

高知県の市町村におけるひきこもりの把握状況について

障害保健支援課アンケート調査より（平成30年6月25日実施、令和元年5月22日一部更新）

1. ひきこもりの人を把握しているか

| | 市町村数 | 構成比 |
|------------|------|--------|
| 把握している | 3 | 8.8% |
| ある程度把握している | 21 | 61.8% |
| 把握していない | 10 | 29.4% |
| 計 | 34 | 100.0% |

2. 把握している人数

24市町村（A自治体を含む。）計：347人

3. 把握方法

(1) 情報収集の相手方（機関）（複数回答）

| 情報収集の相手方（機関） | 市町村数 |
|----------------------|------|
| 社会福祉協議会 | 8 |
| 行政（保健所、福祉事務所、市町村役場等） | 5 |
| 地域包括支援センター | 2 |
| 地域若者サポートステーション | 2 |
| 学校、教育委員会 | 2 |
| あったかふれあいセンター | 1 |
| 少年育成センター | 1 |
| 病院 | 1 |

(2) 情報収集の相手方（個人）（複数回答）

| 情報収集の相手方（個人） | 市町村数 |
|--------------|------|
| 民生委員・児童委員 | 15 |
| 家族 | 13 |
| 本人 | 13 |
| 地域住民 | 7 |
| 区長 | 3 |
| 保健師、医療関係者 | 2 |
| 健康づくり推進員 | 1 |
| 相談支援員 | 1 |

(3) 方法

- ・自治体内の民生委員にアンケートを実施
- ・相談や関係機関からの情報提供により把握
- ・市町村社会福祉協議会で、年に3回ないし4回情報共有の場を設定
- ・関係機関からの聞き取り調査を毎年実施

※その他の市町村は、家族や関係機関から随時情報が入るケースが多い。

4. その他意見

(1) 定義

- ・厚生労働省のひきこもりの定義が漠然としているため、細かい定義があるとわかりやすい。
- ・調査を行う際には、ひきこもりの定義を統一し、関係者間での共有が必要
- ・住民全体がひきこもりという定義を理解していない可能性があり、定義を理解してから調査に協力してもらう必要がある。

(2) プライバシー関係

- ・人口が少ない自治体では（日ごろから顔の見える関係もあり）プライバシーの問題が大きい。
- ・ひきこもりであることを親や家族が受容できていない場合、関係者等からの情報収集は難しさが伴う。
- ・本人や家族の受け入れ拒否が強いケースもある。
- ・基本的な情報源が家族のみとなることが多く、その事実を隠したいと思っている家族も少なくない。

(3) 対象者の把握について

- ・対象者の年齢幅が広く、有効な把握方法がない
- ・人口が多い自治体では、全世帯を把握するのは困難
- ・人口規模に応じた調査方法を検討する必要がある。
- ・世帯に年金収入等があり、本人・家族が困っていない現状があり、支援に入りづらい。
- ・どういう対象者にひきこもりの実態調査をするのか不明
- ・どこに「引きこもり」となっている人がいるのか分からないし、情報が入らない。
- ・本人に病院受診がなく家族がひきこもりであることを隠している場合や、本人が一人で暮らしていて外部との接触がない場合には、現状把握が難しく把握できない。

(4) 調査方法

- ・区長や民生委員などからの情報を聞き取りをしても正確な情報とはいえない。
- ・調査目的と活用方法を明確にしておくことが必要。
- ・郵送での調査・回答は費用がかかる。
- ・就学年齢以上の引きこもりケースについては、直接の聞き取り調査でないと把握はできないと思う
- ・正直に回答しにくい内容のため、正確なデータとなるか。

(5) 相談対応

- ・相談があった場合、十分な資源がない。
- ・保健師のマンパワーに対して、対象人数が多い。
- ・対象者の年齢幅が広く、支援方法が難しい。
- ・専門的な知識を持った者の助言が必要だ
- ・若年層の未就労者の場合、本人と会うことができない状況がある。就学時より状況把握や関係づくりが必要。
- ・実態把握ができて、家庭への入り方が難しい。専属で関われる方がいれば別だが、そういった人材確保ができるのか。