

## 京都市社会福祉審議会 第2回「ひきこもり支援の在り方検討専門分科会」次第

日時	令和2年2月7日（金）午後6時～
場所	御池創生館 地下1階 研修ルーム

### 1 開会

### 2 議事

- (1) ひきこもり支援の在り方に関する意見書のとりまとめ結果について
- (2) ひきこもり支援のしくみ（案）について

### 3 閉会

#### <資料>

- |     |                                   |
|-----|-----------------------------------|
| 資料1 | 京都市社会福祉審議会 ひきこもり支援の在り方検討専門分科会委員名簿 |
| 資料2 | ひきこもり支援の在り方に関する意見書のとりまとめ結果について    |
| 資料3 | ひきこもり支援のしくみ（案）について                |



## 京都市社会福祉審議会 ひきこもり支援の在り方検討専門分科会委員名簿

氏 名	団 体 及 び 役 職
井筒 隆夫	京都市民生児童委員連盟理事
宇川 征宏	京都市中部障害者地域生活支援センター にしじんセンター長
大澤 彰久	京都市PTA連絡協議会副会長
◎岡田 まり	立命館大学教授
小野 恵以子	京都市社会福祉協議会生活支援部担当部長
○源野 勝敏	京都市地域包括支援センター・在宅介護支援センター 連絡協議会会長
小谷 裕実	京都教育大学教授
中川 眞	大阪市立大学特任教授
松山 廉	京都市ユースサービス協会事務局次長 中央青少年活動センター所長
三木 秀樹	京都府医師会理事

(五十音順, 敬称略, ◎は分科会長, ○は分科会長職務代理者)



## ひきこもり支援の在り方に関する意見書のとりまとめ結果について

## 1 意見募集の目的

10月24日（木）の第1回専門分科会では、委員の皆様方から、相談窓口の一元化に関することを中心に、数多くの貴重な御意見を頂戴した。一方、「支援対象者の状況把握と支援方針の確立」や「支援の実施」については、時間の限りもあり、十分に御意見をお聴きすることができなかったことから、第2回専門分科会の開催に先立ち、ひきこもり支援の在り方に関し、文書で御意見をいただいたもの。

## 2 募集期間

令和元年11月1日（金）～11月8日（金）

## 3 意見とりまとめ

質問内容	意見
資料2別紙2の「3 支援対象者の状況把握と支援方針の確立」及び「4 支援の実施」の議論の方向性について	<p>本人からの相談より家族からの相談が大多数を占める中（本人からの相談なら半分解決のようなもの）、そして、地域の間人もひきこもりかもしれないが、相談がなければ踏み込みにくい。いかに相談を受けやすくする事が課題だと思う。そのために窓口を一本化するのは良い事だと思う。そして、そのために地域、役所等関係機関がもっとアンテナを張り、本人、家族が連絡しやすくする。支援の実施に当たっては、相談内容、援助内容が多岐にわかれているので、専門職の養成が急務である。そして相談者の大多数が家族であり、もっとも接点が多いのは家族である。支援のキーマンは家族である。家族支援が本人の支援に一番判りやすい。本人への直接支援はもっとも重要であるが、家族支援が近道だと思う。</p> <p>① ひきこもりの相談にも様々な状態、段階があり、それにあつた関わりをしていく必要がある。相談に本人の意思が反映されているか、世帯としてリスクは高いか、つながっている支援者はいるか等、相談の質を明らかにする基準を持ち、状態に応じた対応をしていくことが必要ではないか。</p> <p>② ひきこもる人にとって、相談することそのものが非常に大きなエネルギーを要し、受け止めてもらえないことは挫折を重ねることとなる。そのため一元化相談窓口では（特に本人に対しては）「断らない相談支援」の姿勢が必要と考える。まずは相談を受け止め、本人に安心してもらうとともに、インテークで相談の質を見極め、対象者像を明確にすることを望みたい。</p> <p>その上で、詳細なアセスメントについては、抱える課題も緊急性も必要とされる専門性も活用できる社会資源もケースにより違うところから、現場に近い所で丁寧に本人に向き合い、機動力を持って行えると良いと思う。</p> <p>③ 相談から支援につながりあつては、課題が多岐にわたるため分野を横断する支援をプランニングし、コーディネートしていく必要がある。「地域あんしん支援員設置事業」では保健福祉センターの統括保健師が事業の運営統括を担い、様々な分野の横串を指す役割として支援をバックアップ、分野を横断する協働に大きな力を発揮いただいている。ひきこもり支援においても本人に向き合った丁寧なアセスメントと、多分野に横串を指す支援は必須であり、こうした役割を保健福祉センターに期待したい。現状の体制の厳しさは理解しているので、こうした役割を担うためには体制の強化が必要だと考える。</p>

④ ひきこもり支援にあたっては、本人の思いに寄り添うことが入口となり、本人が困りや不安を口にしたとき、それを丁寧に支援につなげていくことが求められる。しかし、対応する施策がないことや、施策の活用に強い不安や拒否を示すことが多く、のりしろのある支援により丁寧につないでいくことが大切となる。支援者の側でもそれぞれが所管する施策の範疇からのみ見るのではなく、支援の全体像を共有し、それぞれの支援者が自ら半歩踏み込んで支援につなぐ仕組みが必要だと考える。

また、支援機関がこうした支援ののりしろを持つためにも、前述の本人に向き合い支援全体のコーディネートにあたる役割は必要ではないか。

- ・ ひきこもり支援は複合的な課題を抱えていることが多い。
- ・ 相談窓口を一元化しても、そこから個々の支援機関につないでいたのでは、支援の一体性が確保できず、振り合いが生じるのではないか。
- ・ このため、つなぎ先の支援機関を決めて、その支援機関が中心となり、各支援機関が連携して支援をしていく仕組みが必要ではないか。
- ・ 中心となる支援機関は、広範囲の方を対象とした施策・事業など支援ツールを有しているところがふさわしいと考える。
- ・ ひきこもり支援については、支援が確立されていない分野であり、公的支援機関が果たすべき役割も大きい。
- ・ 以上を踏まえると、保健福祉センターがその役割を担ってもらうのが適しているのではないか。
- ・ ひきこもりに限らず制度のはざまや複合的な課題を抱える方への支援についても同じことが言える。
- ・ ただし、個々の支援機関との連携や事業の継続性が確保されることが重要であり、それを担う人材の確保・育成をいかに行うかが鍵になると思われる。
- ・ 保健福祉センターが支援機関の中心的役割を担うにあたっては、分野ごとの施策・事業の専門性がより高くなっているなかで、従来の専門別支援機関との連携を十分に行い調整できるキーマンの配置が必要と考える。
- ・ この連携を確保するためには、キーマンの役割・業務をマニュアル化し、専門別支援機関や市民からわかり易くする（見える化する）ことが求められる。

#### 「支援方針の確立」

ひきこもりは状態像であって、その要因になる精神病態へのアセスメントなしには、支援や見守りの目指す方向性が定まらないのではないかと思われる。つまり、社会での活躍を期待される方から、就労はもとより生活支援ですら利用が困難で、自宅で穏やかに生活している方もいる。精神科医やPSWを中心とする医療スタッフが不可欠であろう。支援者の人材は無限ではないし、人員配置や支援頻度をマネジメントすることも重要。

#### 「支援の実施」

ひきこもりは、本人支援と家族支援のふたつの柱がある。両者は関連しあうものの、支援の目的や方法が大きく異なると考えられ、分けておく必要があるのではないか。本人に会えないことが多いとしても、支援者や社会の意識づけのため、イメージ図に反映できないか。各要支援度をステージで表現し、どの程度困難なケースであるか、支援者同士、関連機関が共通の用語で語るができることと良い。

実施した支援は、データを行政で一元化して蓄積し、類型化して分析し、早期に解決に導ける体制を作らなくてはいけない。目の前の実践に追われるばかりでは進歩が見込めず、いくら人材を投入し、エネルギーを注いでも足りない。特別な人が職人技で解決するのではなく、支援者の指南書（10か条など）を作成できると、全体の底上げにもなり、人材確保につながるであろう。

4の「支援の実施」について記す。前回の会議時に少し触れたが、現在、社会包摂型アートの進展が著しく、共生社会の実現をめざして、障がい、病気、ジェンダー・性的少数者、出自、女性、被災、失業、引きこもり、高齢、子ども、過疎、アルコール・薬物依存、被害・加害、少数民族、シングルマザー、紛争、不法占拠、検閲などといった現場、状況の中で、アート（文化芸術）が一定の役割を果たすようになってきている。

わが国では、特に福祉施設との協働が活発であるが、いま例を挙げたように、もっと多様な局面においてアートが活用できるのではないかとされている。その目標は「就業支援」や「収益」ではなく（もちろんそういう例もある）、当事者のアイデンティティや自尊、自信といったメンタル面での貢献が多いようである。ただ、場合によっては作品化できることもあり、それを展示・上演することで社会と繋がっていくことが可能となるので、単なる「治療」ではない。引きこもりに関しては、いくつかの実例があり、結果的に就業につながったものもある。これまで、引きこもり支援では、アートの導入が本格的には考えられてこなかったと思うので、これを機会にモデル事業などを検討してみてはどうか。

- ・ 今回の支援の流れは、行政主導で福祉という領域で対応すると見える。福祉の文脈で行うのならば、各行政セクションが、引きこもりという現象をどう扱うのかが、各行政セクションで答えがなければ、ケースを振ったところで振り戻しに合うと思う。民間の団体であれば、ある程度緩やかに対応できるが、行政はどうしても、対象要件にピタッとハマっていないと支援をすることは難しい。その部分をどうするのか。
- ・ キーマンというのはどのような立場の人を指すのか。力のあるというのは、役職的な力のある人ということか。
- ・ 今まで、子若の支援室で中心とはいかないまでも、各機関をつないだり、流れを新たに作ったりしてきたが、そこに40歳以上の引きこもりケースを加味していくのではなく、あらたにつくるという認識でいいのか。
- ・ 例えば、行政の整備（引きこもりをどうとらえるかの整理）は並行してやりながら、福祉に親和性の強い医療と、支援の軸になる機関と共同で行いながら、ケースを検討して行政を巻き込んでいくような形ができないか。

<p>資料2別紙2の「5 関係機関・団体とのネットワーク」及び「6 情報発信」の議論の方向性について</p>	<p>① ひきこもり支援のノウハウは現在蓄積も確立もされておらず、それぞれが手探りでやっている状況にある。今後のためにも支援を集約、分析し、支援者間で経験を共有できるようなネットワークと取り組みが重要だと考える。これについて役割を明確にし、積極的に展開していただきたい。</p> <p>② 相談・支援にあたっては、本人にも家族にも関係機関にも安心できる材料として「情報」の扱いが大切になる。また、家族や関係機関からの相談ケースなど本人と会えない場合は、情報提供が唯一の手段になることも多い。支援共有のためのルールづくりと情報発信のためのツールづくりについても役割を明確にし、積極的に展開していただきたい。</p> <hr/> <p>本人のニーズと、家族のニーズは必ずしも一致しない。また、そのニーズに耳を傾ける必要はあるが、本人の状態から時期尚早であったり、実態に合っていないニーズの可能性もある。関係機関・団体にも、可能な支援の得意分野や、逆に限界もある。1事業所が一人を抱え込むのではなく、1人を複数の事業所がチームで支援することもあって良いと思う。</p> <p>そのために、事業所ネットワークを作り、マネージメントやコーディネートする部署や、個別の支援計画を立てられる部署があると、支援ネットワークが機能するであろう。</p> <hr/> <p>5「ネットワーク」について、上記の「文化芸術との協働」を視野に入れるのであれば、文化芸術セクターとの連携は必須となる。私は京都市の事業「文化芸術による共生社会実現に向けた基盤づくり事業」を監修するに当たって、相談窓口を今年度に創設したが（専従的な担当者はまだ1名）、その際のネットワークとして、福祉・医療、教育、地域（市民団体、商店街、神社仏閣、劇場など）、大学の4つを大きな柱と立て、それぞれと連携を取りつつ実施している。文化芸術の側でこのように構築しつつあるネットワークと、「引きこもり支援」のネットワークを繋げてゆくと良いのではないかと思う。これまでとは異なる専門性を引きこもり支援に投入してはどうか。</p> <hr/> <p>40歳以上のネットワークがないとなっているが、民間団体であれば、支援しているケースの年齢が上がることで対象年齢を上げている。なので、そういうところとのネットワーク形成は意義があると思う</p> <p>ある程度の年齢になってからの支援には若い時よりも多くの時間がかかる。しかし若いうちに早い目に支援の枠に入ることで、早い目に孤立状態から脱しやすい。年齢の高い人への支援は合わせながらも、やはり若い孤立状態に陥っている人への支援を重点的に行う必要があるのではないか。その意味でも利用を促す意味で、情報共有（というか宣伝）と若年層への支援は重点的に行うべきだと思う。現在まで、引きこもり支援センターの目立った宣伝は基本的に行われていない。そこをどのようにするのか。</p>
--	--

<p>その他，資料2別紙2及び別紙3の全般について</p>	<p>別紙2「1相談の受付」「4支援の実施」に関わることの見解である。</p> <p>私たち民生児童委員は，主に地域での見守りや支援を必要とする方を関係機関へつなぐ役割を担っているが，福祉ニーズは，多様化，複雑化している。</p> <p>ひきこもりをはじめ制度のはざまや複合的課題を抱える方に早期に気づき，支援につなげるためには，民生児童委員とともに同行訪問など身近な地域で活動をサポートしてもらえる専門職の方がいると効果的であると考えており，少しでも民生児童委員の負担を軽減することで担い手確保にもつながると考えている。</p> <p>現在，これを相談支援事業として，府市民生児童委員が運営している京都社会福祉会館を母体として立ち上げる予定の新社会福祉法人において，再整備に合わせて実施していくことを検討することとしている。ひきこもり支援にも活用できると考えるので，市において事業化を考えてもらえるとありがたい。</p> <hr/> <p>相談窓口の一元化は効果があると思う。ただ，結局はそこで従事される方の能力にかかると思うので，単に社会福祉士であればいいというものではなく，総合的かつ臨機応変に対応できる能力を育成するシステムを行政の中で持つことが重要だと思う。</p> <hr/> <p>支援コーディネーターが若者サポーターになっている。これについてはどのような意図があるのか。従来やっている子若の支援はなくなるということか。</p> <p>全体的に，従来行われている引きこもり支援について，どのように評価をしているのか。答弁の中で，支援窓口がアセスメントもする，軸になる支援も見直しをするということであるならば，京都市の引きこもり支援は一から構築始めるということか。</p> <p>引きこもり支援の寄り添い支援をするところは，ごみ屋敷，社協のやっているあんしん支援員，若者サポーターの3つということか。ここが支援の軸となるという認識でいいのか。このごみ屋敷対策というのは，どのような寄り添い支援なのか。</p>
-------------------------------	--



令和元年11月1日

京都市社会福祉審議会

ひきこもり支援の在り方検討専門分科会委員 各位

京都市社会福祉審議会  
ひきこもり支援の在り方検討専門分科会  
分科会長 岡田 まり  
ひきこもり支援の在り方検討専門分科会事務局  
京都市保健福祉局障害保健福祉推進室

## ひきこもり支援の在り方に関する意見書の提出について（依頼）

時下、ますます御清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃は、ひきこもり支援の在り方検討専門分科会（以下「専門分科会」という。）の運営に格別の御配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、10月24日（木）の第1回専門分科会では、委員の皆様方から、相談窓口の一元化に関することを中心に、数多くの貴重な御意見を頂戴したところです。

一方、「支援対象者の状況把握と支援方針の確立」や「支援の実施」については、時間の限りもあり、十分に御意見をお聴きすることができませんでした。

については、第2回専門分科会の開催に先立ち、下記のとおり、ひきこもり支援の在り方に関し、文書で御意見をいただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

第2回専門分科会においては、今回いただいた御意見をとりまとめてお示しするとともに、第1回専門分科会での御意見も踏まえつつ、京都市として考える具体的なひきこもり支援の在り方に関する見直し案を提示させていただき、あらためて御意見を頂戴したいと考えております。

### 記

#### 1 提出いただきたい御意見

別紙「意見書」のとおり

#### 2 提出期限

令和元年11月8日（金）

#### 3 提出方法

メール（syogai@city.kyoto.lg.jp）にて事務局まで御提出ください。

#### 4 その他

第2回専門分科会の日程については、あらためて御連絡いたします。

京都市社会福祉審議会ひきこもり支援の在り方検討専門分科会事務局  
京都市保健福祉局障害保健福祉推進室  
担 当：森副，西原  
電 話：075-222-4161  
ファックス：075-251-2940  
メ ー ル：syogai@city.kyoto.lg.jp



## 意見書

回答者氏名： \_\_\_\_\_

同封の第1回専門分科会の資料2別紙2及び別紙3をご参照のうえ、以下の点について御意見がある場合は、その内容を具体的に御記入ください。

1 資料2別紙2の「3 支援対象者の状況把握と支援方針の確立」及び「4 支援の実施」の議論の方向性について（意見あり・意見なしに○をしてください。）

① 意見あり      ・      ② 意見なし

（意見ありの場合、その内容を具体的に記入してください。）

2 資料2別紙2の「5 関係機関・団体とのネットワーク」及び「6 情報発信」の議論の方向性について（意見あり・意見なしに○をしてください。）

- ① 意見あり      ・      ② 意見なし

（意見ありの場合、その内容を具体的に記入してください。）

3 その他、資料2別紙2及び別紙3の全般に関し、第1回専門分科会において言い足りなかった御意見等があれば、以下に自由に御記入ください。

以上、ありがとうございました。

## ひきこもり支援のしくみ（案）について

### 1 ひきこもり支援のしくみ（案）構築のコンセプト

#### <前提>

- ひきこもりを家族だけの問題とせず，社会全体で取り組むべき課題として普及し，より早い段階から相談につながる環境づくりを推進する。
- 地域や関係機関と一緒にあって，本人と家族に寄り添った息の長い総合的な支援を展開する。
- そのため，現状のひきこもり支援を再構築し，「アセスメント」，「情報共有化」，「役割明確化」等を体系的に整理する必要がある。

#### <相談窓口（年齢を問わない相談対応＝一元化対応（市内1箇所））>

- 年齢によって分かれている相談窓口を一元化し，全年齢に対応することで，市民にとって分かりやすく，切れ目のない相談を実現する。
- 本人及び家族，関係機関からのひきこもりに係る相談をしっかりと受け止め，寄り添いながら信頼関係を構築しつつ，課題を引き出し，整理，明確化（初期段階のアセスメント）を行う。
- まずは市内1箇所の相談窓口において一元化対応を行うことにより，ノウハウを蓄積し，相談対応の充実を図るとともに，人材育成についても取組を進め，将来的には身近な地域での相談窓口の確保を検討する。

#### <保健福祉センター（支援機関の中心的役割）>

- 多種多様な分野の支援や関係機関をとりまとめ，世帯に必要な支援のトータルコーディネートを行う支援の中心機関として，保健福祉センターを位置付ける。
- 主管課は，複合的課題や制度のはざまにある方への支援に関わる健康長寿推進課とし，統括保健師の下にキーマンを配置する。
- キーマンは，相談窓口からのつなぎや関係機関からの支援要請を受け止め，支援のためのアセスメントを行ったうえで，保健福祉センター長の下，組織的に支援方針の策定やセンター内の各部署・支援機関の役割分担を決定する「支援調整会議」を開催（※）する。  
※ 保健福祉センター職員及び各支援機関も参画し，情報の共有化を図る。
- 実際の支援に当たっては，保健福祉センター各課・室も，支援の中心的役割を担う機関として，活用が想定される施策等を所管，あるいは関連がある場合は，のりしろを持って協力して積極的に関わる。

#### <ひきこもり地域支援センター>

相談窓口と保健福祉センターを一体的に「ひきこもり地域支援センター」として位置付け，相談の受け止めから身近な地域での支援の実施まで，円滑に行える体制を構築する。

### 2 ひきこもり支援のしくみの全体イメージ

別紙参照



# ひきこもり支援のしくみ (全体イメージ)

【新たに追加される機能等を赤字表記】

別紙

## ひきこもり支援の枠組み

### ひきこもり地域支援センター

#### 相談窓口 (年齢を問わない相談対応 = 一元化対応 (市内1箇所))

##### <相談の流れ>

- 1 本人及び家族、関係機関からの相談を、しっかりと受け止める。
  - 2 **本人からの相談に対しては、速やかにアウトリーチを行い、丁寧な状況把握を行う。**
  - 3 本人、家族に寄り添い、信頼関係を構築しつつ、不安、怒り、焦りといった感情の背景にある思いや課題を引き出す。
  - 4 思いや課題を整理し、課題の明確化 (初期段階のアセスメント) を行う。
  - 5 **一定の基準 (本人が支援を受容するなど。詳細は別途検討) になれば、課題を共有のうえ、速やかに保健福祉センターにつなぐ。**
- ※ 虐待等、速やかな支援が必要な場合には、上記「1」～「5」にかかわらず、保健福祉センターにつなぐことも含めて、速やかに対応する。

丁寧なつなぎ・情報提供

支援ノウハウを蓄積・共有

#### 保健福祉センター (支援機関の中心的役割)

##### <支援の流れ>

- 1 相談窓口や関係機関からのつなぎをしっかりと受け止め、**相談機関のアセスメントを引き継いだうえで、必要に応じてアウトリーチを行うことも含め、支援機関の中心として、支援のためのアセスメントを行う。**
- 2 保健福祉センター長は、**速やかに支援調整会議 (詳細は別紙1-4) を開催し、アセスメントに基づき、支援方針の策定 (※) やセンター内の各部署・支援機関の役割分担を行う。**  
 ※ 本人支援、家族支援、地域での見守りなど**当該世帯に必要な支援をトータルコーディネートし、公的施策、居場所などの受け皿、家族教室の紹介など家族支援、地域の関係機関による見守りなどの支援につなげる。**
- 3 支援に当たっては、保健福祉センター各課・室も、支援の中心的役割を担う機関として、**活用が想定される施策等を所管、あるいは関連がある場合は、のりしろを持って協力して積極的に関わる。**
- 4 定期的に支援の進捗状況を把握し、支援調整会議において、**支援機関で共有を図る。**

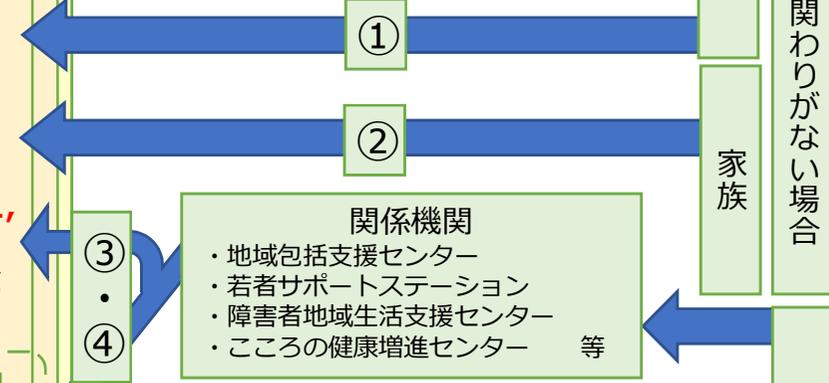
#### 分野別専門支援機関

- ・地域包括支援センター
- ・若者サポートステーション
- ・障害者地域生活支援センター
- ・学校
- ・こころの健康増進センター (精神科医療等の専門的助言)
- など

#### 受け皿・見守りなど

- ・青少年活動センター
- ・NPO等
- ・社会福祉協議会
- ・民生児童委員
- ・家族会、家族教室
- ・**アート (文化芸術) を活用した居場所**
- ・**学習支援等の子どもが安心できる居場所**
- など

支援事例の関係機関との共有や、支援に関する地域への情報発信等により、ひきこもりにつながる「つまづき」について、**より早い段階から相談につながる地域づくりを目指す。**



#### <相談窓口と保福Cの支援の役割分担> 寄り添い支援を基本に、次のとおり対応 ※役割の明確化

- ①本人からの相談 (流れの詳細は別紙1-1)
- ②家族からの相談 (流れの詳細は別紙1-2)  
 【相談窓口】相談の受け止め、初期段階のアセスメント  
 【保福C】支援のためのアセスメント  
 支援方針の策定、役割分担の決定、支援の進捗管理、支援状況の共有化
- ③関係機関からの相談 (流れの詳細は別紙1-3)  
 既に関係機関がアセスメント等を行っており、支援課題が明確な場合は、上記①②の【保福C】の支援を行う。支援課題が不明確な場合は、上記①②の【相談窓口】の支援を行う。
- ④近隣住民等からの相談  
 問題が顕在化しておらず、本人・家族も支援を受ける意思がなく、上記①～③につながらない場合は、相談窓口 (あるいは関係機関) が、可能な限り、本人・家族等に対し、支援に関する情報提供を行うほか、時機に応じた関わりを継続する。

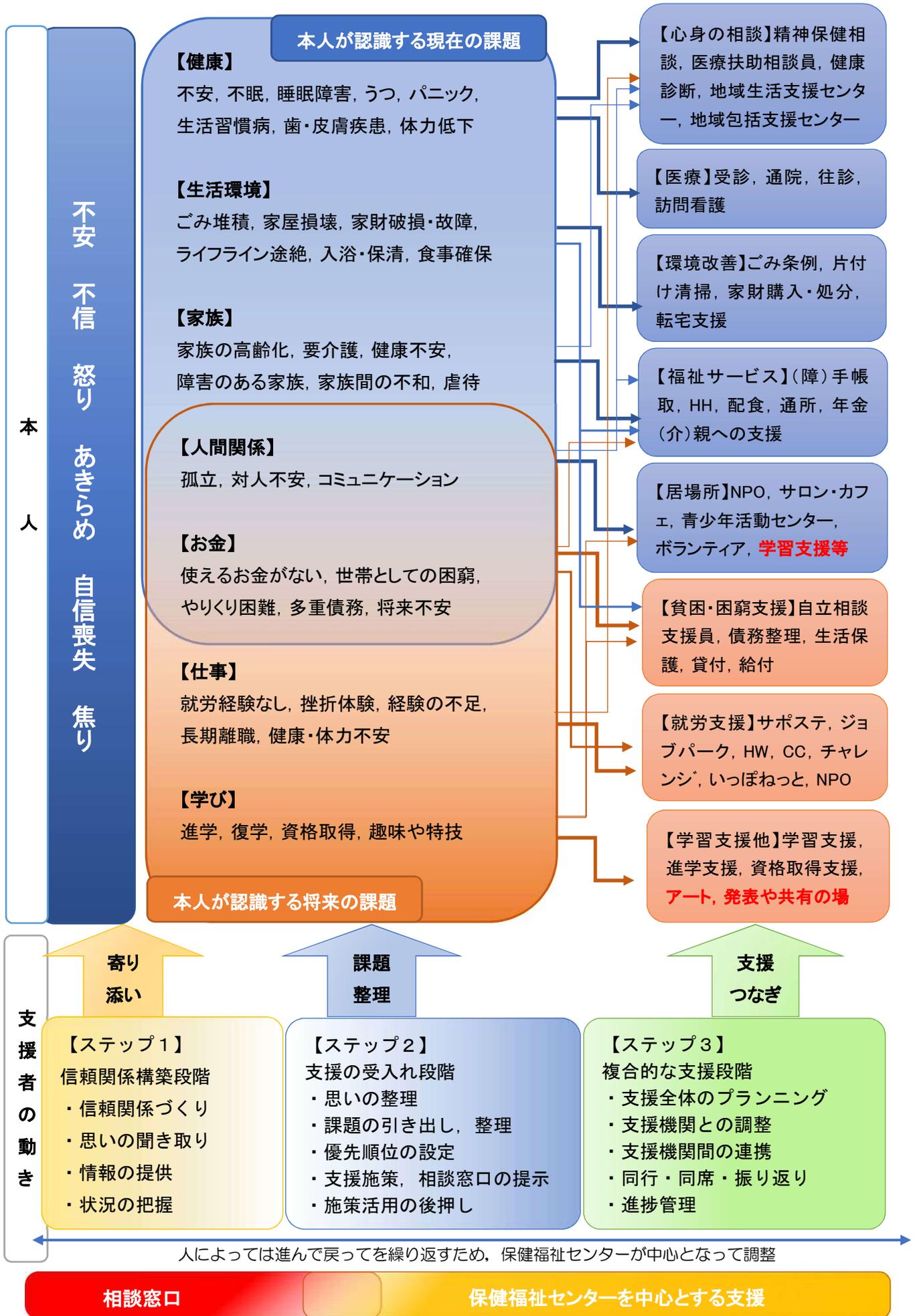
本人

家族

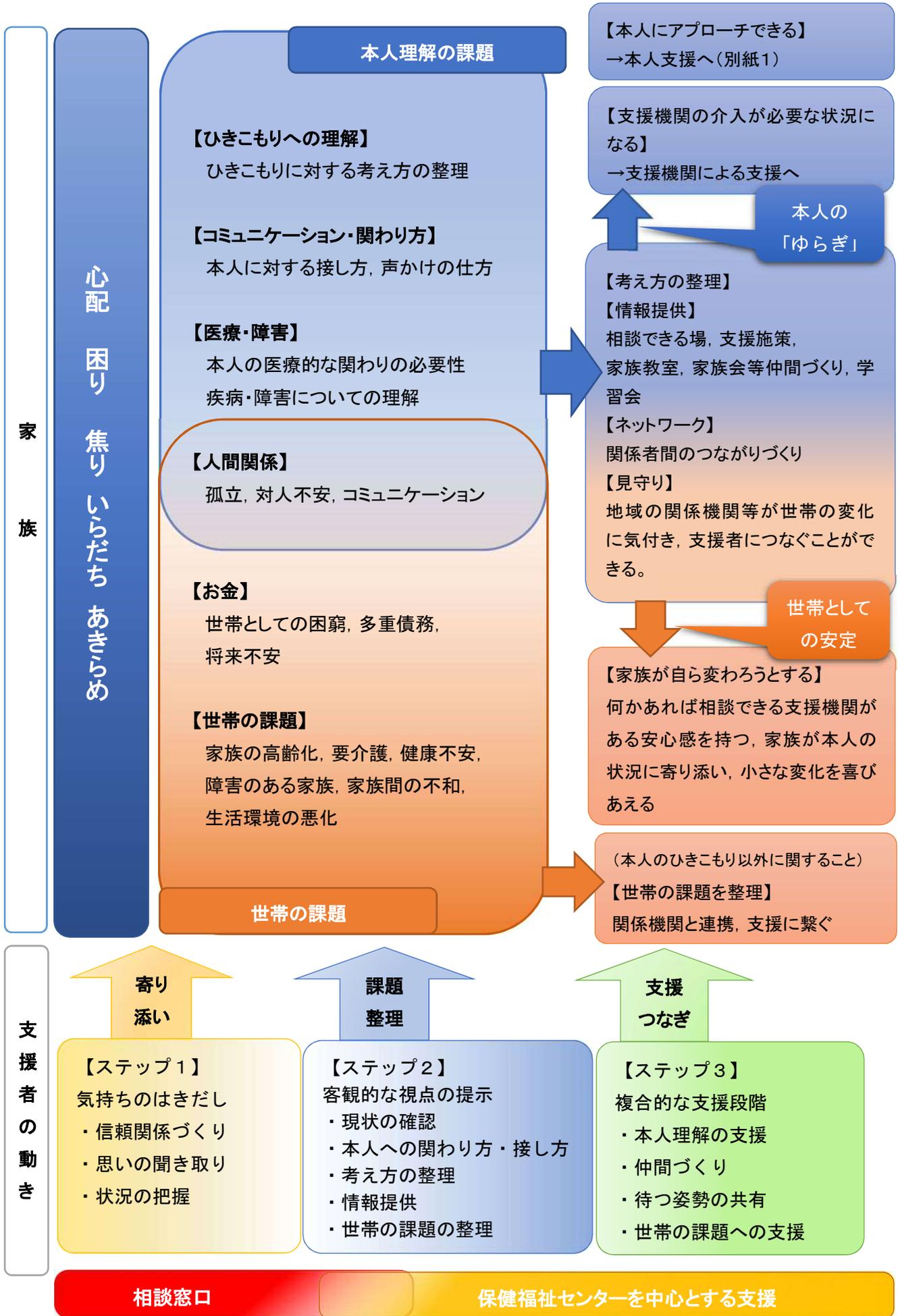
関係機関の関わりがない場合

本人・家族 (関係機関の関わりがある場合) ・近隣住民



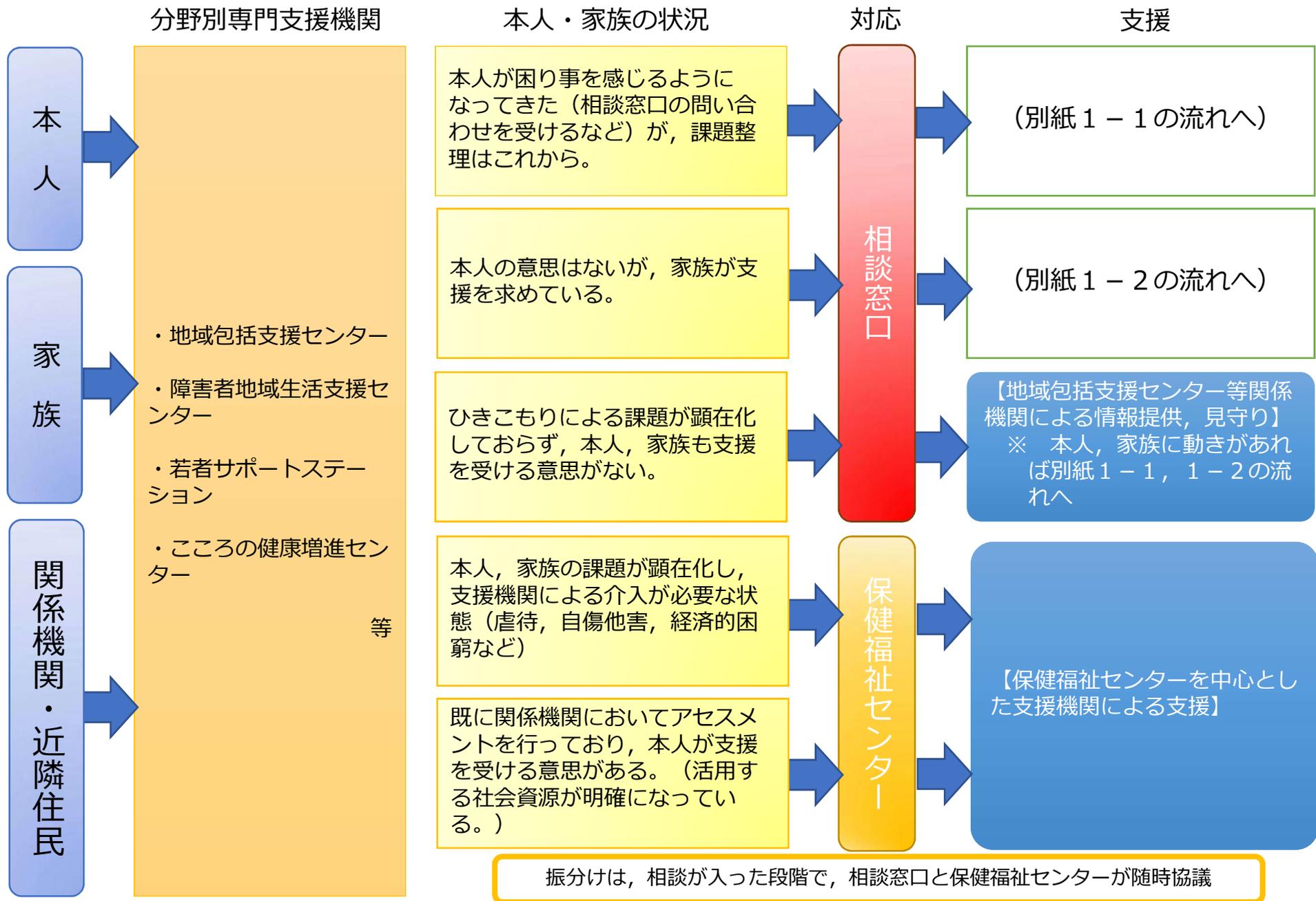








# 関係機関からのひきこもり相談の流れ（イメージ）





ひきこもり相談窓口（年齢を問わない相談対応＝一元化対応）

※ アウトリーチ機能を持つ。

主管課は、複合的課題や制度のはざまにある方への支援に関わる**健康長寿推進課とする。**

つなぐ（つなぐ基準を設定する（詳細は別途検討））

※ 振り合いを防ぐため、要件を満たすケースについて、**相談窓口は必ず「つなぎ」、保福センターは必ず「受け止める」。**

保健福祉センター

支援調整会議（新設）

※生活困窮者自立支援法に基づく支援会議

保健福祉センター長  
（方針決定等）

- 保健福祉センター長の下で開催し、センターのアセスメントに基づき、支援方針の策定やセンター内の役割分担を行う。
- 本人支援、家族支援、地域での見守りなど当該世帯に必要な支援をトータルコーディネートし、公的施策、居場所など受け皿、家族教室の紹介など家族支援、地域の関係機関による見守りなどの支援につなげる。
- 支援調整会議において定期的に支援の進捗状況（ケース記録等も含め）を共有する。

<キーマンの役割>

- ・ 相談窓口からのつなぎをしっかりと受け止める。
- ・ 支援方針を立てるため、必要に応じてアウトリーチを行うなどにより、**支援機関の中心として支援のためのアセスメントを行う。**
- ・ 支援調整会議の運営やコーディネート等、支援の中心的役割と、地域レベルでの社会資源の活用やネットワーク構築を担う。

指揮命令

支援を依頼

連携

※ **相談窓口職員も、初回の支援調整会議に参画し、相談時の状況を共有するなど、必要な連携を図る**

統括保健師及び健康長寿推進課のキーマン（支援調整会議の中心的役割）

健康長寿推進課

生活福祉課

障害保健福祉課

子どもはぐくみ室

地域あんしん  
支援員

手厚い寄り添い支援が効果が見込めるケースを担当（従来のしぐみに変更なし）  
※CWの関わりがないケースへのシフト

生活困窮者自立相談支援員

**よりそい支援員（仮称）**

- ・統括相談員
- ・相談支援員
- ・就労支援員

**年齢を問わない伴走型支援を実施**

ごみ屋敷  
対策保健師

対策事務局の支援方針の下、支援を実施（従来のしぐみに変更なし）

- 保健福祉センター各課・室は、ひきこもりが制度のはざまや複合的な課題を抱え施策等につながない状況であることを踏まえ、**活用が想定される施策等を所管、あるいは関連する各課・室が協力し、一歩踏み出して支援に関わるなど、それぞれが「のりしろを作り、支援者の立場で主体的に関わる」姿勢をもって対応する。**
- また、社会資源が存在しない、施策等につなげられない場合でも、**分野別専門支援機関等の協力の下、見守りを行うなど、社会や地域とのつながりづくりに努める。**

分野別専門支援機関

- ・ 地域包括支援センター
- ・ 障害者地域生活支援センター
- ・ 若者サポートステーション
- ・ 学校
- ・ こころの健康増進センター（精神科医療等の専門的助言） など

受け皿・見守りなど

- ・ 青少年活動センター
- ・ NPO等
- ・ 社会福祉協議会
- ・ 民生児童委員
- ・ **アート（文化芸術）を活用した居場所**
- ・ 家族会、家族教室
- ・ **学習支援事業等の子どもが安心できる居場所** など

- ・ 施策の利用状況や居場所等の地域とのつながりにも着目し、支援の終結等を支援調整会議において検討
- ※ **ひきこもり支援のみに限らず、制度のはざまや複合的課題を抱えるケースにも支援調整会議を活用**