

# ひきこもり支援ハンドブック ～寄り添うための羅針盤～

令和7年1月発行

# ひきこもり支援の「指針」の特徴と推移

## 10代・20代を中心とした「ひきこもり」をめぐる地域精神保健活動のガイドライン（2001）

- 多様性をもったメンタルヘルス（精神的健康）に対する問題
- 年齢の限定（10代・20代）
- 精神保健課題として位置づけ

## ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン（新ガイドライン）（2010）

- 原則的には6ヶ月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態を指す現象概念と定義
- 幅広い年齢層への支援
- 現に支援を必要としている、精神保健・福祉・医療の支援対象
- 医療的な支援が必要であることを示唆する内容

ひきこもり支援は、社会情勢や取り巻く環境が大きく変わる中で、本人や家族の背景等も多様性を帯びるようになったことから、「新ガイドライン」におけるひきこもり支援では、全面的に支援することが難しい状況が生まれた。

## ひきこもり支援ハンドブック（2025）

- 病気や障害等、本人自身に問題があるといった視点ではなく、それに加えて、その人を取り巻く環境や社会との関係上に課題があり、その調整によって課題を改善する考え方を採用
- 医療が必要である人も含めて、さまざまな相談支援や居場所活動を必要としている人を対象としたひきこもり支援の具体的な指針を記載
- ひきこもり支援に従事する支援者が、伴走支援にあたって大切にしてほしい共通の認識を記載

# ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン

平成19年度から平成21年度に取り組みられた厚生労働科学研究「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(主任研究者 齋藤万比古:国立国際医療研究センター国府台病院)」の研究成果として、この度「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」がまとめられた。

## ポイント

### ○ひきこもりの定義 (6ページ)

・「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」と定義(概ね従来通り)。  
・なお、「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的な現象とするが、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いことに留意すべき」としている。

### ○ひきこもりの子どもや青年の数 (8ページ)

・現在のところ最も信頼性の高い調査<sup>(※)</sup>によると、現在ひきこもり状態にある子どものいる世帯は、全国で約26万世帯と推計。  
※ 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)

### ○ひきこもりの長期化を防ぐための視点 (12ページ)

・当事者の来談・受診をできるだけ早く実現することが重要であり、支援機関には以下の視点が必要。

1. 身近な地域にあるひきこもりに対する支援機関を、普段から住民向けに広く周知しておくこと。
2. 家庭への訪問を行うアウトリーチ型支援を、タイミングよく開始すること。
3. 家族がひきこもりの本人に來談・受診を説明しやすくなるようなアドバイス、ガイダンスを継続すること。

### ○ひきこもりの評価 (13ページから)

・適切な評価が行われるためには以下の要素が重要。

1. 長期的な関与を続けながら情報を蓄積すること。
2. 精神障害の有無について(気分障害、統合失調症、発達障害など)判断すること。

### ○ひきこもりに対する支援(25ページから) (参考資料1に要点を抜粋)

・地域連携ネットワークを構築し、訪問支援(アウトリーチ型支援)も用いながら、支援段階にあわせて家族や当事者への支援を実施。

## (参考資料1)

### ひきこもりに対する支援の要点(ガイドラインからの抜粋)

#### (1) ひきこもり支援の多次元モデル (25ページ)

- ひきこもりの支援は、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られるべき。
- 第一の次元: 背景にある精神障害に特異的な支援
- 第二の次元: 家族を含むストレスの強い環境の修正や支援機関の掘り起こしなど環境的条件の改善
- 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

#### (2) 地域連携ネットワークによる支援 (26ページから)

- ひきこもり支援は教育、保健、福祉、医療などの複数の専門機関による多面的な支援が必要。

#### (3) 家族への支援 (35ページから) (参考資料2の図を参照)

- ・当事者が単身で相談に来る場合はともかく、未成年の不登校・ひきこもり事例、家族につれられてやってくる成人のひきこもり事例、家族だけしか相談に来ない事例では、支援は第一段階である家族支援段階から開始し、順を追って当事者が中心の支援段階へと進んでいく。
- ・家族が支援者から共感され受容される体験を持つことは、家庭における当事者への家族の姿勢に好ましい影響を与えることにつながる。

#### (4) 当事者への支援 (41ページから) (参考資料2の図を参照)

- ・多くは家族のみの来談による家族支援から始まり、ある時点で来談型あるいはアウトリーチ型の当事者に対する支援が始まるという経過をたどる。
- ・当事者と支援者の直接的な面談が始まったら、まずは支持的で受容的な面談を開始すべき。
- ・個人療法的な面談では得られない同年代集団との活動を経験した当事者の中から、より明確に就労を目的とした集団活動を求める当事者が現われるので、就労支援機関につなげる。
- ・ひきこもりという現象それ自身が薬物療法の対象であるとはとらえるのではなく、背景に存在する精神障害の正確な診断に基づいて、重症度や有効性の評価を行ったうえで、薬物療法の開始を決定すべき。

#### (5) 訪問支援: アウトリーチ型支援 (53ページから)

- ・不登校やひきこもりの支援では、当事者が相談や治療場面に外向くことが難しい場合が多いこと、あるいは相談や受診に踏み切れない当事者に対する一歩踏み込んだ介入が必要な場合があることから、家庭訪問を中心とするアウトリーチ型の支援が有効な支援法の一つとして期待される。
- ・訪問支援のタイミングを慎重に考慮し、訪問実施前の準備段階で、①情報の収集と関係づくり、②達成目標の明確化、③家族や当事者への事前連絡、④適切な訪問のセッティング、⑤関係機関との情報交換、を検討すべき。
- ・当事者が訪問を拒否しており、家族を対象とした訪問を行っている場合でも、当事者は支援者に強い関心を持っているはずであり、当事者の存在を意識し、当事者の本当の気持ちを尊重する姿勢で臨む。
- ・訪問支援(アウトリーチ型支援)がめざすゴールは、精神科医療や社会活動への可能性を拡げるための社会資源につながる。

# 【令和6年度 厚生労働省 社会福祉推進事業】ひきこもり支援にかかる支援ハンドブックの策定に向けた調査研究事業 ひきこもり支援ハンドブック～寄り添うための羅針盤～概要

## 【ひきこもり支援ハンドブックの目的・背景】

- ◆ 「ひきこもり状態にある人やその家族」に関わる全ての支援者が、支援にあたっての参考（拠り所）となるよう、支援を行う前提や基本的な考え方（価値や倫理）、支援のポイントなどを網羅的に掲載。
- ◆ 「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン（2010）」以降、**ひきこもりに関する支援の指針は示されておらず、社会情勢や取り巻く社会環境が大きく変わる中で、現状の課題を踏まえた新たな指針**が求められている。
- ◆ ひきこもり支援に従事する支援者が、支援を行う際の共通認識として理解しておくべき内容を記載しており、このハンドブックに記載されている内容をもとに、支援を受ける本人やその家族等との対話を通して、より良い支援を実現していく。

## ひきこもり支援の対象者と目指す姿

### 支援の対象者

- ▶ 社会的に孤立し、孤独を感じている状態にある人や、様々な生活上の困難を抱え、家族を含む他者との交流が限定的（希薄）な状態であり、かつ、支援を必要とする本人及びその家族。  
※その状態にある期間は問わない。

### 目指す姿

- ▶ ひきこもり支援では、本人及びその家族自身の意思で今後の生き方や社会との関わり方などを決める「自律」を目指す。※社会参加の実現や就労はプロセスであり、そのみが支援のゴールではない。
- ▶ 相談支援機関は本人及びその家族の「尊厳」を守り、寄り添いながら丁寧な相談支援を実施する。また、一人ひとりの思いを受け止め、本人や家族のペースに合わせたオーダーメイドの伴走型支援を継続。

## ひきこもり支援における価値や倫理

### 価値や倫理

- ▶ ひきこもり支援においては、①ひきこもり状態にある本人を「人として尊厳ある存在」と認識し背景等を理解する（人間観）、②社会に対する捉え方を理解する（社会観）、③本人の意思を尊重する（支援観）3つの考え（価値）を共通基盤として支援を行い、さらに、それを前提として行う行動（倫理）を原理・原則（支援の拠り所）とする。

### 求められる姿勢

- ▶ 「敬意と労い」「尊重し、共に考える」「一歩ずつ支援する」「家族は本人支援に影響を与える存在」という支援者として求められる4つの姿勢。

### 支援の留意点

- ▶ 「本人と家族の意向は異なる」「広く社会に働きかける」「支援者は一人で抱えない」「支援の強要に注意する」「エンパワメントやコーディネート」「精神疾患や発達障害の正しい理解」という支援を行う上での6つの留意点。

## ひきこもり支援におけるポイント

### 支援のポイント

- ▶ ひきこもり支援は、本人やその家族の背景が様々であり、それぞれに応じた支援も多様であるため、各自治体で実践されている支援のポイントを網羅して掲載。
- ▶ 具体的には、①対象者とのコミュニケーション、②意向の確認、③意向を反映した支援の計画と実行、④支援の入口と出口、⑤家族間の関係性、⑥支援の制度や体制、⑦支援者のエンパワメントの7つの項目、50のポイントで整理する。

### 事例で見る支援のポイント

- ▶ 支援の実践場面ごとの事例を掲載し、支援のポイントを解説。
- ▶ 具体的には、ひきこもり状態が長期にわたる事例をはじめとして、11パターン（30事例）を、年齢や性別、世帯状況の違いで仮想設定し、支援のポイントを整理する。

## 第2章 ひきこもり支援の対象者と目指す姿

### (1) ひきこもり支援対象者の考え方

- ひきこもり支援における対象者とは、社会的に孤立し、孤独を感じている状態にある人や、様々な生きづらさを抱えている状態の人となります。支援対象者として、その状態にある期間は問いません。

#### ひきこもり支援における対象者とは

社会的に孤立し、孤独を感じている状態にある人や、  
様々な生きづらさを抱えている状態の人（一人ひとりの状況は違う）

- ★何らかの生きづらさを抱え生活上の困難を感じている状態にある
- ★家族を含む他者との交流が限定的（希薄）な状態にある
- ★支援を必要とする状態にある（自ら支援を求めることができない場合もある）

本人やその家族（世帯）です。その状態にある期間は問わない。

- 一方で、本人やその家族が、自ら社会との関係を拒絶し、ひきこもり状態にある場合や、生きる意欲を失い、自ら健康を維持することを放棄してしまうセルフネグレクトの場合は、訪問や声かけを通じて関わりを持つことが求められます。しかし、その関わり自体が「侵襲性が高い（相手にとって負担が大きい）」ということを理解し、状況を見極めて対応することが求められます。ひきこもりながらも、生き続けていくために関わり「あなたに生きていてほしい」という思いを持って伴走していく姿勢が重要です。

## 第2章 ひきこもり支援の対象者と目指す姿

### (2) ひきこもり支援の目指す姿 【自律】

- 相談を受けた機関は、本人やその家族の尊厳を守り、寄り添いながら丁寧な相談支援を提供すること、一人ひとりの意見を受け止めて本人やその家族のペースに合わせたオーダーメイド型の伴走型支援を行い、関わり続けることが大切です。(小さな変化に目を向けることが重要!)

#### ひきこもり支援において目指すべき姿は...

★本人のペースに合わせながら、本人やその家族が、自らの意思により、自身が目指す生き方や、社会との関わり方等を決めていくことができるようになること(自律)。【意思の尊重・自己決定】

★自律とは、本人の尊厳や主体性、自尊感情を回復する意味であり、その自律に向けたプロセスを本人と支援者が共有しながら一歩ずつ進むことを目指すもの。自律の形は一人ひとり違うものであり、決まったものはない。(ひとり一人の通過点が無数に存在する。その先に本人の望む未来が...)

【3歩進んで2、3歩下がるなど、状況はさまざま...その都度、通過点を一緒に共有することが重要!】

- 自立→目に見える:就労など目に見えるから目標にしやすい。ただ、自らの意思なのかは見えない。
- 自律→目に見えない:見えないからこそ戸惑い。でも大切。自身で考え行動すること
- 目に見えないから途方にくれる...→途方にくれてはいけないのか?支援者は万能か...
- 悩み(支援者)と悩み(当事者・家族)の共有の重要性

※緊急性の有無は重要!!意思は最大限尊重するが、危険があれば積極的に関与する必要もある。

## 第3章 ひきこもり支援における価値や倫理

### 「ひきこもり支援」において大切にしたい拠り所

支援において共通的な基盤となる価値や倫理の考え方を明文化しました。これは全ての支援者に共通する価値観として、人間観、社会観、支援観を記載するとともに、その価値を判断する際の倫理についても記載しました。支援者個人の価値観ではありません。

**好きなこと・もの・状況は、  
人それぞれ…**

#### <人間観> 人として尊厳ある存在として理解する

人権尊重や個人の尊厳、利益優先という考え方に基づき、「人として尊厳ある存在」「主体的・能動的存在であり、無限の可能性や潜在的能力を有する存在」という認識を持つ

#### <社会観> 社会に対する捉え方を理解する

ひきこもり状態に至ったありのままを理解するとともに、取り巻く社会がどうあるべきかを考える

#### <支援観> 人と人との関わりをとおして生きていくため互いに支え合える存在

人として社会との関係性の中で否定的に捉えられることなく、社会の一員として尊重されるべき。本人の自律の力の醸成を中心におき、社会全体にも働きかける

#### <倫理> 基本的人権について支援者自身がどのように捉え、日頃の支援でどのように意識し、実現しているかを常に振り返り行動していくことが重要

支援をおこなう前提となる倫理とは、支援者の価値（人間観・社会観・支援観）を基盤として支援をより良い方向に向けていく際の判断、行動に関する具体的指針である

## 第3章 ひきこもり支援における価値や倫理

### 支援者として求められる姿勢と支援にあたっての留意点

- ★ 本人やその家族が、やっとの思いで相談につながった際に「相談員」が安心して相談できる存在であると理解していただくための姿勢4つ！
- ★ 支援に、決まった支援やゴールはなく、オーダーメイドの支援が必要！
- 支援者として求められる4つの姿勢と、6つの留意点を示しています。

#### <姿勢>

##### ①敬意と労い

支援に繋がったことに対する労いや相談することができたことに敬意を払う

##### ②尊重し、共に考える

本人も家族も、それぞれが自身の人生を歩むための支援が必要。支援者の思いを押しつけない

##### ③本質を見極め、一歩ずつ支援

本人や家族の気持ちの「ゆらぎ」に付き合い、寄り添いながら支援する

##### ④家族は、本人の生活を支え影響を与える存在

家族も本人の思いを理解するプロセスが必要であり、家族への支援は大きな意味を持つ

#### <留意点>

①本人と家族の感じる課題、意向は違うもの

②広く社会に働きかける視点を持ち関わる

③支援者は一人で抱えない

④支援の強要に注意する

⑤エンパワメントやコーディネートを心がける

⑥精神疾患や発達障害を正しく理解する

## 第4章 ひきこもり支援のポイント

### ◆支援にあたっての7つの項目と50のポイント

★ひきこもり支援は決まった支援があるわけではないため、まずは全体像を捉え、支援者としてできることから始める。その際、支援にあたって悩み、迷う50のポイントとして整理。

#### <全体像>

- ①支援の対象、背景、支援内容は多様
- ②本人や家族が、自らその意思により今後の生き方や社会との関わり方を決めていく
- ③支援者が一人で抱えるのではなく、多機関や他の支援者とチームを組み支援を展開する
- ④支援の入口は多様であり、支援に繋がるための広報・周知は重要である
- ⑤支援の流れ 周知・広報→相談受理→状況・背景把握→アセスメント→実施とモニタリング→フォローアップ

#### <支援のポイント>

大きな7つのポイントに、それぞれの項目においてさらに  
具体的な小項目を45のポイントで分解

- 1 対象者とのコミュニケーション(6~15) P34~42
- 2 意向の確認(16~19) P43~44
- 3 意向を反映した支援の計画・実行(20~34) P45~50
- 4 支援の入口と出口(35~37) P51~52
- 5 家族間の関係性(38~43) P53~55
- 6 支援制度や支援体制(44~47) P56~62
- 7 支援者のエンパワメント(48~50) P65~67

## 第5章 事例で見る支援のポイント

### ◆30事例(架空事例)を、支援のポイントを用いて紹介

★ 実践現場で行われている支援の具体例を記載!支援のポイントとなる出来事、行動について事例を用いて紹介!! 支援のポイントを、より具体的に記載し、分かりやすく解説!!

#### ★事例は11の分類で記載

<ひきこもり状態が長期にわたる事例>

<相談期間が長期にわたる事例>

<チーム支援をおこなう事例>

<一人暮らし/本人以外の関係者がいない事例>

<地域を越えたやり取りが発生する事例>

<本人又は家族が疾患/障害を有する事例>

<自傷行為・自殺企図・希死念慮がみられる事例>

<家族への暴力がみられる事例>

<女性の事例>

<LGBTQ+/SOGIE事例>

<メタバースを活用した事例>

# ひきこもり支援の流れ (ポイントその5から)

相談の受理

- ✓ 来所相談、訪問による相談、出張相談、電話相談、SNS による相談など、相談方法を複数整えます。
- ✓ 相談方法や相談窓口を周知するための広報活動を行います。
- ✓ 情報が届くことで、本人や家族、地域住民などさまざまな人や機関から相談を受け付けます。

状況・背景の把握

- ✓ 本人の状況や、ひきこもり状態になった背景、家族の状況など、支援の対象者に関する情報を集めます。
  - 対象者の意向の確認のポイントは「2) 意向の確認」を参照ください。

アセスメントと  
支援方針・計画の  
検討

- ✓ 集めた情報をもとにアセスメントを行い、支援方針や具体的な支援計画を検討します。
- ✓ その際には、様々な機関や支援者と連携した支援についても検討します。
- ✓ 支援のゴールは支援者が決めるものではなく、本人の意向に沿って決めていきましょう。本人が支援を拒んでいる場合でも、家族のニーズに応じて支援を続けながら、折に触れて本人に働きかけることも考えられます。

支援の実施と  
モニタリング

- ✓ 支援方針や具体的な支援計画をもとにして支援を実施します。
  - 【家族への支援】のみを行う場合もあれば、【本人への支援】のみを行う場合もあります。また、【家族への支援】と【本人への支援】を並行して行う場合もありますし、【家族への支援】から【本人への支援】へと移り変わる場合もあります。
- ✓ 支援対象者とのつながりを持ち、状況についてモニタリングします。
- ✓ 支援の実施とモニタリングは繰り返すこととなり、その都度、計画の見直しや修正を行います。
  - 支援を進める上でのポイントは「3) 対象者の意向を反映した支援の計画・実行」を参照ください。

フォローアップ

- ✓ 支援の目標に一定程度到達した後も、しばらくの間は、本人や家族に連絡をしたり、他機関へ支援を引き継いだ場合はその機関に連絡をしたりするなどして、フォローアップを行います。
- ✓ 「困った時に何度でも相談ができる環境」をつくっておき、支援対象者が相談できるように伝えたいでしょう。
- ✓ ひきこもり状態が解消していなくても、自ら SOS を出せる状況になったことや、誰かとつながり、何かあれば動き出せるという状況になったことで、支援者の関わりを調整することもあります。

「話を聴く」

↓ ↑

「状況を把握する」

↓ ↑

「問題点を整理する」

↓ ↑

「支援方法を検討する」

↓ ↑

「解決に向けて働きかける」

↓ ↑

「様子を見て、フォローする」

というプロセスが重要