

ひきこもり実態に関する調査報告書

特定非営利活動法人

KHJ 全国ひきこもり家族会連合会

令和6年 7月

目次	.....	1
はじめに	.....	2
第1部 本人調査	.....	5
1 目的	.....	6
2 調査方法	.....	6
3 結果	.....	7
第2部 家族調査	.....	26
1 目的	.....	27
2 調査方法	.....	27
3 結果	.....	28
第3部 自由記述	.....	58
自由記述 本人調査	.....	59
自由記述 家族調査	.....	78
第4部 考察	.....	135
資料	.....	148
	査用紙（本人用）	
	調査用紙（家族用）	
あとがき	.....	164

はじめに

本調査の目的は、当会の支部に参加されている家族やひきこもり状態にある人に加え、当会の支部に属さない方々についてもインターネットを通じて回答いただき、現状の課題や今後拡充していくべき資源・支援を明らかにし、さらにひきこもり基本法が制定されることによる期待について明らかにするものです。本年度の調査では、ご家族466人、ひきこもり経験者145名の協力が得られました。当会では、このような調査を21年間にわたり実施しています。

調査から明らかになったのは、本人がサポートを受けていない状況が7割に及び、家族と本人が支援を必要としているのにも関わらず、継続して支援を継続して利用している人が3～4割に留まっていること。制度の狭間で福祉サービスを利用している人が2割程度にとどまっていること、今後拡充すべき資源・支援については、親亡き後の支援、家族支援、居場所、伴走型支援などが5割以上、また、ひきこもり基本法が制定されることによる期待については、何かあったときにつなげられる社会資源がある、ひきこもりは社会課題という認識が明確になる、障害の診断がなくても福祉サービスが受けられる、就労を含む多様な社会参加、その人らしい生き方・幸せを実現する支援につながるという回答が6割を超えています。

最後に本調査にご協力いただいた KHJ 全国ひきこもり家族会連合会の各支部の会員の皆様、各支部の代表の方々に感謝申し上げます。ご協力くださった皆様のご厚意を無にしないよう、本調査の結果を広く普及・活用していきます。

令和6年7月吉日

特定非営利活動法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会

共同代表 藤岡清人

第 1 部

本 人 調 査

1 目 的

ひきこもり状態にある人の実態と支援、ひきこもり基本法についての意見を明らかにすることを目的とする。

2 調査方法

特定非営利活動法人KHJ全国ひきこもり家族会連合会（以下、「家族会」とする）の支部が令和6年1月から3月の月例会で調査用紙を配布。回答は調査用紙またはKHJ本部HPでのWeb回答とした。回答総数は145名 Web回答者数は、72名。

本調査でのひきこもり状態の定義

「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，概ね自宅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）」

調査内容

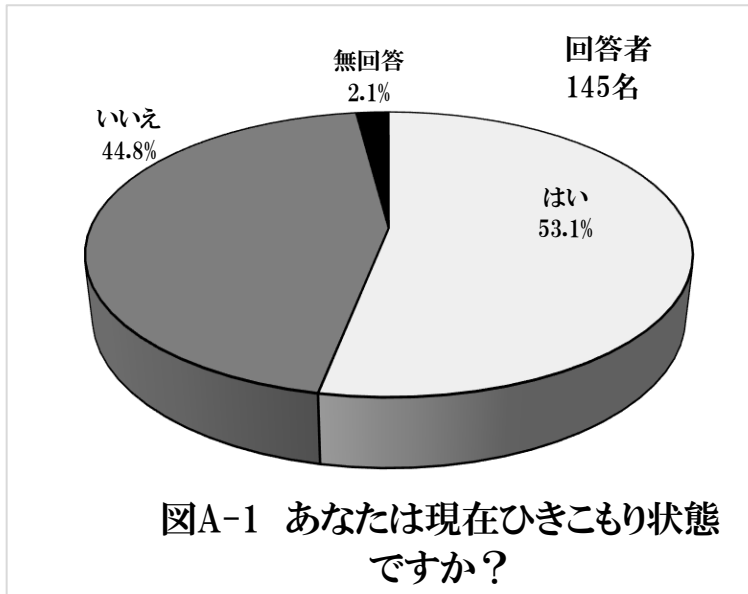
本人のひきこもり状態
過去のひきこもり状態
年齢 性別
現在住んでいる都道府県
ひきこもり期間
家族との会話
何かあった時の家族との話
ひきこもり状態へのサポートの必要性
ひきこもり状態へのサポートを受けているか
ひきこもり状態について医療機関の治療必要性
ひきこもり状態について医療機関の治療を受けているか
家族以外の人とのつながりや関わり 家族との同居
最近2週間のあなたの状態
外出している場合 どんなどころに出かけているか
家族会への参加
家族の家族会参加についてどう思うか
家族、本人が参加している家族会
ひきこもり基本法の理念について
ひきこもり基本法の目的について
ひきこもり基本法の定義について
法案制定への期待 ひきこもりの理解
法案制定への期待 支援について
法案制定への期待 社会保障・官民連携について

3 結果

A-1 現在、ひきこもり状態ですか。

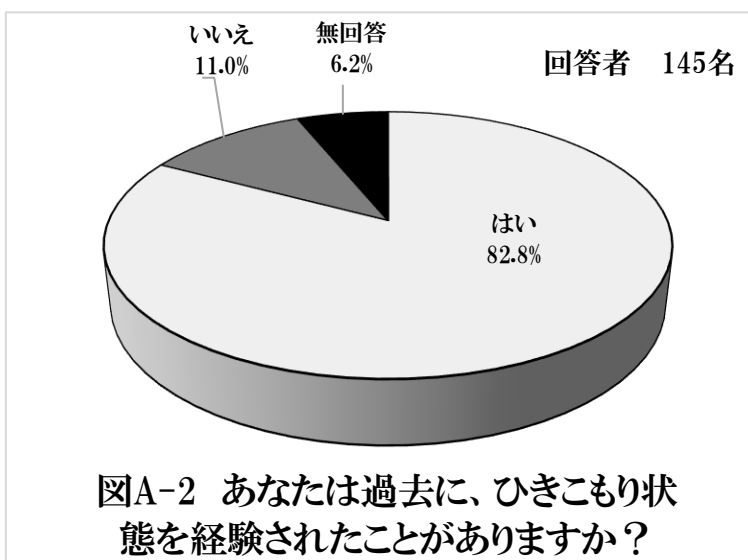
ひきこもり状態の定義

この調査では、社会参加（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，概ね自宅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）のことを言います。



現在、ひきこもり状態にある人が53.1%（77名）、44.8%（65名）が現在はひきこもり状態でない、ひきこもり経験者でした。

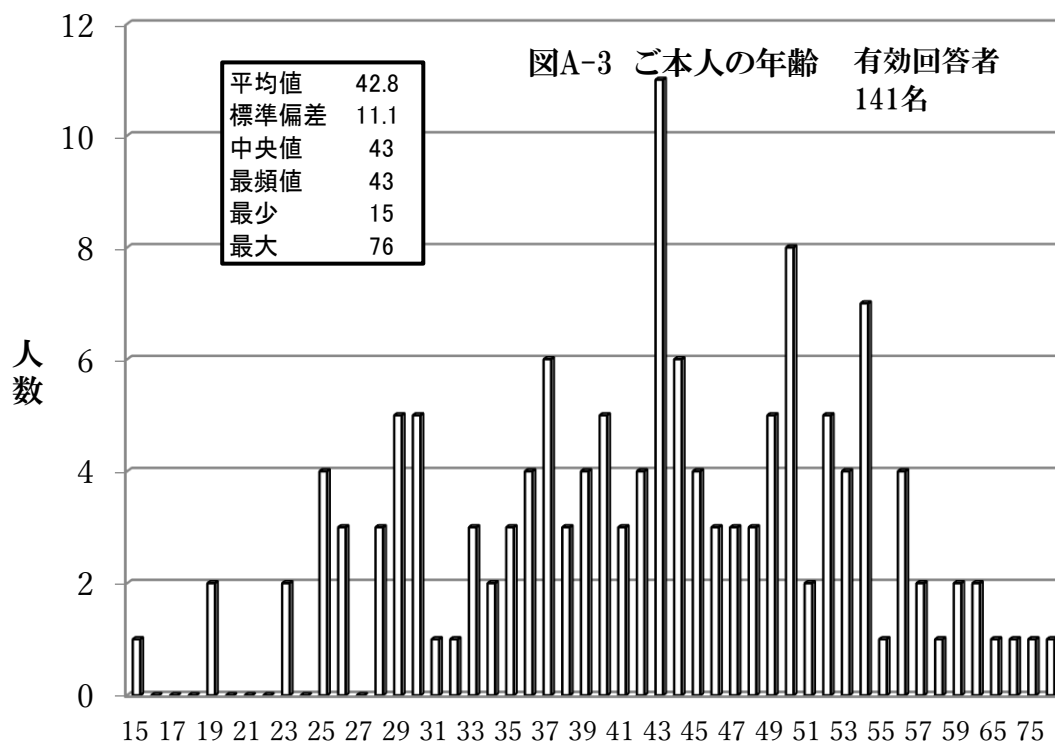
A-2 過去にひきこもり状態を経験されたことがありますか



過去にひきこもりを経験した人（現在ひきこもりでない人を含む）が82.8%（120名）、経験されたことがない方が16名（11.0%）でした。

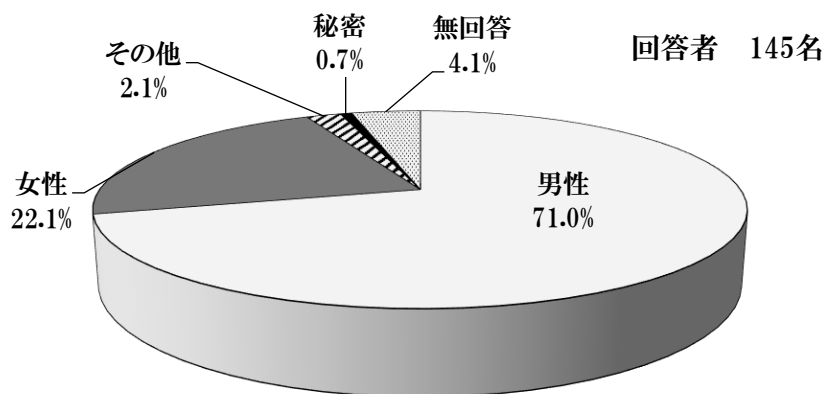
A-3 本人回答者の年齢

本人回答者の平均年齢は 42.8 歳、最年少は 15 歳でした。無回答が 4 名ありました。



A-4 本人回答者の性別

男性が 103 名 (71.0%)、女性が 32 名 (22.1%) でした。



図A-4 ご本人の性別

A-5 本人回答者の居住都道府県

北海道東北地方 20 名、関東地方 44 名 中部地方 32 名、近畿地方 11 名、中国地方 19 名、四国地方 6 名、九州地方 9 名でした。

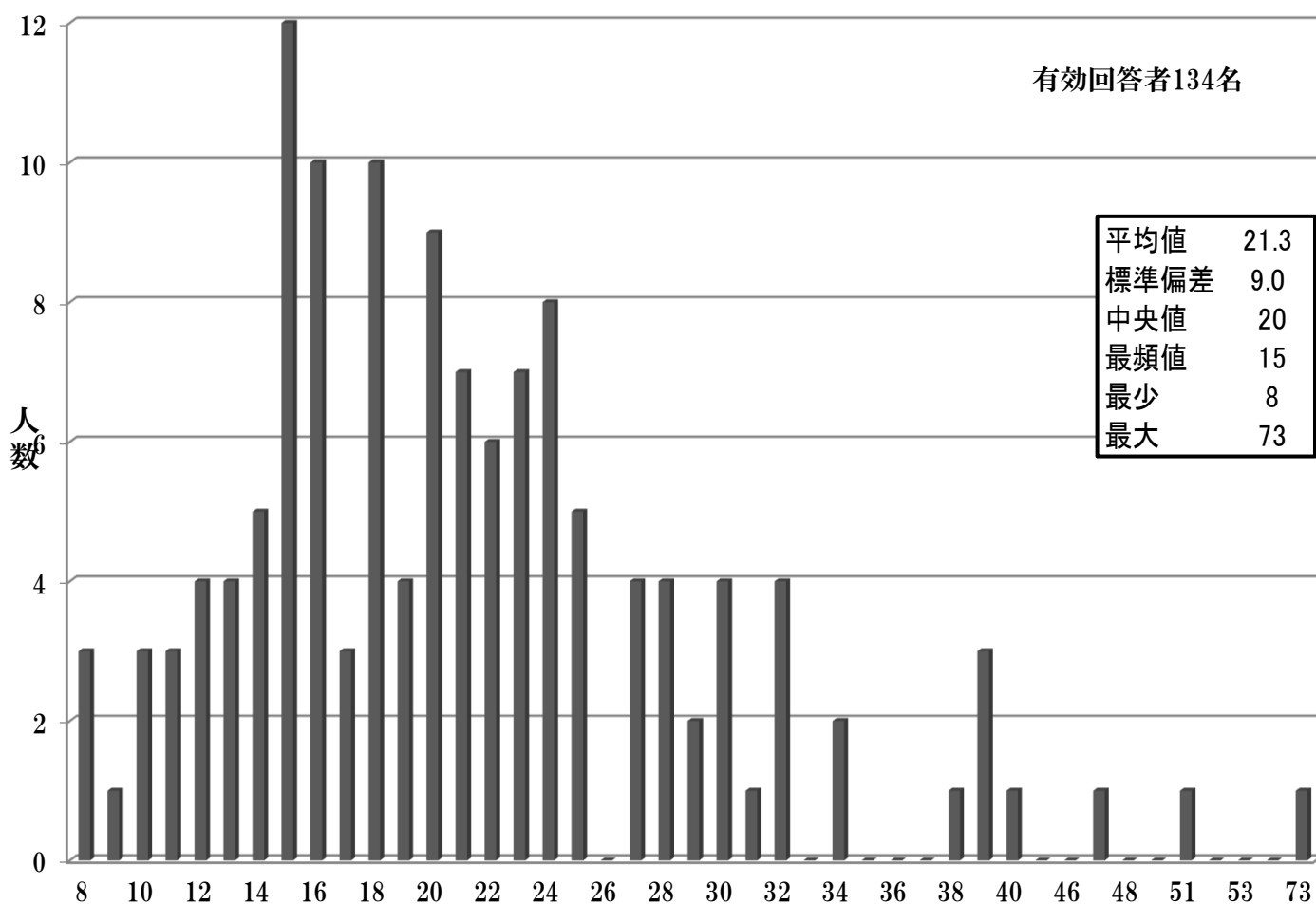
表 ご本人が住んでいる場所

地方	都道府県	人数	地方	都道府県	人数
北海道	北海道	8	近畿地方	三重県	2
東北地方	青森県	3		大阪府	5
	宮城県	2		兵庫県	4
	山形県	7	中国地方	岡山県	5
関東地方	茨城県	4		広島県	2
	栃木県	4		山口県	12
	群馬県	1	四国地方	香川県	3
	埼玉県	4		高知県	3
	千葉県	2	九州地方	福岡県	1
	東京都	23		佐賀県	1
	神奈川県	6		大分県	1
中部地方	新潟県	10		宮崎県	4
	富山県	5		沖縄県	2
	石川県	6			
	山梨県	1	合計		141
	長野県	1			
	岐阜県	1			
	静岡県	1			
	愛知県	7			

A-6 ひきこもり期間

1回目にひきこもった年齢は？

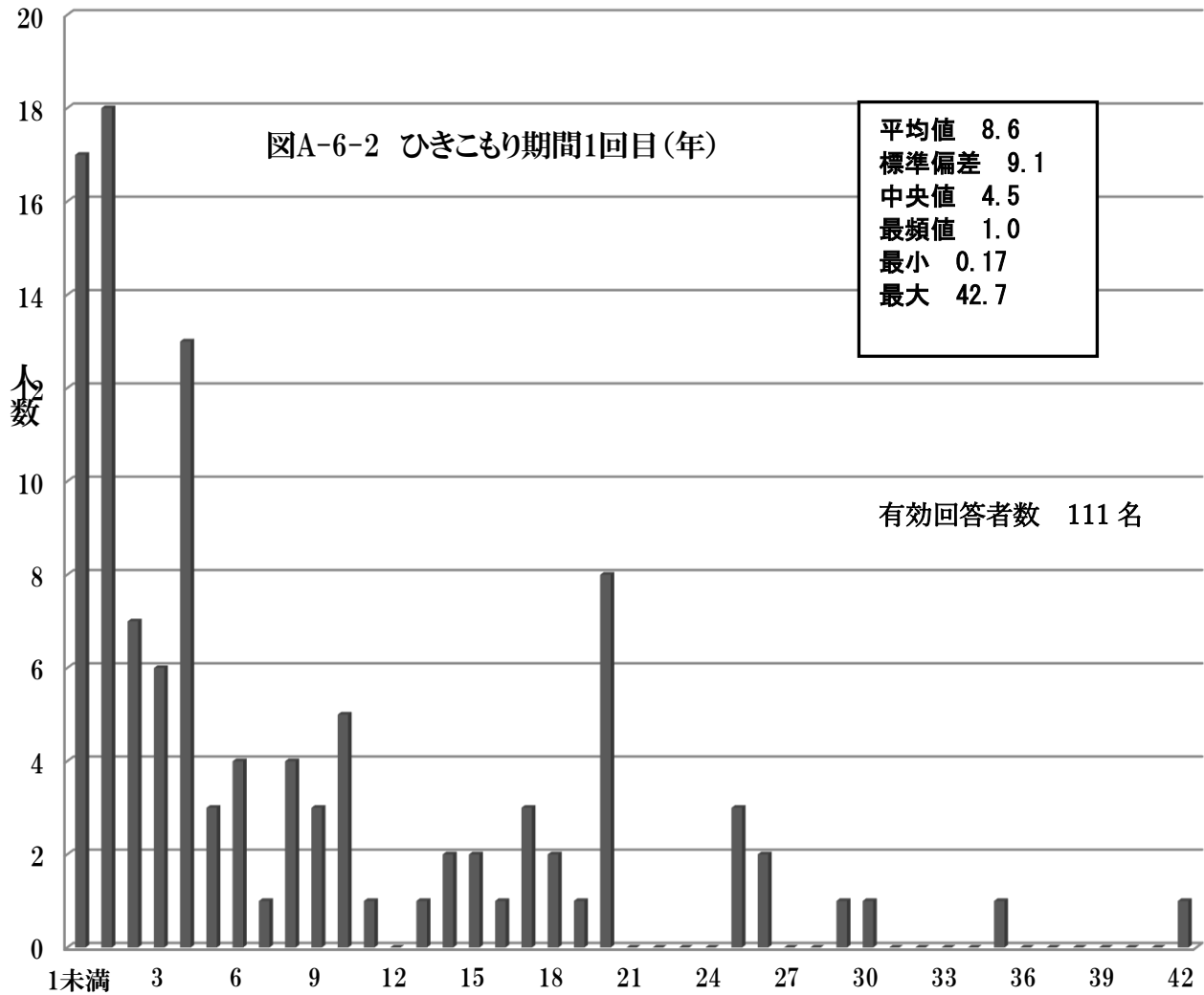
一回目のひきこもりの年齢は、平均 21.3 歳。最年少が 8 歳、最高齢が 73 歳でした。最頻値が 15 歳で 10 代後半から 20 代前半が 77 名で 56.2% でした。



A-6-1 ひきこもりの初発年齢

1回目のひきこもり期間は

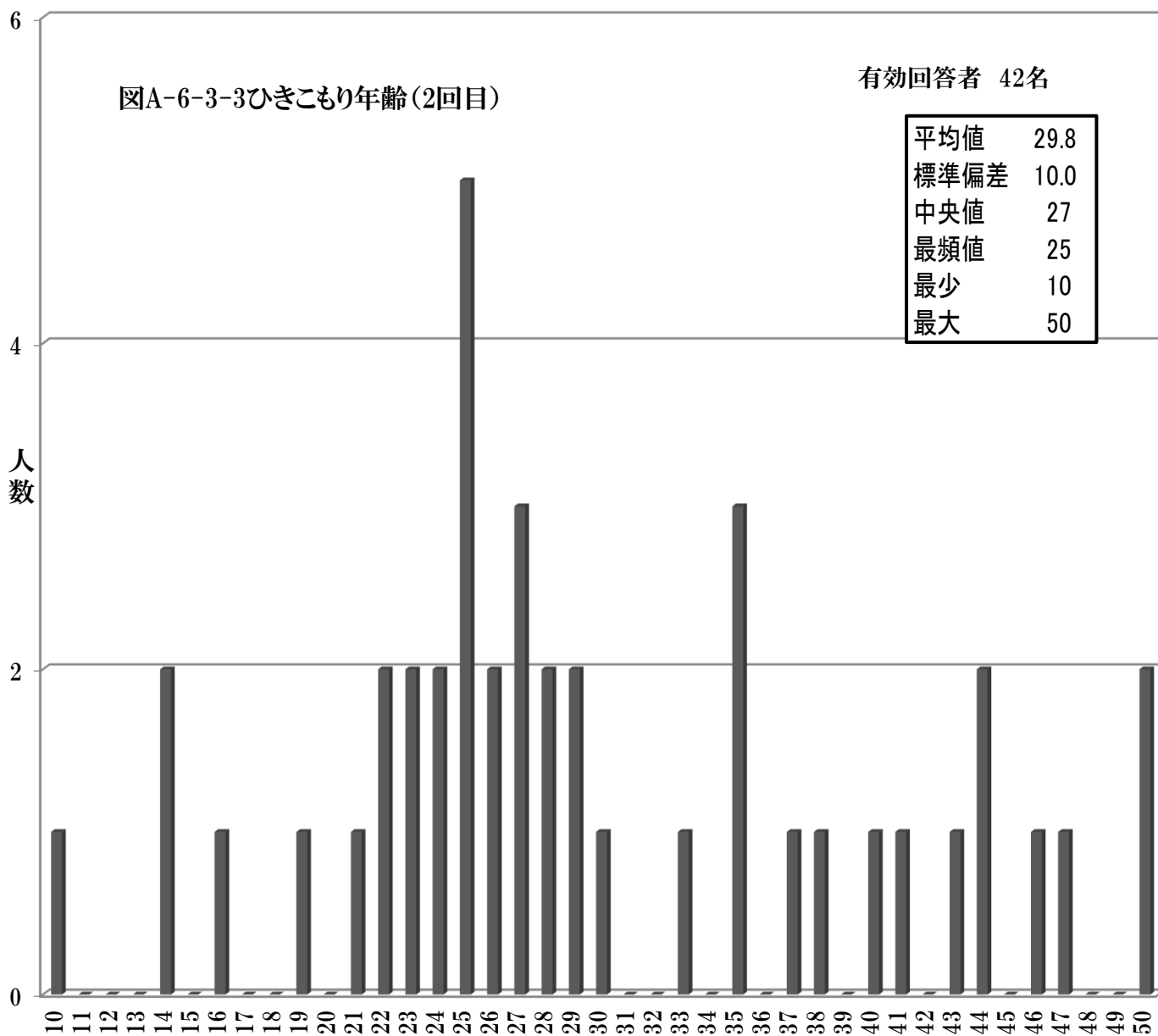
平均 8.6 年 最小 0.2 年、最大 42.7 年、標準偏差は、9.1 年でした。



2回目のひきこもり年齢

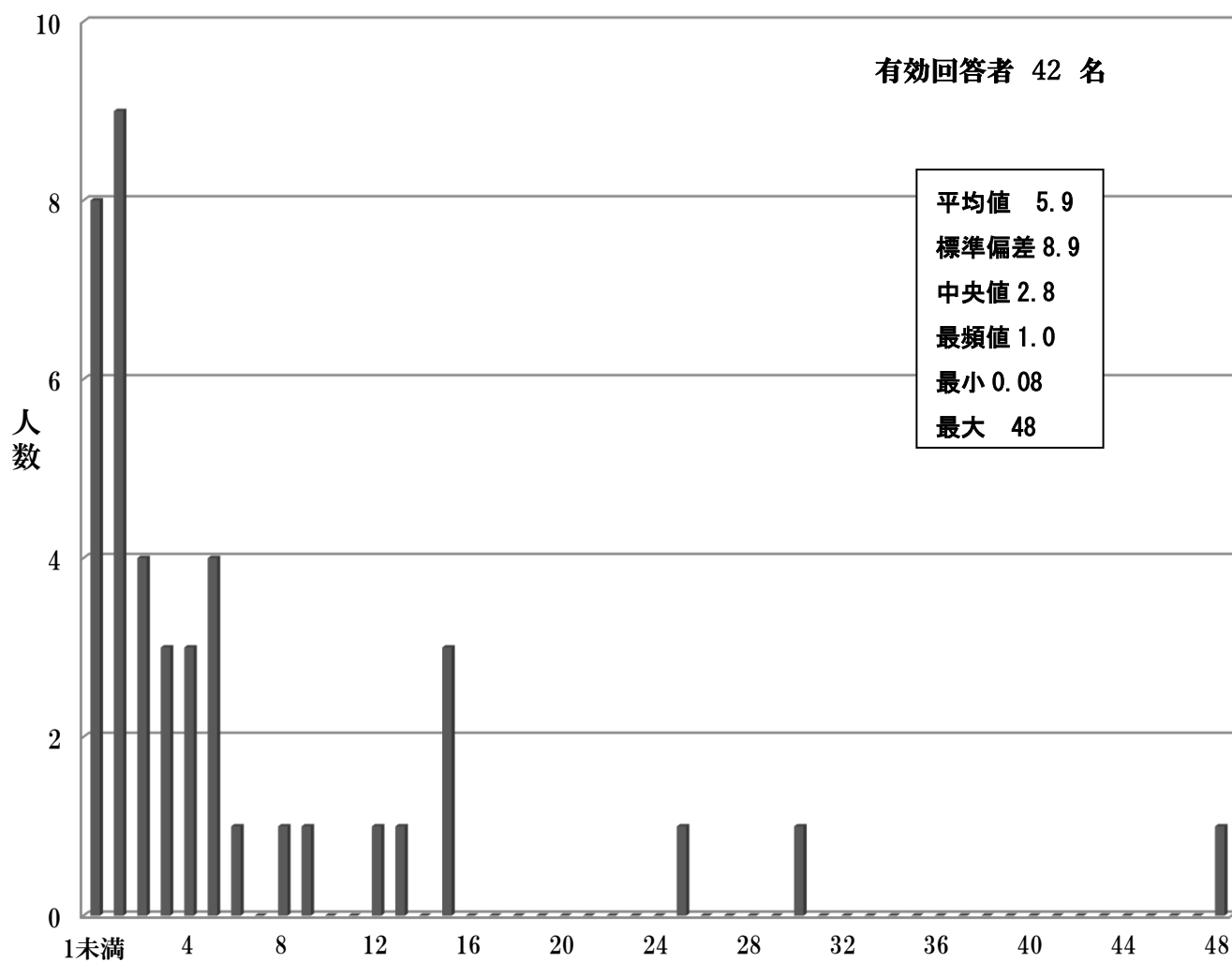
2回目のひきこもりは平均年齢29.8歳でした。52.2%が20代でした。

最小は10歳、最大は50歳、標準偏差は10年でした。



2回目のひきこもり期間は

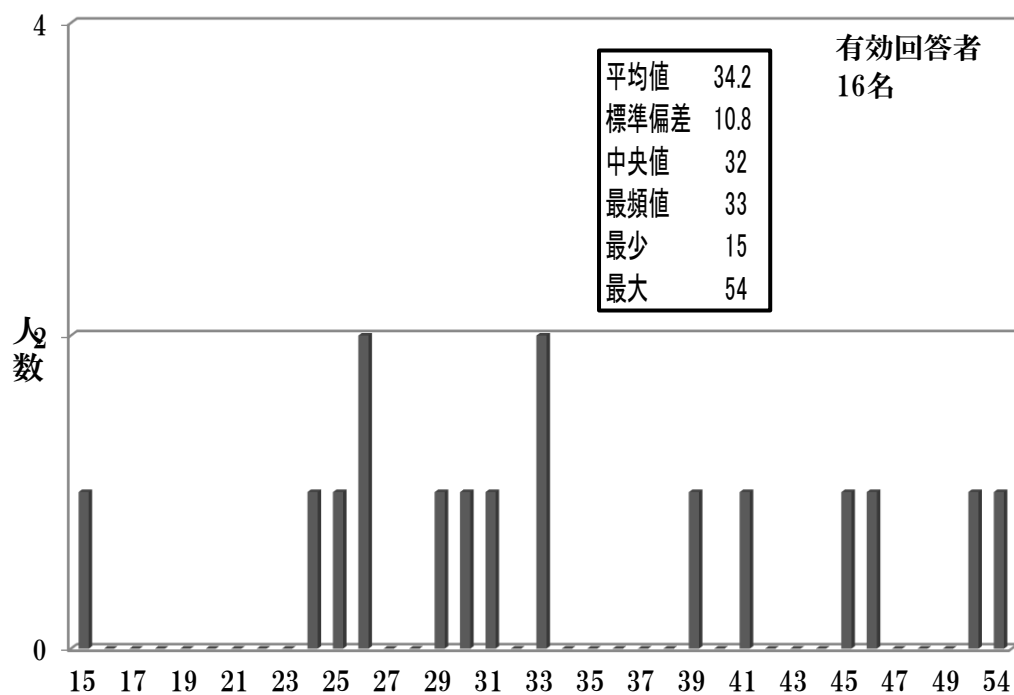
平均5.9年でした。29名（69%）が5年以内でした。



図A 6-4ひきこもり期間2回目(年)

3回目のひきこもり年齢は

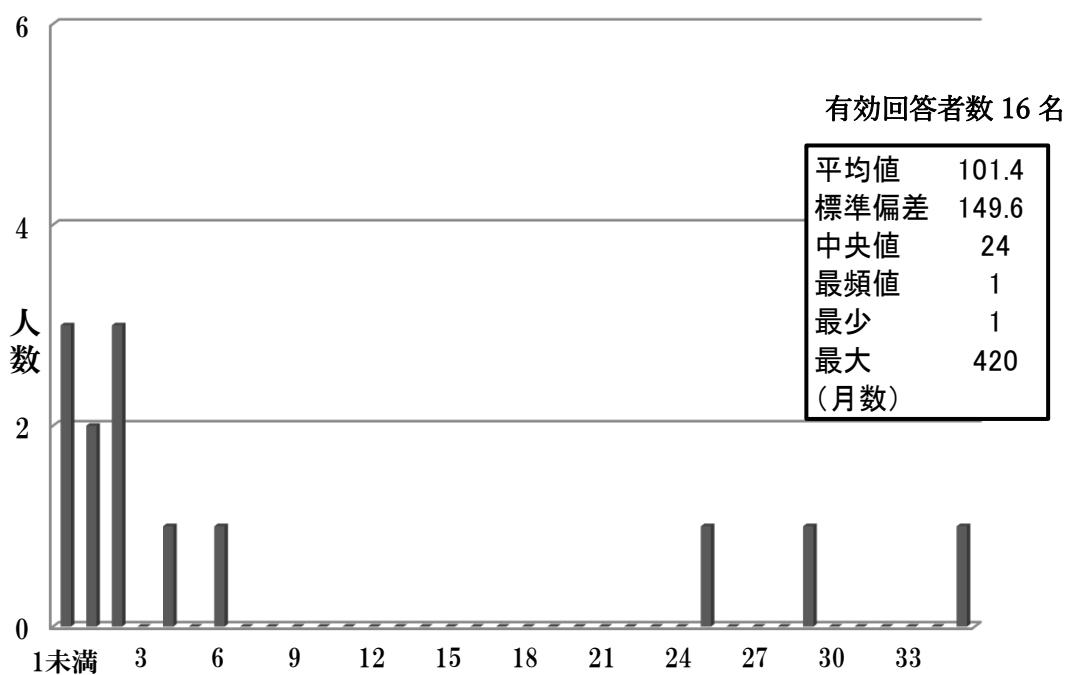
3回目のひきこもり年齢は、平均 34.2 歳。最小が 15 歳、最大が 54 歳でした。



図A-9 ひきこもり年齢(3回目)

3回目のひきこもり期間は

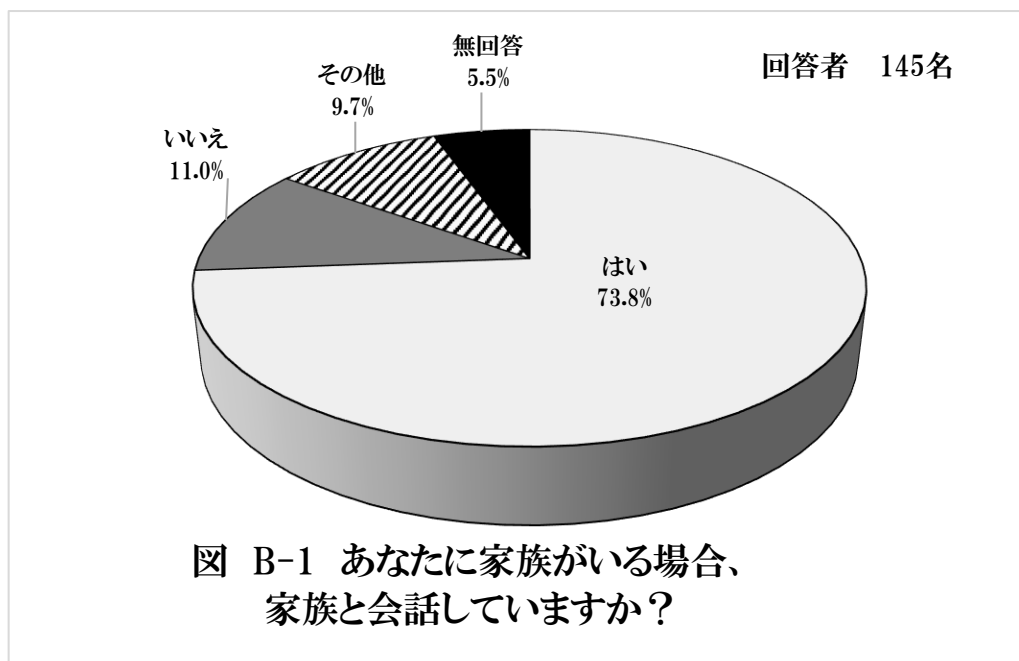
3回目のひきこもり年数は、平均 8.5 年でしたが、6年以下と 24 年以上と、両極に分化していた。



図A-10 ひきこもり期間3回目(年)

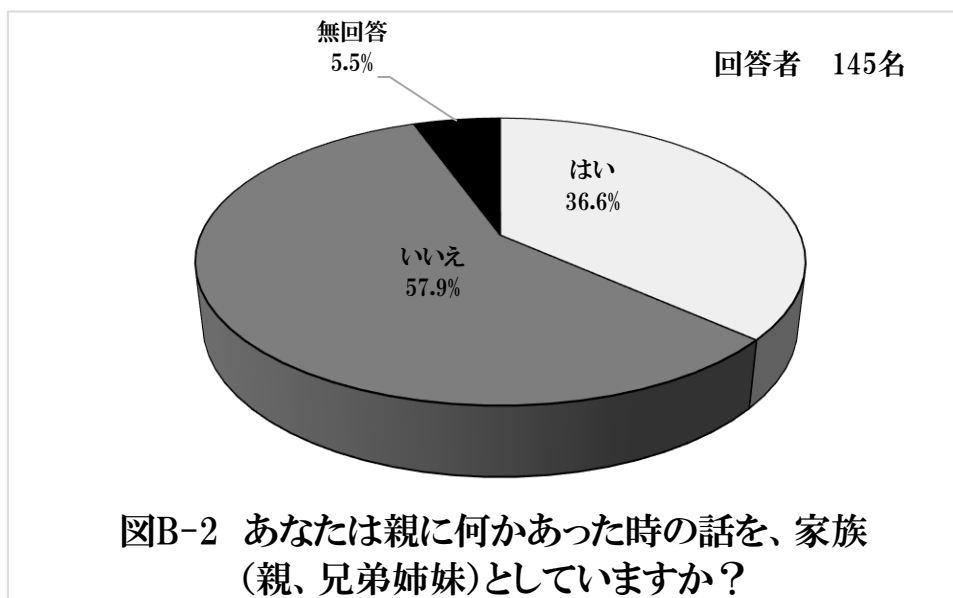
B1 あなたの家族がいる場合、家族と会話していますか？

家族との会話は、107名（73.8%）がしていると回答がありました。その他は「どちらともいえない」「今はあるが、話さない時期もあった（年単位）」「必要な用事のみ」「母とは会話があるが、父とはほぼ無し」などでした。



B2 あなたは親に何かあったときの話を家族（親、兄弟姉妹）としていますか。

親に何かあったときの話を家族としているのは、53名（36.6%）でした。



はい（家族と話している）と答えた方にお尋ねします。

具体的にどんな話をしていますか。自由にお書きください。

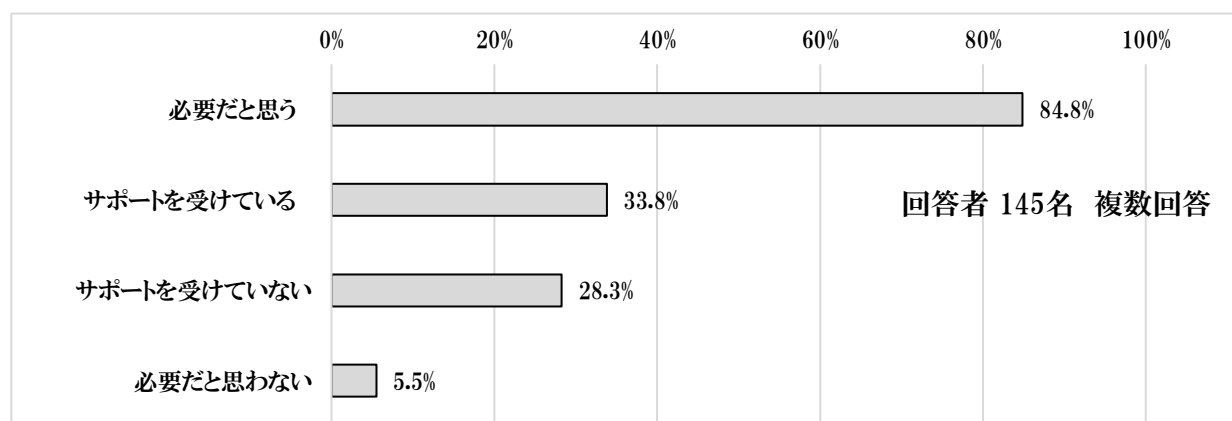
第3部 自由記述 参照

B3 あなたはひきこもり状態について支援機関のサポートが必要であると思いますか。また、そのサポートを受けていますか。あてはまるもの、すべてにチェックしてください

a.必要だと思う	123名 (84.5%)
b.必要だと思わない	8 (5.35%)
c.サポートを受けている	49 (33.8%)
d.サポートを受けていない	41 (18.3%)

「サポートが必要だと思う」が123名（84.5%）だが、「サポートを受けている」は、49名（33.8%）。必要だが、サポートを受けていない

ものが多い。ただし、「サポートを受けている」と「サポートを受けていない」（41名28.3%）を合計しても、145名の回答者に対して90名にしかならない。49名に「必要だと思わない」が「サポートを受けている」含まれている可能性がある。「必要だと思わない」8名なので、必要だと思うがサポートを受けていないものがやはり多数か。設問方法は、必要性の有無を聞いた後にそれぞれ、サポートの有無を聞くべきであった。



図B-3 あなたはひきこもり状態についての支援機関のサポートが必要であると思いますか？また、そのサポートを受けていますか？

その理由など 第3部 自由記述 参照

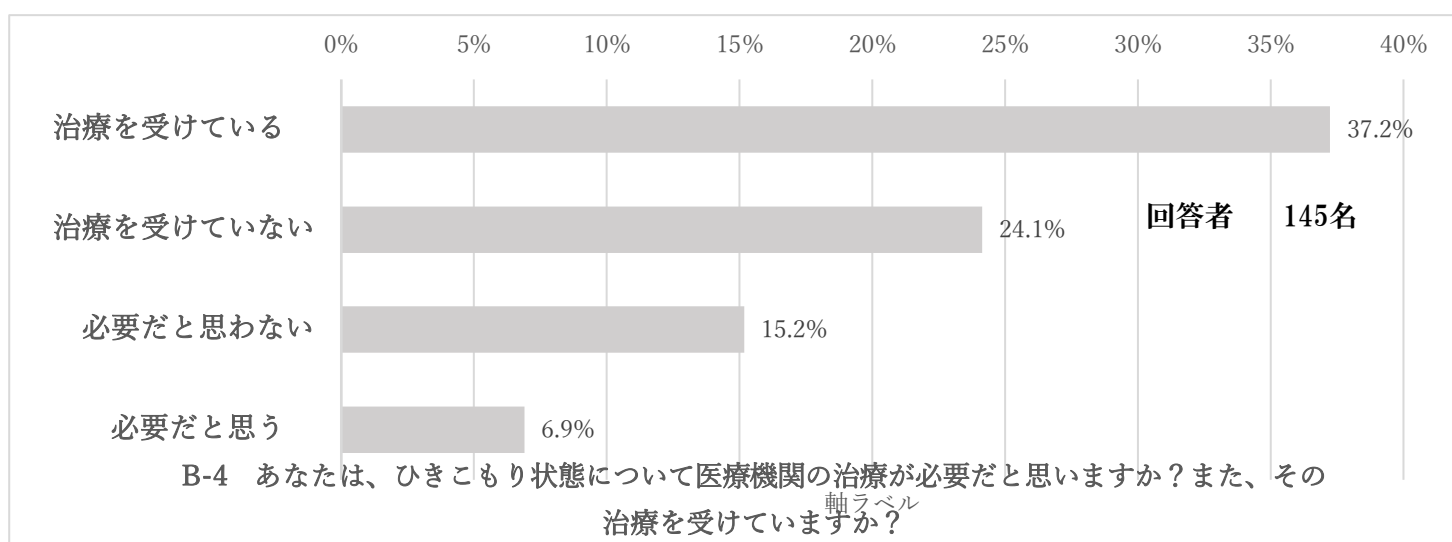
B4 あなたはひきこもり状態について医療機関の治療が必要であると思えますか。また、その治療を受けていますか。
 あてはまるもの、すべてにチェックしてください。

a.必要だと思う	10名 (6.9%)
b.必要だと思わない	22名 (15.2%)
c.治療を受けている	54名 (37.2%)
d.治療を受けていない	35名 (24.1%)

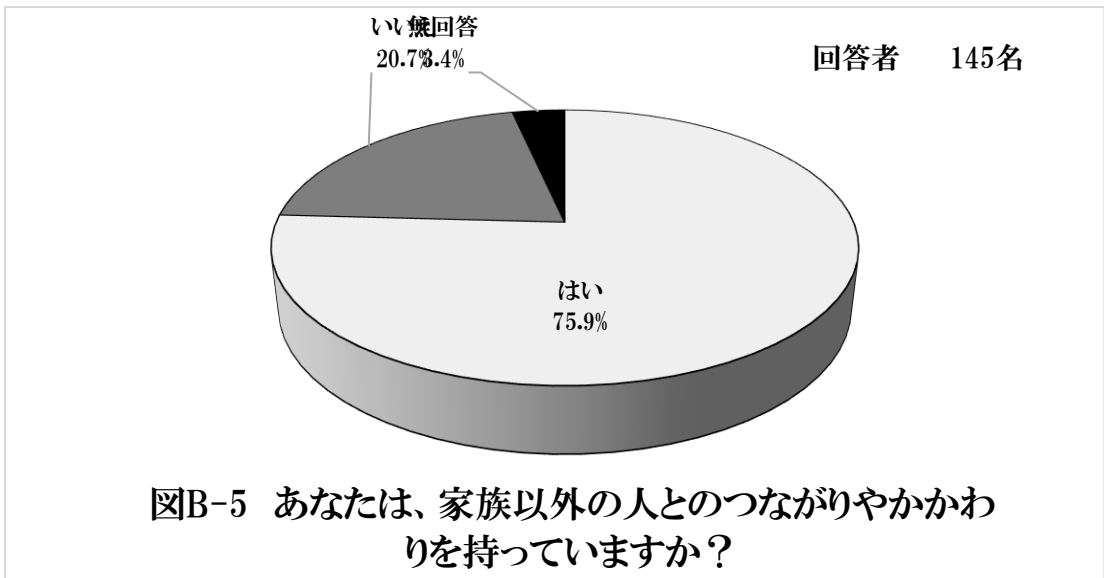
回答者は 145 名。「治療を受けている」は 54 名 (37.2%) だが、「必要だと思う」が 10 名 (6.9%) で、

「必要だと思わない」22 名 (15.2%) が治療を受けている方が少なくないか。この設問も、必要性について聞いた後に治療の有無を聞くべきであった。

その理由など 第3部 自由記述参照



B-5 あなたは、家族以外の人とのつながりやかかわりを持っていますか（ネットのつながりも含む）

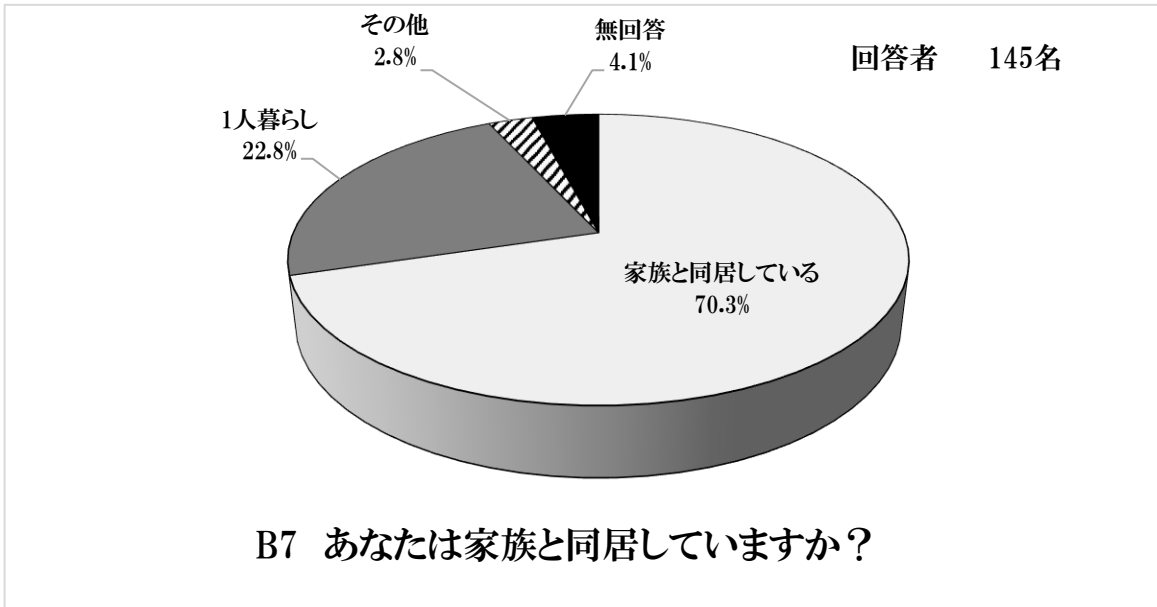


家族以外との関わりは、110名（75.9%）が持っている。

B6. 5の質問で、はい（つながりや、かかわりを持っている）と答えた方にお尋ねします。具体的にどんな、つながりや、かかわりを持っていますか。自由にお書きください。

第3部 自由記述 参照

B7 あなたは家族と同居していますか

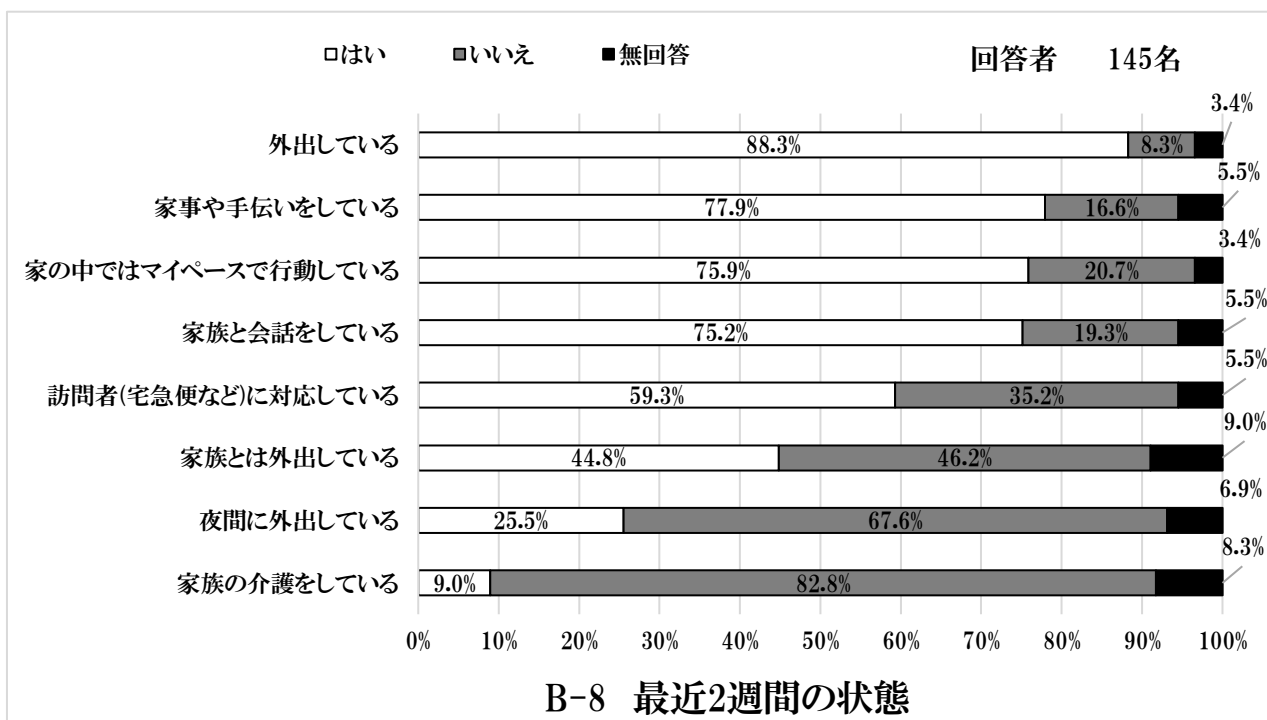


家族と同居しているものが70.3%だが、一人暮らしも22.8%ありました。

その他 第3部 自由記述 参照

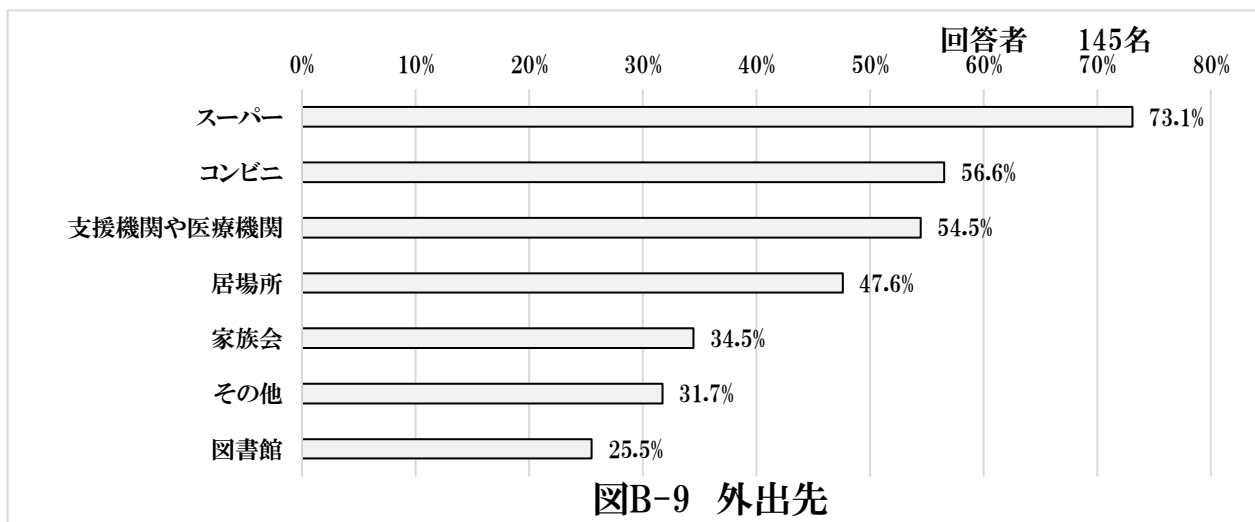
B8 最近2週間のあなたの状態

「家族と会話している」109名（75.2%）、「家事や手伝いをしている」113名（77.9%）、「家の中ではマイペースで行動している」110名（75.9%）など家の中では安定した生活を送っており、「外出している」も128名（88.3%）でした。



B9 外出している場合どんなところに出かけますか

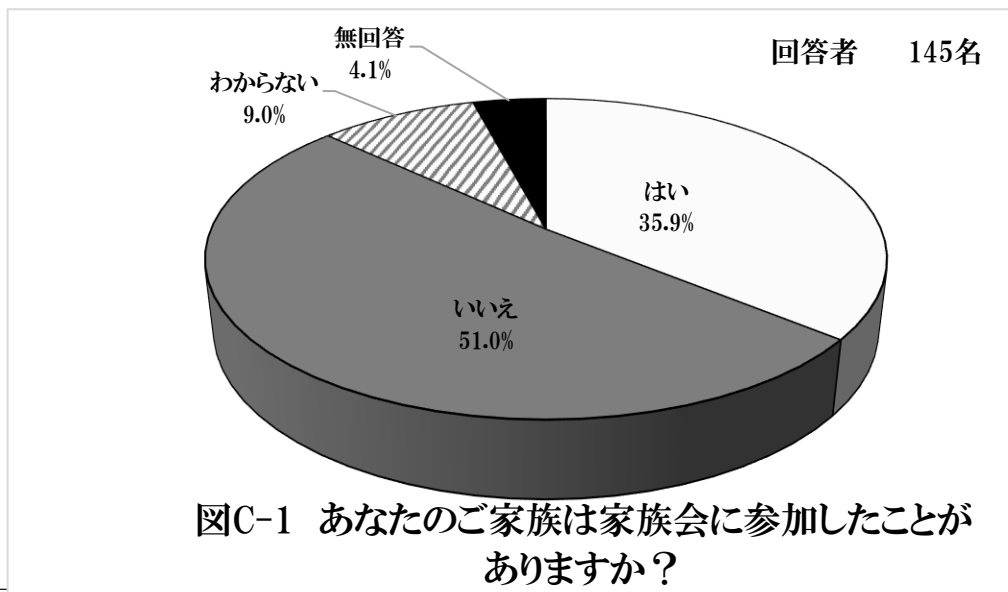
スーパー（73.4%）、コンビニ（56.6%）、支援・医療機関（54.5%）、居場（47.6%）所などが多い。



その他 第3部 自由記述 参照

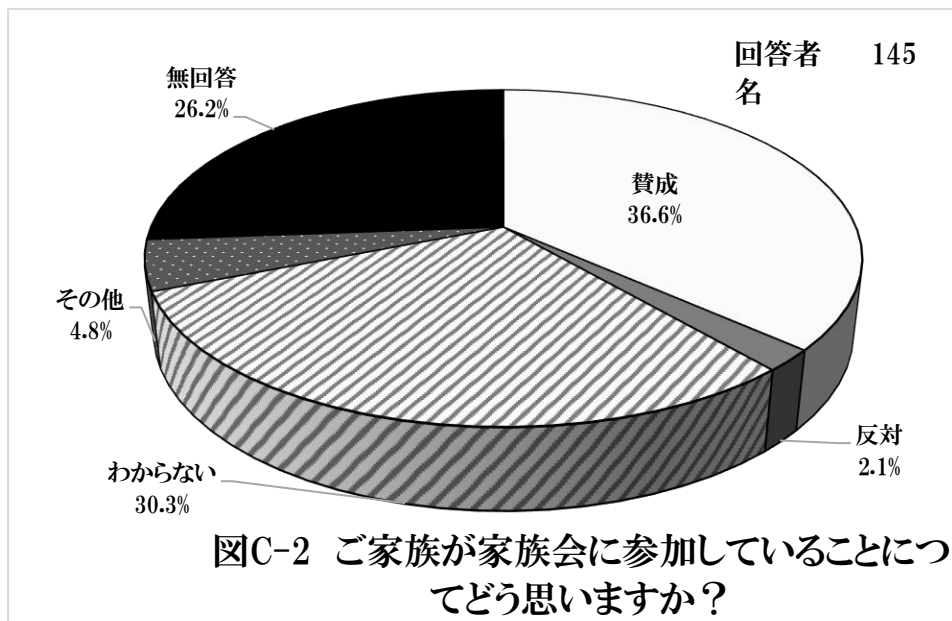
C1 あなたのご家族は家族会に参加したことがありますか？

本人の家族会への参加は、52名（35.9%）でした。



C-2. ご家族が家族会に参加していることについてどう思いますか。

家族が家族会に参加することは、反対は3名（2.1%）少ないが、無回答38名（26.2%）、「わからない」44名（30.3%）が多かった。



その他 自由記述 第3部自由記述を参照

C-3 家族もしくはあなたが家族会に参加している場合、参加している家族会名もしくは、KHJ 支部名を差し支えない範囲で教えてください

家族会所属支部		回答者65名
地方	支部名称	人数
北海道	KHJ北海道「はまなす」	1
東北地方	NPO法人から・ころセンター	2
	KHJ青森県支部	1
関東地方	NPO法人KHJとちぎ「ベリー会」	3
	KHJ群馬県はるかぜの会	1
	NPO法人KHJ埼玉けやきの会家族会	2
	NPO法人KHJ千葉県なの花会	1
	NPO法人楽の会リーラ	6
	KHJ山梨県桃の会	1
	KHJ横浜ばらの会	1
北陸地方	KHJ長岡フェニックスの会	2
	NPO法人KHJいがた「秋桜の会」	1
	とやま大地の会	2
	KHJ北陸会	2
	KHJ石川県南加賀支部「いまこ親の会」	3
東海地方	NPO法人てくてく	1
	KHJ東海NPO法人なでしこの会	2
	KHJ三重県「みえオレンジの会」	1
近畿地方	NPO法人大阪虹の会	2
	兵庫県宍粟支部 ひまわりの家家族会	2
中国地方	NPO法人KHJ岡山きびの会	1
	KHJ広島もみじの会	2
	KHJ山口県「きらら会」	2
	ふらっとコミュニティ陽の社	3
四国地方	KHJ香川県オリーブの会	1
	KHJ高知県親の会「やいろ鳥」の会	2
九州沖縄	KHJ福岡県「楠の会」	1
	KHJ宮崎「楠の会」	4
	KHJ日田ゆきどけの会	1
	KHJ沖縄「ていんさぐぬ花の会」	2
その他	(かけはしの会、スマイルアップ元気会等)	9
		65

D-1. 「ひきこもり基本法(仮称)」の基本理念についてどう思いますか?

【基本理念(KHJ 案)】

この法律は、本人とその家族が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、次に掲げる事項を基本理念とする。

すべての本人とその家族が個人としての尊厳を重んじられ、幸福を追求し、健康で文化的な生活を営むことができるよう、多様な生き方が選択できる。

本人が自ら望んだ場合、障がいの有無に関わらず、全世代を対象にそれぞれの状況に合わせて、本人の必要としている支援が期限を区切らず行われる。

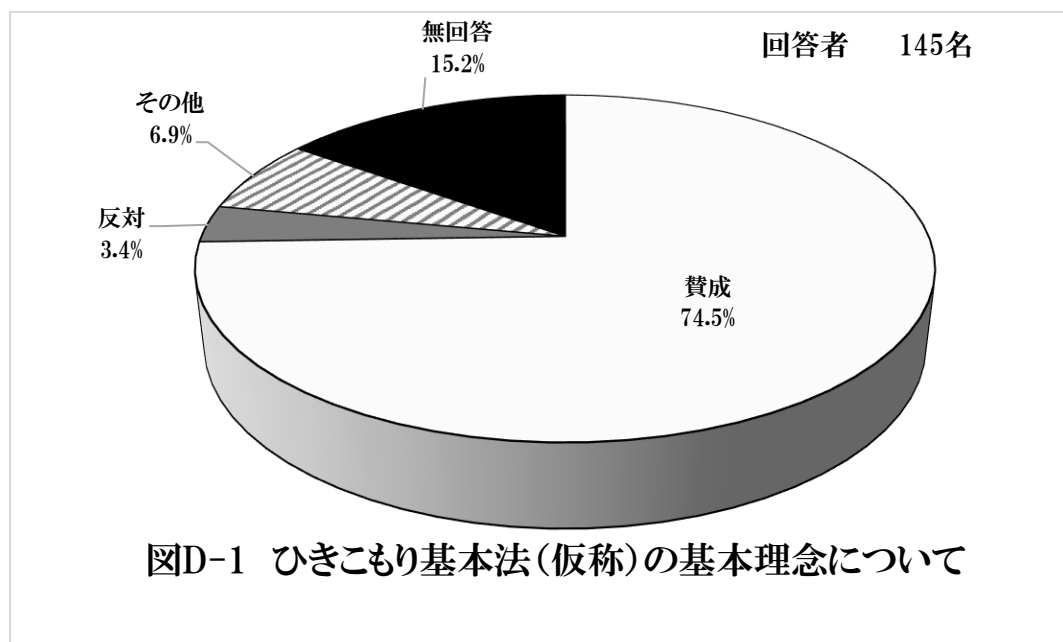
本人の家族が助けを求めてきた場合、否定することなく話を受け止め、本人の障がいの有無に関わらず、全世代を対象にそれぞれの状況に合わせて、家族支援が期限を区切らず行われる。

国、地方公共団体等は、問題解決型支援ではなく、本人や家族の状態に伴走し、つながりつづける支援を促進する。

国、地方公共団体は、ひきこもる行為があらゆる社会課題から排除され、ひきこもり状態を余儀なくされた結果であり、甘えや怠けではなく、自己責任や家族責任でもないことを社会が広く理解できるように啓発する。

国、地方公共団体は、本人とその家族の尊厳が守られ、安心して暮らしていけるよう活動している、自助会や家族会などの当事者団体、民間団体、その他関係者と相互の密接な連携をとる。

賛成が108名(74.5%)、反対は5名(3.4%)でした。



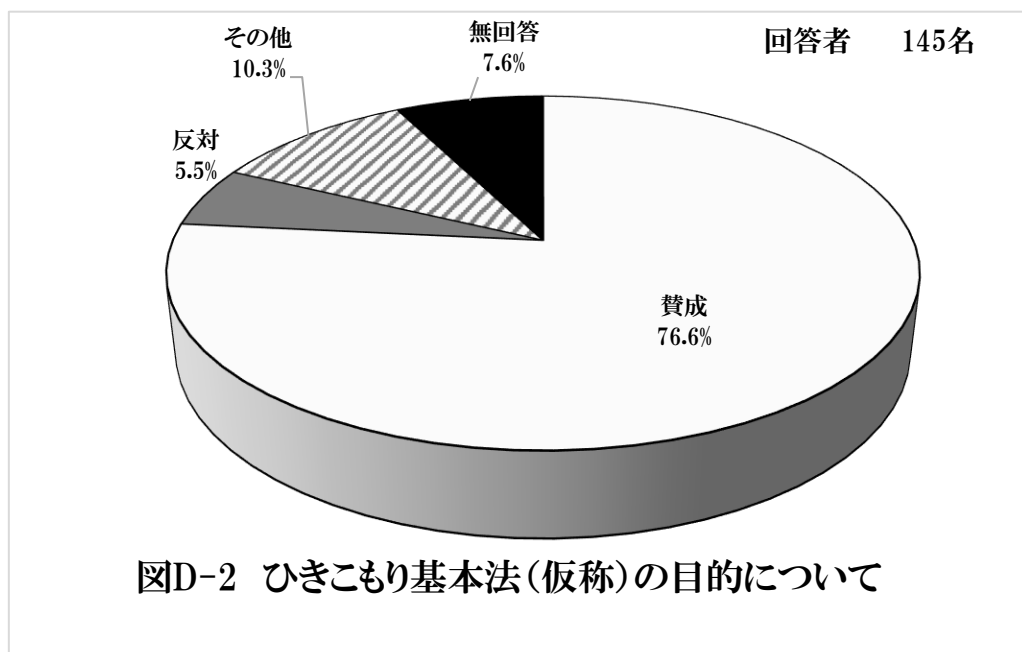
その他 ご意見(自由記述) 第3部自由記述参照

D-2. ひきこもり基本法(仮称)の「目的」について、どう思いますか?

賛成が111名(76.6%)、反対が8名(5.5%)でした。

【目的(KHJ 案)】

この法律は、ひきこもりという状態の有無にかかわらず、誰もが等しく基本的人権を有するかけがえないひとりの人として生きることを尊重されるべき存在であるという理念に則り、社会とつながれずにいる本人が生活していく上で必要としている施策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするものである。また、ひきこもり施策の基本となる事項を定めること等により、家族支援を通じ、本人の意思や判断に沿って、それぞれ一人一人の状況に応じたオーダーメイドの計画を立てることで、本人家族の誰もが自分らしく生きられる社会の実現を目的とする。



その他 ご意見(自由記述) 第3部自由記述参照

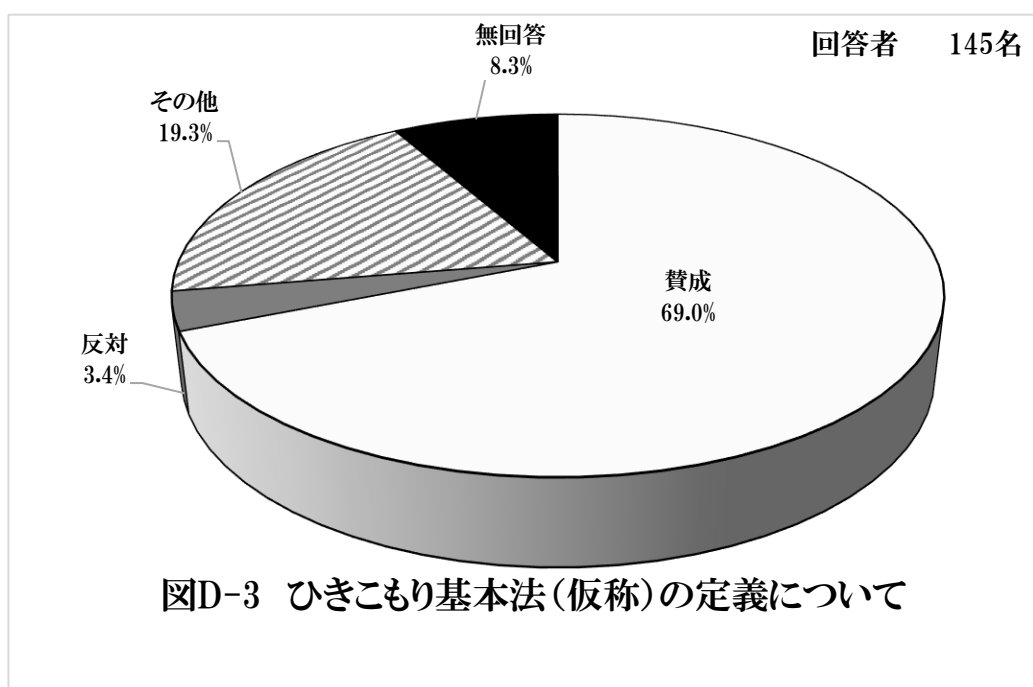
D-3 ひきこもり基本法(仮称)の定義について、どう思いますか?

【定義(KHJ 案)】

「ひきこもり」とは、概ね自宅などにとどまり社会的に孤立していることによって、本人への支援が必要と判断される程度に生活上の困難を有している状態像を指す。

<補足事項>ひきこもり状態の人の大半は、自ら発信することなく息を潜め、姿が見えないため、(基本的に本人が自らの意思で定義に基づいて自認できる場合以外、) 現実には家族、及び家族支援に携わっている支援者や専門家が、定義に基づいて判断することになる。

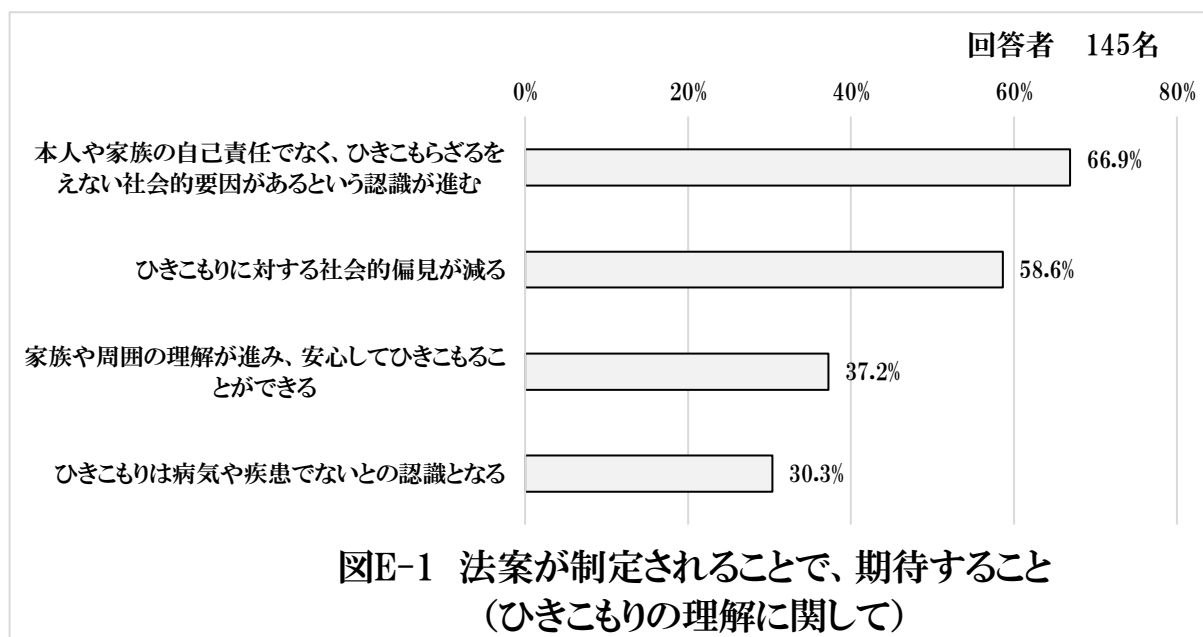
賛成が100名(69.0%)、反対が5名(「3.4%」)でした。その他が10名(19.3%)でした。



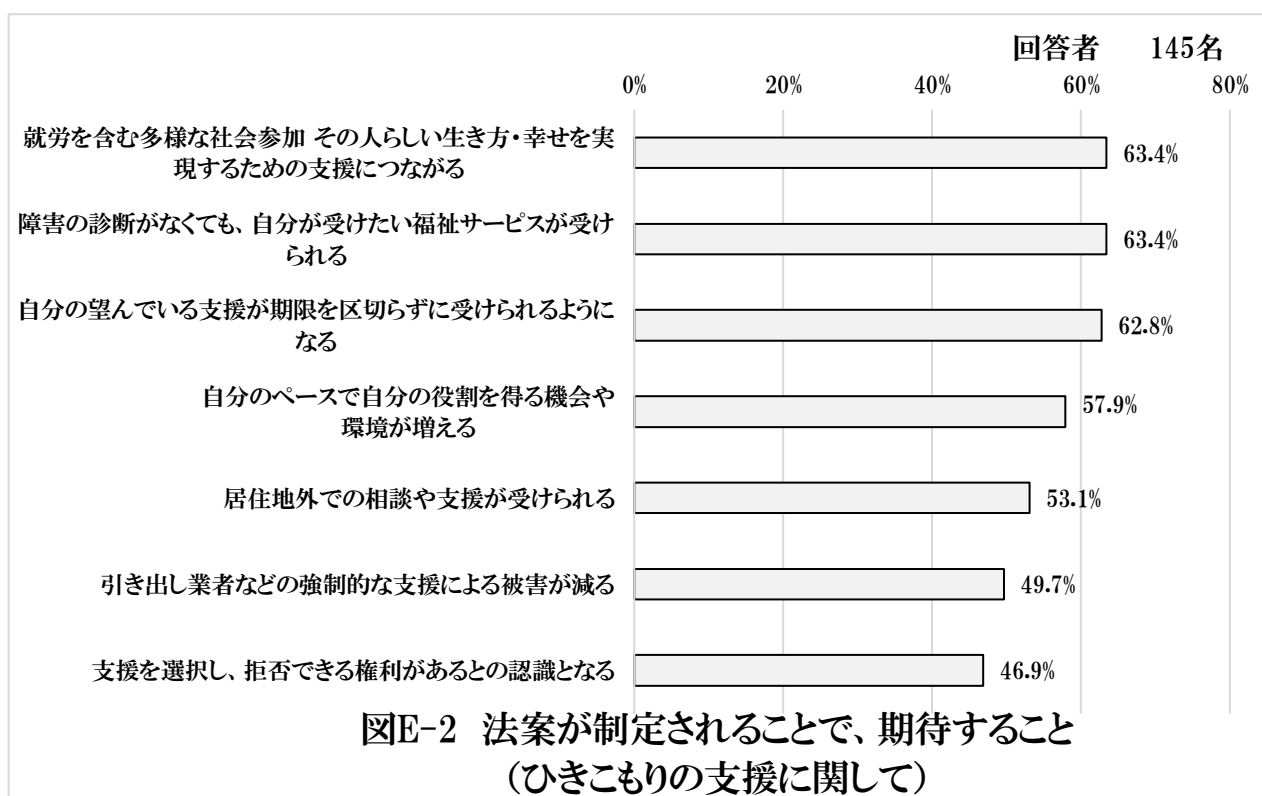
その他 ご意見(自由記述) 第3部自由記述参照

E この法案が制定されることで期待されることについてお尋ねするものです。

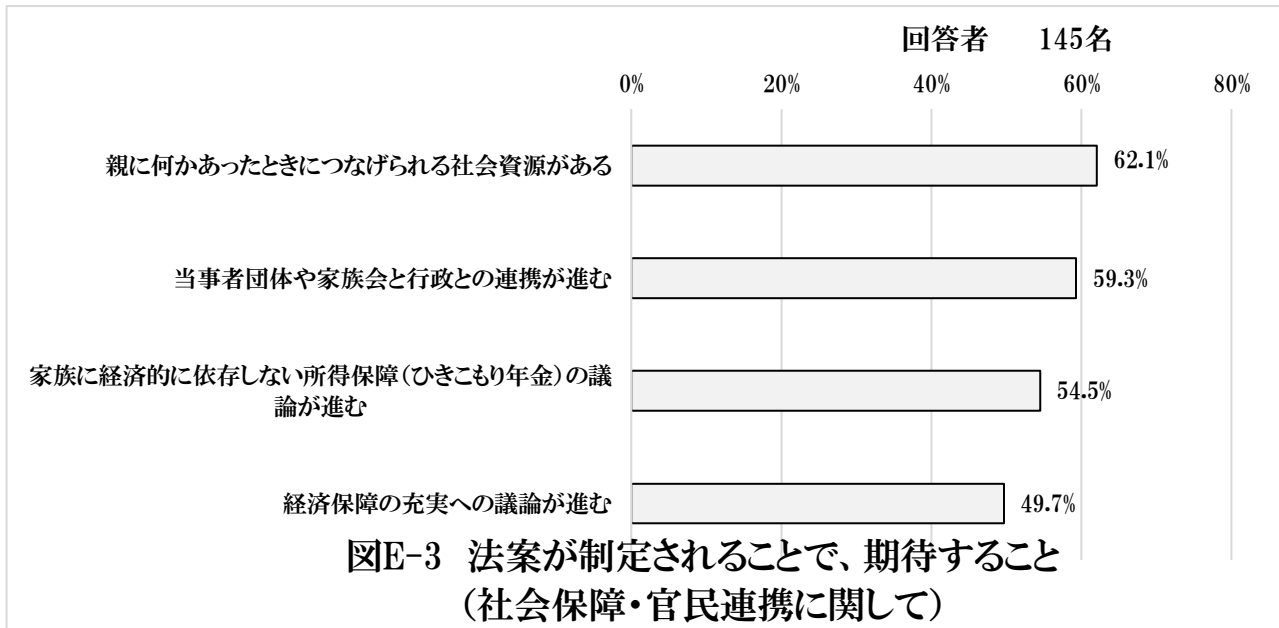
ひきこもりの理解について期待すること



ひきこもりの支援について期待すること



社会保障・官民連携について期待すること



その他 自由記述 第3部 自由記述参照

第 2 部

家 族 調 査

1 目的

ひきこもり状態にある人と家族の実態とその支援、ひきこもり基本法への意見を明らかにする。

2 調査方法

特定非営利活動法人KHJ全国ひきこもり家族会連合会（以下、「家族会」とする）の支部が令和6年1月から3月の月例会で調査用紙を配布。回答は調査用紙、またはKHJ本部HPでのWeb回答とした。

回答総数は 466名 Web回答者数は、159名。

本調査でのひきこもりの定義「

調査内容

現在のひきこもり状態

過去のひきこもり状態

回答者の立場

年齢

本人の性別

現在住んでいる都道府県

ひきこもり期間

本人との会話

何かあった時の本人との話

災害が発生した時の本人との話

ひきこもり状態へのサポートを受けているか

ひきこもり状態について医療機関の治療を受けているか

民間支援団体での何らかのサポートを受けているか

家族以外の人とのつながりや関わり

家族との同居

最近2週間の本人の状態

外出している場合 どんなどころに出かけているか

家族会への参加

家族の家族会参加を本人に伝えているか

参加しているKHJ家族会

家族会以外に求める社会資源

あなたに支援は必要か

本人に関して支援・医療機関を利用してことがあるか。

本人にとって支援は必要ですか g

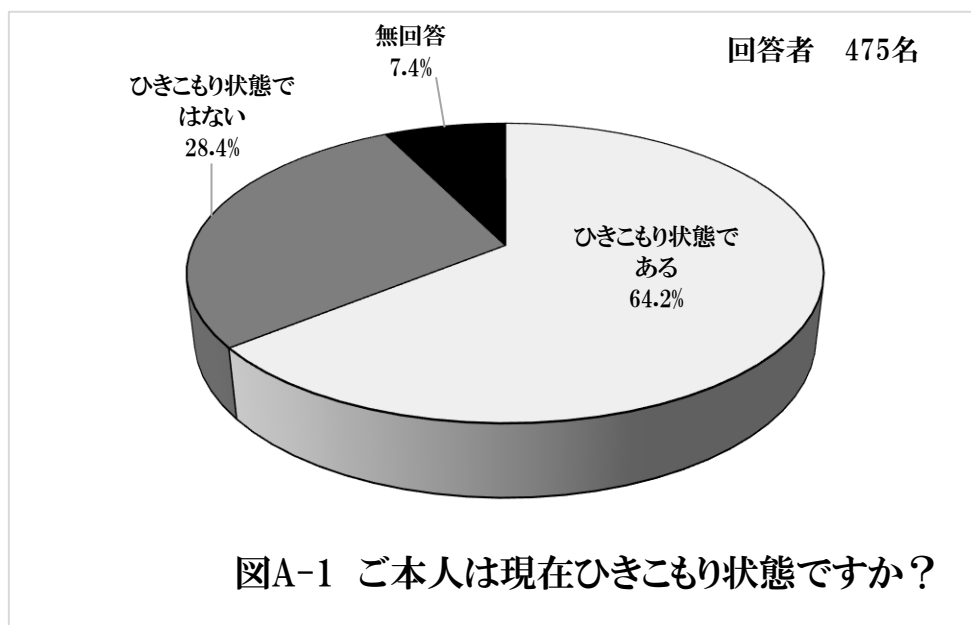
本人はひきこもりについて支援・医療機関等を利用したことがあるか

本人は医療が必要でも受診が難しい状況か
本人にとって訪問型の医療の充実は必要か
その他 医療受診についてあれば意見を具体的に
本人の障害福祉サービス利用
障害年金の受給
障害福祉サービスや障害年金についての意見
ひきこもりのきっかけ
身近な地域で不足し、今度拡充が必要な資源・支援
ひきこもり基本法の理念について
ひきこもり基本法の目的について
ひきこもり基本法の定義について
法案制定への期待 ひきこもりの理解
法案制定への期待 支援について
法案制定への期待 社会保障・官民連携について

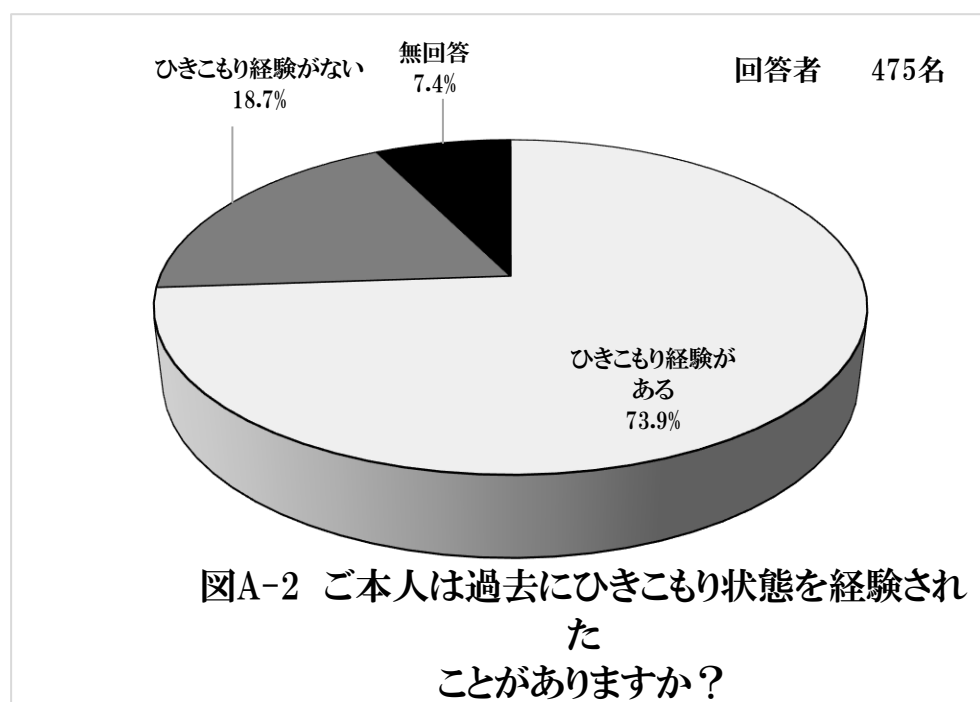
3 結果

A-1 現在、本人はひきこもり状態ですか。

現在、ひきこもり状態の人が 305 名 (64.2%)、過去にひきこもり経験がある人が、380 名 (73.9%) でした。以下、現在も過去もひきこもり経験のない 6 名を除いて、466 名を集計の対象とした。

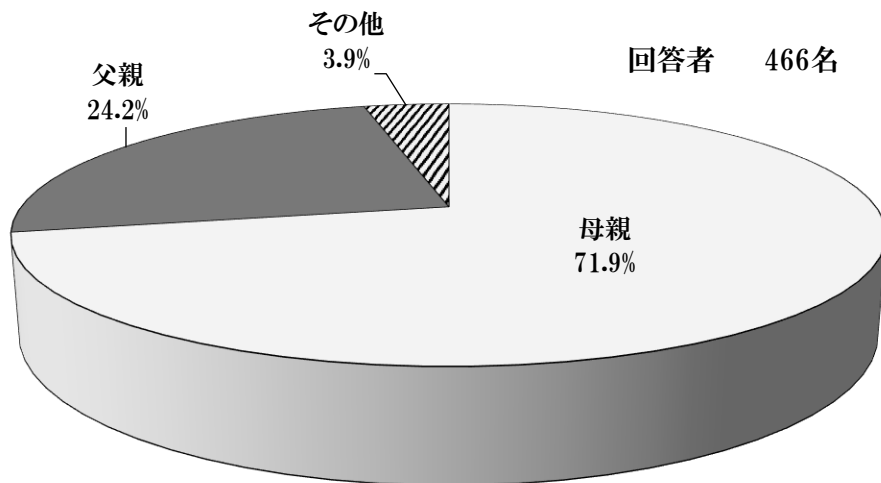


A-2 ご本人は過去にひきこもりを経験されたことがありますか



A4 ご本人から見た、あなたの立場をお答えください。

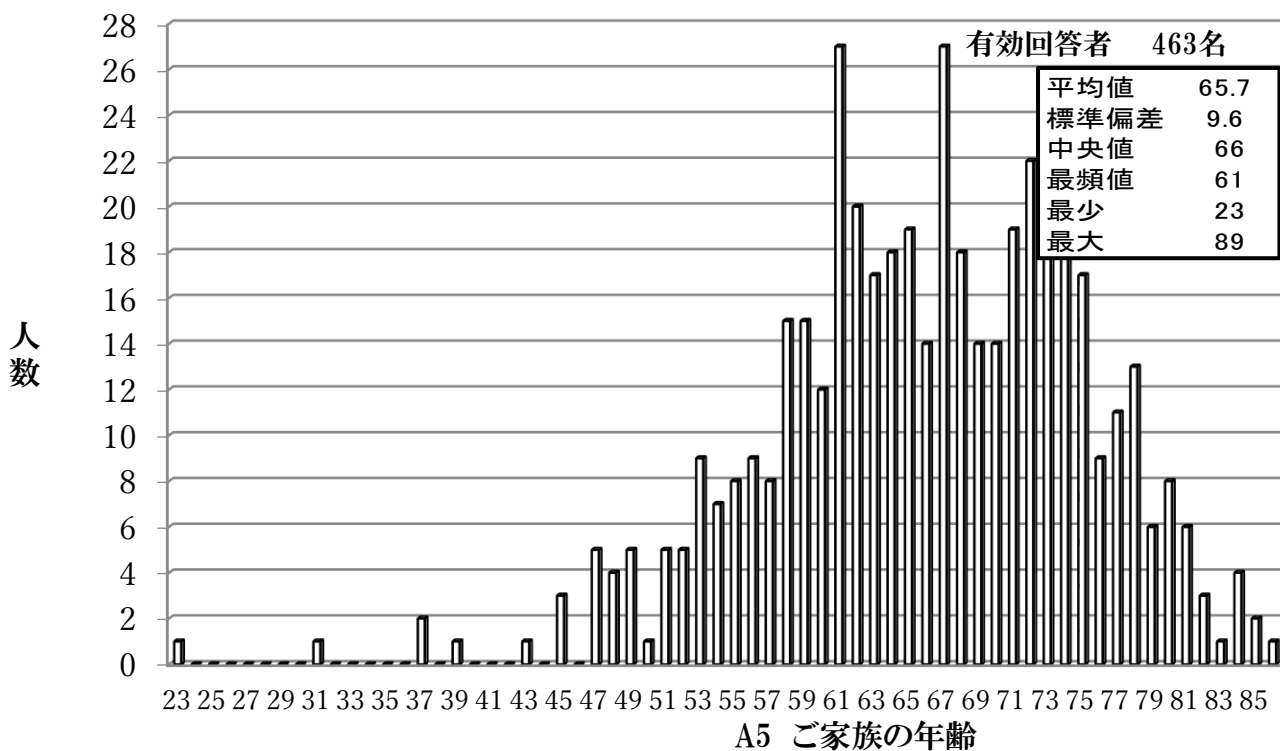
母親が 335 名 (71.9%)、父親が 113 名 (24.2%) でした。



図A4 ご家族の続柄

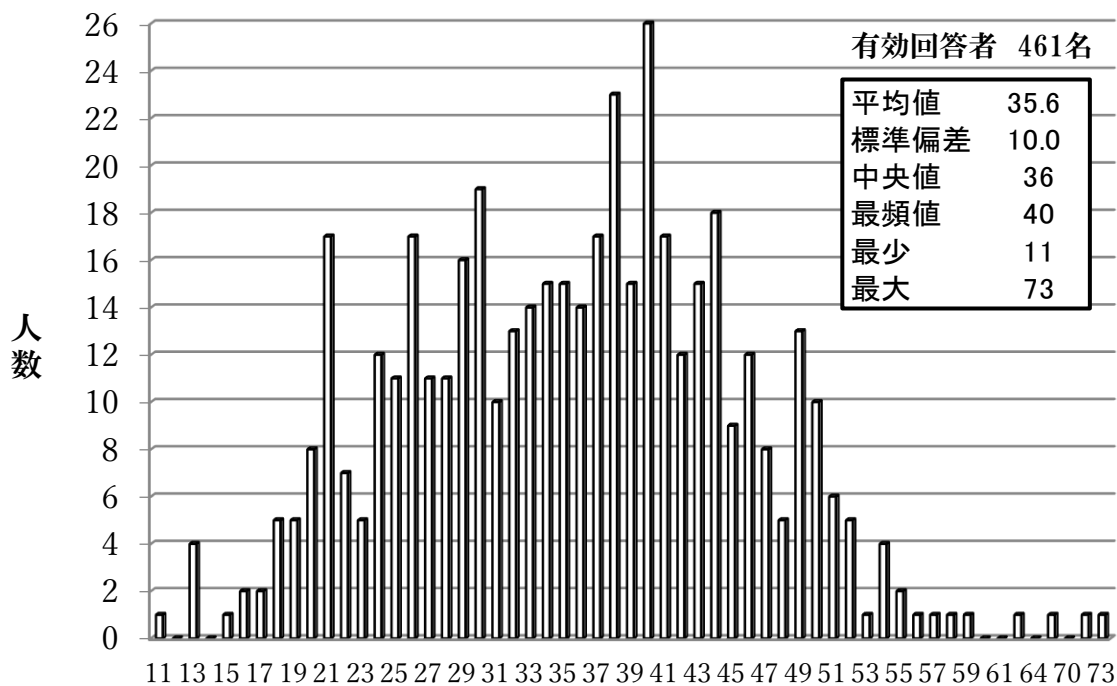
A5 あなたの年齢

ご家族の年齢は、平均 65.7 歳 最小 23 歳 最大 89 歳 標準偏差は、9.6 歳でした。



A6 ご本人の年齢

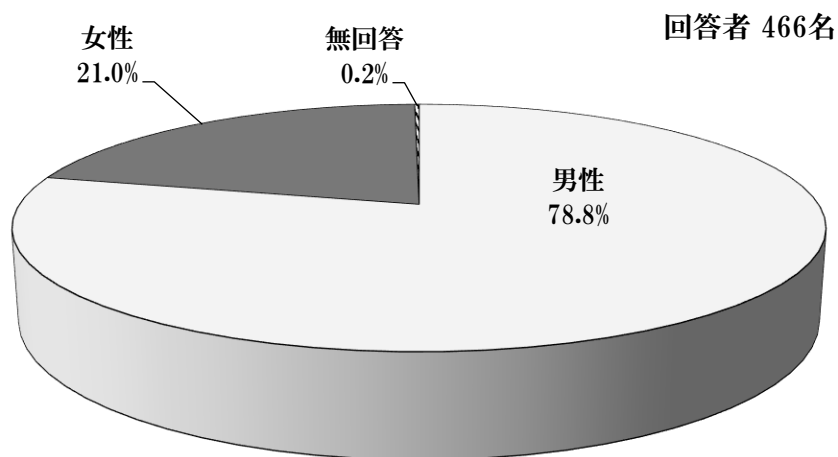
本人の平均年齢は 35.6 歳 最小は 11 歳、最高は 73 歳、標準偏差は 10.0 歳でした。



図A-6 ご本人の年齢

A7 ご本人の性別

男性 367 名 (78.3%)、女性 98 名 (21.0%) でした。



図A-7 ご本人の性別

A8 あなたが住んでいる都道府県

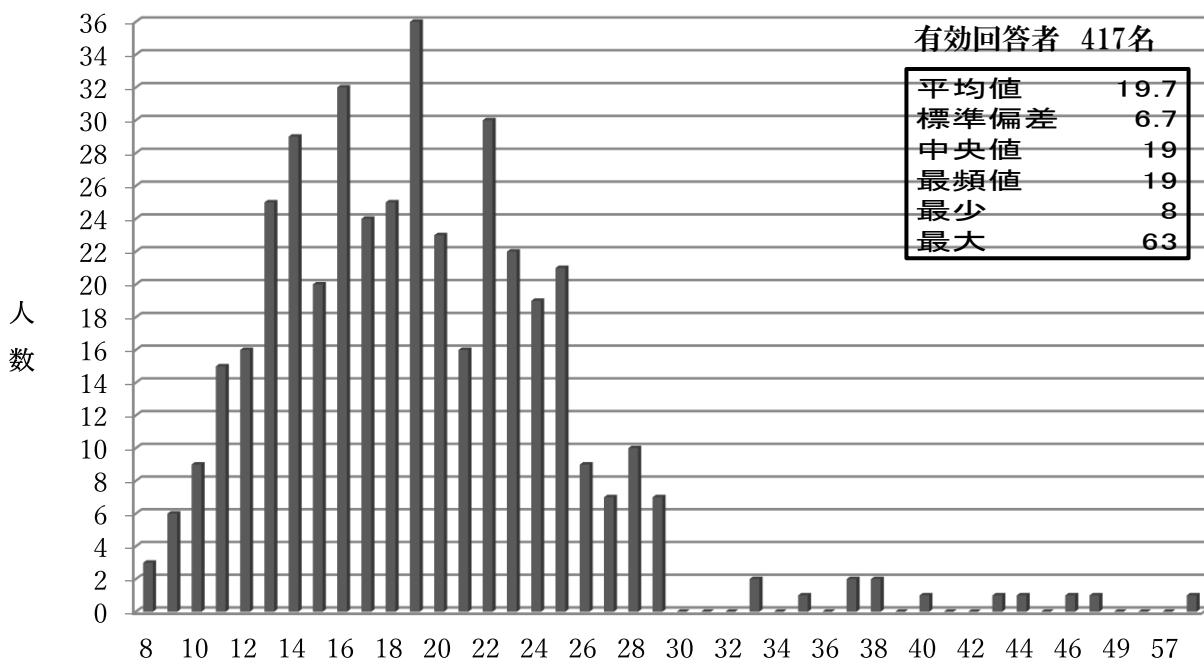
表 ご家族が住んでいる都道府県 回答者 466 名

地 方	都道府県	人数	地 方	都道府県	人数
北海道	北海道	9	近畿地方	三重県	9
東北地方	青森県	4		滋賀県	2
	岩手県	1		京都府	1
	宮城県	2		大阪府	9
	秋田県	4		兵庫県	5
	山形県	9		奈良県	3
	福島県	5	中国地方	島根県	1
関東地方	茨城県	6		岡山県	2
	栃木県	14		広島県	20
	群馬県	8		山口県	30
	埼玉県	29	四国地方	徳島県	3
	千葉県	39		香川県	4
	東京都	46		愛媛県	2
	神奈川県	35		高知県	10
中部地方	新潟県	12	九州地方	福岡県	17
	富山県	9		長崎県	1
	石川県	18		大分県	14
	山梨県	6		宮崎県	9
	長野県	1		沖縄県	7
	岐阜県	9	不明		
	静岡県	21	合計		466
	愛知県	28			

A9 ご本人のひきこもり期間をお答え下さい。

ひきこもり1回目は何歳からですか？

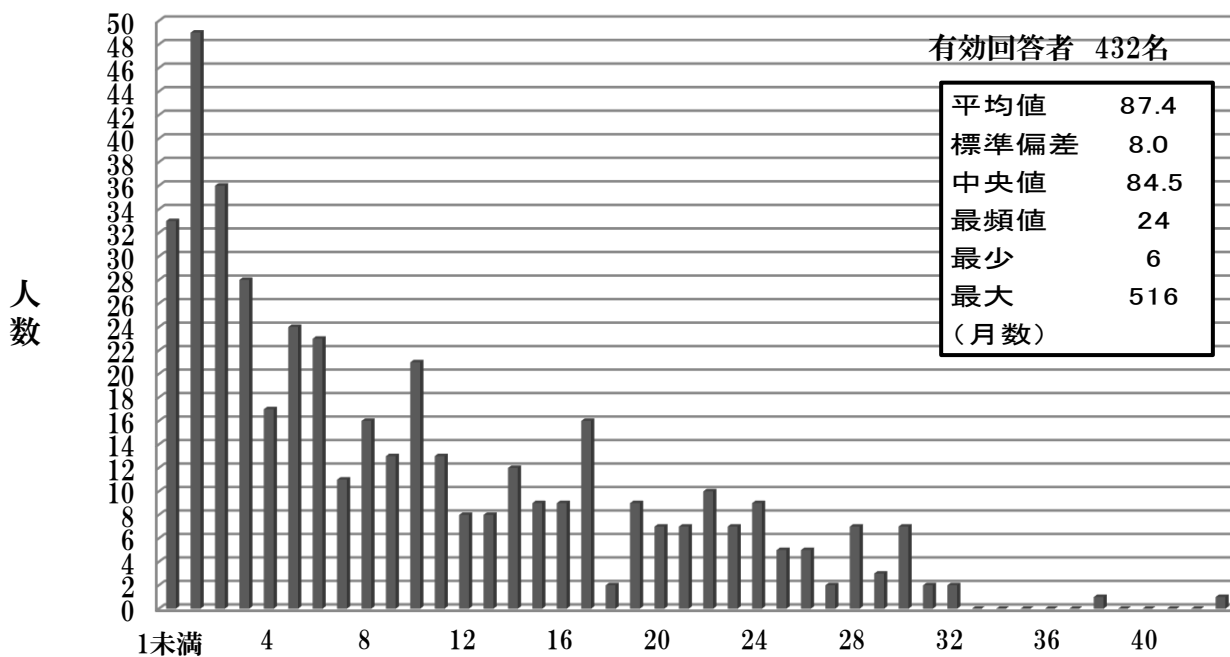
平均 19.7 歳 最小値は、8 歳 最大値は 63 歳でした。



A-9-1 ひきこもりの初発年齢

1 回目のひきこもり期間

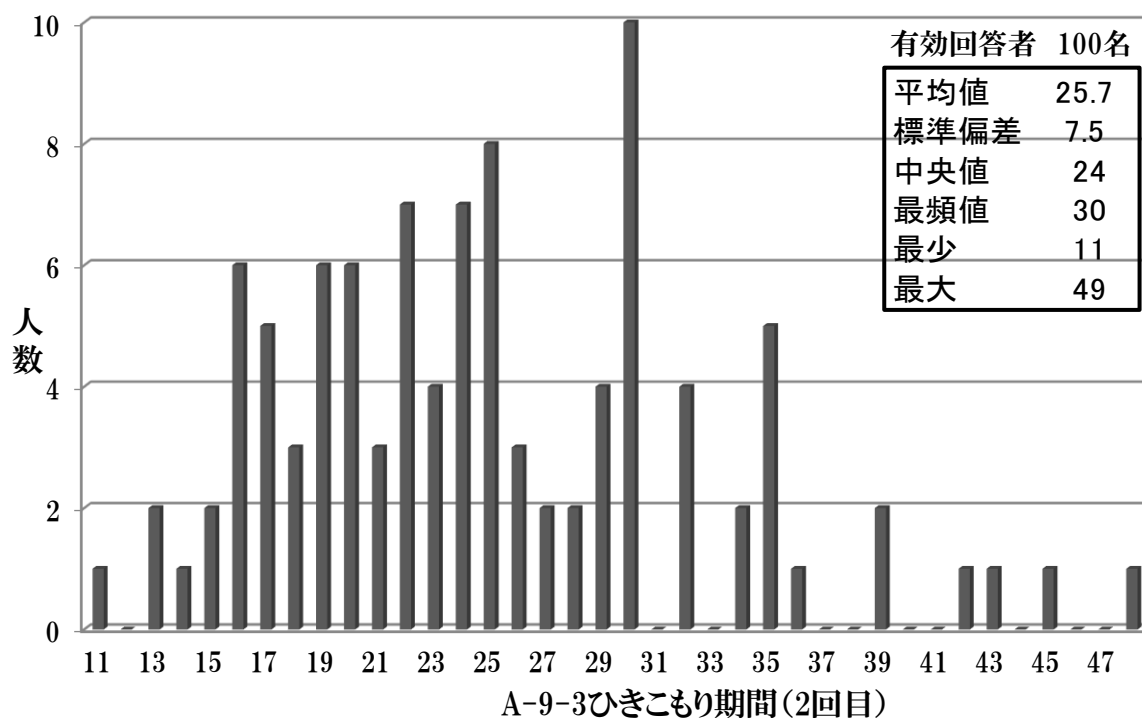
一回目のひきこもり期間は 7.3 年、最小 0.5 年、最大 43 年、標準偏差は、6.7 年でした。



A-9-2 ひきこもり期間1回目(年)

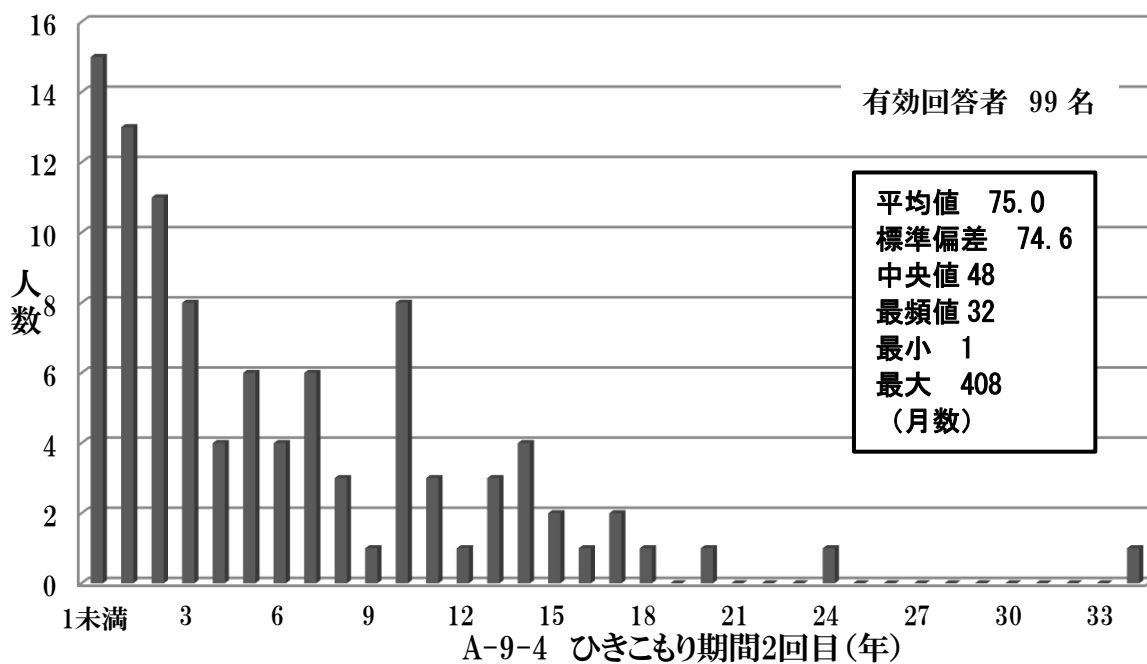
2回目のひきこもりは何歳からですか。

平均 25.7 歳 最小 11 歳 最大 49 歳、標準偏差は、7.5 歳でした。



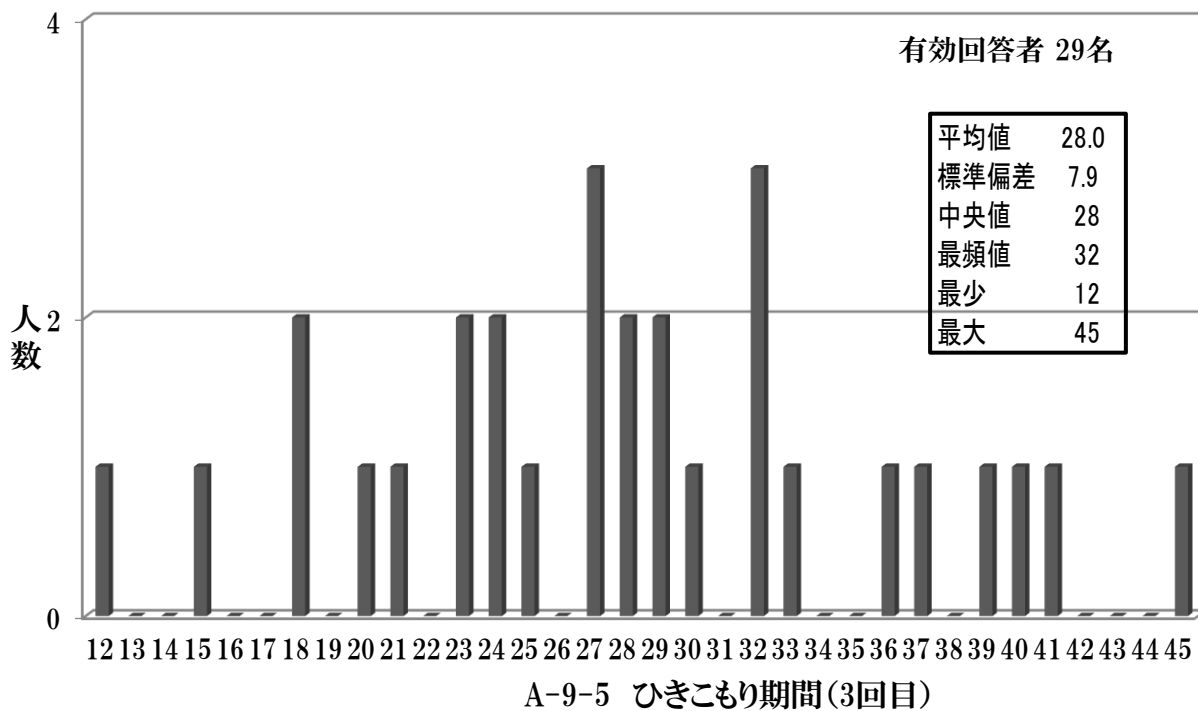
2回目のひきこもり期間は？

平均 6.3 年、最小は 0.08 年最大は 34 年、標準偏差 6.2 年でした。



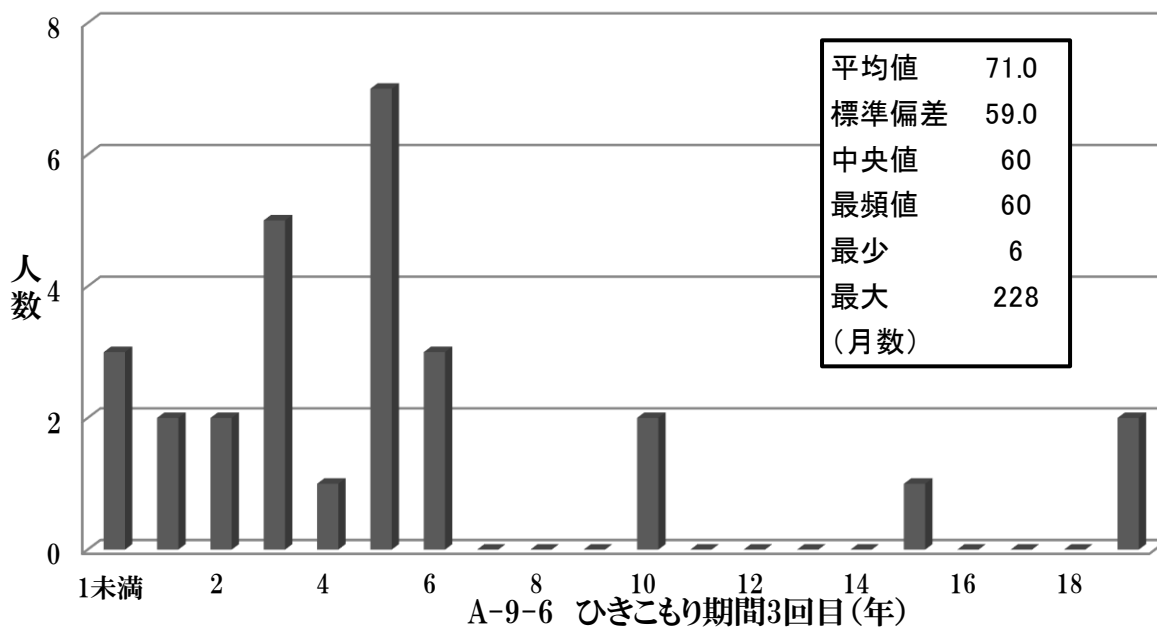
3回目のひきこもりは何歳からですか？

平均 28 歳、最小 12 歳 最大 45 歳 標準偏差 7.9 歳でした。



3回目のひきこもり期間は？

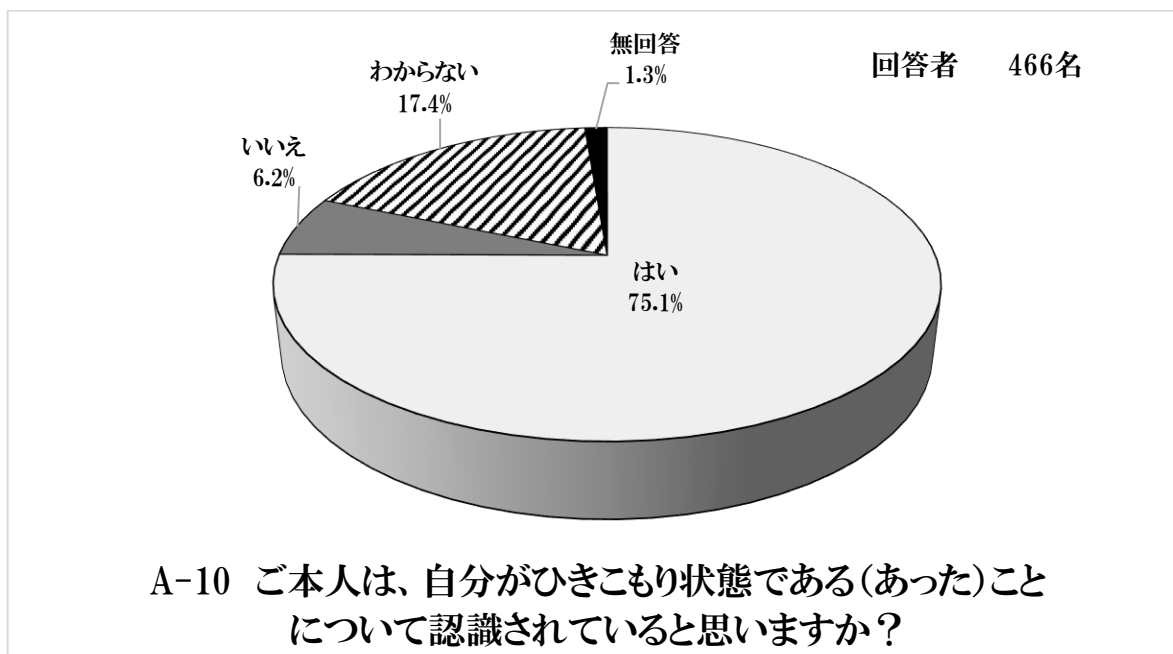
平均 5.9 年、最小 0.5 年 最大 19 年 標準偏差 4.9 年でした。



A10. ご本人は、自分がひきこもり状態である(あった)ことについて、認識さ

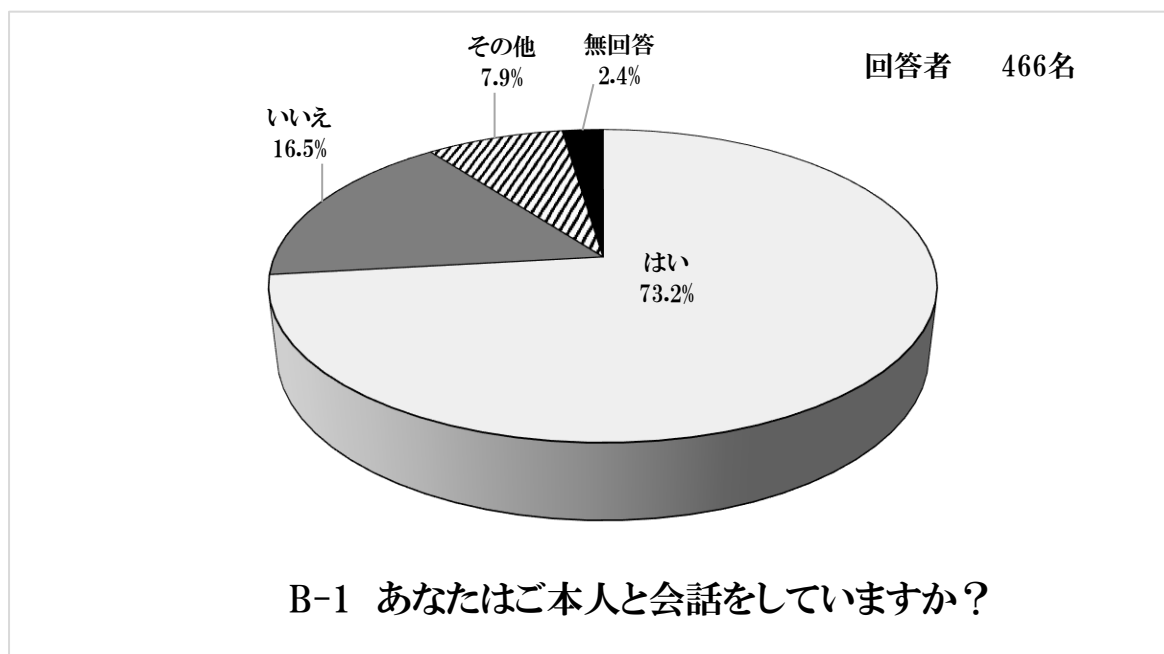
れていると思いますか？

本人がひきこもり状態であると認識しているのは、350名(75.1%)でした。「わからない」という方も81名でした。



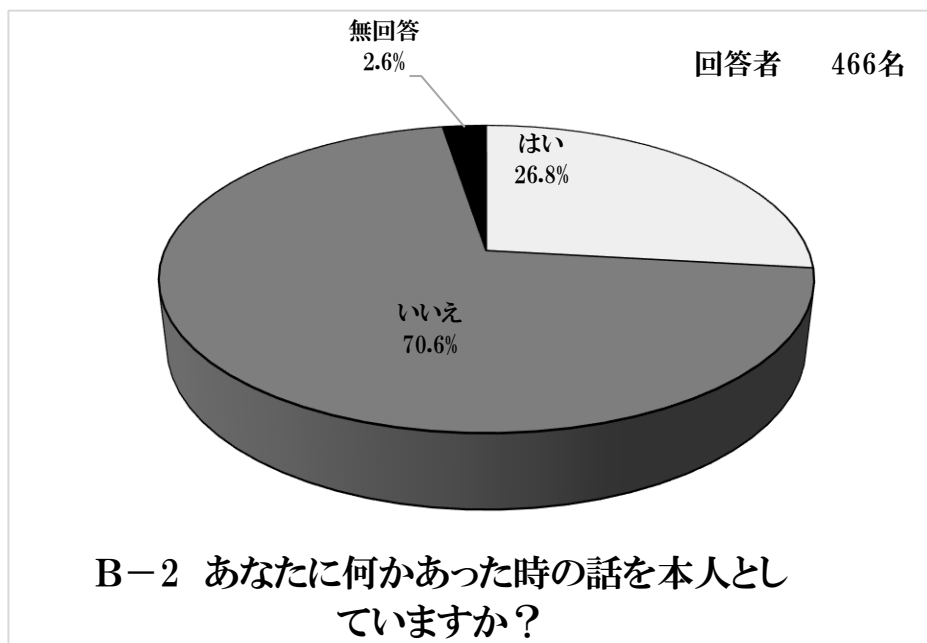
B1 あなたはご本人と会話をしていますか。

会話をしている 341名(73.2%)「いいえ」77名(16.5%)でした。



B2 あなたは何かあった時の話を本人としていますか

本人と話しをしているのは125名（26.8%）で、話をしていないが（70.6%）でした。

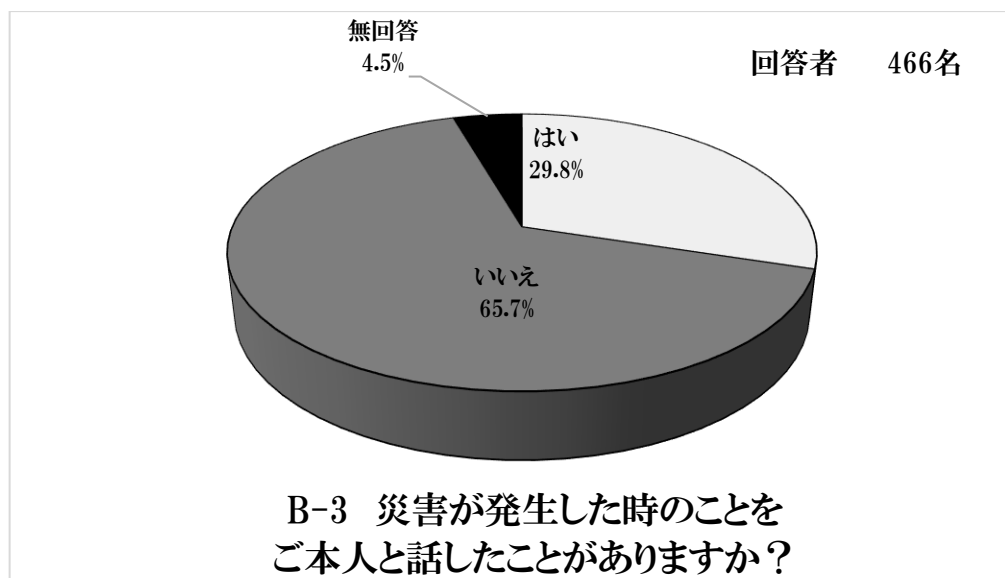


具体的にどんな話をしていますか。自由にお書きください。

第3部 自由記述 参照

B-3 災害が発生した時のことをご本人と話したことがありますか。

「はい」が139名（29.8%） 「いいえ」が306名（65.7%）でした。

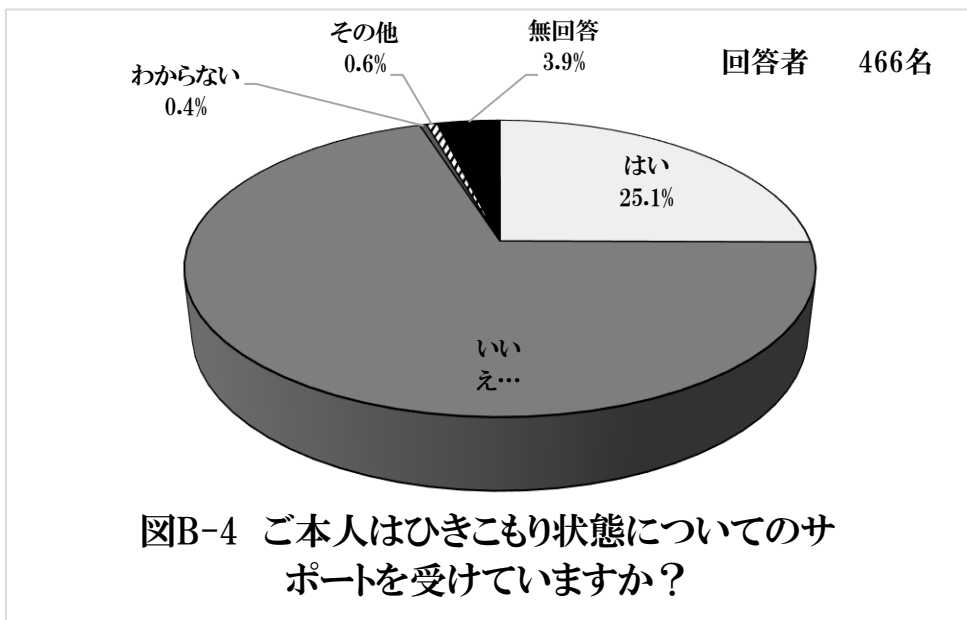


B3 具体的にどんな話をしていますか。自由にお書き下さい。

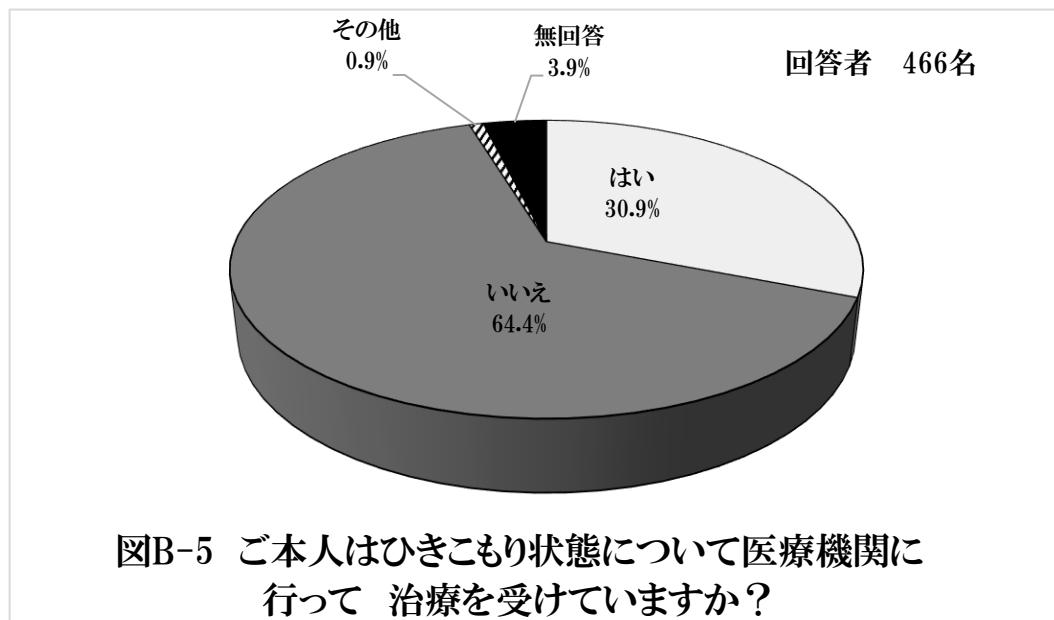
第3部 自由記述参照

B4 ご本人はひきこもり状態についてのサポートは受けていますか。

「サポートを受けていない」が326名（70%）ありました。

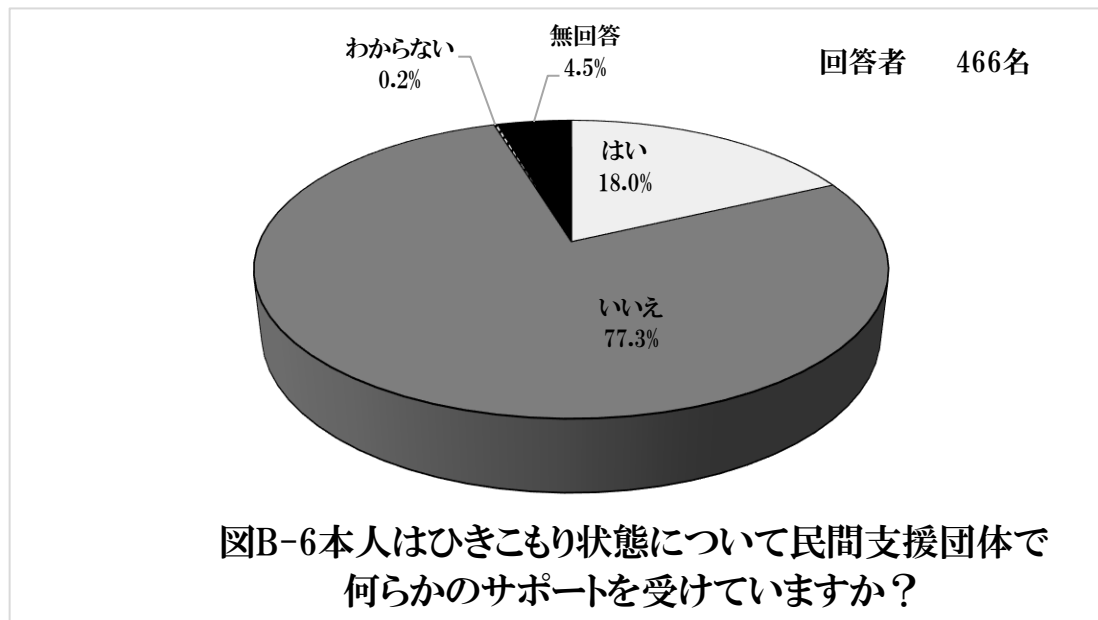


B5 本人はひきこもり状態について医療機関に行って治療を受けているか
医療機関に行って治療を受けているのは、144名（30.9%）でした。



B6 本人は民間支援団体で何らかのサポートを受けているか

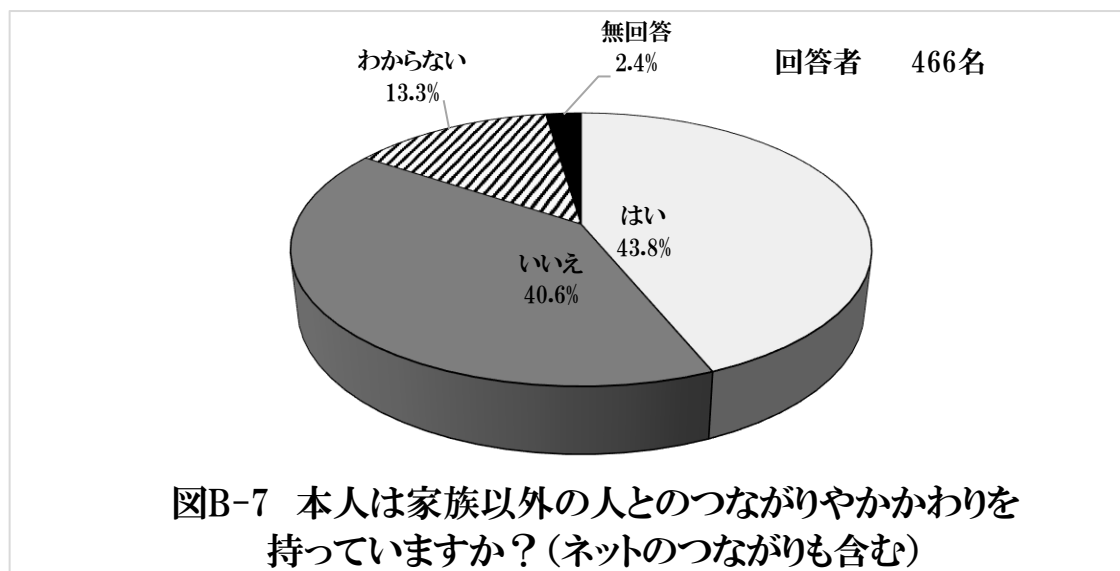
サポートを受けていないが、360名（77.3%）でした。



その他 自由記述

B7 ご本人は家族以外の人とのつながりやかかわりがあるか（ネットのつながりも含む）

家族以外につながりやかかわりがある人204名（43.5%）、ない人が189名（40.6%）でした。

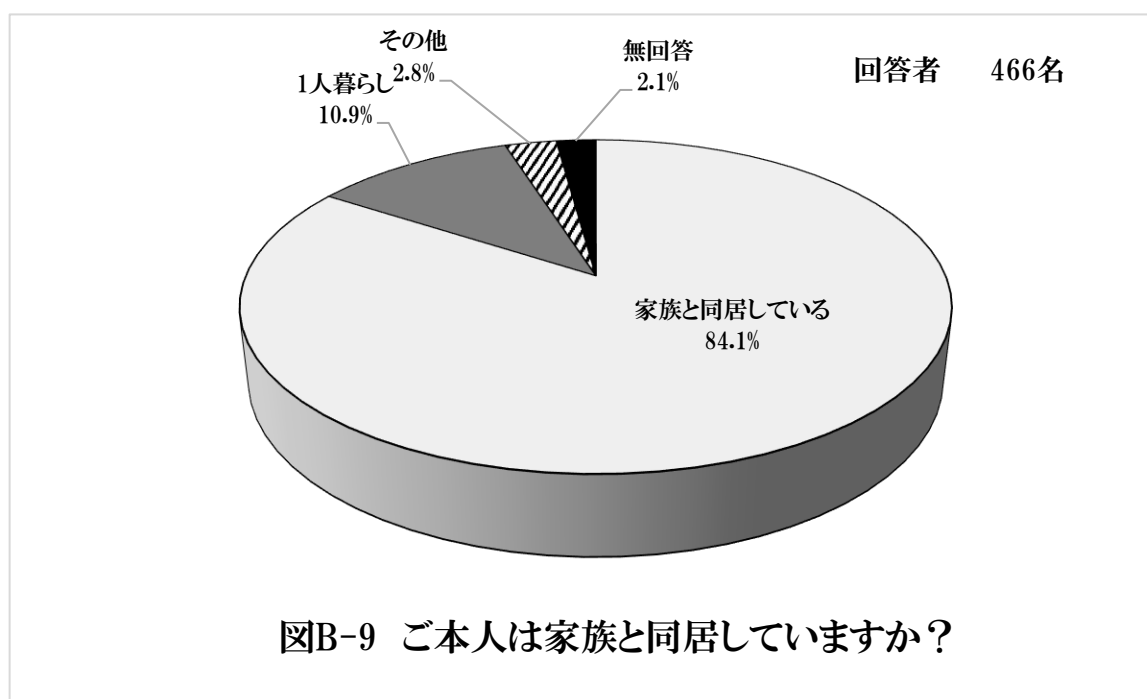


B8 7の質問でハイと答えた方にお尋ねします。
具体的にどんなつながりや関わりを持っていますか

第3部 自由記述 参照

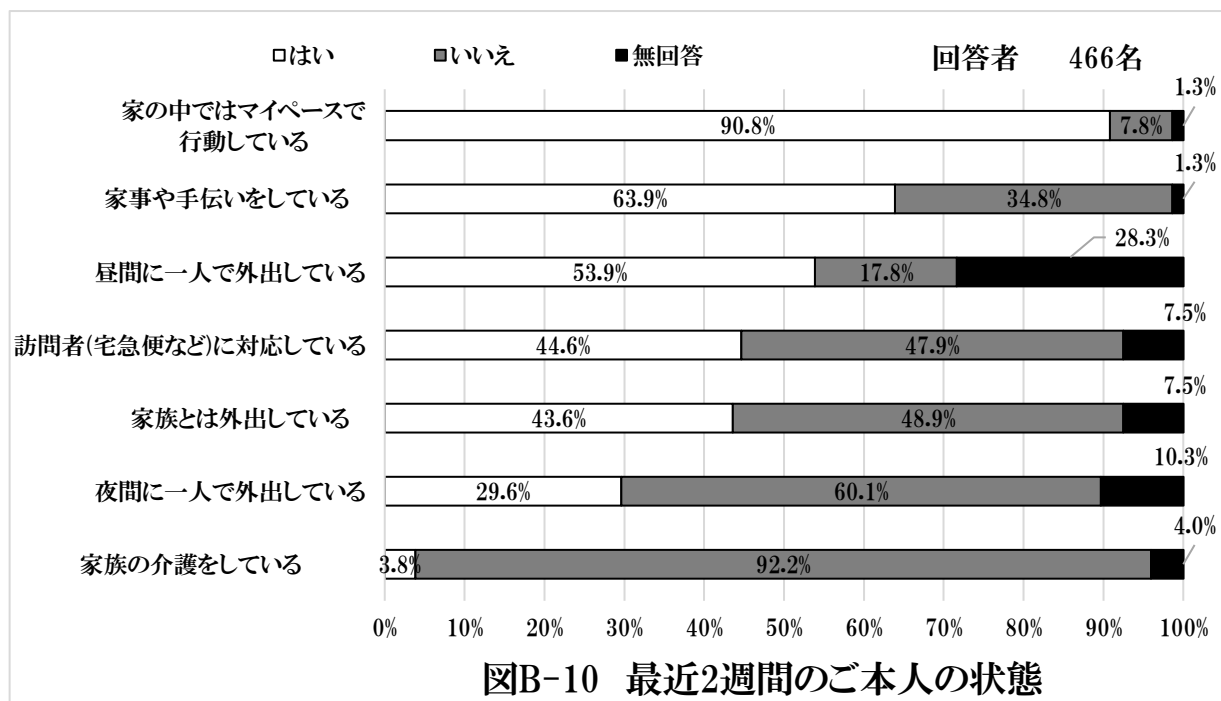
B9 本人は家族と同居していますか

家族と同居しているが392名（84.1%）でした。



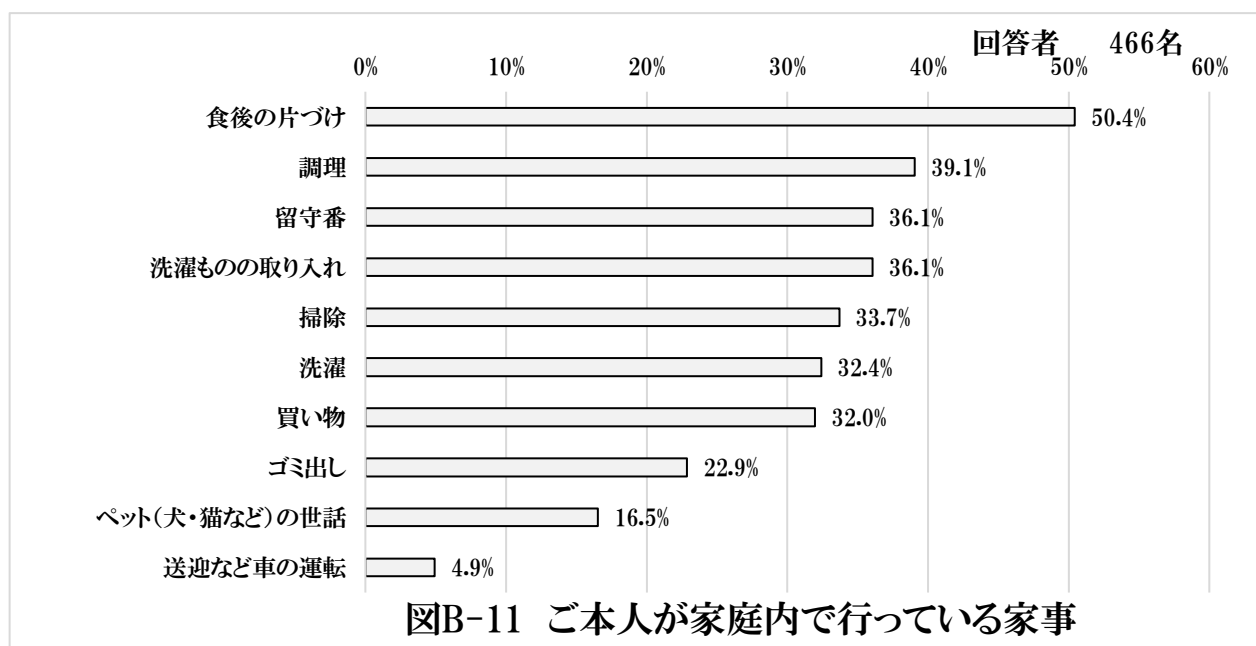
B10 ご本人の最近2週間の状態についてお尋ねするものです。

「家事や手伝いをしている」285名（63.9%）「家の中ではマイペースで行動している」405名（90.8%）が多い。昼間に一人で外出できるのは、251名（53.9%）でした。



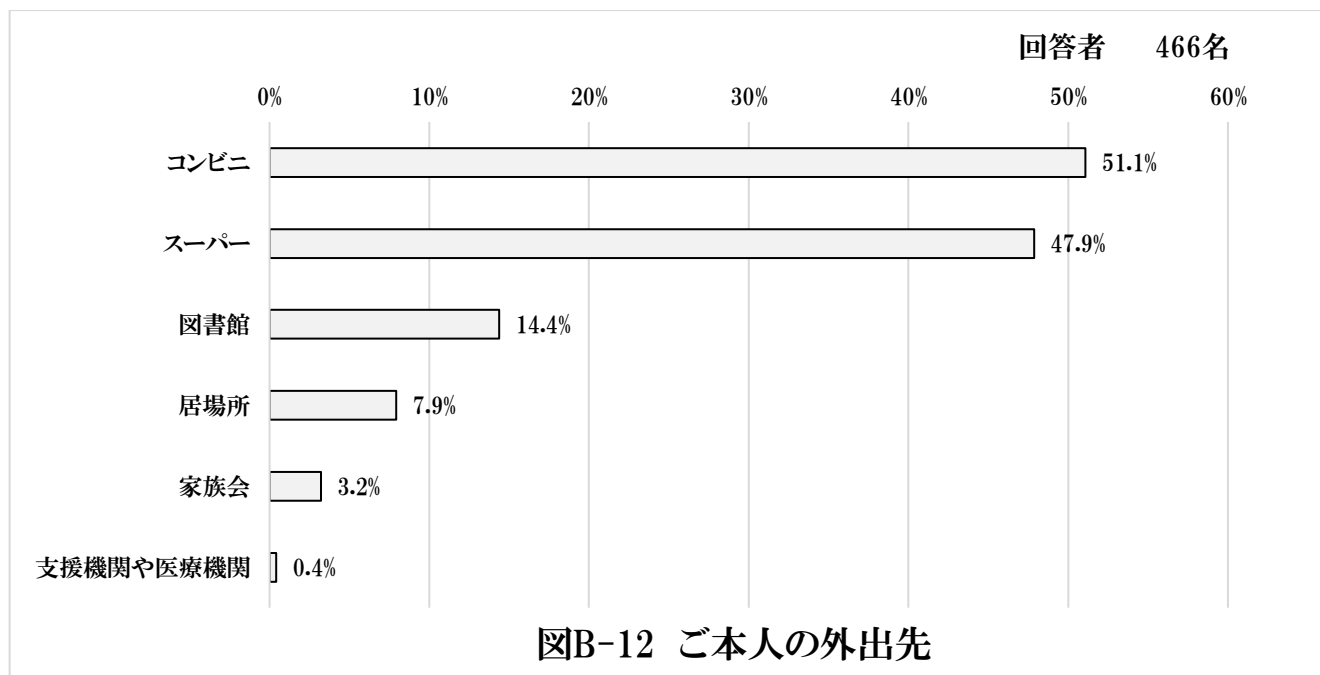
B11 本人が家庭内で行っている家事についてお尋ねするものです。

食事の片づけが50.4%、他には調理、留守番、洗濯もの取入れ、洗濯、買い物など。



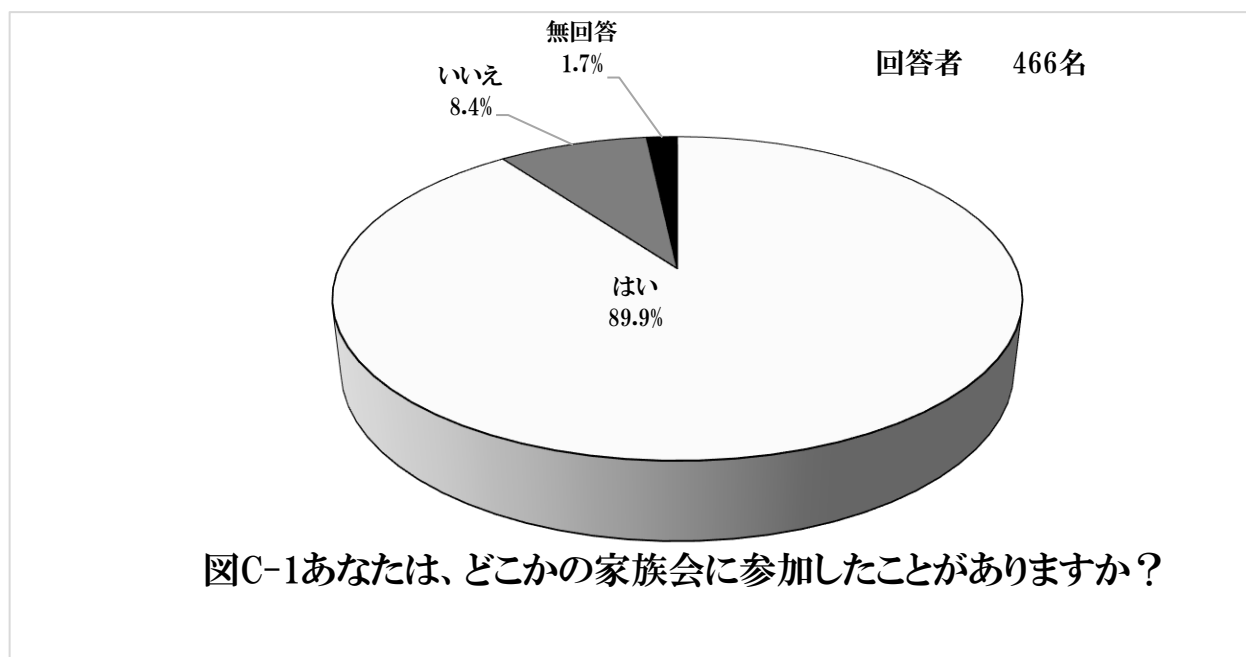
B12 外出している場合、どんなところに出かけていきますか。

コンビニ 238 名 (51.1%)、スーパー 223 名 (47.9%) が多い。



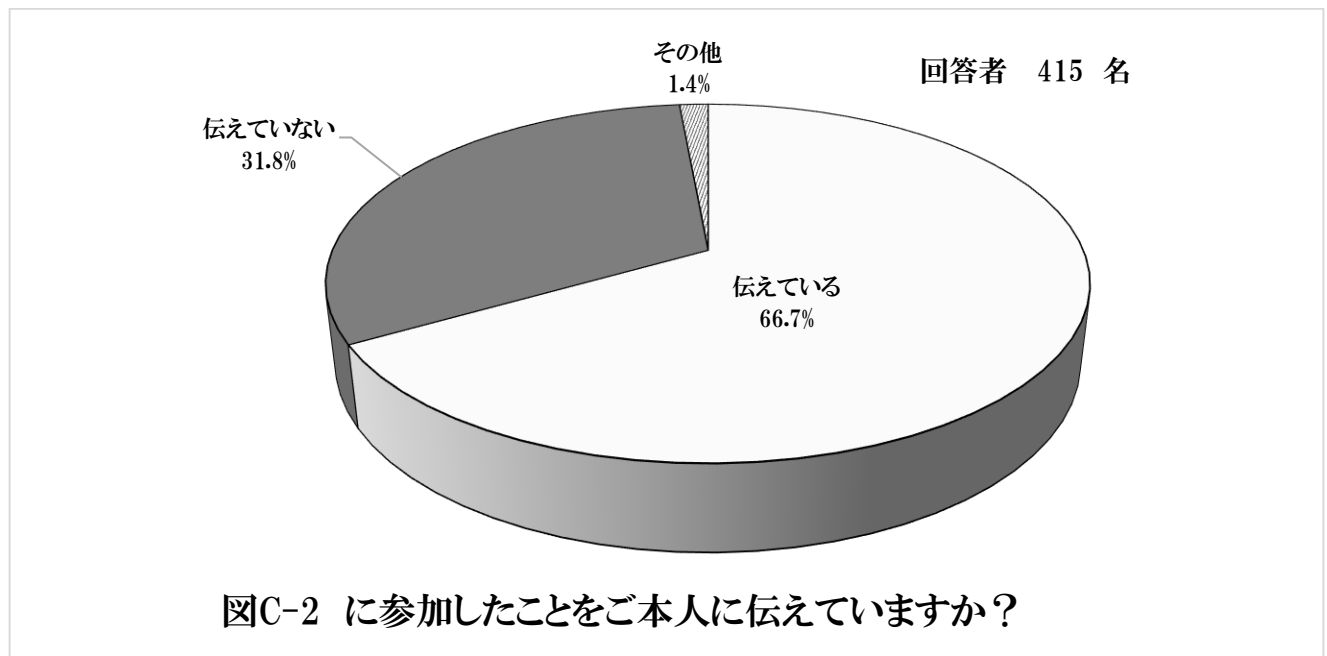
C1 あなたは、どこかの家族会に参加したことがありますか。

419 名 (89.9%) が参加している。



C2, 1. の設問で「a. はい」と答えた方にお尋ねします。あなたは、家族会に参加したことを、ご本人に伝えていますか。

277名（66.7%）が伝えている。



C3 あなたは、家族会に参加したことを、どのように伝えていますか。

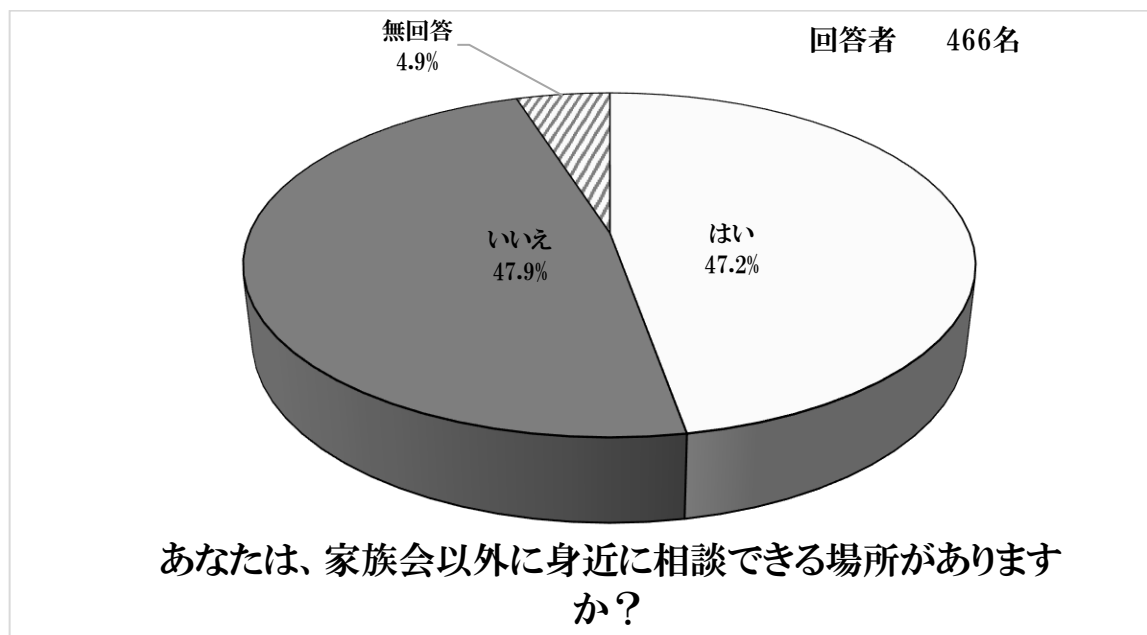
第3部 自由記述 別紙参照

C-4 あなたが参加している KHJ 家族会は

家族会所属支部(ご家族)			回答者 370名		
地方	支部名称	人数			
北海道	KHJ北海道「はまなす」	8	東海地方	KHJ岐阜県「岐阜オレンジの会」	3
東北地方	NPO法人から・ころセンター	7		KHJ岐阜県ドレミファの会	9
	KHJ青森県支部	4		KHJ静岡県「いっぷく会」	18
	KHJ宮城まきっこの会	2		NPO法人てくてく	1
	KHJ秋田ばっけの会	4		KHJ東海NPO法人なでしこの会	15
	KHJ福島県花ももの会	5		RITAの会	2
関東地方	NPO法人KHJとちぎ「ベリー会」	10		KHJ三重県「みえオレンジの会」	5
	KHJ群馬県はるかぜの会	5	近畿地方	NPO法人大阪虹の会	2
	NPO法人KHJ埼玉けやきの会家族会	20		KHJ「つばさの会大阪」	6
	NPO法人KHJ千葉県なの花会	29		特定非営利活動法人百生一輝	2
	NPO法人あわの風 南房総家族会	1		兵庫県宍粟支部 ひまわりの会家族会	1
	NPO法人楽の会リーラ	21		KHJ奈良県わかさの会	1
	KHJ町田家族会	1	中国地方	NPO法人KHJ岡山きびの会	2
	KHJ山梨県桃の会	6		KHJ広島もみじの会	19
	KHJ横浜ばらの会	28		KHJ山口県「きらら会」	8
北陸地方	NPO法人KHJにいがた「秋桜の会」	11		ふらっとコミュニティ陽の社	19
	KHJはあとびあ家族会	6	四国地方	KHJ徳島県つばめの会	3
	とやま大地の会	4		KHJ香川県オリーブの会	4
	KHJ北陸会	10		KHJ愛媛県こまどりの会	2
	KHJ石川県南加賀支部「いまこ親の会」	2		KHJ高知県親の会「やいろ鳥」の会	9
			九州沖縄	KHJ福岡県「楠の会」	14
				KHJ宮崎「楠の会」	7
				KHJ沖縄「ていんさぐぬ花の会」	2
				KHJ名護親の会	1
				KHJ日田ゆきどけの会	11
				KHJ兄弟姉妹メタバース支部	1
			その他	(よりどころ、OSD等)	19
					370

C5. あなたは家族会以外に身近に相談できる場所がありますか？

家族会以外に身近に相談できる場所がある人は、220名（47.2%）でした。

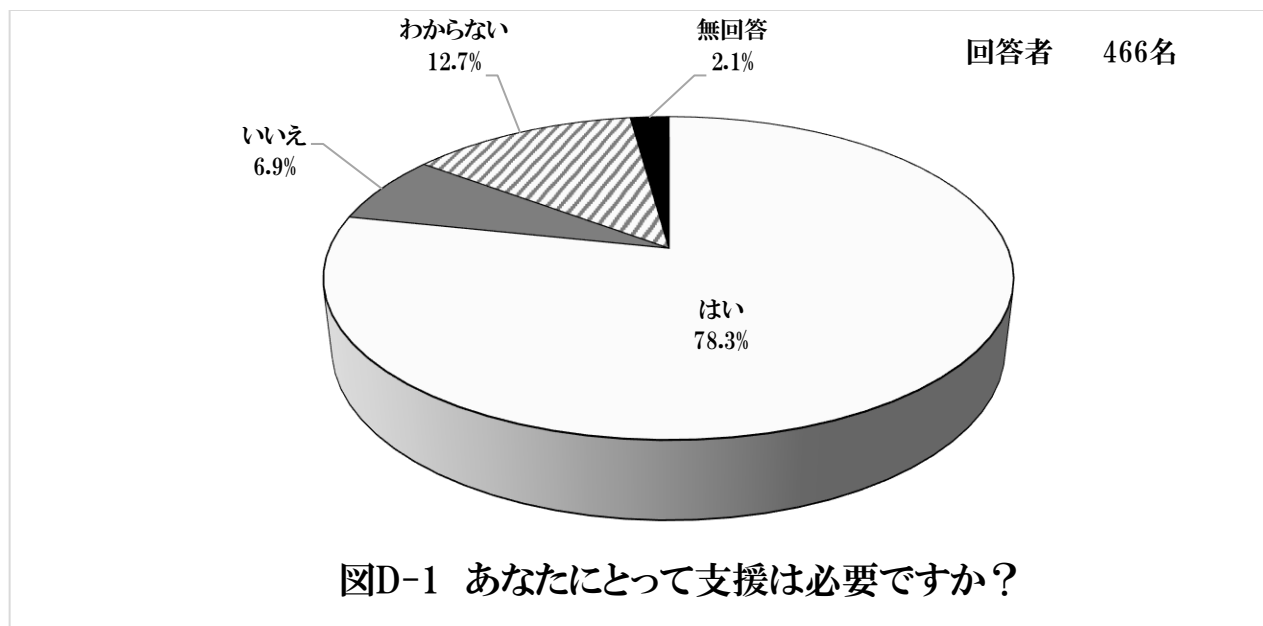


C 6 あなたは家族会以外にどのような社会資源を求めていますか

第3部 自由記述参照

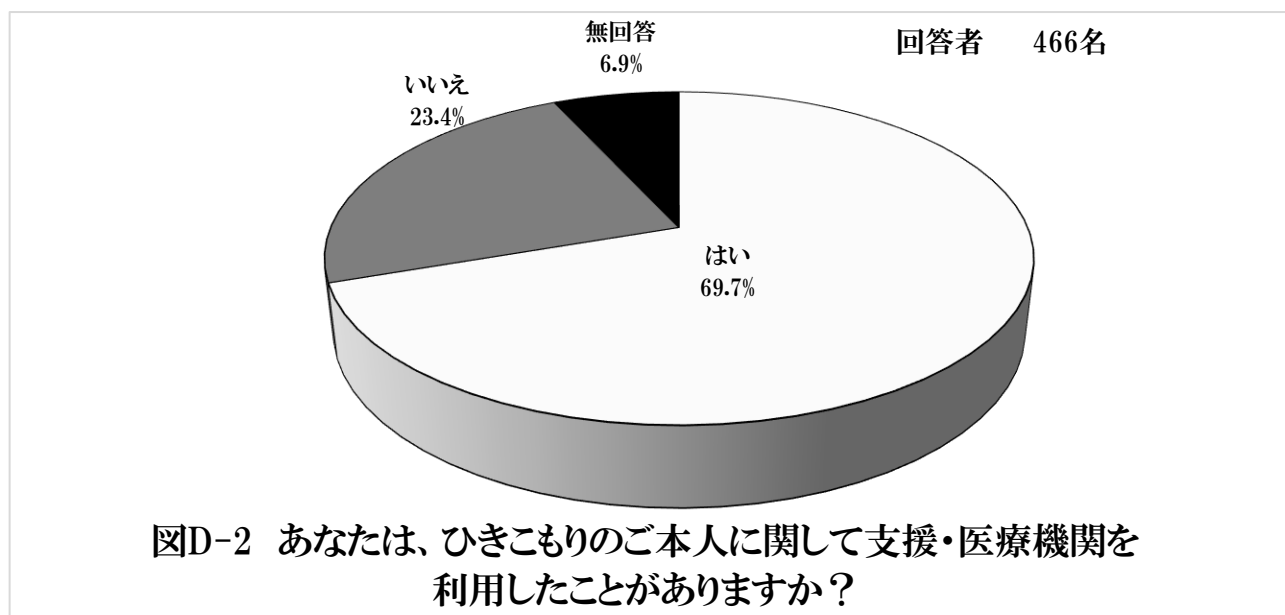
D-1 あなたにとって支援（支援・医療機関等）は必要ですか

支援が必要は 365 名（78.3%）、「わからない」が 59 名（12.7%）でした。



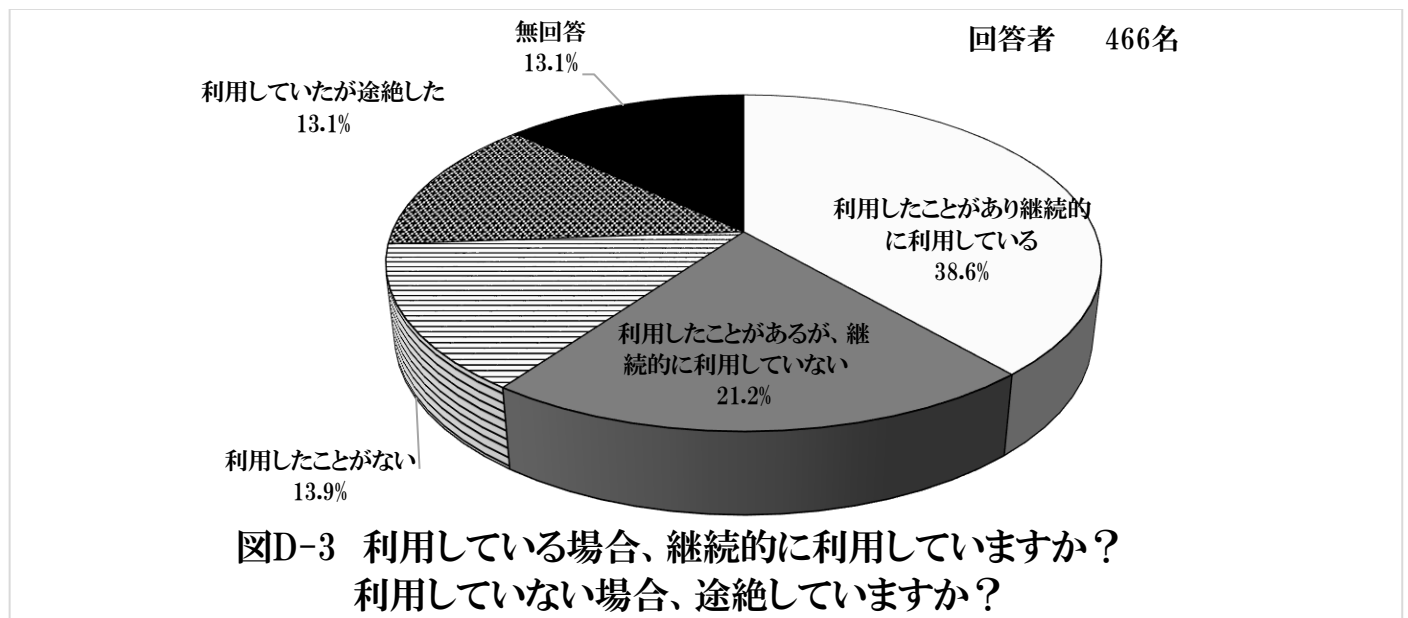
D-2-1 あなたは、ひきこもりのご本人に関して支援・医療機関等を利用したことがありますか。

325 名（69.7%）が利用していました。



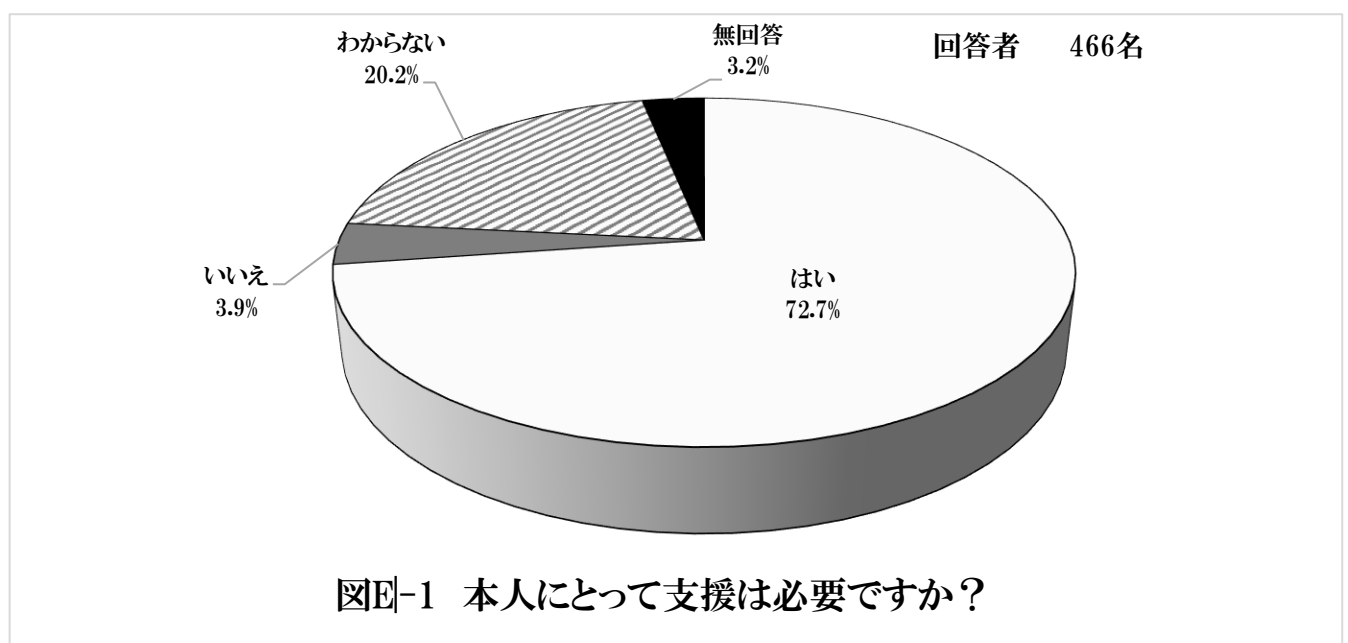
D2-2 利用している場合、継続的に利用していますか（利用していない場合、途絶していますか）

「継続的に利用している」は、180名（38.6%）、「利用したことがあるが継続的に利用していない」（21.2%）「利用していたが途絶した」4（13.1%）でした。



E-1 本人にとって支援（支援・医療機関等）は必要ですか。

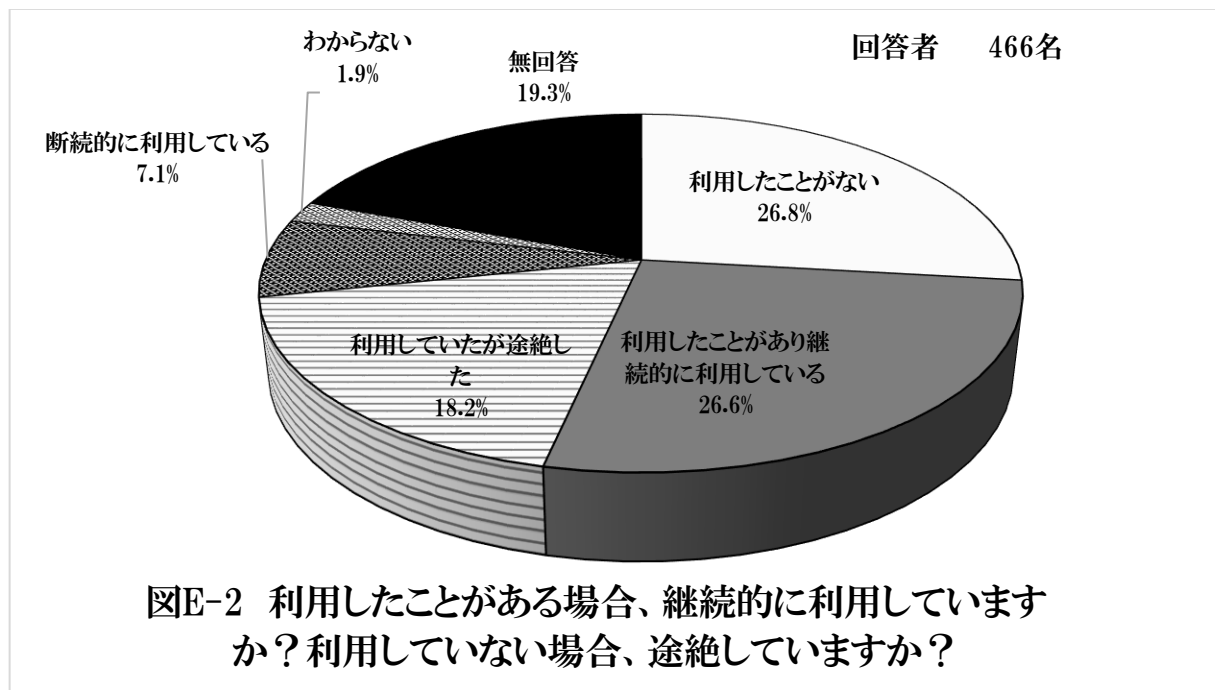
必要が339名（72.7%）、「わからない」も94名（20.2%）でした。



E-2 ご本人は支援・医療機関を利用したことがありますか。

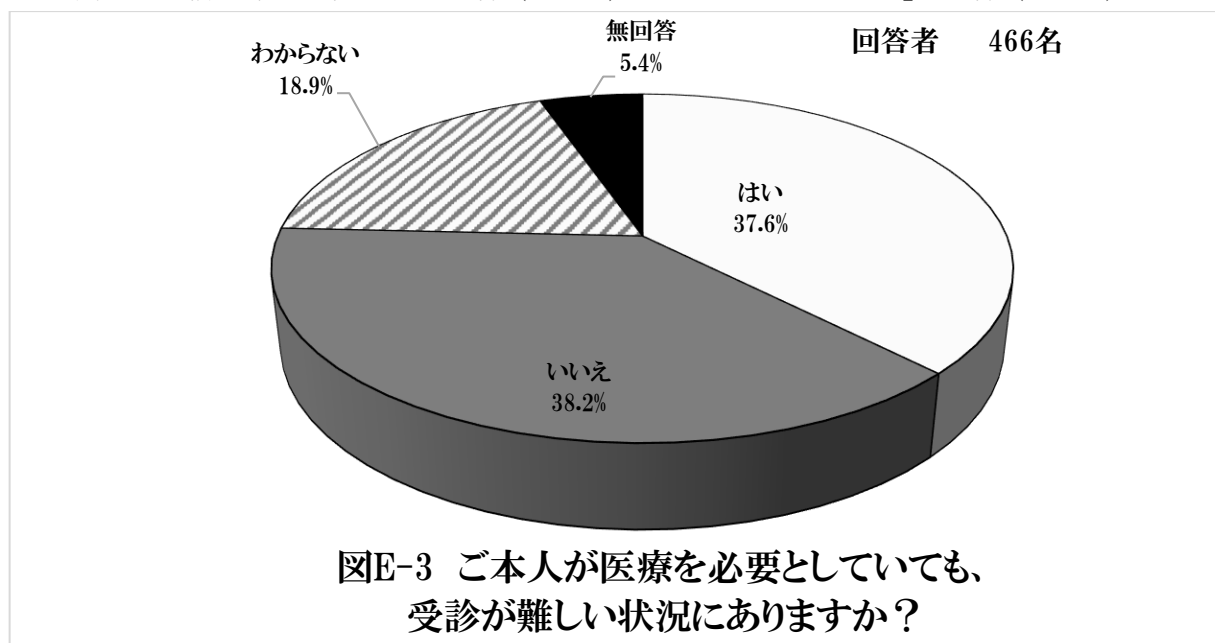
利用したことがある場合、継続的に利用していますか？（利用していない場合、途絶していますか）

「継続的に利用している」124名（26.6%）、「利用したことがない」（26.8%）「利用していたが途絶した」（18.2%）でした。



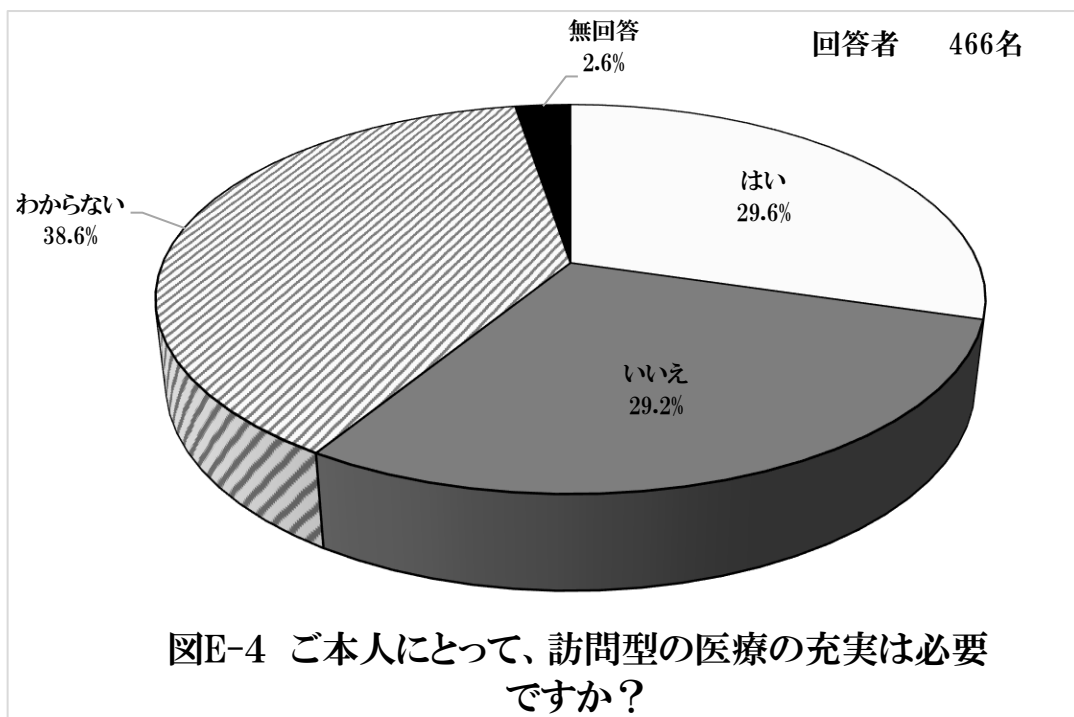
E-3 ご本人が医療を必要としていても、受診が難しい状況にありますか？

必要でも受信が難しい状況は175名（37.6%）でした。「わからない」88名（18.9%）でした。



E-4 訪問型医療の充実が必要ですか？

「わからない」が180名（38.6%）、必要が138名（29.6%）でした。



E-5 その他、医療受診についてご意見があれば具体的にお書き下さい。

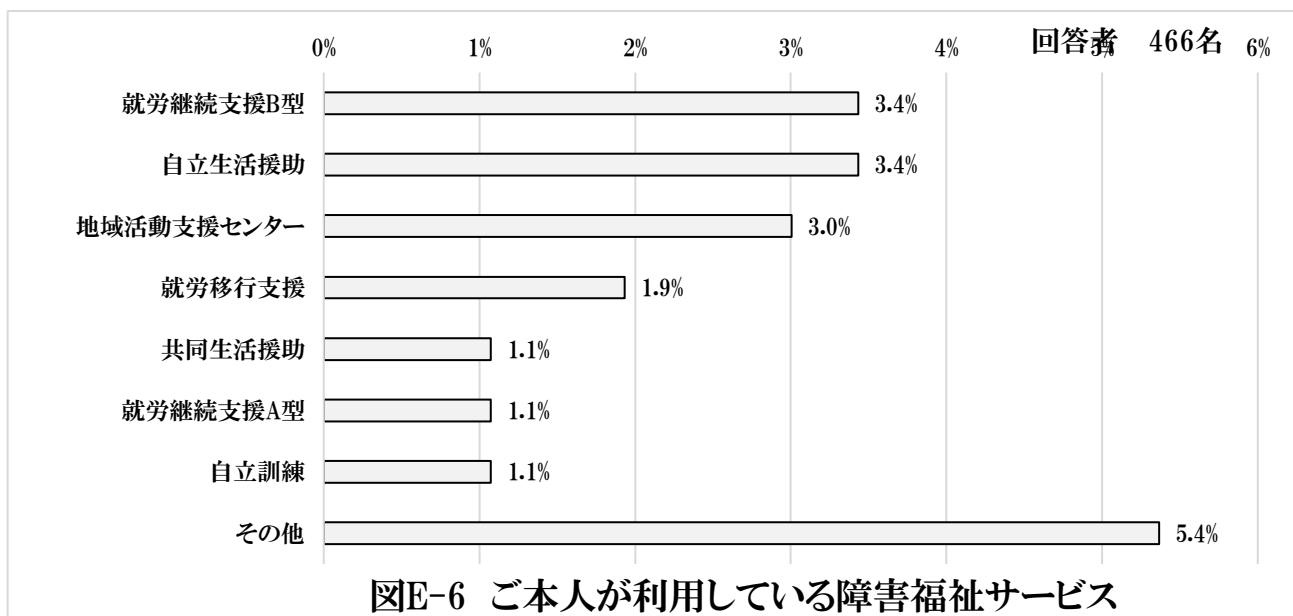
第3部 自由記述 参照

E-6 障害者福祉サービスは利用していますか

E-7 障害年金の受給について

障害年金を受給しているのは、89名（19.1%）でした。回答者466名

年金を受給している	89名	19.1%
年金を受給していない	216	46.4
年金の受給を考えている	48	10.3
年金の受給を考えていない	31	6.7
年金の受給を検討したが、条件を満たさず、申請できなかった。	40	8.6
受給の申請をしたが通らなかった	4	0.9

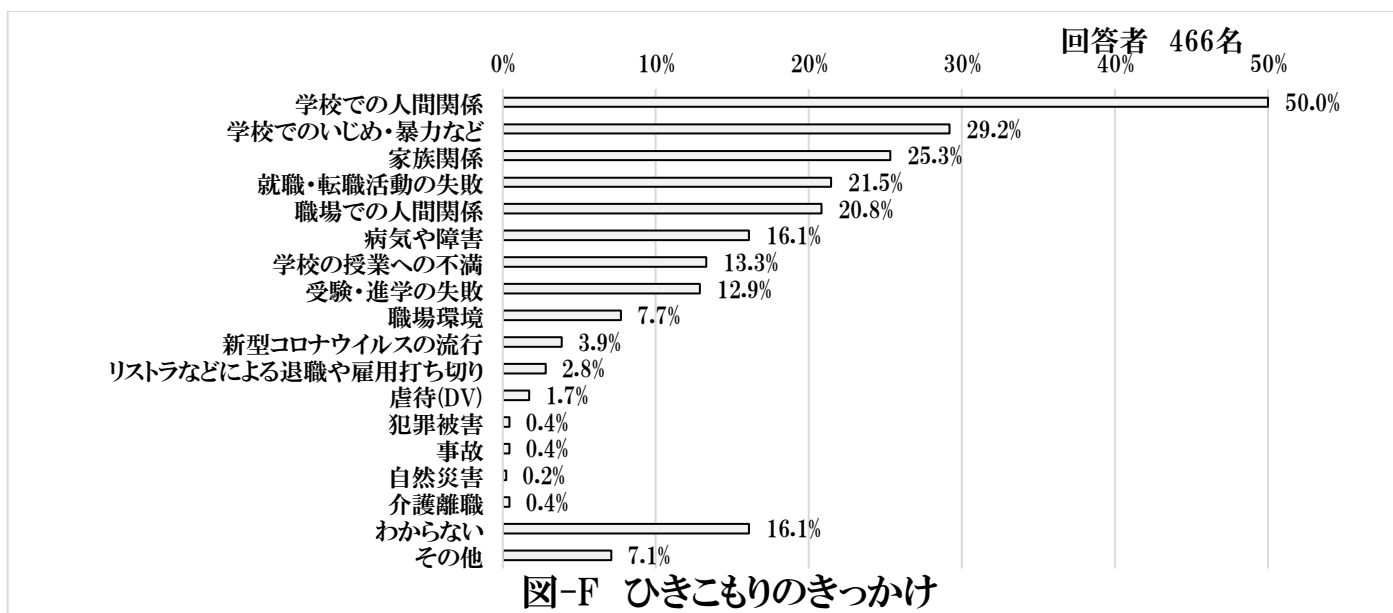


E-8 障害福祉サービスや障害年金について、ご意見があれば具体的にお書きください。

第3部 自由記述 参照

F ご本人のひきこもりのきっかけは

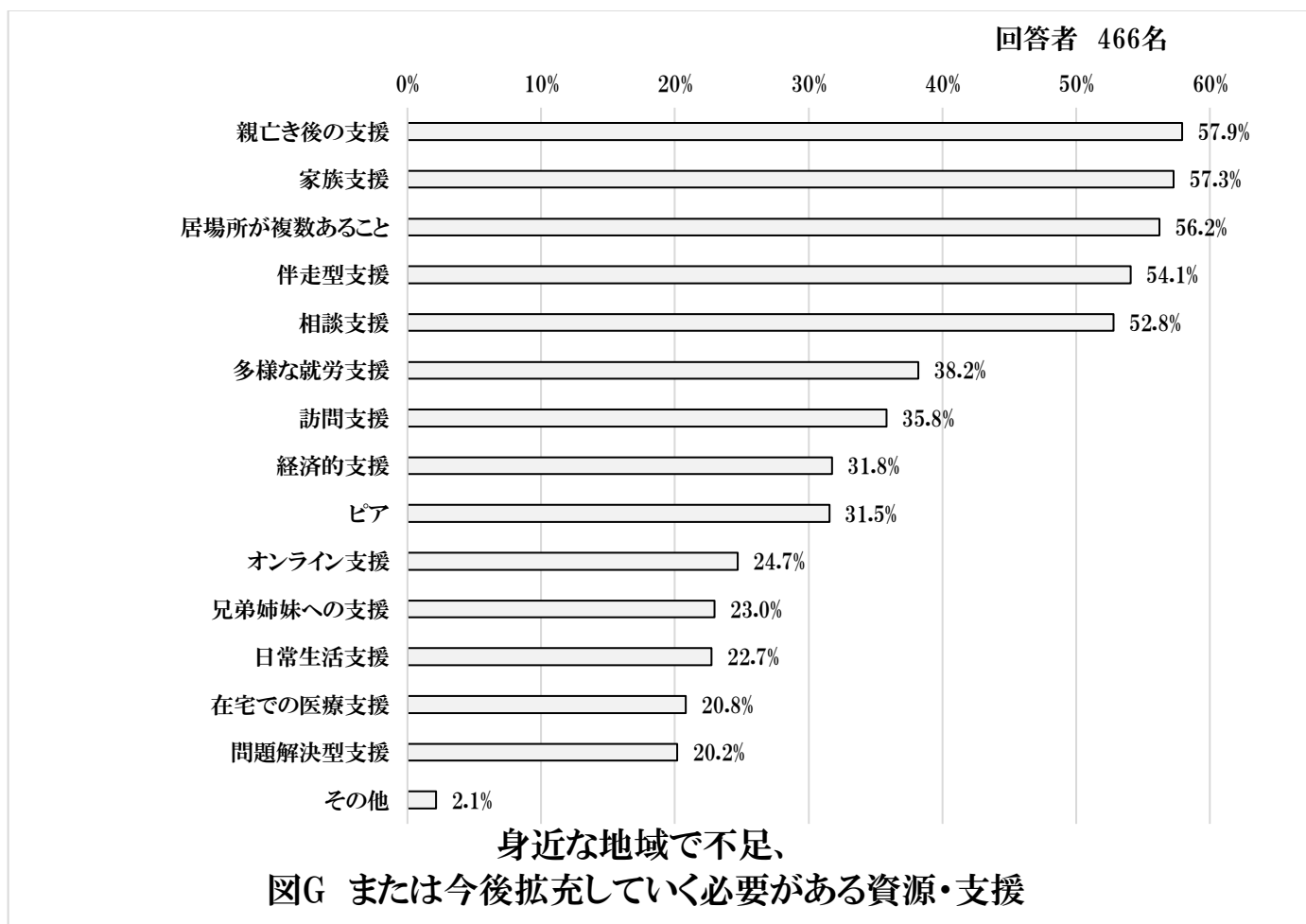
学校での人間関係 (50.0%) が最多で、いじめ暴力 (29.2%)、授業への不満 (13.3%)、受験進学の失敗 (12.9%) などの学校関係、就職・転職活動の失敗 (21.5%)、職場での人間関係 (20.8%) など就労してからの問題、家族関係 (25.3%) などが比較的多く見られた。



その他 具体的に 第3部自由記述 参照

G 身近な地域で不足、もしくは今後拡充していく必要があると思われる資源・支援は

「親亡き後」(57.9%)「家族支援」(57.3%)「居場所が複数あること」(56.2%)「伴走型支援」(54.1%)「相談支援」(52.3%)が50%を超えていた。



その他 具体的に 第3部自由記述参照

H 下記の質問はひきこもり基本法についてお尋ねするものです。

ひきこもり基本法（仮称）の理念についてどう思いますか？

基本法理念 KHJ 案

この法律は、本人とその家族が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、次に掲げる事項を基本理念とする。

すべての本人とその家族が個人としての尊厳を重んじられ、幸福を追求し、健康で文化的な生活を営むことができるよう、多様な生き方が選択できる。

本人が自ら望んだ場合、障がいの有無に関わらず、全世代を対象にそれぞれの状況に合わせて、本人の必要としている支援が期限を区切らず行われる。

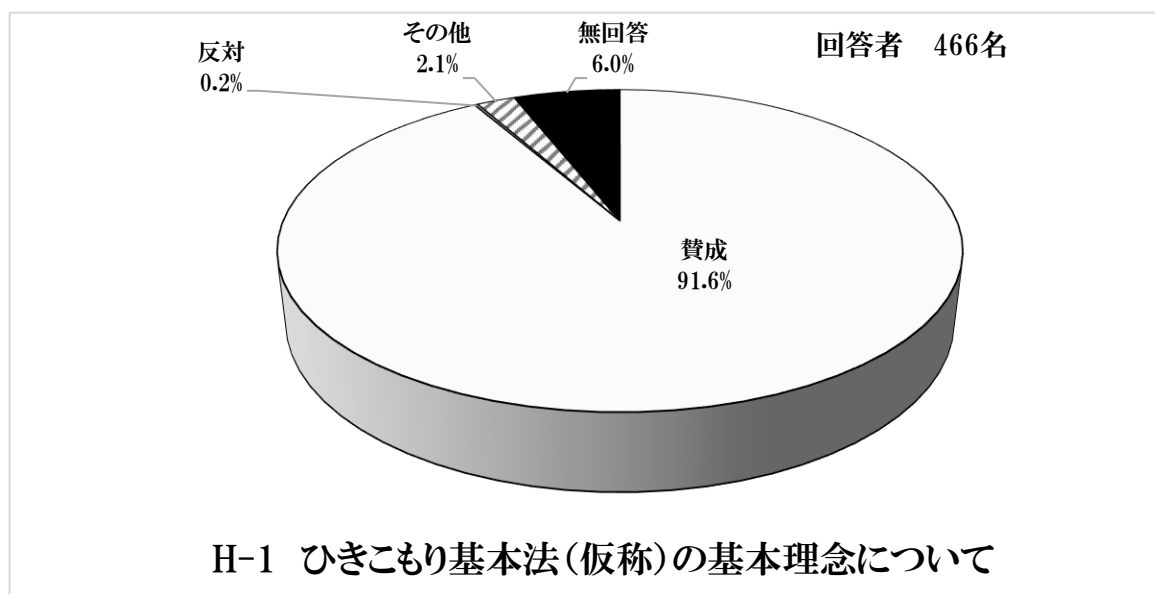
本人の家族が助けを求めてきた場合、否定することなく話を受け止め、本人の障がいの有無に関わらず、全世代を対象にそれぞれの状況に合わせて、家族支援が期限を区切らず行われる。

国、地方公共団体等は、問題解決型支援ではなく、本人や家族の状態に伴走し、つながりつづける支援を促進する。

国、地方公共団体は、ひきこもる行為があらゆる社会課題から排除され、ひきこもり状態を余儀なくされた結果であり、甘えや怠けではなく、自己責任や家族責任でもないことを社会が広く理解できるように啓発する。

国、地方公共団体は、本人とその家族の尊厳が守られ、安心して暮らしていけるよう活動している、自助会や家族会などの当事者団体、民間団体、その他関係者と相互の密接な連携をとる。

賛成が 9427 名（91.6%）、反対は 1 名（0.2%）でした。



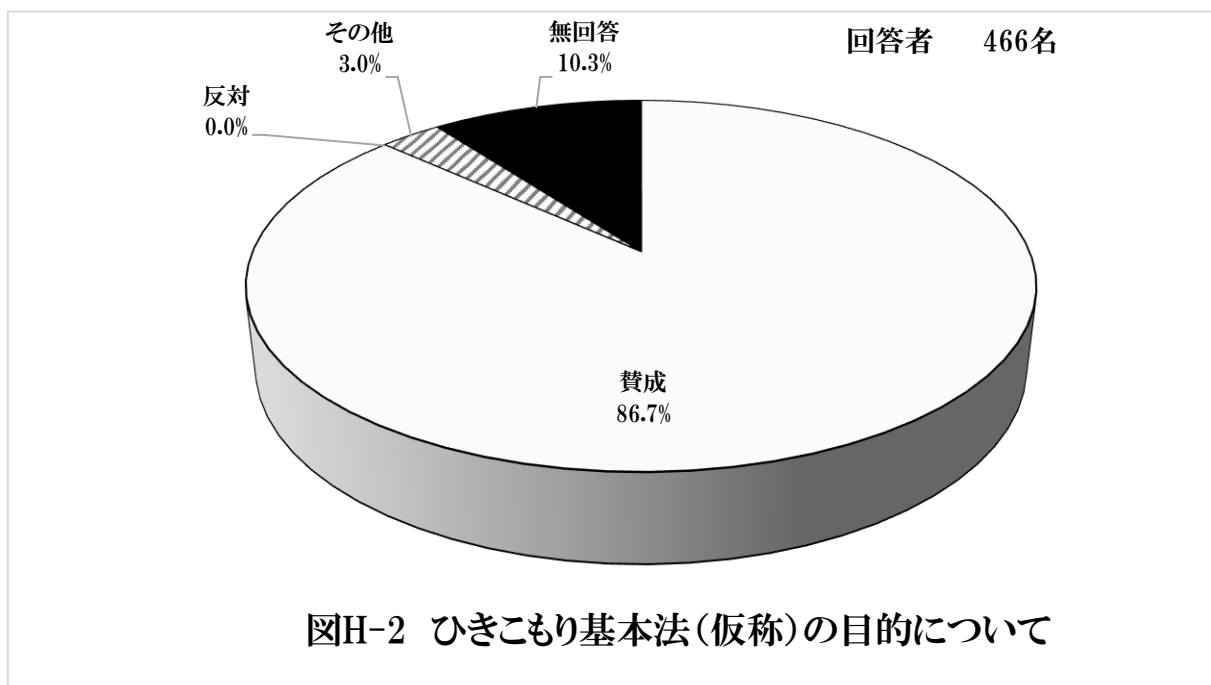
その他・自由記述は第3部参照。

H-2 ひきこもり基本法（仮称）の目的について、どう思いますか。

ひきこもり基本法目的 KHJ 案

この法律は、ひきこもりという状態の有無にかかわらず、誰もが等しく基本的人権を有するかけがえないひとりの人として生きることを尊重されるべき存在であるという理念に則り、社会とつながれずにいる本人が生活していく上で必要としている施策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするものである。また、ひきこもり施策の基本となる事項を定めること等により、家族支援を通じ、本人の意思や判断に沿って、それぞれ一人一人の状況に応じたオーダーメイドの計画を立てることで、本人家族の誰もが自分らしく生きられる社会の実現を目的とする。

賛成は 404 名（86.7%）、反対は 0 でした。



その他・自由記述は第3部参照。

H-3 ひきこもり基本法(仮称)の定義について、どう思いますか?

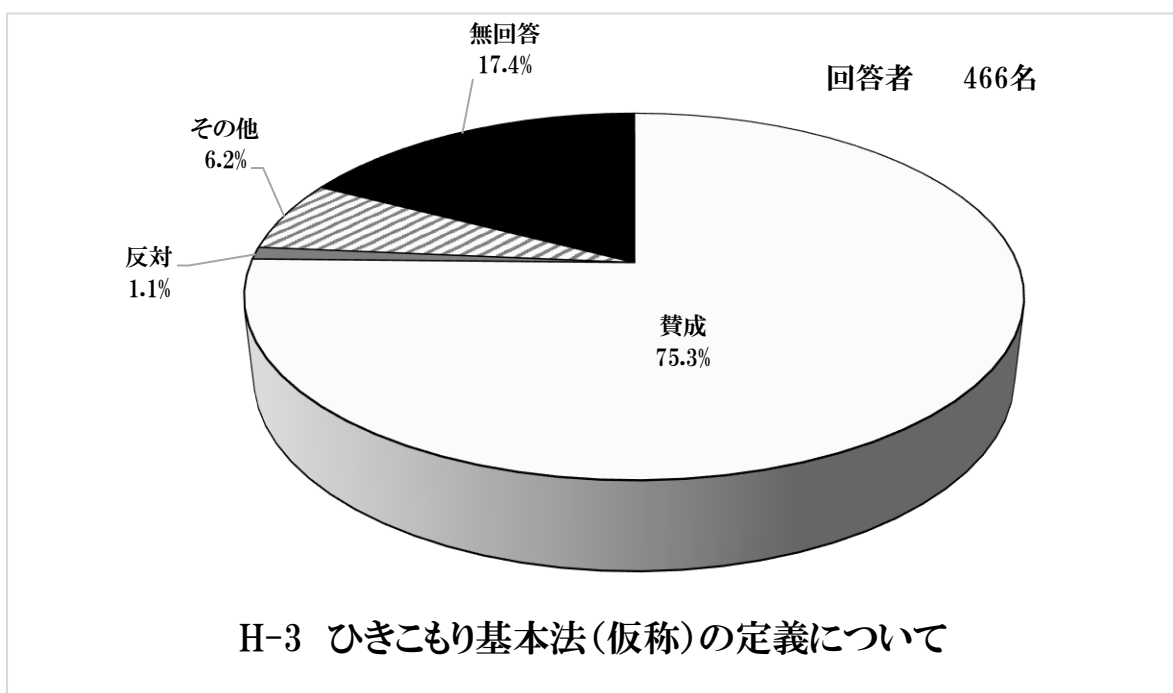
定義 KHJ 案

「ひきこもり」とは、概ね自宅などにとどまり社会的に孤立していることによって、本人への支援が必要と判断される程度に生活上の困難を有している状態像を指す。

<補足事項>

ひきこもり状態の人の大半は、自ら発信することなく息を潜め、姿が見えないため、(基本的に本人が自らの意思で定義に基づいて自認できる場合以外、) 現実には家族、及び家族支援に携わっている支援者や専門家が、定義に基づいて判断することになる。

賛成 351 名 (75.3%)、反対 5 名 (1.1%) でした。

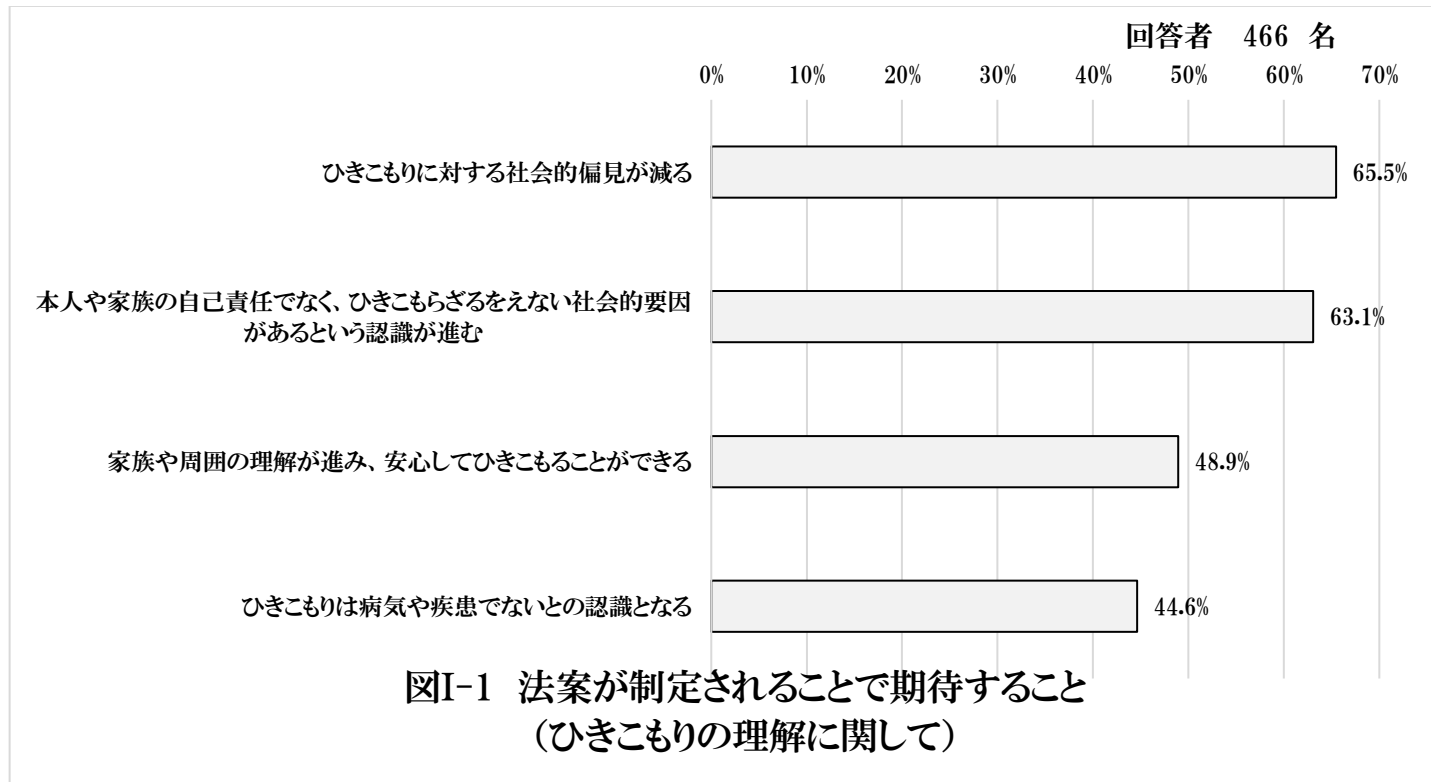


その他・自由記述は第3部参照。

I 法案の制定で期待されること

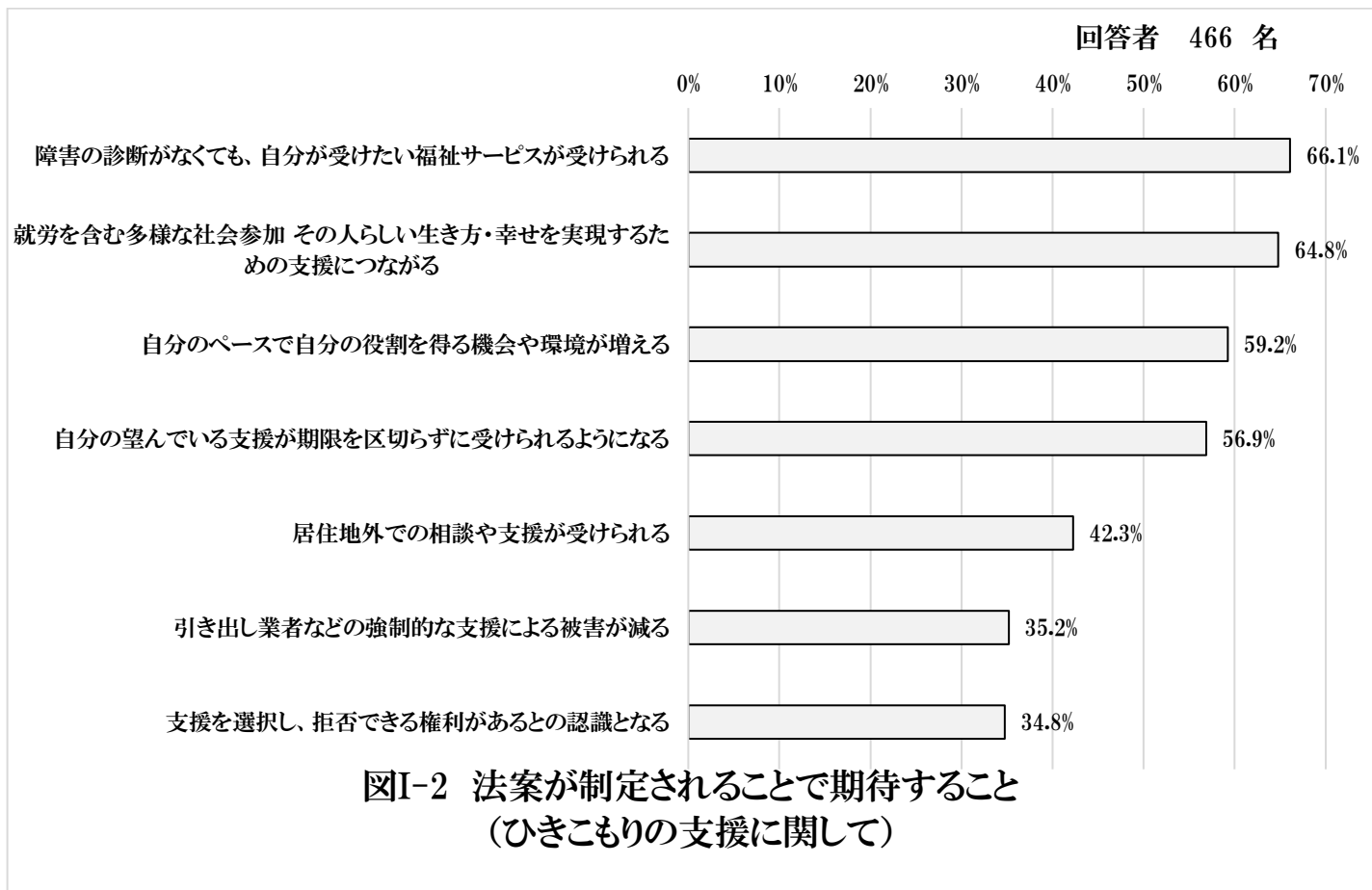
ひきこもりの理解について

「社会的偏見が減る」305名（65.3%）、「自己責任でなく社会的要因がからむ認識が進む」、208名（63.1%）と過半数を超えた。



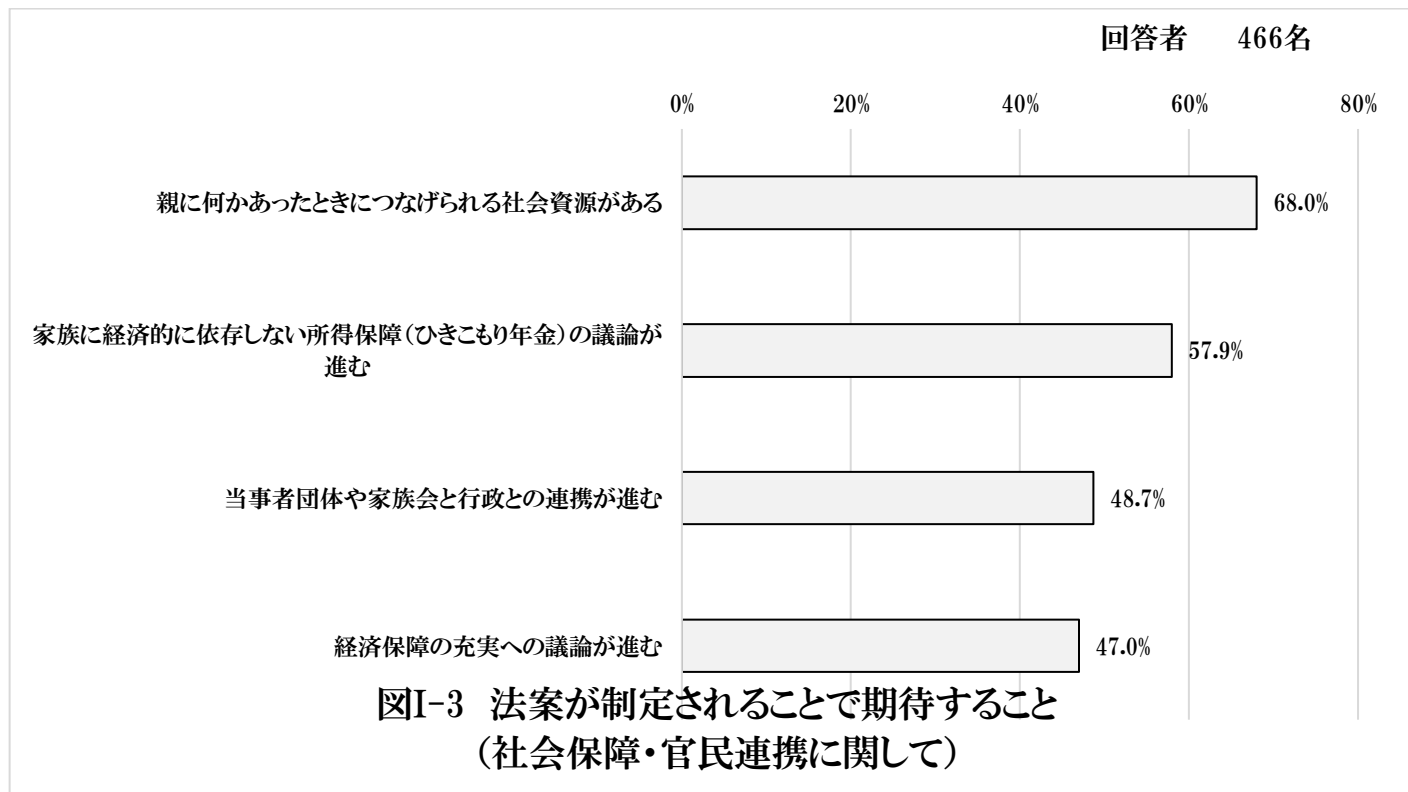
ひきこもりの支援について

障害の診断がなくても福祉サービスを利用できる（66.1%）、就労を含む多様な社会参加・その人らしい生き方を支援（64.8%）、自分のペースで役割を得る機会が増える（59.2%）、期限を区切らない継続的支援（56.9%）が過半数を超えている。



社会保障・官民連携について

親亡き後につながる社会資源 317 名 (68.0%) 家族に経済的に依存しない所得保障 (ひきこもり年金) 270 名 (57.9%) が過半数を超えた



I-16 その他 自由にご意見をお書き下さい。

第3部 自由記述参照

第 3 部 自由記述

本人 調査 自由記述

B2 何かあった時の話 自由記述

- ・お金のこと
- ・お墓のことや、家のことなど。
- ・相続や介護のことや葬儀のことなど等について話をしている。
- ・両親がなくなったら、3兄弟で相続を相続をどのようにするのか、実家をどうするか、親の老後の生活をどうするか（介護施設をどのタイミングで利用するか）、資産をどうするか（相続税などのことも含めて）、話し合っている。
- ・家族内（3人）の終活について ・母の入院、手術～退院（前後）母親本人の葬儀について
- ・うつ状態のとき（全く話せていない）うつぬけのとき（話ができている）<ひきこもりのとき>全く話せない
- ・相続・葬儀
- ・貯蓄、住まい、相続
- ・親が亡くなってからの生活。家事や生活費について
- ・雑談
- ・両親が亡くなっているので、兄弟姉妹とそのことについて話をすることはありません。
認知症予防、介護予防、ゴミ屋敷予防、動物虐待予防など弟と相談しています。墓のこと、車のこと（自主返却）、家の引っ越し、自転車ヘルメット、ごみ回収…
- ・なんでも
- ・今、住んでいる家のこと ○相続と遺族年金 ○延命治療に関する意思と、（はっきりではないが）葬儀の行い方の希望 ○どれくらい生きたいか 病気や死に対して本人+家族で今何ができるか話すと嫌がられたりとりあってももらえないこともあります。
- ・母の事
- ・妹と母の様子がおかしいときに共有しているなど。
- ・相続の放棄、樹木葬 or 散骨、介護はしない
- ・介護、相続などについて
- ・相続など
- ・体調を崩したなど
- ・病気
- ・介護について
- ・芸能の話やニュースやスポーツ、恨みつらみ、親に当たる
- ・貯蓄、住まい、相続、介護、葬儀のことなど。
- ・時事ネタの話

- ・介護、葬儀のこと。
- ・葬儀、住まい
- ・住まい、葬儀、家の処理、私の先の生活
- ・家族のこと 日常のこと
- ・老後の保険や金銭面の話
- ・葬儀
- ・相続、葬儀
- ・エンディングノートを作成し、困ったときに頼る人のこと、葬儀の方法など、細かく記載しています。経済的な問題、家事や買い物ができるかどうか心配です。
- ・将来ずっと職につけなかったときのお金のことなど
- ・母とだけ日常のこと話す
- ・入院中の性被害について警察に相談してセカンドレイプに遭った辛さをぶつけてしまった（警察にもみ消され社会的自浄作用が働かなかったため）。
- ・介護、認知、葬儀、墓、家、土地
- ・仕事
- ・その日あったできごと、自分の悩み、社会的なニュース、親戚の話し。
- ・母親のスケジュールを確認する。部屋の片づけ、掃除をする日の確認。
- ・住まい、相続
- ・相続、残された親の事
- ・わからん
- ・雑談
- ・貯金、介護
- ・介護、生活保護が却下された場合の餓死の可能性
- ・"親の亡き後も生きていけるように…と
- ・色んな心配をしてくれている"
- ・全般的に
- ・雑談
- ・日常会話(テレビ、動物、食事)など、将来のことや葬儀などの重いことは話しません
- ・私1人孤立させられているものの父親名義で実質母親が管理している土地や家のことについて固定資産税のことなども含めて私は働くこともできず預貯金も残額が少なくなってきていて悪質な市役所や県の部署のせいで生活保護も受給できていないためいずれにせよ父母姉と話し合いはしなければいけないと思っているものの家族3人のひきこもり対応ガイドラインの存在やひきこもり人権宣言に関する無知無理解からの偏見差別虐待の延長のいじめモラルハラスメントパワーハラスメントが現在進行形で継続されているためそしてマルチトメントや面前DV虐待被害の後遺症についても無知で無理解のため話し合いが成立する可能性がないため話し合いができていません。70代の高齢な母親は2023年にがんの手術を行い現在も抗がん剤による治療を継続しているらしいので早く話し合いをしたいのに県のNPOや訪問看護市役所や県の部署が極めて悪質なため仲裁や仲介適切な介入をしていただける第三者が不在なため話し合いをしたくても話し合いができない状況に

陥られたまま私1人が苦しめられ続けています。

- ・日常生活全般の会話
- ・相続
- ・食事 買い物 住まい 今後のことなど色々 一人暮らしの仕方（生活方法）
住まいは困ってないが会話が少ない。
- ・特に決まっていません
- ・具体的なことは避けられている 私はいつも蚊帳の外だから 勝手に決められている
お金の有り処や住まいなど
- ・日常の事だけです。4年前に親の認知症がわかり、介護をしています。なので、話してもわからないのですが、簡単な事を話すようにしています。
- ・両親とは相続や介護について話をしたことがあります。弟とは親の介護について相談はしています。姉とは相談していません。

B3 支援機関のサポート

その理由など

- ・定期的に NPO 法人の運営する居場所支援の施設に行っているが、話をしたりそこで過ごしたりすることで、気持ちが落ち着く。0
- ・昔断られた
- ・友人たちが力になってくれる
- ・情報だけでも相互にあった方が助けになると思う。しっかり頼ることはしなかったとしても、「お守りがわり」にあると気が楽になった。
- ・自分ではそうしていいかわからないので
- ・1人や家族だけでひきこもり状態を改善するのは難しいと思う。
- ・まだまだ生きづらさがあるため
- ・家族以外の違う価値観の人達との対話、心の支え、具体的なサポートは、自立(自律)の為にとっても必要で大切だと思うからです。
- ・サポートによる
- ・脱出するには必要だと思うし、そのようなサポートをかつて受けた。
- ・自力ではどうしようもない。どのみち動いても意味がない。
- ・不安だから。
- ・一般就労が難しい
- ・サポート機関に相談しましたが、理由不明のまま放置されました。
- ・ひきこもる人の事情が分からない人には、ただ何もできない人に見えてしまうので、理解ある人のサポートは必要だと思う。
- ・生きづらさはいつまでもつきまとうので

- ・わからない
- ・親しい人はいないけど、サードプレイスが必要、何か作業や共同の企画などで人と関わるのが好き
- ・隔月講演会、毎月月例会に参加
- ・サポートを受けていた：精神科通院と並行して訪問看護を受けていた。月2回対面で悩みなど聞いてもらえる第三者の存在はありがたかった。
- ・いずれは生活に行き詰まるため必要だと思う、家族へのサポート限定で、当事者本人へのサポートが乏し過ぎる。
- ・本人がサポートを必要としている場合のみサポートは必要だと思います。本人がサポートを望まなければサポートを強要してはいけないと思います。サポートが必要だと思うか必要だと思わないかは本人が決めることだと思います。
- ・一度だけ相談に行ったが、それっきり。
- ・まだサポートを受けていないが相談の予約をした
- ・必要なも受けていないのもどうしていいか分からないから

体調不良 生理現象の悪化 にも悩まされた上で私1人 県の陸の孤島のような田舎で 孤立 孤独 絶望、貧困…生活困窮に 陥れられたまま、多数の 近隣住民 からの迷惑行為 交通違反行為や いじめ モラルハラスメントに 悩まされる状況に 陥れられ 私1人 被害や問題を複雑 難解 深刻に されてしまったまま 5年以上 ずっと 問題解決を阻まれ続けてしまっています。

そもそもまともな支援機関が存在せず、障害者手帳を取得したものの、障害者支援機関もひきこもりについては理解が不足している。いずれにせよ、支援者・支援機関は自分たちの都合のよいことにしか着目しない。支援者を標榜する個人・団体に不信感しかない。

- ・長続きせず辞めて逃げてしまいそう
- ・私1人では知らない事多し!沢山の、心の内から発する支援機関の中でも有志の方の力が必要です。
- ・「ひきこもり支援」という名目の支援は受けておりません。 支援機関の必要性について。ひきこもり状態を好ましくないものとして、そこから抜け出しましょうという方向性の支援は、私には一切不要です。ひきこもり状態にあっても、少しだけ日々の生活の豊かさを色付けしてゆくという方向性なら、内容次第となるでしょう。なお、私の地元自治体の精神障害者支援分野のデイケアを調べてみたところ、利用にあたって家族の同意の印が必要という所があり、たいへん驚きました。これではひきこもりの自立支援としては使い物になりません。当事者の多くは成人なので、利用の決定は本人の一存で行えるということが、精神的自立にとってきわめて重要です。※ ひきこもり者本人のことを「当事者」と記しております。以下同じ。

・ひきこもりへの深い理解がある人との関わりが必要だと思うから。1人で回復は難しいと思います。障害年金受給などのプロセスを熟知しているキーマンの存在は必要かと…役所にいたかどうか

B4 医療機関での治療の必要性について その理由

- ・カウンセリングを受けて自分には合っていた
 - ・原則として必要であると思うがそうでない場合もあると思う。
 - ・ずっと前に発達障害と診断されたので、定期的に治療を受けたい。
 - ・うつ状態のとき、起き上がることも、通院できる状態ではない。
 - ・4年ほど、心療内科でカウンセリングを受けていますが、臨床心理の先生に話を聞いてもらう機会はとても大事だと思います。
 - ・ケースによる
 - ・専門家や薬の力がないとどうしようもない状態のときがあった。
-
- ・支援をうけるために必要だが、そうでないならなくてもいい
 - ・ひきこもり状態に落ち着いている。身体的な病や障害、不具合。心理的ケアは必要だと思う。
 - ・しんどいけど、医療機関にかかっていいか不安
 - ・薬で変わります
 - ・ネガティブに考えやすく、落ち込みやすいため
 - ・医療機関の治療の必要不必要と両方チェックした理由は、人から医療機関によって合う合わないがあると痛感したから。ひきこもりになる程の体調不良、慢性疲労症候群になった一因に、精神科での不必要な大量の処方薬で周りが見えず多剤多量服薬をし酷い慢性疲労症候群で家から出られず家族とも喧嘩が絶えずひきこもり状態になりました。必要な医療もあり、その真逆の医療機関による私の症状と家族関係の理解です。
 - ・状態による
 - ・病気ではないから。
 - ・治療してくれるならお願いしたいが、行ってもまともにやってくれない。
 - ・医療的アプローチも力になる事があるのではないかと思います。病や疾患の人もいると思うので。
 - ・自分が病気だから。
 - ・障害年金を申請するのにドクターとの関係が大切
 - ・薬で解決という道ではしたくない
 - ・私は抗うつ剤で思考能力が回復してきたので必要だと思う
 - ・フラッシュバックや投薬などへの対応が必要だから。
 - ・わからない
 - ・医師より、サードプレイス（複数）につなげてくれるコーディネーターが必要と感じる
 - ・病気由来の引きこもりなら治療は有効だと思うが、そうでなければ治療は有用性に疑問。
 - ・精神病などの自覚症状はない
 - ・発達障害も危惧している。ひきこもり、発達障害の両方共、日本ひきこもり学会、日本発達障害学会が有り、指導医、専門医、認定医と確立されて居ない。其の為、医師に信用信頼が皆無。投薬中心の精神科医療に意義を見いだせない
 - ・治療が必要なケースと必要ではないケースがあると思いますので区別をすることは簡単ではないと思

います。また、非常にデリケートな事なので治療の必要性は本人の意思を尊重するべきだと思います。本人不在のまま話を進めてしまうと本人が受けるダメージが大きく危険です。

- ・ 継続治療が必要かはともかく、一度は診断を受けたいと思っている
- ・ 15年も真性引きこもりだとおかしいところはあると思うけど今更受けてもどうにもならないし精神病も発達障害もないただの怠け者と認定されるだけなのも怖い。体調面でも異常がありますがこちらも今更…という気持ちです。
- ・ 県や2000年から2003年2005年から2008年まで大学在籍時に生活していたK市などの地域はひきこもり外出困難やマルトリートメント 面前DV 心理的虐待 精神的虐待 に関して精神科医療の従事者が無知で無理解な上にずさんで悪質なため それらの地域では適切な診断や治療は難しいから。それに私自身20年近く働けてもいないため医療に費やせるほどのお金はありません。
- ・ ひきこもりの背景やそこに至った経過の中で心理的外傷や精神疾患があるのであれば治療も必要かと考える。しかしこれも医師の中には「根性なし」とか「甘え」と捉えている者も多いと、これまでの通院歴の中で感じた。
- ・ 数日後に初診予定です。12年かかりました。また怖くなってキャンセルするかも知れませんが、自分のように医療に繋がる事さえ難しい人はたくさん居ると思います。医療に繋がるこの道がどこに向かうかも分からないし怖いです。理由になっておらずすみません。
- ・ 発達障害、精神疾患の有無。不安、恐怖、心配症強い!パニック障害有り?(自己診断)癩癩持ち。緑内障、虚血性心疾患(狭心症)有り
- ・ 私の場合、受診は「ひきこもり治療」という名目ではなく、精神疾患についての診察となります。治療の必要性について。私は、障害年金受給の足掛かりとしての利用を主目的としておりますが、もし仮に診察室での課題が心身の健康状態の診療のみにとどまるなら、「ひきこもり状態」への取り組みとしては片手落ちですから、あまり意義は感じないでしょう。
- ・ 精神医療の被害者になった 何を治療というのか分からない

B6 家族以外の関わり 具体的には

- ・ KHJ の関係
- ・ SNS 等
- ・ 最初のひきこもり時は、友人が一人だけ交流があった。2回目の時は手芸が趣味でフリマで販売。
- ・ 当事者会に参加したり、家族会等に参加している。
- ・ NPO 法人の運営する居場所支援の施設に来るメンバーとおしゃべりをする。KHJ みかんの会（当事者会）のメンバーで月に1度、お話会に参加する、など。
- ・ うつ状態のとき、ケイタイやパソコン、ネットも利用できない。うつぬけ（活動期）のとき、外出して友人、知人と会話も交流も、ネットもできる、会話も交流もネットもできている。
- ・ 支援の会の例会に参加
- ・ 地活・キリスト教会・臨床心理センターの若者支援・楠の会・B型事業所・こころのクリニック・高齢者の食事会
- ・ オンラインサロンのイベントに参加している。

- ・このま、つなぐ会花園、KHJ 北陸会
 - ・KHJ 北陸会、白山市地域活動支援センター
 - ・時々、テニスのオフ会参加
 - ・アルバイト先の方や、家族会の畑作業での家族会の方など。
 - ・好きなゲームと一緒にネットの人たちとやっている。
 - ・居場所に参加
 - ・精神科医を介したつながり、ひきこもりの会の例会に参加してしている。元高校教師を介したつながり、支援者（サポステ等）
 - ・青森市や弘前市での月例会や居場所に参加しながら他の参加者と会話したりネットでのつながりもあります。
 - ・仕事仲間、パートナー、家族会の方々、ピアサポーター仲間
 - ・よりどころ（札幌市の居場所）、就労支援施設
 - ・数十年來の友人たち、ひきこもりに至る事情を知る友人
 - ・支援機関のスタッフさんの紹介でお手伝いをしています。（美容院のタオルたたみ・カフェ）
- 小学生時代からの友人がいる。県外だがたまに会う。
- ・友人など
 - ・日中一時支援や、運動サークルなど
 - ・当事者団体の運営（たまに web・現地で活動する） 職場の気の合うスタッフとの食事・キャッチボール・カラオケ
 - ・居場所に参加している
 - ・スポーツ仲間
 - ・居場所
 - ・当事者会、家族会だけでなく様々なコミュニティでのつながりがあります。
 - ・趣味の習い事の場
 - ・居場所、会社の仲間
 - ・ひきこもりの居場所で出会った人たちが会いにきてくれる
 - ・職場、趣味を通じた仲間など
 - ・オフライン、オンライン当事者会
 - ・友達と、カードバトルに出場している。
 - ・友人
 - ・病院や居場所で知り合った人たち
 - ・職場でのつながり
 - ・若者の居場所
- 地域行政の担当職員。行政から紹介されたり自ら探し出会った福祉。地域ボランティアセンター(区立)で出会い、ひきこもり元当事者(そのお一人が故大橋史信さん)。地域の親切な方々(家族から離れ生活保護で一人暮らしした地域)、民間ボランティアの人々、精神訪問看護、福祉 B 型事業所、障害者雇用、就労に関わる会社、就労相談している事業所会社など
- ・カウンセリング、たまに友達、病院

- ・当事者の会や何かしらで関わる相手
- ・"同じ境遇の友人
- ・民間のカウンセラーの傾聴とカウンセリング
- ・前橋県社協の職員の傾聴
- ・ひきこもりの会 (KHJ)
- ・居場所 (健大ソーシャルラウンジ、みらいの居場所、オープンダイアログラボ) "
- ・オンライン居場所に参加している
- ・居場所
- ・就労移行に通っている
- ・現職業に関連したつながり。家族会やサポーターとしてのつながり。
- ・作業所、居場所、キリスト教会
- ・支援機関、仕事場、前職の仕事場の人達、支援機関の当事者仲間、ネット (SNS) で知り合った方々
→実際にお会して関わり合いもある、親戚。
- ・オンライン居場所、家族会、居場所
- ・"SNS のつながり
- ・会社のともだち
- ・旧友
- ・仕事、居場所の人と関わりがある
- ・仕事、とちぎベリー会
- ・たまに友達と会うなど。
- ・ひきこもり家族会の当事者の会に参加。精神科病院のデイケア
- ・A型事業所に通っている。不登校親の会や精神障害者の会に参加している。精神科に通っている
古くからの友人とのつながり。
- ・幼少期からの友人、父の知人各1名。
- ・交流会やKHJ 家族会等
- ・けやきの会、B型作業所、病院
- ・シェアハウス
- ・作業場、居場所
- ・ひきこもりの居場所でときどき当番の穴を埋める (自身もスタッフとして参加)。
- ・病院
- ・カウンセリングを受けている。ひきこもり家族会の定例会や、ひきこもり経験者向けの読書会参加。
- ・居場所を利用している
- ・SSN、オンライン、カウンセラー、興味のあることの学習会等
- ・ふらっとコミュニティに参加
- ・ハリやマッサージの施術者、はとこと電話をする
- ・社協のひきこもりの人の集まりなど
- ・兄弟 (妹の方) →親に言えないことが言える。母親→普通の会話
- ・居場所に参加している。

- ・ボランティアをしている
- ・年に数回、旧知の友人知人と連絡を取り、会うこともある。
- ・xで時々話す程度
- ・OSD,楽の会リーラ、(足立ひきこもり家族会),ライフリンク、持病虚血性心疾患の主治医。
- ・オンライン当事者会
- ・支援機関に相談をしています。居場所や当事者会に参加しています。
- ・SNS やゲーム等で特定の人達と繋がってる。元勤務していた時の知り合い。

Facebook、地域の方、友人・知人と zoom 他

- ・地元の居場所に週2回ほど遊びに行ってます
- ・居場所、地域包括センター、作業所
- ・ごくたまにオンライン居場所に参加している(週1)、SNS 上で深い友人はいません、
- ・定例家族会などに参加しています
- ・東京都内の 民間支援機関代表の方 家族から そして 県や市の NPO など多数から ひどい目に遭い続けているということは伝えて いるものの 県からは離れていることと ご多忙なため 問題の解決に協力してもらっているとは言えない 状況です。市内の 精神的暴力被害者支援を 掲げている 人物 いや大学 准教授の T 氏 からは相談に対応してもらい 話を聞いてもらっていたものの県の悪質な NPO の 若者サポートステーション 事務局長の人物と 電話などでやり取りをされてしまったから ベクトルを変えられてしまい 態度を豹変され 裏切られてしまいました。
- ・病院の医師、転職活動に向けてハローワーク専門援助部門の職員など。基本的に適宜外部の人間とも対話折衝して日常生活を送ることは可能だが、普段接点のない人間と接する際には精神的に消耗する。
- ・趣味のサークルに参加している
- ・当事者会・フリースペース・SNS
- ・病院のデイケア、ネットゲームでの友達

ひきこもり支援の職員の方と、精神科の医師とソーシャルワーカー

- ・障害福祉課、社協福祉課、保健所、病院主治医など他。
- 年に一度友人に会う。週1ほど会う 20 年来の彼氏がいたが現在疎遠。
- ・、楽の会リーラ、(足立ひきこもり家族会)。セミナーは東京仕事センター総合相談係、東京都労働相談情報センター、東京都医学総合研究所セミナー、東京都ひきこもりサポートネット、kaizen、KHJ、OSD、UX 会議、各自治体のひきこもりの講演会等、受講する限定。心と身体の繋がりは、希薄です。
 - ・インターネット、近所の公共施設のひきこもり居場所
 - ・たまに当事者会やひきこもり関連のイベントなどに参加しております。
 - ・訪問看護、友達
 - ・ひきこもりサイトで仲良くなった人とウェブチャットで交流している。
 - ・1年に1~2回、高校時代の友人宅でお茶をします。
 - ・友人が主催している自助会へ通所しています。昔、家族会で知りあった友人達と今でもつながりがあります。
 - ・居場所での手芸、パソコン、小旅行

B7 家族との同居 その他

- ・妻と二人で親とは別に暮らしている。
- ・一人暮らしだがすぐ近くに親が住んでいる
- ・シェアハウス
- ・2022年に父が亡くなり母と二人暮らしです。兄がいましたが音信不通です。兄は気が荒く実家にいた頃は両親や特に僕にDVやハラスメント行為を繰り返して行っていました。兄とは絶縁しました。

B9 どんなどころに外出しているか その他 自由記述

- ・職場
- ・市役所、バレーボールのサークル活動にも行くようになった。

- ・地活・キリスト教会・楠の会・B型作業所・こころのクリニック・高齢者の食事会
勤務先
- ・本屋、床屋
- ・講演会、セミナー
- ・仕事
- ・友人宅
- ・職場
- ・友人と遊びに行く、仕事をしている
- ・書店 野球場
- ・しごと
- ・資格を取るための講座のスクーリング
- ・会社
- ・ボランティア活動
- ・職場
- ・就労に繋がる関係者と会ったり訓練勉強会に参加
- ・職場。飲食店。
- ・キリスト教会
- ・親の車で買い物
- ・街歩き、グルメ？、神社仏閣巡り、自然鑑賞、映画館。
- ・ハローワークなど
- ・職場、銭湯
- ・ファミリーレストラン・カラオケ
- ・パチンコ
- ・ゲーセン

- ・神社・仏閣
- ・コロナになったので病院に行った
- ・学習会、カラオケ、実家
- ・病院、リサイクル屋
- ・母親の病院、保健所
- ・どこにでも出かけられる
- ・学校
- ・東京仕事センター
- ・書店、博物館美術館、市民芸術講座、競馬場
- ・ラーメン屋など外食
- ・母の入居している特養

- ・uberで生活できるようになるため貯金を取り崩してバイクの教習に通っている。
- ・ホームセンター
- ・ドライブ、市営プールなど
- ・カードショップ
- ・歯医者 精神科
- ・かなり頑張って無理をして1週間に1回、早朝に片道3kmの道路環境や車の運転者たちがかかなり悪質な危険な県道を歩いて買い物に行っています。毎回車の運転者たちの運転が粗暴さらに道路特に歩道が整備されていないため狭くて荒れた道路なので危険だなと感じています。
基本的に一般の日常生活は可能だが、対人交渉がやや苦手なので精神的疲労を感じることが多い。
- ・ゲームセンター
- ・東京仕事センター(ミドル)、楽の会リーラ毎月月例会、主治医、ライフリンク、年に4回(両親、叔父祖母政治家や市役所の懇談会
- ・aに行ったことはある、またハローワークなど
- ・コーヒーショップやファーストフード店。
- ・外出していない

C2 ご家族の家族会への参加をどうおもうか その他 自由記述

- ・1回でもいいから参加してほしいです。
- ・かつて参加していたが、そのお陰で支援とつながり脱出出来た。
- ・確か成人年齢は18でしたね？本人の為に参加しているのかな？自分のため？
良い面と悪い面の両方の気持ちがあるので賛成と反対の両方である。
- ・1人暮らし
- ・私は、身寄り皆無。親戚親類縁者、学校の先生、先輩同輩後輩皆無。地域御近所皆無。其の為、國、自治体に強く期待してしまう。
- ・以前は母親が家族会に参加をしていることに抵抗感を持ちましたが現在はその抵抗感はなくなりまし

た。母親が家族会に参加していることを受け入れられるようになりました。

- ・大昔に一度資料を持ってきてただけです
 - ・そもそも家族三人に父母姉は私のことや引きこもりのことを理解しようとはしていません。
 - ・理解は深まる気はしています。自分自身も親のアルコール依存症の家族会に行っていた経験があるため、自分自身の平安を保つために良い事だと思いました。ただ親や家族が自分のひきこもりの家族会に行っていると思ったら、プレッシャーや、こんなに迷惑をかけているんだという申し訳なさは増すと思います。
 - ・昔一度冊子を持ってきてただけで参加しているわけではないと思う。会話していないので分かりません
 - ・家族が会に参加している（いた）かどうか分かりませんが、仮に参加していたとしても、"It's not my business." です。
 - ・ひきこもりについて理解する事は難しいだろう、出来ないだろうと思いました（認知症になるもっと前に1度だけ参加した事がありました）
- ・親が家族会へ行きはじめた頃は働かないと…とプレッシャーではありました。でも家族会があつて良かったと思います。

D1 ひきこもり基本法 基本理念について

その他（自由記述）

基本理念については賛成です。

- ・賛成だが、例えば義務教育の早期に、ひきこもり状態を恥ずかしいことではないなど啓発する時間を設けるなどして、偏見を減らして欲しい（世間も本人も）
- ・ひきこもり手帳かひきこもり年金（親亡き後の）が必要であると思う。
- ・責任を国、地方公共団体に持ってもらうことを明言化（文章）したものに感じる。結果、ひきこもり当事者と家族（親）、家族会の自助努力で解決するしかない。
- ・賛成できる部分とできない部分がある為。
- ・24時間365日何かあったらいつでも相談できる場所、居場所が欲しい。各市町村に1つは欲しい。
- ・ひきこもりをしている人達が安心してひきこもる事が出来る社会になってほしいと思います。その人達を受け入れる社会、寛容な社会、多様性が認められる社会ならばひきこもっている人達の事も当たり前認める社会であってほしいと思います。
- ・人権は大切ですね。
- ・賛成ではあるが内容としては当然のことであるので、基本法のように仰々しいものを作らなくてもと思う。
- ・わからないけれどありがたい。名前がもっと新しいものだと思ふ。全国的に「ひきこもり」のイメージはよくないし、当事者も認めにくい。ただ現在ではわかりやすい名前では仕方ないか、公募をするか？

- ・問題解決型を否定するのではなく、伴走型、つながりつつ受ける支援が良いと思います。とても良い考え方だと思います。
- ・家族と離れたい。意思が尊重されていない。片手落ちの法になっている。
- ・基本的に賛成であるが、他人や社会にそこまで期待できるかは疑問である。一人一人それぞれ自由があり、誰とどう付き合うかは個人が決める事を考えると、本人が素直に障害を認めることが一番よい。わからないことは他人に聞いて教えてもらったことに感謝する、その姿勢が特に精神障害者に足りないのは事実として感じる。
- ・大変ありがたいです。すばらしい内容です。
- ・内容的にダークな話な事柄は相談するわけにもいかず抱えこみひきこもっています。すきでひきこもり、ニートしている訳ではないが誰にも理解されなければ〇〇〇でよいのかと思いながら能力不足ながらも道を模索している。
- ・本人が社会復帰した後も、迷う事や悩む事は多くあると思うので相談できる場所はあった方が良く思う。本人の事情を知る人による支援が必要だと思う。
- ・わからない
- ・国、地方公共団体は、ひきこもる行為があらゆる社会課題から排除され、ひきこもり状態を余儀なくされた結果であり、甘えや怠けではなく、自己責任や家族責任でもないことを社会が広く理解できるように啓発するのところ、まずは、とりこぼしがしないようなシステムを国、地方公共団体はつくるべき。相談につながらない、声を出せない、自分がおかれた環境が問題あるとわからない人がたくさんいる。窓口連携の前に、ケアが必要な人のあぶり出しが前じゃないか。
- ・社会の側（雇用主）の責任が大きいと明確にすること。ひきこもり続けることを選択できることを保障すること。「家族」と書き入れることに反対です。必ずしも家族が本人の意向を尊重しているとは限らないため。「家族」が支援の対象とするのに反対。あくまで本人を支援すること。「家族」を当事者とするのを反対。家族は支援する側。
- ・望みたくても結果に期待できないため。生活保護と同じように扱ってほしい。実生活に直・間接乃強い確実な助けになってほしい。社会にアピールするより本人当事者生きる長生きしたいと思える形の実現
- ・納税者の理解が得られるのか？とは思いますが。本人の自立心や自主性を失っていくのではないかととも思います。依頼心が強くなりすぎてかえって困るのでは？他力本願的社会で良いのか？

D-2 ひきこもり基本法 目的その他（自由記述）

- ・良いと思います。
- ・どこか対症療法的な感じがする。ひきこもり状態もひとつの生きる手段として認め合う社会の構築、を目的にして欲しい。
- ・精神の疾病によるひきこもり当事者の課題は千差万別で、法律を制定しても、一人一人の状況に応じたオーダーメイドの計画を家族支援で、法律に合わせて、国や地方公共団体に責務を負わせても、その段階まで、ひきこもり当事者や家族（親）、家族会の関係者、団体が苦勞し疲弊するだけで、責任の所在が曖昧になるだけの法則になると思います。
- ・ひきこもりをしている人達はみんな、様々な不安や葛藤を抱えています。前に進める時もあれば立ち

止まってしまう事もあります。ですので、ゆっくり時間をかけながらその人達のスピード・タイミングに合わせた支援を続けていく事が必要だと思います。

- ・高知では「ほおっちょけん相談会」など、官民共同で取り組んでいるので、特に必要ない。「目的」としては細かすぎると感じる。
- ・「責務を明らかにする」とまではっきり表現すると「ひきこもりに対してはこれさえ（これだけを）しておけばいい」と行政側に曲解されるのではと思った。この内容自体は、当事者がよく望んでいるものに近いのではないかと（経験者として）思う。
- ・よくわからないけどありがたい。
- ・ひきこもり状態でも自分らしく生きることは大切だともいます。
- ・社会につながる意思がない者も現実におり、その対応を考慮していない。
- ・基本的に賛成であるが、理想論のような気もする。特に就労の意思がないのは致命的である。権利ばかりを主張して義務を果たしてないのではないかという反論が聞こえてくるような内容である。
- ・固定されたやり方をすべての人にあてはめるのではなく、一人一人の状況に応じたオーダーメイドの計画は、支援を受ける人には大変ありがたいことだと思う。
- ・ひきこもり当事者の中で比較的就労自立が向いていてお金をかせぐのが得意な人の中にマウンティングしてくる人がいてそういう人がピアサポーターになって立ち回られると自分のような就労弱者としては居場所がなくなっていく思いがするので、ちゃんと個人の尊厳に配慮した支援を行なってほしい（どの人にも等しく尊厳がある（その嫌な人もかもしれませんが）
- ・わからない
- ・文言が、視点が残念に思う。これだと、サポートの窓口につながった人だけ、恩恵を受けることになる。
- ・オーダーメイドの計画とか少し要求しすぎの感がある。
- ・何乃為乃ひきこもり基本法？具体的に何ができるのか？私一人ではどうしようも出来無い。家族身寄り皆無、持病有仕事上乃スキル乃とほしい人はどうすれば何で家族なの？当事者本人は？短刃直入個別に扱ってください。やる気あるの？生活保護と同じ様に考えてほしい+自殺希望者
- ・人権尊重は大切だと思います。本人が通院することは課題だと思います。主治医が、両親でさえも本人を強引に病院へ連れて行く事は、人権侵害、とおっしゃっていました。

D-3 定義について その他 自由記述

- ・良いと思います。
- ・補足事項があることで、社会的ひきこもり状態が定義からもれてしまう。また、本人への支援とともに家族への支援が必要と判断される場合も含めて欲しい。
- ・特に定義については、問題ないと思う。
- ・ひきこもりの定義に該当する場合、ひきこもり基本法で、生活支援（生活保護なり障害年金）を受けることを国や地方公共団体に求める（義務）ための法則制定なのですか？<目的・定義>がわからない。
- ・6カ月がとれたときいて良かった

・「自宅などにとどまり社会的に孤立している」という”典型的”なひきこもりだけでなく外出はするもの、家庭で孤立している（家族との関係がこわれている、こわれかけている）いわゆる「精神的（心理的）ひきこもり」も入れてほしいと考えます。

- ・細かすぎると感じます。
- ・精神的なひきこもりもあり、外出はできるが、つながりのない人も多い。
- ・ただの人権無視になっている。あくまで生命倫理の点から介入が緊急に必要な場合に留めるべき。
- ・そのとおりだと思う。
- ・ひきこもり状態の人は、自己主張が下手か、できない人だと思う。姿が見えないせいで、チャンス逃してきた人達に、社会復帰のプランを示すのは、本人のはげみになると思う。
- ・ひきこもり支援を受けていた人が当事者格差の中で力をつけて他の当事者を見下すようになってくるとそのことでいたたまれない思いをする人もいるため、場合によっては信賞必罰が必要かと思います。
- ・わからない
- ・まったくその通り
- ・会社の間人関係がうまくいかない。話しをしても聞いてもらえない。余計に孤立して会社を辞めざるを得なくなった。人間が怖くなって前に進むことができない。
- ・家族や支援者が主体となって判断することは反対。対象となる者とならない者の分断に充分配慮すること。
- ・年齢やひきこもり期間を入れるべきではない。
- ・自宅に居られ無い又は無い、ネットカフェ難民の様な人はどうすればいいのか？縮らめている人が多い！何もかも縮めている！
- ・家族以外の人とのつながりは大切だと思います。他の人達との関係を絶ってしまうと、本人の世界が狭くなると思います。自己没頭は不幸です。

E その他 自由記述

- ・ひきこもりは悪ではない!!。誰でもがひきこもりの当事者になりうるのが、悲しいかな現在の日本社会である。
- ・ひきこもり基本法が制定されたいと思います。当事者の思いが反映されることが大切だと思います。ひきこもりであることを、第三者（例えば医者や親族など）が一方的に決めてしまうことがあれば、それはあってはならないことだと思います。
- ・斎藤環先生が昔メディア出演で仰っていた様に、引きこもり当事者は「たまたま困難な状況にある普通人」との定義、また引きこもりは時代や環境によって誰にでもなりえる可能性がある（病気や疾患でもない）事を盛り込んだり、引きこもり状態の解決に逆行する悪質な引出し業者の根絶も、引きこもり基本法などの条文に盛り込んで頂けるとありがたいと思います。
- ・10代にはフリースクールなど居場所があるが、30代、40代には居場所がありません。障害者対象の福祉施設などはあるが、健常者と障害者の中間にいる人の居場所が欲しい。
- ・当事者（特に精神的（心理的）ひきこもり）が行ける場所（居場所等）が増えること。・毎日同じところへ行っても変な目で見られないこと。・安心して過ごせる場所を見つけやすくなること。

- ・グレーゾーンも含む、生き辛さを抱えている方々が、「生きやすい自分」になれることを願っています。
- ・ひきこもりは、その人たち以外、老人など全般に及ぶこと、広く考えをひろげてほしい。組織の中に、経験者（体験した人）や年代も広い層でつくられるとよいと思います。
- ・適切な支援が受けられるようになることは良いことだと思うが、法案が制定されることにより、それに甘んじて、自ら進歩しないひきこもり者が増えないか不安。ひきこもっていることが当然ではない。全てを社会的要因のせいにはしないという謙虚さが必要。元ひきこもりとしてはそう思います。
- ・ひきこもりについて行政が動く、施策の根拠になる　・ひきこもりについて（団体や個人で）考えたり語る際のベース、あるいはたたき台にもなる
- ・今後これらの期待されるあらゆる物事を決める場に当事者が参加できるようなことを願っています。
- ・制定しないほうが良い。草案練り直しが必要。
- ・ピアサポーターの処遇に関して理解が進む
- ・ずっと自分の経験を話したいと思っていました。家族と離れて、ようやく自分の人生を生き始めました。家族も悪気があって、本人をひきこもらせたわけではないと思うが、親からの些細な一言や、重苦しい親心が負担になってひきこもったのは、私だけではないと思う。結果として親には大きな経済的負担を負わせてしまったことで自分を責めてしまう。だからひきこもることをやめられなかった。過去の私と同じ気持ちでいる人がいたら、少しでも支えになれば、と思っています。
- ・現在は、Oさんの応援、株式会社の就労相談支援もあり、ひきこもりから一人暮らしを経て、生まれ育った地域で仕事をしたいから実家の両親と一緒に暮らしを始めました。公的民間ボランティア支援を受けながら、それらの方々と両親も一緒に楽しく対話しています。また後日追記致します。(医科大学→Y病院通院しながらひきこもり時は両親とは最悪の状態地域保健師と何十年もかけ対話したり情報を得ましたが金銭的にも借金などになる程の大変な体験をしました。)Oさんのおかげで、巣鴨リーラの会やKHJ 家族会事務局の方々と面識を持つ機会も得ました。
- ・当事者や支援者との対話の場が必要では？
- ・あくまでも「脱出につながる支援」であって「継続を助長する支援」であってはならない。
- ・正直なところ、自分らしい人生を歩める可能性なんてもう無いので、親を見てあげられる事と、自分に最低限のお金が入ることを望んでいます。迷惑をかけないで、このまま人生を静かに終わられるようにしてほしい。支援とかそういうのは来ないで欲しいです。
- ・誰もが受けれるにすると…そこに依存？する人が…難しいです、私の体験した課題でもあります→「誰かがやってくれる。～（他）のせい（責任）だ。」等
- ・"いい加減、ひきこもりが外に出た時に「ゴミ」「死ね」「生かさず殺さず」と言われて生きて働いている実態を見てから、そこにアプローチしてほしい。やる気があるのだろうか？本当にひきこもり当事者の味方なのか疑わしい。
- ・綺麗な部屋で生きられるだけの給料をもらってる時点で、支援者や家族会は貴族であり当事者の味方ではないという自戒が欲しい。
- ・親が「子供が働かないのが悪い！」と言うなら、今の社会がどれだけひきこもりに取って地獄かを理解させて、社会改革に乗り出すのが家族会の役割だと思っていたが、当事者の心が悪いとみなし、侵略して征服することしかしようとしていないから、みんな当事者が悪いと思っているんだと感じる。"
- ・多様性や連携は少し進むかもしれない。なぜ自分の人生を生きられないのか、考えなければなら

ない、そして答えを出さなければならない

- ・親は79歳になりました。いつまで元気でいてくれるか口に出せない不安です。
- ・企業や会社等でしている会議、ミーティング、朝礼でしていることや反省点、改善点を話し合ったりしていることをある芸能人や関係者と相談できればと思うがひきこもりは当事者と出会うまでに時間がかかる にてるところがあると思う。
- ・集団を作って、その中で騒げる人を「普通」、集団から外れざるをえない人を「異常」とされてきたと思う。そういった偏見が減ることを期待したい。
- ・地元警察が私のひきこもり体験の副次的要因である男性からの同性性被害に目を開いてくれると良いのですが（現在無理解故の暴挙あり）
- ・ひきこもりは病気や疾患ではないと言い切るのは問題がある気がする。病気などが原因でひきこもる人もいるはずなので「病気や疾患ではない」断定すると何らかの偏見が生み出される可能性があるのではないか。
- ・わからない
- ・当事者・家族の意向とずれているひきこもり基本法、これにさく予算でできることがもっとあるはず、ケアを必要とする見えない人に直接。
- ・社会の側（雇用主）にも原因があると反省し改善されるようになる。
- ・基本法改定もひんぱんに行ってほしい！其時々政権御時勢によって大きく偏らないでほしい。
- ・現在無。後々に沢山、引切り無し、断続的に、意見を送信させていただきます。
- ・"ひきこもりの人のための無料の高卒認定サポート校や塾があれば通いたいです。
- ・国や自治体がひきこもりの人に交通費を補助してくれる制度があると助かります。"
- ・"この法律によって、具体性のある解決策が示される相談窓口が出来ることを切に望みます。

就業までの道筋やファイナンシャルプラン、各種給付の案内、相続や税金のこと、自宅の維持管理の仕方等の本来なら知っておくべき生活知識。

- ・素晴らしい案なので法案化を強く望みます
 - ・中学時代の3年近くにわたる集団リンチなどのいじめによる対人恐怖症がひきこもりの一番の原因になっている。今も骨折させられた背骨が痛い。大人になってまで社会でいじめられたくないです。
- 逆境的小児期体験（Adverse Childhood Experiences, ACE）が引き起こす、ひきこもり・ニート・うつ病の関連性の研究・認識が広まるといいですね

・"家族との関係を拗らせすぎたので家から離れて生活できる環境がほしい
脱引きこもりが家族関係の改善に縛られるとどうしようもなく感じる人もいると思う"

- ・KHJにも一度はメールを送信させていただきました。無視したりないがしろにせず助けてください。問題解決に協力してください。

結局のところ未来永劫差別と偏見を受け続けることになると思う。

- ・相談先を全ての人が偏見なく無償で知識として持てるようになれば良い。
- ・"5年前、8050問題に対して、ジャーナリストの池上正樹さんが

国の引きこもり支援は従来成果を目的にする就労支援中心の枠組みで、

「そのままの状態でもいいから、まずは生きていこう、というサポートができれば、本人も家族も、生活の不安を取り除くことができ、もっと幸せに生きることができたかも知れません」

とおっしゃっていました。法案のお話と似ていると思いました。

・お金、収入、仕事…とひっ迫していて、そのような考えがあることに驚き、涙が出ました。自分からも周りからも「そのままがいい」と言われることのない人生の苦しさもまた感じました。

・金銭的な支援があれば、どこかに出かけたいと思えるし、歯医者さんの定期検診にも行ける、母と出かけたりコミュニケーションや思い出を作る事ができるし、少し働いてみようかなとか、社会とつながる意欲を、今よりは持てるのかなと想像していました。

・同時に、実際は叶わず、現実はそう温かくはない絶望感も覚えました。

・ひきこもり、理解、支援、社会保障、官民連携の解答は、全て強く望みます。全て懐疑的なのです。楽観視はしていません。悲観的です。だからこそ、強く望むとしてレ点印を付けました。9の質問の外出は、他にも、ライフリンクが有ります。アンケートが長くなると、書きづらい。もっと書きやすくして下さい。

・当事者です。家族のための法律という感じがします。当事者主権で、当事者を尊重してほしいです。家族に虐待されて、ひきこもりという場合がありますと思います。

・ひきこもりに対する偏見や差別が減る気はありません。それでも、排除された人間に再チャレンジの機会を本当に与えていただけるのであればありがたいです。

・家族に縛られない支援もほしい

・学歴スキル無しで年だけ取り退化している自分のような引きこもりも多いだろうし、現実的にはそんなリソースを割いてくれるとは思えない

・参考資料「ひきこもり基本法はなぜ必要か」にある「地域が一番怖い」「同級生がいるかもしれない」という不安、「治療が必要でも受診が困難」「精神病と診断されないと制度に乗せられない」などに共感しました。

・自分も身体の異常を10年以上診断もせず放置していてどうなるのか不安です

受け答えが苦手、上手く説明できない、歯がボロボロなど引きこもりが持ちやすい要素をジャッジしないでくれる「引きこもりフレンドリー」な病院の認定みたいなものがあれば行きやすくなるかもしれない。それが基本と言われるかもしれないけど、おそらく一般の人からも職員の嫌な態度についてのクチコミは多いし、「気にしすぎ」でそうかと思えるなら引きこもりになっていないので、積極的に賛同してくれる所を知りたいです

・精神的には、長い間一人でいすぎて、全く話せないし、困っていること、問題も分からなくなっていて、精神科に行ってもどうしようもないと思うし、ただの怠け者と認定されるだけな気がしています
15年ほぼ外出しておらず、一般の仕事を得ることは想像もつかなくて、作業所でも働けないだろうけど、精神病や障害の診断がなくても利用できたらいい

・「電話予約の段階で名前や住所、相談内容を伝えなければならず、断念しました」というのもあったけど、KHJの問い合わせも氏名必須なのは混乱しました

・以前に回答したけど内容を忘れてしまいました

できたら16のその他だけ両方使って他の回答はアップデートしてください"

上記のような非暴力、非支配、多様性の尊重、社会的理解の促進といった理念自体はもちろん賛成ですが、本法案制定によって、その方向への道筋が拓かれるとは思えません。難点は色々ありますが、その一部は前述いたしました。少なくともここに掲載されている法案文面を拝読するかぎり、一当事者とし

ては法制化の意義は見えてきません。

・就職ができず引きこもり期間が長引いてしまい後が無い思いです。一人で悶々と過ごすことが多いので誰に話すでも聞かれるわけでもなし、当然相手にしてもらえもしない私の心の奥底に埋没した悩みをここに記します。

緊張しやすくアガリやすい性格と主張せず控えめで遠慮しがちな性格が災いしてか人間関係の構築がへたで学生生活やアルバイトでは躓いてばかり。当然周囲からは浮いていて相手にしてもらえませんでした。仕事では要領が悪く周りの方の足手まといになり疎んじられる存在でした。人混みも苦手、外に出ると人の視線が怖く感じいつも俯きながら歩いています。そんな私は30歳になる前に社会不安障害、パニック障害、ASD グレーゾーンと診断されました。

以前、こんな自分から脱却したいと思い就労移行支援施設に通い就職を目指し、せめて人並みになりたいと毎日必死に訓練をしていましたが就職は叶いませんでした。

なぜこんなに不器用なんだろう、曲がりなりにも自身を振り返り改善しようと努力はしてきたはずなのに…。上手く立ち回れている周りの方と比較してはこの歳になり何者にもなれなかった無力感や虚しさ、焦り、悔しさなど自己嫌悪に陥る毎日です。

こんな様子なので自分に自信がなく、不安感から目を背け引きこもる楽さを選んできましたが一度選ぶと逆に不安が増し社会に出ることが億劫になってしまっているように思います。不安の原因を放置して恐怖が大きくなりすぎ身動きできないように思います。

でも諦めたくないです。この苦悩している日々にも意味があり、いつの日か報われたと思える日がやって来ると信じたいのです。今は何とか動き出せるきっかけが見つかればと思います。

・自分が日常生活すら一人で何もかもできなくなり依存してしまう方がこわいです。グループホームは嫌です。(□13 ひきこもり年金について) これはどうかと思います？現役世代が納める税金からでしょうか…？

家族調査 自由記述

B1 その他 自由記述

- ・あいさつだけ ・あいさつ程度 ・何でも話している ・家族から一方的に話す
- ・会話していますが別居状態なので主にラインで連絡をとりあっています
- ・学費、生活費 ・極たまに ・経済状況、社会的手続きなど ・時々・少しだけ
- ・貯蓄 ・日常生活に必要な事。住まいや経済的なこと。・年に何回か会って会話をする。
- ・必要なときは手紙に書いてる ・必要な出来事を伝えるのが主です。
- ・話しかけても答えてくれない

B2 あなたは何かあった時の話を本人としていますか

具体的にどんな話をしていますか。自由にお書きください。

- ・趣味の事等
- ・葬儀、相続、介護について
- ・おじいさんおばあさんが作ってくれた貯蓄、住まい（ついてこれる人が姉と本人しかいないのでどうか）
- ・どれも大まかな事だけ
- ・墓、住まいの修理、親の死後の事は土地の事だけ
- ・住まい
- ・日常生活のこと、数回のみ
- ・貯蓄、相続
- ・災害時の避難場所 ・住まいに付いて、家をどうするかなど
- ・私が病気や何かの理由で、ごはんの用意ができない時は、代わりにやってほしいという生活のコト
- ・住まい 介護 葬儀 生活
- ・貯蓄、介護、葬儀
- ・あいさつ
- ・それほど具体的な話はなしはしていないが、親に何かあったらシェアハウスかグループホームかなど話しをした事はある
- ・どんなふうに生活するかイメージはあるか
- ・葬儀
- ・貯蓄、生活費等
- ・この状態で行くと大変だという事は本人もどうにかしなければと思っているが詳しく具体的に話は出来ていない
- ・生活保護のこと【今月、生活保護を受給するようになった

- ・ 諸手続きや相続について
- ・ 例にあげているような事全部です
- ・ 自分は（母）亡くならない。100歳まで生きるから娘にも生きていてほしいと言っている。
- ・ 介護、葬儀
- ・ 相続の件
- ・ 貯蓄、住まい
- ・ 大切な書類（権利証・生保契約書・年金証書・預金通帳）などの保管場所や贈与についての相談
- ・ 食事、旅行、法事など
- ・ 貯蓄、旅行
- ・ 料理のこと
- ・ 住まい・貯蓄
- ・ 時々話ですが、自立支援等の申請時や健康診断が来た時連絡をとっています
- ・ 仕事が忙しいこと、体調が悪くなった時、外出する時（留守する）の理由、など
- ・ 相続
- ・ 財産の所在確認（田畑山林など）
- ・ 1ひきこもりの状態を良くする改善する方法 2昼と夜の逆転を直す方法
- ・ 具体的な話をすると、うん、うんと一応話はききますが、自分のききたくない話なので、逃げてしまいます。
- ・ ベルモニーに入会しているなど。
葬儀は私の親が直葬だったので、その時にやり方を見せました。介護については私がヘルパーをしていたので折にふれ話しています。住まいはこの家はあなたの物だからと言ってあります。貯蓄は夫が管理していると話してあります。
- ・ 会話は無いが筆談をしている
私たち（両親が）いなくなったら、オバさん（私の姉）に相談
- ・ 住まい、犬の事など
- ・ TVを見た感想、めいの話、家族、親族、健康、食べ物 色々
- ・ 病気の通院、衣服、金銭
- ・ 親なき後の事が不安で姉はいるが迷惑をかけたくないと訴えている。そのためにも社会とのつながりがほしいが、いま一歩出れない状態です。
住まい、貯蓄、相続、このことなど
- ・ 葬儀
- ・ 住まい、病気
- ・ 将来の住宅の事について
- ・ 相続、葬儀 延命措置はしないこと
- ・ 自分も踏まえ、本人の今後のこと
- ・ 相続、介護
- ・ 住まいはこのまま自宅を使えるが、雑草植木の手入れ 隣組に参加できるか 生活費は足りるか 車にのらず自転車のみで生活できるか

- ・住まい、葬儀
- ・食事メニュー、世間でのニュース、他家族間のこと
- ・何でも話しています。
- ・不潔恐怖の子供です。ごみ箱状態の部屋に2人で居ます。「こんなところで私は死にたくないよ」と言っていますが「俺がいる間はどうにもならないよ」と言っています。動けないと思います。保健士さんには現状を話しています。
- ・住まい、介護
- ・住まい、葬儀
- ・概ね例の様な事（貯蓄、住まい、相続、介護、葬儀など）ですが、おおざっぱな内容のみです。
- ・少しですが貯蓄、住まいなど
- ・住まい（家事）介護詳しくは話し合っていないが時々、話しのついでに話します。
- ・天気の話、私の仕事のこと、あそびに行く予定をたてる話、いつスーパーへ行って買い物をするか、今日は何を買ってきて欲しいか、ペットのこと、一緒にTVを見ながらその内容について
- ・母である私自身が手術のために2週間程不在。父親は60歳過ぎているので、自室で静かに過ごす限界が来ていることを伝えました。
- ・説明を書いて渡してある。資産の額（流動・固定）墓の購入、相続予定（見込み）
- ・生活・仕事
- ・親亡き後の生活の仕方、生活する上でのお金について
- ・そこそこ何でも近所の事、世間話、何でもない話、お金の事はあまりそれは言わなかったが、ここ2〜3年前からお金の事をカード持たしているのでもストブとか。そう言うとにかく本人を始めしゃべりそうと思って会話を始めた。世間の何でもない話が多いです。
- ・住まい、地震などの事
- ・相続、葬儀など
- ・お金の事、他の姉妹のこと、祖母の認知状態のこと、私と主人が病気になったり死んだ時の事、息子の将来のこと
- ・私が話を始めると、親がいなくなる亡くなるなどの悲しい話は聴きたくないと言う。発達障害がある為か、想像力が欠けている感じ。先の事を自分の中で描けないようだ。
- ・住まいのこと、引越したこと
- ・本人の国民年金の受給、社会保障の手続きしくみ。声を出して会話はないので一方的通達（目くばせ承認）
- ・相談に行ける所、居場所、住まい、年金
- ・住まいのこと
- ・私が倒れた時、救急車を呼ぶ等
- ・動物（飼い犬他色々）、貯蓄、住まい
- ・困った時周りに「助けて」ということ
- ・聞いてきた時には、さしつかえない範囲で話している。
- ・今は本人に話しても不安を煽るだけだと思うので話していません。妻がうつ病になって5年程度経過し、妻の母親が同居しており、妻の面倒をみていましたが、半年ほど前から認知症です。現実味を感じ

たと判断した時に話す予定です。

- ・どこに住むのかの話
- ・何でも
- ・本人は両親がいなくなった場合どうやって生きていけばいいのかという事が一番不安に思っているの
で、その為にも福祉や医療、他社とのつながりを持っている事が大事である事を伝えている。(例)の
ような事項も少しずつ伝えるようにしている。発達障害がある為、伝わりづらい事もあるが徐々に話
し合い、相談、支援により、本人の不安を減らしていきたい。
- ・現在の自分の状況（心・身体の病気の状況について）
- ・例にあげられている事の他に、家事・仕事の業務内容
- ・例に書かれている事全て。貯蓄、住まい、相続、介護、葬儀 etc.
- ・社会情勢、仕事の事、ご飯
- ・これからの生活について
- ・どれ位の収入があること。
- ・夫の死亡の時、相続をしました。手続き等も一緒にしました。
- ・ライフラインの計画を少しずつしています。
- ・本人の体調、家の経済状態など、本人が怒らない程度にほとんどの話ができる（ニュースの内容は事
件はNGだが、政治経済はOK）
- ・貯蓄、住居の手入れ（今後の）
- ・住まいの様々な事、結婚など将来の事、親の死後
- ・自立について、少しでも外出して、車中からでなくともよいのでドライブでもしない？等と話したり
しています。
- ・エンディングノートのようなものを書いておいて欲しいと言われている。
- ・日常にあった出来事、アニメ、ゲーム
- ・貯蓄、相続、住まい、葬儀、生活の仕方（ごみ捨て、自治会など）、生活費にどのくらいかかるか
- ・住まい
- ・ご飯を食べるか、これ食べて良いよ、など
- ・介護の希望条件 葬儀について
- ・天気…雨に降られて大変だった、美容室…髪切ってきた、テレビのクイズ番組…答えについて、食事
のはなし
- ・貯蓄、住まい、葬儀
- ・日常会話、お金や財産
- ・体調 仕事 旅 思い出
- ・日常生活、仕事、介護
- ・相続、葬儀
- ・一人暮らしができるか
- ・"親なきあとのこと。保険のこと。貯蓄のこと。"
- ・進路、就労、年金など・
- ・相続、住まい、葬儀、貯蓄、介護

- ・貯蓄、住まい、介護、葬儀
- ・貯蓄、住まい、介護、葬儀のことなど
- ・家族会、全国交流会、食事、スポーツ、車、8050など
- ・貯蓄 就労 医療
- ・困ったときはまず総合相談窓口へ行くように。自分が亡くなったらまず市役所へ、銀行への連絡は最後の最後にするなど。
- ・"食事の用意 ごみ捨て 税金等の支払い 本人は聞き流している ひとりっ子で両親が亡くなったら相談する相手なし"
- ・治療、社会復帰、財産、相続
- ・家族の仕事、自動車、経済的(食料品やガソリン等の値上げについて等)、日常生活など
- ・セーフティネット、住まい、相続
- ・毎日の食事、買い物、野球観戦、家族
- ・家事、世事など普段の生活全般、私の仕事、親戚の事
- ・日常の必要事項のみ
- ・父のこと。
- ・親が死んだら、家の事色々自分でやるんだよ
- ・親に依存せず自力で生活して行ける術について、真剣に考えて欲しい。
仕事・お金・病院の話には一才口を閉ざすので、たわいもない話をします。私神奈川住みですが、弟、母は長野なので帰省時、顔を合わせた時に話しかけるようにしています。
- ・住まい 生活資金
- ・"①施設入所可 ②延命治療は希望しない。③葬儀、墓はいらない。葬儀社会員登録済み。直葬が良い。④預貯金、保険、年金、会員等の停止手続き一覧はまとめてある。⑤土地、建物は、兄弟で相談して、折半すること。⑥母の持ち物全て、処分の仕方はまかせる。廃棄してもよい。⑦自分たちの生活を最優先してよいが、お金に関しては兄弟で等分すること。⑧孫たちにも少しずつ現金を遺したいこと。などについて、息子たちに話している。自分の意思は、書面にまとめて、毎年、バージョンアップしている。"
- ・毎日の生活の事 その時々々の心身の状態の事
- ・日常の基本的な会話、買ってきてほしいものを頼まれたり、お風呂掃除を頼んだり、出かける時に声をかけたり、
- ・貯蓄や相続については少しづつ話をしています
- ・自分が亡くなった時に自立してほしいこと
- ・貯蓄、住まい、相続、介護、葬儀すべてのこと
- ・日々の食料が不安
- ・雑談
- ・何か食べたいこと、どこに行きたいか、テレビのこと、体調管理について(病気が完治していないので)
- ・貯蓄、相続
- ・体調のこと、年金どうするか、他の家族のこと、テレビやニュースの話題

- ・何回か話しをしたが、認めない（理解したくない）
- ・家族の事、体や健康、介護、買い物、ラジオやテレビ、出かける計画
- ・父さんが倒れたらどうしよう？将来の生活どうしよう？貯金していこうと 話すも、返答なし。
- ・日頃生活のこと
- ・仕事
- ・葬儀、貯蓄等タイミングをみて。
- ・日常生活に必要な事柄、本人のストレス(不快感、嫌悪、怒り)に関わること、住まいにことなど。
- ・日常的なこと なんでも
- ・"世界情勢やベーシックインカムについてなど、ネット情報について。"
- ・"貯蓄 生命保険"
- ・貯蓄、年金
- ・自分が施設に入所後のこと
- ・親のいなくなった後のこと。経済的なこと。住居のこと。
- ・話しているようで話していない

B-3 災害が発生したときのことをご本人と話したことがありますか。 具体的にどんな話をしていますか。自由にお書き下さい

- ・避難場所など
- ・どこに行っても同じだから家にいる
- ・今のところ親が健在なので当人も両親も、一緒に避難するつもりでいる（実際1月の震災のとき家族で一時避難）
- ・避難場所の確認
- ・場所は本人が卒業した家の近くの学校だから
- ・避難所の確認
- ・「自分の命を第一に行動しよう」非常食・水・防災用品の保管場所など
断水・停電が起こった時のために用意をしている【水・缶詰少量・簡易トイレ・ランタン・携帯用の充電器など】
- ・太陽光発電の切り替え方法
- ・(いいえですが) 避難場所は決めている
- ・避難所は確認しています。避難グッズをどこに置いているかを伝えています。
- ・状況によっては何もない所へ出る。
- ・避難所での生活、その時の食べ物、色々。
- ・最近地震が多くなっているので身の廻りの事をいつでも出られるようにすること
- ・避難所には行きたくない 人の目が気になる
- ・家の中が一番安心なので家の中にいること

- ・災害グッズの準備をすること
- ・本人が災害が起きたときの準備として着がえなどを実家に預けた。(本人は母親の実家の別棟平屋に一人暮らししている)
- ・避難所
- ・避難場所の確認
- ・たぶん動けないと思います
- ・避難所について
- ・あまり関心がない
- ・断水や停電、避難場所、父母が留守の時自治会隣組の方に助けを求めに行く、助け人から父母に連絡を入れてもらうようにすることなど。
- ・避難場所について話したが犬を飼っているため困難である事。
- ・基本的な防災の知識、被災時のマンションでの暮らし方など。
- ・避難場所のこと
- ・元旦の地震の時次男は着替えてリビングに来ました。
- ・どの程度の地震か
- ・避難所、備蓄
- ・自分はちゃんと考えているから大丈夫だと言う。親の話はあまり聞かない。世間というか社会的な視野が欠けている。
- ・地震等の災害時の避難場所について、近くの小学校にしておく
- ・ひきこもりになる以前に、避難場所について話していた。
- ・家の中での安全な場所
- ・主として備蓄物について、水など
- ・息子に言われて防災用品などいろいろ用意している。まだ完璧ではないけれども…。
- ・第1次避難所についてと、第二次避難所を出来れば家(自宅)で話し合っている。避難経路確認。
- ・備蓄する食料、水などについて
- ・水は水道と地下水の両方を使っているので何とかかなと思います。停電は明かりは懐中電灯がたくさんあるので明るくしようと思っています。GASはSASボンベを使って少しの調理は出来ると思います。レトルトを少し用意しています。避難所には行かないと決めています。自宅ですごします。
- ・どんな物を用意しておくか、何が必要か
- ・避難所
- ・断水、停電、避難
- ・懐中電灯の場所やペットボトルのお水の保管場所など
- ・避難所等、一般的なこと。ただ、玄関から一步も出られないので、現実的ではない。
- ・備蓄、停電の時どうするか
- ・"避難場所に行けるか？"
- ・備蓄品について
- ・避難所に行く経路について。待合せ場所について。給水所について。備蓄品の収納場所についてなど。
- ・避難先と連絡法

- ・日頃からの食料や飲み物等の備蓄が必要なこと、停電のための懐中電灯の備えについてなど
- ・地震等災害のニュースなどを話題に諸々の話
- ・"本人は避難しないとの事・震災があったら死ねるからいいと言っている"
- ・非常用持ち出し袋の場所、避難場所
- ・避難所としてどこを選択するか。避難所までのルートを選定
- ・ちょうど1/1の災害時に話しました。具体的な避難のことなどは話していません。
- ・①災害時の持ち出し品などがある場所。
- ②貴重品をしまっているかばん。
- ③避難する場所
 - ・避難所の場所 災害時に必要な物品の場所
 - ・"長男は私と家を守っています。避難所は近くの小中学校になると共通の認識はありますが、息子たちがいじめられたところなので行きたくはありません。地元には息子に何人か心を寄せてくれてある人がいます。ただ、私は親しくないものでどうなるか。息子は彼らと行動を共にするかも知れません。"
 - ・浸水等、少し危ない地域と確認したが、具体的に相談していない
 - ・の場所。家の中の安全な場所。災害用備品の確認
 - ・避難場所に行けるかどうか、
 - ・避難場所の確認
 - ・避難
 - ・防災用品の内容。自宅で持ち堪えること。
 - ・どこに避難するか
 - ・避難所、別れ別れになった場合
 - ・家が住める状態なら自宅避難する。犬がいるので。
 - ・避難所
 - ・非常時の避難場所（過去に避難したときの話）
 - ・避難所は近くの小学校と話してあります。行くのが嫌だったら車の中で過ごそうと話しています。
 - ・避難所の場所
 - ・避難所へ持っていくもの 場所の確認
 - ・避難所のみ
 - ・避難の話、避難所の情報等々
 - ・時々、話さないと忘れますね。だいぶ前に話したきりのような気がします。
 - ・どんな物を用意したらいいか、あと何が足りないか
 - ・備蓄品（水、食料）について本人が準備したいと言ってきた。
 - ・入院しているので当人が大丈夫だったか、その様子を聞いた。
 - ・B-2の答えと同
 - ・離れて住んでいる子供ですから、本人は行政にもとずいて災害時の事は考えてると思います。
 - ・家の雨漏り手伝ってくれた。パソコンの異常はこころよく対応してくれる。水道のもれ
 - ・避難場所 連絡方法 非常食 水
 - ・トイレや水の準備・食料の準備など

- ・避難場所
- ・避難の仕方
- ・避難場所
- ・1人ぐらしなので非常食など
- ・まず、自身の命を最優先に行動し、その後は、他者からの支援を、恥ずかしがらずにまた感謝の気持ちを忘れずに受け止めるようにと。
- 。備蓄品の準備等
 - ・話はしていますが、避難場所の確定はしていない
 - ・避難所・連絡の取り方について
 - ・火災保険に入っている、町内会の情報に目を通すこと
 - ・地震の時外でだったら、そばの高い皆が上がってる所に行く。家でだったら近場の道路渡って東の方の市営住宅の上に上がらせてもらおう。時間があれば町内のきめた場所に行く。
 - ・具体的な話はあまりしていない。
 - ・避難所の場所の情報など
 - ・避難場所について話をしている。具体的な場所を確認してる
 - ・災害対策を進めています
 - ・断水・停電
 - ・避難場所
 - ・靴下ははくように。登山靴の方がいいくらい。
 - ・災害時の為に準備しておくものについて
 - ・普通に家族で災害時について話をしています。
 - ・近くの小学校に避難するという事くらい。
 - ・災害があった時など少し話します
 - ・避難場所が近くにあるかどうかの確認
 - ・避難場所へは行けないので庭にテントを張る予定
 - ・初動として自宅にいるのでペットの猫を頼むこと。近所の若手として老世帯の安否を見に行つて欲しい
- ・災害（大きい地震）がおこった時は
 - ・避難場所についてのみ
 - ・避難場所と防災グッズ置き場について
 - ・避難場所の件（家族で一緒の所へ避難したいと思う）
 - ・備蓄、避難場所
 - ・避難用持ち物
 - ・大地震が発生したらという話をしたところ、自宅が崩壊してそれに巻き込まれて死にたいと言われました。そのため、避難方法等の話はできませんでした
 - ・避難所には行きにくいこと、なるべく自宅で避難。自宅が被災したら都心の別居家族宅へ
 - ・一人で家に居る時に災害があるかもしれないし、外出先であうかもしれない。自分で何とか頑張れ
 - ・備蓄食品について、避難所について

- ・買ってある水やストーブの置場所
- ・避難所の場所、一緒に避難しないといけない祖母や犬のことなど
- ・避難所の場所
- ・断水の時、水洗トイレのバケツを準備、非常飲料水、非常食の準備備蓄、停電の時の懐中電灯、非常用トイレの準備などを話してしている。、 避難場所は、決めていない。
- ・"世界を牛耳っているごく一部の金持ちの勢力が衰えてきており、もうすぐ庶民に良い世の中が来る。ベーシックインカムが始まるから、引きこもっていても大丈夫。とか、東日本大震災は原子爆弾で人為的に起こされたとか、もうすぐアメリカ株が大暴落するとか、ネット情報について一方的に話してくるので、もっぱら聞き役に徹している。"
- ・避難所（実際に行った）
- ・避難所の場所の確認
- ・近所の身障者や高齢者の避難の手伝いはしようと思うが、本人は何が有っても避難所へ行く気はないと言っています
- ・避難所の場所、断水、停電が起きた時どうするか
- ・避難所の場所、備蓄品について

B4 ご本人はひきこもり状態についてサポートを受けていますか。

その他

- ・これから受ける予定
- ・入院中
- ・何かあったら F 病院へ
- ・なかなか継続してサポートが受けられていないと言っている
- ・本人 52 歳になりはじめて昨年 12 月に生活センターさんの所に。3 か月位しか経っていません。
- ・今後 KHJ つながりのシェアハウス入居を予定している
- ・サポートとはどういうことは分かりません。
- ・K 社協

B5 ご本人はひきこもり状態について、医療機関を受診していますか。その他

- ・分からない
- ・クリニック
- ・以前は受けていた
- ・以前うけていたがここ数年うけていない
- ・親が薬をもらっている。
- ・T 病院で診断は受けました。
- ・発達障害に関して通院している
- ・不安が強い時に受診し治療

- ・精神疾患の治療は受けている
- ・訪問診療を受けている。
- ・継続できなかった
- ・何かあったら F 病院へ
- ・精神科受診 2 級福祉手帳所持
- ・以前はいていたが現在は親のみがたまに行っている
- ・うつ病で 3 か月に 1 回受診してる
- ・断続的に訪問診療・訪問看護を受けています。
- ・分からない

B6 ご本人はひきこもり状態について民間支援団体のサポートを受けていますか その他

- ・分からない
- ・わかりません
- ・親が相談にいったことはある
- ・病院
- ・何かあったら F 病院へ
- ・たまに私と一緒に家族会に参加

B8 7 の質問（家族以外とのつながり）でハイと答えた方にお尋ねします。具体的にどんなつながりや関わりを持っていますか

- ・支援団体にお世話になっている。
- ・同性のいとことたまに会う。
- ・友人？
- ・①ネット上でツイッターやゲームをしている ②地域の活動に所属している為、たまに気分が良い時ここ 1～2 年、行くようになった。（元気な時に入っていた）消防団、体育協会活動
- ・メールで時々つながっている
- ・オンライン、ネット、趣味の仲間
- ・インターネットでゲーム
- ・友だちが 1～2 人いる
- ・小・中学生の時の友人と年 1～2 回イベントに出かける
- ・以前、「リタリコ」の支援を受けていた。
- ・ほぼ毎日オンラインでゲームをしたりしています
- ・県や市の相談所に通っています。
- ・ネットで注文
- ・学生時代の友人 親族

- ・たまに居場所に参加しています。オンラインサロンに入りイベントに参加したりしています。
- ・NPO 法人で1時間程過ごしている
- ・日中一時支援、当事者会
- ・職業安定所、病院
- ・たまに支援センターの方から求人の情報などの連絡がある
- ・チーム戦で車のゲームをしている（ネット）
- ・訪問看護、院内作業療法に通っている 病院でのカウンセリング
- ・友だち、オンライン
- ・ネット
- ・隣町放課後デイサービスの利用 母の実家の祖母、おばとの交流 母が学生時代お世話になったピアノ教室の恩師や同じ環境にある娘さんとの交流
- ・ヒーリングサロンに月1回通う
- ・オンラインでの交流。オンラインで仕事をしています。
- ・病院受診、相談支援事業所、訪問看護、グループホーム
- ・市のひきこもりの会に参加しています。
- ・本人の話では、学生時の友人とネットでやりとりしているそうです。小学校の時から宿題をやらず、私の携帯でゲームをするタイプで社会人になりオンライン動画を見て、会社から実家へ行くよう言われました。「医師にもらう薬では治らない」のようなことも言われました。
- ・携帯電話でメール交信
- ・私の妹と
- ・SNS
- ・オンライン居場所
- ・居場所での手芸、パソコンに参加。民間支援団体での街歩きの会に参加。
- ・ネット（電話）で話す声を聞いた
- ・パチンコ仲間が県外にいる様子です。その仲間達と興味のある話をしている中で世の中のことなどが情報として入手できている様子です。
- ・手紙のやり取りをしている
- ・オンラインでゲームをする、オンラインでおしゃべりする
- ・ネットでのゲーム等でのつながり
- ・オンラインゲームで知り合った仲間、小学校からの友人
- ・学生時代の友人と時々出かける
- ・コーヒーを飲みに行き話をしている
- ・訪問診療
- ・高校時代からの友達とたまに会っている
- ・ゲーム上の友人
- ・訪問ヘルパーの生活支援。週1回半日のデイサービス利用。月1回内科の訪問診療と訪問看護。精神科通院。
- ・小学校の時の友達と主にオンラインゲームで。

- ・ネットゲーム内での特定の人間関係
- ・ごくたまに、引きこもりのサポート活動をしている方に会いに行きます
- ・ネットでゲーム
- ・"話し相手として家庭教師の派遣4年継続本人はオンラインゲーム"
- ・ネット、二人の友人、親族、自分が受け入れられる祖母の友人。
- ・しごとくらしサポートセンターで医療機関への受診などの付き添い
- ・旧友
- ・月に一回カウンセリングを受けている
- ・歯のメンテナンス 美容の相談場所
- ・福祉サービスの担当ヘルパーさんや、精神科訪問看護のたんとうしゃさんとは、けっこうお話ししています。
- ・スマートフォンなど通信機器は母の妨害のため、使用できない
- ・ソーシャルゲームのギルド(20人のチーム)他 Discord 等で複数のコミュニティに参加し、ネット上では活発に活動しており、本人は社会性が高いと自認しています。
- ・ネットで友人とやりとりしてるらしい
- ・徐々に友達が増えてきている
- ・ネット内、ゲームやSNS?
- ・就労移行・就労定着支援事業所に通所中
- ・ひとりの友人とメールで。
- ・家族会の居場所に行っている。
- ・"Xへの書き込み
- ・オンラインコミュニティへの参加"
- ・今、県の居場所に参加したり、スーパー勤務時代の同僚と映画に行ったり、ウォーキングに行ったりしています。また、ゲーム仲間たちの相談をのったりしているようです
- ・週に2回外出し外部と接触しているよう
- ・両親以外では、隔週で通院する精神科の担当医のみ。
- ・訪問看護を受けている。 元気な時週2回位はアルバイト (年に4, 5か月)
- ・"オンラインの友達に4年間で数回会っている。
- ・親戚の集まりに年に1回程度参加している。"
- ・学生の時の友人とオンラインで
- ・自宅に来た時にかげ声してくれている。
- ・蒲郡の若者サポートステーションに月2回行っている
- ・親の兄弟 妻の兄弟
- ・ネットゲーム仲間
- ・Oに毎日通っている。
- ・今は外に出てバイトをしているので一応障害者として勤めている
- ・NPO法人Oの作業所に現在は毎日通っている
- ・仕事等

- ・ ネット上の友達、学校の先生、前の学校の友達、趣味のスポーツ仲間
- ・ 高校時代の友人
- ・ 過去にサポートを受けていました 民間支援団体でサポートしてもらいました
今は仕事をしています
- ・ 病院でのカウンセリング、家族会での活動
- ・ 町内会の集まり、東京のネット繋がりとの友達と時々日帰り等で出かけて逢う
- ・ 相談機関
- ・ スクールカウンセラー、高校の養護教諭
- ・ 負担のない範囲で出かける時は誘ってみる 出かけても途中で帰ることも考えて一緒に行動する
- ・ 親族（おじ）の仕事の手伝い
- ・ オンラインゲーム上でのやりとり
- ・ 親族、今は仕事をしていますので会社の方
- ・ 現在は通院と B 型作業所の通所を通して人と関わりを持っている
- ・ インターネット
- ・ 訪問看護利用 うつの当事者会に参加 時々、ピアノレッスンに行く
- ・ 支援団体（障害者事業所）
- ・ B 型事業所
- ・ 家から離れている姉等、常に連絡をとって情報交換している
- ・ NPO、教会
- ・ 今、障害者枠で働いている。
- ・ オンラインで仕事をしています。
- ・ オンラインゲームで友達ができた。
- ・ 信頼のおける知人（1 人）と電話する
- ・ KHJ 北陸会とつながっている
- ・ 作業所の支援員、グループホームの住人
- ・ B 型作業所に月～木通っていて、3 月から毎日行くと言っている。たまに家族会に私と参加している。
- ・ サポートセンターより月 1 回の訪問を受けている。
- ・ 友達との関りは SNS、家族以外の親類との会話、自身の難病の主治医への相談
- ・ 行政がやっている社会協議会での活動、NPO 法人育て上げネット、国立市就労準備支援事業、当事者の居場所に参加
- ・ アルバイト・特定の友人
- ・ 今は社会復帰している。たまに精神状態が不安定になる。
- ・ "親が KHJ の活動に参加する事で間接的に様々な情報を得ている。KHJ の縁で小さな NPO にお世話になり 少しずつ外に出る 親以外の大人とお付き合いが出来る様になって来た。しかし度々昼夜逆転になり易く自己嫌悪になってしまう様子。数週間かけて睡眠調整をしている。冬になりやすく、ここ数日は良い状態になって来た。"
- ・ 週に数回、会って会話している。
- ・ 居場所やピュアサポーターとして動いている

- ・相談センター カウンセリング
- ・相談センターへ通っている。就労移行支援センターへ通っている。
- ・オンラインでたまに友人と食事したり、電話がかかってくるたりしている。
- ・家族会、行政、就労支援作業場、仕事仲間、支援者仲間いろいろ
- ・東京仕事センター支援員との面談及びメール、ネットゲームでのつながり
- ・一人だけ話をしに出かける人がいる
- ・会社に勤務している
- ・パソコンのゲーム
- ・グループホームに入居して、規則的な生活習慣や他者との共同生活などについての、基本的な知識や行動様式を身につける努力を続けています。
- ・障がい者枠での就労場所での最低限のつながり、
- ・面談、オンライン等
- ・サポステ
- ・NPO 法人 T の団体に活動しています
- ・就労しています
- ・現在はひきこもり状態から脱しているの、仕事先の人たちとかかわりがある。
- ・ひきこもり居場所に参加していた時の仲間や、発達障害の仲間とのつながりはある様だ。
- ・F コミュニティに通っている。
- ・令和 5 年 12 月～生活センターをひきこもりの会に行った時教えて頂いて、今息子 52 歳は生活センターに週 3 回 2 時間程度ならい物しているようで。 ※私がちょっとでも働いてもらわんと生活ができない。
- ・カウンセリングに行くと言ってお金を要求しているのでたぶん行っているだろう。
- ・同じ隣保班（町内）の老人の方と 1 名と助け合う関係がある。
- ・KHJ つながりの一部の方
- ・ごく少数の友人とごくまれ（年 1、2 回）に出かける。インターネットで chat をしてるらしい
- ・週一回程度、民間団体の支援を受けている
- ・たまにわ食べ物について
- ・スマートフォンのゲーム
- ・家の手伝い。弟の家族は会う。
- ・NPO 法人などとかかわりを持っている（つばさの会）
- ・最近ネット上で友達がいるような話をした。（本人から）（例えば息子は「騙されやすい性格やと思う」とネットで言われたとか、友達の弟が最近コロナにかかったとか。） 生協の個別配送商品の受け取りと次の注文書渡しを私が 13 年前に股関節の手術をしてからずっと今もしてもらっている。
- ・ピアサポートセンター、ひきこもり支援センター（県）、健康増進課（市）に電話をかけて、話を聞いてもらっている。面談は、数回していただいているが、定期的ではない。
- ・WEB 上のゲーム友人、通信制高校
- ・ボランティアに参加
- ・友達中学時代の

- ・同級生（地元の友達）・サポートセンター
- ・特定の人と2人でラインをしている
- ・役所のサポートを受けている
- ・オンラインゲームで会話をしている。市内の高校について最近の事柄を知っていたので、昔の同級生とつながりがあるのでは？と思う。
- ・居場所の支援員の人が月1回訪問してくれる。
- ・スマホで少しやっている感じ
- ・オンラインゲームを友人と行っている。週に1回くらい、友人と外出したり、たまに旅行している（特定の友人と2人で）。
- ・兄とメール。兄弟が自宅に来た時交流。
- ・ゲームを通して知り合った人とつながり、会うこともある
- ・子育てについての講座を受講（オンライン）不登校改善の受講（オンライン）
- ・高校の時の友人とたまに出かける。年に2回くらい。ネットゲームの友人とたまに会う。年に1回くらい。
- ・友人とオンラインで話す。1～2カ月に1回程度友人と会う。
- ・ライン、もとの職場の人
- ・近くの企業にアルバイトに行っている
- ・小中学校の友達とゲームをしている
- ・オンラインゲーム
- ・友人数人、家に来てくれる程度
- ・友達とメッセージのやりとり
- ・オンラインゲーム
- ・中学時代の友人
- ・ネットのブログ仲間
- ・カウンセリング
- ・医療機関の訪問看護
- ・LINEに一人だけ友達がいる様子。相手から連絡が来てやり取りをする感じ。
- ・地域活動支援センター
- ・犬の散歩で知り合ったおばさん、私の友人
- ・オンラインゲーム
- ・従姉妹
- ・友人とLINEで連絡、オンラインゲームの仲間と繋がっている
- ・趣味のサークルに参加している
- ・親戚（実弟）の家に月1回短時間の手伝いに出かけている
- ・本人はアトピー性皮膚炎が酷く、その原因を食べ物の添加物や農薬のせいと思っているので、地元の八百屋で地元で取れた無農薬野菜や果物を買っている。そこの主人と商品についての会話を色々しているらしい。
- ・親戚やTiktok

- ・友達と飲み会
- ・趣味でのネット繋がり
- ・オンライン、姉家族・祖母
- ・女子会など
- ・臨床心理士
- ・友達とオンラインゲームをする。たまに会う。(ゲーム友達と)
- ・オンライン上
- ・若干名(?)とネットでのコミュニケーション
- ・訪問看護師(週1回)、訪問ピアサポーター(月2回)、訪問医師(精神科)
- ・居場所(たまに)、デイケア(3回/週)、ショートステイ(7日/月)

B9 ご本人は家族と同居していますか その他

- ・同一敷地内で別棟で一人暮らししている
- ・長期入院中
- ・別居したり同居したり
- ・母親・祖母と同居。父親とは別居
- ・2020年より入院
- ・グループホーム
- ・本人の父親が令和6年2月死にました。葬儀がすんだとこ。子供の時生まれた時から父親から愛情はない。死ぬまで口をきかずじまい。下の子は上の子ほどではない。父親は母親の連れ子で相当いじめ、なぐられてるみたいで

B11 ご本人が家庭内で行っている家事 その他

- ・ひとりくらしなので家事はひととおりにやっていると思う。
- ・自分の食事は自分で作る
- ・何も参加はいない。
- ・ゴミを収集日に出せるように分別、準備
- ・洗濯ものを上手にたたんでくれる、ちょっとした片付けもの
- ・一人でくらししている
- ・畑(家庭菜園の荒起こし、畝作り、作付け)
- ・家族の留守中に、猫の世話、洗濯取り込み
- ・台所のガス器具まわりの掃除を時々する
- ・除雪、重い物をはこぶ
- ・別居しているのでわからない
- ・宅配でセールスへの対応

- ・料理をはこぶ、食器をはこぶ
- ・浴槽の掃除
- ・アパートで一人暮らしであり、自分の事はできていると思います
- ・別居なので自分の事は自分で
- ・食器のかたづけは自分のものだけ、又麦茶は必ず沸かします【作ります】
- ・食事後のテーブル拭き
- ・新聞の整理
- ・生協の注文、消耗品が不足した時教えてくれる
- ・何事も時間がかかるので掃除がゆき届いてない
- ・自分の部屋のゴミ出し、自分の食器洗い。
- ・何もしていない
- ・庭の手入れ
- ・洗濯物をたたむ
- ・お風呂のお湯くみ自動ボタンを押すこと
- ・雨の時洗たくものを取り入れてくれる時もあり、食後の片付けは自分の食器を洗い台に運ぶときもある。
- ・宅配の受取り
- ・電気とかの修理、戸締り、家の手伝い
- ・家にいる頃は、洗濯など簡単な家事は行っていたが、今はできない（入院中）
- ・自分の食事作り等
- ・自分が入った後の風呂掃除
- ・風呂掃除、雨戸閉め
- ・何もやらない
- ・介護、自営業
- ・一人暮らしなので全てやっています。
- ・自分の分のみ調理・洗濯をする
- ・姪の世話
- ・アパートに一人で暮らしている為日常の様子が分かりません。
- ・風呂トイレ居間の掃除
- ・風呂の掃除
- ・頼んだ事
- ・たまに風呂掃除
- ・食べた後の食器を流しに持って行く。着替えたものを洗濯かごに入れる。
- ・風呂の掃除とお湯を張る
- ・自分の物の洗濯
- ・風呂の用意
- ・風呂洗い
- ・風呂掃除

- ・電気器具設定等家庭に関する諸々
- ・特に決まったことはない 何げない手伝い
- ・コープの宅配できたものを冷蔵庫にしまってくれる コープの人とは会わない
- ・風呂掃除
- ・生協宅配の受け取り
- ・会社勤務
- ・店の掃除、開店前の準備
- ・一部資産の管理
- ・風呂、自分の部屋の掃除
- ・留守番時の対応はできないが、一人で過ごせる
- ・風呂掃除
- ・以前はやっていたが、めんどくさいのでやらなくなってきている
- ・家事については本人に関するもののみ
- ・洗濯物をたたむ
- ・お風呂掃除
- ・何もしていません
- ・昼食のラーメンを煮るくらい。基本家事はしない
- ・夜中、バイク
- ・子育て

B12 どんなどころに外出していますか その他

- ・ゲオ、マック等
- ・パチンコ
- ・床屋
- ・本屋
- ・映画、本屋
- ・本屋、リサイクルショップ、床屋、趣味のスポーツの会、学校
- ・外食、映画
- ・ジム
- ・畑の手伝い、その帰りのスーパー
- ・本屋
- ・ドラッグストア
- ・母の買い物の手伝いとしてスーパーなら一緒に行ってくれる
- ・月1回支援機関でボランティア
- ・散髪屋、ゲーム屋
- ・家族と食事、旅行。釣り。親族の家。
- ・デパート、菓子店

- ・ 家族の誕生会など
- ・ 仕事先
- ・ パチンコ
- ・ 書店【本屋】
- ・ 家族と食事【外食】
- ・ アルバイト
- ・ ネット友達との交流
- ・ 自営の農耕地、農家から声をかけられバイト
- ・ 散髪、選挙、駅周辺
- ・ 買い物でゲーム機器などの店へ（??）
- ・ 美容院メンズ、郵便局
- ・ 家族と一緒にツタヤ、ブックオフ
- ・ ブックオフ、ハードオフ、ダイソー、ドラッグストア、海
- ・ 職場、床屋、銀行 ATM
- ・ 通信制高校の授業
- ・ ゲームセンター
- ・ 家族と旅行
- ・ 美容室、ボランティアの活動場所
- ・ 友達とのかかわりで
- ・ 映画館、飲食店
- ・ 医者、サイゼリア、コメダ、スタバ、ケーヨーデイツー
- ・ 映画
- ・ 映画、カラオケ
- ・ 自販機
- ・ ドラッグストア、入浴用品等
- ・ 自分の趣味の買い物、行きたい所に電車で外出
- ・ 自分の好きな所、遠出で実家（?）や大学周辺
- ・ ドライブスルー（マック）
- ・ 病院
- ・ 母の実家、お気に入りのある自動販売機
- ・ 友達と食事したり、オンラインで講座に出席したり
- ・ ガソリンスタンド
- ・ 美容院、車の点検
- ・ 映画、スポーツ観戦
- ・ 映画、スポーツ鑑賞
- ・ 週1回母親と外出するのみ、スーパー、コンビニ、温泉
- ・ パートの仕事
- ・ 歯医者、眼科

- ・令和5年12月からはじめて生活センターに
- ・医療機関
- ・外食
- ・PC屋、釣り（海）
- ・wi-fiのできる所だと思います
- ・散歩
- ・パチンコ
- ・本屋、美容院？
- ・パチンコ店
- ・パチンコ店
- ・友人と旅行に行きました
- ・自分の住所または実家
- ・映画館、レンタルショップ等
- ・仕事先への訪問
- ・マッサージを受けているようです。
- ・市役所
- ・買い物
- ・理容店月1回
- ・神社やお寺その他名所
- ・散歩5H
- ・アルバイト
- ・どこでも
- ・外出不可状況
- ・散歩、外食、作業療法（週に1回）
- ・美容院
- ・美容院
- ・専門店
- ・映画館
- ・アルバイト先
- ・食堂
- ・食事
- ・美容院
- ・カフェ、本屋
- ・公園、山
- ・カウンセリング
- ・アニメイト 姉と一緒にの外食
- ・歯医者
- ・児童館

- ・アルバイト先
- ・バイト先
- ・会社、レジャー
- ・スーパーの送迎で、本人は駐車場で待機
- ・コンビニ、ひとりの外食、たまにライブなど参加
- ・学校の保健室
- ・飲食店
- ・外食
- ・人の少ない公園・広場等
- ・中学校
- ・ウォーキング
- ・パソコン屋
- ・アルバイト
- ・夜間（3時頃）に2週間に一度、タバコを買いにコンビニに行っているようです
- ・ディズニーストア
- ・ドッグラン、私の友人宅、親戚の家
- ・自分が興味を持った場所
- ・就労場所
- ・ドンキホーテ
- ・ペットを連れての散歩(夜間)
- ・一人キャンプ
- ・散髪
- ・公共機関(免許更新)
- ・家族と散歩
- ・ドラッグストア
- ・自分の興味のある所
- ・電気屋さん、ネットの買い物
- ・外食
- ・家族と一緒にスーパーなど
- ・散髪
- 、・姉の家
- ・仕事先
- ・ライブなど
- ・ドラッグストア
- ・本屋
- ・本屋
- ・公務員の勉強をしてみると言っていて、秋から大栄という所にオンライン授業を受けに行っている
- ・散歩、自転車

- ・プール
- ・レストランなど外食店
- ・外食店、子供と遊べる所
- ・職場

C-2 家族会に参加したことを本人伝えていますか？

- ・それとなく資料を目につく所においている
 - ・ひきこもりの会とは言っていない。
 - ・内緒
 - ・話し合いが出来ない
 - ・伝わっているか不明
 - ・最初一緒に参加した
 - ・時々外出事行ってくると話している
 - ・その他:自由記述無し
 - ・初めは2年間言えなかった。
 - ・とても嫌った
 - ・何一つ知らんそう。父親は言うても知らんそう。R6年2月27日に亡くなった。
 - ・伝えていないが、近いうちに伝えようと思っている。
 - ・家族会とは言っていない。なの花会に行ってくると言っている
 - ・伝えているが自分のことでの会だとは認識していないのではないかとと思われる
- 伝えたと思う

C3 家族会に参加したことをどのようにご本人に伝えていきますか。

- ・ひきこもりについて話している。
- ・今日は参加したこと。少しだけ内容を話す
- ・あまり話していない
- ・お母さんが行きたいから行っていると伝えていきます。
- ・家族会の学習会の具体的な内容は話していなかったもので、ある時本人が少し働いて見たいけど僕の働けるような所を聞いてくれない！と言われた時親の会はその様な所ではないと説明しにくかった
- ・今日例会に行ってきたよ!!
- ・月例会に今から行って来ますと伝えている。
- ・知人の会なので本人も知っている
- ・当日の資料を見せたり、聞いた話をしたりすることがある
- ・ただ、親の会に行くだけで

- ・最初の頃に会報を置いておく、でもよんでいるようすが無いのでやめました
- ・それほど説明はしていないが簡単に説明している【本人は納得している】
- ・ひきこもりの家族の会
- ・色々な人の話を参考にしている
- ・いつも参加していることを伝えていきます。
- ・岩槻のけやきの会（ひきこもりの会）に行つて勉強している
- ・その時の内容を簡単に話している
- ・本人から参加するようにと言われたのがきっかけなのですが、参加して学んでいると伝えている
- ・会に出かけることを伝えていきます
- ・20代のころ、家族会の居場所に行っていました。あまり伝えていません
- ・会に行つたよ
- ・～の～ような話をきいた。「たびひろ」をよんでいる。
- ・安らいだ気持ちになり、ありがたいことと伝えています
- ・初回当人と同伴しています
- ・勉強に行つている。
- ・母親が伝えている
- ・参加したことだけは伝えている。内容によっては話をしている。
(親の勉強会に参加しているということ)
- ・一緒に参加したことがあり、家族会の話を必要時伝えている。
- ・パンフレットを渡すが、不要と言われる。
- ・子供がひきこもっている親の会
- ・ひきこもりの家族会に参加している。親として何かお手伝いできることはないか勉強している。自分の成長のために参加している。
- ・本人は月1回開かれる居場所に参加するので一緒に家族会に行きます。
- ・講演会の内容など
- ・ベリー会というところに行つていると伝えている。
- ・本人も他の会に一度参加したらどうか？（その後参加し、自分よりも大変な目にあつている人がいると知る）
- ・案内紙、チラシ
- ・行つて来るね。

家族会に行つてくるよ

- ・米沢の家族会からころに行つてくるよ。お父さんと2人で。
- ・本人の辛い気持ちを理解、共有したり、本人を支える父母も気持ちが楽になるように、不登校・発達障害のお勉強にいらつていますと伝えている。
- ・「ひきこもり家族会に行つてくるよ」と言つて出かけます
- ・講演や勉強会に参加すると伝えている。
- ・未熟な親が子供との接し方を学ぶために行くところ
- ・家族会のチラシを見える所に置いている。

- ・本人が病院入院の際世話になったこと
- ・家族会に入っていることだけ伝えてある
- ・話の内容を口頭やLINEで伝えています
- ・話きいてくる
- ・話題にのぼった事を伝えている
- ・参加していることだけを話している。内容は話していない。
- ・本人は参加を嫌がってる
- ・参加する旨話をした
- ・イベント参加を一緒にしようと伝えている
- ・家族会に行っている。若者の会があるから行って見ないか
- ・話しても聞いているかどうか返事がない。最近は話す気力もなくなってます。
- ・普通に
- ・詳細は伝えていないが、障害年金の学習をしたとか、当事者の方が参加があったこと、など簡単に伝える。
- ・特に詳しい話はしていません。しかし「ひきこもり」の講演に登壇したことは伝えています。
- ・最近は参加できていない
- ・KHJというひきこもり家族会に行っている
- ・家族会に参加している。たまには一緒に参加したい。
- ・10年前家族会を知って1~2回参加したところ、「こんな所をみつけたので行ってみた」と話したが、行く事参加する事をとても嫌がり、それ以来家族会の事は、口に出したことがほとんどない。
- ・毎月第3日曜日に参加している
- ・家族会に参加して気付いた自分の反省点や他の家族会の方の話
本人の今後の生活について相談している事を
- ・会に出掛ける日時、帰宅時間等
- ・とても心が楽になる
- ・簡単に行ってきたとだけ
- ・単刀直入に
- ・母はいっぱい話ができるので、とても楽しい
- ・毎月参加することは分かっている（本人が）。印象に残った事を伝えている。
- ・母はいっぱい話ができるので、とても楽しい
- ・母はいっぱい話ができるので、とても楽しい
- ・精神科診察で同席した際、私が家族会に行ったことを医師に話しているのを横で聞いていた。
- ・毎回出かける時に伝える
- ・私達の助けになるような情報があると思って参加している。
- ・家でzoomを利用しているので知っている
- ・その日に伺った話をかいつまんで伝える
- ・家族会に出かけてくる
- ・話を聞いてもらっている

- ・こんな話があったなど
- ・勉強会への参加を伝えるのみ
- ・あなたの気持ちを理解する為
- ・家族会に出かける時に声かけしたりカレンダーにスケジュールを書き込んでいる
- ・そのままを伝えている
- ・親の勉強会に出かける(メモ)と伝えている
- ・引きこもりについて学習しに
- ・家族会の内容などは、何も伝えていません。
- ・参加している事実程度
- ・メモで。
- ・自分の勉強のため
- ・その日の講演の内容をかいつまんで伝えている。
- ・将来の経済的な整理の仕方の講座を聞いてくると説明した。
- ・家族会に行ってくると参加する日には伝えている
- ・親として、相互の学習や理解力の獲得
- ・代表をしていて忙しい!
- ・母が信頼できる場所
- ・入会したこと、当事者会もあること
- ・共有できるかなと思う情報を提供しています。
- ・聞かれれば答える
- ・運営している、と伝えているが、話している内容は伝えていない
- ・親の勉強会に参加している
- ・手紙
- ・参加する時に行ってくるとつたえている。
- ・手紙
- ・自分のために、情報を得るため。
- ・口頭で
- ・会報 新聞
- ・行ってきたとだけ伝える
- ・講演内容など
- ・母親の会に出席した。等
- ・内容を話している
- ・家族会に行く時に、今日、ひきこもり支援の家族会に行くからと声かけをしている
- ・KHJに行く
- ・家族会に行って色々勉強しているよ
- ・今日家族会があるので行って来るね。
- ・こんど〇〇〇の会に行く。ネットで知った親の会
- ・内容等そのまま伝えている。初回、何かきっかけがないか情報を得たいと。

- ・私の会に協力出来る種類の役目
- ・ひきこもりの会に寄ってきたよ
- ・特に話してない
- ・ひきこもりに関する情報交換、自分の相談、会で知りえた情報
- ・親の会に行って、当事者の支援をしていること
- ・今日はこんな話題があつて、こんな意見があつたよ
- ・本人が動き始めた時、家族会に入るように頼まれました。
- ・勉強しに行ってくる
- ・内容は話しません。
- ・フリースクールへ通っていた頃、親の会への参加は本人が知っていた。具体的な話の内容は言わないが、親の相談場所という認識はあったと思う。
- ・家族会の説明をし、本人への接し方等の説明やら、居場所について、食卓等へチラシを置く。
- ・情報を知りたいから
- ・ありのまま
- ・自分が勉強するために参加している。
- ・自分自身の勉強のため。
- ・場所名前をいう
- ・親の会（ひきこもりの）
- ・毎月1回決まっているので普通に会の雰囲気等々
- ・そのまま
- ・毎月参加していると言っている。
- ・「家族会に行ってきた」とただ伝えています。
- ・ひきこもりの親の会に入会している
- ・生きづらさをかかえる当事者の親の会のお手伝いをしている
- ・KHJには20年近く関わって聞いていて本人も知っていた
- ・チラシや口頭
- ・ひきこもりや障害について、又かかわり方についてわからない事が沢山あるので勉強する為に参加している、と伝えている。
- ・私自身の心の支えであると伝えています。
- ・貴男のこれから生きる上でヒントがもらえるかもしれないので、私（母）の勉強の為、参加してくるね。
- ・自宅でやっているの、最近参加するようになっている。
- ・毎回概略を話している
- ・ひきこもりや不登校の親が集まって勉強している
- ・私の判断で資料と一緒に見る事がある。元気ですかと聞かれた時は〇〇さんが最近どうしてる？と伝えている。
- ・講師の方の話をする
- ・家族会に参加している旨

- ・学習会に参加していることを伝えている。
- ・家族会に行っている
- ・本人との関係が改善するように学んでいる
- ・一緒に参加している（約10年間）
- ・家族会に行く
- ・大体話している
- ・居場所に行く
- ・出かけると伝えるが、関心無いため、わかっていないかもしれない
- ・親も悩んでおり、同じ悩みを抱えた方々と意見交換をしたかったから。
- ・最初は、情報を得るため、現在は、親自身の居場所でありつながれるところ居場所である
- ・ひきこもりの家族会に行っている
- ・行ったとはなしたり内容も少し
- ・一緒に活動している
- ・概要だけ
- ・私自身の勉強のために参加している
- ・ひきこもりの子を持つ親の会参加するよとはなしました。
- ・皆んなちゃんとした人ばかりと伝えてる。
- ・家族会で元気をもらっている
- ・ない
- ・自分の勉強のため
- ・〇に行ってくるね とだけ言って出かける
- ・家族会に行ってくる事、内容は具体的には伝えていない
- ・親としてかわりの状況を知りたいし、今後どうしたらよいかを勉強したい
- ・家族会に行っている
- ・口で
- ・いろんな情報を集める為に参加してる
- ・会の便り、パンフレットなど、目にみえる所に貼っている 家族会に出席の時は、〇〇日に参加する、と本人に伝える。
- ・おおまかに
- ・出かける時に。さらっとつぶやいてみた。
- ・ひきこもり対応（??）
- ・参加していることは伝えているが内容については話していない、以前話した事があるが聞きたくないようだったので。
- ・居場所の当番をしている、当事者の方と、こんな話をした等
- ・筆談やお便りで
- ・「学習会に行く」
- ・引きこもりの勉強会
- ・参加したこと？

- ・私が勉強したいので行っている
- ・ひきこもりについて勉強している
- ・家族会当日の前日メモに書いて知らせている。
- ・〇〇〇に行って来るよ、行って来たよ。
- ・詳しい話はしないが、行ってることは知っている。
- ・私の勉強の為
- ・行くときに行ってきますくらい
- ・行ってきます。
- ・「〇〇という家族会に行って勉強してきたよ」
- ・家族の勉強、話し合いをしている
- ・家族会に出席する時、資料を見せる時
- ・私自身のための参加。情報は得られるので役に立てるかも
- ・一緒に参加
- ・引きこもりの家族会に参加して勉強をしてきたよ！
- ・私がひきこもりについて学びたいので行っている。
- ・メモに残している
- ・父自身が勉強したいから（人同士の接し方（思いやり）が苦手なので、今まで傷付けたり、邪魔をしてきたと思う）
- ・勉強に行っている
- ・詳しい内容については話してはいません。
- ・本人は ASD の二次障害で引きこもり状態です。私が発達障害家族のつどいに参加し、参考になりそうな情報を伝えていますか
- ・ただひきこもり家族会に行ってくると伝えています。
- ・明日、親の会がある　と言うだけ
- ・家族会の勉強会で印象に残ったことや居場所情報を伝えている
- ・いつ・何処へ・どんな家族会に行った事を、時々言う
- ・参加したことだけ
- ・フラットに事実を伝えている
- ・直接話す
- ・勉強会に行ってるの？と聞かれたので行ってるよと伝えた。
- ・勉強会にでている。
- ・ひきこもっている人はたくさんいる、あなただけではないよ
- ・ひきこもりの家族会に参加していると伝えている
- ・引きこもりの定義。家族会で、意見を聞いている。たびだちも見てもらっている　雑誌
- ・引きこもり家族の会に入っている。
- ・家族の予定をカレンダーに書いている。
- ・家族会で得た情報を伝える。
- ・場所と時間

- ・行ってきたこと
- ・自分と本人とのかかわり方を勉強している
- ・親としての対応に悩み、相談をしている
- ・行っています
- ・いってきたよとだけ、伝えています。
- ・本人の知り合いの参加者の近況程度
- ・行ってきたよ。
- ・外出先等をメモノートを作っていて記録しておく
- ・家族会に参加したよ
- ・ひきこもりの子がいる家族の会、情報をもらう
- ・相談している
- ・家族会の名前を言って、出かける事を伝える。

C 6 家族会以外にどのような社会資源を求めていますか？

- ・親が死亡後の生活支援（50才80才なのですぐに！）
- ・近い場所があれば良い
- ・母親、本人両方の話しをじっくり聞いてもらえるような、心療内科などの紹介や情報
- ・当事者の居場所 いきなり働く場所へ行くのはハードルが高いので前段階の同じような人達との交流ができる場所が必要。その様な場所ではどんな働く所が有るのか又どの様な支援が受けられるかなどこれから生きて行くのに必要？
- ・息子が年も立場を超えて嫁に来ていただけるだけで子供ずれの方も？の思いの中にあります。我が家を引き継ぐ方ですお願いします。
- ・コミュニケーションスキルを指導してくれる場所
- ・別にありません
- ・よくわかりません
- ・今のところは特になし
- ・役所、ひきこもり関連の窓口
- ・特になし
- ・本人に寄り添う場所あるいは人物
- ・ひきこもりに詳しいカウンセラーに必要な時に相談できる
- ・本人が外出して安心できる場所
- ・自治体によって、社会支援の差が激しいと感じるので、改善を望みます
- ・本人の居場所
- ・居場所
- ・ひきこもり女子会のような場所→本人は2回浜松まで参加しにしている。「ひきこもり女子会 in 浜松」
- ・居場所があればと思います

- ・ 県、市の保健師さん
- ・ つばさの会大阪
- ・ 土佐市社会福祉協議会、市健康づくり課の訪問、医療生協へ時々集まりに出席 等
- ・ 市町村の担当窓口（ひきこもりに特化した）
- ・ 娘がひきこもりの親がいざ社会に出たい（働きたい）と思った時その受け皿を親が作ってくれていたから救いになると…親に力があるといいのですが、
- ・ 利用できる社会サービス、福祉サービスを知りたい。
- ・ 医師、看護師
- ・ 市役所 福祉総合相談センター
- ・ ひきこもりからどのように社会に出ていったかのチャートのような資料。経済的な相談にのってくれるところ。社会福祉士などの方。
- ・ 全国的、広域での相談機関
- ・ 市役所と思っています。本人がどこも行かないと言っていますので求めてもしかたないです。
- ・ 親亡き後を支援してくれる、住居の場、訪問サービス、送迎サービス、病院や役所手続きに付き添いして下さる支援サービスがほしい。
- ・ カウンセリング、ヒーリング
- ・ 居場所
- ・ どの地域でも家族会につながる場所がほしい。できれば通える近さが必要
- ・ 相談窓口につながること。長男は発達障害グレーゾーンで乳児健診時は具体的な助言を頂きました。
- ・ いつでも相談できること
- ・ 気軽に困っている事を話せる場
- ・ 市のひきこもりに関して自由に相談できる部署が無い
- ・ 支援機関等
- ・ 親（母親）が病気、死亡等の非常時にひきこもり本人への対応支援をしてくれる機関（行政等）を求めたい。
- ・ 公的な相談の窓口、親が死んだ後のサポート
- ・ きょうだいの方の相談など、精神的な支援とか→きょうだい会
- ・ 本人が安心して過ごせる場所（施設）や食事宅配、ピアサポートの充実
- ・ 自分の体力。いつまで仕事ができるか。辞めたら自分の年金のみ。生活できる年金額でない事
- ・ 近所に気軽に働ける居場所
- ・ エキスパートのいる相談窓口 ・ 家族を対象にした継続的な学習会（例えば家族心理教育・山根モデルのような実践的なもの） ・ たらいまわしにならなくて済むように一体的な支援体制をつくってほしい。 ・ 障害者手帳や自立支援医療受給者証がなくても利用できる福祉サービス
- ・ 本人ができるバイトや友達作りなどの場所。
- ・ 当事者が状況に応じて、働く体験ができる場所。当事者が家族以外の人とつながり、自己肯定感を高めることができる活動
- ・ ひきこもりをかかえている家族の父親として妻や本人との関わり方について相談したり、情報交換出来る場所があればよいと考えます。妻は本人との距離感を見失いがちなところがあると感じています。

- ・バカにしたりたらいまわしにしたりしないで、きちんと相談にのってくれる機関
- ・社会とのかかわりがなくてもつながれる組織、本人のわがままの通る組織
- ・現状は、特に求めている。
- ・ひきこもり家族をよく理解したフィナンシャルプランナーが身近にいて欲しい。
- ・行政による家族会への援助（カウンセラーを派遣する）
- ・リモートワークの紹介
- ・現在生活保護の申請の為、アパートを探しているが、生活保護に加え精神疾患があると物件を紹介してもらえないので、住居確保の支援してくれる組織があれば良い。
- ・K 市には支援機関が色々ありますが、本人がそれを望まなければ受ける事はできません。今のところ自分でできる事は自分でやり抜こうという覚悟です。
- ・公的機関のサービスの手続き方法
- ・「アウトリーチ。お姉さんの一緒に出かけしてくれる人（本人に）」
- ・ひきこもりに関して知見の深い大学などの教授、共に活動してくれる学生などが身近に居てくれたらと思う。"
- ・本人が気軽に話が出来る人、場所、はじめの一步が実行出来る心の育て方の指導
- ・本人が生きるための経済支援、人的サポート
- ・本人が気軽に話が出来る人、場所、はじめの一步が実行出来る心の育て方の指導
- ・"親なき後、身の回りの事に困らないようになるための家事などを教えてくれる訪問サービス。同居している親が何も教えて来なかったの、私が教えないといけないのですが、同居していない事もあり時間が取れない。"
- ・訪問して引きこもり本人と関わりを持ってくれる人
- ・本人の居場所
- ・多種多様な引きこもりに対しての知識があるスタッフが地域の各活動拠点や対応している場所を把握し、適宜紹介したり一緒に考えてもらえるようなシステム。信頼関係を持てる人物と繋がり、輪を広げていける社会。
- ・ちょっとだけでも良いよ、途中で辞めても良いよ、バイト
- ・何があれば救われるのか、わからない。
- ・短時間、安心安全、未経験 OK な、就労体験
- ・思いつきません
- ・親が病気になった時、又は亡くなった時に相談できる所
- ・わからない
- ・何が有効か分からなくなってきたので、答えられない
- ・本人への関わり、居場所、訪問看護、健康チェック
- ・保健所、引きこもりに特化した市の受付部門、
- ・居場所
- ・就労体験を受け入れてくれる企業が多種にわたるといい。
- ・自分と本人の今の状況にあった情報
- ・徒歩圏内のひきこもり支援センター

- ・本人の自立につながるような情報
- ・ひきこもり家族の居場所
- ・本人が歩いて通えるところにある、本人にとって心地良い「居場所」。
- ・賃金云々ではない自由度の高い就労場所
- ・親が亡くなった後のサポート
- ・保健所、保健センター、虐待対応部署
- ・家族のための地域支援のポータルサイト
- ・オンライン対応での就業支援、スキルアップ支援
- ・わからない
- ・老人ホームのような引きこもりの人が自立（買い物、家事）して社会に復帰出来る精神的なりハビリも出来る施設
- ・訪問支援
- ・まずは家族の荷卸ろしの場所であってほしい。孤立しないように。
- ・近隣住民によるコミュニティ
- ・自立支援
- ・本人の居場所、社会体験のできる場所
- ・今よりもっとより良い進化を遂げた社会福祉協議会【法的相談をも対応可能な】
- ・ひきこもり支援センター
- ・長野県の自治体にはだいたい相談しましたが思うような結果にはなりません。どこに相談すべき（本人のみならず、資金面など）かがだいたい限られていることが不安です。また姉としてどこまで関わればいいのかも常に悩みの種です。
- ・"寄り添える医療機関 在宅ワーク"
- ・家族がどのように接すればいいかアドバイスがほしい 本人に話し相手がほしい
- ・経済的支援"
- ・傾聴してもらえる場所
- ・本人の居場所、専門家の支援
- ・身近に雑談できるような友人がいないので、寂しいです。息子たちの状況を踏まえ参加できるような場が欲しいです。封建的な田舎なので、ほとんど同世代の方は働いておられるし、親族、幼なじみの方でガッチリと固まってられます。今、大病をしてそろそろ退院ですが、次に何かあったらどうなるのかと思っています。
- ・居場所
- ・公的な支援窓口とのつながり（日常的な相談も含めて）。
- ・訪問型支援
- ・一人暮らしをしているが心身とも浮き沈みがあるため、居場所、就労などの支援先と、そこに親として少し様子が聞けることを望んでしまう。つかず離れずの距離感を保ちたくて、本人とつながっている方に相談したいときがある。
- ・うちの子は居場所的な所に行けないので、自宅に来て話をしたり、ちょっと一緒に出かけてくれたりする人がいるといいのかな、と思います

・"1.研修会(本人の辛さの理解が進むもの、親のあり方心の解き方が学べるもの、本人と社会との距離の取り方を学べるもの) 2 支援を受けながら自立生活を経験出来る施設"

- ・研修会、自立生活体験型支援
- ・市役所では現在ひきこもりは障害福祉課が担当しています。保健師は5名。障害福祉課ですから盲、聾、肢体不自由、精神など多くの方の相談があり大変忙しく手が足りていないと感じます。それでも保健師さんは頑張ってくれています。でも足りない、もっと保健師がほしいです。
またなぜ障害福祉課が担当なのか。もっとひきこもりにスポットを当てた課が作れないかを感じています。ひきこもりという呼び名も変えられないかと思えます。そういう行政への要望をまとめる場所がほしいと思います。
- ・社会参加できる居場所
- ・亡き後に、障害がある子が安心して暮らしていける支援。グループホーム、日常生活自立支援。経済的援助。
- ・ひきこもり支援の充実
- ・発達障害者を含む精神障害者に対する相談・支援・機関窓口
- ・居場所 訪問
- ・親の愚痴を家の近くで気軽に聞いてくれる場所
- ・諸設備の提供、経済的な支援、アドバイス
- ・同一の方、所、会など 続けて関わってくださる事を希望
- ・居場所、医療機関
- ・経済的に助言してくれるところや、親のいなくなった後、安否を確認してくれるところ
- ・心ある適した助言ができるサポーター
- ・簡単に参加が出来、ゆっくり話を聞いてくれる場所
- ・本人が助けを求めやすい環境
- ・ごく近くに居場所、何かお手伝いするところ等 (本人は対人恐怖のようで、あっても行かない)
- ・親が亡くなったあとの生活面での支援
- ・いかに親が自由であることが大切かということ。
- ・親同士が気軽に話せる居場所 (いつ行ってもいい、オープンな場所)、そこへの行政なり民間の支援がほしい。
- ・精神障がい者支援施設
- ・親がリラックスして習いごとや趣味活動ができる場所 (一般のカルチャースクールでは安心感が少ないため)
- ・親なき後の具体的な支援…残された当事者が1人で老後を迎え、足腰が弱り、コミュニティも無くなった場合、孤立し、生きづらさが今よりも増すのではないのか…などの不安がある。
- ・相談機関情報の一元化 (?), 早期訪問
- ・息子の将来を考えてくれるところ
- ・いつでも気軽に行ける様な居場所的な所が地域ごとにあればいいですね (スタッフはひきこもり等勉強してきてる人、経験者)
- ・ジョブコーチ付き 働く会社

- ・ひきこもりから脱出する方法を教えてくれる所。
- ・たらい回しにせずに、正面から受け止めてくれる公共窓口。
- ・家族の居場所
- ・特に今浮かびません
- ・ピアサポート
- ・就労支援
- ・兄弟姉妹会、居場所の充実
- ・当事者の体験話、家族の人の体験話
- ・県子ども福祉部との連携
- ・ひきこもり専門のカウンセラーや医療機関、24時間体制の電話やメールのホットライン
- ・市保健センター
- ・就労について
- ・本人の居場所
- ・本人が安心して通える居場所
- ・ベーシックインカム
- ・ひきこもり経験を生かした仕事
- ・行政の窓口 窓口を単に設置するだけではなく内容の充実を望んでいる
- ・今はない
- ・様々な働き方が可能な組織
- ・交流できる場を求めて、コミュニティカフェ、コミュニティ食堂、子どもの居場所を開催営業している。「引きこもり」を経験した方たちが、プライドを失わずに生活して行ける環境の整備。例えば、多様な能力を有した方たちが、「労働者協同組合法」に則った就業施設を利用して、自力で生活して行けるような環境を整えることに注力しています。
- ・発達障害のため、今は障がい者枠で就労して落ち着いているが、本人がもっと生きやすいやり方があるのではないか?などを相談できる場所など
- ・当事者がゆったりできる場所(案外ない)
- ・わかりません
- ・国や県が関与している施設の設置
- ・カウンセリング、引きこもりに詳しい病院、居場所、引きこもりの専門のサポート期間、フリースクール
- ・一人一人にあった支援をお願いします
- ・こうやってアンケート書くけど、これからの方達のためにも書く時もある ちょっと聞きたい事がある。一緒に仕事した方が、何かどんなカベがあった方か分からないですが、生活保護で生活してた方とか 給料を私達の4分の一しかもらえてないのに驚いたとか
- ・今は長期入院ですが、出た時に1人では何も出来ない所以对しての支援
- ・自治体の働きかけや呼びかけ、ボランティアのさそい
- ・親亡き後の具体的相談ができる所、OSDが身近にあれば…?! (あるのかもしれませんが、知らないだけかも。その時はすみません。)

- ・ひきせん、農福連携、精神科病院
- ・無料で相談できる所
- ・本人が家でも参加できる様な会。
- ・当事者が行ける、自由に過ごせる場所が近くにあったらいいなあと（居場所）
- ・公的、役所等
- ・居場所
- ・相談に乗ってくれる所。
- ・訪問支援
- ・ひきこもり用、対策と対応又卒業との対応 etc
- ・本人が社会参加につながるよう支援を受けられたらと思います。就労に限らず何か本人の得意分野が生かされる所があれば元気が出るのではと思っています。
- ・精神的、身体的に不調である場合の、医療的なことを気軽に聞ける人、場所 病院では、家族が関わるのが難しい。息子の状態が良くわからず、人に聞きたくなることが多い。
- ・ひきこもり支援センター ・医療 ・就労移行支援
- ・同年代とのつながりの場 ・居場所（複数）・アルバイト（状況を理解して）・本人に伴走しながらの支援機関
- ・家族、本人はとても真剣に悩んでいるが、社会的に家庭の問題、個人の問題、としてなかなか受け入れられる状況にないと感じる。もっとオープンに話せる社会作り、受け入れられる社会作りを国、地域で率先して取り組んでほしい。多様性を考える動きが急速に進んで来ているので今がそのタイミングかと思っています。
- ・医療機関を紹介して下さる所（女性が安心して心身のことを話せる医者、カウンセラー等）
- ・居場所、就労支援センター等の資料はいただくが、参加するきっかけがみつからない。親も子も積極的になりたいと思うがなれない。
- ・ひきこもり家族誌「たびだち」
- ・もっと近くに本人がウォーキングとか出た時気軽に寄れる所があったらと思います。
- ・個別に相談できる人
- ・心理士の支援を受けたいと思いますが、今まで何人かお会いして力量や経験値の乏しい方が多いように思います。経験を積んでいる心理士の方のサポートを受けたいです。また10代ということもあり、この先、大学専門学校、仕事を求める時にうまく移行できるようにサポートしてくれる方が欲しいです。
- ・家族会は日程が限られているので困った時に電話などで話ができる場所
- ・本人がひとりでも参加できるゆるい場所
- ・心療内科医師等による専門家の説明
- ・気軽に立ち寄れるカフェのような相談し合ったり、お互いに情報交換ができる居場所。ハイキングツアーなどの皆さんが集まれるイベントの企画
- ・本人とつながりがもてる
- ・国からの保証制度
- ・ひきこもり地域支援センターに、息子に合った支援を紹介して欲しいとお願いしています。

ひきこもり、統合失調症、てんかん、発達障害、うつ病等のメンタルの病気、健康について、家族会親の会で学習会、交流会、報告会を開催して、少しでも、当事者、支援している親、兄弟姉妹の生きずらさを少しでも減少させたいと思います。

- ・バイトの試し。キッザニアのひきこもり版
- ・近場で、本人が参加できる支援機関や集まりの場など
- ・きょうだいだけの対面でのきょうだい会
- ・わからない
- ・オンラインを活用した取り組み
- ・訪問サポート
- ・分かりません
- ・自宅まで来てくれる相談員。
- ・2021年にASDの診断を受けました。診断後すぐにASDの特性を学べてどのように生活すればいいか教えてくれる場所に繋がるようにしてほしいです。
- ・行政によるひきこもり支援
- ・"自治体のひきこもり相談窓口ひきこもっている若者向けの相談窓口"
- ・わからない
- ・相談したい・話を聞いてほしい時にすぐ対応してくれる所(ネットでも対面でも)。「家族会」と言われると敷居が高く感じる。
- ・いつでも話を聞いてくれる人。スクールカウンセラーは週1・1時間のみだから、困った時にすぐ話を聞いてほしい
- ・何があれば良いか分からないが、本人への経済的な支援が一番有難いと思う。
- ・ひきこもりの支援をしてくれる場所、相談を受けてくれる場所
- ・本人が第三者と話せる場所
- ・身近なところでの相談場所
- ・ひきこもりから抜け出せた人の成功例など
- ・家族以外でお願い出来るサポートや家族への心の支援
- ・予約なく行ける当事者会
- ・本人が認めないと使えない支援が多く、本人に直接面会にきてくれたりできたら良いと思う
- ・教育の選択肢を示してくれるところ
- ・どうしていいかわからない。ファイナンシャルプランナーにも相談しようと思っている。
- ・親のカウンセリングをしてくれる場所
- ・本人への支援が欲しく、色々NPOや市役所に相談して、色々試してみたが、どれも効果が無かったので、後は、私達親が亡くなったあと本人に金銭的な援助をしてもらえるような仕組みが欲しい。
- ・生活保護受給の手続き。持ち家を手放すにあたっての心得や方法
- ・ひきこもりに対して専門知識を持つ人からの、家族がどうすれば良いかをアドバイスして頂ける場。

相談機関

- ・青少年センター 良きサポーター
- ・家の中での仕事に関わる公的機関（医療厚生的側面を伴う）

- ・本人の居場所
- ・他とかかわりをもたないので、どのようにすればいいのかわからない。
- ・無料相談施設
- ・市ひきこもり支援センター
- ・自分の悩みを一緒に話せる場所がほしい
- ・居場所、市役所、社協、医療、NPO
- ・親の居場所。本人のペースに合わせた働き方（数日、短時間）賃金が出る、ジョブコーチがいるなど

E5 その他 医療受診についてのご意見

- ・初診がすぐにできない医療機関ばかりだった。・受診先の先生がどんな先生かわからない不安がある。16歳から不登校が始まり、精神科を紹介され2週間入院通院で薬を一度もらったが、のむと具合が悪くなるから嫌だと言ひ飲みませんでした。
- ・5年以上、医療機関を受診していません。歯科医にも行きません。そのため、福祉に結びつく診断書も全くありません。
- ・うちの子はいわゆる不登校なのだが、児童精神科や不登校外来への受診のハードルが高過ぎて辿り着けない。スクールカウンセラーとの相性もある。医療機関を通して保護者同士がつながる場があってもいいと思う。
- ・こもっているせいか、アトピー性皮膚炎を発症して悪化しています。本人は心ではなく体の問題と思いたい様子です。体を主体に心も両面診られるところがあるとありがたいです。
- ・どこの医療機関へ受診すればよいかのかわかりにくい。当事者と医者との相性等、自分にあった医療、医者をみつけるのが大変。
- ・どの医療機関に、どうやって繋げていけばいいかわからない
- ・ネット医療が可能か否か
- ・ひきこもってから今まで医療機関の受診を「自分はひきこもりでも病気でもない！」と言って断固拒否しています。本人には強迫性の二次障害も出ていますので、どうすれば医療機関へつなげられるのか悩んでいます。
- ・ひきこもりがどうやって家から出て病院に行くと考えているのでしょうか？外に出られない人がどうやって病院に行くのですか。
- ・ひきこもりでも他の精神疾患もあり、その疾患（脅迫症）を診てくれる専門の病院が県内ではない。
- ・ひきこもりについてしっかり理解している従事者かどうか
- ・現状は当たりはずれがあると思う
- ・ひきこもりに関した医療機関の利用ではなく、双極性障害があるので、それに関する利用をしている
- ・ひきこもりに理解ある医院や医師
- ・わからない
- ・わかりません
- ・医師によって対応に差がありすぎる

- ・医師は大いばりした態度はしないで下さい。見下したり。
- ・医師やカウンセラーによつての当たり外れがある。投薬以外の治療の提案になかなか辿り着けない。
- ・医師先行型でない医療で安心して受けられる医療
- ・医者への対応を契機として、カウンセラーや薬の服用をしない
- ・医療というより話のできる人がほしい
- ・医療にかかるには本人が行くことが前提なためハードルが高い。訪問診療、往診をしてくれる病院が地域にできてほしいです。
- ・医療に不信感を持っており、受診はしないと云っている。
- ・医療を受診することを本人がすればもう回復だと思ふ それだけむずかしい
- ・医療機関は薬をもらう為だけという感じです。本人の心に寄り添うという感じではありません。色々、話せる所があれば本人も気が楽になるのではと思います。
- ・医療機関へはむずかしい
- ・医療機関もアウトリーチを積極的に行つて欲しい。そのためにも、訪問診療、在宅医療などの診療報酬に、ひきこもりへのアウトリーチも報酬がとれるようになればよいのと思ふ。
医療受診していないと支援も受けにくいように思ふけれど本人が受診を拒むので、どうしたら良いかわからない
- ・医療受診をすすめてみたが拒絶されてしまう。訪問型でも良いと思ふが本人の気持ちをどのように受け入れられるところまで持つて行つたら良いのか？
- ・医療受診を受けたいが本人が望まないのが困難です。
- ・一人ひとりその人に合わせた支援が必要です。
- ・一人暮らしで他人と接触しようとしないので、方法がわからない
- ・引きこもりは病気なのか？ある意味疑問。状況が揃えば誰でも、そして私でもなつていたと考えるし、私自身がこれからひきこもる可能性もある。
- ・家族は、本人の精神的な問題で、医療につながる必要性を痛切に感じています。本人も信頼ができて、共感が得られる医療であれば、受けた方がいいと思つています。でも、現実的には、他人に会うことは出来ません。
- ・外出しても自分の事を話さないようにしている。自分の話が出来るものが必要：自分の事は家族にもしたくないと思ふ。
- ・救急受診が必要になつた時にすぐに受付してもらえらる。クリニックに通つていた時は、入院が必要となつた時に、希望する病院に行けるか不安が大きかつた。
- ・緊急時に本人が病院に行けるか心配がある。一人で病院に出かけられない。
- ・近隣に通いたくなる医療機関、サービスがない。
- ・兄の場合ですが
- ・数年に一度外を出する時、体調が悪いと言つて「病院に行きたい」と病院に行く時なので訪問型が出来ると外出の期会を無くすと思ふ。が、どうしても一歩を踏み出せないと言ふ場合は訪問型があると兄は助かると思ふ
- ・継続中の医療機関以外の支援機関等との接触が困難。(対人関係の構築が困難)
- ・健康診断を受けられる支援があるといい(職場での定期検診程度もの。就職していないので)

- ・行かせるのは難しく自分で選んだカウンセリングに行っているようで医師との面談はやらない。訪問も拒否するだろう。
- ・今までの受診でよいイメージがないので、精神的に不安定になってもしばらく様子をみようとする
今受診しているクリニック近々閉院になるが、次の転院先決まらず困っている。心療内科、精神科増えてほしい。
- ・最近糖尿病と診断されました。
- ・最初に診てもらっていた先生がやめられて、違う先生になったがあまり相性が合わず本人は通院できていない。
- ・市から健診案内が届くが一切受診しない。コロナワクチンも受けていない
- ・児童精神科医が少ない LD に詳しい精神科医がいない
- ・自分で通院できそう
- ・自閉症で人ごみ、集団の中、特に病院待合室の人の視線、数が恐怖・ストレスになって待てない。その時一対一、個室の対応、配慮がほしい。
- ・主治医が代わって困った。
- ・主治医になじめないのでこまってしまう
- ・手帳がなくても健康診断が受けられるようにしてほしい
- ・首都圏の就労移行支援の Zoom でイギリス在住の方が「医師は病名のみ、教育者からの助言が有難い」と話してました。
- ・受けてみるという本人の気持ちがないと難しい。
- ・受診しても治癒しない。一応安定しているし本人のプライドもあるので受診については懐疑的。本人がその気にならないと受診しても意味はないと思う。
- ・受診の必要性の判断がつかない
- ・女性が安心して受診ができる医療の紹介（できれば一覧がほしい）福岡県に住んでいるので。
- ・心療内科、メンタルクリニック、精神科などの違いがわからない。病院選びが難しい。
- ・心療内科受診
- ・心療内科等の病院が少ないと感じます。
- ・親から見て、引きこもり本人の状態が医療受診の必要があるのか判断がつかない。
- ・人と関わりあうのが苦手なので、小学校以降なんの病院にもいっていない
- ・睡眠時間がめちゃくちゃなの為、睡眠外来を受診したいが、睡眠外来は主に不眠症の人を対象としていて、引きこもりの為睡眠が乱れきっていても自己責任としてあまりまともに相手にしてもらえないし、本人も医者に自分の状況を説明するのが嫌で受診を避けてしまう。
引きこもりによる睡眠の乱れを理解して扱ってくれる医療機関が欲しい。
- ・精神科 Dr.の訪問診療があると良い。
- ・精神科特化のオンライン診療が充実したらいいと思っているが、イメージがいまひとつはっきりしない。
- ・年齢が40代に近づいてきて、健康診断を受けてほしいが、本人は必要を感じないので、どう勧めたらいいのかわからない。
- ・精神科訪問看護の利用を5年ほど続けていますが、本人がより幸せになるような、働きかけをしてい

ただきたいと思っています。

- ・青森にひきこもりを診察できる医師が欲しい
- ・折角医療に繋げても、ひきこもりに対する理解ある対応がされず、二度と医療機関には行かないと本人が頑なに医療受診を拒むようになってしまった。
- ・先生方はとても良く心配して下さるが、本人が大丈夫という。
- ・専門医に見立てて欲しい。長期的支援
- ・祖母は往診を利用して助かりましたが、今はまだよくわかりません。
- ・総合診療の医院を受診し、アルバイトができるようになり、現在は受診してはいない。
- ・総合病院、専門病院、開業医を問わず、的確に対応していただける医療機関が余りにも少なく、医療から支援に繋がる際の連携に不備が目立ちます。
- ・他人に対して（長く外に出ていないので）怖いというか自分はどういう目で見られるのだろうか不安と思う。自分の気持ちや思いを他人に正しく伝えることが不得手である。感覚過敏である。以上の事から、話をゆっくりきいてくれるなど、時間と気持ちの余裕がある医療機関が欲しいが、無理そうですよネ。
- ・他人の座ったいすに座りたくないで病院の駐車場で先生が対応してくれたらありがたいです。
- ・他人を家に入れる事を嫌がる
- ・外出が出来ない 受診させたいがどうにもならない現状
- ・体調に波があって、医療受診が難しい時があるので、訪問型の医療受診は必要
- ・地方の為かなかなか発達障害に対して理解のあるお医者さんがいない。
- ・長くつきあってほしい
- ・定期的な訪問が刺激になる。
- ・定期的に通院して短い時間で話を聞いてもらうだけと言ってる。認知行動療法等受けたいと言っても、聞いてもらえないらしい。
- ・適切な医療機関に出会ったことがない。
- ・投薬しかしない医療はいらない
- ・当事者が通院不可能な場合は、訪問診療、往診、訪問看護を実施して欲しい。社会全体（国、県、市町村、社会福祉協議会、自治会、ささえ合い委員会等、社会全体で当事者、親兄弟姉妹を支援するサポート体制をつくるべきである。
- ・特になし
- ・内科・心療内科・歯科等の自宅訪問診療が受けれるようにしてもらいたい。
- ・内科に通っているが、ただ薬を出すだけで長い間若い人間(25歳)が眠剤を貰っていたら、カウンセリング等を勧めてほしい
- ・内科医療機関などは自分で行く。
- ・必要と思っているが、本人が拒否しているので困っている。健康面に不安あり。
- ・病名をつけるための受診ではなく、客観的に自己診断できるような自己評価シート（会社の健保のメンタルシートのような）ものを、受けれるシステムから入って、受診の必要性に本人が気付くような方向性
- ・不登校から児童精神科を受診、継続していたのに、17で打ち切りとなり、その後多数の精神科を受

診するものの、いやがり、今に至っている。本人はミソフォニアだといひはり生活音を嫌って、親とのコミュニケーションは断っている。受診が必要と思うのに、どうしたらいいか、途方にくれている。父が強引に精神科に連れて行ったことが一度ある。

- ・母の妨害のため実効的な治療が行えない状態が30年以上続いている。母と切り離しての治療が必須だが、区の虐待対応部署共に責任問題を恐れてか、加害者である母の言い分を信じている始末。医療機関と保健センターは治療が必要と判断しているものの実効権限がない。
- ・訪問して健康チェックをして欲しい
- ・訪問看護やサービスを使うための医療機関が気軽にできるとよい。
- ・訪問看護以外に専門職（臨床心理士等）の訪問が望まれます
- ・訪問看護婦の担当者が良く変わる
- ・本人、胃腸症状が出ているが精神訪問看護を利用し、健康全般を見て話し相手もしていただく事になった。とても助かっているが、訪問看護についてはあまり知られていないのではないかと思う。本人がそれでも拒否するかもしれないが、もし本人がそれなら受診できたら助かると思う。本人がひきこもりに関する各種機関に行く気が無い場合、どうしたらいいか、アドバイスをいただきたい。
- ・本人が医療機関へ行けなくなった時
- ・本人が影でそしるひとがいて感じているので診療所の敷居が高いです。
- ・本人が学生の時には病院へ行く事を拒んだが、徐々に診察を受ける気になり色々なところへいった。相性の合う先生に出会うことはなかなか難しいと感じた。現在は先生と話すのを楽しみに毎月きちんと行ける様になった。
- ・本人が自分は病気ではないと、受診をしないので、何とかならないかと思っています。
- ・本人が受診を希望していない。
- ・本人が受診を希望しないと難しいので困っている。
- ・本人が受診を望むなら訪問型も充実していた方がよいと思うが、現時点では望んでいるかどうか分からない。
- ・本人が人に会ったり出かけたりすることのハードルが高いので医療機関に行けない。そのため障害者認定が受けられない。
- ・本人が必要ないというので受診をすることができない、そのような状況に対応できる対策が欲しい
- ・本人が病院へ行きたがらない
- ・大学時代にうつ状態で通院したことがあり、様々な薬を飲みました。その経験の後、精神疾患関係の薬を拒否します。
- ・本人が病院を嫌がっているため一度も受診したことはありません。本人が認めるのがいやな一方、受診もしないで精神的なものかのジャッジができない。かといって、家族のみで相談した場合、強制入院などの話になってしまいゼロか100のジャッジメントが本当に弟に良いのか悩む部分があり、病院への無理矢理連れて行くといった行動は諦めました。
- ・本人が望まなければ医療的支援は難しいと言われるが、自殺未遂をしている子供も多いと思うので、訪問診療は増えたら助かる人が多いと思う。
- ・本人と具体的な解決策等話をできていない

- ・本人にとってハードルが高いと思うのですが、きっかけのひとつとして必要だと思う。また頼りたい（利用したい）と思う。
- ・本人は医療受診の事を受けていたくも受けたくないとも言わず自分の部屋に行ってしまうので本心を聞くことができません。ただ主人から受けて欲しいと言ったとき2回受けましたが、続きませんでした。（薬を飲みたがらない）
- ・本人は相当重症になっても医療を受けたがらない。強いトラウマがある。
- ・本人を介さなくても家族と継続的に面談できる体制。
- ・本人を通して診察結果を知るので、どこまで本当の事をこちらに伝えてるのかわからない。診察に同行することは本人に拒否されたので、こちらは主治医に相談も出来ない。理想は本人と同日別時間で家族の相談・診療もしてほしい。
- ・命の危険を感じたら受診するが、歯科や定期検診などメンテナンス受診はできない
- ・夜間も対応出来る医療機関が必要
- ・予約をしても、行こうとするとパニックになる、行ったとしても、家でのしんどさを伝えきれていない様子。訪問診療を一度お願いしたが、面談できず、違う病院の予約をしようとする、紹介状が必要と言われる。息子は医療の必要性を感じながらも、精神科に抵抗感がある。親が病院をさがしたり、予約したり、話しに行ったり、いろいろ対応してるが、うまく継続的な利用につながらず、疲れている。精神科の先生がひきこもり状態に理解がないと感じる時がある。

E-8 障害福祉サービスや障害年金についてご意見があればお書き下さい。それらを受けたい場合、どのような条件が必要なのか又その他の支援が有るのか

- ・障害年金等を受ける場合、本人の診察とか手続き等など言い出せせず、見守り続ける様になったと思います。
- ・窓口の対応、担当者の不動
- ・仕組みがわかりにくい
- ・障害年金を本人が受診しなくても受けられるとありがたいです。
- ・受給要件が厳しいと感じます。精神科に通院している期間で駄目になった。ひきこもりになっている状況で見てほしい！！
- ・「障害」という言葉が本人に悪い感情をいだかせる
- ・ひきこもりに関しても年金を拾ってもらいたい。収入が得られない事は他の障害と同じ
- ・福祉サービスについてですが、住んでいる地域には無いので、A型には電車と徒歩で片道1時間、就労移行は1時間30分かけて通ってました。
- ・受けられるのなら良いと思う。体力的に仕事がいつまで出来るか不安になっている。年金だけでは子供と生活が出来ない
- ・ひとりの相談支援員がかなりの人数を担当しなければならない現状（給付）があるのではないかと思います

う。なのでひとりひとりの状態把握や支援に時間をかけられないのではないかな？

将来を考えると年金があれば安心だが、本人は病院にも行かないしいらな思っている

- ・ 仕事をしてないのにもらえない。初診の時と所が不明の為。これを何とかしてもらいたい。
- ・ 資格を返却してしまった。 ・ 手帳なしでも年金受給ができればと思う。今は国民年金も家族が払っている。
- ・ 昨年よりB型に行きだしたが、なかなか継続して行けない。猫カフェに行っている。嫌いではないのだが、外出する理由にはなっていない。
- ・ 障害年金の手続きを簡素化してほしい。ハードルが高い
- ・ 本人が受診しようとしないので、障害サービスや障害年金の申請は、非常にハードルが高い。診断書ありきのこの制度を何とか変えられないかと思う。
- ・ 障害年金については親が全く考えていなかったようです。年齢的に今からでは無理なのですが、精神障害と障害者への支援などに対する正しい知識を親が持っていれば、兄の引きこもりはこのように長期にはならなかったと思いますし、サービスも利用出来ていたかも知れません。言い訳になりますが、親が動けなく年齢になるまで私は手を出すことの出来ない状況にあったため、障害福祉サービスについて調べることもしませんでした。偏見が無くなることを望みます。
- ・ 今はない
- ・ 発達障害等があるのか、クリニックで検査をさせてくれないし、本人も必要がないというので、そのままになっている。
- ・ 本人が精神科に行かないと支援が受けられない
- ・ 更新日は自己管理なので予告のお知らせが欲しい
- ・ 障害基礎年金の金額が、生活保護を受けなくても生活できるレベルだと良いと思っています。

社会適応が無い点で障害といえるかもしれないが、現行の障害年金の支給対象障害とは少し違う様な気がする。

- ・ "本人は障害者ではないとつっぱねる 親だけで手続き出来るか知りたい"
- ・ 受診していない、ひきこもり者は支援対象になれない制度になっている。
- ・ アウトリーチの充実が必要。本当に必要な人には情報すら届いていない印象。
- ・ 制度をわかっていない。該当するかもわからない。
- ・ "役場の福祉に相談した際に発達障害や何か身体の障害が無いと障害年金は受給できないと言われた。発達障害の診断には本人の精神科への受診が必要と言われたが本人へ受診を勧められない状況。引きこもりの状態が一つの障害と考えて頂き支援が欲しいと思う"
- ・ ひきこもりに深い理解があり、申請に関連する知識と経験に富む精神科医師を教えていただきたい。せめて同一県内で・・・
- ・ 本人が受診を拒否しているのももらえなかつた。
- ・ 本人が人に会ったり出かけたりすることのハードルが高いので医療機関に行けない。そのため障害者認定が受けられない。
- ・ 上記に列挙していただくとこれだけ利用できるサービスがあることに驚く。これらが、困っている本人たちに周知されても、障害ではないと思う、診断されない、と利用ができない方が多いが、実態としてひきこもっている彼らは健康も日常の活動も、何らかの支援が無ければ浮上するのが難しい。ひ

きこもっている場合も健康と生活回復のために障害福祉サービスを利用可能とするのが良いと思う。年金も受給できるに越したことはないが、長くなれば何らかの障害と受け止める方が本人にとって良い場合があると思うので、ひきこもりの場合〇年以内は支給…とするのも良いかもしれない。

- ・65歳以上なった場合の障害年金から老年年金にきりかわった場合の不利益について。
- ・障害の認定がなくても制度が利用できるように。
- ・医療受診していないと申請できないので考えようがない
- ・障害認定、受給者証発行が、本人にとってハードルが高い。そのための法案制定なのだと思っています。
- ・障害年金は18歳から受給可能にするべきだと思う。
- ・受けるまでに病院にいかなくてはならず、それができない
申請のたびに福祉担当の方が変わり、その都度同じ説明を繰り返さなければならない。親も若い頃は説明も出来たが、年を取るにつれ忘れることも多くなり、苦痛になる。なんとかならないものでしょうか。
- ・親亡き後一人で充分といかないまでも困らない状態で生きていける様にして頂けたらありがたい事だと思います。手厚い福祉サービスをお願いしたいと思います。
- ・グリーゾーンでも受けられるようになれば安心
- ・サービスや年金の受給が必要な人に、適切に分かりやすく教えて欲しい
- ・登録までの手続きが困難。
- ・なし
- ・"20歳時点で無業の場合、障害基礎年金になるが審査基準がとても厳しいときいている。簡単に就労できない事情をわかってほしい。また、手続きも複雑でわかりにくいので、わからやすいものにしてほしいと思っている。"
- ・本人が受診しなくても、親や周囲の人からの聞き取りで受給できるようにできないか？
- ・親が仕事を辞めてしまった後、これらの福祉サービスを受けられて、とても助かっております。

障がい年金受給は無理かと思っていたが、支部会で紹介された社会保険労務士さんをお願いして受給できるようになった、ありがたい。

- ・福祉サービスや年金を受けるには医師の診断書が必ず必要だが、本人が医療に関わるのはとても難しい。行政の手続きが複雑で大変である。
- ・社会福祉課からケース会議をと話があり、手帳があるので、本人に確認をして障害年金の申請をしたい、手続をしている、との話があった
- ・1人で生活する時はもう少し上げてほしい
- ・ひきこもりは病気ではなくという事で他の所に住む娘にお金がかかり貯金を減らしている。何らかの法案で助けてもらいたい。
- ・必要とは思いますが、本人にその気がない
- ・受けたいが受診しないと受けられないので困っている
- ・今はいいが、親が定年をむかえた場合、障害年金を考えなければと思っている。
- ・病院に（2か所）相談に行っても、本人が来なければ対応できないと断られた。
- ・現在は不必要です

- ・訪問診療の機会が増えれば解決する事が多いと思う。
- ・医療機関に本人はかかってないので利用できない
- ・「障害」でなくても利用できれば良い
- ・障害年金はハードルが高いので、健康なひきこもりが受けれる手当・将来年金の取得の方法を具体的に示して欲しい。法制度のはざまですぐ申請すれば…みたいなあやふや感で、支援の準備の機をのがしてしまう。
- ・ひきこもりが悪化している状態では手続きができる状態ではない。親の扶養で金銭的に大変でも申請できない。本人が動けなくても支援がほしい。
- ・どういう状態なら申請してもよいのか
障害福祉サービス、障害年金について、受給可能でしたら支援・サポート機関と相談して
- ・"サービスや障害年金について詳細がわかりません。家族とすんでいて、世帯主が現役で収入が安定している場合(しかし余裕はない)も、障害年金を受けられるのでしょうか?"
- ・"精神障害者保健福祉手帳(2級)を持っています。本人が病院に行くことを拒否しているので病院の診断書が取れなくて障害年金を申請できません。生活が苦しいです"
- ・病院の診断書が必要なのがネックになっている。
- ・医療機関に全くかかっていないため、福祉サービスも障害年金も手続きができない
- ・具体的なことがわからない。「障害」という言葉に抵抗が少々ある。
- ・家族として障害者年金の手続きをしたいが、医療機関に行けない
- ・障害年金をもらうには、最低でも「統合失調症」の診断書が必要と聞いて以来、申請すること自体考えていなかった。そろそろ受給を考える必要があると、今、再認識しました。
- ・本人が出向かなくても(ひきこもっているのに窓口に行けない)、法で認められる機関や専門家の証明で、サービスや年金が受けられると助かる
- ・適応かどうか、わからない。
- ・将来的に必要なになったら考える
- ・障害認定を受けるためには本人が医療機関で受診する必要があるが、本人は医者を中心に信用していないので、受診が難しい。
- ・障害年金を受給すると、家族信託が受けられるか否かという問いが家族会で出たことがある。
- ・グレーゾーンの人にも年金を支給してもらいたい

F ひきこもりのきっかけ その他 具体的に

- ・学習障害か？書き表わすという表現が貧しい
- ・睡眠障害(なかなか眠れない)
- ・友達関係
- ・愛着障がい、自己肯定感
- ・私自身子供が変だと思っても相談すること、行く所を知らなかった

- ・小学高学年担任のパワハラ、寄り添い理解のなさ、担任への恐怖心 耳が痛くなる程、言われつづけてくる日々
 - ・本人が気持ちを言葉にするのが苦手なようだ
 - ・トラウマ（小学低学年時 教師のパワハラ）
 - ・小学校高学年のクラス分けの際、2クラスしかないのに、仲の良い友達 5 人位のうち、一人だけ別のクラスになった。先生の対応への疑問
 - ・地域からの疎外感
 - ・物事を 100 か 0 かで考えるため生きづらくなったのでは？
 - ・次男のみ精神疾病の症状が重い為
 - ・担任の先生の声が怖い
 - ・自己肯定感が著しく低く、プライドが高く、感覚が非常に繊細な為に、生きにくく、些細なことがトラブルに発展します。
 - ・性格的な事から
 - ・早い段階で人生に希望を持たなかったと本人は言っている
 - ・親の転勤等で環境の変化について行けなかったのかもしれない。また、本人自身の気質、家庭の雰囲気、些細なきっかけ、等々
 - ・過剰な自省傾向
 - ・母の小言や干渉
 - ・対人関係が築けない。
 - ・本人が持っているわかりにくい特性
 - ・どう生きていけばよいかわからないという不安、何のために学校へ行くのかわからなくなった。
 - ・吃音があり、周囲になじめなかった。
 - ・父親の死
 - ・自閉スペクトラム
 - ・進学のみ固持し、自分を閉じこめて行った
 - ・結婚後、夫婦生活、環境に慣れない間に夫の転勤出張続きうつ病発症
 - ・ギャンブル
 - ・本人自身の精神・心の弱さからきているもので、他人からの軋轢によるものではないと本人が申しております。
 - ・妻がエホバの証人で訪問活動をしていた。友人宅を訪問し、心を痛めた。
 - ・父親が精神障害
 - ・LD があって、高等養護学校の先生との問題
 - ・発達障害のため、人間関係を築くのが難しかったのか?自己否定感にとらわれている
 - ・主人がこの子に乱暴で私は船乗りの主人が帰るとおびえてたりで、小 1 年の時私がちょっと体の調子をこわしてたのが小 1 の先生が一番私を見てた。小学 5 年 6 年の先生にすごくいじめられた。
- 選択性緘黙症
- ・ 30 才の頃、専門学校へ行きたいと言っていたのに、なぜか行かなくて急に仕事を辞めて家にいるようになった。

- ・敏感、共感などの特性が強く、他とのバランスが悪く生きてきたことの疲れ
- ・本人の特性を自分でも理解できていないことが原因となる失敗が重なってしまった
- ・教師からのハラスメント
- ・中学校で教師に対する不信
- ・環境の変化、引越しと転校
- ・親の過干渉
- ・小学校の担任が教師の資質に欠ける方だったため
- ・幼少の頃から人見知りが高く、新しい環境になじみにくかった
- ・野球をあきらめたこと
- ・ASDによるコミュニケーション能力だと思う
- ・病気
- ・子どもの頃の愛情形成がうまくできなかった
- ・本人がいきたくなさそうなのに加えて、私が今の学校をやめて定時制をすすめたことで、そのままひきこもってしまった
- ・幼少期のトラウマ等

G 身近な地域で不足、もしくは今後拡充していく必要があると思われる資源・支援について その他 具体的に

- ・オンラインでの仕事のあっせんを紹介してほしい。KHJのホームページで!!
- ・遺言書を書いて欲しいしそれを言うておりますが本人もウンと言いながら動けないです。
- ・親の体力、いつまで親として仕事ができるか？仕事をやめると年金では生活が出来ない。
- ・ひきこもり当事者や家族への理解が進む学校・社会教育
- ・会話が出来ない為、落ちついた場所が欲しい
- ・本人の心の理解、心を育てること、強く希望します。
- ・支援や相談という構えてしまう。利用する施設の中で出会う機会があるといい。
- ・8050の50が支援を求めない時は、そっとしておくことが大事であることの啓発
- ・学校内や職場内でハラスメントや過重労働をしないことについての啓発活動。
- ・同じ状況にあるご家族、親、母親などに直接会ってお話を聞きたいと思います。
- ・他人と接することが苦手な人への支援
- ・支援者の能力向上支援、人数確保

H-1 ひきこもり支援法の理念について その他 自由なご意見

- ・本人を変えるのは難しいので社会の考え方を変えるような…
- ・支援の人材は民生委員又自治会ではなく（名誉職と考えている人又誰もやる人がいないので仕方なく）この様な問題には、しっかり研修、資格を持っている人が必要
- ・池の鯉が一匹浮いていたとしたら、人はその鯉に何か問題があると考えますが、その池に10匹浮いていたら、池に問題があると考えたろう。これまでの学校教育があるいは国のあり様がこの問題を生んだと考えれば、国は本気でこの問題に取り組む必要があるはずである。
- ・今の時代には賛成する必要がある
- ・基本法そのものは一步前進だと思うが他のすべてのことと同様に法でものごとは解決しないと思う
- ・概ね賛成だが「助けを求めてきた場合」だけでなく、自分の状況を話すことが出来るような機会、場所があること、そういう場所があることを周知することが必要と思う。「助けを求めることが出来る機会 場所を積極的に設置し周知する」を国、地公体の役割とする一文があればと思う。
- ・本人が【なんとかしよう】という、気持ちが非常に大切だと思います。【なんとかしよう】という気持ちに、つなげるようにするのも大切だと思います
- ・生活しやすくなると思います。
- ・解らない
- ・当事者にとってはとても当たり前の要求概念だと思うが、世間一般の人からみるとこんな事というあきれた問題としてとらえられているのではないか、むずかしい状況だ。理解を得るということが、大事一番だと思う。
- ・私の場合ひきこもり状態になったのは子供を正しく理解せずきちんと向き合って受けとめてやっていかなかった。会話が不足していたと思います。親との関係で今の状態になったのではと反省、後悔しています。
- ・ドイツ、スウェーデン等ひきこもりであっても人間の尊厳を認め国が支援している例があるが、日本は働かざる者は食うべからずとの言葉通り難しいと思うが、一步でも近づいてほしいと願っています。当事者の意見、考え方がどれだけ反映されているのか
- ・ひきこもり、発達、身体障害にある人が、弱者とみられ様々な政策、支援が後回しにならないように、これからの未来も常に連携寄り添い、偏見、差別のない社会をめざしていきたい。
- ・ひきこもりながら生きる生き方を認めて欲しく理解して欲しいです。
- ・よくわからない！国や公共団体ではないところで生きていく方がのびのび生きられるので、法は新たな制約になりそう。ひきこもりかどうかはどっちでもいいこと
- ・ひきこもりになった原因等、知って頂きたいです。
- ・本人との綿密な話し合いが完全ではないので家族（親など）の精神的支援が大切だと思います。
- ・たいへんよいと思う
- ・基本法が出来、その後支援法が出来たとしても予算を伴うものはなかなか成立しません。多額の予算の為、財源を確保するのに国民の負担を求めることになれば、今の状況では、なぜひきこもりの方の為に自分が負担しないといけないのかという国民がほとんどだと思います。社会の問題として、国民が何

とかしてあげようという意識を大多数がもってくれるようになるには、どうしたら良いか、ここが一番の課題です。

- ・実現するにはかなりの時間がかかると思いますが、実現できればスバラシイ！！ただ、ひきこもり≠なまけ ととられやすく、理解が難しいので。

- ・本人を支える法案で良いと思う。家族は入れなくて良い。

- ・世間で動いている世の中全てとっばらわれて、誰もが安心安全に暮らしていける様な世の中になればいいですね。

- ・あらゆる社会課題から排除され→？（意味がわかりません） 家族責任でもない→家族責任のひきこもりもあるのではないのでしょうか。

- ・社会の意識が変わる事が一番大事な事だと思います。基本理念法が出来れば、多くの引きこもり状態の人々は心がすくわれ社会にも居場所を見つけられる様になると思います。

- ・"基本法の理解を徹底するために、基本理念、目的、定義をこのアンケートにて問う前に、KHJのHPにて『ひきこもり基本法早わかり（仮称）』の項目を作成して、ここを見れば誰もが理解できるように整理すべきと考えますね。KHJのHPのどこを見れば全体が分かるのか、判然としませんから。

その上で、基本法の条文（案）、目的、定義を記載し、現在の進捗状況と問題点、課題、支部会員が活用できるように整理して欲しい。例えば、講演会・勉強会用の汎用性のあるレジメも貼り付け、行政、議会、マスコミ向けにも活用できるものを作って欲しい。

支部として主体的に動けるよう、わかりやすく整理して欲しいですね。

【本部役員の方へ】イメージが沸かなければ、岐阜ドレミファの会の事務局までご連絡ください。丁寧に説明させていただきますよ。又、制定までの工程、期限も明らかにされた方がよいですね。"

- ・考え方は賛成。ただこれに反したり、反した言動をした人を、決して非難せず。その理由をしっかりと聴きとり、歩み寄れる対応を一緒にきめてゆく（共感、努力の姿勢、意思が必要）決して、SDG's、LGBT(Q)法などのリベラル色は良くない。

- ・障がいの有無にかかわらず、というところがありがたい。

- ・おおむね賛成ですが、はじめて見たので…熟考したいと思います。

- ・丁寧に読まないで理解しにくく、もっとわかりやすい言葉が読みやすいと感じます。

- ・無料で支援が受けられる事

- ・相談した時、「あなたの息子はひきこもりじゃない」と断られ、その時に出席することすらできなかった。責任感のない臨時職員に過度な権限をもたせるのは、どうかと思う。

- ・ちょっとむずかしい

- ・「ひきこもる行為があらゆる社会課題から排除され、～」の文章の意味が分かりません。もう少し分かりやすい言葉に変えた方がよい。ひきこもりは社会の課題だと思います。

- ・社会に理解していただきたい

- ・重大なミスがあります。「問題解決型支援」は否定されるものではなく、必要不可欠な支援です。「問題解決型支援」と「伴走型支援」は「支援の両輪」となる必要があるのです。したがって、本文中「問題解決型支援ではなく」は、「問題解決型支援だけでなく」と表現を変えるべきです。

- ・生活困窮者支援ではなく、ひきこもりに特化した支援が必要

- ・一人一人人生の価値観は同じではなく、本人自身が納得のいく生き方ができる様に、本人が求める事

を支援する体制が欲しい。就労の為の支援であってはならない。上記に含まれているのでOK

・市町村や都道府県のしぼりのない、どこにでも参加できる居場所や相談機関

このように基本理念のある基本法があれば、心強いと思います。

H-2 ひきこもり基本法の目的について

- ・なんとしても法律を作ってもらいたい。それがなければ動きは始まらない。
- ・なんとしても法律を作ってもらいたい。それがなければ動きは始まらない。
- ・横のつながりを大事にできることがとても大切だと思いました。
- ・なんとしても法律を作ってもらいたい。それがなければ動きは始まらない。
- ・難しいとは思いますが、理想的だとは思いますが。
- ・難しいとは思いますが、理想的だとは思いますが。
- ・難しいとは思いますが、理想的だとは思いますが。
- ・横のつながりを大事にできることがとても大切だと思いました。
- ・横のつながりを大事にできることがとても大切だと思いました。
- ・難しいとは思いますが、理想的だとは思いますが。
- ・横のつながりを大事にできることがとても大切だと思いました。
- ・難しいとは思いますが、理想的だとは思いますが。
- ・なんとしても法律を作ってもらいたい。それがなければ動きは始まらない。
- ・なんとしても法律を作ってもらいたい。それがなければ動きは始まらない。
- ・横のつながりを大事にできることがとても大切だと思いました。
- ・難しいとは思いますが、理想的だとは思いますが。
- ・なんとしても法律を作ってもらいたい。それがなければ動きは始まらない。

H-3 ひきこもりの定義について その他 自由なご意見

・生活上の不便がないため、そのままになるのが、親には本心をいわないと思うので、第3者に本人が話せるようになるとよい。本人は一時期働いていた時もありましたが、父親が長い入院中も無職の為、経済的に大変なことも多々ありました。今、90・60近づきデイサービスを受ける年齢となり今何とか元気でおりますが、色々と考えさせられています。今まで親も子も元気で過ごしてこれたのは私が家族会（はまなす）に出れる時だけ行っていたお陰だとおもいます。

・「ひきこもり」の定義と「ひきこもり基本法」の定義がよくわからない。「ひきこもり」とは…という
と、基本法の定義になるのか？難しいです。本人が自認しているかどうかに関係なく、支援が必要とされるかどうかはとても難しいと感じます。支援してほしいくても声を出せない人もいれば、支援されたくないひともあり、ひきこもりの定義は難しいなと改めて思いました。

- ・生活していくことに困難がある人を支援する型にすべき
- ・社会にひきこもりをバカにしない。見下さない風潮があれば良い。近所の人「下の子何してる？」とか聞いてくる複数人。とてもイヤだ。
- ・「生活上の困難」の定義があいまい。下線部（概ね自宅などにとどまり社会的に孤立していることによって、本人への支援が必要と判断される程度に生活上の困難を有している）「社会から断絶し、精神的に孤立している状態」だけでよいのではないか？
- ・定義は抽象的であるため、誰がどう判断するのか、その基準（例）などを明記してほしい。（支援範囲をせばめたい形で）
- ・判断できない
- ・グレーゾーン者も含めるものでありたい。
- ・親として積極的に出来ず助かっています。子どもが支援の方とつながることを願っています。本人は拒否しているので困難です。
- ・会話もあるし家事もしているので「病院に行きなさい」と言えない。本人が行くのを待っているのですが。我が家の場合、家族とも一緒に食事もし、話しもしています。姿が見えないという事はないのです。そういう状態の家庭も多いと思います。
- ・困難に焦点をあてている限り発展はむずかしいと思う。
- ・孤立孤独法との関係がよく理解できていないというのがある。
- ・少し幅が狭く感じます。（「生活上の困難」）
- ・私の娘は統合失調症を発症して 30 年以上になります。今病院に入院中です。ひきこもり状態も随分と続きました。
- ・理解するまで時間を要します。
- ・課題解決型の表現となっています。 支援は本人と家族に必要。 判断されるとは「誰が・・・判断・・・」
- ・本人が苦しんでいる 生きづらさを感じている。
- ・よくわからない
- ・生活上の困難が無い場合も考慮してほしい
- ・大卒な判断基準のため、ひきこもりと判断してもらいやすくなるメリットがあるものの、安易にひきこもりと判断されるデメリットもあると思う。判断する専門家や支援者によって、当事者が多かったり少なかったりしないだろうか疑問に思う。気づいていない孤立を感じていない家族の場合、曖昧な判断基準は発見を遅らせると思う。今の定義『6か月以上』にはいろいろな議論がされているが一定の基準があるために、家族は判断しやすく、支援者によって人数の変動が起こるようことはないと思われる。
- ・補足がよくわからない。生きづらさによりそってほしい

I 16 その他 自由記述

・このような問題を長年放置してきた政府の国政の結果、当事者を含む日本の若者の無気力化・無関心化が進み、社会活動の停滞化につながっていると思います。それでも遅くはありません。このような「ひきこもり基本法」に沿って具体的な政策を1日でも早く実現させたいですね。そのために折角の全国組織（KHJ）を活かして、会員及び支援者共々での署名活動や政府への要請行動などを実施していただきたく、その節には是非協力を致したいと思います。

・よろしく願います。

・ひきこもることは生き方、選択肢の一つであると広く理解されると本人や家族が安心できると感じています。声を上げられず助けを求める人には支援が届くといいなと思いますが、必要と感じていない人にも支援というのには違和感があります。

・支援を求めた時に、スムーズに支援が受けられるように整えてほしい。

・早くこの法案が制定されることを願います。

・大事な点をもう少しおちついて考えたい

・ひきこもり状態の対して受けたい福祉サービスを受けられるようにする制度や居住地以外で相談や支援が受けられるようにする制度や経済保証や所得保障の制度の構築に際しては、制度の実施自体や申請窓口のルールや話がどの様な基準に基づいてどの程度の給付を行うのかというルール作りが必要である。また、経済的給付や所得保障については既存の生活保護制度や障害年金とは全く別の独立した制度を構築することに相当困難と考えます。

・全部が必要と思われる!!

・引きこもりを認定するにはどうしたらよいかを検討事項でしょうが、認知症、介護保険の認定方法を参考にしたらどうでしょう 家族に聞きとりをしてひきこもり支援に何が必要なのかを認定していく認定員の資格を開設する、誰の資格がふさわしいのか分かりませんが、ひきこもりは状態像なので、長年、勉強してきたピアサポーターも認定員にしてほしいです。医療の人には分からないことが多いと思うので。又、血液検査で解明されると聞いたのですが、その内科学的にも認定される日が来るかと思っています。

・その人としての個性、多様な生き方が認められる、尊厳が認められる社会でありたい。

いろいろな面に関して当事者達が気持ちよく生活出来る様に

・ひきこもり年金 とっても理解してもらえないとは思えない、国民年金でさえ、最低の生活ができないのだから、働かないというのに権利を主張しても無理だろうと思う

・親が亡くなっても孤立せず、安心して生活できるような道すじができることを願っています。希望もなく、時間だけが過ぎていってしまうのがつらいです。

・今は働いていますがいつも不安です。

・ひきこもりという言葉は、強いマイナスイメージがある。それだけで、本人、家族のつらさを増してしまいがち。別の言い方はないものでしょうか？「生きづらさ」を前面にだすような表現はないものかと、いつも考えます。

・親が昨年入院しました。経済的にいきづまりました。

・子に関しては、医師に受診するのが遅くなったことが一番悔やまれる。受診を拒む本人をどうするかがネックになっていると思いますが…。

・ひきこもりの問題は私達の社会のありようが映し出されるように思います。結果を追い求めてそこに至る道程が軽んじられていることから心がいつも酸欠状態にあるんじゃないかな？

・ひきこもり基本法実現できる事願っております。

・本人がどこへも行きたくないと言っていますので、社会に策があってもどうも出来ません。私自身も思考能力、字を読む事がとても低下いやになっています。今後診察に行けなくなっても、障害年金の受給が継続出来ると良いです。

・ひきこもりの理解・支援・社会保障が進みますように。

今も親亡き後も本人がきれめのない支援、経済保障充実を受け続けられる世の中になってほしいです。

ひきこもって26年になり本人の拒否がありどうにもできません。ひきこもりながら生きる保障をお願いしたいです。

・双極性障害の娘と母で田舎町でひっそりと暮らしている。過去に隣の家が数ヶ月続き騒音に悩まされ我慢に限界をきたし娘の病気が突然躁状態が最悪になり夜中大声でわめいたり近所迷惑をかけ、近所から警察に通報があり大変だった。今も1人では外出せず、すぐ近くのゴミも出しに行けない状態である。近所の目や社会的偏見、病気に対する理解はしてもらえず生きづらさを感じながら、波風立てないように日々生活している。

・ひきこもりが問題なのではなく、個人を尊重できない社会のあり方が問題なのだろうなあと思います。法案より前に個人に関わりたいので、このような難しい法案についてはさっぱりわかりません。

・ひきこもることにより二次的障害をおこし、病気や疾患に罹患する。連携は必要。高齢世帯への介護訪問でひきこもる家族がいることをすくいあげる努力が必要と感ずる。

・学生等の不登校に対する別の居場所はあるようですが、社会人になってからは別の居場所がないと思います。

・私達が期待するほど社会は変わってはいくれないと思う。その一方で、少しずつでも何かした方が0ではなくなる。一気に変わる期待はしていないが、少しでもよくなってほしい。

・ひきこもりは障がいではなく、社会の課題、問題と感じています。

・ひきこもり枠（予算や枠組み）がつけられて、一般の保障より小さくされてしまうことで、さらに申告しづらくならないようにしてほしい。(申告損)

・「居住地以外で相談や支援が受けられる」が大切だと思う。顔見知りのいない場所で、再スタートをしたい時など、生活保護を受けられるなど。

居住環境について、シェアハウスや低家賃で住めるアパート等が出来たらよい。

上記のような支援機関が、都市部に集中せず、全国各地に設置される。 ・支援者側のスキルの差が少なくなる。

・ひきこもり当事者・家族が声をあげずにひっそりと暮らさざるを得ない状況は差別を受ける事を恐れているからだだと思います。社会に存在する多くの差別は、教育の力で少しずつ改善されて来ました。”教育”の力で人権保障が進むことを希望します。

・1960年に締結された日米地位協定の運用について協議するための機関として日米合同委員会というのが今なお在日米軍トップから占領政策的な指示を日本の官僚■■■受け、本来あった日本文化■心が

なくなり続けていると感じている。この社会をつくってきた大きな原因がある。日本の社会の良の面（共存共栄で奴隷制度を支持しない）が、いわゆる文化人とかいう者たちの欧米諸国崇拜と自虐史観でみごとに■■してきた。ひきこもりという社会現象は日本民族の消滅の一つのかたちだと思われる。陰謀論のように思われるかもしれないけれど、30 数年の行政経験から洗脳が解けた感がある。グローバル化は全体主義であり形を変えた共産主義。結局は人を幸せにできない。

- ・ 本人も好きでやっているわけではありません。私達もその所はわかっている所でもあります。8050 問題を目前にしている人達（自分自身も）にとって、法制化は緊急課題です。一刻も早く実現していただきたいと思います。
 - ・ 親亡き後、伴走型支援が必要になるが、伴走型支援士を国家資格として認定し、養成してという流ではいつになるのかも分からない。現状の介護の法律を柔軟にし、ヘルパーさん等が訪問してくれるようにした方が、早期に実現できる気がする。
 - ・ 13 のひきこもり年金、賛成。自立したひきこもりを希望しています。
 - ・ 実的に支援につなげていないので分からない事ばかりです。死ぬまで人間としての正しい理解を得られるのを望むのです。
 - ・ 選択肢 10 の拒否できる権利は、確保される必要あり（押し付けが無い事） 選択肢 12~15 は、実現するには、推進運動を続けて、強化、拡大、浸透が成されて運動の盛り上げ（波及、共感）が大切だと思います。特に大きな民意になる必要があると思います。
 - ・ 不登校ひきこもりは社会問題で、被害者というスタンスなのに、学校・企業への働きかけがみられない。学習塾、予備校、マイナビ/リクナビなど就職関連企業への対策がない。そこに手を入れないと解決はないと考えます。
 - ・ 本人が安心できる場が増えてほしい
 - ・ ひきこもりを社会全体の問題として、全ての国民が理解を深めてサポート（支援）していく事が重要だと思います。
 - ・ 一日も早い法案制定を望みます。
 - ・ 政治の力は必要と思いますが、もう少し結論は考える必要があると思っています
- KHJ とは限らず、行きやすい親の居場所や家族会がたくさんできる。そういうところとのネットワークができる。
- ・ 兄の場合、引きこもりの要因として精神疾患がありました。その事が分かったのは 2 ヶ月前の事です。適切な医療を早期に受けていれば、治療をしながら社会生活を送ることが出来たかも知れません。引きこもった人の中には、精神疾患や発達障害を見つけてもらえなかった方も多いのではないのでしょうか？わたしは、行政が動くことや偏見が無くなることと共に、医療機関との連携がスムーズに行われることを望みます。引きこもってからではなく、適切な治療や教育支援によって、引きこもらずに済む人が増えるのではと思っています。
 - ・ 行政側の支援者に、ひきこもり体験者が必要
 - ・ "私は"引きこもり"とは部屋への依存症だと考えております。

両親は父が病気をした際に先ずは経済的な支援をと役場に相談に行きました。役場の福祉から紹介された精神科医に両親（本人不在）がお話を聞いた時に「引きこもりは発達障害や病気ではない。PC ができれば障害者ではないので障害者年金の受給は無理」と言われたそうで私は、これが精神的な病

気で無ければ引きこもりはどうやって治すの？と思いました。

- ・父は長年の闘病の末、1年前に亡くなり私と母が兄の問題を解決せねばと思いますが自分達の生活で精一杯で相談や家族会は難しいです。やはり経済的支援、引きこもりの自立支援施設は必要だと思っております。

あと私事では就職の面接で家族構成を聞かれ兄の職業を聞かれた際、引きこもりと伝えた所、面接官の表情が険しくなり不採用の経験があります。引きこもりの家族への理解や支援も必要と思いました

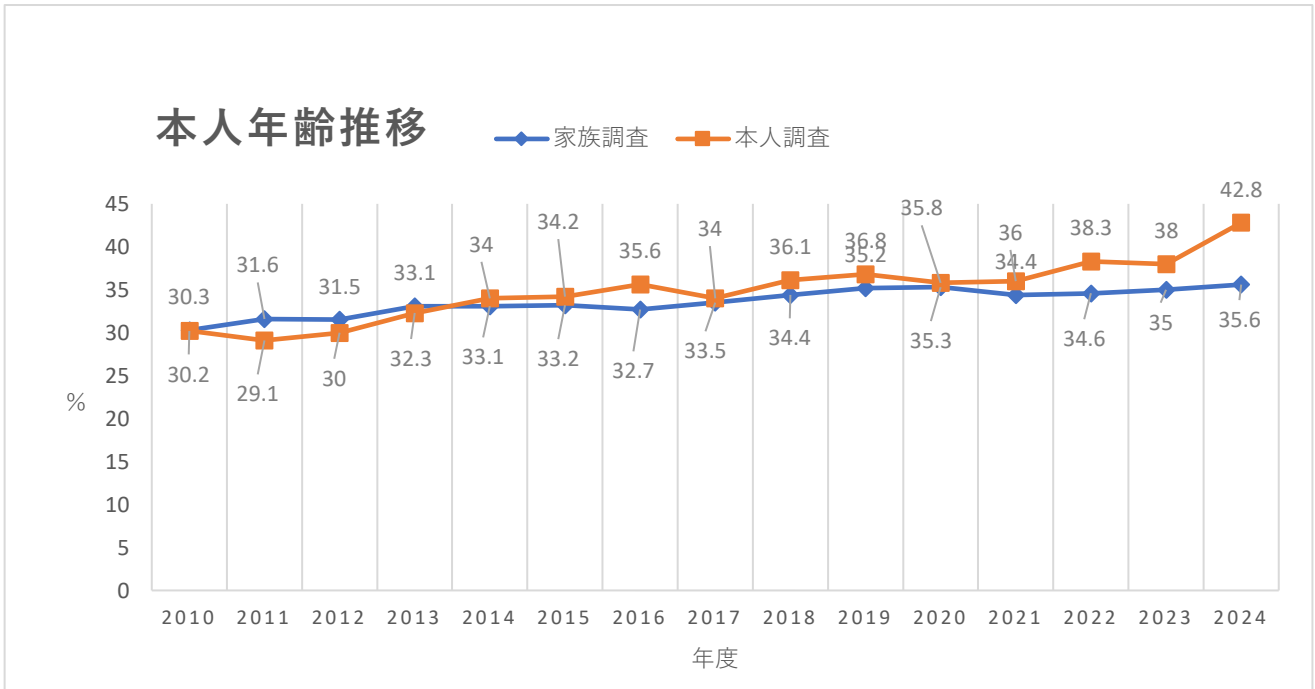
- ・他者に過度に依存するのではなく（過度の依存は、却ってヘイト感情の高まりを招きかねません）、あくまでも、本人の自立への努力、取り組みを支援するために、家族や友人、地域住民、企業、そして広く一般社会の関心を高めることが、この法案に一義的に求められることと考えます。
- ・"ひきこもりといっても、とても個人差が大きいと思う。背景にある病気、障害、経験などによって、状態も違ってくると思うので対応も違ってくると思う。なので、ひきこもりとして、ひとまとめにしてしまう事はどうなのか？と疑問を感じます。"
- ・親なきあとの経済的な事がとても気がかりになっているので兄弟と切り離して生活出来るようなひきこもり年金等があったらありがたい。今は、親が負担できるうちは国民年金と年金基金の掛金をかけていく予定。まだ、親としては子供が元気になって笑顔になれるように、諦めずに各方面からの指導を受けていきたいと思っている。
- ・親亡き後の子どもへの支援を希望
- ・特に期待していない
- ・特に期待していない
- ・5がとても重要
- ・KHJ 新潟「秋桜の会」がメンバーの減少と高齢化により活動が低迷している。何らかのアドバイスを頂戴できれば幸いです。
- ・本人にはまず 気兼ねなく自身の悩みや思いを話したり 相談できる相手や場所が必要と考えていますが はたして"ひきこもり"と名がつく所に足を運んでくれるのか悩み躊躇し言えずにいます
- ・本人が気楽に関われる場がもっと社会に充実してくれるとよいと思う。
親なきあとが一番心配で、県外にいる次男とうまく相談していけるか、心配です。
- ・息子は高校を中退しましたが今は高校卒業認定試験を受けて合格し、紆余曲折を経て就職しまして現在は正社員になっています。ただし職場と自宅の行き来だけで外に出るとしたらコンビニだけ。家族と食事を囲む事ありません。家事手伝いは一切やりません。家にいる時はパソコンでオンラインゲームをやっている様子です。自分の部屋の片付け掃除は全くやりません。
- ・引きこもり基本法により、引きこもりだけでなく、みんなにもっと心の余裕ができて、もっと優しい世の中になると良いと思います。
- ・上記事項の内容を理解・判断しかねますので回答できません。
- ・人に会うのが苦手だが、ネット利用はするので、親亡き後も、オンライン相談とか顔を合わさないで気軽に相談できる機関があると助かるかもしれない。
- ・法案ができたとしても直ぐに全てが解決に向かうわけではないと思うので、その間も身近な所で何が出来るか、何をすべきかも同時に考えていかねばならないと感じます。引きこもり状態が長く、社会と接点が希薄なまま過ごしてきた年月は取り戻せませんが、これからの未来に何が出来るのか、諦

めないで希望を持てる社会になる事を祈っています。

- ・自分は13年以上親の会を続けていますが、引きこもりに対しての行政や社会の進化する速度が遅く、取り残されている感覚を常に感じます。とても難しい問題ですが、ここから大きく前進する事を祈ります。
- ・引きこもり対策は、非常に難しい課題だと思います。ただ、そこに踏み込んでいかなければならないと思っています。こと取り組みに、今後おおいに期待したいです。"
- ・いずれ年金暮らしになった時、そして、私ども(親)が亡くなったとき、残された本人がどうやって生きていくのか、心配です。経済的、精神的な支え。
- ・私は、穏やかに暮らせるなら、引きこもったままでも良いと考えています。でも、本人はそう簡単なことではなく、人として自尊心がある程度満たされないと、精神疾患を発症すると感じています。定期的に不満が爆発して、暴力的になり、大きな恐怖を感じることもあります。警察沙汰になっても不思議ではない。ただなす術はなく、ひたすら嵐が収まるのを待つだけです。病院につながる必要性は感じています。でも、どうすればつながるかわかりません。将来に対する不安は大きいです。
- ・ひきこもりは、本人に責任があるのではなく、学校や社会からの不適切な言動による被害者であり、自己防衛のための行動であることを認めて欲しい。不登校やひきこもりの原因は、学校や社会にあることを誰もが認め、本気で改革して欲しい。日本が滅びる前に。
- ・私自身が、親として、身近にいるものとして、彼のために何を社会に求めて良いのかわからない。
- ・特にありません
- ・自転車を通えるくらいの近隣に気楽に通える小規模な居場所ができてほしい。行政は数年で異動があるので信頼関係を深められない。長く交流してくれる支援者が必要だと思います"
- ・ひきこもったまま仕事に就かず収入が無いと親亡きあとの息子の生活が一番心配です。
- ・このような調査を企画していただき、ありがとうございます。社会の問題である、という認識が広がり、ひきこもることが本人にとって、その時に必要であるなら、安心してひきこもっていただけるような社会になると良いと思います。そのような社会であれば、逆に、ひきこもっている人が安心して外に出ていくことも多くなるのではないかと思います。
- ・何が解決なのか解らない状況です。若いうちはなんとかかなると思ってましたが、そうも言ってもらえなくなりそうで不安です。
- ・行政窓口の充実
窓口の増設と支援内容の充実を望みます。典型例への支援はあっても少し状況が違うと対応してもらえず関係機関のたらい回しです。真摯に受け止めてほしいです。その為には、きちんと担当者の専門性や当事者やその家族に寄り添う対応などを身につけてほしいです。
冒頭にひきこもりの定義がありましたが、状態としてひきこもりであるかないかではなく今の社会で困難を抱えている人に適切な支援をお願いしたいです。"

考 察

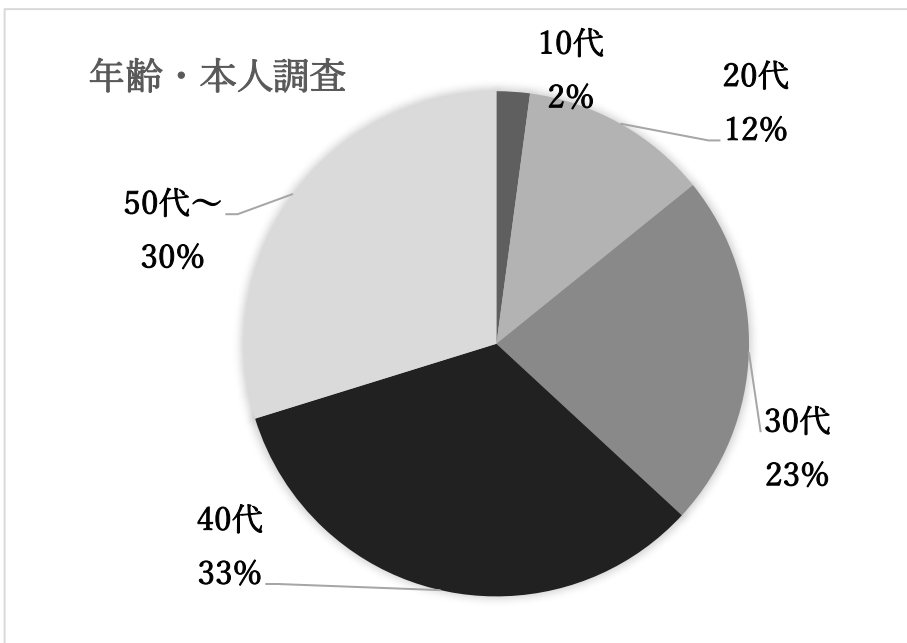
1 ひきこもり状態 進む長期・高齢化



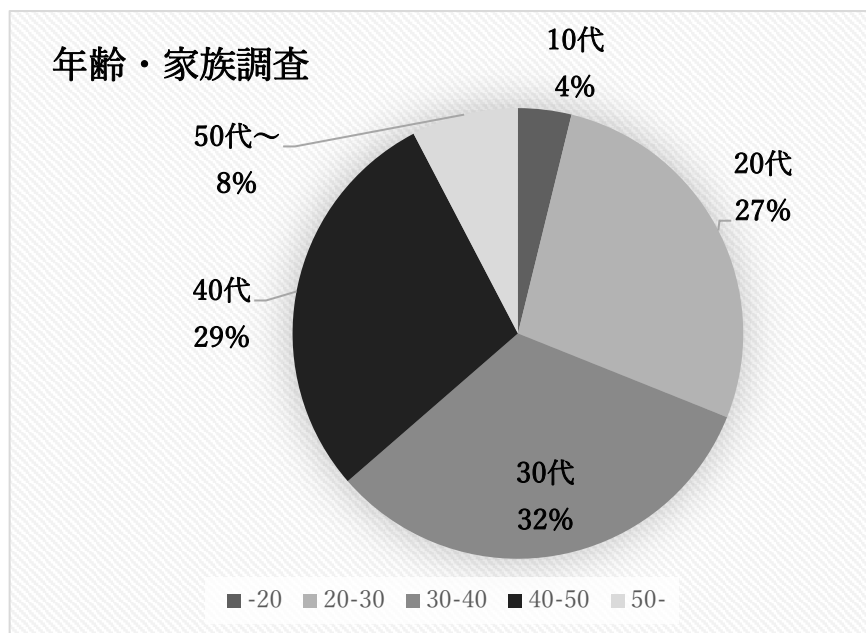
本人年齢 平均 42.8 歳 (本人調査)

本人調査では、平均年齢 42.8 歳で昨年より 4.8 歳増え、始めて 40 代を越えた。家族調査でも 35.6 歳と過去最高である。本人調査での大幅な増加の理由は明確ではない。本人調査は、家族会、居場所などに関わりのある方が対象で、毎年、出入りに変動があることが理由の一つであろう。

いずれにしても、本人調査、家族調査ともに単調増加の傾向は一貫している。ひきこもり状態にある本人の高齢化は確実に進んでいる。



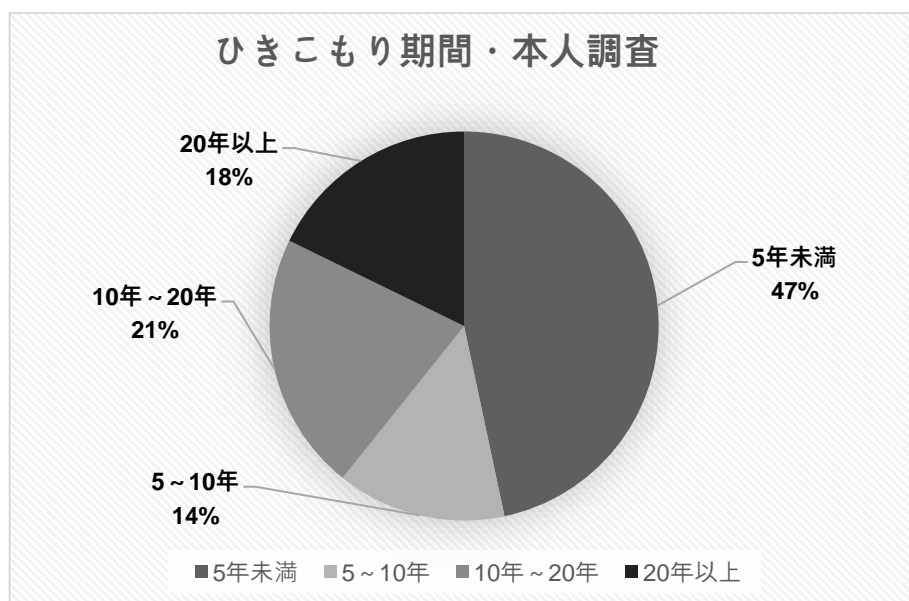
40代以上の中高年齢層は、本人調査で63%、家族調査で37%を占めている。50代以上も、本人調査で30%、家族調査で8%である。本人調査で特に増加傾向が見られた。



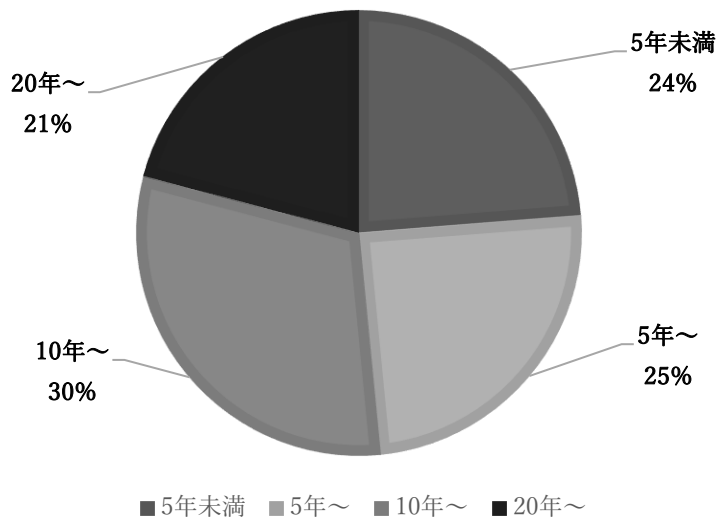
ひきこもり年数

ひきこもり年数は本人調査で平均 11.6 年、家族調査で 11.9 年である。

5年以上のひきこもりが本人調査では53%、家族調査では75%、10年以上が本人調査では39%、家族調査で51%と、長期化が著しい。



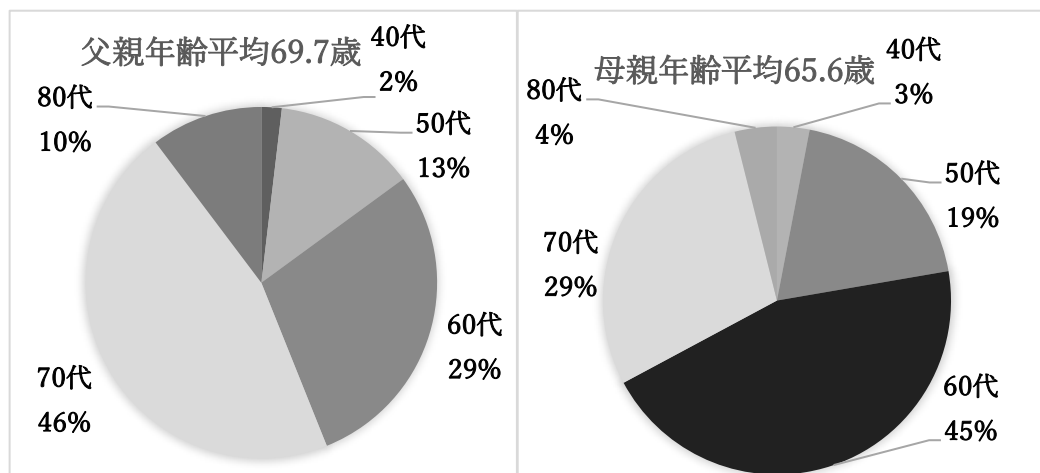
ひきこもり期間・家族調査



親の年齢 父親は平均 69.6 歳に

家族調査結果では、兄弟姉妹など含めて、家族の平均年齢を示したが、ここでは親の年齢について報告する。

親の平均年齢は、66.7 歳となった。父親は最大が 85 歳、最小が 45 歳、平均は 69.7 歳。



母親は最大 89 歳、最小が 43 歳、平均は 65.6 歳であった。

年代別に見ると、60代 (41%)、70代 (33%) が主で 80代は少ない。80代など高齢になると、亡くなったり、家族会を退会したり、活動に参加しなくなるためであろう。

2 本人・家族へ支援は届いているか

(1) 本人にサポートは届いているか 本人調査

本人調査（本人調査B3）では、「サポートを受けている」と「受けていない」を合計が90名で、145名の回答者の内55名が回答していない。質問形式に不備があり、支援の状態が回答に正しく反映されていない。必要と思うかを聞いてから、サポートについて聞くべきであったが、設問が両者を同時に提示したため、どちらか一方のみ回答されている方が多く見られた。

しかし、「サポートは必要だと思う」は、123名（84.8%）が選択していたが、「サポートを受けている」49名で（33.8%）、必要なサポートが本人に届いていないことが伺われる。

サポートは必要だが本人の意志を尊重して その理由（本人調査 自由記述 B3）

「一人や家族だけでひきこもり状態を改善するのは難しい」「ひきこもりへの深い理解のある人の関わりが必要」「友人たちが力になってくれる」などサポートの必要性の記述が多く見られた。

また、「本人がサポートを必要としている場合のみサポートは必要」「利用にあたって家族の同意の印が必要と言う所があり、大変驚きました。当事者の多くは成人なので、利用の決定は本人の一存で行えることが、精神的自立に極めて重要です」など、サービスの利用は本人の意志によるべきとの指摘も見られた。

また、ひきこもり状態から抜け出しつつある人の記述と見られるが「生きづらさはいつまでもつきまとうので」との指摘も複数見られた。

本人にとって医療機関・治療の必要性

医療（本人調査B4）についても、B3と同様に質問形式が適切でなかったために、145名の回答者に対して、必要性の有無については合計32名、治療の有無についても合計89名の回答であった。

「治療を受けている」54名（37.2%）であったが、「必要だと思う（6.9%で、治療を必要とする回答は少ない。

医療は必要な場合とそうでない場合も その理由（本人調査 自由記述 B4）

医療については、「原則として必要であると思うが、そうでない場合もある」「病気由来のひきこもりなら有用」「心理的外傷や精神疾患があるなら治療も必要」と限定して必要との意見が多く見られた。

投薬をめぐる

投薬についても、「大量の処方薬で、多剤多量服用でひきこもり状態になる」「投薬中心の精神科医療に意義を見いだせない」と否定的な意見が見られた。一方で「専門家や薬の力がないとどうしようもない状態の時があった」「抗うつ剤で思考能力が回復」などの肯定的な意見も見られた。

また、投薬だけでなく、「カウンセリングを受けて自分にはあっていた」「臨床心理の先生に話を聞いた貰う機会はとても大事」など、医療の中で提供される心理的ケアの有効性の指摘もみられた。

「医療につながるこの道がどこへ向かうかわからないし怖いです」「しんどいけど医療機関にかかっていいか不安」など、精神科医療そのものに対する不安感、恐怖感を訴えるものも見られた。

(2) 家族に必要な支援は届いているか 家族調査

家族調査では、家族にとって支援・医療機関は必要 (D1)、78.3%、ご本人にとって必要は (E1) 72.2%と、ともに高い割合を示した。「わからない」も 12.7 (D1) %、20.2% (E1) と一定の割合で見られた。

少ない継続的利用

家族にとって支援の必要性は高いが、実際に必要な支援は届いているだろうか。「家族が本人に関して支援・医療機関を利用した」(D2-1) のは 69.7%、「継続的に利用している」(D2-2) は 38.6%であり、「継続的に利用していない」「利用していたが途絶した」も多く見られ、「利用したことがない」も 13.9%であった。支援につながっても継続していないことがわかる。長期ひきこもり支援では「伴走型支援」が大切で、つながり続ける支援が求められるが、継続的な支援機関の利用は少ない。

本人の医療支援機関利用についても家族と同様で、「継続的に利用している」(E-2) ものは 26.6%で家族と比較するとさらに少ない。逆に、「利用していたが途絶した」が 18.2%、「利用したことがない」は 26.8%で家族より多い。

必要としても受診が難しい医療

「医療受診が必要でも受診が難しい状態にある」方が 37.6%見られた (E3)。「わからない」も 18.9%見えた。

必要でも受診が難しい時には、訪問医療も選択肢になってくるが、訪問医療の充実を必要とするものは、29.6%であった。しかし、医療受診が必要でも難しい人では、41.1%が訪問医療の充実を望んだ。

医療受診についての意見 その他 (家族調査 自由記述 E5)

本人が受診出来ない・望まない

「必要と思っているが本人が拒否する」「本人が自分は病気でないと受診しないので、何とかならないかと思っています」「外出が出来ない。受診させたいがどうにもならない現状」などが多く見られた。

通院不可能な場合は、訪問型・在宅医療を望む声もあるが、「訪問型でも良いが本人の気持ちをどのように受け入れられるところまで持って行けばよいのか」難しいとの指摘もある。

医療に不信感

「せっかく医療につなげても、ひきこもりに対する理解ある対応がなされず、二度と医療機関には行かないと本人が頑なに拒むようになってしまった」「病院で薬をもらったが、飲むと具合が悪くなると飲まないで、医療機関も受診していない」「医療に不信感を持っており受診しない」など、不適切な対応が受診拒否を生み出している例もある。

適切な医療機関が見つからない

また、地域にひきこもりや発達障害を理解してくれる医療機関がない、医療機関はあっても本人にあった医療機関をどう選べばよかわからないなど、適切な医療機関の選択の問題がある。

医療が本当に必要か ひきこもりは病気か

「ひきこもりは病気なのか」「親から見てひきこもり状態が医療受診の必要があるのか判断しにくい」、「受診の必要性の判断がつかない」など、医療そのものの必要性に対する疑問も出されていた。

一般的な健康診断の必要性

ひきこもりも長期に渡ると、昼夜逆転などの生活リズムの乱れ、食生活の偏り、運動不足などが続き、成人病などが心配になる。

就職していないと、職場での健診もないので「健康診断が受けられる支援があるといい」「年齢が40代に近づいて来て、健康診断を受けてほしいが、本人が必要を感じないので、どう勧めたらいいのかわからない」など、一般的な健康診断の必要性も多く出されていた。

(3) 障害者福祉サービスの利用

ひきこもりを対象とした福祉サービスが限定されている中で、障害者福祉サービスでは、障害年金などの所得保障、就労継続支援や就労移行支援、グループホームなどが利用可能となる。地活、就労支援B型、就労移行支援、生活訓練事業所などを利用しているのは、66名(14.2%)であった。

障害年金を受給しているのは、89名(19%)であった。障害者福祉サービスの利用は少ない。障害の認定の有無に関わらず、必要な福祉サービスが利用が課題である。

障害者福祉サービスや障害年金についての意見 自由記述

障害者福祉サービスの利用が難しい現状についても多数の意見がよせられた。

本人が受診できない・希望しない

障害年金などの福祉サービスの利用には医師の診断書が必要だが、本人が医療への受診を望まないのが難しいとの意見が多数見られた。

「役場の福祉に相談した際に発達障害や何か身体の障害が無いと障害年金は受給できないと言われた。発達障害の診断には本人の精神科への受診が必要と言われたが本人へ受診を勧められない状況」「医療機関に全くかかっていないため、福祉サービスも障害年金も手続きができない」

そのために、障害の認定の有無に関わらず、障害福祉サービスを利用できるようにとの要望も多く出されていた。

「人との接触ができないので、全ての支援を受けることができない。無条件の金銭支給を望む」

「障害認定されていないひきこもりは就労移行支援や生活訓練の対象外と区的生活支援課で断られた。ひきこもりの中には医療に繋がれず障害認定されていない人も多くいる。対象を幅広くしてサービスを受けられるようにしてほしい」

「障害の認定がなくても制度が利用できるように」「親が死亡又は介護状態など本人を支えられなくなった時、障害がなくても本人が受給できるような年金（ひきこもり年金）を制度化して欲しい」

「本人が受診しようとしないので、障害サービスや障害年金の申請は、非常にハードルが高い。診断書ありきのこの制度を何とか変えれないかと思う」

手続きが複雑で分かりにくい

障害年金の手続きが複雑で難しいなどの声も寄せられた。

「手続きが複雑・分かりにくい障害年金申請についての手間が随分とかかる（書類の量等）」

「20歳時点で無業の場合、障害基礎年金になるが審査基準がとても厳しいときいている。簡単に就労できない事情をわかってほしい。また、手続きも複雑で分かりにくいので、わかりやすいものにしてほしいと思っている」

「障害年金の手続きを簡素化してほしい。ハードルが高い」

3 ひきこもり基本法

1 ひきこもり基本法の理念について

本人調査 74.5%、家族調査 86.7%が賛成、反対は本人調査 3.4%、家族調査では0であった。

その他・自由記述から（H1）」

ひきこもる人たちの人権を大切に

「ひきこもりをしている人たちが安心してひきこもることが出来る社会になってほしい。その人達を受け入れる社会、寛容な社会、多様性が認められる社会ならば、ひきこもっている人たちの事も当たり前前に認める社会であってほしい」（本人調査）「人権はたいせつですね」（本人調査）「たいへんありがたいです。すばらしい内容です（本人調査）」、「社会の意識が変わる事が一番大事な事だと思います。基本理念法が出来れば、多くの引きこもり状態の人々は心がすくわれ社会にも居場所を見つけられる様になると思います」（家族調査）と、本人、家族ともに人権尊重の基本姿勢を高く評価している。

家族を通しての支援に疑問（本人調査）

少数だが本人調査では反対、疑念も出されていた。家族を通しての支援が、本人の意向と対立することもあり、本人の意志が尊重されるか懸念が出されていた。

「家族と書き入れることに反対です。必ずしも家族が本人の意向を尊重しているとは限らないため」「家族を支援の対象とするのに反対。あくまで本人を支援すること」

「家族と離れたたい。意思が尊重されていない。片手落ちの法になっている」

社会の理解を得ることの難しさ（家族調査）

家族調査では素晴らしい理念であり、当事者にとっては当然のことであるが、一般社会の理解を得ることの難しさが指摘されていた。

「当事者にとってはとても当たり前の要求概念だと思うが、世間一般の人からみるとこんな事というあきれた問題としてとらえられているのではないか、むずかしい状況だ。理解を得るということが、一番大事だと思う」

「ひきこもりであっても人間の尊厳を認め国が支援している例があるが、日本は働かざる者は食うべからずとの言葉通り難しいと思うが、一步でも近づいてほしいと願っています」

「基本法が出来、その後支援法が出来たとしても予算を伴うものはなかなか成立しません。多額の予算の為、財源を確保するのに国民の負担を求めることになれば、今の状況では、なぜひきこもりの方の為に自分が負担しないといけないのかという国民がほとんどだと思います。社会の問題として、国民が何とかしてあげようという意識を大多数がもってくれるようになるには、どうしたら良いか、ここが一番の課題です」

「実現するにはかなりの時間がかかると思いますが、実現できればスバラシイ！！ただ、ひきこもり＝なまけ ととられやすく、理解が難しいので」

また、「あらゆる社会課題から排除され」など表現がわかりにくい、伴走型支援は、問題解決型支援を全否定するものではないとの指摘もなされていた。

2 目的について

本人調査では、賛成 76.6%、反対 5.5%、家族調査では賛成 86.7%、反対 0%であった。ほぼ、理念と同様の結果と言える。

一人ひとりに合わせた支援を その他自由記述から

「ひきこもりをしている人達はみんな、様々な不安や葛藤を抱えています。前に進める時もあれば立ち止まってしまう事もあります。ですので、ゆっくり時間をかけながらその人達のスピード・タイミングに合わせた支援を続けていく事が必要だと思います」。

「固定されたやり方をすべての人に当てはめるのではなく、一人一人の状況に応じたオーダーメイドの計画は、支援を受ける人には大変ありがたいことだと思う」

社会参加を望まない者への対応についても意見が見られた。

「社会につながる意思がない者も現実におり、その対応を考慮していない」。

「基本的に賛成であるが、理想論のような気もする。特に就労の意思がないのは致命的である。権利ばかりを主張して義務を果たしてないのではないかという反論が聞こえてくるような内容である」

3 定義について

本人調査では賛成 69.0%、反対 3.4%、家族調査では、賛成 75.1%、反対 1.1%であった。賛成が多数であるが理念・定義に比べて少ない。また、「その他」が本人 19.3%、「無回答」が 17.4%あった。

定義からもれる人がでないか

本人調査の自由記述では、この定義がひきこもりの範囲を狭めてしまわないかとの指摘が見られた。

「自宅などにとどまり社会的に孤立している」という”典型的”なひきこもりだけでなく外出はするもの、家庭で孤立している（家族との関係がこわれている、こわれかけている）いわゆる「精神的（心理的）ひきこもり」も入れてほしいと考えます」

「精神的なひきこもりもあり、外出はできるが、つながりのない人も多い」

家族調査の自由記述でも

「我が家の場合、家族とも一緒に食事もし、話しもしています。姿が見えないという事はないのです。そういう状態の家庭も多いと思います」

と、指摘があった。

本人調査、家族調査を通して、「概ね自宅にとどまり、社会的に孤立」「自ら発信することなく 姿が見えない」などの定義からもれる例がないか疑問が出されている。

誰がどう判断するか

また、本人調査の自由記述では、ひきこもりの定義に基づいて、家族や支援者が判断すること。また定義からもれた人たちとの分断に対する懸念も出された。

「家族や支援者が主体となって判断することは反対。対象となる者とならない者の分断に充分配慮すること」。

家族調査の自由記述では、定義が抽象的で、誰が判断するのが難しいとの指摘が見られた。

「本人が自認しているかどうかに関係なく、支援が必要とされるかどうかはとても難しいと感じます。支援してほしいくても声を出せない人もいれば、支援されたくないひともあり、ひきこもりの定義は難しいなと改めて思いました」。

「生活上の困難」の定義があいまい。」「定義は抽象的であるため、誰がどう判断するのか、その基準（例）などを明記してほしい。

法案の制定で期待されること

理念については、社会的偏見が減ること、本人家族の自己責任でないことなどの理解が進むことへ、本人調査、家族調査でも過半数を超えた。

支援については、就労を含む多様な社会参加、障害の有無に関わらず福祉サービスが利用できる、継続的支援、自分のペースで役割を得る機会や環境、などがいずれも本人調査、家族調査で過半数を超えていた。

引き出し業者への被害（本人調査 49.7% 家族調査 35.2%）、支援を選択し拒否する権利（本人調査

46.9% 家族調査 34.8%) と、本人調査の方が、本人の意志をより重視した支援を望んでいる。

官民連携では、本人調査、家族調査ともに、親亡き後の社会資源、所得保障（ひきこもり年金）が過半数を超えていた。行政と家族会・当事者団体の連携では、家族調査（59.3%）が、本人調査（48.7%）より多かった。

自由記述 本人調査 E

法案の実現を

本人調査では、法案への期待が寄せられていた。

「素晴らしい案なので法案化を強く望みます」「この法律によって、具体性のある解決策が示される相談窓口が出来ることを切に望みます」

「ひきこもり、理解、支援、社会保障、官民連携の解答は、全て強く望みます。全て懐疑的なのです。楽観視はしていません。悲観的です。だからこそ、強く望むとしてレ点印を付けました」

「グリーゾーンも含む、生き辛さを抱えている方々が、「生きやすい自分」になれることを願っています」

「ひきこもりについて行政が動く、施策の根拠になる。・ひきこもりについて（団体や個人で）考えたり語る際のベース、あるいはたたき台にもなる」

その際に当事者の意向が尊重されることも指摘されていました。

「ひきこもり基本法が制定されたらいいなと思います。当事者の思いが反映されることが大切だと思います。ひきこもりであることを、第三者（例えば医者や親族など）が一方向的に決めてしまうことがあれば、それはあってはならないことだと思います」。

「今後これらの期待されるあらゆる物事を決める場に当事者が参加できるようなことを願っています」

家族に縛られない支援がほしい

家族を通しての支援が重視されるが、家族の関わりがひきこもりを長引かせる、家族に縛られない支援が必要との意見も出されていた。

「家族との関係を拗らせすぎてしまったので家から離れて生活できる環境がほしい。脱引きこもりが家族関係の改善に縛られるとどうしようもなく感じる人もいると思う」

「家族に縛られない支援もほしい」

「当事者です。家族のための法律という感じがします。当事者主権で、当事者を尊重してほしいです。家族に虐待されて、ひきこもるという場合があると思います」

「ずっと自分の経験話を話したいと思っていました。家族と離れて、ようやく自分の人生を生き始めました。家族も悪気があって、本人をひきこもらせただけではないと思うが、親からの些細な一言や、重苦しい親心が負担になってひきこもったのは、私だけではないと思う。結果として親には大きな経済的負担を負わせてしまったことで自分を責めてしまう。だからひきこもることをやめられなかった。過去の私と同じ気持ちでいる人がいたら、少しでも支えになれば、と思っています」

「自己責任でない」に 甘えてはいけない？

一方で自己責任でない、社会の側に問題があると甘えてしまわないかとの懸念も出されていた。

「適切な支援が受けられるようになることは良いことだと思うが、法案が制定されることにより、それに甘んじて、自ら進歩しないひきこもり者が増えないか不安。ひきこもっていることが当然ではない。全てを社会的要因のせいにはしないという謙虚さが必要。元ひきこもりとしてはそう思います」。

「あくまでも「脱出につながる支援」であって「継続を助長する支援」であってはならない」。

「誰もが受けれるにすると…そこに依存？する人が…難しいです、私の体験した課題でもあります→「誰かがやってくれる。～（他）のせい（責任）だ。」等

・自分が日常生活すら一人で何もかもできなくなり依存してしまう方がこわいです。グループホームは嫌です。（□13 ひきこもり年金について）これはどうかと思います？現役世代が納める税金からでしょうか…？

家族調査でも親から同様な意見が出されていた。

「他者に過度に依存するのではなく（過度の依存は、却ってヘイト感情の高まりを招きかねません）、あくまでも、本人の自立への努力、取り組みを支援するために、家族や友人、地域住民、企業、そして広く一般社会の関心を高めることが、この法案に一義的に求められることと考えます」

親の高齢化に伴う本人の思い

「親は79歳になりました。いつまで元気でいてくれるか口に出せない不安です。」

「正直なところ、自分らしい人生を歩める可能性なんてもう無いので、親を見てあげられる事と、自分に最低限のお金が入ることを望んでいます。迷惑をかけないで、このまま人生を静かに終わられるようにしてほしい。支援とかそういうのは来ないで欲しいです」

自由記述 家族調査 I

家族調査の自由記述でも、法案への期待、特に個人責任でなく社会の課題とすること、親亡き後の支援に対する期待が多く書かれていた。

早期に実現を

「早くこの法案が制定されることを願います」「ひきこもり基本法実現できる事願っております」。

「全部が必要と思われる」「その人としての個性、多様な生き方が認められる、尊厳が認められる社会でありたい」「ひきこもりの理解・支援・社会保障が進みますように」。

法案ができたとしても直ぐに全てが解決に向かうわけではないと思うので、その間も身近な所で何ができるか、何をすべきかも同時に考えていかねばならないと感じます。引きこもり状態が長く、社会と接点が希薄なまま過ごしてきた年月は取り戻せませんが、これからの未来に何ができるのか、諦めないで希望を持てる社会になる事を祈っています。

自分は13年以上親の会を続けていますが、引きこもりに対しての行政や社会の進化する速度が遅く、取

り残されている感覚を常に感じます。とても難しい問題ですが、ここから大きく前進する事を祈ります。
・引きこもり対策は、非常に難しい課題だと思えます。ただ、そこに踏み込んでいかなければならない
と思っています。この取り組みに、今後おおいに期待したいです。

社会全体の問題として

「ひきこもりを社会全体の問題として、全ての国民が理解を深めてサポート（支援）していく事が重要
と思います」。

「ひきこもりは、本人に責任があるのではなく、学校や社会からの不適切な言動による被害者であり、
自己防衛のための行動であることを認めて欲しい。不登校やひきこもりの原因は、学校や社会にあるこ
とを誰もが認め、本気で改革して欲しい。日本が滅びる前に」。

・「このような調査を企画していただき、ありがとうございます。社会の問題である、という認識が広が
り、ひきこもることが本人にとって、その時に必要であるなら、安心してひきこもっていただけるよう
な社会になると良いと思います。そのような社会であれば、逆に、ひきこもっている人が安心して外に出
ていくことも多くなるのではないかと考えています。

何が解決なのか解らない状況です。若いうちはなんとかなると思ってましたが、そうも言ってもらえな
くなりそうで不安で」。

親亡き後が心配

親亡き後を心配する家族の声も多数寄せられていた。

「いずれ年金暮らしになった時、そして、私ども(親)が亡くなったとき、残された本人がどうやって生
きていくのか、心配です。経済的、精神的な支え」

「ひきこもったまま仕事に就かず収入が無いと親亡きあとの息子の生活が一番心配です」。

「親が亡くなっても孤立せず、安心して生活できるような道すじができることを願っています。希望も
なく、時間だけが過ぎていってしまうのがつらいです」

「今も親亡き後も本人が切れ目のない支援、経済保障充実を受け続けられる世の中になってほしいです。
ひきこもって26年になり本人の拒否がありどうにもできません。ひきこもりながら生きる保障をお願い
したいです」

資 料

本人用調査用

ひきこもり状態・・・この調査では、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，概ね自宅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）のことを言います。

A. 下記の質問はあなたのひきこもり状態について，お尋ねするものです。該当する□に☑と記載するか，ご記入ください。

- あなたは現在，ひきこもり状態ですか？ a. はい b. いいえ
- あなたは過去に，ひきこもり状態を経験されたことがありますか？ → a. はい b. いいえ

1. 2. の質問に両方とも「b. いいえ」と答えた方は，ここでアンケートは終了です。
ご協力いただき，誠にありがとうございました。

- あなたの年齢をお答え下さい：（_____歳）
- あなたの性別をお答え下さい： a. 男性 b. 女性 c. その他（_____）
- あなたが住んでいる都道府県をお答え下さい：
_____都・道・府・県 その他（具体的に_____）
- 下の例を参考に，あなたのひきこもり期間をお答えください。

（例）19才から1年6か月間と，24才から5年3か月間ひきこもっている場合（継続中含む）

1回目：（ 19 ）才から，（ 1 ）年（ 6 ）か月

2回目：（ 24 ）才から，（ 5 ）年（ 3 ）か月

1回目：（_____）才から，（_____）年（_____）か月

2回目：（_____）才から，（_____）年（_____）か月

3回目：（_____）才から，（_____）年（_____）か月

B. 下記の質問は，家族関係や，日常生活に関してお尋ねするものです。該当する□に☑と記載するか，ご記入ください。

- あなたに家族がいる場合，家族と会話をしていますか。
a. はい b. いいえ c. その他（_____）
- あなたは親に何かあったときの話を家族（親，兄弟姉妹）としていますか。
a. はい b. いいえ

a. はい（家族と話している）と答えた方にお尋ねします。

具体的にどんな話をしていますか。自由にお書きください。

例) 貯蓄、住まい、相続、介護、葬儀のことなど。

3. あなたはひきこもり状態について支援機関のサポートが必要であると思いますか。また、そのサポートを受けていますか。あてはまるもの、すべてにチェックしてください。

- a 必要だと思う
- b 必要だと思わない
- c サポートを受けている
- d. サポートを受けていない
- e. その理由など()

4. あなたはひきこもり状態について医療機関の治療が必要であると思いますか。また、その治療を受けていますか。あてはまるもの、すべてにチェックしてください。

- a 必要だと思う
- b 必要だと思わない
- c 治療を受けている
- d. 治療を受けていない
- e. その理由など()

5. あなたは、家族以外の人とのつながりやかかわりを持っていますか（ネットのつながりも含む）

- a. はい
- b. いいえ

6. 5の質問で、a. はい（つながりや、かかわりを持っている）と答えた方にお尋ねします。

具体的にどんな、つながりや、かかわりを持っていますか。自由にお書きください。

例) たまにオンライン居場所に参加しているなど。

7. あなたは家族と同居していますか。 a. 家族と同居している b. 一人暮らし

- c.その他 ()

8. 以下の質問は、あなたの**最近2週間**の状態についてお聞きするものです。

- ① 外出している a. はい b. いいえ
- ② 夜間に外出している a. はい b. いいえ
- ③ 家族とは外出している a. はい b. いいえ
- ④ 訪問者(宅急便など)に対応している a. はい b. いいえ
- ⑤ 家の中ではマイペースで行動している a. はい b. いいえ
- ⑥ 家族と会話をしている a. はい b. いいえ
- ⑦ 家事や手伝いをしている a. はい b. いいえ

⑧ 家族の介護をしている

a. はい b. いいえ

9. 外出している場合、どんな所に出かけていますか？（複数選択可）

居場所 家族会 コンビニ スーパー 図書館 支援機関や医療機関
その他(_____)

C. 下記の質問は家族会に関してお尋ねするものです。

1. あなたのご家族は家族会に参加したことがありますか？ a.はい b.いいえ c.わからない

2. ご家族が家族会に参加していることについてどう思いますか。

a.賛成 b.反対 c.わからない d.その他

(_____)

3. 家族もしくはあなたが家族会に参加している場合、参加している家族会名もしくは、KHJ 支部名を差し支えない範囲で教えてください。

(_____)

D. 下記の質問は、ひきこもり基本法(仮称)について、お尋ねするものです。該当する□
に☑と記載してください。

1. 「ひきこもり基本法(仮称)」の基本理念についてどう思いますか？

【基本理念(KHJ 案)】

この法律は、本人とその家族が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、次に掲げる事項を基本理念とする。

すべての本人とその家族が個人としての尊厳を重んじられ、幸福を追求し、健康で文化的な生活を営むことができるよう、多様な生き方が選択できる。

本人が自ら望んだ場合、障がいの有無に関わらず、全世代を対象にそれぞれの状況に合わせて、本人の必要としている支援が期限を区切らず行われる。

本人の家族が助けを求めてきた場合、否定することなく話を受け止め、本人の障がいの有無に関わらず、全世代を対象にそれぞれの状況に合わせて、家族支援が期限を区切らず行われる。

国、地方公共団体等は、問題解決型支援ではなく、本人や家族の状態に伴走し、つながりつづける支援を促進する。

国、地方公共団体は、ひきこもる行為があらゆる社会課題から排除され、ひきこもり状態を余儀なくされた結果であり、甘えや怠けではなく、自己責任や家族責任でもないことを社会が広く理解できるように啓発する。

国、地方公共団体は、本人とその家族の尊厳が守られ、安心して暮らしていけるよう活動している、自助会や家族会などの当事者団体、民間団体、その他関係者と相互の密接な連携をとる。

a.賛成 b.反対 c.その他（下記に自由にご意見をお書きください）

2. ひきこもり基本法(仮称)の「目的」について、どう思いますか？

【目的(KHJ案)】

この法律は、ひきこもりという状態の有無にかかわらず、誰もが等しく基本的人権を有するかけがえのないひとりの人として生きることを尊重されるべき存在であるという理念に則り、社会とつながれずにいる本人が生活していく上で必要としている施策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするものである。また、ひきこもり施策の基本となる事項を定めること等により、家族支援を通じ、本人の意思や判断に沿って、それぞれ一人一人の状況に応じたオーダーメイドの計画を立てることで、本人家族の誰もが自分らしく生きられる社会の実現を目的とする。

a.賛成 b.反対 c.その他（下記に自由にご意見をお書きください）

3. ひきこもり基本法(仮称)の定義について、どう思いますか？

【定義(KHJ案)】

「ひきこもり」とは、概ね自宅などにとどまり社会的に孤立していることによって、本人への支援が必要と判断される程度に生活上の困難を有している状態像を指す。

〈補足事項〉ひきこもり状態の人の大半は、自ら発信することなく息を潜め、姿が見えないため、（基本的に本人が自らの意思で定義に基づいて自認できる場合以外、）現実には家族、及び家族支援に携わっている支援者や専門家が、定義に基づいて判断することになる。

a.賛成 b.反対 c.その他（下記に自由にご意見をお書きください）

E 下記の質問は、この法案が制定されることで期待されることについてお尋ねするものです。

下記のうち、該当するすべての口に☑と記載してください。

●ひきこもりの理解に関して

1. ひきこもりに対する社会的偏見が減る

- 2. ひきこもりは病気や疾患でないとの認識となる
- 3. 家族や周囲の理解が進み、安心してひきこもることができる
- 4. 本人や家族の自己責任でなく、ひきこもらざるをえない社会的要因があるという認識が進む

●ひきこもりの支援に関して

- 5. 障害の診断がなくても、自分が受けたい福祉サービスが受けられる
- 6. 居住地外での相談や支援が受けられる
- 7. 自分の望んでいる支援が期限を区切らずに受けられるようになる
- 8. 自分のペースで自分の役割を得る機会や環境が増える
- 9. 引き出し業者などの強制的な支援による被害が減る
- 10. 支援を選択し、拒否できる権利があるとの認識となる
- 11. 就労を含む多様な社会参加 その人らしい生き方・幸せを実現するための支援につながる

●社会保障・官民連携に関して

- 12. 経済保障の充実への議論が進む
- 13. 家族に経済的に依存しない所得保障（ひきこもり年金）の議論が進む
- 14. 当事者団体や家族会と行政との連携が進む
- 15. 親に何かあったときにつなげられる社会資源がある

●その他

- 16. その他(下記に自由にご意見をお書きください)

アンケートは以上です。ご協力いただき誠にありがとうございました。

【 お 問 い 合 わ せ ・ ご 連 絡 先 】
NPO 法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会 本部事務局 E-mail : info@khj-h.com
〒170-0002 東京都豊島区巣鴨 3-16-12-301 Tel 03-5944-5250 Fax 03-5944-5290

家族用調査用

ひきこもり状態・・・この調査では、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，概ね自宅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）のことを言います。

C. 下記の質問は、ご本人のひきこもり状態等について、お尋ねするものです。該当する□に☑と記載するか、ご記入ください。

3. ご本人は現在、ひきこもり状態ですか？ □a. はい □b. いいえ
2. ご本人は過去に、ひきこもり状態を経験されたことがありますか？ □a. はい □b. いいえ
3. ひきこもり状態にある人が、家族に2人以上いる方は次の問いにお答えください。
家族の中でひきこもり状態にある方の人数をお答えください。（　　）人

1. 2. の質問に両方とも「b. いいえ」と答えた方は、ここでアンケートは終了です。
ご協力いただき、誠にありがとうございました。
2人以上いると回答された方は、ひきこもり状態を経験された一人につき、
一部の質問紙に、あなたお一人でご回答くださいますようお願いいたします。

4. ご本人から見た、あなたの立場をお答えください。
□ a. 母親 □ b. 父親 □ c. その他（具体的に　　）
5. あなたの年齢をお答えください（　　）歳
6. ご本人の年齢をお答え下さい（　　）歳
7. ご本人の性別をお答え下さい □ a. 男性 □ b. 女性 □ c. その他（　　）
8. あなたが住んでいる都道府県をお答え下さい
　　都・道・府・県 □ その他（具体的に　　）
9. 下の例を参考に、ご本人のひきこもり期間をお答えください。
（例）19才から1年6か月間と、24才から5年3か月間ひきこもっている場合（継続中含む）
1回目：（ 19 ）才から、（ 1 ）年（ 6 ）か月

2回目：(24)才から, (5)年(3)か月

1回目：()才から, ()年()か月
2回目：()才から, ()年()か月
3回目：()才から, ()年()か月

10. ご本人は、自分がひきこもり状態である(あった)ことについて、認識されていると思いますか?

- a. はい b. いいえ c. わからない

B. 下記の質問は、家族関係や、日常生活に関してお尋ねするものです。該当する□に☑と記載するか、ご記入ください。

1. あなたはご本人と会話をしていますか。 a. はい b. いいえ c. その他 ()

2. あなたに何かあったときの話をご本人としていますか。 a. はい b. いいえ
a. はい(ご本人と話している)と答えたご家族にお尋ねします。

具体的にどんな話をしていますか。自由にお書きください。

例) 貯蓄、住まい、相続、介護、葬儀のことなど。

3. 災害が発生した時のことを、ご本人と話したことがありますか。 a. はい b. いいえ

a. はい(ご本人と話している)と答えたご家族にお尋ねします。

具体的にどんな話をしていますか。自由にお書きください。

例) 断水や停電が起こったときどうするか。避難所の場所の情報など。

4. ご本人はひきこもり状態についてのサポートを受けていますか。

a. はい b. いいえ c. その他 ()

5. ご本人はひきこもり状態について医療機関に行って治療を受けていますか。

a. はい b. いいえ c. その他 ()

6. ご本人はひきこもり状態について民間支援団体で何らかのサポートを受けていますか。

a. はい b. いいえ c. その他

()

7. ご本人は、家族以外の人とのつながりやかかわりを持っていますか（ネットのつながりも含む）

a. はい b. いいえ c. わからない

8. 7の質問で、a. はい（つながりや、かかわりを持っている）と答えられた方にお尋ねします。

具体的にどんな、つながりや、かかわりを持っていますか。自由にお書きください。

例) たまにオンライン居場所に参加しているなど。

9. ご本人は家族と同居していますか。

a. 家族と同居している b. 一人暮らし c. その他

()

10. 下記の質問は、ご本人の**最近2週間**の状態についてお尋ねするものです。

- | | |
|---------------------|--|
| ① 昼間に一人で外出している | <input type="checkbox"/> a. はい <input type="checkbox"/> b. いいえ |
| ② 夜間に一人で外出している | <input type="checkbox"/> a. はい <input type="checkbox"/> b. いいえ |
| ③ 家族とは外出している | <input type="checkbox"/> a. はい <input type="checkbox"/> b. いいえ |
| ④ 訪問者(宅急便など)に対応している | <input type="checkbox"/> a. はい <input type="checkbox"/> b. いいえ |
| ⑤ 家の中ではマイペースで行動している | <input type="checkbox"/> a. はい <input type="checkbox"/> b. いいえ |
| ⑥ 家事や手伝いをしている | <input type="checkbox"/> a. はい <input type="checkbox"/> b. いいえ |
| ⑦ 家族の介護をしている | <input type="checkbox"/> a. はい <input type="checkbox"/> b. いいえ |

11. ご本人が家庭内で行っている家事についてお尋ねするものです。(複数選択可)

a.調理 b.食後の片付け c.洗濯 d.洗濯ものの取り入れ

e.掃除 f.買い物 g.送迎など車の運転 h.ゴミ出し

し

i.留守番 j.ペット（犬・猫など）の世話

k.その他()

12. 外出している場合、どんな所になら出かけていますか？選択してください。(複数選択可)

居場所 家族会 コンビニ スーパー 図書館 支援機関や医療機関
その他(_____)

C. 下記の質問は、家族会に関してお尋ねするものです。該当する口に☑と記載するか、ご記入ください。

1. あなたは、どこかの家族会に参加したことがありますか？

a. はい b. いいえ

2. 1. の設問で「a. はい」と答えた方にお尋ねします。

あなたは、家族会に参加したことを、ご本人に伝えていますか。

a. はい b. いいえ c. その他
()

3. 2. の設問で「a. はい」と答えた方にお尋ねします。

あなたは、家族会に参加したことを、ご本人にどのように伝えていますか？

具体的に ()

4. あなたが家族会に参加している場合、参加している家族会名もしくは、KHJ 支部名を教えてください。

()

5. あなたは家族会以外に身近に相談できる場所がありますか？ a. はい b. いいえ

6. あなたは家族会以外にどのような社会資源を求めていますか？具体的にお書きください。

--

D. 下記の質問は、あなたの支援・医療機関等の利用状況についてお尋ねするものです。該当する口に☑と記載するか、ご記入ください。

1. あなたにとって支援は必要ですか？ a. はい b. いいえ c. わからない

2. あなたは、ひきこもりのご本人に関して支援・医療機関等を利用したことがありますか？

利用したことがある場合、継続的に利用していますか？

a. はい ①継続的に利用している ②継続的に利用していない

b. いいえ ①利用していたが途絶した ②利用したことがない

E. 下記の質問は、ご本人の支援・医療機関等の利用状況についてお尋ねするものです。該当する口に☑と記載するか、ご記入ください。

1. ご本人にとって支援は必要ですか。 a. はい b. いいえ c. わからない

2. ご本人はひきこもりに関して支援・医療機関等を利用したことがありますか？

利用したことがある場合、継続的に利用していますか？

a. はい ①継続的に利用している ②断続的に利用している

b. いいえ ①利用していたが途絶した ②利用したことがない

c. わからない

3. ご本人が医療を必要としていても、受診が難しい状況にありますか？

a. はい b. いいえ c. わからない

4. ご本人にとって訪問型の医療（訪問診療・往診・訪問看護）の充実が必要ですか？

a. はい b. いいえ c. わからない

5. その他医療受診についてご意見があれば具体的にお書きください。

6. ご本人は障害福祉サービスを利用していますか？（複数選択可）

a.地域活動支援センター

b.自立生活援助（一人暮らしの理解力と生活力を養う援助。自宅で定期的な訪問支援を受ける）

c.共同生活援助（グループホームに入居している）

d.自立訓練（生活訓練）（自立した生活を目指し、通所しながら、生活能力の維持向上を図る）

e.就労継続支援 A 型

f.就労継続支援 B 型

g.就労移行支援

h.その他()

7. 障害年金の受給について

a.年金を受給している

b.年金を受給していない

c.年金の受給を考えている

d.年金の受給を考えていない

e.受給の申請を検討したが、条件に満たず、申請できなかった

f.受給の申請をしたが通らなかった（結果が不支給または却下）

8. 障害福祉サービスや障害年金について、ご意見があれば具体的にお書きください。

F. 下記の質問は、ご本人のひきこもりのきっかけと考えられるものについて、お尋ねするものです。該当するすべての口に☑と記載してください。

- a. 学校でのいじめ・暴力など(小学校、中学校、高校、大学)
- b. 学校での人間関係(集団生活に馴染めなかったなど)
- c. 学校の授業への不満(内容についていけなかった、学校以外の学習環境の方が魅力的だった等)
- d. 受験・進学 of 失敗
- e. 就職・転職活動の失敗
- f. リストラなどによる退職や雇用打ち切り
- g. 職場での人間関係(ハラスメント、集団生活に馴染めなかった等)
- h. 職場環境(過重労働)
- i. 家族関係
- j. 介護離職
- k. 虐待(DV)
- l. 病気や障害
- m. 自然災害
- n. 事故
- o. 新型コロナウイルスの流行
- p. 犯罪被害
- q. わからない
- r. その他(具体的に _____)

G. 下記の質問は、身近な地域で不足、もしくは今後拡充していく必要があると思われる資源・支援について、お尋ねするものです。該当するすべての口に☑と記載してください。

- a. 家族支援(家族会支援)
- b. 居場所が複数あること(選択できること)
- c. 相談支援(たらい回しなく話を聴いてもらえること)
- d. 伴走型支援(つながり続ける支援)
- e. 問題解決型支援
- f. 日常生活支援
- g. 経済的支援
- h. 訪問支援(家族や本人のニーズに合った訪問、強引に引き出すことを目的としない訪問)
- i. 在宅での医療支援(オンライン診療、訪問医療など)
- j. オンライン支援(オンライン居場所・相談など自宅からでも受けられる支援)
- k. 多様な就労支援(リモートワークなど)
- l. ピア(似たような体験を持つ本人・家族)による支援
- m. 親亡き後の支援(親の高齢化に伴う介護や相続、8050支援など)

n. 兄弟姉妹への支援

o. その他(具体的

に _____)

H. 下記の質問は、ひきこもり基本法(仮称)について、お尋ねするものです。該当する□に☑と記載してください。

1. ひきこもり基本法(仮称)の 基本理念についてどう思いますか？

【基本理念(KHJ 案)】

この法律は、本人とその家族が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、次に掲げる事項を基本理念とする。

すべての本人とその家族が個人としての尊厳を重んじられ、幸福を追求し、健康で文化的な生活を営むことができるよう、多様な生き方が選択できる。

本人が自ら望んだ場合、障がいの有無に関わらず、全世代を対象にそれぞれの状況に合わせて、本人の必要としている支援が期限を区切らず行われる。

本人の家族が助けを求めてきた場合、否定することなく話を受け止め、本人の障がいの有無に関わらず、全世代を対象にそれぞれの状況に合わせて、家族支援が期限を区切らず行われる。

国、地方公共団体等は、問題解決型支援ではなく、本人や家族の状態に伴走し、つながりつづける支援を促進する。

国、地方公共団体は、ひきこもる行為があらゆる社会課題から排除され、ひきこもり状態を余儀なくされた結果であり、甘えや怠けではなく、自己責任や家族責任でもないことを社会が広く理解できるように啓発する。

国、地方公共団体は、本人とその家族の尊厳が守られ、安心して暮らしていけるよう活動している、自助会や家族会などの当事者団体、民間団体、その他関係者と相互の密接な連携をとる。

a. 賛成

b. 反対

c. その他(下記に自由にご意見をお書きください)

--

2 ひきこもり基本法(仮称)の目的について、どう思いますか？

【目的(KHJ 案)】

この法律は、ひきこもりという状態の有無にかかわらず、誰もが等しく基本的人権を有するかけがえのないひとりの人として生きることを尊重されるべき存在であるという理念に則り、社会とつながれずにいる本人が生活していく上で必要としている施策に関し、基本理念を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするものである。また、ひきこもり施策の基本となる事項を定めるこ

と等により、家族支援を通じ、本人の意思や判断に沿って、それぞれ一人一人の状況に応じたオーダーメイドの計画を立てることで、本人家族の誰もが自分らしく生きられる社会の実現を目的とする。

a. 賛成 b. 反対 c. その他（下記に自由にご意見をお書きください）

3 ひきこもり基本法(仮称)の定義について、どう思いますか？

【定義(KHJ 案)】

「ひきこもり」とは、概ね自宅などにとどまり社会的に孤立していることによって、本人への支援が必要と判断される程度に生活上の困難を有している状態像を指す。

〈補足事項〉

ひきこもり状態の人の大半は、自ら発信することなく息を潜め、姿が見えないため、(基本的に本人が自らの意思で定義に基づいて自認できる場合以外、) 現実には家族、及び家族支援に携わっている支援者や専門家が、定義に基づいて判断することになる。

a. 賛成 b. 反対 c. その他（下記に自由にご意見をお書きください）

I. 下記の質問は、この法案が制定されることで期待されることについて、お尋ねするものです。 下記のうち、該当するすべての□に☑と記載してください。

●ひきこもりの理解に関して

- 1. ひきこもりに対する社会的偏見が減る
- 2. ひきこもりは病気や疾患でないとの認識となる
- 3. 家族や周囲の理解が進み、安心してひきこもることができる
- 4. 本人や家族の自己責任でないこと ひきこもらせている社会の課題や問題であるとの認識となる

●ひきこもりの支援に関して

- 5. 障害の診断がなくても、自分が受けたい福祉サーピスが受けられる
- 6. 居住地以外での相談や支援が受けられる。
- 7. 自分の望んでいる支援が期限を区切らずに受けられるようになる
- 8. 自分のペースで自分の役割を得る機会や環境が増える

- 9. 引き出し業者などの強制的な支援による被害が減る
- 10. 支援を選択し、拒否できる権利があるとの認識となる
- 11. 就労を含む多様な社会参加 その人らしい生き方・幸せを実現するための支援につながる

●**社会保障・官民連携に関して**

- 12. 経済保障の充実への議論が進む
- 13. 家族に経済的に依存しない所得保障（ひきこもり年金）の議論が進む
- 14. 当事者団体や家族会と行政との連携が進む
- 15. 親に何かあったときにつなげられる社会資源がある

●**その他**

- 16. その他(下記に自由にご意見をお書きください)

--

「ヒアリング調査」へのご協力をお願い

本調査は、ご家族、ご本人が必要としている支援、サービス、法案を拡充していくために行っております。また、家庭環境、家族関係の改善のために、家族会の皆様に役立つ資源や情報やヒントを収集していきたいと思っております。後日、ヒアリング調査にご協力いただける方には、下記項目をご記入いただけますと幸いです。どうぞよろしくお願いいたします。

1. あなたのお名前 (_____)
2. 調査資料を郵送して良い住所（無地の茶封筒で郵送します）
(〒 _____)
3. あなたの携帯電話の番号、もしくは問い合わせしてもいい固定電話の番号
(_____)
4. メールアドレス (_____)

ご協力いただき誠にありがとうございました。

アンケートは以上です。記入漏れがないか確認してください。

アンケート結果は、集計後、個人が特定されない形でまとめて、家族会の皆様にお送りいたします。

講演会・要望書・報告書・論文・学会発表等で使用する場合がありますのでご了承ください。

【お問い合わせ・ご連絡先】

NPO 法人 KHJ 全国ひきこもり家族会連合会 本部事務局

〒170-0002 東京都豊島区巣鴨 3-16-12-301

Tel 03-5944-5250 Fax 03-5944-5290 E-mail : info@khj-h.com

あしがき

21年にわたるKHJ全国ひきこもり家族会連合会が実施した「ひきこもり調査」の中で今年度の調査においては自由記述が他の年度を上回って多く、そこには、ご家族や当事者の数字だけでは見えてこない、生の声があふれている。

この声こそが全国のご家族や当事者の、どこにも訴えようがない苦境とジレンマを表している。これを数値化することは難しく、数値化することでのっぺらぼうの報告書になりかねない。

ひきこもり期間、平均11年、最大43年という報告から、支援に結びつきにくい実態と、その間の本人の葛藤、ご家族の苦しみが、いまや、限界を迎えているといえる。

80－50問題が言われて以来、有効な対応が進んでいない現状も垣間見える。

アンケートにご協力くださった、ご家族466名、当事者145名の声、届けたい。

現在「ひきこもり基本法」の意見書提出が全国市区町村において始まっているが、

KHJ全国ひきこもり家族会連合会として、この調査報告を関係各機関、政府に届けるこ

とが必要と考える。また、社会全体に対しても、本調査の声をとどけることにより

社会的偏見をなくしていきたい。なにより、ひきこもりの問題は本人、家族だけでなく

社会の問題でもあるからだ。

KHJ全国ひきこもり家族会連合会

共同代表 山本 洋見