

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

平成 28 年 3 月

厚生労働省アフターサービス推進室

《 目 次 》

第1 調査の実施

- 1. 調査の背景と目的 ----- P 1
- 2. 調査の対象 ----- P 1
- 3. ひきこもり対策推進事業の流れ ----- P 2

第2 調査の結果

- 1. 事業の体制 ----- P 3
- 2. 窓口誘導のための取組 ----- P 3
- 3. 相談対応 ----- P 4
- 4. 家族への支援 ----- P 5
- 5. 本人への段階的な支援 ----- P 5
- 6. ひきこもり支援の個別事例 ----- P 6
- 7. おわりに ----- P 8

第3 ひきこもり地域支援センターの取組

- I. あいちひきこもり地域支援センターの取組 ----- P 11
- II. 堺市ひきこもり地域支援センターの取組 ----- P 17
- III. 兵庫ひきこもり相談支援センターの取組 ----- P 24
- IV. 広島ひきこもり相談支援センターの取組 ----- P 36
- V. 福岡市ひきこもり成年地域支援センターの取組 ----- P 42

- 《 参考URL一覧 》 ----- P 50

第1 調査の実施

1. 調査の背景と目的

我が国においてひきこもり状態にある者（注1）がいる世帯数は、約26万世帯（注2）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・高年齢化などの課題（注3）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、アフターサービス推進室では、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。本報告書は、各支援センターの相談や支援の状況などを取りまとめ、同様の取組を行う関係機関などへの参考情報として提供するものである。

注1：「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」（厚生労働省、平成22年5月19日公表）において、ひきこもりとは、「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、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には6ヵ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）を指す現象概念」と定義されている。（厚生労働科学研究「思春期のひきこもりをもたらし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」）

注2：厚生労働科学研究「こころの健康についての疫学調査に関する研究」（平成18年度）

注3：山形県（「困難を有する若者に関するアンケート調査報告書」平成25年9月、山形県子育て推進部）、島根県（「ひきこもり等に関する実態調査報告書」平成26年3月、島根県健康福祉部）などにおいて、民生委員・児童委員によるひきこもりの実態調査が実施されている。

2. 調査の対象

厚生労働省では、平成21年度から「ひきこもり対策推進事業」を実施し、ひきこもりに関する一次的な相談窓口として表1-1のとおり、支援センターの設置を推進している。

表 1-1 ひきこもり地域支援センター設置運営事業について

実施主体	都道府県・指定都市（NPO法人などへ事業を委託することができる）
事業の内容	・ひきこもり支援コーディネーターが、本人・家族からの電話、来所などによる相談や家庭訪問を中心とした訪問支援を行うことにより、早期に適切な機関につなぐ ・関係機関との連携により包括的な支援体制を確保する ・ひきこもりに関する普及、啓発などの情報発信を行う
職員体制など	・ひきこもり支援コーディネーター 2名以上 ※2名のうち専門職（社会福祉士・精神保健福祉士など）を1名以上配置（これらと同等に相談業務を行うことができる者でも可） ・連絡協議会の設置 医療・保健・福祉・教育・労働などの関係機関からなる連絡協議会を設置し、対象者の相談内容に応じた適切な支援を行う。
開所日	週5日以上、1日8時間、週40時間を目安

（※ひきこもり地域支援センターの設置状況についてのURL）

【<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/000011933.pdf>】

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 ヲ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表 1 - 2 の 5 ヲ所を選定した。

表 1-2 調査対象のひきこもり地域支援センター

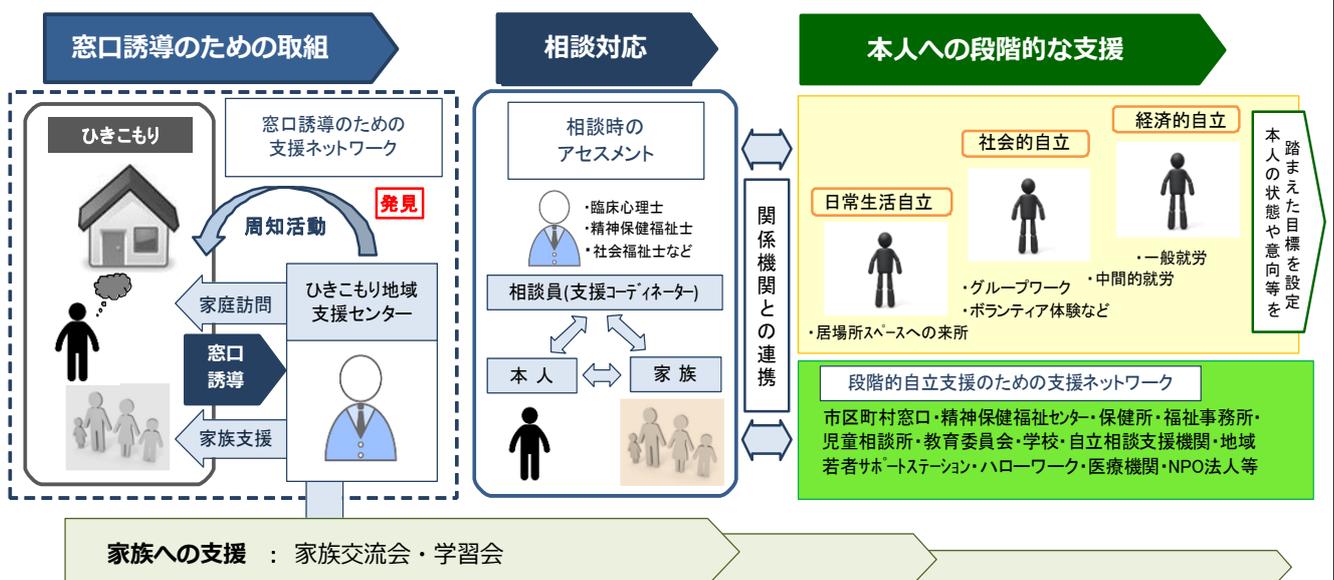
設置者	名称	運営	住所
愛知県	あいちひきこもり地域支援センター (以下「あいちセンター」という。)	直営	名古屋市中区三の丸3-2-1
堺市	堺市ひきこもり地域支援センター (以下「堺市センター」という。)	直営	堺市堺区旭ヶ丘中町4-3-1
兵庫県	兵庫ひきこもり相談支援センター (以下「兵庫センター」という。)	委託	神戸市中央区下山手通5-10-1
広島県・ 広島市	広島ひきこもり相談支援センター (西部センター)(以下「広島センター」という。)	委託	広島市西区楠木町1-8-11
福岡市	福岡市ひきこもり成年地域支援センター (以下「福岡市センター」という。)	委託	福岡市中央区舞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

3. ひきこもり対策推進事業の流れ

支援センターを中心とした相談や支援においては、図 1 - 1 のとおり、周知活動や家庭訪問により窓口へ誘導し、相談を受けた後、必要に応じてひきこもり状態にある本人が対人関係を築く力を取り戻せるよう、居場所スペースへの来所、グループワーク、中間的就労への参加などにつなげている。

また、ひきこもりは、場合によっては、その家庭内や親子関係に要因が潜んでいることもある。このため、本人への支援と並行して、家族についても相談員からの助言や他の家族との交流の場の提供などによる支援を行っている。

図 1-1 ひきこもり地域支援センターを中心とした相談・支援の流れ (例)



(※本人の状態や意向はそれぞれ異なることから、経済的自立（一般就労）への支援が全てではない。)

アフターサービス推進室作成

第2 調査の結果

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。

中でも、兵庫県では、官民連携した取組を進めており、県が運営する支援センターの電話相談に県内5カ所の地域ブランチ（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を採っている。

また、広島県では、県より先行して市が支援センターを開設していたが、県が全県域で支援センター設置運営事業を開始するに当たり、二重行政を避けるため、地域の人口構成などから改めて担当地区割りを行い、県と市が相互に連携・協力して運営を行う体制としている。

なお、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一軒家を施設として活用していた。

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。

愛知県では保健所に「ひきこもり相談窓口」を設けて、ひきこもり対策を保健所の役割の一つとして明確に位置付けるとともに、不登校経験者を継続的に支援するため、市町村の教育委員会、高等学校、スクールカウンセラーなどとも連携をとっている。

また、堺市では市内8カ所の保健センター（保健所）に精神保健福祉士を配置し、精神保健福祉センターとの緊密な連携の下、地域の課題としてひきこもり支援を推進している。さらに、兵庫県では、支援センターと市・町が共同して講演会・地域相談会を積極的に開催している。

広報媒体による相談窓口への誘導策としては、愛知県では、パンフレットを作成し、包括協定（注4）を結んだコンビニエンスストアに配布するなどの取組が見られた。堺市センター、福岡市センターでは相談窓口情報を自治体の広報誌へ掲載している。また、福岡市センターでは、ホームページ上でブログなどを活用した情報発信を行っていた。

注4：自治体とコンビニエンスストアとの間で、地産地消、高齢者・障害者支援、青少年の健全育成など、地域振興や活性化のため幅広い取組について連携する協定を結んでいる。

(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ケースが多かった。

広島センターでは、家庭訪問による支援の一環として本人のニーズに応えるため、買い物、喫茶店などへの外出、公共の交通機関を利用する練習などの同行支援に取り組んでいた。

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。



「福岡市センターの窓口案内」

(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。

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（あいち・堺市・兵庫・広島各センター）、家族としても、表2-1のようなプログラムに

表2-1 堺市センターの家族教室の主なプログラム例

「ひきこもりについて理解する講座」（臨床心理士）
「精神科の症状や発達障害について理解する講座」（精神科医）
「家計を見直しライフプランを考える講座」（ファイナンシャルプランナー）
「本人との関わり方を考えるワークショップ(3回シリーズ)」
「ひきこもり当事者の体験談」
「ひきこもりのご家族の体験談」

参加することで、互いの悩みを共有しながら「本人への接し方」や「精神疾患などの医療関連知識」などの学習機会を得ている。

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おり、兵庫センター（地域ブランチ）、福岡市センターでは、本人が自由に利用できる形になっている。

また、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。

このように居場所スペースへの来所やグループワークという精神的な負担が少なく安心して参加できる場を提供することで本人に対人関係への自信回復を促している。



「福岡市センターの居場所スペースの様子」



「広島センターのサッカー活動の様子」

(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（注5）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。

注5：障害者総合支援法に基づく事業で、地域の障害者のための通所による援護事業の実績を概ね5年以上有し、安定的な運営が図られていることが必要。一日当たりの実利用人員が概ね10名以上でなければならない。



「地域活動支援センターⅢ型事業所で
内職的作業をする様子」



「兵庫センター播磨ブランチの
姫路おでん販売の様子」

6. ひきこもり支援の個別事例

(※個人情報保護のため、一部、改変している。)

【継続的な家庭訪問などによる支援事例】

- ①ひきこもり期間5年の20代の男性。高校中退をきっかけにひきこもる。
- ②インターネットで支援センターを知ったのをきっかけに母親が来所する。
- ③1か月経過後、本人からの希望により、家庭訪問を開始。
- ④1年間、隔週のペースで家庭訪問を行う。メールや電話による相談も並行して行う。
- ⑤やがて母親の車の送迎で相談に来所するようになり、さらに居場所スペースの利用も開始した。
- ⑥相談員からの勧めにより通信制高校で高校卒業資格を取得することを決意、その後は自力で来所するようになる。
- ⑦通信制高校卒業後、専門学校に入学。支援開始から6年後、就労した。

【本人・家族への専門家からのアドバイスなどによる支援事例】

- ①30代の男性。高校を卒業後、就業するが長続きせず職を転々とする。
- ②仕事を辞めた後に自宅にひきこもり、5年が経過する。
- ③家族から働くようプレッシャーをかけられると苛立ち、家庭内暴力がみられるようになり、母親が来所する。
- ④相談員から母親に本人へプレッシャーを与えないよう助言する。
- ⑤その後、家族の関わり方が変わることで苛立ちも収まり、やがて本人が来所した。
- ⑥本人との相談においては、最初は雑談などで関係づくりから始めていった。
- ⑦本人は緊張が高いタイプであったので、少しずつ人に慣れていくことが大切と考え、グループワークの導入を始める。
- ⑧興味・関心のあるプログラムから利用を開始、やがて様々なグループワークに参加できるようになり、外出する機会も増えていった。
- ⑨支援開始から3年後には、ボランティアに興味を示し、ボランティア養成講座を受講、その後の活動にも積極的に参加する。
- ⑩これらの活動によって自信が出てきて、対人緊張や不安が軽減したことにより、アルバイトを開始することができた。

【本人・家族への継続的な相談などによる支援事例】

- ①ひきこもり期間5年の20代の女性。初回のメール相談は自分に合う職業がわからないことを主訴とした内容であった。
- ②その後、メールによる相談を6回行う。その中では、支援センターへの来所を勧めるのではなく、本人の抱える不安などを受け止める内容の回答を行った。
- ③本人は他の支援機関でもメールによる相談を利用しており、他の支援機関の相談員から当支援センターに本人と母親で相談に行くことを勧められていた。
- ④初回の相談メール受付から2カ月後、本人と母親が来所。
- ⑤本人との面接相談を開始して3カ月後、グループワークへの参加を希望。同時に、母親も家族教室に参加し、本人への関わり方について考えるようになった。
- ⑥メール相談受付から4年後、相談員が本人の特性に合った就労の開始を本人と母親に提案した。母親が条件に合ったアルバイト先を探し、本人は不安ながらもアルバイトを始めた。
- ⑦本人のアルバイト先での就業は定着しているが、当支援センターでは、引き続き本人および母親との相談を継続している。これまでに本人とは65回、母親とは30回の面接相談を実施している。

【本人に「気づき」の機会を提供したことなどによる支援事例】

- ①40代の男性。大学を中退し、家からほとんど外出せず、20年近くひきこもる。
- ②親戚から支援センターへの相談を勧められたことをきっかけに、母親が来所する。
- ③相談員から母親に本人への関わり方、働きかけについて、就労できていないことを否定せず、本人の気持ちに共感するよう助言。
- ④家族の本人への関わり方が変わり、4ヵ月後、本人が来所した。
- ⑤本人の来所相談が始まり、1ヵ月後、居場所スペースの利用を提案、その後1年程度利用した。
- ⑥相談を継続する中で、本人の数学能力の高さから、相談員が家庭教師の仕事を提案、本人は中学・高校の教科内容などを見直し、家庭教師の準備をした。
- ⑦相談員の知り合いの学生や他の居場所スペース利用者に勉強を教えて、自信を持つようになり、相談員からの勧めで家庭教師派遣会社に登録。
- ⑧この間も本人と家族への支援は継続して行い、本人には、できていることにもっと着目するよう助言。
- ⑨本人の頑張りを認めながら支援し、相談開始から2年後に塾の講師になった。

7. おわりに

ひきこもりは、外部から見えづらく相談窓口への誘導が難しい。また、相談を受けた後も、本人を就労や社会参加につなぐまでに長い期間を要することが多く、家族への支援が必要となるなど、様々な関係機関による連携が必要で、支援センターによる支援のみでは人員や予算上の制約が大きい。このため、既存の社会資源をできる限り活用し、効果的、効率的な支援を実現していく必要がある。

今回、調査した5ヵ所の支援センターでは、①窓口誘導のための取組、②相談対応、③家族への支援、④本人への段階的な支援という4つの取組について一連の流れとして取り組んでいた。中でも、窓口誘導と本人への段階的な支援においては、広範囲にわたる支援ネットワークを構築し、相談員が適切な関係機関へ紹介していた。こうした連携体制の構築と相談員による関係機関のコーディネートや本人・家族への継続的な支援が相まって、効果的に事業を推進している。

なお、各支援センターが事業を進めるに当たって、課題と考えている主な事項は次のとおりである。

(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（注6）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。

注6：厚生労働省では、平成25年度から本人や家族などに対する支援に関心のある者（ひきこもりの経験者を含む）を対象として、ひきこもりサポーター養成研修、派遣事業を実施している。今回の調査先においても、堺市センターなどで、ひきこもりの経験者やその親が支援をサポートしていた。