

# 健康福祉委員会資料

## (健康福祉局関係)

### 2 所管事務の調査（報告）

(2) 広義のひきこもり支援ニーズ調査報告書について

**資料1** 広義のひきこもり支援ニーズ調査報告書（概要版）

**資料2** ひきこもり支援の取組の考え方について

**参考資料1** 広義のひきこもり支援ニーズ調査報告書

令和元年10月7日

健康福祉局

# 広義のひきこもり支援ニーズ調査報告書 概要版

## 1 目的

広くひきこもりの状態にあり、川崎市内の相談機関、医療機関等へ繋がっている方の相談状況、支援ニーズ等を明らかにして、本市におけるひきこもり施策の方向性の基礎資料とすることを目的とした。

### 本調査における広義のひきこもりの定義：

15歳（中学卒業後）以上64歳以下で、3か月以上、学校や仕事などに行っておらず、家族や援助者・医療者以外の人との交流が無く、主に自宅で過ごしている者  
※精神障害の有無については問わない

## 2 方法

- 広義のひきこもりの状態にあり、川崎市内の相談機関、医療機関等へ繋がっている方の相談状況に関して組織票と個別票からなる質問紙調査を実施。
- (1)の調査の結果をもとに、回答機関等を対象にアンケート調査を実施。

	調査施設数	調査期間	回答数
(1)	678	2018年12月10日～2019年1月30日	[組織票]210件(31.0%)・[個別票]96施設445件
(2)	214	2019年4月11日～2019年5月13日	62施設(29.0%)

## 3 結果

### (1) 広義のひきこもり支援ニーズ調査の主な結果

①ひきこもりについての相談・診療を業務として掲げていますか？（施設）

掲げている	42	(20.0%)
掲げしていない	161	(76.7%)

②この1年間に、広義のひきこもりに関する相談・診療がありましたか？（施設）

あった	113	(53.8%)
なかった	94	(44.8%)

③本人の性別（件）

男性	297	(66.7%)
女性	145	(32.6%)
その他	0	(0.0%)

④本人の年齢（件）

15～19歳	37	(8.3%)	40～49歳	100	(22.5%)
20～29歳	116	(26.1%)	50～59歳	80	(18.0%)
30～39歳	95	(21.3%)	60～64歳	14	(3.1%)

⑤本人の知的障害（件）

知的障害あり	70	(15.7%)
知的障害なし	302	(67.9%)
わからない	62	(13.9%)

⑥本人の精神障害（件）

精神障害あり	254	(57.1%)
精神障害なし	83	(18.7%)
わからない	100	(22.5%)

⑦その他の主な項目

- ◆どこかの時期で不登校を経験された方…232件(52.1%)
- ◆本人に提供した支援と、支援の中で重要と思うものの各項目における割合を差し引きした値の大きかったものの上位…カウンセリング(41.9ポイント)  
居場所・フリースペース(31.3ポイント)
- ◆広義のひきこもりの相談・受診を行う機関への支援において重要と思うものの上位…支援機関のネットワーク157件(74.8%)  
…支援者向け研修会132件(62.9%)

### (2) アンケート調査の結果

a. から i. の全ての項目が、**必要性(①)に対して現状の整備(②)は不足という認識に傾いていたという結果であった。**

- 広くひきこもり相談を受ける窓口の設置
- a. が適切な機関に切れ目なく繋がる体制
- a. のアセスメント機能
- ひきこもり状態の不登校の切れ目ない支援
- 当事者へのカウンセリング機能の充実
- 当事者の居場所機能
- 支援機関ネットワークの構築
- 支援機関の資源マップ
- 支援者で共有できる支援の手引き



## 4 考察

- ひきこもりの相談・診療を業務として掲げていない機関であっても、広義のひきこもりの相談を経験することは稀ではない。広義のひきこもりには、いわゆる社会的ひきこもりだけでなく、精神障害や知的障害を抱える方も多く存在する。よって広くひきこもりの相談を受ける窓口の設置が必要である。
- 相談を受けた後に、適切な機関に切れ目なく繋がられる体制が必要であり、そのためひきこもりの状態を適切にアセスメントできる機能が重要である。
- どこかの時期に不登校を経験した方は半数を超えている。そのため不登校のまま中学卒業や高校中退した方への早期支援が重要である。
- カウンセリングや居場所機能などの充実が求められている。
- ひきこもりの原因や状態像は多様であり、それぞれに応じた支援を提供していく必要があることから、支援機関のネットワークづくりや資源マップ・支援の手引きの作成が求められている。

## 5 結論

- 相談者にとって存在がわかりやすく、相談の敷居も低い相談窓口の設置
- 必要に応じて知的障害や精神障害に対応できる専門機関に繋げることができるアセスメント機能の設置
- 不登校等への早期支援、またカウンセリングや居場所機能の充実
- 広義のひきこもりにも対応できる支援ネットワークの構築とマネジメントの担い手の設置

# ひきこもり支援の取組の考え方について

## 1 「ひきこもり」の定義について

(1) ひきこもり(厚生労働省 H22ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン)  
 様々な要因の結果として社会参加を回避し、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。  
 原則として非精神病的な現象。

(2) 社会的ひきこもり(川崎市精神保健福祉センター)  
 明らかな精神障害がなく、対人関係や心理的外傷などが引き金となり、社会参加が難しくなっている状態の者。

(3) 広義のひきこもり群(内閣府 H30生活状況に関する調査)  
 社会的自立に至っていないかに着目し、「ふだんは家にいるが、自分の趣味に関するときだけ外出する」「ふだんは家にいるが、近所のコンビニなどには出かける」「自室からは出るが、家からは出ない」「自室からほとんど出ない」などの抽出条件を設定。統合失調症の回答なし。

(4) 広義のひきこもり(川崎市 H30広義のひきこもり支援ニーズ調査)  
 障害の有無などに関係なく、学校や仕事などに行っておらず、家族や援助者・医療者以外の人との交流が無く、主に自宅で過ごしている者。

### 内閣府によるひきこもりの調査

- ・ [15~39歳] 約69.4万人 (内閣府 H21若者の意識に関する調査)
- ・ [40~64歳] 約61.3万人 (内閣府 H30生活状況に関する実態調査)

### 川崎市におけるひきこもりの推計数

- ・ [15~39歳] 8,800人 (内閣府調査をもとに算出)
- ・ [40~64歳] 7,700人 (内閣府調査をもとに算出)

## 2 社会的ひきこもり支援の経過

### (1) 国によるひきこもり支援の経過

- 平成21(2009)年 ひきこもり対策推進事業の創設
- 平成27(2015)年 生活困窮者自立支援制度の創設 (ひきこもり対策推進事業を生活困窮者自立支援制度に位置付け)
- 平成30(2018)年 生活困窮者自立支援制度による訪問支援等の充実等

### (2) 本市による社会的ひきこもり支援の経過

- 平成13(2001)年 リハビリテーション医療センターにて社会的ひきこもり相談の開始
- 平成20(2008)年 精神保健福祉センターに社会的ひきこもり相談担当を移管
- 平成23(2011)年 ひきこもり対策推進事業「ひきこもり地域支援センター」機能を位置付け

## 3 本市における「ひきこもり支援」関連の主な取組

### (1) こども未来局

- ひきこもり等児童福祉対策事業(～18歳)
- フリースペースえん(概ね18歳まで)

### (2) 教育委員会

- ゆうゆう広場(適応指導教室)(小中学生)

### (3) 経済労働局

- 地域若者サポートステーション事業(15~39歳)

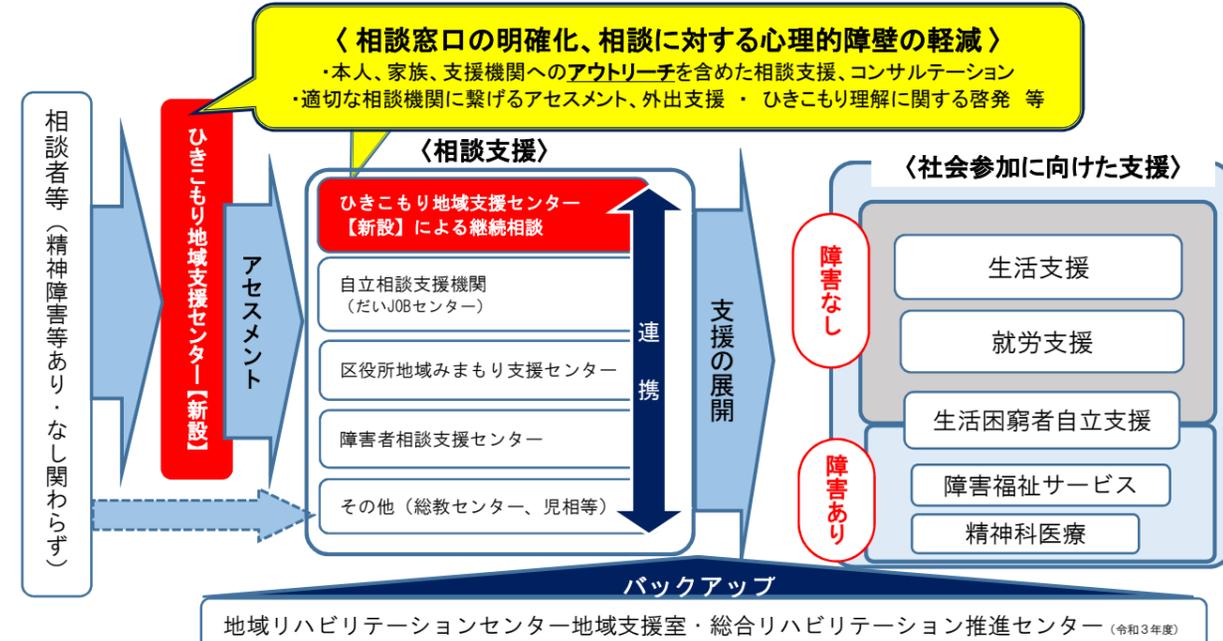
### (4) 健康福祉局

- 社会的ひきこもり対策事業(18歳以上)
- 自立相談支援事業(年齢を問わず)

### (5) 区役所

- 地域みまもり支援センター(年齢を問わず)

## 4 ひきこもり支援の流れ



## 5 ひきこもり支援の取組の考え方

### (1) 「相談窓口」及び「アセスメント機能」に係る取組

旧福祉センター跡地に整備を進めている「ひきこもり地域支援センター」において、広くひきこもり状態の相談を受け、ニーズや今後整理を予定している類型に応じて 支援機関につなげるアセスメント機能の構築及び啓発を進める。

### (2) 「ひきこもりへの早期支援」及び「カウンセリング・居場所機能」に係る取組

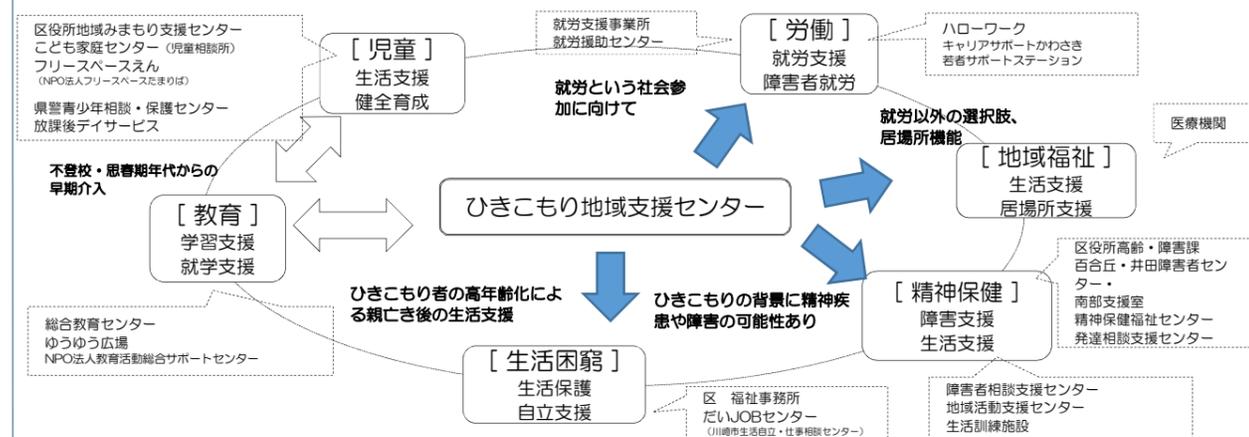
・不登校など若年層をはじめとした、相談しやすい広報等の検討を行う。  
 ・各年齢層に対応して多分野が連携して包括的に対応するスキームの構築を進めるとともに、カウンセリングの拡充や居場所機能の拡充を行う。

### (3) ネットワーク機能に係る取組【図1】

上記体制が効果的に機能するよう、ネットワークの構築に向けて、関係機関が共有する支援の手引きの作成を進めるとともに、関係局会議の設置を含めた関係局による継続的な検討を行う。

### 隙間のないひきこもり支援体制の構築

図1 ひきこもり支援ネットワークのイメージ図



川崎市

広義のひきこもり支援ニーズ調査

報告書

令和元年 10 月

川崎市精神保健福祉センター







## 要旨

【目的】広くひきこもりの状態にあり、川崎市内の相談機関、医療機関等へ繋がっている方の相談状況、支援ニーズ等を明らかにして、本市におけるひきこもり施策の方向性の基礎資料とすることを目的とした。

【方法】広義のひきこもり状態にあり、川崎市内の相談機関、医療機関等へ繋がっている方の相談状況等に関して組織票と個別票からなる質問紙調査（支援ニーズ調査）を実施した。本調査では、「広義のひきこもり」を「15歳（中学卒業後）以上64歳以下で、3か月以上、学校や仕事などに行っておらず、家族や援助者・医療者以外の人との交流が無く、主に自宅で過ごしている者」と定義し、精神障害の有無については問わないこととした。また、支援ニーズ調査の結果をもとに、支援ニーズ調査に回答のあった機関等を対象にアンケート調査を実施した。

【結果及び考察】支援ニーズ調査は678施設に協力依頼し、組織票の回答数は210件(31.0%)であった。このうち、96施設から個別票の回答があり、個別票の総数は445件であった。調査の結果、広義のひきこもりには、いわゆる社会的ひきこもりだけでなく、精神障害や知的障害を抱える方も多く存在することが明らかになった。ひきこもりの相談・診療を業務として掲げていない機関であっても、広義のひきこもりの相談を経験することは稀ではないことが明らかになった。どこかの時期に不登校を経験した者は半数を超えており、不登校のまま中学卒業や高校中退した者の早期支援が重要と考えられた。実際に提供している支援とこれから望まれる支援のギャップの大きさからは、カウンセリングや居場所機能などの重要性が示された。まとめると、(1)相談者にとって存在がわかりやすく、相談の敷居も低い相談窓口の設置、(2)必要に応じて知的障害者、精神障害を経験している方への対応ができる機関へ繋げるためのアセスメント機能の設置、(3)不登校への早期支援とカウンセリングや居場所機能の提供ができる機関の充実、(4)広義のひきこもりの支援ネットワークの構築とそのマネジメントの担い手の設置の4点が重要と考えられた。支援ニーズ調査から浮かび上がった4点をもとにまとめた9項目についてのアンケート調査の結果、ひきこもり支援の現場から見て、必要性が高いにもかかわらず整備が不足しているという認識が示された。

【結論】本市におけるひきこもり施策の方向性の基礎資料とすることを目的として、広義のひきこもり状態にあり、川崎市内の相談機関、医療機関等に繋がっている方の支援ニーズ調査を実施した。また、支援ニーズ調査に回答のあった機関等を対象にアンケート調査を行った。その結果、ひきこもりは多様であり、年齢や状態によって必要とする支援も多様であることが明らかになった。相談者にとってわかりやすい相談窓口の設置、必要に応じて適切な機関へ繋げるアセスメント機能、不登校への早期支援、カウンセリングや居場所機能、支援ネットワークの構築とそのマネジメントの担い手を設置することが重要である。行政においても各局の連携の強化を図り、隙間のない支援体制を構築していく必要がある。

## A 目的

社会的ひきこもり（明らかな精神疾患障害のないひきこもり）に限定せず広く「ひきこもり状態」にあり、川崎市内の相談機関、医療機関等へ繋がっている方の相談状況、支援ニーズ等を明らかにして、本市におけるひきこもり施策の方向性の基礎資料とすることを目的とした。

## B 方法

はじめに「川崎市における広義のひきこもり支援ニーズ調査」（以下、「支援ニーズ調査」という。）を実施した。また、この調査から浮かび上がった課題を現場の目から検証するために、「川崎市における広義のひきこもり支援ニーズ調査結果に関するアンケート調査」（以下、「アンケート調査」という。）を実施した。

### 1. 支援ニーズ調査

川崎市内の相談機関、医療機関等へ繋がっている方の相談状況、支援ニーズ等を明らかにするために質問紙調査を実施した。

**調査対象施設：**川崎市各区役所高齢・障害課、保護課、地域みまもり支援センター、川崎市内の相談機関（障害者相談支援事業所、地域包括支援センター等）、医療機関（精神科、小児科等）、川崎市立高等学校、不登校・ひきこもり支援機関、家族会その他の関連機関および団体であった（施設名は2018年度時点）。

**調査内容：**本調査の調査票は、組織票と個別票の2種類から構成された。組織票には、過去12か月の業務における「広義のひきこもり」事例の把握の有無、当該機関における直接の相談対応の有無等々が含まれ、1施設につき1票の回答を求めた。個別票には、

組織票において相談記録をとまなう事例ありと回答した機関等を過去8か月（2018年4月から11月）に利用した「広義のひきこもり」事例のひきこもり期間、契機、支援ニーズ等が含まれ、事例数が10を超える場合は、直近の10事例についての回答を求めた。**方法：**本調査では郵送調査とウェブ調査を併用し、調査票の内容はいずれの方法でも同様であり、回答者が回答しやすい方法での回答を求めた。

**期間：**郵送調査については、2018年12月10日に調査票を発送し、回収期間は2019年1月31日までであった。ウェブ調査では、2018年12月10日にウェブ調査票を公開し、2019年1月31日まで回答を受け付けた。なお、調査で扱うデータに関しては、施設組織票については直近1年間（2017年11月から2018年10月）の情報について、個別票については調査実施年度（2018年4月から10月の7ヶ月間）の情報について質問した。

**本調査における広義のひきこもりの定義：**本調査では、「広義のひきこもり」を「15歳（中学卒業後）以上64歳以下で、3か月以上、学校や仕事などに行っておらず、家族や援助者・医療者以外の人との交流が無く、主に自宅で過ごしている者」と定義した。

2010年に厚生労働科学研究「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」の研究成果である「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」（以下、「ガイドライン」という。）がまとめられている<sup>1)</sup>。このガイドラインでは、ひきこもりを「様々な要因の結果として社会的参加（義務教育を含む就学、非常勤職を含む就労、家

庭外での交遊など)を回避し、原則的には6ヵ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態(他者と交わらない形での外出をしてもよい)を指す現象概念」としている。また、「ひきこもりは原則として統合失調症の陽性あるいは陰性症状に基づくひきこもり状態とは一線を画した非精神病性の現象とするが、実際には確定診断がなされる前の統合失調症が含まれている可能性は低くないことに留意すべき」としており、精神病性の精神疾患が背景にあることが明確な場合は対象外である。

ガイドラインのひきこもりの定義は、厚生労働科学研究「こころの健康についての疫学調査に関する研究」(主任研究者 川上憲人)は、2002年から2005年に行われた世界精神保健日本調査ファーストと合同で行った調査において、ひきこもりを「仕事や学校に行かず、かつ家族以外の人との交流をほとんどせずに、6ヶ月以上続けて自宅にひきこもっている状態」とし、時々買い物などで外出することもあるという場合も「ひきこもり」に含めるとしたこと<sup>2)</sup>を元にしてしている。

2010年の内閣府政策統括官(共生社会政策担当)による「若者の意識に関する調査(ひきこもりに関する実態調査)」<sup>3)</sup>、2019年の内閣府政策統括官(共生社会政策担当)による「生活状況に関する調査」<sup>4)</sup>は、このガイドラインと整合性のある推計数を報告している。

2019年に神奈川県福祉子どもみらい局子どもみらい部青少年課・福祉部地域福祉課の実施した「ひきこもりの現状と支援に関する調査」<sup>5)</sup>におけるひきこもりの定義は、上記のガイドラインと同じであり、対象

年齢を15～64歳としている。

なお、2010年と2019年の内閣府による調査の推計数もこの定義を踏まえた推計数をあげている。

本調査におけるひきこもりの定義は、ひきこもりの期間を3か月以上とすること、年齢を15歳以上64歳以下とすること、精神病性の精神疾患を背景にしたひきこもりを除外対象としていないことから、既存の調査よりも広義のひきこもりを対象とした調査となっている。この理由は、ひきこもりの多様性を踏まえ、早期により適切な相談支援につながるような方策を検討するには、既存の調査よりも広い対象とすることが適切と考えたこと、国際研究では診断も年齢も精神障害も規定しない定義が使われるようになっている<sup>6)</sup>ことを踏まえたものである。

## 2. アンケート調査

支援ニーズ調査の結果をもとに、本市におけるひきこもり施策の方向性として考えられることを抽出し、支援ニーズ調査に回答のあった機関を対象にアンケート調査を行った。

**調査対象施設:**支援ニーズ調査に回答のあった210施設のうち、回答のあったことを確認できた施設とした。なお、川崎市各区役所高齢・障害課、保護課、地域みまもり支援センターは、支援ニーズ調査の回答の有無にかかわらず送付した(施設名は2018年度時点)。

**調査内容:**支援ニーズ調査から考察された4つの課題をもとに、「広くひきこもり状態に関する相談を受ける窓口の設置」、「広くひきこもりに関する相談を受ける窓口が適切

な機関に切れ目なく繋げる体制」、「広くひきこもりに関する相談を受ける窓口が適切な機関へ繋ぐためのアセスメント機能」、「ひきこもった状態の不登校のまま、中学卒業や高校中退した場合の切れ目ない支援」、「ひきこもり当事者へのカウンセリング機関の充実」、「ひきこもり当事者の居場所機能」、「多分野の機関が包括的にひきこもりを支援できるためのネットワーク」、「ひきこもり支援機関の資源マップ」、「ひきこもり支援者で共有できる支援の手引き」の9項目をまとめ、支援ニーズ調査の回答機関に必要性和現在の整備状況を訊ねた。9項目のそれぞれについて、「川崎市における必要性」と「川崎市における現在の整備状況」の2つに関して、「どちらともいえない」を4として、1～7のうち最も近い数字を1つずつ選択する回答を求めた。なお、前者は「必要である」と「不要である」の対を用いて、後者は「完備している」と「欠如している」の対を用いて、7段階の尺度とした。

**方法：**支援ニーズ調査の中間報告概要版の郵送に本アンケート票を同封し、FAX、E-mailのいずれかを回答者が回答しやすい方法で選択するかたちで回答を求めた。

**期間：**2019年4月11日に調査票を発送し、回収期間は2019年5月13日までであった。

(倫理面への配慮)

支援ニーズ調査については、川崎市精神保健福祉センター研究倫理及び利益相反に関する懇談会(2018年8月16日)に諮った上で実施した。アンケート調査は個人情報を含まない。

## C 結果

### 1. 支援ニーズ調査

#### 1) 回答率

調査依頼施設数678のうち、施設組織票の回答数は210件(31.0%)であった。各施設の領域ごとの回答率は表1の通りである。また、このうち、96施設から個別票の回答があり、個別票の総数は445件であった。

#### 2) 施設組織票

回答機関の所在地は市内7つの行政区全てにわたり、それぞれの回答施設数は24～36件であった。また、「複数所在地がある場合は主要な拠点」としており、市外からの回答も2件あった(表2)。機関の事業の主な領域に関しては、「医療・看護」が最も多く79件(37.6%)、ついで「障害福祉」が多く47件(22.4%)であった(表3)。居住区が川崎市外でも相談・診療の対象にしていると回答した施設は約半数の99件であった(表4)。相談者・患者を他機関に紹介・案内したことがあると回答した施設は167件(79.5%)であった(表5)。紹介した機関の内訳では「医療・看護・カウンセリング」が最も多く133件(79.6%)、ついで「区役所」で122件(73.1%)であった(表6)。

ひきこもりについての相談・診療を業務として掲げていると回答した施設は42件(20.0%)であった(表9)。一方で、1年間に「広義のひきこもり」に関する相談・診療があったと回答した施設は113件(53.8%)と標榜している施設数を大きく上回った(表10)。

ひきこもりに関する業務について、相談者・患者を他の機関に紹介・案内したことがあると回答した施設は99件(47.1%)であった(表11)。紹介・案内した機関の内訳では「区役所」が最も多く67件(67.7%)、つい

で「障害福祉」が64件(64.6%)、「医療・看護・カウンセリング」で63件(63.6%)であった(表12)。1年間に「広義のひきこもり」に関する相談・診療があった施設のうち、ひきこもりに関する相談・診療の実人数は「1人～10人」が最も多く95件(45.2%)であった。一方、51人以上と回答した施設も4件(1.9%)あった(表15)。「広義のひきこもり」に関する相談・診療の頻度については、「ほぼ毎日・数日に1回」が最も多く48件(22.9%)であった(表16)。

この1年間に「広義のひきこもり」の方に提供した支援等については、多い順に「通所・院」が65件(57.5%)、「家庭訪問・往診」が63件(55.8%)、「電話相談」が58件(51.3%)であった(表17)。この1年間に「広義のひきこもり」の方のご家族に提供した支援等については、多い順に「電話相談」が63件(55.8%)、「家庭訪問・往診」が54件(47.8%)、「通所・通院」が45件(39.8%)であった(表18)。

「広義のひきこもり」の方への支援で、重要と思うものについて複数回答で尋ねたところ、「家庭訪問・往診」が147件(70.0%)、「通所・通院」が130件(61.9%)、「カウンセリング」が116件(55.2%)、「居場所・フリースペース」が116件(55.2%)、「電話相談」が111件(52.9%)の項目で過半数の施設が重要であると回答した(表20)。「広義のひきこもり」の方の家族への支援については、「電話相談」が133件(63.3%)、「家庭訪問・往診」が122件(58.1%)、「カウンセリング」が116件(55.2%)の項目で過半数の施設が重要であると回答した(表21)。

「広義のひきこもり」の相談・受診を行う機関への支援において重要と思うものについ

ては、「支援機関のネットワーク」と回答した施設が最も多く157件(74.8%)であった(表22)。

### 3) 個別票

相談者・受診者の内容としては、「本人」がもっとも多く245件(55.1%)、ついで「母親」が多く218件(49.0%)であった(表24)。相談・受診の前に、同じ「広義のひきこもり」についての相談・受診をしていたかどうか尋ねたところ、「あった」との回答が305件(68.5%)であった(表27)。自機関の前に相談・受診していた機関の内訳では「精神科病院・クリニック」が178件(58.4%)、「区役所」が165件(54.1%)で他の機関よりも多かった(表28)。

本人の年齢については、20歳代が116件(26.1%)、30歳代が95件(21.3%)、40歳代が100件(22.5%)と多く、20～40歳代が全体の約7割を占めた(表31)。本人の性別については男性が多く297件(66.7%)であった(表32)。不登校等があった時期については「中学校」が最も多く137件(30.8%)、高校が95件(21.3%)であった。不登校がなかったという回答も117件(26.3%)あった(表36)。最終学歴については「高校卒業」が最も多く132件(29.7%)であった(表37)。就労等については、「なし」が最も多く164件(36.9%)、「アルバイト・パート」の経験があるものが152件(34.2%)であった(表38)。

ひきこもりの延べ期間については、「10年以上」が最も多く195件(43.8%)であった(表39)。インターネット上での交流については、「交流あり」が96件(21.6%)、「交流なし」が153件(34.4%)、「わからない」が193件(43.4%)であった(表40)。こ

こ2、3ヶ月の行動範囲については「家から出ない」が65件(14.6%)であるのに対し「外出する」が353件(79.3%)であった(表41)。ここ2、3ヶ月の移動手段については「徒歩」が最も多く287件(64.5%)であった(表42)。

身体障害があると回答されたケースは32件(7.2%)であった(表43)。知的障害があると回答されたケースは70件(15.7%)であった(表45)。精神障害があると回答されたケースは254件(57.1%)であった(表47)。精神障害があると回答されたケースの診断名については「統合失調症」が最も多く95件(37.4%)、ついで「自閉症スペクトラム障害」79件(31.1%)、「うつ病」76件(29.9%)であった(表49)。

本人は「困っていること」や「支援してほしいこと」を話したとの回答は287件(64.5%)であった(表50)。話した内容としては「人とのコミュニケーション」が最も多く132件(46.0%)、「就職・就労体験」が123件(42.9%)であった(表51)。

ひきこもりの背景として挙げられた回答は「親子関係・家族関係」が最も多く196件(44.0%)であって、「精神疾患の発症」190件(42.7%)、「不登校」123件(27.6%)、「発達障害の二次障害」123件(27.6%)などの回答も多かった(表52)。本人と家族の交流については「交流がない・ほぼない」が66件(14.8%)であった。ここ2、3か月の本人とその家族との交流については、「あいさつはする・必要なやりとり程度はできる」が116件(26.1%)、「ひきこもり以外のことは、会話ができる」が102件(22.9%)であった(表53)。

相談・受診をされた方に、他の機関を紹

介・案内したケースは284件(63.8%)であった(表54)。相談者・受診者に紹介・案内した機関としては「障害福祉」が最も多く118件(41.5%)、「医療・看護・カウンセリング」と「区役所(部署問わず)」はそれぞれ112件(39.4%)であった(表55)。本人に他機関を紹介したケースが246件(55.7%)であった(表56)。相談者・受診者に紹介・案内した機関としては「障害福祉」が最も多く116件(47.2%)、「医療・看護・カウンセリング」で91件(37.0%)、「区役所(部署問わず)」が85件(34.6%)であった(表57)。

## 2. アンケート調査

### 1) 回答率

依頼機関数214のうち有効回答数62件(29.0%)であった(表58)。回答機関の主要な領域は「障害福祉」17件(27.4%)、「医療・看護」13件(21.0%)、区役所12件(19.4%)などであった(表59)。

### 2) アンケートの回答

社会的ひきこもりに限定せず、「広くひきこもり状態に関する相談を受ける窓口」の必要性の平均値は7段階で「必要である」に寄った1.4であり、現状の整備状況の平均値は7段階で「欠如している」に寄った5.0であった(表60)。必要性の平均値と現状の整備状況の平均値の差は3.6であった。

「広くひきこもり状態を受ける相談窓口が適切な機関に切れ目なく繋げる体制」の必要性の平均値は7段階で「必要である」に寄った1.4であり、現状の整備状況の平均値は7段階で「欠如している」に寄った5.0であった(表61)。必要性の平均値と現状の整備状況の平均値の差は3.6であった。

「広くひきこもり状態を受ける相談窓口が適切な機関へ繋ぐためのアセスメント機能」の必要性の平均値は7段階で「必要である」に寄った1.4であり、現状の整備状況の平均値は7段階で「欠如している」に寄った4.8であった(表62)。必要性の平均値と現状の整備状況の平均値の差は3.4であった。

「ひきこもった状態の不登校のまま、中学卒業や高校中退した場合の切れ目ない支援」の必要性の平均値は7段階で「必要である」に寄った1.3であり、現状の整備状況の平均値は7段階で「欠如している」に寄った5.3であった(表63)。必要性の平均値と現状の整備状況の平均値の差は4.0であった。

「ひきこもり当事者へのカウンセリング機関の充実」の必要性の平均値は7段階で「必要である」に寄った1.5であり、現状の整備状況の平均値は7段階で「欠如している」に寄った5.0であった(表64)。必要性の平均値と現状の整備状況の平均値の差は3.5であった。

「ひきこもり当事者の居場所機能」の必要性の平均値は7段階で「必要である」に寄った1.5であり、現状の整備状況の平均値は7段階で「欠如している」に寄った5.0であった(表65)。必要性の平均値と現状の整備状況の平均値の差は3.5であった。

「多分野の機関が包括的にひきこもりを支援できるためのネットワーク」の必要性の平均値は7段階で「必要である」に寄った1.4であり、現状の整備状況の平均値は7段階で「欠如している」に寄った5.3であった(表66)。必要性の平均値と現状の整備状況の平均値の差は3.9であった。

「ひきこもり支援機関の資源マップ」の必要性の平均値は7段階で「必要である」に寄った1.3であり、現状の整備状況の平均値は7段階で「欠如している」に寄った5.3であった(表67)。必要性の平均値と現状の整備状況の平均値の差は4.0であった。

「ひきこもり支援者で共有できる支援の手引き」の必要性の平均値は7段階で「必要である」に寄った1.5であり、現状の整備状況の平均値は7段階で「欠如している」に寄った5.4であった(表68)。必要性の平均値と現状の整備状況の平均値の差は3.9であった。

9項目すべてについて、必要性が高いという認識が示された一方、現状の整備状況は不足という認識に傾いていた。

## D 考察

支援ニーズ調査、アンケート調査についてそれぞれ述べた上で、本市におけるひきこもり施策の方向性に関連した全体考察を述べる。

### 1. 支援ニーズ調査について

広義のひきこもりを対象とした今回の調査では、過去8か月間に調査対象施設を利用した445件のうち少なくとも70件(15.7%)が知的障害、254件(57.1%)が精神障害を有していた。つまり、広義のひきこもりには、いわゆる社会的ひきこもりだけでなく、精神障害や知的障害を抱える方も多く存在することが明らかになったといえ、これは広義のひきこもりの支援のあり方を考える上で重要と考えられた。

また、ひきこもりの相談・診療を業務として掲げている機関は全体の20.0%であるにもかかわらず、ここ1年間で相談・診療を受

けた機関は 53.8%となっており、業務としないにもかかわらず相談を受けている現状が浮かび上がった。ひきこもりの相談・診療を主業務とする機関が、不在ないし可視化されていない状況ともいえるし、他機関・他職種連携の重要性を示す数字ともいえそうである。

そして、どこかの時期で不登校等を経験したのは 232 件 (52.1%) であった。このことは不登校のまま中学卒業や高校中退をされた方への早期支援の重要性を示すものであろう。この 1 年間に広義のひきこもりの本人に提供した支援と、支援の中で重要と思うものの各項目における割合を差し引きし、実際に提供している支援と、これから望まれる支援のギャップを検討すると、ギャップの大きかったものはカウンセリング (41.9 ポイント)、居場所・フリースペースの提供 (31.3 ポイント)、学習支援・復学支援 (27.2 ポイント)、同行支援・外出訓練 (25.6 ポイント) であった。ギャップの大きさから考えて、特に前二者については、一層の充実が求められると思われた。

以上から考えて、広義のひきこもりの支援の充実について、次の点を考慮することが重要と思われた。

1. 相談者にとって存在が分かり易く、相談の敷居も低い相談窓口の設置
2. 必要に応じて知的障害者、精神障害を経験している方への対応ができる機関へ繋げるためのアセスメント機能の設置
3. 不登校への早期支援と、満たされていないニーズと考えられたカウンセリングや居場所機能の提供ができる機関
4. 広義のひきこもりの支援ネットワークの構築とそのマネジメントの担い手を設

置すること

## 2. アンケート調査について

支援ニーズ調査の結果をもとにまとめた 9 項目については、必要性和現状の整備状況のそれぞれの平均値の差は最小でも 3.4、最大で 4.0 であり、ひきこもり支援の現場から見て、必要性に対して整備状況が不足しているという認識が示された。依頼機関数に対する有効回答数が 29.0%であったことから結果の解釈は慎重にすべきであるが、支援ニーズ調査から導かれた 9 項目について、ひきこもり支援の現場から期待される施策の方向であることが示された。本市におけるひきこもり施策の方向性を考えるうえで参考にすべき結果と考えられる。

## 3. 全体考察

支援ニーズ調査からは、「1. 相談者にとって存在が分かり易く、相談の敷居も低い相談窓口の設置」、「2. 必要に応じて知的障害者、精神障害を経験している方への対応ができる機関へ繋げるためのアセスメント機能の設置」、「3. 不登校への早期支援と、満たされていないニーズと考えられたカウンセリングや居場所機能の提供ができる機関の充実」、「4. 広義のひきこもりの支援ネットワークの構築とそのマネジメントの担い手の設置」という 4 つの課題が示された。また、これらの課題を 9 項目に整理して実施したアンケート調査においても、これらの課題が、ひきこもり支援の現場から期待される施策の方向であることが示された。

1 と 2 については、まず現在計画されている「ひきこもり地域支援センター」の機能の拡充が挙げられる。現在計画されている

「ひきこもり地域支援センター」は、精神保健福祉センターで実施している社会的ひきこもり相談の事業委託を中心にしたものである。本調査の結果は、それを広義のひきこもり相談に対応し、ひきこもりの背景にある課題やニーズに応じて支援機関につなげるアセスメント機能を有するよう拡充するものであり、その実現を図ることが望まれる。

なお、ひきこもりは、人間関係で傷ついた体験や社会での挫折体験等を癒すための対処行動などとしても起こり得ることであり、当事者への働きかけは本人の意向を尊重することを基本とする。「ひきこもり地域支援センター」においては、ひきこもりへの理解に関する啓発も同時に進め、その中で相談アクセスの向上を図ることが望まれる。

また、現在計画されている「ひきこもり地域支援センター」は、福祉センター跡地活用施設に整備される計画であり、川崎市中心部、北部からは遠距離になる。このため、川崎市中心部、北部の相談についてはアウトリーチによる対応が一層重要となる。また、複雑なアセスメントと対応を必要とする場合は、身近で相談支援を受けられるようにすることも必要になる。このため、地域リハビリテーションセンターの拡充等により、市内全域にバランスの取れた相談支援体制を構築することが望まれる。

3については、不登校が一気に増加するのは中学校であり、2017（平成29）年度通年で市立中学における不登校は4.2%にのぼる。友人関係や家族関係の悩み・孤立感、学習のつまずきなどから教室や家庭で孤立する生徒から不登校となり、さらにひきこもりに至る場合が想定されることから、学

校における相談支援の充実が望まれる。また、不登校からひきこもりに移行した場合に、本人または家族に相談機関等の情報を提供する仕組みも検討することが望まれる。さらに、実際に提供している支援と、これから望まれる支援のギャップの大きかったカウンセリング機関と居場所機能については、本人が障害保健福祉サービスの対象でない場合に利用できる資源がきわめて限られていることに注意する必要がある。障害保健福祉サービスの対象とならない場合、特に中学卒業後などの若者や、中高年に利用しやすい資源の拡充を検討する必要がある。

4については、1から3にあげたことが効果的に行われるよう、支援ネットワークの構築とそのマネジメント体制を置く必要がある。ひきこもりは状態像であり、多様な要因がかかわり得ることから、同じように多様な要因がかかわる地域包括ケアシステム<sup>7)</sup>や自殺対策の考え方<sup>8) 9)</sup>が参考になるかもしれない。支援ネットワークの構築を進めるにあたっては、関係機関が共有するひきこもり支援の手引きを、関係者協働のもとに開発することが役立つのではないか。

## E 結論

本市におけるひきこもり施策の方向性の基礎資料とすることを目的として、広義のひきこもり状態にあり、川崎市内の相談機関、医療機関等へ繋がっている方の支援ニーズ調査を実施した。また、支援ニーズ調査の結果をもとに、支援ニーズ調査に回答のあった機関を対象にアンケート調査を実施した。その結果、ひきこもりは多様であり、年齢や状態により必要とする支援も多様であることが明らかになった。このため、相談

者にとってわかりやすい相談窓口の設置、必要に応じて適切な対応のできる機関へ繋げるアセスメント機能の設置、不登校への早期支援、カウンセリングや居場所機能、支援ネットワークの構築とそのマネジメントの担い手の設置が重要である。危機状態に陥り、それが他者の介入を要する問題行動として事例化する場合は、それに対応し、支援する動きも発生しやすいが、ひきこもりという方向に向かった場合、たとえ危機に陥っていてもなかなか気づかれない。行政には、各局の連携の強化を図り、他の支援や制度との連携を持ちながら、隙間のない支援体制を構築していくことが必要である。

## F 参考文献

- 1) 齊藤万比古ほか：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（主任研究者 齊藤万比古）。2010
- 2) 小山明日香ほか：地域疫学調査による「ひきこもり」の実態と精神医学的診断について－平成14年～17年度のまとめ－。光栄労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）「こころの健康についての疫学調査に関する研究」（主任研究者 川上憲人）。2007
- 3) 内閣府政策統括官（共生社会政策担当）：若者の意識に関する調査（ひきこもりに関する実態調査）報告書（概要版）。2010
- 4) 内閣府政策統括官（共生社会政策担当）：生活状況に関する調査報告書。2019
- 5) 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。2019

6) 林直樹ほか：ひきこもりの研究とその対策の現状－個人・家族・社会の視点から－。臨床精神医学。46(4)。471－481。2017

7) 川崎市：川崎市地域包括ケアシステム推進ビジョン。2015

8) WHO：Preventing suicide-A global imperative. 2014（日本語訳 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所自殺予防総合対策センター：自殺を予防する－世界の優先課題）

9) 川崎市：第2次川崎市自殺対策総合推進計画。2017

表 1 領域ごとの回答率（配布数に対する回答率）

	配布数	回答数	回答率
こども・若者	10	5	50.0%
医療・看護	468	79	16.9%
家族会	2	2	100.0%
教育	9	8	88.9%
区役所	34	29	85.3%
高齢・介護	49	26	53.1%
障害	93	47	50.5%
生活困窮	2	2	100.0%
地域・社協	8	7	87.5%
不登校・ひきこもり	3	3	100.0%
不明	-	2	-
総計	678	210	31.0%

## 施設票

表 2 機関の所在地

	度数	パーセント	有効パーセント
川崎区	36	17.1	17.2
幸区	24	11.4	11.5
中原区	36	17.1	17.2
高津区	30	14.3	14.4
宮前区	29	13.8	13.9
多摩区	25	11.9	12.0
麻生区	27	12.9	12.9
市外	2	1.0	1.0
合計	209	99.5	100.0
欠損値	1	.5	
合計	210	100.0	

表 3 機関の主要な領域

	度数	パーセント	有効パーセント
医療・看護	79	37.6%	37.6%
教育	8	3.8%	3.8%
区役所	29	13.8%	13.8%
不登校・ひきこもり支援	3	1.4%	1.4%
子ども家庭福祉・子ども若者育成支援	5	2.4%	2.4%
障害福祉	47	22.4%	22.4%
生活困窮者自立支援	2	1.0%	1.0%
地域福祉・社会福祉協議会	7	3.3%	3.3%
高齢者福祉・介護	26	12.4%	12.4%
家族会	2	1.0%	1.0%
その他・不明	2	1.0%	1.0%
合計	210	100.0%	100.0%

表 4 居住地が川崎市外でも、相談・診療の対象にしているかどうか

	度数	パーセント	有効パーセント
している	99	47.1	47.1
していない	111	52.9	52.9
合計	210	100.0	100.0

表 5 1年間に相談者・患者に他の機関を紹介・案内したこと

	度数	パーセント	有効パーセント
ない	42	20.0	20.1
ある	167	79.5	79.9
合計	209	99.5	100.0
欠損値	1	.5	
合計	210	100.0	

表 6 紹介・案内した機関の領域

N=167	度数	パーセント
医療・看護・カウンセリング	133	79.6%
教育	33	19.8%
区役所	122	73.1%
不登校・ひきこもり支援	46	27.5%
こども家庭福祉・こども若者育成支援	44	26.3%
障害福祉	108	64.7%
生活困窮者自立支援	52	31.1%
地域福祉・社会福祉協議会	50	29.9%
高齢者福祉・介護	73	43.7%
家族会	40	24.0%
その他	16	9.6%
わからない	0	0.0%

表 7 1年間に、他機関との会議を主催、共催、または参加したこと

	度数	パーセント	有効パーセント
ない	78	37.1	37.5
ある	130	61.9	62.5
合計	208	99.0	100.0
欠損値	2	1.0	
合計	210	100.0	

表 8 会議を開催した機関の領域等

N=130	度数	パーセント
医療・看護・カウンセリング	85	65.4%
教育	42	32.3%
区役所	109	83.8%
不登校・ひきこもり支援	24	18.5%
こども家庭福祉・こども若者育成支援	37	28.5%
障害福祉	87	66.9%
生活困窮者自立支援	32	24.6%
地域福祉・社会福祉協議会	50	38.5%
高齢者福祉・介護	73	56.2%
家族会	16	12.3%
その他	13	10.0%

表 9 ひきこもりについての相談・診療を業務として掲げているか

	度数	パーセント	有効パーセント
掲げていない	161	76.7	79.3
掲げている	42	20.0	20.7
合計	203	96.7	100.0
欠損値	7	3.3	
合計	210	100.0	

表 10 1年間に、「広義のひきこもり」に関する相談・診療があったか

	度数	パーセント	有効パーセント
なかった	94	44.8	45.4
あった	113	53.8	54.6
合計	207	98.6	100.0
欠損値	3	1.4	
合計	210	100.0	

表 11 1年間に、「広義のひきこもり」に関する業務において、相談者・患者に他の機関を紹介・案内したこと

	度数	パーセント	有効パーセント
なかった	16	7.6	13.9
あった	99	47.1	86.1
合計	115	54.8	100.0
欠損値	95	45.2	
合計	210	100.0	

表 12 紹介・案内した機関の領域等

N=99	度数	パーセント
医療・看護・カウンセリング	63	63.6%
教育	16	16.2%
区役所	67	67.7%
不登校・ひきこもり支援	34	34.3%
こども家庭福祉・こども若者育成支援	14	14.1%
障害福祉	64	64.6%
生活困窮者自立支援	19	19.2%
地域福祉・社会福祉協議会	11	11.1%
高齢者福祉・介護	19	19.2%
家族会	7	7.1%
その他	9	9.1%

表 13 1年間に、「広義のひきこもり」に関する業務において、「広義のひきこもり」の方についての会議を他機関と開催したこと

	度数	パーセント	有効パーセント
なかった	58	27.6	50.9
あった	56	26.7	49.1
合計	114	54.3	100.0
欠損値	96	45.7	
合計	210	100.0	

表 14 会議を開催した機関の領域等

N=56	度数	パーセント
医療・看護・カウンセリング	24	42.9%
教育	6	10.7%
区役所	49	87.5%
不登校・ひきこもり支援	12	21.4%
こども家庭福祉・こども若者育成支援	8	14.3%
障害福祉	37	66.1%
生活困窮者自立支援	8	14.3%
地域福祉・社会福祉協議会	7	12.5%
高齢者福祉・介護	19	33.9%
家族会	2	3.6%
その他	4	7.1%
わからない	1	1.8%

表 15 1年間の「広義のひきこもり」に関する相談・診療の実人数

	度数	パーセント	有効パーセント
1人～10人	95	45.2%	84.8%
11人～30人	12	5.7%	10.7%
31人～50人	1	0.5%	0.9%
51人以上	4	1.9%	3.6%
合計	112	53.3%	100.0%
欠損値	98	46.7%	
合計	210	100.0%	

表 16 1年間の「広義のひきこもり」に関する相談・診療の頻度

	度数	パーセント	有効パーセント
ほぼ毎日・数日に1回	48	22.9%	42.5%
週に1回	5	2.4%	4.4%
月に1、2回	24	11.4%	21.2%
年に数回	28	13.3%	24.8%
年に1回	8	3.8%	7.1%
合計	113	53.8%	100.0%
欠損値	97	46.2%	
合計	210	100.0%	

表 17 1年間に「広義のひきこもり」の方に提供した支援等

N=113	度数	パーセント
通所・通院	65	57.5%
家庭訪問・往診	63	55.8%
電話相談	58	51.3%
講座・講演会	6	5.3%
生活困窮支援	16	14.2%
受療援助	25	22.1%
カウンセリング	15	13.3%
同行支援・外出訓練	19	16.8%
就労支援	36	31.9%
学習支援・復学支援	8	7.1%
グループワーク	7	6.2%
居場所・フリースペース	27	23.9%
その他	10	8.8%
ない	7	6.2%

表 18 1年間に「広義のひきこもり」の方のご家族に提供した支援等

N=113	度数	パーセント
通所・通院	45	39.8%
家庭訪問・往診	54	47.8%
電話相談	63	55.8%
講座・講演会	10	8.8%
生活困窮支援	14	12.4%
受療援助	24	21.2%
カウンセリング	16	14.2%
ケアマネジメント	13	11.5%
その他	18	15.9%
ない	8	7.1%

表 19 相談・受診されている「広義のひきこもり」の方の中で、精神保健福祉センター職員が聞き取り調査を行える方

	度数	パーセント	有効パーセント
いない・わからない	85	40.5	78.0
いる	24	11.4	22.0
合計	109	51.9	100.0
欠損値	101	48.1	
合計	210	100.0	

表 20 「広義のひきこもり」の方への支援で、重要と思うもの

N=210	度数	パーセント
通所・通院	130	61.9
家庭訪問・往診	147	70.0
電話相談	111	52.9
講座・講演会	31	14.8
生活困窮支援	67	31.9
受療援助	81	38.6
カウンセリング	116	55.2
同行支援・外出訓練	89	42.4
就労支援	87	41.4
学習支援・復学支援	72	34.3
グループワーク	55	26.2
居場所・フリースペース	116	55.2
その他	17	8.1
わからない	9	4.3
ない	2	1.0

表 21 「広義のひきこもり」の方のご家族様への支援で重要と思うもの

N=210	度数	パーセント
通所・通院	76	36.2
家庭訪問・往診	122	58.1
電話相談	133	63.3
講座・講演会	94	44.8
生活困窮支援	61	29.0
受療援助	63	30.0
カウンセリング	116	55.2
同行支援・外出訓練	38	18.1
就労支援	32	15.2
学習支援・復学支援	26	12.4
グループワーク	43	20.5
居場所・フリースペース	49	23.3
その他	18	8.6
わからない	11	5.2
ない	2	1.0

表 22 「広義のひきこもり」の相談・受診を行う機関への支援において重要と思うもの

N=210	度数	パーセント
支援者向け研修会	132	62.9
個別事例へのコンサルテーション・スーパーバイズ	128	61.0
講演会・シンポジウム	85	40.5
社会資源マップ	94	44.8
支援機関のネットワーク	157	74.8
その他	6	2.9
わからない	18	8.6

表 23 平成 30 年 4 月 1 日から 10 月 31 日までに、「広義のひきこもり」の相談・診療に関する相談記録・カルテ等を作成した事例

	度数	パーセント	有効パーセント
なかった	120	57.1	60.0
あった	80	38.1	40.0
合計	200	95.2	100.0
欠損値	10	4.8	
合計	210	100.0	

## 個別票

表 24 相談者・受診者

N=445	度数	パーセント
本人	245	55.1
父	67	15.1
母	218	49.0
きょうだい	43	9.7
祖父	1	.2
祖母	5	1.1
関係機関	153	34.4
その他	36	8.1

表 25 最も多く相談・受診した方

	度数	パーセント	有効パーセント
本人	172	38.7	39.7
父	21	4.7	4.8
母	126	28.3	29.1
きょうだい	14	3.1	3.2
祖母	2	.4	.5
関係機関	78	17.5	18.0
その他	20	4.5	4.6
合計	433	97.3	100.0
欠損値	12	2.6	
合計	445	100.0	

表 26 最も多く相談・受診した方の年代

	度数	パーセント	有効パーセント
10代	20	4.5	4.6
20代	67	15.1	15.4
30代	67	15.1	15.4
40代	86	19.3	19.8
50代	77	17.3	17.7
60代	41	9.2	9.4
70代	30	6.7	6.9
80代	20	4.5	4.6
わからない	27	6.1	6.2
合計	435	97.8	100.0
欠損値	10	2.3	
合計	445	100.0	

表 27 相談・受診の前に、同じ「広義のひきこもり」についての相談・受診をしていた機関

	度数	パーセント	有効パーセント
なかった・わからない	139	31.2	31.3
あった	305	68.5	68.7
合計	444	99.8	100.0
欠損値	1	.2	
合計	445	100.0	

表 28 自機関の前に相談・受診

N=305	度数	パーセント
精神科病院・クリニック	178	58.4%
区役所	165	54.1%
カウンセリング	8	2.6%
訪問看護ステーション	13	4.3%
学校・スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー	31	10.2%
教育相談室・総合教育センター	16	5.2%
たまりば・フリースペースえん	4	1.3%
児童相談所・児童家庭支援センター	16	5.2%
かわさき若者サポートステーション	7	2.3%
井田障害者センター・百合丘障害者センター・南部地域	11	3.6%
障害者相談支援センター・計画相談支援事業所・地域生活	17	5.6%
発達相談支援センター	13	4.3%
精神保健福祉センター	28	9.2%
だいJOBセンター	10	3.3%
ブリュッケ	7	2.3%
社会福祉協議会	2	0.7%
民生委員・児童委員	2	0.7%
地域包括支援センター	6	2.0%
親の会	7	2.3%
ハローワーク	5	1.6%
その他	33	10.8%

表 29 自機関の前に相談・受診した精神科病院・クリニック

	度数	パーセント	有効パーセント
訪問診療あり	12	2.7	10.4
訪問診療なし	89	20.0	77.4
わからない	14	3.1	12.2
合計	115	25.8	100.0
欠損値	330	74.2	
合計	445	100.0	

表 30 自機関の前に相談・受診した区役所機関

N=165	度数	パーセント
障害者支援係	78	47.3%
高齢者支援係	5	3.0%
地域みまもり支援センター	8	4.8%
生活保護(保護課)	37	22.4%
その他	3	1.8%
部署はわからない	3	1.8%

表 31 本人の年齢

	度数	パーセント	有効パーセント
15～19歳	37	8.3	8.4
20～29歳	116	26.1	26.2
30～39歳	95	21.3	21.5
40～49歳	100	22.5	22.6
50～59歳	80	18.0	18.1
60～64歳	14	3.1	3.2
合計	442	99.3	100.0
欠損値	3	.7	
合計	445	100.0	

表 32 本人の性別

	度数	パーセント	有効パーセント
男	297	66.7	67.2
女	145	32.6	32.8
合計	442	99.3	100.0
欠損値	3	.7	
合計	445	100.0	

表 33 本人の居住区

	度数	パーセント	有効パーセント
川崎区	67	15.1	15.1
幸区	66	14.8	14.9
中原区	42	9.4	9.5
高津区	50	11.2	11.3
宮前区	58	13.0	13.1
多摩区	64	14.4	14.4
麻生区	74	16.6	16.7
市外	20	4.5	4.5
わからない	2	.4	.5
合計	443	99.6	100.0
欠損値	2	.4	
合計	445	100.0	

表 34 本人を含む同居者数

	度数	パーセント	有効パーセント
本人のみ	105	23.6	23.8
2人	135	30.3	30.5
3人	118	26.5	26.7
4人	60	13.5	13.6
5人以上	20	4.5	4.5
わからない	4	.9	.9
合計	442	99.3	100.0
欠損値	3	.7	
合計	445	100.0	

**表 35 本人との同居者**

N=445	度数	パーセント
同居者はいない	99	22.2%
父	166	37.3%
母	278	62.5%
きょうだい	121	27.2%
祖父	6	1.3%
祖母	16	3.6%
配偶者	19	4.3%
子	11	2.5%
その他	14	3.1%
わからない	3	0.7%

**表 36 本人の不登校等があった時期**

N=445	度数	パーセント
保育園・幼稚園	1	0.2%
小学校	60	13.5%
中学校	137	30.8%
高校	95	21.3%
専門学校・短大・大学	40	9.0%
あったけど、時期はわからない	16	3.6%
ない	117	26.3%
わからない	96	21.6%

表 37 本人の最終学歴、現在の在籍

	度数	パーセント	有効パーセント
中学校卒業	71	16.0	16.0
高校在籍中	5	1.1	1.1
高校中退	48	10.8	10.8
高校卒業	132	29.7	29.8
専門学校・短大・大学在籍中	5	1.1	1.1
専門学校・短大・大学中退	36	8.1	8.1
専門学校・短大・大学卒業	82	18.4	18.5
その他	17	3.8	3.8
わからない	47	10.6	10.6
合計	443	99.6	100.0
欠損値	2	.4	
合計	445	100.0	

表 38 本人のこれまでの就労等

N=445	度数	パーセント
なし	164	36.9%
社員(正社員、契約社員など問いません)	122	27.4%
アルバイト・パート	152	34.2%
家族や親族による自営業	8	1.8%
障害者雇用・障害者総合支援法の事業所	27	6.1%
個人事業者	4	0.9%
その他	5	1.1%
わからない	20	4.5%

表 39 本人の「広義のひきこもり」の延べ期間

	度数	パーセント	有効パーセント
1年未満	22	4.9	5.0
1年以上5年未満	116	26.1	26.2
5年以上10年未満	85	19.1	19.2
10年以上	195	43.8	44.1
わからない	24	5.4	5.4
合計	442	99.3	100.0
欠損値	3	.7	
合計	445	100.0	

表 40 本人のネット上での交流

	度数	パーセント	有効パーセント
交流あり	96	21.6	21.7
交流なし	153	34.4	34.6
わからない	193	43.4	43.7
合計	442	99.3	100.0
欠損値	3	.7	
合計	445	100.0	

表 41 本人のここ2、3ヶ月の行動範囲

	度数	パーセント	有効パーセント
家から出ない	65	14.6	14.7
外出する	353	79.3	79.9
わからない	24	5.4	5.4
合計	442	99.3	100.0
欠損値	3	.7	
合計	445	100.0	

**表 42 本人のここ 2、3 ヶ月の移動手段**

N=445	度数	パーセント
家から出ない	53	11.9%
徒歩	287	64.5%
公共交通機関	196	44.0%
ご家族様が運転する車	46	10.3%
本人が運転する車	9	2.0%
その他	43	9.7%
わからない	44	9.9%

**表 43 本人の身体障害**

	度数	パーセント	有効パーセント
身体障害あり	32	7.2	7.4
身体障害なし	371	83.4	85.3
わからない	32	7.2	7.4
合計	435	97.8	100.0
欠損値	10	2.2	
合計	445	100.0	

**表 44 身体障害者手帳の等級**

	度数	パーセント	有効パーセント
1級	11	2.5	34.4
2級	2	.4	6.3
3級	1	.2	3.1
4級	6	1.3	18.8
5級	1	.2	3.1
わからない	11	2.5	34.4
合計	32	7.2	100.0
欠損値	413	92.8	
合計	445	100.0	

表 45 本人の知的障害

	度数	パーセント	有効パーセント
知的障害あり	70	15.7	16.1
知的障害なし	302	67.9	69.6
わからない	62	13.9	14.3
合計	434	97.5	100.0
欠損値	11	2.5	
合計	445	100.0	

表 46 療育手帳

	度数	パーセント	有効パーセント
A1	4	.9	8.0
A2	2	.4	4.0
B1	6	1.3	12.0
B2	25	5.6	50.0
手帳なし	8	1.8	16.0
わからない	5	1.1	10.0
合計	50	11.2	100.0
欠損値	395	88.8	
合計	445	100.0	

表 47 本人の現在の精神障害

	度数	パーセント	有効パーセント
精神障害あり	254	57.1	58.1
精神障害なし	83	18.7	19.0
わからない	100	22.5	22.9
合計	437	98.2	100.0
欠損値	8	1.8	
合計	445	100.0	

表 48 精神障害者保健福祉手帳

	度数	パーセント	有効パーセント
1級	12	2.7	5.9
2級	96	21.6	46.8
3級	14	3.1	6.8
手帳なし	55	12.4	26.8
わからない	28	6.3	13.7
合計	205	46.1	100.0
欠損値	240	53.9	
合計	445	100.0	

表 49 本人のこれまでの精神障害の診断名

N=254	度数	パーセント
統合失調症	95	37.4%
うつ病	76	29.9%
双極性障害	18	7.1%
強迫性障害	30	11.8%
社交不安症・広場恐怖	38	15.0%
自閉症スペクトラム障害	79	31.1%
ADHD	11	4.3%
局限性学習症	1	0.4%
その他	54	21.3%
わからない	123	48.4%

表 50 本人は「困っていること」や「支援してほしいこと」を話したか

	度数	パーセント	有効パーセント
話していない・会えていない	156	35.1	35.2
話した	287	64.5	64.8
合計	443	99.6	100.0
欠損値	2	.4	
合計	445	100.0	

**表 51 話した内容**

N=287	度数	パーセント
人とのコミュニケーション	132	46.0%
公共交通機関の利用	20	7.0%
就職・就労体験	123	42.9%
要介護者・要看護者の家族	14	4.9%
親との関係	80	27.9%
生活費	79	27.5%
精神科受診	43	15.0%
カウンセリング	13	4.5%
学習・復学	9	3.1%
フリースペースの利用	18	6.3%
「広義のひきこもり」の方との交流	4	1.4%
その他	94	32.8%

**表 52 本人の「広義のひきこもり」の背景**

N=445	度数	パーセント
幼少期の逆境体験	66	14.8%
いじめ	99	22.2%
不登校	123	27.6%
学校の中退	44	9.9%
受験での挫折体験	27	6.1%
就職活動での挫折体験	49	11.0%
親子関係・家族関係	196	44.0%
精神疾患の発症	190	42.7%
身体疾病	55	12.4%
発達障害の二次障害	123	27.6%
就労時の環境	69	15.5%
家族の介護・看護	26	5.8%
生活困窮	45	10.1%
その他	50	11.2%
わからない	22	4.9%

表 53 ここ 2、3ヶ月の、本人とその家族との交流

	度数	パーセント	有効パーセント
交流がない・ほぼない	66	14.8	14.9
メモや手紙、メールを介しての交流	17	3.8	3.8
あいさつはする・必要なやりとり程度はできる	116	26.1	26.2
ひきこもりのこと以外は、会話ができる	102	22.9	23.1
ひきこもりのことについて話ができる	90	20.2	20.4
わからない	40	9.0	9.0
家族がいない	11	2.5	2.5
合計	442	99.3	100.0
欠損値	3	.7	
合計	3	.7	
合計	445	100.0	

表 54 相談・受診をされた方に、他の機関を紹介・案内

	度数	パーセント	有効パーセント
していない	158	35.5	35.7
した	284	63.8	64.3
合計	442	99.3	100.0
欠損値	3	.7	
合計	445	100.0	

表 55 相談者・受診者に紹介・案内した機関の領域等

N=284	度数	パーセント
医療・看護・カウンセリング	112	39.4%
教育	7	2.5%
区役所(どの部署でも構いません)	112	39.4%
不登校・ひきこもり支援	28	9.9%
こども家庭福祉・こども若者育成支援	3	1.1%
障害福祉	118	41.5%
生活困窮者自立支援	9	3.2%
地域福祉・社会福祉協議会	5	1.8%
高齢者福祉・介護	12	4.2%
家族会	7	2.5%
その他	29	10.2%

表 56 本人に他の機関を紹介・案内

	度数	パーセント	有効パーセント
会っていない・していない	196	44.0	44.3
した	246	55.3	55.7
合計	442	99.3	100.0
欠損値	3	.7	
合計	445	100.0	

表 57 本人に紹介・案内した機関の領域等

N=246	度数	パーセント
医療・看護・カウンセリング	91	37.0%
教育	7	2.8%
区役所(どの部署でも構いません)	85	34.6%
不登校・ひきこもり支援	16	6.5%
こども家庭福祉・こども若者育成支援	2	0.8%
障害福祉	116	47.2%
生活困窮者自立支援	9	3.7%
地域福祉・社会福祉協議会	7	2.8%
高齢者福祉・介護	3	1.2%
家族会	3	1.2%
その他	30	12.2%

## アンケート調査

**表 58 領域ごとの回答率** (配布数に対する回答率)

n=62

	配布数	回答数	回答率
障害福祉	47	17	36.2 %
医療・看護	79	13	16.5 %
区役所	34	12	35.3 %
高齢者福祉・介護	26	7	26.9 %
教育	9	4	44.4 %
不登校・ひきこもり支援	3	2	66.7 %
こども家庭福祉・子ども若者育成支援	5	2	40.0 %
地域福祉・社会福祉協議会	7	2	28.6 %
家族会	2	2	100.0 %
生活困窮者自立支援	2	1	50.0 %
その他	0	0	—
総計	214	62	29.0 %

**表 59 回答した機関の主要な領域**

n=62

	度数	パーセント
障害福祉	17	27.4 %
医療・看護	13	21 %
区役所	12	19.4 %
高齢者福祉・介護	7	11.3 %
教育	4	6.5 %
不登校・ひきこもり支援	2	3.2 %
こども家庭福祉・子ども若者育成支援	2	3.2 %
地域福祉・社会福祉協議会	2	3.2 %
家族会	2	3.2 %
生活困窮者自立支援	1	1.6 %
その他	0	0 %
総計	62	100 %

表 60 社会的ひきこもりに限定せず、「広くひきこもり状態に関する相談を受ける窓口」について

n=62

	1	2	3	4	5	6	7	平均値	標準偏差	第1四分位数	中央値	第3四分位数
①必要性	47	7	5	2	1	0	0	1.4	0.90	1	1	1
②現状の整備	1	3	4	15	14	17	8	5.0	1.42	4	5	6

注意：1に近づくほど必要性の高さ、現状の整備の完備さを表し、7に近づくほど必要性の低さ、現状の整備の不備さを表す。

表 61 広くひきこもり状態を受ける相談窓口が適切な機関に切れ目なく繋げる体制について

n=62

	1	2	3	4	5	6	7	平均値	標準偏差	第1四分位数	中央値	第3四分位数
①必要性	46	8	5	3	0	0	0	1.4	0.84	1	1	2
②現状の整備	1	0	5	19	14	12	11	5.0	1.35	4	5	6

注意：1に近づくほど必要性の高さ、現状の整備の完備さを表し、7に近づくほど必要性の低さ、現状の整備の不備さを表す。

表 62 広くひきこもり状態を受ける相談窓口が適切な機関へ繋ぐためのアセスメント機能について

n=62

	1	2	3	4	5	6	7	平均値	標準偏差	第1四分位数	中央値	第3四分位数
①必要性	45	9	7	1	0	0	0	1.4	0.76	1	1	2
②現状の整備	1	2	3	21	17	11	7	4.8	1.30	4	5	6

注意：1に近づくほど必要性の高さ、現状の整備の完備さを表し、7に近づくほど必要性の低さ、現状の整備の不備さを表す。

表 63 ひきこもった状態の不登校のまま、中学卒業や高校中退した場合の切れ目ない支援について

n=62

	1	2	3	4	5	6	7	平均値	標準偏差	第1四分位数	中央値	第3四分位数
①必要性	48	9	4	1	0	0	0	<b>1.3</b>	0.67	1	1	1
②現状の整備	1	1	4	15	11	13	17	<b>5.3</b>	1.47	4	5	7

注意：1に近づくほど必要性の高さ、現状の整備の完備さを表し、7に近づくほど必要性の低さ、現状の整備の不備さを表す。

表 64 ひきこもり当事者へのカウンセリング機関の充実について

n=62

	1	2	3	4	5	6	7	平均値	標準偏差	第1四分位数	中央値	第3四分位数
①必要性	42	14	4	1	1	0	0	<b>1.5</b>	0.82	1	1	2
②現状の整備	0	1	5	22	10	14	9	<b>5.0</b>	1.30	4	5	6

注意：1に近づくほど必要性の高さ、現状の整備の完備さを表し、7に近づくほど必要性の低さ、現状の整備の不備さを表す。

表 65 ひきこもり当事者の居場所機能について

n=62

	1	2	3	4	5	6	7	平均値	標準偏差	第1四分位数	中央値	第3四分位数
①必要性	44	7	6	5	0	0	0	<b>1.5</b>	0.97	1	1	2
②現状の整備	1	1	3	21	10	18	8	<b>5.0</b>	1.33	4	5	6

注意：1に近づくほど必要性の高さ、現状の整備の完備さを表し、7に近づくほど必要性の低さ、現状の整備の不備さを表す。

表 66 多分野の機関が包括的にひきこもりを支援できるためのネットワークについて

n=62

	1	2	3	4	5	6	7	平均値	標準偏差	第1四分位数	中央値	第3四分位数
①必要性	48	7	4	3	0	0	0	1.4	0.82	1	1	1
②現状の整備	1	0	1	20	10	18	12	5.3	1.29	4	5	6

注意：1に近づくほど必要性の高さ、現状の整備の完備さを表し、7に近づくほど必要性の低さ、現状の整備の不備さを表す。

表 67 ひきこもり支援機関の資源マップについて

n=62

	1	2	3	4	5	6	7	平均値	標準偏差	第1四分位数	中央値	第3四分位数
①必要性	48	7	7	0	0	0	0	1.3	0.68	1	1	1
②現状の整備	0	0	1	20	12	15	14	5.3	1.20	4	5	6

注意：1に近づくほど必要性の高さ、現状の整備の完備さを表し、7に近づくほど必要性の低さ、現状の整備の不備さを表す。

表 68 ひきこもり支援者で共有できる支援の手引きについて

n=62

	1	2	3	4	5	6	7	平均値	標準偏差	第1四分位数	中央値	第3四分位数
①必要性	44	10	6	1	1	0	0	1.5	0.86	1	1	2
②現状の整備	0	0	2	17	12	17	14	5.4	1.21	4	6	6

注意：1に近づくほど必要性の高さ、現状の整備の完備さを表し、7に近づくほど必要性の低さ、現状の整備の不備さを表す。

# 付 録



## 同封の資料一覧と回答方法

### 同封の資料

- 同封の資料一覧と回答方法（本紙） 1部
- 鑑文（A4片面1枚） 1部
- 調査に関する説明文書（A4両面1枚） 1部
- 調査票に関する説明文書・Q&A（A4両面1枚） 1部
- 調査票組織票（A3両面1枚2つ折り） 1部
- 調査票個別票（A3両面1枚2つ折り） 10部
- 返信封筒（長3） 1部

### 回答方法

本調査には紙の調査票でもウェブ調査票でも回答していただくことが可能です。

平成31年1月10日（木）までに回答をお願いいたします。

#### 1. 同封の調査票に回答する場合

同封の説明文書を参考に同封調査票に回答をご記入の上、返信封筒にて回答をお送りください。

#### 2. ウェブから回答する場合

下記のURLからウェブ上でも回答可能です。

<https://kawasaki-hikikomori.jp>

データ集計の円滑化のため、できるだけウェブ上での回答にご協力ください。

本サイトは本調査の専用サイトであり、SSLによるセキュアな通信を使用しており、安心して回答していただくことができます。スマートフォン等からも回答可能です。



調査特設ウェブサイト

<https://kawasaki-hikikomori.jp>

平成30年12月1日

関係機関各位

川崎市精神保健福祉センター  
所 長 竹 島 正

川崎市における広義のひきこもり支援ニーズ調査の協力依頼について

歳晩の候、ますます御清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より当市の精神保健福祉行政に御協力いただき誠にありがとうございます。

さて、当センターのひきこもり相談は「明らかな精神障害のないひきこもり」の方の相談に対応する部署であります。実際に市内の相談機関や医療機関等へ来られるひきこもり相談は上記の対象よりも広く、様々な背景の中でひきこもり状態にある方ということが少なくないと存じます。

これらの現況から、精神疾患や障害の有無等には関わらず、広くひきこもり状態にある方々を「広義のひきこもり」とし、その調査分析を行い、今後のひきこもり対策事業に活かしていくこととしました。

御多忙のところ恐れ入りますが、本調査の趣旨を御理解いただき、御協力のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

調査結果は報告書にまとめて報告させていただきます。

なお、本調査は「精神保健福祉センター研究倫理及び利益相反に関する懇談会」に諮っており、また集計に関しては株式会社シロシベ様へ委託していることを申し添えます。

川崎市精神保健福祉センター  
ひきこもり・思春期相談担当  
〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地  
電話：044（200）3246

平成30年12月1日

〇〇〇〇病院

院長 様

川崎市精神保健福祉センター  
所 長 竹 島 正  
公益財団法人 川崎市医師会  
会 長 高 橋 章

川崎市における広義のひきこもり支援ニーズ調査の協力依頼について

歳晩の候、ますます御清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より当市の精神保健福祉行政に御協力いただき誠にありがとうございます。

さて、当センターのひきこもり相談は「明らかな精神障害のないひきこもり」の方の相談に対応する部署であります。実際に市内の相談機関や医療機関等へ来られるひきこもり相談は上記の対象よりも広く、様々な背景の中でひきこもり状態にある方ということが少なくないと存じます。

これらの現況から、精神疾患や障害の有無等には関わらず、広くひきこもり状態にある方々を「広義のひきこもり」とし、その調査分析を行い、今後のひきこもり対策事業に活かしていくこととしました。

御多忙のところ恐れ入りますが、本調査の趣旨を御理解いただき、御協力のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

調査結果は報告書にまとめて報告させていただきます。

なお、本調査は「精神保健福祉センター研究倫理及び利益相反に関する懇談会」に諮っており、また集計に関しては株式会社シロシベ様へ委託していることを申し添えます。

川崎市精神保健福祉センター  
ひきこもり・思春期相談担当  
〒210-8577 川崎市川崎区宮本町1番地  
電話：044（200）3246

# 川崎市における広義のひきこもり支援ニーズ調査に関する説明文書

川崎市精神保健福祉センター  
ひきこもり・思春期相談担当

## 1. はじめに

この説明文書は、本調査に参加協力を検討される方に対して、理解を深めていただくために用意した資料です。

この説明文書を読み、本文書の内容についてご理解をいただいた上で、調査に参加されるかどうかを決めてください。調査に参加していただくことは、皆さまの自由意思で決めていただくようお願い申し上げます。その結果、調査に参加しないということになりましたら、それによって皆さまが不利益を受けることは一切ないことを保証いたします。

## 2. 本調査の名称

調査名：「川崎市における広義のひきこもり支援ニーズ調査」

この調査は、精神保健福祉センター研究倫理及び利益相反に関する懇談会及び所長の承認を受けて実施しています。

## 3. 本調査の目的

ひきこもりの相談を受けている可能性のある川崎市内の機関を対象に広義のひきこもりの相談・支援の実態を明らかにするために質問紙調査を実施して、本市におけるひきこもり施策の方向性を考える基礎情報を得たいと考えております。

## 4. 本調査の実施方法及び参加いただく期間

### 1) 調査の参加基準

この調査では、ひきこもりの相談を受けている可能性のある川崎市内の機関を対象とします。

### 2) 調査期間、スケジュール

本調査期間は、精神保健福祉センター研究倫理及び利益相反に関する懇談会承認後から2021年3月31日までです。

### 3) 実施する調査について

調査票に回答いただきます。調査票は施設票と個票があります。施設票は回答に15分程度かかります。個票は利用者についてご回答をいただくものですが、1人あたり10～20分程度かかります。個票は各機関で最大でも10人分のご回答にさせていただきました。ご回答の提出をもって皆さまの同意を得たものとさせていただきます。

## 5. 調査参加により生じるかもしれない負担、リスク、利益について

### 1) 生じるかもしれない負担、リスク

調査票への記入のために、時間的拘束が生じます。

### 2) 予想される利益

この調査の参加による直接の利益はありませんが、今後のひきこもりの支援のための施策に皆さんのご活動の実績や意見を反映させる機会となります。

## 6. 調査参加後の同意撤回について

この調査への参加・継続は、皆さまの自由な意思で決めてください。皆さまが、この調査への参加を断られた場合でも、何も不利益を受けることはありません。提出後に同意の撤回をしたい場合は、調査の締め切りから2週間以内に本説明文書の末尾の「本調査に関する問い合わせ窓口」までご連絡ください。当該データを削除いたします。

## 7. 調査に関する情報公開について

この調査による成果は調査報告書、学会発表、論文などとして発表いたします。

## 8. 個人情報等の取扱いについて

皆さまから回答いただいた調査票や情報など調査に関するデータは、川崎市精神保健福祉センターにて管理されます。これらの情報は、適切な契約を結んだ上で委託業者に提供し、集計レポートの作成などを行います。委託業務完了

時に委託業者に提供されたこれらの情報は適切な方法で破棄または川崎市精神保健福祉センターに返却します。

## **9. 情報の保管及び廃棄の方法、二次利用について**

皆さまから回答いただいた調査票は川崎市精神保健福祉センター内の施錠可能な場所に保存します。この調査により得られた調査票・情報は、調査終了から3年後に廃棄します。頂いた調査票・情報の二次利用やそれに伴う他機関への提供は予定しておりません。

### **10. 本調査に関してご相談等がある場合**

この調査について知りたいことや、心配なことがある場合は、ご遠慮なくこの説明文書の末尾の問い合わせ窓口にご相談ください。なお、他の調査参加者の個人情報や調査者の知的財産権の保護などの理由により、ご対応・ご回答ができない場合がありますので、予めご了承ください。

また、本調査の実施に際してご迷惑をお掛けした場合など、苦情の申し立てをなされる場合には、苦情窓口（精神保健福祉センター研究倫理及び利益相反に関する懇談会事務局）までご連絡ください。

### **11. 調査結果の取扱いについて**

全体の結果については、調査報告書、学会発表、論文などにて公表いたします。データは統計的に処理し、各施設・組織の個別の回答を明らかにするものではありませんので、安心してお答えください。

### **12. 本調査の実施体制、調査機関の名称及び調査責任者の氏名**

調査機関の名称：川崎市精神保健福祉センター

調査責任者：家高 克行

調査機関所在地：〒210-0005 川崎市川崎区東田町8 パレール三井ビル 12階

### **13. この調査に関する問い合わせ先**

#### **○本調査に関する問い合わせ窓口**

上手く回答できないなど調査でわからないことは、電子メールにてこちらに問い合わせください。調査窓口業務委託先もしくは川崎市精神保健福祉センター担当者からお返事します。

問い合わせ窓口電子メールアドレス：[info@kawasaki-hikikomori.jp](mailto:info@kawasaki-hikikomori.jp)

（調査窓口業務委託先の情報）

機関の名称：株式会社シロシベ

担当者名：株式会社シロシベ代表取締役 園環樹

所在地：〒521-1222 滋賀県東近江市佐野町 237

#### **○苦情窓口**

調査に対する苦情などの申し立ては「精神保健福祉センター研究倫理及び利益相反に関する懇談会事務局」までお願いいたします。

精神保健福祉センター研究倫理及び利益相反に関する懇談会事務局

電話：044-200-3197

所在地：〒210-0005 川崎市川崎区東田町8 パレール三井ビル 12階

## 【この調査における「広義のひきこもり」の定義】

15歳（中学卒業後）以上64歳以下で、3か月以上、学校や仕事などに行っておらず、家族や援助者・医療者以外の人との交流が無く、主に自宅で過ごしている方。

⇒ 裏面に Q&A を載せています。

## 【組織票・個別票共通】

- ・「相談者」はご本人様だけでなく、そのご家族や関係機関職員であっても構いません。
- ・新規相談、継続している中での相談、いずれも含みます。
- ・主たる相談が別の内容で始まっているも、「『広義のひきこもり』状態の方がいることの相談を後日に受けた場合」は事例に含めてください。
- ・貴機関職員がご本人様と実際に 会えている／会えていない は問いません。
- ・平成31年1月10日（木）まで にご回答ください。

## 【組織票について】（A3 両面 1 枚）

- ・貴機関について、この1年間（H29年12月からH30年11月）のことをお聞きします。

## 【個別票について】（A3 両面 1 枚）

- ・今年度（H30年4月から11月の8ヶ月間）の「広義のひきこもり」事例について、お聞きします。
- ・1つの事例につき、調査票1枚です。
- ・今年度に事例が一つも無かった場合は、記入は無しとなります。
- ・事例が多い場合は、H30年11月30日に近い方からの10事例までで結構です。  
つまり、最大でも10枚までの記入となります。
- ・データは統計的な処理を行います。  
氏名、生年月日、詳細な年齢や住所などの個人情報は何いしません。

## 【ウェブ調査票】



すべての調査票は、下記の URL からウェブ上でも回答可能です。

<https://kawasaki-hikikomori.jp>

データ集計の円滑化のため、できるだけウェブ上での回答にご協力ください。

本サイトは本調査の専用サイトであり、SSLによるセキュアな通信を使用しており、安心して回答していただくことができます。スマートフォン等からも回答可能です。

◆本調査は「精神保健福祉センター研究倫理及び利益相反に関する懇談会」に諮っております。

## この調査における「広義のひきこもり」の定義に関する Q&A

Q1 精神疾患で受診している方は含まれるか？

A1 はい。精神疾患や発達障害など、過去に診断を受けた方や受診されている方を含みます。

Q2 「仕事」にアルバイトは含まれるか？

A2 はい。アルバイト、パートや福祉的就労等を含みます。

Q3 「学校や仕事などへ行っておらず」の「など」には、例えば何が含まれるか？

A3 障害者総合支援法の事業所、精神科デイケア、フリースペースなどを含みます。

Q4 「人との交流」とはどのようなことを言うのか？

A4 ネット上、例えばオンラインゲームや SNS だけの交流は含みません。

実際に一緒に遊んだり、オフ会へ参加したりする場合は含みます。

Q5 「主に自宅で過ごしている」とは、「家から全く出ない」ということか？

A5 いいえ。「家から全く出ない」だけではなく、「受診へ行く」「コンビニ程度は外出する」「自分の趣味のことでは外出をする」などを含みます

Q6 「広義のひきこもり」に関する相談・診療とは、新規の相談・受診ということか？

A6 いいえ。新規の相談に限らず、継続している中での相談も含みます。新規でも、継続している中での相談でも、あれば「広義のひきこもり」の相談が「あった」としてください。

## 個別票に関する Q&A

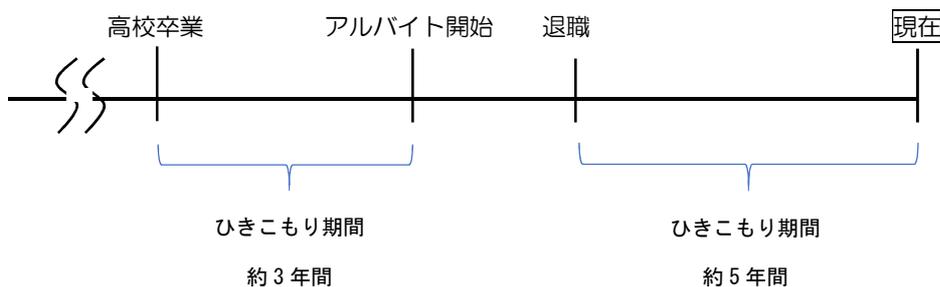
Q1 2. ⑨の「延べ期間」の考え方は？

A1 例えば下記の場合、延べ期間を「約 8 年間」と考えてください。

高校卒業後、約 3 年間ひきこもる。

アルバイトを開始し、しばらく後に退職する。

退職後に再び約 5 年間ひきこもり、現在に至る。



Q2 2. ⑦について、大学院の場合は、どこに○をつけるのか？

A2 (8) その他 に ○をつけて、カッコ内に 大学院 とお書きください。

Q3 2. ⑭・⑮について、障害の診断はないが疑われる場合には、どこに○をつけるのか？

A3 (3) わからない に ○をつけてください。



## 2. 貴機関の「広義のひきこもり」への業務についてお聞きします。

### 【この調査における「広義のひきこもり」の定義】

15歳（中学卒業後）以上64歳以下で、3か月以上、学校や仕事などに行っておらず、家族や援助者・医療者以外の人との交流が無く、主に自宅で過ごしている方。

⇒ 詳細はQ&Aをご参照ください。

①貴機関ではひきこもりについての相談・診療を業務として掲げていますか。どちらかに○をつけてください。

- (1) 掲げていない
- (2) 掲げている

②この1年間に、「広義のひきこもり」に関する相談・診療はありましたか。どちらかに○をつけてください。（新規の相談でも、継続している中での相談でも、相談があれば「あった」としてください）

- (1) なかった → 次ページの  
「3. 貴機関の「広義のひきこもり」支援に対する考え方についてお聞きします。」  
へ進んでください
- (2) あった

③この1年間に、「広義のひきこもり」に関する業務において、相談者様・患者様（現に相談・診療に来ている方）に他の機関を紹介・案内したことはありましたか。どちらかに○をつけてください。

- (1) なかった
- (2) あった → 紹介・案内した機関の領域等のすべてに○をつけてください。  
区役所であれば、どの部署であっても「区役所」の項目に○をつけてください。
  - ◆ 医療・看護・カウンセリング ◆ 教育
  - ◆ 区役所（どの部署でも構いません） ◆ 不登校・ひきこもり支援
  - ◆ こども家庭福祉・こども若者育成支援 ◆ 障害福祉
  - ◆ 生活困窮者自立支援 ◆ 地域福祉・社会福祉協議会
  - ◆ 高齢者福祉・介護 ◆ 家族会
  - ◆ その他（ )
  - ◆ わからない

④この1年間に、「広義のひきこもり」に関する業務において、「広義のひきこもり」の方についての会議を他機関と開催したことがありましたか。どちらかに○をつけてください。

- (1) なかった
- (2) あった → 会議を開催した機関の領域等のすべてに○をつけてください。  
区役所であれば、どの部署であっても「区役所」の項目に○をつけてください。
  - ◆ 医療・看護・カウンセリング ◆ 教育
  - ◆ 区役所（どの部署でも構いません） ◆ 不登校・ひきこもり支援
  - ◆ こども家庭福祉・こども若者育成支援 ◆ 障害福祉
  - ◆ 生活困窮者自立支援 ◆ 地域福祉・社会福祉協議会
  - ◆ 高齢者福祉・介護 ◆ 家族会
  - ◆ その他（ )

◆ わからない

⑤この1年間に、「広義のひきこもり」に関する相談・診療はどのくらいありましたか。実人数で最も近いものひとつに○をつけてください。

- (1) 1人～10人 (2) 11人～30人  
(3) 31人～50人 (4) 51人以上

⑥この1年間に、「広義のひきこもり」に関する相談・診療はどのくらいありましたか。頻度で最も近いものひとつに○をつけてください。

- (1) ほぼ毎日・数日に1回 (2) 週に1回 (3) 月に1、2回  
(4) 年に数回 (5) 年に1回

⑦この1年間に、貴機関が「広義のひきこもり」の方に提供した支援等はどれですか。すべてに○をつけてください。

- (1) 通所・通院 (2) 家庭訪問・往診 (3) 電話相談  
(4) 講座・講演会 (5) 生活困窮支援 (6) 受療援助  
(7) カウンセリング (8) 同行支援・外出訓練 (9) 就労支援  
(10) 学習支援・復学支援 (11) グループワーク (12) 居場所・フリースペース  
(13) その他( ) (14) ない

⑧この1年間に、貴機関が「広義のひきこもり」の方のご家族様に提供した支援等はどれですか。すべてに○をつけてください。

- (1) 通所・通院 (2) 家庭訪問・往診 (3) 電話相談  
(4) 講座・講演会 (5) 生活困窮支援 (6) 受療援助  
(7) カウンセリング (8) ケアマネジメント  
(9) その他( ) (10) ない

⑨貴機関に相談・受診されている「広義のひきこもり」の方の中で、精神保健福祉センター職員が聞き取り調査を行える方はいますか。どちらかに○をつけてください。

- (1) いない・わからない (2) いる

### 3. 貴機関の「広義のひきこもり」支援に対する考え方についてお聞きします。

①「広義のひきこもり」の方への支援で、貴機関が重要と思うものすべてに○をつけてください。

- (1) 通所・通院 (2) 家庭訪問・往診 (3) 電話相談  
(4) 講座・講演会 (5) 生活困窮支援 (6) 受療援助  
(7) カウンセリング (8) 同行支援・外出訓練 (9) 就労支援  
(10) 学習支援・復学支援 (11) グループワーク (12) 居場所・フリースペース  
(13) その他( ) (14) わからない  
(15) ない

②「広義のひきこもり」の方のご家族様への支援において、貴機関が重要と思うものすべてに○をつけてください。

- (1) 通所・通院 (2) 家庭訪問・往診 (3) 電話相談  
(4) 講座・講演会 (5) 生活困窮支援 (6) 受療援助  
(7) カウンセリング (8) 同行支援・外出訓練 (9) 就労支援  
(10) 学習支援・復学支援 (11) グループワーク (12) 居場所・フリースペース  
(13) その他( ) (14) わからない  
(15) ない

③「広義のひきこもり」の相談・受診を行う機関への支援において、貴機関が重要と思うもののすべてに○をつけてください。

- |                 |                             |
|-----------------|-----------------------------|
| (1) 支援者向け研修会    | (2) 個別事例へのコンサルテーション・スーパーバイズ |
| (3) 講演会・シンポジウム  | (4) 社会資源マップ                 |
| (5) 支援機関のネットワーク | (6) その他 ( )                 |
| (7) わからない       |                             |

④川崎市の「広義のひきこもり」支援における「支援機関ネットワーク」の必要性およびあり方、行政での取組、民間での取組、相互の連携を含めて、自由にお書きください。

※個別事例に対する相談はご遠慮ください

⑤平成30年4月1日から11月30日までに、「広義のひきこもり」の相談・診療に関する相談記録・カルテ等を作成した事例はありましたか。どちらかに○をつけてください。

- (1) なかった → 本票のご記載で終わりになります。
- (2) あった → 個別票の記載へのご協力もお願いいたします。

ご協力ありがとうございました。

# 川崎市における広義のひきこもり支援ニーズ調査・調査票 個別票

個別票は、今年度（H30年4月から11月の8ヶ月間）についてお聞きします。  
個別票1枚につき、1つの事例についてご回答ください。

## 【この調査における「広義のひきこもり」の定義】

15歳（中学卒業後）以上64歳以下で、3か月以上、学校や仕事などに行っておらず、家族や援助者・医療者以外の人との交流が無く、主に自宅で過ごしている方。

⇒ 詳細はQ&Aをご参照ください。

### 1. 「広義のひきこもり」の相談・診療についてお聞きします。

①貴機関名をよろしければ教えてください。 ( )

②相談・受診を貴機関にされた方のすべてに○をつけてください。

- (1) 本人 (2) 父 (3) 母 (4) きょうだい  
(5) 祖父 (6) 祖母 (7) 関係機関 (8) その他 ( )

③②のうち、最も多い方はどなたですか。○をつけてください。

- (1) 本人 (2) 父 (3) 母 (4) きょうだい  
(5) 祖父 (6) 祖母 (7) 関係機関 (8) その他 ( )

また、その方の年代について、○をつけてください。

- (1) 10代 (2) 20代 (3) 30代 (4) 40代 (5) 50代  
(6) 60代 (7) 70代 (8) 80代 (9) わからない

④貴機関への相談・受診の前に、同じ「広義のひきこもり」についての相談・受診をしていた機関はありましたか。どちらかに○をつけてください。

(※相談・受診したのがどなたでも構いません)

- (1) なかった・わからない  
(2) あった → その機関について、当てはまるものすべてに○をつけてください。

◆ 精神科病院・クリニック

→ (訪問診療あり ・ 訪問診療なし ・ わからない )

◆ 区役所

→ ( 障害者支援係 ・ 高齢者支援係 ・ 地域みまもり支援センター  
生活保護(保護課) ・ その他 ・ 部署はわからない )

◆ カウンセリング

◆ 訪問看護ステーション

◆ 学校・スクールカウンセラー・スクールソーシャルワーカー

◆ 教育相談室・総合教育センター

◆ たまりば・フリースペースえん

◆ 児童相談所・児童家庭支援センター

◆ かわさき若者サポートステーション

◆ 井田障害者センター・百合丘障害者センター・南部地域支援室

◆ 障害者相談支援センター・計画相談支援事業所・地域生活支援センター

◆ 発達相談支援センター

◆ 精神保健福祉センター

◆ FDA(Future Dream Achievement)

◆ だいJOBセンター

◆ ブリュック

◆ 社会福祉協議会

◆ 民生委員・児童委員

◆ 地域包括支援センター

◆ 親の会

◆ ハローワーク

◆ その他 ( )

## 2. 「広義のひきこもり」にあるご本人様についてお聞きします。

①ご本人様の年齢について、○をつけてください。

- (1) 15～19歳 (2) 20～29歳 (3) 30～39歳 (4) 40～49歳  
(5) 50～59歳 (6) 60～64歳 (7) わからない

②ご本人様の性別について、○をつけてください。

- (1) 男 (2) 女 (3) その他 (4) わからない

③ご本人様の居住区について、○をつけてください。

- (1) 川崎区 (2) 幸区 (3) 中原区 (4) 高津区 (5) 宮前区  
(6) 多摩区 (7) 麻生区 (8) 市外 (9) わからない

④ご本人様を含む同居者数について、○をつけてください。

- (1) 1人(本人のみ) (2) 2人 (3) 3人  
(4) 4人 (5) 5人以上 (6) わからない

⑤ご本人様との同居者について、すべてに○をつけてください。

- (1) 同居者はいない (2) 父 (3) 母 (4) きょうだい  
(5) 祖父 (6) 祖母 (7) 配偶者 (8) 子  
(9) その他 ( ) (10) わからない

⑥ご本人様の不登校等があった時期について、すべてに○をつけてください。

- (1) 保育園・幼稚園 (2) 小学校 (3) 中学校 (4) 高校  
(5) 専門学校・短大・大学 (6) あったけど、時期はわからない  
(7) ない (8) わからない

⑦ご本人様の最終学歴、あるいは現在在籍していればどれに当たるか、○をつけてください。

- (1) 中学校卒業 (2) 高校在籍中  
(3) 高校中退 (4) 高校卒業  
(5) 専門学校・短大・大学在籍中 (6) 専門学校・短大・大学中退  
(7) 専門学校・短大・大学卒業 (8) その他 ( )  
(9) わからない

⑧ご本人様のこれまでの就労等について、すべてに○をつけてください。

- (1) なし (2) 社員(正社員、契約社員など問いません)  
(3) アルバイト・パート (4) 家族や親族による自営業  
(5) 障害者雇用・障害者総合支援法の事業所 (6) 個人事業者  
(7) その他 ( ) (7) わからない

⑨ご本人様の「広義のひきこもり」の延べ期間について、最も近いものに○をつけてください。

- (1) 1年未満 (2) 1年以上5年未満 (3) 5年以上10年未満  
(4) 10年以上 (5) わからない

※「延べ期間」の考え方については、Q&Aをご参照ください。

⑩ご本人様のネット上での交流について、○をつけてください。(例：オンラインゲーム、SNS)

- (1) 交流あり (2) 交流なし (3) わからない

- ⑪ご本人様のここ2、3ヶ月の行動範囲について、最も近いものに〇をつけてください。  
 (1) 家から出ない (2) 外出する(例: 受診、コンビニ、映画館、コミックマーケット(コミケ))  
 (3) わからない
- ⑫ご本人様のここ2、3ヶ月の移動手段について、すべてに〇をつけてください。  
 (1) 家から出ない (2) 徒歩 (3) 公共交通機関  
 (4) ご家族様が運転する車 (5) ご本人様が運転する車  
 (6) その他( ) (7) わからない
- ⑬ご本人様の身体障害について、〇をつけてください。  
 また「身体障害あり」の場合は、身体障害者手帳の等級に〇をつけてください。  
 (1) 身体障害あり → ( 1級 2級 3級 4級 5級 6級 7級 わからない )  
 (2) 身体障害なし  
 (3) わからない
- ⑭ご本人様の知的障害について、〇をつけてください。  
 また「知的障害あり」の場合は、療育手帳についても〇をつけてください。  
 (1) 知的障害あり → ( A1 A2 B1 B2 手帳なし わからない )  
 (2) 知的障害なし  
 (3) わからない
- ⑮ご本人様の現在の精神障害について、〇をつけてください。  
 また「精神障害あり」の場合は、精神障害者保健福祉手帳についても〇をつけてください。  
 (1) 精神障害あり → ( 1級 2級 3級 手帳なし わからない )  
 (2) 精神障害なし  
 (3) わからない
- ⑯ご本人様のこれまでの精神障害の診断名について、すべてに〇をつけてください。  
 (1) 統合失調症 (2) うつ病 (3) 双極性障害(躁うつ病)  
 (4) 強迫性障害 (5) 社交不安症・広場恐怖  
 (6) 自閉症スペクトラム障害(広汎性発達障害、アスペルガー障害)  
 (7) ADHD (8) 局限性学習症(学習障害)  
 (9) その他( ) (10) わからない
- ⑰ご本人様は「困っていること」や「支援してほしいこと」を貴機関へ話しましたか。〇をつけてください。  
 (1) 話していない・会っていない  
 (2) 話した → その内容のすべてに〇をつけてください。  
 ◆人とのコミュニケーション ◆公共交通機関の利用 ◆就職・就労体験  
 ◆要介護者・要看護者の家族 ◆親との関係 ◆生活費(生活困窮)  
 ◆精神科受診 ◆カウンセリング ◆学習・復学  
 ◆フリースペースの利用 ◆「広義のひきこもり」の方との交流(自助グループ)  
 ◆その他( )

### 3. 貴機関へお聞きします。

①ご本人様の「広義のひきこもり」の背景として考えられるものすべてに○をつけてください。

- |                    |              |                |
|--------------------|--------------|----------------|
| (1) 幼少期の逆境体験（虐待など） | (2) いじめ      | (3) 不登校        |
| (4) 学校の中退          | (5) 受験での挫折体験 | (6) 就職活動での挫折体験 |
| (7) 親子関係・家族関係      | (7) 精神疾患の発症  | (8) 身体疾病       |
| (9) 発達障害の二次障害      | (10) 就労時の環境  | (11) 家族の介護・看護  |
| (12) 生活困窮          | (13) その他（    | ）              |
| (14) わからない         |              |                |

②ここ2、3ヶ月の、ご本人様とそのご家族様との交流について、最も近いものに○をつけてください。  
家族によって交流が異なる場合は、低い番号の方を選んでください。

（同居家族がいる場合は同居家族について。一人暮らしの場合は、別居している家族について）

- (1) 交流がない・ほぼない
- (2) メモや手紙、メールを介しての交流
- (3) あいさつはする・必要なやりとり程度はできる
- (4) ひきこもりのこと以外は、会話ができる（例：テレビの話題）
- (5) ひきこもりのことについて話ができる
- (6) わからない
- (7) 家族がいない

③相談・受診をされた方のどなたかに、他の機関を紹介・案内しましたか。どちらかに○をつけてください。

- (1) していない
- (2) した → 紹介・案内した機関の領域等のすべてに○をつけてください。
  - ◆ 医療・看護・カウンセリング
  - ◆ 教育
  - ◆ 区役所（どの部署でも構いません）
  - ◆ 不登校・ひきこもり支援
  - ◆ こども家庭福祉・こども若者育成支援
  - ◆ 障害福祉
  - ◆ 生活困窮者自立支援
  - ◆ 地域福祉・社会福祉協議会
  - ◆ 高齢者福祉・介護
  - ◆ 家族会
  - ◆ その他（
  - ◆ わからない

④ご本人様に、他の機関を紹介・案内しましたか。どちらかに○をつけてください。

- (1) 会っていない・していない
- (2) した → 紹介・案内した機関の領域等のすべてに○をつけてください。
  - ◆ 医療・看護・カウンセリング
  - ◆ 教育
  - ◆ 区役所（どの部署でも構いません）
  - ◆ 不登校・ひきこもり支援
  - ◆ こども家庭福祉・こども若者育成支援
  - ◆ 障害福祉
  - ◆ 生活困窮者自立支援
  - ◆ 地域福祉・社会福祉協議会
  - ◆ 高齢者福祉・介護
  - ◆ 家族会
  - ◆ その他（
  - ◆ わからない

ご協力ありがとうございました。

関係機関各位

川崎市精神保健福祉センター  
所長 竹島 正

川崎市における広義のひきこもりの支援ニーズ調査  
結果報告書概要版の送付およびアンケートの依頼について

日頃より当センターの業務に御協力いただき誠にありがとうございます。

また「川崎市における広義のひきこもりの支援ニーズ調査」に御協力いただき深く感謝いたします。

このたび本調査の結果報告書およびその概要版を作成しましたので、結果報告書概要版を御送付申し上げます。なお結果報告書 <http://www.city.kawasaki.jp/350/page/0000105429.html>にて閲覧およびダウンロードが可能です。

調査結果をもとに、広義のひきこもり支援について取り組む課題をアンケートにまとめました。ご多忙のところ恐れ入りますが、それぞれの質問について御意見をお聞かせいただけると幸いです。御回答を今後の当センター等における取り組みの参考にさせていただきます。

御協力のほど何卒よろしくお願いいたします。

<送付物内容>

- ・川崎市における広義のひきこもりの支援ニーズ調査結果報告書（概要版）
- ・川崎市における広義のひきこもりの支援ニーズ調査結果報告書（概要版）アンケート用紙

【アンケートの送付方法】

①FAX・・・FAX 番号 **044-200-3974**

②メール添付・・・アドレス **40seihoc@city.kawasaki.jp**

※件名を「ひきこもり調査結果アンケート」と御記載ください。

【アンケート締切日】

**令和元年5月13日（月）**

川崎市精神保健福祉センター  
ひきこもり・思春期相談担当  
電話：044(200)3246  
FAX：044(200)3974

## 「川崎市における広義のひきこもり支援ニーズ調査」調査結果アンケート

調査結果と中間報告・意見交換会（平成 31 年 2 月 22 日）をもとに、広義のひきこもりの課題をまとめました。

川崎市における**必要性**と**現在の整備状態**について、どちらともいえない場合を4として、1～7のうち最も近いものを1つずつ選び、番号に○をつけてください。

a. 社会的ひきこもりに限定せず、「広くひきこもり状態に関する相談を受ける窓口」の設置

①必要性	必要である	1	2	3	4	5	6	7	不要である
------	-------	---	---	---	---	---	---	---	-------

②現在の整備状況	完備している	1	2	3	4	5	6	7	欠如している
----------	--------	---	---	---	---	---	---	---	--------

b. 広くひきこもり状態を受ける相談窓口が適切な機関に切れ目なく繋げる体制

①必要性	必要である	1	2	3	4	5	6	7	不要である
------	-------	---	---	---	---	---	---	---	-------

②現在の整備状況	完備している	1	2	3	4	5	6	7	欠如している
----------	--------	---	---	---	---	---	---	---	--------

c. 広くひきこもり状態を受ける相談窓口が適切な機関へ繋ぐためのアセスメント機能

①必要性	必要である	1	2	3	4	5	6	7	不要である
------	-------	---	---	---	---	---	---	---	-------

②現在の整備状況	完備している	1	2	3	4	5	6	7	欠如している
----------	--------	---	---	---	---	---	---	---	--------

d. ひきこもった状態の不登校のまま、中学卒業や高校中退した場合の切れ目ない支援

①必要性	必要である	1	2	3	4	5	6	7	不要である
------	-------	---	---	---	---	---	---	---	-------

②現在の整備状況	完備している	1	2	3	4	5	6	7	欠如している
----------	--------	---	---	---	---	---	---	---	--------

e. ひきこもり当事者へのカウンセリング機関の充実

①必要性	必要である	1	2	3	4	5	6	7	不要である
------	-------	---	---	---	---	---	---	---	-------

②現在の整備状況	完備している	1	2	3	4	5	6	7	欠如している
----------	--------	---	---	---	---	---	---	---	--------

f. ひきこもり当事者の居場所機能

①必要性	必要である	1	2	3	4	5	6	7	不要である
------	-------	---	---	---	---	---	---	---	-------

②現在の整備状況	完備している	1	2	3	4	5	6	7	欠如している
----------	--------	---	---	---	---	---	---	---	--------

g. 多分野の機関が包括的にひきこもりを支援できるためのネットワーク

①必要性	必要である	1	2	3	4	5	6	7	不要である
------	-------	---	---	---	---	---	---	---	-------

②現在の整備状況	完備している	1	2	3	4	5	6	7	欠如している
----------	--------	---	---	---	---	---	---	---	--------

h. ひきこもり支援機関の資源マップ

①必要性	必要である	1	2	3	4	5	6	7	不要である
------	-------	---	---	---	---	---	---	---	-------

②現在の整備状況	完備している	1	2	3	4	5	6	7	欠如している
----------	--------	---	---	---	---	---	---	---	--------

i. ひきこもり支援者で共有できる支援の手引き

①必要性	必要である	1	2	3	4	5	6	7	不要である
------	-------	---	---	---	---	---	---	---	-------

②現在の整備状況	完備している	1	2	3	4	5	6	7	欠如している
----------	--------	---	---	---	---	---	---	---	--------

その他、調査結果や取り組むべき課題などについて、自由にお書きください。

( )

貴機関の主要な領域として、最も近いと思うものから 1つ 選び、番号に○をつけてください。

- ① 医療・看護
- ② 教育
- ③ 区役所（ 地域支援課、高齢・障害課、保護課はこの番号にお願いします ）
- ④ 不登校・ひきこもり支援
- ⑤ こども家庭福祉・こども若者育成支援
- ⑥ 障害福祉
- ⑦ 生活困窮者自立支援
- ⑦ 地域福祉・社会福祉協議会
- ⑨ 高齢者福祉・介護
- ⑩ 家族会
- ⑪ その他（ )

貴機関名（任意）（ )

【送付方法】 ①FAX・・・・・・FAX 番号 044-200-3974  
 ②メール添付・・・・アドレス 40seihoc@city.kawasaki.jp  
 ※件名を「ひきこもり調査結果アンケート」と御記載ください。

【締切日】 令和元年5月13日（月）

川崎市精神保健福祉センター ひきこもり担当  
 電話：044-200-3246