

第5回専門部会（若者支援部会）での委員ご発言における主な論点

- ひきこもりの場合、長期的にみると問題があるが、現時点で本人だけでなく家族もそれを問題と認識していない場合は、ひきこもりが長期化する傾向にある（親が支援の必要性を感じて相談しにきても、若者本人は現状に困っていない場合も多い）。
 - ⇒ こういう若者の掘り起しが重要になってくる。

- 支援の必要性を認識していない若者や家族に対しては、綿密な情報提供と啓発が重要。
 - ⇒ 困難を抱える若者は多数いること、どのような支援機関がどのような相談に対応できるのかを行政がしっかりと把握するとともに、その情報を困難を抱える若者や家族に広めていくことが大切。

- 相談に来るきっかけとして、インターネットが大きな割合を占める。
 - ⇒ 受け身ではなく、SNS等のインターネットを利用した積極的な広報がより効果的。

- どこに相談したらよいのか分からない若者については、どこに相談すればよいのかを相談できる窓口を作って対応することが必要。
 - ⇒ 区市町村も総合窓口を整備するとともに、若ナビが持っている情報を区市町村も持つことが必要（総合窓口による相談体制の整備）。

- ひきこもりの若者は、相談相手から自分の意に添わないことを言われると、抗議をしないまま、相談することを止めてしまうことが多い。
 - ⇒ 相談を受ける側は、ひきこもりの特性を理解し、最初の相談が重要だということをしっかり認識した上で対応することが必要。
 - ⇒ 「1回相談してダメでもあきらめないで」ということを広報していくことが必要。

- 発達障害などの困難を抱えている若者は相談窓口で自分の抱える問題をうまく説明できないことが多い（親が代わりに説明してもうまく伝えられない）。
 - ⇒ 困難を抱える若者を適切な支援機関につなぐ際に、本人に同行し、代わりに状況等を説明する「通訳」のような存在が必要。

- 居場所支援なのか、就労支援なのか、それとも医療機関にかけるべきなのかというように最初の見立てが重要である。
 - ⇒ 最初の見立てを間違わないように、初期の段階で幅広い対応が必要。
 - ⇒ 本人の特性や家族の状況に応じた支援を行うことが必要。

- 困難を抱えている若者は、複数の課題を抱えており、一つの支援機関では支えきれないケースが多い。
 - ⇒ 各支援機関をつなぐ全体のコーディネータ（調整）役が必要。
 - ⇒ 医療機関との連携においては、情報共有だけでなく、役割分担も重要（医療の妨げにならない支援）。
 - ⇒ 保護観察は期間で区切るのではなく、のりしろ部分を多くとることが必要。