

## 第2章 ひきこもり支援に係る現状と課題

### 1 ひきこもりの特徴

#### (1) 国の調査結果

##### ① ひきこもりの人数

15歳以上39歳以下を対象とした内閣府の「若者の生活に関する調査報告書」(平成28(2016)年9月)(以下「平成28年度報告書」という。)によると、「狭義のひきこもり(「ふだんどのくらい外出しますか」の質問に対して、「近所のコンビニなどには出かける」「自室からは出るが、家から出ない」「自室からほとんど出ない」と回答したもの)」は17.6万人、「準ひきこもり(「自分の趣味に関する用事するときだけ外出する」と回答したもの)」は36.5万人であり、両者を合わせた「広義のひきこもり」は54.1万人(出現率1.57%)とされています。

40歳以上64歳以下を対象とした内閣府の「生活状況に関する調査報告書」(平成31(2019)年3月)(以下「平成30年度報告書」という。)によると、「狭義のひきこもり」は36.5万人、「準ひきこもり」は24.8万人、両者を合わせた「広義のひきこもり」は61.3万人(出現率1.45%)とされています。

以上の結果から、ひきこもりが若者特有の現象ではなく、中高年層にもみられ、高齢化の傾向があります。また、「広義のひきこもり」の合計は115.4万人となり、これをもとに県内の「広義のひきこもり」を単純計算すると、約1.6万人(15歳以上39歳以下約7,570人、40歳以上64歳以下約8,570人)と推計されます。

##### ② 性別

平成28年度報告書では、「男性」の割合が63.3%、「女性」が36.7%となり、平成30年度報告書では、「男性」が76.6%、「女性」が23.4%となっています。

以上の結果から、「男性」のほうが「女性」よりも多いですが、女性の場合、家事手伝い等とみなされるなど、ひきこもりには見えづらいケースも想定され、実際の割合は男性と変わらないのではないかという分析もなされています。

##### ① ひきこもり状態になってからの期間

平成28年度報告書では、ひきこもり状態になってからの期間は「7年以上」の割合が34.7%で最も高く、次いで「3年～5年」が28.6%となっています。

平成30年度報告書では、「3年～5年」の割合が21.3%で最も高く、次いで「1年～2年」が14.9%となっています。また、「7年以上」が46.7%と約半数を占めており、若年層よりも中高年層のほうが長期化の傾向があります。

#### ④ ひきこもり状態になったきっかけ

平成 28 年度報告書では、ひきこもり状態になったきっかけは、「不登校（小学校・中学校・高校）」「職場になじめなかった」の割合がそれぞれ 18.4%、「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」がそれぞれ 16.3%の順に高くなりました。

平成 30 年度報告書では、「退職したこと」の割合が 36.1%、「人間関係がうまくいかなかったこと」「病気」がそれぞれ 21.3%、「職場になじめなかったこと」が 19.1%の順に高くなりました。

以上の結果から、若年層では「不登校（小学校・中学校・高校）」から始まるものが少なくなく、中高年層では「退職」「人間関係」「職場」など仕事に起因する傾向があります。

#### ⑤ 就職した経験

平成 28 年度報告書では、就職した経験は、「働いたことはない」の割合が 35.3%となり、平成 30 年度報告書では、「いままで働いたことはない」の割合が 2.2%となりました。

以上の結果から、ひきこもり状態にある方の 6 割以上は、就職した経験があるといえます。

#### ⑥ 関係機関に相談した経験

両報告書ともに、ひきこもり状態にある方のうち約 44%は、どこかに相談した経験がありますが、半数以上の方が関係機関につながっていないといえます。

また、相談した関係機関については、「病院・診療所」(平成 28 年度報告書 60.0%、平成 30 年度報告書 52.2%)、職業安定所などの「就労支援機関」(平成 28 年度報告書 33.3%、平成 30 年度報告書 13.0%)の順に高くなりました。

## (2) 県の実態調査結果

### A. 相談支援機関等へのアンケート調査結果（令和2年度）

本調査は、県内の72相談支援機関（ひきこもり地域支援センター、福祉事務所、生活困窮者自立相談支援機関、保健所、障害者相談支援センター、市町社会福祉協議会、医療機関）を対象に、ひきこもり状態の方の実態を把握することを目的に、令和3年1月～2月に調査を実施しました。（回収率72%、360ケース）

調査結果の主な概要は、次のとおりです。

#### ① 属性

- ・性別では、「男性」の割合が77.5%と「女性」（22.2%）よりも高くなりました。
- ・現在の年齢は、「30代」の割合が28.9%と最も高くなり、20代から50代までの割合が全体の9割を占めました。
- ・相談者は、「父母」の割合が58.1%と最も高くなる一方、「当事者本人」が10.3%となりました。
- ・家族構成は、「両親」の割合が27.5%と最も高く、次いで「両親、兄弟姉妹」が22.8%、「ひとり親」が18.6%となる一方、「同居家族なし」が9.2%となりました。
- ・家計の状況は、「普通」の割合が31.1%、「苦しい」が27.8%、「大変苦しい」が11.4%となりました。

#### ② ひきこもり状態になってからの期間

- ・ひきこもり状態になってからの期間は、「2年～5年未満」の割合が18.9%で最も高く、次いで「5年～10年未満」が17.5%、「10年～15年未満」が12.8%となり、「30年以上」も4.2%となるなど、「5年以上」が半数を占めており、長期間にわたる事例が多いといえます。

#### ③ 相談者が初めて相談支援機関を利用するまでの期間

- ・ひきこもり当事者がひきこもり状態になってから、相談者が初めて相談支援機関を利用するまでの期間は、「2年～5年未満」の割合が18.6%と最も高く、次いで「5年～10年未満」が15.6%、「10年～15年未満」が12.5%となるなど、相談支援機関につながるまでの期間も長い事例が多いといえます。

#### ④ ひきこもり状態になった主なきっかけ

- ・ひきこもり状態になった主なきっかけは、「人間関係がうまくいかなかった」の割合が12.5%と最も高く、次いで「職場になじめなかった」が12.2%、「退職」が7.2%となるなど、「就労関係」がきっかけとなる事例が多いといえます。また、小学校・中学校・高等学校・大学（専門学校、短期大学を含む）時を合わせた「不登校」の割合が24.7%を占めており、不登校から始まる事例も少なくないといえます。

## ⑤ 当事者との接触

・ひきこもり当事者との接触（電話も含む）は、「接触できていない」の割合が55.0%と、「接触できている」（45.0%）よりも高く、相談支援機関の過半数は当事者に会えていないといえます。

## ⑥ 当事者に対する支援等の内容

・ひきこもり当事者に対する支援等の内容は、「電話、来所等の相談（関係づくり）」の割合が25.7%と最も高く、「訪問活動」が17.8%、「見守り」が10.5%となりました。一方、「就労支援」が5.6%、「交流の場の提供」が4.1%となり、社会参加を促進する事例が少ない状況にあるといえます。

## ⑦ 連携した関係機関

・連携した関係機関は、「病院・診療所」の割合が12.8%と最も高く、次いで「福祉事務所」が10.7%、「生活困窮者向け相談窓口」が10.1%、「地域包括支援センター」が9.5%、「社会福祉協議会」が8.5%、「保健所・保健センター」と「民生委員・児童委員」がそれぞれ7.1%となりました。一方、「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等の就労機関）」が3.6%、「ひきこもり地域支援センター」が1.5%となりました。

## ⑧ 主な自由意見

### ア 相談支援の困難さ

- ・相談窓口・居場所の周知が不十分である。
- ・ひきこもり状態にある当事者が来所相談を行うことは難しく、自宅への訪問支援が有効であると感じる。しかしながら、支援は長期化する傾向にあり、数年単位で継続した支援が必要である。
- ・家族は早期の解決を望んでいるが、当事者との思いにギャップが生じている。

### イ 社会資源の活用・整備

- ・専門的な知識がない。当事者や家族等が安心できる「場」がない。
- ・アウトリーチによる支援も重要視されているが、それらを行う事業に対する人材・財源が不足している。

### ウ 地域社会の理解促進

- ・社会全体がまだ、ひきこもり状態の人に対し冷たい部分があるので、企業や事業所、地域団体に対してひきこもりについての理解が求められる。

### エ 分野横断的な連携

- ・学生時代の不登校から始まっているものが少なくなく、教育や児童福祉の中で適切な支援がされてきておらず、長期化・複雑化してからの相談は、困難なことが多い。

#### オ 新型コロナウイルス感染症への対応

- ・今後、コロナの影響により経済困窮に拍車がかかる恐れがあり、現在も相談が多い中、これまで以上に相談数が増加していく懸念がある。
- ・社会へ出る意欲を持ち始めていた方が、コロナ感染の不安や外出制限がかかったことで、意欲減退となり、支援の中断をせざるを得ないことが数例あった。

### B. 民生委員・児童委員へのアンケート調査結果（令和3年度）

本調査は、県内の全ての民生委員・児童委員（主任児童委員を含む）を対象に、ひきこもり状態にある方の実態を把握することを目的に、令和3年7月～8月に、調査を実施しました。

回収率は、92.4%（3,777人／4,088人（令和3年5月末現在の実数））でした。

調査結果の主な概要は、次のとおりです。※「不明」を除いて評価

#### <民生委員・児童委員に関する質問項目>

##### ① 担当地区におけるひきこもり状態にある方の把握の有無

- ・ひきこもり状態にある方が「いる」と回答した割合が22.0%（831人）で、ひきこもり状態にある方の事例が1,270ケースとなりました。

##### ② ひきこもり状態にある方の把握方法（①で「いる」と回答）

- ・ひきこもり状態にある方の把握方法は、「近隣住民からの情報提供（相談）」の割合が50.7%と最も高く、次いで「各世帯の見守りや安否確認時」が23.1%、「その他」（近隣住民からのうわさ等）が20.7%、「当事者の家族からの相談」が14.2%となりました。一方、「当事者からの相談」の割合が1.8%となりました。

##### ③ 連携している関係機関

- ・連携している関係機関は、「特になし」の割合が19.9%と最も高く、次いで「地域包括支援センター」が15.8%、「社会福祉協議会」が12.9%、「市役所・町役場」が10.7%、「学校（スクールカウンセラー等含む）」が5.7%、「ひきこもり地域支援センター」が5.6%となりました。

##### ④ ひきこもり支援で困っていること

- ・ひきこもり支援で困っていることは、「ひきこもりに係る知識や支援ノウハウを有していない」の割合が26.2%と最も高く、次いで「当事者がいる家庭の存在を把握したことがない」が23.2%、「当事者がいる家庭の存在は把握しているが、ひきこもりの相談につなげられない」が12.0%となりました。

#### ⑤ ひきこもり支援のために必要と考える施策

・ひきこもり支援のために必要と考える施策は、「相談窓口の充実」の割合が33.9%と最も高く、次いで「相談窓口の周知・PR」が30.2%、「専門的な医療支援・カウンセリング」が22.5%となりました。

#### ⑥ ひきこもりの状態から復帰した人

・ひきこもりの状態から復帰した人を「知っている」割合は6.0%となりました。

### <ひきこもり状態にある方（1,270 事例）に関する質問項目>

#### ① 属性

- ・性別では、「男性」の割合が70.9%と「女性」(20.9%)よりも高くなりました。
- ・年齢では、「40～49歳」の割合が23.4%と最も高く、次いで「30～39歳」が16.7%、「50～59歳」が16.6%となりました。「中高年層（40歳以上）」の割合が55.7%と「若年層（15～39歳）」(29.7%)よりも高くなり、高年齢化の傾向があるといえます。
- ・家族構成は、「父母」の割合が58.2%と最も高く、次いで「父母のみとの同居」が41.1%、「単身」が20.9%となりました。（※複数回答による）

#### ② 外出状況

・ひきこもり状態にある方の外出状況は、「普段は家にいるが近所のコンビニ等に買い物には出かける」の割合が29.9%と最も高く、次いで「普段は家にいるが自分の趣味に関する用事の時だけ外出する」と「自室からは出るが家からは出ない」がそれぞれ15.4%となる一方、「自室からほとんど出ない」の割合は5.1%となりました。

#### ③ ひきこもりの状態になってからの期間

・ひきこもり状態になってからの期間は、「10～20年未満」の割合が19.1%と最も高く、次いで「5～10年未満」が10.4%、「20～30年未満」が8.9%となりました。「5年以上」が4割（42.6%）を占めており、長期化の傾向があるといえます。

#### ④ ひきこもり状態になった経緯・きっかけ

・ひきこもり状態になった主な経緯・きっかけは、「就職活動がうまくいかなかった」、「職場になじめなかった」、「人間関係がうまくいかなかった」、「退職」を合わせた「就労関係」の割合が22.6%と高くなりました。また、小学校・中学校・高等学校・大学（専門学校、短期大学を含む）時等を合わせた「不登校」の割合が10.8%となり、不登校から始まる事例が少なくないといえます。

#### ⑤ 現在の支援状況

・現在の支援状況は、支援を「受けている」割合が8.6%、支援を「受けていない」が26.6%となりました。

#### ⑥ 支援の希望の有無

・支援の希望の有無は、「本人も家族も希望していない」の割合が16.3%と最も高く、「本人と家族が希望」、「本人のみが希望」、「家族のみが希望」を合わせた「希望している」が7.4%となりました。

#### ⑦ 必要な支援策

・必要な支援策は、「専門的な医療支援やカウンセリング」の割合が8.7%と最も高く、次いで「就労支援」が7.5%、「訪問支援」が7.2%となりました。

#### ⑧ 普段、自宅でよくしていること

・普段、自宅でよくしていることは、「テレビ」の割合が11.1%と最も高く、次いで「インターネット」が7.6%、「ゲーム」が6.5%となりました。

#### ⑨ 普段、通信手段で利用しているもの

・普段、通信手段で利用しているものは、「電話」の割合が11.3%と最も高く、次いで「メール」が4.6%、「SNS」が2.1%となりました。

#### ⑩ 普段、悩み事を相談する相手

・普段、悩み事を相談する相手は、「父母」の割合が10.7%と最も高く、次いで「誰にも相談しない」が4.6%、「兄弟姉妹」が4.3%となりました。

### C. 地域包括支援センター等へのアンケート調査結果（令和3年度）

本調査は、県内の地域包括支援センターおよび在宅介護支援センターを対象に、ひきこもり状態にある方の実態を把握することを目的に、令和3年8月に調査を実施しました。

回収率は、地域包括支援センターが80.9%（55か所／68か所）、在宅介護支援センターが44.1%（26か所／59か所）でした。

調査結果の主な概要は、次のとおりです。

#### ① 担当地区におけるひきこもり状態にある方の有無

・地域包括支援センターでは、「いる」と回答した割合が90.9%（50か所）で、ひきこもり状態にある方が286人（うち中高年層が224人、78.3%）となりました。

・在宅介護支援センターでは、「いる」と回答した割合が 53.8%（14 か所）で、ひきこもり状態にある方が 36 人（うち中高年層が 27 人、75.0%）となりました。

## ② ひきこもり状態にある方を把握する機会（①で「いる」と回答）

・地域包括支援センターでは、「関係機関からの情報提供」の割合が 74.0%と最も高く、次いで「当事者の家族からの相談」が 66.0%、「近隣住民からの情報提供（相談）」が 52.0%となりました。

・在宅介護支援センターでは、「当事者の家族からの相談」と「関係機関からの情報提供」の割合がそれぞれ 50.0%と高く、次いで「各世帯の見守りや安否確認時」と「近隣住民からの情報提供（相談）」がそれぞれ 21.4%となりました。

・どちらの機関においても、「関係機関からの情報提供」が半数を占めており、ひきこもり支援にあたって関係機関との連携が重要であるといえます。

## ③ ひきこもり状態にある方を知ったときの対応

・地域包括支援センターでは、「当事者の家族からの相談を聞く」の割合が 34.5%と最も高く、次いで「関係づくりのための訪問を行う」が 20.0%、「当事者・家族に対し、相談窓口や支援機関について情報提供を行う」と「相談窓口や支援機関に対し、当事者・家族に関する情報提供を行う」がそれぞれ 14.5%となりました。

・在宅介護支援センターでは、「当事者の家族からの相談を聞く」の割合が 30.8%と最も高く、次いで「相談窓口や支援機関に対し、当事者・家族に関する情報提供を行う」が 23.1%、「当事者・家族に対し、相談窓口や支援機関について情報提供を行う」が 19.2%となりました。

・どちらの機関においても、「当事者の家族からの相談を聞く」割合が高くなりました。

## ④ 連携している関係機関

・地域包括支援センターでは、「市役所・町役場」が 69.1%、「社会福祉協議会」が 65.5%、「民生委員・児童委員」が 63.6%、「生活困窮者自立相談支援機関」が 54.5%、「保健所・保健センター」が 47.3%の順に高くなりました。

・在宅介護支援センターでは、「民生委員・児童委員」が 57.7%、「市役所・町役場」が 46.2%、「社会福祉協議会」と「医療機関」がそれぞれ 34.6%、「保健所・保健センター」が 26.9%の順に高くなりました。

・どちらの機関においても、「民生委員・児童委員」との連携が半数を超えています。

## ⑤（中高年層向け）ひきこもり支援で困っていること

・地域包括支援センターでは、「家族から相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」の割合が 78.2%と最も高く、次いで「ひきこもりに係る知識や支援ノウハウを有していない」が 70.9%、「相談・支援に至るまで長時間経過してい



るケースが多く、対応が難しいと感じる」が63.6%となりました。

・在宅介護支援センターでは、「ひきこもりに係る知識や支援ノウハウを有していない」の割合が61.5%と最も高く、次いで「家族から相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」が57.7%、「身近な地域にあるひきこもりに係る支援の社会資源を知らない」が46.2%となりました。

・どちらの機関においても、「家族から相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」と「ひきこもりに係る知識や支援ノウハウを有していない」の割合が高くなりました。

#### ⑥（若年層向け）ひきこもり支援で困っていること

・地域包括支援センターでは、「ひきこもりに係る知識や支援ノウハウを有していない」の割合が52.7%と最も高く、次いで「家族から相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」が43.6%、「相談・支援に至るまで長時間経過しているケースが多く、対応が難しいと感じる」が38.2%となりました。

・在宅介護支援センターでは、「ひきこもりに係る知識や支援ノウハウを有していない」の割合が50.0%と最も高く、次いで「家族から相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」と「身近な地域にあるひきこもりに係る支援の社会資源を知らない」がそれぞれ50.0%となりました。

・どちらの機関においても、「ひきこもりに係る知識や支援ノウハウを有していない」と「家族から相談があっても、当事者が相談・支援を望んでいない」の割合が高く、中高年層における課題と同じ傾向が明らかになりました。

#### ⑦ ひきこもり支援のために必要と考える施策

・地域包括支援センターでは、「専門的な医療支援・カウンセリング」の割合が78.2%と最も高く、次いで「家族支援」が76.4%、「相談窓口の充実」が72.7%となりました。

・在宅介護支援センターでは、「家族支援」の割合が80.8%と最も高く、次いで「専門的な医療支援・カウンセリング」が73.1%、「相談窓口の周知・PR」が69.2%となりました。

・どちらの機関においても、「専門的な医療支援・カウンセリング」と「家族支援」の割合が高く、医療的側面からのアプローチや家族支援を重視されていることが明らかになりました。

#### ⑧ ひきこもりの状態から社会復帰した人

・ひきこもりの状態から社会復帰した人を「知っている」割合が、地域包括支援センターでは41.8%（23か所）で、在宅介護支援センターでは11.5%（3か所）となりました。

#### D. 就職氷河期世代の実態調査結果（令和2年度）

本調査は、県内における就職氷河期世代（満34歳以上49歳以下）の実態を把握し、就職氷河期世代のうち、主な支援対象者（a.不安定な就労状態（不本意非正規）にある方、b.長期にわたり無業の状態にある方、c.社会参加に向けた支援を必要とする方）への支援策を企画・推進するための基礎資料を得ることを目的に、5,500人を対象として、令和2年10月～11月に実施しました。

##### ○ 主な支援対象者数の推計

- ・調査期間内に、1,923人から有効回答を得ました。
- ・調査結果から三重県内の主な支援対象者を推計すると、約18,200人（bとcの重複者を除く）となります。
  - a. 不安定な就労状態（不本意非正規）にある方 約8,400人
  - b. 長期にわたり無業の状態にある方 約5,000人
  - c. 社会参加に向けた支援を必要とする方 約7,700人

	該当人数	有効回答数に占める割合(%)	県内の推計値 (34～49歳)
a. 不安定な就労状態（不本意非正規）にある方	44	2.3 (1.6～3.0) (3.1)	8,445
b. 長期にわたり無業の状態にある方	26	1.4 (0.8～1.9) (1.5)	4,978
c. 社会参加に向けた支援を必要とする方	40	2.1 (1.4～2.7) (1.45)	7,670
合計	95	4.9	18,216

※中段( )は、95%信頼区間。

※下段( )は、国が推計した三重県における支援対象者の割合（35～44歳について、総務省「H29就業構造基本調査」等を基に推計）。

ただし、「c. 社会参加に向けた支援を必要とする方」欄は、内閣府の平成30年度報告書の出現率（全国40～64歳のひきこもり群の出現率1.45%）。

※県内の推計値は、三重県の就職氷河期世代（34～49歳）の人口368,762人（月別人口調査、R1.10.1）を基に有効回答数に占める割合から算出。

※合計欄はbおよびcの重複者15人（推計数約2,900人）を除いているため、項目ごとの数値を足しあげたものと一致しません。

「社会参加に向けた支援を必要とする方」（内閣府の平成30年度報告書の対象者と要件が同じ。ただし、年齢構成は異なる）の主な概要は次のとおりです。

##### ① 属性

- ・就業形態では、「無職」が67.5%、「専業主婦・主夫」が32.5%となりました。
- ・性別では、「女性」の割合が52.5%と「男性」（40.0%）よりも高くなりました。
- ・男性は、「未婚」の割合が87.5%と高くなりましたが、女性は「既婚」が52.4%、「未婚」が47.6%となりました。

## ② 学卒時からの就業経験

・学卒時に最初に就いた仕事の実業形態について、男性は「非正規の職員・従業員」（37.5%）の割合が「正規の職員・従業員」（31.3%）より高く、「働いたことがない」が25.0%となりました。

## ③ 就労意向

・現在働いていない理由は、「人間関係に不安があるため」が42.5%、「病気・けがのため」が40.0%、「知識・能力に自信がないため」が35.0%の順に高くなりました。また、就労意向では、男性は若い人ほど「正規の職員・従業員」を希望する割合が高くなりました。

## ④ 日頃の過ごし方

・家族以外との会話は、全体や国と比較しても「よく会話した」と「ときどき会話した」を合わせた『会話した』の割合が20.0%と低く、特に女性は男性よりも「ほとんど会話しなかった」が高くなりました。

・現在利用しているSNSは、LINEが50%、Twitterが22.5%、Instagramが15.0%、Facebookが5.0%となっており、すべての項目で就職氷河期世代全体より利用率が低くなりました。

## ⑤ ひきこもり状態になってからの期間

・ひきこもり状態になってからの期間は、「5年以上」の割合が52.5%となりました。

## ⑥ ひきこもり状態になったきっかけ

・ひきこもり状態になったきっかけは、男性が「就職活動がうまくいかなかったこと」（43.8%）、「人間関係がうまくいかなかったこと」（31.3%）、女性は「病気」（38.1%）、「人間関係がうまくいかなかったこと」（33.3%）が高くなりました。

## ⑦ 関係機関への相談意向

・関係機関への相談意向については、「非常に思う」と「思う」と「少し思う」を合計した『思う』の割合が57.5%と全体や国より高く、男性では62.6%と半数を超えました。

## ⑧ 今不安に思っていること

・将来の生活も含めて、今不安に思っていることは、「今後の収入や資産の見通し」（75.0%）、「親の健康・介護」（62.5%）、「自分の健康」、「現在の収入や資産」（ともに55.0%）が50%以上で全体より10ポイント以上高くなりました。また、「就職・転職」（37.5%）が全体より20ポイント以上高くなりました。

## E. ひきこもり経験者・家族会への意見聴取

### ① ひきこもり経験者の声

#### Aさん

- ・同年代の人とは見えている世界、背負っているものが異なる。世の中の人との接点が違う。一人になることが多く、つながりを作りにくい。
- ・ひきこもりの状態の時のほうが、支援者、社会とのつながりがあった。今は「外ごもり」といえる状態にある。働いていても、人や社会とつながっていない。ゴールは就職ではないと思う。
- ・自分自身の感覚がない。ひきこもりの方は、色がない人。人との関係性、社会との関係で孤立が深まっている。
- ・親には一緒に考えてほしかった。自分の言葉で安心感を与えてほしかった。
- ・相談窓口の広報は大切である。市の広報をみて、こころの健康センターの窓口につながる事ができた。
- ・保健所の職員が人事異動して、相談内容が十分に引き継がれないことがある。また一から相談の説明をしなければならないのは問題である。
- ・社会とつながるためのコミュニケーションできる場の提供は必要である。
- ・外部からの入りにくさはあるので、居場所の参加者が固定化されないことが大事。
- ・スマートウォッチのように、1つの場において、多様な情報、選択肢を受けることができ、支援者とつながる仕組みが重要である。

#### Bさん

- ・これまでの体験から失敗してはいけないと思いながら、失敗してしまい、後悔する。不安感が強くなり、自分を責めて絶望し、疲れてしまう。生きる気力をなくすことがある。
- ・まだ自分の中に強いプレッシャーがあり、外での活動や子どもと遊んでも疲れる。
- ・精神的なスタミナはまだない。大人へのあこがれはない。
- ・話せる人の存在（母親）が非常に安心感につながった。

#### Cさん

- ・今、引き出し屋というのが問題になっている。青森県さくらの会の代表が「ひき出るラジオ」を放送している。引き出されるのではなく、出してみようかなと思えるようにすることが大事である。のど元から湧いてくる泉のような力がある。待ってあげるとちゃんと出てくるようになると思う。
- ・ひきこもりは、1本道ではなく、いろいろ悩んで蛇行していくこと。そこにスポットライトをあてて、それをダメだ、失敗だと言わずに、プロセス重視で、試行錯誤の時間を大切にすることが必要である。
- ・北海道浦河町に精神障がい、発達障がいを抱えた方、ひきこもり状態の方のグループホーム「べてるの家」がある。作業できる人が昆布の袋詰め作業をしている。

そこでは、「降りていく生き方」という考え方を大切にしている。色が無い人にもスポットをあてた取組をしている。私には病気をもっているおかげで、こんな苦勞をさせてくれた、あんなことがあったと考える。それで、色がついて、にぎやかになっていく。自分に対する見方、価値観も変わる。

・ひきこもりになったことでつながりができる。統合失調症は、「友達ができる病気」ともいえる。今のほうが病気前よりもつながりができ、今の自分にあっている。

## ② 当事者の家族（家族会）の声

Dさん

・LINEによる情報発信は、役に立っている。いろいろな手法の一つとして参考になる。ひきこもりをマイナスイメージでとらえていない。

・家族教室について各市町でも開催できるよう、出張指導してほしい。

・人間十人十色、みんな違っていい。他の人に従う必要がないし、自分の人生を自分で選んで生きてほしい。独身でもいい。今、この瞬間を生きてほしい。ひきこもりの状態を認めてあげて、出たくなかった時に支えてほしいと思っているときに、支えてあげたい。兄妹であっても、ひきこもりの状態は違う。

Eさん

・女子会をつくって、オンライン（Zoom）で開催したい。男の子よりも女の子のほうが外に出にくい。

・田舎だからこそ多い。特に高齢、50代。都会から帰省して仕事がなく、農業という名目でひきこもっている方がいる。社会的に孤立し、不安を抱えながら生活している。

・「好き」を上手に伸ばすことができればよい。

・当事者に関心を持ち続け、当事者の意向を尊重し、聞く姿勢をみせること、「共感」することが大事である。また、夫婦関係が円満であることも大事である。

・家族会や関係団体、関係機関など関係者間の横のつながり、ネットワークづくりが必要である。現時点では、家族会同士の横のつながりが無い状態である。

Fさん

・どんな境遇の方にとっても、暮らしやすい生活ができる社会になってほしい。

・「女は」、「男は」、「普通は」という表現は全て正しいわけではない。カテゴライズすることはよくないと感じる。

Gさん

・当事者が肩身の狭い思いをする社会を変えていく必要がある。介護の例でいうと、介護保険制度導入前は、嫁等の家族が介護するのが当然であったが、制度導入によりヘルパー、施設での介護支援が当然のことになった。制度が変われば、社会の意識も変わる。当事者も胸を張って生きていける社会にしてほしい。

## 2 ひきこもり支援に係る現状と課題

県内におけるひきこもりの実態や支援ニーズを把握するための調査や、支援団体やひきこもり経験者への意見聴取等から、ひきこもり支援に係る現状と課題について、次のとおり整理しました。

### (1) 相談支援の充実・強化等

ひきこもり当事者は、相談支援機関に自ら相談に赴くことが難しく、必要な支援サービスにつながりにくい状況があることから、ひきこもり当事者やその家族を早期に支援につなげるための相談支援のあり方について検討していく必要があります。

相談支援機関の過半数がひきこもり当事者に接触できていない状況にあることから、アウトリーチ（訪問型）支援を含めた相談支援の充実を図っていく必要があります。

相談支援機関や支援を行う民間事業者に関する情報、支援に役立つ情報が十分周知されていないことから、ひきこもり当事者やその家族、支援者にとって必要な時に必要な情報が適切に届けられる環境を整えていく必要があります。

### (2) 相談支援から社会参加等への段階的・継続的支援

ひきこもり支援にあたっては、ひきこもり当事者やその家族の意向や状況に寄り添った支援が求められることから、相談、集団の場への参加、就労等の社会参加というそれぞれの支援段階に応じた段階的な支援とともに、相談支援から安心して社会参加できる場や機会の提供等へ切れ目なくつなげていくという継続性のある支援を行っていく必要があります。

### (3) 社会資源の活用と整備、包括的な支援体制づくり

ひきこもり支援に資する社会資源が十分整っておらず、既存の社会資源間の連携も十分でなく、支援者がひきこもり当事者やその家族に遭遇しても適切な支援機関につながられていない事例もあることから、ひきこもり地域支援センターをはじめとする関係機関（国・県・市町・民間団体等）の役割・連携のあり方や、当事者が安心して過ごせ、支援につながるきっかけになる新たな「居場所」づくり等を検討していく必要があります。

ひきこもり当事者やその家族に最も身近な支援機関である市町における社会資源の実態をふまえた包括的な支援体制の方向性について検討していく必要があります。

県内市町における社会資源や取組状況にはばらつきがみられることから、地域特性をふまえた支援の方向性について検討していく必要があります。

#### (4) ひきこもりに関する理解促進

地域社会におけるひきこもりに対するマイナスイメージや偏見が根強く存在していることから、県民の皆さんをはじめ、民間事業者、民間団体に対して、ひきこもりに関する正しい理解の促進、普及啓発等を行っていく必要があります。

#### (5) 多様な担い手の育成・確保

ひきこもり当事者やその家族のニーズが刻々と変化していく中で、アウトリーチ（訪問型）支援などの支援ニーズに対応できる専門人材のみならず、当事者の気持ちを理解し、寄り添うことのできるひきこもり経験者等の担い手が十分確保されていないことから、求められる人材の資質向上などを含めた多様な担い手の育成および確保を図っていく必要があります。

#### (6) ひきこもり状態を長期化させないための対応

ひきこもり状態は不登校から始まっている事例が少なくなく、就職の失敗や人間関係、職場での悩みをきっかけとする事例も多いこと、また義務教育修了後高等学校等教育機関や雇用、医療等から外れ、支援機関につながっていない場合、社会への不信感からひきこもり状態が長期化する可能性があることから、ひきこもり状態の予兆を早期に把握し長期化させないよう、福祉、保健、医療、雇用、教育等の分野を超えた連携を強化し、切れ目のない支援を行っていく必要があります。

ひきこもり状態は長期間になるほど固定化し、社会とのつながりを取り戻すことがより一層困難になることが懸念されることから、今は支援を必要としていないが近い将来生活に支障が生じることが予想されるような「潜在的な当事者へのアプローチ」も検討していく必要があります。

ひきこもり支援の最終的な目標は就労のみではなく、自らの意思で多様な生き方を選択し、自分らしく生きていくことです。そのため、一旦社会とつながっても再びひきこもり状態に陥ることのないような「先を急がない継続可能なアプローチ」を検討していく必要があります。

#### (7) 新型コロナウイルス感染症への対応

新型コロナウイルス感染症の影響により、訪問支援や来所相談の減少、居場所・イベントの開催自粛、感染の不安等から社会参加の意欲を持ち始めていたひきこもり当事者がその意欲を減退し、再びひきこもり状態に陥ってしまう事例があることから、支援が中断されることのないよう、コロナ禍およびコロナ後においても必要な支援策を講じていく必要があります。

### 3 支援機関とその役割

県内におけるひきこもり支援に関係する 21 の機関とその役割について、次のとおり整理しました。

#### 医療保健福祉分野

##### (1) 三重県ひきこもり地域支援センター

三重県ひきこもり地域支援センターは、こころの健康センターに平成 25 年 4 月に開設し、ひきこもりに関する専門相談をはじめ、ひきこもりの支援ができる人材育成のための研修会、ひきこもり家族教室等を開催しています。また、市町担当課、教育、就労、福祉・児童福祉、精神保健福祉分野等の関係機関で構成する「ひきこもり支援ネットワーク会議」を設け、地域のひきこもり支援ネットワークづくりを行っています。今後とも、当センターの周知・PR を図るとともに、関係機関とのさらなる連携や専門相談機能の充実を図っていく必要があります。

##### (2) 市町ひきこもり相談窓口

全ての市町において、ひきこもり当事者にとって最も身近な支援機関として、ひきこもり相談窓口を明確化・周知していく必要があります。令和 3 年 4 月 1 日現在、20 市町において取り組んでいます。今後とも、地域住民に最も身近な市町において、ひきこもりをはじめとした複雑化・複合化した課題について総合的な相談対応を行うため、包括的な支援体制の整備を進めていく必要があります。

##### (3) 社会福祉協議会

社会福祉協議会は、地域福祉の推進を目的に、民間組織としての「自主性」と地域住民や団体に支えられた「公共性」を両輪に、地域住民や社会福祉関係者の参加・協力を得て、さまざまな地域活動に取り組んでいます。今後とも、さまざまな団体や組織との接点を生かして、早期発見の仕組みを構築し、広く地域の皆さんの理解を深めていくとともに、安心できる居場所づくりを通じて、ひきこもり当事者の多様な経験の積み重ねと社会との接点を探っていく必要があります。また、支援者の養成や家族会の設立を進め、相互支援の関係づくりと社会への働きかけを強化していく必要があります。

##### (4) 生活困窮者自立相談支援機関

生活困窮者自立相談支援機関は、福祉事務所を設置する県および 14 市並びに多気町に設置され、平成 27 年度から開始した「生活困窮者自立支援制度」に基づき、自立相談支援、就労準備支援等、ひきこもり当事者も含む生活困窮者を対象に、一人ひとりの状況に応じ、自立に向けた相談支援を行っています。



県が設置する「三重県生活相談支援センター」では、アウトリーチ支援員を配置し、当事者やその家族を対象に、伴走型支援によるアウトリーチを主体とした丁寧な支援を行っています。今後とも、アウトリーチ支援体制の充実を図っていく必要があります。

#### (5) 県福祉事務所

県福祉事務所は、圏域ごとに福祉事務所未設置の14町を管轄しており、生活保護受給世帯やひとり親家庭においてひきこもり当事者を把握した場合に、自立相談支援機関等と連携しながら、相談支援等を行っています。今後とも、生活困窮者自立支援制度に基づく就労準備支援事業について、管内における受入事業所の開拓等を進めていく必要があります。

#### (6) 保健所

保健所は、地域精神保健対策における広域的、専門的かつ技術的拠点としての役割を担っています。電話相談や来所相談、訪問等の活動を通して、ひきこもり当事者の状況や家庭環境等を把握し、医療受診の勧奨・援助や日常生活への支援等、当事者本人やその家族に必要な支援を行っています。今後とも、精神疾患が疑われる当事者への支援を充実するとともに、関係機関との連携を一層推進していく必要があります。

#### (7) 保健センター

保健センターは、母子保健や健康増進など、地域住民に密着し、身近で利用頻度の高い保健サービスを一元的に提供する拠点として、健康相談、保健指導および健康診査その他地域保健に関し必要な取組を行っています。今後とも、健康相談等の保健サービスを提供する中で、ひきこもりに関する相談を受ける際には、市町ひきこもり相談窓口との連携を一層推進していく必要があります。

#### (8) 地域包括支援センター・在宅介護支援センター

地域包括支援センターは、平成18年4月から介護保険法の改正に伴い創設され、令和3年4月1日現在、県内68か所で設置・運営されています。また、在宅介護支援センターは、平成元年12月に策定された「高齢者保健福祉推進十か年戦略（ゴールドプラン）」に基づき整備が進められており、令和3年4月1日現在、県内58か所で設置・運営されています。（平成6年の老人福祉法の改正に伴い、「老人介護支援センター」の名称で老人福祉法上の老人福祉施設として位置付け）

両機関とも市町機能の一部として地域の最前線に立ち、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防のケアマネジメント等を行っています。高齢者へのさまざまな支援を行う中で、ひきこもり当事者に接する可能性もありますが、ひきこもりの支援方法について十分に把握されていない状況があります。

## (9) 児童相談所

児童相談所は、18歳未満の子どもを主な対象として、子どもの健全な育成と福祉の保障を図るための行政機関として県内6か所に設置され、養護相談や障がい相談をはじめ、子どもに関する問題について家庭等からの相談に応じるとともに、療育手帳の判定を行っています。また、児童虐待に関する相談・通告も受け付けており、子どもの安否確認ができない場合や、子どもに深刻な危険が想定される場合には、一時保護を検討するなど、子どもの安全を最優先に対応しています。今後とも、子どもに関するさまざまな相談に応じるとともに、関係機関との連携を一層図っていく必要があります。

## (10) 三重県障害者相談支援センター

三重県障害者相談支援センターは、身体障害者更生相談所および知的障害者更生相談所として、身体障がいや知的障がいのある方の医学的・心理学的判定や相談支援を行っています。身体障がいや知的障がいのある方が充実した生活を実現するため、支援者および関係機関と連携し、支援体制づくりに協力するとともに、障がいのある方が各種福祉サービスを受けるために必要な身体障害者手帳および療育手帳を発行し、必要な補装具の相談や生活相談を行っています。今後とも、関係市町と連携し、障がいのある方やその家族に寄り添ったきめ細かな対応を行っていく必要があります。

## (11) 障がい者（総合）相談支援センター

障がい者（総合）相談支援センターは、市町が設置し、身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者を対象にした相談支援等を行っています。今後とも、障害のある方やその家族からの相談に応じた支援につなげられるよう、関係機関とのさらなる連携を図っていく必要があります。

## (12) 自閉症・発達障害支援センター

自閉症・発達障害支援センターは、県内を2圏域（北部、南部）に分け、社会福祉法人に委託して設置しています。各センターに相談員を配置し、障がい者の相談支援を行う機関への助言、当事者・家族等からの相談対応、心理学的判定、関係機関の相談員等への研修、地域住民への普及啓発等を行っています。今後とも、自閉症・発達障がいのある方やその家族への必要な支援につなげられるよう、市町と連携した相談支援に取り組んでいく必要があります。

### (13) 障害者就業・生活支援センター

障害者就業・生活支援センターは、県内9障害福祉圏域ごとに、社会福祉法人または医療法人に委託して設置し、障がい者の就労を支援しています。各センターには相談員を配置し、公共職業安定所や障害者職業センター等の関係機関と連携を図りながら、就労を希望する障がい者の相談への対応、雇用施策等の活用に関する助言、職場実習のあっせんや実習先企業および支援対象者への助言、就業に伴う生活面での支援等を行っています。今後とも、関係機関と連携し、就労を希望する障がいのある方が能力を発揮し働き続けられるよう、支援していく必要があります。

### (14) 三重県立子ども心身発達医療センター

三重県立子ども心身発達医療センターは、18歳未満を主な対象とした三重県における障がいや発達に課題のある子どもの専門医療機関として、学校または家庭で、言葉が遅い、こだわりが強い、暴力をふるうなどの問題・訴え・悩みのある子どもに対する相談や診察、各種検査、幼児期から思春期までの発達療育やデイケア、心理療法などの専門治療を行っています。今後とも、不登校等を中心とするこころの悩みを抱えた子どもやその家庭からの相談がある際には、関係機関との連携を一層図っていく必要があります。

### (15) 医療機関

医療機関（精神障がい者アウトリーチ地域支援体制整備事業委託機関）は、令和3年4月1日現在、3圏域（鈴鹿・亀山圏域、津圏域、伊賀圏域）において、精神障がい者が背景にあるひきこもり当事者を含む在宅精神障がい者を対象として、医療を含む多職種チームが訪問支援等を行っています。今後とも、関係機関との連携を一層推進していく必要があります。

こころの医療センターでは、医療福祉相談として、当事者やその家族、福祉・保健などの関係機関、教育機関等からの相談を受け、精神科での治療が必要と判断した場合には、当院での受診を勧め、臨床心理士によるカウンセリングや精神保健福祉士等により福祉的な立場・視点から生活支援等を行っています。また、相談内容や相談者の希望に応じ、関係機関を紹介するなどのサポートを行っています。当院での受診後、居住地での支援を必要とする場合、関係機関との調整に時間を要している状況があります。

## 雇用分野

### (1) 地域若者サポートステーション（就職氷河期世代就労支援センター）

地域若者サポートステーション（就職氷河期世代就労支援センター）は、県内4地域（四日市市、津市、伊勢市、伊賀市）で、無業の状態にある若者・就職氷河期世代およびその家族・関係者を対象に、関係機関と連携を図りながら、職業的自立に向けた支援を行っています。地域によっては、三重県ひきこもり地域支援センターとの連携が図りづらい状況（距離的・人間的な問題からアウトリーチ支援が実現しないことなど）にあります。

### (2) マイチャレ三重

マイチャレ三重は、ジョブカフェ「おしごと広場みえ」に令和2年8月に開設し就職氷河期世代支援における主な支援対象者（不安定な就労状態にある方、長期にわたり無業の状態にある方、社会参加に向けた支援を必要とする方）およびその家族等を対象に、雇用・福祉・医療等の支援機関と連携しながら、就職や社会参加に向けて切れ目のない支援を提供しています。長期無業者やひきこもり当事者に対しては、必要に応じてより適切な支援機関を紹介するなど、一人ひとりの状況に合わせた支援を行っていく必要があります。

## 教育分野

### (1) 三重県総合教育センター

三重県総合教育センターでは、子どもたちの心やからだの問題、人間関係等に対して、幼児から高校生までの子ども、保護者、教職員を対象にした心理の専門家による専門的な教育相談を実施しています。子どもたちが相談したい窓口を選んで相談できるよう、電話相談やSNSを活用した相談対応を行っています。今後とも、複雑化・多様化する子どもたちの相談に対して的確に対応するため、教職員の資質向上および相談体制を一層充実させるとともに、福祉や医療等の関係機関との連携を深めていく必要があります。

### (2) 教育支援センター

教育支援センターは、平成元年度より各市町等教育委員会と緊密な連携を図りながら設置を進めており、令和3年4月1日現在、県内20か所で開設されています。不登校児童生徒の集団生活への適応、情緒の安定、基礎学力の補充、基本的生活習慣の改善等のための相談・指導を行うことにより、不登校児童生徒の社会的自立に資することを基本として支援しています。今後とも、通所している児童生徒とその保護者への支援に加え、通所できない児童生徒とその保護者への訪問型支援など積極的な働きかけを一層進めていく必要があります。

## その他支援機関

### (1) 民生委員・児童委員

民生委員・児童委員は、地域において常に住民の立場から相談に応じ、必要な支援を行うなど、地域福祉活動の中核的な役割を担っており、その役割はますます重要になっています。一方で、地域のつながりの希薄化、権利意識や個人情報保護への意識の高まりなどにより相談支援が困難な状況にあることから、民生委員・児童委員のなり手が不足しており、令和3年4月1日現在、定数4,236名、実数4,082名、充足率96.4%（全国：令和元年4月1日現在95.7%）という状況です。

相談支援機関に関する情報が十分周知されていないことから、民生委員・児童委員が、ひきこもり当事者やその家族に遭遇しても適切な支援機関につなげられていない実態があります。

### (2) 民間支援団体

ひきこもり支援団体については、県内でNPO法人等民間支援機関や家族会などが自主的な活動を行っています。しかしながら、各団体が相互に連携、情報共有や交流する場や機会が少ない状況にあります。また、ひきこもり当事者同士が自由に交流できる場や機会を提供する「当事者の会」が設立されていない実態もあります。

<参考> 県内で活動している民間支援団体（令和3年4月1日現在）

#### ① NPO法人等民間支援機関

- ・NPO法人 フリースクール三重シューレ
- ・NPO法人 チャレンジスクール三重
- ・県内の不登校・ひきこもり親の会（くわなの会、鈴鹿の会、つうの会、伊勢子どもみらい会議、サークルぼちぼちいこか）
- ・NPO法人 三重県精神保健福祉会（さんかれん）
- ・NPO法人 大地の会
- ・NPO法人 三重ローカルアクト
- ・NPO法人 えん

#### ② 家族会

##### （自助運営）

- ・NPO法人KHJ全国ひきこもり家族会連合会三重県支部「みえオレンジの会」

##### （市町、保健所等による支援・運営）

- ・すずらんの会（鈴鹿地域家族交流会）
- ・虹の会
- ・若者の自立を考える会 アンダンテ
- ・和（なごみ）の輪

※「みえオレンジの会」

NPO 法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会が平成 27 年 1 月に実施した「ひきこもり家族交流会」をきっかけに、三重県支部として発足。

県内 2 か所（津市、四日市市）において当事者対応研修をはじめ、主に母親を対象にした手芸の会、おしゃべりサロン、パソコン教室等、ひきこもり経験者を対象にした当事者 OB 会を毎月実施しています。また、広報誌「オレンジ通信」を毎月約 150 家族に発信しているものの、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、家族会への参加者が減少しています。

ひきこもりの問題は、家族会に参加すれば直ちに解決するものではないため、暴力行為等の緊急的課題への対応が終了すると足が遠のく状況があります。今後は、女性特有の課題に対応するため、女性の当事者やその家族に寄り添ったアウトリーチ活動を行う女性ピアサポーターの育成を進めていく必要があります。