

全救協

2003 no. 113

CONTENTS

報告

2

平成15年度全国救護施設協議会 総会の概要

新役員就任にあたって

田中亮二(会長) / 斗澤俊明(副会長)

宮武一郎(副会長) / 森 好明(副会長)

役員 / 専門委員会委員一覧

特集

7

施設の専門性を高めるための 経営者・施設長の役割

蛭江紀雄(広島文教女子大学教授)

「救護施設経営者・施設長会議」の講義採録

動向

14

制度改革の進捗状況

・生活保護制度の見直しについて

・資料 ホームレスの自立の支援等に関する基本方針

情報コーナー

24

書評「救護施設との出会い」

改築施設情報

26

大阪婦人ホーム

活動日誌

28

Message from Editor

No.113の発行にあたって

支援費制度が始まり、介護保険制度の見直しがスタートするなど、社会福祉基礎構造改革も詰めの段階となってまいりました。これら一連の流れをみると、今後の福祉は地域生活支援の方向へと転換されていくのではないかと推測されます。現在の入所型施設においても施設機能の分散化、小規模化が進み、グループホーム等の形態が広がっていく傾向が強まるものと考えられ、より一層地域住民との連携・参画が求められるようになるでしょう。

救護施設においても、平成14年度に新たに創設された「保護施設通所事業」が、全国で90か所を目標値として予算編成されるなど厚生労働省の方向性も明確になってまいりました。

そのような中、平成17年度の見直しに向けて、最低生活の保障と、自立助長という生活保護の目的を実現するための制度の在り方についての検討が国において始まりました。保護施設の在り方についても検討されることとなります。全救協では早速、関連の委員会を設置しました。

さて、全救協も4月より新役員体制がスタートしました。前任の首藤委員長の後を受け総務・財政・広報委員長の大任を拝しましたが、知識や経験も少なくリーダーシップも備えていない若輩者ですが、皆さまがたのご指導を賜りながら微力ですが責務を果たす決意しております。各役員の皆さまはじめ、予算対策・調査研究の各委員会や特別委員会との連携を諮りながら意見の擦り合わせを積極的に行い、全救協というスケールメリットを最大限に発揮できるよう努めてまいりますのでよろしくお願い申し上げます。

南光園 大塚晋司

(全救協総務・財政・広報委員長)

平成
15年度

4月23日、東京都内・全社協会議室において平成15年度の総会が開催され、平成14年度の事業報告および決算、平成15年度事業計画および予算について審議されました。併せて、平成15・16年度の役員改選が行われ、会長には田中亮治氏が再任されたほか、副会長・専門委員長・監事につきましても6ページのとおり選出されました。

総会に引き続いて、「経営者・施設長会議」が開催され、厚生労働省社会・援護局保護課・岡田太造課長より行政説明が行われました。また翌24日には、救護施設における個別支援計画とリスクマネジメントについて、検討結果のポイントが報告されたほか、サービスの専門性向上に向けて施設長に求められる役割に関する講義が行われました（講義の採録は7ページ以降に掲載）。

総会の概要について報告します。

報告 REPORT



1. 日 時

平成15年4月23日（水）13：00～16：00

2. 会 場

東京都内・全社協第3・4・5会議室

3. 定足数

出席施設数 95 委任状提出 76

全会員施設179施設中、有効施設数171施設で成立。

4. 協議内容

(1) 挨拶

田中会長、山田障害福祉部長挨拶。

(2) 議 長

福島拓明氏（北海道・白石福祉園施設長）

青山勝義氏（北海道・札幌明啓院施設長）

(3) 議事録署名人

遠藤智之氏（岩手県・松山荘施設長）

阿部 忠氏（宮城県・太白荘施設長）

(4) 協 議

【第1号議案】

平成14年度補正予算(案)について

【第2号議案】

平成14年度事業報告(案) 決算(案)について

議長より、議事内容の関係上、第1号議案と第2号議案を一括して審議することを提案、総会で了承。事務局より、資料に基づいて報告。大塚監事より、4月21日に行った監査結果について次のとおり報告。

◇(大塚監事) 14年度より新社会福祉法人会計基準に移行したため、わかりにくい面があるが、移行後の開始貸借対照表をご覧いただいたうえで、期末の貸借対照表をご覧いただければ、資金の動きがわかると思う。事業は適正に実施され、会計処理も正確に処理されていることを報告する。

議長より質疑を諮ったが特になく、原案どおり承認。

【第3号議案】

平成15年度事業計画(案) 予算(案)について

田中会長より、基本的な方針を次のとおり説明。

◇(田中会長) 細かいことは事務局から説明するが、私からは基本的な方針を述べる。平成15年度から会費を値上げした。各ブロックとの連携を一層密にするため、ブロック助成金を増額した。理事定数を減らした。各理事は活動に何らかの役割を持つよう心構えをもつこととした。社会福祉の制度・仕組みが激変している。その時に救護施設がどのような役割・機能を担うのか、十分に検討していきたい。特にホームレスへの対応、サービスの質の向上への対応は社会的な要請である。

加えて事務局より、資料に基づき説明。議長より質疑を諮ったが特になく、原案どおり承認。

【第4号議案】

役員改選について

理事の承認

事務局より資料に基づき説明。議長より、推薦されている理事候補について諮ったところ、総会で承認された。

正副会長候補の選出

別室にて、新理事による理事会を開催し、正副会長候補の選出について協議した。この間、総会は一時休憩。

議長より、会長候補として、田中亮治氏(東京・光の家神愛園)が選出された旨を報告、総会に諮ったところ承認された。田中会長より挨拶。

田中会長より、副会長候補として以下の3名を指名、議長より総会に諮ったところ承認された。3名および副会長を退任した西浦博良氏より挨拶。

斗澤 俊明 氏(青森・まことホーム)

宮武 一郎 氏(大阪・みなと寮)

森 好明 氏(栃木・鳩巣会)

専門委員会委員長の選出

会長より、正副会長で協議して選考したい、という要請があり、承諾され、別室にて正副会長会議を開催した。この間総会は一時休憩。

会長より次代の全救協を担う人材ということを意識した旨を述べたうえで、以下のとおり専門委員長が指名され、了承された。

●総務・財政・広報委員長

大塚 晋司 氏(兵庫・南光園)

●制度・予算対策委員長

国頭 正巳 氏(島根・しらゆり会)

●調査・研究・研修委員長

難波 朝重 氏(福島・郡山せいわ園)

なお会長より、制度・予算対策委員会については副委員長を設けることとし、後日決定することを述べた。

専門委員会委員の選出

会長より、専門委員会委員については、各委員長と相談して決定したいという意向が表明され、承認された。

5月7日に新しい正副会長・委員長・地区協議会長による会議を開催し、協議した結果、6ページのとおり決定。

監事の選出

会長より、慣例どおり監事は関東地区、近畿地区から選出する旨の意向が表明され、両地区それぞれの協議の結果、以下の2名が選出された。

関東地区 笈川 雅行 氏(東京・優仁ホーム)

近畿地区 岡 清数 氏(神戸市・ヨハネ寮)

全国厚生事業団体連絡協議会協議員の選出

事務局より、前期どおり定数8名に対して、会長+各地区から1名(計7名)で選出すること、選出は各地区が持ち帰り後日報告することを提案、承認された。

新執行部の船出

会長 田中 亮治

このたびも、再度会長としての席を与えられ、その責務の重大さに身も心も引き締まる思いでいっぱいです。

私は過去数年間、会長という立場に立たせていただきながらも、今、改めて振り返ってみるに、ただただその席を汚すばかりでした。にもかかわらず、皆さまのご宥恕により、「今度はしっかりやれ」とのお心をもって、非才の不名誉を挽回する最後の機会を与えられたものと認識しています。新執行部の力を結集し全国の救護施設関係者のご期待に応える所存です。

なお、これまで副会長として先頭に立たれ、私どもを引っ張ってくださった西浦博良氏が副会長を辞任されました。得難い方であり、なんとかご留任されるよう願ったのですがかなわず、さみしい思いでなりません。ともあれ、長い間ありがとうございました。氏のご健康をお祈りするとともに今後とも私どもをご指導ご鞭撻賜りますようお願い申し上げます。

後任には関東地区から森好明氏を迎えることになりました。氏はこれまで調査・研究・研修委員長としてすばらしい活躍をされてきたことは周知のところですが、まことに力強い方が、副会長に加わったものと喜んでおります。

時代は急変し、救護施設は今、重大な岐路に立っています。役員・会員施設の皆さまならびに事務局のお知恵とお力を仰ぎながら、微力ながらも救護施設の発展に最善を尽くし、もって利用者の方がたの生活向上にあたる覚悟です。一層のご協力をお願い申し上げます。

社会福祉基礎構造

改革の進む中で

副会長 斗澤 俊明

福祉改革が進められるこの重要な過渡期に、引き続き副会長という大役を仰せつかったわけですが、微力ではありますけれども田中会長を側面から支え、皆さまのご意見を反映させるべく、会運営に誠心誠意努めて参る所存ですので、よろしくお願い申し上げます。

社会福祉基礎構造改革が進められる中、介護保険制度に引き続き、平成15年度から身体、知的障害者福祉分野においては支援費制度が開始され、福祉サービスはさらに利用者主体の制度へと変貌を遂げることになりましたが、このことにより今後福祉施設は、利用者の立場に立った質の高いサービスを提供することが、一層色濃く打ち出されました。

救護施設においては、生活保護制度の見直しとともに、保護施設機能の検証が必要とされています。現在のところ措置制度が継続されることになっておりますが、構造改革による社会福祉法が求める新理念としての利用者主体の福祉サービス、サービス評価によるサービスの質の向上、専門性の確立、危機管理の充実、苦情解決への取り組み、地域福祉の推進の寄与すること等、他の施設とはなんら変わるものでなく、入所から地域生活支援まで一貫したサービス展開ができる施設作りが求められています。そのため、全救協として、サービス評価基準の設定や個別支援計画、リスクマネジメントのあり方、ホームレス受け入れに関する課題等について検討を行っており、救護施設の担う機能と具体的なサービス提供について、その指針が示されてきております。

会長
田中
亮治



このように、変革期に対応すべく全救協においても、新しい発想のもとで、組織改革をしながら将来の救護施設の進むべき道を探る活動を展開していこうとしています。各施設におかれまして、新しい時代に乗り遅れないよう、救護施設のレベルアップを目指して、ともに頑張っていかなければと思っている次第です。

救護施設のサービスの質的転換

副会長 宮武 一郎

介護保険制度は4年目を迎え、今年度は障害者施設の支援費制度が始まり、契約関係の中で利用者本位の選択できるサービス提供が真摯に問われる時代になってきました。

救護施設は国が「在宅での生活が困難な精神疾患による入院患者、重複障害者等の受け入れ施設として需要が増大している」と位置づけています。救護施設の数是全国的にも少ないですが、いろいろな障害を持ち生活が困窮する中で、救護施設の生活援助を求めるニーズはまだまだ高いものがあります。さらにホームレスの人たちに対する支援も大切になってきています。

このような基本的なニーズに応えながら、新しい福祉の理念や考え方などにも対応できる幅広いサービスの質を考えていかなければならない

副会長
斗澤
俊明



と思います。

具体的には、苦情解決のシステム作り、サービスの第三者評価、施設の情報公開、アセスメントに基づく確かなケアプラン作成、サービスの質を上げるリスクマネジメントへの取り組みなども積極的に進めていき、そして、「救護施設サービス評価基準」に掲げられた基本理念「生きる場の保障と豊かな生活の実現」、そして三つの実践目標（基本的人権の尊重と自己実現の支援、多様なニーズに対応できる幅広いサービス提供、地域とのネットワークの構築）を、救護施設の今後の中核的な戦略として位置づけることで、新しいサービスの質を作り上げていきたい。

また、救護施設の実態とその役割が、まだまだ国民の皆さんに理解されていません。積極的に情報公開を進める中でPRを行い、救護施設のあり方を皆さんがたと考えられるようにしていきたいと思います。

今こそ大切な時期

副会長 森 好明

このたび平成15年度の総会におきまして、副会長に任命されました森です。西浦副会長が固いご意志により辞退され、また会長にも若返りのご希望があり、結局田中会長・斗澤副会長・宮武副会長との話し合いにより私が指名される結果となりまし

副会長
宮武
一郎



た。田中会長の強いご意向を感じた私は、動揺と不安を抱きながらもお引き受けすることといたしました。何分若輩の私が西浦副会長の後任として務まるかどうか、また会長・両副会長にご迷惑をかけてしまわないかどうか不安ではありますが、しかしお引き受けした以上誠心誠意つとめて参りたいと覚悟を新たにしているところでございます。

会員の皆さまも十分ご承知のことと思いますが、現在の福祉体系の根拠が救護施設であり、果たすべき役割も施設によって違いはあるものの、なくてはならない施設でありますし、地域に密着した施設こそ救護

副会長
森
好明



施設であるといっても過言ではないと思います。生活保護制度の見直しが行なわれるこの時期は、今後の保護施設のあり方に大きく影響する重要な時期であります。

今こそ保護施設として全救協が一致団結しなければならない大切な時期でありますし、各施設とも地域での役割を自覚し、選ばれる施設であるためにはどうすればいいかを全施設が協力して考えなければならない時だとも思います。会員の皆さまとお互い情報を交換し、ともに考え、ともに行動していきたいと思いますので、どうぞ皆さまのご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。



全救協(平成15・16年度) 役員 / 専門委員会委員一覧(敬称略)

正副会長・理事・監事

役職	都道府県	施設名	氏名
会長	東京都	光の家神愛園	田中 亮治
副会長	青森県	まことホ - ム	斗澤 俊明
"	大阪府	みなと寮	宮武 一郎
"	栃木県	鳩巣会	森 好明
理事	北海道	札幌市あけぼの荘	鈴木 輝己
"	福島県	郡山せいわ園	難波 朝重
"	東京都	村山荘	品川 卓正
"	富山県	八尾園	西浦 博良
"	新潟県	名立園	金子 栄一
"	滋賀県	角川ヴィラ	古川 進
"	兵庫県	南光園	大塚 晋司
"	香川県	清水園	大西 弘
"	香川県	萬象園	藤田 茂
"	島根県	しらゆり会	国頭 正巳
"	大分県	大分県光明寮	後藤 敏秀
"	熊本県	銀杏寮	土井口秀幸

監事	東京都	優仁ホーム	笈川 雅行
"	兵庫県	ヨハネ寮	岡 清数

総務・財政・広報委員会

役職	都道府県	施設名	氏名
委員長	兵庫県	南光園	大塚 晋司
委員	北海道	明和園	本田 英孝
"	宮城県	東山荘	小畑 栄一
"	茨城県	慈翠館	磯島 肇
"	東京都	村山荘	品川 卓正
"	新潟県	名立園	金子 栄一
"	香川県	清水園	大西 弘
"	大分県	大分県光明寮	後藤 敏秀
担当副会長	大阪府	みなと寮	宮武 一郎

制度・予算対策委員会

役職	都道府県	施設名	氏名
委員長	島根県	しらゆり会	国頭 正巳
副委員長	東京都	優仁ホーム	笈川 雅行
委員	青森県	誠幸園	中野渡勇治
"	埼玉県	育心寮	丸木 憲雄
"	静岡県	聖隷厚生園讃栄寮	三輪 尚士
"	和歌山県	紀之川寮	河合 馨
"	兵庫県	ヨハネ寮	岡 清数
"	山口県	聖和苑	米光 正雄
"	熊本県	銀杏寮	土井口秀幸
担当副会長	青森県	まことホ - ム	斗澤 俊明

調査・研究・研修委員会

役職	都道府県	施設名	氏名
委員長	福島県	郡山せいわ園	難波 朝重
委員	北海道	東明寮	杉野 全由
"	東京都	優仁ホーム	笈川 雅行
"	東京都	光の家神愛園	藤巻 契司
"	富山県	八尾園	西浦 博
"	滋賀県	角川ヴィラ	古川 進
"	兵庫県	ヨハネ寮	前嶋 弘
"	香川県	萬象園	守家 敬子
"	福岡県	梅寿園	仁泉 浩
担当副会長	栃木県	鳩巣会	森 好明

施設の専門性を 高めるための 経営者・施設長の役割

～平成15年度「救護施設経営者・施設長会議」(平成15年4月24日)より採録～

蛭江紀雄氏 広島文教女子大学教授

救護施設においても、個別支援の推進やリスクマネジメントの取り組みの必要性は、介護保険制度や支援費制度の下にある施設と何ら変わるものではありません。適切なサービス提供、職員の資質向上、そして地域との関係づくりや社会資源としての機能発揮にあたっては、施設長のリーダーシップが欠かせません。

今年度の経営者・施設長会議では、“施設のサービス管理に施設長がどういう責任と役割を果たすのか”という点を中心テーマに掲げ、広島文教女子大学教授の蛭江紀雄先生より、特別養護老人ホームの施設長として長年サービス現場の第一線に立ってこられ、かつ、介護保険制度への移行という大転換をご経験されたことを踏まえて、“施設の専門性の向上”についてお話をいただきました。講義の概要を採録します。

Profile



蛭江紀雄 (えびえ・のりお)

広島文教女子大学人間科学部人間福祉学科教授。1971年より特別養護老人ホーム清鈴園施設長。1995年より廿日市高齢者ケアセンターセンター長。この間、全国老人福祉施設協議会において制度政策委員長等を歴任。その他の役職として「NPO法人ふくし文化塾はつかいち」副代表、等。

はじめに

救護施設は措置制度の枠から外れていくわけではありませんが、大きな社会福祉の改革の波のなかにあることは他の施設と変わりありません。私は、「改革には例外はない。施設や社協といえども潰れないという保障はない」というところからスタートを切って、議論をしたらどうだろうか、ということをつつも申し上げています。社会福祉の改革の動きには例外の分野はひとつもないと思います。

介護保険の議論が始まりましたときは、どうもあれ

は高齢者の世界の話だという雰囲気非常に強くて、他の種別の方たちはあまり関心をお持ちにならなかった時期が一時ありました。しかし、野球でたとえば1番バッターが高齢者分野であって、そのあと2番バッター、3番バッターと続いて出塁していくのは間違いのないわけです。

そういう意味では高齢者が一番大変だったと思います。これからどうなっていくのかというモデルがないだけに、ああなるのか、こうなるのか。もしそうなったらどうなるのかという議論をずっとやっていました。表現は良くないかもしれませんが、2番バッター、3番

バッターの人たちは、1番バッターの後ろ姿が見られるというだけ準備ができると思うのです。

ですからバッターボックスに立つまでの時間を、有効に使うということが、とても貴重ではないかと思えます。

制度自体の変わり方は、分野によってずいぶん違いがあると思いますが、ものの考え方とか視点とか、仕事の仕方という点では、みな同じ世界に入ってきているといえるのではないのでしょうか。

ただ、制度改革は法律を変えればできるわけです。一番の問題は、私たちの意識をどう変えられるかということです。まだ高齢者の世界でも意識が変わりきれていません。その苦しみが大きな経営・運営上のテーマになっていると思っています。どうやってこの意識を変えていくかが、最後まで残る大きな課題だと思うのです。

話がちょっとそれますが、私は大学の実習担当教員としていろいろな施設に実習をお願いしており、救護施設にも学生実習をお願いしています。私は、社会福祉士になる人たちのためのソーシャルワークの福祉実習は救護施設で行われるべきだ、と思っています。私は、救護施設の大ファンでありまして、将来ソーシャルワーカーになる人たちの教育訓練を救護施設でしっかりしていただきたいと、切に願っています。

・改めて問われている 社会福祉施設の理念と意識

意識改革をどう進めるかが本当に現場では一番大きなテーマです。私も悪戦苦闘してきました。

私が施設長としていつも心がけてきたことのひとつは、“なぜそのことをそうしなければならないか”という、目的と意味を職員にしっかりと理解させることでした。「そうすることになっているからしなさい」ということでは、職員もその仕事に対して「やれと言われるからやる」と、非常に受け身になってしまいます。職員に積極的にそのことに取り組ませるために、“なぜそのことが大事なのか”というその意味を、そして“何のためにそのことをするのか”という目的を繰り返し説明していくことを私はやってきました。目的と意味が分かれば取り組むときに、工夫と努力が生まれてきます。

たとえば社会福祉基礎構造改革という言葉がずっと使われているわけですが、社会福祉基礎構造改革の背景と意味をしっかりと伝えておかないと、社会福祉基礎構造改革のなかから出てきたテーマ、課題に対して、工夫と努力をして取り組んでいくことができないと思うのです。「あなた、社会福祉施設に勤めているんでしょう。最近、社会福祉基礎構造改革という言葉がよく聞かれるけれど、どういうこと？」って隣の住民に聞かれたときに、答えられなければいけません。「そんな難しい話は施設長に聞いてくれ」ということではいけない、自分の言葉で語れるというレベルまで意味を理解しておかなければいけないのです。自分の言葉で語ることができれば、それは自分のものになっているといえるのでしょうか。とても大事なことではないでしょうか。

これは特に施設長にとってとても大きなテーマです。市場原理の導入により、社会福祉の固有性が問われています。昨今の潮流のなかで、福祉の固有性をどう説明し、アピールするか。これはとても大きなテーマであり、最も考えなければいけないテーマです。しかもそれは自分だけがわかっていればよいというものではありません。大事なことは理念を市民にわかるメッセージで語るということだと思います。施設長がわかっていればいい、職員がわかっていればいいのではなくて、市民にわかってもらえるようにアピールできるかどうかということだと思います。そのためには、施設長が本当にわかっていないと、市民や職員を納得させるということができないのではないかと考えております。

私は大学で、福祉の学生にこう言ってます。「福祉の勉強というのは頭だけではありません、感動して学ぶということがとても大事である。」なぜ感動が大事なのか。「ああそうやねえ」と自分の心や気持ちにストンと落ちるところまで知識を学んでいかないと現場に出たときに行動に移せないのです。頭だけで分かる勉強をやってしまうと、試験には合格するかもしれませんが、現場に出たときに体が動かない、行動が伴っていない。だから頭で分かるだけではなくて、気持ちで分かるというところまでやらないといけない。頭で理解して、気持ちで納得するということまで問題を共有することが、施設長の務めとしてとても大事ではないでしょうか。

社会福祉基礎構造改革は、まだ「ing」進行形です。私は社会福祉基礎構造改革の最後の仕上げのテーマは、低所得者対策だと思います。生活困窮者支援がどのようにリフォームできるか、というところで社会福祉基礎構造改革の議論を終えてもらわなければ困ると思っています。ここがうまくいか、いかないかで社会福祉基礎構造改革の成否にも繋がるほどの重要なテーマではないかと個人的には思っています。そういう意味では救護施設のあり方というのは、社会福祉基礎構造改革のキャスティングボードを握っているのです。安心が保障できる仕組みを最後に仕上げていくことができるかどうか。改革のなかで医療でも福祉でも利用者負担はどんどん高くなっていくなかで、その負担に耐えることができないような状況にたまたまある方がたに、どういう支援ができるか。ただ単に生活保護というやり方ではなくて、もっとそこに知恵を出すことができるかどうかということにより、改革の成否が決まり、21世紀の福祉が、そこに描き出されていくことに繋がっていくのではないかとと思っています。

・求められているサービス管理の課題

1. サービス向上の必要性をどのように伝え、理解するか

なぜケアプランや苦情解決システムを作らなければいけないのかということ、一つひとつもう一度落ち着いてその意味を考え直して、自分のなかに納め直す作業を行う必要があります。何がなんだか分からないけれども、そういうシステムを施設のなかに作っておかなければいけないから作っておくと、システムの形骸化になってしまい、何の意味もなくなってしまう。職員はただ忙しい思いをするだけです。

たとえば、ケアプランは何も介護保険になって初めて出てきた話ではなくて、措置費の時代から個別処遇方針として作っていたわけですが、新しいものが飛び出たわけではありません。では、ケアプランはなぜ作らなければいけないのでしょうか。ケアプランを作ってはあはれど引出しに入っていて、実際は従来と変わらないサービスを提供していることにならないためには、なぜケアプランが必要なのかその目的と意味を職員の胸に落とし込んでおかないと実効性がなくなってしまうのです。

いまサービスの現場でいちばん大事なことは、サービスを提供する者と利用する者との関係が対等であるということです。どうしても措置の時代にはサービスを提供する側のほうが優位な立場にありましたが、これからはその関係を対等にしていかなければなりません。それが改革のひとつのメッセージだと思います。措置制度であっても、救護施設であってもそこは例外ではないと思います。

そうすると対等な関係を担保する具体的な仕組みが必要になってきます。お題目を述べれば、利用者の意思、権利、人権を尊重してサービスが提供されるということをもって、対等関係は担保されていく。では利用者の意思や権利、人権を尊重したサービスを提供するために、何が必要かということ、サービスを選択する権利を保障するという事です。サービスを選択するためには、選択に必要なサービスに関わる情報がきちんと提供されなければならない、情報開示ということが求められるようになります。

選択の次は契約です。自分で契約することができにくい人のために、これを支援する仕組みを担保しておかなければいけない。それが成年後見制度ということになります。

その次はケアプランを作らないといけません。そのときには必ず本人の参加が必要です。常に利用者の意思と権利と人権を守っていくシステムを担保するために、これらのことが求められるのです。

それから良質のサービス提供ということが当然必要になってきます。もし提供されるサービスにクレームがあれば、それを言える苦情解決のシステムが必要になってくる。総じて利用者が満足してサービスを使うということが、きちんとできていなければいけないということだと思います。

一つひとつの事柄は、利用者の意思と権利と人権を担保するための具体的なシステムであるということ、まずしっかり頭に入れておく。施設長も含めた職員の意識改革が一番大変なのが、対等な関係においてサービスを提供するという事です。そして利用者の意思、権利と人権をしっかり守って、相手が満足するサービスを提供するという事です。意識改革が進んでいるとはまだまだ言えないと思います。ここに皆が今も苦労しています。そのために一つひとつの意味をきちんと職員が理解することが、とても大事な事です。

利用者が選択して利用する時代だから、良いサービ

スを提供しないとお客さんが来てくれない。お客さんが来てくれなかったら潰れるから、いいサービスをしなればいけないと、施設長が職員に一生懸命ハッパをかけますが、そこで大事なことは、「良いサービスとはどういうサービスか」ということを施設長にもう一声きちんと伝えてもらわないといけないのです。そこが職員任せになってしまうと職員は各々が考える良いサービス像にめがけて動きだしてしまいます。

施設長が考える良いサービスとはどういうサービスなのかということ、明快に職員に説明しておくということです。それがなければ、良いサービスをしなれば利用者が集まらなくて倒産するよと言っても、職員は困るのです。

私は職員の研修でよく言うのです。「あなたの施設は良いサービスとは何かという説明がちゃんとできていますか？ 皆さんはお分かりになっていますか？ 施設長が描く良いサービス像というのが分かっていますか？」これを職員任せにしたらいけないのです。これこそ施設長の大事な仕事です。つまり目指すべきものははっきりと示しておかなければ、集団はどっちへ向いて歩いていか分からないわけです。職員は本当にみんな頑張っているのです。頑張っているけれども、一つの目標にみんなの力がそろっていない分だけ、くたびれだけが職員に残って、成果が上がらない。それなのに施設長に、もっと頑張らないといけない、もっといいサービスをやらないといけないとハッパをかけられる。

良いサービスとは何かということ、施設長が明確に示す。うちの施設が目指しているサービスとはどういうサービス像なのかということをはっきり伝えて、職員と共有できるかどうかということがとても大事です。そこをもう少し頑張っていたらいいと思います。

2. ケアプランとは何か

ケアプランの実態はそれぞれの施設によってだいぶ違うと思いますが、一般的に言って必ずしもまだケアプランがきちんと定着しているとはいえません。ケアプランを本気になって職員が作って、プラン通りにサービスをすることができるようにするには、ケアプランというものをどう理解すればいいのでしょうか。

私は、ケアプランというのは契約書であると言っています。重要事項説明書は、サービスを提供する条件について説明しているわけです。日に3食ご飯は提供

します。お風呂は週何回入っていただきます。だからどの人にも同じ説明がなされているわけです。

ではそういうサービス条件を了解した上で、それではお宅に入所しますとなったら、今度は一人ひとりにどういうサービスを提供するかという契約書を作らないといけません。「日に3食、食事を提供するというお約束をしておりますが、お宅様の心身の状態から、その3食の食事は刻み食という形で提供させていただきます。あるいは週に何回お風呂に入っていただくという契約をしておりますが、お宅様の心身の状態からいうと、お風呂に入っていただくには問題があるので、当分の間、清拭という仕方でのサービスを提供させていただきます...」このように、約束したサービス条件を、その利用者の心身の状態に応じて具体的にどのように提供するかという個別契約、これがケアプランであると私は言っています。

契約である以上、履行しなければ違反になるわけです。契約書だから本人の参加が必要です。本人の意向を聞いて、お互いが納得して契約書はできるわけですから、ケアプランを作ったらお互いがサインするのです。サインした以上は、合意したわけだから実行を求められます。だからケアプランは作ってあるけれど引出しに入れてあるのではダメなのです。

また、ケアプランを作るときに本人やご家族の意向を聞いたら、ああして欲しい、こうして欲しいという話がいっぱい出てきます。そして、6つも7つもケア課題を掲げてケアプランを作ってしまう。熱心な職員ほど、そういうことがあり得るのです。一人6つお約束して、50人いたら何百項目も頭に入れなければなりません。私にはそれはできません。全部聞かないとその人が求めている像が見えないから、全部聞くけれど、でもいっぺんに全部実現するということは、とてもできません。だから優先順位をつけて、とりあえずこの課題に対応する。それがある程度できたときに次の課題について取り組む。「こういう順番でさせていただくということでよろしいですか」と確認してすすめていけば、実行可能になっていくわけです。

私たちの仕事は、聞いたことをそのままやらなければいけないということではありません。要求(欲求) = ニーズではありません。ああして欲しい、こうして欲しいという欲求に応えるのではなくて、そういう要求や欲求の要因となっているものは何か、その拠って立っている要因をきちんと解明するということ

により、それはニーズになり、サービス課題になっていくのです。利用者と提供側がお互いに目指すサービス課題について合意できて良いサービスが作り出せていけるのです。

こういうことが意外に理解されていないことが結構あるのです。そこを職員と一緒に分かり合っていくというプロセスが欠かせません。それはやはり管理者の非常に大事な務めなのではないかと思えます。

3. リスクマネジメントについて

リスクマネジメントというときに大事なことは、誰にとってのリスクかということです。よく短絡的に「事故でも起こして訴訟でもなったらリスクだ」といった、施設側にとってのリスクが思いうかびますが、事故でも起きたら大変だからしっかりとリスクマネジメントをやらないといけないというのでは、非常に受身的な、消極的なリスクマネジメントになってしまいます。

事故さえ起こらなければいいものではありません。利用者に安心して良いサービスを提供できるためには、リスクマネジメントがきちんとできたサービスを提供していくということが、利用者にとってとても大事です。リスクマネジメントがきちんとなされていれば利用者は安心してサービスが利用でき、そのことにより施設にとってのリスクも、結果として予防できるということになるのだと思います。

良いサービスはリスクマネジメントからです。そして、リスクマネジメントはアセスメントです。その利用者の理解、つまりアセスメントがきちんとできれば、その人にとってサービスを提供する場合の基本的な事柄が見えてくるわけです。この人にはこの点に十分留意をして、こういうサービスを提供していくということが大事なんだということがケアプランのなかにきちんと書き込まれていたら、良いサービスが提供できるし、良いサービスを提供していれば事故は防止できるのです。受身的にリスクマネジメントを考えてしまうと、良いサービスに必ずしもリスクマネジメントが繋がっていきません。

リスクマネジメントは、良いサービスを提供していくために不可欠なマネジメントだということを、みんなが共通認識しておく。良いサービスを提供するために当然リスクマネジメントを入れたサービス計画を作っていくということであり、なにもリスクマネジメントを

声高に、何か取ってつけたような言葉として施設のなかに横行させなくてもごく自然のうちに消化できて、日々のサービスにそれは生きていくものになるのではないのでしょうか。

もう一つ特養でいま非常に苦労していることは、苦情解決です。施設の側に苦情という言葉に心理的抵抗がありますが、苦情というのはニーズだと捉えてください。苦情は、ああしてもらえともっと良い、こうしてもらえともっと嬉しいという表現なのだ置き替えてみたらいかがでしょうか。苦情解決システムというのはサービスを改善し、向上していくシステムなのです。

出てきた苦情を受け止めて、それをもとに解決していくと、結局サービスが改善され、向上していくわけです。こんなありがたいことはありません。サービスを向上していくうえで、利用者の人は非常に良いヒントを与えてくれているわけです。利用者の気持ちはさておいて、自分たちだけが良いサービスとは何かと考えてみたところで、これはまたちょっと意味が違ってくると思います。まず利用者が求めているものに応えるということから、サービスを改善していくという考え方が私は必要だと思います。

システム、仕組みというのは、あるか無いかが問題ではなくて、機能しているかどうかの問題だと思います。苦情解決のシステムが実際に機能しているかどうか。ケアプランのとおりサービスが提供されているかどうかが問われてくるわけです。そこを職員がよく理解しておかないと、苦情解決やリスクマネジメントのシステムをいくら作っても、むしろ逆にそのことによって職員が萎縮してしまったり、負担感ばかりが増えてしまうことになりかねません。

それらは切り口こそちがうものの、すべて良いサービスを作っていくために繋がっている事柄なのです。目指していることは良いサービスの提供が日々うまくいくようにシステム化されているかどうかということだと思います。

やらねばならないとされている事柄の、意味と目的を職員がきちんと徹底して理解することで、そのシステムを自分たちで工夫して作ることができるし、努力して運用していくことができる。そしてその結果を満足して受け止めることができるのではないのでしょうか。

・職員の資質向上と職場研修、組織管理

施設も組織です。組織や組織管理とは、目的を達成するためのものです。そこで大事なことは、皆で取り組んでいるということです。ですから、サービスの質を職員個人の力量に委ねたり、依存してはいけないということです。

たまたま優秀な職員がいてくれるからいいサービスができた、というやり方でやっていると、その職員が退職するとサービスの質はストンと落ちてしまいます。個人の力量に依存するのではなく、職員集団の力を高めるといって対応していかなければいけない。別の言い方をすると、誰がやっても同じ仕事ができるという職場集団に仕上げていくということが大事です。

常にスタンダード（標準）に基づいて実行し、その実行結果をチェックして、修正が必要ならば手当てをちゃんとするということが大事です。

もう少し質の高いサービスに全員がレベルアップするということに、職員間に差があって、レベルアップできる人もいれば、レベルアップできない人もいます。それではレベルアップするために必要な知識や技術を職場研修でしっかりと皆で行って、3ヶ月の間にこのことはみんなのできるようになっていく。こういう研修がとても大事だと思います。抽象的な職場研修ではなくて、今はこのレベルのこういう仕事をしているけれど、少し目標を高くして、今度はこのことが皆でできるようになるために、身に付けておかなければいけない知識や技術を全員で学んで、「よいしょ」と一つ上がる。これが全員できるようになったら、このレベルのサービスがその施設のスタンダードになるわけです。こういうサイクルで研修を、いつも目標を目指し知識や技術を身に付けていく。この研修とこのサイクルがいつもリンクしたOJT（職場内研修）が非常に大事です。必要な知識や技術を身に付けている職員と身に付けていない職員が、そのままになっていたのでは、一部のできる人がいなくなったらまた元の木阿弥になってしまうわけです。皆でちょっと努力したらできる、難しいことを目標にして、皆で「よいしょ」と上がり合っていく。この積み重ねだと思うのです。これがきちんとできていけば、極端に言えばサービスの質は今悪くても、その施設は伸びていきます。でも一部の優秀な職員で、何とか格好だけつけたサービスをしている施設は、息切れしたり、さらなるステップアップ

は難しいと思います。だからどちらかというと、システムとしてこういうことに取り組んでいる施設のほうが、私は信頼できるのではないかと考えています。

組織管理とは、組織の目標を達成するために経営資源を有効に活用して、最大限の成果を上げるということです。組織には必ず目標がある。その目標を経営資源、すなわち、人・金・モノ・情報という資源を最大限に活用して、最もレベルの高いサービス、成果を上げていく。そういう職場管理をするというのが、運営管理、経営ということです。

施設長や管理者が目指すべき目標をきちんと示して、それに向かって職員が具体的にどうしていくかということ、皆で決めて、皆で実行し、その結果を皆で評価して、皆で学び合って、またステップアップしていく。こういうサイクルが動き出していったら、サービス管理、施設管理は成功だと思います。

そこでいつも大事なことは情報だと私は思います。人は入ってきた情報で自分は何をしなければいけないかを考え、判断するわけです。ですから、必要な情報を的確に職員にいつも流し続けることが、施設長、管理者の大事なテーマだと思うのです。良いサービスをしなさいという抽象的な目標ではなくて、「こういうサービス」という具体的な目標を示して、その目標を実行していくために、必要な情報を的確に常にいつも流しつづけて刺激しているという、そのことによってひとつの目標に向かって職員全員が動くということができるようになっていくのではないのでしょうか。

・地域の福祉に貢献する社会福祉施設

私はいつも施設は地域の安心のシンボルでなければいけないと思ってきました。福祉施設というのは保険みたいなもので、使わないかもしれないけれども、あるから安心だという性質を持っているのではないのでしょうか。

そして施設は地域と繋がってこそ意味があると思います。

私は特養の仕事を引き受けたときから、初めから一貫して同じ考え方ができました。施設のサービスがどんなに良くなっても、地域全体のサービスのレベルが良くならなければ、なんの意味もないというのが、私の学生時代からの思いでした。ですから地域の福祉レベルが上がるために機能して、初めて施設は地域に評価

されていく。そういう運営とサービスの提供の仕方をしていくことが大事ではないかと思ってきました。常に地域と繋がっていて、地域の福祉を高めるために、わが施設はどういう貢献ができるか。そして私たちが良いサービスを利用者に提供するためには、地域のどのような社会資源に応援してもらう必要があるのかということも考えてきました。常に地域と連携して、社会資源を開発し、育成し、連携し、活用するという、このサービス作りと施設運営というのが、私は非常に大事ではないかと思ってきました。

地域の福祉のレベルを上げるために必要なのは、住民の力です。住民参加です。私は、住民というのは地域の福祉ということに対して、ものすごい知恵とエネルギーを持っていると思います。それを最大限に活用して、住民の人たちがわが町の福祉を高めると意識と働きを発揮していく、応援をしていかなければいけないと思うのです。

極論すると、わが施設が要らなくていいような仕組みを、どうやって作っていけばいいかということの中から、逆に自分たちの施設はどうあるべきかということが求められてくる。これからはどういう機能をしつかりと担っていく施設でなければならないかという、あり方が逆にそこから見えてくる。自己保存のなかからはあり方は見えてこないと思います。

地域の福祉力を高めるといことなしに、私たちの

施設の有り様を変えていくことはできないと思うのです。私たちはかくありたいと思っても、そういうことができる環境を作っていないければ、それは夢に終わって、空論になるのではないかと。常に地域とともに福祉を担っていく。企業にはそういう発想はないと思うのです。ここにひとつの福祉の固有の視点があるのではないのでしょうか。

在宅サービスには在宅サービスのプラスとマイナスがある。施設サービスには施設サービスのプラスとマイナスがある。その時々、利用者はどちらのプラスを利用して生活していく方がいいのかという、そこで選択が始まってくる。

だから施設で働いている人は、施設のプラスを最大限に生かして、施設の持っているマイナスを少しでも減らして、サービスを提供していく工夫と努力をやっていかなければ、施設は施設としての機能が果たせないと思うのです。

しかし在宅がオールマイティでもない。在宅にもプラスはあるけれども、在宅の限界もあるわけです。そこで施設と連携するということが必要になってくる。でも在宅の良さを最大限に生かして、在宅の持っているマイナスを少しでも減らして、サービスを提供していくという意識と努力が良いサービス、固有のサービスを作っていく。そこに施設の固有の役割と在宅サービスの固有の機能、お互いが認識しあえていくサービス作りに繋がるのではないかと考えています。

動向

制度改革の進捗状況

生活保護制度の見直しについて

8月6日、(第1回)「社会保障審議会福祉部会・生活保護制度の在り方に関する専門委員会」が厚生労働省会議室において開催された。同委員会の設置は、7月26日の社会保障審議会福祉部会で承認されたもので、全救協・田中亮治会長も専門委員として参画している。委員長には、岩田正美氏(日本女子大学教授)が、委員長代理には、京極高宣氏(日本社会事業大学学長)が選出された。

生活保護制度に関しては、平成12年の社会福祉法制定の際の国会附帯決議をはじめ、今年6月の「経済財政運営と構造改革に関する基本方針2003(骨太の方針)」や社会保障審議会「今後の社会保障改革の方向性に関する意見」においても、その在り方の検討について指摘されている。

事務局(厚生労働省社会・援護局保護課)からは、月1回ペースで来年夏の概算要求時期の頃までに検討を行うこと、手順としてま

ず保護の水準について検討し、その後自立助長など生活保護全般について検討、というスケジュール案が提示された。なお、同委員会は原則公開とされ、会議資料および議事録については、厚生労働省ホームページ(<http://www.mhlw.go.jp/>)上に掲載される。

全救協では、今年度の事業計画で「今後の救護施設のあり方に関する検討」を掲げているが、7月2日開催の理事会で検討体制の設置について確認された。8月7日には、(第1回)「生活保護制度のあり方に関する検討委員会」を開催し、大塚晋司氏(兵庫県・南光園)を委員長に選出した。今後、国の専門委員会における検討状況をみながら、救護施設のあり方や機能、格差是正等の懸案事項について検討するとともに、生活保護の基準や実施体制など生活保護制度全般についても、保護施設の立場から必要な検討を行っていく。

社会保障審議会福祉部会生活保護制度の在り方に関する専門委員会名簿 (敬称略・五十音順)

氏名	役職
麻生 利正	栃木県保健福祉部長
石橋 敏郎	熊本県立大学総合管理学部教授
岩田 正美	日本女子大学人間社会学部教授 *委員長
大川 昭博	横浜市福祉局ソーシャルワーカー
岡部 卓	東京都立大学人文学部教授
京極 高宣	日本社会事業大学学長 *委員長代理
後藤 玲子	国立社会保障・人口問題研究所総合企画部第二室室長
田中 亮治	全国救護施設協議会会長
根本 嘉昭	神奈川県立保健福祉大学保健福祉学部教授
八田 達夫	東京大学空間情報科学研究センター教授
布川日佐史	静岡大学人文学部教授
松浦 稔明	全国市長会社会文教委員会委員長(坂出市長)

全救協・生活保護制度のあり方に関する検討委員会 名簿 (敬称略・五十音順)

氏名	所属
笈川 雅行	東京都・優仁ホーム
大塚 晋司	兵庫県・南光園 *委員長
河合 馨	和歌山県・紀之川寮
蔵知 晋	岡山県・浦安荘
田中 亮治	東京都・光の家神愛園
斗澤 俊明	青森県・まことホーム
難波 朝重	福島県・郡山せいわ園
藤巻 契司	東京都・光の家神愛園
古川 進	滋賀県・角川ヴィラ
宮武 一郎	大阪府・みなと寮
森 好明	栃木県・鳩巢会
米光 正雄	山口県・聖和苑

資料 ホームレスの自立の支援等に関する基本方針（平成15年7月31日告示）

第1 はじめに

現在、我が国には、自立の意思がありながらホームレスとなることを余儀なくされた者が多数存在し、食事の確保や健康面での問題を抱えるなど、健康で文化的な生活を送ることができない状況にある。一方、こうしたホームレスの多くは、都市公園、河川、道路、駅舎等を起居の場所として日常生活を送っており、地域社会とのあつれきが随所に生じている。現下の厳しい経済情勢の下、ホームレスの数は今後も増加傾向が続くと思われ、ホームレスに関する様々な問題は、今後、より一層深刻さを増すものと考えられる。

こうした中、ホームレスの自立の支援等に関する施策を総合的に推進するため、平成14年8月にホームレスの自立の支援等に関する特別措置法（平成14年法律第105号。以下「法」という。）が成立した。法においては、ホームレスの自立の支援等に関する施策の目標を明示するとともに、国又は地方公共団体の責務として、こうした目標に関する総合的又は地方の実情に応じた施策の策定及び実施を位置付け、国においては、ホームレスの実態に関する全国調査を踏まえ、ホームレスの自立の支援等に関する基本方針（以下「基本方針」という。）を策定し、また、地方公共団体においては、必要があると認められるときは、この基本方針等に即し、ホームレスに関する問題の実情に応じた施策を実施するための計画（以下「実施計画」という。）を策定しなければならないこととされている。

本基本方針は、こうした法の趣旨を踏まえ、ホームレスの自立の支援等に関する国としての基本的な方針を国民、地方公共団体、関係団体に対し明示するとともに、地方公共団体において実施計画を策定する際の指針を示すこと等により、ホームレスの自立の支援等に関する施策が総合的かつ計画的に実施され、もって、ホームレスの自立を積極的に促すとともに、新たにホームレスになることを防止し、地域社会におけるホームレスに関する問題の解決が図られることを目指すものである。

第2 ホームレスに関する現状

1 ホームレスの現状

全国におけるホームレスの数を把握するため、国では、平成11年から平成13年にかけて3回の調査を行い、おおむね2万人前後のホームレスの数が把握された。しかしながら、いずれの調査も、全国すべての市町村（特別区を含む。以下同じ。）から報告があったものではなく、報告のあった市町村数も調査ごとに異なっていた。

こうした中、法において、国が地方公共団体の協力を得てホームレスの実態調査を行うこととされたことから、平成15年1月から2月にかけて、すべての市町村を対象に統一した調査方法による全国調査（以下「ホームレス実態調査」という。）を初めて実施したところ、以下のような結果であった。

(1) ホームレスの数

ホームレスの数については、巡回による目視により確認したところ、ホームレスが確認された市町村数は581市町村で、その数は25,296人となっている。また、都道府県別に見ると、大阪府（7,757人）や東京都（6,361人）が多く、数のばらつきはあるものの、すべての都道府県でホームレスが確認された。さらに、市町村別では、ホームレスが確認された581市町村のうち、500人以上のところは9か所、100人以上のところは41か所であるのに対し、10人未満のところは391か所と7割弱を占めている。

(2) ホームレスの生活実態

ホームレスの生活実態については、ホームレスの数が比較的多いと考えられる地方公共団体において、全体で約2,000名を対象に個別面接調査を行った。

ア 年齢

ホームレスの年齢分布については、50歳から64歳までが全体の65.7%を占め、全体の平均年齢は55.9歳となっており、中高年層が大半を占めている。

イ 野宿生活の状況

野宿生活の実態としては、生活の場所が定まっている者が84.1%であり、このうち、生活場所としては、「公園」が48.9%、「河川敷」が17.5%となっている。

また、直近のホームレスになってからの期間は、「1年未満」が30.7%となっている。

さらに、仕事と収入の状況としては、ホームレスの64.7%が仕事をし、その仕事内容の内訳は、「廃品回収」が73.3%を占めており、平均的な収入月額は「1万円以上3万円未満」が35.2%と最も多い。

ウ 野宿生活までのいきさつ

野宿生活の直前の職業としては、建設業関係の仕事が55.2%、製造業関係の仕事が10.5%を占めており、雇用形態は、「常勤職員・従業員（正社員）」が38.9%と大きな割合を占め、「日雇」はほぼ同程度の36.1%となっている。

また、野宿生活に至った理由としては、「仕事が減った」が35.6%、「倒産・失業」が32.9%、「病気・けが・高齢で仕事ができなくなった」が18.8%となっている。

エ 健康状態と福祉制度等の利用状況

現在の健康状態については、身体の不調を訴えている者が47.4%であり、このうち治療等を受けていない者が68.4%となっている。

また、福祉制度等の利用状況としては、これまでに福祉事務所へ相談に行ったことのある者が33.1%、緊急的な一時宿泊所であるホームレス緊急一時宿泊施設（以下「シェルター」という。）の利用を希望する者が38.7%、ホームレス自立支援施設（以下「自立支援センター」という。）の利用を希望する者が38.9%、これまでに生活保護を受給したことのある者が24.5%となっている。

オ 自立について

自立に向けた今後の希望としては、きちんと就職して働きたいという者が49.7%であるのに対し、「今のままでいい」という者も13.1%となっている。

カ 生活歴

家族との連絡状況については、結婚していた者が53.4%を占めているが、一方で、この1年間に家族・親族との連絡が途絶えている者が77.1%となっている。

キ 行政への要望・意見

行政への要望・意見としては、仕事関連のものが27.1%と多くを占めており、以下、住居関連が7.8%、健康関連が3.8%となっている。

2 ホームレス対策の現状

ホームレス対策については、平成11年5月に、関係省庁及び関係地方公共団体によるホームレス問題連絡会議において、「ホームレス問題に対する当面の対応策について」が取りまとめられた。国では、これに基づき、ホームレス自らの意思による自立した生活への支援と老齢や健康上の理由等により自立能力に乏しい人々に対する適切な保護を図るため、総合的な相談及び自立支援体制の確立、雇用の安定、保健医療の充実、要援護者の住まい等の確保、安心・安全な地域環境の整備等に努めてきたところである。

具体的には、求人開拓、職業訓練、保健所等による健康相談及び訪問指導、生活保護法（昭和25年法律第144号）による保護等のホームレス以外の者も対象とした一般対策を実施するとともに、特にホームレスを対象として、宿所及び食事の提供、健康診断、生活に関する相談及び指導、職業相談等を行うホームレス自立支援事業、緊急一時的な宿泊場所を提供するホームレス緊急一時宿泊事業、地域における安全の確保とホームレス保護活動の推進等を実施している。

さらに、今般、法が成立したことを踏まえ、既存の施策の充実を図るほか、平成15年度には、新たに、関係者による協議会を設置して総合的な相談を推進するホームレス総合相談推進事業、自立支援センターに入所しているホームレス等を対象に一定期間試行的に民間企業に雇用してもら

うホームレス等試行雇用事業及び技能の習得や資格の取得等を目的とした技能講習を実施することとしている。

第3 ホームレス対策の推進方策

1 基本的な考え方

ホームレスとなるに至った要因としては、主として就労する意欲はあるが仕事がなく失業状態にあること、医療や福祉等の援護が必要なこと、社会生活を拒否していることの三つがあり、これらが複雑に重なりあってホームレス問題が発生していると考えられる。こうした中、最近の経済情勢の悪化、家族や地域の住民相互のつながりの希薄化、ホームレスに対する社会的な排除等が背景となって、ホームレス問題が顕在化してきたと指摘されており、こうした要因や背景を踏まえた総合的かつきめ細かなホームレス対策を講ずる必要がある。

特に、ホームレス対策は、ホームレスが自らの意思で安定した生活を営めるように支援することが基本である。このためには、就業の機会が確保されることが最も重要であり、併せて、安定した居住の場所が確保されることが必要である。その他、保健及び医療の確保、生活に関する相談及び指導等の総合的な自立支援施策を講ずる必要がある。なお、野宿生活を前提とした支援については、恒常的に実施するものではなく、あくまで緊急的かつ過渡的な施策として位置付ける必要がある。

また、ホームレスの数の違い等ホームレス問題の状況は地方公共団体ごとに大きく異なっており、こうした地域の状況を踏まえた施策の推進が必要である。具体的には、ホームレス数が多い市町村においては、2の取組方針に掲げる施策のうち地域の実情に応じて必要なものを積極的かつ総合的に実施し、また、ホームレス数が少ない市町村においては、2の取組方針を参考としつつ、3の取組方針を踏まえ、広域的な施策の実施や既存施策の活用等を講ずる。一方、国は、2の取組方針に掲げる施策に積極的に取り組むとともに、地域の実情を踏まえ、ホームレス数が少ない地方公共団体が取り組みやすいような、事業の要件緩和や既存事業への配慮等を検討する。

2 各課題に対する取組方針

(1) ホームレスの就業の機会の確保について

ホームレスの就業による自立を図るためには、ホームレス自らの意思による自立を基本として、ホームレスの個々の就業ニーズや職業能力に応じた対策を講じて、就業の機会の確保を図り、安定した雇用の場の確保に努めることが重要である。

このため、就業による自立の意思があるホームレスに対して、国及び地方公共団体は、ホームレスの自立の支援等を行っている民間団体との連携を図り、求人の確保や職業

相談の実施、職業能力開発の支援等を行うとともに、地域の実情に応じた施策を講じていくことが必要である。

ア ホームレスの雇用の促進を図るためには、ホームレスに関する問題について事業主等の理解を深める必要があり、事業主等に対する啓発活動を行う。

イ ホームレスの就業の機会を確保するためには、ホームレスの個々の就業ニーズや職業能力に応じた求人開拓や求人情報の収集等が重要であることから、ホームレスの就職に結びつく可能性の高い職種の求人開拓やインターネット等を活用した求人情報等の収集に努め、また、民間団体とも連携を図り、それらの情報提供に努める。

ウ ホームレスの就業ニーズを的確にとらえることができるように、自立支援センター等において、きめ細かな職業相談等を実施する。

また、ホームレスの就職後の就業の安定を図るために、民間団体との連携を図り、必要に応じ、職場定着指導等の援助を行う。

エ ホームレスの早期再就職の実現や雇用機会の創出を図るために、事業所での一定期間の試行雇用事業の実施により、ホームレスの新たな職場への円滑な適応の促進を図る。

オ ホームレスの就業の可能性を高めるためには、求人側のニーズやホームレスの就業ニーズ等に応じた職業能力の開発及び向上を図ることが重要であり、技能の習得や資格の取得等を目的とした技能講習や職業訓練の実施により、ホームレスの職業能力の開発及び向上を図る。

カ 常用雇用による自立が直ちには困難なホームレスに対して、清掃業務や雑誌回収等の都市雑業的な職種の開拓や情報収集・情報提供等を行う。

キ ホームレスの就業による自立を支援するに当たっては、民間団体を活用することも重要であることから、ホームレスに対する求人情報等の提供や技能講習等の実施に当たっては、民間団体の活用を図る。

(2) 安定した居住の場所の確保について

ホームレス対策は、ホームレスが自らの意思で自立して生活できるように支援することが基本であり、ホームレス自立支援事業等を通じて就労の機会が確保される等により、地域社会の中で自立した日常生活を営むことが可能となったホームレスに対して、住居への入居の支援等により、安定した居住の場所を確保することが必要である。

このためには、国、地方公共団体等が連携した上で、地域の実情を踏まえつつ、公営住宅及び民間賃貸住宅を通じた施策の展開を図ることが重要である。

ア 中高年の単身者が多いホームレスの実態にかんがみ、ホームレス自立支援事業等を通じて就労の機会が確保されるなど、自立した日常生活を営むことが可能と認められるホームレスに対しては、地域の住宅事情、住宅のス

トックの状況等を踏まえつつ、公営住宅の事業主体である地方公共団体において、単身入居や優先入居の制度の活用等に配慮する。

イ 民間賃貸住宅にかかわる団体に対し、以下の事項を要請する。

(ア) 自立した日常生活を営むことが可能と認められるホームレスが、地域における低廉な家賃の民間賃貸住宅に関する情報を得られるよう、これらの情報の提供について、自立支援センターその他福祉部局との連携を図ること。

(イ) ホームレスの大半が家族・親族との連絡が途絶えている実情にかんがみ、民間賃貸住宅への入居に際して必要となる保証人が確保されない場合において、民間の保証会社等に関する情報の提供について、自立支援センターその他福祉部局との連携を図ること。

(ウ) 研修等の場において、法の趣旨等を周知すること。

(3) 保健及び医療の確保について

ホームレスに対する保健及び医療の確保については、ホームレス個々のニーズに応じた健康相談、保健指導等による健康対策や結核検診等の医療対策を推進していくとともに、ホームレスの衛生状況を改善していく必要がある。このため、都道府県と市町村が連携し、ホームレスの健康状態の把握や清潔の保持に努めるとともに疾病の予防、検査、治療等が包括的にできる保健、医療及び福祉の連携・協力体制を強化することが重要である。

また、ホームレスについては、年齢を問わず結核を発病しやすい者として疫学的に明らかになっていることから、結核のり患率の高い地域等特に対策を必要とする地域において、保健所、医療機関、福祉事務所等と密接な連携を図り、効果的な結核対策を行うことが必要である。

ア ホームレスの健康対策の推進を図るため、保健所等において窓口や巡回による健康相談、保健指導等を行うなど、個々のニーズに応じた保健サービスが提供できる相談及び指導體制を整備し、必要な人材を確保する。

イ 保健所等は、健康に不安を抱えるホームレスの疾病の発見に努めるため、健康相談等を積極的に実施し、医療の必要があると思われるホームレスが、適切な医療を受けられるよう福祉事務所等と密接な連携を図りながら医療機関への受診につなげる。さらに、これらの者について継続的な相談及び支援を実施する。

ウ 結核にり患しているホームレスについては、服薬や医療の中断等の不完全な治療による結核再発や薬剤耐性を防ぐために、訪問等による服薬対面指導等を実施する。

エ ホームレスに対する医療の確保を図るため、医師法（昭和23年法律第201号）第19条第1項又は歯科医師法（昭和23年法律第202号）第19条第1項に規定する医師又は歯科医師の診療に応ずる義務について改めて周知に

努め、また、無料低額診療事業（社会福祉法（昭和26年法律第45号）第2条第3項第9号に規定する無料低額診療事業をいう。以下同じ。）を行う施設の積極的な活用を図るとともに、病気等により急迫した状態にある者及び要保護者が医療機関に緊急搬送された場合については生活保護の適用を行う。

オ 保健所等は、ホームレスに対し保健医療サービスの充実が図られるよう、福祉事務所、民間団体、地域住民等と連携・協力し、ホームレスが自ら健康づくりを行えるよう支援する。

（4）生活に関する相談及び指導に関する事項について

ホームレスに対する生活相談や生活指導を効果的に進めるためには、ホームレスの個々のニーズに応じた対策が必要であり、こうしたニーズに的確にこたえられるよう、関係機関の相互連携を強化した総合的な相談体制の確立が必要である。

ア 福祉事務所を中心として、関係機関や救護施設等社会福祉施設が相互に連携して総合的な相談及び指導体制を確立する。

その際、それぞれの相談機能に応じて必要な人材を確保するとともに、研修等により職員の資質向上を図る。

イ ホームレスは、野宿生活等により健康状態が悪化しているケースが多く、身体面はもちろん、精神面においても対応が必要な場合がある。これらのことから、健康相談だけでなく、特にホームレスに対する心のケアについても精神保健福祉センターや保健所等の協力を得て、相談事業の中に含めて行う。

ウ 各地方公共団体は、社会福祉協議会、社会福祉士会、NPO、ボランティア団体等の民間団体を始め、民生委員及び児童委員、地域住民等との連携・協力による積極的な街頭相談を実施し、具体的な相談内容に応じて福祉事務所や公共職業安定所等の関係機関への相談につなげる。

特に、炊き出し等ホームレスが集まるような機会をとらえ、積極的に街頭相談を行う。

エ 相談を受けた機関は、生活相談を受けるだけでなく、相談結果により自立支援センターへの入所指導、シェルターの利用案内、その他福祉施策の活用に関する助言、多重債務問題等専門的な知識が必要な事例に対する専門の相談機関の紹介等、具体的な指導を行うとともに、関係機関に対し連絡を行う。

（5）ホームレス自立支援事業及びホームレスの個々の事情に対応した自立を総合的に支援する事業について

ア 自立支援事業について

ホームレスに対し、宿所及び食事の提供、健康診断、生活に関する相談及び指導等を行い、自立の意欲を喚起させるとともに、職業相談等を行うことにより、ホームレスの

就労による自立を支援する自立支援事業を実施する。

（ア） 自立支援事業は、自立支援センターの利用者に対し、宿所及び食事の提供等日常生活上必要なサービスを提供するとともに、定期的な健康診断を行う等必要な医療等の確保を行う。

（イ） 自立支援事業においては、ホームレスの個々の状況に応じた自立支援プログラムの策定等を行い、また、公共職業安定所との密接な連携の下で職業相談等を行う等積極的な就労支援を行う。

（ウ） 社会生活に必要な生活習慣を身につけるための指導援助を行うとともに、住民登録、職業あつせん、求人開拓等の就労支援、住宅保証人の確保、住宅情報の提供その他自立阻害要因を取り除くための指導援助を行う。

（エ） 自立支援事業により就労した者の就労後のアフターケアに十分配慮するとともに、利用期間中に就労できなかった者に対する処遇の確保にも努める。

（オ） 自立支援事業の実施主体については、市に限ることなく、都道府県も対象とすることを検討し、また、事業運営については、社会福祉法人等への委託を行う等民間団体の活用を図る。

（カ） 自立支援としての効果や入所者への処遇の確保に十分配慮しつつ、地方公共団体が取り組みやすいような事業の見直しを検討する。

（キ） 自立支援センター等の設置に当たっては、地域住民の理解を得ることが必要であり、そのために地域住民との調整に十分配慮する。

イ 個々の事情に対応した自立を総合的に支援する事業について

ホームレスは大別すると、就労する意欲はあるが仕事が無く失業状態にある者、医療や福祉等の援助が必要な者、一般社会生活から逃避している者という三つのタイプがあるが、これらに社会生活への不適応、借金等による生活破たん、アルコール依存症等個人的要因も付加されて複雑な問題を抱えているケースも多い。これらの者に対する対策を講ずるに当たっては、ホームレスの実態を十分に把握し、ホームレスのタイプに応じた適切な施策を実施する必要がある。

（ア） 就労する意欲はあるが仕事が無く失業状態にある者については、まずは、就業の機会の確保が必要であり、職業相談、求人開拓等の既存施策を進めるなど、各種の就業対策を実施する。

また、常用雇用による自立が直ちには困難なホームレスに対して、清掃業務や雑誌回収等の都市雑業的な職種の開拓や情報収集・情報提供等を行う。

さらに、自立支援センター入所者に対しては、職業相談等により就労による自立を図ることや、また、自立支援センターに入所していない者に対しては、総合的な相談事業の実施等により、雇用関連施策と福祉関

連施策等の有機的な連携を図りながら、きめ細かな自立支援を実施する。

(イ) 医療や福祉等の援助が必要な者については、保健所における巡回検診や福祉事務所における各種相談事業等を積極的に行うとともに、無料低額診療事業を行う施設の積極的な活用等対応の強化を図る。このうち、疾病、高齢等により自立能力に乏しい者に対しては、医療機関や社会福祉施設への入所等既存の施策の中での対応を図る。

(ウ) 一般社会生活から逃避している者に対しては、相談活動を通し社会との接点を確保するなど、社会生活に復帰させるように努める。

(エ) 女性のホームレスに対しては、性差を配慮したきめ細かな自立支援を行うとともに、必要に応じて、婦人相談所や婦人保護施設等の関係施設とも十分連携する。

(オ) これら以外にも、ホームレスは様々な個人的要因が複合的に絡み合っただけで複雑な問題を抱えているため、個々のケースごとに関係機関との密接な連携の下、柔軟に対応する。

(6) ホームレスとなることを余儀なくされるおそれのある者が多数存在する地域を中心として行われるこれらの者に対する生活上の支援について

ホームレスとなることを余儀なくされるおそれのある者としては、一般的には現に失業状態や不安定な就労関係にあり、かつ、定まった住居を喪失し不安定な居住環境にある者等が想定される。

これらの者に対しては、就業の機会の確保を図ることが必要であるとともに、シェルター等による居住の場所の確保等、野宿生活にならないような施策を実施することが必要である。

ア ホームレスとなることを余儀なくされるおそれのある者が多数存在する地域において、それらの者がホームレスとならないよう、国及び地方公共団体は相互の連携を図り、職業相談等の充実強化を図る。

イ ホームレスとなることを余儀なくされるおそれのある日雇労働者の就業の可能性を高めるために、技能講習により技術革新に対応した新たな技能や複合的な技能を付与し、また再就職の実現や雇用機会の創出を図るため、事業所での一定期間の試行雇用事業を実施する。

ウ 現下の厳しい経済情勢の下、仕事の減少による収入減等により、簡易宿泊所での生活が困難な者が野宿生活になることもあるため、シェルター等による居住の場所の確保を図る。

エ また、ホームレスとなることを余儀なくされるおそれのある日雇労働者に対しても、ホームレスと同様、関係機関と関係団体が連携しながら、積極的な街頭相談を実施し、具体的な相談内容に応じて福祉事務所や公共職業

安定所等の関係機関への相談につなげ、野宿生活に至ることのないように配慮する。

(7) ホームレスに対し緊急に行うべき援助に関する事項及び生活保護法による保護の実施に関する事項について

ア ホームレスに対し緊急に行うべき援助について

ホームレスの中には、長期の野宿生活により、栄養状態や健康状態が悪化している場合があり、こうした者に対しては医療機関への入院等の対応を緊急に講ずることが必要となってくる。

(ア) 病気等により急迫した状態にある者及び要保護者が医療機関に緊急搬送された場合については、医療機関等との連絡体制を整えるなど連携を図ることにより、早急に実態を把握した上で、生活保護による適切な保護に努める。

福祉事務所は、治療後、再び野宿生活に戻ることをないように、関係機関と連携して、自立を総合的に支援する。

(イ) 居所が緊急に必要なホームレスに対しては、シェルターの整備を行うとともに、適切な処遇を確保することに留意しつつ無料低額宿泊事業（社会福祉法第2条第3項第8号に規定する無料低額宿泊事業をいう。以下同じ。）を行う施設を活用し、これらの施設への入居を図ることとする。

(ウ) 福祉事務所や保健所等における各種相談事業を通じて、緊急的な援助を必要としているホームレスの早期発見に努めるとともに、発見した場合には、関係機関等に速やかに連絡するなど、早急かつ適切な対応を講ずる。

イ 生活保護法による保護の実施に関する事項について

ホームレスに対する生活保護の適用については、一般の者と同様であり、単にホームレスであることをもって当然に保護の対象となるものではなく、また、居住の場所がないことや稼働能力があることのみをもって保護の要件に欠けるということはない。こうした点を踏まえ、資産、稼働能力や他の諸施策等あらゆるものを活用してもなお最低限度の生活が維持できない者について、最低限度の生活を保障するとともに、自立に向けて必要な保護を実施する。

この際、福祉事務所等保護の実施機関においては、以下の点に留意しホームレスの状況に応じた保護を実施する。

(ア) ホームレスの抱える問題・状況（精神的・身体的状況、日常生活管理能力、金銭管理能力、稼働能力等）を十分に把握した上で、自立に向けての指導援助の必要性を考慮し、適切な保護を実施する。

(イ) 就労の意欲と能力はあるが失業状態にあり、各種就労対策を実施しても就労が困難であると判断される

者については、当該地域に自立支援センターがある場合には、自立支援センターへの入所を検討する。

自立支援センターにおいて、結果的に就労による自立に結びつかず退所した者については、改めて保護の要否を判断し、必要な保護を行う。

(ウ) ホームレスの状況(日常生活管理能力、金銭管理能力等)からみて、直ちに居宅生活を送ることが困難な者については、保護施設や無料低額宿泊事業を行う施設等において保護を行う。この場合、関係機関と連携を図り、居宅生活へ円滑に移行するための支援体制を十分に確保し、就業の機会の確保、療養指導、金銭管理等の必要な支援を行う。

(エ) 居宅生活を送ることが可能であると認められる者については、当該者の状況に応じ必要な保護を行う。この場合、関係機関と連携して、再びホームレスとなることを防止し居宅生活を継続するための支援や、居宅における自立した日常生活の実現に向けて就業の機会の確保等の必要な支援を行う。

(8) ホームレスの人権の擁護に関する事項について

基本的人権の尊重は、日本国憲法の柱であり、民主主義社会の基本でもある。ホームレスの人権の擁護については、ホームレス及び近隣住民の双方の人権に配慮しつつ、以下の取組により推進することが必要である。

ア ホームレスに対する偏見や差別意識を解消し、人権尊重思想の普及高揚を図るための啓発広報活動を実施する。

イ 人権相談等を通じて、ホームレスに関し、通行人からの暴力、近隣住民等からの嫌がらせ等の事案を認知した場合には、関係機関と連携・協力して当該事案に即した適切な解決を図る。

ウ 自立支援センターやシェルター等のホームレスが入居する施設において、入居者の人権の尊重と尊厳の確保に十分配慮するよう努める。

(9) 地域における生活環境の改善に関する事項について

都市公園その他の公共の用に供する施設を管理する者は、当該施設をホームレスが起居の場所とすることによりその適正な利用が妨げられているときは、当該施設の適正な利用を確保するために福祉部局等と連絡調整し、ホームレスの自立の支援等に関する施策との連携を図りつつ、以下の措置を講ずることにより、地域における生活環境の改善を図ることが重要である。

ア 施設内の巡視、物件の撤去指導等を適宜行う。

イ アのほか、必要と認める場合には、法令の規定に基づき、監督処分等の措置をとる。

(10) 地域における安全の確保等に関する事項について

地域における安全の確保及びホームレスの被害防止を図

るためには、警察が国、地方公共団体等の関係機関との緊密な連携の下に、ホームレスの人権に配慮し、かつ、地域社会の理解と協力を得つつ、地域安全活動、指導・取締り等を実施していくことが重要である。

ア パトロール活動を強化する等により、地域住民等の不安感の除去とホームレス自身に対する事件・事故の防止活動を推進する。

イ 地域住民等に不安や危害を与える事案、ホームレス同士による暴行事件等については、速やかに指導・取締り等の措置を講ずるとともに警戒活動を強化して再発防止に努める。

ウ 緊急に保護を必要と認められる者については、警察官職務執行法(昭和23年法律第136号)等に基づき、一時的に保護し、その都度、関係機関に引き継ぐ等、適切な保護活動を推進する。

(11) ホームレスの自立の支援等を行う民間団体との連携に関する事項について

ホームレスの自立を支援する上で、ホームレスの生活実態を把握しており、ホームレスに最も身近な地域の社会福祉協議会、社会福祉士会、NPO、ボランティア団体、民生委員及び児童委員等との連携・協力が不可欠である。特にNPO、ボランティア団体は、ホームレスに対する生活支援活動等を通じ、ホームレスとの面識もあり、個々の事情に対応したきめ細かな支援活動において重要な役割を果たすことが期待される。

ア 地方公共団体は、ホームレスと身近に接することの多い、社会福祉協議会、社会福祉士会、NPO、ボランティア団体、民生委員及び児童委員等との定期的な情報交換や意見交換を行う。

また、行政、民間団体、地域住民等で構成する協議会を設け、ホームレスに関する各種の問題点等について議論し、具体的な対策を図る。

イ 地方公共団体は、民間団体等に対して、実施計画や各種の施策や取組について情報提供を行うほか、各団体間の調整、団体からの各種の要望に対する行政担当者や専門家による協議を行うなど各種の支援を行う。

ウ また、ホームレスに対し、地方公共団体が行う各種の施策について、これらの民間団体に運営委託を行うなど、その能力の積極的な活用を図る。

(12) その他、ホームレスの自立の支援等に関する基本的な事項について

近年の福祉行政をめぐる様々な課題の背景として、核家族化の定着や地域住民の相互のつながりの希薄化が指摘されている。ホームレス問題についても、失業等に直面した場合に、こうした家族の扶養機能や地域の支援機能等の低下の中で、家族や地域のセーフティネットが十分に機能し

なくなっているという背景があり、問題をホームレスに特化したものとして考えるだけでなく、社会全体の問題としてとらえる必要がある。

こうしたホームレス問題の解決を図るためには、ホームレスの自立を直接支援する施策を実施するとともに、新たなホームレスを生まない地域社会づくりを実現するため、地域福祉の推進を図ることが重要である。

ア 地域福祉の総合的かつ計画的な推進を図るため、住民の主体的な参加による都道府県地域福祉支援計画や市町村地域福祉計画の策定を促進する。

イ NPOや地域住民等によるボランティアの幅広い参加により、地域福祉を住民全体で支え合う「共助」の社会の構築を目指し、NPO等が活動しやすい環境づくりを支援する。

ウ 民生委員及び児童委員活動の円滑な遂行及び充実を図るとともに、研修等の推進を通じて、委員の資質の向上を図る。

エ 痴呆性高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち、判断能力が不十分なものに対して、福祉サービスの利用支援や日常的金銭管理等の援助を行う地域福祉権利擁護事業の利用の推進を図る。

3 ホームレス数が少ない地方公共団体の各課題に対する取組方針

ホームレス数が少ない地方公共団体においては、問題が顕在化していないこと等から行政や地域住民の意識も低く、関係団体の活動も低調となっており、さらに、近年の厳しい財政状況の下で、ホームレス対策に消極的なところが多く見られる。

しかしながら、現下の厳しい経済情勢の下、今後もホームレス問題の一層の顕在化が見込まれるため、ホームレスの数が少ない段階で、きめ細かな施策を実施することにより問題の早期解決を図ることが重要である。

このため、ホームレス数が少ない地方公共団体においても、以下の点を踏まえ、積極的にホームレス対策を講ずる必要がある。

(1) 地域に根ざしたきめ細かな施策を必要とするホームレス対策は、本来、市町村が中心となって実施すべきであるが、市町村レベルではほとんどホームレスがいない場合には、広域市町村圏や都道府県が中心となって、施策を展開することも必要であり、特に、施設整備については、広域的な視野に立った活用を検討する。

(2) ホームレスのニーズを的確につかむためには、相談事業の実施が不可欠であり、福祉事務所の窓口相談だけでなく、関係団体と連携しながら積極的に街頭相談を実施するとともに、個々のニーズに応じて、雇用や住宅、保

健医療等の関係部局と連携して対応する。

(3) ホームレス対策の多くは、既存の福祉や雇用等の各種施策の延長上にあり、既存施策の実施や充実の際に、ホームレス問題にも配慮して実施する。

4 総合的かつ効果的な推進体制等

(1) 国の役割と連携

国はホームレス対策に係る施策や制度の企画・立案を行う。また、効果的な施策の展開のための調査・研究、ホームレス問題やそれに対する各種の施策についての地域住民に対する施策の普及、啓発、または関係者の研修等を行う。

さらに、地方公共団体や関係団体におけるホームレスの自立の支援に関する取組み等を支援するため、各種の情報提供を積極的に行うとともに、財政上の措置その他必要な措置を講ずるよう努める。

(2) 地方公共団体の役割と連携

都道府県は、本基本方針に即して、市町村におけるホームレス対策が効果的かつ効率的に実施されるための課題や方策を検討した上で、必要に応じてホームレス対策に関する実施計画を策定し、それに基づき、地域の実情に応じて計画的に施策を実施する。

その際、広域的な観点から、市町村が実施する各種施策が円滑に進むよう、市町村間の調整への支援、市町村における実施計画の策定や各種施策の取組に関する情報提供を行うなどの支援を行うとともに、必要に応じて、自らが中心となって施策を実施する。

市町村は、本基本方針や都道府県の策定した実施計画に即して、必要に応じてホームレス対策に関する実施計画を策定し、それに基づき、地域の実情に応じて計画的に施策を実施する。

その際、ホームレスに対する各種相談や自立支援事業等の福祉施策を自ら実施するだけでなく、就労施策や住宅施策等も含めた、ホームレスの状況に応じた個別具体的かつ総合的な施策を実施するとともに、こうした施策の取組状況等について積極的に情報提供を行う。

なお、実施計画を策定しない地方公共団体や策定過程にある地方公共団体においても、必要に応じて、積極的にホームレスの自立支援に向けた施策を実施する。

また、地方公共団体において、ホームレスの自立支援に関する事業を実施する際には、関係団体と十分連携しつつ、その能力の積極的な活用を図る。

(3) 関係団体の役割と連携

ホームレスの生活実態を把握し、ホームレスにとって最も身近な存在である社会福祉協議会、NPO、ボランティア団体等の民間団体は、ホームレスに対する支援活動におい

て重要な役割を担うとともに、地方公共団体が行うホームレスに対する施策に対し、事業の全部又は一部の委託を受けるなど、行政の施策においても重要な役割を担っている。

その際、関係団体は、自らが持っている既存の施設や知識、人材等を積極的に活用して事業を行うとともに、地方公共団体が自ら実施する事業についても積極的に協力を行う。

5 基本方針のフォローアップ及び見直し

法附則第3条において、法の施行後5年を目途として、その施行の状況等を勘案して検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられることになっていることから、本基本方針についても策定後5年を目途に見直しをすることとする。

- (1) 本基本方針の運営期間は5年間とする。
ただし、特別の事情がある場合には、この限りではない。
- (2) 5年間の運営期間が経過した際には、基本方針の見直しを行うこととなるが、見直しに当たっては、運営期間の満了前に基本方針に定めた施策についての政策評価等を行う。
この政策評価等は、ホームレスの数、野宿生活の期間、仕事や収入の状況、健康状態、福祉制度の利用状況等について、再度実態調査を行い、この調査結果に基づき決定する。
- (3) 評価結果については、関係者や有識者等の意見を聴取するほか、公表することとする。
- (4) 実態調査の結果や関係者、有識者等の意見については、基本方針や各種施策の在り方についての見直しに際して参考にするとともに、必要に応じて、地方公共団体、民間団体等からの意見も聴取する。

第4 都道府県等が策定する実施計画の作成指針

法第9条第1項又は第2項の規定に基づき、地方公共団体が実施計画を策定する場合には、福祉や雇用、住宅、保健医療等の関係部局が連携し、次に掲げる指針を踏まえ策定することが適当である。また、実施計画を策定した都道府県の区域内の市町村が実施計画を策定する場合には、この指針のほかに、都道府県の実施計画も踏まえ策定することが適当である。

1 手続についての指針

- (1) 実施計画の期間
実施計画の計画期間は、5年間とする。ただし、特別の

事情がある場合には、この限りではない。

(2) 実施計画策定前の手続

ア 現状や問題点の把握

実施計画の策定に際しては、ホームレス実態調査における当該地域のデータ等によりホームレスの数や生活実態の把握を行うとともに、関係機関や関係団体と連携しながら、ホームレスの自立支援に関する施策の実施状況について把握し、これに基づきホームレスに関する問題点を把握する。

イ 基本目標

アの現状や問題点の把握に基づいて、実施計画の基本目標を明確にする。

ウ 関係者等からの意見聴取

実施計画の策定に当たっては、当該地域のホームレスの自立の支援等を行う民間団体等ホームレス自立支援施策関係者からの意見を幅広く聴取するとともに、当該地域の住民の意見も聴取する。

(3) 実施計画の評価と次期計画の策定

ア 評価

実施計画の計画期間の満了前に、当該地域のホームレスの状況等を客観的に把握するとともに、関係者の意見を聴取すること等により、実施計画に定めた施策の評価を行う。

イ 施策評価結果の公表

アの評価により得られた結果は公表する。

ウ 次の実施計画の策定

アの評価により得られた結果は、次の実施計画を策定するに際して参考にする。

2 実施計画に盛り込むべき施策についての指針

実施計画には、第3の2に掲げたホームレス対策の推進方策に関する各課題に対する取組方針を参考にしつつ、当該取組方針のうち地方公共団体において実施する必要がある施策や、地方公共団体が独自で実施する施策を記載する。

3 その他

実施計画の策定や実施計画に定めた施策の評価等に際しては、1(2)ウ及び1(3)アにより、関係者の意見の聴取等を行うほか、公共職業安定所、公共職業能力開発施設、都道府県警察等の関係機関とも十分に連携する。

また、都道府県においては、この実施計画の作成指針の他に、区域内の市町村が実施計画を策定する際に留意すべき点がある場合には、その内容を都道府県が策定する実施計画に記載する。

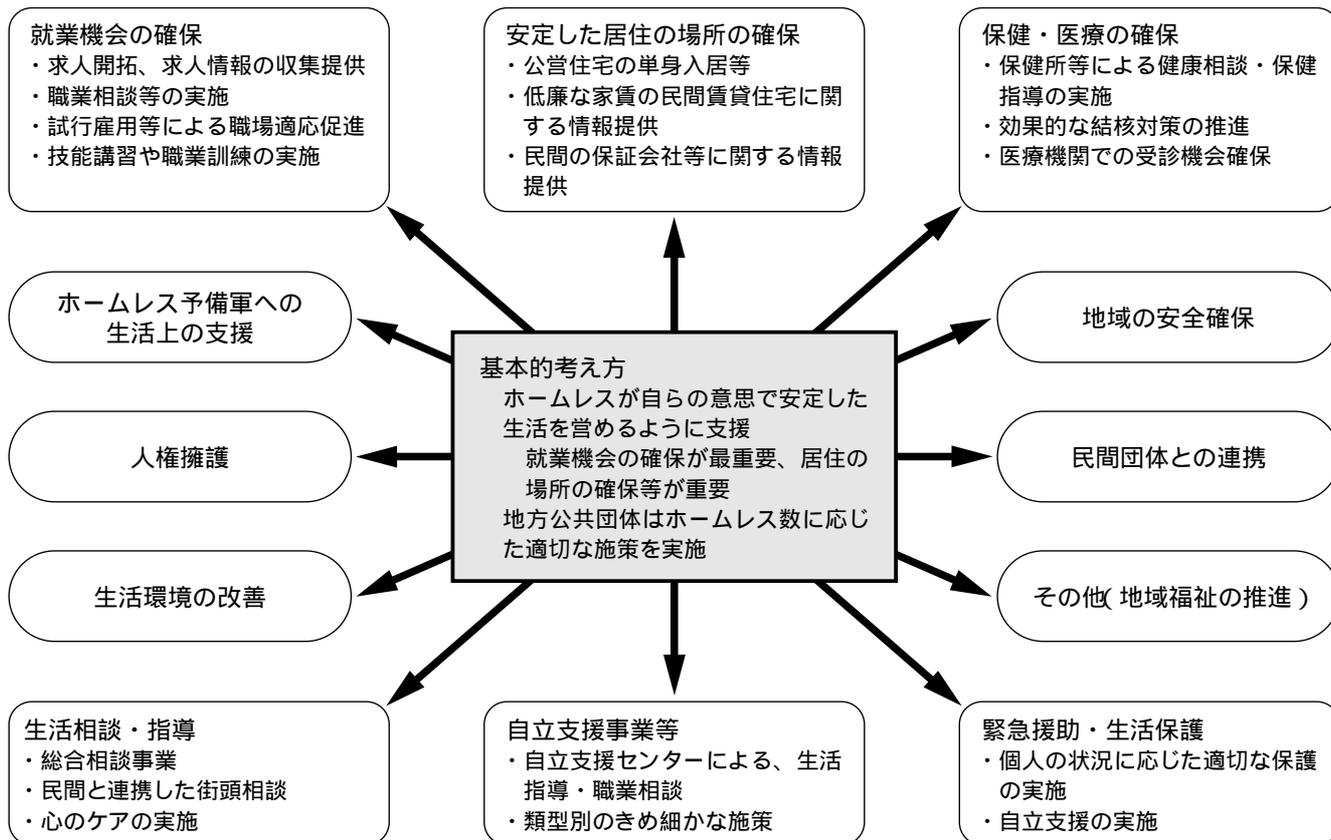
ホームレスの自立の支援等に関する基本方針のポイント（平成15年7月）

ホームレスに関する現状

全国で25,000人（全都道府県で確認）
 ホームレス化の理由：仕事に伴うものが大半
 ホームレスが確認された581市町村のうち10人未満の市町村が7割弱

健康状態：不調5割弱、うち未治療7割弱
 行政への要望：仕事関連が3割弱、住居関連が1割弱
 自立希望：働きたい者が5割、今のままでいいという者が1割強

ホームレス対策の推進方策（法第8条第2項（第1号～第6号）関係）



ホームレスが少ない自治体における取組方針

広域的な施策を展開（広域市町村圏や都道府県を中心とした施策の実施）
 既存施策におけるホームレスへの配慮

その他

基本指針のフォローアップ
 対象期間：原則5年、5年経過後見直し（実態調査 評価・意見聴取 見直し）
 都道府県等が策定する実施計画の策定指針（法第9条第1項～第3項関係）
 計画期間（原則5年） 策定・見直し手続、計画に盛り込むべき事項

INFORMATION

情報コーナー



書評

救護施設との出会い ～「最後の受け皿」からのメッセージ

中川健太郎 監修 / 高槻温心寮 編

(発行・クリエイツかもがわ / 定価・2,200円(税別))

生活保護法の変革期にあたり、私たちには原点に返って救護施設を見つめ直す作業も必要である。

本書は、救護施設・高槻温心寮の50年におよぶ、利用者を支えてきた援助実践記録と、実践していく上での課題・疑問点をわかりやすく提起し、救護施設の職員が原点に戻るための貴重な資料を提供してくれた。

高槻温心寮の誕生は、昭和26年の建設着手であり、「高槻市の北西阿武山の麓高台に位置し、空気清澄、眺望絶佳、北摂平野を一望に臨め遠く生駒山、大阪城および通天閣を望見することができる、夏涼しく冬暖かく環境好適の地である」と資料にあり、周りに住宅が密集している現状から想像しがたいと書かれている。

施設の現地は、「山地を切り開いた跡だけに、大樹の根や石ころが所々に散在し、これが整地に精力を注がねばならなかった。ねぐらを追われた狐や狸を昼間でもときどき見かける状況であった。」という状況から、施設整備に係ってきた先達たちの苦労をうかがい知ることができる。

出版にあたり5つの意味を掲示している。

- 1 50年という一つの区切りの時期に自分たちの実践をまとめる。
- 2 一般的にはあまり馴染みのない「救護施設」の存在と役割を広く知らせていく。

- 3 有事法制などの平和をめぐる危機、社会保障・社会福祉をめぐる公的責任の後退など、憲法がないがしろにされかねない情勢のなかで、憲法第25条を具体的に実践してきた施設の歴史と実践を通し、あらためて生存権保障の重さを考える。

- 4 人と人のつながりの希薄さや、得も言われぬ閉塞感に包まれた先行きの見えにくいこんな時代に、私たちの福祉労働の展望を切り拓いていく。

- 5 そして本作りを通して、逆風に負けない私たち福祉労働者の団結と力量を高める。

これだけの文章を読むと、中に入っていくことに臆してしまいそうだが、中身は、ケース事例を通して援助実践が書かれており、大変読みやすい内容となっている。

また、“写真を読み、文章を見る”といわれている昨今の時代の流れを良くおさえており、大胆に写真を使用している。

いずれも現場の直接支援職員でなければとらえることのできない生きた場面となっている。

入所者の、救護施設での生活に安心して満足している笑顔。

職員が入所者を支援している時の優しい表情。
写真だけでも高槻温心寮の実践の素晴らしさを

理解することができるので、最初に写真から拝読することをお勧めする。

本書は、児童養護施設で育ち定時制高校を中退、19歳で施設を出て、23歳の秋に救護施設に入所した浜崎さんのケース事例を通した「自立に向けて」をプロローグとし、以下の章立てで構成されている。

- 第1章 生活保護と救護施設
- 第2章 利用者からたどる高槻温心寮のあゆみ
- 第3章 福祉ニーズに応え、支えてきた実践
- 第4章 高槻寮の今、そしてこれから
- 第5章 生活保護法の原点と救護施設の役割

第5章の一節である「生活保護施設としてその役割を懸命に果たしてきた救護施設の姿と、新しい福祉ニーズに対するための課題」について、中川健太郎花園大学教授、松崎喜良大阪市旭区福祉事務所ケースワーカー、畑千恵高槻温心寮職員によるシンポジウム（司会 茨木範宏高槻温心寮事務長）がエピローグという構成になっている。

本書では、救護施設を「健康で文化的な生活水準の保障」、「自立の助長」が居宅では実現が難しい時に、健康で文化的な生活水準を保障しながら、幅広い面で自立を支援する施設と位置付けている。

ケース事例を通してさまざまな「生きる姿」と「職員の取り組み」が紹介されている。

ケースヒストリーとその当時の福祉制度についても的確にとらえられていて、今後のアセスメント、ケース記録のまとめ方に大いに参考になる。

[生活保護制度に望むこと]の中で、「温心寮の50年の日々は、この国の福祉のありようそのままです。最後の受け皿という任務がある以上、救護施設は終末施設であったり、通過施設であったり、そのときどきの時代のニーズを受け止めざるを得ません。だからこそ、どんな福祉ニーズにも応え得る設備と、職員配置、人材の確保がなされなければなりません。どこにも行き場がないのではなく、より福祉を必要としている人びとこそが選ぶ施設として、存在感のある施設となることが求められています。」との訴えは、同じ救護施設で働く仲間として共感させられる部分であり、感動して受け止めた。

最後に、読み終えてから、先に書いた5つの本当の意味が理解できるようになっていることも申し添えておく。

本田英孝

（明和園 / 施設長 全救協総務・財政・広報委員）

精神障害者の生活支援 Q&A

吉川武彦（中部学院大学大学院教授）
寺谷隆子（日本社会事業大学教授）
池末美穂子（日本福祉大学教授）著

A5判 / 176頁
定価 本体1,200円（税別）
2003年7月発行

今、精神障害者の支援施策は入院医療中心から、地域における保健・医療、福祉を基盤とした退院・社会復帰が可能なサービス基盤の整備を目指して展開されています。そこでは専門機関による支援とともに、幅広い関係者や地域住民の理解と参加のもとに、地域生活支援をすすめることが大切です。

本書は、精神障害者の支援に携わる方々の実際の活動に役立つように、精神障害者の基本的な理解や支援のポイントをQ&A方式で平易に解説するとともに、11の実践事例を掲載しました。

基礎編

精神障害者を理解するために 精神障害者の地域生活支援の理念や支援を行う基本的視点（吉川武彦）

実践編

精神障害者の生活支援の実際（寺谷隆子）
地域生活支援をめぐるシステム（池末美穂子）

事例編

生活支援の最前線・11の取り組み
《1・地域生活支援の実際》《2・社会福祉施設の実践》

発行：全国社会福祉協議会 出版部
〒100-8980 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル
TEL：03-3581-9511

注文用FAX：03-3581-4666
E-mail：zenshakyo-s@msc.biglobe.ne.jp

改築施設情報

施設移転と新たな事業

阿部 孝 大阪府・大阪婦人ホーム / 施設長

はじめに

当法人は、日露戦争後の産業復興のなか明治40年5月に創業いたしました。当時は財団法人大阪婦人ホームとして「女性の保護救済」「職業紹介事業」を創業の趣旨とし、また昭和27年5月からは社会福祉法人大阪婦人ホームとし創業の精神である「女性保護」の更生施設としての役割を担って参りました。以来96年の歴史を歩み続けるなか、平成14年8月、慢性的な定員超過の解消と市内各所における女性要援護者の増加、生活保護適用中の社会的長期入院患者のうち、退院後単身での居宅生活が困難であり、施設に空きがないため利用できない女性に対応するため、定員を増床。種別も救護施設へと変更し、同時に建物の老朽化のため施設を移転し整備を図って参りました。

施設整備を行うにあたって 地域との関わり

施設を利用する方がたが本当の意味で社会的に自立するには、地域社会の理解と協力が必要不可欠であります。そのためにも施設が地域との交流の場であることが重要な課題であるとのコンセプトから、施設と地域のオープンスペースとして可能な限り多



施設外観

目的に使用できる地域交流スペース「地域交流センター」(独立した単体建物として)を設置しました。地域交流センターの運営は地域の方を代表とする運営委員会を置いて共同運営とし、文化活動・スポーツ・娯楽・芸能等の文化や伝統を大切にしながら連日好評のうちに利用されています。世代やハンディを超えて地域社会との密接な関わりを保ちながら、施設利用者への理解と質の高い地域サービス、施設が地域の拠点となるよう努めています。

施設設計あれこれ

このたびの施設整備は、少子高齢化から廃校となった校舎を改修したものであります。そのため文字通り「省資源」「再利用」。災害時の避難所でもあったもともとは小学校。頑丈な基礎部分は改修工事の短期化にもつながり、エコロジーの基本原則を充分発揮しました。利用者が毎日使用する階段も、女性にはちょうど良い段差であり必要以上に手を加える必要性がまったくありませんでした。ただ難点は、壁や柱の位置が決まっている関係上、大勢が一



居室

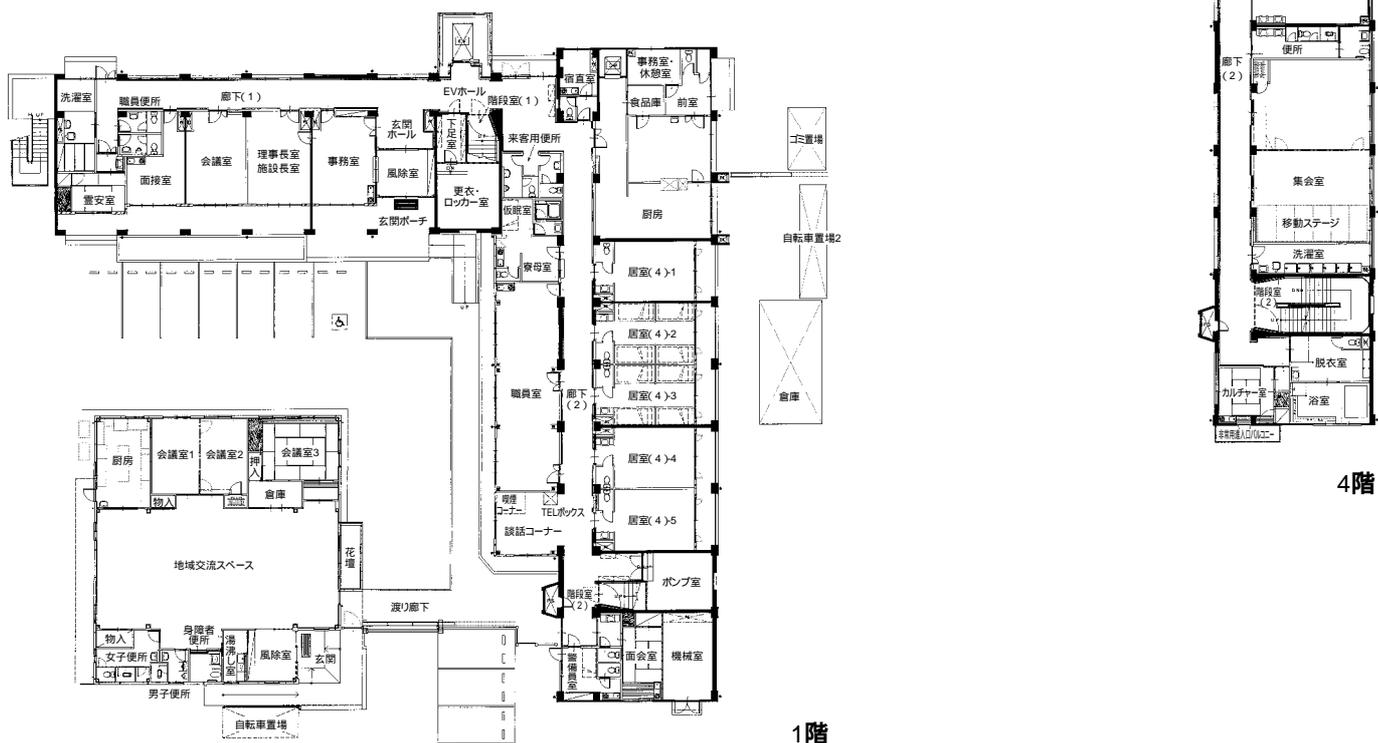
同に利用できるような浴室等は構造上に無理があり、小浴室を各階に設けるなどしました。トイレも集合型の設置ができず各居室に設置することになりました。しかしそのことが結果的に高齢者や身体的なハンディのある方にはおおいに好評となっており、意外なところで生活の質の向上につながっています。それだけに設計段階で知恵の出し合いは良い意味で泣かされました。施設内の配色はプロの女性色彩コーディネーターの知恵を借り、障害者や高齢者に優しい色彩を取り入れ、利用者の方には感性豊かな生活空間を毎日楽しんでいただいています。

施設の概要

施設名	大阪婦人ホーム
設置主体名	社会福祉法人 大阪婦人ホーム
運営主体名	社会福祉法人 大阪婦人ホーム
施設長名	阿部 孝
所在地	〒547-0001 大阪市平野区加美北7丁目1番30号
電話 / FAX	06-6791-8236 (代表) / 06-6791-8231
定員	90名
併設施設等	生活ケアセンター (緊急一時援護、定員20名)

施設整備の内容

施設整備の時期	平成13年12月19日 ~ 平成14年6月30日
施設整備の内容	改築



4階

1階

NEWS MEMORY

活動日誌 (平成15年4月～7月)

平成15年 **4** 月21日(月) 会計監査 (於：全社協)

23日(水) 平成15年(第1回)理事会 (於：全社協)

平成15年度総会 (於：全社協)

平成15年度救護施設経営者・施設長会議 (於：全社協 / ~24日)

5 月7日(水) 正副会長・委員長・地区会長会議 (於：全社協)

29日(木) (第34回) 中国・四国地区救護施設研究協議大会
(於：鳥取県倉吉市・倉吉未来中心 / ~30日)

6 月5日(木) (第33回) 全道救護施設職員研修会

(於：北海道函館市・ホテル法華クラブ函館 / ~6日)

(第38回) 関東地区救護施設研究協議会

(於：茨城県神栖町・アトンプレスホテル / ~6日)

平成15年度近畿救護施設研究協議会

(於：京都市・リーガロイヤルホテル京都)

6日(金) 保護施設通所事業に関する緊急状況調査を実施

13日(金) (第1回) 調査・研究・研修委員会 (於：全社協)

16日(月) (第1回) 制度・予算対策委員会 (於：全社協)

19日(木) (第35回) 東北地区救護施設研究協議大会

(於：岩手県花巻市・ホテル花巻 / ~20日)

7 月2日(水) (第2回) 理事会 (於：宮崎県・ワールドコンベンションセンターサミット)

3日(木) (第28回) 全国救護施設研究協議大会

(於：宮崎県・ワールドコンベンションセンターサミット / ~4日)

全救協 2003 no.113

発行人 田中 亮治

編集人 大塚 晋司

発行 全国救護施設協議会

〒100-8980 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル 全国社会福祉協議会・障害福祉部内

TEL.03-3581-6502 FAX.03-3581-2428

<http://www.zenkyukyo.gr.jp>