

第1章 計画策定の基本的事項

1 計画策定の趣旨

ひきこもりは、「特別なものではなく、誰にでも起こりうるもの」であり、あらゆる世代に関わる大きな社会問題となっています。

ひきこもりに至る原因やきっかけは多種多様で、いじめ、不登校、障がい、進学や就職の失敗、人間関係の悩み、家庭環境等さまざまな事情が関係しています。また、ひきこもりは、少子高齢化や核家族化など社会構造の変化や人々の価値観の多様化を背景に、いわゆる「8050問題」¹に象徴されるように複雑化・複合化、長期化、高齢化等深刻な課題を抱えています。

ひきこもり状態にある方やその家族は、地域のつながりが希薄化する中で地域が持つ課題解決力に頼ることもできず、従来の高齢者、障がい者、子ども施策といった属性別の福祉サービスでは対応が難しく、制度の狭間で社会から孤立しています。

本県では、「みんな広く包みこむ地域社会 三重」の実現をめざし、地域課題を全体的にとらえ包括的な支援体制の構築を進めるため、令和元年度に策定した「三重県地域福祉支援計画」(令和2年度～6年度)において、ひきこもり状態にある方を含む「生きづらさを抱える方」を支援対象として明確に位置付け、相談支援や市町職員等の人材育成などに取り組んできました。

しかしながら、県内におけるひきこもりの実態や支援ニーズを十分に把握できておらず、行政における相談窓口や居場所など社会資源も不足している状況にあります。さらに、新型コロナウイルス感染症の拡大による社会経済活動への影響に伴い、ひきこもりがこれまで以上に深刻な課題に発展する可能性があります。

このような中で、令和2年6月の社会福祉法改正に伴い、地域共生社会の実現に向けて、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、アウトリーチ(訪問型)支援を含む断らない相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する「重層的支援体制整備事業」が新たに創設され(令和3年4月施行)、県内5市町で取組が開始されるなど、市町におけるひきこもり支援を推進するための基盤が整いつつあります。

本県としては、この機をとらえ、本年度中にひきこもり支援に特化した計画として「三重県ひきこもり支援推進計画」を策定し、「誰一人取り残さない」地域共生社会の実現に向けて、ひきこもり支援を総合的に推進していくこととします。本計画の推進を通じて、ひきこもり当事者をはじめ、誰もが自分らしい生き方を選択できる社会の再構築(リ・デザイン)につなげていきます。

¹ 8050問題：子どものひきこもりの状態が長期化して中高年となる一方、生活を支えてきた親も高齢化により収入が途絶えたり、病气や要介護状態になったりして家族が経済的に孤立・困窮する問題。象徴的な年代として「80代の親と50代のひきこもりの子」を意味しています。

2 計画の支援対象者

おおむね 15 歳以上（中学校卒業後）のひきこもり状態にある者およびその家族であって、支援を必要とする方

<ひきこもりの定義²>

- ① 学校や仕事等の社会活動に参加せず、かつ家族以外の人との交流をほとんどせずに、原則 6 か月以上にわたって自宅にとどまり続けている状態の者。
- ② 学校や仕事等の社会活動に参加せず、かつ家族以外の人との交流はないが、時々買い物や趣味の用事など他者と交わらない形で外出することがある者。

3 計画の位置づけ

本計画は、令和元年度に策定した福祉分野の上位計画である「三重県地域福祉支援計画」に基づくひきこもり支援の指針とし、その計画の考え方（「みんな広く包みこむ地域社会 三重」）を踏襲しながら、未来のあるべき地域福祉社会の姿を明確にし、「誰一人取り残さない」地域共生社会の実現に向けた先導役となることをめざします。

併せて、市町に対して、ひきこもり支援における課題解決手法が各種福祉施策の課題解決にも寄与するものであることを周知していきます。

4 計画期間

「三重県地域福祉支援計画」の計画期間（令和 2 年度～ 6 年度）と整合性を図ることから、本計画の計画期間は、令和 4 年度から 6 年度までの 3 年間とします。

² ひきこもりの定義：厚生労働科学研究こころの健康科学研究事業「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究」による「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」（平成 22 年 5 月）において、「様々な要因の結果として、社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊）を回避し、原則 6 か月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしてもよい）を示す現象概念である。なお、ひきこもりは原則として統合失調症の陽性あるいは陰性症状に基づくひきこもり状態とは一線を画した非精神性の現象とするが、実際には確定診断がなされる前の統合失調症が含まれている可能性は低くないことに留意すべきである。」とされています。