

世田谷区ひきこもり支援に係る基本方針（案）について

1 主旨

ひきこもりを含めた8050問題が社会問題となっている中、世田谷区はこれまでも、ひきこもり状態にある方の支援に関して、生活困窮、若者、障害等の各分野における支援を通じて、庁内関係所管及び各支援機関が協力しながら取り組んできたところである。

令和2年6月から7月にかけて、区内の支援機関を対象に実施したひきこもり実態把握調査結果や現在の各支援機関の状況等を踏まえ、ひきこもり状態にある方に支援を行う場合の課題を整理し、今後、区がひきこもり支援の施策や事業等に取り組む際の指針となる、世田谷区ひきこもり支援に係る基本方針（案）（以下「基本方針案」という。）を取りまとめたので、報告する。

2 基本方針案について

別紙1 基本方針案【概要版】

別紙2 基本方針案

3 基本方針案を踏まえた段階的な取組み

(1) 令和3年度の取組み

- ・区内のひきこもりに関連する支援機関における現状の課題解決に向けて、①多機関協働、②アウトリーチを通じた継続的支援、③参加支援（発達障害など当事者の特性等に応じた居場所）の3事業を行うことで、既存事業の支援機能強化を図る。実施にあたっては、特定財源として国の重層的支援体制整備事業を活用する。（別添1、2参照）
- ・メルクマールせたがや、ぷらっとホーム世田谷等での実績、多職種・多機関連携のノウハウの蓄積を有効活用する。特に、ひきこもり支援に係るアセスメント等において、これまでのメルクマールせたがやでのノウハウの蓄積について、ぷらっとホーム世田谷と共有化についても検討を進める。

(2) 令和4年度の取組み

- ・ぷらっとホーム世田谷とメルクマールせたがやの両支援機関を、三軒茶屋駅近くの建物（太子堂4-3-1）に令和4年4月を目途に移転し、「(仮称) ひきこもり相談窓口」を開設し、40歳以上のひきこもりも含めた相談窓口に位置づける。

ひきこもり状態にある当事者及び家族等からの相談は、この窓口でぷらっとホーム世田谷がまず受付をして、相談者の希望内容や年齢、課題等に応じて、当事者を各支援機

関に確実に繋ぐ役割を基本とし、必要な対象者には、各機関が協力して、アセスメントを実施する。

- ・開設までの期間は、「メルクマールせたがや」と「ぷらっとホーム世田谷」の双方の強みを活かしながら相互補完的に連携強化を図るため、それぞれの専門性を活かしたコンサルティングの方策をモデル的に実施しながら検討する等、開設に向けた準備期間としての取組みを進める。

- ・なお、「ひきこもり相談」という名称は、当事者の心理的な障壁となり得ることから、開設までに当事者や関係者からの意見を踏まえて慎重に検討する。

- ・世田谷若者総合支援センターに「メルクマールせたがや」と併設されている「せたがや若者サポートステーション」の移転については、同時に移転する方向で現在調整中である。

(3) 令和5年度以降の取組み

- ・生きづらさを抱えた40歳以上の支援のさらなる充実、当事者の特性等に応じた居場所の展開・拡充、ピアサポート活動の支援などの今後の支援策については、各事業の令和4年度の取組み状況をみながら、仮称ひきこもり支援関係機関連絡協議会等からご意見をいただき検討を進める。

令和3年度	令和4年度	令和5年度以降
<div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 生きづらさを抱えた若者の支援 メルクマールせたがや (+アウトリーチ支援) </div>	三軒茶屋に移転 <div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> (仮称) ひきこもり相談窓口 </div>	<div style="border: 1px dashed green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 生きづらさを抱えた40歳以上の支援充実 </div>
<div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 生活困窮の支援 ぷらっとホーム世田谷 (+多機関協働) </div>	三軒茶屋に移転	<div style="border: 1px dashed green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> ピアサポート活動の支援 </div>
<div style="border: 1px solid green; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> 居場所 (+参加支援) </div>		<div style="border: 1px dashed green; padding: 5px; margin-top: 10px;"> 当事者の特性等に応じた居場所の展開・拡充 </div>

4 今後のスケジュール (予定)

令和3年 3月 基本方針策定

4年 4月 ふらっとホーム世田谷及びメルクマールせたがやを三軒茶屋駅近くの建物(太子堂4-3-1)に移転し、「(仮称)ひきこもり相談窓口」を開設

◎実施済みの事業

包括的相談支援事業

- 属性や世代を問わず包括的に相談を受け止める。
- 支援機関のネットワークで対応する。
- 複雑化・複合化した課題には適切に多機関協働事業につなぐ

歳入：国の既存事業の補助金（【介護】地域包括支援センターの運営、【障害】障害者相談支援事業、【子ども】利用者支援事業、【困窮】自立相談支援事業）は「重層的支援体制整備事業」として一括して一般会計に交付される。

地域づくり事業

- 世代や属性を超えて交流できる場や居場所を整備する。
- 交流・参加・学びの機会を生み出すために個別の活動や人をコーディネートする
- 地域のプラットフォームの形成や地域における活動の活性化を図る。

歳入：国の既存事業の補助金（【介護】一般介護予防事業、【介護】生活支援体制整備事業、【障害】地域活動支援センター事業、【子ども】地域子育て支援拠点事業、【困窮】生活困窮者の共助の基盤づくり事業）は「重層的支援体制整備事業」として一括して一般会計に交付される。

◎新規に実施する必要がある事業

多機関協働事業

- 市町村全体で包括的な相談支援体制を構築する。
- 重層的支援体制整備事業の中核を担う役割を果たす。
- 支援関係機関の役割分担を図る。

アウトリーチを通じた継続的支援事業

- 支援が届いていない人に支援を届ける
- 会議や関係機関とのネットワークの中から潜在的な相談者を見つける。
- 本人との信頼関係の構築に向けた支援に力点を置く。

参加支援事業

- 社会とのつながりを作るための支援を行う。
- 利用者のニーズを踏まえた丁寧なマッチングやメニューをつくる。
- 本人への定着支援と受け入れ先の支援を行う。

歳入：
多機関協働、アウトリーチ、参加支援といった重層的支援体制の強化に資する新たな機能を追加して、「重層的支援体制整備事業」として一括して一般会計に交付される。

一体的に実施

包括的相談支援事業

主にひきこもりに関する事例

R4年度以降開始予定 (仮称) ひきこもり支援機関連絡協議会

ひきこもり支援関連の予定事業（令和3年度当初予算）

重層的支援体制整備事業
の活用↓

事業名	項目	事業内容	実施機関	令和3年度予算額 (増額分) 単位：千円	特定財源（増額分） 単位：千円	種別	備考
多機関協働事業	①（仮称）ひきこもり支援機関連絡協議会の開催	支援機関の連携強化、情報やノウハウの共有化等を目的とした会議体を開催する。令和3年度は協議会設立のための準備会を開催予定。	ぶらっとホーム世田谷	300	225	拡充	
	②精神保健福祉士の配置	ひきこもり実態把握調査で精神障害等の当事者が多かったことを踏まえて、ぶらっとホーム世田谷とメルクマールせたがやとの連携体制の整備を目的として専門職を配置する。	ぶらっとホーム世田谷	4,860	3,645	新規	
	③家計改善支援員の拡充	ひきこもり世帯への親亡き後の将来の家計収支を長期的に見える化すること等により、ひきこもり支援につなげることを目的にファイナンシャルプランナーの資格を有する職員を拡充する。	ぶらっとホーム世田谷	6,444	4,833	新規	
アウトリーチを通じた継続的支援事業	④メルクマールせたがや出張相談会の拡充	希望丘青少年交流センターで毎月1回行ってきた出張相談会を、令和2年6月より5総合支所で隔月に拡充し、相談員を1名ずつ派遣してきたが、令和3年度より、相談員を全支所2名体制とし、専門人材の育成と支所4課等との連携強化に努める。また、最もニーズの高い鳥山総合支所での出張相談会を隔月から毎月拡充する。	メルクマールせたがや	1,795	8,250	拡充	メルクマール 全体経費 歳出58,096 (対前年+1,624) 歳入20,605 (対前年+15,402)
	⑤メルクマールせたがや	訪問相談・家族会・出張セミナー等、アウトリーチにかかる事業の既存部分	メルクマールせたがや	12,419		既存	
参加支援事業	⑥みつけばルームの機能拡充	全国ひきこもり親の会の調査によれば、ひきこもりの約1/4は発達障害の特性を有するとされており、区の実態把握調査でも同様の傾向となっている。こうした方々の社会参加を支援するため、発達障害特性がある若者のピアサポート事業「みつけばルーム」について、概ね25歳までとしている年齢制限を撤廃するとともに、主に30～50代の年齢層に向けたピアサポートによるプログラムを実施する。	みつけばルーム	6,928	5,196	拡充	※当初見込んでいた特財2,119千円（地域生活支援促進事業国1,413千円、都706千円）は他の事業に活用
合計				32,746	22,149		

世田谷区ひきこもり支援に係る基本方針（案） 概要版

I. 策定の背景や理念、位置づけ（1. 主旨／2. 国・都の動向等）

区：ひきこもりをはじめ、生きづらさを抱え、社会的に孤立する傾向のある方が、個人の尊厳が尊重され、自分らしく安心して暮らし続けられる環境を整えることを目的に、区の実態把握調査として基本方針を策定 ※世田谷区基本構想等との整合性を取る。

国：「重層的支援体制整備事業」の活用
「既存の取組みでは対応できない狭間のニーズに対応するため、本人のニーズと資源の間を取り持ったり、必要な資源を開拓し、社会とのつながりを回復する支援」としてひきこもり支援も対象

都：「ひきこもりに係る支援協議会」中間とりまとめ
「都民及び関係者への意識啓発」「一人ひとりの状態・状況に応じたきめ細やかな支援」「切れ目のない支援体制の整備」

II. 現状（3. これまでの区の実態把握調査／4. 区の支援機関におけるひきこもり状態にある方の把握状況）／5. 現状からみえた課題）

39歳以下の若者支援
○メルクマールせたがや

生活困窮者支援
○ぷらっとホーム世田谷

障害者支援
○障害者就労支援センター「ゆに」や「みつけば」「ぼーと」などの支援機関

その他
○あんしんすこやかセンター
○総合支所保健福祉センター

ひきこもり実態把握調査（支援機関対象）
○把握した当事者数 319 件
○年齢、地域等に多様な実態がある。
○何らかの障害を有すると思われる方が支援機関につながっている。
○長期化した方を支援しているケースが多い。
○複合的課題を抱えている
○支援機関への繋ぎに苦慮している

現状からみえた課題（求められる支援）
1. 相談窓口・支援機関
○相談体制の明確化
○各支援機関相互の連携
○支援につながりやすい仕組み
2. 当事者の状況
○年齢・地域を限定しない支援
○障害への理解を含めた専門的なアプローチと当事者の尊厳と自己決定を尊重した支援
○早期の積極的支援、個別的な支援、家族も含めた支援（8050 問題も意識）
3. 社会的理解
区民に対する理解の促進 等

III. 目標（6. 支援に対する基本的な考え方）

基本目標

ひきこもりの状態を含む、社会との接点が希薄な方や社会との接点がもちづらい状況にある方とその家族が、気軽に相談・支援につながることができ、当事者が自分らしく暮らすことができる地域づくりをめざす

施策目標

【目標 1】 相談窓口の明確化、支援機関相互の連携強化

【目標 2】 当事者・家族それぞれの課題やニーズに寄り添った、きめ細やかな支援の充実

【目標 3】 ひきこもりへの社会的理解及び支援者育成の促進

IV. 新たな支援体制（7. 具体的な取組み／8. 推進体制）

【目標 1】 相談窓口の明確化、支援機関相互の連携強化

① （仮称）ひきこもり相談窓口の開設

② （仮称）ひきこもり支援機関連絡協議会の設置

③ 支援機関相互の連携強化の仕組みづくり

④ 教育委員会や医療機関との連携

支援・相談イメージ

【目標 2】 当事者・家族それぞれの課題やニーズに寄り添った、きめ細やかな支援の充実

① 状況に応じた専門的支援と課題解決のための仕組みの構築

② 課題把握のためのアセスメントに基づく支援

③ 居場所の確保（参加支援）

④ 社会との関係づくりの支援と必要に応じた就労支援

⑤ 当事者・家族会からのニーズ把握に基づく支援

【目標 3】 ひきこもりへの社会的理解及び支援者育成の促進

① 当事者・家族への働きかけ及び地域での理解促進

② 支援者の育成とスーパーバイズ機能の整備

推進体制

① 庁内調整会議、（仮称）ひきこもり支援機関連絡協議会での情報の共有化と進行管理
② 子ども・若者支援協議会等の既存の会議体での進捗状況の報告 等

世田谷区ひきこもり支援に係る基本方針
(案)

令和3年2月

世田谷区

目次

1	主旨	3 ページ
2	地域包括ケアシステムの取組み、 国及び都の動向	4 ページ
3	これまでの区取組み	6 ページ
4	区の支援機関におけるひきこもり状態に ある方の把握状況	11 ページ
5	現状から見えた課題	11 ページ
6	支援に対する基本的な考え方	13 ページ
7	具体的な取組み	15 ページ
8	推進体制	21 ページ
9	基本方針策定に向けた検討経過	21 ページ

1 主旨

世田谷区は、世田谷区基本構想において、「個人を尊重し、人と人とのつながりを大切にする」として、「年齢、性別、国籍、障害の有無などにかかわらず、多様性を認め合い、自分らしく暮らせる地域社会」を築くことを公共的指針としており、「人と人とのつながりを大切にして、一人ひとりが地域の中で自分のライフステージに沿って居場所や役割を見いだし、活躍できる」まちづくりを目指している。

ひきこもりや8050問題が社会問題となっている中、区はこれまでも、ひきこもり状態にある方の支援に関して、生活困窮、若者、障害等の各分野における支援を通じて、庁内関係所管及び各支援機関が協力しながら取り組んでいる。

ひきこもり当事者や家族は、悩みながら日々を過ごしているが、事柄の性質上、なかなか社会的に可視化される機会に乏しく、それ故に理解も広がらないという状態が続いていた。不幸にも、ひきこもり経験のある加害者が、社会的注目を集めるような「事件」によってクローズアップされ、ひきこもりへの誤った偏見や差別が助長されるという構図があることに留意して、ひきこもり支援にあたらなければならない。

世田谷区では平成25年度より準備を始め、「ものづくり学校（旧池尻中学校）」に専門の相談機関「メルクマールせたがや」を設置した。

「メルクマールせたがや」では、ひきこもりなどの生きづらさや困難を抱えた子ども・若者（15歳から39歳）やその家族等から、心理等の有資格者が相談を受け付け、関係機関と連携しながら継続的に伴走型の支援をしている。

しかしながら、40歳以上のひきこもり支援に関する相談窓口が必ずしも明確になっていないことや、各支援機関も含めた支援に関する連携が不十分な状況も散見されること等の課題も残されている。

以上のことを踏まえ、ひきこもり当事者やその家族をはじめ、生きづらさを抱え、社会的に孤立する傾向にある方が、個人の尊厳を尊重され、自分らしく安心して暮らし続けられる環境を整えることを目的に、今後、区が支援のあり方や事業等に取り組む際の指針として「世田谷区ひきこもり支援に係る基本方針」を策定する。

○ひきこもりの定義について

ひきこもりとは、「病気」ではなく、「状態」を表すものである。ひとりひとりの経緯は異なり、ひとくくりにするべきではないが、一定の期間、社会的関係から離れて孤立して生活している「状態」である。

厚生労働省では、ひきこもりの定義を次のように規定している。

「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）」

※「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」より

なお、内閣府は、これまで、ひきこもりの実態を把握するために、若年層（15～39歳）及び中高年層（40～64歳）を対象とする調査を行っており、対象年齢としては概ね15～64歳としている。

また、東京都では厚生労働省の定義に加えて「状態を指す概念であり、それ自体は必ずしも問題行動や疾患を意味するわけではないが、当事者は自尊心を失っていたり、生きがいをもって自分らしく、よりよく生きる意欲や勇気を失っている場合が少なくない。また、長期間に渡るひきこもりの状態により心身に悪影響を及ぼす恐れや社会的孤立、経済的な困窮につながる可能性があることに留意が必要」としている。

2 地域包括ケアシステムの取組み、国及び都の動向

1 地域包括ケアシステムの取組み

(1) 地域包括ケアシステムの地区展開

平成26年3月に策定した世田谷区地域保健医療福祉総合計画では、国において高齢者対象に展開されている地域包括ケアシステムの対象を、高齢者だけでなく、障害者、子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者など対象を広くとらえて推進することとした。

その中で、区独自の取組みである、地域包括ケアの地区展開では、区内28地区のまちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、地区社会福祉協議会の三者を一体整備し、「福祉の相談窓口」として、高齢者の相談に限らず、身近な相談窓口として区民からの多様な福祉の相談に対応してきた。

現在、区ではひきこもりの支援として、世田谷若者総合支援センターのメルクマールせたがやや、ぷらっとホーム世田谷が専門性を生かした取組みを行っているが、立地が池尻・三軒茶屋と区東部に偏っている。各28地区の福祉の相談窓口においても、ひきこもりの相談について、区保健福祉センターやメルクマールせたがや、ぷらっとホーム世田谷、地域障害者相談支援センター(ぽーと)、発達障害就労支援センター(UNI)など、多機関と協働して対応にあたっている。

このような中、地域包括ケアシステムの実現に向けて、全区的な課題を検討し、解決に向けた新たな施策につなげる全区版地域ケア会議では、地域版地域ケア会議での議論を踏まえ、令和2年度に「8050問題（ひきこもり）」を取り上げ、実態が多様化するなか、事例の集積と課題や支援策などが話し合われた。

(2) 厚生労働省への働きかけ

区の取り組みは、国においても注目され、世田谷区の取り組みは「地域包括ケアシステムの構築へ向けた取り組み事例」として、全国10か所の自治体の取り組みとともにモデル例とされている。

令和元年度には、厚生労働省の政策統括官や総括審議官などがメルクマールせたがやを視察し、区と意見交換を行った。その際、国に対しては、①相談支援や居場所支援には多くの時間や専門家が必要となること、②相談支援の場の拡充やアウトリーチ支援が必要となること、③一旦就労につながったとしても、引き続き伴走型の支援が必要となることなど、現場の実態とともに安定的・継続的に取り組むための財政支援を要請した。令和2年度には、地域共生社会実現の方策について、意見交換を行い、国からは世田谷区が引き続き先駆的な取り組みを進めることへの期待が寄せられ、区からは引き続き財政支援等を要請した。

世田谷区は、厚生労働省に対して、これまでのひきこもり支援・相談を踏まえて、縦割りに分割されている支援策を統合することや地域の中に相談窓口を配置して、地区の「福祉の相談窓口」とつないでいく制度等を提言している。

2 国の動向

区ではこのように、「地域包括ケアの地区展開」やひきこもり支援等の取り組みを踏まえ、包括的な支援体制の必要性について国に働きかけを行ってきた。国は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、令和2年6月に社会福祉法等を改正し、令和3年度から「重層的支援体制整備事業」を創設することとなった（資料1参照）。

重層的支援体制整備事業は、区市町村において、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する断らない包括的な支援体制を整備するため、①相談事業（包括的相談支援事業、多機関協働事業、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業）、②参加支援事業、③地域づくり事業を一体的に実施する事業として位置づけている。

事業の中では、「既存の取り組みでは対応できない狭間のニーズに対応するため、本人のニーズと地域の資源との間を取り持ったり、必要な資源を開拓し、社会とのつながりを回復する支援」として、ひきこもりへの支援も含めている。

区は、この重層的支援体制整備事業を活用し、令和3年度より、多機関協働事業として、ぷらっとホーム世田谷のひきこもり関連事業、アウトリーチを通じた継続的支援事業としてメルクマールせたがやの出張相談会の拡充等事業、参加支援事業としてみつけばルームの機能拡充事業をあて、年齢を問わずひきこもりを重層的に支援する体制の整備・強化に取り組む。

3 都の動向

都は、東京都ひきこもりに係る支援協議会を令和元年9月に立ち上げ、年齢に寄らず、切れ目のないきめ細かな支援に向け、当事者・家族の状況に応じた支援の在り方について検討しており、令和2年10月にひきこもり支援対策の中間とりまとめを公表した。今後、ひきこもりに関する支援状況等調査を行い、議論をさらに深め、最終的な提言をまとめるとしている。

なお、中間とりまとめでは、ひきこもりに係る支援の今後の方向性として、「都民及び関係者への意識啓発」、「一人ひとりの状態・状況に応じたきめ細かな支援」、「切れ目のない支援体制の整備」が示されている。

3 これまでの区の取組み

1 これまでのひきこもり支援に対する区の考え方

世田谷区は、平成26年9月に「メルクマールせたがや（公益社団法人青少年健康センター：運営）」と平成21年6月から厚生労働省からの委託事業として開設していた「せたがや若者サポートステーション（NPO法人ワーカーズコープ：運営）」が一体となり「世田谷若者総合支援センター（※）」を、ものづくり学校（旧池尻中学校）3階の一部に開設し、不登校やひきこもりなど生きづらさを抱え、希望をもって過ごすことが難しい子ども・若者たちに対する支援を全国に先駆けて取組んでいる。

また、生活困窮者自立支援法に基づき、平成26年4月に世田谷区生活困窮者自立相談支援センターとして、「ぷらっとホーム世田谷（社会福祉法人世田谷区社会福祉協議会：運営）」を開設した。年齢に限らず、生活に困窮している、またはそのおそれのある方への支援を行っており、その支援の過程の中で、ひきこもりの傾向にある方に対する支援も行っている。

さらに、地域包括ケアシステムの地区展開の取組みにおいて、「福祉の相談窓口」を平成28年7月から全区で展開しており、あんしんすこやかセンター等においてもひきこもり支援に関する相談や支援に取組んでおり、8050問題も含めた事例や課題が顕在化してきた。

（※）世田谷若者総合支援センター：

メルクマールせたがや（ひきこもり等生きづらさを抱えた若者の社会的自立準備等支援）とせたがや若者サポートステーション（厚生労働省委託事業、若者の就労支援）が同じ建物内で運営し、居場所づくりやセミナー、ワークショップなど、合同事業で一体となり、一人ひとりの若者の困りごとについて支援している。

2 各支援機関における主な取組み

(1) メルクマールせたがや

「メルクマールせたがや」では、ひきこもりなどの生きづらさや困難を抱えた子ども・若者（15歳～39歳）やその家族等から、心理等の有資格者が相談を受け付け、居場所支援、家族会支援、訪問、多機関連携などを行っている。特にせたがや若者サポートステーションとは、世田谷若者総合支援センターを担う機関同士、密に連携して若者支援に取り組んでいる。同じ建物内にあるという立地条件を活かし、文字通り担当者同士の顔の見える連携ができることで迅速な対応につながっている。また、メルクマールせたがやとせたがや若者サポートステーションの合同事業として、出張セミナー（年4回程度）や、登録なしで気軽に立ち寄れて交流できる居場所「メルサポ」（月2回程度）や、心理教育的なワークショップを中心とした「メルク・サポステ合同プログラム」（月1回程度）などの居場所プログラムを開催している。

その他の関係機関（保健福祉センター4課、教育機関、ぷらっとホーム世田谷、障害者就労支援センター、医療機関など）についても、連携しながら継続的に伴走型の支援をしている。

主な実績については、下記の「○ メルクマールせたがや利用実績」のとおりである。開設から昨年度末までの登録ケース総数は563件となった。令和元年度について、延べ相談件数は3,102件（月平均250～260件）で前年度に比べ63件減少、また、年度別新規登録件数は96件で前年度と比べると12件減少、うち10代の新規は24件と20件減少した。家族会参加人数も157件と、前年比35件減少した。これは元年度の後半に新型コロナウイルスの感染が拡大したことによるものと考えられる。一方で、居場所延べ利用は2,389件で前年度に比べ634件増となった。その背景として、生活リズムや体力が整ってきている利用者が増えていることが考えられる。

○メルクマールせたがや利用実績

	H. 26 (※)	H. 27	H. 28	H. 29	H. 30	R. 元	H26～ R1 計	R1-H30 比較
1. 延べ相談対応件数	625	2,329	2,476	3,037	3,165	3,102	14,734	-63
2. 登録ケース数増減								
（1）新規登録件数	79	107	94	79	108	96	563	-12
（2）(1)のうち10代の新規登録数(H. 28～)			34	26	44	24	128	-20
3. 居場所								
（1）延べ利用数	355	1,384	1,043	1,412	1,755	2,389	8,338	634
（2）(1)のうちメルサポ利用数(H. 30～)					196	159	355	-37

4. アウトリーチ関連								
(1) ケース検討会議	11	17	32	24	20	12	116	-8
(2) 訪問相談件数	10	14	24	130	136	140	454	4
(3) 出張相談								
①出張相談回数	21	12	17	14	8	18	90	10
②出張相談件数	40	17	23	22	12	22	136	10
5. 家族会延べ参加者数	76	143	88	166	192	157	822	-35

※平成26年9月開設

ひきこもり支援は段階を追って順番に上っていくのではなく、行きつ戻りつを繰り返しながら一歩ずつ前に進んでいくものであり、メルクマールセタがやの利用者においては、ひきこもり期間が短い人ほど「支援機関の利用」「就労・就学の準備」「就労・就学」につながるケースが多い。そのため、区立中学校全校を訪問したり、区内都立高校の学校保健連絡会、各地区児童・民生委員協議会、青少年地区委員会等に出向き、事業紹介を行うなど、メルクマールセタがやを知っていただき、地域の潜在的ニーズの掘り起こしに結びつくよう取り組んだ。このように、ひきこもり期間が短い時点で支援へとつなげるための早期発見・早期支援の取組みと、息の長い伴走型支援を継続している。

また、支援を必要とする若者やそのご家族が、より身近なところで相談できる体制をつくるため、平成31年2月より希望丘青少年交流センターにおいて月1回ずつ、また、令和2年6月より、5ヶ所の総合支所において、2か月に1回ずつ「出張相談会」を実施している。ここでは、支所内での相談活動であることから、新規相談だけでなく、総合支所保健福祉センター4課との連携強化もおこなっている。特に烏山については、毎回予約枠が埋まる状況が続いているため、令和3年度以降、烏山については、毎月開催に拡充を予定している。

さらに、メルクマールセタがや利用者は、他機関との並行利用が約6割と多いが、これは、利用者が抱えている問題の多様さ、複雑さが関連していると考えられる。個別の課題により1機関だけで利用者を支援するのではなく、各支援機関と共同で支えていくことが必要である。そのため、それぞれの機関が強みを生かし、有機的につながって、それぞれの形でリスタートできる仕組みづくりを進めている。

(2) ぷらっとホーム世田谷

ぷらっとホーム世田谷では、年齢に限らず、生活に困窮している、またはそのおそれのある方への支援を行っており、その支援の過程の中で、ひきこもりの傾向にある方に対する支援も行っている。

まず①自立相談支援として、支援プランを策定し支援対象者及びその関

係者から、支援対象者の置かれている状況や生活課題を聞き取り、メルクマールせたがや、三茶おしごとカフェ、障害者就労支援機関等の関連機関が行う支援事業を組み合わせた支援プランを作成し、定期的なモニタリングを行いながら伴走型の支援を行っている。

また、②家計相談支援として、家計に関して課題を抱える方に対し、必要な情報の提供、家計の可視化、ライフプランを通じた長期的な家計計画の作成等について専門的な助言を行っている。必要に応じて滞納の解消に向けた各種窓口への同行支援、法テラス等と連携した債務整理に向けた支援、継続的な家計簿作成支援を通じた日常生活支援などを行っている。

③就労支援として、支援対象者の特性や希望、世帯状況に合わせた雇用先の開拓及び求人情報の提供を行うとともに、支援対象者と雇用先との間で労働条件の緩和の調整や勤務条件の確認等を行う。必要に応じて就労決定後の支援対象者と雇用先の調整、雇用先でのジョブコーチを行い、職場定着をサポートする。

④就労準備支援として、就労に向けた準備が整っていない方に対し、準備支援を計画的に行い、日常生活、社会生活、就労における自立を促進する。支援メニューとしては、外出の促進や昼夜逆転の解消、同じ悩みを抱えた者同士の交流等を目的とした居場所支援から、実践的な就労体験支援等がある。

○ぷらっとホーム世田谷利用実績

①自立相談支援として、支援プラン策定

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
315	351	437	456	518

②家計相談支援件数

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
99	148	203	224	254

③就労支援

・就労支援件数

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
286	336	334	421	430

・就労決定件数／就職決定率

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
161／56%	184／54%	207／62%	221／52%	252／59%

④就労準備支援件数

平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
未実施	44	176	160	177

(3) 障害者支援その他

発達障害者就労支援センターゆに (UNI)
<ul style="list-style-type: none">・就労・自立を目指す発達障害のある方を対象として、平成27年3月に開設された就労支援施設。メンタル面の不調から離職し、長期間社会生活から離れる状態になった方の相談等にも応じている。
地域障害者相談支援センター“ぽーと”
<ul style="list-style-type: none">・5地域にひとつずつある障害者の困りごとの相談窓口であり、相談内容に応じた情報提供や助言、行政・福祉サービスの利用案内、サービス利用の支援をしている。・地域包括ケアの地区展開に伴い、あんしんすこやかセンターの相談対象が高齢者だけでなく障害者や子育て世帯等に拡大した。例えば、高齢者と障害者とが暮らす8050世帯の場合、障害者の支援については連携を図りながら“ぽーと”が中心となって対応している。・5か所の“ぽーと”相談利用者約1,000人のうち広義のひきこもり状態の方はや定期的な活動のない方は約26%
ピアサポート事業「みつけばルーム」
<ul style="list-style-type: none">・区内在住の概ね15～25歳の発達障害もしくはその傾向のある方に、成人当事者によるピアサポートを通じ、生きづらさを抱えた若者の居場所となっており、社会参加へのモチベーションを高める取り組みを行っている。・体験型プログラム等の参加者は年間延べ約1,000人（令和元年度実績）・現在は大蔵二丁目福祉施設内で事業を実施しているが、令和3年4月に松原六丁目福祉施設に移転予定。・また、令和3年度中に、概ね25歳までとしている年齢制限を撤廃するとともに、主に30～50代の年齢層に向けたピアサポートによるプログラムを実施していく。
発達支援コーディネーター
<ul style="list-style-type: none">・発達障害の特性のある本人や保護者が抱えている課題を整理したうえ、関係機関とのネットワークを本人や保護者と一緒に構築するなど、必要なサポートを行う。5地域の総合支所保健福祉センター保健福祉課に配置。・成人の相談者のうち約半数は、定期的な日中活動に参加していない。
総合支所保健福祉センター健康づくり課
<ul style="list-style-type: none">・精神保健福祉の相談として、保健師などがひきこもりの当事者や家族から相談を受け、支援に繋がっているケースがある。

3 「ひきこもり支援に係る庁内調整会議」の設置

令和元年10月に「ひきこもり支援に係る庁内調整会議」（以下、「庁内調整会議」という）を設置し、庁内横断的にひきこもり支援への検討を行

っている。

4 区の支援機関におけるひきこもり状態にある方の把握状況

1 ひきこもり実態把握調査の実施

区内の支援機関につながっている、ひきこもり状態にある方の状況を把握し、その傾向や特徴をとらえ、具体的で実効性のある支援のあり方について検討していくため、ひきこもり実態把握調査を以下の支援機関に対して、令和2年6月から7月の期間にかけて実施した。

○調査対象支援機関

- ・ぷらっとホーム世田谷
- ・メルクマールせたがや
- ・あんしんすこやかセンター
- ・各総合支所保健福祉センター

2 ひきこもり実態把握調査の集計結果

資料2参照（令和2年9月2日福祉保健常任委員会報告資料）

5 現状からみえた課題

現在の各支援機関の状況やひきこもり実態把握調査の結果等も踏まえて、以下のとおり、ひきこもり状態にある方に支援を行う場合の課題を整理した。

従来のひきこもり支援施策にみられる課題として、当事者及び家族にとって違いが分かりにくい支援サービスが、複数の窓口により提供されていることにある。また、ひきこもり支援は、複数の要因が複雑に絡まりあうケースが多く、必然的に支援の多職種・多機関化が進んでいる。より効果的な多職種・多機関連携を進めていくための仕組みの充実は必要不可欠である。

なお、この調査は支援機関に対する調査であり、当事者の声を直接把握しているものではないことなどから、ひきこもり状態を含む社会との接点が希薄な方たちの全体像については、見えていない部分が多くあることに留意する必要がある。

1 相談窓口・支援機関について

(1) 相談体制の明確化

ひきこもりの課題を抱える方やその家族にとって、特に40歳以上のひきこもりの相談窓口が必ずしも明確になっておらず、また、福祉に関する相談窓口が属性や課題ごとに分かれ複数あることが、わかりにくさや不安感につながっていることが考えられる。ひきこもり支援に関する

相談窓口を明確化して、当事者や家族がアプローチしやすい、わかりやすい相談体制を整備することが必要である。

(2) 各支援機関相互の連携強化、支援につながる仕組みづくり

- ・相談体制の明確化に併せ、各支援機関の役割をあらためて確認するとともに、各支援機関相互の連携をさらに強化していく必要がある。
- ・現在、就労、不登校、生活困窮、精神保健などの支援機関からなる協議会や、課題に即した関係機関調整会議、実務者会議を開催し、支援機関同士の連携を図っているため、今後の相談体制の整備に対応した、会議の位置づけをあらためて検討する必要がある。
- ・各支援機関の連携を整理したうえで、国の「重層的支援体制整備事業」に基づき、「相談支援」「参加支援」「地域づくり」の各事業との整合性を図る必要がある。

2 支援機関が把握している当事者の状況について

(1) 年齢・地域について

年齢は10代から60代まで幅広い年齢層にわたっており、地域的にも偏在がないことから、性別、年齢、地域を限定しない幅広い支援が必要である。

(2) 当事者の状況について

ひきこもりは、「病気」ではなく、「状態」を表すものであるが、支援機関が把握している範囲では、精神障害等が相当以上の割合を占めている等、複数の要因が複雑に絡まりあうケースが多く見られることから、支援する立場として、専門的なアプローチが必要である。

(3) ひきこもり期間について

ひきこもり期間について、10年以上の合計が37.6%となっており、ひきこもりが長期化していることや、支援機関につながるまでに一定期間がかかっていることが窺えることから、長期化している方への対応のほか、ひきこもりが長期化しないように早めに支援に結び付けられるような積極的な支援が必要である。

(4) ひきこもりに至った経緯について

経緯としては、「不登校から」と「就職したが、失業をしたため」がそれぞれ約3割と大きな要因となっている。また、「病気を発症したため」という要因も多くあり、ひきこもりに至った経緯には、複合的な要因が絡んでいることが考えられるとともに、生活困窮等の二次的要因も影響していると考えられることから、的確なアセスメントを踏まえ、個別の状況に応じた対応をしっかりと実施していくことが必要で

ある。

(5) 同居家族について

支援機関の意見のうち「本人と家族の関係、家族の状況」の内容からは、同居家族との関係、また、同居家族にも問題を抱えているケースが散見された。ひきこもり支援は、状況により、当事者だけではなく、同居家族も含めた、世帯全体をフォローしていく必要がある。

その際、各支援機関は、当事者が安心して支援を受けられるように、当事者から承諾を得ずに聴取した情報について、同居家族等に知らせることのないよう、十分な配慮を行う必要がある。

3 ひきこもりへの社会的理解について

ひきこもり状態にある方に対しては、依然としてネガティブなイメージを持っている方も多くいると考えられる。このため、同居家族にとっては周囲に知られたくないという思いから、だれにも言えずに家庭で抱え込み、問題を打ち明けられず、社会から孤立することが懸念される。

ひきこもり支援を進めていくにあたっては、支援機関等の取り組みだけではなく、地域での理解や見守りも重要となってくるため、区民に対して、ひきこもりへの正しい理解を促進していく必要がある。

6 支援に対する基本的な考え方

1 基本目標

ひきこもり支援に対する基本目標として、以下のとおりとする。

ひきこもりの状態を含む、社会との接点が希薄な方や社会との接点がもちづらい状況にある方とその家族が、気軽に相談・支援につながる事ができ、当事者が自分らしく暮らすことができる地域づくりをめざす

2 支援に対する考え方

(1) 支援の対象者の考え方

- ・ひきこもりの定義（定義については3ページの「1 主旨」を参照）にあてはまる状態の方が、全て支援の対象になるとは限らない。

特に、近年の情報化社会の進展や新型コロナウイルスの影響を受けて、SNS等の活用が一般化されている現状を踏まえると、オンラインによるつながりで精神的な充足を得て、かつ、経済的にも自立している方等の場合は支援の対象とはならないと考える。

- ・一方で、ひきこもり支援に関しては、状況により、当事者だけではな

くその家族も含めた支援が必要であることから、本基本方針では、支援の対象者を「ひきこもりの状態を含む、社会との接点が希薄な方や社会との接点がもちづらい状況にある方とその家族」とする。

(2) 支援する際の考え方

- ・ひきこもり状態が長期化することで、様々な課題を抱えることが予想されるため、当事者の自己決定の自由を尊重しながら、ライフステージに応じた適切な支援を行っていく。喫緊の生活課題がなく、ひきこもることを選択している場合であっても、支援が必要にもかかわらず、気づいていない場合等は、支援が必要だと気づき、居場所や社会参加などにつながるような支援を行い、当事者や家族の孤立を防ぐ必要がある。
- ・ひきこもり支援にあたっては、当事者及び家族が深刻な生活課題を抱えている状態を長期化させないように、早めの発見や早めの介入、アウトリーチや出張相談など、相談者のところへ出向いていく積極的な支援が求められる。

また、当事者の個人の尊厳と将来の生活に対する希望を尊重し、自己決定や自己選択の自由を尊重しながら、必要なときに適切な支援につなげていくという考え方に基づいて、支援を行わなければならない。

- ・ひきこもりは当事者のみが問題を抱えているだけではなく、同居家族との関係、また、同居家族にも問題を抱えているケースがあるため、同居家族も含めた、世帯全体をフォローしていく必要があり、複数の支援機関で支援をしていくケースも想定していく必要がある。

ただし、世帯全体の支援及び複数の支援機関での支援連携に当たっては、個人情報取り扱いに十分注意し、特に当事者が自己の情報の開示の範囲をどのように希望しているかについて、十分に聴取し、当事者との信頼関係に基づいた対応を行わなければならない。

- ・ひきこもり状態にある方の中には、精神障害や発達障害（いずれも疑いを含む）がある方も含まれることから、支援の必要性についてのアセスメントを行う専門職を支援機関等に配置したうえで、支援機関における居場所事業や訓練事業との密接な連携体制が必要である。また、当事者本人の了解に基づく医療機関との連携の視点も重要である。

3 施策目標

基本目標の実現に向けて、以下の施策の目標を定め、取り組んでいく。

【目標1】相談窓口の明確化、支援機関相互の連携強化

【目標2】当事者・家族それぞれの課題やニーズに寄り添った、きめ細やかな支援の充実

7 具体的な取組み

【目標1】相談窓口の明確化、支援機関相互の連携強化

(1) 取組みの方向性

ひきこもり状態にある方及びその家族からの相談については、これまで、主に生活困窮などの課題がある場合に関してはぷらっとホーム世田谷、当事者が39歳以下の若者である場合についてはメルクマールせたがや、高齢者世帯で、生活課題にひきこもり状態にある家族の問題が含まれる場合にはあんしんすこやかセンター、ひきこもり当事者が精神障害や発達障害またはその疑いがある場合などは保健福祉センター健康づくり課や「ぽーと」というように、ひきこもり当事者の状況や状態により、関係のある支援機関で対応をしてきた。

今後、区として、ひきこもりに関する相談窓口を明確にしていくことと、各支援機関の持つノウハウを活かしながら、支援機関相互の連携強化、また、相談先により支援の差が生じないような支援の充実と的確化への取組みを行っていく。

(2) 主な取組み内容

① (仮称) ひきこもり相談窓口の開設

ぷらっとホーム世田谷とメルクマールせたがやの両支援機関を、三軒茶屋駅近くの建物(太子堂4-3-1)に令和4年4月を目途に移転し、「(仮称) ひきこもり相談窓口」を開設し、40歳以上のひきこもりも含めた相談窓口に位置づける。(世田谷若者総合支援センターに「メルクマールせたがや」と併設されている「せたがや若者サポートステーション」の移転については、同時に移転する方向で現在調整中である。)

ひきこもり状態にある当事者及び家族等からの相談は、この窓口でぷらっとホーム世田谷がまず受付をして、相談者の希望内容や年齢、課題等に応じて、当事者を若者支援や就労支援、障害者支援(みつけば等)など、適切な支援機関に確実に繋ぐ役割を基本とし、必要な対象者には、各機関が協力して、アセスメントを実施する。

開設までの期間は、「メルクマールせたがや」と「ぷらっとホーム世田谷」の双方の強みを活かしながら相互補完的に連携強化を図るため、それぞれの専門性を活かしたコンサルテーションの方策をモデル的に実施しながら検討する等、開設に向けた準備期間としての取組みを進める。

なお、「ひきこもり相談」という名称は、当事者の心理的な障壁となり得ることから、開設までに当事者や関係者からの意見を踏まえて慎重に検討する。

②（仮称）ひきこもり支援機関連絡協議会の設置

ひきこもり支援を行う支援機関の連携を強化、支援していくために、様々な取組みについての情報やノウハウの共有化、支援内容についての事例検討と課題の抽出や共通課題への今後の方向の検討等を行う会議体として、支援機関及び関係所管等を構成員とする「（仮称）ひきこもり支援機関連絡協議会」（以下「連絡協議会」という）を設置し、定例的な意見交換等を行う。

15歳から39歳までの子ども・若者については、平成27年2月に子ども・若者育成支援推進法に基づき、主に区内の子ども・若者支援に関する機関の連携を円滑に進めることを目的とした「世田谷区子ども・若者支援協議会」を設置しており、区関連所管のほか、医療機関、若者支援施設、就労関連機関、小・中・高校、大学などの教育機関、障害関連機関等が、機関同士の情報共有・支援内容の協議など関係機関の連携を強化することにより、ひとつの機関で区内の若者を支援するのではなく、区全体で総合的かつ継続的な支援を実施するためのネットワークが構築されている。

なお、メルクマールせたがやでは、子ども・若者育成支援推進法による子ども・若者指定支援機関として、子ども・若者支援協議会の実務者会議となる「不登校・ひきこもり支援部会」と「ひきこもり・就労支援部会」の事務局を務めている。

連絡協議会は、子ども・若者支援協議会との役割分担や情報共有のあり方等について整理したうえ、庁内調整会議との連携のもと、支援プログラムの隙間や、対象者の発見、相談の入口となる支援機関に事例が滞留していないかについて検証し、今後の課題抽出も行う。

連絡協議会の構成は、支援機関だけではなく、有識者等のアドバイザー、教育委員会や医療機関等も構成員として位置付ける。

③支援機関相互の連携強化の仕組みづくり

ひきこもりは、当事者の状況により様々なケースがあり、解決策が確立されているわけではない。一方、各支援機関は高齢者、若者、発達障害など、それぞれ専門分野を持っている。

（仮称）ひきこもり相談窓口で相談を受け止めた後、当事者個々人の状況に応じて、「メルクマールせたがや」と「ぷらっとホーム世田谷」が役割を分担し、当事者の了解のもとに、専門分野を持つ支援機関との連携や最適な支援機関につなげるルートづくりを行い、支援体制を構築する。

例えば、8050問題のようなケースでは、高齢者の親をあんしんすこやかセンターで支援し、ひきこもり当事者の子をぷらっとホーム世田谷で支援するということも考えられる。

個別ケースごとに、主たる支援にあたる機関を定め、当該機関が支援機関同士の適切な役割分担と支援の隙間が生じていないかを確認・調整するとともに、医療機関など民間の支援機関も含め、専門職の守秘義務を踏まえた情報共有や連携を進める仕組みづくりに取り組む。

各支援機関が共通の認識を持って個々の支援の組み立てができるよう、基本的なアセスメント手法の標準化の取り組みを行うとともに、支援機関の役割分担やサービスの在り方等の検証を行う。

また、ひきこもり支援について、地域行政制度のもと総合支所との共同体制やまちづくりセンター、あんしんすこやかセンターも含めた支援機関とのつながりについて、必要な体制整備を進めていく。

④教育委員会や医療機関との連携

ひきこもりに至った経緯として「不登校から」を要因とする事例が多かったことから、学校の果たす役割も大きいと考える。ひきこもりは内閣府の定義上、高校生以上となっており、小中学生の段階の不登校の場合は、ひきこもりに該当しないものの、その予備軍とみなすことができるため、ひきこもり支援にあたっては、支援機関や教育委員会との連携も密にしていく必要がある。現在、メルクマールせたがやで行っているため、連携を継続していくとともに、適宜強化していく。

また、当事者の状況について、精神障害や発達障害等の精神的な障害を持っている事例が多いことから、医療機関との連携にも取り組んでいく必要がある。

教育委員会と医療機関は、前述の「(仮称)ひきこもり支援機関連絡協議会」の構成員として位置付ける。

【目標2】当事者・家族それぞれの課題やニーズに寄り添った、きめ細やかな支援の充実

(1) 取組みの方向性

ひきこもりの状況は、年齢、お住いの地域、世帯構成、期間、その至った経緯、障害の有無、家族構成等、個別の状況により様々である。

一方でひきこもり当事者の意識や考えとその家族の意識や考えに違いがあるケースが多い。ひきこもりは、その世帯全体の課題であるが、当事者と家族では問題のとらえ方が異なるため、支援にあたっては、当事者支援と家族支援を明確に分け、誰に対してどのような支援を行うのかを、常に意識する必要がある。当事者と家族それぞれの課題やニーズに寄り添った、丁寧できめ細やかな支援が重要となってくる。

また、支援の過程においては、主たる支援にあたる機関を定め、当該機関を中心として、多職種、多機関が連携し、以下の課題把握のためのアセスメントや居場所の確保、社会との関係づくりや必要に応じた就労支援等、その状況に応じた適切な支援の取組みを行っていく。

(2) 主な取組み内容

① 状況に応じた専門的支援と課題解決のための仕組みの構築

当事者の個別の状況に応じて、その特性を把握し、専門的知見による支援を行う。各支援機関は、相談事業や居場所事業やさまざまな体験・訓練事業等を組み合わせて、適切な支援を行う。

特に困難ケース等の場合には、課題解決のため支援機関の役割分担や支援方法を関係者で決めるケア会議を招集する等の課題解決のための仕組みづくりを行う。

② 課題把握のためのアセスメントに基づく支援

ひきこもり支援にあたっては、当事者等の課題把握のためのアセスメントを行うことが重要である。各支援機関は、アセスメントに基づいた支援を行う。

また、何らかの課題を抱えた、ひきこもり当事者や家族が、支援につながらないまま、深刻な生活課題をかかえた状態が長期化するケースが見られることから、深刻化する前の段階で相談窓口を周知し、心配になった時に気軽に支援につながることでできる環境づくりが重要である。そのためにアウトリーチや出張相談等、当事者のところへ出向いていく積極的な支援に取り組む。

一方で、当事者に寄り添い、本人の尊厳と自己決定を尊重しながら、必要な時に当事者が必要とするメニューを提示できるよう、支援体制を整備する。

③ 居場所の確保（参加支援）

社会との関係づくりを支援する前段階として、発達障害や精神障害などの特性のある当事者同士や、同じような生きづらさを抱えたさまざまな区民等が交流できる居場所を提供することも重要となってくる。恒常的な居場所の確保のほか、イベント的に集まってもらう機会を設定することにも取り組んでいく。

また、新型コロナウイルス感染症の影響により、例えばオンライン会議等が一般化されている現状も踏まえて、オンライン居場所のようなICTを活用した居場所の整備にも取り組んでいく。

④ 社会との関係づくりの支援と必要に応じた就労支援

ひきこもりの課題解決のあるべき姿としては、様々な方法が考えら

れるが、当事者が実現性のあるさまざまな選択肢を知ることが出来て、必要に応じて、必要な時に社会との関係づくりをし、当事者本人が希望する場合には、就労等による収入を得ることで、自分らしい生活が持続可能な状態となるよう支援をする。

社会との関係づくりの場としては、イベント参加やボランティア活動への参加にも取組んでいく。

⑤当事者・家族会からのニーズ把握に基づく支援

支援のあり方について、当事者の求めるものになっているかを確認するため、定期的に当事者へのヒアリングを行い、意見を伺う機会を設定するとともに、ひきこもりの実態把握調査で把握しきれなかった事例の掘り起こしに適切に取り組んでいく。

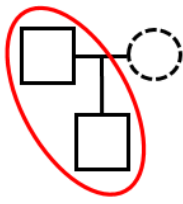
また、ひきこもりは家族にとって経済的・精神的に負担が大きいことから、同じ悩みを抱える家族同士が交流する家族会の役割は重要である。家族会等のピアサポートの場は、経験者と悩みや体験を語り合うことによる不安感の軽減やエンパワーメントの効果とともに、活動への参加による孤立化防止等の効果も見込めることから、令和2年度に創設した「世田谷区ひきこもり等当事者及び家族による交流支援事業運営補助」制度も活用し、家族会等の活動支援とともに、ピアサポートの場と支援機関の連携に取り組む。

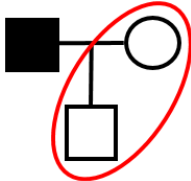
また、支援のあり方について、当事者・経験者の声、家族の声を聞いて、それを支援の取組みに反映させていく。

【ひきこもり（8050問題）対応の参考事例】

○支援につながった事例 ※個人が特定されないよう、内容を一部変更している。

○…女性 □…男性 破線…離別 黒塗…死別 ○…同居

事例1	概要
<p>相関図</p>  <p>親：70代 子：40代</p>	<p>総合支所保健福祉センター関係課が連携。ひきこもり状態にある息子の自立を支援</p> <p>父への支援のために保健福祉課が訪問した際、ひきこもり状態にある息子の存在を確認。収入は父の収入のみで経済的困窮状態にあった。対人関係の苦手さを持つ息子へは、丁寧な声掛けを行ったことにより信頼関係を構築。その後、父の状態が悪化し、在宅生活が困難になったことを機会に息子へ生活保護の申請を提案。父は成年後見制度を利用して施設入所。息子は現在、作業所に通所し、ひとり暮らしをしている。本事例は複合的な課題を抱えていたが、保健福祉センター関係課が連携し事例検討会を重ねたことで、支援者同士が相談でき、円滑な支援につながった。</p>

事例 2	概 要
<p>相 関 図</p>  <p>親：80代 子：50代</p>	<p>子への支援を通じて親の在宅生活を継続できた事例</p> <p>あんしんすこやかセンターによる見守り訪問の際に息子の存在が判明。息子は大学卒業後、就職先でのいじめが原因で退職し、自宅にひきこもっている状態であった。母が要介護状態となった際も、引き続き親子ともに在宅での生活を希望。生活能力が欠けている息子に対し、介護事業者等が親への介護の仕方を、地域障害者相談支援センター（ぽーと）が家事の仕方を教え、息子への支援も行った。その結果、母が亡くなるまで親子とも希望していた在宅生活を送ることができ、母の死後も息子と継続的な関係が築けている。本事例は「ぽーと会議」により親と子の支援者が連携し、必要なサービスの提案・導入ができた。</p>

【目標 3】 ひきこもりへの社会的理解及び支援者育成の促進

（1）取組みの方向性

ひきこもり支援を進めていくにあたっては、支援機関等の取組みだけではなく、ひきこもりの社会的理解を促進していかなくてはならない。

誰もが起こりうるひきこもりという状態を、多くの人に理解していただくため、また、当事者や家族が気軽に相談・支援につながるができるようにするため、区民等に対する、ひきこもりへの正しい理解と区の支援体制の周知を促進していく。

また、支援者の育成にも取り組んでいく。

（2）主な取組み内容

①当事者・家族への働きかけ及び地域での理解促進

ひきこもり支援については、家族依存のように当事者や家族が自分達だけで解決しようとするのではなく、気軽に相談や支援につながるができるような働きかけを行っていく。

また、ひきこもり当事者や家族が地域で孤立状態にあるケースが多いことから、区民をはじめとした地域に対して、当事者の気持ちや課題を共有し、ひきこもりの社会的理解を促進するため、さまざまな取組みを行う。

②支援者の育成とスーパーバイズ機能の整備

支援する立場の区職員・支援機関の職員のスキルアップを図るため、ひきこもりの現状や課題、区における支援体制や支援事例などについて、研修等を行う。また、民生委員・児童委員やケアマネジャー等の実

際に現場で活動している関係者向けに対しても、ひきこもりの現状や課題等の理解の促進の取組みを行う。また、当事者や経験者とその家族が支え手となるピアサポートや、ピアサポートの場と支援機関との連携の充実にも努める。

さらに、困難ケース等に対応できるように、支援機関が専門家等に支援のあり方について、相談できるスーパーバイズ機能の整備にも取り組む。

8 推進体制

引き続き、庁内調整会議において、ひきこもり支援に関する取組みの進捗管理を行うとともに、(仮称)ひきこもり支援機関連絡協議会においても、情報の共有化とともに取組みの進捗管理を行う。

また、既存の会議体である、子ども・若者支援協議会等とも、適宜進捗状況を相互に報告する等進め方を検討していく。

なお、本基本方針の内容については、令和4年4月に「(仮称)ひきこもり相談窓口」を開設後、その取組み状況や課題等をあらためて整理をした上で見直しを行うこととする。また、見直しにあたっては、当事者やその家族を対象とした、ひきこもり支援に関する調査を実施して、より詳細に区内のひきこもりの実態を把握して反映することを検討する。

9 基本方針策定に向けた検討経過

基本方針の策定にあたっては、庁内調整会議、ひきこもり当事者及び家族へのヒアリング、アドバイザー会議で有識者等から意見聴取を行う等の検討をしてきたので、その経過についてまとめた。

1 検討経過

開催日	内容
令和2年 8月26日	第1回ひきこもり支援に係る庁内調整会議 ①ひきこもり実態把握調査の集計結果について ②国・都の最新情報について ③「(仮称)ひきこもり支援に係る基本方針」について
9月2日	福祉保健常任委員会 報告 ○ひきこもり実態把握調査の集計結果について
10月16日	ひきこもり当事者及び家族へのヒアリング(参加者4名) ○区のひきこもり支援における課題、今後の支援のあり方等の聞き取り

10月23日	ひきこもり支援に係るアドバイザー会議 ①ひきこもり実態把握調査の集計結果と分析 ②世田谷区の支援機関が行っているひきこもり支援事業の紹介 ③当事者及び家族へのヒアリング結果 ④「(仮称) ひきこもり支援に係る基本方針」について
11月6日	第2回ひきこもり支援に係る庁内調整会議 ①国・都の最新情報について ②アドバイザー会議での有識者等からの意見について ③「(仮称) ひきこもり支援に係る基本方針」について ④ひきこもり支援に関する重複事業の整理について
11月11日	福祉保健常任委員会 報告 ○「(仮称) ひきこもり支援に係る基本方針」策定に向けた検討状況について
11月13日	第77回世田谷区地域保健福祉審議会 ○全区版地域ケア会議において、8050問題(ひきこもり)を検討テーマ
令和3年 1月20日	第3回ひきこもり支援に係る庁内調整会議 ①国・都の最新情報について ②ひきこもり支援に係る基本方針(案)について ③令和3年度に向けての各課の取組みについて

2 令和2年度 ひきこもり支援に関わる庁内調整会議 構成員一覧

総合支所	北沢 保健福祉センター所長	木本 義彦
	烏山 保健福祉センター保健福祉課長	和田 康子
	世田谷 保健福祉センター健康づくり課長	松田 一清
	砧 保健福祉センター子ども家庭支援課長	加藤 康広
保健福祉政策部	保健福祉政策部長	澁田 景子
	保健福祉政策課長	羽川 隆太
	生活福祉課長	杉中 寛之
障害福祉部	障害施策推進課長	太田 一郎
	障害者地域生活課長	相蘇 康隆
	障害保健福祉課長	宮川 善章
高齢福祉部	高齢福祉課長	三羽 忠嗣
	介護予防・地域支援課長	佐久間 聡
子ども・若者部	子ども育成推進課長	山本 久美子
	若者支援担当課長	望月 美貴

世田谷保健所	健康企画課長	大谷 周平
	健康推進課長	相馬 正信
教育委員会事務局 教育政策部	教育相談・特別支援教育課長	工藤 木綿子
	副参事（学校経営推進担当）	塚本 桂子

3 ひきこもり支援に係るアドバイザー会議 アドバイザー一覧

氏名（敬称略）	職（所属等）
尾崎 ミオ	みつけばルーム 代表代行
関水 徹平	立正大学社会福祉学部准教授
田邊 仁重	ぷらっとホーム世田谷 センター長
中森 順子	一般社団法人行動アシストラボ 代表理事
廣岡 武明	メルクマールせたがや 施設長

1. 重層的支援体制整備事業の全体像

重層的支援体制整備事業の枠組み等について

- 市町村において、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する断らない包括的な支援体制を整備するため、①相談支援(包括的相談支援事業、多機関協働事業、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業)、②参加支援事業、③地域づくり事業を一体的に実施する事業を創設した。
- 当該事業は、実施を希望する市町村の手上げに基づく任意事業である。
- このほか、事業の実施に要する費用にかかる市町村の支弁の規定及び国等による補助の規定を新設した。この中で、国の補助については、事業に係る一本の補助要綱に基づく申請等により、制度別に設けられた各種支援の一体的な実施を促進する。

重層的支援体制整備事業における3つの支援の内容

新たな事業(Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ)の支援を一体的に実施)

Ⅰ 相談支援

- ① 介護(地域支援事業)、障害(地域生活支援事業)、子ども(利用者支援事業)、困窮(生活困窮者自立相談支援事業)の相談支援にかかる事業を一体として実施し、本人・世帯の属性にかかわらず受け止める、包括的相談支援事業を実施
- ② 複合課題を抱える相談者にかかる支援関係機関の役割や関係性を調整する多機関協働事業を実施。
- ③ 必要な支援が届いていない相談者にアウトリーチ等を通じた継続的支援事業を実施。

Ⅱ 参加支援事業

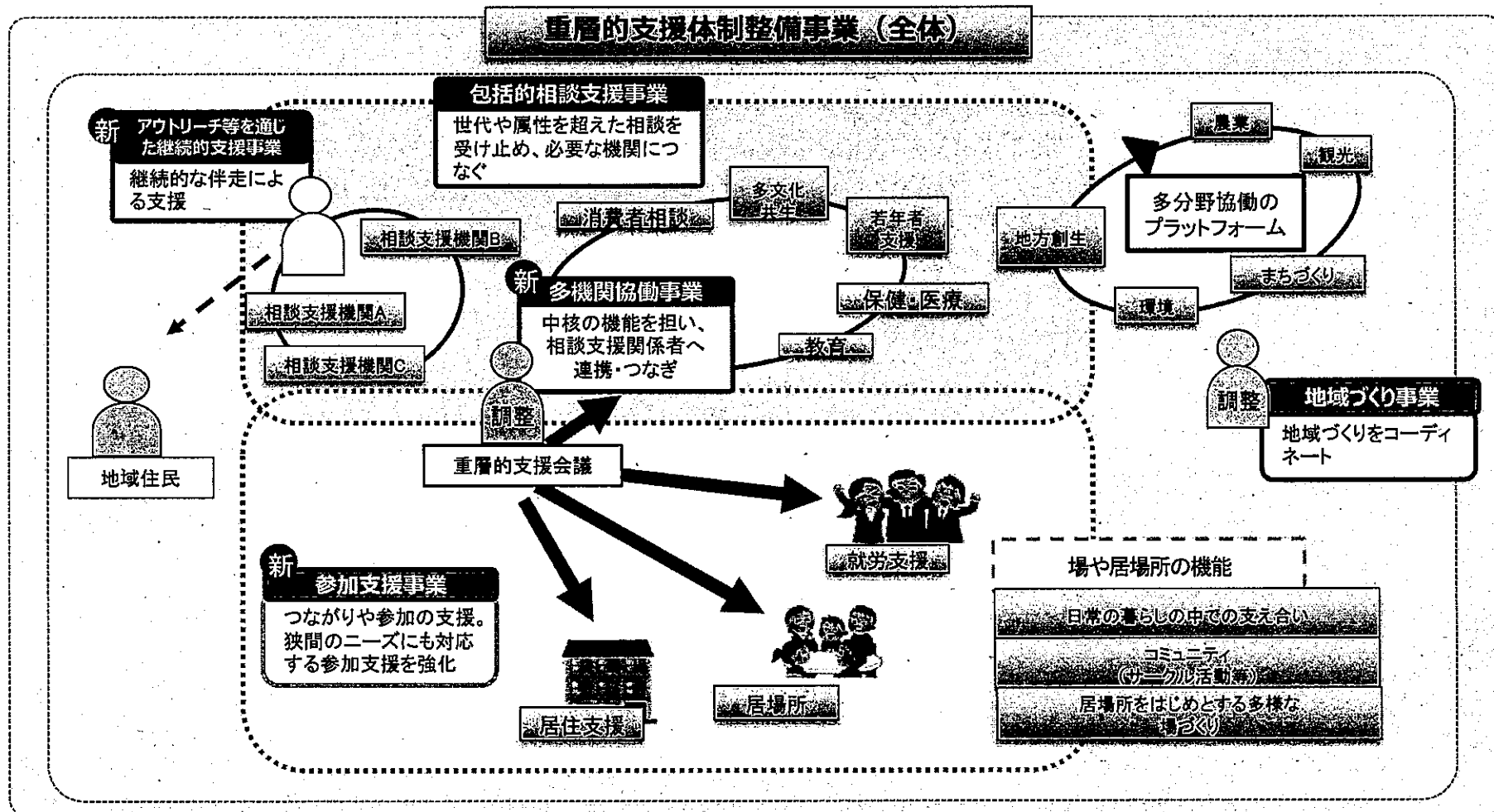
- 介護・障害・子ども・困窮等の既存制度については緊密な連携をとって実施するとともに、既存の取組では対応できない狭間のニーズに対応するため(※1)、本人のニーズと地域の資源との間を取り持ったり、必要な資源を開拓し、社会とのつながりを回復する支援(※2)を実施
 - (※1)世帯全体としては経済的困窮の状態にないが、子がひきこもりであるなど
 - (※2)就労支援、見守り等居住支援 など

Ⅲ 地域づくり事業

- 介護(一般介護予防事業、生活支援体制整備事業)、障害(地域活動支援センター)、子ども(地域子育て支援拠点事業)、困窮(生活困窮者のための共助の基盤づくり事業)の地域づくりに係る事業を一体として実施し、地域社会からの孤立を防ぐとともに、地域における多世代の交流や多様な活躍の場を確保する地域づくりに向けた支援を実施
- 事業の実施に当たっては、以下の場及び機能を確保
 - ①住民同士が出会い参加することのできる場や居場所
 - ②ケア・支え合う関係性を広げ、交流や活躍の場を生み出すコーディネート機能

重層的支援体制整備事業について(イメージ)

- 相談者の属性、世代、相談内容に関わらず、**包括的相談支援事業**において包括的に相談を受け止める。受け止めた相談のうち、複雑化・複合化した事例については**多機関協働事業**につなぎ、課題の解きほぐしや関係機関間の役割分担を図り、各支援機関が円滑な連携のもとで支援できるようにする。
- なお、長期にわたりひきこもりの状態にある人など、自ら支援につながる事が難しい人の場合には、**アウトリーチ等**を通じた**継続的支援事業**により本人との関係性の構築に向けて支援をする。
- 相談者の中で、社会との関係性が希薄化しており、参加に向けた支援が必要な人には**参加支援事業**を利用し、本人のニーズと地域資源の間を調整する。
- このほか、**地域づくり事業**を通じて住民同士のケア・支え合う関係性を育むほか、他事業と相まって地域における社会的孤立の発生・深刻化の防止をめざす。
- 以上の各事業が相互に重なり合いながら、市町村全体の体制として本人に寄り添い、伴走する支援体制を構築していく。



令和 2 年 9 月 2 日
保健福祉政策部生活福祉課

ひきこもり実態把握調査の集計結果について

1 主旨

平成 30 年 12 月実施の内閣府の「生活状況に関する調査」では、40 歳から 65 歳までの方のうち、1.45 パーセントがひきこもりの可能性があることが判明している。

こうしたことから、区内の 40 歳以上を含むひきこもりの方の状況を把握し、具体的で実効性のある支援のあり方について検討していくため、ひきこもり実態把握調査をあんしんすこやかセンター等の支援機関に対して実施したので、集計結果を報告する。

2 実態把握調査の実施概要

(1) 調査対象

支援機関において把握している、下記に該当するひきこもり対象者の方の情報について、その方の状況等を回答してもらった。

○年齢が 15 歳から 65 歳前後の方で、次のいずれかに該当する方

- ①仕事や学校に行かず、かつ家族以外の人との交流をほとんどせずに、6ヶ月以上続けて自宅にひきこもっている状態の方
- ②仕事や学校に行かず、かつ家族以外の人との交流はないが、時々買い物や自分の趣味のために外出することもある方

また、あんしんすこやかセンターには、直接、相談・支援等を行っている方の情報についても回答してもらった。

なお、調査対象の範囲は、令和元年度に相談を受けた方及び現在支援をしている世帯とした。

(2) 主な調査項目

①ひきこもり対象者の状況

性別、年齢、地域、病名（障害状況）等、外出状況、ひきこもり期間、ひきこもりに至った経緯、利用サービス機関、本人の状況 等

②支援機関としての意見等について

対応期間、現状の関係機関の認知度、対応への困りごと、等

③あんしんすこやかセンターにおいて相談・支援等を行っている方の状況

性別、年齢、地域、同居家族、要介護度、病名（障害状況）等、利用サービス機関、経済状況、本人の困りごと

(3) 調査対象支援機関及び調査実施期間

- ・あんしんすこやかセンター 6月3日（水）～18日（木）
- ・総合支所健康づくり課 6月25日（木）～7月18日（水）
- ・ぷらっとホーム世田谷、メルクマールせたがや 7月1日（水）～29日（水）

(4) 調査方法

調査対象支援機関に対して、メールで依頼文と回答票を送付し、メールで回答してもらった。全支援機関から回答を得た。

3 ひきこもり実態把握調査の集計結果 別紙1のとおり

4 集計結果から見えてきた検討すべき課題

(1) 性別・年齢・地域の結果から

集計結果から、性別は男性が多いものの、女性も約3割と一定以上の割合を占めている。また、年齢については10代から60代まで幅広い年齢層にわたっており、地域的にも偏在がないことから、性別、年齢、地域を限定しない幅広い支援が必要である。

(2) 病名（障害状況）又は疑い、ひきこもり期間の結果から

精神障害は疑いも含めると約6割弱、発達障害は疑いも含めると約3割とそれぞれ一定以上の割合を占めている。また、ひきこもり期間について、10年以上の合計が37.6%となっており、ひきこもりが長期化していることが窺える。

支援する立場として、精神障害及び発達障害への理解も含めた専門的なアプローチ、また、長期化している方への対応のほか、ひきこもりが長期化しないように早めに自立してもらう積極的な支援が必要である。

(3) ひきこもりに至った経緯の結果から

経緯としては、「不登校から」と「就職したが、失業をしたため」がそれぞれ約3割と大きな要因となっている。また、「病気を発症したため」という要因も多くあり、ひきこもりに至った経緯には、複合的な要因が絡んでいることが考えられることから就労支援等の際には、個別の対応をしっかりと実施していくことが必要である。

(4) 対応の困りごと等の内容から

対応の困りごとの「本人と家族の関係、家族の状況」の内容からは、同居家族との関係、また、同居家族にも問題を抱えているケースが散見される。ひきこもり対象者だけではなく、同居家族も含めた、世帯全体をフォローしていく必要がある。

(5) 支援機関の連携について

今回の調査では、重複事例は4事例とかなり少ない状況であった。重複事例が少ないことから、支援機関の連携や情報共有が必ずしも上手くいっていない状況が窺えるため、今後、支援機関の連携をどうやって図っていくか検討する必要がある。

5 今後の予定

今回の集計結果を踏まえて、庁内での検討や有識者等の意見を聞く機会を設け、年度中を目途に、区としての「(仮称) ひきこもり支援に係る基本方針」をまとめていく。

なお、国は、社会福祉法を改正し、来年度から「重層的支援体制整備事業」を創設するとしている。

その中には、ひきこもり支援も含まれているため、基本方針を作成する際には、支援体制の整備について国との検討の機会も設け、財政確保も視野に入れて取り組む。

ひきこもり実態把握調査の集計結果から分かったこと

1 回答数について

回答数は全体で323件であった。

内訳としては、あんしんすこやかセンターが128件、総合支所健康づくり課が62件、ぷらっとホーム世田谷が29件、メルクマール世田谷が104件であり、そのうち重複事例が4件あったので、ひきこもり対象者の事例数としては319件であった。

2 ひきこもり対象者の状況

(1) 性別、年齢、地域

性別は、男性が68.7% (219件)、女性が31.3% (100件) であった。

年齢は、高校生から65才までの各世代で存在しているが、「18才～29才」が24.5% (78件) と「50才～59才」が26% (83件) と比較的多かった。

地域による偏りは特になかった。

(2) 病名（障害状況）又は疑い（複数回答）

精神障害が疑いを含めると56.7% (181件)、発達障害が疑いも含めると29.7% (95件) であり、精神的な障害を持っている方が相当数存在していることが窺える。

(3) 外出状況

「ほとんど外出しない」が26.6% (85件) である一方、「買い物等には出かけることはある」が44.8% (143件)、「趣味の用事の際は出かける」が22.6% (72件) と外出できているケースの方が多い。

(4) ひきこもり期間

ひきこもり期間が10年以上の長期間にわたっているケースが合計すると37.6% (120件) であり、ひきこもりが長期化しているケースが相当数存在していることが窺える。

(5) ひきこもりに至った経緯（複数回答）

経緯としては、「不登校から」が29.2% (93件)、「就職をしたが、失業等をしたため」が28.2% (90件)、「病気を発症したため」が26.3% (84件) の3つの要因が多かった。

(6) 本人の状況（支援機関との関係）

「会うことも困難」が43.6% (139件)、「会えるが会話はできない」が3.8% (12件) であり、支援機関が対象者とコミュニケーションが取れていないケースが半分程度あった。

一方で、「日常会話等、普通に会話はできる」が18.2% (58件)、「相談対応をしている」が20.1% (64件) であり、コミュニケーションを取れているケースもある。

(7) 本人をどのように把握したか

「家族の話に出た」が19.1% (61件)、「家族から相談があった」が52.7% (168件) と家族を通じて把握したケースが多かった。一方、「本人から相談があった」が20.4% (65件) あり、当事者自身が相談をしたケースも少なからずある。

(8) 同居家族

同居家族としては、「父（もしくは母）のみ」が26.6%（85件）、「両親」が21.9%（70件）と親のみと同居しているケースが合計で48.5%あった。「父（もしくは母）と兄弟」が6.3%（20件）、「両親と兄弟」が16%（51件）と親と兄弟と同居しているケースが合計で22.3%であった。また、「単身」は14.7%（47件）いる。

3 支援機関としての意見等

(1) 対応の困りごと、気になること（自由意見）

①支援機関と本人との関係

「ひきこもり本人と面会ができない、もしくは困難で状況がつかめない」という意見や「支援機関に繋いだが、本人がその気にならず等で、支援に繋がらない」という意見があり、本人とコミュニケーションが取れないケースや、適切な支援機関に繋いだにもかかわらず上手くいっていないケースがあり、対応に苦慮していることが窺える。

②本人の状況

「親が亡くなった後、日常生活を維持していけるか等、不安である」という意見や「未就労で親の収入（年金等）を頼りにしている状況であり、将来が不安である」という意見があり、親が亡くなった場合のリスクを懸念していることが窺える。

③本人と家族の関係、家族の状況

「親が子に対して過保護・過干渉であり、自立の妨げになっている」、「家庭内に複数の問題を抱えているため、支援（関係機関の連携）の難しさがある」、「同居の家族もメンタル等の障害を抱えている」等の意見があり、ひきこもりに関しては、当事者だけではなく、当事者と家族との関係や家族にも問題を抱えているケースがあることが窺える。

(2) 新型コロナに対応した懸念事項（自由意見）

「外出自粛等で、ひきこもっている」、「就労先の確保・定着ができない」、「高齢の親が外出しないことにより、身体の重度化や認知機能の低下の進行の懸念がある」、「自宅への閉じこもりが継続することで家族間の関係悪化の可能性はある」等の意見があり、ひきこもり当事者にも新型コロナの影響が大きく出ていることが窺える。

4 あんしんすこやかセンターにおいて相談・支援等を行っている方の状況

(1) ひきこもり当事者との年齢構成

回答があった111件のうち、年齢が80才以上のケースが79件あった。

その内、ひきこもり対象者の年齢をみると、「50才～59才」が58.8%（47件）あり、いわゆる8050問題といわれるケースが相当数存在していることが窺える。

ひきこもり実態把握調査の集計結果

1 回答数

		件数	構成比
回答数内訳	1 あんしんすこやかセンター	128	39.6%
	2 健康づくり課	62	19.2%
	3 ぷらっとホーム世田谷	29	9.0%
	4 メルクマールせたがや	104	32.2%
		323	100.0%

※重複事例4

2 ひきこもり対象者の状況(n=319件)

		件数	構成比
①性別	1 男性	219	68.7%
	2 女性	100	31.3%

		件数	構成比
②年齢	1 高校生	12	3.8%
	2 18才～29才	78	24.5%
	3 30才～39才	61	19.1%
	4 40才～49才	54	16.9%
	5 50才～59才	83	26.0%
	6 60才～65才	20	6.3%
	7 不明	11	3.4%

		件数	構成比
③地域	1 世田谷地域	97	30.4%
	2 北沢地域	42	13.2%
	3 玉川地域	86	27.0%
	4 砧地域	59	18.5%
	5 烏山地域	35	11.0%

		件数	構成比
④病名(障害状況) 又は疑い (複数回答)	1 精神障害	118	37.0%
	2 精神障害(疑い)	63	19.7%
	3 発達障害	25	7.8%
	4 発達障害(疑い)	70	21.9%
	5 その他	35	11.0%
	6 不明	53	16.6%
	7 特になし	1	0.3%

(その他の内容・身体障害、知的障害、アルコール依存症、パセドウ病、等)

		件数	構成比
⑤外出状況	1 ほとんど外出しない	85	26.6%
	2 買い物等には出かけることはある	143	44.8%
	3 趣味の用事の時は出かける	72	22.6%
	4 不明	19	6.0%

		件数	構成比
⑥ひきこもり期間	1 6ヶ月～1年未満	23	7.2%
	2 1～3年未満	54	16.9%
	3 3～5年未満	30	9.4%
	4 5～10年未満	47	14.7%
	5 10～20年未満	74	23.2%
	6 20～30年未満	32	10.0%
	7 30年以上	14	4.4%
	8 不明	45	14.1%

		件数	構成比
⑥-1 ひきこもり期間10年以上 (120件)の年齢	1 高校生	1	0.8%
	2 18才～29才	10	8.3%
	3 30才～39才	24	20.0%
	4 40才～49才	25	20.8%
	5 50才～59才	44	36.7%
	6 60才～65才	13	10.8%
	7 不明	3	2.5%

		件数	構成比
⑦ひきこもりに至った経緯 (複数回答)	1 不登校から	93	29.2%
	2 就職できなかったため	25	7.8%
	3 就職をしたが、失業等をしたため	90	28.2%
	4 親族等の介護から	23	7.2%
	5 病気を発症したため	84	26.3%
	6 その他	35	11.0%
	7 不明	33	10.3%

(その他の内容・離婚、家族間のトラブル、等)

		件数	構成比
⑧利用サービス機関 (複数回答)	1 区生活支援課	48	15.0%
	2 区保健福祉課	33	10.3%
	3 区健康づくり課	124	38.9%
	4 区子ども家庭支援課	3	0.9%
	5 医療機関	131	41.1%
	6 あんしんすこやかセンター	132	41.4%
	7 ぷらっとホーム世田谷	42	13.2%
	8 メルクマールせたがや	117	36.7%
	9 その他の支援機関等	76	23.8%

(その他の内容・訪問看護、ぽーと等)

		件数	構成比
⑨本人の状況 (支援機関との関係)	1 会うことも困難	139	43.6%
	2 会えるが会話はできない	12	3.8%
	3 最低限の会話はできる	36	11.3%
	4 日常会話等、普通に会話できる	58	18.2%
	5 相談対応をしている	64	20.1%
	6 不明	10	3.1%

		件数	構成比
⑩本人をどのように把握したか	1 家族の話に出た	61	19.1%
	2 家族から相談があった	168	52.7%
	3 本人から相談があった	65	20.4%
	4 近隣から聞いた	11	3.4%
	5 関係機関からの紹介	8	2.5%
	6 不明	6	1.9%

		件数	構成比
⑪経済状況	1 余裕がある	26	8.2%
	2 特に問題ない	144	45.1%
	3 生活困窮(生活保護含む)	94	29.5%
	4 不明	55	17.2%

		件数	構成比
⑫同居家族	1 父(もしくは母)のみ	85	26.6%
	2 両親	70	21.9%
	3 父(もしくは母)と兄弟	20	6.3%
	4 両親と兄弟	51	16.0%
	5 その他	46	14.4%
	6 単身	47	14.7%

3 支援機関としての意見等

		件数	構成比
①対応期間	1 6ヶ月～1年未満	75	23.5%
	2 1～3年未満	113	35.4%
	3 3～5年未満	48	15.0%
	4 5～10年未満	29	9.1%
	5 10～20年未満	6	1.9%
	6 20年以上	2	0.6%
	7 不明	46	14.4%

		件数	構成比
②現状の関係機関の認知度	1 把握できている	200	62.7%
	2 あまり把握されていない	47	14.7%
	3 全く把握されていない	13	4.1%
	4 不明	59	18.5%

③対応の困りごと、気になること(自由意見)

1)支援機関と本人との関係

- ・ひきこもり本人と面会が出来ない、もしくは困難で状況がつかめない(つかみにくい)。(22)
- ・支援機関に繋いだが、本人がその気にならず等で、支援に繋がらない。(9)
- ・体調悪化等により、相談を中断中である。(6)
- ・精神的、身体的不調の波が激しく、来所相談が安定しない。(5)
- ・本人とは全くコミュニケーションが取れない。(4)
- ・訪問したり手紙を入れても、親子とも出てこない。(2)
- ・自尊感情の回復に向けた支援が困難である。(2)
- ・本人、初回時に継続的な相談を拒否反応を示し、連絡が取れない。(2)
- ・本人に困り感がなく、来所や訪問に応じない。(2)
- ・本人の相談ニーズが乏しく、支援に繋がりにくい(2)
- ・本人と会話はできるが、質問の答えが返ってくるのか少ない等、核心にふれる会話ができない。(2)
- ・本人とはドア越しでの会話のみで、同居する家族は相談のモチベーションが低い。
- ・本人の病識なく、会話が成立しない。
- ・親が相談者だが、親の福祉サービスへの拒否が強く、本人と繋がれない。
- ・自分の思いが通らないと関係を切り、関係構築が難しい。
- ・本人の体調が安定せず、面接すら来られない。本人はプライド高く、相談関係が根付かない。
- ・女性に対し恋愛妄想あり、訪問看護と生活支援課のメンタルケア支援員は男性対応としている。
- ・親族に医療機関への入院の相談を働きかけているが踏み切れない。
- ・年に1度、同じような相談で進展がない。
- ・本人のこだわり、かたさがあり継続して会ってもらえない。
- ・強迫症状が悪化するため、保健師が交代してから会えていない。
- ・問題行動が少なく、家族に困り感がないため相談につながらない。
- ・医療中断しているが、家族が刺激を避け、膠着状態である。
- ・会話が續かずコミュニケーションが取りづらい。
- ・当所へ通うことへの拒否感があるため、本人への直接支援は難しい。
- ・本人への訪問相談が始まるも発話なし。訪問への拒否感はないため継続中だが、変化に時間がかかっている。
- ・本人への訪問相談を開始するも、なかなか部屋から顔を出さない状況が続いている。
- ・家族も本人とは一切接点がない状態のため、アプローチできる方法がない。
- ・妄想が多く支援につなげることが困難である。
- ・精神的ストレスからくる身体症状が重く、医療治療を主としている。当所での支援を再開するまでも時間を要する。
- ・本人は親から言われ、初回来所したものその後来所せず中断している。ネットでの収入はあるため、相談ニーズも高くない。
- ・強迫症状が残っており、来所はまだ難しい様子である。
- ・本人が利用継続しており、特に大きな課題はない。
- ・次のステップの設定をどうするか。
- ・親とはよく喋るとのことだが、一問一答のような感じ。コミュニケーションを取るために塗り絵をしたりしている。
- ・ADHD傾向があり、一つのことに集中できない。コミュニケーションを取るのも難しい。
- ・現在、治療を優先しているため、本人は相談に来ていない。
- ・ひきこもり関連の相談機関に繋がるまでに時間がかかりそう。
- ・本人からは訪問等を明確に断られている。
- ・当所に週に数回通っている状況である。
- ・電話・訪問を嫌い、季節ごとに親を見守る程度の関りのみである。
- ・本人から困りごとは出ていないため、ひきこもり状態だと把握はしているものの、特別な対応はとっていない。
- ・現在、親チーム(あんすこ、社協)と子チーム(生保、ぼーと)に合わせて対応している。

2)本人の状況

- ・親が亡くなった後、日常生活を維持していけるか等、不安である。(9)
- ・未就労で親の収入(年金等)を頼りにしている状況であり、将来が不安である。(6)
- ・本人に病識がなく、通院拒否し未治療等になっている。(4)
- ・孤立しており、一人で生活できているか不安である。※単身世帯(3)

- ・適切な就労先がない。(3)
- ・本人が支援を拒否している。(3)
- ・障害年金を受給する等で実家で生活しているため、本人の困り感が少ない。(2)
- ・体調が安定しない。(2)
- ・社会への不信感、社会参加への不安感が強い。(2)
- ・進路について直面し、考えることがまだできない。(2)
- ・対人不安が強く外出恐怖にて相談機関に繋がらない状態である。(2)
- ・酒を買いに行く以外どこにも行きたくない。誰とも会いたくない。区保健師の面談も拒否している。
- ・本人は現状について困ってはいるが、取り繕う様子がある。本人の主訴が変化する。
- ・親子の葛藤から発症。対人関係課題大きく、複数のデイケア等の利用も定着せず。孤立感や親亡きあとの心配も漏らすことあるが、保健師への相談ニーズは低い。
- ・統合失調症の幻覚妄想に常に支配されている。
- ・統合失調症の陽性症状活発。両親の力も弱そう。
- ・歩行困難で外出が難しい。
- ・本人の住民票は世田谷区外のため、公的な相談機関につなげない。
- ・本人は特に困っていないが、母親の介護に関する手続き等が滞るので支援者が対応に困っている。
- ・本人が支援者とのかかわりを完全に拒否している。
- ・活動範囲の広がりが見えづらい。
- ・外出が1年以上できていない。
- ・精神疾患の専門職の関りが無い
- ・本人、妄想強い。
- ・本人に不潔恐怖があり、保健師にあうことも拒否がある。
- ・精神面が安定しない。
- ・本人に支援を受ける気持ちが希薄である。
- ・家族との関りを拒否している。
- ・精神状態が不安定で、こちらから電話もできない状態である。
- ・過去の経験から医療不信が強い。
- ・訪問相談を実施するも本人からの反応はない。親の病状が不安定である。
- ・本人が、何かあったときにヘルプを出せる方なのかが不明である。
- ・ADHD傾向があり、一つのことに集中できない。コミュニケーションを取るのも難しい。
- ・本人の病状が安定しないため、支援が難しい。
- ・統合失調症が治ったら働くというが、それまでは何もしないつもり。プライド高い
- ・統合失調症の幻聴に支配されており、外出困難である。
- ・発達特性が強く、居場所等の支援につながりにくい。
- ・社会不安障害等の症状で体調が不安定で、外出しづらい状況が続いている。
- ・将来への不安、ストレスからアルコール、ギャンブルに手を出してしまい、自己嫌悪に陥るサイクルを繰り返してしまう。
- ・抑うつ症状から徐々に回復しつつあるが、外出への体力、意欲がなかなか回復しない点と医療利用への本人の拒否感がある。
- ・身体化症状、被害的に受け取る傾向、対人恐怖症状があり、居場所利用のハードル高く、なかなか動き出せない。
- ・何か必要性がないと外出できず、その必要性もたまたましか生じさせることができない
- ・病院入院後、通院内服継続しているが、乳がん手術後の通院は本人希望せず中断したままである。
- ・訪問看護が本人の強い希望で3回入っている。
- ・兄弟二人とも未就労で、一人は精神科受診歴あり、一人は部屋がゴミ屋敷状態である。
- ・年齢が高く若者支援にはつなげない。

3) 本人と家族の関係、家族の状況

- ・親がひきこもりの子のことを話したがらない。(5)
- ・親への不適切な介護が見受けられる。(5)
- ・親が子に対して過保護・過干渉であり、自立の妨げになっている。(5)
- ・家庭内に複数の問題を抱えているため、支援(関係機関の連携)の難しさがある。(4)
- ・本人の困り感は少なく、親がどうかしたいという気持ち強い。(3)
- ・親が認知症で子が支えきれなくなってきた。(3)

- ・親のコンスタントな相談が維持できず、つながりにくい。(3)
- ・同居の家族もメンタル等の障害を抱えている。(2)
- ・親が子の将来を心配している。(2)
- ・近隣からの情報でひきこもり当人の怒鳴り声が聞こえる時がある。(2)
- ・家族間の喧嘩により、精神不安になる家族がいる。(2)
- ・家族も本人とコミュニケーションができない(2)
- ・母親と子の話に食い違いがあり、口論になる。子は精神科に通うのを中断している。
- ・両親の介護を担うのは負担が重すぎる。
- ・母親の病状悪化。関係機関(区・医療機関等)との関係不全がある。
- ・母の体調不良時は買い物などの手伝いをしている。心配している長女を避ける行動が見られる。
- ・親が向き合っていない。
- ・母の介護ストレス、妄想により家電が使えなくなる。
- ・母がうつ、ひきこもりに対する理解不足がある。
- ・家族全員精神疾患があり、考えに偏りがある。経済的余裕もない。
- ・長年、親の代理受診が続いている。
- ・家族関係によるストレスが続く、キーパーソンである母もストレスがある。
- ・家族を拒否、支援機関の介入も拒否、関わりが難しい。
- ・親の高齢化、兄弟が本人を敵視している。
- ・親も本人も入院を拒否していたため医療につなげることが難しい。
- ・別居中の母が、行政を使って行動変容をさせようとしている。
- ・父と母の意見に相違がある。
- ・家族間で経済的虐待がある。
- ・家族とコンタクトが取りにくい。
- ・親のコミュニケーション能力の問題がある。
- ・親も不安定である。
- ・相談している家族に精神疾患があり、家族の精神的負担への配慮が必要なことがある。
- ・本人体調悪化し措置入院。親への暴言、金銭の無心、体調の不安定さなど親子の密着度が強い点。
- ・動き出さない本人に親がイライラを募らせ叱責するパターンが抜け出しづらい点。
- ・親の相談から本人つながるも発話ほぼなく、相談ニーズ、症状も確認しづらい。
- ・本人は退職し休養中だが、動かそうする親と見守ろうとする親のスタンスの足並みがそろわない点。
- ・一貫しない親の対応に疲弊している、親自身の相談ニーズはなさそう。
- ・母も高齢で、なかなか相談に来ることができず、電話にも出ることがない。
- ・親が行政に対して怒りを抱いており、親にも連絡が取れない。
- ・親との関係にも問題がある。
- ・医療保護入院の可能性が高く、保護者となる親族は遠方で関わりが薄く、協力できるか不明である。

4)その他

- ・自宅の老朽化に伴い倒壊のリスクがある。
- ・高齢者虐待ケースとして関係機関が把握している。
- ・困難ケースで、通院継続など生活保護の枠組みでケースワークして欲しい。
- ・環境整備のため、他支援機関と連携して進める。

④新型コロナに対応した懸念事項(自由意見)

- ・外出自粛等で、ひきこもっている。(6)
- ・就労先の確保・定着ができない。(6)
- ・面談ができず、相談や支援が滞りがちである。(6)
- ・高齢の親が外出しないことにより、身体の重度化や認知機能の低下の進行の懸念がある。(6)
- ・自宅への閉じこもりが継続することで家族間の関係悪化の可能性がある。(6)
- ・現在、本人たちがどのように過ごしているのか確認できていない。(4)
- ・ひきこもり本人が再就職できるか不安を感じている。(3)
- ・自粛期間で親との相談が中断している。(3)
- ・相談していた家族が地方在住のため、相談に来所できない。(2)
- ・コロナウィルス感染を気にし外出を控えるようになり、来所相談が中断中である。(2)
- ・変化、影響はないと思われる。(2)
- ・旅行や趣味などの外出はできなくなっている。(2)
- ・相談や面談が滞り、つながるきっかけが更につかみにくくなった(2)
- ・持病のある家族への感染リスクを不安に感じており、訪問相談の実施が出来ていない。(2)
- ・外出頻度は感染リスク回避のため減少しているが、必要に応じて外出できる。(2)
- ・買い物へ行く、本人に危機感がない。(マスク未着用で外出)
- ・給付金の使い道
- ・神経質な親は、さらに本人を外に出さなくなっていることで、本人の状況把握ができなくなる。
- ・コロナで仕事ができなくなった。
- ・必要なサービスを拒否される。
- ・新規の施設入所受入先が限られ、また面会ができないと入所拒否される。
- ・親の土地、財産がありあと10年依存しても親が破産することはない。
- ・本人の不安が強くなっている。もう一人のひきこもり本人はテレビばかり見ており心配、と親が話している。
- ・部屋が狭く頻回に訪問できなかつたため、子へのフォロー不足ではあるがケアマネに移行した。
- ・外出自粛期間に自分で行っていた外出練習ができなくなりさらに引きこもり傾向が強くなった。
- ・外出自粛で、さらにひきこもりの傾向が強くなっている可能性がある。
- ・コロナで強迫行為が増強している可能性あり、そのことにより家計への圧迫がある。
- ・本来月1通院が、病院コロナ体制で2か月に1回に変更している。
- ・感染を恐れ、通院ができなくなっている。
- ・外出自粛で本人にとっては余計に快適に過ごしており、ひきこもりを問題とっていない。
- ・医療機関受診が主な外出だったため、コロナの影響で受診を控えていてさらに引きこもっている可能性がある。
- ・通所サービスの回数が減りひきこもり
- ・就労先が限定される。
- ・支援の中断による後退。
- ・母子密着の傾向が強まっている。
- ・父親が失業。母親は働いているが今後の家計の状況が不透明である。
- ・在宅の時間が長くなり落ち込むことが増えた。
- ・区外の実家へ帰省し、コロナの不安もあり世田谷へ戻りづらくなっている。
- ・親の家業の収益に大きな影響を与えるも、貯蓄があるためすぐに経済的に切迫する状況ではないが、将来的には読めない。
- ・本人の体調、経済的に不安定な状況とコロナウィルスの影響で数か月実家へ帰省している。
- ・退院後の就労支援施設の候補先等の選定がコロナウィルスの影響により、動き出しづらいつつ状況になっている。
- ・本人はコロナウィルスの影響でアルバイト応募に躊躇している状況、と親は話す。
- ・ひきこもりが正当化され、自粛期間中はむしろ気持ちが落ち着いていた。
- ・コロナは多少不安で、外出も減っている。
- ・インフルエンザ流行期になると罹患への不安で相談に来ない。現在は新型コロナのため来ていない。
- ・感染不安のため、しばらく面接予約が入らなかつた。安定した面接ができない可能性がある。
- ・感染不安のため来所しづらいつつ。電話相談で対応する。
- ・感染リスクを心配しつつも必要があれば動けるので懸念はない。
- ・祖母への感染リスクを懸念し、行動が制限される傾向にある。
- ・訪問相談を一時的に中断し、電話対応となっている。
- ・母親のコロナ感染に対する不安が高まっている。

4 あんしんすこやかセンターにおいて相談・支援等を行っている方の状況(n=111件)

		件数	構成比
①性別	1 男性	30	27.0%
	2 女性	80	72.1%
	3 不明	1	0.9%

		件数	構成比
②年齢	1 40才～64才	5	4.5%
	2 65才～69才	5	4.5%
	3 70才～74才	6	5.4%
	4 75才～79才	15	13.5%
	5 80才～84才	38	34.2%
	6 85才以上	41	36.9%
	7 不明	1	0.9%

		件数	構成比
②-1 80才以上(79件)の内、 ひきこもり対象者の年齢 ※兄弟のケースがあるため 合計は80件	1 18才～29才	1	1.3%
	2 40才～49才	19	23.8%
	3 50才～59才	47	58.8%
	4 60才～65才	7	8.8%
	5 不明	6	7.5%

		件数	構成比
③地域	1 世田谷	33	29.7%
	2 北沢	11	9.9%
	3 玉川	28	25.2%
	4 砧	24	21.6%
	5 烏山	15	13.5%

		件数	構成比
④同居家族	1 子(一人)のみ	50	45.0%
	2 配偶者と子(一人)	28	25.2%
	3 子(複数)のみ	4	3.6%
	4 配偶者と子(複数)	7	6.3%
	5 その他	22	19.8%

		件数	構成比
⑤要介護度	1 認定なし	28	25.2%
	2 事業対象者	6	5.4%
	3 要支援	42	37.8%
	4 要介護1、2	21	18.9%
	5 要介護3～5	12	10.8%
	6 不明、申請中	2	1.8%

		件数	構成比
⑥病名(障害状況) 又は疑い (複数回答)	1 精神障害(疑い含む)	18	16.2%
	2 発達障害(疑い)	4	3.6%
	3 認知症(疑い含む)	40	36.0%
	4 その他	49	44.1%
	5 不明	10	9.0%
	6 特になし	2	1.8%

(その他の内容・高血圧、関節症、脳疾患、心疾患、糖尿病、等)

		件数	構成比
⑦利用サービス機関 (複数回答)	1 区生活支援課	5	4.5%
	2 区保健福祉課	29	26.1%
	3 区健康づくり課	8	7.2%
	4 区子ども家庭支援課	1	0.9%
	5 介護事業所	53	47.7%
	6 医療機関	51	45.9%
	7 その他	11	9.9%
	8 不明	5	4.5%
	9 利用なし	2	1.8%

		件数	構成比
⑧経済状況	1 余裕がある	15	13.5%
	2 特に問題ない	59	53.2%
	3 生活困窮(生活保護含む)	27	24.3%
	4 不明	10	9.0%

⑨本人の困りごと

- ・息子、娘がひきこもり、就労せず将来が不安(38)
- ・息子、娘との関係(怒鳴られる、金銭関係、飲酒関係等)(20)
- ・本人の体力低下、認知症(9)
- ・家族間のトラブル(6)
- ・生活費に困っている。(3)
- ・孫がひきこもりで不安(3)
- ・ひきこもりの兄弟の将来が不安(2)
- ・近隣や関係者が自分を非難する。父親がうるさい。母の体調悪化が心配
- ・他人が攻撃してくる。
- ・自由に外出できない。
- ・人の世話になりたくない拒否。近隣住民から心配の声が上がっている。
- ・娘と離れて生活をしたい。
- ・同居の妻は精神疾患、本人ががん末期で療養中。同居の息子の介護負担が増えてしまう。
- ・ほとんどベッド上で過ごす娘を介護している。
- ・夫の介護と病気の娘が心配である。
- ・病気に対する不安、生活全体に対する不安
- ・娘の事は話したくないが心配
- ・息子を施設に入れたい。
- ・施設に入りたい、息子と離れて暮らしたい。
- ・自宅で暮らしたいが、一人での生活は困難
- ・子の痩せ