

京都市におけるひきこもり支援の
在り方について
(意見具申)

令和2年8月

京都市社会福祉審議会

目 次

1	はじめに.....	1
2	社会背景，国の動向.....	2
	(1) 社会背景.....	2
	(2) 国の動向.....	3
3	京都市におけるひきこもり支援の現状.....	4
	(1) 相談状況.....	4
	(2) 京都市の支援体制と課題.....	4
4	意見具申.....	5
	(1) 目指すべきひきこもり支援の姿.....	5
	(2) 具体的な方策.....	6
	気づき	
	① 相談しやすい全年齢型の相談窓口による充実した取組.....	7
	つながぎ	
	② ひきこもり地域支援センターと関係機関とが連携した組織的な取組の強化.....	8
	支える	
	③ 区役所・支所保健福祉センターを中核とした支援体制の構築.....	9
	④ 「よりそい支援員」による本人に寄り添う伴走型支援の充実.....	9
	⑤ ひきこもりに関する社会資源の更なる拡充.....	10
	⑥ 支援機関同士の連携を図るネットワークの構築.....	10
5	むすびに.....	11
	(参考資料).....	12
	1 京都市社会福祉審議会委員名簿.....	12
	2 ひきこもり支援の在り方検討専門分科会委員名簿.....	14
	3 審議経過.....	15

1 はじめに

京都市においては、平成25年度にひきこもり地域支援センターを設置し、年齢や施策ごとにひきこもり支援に取り組んでこられたが、8050問題の顕在化に加え、新型コロナウイルス感染症がもたらした市民生活への影響なども考慮すれば、今後、ひきこもりに関して地域住民が抱える課題は一層複雑かつ深刻になっていくおそれがあり、それに伴って、様々な保健福祉ニーズの高まりも見込まれる。

これまでの福祉行政は、制度ごとや分野ごとに支援を展開し、支援対象者が制度に当てはまるかどうかを考えて支援を行ってきたが、以上のような社会情勢を踏まえると、複合的な課題を抱えていたり、制度のはざまに陥っていることが多いひきこもりの支援には、支援の受け手である当事者や家族を第一に考えた包括的な支援が必要になる。

本審議会の設置根拠となる社会福祉法は、「地域福祉の推進」や「社会福祉の増進」などを法の目的に掲げている。本審議会も、これら法の目的を達するために設置されていることに鑑みれば、ひきこもりは、我々としても看過することのできない福祉課題となっている。

このような我々の課題意識の高まりと軌を一にして、京都市からの要請の下、令和元年10月に「ひきこもり支援の在り方検討専門分科会」を設置する運びとなり、同分科会を中心に、ひきこもり支援の目指す方向性について議論を行ってきた。

その間、ひきこもりが喫緊の課題となっていることも踏まえ、京都市は既にひきこもり支援の仕組みの抜本的見直しに向けて着手されており、このこと自体は評価できる。

そして、ひきこもりという困難な課題に対して、行政と地域、様々な団体が一緒になって、当事者と家族に寄り添った息の長い包括的な支援を行っていくためには、行政だけではなく、関係機関や地域の力を結集することが不可欠である。

そのためにも、改めて本審議会における議論の成果を取りまとめ、京都市が目指すべきひきこもり支援の姿や、この実現に向けた方策について、この意見具申を行うこととする。

ひきこもり支援を皮切りに、京都市においては、制度に人を当てはめるのではなく、人に寄り添った支援を実現していくため、多様な保健福祉ニーズに対する包括的な支援手法を確立し、SDGsが掲げる「誰一人取り残さない社会」を実現されることにも期待したい。

令和2年8月
京都市社会福祉審議会
委員長 松井 道宣

2 社会背景，国の動向

(1) 社会背景

ひきこもりの課題は，青少年特有の課題として捉えられてきたが，近年，ひきこもり状態の長期化などにより，高齢の親とひきこもり状態にある子が同居する，いわゆる8050問題などの全年齢に生じる課題として認識されてきている。

特に，平成28年度の内閣府による「若者の生活に関する調査報告書」において，初めてひきこもり状態にある若者の推計値が減少したことから，ひきこもった状態のまま年を重ねていく人が多数いるのではないかという推測の下，平成30年度の内閣府による「生活状況に関する調査」において，いわゆる中高年のひきこもりの実態調査が初めて実施された。

この調査報告書により定職がなくほとんど外出しない「ひきこもり状態」にある壮年期（40歳から64歳まで）の人が，全国に推計で61万3000人に上ることが判明した。

この壮年期のひきこもり問題は，これまで見過ごされていたが，若年層のひきこもりの推計値54万1000人を上回っていることから，問題の深刻さが明らかになり，社会の関心も高まっている。

（表1）ひきこもり状態の人の推計（※1）

	15～39歳	40～64歳	合計
全国（※2）	54.1万人	61.3万人	115.4万人
【参考】京都市（※3）	6.6千人	6.9千人	13.5千人

※1 狭義のひきこもり（家から出ない，近所のコンビニ等には出かけるが普段は家にいる。）及び準ひきこもり（趣味に関する用事の時だけ外出するが普段は家にいる。）の状態が6箇月以上続いている人の合計値（推計）

※2 15～39歳：（内閣府：若者の生活に関する調査報告書（平成28年9月））

40～64歳：（内閣府：生活状況に関する調査報告書（平成31年3月））

※3 全国の推計値に基づき，本市の各年代の推計人口から算出

さらに，この調査から，20歳代までの早い段階でひきこもり状態になり，社会経験が積めないまま壮年期を迎えた人が30%に上ることも分かった。

（表2）40歳から64歳の人がひきこもりの状態になった年齢

～14歳	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	無回答
-	2.1%	12.8%	14.9%	6.4%	2.1%	12.8%	8.5%	8.5%	10.6%	17.0%	4.3%

※ 内閣府：生活状況に関する調査報告書（平成31年3月）より

(2) 国の動向

ア 子ども・若者育成支援推進法に基づく支援

平成22年4月に施行された子ども・若者育成支援推進法は、大きな課題となっているニートやひきこもり等の社会的自立が困難な子どもや若者への支援を行うための地域のネットワークづくりの推進を図ることを目的の一つとしている。

京都市においては、平成22年10月に「子ども・若者総合相談窓口」が設置された。

イ ひきこもり対策推進事業

ひきこもり対策を推進するための体制を整備し、ひきこもりの状態にある本人や家族等を支援することにより、ひきこもりの状態にある本人の自立を促進し、本人及び家族等の福祉の増進を図ることが目的の事業で、これによりひきこもり地域支援センターの設置・運営やひきこもりサポーターの養成研修などが進められた。

ひきこもりに特化した第一次相談窓口となる「ひきこもり地域支援センター」においては、ひきこもり支援コーディネーターが、ひきこもり状態にある本人や家族からの電話、来所等による相談や、必要に応じ家庭訪問を中心とした訪問支援を行うことにより、早期に適切な関係機関につなぐことや地域の関係機関との連携体制の構築、ひきこもりに関する普及啓発、利用可能な相談・支援機関情報の発信などの役割を担うこととされた。

京都市では、平成25年10月から「子ども・若者支援室」と「こころの健康増進センター」がひきこもり地域支援センターとして位置付けられた。

ウ 生活困窮者自立支援事業

平成27年4月から生活困窮者自立支援法に基づく、生活困窮者の支援制度が始まった。この制度では、複合的な課題を抱え、生活に困窮する人への支援は、それまで高齢者、障害者、児童といった分野ごとに展開されてきたそれぞれの福祉サービスのみでは難しくなっている状況を踏まえ、既存の個別的なニーズに対応する制度・福祉サービスを活用しつつ、生活全般に渡る包括的な支援を提供する仕組みづくりが求められることとなった。

その後、生活困窮者自立支援法が平成30年度に改正され、生活困窮者の定義に、経済的な困窮に至る背景事情として「地域社会との関係性」が規定された。これは、地域社会からの孤立の視点も含め地域社会との関係性の状況（希薄化等）を意味しており、その態様の一つとしてひきこもり状態が含まれている。

また、この改正では、複合的課題を抱える傾向にある生活困窮者に対する支援を行う際には、それまでの支援提供する側の観点から、関係者が連携して支援を行う「一体的な」支援よりも、支援の受け手となる者の観点で、個々人の課題等に合わせて、様々な支援を組み合わせ、いわゆるオーダーメイドの支援を行う「包括的な」支援が有効とされた。

京都市においては、生活困窮者自立支援事業として、保健福祉局生活福祉部生活福祉課内に相談窓口を設置し、専任の相談員が支援を実施している。

エ 就職氷河期世代活躍支援プラン

政府として令和元年度に就職氷河期世代の人々の活躍の場を更に広げるための3年間の集中プログラムをとりまとめ、就職・正社員化の実現や多様な社会参加の実現につながる施策を実施することとなった。

主な支援対象は、不安定な就労状態にある人や長期にわたり無業の状態にある人、社会とのつながりをつくり、社会参加に向けたより丁寧な支援を必要とする人として

いる。

3 京都市におけるひきこもり支援の現状

(1) 相談状況

京都市のひきこもり状態の人が13,500人いるとの推計値に対し、ひきこもり地域支援センター及び子ども・若者総合相談窓口に寄せられるひきこもりの相談件数は233件と、1.7%程度に留まっており、地域の中には、多くの支援ニーズが潜在化していると考えられる状況にある。

(表3) ひきこもりの相談件数(平成30年度)

機 関	実相談件数	
こころの健康増進センター(ひきこもり地域支援センター)	31件	233件
中央青少年活動センター (ひきこもり地域支援センター+子ども・若者総合相談窓口)	191件	
こども相談センターパトナ(子ども・若者総合相談窓口)	11件	

(2) 京都市の支援体制と課題

京都市においては、40歳を境に年齢別に2箇所のひきこもり地域支援センターを設置している。39歳以下は中央青少年活動センター内に設置されている子ども・若者支援室が、40歳から64歳まではこころの健康増進センターが担っている。それぞれに別の機関が担っているため、各々の特性を發揮しながら運営する形式となっており、相談場所、相談時間、対応方法などが異なる。

また、保健福祉センターにおいては、各分野がそれぞれの施策の範囲内で支援を行っているが、必ずしも全体をマネジメントする機能が十分とは言えず、包括的な支援の実施までには至っていない。

こうした中、8050問題の顕在化など社会情勢の変化により、地域住民が抱える課題は一層複合化してきている。

これらの課題に対応するため、本審議会に設置された「ひきこもり支援の在り方検討専門分科会」における中間報告を踏まえ、京都市では、令和2年度に9,730万円の予算を確保し、ひきこもり支援の仕組みの再構築に取り組まれているところである。この取組を前進させるに当たって、京都市が目指すべきひきこもり支援の在り方を次項に示すこととしたい。

4 意見具申

(1) 目指すべきひきこもり支援の姿

今般の新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、景況悪化による失業などの経済状況の変化はもとより、人との接触自体を避ける新たな生活様式の普及も謳われており、これらが新たな孤立を生じさせることも懸念される。これまでに述べた社会背景や京都市における支援の現状等に加え、現下のこうした状況も踏まえれば、今やひきこもりは、当事者や家族だけの問題とせず、社会全体で取り組むべき喫緊の課題となっている。

一方で、ひきこもりの性質上、課題を抱える当事者に接触することが難しいことに加え、当事者や家族が抱える課題は多様化・複合化しており、それゆえに、それぞれが目指すゴールも多種多様であることなど、支援の在り方を体系的にまとめることは容易ではない。

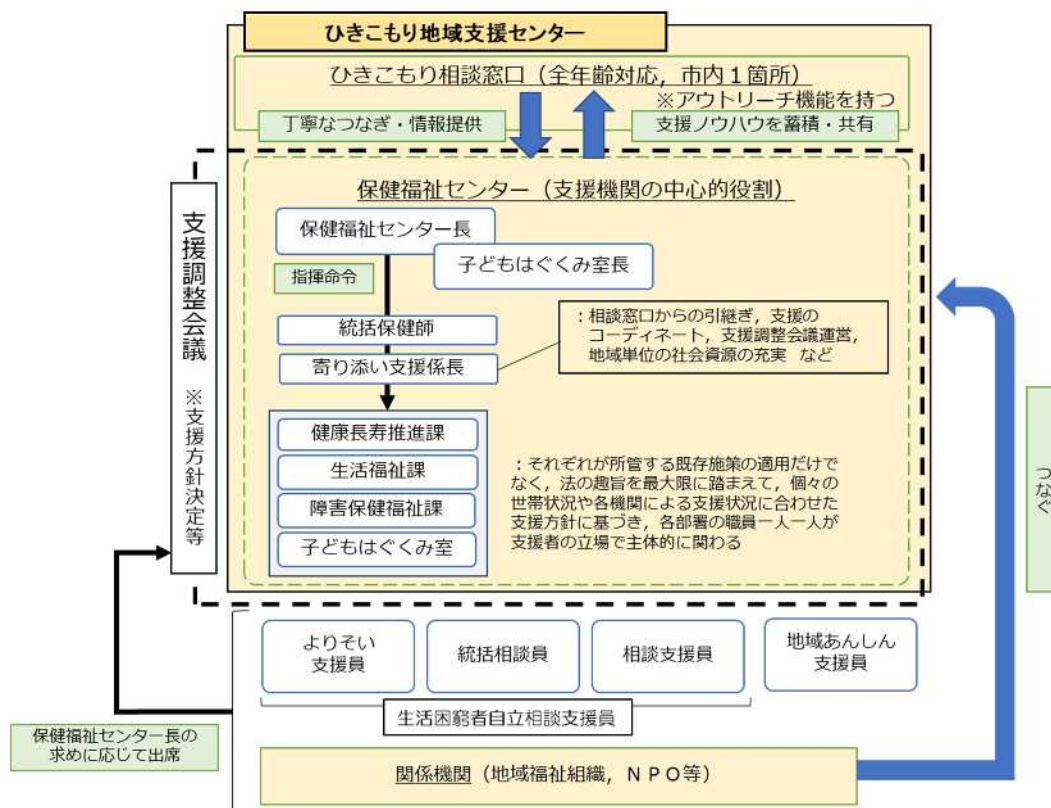
しかし、だからこそ、特定の機関や施策に依存するのではなく、当事者たちが暮らす地域社会も含めて、社会全体で重層的に取り組むことが求められるのではないかと。

以上から、本審議会としては、京都市が目指すべきひきこもり支援の在り方を次のように示すこととしたい。

ひきこもりに対する地域社会の理解を醸成しながら、社会全体で「気づき」「つながり」「支える」、支援の受け手を中心とした包括的な寄り添い支援を行うことにより、当事者の自己肯定感を高め、SDGsに掲げる「誰一人取り残さない」社会の実現を目指す。

(2) 具体的な方策

京都市では、既に、ひきこもり支援の在り方検討専門分科会の中間報告を踏まえて、ひきこもり支援の仕組みの再構築に着手されている。その枠組みは下図のとおりである。



この枠組みで、先に述べた京都市が目指すべき支援の姿を実現するための具体的な方策として、「気づき」「つなぎ」「支える」の各視点から、次の6点を提言する。

京都市においては、これらの方策を早急に進めることにより支援の再構築を行い、当事者や家族に寄り添った息の長い総合的な支援を進められたい。

気づき

- ① 相談しやすい全年齢型の相談窓口による充実した取組

つなぎ

- ② ひきこもり地域支援センターと関係機関とが連携した組織的な取組の強化

支える

- ③ 区役所・支所保健福祉センターを中核とした支援体制の構築
- ④ 「よりそい支援員」による本人に寄り添う伴走型支援の充実
- ⑤ ひきこもりに関する社会資源の更なる拡充
- ⑥ 支援機関同士の連携を図るネットワークの構築

また、ひきこもり支援については支援手法が確立していないうえ、今般の新型コロナウイルス感染症を見ても明らかなように、社会経済情勢の変化により、当事者たちの求める支援の形は変わるため、望ましい支援の在り方には不断の検証が欠かせない。このため、支援を通して当事者の声を十分に聞きつつ、状況に即した新たな支援モデルを設定するなど、再構築後も事例の積上げとそれらを踏まえた検証を重ねるべきであることも、併せて申し添えることとしたい。

気づき

① 相談しやすい全年齢型の相談窓口による充実した取組

８０５０問題をはじめ、支援を求める当事者の年齢も多岐にわたっている中で、ひきこもり状態に至った早い段階に限らず、長期化・潜在化しているような場合でも、当事者や家族が現状を変えたいと思い立ったときに、スムーズに相談・支援につながるができる窓口が求められる。

しかしながら、支援の主たる入口となるべき相談窓口に関して、先に述べたように、京都市では、年齢によって窓口が分かれており、相談時間や対応方法なども異なることが、相談につながることの障壁となっている可能性がある。

こうした現状を踏まえ、**当事者やその家族にとって支援の入口がより明確なものとなるよう、現在京都市で検討している、全年齢型の窓口への再編を進めていくべき**である。

その再編に際して、相談窓口が当事者たちにできるだけ認知されるよう、相談窓口の名称を分かりやすいものにすることや、様々な機会をとらえた相談窓口からの情報発信を行っていくことも求めたい。

こうした取組を通じて、相談しやすい状況を作っていく中で、早期発見・早期対応を実現し、ひきこもり状態にあることにより、様々な社会経験を積む機会を逃してしまうことなく、その後の再チャレンジをより容易にしていけることができると考えられる。

また、ひきこもりという現象は様々な要因が複雑に絡み合ったものである以上、こうして認知が進めば進むほど、様々な課題を切り口とした相談が持ち込まれるであろうが、相談の主訴がひきこもりという事象でなくても、きちんと受け止め、気持ちに寄り添って話を聞くという姿勢が窓口には必要であり、入ってきた相談はしっかりと受け止めていただきたい。

窓口へ足を運ぶことが困難な当事者や家族に対しては、相談窓口から出向く（アウトリーチ）など、相談につながったタイミングを逃さずに、丁寧に関わることで、ひきこもりの長期化を予防する観点も必要である。

さらに、相談窓口に関係する支援機関が実際に実施したひきこもり支援の事例を集約し、支援の中で培った全年齢にわたるノウハウを支援機関に共有できる仕組みを構築することで、取組を広げていってもらいたい。

まずは１箇所の相談窓口で事例を蓄積し、ノウハウを確立していき、将来的にはより身近な地域での窓口設置についても検討されたい。

つなぎ

② ひきこもり地域支援センターと関係機関とが連携した組織的な取組の強化

これまでの京都市のひきこもり支援においては、支援全体のマネジメント機能が不十分で、複数の施策や制度、社会資源を組み合わせた包括的な支援を行うことが難しかった。

また、関係機関がその関わりの中で発見した当事者について、保健福祉センターでは受け止めきれず、つなぎ先がないために、適切な支援につながらないこともあった。

今後、社会全体で重層的に支援に取り組むことを目指す以上、誰が気づいても、どこに相談しても、当事者や家族が適切な支援につながる仕組みを構築する必要がある。

そのためには、新たな相談窓口が受けた相談だけでなく、関係機関が発見したケースも、円滑にひきこもり地域支援センターにつなぐ道筋を作っておくべきである。

その道筋については、早期対応の重要性を踏まえて、新たな相談窓口だけでなく、関係機関と日頃から関わりが深い保健福祉センターにつなぐことも可能とすることが望ましい。

その中で、関係機関とともに、支援方針や支援の役割分担を組織的に決定する「支援調整会議」を活用し、様々な施策や制度の適用に加えて、相談や見守りといった関わり、更には社会資源を組み合わせた支援の受け手に合わせた効果的な支援につないでいくことが求められる。

会議については、次項において述べるように、支援の中心的役割を区役所・支所保健福祉センターが担うことから、「支援調整会議」においても区役所・支所単位で開催することとし、保健福祉センター長の下、センター内の各所属はもとより、関係機関の参画も求めるべきである。

支える

③ 区役所・支所保健福祉センターを中核とした支援体制の構築

ひきこもり支援は、支援が確立されていない分野であり、複合的な課題や制度のはざまなど、様々な課題へ対応していく必要がある。

こうしたことを踏まえれば、実際の支援に当たっては、**広範囲の人を対象とした制度などの支援ツールと継続的に傾聴や助言ができる職員を有する各区役所・支所の保健福祉センターを、支援の中心機関として位置付けたうえで、各支援機関との協働による支援体制を整えることが望ましい。**

保健福祉センター内の各所属は、それぞれ社会福祉の実現や地域保健対策に取り組んでいることに照らせば、ひきこもり支援においても、各法の趣旨を最大限に踏まえて各所属の職員が主体的に支援に関わっていくべきである。本人同意が得られない、社会資源が存在しないなど、直ちに施策等につなげられないような場合にも、継続して関わっていく、相談に耳を傾け寄り添う関係づくりや、各支援機関等との協働の下で見守りを行うなど、社会や地域とのつながりづくり、更には、ひきこもりについて地域社会の理解が深まるような普及啓発にも、保健福祉センターが中心となって取り組まれない。

④ 「よりそい支援員」による本人に寄り添う伴走型支援の充実

保健福祉センターが、前項のとおり最大限、主体的な支援を行ったとしてもなお、制度のはざまとなって支援の手が届かない場合も想定される。

このような場合に、**保健福祉センターが支援の中心機関として、制度中心ではなく、支援の受け手を中心とした支援を行っても、どうしても関わるできないケースが支援からこぼれ落ちることがないように、新たに設置される「よりそい支援員」による有効な伴走型支援を展開していくことを求めたい。**

⑤ ひきこもりに関する社会資源の更なる拡充

区役所・支所の保健福祉センターなど、行政による支援はもとより重要であるが、ひきこもりの当事者や家族を社会全体で支えていくためには、これにとどまらない地域での取組や様々な団体での取組など（以下「社会資源」という。）が不可欠である。また、当事者の年齢や性格、これまでの経験、社会参加の状況などによって、求められる支援の性質は異なり、社会資源も、そうした当事者の状況に応じて適切なものにつなげられるよう、多種多様であることが望まれる。

本審議会において、ひきこもりに関わる社会資源を集約・分析したところ、学習支援や就労支援についての社会資源としては、行政が中心に行っているフォーマルサービスをはじめ、様々な支援メニューがある一方で、壮年期を対象とした居場所や就学・就労以外の社会参加の支援が弱い（又は把握できていない）ことが分かった。

そこで、保健福祉センターを中心に、地域においてひきこもりへの理解を深めるための情報発信を行い、新たな社会資源の立上げの促進や未知の既存社会資源の把握や拡充に向けた支援を行うとともに、高齢者の居場所や地域活動と当事者とのマッチング、京都に多く存在する寺社や教会等との連携、京都の強みである文化・芸術活動の活用なども検討しながら、**ひきこもりの当事者が自分の存在を確認できる社会参加の場としての社会資源の拡充を図っていくべきである。**

なお、前述のとおり、本人の状況に応じて求められる支援は異なるため、ある時点でふさわしい社会資源も、社会参加のレベルが上がった場合にはミスマッチとなる可能性がある。「支援調整会議」などを通じて、当事者のその時点の状況に合った自己実現の場に適切につなげていくことが必要であることも申し添えておく。

⑥ 支援機関同士の連携を図るネットワークの構築

社会全体で支えるひきこもり支援においては、様々な分野の支援機関による連携の機会が、これまで以上に重要になる。また、ひきこもりは支援のノウハウが確立されていない分野であり、事例を積み上げながら支援モデルを作っていく過程で、支援機関同士のつながりが深まり、ネットワークが構築されるものと考ええる。

この考え方を踏まえると、それぞれの支援機関が行っている支援内容の共有を行うとともに、個別の事例検討を行うことを通じて、**保健福祉センターが中心となり、関係機関とともに支援方針や支援の役割分担を決定する「支援調整会議」の中で、行政区レベルのネットワークが構築されていく**であろうし、各行政区の保健福祉センターの支援全体のコーディネート役を担う職員が集まって行政区レベルでは解決できない課題や、各行政区での支援の好事例などを共有する担当者会議を通じて、**全市レベルのネットワークが構築されていくことが期待される。**

5 むすびに

ひきこもりは古くて新しい課題である。

以前は不登校など青少年の課題として顕在化しやすく、様々な支援に取り組まれてきたが、近年では、ひきこもりの長期化から、決して若者だけの課題ではないことが広く社会に認識されてきている。それだけに、解決に向けた取組は、法的にも制度的にもまだまだ確立されておらず、発展途上にあるため、全ての支援者が手探りでひきこもりの課題に取り組んでいるのが現状である。

こうした中で、支援を求める声を上げにくい人に寄り添っていくような新たな支援の仕組みを作り上げることには大きな意義がある。

これに向け、本審議会からは先のとおり6つの提言を行ったが、これらによるひきこもり支援の再構築後、実務に当たって留意いただきたい点を、次のとおり申し添える。

- ・ ひきこもり支援では、医学的、心理的な見立てや助言が必要となる場合も想定されるため、それらを得られる仕組みを検討すること。
- ・ 若者が社会経験の機会を逃さないようにすることは重要であり、切れ目のない支援を実施するために、中学校卒業時や高校中退時はもとより、常に教育機関と連携できる仕組みを作ることを検討すること。
- ・ 民生児童委員や高齢サポート（地域包括支援センター）など様々な地域福祉組織や支援機関が、それぞれの支援の中で発見したひきこもりの課題についても、既に関わっている支援機関に任せきりにするのではなく、新たなひきこもり支援の仕組みを活用することで、保健福祉センターを中心に、課題の解決に向けての連携が図れる支援体制を構築し、支援する側も孤立させないように留意すること。

最後に、この度、ひきこもりという難題に取り組もうとされた京都市のチャレンジングな姿勢について、本審議会としてはまず評価したい。

そのうえで、京都市が各支援機関等との協働の下で、ひきこもりの当事者や家族に寄り添い、「目指すべきひきこもり支援の姿」が実現されることを期待して、この意見具申を終えることとしたい。

(参考資料)

1 京都市社会福祉審議会委員名簿

氏名	役職名等
石塚 かおる	京都児童養護施設長会会長
一色 哲志	京都府医師会
稲川 昌実	京都市児童館学童連盟会長
井上 依子	京都YWCA理事
岩崎 智加	京都弁護士会
岩田 征良	京都府医師会
鵜飼 泉	京都市民生児童委員連盟副会長
大垣 聡彦	京都府薬剤師会理事
大西 芳秀	日本労働組合総連合会京都府連合会京都市地域協議会事務局長
大山 孜郎	京都府医師会
岡 仁美	市民公募委員
岡田 まり	立命館大学産業社会学部教授
長上 深雪	龍谷大学副学長
垣内 孟	京都府医師会
笠松 美宏	京都府医師会
川本 哲郎	元同志社大学法学部教授
木村 みさか	同志社女子大学大学院看護学研究科特任教授
久保 弘司	京都府視覚障害者協会理事
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
小石 玖三主	京都市社会福祉協議会会長
小西 浩太	市民公募委員
さくらい 泰広	京都市会教育福祉委員会委員長
静 津由子	京都精神保健福祉推進家族会連合会副会長
志藤 修史	大谷大学社会学部長
芹澤 出	京都母子生活支援施設協議会会長
土田 昭一	全国福祉保育労働組合京都地方本部特別執行委員
とがし 豊	京都市会教育福祉委員会副委員長
徳廣 三木子	認知症の人と家族の会京都府支部副代表
内藤 恵子	京都市聴覚障害者協会理事
長尾 淳彦	京都府柔道整復師会会長
中島 悦郎	京都府医師会
中村 匡	京都府歯科医師会理事
原山 憲治	京都府医師会
日野 勝	京都市身体障害者団体連合会主席副会長
福州 修	京都府医師会

氏名	役職名等
藤井 秀子	市民公募委員
藤井 正博	市民公募委員
藤木 恵	京都手をつなぐ育成会会長
藤木 泰嘉	京都新聞社会福祉事業団常務理事
藤田 尚哉	京都市保育園連盟理事長
古川 末子	京都市身体障害児者父母の会連合会理事
松井 道宣	京都府医師会会長
山岸 孝啓	京都市老人福祉施設協議会会長
山本 恵一	京都市会議長
横内 美佐子	京都市母子寡婦福祉連合会代表理事
吉岡 絹江	すこやかクラブ京都（京都市老人クラブ連合会）副会長
吉川 左紀子	京都芸術大学文明哲学研究所所長
吉川 順介	京都府介護老人保健施設協会理事

2 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副会長
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	立命館大学産業社会学部教授
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	京都教育大学教育学部教授
中川 眞	大阪市立大学都市研究プラザ特任教授
松山 廉	京都市ユースサービス協会事務局次長
三木 秀樹	京都府医師会理事

◎：会長 ○：会長職務代理者

3 審議経過

ひきこもり支援の在り方検討専門分科会

	開催日	主な審議内容
第1回	令和元年10月24日(木)	- ひきこもり支援の在り方検討専門分科会の設置目的等 - ひきこもり等の支援の現状と課題
第2回	令和2年 2月 7日(金)	- 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 - ひきこもり等の支援のしくみ(案)
第3回	令和2年 3月23日(月)	ひきこもり支援の今後の在り方について(中間報告)(案)
第4回	令和2年 6月12日(金)	- ひきこもり支援におけるアートの役割・位置付け - ひきこもり支援に係る社会資源及びネットワーク - 京都市におけるひきこもり支援に係る意見(京都市社会福祉審議会委員照会)とりまとめ結果
第5回	令和2年 7月17日(金)	- 京都市におけるひきこもり支援の在り方について(意見具申)(案) - 京都市ひきこもり相談窓口の名称(案)について

第1回：（令和元年10月24日開催）ひきこもり支援の現状と課題の共有

【京都市特有の課題】

- 京都市のひきこもり状態にある人の推計値（13,500人）に対し、相談件数は233件（1.7%）⇒ 支援ニーズの潜在化
- 年齢によって相談窓口が異なる ⇒ 支援の継続性に課題
- 支援全体のマネジメント機能や40歳以上の当事者への支援体制が不十分
- 40歳以上への支援を対象としたネットワークが存在しない。

【社会情勢の変化】

- 壮年期のひきこもりが増加 ⇒ 若者だけに留まらない課題
- 8050問題など、世帯が抱える課題の複合化

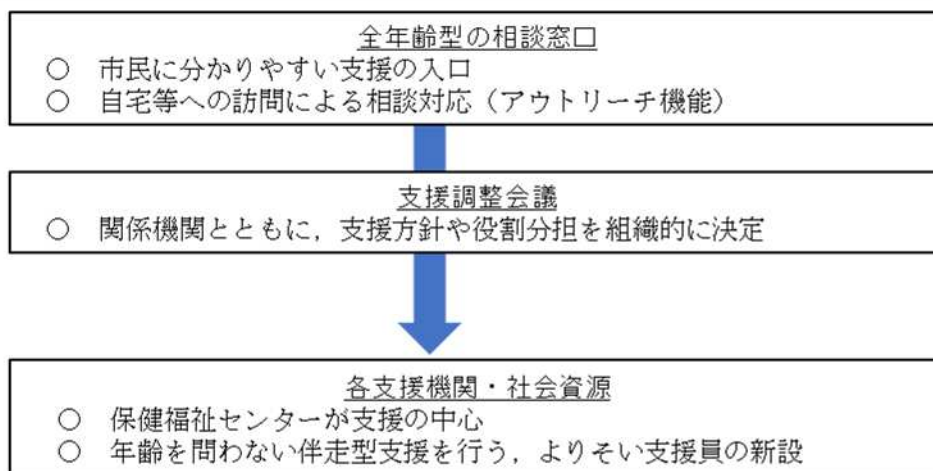


ひきこもりは家族だけではなく、社会全体で取り組むべき喫緊の課題

【主な意見】

- ・ 当事者にひきこもりという自覚がない場合や家族が隠す場合も多い。
- ・ 既にひきこもり以外の支援で世帯に関わっている支援機関との連携が必要。
- ・ 行政が支援機関の中心となって全体をマネジメントする仕組みを構築すべき。
- ・ 単純に相談を受けるだけでなく、寄り添いながら支援ニーズを把握していくことが重要。
- ・ 相談窓口から支援機関、又は支援機関同士でケースを引き継ぐことがたらい回しに感じられない仕組みを考えるべき。
- ・ 支援のゴールは人それぞれである。

第2回：（令和2年2月7日開催）ひきこもり支援の枠組みについて



【主な意見】

- ・ 相談窓口支援のノウハウを蓄積し、それを共有すべき。
- ・ 相談窓口の名称は分かりやすいものが良い。
- ・ 当事者に会うまでも時間を要するため、長期的な支援が必要。
- ・ 支援に当たっては、保健福祉センターでも、断らない姿勢で対応してほしい。

第3回：（令和2年3月23日開催）中間報告のとりまとめ

- 令和2年3月25日 京都市に中間報告を提出
- 中間報告を踏まえ、京都市では、ひきこもり支援の再構築に係る令和2年度予算9,730万円を確保

第4回：（令和2年6月12日開催）ひきこもり支援に係る社会資源とネットワークについて

【社会資源】

- 壮年期を対象とした居場所が少ない（又は把握できていない）
⇒ 既存の高齢者等の居場所にスタッフとして参加するなど、役割を担ってもらおう中で居場所を見つけていくことができるような仕組みが必要
- 就学・就労以外の社会参加の場として把握できている社会資源や、試行段階の社会参加の場が少ない ⇒ ・ひきこもりに対する地域の理解を深め、地域活動で役割を担ってもらおう仕組みづくり
・アート（文化芸術）を切り口とした居場所事業や活動の充実

【ネットワーク】

行政区レベル：支援調整会議

全市レベル：支援全体のコーディネーター役を担う職員による担当者会議

【主な意見】

- ・ まずは地域のひきこもりに対する理解を深めることが重要。
- ・ 地域活動でひきこもりの方に役割を担ってもらえるようなマッチングができれば良い。
- ・ 支援の段階がある程度進み、社会参加が視野に入った際に、居場所などで自己実現の一つとして、アートを活用できると良い。
- ・ 地域住民や企業、京都に多く存在する寺社等を加えてはどうか。
- ・ 壮年期に特化した居場所よりも、既存の居場所にひきこもりの方も参加して役割を担う等の方がイメージしやすい。
- ・ 特定の人が集まる居場所だけに頼るのではなく、それ以外の居場所でも、自分の役割を見つけることが大切。
- ・ 不登校からひきこもりが続くことも多い。早期対応には小・中学校時点でのアプローチが重要だが、一保護者としては、ほかの家の子のことを聞きにくいいため、学校の関わりが重要。
- ・ 多くの制度や施策を有効に活用できる方法を、支援機関同士で一緒に考え、議論できるようなネットワークが必要。

第5回：（令和2年7月17日開催）ひきこもり支援の在り方に係る意見具申案のとりまとめ

【主な意見】

- ・ 教育機関と常に連携が取れる仕組みにすべき。
- ・ 関係機関に相談した場合も、ひきこもり支援につながる仕組みであるとの表現が必要。
- ・ 「早期発見・早期対応」だけでなく、長期化している方も安心して相談できるような表現にすべき。