

全救協

2016

No. 150

● メッセージフロムエディター 1

3.11 東日本大震災の記憶

● 特集 2～29

第39回全国救護施設研究協議大会報告

● 報告 30～33

平成27年度救護施設福祉サービス研修会開催報告

● 制度改革関係情報 34

平成27年度 生活保護受給者・生活困窮者の就労の促進に関する協議会が開催される～「行動指針」による就労支援をアピール～社会・援護局関係主管課長会議が開催される

● ブロックだより 35～36

東北地区救護施設協議会
関東地区救護施設協議会

● 行動指針レポート 37～39

「救護施設が取り組む生活困窮者支援の行動指針」～この3年の成果とこれからの課題～総括の概要

● 活動日誌 平成27年12月～28年3月 40

Message from Editor

3.11 東日本大震災の記憶

総務・財政・広報委員／矢吹緑風園（福島県） 常松 一也

東日本大震災から5年が過ぎました。午後2時46分、突然大きな地震が発生し、利用者の皆さまをグラウンドに避難・誘導しましたが、怖がる人や泣きだす人が数多く見られ、声を掛け励ましながらおさまるのを待ちました。その後夜勤職員が出勤してきて初めて町の様子を聞き、改めて巨大な地震であったことを知りました。幸いにも負傷者がでることはなく建物に大きな被害はありませんでしたが、体育館のような大きな建物がなかったため、その夜からは食堂や集会室などに分散して就寝し、夜勤者を増やして対応しました。夜になってからも大きな余震が続き携帯電話の地震警報が鳴る度に恐怖を感じ、眠れない長い夜を過ごしたことが思い出されます。

停電にならなかったことは救いでしたが、今回の震災でとても大変だったことは、水や食糧、ガソリンなどの確保でした。今までも備蓄はしていましたが、今後はより多くの水や食糧を備蓄したり、車のガソリンなども早めに入れておくなどの日常の心掛けが重要であることを痛感しました。

さらに福島県においては福島第一原発問題があり、未だに地元へ帰還出来ない被災者が多数おられ、また「福島県浪江ひまわり荘」の皆様を初め、幾つもの福祉施設や事業所の皆様が避難生活をせざるを得ない状況が続いています。避難されている皆様は、一日も早く元の生活に戻れるよう願っています。

私たちは、この震災でいろいろなことを経験しましたが、当時の記憶も少しずつ忘れかけようとしています。最近の自然災害は大規模化、極端化している傾向が見られます。今後またいつ大きな地震がくるかはわかりませんが、もう一度あの時のことを思い出しながら全職員でも記憶を共有して、これからの災害に備えていかなくはないと思っています。

震災後には全救協を通して全国の皆様から温かい支援をいただいたことに、改めて感謝を申し上げます。

特集 | 第39回全国救護施設研究協議大会報告 —救護施設が取り組むこれからの生活困窮者支援を展望する—

平成27年10月8日（木）～9日（金）、北海道札幌市の札幌パークホテルを会場に、第39回全国救護施設研究協議大会が開催されました。全国から救護施設の関係者約470名が集まり、2日間にわたり救護施設が取り組む生活困窮者支援の推進をテーマの中心に据えて、多くの熱心な討議や意見交換等が行われました。

一日目は、開会式、永年勤続功労者表彰、基調報告、厚生労働省社会・援護局保護課による行政説明を行った後、5つの分科会に分かれての実践発表・グループ討議がありました。

二日目は、中央大学法学部教授の宮本太郎氏より「生活困窮の拡大と新しい自立支援制度」をテーマに特別講演をいただき、株式会社植松電機専務取締役の植松努氏から「『どうせ無理』を『だったらこうしてみたら？』に」をテーマに記念講演があり、2日間の大会の幕を閉じました。

本号の特集にて、2日間の大会概要をご報告します。

日 程

10月8日（木）

9:30～10:00 開会式

○開会宣言

北海道救護施設協議会会長・大会実行委員長
本田 英孝



開会宣言を行う本田委員長

○主催者挨拶

全国救護施設協議会会長 大西 豊美
全国社会福祉協議会常務理事 寺尾 徹



挨拶を行う大西会長

○平成27年度永年勤続功労者表彰

○来賓挨拶

- ①北海道知事 高橋 はるみ 氏
 (代読：北海道保健福祉部福祉局長
 坂本 明彦 氏)
- ②札幌市長 秋元 克広 氏
 (代読：札幌市保健福祉局総務部保護自立
 支援担当部長 大野 広邦 氏)

10：15～11：00 基調報告

全国救護施設協議会会長 大西 豊美

11：00～12：00 行政説明

厚生労働省社会・援護局保護課 課長補佐
 伊沢 功次 氏

13：00～17：00 分科会

- 第1分科会「行動指針に掲げる事業への取
 り組み」
- 第2分科会「利用者主体の個別支援の取り
 組み」
- 第3分科会「利用者の地域生活への移行に
 向けた取り組み」
- 第4分科会「利用者の人権擁護と虐待防止
 に向けた取り組み」
- 第5分科会「循環型施設としての救護施設
 の取り組み」

18:00～20：00情報交換会

10月9日 (金)

9：00～10：00 特別講演

- 「生活困窮の拡大と新しい自立支援制度～
 救護施設への期待～」
 中央大学法学部教授 宮本 太郎 氏

10：20～11：50 記念講演

- 『『どうせ無理』を『だったらこうしてみ
 たら?』に』
 株式会社植松電機 専務取締役 植松 努 氏

11：50～12：00 閉会式

- 次期開催地挨拶
 東北地区救護施設協議会副会長 川邊 智
- 閉会挨拶
 北海道救護施設協議会副会長 越前 典洋

開会式

主催者挨拶

全国救護施設協議会会長 大西 豊美

平成27年度の全国救護施設研究協議大会をこ
 こ北海道で開催し、500名におよぶ参加をいた
 だきました。この研究協議大会には厚生労働省、
 北海道、札幌市の行政ご当局、また社会福祉協
 議会の皆様の多大なご支援とご指導をいただき
 ました。本日公務ご多忙のおり、ご出席も賜り
 まして、まことにありがとうございます。

本日は84名の多くの方が永年勤続功労者表彰
 を受けられます。長年にわたり施設の利用者の
 方がたに献身的な支援をいただきまして、感謝
 に堪えない次第です。今後ともなお一層、健康
 に留意されて活躍されることを祈念しています。

ここ北海道は明治政府が立ち上がるると同時に、
 省庁にも匹敵するような北海道開拓使が設置さ
 れ、130年の期間のあいだに、この未開の原野を
 開発されて、一国にも匹敵するような今日の状
 況をつくられたということは、世界でも稀な開
 発ぶりであり、そこには並々ならぬ開拓精神が
 宿っています。

最近のニュースで、また今年も日本人のノー
 ベル賞の受賞者がお二人出られました。報道等
 によりますと、高い探究心と物ごとを開発して
 いこうという人並みはずれた意気込みがあった
 ようにうかがっています。

私たち救護施設においても、生活困窮者の支
 援をみても幅広い福祉のニーズがあるわけです
 から、制度化されていないニーズをしっかりと拾
 い上げて、開拓の精神をもってさらなる前進を
 していきたいと思っています。

十分な研究、討議がすすむことを祈念いたし
 まして、開会のご挨拶といたします。

.....

全国社会福祉協議会常務理事 寺尾 徹
 全国からおよそ500名の方がたにお集まりいた
 だき、まことにありがとうございます。

皆様方には日頃からセーフティネットの最後

の現場で、日夜ご尽力をいただいていることに
対し、心から敬意を表します。

本日、永年勤続功労者表彰を受けられる皆様
方、ほんとうにおめでとうございませう。長い間、
御苦勞様でございませう。これからもまた後進
の育成にご尽力を賜りますよう、よろしくお願
いいたします。

さて、わが国の経済、雇用情勢をみますと、
依然として厳しい状況が続いておまして、先
日の厚生労働省の生活保護受給者数の報告にお
きましても、過去最大の216万人という被保護人
員の数が報告されています。こうした状況に対
応すべく、平成27年4月から生活困窮者自立支援
法が施行され、この4か月のあいだに8万5千件
の新規相談件数があったと報告されています。

また中間的就労の訓練事業の認定も徐々に進
んできており、救護施設におかれましても、こ
うした取り組みに積極的に取り組まれています。
また全救協におかれましては、「救護施設が取り
組む生活困窮者支援の行動指針（以下、「行動指
針」）」を策定され、今年で3年目を迎え、総括さ
れるとお聞きしています。

今後とも生活困窮者や社会から孤立・阻害さ
れている方がたへの支援、さらに権利擁護等幅
広い生活課題、福祉課題への取り組みなどに、
地域の関係機関、団体、地域住民との連携を強
化し、より良い地域づくりに取り組んでいただ
きますよう、心からお願いを申し上げます。

この大会の開催にあたりまして、ご尽力いた
だきました北海道救護施設協議会関係者の皆様
方のご尽力に心から感謝申し上げますとともに、
今回ご参集の皆様方のご健勝と全救協のますま
すのご発展を祈念いたしまして、私のご挨拶と
させていただきます。

平成27年度全国救護施設永年勤続 功労者表彰

開会式の中で、平成27年度全国救護施設協議
会永年勤続功労者表彰が行われました。この表
彰は、20年以上の長きにわたり救護施設職員と
してご尽力をされました方がたの功労に敬意を
表し、全国救護施設協議会会長より表彰状と記
念品が贈られます。本年度は全国で53施設の84

名の皆様を受賞されました。

本年度は受賞者を代表して、北海道札幌明啓
院の深谷亜希子様へ表彰状と記念品が全救協大
西会長から贈られました。



大西会長から表彰状が授与される深谷様

来賓挨拶

北海道知事 高橋 はるみ 氏

(代読：北海道保健福祉部福祉局長 坂本 明彦氏)

本日、第39回全国救護施設研究協議大会が、
多くの皆様のご出席のもと、開催されますこと
をお慶び申し上げますとともに、ご来道の皆様
を心から歓迎いたします。

ご参加の皆様には、それぞれの地域において
日頃から適切な施設運営にご尽力をいただき、
深く感謝申し上げます。また先ほど表彰されま
した皆様には、心からお祝いを申し上げますと
ともに、ますますのご活躍をご期待申し上げま
す。

さて、生活保護制度はすべての国民の健康で
文化的な最低限度の生活を保障し、その自立を
支える制度として、我が国のセーフティネット
という重要な役割を担っております。こうした
なか、救護施設は入所者の地域生活への移行や
生活訓練を行うなど、地域と連携し、自立を支
援する施設として一層の役割が期待されてお
ります。また、本年4月には生活困窮者自立支援
法が施行されたなか、今回生活困窮者の支援を
テーマに議論されることは、たいへん意義深い
ものと考えております。

道といたしましても、誰もが住み慣れた地域
で生き生きと自立して暮らせる社会を目指し、
自立相談支援事業をはじめ、保健・医療・福祉
の充実を進めてまいりますので、皆様におかれ

ましてはこれからも安全・安心で地域から頼られる施設となりますよう、さらなるご尽力をお願い申し上げます。

今、北海道は実りの秋を迎えており、ご来道いただいた皆様にはこの機会に、本道の美しい自然と美味しい味覚をぜひご堪能いただければ幸いです。

最後に、皆様の今後ますますのご健勝とご活躍を心からお祈り申しあげ、私からのお祝いの言葉といたします。

.....

札幌市長 秋元 克広 氏

(代読：札幌市保健福祉局総務部保護自立支援担当部長
大野 広邦 氏)

本日はご関係の皆様方のご出席のもと、第39回全国救護施設研究協議大会が盛大に開催されましたことを心よりお祝い申し上げます。

いよいよ秋深まる北海道札幌市へ、全国各地よりお越しいただきましたことを札幌市民を代表して心より歓迎申し上げます。

また、ただいま永年勤続功労者表彰を受けられた皆様におかれましては、福祉の現場におけるこれまでのご活躍に深く敬意を表しますとともに、豊富な知識と経験を生かし、今後ますますご活躍されますことを祈念申し上げます。

ご承知のとおり、救護施設は生活保護法にもとづく保護施設であり、さまざまな障害により日常生活を営むことが困難な方々のための入所施設として、社会における重要なセーフティネットの役割を果たしていただいているところです。

また、昨今における雇用や地域、家族のあり方の変容といった社会の大きな構造変化に対応するため、貴会が平成25年度に策定された「行動指針」をはじめとする地域やさまざまな福祉施策と連携した、施設の強みを生かした活動に積極的に取り組んでいただいているところでございます。

いよいよこの4月から生活困窮者自立支援法が施行され、札幌市においても失業や引きこもり、多重債務、虐待等、現代における複雑な生活上の悩みを抱える方々やその家族の方の支援を行うための自立相談支援機関として、札幌市生活就労支援センター「ステップ」を開設した

ところですが、なにぶんスタートしたばかりの事業であり、知名度の点からも、福祉サービスとしての質の点からも、まだまだ市民の期待に十分沿う水準に到達していないと感じているところです。

必要な援助が受けられず孤立に陥り、複合的な悩みを抱え、生活に困窮されている方の支援にあたっては、関係する支援機関が一体となって社会とのつながりを取り戻していただくために、生活困窮者一人ひとりの尊厳と主体性を重んじた支援を行うことがなにより大切であると考えております。

今後とも緊急受け入れや中間的就労の場の提供など、救護施設のもつ施設機能や生活支援、就労支援あるいはホームレス支援などの諸課題について、豊富な経験に裏打ちされた皆様の知恵、知識をお借りしながら、さまざまな連携をさせていただき、幅広い支援の枠組みをともに作りあげていきたいと考えております。

生活困窮者支援、そして来るべく超高齢社会の到来に向け、救護施設におかれましては、その専門性を生かした地域の循環型セーフティネット施設として、これから一層のお力を発揮いただくことをご期待申しあげ、また本大会のご成功と皆様方のご健勝、ご活躍をお祈りいたしまして、私のお祝いの言葉とさせていただきます。

【基調報告】

「救護施設をとりまく現状と課題 ～「行動指針」をふまえた、これからの生活困窮者支援のあり方とは～」

全国救護施設協議会 会長 大西 豊美



I 生活困窮者自立支援法の施行を ふまえた対応と「行動指針」の推進

生活困窮者自立支援法の事業実施状況

生活困窮者支援法が平成27年4月1日に施行され、自治体の必須事業として、自立相談支援事業が全国で展開されています。これは民間に委託してもよいとされている事業で社会福祉法人、NPO、株式会社も含めており、当初、大きな担い手はNPOとしている報道もありましたが、まず一番の担い手は私たち社会福祉法人となっています。

相談事業について、平成27年7月6日現在の全社協が調べた生活困窮者自立支援事業の実施状況調査結果によれば、社協を除く社会福祉法人は3.0%（1,169箇所中35箇所）の実施状況です。

また任意事業である、就労準備支援事業、家計相談支援事業、学習支援事業については、社会福祉法人は、それぞれ9.9%（332箇所中33箇所）、3.9%（279箇所中11箇所）、7.9%（341箇所中27箇所）という低調なスタートになっています。

自立相談支援事業は必須事業のため、全国の各自治体にありますが、これに続く就労準備支援事業や学習支援事業、家計相談支援事業がな

ければ生活困窮者の問題はなかなか解決につながりません。

一方で、これも任意事業ですが、社会福祉法人は就労訓練事業を自治体の認定を受けて、請け負うことができます。その認定を受けている状況についても、なかなか伸び悩んでいるのが現状です。

認定就労訓練事業所の認定状況の27年度第一四半期は、57件で、内、保護施設は6件です。これはもっと伸びてほしいという思いをもっています。

生活困窮者支援に向けた全救協の取り組み

2年半前（平成25年4月）に全救協が作成した「行動指針」に関して、このたび皆様方にご協力いただき、事業の取り組み状況を調べました。

当初の平成25年3月31日現在と比べ、今回の平成27年8月1日の取り組み数値は、私からいたしますと、たいへんご努力いただいた数値であり、感謝の気持ちでいっぱいです。

救護施設に対し、地域のセーフティネットということで、居宅生活訓練事業や保護施設通所事業に、国は制度化しました。平成25年時点では居宅生活訓練事業では36.6%実施でしたが、直近では79.9%の救護施設で実施しています。その間、施設の利用されている方の状況などはさまざまであり、たいへんご苦勞があったと思います。

これらの事業は「行動指針」の入口であり、循環型施設への入口でもあります。全救協としては、意向があり可能性がある救護施設利用者は、いずれ地域生活へ移行してもらいたいと考えています。

「行動指針」のなかの総合相談支援などの関係については、地域の相談事業になんらかの形で参画していただくことにより、いろいろな事業が展開されると思いますので、引き続き、積極的にお取り組みいただきたいと思っています。

なお、この調査につきましては、再度、12月に実施いたします。この結果をもって「行動指針」の総括を行いますので、ご協力をお願いします。

循環型の救護施設をめざす

循環型の救護施設を推奨しているなか、多く

の利用者が地域へ移行されたら、施設の定員割れが起ってしまうのではないかとこの話をよく聞きます。私の施設も200人定員ですが、1～2名欠けています。

10年後の2025年問題というのは、皆様方もよく耳にされると思いますが、私も含めた団塊の世代がほとんど75歳に到達します。そのときの介護人材不足が国で大きな問題になっています。現状でも介護人材の確保はたいへん大きな問題ですが、10年後はさらに37～38万人の人材が必要といわれています。介護人材がそれだけ必要ということは、高齢者もそれだけおられ、そのなかに、生活保護を受けて単身の方は、相当数おられるという報道があります。そういった人たちを受け入れることを視野に入れていくことが必要だと思います。

一方、厚生労働省社会・援護局保護課長、障害福祉課長、精神保健課長連盟で、平成27年9月2日に各自治体の局長宛てに「生活保護を受給する長期入院精神障害者の地域生活への移行に向けた生活保護担当部局と障害保健福祉担当部局の連携強化について（通知）」が発出されました。

このなかに「直ちに賃貸住宅への移行や共同生活援助の利用等地域生活への移行が困難な支援対象者に対しては、段階的に地域生活へ移行する観点から、宿泊型自立訓練、救護施設、障害者支援施設等を活用しながら地域移行後の生活準備に向けた支援を行う」という文書があります。

精神障害者の長期入院を解消し、退院促進のために、即自立が難しい方には通過施設として、救護施設等を利用してくださいというものです。

救護施設への精神障害者の受け入れについて、大変期待しているというようにお話も厚生労働省からいただいています。現在でも救護施設には利用者の50%以上が精神障害者となっていますが、今後ともそういったニーズがあるということを押さえておけば、定員割れが起っても、こうした高齢者や精神障害者の利用など、ニーズは限りなくあると思いますので、認識を新たにしていきたいという思いをもっています。

救護施設PRパンフレットの改訂

このたび、救護施設PRパンフレットを改訂

しました。たいへん柔らかいイメージになったように思います。その裏面に、「私たちは、時代の要請に柔軟に応えられる福祉施設をめざしています」とあります。

社会福祉法人が経営するさまざまな施設がありますが、求められていることはこうしたことではないかと思えます。もちろんそこには公益法人としての透明性の担保は不可欠です。入所者だけの処遇に明け暮れていると、社会福祉法人としても時代の要請に柔軟に応えることができません。

現在、社会福祉法の一部改正とあわせ、人材の確保について、国は議論を重ねています。このPRパンフレットは高校生や大学生が見ても、なじみやすい表現としたり、イラストを入れています。各施設に20部ずつ配付しますので、地域に向けて救護施設をアピールしていただきたいと思えます。

Ⅱ 社会福祉法人制度の見直しへの対応

次に、社会福祉法人制度の見直しについてお話しします。11月に会報『全救協』を発行しますが、そのなかに厚生労働省福祉基盤課から、その制度改革の状況についてご寄稿いただくこととしています。

見直しの1つは、経営組織の見直し、ガバナンスの強化です。すべての社会福祉法人に評議員会設置が義務化される予定です。

次が事業運営の透明性の確保と向上です。財務諸表の公表が義務化される予定です。

全社協は社会福祉施設協議会連絡会や、全国社会福祉法人経営者協議会を筆頭に、社会福祉法の改正に賛成し、早期成立を望んでいますが、情報開示や財務諸表の開示がきちんとできるか、とても不安に思っています。しかし、これは社会福祉法見直しの1丁目1番地であり、情報開示をしっかりとできなければ社会福祉法人に対する課税問題が必ず出てくると思っています。

昨日も全救協の理事会にて、社会福祉法人全体では難しくても、せめて救護施設だけはしっかり取り組みましようという話をしました。ハードルもいくつもありますが、私たちはしっかり情報を共有して乗り越えていきましょう。

その次は、適正かつ公正な支出管理です。これは言うまでもありません。それから内部留保の明確化と福祉サービスへの再投下です。社会福祉法人を運営していくために必要な経費を差し引いて、なおかつ余裕があれば福祉サービスへ再投下するということです。そのために地域協議会や行政等も含め一定の了解を得た再投下計画をつくり、お金を使うということです。

福祉人材確保の促進をすすめながら、社会福祉施設職員等退職手当共済制度が見直されます。措置施設は現状維持となりました。以上、簡単な説明ですが、そうしたことが、社会福祉法の一部改正の内容です。

最後に、財務諸表の公表や情報の開示について全救協としては、全国の救護施設は「行動指針」に基づき事業運営をしているということを2年前からマスコミも含め、自治体に報告するなどしっかり情報の開示をすすめています。あとは各施設、各法人の財務諸表をしっかりと公表していただくことと思っています。

Ⅲ 「救護施設の機能強化に向けての指針」を踏まえた機能強化

平成25年度に実施した救護施設の実態調査結果を踏まえ、セーフティネット機能の強化をしっかりとすすめていきたいと思っています。

「改訂地域生活支援関係事業ガイドブック」を増補改訂して、皆様方に活用していただけるようにしたいと考えています。

また、平成27年度は、介護保険制度における住所地特例について、これは循環型施設をめざそうというなかで、ひとつの足かせになっておりますが、救護施設利用者の要介護認定期間の見直しとあわせて、厚生労働省に見直しを要望しています。

Ⅳ 利用者の人権を尊重した支援と、利用者主体の個別支援の推進

「障害者虐待防止の手引き（チェックリスト）」は全社協から平成24年に出ており、「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」が、厚生労働省から平成27年に出されてい

ます。そうしたものをより一層ご活用いただき、どんなことが虐待になるのか、しっかりと各施設の職員全員で共有していただき、虐待防止に取り組んでいただきたいと思います。

気が付けばさまざまな日課に追われながら、入浴支援や食事介助を行うなかで、自分が気づかないけれど虐待になっている行動や言葉遣いがなされているかも知れません。施設の全職員がそういったことに関心を持ち、お互いが牽制しあえる、関係づくりが大切です。

さらに、第三者評価の受審について、受審により気づくことが多々ありますので、大いに受審をしていただきたいと思います。

次は個別支援計画の活用と推進です。立派な計画があっても、実際それが日々の支援に直接結びつかなければ意味がありません。この個別支援計画の必要性は、もちろん利用者のために一番大事なことはよくわかっていますが、昨年、障害者加算の適正運用のなかで、会計検査院が厚生労働省に意見具申があり、障害加算の継続要件のなかに、利用者の地域移行に関する個別支援計画がつけられた場合には、救護施設の意向を聞いてから停止するという趣旨の文言が盛り込まれました。

先ほどの情報公開や再投下計画等の話にもありましたが、裏付けや計画が必要であり、個別支援計画をしっかりと作成していただきたいと思います。

障害者差別解消法施行に向けた動き

平成28年4月1日から、障害者差別解消法が施行されます。

現在、事業者向けに差別的取扱いの禁止や合理的配慮の不提供の禁止などについて、事業者向けに国がガイドラインをつくらうとしています。全救協もその原案について、表現がたいへん難しかったり、全救協が取り組んでいる利用者の地域移行に関したことが含まれていないことなどの意見を国に提出しました。

マイナンバー制度に向けた動き

マイナンバー制度に向けた動きについて、施設として心配なことのひとつに、利用者のマイナンバーを管理するのかということがあります。

今でも日常的に相当な業務量があるなか、たいへんな業務になることが予想されます。厚生労働省保護課にはそうしたことも含めて、住民票のない方（不明な方）の課題や、カードを持っておられてもそれを使う能力のない方の課題などさまざまあり、マイナンバー制度の利用者に対する取り扱いの具体的な対応方法について、質問しています。

これから私たちが取り組むべきこと

先ほどPRパンフレットを見ながら、どれだけ柔軟に対応できるかに施設の価値が問われるとお話しました。すなわち社会福祉法人の価値が問われるということです。

目の前にある、定型的な仕事をするだけでなく、それもしっかりこなしながら、地域に掘り起こされてない、制度と制度の狭間にあるニーズにしっかり手を差し伸べることが求められています。

繰り返しになりますが、全救協は「行動指針」でこうしたことに取り組むことをしっかりアピールしています。お金にならないからといって地域の中で放置されているニーズについて、民間事業者と同じように手をこまねいていたら、公益法人としての役割を果たしていないと思います。

国の財政が厳しいなか、保護費が上がるというようなことはなかなか難しいと思います。しかし、少しの時間を職員が割き、動くことによって対応できることはたくさんあると思います。地域にあるさまざまな機関と連携し、地域移行が可能な利用者に地域移行をしていただき、また地域の相談事業にも参画するなかで、必ず地域のニーズは見えてくる。そこにしっかり手をさしのべて、気づけば、あの法人なり、あの施設に何かお願いしたらやってくれるのではないかという環境をつくっていければ、それが公益的な取り組みにつながるという思いを強くもっています。

おわりに

なにも大きなことをいきなりやろうとしなくてもよく、小さなことでもその地域の狭間で困りの方にしっかり手を差し伸べるという気持

ちをもう一度再確認していただいて、その土台に「行動指針」を置いていただければ、おのずと地域に貢献していけます。

「行動指針」の取り組み期間終了まであと半年ほどですが、まだできることがある施設、法人におかれましては、積極的に「行動指針」に掲げる事業を進めていただきたいと思います。

ご清聴ありがとうございました。



「行政説明」

厚生労働省社会・援護局保護課課長補佐
伊沢 功次 氏



生活保護制度に関する最近の動向などについてご説明いたします。

生活保護法の改正

生活保護は日本国憲法第25条に規定している理念に基づき、国が生活に困窮するすべての国民に対しその困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的としています。国民は、要件を満たす限り、無差別・平等に保護を受けることができることとなっています。

この保護の要件は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、最低限度の生活の維持のために活用することとしており、世帯の収入と最低限度の生活基準の積み上げと比較して、収入では足りない部分を保護費として支給するという仕組みです。

今回、法改正があり、そのなかで要件が変わったのではないかという指摘がありますが、今回の法改正のなかでは、要件自体は変更されていません。

保護率等の年次推移

生活保護受給者数の年次推移は、一番底が平成7年で、その後、増加傾向です。平成20年、世界金融危機があり、いわゆるリーマンショック以降、急激に増加し、平成23年には、昭和25年に制度を開始して以来の最多を更新しました。

直近の平成27年7月の数字が10月7日に公表され、被保護者数は前月の6月に比べ、2,150人増の2,165,278名。世帯数は1,628,905世帯。保護率は1.71%となっています。若干、落ち着いてきているところです。

厚生労働省保護課が分析したところでは、バブルが弾けた平成2、3年ぐらいから近年にかけて完全失業率と生活保護の開始者数の間には正の相関関係が見られました。今後、景気が好転し、その他世帯の数は徐々に減ってくると思われます。稼働年齢層の方が多いと思われるその他世帯が減ってくれば、保護開始人員の構成も変わってきますので、現在見てとれる完全失業率と正の相関関係は変わるかもしれません。

現場の皆様の方がよくご存知かと思いますが、障害者や傷病者、特に高齢者が増えているのが現状です。

都道府県・指定都市・中核市別保護率

大阪府、特に大阪市は保護率が全国一の高さとなっています。逆に北陸の富山県が、かなり低い保護率です。

全国平均で、平成17年に1.16%だった保護率が、平成27年度の現時点では1.70%あたりになっている状況です。

過去10年間の生活保護受給者数の推移

対前年同月の受給者数に対する伸び率も極端に特徴が出ていて、リーマンショック後の平成20年に受給者数が急増しました。対前年の同月伸び率で見ると、リーマンショック直後の平成22年1月が12.9%。ここがピークになっており、それ以降は減少傾向となっています。直近の平成27年7月では、対前年同月比が0.1%と低い水準になっています。

世帯類型別被保護世帯数の対前年同月伸び率の推移

高齢者世帯は伸びていますが、傷病・障害者世帯、母子世帯、その他の世帯はマイナスの伸び率になっています。

今後、高齢者世帯はどんどん増えていくことが想定されます。そこにどういった対応、施策が打てるのが課題になってくると考えています。

年齢階層別被保護人員の年次推移

年齢階層別の被保護人員の伸びをみると、平成元年から、60歳以上の高齢者の伸びが大きくなっています。全体の被保護人員のうち約53%が60歳以上です。60歳から69歳が22.9%、70歳以上は30%を超えているのが現状です。

65歳以上人口の伸びに関する比較

高齢者人口と高齢被保護人員を比較すると、平成9年を100とした場合、平成24年の高齢者人口は156になり、1.56倍なのに対し、高齢被保護人員の伸びは、24年度で272、約2.72倍ということで、一般の高齢者人口の伸び以上に生活保護の被保護者の高齢化がすすんでいます。

生活保護世帯のその他世帯の状況

先ほども申し上げましたとおり、その他世帯の保護率がリーマンショック以降、伸びていることが特徴としてありました。

失業による保護開始者数と就労による保護廃止者数の年次推移では、リーマンショック直後の平成21年度に、失業による保護開始者数が急増しましたが、経済状況の改善等も反映して、順調に減少しています。一方で、稼働収入の増加等による保護廃止者数についても、同様に経済状況の改善等を受けて増加しています。

高齢者世帯、母子世帯、傷病・障害者世帯といった要因のはっきりした世帯類型に属さないその他の世帯ですが、就労が可能な方が多いのではないかと一般的な印象がおりかもしませんが、世帯主の場合ですと、就労が困難、仕事が見つかりにくいと思われる50歳以上の方が7割を占めているのが現状です。

世帯員に関しても同じように、就労が困難と思われる50歳以上の方が約5割、それに未成年者の方が2割いる状態で、約7割の方は就労がなかなか難しいのではないかと考えています。

生活保護費負担金実績額の推移

平成27年度の生活保護費の負担金は、事業費ベースで、約3.8兆円となっています。これは国と地方で負担している全額ですが、国が4分の3補助する金額で申し上げますと、2.8兆円程度になります。

今各自治体では、執行見込みを計算しているところですが、当初の予算額まで数字はいかないようです。したがって、補正があれば補正減の取り扱いがなされるのではないかと考えています。

平成25年度実績では、約半分の47.0%が医療扶助です。これが生活保護費の特徴になっています。

生活保護費の不正受給の状況

平成21年度から平成25年度にかけて不正受給件数、金額ともに増えているのが特徴で、その内容は稼働収入の無申告が46.0%と多数を占めています。

これはパート就労の未申告など、わりと小さい、悪意のない事例、たとえば手続きを知らなかったというものが増えているのではないかと考えています。

経済財政運営と改革の基本方針2015

平成27年6月、閣議決定がありましたが、経済財政運営と改革の基本方針、いわゆる骨太の方針のなかに、生活保護にかかる文章が盛り込まれました。

平成29年度の次期生活扶助基準の検証にあわせ、必要な見直しを行うことの申し合わせが厚生労働大臣と財務大臣との間でありました。その申し合わせの文章に沿った形で、この骨太の方針等が作成されました。

29年に検証して、30年に見直しを行うこととしていますが、生活困窮者自立支援法は、附則において3年後の見直しが規定されており、30年の検証でタイミングは合うのですが、生活保護法の改正法は、5年後の見直しが規定されており、本来であれば平成31年の見直しになります。

ずれが生じますが、制度自体を見直す際には、どうしても生活保護基準や最低生活費も関連してきますので、平成30年を目途に制度の見直しもあわせて実施する予定とされています。

生活保護制度の見直しと新たな生活困窮者自立支援制度

生活保護に至る前の段階で自立支援策の強化を図ることを目的に、平成27年4月から生活困窮

者自立支援法が施行になりました。

生活困窮者自立支援制度の説明は割愛しますが、生活保護制度と生活困窮者自立支援制度は一体化して、一連のものとしてすすめています。

生活保護法の一部を改正する法律ができた背景

先ほど申し上げましたとおり、生活保護法は昭和25年に制定されて以来、約60年間、抜本的な見直しが行われてきませんでした。そもそも、法改正が具体的に検討され始めたのが、平成23年です。その前から、60年間、抜本的な改正がなく、そろそろ制度疲労があるのではないかといったご指摘はたくさん受けていました。

平成20年のリーマンショック以降、生活保護受給者数が急激に増加して、平成23年には制度開始以来、過去最多の206万人となりました。そのなかで就労可能世帯を多く含む「その他の世帯」の伸びが特に目立ちました。厳しい社会経済情勢の影響を受けて、失業等によって生活保護に至る世帯が急増したことは容易に想定されます。その急増した就労可能世帯の自立支援施策の強化が、喫緊の課題になっていました。

また、生活保護費の約半分は医療扶助となっている状況下で、制度上、自己負担がないため医療機関が生活保護受給者に対して、不必要な医療行為を行うといった事案や生活保護受給者が複数の医療機関を受診して、向精神薬を処方してもらい転売する事案があるなど、医療扶助の適正化が強く求められました。

不正受給につきましては、不正受給件数が平成23年度、約36,000件で、増加傾向にあり、生活保護制度に対する国民の信頼が揺らぎかねない事態を招いています。また、福祉事務所に来訪されて、何らかの相談を行った方のうち生活保護に至らなかった方が約40万人、失業期間が1年以上の完全失業者が107万人、フリーターは180万人、ニートが63万人と言われており、生活保護を受けてはいないものの、生活に困窮している低所得者が相当数いると考えられました。

さらに生活に困窮するだけでなく、地域とのつながりが希薄化し、孤立する方たちの増加も指摘されました。こうした生活困窮者に対する生活保護受給に至る前の早い段階から、支援の必要性が大きな課題となりました。

こうした状況の下、平成23年5月に、厚生労働大臣ほか政務三役や都道府県・市町村の首長の代表が集まり、生活保護制度に関する国と地方の協議の場を平成23年5月に設置しました。この協議の場で、政務三役と首長代表によるハイレベル会合に加え課長クラスの実務者レベルの会合を含め、23年中に10回、国と地方の協議が開催され、23年12月に、国と地方の協議の場で中間とりまとめがなされました。

都市部の自治体を中心に、地方自治体には生活保護制度に対する現場の強い問題意識があったため、国と地方の協議の場では積極的な意見交換が行われ、さまざまな制度改正の論点について、議論が交わされました。

生活保護制度以外で、稼働年齢層に対する就労支援制度を創設すべきではないかが主な論点のひとつにありました。これに対応する形で、生活困窮者自立支援制度の創設につながりました。

生活保護制度のなかにおいても、稼働年齢層の就労支援のあり方について、大きく2点の意見がありました。1点目が、被保護者に対する就労支援にあたり、ハローワークによる支援の充実を求めるものです。今では、ハローワークの相談ブースが福祉事務所に常設されていたり、ハローワークの職員が福祉事務所を巡回してくれているということで、この部分に関しては協力・連携体制が取れてきているところです。

2点目は、被保護者に対する就労のインセンティブを強化すべきとの意見です。当時、働いたときに必要経費として満額8千円までの勤労控除がありました。8千円以上の収入がある場合は、ある程度の傾斜をつけて収入から控除する仕組みとなっていました。この勤労控除制度は、実態としてインセンティブ効果はあまり期待できないといった意見でした。また、勤労控除制度自体が実際の被保護者世帯の可処分所得をあげてしまう効果も一方にあり、これでは単に勤労控除を拡充したのでは生活保護から脱却しづらくなるというのが、現場の意見としてありました。

生活保護法の一部を改正する法律の主な内容

就労による保護からの脱却にインセンティブ

をもたせ、かつ、生活保護受給時と脱却後で生活費に充てられる費用の較差を減らして、円滑な自立につなげるべきであるというご指摘・ご意見を頂きました。それらの御意見等を踏まえ、脱却時に金銭給付を行えるよう、就労自立給付金を創設いたしました。

生活保護制度への国民の信頼を得るために、不正受給対策を強化することが重要との認識が協議の場においても国と地方の間で共有されました。主な意見は2つありました。

1点目が、福祉事務所の調査権限の拡大です。福祉事務所には資産及び収入について、官公署及び民間機関に調査権限はありましたが、調査先の回答について、なんの担保もされていませんでした。要するに回答義務がなかったのです。個人情報保護を理由に、十分な回答が得られなかったという実態もありました。また調査権限は、現に受給をしている方にしか権限は及ばないため、保護廃止後に不正が疑われる事案が明らかとなった場合でも、調査する権限がありませんでした。

2点目が、不正受給の返還金についての保護費との相殺規定の創設が必要ではないかという意見です。不正受給となった場合に、返還金や徴収金が発生するわけですが、生活保護法上、差し押さえが禁止になっているため調整が必要でした。

この2点については、そういった自治体のご意見を踏まえ、生活保護法の改正事項のなかに盛り込まれることとなりました。

医療扶助の見直し

医療扶助につきましても、保護費の支出の約半分を占め、その対策については非常に重要であるという認識は、国も地方も共有していました。医師等の専門家が十分配置されていない地方自治体の実態におきましては、適正化のノウハウといったものが十分ではありません。

また、ジェネリック、後発医薬品ですが、このジェネリックの医薬品の使用義務化や、医療扶助の一部自己負担の導入について、国・地方の協議の場で意見がありました。結果として、指定医療機関制度の見直しによる、医療保険制度との連携が図られることとなりました。さら

に、ジェネリック医薬品の使用の促進を努力義務化することを、生活保護法のなかに改正事項として盛り込みました。

生活扶助基準の見直し

生活保護制度に関する国と地方の協議の場を設けて協議を行っていた段階では、生活保護制度の抱える課題に対応するために、早ければ平成24年、通常国会に生活保護法の改正案を提出するという検討を進めていました。しかし、改正内容を政府内で検討している過程で、生活保護制度は生活に困窮した結果、生活を保障する制度であり、生活に困窮する原因、これに対する根本的な解決には必ずしもつながらないといったご指摘がありました。その原因を取り除くための対策として、生活困窮者支援制度も一体的に検討する必要があると判断されました。そのため、生活保護法の改正や、生活困窮者自立支援法の制定に加え、生活扶助基準の見直しが同時期にすすめられることとなりました。

「社会保障・税一体改革大綱」

一方、社会保障と税の一体改革に関する検討結果をまとめた「社会保障・税一体改革大綱」が公表されましたが、そのなかに生活困窮者対策と生活保護制度の見直しについて、総合的に取り組むための生活支援戦略を平成24年の秋を目途に策定するとともに、生活困窮者対策に必要な法整備や生活保護法の改正も含めた生活保護制度の見直しを検討することが大綱のなかに盛り込まれました。

生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会

新たな生活困窮者自立支援制度の構築と生活保護制度の見直しについて、一体的に検討するために、平成24年4月に社会保障審議会に、生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会が設置されました。

生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会では、制度的な対応が必要な事項を中心に、報告書をまとめていただきました。報告書では、生活困窮者に対し、生活保護に至る前の段階で、早期に相談支援、就労支援、居住確保の支援等の種々の支援を行うとともに、必要に応じて生

活保護受給者も活用できるようにすることによって、困窮状態から早期の脱却を図ることが必要であるという指摘をいただきました。

また、生活保護制度につきましては、就労可能な方に対する切れ目のない就労、自立支援と生活保護から脱却するためのインセンティブを強化するとともに、不正受給に対する罰則の引き上げの検討、地方自治体の調査権限の強化など、不正・不適正受給の対策を強化していく。そういった見直しが必要との指摘がされています。

厚生労働省に対しては、報告書の内容を踏まえ、新たな生活困窮者支援制度及び生活保護制度の見直しについて必要な法整備の検討を行い、関係機関と連携しつつ、早期にその実現を図っていくべきだとの進言がありました。

審議のなかでは、生活保護制度、生活困窮者自立支援制度ともに多様な意見をいただき、生活保護制度に関しては更新制導入の可否や、医療費の一部負担導入について、賛否両論の意見が出されました。

生活困窮者支援制度につきましては、中間的就労のあり方についても多くの意見が出ました。

想定よりも時間を要しましたが、制度見直しの必要性は国も地方も共通認識がありましたので、最終的にはひとつの取りまとめに至ることができました。

切れ目のない就労・自立支援とインセンティブの強化

切れ目のない就労・自立支援と生活保護から脱却するためのインセンティブを強化するための具体的な施策で、保護開始直後から脱却後まで切れ目なく就労等を通じて、積極的に社会に参加して、自立することができるように支援を実施するために、就労自立給付金を創設しました。就労自立給付金の概念は、就労により得た収入、そこから仮想的に積み立てた金額を、単身世帯の場合なら10万円まで、多人数世帯の場合は15万円までを上限として、保護脱却時に一時金として給付するものです。

仕組みが複雑だというご指摘もありますが、平成26年に開始したばかりですので、状況を見つつ、必要があればより使いやすい制度、仕組

みに見直しを行っていきたいと考えています。

被保護者就労支援事業、被保護者就労準備支援事業

改正生活保護法の施行に伴い、就労支援のための事業として、被保護者就労支援事業が平成27年4月に施行されました。補助事業として、被保護者就労準備支援事業が創設されました。

被保護者の自立助長を図るために、就労に関する支援を強化する観点から、保護の実施機関は就労に関する支援のための事業を実施することが義務化されました。

当初、生活困窮者自立支援法創設により、被保護者を含めた生活困窮者に対し、就労支援等のための事業を実施することとしていましたが、政府部内の立案過程におきまして、生活困窮者自立支援法と生活保護法の整理として、生活保護受給者に対する就労支援等については、生活困窮者自立支援法に基づく同じ事業の内容であったとしても、それは生活保護法にきちんと規定すべきであるとのご指摘がありました。結果として生活保護法と生活困窮者自立支援法の両法にきちんと明記されました。

生活困窮者等の就農訓練事業

この事業はさまざまな理由により、就労になかなかつながらない方たちを対象として、農業体験、研修を実施して、就農を含めた就労を支援するものです。生活困窮者等は長期間労働市場からかけ離れていた生活をしていますので、就労体験などの段階的な支援が必要です。また農業活動をすることで、心身のリハビリ効果により、就労意欲を喚起したり、生活のリズムを回復するといった効果等も期待されています。

生活保護受給者等の居住確保の推進

生活保護受給者等の居住確保の推進について、平成27年5月に、川崎市の簡易宿泊所にて火災がありました。簡易宿所にお住まいになっている方たち、ほとんどが生活保護受給者でした。亡くなられた10名の方皆さん生活保護の受給者だったことを踏まえ、簡易宿所等に入居している保護受給者の方たちの安定した居住を確保する必要があるということで、国土交通省と連携

して、転居支援の充実や強化を図る事業を設けました。

具体的には、安価で質の良い住宅のリスト化や、不動産業者への同行や現地確認による民間アパートへの入居支援等事業を行いたいと考えています。

扶養義務者に関する規定

改正前の生活保護法では、保護の申請を行う方やその扶養義務者に対し、収入や資産の状況等について直接報告を求める規定が明文化されていませんでした。そのため、扶養義務者の扶養義務履行の可能性について、十分確認することができていませんでした。

今回の法改正では、あらたに福祉事務所の権限として、要保護者に対する保護決定または実施に必要なときは報告を求めることができるようにするとともに、要保護者の扶養義務者、その他の同居の親族等に対しても、保護の申請項目となっている履行については、調査をするために報告を求めることができるようになりました。

医療扶助の適正化に向けた取り組み

後発薬品の使用促進について、医療扶助の方法にかかる規定(生活保護法第34条)を改正して、医師が医学的知見に基づいて、後発医薬品を使用することができることを認めた場合には、被保護者に対して可能な限り後発医薬品の使用を促すこととなりました。現在、医療全体の使用割合が54.5%、これに対し、生活保護は61.0%です。生活保護が若干、医療全体を上回っている状況です。ただ、都道府県等のあいだで格差があり、現在、使用促進計画策定等の取り組みを実施し、底上げを図っています。

指定医療機関の不正事案への対処

指定医療機関制度につきましては、指定にかかる欠格事由、除外要件といったことを規定するための見直しを行いました。具体的には健康保険法の規定による、保健医療機関または保健薬局の指定を受けていない医療機関に関しては、欠格事由とすることです。これは生活保護の医療扶助につきましては、全額公費負担のため、

医療費の本人自己負担がないことを利用して、不必要かつ過剰な診療や投薬をするなど、医療扶助を悪用する不正行為が発生していたという状況が指摘されたことも背景にあります。

保険医療機関の取り消しがあった場合に、自動的に生活保護指定も取り消すことにより、自治体の事務負担軽減にもつながると考えています。

法制的な整理としては、医療扶助は必要最低限度のものである必要があり、具体的には国民健康保険の診療方針及び診療報酬の例によることとされていますので、医療扶助の適切さを担保するためにも、保険医療機関等であることは医療扶助を担当する指定医療機関の必要条件としました。

精神障害者の地域移行の推進

平成26年7月に、長期入院の精神障害者の地域移行に向けた具体的方策にかかる検討会において、長期入院精神障害者の地域移行に向けた、具体的方策の今後の方向性が取りまとめられました。そのなかに、生活保護受給中の長期入院精神障害者につきましては、精神保健福祉担当部局と生活保護担当部局との連携を強化することや、直ちに一般住宅で生活を行うことが困難な方については、救護施設や、更生施設等を活用することにより、地域移行を促進するといった提言がなされています。

先ほどの大西会長の基調報告にもありましたが、生活保護を受給する長期入院精神障害者の地域移行を促進するうえで、担当部局同士で有機的に連携して対応することが効果的と考えられ、平成27年9月に厚生労働省内で生活保護を担当している保護課と、障害保健福祉を担当している障害福祉課及び精神障害保健課長連名で通知を発出しました。

地域移行の生活準備に向けた支援として、救護施設の居宅生活訓練事業の活用などが盛り込まれています。

おわりに

先の国会で継続審議になりました社会福祉法等の一部改正法案につきましては、次の国会での成立を目指すこととしています。

分科会報告

第1分科会報告

テーマ「行動指針に掲げる事業への取り組み」

- 参加者数 113名
- 議長
大塚 晋司（兵庫県／南光園 施設長）
- 助言者
大西 豊美（大阪府／みなと寮 理事長）
- 運営責任者
山田 智己（北海道／札幌明啓院 施設長）
- 記録係
深谷 正史（北海道／札幌明啓院 相談員）
中尾 友美（北海道／札幌明啓院 栄養士）
- 受付係
高杉 百恵（北海道／札幌明啓院 支援員）
- 会場係
相庭 晃（北海道／札幌明啓院 次長）

【発表1】

「平塚ふじみ園における全救協の行動指針に掲げる事業への取り組み」

小野田 正幸（神奈川県／平塚ふじみ園 施設長）
（発表概要）

- ・施設内に居宅生活訓練室があったが、救護施設居宅生活訓練事業は、アパート等を利用することが前提であるため事業としては認められず、近隣のアパートを確保して、平成26年から開始する。
- ・利用者の選定基準として、将来的に居宅生活を希望している、金銭の自己管理ができると見込まれる、概ね1週間程度の服薬自己管理ができる、病状が安定している、適応訓練室での予備訓練に問題がないなどを設けている。
- ・訓練内容は、金銭、食事、服薬、日中活動、安否確認に関するものなどがあり、禁止事項としては、訓練用住居内での喫煙（ベランダは可）・飲酒、他利用者の訪問、暴力等犯罪行為などがある。
- ・これまでの1年間で、成功者1名、失敗者2名。現在は、男女各1名が訓練中。
- ・現状の課題として①全救協の「行動指針」をどのように全面展開していくか②介護保険の住所地特例や、要介護認定に関すること③福祉・介護人材

の確保についてなどがある。

- ・ 今後は、全救協の「行動指針」にあるフェーズB、フェーズCについて全力で取り組んでいきたい。また、介護保険の住所地特例の見直しが実現してほしい。引き続き、利用者を尊重した支援の推進を行っていく。

【発表2】

「生活困窮者自立支援制度における大野市自立相談支援センター「ふらっと」の取り組み」

貝川 久幸（福井県／大野荘 地域企画課課長補佐）
（発表概要）

- ・ 大野市役所前の借家を改装し、平成27年3月に大野市より自立相談支援事業委託の内示をうけ4月に開所。位置的に福祉課や市社協などと連携をとりやすい環境にある。
- ・ 職員配置は2名で大野荘と兼務。
- ・ 相談件数は、平成27年4月～9月迄で24件。相談者は、ほとんどが男性。年齢は、20代から80代と幅広い。相談の経緯は、関係機関、民生委員、身内や知人の紹介、市の広報、通りかかり等。
- ・ 相談内容は、引きこもり、仕事が無い、住むところが無い、債務等が絡み合っているケースが多く、9月までで支援計画を立てた方2名、支援計画までは行かないが、継続してセンターが関わっている方8件、残りは、他機関に繋いだり、相談のみで終了。
- ・ Aさん（母の介護のために無職になった50代後半男性）とBさん（10年間引きこもりの40代男性）の相談内容と相談後の支援を紹介。
- ・ 事業予算が不十分、次年度以降の事業継続にあたっての課題である。また、今後は就労準備支援事業の実施に向けて検討も必要。
- ・ 単身高齢者の住む場所の確保、日中の居場所や社会参加の意欲が高まる支援等、必要とされるケースが見られ課題は多い。
- ・ 今後は、地域において救護施設が持つ機能を活かせるように更に関係機関と連携を取り合い、相談者の自立に向けて寄り添いながら、継続的な支援、救護施設の必要性を感じてもらえる様に努めていかなくてはならない。

【発表3】

「生活困窮者自立支援事業への取り組み」

宇治山 真好（兵庫県／南光園 主任相談員）
（発表概要）

- ・生活困窮者自立支援事業として、姫路市一時生活支援事業、姫路市自立相談支援事業を行っている。前身となる事業は、路上生活者支援を行っているNPO法人が県の委託を受けて、姫路市内に生活相談所を開設し、就労、借金、生活保護の申請方法などの相談に対応していた。
- ・姫路市では、生活困窮者自立支援法の施行に伴い、平成27年4月に「くらしと仕事の相談窓口」を開設。必須事業である自立相談支援事業、住居確保給付金のほか、任意事業として、就労準備支援事業、一時生活支援事業、家計相談支援事業、生活困窮者世帯の中学生等を対象とした学習支援事業を行っている。
- ・姫路市一時生活支援事業は、ホームレス等の生活困窮者に対して、一定期間宿泊場所、食事等日常生活の維持に必要な便宜を提供し、就労等による自立や地域社会での安定した生活への移行を目指している。
- ・姫路市自立相談支援事業は、必須事業の自立相談支援事業とは異なり、一時生活支援事業を利用している方が、より具体的に自立に向けて動けるよう姫路市の裁量で予算化した事業である。
- ・事業所の利用定員は救護施設ジョイガーデンの青鳥館が10名、救護施設南光園のなんこうが6名の計16名で、共同事業体として実施している。
- ・飲食店への住込み就労に結び付いた20代女性、就労移行のケース、会社の借り上げ住宅に居住していた40代男性の、退職に伴う住居喪失、居宅移行のケースについて紹介された。

【グループ討議について】

- ・総合相談の取り組みとして、いろいろな措置施設でネットワークを形成し、情報共有をすることで措置施設の孤立化の防止につながるのではないかな。
- ・地域連携のためには、民生委員との関わりや町内会行事への参加などの地域貢献を通して救護施設の存在や内容を広報していくことも必要。
- ・全国的な施設のネットワークを独自に作る事ができれば、行政を介さなくても、相談内容によっては、適切なサービスに繋がられるのではないかな。
- ・職員会議や研修等で「行動指針」を全職員が理解するように努める必要がある。
- ・人材不足の取り組みとして、資格取得の奨励や職

員の待遇改善も必要ではないか。

(助言の概要)

- ・全救協の「行動指針」に基づいて、各施設相当の成果を上げていると思うが、数値目標にこだわらず、総合相談等にも広く参画していくなかで見えてくるニーズにも、機動力を持って対応して欲しい。
- ・人材確保の問題は、各法人の具体的な取り組みもあるが、国を挙げて取り組んでいかなければならない大きな問題であり、全救協としてもしっかりと検討していきたい。

第2分科会報告

テーマ「利用者主体の個別支援の取り組み」

- 参加者数 86名
- 議長
常松 一也 (福島県/矢吹緑風園 施設長)
- 助言者
品川 卓正 (東京都/村山苑 理事長)
- 運営責任者
三浦 敏人 (北海道/札幌市あけぼの荘 施設長)
- 記録係
一條 晶弘 (北海道/札幌市あけぼの荘
総務課長)
- 受付係
白幡 真也 (北海道/札幌市あけぼの荘 事務員)
- 会場係
長谷川 尚子 (北海道/札幌市あけぼの荘
主任看護師)
- 会場係
惣伊田 弓子 (北海道/札幌市あけぼの荘
介護職員)

【発表1】

「個別支援の取り組み」

熊澤 充昭 (山形県/紅花ホーム 副総括支援員)

(発表概要)

- ・個別支援の実施は個別支援推進部会を中心に取り組んでおり、利用者一人ひとりのニーズを尊重し、その人らしい生活の自己実現に向けた質の高いサービス提供を目指している。
- ・居宅生活訓練事業の開始に伴い、それに沿った個別支援計画を作成し、3か月ごとに見直しをしている。

- ・事例報告対象者Aさんは長期間引きこもる生活を送っていたためか、対人関係が上手く保てずストレスを感じてしまい、施設生活に馴染めずグループホーム入居を希望。総合的支援目標を「グループホームの体験入所に向けて頑張ろう」とし、精神的安定と施設生活リズムに慣れる事に重点を置いた支援を始める。ストレスを溜めない工夫、薬・病気の理解、対人スキルの向上、自己体調管理の4点を掲げて支援を進め、グループホームへの移行となった。

【発表2】

「個別支援計画の効率性と質の向上を目指して」

太田 克幸（石川県／三谷の里ときわ苑
支援センター主任）

（発表概要）

- ・平成15年度に全救協が「個別支援計画1次案」を策定したのを機に委員会を発足。平成20年度にチェック方式を導入し簡素化を図る。平成22年度施設独自システムを導入し情報一括管理を目指し、それに作成プログラムを組み込む。
- ・日常業務に個別支援を浸透させるための課題点を「効率性」「実行性」「質向上」の三つに絞って改善を図った。効率性の向上には、書式の簡素化・プラン作成者の役割分担・綿密なスケジュール管理を行うこととした。実行性の向上には、コミュニケーションの充実・リスクマネジメント・管理体制の強化により、円滑なプラン実行へ繋げた。質の向上には、マニュアル整備・職員教育システム構築・利用者主体の意識づけによって、職員の意識改革に繋げた。

【発表3】

「淀川寮における個別支援計画の課題と取り組みについて」

廣江 崇（大阪府／淀川寮 支援員）
坪内 千仁（大阪府／淀川寮 主任）

（発表概要）

- ・事例報告対象者Aさんは記憶喪失による身元不明の方である。入所後一定期間を置いても記憶が戻る様子がないため、今後の社会生活を可能にするために就籍手続きを弁護士に依頼しながら、支援計画の策定を開始した。
- ・わずかな記憶と医療機関による診断をもとに就籍申し立てを行なったが、裁判所の調査により身元が判明する。当初の支援計画から変更となったが、

将来に向けた新たな支援計画が具体的となり、各関係機関との連携を図りながら地域生活移行へ導くことができた。

- ・入退所のサイクルが早い状況下で、施設全体として「本当に本人が必要としている支援は何か」を職員間で視点合わせをしておくことが、アセスメント力の向上や情報共有に繋がる取り組みであるとする。

【発表4】

「アルコール依存症者の致死的状況からの回復支援～転機を捉え、動機づけをし、成長を促す個別支援計画～」

今池 有香（熊本県／真和館 指導員）
平畑 佳朗（熊本県／真和館 総務係長）

（発表概要）

- ・支援計画の策定と管理方法は、①職員会議にて個人史や現在に至るまでの問題行動等の討議を行う、②担当職員によるアセスメントを行う、③独自の書式により対象者の誕生月に合わせ支援計画策定を行う、④決裁と本人の同意を得て、目標を掲示する、⑤月初に前月の評価をする、としている。
- ・事例報告対象者Aさんは、アルコール依存症によって全身衰弱状態で保護され、入院加療後、施設入所となる。歩行困難、うつ状態などの状況から生活全般に支援が必要であったため、当面の目標として精神安定と歩行練習を掲げた。その後、健康維持・断酒管理を継続しながら、行動や趣味の範囲を広げ、居宅生活訓練事業を経て、最終目標としていた地域移行へ導いた。
- ・正しい目標に一步踏み出せるように、個別支援計画を通して、転機を捉え、動機づけ・勇気づけをし、成長を促すことが重要である。

【グループ討議について】

- ・①「利用者の自立支援と生活の質の向上に向けた個別支援計画策定のあり方について」、②「個別支援計画を活用し、利用者の自立に向けた支援を具体的に進めるために、どのような取り組みが必要か」について、グループ討議を行った。

（助言の概要）

- ・個別支援計画の本質は、利用者一人ひとりに対してその人らしい支援を行って、笑顔と満足を得る

ことだと感じている。

- ・ 個別支援計画の基本となる利用者の希望・要望を聞き取るには、職員の専門性が問われている。コミュニケーションを取りにくい人に対しての難しさをどのようにクリアにするかが重要であり、職員の感性や柔軟な物の考え方も求められる。
- ・ 受け入れがたい要求にどう対応するか、どう説明するかによって利用者との関係性が損なわれてしまう場合がある。いわゆる専門性という所をもう一度振り返って勉強する必要がある。
- ・ 循環型施設にシフトしていくためには利用者の自立支援に力を注ぐ必要がある。

第3分科会報告

テーマ「利用者の地域生活への移行に向けた取り組み」

○参加者数 90名

○議長

大島 毅 (佐賀県／かんざき日の隈寮 事務長)

○助言者

松田 昌訓 (大阪府／フローラ 施設長)

○運営責任者

谷 亨 (北海道／親愛の家 施設長)

○記録係

戸田 淳 (北海道／親愛の家 支援主任)

乙崎 純子 (北海道／親愛の家 支援員)

○受付係

加賀美 弘美 (北海道／親愛の家 事務員)

○会場係

荒井 順子 (北海道／親愛の家 生活指導係長)

【発表1】

「地域生活移行への歩み～居宅生活訓練の状況～」

江刺家 正樹 (青森県／白鳥ホーム 指導員)

(発表概要)

- ・ 平成25年1月から地域生活移行への取り組みを実施。月ごとに目標を決め計画に沿って進め、小さなことから積み重ねで自ら行なうという意識が芽生え、活動意欲を持つ。自立可能評価は各項目70%をボーダーラインとする。
- ・ 1年間の訓練が終了し自主的に行動できるようになったが食材選び、献立作成や小銭での支払いの不安要素が残り訓練を延長することとなる。訓練を終えて最初は不安であったが続けることにより

自信に変わる。何度も成功や失敗を重ねることで自信につながり受け身的な行動の解消となる。

(助言概要)

- ・ 訓練計画をしっかり立て良い取り組みと思う。評価の在り方で各項目を70%以上でなければ自立の対象にならないのではなく、他のサービスを利用しクリアできればいいと思う。ハードルが低くても地域生活に移行できれば素晴らしいことである。

【発表2】

「共生の杜における居宅生活訓練事業の再開への取り組み」

佐藤 哲也 (栃木県／共生の杜 施設長)

(発表概要)

- ・ 居宅生活訓練事業は平成21年6月から平成23年9月までの間、12人の対象者がおり、9名が地域移行し3名が施設生活に戻る。しかし、課題を残したまま休所。休所の理由は退所後の地域での居場所がなく、一番の問題は居宅訓練生候補がいなくなったこと。
- ・ 地域へ繋げられなかった3名の事例では訓練中の同室者とのトラブル、金銭管理や医療面での問題、居宅生活訓練する場所が遠いことがあげられた。また反省点では選択肢の提示ができなかったことがあげられた。
- ・ 平成27年9月1日居宅訓練再開。再開するにあたり①支援のプログラムの見直し、②居宅訓練を利用する前の訓練の充実、③職員の意識を地域へ向ける、④居場所作りの必要性の共有、⑤地域行政との連携、連絡を行った。入所者の多くは重度、高齢化にあり在所期間も長い方々が多いのが施設の現状。しかし制度を使って施設を退所する方が1人でも多く増えるため有効な手段であり救護施設の目的、役割を果たしていきたい。

(助言の概要)

- ・ 重度、高齢化が進んでいる中で地域生活に移行する選択肢が提示できなかったことは共感できる。選択肢を提示できれば力になる。どんな小さなことも選択肢を持たせることが大切で生活の幅や質が広がる。

【発表3】

「施設閉鎖後の保護施設通所事業の取り組み」

御宮知 秀登 (大阪府／平和寮 主任)

(発表概要)

- ・今池平和寮で平成16年度から保護施設通所事業開始、通所事業専用部屋「なごみ」を設置。地域移行した方が施設に通所することで居場所の提供を行い、孤独感の解消や主体的な生活が送れるよう包括的な支援を行う。平成18年度から居宅生活訓練事業を開始。これまでに200名以上の方が地域移行を達成。通所事業を含めたアフターケアを行う。地域移行する方は施設のアフターケアを希望するが、平成27年3月耐震問題の為、今池平和寮が閉鎖され退所者にとって戻れる場所がなくなり地域に取り残されることになる。
- ・受け皿として平和寮の通所事業に組み込むことで今池平和寮の通所事業利用者を申請するが、平和寮は女性専用施設のため、通所することができなくサテライト「なごみ」を設置し存続。
- ・今後の課題として平和寮退所者の方にも「なごみ」利用を勧め、職員配置として今池平和寮から異動した職員だけではなく平和寮職員も積極的に「なごみ」の業務に関わることを目指し信頼関係の構築を行いたい。

（助言の概要）

- ・支援計画を立てていないとのことで、支援計画を立てていただきたい。支援計画を立てることで個別支援につながり、客観性をもたせ効果測定できる。

【発表4】

「利用者の地域生活への移行に向けた取り組み」

河村 圭司（山口県／石城苑 処遇課長）

（発表概要）

- ・地域生活への移行に向けた取り組みとして、
 - ①利用者との面談し社会復帰したいか的意思確認、
 - ②職員協議、③対象者の決定、④施設内プログラムの充実、生活の見直し、⑤関係機関との連携、面談、⑥就職活動、⑦社会復帰、⑧退苑後のフォローを行っている。
- ・取り組むなかで出てきた問題と課題
A氏50代後半、アルコール依存。最初は末梢神経麻痺もあり歩行状態はあまり良くなかったが徐々に安定。金銭管理もできるようになり家族協力のもと外泊するが禁酒できず。就職活動では職員同席で面接を行い試験的に仕事を行うこととなる。3か月は施設から通いその後は会社が借りているアパートから出勤。
- ・現在の状況

飲酒が始まり半年で退職。再就職するも続かない。断酒できず、再入所促し27年3月施設へ戻る。今後も地域と連携をとっていく。

（助言の概要）

- ・アルコール依存は施設だけで行うのは厳しい、医療の力が必要。もし居宅支援事業がなければずっと施設での生活になってしまう。この取り組みは経験が大切。

【発表5】

「救護施設あじさいが取り組む居宅生活訓練事業」

原 克雅（長崎県／あじさい 生活指導員・主任）

（発表概要）

- ・平成26年7月1日より事業開始。「そのまま地域に移行できる居宅生活訓練」をコンセプトに事業計画する。家事訓練のため女性職員も配置。
- ・訓練の内容
 - ①相談面接～情報連絡ノートでの生活全般についてのアドバイス、②居宅訪問～週1～2回実施。看護師、栄養士は月1回訪問、③日常生活訓練～食事は平日朝、夕は自炊、昼は施設で提供。昼食代の370円は訓練対象生が施設へ直接支払う。携帯電話を貸出し自炊した食事内容は写真を撮って報告。土日は全ての食事を自炊、④健康管理訓練～通院は公共交通機関を利用し自身で通院、⑤社会生活訓練～金融機関、コンビニで支払いができるよう訓練、⑥自立生活訓練～居宅探し、就労活動、家族関係の調整。
- ・事業に取り組む1年間で4名の方が地域生活に移行。金銭管理が身に付き単身生活に自信を持ち施設生活に比べ自主性とゆとりが生まれ、自分自身見つめ直し生活について考えるようになった。
- ・今後の発展と課題
地域生活移行後のフォローが必要。居宅生活訓練期間中の就労と就労先の開拓。就労支援事業との連携、活用。

（助言の概要）

- ・充実した取り組みで携帯電話貸出し、食事の写真を送ることはユニーク。地域生活で大切なことは食事、自炊したものを写真で送り栄養の偏りを未然に防ぎ、とても参考になる。

【グループ討議について】

テーマ「保護施設通所事業や居宅生活訓練事業、一時的入所等の制度を使った地域生活支援、地

域移行の具体的支援内容とその成果、課題について」

- ・ アルコール依存の方だとお金を持つと飲酒してしまう、またアルコール依存の方は候補者から外れてしまう。
- ・ 訓練の場は共同生活なのでトラブルが起き中止になることもあり1人で行う方が見極められるのではないか。
- ・ 対象者選定で訓練終了後の次の訓練者が居なく選定の難しさがある。
- ・ 難しいケースにも取り組んで行かなければならない。

などの意見が出された。

(助言の概要)

- ・ 救護施設には安心安全を保障し、癒しの機能があり、生きる力を養う場でもある。地域に住もうとする力、退所しようとする力・意志を利用者が持つよう施設で取り組んでいるか、今一度考えてもらいたい。居宅を終了した人が次にどうするか。その後の対応が施設に問われる。インフォーマルとして時間に余裕があるなら関わりをもってもらいたい。

第4分科会報告

テーマ「利用者の人権擁護と虐待防止に向けた取り組み」

○参加者数 70名

○議長

手塚 真一 (東京都/村山荘 施設長)

○助言者

木間 幸生 (福井県/大野福社会 理事長)

○運営責任者

石黒 司 (北海道/函館厚生院高丘寮 施設長)

○記録係

水口 大 (北海道/函館厚生院高丘寮

副主任支援相談員)

黒木 絵梨砂 (北海道/函館厚生院高丘寮

介護福祉士)

○受付係

古伯 楓 (北海道/函館厚生院高丘寮

介護福祉士)

○会場係

矢野 亮一 (北海道/函館厚生院高丘寮

支援相談員)

【発表1】

「リスクマネジメントから考える権利擁護について」

吉本 華 (奈良県/須加宮寮 介護主任)

(発表概要)

- ・ 事例紹介 A氏 50歳代 女性
- ・ 転倒防止、てんかん発作時の対応、他ご利用者との関わり対応について、各担当者で検討し、保護帽の着用や居室変更等の対策を行ったが、どの対応にも課題解決には結びつかず、新たな課題が見えてきた。
- ・ A氏がどのようなことを思い生活しているのか、どのようなことをしたいのか、本人の立場に立った支援ができていないことに気づき改めて対策を検討する。その結果、①本人への対策が行動制限にあたり意識すること、②どのようにすればA氏の動きを尊重した支援が行えるかということ、③A氏にとって安心・安全である支援とは何か考えるということを踏まえて検討した。結果、穏やかに生活され大きな事故に繋がらず落ち着かれている。
- ・ 支援する側からの考えではなく本人の思いやどのようにすれば本人に合った支援ができるかが大切である。ご利用者が何を望んでいるか第一に考えなければならない。

【発表2】

「利用者の人権擁護と虐待防止に向けて～丸山荘の取り組み～」

堀川 明子 (愛媛県/丸山荘 自立支援係)

(発表概要)

- ・ 制度としての取り組みとして、100ページほどのマニュアルを作成しておりご利用者の人権やプライバシーに配慮した内容となっている。マニュアルの中で最も割いている内容が虐待防止に関する内容である。虐待防止委員会は月に一回開催しており昨年職員にセルフチェックを行った。
- ・ 事業計画書には基本理念として「人権の尊重」、「自立支援」、「総合福祉施設」を取り上げている。また職員行動規範を載せ、毎日の職員会で読み合わせをしている。
- ・ 職員に対する取り組みとして、外部研修と月一回の内部研修、平成22年より第三者評価を受審し、平成24年からは安全衛生委員会を発足し職員のストレスケアを実施している。

【発表3】

「夫婦間のDV事例～課題発見とアプローチ～」

南里 眞一郎（佐賀県／しみず園 企画係長）

（発表概要）

- ・ DV事例紹介 家族6人でのホームレス生活
夫婦2名を緊急入所
男性50歳代 糖尿病（インシュリン自己注射）
女性30歳代 療育手帳B
- ・ 入所当初は夫婦の希望もあり、子どもたちと一緒に生活できる環境をつくることを目標とした。しかし、妻より夫からのDV、経済的虐待を受けていることの相談があり、妻からは一緒に暮らしたくないとの申し入れがあった。
- ・ 入所後の妻からの証言により当初の目標は的確ではないと明白になった。
- ・ 夫のDV、児童虐待、生活困窮を分析し、社会資源に繋げていき妻と子の人権擁護の支援に関係機関と連携できたと考える。今後も人権擁護の視点で十分な情報を関係機関と共有し、再び地域で生活できるように支援していきたい。

【グループ討議について】

- ・ 虐待が発生した時に指摘、注意しあえる雰囲気作りが大切である。また研修や会議などで気づける場を作ることも大切である。
- ・ 気持ちに余裕を持てる職場環境作りや職員一人ひとりの改善への意識付けが必要。
- ・ ご利用者への言葉遣いや呼び方などの基本的なことをしっかり行うことが必要。
- ・ 個別支援計画書のアセスメントをしっかりと行い、どの職員も同じ対応ができるよう情報共有を密に行うことが必要。
- ・ 外部、内部研修を行い、チェックリストやアンケートを行い委員会などで検証し虐待を防止する。

（助言の概要）

- ・ 利用者の人権を守り虐待を防止し、差別を解消するためには、個別支援計画書を十分に活用するとともに充実することが基本である。第三者の確認や保護者に同意を得る、行政の考えを取り入れサービスの質を深めることも一つの方法である。
- ・ 今回の分科会での発表内容、実践事例、討議内容をそれぞれの施設へ持ち帰り各施設で整備を行うことが利用者の権利擁護、虐待防止に繋がると考

える。

第5分科会報告

テーマ「循環型施設としての救護施設の取り組み」

- 参加者数 66名
- 議長
西浦 博（富山県／八尾園 理事長）
- 助言者
本田 英孝（北海道／函館市民生事業協会 理事長）
- 運営責任者
福田 貴仁（北海道／明和園 指導係長）
- 記録係
宮岡 佳史（北海道／明和園 指導員）
鷲田 さやか（北海道／明和園 寮母）
- 受付係
佐藤 たか子（北海道／明和園 主任寮母）
- 会場係
畑澤 豊美（北海道／明和園 寮母）

【発表1】

「『循環型施設としての救護施設の取り組み』～高齢・重度利用者に対する支援のあり方と円滑な他法他施策施設への移行の取り組み～」

吉田 尚雄（群馬県／妙義白雲寮 指導係長）

（発表概要）

- ・ 施設移行ケース1
Aさんは高齢になるにつれ歩行状態が悪化し、はじめは杖歩行していたが、車椅子使用となり、概ね自立していたが、誤嚥性肺炎を度々起こし、入退院を繰り返す。老人施設に行きたいとの希望あったが、要介護認定の問題で福祉と調整が再度、誤嚥性肺炎で入院。嚥下困難となり、救護施設での生活が困難となり措置している市に住民票を移して、市の介護保険を使って介護療養型施設に移った。
- ・ 施設移行ケース2
Cさんは脳溢血後遺症で平成4年に入所、左半身麻痺があったが脳梗塞疑いで入院。右半身にも麻痺が出たことにより、両腕両足が麻痺。重ねて、咀嚼、嚥下、発語にも麻痺が残り、全介助となる。施設に戻って来られない状態となった。措置福祉事務所と調整し、長男の住む市に住所を移

して介護保険を使おうとしたところ、住所移動しなくても介護保険が使えると指導され転入できず、結局、施設所在地である市で老人施設に移行することになった。

- ・ 現在、厚生労働省の見解が「救護施設入所中の者が介護認定請求するときには当該施設所在地の市に」となっているため、老人施設に動いてもらおうとすると所在地の市に新たな費用負担が発生する。

大部分の要介護者高齢者は施設替えの目途さえ立たず、救護施設を利用している。

【発表2】

「循環型施設としての救護施設の取り組み」～長期滞留を防止し出口のある循環型施設をめざす取り組み～

内堀 世紀（大阪府／千里寮 介護職員）

（発表概要）

- ・ 通所事業における支援例として、
 - ①サテライト型施設における将棋や公園での写生大会等のレクによる居場所の確保
 - ②千里祭における通所事業を利用している方による模擬店やバーベキュー等役割による自己肯定感・自尊感情の向上
 - ③コミュニケーションが苦手な人に対して「表現のワークショップ」を行う自己表現の習得
 - ④乾燥キクラゲのスライスの袋詰めを行う就労支援がある。
- 施設・居宅から通所事業、就労訓練を行い、生活保護からの一部脱却を目指している。
- ・ その他の取り組みとして、
 - * 金銭管理・服薬管理・通所支援・各種手続き同行・安否確認・鍵預かり
 - * 看護師による健康相談・各種行事の開催・名画上映会等を行っている。
- ・ 通所事業について地域に対して公益活動を行い、福祉相談窓口や地域の人参加する農園での収穫祭、千里ファームでの農業作業、特別養護老人ホームの清掃作業や、さて新聞での事業のお知らせを行っている。
- ・ 個々の状況に合わせた就労支援や生活状況について個別支援計画を作成し、モニタリングを行い、期限切れの時にはどうするか、援助が必要な人に対してどのような支援を行うかが課題となっている。

【発表3】

「知的障害がある人の他種別施設への移行について」

谷本 尚子（徳島県／寿楽荘 看護師）

（発表概要）

- ・ 事例発表

Aさんは50歳後半で脳梗塞後遺症となり、別施設にいたが寿楽荘に転荘。入荘時、貧血や慢性腎不全、原因不明の嘔吐症あり、その後腎盂腎炎や適応障害等により、無断外出や感情失禁、引きこもり等日常生活に支障が出るようになった。落ち着かない行動があったが、福祉事務所への対応ができずなかなか別の施設への移行できず、目の離せない状態が続いている。

Bさんは寿楽荘への入荘後は姉との面会を希望しており、故郷の福祉事務所へ打診したところ、スムーズに移行の話が進み、グループホームへの移行が決まった。

その人に合ったふさわしい生活を送ることができる施設へのスムーズな移行のために関係各所との連携を図ることが必要である。

【グループ討議について】

- ・ 新しい事業への取り組みへの意識の低さ
- ・ 個別支援計画への取り組み
- ・ 養護老人ホームへの移行
- ・ 福祉事務所のケースワーカーによって力量の差があること
- ・ 施設への移行に不安に思っている利用者に対して見学ツアーを行い、そこで生活している人から話を聞くこと
- ・ 入院する病院や社会資源との繋がりなどについて意見交換があった。

（助言の概要）

- ・ 「行動指針」に積極的な取り組みを行うこと
- ・ 職員、入所者の意識改革が求められること
- ・ 法務省では自立準備ホームという事業を行っているため、定員割れを気にする前にやってみることが大切であること
- ・ 地域生活定着支援センターでは救護は対象外となっているため、働きかけが必要であることなどの助言があった。

【特別講演】 「生活困窮の拡大と新しい自立支援制度～救護施設への期待～」

中央大学法学部教授 宮本 太郎 氏



はじめに

全救協は平成25年に、生活困窮者自立支援制度がつくられていくなかで、救護施設がこの制度にどう関わっていくのかという、非常によく議論された「行動指針」を策定されています。

その「行動指針」から、いろいろ勉強させていただいたうえで、私なりに、今、生活困窮者自立支援法がどうなっているのか、なぜ必要とされるにいたり、どのような形で導入されたのかについて、その審議に深く関わった経験をふまえ、お話しさせていただきます。

困窮と孤立

今、困窮と孤立が広がっています。困窮に陥っている人は少なくありません。成人でも16%を超えており、6人に1人ぐらいです。さらに、困窮により連帯、支え合いに結びつくのではなく、孤立に陥っています。

街頭で寝泊まりしている人の数は本当に減りました。簡易ホテルもきれいになり、表面上困窮は見えにくくなりました。一方で、自分がしんどいのは自分が悪いに違いないとして抱え込み、声をあげなくなりました。

現在の困窮

現在の困窮は、もうどうあがいても無駄だという絶望を引き起こしています。ご存知のよう

にトマピケティの『21世紀の資本』が平成26年頃から飛ぶように売れました。そこに打ち出されているメッセージはひとつで、こんなにも格差が広がり、逆立ちしても挽回できない状況になってしまったということです。

東京都港区の平均所得は1,250万円を超えている。一方、熊本県球磨村の平均所得は190万円です。どんなに頑張っても挽回できないということになったとき、これは絶望に陥るしかなく、地域の停滞にもつながっていきます。

支えられる側と支える側

支えられる側と支える側がいるなかで、支えられる側がどんどん困窮化・高齢化し、肥大化して、支える側もだんだん弱まっている。支える、支えられるという二分法で考えていくと、本当に先は見えなくなりますが、ここでこの考え方を変えなければいけないのです。

発想の転換がチャンスを生む

支える、支えられるというのは、もともとそういう2つのグループに人々を分ける考え方で、時代に適合していません。みなどこか弱くなっている、だから支える側も支えることを含めて新しい支え合いをつくっていく。こういう方向に転換していく、むしろチャンスが訪れているのではないかと思います。

中間的就労と中間的居住

これまで支える側は地域に普通に居住し、働いていました。一般的就労と一般的な居住です。一方、支えられる側はその支えられ方により、居住やその働き方にはいろいろなケースがありますが、行き着くところ施設に入らざるをえなくなり、完全に福祉依存になります。

支える側は地域に一般的に居住して働く、支えられる側は施設に入り全く働いていない。こういう2つのはっきりした両極のパターンを考えるだけでは解決できなくなりました。

一般的な就労と福祉のあいだに、一般的就労に近い側に中間的就労をおき、それをステップに一般的就労に移っていく、あるいは一般的就労がしんどければ、中間的就労に一步戻り、体調を整えたりするゾーンが出てきました。

また、地域の一般的居住と施設のあいだに、居宅の訓練事業のような形でアパートを借り上げたりサテライトの施設をつくったり、あるいは一般的居住をしている人たちに通所を促したり、中間的居住というべき形態がでてきました。

その中間的就労と中間的居住の組み合わせにより、あらたな連携ができ、支える・支えられるの二分法が終り、サポートがあればみんな力が発揮できる。そういう中間ゾーンが広がり地域が変わる時代に向かっています。

働き方についての中間的ゾーンと住まい方についての中間的ゾーンを支えていくことができる人たちはそう多くない。とくに中間的居住の仕組みをつくっていくことができる人たちは多くありません。そこで、救護施設への期待が非常に大きくなっているのです。

母親が無理心中を図った事件

平成27年6月、生活困窮者自立支援法施行の年にある判決が出ました。平成26年9月、千葉県銚子市で県の公営住宅の家賃1万3千円が払えないということで県から強制立退きを命ぜられていた家庭で、強制執行日に、絶望した母親が娘さんを殺めてしまった事件がありました。母親にとってみれば家を失うということはもう人生が終ることだったのです。

この母子がそうした困窮した状況にあるという認識、もちろん実際には県の住宅課も勘づいてはいましたが、家賃は2,500円まで下げることができるという情報すら提供していなかった。

この母子は非常に多様な行政の機関に賑やかに取り囲まれていましたが、縦割りの制度のもとでどの機関もこの母子の状況を知らなかったわけです。それぞれがそれぞれの仕事を粛々と、強制立退きも含めて、進めていたということです。

生活困窮者自立支援法がめざすもの

生活困窮者自立支援法はこうしたことを止めることを目指しました。まずこの制度は福祉事務所のあるすべての自治体が自立相談支援事業を必須の事業として取り組みます。

生活困窮者という抽象的な言い方をしているのは一人ひとりの人間の中でさまざまな困難が

複雑に絡み合い結びつくため、きちんと対象にするためです。

いくつかの任意事業、とくに住宅と食料に関しては一時生活支援事業、母子世帯にその貧困の連鎖を起こさせないという学習支援事業や、給食のアルバイトからもう少し安定した仕事に移行できるよう支援する就労準備支援事業があります。

困窮した世帯に対しても日本の高等学校等の教育費予算がものすごく少なく、世帯負担がとても大きい。そうした家計のやり繰りをどうやっていくか。こういう従来の縦割りの制度で、カバーされていない支援を補完的に連携させていくことが生活困窮者自立支援法のめざすところではあります。

先ほどの事件は、まさにこの制度の必要性、あるいはその趣旨の正しさを非常に不幸な形で示した事件でした。

孤立と絶望が広がる背景

孤立と絶望が広がる背景をもう少し考えてみます。

これまで私たちは社会保障、福祉の問題が議論されたときに、日本はお金を使っていないから、お金さえ使えば何とかなると考えていました。しかし、必ずしもお金を使えば何とかなるとい状況ではなくなってきました。

社会保障・福祉に使うお金は、GDPでみていくとイギリスを超えています。オランダくらいお金を使っています。ところが孤立と絶望に結びつく困窮の是正になっていない。オランダと比べ、子どもの貧困率はおよそ3倍、女性の貧困率も3倍、困窮者の貧困率は、10数倍となっています。

もちろんこのお金が十分でないことも事実ですが、その使い方にももう少し配慮しなければいけないと思います。むしろ、昔、お金をあまり使っていなかった頃のほうが格差や貧困が小さかったといえます。

安定雇用の崩壊

これまでは雇用を安定させるさまざまな仕組みがありました。大企業の終身雇用制度があり、中小企業も様々なかたちで守られていました。

例えば商店街がなぜ倒産してしまったかという、たとえば、かつては大きな店舗の出店規制があったわけです。結果的に値段は少し高めだったけれども、そこで払われたお金はその商店街で働く方を支え、地域に還元されていたのです。

こうした形でこれまでは当初所得が安定していました。ところがいま商店街はシャッターが閉まり、公共事業は止まり、終身雇用がくずれ、大きな会社も簡単に解雇されるようになってしまいました。

新たな困窮が生まれる背景

社会保障の支出は増えているものの、追いつかず、その再分配後、社会保険料や税を集めて配り直す前の当所所得のジニ係数は緩やかに上昇し続けている状況です。

このような状況認識のもと、孤立と絶望につながる困窮がどのように生み出されたのか。既存の制度はそれなりにお金を使っているものの、なぜ役に立たないのか。一つは社会保障が縦割りとなっているからです。では、それぞれが連携すれば問題は一挙に解決するのか。そうとも言えない。もっと大きな構造的な問題があるのです。

日本のこれまでの生活保障は教育・雇用・社会保障となっていますが、これまではこの雇用が非常に安定していました。世の中で役立つ知識や技能はどこで学んだかという、働き始めてから会社で学びました。日本は潰れない会社が学校でもあり、生活保障の場でもありました。

社会保障は高齢者向けの支出に偏っているものの、高齢者の貧困はなぜここまでひどくなったのか。大きな会社で働いて、厚生年金や医療保険に加入していれば人生の後半は安泰ですが、そうでない場合、非正規雇用等で国民年金だけをなんとか払っていた、でもときどき中断された方がさまざまな要因で多数となったためです。毎月の年金が5万円以下の方が500万人以上いるともいわれています。

教育は素材育成型で、勉強してもすぐ仕事に就ける教育ではない。正社員としてどこかの会社に入り一人前になるという仕組みであり、税金があまり投入されていないから高負担となっ

てしまう。こうした仕組みが現在の困窮者増大の背後にあります。

会社という生活保障の場でありかつ学校の中に入れない非正規雇用の人たちが増えました。これまでは非正規雇用は、母親のパートや学生のバイトなど正規の仕事を持つ父親の所得を補う者が行う仕事でした。

困窮が現役世代、子ども、高齢者と広がり、その世帯内での連鎖がすすんでいます。これは2つのパターンがあります。1つは年金パラサイト型です。親と同居している単身低所得の現役世代が急増しています。もう一つは母子世帯あるいは片親世帯の場合で、既存の制度がいろいろな逆機能を引き起こしています。逆機能というのは、人々を助けるよりは困難をもたらしているということです。

新たな困窮者支援を行うための発想の転換

いまの制度がむしろ困難をもたらしているということについて、いまの制度はどのような考え方に基づいていたかということ、支える側の強い個人がいることを前提にしていました。

ところが先程のような事情で、正規社員として生活保障の場であり教育の場である会社に入っていける人たちが非常に減りました。

家に帰れば専業主婦の母親がいろいろな世話をやいてくれたり子どもを幼稚園に連れて行ったり老人の介護をしてくれた。だからお父さんはまん丸びかびかを装えた。

ところが幸か不幸かもうそんな時代は終わりました。しかもこれまでは支える側は健康で若い、支えられる側は病気、障害や、高齢という二分法でしたが、健康と病気の間にもいろいろなグレーゾーンができ、ガンなどの病気や、うつ病をかかえながら働くのが当たり前。若さや、老いもどこで区分できるかも分からなくなりました。

支えられる側がどんどん増え、支える側が弱ってきている、これは絶望的だという見方が広がりますが、支える側と支えられる側とう二分法から脱却することで大きく見通しが変わります。

生活困窮者自立支援は、支えられる側をアクティブに自立に結びつけながら、支える側だった人も支えていく、そういう仕組みの一例です。

新たなセーフティネット

これまで安定した雇用に支えられた日本の生活保障の網は人生の前半と後半に偏っていて、人生半盤の網は生活保護だけでした。ところが雇用という網がどんどんバラけて細くなっている。だからこそ網をトランポリン型のセーフティネットにしていくと同時に網を変える、つまりその変える前提として支える・支えられるの二分法を超えて、誰もこの網を使う、誰ももっと渡りやすい網の上を渡っていく、こういう方向に転じなければいけません。

生活クラブ「風の村」の「中間的就労」

もう一つ強調したいのは、先程の議論の中で地域に開放しながら就労自立を促すといった場合、中間的就労が大事になってくることです。

これはなかなかピンとこないところがあるかもしれませんが、例えば生活クラブ「風の村」という社会福祉法人が行っている中間的就労というのは、例えば皆様の救護施設のなかでの仕事を4つくらいに分けながらも、正規職員を正規の賃金でしっかり確保するものです。

正規職員が行っている仕事をどんどん切り出し、誰でもできる単純な仕事はないか、ファイリングやコピーといった仕事を切り出し、それを他の3つのグループに委ねる仕事のパッケージをつくっていく。他の3つのグループというのは、無償ボランティアとして働くグループ、有償のボランティアとして働くグループ、最低賃金で働くグループの3つです。

その正規の職員として頑張っていた人たちは、そこで抱え込んでいた仕事を誰でもできることを切り出していくことで、むしろ楽になる。同時に、サービスを提供する側を増やし、そこを「中間的就労」の場とする。正規職員以外の仕事は、全部「中間的就労」になりえます。

最低賃金水準の仕事を行い、しんどくなったら有償ボランティアに戻ってもらう。そういうことを恐れない。それでいて職場全体は効率化していく。その弱者を支援する仕事というのは、実は弱者を元気にします。これは皆様も体験的に感じていることではないかと思えます。ケアされるばかりだった自分が、ちゃんと人をケアできる。実は救護施設は、そうした体験に満ち

満ちています。

救護施設を「中間的就労」の場にするには、大きな価値があります。

地方議会や市長

地方議会や市長の反応は注視しなければいけません。市議会のやり取りを見ても、いまどの自治体でも市長さんは生活困窮者向けのサービスや、生活保護を一生懸命行うことはむしろおよび腰です。

ところがそんなこと言っていたら生活困窮という社会病理は潜伏し、とてもはやく伝播します。どんどん周りに広がっていきます。そしていったん顕在化したときには地域全体に大きなダメージを与えます。有権者の多くがそうした生活困窮問題を抱え込み、また、身近な人の誰かがそうした問題を抱え込むことになり、いつまでも市長がこの問題から目を背けているわけにはいかない状況になってきています。

救護施設のミッション

救護施設のミッションはこうした時代状況のなかで、その居住を提供し、その生活を安定させ、保護していくという、その居住を重視するか地域の開放を重視するか、それから就労を含めた自立を重視するか生活の安定を重視するか、この2つの軸で救護施設がこれまで取り組まれてこられたことを整理すると、4つの異なったミッションの領域が浮かびあがります。

これまで居住を提供しながら生活を安定させる居住保護・緊急退避が大きな比重を占めていましたが、先程申し上げたように世の中が変わると、本当に保護を必要とする人たちとともに、DV被害者や、刑余者を支援する地域定着支援も求められてきました。

アメリカは220万人刑務所に入っている一方で、日本の刑務所に入っている人は6万人とけっして多くなく、むしろ減っています。その中で高齢受刑者の数だけが激増していて、この10年間で65歳以上の毎年度の新規入所者が5倍になっています。そのうち4割が6回以上の累犯で、6割が万引きです。刑務所の生活保障に頼っているのです。

そうすると救護施設の活動領域として一方で

は地域開放、地域に帰していくという領域で、とくにその就労自立を促しながら通所訓練や中間的就労、あるいは生活自立という方向でひきつけると居住の環境を提供しながらの居宅生活訓練機能が重視されます。要するにこの地域定着支援、居宅生活訓練、通所訓練・中間的就労の3つのエリアがこれからどんどん比重を増していくと思われま

す。日本社会のこれまでの形は、一般的就労のハードルがとて

も高く、24時間戦えますかという世界になっている。持ち家重視の政策で公営住宅は少ない、誰でも住まいに困難を感じた人が利用できる仕組みもなく、住宅扶助制度というヨーロッパでは多くの国にある家賃補助制度がなく、生活保護の住宅扶助だけです。あるいは生活困窮者自立支援法では住居確保給付金という休職期間中の補助はありますが、みんなが受けられる家賃補助の制度はない。この「中間的居住」がすっぱり抜けています。

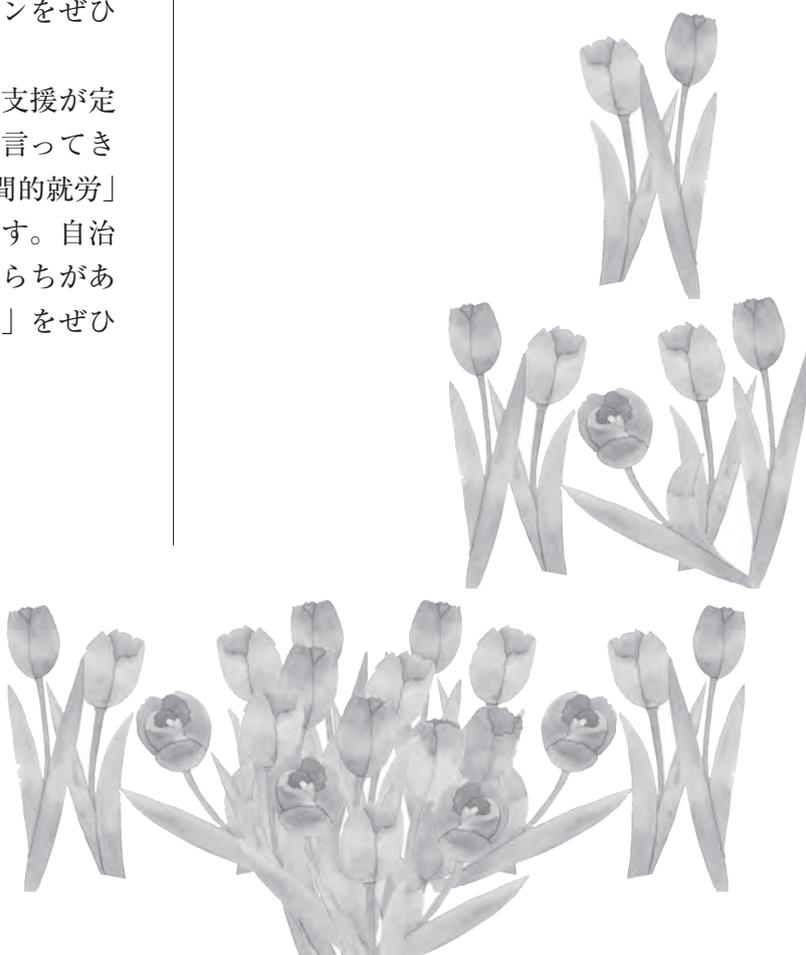
この「中間的居住」と「中間的就労」を両方とも結びつけ、カバーできるのは救護施設であり、生活困窮者自立支援法による困窮者支援を定着させながら、救護施設のミッションをぜひ実現していただきたいと思

います。また、生活困窮者自立支援法による支援が定着しないのは、一つはこれもいままで言ってきた縦割りの弊害、それから自治体が「中間的就労」等就労支援の経験がないことにあります。自治体のイニシアティブを待っていたら、がちがあきません。皆様の職場で「中間的就労」をぜひ実現していただきたいと思

おわりに

このような形で生活困窮者支援の定着を妨げている問題群を打開しながら、その歩みと合わせて救護施設が「中間的居住」と「中間的就労」に関わるいろいろな可能性を広げていただきたいと思

います。これでお話を終わらせていただきます。ご清聴ありがとうございました。



【記念講演（概要）】 『『どうせ無理』を『だったらこうしてみたら？』に』

株式会社 植松電機 専務取締役 植松 努 氏

記念講演は、株式会社植松電機 専務取締役の植松 努氏に『『どうせ無理』を『だったらこうしてみたら？』に』と題してご講演をいただきました。

植松氏は、夢をあきらめず、ロケットの打ち上げを成功させた経験などから、全国各地での講演やモデルロケット教室を通じて夢を諦めないことの大切さを伝えています。

夢をかなえるために、植松氏は、『どうせ無理』という言葉が、とても嫌で、とても恐ろしい言葉だと考えています。この言葉がこの世からなくなってほしいと願いながら、さまざまな講演会にてそのことを伝えています。

また、世の中には間違っただけの夢を売りつけようとする人がたくさんいますが、それに負けないで、本当の夢ってなんだろうということをぜひ探してほしいとも伝えています。

夢を追うことに、失敗はつきものです。失敗について、植松氏は、「人間はやったことがないこととしか出会わない。なぜならば、人間は一回しか生きることができないから。ということは、人間は必ず失敗する。これから先、私たちは、まだまだ山ほど失敗するでしょう。でも実は失敗は乗り越えたら人生の階段になる。私たちを未来に連れて行ってくれる。だったら失敗も、したほうがよいかもしれない。そして乗り越えればよい。乗り越えるために、「失敗したらどうするの」という言葉に負けてはいけません。そうではなく、失敗したらどうすればいいのかを考える。頭の中で嫌な未来を見つめれば、嫌な未来にならないための準備もできるし、嫌な未来になったときの準備もできる。「どうしよう・・・」とろたえてもどうにもならない、嫌な未来を、勇気をだして見つめ、準備をする。そうしたら、私たちは前に進むことができる」と話しています。

さらに、「これから先皆さんはいろんな事に挑みます。でもそのときに「失敗は許されない」と考えないでほしい。これはかっこいい言葉だから使いたいと思いますが、これを使ったら何もできなくなる。そうではなくて「成功率を高めるにはそうしたらよいか」と思ったら、できることが山ほど増える。ぜひ、成功率を高めるよう考えてみてください」、「子どもが夢を持ったときには、どこの学校に進学すればよいかソロバンを弾くのではなくて、自分の人脈のかぎりを尽くして、それを行っている人を探して仲良くなって子どもに会わせてあげる。それが夢をかなえる一番の近道です。ぜひ、このように子どもたちを支えてあげてください」と話されました。

皆さんが今日から「どうせ無理」という言葉に出会ったときに、「だったらこうしてみたら？」とつぶやいてくれたら、考えてくれたら、きっといつかは「どうせ無理」がなくなります。思い出したときだけでかまわない、ぜひ「どうせ無理」をなくすために力を貸してもらえたらとの思いを伝えられ、記念講演は終了となりました。



報告

平成27年度救護施設福祉サービス研修会開催報告 ～「なぜ、いま人権擁護を考えるべきか」～

平成27年12月7～8日の2日間、タイム24ビル（東京都江東区）において、救護施設に勤務する約110名の職員の参加を得て、平成27年度救護施設福祉サービス研修会が開催されました。

1日目は大西会長の開会挨拶の後、品川卓正副会長の基調報告や、明治学院大学 新保美香教授からの「昨今の貧困と生活困窮者支援に必要な視点」をテーマとした講義に加え、毎日新聞論説委員 野澤和弘氏より「障害者差別解消法」をテーマとした講義があり、救護施設を取り巻く昨今の状況について学ぶとともに、障害者差別解消法が平成28年度施行となるなかで、合理的配慮の考え方や具体的な事例、さらに合理的配慮の実践にあたってはさまざまな角度から見た障害者ニーズの検証が必要であることを学びました。

2日目は厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課発達障害対策専門官 日詰正文氏からの「発達障害者の理解と支援のポイント」をテーマとした講義に続き、「障害者の虐待防止に向けた取り組みと障害者虐待防止の手引きチェックリストの活用」をテーマに平田厚弁護士、社会福祉法人常盤会 久木元司理事長、全救協調査・研究・研修委員会 守家敬子委員長による鼎談を行った後にグループ討議を行い、障害者虐待防止に向け活発な討議や意見交換がすすめられ、2日間の研修が終了しました。

プログラムの中で、2日目に行われた鼎談の概要を以下にご報告します。

平成27年度 救護施設福祉サービス研修会（鼎談）

日時：12月8日（火）10：15～11：15

テーマ：

「障害者の虐待防止に向けた取り組みと障害者虐待防止の手引きチェックリストの活用」

【講師】

明治大学法科大学院 専任教授・弁護士 平田 厚 氏

社会福祉法人常盤会（鹿児島県）理事長／全国社会福祉法人経営者協議会障害福祉事業経営委員長、

全社協平成21年度障害者の虐待防止に関する検討委員会委員 久木元 司 氏

社会福祉法人萬象園（香川県）理事長／全救協調査・研究・研修委員長 守家 敬子

○はじめに

(守家) 本日の鼎談は、まず平田氏から、権利擁護に関する意義と問題点について、次に、久木元氏から、社会福祉法人常盤会の利用者の虐待防止に向けた取り組み（人権配慮マニュアル）についてお話しいただき、最後に、私から救護施設の人権擁護に関する取り組みについて「平成25年度全国救護施設実態調査報告書」等を参考にしながらご説明します。あわせて全救協の人権擁護の取り組みも紹介します。その後、障害者虐待防止に向けて、救護施設が取り組むべきことについて、障害者虐待防止の手引きチェックリストにもふれながら、お二人からご説明いただきたいと思います。

○障害者の権利擁護と「障害者虐待防止の手引きチェックリスト」の活用

(平田氏) 障害者の権利擁護に関する意義と問題点についてお話しします。

「権利擁護とは何か」がはっきりしていないことが最大の問題と思っています。権利擁護という用語は基礎構造改革後、さまざまな法律に出てきますが「権利擁護とは何か」を定めた法律はありません。成年後見制度は権利擁護の象徴として言われています。基礎構造改革により、福祉サービスが措置から契約に変わり、判断能力が不十分な者が自立した生活を送れるよう成年後見制度ができ、成年後見制度と日常生活自立支援事業とで判断能力が不十分な者を支える制度ができました。権利擁護＝成年後見制度ではなくて、社会的に弱い者をサポートするために虐待防止法ができましたが、虐待防止法を順守していればそれで良いのかという観点にも留意する必要があります。虐待防止法では「虐待とは何か」が定義されています。また、身体的虐待や、心理的虐待の定義が定められ、虐待がおこった場合の対応や、早期発見、早期解消、再発防止をする規定が定められています。つまり、虐待防止法は虐待再発防止法なのです。一方、虐待を防ぐための法令はありません。皆様は虐待再発防止とともに、虐待を生まない組織環境を作ることが求められています。本来の虐待防止は、虐待防止法を守るといふことにとどまるのではなく、利用者の権利擁護を守るといふことが本来の虐待防止だと私は考えています。判断能力が不十分であったり弱い立場にある利用者の人権・人格を最大限尊重するのが権利擁護だと思います。

国の予算が削減され、制度が複雑になり、日々業務多忙となるなかで、一人一人の人権・人格をいかに守るかを考え、取り組むことが虐待防止につながると思います。

次に、「障害者虐待防止の手引きチェックリスト」を作成した趣旨をお話しします。虐待の防止・早期発見のために、「体制整備チェックリスト」が利用者の人権を守る体制ができているか、広い意味で虐待防止を念頭においてつくられました。「虐待防止に関する取り組みの推進・改善シート」は、「体制整備チェックリスト」と一体となってサイクルとして改善していくものとして作られました。「職員セルフチェックリスト」は、個々の職員が虐待防止に関する意識化ができているかの確認や、職員本人の人権意識を確認するためのものです。それだけでなく、職員の健康状態のチェック項目も入っています。職員の心身の安定がなければ、利用者の人格を最大限尊重することはできません。仕事をこなすことだけに忙殺されてしまうと、利用者の人格とともに自分の人格を尊重することも難しくなります。

経営者が利用者及び職員の人格を尊重するために、これらのシートは考えられています。

○虐待防止に向けた常盤会の取り組み

(久木元氏) 当法人は設立して50年になります。障害者及び高齢者の介護サービスを行っています。権利擁護については、法人として取り組んでいます。知的障害者に関しては、下関で起きた虐待が報道されたことは、皆さんご承知されていると思います。高齢者虐待についても、さまざまところで起こっています。障害者虐待防止法では、疑わしくは通報することになっており、その件数は大変多くなっていて、福祉・介護現場に向けた目が厳しくなったと感じています。当施設にて、土を食べる利用者がいまして、花壇に走っているため、利用者を止めた職員を見られた方が、虐待ではないかと疑い、通報された事例がありました。事実を伝え理由を説明し、虐待ではないと理解してもらいましたが、常に虐待をしているのではないかと疑いの目を向けられていることを痛感しました。ひとつひとつの支援について、スキルアップして取り組むべきことも学びました。行政からはすぐに対応したことに、評価をいただきました。

平成15年に鹿児島県内の施設で数件虐待が起こっ

たことがあり、平成16年に法人内に権利侵害を絶対に起こさないという誓いのなかで、各事業所からそれぞれメンバーを選出して委員会を発足しました。毎年アンケートを実施して、虐待行為があったのか、あった時にどのような対応をしたのかなど、委員会の中で検討を行いました。年初めには、人権侵害ゼロへの誓いをたて、5月にこのチェックリストを実施し、結果を精査して現場に反映することとしています。特に、「虐待防止に関する取り組みの推進・改善シート」を使い、把握された問題点を認識し、原因や背景を検証し、改善のための目標設定や、具体的な改善計画をたて、実施の評価をします。いわゆるPDCAをしっかりと機能させています。年末には、各事業所から権利擁護に関する標語を募集し、理事長から表彰を行い、1年間使用しています。

委員会では実際に起こった事例をもとに、年6回会議を開催して協議しています。権利侵害は、支援スキルとの関係性が高いです。スキルが乏しいゆえに、虐待が起こってしまうと考えています。外部の専門の先生にアドバイザーとして現場のなかに入り助言や、抜き打ち確認などをしていただいています。組織として、システムのどう防止するかが重要と考え、法人で取り組んでいます。

○全救協の虐待防止に向けた取り組み

(守家) 全救協が平成25年に実施した実態調査のなかで、人権擁護に関する項目を紹介します。リスクマネジメントに関する検討体制として、委員会等の検討体制を設置している割合は81.7%、開催間隔は年5回以上が69.7%でした。苦情解決の取り組み状況は、苦情解決体制を整備しており、第三者委員を配置している割合は96.2%、第三者委員会の開催状況は1回が52.3%、2回が23.9%でした。

苦情の件数については、職員の接遇、サービスの質や量、説明・情報提供など2,268件となっています。自己評価の取り組みの割合は、「自己評価を毎年実施している」「自己評価を実施したことがある」「自己評価に取り組んだことがない」がそれぞれ3割ずつとなっています。第三者評価の取り組みは、平成24年度までに施設として第三者評価を受審したことがあるのが38.2%となっています。現在、救護施設として大きな虐待事例は出ていませんが、虐待は起きているのが現実です。

救護施設では、全く障害がない方も利用してお

り、利用者同士の牽制機能があり、虐待が少ないのではないかと考えられますが、人権意識を職員が高めていかなければ、いつ虐待がおこるかわかりません。私の施設でもチェックリストを活用し、虐待防止のための意識を高めています。他種別に比べ、まだまだ救護施設の虐待防止への取り組みは不十分であり、この後は、平田先生、久木元理事長からさまざまなご示唆をいただきたいと思っています。

○利用者の人格を尊重した支援

(平田氏) 全救協の実態調査の結果を見て、苦情件数の内、職員の接遇が211件であり、他の種別に比べ低い数字と思いました。精神障害がある生活困窮者が多い前提で、職員の接遇に対する苦情が少ないことは利用者への支援にとっても配慮されているとの印象を受けました。人格を尊重できるかどうかは支援スキルと大きく関係しています。「どうせできない」と思い込むことが一番相手の人格を害するおそれがあります。例えば、子どもの成長には、我慢して、こうしてみたらとアドバイスして、できた時に評価をして達成感を持たせることが理想と思っています。利用者1人1人の人格により添った支援をすべきであり、職員側の都合による支援は避けるという意識があれば、利用者の不満は少なくなります。これからもさらに、職員の接遇の数字が低くなるように努めてほしいと思います。自分のことにおきかえて、嫌だと思わない、相手の話しをよく聞くことをことが、プロの支援者として大切なことで、「どうせ利用者に聞いてもこうなのだから、聞くまでもなくこうの方がよい」という考えは、結果的にそうだったとしても、相手の人格を尊重しない支援方法であり、利用者の考えを聞くかきかないかが、人権侵害の大きな分かれ目になります。

利用者のためにも、一度これまでの取り組みを振り返ることが必要だと思います。

○利用者の安全と人権を守るために

(久木元氏) 知的障害者団体の危機管理委員会に長く携わっていました。苦情解決や虐待防止マニュアルを作成した経緯があるなかで、苦情が一番多いのが職員の接遇です。本人に加え、家族からの苦情が多いなかで、私も救護施設はしっかりとした接遇がされていると思いました。虐待のアンケートを取ると年配の職員の虐待が多いこと、管理的な職員の虐

待が多いことなどの傾向があります。データをとって分析して、原因をしっかりと確認して現場にフィードバックすることが大切です。併せて、第三者評価についても、他種別に比べ受審率が高いと感じました。第三者評価には法人が知り得ないアンケートが直接、調査機関と利用者（家族）との間でなされます。その結果を持って、法人が知り得ない質問が調査者からなされ、その指摘が法人の改善すべき指針となっています。

安全と人権について、危機管理委員会に関わった時に、課題になっていました。安全を守るために、緊急的に拘束をする案件がある。プロの支援者として、安全を守りながらいかに人権を守るか、また個別支援計画がいかに大事かを、職員に伝えています。安全を守るための判断は職員のみで行っては絶対だめです。個別支援計画を作成するなかで、利用者や家族等とよく話し合ったうえですすめるべきではないけません。

自閉傾向にある方は、視覚的に訴えて支援をしなければいけません。支援スキルを高め、どうしたら理解していただけるかを常に考え、実践することが必要で、こうした取り組みを法人として、組織的に行っています。

(守家) お二人から貴重なご示唆をいただきました。また、「平成25年度全国救護施設実態調査報告書」の結果では、職員の接遇に対する苦情が少ないことは利用者への支援に配慮されていることが多いことや、第三者評価についても、他種別に比べ受審率が高いとの評価をいただきました。さらに、全救協として第三者評価の受審率をあげることに取り組むとともに、支援スキルを高めていくために努力していきたいと思いました。

(平田氏) 第三者評価の受審率が高いということは、外部の目がきちんと入っているということで、利用者的人格を軽視することを防止します。閉鎖的な環境のなかで、自分が良かれと思っていたことがエスカレートして虐待につながることを防がなければなりません。

他者からのアドバイスを受けて、批判を受けて、人は成長するものだと思います。世間の人を持つ感覚と施設職員が持つ感覚はずれがある場合があり、批判があってもきちんと受け止め、成長するためのひとつのステップとして、第三者評価を活用していただきたいと思っています。

(久木元氏) チェックリストはチェックするだけで

はなくて、結果をどう活かしていくのか、考えていただきたいと思います。それを継続的に取り組むとともに、組織として、虐待防止に取り組むシステムづくりを行ってください。虐待を起こさないことは必要ですが、起こった場合にどう対応したらよいかを、しっかりと組織内で検討しておき、起こった時は迅速に対応することも重要です。

福祉職としてプライドを持って働いていただくことや、職員の健康に留意することが経営者の重要な役割であり、チェックリストを活用して、虐待防止に取り組んでいけば、権利侵害は起こらないと信じて、取り組んでいます。

〇おわりに

(守家) 久木元氏から、社会福祉法人の理事長の立場から、障害者の権利侵害と思われることが、何か起こったらすぐに隠さずに対応してほしいというお話があり、そのスタンスに共感しました。虐待が起こってしまっても、そこから目をそらさずに、きちんと迅速に対応することがポイントだと思いました。

平田氏からは、まず自らの心身の安定に心掛けることの大切さを学びました。利用者の施設利用期間が長くなるほど、職員から見ると経験上「きっとこうなるから、だからこうしよう」と先に決めて判断しがちになりますが、結果的に同じであっても利用者の声をきちんと聞いて、確認をして支援をする。これが人格を尊重する支援への近道だと思いました。

本日は、久木元氏と平田氏からたくさんの貴重なご示唆をいただきました。これを忘れずに利用者の人権を守るための支援をこれからも続けていきたいと思っています。ありがとうございました。

制度改革 関係情報

●厚生労働省

平成27年度 生活保護受給者・生活困窮者の就労の促進に関する協議会が開催される ～「行動指針」による就労支援をアピール～

平成28年1月27日（水）、厚生労働省会議室にて「平成27年度 生活保護受給者・生活困窮者の就労の促進に関する協議会」が開催された。

開会挨拶では竹内譲厚生労働副大臣が「生活困窮者自立支援制度をすすめるには民間事業者の活力が不可欠であり、厚生労働省としても積極的な推進を図っていききたい」と述べられた。

会議に参加された大西会長は厚生労働副大臣等に対し、生活保護受給者・生活困窮者への就労支援について「行動指針」による本会の取り組み状況や今後の取り組み方針を説明するとともに、「救護施設PRパンフレット」を配布して、救護施設の概要や取り組みを紹介した。

資料は下記ホームページに掲載されているので、ご参照いただきたい。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000112273.html>

●厚生労働省社会・援護局

社会・援護局関係主管課長会議が開催される

平成28年3月3日（木）、厚生労働省の講堂にて「社会・援護局関係主管課長会議」が開催された。

保護課の説明では、①生活保護の申請・相談窓口における対応、②就労支援・医療扶助に関する平成28年度における取組のポイント、③今後の生活保護基準・制度の見直しが重点として挙げられている。

主な救護施設に関する説明は以下のとおり。

○保護施設の運営費については、平成27年の人事院勧告を踏まえて保護施設事務費の支弁基準の改定を行い、27年4月から適用されている。また、平成28年度予算（案）においては、保護施設が取り組む各種事業の実施か所数の増等に必要額が計上されるとともに、保護施設事務費の支弁基準について、地域区分の改正など所要の改正が行われることとされている。

○保護施設の整備については、社会福祉施設等施設整備費補助金において、平成27年度補正予算に60億

円（障害者関係施設及び保護施設分）、28年度予算（案）に70億円（障害者関係施設及び保護施設分）の予算が計上されている。

○保護施設における精神障害者等の地域移行の推進については、これまでも保護施設通所事業や居宅生活訓練事業の実施、精神保健福祉士を加配した場合の加算措置、障害者総合支援法に基づく地域移行支援の対象に救護施設及び更生施設入所者を追加するなど、地域移行に向けた支援や地域生活の定着に向けた支援が推進されてきた。

また、平成27年9月に「生活保護を受給する長期入院精神障害者の地域生活への移行に向けた生活保護担当部局と障害保健福祉担当部局の連携強化について」が発出され、地域移行に向けた地方自治体や救護施設等事業者の役割や連携の流れなどについて、技術的助言が行われており、救護施設や精神科病院等における障害者の地域移行に向けた取り組みの推進が期待されている。

○平成25年6月に障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（以下、「障害者差別解消法」）が成立し、平成28年4月1日から施行される。平成27年11月に、同法第11条に基づく「福祉事業者向けガイドライン」が策定され、事業者が障害者に対して不当な差別的取扱いをしないこと、社会障壁を取り除くための必要かつ合理的な配慮を行うために必要な考え方などが示され、障害者の差別解消に向けた取り組みの推進が期待されている。

○新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき、新型インフルエンザ等が発生した場合に「国民生活・国民経済の安定に寄与する業務を行う事業者の従業員」等に対して先行的予防接種を行う特定接種の対象に「救護施設」で介護等を行う従業員が対象とされた。特定接種に当たっては、救護施設の事業者がWEB上の厚生労働省の特定接種管理システムにおいて指定様式に必要な事項を入力することによって厚生労働大臣への登録申請を行うこととされている。

なお、特定接種の申請に当たっては、新型インフルエンザ等発生時に係る業務継続計画（BCP）の作成が必要であることに留意が必要である。

○今般、建築基準法に基づく建築物の定期報告制度が見直され、平成28年6月以降、救護施設及び更生施設の一部が定期報告の対象として位置づけられる。

資料は下記ホームページに掲載されているので、ご参照いただきたい。

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000114092.html>

平成28年4月1日から障害者差別解消法が施行となり、不当な差別的取扱いをしないこと、また必要かつ合理的な配慮を行うことを、私たちは積極的に取り組まなければなりません。

149号の「ブロックだより」より、各地区・施設からこの理念についての認識をより一層深め、実践していくために、このことをテーマに会員施設からご寄稿いただくこととしました。今回は、東北地区、関東地区から、松山荘(岩手県)、猿田荘(千葉県)より合理的配慮に関する考察や救護施設における取り組みをご紹介します。

東北

障害者差別解消法施行に向けた取り組みについて

松山荘(岩手県)
施設長 高橋 俊英

【はじめに】

障がい者の人権擁護にかかる制度改革は、国連障害者権利条約署名(2007年)、障害者基本法改正(2011年)、障害者差別解消法公布(2013年)、国連障害者権利条約の批准(2014年)と進められてきました。そして、2015年11月には「障害者差別解消法福祉事業者向けガイドライン」が厚生労働大臣により決定され、救護施設に対しても厚生労働省社会・援護局保護課から行政機関を通じて通知されたところです。

【情報収集と職員への周知】

松山荘では、福祉事業者向けガイドラインの通知を受け、障害者差別解消法に対する具体的な取り組み方法について本格的に検討を開始しました。

まずは情報の収集と職員へ周知から始めることとし、全救協主催の平成27年度救護施設福祉サービス研修会等に職員を派遣し情報収集を行いました。情報収集結果については、職員会議において派遣職員から報告を受け、本法の主旨等の概要について職員への理解を図ったところです。

しかしながら、まだしっかりと理解には至ったとは言えず、職員からは「障害に配慮して行っている自分たちの支援が差別と評価される可能性があるのではないか」という心配や「合理的配慮とはどんなものなのか」「利用者から意思の表明がなければ配慮しなくても良いのか」という疑問が次々と出される状況でありました。

【法施行前に取り組む内容】

上記現状を踏まえて、法施行前に下記の2点を実施し取り組みを加速させたいと思っています。

- 法に対する理解を促進するための取り組み
 - ・福祉事業者向けガイドラインの職員への周知徹底
 - ・不当な差別的取扱いや合理的配慮の例をできるだけ収集し職員へ情報提供
- 現在の支援の提供内容に対する検証の実施
 - ・事例を参考にしながら現在の日課全般について、不当な差別的取扱いや合理的配慮を欠いている事項がないか確認を行う
 - ・利用者の障がい特性に応じた対応について、合理的配慮を欠いている支援がないか。また、必要があるのに支援が行われていないか確認を行う

以上の取り組みにより、現在の施設支援の検証を行い、合理的配慮等が必要と思われる支援に対しては具体的な配慮の方法を検討のうえ実施していきたいと考えています。

【法施行後に取り組む内容】

障害者差別解消法では、国による啓発・知識の普及を図るための取り組みについても定められています。また、岩手県では2010年12月8日に千葉県、北海道に続き全国で3番目、東北では初めて障害者差別禁止条例「障がいのある人もない人も共に学び共に生きる岩手県条例」が制定され、早くから県民に向けた普及・啓発活動が行われています。そんな岩手県に所在する松山荘として、本法の理念をしっかりと理解したうえで、広く地域社会に浸透させてい

くため、下記の取り組みを行っていきたいと思っています。

- 障害者差別解消支援協議会設置に向けた地域関係機関との連携
- 施設立地地域への広報活動
- 施設利用者等が地域の資源を使用する際の差別に対し、受ける差別や配慮の無さに対し利用者の意思により、その声を代弁していく活動

関東

関東地区内の障害者の差別解消と合理的配慮に向けた取り組み

千葉県救護盲老人施設猿田荘(千葉県)
所長 田中 博久

【はじめに】

当施設は、千葉県銚子市にあり、「救護施設（定員50名）」と「盲老人施設（定員50名）」を併せ持つ施設です。盲老人施設は、視覚に障害のある65才以上の方が利用されています。

障害者である利用者の差別解消には、利用者の権利擁護が重要であると考えます。すでに千葉県では、「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」があり、平成24年10月からは、「障害者虐待防止法」が施行されました。私たち施設職員は、これからも常に人権を尊重した支援が必要とされます。それには、職員個人の倫理観の統一が重要となり、さらなる支援向上を目指して、利用者の権利擁護の取り組みを行っています。

【障害者の差別解消への取り組み】

各職種から構成する権利擁護委員会を立ち上げ、「猿田荘利用者権利擁護規程」、「猿田荘職員倫理規程」、「猿田荘職員倫理規定に基づく行動指針」（以下、「人権マニュアル」とする。）を職員間の討議を経ながら制定することで、各職員が権利擁護について理解を深め、施設が求める倫理観の統一を図っています。この過程で、障害者の差別解消の意識向上も図ることができました。

利用者同士の障害者の差別解消のため、全利用者参加の懇談会において、障害の内容、程度により差別をしないよう話し合いを行い、啓発活動をしています。利用者からの苦情等により利用者間で差別的

【おわりに】

障害者差別解消法施行に向けた取り組みというテーマで寄稿させていただきましたが、多くはこれからの取り組み予定であり、ほとんど実績がない状況です。読者の皆様には松山荘の決意表明として捉えていただき、将来において実績としてご報告が可能となるように取り組みたいと思っております。

行為があった場合は、苦情解決制度に基づき、迅速な対応を心がけています。

【合理的配慮への具体的な取り組み】

選挙権の行使のため、当施設で不在者投票を実施しています。点字での投票を希望する方のため、点字用の机も用意しています。また、通信環境の向上のため、公衆電話を設置しています。電話の使用ができない利用者の方には、職員が相手先と利用者とのコミュニケーションをとっています。



【おわりに】

「人権マニュアル」を策定する中で、施設が求める倫理観を示すことで、倫理観が向上し、障害者の差別解消につながったと考えます。しかし、職員個人の人生観、道徳観の相違などから倫理観の統一までは至りません。

このような取り組みの中で、職員にいろいろな場面で立ち止まって考えるという意識が出てきたことは収穫でした。十分とは言えませんが、自分たちの行動を振り返ることができるようになったことは大きな成果ではないかと思いました。また、経営主体である済生会が策定した「コンプライアンス・テキスト」を活用し、職員に対するコンプライアンスの教育・指導を行い、さらなる障害者の差別解消に取り組んでいきたいと思っております。

行動

指針

レポート

平成27年度は「救護施設が取り組む生活困窮者支援の行動指針（行動指針）」への取り組みの最終年度でした。会員施設の皆さまにおかれましては、先般の「行動指針」に示された生活困窮者支援の実施状況調査（最終調査）にご協力いただき、ありがとうございました。

救護施設における生活困窮者支援に関する特別委員会は、この最終結果等をもとに「行動指針」の総括を行いました。今回のレポートでは、その概要と最終調査結果をご報告します。なお、この総括は平成28年4月27日（水）に開催される全国救護施設協議会総会にて報告される予定です。

「救護施設が取り組む 生活困窮者支援の行動指針」 ～この3年の成果とこれからの課題～ 総括の概要

全国救護施設協議会 事務局

「行動指針」の総括は、(1)「行動指針」策定の背景・目的、(2)「行動指針」推進に向けた取り組み、(3)「行動指針」総括の概要、(4)各カテゴリから見る総括、及び(5)平成28年度以降の取り組みによせて、を柱としています。

「行動指針」に示された生活困窮者支援の実施状況調査結果については、「行動指針」開始前の平成25年3月31日現在と平成27年12月1日現在の実施施設数、及び実施率を掲載しています（39ページ参照）。「行動指針」に示された取り組みは、全会員施設が積極的にお取り組みいただいた結果、すべて増加しました。

総括にあたり、カテゴリが1つ追加されています。具体的には、生活困窮者自立支援法により制度化された支援である家計・生活指導を通じての生活再建支援、中間的就労の場の提供、地域生活困窮者に対する包括的支援拠点の設置、及び生活困窮にある子ども世帯への学習・生活支援の各事業を、新たにカテゴリ④と分類しました。

各カテゴリの総括概要は以下のとおりです。

〔カテゴリ①（救護施設の機能として制度化されている支援）について〕

救護施設における自立支援の概念は、(1)施設内自立、(2)地域生活移行、(3)他法施設への、の三つで括られています。(2)及び(3)を推進するために掲げた各事業については、任意での取り組みも含めて大きく進捗しています。

「すべての救護施設が必ず取り組む事業」における実施率の目標は100%を掲げ、まさに「一丁目一番地」としての位置付けで実施しました。実施率は「行動指針」開始時と比べ、12.5%～31.5%の伸びを見ることができました。

「救護施設が取り組みをめざす事業」として「保護施設通所事業」、「精神保健福祉士による地域への支援」はそれぞれ50%を超える高い実施率を得ることができました。

現状では各種事業への取り組みが困難な救護施設においても、施設の老朽化に伴う建て替え・改築の際には、制度化された事業に取り組めるキャパシティを整備する等前向きな姿勢がうかがえました。

〔カテゴリ②（法人・救護施設が予算事業として実施、今後制度化等が見込まれる事業による支援）について〕

救護施設運営法人、いわゆる社会福祉法人の非営利性をミッションとして捉え、ステップアップさせている状況がうかがえました。

「地域との連携による総合相談への対応」、「自立

相談支援機関への協力」は、生活困窮者支援の第一線として、生活困窮者の自立支援に関する地域ネットワークに参画することから開始し、諸機関との情報の共有化や支援事例等にふれることで法人や施設の支援体制を意識していただくことを提唱していました。これについては開始前の16.8%から、結果として60%を超える施設で取り組んでいただくことができました。

また、「居宅生活移行支援事業への取り組み」は、本事業に類する独自事業や施設利用者の住居確保支援などの取り組みは必要不可欠な支援と判断できるため、この実施率に組み入れてカウントする扱いとし、その結果70%超を超える施設で取り組んでいただくことができました。

「DV被害者等への支援の取り組み」は、実施施設が80%弱と高いポイントを示しており、自治体と委託契約を交わし緊急かつ一時的に保護している施設が多くみられるほか、契約を交わさなくとも施設独自の対応として積極的に受け入れていただいている施設が多い結果が明らかとなりました。

〔カテゴリー③（地域貢献事業としての支援）について〕

地域貢献事業については、既に多くの救護施設運営法人が本体事業の一環として実施している状況がわかりました。

「行動指針」策定前から、多くの救護施設が地域密着型施設として、施設行事や施設機能（ヒト、モノ）の開放に積極的に取り組んできたことがあらためて浮き彫りとなりました（達成率90%超）。

また、「地域の関係施設・機関との協働による包括的な総合相談支援機能の拠点づくりと地域の支援ネットワークの構築の取り組み」に関しては、救護施設運営法人のみでは支援ニーズへの対応が充足しにくい状況もあると考えられる中、他の社会福祉法人（社協を含む）との連携によりアウトリーチ型機能を発揮する体制整備を行うなどの工夫に向けて意識が変わりつつある状況もわかりました（達成率50%強）。

〔カテゴリー④（生活困窮者自立支援法により制度化された支援）について〕

生活困窮者自立支援法による任意事業には、自治体ごとに取り組みの温度差がかなりあります。そのような状況の下で、「行動指針」では救護施設運営

法人が自ら仕組みを作り自治体に事業の必要性を訴えていく姿勢を求めています。

救護施設が持つ機能（ヒト、モノ、カネ）を可能な限り活用し実施を促すとともに、救護施設の取り組みを国民に“見せる化”することがその存在意義に繋がると考えます。

いくつかの救護施設では、自立相談支援事業（必須）、就労準備支援事業、就労訓練支援事業、一時生活支援事業（任意）を事業受託していますが、これは永年にわたり自治体との連携がとれていた結果のひとつと言えます。

なかでも、「家計・生活指導を通じての生活再建支援」については、自主的な取り組みを含めると72.3%の会員施設が取り組んでおり、永年にわたり生活困窮者支援を続けてきた救護施設の実績を活かし、取り組まれた結果と言えます。

最後に総括では、平成28年度以降の取り組みにあたり、以下の課題や今後の方向性にふれています。

- 基本的なスタンスは、「行動指針」のカテゴリーを踏襲した形で進めることができないか。
- 国が示している生活困窮者の「自立支援」の概念は、日常生活自立・社会生活自立・就労自立（就労による経済的自立）であるが、救護施設の現在の弱みは就労自立へのアプローチを積極的にできていないことではないか。

経済的自立の支援までは取り組みが困難な面もあるが、その前段階である、就労準備支援・就労訓練支援（中間的就労）への取り組みを全国の救護施設で進めるべきではないか。

こうした整理を参考としながら、今後も組織として新たな「行動指針」を策定し、それにもとづいて全国の救護施設が生活困窮者への支援を一層すすめるとともにその公益性を発揮することで、地域のセーフティネットとしての社会からの信頼がより一層高まることを期待して「行動指針」総括を締めくくっています。

「行動指針」に示された生活困窮者支援の実施状況調査結果

(全国救護施設協議会調べ)

No.	カテゴリー	フェーズ	救護施設として取り組むべき生活困窮者支援にかかる事業等	平成25年3月31日 現在		平成27年12月1日 現在		行動指針 実施目標値
				実施	実施率	実施	実施率	
1	①	A	一時入所事業による地域生活困窮者の緊急保護支援	129	70.1%	159	86.4%	すべて実施 100%
2			救護施設居宅生活訓練事業による地域生活移行支援	67	36.4%	125	67.9%	
3			循環型セーフティネット施設として機能するため、利用者の地域や他種別施設への移行促進	155	84.2%	178	96.7%	
4	②	B	保護施設通所事業による、地域生活移行者の生活安定にかかる居場所確保と相談支援	39	21.2%	92	50.0%	いずれか 実施70%
5			救護施設配置の精神保健福祉士による地域の精神障害者への支援	55	29.9%	93	50.5%	
6			サテライト型施設(入所、通所)による地域生活困窮者の居場所確保と相談支援機能の強化	3	1.6%	19	10.3%	
7	③	A	地域との連携による総合相談への対応、自立相談支援機関(総合相談支援センター等)への協力	31	16.8%	114	62.0%	すべて実施 100%
8			救護施設の運営法人による居宅生活移行支援事業への取り組み	89	48.4%	136	73.9%	
9		B	家計・生活指導を通じての生活再建支援	97	52.7%	133	72.3%	いずれか 実施50%
10			中間的就労の場を提供し、就労支援を通じて経済的自立、社会的孤立防止	37	20.1%	71	38.6%	
11			災害時における被災者等の自立支援	102	55.4%	138	75.0%	
12	C	地域生活困窮者に対する包括的支援拠点(自立相談支援機関(総合相談支援センター等))の設置	13	7.1%	52	28.3%	いずれか 実施30%	
13		刑余者に対する自立支援(自立準備ホーム等)	66	35.9%	100	54.3%		
14		DV被害者等の保護と生活支援(緊急一時保護所等)	108	58.7%	140	76.1%		
15	④	A	地域住民との交流事業	172	93.5%	183	99.5%	すべて実施 100%
16			施設機能の地域への開放	138	75.0%	167	90.8%	
17			施設退所者、生活保護脱却後の人々への自立支援	61	33.2%	144	78.3%	
18		B	生活困窮者の居場所づくり	56	30.4%	90	48.9%	いずれか 実施50%
19	生活困窮者への訪問型支援		24	13.0%	65	35.3%		
20	生活困窮にある子ども世帯への学習・生活支援		4	2.2%	16	8.7%		
21	災害時の施設機能の提供		108	58.7%	151	82.1%		
22	C	地域の関係施設・機関との協働による包括的な総合相談支援機能の拠点づくりと地域の支援ネットワークの構築	34	18.5%	99	53.8%	いずれか 実施30%	

カテゴリー① 救護施設の機能として制度化されている支援

※平成27年度中実施を含む

カテゴリー② 予算事業として救護施設および運営法人が実施できる事業や、今後制度化・予算化が見込まれる事業等による支援

カテゴリー③ 地域貢献事業としての支援

フェーズA すべての施設が取り組む事業

フェーズB 救護施設が取り組みをめざす事業

フェーズC さらに高度な専門性を発揮する事業

活動日誌

12月

12月 3日 (木)	第2回救護施設における生活困窮者支援に関する特別委員会 (於：全社協)
12月 3日 (木)	第4回理事会 (於：全社協)
12月 3日 (木)	厚生労働省保護課との意見交換会 (於：全社協)
12月 7日 (月)	第2回 調査・研究・研修委員会 (於：タイム24ビル)
12月 7日 (月) ～ 8日 (火)	平成27年度救護施設福祉サービス研修会 (於：タイム24ビル)

2月

2月 2日 (火)	第2回制度・予算対策委員会 (於：商工会館)
2月 2日 (火)	第1回救護施設における生活困窮者支援に関する特別委員会作業委員会 (於：商工会館)
2月17日 (水)	第3回救護施設における生活困窮者支援に関する特別委員会 (於：全社協)
2月17日 (水)	第2回総務・財政・広報委員会 (於：全社協)

3月

3月 3日 (木)	第2回救護施設における生活困窮者支援に関する特別委員会作業委員会 (於：全社協)
3月 4日 (金)	第5回理事会 (於：全社協)

(1月は会議開催なし)

インフォメーション

平成28年度 全国救護施設協議会主催の研修会等の予定

平成28年度の全国救護施設協議会の総会・大会・研修会については、下記の予定となっています。ご予約いただけますようお願いいたします。

○総会

日 程：平成28年4月27日 (水) 会 場：東京都・全社協会議室

○平成28年度救護施設経営者・施設長会議

日 程：平成28年4月27日 (水)～4月28日 (木) 会 場：東京都・全社協会議室

○第40回全国救護施設研究協議大会

日 程：平成28年9月29日 (木)～30日 (金) 会 場：青森県・ホテル青森、
ホテルクラウンパレス青森

平成28年3月22日 発行
発行人●大西豊美 編集人●小林健治
発 行●全国救護施設協議会

(全国救護施設協議会・事務局)
〒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 高年・障害福祉部内
TEL 03-3581-6502 FAX 03-3581-2428 <http://www.zenkyukyo.gr.jp>