

第5章

ホームレス経験のある者の支援

第5章 ホームレス経験のある者の支援

1 支援のポイント

ホームレス経験のある者は、過去に路上生活という特殊な環境で生活を送っていたことにより、健康状態の悪化、不安定な収入、親族・知人との交流が断絶、社会とのつながりがなくなっているなど、特有と考えられる課題を抱えている者が少なくありません。

また、一旦はアパート等の居宅を確保し生活を開始した者でも、居宅での日常生活習慣が確立できない、社会生活に馴染めない等の理由から、再度、路上生活に戻ってしまう場合もあります。

このため、再び路上生活に復帰せず、居宅生活を送り続け、地域で自立した生活ができるよう支援することが支援のポイントです。そのためには、抱える特有の課題に着目して、支援を行うことが大切となります。

2 アセスメントの視点

ホームレスであったが故の特有の課題に着目して、以下の項目について重点的にアセスメントを行い、支援に活かしていくことが重要となります。

(1) 健康状態

- ① 疾病、治療の有無
- ② 未治療、治療中断の場合の理由
- ③ 主な体調不良の訴え
- ④ 病気療養、服薬管理、断酒などの可否
- ⑤ 栄養バランスを考慮した食事の可否

(2) 日常生活の状況

- ① 生活習慣
- ② 洗濯・掃除・料理・買い物といった家事能力
- ③ 火の元の管理・戸締まり
- ④ 身だしなみ
- ⑤ 計画的な金銭の消費

(3) 負債の状況

- ① 借入先、借入金残高、返済状況、借入原因
- ② 自己破産歴
- ③ 債務整理に対する支援の要否

(4) 扶養義務者の状況

- ① 家族構成、住所
- ② 過去及び現在の交流状況や内容、程度

- ③交流のある親族からの支援の内容・程度
- ④交流のない親族との今後の関係修復見込み

(5) 社会生活の状況

- ①定期的に出かける場所
- ②交友関係
- ③近隣住民との関係
- ④他者とのコミュニケーションの程度

3 自立に向けた課題別の支援内容

(1) 健康状態の確認・回復

ホームレスであった期間中に、収入がないことで十分な食事をとることができず、栄養状態が不十分、もしくは偏った食生活となり健康状態が悪化した者、さらに、医療費が支払えないため医療機関での十分な治療を受けられず、放置していたことで病状が悪化している者もみられます。そのため、支援においては、疾病を早期に発見し治療につなげることが重要となります。

疾病が明らかな者に対しては、医療機関での治療を受けさせることが必要になりますが、医療機関への継続した通院治療や服薬を要する場合は、保健師と連携するなどして、通院、服薬管理といった支援を行い、健康状態を回復させることを目指します。

これまで医療機関を受診することなく、自分の健康状態を理解していない者については、医療機関・保健所等で行われる健康診断を紹介し受けさせるなどして、まずは健康状態を確認するための支援を行う必要があります。

また、衛生、栄養状態の悪い生活を送っていたため、結核や白癬菌などの感染症を患っている者も少なくないことから、事前に十分な病状聴取を行い、支援を行う必要があります。特に結核が疑われるような場合には、早期に医療機関又は保健所で結核検査を受けるよう支援を行う必要があります。

(2) 規則正しい日常生活習慣の確立

ホームレス経験のある者は、長期の路上生活を送っていたことで、居宅生活を維持するための日常生活能力や社会性が低下している場合や、多額の負債を抱え路上生活に陥った者など、金銭管理能力が十分でない場合も少なくありません。そのため、洗濯、掃除、料理、買い物、ゴミ出し等といった家事を援助したり、日常生活を定期的に見守り、規則正しい日常生活習慣を確立するための支援を行う必要があります。具体的には、介護・障害福祉サービスによるヘルパー派遣や保健所等と連携して生活指導を行ったり、社会福祉協議会・NPO法人等を通じたボランティアや地域の民生委員による定期的な家庭訪問などが考えられます。

また、金銭管理能力が十分でない者に対しては、日頃から家計簿をつけることを支援し、収支状況の確認を行ったり、社会福祉協議会の地域福祉権利擁護事業を活用するなどして、金銭管理の援助体制を構築する必要があります。

(3) 負債の状況の確認・整理

「仕事が減った、倒産・失業による収入の減少」が、ホームレスとなった要因として大部分を占めていることから明らかなように、収入の減少に伴って生活費等のために借金を繰り返すも住宅を維持できなくなり、多額の負債を抱えたまま路上生活に陥った者も少なくありません。そのため、負債の状況を確認するとともに、必要に応じて無料法律相談事業や日本司法支援センター等の施策を紹介するなどして、債務整理の支援を行っていくことが重要となります。これらの支援を行うことは、現在の生活が借金で破綻しないよう目途を立てることだけでなく、再び同様の理由で路上生活に陥ることの防止につながることも期待されます。

(4) 親族の状況把握・関係修復

過去の路上生活に陥るまでの過程において、親族から金銭的な援助を受けたり、親族に借金のことで迷惑をかけるなどして、親族との交流が断絶している者もいます。しかし、このような者についても、親族の状況を確認し、断絶している親族との関係を修復するよう支援を行っていくことが必要です。親族との関係修復を行うことで、社会生活の復帰への意欲につながったり、生活面でも親族の協力が得られる場合もあります。ただし、一方的に関係修復を要請するだけでは、親族の過去の辛い体験を呼び覚ますだけのものとなりますので、まずは本人もしくは福祉事務所から手紙などを送るなどして、長期的に段階的な関係修復の支援を行っていく必要があります。

(5) 社会復帰への意欲喚起、市民としての自信回復

病気や怪我、リストラ、会社の倒産による失職、支えとなった家族、親族や友人との交友関係、生活を営むべき居所など、路上生活に陥る過程の中で様々な喪失体験をしています。そのため、社会復帰への自信や意欲の喪失感が深く根ざし、社会との関わりに拒否的になっている者も少なくありません。

このような状態のまま、例えば、就労支援を行っても就労意欲が十分に喚起できるとは言えませんし、日常生活についても地域社会や近隣とのコミュニケーションが上手くいかず孤立を招くことになりかねません。

こういった過去の辛い体験から、路上生活から脱却し社会生活へ復帰していくことに自信や意欲を失っていることを十分に理解し、まずは社会復帰への意欲喚起、一人の市民としての自信の回復を図れるよう支援に取り組むことが重要であります。

(6) 就労支援

健康状態や生活状況が安定してきた場合については、社会復帰を目指して就労支援を行います。就労意欲がありながら会社の倒産や仕事の減少などで路上生活に陥ったことで、再就職に対して必要以上に自信を喪失し諦めを抱えている者も多いと考えられ、十分な自信の回復と意欲喚起の支援を行っていく必要があります。

また、具体的な就労支援を行うに当たっては、過去に路上生活をしていたことから、面接等に着用する衣類を持っていなかったり、連絡手段としての電話を保有していない者もいることが考えられるため、具体的な求職活動を行う際の特有の課題に対する支援も行う

必要があります。例えば、住民票の設定、携帯電話の購入、身なりや服装等についての助言などの支援が考えられます。

路上での生活

1 路上生活の形態

○ 生活している場所が定まっている者は 84.4%(84.1%)

○ 生活場所

・ 公園 35.9%(48.9%)

・ 河川敷 31.8%(17.5%)

・ 道路 11.1%(12.6%)

2 路上生活の期間

○ 今回の路上生活の期間

・ 「10年以上」 15.6%(6.7%)

・ 「5年以上10年未満」 25.8%(17.3%)

・ 「3年以上5年未満」 18.9%(19.7%)

・ 「1年以上3年未満」 16.8%(25.6%)

→ 「5年以上」の者が 41.4%(24.0%)となっている

路上生活までのいきさつ

1 路上生活の直前の職業と雇用形態

○ 職業

・ 「建設作業従事者」(土木工、現場片付け等) 29.5%(34.2%)

・ 「建設技能従事者」(大工、配管工等) 18.3%(19.9%)

・ 「生産工程・製造作業従事者」 12.2%(10.3%)

→ 建設業関係者が約5割を占める

○ 雇用形態

・ 「常勤職員・従事者(正社員)」 43.2%(39.8%)

・ 「日雇」 26.2%(36.1%)

2 路上生活に至った理由

・ 「仕事が減った」 31.4%(35.6%)

・ 「倒産・失業」 26.6%(32.9%)

・ 「病気・けが・高齢で仕事ができなくなった」 21.0%(18.8%)

健康状態

○ 身体の不調を訴えている者 50.2%(48.4%)

→ このうち治療等を受けていない者 65.8%(68.4%)

福祉制度

- 「巡回相談員に会ったことがある者」 62.3%
 - 「会ったことがあり相談した者」 35.9%
- 「シェルターを知っている者」 61.9%
 - 「知っており利用したことがある者」 13.1%
- 「自立支援センターを知っている者」 66.3%
 - 「知っており利用したことがある者」 9.1%
- 「生活保護を受給したことがある者」 24.3% (24.5%)

自立について

- 今後どのような生活を望むか
 - ・ 「きちんと就職して働きたい」という者 35.9% (49.7%)
 - ・ 「今のままでいい」という者 18.4% (13.1%)
- 求職活動状況
 - ・ 「求職活動をしている」者 19.6% (32.0%)
 - ・ 「今も求職活動をしていないし、今後も求職活動をする予定はない」という者 59.8% (42.0%)

※ () は 15 年調査の数値である。

第6章 高齢者の社会生活支援

第6章 高齢者の社会生活支援

1 意義

生活保護受給者の約半数は高齢者であり、その多くは単身世帯です。その中には、親族との関係が疎遠であったり、社会的なつながりが希薄であったり、社会から孤立した生活を送りがちな高齢者もいます。そのため、生活保護を受給している高齢者が生きがいをもって、幸福で充実した生活を送るため、社会的なつながりを回復・維持し、充実した地域生活を過ごせるよう支援していくことが必要です。

高齢者は、仕事からの引退、家族や友人の死、子どもの独立など、それまで生活を営む上で生きがいの源となっていた関係が失われたり弱まることで、喪失感を感じ、孤独で生きがいを失いがちです。高齢者がいかに生きがいを持ち続け、また新たな生きがいを発見するかについては、高齢者への支援を行う上での課題であり、社会参加活動は大切な役割を果たします。

高齢者の社会参加活動の支援は、高齢者が年齢にとらわれずに、他の世代と共に社会の重要な一員として、生きがいを持って活躍できることを目指しているものです。

2 高齢者の社会参加活動支援のポイント

呼びかければ社会参加活動等に自発的に参加する高齢者だけではありません。加齢に伴う身体機能の低下、疾病などから、社会参加への意欲が低下し、社会と関わろうとせず社会的なつながりが希薄になっている者も少なくありません。そのため、このような高齢者に対しては、健康の増進を促しつつ、社会的なつながりも回復できるよう支援する視点が重要です。

高齢者の中には、静かに生活していきたいと望んでいる人も多く、ケースワーカーの目線で行う支援は、高齢者の生活に土足で入ることになりかねません。あくまでも、高齢者自身の要望に沿って支援していかなければなりません。

これらを踏まえ、ここでは高齢者の社会参加活動に着目し、その支援を行う上のポイントについて説明します。

(1) 健康状態の維持・回復

加齢に伴う身体機能の低下や疾病などは、高齢者の外出意欲を阻害し活動範囲を狭め、ひいては社会的なつながりが希薄になることが少なくありません。そのため、介護予防事業、保健事業等の健康状態を維持・回復することを目的とした事業に参加することが考えられます。これらの事業に参加することで健康状態を維持・回復するとともに、他者との交流を広げたり、社会参加意欲の醸成や孤独感の解消につながることを期待できます。

(2) 社会参加のきっかけ作り

社会参加活動の参加に消極的な高齢者に対しては、社会参加活動の意義を説明するだけでなく、まずは、面接により高齢者自身が興味を持っているイベントの話をする等、社会参加活動のイメージ作りから始めたり、親族の協力を得て外出のきっかけ作りの支援から始めるなど、高齢者の状況に応じて様々な対応が必要です。

例えば、親族との関係や地域住民との関係が疎遠で、外出することが殆どない高齢者に対しては、まずは、図書館等に定期的に外出することを勧めることから始め、次第に外出先でのグループ

活動に参加し、そして社会的な貢献につながるボランティア活動等に参加するなど、徐々に社会的なつながりの回復を促す支援が重要です。

(3) 生きがいづくり支援

高齢者が幸福で充実した生活を送るためには、生きがいづくりの支援が必要であり、それは、生活保護を受給している高齢者にとっても同様です。そのため、自治体や地域で行われている社会参加活動に、被保護高齢者、特に単身の高齢者が主体性、自発性をもって参加できるよう支援を行う必要があります。具体的には、広報や生活保護受給者向けの福祉事務所便りなどを使って各種社会参加イベント開催の情報を提供する方法が考えられます。

(4) 見守り

社会参加への意欲が低下し、社会的なつながりが希薄になり、地域で孤立しているような高齢者については、人知れず生命の危機にさらされることも十分考えられます。そのため、孤独感の解消を図り、且つ健康状態や日常生活の様子を見守りつつ、社会的なつながりを回復していくことが重要です。

3 アセスメントの視点

(1) できることは何か、興味があることは何か

高齢者の社会生活支援を行うに当たっては、高齢者自身の主体性や自発性を尊重し、その高齢者ができることや興味があることに着目する必要があります。アセスメントでは、できないこと、困っていることに着目するよりもむしろ、できること、得意なこと、興味があることなどに視点をあてることが重要になります。具体的なアセスメントの項目としては、過去に経験した仕事、資格、技能、趣味、現在興味があることなどが考えられます。

(2) 孤立していないか

孤立している高齢者については、孤独感の解消を図りつつ、徐々に社会的なつながりの回復を目指します。このため、高齢者のアセスメントは、日中の過ごし方や外出先の範囲、親族、友人、近隣住民との交流状況など、地域生活において孤立していないか考慮しながら行うことが大切です。疾病、障害など健康状態に不安を抱える高齢者については、健康状態が悪化した場合の連絡先なども把握しておく必要があります。

4 高齢者の社会参加活動の例

高齢者の社会参加活動の促進については、各自治体で様々な事業が展開されています。それらを活用することが、高齢者の社会生活の具体的な支援になります。

(1) ボランティア活動

一般的に、ボランティア活動に参加する理由は、社会やお世話になった人に恩返しをしたい、困っている人を助けたいなど奉仕的なものが主なものですが、実際にボランティア活動に参加した結果、友人や仲間ができた、活動自体が楽しい、地域社会とのつながりを作ることができたなど、参加

した本人がより多くのものを得られるという特徴があると言われています。なお、ボランティア活動は自発性に基づく活動であることから、ボランティア活動の参加への働きかけにおいては、その点について配慮が必要です。

(2) シルバー人材センターでの活動

シルバー人材センターとは、定年退職者などの高齢者に、地域の日常生活に密着した臨時的かつ短期的又は軽易な雇用・就業機会を提供し、高齢者の健康で生きがいのある生活の実現と、地域社会の福祉の向上、活性化を目的とする団体で、会員登録した高齢者はシルバー人材センターから提供された仕事の内容や就業実績に応じて配分金(報酬)を得ることができます。

(3) 老人クラブ活動

老人クラブは、地域の高齢者が生きがいづくりや健康づくりのための活動、地域における社会奉仕活動などを始めとするボランティア活動などを総合的に実施している自主的な組織で、全国及び都道府県組織もあり、全国で活動が展開されています。

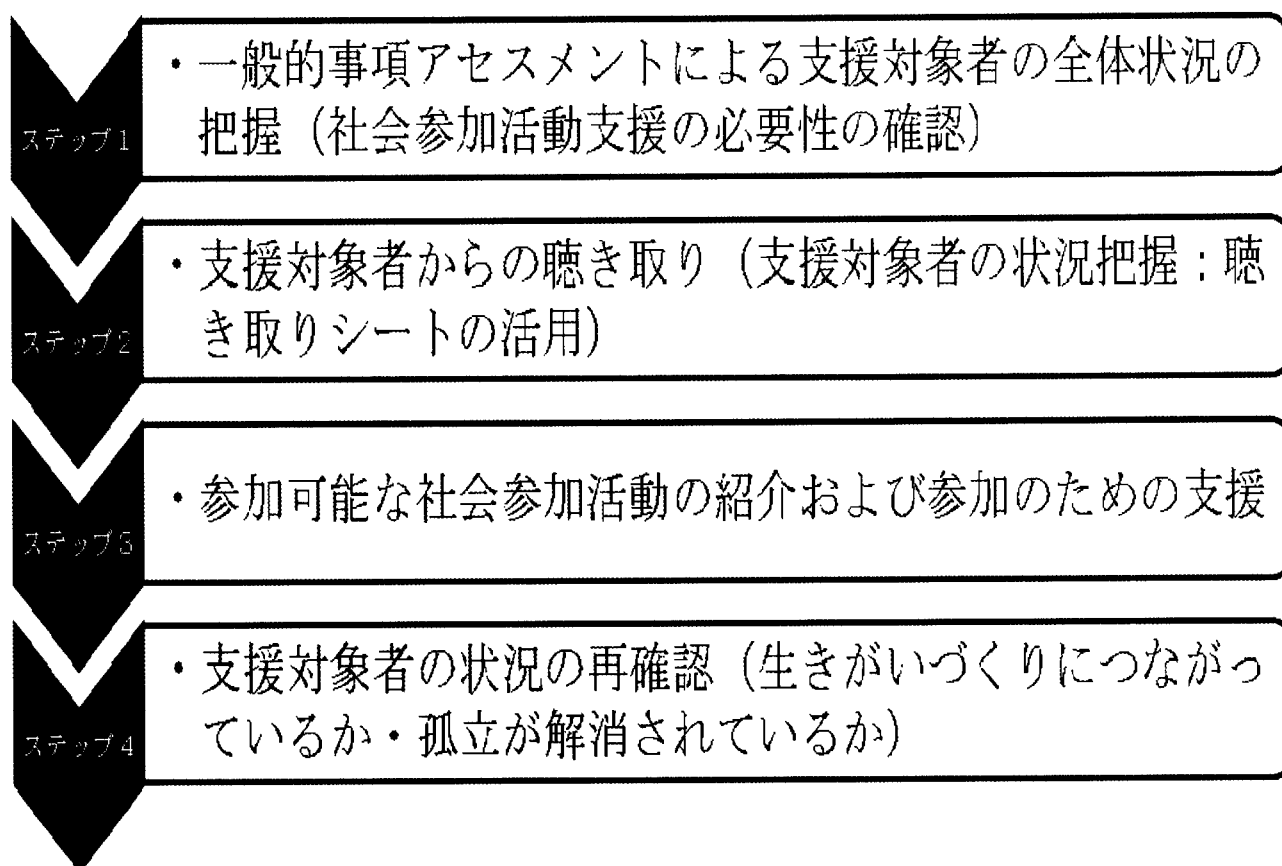
(4) 生涯学習に関する活動

生涯学習に関する活動には、地域における公民館活動、文化活動、スポーツ活動など多様なものがあり、単に知識を伝達するだけの学習活動とは違い、生活全般に関わるものです。

(5) 自治会・町内会活動

自治会・町内会は、地域に住む住民がお互いに支え合い、住みよい地域を作るため、例えば、祭り、運動会、清掃の手伝いなどを行うなどし、地域コミュニティの基盤となっているものです。その地域の住民が集まっていることから、より生活に密着した活動をとおして、様々な世代の人々との交流が図れます。

<社会参加活動支援の流れ>



<留意点>

- ① 支援対象者の意志に基づく参加
- ② 支援対象者のペースを大切にすること。（社会参加活動への参加まで時間がかかったり、当面見守り支援を行うことが必要な場合もある。）

<高齢者の社会参加活動支援に向けた聴き取りシート>

こ れ ま で の こ と	①子どもの頃や若い時に得意だったこと、楽しみにしていたことは、どのような事ですか。 <hr/> ②子どもの頃や若い時は、どのような夢を持っていましたか。 <hr/> ③これまでに、熱心に取り組んだことは、どのような事ですか。 (仕事や趣味、どのようなことでも)
現 在 の こ と	①今、楽しみにしていることは、どのようなことですか。 (趣味はありますか) <hr/> ②普段、誰かと外出したり、趣味を楽しんだりすることはありますか。 <hr/> ③地域で行われている活動に、参加したことはありますか。 <hr/> ④ご近所づきあいはされていますか。(日頃、誰か声をかけてくれるような人はいますか。)

現 在 の こ と	⑤困っている時に、助けてくれる人や相談できる人はいますか。
	⑥今の生活になにか不安はありますか。
こ れ か ら の こ と	①これからやってみたいことはありますか。
	②地域で行われている活動に参加してみたいと思いますか。 (たとえば、ボランティア、老人クラブなど)
	③これからやってみたいことを実現するために、何が(どのようなお手伝いが)必要ですか。
担 当 者 所 見	・支援の必要性
	・支援の方法
	・参加可能な活動など

<参考文献一覧>

※ 著者、編集者等 五十音順

岡部卓 著

『改訂 福祉事務所ソーシャルワーカー必携 ー生活保護における社会福祉実践ー』

(全国社会福祉協議会 2003年)

奥川幸子 著

『身体知と言語 ー対人援助技術を鍛えるー』

(中央法規出版 2007年)

小野哲郎 著

『新・ケースワーク要論 ー構造・主体の理論的構造ー』

(ミネルヴァ書房 2005年)

小山進次郎 著

『改訂増補 生活保護法の解釈と運用(復刻版)』

(全国社会福祉協議会 2004年)

北川清一 著

『ケースワーカーのための面接技法(1)～(7)』

(全国社会福祉協議会『生活と福祉』 1998. 9～1999. 3号連載)

北島英治、副田あけみ、高橋重宏、渡部律子 編

『社会福祉基礎シリーズ② ソーシャルワーク実践の基礎理論』

(有斐閣 2002年)

北島英治、副田あけみ、高橋重宏、渡部律子 編

『社会福祉基礎シリーズ④ ソーシャルワーク演習(上)』

(有斐閣 2002年)

久保紘章 編

『社会福祉士・介護福祉士養成講座 社会福祉援助技術演習』

(相川書房 1996年)

黒木保博、白澤政和、牧里每治 編著

『新・社会福祉士養成テキストブック④ 社会福祉援助技術演習』

(ミネルヴァ書房 2003年)

柴田純一 著

『プロケースワーカー 100の心得 ー福祉事務所・生活保護担当員の現場でしたたかに生き抜く法ー』
(現代書館 1999年)

社団法人日本社会福祉士会 編集

『新社会福祉援助の共通基盤(上)』
(中央法規出版 2004年)

新保美香 著

『生活保護スーパービジョン基礎講座 ーソーシャルワーカー・利用者とともに歩む社会福祉実践ー』
(全国社会福祉協議会 2005年)

仲村優一 著

『ケースワーク (第2版)』
(誠信書房 1984年)

根本博司、斉藤豊道 編著

『社会福祉援助技術』
(建帛社 2000年)

F・P・バイステック 著、尾崎新、福田俊子、原田和幸 訳

『ケースワークの原則 ー援助関係を形成する技法ー(新訳改訂版)』
(誠信書房 2006年)

兵庫県立精神保健福祉センター 編集

『アルコール関連問題相談ノート』
(兵庫県立精神保健福祉センター発行 2000年)

福祉士養成講座編集委員会 編集

『社会福祉士養成講座6 公的扶助論(新版)』
(中央法規出版 2005年)

福祉士養成講座編集委員会 編集

『社会福祉士養成講座8 社会福祉援助技術論Ⅰ(新版)』
(中央法規出版 2003年)

福祉士養成講座編集委員会 編集

『社会福祉士養成講座9 社会福祉援助技術論Ⅱ(新版)』
(中央法規出版 2003年)

福祉士養成講座編集委員会 編集

『社会福祉士養成講座15 社会福祉援助技術演習』

(中央法規出版 2005年)

道中隆 著

『ケースワーカーのための面接必携 ー生活保護の対人援助技術ー』

(小林出版 2006年)

山田容 著

『ワークブック社会福祉援助技術演習① 対人援助の基礎』

(ミネルヴァ書房 2003年)

山辺朗子 著

『ワークブック社会福祉援助技術演習② 個人とのソーシャルワーク』

(ミネルヴァ書房 2007年)

山縣文治、柏女霊峰 編集委員代表

『社会福祉用語辞典 ー福祉新時代の新スタンダード(第6版)』

(ミネルヴァ書房 2007年)

渡部律子 著

『高齢者援助における相談面接の理論と実際』

(医歯薬出版 1999年)

1. アセスメント票

ケース番号()氏名() 作成者() 年 月 日作成

側面	項目	現状	本人の希望・考え方・感じ方	良い点	要改善点	優先順位
経済面・制度面・物質面	収入等	就労収入：無・有(仕事内容・収入等) () 年金収入：無・有(老齢・障害) () 他法収入：無・有(失業給付・傷病手当等) () 請求可能な給付：無・有() 仕送収入：無・有() その他収入：無・有()				
	資産	土地家屋：無・有() 生命保険：無・有() 車：無・有() その他資産：無・有()				
	他制度等	障害者手帳：無・有(等級) () 介護保険：無・有(介護) () 社会保険：無・有() その他：無・有()				
	居住環境	自宅：持ち家・借家(家賃) () 部屋数：居室 室 居住階 階 風呂：無・有 トイレ：無・有 流し台：無・有 修繕：不要・要() 日照：良・不良 風通し：良・不良 副都：住宅・商業・農業・山間・その他()				
身体面・精神面・心理面	身体面・精神面	身体障害・難病：無・有(障害の部位・内容等) () 精神疾患・障害：無・有(統合失調症、うつ病、認知症、 高次脳機能障害、人格障害、その他) () () 知的障害：無・有() 疾病：無・有(疾病名・疾病内容) () () 投薬内容：無・有() 服薬管理：無・有() 医療機関：無・有(入院・通院) 病状調査：無・有・(就労可能性：不可・可・可能な条件等) ()				
	A D L	食事：自立・一部介助・全介助() 排泄：自立・一部介助・全介助() 移動：自立・一部介助・全介助() 入浴：自立・一部介助・全介助() 着脱衣：自立・一部介助・全介助() 整容：自立・一部介助・全介助()				
	心理面	生活活動の意欲：無・有() 認知の傾向：無・有() うつ・不安・怒り：無・有() 傷病・障害・加齢の受容：無・有() 依存症：無・有() トラウマ：無・有() 虐待・DV：無・有() その他：無・有()				

※ 記入の際は、アセスメントに必要な項目まで聴取し、記載する必要はないため、ケースに応じて項目を使い分けください。

1. アセスメント票

側面	項目	現状	本人の希望・考 え方・感じ方	良い点	要改善点	優先 順位
社会面	社会生活能力	コミュニケーション：自立・一部介助・全介助() 理解力：自立・一部介助・全介助() 読み書き：自立・一部介助・全介助() 金銭管理：自立・一部介助・全介助() 健康管理：自立・一部介助・全介助() 危険回避：自立・一部介助・全介助() その他：()				
	家事能力	炊事：自立・一部介助・全介助() 買物：自立・一部介助・全介助() 洗濯：自立・一部介助・全介助() 掃除：自立・一部介助・全介助() 整理整頓：自立・一部介助・全介助() 暖房管理：自立・一部介助・全介助()				
	技能等	学歴・職歴・職種： 保有資格： 習得技能・特技： 求職活動： 稼働能力：				
	扶養関係	親の支援：無(否・可)・有() 子の支援：無(否・可)・有() 兄弟の支援：無(否・可)・有() 他親戚の支援：無(否・可)・有()				
	友人近隣	友人・知人の支援：無(否・可)・有() 仕事関係の支援：無(否・可)・有() 近隣の支援：無(否・可)・有() 関係機関の支援：無(否・可)・有()				
	社会参加	主な外出先： 頻度： 趣味・好きなこと：				
	役割	人間関係(母・子・介護者等)： 家事・育児・介護分担等：				
	権利擁護	生活場所の希望：無・有() 主な支援者：無(否・要)・有(名前) 成年後見人：無(否・要)・有(後見人名) 地域福祉権利擁護事業：無(否・要)・有(担当社協 支援員名)				

本人の意向・生き方・強さ・いいところ

ワーカーの感じたこと・気づいたこと

※ 記入欄に書き切れない場合は、別紙により記載してください。

「自立支援の手引き」作成の経緯について

1 趣旨

平成16年12月の生活保護制度のあり方に関する専門委員会の報告書を受け、平成17年度から生活保護制度自立支援プログラムを導入したところであるが、適切な自立支援業務を行うためには、現業員の専門性の向上が不可欠である。

このため、以下の外部の方々の知見を得ながら、ケースワーク、自立支援のための手引きを作成することとした。

2 ご協力いただいた方々

(研究者：2名)

氏名	所属等
おかべ たく 岡部 卓	首都大学東京都市教養学部教授
しんぼ みか 新保 美香	明治学院大学社会学部准教授

(社会福祉士会：2名)

氏名	所属等
しばた じゅんいち 柴田 純一	中部学院大学人間福祉学部准教授
たけしま ひろし 竹嶋 紘	たけしま社会福祉士事務所

(自治体職員：5名) ※人事異動のため、3名が平成19年度に交代、延べ8名

自治体	氏名	所属等
埼玉県	あらい まさひこ 新井 雅彦	福祉部社会福祉課主幹 (委員期間：平成18年度末まで)
	どうぞの なおひろ 堂園 直宏	福祉部社会福祉課主査 (委員期間：平成19年度以降)
東京都	しんない やすたけ 新内 康丈	福祉保健局生活福祉部保護課運営指導担当係長 (委員期間：平成18年度末まで)
	こづる たかし 小鶴 隆志	福祉保健局生活福祉部保護課運営指導担当係長 (委員期間：平成19年度以降)
横浜市	みうら げん 三浦 元	中区福祉保健センター保護課保護担当課長
京都市	あらき おさむ 荒木 修生	保健福祉局生活福祉部地域福祉課課長補佐 (委員期間：平成18年度末まで)
	やまもと なおこ 山本 尚子	保健福祉局生活福祉部地域福祉課指導係長 (委員期間：平成19年度以降)
兵庫県	かしはら としろう 柏原 俊朗	健康生活部社会福祉局社会援護課主幹兼生活保護係長