新潟市におけるひきこもり支援者が抱える課題と支援ニーズ調査

報告書

令和７年３月

新潟市保健衛生部　こころの健康センター
福島　昇　　松田　優子　小林　義人

新潟市西区健康福祉課　黒埼地域保健福祉センター
渡邉　洋美

調査協力者：新潟薬科大学看護学部
齋藤智子

目次

Ⅰ　はじめに　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　1

Ⅱ　調査の概要　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　3

Ⅲ　調査報告

調査１　第一線でひきこもりの相談支援に携わる支援者が抱える困難に関する質的調査（予備調査）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　4

調査２　ひきこもりの相談支援に携わる支援者が抱える困難と支援ニーズに関する実態調査（本調査）　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１０

Ⅳ　まとめ　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２３

Ⅴ　成果発表　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２５

Ⅵ　資料編　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２６

資料１　第一線でひきこもりの相談支援に携わる支援者が抱える困難に関する質的調査・インタビュー結果

資料２　ひきこもりの相談支援に関わる支援者が抱える困難と支援ニーズに関する実態調査アンケート調査票（新潟市電子申請システムを活用した Web 調査）

資料３　ひきこもりの相談支援に携わる支援者が抱える困難と支援ニーズに関する実態調査集計結果

Ⅰ　はじめに

近年、8050 問題、10 代の不登校児童・生徒の増加などの課題が顕在化し、対応が急務となっている。内閣府の「こども・若者の意識と生活に関する調査（令和 4 年度)」の結果によると、引きこもり状態にある人は 15～39 歳で 2.05%、40～64 歳で 2.02%おり、全国で推計 146 万人にのぼる[1)]とされている。

わが国では、ひきこもりへの対策強化を図るため、平成 30 年 4 月までに、全都道府県・政令指定都市に「ひきこもり地域支援センター」（以下、センター）の設置を完了し、令和 4 年度からは、センターが都道府県および政令指定都市が市町村（政令指定都市は行政区）へのバックアップ機能の強化を目指した対策を推進している[2)]。新潟市においては、平成 23 年 8 月にひきこもりに関する総合相談窓口として「新潟市ひきこもり相談支援センター」（以下、ひきセン）を設置し、ひきこもり支援に取り組んできた。ひきセンが設置され、13 年目を迎えている。ひきセンの令和 4 年度の相談延件数は、1855 件と開設当初の約 1.8 倍に増加している[3)]。

ひきこもりの要因は、精神疾患、発達障害、家庭や生活環境等によるなどさまざまであり、当事者の年齢も幅広く、複雑困難な課題を複数持ち合わせていることが多い[4)]。そのため、ひきこもり状態にある人およびその家庭を一つの機関で相談・支援することは難しく、多機関との連携は必須である。ひきこもり支援のあり方については、多様な組織・団体と官民で支援の課題を共有し、ひきセンの役割、新たな支援体制の構築に向け検討することが重要と考える。

これまで行われてきた内閣府および自治体が実施した調査[5)、6)、7)、8)]は、ひきこもりの実態やその支援状況の調査であり、ひきこもりの実態やひきこもりに至る背景や要因の究明および、ひきこもり状態にある人やその家族への支援方法等に関するものが中心であった。また、その調査対象は回答を一機関ごとに得る調査であり、ひきこもり状態にある人および家族の相談・支援に携わる個々の支援者に焦点をあて、支援者の抱える課題を明らかにした調査・研究は見当たらなかった。

ひきこもりに対する支援は、その把握のきっかけや相談・支援の窓口となるのは必ずしもひきこもり支援の専門機関であるとは限らない。また、ひきこもりに対する支援体制もまだ十分でなく、支援経験の蓄積も少ないことから、支援にあたっては支援者自身も困難や不安など課題を抱えていることが考えられる。

そこで、ひきこもり状態にある本人および家族への支援に携わる、または把握する可能性の高い行政機関等に所属する支援者が、ひきこもり状態にある人を把握、相談、支援するうえで抱えている課題を明らかにし、今後のひきこもり支援の充実に向けた課題解決のための方策を検討することを目的として本調査を実施した。

＜文献＞

１）内閣府：こども・若者の意識と生活に関する調査報告書．令和 5 年 3 月.
https://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/ishiki/r04/pdf-index.html （最終アクセス日 2023 年 9 月 20 日）
２）厚生労働省：ひきこもり支援推進事業
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/hikikomori/index.html
（最終アクセス日 2023 年 9 月 20 日）
３）新潟市ひきこもり相談支援センター：新潟市ひきこもり相談支援センター 令和 4 年度事業報告.

2023 年 8 月 1 日
https://www.n-hikisen.com/app/download/10384306684/r4_jisseki_web.pdf?t=1690869524 （最終アクセス日 2023 年 9 月 20 日）
４）齋藤万比呂：ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン.厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「思春期のひきこもりをもたらす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」. 2010
https://mhlw.go.jp/content/12000000/000807675.pdf （最終アクセス日 2023 年 9 月 20 日）
５）日本公衆衛生協会：平成 30 年度地域保健総合推進事業保健所、精神保健福祉センターの連携による、ひきこもりの精神保健相談・支援の実践研修と、中高年齢層のひきこもり支援に関する調査報告書. 平成 30 年 3 月
http://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h30_02_11.pdf （最終アクセス日 2023 年 9 月 20 日）
６）伊藤香織、小泉典章：長野県におけるひきこもり支援の現状と課題. 信州公衆衛生雑誌 Vol.15.No.2. 2021.
７）東京都：ひきこもりに関する支援状況等調査結果. 2021.4
https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/seikatsu/hikikomori/kyougikai/R3chosakekka.files/r03chosakekka-1.pdf （最終アクセス日 2023 年 9 月 20 日）
８）神奈川県福祉子どもみらい局 子どもみらい部青少年課・福祉部地域福祉課：「ひきこもりの現状と支援に関する調査」報告書. 令和元年 6 月
https://www.pref.kanagawa.jp/documents/87893/shiryo02.pdf （最終アクセス日 2023 年 9 月 20 日）

Ⅱ　調査の概要

【目的】

ひきこもり者の把握や相談支援に第一線で関わる支援担当者のひきこもりへの支援の課題と支援ニーズを明らかにし、ひきこもり支援におけるサポート体制の充実に向けた具体的な対策を検討することを目的とする。

【方法】

調査は、調査１：第一線でひきこもりの相談支援に携わる支援者が抱える困難に関する質的調査（予備調査)、調査２：第一線でひきこもりの相談支援に携わる支援者が抱える困難と支援ニーズに関する実態調査（本調査）の２段階で実施した。

〈第１段階：予備調査〉

調査１：　第一線でひきこもりの相談支援に携わる支援者が抱える困難・課題に関する質的調査

対象：新潟市の地域保健、生活困窮、生活保護、障害福祉、高齢福祉、地域福祉の相談業務に携わり、ひきこもり者への支援を実際に行った経験のある者６名

方法：半構造化面接法による個別のインタビュー

内容：経験したひきこもり支援の実際、ひきこもり支援を行った際に感じた困難や課題、ひきこもり支援を行うために必要な支援内容・体制

調査期間：令和５年７月

ひきこもり支援者が抱える困難や課題、支援ニーズの内容を抽出

〈第２段階：本調査〉

調査２：ひきこもりの相談支援に携わる支援者が抱える困難と支援ニーズに関する実態調査

対象:新潟市において、ひきこもりの把握や相談支援に関わっている可能性のある地域の保健福祉、生活困窮者支援に携わる担当課・支援機関（生活保護（８)、生活困窮（４)、地域保健（14)、児童福祉（１)、 障がい福祉（４)、高齢福祉：(３０)、地域福祉（８）＊（　）内は調査機関数）に属する支援者約 400 名を対象とした。

方法:「新潟市オンライン申請システム」を活用した無記名自記式アンケート

内容:属性（年代、雇用形態、経験年数)、ひきこもりに関する知識、ひきこもりの把握・相談支援状況、ひきこもり支援に関する困難・課題、ひきこもりを支援する上で必要な支援内容・体制

調査期間：令和５年 12 月

新潟市におけるひきこもり支援のサポート体制充実に向けた方策の検討

【倫理的配慮】

本調査は、新潟青陵大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号　第 191　号)。

Ⅲ　調査報告

調査１　第一線でひきこもりの相談支援に携わる支援者が抱える困難に関する質的調査（予備調査）

１　目的

ひきこもり者の把握や相談支援に第一線で関わる支援担当者がひきこもりへの支援において感じている困難・課題の内容を明らかにする。

２　方法

１）調査対象

新潟市内の保健福祉に関する相談支援を行う主な機関（地域保健、高齢福祉、障がい福祉、生活保護、生活困窮、地域福祉）の相談業務に携わり、ひきこもり者への支援を実際に行った経験のある者で、インタビュー調査への同意の得られた 6 名を対象とした。

２）調査方法

半構造化面接法による個別のインタビュー調査を実施した。面接時間は約 60 分～80 分、1 名につき 1 回実施した。インタビューは、ひきこもり者への支援経験を想起してもらいながら、ひきこもり支援の実際（印象に残ったひきこもり支援の内容等）、ひきこもり支援を行った際に感じた困難や課題、ひきこもり支援を行うために必要な支援内容・体制、属性として、有する資格、保健福祉の相談支援業務の就業経験年数について聴取した。インタビュー内容は、対象者の承諾を得て IC レコーダーに録音し、逐語録を作成した。調査期間は、令和 5 年 7 月。

３）データ分析方法

分析は、逐語録を精読し、インタビューの中で「ひきこもり支援を行った際に感じた困難や課題」と「ひきこもり支援を行うために必要な支援内容・体制」に関する発言について、それぞれの内容ごとに文脈を切らないようにしてデータを抽出し、データの意味内容を要約してコード化し、コードの意味内容が類似するものをまとめてサブカテゴリとし、さらにサブカテゴリ間の共通性を比較検討した上で、さらに抽象度を高めカテゴリを生成した。

４）倫理的配慮

対象者には、あらかじめ調査目的、内容、方法、個人情報の保護、調査協力の自由意思等を記載した調査協力依頼書を渡し、口頭で十分に説明したのち、同意書への署名をもって調査協力への同意を得た。

３　結果

１）対象者の属性

地域保健、生活困窮、生活保護、障がい福祉、高齢福祉、地域福祉分野の各機関の職員各 1 名、合計 6 名にインタビューを実施した。うち 5 名は、保健師、看護師、精神保健福祉士、社会福祉士などの有資格者であり、複数の資格を有している者もいた。相談業務就業年数は、5 年から 20 年以上であった。

２）語られたひきこもり支援事例

自身の担当業務を遂行する中で、6 名すべてにひきこもり者を把握する機会があった。当事者の年齢は、10 代から 50 代と年代は幅広く、当事者が抱える要因の他、親や兄弟などの家族の健康状態も大きく影響している事例もあった。支援者は、担当業務の一連の支援として、“ひきこもり”にも関心を向け、

世帯が抱える問題として、より適切な相談関へつなぐ対応がされていた。

以下、インタビューで語られたひきこもり支援事例を一覧に示す（表１）。

表１　インタビューで語られたひきこもり支援事例の概要

本人	事例の概要	支援のきっかけ	主な支援内容
中学生	生活保護受給者の訪問時に、不登校の本人を握。母（無職）と 2 人暮らし。母は体調を崩し、ハローワークに行くことができない。本人は、母が心配で学校にいけない状況。勉強意欲はある。	平日訪問時、本人が在宅。会話を続け親しくなり相談される。	【保護課】 「こどもの学習・生活支援事業」を紹介し、学習ボランティアの利用につなげた。
高校生	母の精神的不調の影響により不登校となる。全日制から単位制高校に転校したが、本人は「外の世界に自分の存在意義がない」「高校卒業したら死ぬ」と話す。日中自宅でゲームをして過ごす。	生活保護受給世帯。担当者より情報提供あり、支援協力要請を受ける	【地域保健福祉センター】 本人へ定期的な連絡。保護担当者、学校との情報共有。
20歳代	本人は、外出に怖さあり。社会参加を目的に数年間、福祉サービスの利用に向けて支援したが、本人が福祉的な就労に興味を持っていた。	ひきこもり相談支援センターから紹介される。	【障がい者基幹相談支援センター】 事業所見学へ同行。体験利用につなげたが、サービス利用に至らず。ひきセンに再相談し情報共有。
30歳男性	母（70 歳代）の退職により経済的不安が生じ、本人の将来を心配し来所相談。本人（30 歳代）、母（70 歳代）、障害を持つ弟の 3 人暮らし。本人は、大学卒業後、3 年間働いたが退職し無職。弟は知的障害あり、障害年金は受給。しかし福祉サービスは利用せず、本人は、母とともに弟の世話や送迎を担っていた。	母からの来所相談	【社会福祉協議会】 経済的支援を最優先に、生活保護受給に向け、母に同行し区役所へ相談。保護申請中に生活保護担当者に同行訪問し対面した。本人とも会った。その後、 ひきセン利用を検討。
50歳代	ごみ屋敷状態。同居の母（80 歳代）が体調を崩し、当事者の弟が地域包括支援センターへ相談し把握。本人に一度会えたが支援は拒否された。本人に受診歴はない。	高齢の母のサービス利用、ゴミ屋敷について（同居外）の当事者の弟からの相談受ける。	【地域包括支援センター】 家庭訪問時に対面。母の介護保険サービスの利用につなげ、当事者本人の相談先を紹介し、現在も関係機関と情報共有。
50歳代	父の年金で生活。生活困窮世帯。本人（無職）と父（80 歳代）の 2 人暮らし。父の介護保険サービス利用に向けた相談の中で、父の年金が生活の支えであり、サービスの利用ができない状況。	地域包括支援センターより、生活困窮世帯として相談受け把握する。	【新潟市パーソナルサポートセンター】 本人とは接触せず。ひきこもり相談支援センターを紹介。父に対して生活支援中心にサービス調整。
50歳代	本人（無職）と父（高齢で認知症）の 2 人暮らし。本人は 20 歳代に就職するが離職し、以後は未就労。日中もカーテンを閉めた部屋にいる。買い物に出かける程度。父は介護認定あるがサービス利用はなし。お金が無くなるとの理由で、本人がサービスを拒否していた。	地域包括支援センターより、高齢者虐待（経済的）として相談受ける	【地域包括支援センター】 父の成年後見制度の利用を勧める。本人に制度について説明。納得はされたが、手続きには至っていない。
50歳代	ごみ屋敷状態。支援者は、本人に積極的に関わらない。母も支援を拒否するため、支援につながらない。本人（無職 50 歳代）と高齢（70 歳代）の母と 2 人暮らし。母にもの忘れがみられ、民生員が心配し相談へ。本人は、父の自営手伝っていたが現在は無職。	民生委員からの相談により本人を把握。	【区社会福祉協議会】 民生委員と家庭訪問。母に困りごとがあるか聞くが「大丈夫」と答え、支援は拒否。支援者はサービスの利用等が望ましいと思われたが、支援につながらなかった。

3）支援者が抱えるひきこもり支援における困難・課題

支援者が抱えるひきこもり支援の困難・課題として 7 つのカテゴリ、23 のサブカテゴリが抽出された（図 1）。抽出された困難・課題について、カテゴリを【　】,サブカテゴリを＜　＞、インタビューの語りを「　」で示し、以下に説明する。

（1）【相談・支援につながりにくい】

ひきこもりの支援を行うにあたり、そもそも支援者が＜本人と会えない・接点がない＞、＜本人・家

族が支援を拒否する＞、＜本人・家族から情報が得られない＞など本人・家族と接点を持つこと自体の困難さや必要な情報収集を行うことの困難さを感じていた。また、「困り感がない対象者に、提案できることはなく、関われない」、「親や祖父母の支援を受け、生活が保たれている場合、本人に困り感はなく介入は困難である」など＜本人・家族に困り感がない＞こと、「家族の送迎や家庭内に本人の役割がある」状態や、これまでに「相談しても状況に変化が見られなかった」など＜ひきこもりの改善に消極的である＞こと、本人や家族に精神疾患や障害がある場合、＜自ら相談窓口やサービス等の情報収集が難しい＞ため【相談・支援につながりにくい】ことが課題として語られた。

（2）【必要なサービス利用につながらない】

ひきこもりの本人・家族への支援において「支援者が、サービスの利用等望ましいと思っても支援を入れることができない」、「自立支援医療や、障害年金制度の説明をしても自分には必要がない、と拒否する」等＜サービス利用について理解が得られない＞ことや、ひきこもり当事者または家族に「家族が高齢の場合、ひきこもり状態の本人に関するアセスメントができない」等＜家族に意思決定できる人がいない＞ために、【必要なサービス利用につながらない】という課題が語られた。

（3）【本人、家族が多様かつ対応困難な課題を抱えている】

ひきこもりの本人・家族との関わりの中で「精神疾患持つ方への対応の難しさを感じる」など本人・家族に＜何らかの疾患や障害が疑われる＞場合や「認知症の可能性のある 70 代の母と同居し、自宅がごみ屋敷となっている」など世帯に＜重複した課題がある＞、＜早急な対応を要する状態で把握される＞、＜ひきこもりが長期化している＞等【本人、家族が多様かつ対応困難な課題を抱えている】ことで支援に困難を感じていた。

（4）【複雑化した課題への対応力が求められる】

支援者は、「各相談機関において、対象は多くないため経験値が高まらない」など＜ひきこもり支援の経験・知識が少ない＞こと、「課題がありすぎて絞り切れない」、「ひきこもりの支援の目標が、本人が仕事に就くことなのか迷う」など＜課題整理、アセスメントの難しさ＞、＜介入のタイミング、アプローチの難しさ＞を課題に感じていた。また、「ひきこもりからの卒業後のつなぎ先を迷う」など＜適切な支援機関へのつなげ方の判断が難しい／支援機関がない＞、「家族が亡くなった後も関係機関と本人がつながれる体制が必要だと思う」、「親が施設入所後も定期的に連絡は入れているが、相談ではなく世間話になっている」など＜サービスや支援に限界があり継続した関りが難しい＞というように【複雑化した課題への対応力が求められる】ことに課題を感じていた。

（5）【関係機関と課題の共有が難しい】

多様な課題を抱えたひきこもりへの支援において、「支援方針を学校側と共有したいと考え連絡しているがうまくつながらない」、「医療的な判断が必要な場合、医療との連携が課題」など＜課題や支援の方向性について、関係機関と共有することが難しい＞ことが課題として語られた。

（6）【自組織及び個人の役割に葛藤がある】

高齢者や生活保護など日常の相談支援業務の中で「ひきこもりの相談を受けても（自組織の）役割が違うため具体的な対応ができない」、「関わりが中途半端になるため役割に線引きが必要だと思った」、「(自分からは) 深堀はしない」など<自組織では中心に対応できる課題ではない/ひきこもりに対してどこまで関わるのか判断が難しい>というようにひきこもり支援に対して【自組織及び個人の役割に葛藤がある】という思いが語られた

（7）【ひきこもり支援に対し、負担感がある】

ひきこもり支援に関わる保健・福祉の行政担当課、相談機関では「職員数が限られており、支援者個人への負担が増加している」ことから＜日常業務で手が一杯である＞という現状や「相談を受けても何

もできなかった時に無力感を感じる」、「訪問した時にほぼ雑談だった時、(やっていることに) 意味があるのかと感じる」、「相談員が抱えているもやもや感、やりきれなさがある」など＜ひきこもり支援に空虚感・疲弊感がある＞など【ひきこもり支援に対し、負担感がある】という実情が語られた。

図１　支援者が抱えるひきこもり支援における困難・課題

カテゴリ１　相談・支援につながりにくい
＜サブカテゴリ＞
・本人と会えない・接点がない
・本人・家族に困り感がない
・ひきこもりの改善に消極的である
・自ら相談窓口やサービス等の情報収集が難しい
・本人・家族から情報が得られない
・本人・家族が支援を拒否する

カテゴリ２　必要なサービス利用につながらない
＜サブカテゴリ＞
・サービス利用について理解が得られない
・意思決定をできる人がいない（キーパーソンの不在）

カテゴリ３　本人、家族が多様かつ対応困難な課題を抱えている
＜サブカテゴリ＞
・何らかの疾患や障害が疑われる（健康上の課題）
・重複した課題がある
・ひきこもりが長期化している
・早急な対応を要する状態で把握される

カテゴリ４　複雑化した課題への対応力が求められる
＜サブカテゴリ＞
・ひきこもり支援の経験・知識が少ない
・課題整理、アセスメントの難しさ
・介入のタイミング、アプローチの難しさ
・適切な支援機関へのつなげ方の判断が難しい／支援機関がない
・サービスや支援に限界があり継続した関りが難しい

カテゴリ５　関係機関と課題の共有が難しい
＜サブカテゴリ＞
・課題や支援の方向性について、関係機関と共有することが難しい

カテゴリ６　自組織及び個人の役割に葛藤がある
＜サブカテゴリ＞
・自組織では中心に対応できる課題ではない/ひきこもりに対してどこまで関わるのか判断が難しい

カテゴリ７　ひきこもり支援に対し負担感がある
＜サブカテゴリ＞
・日常業務で手一杯である
・ひきこもりの支援に空虚感・疲弊感がある

４）ひきこもりの支援を行うために必要な支援・体制

ひきこもりの支援を行うために必要な支援・体制として【当事者・家族への直接的支援の充実】、【支援を均質化する取り組み】、【切れ目のない支援体制の構築】、【ひきこもりに関する普及啓発】の４つのカテゴリ、12 のサブカテゴリが抽出された（図２）。

（１）【当事者・家族への直接的支援の充実】

ひきこもりの支援を行うために必要な支援・体制では、ひきこもりの課題を抱える本人・家族が早期に相談・支援に結び付くための対策として＜支援を必要とする当事者や家族に届く情報発信の必要性＞、<当事者・家族が相談しやすい場や機会の必要性> が挙げられた。また、幅広い年代かつ多様な課題を抱えるひきこもり支援においては、<本人・家族の状況に応じた段階的かつ多様な支援の必要性>と<課題解決に向けた職種・関係機関による支援チームづくり>など【当事者・家族への直接的支援の充実】が重要であることが語られた。

（２）【支援を均質化する取り組み】

保健・福祉の第一線機関として、ひきこもりの把握や相談支援に関わりながらも、ひきこもり支援の専門機関、専門職ではないことの多い支援者にとって【支援を均質化する取り組み】が重要であり、具体的には<ひきこもり支援に活かせる支援スキルの向上> 、<支援機関同士の情報交換や交流の促進>、

<ひきこもり支援のマニュアルやガイドライン等の必要性>が語られた。

（3）【切れ目のない支援体制の構築】

ひきこもりは、専門的かつ多様なニーズに対応する必要があることから、ひきこもり支援の専門機関である<ひきセンによる関係機関への後方支援の強化> や<関係機関の柔軟かつ円滑な連携>ができる体制づくりが必要である。さらには専門機関だけでなく地域を含め「切れ目なく誰かが世帯を見守っている環境づくり」など<当事者・家族を緩やかに見守る体制づくり>が必要であること、支援体制の構築にあたっては、関係者が集まり<支援体制や施策を協議する場の必要性>についても語られていた。

（4）【ひきこもりに関する普及啓発】

ひきこもり支援においては、「家族や社会全体のひきこもりに対する意識を変えていかなければならない」、「ひきこもり状態について正しい知識の普及が必要」など専門職のみならず地域全体の理解に向けて<市民へのひきこもりに関する啓発の強化>が必要であることが語られた。

図2　ひきこもり支援を行うために必要な支援・体制

カテゴリ1　当事者・家族への直接的支援の充実
＜サブカテゴリ＞
・支援を必要とする当事者や家族に届く情報発信の必要性
・当事者・家族が相談しやすい場や機会の必要性
・本人・家族の状況に応じた段階的かつ多様な支援の必要性
・課題解決に向けた職種・関係機関による支援チームづくり

カテゴリ2　支援を均質化する取り組み
＜サブカテゴリ＞
・ひきこもり支援に活かせる支援スキルの向上
・支援機関同士の情報交換や交流の促進
・ひきこもり支援のマニュアルやガイドライン等の必要性

カテゴリ3　切れ目のない支援体制の構築
＜サブカテゴリ＞
・ひきセンによる関係機関への後方支援の強化
・関係機関の柔軟かつ円滑な連携
・当事者・家族を緩やかに見守る体制づくり
・支援体制や施策を協議する場の必要性

カテゴリ4　ひきこもりに関する普及啓発
＜サブカテゴリ＞
・市民へのひきこもりに関する啓発の強化

4　考察

今回のインタビュー調査から、ひきこもり者の把握や相談支援に第一線で関わる支援担当者が抱えているひきこもり支援における具体的な課題、必要な支援・体制が明らかとなった。これらの内容から、今後の新潟市のひきこもり支援体制づくりの方向性について考察する。

1）支援者が抱えるひきこもり支援における困難・課題

相談支援のプロセスとして、悩みや困りごとを持つ当事者や家族が改善を必要として、支援者と一緒に、よりよい対処方法を検討し、改善を図ることが理想である。しかし、ひきこもり支援では、本人・家族がひきこもりの改善に消極的、支援の前提となる情報が得られない等など【相談・支援につながりにくい】こと、家族にキーパーソンとなる存在がいないことにより【必要なサービス利用につながらない】こと、【本人、家族が多様かつ対応困難な課題を抱えている】ために、＜課題整理、アセスメントの難しさ＞があり、【複雑化した課題への対応力が求められる】ことに困難を感じていた。そして、このようなひきこもり者と家族のもつ特性が、ひきこもりの潜在化・長期化とともに、課題の複雑化を引き起していることが考えられた。支援者が担当業務の一連の中で、思いがけなくひきこもり者を把握・相談を受けた場合、特に新任者や経験が少ない支援者は戸惑いを感じることが考えられる。しかし、保健福祉の支援者は、家庭内の誰かの困りごとから世帯全体を把握することが可能であり強みでもある。ひきこもりの早期支援のきっかけとなる重要な役割を持っており、先ずは自組織内および関係機関と早い段

階で情報を共有することが望まれる。

一方、＜ひきこもりに対してどこまで関わるのか判断が難しい＞など【自組織および個人の役割に葛藤がある】中で、【関係機関と課題の共有が難しい】ことにより、支援者や自組織のみでの対応をせざるをえない状況があり、日常業務で手一杯、ひきこもり支援への疲弊感といった【ひきこもり支援に対し、負担感がある】など、支援者側の組織体制等に関連する課題も挙げられた。このことから支援者への支援という側面からも専門機関であるひきこもり相談支援センターや関係機関との連携は重要である。

2）ひきこもり支援における支援体制の整備に向けて

ひきこもりの支援においては、本人・家族が持つ特性に起因する困難・課題と、支援者側の組織体制やひきこもり支援に対する考え方に起因する困難・課題を抱えていることが明らかになり、その両面へのアプローチが重要であること、また、支援者が求める支援ニーズとして、【当事者・家族への直接的支援の充実】、【支援を均質化する取り組み】、【切れ目のない支援体制の構築】などが挙げられ、これらの内容をふまえた支援体制の整備の必要性が示唆された。

具体的には、支援者が所属する機関にはそれぞれの機関が持つ役割や業務がある。さらに、ひきこもりの支援は個別性の高いアプローチと長期的な支援が必要であることから、一機関だけでの関わりには限界があることをふまえた上で、【切れ目のない支援体制の構築】に向け、他機関の支援の取り組み、社会資源の把握を目的とした支援機関同士の交流の促進や、＜関係機関の柔軟かつ円滑な連携＞の強化が重要である。

一方で、保健福祉の支援者には、様々な側面からの支援を契機としてひきこもりの早期支援のきっかけとなる重要な役割があり、専門機関でなくてもひきこもりの課題に関わっていく意識を持つことが重要である。そのためには、地域社会全体でひきこもりの支援に取り組む気運上昇に向け、これまで以上の【ひきこもりに関する普及啓発】と、支援を円滑に進めやすくするための支援マニュアル等の作成、支援スキルと向上のための研修といった【支援を均質化する取り組み】が必要である。さらに、【当事者・家族への直接的支援の充実】に向け、地域に必要な支援・サービスの創出に向けて＜支援体制や施策を協議する場の必要性＞があると考える。

3）今後の課題

今回の調査で抽出された困難・課題や必要な支援・体制をもとに、現在、アンケート調査票作成し、新潟市の保健福祉に関する相談支援業務にあたっている支援者全体に対象者を広げた調査を進めている。今後は、それらの結果をもとに、第一線でひきこもり者の把握や相談支援を行っている支援者、ひきこもり支援の専門機関と課題を共有し、支援者が抱えている困難や課題、支援ニーズの実態に即し、さらには優先順位を考慮した支援体制の整備を進めていきたいと考えている。

＜文献＞

1）内閣府：こども・若者の意識と生活に関する調査報告書．令和 5 年 3 月.

2）新潟市ひきこもり相談支援センター：新潟市ひきこもり相談支援センター令和 4 年度事業報告.

3）齋藤万比古：ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン.厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「思春期のひきこもりをもたらす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」．2010

4）伊藤香織、小泉典章：長野県におけるひきこもり支援の現状と課題． 信州公衆衛生雑誌 vol.15.No2.2021

5）東京都：ひきこもりに関する支援状況等調査結果．2021.4

6）神奈川県福祉子どもみらい局 子どもみらい部青少年課・福祉部地域福祉課：「ひきこもりの現状と支援に関する調査」報告書．令和元年 6 月.

調査２

第一線でひきこもりの相談支援に携わる支援者が抱える困難と支援ニーズに関する実態調査

１　目的

ひきこもり状態にある人・家族への支援に携わる、または把握する可能性の高い行政機関等に所属する支援者のひきこもりの把握、相談支援への関わりの実態と、ひきこもりの把握、相談支援を行ううえで抱えている困難・課題を明らかにすることを目的とする。

本研究によって抽出した課題は、新潟市の今後のひきこもり支援の充実に向けた課題解決のための方策を検討するための基礎資料とする。

２　方法

１）調査対象

新潟市において、ひきこもりの把握や相談支援に関わっている可能性のある地域の保健福祉、生活困窮者支援に携わる担当課・支援機関に属する支援者約 400 名を対象とした。

ひきこもりの要因は、生活困窮や精神疾患、発達障がい、家庭や生活環境等などさまざまであり、対象機関は、生活保護、生活困窮、地域保健、児童福祉、障がい福祉、高齢福祉、地域福祉に属する機関から以下を選定した。

生活困窮：新潟市各区保護課（区健康福祉課保護係含む）８機関、新潟市内の就労準備支援事業者４機関、新潟市パーソナルサポートセンター

地域保健：新潟市各区健康福祉課地域保健福祉担当及び地域健康係、地域保健福祉センター１４機関

児童福祉：新潟市児童相談所　１機関

障がい福祉：新潟市内の障がい者基幹相談支援センター　４機関

高齢福祉：新潟市内の地域包括支援センター　３０機関

地域福祉：新潟市社会福祉協議会（区含む）　８機関

２）調査方法

「新潟市オンライン申請システム」を活用した Web による無記名自記式アンケート調査とした。

調査対象者に新潟市オンライン申請システムの調査フォームにアクセスしてもらい、回答フォームへの入力をもって回答を得た。

主な調査項目は、属性（年代、雇用形態、経験年数)、ひきこもりに関する知識（ひきこもりの定義の認知、ひきこもり相談支援センターの認知、ひきこもりに関する研修受講経験)、ひきこもりに関する相談状況（相談支援経験の有無、相談支援の対応方法等)、ひきこもり支援に関する困難（本人・家族に関する内容、支援者に関する内容、ひきこもりの相談・支援における負担感・ストレス等)、ひきこもりを支援する上で必要な支援内容・体制とした。

調査期間は、令和 5 年 12 月。

３）データ分析方法

分析は、入力された回答のデータをダウンロードし集計表を作成する。各項目の記述統計量の算出および項目間の関連性を検討するために $\chi 2$ 検定等を行った。有意水準は 0.05 未満とした。

４）倫理的配慮

研究への協力は、対象となる機関にメールで、研究の趣旨・目的、方法、個人のプライバシーの保護、研究参加の自由等について記載した研究協力依頼書を送付し、書面にて調査協力への説明を行った。対象者は、個人の自由意思により研究内容を理解して研究協力を承諾した者のみ調査票に回答することと

し、調査フォームへの回答の登録をもって研究協力への同意を得ることとした。

3　結果

1）回答状況

調査は 69 の行政担当課・支援機関に所属する約 400 名に協力を依頼し、124 名（回答率：約 30%、有効回答率 100%）の回答を得た。

2）調査結果

（1）属性　（資料 2 ：表 1-1、-2、-3、- 4 、-5）

回答者の所属の内訳は、地域保健 39 名 (31.5%)、児童福祉 24 名 (19.4%)、高齢福祉 22 名 (17.7%)、生活困窮 19 名（15.3%)、障がい福祉 13 名（10.5%)、地域福祉 6 名（4.8%)、無回答 1 名（0.8%）であった。雇用形態は、常勤 114 名（91.9%)、非常勤 10 名（8.1%）であった。

年齢は、40 歳代が 35 名 (28.2%) で最も多く、次いで 20 歳代 33 名 (26.6%)、50 歳代 30 名 (24.2%)、相談業務への従事経験年数は 5 年未満 37 名（29.8%）が最も多く、相談業務 10 年未満の者が 69 名（55.6%）を占めていた。

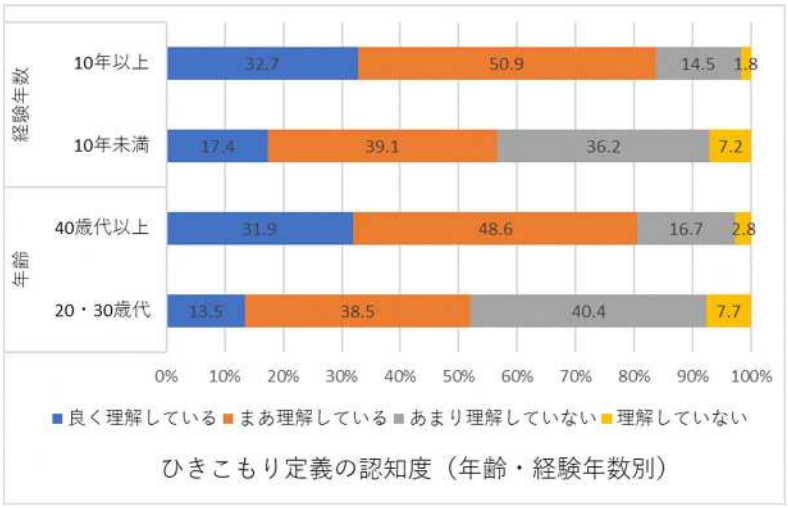
有する資格は、社会福祉士 46 名（37.1%)、保健師 44 名（35.5%)、社会福祉主事 38 名（30.6%）の順に多くなっており、複数の資格を有する者もいた。

（2）ひきこもりに関する知識・認知について（資料 2 ：表 1-6、-7、-8）

①ひきこもりの定義の認知

「理解しているが、他者に説明できる（理解している)」55 名（44.4%）が最も多く、次いで「聞いたことはあるが、理解は不十分である（理解は不十分)」33 名（26.8%)、「他者に説明できる（十分理解)」30 名（24.2%）であり、「理解している」と回答した人は約 7 割であった。

年齢、経験年数別にみると、「理解している」と回答した人は、「20・30 歳代」27 名（51.9%）に比べ「40 歳代以上」では 58 名（80.6%）(p=0.001)、「10 年未満」39 名（56.5%）に比べ「10 年以上」では 46 名（83.6%）(p=0.001）であり、年齢、経験年数で有意な差がみられた。



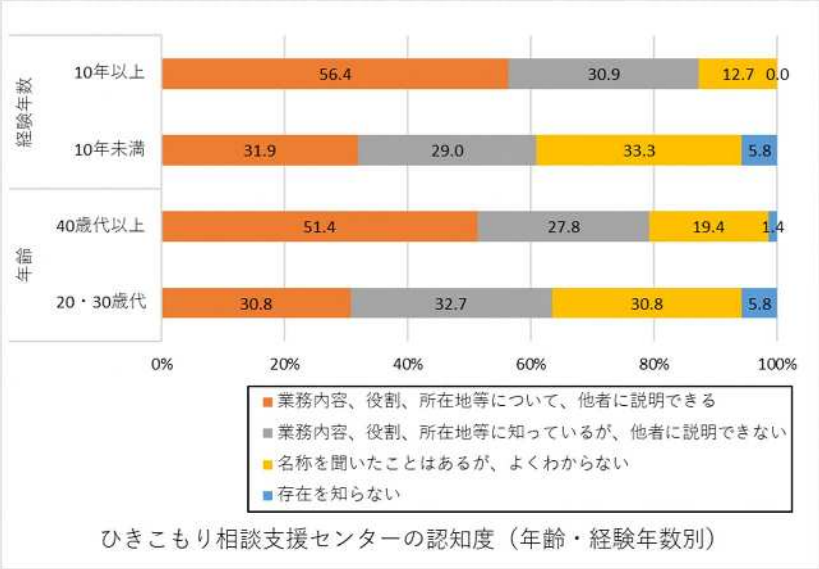
ひきこもり定義の認知度（年齢・経験年数別）

②ひきこもり相談支援センターの認知

「業務内容、役割、所在等について、他者に説明できる」53 名（42.7%）が最も多く、次いで「業務内容、役割、所在等知っているが、他者には説明できない」37 名（29.8%）で、「知っている」と回答

したものが 7 割以上を占めていた。一方で、「名称を聞いたことはあるが、よくわからない」と回答した者も 30 名（24.2%）いた。

年齢、経験年数別にみると、「知っている」と回答した人は、年齢では有意な差はなかったが、経験年数別では、「10 年未満」42 名（60.9%）に比べ、「10 年以上」では 48 名（87.3%）であり有意な差がみられた（p=0.001）。



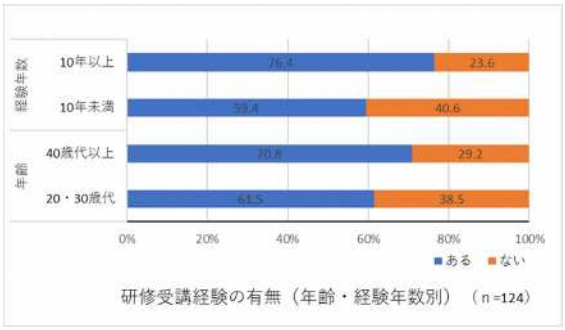
ひきこもり相談支援センターの認知度（年齢・経験年数別）

③ひきこもりに関する研修の受講経験

ひきこもりに関する研修（講義を含む）を受けた経験は、「ある」と回答した者が 83 名（66.9%）、「ない」は 41 名（33.1%）であった。

研修の受講回数は「1 回程度」が 27 名（34.2%）で最も多く、次いで「2 回程度」25 名（31.6%）、「3 回程度」12 名（15.2%）の順に多かった。

研修を受けたことがない理由として、「研修の機会がない（少ない）」20 名（48.8%）が最も多く、次いで「他に優先する研修等がある」12 名（29.3%）となっていた。



研修受講経験の有無（年齢・経験年数別）（n=124）

研修受講回数　n=79

研修未受講の理由（n=41）　（%）

1）ひきこもりに関する相談状況（資料２：表２-1、-2、-3、-4、-5、-6、-7）

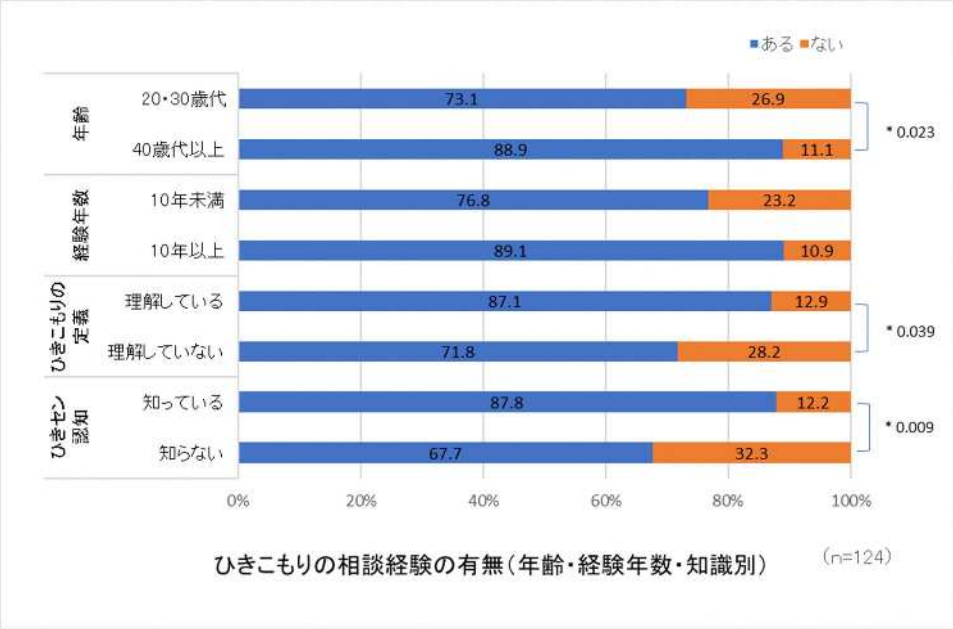
（１） 本人・家族から相談を受けた経験の有無

本人・家族からの相談経験は、「あり」102 名（82.3%）、「なし」22 名（17.7%）であった。

年齢別にみると、「20・30 歳代」では「あり」が 38 名（73.1%）、「40 歳代以上」では 64 名（88.9%）、となっており、有意な差がみられた（p＝0. 023）。

相談業務の経験年数別にみると、「10 年未満」では「あり」が 53 名（76.8%）、「10 年以上」では 49 名（89.1%）であり、有意な差はみられなかった。

ひきこもりに関する知識・認知との関連では、ひきこもりの定義を「理解している」、ひきこもり相談支援センター（以下、ひきセンとする）を「知っている」と回答した人に相談経験「あり」と回答した人の割合が高く、有意な差がみられた。



（２） ひきこもりの把握・相談経験の実態

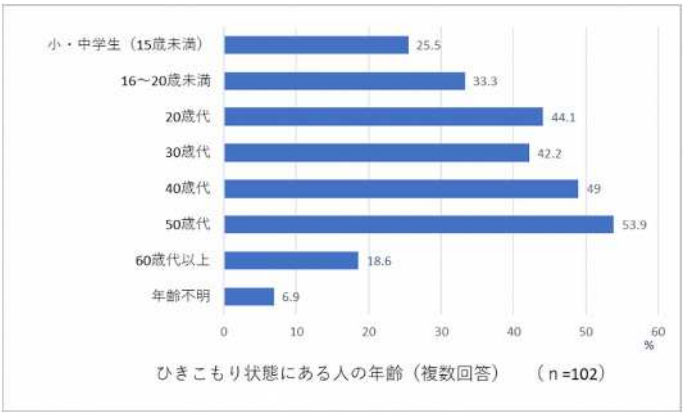
ひきこもりの把握・相談経験の実態をみると、ひきこもりを把握・相談を受けた人数は、「5 人未満」61 名（59.8%）が最も多く、次いで「5～10 人未満」27 名（26.5%）であった。

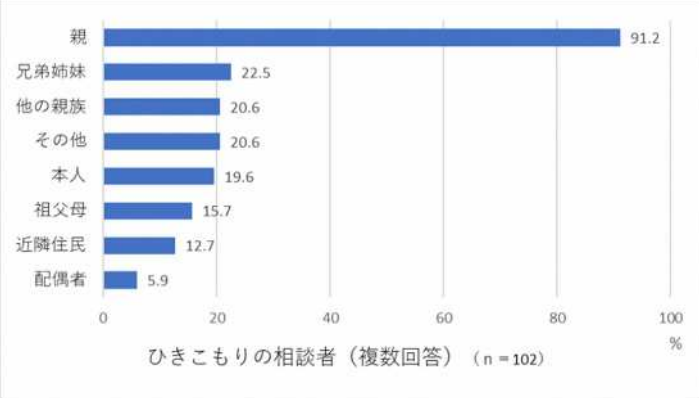
相談を受けた方法・場面（複数回答）は、「電話相談」72 名（70.6%）が最も多く、次いで「対面による相談（訪問）」65 名（63.7%）、「対面による相談（来所）」65 名（63.7%）、「家族への支援・アプローチの時」55 名（53.9）となっていた。

把握・相談を受けたことのあるひきこもり状態にある人の年齢は、「50 歳代」55 名（53.9%）、「40 歳代」50 名（49.0%）、「20 歳代」45 名（44.1%）となっており、20 歳代から 50 歳代の割合が多くなっていた。相談者は「親」からの相談が 93 名（91.2%）と多くなっており、「本人からの相談」を受けたことがある人は 20 名（19.6%）であった。

表　相談を受けた方法・場面（複数回答）ｎ＝102

	人　数	%
対面による相談（来所）	64	62.7
対面による相談（訪問）	65	63.7
電話相談	72	70.6
メールによる相談	9	8.8
SNSによる相談	2	2.0
他の相談会やイベント	9	8.8
家族への支援、アプローチの時	55	53.9
その他	5	4.9





ひきこもりの把握・相談時に行った対応では、「ひきこもり状態にある人の状況を聞き、必要と思われる関係機関の情報を口頭や資料で説明し、相談を促した【情報提供】」77 名（75.5%）、「ひきこもり状態にある人について関係機関へ情報提供し、相談支援の依頼をした【つないだ】」57 名（55.9%）、「関係機関と情報共有し、共に支援した【協働】」51 名（50.0%）が多かった。

【情報提供】、【つないだ】、【協働】した関係機関をみると、それぞれ【情報提供】した関係機関では、「ひきもり相談支援センター」、「こころの健康センター」、「精神科病院・精神科クリニック」、「障がい者基幹相談支援センター」、【つないだ】関係機関は、「ひきもり相談支援センター」、「地域保健福祉センター等の保健師」、「障がい者基幹相談支援センター」、【協働】した関係機関は、「ひきもり相談支援センター」、「地域保健福祉センター等の保健師」、「地域包括支援センター」、「こころの健康センター」の順で多くなっており、「ひきもり相談支援センター」を中心に、把握した対象者の状況に応じて多様な関係機関・者と連携した支援を行っていた。

一方で「ひきこもり状態にある人について、家族の心配事として傾聴にとどめた」30 名（29.4%）、「把握したが、家族から相談がなかったため、特に詳しくは聞かなかった」11 名（10.8%）など具体的な支援につなげられなかったケースもあった。

年齢、経験年数別に対応方法をみたところ、「自身の所属のみで、把握・相談対応した」について、経験年数が 10 年以上に比べ、10 年未満の人に「ある」と回答した人の割合が高く、有意な差がみられた（p＝0. 035）。

ひきこもりに関する知識・認知との関連では、ひきこもりの定義を「理解している」人のほうが【つないだ】（p=0.038）、【協働】（p=0.027）について「ある」と回答した人の割合が高かった。また、ひき

センを「知っている」人のほうが、【情報提供】(p=0.016)、【つないだ】(p=0.001)、【協働】(p=0.033)について「ある」と回答した人の割合が高く、有意な差がみられた。

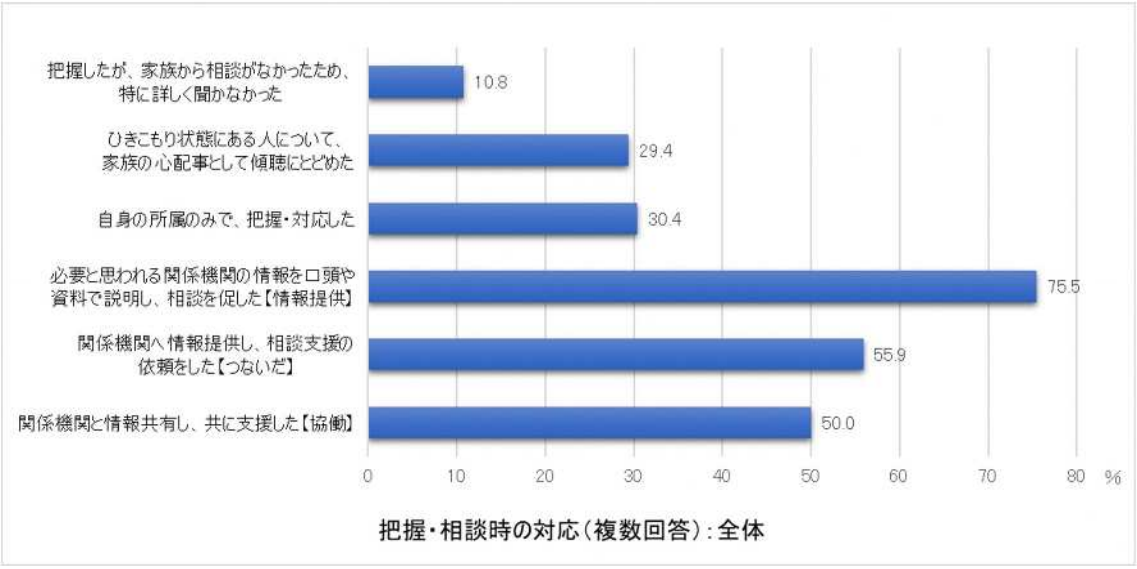


表　把握・相談時の対応 :年齢、経験年数、ひきこもりの理解・ひきセン認知別

		年齢		有意確率	経験年数		有意確率	ひきこもりの定義の理解		有意確率	ひきセンの認知		有意確率
		20・30歳代	40歳代以上		10年未満	10年以上		理解している	理解していない		知っている	知らない	
把握したが、家族から相談がなかったため、特に詳しくは聞かなかった	数	2	9	0.166	4	7	0.273	7	4	0.483	9	2	0.714
	%	5.3%	14.1%		7.5%	14.3%		9.5%	14.3%		11.4%	8.7%	
ひきこもり状態にある人について、家族の心配事として傾聴にとどめた	数	11	19	0.937	16	14	0.858	18	12	0.067	21	9	0.245
	%	28.9%	29.7%		30.2%	28.6%		24.3%	42.9%		26.6%	39.1%	
自身の所属のみで、把握・相談対応した	数	14	17	0.275	21	10	0.035	22	9	0.813	24	7	0.996
	%	36.8%	26.6%		39.6%	20.4%		29.7%	32.1%		30.4%	30.4%	
必要と思われる関係機関の情報を口頭や資料で説明し、相談を促した【情報提供】	数	27	50	0.422	39	38	0.642	58	19	0.270	64	13	0.016
	%	71.1%	78.1%		73.6%	77.6%		78.4%	67.9%		81.0%	56.5%	
関係機関へ情報提供し、相談支援の依頼をした 【つないだ】	数	23	34	0.467	29	28	0.805	46	11	0.038	51	6	0.001
	%	60.5%	53.1%		54.7%	57.1%		62.2%	39.3%		64.6%	26.1%	
関係機関と情報共有し、共に支援した 【協働】	数	17	34	0.413	25	26	0.552	42	9	0.027	44	7	0.033
	%	44.7%	53.1%		47.2%	53.1%		56.8%	32.1%		55.7%	30.4%	

表　紹介した関係機関　　(n=102) 複数回答

	【情報提供】		【つないだ】		【協働】	
	数	%	数	%	数	%
ひきもり相談支援センター	64	62.7	38	37.3	28	27.5
市の保健師	30	29.4	25	24.5	23	22.5
こころの健康センター	43	42.2	16	15.7	20	19.6
地域包括支援センター	14	13.7	10	9.8	22	21.6
パーソナル・サポート・センター	17	16.7	11	10.8	11	10.8
地域若者サポートステーション	24	23.5	13	12.7	12	11.8
障がい者基幹相談支援センター	33	32.4	19	18.6	20	19.6
一般病院・クリニック(精神科除く)	8	7.8	3	2.9	4	3.9
精神科病院・精神科クリニック	34	33.3	11	10.8	13	12.7
児童相談所	4	3.9	3	2.9	5	4.9
社会福祉協議会	15	14.7	10	9.8	12	11.8
民生委員・児童委員	8	7.8	7	6.9	14	13.7
家族会(親の会など)	14	13.7	4	3.9	2	2.0
小・中学校	8	7.8	3	2.9	4	3.9
生活保護/ 高齢福祉/障害福祉	26	25.4	22	21.6	28	27.5
就労支援関係の事業所	10	9.8	10	9.8	9	8.8
その他	8	7.8	4	3.9	11	10.8

（3）関係機関・者から相談を受けた経験の有無

関係機関からひきこもりについての情報提供や相談を受けた経験は、「ある」67 名（54.0%）、「ない」57 名（46.0%）であった。情報提供・相談を受けた関係機関は、「地域包括支援センター」、「ひきもり相談支援センター」、「民生児童委員」、「地域保健福祉センター等の保健師」の順で多かった。

また、年齢別では 40 歳以上で「あり」と回答した人が 45 名（62.5%）となっており、20・30 歳代に比べ有意に多かった（p=0.026）。経験年数別の差はなかった。

ひきこもりに関する知識・認知との関連では、ひきこもりの定義を「理解している」、ひきこもり相談支援センター（以下、ひきセンとする）を「知っている」と回答した人に関係機関・者から相談を受けた経験「あり」と回答した人の割合が高く、有意な差がみられた。

2）ひきこもりの相談・支援の困難（資料 2 ：表 3-1、-2、-4）

（1） ひきこもりの相談・支援に関する困難の有無

ひきこもりの相談・支援に関する困難では、「ある」107 名（97.3%）であり、ひきこもりの把握・相談を経験したことのある人のほとんどが「あり」と回答した。

（2） ひきこもりの相談・支援をする上での困難

ひきこもりの相談・支援をする上での困難を感じた内容のうち、本人・家族に関する内容で最も多かったのは、「本人と会えない。接点がない」77 名（72.0%）、次いで「本人・家族に何らかの疾患や障害がある」70 名（65.4%）、「本人・家族に相談ニーズや困り感がない」68 名（63.6%）であり、他に、半数以上の人が困難を感じていた内容として「家庭内に重複した課題を抱えている」60 名（56.1%）、「本人・家族が支援を拒否する」59 名（55.1%）があった。

年齢、経験年数別では、「ひきこもり以外に早急な対応を要する課題がある（経済的困窮、親の認知症、ゴミ屋敷など）」について、20・30 歳代に比べ 40 歳以上で「あり」と回答した人の割合が高く、有意な差がみられた（p=0.029）。また、経験年数においても 10 年未満に比べ、10 年以上で「あり」と回答した人の割合が有意に高かった（p=0.010）。

ひきこもりに関する知識・認知との関連では、ひきこもりの定義を「理解している」人のほうが「サービス利用について理解が得られない」（p=0.018）、「家庭内に重複した課題を抱えている」（p=0.001）、「ひきこもり以外に早急な対応を要する課題がある」（p=0.015）について「あり」と回答した人の割合が有意に高かった。また、ひきセンを「知っている」人のほうが、「支援を拒否する」（p=0.015）、「家庭内に重複した課題を抱えている」（p=0.011）、「ひきこもり以外に早急な対応を要する課題がある」（p=0.003）について「あり」と回答した人の割合が高く、有意な差がみられた。

支援者に関する内容では、「介入のタイミングや具体的なアプローチの方法が分からない」60 名（56.1%）、「ひきこもりに関する支援経験、知識が乏しい（相談窓口や関係機関の情報など）」55 名（51.4%）、「自組織（自分の所属）での対応に限界がある」52 名（48.6%）、「サービスや支援に限界があり、継続した支援が難しい」51 名（47.7%）の順に多かった。

年齢別では、「ひきこもりに関する支援経験、知識が乏しい（相談窓口や関係機関の情報など）」（p=0.003）、「身近につなげる社会資源が分からない」（p=0.037）、「介入のタイミングや具体的なアプローチの方法が分からない」（p=0.025）について、40 歳以上に比べ 20・30 歳代で「あり」と回答した人の割合が有意に高かった。

経験年数別では、「ひきこもりに関する支援経験、知識が乏しい（相談窓口や関係機関の情報など）」（p=0.043）、「身近につなげる社会資源が分からない」（p=0.043）について 10 年以上に比べ、10 年未満で「あり」と回答した人の割合が有意に高かった。

ひきこもりに関する知識・認知との関連では、ひきこもりの定義を「理解していない」人のほうが「ひきこもりに関する支援経験、知識が乏しい」（p=0.001）について「あり」と回答した人の割合が有意に高かった。また、ひきセンを「知らない」人のほうが、「ひきこもりに関する支援経験、知識が乏しい」（p=0.000）、「適切な支援機関につなぐことが難しい」（p=0.011）について「あり」と回答した人の割合が有意に高かった。一方で、ひきセンを「知っている」人のほうが、「サービスや支援に限界があり、継続した支援が難しい」（p=0.012）について「あり」と回答した人の割合が有意に高かった。

（3） ひきこもりの相談・支援における負担感やストレスの内容

ひきこもりの相談・支援における負担感やストレスに感じる内容では、「家族から求められる状況改善への大きな期待に応えられない」62 名（57.9%）、「劇的な改善、解決策はないことを理解してもらえない」43 名（40.2%）、「ひきこもりに対して、自組織または自分がどこまで関わるべきかわからない」39 名（36.4%）の順に多かった。「負担感やストレスを感じたことはない」は 6 名（5.6%）と少なかった。

年齢別では、「ひきこもりに対して、自組織または自分がどこまで関わるべきかわからない」について 40 代以上に比べ、20・30 歳代以上で「あり」と回答した人の割合が高く有意な差がみられた（p=0.002）。

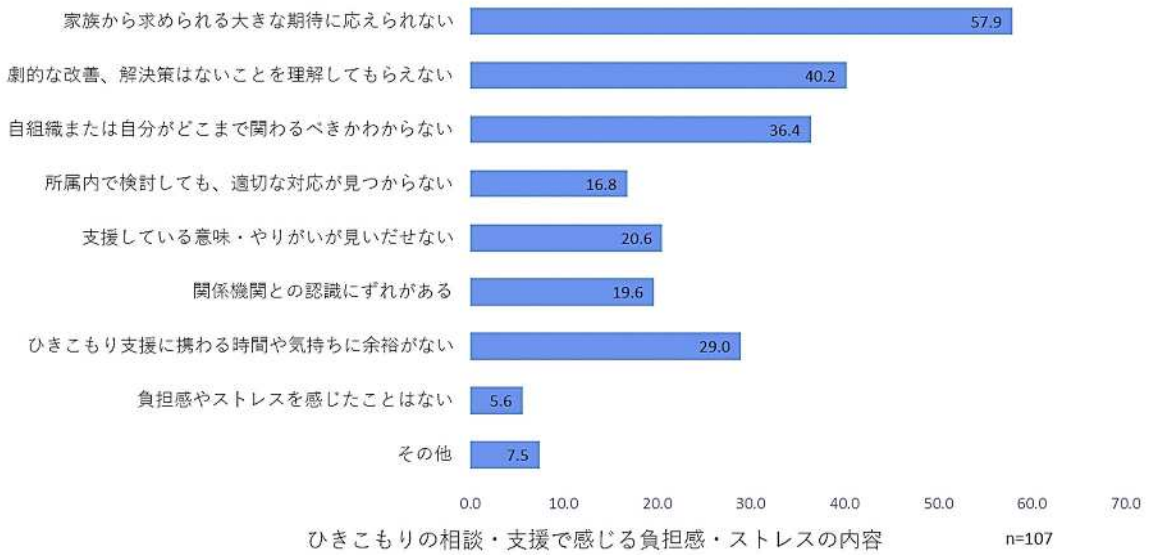
経験年数別では、「ひきこもりに対して、自組織または自分がどこまで関わるべきかわからない」は 10 年以上に比べ 10 年未満で「あり」と回答した人の割合が高く（p=0.002）、「関係機関との認識にずれがある」では 10 年未満に比べ 10 年以上で「あり」と回答した人の割合が有意に高かった（p=0.004）。

ひきこもりに関する知識・認知との関連では、ひきこもりの定義の理解、ひきセンの認知とひきこもりの相談・支援における負担感やストレスの内容の各項目との間に有意な差はみられなかった。

表　ひきこもりの相談・支援をする上での困難の内容（n=107）

			全体	年齢		p値	経験年数		p値	ひきこもりの定義の理解		p値	ひきセンの認知		p値
				20･30歳代	40歳以上		10年未満	10年以上		理解している	理解していない		知っている	知らない	
本人・家族に関すること	本人と会えない。接点がない	数	77	27	50	0.427	39	38	0.576	58	19	0.215	62	15	0.241
		%	72.0	67.5%	74.6%		69.6%	74.5%		75.3%	63.3%		74.7%	62.5%	
	相談ニーズや困り感がない	数	68	29	39	0.137	39	29	0.170	46	22	0.189	52	16	0.719
		%	63.6	72.5%	58.2%		69.6%	56.9%		59.7%	73.3%		62.7%	66.7%	
	ひきこもりの改善に消極的	数	51	18	33	0.670	27	24	0.905	40	11	0.155	45	6	**0.012**
		%	47.7	45.0%	49.3%		48.2%	47.1%		51.9%	36.7%		54.2%	25.0%	
	本人・家族から情報を得ることができない	数	38	13	25	0.615	20	18	0.964	29	9	0.457	32	6	0.222
		%	35.5	32.5%	37.3%		35.7%	35.3%		37.7%	30.0%		38.6%	25.0%	
	支援を拒否する	数	59	22	37	0.982	31	28	0.962	43	16	0.815	51	8	**0.015**
		%	55.1	55.0%	55.2%		55.4%	54.9%		55.8%	53.3%		61.4%	33.3%	
	サービス利用について、理解が得られない	数	28	8	20	0.262	13	15	0.466	25	3	**0.018**	24	4	0.229
		%	26.2	20.0%	29.9%		23.2%	29.4%		32.5%	10.0%		28.9%	16.7%	
	本人・家族に何らかの疾患や障害がある	数	70	28	42	0.442	39	31	0.336	54	16	0.101	58	12	0.071
		%	65.4	70.0%	62.7%		69.6%	60.8%		70.1%	53.3%		69.9%	50.0%	
	家庭内に重複した課題を抱えている	数	60	24	36	0.527	31	29	0.875	51	9	**0.001**	52	8	**0.011**
		%	56.1	60.0%	53.7%		55.4%	56.9%		66.2%	30.0%		62.7%	33.3%	
	意思決定できる人がいない（キーパーソンの不在）	数	28	7	21	0.115	11	17	0.108	22	6	0.365	28	0	**0.001**
		%	26.2	17.5%	31.3%		19.6%	33.3%		28.6%	20.0%		33.7%	0.0%	
	ひきこもり以外に早急な対応を要する課題がある	数	41	10	31	**0.029**	15	26	**0.010**	35	6	**0.015**	38	3	**0.003**
		%	38.3	25.0%	46.3%		26.8%	51.0%		45.5%	20.0%		45.8%	12.5%	
	その他	数	4	1	3	0.602	1	3	0.265	3	1	0.890	3	1	0.900
		%	3.7	2.5%	4.5%		1.8%	5.9%		3.9%	3.3%		3.6%	4.2%	
支援者に関すること	ひきこもりに関する支援経験、知識が乏しい	数	55	28	27	**0.003**	34	21	**0.043**	32	23	**0.001**	34	21	**0.000**
		%	51.4	70.0%	40.3%		60.7%	41.2%		41.6%	76.7%		41.0%	87.5%	
	身近につなげる社会資源が分からない	数	40	20	20	**0.037**	26	14	**0.043**	26	14	0.215	19	21	**0.000**
		%	37.4	50.0%	29.9%		46.4%	27.5%		33.8%	46.7%		22.9%	87.5%	
	課題の整理、支援に向けたアセスメントが難しい	数	48	22	26	0.103	27	21	0.465	34	14	0.815	39	9	0.410
		%	44.9	55.0%	38.8%		48.2%	41.2%		44.2%	46.7%		47.0%	37.5%	
	介入のタイミングやアプローチの方法が分からない	数	60	28	32	**0.025**	35	25	0.161	42	18	0.610	45	15	0.471
		%	56.1	70.0%	47.8%		62.5%	49.0%		54.5%	60.0%		54.2%	62.5%	
	自組織（自分の所属）での対応に限界がある	数	52	19	33	0.861	26	26	0.638	38	14	0.803	39	13	0.535
		%	48.6	47.5%	49.3%		46.4%	51.0%		49.4%	46.7%		47.0%	54.2%	
	適切な支援機関へつなぐことが難しい	数	39	16	23	0.555	22	17	0.523	28	11	0.977	25	14	**0.011**
		%	36.4	40.0%	34.3%		39.3%	33.3%		36.4%	36.7%		30.1%	58.3%	
	サービスや支援に限界があり、継続した支援が難しい	数	51	16	35	0.220	26	25	0.789	41	10	0.064	45	6	**0.012**
		%	47.7	40.0%	52.2%		46.4%	49.0%		53.2%	33.3%		54.2%	25.0%	
	課題や支援を関係機関と共有することが難しい	数	18	7	11	0.885	8	10	0.462	13	5	0.979	14	4	0.982
		%	16.8	17.5%	16.4%		14.3%	19.6%		16.9%	16.7%		16.9%	16.7%	
	その他	数	7	1	6	0.191	3	4	0.603	5	2	0.974	5	2	0.687
		%	6.5	2.5%	9.0%		5.4%	7.8%		6.5%	6.7%		6.0%	8.3%	

注　**青字**：年齢「40歳以上」、経験「10年以上」、定義「理解」、ひきセン「認知」の人のほうが困難あり
　　赤字：年齢「23・30歳代」、経験「10年未満」、定義「理解なし」、ひきセン「認知なし」の人のほうが困難あり



（4）ひきこもりの相談・支援の経験のない者が今後相談・支援を行う上で不安・心配に思うこと

ひきこもりの相談・支援の経験のない者が今後相談・支援を行う上で不安・心配に思うことでは、「ひきこもりに関する支援経験、知識がない」4 名（28.6%）、「ひきこもりについて把握しても、対応できるかわからない」、「介入のタイミングや具体的なアプローチの方法がわからない」がそれぞれ 6 名（42.9%）、「課題の整理、支援に向けたアセスメントが難しい」、「ひきこもりに対して、どこまで関わるべきかわからない」5 名（35.7%）となっていた。

3）ひきこもりの相談・支援における所属内での検討体制（資料 2 ：表 3－3）

支援困難事例に関する所属内での相談・検討状況では、「できている」が 108 名（98.2%）であり、そのうち、ひきこもりの支援に関する相談・検討を「している」と回答した人は 87 名（80.6%）、「していない」は 19 名（17.6%）となっていた。経験年数別でみると、ひきこもりの支援に関して所属内で相談「していない」と回答した人の割合が 10 年以上に比べ 10 年未満で高く、有意な差がみられた（p=0.044）

4）ひきこもりの相談・支援を行う上で必要な対策・支援体制（資料 2：表 4－1）

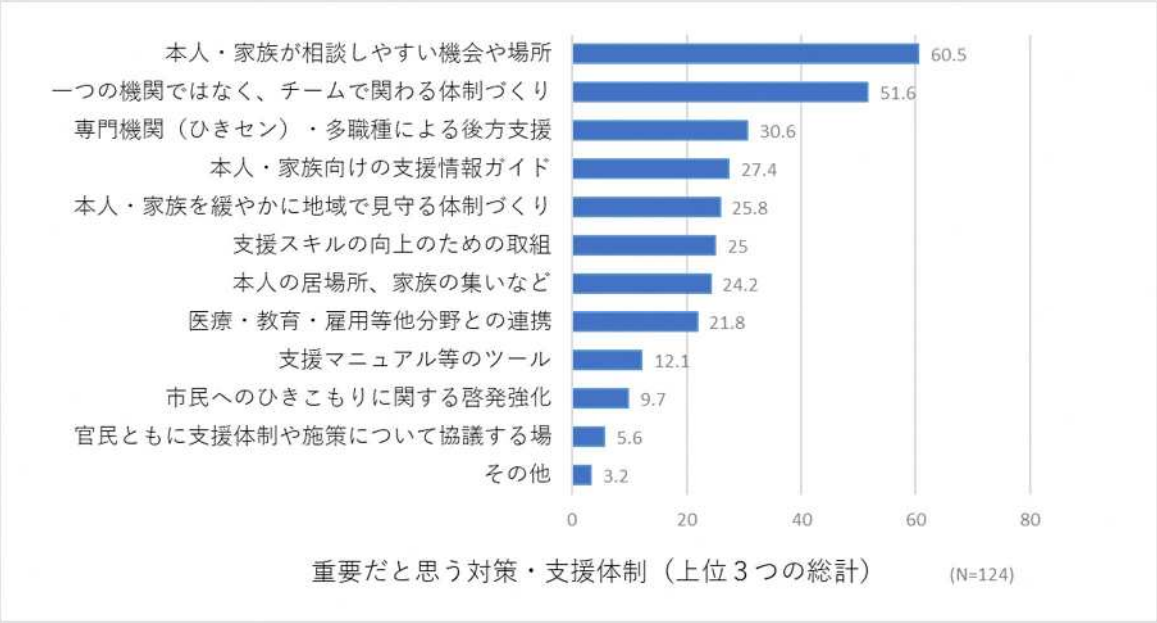
ひきこもりの相談・支援を行う上で重要だと思う対策・支援体制について、優先順位をつけて 3 つ選択してもらったところ、「最も重要」として挙げた人が多かったのは、「本人・家族が相談しやすい機会や場所」42 名（33.9%）、「一つの機関ではなく、チームで関わる体制づくり」27 名（21.8%）、「本人・家族向けの支援情報ガイド」13 名（10.5%）、「支援スキルの向上のための取り組み」12 名（9.7%）であった。

「2 番目に重要」と挙げた人が多かったのは、「本人・家族が相談しやすい機会や場所」23 名（18.7%）、「一つの機関ではなく、チームで関わる体制づくり」18 名（14.6%）、「本人の居場所、家族の集いなど」15 名（12.2%）、「本人・家族を緩やかに地域で見守る体制づくり」14 名（11.4%）、「専門機関（ひきセン）・多職種による後方支援」14 名（11.4%）であった。

「3 番目に重要」と挙げた人が多かったのは、「医療・教育・雇用等他分野との連携」19 名（15.6%）、「一つの機関ではなく、チームで関わる体制づくり」19 名（15.6%）、「支援スキルの向上のための取り組み」14 名（11.5%）、「専門機関（ひきセン）・多職種による後方支援」13 名（10.7%）であった。

総計でみると、「本人・家族が相談しやすい機会や場所」75 名（60.5%）が最も多く、次いで「一つの機関ではなく、チームで関わる体制づくり」64 名（51.6%）、「専門機関（ひきセン）・多職種による後方支援」38 名（30.6%）となっていた。年齢、経験年数別に差はなかった。

ひきこもりに関する知識・認知との関連では、ひきこもりの定義を「理解していない」人のほうが「本人・家族向けの支援情報ガイド」（p=0.021）、「支援マニュアル等のツール」（p=0.011）について「ある」と回答した人の割合が有意に高く、一方で「理解している」人のほうが「専門機関（ひきセン）・多職種による後方支援」（p=0.038）について「ある」と回答した人の割合が有意に高かった。また、ひきセンを「知らない」人のほうが、「本人・家族向けの支援情報ガイド」（p=0.000）について「あり」と回答した人の割合が有意に高かった。



4　考察

1）新潟市のひきこもり支援に携わる支援者の現状

平成 27 年 4 月 1 日から地域の相談支援の拠点、総合的な相談業務などを行う機関として、当市内に 4 か所、新潟市基幹相談支援センターが設置され、同年に生活困窮自立支援法が施行に伴い、新潟市パーソナルサポートセンターも開設した。さらに、各区役所には自立支援相談支援事業としての窓口も開設され、令和 3 年度からは重層的支援体制整備事業が法定化されたことによって、社会福祉事業の推進のため各区に地域コミュニティーソーシャルワーカー（CSW）が配置された。このように約 10 年間で、様々な相談支援機関において相談業務にあたる支援者は増加し、ひきこもり支援においても官民連携、多職種連携による支援が可能な体制が整えられつつある。

一方で、第一線でひきこもりの把握・相談支援に携わる地域の保健福祉、生活困窮者支援等の担当課・支援機関に所属し、本調査に回答した 124 名の年齢構成、相談業務への従事経験をみると比較的若い世代、経験年数の浅い人の割合が多く、支援者が有している資格も社会福祉士・社会福祉主事の福祉職、保健師・看護師の医療職、介護福祉士・介護支援専門員（介護職）等多様であった。さらに、支援者のひきこもりに関する知識とひきセンの認知の状況では、ひきこもりの定義の理解が十分でないと回答した者、ひきセンについても、わからない、存在を知らないと回答した者も約 3 割、ひきこもりに関する研修受講経験がないと回答した者が 3 割以上おり、ひきこもりの知識や認識に差があることも明らかになった。庁内の保健福祉に関する相談業務従事者は、3～5 年程度で異動する職員も多く、経験を積むことができないといった実情もあることから、ひきこもりに関する知識が十分でない支援者がいることは否めない。

このように、第一線でひきこもりの把握・相談支援に携わっている支援者の現状として、年齢、経験、専門分野、ひきこもりに対する知識・認知、関心が多様であることを認識する必要がある。その中で、ひきこもり状態にある者が抱える問題や複雑困難な課題を適切にアセスメントし支援を実施するためには、様々な相談支援の窓口となり第一線でひきこもりの把握・相談支援に携わる地域の保健福祉等の担当課・支援機関とひきこもり支援の専門機関が連携し、多職種チームで支援に取り組む必要性が高く、関係機関との連携をさらに強化することが必要である。また、保健福祉等の相談機関の支援者にひきこ

もり支援への関心や理解を高めていくための研修等の体制、内容の工夫を含め啓発普及のあり方を検討していくことが重要である。

2）ひきこもりの相談支援の実態と相談支援にかかる困難

今回、調査に回答した支援者の多くが、日常業務の中でひきこもりの相談支援に対応していた。相談支援に関わったひきこもり状態にある者の年代も多様であり、自組織が主に対象としている対象者、課題への対応の過程の中でひきこもりを把握、相談に応じていた。一方で、支援事例数は5人未満と多くはなく、支援者の年齢、経験年数、ひきこもりの知識によって相談支援の有無や対応方法に差があることも明らかになった。

また、ひきこもりの相談経験のある者の多くが支援に困難を感じていた。内容は本人・家族と課題や目標の共有が難しいこと、自組織が支援に関わることの役割葛藤や支援経験の不足が負担感やストレスを高めている実態が明らかとなった。

ひきこもりの課題は、複雑かつ重複した要因が絡み合って起こり、長い経過の中で発生していることからその解決は容易ではなく、長期的なかかわりが必要となる。ひきこもり支援を主体にしていない支援機関・支援者が、自組織が果たすべき主たる役割がある中で、ひきこもりを把握、相談を受けてもそこに人材、時間を割くこと、また自組織の役割を超えて支援を行うことが困難であることは十分に想像できる。また支援に必要な知識やスキルも十分でないと、そこに関わる負担・困難感は大きいと考えられる。さらに問題解決の難しさから、やっていることは何の役にも立っていない、自分の無力さを思い知らされる経験により支援者自身が疲弊してしまうことも多い（萱間，2020）。

ひきこもり状態にある本人とその家族は、長年に渡り不安と心配を抱きつつも家庭内で問題を抱えていたり、相談に出向いたが改善に至らなかった失望感を経験しそのまま問題が潜在化していることも多い。今回の調査では、ひきこもりの把握、相談・支援に至った経緯は明らかにしていないが、ひきこもり以外の本人・家族の健康状態の変化や経済・生活課題をきっかけに相談・支援が開始され、ひきこもりの把握や相談につながったケースも多いと考えられ、ひきこもりの支援につながる好機となっている可能性も高い。ひきこもりは、本人の問題に限らず、家族の健康、経済状態、家庭機能の脆弱性も要因となることから、ひきこもりの課題はそれぞれ自組織が対応する対象やその課題と密接に関連して存在している。各支援機関の支援者は自組織の相談業務を遂行する中で常にひきこもり状態にある者を把握・相談を受ける可能性があること認識するとともに、ひきこもり支援のネットワークの一員としての意識を持つこと、ひきこもりを把握することは、これまで潜在化していたひきこもりの課題を顕在化し、本人・家族の生活がより良い方向に進むためのチャンスと捉え、ひきこもりの専門機関やその対象者のニーズやライフステージにあった適切な支援につなげていく意識、知識、スキルをもつことが重要である。複雑かつ重複した課題を持つ対象者の支援においては個人・自組織では対応困難であっても、多職種、他分野の支援者の知識と経験をもって課題解決・軽減することができることも多い。ひきこもり支援の専門職は、法律、医療、心理、就労、保健、看護、介護等に携わる有資格者が多く、それぞれが専門課程の教育を受けている。ひきこもり支援においては、それぞれの専門職の強みを生かし、現状の課題に寄り添いながらの「伴走型支援」で現状を維持しながらも、必要時、医療の必要性や家族の健康状態等の観察・評価の視点をもった「問題解決型支援」の両面で支援を実施していくことが大切であり、支援者の困難さの軽減につながると考えられる。

3）ひきこもりの相談・支援における支援者への支援体制・対策

ひきこもりに対する支援を行う上で重要だと思う対策・支援体制について、支援者が重要と回答した割合が多かったのは、「本人・家族が相談しやすい機会や場所」であり、次いで「1 つの機関ではなく、チームで関わる体制づくり」、「専門機関（ひきセン）・多職種による後方支援」、「本人・家族向けの支援情報ガイド」と続いた。また、所属内での困難事例の相談は、ほとんどの所属でできていたが、「ひきこもり」に関しても相談できているとの回答には所属毎にばらつきがみられた。それぞれの所属の業務が優先であり、自組織で限られた職種や人員では対応に苦慮していることが考えられた。

ひきこもりの相談・支援にあたる際に、支援者にとっても本人・家族に紹介でき、つなげる社会資源の充実は不可欠である。新潟市には、ひきこもり支援に特化した専門機関である“ひきセン”が市内に 1 か所（中央区）あるが、家族が高齢である場合は、離れた地域からの利用は困難である。また、本人や家族から困りごとの発信ができない人にとっては、相談しやすい場所とは言い難い。また、ＮＰＯ法人ＫＨＪ全国ひきこもり家族会連合会がまとめた調査結果（2023 年）によると、ひきこもりの期間は、平均 11.6 年（最小 2 か月、最長が 42.7 年）と報告されており、ひきこもりからの回復には長い年月を必要とする者も少なくない。さらに、ひきこもり状態から脱したとしても、何らかの生きづらさや課題を抱えている者は、就労や地域組織に継続して属することは容易でなく、地域の支援者や相談支援機関の支援者による見守りや状況に応じた制度の利用も必要となる。より身近な地域でひきこもりの専門的な相談・支援が受けられる場・機会を充実させていくとともに、支援者と当事者双方がその時々のニーズに応じた支援情報を共有できるツールの作成が必要であると考える。

「1 つの機関ではなく、チームで関わる体制づくり」、「専門機関（ひきセン）の後方支援」等の充実も喫緊の課題である。ひきこもり者の年齢やその家族が抱える課題の解決、軽減に向けて必要とする連携・協働する分野との連携先や職種の選択を適切にアセスメントし、“ひきセン”のこれまでの実践知と地域の相談支援機関の支援者へ必要な情報を提供するなど、これまで以上に専門機関として後方支援ができるよう体制を整える必要がある。

さらには、これまで述べてきたように、第一線でひきこもりの把握、相談・支援に携わっている担当課・支援機関の支援者の相談・支援や困難の実態をふまえ、ひきこもり支援に関する研修の強化を図るとともに、今回の調査によって明らかになった実態や課題を関係者間で共有し、地域の第一線で相談業務を担う支援者が、ひきこもりの相談をされた（把握した）場合、自組織や支援者自身で抱え込まず、支援の好機となるよう、迅速に適切な関係機関と連携・協働できる体制づくりも必要である。所属内だけではなく、ひきセンや主たる関係機関を交えた事例検討会の実施は、支援の方向性を確認し、現在実施している支援の評価・修正が行えるため、支援者のモチベーション維持にも良い影響を与えると思われる。また、事例検討会は支援技術の向上につながるほか、当事者本人や家族の問題、抱えている課題の本質を読み解く作業でもあり、さらに地域課題の気づきにもなるなど、地域のニーズに応じた支援体制の構築につなげることができると考える。

Ⅳ　まとめ

本調査ではひきこもりの相談支援に携わる支援者が抱える課題と支援ニーズを明らかにするため、第一線で支援に携わる者へのインタビュー調査を予備調査として実施し、そこから得られた内容をもとに市内の様々な支援機関に所属する支援者へのアンケート調査を行った。

調査結果からは、いずれも「相談・支援につながりにくいこと」「多職種連携、情報共有」に関して、支援者の多くが悩みを抱えている現状が窺えた。さらに、支援者の過半数からは「具体的なアプローチの仕方がわからない」という回答も得たが、ひきこもり支援の対象は、「ひきこもり」ではなく、「社会的孤立」であるため、支援者は、対象者の孤立の状況とその背景を丁寧に評価・整理し、ニーズに寄り添い、地域・社会とのつながりを模索していかなければならない（船越，2023)。

これらのことから、ひきこもり支援に関して事例検討を含む継続した研修のあり方を再検討する必要があると考える。

船越（2023)はネットワークについて、「支援機関同士が知り合う『連結』、必要時に情報交換や協力を行う『調整』、定期的な情報交換と協力を行う『連携』、目的を共有し役割分担を発揮する『協働』の順に発展していく」と述べている。ひきこもり状態にある者を把握・相談された場合には、個人や自組織のみでの支援に限界を感じていることから、その対象者のライフステージに関係する相談機関へ「調整」を図り協力を求めることが必要である。そのためには、どのような相談支援機関があるのかを知っており、その機関の活動内容や役割についての情報を持ち合わせていなければならない。さらに、その機関の職員と顔がつながっていることが、よりスムーズな連携・協働へと展開ができると考えられる。各相談支援機関の職員が、ひきこもりに対して理解を深めるとともに、行政機関においても、保健師や福祉職などの専門職だけではなく、一般行政職員との積極的な連携・協働も必要である。

また、後方支援の機関として、ひきこもり相談支援センターへの期待は大きい。支援者が安心して本人・家族へ支援できるように、センターを中心とした区単位など地域での連携・協働体制づくりが急務となると思われる。

厚生労働省が２０２４年度に策定した支援指針「ひきこもり支援ハンドブック～寄り添うための羅針盤～」では、従来重点が置かれてきた就労を支援のゴールとする「問題解決型」から、継続的に寄り添う「伴走型」への転換、支援のポイントが盛り込まれた。ひきこもりは本人や家族固有の問題ではなく、誰もが起こり得るものであり、様々な生きづらさを抱えた人やその家族への支援が必要である。

今後は行政としても、重層的支援体制整備事業に併せた支援体制の構築に加え、支援者だけではなく、市民一人ひとりがひきこもりに関して正しく理解を深められるように研修会の開催や広報活動の充実が望まれる。その先には、誰もが孤立することなく安心・安全に生活できるような仕組みづくり、地域共生社会の実現を目指していきたいと考える。

最後に、本調査のインタビュー及びアンケート調査にご理解とご協力を賜りました関係機関の皆様に感謝申し上げます。

＜文献＞

１）萱間真美：伴走型支援と問題解決型支援；看護はハイブリッドモデルで．日本精神保健看護学会誌 Vol29,Supplement,pp.6~13,2020

２）船越明子：ひきこもり状態にある本人と家族への訪問支援、保健師ジャーナル Vol.79.No.２~3、2023.

２）船越明子：ひきこもり状態にある本人と家族への訪問支援、保健師ジャーナル Vol.79.No. 2 ~3、2023.
３）NPO 法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会：2023 年（令和 5 年度）ひきこもり実態に関する調査報告書．2024 年 7 月.
４）齋藤万比古：ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン.厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「思春期のひきこもりをもたらす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」．2010

Ⅴ　成果発表

１）第一線でひきこもりの相談支援に携わる行政機関等の支援者が抱える困難・課題―支援者へのインタビュー調査より―：小林義人，渡邉洋美，齋藤智子，第 13 回日本公衆衛生看護学会学術集会（名古屋），2025 年 1 月 4 日

２）第一線でひきこもりの相談支援に携わる行政機関等の支援者による相談支援の 実態（１）―ひきこもりの相談支援への対応―：齋藤智子，小林義人，渡邉洋美，第 13 回日本公衆衛生看護学会学術集会（名古屋），2025 年 1 月 4 日

３）第一線でひきこもりの相談支援に携わる行政機関等の支援者による相談支援の 実態（２）―ひきこもりの相談支援における困難―：渡邉洋美，齋藤智子，小林義人，第 13 回日本公衆衛生看護学会学術集会（名古屋），2025 年 1 月 4 日

Ⅵ　資料編

資料１

第一線でひきこもりの相談支援に携わる支援者が抱える困難に関する質的調査

インタビュー調査

支援者が抱えるひきこもり支援における困難・課題

カテゴリ	サブカテゴリ	語　り
相談・支援につながりにくい	本人と会えない・接点がない	家族が元気な場合、ひきこもり状態の本人を把握できても家族から相談がなければ支援者から積極的に動くことができない。
		本人は受診歴なく診断等受けておらず、誰も関わっておらず、姿も見えない。
		本人と会うことができず介入の難しさがある。
	本人・家族に困り感がない	本人たちはひきこもり状態をやめたいとは思っていない。
		60歳となると自分なりの過ごし方が(パターン）ができており困っていない。
		2年ぐらいお風呂に入っていない。「何でお風呂に入らないといけない」「必要性を感じない」という本人に、提案できることがない。個々の尺度がある。
		パソコンも使えるなど、わからないことは自分で調べて対応できている。
		若い人は人にもよるが、ネットでの関わりをもっていることが多いのではないか。
		困り感がない対象者に提案できることはない。関われない。
		親や祖父母の支援があって生活が保たれている場合は、本人の困りごとはない。
	ひきこもりの改善に消極的である	家族は意思決定の判断はできる状態だが、ひきこもり状態の本人を抱え込んでいる。
		家の中に役割があり、この（ひきこもり）状態となっている可能性もある。
		家族の送迎など家庭内に本人の役割がある。
		訪問して話を聞いていく中でひきこもり状態の本人の存在を知ることがある。ひきこもり状態の本人のことを家族は積極的に話をしない。
		「相談してもどうにもならなかったじゃないか」と言われた。
		家族会に相談したが、状況の変化がみられなかった経験がある。
	自ら相談窓口やサービス等の情報収集が難しい	（本人の）年代により情報収集の方法が違う。（自ら）情報を取りに行くことに慣れていない人もいる。
		４０代以上の方はスマートフォンを持っていないこともあり、情報を得る手段が少ない。
		相談に至るきっかけは家族の変化等、節目節目でくるものであるが、早期に相談につながれるよう情報発信や周知は課題である。
		情報を取りに行くことに慣れていない人もいる。
	本人・家族から情報が得られない	キーパーソンとなる家族が同居していたが、母が体調を崩すまで発信がなかった。
		情報が少ない中で、現在の状態で支援を考えていくしかない。
		家族が認知症等のため、本人の情報が十分に得られない。
	本人・家族が支援を拒否する	50代の本人には一度会えたが、支援は拒否。本人が困ったときの相談機関を伝えた。
		母へ困っていることはあるか聞くが「大丈夫」と支援を拒否された。
必要なサービス利用につながらない	サービス利用について理解が得られない	手帳や自立支援、障害年金制度についても説明したが、自分には必要ありませんと拒否。
		1年間関りを持ったが、本人は利用に至らなかった。
		相談の入口は民生委員と一緒に訪問することにより何とかなっても、支援につなげるためには理解を得ることが必要であり難しさを感じている。仕方ない思いもある。
		本人を受診につなげることができない。
	意思決定できる人がいない（キーパーソンの不在）	家族が高齢の場合、ひきこもり状態の本人に関するアセスメントができない。
		本人や家族が支援に関して判断や意思決定できる状態でない場合、支援者がサービスの利用等が望ましいと思っても、支援を入れることができない。

		意思決定の判断ができる人がいないため、支援につなげられなかった。
		家族がひきこもり状態の場合、キーパーソン不在となることが多く、やり辛さは感じる。
本人、家族は多様かつ対応困難な課題を抱えている	何らかの疾患や障害が疑われる（健康上の課題）	対人関係で、傷ついた体験があると、対応の難しさを感じる。支援者の言動や行動を素直に受け入れてもらえない。
		精神疾患を持つ方への対応の難しさを感じている。
		本人は何らかの疾患や障害があり、受診が必要なケースと考えたため、ひきこもり相談支援センターへつながなかった。
	重複した課題がある	同胞が知的障害者。障害年金は受給しているが、福祉サービスの利用なし。
		母が70歳で仕事を退職し経済的困窮へ。収入が母の年金と同胞の障害年金となった。
		経済的な問題を抱え、こころの余裕もなくなっている。
		認知症の可能性がある７０代の母と本人が同居している。
		男性、無職。認知症の可能性がある７０代の母と同居。自宅がごみ屋敷となっているが、本人は積極的に関わらず、母も支援を拒否するため支援につなげられなかった。
	ひきこもりの背景が多様である	精神的不調の母が心配で、学校に行けなくなる。
		20歳代で就職するも離職し、その後就労せず。日中でもカーテンを閉めた部屋にいる。
		外に出ることに対して怖さがある。
		重大な精神疾患から神経症、発達障害、または、快適にひきこもっている対象者と様々で幅広い。
	早急な対応を要する状態で把握される	包括支援センターから経済的虐待として連絡あり。
		家族がしんどくなって（困りごとや不安が生じて）から相談を受けることがある。買い物だけ、杖だけでも借りたいなどの相談から世帯に入ることがある。
複雑化した課題への対応力が求められる	ひきこもり支援の経験・知識が少ない	ひきこもりの支援者の即席栽培はできない。
		それぞれの相談機関において、対象は多くないため経験値が高まらない。
	課題整理、アセスメントの難しさ	ひきこもり状態からの脱却が、本人の仕事に就くことが目標なのか迷う。
		あまり何度も他機関へつなげようとすると見捨てられた感を持つのではないかと懸念する。LINE相談をすすめるのもためらう。
		課題がありすぎて絞り切れない。
		本人や家族が目標設定できるよう動機付けが必要。
		本人が求めていない提案や助言は地雷になる。関係性が切れるのではないかと不安を感じてしまう。
	介入のタイミング、アプローチの難しさ	本人への介入するタイミングの難しさを感じている。
		できることは限られており、劇的に変化する手段はないことをどのタイミングで、どのように伝えるかは悩む。
		相談してくれたことは有り難いが、すぐには解決しないことを、どう伝えていくか。
		すぐ答えが出るものではない。このことをどう伝えるかタイミングも含め困ったなと思う。
	適切な支援機関へのつなげ方の判断が難しい／支援機関がない	どこに、どう相談したらいいのか悩む。
		卒業後のつなぎ先を悩む。NPO法人などの支援者の訪問など気持ちが少しあるように感じたが、西区（新潟ねっと）は遠い。他は知らない。
	サービスや支援に限界があり継続した関りが難しい	ライフステージでは若年、高齢者で特徴はあると思うが、困りごとの優先度や自分たちができることから考え、とにかく連絡がきれないように電話している。
		母親と2人暮らしだったが、親が施設入所。本人一人となったため(母を支援していた機関が)定期的に連絡入れている。相談ではなく世間話でつないでいるがこれでいいのか悩む。
		地雷を踏んで関係がぎくしゃくいても、困ったことがあると自ら相談してくる（支援者として認知している）。解決の手段として相談はできる。
		支援が途切れてしまう。

		世帯内の家族が亡くなった後も、関係機関と本人がつながれる体制づくりが必要と思う。
		他の機関へつなげて終わりではなく、関係機関同士で変化を共有しながら、つながりを切らずに支援や見守りを行う仕組みづくりは課題である。
関係機関と課題の共有が難しい	課題や支援の方向性について、関係機関と共有することが難しい	生活保護担当課と共に支援について学校側とも共有したいと考え、ケース会議開催を求めたが必要になったら学校側から連絡すると言われた。学校は部活に参加しており、大きく問題視していないのだろうと思い、再度、学校に声を掛けられない状況。
		通信制高校を卒業したら死ぬという男子生徒へ時々電話入れている。たわいもない会話。しかし、高校卒業までに何ができるか、高校と進路を見据えた関係者との支援方針等について確認したいと思い、高校に連絡入れているが連絡ない状況。このままでいいか?
		医療的な判断が必要な場合、ケースワークだけでは限界があり、医療との連携は課題。支援機関同士の支援に関する共通認識を持つこと。
		支援者（ケースワーカー）が、学習・生活支援事業につなぐ気持ちがガギ。
		それぞれの機関が動いていたとしても、連携といえるものなのか考えていく必要がある。
自組織及び個人の役割に葛藤がある	自組織で中心に対応できる課題ではない	当機関ではひきこもり当事者に対して（支援は）困難である。
		ひきこもり当事者への直接なアプローチはうちではできない。（継続性や課題など）
		積極的・継続的な支援はできない。
		本人については、所在や職業等ある程度は聞くが、深堀はしない。
		中途半端になるため、役割の線引きが必要だと思った。
		家はゴミ屋敷状態。当機関だけでは介入の糸口がないものだった。
		把握しても、相談受けても、具体的な対応ができない。役割が違うためあまりいろいろなことは聞けない。できることは、ひきセンを紹介すること。
		生活支援を中心として、サービスを調整。50代の息子は介入できず。
	ひきこもりに対してどこまで関わるのか判断が難しい	世帯支援と個別支援のバランスは課題と感じている。
		支援者も多様な考えあり。業務もここまでしなければいけないという線がない。
		一人の支援者の考えや支援能力によって左右される。
		支援をどこまでやるかは決まっていない。
ひきこもり支援に対し負担感がある	日常業務で手一杯である	どこの相談支援でも課題となっていると思われる。所属内で負担を分散しようと内部でも連携をしているが難しい。これが所属を超えた連携となればなお難しくなる。
		職員数が限られており、複数対応できず支援者個人への負担が増加している。
		ケースワーカーの抱えている件数や事務量も多く、技術職力の向上（研修体制）にむけても課題と感じている。比較的に若いケースワーカーも多い。
	ひきこもりの支援に空虚感・疲弊感がある	相談を受けても、何もできなかったときに無力感を感じる。
		家族から「本人をどうにかしてほしい」「相談してもどうにもならなかったじゃないか」と言われた。
		ひきこもり当事者に訪問した後に、ほぼ、雑談だった時、センターに戻ってきて、こんな話をしてもいいのか。意味があるのか。と感じて、他のスタッフに、どうだったと話すことに抵抗がある。
		相談員が抱えているもやもや感、やりきれなさがある。
		相談員のメンタル（支援者の支援）の問題も重要。

ひきこもりの支援を行うために必要な支援・体制

カテゴリ	サブカテゴリ	語り
当事者・家族への直接的支援の充実	支援を必要とする当事者や家族に届く情報発信の必要性	市報や区だより、広報誌などの紙ベースによる情報発信。
		支援が必要と思う方へ情報が届けられているかは疑問。支援機関の広報は課題と思う。
	当事者・家族が相談しやすい場や機会の必要性	本人や家族が困った時などに、身近で相談できる場所づくりが必要である。
		ひきこもり状態となる前段階で、何らかの機関につながれる体制づくり。
		無理なく通える場所があると良い。遠い場合、公共交通機関の利用が困難な方が多い。
		（当事者とその家族が）医療・保健・福祉制度へのスムーズにアクセスする仕組み（東京都E区の総合相談窓口、職員の意識のような）
	本人・家族の状況に応じた段階的かつ多様な支援の必要性	小・中学生は、家庭以外の支援者との接点を持つことが大事。（教育の場の確保）
		本人と散歩など何か一緒にするだけでも良いと思う一緒に散歩ができたり、出かけてられるなどでも良い。
		受診や福祉サービスにつなげるだけが目標でなく、選択肢が多いと良い。
	課題解決に向けた職種、関係機関による支援チームづくり	他機関が繋がることができる仕組みは必要。
		多職種連携は、つないで終わりではなく、一緒に動いたりするなどで伸びしろができると、各機関同士でやり取りしやすい。状況に合わせ、ケースの行き来もできるようになると思う。
		ケースを通して、つながりを作っていくことは必要。
		一つの機関ではなく、チームで関わる体制づくり。
		複数機関で、情報共有できる体制づくり。チームで関われる体制づくり。
		本人が何とかしようと上昇のきっかけとなるものを、複数の目で探っていくことは必要と思う。
		一つの機関だけで動かずに、一緒に動ける体制づくり。初回だけでも同行訪問や相談する。
		認知症疾患医療チームのようなものがあると良い。
支援を均質化する取り組み	ひきこもり支援に活かせる支援スキルの向上	ひきこもりの支援者の即席栽培はできない。
		ひきこもりに限らずケースワークに必要な情報、スキルは習得したいと考えている。
		ケースワーカーの抱えている件数や事務量も多く、技術職力の向上（研修体制）にむけても課題と感じている。比較的に若いケースワーカーも多い。
		困りごとを顕在化させ、更に今後困ることに気づきを与え、相談ニーズを引き出すアプローチが必要ではないか。
	支援機関同士の情報交換や交流の促進	市全体の社会資源を把握し、相談者に紹介できるツールづくり。
		ひきこもりから、就労支援につなげるための丁寧な支援。就労支援事業者（支援者）の情報がもっとあるといい。
		他機関のひきこもり支援の取り組み内容をまとめたものがあると良い。
		各機関が身近に聞ける体制づくり。各機関を知っているだけでなく、どんな職員がいるかも知っている関係づくりが大切である。
		支援体制について、理解できる機会や資料があるとよい。
	ひきこもり支援のマニュアルやガイドライン等の必要性	10人10色と思うが、モデルケースとしてフローがあるといい。
		社会通念として、ひきこもりを回復に導くやじるしのようなものが必要ではないか。

切れ目のない支援体制の構築	ひきセンによる関係機関への後方支援の強化	(ひきセンに)困ったら一緒に動いてもらえると心強いが、ひきセンは支援者も支援してもらえたら。
		地域づくりを柱にして、ひきセンも加担して体制をつくっていく事が理想ではないか。
	関係機関の柔軟かつ円滑な連携	世帯内の家族が亡くなった後も、関係機関と本人がつながれる体制づくりが必要と思う。
		ひきこもり状態の本人に限らず、世帯単位で支援を行う仕組みづくりが必要と思う。1つの機関では対応に限界があるため、複数の機関で支援を補っていく必要がある。
		縦割りではなく、関係機関が柔軟に対応できる体制づくりが必要だと思う。
		医師による往診や同行訪問。医療に関してアドバイスを受けられる体制があると良い。
		要支援の親が適切な介護が受けられるために、経済的な搾取が疑われるようなケースは、一定の資格、経験のある者が、その世帯、その人に上手く、事情を聴くことができるのではないか。
	当事者・家族を緩やかに見守る体制づくり	8050問題は、50の孤立、孤独死につながる。年に1度でも友愛訪問のような仕組みがあれば。
		切れ目なく誰かが世帯を見守っている環境づくり。
		昔は、当事者に対しても地域でゆるい感じで声をかけてくれていたと思う。この時代、どこがその役割を担っていけばいいのか。
	支援体制や施策を協議する場の必要性	個別のケースを通して見えてきた課題に対して、社会資源の開発を検討する体制づくり。
		会議や情報交換会等で、定期的に関係機関が顔を合わせる機会があると良い。
		会議体は増やせば良いというものではない。既存の会議体の整理が必要。
		目的を明確にした上で、ネットワークづくりをして欲しい。
ひきこもりに関する普及啓発	市民へのひきこもりに関する啓発の強化	市民を対象とした講演会の実施。ひきこもり状態について、正しい知識の普及啓発。
		家族や社会全体のひきこもりに対する意識を変えて行かなくてはいけない。

資料２

第一線でひきこもりの相談支援に携わる支援者が抱える困難と支援ニーズに関する実態調査

アンケート調査票（新潟市電子申請システムを活用した Web 調査）

ひきこもり支援に携わる支援者が抱える課題に関するアンケート

下記について、回答可能な範囲でお答えください。

Ⅰ．相談業務に携わる職員（あなたご自身のこと）について
Ⅱ．ひきこもりに関する相談状況について
Ⅲ．ひきこもりに関する相談の難しさと困りごとについて
Ⅳ．今後の支援体制の整備について

Ⅰ．相談業務に携わる職員（あなたご自身のこと）について

設問１．あなたの所属に、☑をつけてください。

□保護課（保護係）　□パーソナル・サポート・センター　□就労準備支援事業所
□児童相談所　□地域保健福祉センター（地域保健福祉担当・地域健康係含む）
□障がい者基幹相談支援センター　□地域包括支援センター　□社会福祉協議会（区含む）
□その他【　　】

設問２．あなたの雇用形態に、☑をつけてください。

□常勤　□非常勤　□その他【　　】

設問３．あなたの年齢に、☑をつけてください。

□20 歳代　□30 歳代　□40 歳代　□50 歳代　□60 歳代以上

設問４．あなたの保健福祉に関する相談業務の就業年数（通算）について、あてはまるものに、☑をつけてください。

□５年未満　□５～10 年未満　□10～15 年未満　□15～20 年未満　□20～25 年未満　□25 年以上

設問５．あなたが取得している資格について、すべて☑をつけてください。

□保健師　□看護師　□公認心理師等の心理職　□社会福祉士　□精神保健福祉士　□介護福祉士
□介護支援専門員　□保育士　□社会福祉主事　□資格なし　□その他【　　】

設問６．ひきこもりの定義について、どの程度知っていますか。あてはまるもの１つに、☑をつけてください。

□ひきこもりの定義（狭義・広義ともに）について他者に説明できる。
□ひきこもりの定義（狭義・広義ともに）は、理解しているが、他者に説明はできない。
□ひきこもりの定義（狭義・広義ともに）は、聞いた事があるが、理解は不十分である。
□ひきこもりの定義があることを知らない。

設問７．新潟市ひきこもり相談支援センターについて、どの程度知っていますか。あてはまるもの１つに、☑をつけてください。

□業務内容、役割、所在等について、他者に説明できる。
□業務内容、役割、所在等知っているが、他者には説明できない。
□名称を聞いたことはあるが、よくわからない。
□存在を知らない。

設問８．これまでに、ひきこもりに関する研修（講義を含む）を受けたことはありますか。
あてはまるものに、☑をつけてください。

□　ある　➔　何回ありますか？　【　　】回（程度）

□　ない　➔　理由としてあてはまるものすべてに✔をつけてください。

〇研修があることを知らなかった。　〇研修の機会がない（少ない）。　〇興味がない。

〇他に優先する研修等がある。　　〇ひきこもり支援の担当ではないため。

〇その他【　　】

Ⅱ．ひきこもりに関する相談状況について

❖「ひきこもり」の定義 ❖

様々な要因の結果として社会参加（就学、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を指す現象概念（他者と交わらない形での外出をしていてもよい）

例）①自室からほとんど出ない　②自室からは出るが、家からは出ない

③近所のコンビニなどには出かける（①～③：狭義のひきこもり）

④趣味の用事の時だけ外出するが、他者とは関わらない（①～④：広義のひきこもり）

＊「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」より（平成 22 年 5 月：厚生労働科学研究でとりまとめ）

設問１．これまでにあなた自身が直接、ひきこもり状態にある人を把握したり、本人や家族（親族含む）から相談を受けたことはありますか。あてはまるものに、☑をつけてください。

□　ない　➔　Ⅱ―設問７へ

□　ある　➔　以下の設問２、３、４、５、６、７の質問へ

設問２．おおよそ何人くらい把握、相談を受けたことがありますか。あてはまるものに、☑をつけてください。【把握のみ件数と相談を受けた件数を合わせた実件数】

□５人未満　□５～10 人未満　□10～15 人未満　□15～20 人未満　□20～25 人未満　□25 人以上

設問３．どのような方法・場面でひきこもり状態にある人を把握したり、相談を受けましたか。
あてはまるものすべてに、☑をつけてください。

□対面による相談（来所）　□対面による相談（訪問）　□電話相談　□メールによる相談

□SNS による相談　□他の相談会やイベント　□家族への支援、アプローチの時

□その他　【　　】

設問４．あなた自身が把握をした、または、相談を受けた「ひきこもり状態にある人」の年齢について、あてはまる年代（推測可）に、☑をしてください。

※複数の場合は、すべて☑をしてください。同じ年代に２人の場合でも☑は一つしてください。

□小・中学生（15 歳未満）　□16～20 歳未満　□20 歳代　□30 歳代

□40 歳代　□50 歳代　□60 歳代以上　□年齢不明

設問５．誰から相談を受けましたか。（関係機関を除く）あてはまるものすべてに、☑をしてください。

□本人　□親　□兄弟姉妹　□祖父母　□配偶者　□他の親族

□近隣住民（民生・児童委員除く）　□その他【　　】

設問６．把握した時、相談された時のあなたの対応について、当てはまるものすべてに、☑をしてください。また、（エ）（オ）（カ）に☑した場合、あてはまる関係機関すべてに、✔をつけてください。

□（ア）把握したが、家族から相談がなかったため、特に詳しくは聞かなかった。

□（イ）ひきこもり状態にある人について、家族の心配事として傾聴にとどめた。

□（ウ）自身の所属のみで、把握・相談対応した。
□（エ）ひきこもり状態にある人の状況を（いつ頃から、病気の有無、過ごし方など）をお聞きし、必要と思われる関係機関の情報を口頭や資料で説明し、相談を促した。【情報提供】

◆ 紹介したことのある関係機関にすべてに✔をつけてください。

○ひきこもり相談支援センター　○地域保健福祉センター等の保健師
○こころの健康センター　○地域包括支援センター
○パーソナル・サポート・センター　○地域若者サポートステーション
○障がい者基幹相談支援センター　○一般病院・クリニック（精神科除く）
○精神科病院・精神科クリニック　○児童相談所
○社会福祉協議会　○民生委員・児童委員
○家族会（ひきこもりや不登校の子を持つ親の会など）　○小・中学校
○区生活保護担当　○区高齢者福祉担当
○区障がい福祉担当　○就労支援関係の事業所
○その他【　】

□（オ）ひきこもり状態にある人について、あなたから関係機関へ情報提供し、相談支援の依頼をした。【つないだ】

◆ 相談したことのある関係機関にすべてに、✔をつけてください。（同上）

□（カ）関係機関と情報共有し、共に支援した。【協働】

◆ 協働した（している）関係機関にすべてに、✔をつけてください。（同上）

設問７．関係機関からひきこもりに関する情報提供や相談を受けたことはありますか。
あてはまるものに、☑をつけてください。

□ない　➔　Ⅲ．ひきこもりに関する相談の難しさと困りごとについてのⅢ－設問４へ
□ある　➔「ある」場合、下記のあてはまるものすべてに、✔をつけてください。

○ひきこもり相談支援センター　○地域保健福祉センター等の保健師
○こころの健康センター　○地域包括支援センター
○パーソナル・サポート・センター　○地域若者サポートステーション
○障がい者基幹相談支援センター　○一般病院・クリニック（精神科除く）
○精神科病院・精神科クリニック　○児童相談所
○社会福祉協議会　○民生委員・児童委員
○家族会（ひきこもりや不登校の子を持つ親の会など）　○小・中学校
○区生活保護担当　○区高齢者福祉担当
○区障がい福祉担当　○就労支援関係の事業所
○その他【　】

Ⅲ．ひきこもりに関する相談の難しさと困りごとについて

設問１は、ひきこもりの状態にある人について、相談を受けたことがある　方にお聞きします。

設問１．これまでに、あなたがひきこもり状態にある方を把握、または、本人・家族への相談・支援を実施してきた中で、難しいと感じたこと、困ったことはありますか。あてはまるものに、☑をつけてください。

□ない　➔　設問３　へ
□ある　➔「ある」の場合、あなたが、これまで**ご経験した具体的な内容について**、あてはまるものがあれば、すべてに☑をつけてください。

【本人・家族に関すること】
□本人と会えない。接点がない。

□本人・家族に、相談ニーズや困り感がない。
□本人・家族が、ひきこもりの改善に消極的。
□本人・家族から情報を得ることができない。（話さない）
□本人・家族が支援を拒否する。
□本人・家族からサービス利用について、理解が得られない。
□本人・家族に、何らかの疾患や障害がある。
□家庭内に、重複した課題を抱えている。
□サービス利用について、意思決定できる人がいない。（キーパーソンの不在）
□ひきこもり以外に早急な対応を要する課題がある。（経済的困窮、親の認知症、ゴミ屋敷など）
□その他【　　】

【支援者（あなた自身）に関すること】
□ひきこもりに関する支援経験、知識が乏しい。（相談窓口や関係機関の情報など）
□身近につなげる社会資源が分からない。
□課題の整理、支援に向けたアセスメントが難しい。
□介入のタイミングや具体的なアプローチの方法が分からない。
□自組織（自分の所属）での対応に限界がある。
□適切な支援機関へつなぐことが難しい。
□サービスや支援に限界があり、継続した支援が難しい。
□課題や支援の方向性について、関係機関と共有することが難しい。
□その他【　　】

設問２．ひきこもり支援における負担感やストレスを感じたことはありますか。あてはまるものに、すべてに☑をつけてください。
□家族から求められる状況改善への大きな期待に応えられない。
□劇的な改善、解決策はないことを理解してもらえない。
□ひきこもりに対して、自組織または自分がどこまで関わるべきかわからない。
□所属内で検討しても、適切な対応が見つからない。
□成果が見えにくいため、支援している意味・やりがいが見いだせない。
□関係機関との認識にずれがある。
□日常業務が忙しく、ひきこもり支援に携わる時間や気持ちに余裕がない。
□負担感やストレスを感じたことはない。
□その他【　　】

設問３．あなたの所属内で、困難事例について、日常的に上司・同僚に相談・検討することが、できていますか。あてはまるものに、☑をつけてください。
□　できている　➔　ひきこもりの支援についても相談・検討をしていますか。
　　○　している　　○　していない　➔　理由（記載は任意）
□　できていない

「設問４」は、ひきこもりの相談を受けたことが「ない」と回答した方にお聞きします。

設問４．あなたが、今後、ひきこもり状態にある方を把握、または、本人・家族への相談・支援を行うことがあった場合に、不安、心配、難しいと思うことに順位をつけて上位３つ☑をつけてください。
【もっとも思うこと】
□ひきこもりに関する支援経験、知識がない。

□ひきこもりの支援にかかわる関係機関の役割がわからない。
□ひきこもりについて把握しても、対応できるかわからない。
□精神疾患や発達障害が疑われる場合の対応に不安がある。
□身近につなげる社会資源がわからない。
□課題の整理、支援に向けたアセスメントが難しい。
□介入のタイミングや具体的なアプローチの方法がわからない。
□適切な支援機関へつなぐ判断が難しい。
□ひきこもりに対して、どこまで関わるべきかわからない。
□ひきこもり支援に携わることで、日常業務に影響が出る。
□支援者が、参考にできる支援マニュアル、ガイドがない。
□特に不安や心配なことはない。
□その他（自由記載）【　　】

【２番目に思うこと】、　【３番目に思うこと】　同上

Ⅳ. 今後の支援体制について

以下、ひきこもりの相談を受けたことが「ある」「ない」にかかわらず、お答えください。

設問１．ひきこもりについて、支援を必要とする人への介入・切れ目のない支援を行うため、必要な対策として、あなたが重要だと思うものに順位をつけて上位３つ☑をつけてください。

【もっとも重要と思うもの】
□本人・家族向けの支援情報ガイド。
□市民へのひきこもりに関する啓発の強化。
□本人・家族が相談しやすい機会や場所。
□本人の居場所、家族の集いなど。
□本人・家族を緩やかに地域で見守る体制づくり。（ご近所や事業者が、さりげなく様子をみるなど）
□支援スキルの向上のための取り組み。（支援者向けの研修、事例検討会の実施など）
□支援マニュアル等のツール。
□専門機関（ひきセン）・多職種による後方支援。（同行訪問や事例検討会への参加など）
□医療・教育・雇用等他分野との連携。
□一つの機関ではなく、チームで関わる体制づくり。
□官民ともに支援体制や施策について協議する場。
□その他【　　】

【２番目に重要と思うもの】、【３番目に重要と思うもの】　同上

設問２．ひきこもりの本人・家族への支援に必要と思われる社会資源について、ご意見があればご記入ください。
（自由記載）

設問３．その他、ひきこもりへの支援について、日頃感じていることやご意見等ありましたら、ご記入ください。
（自由記載）

質問項目は以上になります。
調査にご協力いただき、ありがとうございました。

資料３

第一線でひきこもりの相談支援に携わる支援者が抱える困難と支援ニーズに関する実態調査
集計結果

ひきこもり支援に携わる支援者が抱える課題に関するアンケート（集計結果）

1．対象者の属性

1-1　所属

	数	%
生活困窮	19	15.3
児童福祉	24	19.4
地域保健	39	31.5
障害福祉	13	10.5
高齢福祉	22	17.7
地域福祉	6	4.8
無回答	1	0.8
合計	124	100.0

1-2　雇用形態

	数	%
常勤	114	91.9
非常勤	10	8.1
合計	124	100.0

1-3　年齢

	数	%
20歳代	33	26.6
30歳代	19	15.3
40歳代	35	28.2
50歳代	30	24.2
60歳代以上	7	5.6
合計	124	100.0

年齢（再カテゴリ化）

	数	%
20・30歳代	52	41.9
40歳代以上	72	58.1
合計	124	100.0

1-4 経験年数

	数	%
5年未満	37	29.8
5～10年未満	32	25.8
10～15年未満	13	10.5
15～20年未満	13	10.5
20～25年未満	12	9.7
25年以上	17	13.7
合計	124	100.0

経験年数（再カテゴリ化）

	数	%
10年未満	69	55.6
10年以上	55	44.4
合計	124	100.0

1-5 取得している資格（n=124）　　複数回答

	数	%
保健師	44	35.5
看護師	36	29.0
公認心理師等の心理職	10	8.1
社会福祉士	46	37.1
精神保健福祉士	17	13.7
介護福祉士	16	12.9
介護支援専門員	17	13.7
保育士	10	8.1
社会福祉主事	38	30.6
資格なし	4	3.2
その他	12	9.7

2. ひきこもりに関する知識・認知について

1-6　ひきこもりの定義について、どの程度知っているか

	全体		年齢				有意確率	経験年数				有意確率
			20・30歳代		40歳代以上			10年未満		10年以上		
	数	%	数	%	数	%		数	%	数	%	
理解しており、他者に説明できる （よく理解している）	30	24.2	7	13.5%	23	31.9%		12	17.4%	18	32.7%	
理解しているが、他者に説明はできない （まあ理解している）	55	44.4	20	38.5%	35	48.6%		27	39.1%	28	50.9%	
聞いたことがあるが、理解は不十分 （あまり理解していない）	33	26.6	21	40.4%	12	16.7%	0.005	25	36.2%	8	14.5%	0.011
定義があることを知らない （理解していない）	6	4.8	4	7.7%	2	2.8%		5	7.2%	1	1.8%	
合計	124	100.0	52	100.0%	72	100.0%		69	100.0%	55	100.0%	

ひきこもりの定義について、どの程度知っているか（再カテゴリ化）

	全体		年齢				有意確率	経験年数				有意確率
			20・30歳代		40歳代以上			10年未満		10年以上		
	数	%	数	%	数	%		数	%	数	%	
理解している	85	68.5%	27	51.9%	58	80.6%		39	56.5%	46	83.6%	
理解していない	39	31.5%	25	48.1%	14	19.4%	0.001	30	43.5%	9	16.4%	0.001
合計	124	100.0	52	100.0%	72	100.0%		69	100.0%	55	100.0%	

1-7　ひきこもり相談支援センターについて、どの程度知っているか

	全体		年齢				有意確率	経験年数				有意確率
			20・30歳代		40歳代以上			10年未満		10年以上		
	数	%	数	%	数	%		数	%	数	%	
業務内容、役割、所在等について、他者に説明できる	53	42.7	16	30.8%	37	51.4%		22	31.9%	31	56.4%	
業務内容、役割、所在等知っているが、他者には説明できない	37	29.8	17	32.7%	20	27.8%		20	29.0%	17	30.9%	
名称を聞いたことはあるが、よくわからない	30	24.2	16	30.8%	14	19.4%	0.084	23	33.3%	7	12.7%	0.005
存在を知らない	4	3.2	3	5.8%	1	1.4%		4	5.8%	0	0.0%	
合計	124	100.0	52	100.0%	72	100.0%		69	100.0%	55	100.0%	

ひきこもり相談支援センターについて、どの程度知っているか（再カテゴリ化）

	全体		年齢				有意確率	経験年数				有意確率
			20・30歳代		40歳代以上			10年未満		10年以上		
	数	%	数	%	数	%		数	%	数	%	
知っている	90	72.6%	33	63.5%	57	79.2%	0.053	42	60.9%	48	87.3%	0.001
知らない	34	27.4%	19	36.5%	15	20.8%		27	39.1%	7	12.7%	
合計	124	100.0	52	100.0%	72	100.0%		69	100.0%	55	100.0%	

1-8　ひきこもりに関する研修（講義を含む）を受けた経験の有無

	全体		年齢				有意確率	経験年数				有意確率
			20・30歳代		40歳代以上			10年未満		10年以上		
	数	%	度数	%	数	%		数	%	数	%	
ある	83	66.9	32	61.5%	51	70.8%	0.278	41	59.4%	42	76.4%	0.046
ない	41	33.1	20	38.5%	21	29.2%		28	40.6%	13	23.6%	
合計	124	100.0	52	100.0%	72	100.0%		69	100.0%	55	100.0%	

1-8-SQ1　研修を受けた回数

	数	%
1回程度	27	34.2
2回程度	25	31.6
3回程度	12	15.2
4回程度	2	2.5
5回程度	7	8.9
それ以上	6	7.6
合計	79	100.0

1-8-SQ2　研修を受けたことがない理由（ n=41）

	数	%
研修があることを知らなかった	9	22.0
研修の機会がない（少ない）	20	48.8
興味がない	1	2.4
他に優先する研修等がある	12	29.3
ひきこもり支援の担当ではないため	5	12.2
その他	6	14.6

3. ひきこもりに関する相談状況について

2-1 本人・家族からひきこもりの相談を受けた経験の有無

	全体		年齢				有意確率	経験年数				有意確率
			20・30歳代		40歳代以上			10年未満		10年以上		
	数	%	度数	%	数	%		数	%	数	%	
ある	102	82.3	38	73.1%	64	88.9%	0.023	53	76.8%	49	89.1%	0.075
ない	22	17.7	14	26.9%	8	11.1%		16	23.2%	6	10.9%	
合計	124	100.0	52	100.0%	72	100.0%		69	100.0%	55	100.0%	

	再カテ@ひきこもりの定義					再カテ@ひきセン認知					研修受講経験				
	理解している		理解していない		有意確率	知っている		知らない		有意確率	あり		なし		有意確率
	数	%	数	%		数	%	数	%		数	%	数	%	
ある	74	87.1%	28	71.8%	0.039	79	87.8%	23	67.6%	0.009	72	86.7%	30	73.2%	0.063
ない	11	12.9%	11	28.2%		11	12.2%	11	32.4%		11	13.3%	11	26.8%	
合計	85	100.0%	39	100.0%		90	100.0%	69	100.0%		83	100.0%	41	100.0%	

2-2 把握・相談を受けた人数

	数	%
5人未満	61	59.8
5～10人未満	27	26.5
10～15人未満	6	5.9
25人以上	8	7.8
合計	102	100.0

2-3 相談の方法・場面 （n=102）

	数	%
対面による相談（来所）	64	62.7
対面による相談（訪問）	65	63.7
電話相談	72	70.6
メールによる相談	9	8.8
SNSによる相談	2	2.0
他の相談会やイベント	9	8.8
家族への支援、アプローチの時	55	53.9
その他	5	4.9

2-4　ひきこもり状態にある人の年齢（n=102）　複数回答

	数	%
小・中学生（15歳未満）	26	25.5
16～20歳未満	34	33.3
20歳代	45	44.1
30歳代	43	42.2
40歳代	50	49.0
50歳代	55	53.9
60歳代以上	19	18.6
年齢不明	7	6.9

2-5　誰から相談を受けたか（n=102）　複数回答

	数	%
本人	20	19.6
親	93	91.2
兄弟姉妹	23	22.5
祖父母	16	15.7
配偶者	6	5.9
他の親族	21	20.6
近隣住民	13	12.7
その他	21	20.6

2-6　把握・相談時の対応（n=102）　複数回答

	数	%
把握したが、家族から相談がなかったため、特に詳しくは聞かなかった	11	10.8
ひきこもり状態にある人について、家族の心配事として傾聴にとどめた	30	29.4
自身の所属のみで、把握・相談対応した	31	30.4
必要と思われる関係機関の情報を口頭や資料で説明し、相談を促した 【情報提供】	77	75.5
関係機関へ情報提供し、相談支援の依頼をした 【つないだ】	57	55.9
関係機関と情報共有し、共に支援した 【協働】	51	50.0
合計	124	100.0

2-6　把握・相談時の対応　＊年齢、経験年数、ひきこもりの理解・ひきセン認知のクロス表

			年齢		有意確率	経験年数		有意確率	ひきこもりの定義の理解		有意確率	ひきセンの認知		有意確率
			20・30歳代	40歳代以上		10年未満	10年以上		理解している	理解していない		知っている	知らない	
把握したが、家族から相談がなかったため、特に詳しくは聞かなかった	ある	数	2	9	0.166	4	7	0.273	7	4	0.483	9	2	0.714
		%	5.3%	14.1%		7.5%	14.3%		9.5%	14.3%		11.4%	8.7%	
	ない	数	36	55		49	42		67	24		70	21	
		%	94.7%	85.9%		92.5%	85.7%		90.5%	85.7%		88.6%	91.3%	
ひきこもり状態にある人について、家族の心配事として傾聴にとどめた	ある	数	11	19	0.937	16	14	0.858	18	12	0.067	21	9	0.245
		%	28.9%	29.7%		30.2%	28.6%		24.3%	42.9%		26.6%	39.1%	
	ない	数	27	45		37	35		56	16		58	14	
		%	71.1%	70.3%		69.8%	71.4%		75.7%	57.1%		73.4%	60.9%	
自身の所属のみで、把握・相談対応した	ある	数	14	17	0.275	21	10	0.035	22	9	0.813	24	7	0.996
		%	36.8%	26.6%		39.6%	20.4%		29.7%	32.1%		30.4%	30.4%	
	ない	数	24	47		32	39		52	19		55	16	
		%	63.2%	73.4%		60.4%	79.6%		70.3%	67.9%		69.6%	69.6%	
必要と思われる関係機関の情報を口頭や資料で説明し、相談を促した　【情報提供】	ある	数	27	50	0.422	39	38	0.642	58	19	0.270	64	13	0.016
		%	71.1%	78.1%		73.6%	77.6%		78.4%	67.9%		81.0%	56.5%	
	ない	数	11	14		14	11		16	9		15	10	
		%	28.9%	21.9%		26.4%	22.4%		21.6%	32.1%		19.0%	43.5%	
関係機関へ情報提供し、相談支援の依頼をした【つないだ】	ある	数	23	34	0.467	29	28	0.805	46	11	0.038	51	6	0.001
		%	60.5%	53.1%		54.7%	57.1%		62.2%	39.3%		64.6%	26.1%	
	ない	数	15	30		24	21		28	17		28	17	
		%	39.5%	46.9%		45.3%	42.9%		37.8%	60.7%		35.4%	73.9%	
関係機関と情報共有し、共に支援した 【協働】	ある	数	17	34	0.413	25	26	0.552	42	9	0.027	44	7	0.033
		%	44.7%	53.1%		47.2%	53.1%		56.8%	32.1%		55.7%	30.4%	
	ない	数	21	30		28	23		32	19		35	16	
		%	55.3%	46.9%		52.8%	46.9%		43.2%	67.9%		44.3%	69.6%	

2-6-SQ　紹介した関係機関　　（n=102）複数回答

	【情報提供】		【つないだ】		【協働】	
	数	%	数	%	数	%
ひきもり相談支援センター	64	62.7	38	37.3	28	27.5
地域保健福祉センター等の保健師	30	29.4	25	24.5	23	22.5
こころの健康センター	43	42.2	16	15.7	20	19.6
地域包括支援センター	14	13.7	10	9.8	22	21.6
パーソナル・サポート・センター	17	16.7	11	10.8	11	10.8
地域若者サポートステーション	24	23.5	13	12.7	12	11.8
障がい者基幹相談支援センター	33	32.4	19	18.6	20	19.6
一般病院・クリニック（精神科除く）	8	7.8	3	2.9	4	3.9
精神科病院・精神科クリニック	34	33.3	11	10.8	13	12.7
児童相談所	4	3.9	3	2.9	5	4.9
社会福祉協議会	15	14.7	10	9.8	12	11.8
民生委員・児童委員	8	7.8	7	6.9	14	13.7
家族会（ひきこもりの子を持つ親の会など）	14	13.7	4	3.9	2	2.0
小・中学校	8	7.8	3	2.9	4	3.9
区生活保護担当	9	8.8	11	10.8	12	11.8
区高齢者福祉担当	4	3.9	2	2.0	6	5.9
区障がい福祉担当	13	12.7	9	8.8	10	9.8
就労支援関係の事業所	10	9.8	10	9.8	9	8.8
その他	8	7.8	4	3.9	11	10.8

2-7　関係機関からの情報提供・相談の有無

	全体		年齢				有意確率	経験年数				有意確率
			20・30歳代		40歳代以上			10年未満		10年以上		
	数	%	度数	%	数	%		数	%	数	%	
ある	67	54.0	22	42.3%	45	62.5%	0.026	32	46.4%	35	63.6%	0.055
ない	57	46.0	30	57.7%	27	37.5%		37	53.6%	20	36.4%	
合計	124	100.0	52	100.0%	72	100.0%		69	100.0%	55	100.0%	

	再カテ@ひきこもりの定義					再カテ@ひきセン認知					研修受講経験				
	理解している		理解していない		有意確率	知っている		知らない		有意確率	あり		なし		有意確率
	数	%	数	%		数	%	数	%		数	%	数	%	
ある	52	61.2%	15	38.5%	0.018	60	66.7%	7	20.6%	0.000	57	68.7%	10	24.4%	0.000
ない	33	38.8%	24	61.5%		30	33.3%	27	79.4%		26	31.3%	31	75.6%	
合計	85	100.0%	39	100.0%		90	100.0%	69	100.0%		83	100.0%	41	100.0%	

2-7-SQ　情報提供・相談を受けた関係機関　（n=67）複数回答

	数	%
ひきもり相談支援センター	24	35.8
地域保健福祉センター等の保健師	20	29.9
こころの健康センター	14	20.9
地域包括支援センター	35	52.2
パーソナル・サポート・センター	7	10.4
地域若者サポートステーション	8	11.9
障がい者基幹相談支援センター	18	26.9
一般病院・クリニック（精神科除く）	2	3.0
精神科病院・精神科クリニック	9	13.4
児童相談所	3	4.5
社会福祉協議会	14	20.9
民生委員・児童委員	22	32.8
家族会（ひきこもりの子を持つ親の会など）	3	4.5
小・中学校	6	9.0
区生活保護担当	5	7.5
区高齢者福祉担当	2	3.0
区障がい福祉担当	7	10.4
就労支援関係の事業所	4	6.0
その他	4	6.0

4. ひきこもりの相談・支援の困難

3-1　ひきこもり相談・支援における困難の有無

	全体		年齢				有意確率	経験年数				有意確率
			20・30歳代		40歳代以上			10年未満		10年以上		
	数	%	数	%	数	%		数	%	数	%	
ある	107	97.3	40	93.0%	67	100.0%	0.028	56	96.6%	51	98.1%	0.624
ない	3	2.7	3	7.0%	0	0.0%		2	3.4%	1	1.9%	
合計	110	100.0	43	100.0%	67	100.0%		58	100.0%	52	100.0%	

	再カテ@ひきこもりの定義				有意確率	再カテ@ひきセン認知				有意確率	研修受講経験				有意確率
	理解している		理解していない			知っている		知らない			あり		なし		
	数	%	数	%		数	%	数	%		数	%	数	%	
ある	77	98.7%	30	93.8%	0.146	83	97.6%	24	96.0%	0.657	75	96.2%	32	100.0%	0.261
ない	1	1.3%	2	6.3%		2	2.4%	1	4.0%		3	3.8%	0	0.0%	
合計	78	100.0%	32	100.0%		85	100.0%	25	100.0%		78	100.0%	32	100.0%	

3-1-SQ1　ひきこもりの相談・支援をする上での困難の内容：本人・家族に関すること　（n=107）　複数回答

	数	%
本人と会えない。接点がない	77	72.0
相談ニーズや困り感がない	68	63.6
ひきこもりの改善に消極的	51	47.7
本人・家族から情報を得ることができない	38	35.5
支援を拒否する	59	55.1
サービス利用について、理解が得られない	28	26.2
本人・家族に何らかの疾患や障害がある	70	65.4
家庭内に重複した課題を抱えている	60	56.1
意思決定できる人がいない（キーパーソンの不在）	28	26.2
ひきこもり以外に早急な対応を要する課題がある	41	38.3
その他	4	3.7

3-1-SQ1　ひきこもりの相談・支援をする上での困難の内容：本人・家族に関すること＊年齢、経験年数、ひきこもりの理解、ひきセン認知のクロス表　（n=107）

			年齢		有意確率	経験年数		有意確率	ひきこもりの定義の理解		有意確率	ひきセンの認知		有意確率
			20・30歳代	40歳代以上		10年未満	10年以上		理解している	理解していない		知っている	知らない	
本人と会えない。接点がない	ある	数	27	50	0.427	39	38	0.576	58	19	0.215	62	15	0.241
		%	67.5%	74.6%		69.6%	74.5%		75.3%	63.3%		74.7%	62.5%	
	ない	数	13	17		17	13		19	11		21	9	
		%	32.5%	25.4%		30.4%	25.5%		24.7%	36.7%		25.3%	37.5%	
相談ニーズや困り感がない	ある	数	29	39	0.137	39	29	0.170	46	22	0.189	52	16	0.719
		%	72.5%	58.2%		69.6%	56.9%		59.7%	73.3%		62.7%	66.7%	
	ない	数	11	28		17	22		31	8		31	8	
		%	27.5%	41.8%		30.4%	43.1%		40.3%	26.7%		37.3%	33.3%	
ひきこもりの改善に消極的	ある	数	18	33	0.670	27	24	0.905	40	11	0.155	45	6	0.012
		%	45.0%	49.3%		48.2%	47.1%		51.9%	36.7%		54.2%	25.0%	
	ない	数	22	34		29	27		37	19		38	18	
		%	55.0%	50.7%		51.8%	52.9%		48.1%	63.3%		45.8%	75.0%	
本人・家族から情報を得ることができない	ある	数	13	25	0.615	20	18	0.964	29	9	0.457	32	6	0.222
		%	32.5%	37.3%		35.7%	35.3%		37.7%	30.0%		38.6%	25.0%	
	ない	数	27	42		36	33		48	21		51	18	
		%	67.5%	62.7%		64.3%	64.7%		62.3%	70.0%		61.4%	75.0%	
支援を拒否する	ある	数	22	37	0.982	31	28	0.962	43	16	0.815	51	8	0.015
		%	55.0%	55.2%		55.4%	54.9%		55.8%	53.3%		61.4%	33.3%	
	ない	数	18	30		25	23		34	14		32	16	
		%	45.0%	44.8%		44.6%	45.1%		44.2%	46.7%		38.6%	66.7%	
サービス利用について、理解が得られない	ある	数	8	20	0.262	13	15	0.466	25	3	0.018	24	4	0.229
		%	20.0%	29.9%		23.2%	29.4%		32.5%	10.0%		28.9%	16.7%	
	ない	数	32	47		43	36		52	27		59	20	
		%	80.0%	70.1%		76.8%	70.6%		67.5%	90.0%		71.1%	83.3%	
本人・家族に何らかの疾患や障害がある	ある	数	28	42	0.442	39	31	0.336	54	16	0.101	58	12	0.071
		%	70.0%	62.7%		69.6%	60.8%		70.1%	53.3%		69.9%	50.0%	
	ない	数	12	25		17	20		23	14		25	12	
		%	30.0%	37.3%		30.4%	39.2%		29.9%	46.7%		30.1%	50.0%	
家庭内に重複した課題を抱えている	ある	数	24	36	0.527	31	29	0.875	51	9	0.001	52	8	0.011
		%	60.0%	53.7%		55.4%	56.9%		66.2%	30.0%		62.7%	33.3%	
	ない	数	16	31		25	22		26	21		31	16	
		%	40.0%	46.3%		44.6%	43.1%		33.8%	70.0%		37.3%	66.7%	

意思決定できる人がいない（キーパーソンの不在）	ある	数	7	21	0.115	11	17	0.108	22	6	0.365	28	0	0.001
		%	17.5%	31.3%		19.6%	33.3%		28.6%	20.0%		33.7%	0.0%	
	ない	数	33	46		45	34		55	24		55	24	
		%	82.5%	68.7%		80.4%	66.7%		71.4%	80.0%		66.3%	100.0%	
ひきこもり以外に早急な対応を要する課題がある	ある	数	10	31	0.029	15	26	0.010	35	6	0.015	38	3	0.003
		%	25.0%	46.3%		26.8%	51.0%		45.5%	20.0%		45.8%	12.5%	
	ない	数	30	36		41	25		42	24		45	21	
		%	75.0%	53.7%		73.2%	49.0%		54.5%	80.0%		54.2%	87.5%	
その他	ある	数	1	3	0.602	1	3	0.265	3	1	0.890	3	1	0.900
		%	2.5%	4.5%		1.8%	5.9%		3.9%	3.3%		3.6%	4.2%	
	ない	数	39	64		55	48		74	29		80	23	
		%	97.5%	95.5%		98.2%	94.1%		96.1%	96.7%		96.4%	95.8%	

3-1-SQ2　ひきこもりの相談・支援をする上での困難の内容：支援者に関すること （n=107）　複数回答

	数	%
ひきこもりに関する支援経験、知識が乏しい	55	51.4
身近につなげる社会資源が分からない	40	37.4
課題の整理、支援に向けたアセスメントが難しい	48	44.9
介入のタイミングや具体的なアプローチの方法が分からない	60	56.1
自組織での対応に限界がある	52	48.6
適切な支援機関へつなぐことが難しい	39	36.4
サービスや支援に限界があり、継続した支援が難しい	51	47.7
課題や支援の方向性について関係機関と共有することが難しい	18	16.8
その他	7	6.5

3-1-SQ2　ひきこもりの相談・支援をする上での困難の内容：支援者に関すること＊年齢、経験年数、ひきこもりの理解、ひきセン認知のクロス表（n=107）

			年齢		有意確率	経験年数		有意確率	ひきこもりの定義の理解		有意確率	ひきセンの認知		有意確率
			20・30歳代	40歳代以上		10年未満	10年以上		理解している	理解していない		知っている	知らない	
ひきこもりに関する支援経験、知識が乏しい	ある	数	28	27	0.003	34	21	0.043	32	23	0.001	34	21	0.000
		%	70.0%	40.3%		60.7%	41.2%		41.6%	76.7%		41.0%	87.5%	
	ない	数	12	40		22	30		45	7		49	3	
		%	30.0%	59.7%		39.3%	58.8%		58.4%	23.3%		59.0%	12.5%	
身近につなげる社会資源が分からない	ある	数	20	20	0.037	26	14	0.043	26	14	0.215	19	21	0.000
		%	50.0%	29.9%		46.4%	27.5%		33.8%	46.7%		22.9%	87.5%	
	ない	数	20	47		30	37		51	16		64	3	
		%	50.0%	70.1%		53.6%	72.5%		66.2%	53.3%		77.1%	12.5%	
課題の整理、支援に向けたアセスメントが難しい	ある	数	22	26	0.103	27	21	0.465	34	14	0.815	39	9	0.410
		%	55.0%	38.8%		48.2%	41.2%		44.2%	46.7%		47.0%	37.5%	
	ない	数	18	41		29	30		43	16		44	15	
		%	45.0%	61.2%		51.8%	58.8%		55.8%	53.3%		53.0%	62.5%	
介入のタイミングや具体的なアプローチの方法が分からない	ある	数	28	32	0.025	35	25	0.161	42	18	0.610	45	15	0.471
		%	70.0%	47.8%		62.5%	49.0%		54.5%	60.0%		54.2%	62.5%	
	ない	数	12	35		21	26		35	12		38	9	
		%	30.0%	52.2%		37.5%	51.0%		45.5%	40.0%		45.8%	37.5%	
自組織（自分の所属）での対応に限界がある	ある	数	19	33	0.861	26	26	0.638	38	14	0.803	39	13	0.535
		%	47.5%	49.3%		46.4%	51.0%		49.4%	46.7%		47.0%	54.2%	
	ない	数	21	34		30	25		39	16		44	11	
		%	52.5%	50.7%		53.6%	49.0%		50.6%	53.3%		53.0%	45.8%	
適切な支援機関へつなぐことが難しい	ある	数	16	23	0.555	22	17	0.523	28	11	0.977	25	14	0.011
		%	40.0%	34.3%		39.3%	33.3%		36.4%	36.7%		30.1%	58.3%	
	ない	数	24	44		34	34		49	19		58	10	
		%	60.0%	65.7%		60.7%	66.7%		63.6%	63.3%		69.9%	41.7%	
サービスや支援に限界があり、継続した支援が難しい	ある	数	16	35	0.220	26	25	0.789	41	10	0.064	45	6	0.012
		%	40.0%	52.2%		46.4%	49.0%		53.2%	33.3%		54.2%	25.0%	
	ない	数	24	32		30	26		36	20		38	18	
		%	60.0%	47.8%		53.6%	51.0%		46.8%	66.7%		45.8%	75.0%	

課題や支援の方向性について、関係機関と共有することが難しい	ある	数	7	11	0.885	8	10	0.462	13	5	0.979	14	4	0.982
		%	17.5%	16.4%		14.3%	19.6%		16.9%	16.7%		16.9%	16.7%	
	ない	数	33	56		48	41		64	25		69	20	
		%	82.5%	83.6%		85.7%	80.4%		83.1%	83.3%		83.1%	83.3%	
その他	ある	数	1	6	0.191	3	4	0.603	5	2	0.974	5	2	0.687
		%	2.5%	9.0%		5.4%	7.8%		6.5%	6.7%		6.0%	8.3%	
	ない	数	39	61		53	47		72	28		78	22	
		%	97.5%	91.0%		94.6%	92.2%		93.5%	93.3%		94.0%	91.7%	

3-2 ひきこもりの相談・支援における負担感やストレスの内容（n=107）

	数	%
家族から求められる状況改善への大きな期待に応えられない	62	57.9
劇的な改善、解決策はないことを理解してもらえない	43	40.2
ひきこもりに対して、自組織または自分がどこまで関わるべきかわからない	39	36.4
所属内で検討しても、適切な対応が見つからない	18	16.8
成果が見えにくいため、支援している意味・やりがいが見いだせない	22	20.6
関係機関との認識にずれがある	21	19.6
日常業務が忙しく、ひきこもり支援に携わる時間や気持ちに余裕がない	31	29.0
負担感やストレスを感じたことはない	6	5.6
その他	8	7.5

3-2 ひきこもりの相談・支援における負担感やストレスの内容 * 年齢、経験年数、ひきこもりの理解、ひきセン認知のクロス表 （n=107）

			年齢		有意確率	経験年数		有意確率	ひきこもりの定義の理解		有意確率	ひきセンの認知		有意確率
			20・30歳代	40歳代以上		10年未満	10年以上		理解している	理解していない		知っている	知らない	
家族から求められる状況改善への大きな期待に応えられない	ある	数	24	38	0.739	29	33	0.176	43	19	0.481	47	15	0.608
		%	60.0%	56.7%		51.8%	64.7%		55.8%	63.3%		56.6%	62.5%	
	ない	数	16	29		27	18		34	11		36	9	
		%	40.0%	43.3%		48.2%	35.3%		44.2%	36.7%		43.4%	37.5%	
劇的な改善、解決策はないことを理解してもらえない	ある	数	16	27	0.976	20	23	0.323	30	13	0.679	36	7	0.211
		%	40.0%	40.3%		35.7%	45.1%		39.0%	43.3%		43.4%	29.2%	
	ない	数	24	40		36	28		47	17		47	17	
		%	60.0%	59.7%		64.3%	54.9%		61.0%	56.7%		56.6%	70.8%	
ひきこもりに対して、自組織または自分がどこまで関わるべきかわからない	ある	数	22	17	0.002	28	11	0.002	25	14	0.170	27	12	0.117
		%	55.0%	25.4%		50.0%	21.6%		32.5%	46.7%		32.5%	50.0%	
	ない	数	18	50		28	40		52	16		56	12	
		%	45.0%	74.6%		50.0%	78.4%		67.5%	53.3%		67.5%	50.0%	
所属内で検討しても、適切な対応が見つからない	ある	数	8	10	0.497	10	8	0.764	12	6	0.583	15	3	0.520
		%	20.0%	14.9%		17.9%	15.7%		15.6%	20.0%		18.1%	12.5%	
	ない	数	32	57		46	43		65	24		68	21	
		%	80.0%	85.1%		82.1%	84.3%		84.4%	80.0%		81.9%	87.5%	
成果が見えにくいため、支援している意味・やりがいが見いだせない	ある	数	7	15	0.545	9	13	0.229	19	3	0.092	20	2	0.092
		%	17.5%	22.4%		16.1%	25.5%		24.7%	10.0%		24.1%	8.3%	
	ない	数	33	52		47	38		58	27		63	22	
		%	82.5%	77.6%		83.9%	74.5%		75.3%	90.0%		75.9%	91.7%	
関係機関との認識にずれがある	ある	数	4	17	0.053	5	16	0.004	17	4	0.306	18	3	0.318
		%	10.0%	25.4%		8.9%	31.4%		22.1%	13.3%		21.7%	12.5%	
	ない	数	36	50		51	35		60	26		65	21	
		%	90.0%	74.6%		91.1%	68.6%		77.9%	86.7%		78.3%	87.5%	
日常業務が忙しく、ひきこもり支援に携わる時間や気持ちに余裕がない	ある	数	10	21	0.484	15	16	0.601	24	7	0.422	27	4	0.131
		%	25.0%	31.3%		26.8%	31.4%		31.2%	23.3%		32.5%	16.7%	
	ない	数	30	46		41	35		53	23		56	20	
		%	75.0%	68.7%		73.2%	68.6%		68.8%	76.7%		67.5%	83.3%	

負担感やストレスを感じたことはない	ある	数	3	3	0.511	4	2	0.469	4	2	0.766	3	3	0.096
		%	7.5%	4.5%		7.1%	3.9%		5.2%	6.7%		3.6%	12.5%	
	ない	数	37	64		52	49		73	28		80	21	
		%	92.5%	95.5%		92.9%	96.1%		94.8%	93.3%		96.4%	87.5%	
その他	ある	数	1	7	0.130	3	5	0.382	6	2	0.842	7	1	0.484
		%	2.5%	10.4%		5.4%	9.8%		7.8%	6.7%		8.4%	4.2%	
	ない	数	39	60		53	46		71	28		76	23	
		%	97.5%	89.6%		94.6%	90.2%		92.2%	93.3%		91.6%	95.8%	

3-4　ひきこもりの相談支援の経験のない者が相談・支援行う不安・心配に思うこと（n=14）

	数	%
ひきこもりに関する支援経験、知識がない	6	42.9
ひきこもりの支援にかかわる関係機関の役割がわからない	2	14.3
ひきこもりについて把握しても、対応できるかわからない	6	42.9
精神疾患や発達障害が疑われる場合の対応に不安がある	2	14.3
身近につなげる社会資源がわからない	4	28.6
課題の整理、支援に向けたアセスメントが難しい	5	35.7
介入のタイミングや具体的なアプローチの方法がわからない	6	42.9
適切な支援機関へつなぐ判断が難しい	3	21.4
ひきこもりに対して、どこまで関わるべきかわからない	5	35.7
ひきこもり支援に携わることで、日常業務に影響が出る	0	0.0
支援者が、参考にできる支援マニュアル、ガイドがない	1	7.1
特に不安や心配なことはない	0	0.0
その他	1	7.1

5. ひきこもりの相談・支援における所属内での検討体制

3-3　支援困難事例に関する所属内での相談・検討状況

	全体		年齢				有意確率	経験年数				有意確率
			20・30歳代		40歳代以上			10年未満		10年以上		
	数	%	度数	%	数	%		数	%	数	%	
困難事例の相談												
できている	108	98.2	41	95.3%	67	100.0%		57	98.3%	51	98.1%	
できていない	2	1.8	2	4.7%	0	0.0%	0.075	1	1.7%	1	1.9%	0.168
合計	110	100.0	43	100.0%	67	100.0%		58	100.0%	52	100.0%	
ひきこもりの相談の相談												
できている	87	82.1	31	75.6%	56	86.2%		42	75.0%	45	90.0%	
できていない	19	17.9	10	24.4%	9	13.8%	0.938	14	25.0%	5	10.0%	0.044
合計	106	100.0	41	100.0%	65	100.0%		56	100.0%	50	100.0%	

6_ひきこもりの相談・支援を行ううえで必要な対策・支援体制

4-1_ひきこもりの相談・支援を行ううえで重要だと思う対策・支援体制（上位3つを優先順位をつけて選択）

	最も重要だと思うもの		2番目に重要だと思うもの		3番目に重要だと思うもの		総計	
	数	%	数	%	数	%	数	%
本人・家族向けの支援情報ガイド	13	10.5	12	9.8	9	7.4	34	27.4
市民へのひきこもりに関する啓発の強化	1	0.8	6	4.9	5	4.1	12	9.7
本人・家族が相談しやすい機会や場所	42	33.9	23	18.7	10	8.2	75	60.5
本人の居場所、家族の集いなど	5	4.0	15	12.2	10	8.2	30	24.2
本人・家族を緩やかに地域で見守る体制づくり	6	4.8	14	11.4	12	9.8	32	25.8
支援スキルの向上のための取り組み	12	9.7	5	4.1	14	11.5	31	25.0
支援マニュアル等のツール	1	0.8	7	5.7	7	5.7	15	12.1
専門機関（ひきセン）・多職種による後方支援	11	8.9	14	11.4	13	10.7	38	30.6
医療・教育・雇用等他分野との連携	4	3.2	4	3.3	19	15.6	27	21.8
一つの機関ではなく、チームで関わる体制づくり	27	21.8	18	14.6	19	15.6	64	51.6
官民ともに支援体制や施策について協議する場	0	0.0	4	3.3	3	2.5	7	5.6
その他	2	1.6	1	0.8	1	0.8	4	3.2
合計	124	100.0	123	100.0	122	100.0		

4-1_ひきこもりの相談・支援を行ううえで重要だと思う対策・支援体制：総計 * 年齢、経験年数ひきこもりの理解、ひきセン認知のクロス表

			年齢		有意確率	経験年数		有意確率	ひきこもりの定義の理解		有意確率	ひきセンの認知		有意確率
			20・30歳代	40歳代以上		10年未満	10年以上		理解している	理解していない		知っている	知らない	
本人・家族向けの支援情報ガイド	ある	数	12	22	0.357	18	16	0.710	18	16	0.021	20	14	0.035
		%	23.1%	30.6%		26.1%	29.1%		21.2%	41.0%		22.2%	41.2%	
	ない	数	40	50		51	39		67	23		70	20	
		%	76.9%	69.4%		73.9%	70.9%		78.8%	59.0%		77.8%	58.8%	
市民へのひきこもりに関する啓発の強化	ある	数	5	7	0.984	5	7	0.305	10	2	0.246	9	3	0.843
		%	9.6%	9.7%		7.2%	12.7%		11.8%	5.1%		10.0%	8.8%	
	ない	数	47	65		64	48		75	37		81	31	
		%	90.4%	90.3%		92.8%	87.3%		88.2%	94.9%		90.0%	91.2%	
本人・家族が相談しやすい機会や場所	ある	数	33	42	0.564	44	31	0.402	48	27	0.177	52	23	0.316
		%	63.5%	58.3%		63.8%	56.4%		56.5%	69.2%		57.8%	67.6%	
	ない	数	19	30		25	24		37	12		38	11	
		%	36.5%	41.7%		36.2%	43.6%		43.5%	30.8%		42.2%	32.4%	
本人の居場所、家族の集いなど	ある	数	14	16	0.546	17	13	0.897	19	11	0.480	22	8	0.915
		%	26.9%	22.2%		24.6%	23.6%		22.4%	28.2%		24.4%	23.5%	
	ない	数	38	56		52	42		66	28		68	26	
		%	73.1%	77.8%		75.4%	76.4%		77.6%	71.8%		75.6%	76.5%	
本人・家族を緩やかに地域で見守る体制づくり	ある	数	13	19	0.862	19	13	0.622	23	9	0.638	21	11	0.306
		%	25.0%	26.4%		27.5%	23.6%		27.1%	23.1%		23.3%	32.4%	
	ない	数	39	53		50	42		62	30		69	23	
		%	75.0%	73.6%		72.5%	76.4%		72.9%	76.9%		76.7%	67.6%	
支援スキルの向上のための取り組み	ある	数	13	18	1.000	17	14	0.917	21	10	0.911	23	8	0.816
		%	25.0%	25.0%		24.6%	25.5%		24.7%	25.6%		25.6%	23.5%	
	ない	数	39	54		52	41		64	29		67	26	
		%	75.0%	75.0%		75.4%	74.5%		75.3%	74.4%		74.4%	76.5%	
支援マニュアル等のツール	ある	数	9	6	0.130	9	6	0.717	6	9	0.011	11	4	0.944
		%	17.3%	8.3%		13.0%	10.9%		7.1%	23.1%		12.2%	11.8%	
	ない	数	43	66		60	49		79	30		79	30	
		%	82.7%	91.7%		87.0%	89.1%		92.9%	76.9%		87.8%	88.2%	
専門機関（ひきセン）・多職種による後方支援	ある	数	12	26	0.120	18	20	0.218	31	7	0.038	31	7	0.135
		%	23.1%	36.1%		26.1%	36.4%		36.5%	17.9%		34.4%	20.6%	
	ない	数	40	46		51	35		54	32		59	27	
		%	76.9%	63.9%		73.9%	63.6%		63.5%	82.1%		65.6%	79.4%	

医療・教育・雇用等他分野との連携	ある	数	14	13	0.238	18	9	0.192	18	9	0.812	21	6	0.494
		%	26.9%	18.1%		26.1%	16.4%		21.2%	23.1%		23.3%	17.6%	
	ない	数	38	59		51	46		67	30		69	28	
		%	73.1%	81.9%		73.9%	83.6%		78.8%	76.9%		76.7%	82.4%	
一つの機関ではなく、チームで関わる体制づくり	ある	数	28	36	0.672	38	26	0.388	48	16	0.110	51	13	0.067
		%	53.8%	50.0%		55.1%	47.3%		56.5%	41.0%		56.7%	38.2%	
	ない	数	24	36		31	29		37	23		39	21	
		%	46.2%	50.0%		44.9%	52.7%		43.5%	59.0%		43.3%	61.8%	
官民ともに支援体制や施策について協議する場	ある	数	2	5	0.461	2	5	0.138	7	0	0.065	7	0	0.094
		%	3.8%	6.9%		2.9%	9.1%		8.2%	0.0%		7.8%	0.0%	
	ない	数	50	67		67	50		78	39		83	34	
		%	96.2%	93.1%		97.1%	90.9%		91.8%	100.0%		92.2%	100.0%	
その他	ある	数	1	3	0.485	2	2	0.817	3	1	0.778	2	2	0.303
		%	1.9%	4.2%		2.9%	3.6%		3.5%	2.6%		2.2%	5.9%	
	ない	数	51	69		67	53		82	38		88	32	
		%	98.1%	95.8%		97.1%	96.4%		96.5%	97.4%		97.8%	94.1%	