



## 第6章 資料編

1. 【資料1】 ひきこもりサポーター養成・派遣事業実施要綱（例）
2. 【資料2】 ひきこもりサポーター養成研修チラシ
3. 【資料3】 ひきこもりサポーター養成研修修了証書
4. 【資料4】 ひきこもりサポーター登録申込書
5. 【資料5】 同意書
6. 【資料6】 ひきこもりサポーター登録証
7. 【資料7】 ひきこもりサポーター登録名簿
8. 【資料8】 ひきこもりサポーターによる支援への同意について
9. 【資料9】 ひきこもりサポーター活動報告書
10. 【参考資料】 ひきこもり対策推進事業実施要領

## ひきこもりサポーター養成・派遣事業実施要綱（例）

〇〇年〇月〇日

（趣旨）

第1条 ひきこもりの状態にある者（以下「当事者」という。）に対する支援の一環として、当事者及びその家族等の自立を支援するひきこもりサポーター（以下「サポーター」という。）の養成・派遣に関し必要な事項を定めるものとする。

（目的）

第2条 当事者や家族等に対する支援に関心のある者を対象に、ひきこもりに関する基本的な知識（〇〇、〇〇等）を修得させ、サポーターとして登録後、〇〇市町村のひきこもり支援の一助を担うものとする。

（実施主体）

第3条 〇〇市町村

（対象）

第4条 この事業の対象者は、次の各号に該当する者とする。

- （1） サポーターとして、当事者及び家族の支援者としての自覚と責任を持ち、当事者及び家族のよき理解者として接しようとする者
- （2） 実施主体の指示のもとに、〇〇の活動ができる者
- （3） ひきこもり支援に関わる関係機関と連携を図り活動できる者

（サポーターの養成）

第5条 実施主体は、ひきこもりサポーター養成研修（以下「研修」という。）を開催し、サポーターになることを希望する者を募集する。

- 2 実施主体は、研修を修了した者に対し、ひきこもりサポーター養成講座修了証書（様式第〇号）を交付する。

（登録申込み）

第6条 研修を修了し、引き続きサポーターとしての活動を希望する者は、ひきこもりサポーター登録申込書（様式第〇号）及び同意書（様式第〇号）を提出する。

- 2 実施主体は、前項の申込書を受理した時は、必要に応じてサポーター派遣のための講義及び面談等の研修を行うものとする。

(登録証の交付)

第7条 実施主体は、研修を修了しサポーターとして活動することが適当であると認められ、かつ、サポーターとして活動することに同意した者に対し、ひきこもりサポーター登録証(様式第〇号)を交付する。

(名簿の作成)

第8条 実施主体は、サポーターとして認定された者をひきこもりサポーター登録名簿(様式第〇号)に登録し、管理する。

(登録期間)

第9条 サポーターの登録期間は、ひきこもりサポーター登録証の交付日から〇年を超えない範囲内において定める期間とする。ただし、再登録は妨げない。

(派遣等)

第10条 サポーター登録後、ひきこもり支援の一助を担うことが必要である場合に、当事者及び家族のニーズに対応したひきこもりサポーターを調整し、派遣の要請を行う。

第11条 実施主体はサポーターとその活動内容を検討し、必要な場面へ派遣を行う。なお、派遣については当事者及び家族の同意があることを前提とする。

第12条 派遣要請を受けたサポーターはその活動の後、活動報告書(様式第〇号)を実施主体に報告することとする。その他、実施主体は活動に必要な報告・連絡・相談をこの報告書によらずとも随時受け付けるものとする。

(事後研修等)

第13条 実施主体は、サポーターを対象とした、継続的な研修会及びサポーター同士の交流会等を開催し、サポーターのスキルアップに努めるとともに、必要な知識及び技能を習得させるための機会及び情報を積極的に提供するものとする。

2 サポーターは、実施主体の指示する研修等に参加するよう努めるものとする。

(登録事項の変更)

第14条 サポーターは、登録事項に変更があった時は、遅滞なく実施主体に連絡しなければならない。

(登録の辞退)

第15条 サポーターは、登録を辞退する時は、その旨を実施主体に連絡しなければならない。

2 実施主体は、登録の辞退の連絡を受けた時は、その理由等を確認した上で登録を取り消す。

(登録の取消し)

第16条 実施主体は、サポーターが本事業の趣旨に反する活動や信用を失墜する行為を行った場合には、必要な調査及び面接を行いその登録を取り消すことができる。

(秘密の保持)

第17条 サポーターは、活動により知り得た当事者及び家族等に関する秘密を、正当な理由なく漏らしてはならない。この場合において、サポーターを辞退した後も同様とする。

(その他)

第18条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、実施主体が別に定める。

附 則

この告示は、公布の日から施行する。

(ひきこもりサポーター養成研修チラシ表面)

〇〇年度

# ひきこもりサポーター養成 研修のお知らせ

ひきこもりについての理解を深め、ひきこもり状態にあるご本人やご家族に寄り添い、ひきこもり支援の取組みに協力していただけるひきこもりサポーターの養成研修を開催します。

関心のある方は、ぜひご参加ください。

日 時 〇〇年〇〇月〇〇日 (〇)  
〇時〇〇分～〇〇時〇〇分 (受付：〇〇時～)

会 場 〇〇

対象者 例1 ひきこもり本人や家族等に対する支援に関心のある方

例2 民生・児童委員

内 容

時間	内容
<div style="border: 2px solid red; padding: 10px; width: fit-content; margin: 0 auto;">           ※大まかなカリキュラム内容         </div>	

(※研修修了者には修了証を発行いたします。)

\*参加希望の方は、〇〇月〇〇日(〇)までにFAXまたは郵送(裏面申込書)でお申し込みください。

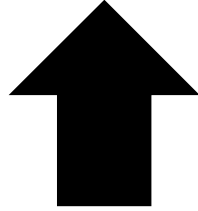
◇ 申込・問い合わせ ◇

市町村担当部署名

電話 0123-45-6789 (内線 1234)

FAX 9876-54-3210

(ひきこもりサポーター養成研修チラシ裏面)



ひきこもりサポーター養成研修 参加申込書

申込・問い合わせ 市町村担当部署名 FAX 9876-54-3210
--

申込〆切日：〇〇月〇〇日（〇）

	氏名	住所または所属	連絡先
1			
2			
3			
4			
5			
6			

〇〇年度

修了番号

# ひきこもりサポーター養成研修 修了証書

様

あなたは、〇〇年度ひきこもりサポ  
ーター養成研修を受講し修了したこと  
を証します

年 月 日

〇〇市町村長名 印

## ひきこもりサポーター登録申込書

市町村長 様

年 月 日

下記のとおりひきこもりサポーターの登録を申し込みます。

ふりがな 氏 名	印  (男・女)	生年月日  年 月 日
住 所	〒 ー	
連 絡 先	電 話 ( ー ー ) 電 話 (携帯) ( ー ー ) E-Mail : _____ @ _____	
修 了 番 号		
サポーターに なろうと思っ た動機・理由		
資 格 特 技		



# 同意書

私は、〇〇市町村認定のひきこもりサポーターとして活動を行うに当たり、下記の事項に同意します。

## 記

- 1 名簿への登録のため、私の氏名、性別、生年月日、住所、連絡先等の個人情報を名簿に登載し、ひきこもり派遣事業を実施に供用することを承諾します。
- 2 ひきこもりサポーター派遣事業の実施機関の指示のもとに活動します。  
また、活動における約束、時間等を遵守します。
- 3 活動において知り得た個人情報等について、外部に漏らしません。  
また、ひきこもりサポーターを辞めた後も同様に、活動において知り得た個人情報等について、外部に漏らしません。
- 4 ひきこもりサポーターの信用を失墜する行為をしません。
- 5 ひきこもりサポーターの活動の知識・技能のステップアップのための研修等に積極的に参加します。

年 月 日

本人署名 \_\_\_\_\_

# ひきこもりサポーター登録証

様

ひきこもりサポーターとして下記のとおり登録します。

登録番号	
登録期間	平成 年 月 日から 平成 年 月 日まで
ふりがな 氏名 (生年月日)	( 年 月 日生) ( 男 ・ 女 )
住所	〒 ー
連絡先	電話番号 ( )
備考	

平成 年 月 日

市町村長名 印

## ひきこもりサポーター登録名簿

市町村担当部署名

登録 番号	登録期間	氏名(性別) (生年月日)	住 所 連絡先	備考
001	年 月 日から	(男・女)	〒 ー	
	年 月 日まで	( 年 月 日)		
002	年 月 日から	(男・女)	〒 ー	
	年 月 日まで	( 年 月 日)		
003	年 月 日から	(男・女)	〒 ー	
	年 月 日まで	( 年 月 日)		
004	年 月 日から	(男・女)	〒 ー	
	年 月 日まで	( 年 月 日)		
005	年 月 日から	(男・女)	〒 ー	
	年 月 日まで	( 年 月 日)		
006	年 月 日から	(男・女)	〒 ー	
	年 月 日まで	( 年 月 日)		
007	年 月 日から	(男・女)	〒 ー	
	年 月 日まで	( 年 月 日)		
008	年 月 日から	(男・女)	〒 ー	
	年 月 日まで	( 年 月 日)		
009	年 月 日から	(男・女)	〒 ー	
	年 月 日まで	( 年 月 日)		

## 〇〇市町村ひきこもりサポーターによる支援への同意について

市町村長 殿

私は、〇〇市町村認定のひきこもりサポーターによる支援を受けるにあたり、次の事項に同意します。

○私の氏名、性別、生年月日、住所、連絡先、相談内容、生活歴、既往歴等の個人情報のうち、支援に必要と市町村が認める情報をひきこもりサポーターに提供されることに承諾します。

○支援内容や支援方針等に関する私の意見や希望等は、市町村担当者やひきこもりサポーター等に伝えるよう努力し、そこに変更が生じた場合にも同様に対応します。

○私への支援にあたり、支援内容や支援方針等を検討するための会議が開催されることを承諾し、要請があれば参加もしくは私の意見、希望等を市町村担当者やひきこもりサポーター等に伝えるよう努力します。

○私が支援を受ける際の約束や支援内容等は市町村担当者やひきこもりサポーターとよく話し合い、共有し、皆で決めたことは守ります。

○私が支援を受ける際、その支援内容により発生する実費は自己負担します。

年 月 日

本人署名

お問い合わせ先  
〇〇市町村〇〇課  
担当者：  
連絡先：(TEL)  
(FAX)

## ひきこもりサポーター活動報告書

報告日： 年 月 日（ ）

サポーター氏名：

対象者氏名	
活動日時	年 月 日（ ） 時 分～ 時 分
活動場所	
活動種別	訪問 ・ 面接 ・ 外出同行 ・ 関係者会議等 その他（ ）
具体的活動内容	
記録 (対象者の様子や活動による反応、サポーター自身の所感等)	
次回 (次回の約束や対象者からの要望、意見等)	
今後の活動内容 (市町村担当者との確認や打ち合わせ事項等)	
今後の方針	継続 ・ 中断 ・ 終了 その他（ ）
備考	

## ひきこもり対策推進事業実施要領

## 1 目的

本事業は、ひきこもり対策を推進するための体制を整備し、ひきこもりの状態にある本人や家族等を支援することにより、ひきこもりの状態にある本人の自立を促進し、本人及び家族等の福祉の増進を図ることを目的とする。

## 2 ひきこもり地域支援センター設置運営事業

## (1) 目的

本事業は、各都道府県及び指定都市に、ひきこもりに特化した第一次相談窓口としての機能を有する「ひきこもり地域支援センター」（以下「センター」という。）を整備し、より支援に結びつきやすくするものである。

本センターには、「ひきこもり支援コーディネーター」を配置し、ひきこもりの状態にある本人や家族（以下「対象者」という。）からの電話、来所等による相談に応じ、適切な助言を行うとともに、必要に応じて家庭訪問を中心とする訪問型の支援を行うものである。

また、地域における関係機関とのネットワークの構築や、ひきこもり対策にとって必要な情報を広く提供する役割を担うなど、ひきこもりの状態にある本人の自立を促進し、福祉の増進を図ることを目的とする。

## (2) 実施主体

実施主体は、都道府県又は指定都市とする。

ただし、本事業を適切、公正、中立かつ効果的に実施することができる者であって、社会福祉法人、特定非営利活動法人その他の都道府県等が適当と認める民間団体に、事業の全部又は一部を委託することができる。

## (3) 事業内容

## ア 相談支援

対象者からの電話、来所等による相談に応じ、適切な助言を行うとともに、必要に応じて家庭訪問を中心とする訪問型の支援を行うものとする。

また、対象者の相談内容等に応じて、医療、保健、福祉、教育、就労等の適切な関係機関へつなぎ、当該機関と情報交換を行うなど、対象者への支援の状況を把握するとともに、適切な支援方法について検討を行うものとする。

## イ 連絡協議会の設置

対象者の相談内容等に応じた適切な支援を行うことができるよう、地域の既存の社会資源（医療、保健、福祉、教育、就労等の関係機関）からなる連絡協議会を設置し、情報交換等各機関間で恒常的な連携を確保する。

なお、関係機関からなる既存の連絡協議会等を活用することは差し支えない。

#### ウ 情報発信

リーフレットやホームページの作成等により、ひきこもりに関する普及啓発を図るとともに、センターの利用及び地域の関係機関、関係事業の広報、周知を行う等、利用可能なひきこもりの相談窓口、支援機関に関する情報を住民に分かりやすく発信する。

#### エ ひきこもり支援関係機関及び市町村への後方支援

生活困窮者自立支援制度における就労準備支援事業者等ひきこもり支援を行う関係機関（以下「ひきこもり支援関係機関」という。）や市町村において、ひきこもり支援が効果的に実施できるよう、助言や相談対応等を行い、より住民に身近な市町村でのひきこもり支援の充実・強化を図る。

#### オ その他の事業

上記アからウまでの事業以外でひきこもり対策の推進を目的とした事業を必要に応じて実施する。

### （４）実施体制

#### ア ひきこもり支援コーディネーターの配置

センター１か所当たり、原則、ひきこもり支援コーディネーターを２名以上配置するものとし、このうち専門職を１名以上配置するものとする。

専門職は、社会福祉士、精神保健福祉士、保健師等の資格を有する者とする。ただし、これによりがたい場合はこれらと同等に相談業務等を行うことのできる者とする。

#### イ 訪問相談支援員の加配

ひきこもりの長期化や高齢化等、困難ケースへの対応を含めた訪問支援を強化するため、アに加えて、訪問相談支援員を置くことができる。なお、訪問相談支援員はひきこもり支援に経験及び知識を有する者とする。

#### ウ 市町村等支援員の加配

ひきこもり支援関係機関及び市町村への後方支援の機能を発揮するため、アに加えて、ひきこもり支援機関の従事者や市町村の職員に対して、ひきこもり支援（ひきこもりサポーター一派遣を含む）に関する助言や相談対応等を行う市町村等支援員を置くことができる。なお、市町村等支援員はひきこもり支援に経験及び知識を有する者とする。

#### エ センターの開所日

原則、週５日以上、１日８時間、週４０時間を目安として開所することとする。

### （５）実施上の留意事項

#### （ア）秘密の保持（個人情報の取扱い）

本事業の実施に携わる職員は、利用者のプライバシーの保持に十分配慮するとともに、業務上知り得た個人情報は、業務目的以外で他に漏らしてはならない。特に利用者の個人情報を入手する場合には、支援のために関係機関へ個人情報の提供がありうる旨を説明した上で、利用者の了承を得ておくものとする。

また、利用者の同意が得られない場合等は、利用者とは十分相談の上、情報を取り扱うこと。

#### （イ）市区町村との連携

ひきこもり支援関係機関に関する情報収集や発信にあたっては、市区町村と連携を図ること。

### 3 ひきこもり支援に携わる人材の養成研修事業

#### (1) 目的

本事業は、ひきこもり支援が適切に行える人材を養成することにより、ひきこもり支援の質の向上を図ることを目的とする。

#### (2) 実施主体

実施主体は、都道府県とする。

ただし、ひきこもりサポーター養成研修を行う場合は、市区町村も実施主体となることができる。

なお、本事業を適切、公正、中立かつ効果的に実施することができる者であって、社会福祉法人、特定非営利活動法人、家族会その他の都道府県等が適当と認める民間団体に、事業の全部又は一部を委託することができる。

#### (3) 事業内容

事業の内容は、次に掲げるものとする。

##### ア ひきこもり支援従事者養成研修

実施主体は、ひきこもり支援を担当する市町村の職員やひきこもり支援関係機関の従事者等に対し、支援に必要な知識及び技術等を修得させる「ひきこもり支援従事者養成研修」を行う。

##### イ ひきこもりサポーター養成研修

実施主体は、対象者に対する訪問支援等（ひきこもりの状態からの回復者や家族等によるピアサポート活動を含む）に関心のある者を対象に、ひきこもりに関する基本的な知識（ひきこもりの概要、支援方法、支援上の注意点等）を修得させる「ひきこもりサポーター養成研修」を行う。

#### (4) 実施上の留意事項

##### ア 秘密の保持（個人情報取扱い）

本事業の実施に携わる職員は、研修修了者等のプライバシーの保持に十分配慮するとともに、業務上知り得た個人情報は、業務目的以外で他に漏らしてはならない。

また、研修修了者等にサポーターとして活動することの同意を得る際には、サポーターとして登録された者の個人情報が「ひきこもりサポーター派遣事業」を実施する市区町村（実施予定を含む）に提供される旨を十分説明した上で、同意の署名を得る。

##### イ 研修内容

養成研修の実施に当たっては、「ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン」（平成22年度厚生労働省公表）等を参考に、講義やグループワークの形式等を活用し、ひきこもり支援を効果的に学べるよう配慮すること。

また、必要に応じて継続研修を実施する等、修了者のスキルアップにも配慮すること。

##### ウ サポーター登録及び名簿管理

ひきこもりサポーター（以下「サポーター」という。）の研修修了者等を対象に、サポーターとして活動することを同意した者を名簿に登録し、管理する。



同意は、サポーターとして登録された者の個人情報が4の(3)のウ「サポーター派遣」を実施する市区町村（実施予定を含む）に提供される旨を十分説明した上で、署名（様式は各実施主体で作成）によること。

サポーター名簿の管理につき、市区町村との連携を図り、サポーターの派遣が円滑に行われるよう留意すること。

#### 4 ひきこもりサポート事業

##### (1) 目的

管内において利用可能なひきこもり支援に関する相談窓口や支援機関の情報発信及び、早期発見や自立支援につなげるための関係機関とのネットワークづくりや支援拠点づくり、サポーターの派遣を通じて、ひきこもり支援の基盤を構築し、ひきこもりの状態にある本人の状況を踏まえた早期支援、自立支援を図ることを目的とする。

##### (2) 実施主体

実施主体は、市区町村とする。

ただし、サポーターを派遣する場合は、都道府県を実施主体とすることもできる。

なお、本事業を適切、公正、中立かつ効果的に実施することができる者であって、社会福祉法人、特定非営利活動法人、家族会その他の都道府県等が適当と認める民間団体に、事業の全部又は一部を委託することができる。

##### (3) 事業内容

本事業は、アからウまでの中から、地域の実情に応じて、全部又は一部を実施するものとする。ただし、アについては、必ず実施しなければならない。

###### ア 利用可能なひきこもりの相談窓口、支援機関の情報発信

実施主体は、対象者等が、ひきこもりに関してどこに相談したらよいのか分かるよう、管内において利用可能なひきこもり支援に関する相談窓口やひきこもり支援関係機関の情報を集約し、その情報をホームページや広報誌等の媒体を活用し、住民に分かりやすく発信する。

###### イ 関係機関とのネットワーク、ひきこもり支援拠点（居場所、相談窓口）づくり

実施主体は、ひきこもりの早期発見や自立支援につなげるため、ひきこもり支援関係機関とのネットワークづくりや、対象者が安心して参加できる居場所の提供や社会参加に向けた活動への支援、参加者等からの相談対応などを行う。

###### ウ サポーター派遣

実施主体は、対象者への支援にあたって、サポーターによる支援が効果的であると考えられる場合であって、対象者がサポーターによる支援を希望する場合には、サポーターを選定し、サポーターによる訪問支援、情報の提供等の支援を継続的に実施する。

なお、イの支援拠点又はひきこもり支援関係機関からひきこもり支援に関する協力依頼（例えば、家庭に訪問する際の同行や支援拠点の運営の手伝いなど）があった場合、サポーターを派遣しても差し支えない。

(4) 実施上の留意事項

ア (3) のア関係

ひきこもり支援関係機関に関する情報収集や発信にあたっては、センターと連携を図ること。

イ (3) のイ関係

団体に委託や補助する場合、(3) のアで住民に情報発信されるひきこもり支援関係機関に含まれるなど、当該団体が管内において利用可能な関係機関に位置付けられていること。また、必要に応じて、効果的な支援が行われるよう、助言や指導等を行うこと。

ウ (3) のウ関係

(ア) サポーター名簿管理

実施主体（実施予定含む）は「ひきこもりサポーター養成研修事業」の実施主体等からサポーター名簿の提供を受け、その管理を行う。

名簿の提供を受けた実施主体は、名簿に登録された者がひきこもりサポーターとして活動する意向があることを再度確認した上で、名簿を管理する。

(イ) サポーター派遣調整、助言及び指導

対象者がサポーターによる支援を希望した場合には、支援目的等を確認の上、サポーターを選定する。

サポーター派遣を開始した後は、サポーターからの報告を継続的に受け、サポーターに対して対象者への関わり方の助言及び指導を継続的に行い、本事業が適切に運用されるよう配慮する。また、必要に応じてサポーターに継続研修を実施する等、適切な運用に配慮する。

(ウ) 事故等への対応

サポーター派遣時の事故等につき、発生時の対応及び報告体制を整えておくことに留意する。



# **「市町村におけるひきこもりサポーター養成・派遣の手引き」**

山梨県立精神保健福祉センター（山梨県ひきこもり地域支援センター・ひきこもり相談窓口）

山梨県福祉保健部障害福祉課