



孤独・孤立対策の推進について



高知家地域共生社会シンボルマーク

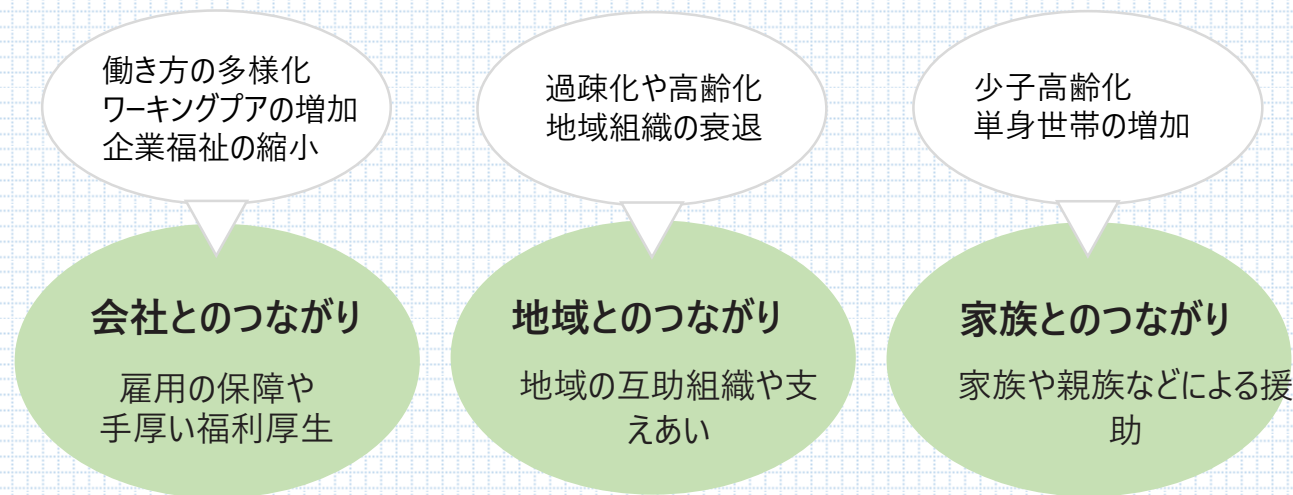
県民みんながお互いに寄り添い支え合うことで、安心して暮らし続けることができる『高知家地域共生社会』の実現につながることを「こうち」の文字で表現しています。
(R5.10.7県民投票で決定)

高知県子ども・福祉政策部
地域福祉政策課 地域共生社会室

孤独・孤立について（背景）

背景

- 社会構造の変化（単身世帯の増加、働き方の多様化、インターネットの普及など）により、**家族や地域、会社**などにおける人との「つながり」が薄くなり、**誰もが孤独・孤立状態に陥りやすい状況**。



- 加えて、コロナ禍により社会環境が変化し、孤独・孤立の問題が顕在化・深刻化。

直接・対面でのコミュニケーションの減少

生活困窮をはじめとした不安・悩みの表面化

自殺者数の11年ぶりの対前年比増

DV相談件数増
児童虐待相談対応件数増
不登校児童生徒数増

- 今後、単身世帯や単身高齢世帯の増加が見込まれる中、孤独・孤立の問題の深刻化が懸念される。このため、**社会に内在する孤独・孤立の問題に対し、政府として必要な施策を着実に実施**するべく、令和3年2月に孤独・孤立対策担当大臣が司令塔となり、これまで対策を推進。

孤独・孤立について（孤独・孤立の状態）

孤独・孤立の状態

「孤独」（一般的な捉え方）

主観的概念であり、ひとりぼっちと感じる精神的な状態を指し、寂しいことという感情を含めて用いられることがある

「孤立」（一般的な捉え方）

客観的概念であり、社会とのつながりや助けのない又は少ない状態を指す

- ➡ 孤独と孤立は密接に結びついているが、
- ・孤立しているが孤独は感じていない
 - ・孤立していないが孤独を感じている
- ということもありうる。

「望まない孤独」と「孤立」を抱える方々が政策の対象。

「一人であること」自体が問題ではなく、悩みや困りごとが生じた際に一人で抱え込んでしまうことで、複雑化・深刻化することが問題。

「孤独・孤立の状態」（孤独・孤立対策推進法における定義）

孤独又は孤立により心身に有害な影響を受けている状態

悩みや困りごとが複雑化・深刻化する例：子育て

【悩みや困りごと】

風邪をひく

- ・一人で育児は大変
- ・仕事と家庭の両立が難しい
- ...など

×

【孤独・孤立】

免疫力が低下している

- ・頼れる人がいない
- ・子どもの面倒を見てくれる人がいない ...など



【複雑化・深刻化】

風邪が悪化して重症化

- ・母子の健康状態の悪化
- ・不安による気持ちの落ち込み
- ・ネグレクト（育児放棄）...など

各種支援制度・
相談窓口等による
支援

一人で抱え込むこと・悩みや困りごとの複雑化・深刻化を防ぐためには？
孤独・孤立の状態にならないためには？

➡ 日常にある「**つながり**」が必要

（例：雑談できる相手、一緒に趣味を楽しむことができる仲間、気の合う人、自分のことを応援してくれる人）

「**予防**」
の観点

孤独・孤立対策推進法①

趣旨

近時における社会の変化を踏まえ、日常生活若しくは社会生活において孤独を覚えることにより、又は社会から孤立していることにより心身に有害な影響を受けている状態にある者への支援等に関する取組について、その基本理念、国等の責務、施策の基本となる事項及び孤独・孤立対策推進本部の設置等について定める。（令和6年4月1日施行）

基本理念（第2条）

孤独・孤立対策（孤独・孤立の状態となることの予防、孤独・孤立の状態にある者への迅速かつ適切な支援その他孤独・孤立の状態から脱却することに資する取組）について、次の事項を基本理念として定める。

- ① 孤独・孤立の状態は人生のあらゆる段階において何人にも生じ得るものであり、社会のあらゆる分野において孤独・孤立対策の推進を図ることが重要であること。
- ② 孤独・孤立の状態にある者及びその家族等（当事者等）の立場に立って、当事者等の状況に応じた支援が継続的に行われること。
- ③ 当事者等に対しては、その意向に沿って当事者等が社会及び他者との関わりを持つことにより孤独・孤立の状態から脱却して日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるようになることを目標として、必要な支援が行われること。

地方公共団体の責務（第4条）

地方公共団体は、基本理念にのっとり、孤独・孤立対策に関し、国及び他の地方公共団体との連携を図りつつ、その区域内における当事者等の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

孤独・孤立対策推進法②

地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォームの構築（第11条）

孤独・孤立の問題は複合的な要因によるものであり、自治体・団体それぞれ単独での対応は困難

➡地域の関係者（分野を超えた官民の主体）が顔の見える関係/ネットワークを構築し、連携・協働を推進

ここがポイント！

参画する関係機関等が対等に相互につながり、
お互いに学び合いそれぞれの
エンパワメントを目指す
「水平的連携」

官：部局横断的な庁内連携
民：福祉分野・支援者団体にと
どまらない多様な主体の参画
（例 文化/芸術/スポーツの市民
活動団体も主体となる）

（協議の促進等）

第11条 国及び地方公共団体は、国、地方公共団体、当事者等への支援を行う者、地域住民その他の関係者が相互に連携と協働を図ることにより、孤独・孤立対策に関する施策の効果的な推進を図ることに鑑み、これらの者の間における協議の促進その他の関係者相互間の連携と協働を促進するために必要な施策を講ずるよう努めるものとする。

（取組例）

- ・孤独・孤立の実態把握や取組方針の策定、
- ・関係者間の活動についての情報共有、相互啓発活動、
- ・関係者で連携した当事者等への支援や社会資源の開発、
- ・住民への情報発信、普及啓発活動、
- ・人材確保・育成のための研修

県では、孤独・孤立対策官民連携プラットフォームの構築に向けて検討中。

- ・既存の会議体に機能を追加することや、既存の会議と時間を切り分け、協議会として活用することもある。
- ・重層的支援体制整備事業の支援会議が設置されている場合は当該会議体を活用することも有力な選択肢。

具体の支援内容に関する協議を行う場として

孤独・孤立対策地域協議会の設置（第15条）

孤独・孤立の問題は複合的な要因によるものであり、個別支援も多様なアプローチや手法による対応が必要

➡個々の当事者等への具体の支援内容について、構成機関等の中で協議する場を設置

ここがポイント！

プラットフォームとは目的・
取組内容が異なる。

プラットフォームの関係機関等
より限定的な主体が構成機関等
となり、個人情報も取り扱う。

（孤独・孤立対策地域協議会）

第15条 地方公共団体は、孤独・孤立対策を推進するために必要な連携及び協働を図るため、単独で又は共同して、当事者等に対する支援（以下この項、次条及び第十七条第二項において単に「支援」という。）に関係する機関及び団体、支援に関係する職務に従事する者その他の関係者（次条第二項及び第二十一条第二項において「関係機関等」という。）により構成される孤独・孤立対策地域協議会（以下「協議会」という。）を置くよう努めるものとする。

2 （略）

地方公共団体における孤独・孤立対策の推進体制（イメージ図）

- 地方公共団体における孤独・孤立対策の推進に当たっては、孤独・孤立対策推進法に基づき、協議の促進の場としての地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォームの構築するよう努めるとともに、当事者等への具体の支援内容について協議する孤独・孤立対策地域協議会を置くよう努めることとされている。
- その際、地方公共団体の内部においても、部局を横断する庁内連携体制の構築が必要。

① 地方版孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム

・関係者間で顔の見える関係を構築し、対等に相互につながる「水平的」な連携・協働を促進する。
・孤独・孤立の実態把握、取組方針の策定、情報共有、相互啓発活動、当事者等への支援（具体の支援内容の協議は孤独・孤立対策地域協議会で実施）、社会資源の開発、住民への情報発信、普及啓発活動、人材確保・育成のための研修等に取り組む。



地方公共団体 (行政機関の各部署)

首長

- ・企画部門
- ・総務部門
- ・経済振興関係
- ・子ども関係
- ・教育関係
- ・福祉全般関係
- ・環境関係
- ・まちづくり関係
- ・土木関係
- ・防災関係 等

部局を横断する
庁内連携体制の構築

・地方公共団体が
設置する各種機関
(保健所・保健セン
ター、学校 等)

当事者等支援を行う 民間団体

- ・保健・医療・福祉等
の専門機関
- ・社会福祉法人
- ・社会福祉協議会
- ・NPO 等

地域住民、地域団体

- ・町内会
- ・民生委員・児童委員
- ・保護司
- ・ボランティア 等

民間企業

- ・地域の企業
- ・商店街
- ・商工会 等

その他関係団体

- ・様々な分野の
市民活動団体
(スポーツクラブ、
文化芸術サークル、
環境保全NPO 等)
- ・生協、農協、漁協、
労働者協同組合
等

② 孤独・孤立対策地域協議会

当事者等支援を行う関係者で構成し、
情報の交換を行うとともに、当事者等への
具体の支援内容について協議する。



※事務に従事する者・従事していた者に秘密保持義務（罰則付き）あり

※地域の実情に応じて組み立て

(参考) 孤独・孤立対策推進法における地方公共団体の努力義務規定一覧

(地方公共団体の責務)

第四条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、孤独・孤立対策に関し、国及び他の地方公共団体との連携を図りつつ、その区域内における当事者等の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(関係者の連携及び協力)

第六条 国、地方公共団体、当事者等への支援を行う者、地域住民その他の関係者は、基本理念の実現に向けて、相互に連携を図りながら協力するよう努めるものとする。

(国民の理解の増進等)

第九条 国及び地方公共団体は、孤独・孤立対策に関し、広く国民一般の関心を高め、その理解と協力を得るとともに、社会を構成する多様な主体の参加による自主的な活動に資するよう、必要な啓発活動を積極的に行うよう努めるものとする。

(相談支援)

第十条 国及び地方公共団体は、地方公共団体、当事者等への支援を行う者、地域住民その他の関係者が、当事者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の支援を行うことを推進するために必要な施策を講ずるよう努めるものとする。

(協議の促進等)

第十一条 国及び地方公共団体は、国、地方公共団体、当事者等への支援を行う者、地域住民その他の関係者が相互に連携と協働を図ることにより、孤独・孤立対策に関する施策の効果的な推進が図られることに鑑み、これらの者の間における協議の促進その他の関係者相互間の連携と協働を促進するために必要な施策を講ずるよう努めるものとする。

(人材の確保等)

第十二条 国及び地方公共団体は、当事者等への支援を行う人材の確保、養成及び資質の向上に必要な施策を講ずるよう努めるものとする。

(孤独・孤立対策地域協議会)

第十五条 地方公共団体は、孤独・孤立対策を推進するために必要な連携及び協働を図るため、単独で又は共同して、当事者等に対する支援（以下この項、次条及び第十七条第二項において単に「支援」という。）に関係する機関及び団体、支援に関係する職務に従事する者その他の関係者（次条第二項及び第二十一条第二項において「関係機関等」という。）により構成される孤独・孤立対策地域協議会（以下「協議会」という。）を置くよう努めるものとする。

【県本課】ひきこもり支援の取組状況

取組番号	取組方向	取組内容	指標・数値			R6			担当課
			指標	出発点 (R6)	目標 (R9)	現状	課題	今後の方策、取組	
1	情報発信・普及啓発	ひきこもりの人への理解を促すとともに、ひきこもり支援に関する相談窓口の周知	居場所等の支援につながった件数	282件／年	300件／年	本人やその家族が早期の相談につながるよう、地域の相談窓口や利用できる支援などの更なる周知、ひきこもりの理解促進を図る。 ＜令和5年度実績＞ 新聞・SNS広告 リーフレットの配布 2120部 自動販売機へのポスター掲示 著名人のフォーラム出演1回 ＜令和6年度実績（R6.4～R6.6）＞ リーフレットの配布 850部	ひきこもりに関する相談窓口や支援の取り組みをより多くの人に知ってもらうために、リーフレットやSNS等効果的な広報媒体を使いながら継続的に情報発信することが必要。	各種広報媒体の効果を検証しながら、ひきこもりに関する正しい理解や相談窓口、県の取り組みについて情報発信を継続する。	地域福祉政策課
2						普及啓発：県民を対象に、ひきこもりに関する普及啓発を行う ＜令和5年度実績＞ ①地域共生社会フェスタ ひきこもり分科会：R5.10.7（74名） ②講演会『社会的孤立問題としてのひきこもりと「つながり」～最適化と自在化という視点から考える～』：R5.12.23（64名）	【ひきこもりに関する知識・理解について】 普及啓発のため、毎年ひきこもり地域支援センター主催で講演会や交流会を実施しているが、相談者や関係者以外の新たな参加者が少ない。	広く県民にひきこもりに関する知識、正しい理解を啓発するため、より効果的な普及啓発の方法等を検討する。	ひきこもり地域支援センター
3			－	－	－	【自殺予防に向けた普及啓発の充実】 ・様々な媒体により、自殺に関する正しい知識の普及、相談窓口の周知を実施。 ＜令和5年度実績＞ 新聞広告15回 テレビCM138本 YouTube広告362,171回 ＜令和6年度見込み＞ 新聞広告19回（月1回及び予防週間7回） テレビCM62本 YouTube広告24万回以上 ・高知県のメンタルヘルス情報サイト「高知県メンタルヘルスサポートナビ」をR6.2月に構築し、メンタルヘルス全般について周知を実施。 ・メンタルヘルスチェックシステム「こころの体温計」を実施。 ＜令和5年度実績＞ 年間アクセス数47,310回	・あらゆるターゲット層に自殺に関する相談窓口等の情報が届くように、年代にあう媒体を活用して啓発を実施することができた。今後は、相談窓口の情報のみでなく、自殺の正しい認識を周知していく必要がある。 ・メンタルヘルスに関する様々なコンテンツを掲載したHPを構築し、支援が必要な人が早期に相談窓口等につながる仕組みを構築することができた。一方、まだサイトの認知度が低いため、サイトの周知を図る必要がある。	・継続して自殺対策に関する情報や各種相談窓口の広報を実施。 ・「メンタルヘルスサポートナビ」やメンタルヘルスに関する普及啓発動画を、多くの人の視聴につなげ、自殺に関する正しい知識を普及する。 （検索連動型広告によるサイトへの誘導や、普及啓発動画を関係機関（職域団体や学校等）に周知し、動画の視聴からサイトの閲覧につなげる。）	障害保健支援課
4	市町村における包括的な支援体制の整備	市町村プラットフォーム設置の推進	市町村プラットフォーム設置市町村数	27市町村	全市町村	【高知ひきこもりピアサポートセンター運営委託事業】 相談窓口の多様化を図るため、ひきこもり経験者のピアサポーターによる相談支援を行う窓口として、令和2年4月に設置（本部（高知市））。 ※ピアサポーターの人数：R3(14名)、R4(19名)、R5(14名)、R6.6(17名) ＜令和5年度実績＞ 相談件数785件 新規相談件数76件 オーテピア等への出張ピア相談7件、支援者連絡会への出席、他支援機からの相談者受入等連携を行った。 ＜令和6年度実績（R6.4～R6.6）＞ 相談件数248件 新規相談件数31件 オーテピア等への出張ピア相談1件	認知度が向上したことにより、様々な相談が寄せられ、ピアサポーターが対応に苦慮するケースが増加している。	ピアサポートセンターとひきこもり地域支援センター、地域福祉政策課との3者定例会を月1回開催し、ピア活動の後方支援を行う。関係機関との情報共有の機会を定期的に設け、ピアサポーターの負担の軽減、スキルアップへの支援を行う。	地域福祉政策課
5						相談状況・地域支援・人材養成・支援者連絡会 ＜令和5年度実績＞ ①相談受理件数：1382件（来所：952件、電話430件） ②地域支援 若者サポートステーションや市町村とのケース検討会（定期）：22回 市町村、関係機関とのケース検討会、勉強会（随時）：18回 福祉保健所主催の連絡会、研修会、ケース検討会：8回 ③人材養成研修：3回 ・R5.9.8「ひきこもり支援ガイドブック」を用いた研修（60名） ・R5.12.22「講義：『事例研究は援助職の視点と支援を洗練させる～多面的な理解・判断による的確な支援へ向けて～』 演習：事例研究を通した研修（2事例）（21名） ・R6.3.3事例研究を通した研修（2事例）（24名） ④支援者連絡会（県内を3ブロックに分けて実施） ・西ブロック：R5.6.8(31名) ・中央ブロック：R5.6.28(41名) ・東ブロック：R5.6.16(29名) ＜令和6年度7月末時点＞ ①相談受理件数：419件（来所：292件、電話：127件） ②地域支援：定期開催4回 ③人材養成研修：1回 ・R6.7.17「ひきこもり支援ガイドブック」を用いた研修（57名） ④支援者連絡会（県内を3ブロックに分けて実施） ・西ブロック：R6.6.7(33名) ・中央ブロック：R6.6.28(43名) ・東ブロック：R5.6.14(32名)	・ひきこもり地域支援センターによる直接支援は、アクセス可能な方に限定されてしまい、居住地により、支援できる方に差が生じている。 また、ひきこもり地域支援センターでの県内全域への直接支援には限界があることから、市町村が中心となり支援を進めていけるよう、直接支援から後方支援中心へ移行していく必要がある。	・ひきこもり支援ガイドブックを活用した「初任者向け研修会」へのニーズが高いため、今後も継続実施していく。また、福祉保健所と連携し圏域単位での連絡会実施への支援等、地域での支援をバックアップしながら、全市町村の支援力向上、支援体制の強化を図っていく。	ひきこもり地域支援センター

取組番号	取組方向	取組内容	指標・数値			R6			担当課
			指標	出発点 (R6)	目標 (R9)	現状	課題	今後の方策、取組	
6		重層的支援体制整備事業を活用した包括的な支援体制の整備の推進	－	－	－	【重層的支援体制整備事業】 相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施することによって、包括的な支援体制を整備する。 <令和5年度実績> ・令和6年度に包括的な支援体制を整備する市町村〔重層的支援体制整備事業（移行準備事業含む）を活用する意向を示した市町村〕 意向調査時点：24市町村	・ひきこもりの問題に限らず、世帯全体で複合的な課題を抱えたケースが多く、保健、医療、福祉、教育、就労等、多方面からのアプローチが必要である。そのため、身近な地域で相談が受け止められる体制づくりとして、重層的支援体制整備事業を活用するなどして、包括的・重層的な支援体制を構築していく必要がある。 ・重層事業未実施市町村においては、必要性やメリットよりも事業実施に係る事務や他の会議体との調整などの負担感が大きいという声がある。 ・実施市町村の多くは緒についたばかりのため、引き続きフォローが必要。	○各市町村の包括的な支援体制整備の進捗状況や課題に応じたきめ細かな伴走支援を実施。 ・支援会議等の運営・運用に関する実務的な研修等を実施。 ・親和性の高い会議体の効果的・効率的な運営方法や 統合等を検討し、積極的に助言。 ○R7年度に包括的な支援体制を整備する市町村〔重層的支援体制整備事業（移行準備事業含む）を活用する意向を示す市町村〕 ・R6年度意向調査時点：28市町村（目標）	地域福祉政策課
7	社会参加への支援	地域の社会資源を活用し、ひきこもりの方等の居場所の拡大	中間的就労等を得て就職した人数	11人／年	10人／年	【居場所づくり】 ・地域における自殺対策を強化するために、ひきこもり支援（居場所づくり等）を行う民間団体に対し補助を実施。 ・あったかふれあいセンターを活用した身近な居場所づくり <令和5年度実績> ・自殺対策強化事業費（ひきこもり自立支援）補助金 補助先4 団体（県内居場所：高知市2ヶ所、黒潮町1ヶ所、大月町1ヶ所） ・ひきこもり支援の状況に関してあったかふれあいセンターへアンケートを実施。居場所の実施：7拠点	・より効果的にひきこもりに関する事業を実施するため、居場所等の運営主体と意見交換や情報共有を図ることが必要。 ・居場所の運営主体の多くは、任意団体で不安定な状況にあるため、経営の安定化を図ることが必要。	・ひきこもりに関する事業や居場所の運営等に関する課題等を把握し、関係機関を共有するため、福祉保健所等と定期的に居場所等を訪問する。 ・安定的な運営のため任意団体については、法人化を働きかける。	地域福祉政策課
8		ひきこもりの方等に係る就労体験等の機会確保及び受入体制整備				【就労体験拠点設置事業（生きづらさを抱えた人対象）】 ひきこもりの人など、生活上の様々な課題により生きづらさを抱えた人を支援するための拠点を設置し、就労体験及び就労訓練の機会を提供するなど自立に向けた支援を実施。 <令和5年度実績（3拠点計）> ・就労体験者数：19名 うち、一般就労に結びついた人数：11名 （就職先：農業6、水産業1、卸売業1、介護1、販売1、サービス（警備）1） <令和6年度実績（R6.4～R6.7）> ・就労体験者数：11名 うち、一般就労に結びついた人数：5名 （就職先：農業5）	・就労体験拠点は4年度途中に2拠点から3拠点となったばかりであり、新たに設置した1拠点については事業の認知度向上が必要。 ・就労体験が農業分野に集中しているため、当事者の希望に応じた体験ができるよう協力事業者の開拓が必要。	・当事者や関係者等に広く周知を行い、認知度の向上を図っていく。 ・当事者の希望に応じた体験ができるように様々な業種の体験先を開拓していく。	地域福祉政策課
9						【若者サポートステーション事業】 社会的自立に困難を抱えた若者を支援する若者サポートステーションへ誘導し、自立支援を行う。	利用者によっては、精神的な不安定さや、(過去の)離職時の不安感が解消できないことから支援が長引くケースがあることから、個々に応じた支援が必要。	個別面談を実施しながら、高卒認定資格取得に向けた修学支援や各種セミナーなどによる就労支援を実施していく。	生涯学習課
10		自立相談支援機関に、訪問による相談支援を行うアウトリーチ支援員を配置するなど、訪問支援体制を強化				【生活困窮自立相談支援事業】 相談支援員及びアウトリーチ支援員等を配置し、生活困窮者に対する相談支援や訪問支援を行うとともに、さまざまな支援を一体的かつ計画的に行い、関係機関のネットワークづくり等の体制を構築し、生活困窮者の自立の促進を図る。 ○アウトリーチ支援員 <令和5年度実績（3町社協計）> ・本人との接触（延べ） 357件 ・本人以外との接触（延べ） 98件 ・プラン作成 1件 ・支援調整会議への参加 9件	令和2年度から3町社協の自立相談支援機関の窓口にアウトリーチ支援員を配置し、ひきこもり対策の充実が図られているが、相談意欲を失われた当事者を対象とする家庭へのアウトリーチに関しては、支援手法の難易度の高さから支援のノウハウを有する人材の養成が追いついていない。	・生活困窮者自立支援制度従事者の人材育成について、実務者に自立支援計画（プラン）の作成にかかる課題や取組事例を聴取し、実務者が必要とする研修の実施 ・自立相談支援機関協議会（全体会）あるいは自立相談支援機関へのヒアリング時に好事例の横展開を図る。	地域福祉政策課

① 支援しているひきこもりの方の人数

- 34市町村計 389人（R6.4.1時点）
 - ・ うち11市計 173人
 - ・ うち24町村計 216人

② 実際の個別支援内容

- 面談相談 27市町村
- 電話相談 24市町村
- その他
 - ・ 香南市 ピアサポーター等による訪問
 - ・ 佐川町 本人とは会えないため、両親と面談
 - ・ 越知町 病院受診に同行し、医師も交え、その場でケース検討
 - ・ 四万十町 訪問時に不在の場合、手紙での近況伺いや支援制度に関する情報提供

③ 支援に向けた具体的な取り組み

- 居場所づくり 17市町村
- 地域のネットワークづくり 19市町村
- 当事者の会、家族会の開催 2町
- 住民への普及啓発 16市町村
- その他
 - ・ 高知市 個別支援を主とした支援機関とのネットワークづくり（個別ケース会）等の開催
 - ・ 土佐町 あったかふれあいセンターと連携した情報収集と声かけ
 - ・ 越知町 家族支援（当事者家族の悩み相談を受ける）

④ R 6 開催済み・予定の個別ケース検討会議

- 有 15市町村（内訳）
 - ・ 須崎市 参加機関：健康推進課、福祉事務所、社会福祉協議会、保健所、ひきこもり地域支援センター、精神科医療機関、若者サポートステーション、障害者就業・生活支援センター
開催頻度：年3回
 - ・ 四万十市 参加機関：福祉事務所、健康推進課、高齢者支援課、生活困窮者自立支援相談支援事業所、社会福祉協議会、基幹相談支援センター
開催頻度：月1回程度（ケースに応じて変わる）
 - ・ 日高村 参加機関：日高村教育委員会、健康福祉課、村内小・中学校の校長及び教頭、村内保育園の園長
開催頻度：2～3か月に1回程度（必要に応じて開催）
 - ・ 津野町 参加機関：社会福祉協議会、若者サポートステーション、教育支援センター
開催頻度：3回程度（必要に応じて開催）

⑤ アセスメント後につないだ機関

- ・ 土佐市 医療機関：医療の必要性の見極め等
- ・ 須崎市 医療機関：医療的な見立てが必要と判断
就労関係機関：本人の就労希望
- ・ 香南市 ピアサポーター：家族との面談のため
- ・ 中土佐町 町社協：外出可能な場合に本人への情報提供ができ、かつ状況把握の目を増やせるため
- ・ 四万十町 医療機関：うつや自殺予防の観点から精神科医療機関による支援を優先

ひきこもり支援に関する市町村の取り組み状況（2）（概要）

⑥市町村プラットフォームの稼働状況

- プラットフォーム設置済み 27市町村
 - ・高知市 ひきこもり支援に関する情報共有や支援体制の検討、高知県ひきこもり地域支援センターを招いた研修会等を行う場として活用
 - ・安芸市 安芸市障がい者自立支援協議会（専門関係機関の会議）開催（年1回）、安芸市障害者相談支援（年12回）、就労支援専門部会開催（年12回）
 - ・本山町 本山町重層的支援体制整備事業を用いている
 - ・いの町 ひきこもり支援者会議開催（年5回）、自殺対策ネットワーク会議開催（年3回）

⑧県への意見・要望

- 意見・要望あり 9市町
 - ・宿毛市 支援者支援の強化
 - ・越知町 もう少し個別ケースの支援に保健所が入ってもらいたい。身近なところでの相談を受ける体制は非常に重要だと思うが、町レベルだと人員体制の問題から、それぞれが別の業務を持ちすぎて、ひきこもりの問題を掘り下げて対応できる体制にならず、また対応の積み上げができない。
 - ・四万十町 児童精神科の思春期保健の見立てが出来る方の人材派遣や育成、教育部署との垣根払拭、支援共有について働きかけをしてもらいたい。

⑦ひきこもり支援における課題

- 課題あり 29市町村
 - ・高知市 重層的支援会議を活用した多職種協働の実施や早期からの対応ができるよう、教育委員会との連携強化等を検討しているが、ひきこもりが長期化している事例への専門的なアセスメントや伴走支援等の対応に難しさを感じている。
 - ・南国市 相談が来ていないケースについて状況把握が出来ていない。学校教育部門などの関係機関との連携が課題となっている。
 - ・宿毛市 支援者の相談先がない。
 - ・佐川町 つながっていないひきこもりの方の実態が不明。つなぎ先が郡部には少なく、ひきこもりについて相談出来る医療機関が分からない。
 - ・越知町 精神障害や発達障害特性を持っている人が多く、支援者同士の連携が必要。
 - ・四万十町 教育現場との連携（課題の共有、引継ぎなど）や障害福祉の前段で積極的に介入できない、拒否される。
 - ・黒潮町 実態把握が難しい。ひきこもり支援に関する理解が進んでいない。対応スキルが十分でない。

【参考】ひきこもり支援推進事業（国事業）の県内実施状況

事業名	R5	R6 (予定)	R7 (予定)	R8 (予定)
ひきこもり地域支援センターの整備	0	0	0	0
ひきこもり支援ステーション事業	1	1	1	1
ひきこもりサポート事業	0	0	0	0

※上記はR5年度調査によるものであり、R6以降の状況は見込み。

※ひきこもり支援推進事業とは

ひきこもり支援の強化として、各都道府県に相談窓口「ひきこもり地域支援センター」を設置し、令和4年度からは市町村にも拡充。また、令和5年度からは相談支援や居場所づくりを行う「ひきこもり支援ステーション事業」と、選択式の支援メニューを提供する「ひきこもりサポート事業」を開始。

【市町村】 ひきこもり支援の取組状況

②実際の個別支援内容(複数回答可)				③ ひきこもりの人への支援(複数回答可)としてどのような取組をしていますか。						④令和6年度中に開催済み・開催予定の個別ケース検討会議の有無		④実際の支援に当たってこれまで連携した部署および機関	⑤アセスメントの結果、他機関へつないだケースがある場合、その機関名及びつないだ理由	⑥市町村プラットフォームの実際の稼働状況について	⑦貴団体のひきこもり支援に関して課題と感じている事	⑧県への意見・要望
市町村名	面談相談	電話相談	その他	居場所づくり	地域のネットワークづくり	当事者の会、家族会の開催	住民への普及啓発	その他	④実際の支援に当たってこれまで連携した部署および機関		⑤アセスメントの結果、他機関へつないだケースがある場合、その機関名及びつないだ理由	⑥市町村プラットフォームの実際の稼働状況について	⑦貴団体のひきこもり支援に関して課題と感じている事	⑧県への意見・要望		
									1:有 2:無	「1:有」の場合、参加機関と開催頻度(定期開催・ケース検討が必要になった時等)について						
			具体的な支援内容													
高知市		○						○	個別支援を主とした支援機関とのネットワークづくり(個別ケース会)等の開催	有	参加機関：地域共生社会推進課、ケースに関係する相談支援部署から個別ケース検討の依頼があった時	高齢者福祉担当課、障害者福祉担当課、生活保護担当課、生活困窮者自立支援制度担当課、保健所(精神保健福祉部門、成人保健福祉部門)、高知県ひきこもり地域支援センター、高知市社会福祉協議会	—	既存の相談支援部署間の連携会議をプラットフォームとして運用。ひきこもり支援に関する情報共有や支援体制の検討、高知県ひきこもり地域支援センターを招いた研修会等を行う場としている。3ヶ月ごとに報告している「ひきこもり支援に関する状況調べ」も、プラットフォームに参加している部署からの情報をもとに、市としての報告を作成している。	相談支援部署が対応する困難ケースとしてひきこもりの事例が挙がることも多く、現状(重層的)支援会議を活用した多職種協働やアウトリーチに向けた支援方針を決定する仕組みを設けたり、相談支援部署間で情報共有できるようなプラットフォームを設けているほか、早期からの対応ができるよう、教育委員会との連携強化等を検討しているが、ひきこもりが長期化している事例への専門的なアセスメントや伴走支援等の対応に難しさを感じている。	今後も引き続き、研修会の開催や個別ケース会での助言をお願いします。
室戸市	○	○		○						無		保健介護課、室戸市社会福祉協議会内、生活支援センター	—	支援調整会議の中に含めています。2ヶ月に1回開催	親族が接触を嫌がることが多いです。	
安芸市	○	○	○	訪問、農福連携など	○			○	○	有	参加機関：医療機関・市福祉・B型作業所等 頻度：ケース検討が必要になった時	地域活動支援センター・就労移行支援事業所・就労生活支援センター・サポステ・ハローワーク・社協困窮事業担当・県安芸福祉保健所など	左記関係機関	年1回協議体：安芸市障がい者自立支援協議会(専門関係機関の会議) 年12回ずつ(24回)実働会議体：安芸市障害者相談支援・就労支援専門部会	支援者の地道で長期的な対応が必要なため、支援機関の人材不足	ひきこもり支援する中で、救えなかった場合や自殺に至った場合の振り返りの機会がないまま、突き進んでいる。スタッフの心のケアや、よりよい支援を次につなげるための専門家の支援が欲しいです。
南国市	○	○								無		南国市地域包括支援センター、南国市長寿支援課、南国市福祉事務所、南国市社会福祉協議会、地域活動支援センター「南国」、中央東福祉保健所、土佐病院、南国病院、高知県立精神保健福祉センター、居宅介護支援事業所土佐清風園、訪問看護ステーションのぞみ	南国病院：精神障害者アウトリーチ推進事業利用のため 中央東福祉保健所：心の健康相談利用のため	現時点で市町村プラットフォームは設置しておらず、問い合わせがあれば南国市社会福祉協議会や南国市保健福祉センターが相談・訪問・居場所受入対応や他機関連携を行っている。	相談が来ていないケースについては、状況把握・対応ができていない。不登校(学校教育部門との連携)の対応が確立していない。市と関係機関との情報連携体制が課題となっており、相談毎にヒアリングを最初から開始しているような状況で相談者の負担も大きい。	
土佐市	○	○			○			○		有	精神保健福祉センターとの事例検討会(3回/年定期開催)	精神保健福祉センター、社会福祉協議会、福祉事務所	一陽病院(精神障害者アウトリーチ推進事業)：医療の必要性の見極め等	福祉事務所、社会福祉協議会、健康づくり課で1回/月会を開催	関係機関が少ない、専門性がなくても訪問や相談に乗ってくれる身近な機関があれば良い。また、気軽に行ける居場所がない。	当事者の話が聞ける講演会の開催等
須崎市	○	○			○	○				有	年に3回、ひきこもり支援検討会を実施。健康推進課・福祉事務所・社会福祉協議会・保健所・ひきこもり地域支援センターが参加。うち1回は、自立支援協議会の相談支援部会と合同開催し、その際は精神科医療機関、サポステ、障害者就業・生活支援センターが加えて参加。	社会福祉協議会、包括支援センター、サポステ、精神科医療機関、公民館、民生委員、障害者就業・生活支援センター、福祉事務所、長寿介護課、精神保健福祉センター、就労継続支援事業所、学校	医療的な見立てが必要と判断した場合は医療機関へつなぐ。就労の希望がある場合は、就労継続支援事業所等、そのケースによりつなぐ先は異なり、複数につなぐ場合も多いため、すべては記述できません。	設置検討中	つなげる資源が少ない。地域のひきこもりに対する理解を深めることが課題。	
宿毛市	○	○	○	訪問、メールでの相談対応						無		精神保健福祉センター、幡多福祉保健所、地域の精神科医療機関と連携を取っている。	聖ヶ丘病院、渡川病院、土佐病院、やいろちょうの会	未設置	支援者の相談先がない	支援者支援の強化
土佐清水市	○							○		無			—	体制整備はしているが、把握しているケース数も少なく稼働としては少ない状況である。	ひきこもり支援に関わる職員が、多くの業務を兼務しており、十分な対応が出来ていない。	
四万十市	○	○							○	有	4件中2件は重層的支援体制整備事業の支援会議の中でケース検討や情報共有が行われている。支援会議は月1回開催し、ケースによっては協議頻度は様々。参加者は福祉事務所、健康推進課、高齢者支援課、生活困窮者自立相談支援事業所(重層的支援体制整備事業の参加支援も委託)、社会福祉協議会(多機関協働支援の担当と障害者相談支援事業所の担当)、基幹相談支援センター(アウトリーチ等を通じた継続的支援も委託)から担当者が参加している。	精神科病院(アウトリーチ事業)、福祉事務所、健康推進課、高齢者支援課、生活困窮者自立相談支援事業所、社会福祉協議会、基幹相談支援センター	—	現在プラットフォームの設定は行っておらず、個別ケースに応じてケース協議等を行いながら対応している。	重層的支援体制整備事業との整理を含めた、行政内での位置づけの整理・協議。 個別ケースについては、なかなか対象者に接触できる機会が少なく、アセスメントや関係構築が進みにくいため、目標設定等の難しさがある。	
香南市	○	○	○	訪問・ピアサポーター等による訪問		○		○		有	今年度1回予定。ひきこもり関係課・地域活動支援センター・社会福祉協議会	健康部門・生活困窮者自立支援機関	ひきこもり親の会・ピアサポーター	令和6年4月開始。年3～4回の会議を開催予定。	居場所の提供。ひきこもりにつながる不登校の対策。	
香美市	○	○				○				無		地域活動支援センター、社会福祉協議会、中央東福祉保健所	—		本人とのコンタクトが取りにくいため、本人の意向および気持ちを把握することや支援の入り方に困難さを感じる。	
東洋町	○	○			○	○		○		無		警察・駐在、福祉保健所、医療機関、精神保健福祉センター。	—	年数回、ネットワーク会議を開催し、情報共有、個別支援計画の検討を行っている。	ひきこもり支援に関する専門的な知識や技術に不安がある。	
奈半利町	○	○		家族や関係者からの相談への対応	○	○		○		無		生活困窮、福祉事務所、基幹相談支援センター、広域連合	—	中芸広域連合が「中芸地区プラットフォーム」を設置、ケース検討等はできておらず実際の稼働実績はなし。	ひきこもりを把握しても、マンパワー的に対応まで至っていない。	県内の取り組み事例等情報提供いただけると嬉しいです。
田野町	○				○	○		○		無		包括支援センター・社会福祉協議会	—	プラットフォームは中芸広域連合が「中芸地区プラットフォーム」を設置している。ただプラットフォームを活用してのケース検討等はできておらず実際の稼働実績はない。		

【市町村】 ひきこもり支援の取組状況

②実際の個別支援内容(複数回答可)					③ ひきこもりの人への支援(複数回答可)としてどのような取組をしていますか。					④令和6年度中に開催済み・開催予定の個別ケース検討会議の有無		④実際の支援に当たってこれまで連携した部署および機関	⑤アセスメントの結果、他機関へつないだケースがある場合、その機関名及びつないだ理由	⑥市町村プラットフォームの実際の稼働状況について	⑦貴団体のひきこもり支援に関して課題と感じている事	⑧県への意見・要望	
市町村名	面談相談	電話相談	その他		居場所づくり	地域のネットワークづくり	当事者の会、家族会の開催	住民への普及啓発	その他	1:有 2:無	「1:有」の場合、参加機関と開催頻度(定期開催・ケース検討が必要になった時等)について						
安田町	○	○			○	○		○		無		相談支援事業所・中芸広域連合保健福祉課	—		稼働実績はありません。	本人に会えず、実態把握ができていないケースがいる。 誘い出しをするにも受け皿が少なく、本人のしたいことにつながらない。	
北川村					○	○		○		無			—		稼働実績はありません。		
馬路村	○	○		訪問を継続して実施しているが、引きこもりの当事者とは面談に至っていない。 別居家族と定期的に連絡を取って状況把握しながら対応している。	○	○		○		無		毎月1回開催している支えあい会(社協、診療所、包括支援センター、役場)で状況の確認、支援状況の共有を図っている。	—		稼働実績なし	現状では、引きこもっている当事者と面談ができておらず誘い出しにも至っていないが、誘い出しが可能な段階になった時の活動場所の確保。マンパワーの確保。	
芸西村								○		無			—		未設置	人員不足(所管課の設置等)	
本山市	○		○	訪問	○	○				有	参加機関：中央東福祉保健所、本山市福祉センター、本山市健康福祉課。開催頻度：1回/年	本山市社会福祉協議会。精神保健福祉センター。中央東福祉保健所。	—		本山市重層的支援体制整備事業を用いている。引きこもり支援には、まだつながっていない。	現在相談を受けているケースで、本人・家族は就労を希望しているが、人に会わず家の中でできる仕事の希望であり、そういった場合に紹介できる仕事がない。	
大豊町		○				○			○	無			—		年1回、地域福祉課内の関係部署で協議する。		
土佐町	○		○	・2ヶ月に○回実施している障がい者の集いの案内を送付 ・就労支援で地元JAへ協力依頼	○			○	○	有	参加機関：町社会福祉協議会、福祉保健所、家族、町担当課(事務職・保健師)、地域包括支援センター、地域の協力者 頻度：ケース検討が必要になった時	町社会福祉協議会、福祉保健所、当事者の通院中の医療機関、教育支援センター	県福祉保健所生活保護担当(生活困窮による)		相談窓口として町の担当課及び町の社会福祉協議会は周知されているので、民生委員や関係機関からの相談は随時あり、必要に応じて担当課と社協が連携して対応している。	生活保護受給等で公的機関が関わっている場合は早めに把握し支援につながり易いが、家庭内で家族だけが見守っている場合は、家族からの相談がないと動きにくい。	
大川村	○	○							○	無		社会福祉協議会、医療機関	—		高齢者に限らない相談対応を実施(大川村地域まるごと包括支援センター)		
いの町	○	○			○					有	参加機関：精神保健福祉センター、中央西福祉保健所 開催頻度：5回/年	社会福祉協議会、精神保健福祉センター、ハローワーク、B型事業所、農家	社会福祉協議会、精神保健福祉センター、ハローワーク、B型事業理由：関わりながら、必要な時期に、必要な機関に相談しながらつなげている。		ひきこもり支援会議：年5回 自殺対策ネットワーク会議会議：年3回	マンパワー不足。実際にひきこもりとして把握している人数は85人だが、他の業務と兼務であり、対応できる人も限られているため、限界がある。	同じ様な調査が多いため、1回にまとめていただくと助かります。
仁淀川町									○	無			農福連携事業所(本人が就労を希望していたため)		未設定	社会資源の乏しさ	
中土佐町	○	○				○				有	定期開催(年2回)・参加機関：精神保健福祉センター、福祉保健所、町社会福祉協議会、役場健康福祉課	町社会福祉協議会	町社協。外出できる場について本人への情報提供が行える。状況把握の目を増やすことができる。		事例検討会の実施やケース対応の中で必要時に情報共有を行う。	なかなか本人と会うことができず、また、家族も支援者が本人に直接会うことへの抵抗があることが多く、直接の支援につながりにくい。	
佐川町	○		○	本人とは会えないため、両親との面談	○				○	無		当事者の会、B型事業所、教育委員会	—		月1回面談を継続している。	・つながっていないひきこもり方の実態が不明。両親が隠していることも多い。 ・繋ぎ先となる資源が郡部では少ない。 ・ひきこもりについて相談できる医療機関が不明。	ひきこもりの原因が分からない場合、いきなり精神科へつなげることに抵抗がある。ひきこもりの相談ができる窓口を病院で掲げてもらう等、対応ができる病院の発掘をお願いしたい。
越知町	○	○	○	受診同行し、医師に入ってもらいその場でケース検討会を実施		○			○	有	3カ月に一回、②で回答したケース会を実施している。	社会福祉協議会、相談支援事業所、就労継続支援B型事業所、医療機関、ヘルパー事業所、ハローワーク、ひきこもり支援センター、保健所	社会福祉協議会、相談支援事業所、就労継続支援B型事業所、ハローワーク		実際にプラットフォームでひきこもりの検討が実施できた事例はほとんどない	精神障害や発達障害特性を持っている人が多く、支援者同士の連携が必要	もう少し個別ケースの支援に保健所が入ってもらいたい。身近なところで相談を受ける体制は非常に重要だと思うが、町レベルだと人員体制の問題から、それぞれが別の業務を持ちすぎて、ひきこもりの問題を掘り下げて対応できる体制にならず、また対応の積み上げができない。
構原町						○				無			—		社会福祉協議会や町内の教育機関と、気になるケースについて情報共有・支援方法の検討を行っている。現時点で、ひきこもり傾向にあるケースは挙がるが、ひきこもりの定義に当てはまるケースは挙がっていない。	ひきこもりの定義に当てはまるケースへの支援は現時点では行っていない。しかし、引きこもり傾向にある人への社会資源(居場所、支援機関等)が限られており、社会とのつながりを維持するために支援していても、自宅からの距離が遠い等、物理的なハードルが高くなるケースがある。	
日高村	○	○			○	○				有	日高村教育委員会が主催。2～3か月に1回程度定期開催。その他、随時必要時に開催。	日高村教育委員会	—		定期的にチームで個別支援プラン内容の共有をし、スタッフでプランの方針の元、個別に対応している。	本人や家族が支援を受ける必要がないと考えている場合の介入が困難	
津野町	○	○						○		有	社会福祉協議会、若者サポートセッション、教育支援センター参加予定。ケースのチーム支援を行った結果のケース振り返り。	社会福祉協議会、若者サポートセッション、教育支援センター	—		年3-4/回に関係機関とのひきこもりに関する支援会議(ケース共有/台帳確認)	・ひきこもりケースにおけるチーム支援の必要性 ・16歳以降町外にできる住民も多く、その後町の支援から離れ、帰町までわからないことがある。	
四万十町	○	○	○	訪問し、不在時や応答がない時に手紙での近況伺いや支援制度に関する情報提供など。 ひきこもり家族のつどいへ参加し親御さんからの近況報告や情報交換など。	○	○	○	○		無		社協 教育研究所 親のつどい ひきこもりピアサポ サポステ あったか 地活 精保センター 保健所保護課 精神科医療機関等	うつや自殺予防の観点から精神科医療機関支援を優先したケース		ネットワーク会議を通じた情報交換や検討会の開催、社協のアウトリーチや親のつどいとの連携、精神科医療機関からの見立てや社会参加を目的とした居場所の紹介、就労の情報提供など	教育現場との連動(課題の共有と支援の共有、引継ぎなど) 障がい福祉の前段(保健的な見立て支援) 積極的に介入できていない、訪問しても会えない、拒否がある。	児童精神科や思春期保健の見立てが出来る方の人材派遣や育成 教育部署との垣根払拭、支援共有についての働きかけ
大月町	○	○			○	○	○	○		有	2ヶ月に1回程度の頻度で関係機関と情報共有やケース検討を実施している。必要があれば随時でも行っている。	大月町社会福祉協議会、若者サポートセンター、計画相談事業所、就労支援事業所	若者サポートセンター、大月町社会福祉協議会、当事者会、家族会		2ヶ月に1回の定例会での情報共有	マンパワー不足、居場所や就労場所が限られている	
三原村			○	相談実績等は無く、支援の実績が無い					○	無		支援に至るケースが無く連携した部署・機関が無い	—		相談の実績等は無く、稼働の実績も無い		
黒潮町	○	○			○	○		○		有	保健所主催のひきこもり支援担当者連絡会等でケース検討が必要になった時などに提出し検討する予定	健康福祉課、地域住民課、社会福祉協議会、つながるネット、NPO法人、県、ハローワーク、医療機関など	社協、ハローワーク、つながるネット、NPO法人、JA：本人の意向を確認した時に連携が必要であると感じたから、医療機関：障害年金等受給にあたってつなぐ必要があったから		令和3年度に支援協議会「まある」を発足し、令和5年度からは重層的支援体制整備事業の実施を推進するための会議体として移行している。ケース検討が必要になった際は、そこで支援体制を検討し構築していく。	実態把握が難しい。また把握しても、本人・家族が支援を望まない場合の介入が難しい。周囲の理解(行政は何もしていない)を得るのが難しい。実際に対応が必要なケースが生じた場合に、対応スキルが十分でない(経験値が少ない)。	
合計	27	24	9		17	19	2	16	10	有：15 無：19			・医療機関：6市町 ・就労関係機関：6市町 ・県福祉保健所：3市町	・PF設置済み：27市町村 ・PF未設置：7市町村	・課題あり：29市町村	・意見・要望あり：9市町	

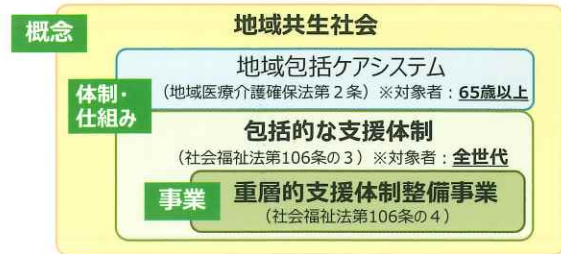
【福祉保健所】ひきこもり支援の取組状況

所属名	① 直近3年のひきこもりの個別支援の有無		②市町村のひきこもり支援へのバックアップとしてどのような取組をしているのか教えてください。 あわせて、市町村主催の個別ケース検討会議やひきこもり支援検討会への参加の有無及び求められている役割			③ これまでにひきこもり支援に当たって連携した部署又は関係機関（民間含む）	④ 貴団体のひきこもり支援に関して課題と感じていること
	1:有 2:無	「1:有」の場合、相談ルート(当事者(家族)から直接、関係機関経由など)について	(バックアップ 例:WHC主催の連絡会等、市町村の個別支援への同行等)	(個別ケース検討会議)	(ひきこもり支援検討会)		
安芸福祉保健所	有	家族、市町村、関係支援機関、学校	市町村の個別支援への同行や助言。 助言とは「家族の関係性の修復やあり方について改善行動を助言」「本人の健康度の見立て」「保健所嘱託医相談事業の活用を提案」「医療利用の効果と限界について説明」「市町村のスタンスや家族への接し方への助言」「本人への介入時期や介入方法の提案」	有（市町村主催の個別ケース検討会に参加している。求められている役割は、アドバイザー、情報共有、役割の一つを担うこと（例えば、日々の見守りは市町村、医療が必要になった際の医療機関への打診役割は福祉保健所がする）	有（市町村主催では、個別検討会はしていても、ひきこもり全般的な支援検討会はしていない。）	市町村、若者サポートステーション、地域活動支援センター、市町村社会福祉協議会、市町村地域包括支援センター、学校、医療機関	・家族が同じ立場の方と交流したい場合に、高知市までの移動が負担など、多くの点で負担がかか る。といて、地元で自助グループを結成できるほどの当事者（家族）がいない。 ・市町村の業務も多忙であり、頻回な訪問が難しい。 ・家族が市町村に相談することを望まない事例もある（身近すぎて） ・単なるひきこもりだけではなく、ゲームやネット依存、自殺未遂が関連してくると、支援が複雑になり、支援も難渋する。 ・困難事例を精神保健福祉センターと協議したい場合、タイムリーにできない場合がある。
中央東福祉保健所	有	当事者（家族）、市町村（保健・福祉・介護・教委）、ケアマネジャー、ひきこもり地域支援センター、やいろ鳥の会、社会福祉協議会、若者サポートステーション、障害福祉事業所、相談支援事業所、所内他課	・R5は管内ひきこもり支援者連絡会を開催。 ・R6からは中央東圏域精神障害者等支援ネットワーク会議を立ち上げ広域的・包括的な支援体制整備に努めているが、ひきこもり支援もそのテーマの一つとしている。 ・その他、市町村や社協等と個別支援の同行、心の健康相談（嘱託医相談）における相談対応や業務検討会を活用した事例検討を行っている。	有（情報共有・アドバイザー） 個別ケースの概要や支援の困難さ等の状況について共有し、必要に応じてひきこもり地域支援センターやピアサポーター、心の健康相談等の紹介を行っている。市町村と共有した内容については所内でも報告・共有し、福祉保健所が行う研修会等の事業企画に役立てている。	有（情報共有・アドバイザー） ケース情報共有や支援者支援に加えて、必要に応じて県や他市町村の取組等の情報提供を行っている。	市町村（保健・福祉・介護・教委）、地域包括支援センター、ケアマネジャー、ひきこもり地域支援センター、やいろ鳥の会、ピアサポートセンター、社会福祉協議会、若者サポートステーション、民生委員、JA、農家、障害福祉事業所、相談支援事業所、警察署、医療機関、所内他課	ひきこもり支援に関しては複合的な課題への対応が必要であり関係機関と連携し継続的・長期的に支援する必要がある。このため、個別の支援力（対応力）に加えて、他機関連携及び地域の支援体制構築も含めた支援力の向上が必要と考えている。
中央西福祉保健所	有	家族から直接、市町村からの依頼、ひきこもり地域支援センター、ひきこもりピアサポートセンター、児童相談所、総務保護課	福祉保健所主催の連絡会、市町村の個別支援への同行、個別ケース検討会への参加等	有（情報共有、支援方法等への助言、今後の同行支援） 情報共有について：ケース検討で出されたケース概要や支援経過、ひきこもり地域支援センターの助言の内容を共有。圏域や他市町村での検討の際に、共通する課題の検討や参考とする支援方法として役立てる。	有（情報共有、支援方法等への助言） 情報共有について：ケース検討で出されたケース概要や支援経過、ひきこもり地域支援センターの助言の内容を共有。圏域や他市町村での検討の際に、共通する課題の検討や参考とする支援方法として役立てる。	（主として個別支援）市町村（障害、包括）、医療機関、ひきこもり地域支援センター、ひきこもりピアサポートセンター、生活保護担当部署等	職員の対応力及び市町村等への支援力の向上（住民への直接サービスを担う市町村への支援としての個別支援に要する「アセスメント力」、地域の支援体制づくりに向けた市町村支援に要する「企画調整力」等）
須崎福祉保健所	有	管内市町、精神保健福祉センター、総務保護課	管内ひきこもり支援に関する連絡会、個別ケースの同伴訪問・面談、嘱託医相談	有（情報共有・支援方法等への助言） 情報共有について：対象者の現在の状況を支援者で共有し、今後の支援や方向性について検討している	有（情報共有） ひきこもりに関する現状の共有や一部の市町では、ひきこもりの方の台帳を作成しており、経過等の共有や事例検討を行っている。 当所では、管内の状況を把握し、当所が行う会議等の事業企画の参考としている。	市町障害保健福祉、市町教育委員会、相談支援事業所、地域包括支援センター、生活支援・総合相談センター、ひきこもり地域支援センター、ひきこもりピアサポートセンター、こうち若者サポートステーション、医療機関、民生委員	ひきこもり支援は、長期的かつ複合的な課題への支援を要し、多職種連携が必要となる。 当所主催のひきこもり支援に関する連絡会では、支援体制の構築を目指し障害保健福祉分野以外の関係者（母子・高齢・教育等）にも参加を促しているところだが、なかなか参加には至っていない。
幡多福祉保健所	有	家族、市町村、医療機関、ひきこもり地域支援センター等	WHC主催のひきこもり支援担当者連絡会（年2回）、ひきこもり地域支援センター主催のひきこもり支援者研修会（年1回）	有（情報共有、アドバイザー、市町村のケース検討会の企画及び運営支援等。） 情報共有について：個別ケースの状況や対応について情報共有を行い、今後の対応を検討している。	無	市町村、医療機関、ひきこもり地域支援センター等	ひきこもりの当事者等が置かれている状況は多様であり包括的な支援体制構築が必要。 個別ケースへの対応力及び市町村等へのバックアップ体制の向上。

はじめに

- 平成30年4月施行の改正社会福祉法により、各市町村において**包括的な支援体制の整備**に取り組むことが努力義務化されました。
また、令和3年4月施行の改正社会福祉法では、各市町村の包括的な支援体制の整備を後押しするため、**重層的支援体制整備事業**が創設されました。
- 本冊子では、地域共生社会や包括的な支援体制、重層的支援体制整備事業の概要について、順にご紹介します。

<全体の概念図>



1 地域共生社会とは

- 地域共生社会とは、**制度・分野ごとの「縦割り」や「支える・支えられる」という一方的な関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域とともに創っていく社会**です。

【社会福祉法（令和3年4月改正施行）】

第4条 地域福祉の推進は、地域住民が相互に人格と個性を尊重し合いながら、参加し、**共生する地域社会の実現**を目指して行われなければならない。

地域共生社会が求められる背景

- 地域住民が抱えている課題は、8050問題※1やヤングケアラー※2などの、従来の介護や子育て、障害、住まい、生活困窮といった**縦割りの支援では対応できないケースが顕在化**しています。
※1 80代の親が、50代のひきこもりの子どもを支える世帯
※2 一般的に「本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話を日常的に行っている子ども」とされている
- こうした課題は、家族や地域とのつながりの弱まりのほか、**社会からの孤立が関係している**ことが少なくありません。
- また、地域住民が抱える**生きづらさや困りごとは私たちの身近な人、あるいは私たち自身にも起こりうる**ことです。



- 地域での支え合いの力が弱まったと答えた人 43.4%(H28) ⇒ **53.9%(R3)** (出典：県民世論調査(高知県))
- 地域活動に全く・ほとんど参加していないと答えた人 24.5%(H21) ⇒ **56.0%(R5)** (出典：県民世論調査(高知県))
- 家族や親戚以外に悩みや困りごとを相談する人がいないと答えた人 **19.3%(R5)** (出典：県民世論調査(高知県))
- 困難を抱える方(世帯)が身近にいと答えた人 **24.4%(R3)** (出典：地域共生社会の実現に向けた意識調査(高知県))

こうしたことから、高知県では、令和4年度から一人ひとりの力をつなげて、地域で共に支え合う**「高知型地域共生社会」**の取り組みを進めています。

【高知家地域共生社会推進宣言】

- 取り組みの推進にあたり、**令和4年10月には、全市町村長と全社会福祉協議会会長、知事が共同で「高知家地域共生社会推進宣言」を実施**しました。
- また、官民協働での取り組みに拡げるため、令和5年から支え合いの地域づくりに取り組むことを宣言いただける企業・団体の宣言も募集しています。
令和6年2月時点で、**46の民生委員児童委員協議会と56の民間企業・団体が宣言に参画**しています。

➡ **オール高知**で取り組む機運が高まっています。

高知家地域共生社会推進宣言

高知家の一人ひとりが住み慣れた地域で、健やかで心豊かに安心して暮らし続けることができるよう、人と人、人と社会が相互につながり、支え合う『地域共生社会』の実現に向けて、次のとおり宣言します。

- 1 どんな困りごとでも受けとめて寄り添う仕組みづくりに取り組みます。
- 2 誰もが身近な地域で人や社会とつながることができる場づくりに取り組みます。
- 3 住民が主体となった支え合いの地域づくりを後押しします。

↑全市町村長と全社会福祉協議会会長、知事による共同宣言の内容



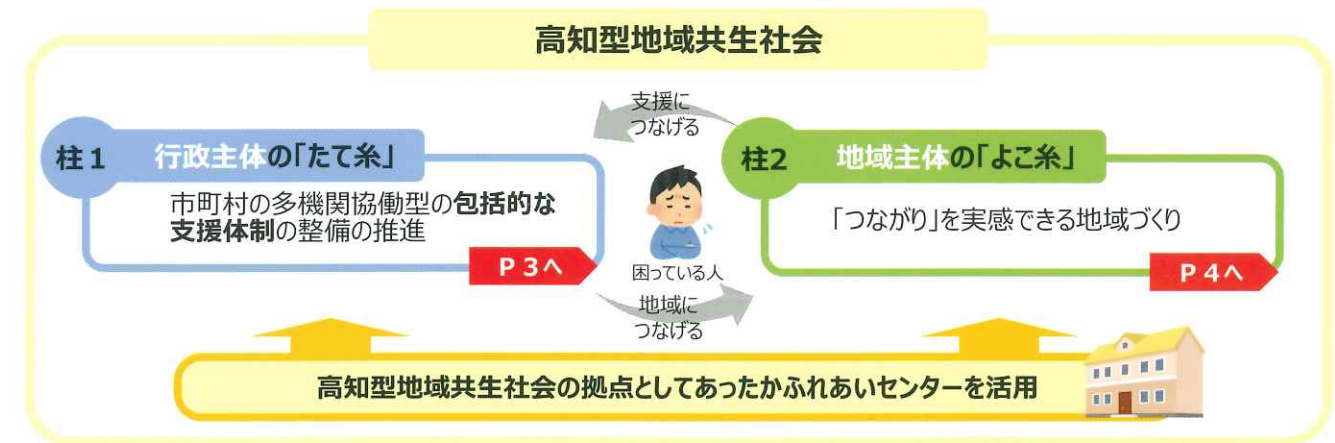
2 高知型地域共生社会とは ～「たて糸」と「よこ糸」で織りなす地域共生社会～

- 高知県では、第5期日本一の健康長寿県構想において、『高知型地域共生社会』の推進を、分野を横断する柱に位置付け、取り組みを推進しています。
- 具体的には、**分野を超えた多機関協働型の包括的な支援体制の整備を行政主体の「たて糸」として、「つながり」を実感できる地域づくりを地域主体の「よこ糸」として進めます。**
- この「たて糸」と「よこ糸」で織りなす高知型地域共生社会の拠点として**あったかふれあいセンター**を活用します。

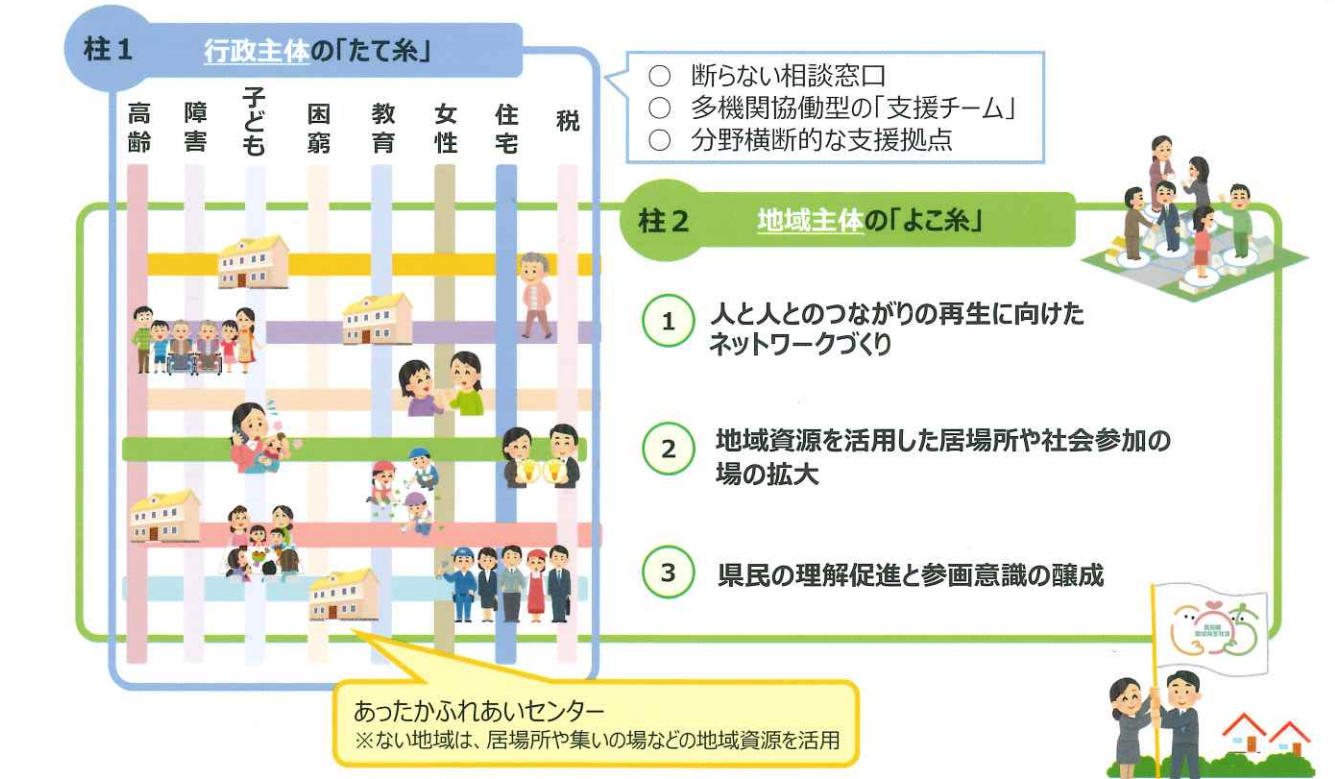
【参考：第5期日本一の健康長寿県構想】

柱Ⅳ「高知型地域共生社会」の推進

- <目指す姿>
複合課題への対応力が向上するとともに、地域のつながりや支え合いの力が高まり、孤独を感じる人が減っている。
- <政策目標：孤独感を感じる人の割合>
基準値：20%（R4）（全国）⇒ 目標値（R9）：17%



【「たて糸」と「よこ糸」で織りなす「高知型地域共生社会」の展開イメージ】



高知家地域共生社会シンボルマーク
県民みんながお互いに寄り添い支え合うことで、安心して暮らし続けることができる「高知家地域共生社会」の実現につながることを「こうち」の文字で表現しています。（R5.10.7県民投票により決定）
このシンボルマークを多くの方に知っていただき、高知家の地域共生社会の実現に向けて、オール高知の取り組みにつなげていきたいと考えています。
高知家地域共生社会ポータルサイト(裏表紙参照)からダウンロードいただき、ぜひご利用ください。

(1) 「たて糸」としての市町村の包括的な支援体制とは

- 「たて糸」である、包括的な支援体制の整備は、社会福祉法において市町村の努力義務となっています。
- この「包括的な支援体制」は、高齢期の支援を地域で包括的に確保する「地域包括ケアシステム」の“必要な支援を包括的に提供する”というコンセプトを、全世代・全分野に広げたものです。
- 包括的な支援体制の整備にあたり、市町村においては、
 - ・地域住民の地域福祉活動への参加を促進する環境整備
 - ・住民に身近な圏域※において、分野を超えて相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制整備
 - ・主に市町村圏域において、各分野の相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した課題を解決する体制整備のための施策を積極的に実施するよう努めるものとされています。

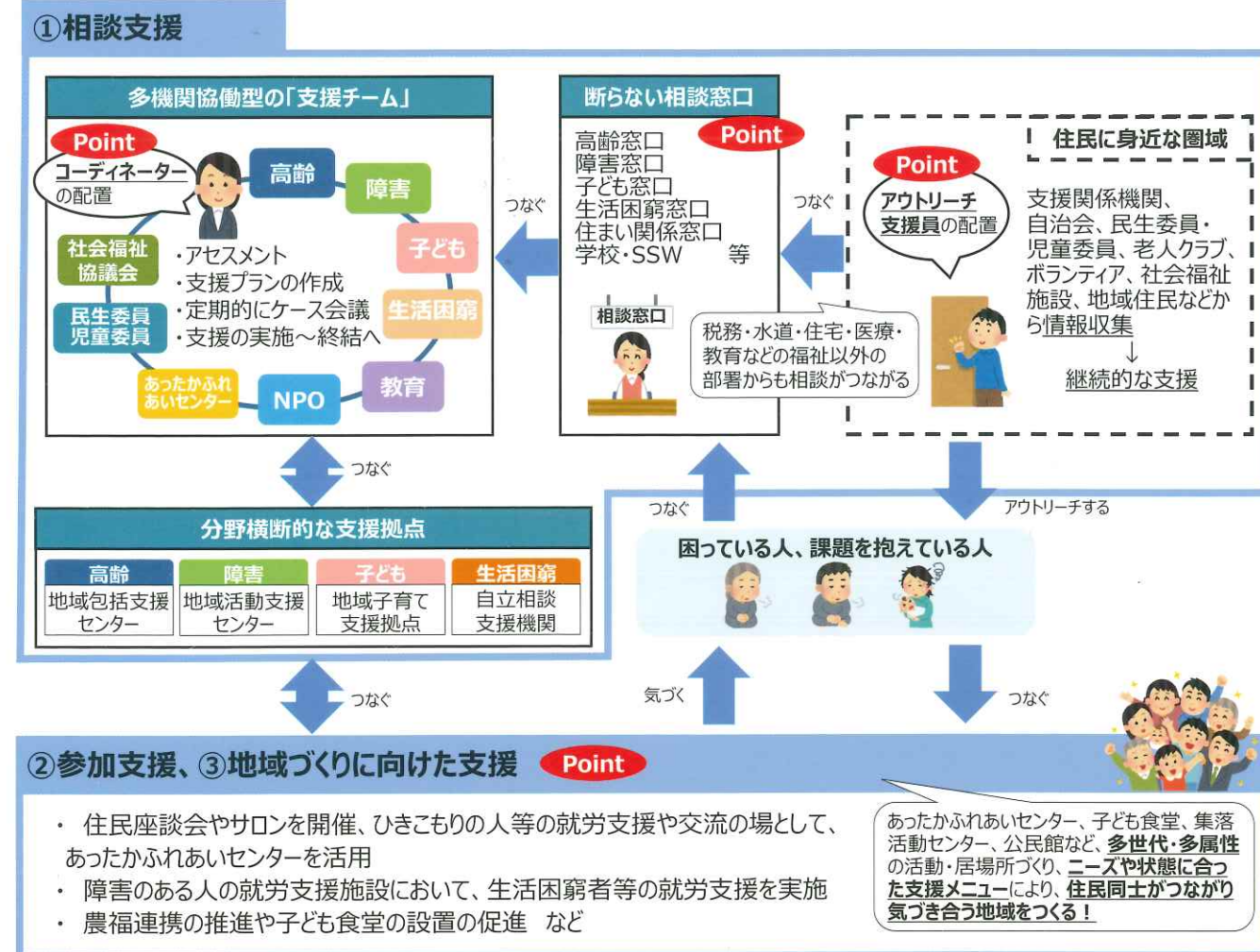
【社会福祉法（平成30年4月改正施行）】
第106条の3 市町村は、次に掲げる事業の実施その他の各般の措置を通じ、地域住民等及び支援関係機関による、地域福祉の推進のための相互の協力が円滑に行われ、地域生活課題の解決に資する支援が包括的に提供される体制を整備するよう努めるものとする。（以下略）

※「住民に身近な圏域」

地域の実情により異なるため、例えば、小学校区域、自治会単位等、地域で協議し、決めていく過程が重要です。
その際、高齢、障害、子ども等の各分野で定める圏域や福祉以外の分野で定める圏域との関係も整理する必要があります。

- これらの施策の実施にあたっては、
 - ①相談支援・・・分野や属性を問わず包括的に受け止め、支援関係機関全体で支援
 - ②参加支援・・・地域から孤立する人や世帯の状況に寄り添い、社会と段階的につながる支援
 - ③地域づくりに向けた支援・・・地域における多世代の交流や多様な活躍の場を確保する環境整備
- の3つの支援に一体的に取り組んでいく必要があります。

<包括的な支援体制のイメージ>



<参考：市町村地域福祉計画への記載>

地域福祉計画は、平成30年施行の改正社会福祉法により、「地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉の各分野における共通的な事項」を記載する、いわゆる「上位計画」として位置付けられ、「包括的な支援体制の整備に係る事業に関する事項」が計画に盛り込むべき事項として追加されました。

包括的な支援体制の整備に向けた3つの支援のチェックポイント

① 相談支援

- ☐ 身近な地域で分野を問わず地域住民の相談を受け止める場（断らない相談窓口）の設置や人の配置をしていますか？
- ☐ 多機関連携のコーディネート役（包括化推進員等）を配置し、福祉分野以外の関係部署や機関とも連携する仕組みや、複雑化・複合化した課題を抱えるケースについての検討の場（庁内連携会議等）がありますか？

断らない相談窓口の設置、コミュニティソーシャルワーカー・地域福祉コーディネーター・生活支援コーディネーター・社会福祉協議会の地域担当など

② 参加支援

- ☐ 支援ニーズに応じた多様な参加支援の場やプログラムがありますか？

居住支援、就労体験、学習支援、当事者グループ、その他居場所や交流の場

③ 地域づくりに向けた支援

- ☐ 地域住民に地域課題の解決を試みる働きかけや支援を行う人が配置されていますか？
- ☐ 住民に身近な圏域において、地域住民が地域生活課題の解決に向けて話し合う場や仕組みがありますか？
- ☐ 地域住民が交流を図る機会や活動、拠点がありますか？

生活支援コーディネーターによる協議体、住民座談会、小地域ネットワーク会など



(2) 「よこ糸」としての「つながり」を実感できる地域づくりとは

「よこ糸」である「つながり」を実感できる地域づくりに向けて、県では、以下の3つの視点で取り組みを推進しています。

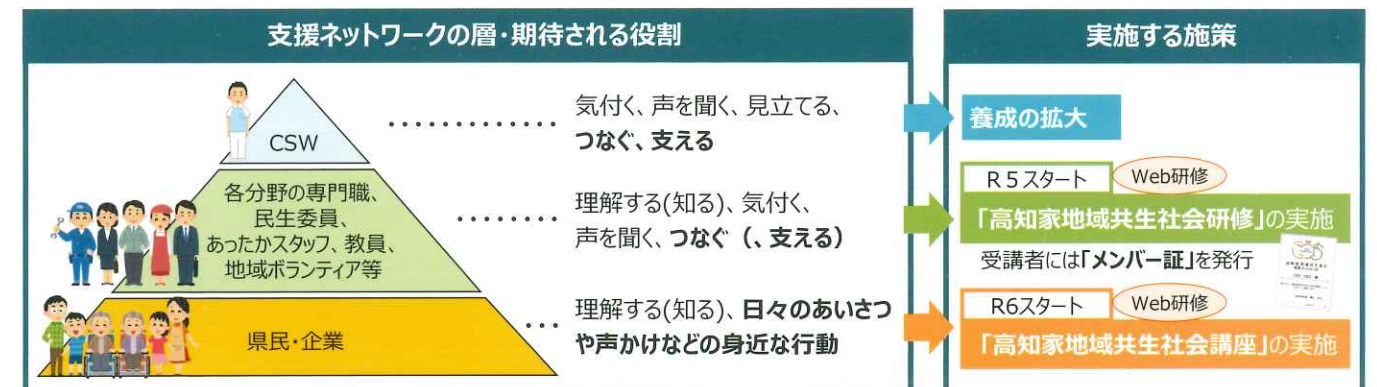
① 人と人とのつながりの再生に向けた支援ネットワークづくり

○ ソーシャルワークの網の目構築プロジェクトの推進

「よこ糸」の取り組みの推進にあたっては、社会福祉協議会や市町村などにおいて、地域の課題解決のサポートを行うコミュニティソーシャルワーカー（CSW）の存在が重要です。

また、高齢や障害、子ども、生活困窮などの各分野の専門職にも、一人ひとりの課題に寄り添い、必要な支援につなぐソーシャルワークの素養が求められます。

地域の支援ネットワークづくりには、こうした専門職による支援だけでなく、県民や企業などにも理解を得て参画いただくことが重要であるため、CSWの養成を拡大したり、ソーシャルワークの理解者・実践者を増やすWeb研修等を実施したりしています。



○ 民生委員・児童委員活動や民間事業者と連携した地域の見守り活動などの推進

事業者、高知県民生委員児童委員協議会連合会及び県の三者による「高知県の地域の見守り活動に関する協定」の締結を進めています。（平成19年度スタート。令和5年度末時点：25社）

○ 高知家地域共生社会推進宣言企業・団体による地域活動の推進

② 地域資源を活用した居場所や社会参加の場の拡大

○ 各分野における地域との連携・協働

- ・高齢分野：あったかふれあいセンターを活用した新たな中山間地域介護サービスモデルの展開や地域住民主体のフレイル予防活動の推進 など
- ・障害分野：農福連携推進会議を核とした障害者や生きづらさを抱える方の社会参加への支援 など
- ・子ども分野：子育て経験者による敷居の低い相談体制の構築や地域ボランティアの参画など、住民参加型の子育て支援 など

③ 県民の理解促進と参画意識の醸成

- 福祉教育の充実やボランティア活動の推進のほか、あらゆる機会を活用した情報発信や、「高知型地域共生社会」を冠したイベントの開催等による啓発
- 「高知家地域共生社会ポータルサイト」による、各分野の相談窓口や施策、活動事例等の情報発信



3 重層的支援体制整備事業とは

- 市町村における**包括的な支援体制を整備するための事業（＝手段）**として、令和3年4月施行の改正社会福祉法により定められたのが「**重層的支援体制整備事業**」です。

【社会福祉法】
第106条の4 市町村は、地域生活課題の解決に資する包括的な支援体制を整備するため、（略）重層的支援体制整備事業を行うことができる。

- この事業は、以下の①～③の3つの事業を一体的に実施することで、包括的な支援体制を整備するものです。

- ①相談支援
- ②参加支援事業
- ③地域づくりに向けた支援

3つの支援の内容

※ P 3 <包括的な支援体制のイメージ> 参照

①相談支援（包括的相談支援事業、多機関協働事業、アウトリーチ等を通じた継続的支援事業）

- 「**包括的相談支援事業**」は、高齢・障害・子ども・生活困窮の相談支援を**一体的に実施**し、相談者の**属性に関わらず相談を受け止めて**、複雑化・複合化した課題を抱えたケースについて、「**多機関協働事業**」につなぎます。
- 「**多機関協働事業**」は、支援関係機関等で構成される**支援会議**又は**重層的支援会議**においてアセスメントを行い、関係機関の適切な役割分担、支援の方向性の整理といった調整機能を果たします。

【支援会議と重層的支援会議】

多機関の連携・協働による包括的な支援を実施するために開催する会議です。

・支援会議

情報共有について**本人同意が得られない**ために、支援関係機関同士の情報共有や役割分担が進まないケースや、予防的・早期の支援が必要なケースに対応するため、**守秘義務をかけて開催**するものです。

・重層的支援会議

支援関係機関との**情報共有について本人同意を得たケース**について、**多機関協働事業者が主催**します。多機関協働事業者は、支援関係機関が抱える課題のアセスメント、役割分担、支援の方向性の整理といったケース全体の調整機能を果たす**コーディネーター**の設置が必要です。



- 「**アウトリーチ等を通じた継続的支援事業**」では、支援関係機関や地域住民等との連携を通じた情報収集を行い、支援が必要な人を**早期発見**し、継続的に関わり、本人との信頼関係を築いていきます。

②参加支援

①により支援が必要と判断した場合に、本人に寄り添い、ニーズに沿って社会参加に向けた支援（居場所、就労支援等）とマッチングを行います。また、既存の社会参加に向けた支援の拡充など、社会とのつながりづくりに向けた支援も行います。

【取組例】

- ・就労継続支援B型作業所において、障害福祉サービスの対象とならないひきこもりの方への就労支援を実施
- ・学校と連携し、空き家を使ってボランティアが不登校の生徒に勉強を教える場所を作る
- ・福祉施設の地域交流スペースをカフェとして開放し、元気な高齢者の集いの場として活用



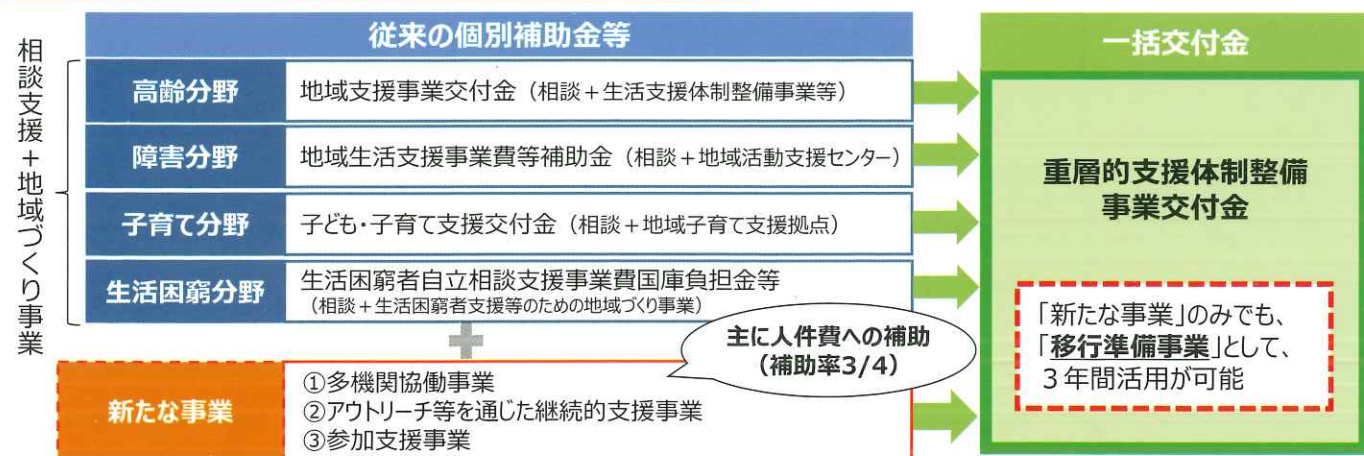
③地域づくりに向けた支援

高齢、障害、子ども、生活困窮の地域づくり関係の事業を一体として実施し、**世代や属性を超えて住民同士が交流できる場や居場所を整備**します。

また、福祉に限らない多様な主体が地域でつながる場が形成されるよう、コーディネートを行います。



重層的支援体制整備事業交付金のイメージ図



重層的支援体制整備事業の実施要件

- 重層的支援体制整備事業は、以下の**全ての事業を一体的に実施**することにより、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を整備します。

	個別事業名 (社会福祉法各条項)	分野	対象事業
①相談支援	包括的相談支援事業 (第106条の4第2項第1号) 既存事業	イ 高齢	地域包括支援センターの運営
		ロ 障害	相談支援事業の基本事業 ※交付税措置されている 相談支援事業の実施が重層事業の要件であり、基幹相談支援センター等機能強化事業は必須ではない。
		ハ 子ども	利用者支援事業
		ニ 生活困窮	(市)自立相談支援事業 (町村)福祉事務所未設置町村による相談事業
②参加支援	多機関協働事業 (第106条の4第2項第5号) アウトリーチ等を通じた継続的支援事業 (第106条の4第2項第4号)	新たな事業 「移行準備事業」として、3年間交付が可能	
		・コーディネーター(市町村職員または社会福祉協議会等への委託等。兼務可。)の 人件費等に活用可能。 ・移行準備事業においても 必須。	
		・地域住民の支援ニーズを把握するための地域の拠点や各種会議等への参加、地域住民の家庭訪問等を行う 職員の人件費等に活用可能。	
③地域づくり	地域づくり事業 (第106条の4第2項第3号) 既存事業	イ 高齢	地域介護予防活動支援事業 ※国負担の5/100は調整交付金相当分 生活支援体制整備事業
		ロ 障害	地域活動支援センター機能強化事業 ※交付税措置されている 地域活動支援センターの基本事業が重層事業の要件であり、上記事業は必須ではない。 ・施設長1名(兼務可)、指導員2名以上の職員を配置 ・10名の人員が利用できる規模
		ハ 子ども	地域子育て支援拠点事業 ・一般型又は連携型を実施 ・週3日以上、1日5時間以上等、開設日数要件あり ・専任2名以上、非常勤可等、職員配置要件あり
		ニ 生活困窮	生活困窮者支援等のための地域づくり事業

交付基本額 ※令和5年度

- 重層的支援体制整備事業における「**既存事業**」の交付基本額は、**各事業の交付基本額と同様**です。
- 「**多機関協働事業**」、「**アウトリーチ等を通じた継続的支援事業**」、「**参加支援事業**」の交付基本額（合計）は、以下のとおりです。
- ※重層的支援体制整備事業と移行準備事業（生活困窮者就労準備支援事業費等補助金の「重層的支援体制整備事業への移行準備事業」）とで交付基本額が異なります。

<重層的支援体制整備事業「新たな事業」>

※補助率：3/4（国費：1/2、県費：1/4）

人口区分	基本額
1万人未満	25,300千円
1万人～3万人	28,000千円
3万人～5万人	31,000千円

<移行準備事業>

※補助率：3/4（国費）

人口区分	基本額
1万人未満	6,300千円
1万人～3万人	7,000千円
3万人～5万人	7,800千円