

第1章 本書について

(1) 本書の目的、活用方法

本書は、ひきこもり支援に従事する全ての支援者が支援を行うにあたって大切にしたいことや、気にかけてほしいことを、共通認識としていただくために策定しています。さらに、本書に記載されている内容について、支援を受ける本人やその家族等との対話により、意味や視点を確認、共有することで、より良い支援につながることを期待しています。

<本書の目的>

ひきこもり支援に従事する支援者や支援機関は、支援に対する経験、資格、地域の中での立場や役割など様々です。また、支援を受ける本人やその家族が置かれた状況や背景も多様であり、支援者にはそれらの状況に合わせた支援が求められます。そのため、本書をもとにひきこもり支援において大切にしてほしい視点を共通認識として持っていただき、支援者自身の経験、資格（社会福祉士・精神保健福祉士・保健師・臨床心理士・公認心理師等）や立場に関わらず、全ての支援者に理解していただくことを期待しています。

さらに、基礎自治体（市区町村）においてひきこもり相談窓口の設置が推進され、相談支援に携わる支援者は大幅に増加しています。また、自治体から委託を受ける関係機関・団体や、地域において居場所づくり等の支援活動に関わる NPO 法人等の支援者も含め、ひきこもり支援に従事する全ての支援者が、支援にあたっての共通認識を持つことは非常に重要であるといえます。

本書ではひきこもり支援にとって大切な原理・原則を記載しています。その考え方は、地域住民や、対人支援が求められるどの分野の支援者にも共通する内容となっており、地域全体でひきこもり支援に関する理解を深めていくことが可能になるだけではなく、対人支援のあらゆる窓口での心構えや支援スキルを向上させる拠り所にもなることを期待しています。

<活用方法>

また、本書は、ひきこもり状態の本人（以下、「本人」という。）やその家族自身が確認することも目的としています。そのため、記載されている内容について、支援者に対して「本書の記載にあるような支援が行われていない」といった支援に対する思いを寄せる可能性もあります。そのような場合には、支援を受ける本人や家族と支援者の両方で支援方法や内容、その意味等を共有、確認するとともに、対話をとおして、より良い支援についてともに考えていくための材料として活用してください。さらに、支援を受ける本人やその家族等も本書を見ることで、支援者側の考えや関わり方、相談につながったあとの支援の展開を理解し、将来への見通しを持つことも期待されます。

ひきこもり支援ハンドブックを活用した本人・家族との対話事例

〇〇市では、市役所が開催する「ひきこもり家族会と本人が集まる定例会」で、ハンドブックに記載されている「自律」についての考え方について意見交換を実施しました。その中で本人及び家族の方から「自律することを支えるということは、自律したら支援は終わりという印象を持った」との意見が出されました。しかし、自律とは「本人が“安心して生活できる”（何か困りごとがあれば第三者に相談できる等）ようになるまで伴走的に関わる」という意味を説明し、対話により共通認識を持ったことで理解が深まりました。

(2) ひきこもり支援の変遷

厚生労働省では、本人やその家族の支援について、支援を必要とする住民の最も身近な基礎自治体（市区町村）における支援体制の構築を進めています。これまで、ひきこもり支援に関する指針となるものは、2010年（平成22年）に厚生労働科学研究でまとめられた『ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン』でしたが、策定から10年以上が経過しており、現状の課題等を踏まえた新たな指針として、本書を策定することとしました。

ここでは、背景としてこれまでの「ひきこもり」概念の成立から、現在の「ひきこもり」概念の広がり、ひきこもり支援に関連した取組の経過や背景を記載します。

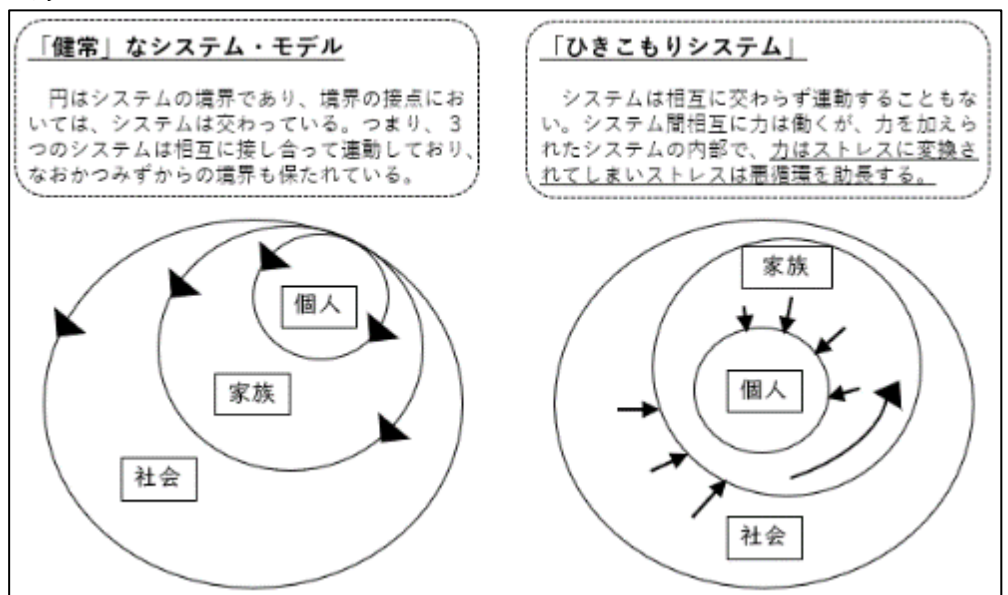
<ひきこもり概念の形成>

「ひきこもり」という概念は、昭和30年代から注目されるようになった不登校（当時は「学校恐怖症」や「学校ぎらい」、「登校拒否」）に端を発しています。1989年（平成元年）12月に内閣総理大臣から青少年問題審議会に対し「いわゆる無気力や引きこもり（当時は引くは漢字表記）の増加などにみられる今日の青少年問題の動向に対応するための基本的な方策について」と題した諮問が行われました。1991年（平成3年）に青少年問題審議会において、「青少年の無気力、引きこもり等の問題動向への基本的な対応方策」が答申され、青少年問題は社会全体の抱える問題の反映であるとの基本認識に立ちながらも、「無気力、ひきこもり」を青少年の問題行動として限定された意味で用いていました。

その後、1997年（平成9年）には、「人と生きたい-引きこもる若者たち」というテーマで、本人や家族へのインタビュー記事が新聞掲載されるとともに、1998年（平成10年）には、『社会的ひきこもり』（斎藤環著）が発

刊されたことにより、「ひきこもり」という言葉やその概念が一般化されたと言えます。『社会的ひきこもり』では、「ひきこもり」を単なる「個人の病理」ではなく、個人、家族、社会という3つのシステムの関わりによる「システムの病理」とする概念として整理していました。

図表 2



斎藤 環 著『改訂版 社会的ひきこもり』（PHP 新書 1214）P.119「ひきこもりシステム模式図」を改変

<社会的に影響を与えた出来事>

1999年(平成11年)には、KHJ親の会(現KHJ全国ひきこもり家族会連合会の前身)が埼玉県にて発足しました。2000年(平成12年)には、新潟女子児童監禁事件、西鉄バスジャック事件等の社会の耳目を集める青少年犯罪が続きました。その報道の中で「ひきこもり」という表現が不明確に使用されたことにより、社会からはマイナスイメージが付与され家族や本人は不安が増すという事態も生じました。そこで同年8月、KHJ親の会から厚生省へ『ひきこもりの現状と支援に関する申し入れ(※)』が行われました。

※ひきこもり問題が全国的に深刻化している中で、2001年(平成13年)2月22日衆議院第二議員会館にて超党派の国会議員や秘書66人が集まり、ひきこもりに関する勉強会を開催し、当時のKHJ代表の奥山氏がひきこもりの概要を説明するとともに、①医療機関の情報整備②専門家の養成③家庭と社会の中間施設構築など7点を要望しました。

<ひきこもり支援体制の整備>

2003年(平成15年)には、全国の精神保健福祉センターや保健所への調査結果を踏まえ、『10代・20代を中心とした「ひきこもり」をめぐる地域保健活動のガイドライン』が策定され、2009年(平成21年)には、都道府県・指定都市における「ひきこもり地域支援センター」の整備が始まるなど、ひきこもり相談支援体制構築に向けた基礎が固まりつつありました。そして、2010年(平成22年)には『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)』が、精神保健的な背景への対応を目的として策定され、全国の精神保健福祉センター、保健所、医療機関、福祉及び教育等の様々な機関における標準的な対応指針として用いられてきました。策定から10年以上が経過し、社会構造の変化や、多様な社会参加の方法も増えるなか、評価・診断を基本とした医療的な支援ガイドラインからの見直しを求める声が大きくなるとともに、「8050世帯」や、「女性のひきこもり」の顕在化など、本人やその家族が抱える課題が複雑かつ複合化するなかで、その支援にあたっての新たな指針の策定が求められるようになってきました。

近年では、核家族化の進行による世帯構成の変化、人口減少による単身世帯の増加、貧困、生活困窮、いじめ、リストラ、パワーハラスメント、介護離職等、多くの社会問題も顕在化してきています。また、地域や職場、家庭での人間同士の「つながり」が薄れるとともに、様々な社会的リスクが連鎖・複合し、生きづらさが増大しているなど、ひきこもり状態を生み出す社会構造が懸念されています。社会の閉塞感を感じながら、様々なきっかけでひきこもり状態になる人も増えてきました。

図表 3

◆内閣府「生活状況に関する調査」結果

平成27年度 15歳～39歳 1.57%(推計 54.1万人)

平成30年度 40歳～64歳 1.45%(推計 61.3万人)

◆内閣府「こども・若者の意識と生活に関する調査」結果(令和4年度)

15歳～39歳 2.05% 40歳～64歳 2.02%

いずれの年代においても約50人に一人の割合(推計数は算出せず)

過去の調査と比較し、女性の割合が高い(H27,H30は2～3割、R4ではいずれの年代も4割を超える)

※いずれも「広義のひきこもり群」(%は有効回収数に占める割合)

「広義のひきこもり群」とは

- 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出かける
- ④ 趣味の用事のときだけ外出するのいずれかを回答し、かつその状態となつて6か月以上経つと回答した者

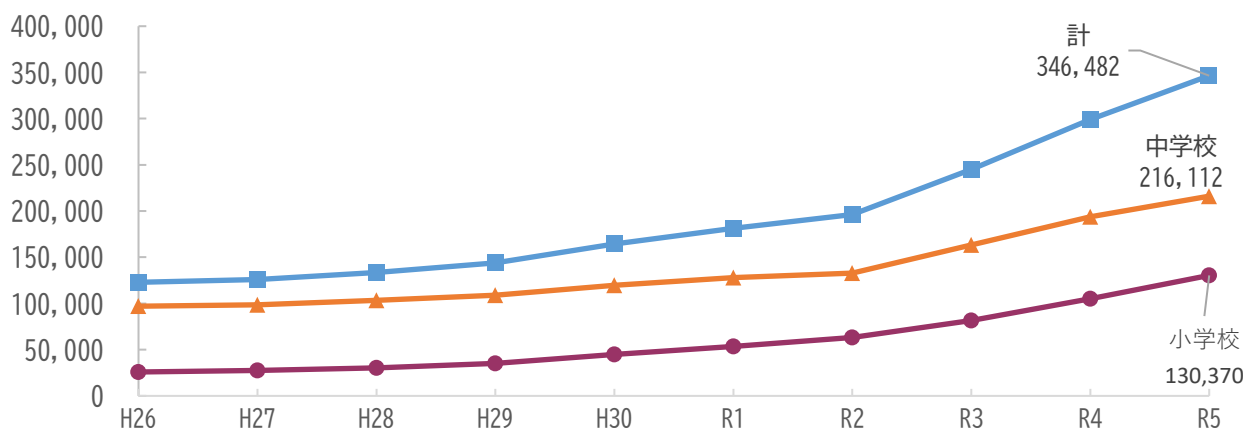
<不登校児童生徒に関する取組>

近年、不登校児童生徒数は増加の一途をたどっており、文部科学省の調査によると、令和5年度の小・中学校の不登校児童生徒数は約34万6千人と過去最多となっており、うち、出席日数が1～10日の者は約2万6千人、出席日数が0日の者は約1万1千人となっています。

文部科学省では、全ての不登校児童生徒が学びにつなげることができるよう、多様な学びの場の整備や心の小さなSOSの早期発見の推進等が行われており、特に、学校内外で相談・指導等につながっておらず、孤立しがちな児童生徒に対しては、教育委員会・教育支援センターと関係団体等が連携したアウトリーチ型支援が積極的に進められています。

また、内閣府が実施した調査によると、外出頻度が低くなった最も大きな理由として、小・中・高校時代の不登校を挙げている者が一定数いるなど、不登校が理由となり将来の「ひきこもり」につながっている場合もあると考えられます。

地域においては、中学校卒業後に進学も就労もしていない者、高等学校へ進学したものの中途退学した者等に対して、多様な進学や職業訓練の機会等について相談できる窓口や社会的自立を支援するための受皿が必要です。そのためには、関係行政機関等が連携したり、情報提供を行ったりするなど、社会とのつながりを絶やさない適切な対応が重要です。



図表 4 不登校児童生徒数の推移（令和5年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果）



図表 5 不登校児童生徒の欠席期間別人数（令和5年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果）

時期	主な取組や出来事など
1970 年代 以前	1960 年(S35) 日本児童精神医学会(現日本児童青年精神医学会)設立 「学校恐怖症」「登校拒否」についての研究が進む、中学生の不登校の増加 1965 年(S40) 国立国府台病院児童精神科内に院内学級設立
1980 年代	1985 年(S60) 東京シュール(日本初のフリースクール)開設
1990 年代	1990 年(H2) 内閣府『青少年白書』で「若者の非社会的問題行動の一つとして「ひきこもり」が掲載」 1991 年(H3) 「ひきこもり・不登校児童福祉対策モデル事業」開始(メンタルフレンド) 1998 年(H10) 『社会的ひきこもり』(齋藤環著)発刊 →以降、「ひきこもり」という言葉が一般的に 1999 年(H12) KHJ 親の会(現全国ひきこもり家族会連合会の前身)発足
2000 年代	2001 年(H13) 『10 代・20 代を中心とした「ひきこもり」をめぐる地域保健活動のガイドライン(暫定版)』策定 2003 年(H15) 『ガイドライン(最終版)』発表 内閣府「青少年育成施策大綱」発表「若者自立・挑戦プラン」 2005 年(H17) 「若者自立塾創出推進事業」→2009 年(H21)事業仕分けにて廃止 2006 年(H18) 「地域若者サポートステーション設置」 2009 年(H21) ひきこもり地域支援センターを都道府県・政令指定都市へ整備開始
2010 年代 以降	2010 年(H22) 子ども若者育成支援推進法施行 内閣府「若者の意識に関する調査(実態調査)」推計 69.6 万人と発表(15 歳~39 歳) 厚労省『ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン』発表 2015 年(H27) 生活困窮者自立支援法施行 2016 年(H28) 内閣府 実態調査において、推計 54.1 万人を発表(15 歳~39 歳) 教育機会確保法が議員立法により成立、施行 2018 年(H30) 生活困窮者自立支援法改正→基本理念規定の創設、定義規定の見直し 厚労省「ひきこもりサポート事業」開始 内閣府 実態調査において、推計 61.3 万人を発表(40 歳~64 歳) 2020 年(R2) 厚労省 市町村プラットフォーム設置要請(地域福祉課長通知) 2021 年(R3) 厚労省「重層的支援体制整備事業」開始(R2 の社会福祉法改正により R3 施行) 2022 年(R4) 厚労省 ひきこもり支援推進事業拡充→ひきこもり地域支援センター等の設置を市町村へ拡充 2023 年(R5) 内閣府 こども・若者の意識と生活に関する調査結果、推計 50 人に一人の割合と発表 2024 年(R6) 孤独・孤立対策推進法成立(2024 年(R6)4 月施行)

(3) ひきこもり支援の現状と課題

ひきこもり支援体制の整備が進み、支援に携わる関係者も増え、支援を必要とする方が適切な支援につながる環境は着実に整いつつあります。しかし、『ひきこもりの支援・評価に関するガイドライン』に記載されている「ひきこもり」の定義の状態に当てはまらない場合には、支援を受けることができないといった事例もあり、様々な社会背景や環境により「ひきこもらざるを得ない」本人や、その家族に対する多様な状態に合わせた対応が求められています。

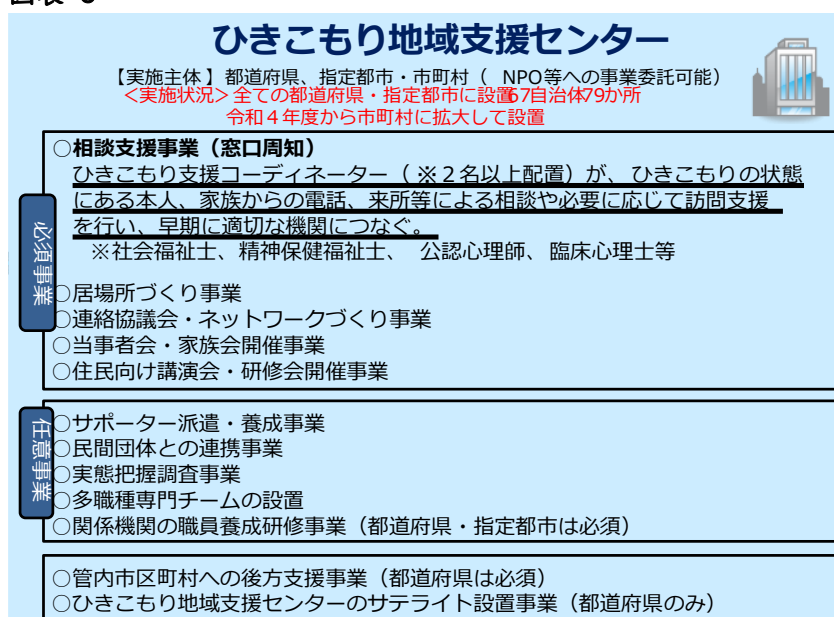
さらに、ひきこもり支援に従事する支援者は、従来の福祉関連制度の支援につながりにくい本人やその家族に対する丁寧な支援を長期的に行うことが多く、それらにより心身が疲弊し、バーンアウト(燃え尽き)してしまうことで、支援から離れてしまう状況もみられるため、支援者が安心して支援に向かうための取組も急務となっています。

<ひきこもり支援の現状>

本人及びその家族への支援は、民間の支援団体をはじめ、保健所や精神保健福祉センター、医療機関等が相談支援の役割を担ってきました。特に、不登校から長くひきこもり状態になった人やその家族は、中途退学や卒業のタイミングで福祉の相談窓口につながるが多いですが、ひきこもり状態に対する明確な支援手法が見つからない、提供できるサービスや支援がない、さらには窓口相談しても解決できない、窓口につながらないといった現状などもあり、数年から数十年にわたり長期のひきこもり状態が継続するという事例が見られるようになりました。

厚生労働省では、2009年(平成21年)から都道府県・指定都市におけるひきこもり地域支援センターの整備を開始し、専門資格等を有するひきこもり支援コーディネーターを配置するとともに、相談支援や訪問による支援、居場所の提供などに取り組みながら、地域における総合的な支援体制の構築を図ってきました。

図表 6



（厚生労働省作成資料）

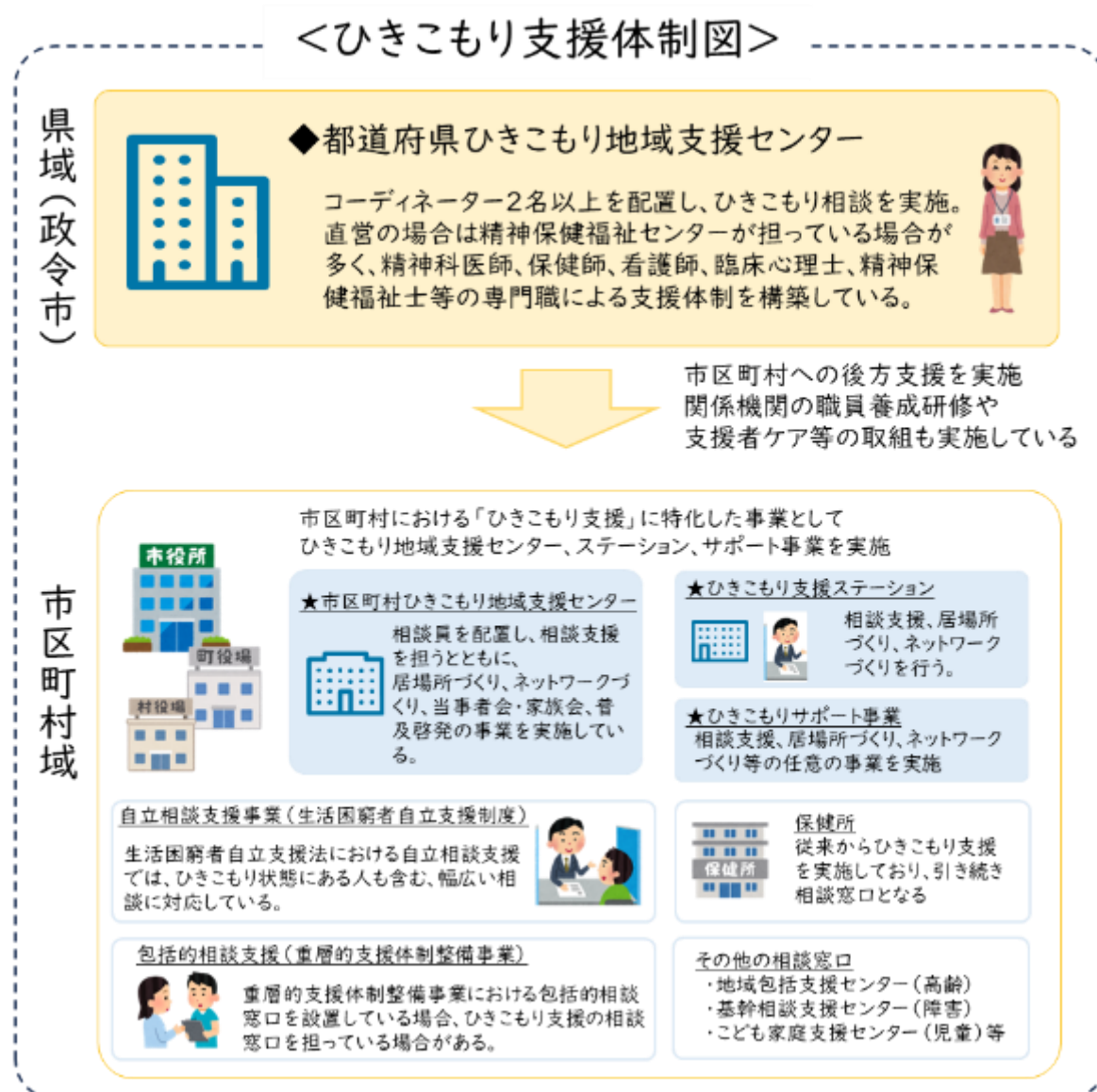
<ひきこもり支援に関する法制度の整備と拡充>

2018年(平成30年)、生活困窮者自立支援法改正により基本理念規定が創設されるとともに、生活困窮者の定義に、「就労の状況、心身の状況、地域社会との関係性その他の事情により、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者」という形で、ひきこもり状態にある人たちも対象者であることが明確になりました。

生活困窮者自立支援制度や重層的支援体制整備事業などの支援体制が構築されるなか、国では2020年(令和2年)に本人やその家族が、身近な基礎自治体(市区町村)で気軽に相談することができるよう、相談窓口の明確化と、住民への周知を求めてきました。加えて、2022年(令和4年)には、都道府県・指定都市のみが設置していた「ひきこもり地域支援センター」を市区町村において設置できるよう拡充しました。これにより、現在、市区町村では「ひきこもり地域支援センター」ほか、「ひきこもり支援ステーション事業」や「ひきこもりサポート事業」の充実など、ひきこもり支援体制の整備が進められ、本人やその家族、さらには地域住民からの相談は確実に増加しています。

また、2024年(令和6年)4月から、孤独・孤立対策推進法が施行され、孤独・孤立状態にある人に対する支援の取組も開始されました。

図表 7



<課題（ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン）>

○これまでひきこもり支援に従事する支援者は、2010年（平成 22 年）に策定された『ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン』を参考に、子どもから成人まで広い年代にわたる「ひきこもり」という現象の評価と、支援に携わってきました。しかし、このガイドラインは、ひきこもり状態の期間を「原則的には6ヶ月以上」と定義しており、さらに支援現場でその期間を厳密に運用している事例や、家族が相談に行っても本人を連れてきて診断を受けないと支援できないという対応など、家族支援の視点が十分に伝えられていないという指摘にもつながりました。

図表 8

ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン【概要】



<目的>

精神保健・医療・福祉教育などの専門機関の支援を必要としているひきこもり事例を対象として作成。ひきこもりの評価と支援の実践的なガイドラインとして、支援にあたる専門機関の職員が何をどうしたらよいかという指針として策定された。

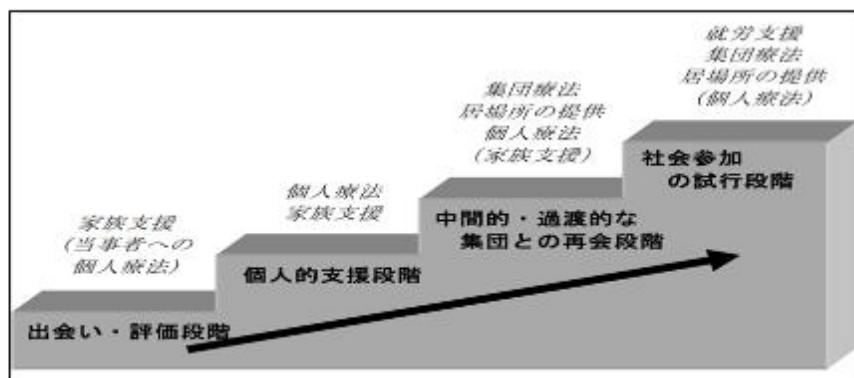
<定義>（ガイドラインにおける定義）

様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家庭外での交遊など）を回避し、原則的には6か月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態（他者と交わらない形での外出をしてもよい）を指す現象概念

<ひきこもりの評価と支援>

ひきこもりをいくつかの軸に分けてとらえ、最終的に全ての軸を組み立てて全体像を得ようとする多軸評価法が合理的とした。

ひきこもり支援は当事者とその周囲の状況の全体的な評価に基づいて組み立て、支援が開始してから支援しつつ評価し、3つの次元からとらえ理解する。
（第一の次元：背景にある精神障害、第二の次元：家族を含む環境的条件
第三の次元：ひきこもりが意味する思春期の自立過程の挫折に対する支援）



P27 図3
ひきこもり支援の諸段階

<支援者サポートの必要性>

本人や家族への相談支援の窓口が増え、支援に携わる職員も増加しており、その人材育成は急務となっています。また、ひきこもり支援の現場では、従来の福祉サービスにつながりにくい事例や、複合的な課題に対する長期的な支援が必要な事例も多く、支援者が疲弊し、バーンアウト（燃え尽き）してしまうこともみられることから、その燃え尽き防止のための支援者へのサポートも急務となっています。