

令和3年度第2回三重県社会福祉審議会 事項書

日 時：令和4年2月7日（月）10:00～12:00

開催方法：オンライン（Zoom）開催

1 開会

P. 1～2 資料1

- ・開会あいさつ
- ・新任委員から自己紹介 等

2 議題

報告事項

(1) 「三重県ひきこもり支援推進計画」（最終案）について

P. 3～9、別冊 資料2

(2) 今後の福祉行政における課題等について

P. 11～15 資料3

3 その他

4 閉会

令和3年度第2回三重県社会福祉審議会 委員名簿及び出欠一覧表

○委員

(敬称略、五十音順)

氏名	職名	出欠
あおやま ひろただ 青山 弘忠	三重県保育協議会 副会長 (いそやま保育園園長)	出席
あべ えつこ 安部 悦子	UDうれしの 代表	出席
いとう たくや 伊藤 卓也	公募委員 (三重県理学療法士会副会長・事務局長)	出席
いむら まさかつ 井村 正勝	三重県社会福祉協議会 会長	出席
うしば まこと 牛場 誠	三重弁護士会 推薦弁護士	出席
うぬま のりはる 鵜沼 憲晴	皇學館大学現代日本社会学部 教授	出席
うまおか しん 馬岡 晋	三重県医師会 副会長	欠席
おかもと さかえ 岡本 栄	三重県市長会 副会長 (伊賀市長)	欠席
かきもと ひろえ 柿本 宏枝	(新) 三重県自閉症協会 副会長	出席
かとう たかし 加藤 隆	三重県町村会副会長 (木曾岬町長)	出席
きたむら かおり 北村 香織	三重短期大学生生活科学科 准教授	出席
きら ゆうぞう 吉良 勇藏	三重県老人クラブ連合会 会長	出席
こばやし かずや 小林 一也	三重県小中学校校長会 副会長 (四日市市立浜田小学校 校長)	出席
さの たかのぶ 佐野 貴信	みえ次世代育成応援ネットワーク運営委員長 (サノプランニング代表取締役)	欠席
たけうち しげる 竹内 茂	(新) 三重県地域福祉活動推進協議会 会長	出席
たなか ともなり 田中 智也	三重県議会医療保健子ども福祉病院常任委員会 委員長	出席
たに ますみ 谷 眞澄	三重県看護協会 会長	出席
つしま あさみ 対馬 あさみ	公募委員 (三重こども食堂ネットワーク代表)	出席
はやみ まさみ 速水 正美	三重県民生委員児童委員協議会 会長	出席
ばんじょう きよし 番条 喜芳	三重県労働者福祉協議会 理事長	欠席

○事務局

氏名	職名
なかがやま えりこ 中山 恵里子	子ども・福祉部長
なかむら のりひさ 中村 徳久	子ども・福祉部副部長
いばた せいじ 井端 清二	医療保健部副部長
さか やすゆき 阪 靖之	子ども・福祉部次長
ふじもり まさや 藤森 正也	子ども・福祉部子ども・福祉総務課長
やまぞえ たつや 山添 達也	子ども・福祉部少子化対策課長
にしざき すいせん 西崎 水泉	子ども・福祉部子育て支援課長
まつざき よしえ 松崎 由枝	子ども・福祉部障がい福祉課長
ないとう みちひこ 内藤 充彦	医療保健部長寿介護課長
なかがわ こうじ 中川 耕次	医療保健部健康推進課長
なかで まさと 中出 真人	子ども・福祉部地域共生社会推進監
うちやま しのが 内山 忍	子ども・福祉部子ども虐待対策・里親制度推進監
やまだ あきら 山田 晶	子ども・福祉部子ども・福祉総務課企画調整班班長兼企画員
さきじ こういち 崎地 幸一	子ども・福祉部子ども・福祉総務課企画調整班主幹兼係長
まつかわ ちはる 松河 千晴	子ども・福祉部子ども・福祉総務課企画調整班主任

「三重県ひきこもり支援推進計画」最終案について

～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）をめざして～

1 計画策定の経緯

「三重県ひきこもり支援推進計画」は、令和3年12月の医療保健子ども福祉病院常任委員会において中間案に対するご意見をいただいた後、パブリックコメントを実施したところです。

今後、パブリックコメントの結果および「三重県社会福祉審議会」「三重県ひきこもり支援推進委員会」等の議論もふまえ、最終案を取りまとめます。（別冊のとおり）

2 パブリックコメントの結果

(1) 意見募集期間

令和3年12月18日（土）から令和4年1月17日（月）まで

(2) 意見数

150件（個人：1、市町：5、支援機関：7、民間支援団体：3）

(3) 主な意見に対する考え方

整理中

3 中間案からの主な変更・追加

<パブリックコメント反映分>

(1) 計画の支援対象者の追加（別冊 P2）

計画の支援対象者について、年齢制限がないほうがよいのではないかなど、複数の意見をいただきました。そこで、ひきこもり状態が不登校から続く事例が少なからずあり、そのような方への早期対応（潜在的な当事者へのアプローチ）が重要であることから、支援対象者に、「支援が必要になると予想される方」を追加しました。

(2) 県の実態調査結果のグラフの追加（別冊 P5～26）

県が実施したひきこもりに関するアンケート調査結果について、説明文だけでなく、表やグラフなどで表記するとより理解しやすいなど、複数の意見がありました。そこで、視覚的にも理解していただけるよう、特徴的なデータに関するグラフを追加しました。（一部調整中）

(3) 取組方向の表現の見直し（別冊 P41、46）

ひきこもり当事者＝支援すべき存在であるという視点が強いように感じるとの意見がありました。そこで、ひきこもり当事者を「支援すべき存在」としてとらえるだけでなく、「社会で活躍する存在」としてとらえ、当事者が社会の中

でこれまでの経験や強みを生かし、自分の役割をもちながら活躍できる環境づくりを進めていく必要があることから、「第4章 取組方向」の「5 社会参加支援」を「5 社会参加・活躍支援」に変更し、具体的な取組方向の表現を見直しました。

(4) 「第5章 計画の推進」の構成の見直し (別冊 P48~53)

計画の推進について、県が責任をもって推進していく意思表示をした方がよいとの意見をいただきました。そこで、いただいたご意見を参考に、計画の推進に対する県の姿勢を最初に示す必要があることから、章立ての並び替えを行いました。

<その他>

(1) 医療機関との連携 (別冊 P34、51)

ひきこもり当事者が心身や歯・口腔の不調により医療機関で受診する際に必要な支援につなげられるよう、医師会、歯科医師会を通じて、医療機関との連携を一層図っていく必要があることから、精神科病院のみならず、病院、診療所、歯科診療所との連携について、記述を追加しました。

(2) 目標値の設定 (別冊 P52)

「計画全体の目標」について、令和6年度の目標値の設定を行いました。

目標項目	現状値	令和6年度
「ひきこもりに関する理解が進んだ」と感じる県民の割合	—	70%
「ひきこもり当事者やその家族に寄り添った支援体制の整備が進んでいる」と考える相談支援機関の割合	—	70%

4 今後の予定

令和4年 2月16日 三重県ひきこもり支援推進委員会
 3月15日 医療保健子ども福祉病院常任委員会
 計画の策定、公表
 市町、関係機関、民間支援団体等へ周知
 4月～ 計画に基づく施策の推進
 計画の進行管理
 (「三重県ひきこもり支援推進委員会」および「三重県ひきこもり対策検討会議」の開催等)

「三重県ひきこもり支援推進計画」最終案(案)について ～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)をめざして～

補足資料

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」
- いじめ、不登校、障がい、進学や就職の失敗、人間関係の悩み、家庭環境等様々な事情が関係
- 少子高齢化等社会環境の変化、自己責任論の広がり等価値観の多様化 → 複雑化・複合化、長期・高齢化 (8050問題等)
- 実態把握が不十分、社会資源の不足 → R2・相談支援機関、R3・民生委員・児童委員等実態調査の実施
- 新型コロナウイルス感染症の影響に伴い、より一層深刻な課題に発展する可能性あり
- 市町における「重層的支援体制整備事業」の創設 (R3) 5市町で実施 → ひきこもり支援の基盤が整いつつある

「三重県地域福祉支援計画」
みんな広く包みこむ地域社会 三重

ひきこもり支援に特化した計画の策定
「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

都道府県レベルでは全国初

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 (支援が必要になると予想される方)

計画期間

令和4年度～令和6年度 (3年間)

ひきこもり支援に係る課題

- ① 相談支援の充実・強化等：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の検討等
- ② 相談支援から社会参加等への段階的・継続的支援：当事者やその家族の意向や状況に寄り添った支援の必要性
- ③ 社会資源の活用と整備、包括的な支援体制づくり：関係機関の役割・連携のあり方、新たな居場所づくりの検討、
市町における包括的な支援体制の方向性、地域特性をふまえた支援の方向性
- ④ ひきこもりに関する理解促進：ひきこもりに対するマイナスイメージや偏見の払拭
- ⑤ 多様な担い手の育成・確保：専門人材のみならず、当事者の気持ちに寄り添うことのできる担い手の育成・確保
- ⑥ ひきこもり状態を長期化させないための対応：福祉、保健、雇用、教育の分野を超えた連携強化、
潜在的な当事者へのアプローチの検討、先を急がない継続可能なアプローチの検討
- ⑦ 新型コロナウイルス感染症への対応：社会とのつながりをもつ意欲の減退、支援が中断されることのない支援の検討

基本理念

将来のめざす
社会像

誰もが社会から孤立することなく、ありのままの自分が認められ、いつでも小休止でき、多様な生き方を選択し、希望をもって安心して暮らせる社会

3年後の目標
(めざす姿)

県民の皆さんのひきこもりへの正しい理解を促進し、当事者・家族・社会の“つながり”の回復に向けて、当事者やその家族に寄り添った支援体制づくりを進めることにより、ひきこもり支援に関する社会全体の機運が醸成されています。

基本的な取組の方向性

- ①情報発信・普及啓発：ひきこもりに関する正しい理解の促進、支援機関からの情報発信（情報を届けるアウトリーチ）、市町における相談窓口の明確化・周知等の促進
- ②対象者の状況把握・早期対応：対象者への早期対応（潜在的な当事者へのアウトリーチも含む）適切なアセスメントの推進、教育相談の実施
- ③家族支援：家族に寄り添った相談支援、家族会への支援
- ④当事者支援：当事者に寄り添った相談支援、アウトリーチ（訪問型）支援の充実、当事者会の設置に向けた支援
- ⑤社会参加・活躍支援：社会との接点をもつ機会を提供、段階的・継続的に社会参加・活躍できる環境づくり
- ⑥多様な担い手の育成・確保：相談員・支援員の育成・確保、ひきこもりサポーターの養成・派遣
不登校児童生徒等を支援する人材の育成

施策展開にあたって重視すべき視点

- ①「課題解決型支援」と「“つながり”を大切にする伴走型の継続的な支援」の視点
 - ②「アウトリーチ（訪問型）支援」の視点
 - ③「ひきこもり状態を長期化させない」視点
 - ④「DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進」の視点
 - ⑤「専門的支援」と「側面支援」の視点
- 2つのアプローチが車の両輪

計画の推進

計画の進行管理

計画全体の目標

- 「ひきこもりに関する理解が進んだ」と感じる県民の割合（令和6年度）70%
- 「ひきこもり当事者やその家族に寄り添った支援体制の整備が進んでいる」と考える相談支援機関の割合（令和6年度）70%

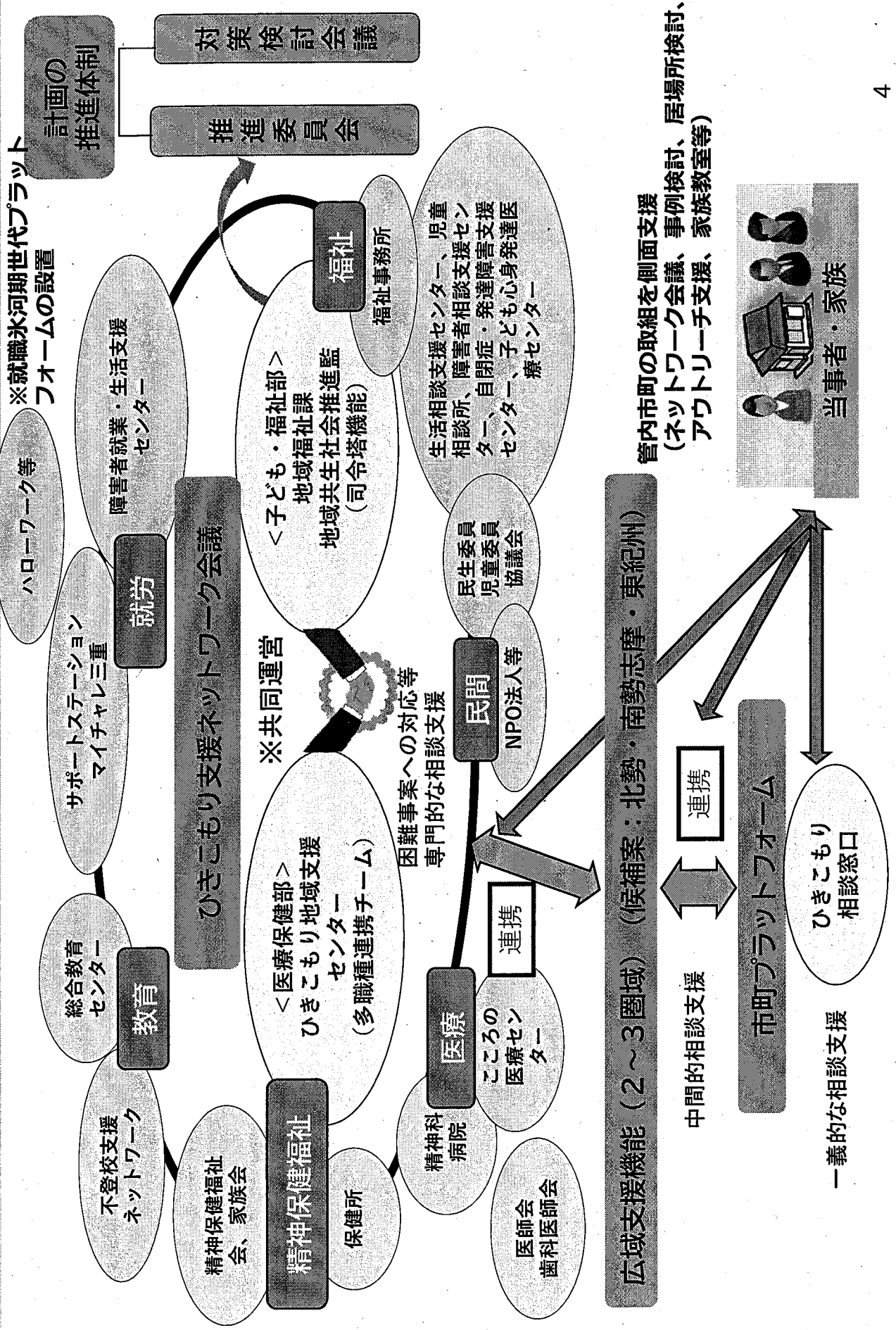
6つの取組方向ごとの目標（モニタリング指標）

- ① 情報発信・普及啓発
ひきこもり支援に関する講演会等への参加者数
SNSアカウントにおける投稿件数
- ② 対象者の状況把握・早期対応
市町における相談窓口および市町プラットフォームの設置・運営数
相談支援機関における新規相談件数
不登校児童生徒が、学校内外の機関等での相談・指導等を受けた割合
- ③ 家族支援
ひきこもり地域支援チームによる支援件数、アウトリーチ支援員による面談・訪問・同行
- ④ 当事者支援
多職種連携チームによる支援件数、アドバイザー等による訪問型支援の実施回数
- ⑤ 社会参加・活躍支援
ひきこもり当事者のための居場所数、子ども居場所数
民間施設（フリースクール等）が行う体験活動への支援回数、地域若者サポートステーションにおける相談件数
- ⑥ 多様な担い手の育成・確保
相談支援包括化推進員養成数
ひきこもりサポーター制度の創設

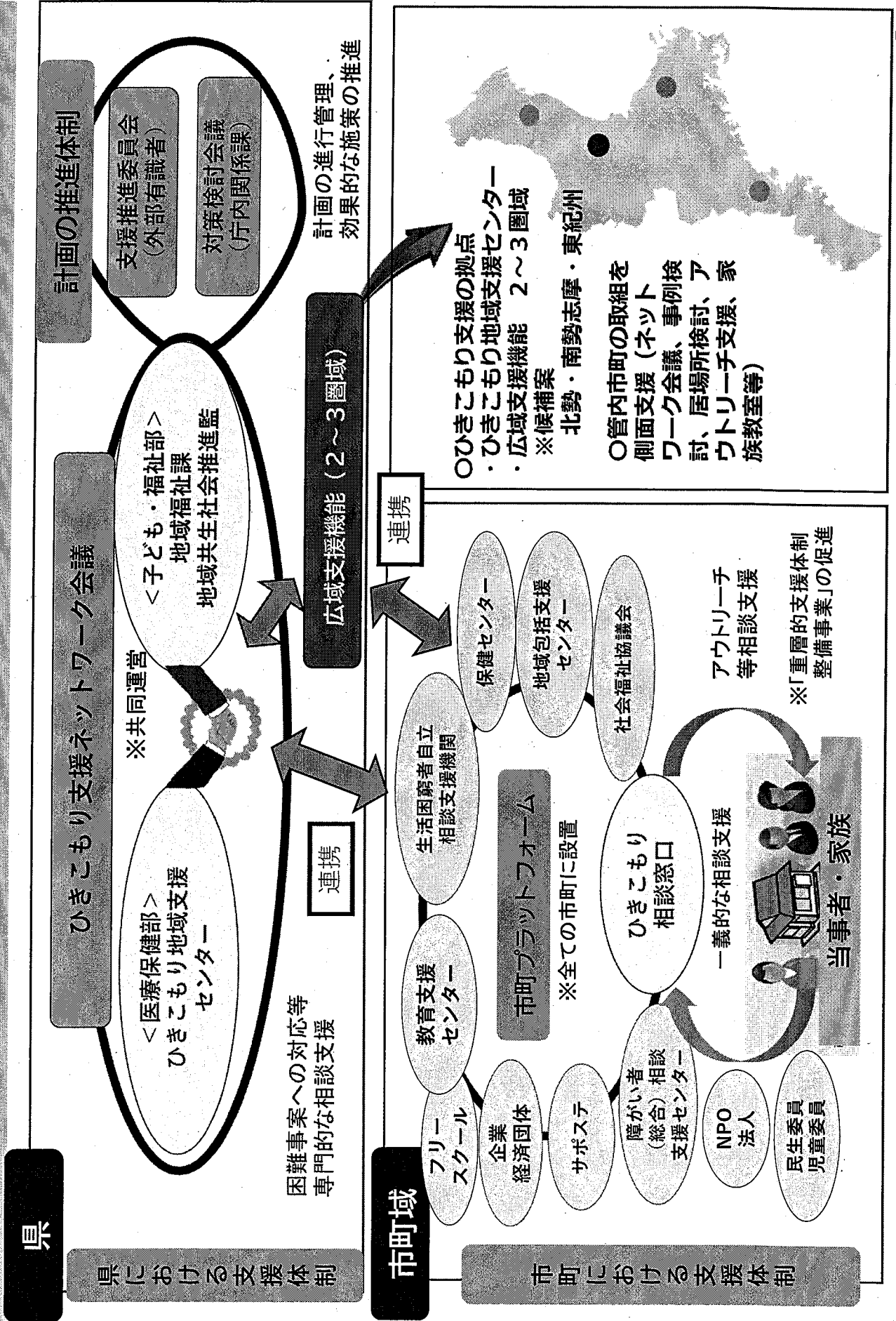
多様な主体への期待

- 家庭：家族で抱えることなく、家族以外の「誰かに相談してもいいんだよ」という共通認識の広がり
- 地域：「ひきこもりは誰にでも起こりうるもの」であると捉え、地域社会全体で支え合う機運の醸成
- 学校：ひきこもり状態の予兆となるケースの未然防止に向けた卒業前後の継続的なフォロー、切れ目のない支援の推進
- 民間支援団体：当事者やその家族が集団活動へ参画するきっかけとなる当事者団体や家族会の自主的な活動の活性化
- 医療機関：精神障がい等の疑いがある場合の医療機関への受診促進、適切なアセスメント、支援機関との緊密な連携
心身や歯・口腔の不調による医療機関への受診等を通じた支援機関との連携
- 民間事業者：従業員へのひきこもりに関する正しい理解の広がり、当事者と支援事業者とのマッチング支援への協力

県における支援体制の基本的な考え方（イメージ）



ひきこもり支援に係る包括的な支援体制（めざす姿）（イメージ）

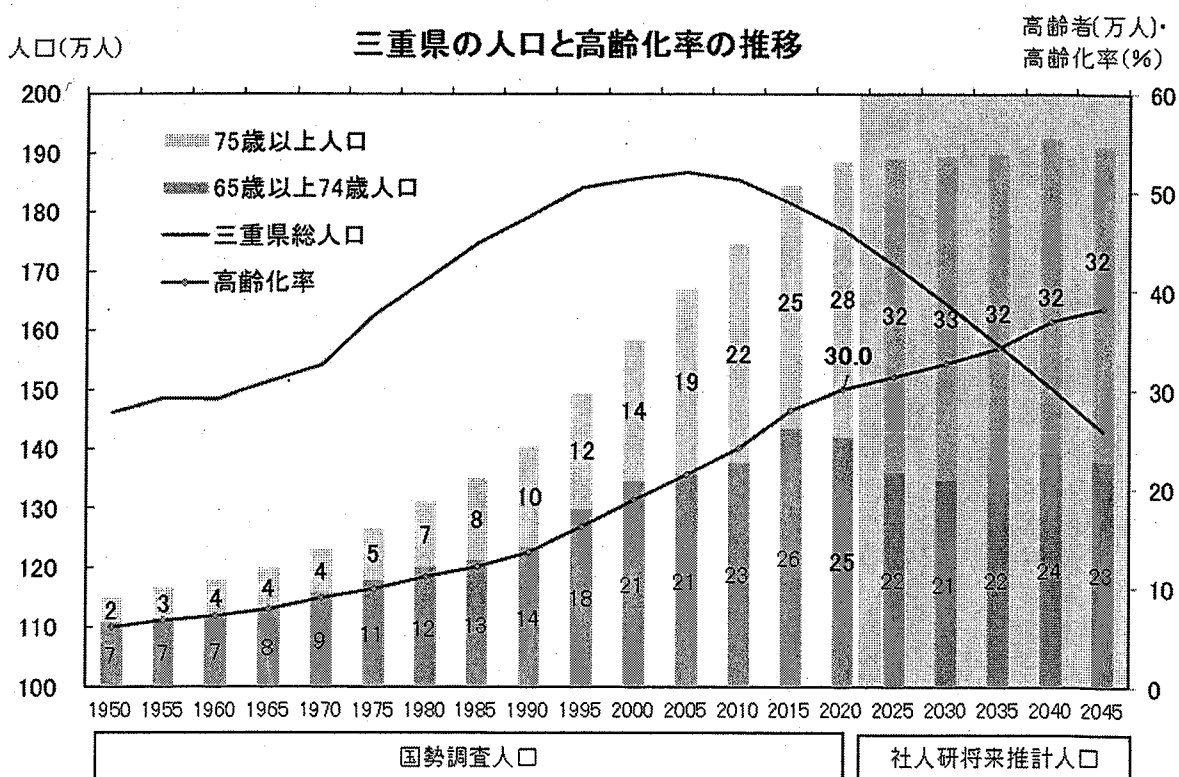


2030年頃の三重の姿について

人口減少、少子高齢化など

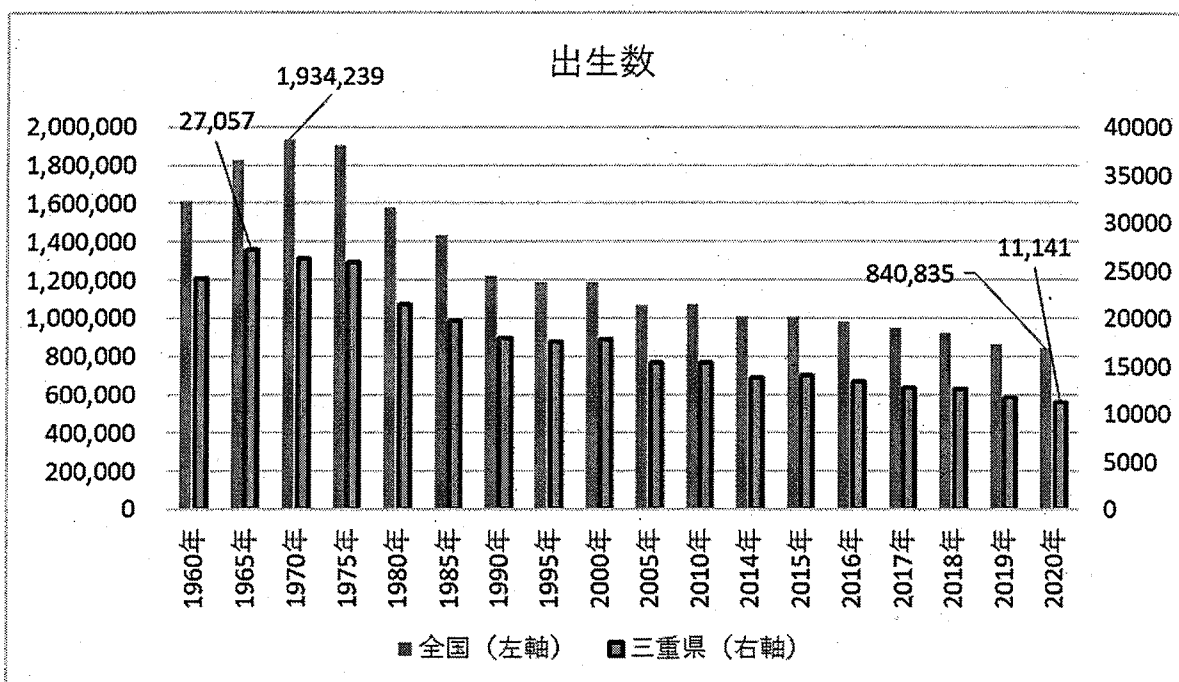
(人口構造等の変化)

- 本県の人口は164.4万人(2020年対比で12.5万人減)と推計され、年少人口は18.5万人(2020年対比で3.2万人減)となる一方、高齢人口は53.7万人となり、高齢化率は32.6%に上昇、県民の3人に1人が高齢者となっています。
- 総世帯数に占める単独世帯の割合は33.6%(約23.5万人)、65歳以上の単独世帯の割合は14.8%(約10.3万世帯)に増加し、また、核家族化も進んでいます。
- 身体障害者手帳の所持者は減少するものの、療育手帳(知的障がい)及び精神福祉手帳(精神障がい)の所持者数は増加します。



(出生率、出生数など)

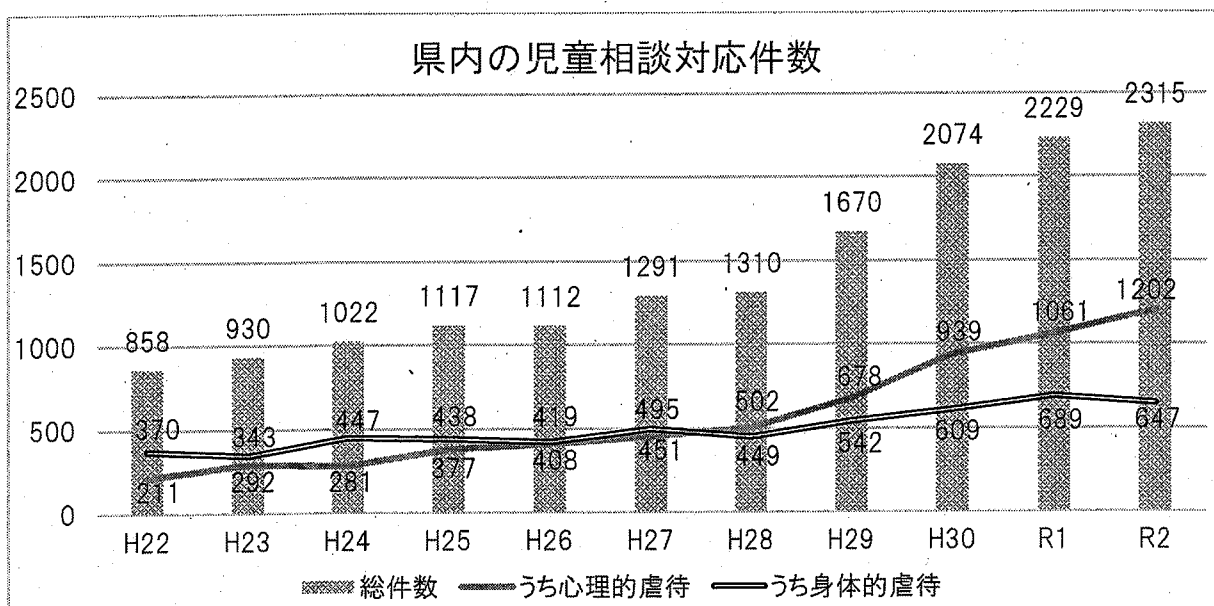
- 合計特殊出生率の長期的な低迷、若い世代の県外転出等により、20才代～40才代人口は、2020年と比較して15%程度以上減少しています。
- 出生数は、出生率が現状維持された場合であっても、20才代～40才代人口の減少により、2020年の1.1万人が、2020年代半ばには1万人を下回り、2030年頃には9,500人程度にまで減少しています。
- 若年妊娠は減少傾向にあるものの、経済苦や予期せぬ妊娠などにより育児に困難を抱える可能性があり、出産前から支援が必要である特定妊婦は、今後も増加が見込まれます。



子育て環境と子どもの育ち

(子育て環境の変化)

- 国において「子ども家庭庁」が創設され、子どもを中心に据えた施策展開が進んでいます。
- 子どもの減少や意識の高まりを受けて、深刻な虐待事案は減少するものの、面前DVなど心理的虐待に加え、「体罰」や「育てにくさ」といった相談内容へと変化しながら、相談件数全体では増加、横ばいとなることが見込まれます。



(子どもの育ち)

- 子どもの最善の利益を第一に考え、子どもの健やかな育ちを社会で見守り、後押ししようとする意識や、子ども施策に対する関心がより一層高まっています。
- 意識の高まりに伴い、これまで子どもの権利侵害と認識されていなかったことに対しても課題認識が生まれ、ヤングケアラーのような新たに支援等が必要とされる事案（課題）が顕在化している可能性があります。
- フォスタリング機関が整備され、里親委託の推進や里親支援の充実が図られるとともに、児童養護施設では、より家庭的な環境で児童が養育されています。

(子どもの育ちを支える意識の向上)

- 地域の民間団体等により子ども食堂等の居場所が展開され、子どもや子育て家庭を見守る体制の整備が進んでいます。

A I等、デジタル技術の進展

- デジタル技術や大量に流通したデータを活用したさまざまなサービスが導入されています。
- 児童虐待対応へのA I技術の導入がさらに進み、迅速な一時保護やその解除、その他の判断の補助的役割を担っています。
- 子どもの貧困や虐待を防ぐために家庭や子どもの情報を一元化する子どもデータベースにより、プッシュ型の支援が進んでいます。
- ICT等の活用による面談や相談、テレワークなど多様な働き方が標準化する中、子育て支援に対するニーズが変化しています。

医療の進展（対象疾患の拡大）など

- 不妊治療の保険適用を受けて、治療が一般的となるため、体外受精で生まれる子どもの数が増加する一方で、不妊治療を受けてもなお、子どもを授かることができず、精神的な負担を抱える方も増加します。
- 発達障がいなど、障がい自体やその支援の必要性に対する認識が高まり、人口減少に関わらず、支援を必要とする障がい者数は増加しています。
- 医療等の進展により、これまでであれば命を落としていた乳幼児等を救うことができるようになったことから、医療的ケア児が増加し、ケアニーズも多様化しています。

