

それを初対面の人に要点を押さえて説明し理解を求めること、このようなどは、なかなかできないくらいのものである。

そこで、生活保護における相談援助活動においては、利用者の感情やおかれている状況ありのままに受け止め、また共感しながら、利用者の問題の所在や課題などを明らかにしていく作業を行っていく。このことは、利用者自身などのような事柄が自分の問題・課題としてあるのかを明確化することでもある。このプロセスは、利用者とワーカーとの信頼関係を築く大事な時期でもあることを認識することが必要である。

五つには、懇切丁寧な生活保護制度の説明と申請意思の確認である。

利用者の問題の所在や課題が明らかになった場合、問題・課題解決に対応し得るような社会資源を活用し相談援助活動を展開できるかを検討していく。この社会資源としては、大きく、制度・サービスといった公的（フォーマル）な社会資源と、親族、友人、地域などといった私的（インフォーマル）な社会資源の二つが考えられる。

受付段階においては、これら二つの社会資源や利用者の生活問題、さらには解決する能力・意欲などが利用者にとどの程度あるのかについて確認する必要がある。とりわけ制度・サービスといった公的な社会資源の説明とその活用方法を問題・課題解決に即して話すことが求められているとよいてよいだろう。

2 申請・決定段階

地区担当員

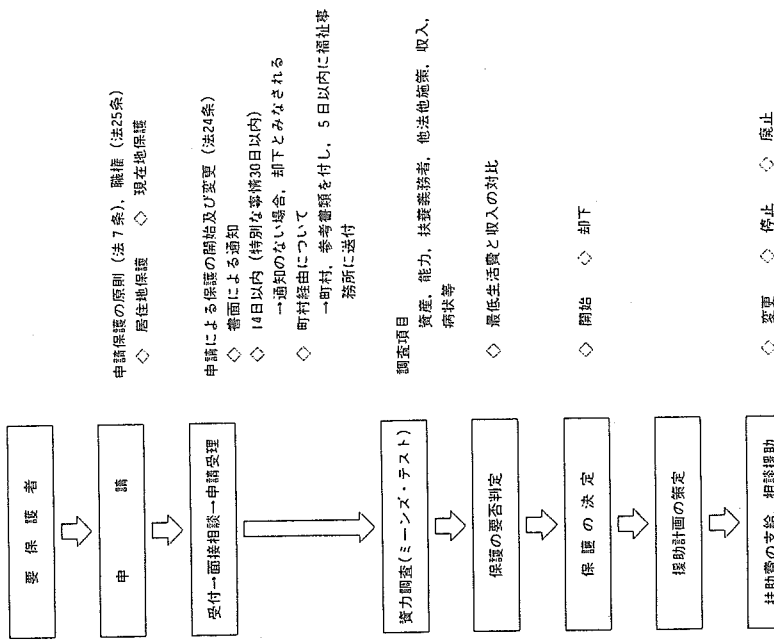
この段階における生活保護ソーシャルワーカー（地区担当員、地区担当ワーカーともいう）の主要な業務は、資力調査（ミーンズ・テスト）等をおして生活保護に該当するかどうかを判断する保護の要否判定や生活保護の決定を行うとともに利用者の問題・課題解決に向けて今後の相談援助活動の方向性を示す援助計画を策定することにある（図7-3参照）。

この段階は、利用者の生活状況を把握すると同時に自助の程度を問い、また促していく過程でもあるので、ステイグマ（社会的恥辱感）を喚起・付与しないよう利用者の心理的・社会的状況を十分に考慮に入れた相談援助活動が行わなければならない。また、いろいろな理由で生活困窮となっているため、私的要因だけでなく広く社会的要因に目を向けていく必要がある。ここでは、次のことに気をつける必要がある。

一つには、インフォームド・コンセント（説明と同意）をおして相談援助活動が進められていくことである。

ワーカーは、受付段階と同様に、最初にワーカーの名前と職名を伝えることから始める。次いで、ワーカーは、利用者の秘密や相談内容を他者に口外しな

図7-3 生活保護決定の流れ図



注 保護の決定・実施過程は、受付→申請調査→要否判定→決定（開始・却下）→支給（変更・停止）→廃止のプロセスをとる。すなわち、原則として要保護者（生活困窮状態にある者）が申請を行い、保護の実施機関が、保護の要否の調査、保護が必要な場合その種類、程度及び方法を決定し給付を行う。
保護の要否を判定し決定・実施する機関は、申請者の居住地または現在地（居住地がなにか明らかでない場合は、福祉事務所を管理する知事、市町村長でその権限を福祉事務所長に委任されている。申請を受け付ける、地区を担当しているソーシャルワーカー（社会福祉事務所）が家庭訪問などを実施し、保護の要否を調査する。これが、満足性の原理を満たしているかどうかを確認するためのミーンズ・テスト（資力調査、資産調査ともいう）である。
この調査結果に基づいて、原則として世帯を単位に保護の要否を決定し、それを申請者に文書で通知する。この通知は、申請があった日から14日以内に行うこととなっている。特別の理由がある場合は延長し30日以内に行うこととなっている。
保護の要否や程度は、保護基準によって定められたその世帯の最低生活費と収入の対比を対比させることにより決定される。そこで設定された収入が保護基準によって定められたその世帯の最低生活費を満たしていない場合に、その不足分を保護費として給付する。

資料 図7-2に同じ、35頁を一部改変。

いこと、また、利用者の問題解決が図れるよう側面から支援することが職務であることを説明する。そして、これまで受けた生活保護制度や生活保護決定実施プロセスの説明で理解できない、あるいは不明な点などがないかを利用者に見えぬ確認する。このことにより利用者は、ワーカーの役割とは何か、また自分の問題がどのようなこととらえられ、問題解決がどのように進められていくのを知ることができるようになる。

その後、利用者の気持ちやおかれている生活状態、具体的な悩みや訴えたいことに耳を傾けながら、利用者が何を求めているのか、またどのような状況におかれているのかを明らかにしていく。

二つには、利用者個々の事情に即して調査が進められなければならないことである。

生活保護において行われる各種調査は、大きくは、最低生活保障に関わる調査と利用者の社会的自立を支援する調査の二つに分けて考えることができる。前者は、個々の世帯の生活需要の把握に努める調査であり、その世帯に見合った最低生活費を算定し収入との対比を行い、保護の要否や程度を決定することを主眼として行っている。これは、経済的保障に着目した調査といえるであろう。後者は、利用者世帯の健康状態、労働、社会的関係、感情や行動、社会資源の配属や活用などを調査し、利用者の社会的自立を促進することを主眼としている。これは、対人サービスに着目した調査といえるであろう。両者は、調査の重点のおき方に差異はあるが、密接不可分の関係にあり、通常、一体となって行われることが一般的である。

ところで利用者が生活に困っているという訴えは同じであっても、利用者のおかれている状況、生活困窮という事態に至るプロセスはそれぞれ違っている。そのため、調査に当たっては、利用者個々の事情に応じて調査のやり方を工夫していかねばならない。

三つには、利用者参加の援助計画を策定することである。

利用者の問題や課題を解決する主体は、あくまでも利用者本人である。ワーカーは、利用者の問題・課題をどのような方向で解決していったらよいか、利用者の意向を尊重し、また意欲・能力を測り引きだしながら利用者主体の援助計画づくりをしていくことが必要である。

さて、生活保護に該当するか否かは要否判定により決定される。この要否判定そのものは、最低生活費と収入の対比で決定されていくものである。ここでは、次の諸点、すなわち、①必要とされている情報に漏れがないか、②情報が客観的事実（根拠）に基づいているのか、③情報の分析が偏りなく行われているのか、④とられた措置が合法でかつ妥当性をもっているのか、⑤事務手続きに漏れがなく遅延していないか、確認しておく必要がある。

また、却下の措置となる場合には、どのような理由で却下となったか文書で通知しなければならぬ（ただし、生活保護法第24条第4項には「通知がないときは申請を却下したものとみなす」とされている）が、その前に利用者にとってその旨説明されることが望ましい。生活保護の適用にはならないが、できる限り利用者の今後の生活に役立つ情報提供や課題解決につながる相談援助活動を行うことが大事である。

生活保護が開始の措置となると、経済給付を行いつつながら自らに向けた相談援助活動が展開される。そこで今後どのような援助を行うかその相談援助活動の方向性を示す必要性が出てくる。それは一般的に処遇方針といわれている援助計画であり、その計画に沿って相談援助活動を進めていくことになる。

ここで最も大切なことは、利用者とワーカー双方が、利用者の問題・課題は何かを明確にしていくこと、さらには解決に向けてどう進めていったらよいか、またどの問題・課題から問題解決していったらよいかという順位づけを確認していくことである。そして、具体的な目標設定を行い、そのためにどのようなことを進めていったらよいかを決めて行動に移していく。このとき、利用者が主体となって行っていくため、その時点で利用者が実現可能なレベルで目標を設定していかなければならない。利用者に積極的に発言してもらい、その解決策とともに考えてもらうようにすべきである。

3 保護受給段階

生活保護における相談援助活動の目的は、最低生活を保障するとともに自立の助長を行うことにある。そのため、ワーカーは利用者の生活実態を把握するとともに、利用者の生活問題・課題の解決・緩和を図れるよう側面から支援していくことが必要である。

ここで前述したように、生活保護決定に当たり、通常、処遇方針といわれる援助計画を策定し、その方向で相談援助活動を実施（介入、インターベンション）していくことになる。

ここでは、生活保護決定後の利用者への関わりにおいて、どのようなことに取り組むか、相談援助活動を進めていったらよいかをみてみることにする。

利用者が生活保護を受給している段階で、ワーカーは、主として次の事項を行う必要がある。

- ① 利用者の経済状態に即して収入認定を行い、扶助費を提供していくこと。
- ② 利用者の生活実態に即して生活保護法や他法他施策などの活用を行い、生活の維持・向上を図っていくこと。
- ③ 利用者の健康の回復・維持・向上を図れるよう相談援助並びに医療サービス

スを提供していくこと。

④ 家族、親族などの人間関係の調整や新たな関係性を取り結ぶことができるよう側面から支援していくこと。

このなかで、ワーカーが常に念頭におかなければならないことは、利用者が経済的に自立するしなやかかわらず、社会のなかでできるだけ自分で生活する力、すなわち精神的・物質的可能性を追求していくことにある。社会的自立という広い観点から生活保護における相談援助活動をとらえていくことが必要である。

さて、決定段階に策定した援助計画に基づき、相談援助活動が実施・展開されていくが、一定期間経過した場合や利用者の生活状態に大きな変化が生じた場合、これまでの援助計画の見直し(再評価)と、援助計画の再設定を行う必要がある。それは、これまでの援助計画の軌道修正という性格をもっている。時間の経過に伴い利用者の生活意欲や生活実態に変化が生じてくる。このことは、当然のことながら利用者の問題・課題の解決に影響を及ぼす。また、利用者の生活の変化ばかりではなく、サービスを提供する側においても利用者の活用できる就職先や施設、病院などの場が生まれるなど社会資源の変化がある。さらに、ワーカーの担当変更が生じた場合には、これまでの援助計画の見直しと再設定のよい機会となる。また、その他にも次のことに気をつける必要がある。

一つには、利用者とともに、これまでの援助計画がどの程度達成されたのかを評価検討し、今後の援助計画の再設定に生かすことである。

二つには、査察指導員との協議はもちろんのこと、ケースカンファレンス(処遇検討会議)などを積極的に活用し、相談援助活動をより利用者の問題・課題解決につながる実効性のあるものにしていくことである。またその会議での検討過程についても記録して、今後の相談援助活動の参考にする。

ここで生活保護法における相談援助活動の要点を整理している厚生省社会局長通知「生活保護法による保護の実施要領について」(昭和38年4月1日社務第246号)を、以下、紹介しておく。

【生活保護法による保護の実施要領について】(昭和38年4月1日社務第246号)

第9 保護決定実施上の指導指示及び検診命令

1 保護申請時における助言指導

- (1) 要保護者が、保護の開始の申請をしたときは、保護の受給要件並びに保護を受ける権利と保護を受けることに伴って生ずる生活上の義務及び届出の義務等について十分説明のうえ適切な指導を行なうこと。
- (2) 要保護者が、自らの資産能力その他扶養、他法等利用しうる資源の活用を怠り又は忌避していると認められる場合は、適切な助言指導を行な

うものとし、要保護者がこれに従わないときは、保護の要件を欠くものとして、申請を却下すること。

なお、要保護者が自らの資産、能力等の活用により最低生活の需要を満たすことができると認められる場合には、保護を要しないものとして申請を却下すること。

2 保護受給中における指導指示

(1) 保護受給中の者については、随時、1と同様の助言、指導を行なうほか、特に次のような場合においては必要に応じて法第27条による指導指示を行なうこと。

ア 傷病その他の理由により離職し、又は就職していなかった者が傷病の回復等により就労(そのために必要な訓練等)につくことを含む。)を可能とするに至ったとき。

イ 義務教育の終了又は傷病者の介護もしくは乳児等の養育にあたることを要しなくなったため就労が可能となったとき。

ウ 現に就労の機会を得ていながら、本人の稼働能力、同種の就労者の収入状況等からみて、十分な収入を得ているものとは認めがたいとき。

エ 内職等により少額かつ不安定な収入を得ている者について、健康状態の回復、世帯の事情の改善等により転職等が可能となるとき。

オ 就労中であった者が労働争議参加等のため現に就労収入を得ていないとき。

カ アからオまでに掲げる場合のほか、資産、扶養、他法他施策による措置等の活用を怠り、又は忌避していると認められるとき。

キ 次官通知第7の1(筆者注：収入に附する申告及び調査)による取入に関する申告を行わないとき。

ク 世帯の変動等に関する法第61条の届出の義務を怠り、このため保護の決定実施が困難になり、又は困難になるおそれがあるとき。

ケ 主治医の意見に基づき、入院、転院又は退院が必要であると認められるとき。

コ 施設に入所させ、又は退所させる必要があると認められるとき。

サ 施設入所者が施設の管理規程に従わないため、施設運営上困難を生じている旨当該施設長から届出があったとき。

シ キからサまでに掲げる場合のほか最低生活の維持向上又は健康の保持等に努めていない等被保護者としての義務を怠っていると認められるとき。

ス その他、保護の目的を達成するため、又は保護の決定実施を行なうため、特に必要があると認められるとき。

(2) (1)のアからオまでに掲げる指導指示を行なうにあたっては、本人又は親族、知己による求職活動をうながし、これに適切な助言、指導又はあつせんを行なうこととするが、これによることが適当でない場合は、公共

職業安定所への連絡、紹介等について必要な指導指示を行なうものとする。

なお、被保険者の就労又は収入の増加を図るために必要があると認められるときは、生業扶助の適用等の措置について配慮すること。

(3) 指導指示を行なうにあたっては、必要に応じて、事前に調査、検診命令等を行ない状況の把握に努めるとともに本人の能力、健康状態、世帯の事情、地域の慣行等について配慮し、指導指示が形式化することのないうよう十分留意すること。

(4) 法第27条による指導指示は、口頭により直接当該被保険者(これによりがたい場合は、当該世帯主)に対して行なうことを原則とするが、これによって目的を達せられなかったとき、または目的を達せられないと認められるとき、及びその他の事由で口頭によりがたいときは、文書による指導指示を行なうこととする。当該被保険者が文書による指導指示に従わなかったときは、必要に応じて法第62条により所定の手続を経たうえで当該世帯又は当該被保険者に対する保護の変更、停止又は廃止を行なうこと。

3 保護停止中における助言指導等

保護停止中の被保険者についても、その生活状況の経過を把握し、必要と認められる場合は、生活の維持向上に關し適切な助言指導を行なう等、所要の措置を講ずること。

4 査察指導員の役割

ワーカーは、利用者と直接関わり相談援助活動を行うことを職務としている。そして、ここでの査察指導員の役割・機能は、ワーカーのキャリア、年齢、性別などを問わず、ワーカーが利用者への相談援助活動を有効に行っているよう支援していくことにある。ここでは、次の三つのことが求められている。

すなわち、①ワーカーが行っている業務が円滑に行われるよう業務管理すること、②ワーカーが相談援助活動を十分に行うことができるよう教育すること、③ワーカーが関わっている相談援助活動に対し助言や指導などの個別支援を行うこと、である。

査察指導員

査察指導員は、ワーカーに対し、次のことを理解してもらふ必要がある。福祉事務所の役割・機能、利用者理解、専門的知識、専門的関わり、計画性、チームワークなどである。ワーカーはこれらの事柄の理解を深めることにより、自分たちの業務がどのような意味をもつか、またよりよい相談援助活動を行うことの有用性を認識することができる。

査察指導員は、ワーカー一人一人とよく話し合っていくことはもちろんのこと、

ケースカンファレンスなどの集団討議の場を活用し、ワーカーそれぞれでの考え方を出しあい、相談援助活動の向上に努めるようにするべきである。

3 生活保護における相談援助活動の新たな展開

1 新たな方向性

生活保護の実施機関である福祉事務所は、利用者の最低生活を保障しながら、経済的自立のみならず広く社会的自立に向かっての相談援助活動を行っている。

2003(平成15)年8月、社会保障審議会福祉部会に「生活保護制度の在り方に関する専門委員会」が設置され、生活保護制度に関する全面的な見直しの論議が行われ、2004(平成16)年12月には最終報告書が出された。そのなかでこれまでの自立および相談援助活動をより発展させた、以下のような新たな方向性を打ち出している。

「本委員会は、『利用しやすく自立しやすい制度へ』という方向の下に検討を進めてきた。すなわち、生活保護制度の在り方を、国民の生活困窮の実態を受けとめ、その最低生活保障を行うだけでなく、生活困窮者の自立・就労を支援する観点から見直すこと、つまり、被保護世帯が安定した生活を再建し、地域社会への参加や労働市場への『再挑戦』を可能とするための『バネ』としての働きを持たせることが特に重要であるという観点である。この結果、被保護者は、自立・就労支援施策を活用することにより、生活保護法で定める『能力に応じて勤労に励み、支出の節約を図り、その他生活の維持、向上に努める義務』を果たし、労働市場への積極的な再参加を目指すとともに、地域社会の一員として自立した生活を送ることが可能になる。なお、ここで言う『自立支援』とは、社会福祉法の基本理念にある『利用者が心身共に健やかに育成され、又はその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援するもの』を意味し、就労による経済的自立のための支援(就労自立支援)のみならず、それぞれの被保護者の能力やその抱える問題等に応じ、身体や精神の健康を回復・維持し、自分で自分の健康・生活管理を行うなど日常生活において自立した生活を送るための支援(日常生活自立支援)や、社会的なつながりを回復・維持するなど社会生活における自立の支援(社会生活自立支援)をも含むものである」

生活保護制度の在り方に関する専門委員会 37頁

生活保護制度の在り方に関する専門委員会 第16巻「資料編」第6章

2 自立支援プログラムの導入

自立支援プログラム

また、同報告書において、自立に向けた支援（相談援助活動）では、「(1)現在の生活保護の制度や運用の在り方で生活困難者を十分支えられているか、(2)経済的な給付だけでは被保護世帯の抱える様々な問題への対応に限界があるのではないか、(3)自立・就労を支援し、保護の長期化を防ぐための取組が十分であるか、(4)組織的対応を標榜しつつも、結果的に担当職員個人の努力や経験等に依存しやすくなっている実施体制に困難があるのではないか」等の理由から、今後は、以下のような方向で自立支援プログラム制度の導入を図ることが必要であるとされている。

「生活保護制度を『最後のセーフティネット』として適切なものとするためには、(1)被保護世帯が抱える様々な問題に的確に対処し、これを解決するための多様な対応は、(2)保護の長期化を防ぎ、被保護世帯の自立を容易にするための『早期の対応』、(3)担当職員個人の経験や努力に依存せず、効率的で一貫した組織的取組を推進するための『システムの対応』の3点を可能とし、経済的給付に加えて効果的な自立・就労支援策を実施する制度とすることが必要であると考えられる。このためには、被保護世帯と直接接している地方自治体が、被保護世帯の現状や地域の社会資源を踏まえ、自主性・独自性を生かして自立・就労支援のために活用すべき『自立支援プログラム』を策定し、これに基づいた支援を実施することとすべきである」

そして具体的には、「(1)地方自治体が、地域の被保護世帯の抱える問題を把握した上で、自主性・独自性を生かして重層的かつ多様な支援メニューを整備し、被保護世帯の問題に応じた自立支援プログラムを策定」(2)被保護者は、生活保護法に定める勤労・生活向上等の努力義務を実現する手段の一つとして、稼働能力を始めとする各被保護者の状況に応じたプログラムに参加するとともに、地方自治体はプログラムに沿った支援を実施(3)地方自治体は被保護者の取組状況を定期的に評価し、必要に応じて被保護者が参加すべきプログラムや支援内容の見直しを行う。また、生活保護の適用に至らない低所得者等に対して、自立支援プログラムへの参加を助言し効果的な自立・就労支援を行うことができるようにすることや、生業扶助の積極的活用を行うこととしている。

3 推進体制

自立支援プログラムを推進するための体制を構築することについて、自治体、国の役割について、同報告書では、次のように述べている。

自治体の役割

「地方自治体は、自立支援プログラムの策定・実施に当たり、個別の自立支援メニューを所管する他の部局との調整をし、ハローワーク、保健所、医療機関等の関係機関との連携を深めるとともに、(1)就労支援、カウンセリング、多重債務問題、日常生活支援等に関する経験や専門知識を有する人材の活用、(2)社会福祉法人、民間事業者等や、民生委員、社会福祉協議会等との協力強化及びアウトソーシングの推進、(3)取組施設等の社会福祉施設との連携等、地域の様々な社会資源を活用することにより、その独自性を生かした実施体制を構築することが必要である」

国の役割

「国は、地方自治体の取組を次の観点から支援していく必要がある。(1)就労支援については、雇用の場の確保等、社会資源の観点からの検討の必要性も指摘されている。国においては、労働行政や、保育・母子福祉施策等の社会福祉行政・低所得者対策との連携の強化を図りつつ、地方自治体が関連施策を自立支援プログラムとして十分活用できよう努める必要がある。特に、稼働能力のある被保護者への就労支援に関し、ハローワークと福祉事務所の有機的な連携が不足しているとの指摘もあつたことから、ハローワークが福祉事務所からの要請に基づき体系的に就労支援を実施することとすべきである。(2)被保護世帯の類型ごとに整備することが望ましい支援メニュー等、自立支援プログラムの策定のための指針を示す。(3)モデルとなる地方自治体の取組を支援し、その成果を全国的に普及していく。また、自立支援プログラムの実施のために自治体として必要となる体制について検証する。(4)補助金等を使いやすいものとし、実施体制強化の観点に立った財政的な支援を行う」

ここで参考として、自立支援プログラムに関して、厚生労働省社会・援護局長通知「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」(平成17年3月31日社援発第0331003号)及び厚生労働省資料を、以下に紹介する。

【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】

(平成17年3月31日社務発第0331003号)

平成17年度における自立支援プログラムの基本方針

第1 自立支援プログラム導入の趣旨

○ 今日の被保護世帯は、脳病・障害、精神疾患等による社会的入院、DV、虐待、多重債務、元ホームレス、相談に乗ってくれる人がいないため社会的なニーズが希薄であるなど多様な問題を抱えており、また、保護受給期間が長期にわたる場合も少なくない。

一方、実施機関においてはこれまでも担当職員が被保護世帯の自立支援に取り組んできたところであるが、被保護世帯の抱える問題の複雑化と被保護世帯数の増加により、担当職員個人の努力や経験等に依存した取組だけでは、十分な支援が行えない状況となっている。

このような状況を踏まえ、経済的給付を中心とする現在の生活保護制度から、実施機関が組織的に被保護世帯の自立を支援する制度に転換することを目的として、自立支援プログラムの導入を推進していくこととしたものである。

○ 自立支援プログラムとは、実施機関が管内の被保護世帯全体の状況を把握した上で、被保護者の状況や自立阻害要因について類型化を図り、それぞれの類型ごとに取り組むべき自立支援の具体的な内容及び実施手順等を定め、これに基づき個々の被保護者に必要な支援を組織的に実施するものである。個々の担当職員の努力により培われた経験や他の実施機関での取組の事例等を具体的な自立支援の内容及び手順等に反映させていくことにより、こうした経験等を組織全体として共有することが可能となり、自立支援の組織的対応や効率化につながるものと考えられる。

なお、全ての被保護者は、自立に向けて克服すべき何らかの課題を抱えているものと考えられ、またこうした課題も多様なものと考えられる。このため、自立支援プログラムは、就業による経済的自立（以下「勤労自立」という。）のためのプログラムのみならず、身体や精神の健康を回復・維持し、自分で自分の健康・生活管理を行うなど日常生活において自立した生活を送ること（以下「日常生活自立」という。）、及び社会的なつながりを回復・維持し、地域社会の一員として充実した生活を送ること（以下「社会生活自立」という。）を目指すプログラムを幅広く用意し、被保護者の抱える多様な課題に対応できるようにする必要がある。

第2 実施機関における自立支援プログラムの策定の流れ

1 管内の被保護者の状況把握

実施機関においては、管内の被保護世帯全体の状況を把握し、被保護者の状況やその自立阻害要因の状況を把握する必要がある。

この際、被保護世帯を年齢別、世帯構成別、自立阻害要因別等に類型化するとともに、必要と考えられる自立支援の方向性を明確化する。

2

個別支援プログラムの整備

(1) 個別支援プログラムの整備方針

それぞれの類型ごとに明確化された自立支援の方向性について、次のような点を踏まえ、支援の具体的な内容、実施の手順等を定め、個別のプログラム（以下「個別支援プログラム」という。）として整備する。

ア 担当職員のこれまでの取組により培われてきた経験

イ 他の実施機関における取組の例

ウ 支援を実施するに当たって活用できる地域の社会資源（関係行政機関、社会福祉法人等の民間事業者、民生委員等）の状況等

(2) 個別支援プログラムの内容

地域の被保護者の実態を踏まえ、被保護者の抱える自立に向けての様々な課題に対して必要な自立支援を実施するため、就労自立の支援に関する個別支援プログラムのみならず、社会生活自立の支援及び日常生活自立の支援に関する個別支援プログラムについても適切に整備することにより、多様な対応が可能となるよう配慮する。

(3) 個別支援プログラムの整備方法

自立支援プログラムとして活用できる他法他施策（障害者福祉施策、介護保険等高齢者関係施策、母子福祉施策、雇用施策、保健施策等）、関係機関（保健所、精神保健福祉センター、公共職業安定所等）その他の地域の社会資源を積極的に活用する。こうした社会資源が存在しない場合には、実施機関等において必要な事業を企画し、実施する。

この際、他の実施機関における取組事例等を積極的に参考とするほか、専門的知識を有する者の非常勤職員や嘱託職員等としての雇用、地域の適切な社会資源（民生委員、社会福祉協議会、社会福祉法人、民間事業者等）への外部委託（アウトソーシング）等により、実施体制の充実を積極的に図るとともに、セーフティネット支援対策等事業費補助金や生業扶助を積極的に活用する。

3 自立支援プログラムによる支援の手順の策定

自立支援プログラムによる被保護者の支援に当たっての手順（被保護者の実状の把握、個別支援プログラムの選定、被保護者への説明、支援状況の記録、定期的な評価等）を必要に応じて定める。

第3 平成17年度における自立支援プログラムの運用方針

1 平成17年度における自立支援プログラムの策定・運用の目標

自立支援プログラムの策定については、第2に示した流れに基づき実施するものであるが、平成17年度においては特に次の点について留意されたい。

(1) 実施機関は、管内の被保護世帯全体の状況を把握し、被保護者の状況やその自立阻害要因の状況を把握し、その状況を踏まえ優先的に対応が必要と判断される事項、あるいは地域の社会資源等に照らして早期に実施可能な事項から順に、対応する個別支援プログラムを積極的に整備する。

(2) 個別支援プログラムとしては、地方自治体等が開催する講演会やセミナーへの参加、他法他施策を実施する関係機関が開催する無料相談等の利用等も考えられることから、簡便な支援策も含め、被保護者の抱える課題にできるだけ幅広く対応できるよう工夫すること。

(3) 自立支援プログラムの定着に向けて、実施機関がより多くの自立支援の経験を積むことが必要であることから、各実施機関は、既存の他法他施策を活用して幅広い個別支援プログラムを構築した上で、まずはできる限り多くの被保護者が個別支援プログラムに参加することを目標とする。

2 生活保護受給者等就業支援事業
平成17年度当初から実施される生活保護受給者等就業支援事業は、公共職業安定所と実施機関との連携により被保護者の就業支援を行うものであり、全ての実施機関において個別支援プログラム（生活保護受給者等就業支援事業活用プログラム）として活用可能な事業であり、実施機関においては、まず本事業の実施に向け早急かつ優先的に取り組むこと。

3 個別支援プログラムによる支援
実施機関は、準備が整った個別支援プログラムから順次、支援対象者を選定し、その被保護者に対してその内容を周知するとともに、参加を促していくこととする。

この際、実施機関は、被保護者との信頼関係を築きつつ、被保護者の実状に応じた支援を実施するものとする。
また、定期的又は随時に被保護者への支援状況について把握するとともに、その後の支援方針に反映させることとする。

【厚生労働省資料】

自立支援プログラムについて

1 現状と見直しの方向性

現状

○ 被保護世帯が抱える問題は多様
・精神疾患の発病(社会入院を含む)、DV、虐待、若年無業者(NET)、多重債務、元ホームレス等
・社会的きずきが希薄
・相談に乗ってくれない人がいる (平成15年)
・高齢者世帯(特に単身世帯)の増加
→平成9年度の世帯数を100とした場合
高齢者世帯 166.5 高齢者単身世帯 164.7
高年齢受給期間が長期にわたる者が少なくない
○ 保護世帯・精神障害者世帯を除く世帯の保護受給期間別の世帯割合 (平成15年度)

～1年	1～3年	3～10年	10～15年	15年～
24.4%	30.8%	34.1%	5.5%	5.2%

○ 高年齢受給期間が長期にわたる者(平成12年→14年)

12年間の受給期間	2年未満	2～4年	4～6年	6～8年
2年間の受給率	22.8%	20.3%	18.7%	15.5%

○ 実施体制上の問題

・担当職員の数・その経験の不足
・生活保護担当職員の配置状況 (平成15年度)
全国 11,408人 (1,089人不足)
(参考) 生活保護担当職員の不足数の年次推移

H12	H13	H14	H15
354人	576人	858人	1,089人

○ 指定担当職員のうち、担当職員経験がない者
全国平均 26.1% (平成15年度)

地方自治体の運用

見直しの方向性

① 多様な対応
② 早期の対応
③ システム的な対応

○ 経済的な給付のみでは被保護者の抱える様々な問題への対応に限界
○ 保護の長期化を防ぐための取組が不十分
○ 担当職員個人の経験等に依存する実施体制にも限界

が可能なよう、経済的給付に加え、自立支援策を充実

自立支援プログラムの導入

2 自立支援プログラムの概要

1 実施機関は、自主性・独自性を生かして被保護者の実状に応じた多様な支援メニューを整備

- (例1) 稼働能力を有する者 → 就労阻害要因を段階的に克服し、就労を実現するためのメニュー
・「ひきこもり」、無気力等の場合のグループカウンセリングを通じた日常生活自立支援
・福祉等における社会参加活動を通じた社会生活自立支援
・職業訓練や履歴書の書き方、面接の受け方等の具体的就職支援活動を通じた就業自立支援
(例2) 社会的入院患者(精神障害者) → 居宅生活への復帰やその維持・向上のためのメニュー
・居宅生活等における移行の支援及び居宅生活の支援を通じた日常生活自立支援
・福祉等における社会参加活動を通じた社会生活自立支援
・福祉的就労や職業訓練等を通じた就業自立支援

第2節 主要な相談援助活動

VIEW 本節では、相談援助活動のなかで重要な位置を占める調査活動、記録、関係機関・関連専門職との連携、援助計画の策定、就労援助と療養援助について解説する。各活動は、利用者の実態把握及び社会的自立へ向けての重要な活動であり、それぞれが有機的に機能することにより、利用者の問題・課題解決に向けよりよい相談活動が展開される。

1 調査

生活保護における調査は、大きくは最低生活保障に関わる調査と自立助長に関わる調査に分けて考えることができる。前者は、利用者の生活実態を把握し保護の要否、程度及び方法を決定していく調査であり、後者は、利用者の社会的自立の方向性を決定する援助計画の策定や相談援助活動をとらえて社会的自立を継続的に支援していくための調査である。

調査方法としては、訪問活動を中心とする訪問調査(実地調査)と文書によって行われる書類調査があり、後者は、前者を補充するものとして位置づけられる。

1 訪問調査

訪問調査は、「世帯訪問調査」と「関係先調査」の二つに大別される。「世帯訪問調査」は、直接利用者を訪問し必要な事項を調査したり、相談援助活動を行ったりするものである。これには、次の3種類がある。一つは、申請に伴う訪問。これは、保護の開始または変更の申請があった場合に、申請書等を受理した日から1週間以内に訪問し、その事実確認のために行うこととなっている。

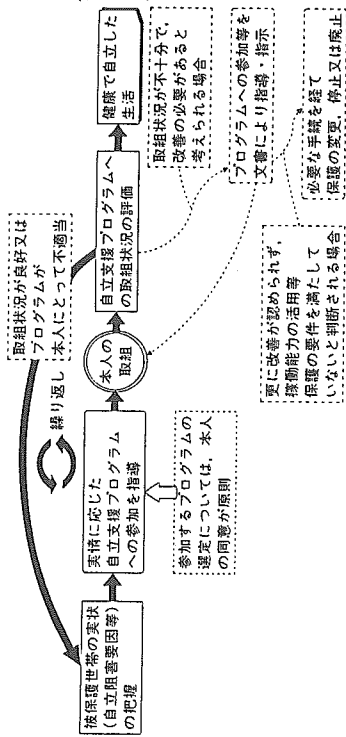
二つには、定期訪問。これには、①家庭訪問、②収入等調査、③入院入所調査の3種類がある。利用者に対し、その援助計画に基づく相談援助活動を行うとともに、保護継続の要否やその程度、方法の妥当性について定期的に確認・検証するために行う。それぞれ訪問頻度が決まっており、①②については年4回以上、③については年1回最低限度行うこととなっている。

三つには、臨時訪問。これは、利用者の状態に応じ定期訪問とは別に随時行

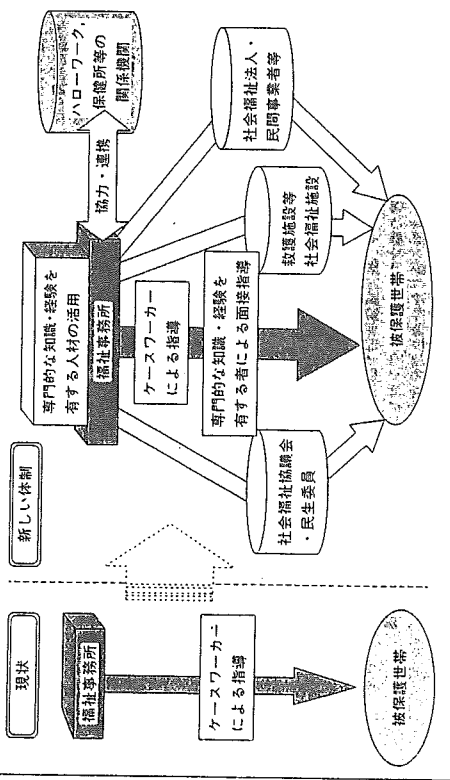
- (例3) 高齢者 → 健康的な自立生活を支えるためのメニュー
- ・ 筋力向上トレーニング、転倒骨折予防等の介護予防を通じた日常生活自立支援
- ・ 福祉等における社会参加活動を通じた社会自立支援

- 2 被保護者に対して実状に応じたプログラムへの参加を指導するとともに、プログラムに沿った早期かつシステム的な支援を実施
- 3 被保護者がプログラムへの参加を拒否する場合には、最終的に保護の廃止等も考慮

3 自立支援プログラムに基づいた自立・就労支援の流れ



4 自立支援推進体制のイメージ



う。

「関係先調査」は、利用者の就労先、社会保険事務所等関係機関その他において、収入源、稼働状況その他必要事項の確認等のために行う。

2 書類調査

書類調査

書類調査は、訪問調査ができないうち、あるいは訪問調査が適当でない場合、文書等書類をおこなって行われる。その代表例として、遠方にある扶養義務者に対する照会等があげられる。扶養義務者の居住地の市町村長に対する調査依頼及び扶養義務者本人に対する扶養依頼がそれである。

その他、収入、資産等の調査のために官公署、銀行、信託会社その他の関係者・機関に対する調査依頼等もこの書類調査に含まれる。

3 訪問調査活動の計画化

計画化の必要性

利用者に対し有効かつ適切な相談援助活動を行っていくためには、家庭や関係機関等を訪問し、保護の要否、程度及び方法の決定についての事実関係を明らかにする調査を行っていくとともに、利用者の社会的自立を側面から支援する相談援助活動を行っていく必要がある。

このように、訪問活動は調査と相談援助を目的としていることから、両者のいずれもが生活保護の目的を達成していくうえで重要な役割を果たしている。効果的かつ適正な保護の実施が行われるかは、訪問活動にかかっているともいえる。

利用者のおかれている状況は多様である。恒常的に調査や相談援助を必要とする利用者から、施設入所者のように常時訪問による調査や相談援助を必要としない利用者まであり、その実態によって訪問の必要度に相当の幅がある。福祉事務所の対応の仕方も利用者の実態に応じて、合理的かつ効果的に行う必要がある。

福祉事務所が現業機関としての機能を果たしていくためにはワーカーが業務の多くの部分を訪問調査等の所外活動に充てるのが望ましい。そのためにも、訪問調査活動はロスのないよう相応に綿密な訪問調査計画を立てる必要がある。

訪問活動は現業業務の中心として効果的に実施されるよう計画されなければならない。またワーカーの訪問活動を計画的に実行に移すためには福祉事務所のすべての業務を計画的に行っていくことが望ましい。

訪問計画の立て方

一般的に利用者世帯の訪問には、新規申請調査のための訪問のほか、継続世帯についても保護変更申請やその他緊急な場合のために随時の訪問を必要とする場合が生じてくる。継続世帯については、訪問活動を組織的、効率的に行うため査察指導員の指導のもとに訪問計画を立てなければならない。

訪問計画の作成に当たっては、初めに査察指導員が毎年度当初に前年度の訪問活動実績を検討し、これに本年度設定される重点目標事業、定例的業務または行事等を考慮して年間における基本計画を立て、次いでそれに基づいてワーカーが毎月月初めに査察指導員と協議して訪問予定日を設定する。

訪問計画は実施とのずれを生じやすいため常に両者の関係を検討し、調整して訪問活動の効率化に努めなければならない。そこで利用者の生活実態や問題・課題を考慮に入れ、訪問の頻度を決定する格付け（訪問格付け）を行うなどの方法をとる。計画に具体性をもたせることが必要である。

2 記録

1 記録の目的

保護記録（一般にケース記録と呼ばれている。以下、ケース記録とする）とは、通常ケース・ファイルに綴られる次のような文書記録全体を指している。

しかし、一般にケース記録という場合は、以下に示すものうち①、②、③を一括した記録の意味で使用しているのが普通である。

- ① 保護台帳
- ② 保護決定調書
- ③ 経過記録（面接記録票、ケース記録票）
- ④ 保護申請書その他所定様式による書類
- ⑤ 手紙、その他関係書類

ケース記録は、次に示す役割を果たしている。そのため必要な事実を記録し機関の責任を明確にしておくなければならない。

ア 保護決定の根拠及び適用のプロセスを客観的に明確に示す。
イ 利用者の正確な生活実態の把握を継続的に維持し、常に相談援助活動の適否を検証する資料とする。

ウ ア及びイによる客観的資料の整備は不服申立て等があった場合に重要な根拠資料となる。

エ ワーカーの業務活動の公的報告書となる。また、指導監督の資料として活用される。

オ 現任訓練の資料として利用され、保護に対するワーカーの反省の資料となり、必要な保護の是正と自立助長のための援助の方向を見いだすことができ可能にする。

このうちアは、保護の受給資格、保護の程度、方法の決定の根拠が法令、通知・通達に照らし適合することを立証する目的をもっており、イは、利用者の有する能力すなわち社会適応への可能性を引きだし、これを助長するという配慮から相談援助活動の問題・課題、援助計画の策定及びこれに基づく相談援助活動プロセスを明らかにすることを目的とする。この二つがケース記録の主な目的であるといえる。ウ、エ、オはいわば記録されることによつて生ずる付随的效果としてとらえられる性質のものといえる。

2 記録の要領

保護台帳

保護台帳は、利用者の本籍、住所、世帯の構成、住居、資産、扶養義務者、他法関係等の状況を項目別に要約して記録するものであり、フェイス・シートにあたるものである。

記録内容に正確を期するため、単に保護申請書や利用者の申立てのみをもつて記録することをせず、戸籍簿(戸籍謄本)、住民登録票、固定資産台帳等により確認できる事項は確認したものを記録することが必要である。

記録内容は常に利用者の現状を示すものでなければならぬため、変動を生じたときはその都度補正する必要がある。

保護決定調査

保護決定調査は、利用者の最低生活費及び収入を認定し、保護の要否の判定、保護の種類別扶助額、方法、保護開始の日、保護決定理由等具体的な決定を起草する帳票である。そのため起家するに当たり認定指針の定めるところに従い、最低生活費の計上及び収入の認定等に誤りのないよう細心の注意を払うとともに、正確かつ丁寧に記述する必要がある。また、保護決定理由欄に記入する決定理由は、保護の開始(却下)、変更、停止及び廃止処分にかかわる文書であると同時に、利用者に対する通知文でもあり得るため、根拠となる理由を簡潔明快に記述しなければならぬ。そのため通知を受けた利用者が正しく理解できるよう起草文書として十分推敲しておく必要がある(ただし、生活保護法第24条第4項には「通知がないときは申請を却下したものとみなす」とされている)。

ケース記録票(経過記録: プロセス・レコード)

ケース記録票は、利用者の生活実態に関する情報、資料を集録し、保護決定上の基礎的事実を明らかにするとともに、利用者の援助計画と機関のサービス内容等を具体的に記述して相談援助プロセスを明確にする帳票である。

ケース記録票は、本来利用者の美態に即して書かれる性質のものであり、標準化した型や記述要領を示すことは難しい。そのため、実際の相談援助活動とおおして行われる日常の研鑽によって体得していく必要がある。

3 関係機関・関連専門職との連携

ワーカーは、利用者の生活問題・課題を解決・緩和するに当たり、いろいろな関係機関・関連専門職などと連携・協力し、相談援助活動を進めていく。

利用者の生活問題・課題は、労働、健康、住宅、教育、家族関係の調整などと多岐にわたっているのが通例である。またそれは、問題の質、内容によっては、身体的・心理的・社会的・経済的な多様な側面をもっている。さらには、利用者個々の世帯のおかれている状況やこれまでの生活との違いや問題・課題の発生の違いにより、どれ一つとして同じ内容のものはないという個別性・具体性を有している。

そのため、ワーカーは、利用者の生活問題・課題を多面的・総合的・一体的・個別具体的にとらえていかなければならない。そこでワーカーは、それぞれの問題・課題に対応するためにいろいろな関係機関・関連専門職などと連携・協力しながら相談援助活動を進めていくことが大切となってくる。

ここでは、関係機関・関連専門職などとの連携をどのように進めていったらよいか、という観点から述べる。

1 連携を考える必要性

利用者の生活問題・課題の解決・緩和を図るうえで、関係機関・関連専門職との連携は必要不可欠である。生活保護における相談援助活動においては、これまで関係機関・関連専門職などと連携や調整を行いながら、利用者の生活問題・課題を解決するために有効な社会資源の提供を行ってきた。

また、それに加えて近年、社会福祉行政機関の専門家やサービス供給組織の多元化などが促進されるといふ社会福祉の潮流がある。そしてそれと軌を一にして、生活保護における相談援助活動においても連携が強調されるようになって

てきている。利用者の傾向として、高齢・障害・母子などのハンディキャップをもつ世帯が多くを占めるようになってきていることが、その大きな理由である。これらの世帯の抱える生活問題の多様性・複合性などから判断して、より多くの関係機関・関連専門職との関わりを必要とする世帯が増えている。ハンディキャップをもつ世帯のなかでも、とりわけ増大が顕著な高齢者に対して、高齢に加えて傷病、障害というハンディキャップが重複している世帯、またそれ以外の世帯においても、傷病の慢性化、障害の重複・重度化、多重債務、いじめや放逐、不登校などの問題・課題を抱える世帯が増加している。

以上のことは、従来にも増して、それぞれの問題・課題解決に、多数の関係機関・関連専門職などが関わる必要があることを意味している。そこで、それぞれの機関・専門職などが個々に関わるのではなく、相互に連携をとりながら、利用者世帯の生活を総合的に判断し、それぞれの領域でどのような相談援助活動を行わなければならないかを検討する必要がある。

2 連携のレベル

ワーカーは、以下の関係機関・関連専門職などと連携・協力を図っていくことが大切となってくる(表7-1参照)。ここでは、連携をいくつかのレベルに分けて述べる。

福祉各法との連携

一つには、福祉各法ワーカーとの連携がある。この場合、次の機関・職員との連携を考える必要がある。

① 同一福祉事務所内の他法ワーカーなどとの連携

福祉事務所には、生活保護以外に、高齢者、身体障害者、知的障害者、母子、児童、女性など福祉関係各法ごとのワーカーや嘱託医(精神・一般)などが配置されている。そこで利用者の生活問題・課題に応じて、そうした各法ワーカーなどと連携をとりながら相談援助活動を行っていくことが大切となってくる。この場合、同一組織内という利点があり、連絡調整が最も密にとれ、課題に即応できる関係にあるともいえる。

② 郡部(県所管)福祉事務所の生活保護ワーカーと身体障害者、老人措置業務関係の町村役場の担当職員との連携

高齢者・身体障害者の施設入所措置の町村委譲(1993(平成5)年4月1日)により、町村役場で入所措置に関わる相談援助活動も展開されている。高齢者、身体障害者のハンディキャップをもつ利用者が増えていることを考えれば、これまで以上に郡部福祉事務所、町村役場が一体となり相談援助活

関係機関の内容

関係機関名	主な活用内容
(1) 身体障害者更生相談所	身体障害者の医学的、心理学的及び職能的判定を行う機関として最も身近な機関であり、巡回相談による身体障害者の発見、身体障害者の統計資料、福祉事務所のケースカンファレンスへの参加
(2) 知的障害者更生相談所	知的障害者の判定機関として最も身近な機関であり、知的障害者の統計資料、福祉事務所のケースカンファレンスへの参加
(3) 児童相談所	子どもの措置、判定機関として最も身近な機関であり、児童福祉司による在宅の子どもの援助、子どもに関する統計資料、福祉事務所のケースカンファレンスへの参加、巡回相談
(4) 婦人相談所	要保護女子の各級の相談、調査、医学的、心理学的及び職能的判定、一時保護
(5) 保健所	結核予防法の活用、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の活用、公衆衛生活動に対する技術的援助、啓発教育、MSWとの連携
(6) 公共職業安定所(ハローワーク)	雇用促進法の活用、就労あっせん、雇用保険の適用、求人求職の状況、職場適応訓練
(7) 社会福祉協議会	生活福祉資金の貸付、老人クラブの育成、敬老行事、保健福祉活動、子どもの遊び場作り、子どもを事故から守る運動
(8) 学校	不登校の子ども、子どもの健全育成の方法
(9) 警察	犬・猫・子ども等の行方不明の捜索、子どもの交通安全対策、非行少年等対策、社会環境の浄化
(10) 民生委員児童委員協議会	管内福祉利用者の情報収集、各法協力機関としての依頼
(11) 町村役場	相談窓口としての協力、管内福祉対象者の情報収集、福祉行政のPR
(12) 教育委員会	就学奨励に関する法律の適用
(13) 社会福祉施設	入所者の受入、定員、現員の情報の収集
(14) 福祉団体	子ども会、親の会、母親クラブ、婦人会、身体障害者福祉会、青年会、老人クラブ等の協力
(15) 社会保険事務所	社会保険適用状況調査に対する協力
(16) 医師会	高齢者の健康診査への協力、嘱託医の依頼、3歳児健診、主治医訪問
(17) 家庭裁判所	養育調停、児童保護、扶養問題
(18) 精神保健福祉センター	精神障害者の相談、措置の依頼、家族関係の悩み、PSWとの連携

資料 厚生省社会局庶務課編「新福祉事務所運営指針」全国社会福祉協議会、79～80頁、1971。を一部改変。

動を展開していく必要がある。例えば、高齢者や身体障害者に対し、ホームヘルパー（訪問介護員）の派遣や住宅改良など在宅サービスや施設サービスの提供を町村役場の高齢者・身体障害者担当職員と一緒に進めていく必要がある。

- ③ 児童相談所、身体障害者更生相談所、知的障害者更生相談所、婦人相談所などの福祉専門行政機関との連携

福祉事務所では家庭児童福祉部門の強化のため家庭児童相談室を設置している所もある。家庭児童問題において、難しい相談については児童相談所が、軽易な相談については福祉事務所が担当することになっている。また、女性相談に関しては福祉事務所内に配属されている婦人相談員と連携し、婦人相談所での一時保護や婦人保護施設の入所の必要性などを検討していく必要がある。身体障害者更生相談所、知的障害者更生相談所との連携については、身体障害者、知的障害者各法担当職員と連携しながら、同機関での相談・判定及びサービス給付（補装具・日常生活用具・在宅及び施設サービス）の是非について検討することが必要である。

- ④ 在宅介護支援センターなどのサービス調整・提供機関などのワーカーとの連携

地域のサービス提供機関と連絡調整を行いながら、利用者の在宅生活の維持強化あるいは退院・退所後の在宅生活の途を切り開く必要がある。

保健・医療との連携

二つには、利用者の問題・課題の多様化に対応するため、福祉各法を超えて保健、医療などとの連携をよりいっそう進めることが必要となってきていることである。そこでは、それぞれの関係機関・関連専門職などとのように関わっていくかが課題となる。

- ① 保健との連携

寝たきり高齢者、認知症高齢者などの要介護高齢者、ひとり暮らし、高齢者夫婦世帯など的高齢者世帯、身体障害者、知的障害者、精神障害者などの障害者世帯、母子世帯、病氣療養中の人がいる傷病者世帯などにとって健康をどのように回復、維持、向上させていくかということは大切なことである。保健所、市町村保健センター、訪問看護ステーションなどの保健師など保健関係者と連絡調整しながら、相談援助活動に当たる必要がある。ここでは、保健師、看護師などとの関係が重要となってくる。

- ② 医療との連携

傷病に関する知識、治療方針、治療方法、治療期間など、利用者（患者）が療養に対して積極的に病識や治療に関する意欲を起すのは、ワーカーは当然のこと、医療関係者が利用者に対してどの程度働きかけるかに左右され

る。医療関係者は利用者に対し、傷病についての理解と治療に対する同意を求め、治療を円滑に進めていかねなければならぬ。そのため通院・入院している医療機関との連携が不可欠である。また福祉事務所には、嘱託医（精神一般）が配属されており、レセプトの見方や傷病や治療に関する基本的で重要な事項、あるいは相談援助活動を進めようとして受けておきたい専門的なアドバイスなどをしてもらうことも大切である。とりわけ長期療養に及んでいる慢性疾患の利用者、心の病をもつ利用者、難治性の疾病を抱える利用者などのこれまでの療養生活の見直しと今後の療養について検討するには、医療関係者からの見方が援助計画の策定や見直しにとって必要不可欠である。また能力活用においても就労能力の一部をなす身体・知的能力がどの程度であるかを確認するうえで医学的診断は重要な要素となる。しかし、ここで気をつけておきたいことは、医学的診断はあくまでも身体的・知的側面での判断であり、そのまま就労の可否に短絡的に結びつくものとして解してはならないということである。一つの重要な判断材料として活用するようにすべきである。ここでは、医師、看護師、医療ソーシャルワーカーなどとの関係が重要となってくる。

労働部門との連携

労働能力を活用するうえで、年齢、性別、身体状況、障害の有無や程度、学歴、資格、これまでのキャリアなどから判断し、就労援助を行っていく。公共職業安定所（ハローワーク）、シルバー人材センターなどの機関との連携を考える必要がある。就労し収入を上げることが大切だが、利用者が将来的にも安定した収入を上げることができると、また利用者の残存能力を最大限発揮することができると、福祉的就労、生きがい就労、社会参加などといった幅広く柔軟な発想をもって就労援助に取り組んでいくことが大切である。ここでは、各機関担当者との関係が重要となってくる。

地域との連携

- ① 地域の社会資源とありわけ民生委員との連携

民生委員においては、利用者の生活状態を適宜把握してもらうとともに、何か利用者が困ったこと、不測の事態が生じたときなど報告・連絡をとりあひながらそれらへの対応などを検討する必要がある。

- ② 親族、近隣などインフォーマルな人たちの連携

利用者にとって最も信頼のおける存在は、親族、近隣などの存在である。その人たちは、利用者の問題・課題解決に向けて精神的・物質的支援がフォーマルなサービスでは対応できない場合に、利用者の生活の支えとなることも多い。例えば、役所の休庁期間など、福祉事務所など公的機関での関わりが

できないとき、親族、近隣などの協力が特に重要になる。

その他

社会保険事務所、労働基準監督署、家庭裁判所、警察、消防署など関係機関との連携も念頭に置いて相談援助活動をする必要がある。

4 援助計画と主要な相談援助活動

1 援助計画

相談援助活動に当たっての基本的態度

生活保護制度の目的は、周知のとおり第一義的には生活に困窮する者に対して最低生活を保障することにある。そして、それは単に経済給付を行うだけでなく、その自立を助長するという目的をも達成するよう運用されなければならない。

前者は制度の社会保障（所得保障・医療保障）的側面を、後者は社会福祉（対人サービス）的側面を表すものといえよう。

人々はそのおかれている状況（生活環境、身体の状態、心的要因等）がそれぞれ違うため、その必要（ニーズ）も個別性を有していると認識する必要がある。したがって、この個々それぞれの状況を的確に把握し、それに即して個別的に相談援助活動を行っていくことを原則として押さえておく必要がある。

援助計画の策定

一般的には、次に述べるような方法で援助計画が策定されている。

ア 面接や調査によって得られた資料のなかから保護の目的に照らし利用者の自立を考えるうえで意味のある事実を検討して選択する。

イ 選択された事実関係から、保護を受けるに至った原因、問題解決に対し利用者が現在までどのような努力を試みたか、今後の問題解決を図っていくうえで利用者の意欲、能力及び利用できる社会資源等を検討し、今後実施機関として提供できる給付及びその他サービスの内容、方法、時期等について具体的に計画策定する。

ウ 以上のプロセスにおいて査察指導の機能が動く。また複雑、困難な問題・課題を有する利用者については、ケースカンファレンス（ケース診断会議）に図り援助計画を策定する。

エ 新たに保護が開始された利用者に対しては、保護決定時までにいちおうの

援助計画を策定することを原則とし、後に新たな事実が発見された場合は、その都度援助計画を修正する。

また、保護継続中の利用者については常にその生活実態を把握し、事態の変化に即して援助計画を変更していくこととなる。

なお、長期にわたって生活保護を受給している利用者に対しては、援助計画が暫時的になるおそれがあるため、これを防止するために定期的に援助計画を点検し、検討していくことが必要である。

援助計画策定のための指針

援助計画を立てるに当たってまず着眼しなければならない点は、利用者の自立を阻害している要因は何か、そして、その阻害している要因を克服し、利用者の社会的機能を高めるために利用者は何を望んでおり、福祉事務所としては何を提供することができるかという点である。これらを検討し相談援助活動を行っていかねばならない。そのためには、利用者の状況について十分な理解をもつことが前提となる。特に、以下の諸点についてその実情を把握し、それらに対応する援助計画を立てることにより、相談援助活動とおして社会的自立の実現に近づくことができる。

- ① 最低生活の維持に必要な物的条件
- ② 健康の状態及び保健衛生の状態
- ③ 就労条件及び就労能力
- ④ 社会的接触の度合い及び社会的活動
- ⑤ 子どもに関する問題
- ⑥ 利用者の感情と行動の適応状態
- ⑦ 社会資源の活用状況

このような観点から世帯類型別に予想される問題傾向とそれに対する援助計画を表7-2に掲げてみた。これを参考にさらに工夫を加えることによって援助計画の標準的な策定を考案することが可能となる。

2 就労援助

利用者の労働能力の状態によっては、通常、就労指導といわれる就労援助を行うことが生活保護における相談援助活動の大きな柱の一つとなる。これは、利用者個々がどの程度の労働能力をもってしているのかを判断・確認し、就労援助を行うことであり、一律にどの利用者に対して同様の援助を行うことではない。ワーカーは利用者個々の労働能力を引き出し、活用できるよう援助していただくことが大切である。ここでは、次のことに気をつける必要がある。

一つには、労働能力に見合った就労援助を行うことである。すなわち、年齢、性別、これまでのキャリアなどを考慮に入れた就労援助である。求人先があるからといって、利用者に機械的に就労を促すことがないようにすべきである。利用者の能力を超えた、あるいは大幅に下回る就労は、結果的にみて就労継続を困難にする。また、初めて仕事に就く新卒者や一定年齢を超えての転職は、新しい人間関係を構築しなければならず利用者にとって大きな負担となる。そのため仕事における悩みなどを積極的に受け止め、支援するようにすべきである。

二つには、利用者の意向を尊重することである。利用者がどのような仕事に就きたいか、また可能であるかよく見極めることが重要である。これまでの就労実績で得た知識や技術や問題解決能力を生かせる職業は何であるかを利用者が自身が一番よく把握していることがある。利用者の意向や適性に合った就労援助を進めるべきである。

三つには、利用者の能力に加えて、世帯全体の状況を考慮に入れて就労援助を行っていくことである。労働形態が変わることは、世帯全員の生活にも関わってくる。例えば、世帯員に育児や介護などを必要とする人がいる場合、精神面での支援や公的サービスの提供などを行い、利用者の不安を少しでも軽減する状況をつくる必要がある。

四つには、収入が上がるという理由だけで就労を進めるのではなく、将来にわたって安定した仕事と収入を確保することを考え、就労援助を進めていくことである。

3 療養援助

利用者のなかには、これまでの生活から心身ともに傷つき、療養が必要な人が多数いる。病気を契機に生活困窮に陥り、生活保護を受けるようになった人たちがあつた。ワーカーは、疾病を抱える利用者に対して、どのような相談援助活動を行ったらよいか、その利用者の生活実態を十分把握したうえで検討すべきである。そこでは、次のようなことに気をつける必要がある。

一つには、利用者はもちろん家族をはじめとする周囲の人たちが、病気や障害などを正しく認識することが大切である。例えば、心の病気の場合には、当事者はもとより家族をはじめ周囲の人たちがこのことで苦しみを生活しにくい状況にある。そのため治療することは、自分たちの生活を取り戻すことにつながるということであることを説明し理解を求めようにするべきである。最近、医療サイドでも、患者自身の治療に対する知識や同意が必要であるとすると、いわゆる「インフォームド・コンセント（説明と同意）」の重要性が認識されてきている。医療・保健康関係者の協力を得ながら、疾病や障害に対する認識がもてるよう働き

表2-10
世帯類型別の問題傾向及び援助計画

区分	予想される問題傾向	援助計画
高齢者のみまたは高齢者のいる世帯	<ul style="list-style-type: none"> 生活環境の悪化 健康の悪化 扶養義務者との疎遠 地域社会からの孤立 他との協調悪化 生きがいの喪失 稼働能力の低下、喪失 	<ul style="list-style-type: none"> 生活環境の状況把握と必要の検討 状況により施設入所検討 状況によりホームヘルパー派遣 扶養義務者の状況把握と関係調整 随時検診による健康状態の把握 保健衛生面での援助 社会的活動助成の検討 対話による精神不安の除去 民生委員等との連携＝防災、社会参加 雇用条件の再検討＝高齢者職業紹介等
子どものみまたは子どものいる世帯	<ul style="list-style-type: none"> 生活環境の悪化 健康の悪化 養育者喪失による家事負担 生計中心者喪失による収入減 生計の不均衡（教育費への食い込み） 非行化 教育上の諸問題 	<ul style="list-style-type: none"> 生活環境の状況把握と必要の検討 状況により施設入所検討 状況によりホームヘルパー派遣 扶養義務者等による引取または扶養 公的保障の適用状況検討（年金、自賠法、障害児教育等） 心身状態の把握と適切な措置 保健衛生面での援助 教育問題（進学要件の検討等） 学校、児童相談所、児童委員等との連携
ひとり親世帯	<ul style="list-style-type: none"> 生活環境の悪化 健康の悪化 消費生活等の放逸 扶養義務者、地域社会との関係悪化 生計中心者喪失による収入減、稼働能力の制限 自立意欲の喪失 	<ul style="list-style-type: none"> 生活環境の状況把握と必要の検討 扶養義務者との関係調整 公的保障の適用状況検討 各種貸付資金の活用 保健衛生指導等 稼働阻害要因の排除案検討 雇用条件の再検討（技能修得支援等） 稼働可能者に対する就労援助 民生委員等との連携＝社会関係調整
多子世帯	<ul style="list-style-type: none"> 生活環境の悪化 健康の悪化 収入・支出の不均衡 	<ul style="list-style-type: none"> 生活環境の状況把握と必要の検討 状況によりホームヘルパー派遣 各種貸付資金の活用 稼働阻害要因の排除案検討 雇用条件の再検討 保健衛生指導等 稼働可能者に対する就労援助 民生委員等との連携
障害者のいる世帯	<ul style="list-style-type: none"> 生活環境の悪化 健康の悪化 性格内向による消極性 地域社会からの孤立 他との協調悪化 自立意欲の喪失 生きがいの喪失 稼働能力の喪失、制限 	<ul style="list-style-type: none"> 生活環境の状況把握と必要の検討 状況により施設入所またはホームヘルパー派遣 更生医療または機能回復訓練 公的保障の適用状況検討 各種貸付資金の活用 保健衛生指導等 社会的活動助成の検討 対話による精神不安の除去 雇用条件の再検討（雇用安定制度等） 稼働可能者に対する就労援助

第3節 相談援助活動の実際

VIEW 本節では、ワーカーが関わっている相談援助事例をとおして相談援助活動の実際をみていく。事例については、複数の生活問題が入り込んでいる事例(多重債務・児童虐待世帯)と生活保護世帯のなかで多くの割合を占める事例(高齢者単身世帯)を選定している。世帯に現れた問題・課題に対し、ワーカーがどのような働きかけをしているのかに着目し、学習を進める。

1 相談援助事例1 多重債務・児童虐待世帯

【申請に至る経過】

世帯主 42歳、妻 38歳、長女 10歳、長男 9歳、次男 8歳、次女 3歳の6人世帯。
世帯主が家出し、家出先の隣市で体調を崩し入院。医療費検出困難。また残された家族の生活の目的が立たず、妻が福祉事務所に出向き生活保護を申請(1年前)。

【これまでの経過】

12年前に結婚。子ども3人(長女、長男、次男)を年子でもうけた。夫婦で飲食業を営んでいたが、経営が悪化し倒産。その後も同業の店を何度か出したがそれもうまくいかず、倒産する。親族・サラ金等からの借金がかさみ、取り立てから逃げるように転居を繰り返す。

5年前、夫婦は、子どもたちを世帯主の美家に預け家出。美家では、子どもたちを養育できないことから児童養護施設へ入所させる。1年後に夫婦が戻り、施設から子どもたちを家庭引き取りする。その後第4子が生まれた。世帯主はタクシードライバーを、また妻はパート就労を行い、それらによって生計を維持していた。

【生活歴】

●世帯主について

世帯主の美父母は世帯主の幼児期に離婚。保険の外交員をしていた美母と共に中学卒業まで暮らす。その後美母は印刷屋(デパート等に商品を卸す仕事)を営んでいた義父と再婚し世帯主も同居した。兄弟はいない。高校卒業後、義父の経営する印刷屋に就職。その後、義父から資金の提供を受け、

区分	予想される問題傾向	援助計画
傷病者のいる世帯	<ul style="list-style-type: none"> 生活環境、健康管理の劣悪による傷病者多発 医療費(間接的なものを含む)支出増による経済的困難 療養態度=疾病意識過剰または療養不専念 探病能力の制限 自立意欲の喪失=傷病を理由に採れない 	<ul style="list-style-type: none"> 生活環境の状況把握と必要な検討 主治医との連携による治療促進 状況により看護人、ヘルパー派遣 状況により隔離または施設入所 他法、他施策の適用状況検討 探病生面での援助、または予防的検診 療養援助 雇用条件の再検討(特に回復期) 稼働可能者に対する就労援助
心的要因のあるもの	<ul style="list-style-type: none"> 生活環境の悪化 健康の悪化 常習的借金 家計不均衡 自暴自棄 社会からの孤絶 現実からの逃避 自立意欲喪失 債務不履行 不正強盗 	<ul style="list-style-type: none"> 必要な経済給付または資源活用援助を行うとともに、心的要因の原因究明とそれに基づき利用者の状況に応じた生活支援を、関係機関との連携をもちつつ継続的に行う必要がある。 心的要因の濃厚な利用者の相談援助については、高度な個別援助技術(ケースワーク)の知見、技術を要し、また、状況によっては強力な指導指示とそれに基づく措置が必要である。 したがって、これらの利用者に対しては、ベテランのワーカーをあてる等、事務所の環境体制上にも配慮を要する。
問題複合世帯	<ul style="list-style-type: none"> 問題要因を併せもつ利用者への対応 	<ul style="list-style-type: none"> 複雑な状況も各要因ごとに併し、主要因別の援助計画案定によって対応

資料 厚生省社会局庶務課編「新福祉事務所運営指針」全国社会福祉協議会、161～163頁、1971。を一部改変。

かけるべきである。

二つには、治療が生活全般に及んでいることに留意することが必要である。治療は、受診や処方された薬を間違えずに服用するということだけでは効果的とはいえない。家族が病気のことを理解して配慮することが大切である。

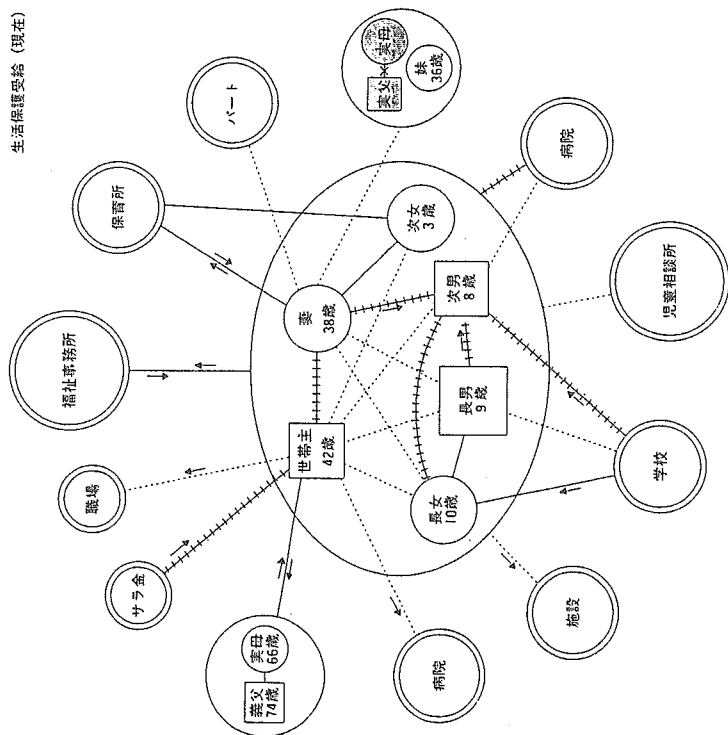
三つには、治療の目的と、療養し治癒したときの生活設計をきちんと利用者とワーカーの間で確認しておくことである。療養はともすれば長期間にも及ぶ。その生活のなかで将来の希望を見失い自暴自棄となり、ただ溘然と日を送る人もなかにはいる。そのような事態を招かないように、治療意欲を引きだし、以前の活動能力を少しでも活用していただけるよう、相談援助活動に工夫を必要がある。

飲食店を始めた。そのとき、客として来ていた妻と知りあい結婚する。夫婦で経営に携わるが営業不振で倒産。その後も店を出しては倒産を繰り返していた。最近、倦怠感、急激な体重減少などが現れ、体調不良であった。

●妻について

妻が7歳のときに両親は離婚。妻は妹と一緒に理髪店をしていた父方実家で育つ。中卒後、不安定就労（水商売、スーパーのレジ、弁当屋等）をしていた。

図7-4-10 ネットワーク状況図



——は強い関係、……は弱い関係、++++はストレスの多い関係を示す。
 →は交互作用の方向を示す。
 □は男性、○は女性を示す。
 ⊙は関係機関を示す。
 ⊠は死亡。

●子どもについて
 長女（小4）、長男（小3）、次男（小2）、次女（保育所）。
 長女、長男については、学力不振、乱暴。
 次男は、学力不振の他、家出・集団不応、万引き等の問題行動がある。

【扶養関係】

●世帯主方
 両親は健在。義父74歳、実母66歳。姉同居経営、金銭援助可能。同居はできないとの返答。

●妻方

両親はすでに死亡。妹36歳、アルコール性疾患あり。隣県にて生活保護受給中。本世帯との関係は悪い。電話連絡のみ。

【特記事項】

●借金
 総額約2500万円。世帯主の親族から約500万円。サラ金数社からの借入金返済が滞ったため約2000万円まで膨れあがっている。収入はすべて生活費となり、返済できない。

●住居

3LDK、家賃10万円。交通の不便な所。

【援助経過】

本世帯は、転職を繰り返し、多額の負債を抱え生活に追われ、経済的に不安定な状況が長期にわたり続いている。そのことが世帯員それぞれにさまざまな影響を及ぼしている。夫婦は債権者から逃げるため子どもたちを置いて家出したこともあり。生活保護申請に至った経緯も、世帯主の家出がその契機となっており、世帯の経済的基盤は世帯員に何らかの支出が生じた場合、すぐさま生活困窮に陥るおそれがあったといえる。

世帯主はこれまでの生活の重圧も重なり生活が乱れ糖尿病を発症した。また夫婦とも経済的逼迫や精神的余裕のなさから子どもたちに対し放縦・放任をしていた。そのため子どもたちの問題行動を誘発した。とりわけ次男については、小学校入学後、教室内にとどまらず、校内を徘徊する学力不振、また家庭では姉に暴力的に扱われるため家出、徘徊、万引きなどをやるようになった。妻は学校から指導され、就労をやめ子どもたちをみるようになった。

その時期に、世帯主が家出し、入院した。妻は、生活困窮に加えて家族関係（夫婦関係や親子関係）などでどのようなにしたらよいか悩み進められた状態

況となった。

そこで、妻は福祉事務所に出向き生活保護の申請をした。保護開始時ワーカーは、本世帯について、次のような援助計画を立てている。世帯主に対する療養援助や妻に対する養育援助を行う、学校と協力して妻に児童相談所に出向かせ家族関係の調整を行う、世帯の経済生活の安定を図るため負債の整理や転居の援助を行う、である。

さて、本世帯は、まずいろいろな問題を基感している経済的問題の解決をし、次いで、次男への関わりを中心として家族関係の調整を福祉事務所の福祉五法(知的障害福祉担当)ソーシャルワーカー、児童相談所の児童福祉司(ソーシャルワーカー)等と連携を図り、以下のポイントから相談援助を進めた。

(1) 経済的安定に向けての支援

本世帯には約2500万円ほどの借金がある。世帯主は経営の才覚があまりなく無計画に経営を行っていたため商売が行き詰まり借金をしていた。また、その返済のためにほかの金融業者からお金を借り多重債務状態となった。しかし返済の目的が全く立たず、そのことに対し、夫婦ともにとのようにしてよいかわからずに逃げまわっている状態。世帯主の親族は「貸したときにもうあげたも同然と思っていた」として返済をあきらめている。しかし、サラ金等の金融業者の取り立ては厳しく生活をおびやかしている。そこで夫婦の意向を聞いたうえで、簡易裁判所に申立てを行い自己破産の手続きをすすめた。

また住宅については家賃が高額のため公営住宅への転居をすすめる。

(2) 家族関係の把握

家出前まで世帯主は、不規則な勤務形態で不在がち。また不況のため低収入でその鬱憤を家庭内で発散し、妻や子どもたちに大声をあげたり時に暴力を振るったりしていた。

妻は、パート就労をやめ家事・育児に専念した。次男が家を飛び出すと連れ戻したりしていたが、その後、家から出ないように紐で縛ったり、反抗されること逆上して首をしめたりと暴力までエスカレートしていった。生活保護申請時には、経済的問題と同時に「これ以上一緒にいると次男に何をするかわからない」との養育に対する不安を訴えていた。

家庭状況がほかの兄弟にも影響し、次男に暴力を振るったりするようになる。

児童相談所は、次男は虐待育児であると判断。また、妻も不安定な精神状態にあることから、緊急一時保護を行った。その後、次男に対し健康診断、心理判定、脳波検査を実施する。軽度の知的障害と判定された。

(3) 夫婦の気持ち

世帯主としては、療養生活をしているため次男をみることでできないとの

申立て。体調が回復したとしても、次男の問題行動が軽減・消失するまで、施設で生活させたいとの要望。

妻は、過去に施設に子どもを預け、放置・放任したことが原因で、次男が知的障害児になったのではと罪滅ぼし感をもっている。しかし、次男が言うことをきかないと、すぐに感情的になる。このまま次男と一緒にいると「(自分が)何をしておかかわかわからない。そのことで家族全体が壊れてしまうのでは……」との不安をもっている。

(4) 次男の意向

次男と児童相談所一時保護所で面接。「家に帰りたい」と言う。次男は自分から家のことを話さず。また、母親と一緒に面接場面で表情を失い、身体を固くするなど行動がみられた。面接に訪れた学校の先生にも「以前入所していた施設に戻りたい」と言う。

(5) 問題の理解と社会資源の活用

夫婦は、次男の状態に対する理解が十分でなく、障害を受容せず虐待した。その旨、児童相談所へ報告する。そのため、児童相談所は妻の養育不安を解消し、養育環境を整えるには相当な期間を要すると判断し、次男を世帯から当面分離し、緊急一時保護から児童養護施設へ措置変更する(次男、両親とも施設入所に同意する)。

今後は、児童相談所(児童福祉司)、学校(担当教員)、福祉事務所(五法ワーカー)などと連携し、相談援助を進めていく。

児童相談所からは、今後次のような方向を考えているとの報告を受ける。
①当面の課題として、施設入所、次男に能力に応じた教育環境を整える、②中期的な課題として、次男と両親に定期的な面会や帰宅訓練などを実施し母子関係、家族関係の調整を行う、③長期的な課題として、知的障害に対する社会的サービスの活用をおおして自立援助していく方針である、と。

(6) 相談援助の展開

世帯主は、隣市の病院を転院し、市内の病院へ通院。治療に専念するよう療養援助する。

妻は、パート就労を再開。

ワーカーは、児童相談所と妻から以下の点を確認。児童養護施設に適応し、面会に行っている。また、問題行動も大分消失。転校し特別クラスに編入。夫婦は定期的に施設に面会に行っている。

負債の整理が進んでおり、夫婦は精神的に大分落ち着いてきている。

公営住宅に入居する予定。

2 相談援助事例 2 高齢者単身世帯

【申請に至る経過】

65歳、単身女性（以下、本人とする）。59歳のとき清掃会社を高齢のため解雇される。預貯金、年金、子どもたちの時折の経済的援助にて生活するが、それも消費し生活維持不能となり生活保護申請となる（2年前）。

【これまでの生活】

3人兄妹の長女。尋常小学校卒業後、住み込み家政婦として就労。夫とともに農林業に従事し子どもを養育。子どもはそれぞれ結婚し独立する。その頃より夫の放蕩が始まり、家に寄りつかなくなる。本人は、雑貨行商に従事し生計維持。53歳のとき、子どもたちの住むA県X市に転居。工員として就労。55歳のときにそれまで行方不明であった夫が突然現れ再び同居するようになる。まもなく夫は脳出血で倒れ、寝たきりとなる。夫は、病院の勧めで介護認定を受け、介護療養型医療施設で療養となった。本人は、工員、清掃作業員と職を転々とし、夫の看病をしながら生活。生活の不足分については、子どもたちからの時折の経済的援助で何とか凌ぐ。55歳のとき夫死亡。その後も清掃会社で就労していた（59歳まで）。

【扶養関係】

- 両親と兄妹はすでに死亡。子どもは1男5女。
- 長男：40歳。A県X市在住。水道配管工。妻と子ども3人の家族構成。
- 長女：44歳。A県X市在住。工員。夫と離婚し、中2の娘と生活。
- 次女：42歳。A県Y市在住。理容店勤務。夫は建築関係の仕事に従事。子ども2人。
- 三女：37歳。A県Y市在住。主婦。夫は会社員。子ども2人。
- 四女：33歳。A県X市在住（後にY市へ）。本人と同じアパートに住む。うつ病のため通院中。夫は統合失調症で入院中。子ども2人。生活保護受給中。
- 五女：29歳。A県X市在住。夫は会社員。子ども2人は知的障害。

【住居の状況】

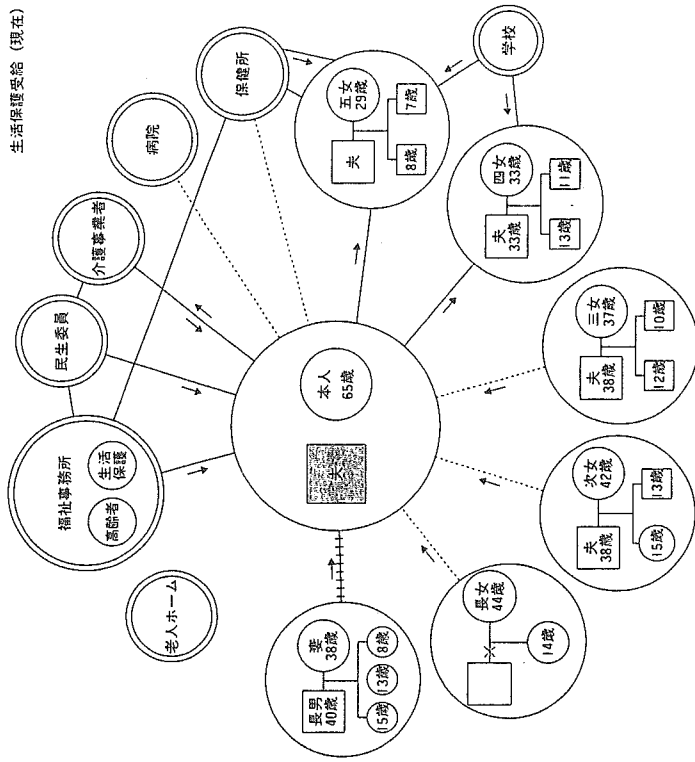
長男宅に同居する予定で転居してきたが、住居狭小にてアパートを借りるようになる。アパート1階の6畳一間に台所がついている間取り、便所は共同、仮家賃。老朽化したアパートである。同アパートには四女世帯も居住している。

【援助経過】

本世帯は、子どもが独立した後、夫が家庭を省みず家出したため、本人が清掃作業などの不安定就労によって生計を維持する。その後、夫は家に戻ったが、体調を崩す。その結果、本人が看病しながら生活する。夫の死亡後もしばらく本人は稼働収入を得ていたが、高齢のため、高齡のため、失職。預貯金等も消費し、生活保護の申請に至っている。

開始時の援助計画は、定期的な受診の励行、扶養親族との円滑な関係の維持、日常生活の把握と在宅生活の維持に向けての社会サービスの提供であった。

図7-35 ⑤
ネットワーク状況図



——は強い関係、……は弱い関係、++++はストレスの多い関係を示す。
→は交互作用の方向を示す。
□は男性、○は女性を示す。
◎は関係機関を示す。
☒は死亡。

本人は、以前より持病ともいえる疾病（高血圧症）を抱えている。日常生活を送るのには支障がさほどないため、通院していない。そのため受診及び治療の動機づけが薄く健康面での心配がある。ワーカーとして、食生活を含めて日常生活全般に対する生活管理と通院の励行などの療養援助を行う。

借りているアパートには、四女夫婦世帯（夫婦ともに精神疾患を抱えており、養育環境に問題がある）が住んでいる。本人は孫の世話を楽しみにしていると同時に、子どもたちの役に立っていることが生活の張りとなっている。

1年後、アパートの老朽化により取り壊しの話がもち上がり、転居援助を行う。本人は長男宅に近居。四女世帯は隣市へ転居。

この頃より心臓疾患も併発し、体調が悪化する。日常は孫（長男世帯の子）の世話や自宅周辺の草むしりなどをしている。

翌年、自室から失火。右半身に火傷を負い、高齢でかつ脱水症状もあったことから3か月入院する。その間、3回手術を受ける。

退院後、介護保険の利用を勧めたが、本人は固辞。親族（身内）に介護をしてももらいたいと強く望んだ。そのため、火傷の予後治療のための通院や毎日のガーゼ交換、食事や入浴などの世話で長男世帯の介護度が増す。長男の妻は、介護負担が高いことから肉体的疲労とともに精神的に追い詰められていった。本人が65歳となり、長男の妻が本人の代理として介護認定の申請を行った（要介護2）。

ワーカーとしては、長男宅に本人を同居させることができなかつたことと相談するが、住宅が狭く、収入も不安定のため同居は困難との申し出であった。

またその頃より、本人は長男の妻との関係が悪いくことを近隣に吹聴したため、長男世帯との関係が悪化していく。日常生活については、ホームヘルパー（訪問介護員）が援助を行う。ケアマネジャーと相談のうえ、プランを作成した。

さて本事例は、火傷を契機として、健康状態が急激に変化し、また、扶養親族との関係が不調をきたしてきた。

子どもたちは、いずれも経済的な余裕がない。しかし、長男をはじめ子どもたちは市内及び隣市に住んでいることもあり、本人の健康管理や精神的支えになりたいと考えている。そこで、ワーカーは扶養親族との関係調整を軸に、以下のポイントから相談援助を進めていった。

(1) 健康の維持と日常生活の拡大

長男世帯を含めた子どもたち世帯それぞれと話し合いをし、一人に介護の肉体的・精神的負担が集中しないように調整した。また、ケアマネジャーと相談協力し、訪問看護、訪問入浴、デイサービス、福祉用具の活用、ホームヘルパーの派遣、アパートの大家に了解を得て住宅改修（手すり取付け）を行った。同じ悩みをもつ仲間と話すことや民生委員の働きかけなどにより、

本人と実子たちとの関係にも変化がみられるようになった。

実子たち、関係機関・専門職の協力を得て積極的にリハビリテーションや通院を行い、病状が安定するようになった。

(2) 本人の意向の尊重

本人は退院後しばらく、ひとり暮らしについての不安を訴えていた。しかし、主な介護者である長男の妻との意思疎通が十分とれないことや「子どもたちには頼れない」という気持ちから、少しでも身のまわりのことができうちは世話を受けるのを最小限にしたい、「気ままに暮らしたい」との意向。また、「老人ホームに入るくらいなら、死んだほうがましだ」とも言っている。そのため、できるだけ在宅生活が維持されるように実子たちの協力並びに在宅サービスの提供を行っていくようにする。

(3) 実子世帯との関係調整と協力

実子たち世帯は、精神疾患や不安定就労、生活保護受給、孫のなかに知的障害児がいるなどそれぞれ社会的ハンディキャップを有している。

しかしながら、実子たちは各自が、本人（母親）に対して、苦勞して育ててもらったという思いをもっており、本人・実子相互の愛着関係は強く、そこには、放蕩のうえ亡くなった父親に対する反発や、その後の生き方のなかで家族が助け合いながらここまで何とか生活してこれたという気持ちをもっている。

本世帯の実子たちの誰もが経済的余裕がない。実子たちのなかには生活保護を受給している者もある。実子たちは母親の病状が軽快し、地域と馴染む姿をみていくうちに、本人の現在の状態なら自分たちが本人に対して何かできるのではないかという気持ちをもちはじめた。

その後実子たちは不安定就労ながら少しずつ一定の収入を上げられるようになってきたことから、少しずつ送り援助が増えてきている。

将来は孫が成長し独立したら、本人（母親）と同居ができるよう公営住宅に入居したいとの申し出をしている。

※ 相談援助事例1・2については利用者に対する人権上の配慮並びに相談機関の業務上の秘密保持の観点から、個人・世帯・機関情報等を修正し記述している。

索引

参考文献

岡部卓「改訂 福祉事務所ソーシャルワーカー必修—生活保護における社会福祉実践—」全国社会福祉協議会, 2003.

厚生省社会局庶務課編「新福祉事務所運営指針」全国社会福祉協議会, 1971.

厚生省社会局庶務課編「生活保護ケースワーク事例検討集1」全国社会福祉協議会, 1990.

厚生省社会局保護課・監査指導課監「生活保護ケースワーク事例検討集II—生活保護処遇改善事例集—」全国社会福祉協議会, 1993.

生活保護手帳編纂委員会編「生活保護手帳 2005年度版」中央法規出版, 2005.

厚生省社会・援護局保護課監「生活保護手帳(別冊問答集)」社会福祉振興・試験センター, 1993.

生活保護法研究研究会編「生活保護関係法令通知集 平成17年度版」中央法規出版, 2005.

あへお	朝日新聞事件 85	エンゲルス、F. 49	基礎免除 68, 103
	アセスメント 213, 214	エンゲルスの法則 50	技能修得費 75
	アメリカの公的扶助 23	エンゲル方式 36, 48	則来一時扶助費 99, 100
	アレン・ボウレイ 49	援助計画 240	救護施設 68, 77
	イーデン、F. 49	…の策定 240	救護法 28
	【イギリスにおける労働者階級の救護】 49	援助計画策定のための指針 241	旧生活保護法 29, 30
	イギリスにおける労働者の衛生状	欧米の公的扶助 5	救護制度 91
	態調査 49		救護法 5
	イギリスの公的扶助 5		救護法制度の解体 9
	委託事務費 126		救護法指南 10
	一時扶助 69, 99		教育扶助 69, 101
	一時扶助費 100		…の方法 69
	一部事務組合 116		教育扶助基礎額 101
	一身専断権 59		行政事件訴訟 84
	一身専断の権利 81		行政事件訴訟法 84
	医療券 71		行政水準の全国的統一の原則 8
	医療扶助 71, 102, 152		行政不服審査法 83
	…の動向 152		共同基金 32
	…の方法 71		協力機関 115
	医療扶助標準 102		居宅保護 68
	医療扶助実施に伴う事務手続きの		記録 233
	流れ 72		…の要領 234
	医療保護施設 79		緊急小口資金貸付制度 177
	医療要否認定員 71		金銭給付 64, 68
	インターベンション 213, 214		勤労免除 69, 68, 103
	インターク 213, 214		グリーン・ベーパー 18
	インターワークカー 214		重罪保護法 28
	インフォームド・コンセント 216		軍事扶助法 29
	ウエップ、B. 8, 12, 46		精神福祉事務所 116, 120
	運営委員会 172		…の意識形態 122
	エバリエーション 213, 214		ケース記録 233
	エリザベス救護法 7		ケース記録簿 233, 235
	エルバーフェルト制度 28		ケース・フアール 233
	エンゲル、E. 48		ケースワーカー 112
	エンゲル係数 36		ケロッグ、P. U. 49
			現業員 112