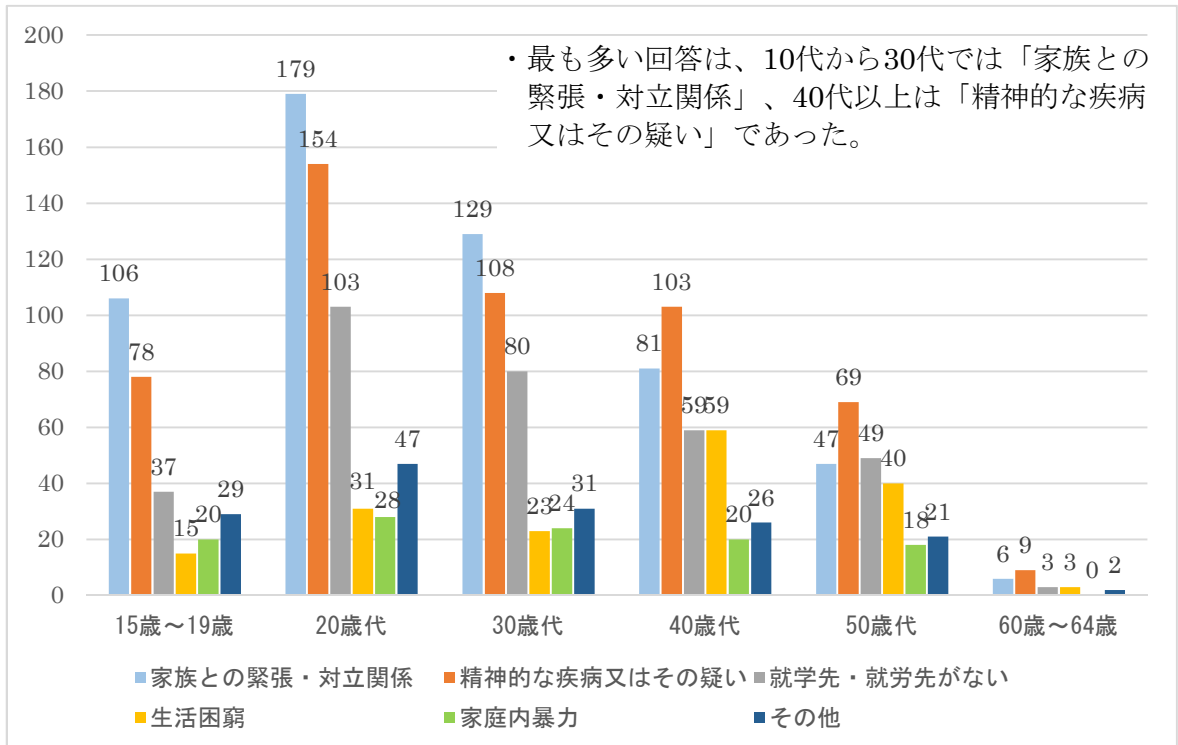
1 同居家族



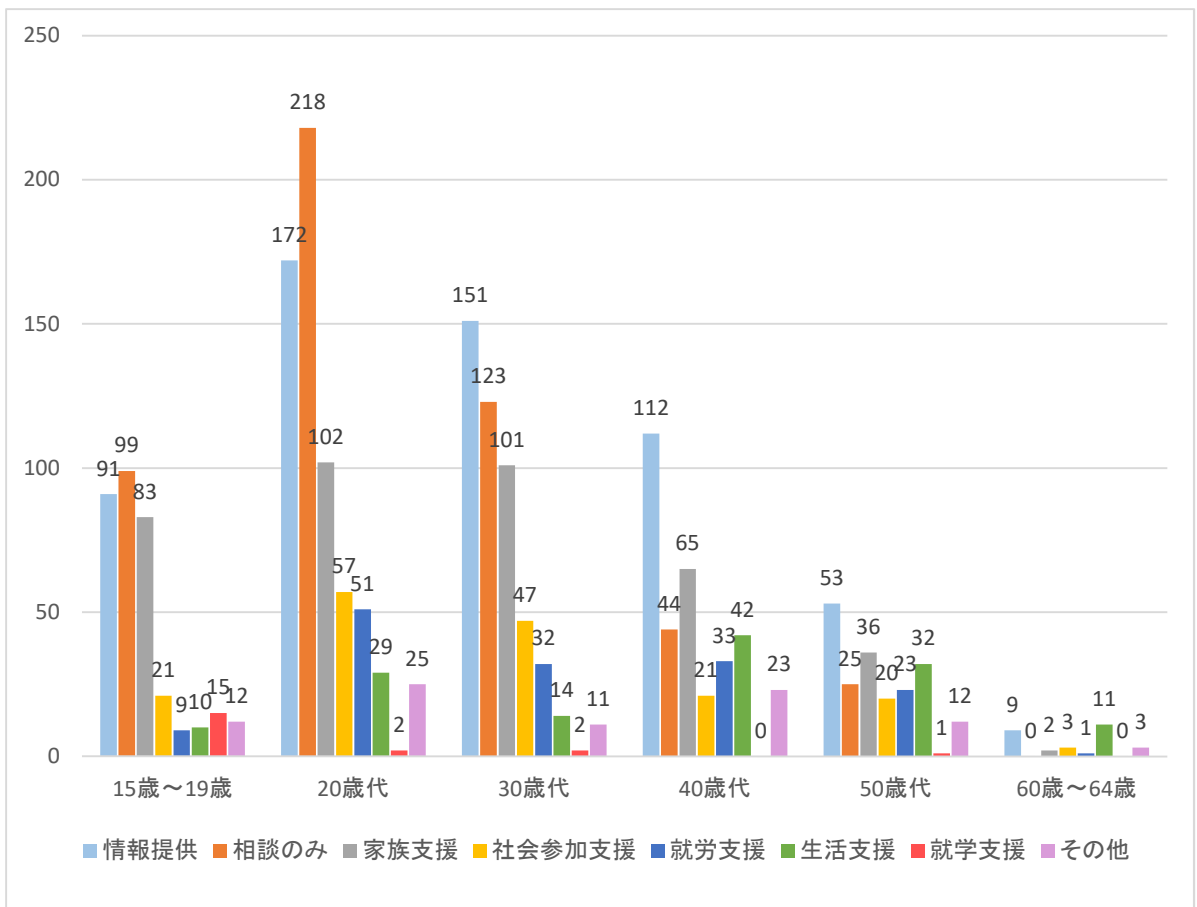
2 ひきこもりになったきっかけ



3 同時に抱えている課題

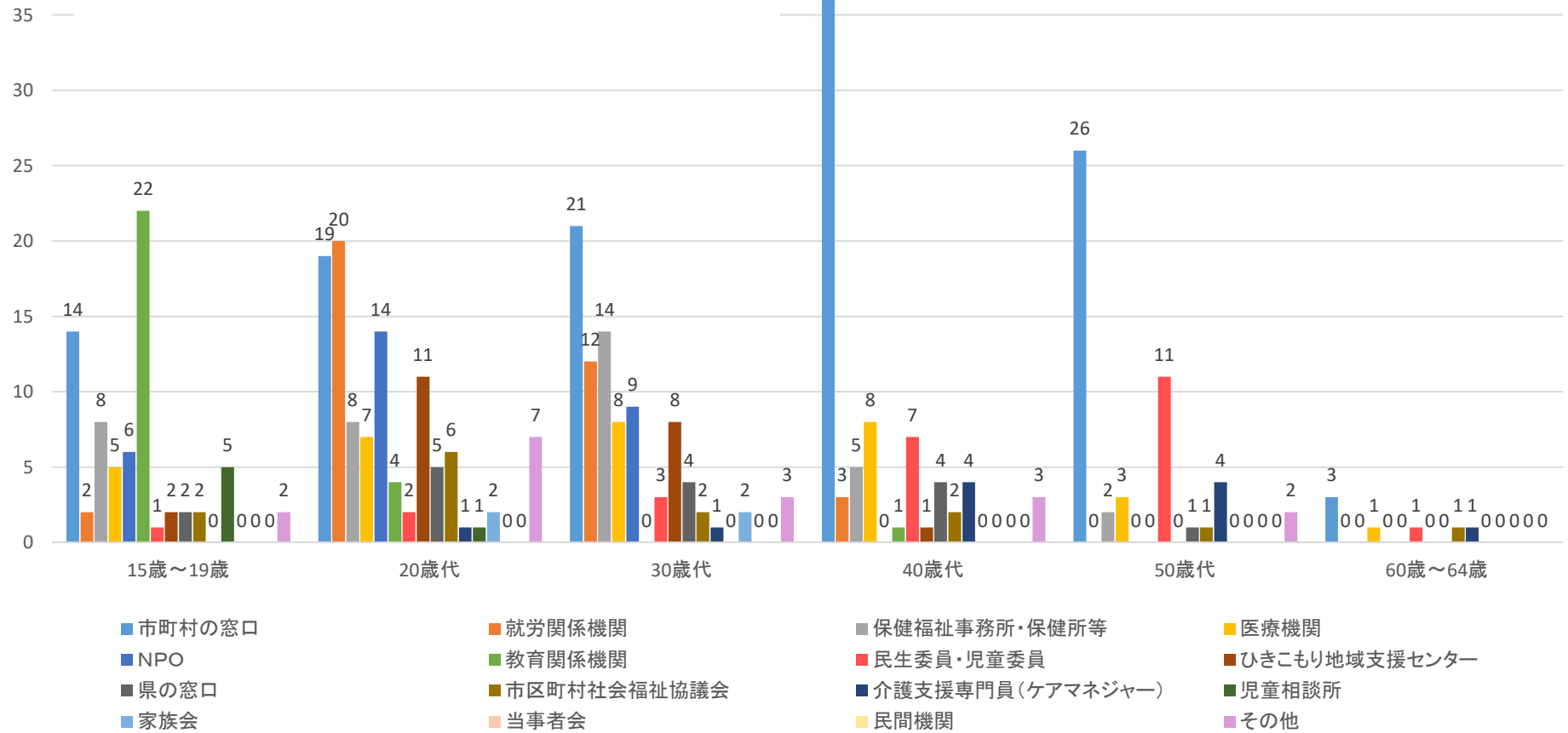


4 支援内容



5 相談経路（どのようにして相談機関等を利用することになったか） ※「他機関からの紹介」の詳細を抜粋

・最も多い回答は、10代「教育関係機関」、20代「就労関係機関」、30代以上は「市町村の窓口」であった。



6 支援において連携した機関 ※連携なし以外を抜粋

