

## 埼玉県ひきこもり支援に関する条例

埼玉県議会令和4年2月定例会で、埼玉県ひきこもり支援に関する条例が、議員提案で上程され、可決成立した。この条例は、ひきこもり支援に関し、基本理念を定め、県の責務及び民間支援団体等の役割を明らかにするとともに、民間支援団体等による支援を推進するために必要な事項を定めることにより、安心して支援を受けられる社会を実現することを目的としたものである。

## 1 条例制定の背景

本条例の制定に至るきっかけは、悪質な引き出し屋が存在することを許せない、という自由民主党議員団（以下「議員団」とします。）内での意見でした。

自宅や自室に長期間閉じこもり、他人や社会とのかかわりを回避している、いわゆる「ひきこもり状態」にある方は、平成27年と平成30年に実施された内閣府の調査において15歳から39歳までで54・1万人、40歳から64歳までで61・3万人と推計されています。

そして、ひきこもり状態にある方は、自身の将来をはじめとする様々な不安を抱えており、これはその家族も同様です。しかしながら、本人及び家族は、身近に支援を受けられる場所がなく孤立しているケースが多くなっています。

この不安につけ込み、本人の意思を無視して強引に自宅や自室から引き出して高額な費用を請求する「引き出し屋」と呼ばれる悪質業者が存在しており、各地でトラブルも確認されています。

そうした悪質業者の寮が埼玉県内にも存在していたことから、県民をこうした悪質業者から守れるようにしたい、という声が議員団の中から挙がりました。



埼玉県議会議員  
木下 博信

これまで、ヤングケアラーを明記した埼玉県ケアラー支援条例や、立ち止まった状態でエスカレーターを利用することを義務化した埼玉県エスカレーター利用の安全な利用の促進に関する条例など、「困っている方がいらっしやれば、それが解決できる制度をつくるのが責務」との視点から数多くの全国初となる条例を制定してきた議員団として、悪質な引き出し屋の排除に取り組むとの合意に至りました。

## 2 「引きこもり自立支援のあり方検討プロジェクトチーム」を設置

そこで、県民が、悪質業者による被害を受けることがないようにするために、何をすべきなのか。その検討を行うため、令和3年2月、議員団内に、「引きこもり自立支援のあり方検討プロジェクトチーム」（以下「PT」とします。）が設置されました。

PT設立当初は、問題となる悪質業者の規

制・排除の方法を検討しました。どうすれば適正な規制ができるのかを見いだすために、県内の支援団体の皆さんのお話を聞かせていただきました。

その中で、「資格、施設設備、職員配置等の何か基準を設けて悪質業者を規制排除することが困難」「ひきこもり状態は千差万別で、いかに本人に寄り添えるかが最も重要」であるという結論に至りました。

また、「『ひきこもりは悪である』という保護者や本人の認識も、より事態を悪化させる可能性が高い」ということを認識しました。

ひきこもり状態に至る方は、その方に原因があるというよりも、社会がその方の多様性を受け止め共生する状態にないからであるという視点を、社会も家族も共有することが大切です。また、ひきこもり状態にある方へ寄り添った支援をするだけでなく、学校も含め社会全体が多様性を受け入れ尊重し、多様な生き方が選択できる状況を生み出していくことが必要であるという共通認識にも至りました。

### 3 大きな二つの問題

このように、ひきこもりに関しての共通認識を改めながら、支援団体の皆さん、県担当部局との意見交換、PT内での議論を経て、

現状の二つの大きな問題を改善していく必要があるとの結論を得ました。

(1) 引き出し屋に頼ってしまいかねない現状の改善

ひきこもり支援は、「ひきこもり状態にある者、つまり本人の意思」を十分に尊重して行う必要があります。決して本人の意思を無視するようなことがあってはなりません。

しかし、安心して頼れる存在が分かりやすく身近な所に存在せず、相談できない状況にあると悪質業者が介在する余地が存在してしまします。

県ホームページで県民に広くお知らせしている民間団体が、県内に9団体しか存在していませんでした。しかも、その活動内容も家族の連携を主にするものから、本人に寄り添う支援も行うところまで様々であることから、一団体で全ての活動を網羅することが困難な状況でした。

この状況を改善するためには、良質な相談支援体制を充実させ、悪質業者が存在する余地をなくしてしまわねばならないのです。

(2) 保健所とその関連組織が所管している

現状の改善  
現状、ひきこもりに関しては、精神保健分

野が主であることから、本県では保健所がひきこもり相談を受け付けています。市町村にも窓口が設置されるようになりましたが、半数近くは保健センターなど、保健所とつながる部門を窓口としている市町村となっています。

一方で、ひきこもり状態にある方を取り巻く現実からすると、精神保健に関わる部分はあくまで一部でしかなく、必要とする支援は、学校や地域社会、相談支援を行う民間団体との連携、福祉部門との調整など多岐にわたります。新型コロナウイルス等の感染症対策など公衆衛生に力を入れなければならない保健所が所管し、多部局連携の核として新たな枠組みづくりに取り組んでいくことは現実的ではありません。

そのためには「部局横断で取り組む体制」や「精神保健がメインである」という意識と組織からの脱却」が必要なのです。

そこで、これら二点を改善し、身近な支援団体に当事者や家族が安心して相談でき、必要な支援が受けられ、そこで暮らしていける地域社会を作り出していかねばならないと考えました。

### 4 目指すべき状況、実現する手法

・県内の各圏域（東・西・南・北・中央）で、様々な相談支援活動が最低限存在する。

・その結果、市町村の窓口で相談者に適すると思われる支援団体や活動につながる。

・将来的には、市町村レベルでの支援団体の連携、関係行政部局の連携、必要な相談支援団体の設立育成などに取り組み拠点（プラットフォーム）が存在する。

・こういう地域社会が必要でず。

・その実現に向け、まず取り組むこととして、以下について条例に落とし込むことになりました。

・現存する支援団体の可視化

・支援団体の設立育成支援

・それらの活動への財政的支援

・ひきこもり支援を所管する行政の体制の見直し整備

・原案を作成し、PTでの議論を重ね、議員団の政務調査会や団会議、パブリックコメント等を経て、上程案をまとめました。

・その概要は次のとおりです。

第1条で、「ひきこもり支援に関し、基本理念を定め、県の責務及び民間支援団体等の役割を明らかにするとともに、民間支援団体等による支援を推進するために必要な事項を定めることにより、安心して支援を受けられる社会を実現することを旨とする」と目的を定めています。

第2条では、「ひきこもり支援」や「ひきこもり状態」など、この条例における用語の

意義を定義しています。

第3条において、「ひきこもり支援の「基本理念」として、「ひきこもり状態にある者の意思を尊重して行うこと」、「本人及び家族が孤立しないよう、必要に応じて社会とのかわりをもてるよう行うこと」、「本人及び家族の身近な場所で支援を受けられることを目指して行うこと」と、三つの柱を掲げました。

第4条及び第5条においては、県の責務及び民間支援団体等の役割を明らかにし、民間支援団体等も、ひきこもり支援を行うにあたっては、「基本理念にのっとり」支援を行う旨規定しています。つまり、「ひきこもり状態にある者の意思を尊重して行うこと」等の基本理念に則したひきこもり支援を求めるものとなりました。これは、本人の意思を無視して強引に自宅や自室から引き出されないようにするためです。

第6条においては、民間支援団体等が効果的にひきこもり支援を行うことができるよう、県が必要な支援を行うことを規定しました。また、本人及び家族の孤立を防ぎ、誰もが安心して支援を受けられるよう、県民に対し、良質な民間支援団体等を県が周知することとしました。本人及び家族を含めた全ての県民が良質な民間支援団体等へ容易に相談で

きるようにすることで、引き出し屋のような悪質業者に頼ることがなくなるようにするためです。

第7条においては、県の内部体制の整備について規定しました。ひきこもり支援が縦割りにならず、県の各組織が適切に連携して、支援を行っていく必要があるためです。

最後に第8条においては、ひきこもり支援に関する施策を推進するために必要な財政上の措置を県が講ずるよう努めるべきことを規定しました。

## 5 施行後の状況

公布の日（令和4年3月29日）から施行され、本条例に基づいた執行部の取組により、県が把握し、ホームページ等で県民にお伝えできる団体は、9団体から31団体へと増加しました。

様々な形で相談でき、また支援が受けられる可能性のある団体が県内にあることを、ひきこもり状態にある方やその家族が知り得る状況に前進しています。

しかし、まだまだ緒に就いたばかりです。目標とする「県内各圏域にあらゆるひきこもり状態の方に対応できる様々な団体があり、それぞれが密接に連携し、市町村の窓口相談すること、安心して身近な相談支援が受

けられる埼玉県」にしていくためには、まだまだこれからなすべきことは山積しています。安心して支援が受けられる、安心して暮らせる埼玉県を実現するため、確実に前進するよう議員団として取り組んでいきます。

## 6 終わりに

本条例案の検討に当たっては、様々な議論が重ねられました。その一例として、本条例の「ひきこもり状態にある者(方)」という言葉についての議論と結果について、お伝えします。

「ひきこもり」という言葉そのものに「悪いもの。望ましくないこと。」というイメージがあり、違う言葉で表記できないかという議論です。「長期在宅在室者」という案をはじめ、様々な検討を行いました。しかし、誤解を招かない適切な表現が見いだせず、国も「ひきこもり」という言葉で定義し施策を實行していることから、「ひきこもり」という言葉をそのまま使用することにしました。

しかし、原案作成終盤で改めて、本当に何もしようがないのか、と再度の検討を求め、声があり、条例案文の読み込みと議論を行いました。そして、「ひきこもり」という言葉自体は変えようがないが、「ひきこもり状態にある者(方)」と変えられないかとする案

が出ました。

わずかな違いかもしれませんが、「Aさんはひきこもりである」ではなく、「Aさんはひきこもり状態にある」という表現にすれば、意味が大きく変わります。Aさんは、ひきこもり状態にあるとしても、「ひきこもり」と呼称される存在ではないからです。「ひきこもり」を悪だと思ってしまう当事者や家族、社会の認識をシフトしていくために、重要な違いです。

私はPTの事務局長として、この条例制定に関わらせていただきました。粘り強く最後までより良いものにしていけるのではないかと諦めない議員、修正できないのであればこれではどうだろうと知恵を出す議員。可決成立までの過程で、様々な議員の思いと行動に、多くのことを学ばせていただきました。

