

# 子どもの育成相談と母等の就労支援 のための取り組み

高槻市保健福祉部福祉事務所  
近藤 正嗣

## 子どもの育成相談と母等の就労支援のための取り組みについて

高槻市保健福祉部福祉事務所

参事兼生活福祉課長 近藤 正嗣

### 1 取り組みにいたる経緯

#### (1) 高槻市の保護の動向、社会状況

##### ① 保護動向

- ・保護率は全国平均を若干下回る
- ・被保護世帯の4割を高齢者が占めており、微増傾向にある。
- ・平成12年より、被保護世帯が増加、平成16年には母子世帯の増加率が20%

##### ② 社会状況

高齢化率・離婚率・有効求人倍率

高齢化率：21.4%（平成20年10月）

離婚率：1.98%（平成18年人口動態調査）

有効求人倍率：0.79倍（平成20年10月）

#### (2) 母子世帯の就労阻害要因

- ・保育所等への入所
- ・子どもの育成、学業、進路
- ・子どもの不登校
- ・就労経験が乏しい

### 2 「子どもの育成相談及び母等の就労支援プログラム」の内容

#### (1) 実施時期

##### ① 平成16年10月よりプログラム導入の準備

- ・対象選定ケースの選定にあたって
- ・子どもの育成相談を必要とし、稼働能力不活用者、就労阻害要因なしと判断されるもの、その他児童虐待、DVの恐れのある世帯及び就労支援上の特別な処遇を要する者を選定した。

##### ② 平成17年4月プログラム実施

- ・母子児童特別指導員1名の配置 資格 幼稚園教諭、保育士

約50から60世帯を担当し、単独またはCWとともに就労支援のため家庭訪問を実施する。

- ・別途、就労支援員1名を配置 資格 キャリヤカウンセラー、社会福祉士  
約50から60世帯を担当し、単独またはCWとともに就労支援のため家庭訪問を実施する。

(2) プログラム実施にあたって連携する関係機関、部局

ハローワーク茨木	就労支援ナビゲーター等	求人情報等、個別企業での面接同行
市 労働福祉課	就労支援相談員	企業説明会、資格取得支援
市 子ども育成課	担当者	母子貸付支援、児童扶養手当等
市 保育課(所)	担当者 保育士	入所状況 子どもの生活状況
市 教育委員会	担当者 校長	義務教育状況 通学状況
市 保健所	担当者 保健師	母子の健康状態
吹田子ども家庭センター	児童福祉司等	DV、虐待での連携
市 「カンガルーの森」	支援センター職員	子育て支援、児童虐待等の連携

(3) プログラムの取組内容

① プログラム選定

- ・新規ケースの中から下記の条件の対象世帯を選定
  - a 母子世帯、15歳以下の子どもを養育、子どもの育成相談が必要、稼働能力あり、自立阻害要因なし
  - b 母子世帯、20歳以下の子どもを養育、子どもの就労支援が必要、稼働能力あり、自立阻害要因なし

② プログラムへの参加

- ・子どもを養育している被保護者が自身で求職活動を行い、一定期間内(概ね3ヶ月)に就労に至らなければ、プログラムに参加するようにCWが提案。
- ・20歳未満の子どもを養育している母子世帯で母と子どもの就労支援

③ プログラムの実施

- ・ **就労支援**
- ・ ハローワーク等に同行し、ハローワーク担当者と求職先情報の提供
- ・ 希望がある場合は、個別面接先への同行（希望者）
- ・ 面接結果の報告を受ける→改善すべき点の実行
- ・ 特に就労支援で課題がある場合は、「就労支援会議」を開催する。
- ・ **子どもの育成相談**
- a 就労支援等の過程において阻害要因となっている子ども育成相談（保育所の入所、子どもを養育、進路等の相談）があった場合、CW、SVと情報の共有し、課題解決にあたる。
- b 特別指導員が家庭訪問において、子どもの虐待等、DV等が疑われる事例があった場合、CW、SVと連携し、CWは関係機関、部局に連絡を行う。母子世帯、20歳以下の子どもを養育、子どもの就労支援が必要、稼働能力あり、自立阻害要因なし

④ プログラムの進行管理

- ・ 母子・児童特別指導員→CW、SVへ報告（アセスメント表、報告書）
- a 就労支援の困難な世帯の集約、保育所等への入所に向けての課題整理
- b 子どもの健全育成上の課題整理
- ・ CW→支援状況をケース記録に反映、母子・児童特別指導員と連携
- ・ 査察指導員等→就労支援会議（月1回）を開催し、問題点の整理

⑤ プログラムの終了、見直し

3 「子どもの育成相談及び母等の就労支援プログラム」の実績、効果

(1) 取り組みの実績

	H17年度	H18年度	H19年度	H20.4～11
参加者数	77	370	356	334
達成者数	62	180	77	43
未達成者の問題点		子どもの養育上の課題（不登校、精神疾患等） 母の課題（就労経験不足、精神疾患等）		

(2) 取り組みの効果

- ① 生活保護扶助費決算、保護の動向、母子世帯の推移
- ② 支援方法をマニュアル化することにより経験年数の少ないCWでも対応可能
- ③ 職員のアセスメント能力、ケースワークの向上

1 高槻市の生活保護の動向(各年度比較)

(各月 1日付け)

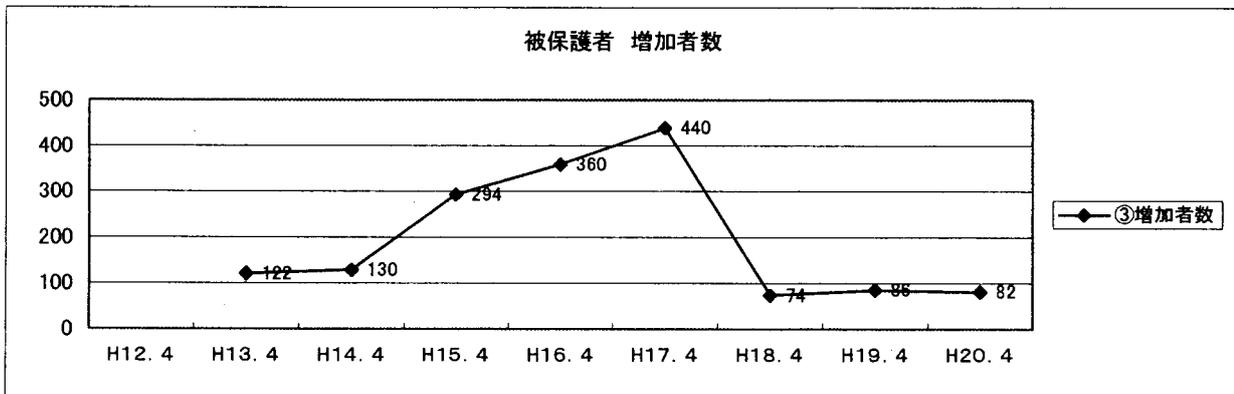
	H12.4	H13.4	H14.4	H15.4	H16.4	H17.4	H18.4	H19.4	H20.4
①被保護者数	2,566	2,688	2,818	3,112	3,472	3,912	3,986	4,072	4,154
②被保護者世帯数	1,574	1,666	1,805	1,993	2,190	2,431	2,537	2,639	2,746
④保護率(%)	7.13	7.51	7.91	8.76	9.77	11.00	11.13	11.34	11.57
⑤扶助費決算額 千円	4,481,999	4,666,959	4,996,433	5,596,000	5,860,246	6,511,057	6,839,870	6,836,897	6,947,884
⑥増加者数(人)		122	130	294	360	440	74	86	82
⑦増加世帯(世帯)		92	139	188	197	241	106	102	107

2 被保護人員及び世帯類型の変動(平成21年4月)

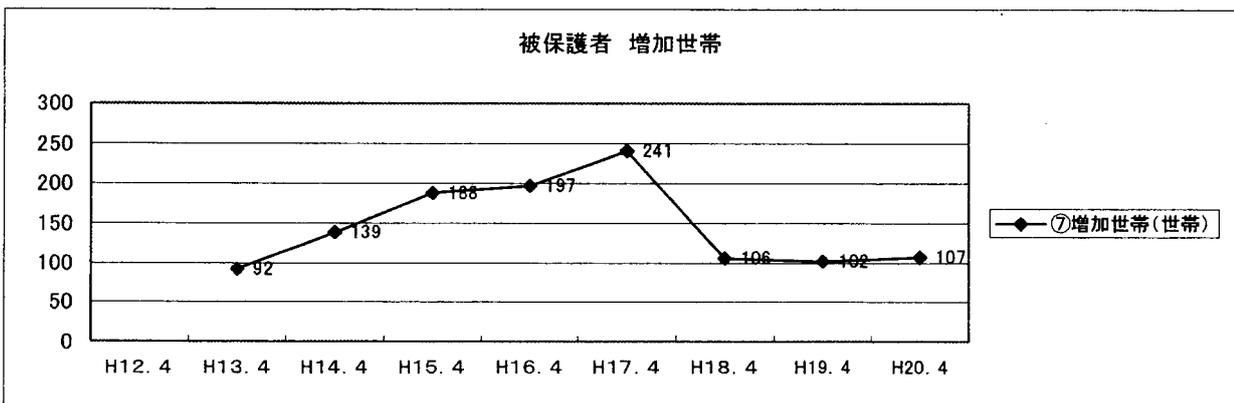
(各月 1日付け)

年	被保護 世帯数	被保護 人員	対前年度 比(人員)	高槻市 保護率	高齢者	母子	障害者	傷病者	その他
21.4	2,861	4,282		11.94	1,224	329	457	704	147
20.4	2,746	4,154	102.01	11.57	1,127	331	453	718	117
19.4	2,639	4,072	102.15	11.34	1,056	330	445	699	109
18.4	2,537	3,986	101.89	11.13	955	342	433	695	112
17.4	2,431	3,912	112.67	11.00	1,010	341	368	612	100
16.4	2,190	3,472	111.57	9.77	938	281	334	539	98
15.4	1,993	3,112	110.43	8.76	764	280	288	548	113
14.4	1,805	2,818	104.84	7.91	658	245	263	530	109
13.4	1,666	2,688	104.75	7.51	616	238	244	466	102
12.4	1,574	2,566	110.75	7.13	565	216	239	449	105
11.4	1,429	2,317	115.10	6.40	499	201	218	416	95

3 被保護者 増加者数



4 被保護者 増加世帯数



# 社会参加推進のための取り組み

旭川市福祉保険部  
高橋 秀彦

# 平成20年度旭川市社会参加推進プログラムの実施結果について

## 1 はじめに

本市における被保護者の自立支援については、「平成17年度における自立支援プログラムの基本方針について(厚生労働省社会・援護局長通知:平成17年3月31日 社援発第0331003号)」に基づき、被保護者の抱える様々な課題に対応した個別支援プログラムを整備し、被保護者の自立を組織的に支援しており、経済的自立を支援するプログラムに関しては就労意欲のある者を対象とする「就労支援事業」や就労意欲の欠如している者を対象に就労意欲の喚起を図る「就労意欲促進プログラム」などを通して、被保護者の就労を支援しているところである。

さらに、引きこもり等の各種事情により、社会とのつながりを持つことに消極的な者等、就労に至ることが困難な者に対し、平成20年度より「社会参加推進プログラム(以下、「プログラム」という。)」によるカウンセリングや社会参加活動等を通して、日常生活の改善、自尊心の向上、就労意欲の喚起等を図っている。

また、プログラムは被保護者の社会生活の自立を支援するとともに、「就労支援事業」や「就労意欲促進プログラム」へのステップアップとしての機能を有しているものである。

## 2 プログラムの内容

- (1) 支援開始時のカウンセリング、引きこもり者等のいる世帯への家庭訪問、相談支援を随時実施
- (2) 介護事業所、障害者施設、地域活動支援センター等でのボランティア活動を実施
- (3) ボランティア活動での体験を踏まえた就労体験を実施
- (4) 社会参加に関する交流会、研修会を実施

## 3 プログラムの対象者

- (1) 不就労期間が長期に及び、対人との交流に乏しく社会参加に消極的になっている者
- (2) 就労経験の乏しい母子家庭の母親で、育児等に手のかからなくなった者
- (3) 引きこもりやニート等、自立した社会生活を送る上で支援が必要な者
- (4) 高齢者・障害者等で就労は困難であるが、社会参加に意欲がある者

## 4 プログラムの実施体制

専門的な知識または経験を有する生活協同組合北海道高齢協に委託実施。なお、委託先の選定に当たっては、公募型プロポーザルを実施した。

## 5 実施結果

### (1) 参加者

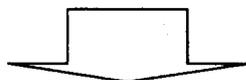
前期：43名 後期40名 合計：83名

(※ 後期には、前期継続12名を含む。)

## (2) 成果実績

プログラムの成果としては、次の5点の指標を達成した者について、目標達成とした。

成 果 指 標	
① 就労あるいは就労支援事業に移行した者 ……………	5名
(就職した者：4名，就労支援事業へ移行した者：1名)	
② 定期的にボランティア活動に取り組めた者 ……………	38名
③ 引きこもり状態から抜け出ることができた者 ……………	8名
(うち，ボランティア活動を行った者：5名，カウンセリング：3名)	
④ 一定の社会性を身につけることができた者 ……………	0名
⑤ 人とふれあうことで生きがいを得ることができた者 ……	3名
(いずれも，ボランティア活動を実施)	



成 果 実 績
参加者83名のうち、目標達成した者54名 → <b>65.1%</b>

## (3) 実施会場・事業内容

### <就労体験>

ア 道北勤医協一条通病院

イ 旭川市科学館

○清掃作業

### <ボランティア活動>

ア 旭川市東部老人福祉センター

○高齢者の余暇活動への参加(踊り・コーラス等)

○軽易な清掃，草取り

○介護予防運動教室での補助

イ デイサービスセンター いちい住吉

ウ デイサービスセンター いちい神楽

エ デイサービスセンター いちい東光

○高齢者との交流

○レクリエーションへの参加

○外出・送迎時の同行

○お茶だし，食事の準備

オ 地域活動支援センター ひだまり

○喫茶店での接客・調理・仕込み作業補助

○パソコンでの広報誌作成補助

- 工芸づくり補助
- 精神障害者との交流
- カ 地域活動支援センター ニムビン
  - 農作業体験
  - 施設内での軽作業, 草取り
  - レクリエーションへの参加
- キ NPO法人 旅とぴあ北海道
  - 障害児者との交流
  - 施設内の清掃
  - レクリエーションへの参加
- ク 就労継続支援B型事業所 りんどうの里
  - 弁当の盛りつけ補助
  - 石けんづくり補助
  - 農作業体験
  - 請負作業補助(リサイクル・解体等)
- ケ 旭川神社
  - 境内の掃除, ゴミ拾い
- コ いちご配食センター
  - 弁当の配達業務の補助
- \* 他に, 交流会, ヘルパー養成講座への参加

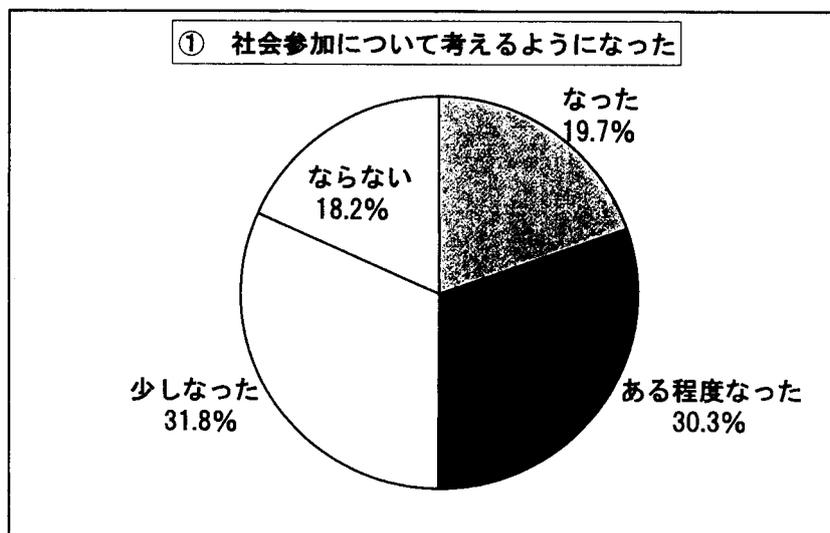
(4) プログラム終了後の評価について

プログラム終了後, ケースワーカーとの面談により「支援評価シート」を用いて事業評価を行った。(有効回答者数66名)

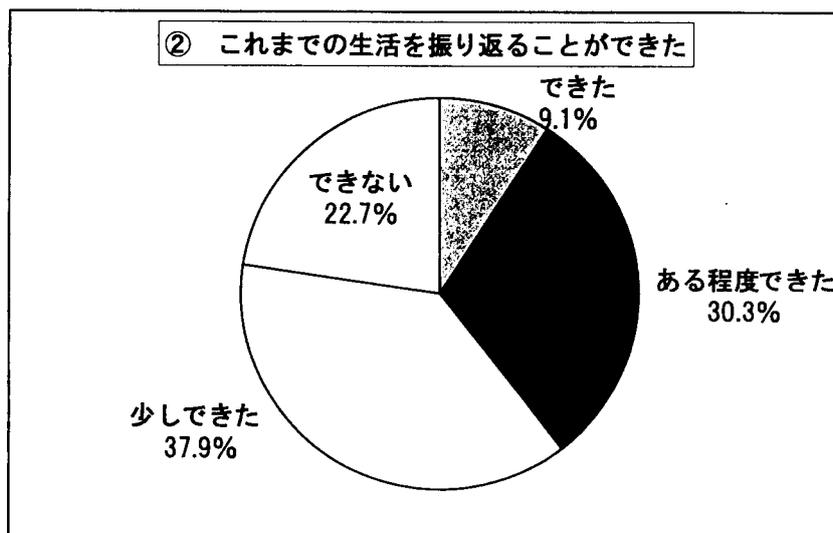
評 価 指 標

- ① 社会参加について考えるようになった
- ② これまでの生活を振り返ることができた
- ③ 決まった時間に来所・面接ができた
- ④ 社会参加についての自分の考えを言えるようになった
- ⑤ ケースワーカーに不安や悩み事を相談できるようになった
- ⑥ 就労への意欲がでてきた
- ⑦ 就労支援事業への参加意欲がでてきた

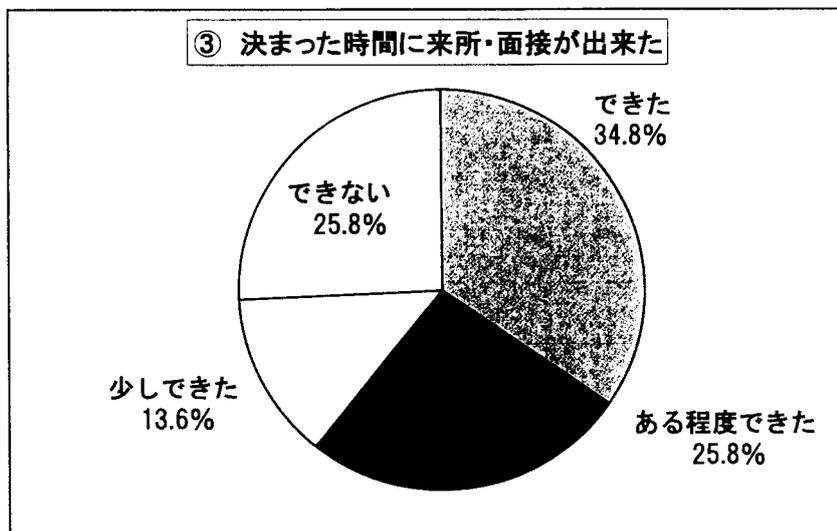
ア 「① 社会参加について考えるようになった」については、社会参加に積極的ではなかった者が、プログラム参加によって、人と人のつながりの重要性について考えるようになったかを把握するための指標である。「なった」が19.7%、「ある程度なった」が30.3%、「少しなった」が31.8%で、約8割の参加者がなったと回答しており、社会参加についての意識の変化がみられ、一定の成果があったものと考えられる。



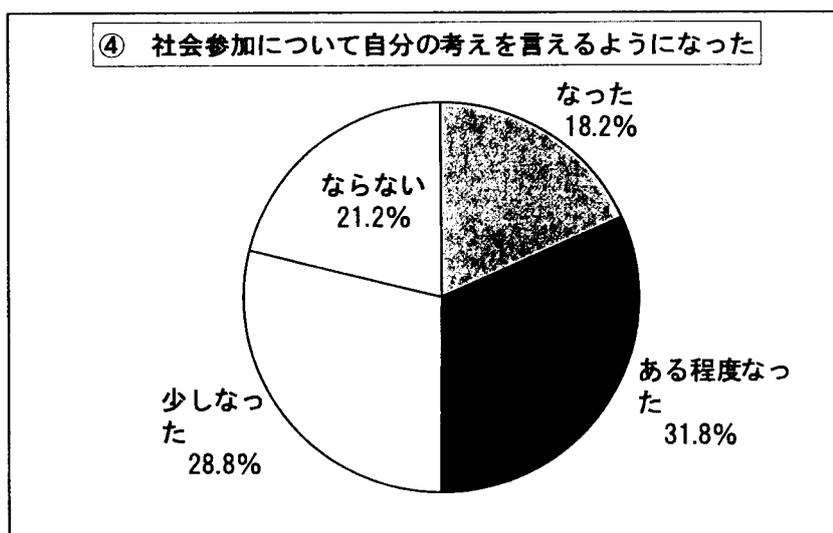
イ 「② これまでの生活を振り返ることができた」については、特に社会とのつながりが途絶えている引きこもり等の者が、プログラムの利用を契機に、新たなライフスタイルの構築への動機付けになったかを把握するための指標である。「できた」が9.1%、「ある程度できた」が30.3%、「少しできた」が37.9%で、約8割の参加者はできたと回答しており、一定の成果があったものと考えられる。



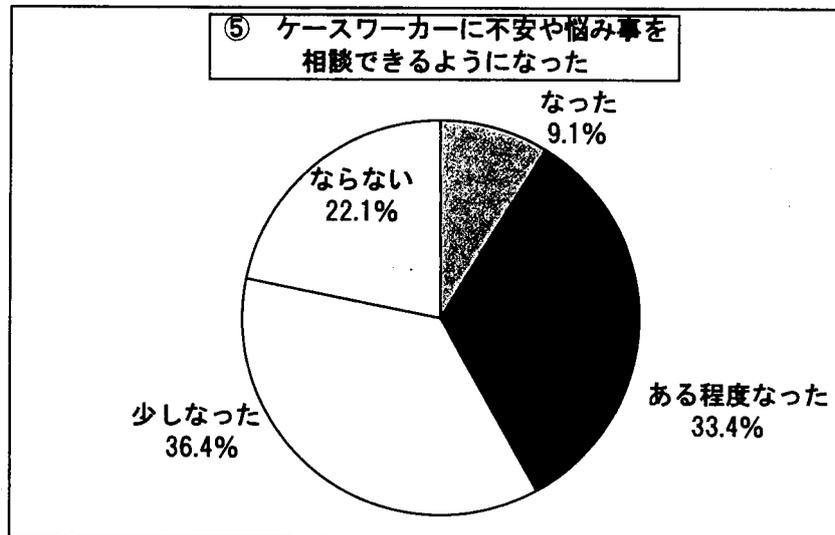
ウ 「③ 決まった時間に来所・面接ができた」については、参加者が自立した社会生活を送るためには、規則正しい生活習慣を確立することが基礎となるものであることから、プログラムの利用を契機に生活習慣に変化があったかを把握するための指標である。「できた」が34.8%、「ある程度できた」が25.8%、「少しできた」が13.6%で、約7割ができたと回答しており、一定の成果があったものと考えられる。



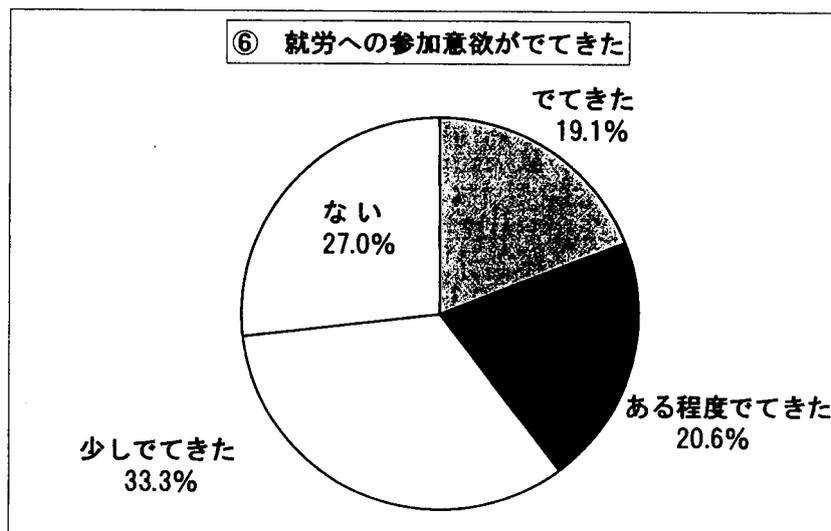
エ 「④ 社会参加についての自分の考えを言えるようになった」については、これまで自らの行動に関して自己決定に乏しく、他人依存型の傾向が見受けられる者が、プログラムを通して改善が見られるようになったかを把握するための指標である。「なった」が18.2%、「ある程度なった」が31.8%、「少しなった」が28.8%で、約8割の参加者がなったと回答しており、一定の成果があったものと考えられる。



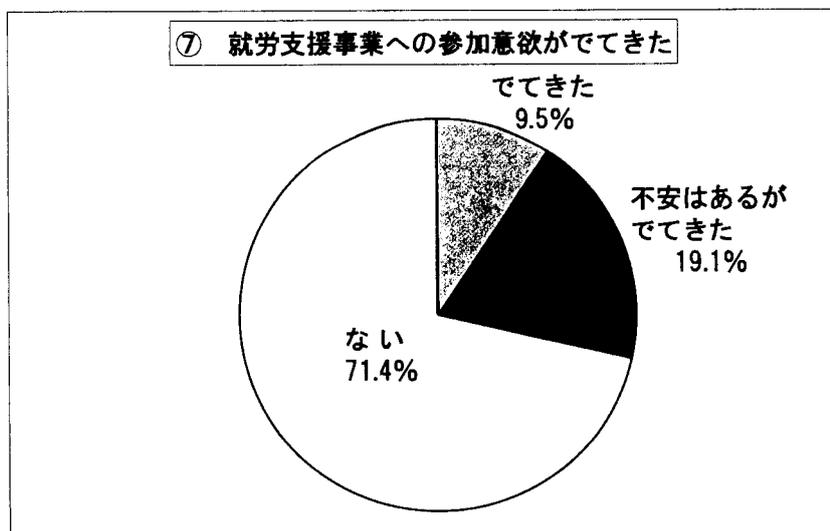
オ 「⑤ ケースワーカーに不安や悩み事を相談できるようになった」については、これまで社会参加に積極的でなかった者がケースワーカーに心を開き、プログラムを通して不安や悩み事を打ち明けられるようになったかを把握するための指標である。「なった」が9.1%、「ある程度なった」が33.4%、「少しなった」が36.4%で、約8割の参加者がなったと回答しており、プログラムを通して対人関係に改善が見られ、一定の成果があったものと考えられる。



カ 「⑥ 就労への意欲がでてきた」については、プログラムを通して就労への意欲が醸成されるようになったかを把握するための指標である。「でてきた」が19.1%、「ある程度でてきた」が20.6%、「少しでてきた」が33.3%で、約7割がでてきたと回答しているおり、これらの者に対しては就労意欲促進プログラムへの移行を検討し、同プログラムを通して更なる就労意欲の喚起を図ることが重要であると考えられる。



キ「⑦ 就労支援事業への参加意欲がでてきた」については、プログラムを通して就労支援事業への参加の意向を把握するための指標である。「でてきた」が9.5%、「不安はあるがでてきた」が19.1%で、約3割がでてきたと回答しているが、「ない」が71.4%を占めており、社会参加の重要性は理解できても次の段階へ移行することに消極的な者が多いことから、これらの者の能力や適性に応じた細やかな支援が必要と考えられる。



## 6 まとめ

プログラムは、引きこもり等の各種事情により社会とのつながりを持つことに消極的な者に対する自立支援の方策を定め、様々な団体の協力を得ながら、就労体験や社会参加活動を通して、生活の改善、自尊心の回復、就労意欲の喚起を図ることを目的として実施している。

平成20年度は初の試みとして進めてきたが、評価結果のとおり「社会参加について考え、それについて自分の意見を言うことができ、社会生活を送る上で最低限必要な時間を厳守することができた。」という、一年目としては一定の成果を挙げることができた。

一方において、全ての参加者の自立に向けた底上げを図るという観点からは課題もあり、今後、様々な社会資源の活用を図りつつ、一人一人の状況に応じた支援のあり方を検討することが必要である。

近年の深刻な経済不況により、本市においても生活保護受給世帯は増加傾向にあるが、個別支援プログラムを通して、被保護者の抱える多様な課題に対応できるよう継続して取り組んで参りたい。

## 平成21年度旭川市社会参加推進プログラム取扱要領

### 1 対象者

平成21年度旭川市社会参加推進プログラム（以下「プログラム」という。）の対象者は、義務教育を終了した者で次の状況にある者とする。

- ア 不就労期間が長期に及び対人との交流に乏しく社会参加に消極的な者
- イ 就労経験に乏しい母子世帯で、育児等に手のかからなくなった者
- ウ 引きこもりやニート等、自立した社会生活を送る上で支援が必要な者
- エ 高齢者・障害者等で就労は困難であるが、社会参加に意欲がある者

#### 〈具体例〉

- 就労支援事業等による支援では本人の意欲や適性の面で達成が困難と思われることから、ボランティア等を通して段階的に自信をつけさせたい者 → ア, イ
- 不登校や不就労の状況から社会参加に向けて段階的な支援が必要な者 → ウ
- 就労は困難であるが、「生きがい」や「やりがい」のある活動の場を求めている高齢者や障害者等 → エ

### 2 対象者数

前 期	後 期
30名	30名

### 3 プログラムの内容

プログラムの内容（以下「支援メニュー」という。）は次のとおりとする。

支援メニュー	内 容	頻 度
① カウンセリング	○支援開始時の個別面談・支援メニューの決定	随 時
	○引きこもり者等のある世帯への家庭訪問	随 時
	○参加者への相談	随 時
② ボランティア活動等	○介護事業所、障害者施設、地域活動支援センターにおけるボランティア活動等	週1回
	○農作業場等におけるボランティア活動等	週1回
③ 就労体験	○ボランティア活動等での体験を踏まえた就労体験	随 時
④ 交流・研修	○母と子のふれあい事業	必要に応じて 必要に応じて 前・後期各1回 前・後期各1回 前・後期各1回
	○参加者の交流	
	○事業所の見学	
	○ホームヘルパー業務の実地見学	
	○資格取得のための研修等	

#### 4 プログラムの年間スケジュール

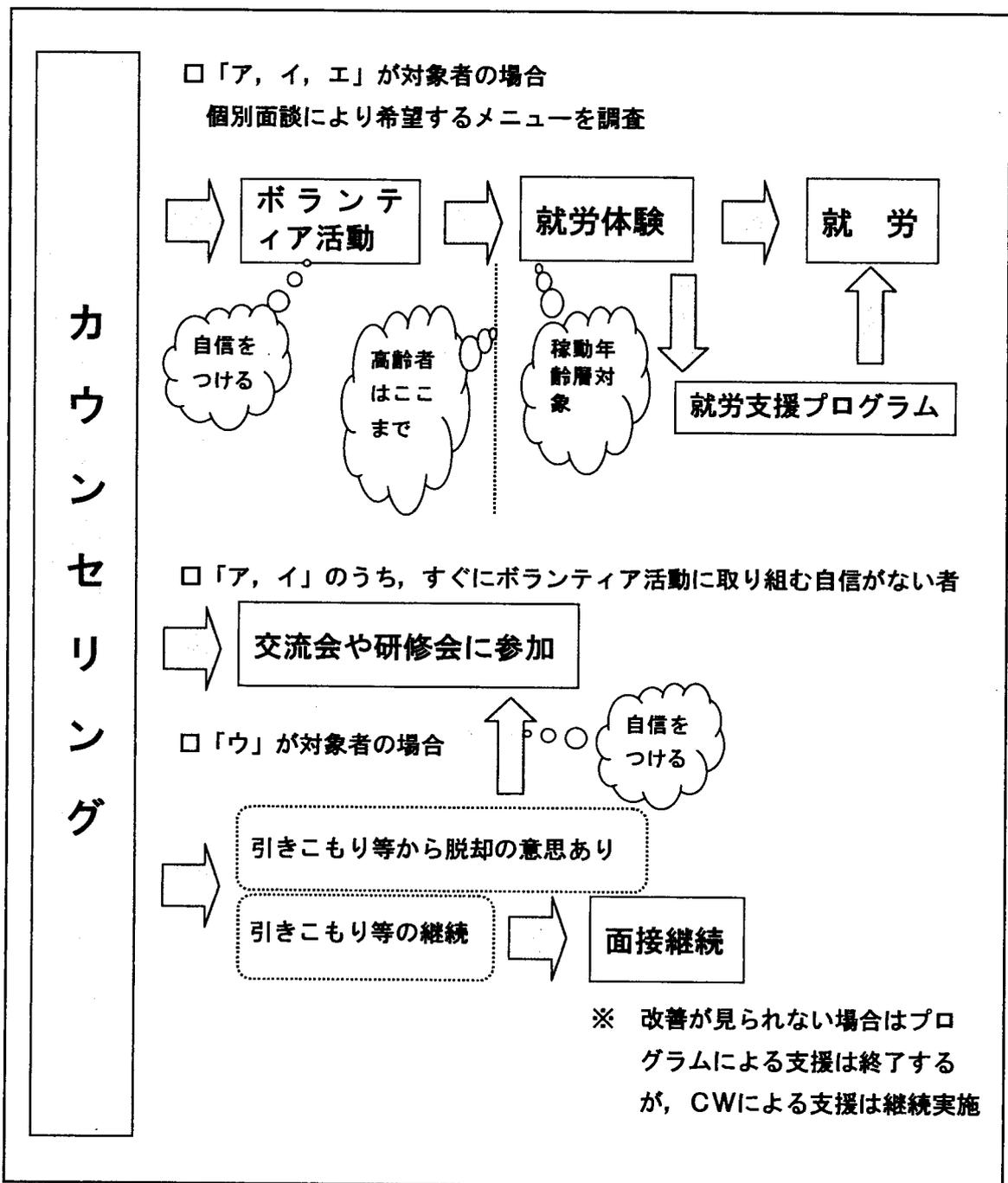
- 4月 前期対象者の選定
- 5月 前期対象者との個別面談の実施・支援メニューの決定
- 6～8月 支援メニューの実施
- 9月 前期事業のとりまとめ
- 10月 後期対象者の選定
- 11～1月 後期対象者との個別面談の実施・支援メニューの決定
- 2月 後期事業のとりまとめ
- 3月 平成21年度事業のとりまとめ

#### 5 支援の目標

対象者（1ーア～エ）毎の支援の目標は次のとおりとする。

対象者	支援内容	目標
ア	○ボランティア活動から始め、就労体験に移行	○就労や就労支援プログラムに移行
	○交流等から始め、ボランティア活動に移行	○定期的にプログラムに参加
イ	○ボランティア活動から始め、就労体験に移行	○就労や就労支援プログラムに移行
	○交流等から始め、ボランティア活動に移行	○定期的にプログラムに参加
ウ	○ボランティア活動から始め、就労体験に移行	○就労や就労支援プログラムに移行
	○交流等から始め、ボランティア活動に移行	○引きこもり等からの脱却
	○カウンセリングから始めて交流事業に移行	○社会性を身につける
	○家庭訪問でのカウンセリングを継続	○事業所でのカウンセリングに移行
エ	○ボランティア活動や交流事業への参加	○生きがいの醸成

6 支援メニュー(ステップアップ)のイメージ図



## 7 支援のフロー

### (1) 参加者の選定～申込み／担当CW

- ① 参加者の選定準備（2月）
- ② 参加者にプログラムの内容を説明し、参加への同意が得られた場合は同意書（様式1）を徴収する。
- ③ 社会参加推進プログラム参加者台帳（様式2）及び社会参加推進プログラム参加者支援票（様式4）を作成する。なお、引きこもり等で家庭訪問により対応が可能な場合は、様式2にかわり、社会参加推進プログラム参加者台帳（要家庭訪問用）（様式3）を使用する。
- ④ 上記書類が整備され次第、プログラム担当（保護課）に引継ぎ、初回個別面談日を設定する。なお、担当CWはプログラムへの参加についてケース記録する。



### (2) 個別面談～支援メニュー終了／事業者

- ① プログラム担当は事業者に関係書類を引継ぎ、個別面談を依頼。
- ② 事業者は参加者と個別面談によるカウンセリングを実施し、支援メニューを決定する。なお、カウンセリングには担当CWの同席が望ましい。
- ③ 支援メニューを実施する（週1回程度）
  - ボランティア活動
  - 就労体験
  - 社会参加に関する交流・研修
- ④ 支援メニュー終了後、事業者は実施結果を社会参加推進プログラム参加者台帳（様式2）又は社会参加推進プログラム参加者台帳（要家庭訪問用）（様式3）を作成し、プログラム担当（保護課）に提出。プログラム担当は担当CWに回付。



### (3) 事後評価／担当CW

- ① 担当CWは支援評価シート（様式5）を作成する。なお、引きこもり等で家庭訪問により対応した場合は、支援評価シート（社会生活不適應者用）（様式6）を使用する。
- ② 事業者より回付された社会参加プログラム参加者台帳（様式2）又は社会参加推進プログラム参加者台帳（要家庭訪問用）（様式3）及び支援評価シート（様式5）又は支援評価シート（社会生活不適應者用）（様式6）をケースファイルに添付し、ケース記録後、課長決裁を受ける。

（記入例）「主は平成21年度社会参加推進プログラムに参加した。活動内容、結果については別紙参加者台帳、支援評価シートのとおり。」
- ③ 社会参加推進プログラム参加者台帳（様式2）又は社会参加推進プログラム参加者台帳（要家庭訪問用）（様式3）及び支援評価シート（様式5）又は支援評価シート（社会生活不適應者用）（様式6）のそれぞれの写しをプログラム担当（保護課）に提出する。

## 同意書

平成 年 月 日

旭川市長

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

私は社会参加推進プログラムの説明を受け、社会参加推進プログラムへの参加に同意するとともに、プログラムの実施に当たり、貴福祉事務所がプログラム実施事業者に対して私に関する必要な情報を提供することに同意します。

## 社会参加推進プログラム参加者台帳

作成日 平成 年 月 日

対象者氏名			性別	男 ・ 女	
			生年月日	T・S・H	年 月 日
ケースNo.			年齢	歳(H21.4.1現在)	
住所	旭川市				
公 区		地区担当員	保護第 係		最終 学歴
資 格	□無・□有 ( )			世 帯 構 成	中卒・高卒・大卒
本人の希望等 ※CW記入					
CW意見					
カウンセリング結果 ※事業者記入					

<p>参加した支援メニュー</p> <p>※事業者記入</p>	
<p>実施結果</p> <p>※事業者記入</p>	

結果について  
確認しました。

課長	査察指導員	地区担当員

※ 事業者保管及び決裁後写しをケースファイルに添付

## 社会参加推進プログラム参加者台帳(要家庭訪問用)

作成日 平成 年 月 日

対象者氏名	性別		男 ・ 女	
	生年月日		T・S・H 年 月 日	
ケースNo.	年齢		歳(H21.4.1現在)	
住所	旭川市			
公 区	地区担当員	保護第 係		最終 学歴
資 格	□無・□有 ( )			世帯 構 成
本人の問題 点 ※CW記入				
現状に至っ た理由・経過				
家庭訪問・ カウンセリング結果 (本人の希 望, 関係者や 親族等の意 見, 今後の方 向性等)  ※事業者記入				

<p>参加した支援メニュー</p> <p>※事業者記入</p>	<p>・ 支援メニューには至らず面接継続中 (該当する項目に○)</p> <p>・ 下記のとおり支援メニューを実施</p>
	<p>実施結果</p> <p>※事業者記入</p>

結果について  
確認しました。

課 長	査察指導員	地区担当員

※ 事業者保管及び決裁後写しをケースファイルに添付

(事業者保管・CW記入)

## 社会参加推進プログラム参加者支援票

提出日 平成 年 月 日

No.				性別	男・女
対象者氏名				世帯類型	
対象者住所				世帯人数	人
年齢	歳	連絡先			

区分	項目	回答項目			
		ある	概ねある	ほとんどない	ない
作業意欲	就労意欲	ある	概ねある	ほとんどない	ない
	自立希望	ある	概ねある	ほとんどない	ない
	ボランティア意欲	ある	概ねある	ほとんどない	ない
	持続力	7～8時間可	5～6時間可	3時間程度可	3時間以下
	希望作業	力仕事	清掃	手作業	その他
作業能力	社会性	ある	概ねある	ほとんどない	ない
	言葉遣い	よい	概ねよい	ややよくない	よくない
	協調性	ある	概ねある	ほとんどない	ない
	約束	守る	概ね守る	ほとんど守らない	守らない
	学歴	中卒	高卒	短大・専門	大学
	前回稼働からの期間	3ヶ月未満	1年未満	1年以上	稼働歴なし
	資格取得				
障害要因	病気	家庭		障害	
	その他	なし			
特記					

## 支援評価シート

作成日 平成 年 月 日

対象者氏名			性別	男 ・ 女	
			生年月日	T・S・H	年 月 日
ケースNo.			年齢	歳(H21.4.1現在)	
住所	旭川市				
公 区		地区担当員	保護第 係		
参加実績	月 日		月 日		
	月 日		月 日		
	月 日		月 日		
	月 日		月 日		
	月 日		月 日		
	月 日		月 日		
参加時の本人の状況			本人の意見		
<p>プログラム終了後の評価</p> <p>① 社会参加について積極的に考えるようになった</p> <p>② これまでの生活を振り返ることができた</p> <p>③ 定期的にプログラムに取り組みことができた</p> <p>④ 人とふれあうことで生きがいを得られるようになった</p> <p>⑤ ケースワーカーに不安や悩み事を相談できるようになった</p> <p>⑥ 就労への意欲がでてきた</p> <p>⑦ 就労支援事業への参加意欲がでてきた</p>			<p>該当する項目に○</p> <p>A(なった) B(ある程度なった) C(少しなった) D(ならない)</p> <p>A(できた) B(ある程度できた) C(少しできた) D(できない)</p> <p>A(できた) B(ある程度できた) C(少しできた) D(できない)</p> <p>A(なった) B(ある程度なった) C(少しなった) D(ならない)</p> <p>A(なった) B(ある程度なった) C(少しなった) D(ならない)</p> <p>A(でてきた) B(ある程度でてきた) C(少しでてきた) D(ない)</p> <p>A(でてきた) B(ある程度でてきた) C(ない)</p>		
CW所見					
SV所見					
今後の対応・方針					

## 支援評価シート（社会生活不適應者用）

作成日 平成 年 月 日

対象者氏名			性別	男 ・ 女	
			生年月日	T・S・H	年 月 日
ケースNo.			年齢	歳(H21.4.1現在)	
住所	旭川市				
公 区			地区担当員	保護第 係	
参加実績	月 日			月 日	
	月 日			月 日	
	月 日			月 日	
	月 日			月 日	
	月 日			月 日	
	月 日			月 日	
参加時の本人の状況			本人の意見		
<p>プログラム終了後の評価</p> <p>① 決まった時間に面接ができた</p> <p>② ケースワーカーに不安や悩み事を相談できるようになった</p> <p>③ これまでの生活を振り返ることができた</p> <p>④ 社会生活について考えるようになった</p> <p>⑤ 社会生活について自分の考えを言えるようになった</p> <p>⑥ 引きこもりの状態から抜け出ることができた</p> <p>⑦ 一定の社会性を身につけられた</p>			<p>該当する項目に○</p> <p>A(できた) B(ある程度できた) C(少しできた) D(できない)</p> <p>A(なった) B(ある程度なった) C(少しなった) D(ならない)</p> <p>A(できた) B(ある程度できた) C(少しできた) D(できない)</p> <p>A(なった) B(ある程度なった) C(少しなった) D(ならない)</p> <p>A(なった) B(ある程度なった) C(少しなった) D(ならない)</p> <p>A(できた) B(ある程度できた) C(少しできた) D(できない)</p> <p>A(できた) B(ある程度できた) C(少しできた) D(できない)</p>		
CW所見					
SV所見					
今後の対応・方針					

## H21年度 旭川市社会参加推進プログラム

生活協同組合北海道高齢協 電話:0166-59-5282

### ボランティア的社会的社会参加体験プログラム 週1回 2時間程度からの参加です。少しずつ関わっていきませんか？

参加場所	旭川市東部老人福祉センター	地域福祉事業所 いちい住吉	地域福祉事業所 いちい神楽	地域福祉事業所 いちい東光	就労継続支援 B型事業所 ひだまり	地域活動支援センター ニムピン	NPO法人 旅とびあ北海道	就労継続支援 B型事業所 りんどうの里	旭川神社	いちご配食センター	
種類	老人福祉施設	高齢者 デイサービス	高齢者 デイサービス	高齢者 デイサービス	精神障害者 支援施設	知的・精神障害者支援施設	障がい児者・高齢者福祉サービス事業所	精神障害者 支援施設	神社	給配食サービス事業所	
内容	・高齢者の余暇活動への参加(踊り・歌など) ・簡単な清掃、草取り ・介護予防運動教室での補助(サポーター)	・高齢者のお話し相手 ・レクリエーションへの参加 ・外出、送迎時の帯同 ・お茶出し ・食事の準備	・高齢者のお話し相手 ・レクリエーションへの参加 ・外出、送迎時の帯同 ・お茶出し ・食事の準備	・高齢者のお話し相手 ・レクリエーションへの参加 ・外出、送迎時の帯同 ・お茶出し ・食事の準備	・喫茶店での接客・調理・仕込みの作業 ・パソコンでの広報作成 ・工芸づくり ・精神障害者の方との関わり	・農作業体験 ・施設内での軽作業(ゴミ袋折りなど) ・草取り ・レクリエーション	・障がい者・児との関わり ・レクリエーション ・施設内の清掃	・障がい者・児との関わり ・レクリエーション ・施設内の清掃	・お弁当の盛り付け ・石鹸づくり ・畑での農作業 ・請け負い作業(解体業務など) ・リサイクル作業 ・機織り物	・境内の掃除、ごみ拾い	・お弁当配達業務の補助
住所	東旭川南1条6丁目8番2号	住吉4条1丁目4番5号	神楽5条11丁目5番16号	東光6条1丁目2番3号	7条通り8丁目3-8-4	豊岡8条5丁目2番4号	宮下通り23丁目6-157	東旭川町 共栄126	東旭川南1条6丁目	住吉4条1丁目	
電話	36-2287	59-5281	69-5003	37-6622	26-5543	34-8988	32-3910	37-5305	36-1818	53-5285	

### 若年対象者向け支援プログラム ~あさひかわ若者サポートステーションでの活動~

#### 若者サポートステーションとは？

「社会に出るきっかけがつかめない」  
「対人関係が苦手」  
「やりたいことが見つからない」  
「働きたいけど何からしたらいいのかかわからない」…  
など、いろいろな悩み・不安を抱えている若者が【はじめの一歩】を踏み出すためのお手伝いをするところです。

#### 活動内容

- ・あさひかわ若者サポートステーション買物公園通りふれあい広場  
☆相談支援
- ・あさひかわ若者サポートステーション東光ふらっとスペース  
☆コミュニケーショントレーニング  
他者との交流やレクリエーションなどを通じて、対人関係をスキルを身につけていきます。  
☆就労に向けたステップアップ講座

### 現場見学・就労体験メニュー

場所	所在地	内容
一条通病院・清掃現場	旭川市東光1条1丁目	病院内日常清掃
藤井病院・清掃現場	旭川市旭町1条3丁目	病院内日常清掃
生活支援ワーカーズ	旭川市住吉4条1丁目	生活支援サービス

より就労的な体験をしたいという方は、こちらのメニューから始めてみませんか？ボランティア体験と同じく、最初は週1回2時間程度から、徐々に慣れていきましょう。

交流・意見交換 資格取得・就労に向けた研修 など

メニュー	内容
参加者意見交流・懇談会	ご希望に応じて随時開催していきます。
母と子のふれあい交流・懇談会	母子世帯（特に小学生以下のお子様がいらっしゃる世帯）の方を中心にご案内しています。前年度は1回開催。ご希望があれば随時開催していきます。
ヘルパー講座 受講のための研修 又は講座見学	生活協同組合北海道高齢協が年に数回開講するヘルパー2級講座のご案内を、随時提供していきます。今求められている介護の人材興味のある方はお尋ね下さい。
ボランティア体験先での参加者交流	お一人で参加されるのは少し心細いという方はご相談下さい。体験先によって制限はありますが、一緒に活動する仲間をつくりませんか？

ボランティア体験・就労体験だけではありません。  
このメニューからでも、

## 20年度参加された方の感想から

・プログラム参加には不安がありました。ですが通所者利用者さんやスタッフの皆様がたくさん支えられて、毎週会うことが楽しくて不安に思っていたことが吹き飛ばすくらい、いちいさんの中に溶け込めました。人それぞれですが、僕にとってプログラム参加が自信をつけてくれたことは事実です。時には失敗もありましたが、多くのことを学びました。今後の生活に、プラスになりました。

※ 地域福祉事業所いちい住吉(高齢者デイサービス)に参加された方

つきに5回の参加ですけど、区切りまでやり切れたことが大きかったと思います。今まで良い人たちに出会えて色々な意味でよい経験になりました。清掃等、様々な作業をしてきましたが、それにより多少なりとも人の役に立ち達成感もありました。東部老人福祉センターと一緒に参加された方に出会えた事が大きかったです。

※ 東部老人福祉センターに参加された方より

・元気な人が注文されている事にビックリしました。「ありがとう」って反対に言われ、嬉しかったこともありました。

※ いちご配食センターに参加された方より

・ボランティアをしていくうちに、仕事をしていくうちに、友達ができて楽しく仕事をしています。続けていきたいです。

※ ニムビンに参加された方より

・慣れない仕事ばかりで、今までやった事のない仕事ばかりなので、手が動かず時間がかかってしまいました。でも作業としては、解体は面白く思っています。

※ りんどうに参加された方より

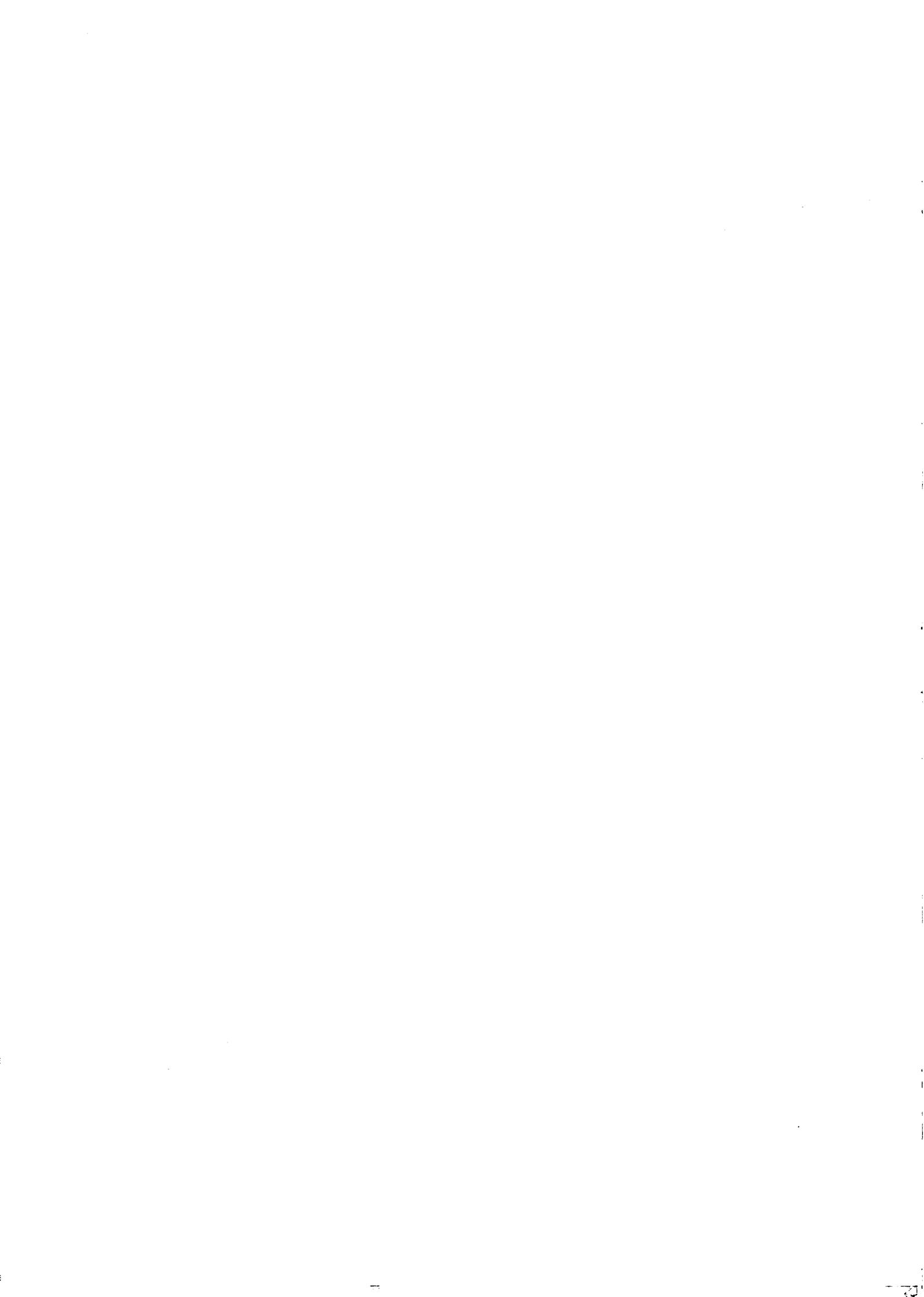
・最初は不安で、「やっていけるのだろうか？」と不安に思っていたのですが、職場の人たちの親切な対応によりスムーズに仕事に取り組むことができ、なおかつ新しい自分を発見することができたので、とてもいい機会だったと思います。

※ ひだまりに参加された方より

・人前に出ることは消極的なほうですが、懇談会の案内を見て、同じような悩みを持ったひとたちが来るだろうから、もしその中で働いている人が居たら、どのようにして働いているか聞きたいなと思って参加しました。そういう場に出ることは子どものためにも良いと思って参加しました。

※ 『母と子のふれあい交流懇談会』に参加された方より

お問い合わせ 生活協同組合北海道高齢協  
電話 59-5282



委託型の求人セット型  
職業訓練・就職支援の取り組み

福岡県粕屋保健福祉環境事務所  
山口 眞一

# 母子世帯・若年者等自立・就労支援事業の取り組み状況

## 1 取組状況

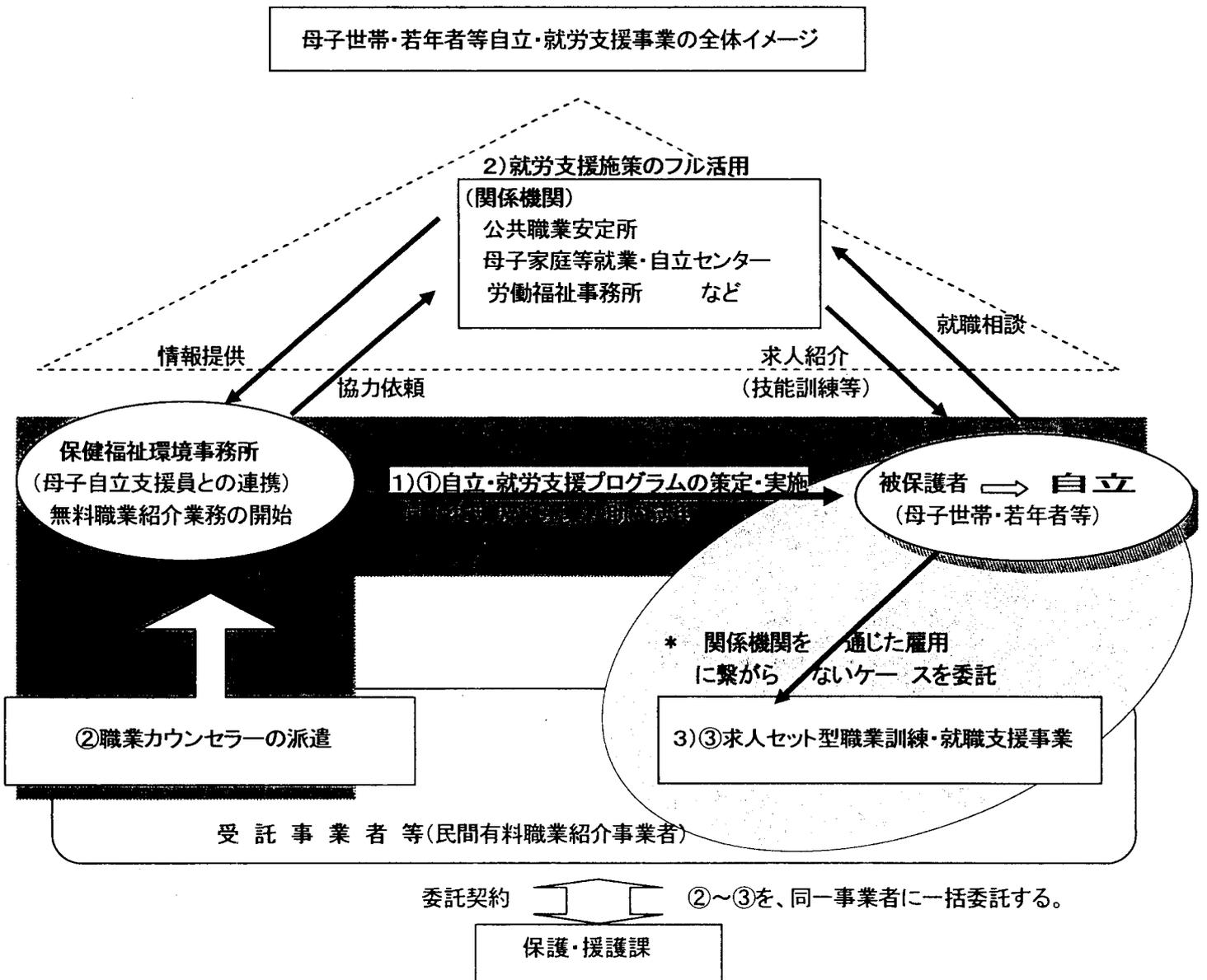
母子世帯が増加している中で、逆に稼働率は低下して来ている。そのため、若年者対策も合わせて、自立支援プログラム(ケースマネジメント)を策定し、被保護者世帯の自立支援を推進するため、平成17年度から事業を実施し取り組んできた。(アセスメント→プランニング→実施→モニタリング→再アセスメント)

## 2 対象者

- ・母子世帯の親(子供が18歳以上になった元母子世帯など実施機関が適当と判断した者も含む。)
- ・35歳未満の若年者
- ・その他

## 3 取組実績

別紙



## 母子世帯・若年者等自立・就労促進事業実績

## 1 職業カウンセラーによる就労支援に関する総括表

		平成18年度	平成19年度	平成20年度
就労支援 対象者実 人数	10歳代	14	9	6
	20歳代	3	3	4
	30歳代	37	20	15
	40歳代	29	23	15
	50歳以上	28	11	13
	合 計	111	66	53
就労支援 面接等延 べ回数 注1	対象者(家族)への助言等	482	485	630
	職安との調整	64	55	116
	企業側との調整	129	169	185
	母子自立支援員、関係機関 ・団体等との調整	50	57	83
	その他			35
	合 計	725	766	1,049
企業面接延べ回数		111	133	84
就職者延 べ数(1)	パート(社保無)	29	21	14
	パート(社保有)	17	10	3
	正社員	1	4	4
	合 計	47	35	21
就職者延 べ数(2)	保護廃止数	6	10	5
	保護継続(新規就労)	33	16	16
	保護継続(増収・転職)	8	9	
	合 計	47	35	21
効果額	総額 (単位:円)	6,984,450	12,034,605	10,309,427

注1 就労支援面接等延べ回数は、職安等への同行や電話(単純な事務連絡を除く。)での相談対応(助言指導等)も含む。

注2 就職者には採用予定内定者は含まない。実際に就労開始した数を上げる。

注3 就職者延べ数(1)と(2)の合計数は一致する。

## 母子世帯・若年者等自立・就労支援事業の実施要領

福岡県遠賀保健福祉環境事務所

### 1. 目的

生活保護を受給する母子世帯の親及び若年者等に対して、自立支援プログラムを策定・実施することで、その就労支援を推進する。

### 2. 対象者

- ・母子世帯の親（子供が18歳以上になった元母子世帯等、所内で適当と判断した者も含む。）
- ・35歳未満の若年者
- ・その他

### 3. 対象者選定

「就労可能な被保護者の就労及び求職状況の把握の取り組み」と連動させ、重点的に自立・就労支援すべきケースを、CWの立案に基づき係長と協議のうえ抽出し、各係で組織的に選定する。

### 4. 実施方法

業務委託契約により配置された職業カウンセラーの全面的な支援に基づき次により行う。

#### (1) 対象者の実態把握（アセスメント）

被保護者について、福岡県母子世帯・若年者等自立・就労支援個別アセスメント票により実態把握を行う。（CW）

#### (2) 自立・就労支援プログラムの策定

被保護者との話し合いに等によって、自立・就労支援プログラム案を作成し、各係ケース検討会議によって検討後、被保護者の同意の上、決裁を受ける。（CW、職業カウンセラー）

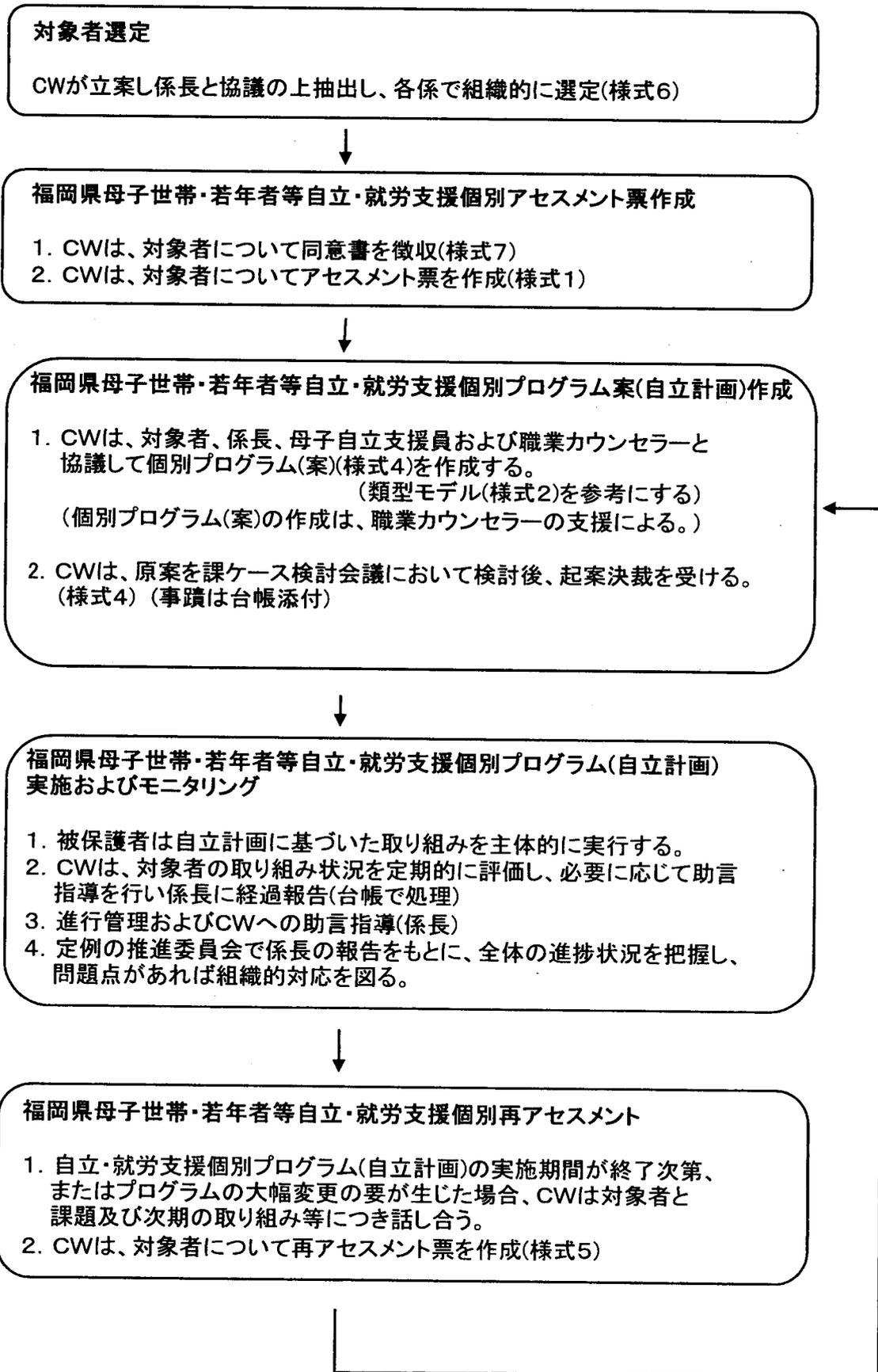
#### (3) 自立・就労支援プログラムの実施およびモニタリング

被保護者による自立計画への取り組みを定期的に評価し、必要に応じて助言指導を行ったうえ、査察指導員に経過報告する。（ケース台帳で処理）（CW）

#### (4) 自立・就労支援プログラムの再アセスメント

自立・就労支援プログラムの実施期間の終了時、もしくは自立・就労支援プログラムを大幅変更する必要がある場合、CWは自立計画の見直しを行う。

## 母子・若年者自立支援事業

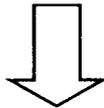


1) 課題認識の組織的共有化と対応策の確立(推進委員会)

ア. 管内対象者の実態把握

イ. 関係機関・団体等との調整によって、支援メニューを整備する。

ウ. 個別プログラム(自立計画)の策定実施を円滑にすすめるためのCW業務支援標準マニュアルを作成する。



2) 自立・就労支援個別プログラム(自立計画)の策定(アセスメント及びプランニング)(原則6か月計画)

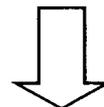
ア. 「就労可能な被保護者の就労及び求職状況の把握の取組」と連動させ、重点的に自立・就労支援すべきケースを、担当員の立案に基づき、各係で組織的に選定する。

イ. CWは選定された被保護者との話し合い等によって、自立・就労支援個別プログラム(自立計画)を作成する。

\* 支援メニューの選択

- ・求人セット型職業訓練・就職支援事業
- ・ハローワーク等の関係機関の社会資源の活用

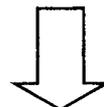
ウ. 各課ケース診断会議において、自立・就労支援個別プログラム(自立計画)案を検討し、被保護者に確認の上、決裁を受ける。



3) 自立・就労支援個別プログラム(自立計画)の実施及びモニタリング

ア. CWは、被保護者による自立計画の取り組み状況を把握する。

イ. 推進委員会において、査察指導員の報告(必要に応じてCWに現状確認)をもとに、全体の進捗状況を把握し、改善すべき問題点が発生すれば、組織的対応を図る。



4) 自立・就労支援個別プログラム(自立計画)の再アセスメント等

自立・就労支援個別プログラム(自立計画)の実施機関が終了次第、若しくは自立・就労支援個別プログラム(自立計画)を大幅変更する必要がある場合、CWは自立計画の見直しを行う。

H19年度 求人セット型職業訓練・就職支援事業「就職基礎能力訓練」

パソコン技能習得コース 遠賀日程表

回	日程	午前(10:00~12:00)	午前(10:00~12:00)
1	9/14 金	オリエンテーション/PCの基礎知識	パソコンの基礎知識
2	9/18 火	PC技能習得/文書作成①	PC技能習得/文書作成②
3	9/19 水	PC技能習得/文書作成③	PC技能習得/文書作成④
4	9/20 木	自己理解・職業理解	コミュニケーション能力
5	9/21 金	PC技能習得/文書作成⑤	PC技能習得/文書作成⑥
6	9/25 火	PC技能習得/文書作成⑧	PC技能習得/文書作成⑦
7	9/26 水	PC技能習得/文書作成⑨	PC技能習得/文書作成⑩
8	9/27 木	PC技能習得/文書作成⑪	PC技能習得/文書作成⑫
9	9/28 金	職業人意識/就職対策①	就職対策②
10	10/2 火	PC技能習得/表作成①	PC技能習得/表作成②
11	10/3 水	PC技能習得/表作成③	PC技能習得/表作成④
12	10/4 木	ビジネスマナー	PC技能習得/表作成⑤
13	10/5 金	PC技能習得/表作成⑥	PC技能習得/表作成⑦
14	10/9 火	職務経歴書(PCによる作成)	PC技能習得/表作成⑧
15	10/10 水	自己PR書/添え状(PCによる作成)	PC技能習得/表作成⑨
16	10/11 木	履歴書作成(PCによる作成)	PC技能習得/表作成⑩
17	10/12 金	PC技能習得/表作成⑪	個別就職カウンセリング/終了式

1日5時間×17日間＝計85時間

(様式1)

記入日 H. . . . .

福岡県母子世帯・若年者等自立・就労支援個別アセスメント票

整理番号 ( ) ケース番号 ( ) 記入者 ( )

保健福祉環境事務所名		福岡県遠賀保健福祉環境事務所
世帯類型		母子世帯・その他の世帯・( )
氏名	性別	男・女
生年月日(年齢)	昭和・平成	年 月 日 歳
保護開始日	昭和・平成	年 月 日
開始理由		.....
直近最低生活費(一時扶助を除く)(1)		
他の世帯員就労収入充当額(2)		
就労外収入額(手当・年金等)(3)		
(1)-(2)-(3)		
最終学歴(学校名)		
技能・資格		
主な職歴(企業名及び職種)		.....
直近前職での就労状況	(就労時期)	
	(業務内容)	
	(月額賃金)	
	(労働時間)	
	(退職理由)	
現在の就労状況	(業務内容)	
	(月額賃金)	
	(労働時間)	
	(社保加入)	
	(通勤方法)	
現在の求職状況	(求職方法及び頻度)	
	(希望職種)	
子供・家族介護等の状況		.....
障害の状況・程度(手帳等級)		
傷病の状況・程度	(主な疾病名)	
	(通院状況)	
	(稼働能力)	
総括	主な就労阻害要因	
	現在の処遇方針	
	該当する類型モデル	

福岡県母子世帯・若年者等自立・就労支援プログラムにおける類型モデル

大分類	中分類	小分類	支援メニューに関する相談機関等の例	主な事業内容			
A 就労中	職業能力、求人情報又は就労環境等に応じた就労が安定して継続しており、特に就労指導を要しない。	職業能力、求人情報又は就労環境等から増取指導が必要である。(月額賃額の目安例:福岡県最低賃金時給648円(H17年度)*8時間*21日*3/4(社会保険加入目安)=81,648円以上)	あ 賃金値上げ・就労時間延長を検討	労働福祉事務所 労働基準監督署	労働相談 労働基準法(最低賃金)に関する相談		
			い 転職を検討	ハローワーク	職業紹介、就労支援事業		
				労働福祉事務所	就業支援事業		
				ワークステーションFUKUOKA(福岡市)	人材受入情報の収集・提供、企業合同説明会		
				母子家庭等就業・自立センター(春日市)	就業支援事業、就業情報提供事業		
				母子自立支援員	母子福祉資金、母子家庭自立支援給付金等		
			う 職業訓練を検討	若年者しごとサポートセンター	就職支援		
				「eしごとFUKUOKA」などのHP検索	求人情報		
				職業カウンセラー	就労支援、求人セット型職業訓練		
				ハローワーク(高等技術専門学校等)	職業能力開発、就労支援事業		
				労働福祉事務所	就業支援事業		
			え 託児・介護等就労環境の整備を検討	ワークステーションFUKUOKA(福岡市)	職業講習		
				母子家庭等就業・自立センター(春日市)	就業支援講習会等事業		
				母子自立支援員	母子福祉資金、母子家庭自立支援給付金等		
				職業カウンセラー	就労支援、求人セット型職業訓練		
労働福祉事務所	就業支援事業						
3	就労を現在しているが、これまで短気で内職を繰り返ししており、就労継続指導等が必要である。	このままでは、再度退職が予想されるため、就労不安定要因の再分析が必要	あ 就労継続指導	労働福祉事務所	就業支援事業		
			い	ワークステーションFUKUOKA(福岡市)	適性検査・カウンセリング		
				母子家庭等就業・自立センター(春日市)	就業支援講習会等事業		
				母子自立支援員	児童の養育等に関する相談		
				若年者しごとサポートセンター	適性診断、職業能力に関する個人カルテの作成、就業プランの提供		
職業カウンセラー	就職支援、求人セット型職業訓練						
B 未就労(特に重大な就労阻害要因がない)	求職活動の支援が必要である。	あ	積極的に求職活動し近く就労可能。状況把握(目安:3ヶ月間程度)後、未就労なら再検討	「eしごとFUKUOKA」などのHP検索	求人情報		
			し	母子家庭等就業・自立センター(春日市)	就業支援事業、就業支援講習会等、情報提供事業		
				ワークステーションFUKUOKA(福岡市)	適性検査・カウンセリング		
				若年者しごとサポートセンター	就職支援		
				職業カウンセラー	就職支援、求人セット型職業訓練		
		う	ハローワーク	職業紹介、就労支援事業			
			労働福祉事務所	労働相談			
			障害者職業センター(福岡市・北九州市)	障害者職業相談、職業評価等			
			母子家庭等就業・自立センター(春日市)	就業支援事業、就業支援講習会等、情報提供事業			
			母子自立支援員	母子福祉資金、母子家庭自立支援給付金等			
		2	職業訓練・技能訓練が必要である。	一般(母子・障害者)施策による訓練が適当	あ	ハローワーク(高等技術専門学校等)	職業能力開発、就労支援事業
					労働福祉事務所	就業支援事業	
					ワークステーションFUKUOKA(福岡市)	職業講習	
					母子家庭等就業・自立センター(春日市)	就業支援講習会等事業	
					母子自立支援員	母子福祉資金、母子家庭自立支援給付金等	
3	就労阻害要因への配慮、軽減が必要である。	託児・介護等就労環境の整備の検討	あ	職業カウンセラー	就職支援、求人セット型職業訓練		
			い	求人セット型職業訓練・職業支援事業が適当	職業カウンセラー	就職支援、求人セット型職業訓練	
			う	その他			
			え	労働福祉事務所	就業支援事業		
				母子自立支援員	児童の養育等に関する相談		
町村等	適性診断、職業能力に関する個人カルテの作成、就業プランの提供						
主治医等							
C 就労困難(特に重大な就労阻害要因があり、その軽減・克服が優先する)	1	外因性(就労環境)	あ	労働福祉事務所	就業支援事業		
			い	母子自立支援員	児童の養育等に関する相談		
			う	町村等	適性診断、職業能力に関する個人カルテの作成、就業プランの提供		
			え	その他			
			お	治療専念	主治医等		
	2	内因性(障害・傷病等)	福祉的就労等の検討	あ	主治医等		
				い	町村等	障害者通所施設等	
				う	その他		
				え	その他		
				お	その他		

\* 母子家庭等就業・自立センターは、大牟田市、宗像市、飯塚市、久留米市で巡回相談を実施

\* 小分類の「その他」をケース及び地域状況等に応じて更に細かく分類し、対応する支援メニューを個別具体的に検討

\* 同じ大分類のなかで中・小分類を複数選択可





## 二つの貧困

北九州におけるホームレス支援と、  
新しい地域拠点の創造

NPO法人北九州ホームレス支援機構理事長  
奥田 知志

## 「二つの貧困—北九州におけるホームレス支援と新しい地域の創造」

ホームレス支援全国ネットワーク 理事長  
NPO法人北九州ホームレス支援機構 理事長  
奥田知志

### 1. ホームレスの現状

- ①ホームレス数の変化と完全失業率
- ②1997年—1998年の変化と現在……「好きでホームレスをしている」？……経済的要因
- ③野宿になった理由
- ④2008年9月以後の変化(全国ネット緊急調査)

1) 全国の動向(ネット参加団体へのアンケート調査 22 団体返答 04 年 1 月実施)

※全国ネットワーク 50団体参加

【08 年 9 月以降の現状について】

■増加している63%(17/22) ■変化なし 27%(5/22)

2) 北九州の増加状況→急増

自立はこれまで以上に進んでいるが、ホームレス数は急増。

3) 各地の支援団体の取り組みの傾向

■ホームレスは今後増加する ■新しいホームレス層の出現 ■生活保護申請の増加

### 2. 北九州におけるホームレス支援の特徴と実績

- ① NPO法人北九州ホームレス支援機構—組織  
NPO正会員 72名 賛助会員 543名 職員 43名(パート含む)  
支援施設運営 106室(北九州市からの委託 自立支援センター含む)
- ② 沿革
- ③ 支援の成果—自立の実績  
■2004年市内500名→2008年9月152名 ■自立希望……93%  
■就労自立率……退所総数比で64.7%  
■自立の実績……自立率94.0% ★自立継続率91.1%
- ④ NPO法人北九州ホームレス支援機構の活動の特徴  
■使命(ミッション)
  - 1) ひとりの路上死も出さない
  - 2) ひとりでも多く、一日でも早く路上からの脱出を
  - 3) ホームレスを生まない社会の形成■トータルサポート①三つの部門
  - 1) いのちを守る基礎的支援部門
  - 2) 自立支援部門
  - 3) ホームレスを生まない社会の形成部門■トータルサポート②出会いから看取りまで 4つの働き  
炊き出し→相談→自立支援→自立後生活支援

※北九州の場合は、これらの一連の支援をひとつの NPO が担当した。情報等の一元化は、きめ細かな支援を可能にした。支援途中でのトラブルなどにも全体の連携でフォローを可能にした。それは自立支援を軸とした人生支援

「人はいつか変わる」「変わらなくても生きている」

■社会的協働・・・「北九州におけるホームレス問題を解決するための市民協議会」結成

■活動の基本コンセプト

路上生活者における二つの貧困                      ハウスレスとホームレス

ハウスレスに対する支援⇒彼には何が必要か？

ホームレスに対する支援⇒彼には誰が必要か？

### 3. ホームレス支援の今後の課題

①派遣切層の今後→コロテン方式

②派遣切り層と従来のホームレス層の違い

■平均年齢の変化⇒若年化

これまでのホームレス支援の対象者⇒50歳代後半以上の男性。5年程度の就労期間を前提に支援。

20歳代、30歳代、40歳代の困窮者に対して就労期間40年、30年、20年を前提とする就労支援の必要。「とりあえず就職」から「労働の意義」が問われる時代へ

■高学歴層の出現？

■求人におけるミスマッチをどうつなげるか

■当事者の変化→関係崩壊世代

若年層の困窮者には、多くの場合扶養義務者が存在している。しかし、彼らは親元に戻らない。実家も困窮状態か？関係の希薄さか？(すでにホームレス状態になっている)

一方「ホームレスではない」という意識。現実的に身内が以内わけではない。よって単なる経済的困窮だけでは解決しない。これまでのホームレス支援のシステムだけでは対応できない。

### 4. 二つの貧困

①自立支援法におけるホームレス概念

特措法条文・・・「ホームレス＝野宿者」

問題の所在は、ハウスレス支援とホームレス支援→ハウジングファースト、ホームセカンド

自立支援においては、「ホームレス状態(無縁)」に対する支援が重要。

支援概念として「地域困窮孤立者支援」

②ホームレス(無縁)状態が事態を深刻化させている

1) 社会関係の貧困・・・家族形態

2) 野宿前近隣との関係

3) 社会関係の貧困の帰結 アクセス低下

4) 地域のホームレス化:多重債務問題・・・多重債務者60% 解決困難ケース0件

5) ホームレス期間と孤立意識

6) 孤立意識と自立意欲

7) 社会的信頼意識①・・・信頼は支援の実態を反映

8) 社会的信頼意識②・・・相談相手

- 9) つき合い……近所とNPO
- 10) 社会的孤立感
- 11) 自立と社会的信頼回復
- 12) 自己有用感

③ホームレスを生まない新しい社会の創造

■ホームレス支援の最大の受け皿は地域

■域生活定着化支援・・・「自立生活サポートセンター」(2005年開所)

自立者700名の継続支援。6名の職員。ボランティア20名。自立者互助会「なかまの会」130名  
自立生活継続率 92%

## 5. 新しいセーフティーネットについて

①憲法25条の実現—生存保障と文化的な生活確保

②セーフティーネットの再検討

1) 人としての生活全体を支える仕組み

生存保護としての生活保護法

生活保護としての新しいセーフティーネット(公助と共助の組み合わせ)

2) 生活保護……早期受給・早期自立……手前のセーフティーネット

現在の生活保護では多くの場合手遅れ状態(資産、能力、援助など可能性が断たれた状態)で保護至急が始まる。最終段階になる前の段階で「自立」支援のためのセーフティーネットが働くシステムへ。「最後のセーフティーネット」→「手前のセーフティーネット」へ。

これまでは「働けなくなった人のためのセーフティーネット」であったが、今後は「働く人のためのセーフティーネット」が必要。

よって保護申請は増加する。しかし、社会保障費は微増という体制を構築することが必要。

生活保護申請自体を拒否することはできない。水際作戦は権利侵害であり、硫黄島作戦(早期保護廃止)もまた、さらなる社会保障のつけをその後に回すだけである。誰でも、いつでも使える生活保護。保護受給後の早期の自立(出口)を作る。「早期受給、早期自立」が新しいセーフティーネットの一つのモデル。

3) 困窮の世代間連鎖を止める

4) 生活保護短期給付活用

従来の3点セット(住宅、生活、医療:医療に関しては一部単給あり)となっていたが、これを分割して利用できないか。特に住宅扶助において単独で活用できる制度への移行が必要。

## 6. 今後の課題

①大都市型モデルと地方型モデルの併用

②総合相談支援(窓口型に加えアウトリーチ型)申請主義を超えられるか

③社会的就労確保

④段階的就労もしくは訓練事業の充実

⑤「障がい」を有するホームレス支援

⑥自立生活定着化支援

⑦生活保護を活用した「アウトリーチ型・通所型自立支援センター」

2002年の特措法成立当時に比べ、生活保護に関する状況は大きく変化した。路上からの保護申請が可能ならば、路上⇒生保申請⇒居宅⇒自立⇒保護脱出という支援体制が組めないか。

生活保護申請者(受給決定者)に対して速やかに居宅設置支援を行い、その後就職までの支援を相談員が通所、アウトリーチ両方向から支援体制を構築して行う。同時に自立後も地域生活安定化のため(再ホームレス化を防ぐために)アフターケア体制を構築する。

#### ⑧民間型自立支援センター(第二種社会福祉事業「無料低額宿泊施設」の今後)

無低施設については従来より「貧困ビジネス」等の誤解が生じている。一方で自立支援センターの増設は現実的に困難なケースが多い。民間運営の無低施設を自立支援のために活用すること検討すべき。自立支援型無低施設は自立支援プログラムを前提に運営される。国は自立支援プログラムの有無等を精査して補助金を出す。最低グループホーム並みを考えられないか。

一方自立支援プログラムを実施しない無低施設に関しては(その他障害ケアや高齢ケアなどは考慮するとして)家賃基準等の見直しをする。ホームレス支援全国ネットワークとして自主基準をつくり、ネットワークが公認する施設に対して「適応証」を発行することなど検討したい。基準としては一定の自立支援プログラムを実行していること。自立の実績、アフターケアの実施など。国は、この「適応証」を補助を出す際の参考とする。よりスピーディーに自立支援を展開するためにも民間型は検討に値する。費用面においても国設置以下の費用で運営できるのではないか。

## 7. おわりに

生活保護が適正に実施されることを望む。しかし、生活保護の集団申請が問題の根本解決になるとは思えない。そもそも問題の本質は「ハウスレス(経済的貧困)」であり同時に「ホームレス(関係的貧困)」であること。困窮状態であり同時に孤立していることが今日の貧困の本質なのである。派遣切りのにあった多くの若い世代は、まだ親や身内のいる世代である。しかし、彼らは家に帰らない。これは彼らの親世代もまた困窮状況にあって「帰るに帰れない」という事態なのか。それとも彼らの選択肢の中に「親元」というものが既に存在しないということの意味するのか。

すでに10年以上前から日本社会は新自由主義を社会の基軸としてきた。結果、金と効率が全てであるような社会が誕生した。その中で会社をはじめ公の責任が曖昧となり、すべては個人の責任、「自己責任」へと転嫁された。かつての家族的会社経営のマイナス面を認識しつつも、その「家族的」枠組みが崩壊した社会にそれに変わる受け皿がないまま、私たちは「自己責任」を「正義」とする孤立社会に身を置くことになった。

その中にあって福事務所が果たすべき役割は何であろうか。金儲けと効率を最優先にしてきた今日の社会にあって、非効率で儲けのない業務を福祉事務所が担うのなら、私たちはそこに希望を見いだすことができる。

困窮、孤立という二つの貧困と闘うために、公助の砦である福祉事務所と地域における共助組織が連携する必要に迫られている。生活保護が「生存保障」を超えて、人としての生活・暮らし・人生を支えるための支援になるためには、共助によって成立するホーム・関係の回復の支援・取り組みとの連携がどうしても必要なのである。

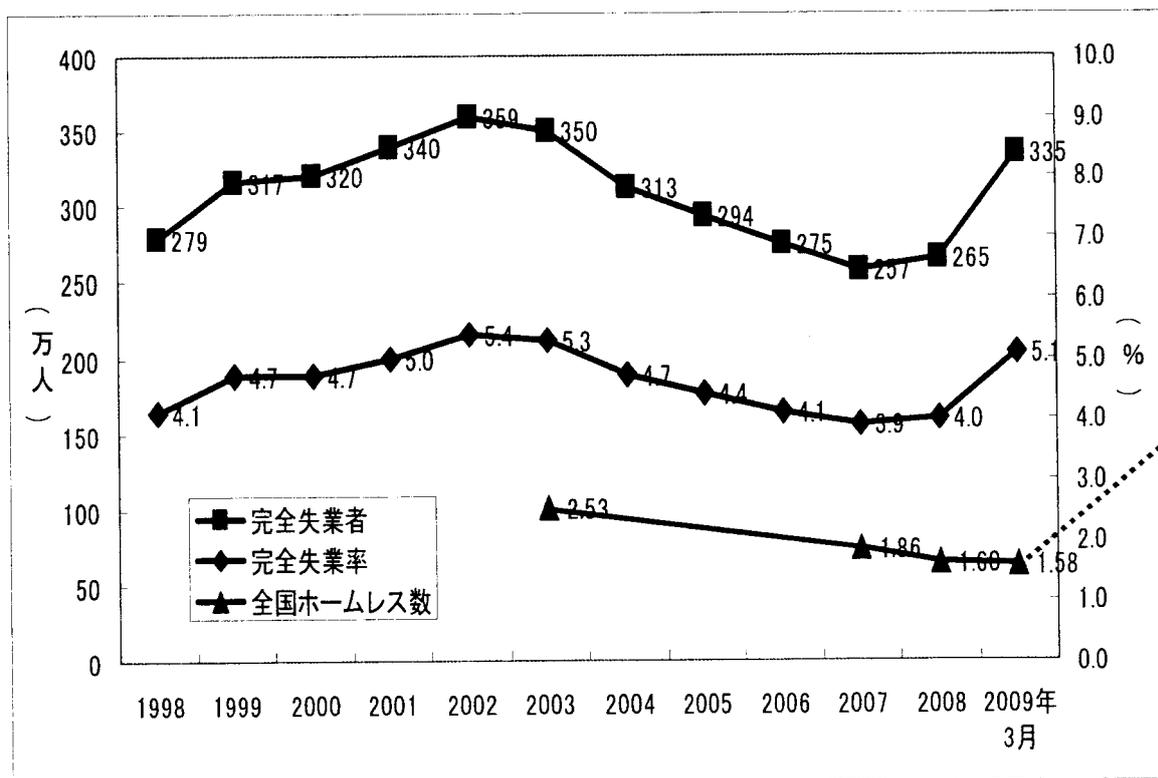
困窮孤立社会における新しいセーフティーネットの構築は、公助と共助と包括する新しい地域の創造をもって図られるべきものであると考えている。

# 二つの貧困

北九州におけるホームレス支援と、  
新しい地域拠点の創造

NPO法人 北九州ホームレス支援機構  
理事 奥田 知志

## 失業者数・失業率とホームレス数



# 1997年～1998年にかけての変化

- ・ 北九州 ホームレス数

1997年 142名

1998年 236名

- ・ 全国自殺者数

1997年の自殺者 24,391人

1998年の自殺者 32,863人

## 野宿状態に至る要因

- ・ 「仕事が減った」 31.4%
- ・ 「倒産・失業」 26.6%
- ・ 「病気・怪我・高齢で  
仕事ができなくなった」 21.0% 計 79%

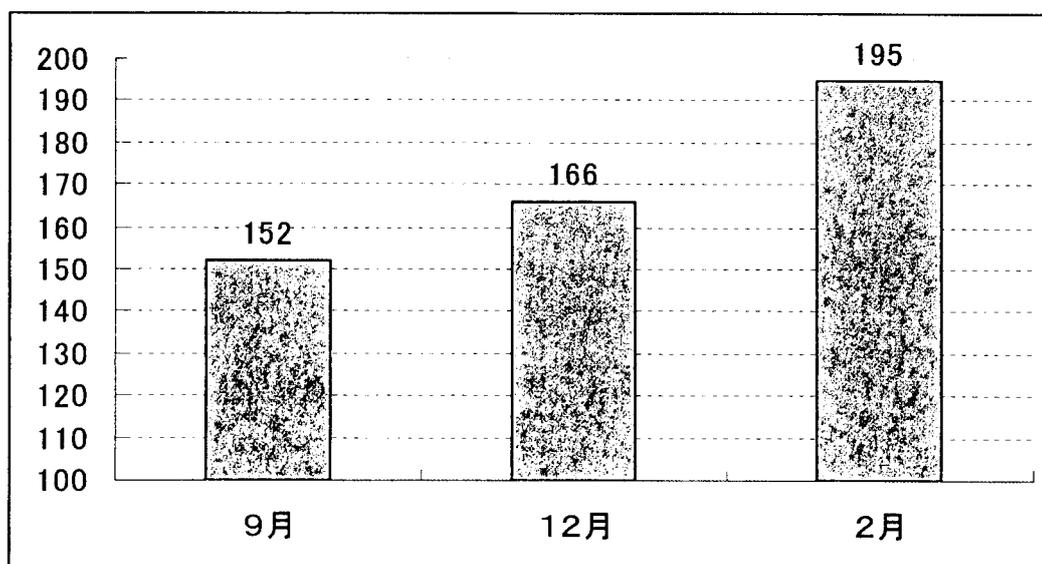
厚生労働省：ホームレスの実態に関する全国調査

(平成19年1月実施)

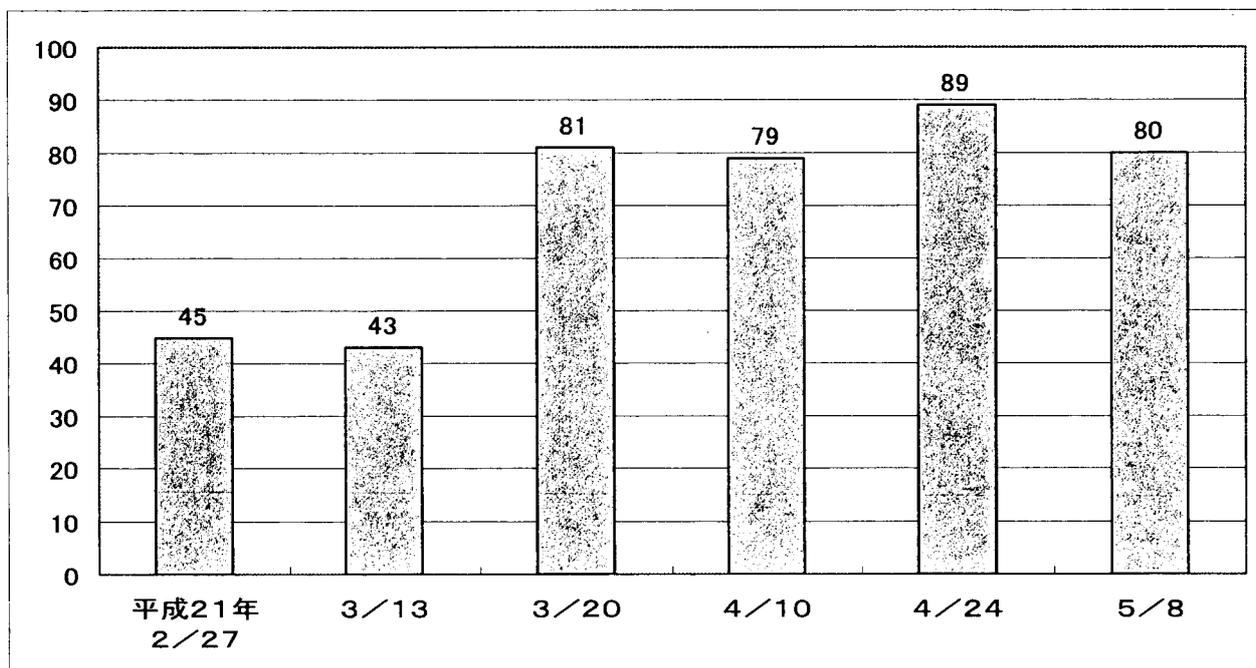
# 全国ネットワーク緊急調査

- 2009年1月実施  
(全国ネットワーク参加50団体)
- 2008年9月以降ホームレス増加 63%

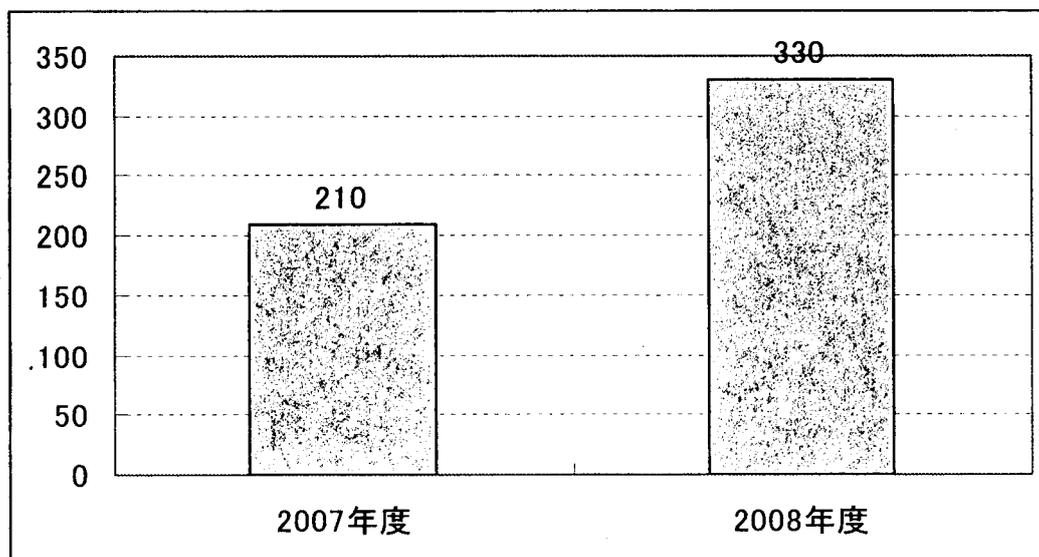
## 北九州市発表のホームレス数 (平成20年9月～21年2月)



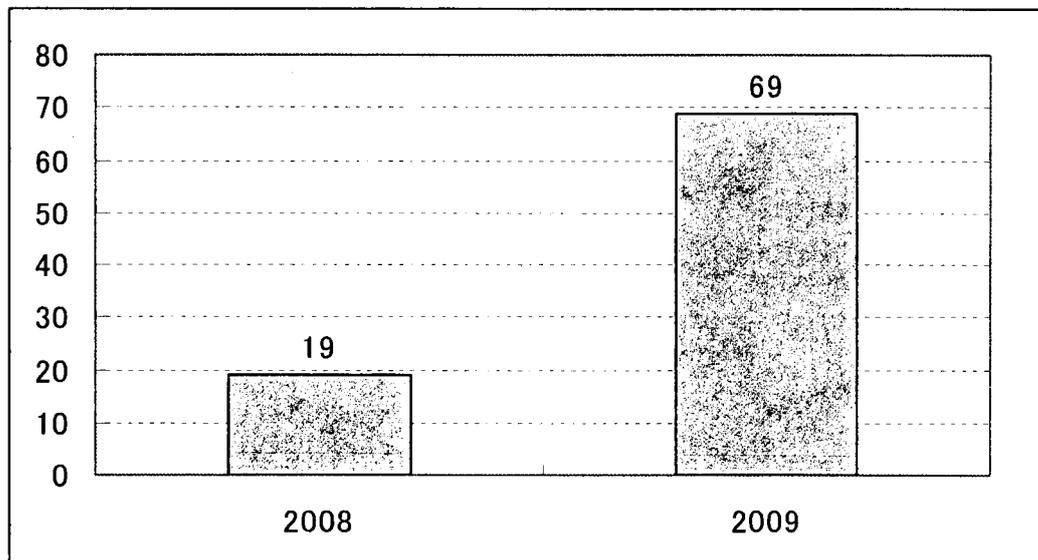
## 小倉北区での炊き出しで出会う ホームレス人数(平成21年2月～5月)



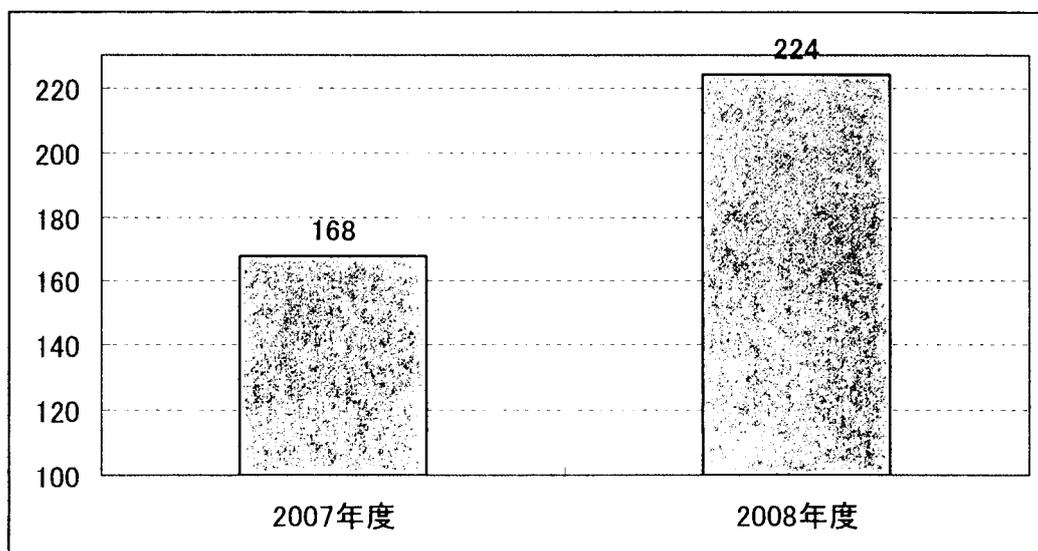
## 北九州における 当法人が出会った新規ホームレス数



# 2008年4月期と2009年4月期の 新規ホームレス数



# 自立者総数



# 全国ネット各団体 今後に関する認識

- ①ホームレスは今後増加する。
- ②新しいホームレス層の出現。  
→新しい支援の仕組みが必要
- ③生活保護申請の増加。

## 北九州ホームレス支援機構

- ・正会員      67名
- ・賛助会員    543名
- ・有給職員    43名

## 自立のための施設    合計106室

- ・自立援助ホーム香椎      3室
- ・自立援助ホーム香住ヶ丘    7室
- ・ホームレス自立支援センター北九州    50室
- ・自立支援住宅      12室
- ・抱樸館 宇佐町      6室
- ・抱樸館 下関      22室
- ・緊急シェルター抱樸館      6室

## 北九州ホームレス支援機構の 活動内容(1)

- 1988年 活動開始
- 2000年 NPO法人化
- 年間30回以上の炊き出しを行い、累計で約11万食を提供
- 2001年 自立支援住宅開始(八幡東区)
- 2004年 北九州市より巡回相談指導事業を委託
- 2004年 ホームレス自立支援センター北九州開所。  
生活相談指導事業を受託
- 2004年 福岡県保健福祉局監査保護課より  
担い手育成事業を受託

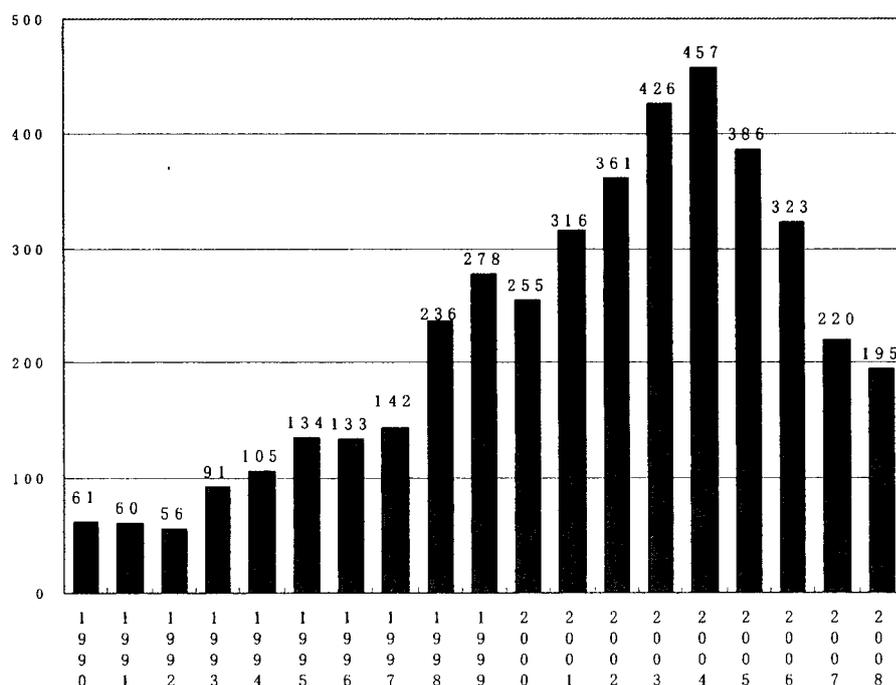
## 北九州ホームレス支援機構の 活動内容(2)

- 2004年 厚生労働省より技能講習事業を受託
- 2004年 国税庁より「認定NPO法人」として認可
- 2005年 自立生活サポートセンター開所(アフターケア)  
(北九州市より一部受託)
- 2007年 抱樸館下関 開所
- 2008年 福岡市にて巡回相談事業を開始  
(社会福祉法人グリーンコープとの協働事業)
- 2009年 抱樸館 緊急シェルター 開所

# 北九州ホームレス支援機構 行政・企業との協働事業

- ・ 北九州市  
ホームレス対策推進事業業務委託  
(ホームレス自立支援センター北九州)
- ・ 厚生労働省  
日雇労働者等技能講習事業  
無料職業紹介事業 認可
- ・ 社会福祉法人グリーンコープ  
ホームレス自立支援事業に付帯する巡回相談業務  
(福岡市)

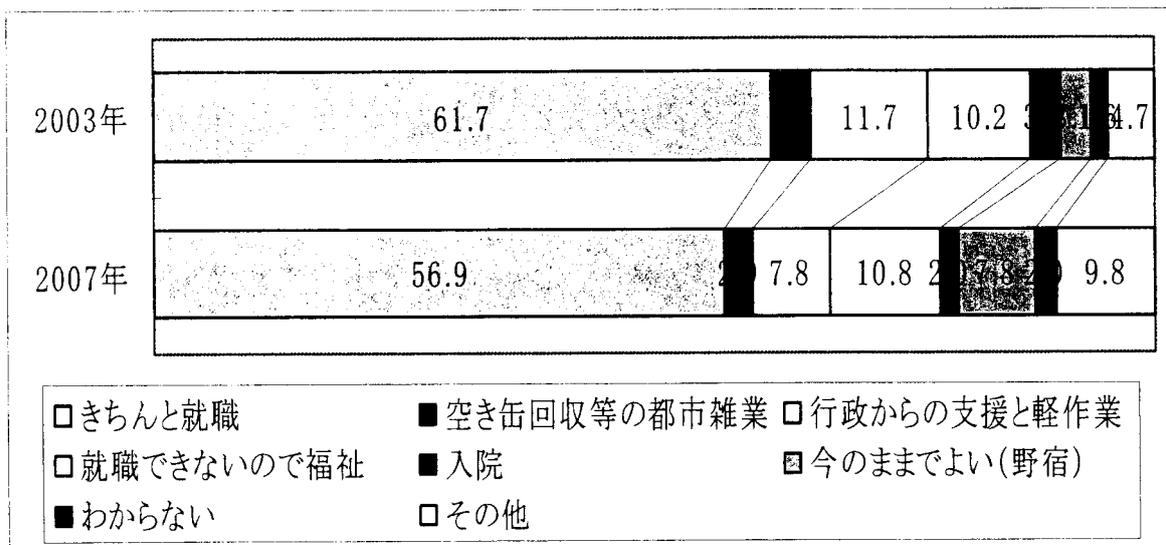
## 支援機構が行ってきた支援の成果 炊き出し数(最大値)の推移



1997年の自殺者  
24,391人

1998年の自殺者  
32,863人

## 今後望む生活形態



・「きちんと就職して働きたい」が56.9%（ただし2003年は61.7%）

・「今のまま(野宿)でよい」は7.8%に過ぎない（ただし2003年は3.1%）

（北九州市立大学 稲月正教授調査）

## 北九州における就労自立率

- ・ 自立支援センター就労自立率
- ・ 2007年度 86.7%

※就労自立した者／就労可能な者

2004～2007年度末までの通算入退所者312名の  
就労自立率は64.7% →全国的に見てかなり高い。

# 北九州ホームレス支援機構 自立の実績

2009年1月時点

- ・自立者総数

693名

(巡回相談による自立者、弊法人が運営する施設や自立支援センター北九州からの自立者)

- ・自立率           **94.0%**

- ・自立継続率   **91.1%**

## 私たちの使命(ミッション)

- ・ ひとりの路上死も出さない
- ・ ひとりでも多く、一日でも早く、  
路上からの脱出を
- ・ ホームレスを生まない社会を創造する

# トータルサポート①(三つの部門)

トータルサポート

(1)いのちを守る基礎的支援部門—ひとりの路上死も出さない

→「炊き出し」や健康・襲撃への対応・相談＝一連の支援の入り口

→「一番困っていたときに来てくれた」＝信頼の基盤

(2)自立支援部門—ひとりでも多く、一日でも早く路上からの脱出を

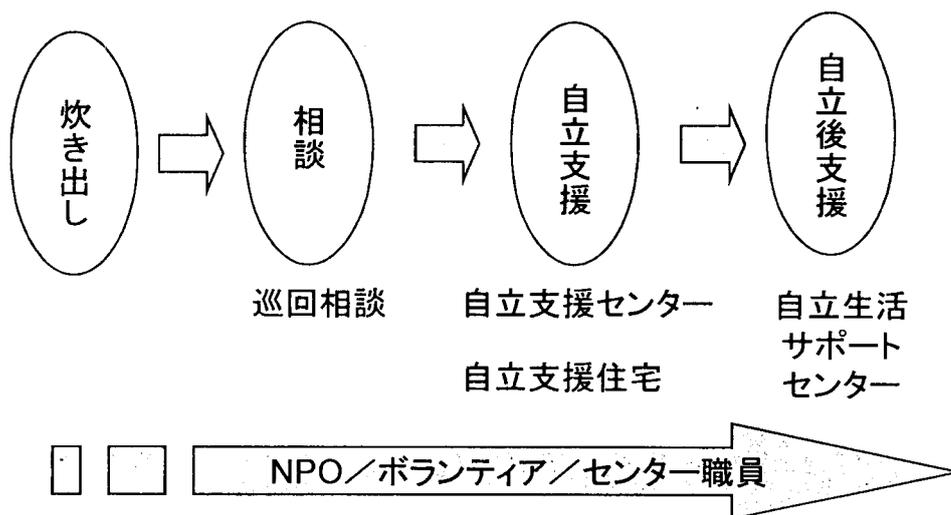
→生活相談、自立支援センター、自立支援住宅、就職斡旋、技能講習、居宅設置、保証人確保

→「相談」自体に意味がある＝ホームレスとは相談する者が無い状態

(3)ホームレスを生まない社会の形成部門—ホームレスを生まない社会を創造する

→再野宿化の防止、地域生活での孤立・無縁の防止、ニアホームレスのホームレス化の予防

## トータルサポート② 「出会い」から「看取り」まで 四つの働き

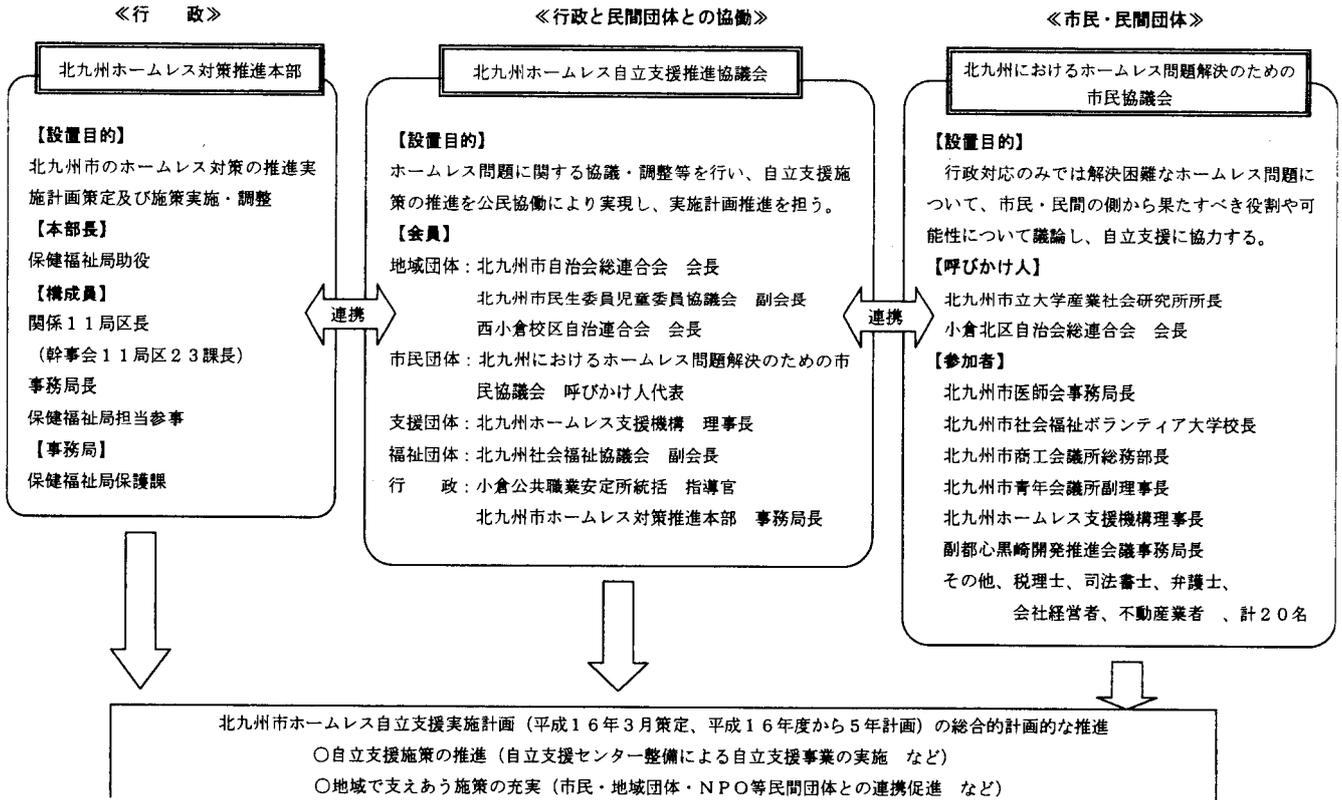


「炊き出し」から「自立後の生活支援」まで1つの団体(同じ顔)が実施



信頼関係の構築・情報の共有

公民協働によるホームレス自立支援施策の推進



# 北九州における ホームレス問題を 解決するための 市民協議会

## 市民協議会

就労問題  
専門部会

住宅問題  
専門部会

法律問題  
専門部会

生活支援  
専門部会

医療問題  
専門部会

自立支援  
居宅設置協力者の会

ホームレス支援法律家の会

自立生活  
サポートセンター

# 自立支援活動における2つの視点

「ハウスレス」からの脱出  
(物理的困窮への支援)



**ハウス**

衣・食・住、仕事



**「何」が必要か**

「ホームレス」からの脱出  
(関係性における困窮状況への支援)



**ホーム**

人との出会い、関わり



**「誰」が必要か**

→ 自立のための最重要課題

## 「ホーム」レス支援の必要性

### 野宿化の要因

#### ①経済的要因

- ・雇用環境の悪化→失業、生活苦など
- ・不安的な就労
- ・貧困の世代間の連鎖

#### ②制度的要因

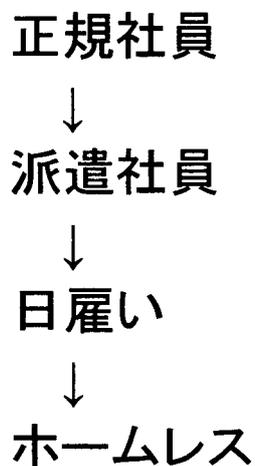
- ・社会保障制度(セーフティネット)の不備
- ・セーフティネットからの距離の遠さ
- ・寮や社宅への居住/安価で質のよい住宅の不足や保証人の問題

#### ③社会关系的要因→「ホーム」=人を社会につなぎとめるもの

- ・助け合いネットの不在
- ・セーフティネット情報が入ってこない、相談できない
- ・役割の喪失→生きがいや生きる意味の喪失→自立生活への意欲低下

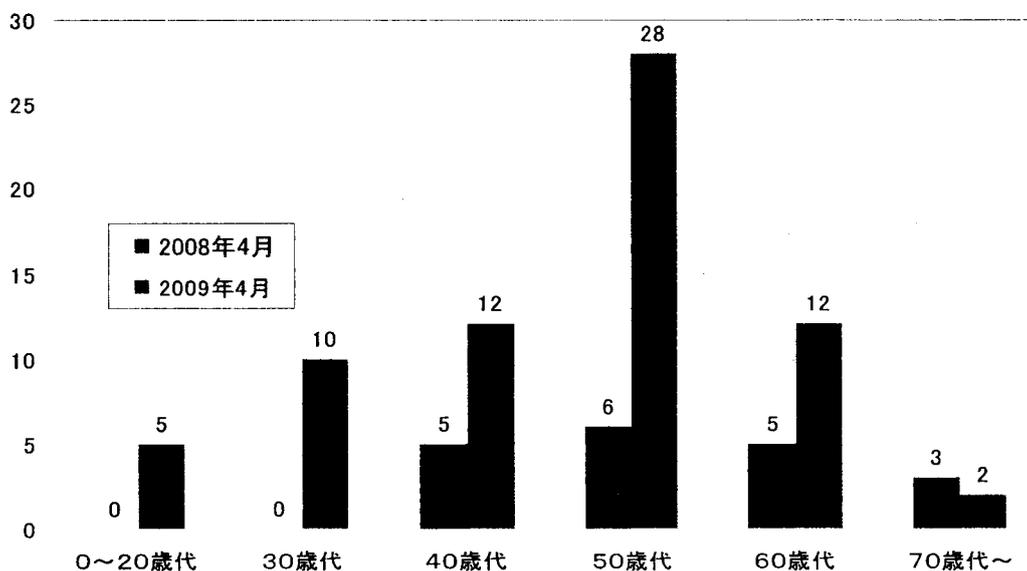
# ホームレス支援の今後の課題

## ①派遣切りの今後一トコロテン方式



## ②派遣層と従来のホームレス層の違い

### ・ 若年化



③高学歴層？

④求人におけるミスマッチ

技能講習

コーディネーター(相談者)

生業扶助では不足

⑤当事者意識

家族関係希薄

「ホームレスではない」という意識

## ホームレスとは？

- ・ ホームレス自立支援法では…
- ・ 第二条 この法律において「ホームレス」とは、都市公園、河川、道路、駅舎その他の施設を故なく起居の場所とし、日常生活を営んでいる者をいう。

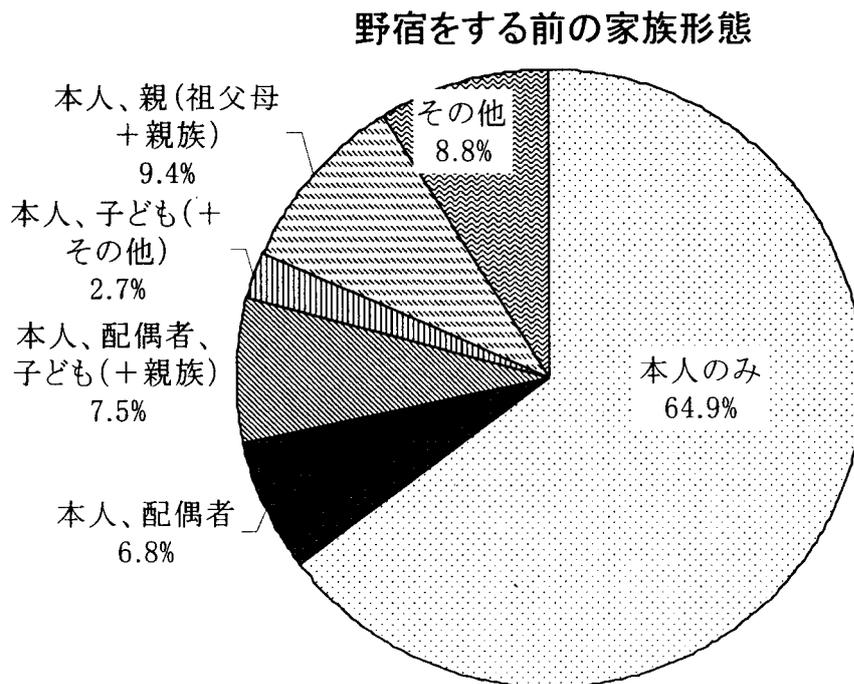
# 二つの貧困

- 経済的貧困(ハウスレス)  
→ハウジングファースト
- 关系的貧困(ホームレス)  
→ホームセコンド

※自立支援においては「ホームレス」状態に対する支援が必要。

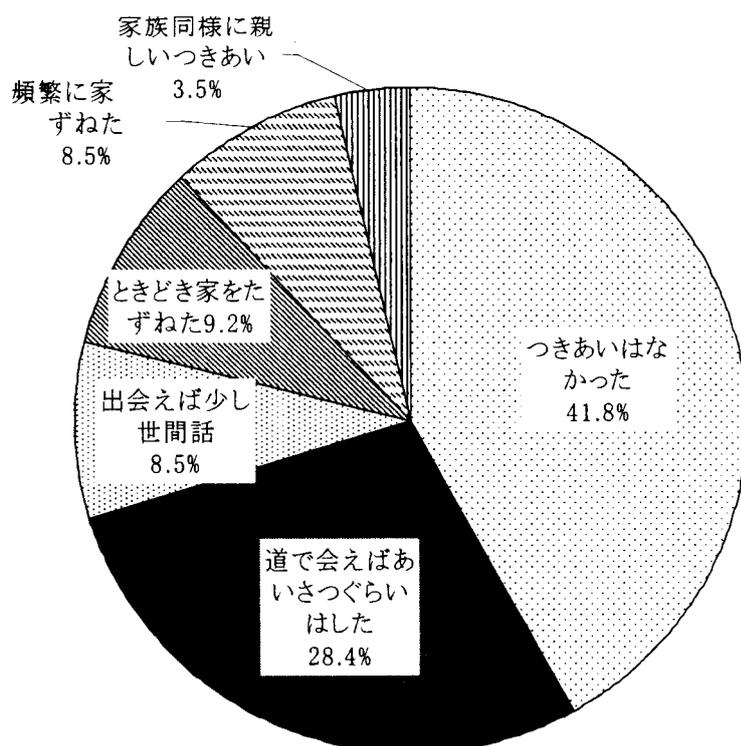
ホームレス(無縁)状態が事態を深刻化させている

## ①社会関係の貧困



(北九州市立大学 稲月正教授調査)

## ②野宿になる前の近隣関係



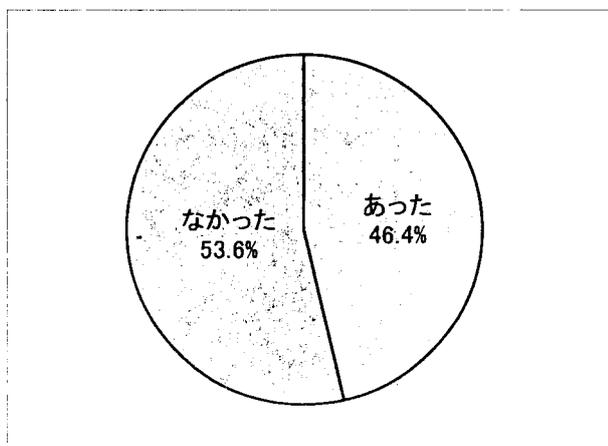
(北九州市立大学 稲月正教授調査)

## ③社会関係の貧困の帰結

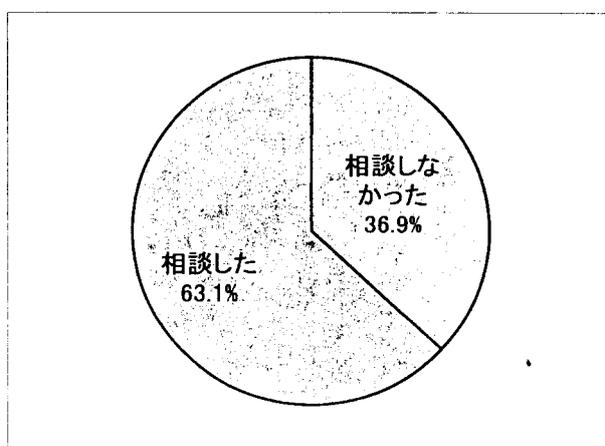
### セーフティネット情報や助け合いネットへのアクセス低下

- ・相談したいことはあっても、相談していない  
→相談する人も機関もない／相談しても無駄

相談したいことがあったか



実際に相談したか



(北九州市立大学 稲月正教授調査)

## なぜ相談しないのか？

### 「相談する人も機関もない」

- ・「相談しようにも相談する人もいないし、そういう機関もない。」
- ・「知り合いがばらばらになったから。」
- ・「どこに相談していいか見当がつかなかった。」

### 「相談しても仕方がない」

- ・「役所などへ行っても結果が見えているから無駄だと思った。」
- ・「相談したからといって、解決する問題でもないと思った。」
- ・「相談する相手がいなかった。以前市役所の福祉にも行ったが、何にもならなかった。」

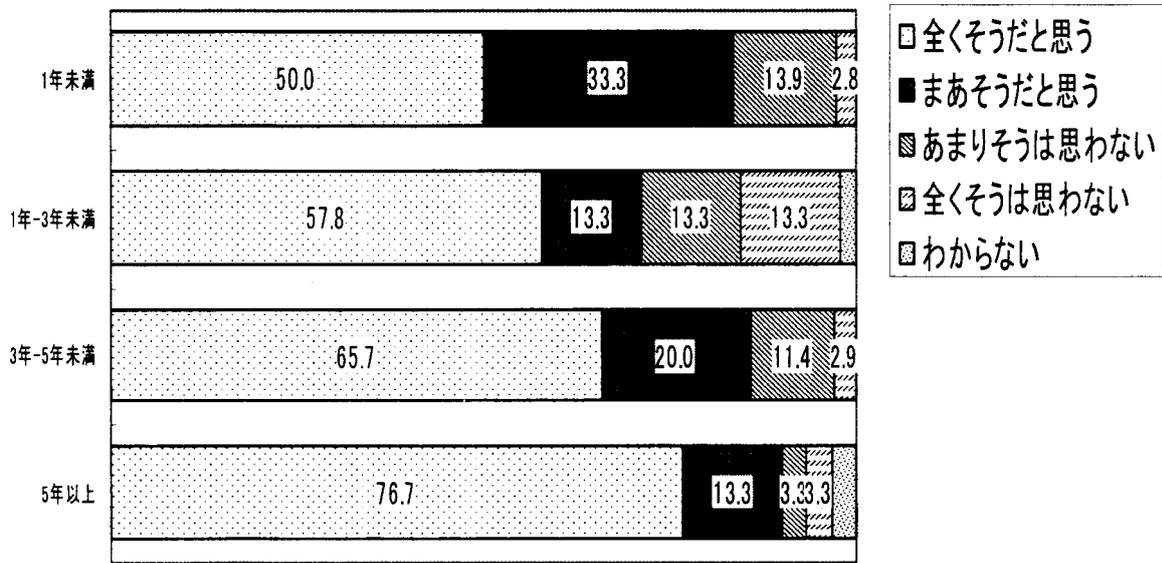
(北九州市立大学 稲月正教授調査)

## ④地域のホームレス化 多重債務問題から見たもの

- ・ 自立支援センター入所者60%が多重債務者
  - ・ ホームレス支援法律家の会(2005年から)による支援
- ↓
- ・ 時効援用等により解決
  - ・ 解決困難ケースは0件

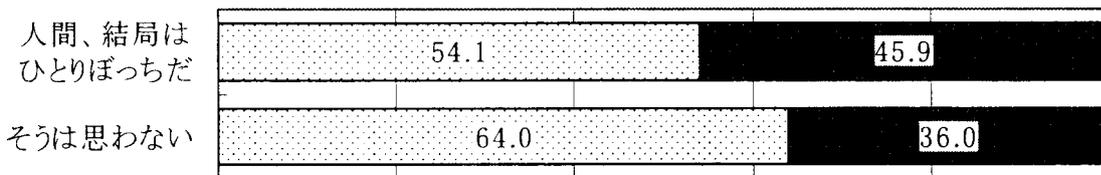
※野宿状態になる前、地域で解決できたのではないか

### ⑤ホームレス期間の長さで「みんな結局はひとりぼっち」意識（社会的孤立感）



（北九州市立大学 稲月正教授調査）

### ⑥孤立感と職業訓練希望



□ 技能を身につけたい ■ 身につけようとは思わない

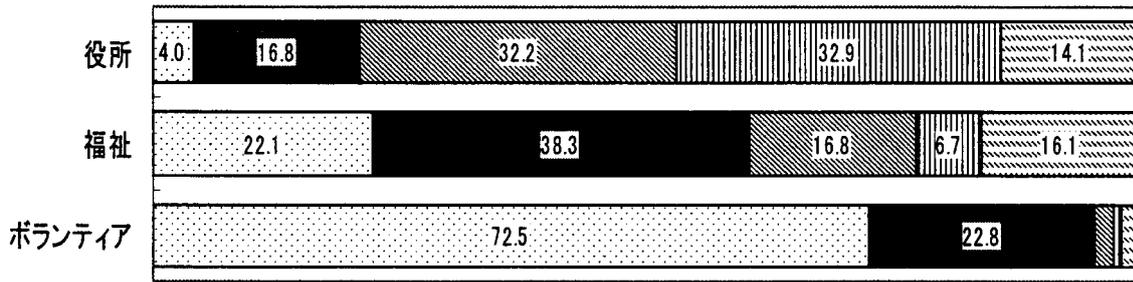
「ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法」第3条(1)  
「自立の意思があるホームレス」に対して、支援を行い、自立させる

↓ しかし…

「自立の意思」自体が社会関係＝「ホーム」の喪失と関係しているのであれば、支援の射程は「自立の意思」の存立基盤である「ホーム」の回復にまで広げられる必要がある

（北九州市立大学 稲月正教授調査）

## ⑦「役所」、「福祉」、「ボランティア」に対するイメージ



日とてもいい感じ ■まあいい感じ □ちょっと嫌な感じ ▨とても嫌な感じ □わからない、無回答

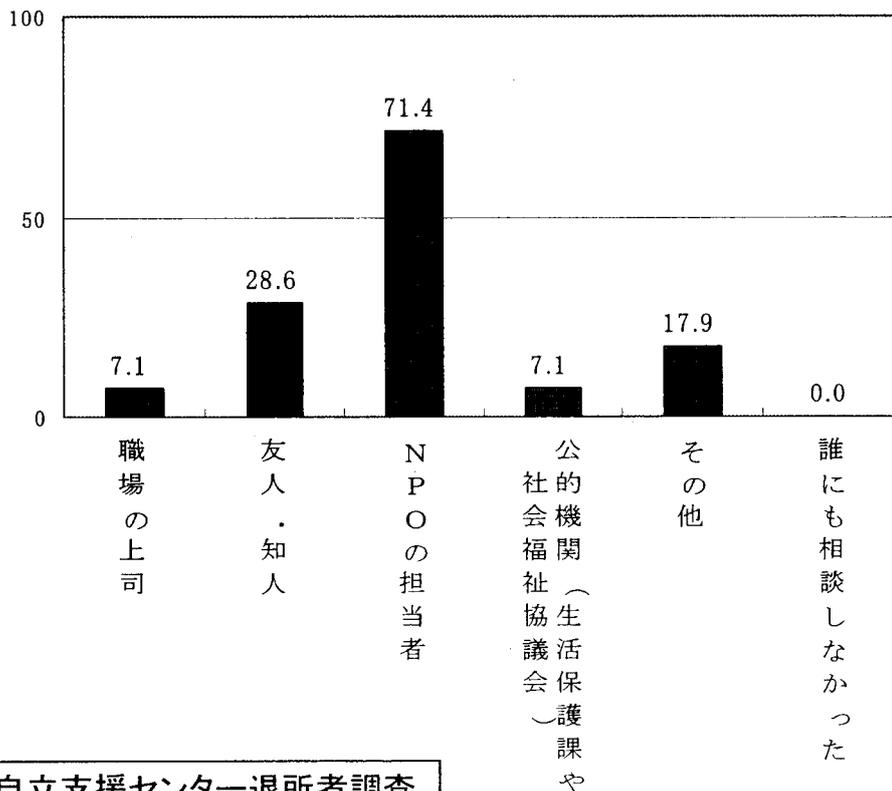
信頼は、一朝一夕にはできない重要な資源

「市は何もしてくれなかったじゃないですか。この人(越冬実)たちが全部やってくれたんです。」(2000.8 炊き出し排除)

「食べるだけだったらここ(炊き出しの拠点)に来なくても食べられる。でも、ここにくる。俺のために来てくれている人に『俺いますから』って言いに来る。」

(北九州市立大学 稲月正教授調査)

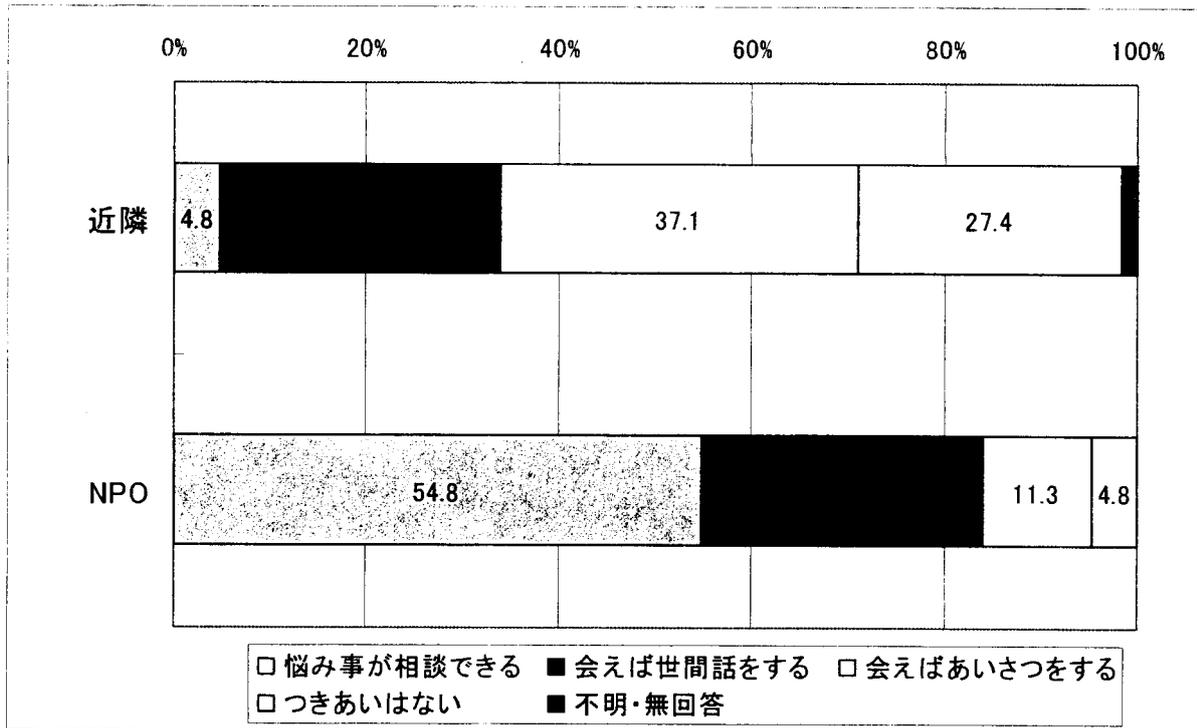
## ⑧困ったときの相談相手(複数回答)



自立支援センター退所者調査

(北九州市立大学 稲月正教授調査)

### ⑨つきあいの程度－近所とNPO比較

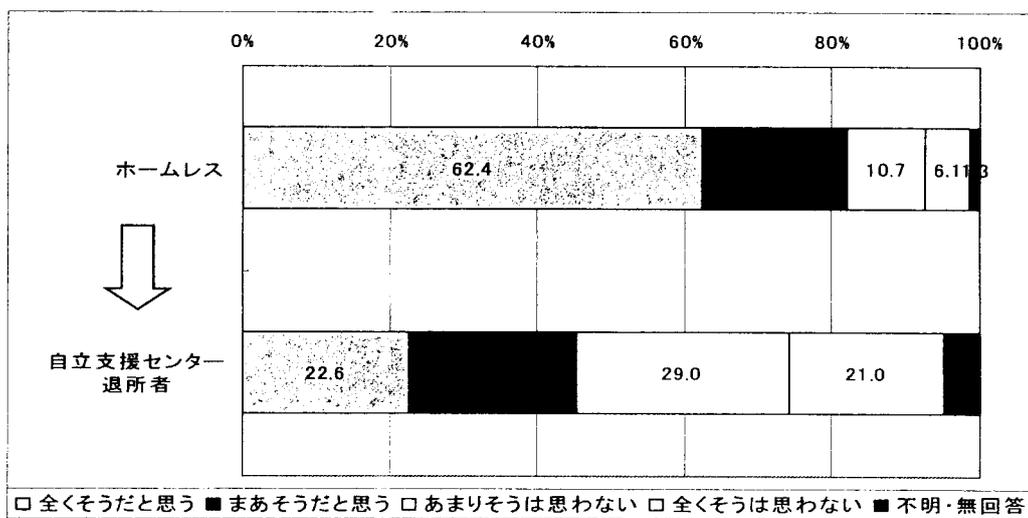


自立支援センター退所者調査

(北九州市立大学 稲月正教授調査)

### ⑩社会的孤立感

周りにたくさん人はいるが、いざとなったら頼れる人はいない。みんな結局は一人ぼっちだ → 自立後減少

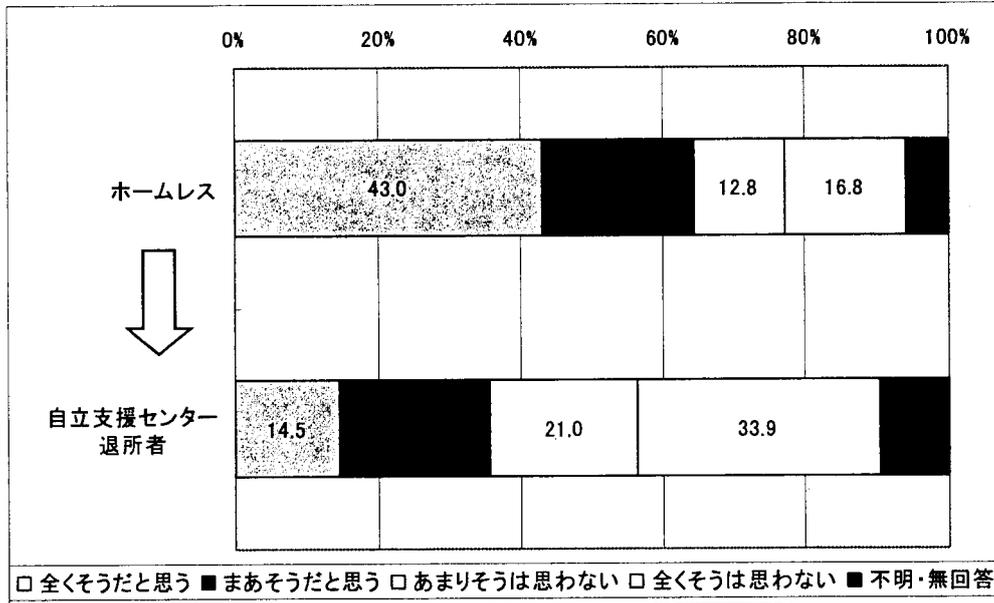


社会的孤立感は大きく減少

(北九州市立大学 稲月正教授調査)

## ⑪ 社会への信頼感

少々ずるいことをしても結局は成功したものの勝ちである

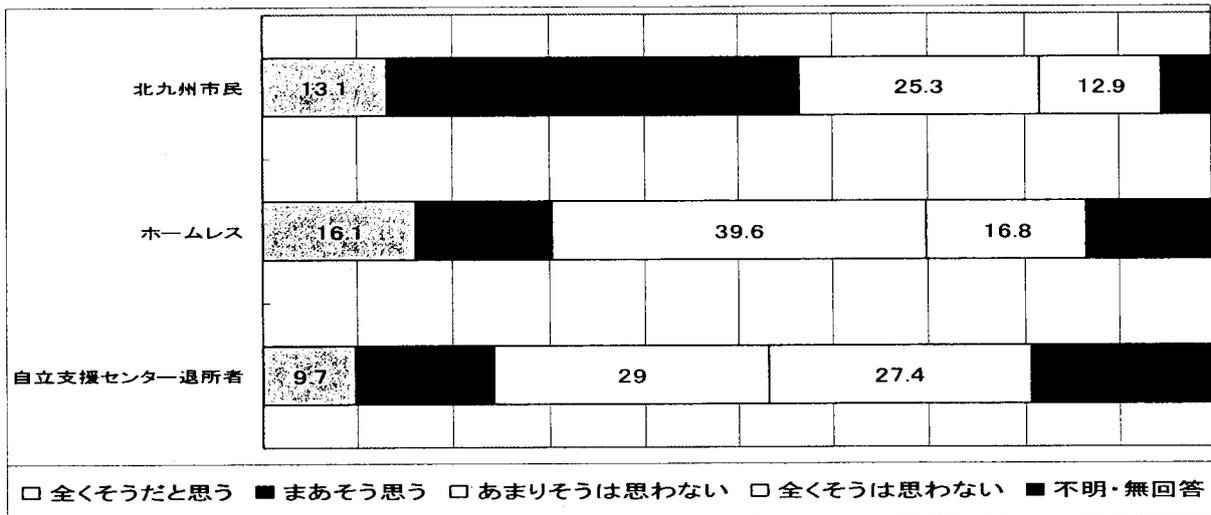


社会への信頼性は増加

(北九州市立大学 稲月正教授調査)

## ⑫ 自己有用感

自分はこの世の中、社会にとってなくてはならない存在だ。



自立後、自己有用感が高まっていない

→職業的不安定性、支援くされる>存在としての意識?

(北九州市立大学 稲月正教授調査)

# ホームレスを生まない 新しい社会の創造

- ホームレス支援の最大の受け皿は地域である
- 2005年アフターケア事業「自立生活サポートセンター」開所
- 現在、自立者700名を継続支援  
職員6名、ボランティア20名  
自立者互助会「なかまの会」130名  
→自立生活継続率 92%

## 自立生活サポートセンター(アフターフォロー)の働き

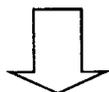
1. 私たちは受け止めます  
多重債務のある方、知的障害のある方、依存症の方、  
何度失敗しても、地域の中に受けとめるホームをつくります。  
就労支援・居宅設置支援・服薬管理・依存症治療支援・作業所通所支援
2. 私たちはつなぎます  
どんな方にもやり直すチャンスがあります。課題を解決するために  
法律・医療・福祉の専門家や地域の方々との関係をつなぎます。  
福祉事務所との連携・法律相談・年金受給支援・介護保険利用支援
3. 私たちはともに生きます  
私たちはの支援は失望に終わることがありません。どんな命にも  
よりそって一緒に生きていきます。  
看取り・葬儀・親族との関係回復支援・自立者の会への参加



## 「なかまの会」

自立生活をはじめた元ホームレスの人びとの組織  
(2002年12月に発足)

- ・執行組織として「世話人会」
- ・世話人は自立者の暮らす地域の担当者となり、定期訪問や支援機構からの発行物などを届ける活動も行う
- ・会員の中での互助積立金制度



「支援する側」と「支援される側」という固定的な構図を乗り越え、同じ苦難を経験した当事者同士が支えあうシステム

※生活保護集団申請、その後が問題

## 新しいセーフティーネットについて

### 憲法25条

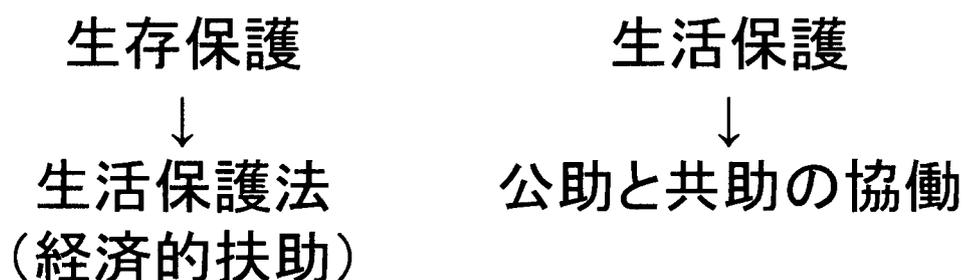
1. すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。

健康 → 生存保障

文化 → 人としての暮らしの保障

# セーフティーネットの再検討

- ①地域における自立的生活全体を支える仕組みを



- ②早期受給、早期自立  
「最後のセーフティーネット」

↓  
「手前のセーフティーネット」へ  
※申請は増加、社会保障費は微増という体制

- ③貧困の世代間連鎖を断ち切る  
生活保護が生活保護を生む

- ④短期給付活用

# 今後の課題

- ①大都市型モデルと地方型モデルの併用
- ②新しい総合相談支援  
→申請主義を超克できるか
- ③社会的就労確保
- ④段階的就労もしくは訓練事業の充実
- ⑤「障がい」ホームレス支援
- ⑥自立生活定着化支援  
→ホームとしての地域の創造
- ⑦アウトリーチ型、通所型自立支援センター
- ⑧民間型自立支援センター(無低施設活用)

## おわりに—新しい地域の創造

- 新自由主義時代の福祉事務所の役割



## 基本的対処方針

政府においては、今回の新型インフルエンザの発生は、国家の危機管理上重大な課題であるとの認識の下、その対策に総力を挙げて取り組んでいるところであるが、現在、兵庫県、大阪府等で患者数が急増している状況にある。

今後、国内で感染が拡大していく事態も想定に入れながら、国内対策を強化していく必要がある。

今回の新型インフルエンザ（A／H1N1）は、

- ① 感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しており、
- ② 抗インフルエンザウイルス薬の治療が有効であるなど、

季節性インフルエンザと類似する点が多い。

他方、季節性インフルエンザとの最大の違いは、季節性インフルエンザでは、高齢者が重篤化して死亡する例が多いのに対し、今回の新型インフルエンザでは、海外の事例によれば、基礎疾患（糖尿病、ぜん息等）を有す

る者を中心に重篤化し、一部死亡することが報告されている。

政府の現行の「新型インフルエンザ対策行動計画」等については、強毒性の鳥インフルエンザ（H5N1）を念頭に策定されたものであるが、今回のウイルスの特徴を踏まえると、①国民生活や経済への影響を最小限に抑えつつ、感染拡大を防ぐとともに、②基礎疾患を有する者等を守るという目標を掲げ、対策を講じることが適当である。

このため、今後も行動計画をそのまま適用するのではなく、この基本的対処方針により、地域の実情に応じた柔軟な対応を行っていく必要がある。

政府としては、自治体、医療機関、事業者や関係団体と連携・協力し、国民の協力を得ながら、当面、次の措置を講ずることとする。

一．国内外の情報収集と国民への迅速かつ的確な情報提供を行う。

（一）国際的な連携を密にし、WHOや外国の対応状況等に関する情報収集に努力する。

（二）国内サーベイランスを強化し、各地の感染状況を迅速に把握するとともに、患者や濃厚接触者が活動

した地域等の範囲について国民に迅速に情報提供を行う。

二. 患者や濃厚接触者が活動した地域等において、地域や職場における感染拡大を防止するため、次の措置を講ずる。

(一) 積極的疫学調査を徹底する。

(二) 外出については、自粛要請を行わない。ただし、外出に当たっては、人混みをなるべく避けるとともに、手洗い、混み合った場所でのマスク着用、咳エチケットの徹底、うがい等呼びかける。

(三) 事業者や学校に対し、時差通勤・時差通学、自転車通勤・通学等を容認するなど従業員や児童・生徒等の感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。

(四) 集会、スポーツ大会等については、一律に自粛要請は行わない。ただし、主催者に対し、感染の広がりを考慮し、当該集会等の開催の必要性を改めて検討するとともに、感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。

(五) 学校・保育施設等の臨時休業の要請についての運用指針は、厚生労働大臣が別途定める。（「医療の

確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」参照。)

(六) 事業者に対しては、事業自粛の要請を行わない。ただし、事業運営において感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する。

三. 医療の確保についての運用指針は、厚生労働大臣が別途定める。（「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」参照。）

四. 患者や濃厚接触者が活動した地域等への抗インフルエンザウイルス薬、検査薬、マスク等の円滑な供給を関連事業者に要請する。

五. 患者や濃厚接触者が活動した地域等における国民生活の維持を図る。

(一) 電気・ガス・水道、食料品・生活必需品等の事業者に対する供給体制の確認や事業継続に向けた注意喚起を行う。

(二) 従業員の子ども等が通う保育施設等が臨時休業になった場合における当該従業員の勤務について、事業者に対し、配慮を行うよう要請する。また、医療従事者等の子ども等が通う保育施設等が臨時休業となった場合、保育等を確保するための方策を講ず

る。

(三) 在宅の障害者や高齢者等について、必要に応じ状況を踏まえて支援を行う。

六. パンデミックワクチンの早急な開発・製造に取り組む。

七. 今回のウイルスの特徴を踏まえ、水際対策のあり方を見直す。

(一) 検疫についての運用指針は、厚生労働大臣が別途定める。(「医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針」参照。)

(二) 海外発生国の状況に応じた感染症危険情報を適宜発出するとともに、海外発生国の在外邦人に対する支援を行う。

八. 必要に応じ、次の措置を講ずる。

(一) 食料品・生活必需品等の購入に当たっての消費者の適切な行動を呼びかける。

(二) 社会混乱に乗じた各種犯罪の取締り等治安の維持に当たる。

## 「基本的対処方針」等のQ&A

- (問1) 今般の新型インフルエンザの特徴をどのように考えればよいか。
- (問2) 今般の新型インフルエンザ対策の目標は、何か。
- (問3) 今回、「基本的対処方針」が改定されたが、「確認事項」の位置づけ如何。
- (問4) 従来「新型インフルエンザ対策行動計画」や「新型インフルエンザ対策ガイドライン」と「基本的対処方針」は、どのような関係にあるのか。
- (問5) なぜ、「基本的対処方針」を改定したのか。
- (問6) 症状は季節性インフルエンザと同じ程度という意見もあるが、国内での感染防止策については、学校の臨時休業など不必要に強い措置となっているのではないか。
- (問7) 「基本的対処方針」の「二。」における「患者や濃厚接触者が活動した地域等」の具体的範囲如何。
- (問8) 外出に当たり、必ずマスクを着用する必要があるのか。
- (問9) 公共交通機関におけるマスク着用についてはどのように考えればよいのか。
- (問10) 誰が国民や事業者に対し、呼びかけや要請を行うのか。
- (問11) この基本的対処方針については、どのような方法で市町村に伝達されるのか。
- (問12) 国は、不要不急の外出の自粛や集会、スポーツ大会等の開催の自粛、事業活動の縮小・自粛を求めているのか。
- (問13) 集会やスポーツ大会は、中止しなければならないのか。
- (問14) 米国では、学校閉鎖（臨時休業）は行っていないのに、どうして我が国で行うのか。
- (問15) 学校の中では、どうして大学だけ取扱いが異なるのか。
- (問16) 感染の初期、患者発生が少数である場合に、学校・保育施設の臨時休業は、地域の学校等の全てを対象にする必要があるのか。特定の学校等の臨時休業や学級閉鎖では足りないのか。
- (問17) 急速に患者数が増加してきた場合、地域の学校・保育施設等の全てを対象に臨時休業の要請をする必要はないのか。

- (問 18) 県境の市町村で感染が確認された場合、隣接する都道府県にはどのような方法で情報提供されるのか。
- (問 19) 臨時休業の対象となる学校・保育施設等の「等」にはどのような施設が含まれるのか。
- (問 20) 保育施設等の臨時休業は、都道府県が要請するとされているが、どのように行うのか。
- (問 21) 保育施設等が臨時休業になり、子どもを預かれなくなる場合、共働き家庭はどうすればよいのか。また、短期入所・通所介護等を行う事業所が臨時休業になり、高齢者が利用できなくなる場合、当該高齢者を介護しなければならない家族は勤務をどうすればよいのか。
- (問 22) 保育施設や高齢者の短期入所・通所介護等を行う事業者が臨時休業になった場合、保育サービスや介護サービスを確保するための方策を考えているか。また、その対象者如何。
- (問 23) 保育施設については、臨時休業になった場合に従業員の勤務に配慮するよう要請するとされているが、学校の場合は要請しないのか。
- (問 24) 在宅の障害者や高齢者等の支援とは、どのようなものか。
- (問 25) 事業主については、事業運営において感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する等とされているが、従業員向けの対策として、具体的にはどのようなことが考えられるか。
- (問 26) 事業主については、事業運営において感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請するとされているが、利用客への対策として、具体的にはどのようなことが考えられるか。
- (問 27) 従業員が発症した場合、同じ職場の従業員全員を自宅待機させ、営業を中止する必要があるか。
- (問 28) 機内検疫及び停留はとりやめるのか。
- (問 29) 国では、各省庁の事業や職員について、どのような措置を講ずるのか。

## 「基本的対処方針」等のQ & A

(問1) 今般の新型インフルエンザの特徴をどのように考えればよいか。

(答)

1. 今回の新型インフルエンザ (A/H1N1) は、
  - ① 感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しており、
  - ② 抗インフルエンザウイルス薬の治療が有効であるなど、季節性インフルエンザと類似する点が多い。
2. 他方、季節性インフルエンザとの最大の違いは、季節性インフルエンザでは、高齢者が重篤化して死亡する例が多いのに対し、今回の新型インフルエンザでは、海外の事例によれば、基礎疾患（糖尿病、ぜん息等）を有する者を中心に重篤化し、一部死亡することが報告されている。
3. なお、潜伏期間は1日から7日とされている。

(問2) 今般の新型インフルエンザ対策の目標は、何か。

(答)

今般の新型インフルエンザ対策の実施に当たっては、(問1) のようなウイルスの特徴を踏まえ、

- ① 国民生活や経済への影響を最小限に抑えつつ、感染拡大を防ぐとともに、

- ② 基礎疾患を有する者等を守る  
という目標を掲げている。

(問3) 今回、「基本的対処方針」が改定されたが、「確認事項」の位置づけ如何。

(答)

「確認事項」(平成21年5月16日新型インフルエンザ対策本部幹事会決定)は、新型インフルエンザの患者が国内で初めて確認された時点において講ずべき措置をまとめたものであり、状況が変化していることから、「確認事項」のうち、今後も引き続き実施すべきものについては、今回の「基本的対処方針」に盛り込んでいる。

(問4) 従来の「新型インフルエンザ対策行動計画」や「新型インフルエンザ対策ガイドライン」と「基本的対処方針」は、どのような関係にあるのか。

(答)

1. 政府の従来の新型インフルエンザ対策については、弱毒性ではあるが病原性の高いスペインかぜや強毒性の鳥インフルエンザ(H5N1)に由来する新型インフルエンザも念頭に置きながら、「新型インフルエンザ対策行動計画」及び「新型インフルエンザ対策ガイドライン」として整理している。
2. しかし、今般のウイルスは、現時点では、軽症の方が多いという特徴を持ち、「新型インフルエンザ対策行動計画」が念頭に置いていた健康被害の程度とはかなり異なっている。

2. このため、今般のウイルスの特徴に鑑み、国民生活や経済への影響を最小限に抑えることが適当と考えており、行動計画等をそのまま適用するのではなく、「基本的対処方針」により、地域の実情に応じた柔軟な対応を行っていくこととしている。

(問5) なぜ、「基本的対処方針」を改定したのか。

(答)

1. 我が国の現状を見ると、患者が全国的に発生している状況にはないが、患者数が急増している地域が見られる。
2. この状況を「新型インフルエンザ対策行動計画」が示している段階に当てはめれば、「第2段階：国内発生早期」であることに変わりはないが、今後、国内で更に感染が拡大していく事態も想定しつつ、地域の実情に応じた柔軟な対応を行っていく必要があることから、現状を踏まえ、政府として当面講ずべき措置をとりまとめたところである。
3. 国内で感染拡大が進めば、さらに、状況に応じた対応を検討していくこととなる。

(問6) 症状は季節性インフルエンザと同じ程度という意見もあるが、国内での感染防止策については、学校の臨時休業など不必要に強い措置となっているのではないか。

(答)

1. 当面の措置として掲げている事項は、咳エチケット

など季節性のインフルエンザ対策と共通のものもあるが、今回の新型インフルエンザについては、専門家諮問委員会の意見によれば、

① 現時点では、基本的には国民に新型インフルエンザウイルスH1N1に対する免疫がないと考えるべきであり、かつ、それに対応するワクチンが存在しないこと

② 基礎疾患（慢性疾患）を有する者を中心に重症化する傾向があり、一部死亡例が報告されていること

③ ウイルスの感染力やウイルスがもたらす病原性等について未解明な部分があること

④ 感染を繰り返すことにより、ウイルスが変異する可能性があること

等から、症状は季節性インフルエンザに類似するとしても、慎重に対応する必要があると考えられる。

2. このため、専門家諮問委員会の意見に基づき、国内での感染防止策として、

① 積極的疫学調査の徹底

② 集会・スポーツ大会等の主催者に対する感染機会を減らすための工夫の要請

③ 学校・保育施設等の臨時休業の要請

④ 事業者に対する事業運営における感染機会を減らすための工夫の検討の要請

等の措置を講ずることとしたものである。

3. 事業者等に講じていただく措置については、関係者に一律に強制するものではなく、それぞれの実情に応じて柔軟に取り組んでいただければよいと考えている。

(問7)「基本的対処方針」の「二。」における「患者や濃厚接触者が活動した地域等」の具体的範囲如何。

(答)

1. 積極的疫学調査により、患者や濃厚接触者が活動したことが判明した地域等を包含する区域(市区町村等)である。しかしながら、それらの者の行動や2次接触者を完全に追うことは困難であることから、国民や事業者への呼びかけや要請については、実際の状況を踏まえ、広めの地域(複数の市区町村、都道府県等)で行うことも考えられる。
2. いずれにせよ、この「患者や濃厚接触者が活動した地域等」の範囲については、自治体からの情報に基づき、患者が発生する都度、厚生労働省から発表されている。

(問8)外出に当たり、必ずマスクを着用する必要があるのか。

(答)

1. マスクは、咳やくしゃみによる飛沫及びそれらに含まれるウイルス等病原体の飛散を防ぐという効果が高いものであり、混み合った場所、特に屋内や乗り物など換気が不十分で閉鎖的な場所に入るときに着用することが勧められる。
2. 屋外などでは、相当混み合っていない限りあえてマスクを着用する必要はない。また、施設や乗り物についても空いていれば、マスクを着用する必要はない。

(目安としては対面する人と人の距離が1～2メートル)

3. ただし、外出に当たっては、マスクをいつでも着用できるように、準備しておくことが望ましい。

(問9) 公共交通機関におけるマスク着用については、どのように考えればよいのか。

(答)

例えば、「患者や濃厚接触者が活動した地域」内に停車する電車については、混み合った車内でのマスク着用を呼びかけることになる。一番重要なことは、発熱、くしゃみ、咳などを有する方には早めにマスクをつけていただくことである。

(問10) 誰が国民や事業者に対し、呼びかけや要請を行うのか。

(答)

1. 全体として、内閣官房や厚生労働省から、広報や通知等により、国民に対する呼びかけ、自治体や関係団体への周知を行うとともに、これに加えて、関係省庁からも自治体関係部局や関係団体に周知することになる。
2. 周知については、1. のとおり複数のルートで行うこととなるが、個々の項目における関係機関間の役割分担については、次のとおりである。
  - ① 人混みを避けることや咳エチケット等の呼びかけについては、厚生労働省や自治体が行っている。

- ② 事業者や学校の時差通勤・通学等については、関係省庁や自治体から関係団体や学校等に要請している。
- ③ 集会・スポーツ大会等については、自治体から要請している。
- ④ 学校・保育施設等の臨時休業については、自治体（都道府県の新型インフルエンザ対策本部、保健衛生部局等）が要請している。
- ⑤ 事業者の事業運営の工夫については、関係省庁が関係団体に要請している。
- ⑥ 従業員の子ども等が通う保育施設等が臨時休業になった場合における当該従業員の勤務への配慮については、厚生労働省や自治体が事業者団体に要請している。

（問 1 1）この基本的対処方針については、どのような方法で市町村に伝達されるのか。

（答）

厚生労働省は速やかに都道府県、保健所設置市、特別区に伝達する予定であり、その他の市町村については都道府県を通じ伝達いただくこととしている。

（問 1 2）国は、不要不急の外出の自粛や集会、スポーツ大会等の開催の自粛、事業活動の縮小・自粛を求めているのか。

（答）

1. 今次の新型インフルエンザについては、基礎疾患を

有する者を中心に重篤化する傾向が見られ、注意を要するものの、適切な治療を早期に受けることにより、多くの方が順調に回復している。

2. このため、政府としては、現時点においては、外出の自粛、集会・スポーツ大会等の開催の一律の自粛、事業活動の縮小等を要請することは考えていない。

(問13) 集会やスポーツ大会は、中止しなければならないのか。

(答)

1. 政府としては、集会やスポーツ大会について一律に自粛要請を行う考えはなく、主催者において、感染の広がりを考慮しつつ、開催の必要性を改めて検討していただくこととなる。
2. また、開催する場合には、病み上がりや体調不良気味、発熱症状のある方には参加や観戦を遠慮してもらうよう徹底して呼びかける、屋外においては、人と人が近い距離で接触しない（目安として対面距離1～2メートル）ようにするなど、運営方法を検討していただく必要がある。
3. 現在、患者が発生している地域では、試験、研修、講習会なども中止する傾向が見られるが、むやみに自粛するのではなく、社会的に必要性が高い集まりについては、感染拡大防止策（※）を講じつつ開催することが考えられる。

※ 例えば、①病み上がりの方、体調不良気味の方、発熱症状のある者は参加しな

いよう呼びかける、②参加者同士の席を離す、③まめに換気を行う、④入口に速乾性アルコール消毒を設置するなどの措置が考えられる。

(問14) 米国では、学校閉鎖（臨時休業）は行っていないのに、どうして我が国で行うのか。

(答)

1. 季節性インフルエンザについても、米国では、通常、学校閉鎖は行わないが、今般の新型インフルエンザ対策では学校閉鎖を行った事例もあり、また一旦休校を解除した後、患者発生状況から再び学校閉鎖を行った地区もある。
2. 我が国では、従来から、季節性インフルエンザでも日常的に学校閉鎖（臨時休業）等を行っており、新型インフルエンザについても、このような事情を勘案する必要がある。

(問15) 学校の中では、どうして大学だけ取扱いが異なるのか。

(答)

大学については、多数の児童・生徒が長時間1つの部屋で隣り合って授業を行う小・中・高校と授業形態がかなり異なること、また、複数のキャンパスがある場合があるなど、各大学によって状況が異なることから、一律の取扱いとせず、各大学に対し、休業も含め、できる限り感染が拡大しないための運営方法を工夫するよう要請することとしている。

(問16) 感染の初期、患者発生が少数である場合に、学校・保育施設等の臨時休業は、地域の学校等の全てを対象にする必要があるのか。特定の学校等の臨時休業や学級閉鎖では足りないのか。

(答)

1. 学校・保育施設等については、専門家諮問委員会の意見を踏まえ、人口密度、通学圏、生活圈域等を考慮しつつ、原則として、市区町村の一部又は全域、場合によっては都道府県全域で臨時休業を要請することとしている。
2. 学校等は、児童・生徒を通じ地域の主たる感染源となりうること、ウイルスの特徴にまだ不明な点があるため慎重に対応する必要があること、感染拡大防止から、特定の学校等や学級の閉鎖にとどまらず、原則として、一定の地域単位で休業を要請することとしている。
3. しかし、学校間の距離が離れている場合など地理的条件を整えば、特定の学校のみでの臨時休業で感染拡大を防止できることもありうることから、地域の実情に応じ、弾力的に判断していただきたい。
4. また、臨時休業を解除した後に、患者が発生した学校・保育施設等については、都道府県（都道府県の新型インフルエンザ対策本部、保健衛生部局等）が個々の施設ごとに臨時休業の要請を行うこととなる。

(問17) 急速に患者数が増加してきた場合、地域の学校・保育施設等の全てを対象に臨時休業の要請をす

る必要はないのか。

(答)

1. 地域において急速に患者数が増加している場合には、広範囲の地域で学校・保育施設等の臨時休業を行うことは、感染拡大防止には効果が薄いため、地域の学校等の全てを対象に臨時休業の要請をする必要はないと考える。
2. ただし、患者が多く発生している学校等において、当該学校等に通学する児童・生徒等を感染から守るために臨時休業等を行うことには意義があることから、季節性のインフルエンザと同様の対応として、特定の学校の臨時休業や学級閉鎖等の措置が考えられる。

(問18) 県境の市町村で感染が確認された場合、隣接する都道府県にはどのような方法で情報提供されるのか。

(答)

感染が確認された場所の最寄りの保健所を管轄する都道府県、市又は特別区が公表するとともに、厚生労働省から全国の都道府県に対して情報提供を行うこととしている。

(問19) 臨時休業の対象となる学校・保育施設等の「等」にはどのような施設が含まれるのか。

(答)

高齢者の短期入所生活介護、通所介護、障害児又は障

害者の短期入所、就労移行支援等の日中活動を行う障害福祉サービス事業所、通所施設（通所授産施設、知的障害児通園施設等）の他、児童館や放課後児童クラブなどが含まれる。

※ 小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）はその事業全てを臨時休業の対象とするわけではないが、提供するサービスのうち、短期入所・通所に相当するサービスについては自粛を要請することとなる。

（問20）保育施設等の臨時休業は、都道府県が要請するとされているが、どのように行うのか。

（答）

1. 保育サービスの場合、臨時休業の要請は、都道府県の新型インフルエンザ対策本部等が保育担当部局と連携し、患者や濃厚接触者が活動した地域等に含まれる市町村と相談した上で都道府県が市町村に対して行い、当該市町村が保育サービスの提供主体に対し、要請を行う。
2. これらの保育サービス以外の社会福祉施設等（短期入所・通所介護等を行う事業所に限る。）に対する臨時休業の要請は、都道府県の新型インフルエンザ対策本部等が社会福祉施設等の担当部局と連携し、患者や濃厚接触者が活動した地域等に含まれる市町村と相談した上で都道府県が行うことを基本とし、社会福祉施設等への要請は、都道府県から直接、あるいは市町村の協力を得て市町村経由で行うこととなる。

（問21）保育施設が臨時休業になり、子どもを預かれ

なくなる場合、共働き家庭はどうすればよいのか。  
また、短期入所・通所介護等を行う事業所が臨時休業になり、高齢者が利用できなくなる場合、当該高齢者を介護しなければならない家族は勤務をどうすればよいのか。

(答)

事業主には、育児や介護のために休まざるを得なくなった従業員について、休暇取得や短時間勤務、在宅勤務等を認めるなど配慮していただきたいと考えており、厚生労働省や自治体から事業者団体に対し、その旨を要請しているところである。

(問22) 保育施設や高齢者の短期入所・通所介護等を行う事業所が臨時休業になった場合、保育サービスや介護サービスを確保するための方策を考えているか。また、その対象者如何。

(答)

1. 臨時休業を行うとした場合にも、医療関係業務に従事する保護者等で保育サービスの利用が必要となる場合には、子どもを少人数に分け、小規模で保育を行ったり、現に勤務している保育士の自宅での臨時的な一時預かりなど既存の保育サービス資源を活用した対応について、厚生労働省から都道府県を通じて市町村に対し、配慮要請を行ったところである。
2. 高齢者の短期入所、通所介護等については、居宅介護支援事業者、訪問介護事業者を含め、関係事業者間で連携の上、必要性の高い利用者を優先しつつ、訪問

介護事業者等が代替サービスを提供することによって、必要な介護サービスを確保するよう厚生労働省や自治体から事業者に対し、要請をしている。

3. なお、訪問介護サービス等については、当該地域においても、手洗いやうがい、マスクの着用等、感染防止策を徹底して、通常通りサービスを提供することとしている。

(問23) 保育施設については、臨時休業になった場合に従業員の勤務に配慮するよう要請するとされているが、学校の場合は要請しないのか。

(答)

1. 従来から、学校が臨時休業となった場合、当該学校に児童・生徒を通わせている従業員に配慮するよう、事業主に要請を行うことはしていない。
2. しかし、保育施設については、
  - ① 学校と異なり、就学前の乳幼児についての保育を行う場所であること
  - ② 夏休み等がある学校と異なり、本来、その性格上、休業は想定されていないことなどから、改めて事業主に要請することが必要と考えられる。

(問24) 在宅の障害者や高齢者等への支援とは、どのようなものか。

(答)

1. 在宅の障害者や高齢者等への訪問介護等の支援につ

いては、問23を参照されたい。

2. また、市町村においては、必要に応じ状況を踏まえて、市町村の事業等を活用するなどして、在宅の高齢者への見回りや食事提供等の支援を行うことが考えられる。

(問25) 事業主については、事業運営において感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請する等とされているが、従業員向けの対策として、具体的にはどのようなことが考えられるか。

(答)

1. 各事業主においては、従業員の健康管理を徹底するとともに、例えば、発熱症状のある者については、発熱相談センターへの相談、自宅待機等を実施するなどの対応を検討していただくことが必要と考えられる。
2. また、ラッシュ時の公共交通機関の利用を避けるための時差通勤、自転車通勤等を検討していただくことが必要と考えられる。
3. それぞれの事業主において、地域の感染状況を注視するとともに、「事業者・職場における新型インフルエンザ対策ガイドライン」の「基本的な新型インフルエンザ対策」を参考に、例えば、手洗い、咳エチケット、職場の清掃・消毒の措置について、検討していただく必要がある。

(注) 「事業者・職場における新型インフルエンザガイドライン」 P.114

に記載する感染防止策の例において、

- ・業務の絞込み（不要不急の業務の一時停止）
- ・患者の入場防止のための検温
- ・訪問者の氏名、住所の把握

といった措置までは、検討する必要はないと考えている。

（問26）事業主については、事業運営において感染機会を減らすための工夫を検討するよう要請するとされているが、利用客への対策として、具体的にはどのようなことが考えられるか。

（答）

1. 特に娯楽施設や飲食店などの集客施設については、利用者間で感染が生じないようにするための工夫を検討する必要があり、例えば、
  - ① 病み上がりの方、体調不良気味の方、発熱症状のある方には利用を遠慮していただくこと
  - ② 利用客が多くない場合に利用客間の席を離すこと
  - ① 利用客が施設内で発症した場合に備えることなどが考えられる。
2. それぞれの事業主において、地域の感染状況を注視するとともに、業態や施設の特徴に応じた工夫を検討していただく必要がある。

（問27）従業員が発症した場合、同じ職場の従業員全員を自宅待機させる必要があるか。

（答）

発症した従業員と濃厚接触した同僚を自宅待機させることは必要と考えられるが、発熱相談センターや保健所の判断により、濃厚接触者でないとされた者についてまで自宅待機を命ずることは適当でない。

(問28) 機内検疫及び停留をとりやめるのか。

(答)

1. 水際対策の目的は、ウイルスの国内侵入を可能な限り遅らせ、その間に医療体制の整備など国内対策の準備を進めるための時間を稼ぐことにある。当初、メキシコで新型インフルエンザによる死者が多数出ていることが報道されたが、その時点では、病原性が不明であり、国家の危機管理に関わる問題として、水際対策を強化することとした。
2. しかし、症例の蓄積により、患者には軽症者が多いというウイルスの特徴が確認されたことから、水際対策のあり方を見直すこととした。
3. 具体的には、入国時の検疫対応等については、健康状態質問票に基づく確実な健康状態の把握に力点を置いた検疫を行うこととし、ブース検疫を行う。ただし、検疫前の通報において、明らかに有症者がいる場合は、状況に応じ、機内検疫を行う。
4. また、患者が発見されれば、隔離及び適切な医療の提供を行い、患者の濃厚接触者に対しては、外出自粛要請と健康監視を行う。

(問29) 国では、各省庁の事業や職員について、どの

ような措置を講ずるのか。

(答)

国においては、職場における感染や事業を通じた感染を防止するため、各省庁において、例えば、次の工夫を行うこととしている。

- 全職員に対し、外出に当たっては、人混みをなるべく避けるとともに、手洗い、混み合った場所でのマスク着用、咳エチケットの徹底、うがい等呼びかける。
- 通勤途上の感染機会を減らすため、時差通勤等の方策を検討する。
- 自転車等による通勤のための駐輪場の確保を検討する。
- 職員の健康管理を徹底する。
- 健康上具合の悪い職員は、早めに休むよう呼びかける。
- 職員に対し、発熱症状やインフルエンザ様症状のある場合には発熱相談センターに相談した上、その結果を職場に連絡させ、当該職員は病気休暇を取得するよう呼びかける。
- 職員が感染者と濃厚接触した可能性がある場合には、発熱相談センターに相談の上、その結果を職場に連絡させ、必要に応じ、特別休暇を取得するよう呼びかける。
- 職場における手洗い・手指消毒、咳エチケットの徹底、うがい等呼びかける。また、庁舎の入口等に速乾性アルコール製剤を設置する。
- 職場において不特定多数の者が触れる場所や発症者

が触れた場所については、清掃・消毒を徹底する

- 各省庁が主催する集会、スポーツ大会等については、当該集会等の必要性の再検討や感染機会を減らすための工夫の検討を行う。
- 職員の子ども等が通う保育施設等が臨時休業になった場合、年次休暇の取得を原則とするが、可能であれば、早出遅出勤務や在宅勤務の活用等、当該職員の勤務のあり方を検討する。
- 来訪者については、例えば、庁舎の入口にポスターや看板を設置するなどして、発熱等の症状を有する者が庁舎内や執務室内へ入館しないよう対応を検討する。
- 窓口業務等対面で業務を行う場合には、例えば、マスクを着用する、対面する人と人との距離が1～2メートルとなるようにするなどの感染防止策を検討する。
- 庁舎内で発症者が出た場合の対応について検討する。

## 医療の確保、検疫、学校・保育施設等の 臨時休業の要請等に関する運用指針

### 1. 基本的考え方

#### (今回の新型インフルエンザの性質)

今回の新型インフルエンザ（A/H1N1）は、

- ① 感染力は強いが、多くの感染者は軽症のまま回復しており、
  - ② 抗インフルエンザウイルス薬の治療が有効である
- など、季節性インフルエンザと類似する点が多い。

他方、季節性インフルエンザとの最大の違いは、季節性インフルエンザでは、高齢者が重篤化して死亡する例が多いのに対し、今回の新型インフルエンザでは、海外の事例によれば、基礎疾患（糖尿病、ぜん息等）を有する者を中心に重篤化し、一部死亡することが報告されている。

潜伏期間は1日から7日とされている。

#### (我が国の患者発生状況)

患者の発生状況は現在のところ、兵庫県、大阪府等で患者数が急増している状況にある。今後、感染が拡大していけば、基礎疾患を有する者等への対応にさらに注意を払う必要がある。

ちなみに、現時点では、患者は、特定の年齢層（高校生・中学生）が中心である。

#### (基本的考え方)

今後の新型インフルエンザ対策については、これまでの国内外の疫学的知見を参考にすると、対策の目的は二つに集約される。

すなわち、

- ・ 感染のさらなる拡大を防ぐこと

- ・ 特に、基礎疾患を有する者等重症化しやすい人が新型インフルエンザに感染して重篤な状況になることを防ぐことに努力を集中すること  
を目的として対策を講じる。

「新型インフルエンザ対策行動計画」では、各段階ごとに対策が定められている。一方、兵庫県、大阪府等の経験で得られた疫学的知見に基づくと、各地域の感染レベルが異なる現時点では、行動計画をそのまま適用するのではなく、第三段階（特に感染拡大期及びまん延期）にとることとされている対策を弾力的に行うことも必要である。

運用においては、感染者・患者の発生した地域を以下のとおり、大きく2つのグループに分けることができる。どちらの地域であるかは、厚生労働省と相談の上、各都道府県、保健所設置市等が判断する。

## 2. 地域における対応について

### (1) 感染の初期、患者発生が少数であり、感染拡大防止に努めるべき地域

#### ① 発生患者と濃厚接触者への対応

患者（患者と疑われる者を含む。）については、新たに濃厚接触による感染者を増やさないよう、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）に基づき、感染症指定医療機関等への入院とし、抗インフルエンザウイルス薬を用いて適切に治療し、新たな感染を防ぎ、感染源を減らすよう努める。

積極的疫学調査を実施し、患者の濃厚接触者に対し、外出自粛など感染者を増やさないような行動を要請すると同時に、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与と健康観察を行う。これにより、患者からウイルスの暴露を受けた者が、新たな患者となり、地域内に感染を拡大させることを防止する。

また、医療従事者や初動対応要員等がウイルスに暴露し、感染した可能性が高い場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

## ② 医療・発熱外来

患者については、インフルエンザ様症状が見られた場合には、まずは、発熱相談センターに電話で相談し、その後、指示された発熱外来を受診する。

## ③ 学校・保育施設等

感染の初期においては、学校（大学を除く。以下同じ）・保育施設等の臨時休業は感染拡大防止に効果がある。したがって、発生した患者が学校・保育施設等に通う児童・生徒等である場合、また、発生した患者が児童・生徒等以外であっても、二次感染が生じ、さらに感染拡大のおそれがある場合、学校・保育施設等については、市区町村の一部又は全部、場合によっては都道府県の全部での臨時休業を要請する。

休業の要請については、一週間ごとに検討を行い、感染状況を踏まえ、症状がある者を休ませるなど感染防止策の徹底を前提とした上で、臨時休業の解除を要請する。

解除後に患者が発生した学校・保育施設等については、個別に臨時休業を要請する。

大学に対しては、休業も含め、できる限り感染が拡大しないための運営方法を工夫するよう要請する。

## (2) 急速な患者数の増加が見られ、重症化の防止に重点を置くべき地域

### ① 発生患者と濃厚接触者への対応

当該地域においての感染対策の最大の目標は、基礎疾患を有する者等の重篤化を最小限に抑えることである。

基礎疾患を有する者等は初期症状が軽微であっても優先して入院治療を行う。

また、基礎疾患を有する者等であるかどうか明確でない人でも重症化の兆候が見られたら、速やかに入院治療を行う。一方、軽症者は、自宅で服薬、療養し、健康観察を実施する。

自宅療養する軽症者の家族の中で基礎疾患を有する者等がいる場合は、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

その他は、予防投与は行わない。

基礎疾患を有する等の医療従事者や初動対応要員等がウイルスに暴露し、感染した可能性が高い場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。

## ② 医療・発熱外来

患者数の増加に伴い、発熱外来の医療機関数を増やす。

関係者の協力の下、対応可能な一般の医療機関においても、発熱外来の機能を果たすとともに、患者の直接受診を行うことを可能とする。

この場合、外来においては、一般の患者と新型インフルエンザ患者が動線にて交わらないよう、入口等を分ける、あるいは診療時間帯を分けるなど最大の注意を払う。特に、基礎疾患を有する者等へ感染が及ばないように十分な感染防止措置を講ずる。

また、入院についても、当該地域においては、感染症指定医療機関以外の一般病院でも、重症者が入院する可能性があるため、一般病院においても重症者のための病床を確保する。その場合も、特に入院中の基礎疾患を有する者等への感染防止に努める。

## ③ 学校・保育施設等

地域において急速に患者数が増加している場合には、広範囲の地域で学校・保育施設等の臨時休業を行うことは、感染拡大防止には効果が薄い。しかし、学校・保育施設等で患者が多く発生した場合、当該学校・保育施設等の児童・生徒等を感染から守るために、当該学校・保育施設等について、その設置者等の判断により臨時休業を行う。つまり、季節性インフルエンザと同様の対応となる。

大学に対しては、休業も含め、できる限り感染のスピードを遅らせるための運営方法を工夫するよう要請する。

## 3. 確定診断について

今回の新型インフルエンザは季節性インフルエンザと症状が似ていることにかんがみ、患者が発生していない地域であっても、学級閉鎖などインフルエンザ様症状を有する者の増加等が見られる場合、新型インフルエンザかどうかを判別するために、新型インフルエンザウイルスの確定診断のための検査（PCR検査）を積極的に活用し、感染の実態をいち早く把握することが重要である。

一定以上の患者が発生している場合、PCR検査については、新たな地域での患者発生を把握する観点から、患者が発生していない地域からの検体を優先して検査を実施するなど、検査に優先順位をつけて運用して差し支えない。

今後は、PCR検査は、新型インフルエンザ発生国あるいは発生地域において患者との接触が強く疑われ、かつ、発熱等の症状がある者に対し、優先的に行う。なお、季節性インフルエンザのサーベイランスを強化し、新型インフルエンザの発生動向を捉える。

#### 4. 検疫について

水際対策に関して、入国時の検疫対応等については、健康状態質問票に基づく確実な健康状態の把握に力点を置いた検疫を行うこととし、具体的にはブース検疫を行う。ただし、検疫前の通報において、明らかに有症者がいる場合は、状況に応じ、機内検疫を行う。

なお、検疫において患者を確認した場合は、当該患者については引き続き隔離措置とする。濃厚接触者に対しては、停留を行わず外出自粛を要請するなど、より慎重な健康監視とし、居住地等の都道府県等に対して速やかに連絡をとる。

また、その他の同乗者については、健康監視の対象とはせず、健康状態に異常がある場合には、発熱相談センターへの連絡を徹底する。

## 医療の確保、検疫、学校・保育施設等の臨時休業の要請等に関する運用指針

	①発生患者と濃厚接触者への対応	②医療・発熱外来	③学校・保育施設等	④確定診断 (PCR検査)	⑤検疫
(1) 感染の初期、患者発生が少数であり、感染拡大防止に努めるべき地域	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 患者（患者と疑われる者を含む。）については、感染症指定医療機関等への入院とし、抗インフルエンザ薬を用いて適切に治療し、新たな感染を防ぎ、感染源を減らすよう努める。</li> <li>○ 濃厚接触者に対し外出自粛等の要請をする。</li> <li>○ 濃厚接触者に対し予防投与と健康観察を行う。</li> <li>○ 医療従事者や初動対処要員等がウイルスに暴露し、感染した可能性が高い場合には、抗インフルエンザウイルス薬の予防投与を行う。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ インフルエンザ様症状が見られた場合には、まずは、発熱相談センターに電話で相談し、その後、指示された発熱外来を受診する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 必要に応じて、市区町村の一部又は全部、場合によっては都道府県の全部での臨時休業を要請する。</li> <li>※ 休業の要請については、一週間ごとに検討する。</li> <li>○ 解除後に患者が発生した学校・保育施設等については、個別に臨時休業を要請する。</li> <li>○ 大学に対しては、休業も含め、できる限り感染が拡大しないための運営方法を工夫するよう要請する。</li> </ul>	<p>【患者が発生していない地域】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 学級閉鎖などインフルエンザ様症状を有する者の増加等が見られる場合、新型インフルエンザかどうかを判別するために、新型インフルエンザウイルスの確定診断のための検査（PCR検査）を積極的に活用する。</li> </ul> <p>【一定以上の患者が発生している場合】</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 健康状態質問票に基づく確実な健康状態の把握に力点を置いた検疫を行う。（ブース検疫）</li> <li>※ ただし、検疫前の通報において、明らかに有症者がいる場合は、状況に応じ、機内検疫を行う。</li> <li>○ 検疫において患者を確認した場合は、当該患者については引き続き隔離措置とする。</li> </ul>
(2) 急速な患者数の増加が見られ、重症化の防止に重点を置くべき地域	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 基礎疾患を有する者等は初期症状が軽微であっても優先して入院治療を行う。</li> <li>○ 基礎疾患を有する者等であるかどうか明確でない人でも重症化の兆候が見られたら、速やかに入院治療を行う。</li> <li>※ 最大の目標は、基礎疾患を有する者等の重症化を最小限に抑えることである。</li> <li>○ 軽症者は、自宅で服薬、療養し、健康観察を実施する。</li> <li>○ 濃厚接触者に対し外出自粛等の要請をする。</li> <li>○ 自宅療養する軽症者の家族の中で基礎疾患を有する者等や、基礎疾患を有する等の医療従事者及び初動対処要員等がウイルスに暴露している場合は、予防投与を行う。</li> <li>※ その他は、予防投与は行わない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 関係者の協力の下、対応可能な一般の医療機関においても、発熱外来の機能を果たすとともに、患者の直接受診を行うことを可能とする。</li> <li>○ 外来については、一般の患者と新型インフルエンザ患者が動線にて交わらないよう、入口等を分ける、あるいは診療時間帯を分けるなど最大の注意を払う。</li> <li>※ 特に基礎疾患を有する者等への感染防止に努める。</li> <li>○ 入院については一般病院においても重症者のための病床を確保する。</li> <li>※ 特に基礎疾患を有する者等への感染防止に努める。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 学校・保育施設等で患者が多く発生した場合、当該学校・保育施設等の生徒等を感染から守るために、当該学校・保育施設等について臨時休業とする。</li> <li>○ 大学に対しては、休業も含め、できる限り感染のスピードを遅らせるための運営方法を工夫するよう要請する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 新たな地域での患者発生を把握する観点から、検査に優先順位をつけて運用する。（患者が発生していない地域からの検体を優先して検査を実施するなど）</li> <li>○ 今後は、PCR検査は、新型インフルエンザ発生国あるいは発生地域において患者との接触が強く疑われ、かつ、発熱等の症状がある者に対し、優先的に行う。なお、季節性インフルエンザのサーベイランスを強化し、新型インフルエンザの発生動向を捉える。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 濃厚接触者に対しては、停留を行わず外出自粛を要請するなど、より慎重な健康監視とし、居住地等の都道府県等に対して速やかに連絡をとる。</li> <li>・ その他の同乗者については、健康監視の対象とはせず、健康状態に異常がある場合には、発熱相談センターへの連絡を徹底する。</li> </ul>

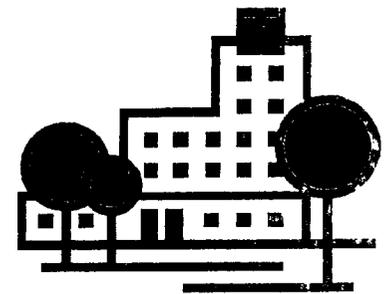
※ 重症者には、基礎疾患のため、重症化しやすい者を含む

## 今回の新型インフルエンザ(A/H1N1)の性質

○ 新型インフルエンザ(A/H1N1)は季節性インフルエンザと類似する点が多い。

- 感染力は強いが、多くの感染者は、軽症のまま回復している
- 抗インフルエンザウイルス薬の治療が有効である

※ 季節性インフルエンザとの最大の違いは、海外の事例において、基礎疾患(糖尿病、ぜん息等)を有する者を中心に重篤化することが報告されている点



## 新型インフルエンザ対策の目的と運用

○ 新型インフルエンザ(A/H1N1)対策の目的は、2点に集約。

- ① 感染のさらなる拡大を防ぐこと
- ② 特に、基礎疾患のある者など重症化しやすい人が新型インフルエンザに感染して重篤な状況になることを防ぐこと

○ 運用においては、感染地域を、2つのグループに区分。

- (1) 感染の初期、患者発生が少数であり、感染拡大防止に努めるべき地域
- (2) 急速な患者の増加が見られ、重篤化の防止に重点を置くべき地域

→ 厚生労働省と相談の上、都道府県、保健所設置市等が判断。

## 運用指針における対応(医療関係)

	(1) 患者発生が少数である地域	(2) 急速な患者の増加が見られる地域
患者への対応	感染症指定医療機関等において入院治療	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 基礎疾患を有する者等を優先して入院治療</li> <li>➤ 基礎疾患が明確ではなくとも、重症化の兆候が見られたら、入院治療</li> </ul>
医療・発熱外来	発熱相談センターに相談して、発熱外来を受診	<p>自治体と関係者の協力の下、対応可能な一般医療機関でも、発熱外来の設置を可能とし、直接受診を認める。</p>

## 運用指針における対応(施設の臨時休業)

	<p>(1) 患者発生が少数である地域</p>	<p>(2) 急速な患者の増加が見られる地域</p>
<p>学校、 保育施設等の 臨時休業</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 市区町村の一部又は全部、場合によっては都道府県全部での臨時休業を要請</li> <li>➤ 一週間ごとに検討。感染防止対策の徹底を前提に、臨時休業の要請を解除</li> <li>➤ 解除後に患者が発生した学校等には、個別に臨時休業を要請</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ 患者が多く発生した学校等について、設置者等の判断で臨時休業 (季節性インフルエンザと同様)</li> </ul> <div style="text-align: right; margin-top: 20px;">  </div>

## 検疫体制について

- 健康状態質問票に基づく確実な健康状態の把握に力点を置いた検疫を行う(=ブース検疫を行う)。
- 検疫前通報で、明らかな有症状がいる場合は、状況に応じ、機内検疫を実施。

患者	隔離措置
濃厚接触者	停留を行わず、慎重な健康監視
その他の同乗者	健康監視を実施せず、健康状態に異常を来した場合、発熱相談センターに連絡するよう徹底。

