

第3章

支援機関調査の結果

第1節 アンケート調査の結果

第2節 ヒアリング調査の結果

第3章 支援機関調査の結果

本章では、ひきこりに関わる支援機関を対象とした調査の結果を紹介する。

第1節 アンケート調査結果

3-1 支援機関の種別

今回の調査に回答が寄せられた支援機関の種別では、地域包括支援センターが32件（20.6%）、次いで社会福祉協議会が17件（11.0%）、教育支援機関が16件（10.3%）、市町ひきこもり相談窓口と在宅介護支援センターがそれぞれ14件（9.0%）となっている。今回は1機関につき1名が代表して回答*しており、市町に施設や窓口のある高齢者支援や地域福祉、教育関連の機関が多くなった。

*回答者の所属機関の公式見解や総意を表すものではない

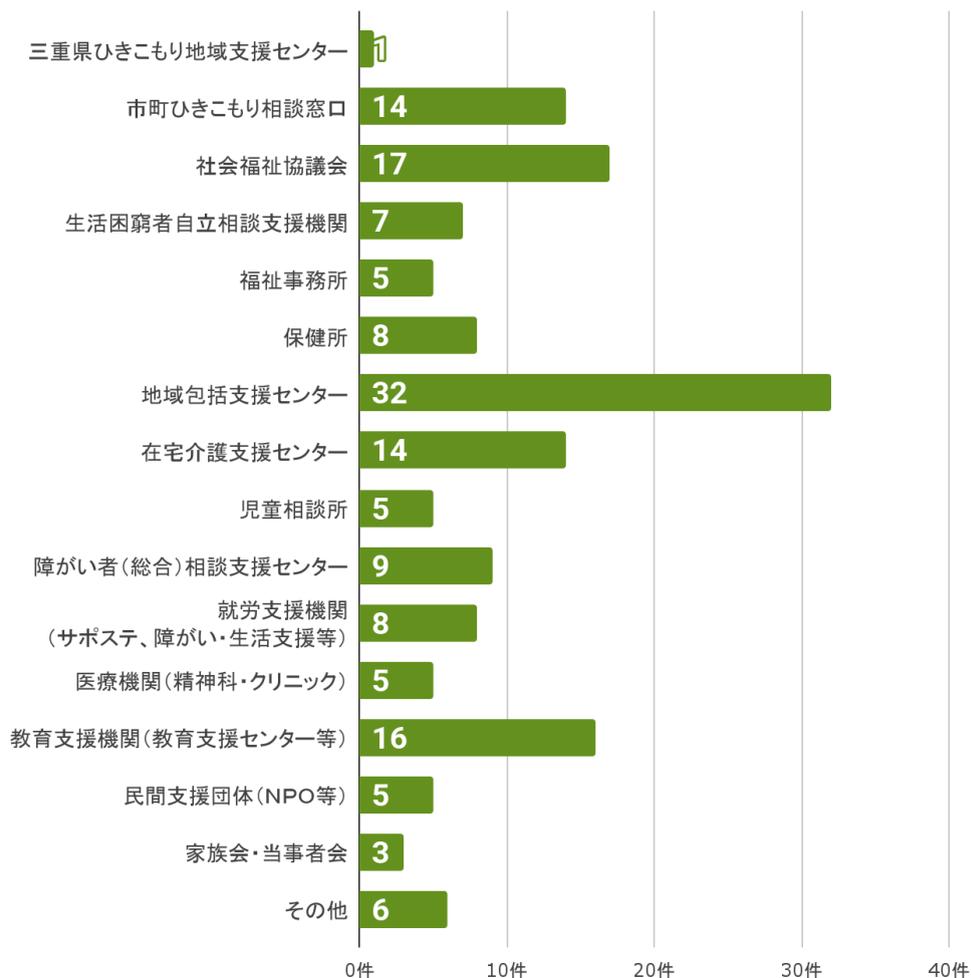


図3-1

支援機関の種別
※問1 / 単一回答
※n=155

3-2 所在地

回答機関の所在地では、津市が26件（16.8%）と最も多く、次いで四日市市が19件（12.3%）、鈴鹿市が13件（8.4%）、伊勢市と伊賀市がそれぞれ9件（5.8%）だった。比較的人口規模が大きい地域からの回答率が高かったが、県内29市町のうち27市町から広く回答があった。

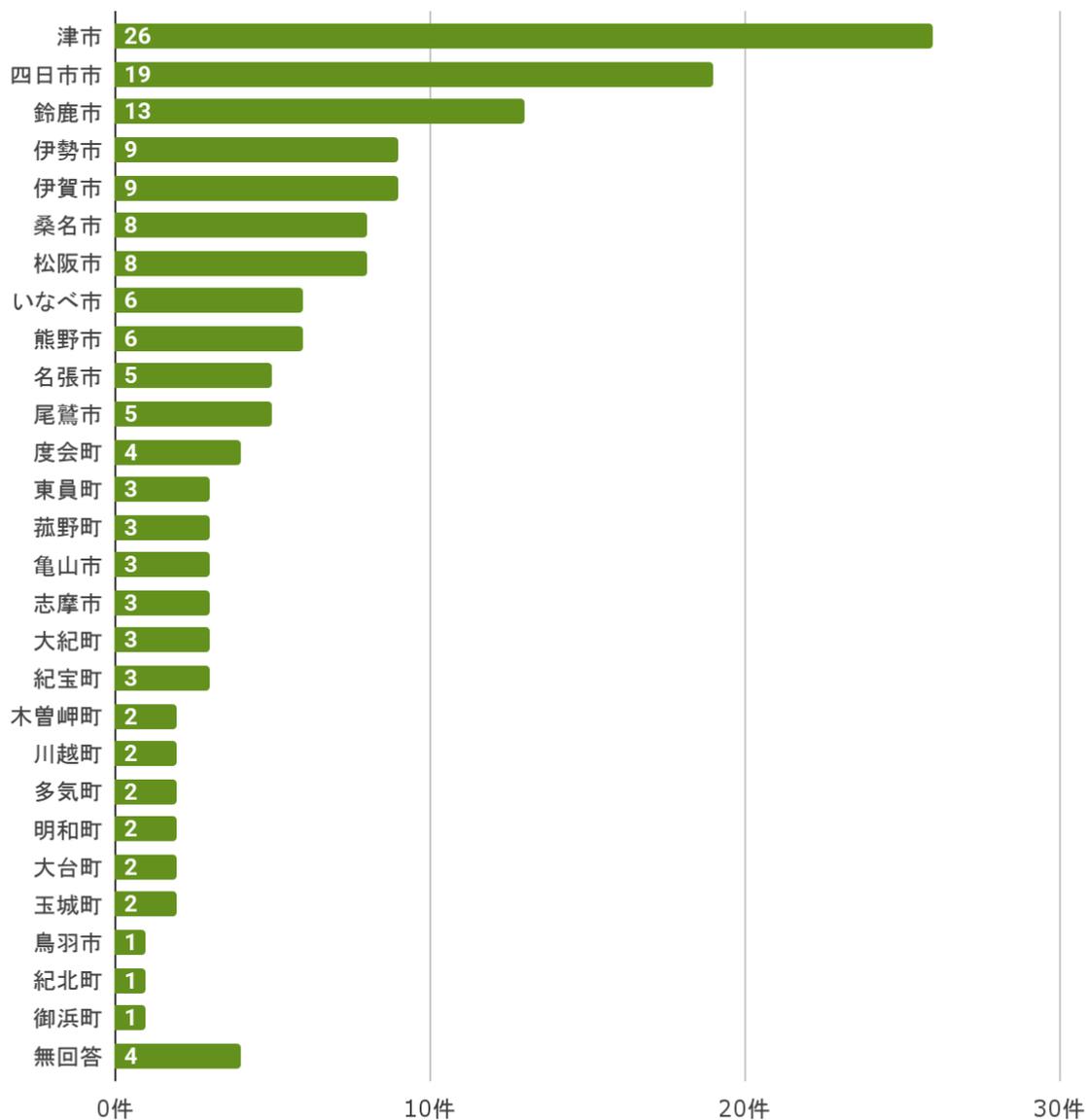


図3-2

所在地
※問2 / 単一回答
※n=155

3-3 ひきこもり支援を始めてどれくらいか

「ひきこもりに関わる支援・サービスや取り組み（以下「支援・サービス」）を始めてどれくらいの期間が経過しているか」では、「10年以上」が31.6%と最も多く、次いで「5年以上10年未満」が16.8%、「1年以上3年未満」が13.5%となっており、参画期間には長短ばらつきが見られる。一方で「現在支援は行っておらず、今後も予定していない」が16.1%、「現在支援は行っていないが、今後予定している」が7.7%と、現状ではひきこもり支援を実施していない機関が合わせて4分の1近くとなっている。

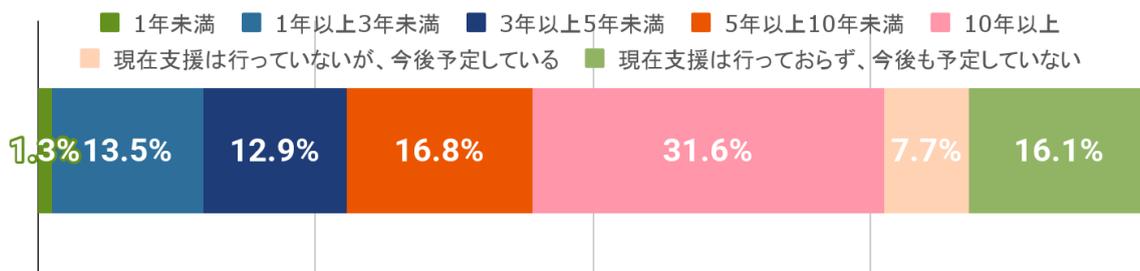


図3-3

ひきこもり支援を始めてどれくらいか

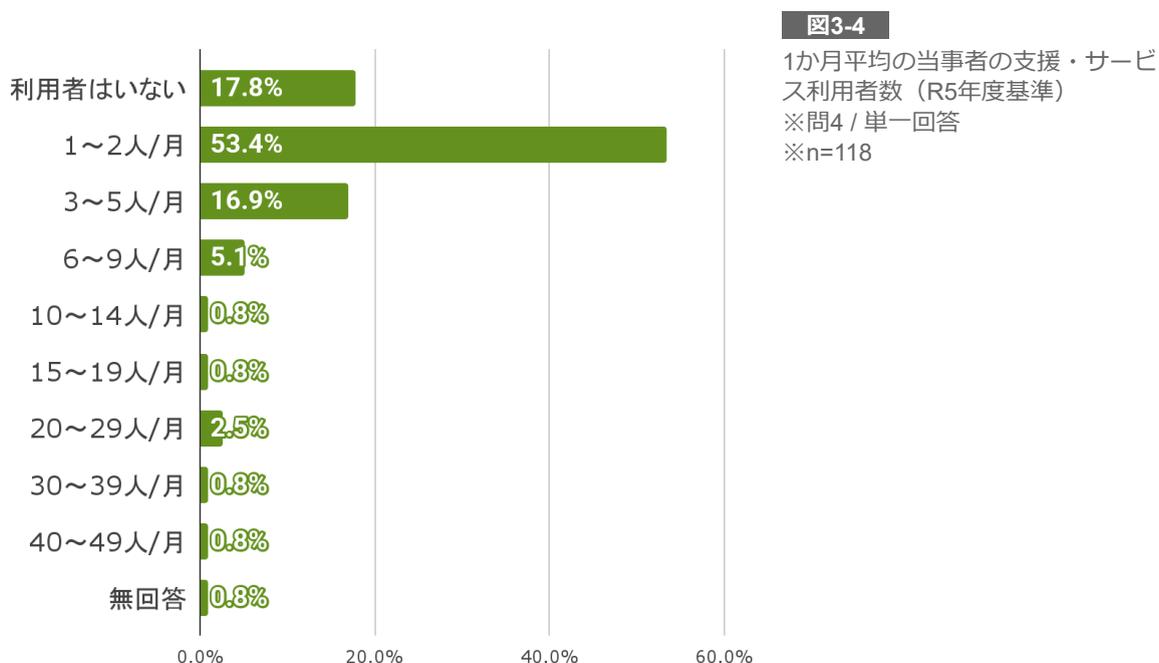
※問3 / 単一回答

※n=155

3-4 1か月平均の当事者の支援・サービス利用者数（R5年度基準）

「1か月平均の当事者の支援・サービス利用者数（実人数・R5年度基準、相談・訪問・居場所等すべて含める）」では、「1～2人/月」が53.4%と最も多く、次いで「利用者はいない」が17.8%、「3～5人/月」が16.9%となっている。利用者が月に0～2人の機関が合わせて全体の7割超、0～5人/月では9割近くを占め、全体的に少人数に留まっている。10人/月～49人/月の機関を合わせると5.9%で、利用者数は機関によって隔たりがある。なお「50人以上/月」と回答した機関はなかった。

※上記問3において、現在ひきこもりに関わる支援・サービスに参画している機関への設問。以下問17（3-17）まで同様。



3-5 1か月平均の家族の支援・サービス利用者数（R5年度基準）

「1か月平均の家族の支援・サービス利用件数（1家族を1件とカウント・R5年度基準、相談・訪問・居場所等すべて含める）」では、「1～2件/月」が56.8%と最も多く、次いで「3～5件/月」が19.5%、「利用者はいない」が11.9%となっている。月の利用件数が0～2件の機関を合わせると7割弱、0～5件/月では9割近くを占め、当事者と同様に家族の支援・サービス利用についても、少数の対応にとどまっている。なお15件/月～69件/月と回答した機関を合わせると5.1%で、当事者の利用者数と同様に、機関によって開きが大きくなっている。70件以上/月の機関はなかった。

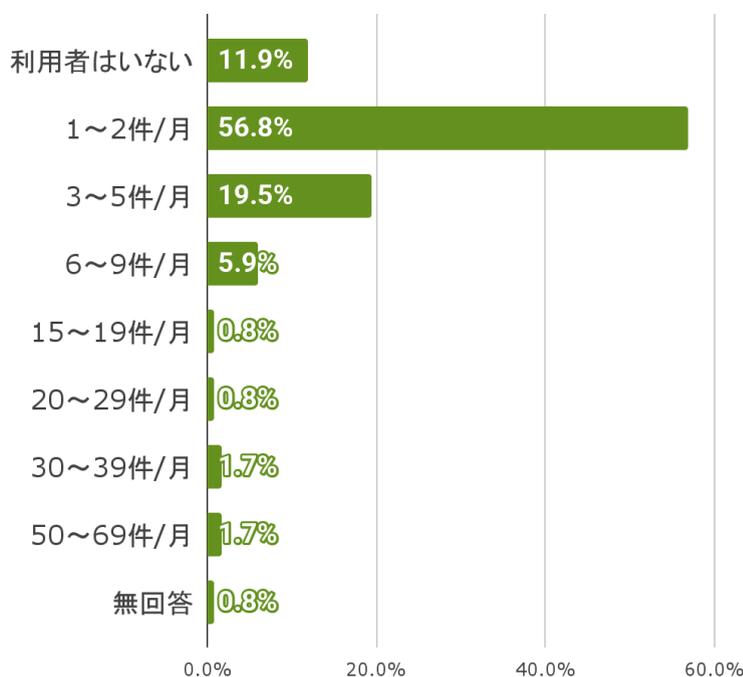


図3-5

1か月平均の家族の支援・サービス
利用件数（R5年度基準）
※問5 / 単一回答
※n=118

3-6 現在も継続的に関わっている当事者の割合（R5年度新規利用者）

「令和5年度の新規利用者のうち、現在も継続的に関わっている当事者の割合」では、「約1割が継続している」が26.8%と最も多く、次いで「約7割以上が継続している」が25.8%、「継続している利用者はいない」が17.5%となっている。回答機関によって継続率に大きな開きが見られる。

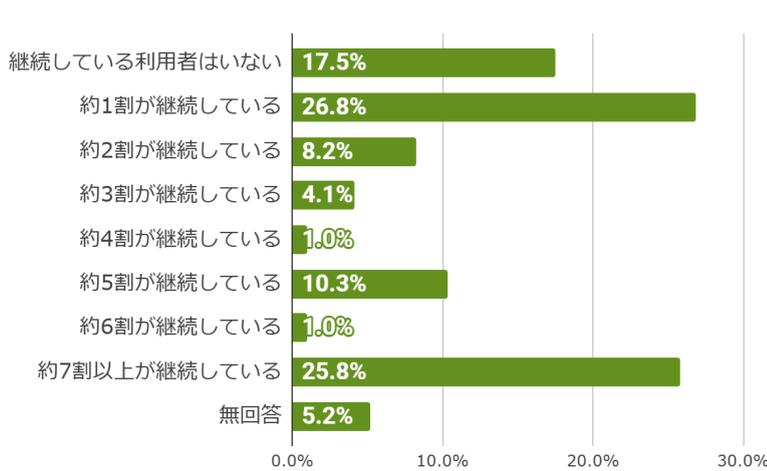


図3-6

現在も継続的に関わっている当事者の割合（R5年度新規利用者）
※問6 / 単一回答
※n=97（問4で「利用者はいない」と回答した機関を除く）

3-7 現在も継続的に関わっている家族の割合（R5年度新規利用者）

「令和5年度の新規利用者のうち、現在も継続的に関わっている家族の割合」では、「約7割以上が継続している」が26.9%と最も多く、次いで「約1割が継続している」が25.0%、「継続している利用者はいない」が19.2%となっている。当事者の利用者と同様、機関による継続率の差が顕著である。

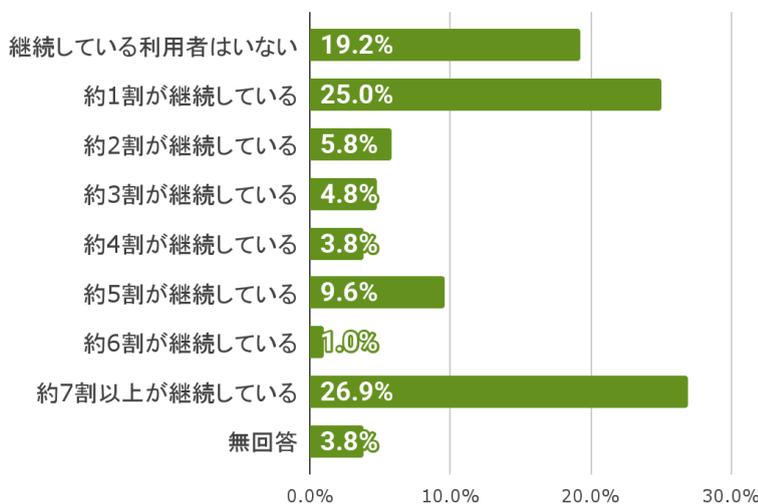


図3-7

現在も継続的に関わっている家族の割合（R5年度新規利用者）
※問7 / 単一回答
※n=104（問5で「利用者はいない」と回答した機関を除く）

3-8 利用者数の増減（R4年度とR5年度比較）

「利用者数の増減（R4年度とR5年度比較）」では、「変わらない（横ばい）」が65.3%と最も多く、次いで「増えた」が29.7%、「減った」が3.4%となっている。回答機関の多くで利用者数は横ばいまたは増加傾向にある。

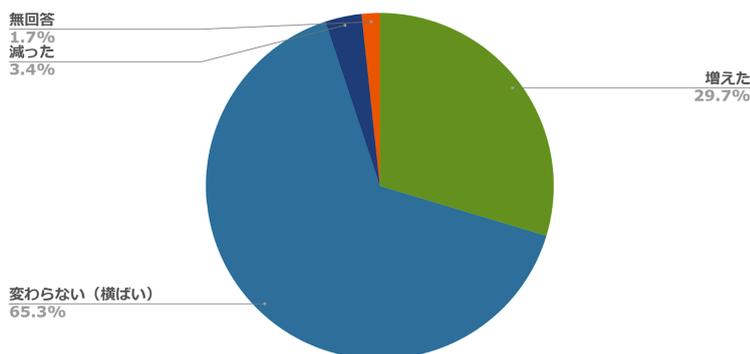


図3-8

利用者数の増減（R4年度とR5年度比較）

※問8 / 単一回答

※n=118

3-9 提供している支援・サービス形態

「提供している支援・サービス形態」では、「対面による相談（来所）」が85.6%と最も多く、次いで「電話による相談」が83.1%、「自宅などへの訪問（アウトリーチ）」が81.4%、「他の機関との連携、連絡調整」が66.9%となっている。回答機関の多くが複数の相談形態を提供しており、また横断的に連携を取りながら取り組んでいる。

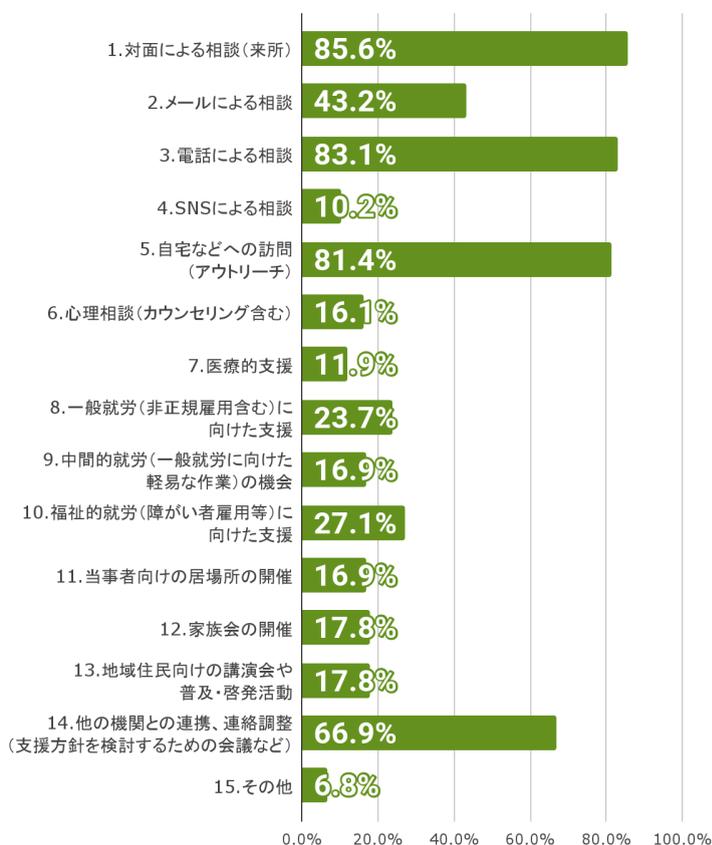


図3-9

提供している支援・サービス形態

※問9 / 複数回答

※n=118

3-10 特に必要性が高いと感じる支援・サービス

「特に必要性が高いと感じる支援・サービス」では、「自宅などへの訪問（アウトリーチ）」が71.2%と最も多く、次いで「対面による相談（来所）」が60.2%、「他の機関との連携、連絡調整」が55.9%となっている。「必要性の高さ」という観点では、3-9の実施率とは異なり訪問支援（アウトリーチ型支援）が来所相談を上回った。

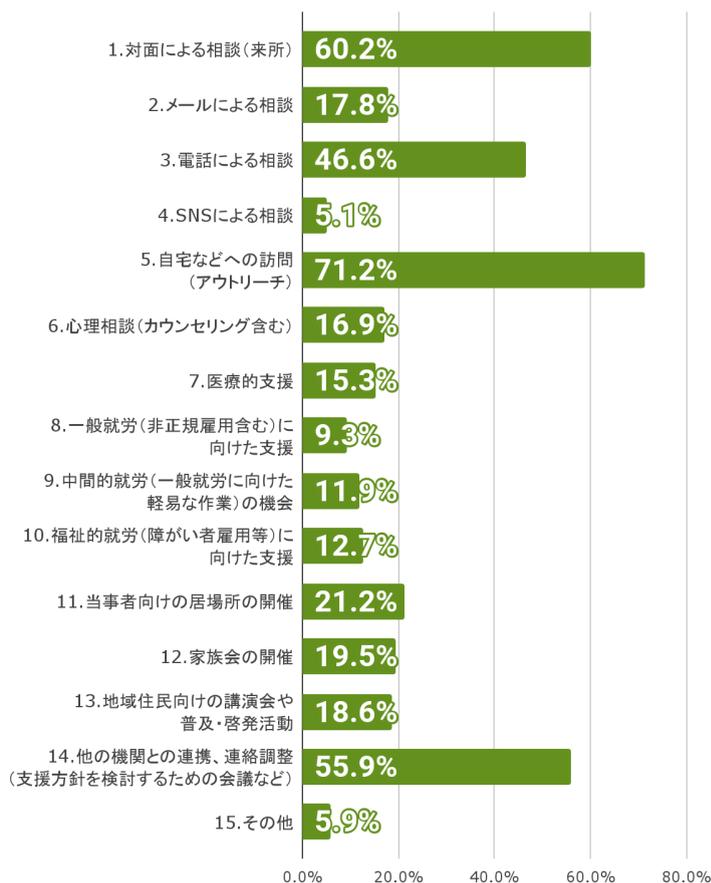


図3-10

特に必要性が高いと感じる支援・サービス

※問10 / 複数回答

※n=118

3-11 どのような機会にひきこもり状態にある本人を把握しているか

「どのような機会にひきこもり状態にある本人を把握しているか」では、「ご家族からの相談」が86.4%と最も多く、次いで「行政機関からの情報提供」が43.2%、「民生委員・児童委員からの情報提供」が36.4%だった。「当事者本人からの相談」は22.0%にとどまっている。

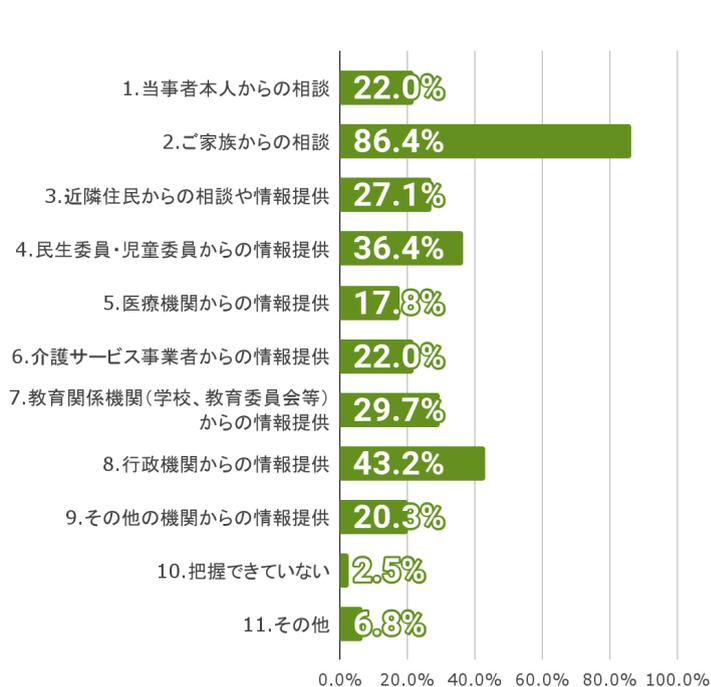


図3-11

どのような機会にひきこもり状態にある本人を把握しているか

※問11 / 複数回答

※n=118

3-12 どのような働きかけが、本人の回復（リハビリ）の助けになるか

「どのような働きかけが、本人の回復（リハビリ）の助けになるか」という設問では「時間をかけて関わり続けることによる信頼関係の構築」が84.7%と最も多く、次いで「本人の話をじっくり聞き、その感情や経験を理解しようと努めること」が72.0%、「家族の理解と協力を得ること」が67.8%だった。回答機関の多くが本人との信頼関係の構築とともに、家族との協力関係も重要視している状況がうかがえる。



図3-12

どのような働きかけが、本人の回復（リハビリ）の助けになるか
 ※問12 / 複数回答
 ※n=118

3-13 支援・サービスを行う上での課題

「支援・サービスを行う上で特に課題として感じているもの」では、「ひきこもり支援のための職員不足」「地域にひきこもりに関わる社会資源がない」がともに46.6%と最も多く、次いで「ひきこもりに対する地域や社会の無理解」が36.4%、「支援者向けの研修機会の不足」が33.9%となっている。人材と社会資源の不足、地域の理解が課題として認識されている。



図3-13

支援・サービスを行う上での課題

※問13 / 複数回答

※n=118

3-14 若年層（概ね39歳以下）への支援・サービスを行う上で感じている課題

「若年層（概ね39歳以下）への支援・サービスを行う上で感じている課題」では、「家族は支援につながっているが、本人につなげることができない」が58.5%と最も多く、次いで「ひきこもりについての知識やノウハウが足りない」が48.3%、「学齢期（高校生相当まで）を過ぎると支援が途絶えてしまう」が42.4%となっている。本人との接点確保の難しさに加え、学齢期の教育支援機関から成人後の福祉機関への支援の移行に課題がある状況がうかがえる。

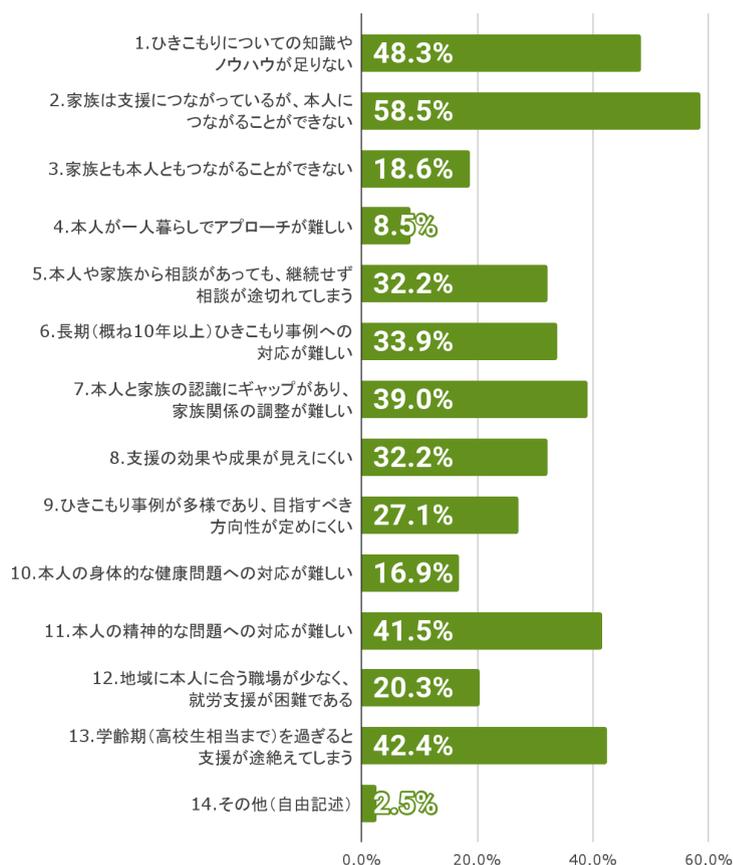


図3-14

若年層（概ね39歳以下）への支援・サービスを行う上で感じている課題

※問14 / 複数回答

※n=118

3-15 中高年層（概ね40歳以上）への支援・サービスを行う上で感じている課題

「中高年層（概ね40歳以上）への支援・サービスを行う上で感じている課題」では、「家族は支援につながっているが、本人につながるできない」が54.2%と最も多く、次いで「長期ひきこもり事例への対応が難しい」が47.5%、「ひきこもりについての知識やノウハウが足りない」が41.5%となっている。本人との接点づくりや支援ノウハウの不足に加え、若年層に比べて長期化したケースへの対応に課題を感じている回答機関が多い。

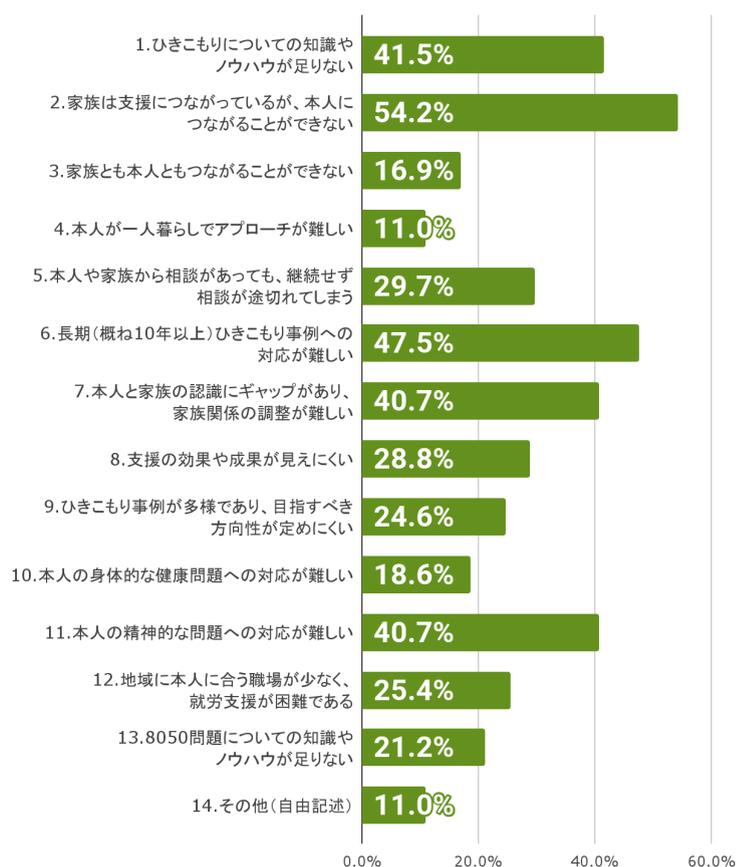


図3-15

中高年層（概ね40歳以上）への支援・サービスを行う上で感じている課題

※問15 / 複数回答

※n=118

3-16 支援・サービスにおいて注力していること

「支援・サービスにおいて注力していること」では、「他機関と連携し、複合的な課題に取り組んでいる」が66.1%と最も多く、次いで「個人のニーズに合わせた支援・サービスを提供している」が45.8%、「訪問支援（アウトリーチ）を積極的に行っている」が40.7%となっている。「できるだけ担当者が変わらないようにしている」が25.4%あり、継続的な支援を重視している支援機関が4分の1あることにも注目したい。

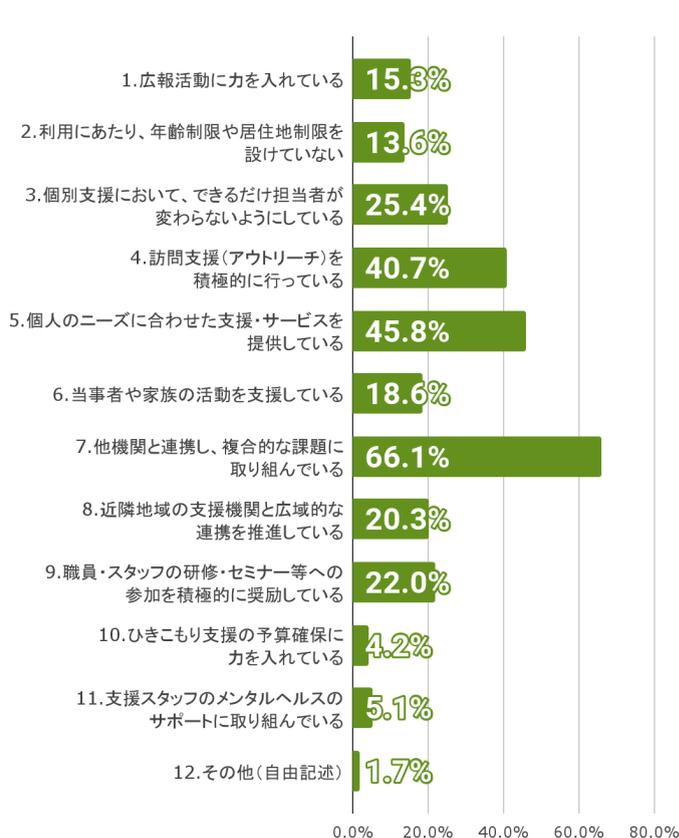


図3-16

支援・サービスにおいて注力していること

※問16 / 複数回答

※n=118

3-17 連携している関係機関

「支援・サービスにおいて連携している関係機関」では、「社会福祉協議会」が60.2%と最も多く、次いで「生活困窮者自立相談支援機関」「地域包括支援センター」がともに50.8%、「障がい者（総合）相談支援センター」が48.3%となっている。「連携している機関はない」は0.8%で、ほとんどの機関が他機関と連携して支援・サービスに取り組んでいることがわかる。

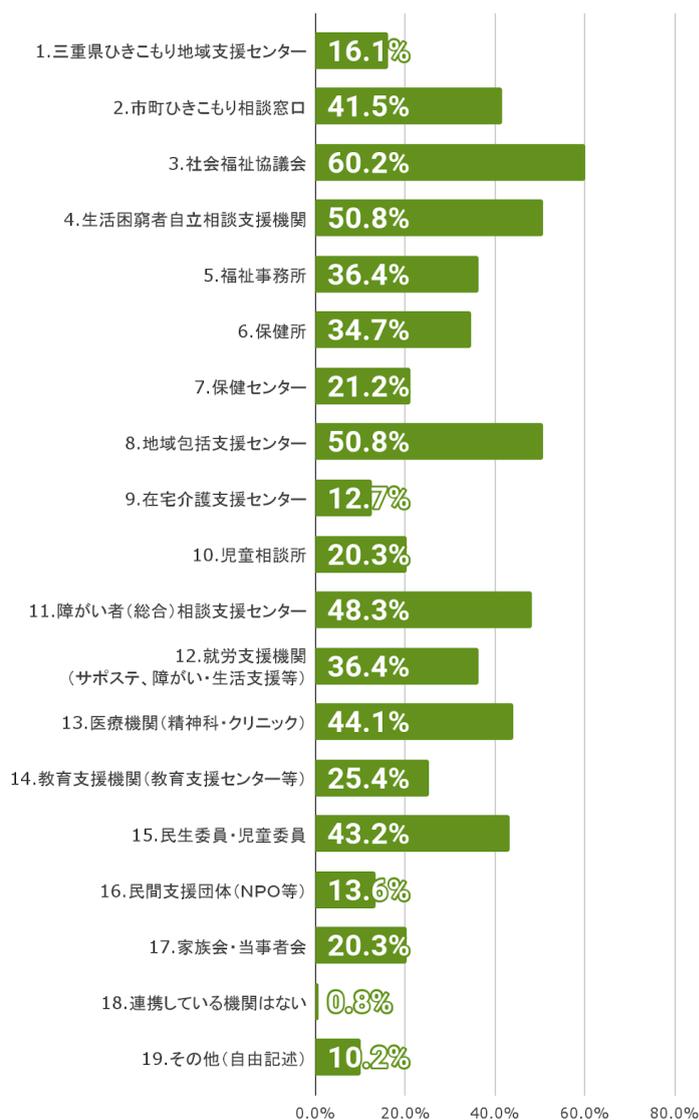


図3-17

連携している関係機関

※問17 / 複数回答

※n=118

3-18 職員・スタッフが理解を深めた方が良くと思うこと

「職員・スタッフが特に理解を深めた方が良くと思うこと」では、「支援の具体的なノウハウ」が70.0%と最も多く、次いで「当事者の心理の理解」が63.8%、「長期・高齢ひきこもりケースへの対応方法」が58.5%となっている。回答機関の多くが、よりニーズに合わせた支援を行うための、実践的な知識の習得、当事者心理の理解向上の必要性を感じている。また他機関との連携についても52.3%と関心が高いことがうかがえる。

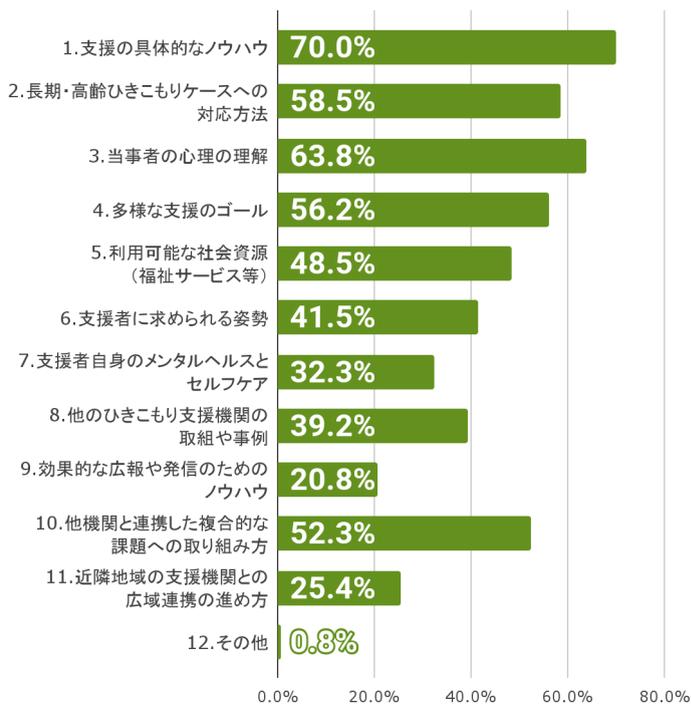


図3-18

職員・スタッフが特に理解を深めた方が良くと思うこと

※問18 / 複数回答

※n=130 (現在支援を行っている、または現在支援は行っていないが、今後予定していると回答した機関のみ回答)

3-19 支援・サービスを行う上での職員・スタッフの知識や理解度

「支援・サービスを行う上で貴機関の職員・スタッフの知識、理解度に関する全体的な傾向」では、「ひきこもりの現状や背景」については「ある程度理解している」が67.7%、「十分理解している」は10.0%だった。「当事者の心理」では「ある程度理解している」が66.2%、「十分理解している」が5.4%だった。「支援の具体的なノウハウ」では「ある程度理解している」が50.0%、「十分理解している」が4.6%だった。「関係機関との連携の進め方」では「ある程度理解している」が65.4%、「十分理解している」が5.4%だった。回答機関の職員・スタッフの多くがひきこもりやその支援に対して一定の理解があるという現状認識ではあるものの、支援ノウハウについては半数近くの機関が理解不足に課題を感じている。また「十分理解している」が4項目いずれも1割以下に留まっており、ひきこもり支援に関するプロフェッショナルな人材の確保や育成の途上にある状況がうかがえる。

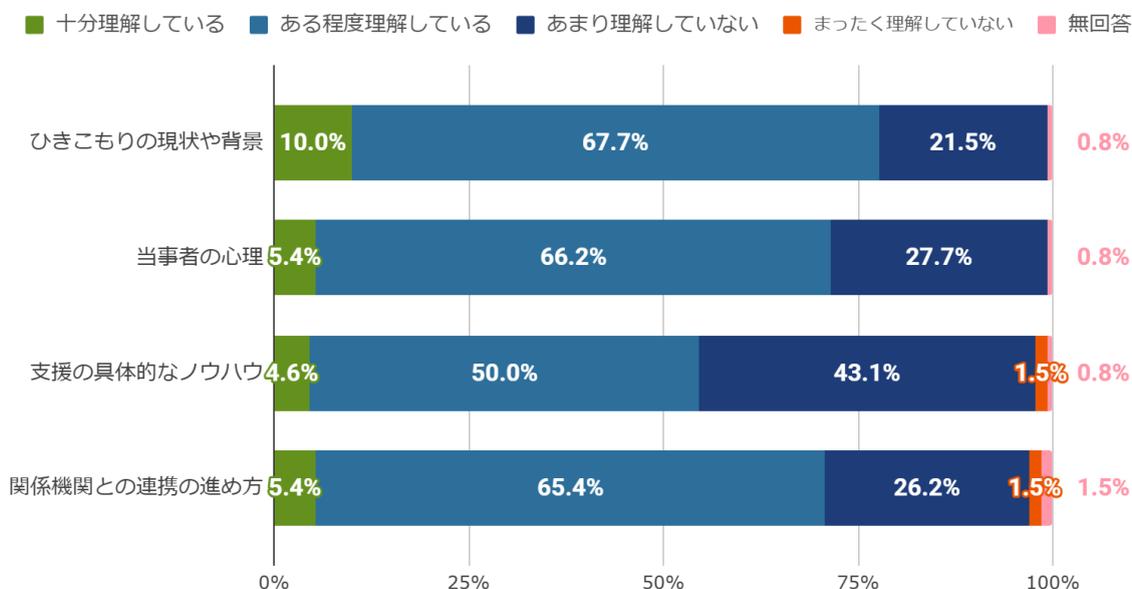


図3-19

支援・サービスを行う上での職員・スタッフの知識、理解度
 ※問19 / 単一回答
 ※n=130 (現在支援を行っている、または現在支援は行っていないが、今後予定していると回答した機関のみ回答)

自由記述

(ひきこもりに関わる支援・サービスについて、課題や日頃感じていること、県への要望)
※問20 / 長文自由記述

以下では、「ひきこもりに関わる支援・サービスについての課題や日頃感じていること、三重県への要望」についての自由記述を紹介する。回答はすべてではなく一部を抜粋している。また誤字を中心に表現など明らかな誤りに限り一部修正し、原則原文ママで記載した。また必要に応じて「*」印を付し編集による注釈や補足を追記している。

すぐに結果が出ないことが多い中でも、行政機関としては年間の実績報告など数字での評価が多い。数字で見えない部分の評価は難しいかもしれないが、取り組み含めて適正な評価をして頂きたい。(障がい者(総合)相談支援センター)

当事者との信頼関係を築くには時間が必要だが、組織上、職員の異動が必須であり、そのことでこれまでのつながりが途絶えてしまう場合がある。(社会福祉協議会)

家族からのひきこもり相談がほとんどで、その相談者から当事者とつながることが出来るのはほんの一握りの現状です。この現状を変えていくためには、家族支援に力を入れていく必要があるのだと感じています。家族が当事者にできるコミュニケーション方法や日頃の関わり方等の勉強会を三重県と協力して開催していきたいです。(市町ひきこもり相談窓口)

ひきこもり支援の仕組みづくりのノウハウを学びたい(市町ひきこもり相談窓口)

ひきこもりには充電期、安定期、活動期の段階があるが、就労支援機関としては安定期から活動期の関わりが多い。就労がゴールのように思われがちだが、その人がその人らしく生活できることがゴールであると思う。就労をゴールと捉え、第一段階として福祉サービスにつなげるという支援が多いが、もっと本人のテリトリーを尊重した居場所と、そこでの収入がプラスされると第1歩につながると感じる。充電期の支援においては家族が負い目を感じてしまったりたらい回しにされ、諦めてしまったケースが多い。支援やアドバイスよりも、まず家族の想いをひたすら聴くことが必要。聴くというスキルは簡単そうで難しい。ご本人、ご家族が話したいタイミングで話したい内容を話したい場所で話せることが大切ではないか。(就労支援機関)

過疎地域で社会資源も乏しいため、中学卒業後の支援が途切れてしまう。支援においても、専門的な内容になるので、ひきこもり支援センターは広域で実施ができないかと思えます。人口が少ない地域では、さらにニーズが少ないため、市町でなかなか取り組みが進まないように思います。市町では財源の問題もあるので、県がリードして進めてもらえば、市町もついてくるのではないのでしょうか？(生活困窮者自立相談支援機関)

家族がひきこもりの問題を解決したいと思っ
ていても、本人が支援を望まない場合のア
プローチ方法について知りたい。(市町ひき
こもり相談窓口)

小さな自治体だと、支援する側も支援される側も顔見知りであることが多く、知られたくないと感じていると、支援要請の声をあげにくい、と聞きました。支援する側が地道に何度も何度も顔を出し足を運ぶことが必要なかもしれません。信頼関係を築く上で、かつてよりもおそらくハードルが高くなっているのだと思います。けれどもこのままでは、次々にひきこもる人が増えていってしまいます。リアルな世界のコミュニティを各地で築くことが何かの役に立つと信じて地域行事などに協力、参加していこうと考えています。(教育支援機関)

精神科医療が必要と思われるケースであるが精神科受診を拒否しているケースが多い。受診までのハードルが高く、往診対応が行える精神科医院や診療所があれば支援へと繋がっていく可能性が広がると思います。(市町ひきこもり相談窓口)

本人、家族共に支援を希望していない場合、どう対応するのが一番良いのか疑問に思うことがある。(地域包括支援センター)

引きこもりにおけるサポート体制の構築と引きこもり支援における研修会の開催を希望する。(地域包括支援センター)

関係機関のアウトリーチ機能の強化。(地域包括支援センター)

介護を契機に家族システムが崩壊します。そのタイミングでケアラーとして福祉機関と協同する流れから人を信頼し、後の引きこもり当人の支援に繋がる気がします。ケース対象者とその家庭そのものを包摂する視点が必要だと思えます。(地域包括支援センター)

高齢者が引きこもりの子どもを抱えているケースの関係作りのとっかかりとして包括が関わることがありますが、なかなか支援が進まないケースが多い印象です。(地域包括支援センター)

高齢者支援に関わる際に、ひきこもり疑いケースの情報を得る機会があるので具体的な支援等を知りたい。(地域包括支援センター)

引きこもりに加え、障害や高齢親族との同居等の複合的な課題を抱えていることが多く感じる。一つの機関ではアプローチが難しく、多面的な支援のため他機関連携の成功事例やノウハウを知りたい。(地域包括支援センター)

65歳未満の方への支援に、虐待事例以外では関わる事がない。高齢者に関する案件ならこちらでもアウトリーチしていくが、(*障害者)手帳等がない方の支援にアウトリーチしてもらえぬ機関や人的資源がないので対応に困っています。(地域包括支援センター)

弊機関の主な支援方法はアウトリーチであることを踏まえ、ひきこもり支援のゴールを就学や就労としないことから、支援継続が重要です。また直接/間接支援(介入)ができない対象者はモニタリングを継続しています。よって、長期間(10年以上)の県や市町の担当者の設置や財政支援を要望します。(医療機関(精神科・クリニック))

私たちが仕事の対象とする高齢者の引きこもりについては時間をかけて対応し、今までの実績や事例を聞きながら対応しています。高齢者宅に訪問をすると引きこもり(いわゆる8050問題)の子世代と出会うことが増えています。結局のところはその家庭には「高齢者」が居るので(残されているので)、最終的に関係者として残るのは地域包括支援センターだけということが多いです。そのような高齢者が子のことで相談をする際、窓口まで行くことが困難。出張や初回から訪問をお願いしたい。(地域包括支援センター)

8050問題を筆頭に、複合多問題の世帯の多くは、発達障害や軽度知的障害等を成育過程の中で医療診断無く、見過ごされてきている印象を受ける。「ひきこもり」や「精神障害の発症」は自身の心身機能の維持を目的とした2次障がいとしての印象が強い。当該センターとしては、「ひきこもり」の事象のみに焦点を当てるのみでは無く、個人の特性をきちんと「医療的診断」として繋げていく事に力を入れる事を希望したい。資本経済活動を主とした現代社会と、当該個人や世帯の生活との大きな乖離にアプローチする必要があると感じている。憲法で保障されている権利は尊重されるべきだが、精神保健・福祉的観点のみで、「ひきこもり」や「複合多問題」を支援対応するのみでは、根本的なとらえ方が異なるのではないかと、これまでの事例を通じて感じている。(地域包括支援センター)

単身者や、家族の協力が得られない場合の支援の困難さ、支援者自身の支援力。(保健所)

当所は18歳未満の児童が相談援助の対象となるため、ひきこもりというより不登校の状態像に対する相談が中心となるため、高校生年齢の所属なし・在宅ケースへの援助ノウハウがどうしても不足しがち。(児童相談所)

多様なニーズがあるので、行政だけが支援を組み立てることはできないが、まず、支援機関がしっかり連携できることが必要。特に重層事業*を用いたり、介護保険や在宅医療のネットワークなど、行政側が各々の枠の中で手立てを用いながらもつながるために、責任をもち、誰かがコーディネートしなければならない。また、地域のインフォーマルサービス**とのつながりや人との出会いによりひきこもりを脱した事例が多いので、地域の人や取り組み、社会とのつながりを知り、それを持たなければならないのは、行政等支援機関側であると自覚する。（障がい者（総合）相談支援センター）

* 重層的支援体制整備事業。一つの支援機関だけでは解決に導くことが難しいような、複雑・複合的な課題を持つ方（家族）をサポートするための体制をつくる事業

** 自治体や専門機関などの公式な制度に基づく支援以外の、家族、親族や友人、地域住民、NPOやボランティアなどによる相互扶助的な支援のこと

地域包括支援センターの支援の対象者は65歳以上の高齢者であるが、高齢者の介護サービス等の支援で介入することでその家庭のひきこもりの家族が明らかになるケースがある。そのようなケースは大体が長期（10年以上）のひきこもり状態であるため、どのような支援があるのか、どのようにつなげていけるかわからない。まずは、県内にどのような支援、相談、連絡先があるかを理解したい。（地域包括支援センター）

本人に困り感がない場合に介入が難しく、関わりが長期化すること。（市町ひきこもり相談窓口）

高校生～20歳までの不登校やひきこもりの子どもたちの相談や活動の場が、1時間以内で行ける場所にあるといい。中学卒業後の相談場所として案内をするのが県（津）教育支援センターというのは、遠すぎて現実味が無い。市単独で作っていくのは難しいと思うので、南勢地区に一つでいいから、高校生が行ける教育支援センターがほしいと思う。（教育支援機関）

専門的な知識を持った支援員を育成してほしい。ピアサポーターを養成して、活動を支援してほしい。アウトリーチを積極的にすすめてほしい。（家族会・当事者会）

ご本人が相談の場に赴く事が困難であるケースが大半である。ひきこもり支援には、アウトリーチ支援が有効であると感じるが、支援者には訪問時の基本的作法はもとより、アセスメント*力、家族支援なども求められる。対象者への直接的支援が困難な場合、間接的支援を行うと思うが、そういった支援のスキルアップに繋がるような研修会を企画して頂きたい。ひきこもり支援には、年単位を要する。継続した支援を行うためにも、マンパワー不足の解消も必要だと感じる。（医療機関（精神科・クリニック））

* 支援対象者の情報を収集・分析し、状況や経緯、課題やニーズなどを把握すること。事前評価。

障がい者相談支援センターが、福祉サービスにつながらない事例に関わってくれない。結局、包括（*地域包括支援センター）が長年関わってやっとなぐ事例が多い。ひきこもりは高齢者支援側から気づくことが多い。障がい（*障がい者相談支援センター）や保健（*保健センター）につなげたくても、つながらず、結局包括が抱えているのが現状。（地域包括支援センター）

重層支援・ひきこもり支援・障害者支援
・・・これらの支援を小さな自治体はどのようなカタチで取り組めばいいのか？悩んでいます。別々のものであるとの認識はありません。一体的に取り組めるといいのですが、予算的なこと（補助金等）についてのイメージをすることがとても難しく感じられ、なかなか具体的に取り組みません。（市町ひきこもり相談窓口）

○当事者、家族からの相談への対応が中心となってしまう現状がある。

○保健所管内における、ひきこもりの実態を把握できていないこと。

○ひきこもり支援に関わるうえで、当事者や家族の方のニーズに沿った支援に繋げていくため、担当者自身が常に知識、質の向上に努める必要がある。（保健所）

(*行政の担当) 職員が頻繁に変わるので、毎回理解(*増進)活動が必要となる。ただ、その度に優秀で、協力的な方が担当してくれる点ありがたい。最近の若者は総じて自己肯定感が低い。LGBTや犯罪に対するマスコミの「排除に繋がる言動」が子供・若者同士でも散見される。日本人は元々「性善説」でものを考えてきたが、欧米の「性悪説」が浸透し、非難する事に違和感を感じない人が増えた。因果関係を議論する事より、気持ちで通じ合うかつての日本に戻れないのでしょうか？(家族会・当事者会)

ひきこもり支援をしているものの医療法人(精神科)であるため敬遠されがちに感じる。単発的な相談はあるものの継続性は少ない。近隣にひきこもり(*地域支援)センターがあるため、専門性の高い相談があった場合、紹介してもらっているため、センターに主に窓口対応をお願いしている。(障がい者(総合)相談支援センター)

高齢者支援に関わるものとして、引きこもりに対する知識が乏しい。また、実態も把握できていない。(在宅介護支援センター)

40歳台以上のひきこもりのアプローチについて、長期間(20年以上)ひきこもっていると、アドバイスをして何かしらの理由をつけて前向きな行動ができない。声かけのタイミングや具体的な支援機関など教えていただきたい。(在宅介護支援センター)

サポステでは、就労困難な方が増えている。また、障害者手帳を持っているが、福祉支援を拒否する方も出てきている。本来のサポステの支援であるキャリア支援ではなく、自立支援や福祉支援に近い方が多くいるのが現状である。サポステには来るものの就労困難なケースを他機関にリファーすることも必要なのだが、働きたいという気持ちを持っている方に、「あなたは就労が難しいから福祉支援に行きなさい。」と簡単には言えないことも多い。サポステの自治体(三重県)として補助メニューとして検討してもらえると、利用者の心を傷つけずに、支援ができる仕組みを構築できるのではないかと。例えば、サポステに臨床心理士を配置するとか、今以上に常設訓練の場を充実させるとかである。(就労支援機関)

包括として情報をキャッチ(*した際)関係機関へのつなぎをするが役割分担が明確でなく支援体制もなかなかうまくつなげない状況と感じる。行政、公的機関は積極的支援はなかなか関わりがないような印象有り。(地域包括支援センター)

ひきこもりについての基本的なことの支援について研修があれば、参加したいと思いません。(地域包括支援センター)

家族からの相談は多く、共有したうえで具体的な対応について、一緒に考えていく時間がたくさん必要である。一方で本人につなげていくことはなかなか難しいのが現状だが、本人を取り巻く環境の調整やソーシャルワークを図っていることで、本人の生きづらさが長いスパンで緩和されていると感じている。行っている家族やその先の当事者への伴走型支援への予算や補助金があれば有用だと考えています。いい方法があれば教えていただきたいです。(民間支援団体(NPO等))

約40年間ひきこもりのケースを支援した。ひきこもりの息子を母親は、地域に必死に隠して生活してきた。家族背景をしっかりと聴取し理解することの大切さを感じた。聴取できたことが、解決への力となり、道しるべとなった。大変なケースであったが、社会福祉士としての大きな経験になり、その後の支援にもつながっている。三重県内でも様々な引きこもりケースがあると思う。事例検討などができると、良いのではないかと。引きこもりケースの対応は、「勇気」がいると思う。自分から暗闇へ入っていく必要がある。事例を知ることで、支援者の支援へつながると思う。(在宅介護支援センター)

小学校、中学校と不登校で中学卒業時に高校に進学しなかった人が一定数いると思われるが、そのような人への支援の在り方・方法について検討し周知する必要がある。(民間支援団体(NPO等))

以前は市内にひきこもり支援の窓口がなかったことから、生活困窮者支援の窓口へ相談が寄せられていました。しかし、ひきこもり支援についてのノウハウがなく、連携できる機関もなかったことから対応には苦勞してきました。最近では市内にひきこもり支援を行う窓口ができたので、他機関と連携しながらの支援ができるようになってきたと感じています。（生活困窮者自立相談支援機関）

ひきこもりの未然防止、また義務教育終了後の不登校やひきこもりに対する支援が必要だと感じます。（教育支援機関）

中学校卒業後の支援、居場所等がなく社会とのつながりがなくなってしまう。（教育支援機関）

ひきこもりにかかわる支援は大変難しい。アウトリーチを試みてもなかなか会うことができない。（教育支援機関）

精神疾患のあるひきこもりの方も多い傾向にあり、対応が難しいと日々感じています。すぐに解決につながることも少なく、長い関わりになる。すぐに成果がでるものではなく、根気よく関わっていく必要があるという意識はどの支援者にも必要だと思います。（地域包括支援センター）

私たちは、親の会であり、他の支援機関とは異なり業務ではない。親ということで支援される立場でもある。立場が違っているとみられている感覚がある。一緒に考えたいのだが連携という形はとりにくい。不登校やひきこもりの親としていろいろな場で話をする機会は増えているが、通常の業務の中でつながる関係性をつくれていない。例えば、生徒の不登校で困っている現場の先生と、親との懇談会をしたいと思っているが、どうすれば実現するか、全くわからない。もっと、日常の活動の中で、こんな時はこの機関に相談しようとか、他の親の人と話したいという時に親の会につないでくれたり、もっとフラットで垣根のない関係性をつくりたい。当事者と家族と支援者も、対等な関係性をつくれたらいいのと感じている。三重県へ ひきこもりに関する情報などの発信は、県民全戸に届くような方法を考えてほしい。どことも繋がっていない人に届きたい。（家族会・当事者会）

電話、訪問、メールなど手段は様々あるが、当事者と直接やりとりできるまでに至るには、長期間要することが大半である。しかし実際には他の業務やひきこもり以外のケースでの支援、担当者の異動等もあり、一方通行の支援のままで状況に変化がないと次第に支援が途絶えてしまうことが多々あることが課題であると感じる。途絶えることがないよう支援計画を立て管理していく、他の支援機関（特に市町村のひきこもり相談対応窓口）との連携を図るなどして継続的な支援をしていく体制作り、支援者のスキルアップをしていきたいと考えている。（地域包括支援センター）

地域包括支援センターは高齢者の相談窓口であり、高齢者支援が終了すると、自宅に残ったひきこもりの子へ関わりとの関係機関がないままとなってしまうケースもありえるため、そのような家庭は地域の機関と連携して関わられるように考えているが、高齢の親から拒否されることもあり、難しいと感じている。（地域包括支援センター）

ひきこもり支援に関する取組が充実していくよう期待したいと思います。今回のような調査のたびに、人数や支援内容等を現状の記録等からデータとして集計することの難しさを感じます。（記録をする側の課題でもあると思います）（障がい者（総合）相談支援センター）

身近な地域で当事者が過ごせる居場所がない。家族会が少ない。医療機関の受診や手帳がなくとも障害福祉サービスでの居場所や作業所の利用につながる仕組みがあるといい。（障がい者（総合）相談支援センター）

未受診のひきこもりの方で、どうしても医療機関へつなげられない場合に、障害福祉サービスの利用や福祉手帳や障害年金の申請等ができないことで、支援の幅が狭くなる。（市町ひきこもり相談窓口）

第2節 ヒアリング調査の結果

「三重県ひきこもりに関する実態調査」では、アンケート調査とヒアリング調査を行った。本節では、支援機関へのヒアリング調査結果の要約を掲載する。

ヒアリング協力機関の概要

アンケート調査回答者の中で、ヒアリング調査に協力いただける旨を回答いただいた方のうち、10機関の方にオンラインでヒアリングを実施した（下表参照）。本稿では要約を掲載している。

| No. | 表示名 | 実施日 |
|-----|--------------------------|------------|
| 1 | A ひきこもり相談窓口 | 2024年9月30日 |
| 2 | B 市町ひきこもり相談窓口 | 2024年10月7日 |
| 3 | C 市町ひきこもり相談窓口 | 2024年10月4日 |
| 4 | D 市町ひきこもり相談窓口 | 2024年10月3日 |
| 5 | E 社会福祉協議会 | 2024年10月3日 |
| 6 | F 生活困窮者自立相談支援機関 | 2024年10月3日 |
| 7 | G 保健所 | 2024年10月8日 |
| 8 | H 就労支援機関（サポステ、障がい・生活支援等） | 2024年10月7日 |
| 9 | I 民間支援団体（NPO等） | 2024年10月3日 |
| 10 | J 家族会 | 2024年9月27日 |

主なヒアリング項目

主に以下の内容を中心にヒアリングを実施した。

1. どんなひきこもり支援をしている部署か（相談、居場所、訪問など）
2. 現在、どのようなひきこもり支援業務をおこなっているか
3. 当事者への支援を行う上で、どのような課題や困難を感じているか
4. ご家族への支援を行う上で、どのような課題や困難を感じているか
5. ひきこもり支援を行う上で、課題や取り組んでみたいこと
6. 三重県のひきこもり支援施策に対する現場からの課題や要望

A ひきこもり相談窓口

主な活動は相談業務（電話、来所、訪問、メール）、支援者向けネットワーク会議、家族教室、家族会、講演会の実施。「三重県ひきこもり多職種連携チーム」を結成して支援の充実に図っている。

支援の主な課題は当事者との接触の難しさ。ひきこもり支援の分野では、当事者に接触すること自体が困難であり、支援者にはより一層の工夫と熱意が求められる。個人のスキルを高めるだけでなく、組織としての事業の組み方も重要だと認識している。たとえば、どうすれば当事者にメッセージが届くかを常に考え、工夫する必要がある。また、当機関はひきこもり支援以外にもさまざまな事業を行っており、限られたリソースの中で、これらとのバランスを取ること課題となっている。

当事者からの直接の相談は少なく、大半は家族からの相談。当事者との接触は家族からの相談をきっかけに徐々に実現することが多い。

家族が相談に来てから、にわかに事態が変わることもあるが、多くの場合は年単位の長い経過をたどる。その間、家族が元気でいられるよう上手に支えていく必要がある。孤立を防ぐため、どこかにつながり続けてほしいと伝えている。家族の状況は一律ではないが、多くの家族は従来の「普通の」生き方を頭に描いており、その考えを変えるのが難しいようだ。価値観は家族自身の選択だと思うが、家族が変われずに苦しんでいると、当事者も苦しいだろうと思う。

年単位の長期支援が多いため、新規相談が増えるほどスタッフの受け持つケースが積み重なっていくことも課題。対策として面談の間隔を広げたり他機関への紹介を行っているが、継続支援の重要性とのバランスに苦心している。支援の質を落とさずにリソースの制約と折り合いをつけることが難しいと感じている。

人手不足は多くの組織で共通の課題だと認識しているが、常勤職員の増員は県全体の人員配置の中で決定されるため、機関独自の増員は困難だ。対応策として1年契約の非常勤職員の雇用は可能だが、事業継続が前提となる。県としてひきこもり支援に注力する方針が示されれば、人員が補強される可能性はある。

家族教室や講演会で当事者に講師として来てもらうなどの取り組みを行っている。当事者の視点を取り入れた支援は本当に大事だと考えている。

B 市町ひきこもり相談窓口

現在取り組んでいるひきこもり支援は、保護者や民生委員等の地域役員から役場福祉課に情報提供があり、そこから本人やご家族につながり、支援につなげていく形が主流となっている。「ひきこもり支援」を明確に、広く周知して事業に取り組んでいるわけではないので、能動的につながれていない潜在的なケースが多くいることに課題を感じている。

介護・高齢者に関する事業を社会福祉協議会に委託している。社協は日々の活動の中からひきこもりでは？と思われるケースの情報を掴んだり、生活困窮の相談を受ける中で支援につながることもある。明確にひきこもりの窓口として打ち出しているわけではないが、何かあると福祉課や社協に話が来て、お互い細やかに情報共有しながら対応している。

課題は、ひきこもり状態にあり、何らかの支援を必要としている方につながらないこと。次に、ひきこもりに関する事業に割けるマンパワーが足りないこと。役場の担当は1名しかいないので、さまざまな業務を兼任しており、専門職でありながら、その部分だけに集中できないことにジレンマを感じている。他業務で席を外すことも多く不在がち。勇気を出して出掛けたら、きちんと誰かが迎えてくれる場所が欲しいと思っている。「ひきこもり支援」と周知をしても、窓口には誰もいないということではいけないと思っている。社協も同じような状態。

隣町と、人口規模や住民の年齢層がよく似ていることもあり、ひきこもり支援事業の展開については、広域的な視点を持ってもいいのかもしれないと考えている。障害福祉については、広域で自立支援協議会を設置し情報共有や協議する機会が多い。ただし、広域連携となるとルール作りや、予算の配分などが難しいと感じる。

ひきこもり支援事業の必要性は、福祉現場を知らない上層部には理解しがたいようである。重層的支援の重要性が言われる中、相談支援の必要性を理解してもらえないことを強く感じている。現在の担当者は平成20年に福祉課に配置され、児童虐待、DV、障害、貧困など多岐にわたる業務に長年関わってきた。だからこそ見えている、感じている課題等を訴えているが、相談支援の重要性を理解されない限り、人的配置も体制づくりもないがしろにされがちである。

小規模自治体の中で居場所を作っていけるだろうかと不安に思う部分がある。悩みを抱える人たちが、ふらっと寄って気軽に本音を語る場所がない。小さい自治体だと、相談に来たい人が、役場で知り合いが働いているために来られないケースもある。相談窓口・看板だけではなく、居場所スペースが必要なのではないかと感じる。ひきこもり状態の人で、かつ障害があるという人もいるだろう。そういう背景も受け入れて集まれるような居場所を実現していくための具体的な方法を教わる機会が欲しい。実現に至るまで付き合ってくれる担当者が必要。

県への要望として、自治体の実情と合わせて、一緒に相談に乗ってくれる体制・担当者が欲しい。自治体の現状に応じた課題を解決しようと思うと、県における相談先が多岐にわたることもあり相談しても中途半端になってしまう。

C 市町ひきこもり相談窓口

主な支援内容は、相談支援（電話、メール、来所、訪問、同行支援）、ひきこもり理解のための研修会開催、当事者の居場所づくり、ネットワークづくりなどである。当事者の社会参加希望がある場合、社会福祉協議会と連携し、チームで支援している。

現状では相談件数がそれほど多くないため、スタッフ不足の問題は感じておらず、むしろ相談に来てもらえるような窓口の周知が課題だと認識している。

相談の多くは家族からで、当事者に直接会えるケースはごくひと握りである。当事者との関係づくりには時間がかかるため、焦らず継続的に関わることを心がけている。

当事者との関係づくりでは、本人の好きなことや趣味、楽しみにしていることなどを事前に家族から聞き、会話の糸口にしている。さまざまな当事者の価値観やチャンネルに合わせて、話を盛り上げられるよう工夫している。

当事者に会えるようになるきっかけは、ご本人と家族の関係が良くなってくると生まれやすい。家族の関わり方が変わることで、当事者につながりやすくなる傾向がある。具体的には、家族がプレッシャーをかけるような声かけをしている場合、別の声のかけ方を提案している。家族支援は遠回りのように見えるが、家族も支援者と一緒に変化していくことで当事者につながることもある。

家族支援の課題として、継続的な関わりの難しさがある。当事者と直接繋がっている場合は、本人の希望や必要性から継続的な支援が始まりやすい。一方、ご家族にも定期的な面談を提案するものの一回の相談で終わってしまったり気持ちが続かない場合も多く、イベントや勉強会などを開催できればと思っている。

三重県は南北に長く、県主催の研修や勉強会の開催地まで行くのが難しい場合がある。そのため、地元での開催や、近隣市町と協力しての企画を望んでいる。特に同じ地域の市町と県が一緒になって、家族も楽しめるような企画をしたいと考えている。

当事者や家族が講師を務める研修が特に勉強になると感じている。以前、UX会議の研修会に参加した際も、そういった研修が一番勉強になった。県がこのような研修をどんどん開催してくれることを期待している。

D 市町ひきこもり相談窓口

町の社協と委託契約をしている中で、生活困窮関係の相談をきっかけにひきこもり当事者が家にいるという話が出ると、関係部署とか機関に相談したり繋ぐ立場。直接的なひきこもりの相談はほとんど無い状況。

関係機関との連携の重要性を実感しており、地域包括支援センターなど、さまざまな窓口からの情報を活かした支援を心がけている。

家族の認識と支援者の認識のずれが課題となることがある。たとえば仕事をすぐに辞めてしまうという親からの相談のケースで、支援者はひきこもりの可能性を感じてその話をしたが、親は全く違うと否定的だった。夜中にコンビニに行く程度の外出しかしない状況も見られたが、親の理解を得ることは簡単ではないと感じている。

相談窓口の周知はしているものの、相談しやすい環境づくりが課題だと感じている。地域の狭い関係の中で、「あそこの家は子どもさんがずっと家にいるようだ」といった情報は入っており、潜在的にもっとある実感がある。窓口をより整備し、（ひきこもりの支援や相談に応じる窓口であると）看板として出し、相談しやすさがあつた方が良いと考えている。

地域性として、家族の中だけで問題を抱え込みやすい傾向があると感じている。年数が経つにつれて解決が難しくなるが、親の体調不良や介護の問題をきっかけに当事者の存在がわかり支援につながるケースがある。そういった機会を逃さないような関係者同士のつながりが大切だと考えている。

役場にひきこもり支援の専任は置いておらず、主務、副務を抱える中で腰を据えて取り組めていないと感じている。県や町の社会福祉協議会による生活困窮やアウトリーチ支援の連携は助かっており、感謝している。

具体的な支援方法の研修会は行われているが、仕組みや体制のつくり方や整備の仕方、最新の取り組み事例、補助金の活用方法などについての説明会もあると助かる。

E 社会福祉協議会

ひきこもりの方を対象に、月に1回の訪問支援を行っている。現在数名の対象者がおり、必要に応じて行政機関への同行など追加の支援も実施している。来所相談や電話相談も受け付けている。

高齢の親の支援を行う中で、その子どもがひきこもっているという8050問題のケースが浮かび上がってくることが多い。この世代の親たちは、子どもに対して「怠けている」「頑張り」といった叱咤激励をしてきたが、そのことで当事者の自己肯定感がどんどん下がっていくという状況等が見られる。

アウトリーチの主な課題は、家族には会えても当事者に会えないこと。また、たとえ会えても適切でない対応で当事者の心が折れ、再びひきこもり状態に戻ってしまうことを懸念している。そのため、当事者に会えたときの適切な対応方法を学ぶ機会が必要だと感じている。

家族支援の難しさとして、家族の焦りの気持ちへの対応がある。この焦りの気持ちをどのように解きほぐし、適切な言葉かけをすればよいかに苦慮している。自身のスキル不足も感じており、家族の焦りに対して効果的な支援を提供することの難しさを実感している。

支援者のスキルアップについて、大規模なフォーラムでの学びが大きかった。他に少人数での事例検討や実践的な研修の機会を望んでいる。特に、多様なケースに対する具体的な声かけや支援方法、当事者に初めて会えたときの対応など、実践的なスキルを学びたいと考えている。

支援の充実のために、ひきこもりの方や家族が気軽に集えるカフェのような多様な居場所が必要だと考えている。外出にハードルを感じる当事者もいるため、居心地の良い居場所づくりが課題だと認識している。

精神科医によるアウトリーチ支援の必要性も感じている。就労支援事業の利用の為に自立支援医療や、場合によっては生活保護の申請に診断書が必要だが、受診までのハードルが高い当事者も多い。そのため、精神科医のアウトリーチが支援につながるきっかけになるのではないかと考えている。

注目している取り組みとしては、地域づくりの分野の職員が企業と連携し、ひきこもっていた人の社会参加を支援する活動がある。たとえば、ひきこもりの人がボランティアとして参加できるよう、店舗での品出し作業などの機会を提供してくれる企業を増やす取り組みを行っている。このように、ひきこもっている人が少し外に出てみようと思ったときに気軽に行ける場所を増やしていくことが必要だと考えている。

F 生活困窮者自立相談支援機関

生活困窮者自立支援事業を受託する中で、ひきこもり支援に携わるようになった。始まりは就労準備支援に3名の利用者が来られたが、この方たちは買い物や病院には行くものの、他者と話す機会がない状況だった。外出はできるが、社会との接点が限られている人々の存在に気づいたのが、ひきこもり支援に取り組むきっかけとなった。

生活困窮者支援事業の家計相談を通じて、同じような悩みを持つ家庭が複数あることに気づき、家族懇談会を立ち上げた。勉強会も兼ねて家族教室も継続している。当事者に会いに行くこともあり、毎月継続して訪問している家庭もある。

ひきこもり支援の専門的な勉強をしたことがなかったため、KHJ（全国ひきこもり家族会連合会）の研修や三重県こころの健康センターの研修会に自主的に参加して学んでいる。

家族支援の中で感じる難しさに、親子関係の問題がある。特に母親と子どもの関係が悪くなってしまったケースや、父親の関わりが全くないケースがある。ペアレントトレーニング※を取り入れた支援で改善したケースもあった。親の「こうあるべき」「こうしないといけない」という考え方を変えることで、子どもとの関係が大きく良くなる可能性がある。ひきこもりに限らず、全ての親にペアレントトレーニングを受けてほしいと思う。

※保護者が子どもの行動に対し適切に対応するためのスキルや知識を習得することで、子どもの行動変容を促すプログラム

地域の課題として、社会資源の乏しさがある。特に中学卒業後の支援が途切れやすい。障害者向けのB型作業所はあるものの、A型作業所や就労移行支援事業所がない。都市部にあるようなNPO法人による居場所支援も存在しない。これらの社会資源の不足により、ひきこもり状態の方たちとつながっても、地域で適切な支援が受けられない状況がある。

現在、三重県こころの健康センターや、大きな市にはひきこもり支援センターがあるが、小規模な市町村では専門的な支援を単独で行うのが難しい。担当地域の自治体は人口2万人程度で、隣接市町村も同程度の規模。たとえばこれらの地域が連携し、5つほどの地域で1つの専門的な支援センターを設置することで、より効果的な支援が可能になると考えている。そのような広域でのひきこもり支援センターがあるとより専門的な活動ができると思う。

G 保健所

ひきこもりの家族会を平成24年から月1回開催を続けている。毎回だいたい7~8人集まり、2時間半ぐらい参加者同士で話をしている。そのほかに、訪問・面接相談、関係機関からの相談に応じるなどの支援を行っているのが現状。

保健所が相談を受け、各市町でもひきこもりの相談や困窮相談などの窓口を持って、間口は広げているが、保健所での相談件数が少ない現状から、保健所で相談できることを、相談を必要とする人に届いていないのではないかと感じている。

相談支援に関しては、継続的に関わっているケースがない。単発で相談を受けたり、年度内で関わりが一旦終了になっているケースで、今年度も前任者から引き継いだケースはない。新規の相談があれば、その都度関係機関とも情報共有しながら関わっている。

相談業務に関わる中での課題は、ご家族や私たち支援者を含めた周囲が思っているご本人の課題と、ご本人が認識している困っていること、今後のことへのギャップや乖離。親子で意思が違うケースではどうしたらよいかと感じている。諦めているのか、将来を考えられる状況にないのかは分からないが、本人がそれほど困っていない現状の中で将来の展望を一緒に考えていくことは難しい。関係性づくりに時間がかかるので、本人と一緒にスモールステップでゴールを描くというのがなかなかできない。

ひきこもっている方の気持ちが掴み切れないことが、支援者にとっては非常にもどかしい。どこから手を差し伸べたらよいのかなと考えてしまう。

支援者側の保健師も若くなっており、それぞれの経験の差などもある。それを常にバージョンアップしていけるかどうかというのも課題。たとえば病院のワーカーやドクターの話や聞きながら勉強して関わっていく体制づくりを継続的にやっていかなければという思いがある。

ひきこもり支援と言っても、年齢によって部署や管轄が違う所もあって、縦割りになっている部分もある。そこに横串を刺すような仕組みづくりも必要だと感じている。

保健師としては事例の蓄積、経験の蓄積が必要であり、保健師が相談できる人がずっと近くにいる体制があれば良いと感じている。過去の事例や経験に沿ってやるのが全部上手くいくとは思わないし、一人ひとり状況も違うが、ヒントになるものとして、誰か相談できる人や場所があるとありがたい。

H 就労支援機関（サポステ、障がい・生活支援等）

サポステは制度上、就労支援が主な目的であり、ひきこもり支援は厳密には対象外である。しかし実際には、就職活動に不安を感じる方から、外出や人との交流に困難を抱える方まで、様々な状況の人が利用している。就労支援という看板は、多くの人にとって相談しやすい入口になっているという実感があり、福祉や医療の看板では来られない人たちの受け皿にもなっているため、表立ってひきこもり支援を謳うことは避けている。

最初のつながりは親御さんが連れてくるケースが多い。背景に心理的な課題や発達障害、精神疾患の疑いがあるケースも少なくないが、病院には行っていない方が多い。まずは福祉支援の説明をするが、拒否する方も多いので慎重に話を進める。

ひきこもりの方への支援については、まずは状況把握から始める。すぐに他のひきこもり支援機関につなぐことはあまりしない。せっかく信頼関係を築いて来所してくれた方に対し、また別の窓口などで一から話をしなければならぬ負担をかけたくないと考えている。

親の世代は発達障害の傾向があっても社会で働いていたケースが多いが、子どもの世代では仕事の要求が高度化して働くのが難しくなっている。親は「子どもだって自分と同じ感覚でできるだろう」と思っているが、実際にはそうではない。このギャップにより、親子関係がうまくいかず、難しいケースになることがある。

就労支援とひきこもり支援の両方のスキルが必要で、研修や事例検討を重ねているが、まだまだ足りないと感じている。

制度上、サポステは就労支援が目的だが、実際のひきこもり支援では仕事の話をするにはできない。カウンセリングから始め、就労に直接的にはつながらない支援も行っている。これらの活動に、就労支援事業に対して投じられた公金を使うことへの葛藤がある。支援の結果、就労や居場所づくりにつながれば本来の用途に則っていると考えられるが、制度の趣旨とのズレに悩んでいる。

ひきこもりの方には、「ゆるりとした雰囲気、でも少しやることのある居場所」が必要だと考えている。カフェや農園での訓練など、楽しみながら少しずつ社会参加できる場所を作っているが、行政はコスト削減のためにそういった場所を削る傾向にあるのが残念。

数値的な目標や評価を、生活保護受給者が納税者になることによる「節税効果」から、就労件数だけでなく、成長を可視化する指標や、障害者手帳の取得による福祉支援への移行なども含めた効果まで、多面的な評価軸を再検討することが必要だと考える。

I 民間支援団体（NPO等）

市から委託を受け、相談窓口と居場所機能を兼ねたセンターを運営し、アウトリーチ、就労支援、社会交流など多様な支援を展開している。常設の居場所は平日朝から夕方まで開所し、予約不要で自由に利用可能。送迎サービスも開始し、交通手段のない人のアクセスを改善している。週1回実施しているカフェは一般開放し、利用者がスタッフとして参加する。

スタッフと日常的な食事の時間を共有することで、最初は入りにくく感じる利用者も、何回か通ううちにスタッフとの関係性が良くなり、居心地の良い場所になっていく。寄付された食材を使って即興で料理を作ることもあり、自然な形で会話や協力が生まれ、コミュニケーションが促進される。なお個人の意思を尊重し、みんなと一緒に食事をするを強制はしない。スタッフは最低限、食事のときとお茶のときに声をかけるようにしているが、それ以外は利用者の様子を見ながら対応している。

アウトリーチでは、当事者に直接会えないことが課題となっている。会えない場合でも、毎月の予定表や季節の挨拶を添えた手紙をポストに投函し、センターの存在を覚えてもらえるよう工夫している。本人と会えない場合はご家族の方とお話することを重点的に行っている。これらの継続的な取り組みにより、3年4年かけてようやく会えるようになるケースもあり、粘り強さの重要性を実感している。

家族支援においては、親の生きてきた時代背景や価値観を尊重しつつ、子どもの状況への理解を深めてもらうことが重要だと考えている。親の気持ちが楽になれば、当事者の気持ちも楽になるという考えのもと、親との対話を重視し、時間をかけて少しずつ理解を促している。

地理的な制約から遠方からの利用者は少ない。また地元の支援機関には行きづらいと感じる当事者も多い。そこで、県内に複数の同じような居場所の支援拠点を設置し、利用者が地元以外の支援機関も選択できるようにすることで、より多くの人々が支援を受けやすくなるのではないかと。それらの連携をトータル的にコーディネートする機能を県が担うことを望んでいる。

この事業を始めてみて、本当にひきこもり支援の場を必要としている人たちがいることが分かった。こういった支援は短期間で終わるものではなく、長期的に継続していくことが大切だと強調している。時代が変わっても、いつでも受け入れる場所であり続けることが重要だと感じている。

J 家族会

参加者同士で話をする会。世話人もファシリテーター役はするが、基本的には皆同じ参加者という考え方で進めている。

参加者のほとんどは不登校の子どもを持つ親だが、最近は高校を中退してひきこもっている子の親も増えてきた。小学生から20代以上まで、幅広い年齢の子どもを持つ親が来るから、悩みの内容もバラバラで対応が難しいと感じている。

個人が集まった団体なので、認知されにくい。ようやく県教委や市とつながり始めたところで、信頼してもらえるようになってきたと感じるが、学校などで勤めてもらうことはなかなか難しい。NPOなどの組織化された団体と比べると、後援を取ることも難しく、広報の面で信用度がなかなか得られない。

広報については、市の広報誌に掲載をお願いしたり、ブログで開催予定を告知したりしている。でも、今どきのSNSは使いこなせず、こまめな情報発信が難しい。世代的なギャップを感じている。

不登校になった子の受け皿づくりは進んでいるけど、そもそも学校の中を変える必要があると思う。少人数学級にして、加配^{*}の先生を増やせば、今埋もれて苦しんでいる子にもっと目が行き届かず。先生たちも今はハードワークで余裕がない。事務処理などは別の人に任せて、先生たちには授業に集中してもらいたい。子どもへの対応に余裕ができれば、不登校やいじめの問題も減るのではないか。

※教育困難校対策や習熟度別指導の実施などを目的として、公立学校の教員定数に上乗せして配置される非常勤の教員

学校では担任だけでなく、保健師や教育相談担当など3~4人のチームで生徒に対応してほしい。さまざまな視点から生徒の特徴や対応方法を話し合い、適切な支援ができるチーム体制が必要だと考えている。

支援者や相談員がすぐに替わってしまうのは問題だ。せっかく信頼関係を築いても、1年か2年で担当が替わってしまう。県の相談窓口担当者も短いスパンで替わる。やっと繋がった人間関係がまた一からになってしまうのがつらい。最低でも3年くらいは同じ人が担当してほしい。

ひきこもり支援の情報が、本当に必要な人に届いていないと思う。全戸配布のような形で広く情報を出して、どこかでつながるきっかけをつくるのが大切だと思う。誰もが必要な情報を目にする機会をつくるのが重要だと感じている。

親が抱える悩みは子どもの問題とは次元が違う。子どもを変えようとするのではなく、親自身が自分の心を見つめ直す機会が必要だと感じている。子どもが変わらなくても、親が少し視点を変えるだけで楽になれることがある。