

中高年のひきこもり及びニート対策 についての検討業務

報 告 書

令和元年6月14日

エス・ティ・アート

目 次

I	ひきこもりとニートの定義	1
1.	ひきこもりの定義	1
2.	ニートの定義	1
II	ひきこもりの現状	2
II-1	15歳～39歳のひきこもり状態にある者の状況等	2
1.	調査目的	2
2.	調査方法等	2
3.	広義のひきこもりの定義と推計数	2
4.	調査結果の概要	5
5.	本調査結果に対する考察	11
II-2	40歳以上でひきこもり状態にある者の状況等	12
1.	調査目的	12
2.	調査方法等	12
3.	広義のひきこもりの定義と推計数	12
4.	調査結果の概要	15
5.	本調査結果に対する考察	21
III	ひきこもりの支援状況と課題	22
III-1	ひきこもり支援機関の概要	22
III-2	自立相談支援窓口における支援状況と課題	27
1.	生活困窮者自立支援法の施行と自立相談支援事業について	27
2.	自立相談支援窓口におけるひきこもり支援状況に関する調査の目的等	28
3.	調査結果の概要	29
4.	本調査結果に対する考察	32
III-3	地域包括支援センターにおける支援状況と課題（「8050」事例への対応）	33
1.	調査の背景	33
2.	調査方法の概要	33
3.	調査結果の概要	33
4.	本調査結果に対する考察	36
III-4	保健所等における支援状況と課題	37
1.	調査の目的	37
2.	調査方法の概要	37
3.	調査結果の概要	37
4.	本調査結果に対する考察	40
III-5	子ども・若者支援地域協議会（子ども・若者総合相談センター）における支援状況と課題	41
1.	子ども・若者支援地域協議会を通じた縦と横の支援ネットワークの構築	41

2. アウトリーチ（訪問支援）の充実	42
3. 京都市における子ども・若者総合支援事業について～ひきこもり支援における関係機関等との連携～	42
4. 考察	45
III-6 ひきこもり地域支援センターにおける支援状況と課題	50
1. 調査の目的	50
2. 調査の対象	50
3. 調査結果の概要	50
4. 各支援センターが事業を進めるうえで課題と考えている主な事項	53
5. 本調査結果に対する考察	54
III-7 各支援機関における課題や今後必要な方策	55
IV 「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」の概要	56
1. ひきこもりの段階	56
2. ひきこもりに対する支援の要点	57
V 最近の国の動向	60
V-1 「地域共生社会」の実現に向けた包括的な支援体制の整備等について	60
1. 「地域共生社会」の実現が求められる背景	60
2. 「地域共生社会」の目指すもの	61
3. 改革の骨格	61
4. 当面の改革工程	62
V-2 改正社会福祉法に基づく包括的な支援体制の整備等の推進について	66
V-3 生活困窮者自立支援制度について	69
1. 生活困窮者自立支援制度の概要	69
2. 自立相談支援事業	69
3. 就労準備支援事業と就労訓練事業	70
4. 就労準備支援事業について	71
5. 就労準備支援事業とひきこもり対策推進事業の連携強化	73
VI ひきこもり相談事例	74
VI-1 ケース1	74
VI-2 ケース2	75
VI-3 ケース3	76
VI 神戸市におけるひきこもり支援の状況と今後の方策	77
VI-1 神戸市における支援状況	77
1. 現在の支援体制	77
2. 神戸市ひきこもり地域支援センターにおけるひきこもり支援状況	80
3. 就労準備支援事業の実施状況	82
VI-2 神戸市の支援における課題	96
VI-3 神戸市における今後の支援方策	97
1. 支援体制の確立	97

2. ひきこもり支援の方策	98
VI-4 国への要望	99

I ひきこもりとニートの定義

ひきこもりとニートは次のように定義される。

ひきこもりは、ニートに含まれると考えられるが、ニートより社会との関わりを遮断している点でより問題が深刻である。なお、定義上ニートは「15～34歳」とされ、中高年は含まれない点には留意が必要である。

1. ひきこもりの定義

ひきこもりは、国では次のように定義している。

「ひきこもり」とは
仕事や学校に行かず、かつ家族以外の人との交流をほとんどせずに、6か月以上続けて自宅
にひきこもっている状態
(厚生労働省、内閣府)

なお、「生活状況に関する調査（平成31年3月、内閣府）」では、ほとんど自室や家から出ない「狭義のひきこもり」及び趣味の用事やコンビニには出かける人も含めた「広義のひきこもり」を推計している（最近半年間に家族以外との会話がほぼなかった専業主婦（夫）や家事手伝いも含む）。

2. ニートの定義

ニート（NEET：not in education, employment or training）は、1990年代にイギリスで生まれた言葉で、学校にも行かず、就職しようともせず、職業訓練も受けない若者のことをいう。国では、ニートを次のように定義している。

「ニート」とは
若年無業者＝15～34歳の非労働力人口のうち、家事も通学もしていない者
(内閣府「子ども・若者白書」、総務省「労働力調査」など)

Ⅱ ひきこもりの現状

Ⅱ－1 15歳～39歳のひきこもり状態にある者の状況等

参考資料：若者の生活に関する調査結果（平成28年9月、内閣府）

1. 調査目的

- 「子ども・若者育成支援推進法」（平成22年4月1日施行）第17条に基づく調査
- 困難を有する子供・若者のうち、とりわけ「ひきこもり」状態にある者の状況については、個々の関係機関において網羅的に実態を把握することが困難である。
- そのため、満15歳から満39歳の者及びその家族を対象に、「ひきこもり」に該当する子供・若者の人数やそのきっかけ、必要としている支援内容などについて調査することで、「ひきこもり」を始めとする困難を有する子供・若者への地域支援ネットワークの形成促進につなげることを目的とする。

2. 調査方法等

- 調査対象
 - ・母集団 全国の市区町村に居住する満15歳から満39歳の者
 - ・標本数 本人5,000人と同居する成人
- 調査時期
平成27年12月11日～12月23日
- 調査方法
調査員による訪問留置・訪問回収、層化二段無作為抽出法
- 回収結果
有効回収数(率) 本人3,115人(62.3%) 家族2,897人

3. 広義のひきこもりの定義と推計数

3－1. 広義のひきこもりの定義

「ふだんどのくらい外出しますか。」について、下記に当てはまる者

- ・趣味の用事の時だけ外出する
- ・近所のコンビニなどには出かける
- ・自室からは出るが、家からは出ない
- ・自室からほとんど出ない

かつ

「現在の状態となってどのくらい経ちますか。」について、

- ・6か月以上と回答した者

ただし、以下を除く。

- ・「現在の状態になったきっかけ」で、「統合失調症」又は「身体的病気」を記入した者

- ・「現在の状態になったきっかけ」で、「自宅で仕事をしている」「出産・育児」と回答した者、
「現在の就労・就学等の状況」等で、「専業主婦・主夫」「家事手伝い」と回答した者

3-2. 広義のひきこもりの推計数

	該当人数 (人)	有効回収数に占 める割合 (%)	全国の推計数 (万人)	定義
ふだんは家にいるが、自 分の趣味に関する用事のと きだけ外出する	35	1.12	38.7	準ひきこもり
ふだんは家にいるが、近所 のコンビニなどには出か ける	11	0.35	12.1	
自室からは出るが、家から は出ない 又は 自室からほとんど出ない	5	0.16	5.5	狭義のひきこも り
合計	51	—	56.3	広義のひきこも り

神戸市における 15～39 歳のひきこもり推計数

狭義 約 2,100 人

広義 約 6,500 人

(参考) 神戸市の15～39歳の狭義のひきこもりの推計

国勢調査 H27					
	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳
408,841	72,765	76,174	76,586	85,533	97,783
2,085	0.0051 (有効回収数に占める割合0.51%)				

神戸市住民基本台帳 令和元年5月31日現在										
398,860	人口_15歳	人口_16歳	人口_17歳	人口_18歳	人口_19歳	人口_20歳	人口_21歳	人口_22歳	人口_23歳	人口_24歳
	13,454	13,808	13,917	14,481	15,268	16,019	15,874	15,819	15,793	15,781
	人口_25歳	人口_26歳	人口_27歳	人口_28歳	人口_29歳	人口_30歳	人口_31歳	人口_32歳	人口_33歳	人口_34歳
	15,224	14,884	15,030	14,888	15,303	15,687	16,054	16,443	16,753	17,328
	人口_35歳	人口_36歳	人口_37歳	人口_38歳	人口_39歳					
17,850	18,163	17,864	18,248	18,927						
2,034	0.0051 (有効回収数に占める割合0.51%)									

(参考) 神戸市の15～39歳の広義のひきこもりの推計

国勢調査 H27					
	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳
408,841	72,765	76,174	76,586	85,533	97,783
6,419	0.0157 (有効回収数に占める割合1.57%)				

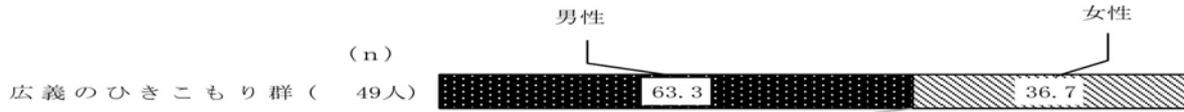
神戸市住民基本台帳 令和元年5月31日現在										
398,860	人口_15歳	人口_16歳	人口_17歳	人口_18歳	人口_19歳	人口_20歳	人口_21歳	人口_22歳	人口_23歳	人口_24歳
	13,454	13,808	13,917	14,481	15,268	16,019	15,874	15,819	15,793	15,781
	人口_25歳	人口_26歳	人口_27歳	人口_28歳	人口_29歳	人口_30歳	人口_31歳	人口_32歳	人口_33歳	人口_34歳
	15,224	14,884	15,030	14,888	15,303	15,687	16,054	16,443	16,753	17,328
	人口_35歳	人口_36歳	人口_37歳	人口_38歳	人口_39歳					
17,850	18,163	17,864	18,248	18,927						
6,262	0.0157 (有効回収数に占める割合1.57%)									

4. 調査結果の概要

4-1. 性別・年齢

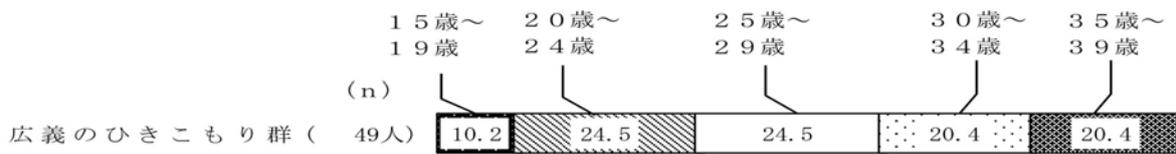
(1) 性別

広義のひきこもり群の性別は、「男性」63.3%、「女性」36.7%となっている。



(2) 年齢

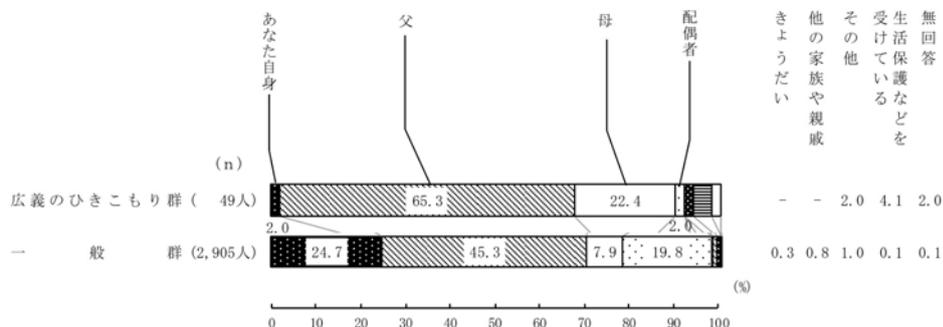
広義のひきこもり群の年齢は、「15歳～19歳」10.2%、「20歳～24歳」24.5%、「25歳～29歳」24.5%、「30歳～34歳」20.4%、「35歳～39歳」20.4%であった。



4-2. 暮らし向き

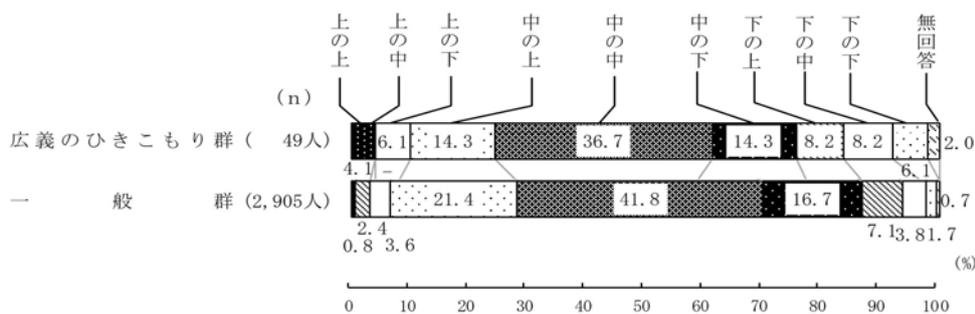
(1) 主生計者

主生計者は、広義のひきこもり群では、「本人」2.0%、「父」65.3%、「母」22.4%、「配偶者」2.0%となっている。



(2) 暮らし向き

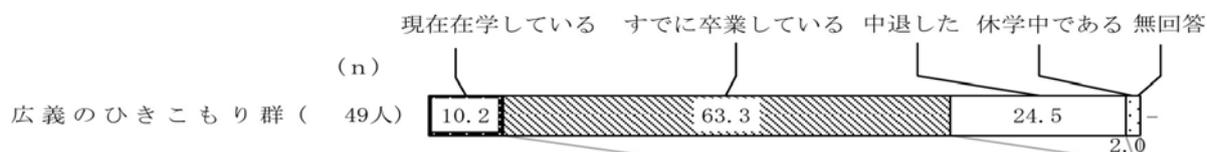
暮らし向きについて聞いたところ、広義のひきこもり群では、「中の中」が最も多く、『中以上』（「上の上」＋「上の中」＋「上の下」＋「中の上」＋「中の中」＋「中の下」）とする者の割合は7割を超えている。



4-3. 通学や就業状況

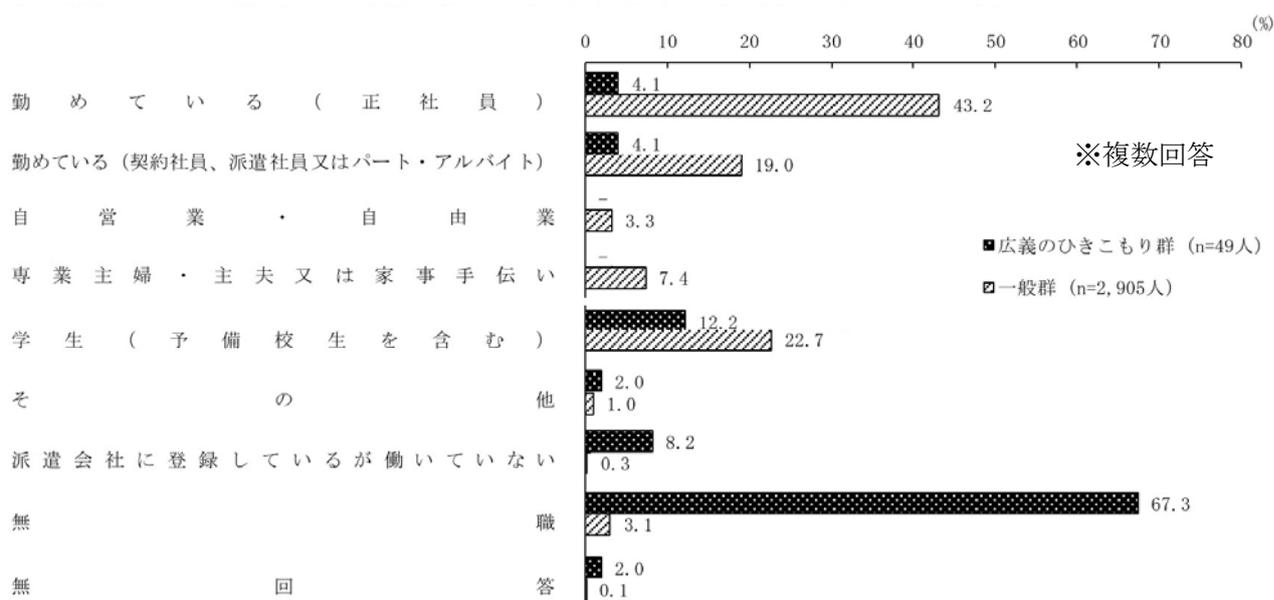
(1) 通学状況

通学状況は、「現在在学している」は10.2%、「すでに卒業している」は63.3%、「中退した」は24.5%、「休学中である」は2.0%となっている。



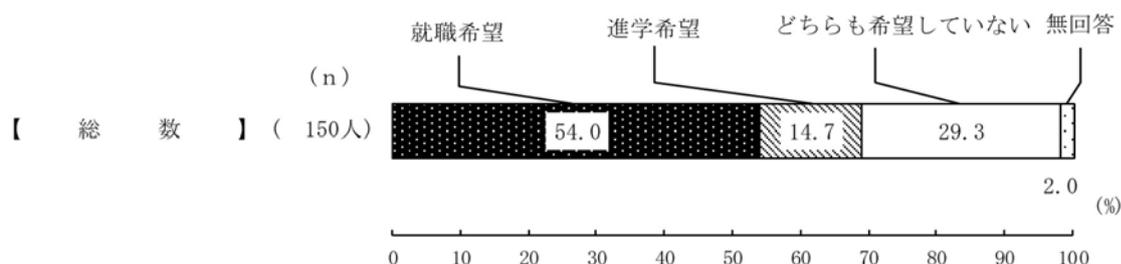
(2) 現在の就業状況

現在の就業状況は、「正社員」が広義のひきこもり群で4.1%、「契約社員、派遣社員、パート、アルバイト」が4.1%、「無職」は67.3%となっている。



(3) 就職又は進学希望

「派遣会社などに登録しているが、現在は働いていない」「無職」と答えた者について、就職又は進学を希望しているかは、全体で（広義のひきこもり群のみの集計結果がない）では、「就職希望」54.0%、「進学希望」14.7%、「どちらも希望していない」29.3%となっている。

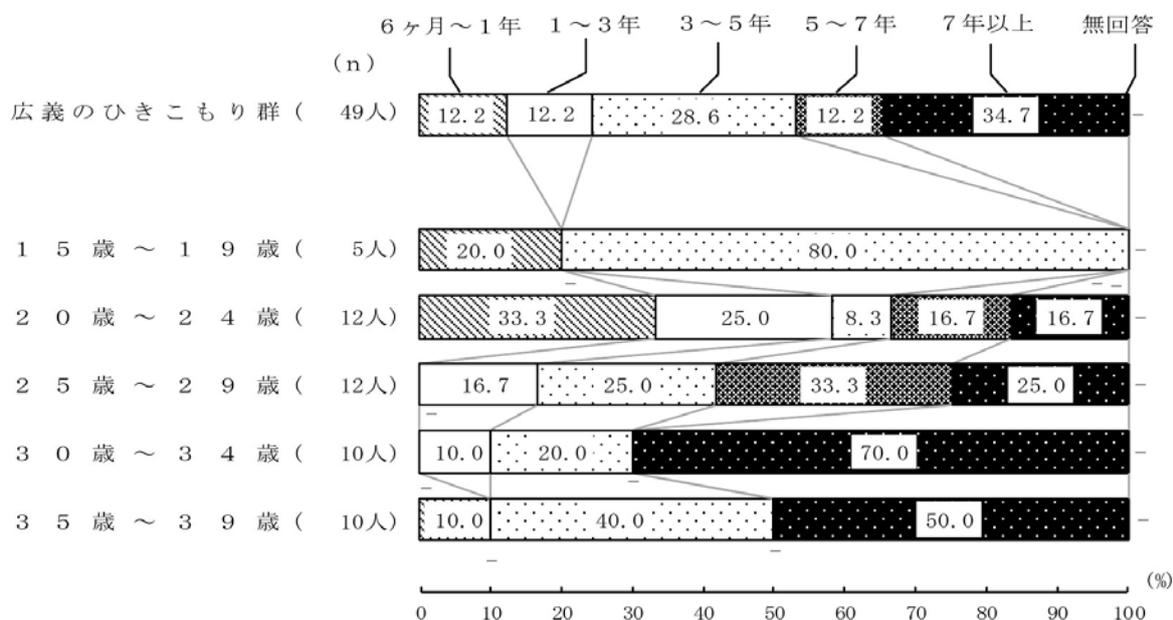


※広義のひきこもり群のみの集計結果がない

4-4. ひきこもりの状態になってからの期間やきっかけ等

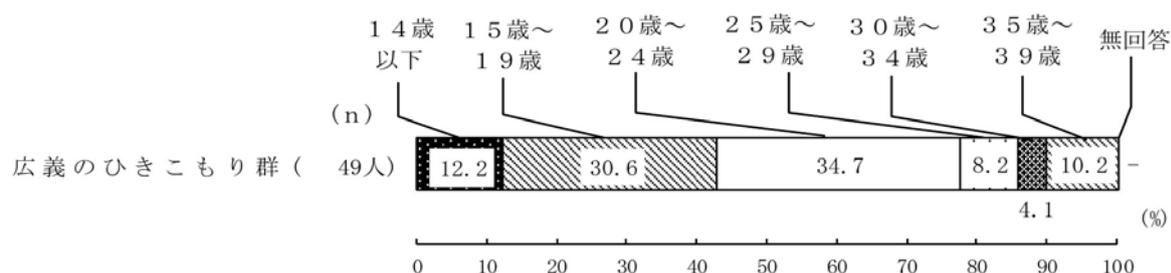
(1) ひきこもりの状態になってからの期間

ひきこもりの状態になってからの期間は、「6ヶ月～1年」が12.2%、「1～3年」が12.2%、「3～5年」が28.6%、「5～7年」が12.2%「7年以上」が34.7%となっている。



(2) 初めてひきこもりの状態になった年齢

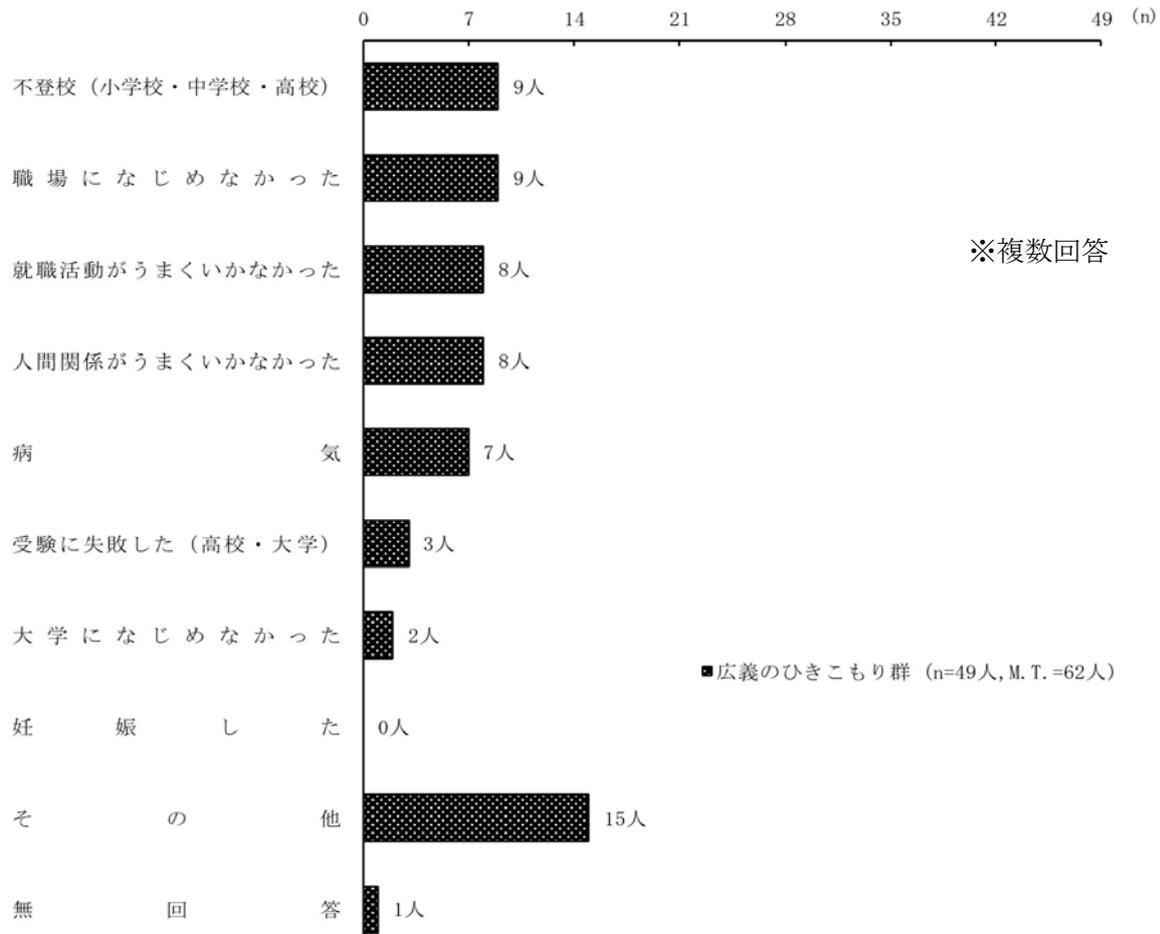
初めて現在の状態になったのは何歳の頃か聞いたところ、「14歳以下」が12.2%、「15～19歳」が30.6%、「20～24歳」が34.7%、「25～29歳」が8.2%、「30～34歳」が4.1%、「35～39歳」が10.2%となっている。



(3) 初めてひきこもりの状態になったきっかけ

現在の状態になったきっかけは、「不登校」「職場になじめなかった」がそれぞれ9人、以下、「就職活動がうまくいかなかった」「人間関係がうまくいかなかった」(8人)、病気(7人)、「受験に失敗した」(3人)、「大学になじめなかった」(2人)となっている。

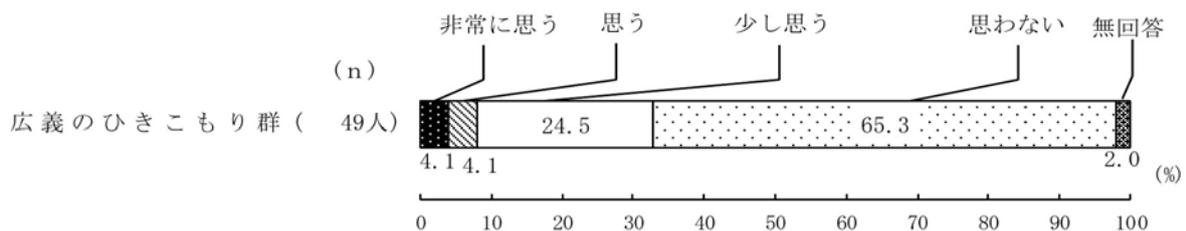
なお、「その他」(15人)については、「無気力」、「特に理由はない」、「インドアなので」、「特に思いつかない」、「会社が営業譲渡された」、「好きな事をしていたいから」などを記載した者のほか、具体的な記載がない者も多かった。



4-5. 関係機関への相談

(1) 関係機関に相談したいか

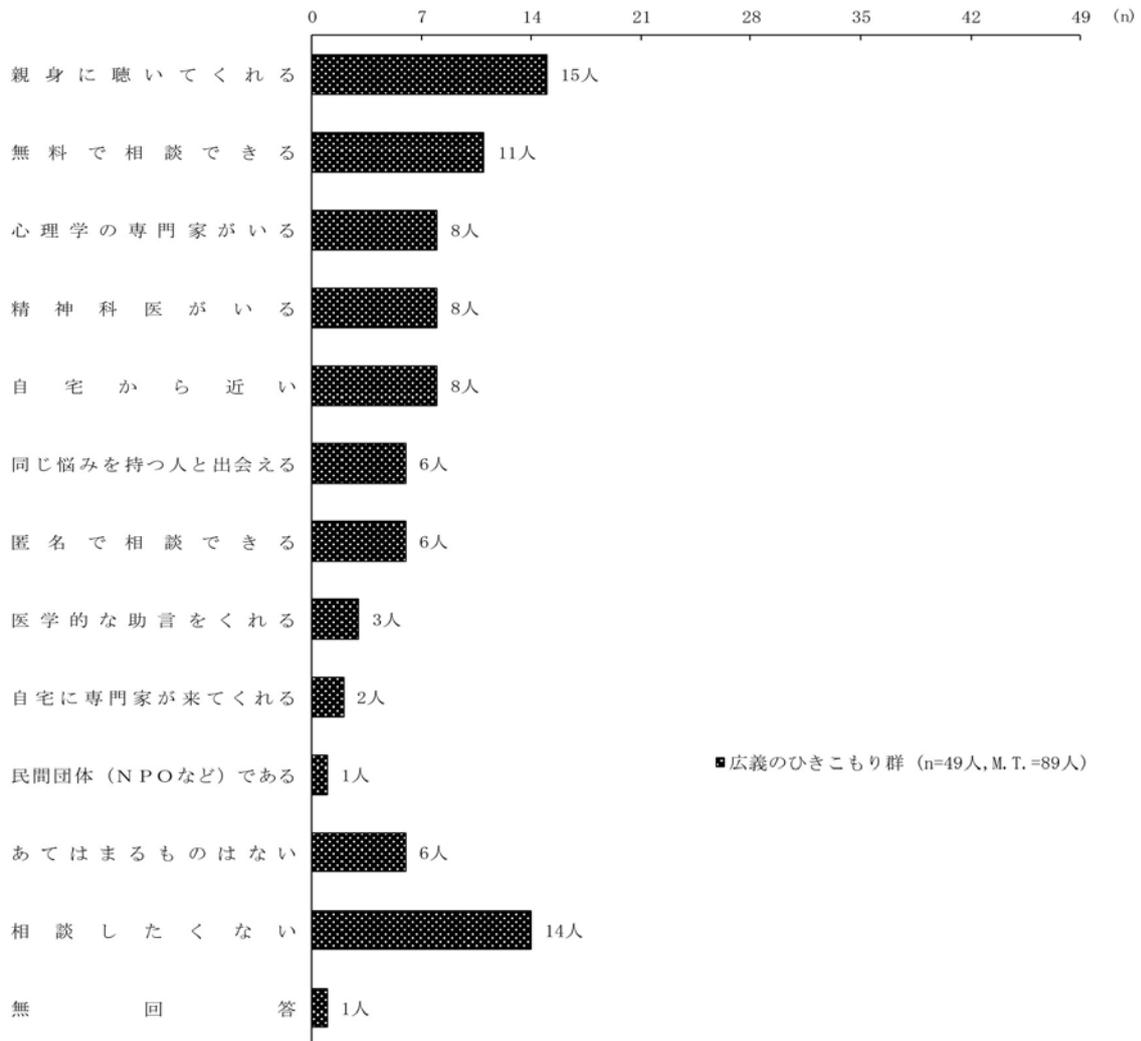
現在の状態について、関係機関に相談したいか聞いたところ、「非常に思う」は4.1%、「思う」は4.1%、「少し思う」は24.5%、「思わない」は65.3%となっている。



(2) どのような機関なら相談したいか

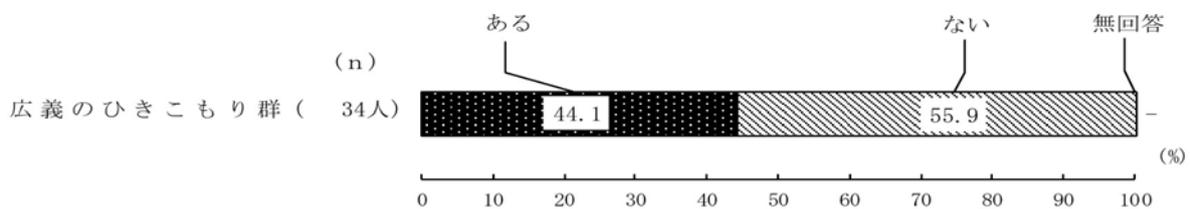
現在の状態を関係機関に相談するとすればどのような機関なら相談したいかを49人に聞いたところ、「親身に聴いてくれる」が15人、以下、「無料で相談できる」(11人)、「心理学の専門家がいる」「精神科医がいる」「自宅から近い」(8人)、「同じ悩みを持つ人と出会える」「匿名で相談できる」(6人)、「医学的な助言をくれる」(3人)、「自宅に専門家が来てくれる」(2人)、「公的機関の人や民間団体である」(1人)となっている。

なお、「どのような機関にも相談したくない」は14人となっている。



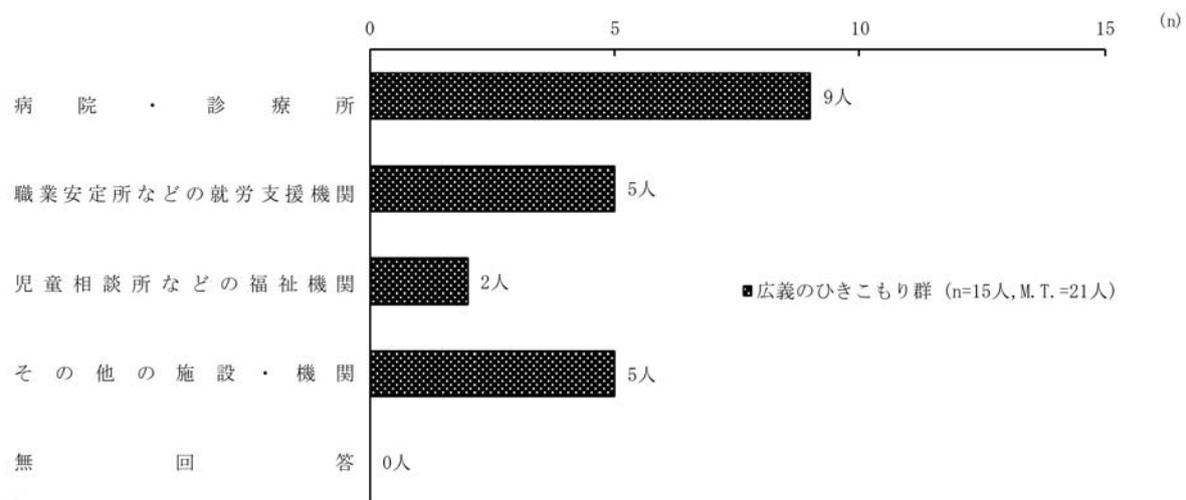
(3) 関係機関に相談した経験

現在の状態について、関係機関に相談したことがあるか聞いたところ、「ある」と答えた者の割合が44.1%、「ない」と答えた者の割合が55.9%となっている。



(4) 相談した機関

相談したことが「ある」と答えた者15人に、どのような相談機関に相談したか聞いたところ、「病院・診療所」が9人、以下、「職業安定所・ジョブカフェ・地域若者サポートステーションなどの就労支援機関」(5人)、「児童相談所・福祉事務所などの福祉機関」(2人)、その他の施設・機関(「精神保健福祉センター」、「発達障害者支援センター」、「市役所」など) (5人)となっている。



5. 本調査結果に対する考察

本調査結果より読み取れることをまとめると、次の通りである。

15歳～39歳のひきこもりの人は、

- 女性（36.7%）より男性（63.3%）が多い。
- 年齢は、各年代に渡るが、「20歳～25歳」及び「25歳～29歳」が多い傾向にある。
 - ⇒ ①就学年齢、就職前後、それ以降の年代の原因や現状が異なる可能性

暮らしは、

- 生計は両親に頼る人が約9割となっている。
- 暮らし向きは、「下」が約25%となっている（ひきこもりではない人の5倍の割合）。
 - 一方、「中」「上」とした人は7割を超えており、現状で暮らしに困っているわけではない家庭も多い。
 - ⇒ ②家計を圧迫。また、両親に頼れなくなった場合は、生活困窮のおそれ
 - ⇒ ③資産状況を含めた調査も必要

通学や仕事については

- 無職など働いていない人が3/4である。また、現在在学している人は10.0%、中退した人は24.5%である。なお、ひきこもりの人のみの就職（進学）希望の集計がなく不明である。
 - ⇒ ④就職支援が必要。また、就職したいと思っていない人への対策が必要
 - ⇒ ⑤学生については、中退まで至らないようなケアが必要

ひきこもり状態になったきっかけや期間等は、

- ひきこもりの期間は「7年以上」34.7%、「3～5年」が28.6%と高い。
- 30歳以上の人の期間が「7年以上」5割～7割と高い。
 - ⇒ ⑥ひきこもりの長期化が課題
- ひきこもり開始年齢は、「20歳～24歳」が34.7%、「15歳～19歳」が30.6%と高い。きっかけは、不登校、就職の失敗、人間関係、職場になじめないなどが多い。
 - ⇒ ⑦不登校の対策が必要
 - ⇒ ⑧就職支援が必要。また、就職後の支援も必要か

関係機関への相談については、

- 関係機関への相談をしたいと思う人が3割強、相談したい思わない人は6割以上である。
- どのような機関へ相談したいかは、「無料であること」「親身に聴いてくれる」が多いが、「精神科医がいる」「医学的な助言をくれる」「心理学の専門家がいる」も多い。実際に医療機関に相談した人は4割以上である。
 - ⇒ ⑨専門医学的な相談のできる機関へのニーズが高い
 - ⇒ ⑩現状の支援機関の存在や支援の内容が必ずしも認知されていない可能性
 - ⇒ ⑪相談したいと思っていない人への対策が必要

Ⅱ－２ 40歳以上でひきこもり状態にある者の状況等

参考資料：生活状況に関する調査結果（平成31年3月、内閣府）

1. 調査目的

- 「子ども・若者育成支援推進法」（平成22年4月1日施行）第17条に基づく調査
- 内閣府では、平成21年度と平成27年度に子供・若者を対象としたひきこもりに関する調査を実施したところ、ひきこもりの長期化傾向が明らかとなった。
- この長期化傾向を踏まえ、40歳以上でひきこもり状態にある者の状況等について把握することで、子供・若者がひきこもり状態となることを防ぐために必要な施策や、ひきこもりの長期化を防ぐための適切な支援を検討するための基礎データを得ることを目的とする。

2. 調査方法等

- 調査対象
 - ・母集団 全国の市区町村に居住する満40歳から満64歳の者
 - ・標本数 本人5,000人と同居する成人
- 調査時期
平成30年12月7日～12月24日
- 調査方法
調査員による訪問留置・訪問回収、層化二段無作為抽出法
- 回収結果
有効回収数(率) 本人3,248人(65.0%) 同居者2,812人

3. 広義のひきこもりの定義と推計数

3－1. 広義のひきこもりの定義

「ふだんどのくらい外出しますか。」について、下記に当てはまる者

- ・趣味の用事のときだけ外出する
- ・近所のコンビニなどには出かける
- ・自室からは出るが、家からは出ない
- ・自室からほとんど出ない

かつ

「現在の状態となってどのくらい経ちますか。」について、

- ・6か月以上と回答した者

ただし、以下を除く。

- ・「現在の状態になったきっかけ」で、「身体的病氣」を記入した者
- ・「現在の状態になったきっかけ」で、「妊娠した」「介護・看護を担うことになった」「出産・育児」と回答した者、「現在の就労・就学等の状況」等で、「専業主婦・主夫」「家事手伝い」「家事をする」「育児をする」「介護・看護をする」と回答した者のいずれかで、かつ、「最近6ヶ月間に家族以外の人と会話」で、「よく会話した」「ときどき会話した」を選択した者

・「自宅で仕事をしている」「勤めている」「自営業・自由業」と回答した者

3-2. 広義のひきこもりの推計数

	該当人数 (人)	有効回収数に占 める割合 (%)	全国の推計数 (万人)	定義
ふだんは家にいるが、自 分の趣味に関する用事 のときだけ外出する	19	0.58	24.8	準ひきこもり
ふだんは家にいるが、近 所のコンビニなどには 出かける	21	0.65	27.4	狭義のひきこもり
自室からは出るが、家か からは出ない	5	0.15	6.5	
自室からほとんど出な い	2	0.06	2.6	
合計	47	1.45	61.3	広義のひきこもり

神戸市における 40 歳以上のひきこもり推計数

狭義 約 4,500 人

広義 約 7,500 人

神戸市における 15～64 歳のひきこもり推計数

狭義 約 6,600 人

広義 約 14,000 人

(参考) 神戸市の40歳以上の狭義のひきこもりの推計

国勢調査 H27					
	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳
513,126	119,499	106,176	97,117	90,603	99,731
4,464	0.0087 (有効回収数に占める割合0.87%)				

神戸市住民基本台帳 令和元年5月31日現在										
520,874	人口_40歳	人口_41歳	人口_42歳	人口_43歳	人口_44歳	人口_45歳	人口_46歳	人口_47歳	人口_48歳	人口_49歳
	19,984	20,796	21,062	22,539	24,146	24,978	25,437	24,663	23,953	23,434
	人口_50歳	人口_51歳	人口_52歳	人口_53歳	人口_54歳	人口_55歳	人口_56歳	人口_57歳	人口_58歳	人口_59歳
	23,482	22,087	19,653	19,502	20,908	19,650	19,619	18,851	18,111	18,541
	人口_60歳	人口_61歳	人口_62歳	人口_63歳	人口_64歳					
	18,689	17,698	17,485	17,559	18,047					
4,532	0.0087 (有効回収数に占める割合0.87%)									

(参考) 神戸市の40歳以上の広義のひきこもりの推計

国勢調査 H27					
	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳
513,126	119,499	106,176	97,117	90,603	99,731
7,440	0.0145 (有効回収数に占める割合1.45%)				

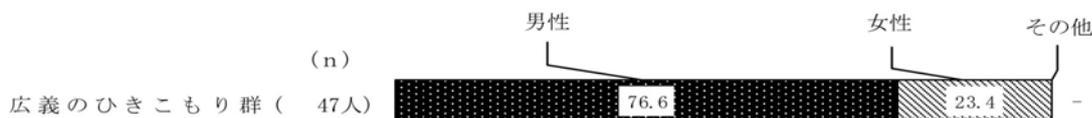
神戸市住民基本台帳 令和元年5月31日現在										
520,874	人口_40歳	人口_41歳	人口_42歳	人口_43歳	人口_44歳	人口_45歳	人口_46歳	人口_47歳	人口_48歳	人口_49歳
	19,984	20,796	21,062	22,539	24,146	24,978	25,437	24,663	23,953	23,434
	人口_50歳	人口_51歳	人口_52歳	人口_53歳	人口_54歳	人口_55歳	人口_56歳	人口_57歳	人口_58歳	人口_59歳
	23,482	22,087	19,653	19,502	20,908	19,650	19,619	18,851	18,111	18,541
	人口_60歳	人口_61歳	人口_62歳	人口_63歳	人口_64歳					
	18,689	17,698	17,485	17,559	18,047					
7,553	0.0145 (有効回収数に占める割合1.45%)									

4. 調査結果の概要

4-1. 性別・年齢

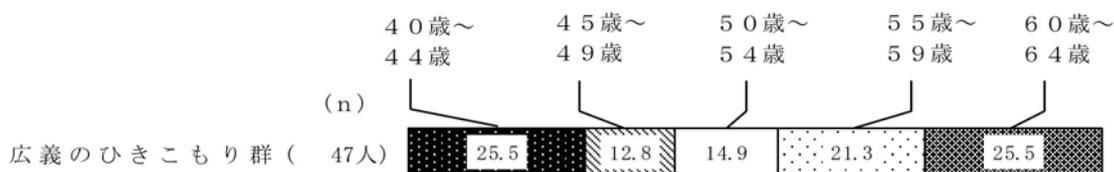
(1) 性別

広義のひきこもり群の性別は、「男性」76.6%、「女性」23.4%となっている。



(2) 年齢

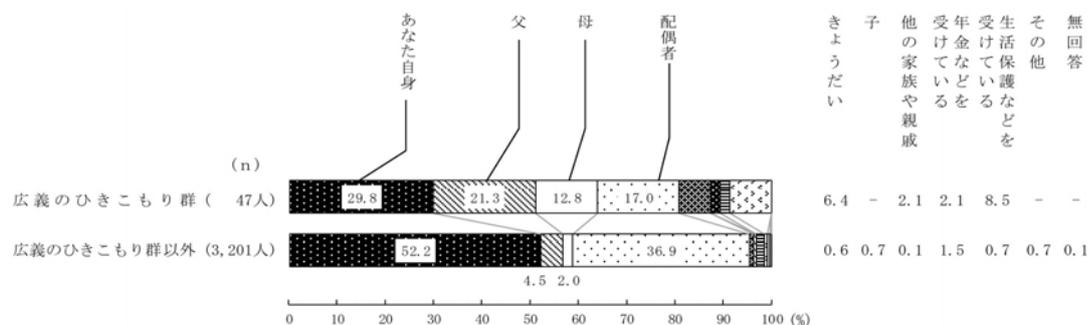
広義のひきこもり群の年齢は、「40歳～44歳」「60歳～64歳」が25.5%と多く、次いで「55歳～59歳」21.3%となっている。



4-2. 暮らし向き

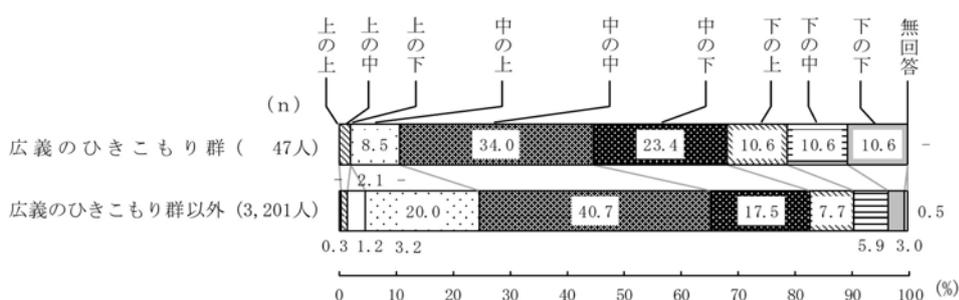
(1) 主生計者

主生計者は、広義のひきこもり群では、「本人」29.8%、「父」21.3%、「母」12.8%、「配偶者」17.0%、「きょうだい」6.4%、「他の家族や親戚」2.1%、「生活保護などを受けている」8.5%となっている。



(2) 暮らし向き

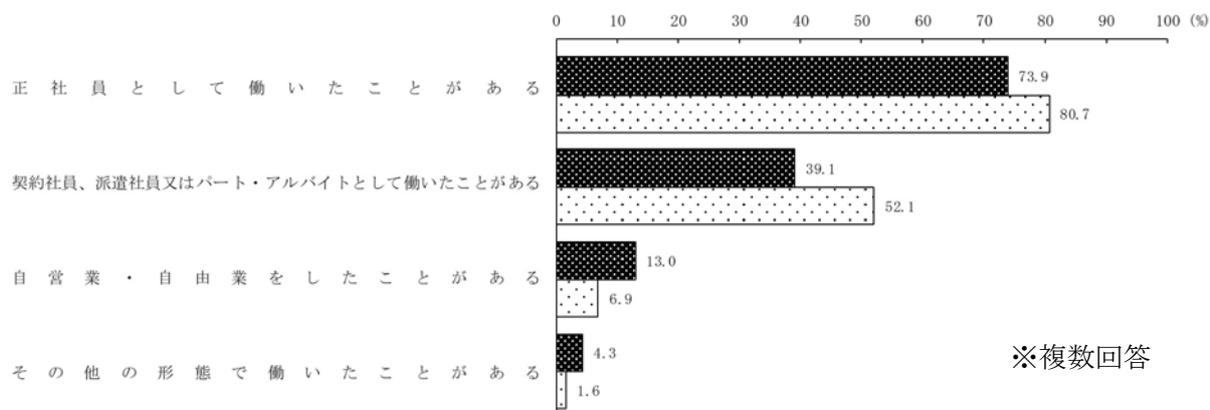
暮らし向きについて聞いたところ、広義のひきこもり群では、『中』（「中の上」+「中の中」+「中の下」）66.0%、『下』（「下の上」+「下の中」+「下の下」）31.9%となっている。



4-3. 仕事について

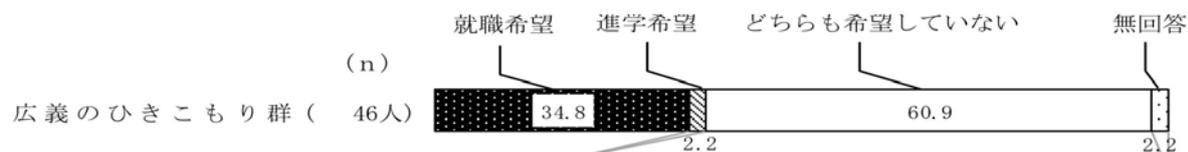
(1) 働いた経験

これまでに働いた経験は、「正社員」が広義のひきこもり群で73.9%、「契約社員、派遣社員、パート、アルバイト」が39.1%となっている。



(2) 就職又は進学希望

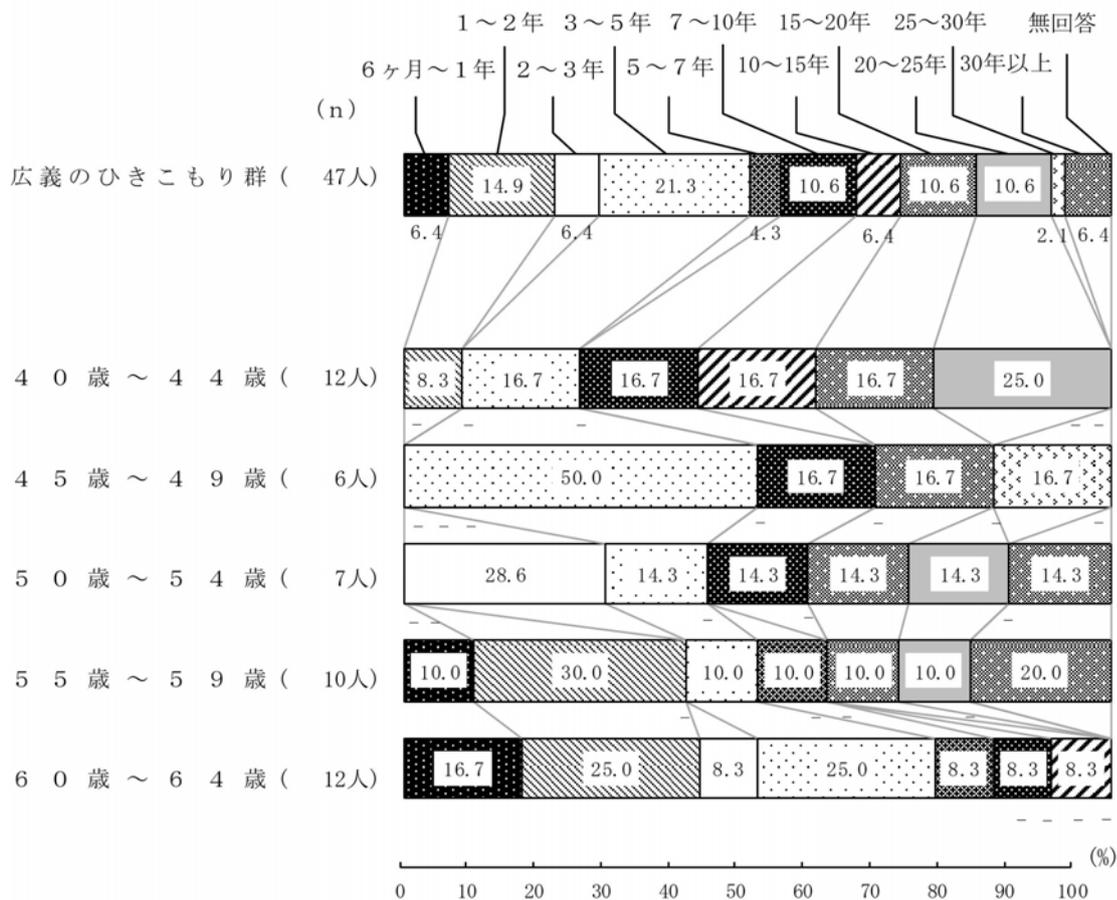
「派遣会社などに登録しているが、現在は働いていない」「専業主婦・主夫」「家事手伝い」「無職」と答えた者について、就職又は進学を希望しているかは、広義のひきこもり群では、「就職希望」34.8%、「どちらも希望していない」60.9%となっている。



4-4. ひきこもりの状態になってからの期間やきっかけ等

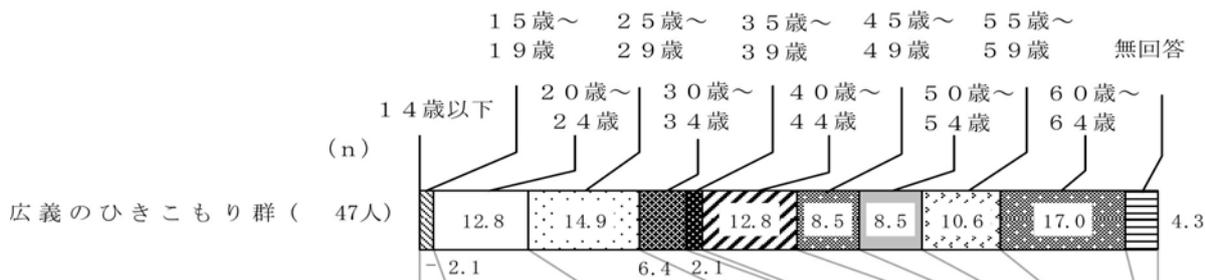
(1) ひきこもりの状態になってからの期間

ひきこもりの状態になってからの期間は、「40歳～44歳」はさまざまであるが、「45歳～49歳」「50歳～54歳」は、5年以下が半数程度となっている。「55歳～59歳」「60歳～64歳」は1年以下が約4割である。また、「60歳～64歳」については、5年以上は約1/4で、他の年齢区分と比較すると少ない。



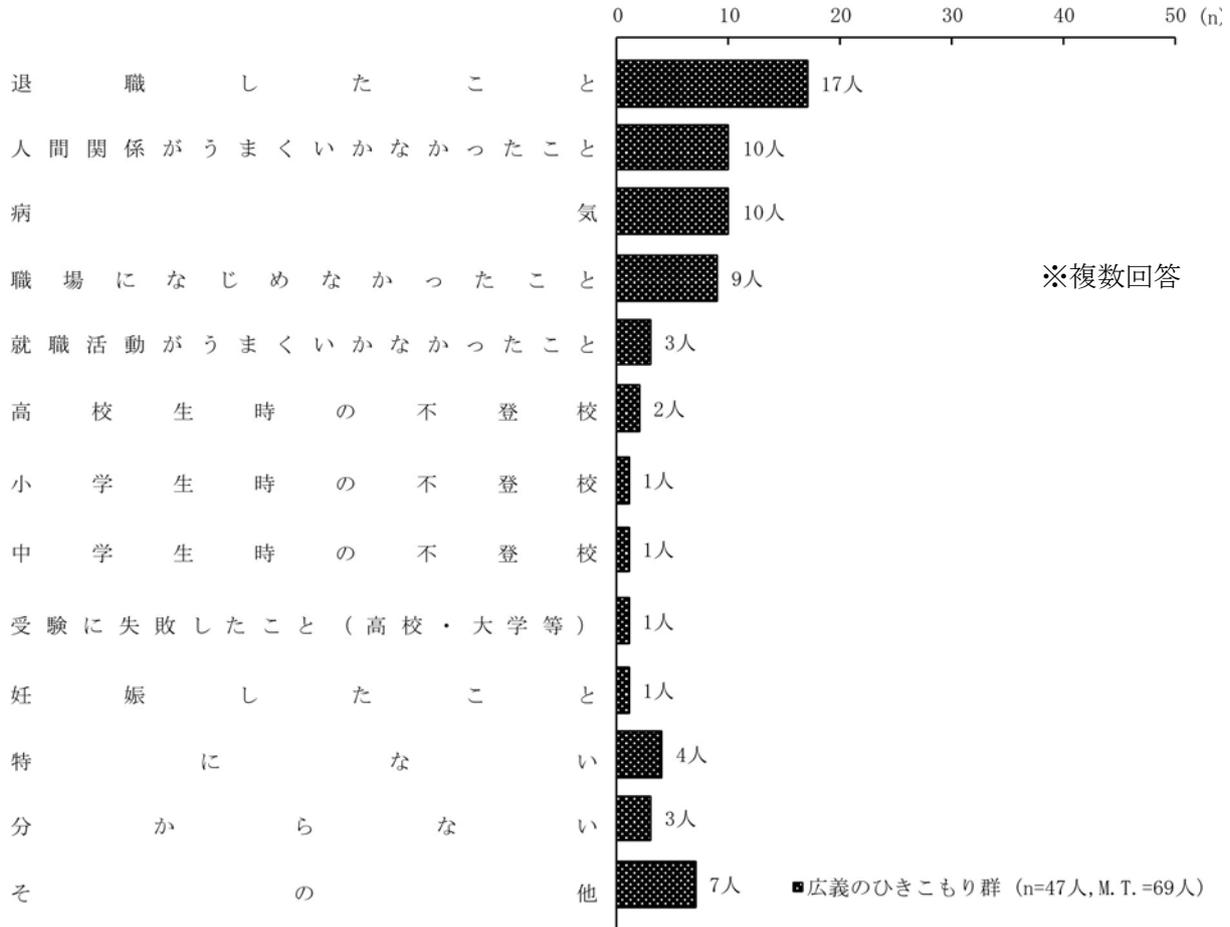
(2) 初めてひきこもりの状態になった年齢

初めて現在の状態になったのは何歳の頃か聞いたところ、「20歳～24歳」と答えた者の割合が12.8%、「25歳～29歳」が14.9%、「40歳～44歳」が12.8%、「55歳～59歳」が10.6%、「60歳～64歳」が17.0%となっている。



(3) 初めてひきこもりの状態になったきっかけ

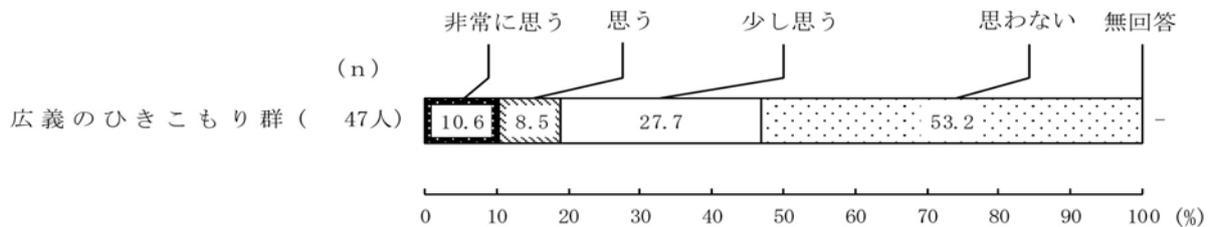
現在の状態になったきっかけは、「退職したこと」が 17 人、以下、「人間関係がうまくいかなかったこと」、「病気」（それぞれ 10 人）、「職場になじめなかったこと」（9 人）、「特にない」（4 人）となっている。



4-5. 関係機関への相談

(1) 関係機関に相談したいか

現在の状態について、関係機関に相談したいか聞いたところ、「非常に思う」は 10.6%、「思う」は 8.5%、「少し思う」は 27.7%、「思わない」は 53.2%となっている。

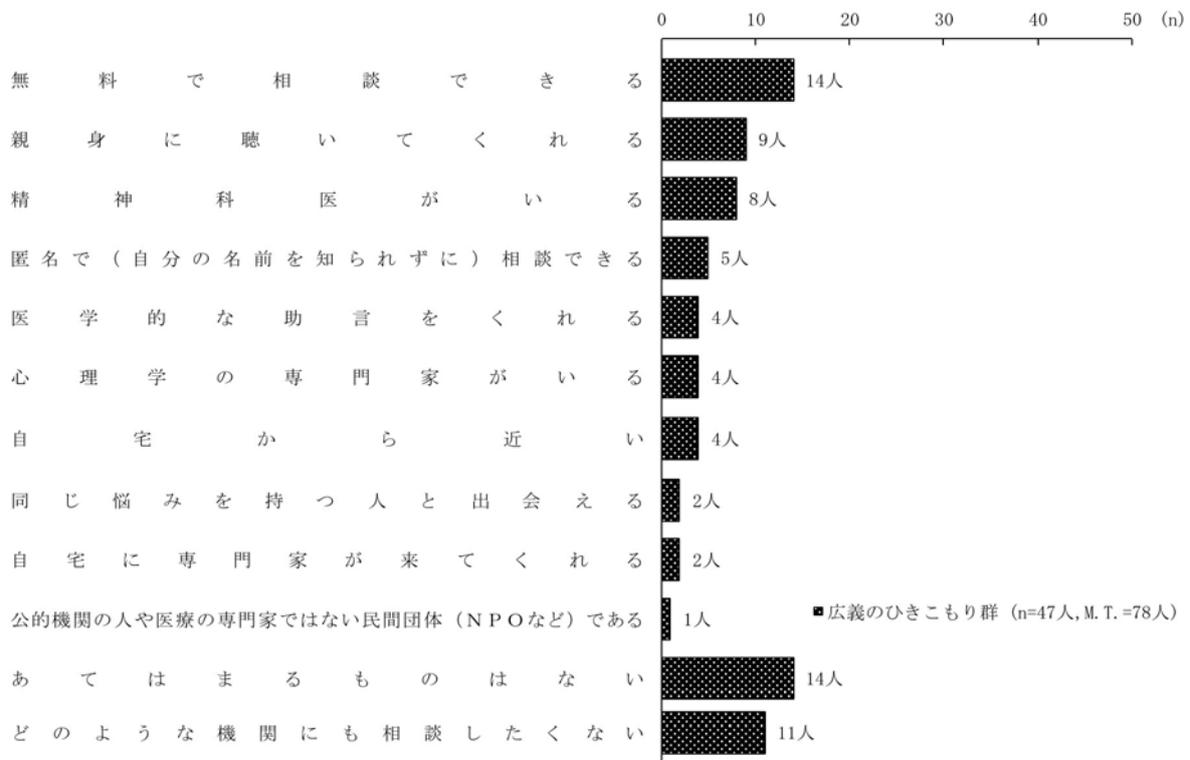


(2) どのような機関なら相談したいか

現在の状態を関係機関に相談するとすればどのような機関なら相談したいかを 47 人に聞いたところ、「無料で相談できる」が 14 人、「親身に聴いてくれる」が 9 人、「精神科医がい

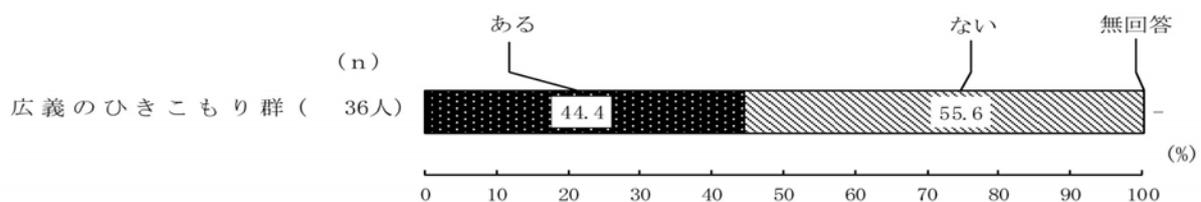
る」が8人となっている。

また、「あてはまるものはない」は14人、「どのような機関にも相談したくない」は11人となっている。



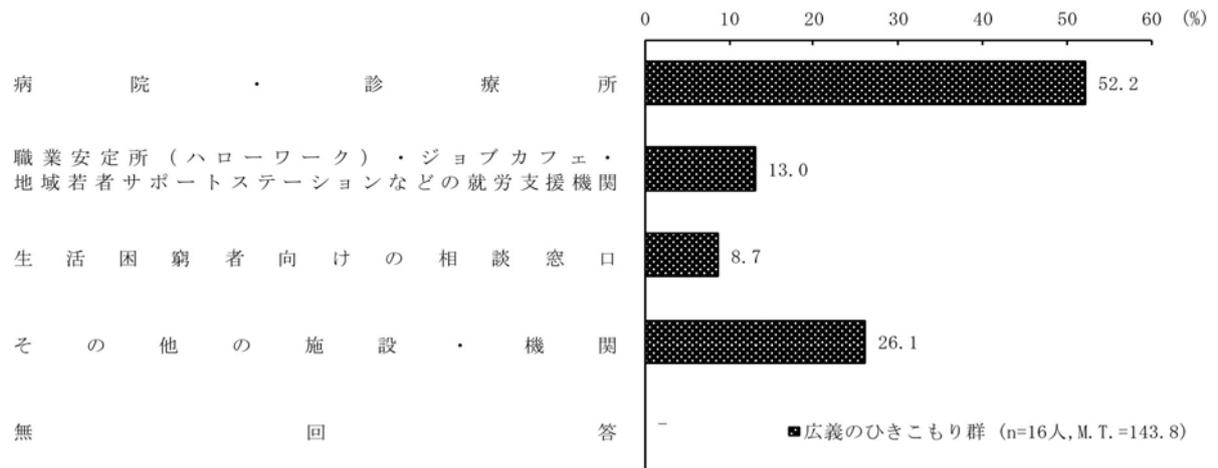
(3) 関係機関に相談した経験

現在の状態について、関係機関に相談したことがあるか聞いたところ、「ある」と答えた者の割合が44.4%、「ない」と答えた者の割合が55.6%となっている。



(4) 相談した機関

相談したことが「ある」と答えた者16人に、どのような相談機関に相談したか聞いたところ、「病院・診療所」の割合が52.2%、以下、「職業安定所（ハローワーク）・ジョブカフェ・地域若者サポートステーションなどの就労支援機関」（13.0%）、「生活困窮者向けの相談窓口」（8.7%）、その他の施設・機関（「ひきこもり地域支援センター」、「精神保健福祉センター」、「当事者の会・家族会」など）（26.1%）となっている。



5. 本調査結果に対する考察

本調査結果より読み取れることをまとめると、次の通りである。

40歳以上のひきこもりの人は、

○女性より男性が圧倒的に多い。

○年齢は、各年代に渡るが、「40歳～45歳」及び「60歳～64歳」「55歳～59歳」が多い傾向にある。 ⇒ ①原因や現状が多岐にわたる可能性があり、詳細な調査が必要

暮らしは、

○生計を本人による人が約3割、両親に頼る人が約3割となっている。

⇒ ②両親に頼れなくなった場合は、生活困窮のおそれ

○暮らし向きは、「下」が3割となっている（ひきこもりではない人の2倍の割合）。

一方、「中」「上」とした人も約45%であり、現状で暮らしに困っているわけではないと考えられる。 ⇒ ③資産状況を含めた調査も必要

仕事については

○正社員として働いたことがある人は約74%で、ひきこもりでない人（約81%）とあまり変わらない。

○就職希望者は約35%にとどまり、約6割は希望していない。

⇒ ④正社員での経験があるにもかかわらず、現状で就職を希望していない

ひきこもり状態になったきっかけや期間等は、

○ひきこもりの期間は様々であるが、「45歳～54歳」で5年以下が約半数、「55歳～59歳」「60歳～64歳」で1年以下が4割と多い。

⇒ ⑤ひきこもりの長期化と中高年からのひきこもりという二つの側面がある

⇒ ⑥60歳以上は定年もきっかけと考えられ、60歳未満と問題が異なる可能性

○ひきこもり開始年齢は、「24歳未満」が約15%、「25歳～39歳」が約23%、「40歳～59歳」が約32%となっている。きっかけは、退職、人間関係、職場になじめないなどが多い。

⇒ ⑦若年層だけでなく、中高年層の対策も必要

⇒ ⑧退職前及び退職後スグの支援が必要か

関係機関への相談については、

○関係機関への相談をしたいと思う人が半数弱、相談したい思わない人は半数強である。

○どのような機関へ相談したいかは、「無料であること」「親身に聴いてくれる」が多いが、「精神科医がいる」「医学的な助言をくれる」「心理学の専門家がいる」も多い。実際に相談した機関も「病院」等が過半数である。

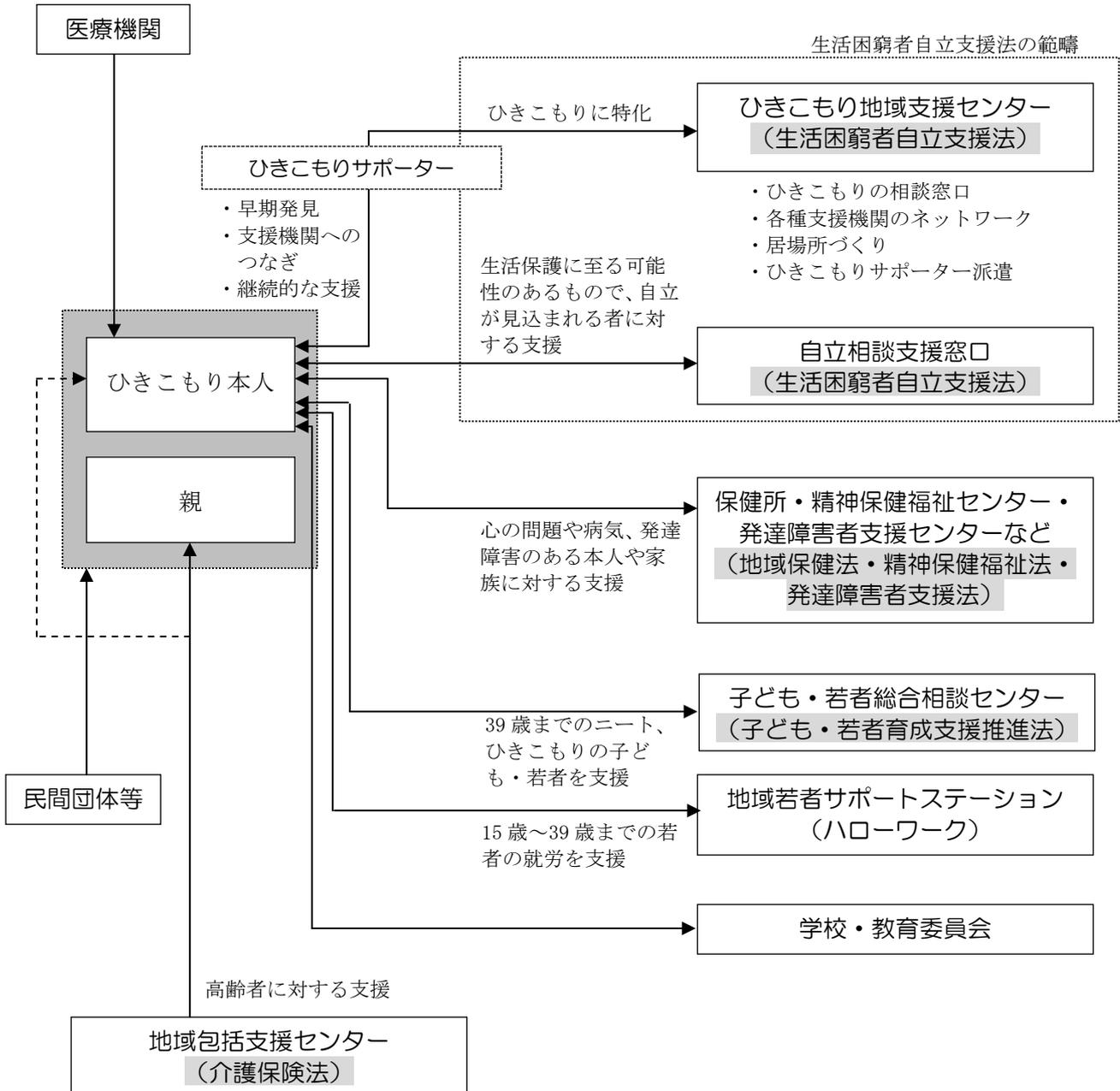
⇒ ⑨専門医学的な相談のできる機関へのニーズが高い

⇒ ⑩現状の支援機関の存在や支援の内容が必ずしも認知されていない可能性

⇒ ⑪相談したいと思っていない人への対策が必要

Ⅲ ひきこもりの支援状況と課題

Ⅲ-1 ひきこもり支援機関の概要



(1) 自立相談支援窓口（自立相談支援事業）

経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある人に対して、個々の状況に応じた支援を行い、自立の促進を図ることを目的としている。

都道府県及び市町村が実施主体となり、複合的な課題を抱える生活困窮者を幅広く受け止め包括的な相談支援を行う自立相談支援事業（必須事業）と、本人の状況に応じた支援を行う各支援事業（任意事業）があり、自立相談支援機関において策定される自立支援計画に基づき、各種支援が行われる。

① 必須事業

・自立相談支援事業

就労その他の自立に関する相談支援、自立に向けた支援計画の作成等を実施する。

・住居確保給付金の支給

離職により住居を失った方、又は失うおそれのある方に対し、家賃相当額を有期で給付する。

② 任意事業

・就労準備支援事業

一般就労に必要な訓練を、日常生活自立、社会生活自立段階から有期で実施する。

・一時生活支援事業

住居のない人に対して、一定期間宿泊場所や衣食の提供等を行う。

・家計改善支援事業

家計状況の把握や家計改善に向けた意欲の向上を図る支援、貸付けのあっせん等を行う。

・子供の学習支援事業

生活困窮世帯の子供に対して、学習支援や保護者への進学助言等を行う。

(2) 地域包括支援センター

地域包括支援センターは、介護や福祉に関する地域の総合相談窓口。

地域包括支援センターには保健師や看護師、主任ケアマネジャー、社会福祉士などといった専門職がおり、介護予防ケアプランの作成やサービスを利用するための手伝いをしたり、介護や福祉のことに関し地域住民からの相談に応じたり、地域住民とともに高齢者を支える地域づくりを進めたりするほか、成年後見や虐待防止などの高齢者の権利を守る取り組みなど、様々なかたちで地域の高齢者の生活を支える業務を行う。

① 総合相談支援

高齢者やその家族からの介護、福祉などに関する相談を総合的に受けるとともに、必要に応じて訪問して実態を把握し、必要なサービスにつなぐ。

② 虐待の早期発見・防止などの権利擁護

高齢者虐待の早期発見・防止のための地域支援体制づくり、成年後見制度の利用促進、消費者被害防止のための情報提供などを行う。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援

ケアマネジャーが孤立しないよう、一緒にケアマネジメント過程を振り返ったり、連絡会

などを開催し、多機関との連携が行えるよう支援する。

④ 介護予防ケアマネジメント

要支援者に対する予防給付、要介護・要支援状態となるおそれのある人に対する介護予防事業が効果的かつ効率的に提供されるための適切なケアマネジメントを行う。

(3) 保健所・精神保健福祉センター・発達障害者支援センター

① 保健所

保健所は、地域保健法第6条に基づき、各種統計、食品衛生、環境衛生、医事・薬事、精神保健、感染症予防などに関する必須の業務を行うほか、同法第7条に基づき、地域住民の健康の保持及び増進を図る事業を行う。

② 精神保健福祉センター

保健福祉法によって、各都道府県及び政令指定都市に設置することが定められている。業務内容は地域住民の精神的健康の保持増進、精神障害の予防、適切な精神医療の推進から、社会復帰の促進、自立と社会経済活動への参加の促進のための援助に至るまで、広範囲にわたる。

特に精神保健及び精神障害者福祉に関する相談及び指導は、複雑または困難なものを行っており、心の健康相談から、精神医療に係わる相談、社会復帰相談をはじめ、アルコール、薬物、思春期、痴呆等の特定相談を含め精神保健福祉全般の相談を実施している。

③ 発達障害者支援センター

発達障害者支援センターは、発達障害児（者）への支援を総合的に行うことを目的とした専門的機関。都道府県又は政令指定都市自ら、または、都道府県知事等が指定した社会福祉法人、特定非営利活動法人等が運営している。

発達障害児（者）とその家族が豊かな地域生活を送れるように、保健、医療、福祉、教育、労働などの関係機関と連携し、地域における総合的な支援ネットワークを構築しながら、発達障害児（者）とその家族からのさまざまな相談に応じ、指導と助言を行う。

(4) 子ども・若者総合相談センター

子ども・若者総合相談センターは、地方公共団体が子ども・若者育成支援に関する相談に応じ、関係機関の紹介、その他必要な情報提供を行う拠点として設けられるものである。

その趣旨は、幅広い分野にまたがる子供・若者の問題への相談に対し、いわゆる「たらい回し」を防ぐ機能を果たすことである。必ずしも、子供・若者に関する全ての問題をセンターだけで解決することが求められるものではないが、少なくとも関係機関のリストを整備するなどして相談の一元的な受け皿となり、自ら対応できない案件については、地域内の他の適切な機関につなぐ機能が求められている。

また、社会生活を円滑に営む上での困難を有する子供・若者の問題は複雑・深刻な状況にあり、これらの問題に対応するには単一の機関だけでは困難であることから、様々な機関がネットワークを形成し、それぞれの専門性を生かした支援を行うことが有効である。

子ども・若者育成支援推進法は、地方公共団体にこのような支援を効果的かつ円滑に実施する仕組みとして協議会を置くよう努めることを求めている（法第19条）。

なお、同法第 24 条では、協議会の構成機関等に対して、罰則も含めた法律上の秘密保持義務を課しており、相談者に対して安心して相談できる環境を整備するとともに、協議会における積極的な情報交換及び官民間の連携の推進を担保することとしている。

(5) ひきこもり地域支援センター（ひきこもり対策推進事業）

厚生労働省では、従来から、精神保健福祉、児童福祉、ニート対策等において、ひきこもりを含む相談等の取組を行ってきたが、平成 21 年度からは、これらの取組に加え、「ひきこもり対策推進事業」を創設し、ひきこもり対策の一層の充実に取り組んでいる。

また、平成 30 年度からは、生活困窮者自立支援制度との連携を強化し、訪問支援等の取組をふくめた手厚い支援を充実させるとともに、ひきこもり地域支援センターのバックアップ機能等の強化を図っている。

「ひきこもり対策推進事業」は、次の 2 つの事業から構成されている。

① ひきこもり地域支援センター設置運営事業（平成 21 年度～）

ひきこもりに特化した専門的な第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」を都道府県、指定都市に設置し運営する事業です。このセンターは、ひきこもりの状態にある本人や家族が、地域の中でまずどこに相談したらよいかを明確にすることによって、より適切な支援に結びつきやすくすることを目的としたものであり、本センターに配置される社会福祉士、精神保健福祉士、臨床心理士等ひきこもり支援コーディネーターを中心に、地域における関係機関とのネットワークの構築や、ひきこもり対策にとって必要な情報を広く提供するといった地域におけるひきこもり支援の拠点としての役割を担うものです。

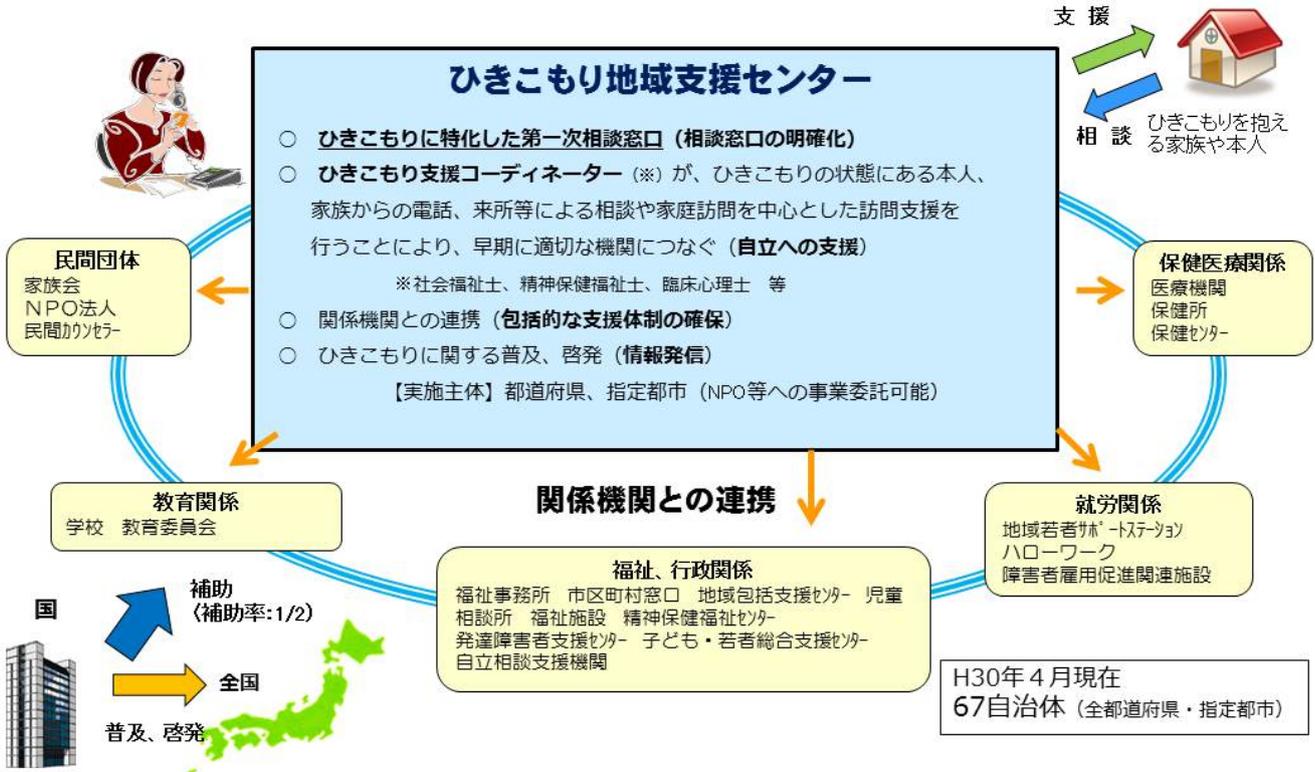
② ひきこもり支援に携わる人材の養成研修・ひきこもりサポート事業（平成 25 年度～）

この事業は、ひきこもりの長期、高齢化や、それに伴うひきこもりの状態にある本人や家族からの多様な相談にきめ細かく、かつ、継続的な訪問支援等を行うことを目的とする事業である。

具体的には、各都道府県、指定都市において訪問支援等を行う「ひきこもりサポーター」（ピアサポーターを含む。）を養成し、養成されたひきこもりサポーターを地域に派遣し訪問支援等を行うものである。また、30 年度からは、市町村において、利用可能なひきこもりの相談窓口や支援機関の情報発信をするとともに、ひきこもり支援拠点（居場所、相談窓口）づくり等を行う。

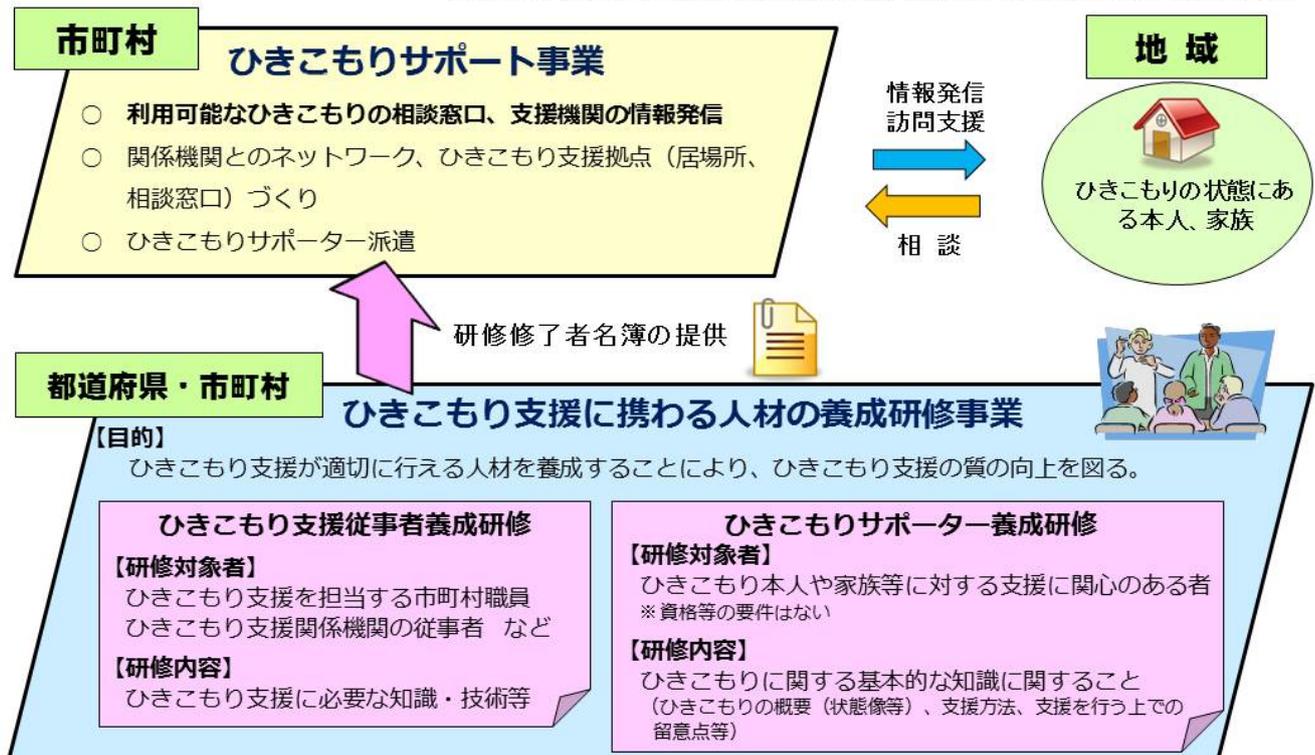
ひきこもり地域支援センター設置運営事業（平成21年度～）

平成30年度予算額：生活困窮者就労準備支援事業費等補助金385億円の内数



ひきこもり支援に携わる人材の養成研修・ひきこもりサポート事業 平成25年度～（30年度より拡充）

平成30年度予算額：生活困窮者就労準備支援事業費等補助金385億円の内数



Ⅲ－２ 自立相談支援窓口における支援状況と課題

参考資料：「潜在化する社会的孤立問題（長期化したひきこもり・ニート等）へのフォーマル・インフォーマル支援を通じた「発見・介入・見守り」に関する調査・研究事業（特定非営利活動法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会、2018年3月）（厚生労働省 平成29年度生活困窮者就労準備支援事業費等補助金社会福祉推進事業）」

1. 生活困窮者自立支援法の施行と自立相談支援事業について

生活困窮者自立支援法（平成27（2015）年施行）に基づく自立相談支援事業には、必須事業（自立相談支援事業、住宅確保給付金支給）および任意事業がある。

自立相談支援事業は、全国の約900の福祉事務所が設置されている自治体に窓口が設置されているほか、町村部に都道府県などが設置する窓口や、一自治体で複数の窓口を設置している例を含めて合計1300窓口となる（平成28（2016）年5月現在）。

厚生労働省「平成29年度生活困窮者自立支援制度の実施状況調査」によると、生活困窮者自立支援制度における支援状況は次の通りとなっている。

表 生活困窮者自立支援制度における支援状況調査 集計結果（平成29年度）

	新規相談 ①受付件数		プラン作成件数 ②		就労支援対象者 数 ③		就労者数		増収者数		就労・増収 率 ④ ⑤+⑥/ ③
	人口10 万人あ たり		人口10 万人あ たり		人口10 万人あ たり		うち就労支援 対象プラン作 成者分 ⑤		うち就労支援 対象プラン作 成者分 ⑥		
都道府県（管内 市区町村含む）	135,886	13.9	36,204	3.7	19,200	2.0	16,025	10,877	4,809	3,163	73%
指定都市	61,715	18.8	27,080	8.3	8,526	2.6	5,963	4,485	1,071	868	63%
中核市	32,084	14.1	8,009	3.5	4,186	1.8	3,344	2,596	510	383	71%
合計	229,685	14.9	71,293	4.6	31,912	2.1	25,332	17,958	6,390	4,414	70%

実施主体	対象地区 人口 (28.1.1)	新規相談 受付件数		プラン 作成件 数		就労支 援対象 者数		法に基づく事業等利用件数						その他		就労者 数	うち就 労支援 対象プ ラン作 成者分	増収 者数	うち就 労支援 対象プ ラン作 成者分
		10万 人あ たり		10万 人あ たり		10万 人あ たり		住居 確保	一 時 生 活	家 計 相 談	就 労 準 備	就 労 訓 練	自 立 就 労	生 活 資 金 貸 付	生 保 就 労 自 立				
札幌市	1,941,832	3,386	14.5	1,401	6.0	949	4.1	66	182	0	8	23	1,070	5143	780	601	69	55	
仙台市	1,056,503	3,188	25.1	1,718	13.6	315	2.5	28	128	0	94	2	176	833	196	174	13	11	
埼玉県	5,366,149	9,713	15.1	2,611	4.1	1,325	2.1	315	7374	102	3	1,260	280730	1,171	753	577	332		
さいたま市	1,270,476	1,080	7.1	416	2.7	292	1.9	56	3	85	8	2	355	22271	216	194	31	26	
千葉市	964,424	1,203	10.4	586	5.1	300	2.6	158	14	140	58	2	177	40195	169	138	114	103	
横浜市	3,729,357	5,790	12.9	3,016	6.7	1,594	3.6	74	868	604	20	52	1,359	12975	860	821	119	111	
川崎市	1,459,768	2,614	14.9	1,168	6.7	799	4.6	80	666	0	6	1	787	1129	558	356	58	46	
相模原市	716,643	3,146	36.6	230	2.7	197	2.3	57	13	1	51	17	169	2137	150	150	22	22	
新潟市	802,936	943	9.8	528	5.5	216	2.2	48	89	0	16	1	237	13186	72	61	4	0	

静岡市	712,184	1,320	15.4	182	2.1	87	1.0	13	17	0	7	2	79	1	52	41	38	0	0
浜松市	809,027	1,278	13.2	110	1.1	61	0.6	10	0	0	12	1	62	4	26	100	41	0	0
名古屋市	2,269,444	4,957	18.2	791	2.9	587	2.2	105	282	149	49	19	615	12	170	469	375	190	167
京都市	1,419,549	866	5.1	364	2.1	138	0.8	24	217	0	23	0	87	16	95	133	128	0	0
大阪市	2,681,555	18,635	57.9	12,493	38.8	1,150	3.6	79	10,575	142	26	21	755	242	767	925	539	139	115
堺市	845,960	1,962	19.3	351	3.5	176	1.7	32	8	0	9	2	187	43	47	120	92	5	1
神戸市	1,547,850	3,410	18.4	715	3.8	362	1.9	142	162	110	45	0	316	27	274	417	231	44	23
岡山市	707,615	1,213	14.3	629	7.4	262	3.1	10	133	75	14	5	250	19	198	106	66	0	0
広島市	1,191,030	2,045	14.3	796	5.6	353	2.5	54	178	75	12	15	404	32	53	185	141	40	33
福岡市	1,500,955	2,473	13.7	719	4.0	265	1.5	75	510	0	0	0	249	21	56	183	139	16	16
北九州市	971,608	1,765	15.1	673	5.8	342	2.9	95	61	469	24	0	42	77	249	231	156	195	133
熊本市	735,234	441	5.0	194	2.2	81	0.9	5	31	41	25	0	82	8	42	52	44	12	6

資料：厚生労働省「平成29年度生活困窮者自立支援制度の実施状況調査」

2. 自立相談支援窓口におけるひきこもり支援状況に関する調査の目的等

(1) 調査目的

若者支援や精神保健福祉の窓口に限定された「ひきこもり」の調査ではなく、対象を限定しない自立相談窓口における高年齢のひきこもり対応状況を把握することを目的とする。

(2) 調査方法

- 全国約1300窓口の自立相談支援窓口から、約6分の1にあたる215窓口へ質問紙を送付(2017年12月)。151窓口から回答あり(回収率は70.2%)。
- 運営の形式(行政直営、社会福祉協議会委託、民間企業やNPO委託など)、人口の多寡(平均的な市人口などに比して多い自治体と少ない自治体を分類)、1人当たりの生活保護費の多寡によって対象窓口をグループ化し、並び替えたうえで等間隔抽出を行った。
- 実際に対応した40代以上のひきこもり事例を1つ選んでもらい、年齢や性別、同居している家族などについての基本的な情報や、相談の入口(誰が最初に窓口へ相談に来たのか)、内容(用いた法的サービス)、成果(見られた変化など)について尋ねた。

3. 調査結果の概要

3-1. 対応状況

(1) ひきこもりに対応した窓口数

回答のあった151窓口を分母として、ひきこもり事例に関する対応を経験した割合は次の通りである（回答のしやすさを考えて、対応した期間は限定せず）。

任意事業の種類	2017年		2016年（参考）	
	窓口数	%	窓口数	%
就労準備支援事業	56	37.1%	44	29.1%
一時生活支援事業	33	21.9%	31	20.5%
家計相談支援事業	51	33.8%	46	30.5%
学習支援事業	59	39.1%	49	32.5%
その他事業	12	7.9%	6	4.0%

(2) ひきこもり状態の本人の年齢

ひきこもり状態の本人の年齢について、どの年齢の相談を対応したことがあるかについて尋ねた（窓口への来談者は「本人」とは限らない）。結果は「40代」が最多で、「30代」もほぼ同数だった。以下、「20代」「50代」「10代」と続く。

	2017年		2016年（参考）	
	窓口数	%	窓口数	%
10代	42	27.8%	45	29.8%
20代	83	55.0%	70	46.4%
30代	91	60.3%	79	52.3%
40代	92	60.9%	94	62.3%
50代	77	51.0%	68	45.0%
60-64歳	24	15.9%	26	17.2%
65歳以上	13	8.6%	12	7.9%
対応事例あり	133	88.1%	130	86.1%

3-2. 支援の内容や困難について

(1) 現在実施している支援内容

現在実施しているひきこもり支援の内容は、電話相談(78.1%)、家庭訪問(76.2%)、同行支援(66.9%)が多く挙げられている。

(複数回答)

	窓口数	%
1. 電話相談	118	78.1%
2. 家庭訪問	115	76.2%
3. 同行支援	101	66.9%
4. インターネット相談	23	15.2%
5. 本人の居場所	35	23.2%
6. ピアサポート	9	6.0%
7. 家族会、家族教室	16	10.6%
8. 宿泊型施設	1	0.7%
9. その他	20	13.2%

(2) 必要性を感じている支援内容

現在実施している支援内容に加えて、今後実施する必要性を感じる内容として、「本人の居場所」(45.7%)「ピアサポート」(33.1%)「家族会・家族教室」(31.8%)、さらに「就労準備支援事業」(30.5%)が挙げられた。

(複数回答)

	窓口数	%
1. 電話相談	13	8.6%
2. 家庭訪問	22	14.6%
3. 同行支援	16	10.6%
4. インターネット相談	31	20.5%
5. 本人の居場所	69	45.7%
6. ピアサポート	50	33.1%
7. 家族会、家族教室	48	31.8%
8. 宿泊型施設	20	13.2%
9. 就労準備支援事業(任意事業)	46	30.5%
10. 家計相談支援事業(任意事業)	13	8.6%
11. その他	9	6.0%

(3) ひきこもり状態の人の支援について困難を感じること

40代以上に限らず、ひきこもり状態の人の支援について困難を感じることは、「本人が相談の場に現れない」(66.2%)「本人とのコミュニケーション困難」(61.6%)「本人に精神的な問題がある」(65.6%)など本人の精神的な問題が多く挙げられているほか、「使える制度や資源が少ない」(54.3%)「解決に至るまで支援継続できない」(43.0%)「対応方法がよく分からない」(35.8%)など支援する側の課題も多い。

(複数回答)

	窓口数	%
1. 本人が相談の場に現れない	100	66.2%
2. 本人とのコミュニケーション困難	93	61.6%
3. 本人に精神的な問題がある	99	65.6%
4. 相談が中断しやすい	68	45.0%
5. 対応方法がよく分からない	54	35.8%
6. 改善がみえにくい	76	50.3%
7. 解決に至るまで支援継続できない	65	43.0%
8. 家族に困難な問題がある	75	49.7%
9. 家族が本人に対して拒否的	44	29.1%
10. 使える制度や資源が少ない	82	54.3%
11. 紹介先がない	43	28.5%
12. 人手が足りない	39	25.8%
13. 担当エリアが広い	12	7.9%
14. 担当ケース数が多い	8	5.3%
15. 予算が足りない	14	9.3%
16. 窓口での支援への合意形成困難	28	18.5%
17. その他	11	7.3%

3-3. 40代以上のひきこもり対応事例における問題

40代以上のひきこもり対応事例の支援にあたって困難と感じたことは、「本人が相談の場に現れない」(40.4%)「本人とのコミュニケーション困難」(44.0%)「本人に精神的な問題がある」(47.7%)など本人の精神的な問題が多く挙げられている。

50代については、「改善がみえにくい」(55.0%)、「本人が支援の必要性を理解せず」(40.0%)が多いことも特徴である。

	40代		50代		計	
	件数	%	件数	%	件数	%
1. 本人が相談の場に現れない	25	41.0%	15	37.5%	44	40.4%
2. 本人とのコミュニケーション困難	30	49.2%	18	45.0%	48	44.0%
3. 本人に精神的な問題がある	31	50.8%	17	42.5%	52	47.7%
4. 本人が支援の必要性を理解せず	21	34.4%	16	40.0%	37	33.9%
5. 相談が中断しやすい	22	36.1%	11	27.5%	35	32.1%
6. 対応方法がよく分からない	8	13.1%	4	10.0%	13	11.9%
7. 改善がみえにくい	18	29.5%	22	55.0%	42	38.5%
8. 家族に困難な問題がある	19	31.1%	8	20.0%	27	24.8%
9. 家族が本人に対して拒否的	7	11.5%	5	12.5%	14	12.8%
10. 家族が支援に対して消極的	11	18.0%	7	17.5%	21	19.3%
11. 使える制度や資源が少ない	21	34.4%	13	32.5%	36	33.0%
12. 紹介先がない	10	16.4%	4	10.0%	15	13.8%
13. 他の窓口などの連携関係に課題	4	6.6%	1	2.5%	6	5.5%
14. 窓口で支援への合意形成困難	6	9.8%	5	12.5%	11	10.1%

3-4. ひきこもり支援一般に関する課題（自由記述から）

自由記述欄からひきこもり事例の支援一般に関して、困難と感じていることとして回答された内容についてまとめると次の通りである。

ひきこもり支援一般に関する課題

- 支援に時間を要すること。支援員は時間をかけて本人と会い、信頼関係をつくっている一方、多くの労力がかかることや人手不足を感じている。職員の異動などもネックとなる。
- 状態像が多様で、本人の意思確認も難しい。支援方針に不安があり、専門性も必要と感じている。
- 本人が問題を感じておらず、支援を受ける動機が乏しい。支援を受ける必要性が理解されていない。
- 家族が支援を受けることに消極的である。家族との連携が難しい。
- 地域資源の必要性。紹介先、移動手段がないなどの点で支援が難しい。
- 支援体制、連携体制が発展途上である。
- 早期支援の必要について、高年齢化後の支援は困難であり、学齢期からの教育が必要である。

4. 本調査結果に対する考察

本調査結果より読み取れることをまとめると、次の通りである。

自立相談窓口での支援内容については、

○現在の支援内容は、主に「電話相談」「家庭訪問」「同行支援」が中心

○必要性を感じている支援内容は、「本人の居場所」(45.7%)「ピアサポート」(33.1%)「家族会・家族教室」(31.8%)

⇒ 現在の支援内容に加えて、本人や家族に寄り添い、必要な制度や資源へと結びつける
方策が必要

自立相談窓口での支援における困難については、

○支援についての困難は、「本人の精神的な問題」が多い。

⇒ 医療専門機関との連携が必要

○「使える制度や資源が少ない」「解決に至るまで支援継続できない」「対応方法がよく分からない」など支援する側の課題も多い。

⇒ 支援機関どうしの連携の強化や支援側のスキルアップが必要

40代以上のひきこもりにおける問題について

○本人の精神的な問題が多い。

○50代については、「改善がみえにくい」「本人が支援の必要性を理解せず」が多いことが特徴

⇒ 現在の支援内容に加えて、本人や家族に寄り添い、必要な制度や資源へと結びつける
方策が必要

⇒ 40代以上特有の課題の調査・分析が必要

Ⅲ－３ 地域包括支援センターにおける支援状況と課題（「8050」事例への対応）

参考資料：「長期高齢化する社会的孤立者（ひきこもり者）への対応と予防のための「ひきこもり地域支援体制を促進する家族支援」の在り方に関する研究」報告書（特定非営利活動法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会、2019年3月）

1. 調査の背景

社会的孤立事例（ひきこもり・無業者等）の高年齢化が指摘され、高齢の親と40代・50代の子どもが困窮した状態でようやく相談機関につながったり、親子共倒れ（孤立死）などの状況で発見されたりする例が相次いでいる。こうした事例が集まる機関のひとつが地域包括支援センターである。

支援者は親の介護等をきっかけとして、長期に渡って社会参加から遠ざかっている子どもの存在に気付くことができる。ひきこもりの課題解決を考える上でも、ひきこもる本人への介入よりむしろ親の介護をきっかけとした家族へのアプローチが可能になる面がある。

地域包括支援センターが社会的孤立事例を発見しやすい立場にあるとはいえ、子ども側の支援を専門としているわけではない。それゆえに、多機関による連携が必要となる。その際に、縦割りに陥らずに相談や支援を実施するための拠点となる窓口やコーディネーターが必要となる。地域によっては、そのための拠点の一つとしての役割も、地域包括支援センターに期待されている。8050問題などの複合問題世帯は多機関協働の成否について試金石となりうる課題であり、そのモデルケースを探るうえでも地域包括支援センターが注目される。

2. 調査方法の概要

社会的孤立（無職・ひきこもり）状態の子どもと同居する高齢者の事例について尋ねるため、全国約5,100か所の地域包括支援センターから6分の1にあたる窓口を抽出し、844か所に調査票を郵送した。全国のセンターに関するリストは人口規模別に並び替え、層化抽出を行った。

有効回答数は263（回収率31.2%）。無職の子どもと同居する高齢者の支援例は「あり」220か所（263か所のうち83.7%）、「なし」43か所（16.3%）だった。

また、各センターからは2018年度中に対応した事例1例を寄せてもらった（220例）。事例のピックアップにあたっては、最も時間を費やして支援した事例など、情報量の多い事例を選んでもらっている。なお、今回はより多くの情報を収集することが目的で、必ずしも当該事例の代表性が担保されているわけではない。

3. 調査結果の概要

3－1. 家族と本人が抱える課題

家族と本人が抱える課題は、次のようなものが多く挙げられている。

①家族が抱える課題

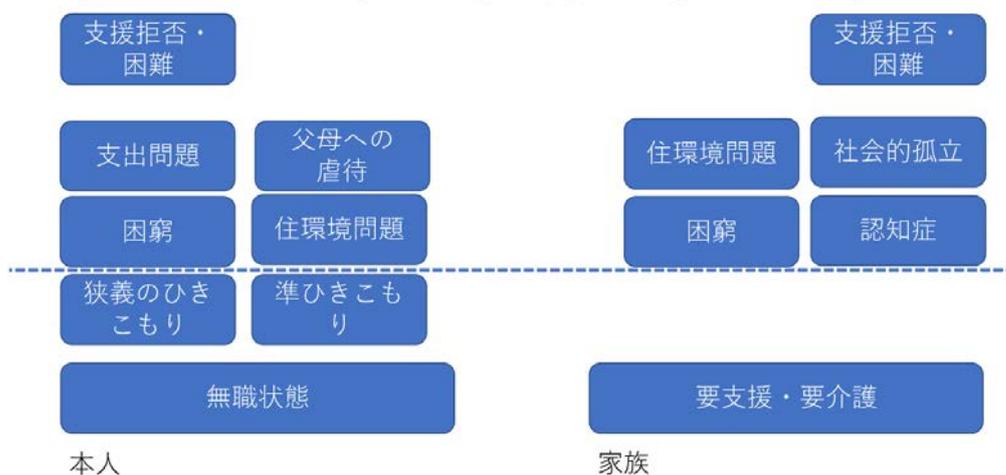
- ・経済的に余裕がない、または困窮している。
- ・世帯全体の年間所得200万円以下。
- ・精神的な疾病・障害に関する問題がある。

- ・住環境の問題（整頓・衛生など）がある。
- ・家族以外の親戚などとの交流なし。

②本人が抱える課題

- ・就職活動や、仕事への定着困難。
- ・1年以上の期間、就労していない。
- ・経済的に余裕がないまたは困窮。
- ・支出過多、家計管理の問題などがある。
- ・身体的又は精神的な疾病・障害に関する問題がある。
- ・住環境の問題（整頓・衛生など）がある。
- ・不登校の経験がある。
- ・父母いずれかの介護に従事。
- ・父母への身体的虐待、心理的虐待、経済的虐待、介護の放棄・放任（いずれも疑い含む）

本人と家族の複合的な課題（イメージ）



出典：「長期高齢化する社会的孤立者（ひきこもり者）への対応と予防のための「ひきこもり地域支援体制を促進する家族支援」の在り方に関する研究」報告書（特定非営利活動法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会、2019年3月）

3-2. 支援の現状

支援の現状は、次のようなものが多く挙げられている。

（1）関係機関との連携

支援にあたって地域包括支援センターが連携した部署や機関は次の通りである。

- ・行政の高齢担当部署（102例）（220例中、以下同様。）
- ・介護保険関係の支援者や支援機関・施設（89例）
- ・医療機関（84例）
- ・民生委員・児童委員（59例）
- ・行政の障害担当部署（57例）
- ・福祉事務所（生活保護担当部署）（44例）
- ・生活困窮者自立相談支援窓口（42例）
- ・障害者関係の支援機関・施設（41例）

- ・ 社会福祉協議会（37 例） など

（2）地域包括支援センターが実施した支援内容

地域包括支援センターが実施した支援内容は、次の通りである。

- ・ 家庭に訪問した（両親への支援目的を含む）（189 例）
- ・ 本人の状況について、他機関の支援者に相談した（159 例）
- ・ 本人と直接面談した（140 例）
- ・ 本人の状況について、父母と相談した（137 例）
- ・ 他機関の支援者が本人と面談した（113 例）
- ・ 他機関の支援者と合同で家庭に訪問した（111 例）
- ・ 他機関の支援者が家庭に訪問した（101 例） など

（3）支援のなかで困難に感じた内容

支援のなかで困難に感じた内容は次の通りである。

- ・ 本人が支援（他機関による社会参加支援など）に拒否的である（94 例）
- ・ 支援者が本人と面談することが困難である（70 例）
- ・ 支援者が本人とコミュニケーションをとることが困難である（68 例）
- ・ 本人が父母の介護（介護サービスによる支援）に拒否的である（49 例）
- ・ 父母が支援（他機関による本人への社会参加支援など）の必要性を感じていない（44 例）
- ・ 父母が支援（父母自身への介護）に拒否的である（32 例）
- ・ 支援者が父母とコミュニケーションをとることが困難である（31 例） など

3-3. 支援にあたっての課題（自由記述から）

①他機関との連携が必要

- ・ 父母の介護をきっかけに本人との接点づくりを行うことができるため、地域包括支援センターと他の支援機関とが連携する必要がある。
- ・ 軽度知的障害や発達障害をもった子供と高齢親の世帯が支援困難ケースとしてあがってくることも多く、より他機関との連携が重要になる。
- ・ 行政機関が制度の枠にしばられて、本当に必要な人が支援につながらない。
- ・ 一つの家族に複数の問題が絡んでいるケースは、年々増えている。「地域包括支援センターは高齢者だけの支援」「障がい者支援センターは障がい者だけの支援」ではなく、お互いの職が顔の見える関係を築き、役割分担をすることで、スムーズな支援へ繋がる。多職種連携を強化できるネットワークの構築が必要。

②40代以上の対象者に関する支援体制の不足

- ・ 若者のひきこもりの支援機関はあるが、40代以上のひきこもりを支援する機関がない。
- ・ 40代以上のひきこもりに対しての支援制度などが確立されていない。
- ・ 引きこもりの子どもが高齢の親の年金で生活している状況がある。本人の希望を考慮しながら、もっと積極的なアプローチ方法の確立が必要。

4. 本調査結果に対する考察

本調査結果より読み取れることをまとめると、次の通りである。

家族と本人が抱える課題については、

○「支出問題」「困窮」「父母への虐待」「住環境問題」「社会的孤立」「認知症」「要介護」等複合的な課題が存在

⇒ 詳細な調査や分析、検討が必要

支援にあたっての課題については、

○他機関との連携が必要である。

○40代以上のひきこもりに関する支援体制がない。

⇒ 多職種連携を強化できるネットワークの構築

⇒ 40代以上のひきこもりに関する支援制度の確立

Ⅲ－４ 保健所等における支援状況と課題

参考資料：「保健所等における「ひきこもり相談支援の状況」調査結果」報告書（特定非営利活動法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会、2019年3月）

1. 調査の目的

本調査は、保健所・保健センター等におけるひきこもり相談の実施状況を把握するとともに、各機関の支援担当者が直面しているひきこもり相談の課題等に関する認識を明らかにすることを目的とする。

2. 調査方法の概要

調査の内容は、ひきこもり相談への対応、本人・家族からの相談の状況、訪問支援の状況、潜在的ニーズの把握、地域家族会との連携等を含む家族支援の状況、相談訪問支援の課題に関して、19項目の質問で構成。関東6都県における各都県の管区分エリアから、3～4カ所の保健所・保健センター等を層化無作為抽出法によって抽出した127機関に対して、調査票を郵送し、平成30年10月10日～11月16日に実施した。

調査対象とした127機関のうち41機関から回答があった。回答には、ひきこもり相談を業務としていない機関が3カ所含まれていたため、結果の集計は38機関について行った。

3. 調査結果の概要

3－1. 支援の現状

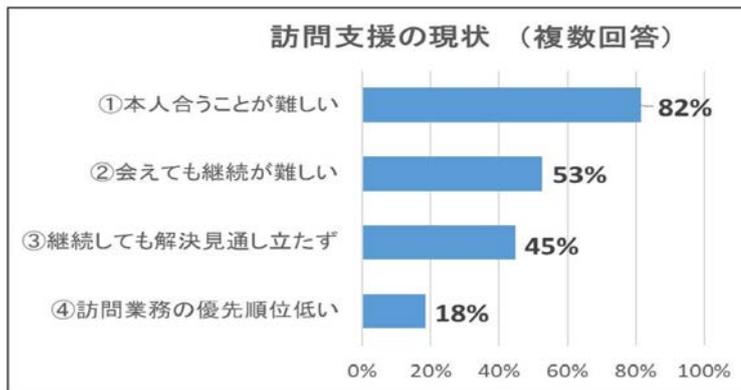
(1) ひきこもり相談への対応

ひきこもり相談への対応は、インテーク面接（初回面接）を行うと回答した機関は24所、他機関を案内・紹介すると回答した機関は4所であった。県型保健所及び政令市型保健所と市町村（保健センター等）の機能分担から生じる対応の違いが一部にみられた。

1 インテーク面接を行う 24/38機関 県型保健所 14/19 政令市型 7/10 市町村 3/9	3 その他 記述回答より ・県型保健所では、精神症状のあるケースを対象としているとの回答が主であった。症状がない場合は、ひきこもり地域支援センターを紹介など。 ・政令市型もほぼ同様 ・市町村では、他の主訴について各課対応や県型保健所や民間支援機関を紹介など
2 他機関を案内・紹介する 4/38機関 県型保健所 0/19 政令市型 1/10 市町村 3/9	

(2) 訪問支援の現状

ひきこもりケースに対する訪問支援に関しては、訪問支援に精通している保健所保健師等でも、会うことが難しく、継続困難で、進展の見通しが難しいと認識していることがわかる。

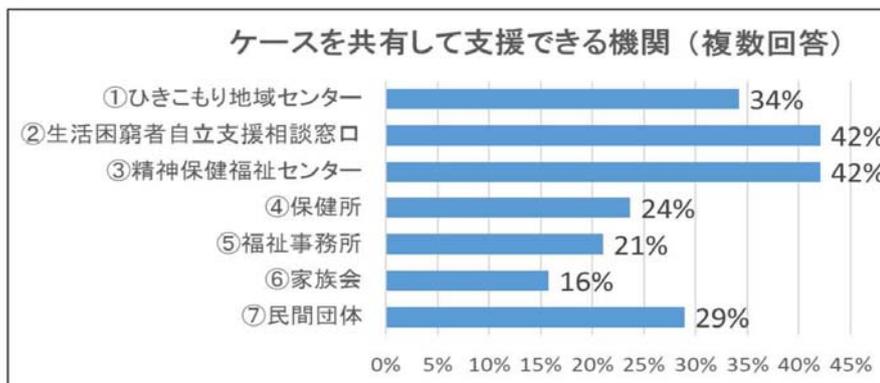


3-2. 支援の連携について

(1) ケースを共有して支援できる機関

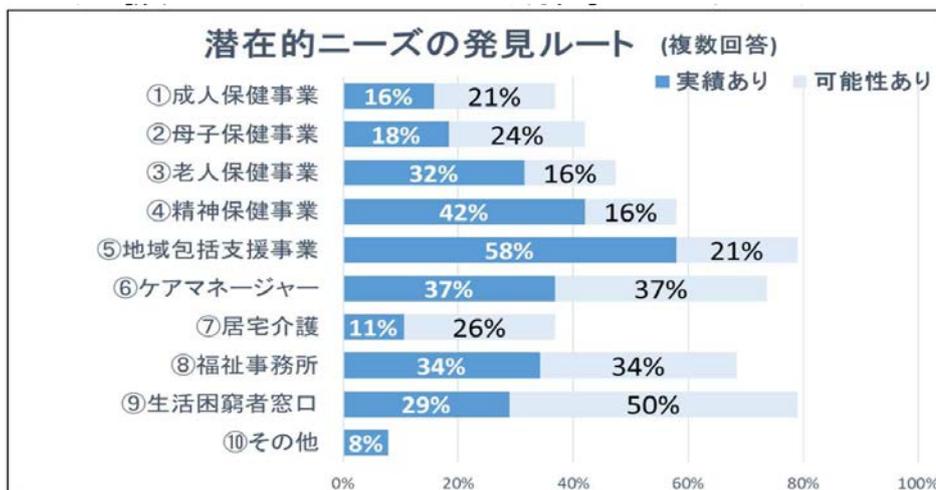
連携の相手として念頭に置いている連携先は、

- ・ 県型保健所では、ひきこもり地域支援センター、精神保健福祉センター、民間団体
 - ・ 政令市型保健所では、生活困窮者自立支援相談窓口、精神保健福祉センター、ひきこもり地域支援センター
 - ・ 市町村では、生活困窮者自立支援相談窓口、保健所
- となっている。



(2) 潜在的ニーズ（ひきこもり）を発見した機関

潜在的ニーズ（ひきこもり）を発見した機関は、「地域包括支援事業」が最も多くの実績があった。「精神保健事業」「ケアマネジャー」「福祉事務所」「老人保健事業」も多い。



3-3. ひきこもりを発見・支援する上での課題（自由記述から）

（1）ひきこもりの特徴と支援ノウハウに関する課題

- ・ひきこもりが長期化し問題が複雑化していること
- ・時間がかかること
- ・本人に合えないこと
- ・親が高齢で本人に自立の可能性が低い場合、最終的に生活保護の案内となること

（2）家族全体の課題

- ・親の高齢化により、介護問題や対応力の低下により支援がスムーズにすすまないこと
- ・家族がひきこもりの問題を抱え込んでしまい、発見が遅れること
- ・「ひきこもり」を、本人・家族とも自覚しにくく、長期化しやすい。
- ・家族全体に力がなかったり、問題を抱えていることが多いこと
- ・家族のゴール(すぐ就職、すぐ自立)が本人にとってハードルが高すぎるため、助言しても「解決した」という満足感につながらず、継続的支援につながりづらいこと

（3）支援機関の機能や組織としての課題

- ・継続的なひきこもり相談を実施していくことは人員的に困難な状況があること
- ・保健所からのアプローチを検討する場合は、統合失調症等の精神疾患の可能性がある場合になること
- ・役所内での横断的連携（教育、障害福祉、高齢福祉、就労担当等）が困難であること
- ・ひきこもりについての相談窓口が分散していて、どこにいけばいいかわかりにくいこと

4. 本調査結果に対する考察

本調査結果より、考えられる方策は次の通りである。

- ⇒ 各相談機関のスキルアップ向上のための実践的な研修などの実施
- ⇒ 継続的な支援を行うための体制強化。特にアウトリーチ（訪問支援）を定期的に行うことが出来る機関の検討
- ⇒ ひきこもりについての相談窓口の明確化
- ⇒ 連携した支援体制の確立のため、各支援機関による協議会等の設置
- ⇒ 連携可能な民間団体の情報収集

Ⅲ-5 子ども・若者支援地域協議会（子ども・若者総合相談センター）における支援状況と課題

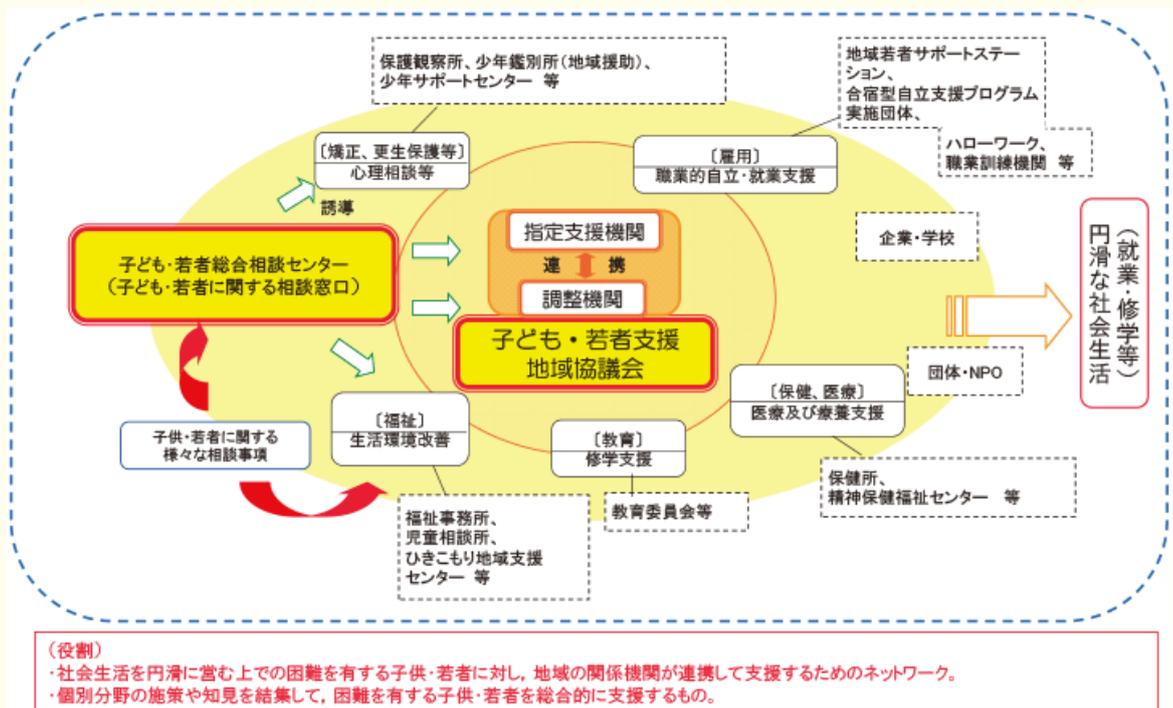
参考資料：「子供・若者白書（平成30年版）」（内閣府）

1. 子ども・若者支援地域協議会を通じた縦と横の支援ネットワークの構築

社会生活を円滑に営む上での困難を有する子供・若者に対し、年齢階層で途切れることなく継続した支援を行う「縦のネットワーク」を機能させ、あわせて、教育、福祉、保健、医療、矯正、更生保護、雇用等の関係機関・団体が、個々の子供・若者に関する情報を適切に共有し、有機的に連携する「横のネットワーク」を機能させることが必要とされている。

内閣府は、「子ども・若者育成支援推進法」に基づく「子ども・若者支援地域協議会」の設置及び活用を推進するため、平成29（2017）年度は、都道府県及び市町村を対象とした「子供・若者支援地域ネットワーク強化推進事業」を実施した。また、困難を有する子供・若者に対する支援に関する調査研究として、平成29年度は、自治体に対し、子供・若者支援に係るネットワークに関する調査を実施した。

第3-1図 子ども・若者支援地域協議会

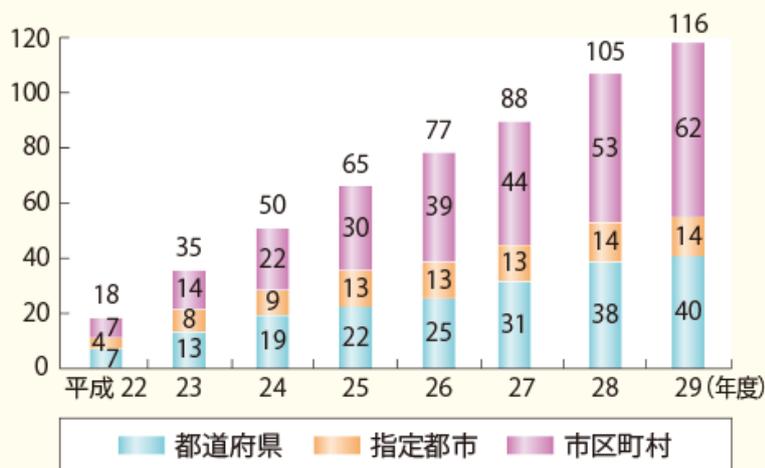


(出典) 内閣府資料

調査によると、「子ども・若者支援地域協議会」の設置数は、平成29年度時点で、116自治体で、政令指定都市では、14市となっている。

第3-2図 子ども・若者支援地域協議会設置数の推移

◆平成29年度時点で、116自治体に設置。



(出典) 内閣府資料

2. アウトリーチ（訪問支援）の充実

「子ども・若者育成支援推進法」第15条では、困難を有する子供・若者に対する支援の一つとして、「子ども・若者の住居その他の適切な場所において、必要な相談、助言又は指導を行うこと」が規定されている。

困難を有する子供・若者の中には、自ら相談機関に出向くことが難しい者もあり、支援を行う者が問題に応じて家庭等に出向き、必要な相談、助言又は指導を行うアウトリーチ（訪問支援）が必要な場合がある。

内閣府は、アウトリーチに携わる人材の養成を目的とした「アウトリーチ（訪問支援）研修」を実施している。この研修では、講義・演習のほか、実地研修（研修生が、アウトリーチ等の実績のある相談機関・団体に赴き、支援の現場で指導を受ける実習）も実施しており、実践的な技能の習得を図っている。

そのほかにも内閣府は、困難を有する子供・若者に対する相談業務に従事する公的相談機関の職員や、NPO 法人等の職員を対象に、適切な支援を行うために必要な知見等の習得を目的とした研修を実施し、子供・若者育成支援に関わる幅広い人材の養成に努めている。

3. 京都市における子ども・若者総合支援事業について～ひきこもり支援における関係機関等との連携～

3-1. 「子ども・若者総合支援事業」の概要

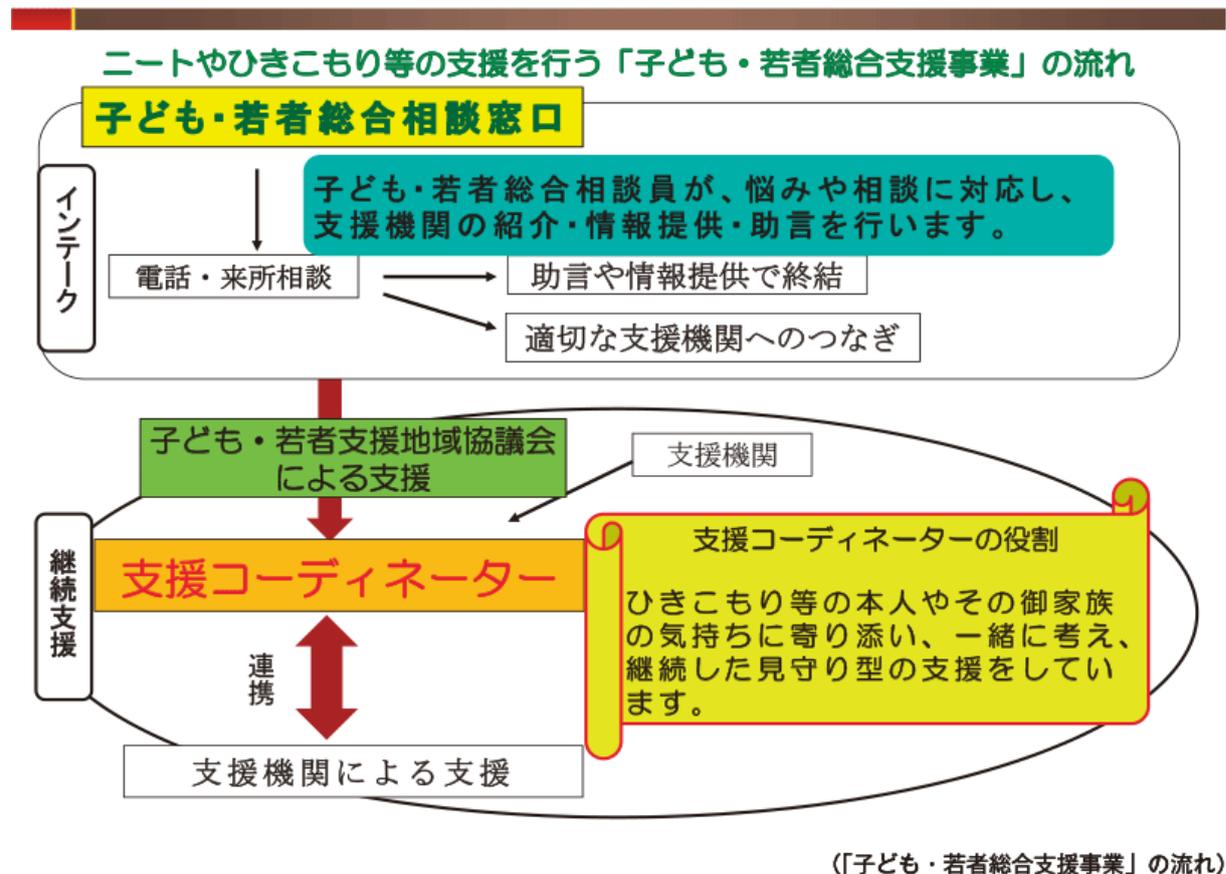
京都市では、「子ども・若者育成支援推進法」（以下「法」という。）に基づき、平成22（2010）年10月に「京都市子ども・若者支援地域協議会」を設置するとともに、「子ども・若者総合相談窓口」を開設し、ひきこもり等の困難を有する子供・若者への総合支援事業を開始している。

「子ども・若者総合相談窓口」では、年間500件（実数）を超える様々な相談が寄せられて

おり、電話や来所相談によるアセスメントに基づき、適切な助言を行ったり支援機関につないだりしている。

一方で、ひきこもりに至る要因が明確でないようないわゆる社会的なひきこもりの方に対しては、複数の支援機関による連携を図り、本人及びご家族の気持ちに寄り添い、一緒に考えていく見守り型の支援が必要である。

このため、京都市では、同協議会の支援の主導的役割を担う指定支援機関である（公財）京都市ユースサービス協会に、寄り添い型・見守り型支援を行う「支援コーディネーター」を市独自に配置し、年間 100 ケースの個別支援を行っている。



3-2. 調整機関と指定支援機関等との連携

法に基づく調整機関である京都市育成推進課と指定支援機関である京都市ユースサービス協会では、毎月ケース共有会議を開催することで、寄り添い型・見守り型支援を行う新規ケースや状況変化等の情報を共有し、さらに京都市の保健、福祉、教育等の関係部署が参加する担当者会議も開催することで、様々な課題を共有し各関係部署間の連携につなげている。

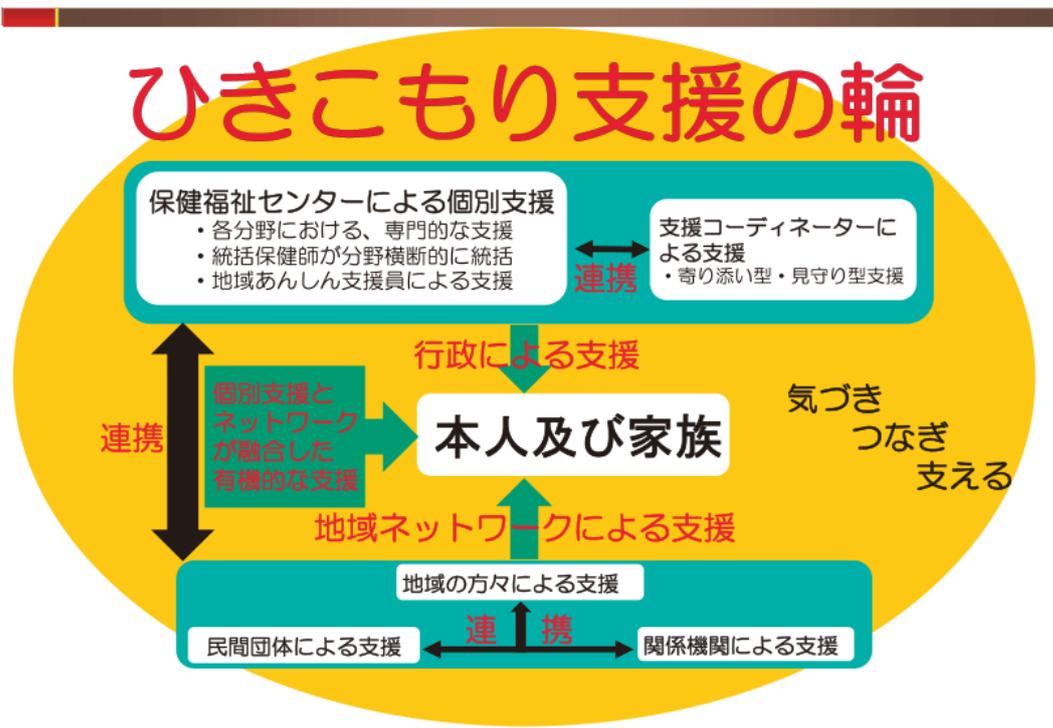
3-3. 関係機関との連携

平成 29（2017）年 4 月には教育・福祉・医療など子供や若者に関わる行政施策を融合し、一層推進する体制を構築するために「子ども若者はぐくみ局」を創設するとともに、同年 5 月には、保健と福祉の垣根を取り払い、「子どもはぐくみ室」や「障害保健福祉課」など分野別の窓口に再編した「保健福祉センター」を市内の全区役所・支所（11 区 3 支所）に開設した。

同センターでは、ひきこもりをはじめ複合課題を抱える世帯への総合的な支援を展開するため、新たに配置した「統括保健師」（課長級の保健師）が、各分野をつなぐ役割を果たしている。また、ひきこもり状態にある方を含め、制度の狭間や支援の拒否といった福祉的な支援が必要であるにもかかわらず支援につながっていない方等に対して、地域や関係機関と連携・協働し、適切な支援に結びつける「地域あんしん支援員」を全行政区に配置している。

ひきこもりに至る要因は一人一人様々であることから、ひきこもり支援には、「保健福祉センター」による分野を超えた総合的な支援と、「支援コーディネーター」による寄り添い型・見守り型の支援を一体的に行うことが有効である。

このため、京都市では、「保健福祉センター」の各部署、「統括保健師」及び「地域あんしん支援員」と「支援コーディネーター」が一体となった支援を展開できるよう、それぞれの取組の共有や意見交換会の実施、専門家による助言・指導の下で個別具体事例への対応方針等について協議を行う「スーパーバイズ」に「統括保健師」が参加するなどにより、顔の見える関係づくりに積極的に取り組んでいる。その結果、家族以外との接点がなく対人面での緊張が高い若者を、保健福祉センターの各法別のケースワーカーから支援コーディネーターにつなげ、継続的な面談からグループ活動への参加に移行することにより対人面の緊張緩和を図り、その後、ケースワーカーの紹介で就労支援につながるといった支援の連携事例も出てきている。



(ひきこもり支援の輪 (概要))

さらに、ひきこもり支援をより効果的なものとするためには、地域の中で、行政による支援と、NPO等の民間団体や関係機関等の地域ネットワークによる支援が組み合わせられ、総合的に展開されることが重要である。

このため、NPO等の民間団体が行う、団体の特色を生かした創造的かつ柔軟で個性的な支援を、地域の社会資源として積極的に活用できるよう、NPO等が実施する居場所事業等への助成を行うことにより、支援環境の充実、底上げを図っている。

加えて、地域で相談支援活動を行っている民生委員・児童委員や社会福祉協議会等の関係機関に対し、子ども・若者総合支援事業の周知等を行うことで、これらの関係機関との連携の下、潜在化したひきこもり支援ニーズの掘り起こしを行っている。

また、「子ども・若者総合相談窓口」や「支援コーディネーター」の役割等を紹介した「子ども・若者相談のしおり」を毎年作成し、市立中学3年生や市立高校1年生の全員に配布するとともに、京都府内の府立高校や私立高校にも教職員用として配布することで、各学校との連携構築につなげている。

3-4. まとめ

京都市では、こうした取組を通じて、行政による支援と地域ネットワークによる支援が有機的に融合し、市と地域、更にはあらゆる関係機関が協働する「ひきこもり支援の輪」を完成させていきたいと考えている。

これにより、ひきこもり世帯のニーズに早期に「気づき」、その家庭が必要とする支援施策に「つなぎ」、地域や関係機関と一緒に「支える」切れ目のない支援につながるよう、今後とも全力で取り組んで行くとしている。

4. 考察

本事例等より、考えられる方策は次の通りである。

- ⇒ 協議会の設置による関係機関の連携の強化
- ⇒ 行政による支援と地域ネットワークによる支援が融合した支援体制の構築
- ⇒ 支援機関による総合的な支援と支援コーディネーター・ひきこもりサポーター等による寄り添い型・見守り型の支援の一体的な支援体制の構築

参考資料

「社会生活を円滑に営む上で困難を有する子ども・若者への総合的な支援を社会全体で重層的に実施するために」（平成 22 年 7 月、内閣府「子ども・若者支援地域協議会運営方策に関する検討会議」）

I 地方公共団体へ

ひきこもりや若年無業者など社会生活を円滑に営む上での困難を有する子ども・若者を支援していくためには、行政の縦割りを超え、関係機関が連携して対処していくべきである。そのためには、まず、地方公共団体ごとに「連絡会議」を設置して、地域における問題状況を把握し、地域内の社会資源を整理した「支援機関マップ」を作成して、支援を必要とする者に効果的な情報提供をしていく必要がある。

提案 1 連絡会議の設置と支援機関マップの作成

複数の部局にまたがる「連絡会議」を設置し、地域における問題状況及び地域内に存在する社会資源を把握して「支援機関マップ」を作成することによって、支援ネットワーク形成の第一歩とする。

1 地方公共団体ごとに子ども・若者をめぐる環境は異なるので、法が子ども・若者育成支援に関連する分野の例としてあげている教育、福祉、保健、医療、矯正、更生保護、雇用のすべての分野を含めなければならないものではないが、市町村にあっては、特定の部局だけではなく、複数の部局にまたがる「連絡会議」を設けることが初めの第一歩となる。

2 この連絡会議は、関係部局の単なる業務説明に終始するものではない。

すなわち、困難を有する子ども・若者の支援を推進するという認識を共有した上で、まずは当該地域における問題状況の調査及び社会資源の把握を行い、この地域ではどのような支援が利用でき、どのような専門機関や窓口が存在しているかを説明した「支援機関マップ」を作成することを期待したい。

(1) 統計的な数量把握

当該地域における問題状況を把握するため、例えば次のような統計的なデータを整理する。その際、地域分布や「なぜこの数値が高いのか」などの統計データの裏側にある背景も併せて把握する必要がある。

○教育の分野

長期欠席者数、不登校児童・生徒数、高校中退者数、暴力行為発生件数、いじめの認知件数、保健室登校をしている児童生徒数

○福祉の分野

生活保護世帯数、母子世帯数、市町村の主催する各種相談における相談件数やその類型的な内容

○雇用

失業者数、若年無業者数

(2) 支援の現場からのヒアリング

「連絡会議」は、学校、福祉事務所、保健所、ハローワーク、警察などの公的機関の職員からはもとより、子ども・若者支援に当たる特定非営利活動法人などの民間支援団体や精神科等の医療機関、民生委員・児童委員からもヒアリングを実施し、認識を共有する。

その際、それぞれの機関だけでは解決できない問題について、他の機関からどのような協力が必要かという点についても具体的な提案を聴取する必要がある。

(3) 当該市町村の社会資源の把握と「社会資源の所在一覧（支援機関マップ）」の作成

各部局の所掌する行政分野ごとに、例えば、

- 機関（団体）名
- 所在地（住所、連絡先、メールアドレス、最寄りの交通機関）
- 支援内容（支援対象、得意分野とできないこと）
- 支援対象年齢
- 開所日及び受付時間
- 費用（有料、無料）
- 予約の要否
- 人員体制・有資格者などの人材
- ホームページアドレス

などについて調査し、「社会資源の所在一覧（支援機関マップ）」を作成する。

3 また、このような過程を通して、当該市町村における問題状況に対し、どのような社会資源が不十分なのか、重点的に資源を投入していくのはどのような分野かを把握することにより、今後の改善の方向性を検討していくことが期待される。

4 さらに、民間支援団体を含め支援機関マップに掲載された機関の職員の資質向上を目的とした研修会を実施することが期待される。

提案2 支援機関マップの普及

「支援機関マップ」を困難を有する子ども・若者やその家族の目の届くところに広める。

困難を有する子ども・若者やその家族が多岐にわたる社会資源の所在を適切に探り当てることは容易ではない。そのため、社会資源の情報が的確に届くよう、「支援機関マップ」の配布方法を工夫する必要がある。

そこで、例えば、次のような方法が考えられる。

- 当該市町村のホームページや市町村の広報紙に掲載するとともに、ネットワークを形成する各機関のホームページからリンクを張る。
- 学校、福祉事務所、児童相談所、発達障害者支援センター、ひきこもり地域支援センター、精神保健福祉センター、保健所、市町村保健センター、病院・診療所、警察、地域若者サポートステーション、ハローワーク、ジョブカフェ、公民館、公立図書館などに配布するとともに、これらの施設を利用する者が閲覧できるようにする。
- 関係する業界団体などの理解を得て、インターネットカフェ、書店、コンビニエンスストア

ーやファーストフード店などでの掲示を依頼する。

- 当該市町村内のスクールソーシャルワーカー、スクールカウンセラー、教員、精神科・児童精神科・心療内科・小児科などの病院・診療所の医師、民生委員・児童委員など、困難を有する子ども・若者に接する機会が多い職業に従事する者に配布する。
- 中学校卒業時や高等学校在学中の適当な時期に、学校から保護者又は生徒に対して配布する。
- PTAの研修会など子どもを持つ親の集まりの機会を利用して配布したり、地域の町内会の回覧板で回覧する。

提案3 ネットワークの事務局機能の明確化

法定の協議会ではない場合であっても、ネットワークの事務局的功能を果たすところを明確にする。

- 1 ネットワークが十分に機能するためには、運営の中核となる事務局的功能を果たすところを明確にすべきである。

この点、法では、調整機関（第21条）、指定支援機関（第22条）の制度を設けているが、法に基づく協議会ではなく事実上のネットワークにとどまる場合であっても、特定の部局が調整事務を一元的に所掌することが望ましい。仮に部局を一つに特定できない場合には、共同事務局を設け、例えば、連絡会議の開催に当たり必要な準備は関係部局が持ち回りで担うことも考えられる。
- 2 また、連携を実質化させるには「連絡会議」を単なる業務説明の場にとどめるのでは足りない。そのため、関係者が責任を共有することを明確にして、その意識を高めるような行政実務上の工夫として、①特定の部局が調整事務を一元的に所掌するのであれば当該部局に他の関係部局の職員を併任したり、②一元的に所掌する部局が特定できないのであれば関係部局の職員を相互に併任することなどが考えられる。
- 3 なお、法の目指す協議会は多様な分野にまたがる幅広い連携であるが、市町村ごとに子ども・若者をめぐる環境は異なり、また、現実に活用することのできる社会資源にも違いがあることから、現実的な第一歩として、例えば教育分野と就労支援分野の連携といったように、支援対象やテーマを絞ったネットワークづくりから始めることも考えられる。

提案4 就労に向けた準備としての地域の公益的活動の割当て

ひきこもりや若年無業者の状態から立ち直りつつある若者に地域の公益的活動を割り当てるなどして、本格的な就労に向けて準備する機会を提供する。

- 1 相当期間にわたってひきこもりや若年無業者の状態にある若者が直ちにハローワークで求職活動を行うことは期待しがたいため、地域若者サポートステーションなどにおいて就労に向けた段階的な準備をしていくことが一般的である。
- 2 その際、地域の公益的活動であって就労に向けて準備している若者でも担うことができるものがあれば、地域若者サポートステーションなどを通じて就労の機会を提供することが期待さ

れる。

なお、ひきこもりとなった者は人間関係を苦手とするのが一般的であり、多人数で一緒にチームを組むような仕事や接客サービスの仕事をいきなりすることには無理があるという指摘に留意する必要がある。

提案5 ボランティア人材バンクの作成

「ボランティア人材バンク」を作り、サービスの提供側と利用側を取り持つ。

- 1 支援機関がイベントや日々の活動に利用できるように、ウェブサイト上で「ボランティア人材バンク」をつくり、そこでは、地域の人々で青少年育成に関するボランティアを希望する人や、専門知識を有する人を募集し、各人の提供できる内容をウェブサイト上で公開する。
- 2 ボランティアの人材の活用場として、例えば、「不登校児童生徒を対象とした学習指導」、「料理教室やフィールドワークを利用した体験教室」、「仕事体験場所の提供」、「専門的な知識を提供する相談会」、「イベント運営の手伝い」、「不登校児童生徒ホームステイの受入れ」、「パソコン技能の指導」などが考えられる。

提案6 インターネットを活用した支援情報の提供

インターネットを活用し、困難を有する子ども・若者を支援する。

- 1 「支援機関マップ」の作成と同様の考え方にに基づき、家族以外との交流が少ない若年無業者やひきこもりに対して、インターネットのウェブサイトを活用して、支援機関への誘導を図るとともに、例えば、①メール相談、②コミュニティサイトの運営（相互交流の場を提供する役割）、③支援機関の取組紹介や簡単な講座の動画発信なども考えられる。
また、パソコンになじみのない者に対する配慮として、携帯電話のウェブサイトを併設することも考えられる。
- 2 ウェブサイトへアクセスしてきた者や既に地域若者サポートステーションなどの支援を受けている者のうち希望する者を対象としてメーリングリストを作成し、様々な関係機関からの情報、イベント、相談会についてメールマガジンで情報を流すことも考えられる。
- 3 なお、このような手法は民間支援団体においても活用されうるものとする。

Ⅲ－６ ひきこもり地域支援センターにおける支援状況と課題

参考資料：「ひきこもり地域支援センター設置運営事業に関する調査」（厚生労働省アフターサービス推進室、平成28年3月）

1. 調査の目的

我が国においてひきこもり状態にある者がいる世帯数は、約26万世帯と推計されているが、家庭内に潜在しているため、外部からの支援の手が届きづらく、相談窓口への誘導や自立に向けてのサポートには困難が伴っている。このため、近年では、ひきこもりの長期化・高齢化などの課題がみられるなど、支援の一層の充実及び身近な地域における支援体制の強化が求められている。

このような状況の下、厚生労働省では、より効果的にひきこもり対策推進事業を進めるための手掛かりを得るため、ひきこもり地域支援センター（以下「支援センター」という。）を訪問し、ヒアリング調査を行った。

2. 調査の対象

平成28年2月現在、実施主体となる全国の42都道府県・19指定都市の合計61の自治体において65カ所が設置されており、今回の調査対象として、関係機関との連携や支援の仕組みづくりにおいて先駆的に取り組んでいる支援センターの中から次表の5カ所を選定した。

設置者	名称	運営	住所
愛知県	あいちひきこもり地域支援センター (以下「あいちセンター」という。)	直営	名古屋市中区三の丸3-2-1
堺市	堺市ひきこもり地域支援センター (以下「堺市センター」という。)	直営	堺市堺区旭ヶ丘中町4-3-1
兵庫県	兵庫ひきこもり相談支援センター (以下「兵庫センター」という。)	委託	神戸市中央区下山手通5-10-1
広島県・ 広島市	広島ひきこもり相談支援センター（西部センター） (以下「広島センター」という。)	委託	広島市西区楠木町1-8-11
福岡市	福岡市ひきこもり成年地域支援センター (以下「福岡市センター」という。)	委託	福岡市中央区舞鶴2-5-1

3. 調査結果の概要

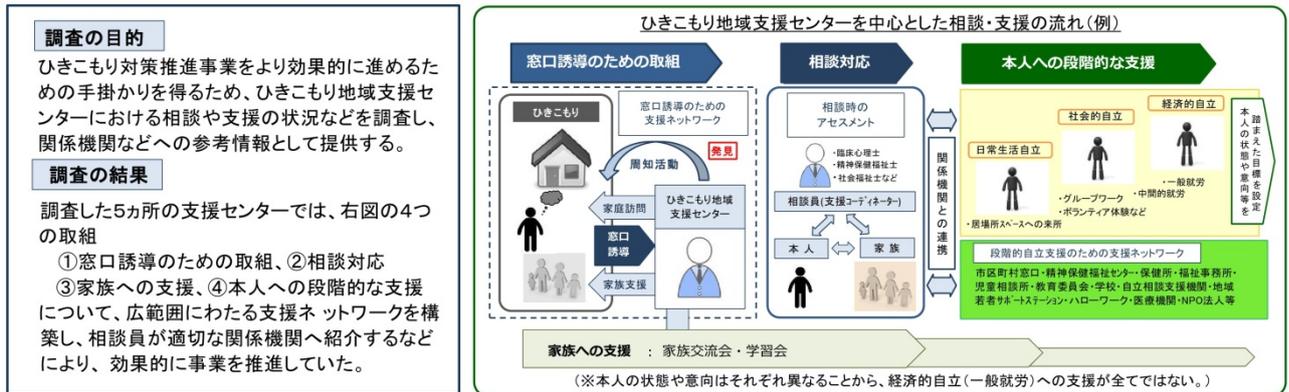
3-1. 事業の体制

各支援センター事業の体制は、あいちセンターと堺市センターは自治体の直営で、兵庫センター、広島センター、福岡市センターは、地域のNPO法人に運営を委託している。いずれの場合でも、多くの行政機関、保健福祉機関、医療機関や民間事業者と連携をとりながら、事業を進めている。

各支援センターとも使用する施設については、相談窓口に加えて居場所・グループワークなどの提供スペースを同じ施設内に確保しており、広島センターでは親しみやすい軒家を施設として活用していた。

ひきこもり地域支援センター設置運営事業に関する調査（概要）

厚生労働省 政策統括官付政策評価官室 アフターサービス推進室



各支援センターにおける相談窓口の体制

(平成27年12月末現在)

名称	運営	相談窓口の体制
あいちひきこもり地域支援センター	直営	・県精神保健福祉センターの精神保健福祉士などの専門職による組織的な対応 ・メール相談窓口設置
堺市ひきこもり地域支援センター	直営	市精神保健福祉センターの精神科医・臨床心理士など、多職種の専門職による総合的な相談・支援
兵庫ひきこもり相談支援センター	委託	県が運営する支援センターの電話相談に、県内5カ所の地域ランチ(地域のNPO法人に委託)が連携して面接相談などの支援を行う体制
広島ひきこもり相談支援センター(西部センター)	委託	・二重行政を避けるため、全県域で県と市が連携・協力して支援センターを運営 ・メール相談窓口設置
福岡市ひきこもり成年地域支援センター	委託	支援センターの相談窓口・居場所スペースが市精神保健福祉センターと同フロア・コーナーに在り、緊密に連携



主要な組事例	【窓口誘導のための取組】	【家族への支援】	【本人への段階的な支援】
	<ul style="list-style-type: none"> ・市報による相談窓口情報の提供(堺市・福岡市) ・パンフレットの県内コンビニ等への配布(あいち) ・保健所に「ひきこもり相談窓口」を設置(あいち) 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族交流会・学習会を開催(堺市・兵庫など) ・学習会を多彩なプログラムで運営(堺市) ・家族のうち適任者が支援をサポート(広島) 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域資源を活かした中間的就労の提供(兵庫) ・地域活動支援センターⅢ型事業所の利用(広島) ・少人数の参加ニーズに基づきグループワーク(堺市)

3-2. 窓口誘導のための取組

(1) 関係機関との連携など

各支援センターとも、支援ネットワークを構成する関係機関との定例会議や研修会などの機会を活用して情報を共有し、連携の強化を図っている。市・区役所、保健所(保健センター)、地域若者サポートステーション、社会福祉協議会、自立相談支援機関、児童相談所などの担当者や民生委員など様々な関係者がひきこもり支援に連携して取り組んでおり、これらの関係者が、日々の地域活動の中で出会ったひきこもり状態にある本人や家族に対して、相談窓口への早期の誘導に取り組んでいる。

(2) 家庭訪問など

各支援センターでは、本人が窓口に来所できない場合など、状況に応じて家庭訪問による支援を行っている。家庭訪問による支援は、各支援センターとも有効と捉えているが、事前の状況判断が重要であることから、家族と相談し十分な情報を収集した上で、本人からの「強い拒否が無いこと」などを前提として、慎重な対応をしていた。また、家庭訪問の際に、本人と会えない場合でも家族と面談し、手紙などを託すことで、相談員の想いを本人に伝える努力をしている支援センターもあった。さらに、ひきこもりが長期化し、高年齢の場合には、精神疾患に関係するケースも多いため、専門的な知見を有する相談員が訪問する機会が多かった。

3-3. 相談対応

(1) 相談窓口体制

相談員の体制については、自治体直営のあいちセンター、堺市センターでは、精神保健福祉センターの臨床心理士や精神保健福祉士などの専門職が中心となって相談業務に取り組んでいる。一方、福岡市センターでは市精神保健福祉センターと同じフロア・コーナーに相談窓口を設け、緊密に連携して相談業務を進めていた。また、広島センターでは、ひきこもり状態にある子をもった経験のある親が臨床心理士と連携して相談業務を行っている。

さらに、兵庫センター（但馬ブランチ）では、教員や看護師などのOBのボランティア相談員が当番制で対応していた。

なお、あいちセンターと広島センターでは、ホームページ上にメールによるひきこもり専用相談窓口を設けている。

(2) 相談時のアセスメント

本人に対する支援方針を決める初回相談（インテーク）は極めて重要で、各支援センターとも慎重かつ丁寧に取り組んでいた。

相談員は、アセスメントを行った上で、要因を見極めて適切な専門機関の紹介や支援センターによる相談の継続などの判断を行っている。また、明確な支援方針が定まらない困難な事例などの場合には、改めて多職種、複数の相談員によるケース会議などを開催し慎重に決定している。ひきこもりの背景に精神疾患などが考えられる場合には、必要に応じて本人・家族の障害や医療に対する誤解を解く努力をした上で、適切な医療機関を紹介している。各支援センターとも、ひきこもりになった要因を探ることにとどまらず、いかにして日常生活・社会的自立を促すかという観点から支援を進めていた。

さらに、本人との相談を継続する中で居場所スペースへの来所やグループワークへの参加を促し、状態の変化に応じてケース会議などにより支援方針を見直していた。

3-4. 家族への支援

ひきこもりは「子育てした親の責任」と思い込むことで、親が過度の自己否定や自信喪失に陥り、相談を躊躇し、本人と同様に孤立する場合がある。このため、各支援センターでは家族にも継続的な相談を勧め、丁寧に不安などを解消する相談支援を行うとともに、必要に応じて親子関係や本人とのコミュニケーションの取り方を見直すよう助言している。

また、家族同士の交流会や学習会などの開催に取り組む支援センターが多くみられた。

3-5. 本人への段階的な支援

(1) 居場所スペースへの来所・グループワーク

各支援センターでは、相談時のアセスメントに基づき、必要に応じて居場所スペースへの来所やグループワークへの参加を促し、本人が対人関係への自信を緩やかに取り戻せるよう支援を行っている。

各支援センターとも居場所スペースを相談窓口と同じ施設内に設置している。

グループワークについては、各支援センターとも参加者の楽しめるよう工夫を凝らしたプ

プログラムを用意していた。基本的には、本人からの自発的な提案を重視して実施しており、グループミーティング、絵画、プラモデル製作、習字、カードゲーム、パズル、手芸、折り紙細工、料理、散歩、軽スポーツ（体操・卓球・ドッジボール・サッカー）など、プログラムは多岐にわたっている。

（２）就労や社会参加のための支援

ひきこもり支援においては最終的なゴールを、一般就労だけに置くことは困難であり、各支援センターでは医療機関・福祉サービスの利用、ボランティア体験、中間的就労などを含めた本人に望ましい段階での社会参加を模索している。このため、地域若者サポートステーションやハローワークなどの就労支援機関のほかに、段階的な自立を支援するネットワークの構築を進めている。

広島センターでは、本人の状況によって、受託しているNPO法人が支援の場所として新たに開設した地域活動支援センターⅢ型事業所を利用し、社会体験や就労訓練を提供していた。また、兵庫センター（播磨ブランチ）では、自治会と連携し、イベントの運営サポート、観光地での観光客のおもてなし、特産品の販売・PR活動などに取り組んでいる。これらの取組は地域資源を活用しながら、本人に社会参加の機会、そして地域に活動の担い手を提供するという２つの課題を同時に解決するものとして注目される。

4. 各支援センターが事業を進めるうえで課題と考えている主な事項

（１）関係機関との連携の強化

ひきこもり状態にある本人のほぼ半数には、不登校歴があるため、高校（通信制を含む）、専門学校、大学での離学者や卒業者に対する継続的な支援について、教育関係機関、未成年者を専門とする支援機関などと十分な連携をとる必要がある。

また、本人は、親が亡くなった後、急速に生活が困窮する可能性があることなどから、生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援機関とも連携を強化することが重要である。

（２）本人への継続的な相談、段階的な支援の充実

ひきこもりにおける相談対応やグループワークのような段階的な支援の過程は、一般的に長期間にわたることが多い。このため、支援センターを中心とした専門的な支援の体制を確保しつつ、ひきこもりサポーターを含め、地域のボランティアなどインフォーマルな社会資源も活用しながら、効果的・効率的な支援体制を地域全体で形作っていくことが重要である。

（３）送迎・同行による支援の推進

本人宅と居場所・グループワークなどを提供する施設間の送迎、買い物・喫茶店などへの外出の同行支援が、本人の継続的な来所や生活習慣の回復を促すのに有効である。

ひきこもりサポーターなど、インフォーマルな社会資源を活用しつつ、ひきこもり対策の一環として位置付けていくことが必要である。

5. 本調査結果に対する考察

本調査結果より、考えられる方策は次の通りである。

- ⇒ 関係機関との連携の強化
- ⇒ 不登校歴のある離学者や卒業者に対する継続的な支援
- ⇒ ひきこもりサポーターの充実・強化
- ⇒ 地域全体での支援体制の確立のため、地域のボランティアなどインフォーマルな社会資源の情報収集及び連携方策の検討

Ⅲ－７ 各支援機関における課題や今後必要な方策

各支援機関における課題や今後必要な方策をまとめると、以下のとおりである。

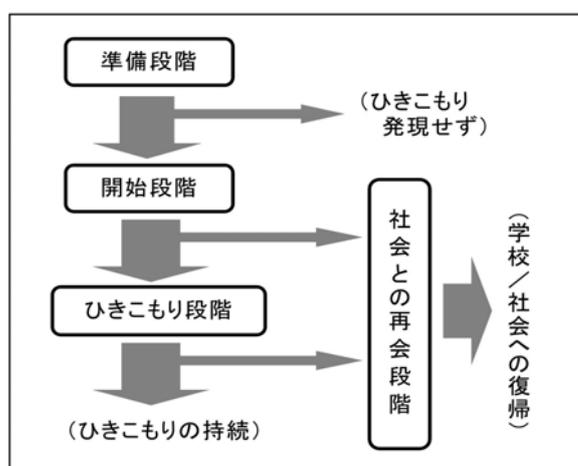
- 就学年齢、就職前後、それ以降の若年層・中・高年層それぞれの年代のひきこもり原因や現状等の詳細な調査・分析が必要（資産状況も含む）
- ひきこもり状態の人を早期に発見し、必要な制度や資源へと結びつける方策が必要
- 学齢期の不登校対策や中退まで至らないようなケア及び不登校歴のある離学者や卒業者に対する継続的な支援が必要
- 就職支援が必要。かつ、就職活動に至る前のゆるやかな社会復帰への対策が必要
- 退職前及び退職後スグのカウンセリング等の支援が必要
- 医療機関以外の支援機関の存在や支援の内容を認知してもらう広報活動等が必要
- 両親等家族に頼れなくなった場合及びその可能性が予見される場合の生活困窮対策が必要
- 医療機関や支援機関の連携の強化（協議会等のネットワークの構築）が必要
- 各相談機関のスキルアップ向上のための実践的な研修などの実施が必要
- ひきこもりについての相談窓口の明確化や一本化が必要
- 連携可能な民間団体の情報収集及び行政による支援と地域ネットワークによる支援が融合した支援体制の構築
- 支援機関による総合的な支援と支援コーディネーター・ひきこもりサポーター等による寄り添い型・見守り型の支援の一体的な支援体制の構築

IV 「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」の概要

参考資料：厚生労働科学研究「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（主任研究者齋藤万比古：国立国際医療研究センター国府台病院）」（H19年度～H21年度）

1. ひきこもりの段階

当事者が現在どの段階にいるのかを評価することは、周囲が心得ておくべき留意点や支援法の選択などに大きな影響を与える。不登校の中核群を含むひきこもりの発現とその後の経過は図のような流れをたどるものと考えられる。



段階	特徴	対応
準備段階	身体症状や精神症状や問題行動などの一般的症状が前景に立つ時期	顕在化した症状のケアなどを通じて子どもの心の訴えに耳を傾け対処すべき
開始段階	激しい葛藤の顕在化、家庭内暴力などの不安定さが目立つ時期	当事者には休養が、家族やその他の関係者には余裕が必要な時期であり、支援者が過度に指示しすぎないことが肝要
ひきこもり段階	回避と退行が前景に出て、葛藤は刺激されなければ目立たない。徐々に回復していく場合もあるため、焦りに基づく対応は避ける。しかし、何の変化もみられないまま遷延化する徴候が見えたら積極的な関与も考慮すべき時期	焦らずに見守る、性急な社会復帰の要求は避ける、家族の不安を支える、適切な治療・支援との出会いに配慮が必要
社会との再会段階	試行錯誤しながら外界（多くは中間的・過渡的な場）との接触が生じ、活動が始まる時期	子どもの変化に一喜一憂せずに安定した関わりを心がける（家族が焦って登校刺激や外出刺激を行う傾向がある）

2. ひきこもりに対する支援の要点

ひきこもりに対する支援の要点は、次のとおりである

(1) ひきこもり支援の多次元モデル

ひきこもりの支援は、当事者とその周囲の状況の全体的な評価に基づいて組み立てられるべきである。

第一の次元：背景にある精神障害に特異的な支援

第二の次元：家族を含むストレスの強い環境の修正や支援機関の掘り起こしなど環境的条件の改善

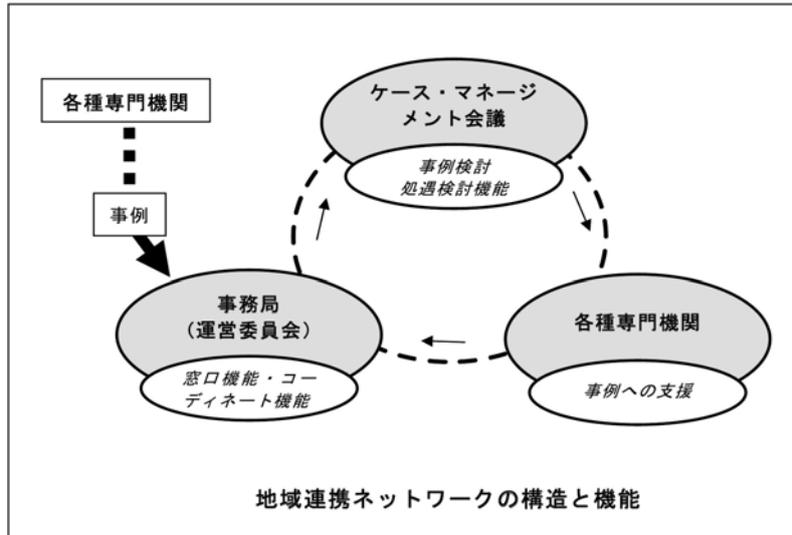
第三の次元：ひきこもりが意味する思春期の自立過程の挫折に対する支援

背景にある精神障害の治療と環境の修正などはひきこもり支援にとって避けては通れないが、それらが成功しても当事者はなかなか動かないということをしばしば経験する。このことは、思春期の自立過程の挫折というひきこもり体験がもたらす深い傷つきの克服のための作業が手付かずであることを意味している。思春期の自立過程とは思春期年代における親離れと自分探し・自分作りの過程の結果得られる自己の自律性と独立性の確立を意味しており、ひきこもりはその確立経過を押しとどめ、停滞させる。その結果、退行が生じ、家族内人間関係へのしがみつきの万能的な自己中心性が強まり、ひきこもりをますます強固なものにしてしまう。背景の精神障害が改善しても、環境が修正されても、この悪循環を止めるのは容易ではない。これに支援の手を伸ばすことなしには、すなわち支援の第三の次元に注目することなしには、一向にひきこもりが改善しないという事例は非常に多いといつてよい。

(2) 地域連携ネットワークによる支援

ひきこもり支援は教育、保健、福祉、医療などの複数の専門機関による多面的な支援が必要である。専門機関による連携ネットワークを設置することによって、以下のような成果を期待できる。

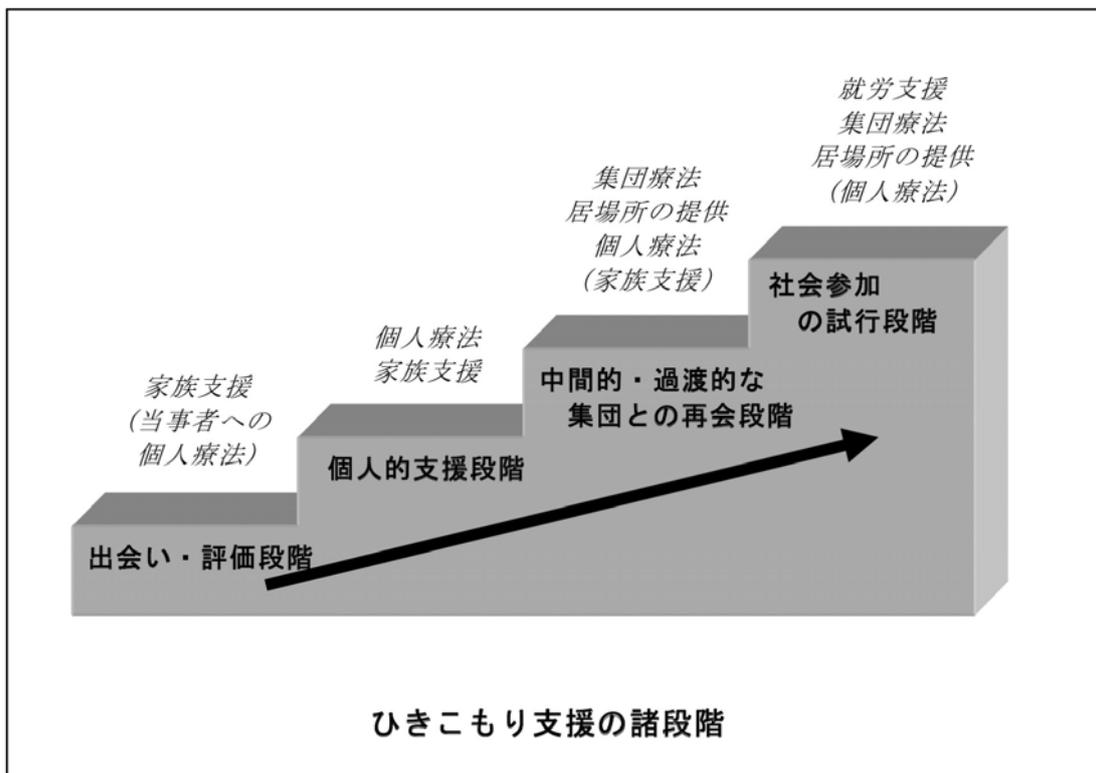
- ① 地域の専門機関が一機関だけではその介入に苦慮している不登校・ひきこもりを多機関で評価および支援することを可能にする。
- ② 保健・医療・福祉・教育等の各分野の機関による包括的で総合的な評価と支援の提供を可能にする。
- ③ 定期的な事例検討会議の開催によって実務者による方針決定を可能にする。
- ④ 検討会議そのものが専門機関を対象としたひきこもりに関する啓発活動として機能する。
- ⑤ 各機関の機能の特徴をお互いに理解しあった「顔の見える連携ネットワーク」の構築を可能にする。



(3) 家族への支援

当事者が単身で相談に来る場合はともかく、未成年の不登校・ひきこもり事例、家族につれられてやってくる成人のひきこもり事例、家族だけしか相談に来ない事例では、支援は第一段階である家族支援段階から開始し、順を追って当事者が中心の支援段階へと進んでいく。

家族が支援者から共感され受容される体験を持つことは、家庭における当事者への家族の姿勢に好ましい影響を与えることにつながりうる。



(4) 当事者への支援

ひきこもりの当事者に支援を行うことのできる機関は、教育機関、精神保健・福祉機関、医療機関など多様であり、各機関による専門性の違いも大きなものがある。したがって、1

機関だけで支援できない側面に気づいた時点で、現在関わっている機関は他機関との連携の道を積極的にさぐる。そのようにして、時間軸に沿って複数の支援法が有機的かつ体系的に組み立てられた支援が当事者と家族に提供される。当事者へのひきこもりの支援法の組み立てにあたっては、最初に支援を受け入れる機関やさしあたり主となる支援法（心理療法、デイケア、薬物療法など）の決定を含め、系統的に行う。

- ① 多くは家族のみの来談による家族支援から始まり、ある時点で来談型あるいはアウトリーチ型の当事者に対する支援が始まるという経過をたどる。
- ② 当事者と支援者の直接的な面談が始まったら、まずは支持的で受容的な面談を開始すべき。
- ③ 個人療法的な面談では得られない同年代集団との活動を経験した当事者の中から、より明確に就労を目的とした集団活動を求める当事者が現われるので、就労支援機関につながる。
- ④ ひきこもりという現象それ自体が薬物療法の対象であるとはとらえるのではなく、背景に存在する精神障害の正確な診断に基づいて、重症度や有効性の評価を行ったうえで、薬物療法の開始を決定すべき。

（５）訪問支援（アウトリーチ型支援）

不登校やひきこもりの支援では、当事者が相談や治療場面に出向くことが難しい場合が多いこと、あるいは相談や受診に踏み切れない当事者に対する一歩踏み込んだ介入が必要な場合があることから、家庭訪問を中心とするアウトリーチ型の支援が有効な支援法の一つとして期待される。

訪問支援のタイミングを慎重に考慮し、訪問実施前の準備段階で、

- ① 情報の収集と関係づくり
- ② 達成目標の明確化
- ③ 家族や当事者への事前連絡
- ④ 適切な訪問のセッティング
- ⑤ 関係機関との情報交換

を検討すべきである。

当事者が訪問を拒否しており、家族を対象とした訪問を行っている場合でも、当事者は支援者に強い関心を持っているはずであり、当事者の存在を意識し、当事者の本当の気持ちを尊重する姿勢で臨む。

訪問支援（アウトリーチ型支援）がめざすゴールは、精神科医療や社会活動への可能性を広げるための社会資源につながることにする。

V 最近の国の動向

V-1 「地域共生社会」の実現に向けた包括的な支援体制の整備等について

参考資料：「地域共生社会」の実現に向けて（平成 29 年 2 月 7 日、厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部）

参考資料：「地域共生社会」の実現に向けた包括的な支援体制の整備等について（厚生労働省資料）

1. 「地域共生社会」の実現が求められる背景

(1) 公的支援のあり方を『縦割り』から『丸ごと』へと転換する改革が必要

戦後、高度成長期を経て今日に至るまで、疾病や障害・介護、出産・子育てなど、人生において支援が必要となる典型的な要因を想定し、高齢者、障害者、子どもなどの対象者ごとに、公的な支援制度が整備され、質量ともに公的支援の充実が図られてきた。

しかしながら、昨今、様々な分野の課題が絡み合っただけで複雑化したり、個人や世帯単位で複数分野の課題を抱え、複合的な支援を必要とするといった状況がみられ、対象者ごとに『縦割り』で整備された公的な支援制度の下で、対応が困難なケースが浮き彫りとなっている。

地域における多様な支援ニーズに的確に対応していくためには、公的支援が、個人の抱える個別課題に対応するだけでなく、個人や世帯が抱える様々な課題に包括的に対応していくこと、また、地域の実情に応じて、高齢・障害といった分野をまたがって総合的に支援を提供しやすくすることが必要となっている。

(2) 『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへと転換していく改革が必要

人々の暮らしにおいては、「社会的孤立」の問題や、制度が対象としないような身近な生活課題（例：電球の取り換え、ごみ出し、買い物や通院のための移動）への支援の必要性の高まりといった課題が顕在化している。また、軽度の認知症や精神障害が疑われ様々な問題を抱えているが公的支援制度の受給要件を満たさない「制度の狭間」の問題も存在する。

こうした課題の多くは、かつては、地域や家族などのつながりの中で対応されてきた。しかし、高齢化や人口減少の急速な進行を背景に、地域でのつながりは弱まっている。また、高齢化や生涯未婚率の上昇により、高齢者のみの世帯や単身世帯の増加などにより、家庭の機能の低下も生じている。さらに、会社への帰属意識が低下し、職場での人間関係も希薄化する傾向にある。このような日常の様々な場面における「つながり」の弱まりを背景に、「社会的孤立」や「制度の狭間」などの課題が表面化している。

地域は、高齢者、障害者、子どもなど世代や背景の異なるすべての人々の生活の本拠である。地域を基盤として人と人とのつながりを育むことで、誰もが尊重され包摂を受けながら、その人らしい生活を実現できる社会を構築していくことにつながる。

つながりのある地域をつくる取組は、自分の暮らす地域をより良くしたいという地域住民の主体性に基づいて、『他人事』ではなく『我が事』として行われてこそ、参加する人の暮らしの豊かさを高めることができ、持続していく。また、社会保障などの分野の枠を超えて地

域全体が連帯し、地域の様々な資源を活かしながら取り組むことで、人々の暮らしにも地域社会にも豊かさを生み出す。このように、『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへと転換していく改革が必要である。

2. 「地域共生社会」の目指すもの

「地域共生社会」とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものである。

厚生労働省においては、「地域共生社会」の実現を基本コンセプトとして、予算による対応に加え、平成 29 年度の介護保険制度の見直し、平成 30 年度の介護・障害福祉の報酬改定、生活困窮者自立支援制度の見直しなど、2020 年代初頭の全面展開を目指し改革を実行していくとしている。

3. 改革の骨格

今後の改革は次の 4 つの柱に沿って進められるが、地域における『我が事』・『丸ごと』の取組は、これらが相互に重なり合ってはじめて持続・普及していくものであり、一体的に改革が進められる。

- 地域課題の解決力の強化
- 地域丸ごとのつながりの強化
- 地域を基盤とする包括的支援の強化
- 専門人材の機能強化・最大活用

(1) 地域課題の解決力の強化

- 「自分や家族が暮らしたい地域を考える」という主体的・積極的な取組、「地域で困っている課題を解決したい」という気持ちでの活動、「一人の課題」について解決する経験の積み重ねによる地域づくりを支援する、『他人事』を『我が事』に変えていくような働きかけを通じて、住民が、主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制を構築していく。
- 同時に、住民に身近な圏域において、地域包括支援センターなど各福祉制度に基づく相談機関や、社会福祉協議会、社会福祉法人や NPO 法人、住民を主体とする活動団体などが、相互に連携しながら、専門分野だけではなく、地域の住民が抱える課題について、分野を超え『丸ごと』の相談を受け止める場を設けていく。
- 本人に寄り添いながら生活全般に対する包括的な支援を行うという生活困窮者自立支援制度の理念を普遍化し、住民に身近な圏域で明らかになった課題、特に、多様・複合的な課題について、福祉分野だけでなく、保健・医療、権利擁護、雇用・就労、産業、教育、住まいなどに関する多機関が連携し、市町村等の広域で解決を図る体制を確保する。住民に身近な圏域における『丸ごと』の相談体制と緊密に連携することにより、すべての住民を対象とする包括的相談支援体制を構築する。

(2) 地域丸ごとのつながりの強化

- 地域の活動への多様な主体の参画を促す観点から、福祉政策と雇用政策の両面から、地域の支え合い活動へ関わる人材の育成を促す。また、地域の民間資金の活用を推進する。
- 社会保障の枠を超えて、まちづくりなどの分野における取組と連携し、人と人、人と資源が『丸ごと』つながり、地域に「循環」を生み出す取組を支援する。

(3) 地域を基盤とする包括的支援の強化

- 地域包括ケアの理念を普遍化し、高齢者のみならず、障害者や子どもなど生活上の困難を抱える方が地域において自立した生活を送ることができるよう、地域住民による支え合いと公的支援が連動し、地域を『丸ごと』支える包括的な支援体制を構築し、切れ目のない支援を実現する。
- 人口減少など地域の実情に応じて、制度の『縦割り』を超えて柔軟に必要な支援を確保することが容易になるよう、事業・報酬の体系を見直す。
- 精神疾患、がん、難病その他の慢性疾患など住民が抱える課題と深く関係することや、地域を基盤とする包括的支援における役割の重要性に鑑み、保健分野について、その支援体制を強化するとともに、福祉行政との連携を緊密化する。

(4) 専門人材の機能強化・最大活用

- 「地域共生社会」を実現していく上では、住民とともに地域をつくり、また、人々の多様なニーズを把握し、地域生活の中で本人に寄り添って支援をしていく人材が一層重要となる。このような観点や、多様なキャリアパスの構築等を通じて人材の有効活用を図る観点から、保健医療福祉の各資格を通じた基礎的な知識や素養を身につけた専門人材を養成していくことが必要である。このため、各資格の専門性の確保に配慮しつつ、養成課程のあり方を『縦割り』から『丸ごと』へと見直していく。

4. 当面の改革工程

改革の骨格に記載した方向性を踏まえて、まずは、平成 29 年の制度改革において、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法、社会福祉法を一体として、「地域共生社会」の実現に向けた『我が事』・『丸ごと』の取組を進めるための改正法案を提出する。

その上で、平成 30 年以降の制度改革と報酬改定において、全国的な体制整備を進めるための措置を講じる。並行して、専門人材の養成課程の見直しを進め、2020 年代初頭の『我が事』・『丸ごと』の全面展開に向け、改革を着実に実施していく。

(1) 地域課題の解決力の強化

- 社会福祉法を改正し、地域課題の解決力強化の取組を促進する。
(主な内容)
 - ・『我が事』・『丸ごと』の理念の明確化
 - ・市町村による包括的支援体制の整備
 - ・地域福祉計画の充実（福祉分野の共通事項を記載し、策定を努力義務とするなど）等
- モデル事業の実施を通じて、身近な圏域で、住民が主体的に地域課題を把握し解決を試み

る体制づくりや、市町村において、分野横断的な相談支援体制の構築の取組を普及する。

- 平成30年までの間に、地域課題の解決力強化の観点も踏まえ、生活困窮者自立支援制度等の見直しについて検討する。
- 平成32年までを目処に、地域における体制整備の状況も踏まえつつ地域課題の解決力強化のための体制を全国的に整備・普及させるための支援方策について、制度のあり方を含め検討する。
- 平成29年度中に、介護保険制度の地域支援事業、障害者総合支援制度の地域生活支援事業、健康増進事業など、既存の地域づくりに資する事業について、権利擁護や虐待関係業務を含め、連携して一体的に事業を実施することが可能である旨を周知する。これらの事業の活用や「地方創生交付金」との連携により、地域に多様な集いの場を整備する。
- 福祉事業者が積極的に地域活動に貢献できるよう、今年度中に、福祉事業の実施に係る職員の基準について、一定の要件の下で、職員が地域づくり事業・活動へ従事可能であることを明確化するなどの見直しを行う。併せて、こうした見直しを活用し、改正社会福祉法で位置付けられた社会福祉法人の地域における公益的な取組を促進する。
- 地域住民の支え合う力を育むとともに、民生委員、児童委員、市民後見人など地域生活を支える人材の活動の促進や育成を進める。
- 勤労世代が地域の活動に参加することができるよう、ボランティア休暇制度の普及促進、テレワークの普及促進などに取り組む。

(2) 地域丸ごとのつながりの強化

- 国土交通省との密接な連携のもと、生活困窮者、高齢者、障害者などへの居住支援を進める。
- 高齢者、障害者、がん・難病患者、生活困窮者など、様々な課題を抱える人が地域での就労又は活動に参加しやすくなるよう、就労の場づくり等の支援体制を強化する。
- 退職高齢者について、多様なニーズに応じた活躍を促す観点から、先駆的な取組の支援・普及等を図ることにより、多様な雇用・就業機会の創出や支え合い活動の拠点など社会参加の場の創出を行う。
- 耕作放棄地の再生や森林など環境の保全、空き家の利活用、商店街の活性化など、地域社会・経済の抱える様々な課題について、社会保障の枠を超えて地域の資源とつながることで地域に「循環」を生み出す、先進的な実践を支援する。

(主な取組)

- ・ 保健福祉・雇用分野の既存事業において、農福連携、空き家や空き店舗などの活用による就労・社会参加や健康づくりを推進する。
- ・ 地方創生の取組や、まちづくり等の分野と連携した取組が広がるよう、関係省庁との連携を図り、モデル的な実践を蓄積する。
- ・ 民間主体が財政支援を通じて地域づくりに参画できる環境を整備するため、いわゆる「ソーシャル・インパクト・ボンド (SIB)」の手法について、モデル的な実践等を通じて検証し成果を普及する。

(3) 地域を基盤とする包括的支援の強化

- 医療・介護のニーズを持つ高齢者のみならず、障害者、子育て世代、ひとり親家庭、医療的ケアが必要な子ども、がんや難病などの慢性疾患をお持ちの方など生活上の困難を抱える方が地域において自立した生活を送ることができるよう、保健、医療、福祉、教育等にまたがり、また、地域住民による支え合いと連動した、包括的支援体制の構築に向けた取組を推進する。
- 平成 29 年の介護保険制度の見直しにおいて、介護保険に「共生型サービス」を創設する。障害福祉制度の現行の基準該当の仕組みについても、報酬において障害支援区分を勘案していない等の課題に対応するため、障害福祉制度に「共生型サービス」を創設する。これにより、介護保険又は障害福祉のいずれかの指定を受けた事業所がもう一方の制度における指定を受けやすくする見直しを行う。また、平成 30 年の介護・障害報酬改定において、「共生型サービス」の創設に伴う基準・報酬についての必要な対応を行う。これらにより、地域の実情に応じた「共生型サービス」の整備を進めていく。
- 地域の実情に応じ、高齢者、障害者、子どもなどの複数分野の支援を総合的に提供する取組を支援するため、各制度に基づく人員配置基準や設備基準などについて運用上対応可能な事項を整理したガイドラインの更なる周知を図る。
- 「地域医療介護総合確保基金」について、現在助成対象となっている高齢者施設において高齢者が障害者や子ども等と交流することにより高齢者が当該地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業であると整理できる場合については、障害者・子ども等も併せて利用する場合であっても助成対象となることを明確化する。
- 平成 32 年までを目処として、保健・福祉行政における包括的支援のあり方について、制度上の位置づけを含め、幅広く検討を行う。

(主な検討事項)

- ・ 地域保健の推進における市町村の機能の強化（福祉分野と連携した総合相談機能の整備、がんや難病を専門とする相談機能との連携、地域活動の支援・育成等）
- ・ 市町村における福祉関係部局の横断的・包括的体制のあり方
- ・ 市町村保健センター、保健所など、保健福祉分野の行政機能のあり方と役割分担（個別の対人支援機能、広域対応・後方支援機能等）

(4) 専門人材の機能強化・最大活用

- 保健医療福祉の専門人材について、対人支援を行う専門資格を通じた新たな共通基礎課程の創設を検討する。平成 29 年度に共通基礎課程の検討に着手し、各専門課程の検討を経て、平成 33 年度を目処に新たな共通基礎課程の実施を目指す。
- 共通基礎課程創設までの間の当面の措置として、平成 29 年度中に、福祉系国家資格を持つ者への保育士養成課程・試験科目の一部免除などの運用改善を検討する。

「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）【概要】

「地域共生社会」とは

平成29年2月7日 厚生労働省 「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定

◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

改革の背景と方向性

公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換

- 個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な支援
- 人口減少に対応する、分野をまたがる総合的サービス提供の支援

改革の骨格

地域課題の解決力の強化

- 住民相互の支え合い機能を強化、公的支援と協働して、地域課題の解決を試みる体制を整備【29年制度改革】
- 複合課題に対応する包括的相談支援体制の構築【29年制度改革】
- 地域福祉計画の充実【29年制度改革】

「地域共生社会」の実現

地域を基盤とする包括的支援の強化

- 地域包括ケアの理念の普遍化：高齢者だけでなく、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の構築
- 共生型サービスの創設【29年制度改革・30年報酬改定】
- 市町村の地域保健の推進機能の強化、保健福祉横断的な包括的支援のあり方の検討

地域丸ごとのつながりの強化

- 多様な担い手の育成・参画、民間資金活用の推進、多様な就労・社会参加の場の整備
- 社会保障の枠を超え、地域資源（耕作放棄地、環境保全など）と丸ごとつながることで地域に「循環」を生み出す、先進的取組を支援

専門人材の機能強化・最大活用

- 対人支援を行う専門資格に共通の基礎課程創設の検討
- 福祉系国家資格を持つ場合の保育士養成課程・試験科目の一部免除の検討

実現に向けた工程

- 平成29(2017)年：介護保険法・社会福祉法等の改正
- ◆市町村による包括的支援体制の制度化
 - ◆共生型サービスの創設 など
- 平成30(2018)年：
- ◆介護・障害報酬改定：共生型サービスの評価 など
 - ◆生活困窮者自立支援制度の強化

平成31(2019)年以降：
更なる制度見直し
2020年代初頭：
全面展開

【検討課題】

- ①地域課題の解決力強化のための体制の全国的な整備のための支援方策(制度のあり方を含む)等
- ②保健福祉行政横断的な包括的支援のあり方
- ③共通基礎課程の創設

V-2 改正社会福祉法に基づく包括的な支援体制の整備等の推進について

「地域共生社会」の実現に向け、平成29年に成立した「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」（平成29年法律第52号）による改正社会福祉法に基づき、市町村における包括的な支援体制の整備等を推進する（平成30年4月1日施行）。

平成30年度は、自治体の創意工夫ある取組を支援するモデル事業を実施（30年度予算案26億円、平成29年度は85自治体で実施）し、モデル事業の実施を通じ、課題や論点等を整理しつつ、全国的な体制整備に向け成果を発信していく。併せて、包括的な支援体制の整備促進のため、地域福祉（支援）計画の見直し、策定を自治体に促していく。

改正社会福祉法の概要

（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）

「我が事・丸ごと」の地域づくり・包括的な支援体制の整備

1. 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民（世帯）が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

2. この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制（*）

（*）例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等

- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

3. 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。（都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。）

※ 附則において、法律の公布後3年を目途として、2の体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる旨を規定。

※ 2017年（平成29年）6月2日公布。2018年（平成30年）4月1日施行。

「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりの強化のための取組の推進

平成30年度予算案 26億円

実施主体：市町村(150か所程度) 都道府県可
(前年度予算額 20億円(100か所程度))

- 住民の身近な圏域において、住民が主体的に地域課題を把握し、解決を試みることができる体制を構築することを支援する。

(1) 地域力強化推進事業 (補助率3/4)



住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりを支援

[1] 他人事を「我が事」に変えていくような働きかけ

[2] 地域の課題を「丸ごと」受け止める場 (※)

※ 地域住民ボランティア、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等

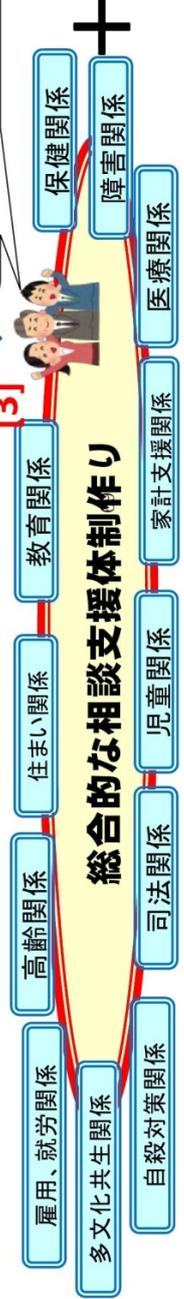
- 市町村レベルにおいて「我が事・丸ごと」の地域づくりに係る普及啓発の取組や、都道府県による市町村における地域づくりへの支援を実施する。

(2) 多機関の協働による包括的支援体制構築事業 (補助率3/4)

- 複合化・複雑化した課題に的確に対応するために、各制度ごとの相談支援機関を総合的にコーディネートするため、相談支援包括化推進員を配置し、チームとして包括的・総合的な相談体制を構築する。

相談支援包括化推進員
世帯全体の課題を的確に把握
多職種・多機関のネットワーク化の推進
相談支援包括化推進会議の開催等

*下線部分は平成30年度新規



新たな社会資源の創出
地域に不足する資源の検討

ニッポン一億総活躍プラン (H28.6.2閣議決定)

小中学校区等の住民に身近な圏域で、住民が主体的に地域課題を把握して解決を試みる体制づくりの支援。

世帯全体の複合化・複雑化した課題を受け止める、市町村における総合的な相談支援体制作りの推進。

住民に身近な圏域

市町村域等

市町村における包括的な支援体制の整備について(法第106条の3第1項関係)

- 1から3は、地域において必要となる機能・取組を示したものであり、同一の機関が担うこともあれば、別々の機関が担うこともあるなど、地域の実情に応じて様々な方法が考えられる。また、それぞれ「点」として個々に実施するのではなく、「面」として連携させて実施していくことが必要。
- 地域福祉計画の策定プロセスなども活用した、関係者の総意と創意工夫による市町村における包括的な支援体制の具体化・展開を期待。

1 「住民に身近な圏域」において、地域住民等が主体的に地域生活課題を把握し解決を試みることができる環境の整備に関する事項
(法第106条の3第1項第1号関係)

- 地域福祉に関する活動への地域住民の参加を促す活動を行う者に対する支援
- 地域住民等が相互に交流を図ることができる拠点の整備
- 地域住民等に対する研修の実施
- 地域の課題を地域で解決していくための財源等(地域づくり)に資する事業の一体的実施、共同募金によるテーマ型募金、クラウドファンディング、SIB、ふるさと納税、社会福祉法人による地域における公益的な取組、企業の社会貢献活動との協働等)

2 「住民に身近な圏域」において、地域生活課題に関する相談を包括的に受け止める体制の整備に関する事項
(法第106条の3第1項第2号関係)

- 地域住民の相談を包括的に受け止める場の整備(担い手については、地域の実情に応じ、地域で協議)
例1: 地域住民による相談窓口を設置し、社会福祉協議会のCSWが専門的観点からサポートする方法
- 例2: 地域包括支援センターのプラチを拠点とした相談窓口を設置するとともに、民生委員等と協働していく方法
- 例3: 自治体等において各種の相談窓口を集約し、各専門職が地域担当として、チームで活動していく方法
- 例4: 診療所や病院のソーシャルワーカーなどが退院調整等だけでなく、地域の様々な相談を受け止めていく方法
- 地域住民の相談を包括的に受け止める場の周知(担い手、場所、役割等)
- 地域の関係者(民生委員・児童委員、保護司等)等との連携による地域生活課題の早期把握
- 地域住民の相談を包括的に受け止める場のバックアップ体制の構築(3の支援体制と連携)

(※) 地域の実情に応じて異なると考えられ、地域で協議し、決めていく過程が必要

3 多機関の協働による包括的な相談支援体制の構築に関する事項
(法第106条の3第1項第3号関係)

- 複合的で複雑な課題等の解決のため、支援関係機関が支援チームを編成し、協働して支援
- その際、協働の中核を担う機能が必要(担い手については、地域の実情に応じ、地域で協議)
<展開の例>
 - ・ 地域づくりや、働く場や参加する場の創出を意識した相談支援体制は、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援機関が福祉以外の分野とつながりながら、中核を担う場合が多い。
 - ・ 個別支援を中心に展開する体制は、住民に身近な圏域にある地域包括支援センターなどが地域住民と顔の見える関係をつくりながら中核を担う場合に見られる。
 - ・ 庁内外の連携体制の構築や情報共有の仕組みづくりは、自治体が組織体制の見直しを含めて体制整備に着手
- 支援に関する協議及び検討の場(既存の場の拡充、新たな場の設置等)
- 支援を必要とする者の早期把握(2の体制や地域の関係者、関係機関との連携)
- 地域住民等との連携(公的制度による支援と地域住民・ボランティアとの協働)

4 市町村における包括的な支援体制の整備に対する都道府県の支援について

- 単独の市町村では解決が難しい課題を抱える者等(医療的ケア児、難病・がん患者、配偶者からの暴力を受けた者、刑務所出所者等)への支援体制を市町村と連携して構築
- 都道府県域で推進していく独自施策の企画・立案、市町村間の情報共有の場づくり、市町村への技術的助言

住民に身近な圏域(※)

市町村域

都道府県域

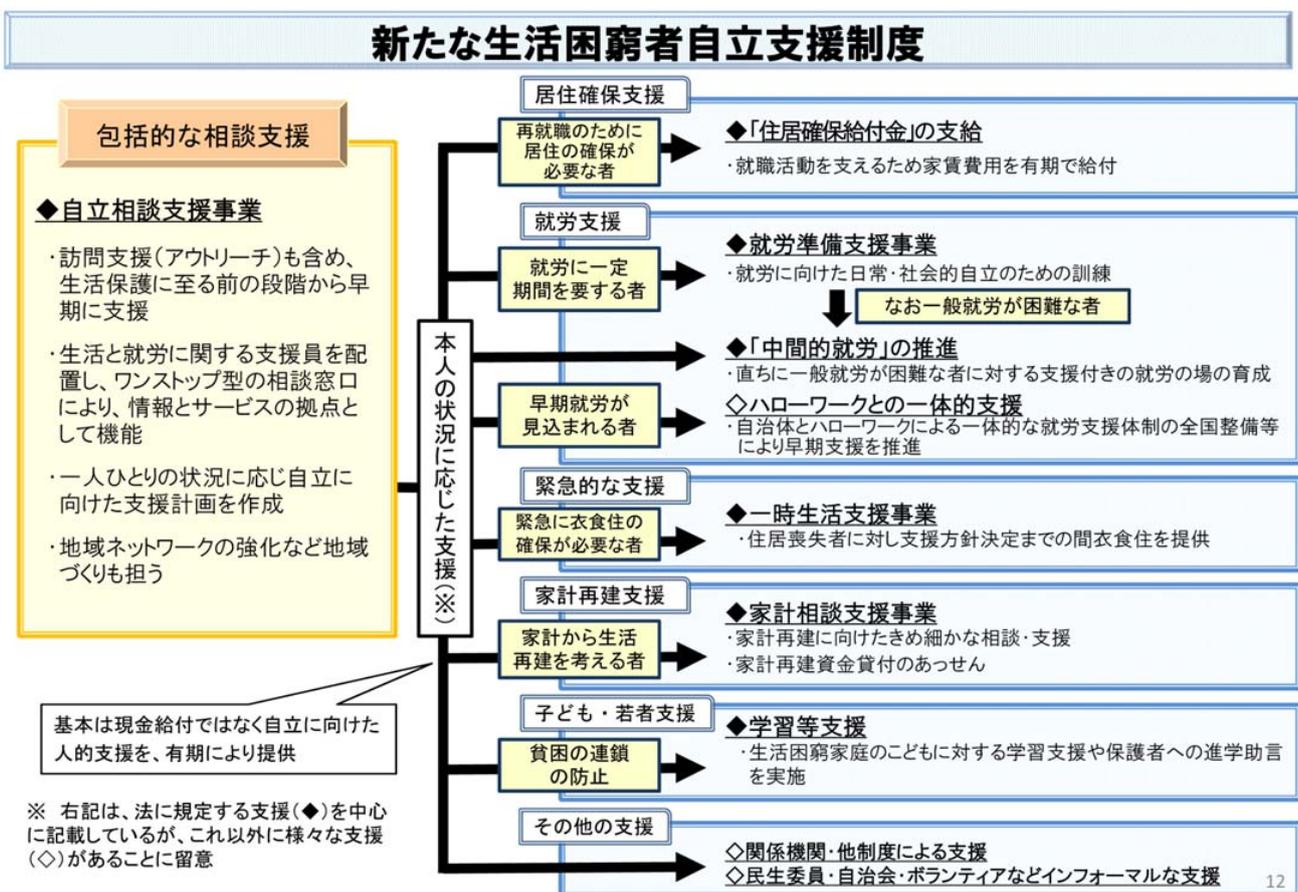
V-3 生活困窮者自立支援制度について

1. 生活困窮者自立支援制度の概要

V-2に示した通り、「地域共生社会」の取組みが進められているところであるが、現状では、ひきこもり支援対策の最も中心的な役割を果たしている制度のひとつが、生活困窮者自立支援制度であると考えられる。

社会保障審議会「生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会」において、生活困窮者が抱える様々な課題や対策に関する具体的な制度設計について議論が重ねられ、平成25年1月に報告書として取りまとめられたことを受け、平成25年12月「生活困窮者自立支援法」が成立した。

生活困窮者自立支援制度に基づく様々な事業のうち、ひきこもり支援については、「自立相談支援事業」「就労準備支援事業」などが中心となっている。



2. 自立相談支援事業

自立相談支援事業は、福祉事務所設置自治体が直営又は委託により実施するもので、生活困窮者からの相談を受け、

- ・抱えている課題を評価・分析し、そのニーズを把握
- ・ニーズに応じた支援が計画的かつ継続的に行われるよう、自立支援計画を策定
- ・この自立支援計画に基づく各種支援が包括的に行われるよう、関係機関との連絡調整を実施等の業務を行う。

自立相談支援事業について

新事業の概要

- 福祉事務所設置自治体が直営又は委託により自立相談支援事業を実施。
 - ※ 委託の場合は、自治体は受託機関と連携して制度を運営。行政は支援調整会議に参画し、支援決定を行うほか、社会資源の開発を担う。
- 自立相談支援事業は、生活困窮者からの相談を受け、
 - ① 生活困窮者の抱えている課題を評価・分析(アセスメント)し、そのニーズを把握
 - ② ニーズに応じた支援が計画的かつ継続的に行われるよう、自立支援計画を策定
 - ③ 自立支援計画に基づく各種支援が包括的に行われるよう、関係機関との連絡調整を実施等の業務を行う。



期待される効果

- 生活保護に至る前の段階から早期に支援を行うことにより、生活困窮状態からの早期自立を支援。
- 生活困窮者に対する相談支援機能の充実により、福祉事務所の負担軽減とともに、社会資源の活性化、地域全体の負担軽減が可能に。

3. 就労準備支援事業と就労訓練事業

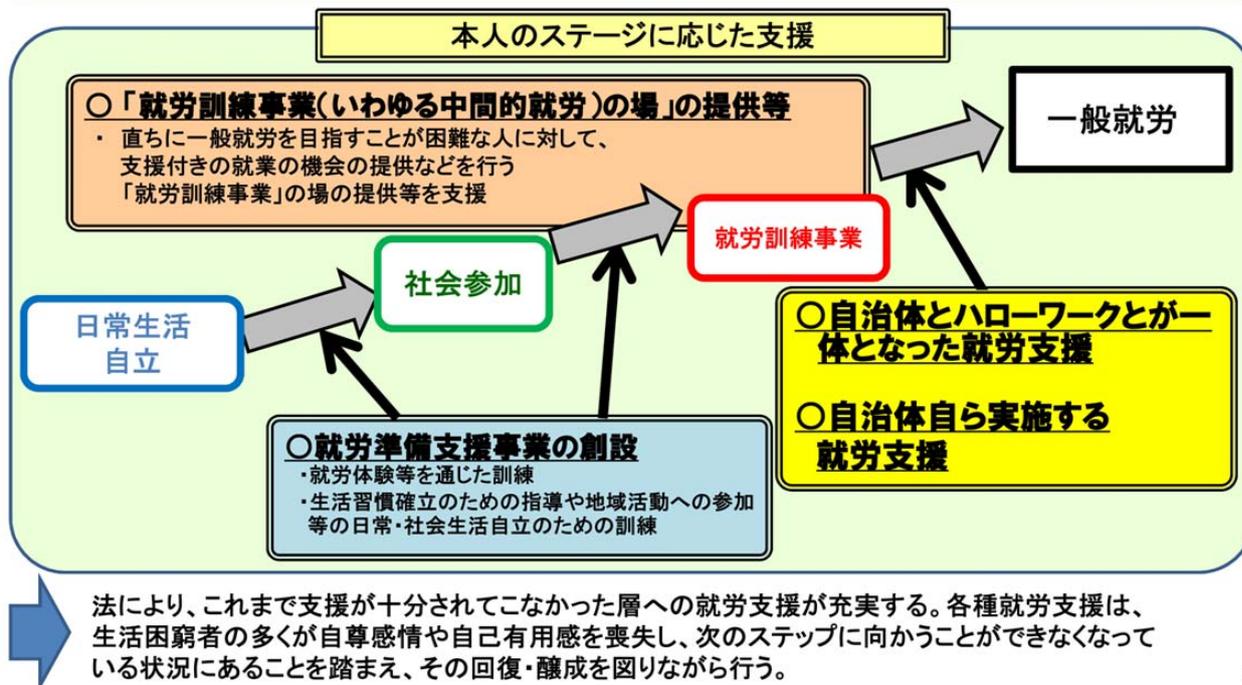
就労準備支援事業は、同様に福祉事務所設置自治体が直営又は委託により実施するもので、就労体験等を通じた訓練や生活習慣確立のための指導や地域活動への参加等の日常・社会生活自立のための訓練を行う事業である。

対象者は、「生活リズムが崩れている、社会との関わりに不安がある、就労意欲が低いなどの理由で、就労に向けた準備が整っていない者」などが想定されており、ひきこもりの人もこれに該当する。

就労訓練事業は、対象者の状態等に応じた作業等の機会（例えば、清掃、リサイクル、農作業等）の提供と併せ、個々人の就労支援プログラムに基づき、就労支援担当者による一般就労に向けた支援を実施する事業で、対象者は、就労準備支援事業の支援を受けても一般雇用への移行ができない者等が想定されている。

就労に向けた支援の充実・強化

◎ 就労準備支援事業の創設、就労訓練事業の場の提供の推進等により、本人のステージに応じたきめ細かな支援策を実施する。



16

4. 就労準備支援事業について

生活困窮者自立支援制度のうち、ひきこもりの支援の中心となる就労準備支援事業について、ガイドラインが作られており、次のような内容となっている。

「1. 事業の主旨」は、一般就労に従事する準備としての基礎能力の形成を、計画的かつ一貫して支援することである。

「2. 対象者像について」は、最長で1年の計画的・集中的な支援により一般就労に就くことが可能であると見込まれ、ハローワークにおける職業紹介、職業訓練等の雇用支援施策によっては直ちに就職が困難な者を想定している。

「3. 支援の実施について」は、生活習慣形成のための指導・訓練（生活自立段階）、就労の前段階として必要な社会的能力の習得（社会自立段階）、事業所での就労体験の場の提供や、一般雇用への就職活動に向けた技法や知識の取得等の支援（就労自立段階）の3段階で、事業の形式は、通所や合宿を想定している。

事業期間は1年となっているので、1年を超える支援が必要な場合は、自立相談支援事業の支援員への引継ぎや就労訓練事業のあっせん等が行われることになる。

なお、就労準備支援事業の対象者要件（生活困窮者自立支援法施行規則第4条）には、65歳未満という年齢要件や金融資産額が一定基準以下という資産が決められている。

生活困窮者自立支援法に基づく就労準備支援事業のモデル事業実施に関するガイドライン（平成26年度）の概要

（平成26年4月1日付事務連絡）

1. 事業の趣旨

- 生活基礎能力、対人能力、社会適応能力等に問題を抱え、雇用による就業が著しく困難な生活困窮者に対して、一般就労に従事する準備として基礎能力の形成を、計画的かつ一貫して支援。
- 実施主体は福祉事務所設置自治体。民間事業者への委託も可能。

2. 対象者像について

- 最長で1年の計画的・集中的な支援により一般就労に就くことが可能であると見込まれるが、「就労の意思又は能力が希薄である」「決まった時間に起床・就寝できない、昼夜逆転している等、生活習慣の形成・改善が必要である」「コミュニケーション能力等、社会参加能力の形成・改善が必要である」等、ハローワークにおける職業紹介、職業訓練等の雇用支援施策によっては直ちに就職が困難な者を想定。
- 具体的には、自立相談支援機関におけるアセスメントの中で、一般就労に向けた準備（訓練）が必要であると判断され、行政による支援決定を受けた者が対象。
- 公費を投入して実施するものであるため、対象者について一定の資産・収入要件を設定（ただし、モデル事業においては資産・収入要件は設定しない。）。

3. 支援の実施について

- ①生活自立支援（定時通所の促し、生活習慣形成のための計画作成等）、②社会自立支援（挨拶の励行など基本的コミュニケーション能力の形成、ボランティア活動への参加等）、③就労自立支援（就労体験、模擬面接、履歴書の作成指導等）を実施。支援を行うに際し、「就労準備支援プログラム」を個人ごとに作成。
- 実施期間については、概ね次のとおり。
 - ・ 生活自立支援段階・社会自立支援段階からのスタート → 1年以内
 - ・ 就労自立支援段階からのスタート → 6ヶ月以内
- 実施方法については、通所方式と合宿方式を想定。

8

4. 就労体験における留意事項について

- 就労準備支援事業における就労体験は、事業所において、実習等の形態により軽易な作業に従事するものであり、雇用契約の関係にないもの（作業に従事するか否かは、対象者の自由）。
 - ※ あらかじめ、対象者本人の自由意思に基づき、関係者間で就労内容や条件等を示した確認書を取り交わすこととし、その中で非雇用である旨の理解と合意を明確化。
 - ※ 作業内容、作業場所、作業シフト等の管理について、一般就労を行っている者と明確に区分することが必要。
- したがって、労働基準法をはじめとした労働関係法令は適用されないが、安全衛生面、災害補償面については、就労体験についても、一般労働者の取扱いも踏まえた適切な配慮を行うことが必要。
- また、従来、就労の場に就くこと自体が困難であった者が一般就労に就くことも念頭に置きつつ作業を行う点に着目し、工賃、報奨金等の形で一定金額を支払うことは、対象者の就労へのインセンティブを高める上でも重要。

5. 支援終了後の自立相談支援機関・ハローワーク等との連携について

- 就労準備支援事業者は、支援終了後、自立相談支援機関に状況を報告するとともに、対象者が一般就労に就くことができるよう、ハローワークを含む関係者と連携を図る。
- 支援終了後、なお一般就労に就くことが困難な者が就労訓練事業の利用を希望する場合には、円滑に就労訓練事業の利用が行われるよう、就労訓練事業所に当該者が重点的に改善すべき点について情報提供を行うなど必要な支援を行う。

5. 就労準備支援事業とひきこもり対策推進事業の連携強化

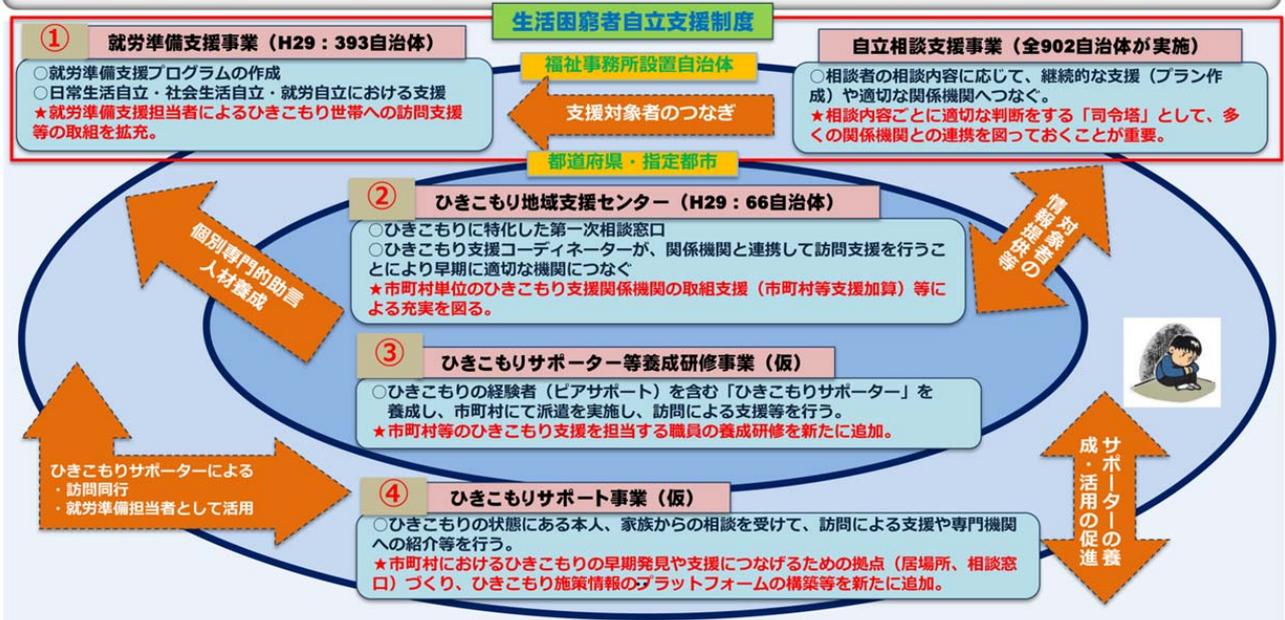
昨今のひきこもり支援の必要性が高まってきたことを受け、平成30年度に、就労支援事業とひきこもり対策推進事業の連携強化がなされた。

就労準備支援事業においては、訪問支援等の取組を含めた手厚い支援の充実が行われ、ひきこもり対策推進事業においては、ひきこもり支援関係機関への支給加算、支援担当職員の養成研修の追加、ひきこもりの早期発見や支援につなげるための居場所づくりや窓口の設置、ひきこもり施策情報のプラットフォームの構築などが新たに追加された。

5. 就労準備支援・ひきこもり支援の充実

(1) 地域におけるアウトリーチ型就労準備支援事業 / (2) ひきこもり対策推進事業の強化

- ◇ 30年度予算案において、福祉事務所設置自治体単位で実施する**就労準備支援事業において訪問支援等の取組を含めた手厚い支援を充実**させるとともに、**ひきこもり地域支援センターのバックアップ機能等の強化**（広域で設置されるひきこもり地域支援センターにおける市町村への支援等）を図り、相互の連携を強化する。
- ◇ これにより、広域だけでなく、より住民に身近な市町村でのひきこもり支援を充実・強化し、隙間のない支援を実現する。



VI ひきこもり相談事例

ここでは、神戸市議員団に相談が寄せられた事例を3つ紹介する。

VI-1 ケース1

まずはじめのケースは、50歳くらいの女性で本人と母親の二人暮らしの人の事例である。
この女性は、高校の時にうつを発症し、震災時にはパニックを起こして、病院に入院した。
その後の状態は、精神障がい必ずしも固定していないので、障がい年金を受けるためには、3年に一度診断書を提出する必要があるが、病院に行けない状態であるためそれが困難になっている。現在は、生活保護を受給しているが、母親は、半分あきらめてしまっている状態である。

■本人・家族等の状況

■相談内容

年齢	性別	家族構成	相談内容
50歳位	女性	本人、母親の二人暮らし	○3年間、障がい年金を受けていたが、今はお医者さんにも行けない状態(診断書を提出できない)で、何とかならないかと相談を受ける。
病状・病歴等			
○高校の時にうつ。震災後パニック。救急車で運ばれ、病院に入院。			
○精神障がいは固定していないので、3年に一度診断書を提出しないといけない。			
○現在、月2回精神科の先生が来ている。			

■市の対応状況等

問合せ先・担当課	区役所あんしんすこやか係
担当課の対応	
担当課の対応で気になったことや改善してほしいこと	

VI-2 ケース2

二つ目のケースは、44歳女性で本人と両親の三人暮らしの人の事例である。

病気や障害の有無は不明で、なかなか定職につかず、お金がなくなったら仕事を探し、しんどくなったらやめて家でゴロゴロしているような状態である。

今は、ご両親もお元気で畑で野菜を作ったり、買い物もするので心配はいらないが、いつまでも親が面倒を見るわけにはいかないと娘に言うとき々口論にもなってしまうということで、ご両親は娘さんにイライラしているということある。どこか相談できる場所を探しているということである。

奥様に事前にのお知らせして実際に訪問してみると、家族三人はリビングでくつろいでいたが、突然の訪問に娘は「突然来られても・・・」と2階にあがってしまった。父親は私たちの話の輪から離れ、とふすまを開けたまま隣の部屋に行ってしまった。

■本人・家族等の状況

■相談内容

年齢	性別	家族構成	相談内容
44歳	女性	本人、両親の三人暮らし	○家族の友人から相談を受ける。
病状・病歴等			○娘さんが、なかなか定職につかず、お金がなくなったら仕事を探し、しんどくなったらやめて家でゴロゴロしている。
○不明（病気、障害はわからない）			○今は、ご両親もお元気で畑で野菜を作ったり、買い物もするので心配はいらないが、いつまでも親が面倒を見るわけにはいかないと、時々口論にもなる。両親は娘さんにイライラしている。
○実際に訪問すると、家族三人はリビングでくつろいでいたが、突然の訪問に娘さんは「突然来られても・・・」と2階にあがってしまう。ご主人は私たちの話の輪から離れとふすまを開けたまま隣の部屋におられた。（奥様には事前にお知らせ済み）			○どこか相談できる場所を探している。

■市の対応状況等

問合せ先・担当課	区役所あんしんすこやか係
担当課の対応	
担当課の対応で気になったことや改善してほしいこと	

VI-3 ケース3

三つ目のケースは、40歳男性で本人と母親の二人暮らしの人の事例である。

10年ほど前からひきこもり状態となっている。また、心臓疾患があり、障がい者手帳4級、かつアルコール依存症である。

通院をしているが、病院までは市バスが通っておらずタクシーを利用するため、交通費が嵩むとうことである。医療費も1か月4万円以上になり、母親も持病があり医療費がかかるということである。

生活の苦しい現状を本人に言うと、本人は「俺に死ねというのか」とどなりちらすので、今は母親はひたすら胸にしまい込んでいるという状態である。

■本人・家族等の状況

■相談内容

年齢	性別	家族構成	相談内容
40歳	男性	本人、母親の二人暮らし	○母親から相談を受ける。 ○時々外出したときにお酒を購入。 ○福祉乗車証があるが、病院までは市バスが通っておらず、タクシーで通院、交通費が嵩む。 ○医療費も1か月4万円以上になり、高額療養費で少し戻る程度で、お母様ご自身も持病があり医療費がかかる。 ○生活の苦しい現状を口から漏らすと、息子さんは「俺に死ねというのか」とどなりちらすので、今はお母様はひたすら胸にしまい込んでいる。
病状・病歴等			
○10年ほど前からひきこもり ○心臓疾患。障がい者手帳4級。アルコール依存症。			

■市の対応状況等

問合せ先・担当課	区役所「暮らし支援窓口」
担当課の対応	○母親の年金があるのでという理由で支援が受けられない。
担当課の対応で気になったことや改善してほしいこと	

VI 神戸市におけるひきこもり支援の状況と今後の方策

VI-1 神戸市における支援状況

1. 現在の支援体制

ひきこもり支援に係る本市の部署や関係機関は、次表の通りとなっており、現在これらの部署・関係機関等に対して、ひきこもり対策に関するヒアリング調査を実施している。

表 ひきこもり対策ヒアリング関係先一覧

【市役所】

	名称	備考（主な担当項目等）
健福祉局	障害福祉部障害福祉課	障がい者支援、ひきこもり地域支援センター所管
	高齢福祉部介護保険課	地域包括支援センター（あんしんすこやかセンター）の窓口、総括
	生活福祉部暮らし支援課	貧困対策、民生委員
	生活福祉部保護課	生活保護
	精神保健福祉センター	自殺予防、こころの健康
	各区保健センター・暮らし支援係	市民の相談窓口、暮らし支援
こども家庭局	こども育成部こども青少年課	こうべ若者サポートステーション所管
	こども育成部家庭支援課	母子保健事業（要保護児童の保健、自立支援他）
	こども家庭センター	児童の相談
教育委員会	学校教育部児童生徒課	学校園の不登校対応
経済観光局	経済政策課	就労支援、就職氷河期対策
環境局	環境政策部資源循環政策課	ごみ屋敷対策
市民参画推進局	市民情報サービス課	個人情報保護

【関係機関】

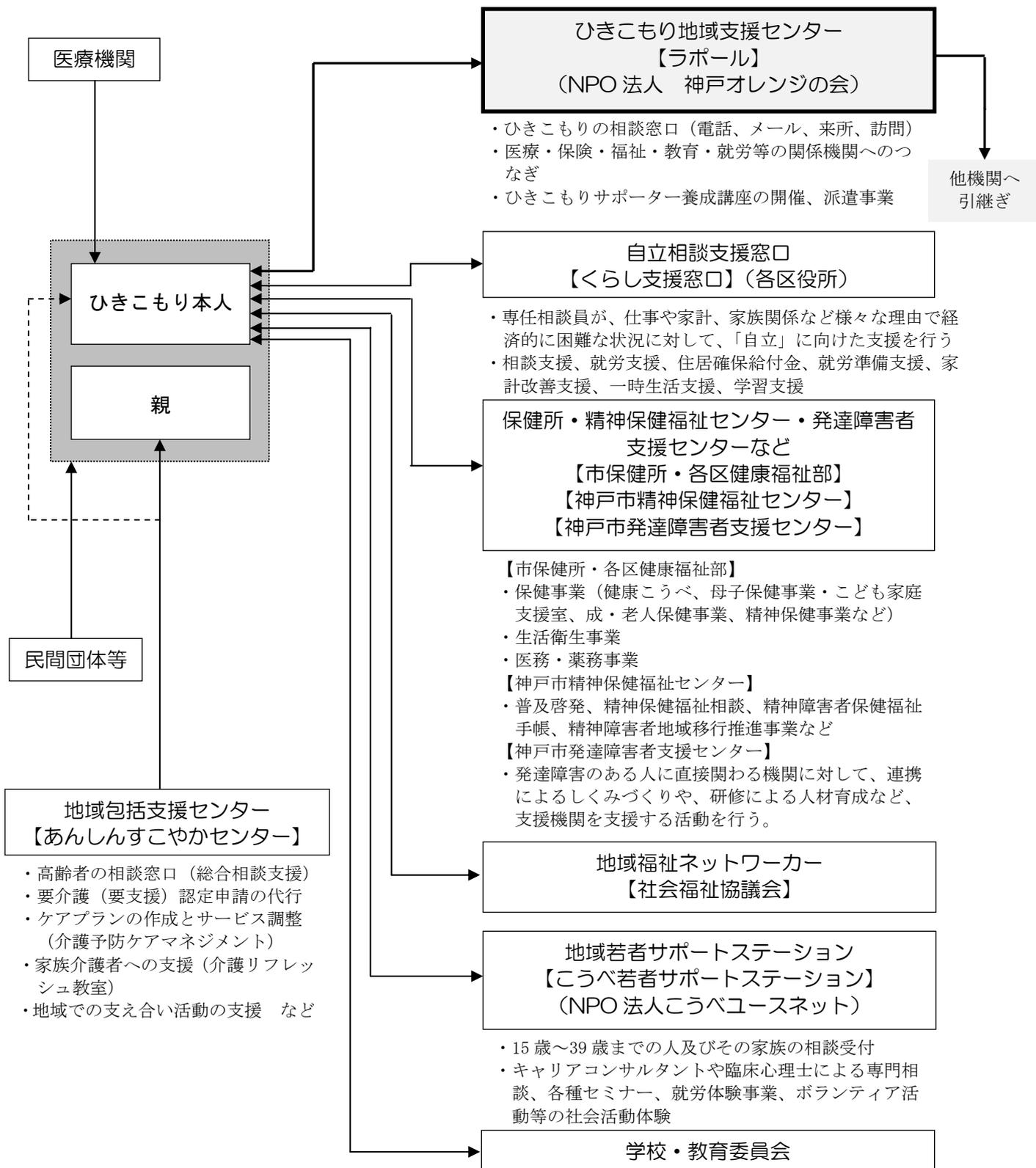
	名称	備考（主な担当項目等）
支援機関等	ひきこもり地域支援センター	ひきこもり相談、居場所活動、親の会
	ひきこもり家族会	当事者による家族会
	ひきこもりサポーター	当事者支援のためのサポーター
	市社会福祉協議会	地域福祉ネットワーク事業
	あすてっぷ KOBE 神戸市男女共同参画センター	女性のための相談室
高齢者	あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）	高齢者の相談窓口
教育関連	スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー	不登校対応等
	県教育委員会	公立高校の不登校対応
	市内私立高校	私立高校の不登校対応
	市内フリースクール	不登校者受け入れ
就労・居場所	兵庫労働局職業安定部職業安定課	職業紹介、指導、失業給付
	ハローワーク神戸	職業紹介、指導、失業給付

	こうべ若者サポートステーション	キャリアコンサルタントや臨床心理士による専門相談、各種セミナー、就労体験事業などを実施
	市内クリニック（精神科）	有志での中央区・灘区・東灘区でのアウトリーチ
出口	企業等	ひきこもり経験者による起業、支援等

【他都市・その他】

	名称	備考（主な担当項目等）
県・その他	東京都中野区・足立区	先進事例
	兵庫県青少年課	県のひきこもり対応窓口
	KHJ全国ひきこもり家族会連合会	「ひきこもり問題の理解促進と支援力向上のための研修会」
	兵庫県ひきこもり地域支援センター ブランチ（姫路）	ひきこもり地域支援センター、姫路サポステ等一体運営
	地域団体	ひきこもりによる孤立死経験地域

(2) 神戸市の支援体制関係図



2. 神戸市ひきこもり地域支援センターにおけるひきこもり支援状況

神戸市ひきこもり地域支援センター「ラポール」は、平成21年10月にひきこもり対策を推進する中核機関として設置された（生活困窮者就労準備支援等補助金事業のひきこもり支援センター設置運営事業として実施）。

ラポールは、本人や家族からの相談業務と、相談内容によって、医療、教育、労働、福祉等の関係機関につなぐ一次相談窓口としての機能を担うとともに、ひきこもり経験者を含む「ひきこもりサポーター」の養成・派遣事業を行なっている。養成したサポーターについては居場所に派遣している養成講座（年1回全10回コース）では、ひきこもりに関する知識や関わり方、ひきこもり経験者の体験を聴いたり、ロールプレイングを行なっている。

① ひきこもり地域支援センター「ラポール」業務委託（H21年度～）H30 予算 7,200 千円

② ひきこもりサポーター養成派遣事業委託（H26年度～）H30 予算 1,000 千円

③ ラポールの概要

○委託先：特定非営利活動法人 神戸オレンジの会

○設置場所：神戸市兵庫区羽坂通4丁目2-22

○人員体制：センター長1名

ひきこもり支援コーディネーター2名（精神保健福祉士、臨床心理士）

○開所時間：火曜日～土曜日 10時～18時

○業務内容：

- ・市内居住のひきこもり状態ある方やその家族等から電話・メール・来所訪問（アウトリーチ）による相談業務。
- ・医療、教育、労働、福祉等の適切な関係機関につなぐなどの支援
- ・連絡協議会の設置や情報発信
- ・関係機関・市町村への後方支援

（1）相談業務

① 相談件数

年度	延べ相談件数	相談手段			
		電話	来所	訪問	メール
H27	733	206	504	22	1
H28	630	222	367	23	18
H29	659(実人数173)	232	392	22	13

年度	10～30歳代	40歳代以上	不明
H29	127人 (73.4%)	30人 (17.4%)	16人 (9.2%)
全国値	(78.4%)	(17.4%)	(4.2%)

② 主な相談内容

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ・働きたい ・本人にどう接すればいいかわからない |
|---|

(2) ひきこもりサポーター養成派遣事業

ひきこもり本人の社会復帰推進を図っていくため、平成 26 年度から地域に潜在するひきこもりの早期発見や アウトリーチへの同行等によるきめ細やかで継続的な相談支援等を目的とした「ひきこもりサポーター養成・派遣事業」を展開している。(修了者は 30 年度末現在の累計 96 名)

- ① ひきこもりサポーター養成派遣事業委託 (H26 年度～) H30 予算 1,000 千円
- ② 委託先 NPO 法人 神戸オレンジの会
- ③ サポーター研修修了人数・派遣回数

年度	修了人数	派遣回数
H27	19	13
H28	20	56
H29	24	78

3. 就労準備支援事業の実施状況

(1) 神戸市就労準備支援事業平成30年度実績について

資料：神戸市保健福祉局生活福祉部保護課

① 神戸市の総支援実績について

総支援者数（実人数） 264名 <内訳再掲>生活保護受給者212名、生活困窮者52名

総就職者数（実人数） 91名 <内訳再掲>生活保護受給者65名、生活困窮者26名

(参考) 平成29年度実績

総支援者数（実人数） 237名 <内訳再掲>生活保護受給者184名、生活困窮者53名

② 神戸市の新規支援者実績について

新規支援者数（実人数） 165名 <内訳再掲>生活保護受給者133名、生活困窮者32名

<内訳再掲> 実施機関別実績（名）

	東灘	灘	中央	兵庫	北	北神	長田	須磨	北須磨	垂水	西	センター	合計
生活保護	17	3	24	21	7	6	19	10	4	21	1	0	133
生活困窮者	5	3	1	3	0	6	1	4	2	4	3	0	32
合計	22	6	25	24	7	12	20	14	6	25	4	0	165

<内訳再掲> 月別実績（名）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
生活保護	16	8	14	8	7	17	11	16	13	8	7	8	133
生活困窮者	3	3	2	1	1	3	2	4	6	1	4	2	32
合計	19	11	16	9	8	20	13	20	19	9	11	10	165

③ 事業者別年間実績について

	年間支援者実人数 (支援員1人あたり)	支援員稼働率	年間就職者実人数 (支援員1人あたり)	就職率
こうべユースネット	16名	44.0%	4名	32.9%
東京リーガルマインド	22名	76.0%	7名	38.0%
ヨハネ会	8名	16.7%	2名	36.4%
すいせい	6名	20.0%	2名	40.0%
せいれいやさかだい	1名	6.7%	0名	0.0%
エイジェック	49名	226.7%	25名	53.2%
神戸市	17名	59.1%	6名	39.3%

※敬称略。順不同。実人数に関しては小数点以下四捨五入。

※支援員稼働率に関しては、支援員枠数1に対して月に15名の支援を行うものとして計算

※就労達成率は厚生労働省の定める就労促進計画に基づき、支援対象者の50%を就労あるいは増収させることを目標値とした達成率を表す。

(2) 神戸市就労準備支援事業（平成 31 年度）の概要

神戸市就労準備支援事業は、就労に向けた準備が整っていない生活困窮者及び生活保護受給者を対象に社会適応訓練や就労体験プログラムなどのきめの細かい支援を実施し、就労に向けた準備を整えること及び就労自立につなげていくことを目的とする。

① 実施主体及び役割分担

実施主体は、神戸市とする。ただし、社会福祉法人や特定非営利活動法人等に委託の上、実施する。

② 事業を実施する各機関の役割分担

- ・保健福祉局生活福祉部保護課において、契約に関する事務（委託料の支払いを含む）や実施要領の見直し等事業の制度設計に関する事務を行う。
- ・各区保健福祉部生活支援課・北神区保健福祉課・北須磨支所保健福祉課において、支援対象者の選定等事業の実施に関する事務及び支援決定等の事務を行う。

③ 支援対象者

就労への動機付けや基礎能力の形成が必要である等の理由により、ハローワーク等における雇用支援施策によっては直ちに就職が困難な生活保護受給者、または、以下に該当し、事業による支援について支援決定された生活困窮者とする。

- ・申請日の属する月における生活困窮者及び生活困窮者と同一の世帯に属する者の収入の合算した額が次表の額に昭和 38 年 4 月 1 日厚生省告示第 158 号（生活保護法による保護の基準を定める等の件）による住宅扶助基準に基づく額を合算した額以下であること。
- ・申請日の属する月における生活困窮者及び生活困窮者と同一の世帯に属する者の金融資産の合計額が次表の額に 6 を乗じて得た額以下であること。

世帯人数	基準額（万円）
1人世帯	8.4
2人世帯	13.0
3人世帯	17.2
4人世帯	21.4
5人世帯	25.5
6人世帯	29.7
7人世帯	33.4
8人世帯	37.0
9人世帯	40.7
10人世帯	44.3

- ・その他、将来的に上記の要件に該当する可能性があるなど、事業による早期の支援が必要であると区が認める者

④ 支援期間

支援の対象期間は原則として1年とする。なお6か月を経過後、生活保護受給者はケース検討会議、生活困窮者は支援調整会議において、支援継続の必要性について検討を行う。また、1年経過後においても支援は可能である。ただし、6ヶ月の経過時と同様の会議を実施し、支援の必要性を検討すること。

⑤ 事業の内容

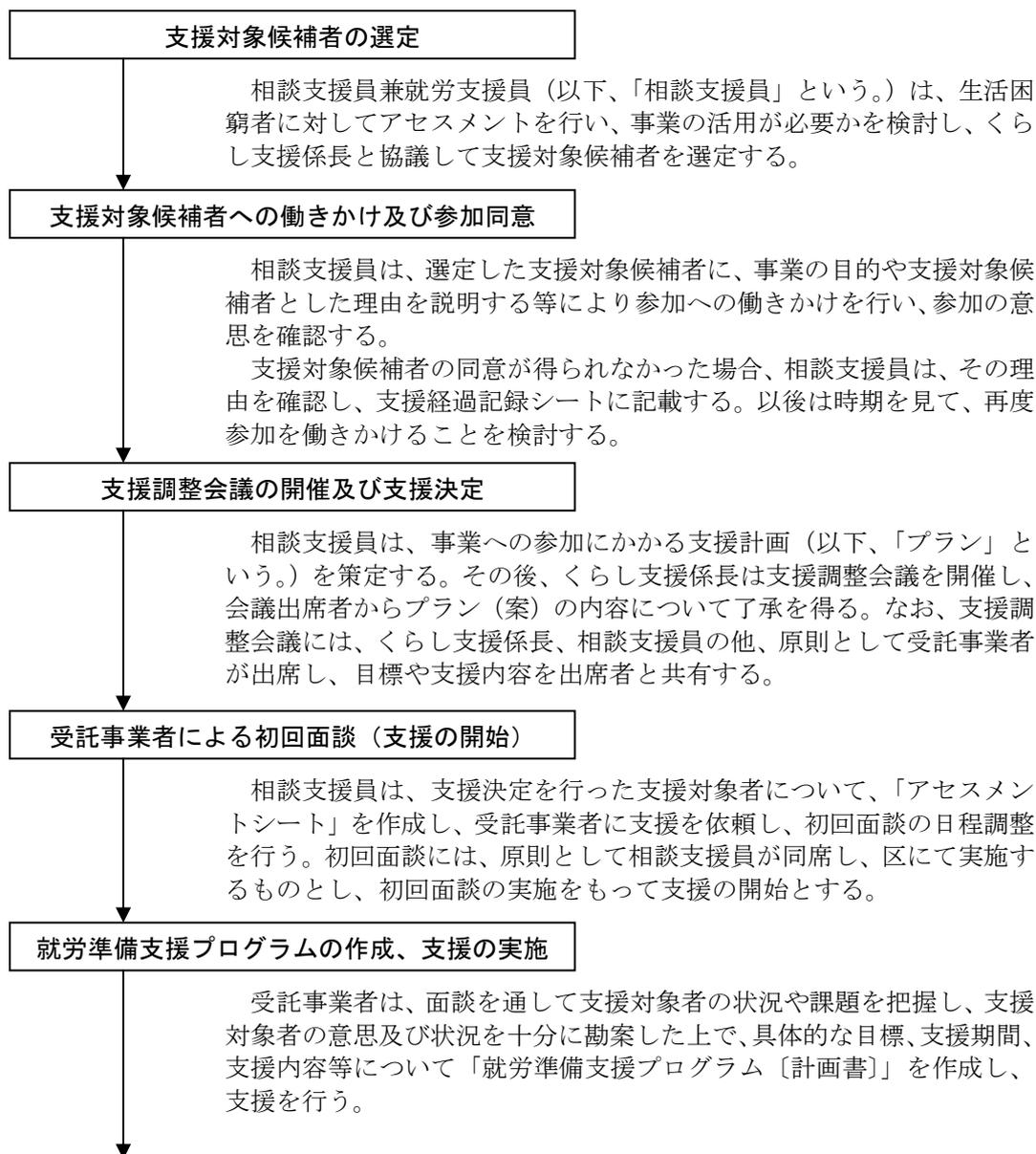
就労経験の少ない支援対象者に対し、個別の課題に応じた「就労準備支援プログラム」を作成し、支援対象者の個々の状況に応じて以下の支援を行う。

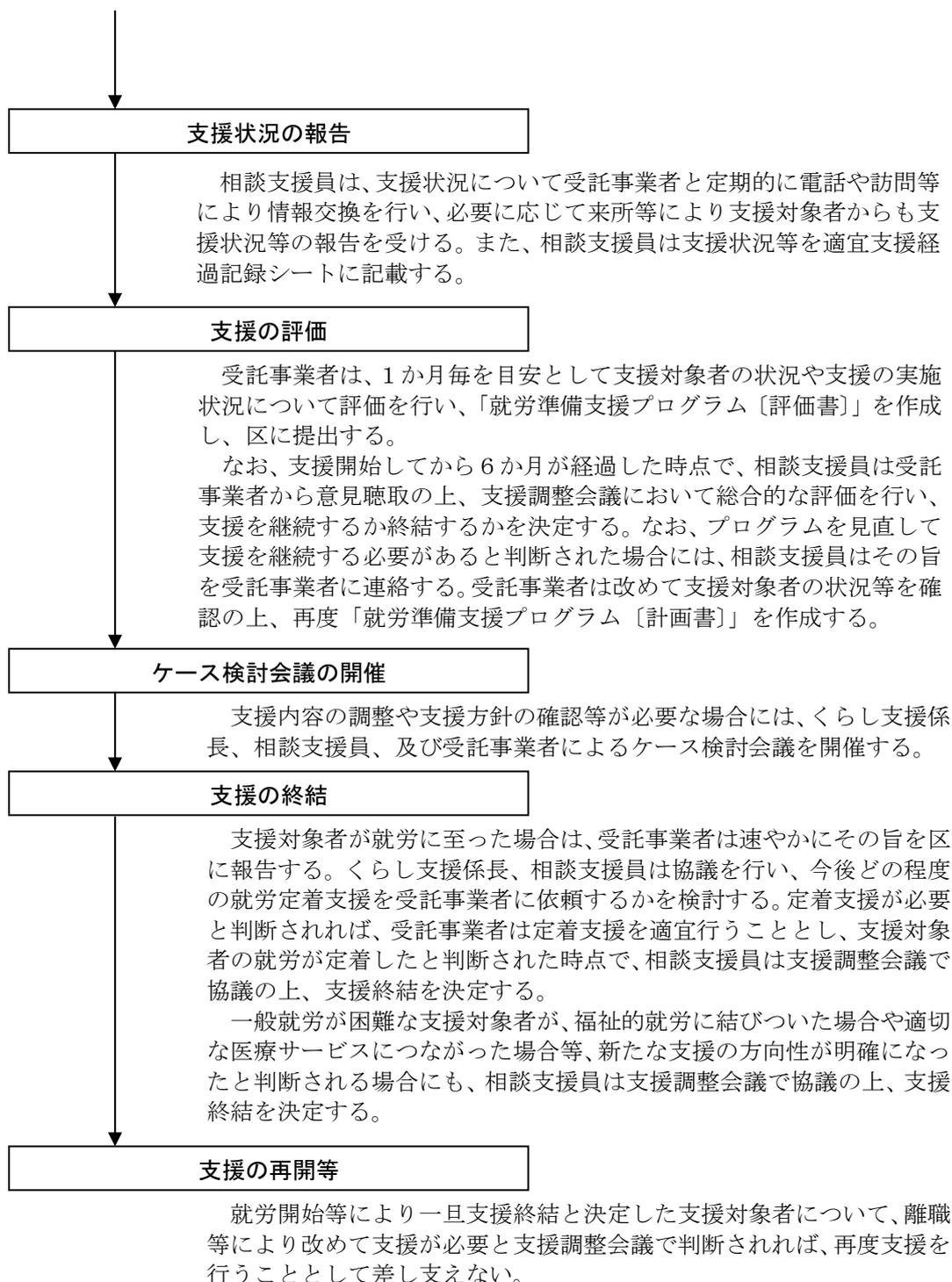
- ・日常生活自立に関する支援
- ・日常生活自立に関する支援
- ・社会生活自立に関する支援
- ・社会生活自立に関する支援
- ・就労自立に関する支援
- ・就労自立に関する支援

⑥ 事業の流れ

事業の流れは、以下のとおりとする。

【生活困窮者の場合の流れ】





【生活保護受給者の場合】

※神戸市就労準備支援事業実施要領参照

⑦ 委託金額

(平成29年度実績) 支援対象者の受け入れ枠15名ごとに、上限4,100千円とする。なお、支援対象者15名に対し、支援担当者を1名以上(常勤換算)配置すること。

(参考) 神戸市就労準備支援事業実施要領

神戸市就労準備支援事業 実施要領

(目的)

第1条 生活保護受給者を含む生活困窮者の中には、就労に必要な知識や技能等が不足しているだけでなく、生活リズムが崩れているなど生活習慣等に課題がある、社会との関わりに不安を抱えている、就労意欲が低下しているなどの理由により、就労に向けた準備が整っていない者がいる。これらの者に対して、就労への動機付けや基礎能力の形成など、各々の状態に応じ、就労に向けたきめ細かな支援を行い、将来の自立につなげていくことを目的とする。

(実施主体及び役割分担)

第2条 実施主体は神戸市とする。

ただし、社会福祉法人や特定非営利活動法人等に委託の上、実施する。また、神戸市より委託を受けて就労準備支援事業（以下、「事業」という。）を実施する社会福祉法人等（以下、「受託事業者」という。）は、神戸市と相互に緊密な連携を保ち、事業の円滑な運営に努めるものとする。

2 事業を実施する各機関の役割分担は、以下のとおりとする。

(1) 保健福祉局生活福祉部保護課（以下、「市」という。）は、契約に関する事務（委託料の支払いを含む）や実施要領の見直し等事業の制度設計に関する事務を行う。

(2) 各区保健福祉部生活支援課・北神区保健福祉課・北須磨支所保健福祉課（以下、「区」という。）は、支援対象者の選定等事業の実施に関する事務及び支援決定等の事務を行う。

(支援対象者)

第3条 就労への動機付けや基礎能力の形成が必要である等の理由により、ハローワーク等における雇用支援施策によっては直ちに就職が困難な生活保護受給者、または以下の(1)もしくは(2)に該当し、事業による支援について支援決定された生活困窮者（以下、「生活困窮者」という。）とする。

(1) 次の①・②いずれにも該当する者

① 申請日の属する月における生活困窮者及び生活困窮者と同一の世帯に属する者の収入の合算した額が、別表1の額に、昭和38年4月1日厚生省告示第158号（生活保護法による保護の基準を定める等の件）による住宅扶助基準に基づく額を合算した額以下であること。

② 申請日の属する月における生活困窮者及び生活困窮者と同一の世帯に属する者の金融資産の合計額が、別表1の額に6を乗じて得た額以下であること。

(2) その他、将来的に上記(1)の要件に該当する可能性があるなど、事業による早期の支援が必要であると区が認める者

(支援期間)

第4条 支援の対象期間は原則として、1年とする。なお、6か月を経過後、生活保護受給者はケース検討会議、生活困窮者は支援調整会議において、支援継続の必要性について検討を行うこと。また、1年経過後においても支援は可能である。ただし6ヶ月の経過時と同様の会議を実施し、支援の必要性を検討すること。

(事業の内容)

第5条 就労経験の少ない支援対象者に対し、個別の課題に応じた「就労準備支援プログラム」を作成し、支援対象者の個々の状況に応じて以下の支援を行う。

(1) 日常生活自立に関する支援

(2) 社会生活自立に関する支援

(3) 就労自立に関する支援

(事業の流れ)

第6条 事業の流れは以下のとおりとする。

(1) 生活保護受給者の場合

① 支援対象候補者の選定

区の地区担当員もしくは就労支援員（以下「地区担当員等」という。）は、第3条の支援対象者に該当する者の中から、区の査察指導員（以下「査察指導員」という。）と協議して支援対象候補

者を選定する。なお、必要に応じて、くらし支援係長、査察指導員、地区担当員等が出席するケース検討会議を開催し、支援対象候補者の事業活用の必要性や支援内容等について検討すること。

② 支援対象候補者への働きかけ及び参加同意

地区担当員等は、選定した支援対象候補者に、事業の目的や支援対象候補者とした理由を説明する等により参加への働きかけを行い、参加の意思を確認する。事業の説明に際しては、案内文を活用する等して、事業の趣旨への理解を求め、同意が得られるように努める。

支援対象候補者が事業の参加に同意した場合、地区担当員等は「就労準備支援事業参加申込書兼同意書」(様式1号)の提出を求める。

支援対象候補者の同意が得られなかった場合、地区担当員等は、その理由を確認し、ケース記録に記載する。以後は時期を見て、再度参加を働きかけることを検討する。

③ 支援対象者の決定

地区担当員等は支援対象候補者について「アセスメントシート」(様式2号)を作成し、「就労準備支援事業参加申込書兼同意書」(様式1号)を添付して、生活支援課長まで決裁の上、支援決定を行う。

④ 受託事業者による初回面談(支援の開始)

地区担当員等は、支援決定を行った支援対象者について、くらし支援係長に伝え、くらし支援係長は受託事業者に「就労準備支援事業参加申込書兼同意書」(様式1号)及び「アセスメントシート」(様式2号)の写しを提供して、支援を依頼し、初回面談の日程調整を行う。その後、くらし支援係長は初回面談日について、地区担当員等に伝える。

初回面談には原則として地区担当員等が同席し、区にて実施するものとし、受託事業者においては、初回面談の実施をもって支援の開始とする。

⑤ 就労準備支援プログラムの作成、支援の実施

受託事業者は、面談を通して支援対象者の状況や課題を把握し、支援対象者の意思及び状況を十分に勘案した上で、具体的な目標、支援期間、支援内容等について「就労準備支援プログラム〔計画書〕」(様式3号)を作成し、支援対象者の同意を得た上で、写しを支援対象者に渡し、あわせて区に提出する。

受託事業者は、「就労準備支援プログラム〔計画書〕」(様式3号)に基づき支援対象者へ支援を行う。なお、支援の実施は可能な限り、支援対象者が継続して支援を受けやすい場所で行われることが望ましい。

⑥ 支援状況の報告

地区担当員等は、支援状況について受託事業者と適宜電話や訪問等により情報交換を行い、必要に応じて訪問・来所等により支援対象者からも支援状況等の報告を受けること。また、地区担当員等は支援状況等を適宜ケース記録に記載する。

⑦ 支援の評価

受託事業者は、1か月毎を目安として支援対象者の状況や支援の実施状況について評価を行い、「就労準備支援プログラム〔評価書〕」(様式4号)を作成し、区に提出する。

また、支援開始してから6か月が経過した時点で、地区担当員等は受託事業者から意見聴取の上、総合的な評価を行い、支援を継続するか終結するかを生活支援課長まで決裁の上、決定する。なお、プログラムを見直して、支援を継続する必要があると判断された場合には、地区担当員等はその旨をくらし支援係長に伝え、くらし支援係長は受託事業者に連絡する。受託事業者は改めて支援対象者の状況等を確認の上、再度「就労準備支援プログラム〔計画書〕」(様式3号)を作成すること。

⑧ ケース検討会議の開催

支援内容の調整や支援方針の確認等が必要な場合には、査察指導員、地区担当員等、及び受託事業者によるケース検討会議を開催する。

⑨ 支援の終結

支援対象者が就労に至った場合は、受託事業者は速やかにその旨を区に報告する。査察指導員、地区担当員等は協議を行い、今後どの程度の就労定着支援を受託事業者に依頼するかを検討する。定着支援が必要と判断されれば、受託事業者は定着支援を適宜行うこととし、支援対象者の就労が定着したと判断された時点で、地区担当員等は受託事業者と協議の上、生活支援課長まで決裁を行い、支援終結を決定する。

一般就労が困難な支援対象者が、福祉的就労(就労移行支援事業等)に結びついた場合や適切

な医療サービスにつながった場合等、新たな支援の方向性が明確になったと判断される場合にも、地区担当員等は受託事業者と協議の上、生活支援課長まで決裁を行い、支援終結を決定する。

⑩ 支援の再開等

就労開始等により一旦支援終結と決定した支援対象者について、離職等により改めて支援が必要と判断されれば、再度支援を行うこととして差し支えない。

(2) 生活困窮者の場合

① 支援対象候補者の選定

相談支援員兼就労支援員（以下、「相談支援員」という。）は、生活困窮者に対してアセスメントを行い、事業の活用が必要かを検討し、第3条の支援対象者に該当することを確認した上で、くらし支援係長と協議して支援対象候補者を選定する。

② 支援対象候補者への働きかけ及び参加同意

相談支援員は、選定した支援対象候補者に、事業の目的や支援対象候補者とした理由を説明する等により参加への働きかけを行い、参加の意思を確認する。事業の説明に際しては、案内文を活用するなどして、事業の趣旨への理解を求め、同意が得られるように努める。

支援対象候補者が事業の参加に同意した場合、相談支援員は「就労準備支援事業参加申込書兼同意書」（様式1号）の提出を求める。

支援対象候補者の同意が得られなかった場合、相談支援員は、その理由を確認し、支援経過記録シートに記載する。以後は時期を見て、再度参加を働きかけることを検討する。

③ 支援調整会議の開催及び支援決定

相談支援員は、事業への参加にかかる支援計画（以下、「プラン」という。）を策定する。その後、くらし支援係長は支援調整会議を開催し、会議出席者からプラン（案）の内容について了承を得る。その後、支援対象者から「資産収入申告書」（様式5号（様式自5号））の提出を求めた上で、生活支援課長（初回プラン作成時は保健福祉部長）まで決裁を行う。なお、支援調整会議には、くらし支援係長、相談支援員の他、原則として受託事業者が出席し、目標や支援内容を出席者と共有すること。

④ 受託事業者による初回面談（支援の開始）

相談支援員は、支援決定を行った支援対象者について、「アセスメントシート」（様式2号）を作成し、受託事業者に「就労準備支援事業参加申込書兼同意書」（様式1号）、「アセスメントシート」（様式2号）、及び「プラン兼事業等利用申込書」（様式6号（様式自4号））の写しを提供して、支援を依頼し、初回面談の日程調整を行う。

初回面談には、原則として相談支援員が同席し区にて実施するものとし、受託事業者においては、初回面談の実施をもって支援の開始とする。

⑤ 就労準備支援プログラムの作成、支援の実施

受託事業者は、面談を通して支援対象者の状況や課題を把握し、支援対象者の意思及び状況を十分に勘案した上で、具体的な目標、支援期間、支援内容等について「就労準備支援プログラム〔計画書〕」（様式3号）を作成し、支援対象者の同意を得た上で、写しを支援対象者に渡し、あわせて区に提出する。

受託事業者は、「就労準備支援プログラム〔計画書〕」（様式3号）に基づき支援対象者へ支援を行う。なお、支援の実施は可能な限り、支援対象者が継続して支援を受けやすい場所で行われることが望ましい。

⑥ 支援状況の報告

相談支援員は、支援状況について受託事業者と定期的に電話や訪問等により情報交換を行い、必要に応じて来所等により支援対象者からも支援状況等の報告を受けること。また、相談支援員は支援状況等を適宜支援経過記録シートに記載する。

⑦ 支援の評価

受託事業者は、1か月毎を目安として支援対象者の状況や支援の実施状況について評価を行い、「就労準備支援プログラム〔評価書〕」（様式4号）を作成し、区に提出する。

なお、支援開始してから6か月が経過した時点で、相談支援員は受託事業者から意見聴取の上、支援調整会議において総合的な評価を行い、支援を継続するか終結するかを生活支援課長まで決裁の上、決定する。なお、プログラムを見直して支援を継続する必要があると判断された場合には、相談支援員はその旨を受託事業者に連絡する。受託事業者は改めて支援対象者の状況等を確認の上、再度「就労準備支援プログラム〔計画書〕」（様式3号）を作成する。

⑧ ケース検討会議の開催

支援内容の調整や支援方針の確認等が必要な場合には、くらし支援係長、相談支援員、及び受託事業者によるケース検討会議を開催する。

⑨ 支援の終結

支援対象者が就労に至った場合は、受託事業者は速やかにその旨を区に報告する。くらし支援係長、相談支援員は協議を行い、今後どの程度の就労定着支援を受託事業者に依頼するかを検討する。定着支援が必要と判断されれば、受託事業者は定着支援を適宜行うこととし、支援対象者の就労が定着したと判断された時点で、相談支援員は支援調整会議で協議の上、生活支援課長（プラン終結時は保健福祉部長）まで決裁を行い、支援終結を決定する。

一般就労が困難な支援対象者が、福祉的就労に結びついた場合や適切な医療サービスにつながった場合等、新たな支援の方向性が明確になったと判断される場合にも、相談支援員は支援調整会議で協議の上、生活支援課長まで決裁を行い、支援終結を決定する。

⑩ 支援の再開等

就労開始等により一旦支援終結と決定した支援対象者について、離職等により改めて支援が必要と支援調整会議で判断されれば、再度支援を行うこととして差し支えない。

(3) 就労体験について

就労準備支援プログラムにおいて就労体験を実施する場合、受託事業者は支援対象者に対し、就労体験の内容や非雇用であるため報酬が発生しない等の条件を説明し、理解と合意を得た上で、支援対象者より「就労体験参加についての確認書」（様式7号）の提出を求める。また、受託事業者は「就労体験参加についての確認書」（様式7号）の写しを、支援対象者に渡し、あわせて区にも提出する。

なお、受託事業者は就労体験、職場見学及びボランティア体験の受け入れ先については、「神戸市就労準備支援事業実績報告」（様式10号）において市に報告を行うこと。

(市と区の協議及び報告)

第7条 区と市は、事業の実施状況について年に1回程度協議を行う。また、区は就労状況等必要に応じ、市に報告を行う。

(受託事業者からの報告)

第8条 受託事業者は、毎月の事業実績について、翌月5日までに、区に対して「各区就労準備支援事業利用申込一覧」（様式8号）、及び「就労準備支援事業支援経過記録」（様式9号）を、市に対して「神戸市就労準備支援事業実績報告」（様式10号）を提出すること。

また、事業実施の中で、支援対象者に関することで問題等が発生した場合は、随時区に報告を行い、対応について協議を行う。

(個人情報の取扱い)

第9条 「就労準備支援事業参加申込書兼同意書」（様式1号）で、個人情報の共有を行うことの同意を得ること。

2 個人情報保護の措置について、「神戸市個人情報保護条例」及び「神戸市情報セキュリティポリシー」の規定を遵守すること。

3 電気計算機により情報を取り扱う場合の措置について、「神戸市個人情報保護条例」及び「神戸市情報セキュリティポリシー」の規定を遵守すること。

(事故対応)

第10条 支援中に事故等が発生した場合、受託事業者の事業責任者は速やかに区に連絡を行う。

区は、その内容を事故報告に記載の上、市に報告し、必要に応じ対応について協議する。

2 受託事業者は事業実施上、本事業の対象となる支援対象者及びその他の第三者等に損害が起きた場合には、その損害を賠償すること。このため、必要な損害保険等に加入すること。

(その他)

第11条 事業実施にあたり疑義が生じた場合には、その都度、市、区、及び受託事業者と協議の上、定めることとする。

別表 1

世帯人数	基準額 (万円)
1人世帯	8.4
2人世帯	13.0
3人世帯	17.2
4人世帯	21.4
5人世帯	25.5
6人世帯	29.7
7人世帯	33.4
8人世帯	37.0
9人世帯	40.7
10人世帯	44.3

附則 この要領は、平成 27 年 4 月 1 日より施行する。

附則 この要領は、平成 28 年 4 月 1 日より施行する。

附則 この要領は、平成 29 年 4 月 1 日より施行する。

附則 この要領は、平成 30 年 4 月 1 日より施行する。

附則 この要領は、平成 31 年 4 月 1 日より施行する。

(参考) 神戸市就労準備支援事業委託契約提案募集要領

神戸市就労準備支援事業委託契約提案募集要領

1. 提案募集の趣旨等

- (1) 今回の提案募集は、就労に向けた準備が整っていない生活困窮者及び生活保護受給者を対象に社会適応訓練や就労体験プログラムなどのきめの細かい支援を実施し、就労に向けた準備を整えること及び就労自立につなげていくことを目的としています。
- (2) 本事業は、生活困窮者自立支援法（平成 25 年法律第 105 号）に基づく事業です。
- (3) つきましては、「神戸市就労準備支援事業委託契約仕様書」（別紙 3）に定める仕様・条件に従って、ご提案ください（「神戸市就労準備支援事業に関する Q & A」（別紙 4）も参照ください）。

2. 業務内容

「神戸市就労準備支援事業委託契約仕様書」（別紙 3）のとおり

3. 契約期間

平成 29 年 4 月 1 日（土）から平成 30 年 3 月 31 日（土）まで

※本事業に係る平成 29 年度一般会計予算が成立しない場合は、この入札に基づく契約を締結しないことがあります。

※受託者が生活困窮者自立支援法及び関係法令等に定められた事項を遵守し、事業実績が良好であると認められる場合には、平成 32 年 3 月 31 日（火）までの委託継続を予定しています。なお、委託継続については、神戸市生活困窮者自立支援事業等委託団体審査委員会（以下、「委託団体審査委員会」という。）に諮った上で決定し、契約は単年度ごとに、各年度の一般会計予算の成立をもって締結するものとします。

4. 提出物

- (1) 「平成 29 年度神戸市就労準備支援事業委託契約提案募集の参加申込について」（別紙 1）
 - (2) 神戸市就労準備支援事業委託契約の提案書
 - (3) 法人概要、登記簿、決算書等事業内容及び業績を説明することのできる資料
- ※(2)及び(3)については正本 1 部と複写 5 部をご提出ください。なお、提出書類は一切返却しません。

5. 提案書の仕様

上記の 4-(2)提案書には、以下のことを記述してください。

(1) 提案趣旨

(2) 業務執行体制

- ① 事務所（連絡先）
- ② 支援業務体制（出務体制）
- ③ 配置する支援担当者数（常勤換算）
- ④ 従事する支援担当者の経歴、資格等
- ⑤ 従事する支援担当者に対するバックアップ体制等（連絡体制を含む）
- ⑥ 事故に対する体制（加入予定の損害保険等）

(3) 業務内容

- ① 受入れ支援対象者数
- ② 具体的な支援方法と内容
- ③ 業務の進め方と方針
- ④ 就労体験の実施方法
- ⑤ 関係機関（区役所等）との連携方法
- ⑥ 進捗状況等管理方法（個人情報の管理方法含む）
- ⑦ その他、貴団体が実施する独自の取組み等

(4) 見積書

運営費の見積り

(5) 業務実績

就労支援や相談支援等に関する業務実績（件数と主要取り組み事例の概要等）

(6) 受託に際しての条件等の特記事項

6. 契約金額の上限

支援対象者の受け入れ枠 15 名ごとに、上限 4,100 千円とする。
なお、支援対象者 15 名に対し、支援担当者を 1 名以上（常勤換算）配置すること。

7. 募集期間（参加申込）

平成 29 年 2 月 3 日（金）午後 5 時（必着）までに、「平成 29 年度神戸市就労準備支援事業委託契約提案募集の参加申込について」（別紙 1）を持参いただくか、郵送にてご提出ください。

8. 質問の受付

本事業等について質問がある場合は、平成 29 年 2 月 3 日（金）午後 5 時（必着）までに、「質問票」（別紙 2）を電子メールもしくは F A X にて、ご提出ください。なお、回答内容は平成 29 年 2 月 7 日（火）（予定）に、参加申込書の提出があった全ての事業者に対して、電子メールにて送付します。

9. 提案資料の提出期限

平成 29 年 2 月 10 日（金）午後 5 時（必着）までに上記の「4. 提出物の(2)及び(3)」を持参いただくか、もしくは郵送にてご提出ください。
なお、締め切りまでに提出がなかった場合は、辞退とみなします。

10. 委託事業者の選定方法

- (1) ご提案いただいた内容につきましては、委託団体審査委員会の意見を踏まえ、金額のみならず内容を総合的に評価したうえで、神戸市保健福祉局総務部計画調整課が本件の委託契約の事業者を決定いたします。
- (2) 委託事業者の選定は、提出された提案書による書面及び提案事業者からの内容説明（プレゼンテーション）により行います。
- (3) 提案事業者からの内容説明については、平成 29 年 2 月 17 日（金）（予定）に開催する委託団体審査委員会の中で、提出された提案書をもとにプレゼンテーションを行っていただきます。説明時間は 1 事業者につき 15 分以内（予定）とし、その後適宜審査委員から質疑応答を行います。
なお、詳細な開始時間・実施方法については、後日書面にて案内します。（提案書をもとに説明を行っていただきますので、プロジェクター等は使用できません。）
- (4) 以下の項目に基づき、ご提案内容の評価を行います。

項目	配点	評価の視点（例）
提案趣旨	10	事業に対する理解 等
業務執行体制	25	業務体制、バックアップ体制 等
業務内容	30	事業の実現可能性、事業の実施方法 等
業務実績	25	同種事業等の業務実績 等
運営費	10	運営費の妥当性 等

11. 選定スケジュール

内容	時期
募集要領の配布期限	平成 29 年 2 月 3 日（金）午後 5 時
参加申込書の提出期限	平成 29 年 2 月 3 日（金）午後 5 時
質問の受付期限	平成 29 年 2 月 3 日（金）午後 5 時
提案書等の提出期限	平成 29 年 2 月 10 日（金）午後 5 時
委託団体審査委員会の開催	平成 29 年 2 月 17 日（金）予定
選定結果の通知・公表	平成 29 年 2 月下旬予定

12. 提案事業者の資格要件

次に掲げる条件をすべて満たす事業者とします。なお、資格要件を満たさない場合は、応募を無効とします。

- (1) 事業を適切、公正、中立かつ効率的に実施できる者であって、社会福祉法人、一般社団法人、若し

くは一般財団法人又は特定非営利活動法人等、法人格を有すること。なお、法人格を有しない「協議会」など共同体により実施する場合は、①共同体を構成する各団体等が明確であり、それぞれが法人格を有すること、②構成員間における協定書等において、事故が起きた場合等の責任の所在が明確になっていること。

- (2) 神戸市指名停止基準要綱(平成6年6月15日市長決定)に基づく指名停止措置を受けていないこと。
- (3) 地方自治法施行令(昭和22年政令第16号)第167条の4の規定に該当していないこと。本市における請負及び委託契約の業務について、契約違反など履行状況が不良との評価を受けていないこと。
- (4) 銀行取引停止処分を受けていないこと。
- (5) 会社更生法(昭和27年法律第172号)に基づく更正手続き開始の申立又は民事再生法(平成11年法律第225号)に基づく再生手続きの申立がなされていないこと。
- (6) 代表者及び役員に破産者及び禁固以上の刑に処せられている者がいないこと。
- (7) 事業者及びその代表者が直近1年間の所得税、法人税、市町村税等を滞納していないこと。
- (8) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)に基づく暴力団でないこと。また、従業員等が暴力団、暴力団員、暴力団関係者その他の反社会的勢力でないこと。

13. その他

提出書類は、候補者の選定後は、神戸市情報公開条例(平成13年7月条例第29号)第10条に基づき非公開となる情報を除き、公文書公開の対象となります。

14. 問い合わせ先・郵送先

神戸市保健福祉局総務部計画調整課地域福祉係 担当 田中

住所：〒650-8570 神戸市中央区加納町6-5-1

電話：078-322-0318

FAX：078-322-6039

E-mail：kurasi-sien@office.city.kobe.lg.jp

(参考) 神戸市就労準備支援事業委託契約仕様書

神戸市就労準備支援事業委託契約仕様書

- 1 件名
神戸市就労準備支援事業
- 2 委託期間
平成31年4月1日から平成32年3月31日まで
- 3 事業目的
就労に向けた準備が整っていない生活困窮者及び生活保護受給者を対象に社会適応訓練や就労体験プログラムなどのきめの細かい支援を実施し、就労に向けた準備を整えること及び就労自立につなげていくことを目的とする。
- 4 業務内容
 - (1) 人員体制
乙は、就労準備支援担当者を支援対象者に対し1名以上（なお、支援対象者1名あたりの支援期間は6ヶ月と想定する）配置すること。なお、就労準備支援担当者については、キャリアコンサルタント等の資格や経験のあるスタッフが望ましい。
 - (2) 実施場所
各区保健福祉部生活支援課・北神区役所保健福祉課・北須磨支所保健福祉課・更生センター（以下、「区」という。）が認める場所とし、支援対象者が来所しやすい場所に、事務所及び就労体験先を設置することとする。
 - (3) 支援対象者
区において、就労準備支援事業の利用が、日常生活自立又は社会生活自立、就労自立に向けた支援として必要と判断された生活困窮者又は生活保護受給者とする。
 - (4) 事業の実施日及び時間、休業日
実施日及び時間 週5日（月～金曜日） 午前8時45分～午後5時30分
休業日 週2日（土曜日・日曜日）、祝日、年末年始（市役所閉庁期間）
※原則として以上のとおり定めるが、事業の展開により、柔軟に運用すること。
 - (5) 事業内容
上記(3)支援対象者に対して、個別の課題に応じて「就労準備支援プログラム」を作成し、就労意欲喚起のための研修や市内事業所等での就労体験を実施する等、支援対象者の個々の状況や目標に応じて以下の①～③のいずれか、又は組合せにより支援を行うこと。
①日常生活自立に関する支援
②社会生活自立に関する支援
③就労自立に関する支援
なお、就労体験は必須メニューとし、就労体験や職場見学、市内美化活動をはじめとしたボランティア体験の受け入れ先については甲に報告を行うこと。
 - (6) 支援対象期間
支援対象者1名あたり、原則として1年とする。なお、6ヶ月経過した時点で、事業を継続する必要性について検討を行うこと。また、1年経過後においても支援は可能であるが、必ず事業を継続する必要性について検討を行うこと。
 - (7) 区や関係機関との連携
本事業の実施にあたっては区や関係機関との連携を図ること。また、区で実施される支援調整会議（生活保護受給者の場合はケース検討会議）に参加するとともに、区からの求めに応じて支援状況等の必要な報告を行うものとする。
- 5 情報の取り扱いに関する事項
 - (1) 事業の実施にあたって取り扱った個人情報については、甲が定める委託契約約款第18条及び第19条に基づき守秘義務を課す。なお、業務履行後及び業務から退いた後も同様とする。また、個人情報を含む書類等の紛失がないよう万全を期すこと。
 - (2) 個人情報保護の措置について、「神戸市個人情報保護条例」及び「神戸市情報セキュリティーポリ

シー」の規定を遵守すること。

- (3) 電子計算機により情報を取り扱う場合の措置について、「神戸市個人情報保護条例」及び「神戸市情報セキュリティポリシー」の規定を遵守すること。

6 その他の確認事項

- (1) 乙は、甲に提出した本事業の「平成 30 年度事業実施状況報告書」「平成 30 年度活動実績報告書・平成 31 年度活動計画報告書」の内容に基づいて、誠実に対応を行うこと。
- (2) 事業の実施にあたっては、契約書・実施要領(別に定める)等のほか、国の定める「就労準備支援事業の手引き」等各種規定に基づいて行うものとし、関係法令を遵守すること。
- (3) 本事業については、厚生労働省のホームページにより詳細を把握した上で、業務を実施すること。
- (4) 必要に応じ、厚生労働省等が指定する研修等を受講すること。この場合、研修等にかかる経費については、乙が負担すること。
- (5) 乙は、翌月 10 日までに、甲が定める事業実績報告書を甲に、また甲からの求めに応じて支援状況等の必要な報告書を提出すること。
- (6) 乙は、年度末に、この契約の履行に関して完了報告をしなければならない。完了報告は、事業実施の実績報告に加えて、事業に係る収支決算報告を含むものとする。
- (7) 乙は、関係書類及び次に掲げる帳簿等を保管し、必要に応じて甲に報告するものとする。
ア 契約書(写)及び仕様書 イ 会計関係書類 ウ 事業計画 エ 事業実績記録・統計
オ 関係書類 カ その他必要書類
- (8) 甲が事業運営に必要な資料の作成や報告を求めた場合は、速やかに資料の作成や報告を行うこと。
- (9) 乙は、仕様書に明記がない場合であっても、実施要領の趣旨に照らし必要と認められる業務は、甲と協議の上誠実に履行するものとする。
- (10) 乙は、本事業の遂行にあたり必要に応じて、甲との協議を申し入れることができる。
- (11) その他疑義がある場合には、別途甲と協議することができる。
- (12) 就労体験の実施にあたっては、参加者の安全に万全を期するとともに、プログラムの企画、及び受け入れ事業所等のスタッフ他運営関係者と連絡調整を行い、当該事業の進行管理とともに当該事業全体を統括し、その責任を負うこと。

7 その他

乙は、事業を実施する上で、支援対象者に損害が起きた場合や支援対象者が第三者等に損害を与えた場合には、その損害を賠償すること。このため、必要な損害保険等に参加し、証書等の写しを提出すること。

VI-2 神戸市の支援における課題

神戸市におけるひきこもり支援における課題は、次の通りと考えられる。

【神戸市におけるひきこもり支援における課題】

- (1) 実態把握・情報集約が十分にできていない。
- (2) 困難ケースなどへの対応する体制づくり
- (3) ひきこもりサポーター養成研修の充実
- (4) 市民や支援者への啓発

VI-3 神戸市における今後の支援方策

1. 支援体制の確立

神戸市におけるひきこもり支援体制を確立する（下記、支援体制（案）参照）。

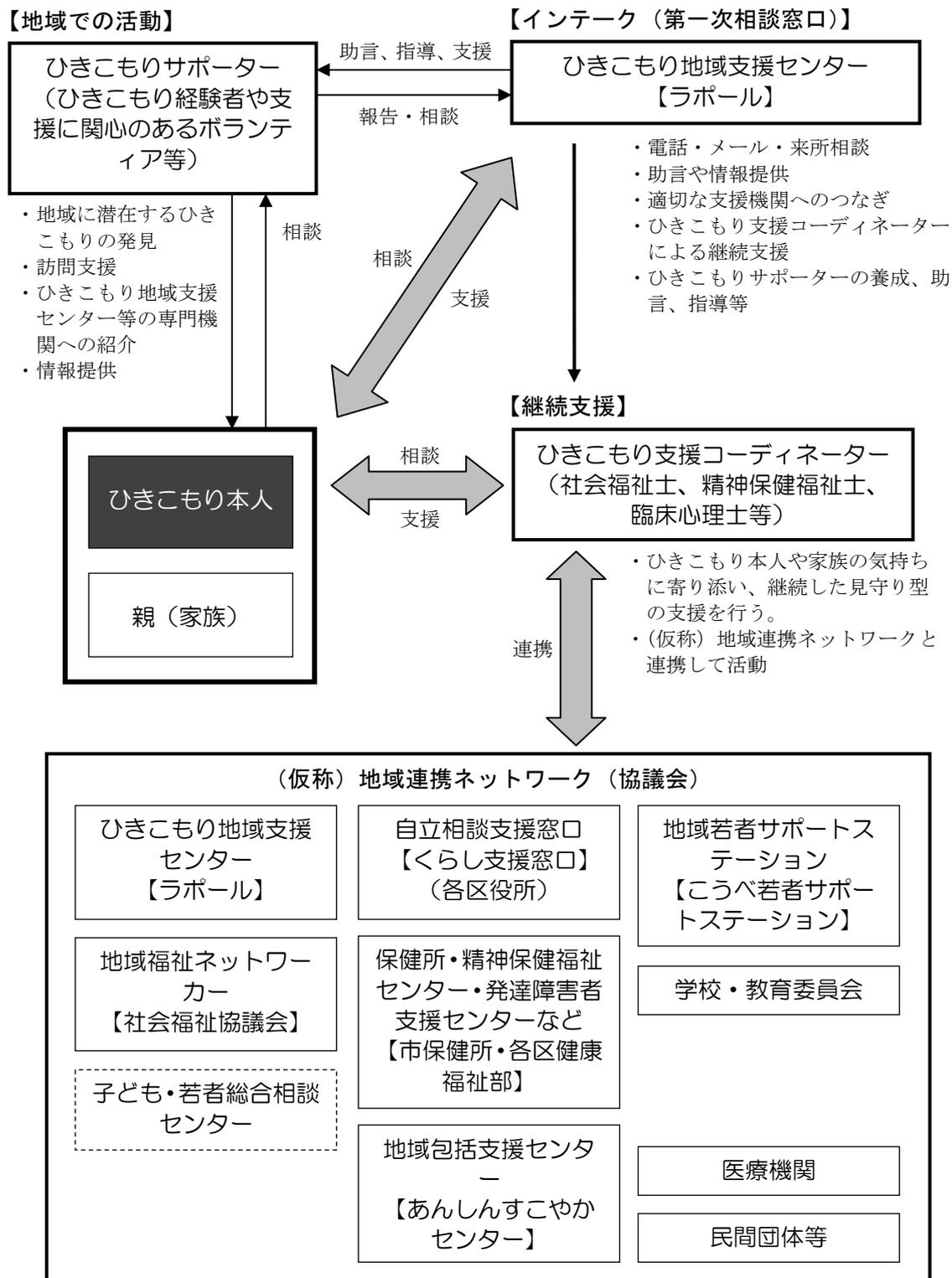


図 神戸市におけるひきこもり支援体制（案）

2. ひきこもり支援の方策

神戸市において必要な支援方策は、以下のとおりである。

【ひきこもり支援の方策】

- ① ひきこもり地域支援センターのみでは不十分であり、抜本的な相談体制の強化
- ② 各機関での情報連携の仕組みの構築（庁内のイントラネットの活用など）
- ③ 医師などの専門家が相談に関与できる体制づくり
- ④ 心身の状態や希望する生活などに応じた医療、福祉サービスへつなぎ
- ⑤ ひきこもり対策に精通した専門職で構成される有識者会議の設置、及びその提言を踏まえた体制の構築や支援策の検討
- ⑥ 就学年齢、就職前後、それ以降の若年層・中・高年層それぞれの年代のひきこもり原因や現状等の詳細な調査・分析
- ⑦ ひきこもり地域支援センター（第一次相談窓口）機能の確立
- ⑧ ひきこもり支援コーディネーターの充実
- ⑨ （仮称）地域連携ネットワーク（協議会）による関係機関の連携体制の確立
- ⑩ ひきこもりサポーターの充実
- ⑪ ひきこもり支援に関する広報活動の強化
- ⑫ 各相談機関のひきこもり支援のスキルアップ向上のための実践的な研修などの実施

VI-4 国への要望

ひきこもり対策に関する国への要望事項は、次の通りまとめられる。

【ひきこもり対策に関する国への要望】

- ①ひきこもり地域支援センターの専門支援体制の強化を行うこと。
- ②ひきこもり本人や家族に寄り添い、継続した見守り支援を行うため、ひきこもり対策推進事業におけるひきこもり支援コーディネーター等の充実強化を行うこと。
- ③家族への支援の充実を行うこと。
- ④ひきこもり支援は一般的に長期間に及ぶため、就業準備支援事業の1年間を超えた継続的な支援が行えるようにすること。
- ⑤就業準備支援事業において、支援機関等への通所にかかる交通費等の必要経費の補助を行えるようにすること。

資 料 編

横浜市における
中高年のひきこもり等への
対応に向けた取組



横浜市における事例

事例1

2018年11月5日、同年10月に死去した76才の母親の死体遺棄により、49才の長男が逮捕

事例2

2018年11月27日、町内会から区役所に「見かけない高齢者がいる」との一報が入り、区役所がアプローチしても面会できなかったため、警察に通報し、母親の遺体が発見される。

事例3

2018年11月16日、69才の父親の遺体を、2018年5月から放置したということで、40才長男が逮捕される。

事例4

2019年1月17日、84才の母親の遺体を、2018年11月から放置したということで、62才の息子が逮捕される。

市民生活実態調査（平成29年度）



横浜市記者発表資料

平成 30 年 3 月 28 日
 子ども青少年局青少年育成課
 健康福祉局企画課

「横浜市子ども・若者実態調査/市民生活実態調査」の結果がまとまりました！

子ども・若者を対象にした調査にあわせて、横浜市として初めて 40 歳以上の方を対象にしたひきこもりに関する調査を行いました。

本市の子ども・若者の実態や問題を捉える若者のニーズ等を把握するため、平成 24 年度以来 2 回行われた「横浜市子ども・若者実態調査」を更新しました。また、近年、ひきこもりの長期化や高年齢化に対する社会的関心が高まっていること等を踏まえ、40～64 歳の市民を対象に「横浜市子ども・若者実態調査」と同じ内容の「市民生活実態調査」を実施しました。今後の施策を検討する際の基礎資料として活用します。

1 アンケート調査結果の主なポイント

(1) ひきこもり状態にある方の推計人数

ひきこもり状態にある 15～39 歳の方の推計人数は「約 15,000 人」
（前回調査：約 8,000 人）
 40～64 歳の方の推計人数は「約 12,000 人」
（東京府調査）

注：ほとんど働かぬ状態が、6か月以上継続し、かつ、疾病、介護、育児等をその理由とし毎日の生活

15～39 歳：14 人（男性：10 人、女性：4 人）（有効回答数に占める割合 1.39%）が該当
 40～64 歳：12 人（男性：6 人、女性：6 人）（有効回答数に占める割合 0.90%）が該当
 29 年 1 月 1 日時点の横浜市の年齢別人口において、

15～39 歳は 1,046 千人、40～64 歳は 1,311 千人
 市内のひきこもり群の推計数は 15～39 歳：1,046 千人×1.39%＝約 15,000 人
 40～64 歳：1,311 千人×0.90%＝約 12,000 人

(2) 前回調査（24 年度子ども・若者実態調査）からの主な変化（15～39 歳）

① ほとんど使っていないことについて、新たに高齢者に「スマートフォン」を所持したところ、前回調査で最も多かった「テレビを見る」を上回った。「テレビを見る」、「水や洗濯を替む」は減少。

スマートフォン（所持）78.1%、テレビを見る：75.2%→69.4%
 水や洗濯：33.0%→24.6%、洗濯機を替む：12.0%→5.3%

② 小・中学校時代に学校で経験したことについて、「勉強がいた」は減少、「友達にいじめられた」、「我慢することが多かった」は増加。

勉強がいた：75.1%→67.3%、友達にいじめられた：25.7%→30.4%
 我慢することが多かった：21.8%→27.3%

③ 小・中学校時代に家庭で経験したことについて、「小さい頃から買い取りスポーツ用品に参加していた」は増加、一方で、「我慢することが多かった」も増加、「買ったときは、親は親身に助言をしてくれた」は減少。

小さい頃から買い取りスポーツ用品に参加していた：56.1%→60.6%
 我慢することが多かった：14.1%→17.4%
 買ったときは、親は親身に助言をしてくれた：50.1%→44.9%

（裏面あり）

国に先駆け、 40歳以上を対象に実施！

子ども・若者を対象にした調査にあわせて、横浜市として初めて 40 歳以上の方を対象にしたひきこもりに関する調査を行いました。

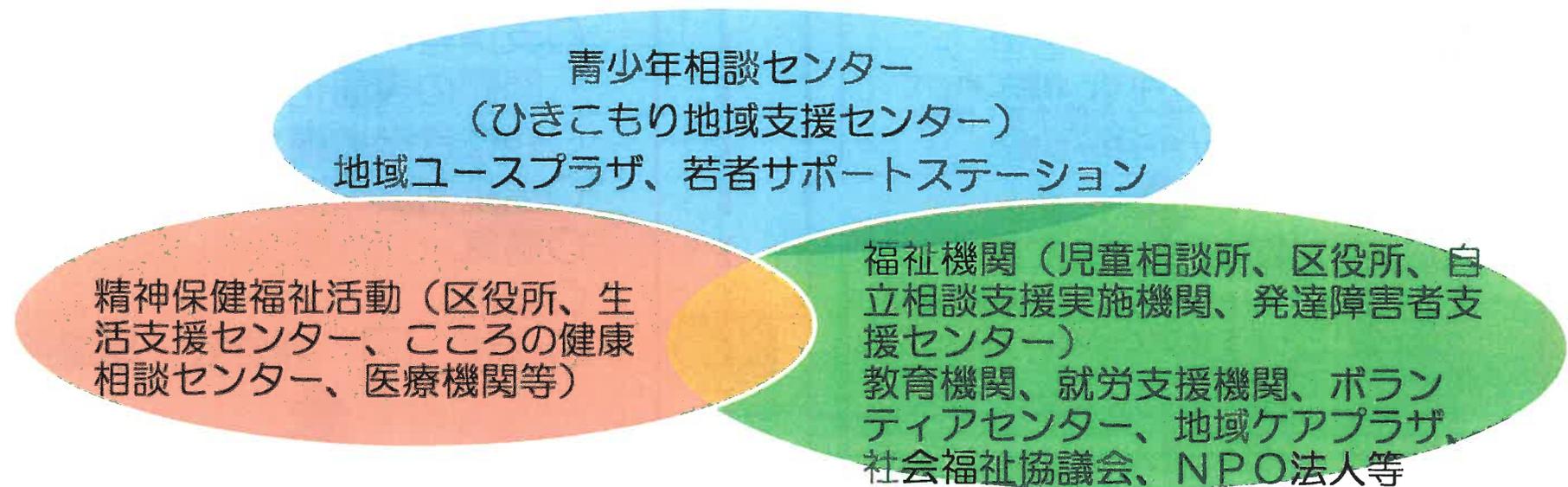
ひきこもりに関する実態調査 本市と国の調査結果比較

	15～39歳		40～64歳	
	横浜市	内閣府	横浜市	内閣府
調査実施年度	29年度	27年度 ※1	29年度	30年度 ※2
標本数	3,000人	5,000人	3,000人	5,000人
回収数 (率=回収数/標本数)	1,004人 (33.5%)	3,115人 (62.3%)	1,327人 (44.2%)	3,248人 (65.0%)
ひきこもり状態にある方 (有効回答数に占める割合)	14人 (1.39%)	49人 (1.57%)	12人 (0.90%)	47人 (1.45%)
ひきこもり状態にある方 の推計人数	約1.5万人	約54.1万人	約1.2万人	約61.3万人
対象年齢の人口	1,046千人	3,445千人	1,311千人	4,235千人

※1 内閣府：平成27年度 若者の生活に関する調査
 ※2 内閣府：平成30年度 生活状況に関する調査

横浜市における現在の取組

ひきこもり地域支援センターである青少年相談センターが、おおむね39歳以下の方に対する支援を行っており、40歳以上の方については、区役所を中心に相談を受け付けアウトリーチも含めて本人の状態に応じた支援を行うことになっています。



いわゆる「8050問題」への対応は、抱える問題も多様化・複雑化するなかで区役所をはじめ、地域ケアプラザ、基幹相談支援センターなどの相談支援機関の連携が十分ではない。

横浜市における現在の取組

ひきこもり地域支援センター
(専門的な一次支援)

青少年相談センター

個別
支援

【個別相談】
面接相談
※ 継続支援の中で、必要に応じて
・ 嘱託医面接 ・ 心理検査 ・ 訪問
・ ユースサポーター事業



集団
支援

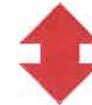
【グループ活動】
・ 10代グループ ・ 成人グループ
・ コミュニケーショングループ
【特別活動】
・ センターフォーラム
・ 宿泊体験
・ きっかけづくり講座 等
【家族支援】
・ 保護者の集い、家族セミナー
・ 家族勉強会

社会参加事業

継続
支援

中高年に起こりがちな生活課題 と求められる支援

- 支援者の経済的・健康的
問題の表面化
- 親亡き後の備え
- 福祉制度の活用
- 病気
- 就労
- 孤独 → 見守り・居場所



家族支援も含め地域による
見守り型支援が必要

横浜市における検討状況

1. 課題

中高年のひきこもりは、当事者だけでなく家族も含めた支援が求められ、いわゆる「8050問題」と呼ばれる新しい社会問題であり、次のような課題がある。

①抱える問題の多様化・複雑化、いわゆる制度の狭間の問題などにより、担当部署が明確になっていない。

②背景に社会的孤立がある。

③高齢化したひきこもり当事者やその家族に対する、アセスメントや家族支援のノウハウが確立されていない。

2. 課題解決に向けた動き

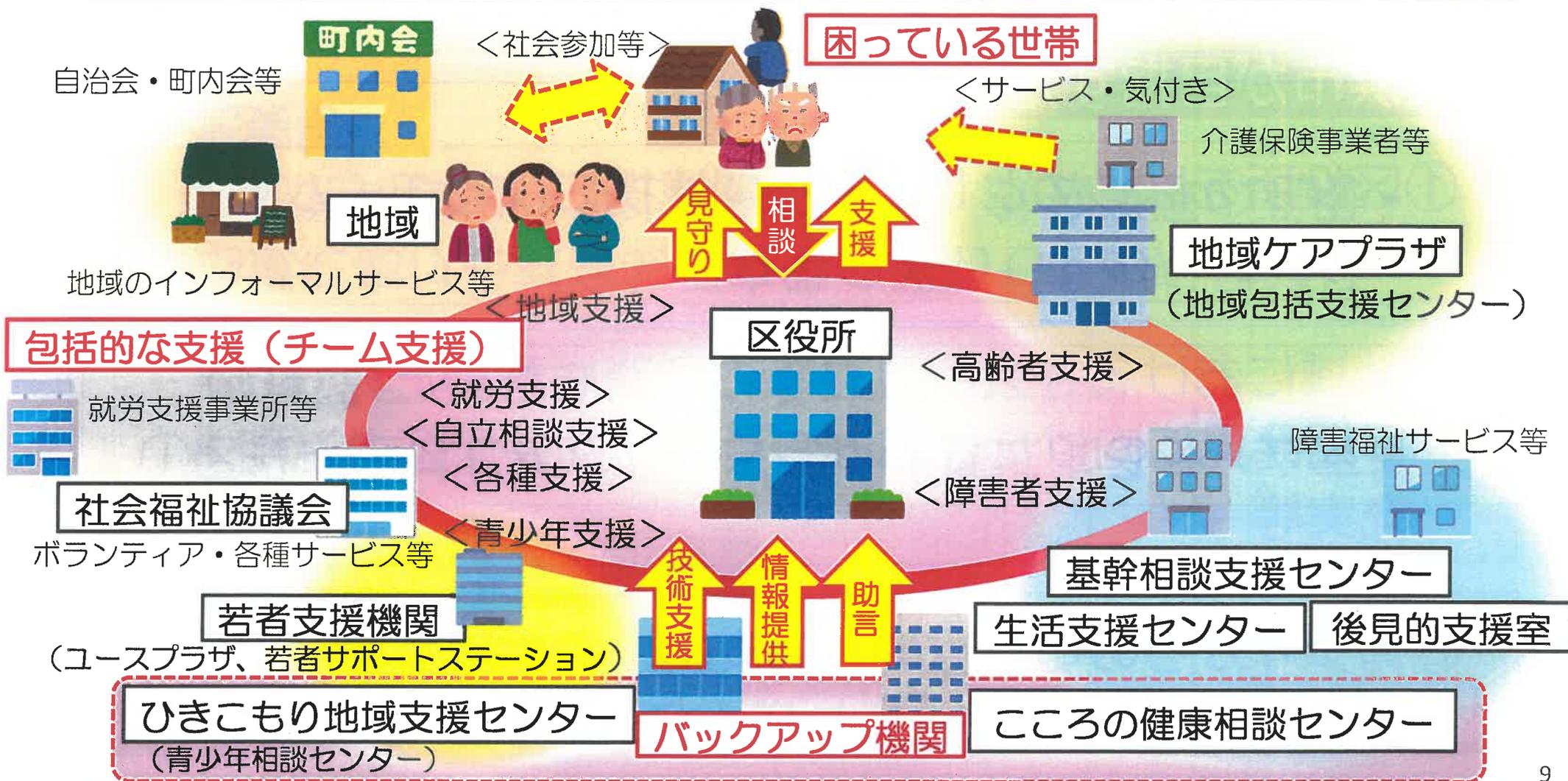
- ①「第4期横浜市地域福祉保健計画」に「包括的な支援体制における早期発見・支える仕組みづくり」「地域の中で地域住民と関係機関が連携し、支え合う仕組みづくり」などを掲げており、地域・関係機関等も含め市全体で取り組んでいる。
- ②相談支援体制等を検討するため、関連区局で庁内検討会を設置し、検討を進めている。

横浜市における包括的な支援体制の構築に向けて

横浜市が目指す方向性

- ①区役所をはじめとした多機関連携によるチーム支援の推進
- ②地域における社会的孤立等の解消も含めた見守り・早期発見に向けた仕組みづくり、社会資源の活用・充実等
- ③青少年からの切れ目のない支援、アセスメントや家族支援のノウハウの構築とバックアップ機能の充実

横浜市における包括的な支援体制の構築に向けて



いわゆる8050問題への対応に向けた「包括的な支援体制」のイメージ

今後に向けて

いわゆる「8050問題」に対応するために、国全体として次の取組が必要と考える。

① 身近な地域における多様な社会参加の機会・場の充実

② 民間機関と公的機関の連携を促進するための仕組みづくり

③ 専門機関の体制強化

④ ひきこもりをはじめ、生きづらさを抱える人たちに対する社会全体の理解促進

NPO法人「全国ひきこもり家族会連合会」

1. ヒアリング経緯

山本博司事務所からの紹介

2. 法人概要

特定非営利活動法人 KHJ全国ひきこもり家族会連合会

理事長(共同代表) 伊藤正俊

理事長(共同代表) 中垣内 正和

本部事務局長 上田理香

〒170-0002 東京都豊島区巣鴨3-16-12-301

TEL:03-5944-5250 FAX:03-5944-5290 info@khj-h.com

3. 関連HP

NPO法人「全国ひきこもり家族会連合会」:<https://www.khj-h.com/>

KHJ全国ひきこもり家族会連合会 横浜支部「横浜ばらの会」:<http://yokohama-bara.com/>

4. その他

KHJ家族会とは、山本事務所が意見交換を行っており、6/21には公明党に対する要望書も届けられています。

手が届かない方々や、支援を求めない方々へのアプローチを、どう進めていくのか。

ネットワーク力で「誰一人取り残さない」理念の実現を!!

ご清聴、誠に有難うございました。来年は横浜で!!



公明党横浜市会議員団



名古屋市における
「8050問題」
に関する対応について

名古屋市における8050問題への支援の現状

■現状

8050問題に特化した施策はないが、ひきこもりに対して各相談支援機関がそれぞれの特徴を生かして支援を実施。

■主な相談支援機関・取り組み

- ▶ ひきこもり地域支援センター
- ▶ 子ども・若者総合相談センター
- ▶ 仕事・暮らし自立サポートセンター
- ▶ 包括的な相談支援体制の構築に向けた調査の実施

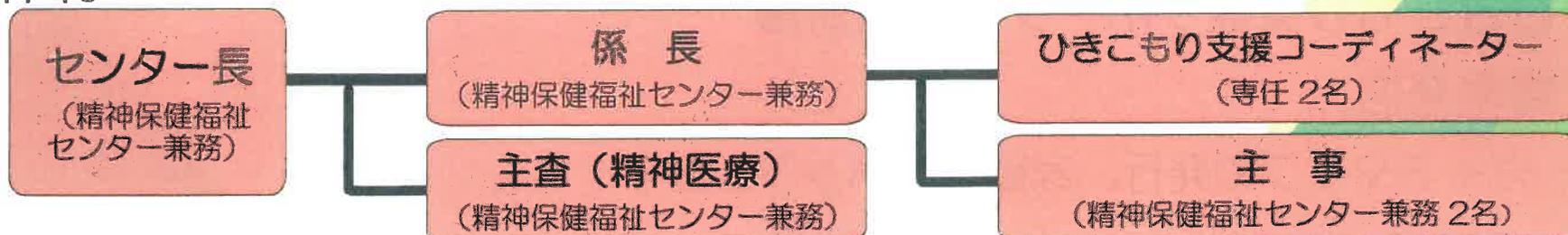
ひきこもり地域支援センターの概要

- ▶ 開設：平成24年5月
- ▶ 場所：中村区名楽町4丁目7-18 5階
(地下鉄「中村日赤」下車、徒歩約10分)

- ▶ 開所時間：
月～金（祝休日及び年末年始を除く）
午前8時45分～午後5時15分

- ▶ 対象者：
市内在住のひきこもり状態にあるご本人及びそのご家族

- ▶ 組織体制：



センターの活動内容

- ◆ 個別相談（来所相談・予約制）
- ◆ 家族支援
 - 家族教室
 - 家族のつどいで長期高齢をテーマに講話・交流会を行う。
- ◆ 関係機関等の支援・連携
 - ひきこもり支援セミナー、ひきこもり関係団体連絡会議
- ◆ ひきこもり講演会 年1回実施 令和元年7月6日実施
 - 「高齢化するひきこもりのサバイバルプラン」
 - 講師 ファイナンシャルプランナー 畠中雅子氏
- ◆ ひきこもり支援サポーター養成研修
- ◆ 情報発信
 - ガイドマップの発行、家族向けパンフレット

個別相談について

▶ 相談方法：予約制の来所相談

※お聴きした状況に応じ、より適切な機関や支援団体、社会資源をご紹介させていただく場合があります。

▶ 初回相談日：毎週火曜日午前および木曜日午後

▶ 年齢制限：無し



実績（平成30年度）

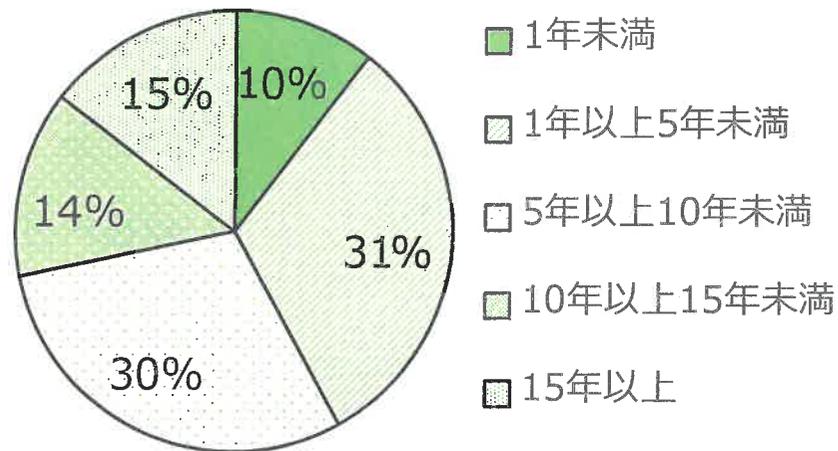
来所相談件数

	実人数	延人数
男性	94	312
女性	30	63
合計	124	375

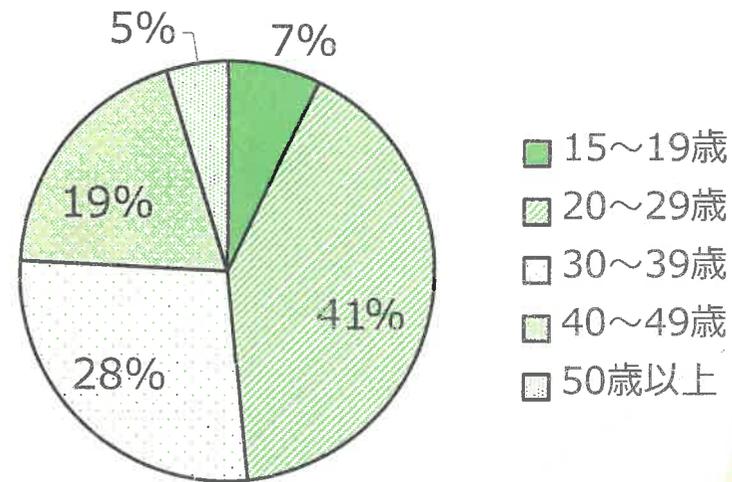
来所者内訳

本人	両親	父のみ	母のみ	兄弟・姉妹	その他
11	25	14	53	1	20

ひきこもり期間（初回来所時）



年齢構成（初回来所時）



情報発信

◆ 『名古屋ひきこもり支援ガイドマップ』の発行（年1回）

- 目的：ひきこもりのご本人やご家族が利用できる支援団体等の概要や相談窓口の情報等を紹介する
- 名古屋市の公式webサイトでダウンロード可能



◆ 家族向けパンフレットの発行

- 『ひきこもりでお悩みのご家族の方へ』（H31.2月発行）
- 名古屋市の公式webサイトでダウンロード可能

子ども・若者総合相談センター

■ 概要

ニートやひきこもり等、社会生活を円滑に営む上で困難を有する子ども・若者が、まず駆け込むことができる相談機関として、子ども・若者育成支援推進法第13条に基づき設置。（平成25年月から民間委託により運営。）

■ 対象者

市内在住の0歳から概ね39歳までの子ども・若者とその保護者

■ 相談の流れ



子ども・若者総合相談センター（実績）

■ 内容別相談人数（平成30年度）

（単位 人）

区分	不登校	ひきこもり	就労	発達障害	親子関係	身体障害等	人間関係	その他	計
人数	122	119	87	86	73	51	44	103	685

■ 活動実績（平成30年度）

（単位 件）

区分	件数
面接相談件数	5,171
うち訪問相談件数	1,821
電話件数	2,537
メール件数	1,174
計	8,882

仕事・暮らし自立サポートセンター

■ 目的

生活困窮者自立支援法に基づく自立相談支援機関

生活の悩み、不安、困りごとを抱えた方に対し、相談から解決まで寄り添いながら支援を行うこと。

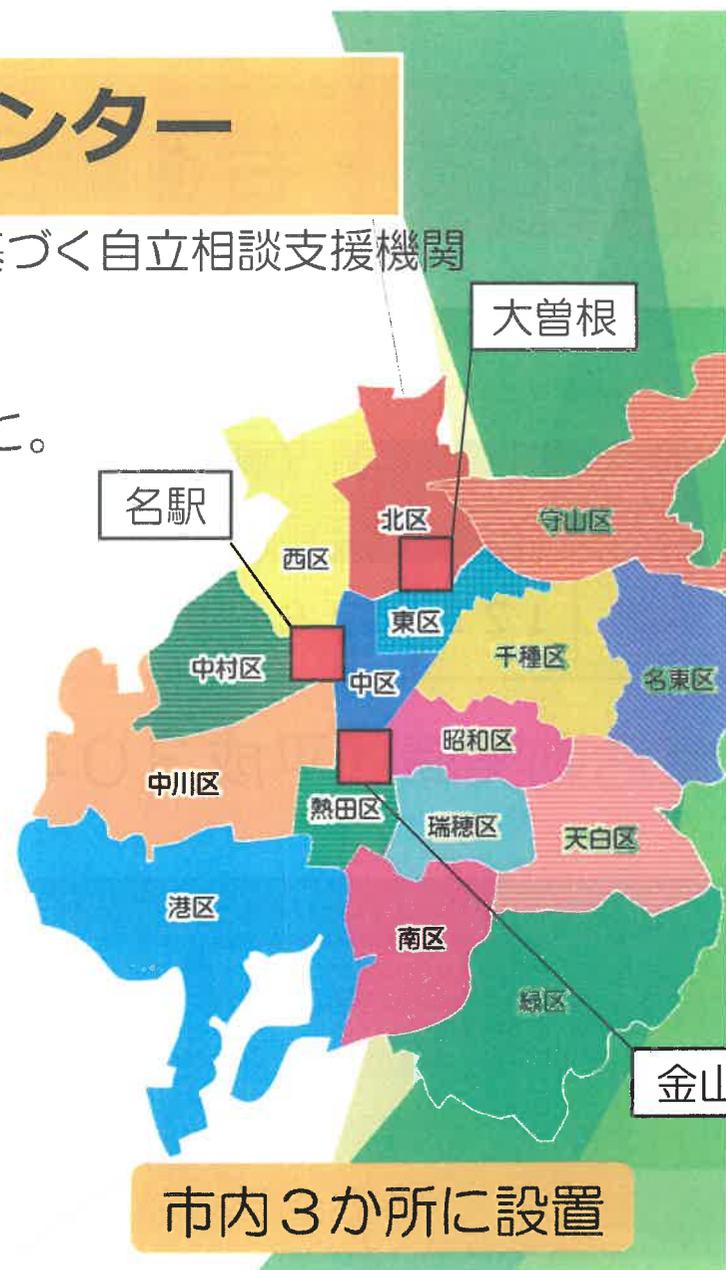
■ 対象者

市内在住で生活上の課題を抱えた困窮者
(生活保護受給者を除く)

- ・ 失業して家賃が払えない若者
- ・ 40～50代のひきこもりの子を持つ高齢の親
- ・ 80代の親を介護する無職の50代の子ども
- ・ 夫が離職して、今後の生活が不安な専業主婦 など

■ 事業開始

平成27年度～（平成26年度は名駅でモデル実施）



仕事・暮らし自立サポートセンター

■ 事業内容

<法定事業>

- ◎自立相談支援事業
- ◎住居確保給付金の支給
- 家計改善支援事業
- 就労準備支援事業
- 認定就労訓練事業の推進
(事業所開拓、利用者の斡旋調整等)

◎ 必須事業 ○ 任意事業

<独自事業>

- 弁護士による法律問題相談
- 緊急食糧支援
(フードバンクの活用)
- 就労体験先の確保
- 心理相談員による心理相談

様々な悩み事に対し必要な支援をオーダーメイドで組み合わせ、
一体的な支援を実施

仕事・暮らし自立サポートセンター

■ 相談実績



<相談経路>

・関係機関	49.6%	本人	39.3%
・家族、知人	6.5%	その他	4.6%

<世帯構成>

・単身	49.0%	・夫婦	6.9%
・夫婦、子	10.4%	・母(父)子	7.2%
・その他二世帯	16.7%		
・その他	9.8%		

8050や7040

<課題・背景要因>

- ・経済的困窮
- ・就労関係
- ・家族関係
- ・精神疾患
- ・社会的孤立（ひきこもり等） など

1件あたりの課題・背景要因数

3.3項目

仕事・暮らし自立サポートセンター

■ アウトリーチの強化

センター開設後にみえてきた課題

- ▶ 地域の中で孤立し、自ら支援を求めることができない方へのアプローチ
- ▶ 訪問型相談支援に対するニーズの高まり

生活困窮者自立支援法の改正
(H30.10月)

- ▶ アウトリーチの強化
- ▶ 地域の関係機関との連携強化

地域連携・訪問型自立相談支援員の配置【令和元年8月～】
(新たに専任職員を各センター2名配置)

- 地域住民や関係機関とのネットワークの強化
- サポートセンターへの来所が困難なケース等におけるアウトリーチ型相談支援の積極的な実施

早期把握・
早期支援

今後の課題

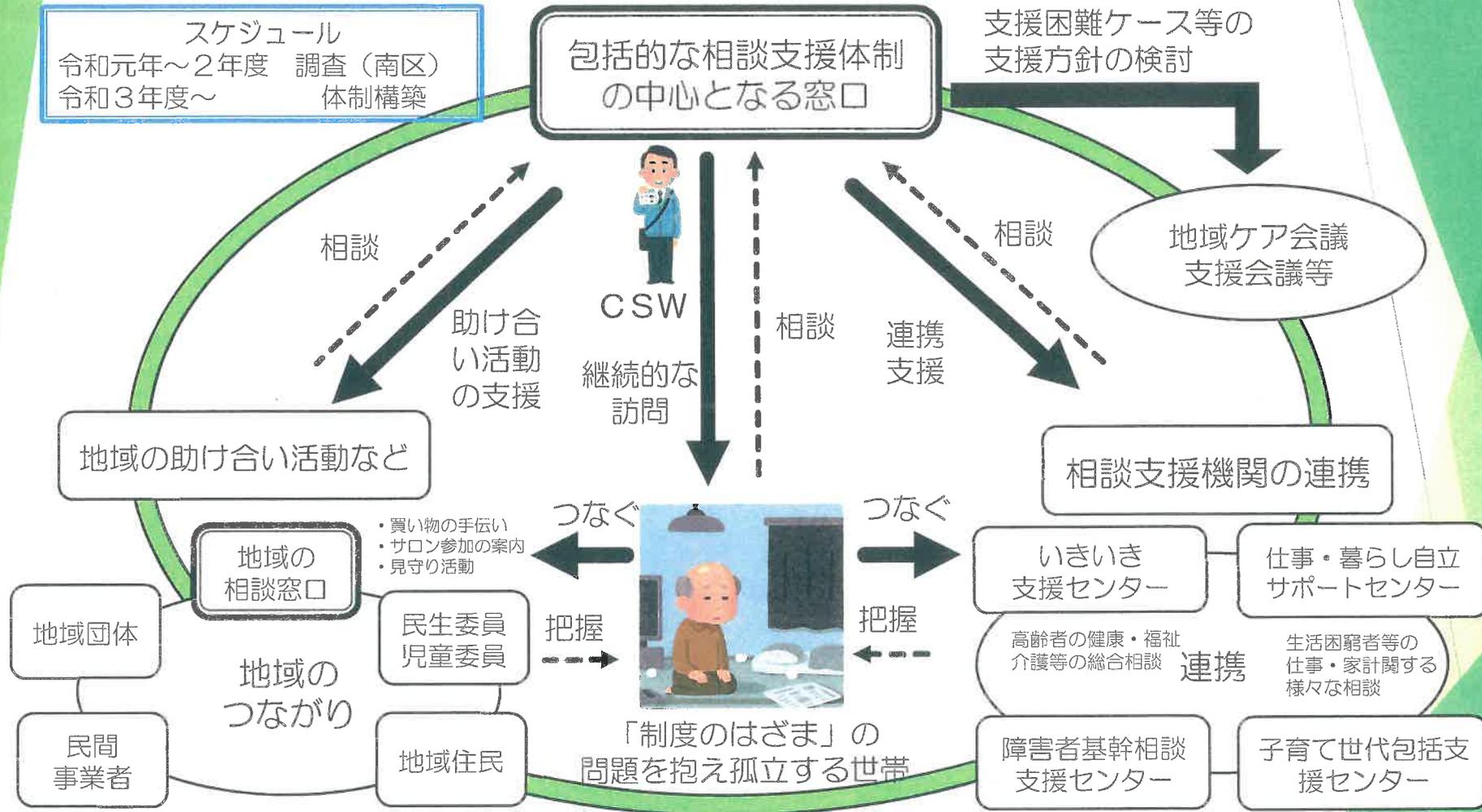
■厚生労働省「地域共生社会推進検討会」で指摘されている問題点

- ▶ 各相談支援機関の支援対象者の要件に当てはまらない世帯は、支援の対象にならない。
- ▶ 8050問題のような複合的な課題を抱えた世帯に柔軟に対応できない。
- ▶ 人生を通じた一貫した支援を受けることができない。

■名古屋市としての今後検討すべき課題

- ▶ 8050問題のような複合的な課題に対応する人材の育成
- ▶ 各相談支援機関の連携体制の構築
- ▶ アウトリーチを含めた伴走支援体制の充実
- ▶ 複合的な課題を抱えた世帯に対する各相談支援機関の支援を包括的にコーディネートする機能の検討

名古屋市「地域共生社会実現のための包括的相談支援体制」調査（イメージ図）



【継続的な支援が必要な「制度のはざま」の事例】

- ・精神疾患が疑われるが病識がなく支援につながらない8050世帯
- ・ご近所トラブルにより地域から孤立している世帯



中高年のひきこもり

及びニート対策

(京都市における8050問題)

京都市のひきこもり^(※1)推計

・全国推計(※2)	15歳～39歳	541,000人	
	40歳～64歳	613,000人	計1,154,000人
・京都市推計(※3)	15歳～39歳	66,000人	
	40歳～60歳	69,000人	計 135,000人

※1 狭義のひきこもり（家から出ない、近所のコンビニ等には出かけるが普段は家にいる）及び準ひきこもり（趣味に関する用事の時だけ外出するが普段は家にいる）の状態が6箇月以上続いている方

※2 15歳から39歳：内閣府「若者の生活に関する調査報告書(平成28年9月)」
40歳から64歳：内閣府「生活状況に関する調査報告書(平成31年3月)」

※3 全国の推計値を京都市の推計人口に単純に当てはめた参考値（非公式）

京都市のひきこもり相談件数（平成30年度）

- ・こども相談センターパトナ（子ども・若者総合相談窓口） 11件
- ・中央青少年活動センター（～39歳：ひきこもり地域支援センター） 191件
- ・こころの健康増進センター（40歳～：ひきこもり地域支援センター） 31件

計 233件

※件数は延べ件数でなく実件数。

京都市の8050への取組状況①

1 ひきこもり地域支援センター（40歳～：こころの健康増進センター）

ひきこもり以外にもアルコール・薬物・ギャンブル依存等こころの健康に関する様々な相談について電話窓口で受け付けている。

ひきこもりについては、一般的な匿名相談を経て、精神科診療、家族等の仲間づくり支援、具体的な相談先の紹介、支援者の後方支援、市民への情報発信等を行っている。

○相談件数（平成30年度）

- ・実件数 **31件**
- ・延べ件数 **276件**（電話含む）

2 各区保健福祉センター（11行政区）

統括保健師を配置し、複合的な制度の狭間にあるケースへの総合的支援を展開。

○ひきこもりの課題を抱える世帯への支援実績（平成30年9月）

・子どもはぐくみ室	9件	
・生活福祉課	307件	
・障がい保健福祉課	106件	
・健康長寿推進課	13件	計 435件

※子どもはぐくみ局での実態調査のためデータは全年齢含む

※件数に重複あり

3 地域包括支援センター（市内61箇所）

家族や親族、地域からの相談でひきこもり状態にある方を把握した場合、他の支援機関との連携や地域での見守りにつないでいる。

○地域包括支援センターが把握している「8050問題」世帯（※）

307件

※令和1年6月現在、市内53センターからの回答に基づく



4 障がい者地域生活支援センター

障がいのある方に福祉サービスの利用をはじめとした総合的な相談支援を実施しているが、その中で障がいのある方のひきこもり状態を把握した際、支援対応を行い、必要なサービスの利用援助や他機関につないでいる。

○障がい者地域生活支援センターが把握・支援している
「8050問題」世帯

54件

京都市の8050への取組状況②

1 地域あんしん支援員 (CSW)

保健福祉センターや区社協等がかかわる世帯のうち、複合的課題や制度の狭間にある方々に対し、地域あんしん支援員（全市12人配置。一人当たり8ケース担当）による寄り添い支援を行う。実施にあたっては統括保健師等による「選定会議」で選定し支援を開始する。

○支援実績（平成26年～30年度）

・支援世帯数	180件
うちひきこもり課題あり（①）	58件
①のうち支援終了したもの	18件

2 ごみ屋敷対策

各区役所・支所に、ごみ屋敷対策事務所を設置し、関係所属機関が連携して支援を実施。全市的にも保健師5名を配置し専任的役割で課題解決につなげる。

○支援実績（平成26年～30年度）

・ごみ屋敷の相談等があった世帯数	325世帯
うちひきこもり状態にある方を含む世帯（①）	17世帯
①のうち40～50代世帯（②）	12世帯
①のうちごみ屋敷状態解消	9世帯
②のうちごみ屋敷状態解消	7世帯

3 生活困窮者自立相談支援事業

生活保護に至る前の生活困窮者に対する相談窓口を設置し、専任の5名の支援員を配置。就労支援事業を活用しながら寄り添い支援を行う。

○支援実績（平成27年～30年度）

・相談件数	1,524件
個別支援計画作成数（①）	494件
①のうち就労等自立	240件

※何れも、ひきこもりの件数を含むが比率は未掌握

4 チャレンジ就労体験事業

生活保護受給者や生活困窮者自立相談支援を受けているケースのうち、協力施設・企業等（H30年度末時点：159施設等(社会福祉施設138,その他21)）での就労体験を通じて、ひきこもりの解消を含む日常生活の自立に向けた支援を行う。

○支援実績（平成30年度）

・相談件数（①）	128件
①のうち何らかの障がいがある人	85名（66%）
①のうちまったく就労経験のない人	10名（8%）

※何れも、ひきこもりの件数を含むが比率は未掌握

5 民生児童委員

2,700名

日々の活動を通じて近隣住民からの相談や訪問活動の中で、ひきこもりの状態にある子を把握した場合に、必要に応じて支援機関に繋いでいる。

○支援実績

- ・社会的孤立の課題を抱える世帯の支援のうち、相談支援が困難であったとして挙げた世帯数
うちひきこもりの課題のある世帯

618世帯

82世帯

(13.3%)

6 社会福祉協議会

身近な地域で高齢者、障がい者、児童などに対する見守り活動、居場所づくりなどの生活支援を通じて孤立を防止し、地域の中でつながりのある社会づくりを進める。

○京都市社会福祉協議会

- ・各行政区社会福祉協議会
- ・学区社会福祉協議会

11 区社協

219 学区社協



取組事例

(事例 1)

- ・ 50歳代男性
- ・ 身体障がい者手帳、脳梗塞による下肢機能障害
- ・ 母親との二人暮らし。母親も認知症の疑い。
- ・ 本人、母親とも福祉サービスの利用拒否
- ・ 年金受給世帯（生活保護基準を上回る）
- ・ 区社協のサロン担当者よりゴミ屋敷の相談が発端

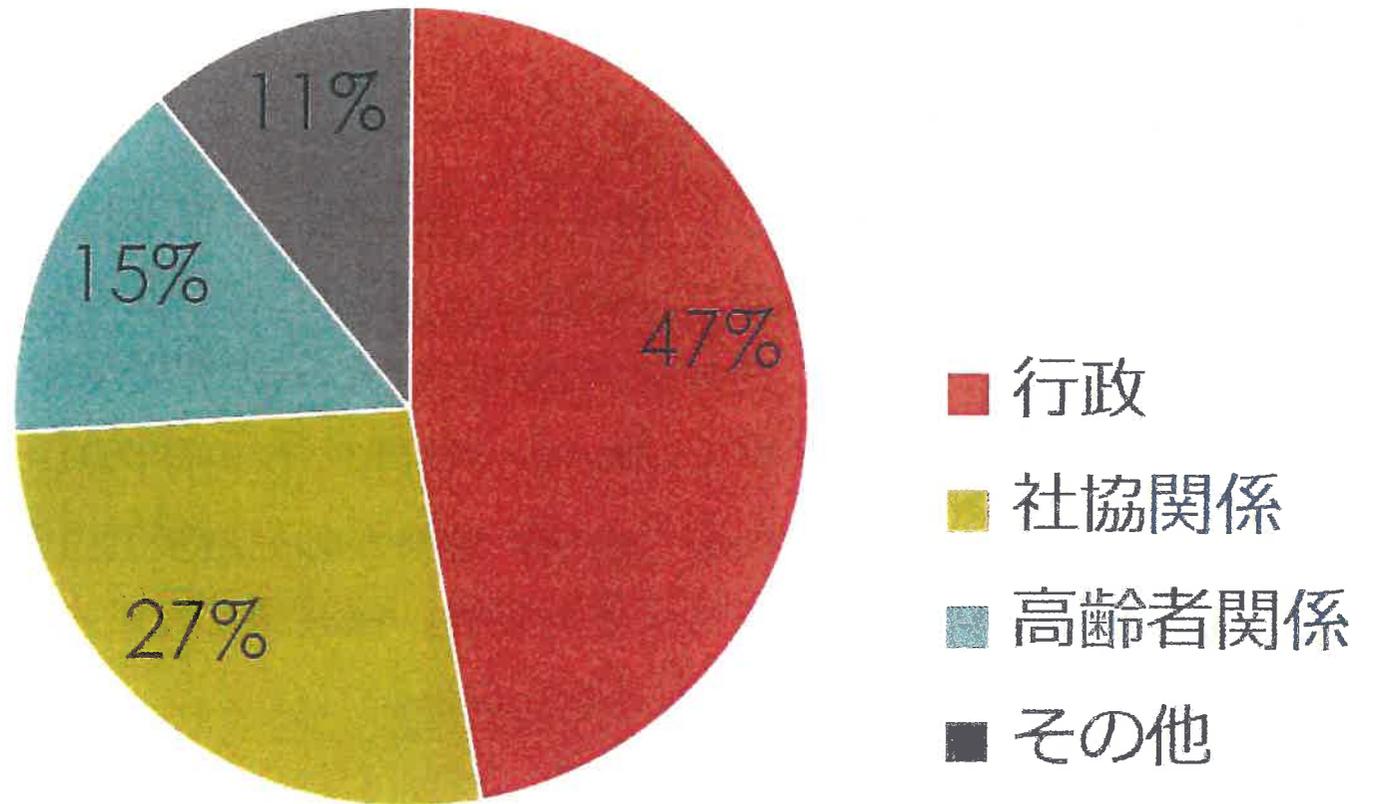


取組事例

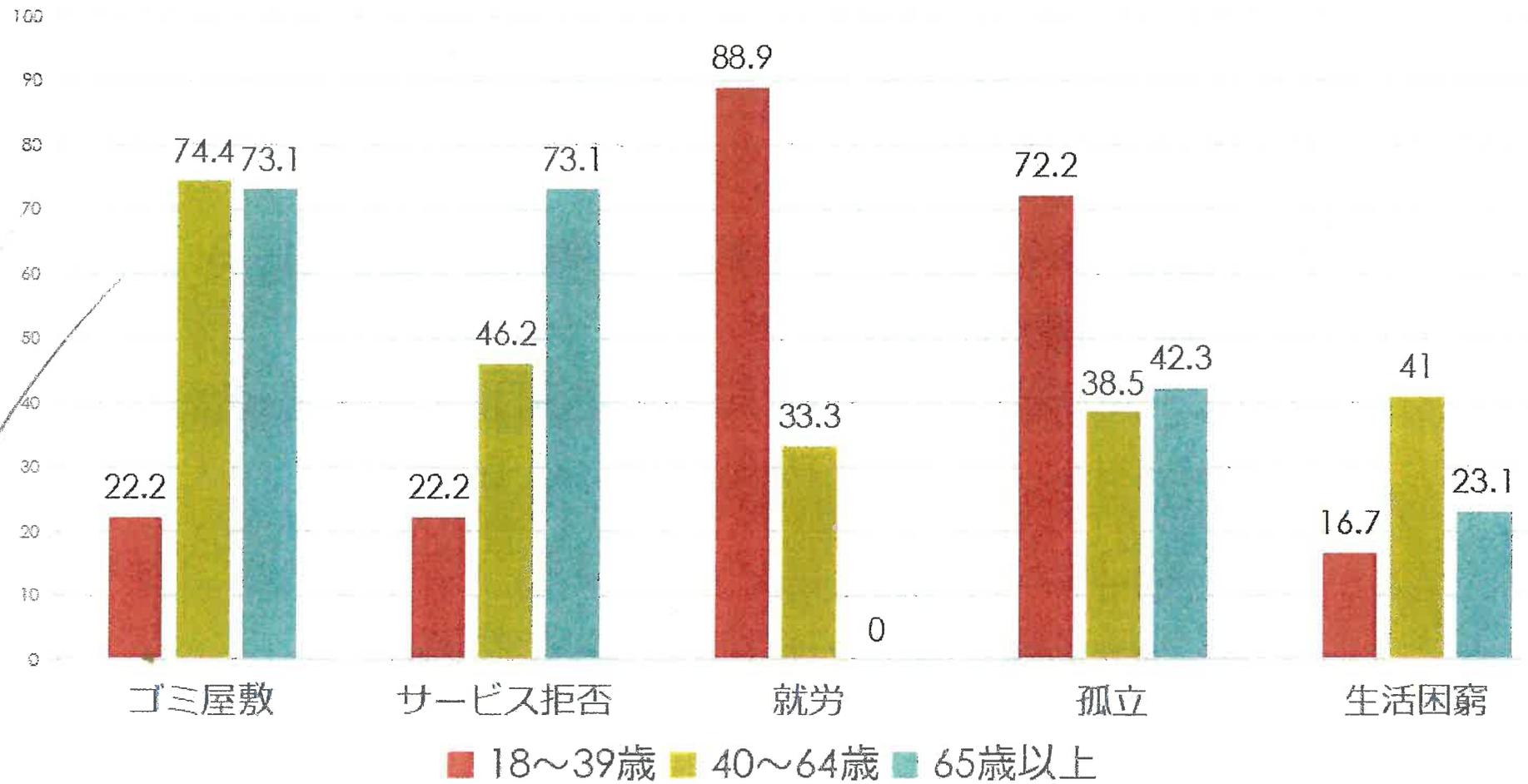
(事例2)

- ・ 50歳代男性
- ・ 一人暮らし。髪伸び放題。入浴せず
- ・ 肺気腫で月1通院
- ・ 中程度就労可の能力判定
- ・ 月1回就労支援面接（区役所内ハローワーク出張所）
- ・ 自宅（借家）は身長の高さまでゴミが堆積している
- ・ 生活保護受給者。保護課CWによるかかわり

地域あんじん支援員（CSW）相談経路



年齢層別支援課題 (地域あんしん支援員設置事業による)





8050問題における京都市の課題

- 社会的課題として認識が低く家族の問題として捉えがち
- 実態の把握がされていない
- 長期間のひきこもりに至る原因はさまざま。支援の在り方も個別性が高く複雑
- 支援の受け皿が少なく民間支援団体との連携や安心して過ごせる居場所づくりなどの充実が求められる
- 身近に継続的に関わっていく社会資源が少ない
- 専門的な人材が不足している
- 各機関の連携が十分でなく核となる機関がない
- 相談窓口がわかりにくい



今後の施策提案

- ひきこもりに関する総合支援機関を設置
- 窓口相談機能だけでなくアウトリーチ個別マネジメント型
- 各行政区単位で動ける体制（中学校区が望ましい）
- 専門の人材の育成
- ひきこもり地域支援センターと地域あんしん支援員、生活困窮者自立支援事業を一体化を図る
- 相談窓口を各行政区役所へ配置する（ワンストップサービス化）
- 地域包括支援センターとの連携強化を図る



本当に必要なものは何か？

「私は40代の頃、再就職がうまくいかず誰とも会いたくなくなり家から出られなくなった。人の笑いが憎たらしく思え、自分の人生などどうでもいいという心境が半年以上続いた。そんな時、同級生の友人がいつも励まし続けてくれ次第に私の気持ちも楽になり仕事探しを再開。これが、ひきこもりから脱するきっかけとなった。友人はすでに亡くなってしまったが、この恩は一生忘れないだろう。」

(72歳 男性)

令和元年7月3日読売新聞（読者の投稿）より



「...従来の職場に押し戻す目的で社会適応の訓練を主体にした就労支援は、ひきこもり支援にはなじまない。子ども若者・就労施策主体で枠組みが設計されたためにミスマッチを起こし（中略）二度と(相談に)行きたくないと諦めてしまった家族も多い。支援の途絶は、支援する側のコミュニケーション力自体にも問題がある。（中略）就労という成果を出すことが目的になる支援ではなく、本人が生きる意欲を持てるような居場所づくり（中略）家族が公的機関につながって、本人が家から出られなくても、その人らしく生きていける受け皿をつくること（中略）「働かなければいけないのか」「そんな自分は生きていてはいけないのか」「発言してはいけないのか」—そうした無意識のバイアスにとらわれ、どんどん姿が見えなくなっていく。そんな当事者たちが苦しめられている価値観をまず、皆で書き換えていくことが必要だ。」

（ジャーナリスト：池上正樹）

令和元年7月19日聖教新聞



民間団体との連携（NPO、ボランティア団体等）

制度だけでなく、身の回りには、社会問題に取り組んでいるNPOをはじめとした民間団体が存在している。

制度を構築する上で、それらの団体ともしっかり連携しながら、できることとできないこと、制度としてやるべきことと、民間として行うことをすみ分けすることも必要。

○ひきこもりに関するNPO法人

○地域のボランティア団体

大 阪 市 の

中高年の “ひきこもり”
及び “ニート” 対策



大阪市でひきこもり状態にある方の推計（参考値）

国調査を参考とした推計（参考値）

- ・ 現状では、実態を把握することは極めて困難
- ・ 国調査（平成28年度・平成30年度実施）から推計（参考値）を
大阪市の人口比で算出

15～39歳

$$541\text{千人（全国：国推計）} / 3,225\text{万人（全国人口：27推計）} \\ \times 82\text{万人（大阪市人口：27推計）} = \underline{\underline{13\text{千人}}}$$

40～64歳

$$613\text{千人（全国：国推計）} / 4,235\text{万人（全国人口：30推計）} \\ \times 91\text{万人（大阪市人口：30推計）} = \underline{\underline{13\text{千人}}}$$

ひきこもり地域支援センター等の取り組み

相談支援

「こころの健康センター」を「ひきこもり地域支援センター」とし

- 本人・家族等からの電話相談
- 必要に応じて、面接や訪問、地域の関係機関等を紹介、相談終了後のフォロー等を実施

支援者対象研修

(H30年度：2回・延36名参加)

地域で支援に関係する職員に対する研修を実施

市民向け講座

(H30年度：2回・延136名参加)

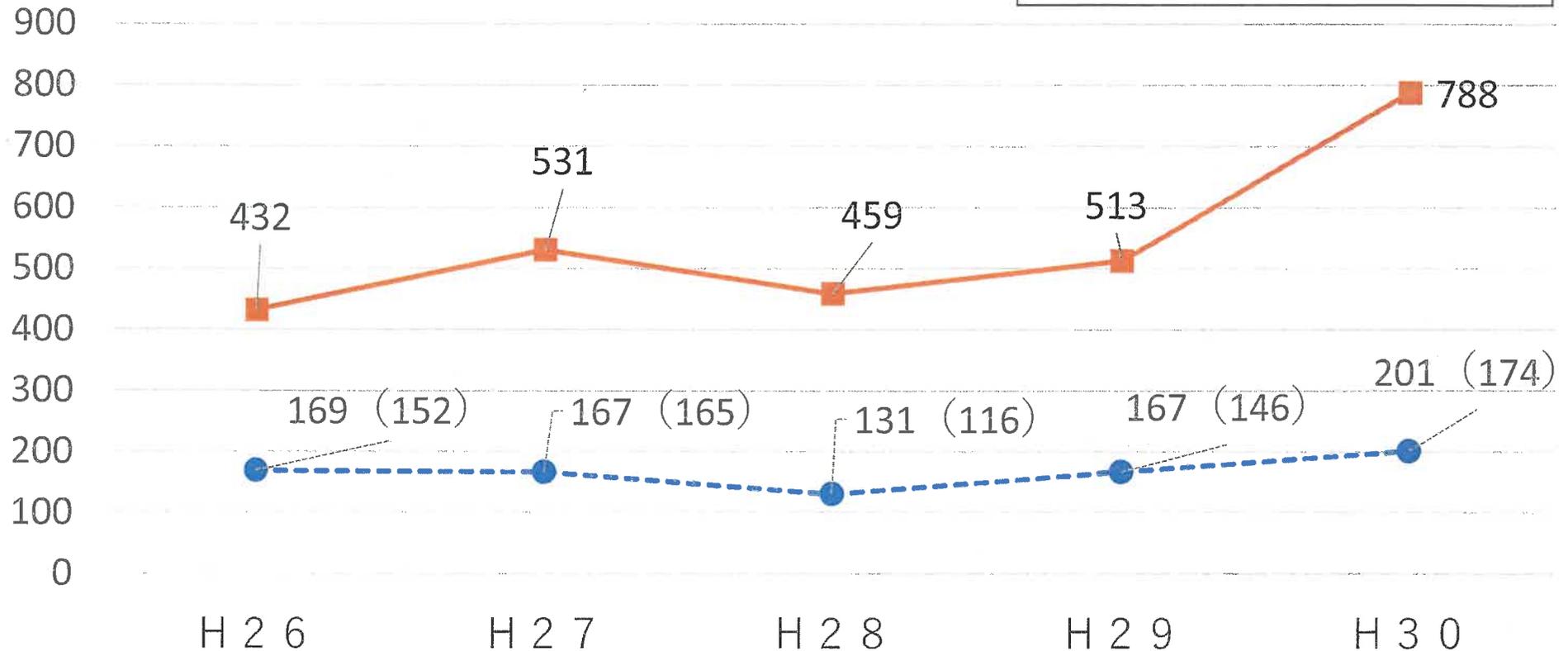
正しい知識の普及・啓発を目的に講座を開催

- ①各區に設置している生活困窮者自立相談支援機関においても包括的な相談支援を実施
- ②地域の関係機関と連携し、支援を実施
- ③円滑な連携を図ることができるよう庁内に関係局会議を設置運営

ひきこもり地域支援センターにおける相談支援実績

相談支援件数の年度推移

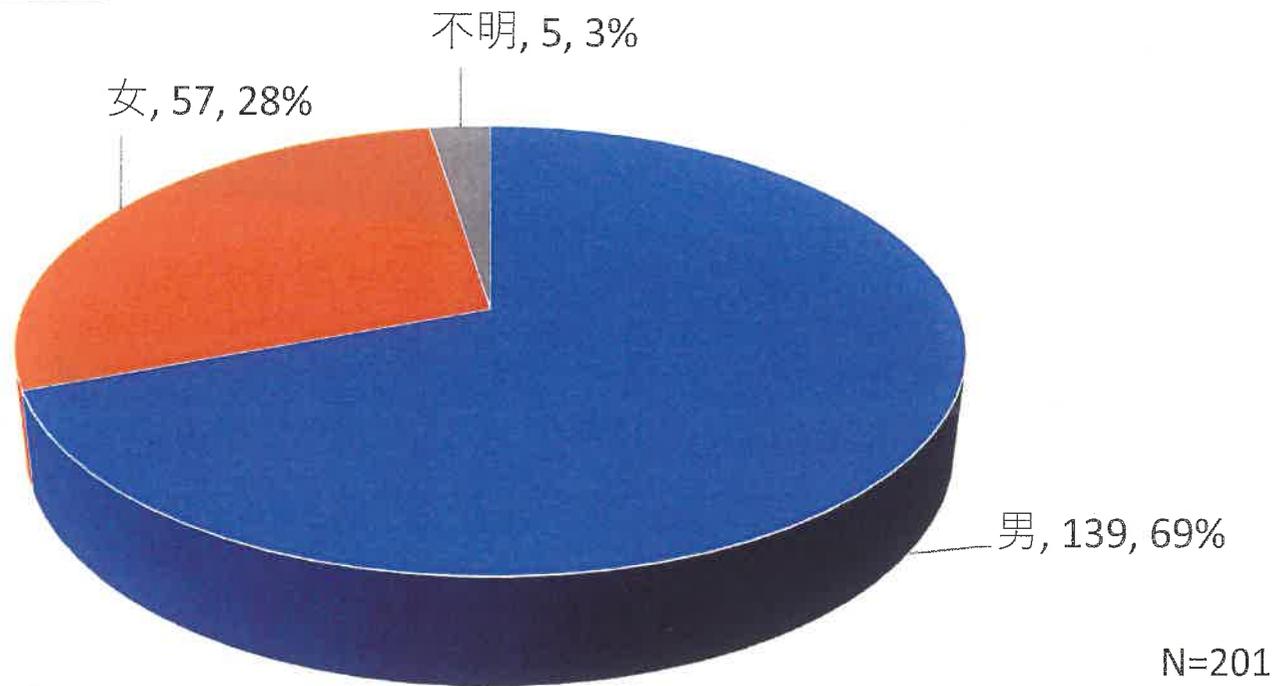
● ケース数
（ ）は新規内数
■ 延件数



- ・ ケース数は、横這い傾向であったがH30に若干増加した
- ・ 延件数も横這い傾向であったが、1ケースあたりの支援回数が増加したことにより、H30は大きく増加した

ひきこもり地域支援センターにおける相談支援実績

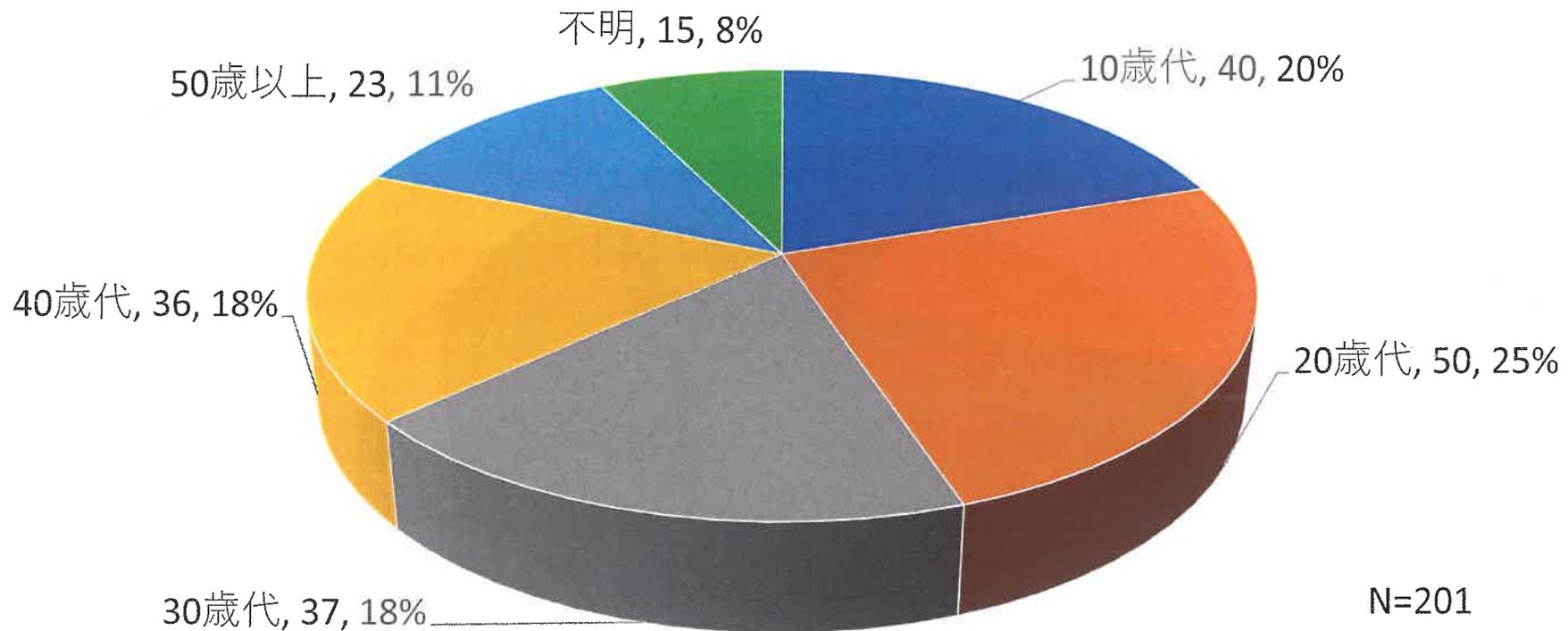
対象者の性別（30年度）



・対象者の性別は、「**男性**」が約7割、「**女性**」が約3割で**男性が女性の2倍以上**となっている

ひきこもり地域支援センターにおける相談支援実績

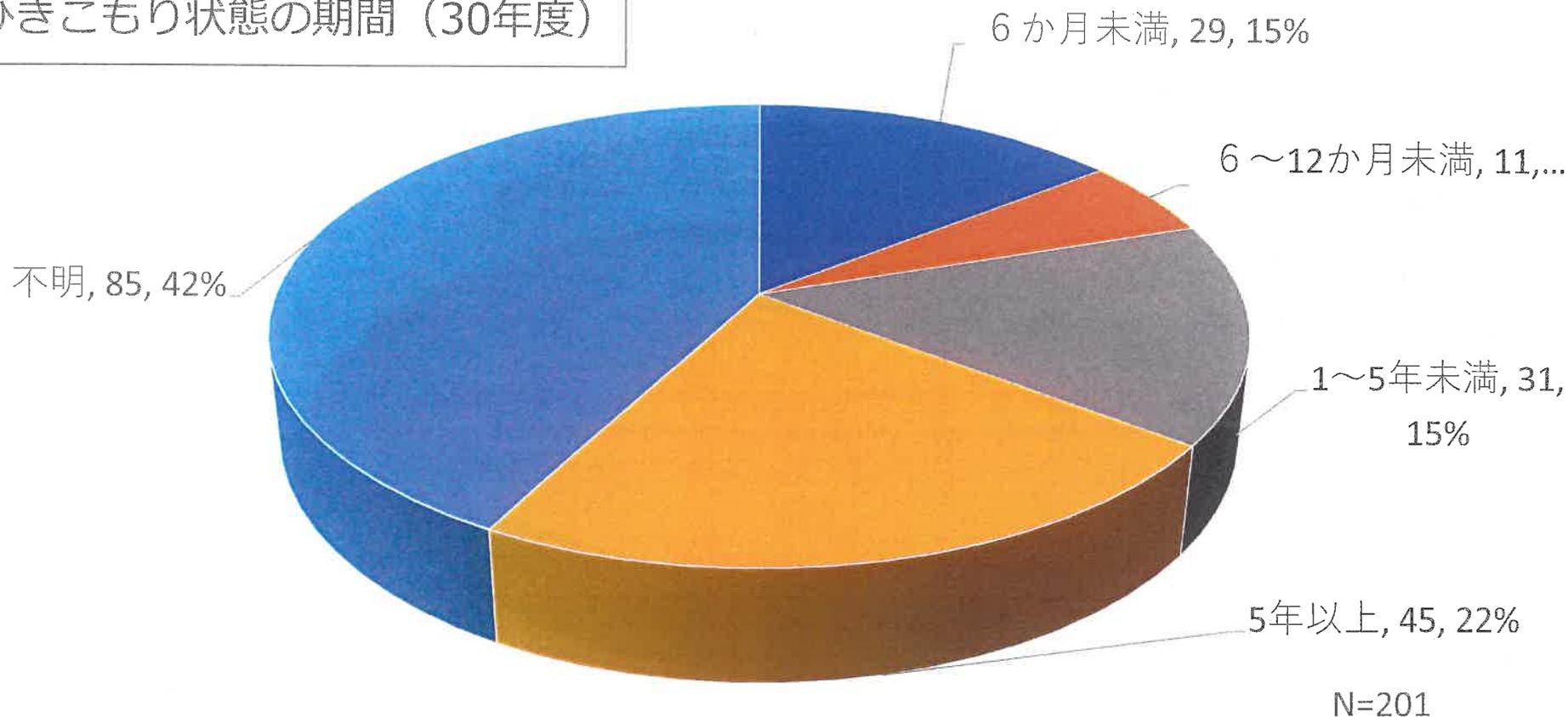
対象者の年齢（30年度）



・対象者の年齢は「20歳代」が最も多いが、「40歳代」「50歳以上」の合計数は全体の約3割を占めている状況にある

ひきこもり地域支援センターにおける相談支援実績

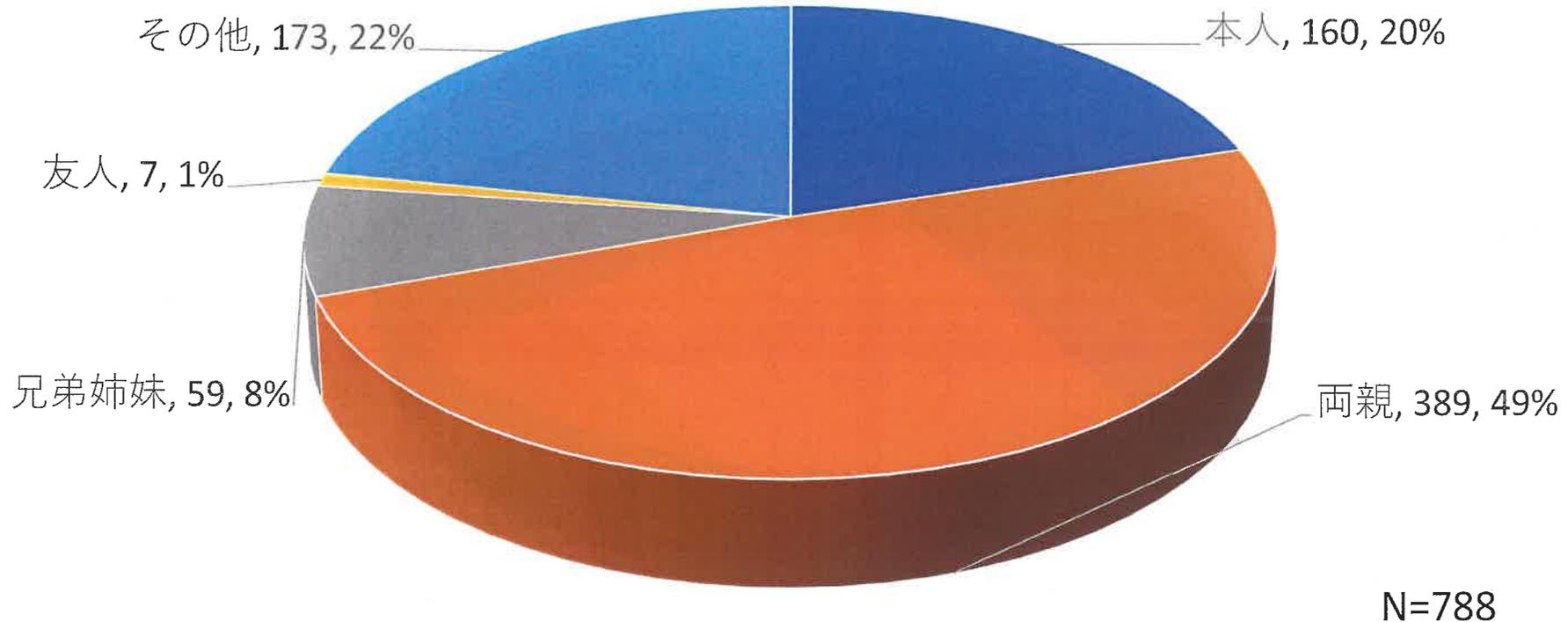
ひきこもり状態の期間（30年度）



・ひきこもり状態の期間は、「不明」が最も多いが、次に「5年以上」「1～5年未満」となっており、**長期者のケースが多い**

ひきこもり地域支援センターにおける相談支援実績

相談者（30年度）

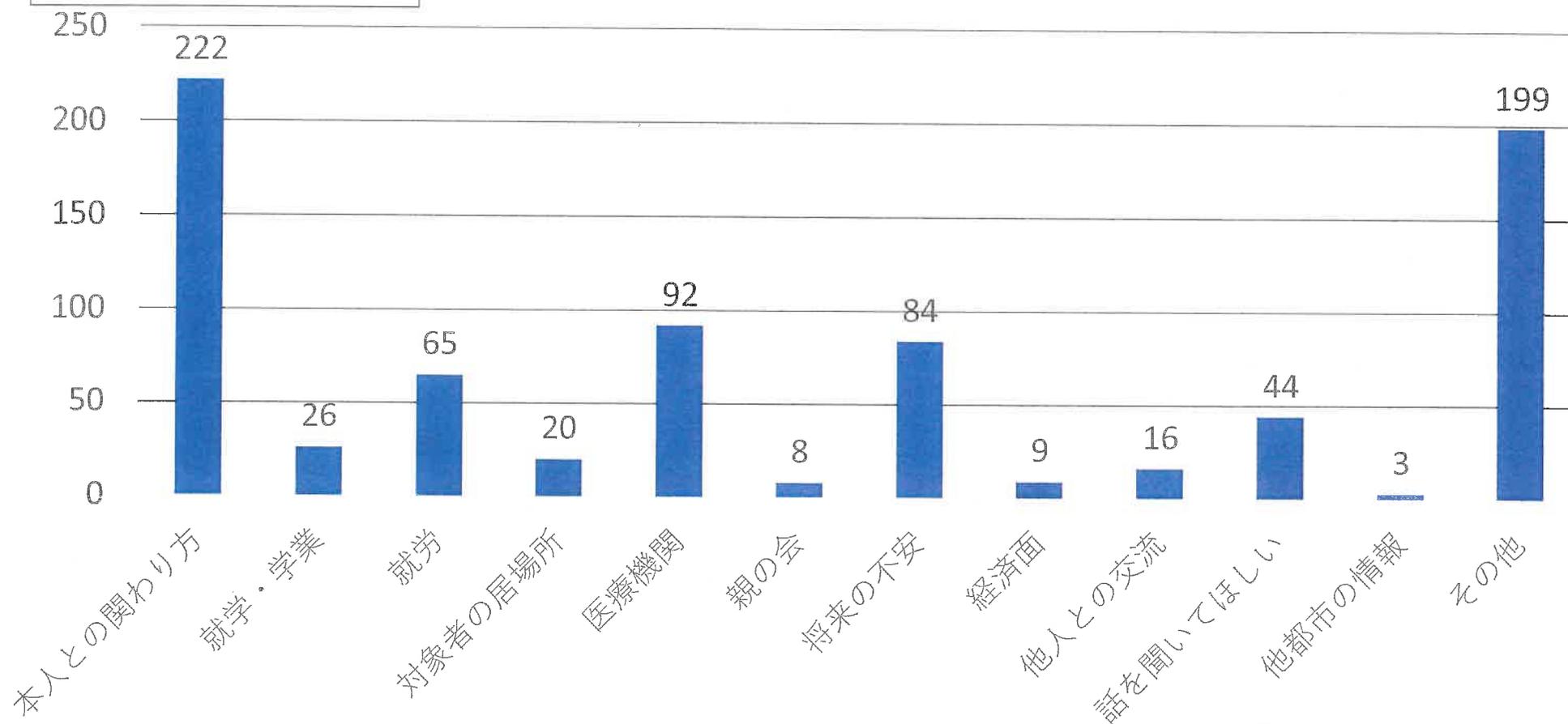


・相談者は両親が全体の約半数で最も多く、次いで、本人、その他の順となっている

ひきこもり地域支援センターにおける相談支援実績

相談内容（30年度）

N=788

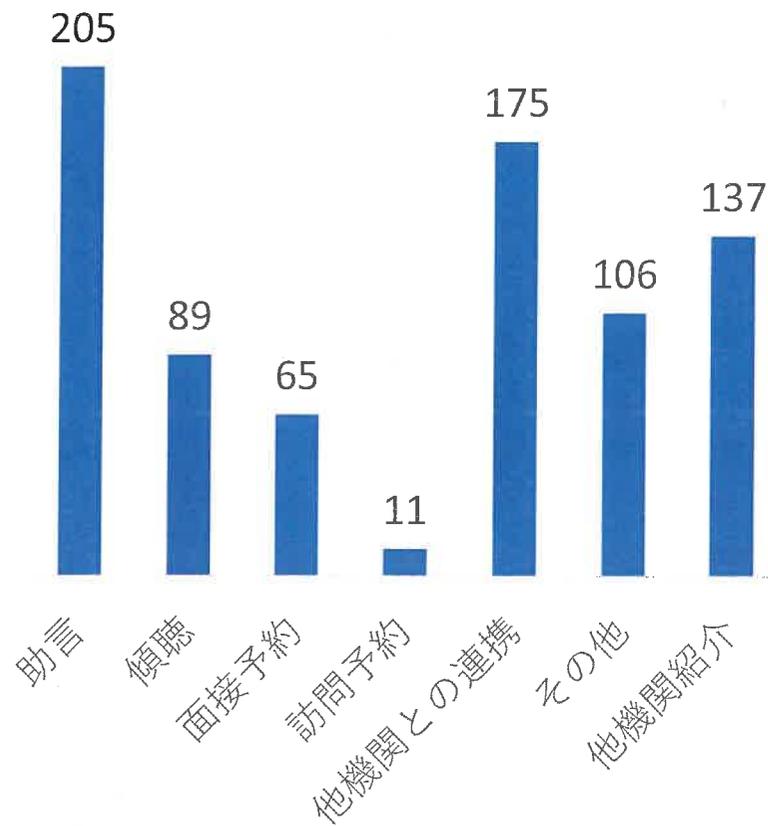


・相談内容は「本人との関わり方」が最も多く、次に「医療機関」「将来の不安」「就労」「話を聞いてほしい」の順となっている

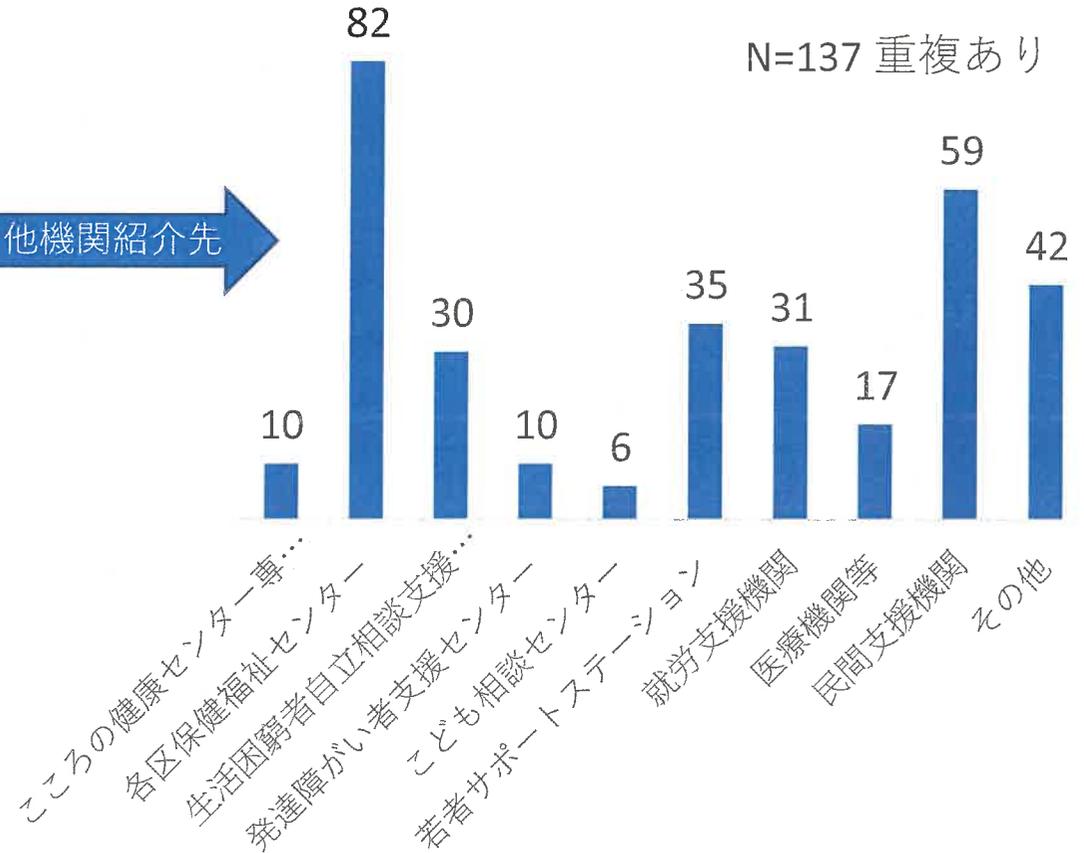
ひきこもり地域支援センターにおける相談支援実績

相談の対応 (30年度)

N=788



他機関紹介先



・相談を受けての対応は、「助言」が最も多く、続いて、「他機関との連携」「他機関紹介」「傾聴」の順となっている

事例①

➤ 基礎情報

- ・ 20歳代男性（ひきこもり期間：5年以上）
- ・ 頼めば近所への買い物程度はできる
- ・ 父と母は10年前に離婚

➤ ひきこもり 状態となったきっかけ

- ・ 中学校でいじめが原因で不登校に、ひきこもり状態となる

➤ 相談・支援経過

【相談受付】

- ・ 母親から電話相談の後、面接相談で本人との関わり方などを助言

【3か月後】

- ・ 母親同伴で本人来所、本人「いつか相談しないといけないと思っていた」
- ・ 就労に向けた準備を進めることを目標に設定
- ・ コネクションズおおさか（若者サポートステーション）を本人見学希望

【4か月後】

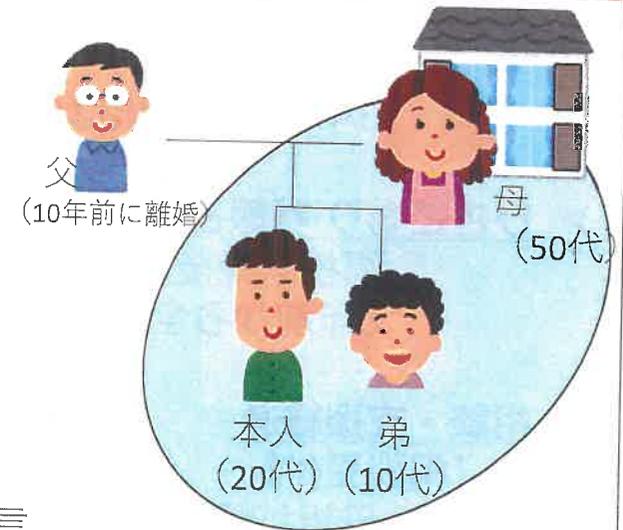
- ・ コネクションズおおさか（若者サポートステーション）利用登録

【その後】

- ・ 定着確認のため本人・支援者等と電話で情報交換、就労に向け準備中

➤ 支援にあたっての課題・工夫

- ・ 若年層は相談に繋がると早期に支援に繋がるケースが多いが、定着の工夫が必要
- ・ 機会を逃さず必要な支援に繋げることが必要
- ・ 家族、支援機関との連携を密に支援を行うことが重要



事例②

➤ 基礎情報

- ・ 40歳代男性（ひきこもり期間：10年以上）
- ・ 6年前から外出は全くなく、自室にこもっている

➤ ひきこもり状態となったきっかけ

- ・ 高校卒業後、東京の大学に進学するが退学し大阪に戻る
- ・ 6年前から全く外出しなくなり、理由は両親もわからない

➤ 相談・支援経過

【相談受付】

- ・ 母親が精神科医師から紹介され電話相談、その後、コミュニケーション方法等を助言

【5か月後】

- ・ 両親と面談、本人の変化は少しあるが家族間の会話は少ない
- ・ 両親も長年のコミュニケーションパターンを変えることは難しい様子
- ・ 相談できる機関のリストを渡し相談を勧める

【その後】

- ・ 月1回電話でフォロー、状況に大きな変化なし

➤ 支援にあたっての課題・工夫

- ・ ひきこもりが慢性化した後の相談で、両親は高齢であり、家族関係の変化を望んでいない
- ・ 相談に行っていることを本人に伝えることも難しく、両親の考えが変わるまで時間がかかる
- ・ 将来に生活が行き詰まることのないよう支援を続けることが必要



事例③

➤ 基礎情報

- ・ 30歳代男性（ひきこもり期間：10年以上）
- ・ 思い通りにならない時に、物を壊したり家族に八つ当たりする
- ・ 自分の好きなこと（祭りやコンサートなど）での外出はする

➤ ひきこもり状態となったきっかけ

- ・ 不安定な家庭で育ち、父からの虐待もあった
- ・ アルバイトをしても長続きせず、ひきこもり状態になる

➤ 相談・支援経過

【相談受付】

- ・ 母親からの電話相談の後、母親、妹と面接相談
- ・ 本人からの暴力があれば一時的に避難し、警察に相談するよう勧める
- ・ 経過把握のため、電話・面接でのフォローを続ける

【2か月後】

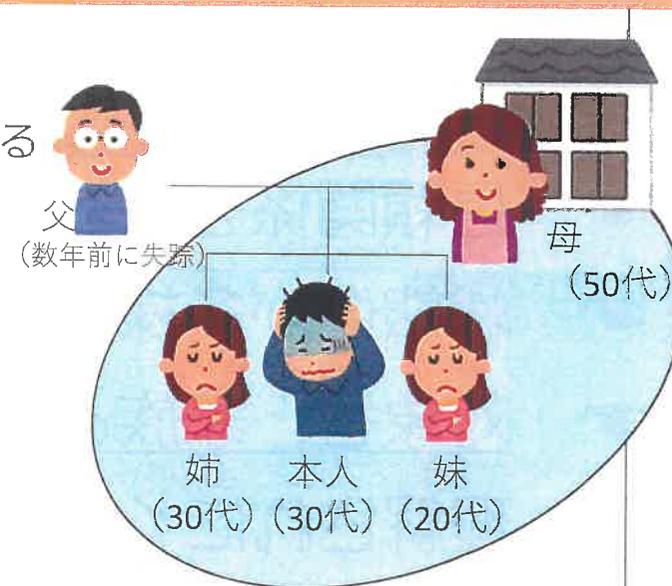
- ・ 本人、しばらくは落ち着いていたが、再び突発的な暴言・暴力が出るようになる
- ・ 本人は「カウンセリングなら受けてもいい」とのことで、対応できる医療機関を紹介

【4か月後】

- ・ 地域の精神科診療所で家族相談・往診を受け、医師から別居を勧められる
- ・ 医療、警察、行政で連携しつつ、別居のタイミングを計っている

➤ 支援にあたっての課題・工夫

- ・ ひきこもりの背景が複雑な場合、家族への暴言や暴力が生じるリスクがある
- ・ 暴力がある場合、家族の安全を守るために、関係機関との緊密な連携が必要



今後の課題

支援の困難性

- ☞ 信頼関係を築くために多くの時間と労力が必要
- ☞ 状態像が多様で対応も様々であり、支援方法は手探り
- ☞ 対象者、家族とも困り感がないことも多く、支援の必要性が理解されにくい

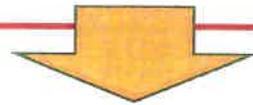
必要な支援につながりにくい

- ☞ 対象者・家族に困り感がないことも多く、支援に繋がりにくい
- ☞ 対象者と家族の間の困り感にずれがあったり、対象者が困り感を表出できないことも多く、支援に繋がりにくい
- ☞ 社会のひきこもり状態にあることに対する、誤った知識や理解の不足

取り組みと提案

取り組み

- ☞ 市民に向けて、ひきこもり状態にあることに対する正しい知識の普及・啓発等理解促進の強化
- ☞ 民生委員や介護事業者等と連携を図りながら、相談窓口の周知の強化



提案事項

- ☞ 「ひきこもり110番」の設置
- ☞ LINE等のSNSでの相談窓口の設置
- ☞ 「就職氷河期世代活躍支援プラン」における対象年齢の上限の引き上げ

国への要望事項

①あらゆる方が孤立することなく、役割をもちながら、
ともに暮らすことができる「地域共生社会の実現」
に向けた、より一層積極的な取り組みの推進

②「断らない相談支援」 — 多様な相談者の悩みに対して
ワンストップで対応できる窓口の設置

③ひきこもりの状態にある方やその家族への効果的な支援
方法の研究を推進するとともに専門知識をもつ人材の育成