

東京都足立区における寄り添い支援事業（PS 支援事業）の効果に関する 分析

研究分担者 清水康之 NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク代表（理事長）

研究協力者 小牧奈津子 NPO 法人自殺対策支援センターライフリンク職員

研究協力者 森口 和 自殺総合対策推進センター研究員

研究要旨：

本報告では、東京都足立区における PS（パーソナル・サポート）支援事業の効果に関する検討を行った。関係機関との連携体制を構築・強化するとともに、関連する諸制度との有機的な連携を確立し、それに基づき自殺対策を実行していくにあたり、多くの自治体は未だ暗中模索の状態にある。そうした中で東京都足立区は、地域社会づくりとして自殺対策を行うなど、全国の自治体に先駆けて先進的な取り組みを進めてきた。平成 24 年度からは自殺対策事業の一環として PS 支援事業を実施し、さらに 27 年度からは、生活困窮者自立支援制度の中核事業である、自立相談支援事業の一部として PS 支援事業を実施してきている。

PS 支援事業は開始当初よりライフリンクに委託され、そこでは様々な専門資格を有する PS によって支援がなされている。具体的には、個別支援と居場所活動を支援の両輪としており、両者を連動させて実施することで、表面的・具体的な問題の解決のみならず、支援対象者が自ら物事を選択し行動できるようになるなど生きる力を取り戻し、ふたたびその人らしい人生をその人のペースで歩んでいけるようになることを目指している。

こうした PS 支援事業の効果であるが、本稿における検証を通じて明らかになった内容としては、大きく制度的な側面への効果と支援対象者への効果との 2 種が挙げられる。制度的な側面への効果としては、自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連携を円滑なものとしていること、また様々な課題を抱えて困難な状況にある者の最後の受け皿として機能していること、生活困窮者自立支援制度における各種事業の展開に際して有益な示唆を提供していること等が指摘できる。一方で支援対象者に対するアンケート調査の結果から、回答者の多くが PS 支援事業に対して満足していることがわかった。そうした高い満足感の背景にあるのは、事業を通じた次のような効果である。すなわち、他者に自分の問題や悩みを相談することができる／相談してもよいのだと感ぜられるようになるなど、相談行動を取ることに抵抗感が薄れたこと、また PS 支援事業を利用し始めた当時と比べて、現在のほうがイライラしたり不安になったりするなどのネガティブな気持ちや状況が改善されたことなどが挙げられる。

このように、PS 支援事業は自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連携を推進していくうえでも有効な事業であるものの、いくつかの課題も残されている。

第一に、支援対象者が地域で安定した生活をしていくためには、PS 以外にも相談できる相手を見出し、相談行動を取れるようにしていく必要がある。第二に、支援対象者の抱える課題や置かれた状況は様々であることから、各支援対象者にとって最適となる解を自ら紡ぎ出していく必要があるが、PS 支援事業においてはそれに向けての選択や判断等を行えるように、支援対象者を支えていくことが求められる。第三に、支援事例の

検討や意見交換等を通じて、支援者同士が意見の相違を乗り越え、連携しながら支援を実施していく必要がある。第四に、業務を通じて様々なスキルを獲得していけるよう、人材育成のための体制を構築していくことが求められる。第五に、支援対象者を継続して支援するための体制の在り方を検討しつつ、費用面も含めて整備に向けた方策を進めていく必要がある。

地域の課題が今後ますます多様化、複雑化していく中で、自治体の各種施策もまた相互に連動させて実施していくことが求められる。PS 支援事業は、そうした施策の連動性を高める事業として機能してきており、今後は本報告書において指摘した課題の克服を図ることで、さらなる事業の展開を期待したい。

A. 研究目的

1. 自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連携の現状

昨今、地域における課題や住民のニーズはますます多様化・複雑化しているが、その中で問題が連鎖し、最も深刻化した末に生じる事態のひとつが自殺とされる。自殺の背景要因は多岐に渡り、地域で実態も異なるため¹、今後は自治体を中核としつつ、官民等の壁を超えて関係機関が連携し、関連施策を連動させ実施していくことで、地域社会づくりとして対策を立案・推進していく必要があると考えられてきた²。厚生労働省大臣官房参事官（自殺対策担当）並びに厚生労働省社会・援護局地域福祉課長が、自殺対策主管部（局）及び生活困窮者自立支援制度担当部（局）に対して連名で発出した「生活困窮者自立支援制度と自殺対策施策との連携について」（平成 30 年 10 月 1 日付で一部改正）でも、その必要性が明記されている。

しかし多くの自治体は、そうした形での事業展開は困難な現状がある³。「生活困窮者自立支援のあり方等に関する論点整理のための検討会」の座長を務めた宮本も、この制度の運用には、関係機関との連携体制の強化・推進を通じて包括的に相談支援を行う体制づくりを進めることが重要であり、さもなければ同制度が既存の縦割り状況を助長させかねないとの警鐘を鳴らす⁴。

このように多くの自治体の対策状況を見ると、求められる姿と実際の在り様との間には差があり、今後、関係機関との連携体制を構築・強化するとともに、関連する制度と有機的に連携させて自殺対策を

実行していくにはどうすればよいのかを暗中模索している状態といえよう。

2. 先進自治体としての足立区の取組

このような中、他の自治体に先駆けて地域社会づくりとして自殺対策に取り組んできたのが、東京都足立区である。

足立区は東京 23 区の中でも東側に位置し、南半分は北区や荒川区、墨田区、葛飾区等と、北半分は埼玉県と隣接している。区内の人口はここ 10 年間、68 万人前後で推移しており、そのうち 2 万 5,000 人前後が生活保護を受給している。生活保護受給率は平成 27 年をピークに近年は徐々に下がってきているものの、東京都福祉保健局の統計資料（福祉統計年報）によると、平成 30 年 4 月時点での区内の保護率は、東京 23 区中 2 番目に高い 36.2%となるなど、経済的に困窮する区民の割合が高いことで知られる（図 1）。加えて足立区では、平成 20 年度の年間自殺者数が 23 区内で最多となるなど自殺の実態が深刻であったことから（図 2）、平成 20 年 10 月より全国で初めて NPO 法人自殺対策支援センター ライフリンク（以下、ライフリンク）と協定を結び、地域を挙げて対策に取り組んできた。取組からは、様々な課題を抱え独力での解決が困難な住民が、区内に数多く存在することが明らかとなった。そのため区はそうした方々が自立した生活を送れるよう、個別的・継続的・包括的な支援のコーディネート並びに提供を行う「パーソナル・サポート・サービスモデル・プロジェクト」（内閣府所管）の第 3 次募集に応募し、これが採択となったことを受けて、平成

24年4月より自殺対策事業の一環として、衛生部が所管する形で「足立区いのち支える寄り添い支援事業」（以下、PS支援事業⁵⁾）を実施してきた。

PSとは「パーソナル・サポート」「パーソナル・サポーター」の略称であり、支援対象者が自立した生活を送れるよう、伴走型の支援を継続的に行うこと、またそうした支援を行う支援者を指す⁶⁾。PS支援事業は当時、区内で自殺のハイリスク層であった中高年男性を主たる支援対象者と想定し、足立区衛生部とライフリンクとが連携して実施してきた。平成27年4月以降は、福祉部内に新設された「くらしとしごとの相談センター」が所管する形で、生活困窮者自立支援制度の中核事業である自立相談支援事業の一部として位置づけられ、多少の仕様変更等はあるものの、ライフリンクに委託する形で継続実施がされている。

また厚労省はこれまでも、「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会（地域共生社会推進検討会）」（令和元年5～12月開催）にて、各人が社会と関わりを持ち自律的な生を継続していくための支援の在り方について検討してきた。これは、支援対象者が自律的な生を継続できるよう、本人の意向や本人を取り巻く状況に合わせて個別具体的なアプローチを展開するという、PS支援事業の目指す支援の在り方に他ならない。

3. 目的

こうしたことから本報告では、足立区のPS支援事業に焦点を当てて検討を行うこととした。具体的には、各支援対象者にPS支援事業が与えた効果について、主に支援対象者へ実施したアンケート調査の結果を基に検討する。またPS支援事業が生活困窮者自立支援制度、特に自立相談支援事業の形成・実施に対して与えた影響も検討したい。これらを基にPS支援事業の成果と課題を考察することが本報告の目的である。

これまで厚労省は各種の通知を発出し、関連諸施策との連動性の向上や、官民を超えた機関同士の間の連携体制の構築等を全国の担当部（局）に求めて

きたが、実際には多くの自治体で様々な困難を抱えている。足立区の実施の検討を通じて、関連諸施策との連動性の向上とともに、有機的な連携体制の構築・機能に向けたポイント等、他の自治体や関係機関等に対する有益な示唆を提供し得ると考える。

B. 研究方法（倫理面への配慮）

一橋大学研究倫理審査委員会において倫理審査の申請を行い（申請日：平成29年2月6日、申請者：同大学社会学研究科 教授 猪飼周平、受付番号：2016A0006）、同審査委員会の承認を得たうえで、各種調査研究を実施した（承認日：平成29年2月15日）。

C. 研究結果

1. 足立区におけるPS支援事業の内容

① 事業の経緯

PS支援事業は平成24年4月より、自殺対策事業の一環として実施されてきたが、生活困窮者自立支援制度の開始以降は自立相談支援事業の一環として実施されることとなった。そのため同事業の実施に際しては、PS支援事業の責任者であるライフリンク職員より検討会等の場を通じて聴取した意見を、事業に反映できるよう努めたとくらしとしごとの相談センターの担当者は語っている⁸⁾。このようにPS支援事業を通じた様々な蓄積が、自立相談支援事業の企画・立案・実施に際して参照・反映されてきた。

足立区では、生活困窮者自立支援制度の開始時点ですでにPS支援事業の継続利用者が150人程度存在した。そのため同制度の開始に当たっては、PS支援事業の継続有無や実施の方法などが福祉部と衛生部との間で協議されたが、その際に重視されたのが同事業の利用者への対応であった。支援に当たっては、利用者との信頼関係が非常に重要であり⁹⁾、事業移管に伴い支援者が変更となった場合の負の影響が懸念されたため、PS支援事業の利用者は自立相談支援事業の支援対象者として位置づけられ、支援が継続されることとなった。ただし事業の委託に際しては、自殺念慮や希死念慮を有する相

談者以外も対象に含めるなど、内容に膨らみを持たせられるよう若干の変更が加えられた。

なお同事業の利用者数等は、第3章にて詳細を報告しているのでそちらを参照されたい。

② PS 支援事業の運営体制

PS 支援事業には、精神保健福祉士や作業療法士等の専門資格を有する相談員（PS）（定数6名。時期により多少の変動あり）が従事している。

PS 支援事業や自立相談支援事業等の運営等の諸費用は図の通りである（図3）。自立相談支援事業は平成30年度より増額されているが、これはくらしとしごとの相談センターにおけるひきこもり対応の強化に伴う措置であり、PS 支援事業の予算規模には大きな変動は見られない。

PS 支援事業の実施に当たり、ライフリンクは区内の事務所（以下、足立事務所）で支援対象者との面談や居場所活動などを実施している。足立事務所内はPSの執務スペースと、支援対象者の応対に使用するスペースとに分かれ、後者にはパーティションによって区切られた面談スペースのほか、居場所活動等で使用される広めの空間も設けられている。足立事務所は、くらしとしごとの相談センターの徒歩圏内に位置しているため、双方が必要に応じて適宜情報のやりとりや共有を図ることが容易となっている。

③ PS 支援事業の対象者像と目指すところ

PS 支援事業の委託元であるくらしとしごとの相談センターでは、PSによる支援の必要性を検討・判断する上でのポイントを整理・提示するとともに、支援の流れを図示した「寄り添い支援が必要と思われる相談のつなぎ方」を作成し、各相談窓口や支援機関等に共有している。それによれば、病気や失業、生活苦等の様々な課題を複合的に抱えている／複雑な生活課題を抱えており希死念慮がある・絶望感が強い／複数の専門機関による支援が必要／当人のみでの解決が困難／支援の長期化が想定される／他に適切な支援機関が見当たらない、等がPS支援を検討する際のポイントとして挙げられる。

PS 支援事業の対象者の多くは、適切な相談窓口

に自力でたどり着くことが困難であったり、そうした窓口の存在を知らなかったり、そもそも自身の抱える問題を把握できていなかったりする 경우가少なくない。また長年に渡って問題を抱えて心身ともに疲弊しているなど、問題解決に向かうための気力や体力が十分でない方も多い。そのためPSは、支援対象者に丁寧に寄り添いながら問題の解きほぐしを行うとともに、課題の解決に向けて各種相談窓口への同行といった個別の支援を進めている。また支援対象者の中には、家族や友人との関係性に乏しく、地域で孤立している者もいるため、食事会や映画鑑賞などの諸活動を通じて、他者と触れ合える機会（居場所活動）を提供している。居場所活動の担当PSによれば、居場所活動を通じて他者とのつながりを実感してもらうとともに、自分はここにもよい／一人ではないという感覚を得てもらえればと考えているとのことである。

このようにPS支援事業では、個別支援と居場所活動とを両輪とし、連動させて実施することで、問題の解決のみならずその過程を通じて、支援対象者が自ら物事を選択し行動できるなど生きる力を取り戻すことで、人生を自らの足で再び歩めるようになることを目指している。

④ 支援開始に至る経緯¹⁰

PS 支援事業の対象者となる経路のうち最も多くを占めるのが、くらしとしごとの相談センターが隔月で実施している「雇用・生活・こころと法律の総合相談会」¹¹への来会者である。相談会にはPSも参加しているため、PSが直接、支援対象者の情報を把握することが可能である。

相談会以外の経路（関係機関からの紹介等）で支援につながる際の流れは次の通りである。まず相談者の情報を関係機関がくらしとしごとの相談センターに提供、それを基にくらしとしごとの相談センターでは、支援対象者の主たる支援先としてPSが適切か否かを検討する。PSによる支援が適切と判断された場合には、くらしとしごとの相談センターよりPSへの情報提供と支援の要請を行う。足立事務所ではくらしとしごとの相談センターや関係機関の

同席を得て、支援対象者と事前相談（面談）を行うとともに、本支援の開始可否につき所内で検討・決定する。なお、くらしとしごとの相談センターからケースを依頼するに当たっては、支援対象者が居場所を求めているから／支援が困難なケースだから等の理由から、安易に PS へと依頼することのないよう、支援対象者の問題背景と状況の本質を見極めるよう心掛けていると、くらしとしごとの相談センターの職員は述べている。ただし、PS の人数や支援状況等を考慮し、委託数の調整を行うことはあるという。なお、対応件数等の数値目標は設定していない。

本支援の開始前の段階は事前相談と呼ばれ、本支援への移行は支援対象者からの同意書¹²の記入・提出をもってなされる。まとめると、事前の面談から支援対象者の抱えている課題の内容や状況等が把握され、関係機関への同行など PS を主とした支援の動きが生じる段階となり、かつ本人から PS 支援への同意が得られれば、本支援の開始となる。

PS 支援事業を長らく実施してきた経緯から、ライフリンクの存在は庁内外の関係機関にも広く知られている。そのため各関係機関から直接、PS に支援の相談や依頼がなされることもあるという。その場合 PS はまず関係機関に対し、くらしとしごとの相談センターへの相談を依頼するとともに、くらしとしごとの相談センターと協議する。その結果、PS による支援が適切と判断された場合には、PS による支援が開始される。

⑤ 支援の内容

(ア) 支援体制

PS 支援事業における本相談の支援対象者には、1人当たり主・副2人の受け持ち担当 PS がついて、個別面談や同行支援等を行う。主・副担当者の決定は、各 PS が抱える他の支援対象者の状況を考慮するとともに、支援対象者の性別や特性等を加味して、ライフリンク足立事務所のチーフ PS によって決定されることが多い。ただし支援対象者が相談会の来会者であった場合は、そこで直接対応した者など支援対象者と面識のある PS が担当者となる場合もある。

なお、他の支援対象者との兼ね合いや支援対象者と支援者との相性等を考慮し、主・副担当が途中で変更されることもある。このほか支援対象者の状況に変化がないなど支援が行き詰る場合にも、担当 PS が変更されることがある。

6人という限られたスタッフ数の中、2人体制で支援を行うことは支援者側の負担も大きいですが、その背景には次のような理由が存在する。

第1に、2人体制で支援を展開することで、他の支援対象者との兼ね合いから主担当が対応できない場合にも、副担当がフォローするなどの柔軟な対応が可能である。なお他機関への同行支援に際し、主担当の都合がつかない場合は副担当1人のみで行うが、支援対象者の自宅に訪問する際には、トラブル防止のため必ず主・副担当の2人体制で行うこととしている。

第2に、支援計画や方針の策定に際しても、主・副担当間で異なる角度から検討・協議するとともに、必要に応じてそれらの修正を図ることができる。PS は様々な専門的資格を有するため、異なる観点から相談を受けることで、支援対象者の問題状況を多角的に把握するとともに、より包括的な支援計画の策定が可能となる。

さらにライフリンク足立事務所内では、週に1度全体のミーティングを開催し、個別支援の進捗状況や課題の共有・整理を行うとともに、くらしとしごとの相談センターをはじめ他機関からの引き合い案件（事前相談含む）の確認等を行っている。このように事務所全体で情報を整理・共有することで、支援対象者の状況把握に漏れがないよう努めている。

(イ) 支援の流れ

PS 支援事業は、支援対象者との面談や相談機関への同行等を行う個別支援と、支援対象者が集まり様々な活動を行う居場所活動の2種を柱に構成される。

◆ 個別支援

各支援対象者との面談や関係機関への同行からなり、具体的な流れは次の通りである。

まず支援対象者と主・副担当 PS との間で面談（事

前予約制)を行い、課題や問題状況を確認・整理するとともに、支援計画を策定する¹³。これらは主担当のPSが中心に行う。同行支援や日々の支援記録の作成も基本的には主担当が担い、副担当はそのフォローや助言を行う¹⁴。支援方針の見直しや支援の進捗状況の管理等についても主担当のPSを中心に進められる。

多くの場合、本支援の開始直後は面談や同行支援等が週に1、2度と頻回に及ぶ。しかし問題が解決・整理され支援対象者の状況が落ち着いてくると、面談を1か月～2か月に1回とするなどその頻度を落としていく。その後、ある程度の時間が経過した段階で、支援の終結に向けて話し合いが進められる。支援の終了は、PSから提案を行う場合もあれば、支援対象者より申し出がなされる場合もある。支援終了の決定は、主・副担当PSの間で協議するとともに、全体の進捗確認の場で報告・相談を行うことで、事務所として情報の共有を図っている。

支援終了時は、原則として支援対象者から同意書の提出を求めており、同意書には支援の終了のほか、個人情報の保護・管理方法等に関する記載がある。終了に至る背景は様々だが、同意書の提出を以て終了に至るのは全体の6～7割程度で、おおむね円満に支援が終了している。

一方で、同意書の提出なく終了となるケースも存在する。具体的には、区外に転出した場合や病気で支援対象者が死去した場合、支援中断中だが他の支援先での支援が主となっている場合などが挙げられる。このほか債務の整理がついた、就労が達成された、生活保護の受給が開始され生活が落ち着いたなど、当人の抱える外面的・表面的な問題や喫緊の課題が解決されたことで、当人から支援終了の希望が伝えられることもある。このほか稀に明確な理由なく連絡が途切れてしまうケースも存在する。その場合は一度支援を中断し何度か接触を試みるが、それでも音信不通のままある程度の期間が経過した場合は、支援終了となる。

なお、支援対象者の中には他者とのつながりが喪失することを懸念し、支援終了に抵抗を示す者もい

る。そうしたときには支援対象者に納得して支援を終結してもらえよう、丁寧に話し合いを進めていくことを基本としているが、支援対象者から理解を得るのが困難な場合には、支援の中断という扱いにしている。

支援中断ケースへの接触方法や頻度は事務所として規定があるわけではなく、各担当PSがそれぞれの裁量に基づき判断している。接触方法としては、年賀状や暑中見舞い等時節のあいさつを送る、定期的に送付しているお便り(「ひなた通信」という)に一筆添える等があるが、PSからの接触や働きかけが逆効果となる場合もあるため、支援対象者に応じた働きかけを行っているため複数のPSは述べている。また、稀に生存確認のため自宅を訪問する場合もある。支援の中断期間は担当PSの判断によるが、長期に渡り音信不通の場合は、事務所全体で協議し年度末等で支援終了とすることもある。

◆ 居場所活動¹⁵

PS支援事業におけるもう1つの柱が、支援対象者が集まり様々な活動を共に行う「居場所活動」である。地域や他者とのつながりがなく、日常生活の中で行く場所がないという支援対象者が、ここでの活動を通じて他者と関わる機会が持てるように配慮している。

◇ 居場所活動の内容

活動の案内は、支援対象者の興味関心を見極めながら、担当PSから支援対象者へ個別に行う。そのため案内のタイミングはケースによって異なり、事務所として時期等は定めていない。特段の事情がない限りは、2回目の面談終了時までに毎月発行の「ひなた通信」を支援対象者全員に送付しており、ここで居場所活動の紹介も行っている。現在、定期的に開催している活動は以下の4種である¹⁶。

I. 一休の実り：

月に1度、平日夜間に開催している食事会。一人での食事が大半という人や、食費を切り詰めて生活している人もいる中、温かい食事を共にすることで、仲間意識を築いてもらえるのではと期待している。調理・提供はPSが行う。参加費は不要だが、材料

の準備等の関係から事前の予約が必要。

II. 和みの輪（フリースペース）：

希望者が自由に集まりおしゃべり等を楽しむ場として、月に1度、平日のお昼時にライフリンク足立事務所をフリースペースとして開放。予約不要。昼食は各自で持参してもらう（事務所から味噌汁を提供）。決まったプログラムはなく、参加者は自分で過ごし方を決める必要があるため、場への主体的な関わりが必要とされる。

III. 和みの輪（シネマ）：

足立事務所において月に1度、平日日中に開催している映画観賞会。予約不要。やる事が決まっているため、参加者が自分で主体的に考えて動く必要はないが、2時間程度の映画を見るので集中力や忍耐力が必要。

IV. ひなた：

身体を動かすことを目的に月に1度、平日の午前中から昼にかけて実施している。シネマと同様にやる事が決まっているため、参加者が自分で主体的に考えて動く必要はないが、ストレッチなどを行うため活動量は多い。

各活動には参加者同士が話しやすくなる工夫が施されている。一休の実りでは自己紹介（ニックネームでも可）の時間が設けられるほか、それ以外の活動では、各自の使用する飲み物用のカップの識別を兼ねて、用意したふせんに名前を書いてコップに貼ってもらっている。

居場所活動として、毎週何らかの活動を企画・実施しており、上記以外にも不定期で花見や花火等の季節に応じたイベントを開催することがある。また毎月第5火曜日には、参加者が集まりいろいろなことを自由に話せる場として「りあるちゃっと」という機会を設けている。

かつては10種類程の活動があり、朝や夜間にも開催していたが、現在は個別支援との兼ね合いやスタッフ数も考慮して、活動数を約半分にするとともに、一休の実りを除き全て時間内で実施している。なお時間外での活動を時間内に変更した場合も、参加者の顔ぶれに大きな変化はなかった。

◇ 居場所活動への参加

当初は、区内における自殺のハイリスク層であった稼働層の男性の（再）就職を念頭に置いた活動が企画・実施されていた。しかし現在の利用者はそこからやや変化し、性別や年代を問わず社会との接点に乏しい人が多い。そのため彼らの社会参加を重視し、それに応じた活動を企画・実施している。活動の中では参加者同士が排除・対立するようなことはなく、むしろ年代を超えてつながる姿も見られる。各活動には少なくとも1人以上の担当 PS がついており、3か月に1度のペースで活動の内容や目標等の見直しを行い、軌道修正を図っている。

居場所活動への参加が難しいケースには活動の案内を行っていない。ひなた通信や、事務所に掲示している活動の案内等を目にすることで、活動に関心を持った支援対象者から問い合わせがある場合もあるが、その際には機会を見て案内する旨を伝え、了解を得ている。

反対に、活動に参加してほしいと担当 PS が考えても、参加が難しいケースも存在する。支援対象者は、個別支援を通じて主・副2人の担当 PS と日常的に接しているものの、居場所活動には担当以外の PS や他の支援対象者も参加するため、個別面談時の倍以上の人と一度に相対することとなる。他者との接触機会に乏しい支援対象者の中には、そうした場への不安感から、活動になかなか足を運べないという人もいる。このほか地理的な問題や、開催時間・曜日の都合がつかず参加できない場合もある。そのため一休の実り以外の活動は、年度当初に開催時間や曜日を見直し・変更することで、様々な支援対象者に参加してもらえよう配慮している。

居場所活動は不特定多数が集まる場のため、飲食物の持ち込みや飲酒状態での参加の禁止など、いくつかのルールを設けることにより、お互いが気持ちよく、トラブルなく活動に参加できるよう配慮している。このほか稀ではあるが、居場所活動に参加をする中で知り合いと会って気まずい思いをした、あの参加者とは合わない等のケースがあれば個別に配慮する。

◆ 個別支援と居場所活動との連動

PS 支援事業ではこのように、個別支援と居場所活動とを並行して実施することで、各支援対象者の問題状況に応じた個別の丁寧な支援を展開するだけでなく、面談や同行等の予定がない、次の予定まで日が空いてしまうという支援対象者に、地域で行き場を確保・提供できるよう配慮している。また本人が希望すれば、個別支援の終了後も居場所活動への参加が可能である。こうした仕組みが、支援終了者の継続的なフォロー体制の構築にもつながっている。

支援終了者を含めて支援対象者は、毎月送付の「ひなた通信」を通じて、次月の活動予定や直近の活動の様子を知ることができる。そのため支援終了後も活動への参加が容易である。また居場所活動への参加は難しくとも、「ひなた通信」を介して PS とのつながりを維持することで、再度問題を抱えた時も PS と気軽に連絡を取れるなど、支援につながる際の心理的・物理的ハードルを下げる機能を果たしているといえる。なお通信は、本人から拒否されない限り個別支援終了後も継続して送付している。

(ウ) 支援のポイント

支援対象者の多くは、複数の課題を抱えている／人間関係上のトラブルを抱えている／家族や友人など身近に頼れる人がおらず社会的に孤立している・物理的には存在しても頼ることが難しい／希死念慮がある、等の特徴が共通して見られる。こうした人々の支援に際しては、以下の点に配慮しているとチーフ PS は述べる。

第1に、複雑で困難な状況にある支援対象者をまずは受容することである。支援対象者の中には、これまでの様々な経験から自信を喪失し、自分はダメな人間だと思い込んでいたり、もう死ぬしかないと思いつめていたりする方もいる。彼らからは、ときに「自分はだめなんだ」「生きていても仕方がない」といった発言がなされることもある。この時に本人の発言を否定するのではなく、「(本人の置かれた状況を思えば) そうなってしまうのはしょうがないですよね・正直な思いだと思いますよ」という気持ちで、そうした心持の本人を、まずはありのままに受け

止めるよう心がけているとチーフ PS は話す。

第2に、誰かにつながっているという実感や、ここにもよい・一人ではないという感覚を、支援対象者に得てもらうことである。支援対象者が他者と関わりながら、自分の存在や自分の課題とは何かを捉え直し、最終的にはありのままの自分を認め、受け入れていく上での土台となることを目指している。ただしこうしたことを実現するには、まず個別支援における担当 PS との信頼関係が重要であり、担当 PS との関係性も支援対象者にとっての重要な居場所であると、居場所活動の責任者の PS は述べている。

第3に、支援対象者の主体性やペース、決断を原則として重視し尊重することである。支援対象者の中には混乱の渦中にあり、自身の問題や置かれている現状について、認識することが難しい場合も多い。そのため面談や同行等でのやりとりから、少しずつ自身の抱える問題や自分の置かれている状況について認識を深める中で、今後の課題や目標等を考えてもらえるよう心がけていると、ある PS は話す。

なお面談を通じて得られた情報から、支援者側 (PS) が課題と感じていても、本人はそれを課題と捉えていないなど、両者間で問題認識に齟齬が生じる場合もある。このほか喫緊の課題が解決されると、それ以上の関わりを望まず、支援の終了を希望する支援対象者も存在する。そうしたときは支援対象者の意思確認に努めるが、原則としては本人の考えや主体的な決断を尊重し、支援者側の問題認識を強制しないよう配慮しているという。なお、支援対象者の希望を叶えることが難しい場合もあるが、そうした場合も支援対象者と丁寧に関わり説明を行っていく中で、支援対象者にそのことを納得し理解してもらえるよう努めている。

⑥ 連携体制

くらしとしごとの相談センターとライフリンク足立事務所では、支援内容の検討や進捗管理を兼ねて週に1度は情報共有や協議のための場を設けている。そうした場としては、生活困窮者自立支援制度の枠組みにおいて実施する支援調整会議や就労支援

会議に加えて、事例検討会やケース調整会議が存在する。支援調整会議と就労支援会議は、くらしとしごとの相談センターが主催する会議体であり、主にくらしとしごとの相談センターで支援している対象者につき、他機関の関係者も交えて検討・共有が行われる。事例検討会はPSが主催する会議体であり、PSに委託がなされた支援対象者についての情報共有が行われる。ケース調整会議は支援調整会議、就労支援会議、事例検討会の3会議が開催されない週に、くらしとしごとの相談センターとPSとの間で実施されている。なお支援対象者の情報は必要に応じて適宜やりとりし、共有・把握に努めている。

上記の会議や打ち合わせのほか、隔月開催の総合相談会は両者が協働で実施している。また、複数の機関が連携して支援する際に、支援対象者に関する情報を機関間でスムーズに共有できるよう、自殺対策事業の中で衛生部が作成し使用を開始した「つなぐシート」も、生活困窮者自立支援制度の中で活用されている。これにより、支援対象者が複数の支援機関や支援者に同じ話を繰り返しせず済むなど支援対象者の負担軽減につながるだけでなく、各支援機関がこれまでの対応内容や、支援の進捗状況の把握や管理を容易に行えるようになっている。

このように足立事務所とくらしとしごとの相談センターとは、様々な機会やツールを活用し緊密に連携を図ることで、支援対象者への適切な支援の提供に努めている。

2. PS 支援利用実態とアンケート調査の分析

① PS 支援の利用実態

ここでは支援記録を元にPS支援の利用実態を確認するとともに、支援対象者に実施したアンケート調査の結果について分析する。まず、PS支援事業の利用実態を事前相談・本相談とに分けて見ていきたい。

(ア) 事前相談の実態

事前相談の件数は平成25年度から把握されており、平成31/令和元年度までの総数は542件、その年次推移は平成25年度が83件、26年度が108件、

27年度が93件、28年度が95件、29年度が72件、30年度が59件、平成31/令和元年度(11月末時点まで)が32件である。平成28年度以降、29年度、30年度と2年度連続して、件数は減少している(図4)。

事前相談件数の年次推移を男女別に見ると、平成25年度は男性44件、女性39件、26年度は男性48件、女性59件、27年度は男性45件、女性45件、28年度は男性49件、女性46件、29年度は男性38件、女性34件、30年度は男性29件、女性30件、平成31/令和元年度は男性17件、女性15件となっている。通年で見ると、男性270件、女性268件となる(図5)。

事前相談件数の内訳を年齢層別に見ると、男性、女性とも20代から60代が大半を占める。各性別の全体に占める割合の高い順では、男性は50代が23.3%、40代が23.0%、30代が17.4%となっており、女性は40代が29.1%、50代が18.3%、30代が15.7%となる(図6)。

(イ) 本相談の利用実態

◆ 件数の年次推移

平成24年度から平成31/令和元年度までの本相談の総数は318件となり、その年次推移を見ると、平成24年度は52件、平成25年度は48件、26年度は52件、27年度は38件、28年度は45件、29年度は33件、30年度は32件、平成31/令和元年度は18件である。事前相談の件数と同様、平成28年度以降は29年度、30年度と2年度連続して減少している(図7)。

本相談件数の年次推移を男女別に見ると、平成24年度は男性31件、女性21件、25年度は男性28件、女性20件、26年度は男性27件、女性25件、27年度は男性21件、女性17件、28年度は男性23件、女性22件、29年度は男性19件、女性14件、30年度は男性17件、女性15件、平成31/令和元年度は男性8件、女性10件となっている。通年で見ると、男性174件、女性144件と男性のほうが若干多い(図8)。

本相談件数の内訳を年齢層別に見ると、男性、女

性とも 20 代から 60 代が大半を占めている。全体に占める割合の高い順に見ると、男性では 40 代が 24.1%、50 代が 22.4%、60 代が 19.5%などとなり、女性では 50 代が 27.8%、40 代が 26.4%、30 代が 15.3%となる (図 9)。

◆ 本相談における支援対象者の紹介元

ここではそれぞれの支援対象者が、どのような機関から紹介を受けて PS の支援につながったのかを見ていく。

支援対象者全体では総合相談会が 45.0%、保健センターが 11.9%、くらしとしごとの相談センターが 10.7%、福祉事務所が 6.0%、本人が 4.1%などとなっている (図 10)。男性では総合相談会が 46.6%、保健センターが 14.4%、くらしとしごとの相談センターが 9.8%、福祉事務所が 5.7%、本人が 3.4%などとなり (図 11)、女性では総合相談会が 43.1%、くらしとしごとの相談センターが 11.8%、保健センターが 9.0%、福祉事務所が 6.3%、本人並びに利用者からの紹介が 4.9%ずつなどとなっている (図 12)。

支援開始年度ごとに紹介元を見ると、いずれの年度でも総合相談会の割合が最も高く、平成 24 年度は 59.6%、25 年度は 39.6%、26 年度は 30.8%、27 年度は 42.1%、28 年度は 51.1%、29 年度は 54.5%、30 年度は 40.6%、平成 31/令和元年度は 38.9%となっている。なお総合相談会の次に割合が高いものとしては、平成 24 年度から 26 年度にかけては保健センターが続き、24 年度は 11.5%、25 年度は 12.5%、26 年度は 25.0%となっている。平成 27 年度からはくらしとしごとの相談センターが続き、27 年度は 10.5%、28 年度は 17.8%、29 年度は 24.2%、30 年度は 21.9%、平成 31/令和元年度は 33.3%となっている (表 1)。

紹介元を総合相談会に限定し、支援開始年度ごとに支援件数を見ると、平成 24 年度は 31 件、25 年度は 19 件、26 年度は 16 件、27 年度は 16 件、28 年度は 23 件、29 年度は 18 件、30 年度は 13 件、平成 31/令和元年度は 7 件となっている。なお総合相談会では、「雇用」、「生活」、「こころ」、「法律」、

「ひきこもり」、「その他」といった内容ごとに、それぞれの専門家が相談を受け付けており、対応した相談件数としては、27 年度は 330 件、28 年度は 362 件、29 年度は 402 件、30 年度は 396 件となっている (図 13)。

◆ 支援対象者の抱える問題とつなぎ先

PS 支援では、個別面談での聞き取りを通じて各支援対象者の抱える問題の把握に努めており、その内容は担当 PS によって「生活 (家計、ごみ屋敷、近隣問題等)」、「仕事」、「健康 (身体的健康)」、「家族」、「こころ (精神的健康)」、「経済・債務 (借金や相続等の法的手続きが必要な問題)」、「その他」の計 7 カテゴリーに分類・整理されている。抱えている問題の平均数は、支援対象者全体では 2.8 であった (男性、女性それぞれで見た場合も同様) (表 2-1)。なお、抱えている問題数の平均を年齢層別に見ると、10 代が 3.3、20 代が 3.3、30 代が 2.9、40 代が 2.9、50 代が 2.7、60 代が 2.7、70 代が 2.4、80 代が 2.3 となっている (表 2-2)。

それぞれの問題を抱えている支援対象者の割合を見ると、支援対象者全体で最も高いのは生活の問題で、76.1%となっていた。次いで仕事の問題が 59.4%、健康の問題が 48.7%などとなっている。男性、女性ともに生活の問題の割合が最も高く、男性で 78.2%、女性で 73.6%であった。男性ではそれに次いで、仕事の問題が 64.4%、健康の問題が 50.6%などとなっているのに対し、女性では家族の問題が 57.6%、仕事の問題が 53.5%などとなっている (表 3-1)。

それぞれの問題を抱えている支援対象者の割合を年齢層別に見ると、10 代では家族の問題が最も高く 100%、30 代では仕事の問題が 81.6%と最も高かった。それ以外の 20 代、並びに 40~80 代では、生活の問題の割合が最も高く、20 代が 80.8%、40 代が 73.8%、50 代が 75.9%、60 代が 86.5%、70 代が 71.4%、80 代が 85.7%となっていた (表 3-2)。

次に、支援対象者への支援を進めるに当たり、どのような関係機関と連携しているのかを見ていく。連携して支援に当たる関係機関の数は、支援対象者

全体で平均すると1人当たり2.7機関となる。男性、女性のそれぞれで見た場合、男性では2.8機関、女性では2.6機関であった(表4-1)。また、年齢層別に見ると、10代が1.3機関、20代が3.3機関、30代が2.4機関、40代が2.7機関、50代が2.6機関、60代が3.1機関、70代が1.9機関、80代が3.0機関となっている(表4-2)。なお、連携して支援に当たる関係機関の数を算出する際は、本人からの支援利用の申し出あるいは本人の意思により参加した総合相談会を除き、支援対象者をPS支援へとつないだ紹介元の関係機関も含めている。

次に、支援対象者がPS支援の中で、どのような関係機関につながったかを見ていく。支援対象者全体では、福祉事務所が37.4%、ハローワークが35.2%、保健センターが33.0%、精神科クリニックが27.7%、法曹関係が17.6%などとなっている(図14)。男性では、福祉事務所が42.5%、ハローワークが36.8%、保健センターと精神科クリニックが32.2%ずつ、就労支援等(就労支援団体等)が18.4%などとなっており(図15)、女性では、保健センターが34.0%、ハローワークが33.3%、福祉事務所が31.3%、精神科クリニックが22.2%、法曹関係が18.8%などとなっている(図16)。

◆ 居場所活動

PS支援では、個別支援と並行する形で居場所活動を実施している。居場所活動の開催回数の推移を月別に見ると、平成25年度は10~14回、26年度は13~19回、27年度は13~19回、28年度は8~11回、29年度は7~11回、30年度は4~5回、平成31/令和元年度は4~5回となっている(図17)。また参加者数の推移を月別に見ると、平成25年度は31~76人、26年度は76~101人、27年度は63~123人、28年度は58~88人、29年度は46~77人、30年度は29~65人、平成31/令和元年度は32~43人となっている(図18)。なお、居場所活動1回当たりの平均参加者数(年度平均)としては、平成25年度は3.7、26年度は5.0、27年度は5.6、28年度は7.6、29年度は6.8、30年度は11.0、平成31/令和元年度は8.4となっている(図19)。

◆ 支援期間等

ケースごとの支援開始日と支援終了日のデータから、支援期間(月数)を算出した。なお、支援がすでに終了している場合には支援開始日から支援終了日までを、支援継続中あるいは支援中断中など支援が終了していない場合には、支援開始日から令和元年12月までを支援期間として、それぞれ月数の算出を行った。支援対象者全体での、支援期間の平均月数は34.6か月で、男性、女性のそれぞれで見た場合、男性では37.1か月、女性では31.6か月であった(表5-1)。また支援期間の平均月数を年齢層別に見ると、10代が28.0か月、20代が25.3か月、30代が33.2か月、40代が35.5か月、50代が33.6か月、60代が41.4か月、70代が35.7か月、80代が26.7か月であった(表5-2)。なお、支援がすでに終了しているケースに限定すると、支援対象者全体での支援期間の平均月数は31.2か月(男性は33.6か月、女性は28.2か月)となる(表5-3)。

平成24年4月から令和元年11月までの、本相談における支援対象者318人のうち、119人が支援終了、58人が支援中断となっており、141人が支援継続中である。なおPS支援では、本人から辞退や拒否があった場合を除き、支援対象者及び支援終了者に対して、活動内容等を記した「ひなた通信」というお便りを送付している。令和元年11月までの支援対象者318人のうち、200人が送付対象、118人が送付対象外となっている(表6)。

② アンケート調査に基づく分析

ここからは、支援対象者に実施したアンケート調査の結果を基に、支援の利用開始に至るまでの経緯や支援を受けたことで生じた変化、支援を利用した感想等を見ていく。アンケートは平成29年7月に支援対象者に郵送配布された。調査票の回収期限は同年8月に設定され、同封された返信用封筒(切手添付)により提出された。アンケートの配布数は200であり、最終的な有効回答数は96人(回収率は48.0%)であった。

◆ PS支援の利用に至るまで

I. PS支援利用の理由

支援対象者に PS 支援を利用しようと思った理由を尋ねたところ、全体に占める割合としては「一人では何をどうすればいいかわからなかった」が 52.1%と最も高く、次いで「相談できる相手がほしかった」が 51.0%、「無料で利用できた」が 45.8%などとなっている（図 20）。

なお PS 支援における柱の 1 つである、居場所活動への参加理由を尋ねたところ、参加した支援対象者に占める割合としては「居場所と思える場所がほしかった」、「活動の内容に興味を持った」が 33.3%と最も高く、次いで「外に出る習慣をつけるため」、「生活のリズムを整えるため」が 31.3%ずつなどとなっている（図 21）。

II. 支援対象者における援助希求傾向

ここでは PS 支援を利用するまで、支援対象者がどのような援助希求行動を取っていたか、また PS 支援の利用に際して抵抗感やためらいがなかったかについて見ていく。

まず、これまでの人生の中で、悩みや問題を抱えたときに誰かに相談していたかを尋ねたところ、「いつもしていた」が 11.5%、「たまにしていた」が 26.0%であり、合わせて 37.5%が『相談していた』と回答した。一方、「あまりしていなかった」が 29.2%、「まったくしていなかった」が 25.0%であり、合わせた 54.2%が『相談していなかった』と回答した（図 22）。『相談していなかった』と回答した者にその理由を尋ねたところ、回答者に占める割合としては「相談できるような相手が身近にいなかった」が 65.4%と最も高く、次いで「誰に／どこに相談すればよいかわからなかった」が 63.5%、「相談してもわかってもらえないと思った」が 42.3%などとなっている（図 23）。

また PS 支援を利用するに当たって、抵抗感やためらいがあったかを尋ねたところ、「強くあった」が 6.3%、「ややあった」が 42.7%であり、合わせて 49.0%が『抵抗感やためらいがあった』と回答した。一方、「あまりなかった」が 29.2%、「まったくなかった」が 17.7%であり、合わせて 46.9%が『抵抗感やためらいがなかった』と回答していた（図 24）。

◆ PS 支援を通じた支援対象者の変化

I. PS 支援の利用前後における気持ちや状況の変化

支援対象者の変化を見るに当たり、まず PS 支援を利用し始めた当時の気持ちや状況を尋ねた。その結果、イライラしたり不安になったりしたなどのネガティブな気持ちや状況にあったとする回答（まったくなかった：1、あまりなかった：2、どちらともいえない：3、ややあった：4、よくあった：5）が、いずれも「どちらともいえない」を示す 3 より有意に高くなっていた（①： $t(89) = 6.492, p < .001$ 、②： $t(86) = 4.434, p < .001$ 、③： $t(87) = 2.639, p < .05$ 、④： $t(86) = 5.672, p < .001$ 、⑤： $t(88) = 4.836, p < .001$ 、⑥： $t(86) = 4.377, p < .001$ 、⑦： $t(86) = 4.569, p < .001$ ）（図 25）。

次に、PS 支援の利用開始時と今現在とでの、気持ちや状況の変化を見たところ、イライラしたり不安になったりしたなどのネガティブな気持ちや状況にあったとする回答は、いずれも今現在の方が有意に低かった。（①： $t(87) = 4.911, p < .001$ 、②： $t(86) = 5.531, p < .001$ 、③： $t(87) = 3.396, p < .01$ 、④： $t(86) = 4.224, p < .001$ 、⑤： $t(86) = 4.265, p < .001$ 、⑥： $t(84) = 3.548, p < .01$ 、⑦： $t(85) = 5.783, p < .001$ ）（図 26）。

II. 問題解決の有無と気持ちや状況変化

前項の結果より、PS 支援の利用開始当時と今現在とで比較すると、支援対象者の気持ちや状況には変化が見られることが明らかとなった。ここでは、そうした変化が生じた背景につき、支援対象者の抱える問題の解決状況を踏まえつつ検討する。

まず支援対象者に、PS 支援の利用により抱えていた問題が解決したかを尋ねたところ（解決した：1、ほぼ解決した：2、どちらともいえない：3、あまり解決していない：4、まったく解決していない：5）、就労で 2.9、職場で 2.9、生活・家計で 2.9、家族関係で 3.1、債務で 2.7、身体的健康で 3.1、メンタルヘルスで 3.1、職場・家族以外の人間関係で 3.4 となった（図 27）。

次に、抱えていた問題の回答結果の平均が、「どちらともいえない」を示す 3 よりも小さい場合を問題

解決傾向、3以上の場合を問題未解決傾向にあるものとした上で、PS 支援を利用し始めた当時と今現在との気持ちや状況の変化を見た。その結果、問題解決傾向にある場合、PS 支援の利用開始当時と比較して、今現在ではイライラしたり不安になったりしたなどのネガティブな気持ちや状況にあるとする回答は有意に低くなっていた (①: $t(45) = 6.271, p < .001$ 、②: $t(45) = 8.036, p < .001$ 、③: $t(45) = 4.831, p < .001$ 、④: $t(45) = 6.868, p < .001$ 、⑤: $t(45) = 6.965, p < .001$ 、⑥: $t(45) = 5.686, p < .001$ 、⑦: $t(45) = 7.068, p < .001$) (図 28)。一方で、問題未解決傾向にある場合、PS 支援の利用開始当時と今現在との間に、ネガティブな気持ちや状況にあるとするに変化は見られなかった (①: $t(35) = 0.564, n.s.$ 、②: $t(35) = 0.729, n.s.$ 、③: $t(36) = 0.000, n.s.$ 、④: $t(35) = 0.000, n.s.$ 、⑤: $t(35) = 0.495, n.s.$ 、⑥: $t(33) = 0.722, n.s.$ 、⑦: $t(34) = 0.909, n.s.$) (図 29)。

III. 周囲からのサポート

支援対象者に、今現在、周囲からのサポートをどのように感じているかを尋ねたところ (まったくそう思わない: 1、そう思わない: 2、あまりそう思わない: 3、どちらともいえない: 4、ややそう思う: 5、そう思う: 6、非常にそう思う: 7)、①の「私にはこまったときにそばにいてくれる人がいる」への回答のみが「どちらともいえない」を示す4より有意に高くなっていた ($t(89) = 2.275, p < .05$)。⑤～⑦の友人に関する項目では、「どちらともいえない」を示す4より有意に低くなっており (⑤: $t(82) = 3.290, p < .01$ 、⑥: $t(84) = 4.270, p < .001$ 、⑦: $t(86) = 3.637, p < .001$)、②～④では有意な差は見られなかった (②: $t(86) = -0.476, n.s.$ 、③: $t(84) = 1.231, n.s.$ 、④: $t(86) = 0.110, n.s.$) (図 30)。

◆ PS 支援を利用した感想

I. 支援を利用してよかったかどうか

PS 支援を利用してよかったと思うかを尋ねたところ、「強くそう思う」が 57.3%、「ややそう思う」が 31.3%であり、合わせて約 90%が『利用してよかった』と回答した。一方で「あまりそう思わない」は 3.1%、「まったくそう思わない」は 0.0%であっ

た (図 31)。『利用してよかった』と回答した者に理由を尋ねたところ、「こまった時に相談できる相手ができた」が 80.0%と最も多く、次いで、「自分のことを親身に考えてくれる人ができた」が 61.2%、「支援を受けたことで問題が解決された」が 36.5%であった (図 32)。

II. 各側面における満足度

PS 支援に関する各項目への満足度を見ると (とても満足: 1、やや満足: 2、どちらともいえない: 3、やや不満: 4、とても不満: 5)、①支援者の態度や支援者との相性が 1.6、②支援の計画や方針が 2.0、③提案した支援策の内容が 2.1、④支援利用者の考えや気持ちへの配慮が 1.7、⑤居場所活動の内容が 2.3、⑥事務所の利便性 (通いやすさ、自宅や最寄り駅からの近さ、など) が 1.8、⑦事務所の雰囲気 (すごしやすさ) が 1.8、⑧総合的に見てが 1.7 であった (図 33)。

III. 今後の利用希望

今後も何かこまったときや問題が起こったときには、PS 支援を利用したいと思うかを尋ねた。その結果、「ぜひ利用したい」が 44.8%、「利用したい」が 36.5%であり、合わせて約 80%が『今後も利用したい』と回答した。また、「どちらともいえない」が 8.3%、「あまり利用したくない」が 3.1%、「まったく利用したくない」が 0.0%となっていた (図 34)。

併せて、「これまでの人生において悩みや問題を抱えたときに誰かに相談していましたか」、「PS 支援を利用するに当たって、抵抗感やためらいがありましたか」という問いへの回答を踏まえて、今後も何か困ったときや問題が起こったときには、PS 支援を利用したいと思うかの回答 (ぜひ利用したい: 1、利用したい: 2、どちらともいえない: 3、あまり利用したくない: 4、まったく利用したくない: 5)を見た。その結果、これまでの人生における相談行動につき、『相談していなかった』者の回答は 1.7、『相談していた』者の回答は 1.7 となり、有意な差は見られなかった ($t(79) = 0.036, n.s.$)。また、PS 支援の利用に当たって、『抵抗感やためらいがあった』者の回答は 1.8、『抵抗感やためらいがなかった』者

の回答は 1.6 となり、こちらにも有意な差は見られなかった($t(84) = -.787, n.s.$) (図 35)。

今後の PS 支援利用希望の有無につき、その理由を自由記述で尋ねたところ、『今後も利用したい』と回答した者の回答内容は大きく①周囲における相談相手の不在、②話すことを通じた気持ちの整理、③問題解決への期待という 3 種に分類できた。(自由記述の回答については、文意を変えぬよう、語尾等一部修正を施している)

①は、「自分が一人だから」、「周囲に相談できる相手がいないため」、「相談する人がいないため、利用したい」などの回答にあるように、友人や知人など周囲に相談相手がおらず孤立状態にあるため、PS 支援の利用を希望するものである。

②は、「何かあったら話が出来て、たわいない話がイヤな事とかを忘れさせてくれるから」、「話を聞いてもらった事で、自分の気持ちに落ち着くことが出来たことが大きかった」、「親身になって話をきいてくれるのは大変ありがたい」といった回答にあるように、相談相手として PS に話をすることで自らの気持ちが安定するため、PS 支援の利用を希望するものである。

③は、「各専門分野の資格を有し、安心して相談出来る」、「自分の話を聞いて、問題点などを整理し、解決の道筋をつけてくれる」、「一緒に動いてくれて、自分の言葉が足りない部分も助言してもらえる」といった回答にあるように、PS という支援者がいることで具体的な問題解決に至ることができるため、PS 支援の利用を希望するものである。

一方、「どちらともいえない」、「あまり利用したくない」と回答した者では、「伝える、すり合わせるエネルギー、準備が大変」、「話を聞いてもらい気持ちは少し楽になるが、結局は自分でやらなければならず、自分でやらなければいけない事は判っているつもりなので、あまり助けてもらったとは思わない」、「状況を聞かれ、答えるだけの時間になっている気がする。職員の入れ替わりが多く、仲良くなってもさびしくなる」、「相談はしたいのだが、他の人にあまり知られたくないので、あくまでも人知れず利用

したい時だけにしたい」、「自分にとって自分の悩みは深刻だけれども、ここを利用される方からすると、私の抱えている悩みはささいな事と捉えられ、もっと支援を必要とする方に申し訳ないと思ってしまう為」などの記述が見られた。

D. 考察

ここまでの内容を踏まえて、PS 支援事業の実施を通じた効果と課題について、制度並びに対人支援の側面からそれぞれ検討を行う。

1. 制度的な側面から見た PS 支援事業の効果

① 自殺対策と生活困窮者自立支援制度の連携

足立区では PS 支援事業の実施に伴い、関係機関間に信頼関係が醸成され、連携して対象者を支援する体制が築かれてきた。関係機関から PS への事前相談の件数は、平成 25 年度から平成 31/令和元年度までで計 542 件となっている。これは庁内外を問わず関係機関内で PS の存在が周知されており、寄り添い支援を行う団体として、関係機関から高い信頼を得ていることの証左といえよう。

ここまで述べた通り、支援対象者の多くは多岐に渡る問題を複数抱えており(抱えている問題の個数は 1 人当たり平均 2.8 個)、支援に当たっては福祉事務所やハローワーク、保健センター、精神科クリニック等の様々な機関と連携していた(連携して支援に当たる関係機関の数は、支援対象者 1 人当たり平均 2.7 機関)。これが可能なのは取組を通じた信頼関係と、それに基づく支援の実践があつてこそといえる。

こうした中で、自殺対策事業と生活困窮者自立支援制度との連携もスムーズになされてきた。これは平成 24 年から自殺対策事業として実施されてきた PS 支援事業を、生活困窮者自立支援制度の開始以降は同制度の枠内で実施するなど、厚労省が通知を通じて全国の担当部(局)に求めてきた、関連諸制度との連携が自然に図られる形で事業を進めてきた結果であろう。

PS 支援事業の委託元であるくらしとしごとの相談センターの担当者も、PS と連携して事業を進め

ることで様々な利点があると語る。担当者によれば、PS には生活困窮者自立支援事業の開始前より支援の実績があったため、関係機関との間に信頼関係が築かれていた。これが支援対象者の情報の共有や、支援の検討・協議を迅速に行えるなど、個々の支援を展開する上でプラスに働いているのではないかと語っている。

他の地域における自立相談支援事業の実施状況を確認すると、自治体による直営か、社会福祉協議会などの団体への委託によって実施している自治体が多い。足立区が直営+委託の形でスムーズに事業を展開してこられたのは、生活困窮者自立支援事業の開始前より行政（足立区衛生部）とNPO（ライフリンク）との間に、PS 支援事業を通じて連携関係が築かれていたことが大きく影響していると考えられる。

② 複雑な課題を抱えた支援対象者の最後のセーフティネットとして

平成25年度から平成31/令和元年度の間で、本相談につながった支援対象者を見ると、その紹介元としては総合相談会が45%と最も多かった¹⁷。また本相談の支援対象者は、平均すると2.8個の問題を抱えており、このうち“生活”の問題は全体の約8割と大半に上った。また、支援に当たる関係機関は支援対象者1人当たりで平均2.7機関となっており、その内容は福祉事務所、ハローワーク、保健センター、精神科クリニック、法曹関係などと多岐に渡っていた。

PS 支援事業の支援対象者には、複数の問題を抱え、ときに希死念慮も認められるなど困難な状況にある方が多い。そのため問題解決までの道筋がつきにくく、事態が落ち着くのに長期間を要する場合も少なくない。そうした困難な状況にある方を受け止めるための最後の受け皿として、PS 支援事業が機能しているといえよう。

なお、こうした複雑な課題を即時に解決できる万全な支援策は、当然ながら存在しない。そのため時間をかけて丁寧に関わりを積み重ね、信頼関係を構築し、少しずつ支援を進めていくしかない場合もあ

る。本相談の支援期間が平均で約3年と長期に渡るのは、そうした背景もあろう。支援対象者のペースに寄り添い支援を展開することは、支援者側に少なからぬ負担を生じさせるが、そうすることで支援者にとってやりやすく都合のよい支援の提供でなく、真に当事者本位の支援が展開できると考えられる。

③ 生活困窮者自立支援制度への影響

PS 支援事業を通じた様々な蓄積は、生活困窮者自立支援制度の立案や同制度における各種事業の実施に際しても参照され、少なからぬ影響を及ぼしていた。

たとえば生活困窮者自立支援制度における任意事業の1つに子供の学習支援事業があるが、足立区ではこの利用者に食事を提供している。この対応は、PS 支援事業の居場所活動における食事会（一休の実り）を参考に決定したと、くらしとしごとの相談センターの関係者は述べている。このほか、相談を受ける際や支援対象者に相対する際に配慮すべき点などの相談対応のポイントや、相談会の会場の配置や運営における留意点等も、PS による寄り添い支援事業から参照すべき点が多々あったとセンターの関係者は回答している。さらに支援対象者の問題の見立てや相談対応について、支援調整会議等の場でPS から受けた指摘を基に、支援の内容やアプローチ方法を検討・修正することもあるという。

PS 支援事業は自殺対策の枠組みのみならず、生活困窮者自立支援制度の立案や各種事業の円滑な運営にも寄与してきたといえよう。

2. 支援対象者における効果

① PS 支援事業に対する満足度

PS 支援事業を利用してよかったと思うかを尋ねたところ、『利用してよかった』と回答した者が全体の約90%と多数を占めた。また、総合的に見た満足度は1.7となっており（とても満足しているが1、とても不満が5）、支援対象者から高い満足感を得ていると考えられる。

PS 支援を利用してよかったと思う理由としては、「こまった時に相談できる相手があった」、「自分の

ことを親身に考えてくれる人ができた」の2つが割合として最も高く、これに続いて「支援を受けたことで問題が解決された」、「生活が改善しそうだと感じた」、「問題解決のためにすべきことがわかった」などの割合が高かった。

このことから支援対象者への効果としては、他者への相談行動の実践並びに、(相談行動を通じた)問題解決による心身の安定が考えられる。

② 相談行動の実践

PS 支援事業の利用前まで、支援対象者の多くは悩みや問題を抱えても『相談していなかった』と回答するなど、他者への相談行動が難しい状況にあった。その理由としては、「相談できるような相手が身近にいなかった」、「誰に／どこに相談すればよいかわからなかった」の割合が高く、それぞれ60%を超えていた。このように、そもそも相談相手となる他者が身近にいない／身近にいると感じられない場合が多いことに加え、「相談してもわかってもらえないと思った」、「問題は自分一人で解決すべきと思っていた」と回答した者の割合も高いなど、他者への相談にためらいを感じている様子が見られた。

しかしPS 支援事業を利用したことで、そうした行動に変化が見られた。PS 支援事業の利用開始以降、困ったときにそばにいてくれる人がいるかを支援対象者に尋ねたところ、その回答は4.4と「どちらともいえない」を示す値の4よりもやや高くなっていた。このことから支援対象者は、困ったときに助けを求めたり、相談することのできる他者が存在すると感じられるようになったことがわかる。

これまで悩みや問題を抱えたときに、誰かに『相談していなかった』と回答した支援対象者は半数を超えており、PS 支援事業の利用に当たっても『抵抗感やためらいがあった』と回答した者も半数近くに上った。しかしPS 支援事業の利用開始以降、何か困ったときや問題が起こったときにはPS 支援を『今後も利用したい』と回答した支援対象者が約80%と多数に上った。また当該設問への回答結果は、PS 支援事業の利用を開始する以前から、悩みや問題を抱えたときには誰かに『相談をしていた』と回

答した支援対象者と、『相談していなかった』と回答した支援対象者との間で、有意な差が見られなかった。PS 支援事業の利用に当たり、『抵抗感やためらいがあった』と回答した支援対象者と、『抵抗感やためらいがなかった』と回答した支援対象者との間でも同様に、有意な差は見られなかった。このことから、PS 支援事業を通じて得られたPS との関係性が前提ではあるものの、本事業の利用により、支援対象者は問題や悩みを抱えた際に、他者に相談することへの抵抗感が以前よりも薄れたといえるのではなからうか。

③ 心身の安定

PS 支援の利用開始当時、イライラしたり不安になったりなどのネガティブな気持ちや状況にあったとする回答は、「どちらともいえない」を示す3よりも高くなっていたが、支援開始以降はそうした状況にも変化が見られた。PS 支援を利用し始めた当時と、PS 支援を受けている今現在とで、気持ちや状況がどのように変化をしたのかを比較検討したところ、イライラしたり不安になったりするなどのネガティブな気持ちや状況は、PS 支援を利用し始めた当時よりも今現在において低くなっていた。

ただし、このようなネガティブな気持ちや状況の低下は、抱えている問題が解決している傾向にある場合にのみ見られ、そうではない場合には、PS 支援を利用し始めた当時と今現在の間で、気持ちや状況に変化は見られなかった。

PS 支援事業では、支援対象者の決断を原則として重視し尊重している。これを踏まえると、支援対象者が自らの抱えている問題をPS に相談し、その結果として抱えていた問題が解決していくことにより、支援対象者の心身面において、一定の安定がもたらされたと考えられる。

3. PS 支援事業の課題

① 支援対象者に求められるソーシャルスキル

PS 支援事業を通じて、支援対象者は困ったときに助けを求めたり、相談することのできる他者が存在するのを感じられるようになり、少なくともPS

に対しては相談行動を取ることが可能となっている。その一方で、PS 以外に相談できる他者の存在を獲得するまでには至っておらず、家族からも十分なサポートを得られていない可能性が高いと思われた。

支援対象者は PS 以外に地域や家族、職場などとのつながりを得ている状況にない場合も多い。支援終了後も地域で安定して生活をしていくためには、PS 以外にも相談できる相手を見出し、相談行動を取れるようにする必要がある。そのため今後は、支援対象者がそうしたソーシャルスキルを身に着けられるようにするための方策を考え、それに向けたプログラムを組んでいくことも、中長期的に見て必要と考える。

② 支援対象者と支援者の関係性

支援対象者の中には目前の課題が解決したことで満足し、支援の終了を希望するケースもあれば、課題が解決して以降も支援の継続を希望するケースもあるなど、支援者側の考える支援方針や対応と、支援対象者側のそれとが食い違う場合がある。支援に当たっては支援対象者の考えや判断を尊重するように配慮していると PS は回答しているが、支援対象者によっては相手へ遠慮し「大丈夫」と答える場合もある。そのため支援対象者の考えや意見をどこまで尊重すべきかというのは、判断の難しい問題である。

支援の在り方は、各支援対象者の状況に応じて異なるものであるため、PS 支援事業では主・副2人の担当 PS がつくことで、複数の観点から支援がなされるように配慮している。それでもなお、支援を進める中では支援の方向性や内容について見直しを行ったり、軌道修正を図ったりする必要に迫られることも多い。そうした中では支援者と支援対象者とが協働して問題解決に取り組みながら、各支援対象者にとって最適と思われる解を紡ぎ出していく必要がある、それに向けた選択や判断等を支えていけるように支援していくことが求められよう。

③ 支援者間での支援方針や支援内容に関する意見の相違

支援方針や支援内容に関する意見の相違は支援

者間でもしばしば見られ、PS 側と事業の委託元であるらしとしごとの相談センター側とで、支援対象者の就労をめぐる意見の食い違いが生じたこともあった。

また、関係機関から PS に支援要請がなされた際、支援対象者の抱える問題の内容や状況によっては、当該機関が引き続き主な支援を担い、PS は連携機関として補佐的に関与していくほうが望ましいと判断することもある。このように、支援者や関係機関同士の間で支援対象者の支援内容や方針について意見や見解の相違といった問題が生じた際、何を重視しかに支援していくのか。また支援の継続や終了をどのように決定するのかを、事例検討や意見の交換等を通じて関係者同士が検討する必要があるだろう。

④ 支援体制の強化

これまで PS 支援事業では、他での支援経験を有することを PS の採用条件としてきた。しかしそうした人材を探すのには時間もコストも掛かる。そのため今後はそうした経験が乏しい者でも業務に当たれるよう、人材育成のための体制を構築していく必要がある。

人材育成に係る課題は、事業の委託元であるらしとしごとの相談センターも同様に直面している課題であると、同センターの関係者は回答している。そのため事業実施を通じて得られてきた、支援のポイントや支援者としての心構えなどの様々な蓄積を、両機関であらためて検討・整理し、それを基に人材育成のための体制を構築・整備していくことが、安定的に PS 支援事業を継続していく上で不可欠ではなかろうか。

⑤ 安定的な事業の運営

寄り添い型の支援は時間を要する。そのため支援が長期化し支援対象者が滞留することで、新たな支援対象者の受け入れが困難な場合もある。PS 支援の利用希望者全員に対応できるような体制を整えようとするれば人員を増やす必要があるが、そのためには当然ながら多額の費用がかかる。限りある財源を、区として何にどう割り振るのか、各施策の効果も見

極めながら検討・判断する必要がある。

また、PS 支援事業は足立区からの委託事業であるため、状況によっては事業の中止という可能性もなくはない。しかしそれでは安定的な事業の実施は困難である。支援を必要とする対象者が多く存在することを踏まえれば、事業が中止となった場合の影響は大きいものがある。対象者を継続して支援していくためにはどのような体制が必要なのか。その在り方を引き続き検討するとともに、費用面も含めてその整備に向けた方策を進めていくことが求められる。

E. 結論

本報告では、東京都足立区における PS 支援事業の効果を検討した。その結果、明らかになった内容としては、大きく制度的な側面への効果と支援対象者への効果との2種が挙げられる。

制度的な側面への効果としては、自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連携を円滑なものとしていること、また様々な課題を抱えて困難な状況にある者の最後の受け皿として機能していること、生活困窮者自立支援制度における各種事業の展開に際して有益な示唆を提供していること等が指摘できる。一方で支援対象者へのアンケート調査の結果から、回答者の多くが PS 支援事業に満足していることがわかった。また PS 支援事業を利用し始めた当時と比べて、現在のほうがイライラしたり不安になったりするなどのネガティブな気持ちや状況が改善されたことも明らかとなった。

このように PS 支援事業は、支援対象者の状況の改善に対し一定の寄与を果たしているとともに、自殺対策と生活困窮者自立支援制度との連携の促進にも有効に機能していたが、そこにはいくつかの課題も見られた。

第一に、支援対象者が地域で安定して生活を送るには、PS 以外にも相談できる相手を見出し、相談行動を取れるようにしていく必要がある。第二に、各支援対象者が自らにとっての最適解を自身の手で紡ぎ出していくために、PS 支援事業ではそれに向け

た選択や判断等を行えるよう、支援対象者を支えていく必要がある。第三に、支援事例の検討や意見交換等を通じて、支援者同士が意見の相違を乗り越え、連携して支援を行っていく必要がある。第四に、業務を通じて様々なスキルを獲得していけるよう、人材育成のための体制を構築していくことが求められる。第五に、支援対象者を継続支援するための体制の在り方を検討しつつ、費用面も含めて整備に向けた方策を進めていく必要がある。

地域の課題が今後ますます多様化、複雑化していく中で、自治体の各種施策もまた相互に連動させて実施していくことが求められる。PS 支援事業は、そうした施策の連動性を高める事業として機能しており、今後は本報告書において指摘した課題の克服を図ることで、さらなる事業の展開を期待したい。

F. 研究発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

1 自殺実態解析プロジェクトチーム・編（2008）『自殺実態白書 2008』自殺対策支援センターライフリンク。

2 清水康之（2009）『自殺させない地域社会』をつくるために』『月刊福祉』92（5）、pp.12-17。

3 例えば、櫻井純理（2016）「地方自治体による生活困窮者自立支援制度の実施における課題 —大阪府枚方市の事例に基づいて」『立命館産業社会論集』52（3）、pp.19-34。

4 宮本太郎（2017）「生活困窮者自立支援制度の課題」『市民と法』106号、pp.29-35。

5 本稿では、足立区から委託を受けてNPO 法人自殺対策支援センターライフリンクが実施している「寄り添い支援事業」並びに、その後の生活困窮者自立支援制度の枠内における「自立相談支援事業」をまとめて「PS 支援事業」と、同事業における支援者（ライフリンク足立事務所スタッフ）のことを「PS」と呼称している。

6 PS 支援の内容については「パーソナル・サポート・サービス」に関する内閣府の説明資料を参照した。
<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/kinkyukoyou/suisin/team/SNdai5/sankou1.pdf>

7 伴走型支援としては特定の課題解決のための手段として用いる、“課題解決”のための伴走型支援と、特定の課題解決というよりも、伴走し継続的につながることそのものが目的であるような伴走型支援があるとされる（日本老年学的評価研究機構(2019)『参加と協働によるセーフティネットの構築』）。

8 令和2年1月9日に実施した聞き取り調査の結果に基づく。

9 一般社団法人北海道総合研究調査会が、全国の自立相談支援機関6ヵ所における支援利用者14組15人を対象に実施した、支援利用に関するインタビュー調査の結果からは、支援者と利用者との間に築かれた信頼関係が、包括的で個別的・継続的な支援を効果的に進める上での基盤となっていることが指摘されている。（一般社団法人北海道総合研究調査会（2018）『生活困窮者自立支援制度における支援効果の評価に向けた利用者意見の収集・分析に関する調査研究報告書』。）

10 本項目における記載内容は、主に令和元年11月25日に実施したPSへの聞き取り調査に基づく。

11 暮らしと仕事の相談センター開設以前は衛生部が同相談会の実施主体であった。

12 同意書には個人情報 を適正に取り扱う旨の説明並びに、

相談支援を円滑に行うため、本人から承諾を得られた場合には、相談・支援に関わる関係機関と情報共有等を行う旨の説明が書かれており、その内容に同意をする場合には連絡先や氏名等の情報を記載するよう求めている。

13 支援計画は、支援対象者を効果的に支援するために定めた支援方針であり、原則として支援対象者にその内容の開示・共有は行っていない。

14 ただし面談の中では、主・副担当それぞれが話し合いの内容につき記録をとることで、認識違いや情報の漏れ等がないように努めている。

15 居場所活動に関する記載内容は、主に令和元年11月に実施した担当PSへの聞き取り調査に基づく。

16 令和2年1月時点。

17 足立区では平成22年度より、複数の問題や悩みを抱える当事者（あるいは家族・親族や勤務先などの関係者）に対し、それぞれの問題内容に応じた複数の専門機関が連携し、ワンストップで相談対応等を行う場として、総合相談会を定期的に開催している。なお総合相談会に続く紹介元としては、平成24年度から26年度までは保健センター、27年度からは暮らしと仕事の相談センターが続いている。これは平成26年度まで、PS支援事業を衛生部こころのち支援係が主管していたのに対し、27年度からは暮らしと仕事の相談センターが主管するなど、主管課の変更に伴う結果と考えられる。

東京都足立区における寄り添い支援事業（PS 支援事業）の効果に関する分析 付図・付表

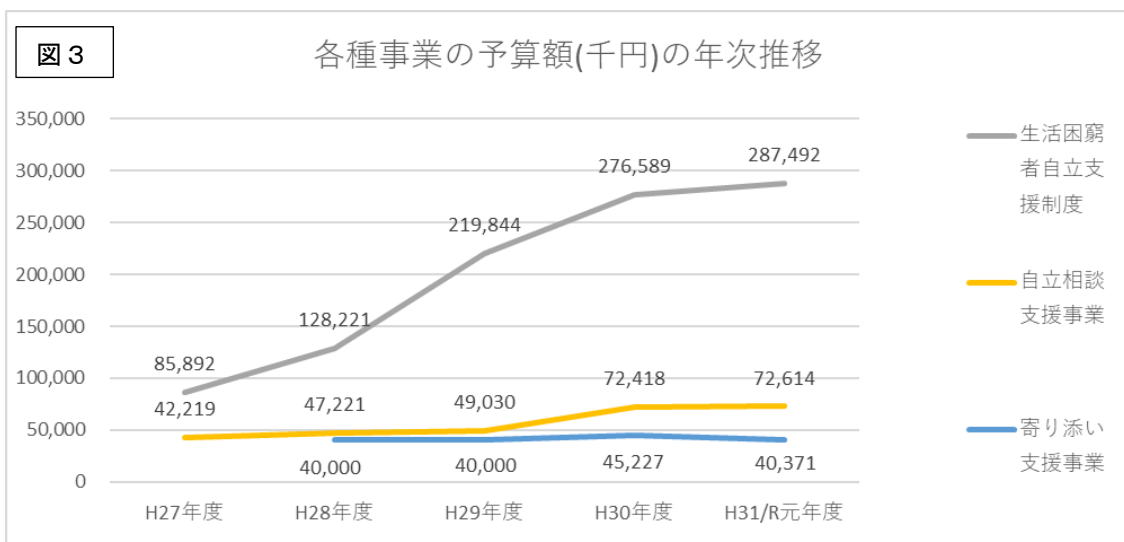
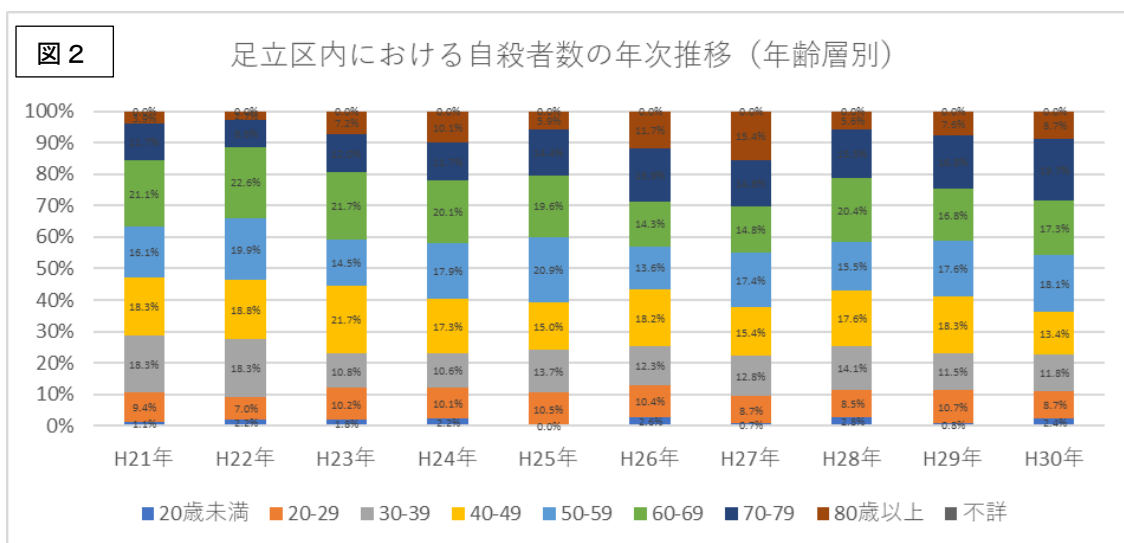
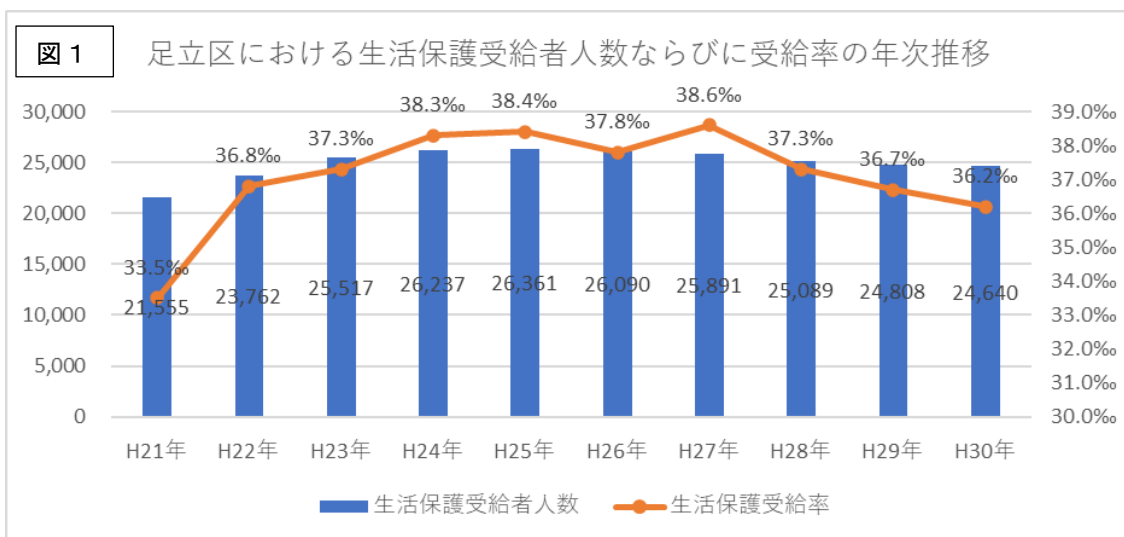


図4

事前相談件数の年次推移

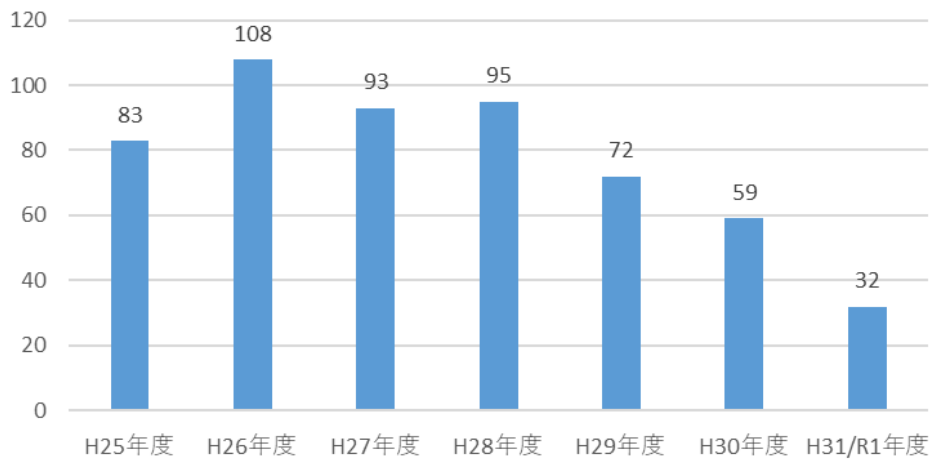


図5

事前相談件数の年次推移（男性、女性）

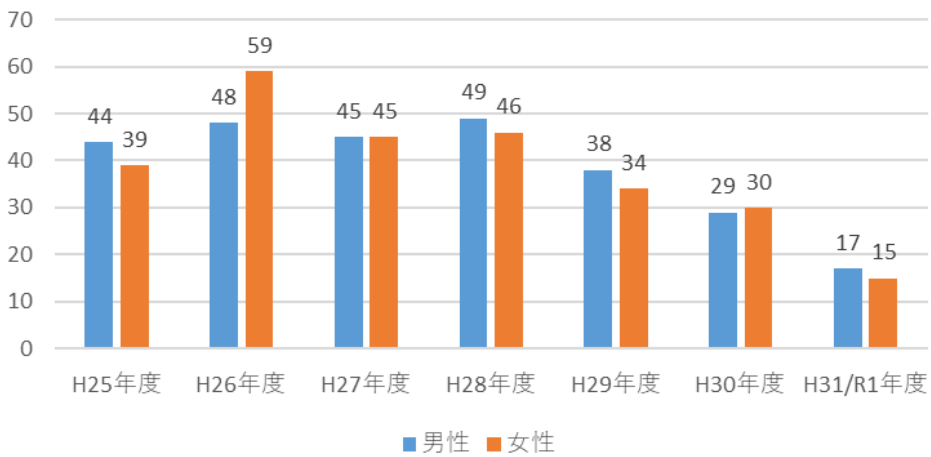
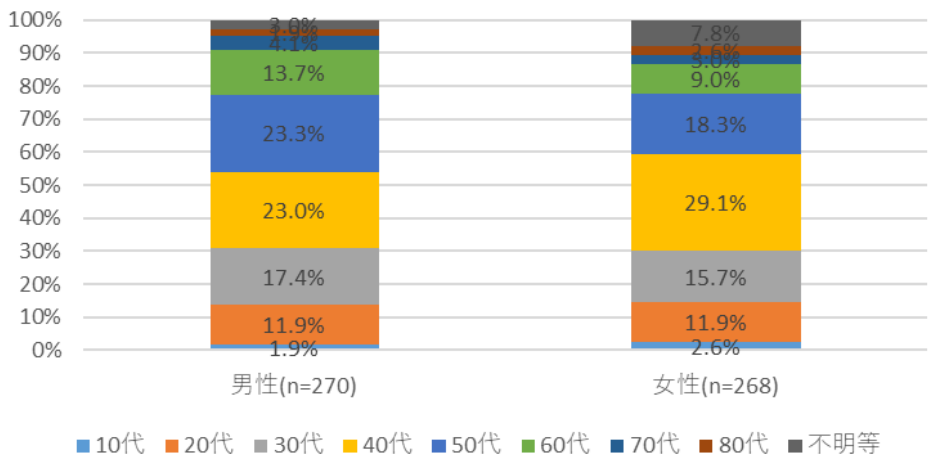


図6

事前相談における年齢層内訳（男性、女性）



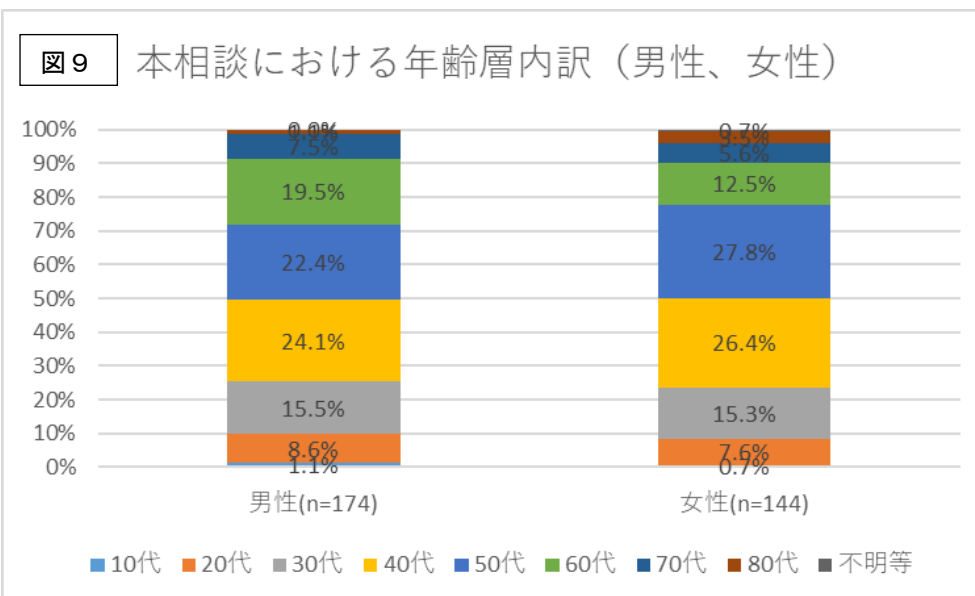
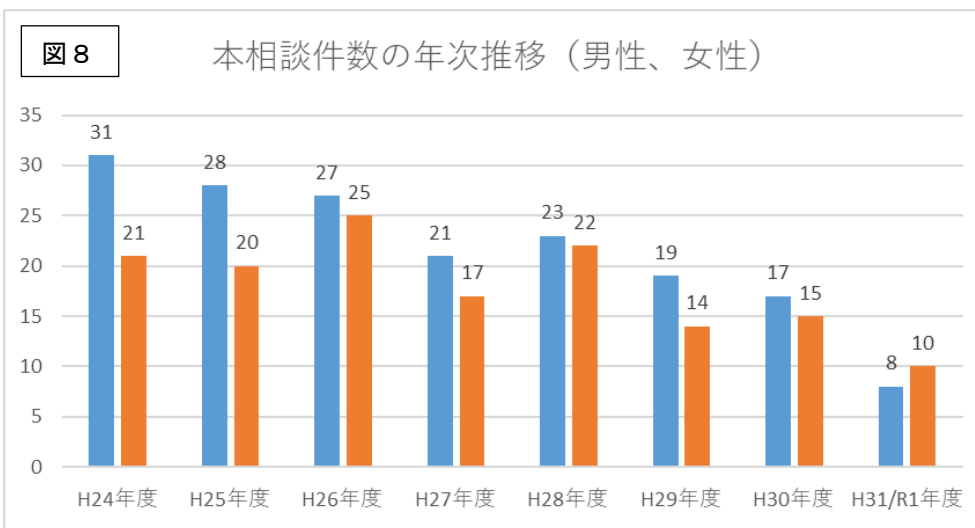
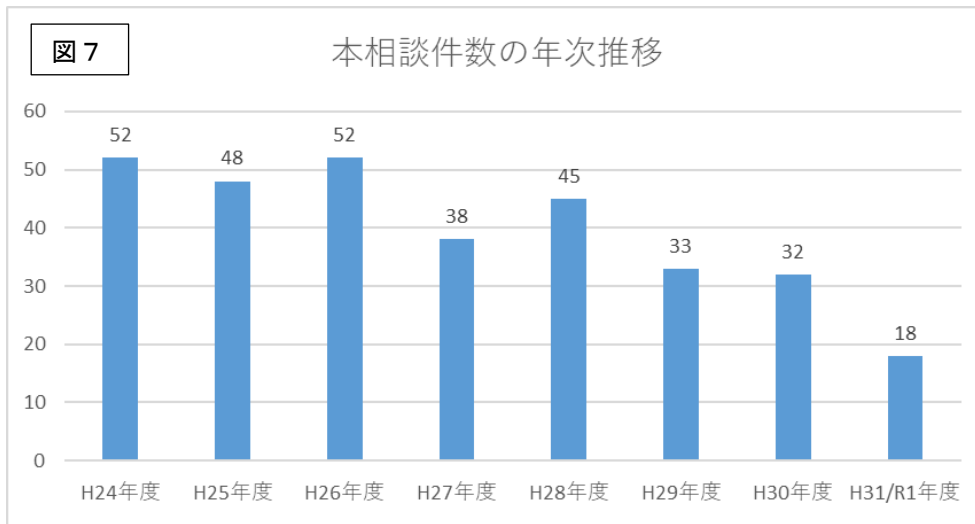


図10 本相談支援対象者における紹介元（総数、 $n=318$ ）

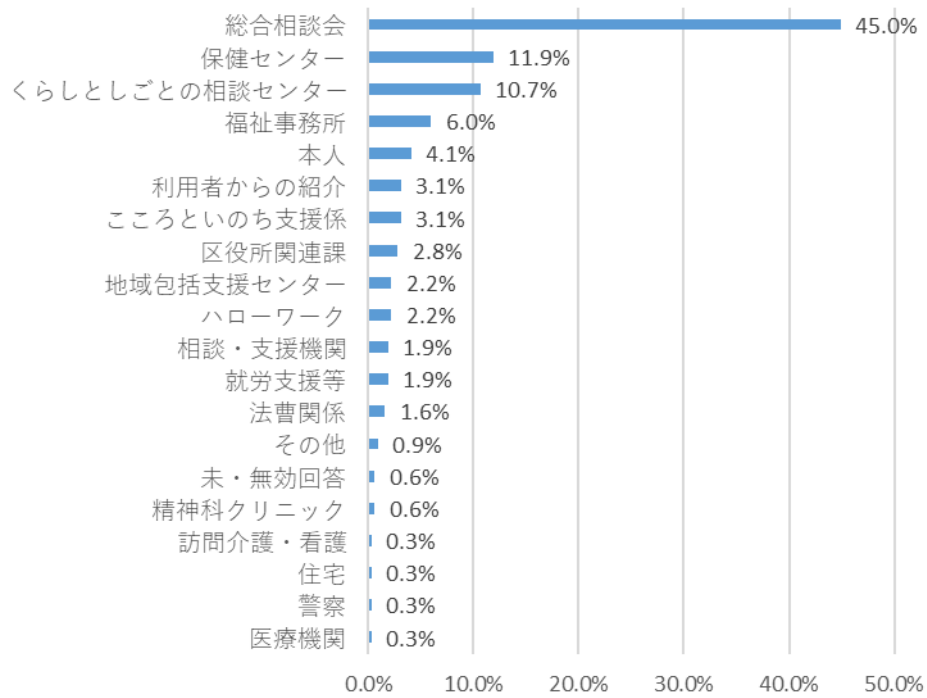


図11 本相談支援対象者における紹介元（男性、 $n=174$ ）

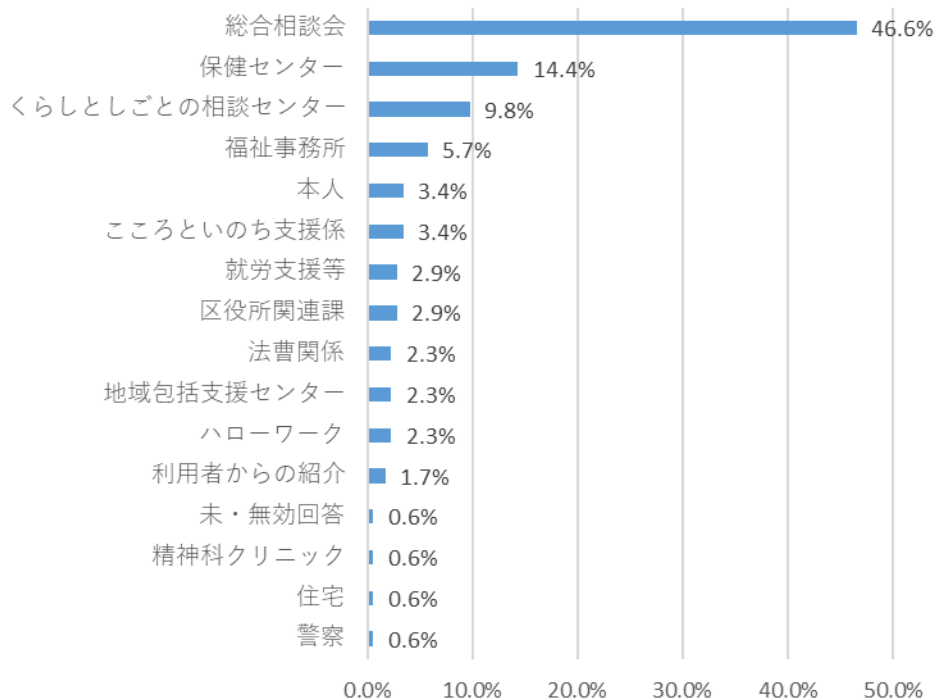


図 12 本相談支援対象者における紹介元（女性、n=144）

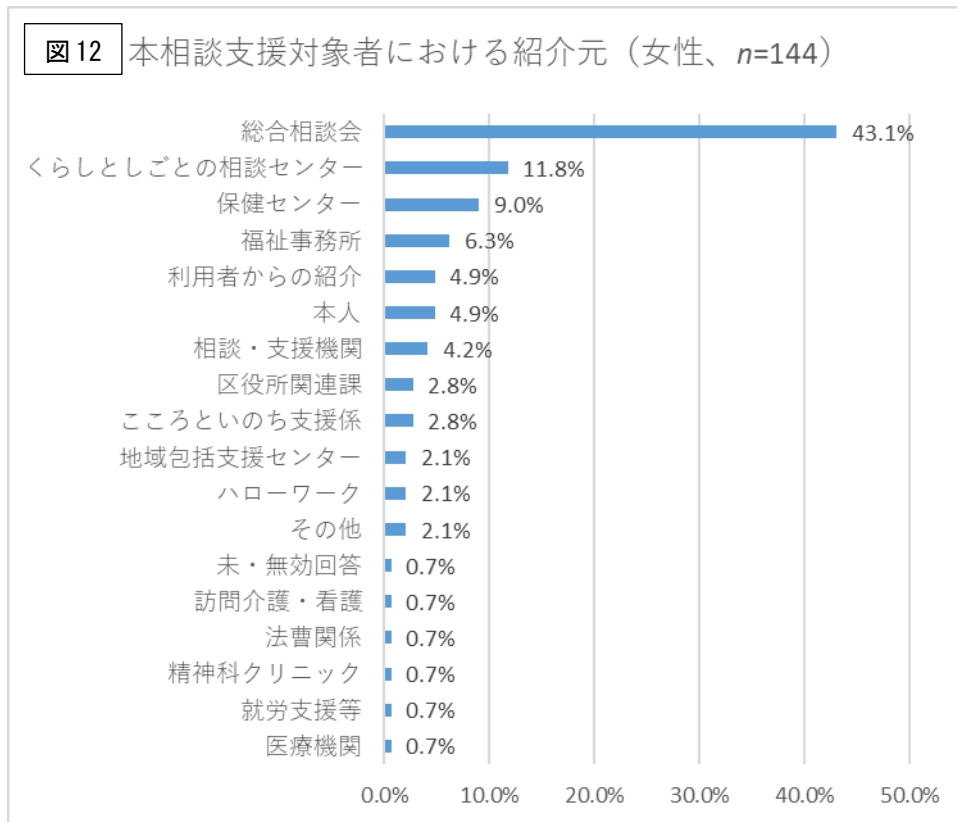


表 1 支援対象者の紹介元機関の割合（支援開始年度別）

H24年度 (n=52)	総合相談会	保健センター	こころといのち支援係支援係	福祉事務所	ハローワーク他1機関
	59.6%	11.5%	9.6%	7.7%	3.8%
H25年度 (n=48)	総合相談会	保健センター	福祉事務所	こころといのち支援係	就労支援等他4機関
	39.6%	12.5%	10.4%	8.3%	4.2%
H26年度 (n=52)	総合相談会	保健センター	福祉事務所	本人	ハローワーク他1機関
	30.8%	25.0%	7.7%	7.7%	5.8%
H27年度 (n=38)	総合相談会	くらしとしごとの相談センター	区役所関連課	保健センター	福祉事務所
	42.1%	10.5%	10.5%	10.5%	7.9%
H28年度 (n=45)	総合相談会	くらしとしごとの相談センター	保健センター	相談・支援機関	法曹関係
	51.1%	17.8%	6.7%	4.4%	4.4%
H29年度 (n=33)	総合相談会	くらしとしごとの相談センター	保健センター	福祉事務所	訪問介護・看護他1機関
	54.5%	24.2%	12.1%	3.0%	3.0%
H30年度 (n=32)	総合相談会	くらしとしごとの相談センター	利用者からの紹介	保健センター	本人
	40.6%	21.9%	12.5%	6.3%	6.3%
H31/R1年度 (n=18)	総合相談会	くらしとしごとの相談センター	医療機関	区役所関連課	就労支援等他2機関
	38.9%	33.3%	5.6%	5.6%	5.6%

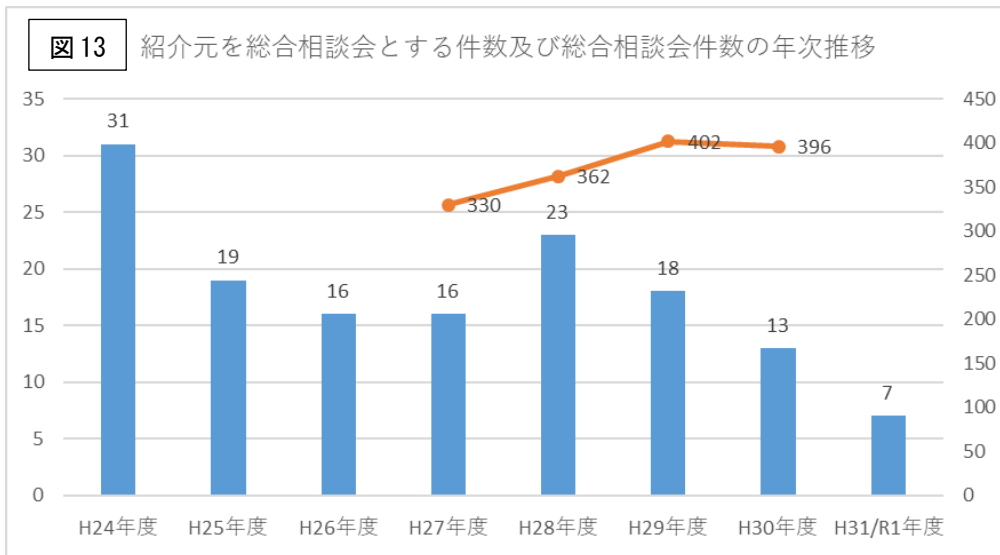


表2-1 支援対象者の抱えている問題数（男女別）

	男性(n=174)	女性(n=144)	総数(n=318)
抱えている問題数	2.8	2.8	2.8

表2-2 支援対象者の抱えている問題数（年代別）

	10代(n=3)	20代(n=26)	30代(n=49)	40代(n=80)	50代(n=79)	60代(n=52)	70代(n=21)	80代(n=7)	総数(n=318)
抱えている問題数	3.3	3.3	2.9	2.9	2.7	2.7	2.4	2.3	2.8

表3-1 支援対象者の抱えている問題の割合（男女別）

	■生活	■仕事	■健康	■家族	■こころ	■経済・債務	■その他
男性(n=174)	78.2%	64.4%	50.6%	35.6%	28.2%	8.0%	12.6%
女性(n=144)	73.6%	53.5%	46.5%	57.6%	31.3%	4.9%	15.3%
総数(n=318)	76.1%	59.4%	48.7%	45.6%	29.6%	6.6%	13.8%

表3-2 支援対象者の抱えている問題の割合（年代別）

	■生活	■仕事	■健康	■家族	■こころ	■経済・債務	■その他
10代(n=3)	66.7%	66.7%	33.3%	100.0%	33.3%	0.0%	33.3%
20代(n=26)	80.8%	65.4%	46.2%	61.5%	46.2%	15.4%	15.4%
30代(n=49)	69.4%	81.6%	55.1%	40.8%	30.6%	4.1%	10.2%
40代(n=80)	73.8%	67.5%	46.3%	42.5%	38.8%	5.0%	12.5%
50代(n=79)	75.9%	55.7%	44.3%	53.2%	20.3%	7.6%	15.2%
60代(n=52)	86.5%	50.0%	55.8%	32.7%	28.8%	7.7%	9.6%
70代(n=21)	71.4%	28.6%	52.4%	42.9%	14.3%	0.0%	28.6%
80代(n=7)	85.7%	0.0%	42.9%	57.1%	14.3%	14.3%	14.3%
総数(n=318)	76.1%	59.4%	48.7%	45.6%	29.6%	6.6%	13.8%

表4-1 支援にあたる関係機関数（男女別）

	男性(n=174)	女性(n=144)	総数(n=318)
支援にあたる関係機関数	2.8機関	2.6機関	2.7機関

表4-2 支援にあたる関係機関数（年代別）

	10代(n=3)	20代(n=26)	30代(n=49)	40代(n=80)	50代(n=79)	60代(n=52)	70代(n=21)	80代(n=7)	総数(n=318)
支援にあたる関係機関数	1.3機関	3.3機関	2.4機関	2.7機関	2.6機関	3.1機関	1.9機関	3.0機関	2.7機関

図14 本相談支援対象者におけるつなぎ先機関（総数、n=318）

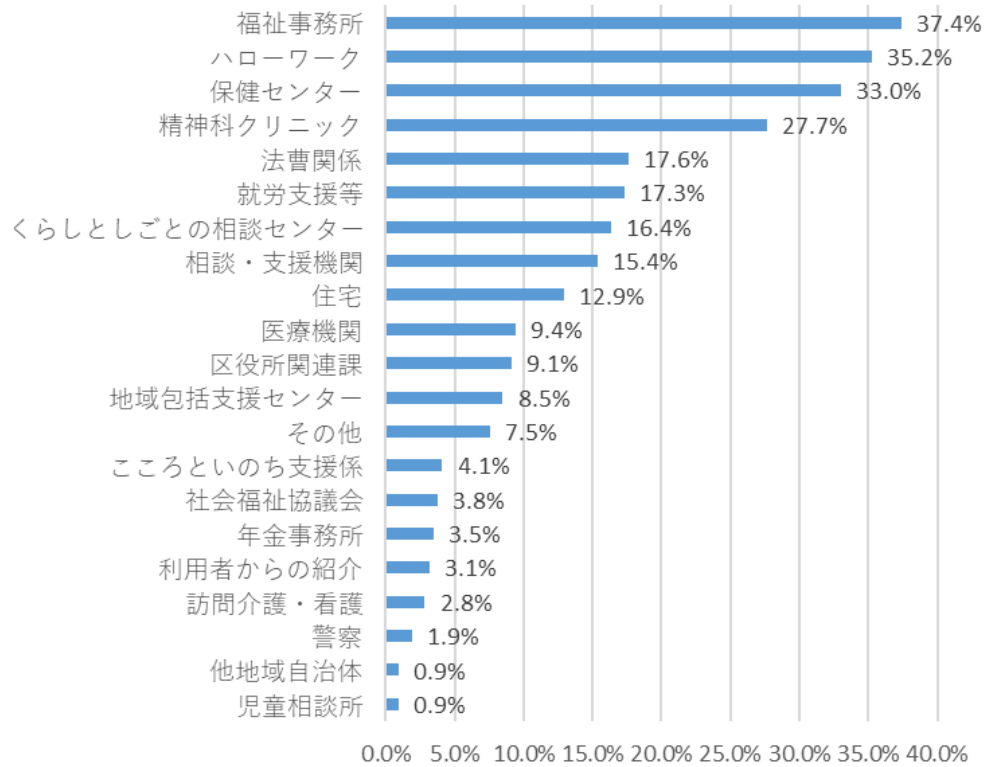


図15 本相談支援対象者におけるつなぎ先機関（男性、n=174）

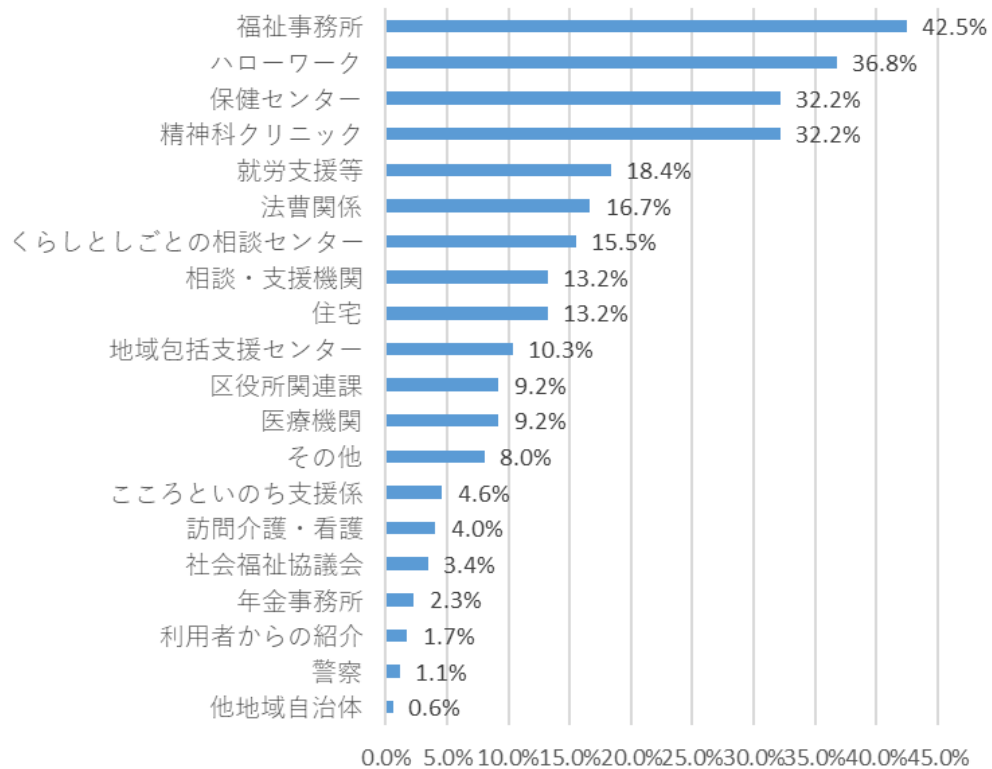


図16 本相談支援対象者におけるつなぎ先機関（女性、n=144）

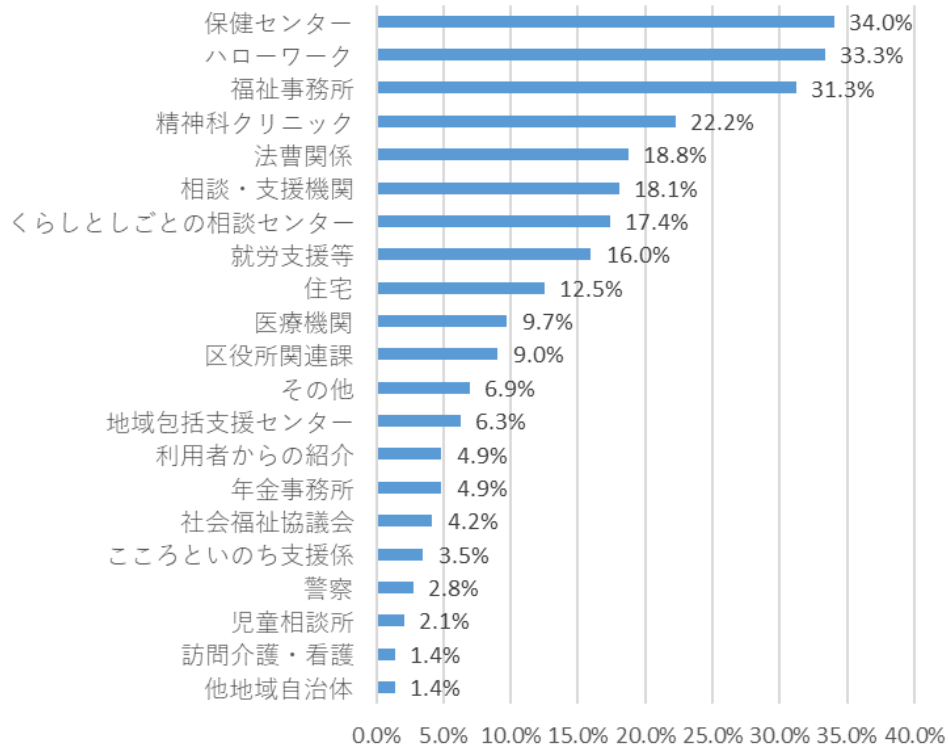
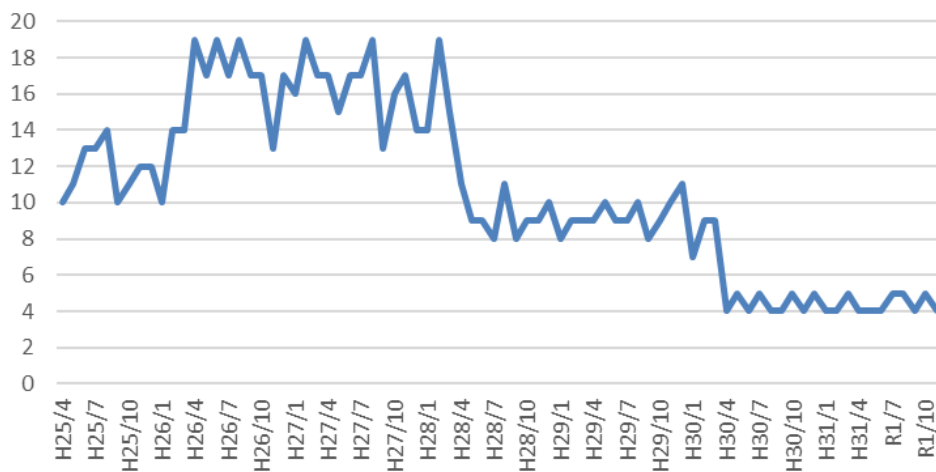


図17

居場所活動の回数



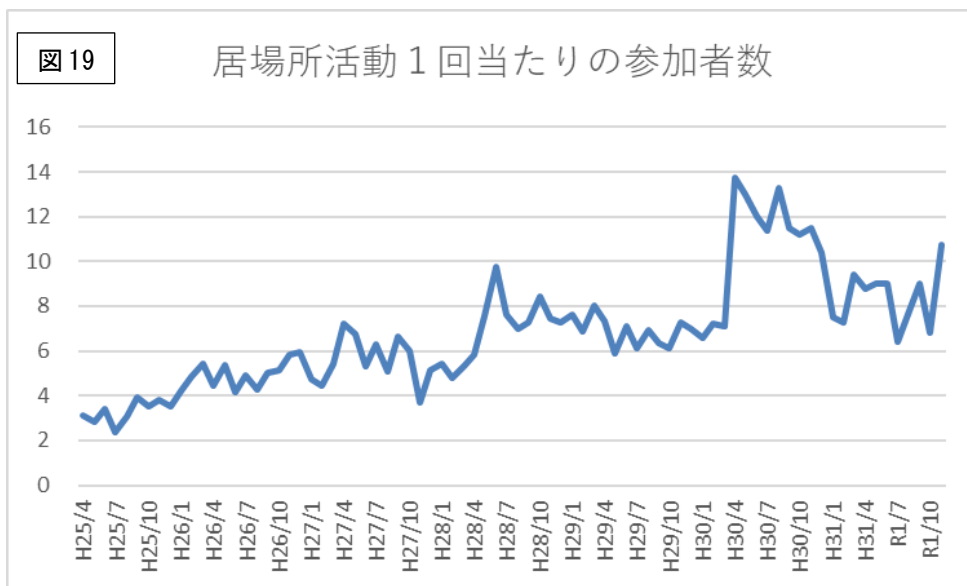
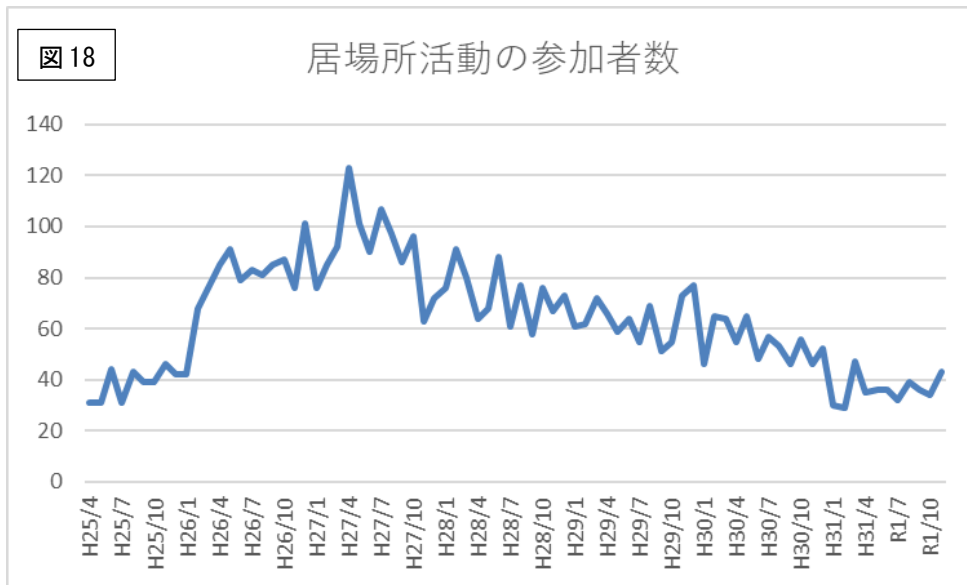


表 5-1 支援期間 (男女別)

	男性(n=174)	女性(n=144)	総数(n=318)
支援期間	37.1か月	31.6か月	34.6か月

表 5-2 支援期間 (年代別)

	10代(n=3)	20代(n=26)	30代(n=49)	40代(n=80)	50代(n=79)	60代(n=52)	70代(n=21)	80代(n=7)	総数(n=318)
支援期間	28か月	25.3か月	33.2か月	35.5か月	33.6か月	41.1か月	35.7か月	26.7か月	34.6か月

表 5-3 支援期間 (男女別・支援終了者のみ)

	男性(n=66)	女性(n=52)	総計(n=118)
支援期間 (支援終了者のみ)	33.6か月	28.2か月	31.2か月

表 6 ひなた通信送付状況 (支援状況別)

総数	支援継続中	支援終了者	支援中断者	送付対象	送付対象外
318人	141人	119人	58人	200人	118人

図 20

PS支援を利用しようと思った理由(n=96)

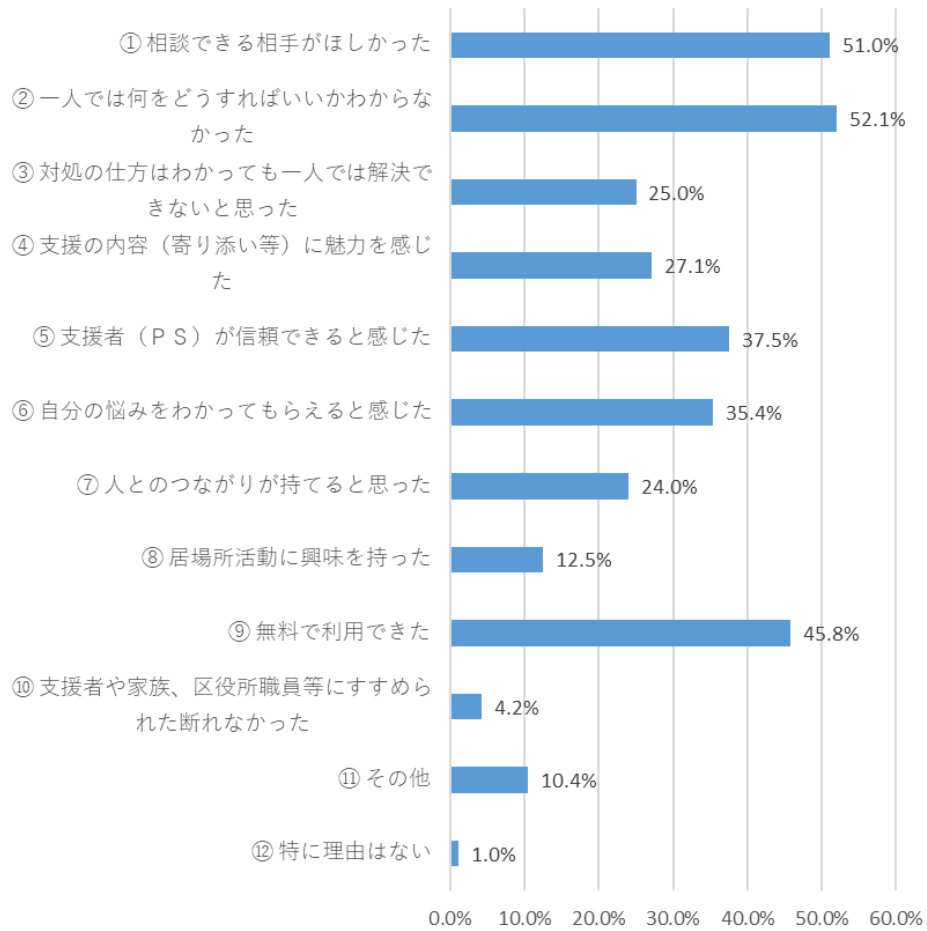


図 21

居場所活動に参加しようと思った理由(n=48)

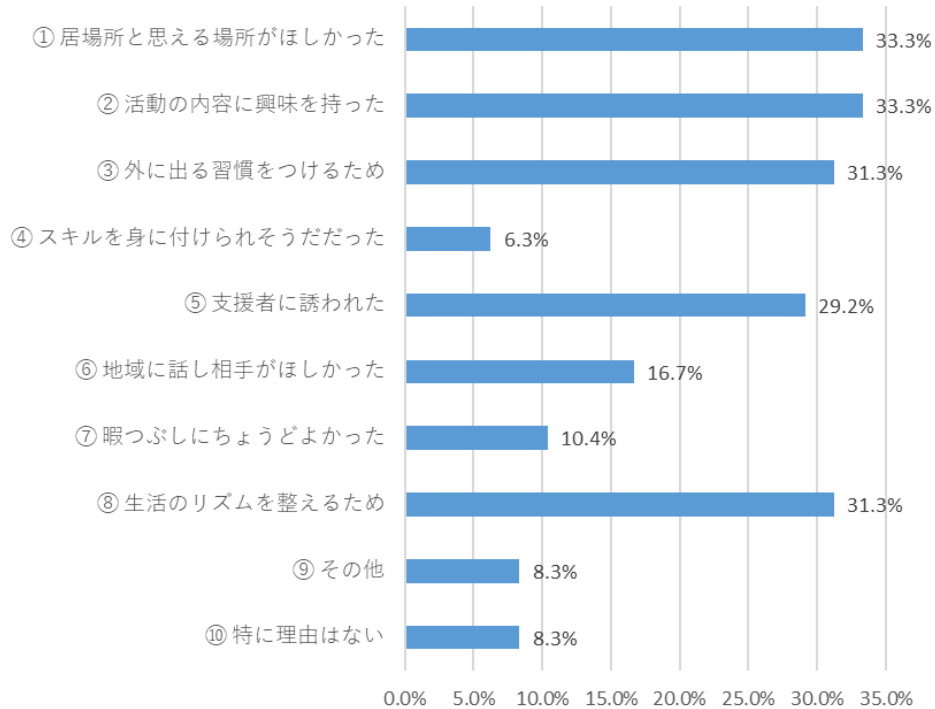


図22 あなたはこれまでの人生の中で、悩みや問題を抱えた時に誰かに相談していましたか(n=96)

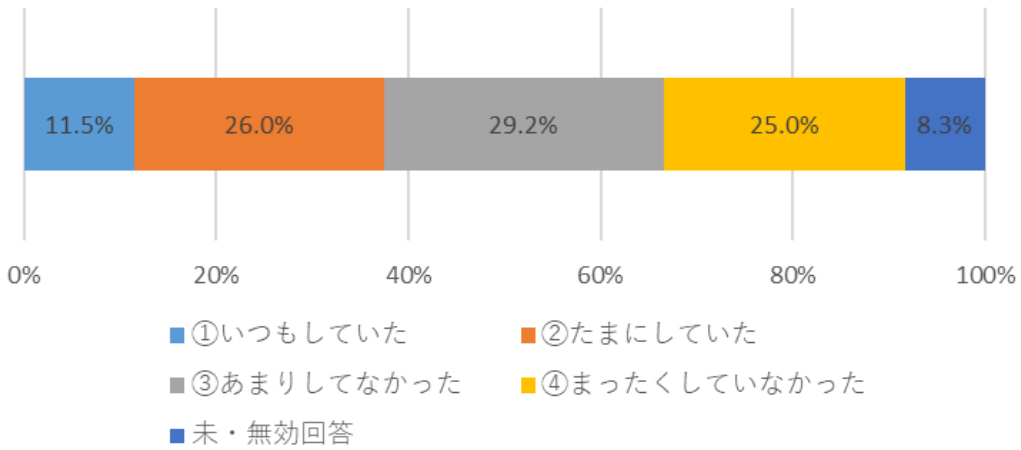


図23 悩みや問題を抱えた時に相談していなかった理由(n=52)

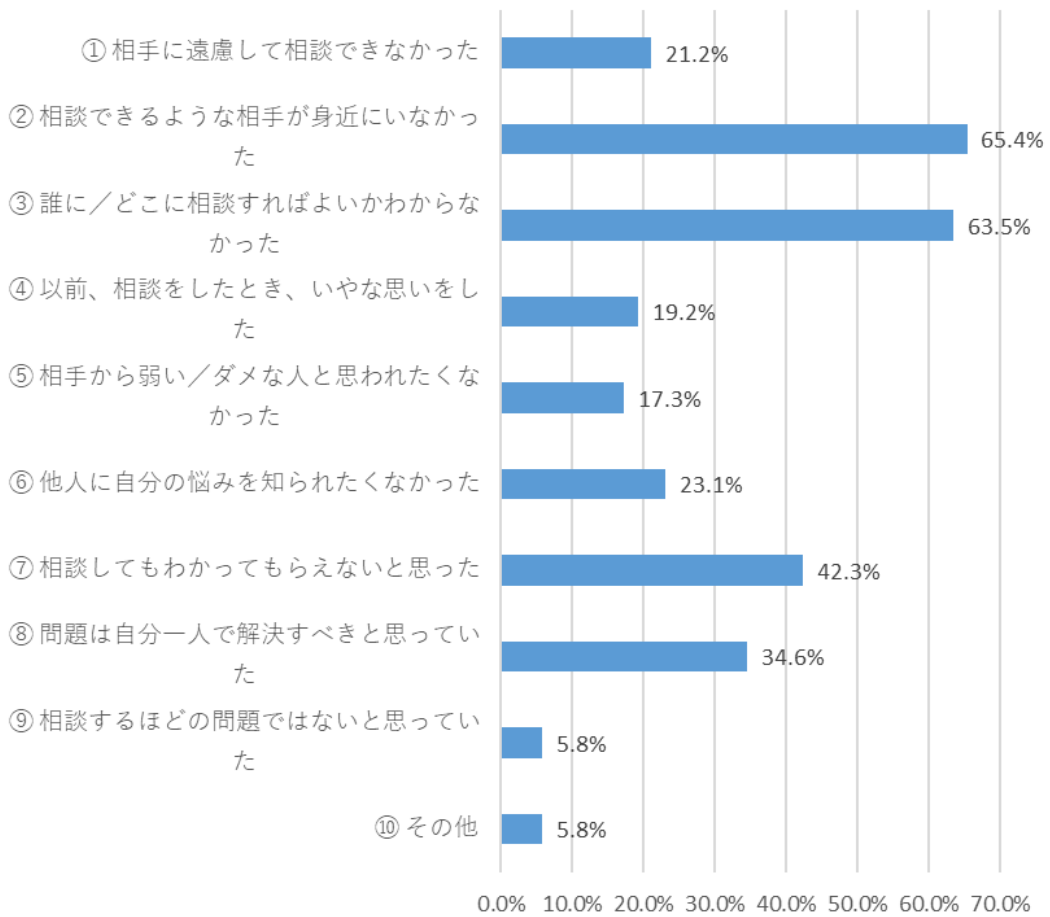


図 24 あなたはPS支援を利用するにあたって、抵抗感やためらいがありましたか(n=96)

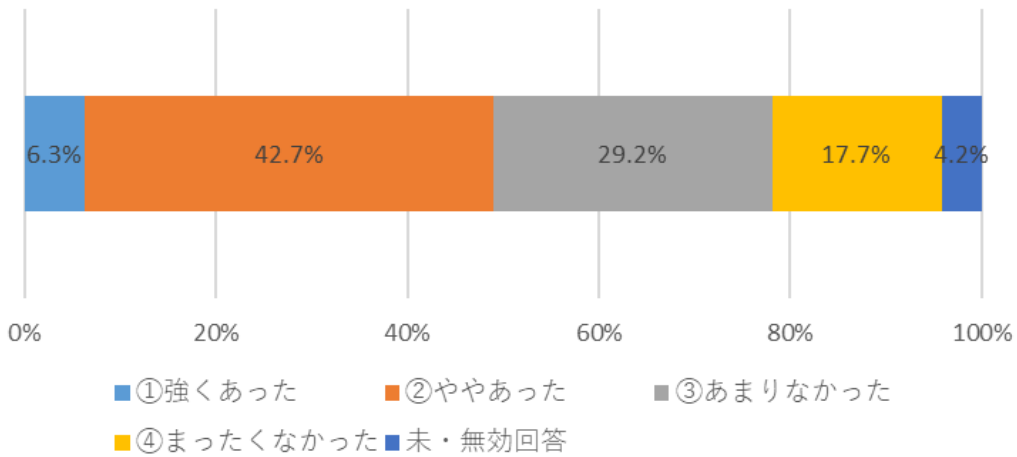


図 25 PS支援を利用し始めた当時、以下のような気持ちや状況になったことはありましたか

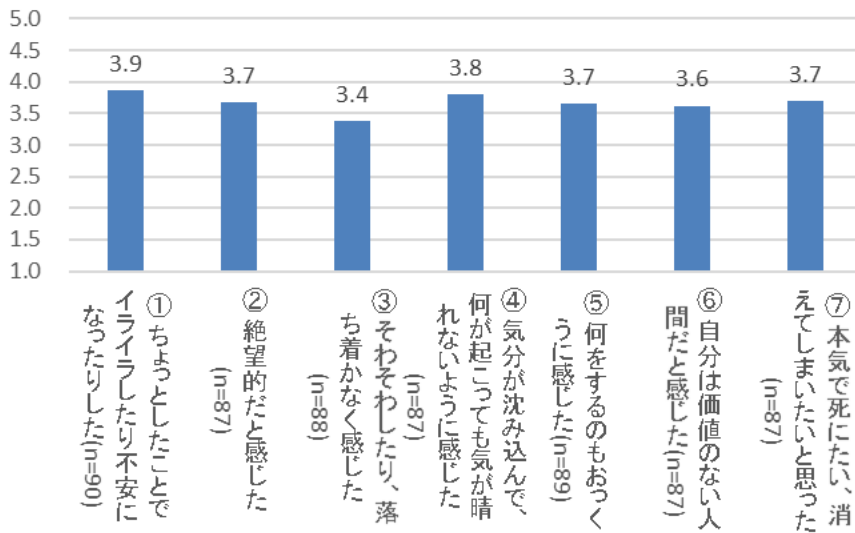


図26 PS支援を利用し始めた当時／今現在、以下のような気持ちや状況になった／なることはありますか(総数)

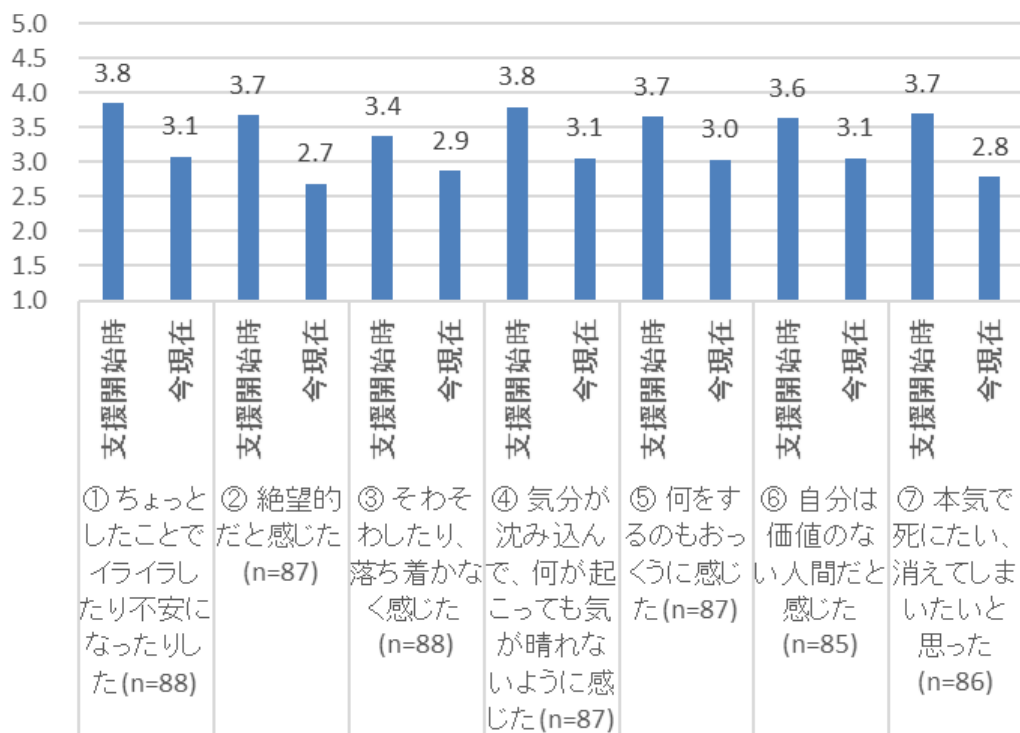


図27 あなたが抱えていた問題は、PS支援を利用したことで解決しましたか

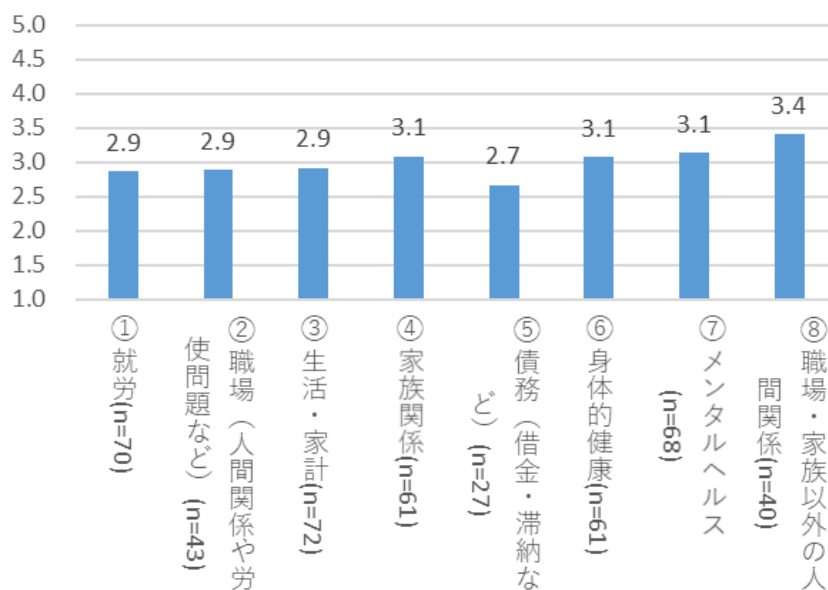


図28 PS支援を利用し始めた当時／今現在、以下のような気持ちや状況になった／なることはありますか(問題解決傾向)

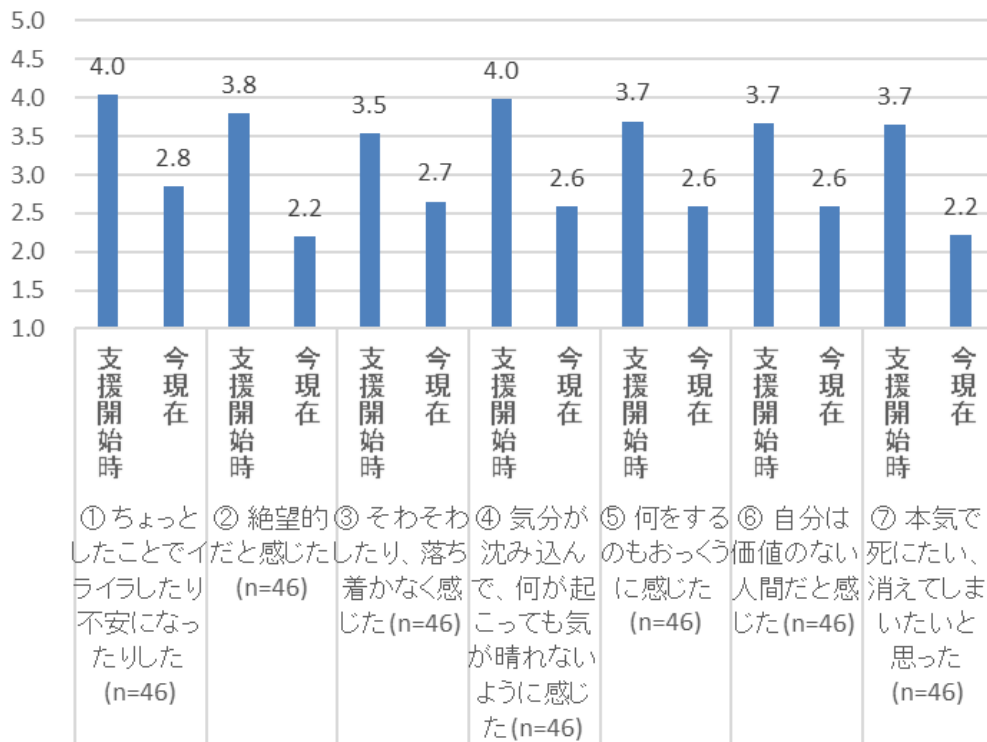


図29 PS支援を利用し始めた当時／今現在、以下のような気持ちや状況になった／なることはありますか(問題未解決傾向)

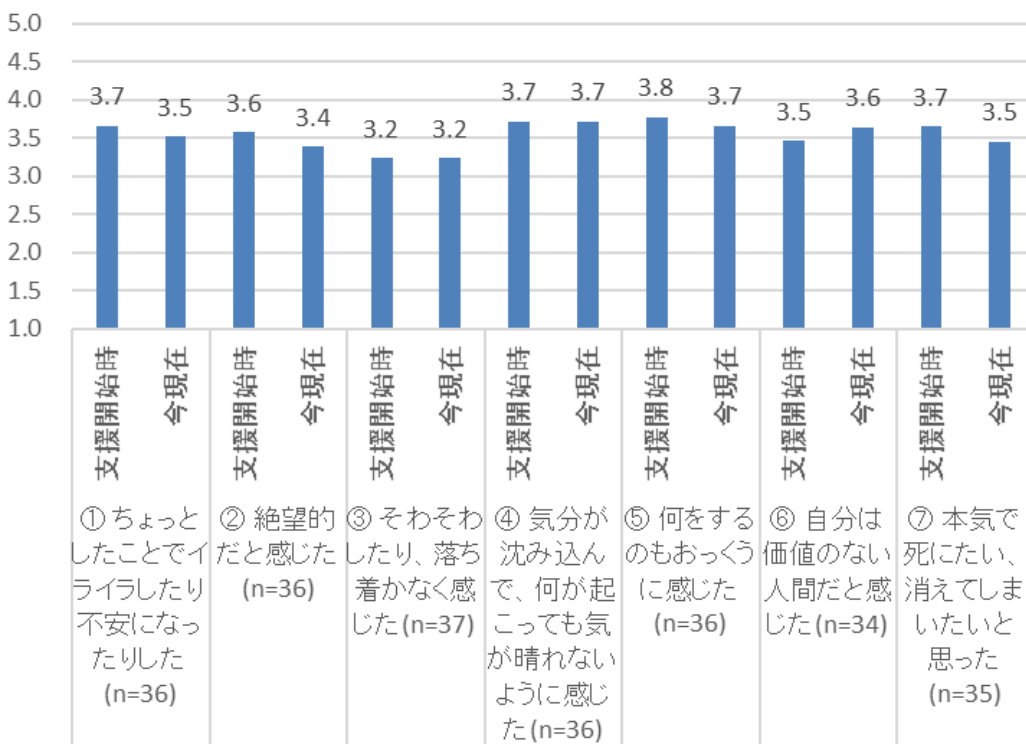


図30 次にあげる文章について、今現在、あなたはどのように思いますか

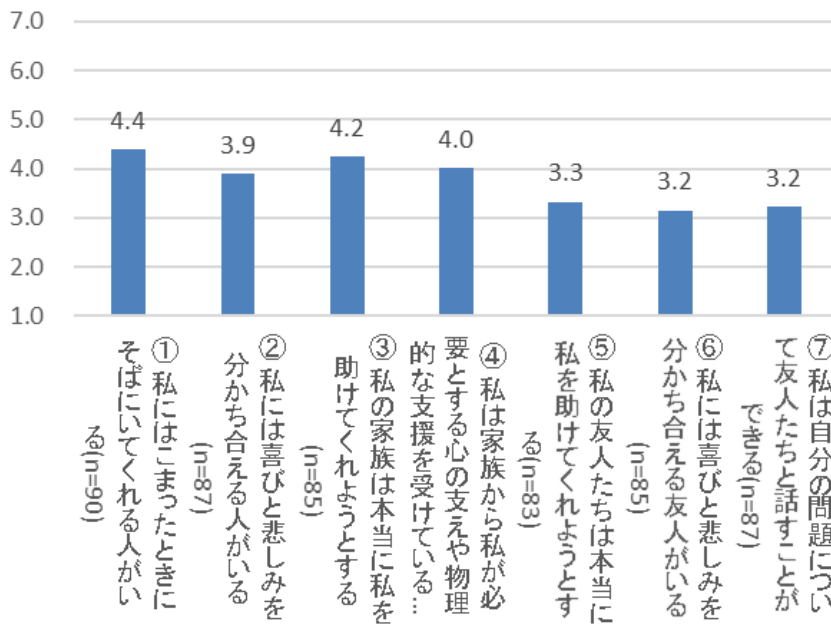


図31 あなたはPS支援を利用してよかったと思いますか(n=96)

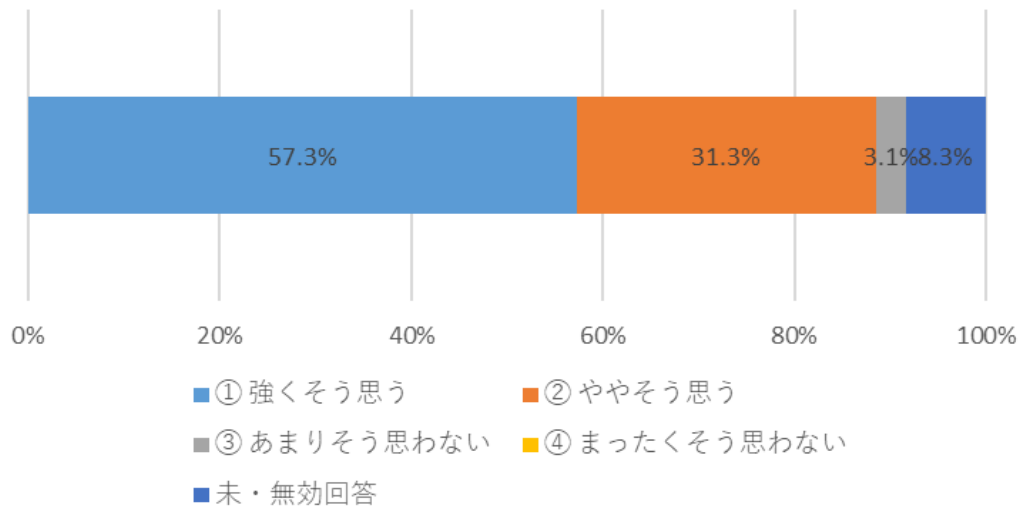


図 32

PS支援を利用してよかったと思う理由(n=85)

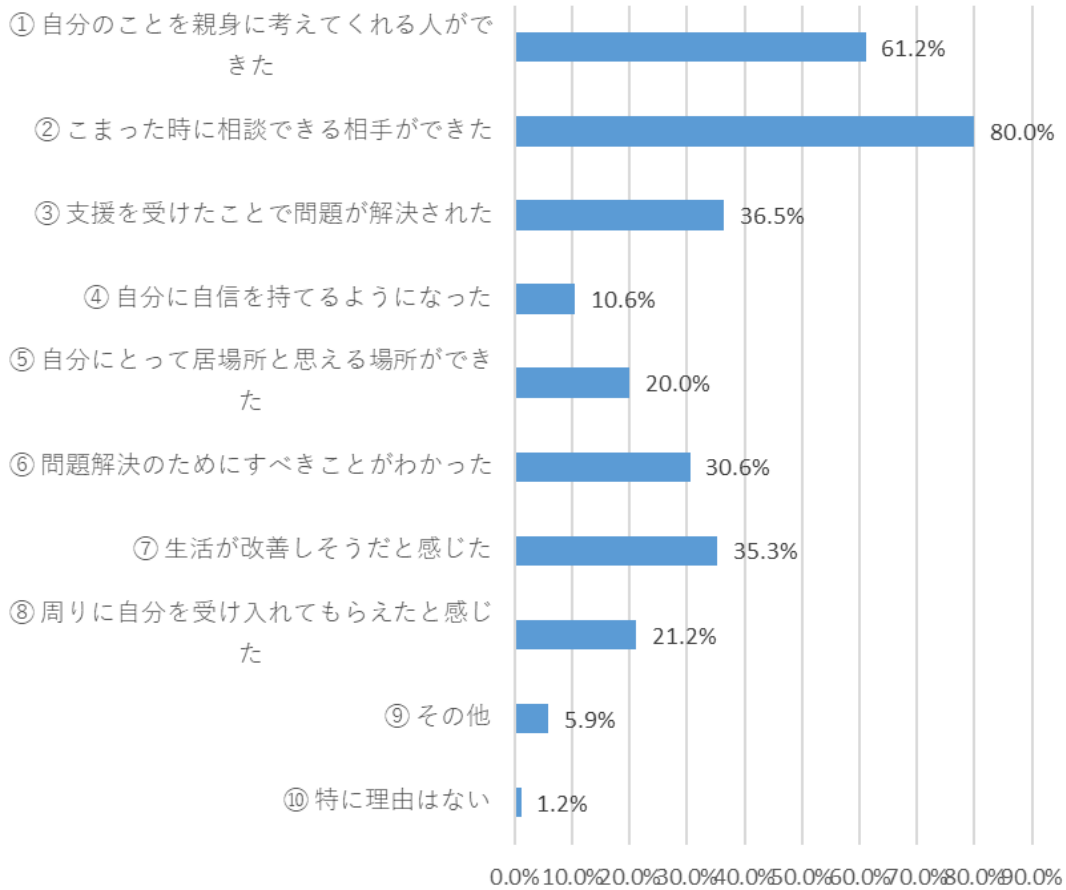


図 33

PS支援に関する各項目に対して、あなたはどの程度満足していますか

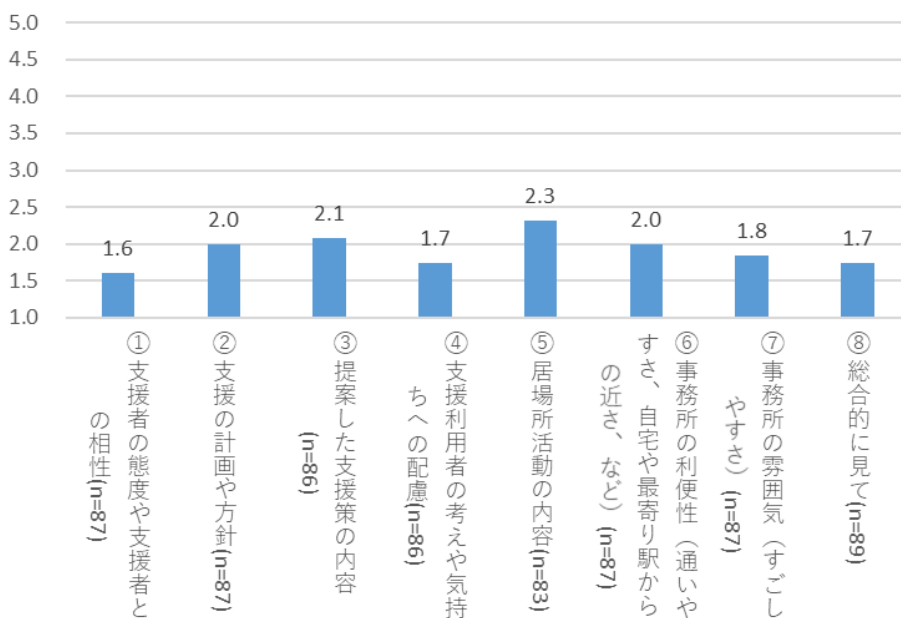


図 34 今後も何かこまった時や問題が起こった時には、PS支援を利用したいと思いますか(n=96)

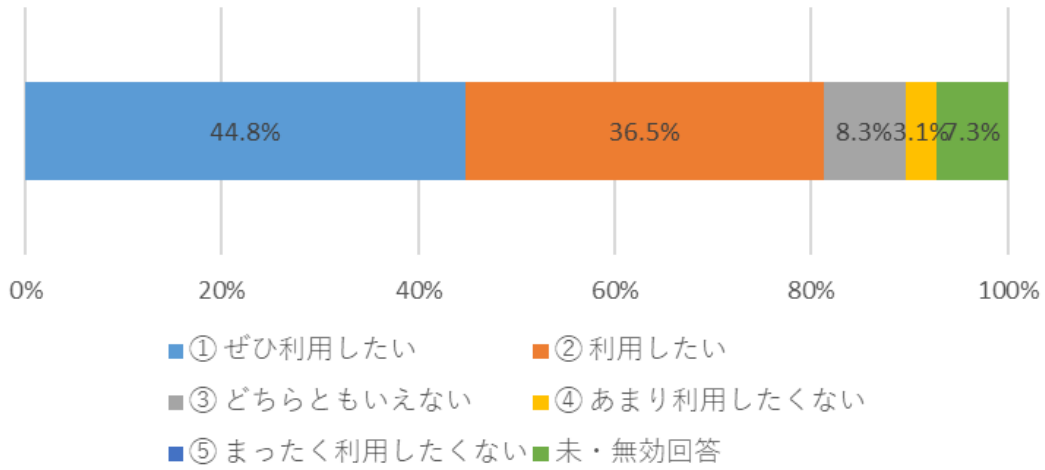
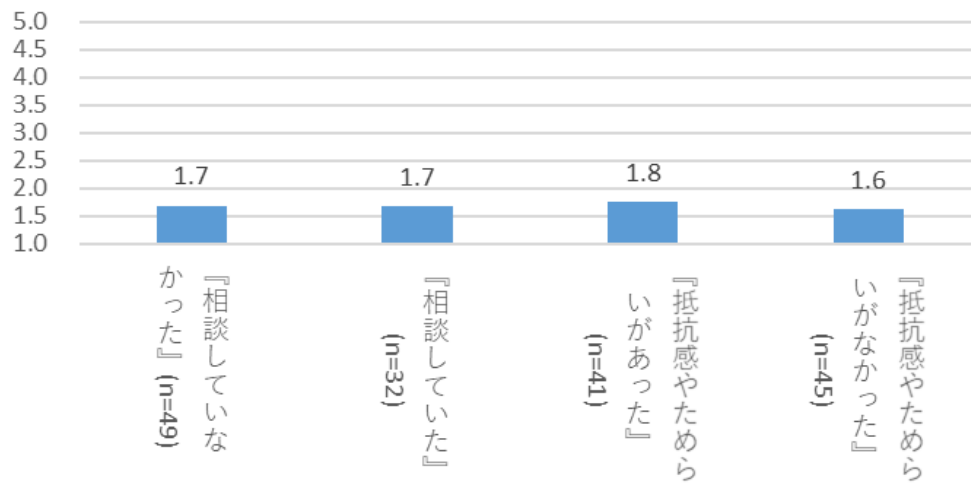


図 35 今後も何かこまったときや問題が起こった時には、PS支援を利用したいと思いますか



事例 1 40代女性（買い物依存により家族と不和）

40代女性、独身、家族と同居

本人の状況

買い物への依存傾向が強く、買い物をやめられない。
 支払いは家族が肩代わりしており、**金銭的な負担**が大きい。そのため支払いを止めようとするも、当人から**頻繁に死にたいと言**あり対応に苦慮していた。
 地区担当の**保健師と以前からつながっており**、これまでも支援をしていたが、家族と当人と分けての対応が必要ではとのことで、PSに支援の打診があった。

抱えていた課題

- ① 経済・債務：買い物によるローンあり。
- ② 家族：金銭的な負担に加え、本人の対応に疲弊。
- ③ 仕事：人間関係がうまくいかず長続きしない。
- ④ ところ：希死念慮、自殺企図歴あり。
- ⑤ 生活：家の中が片付かず。

連携機関

- ① 保健総合センター（地区担当保健師）
- ② 医療機関（精神科の主治医）

支援を通じた目標

- ◆ 面談を通じて自身の行動を見つめなおし、金銭管理が自分のできるように支援。
- ◆ 家族以外の人との交流機会を持てるよう、居場所活動への参加を促す。

支援の概要

変化

【支援開始前】当人の言動・行動について家族と非難し合うなど関係が悪い。職場での人間関係もうまくいかず、精神的にも不安定で希死念慮や自殺企図歴あり。
【支援開始後】当初と比べて面談の約束や居場所活動への参加はできるように。

【事例 1】 40代女性

段階

支援対象者の状況

PSの関与

個別支援

居場所活動

支援初期

- ① 買い物に依存。親が代金を支払わなかったり、親から怒られると「**死んでやる**」と騒いだり、時に企図に及ぶことも
- ② 派遣で仕事をしているが、人間関係がうまくいかず辞めてしまう
- ③ 金銭的な負担＋支援対象者の言動によって**親自身も疲弊**

- 現状の課題の整理
- 面談を通じて自身の行動を自身で見つめなおせるようにする
- PSは本人を主に支援し、家族への対応は引き続き保健師が担当することに

支援中期

- ① 保健師や医師などとのつながりは保たれているが、**買い物依存の傾向に変化なし**
- ② 「**こうなったのは親のせい**」など親を非難する言動あり
- ③ 一方で「親が死んだらどうしよう」「そのこと（親の死）を考えると**耐えられない**」「**それなら死ぬ**」とも
- ④ 就職先での人間関係がうまくいかず、入社拒否から退職

- 「親に対する不満や怒りも含め、**本人の気持ちに寄り添いつつ話を傾聴することで**、本人が自身の行動や気持ちを**省察・整理できるように支えていく**」
- 他の支援者との関係が途切れないように注意しつつ働きかけを継続

支援後期

- ① 希死念慮や企図行動など、当初と比べて精神的にだいぶ落ち着いてきた
- ② 本人も自身の行動に課題があると感じているが、買い物行動は止められず
- ③ 困難に直面すると「**親の育て方が悪い**」「**自分は親に愛されてこなかった**」など、親との関係に問題が転嫁される

- 「買い物行動や親に対する感情にあまり変化はないが、それらの課題を抱えつつも面談の約束や活動参加はできるようになってきた」
- 「支援が切れてしまわないよう、何かあった時に**相談してもらえ関係を継続していきたい**」

家族以外の人との交流を通じて気分転換を図れるよう、定期的に居場所活動への参加を促す

定期的な面談を通じて、本人の**思いをひたすら傾聴**することで、自身の行動や言動を自身で省察・整理し行動変化できるよう経過を見守っているケース。買い物依存等の問題解決には至っていないが、当初より面談の約束や活動への参加はできるようになってきた。

事例 2 50代男性（他人への相談が苦手な孤立）

50代男性、独身、独居

求職活動のためにハローワークを訪れた際、たまたま総合相談会が開催されており生活費と仕事の件で自ら来会した。来会前に**福祉等へ自分でも相談に行った**が、応対した職員より「生活保護の前に仕事を見つけて」と**門前払いの対応**をされたため、福祉に対し負の印象を抱いていた。周囲に家族や友人等の頼れる人もなく、自分の悩みや問題について**話すことにも抵抗感**あり。

本人の状況

抱えていた課題

- ① 生活:家賃等の支払いが厳しい。生活費不足。
- ② 仕事:失業し求職活動中。
- ③ 健康:心臓に持病あり。
- ④ 家族:疎遠。未婚単身だが両親は他界、兄弟とは音信不通。
- ⑤ ころ:うつ様の症状。「生きていても仕方ない」と述べるなど、希死念慮あり。

連携機関

- ① ハローワーク(就職ナビゲーター)
- ② 福祉事務所
- ③ 保健センター(地区担当保健師)
- ④ 医療機関(精神科)
- ⑤ 不動産屋
- ⑥ 都営住宅関係者

支援を通じた目標

- ◆ 住宅確保給付金やその他の制度利用を通じて、まずは当面の生活を立て直す。
- ◆ やりたい仕事に就き、そこでの収入を通じて、生活の再建を図る。

支援の概要

【支援開始前】自分の悩みや問題について他人に話すことへの抵抗感あり。過去の相談対応から福祉に負の印象を抱いており、サービス利用にも否定的。触れられたくない話題(若い頃のことや家族のこと等)に話を向けると関わりを避けてしまう。

【支援開始後】PSに対して冗談を言ったり、自分の考えや思いを伝えられるように。³

変化

【事例 2】50代男性

段階

支援初期

- ① 自分の悩みや問題について、**他人に話したがらない**
- ② かつての経験から、**福祉に対して負の印象**が強く、また同じような思いをするのは嫌との抵抗感がある
- ③ 触れてほしくない話題(若い頃のこと/家族のこと/福祉サービス等の利用など)に話を向けると音信不通(電話をかけた時に電話に出ない等)に

支援中期

- ① ホテルの清掃の仕事に就いたことで、生活面はある程度落ち着いた
- ② 生活が安定してくると**突然連絡が途絶えて音信不通**となり、しばらくすると**関係が復活**の繰り返し
- ③ 他人に相談したり人に頼ったりすることは変わらず苦手な様子

支援後期

- ① 突然連絡が途絶え**音信不通になるということがなくなった**
- ② これまで仕事を掛け持ちしていたが、年齢的にもきつくなってきたため生保の受給を提案。「**PSがついてきてくれるのであれば**」と福祉事務所を訪問、**受給開始に至った**
- ③ 一休への参加を通じて、**外で会える顔なじみ**もできた

支援対象者の状況

PSの関与

個別支援

居場所活動

- 悩みや問題について話すことへの抵抗感が強いので、まずは**信頼関係の構築**に努める
- 生活費や家賃の確保のほか、仕事探しを支援
- 各種行政サービスに関する情報を提供

- 「**追うと逃げてしまう**ので、面談の中で雑談しながら、大丈夫かどうかを**こちらが拾う**感じ」
- **訪問したり書置きを残したり**など、PSからの関わりは継続
- 「遠慮するタイプなので、**相手の言葉をそのまま鵜呑みにせず**、気にかけていく必要」

- 月1回の精神科受診の同行や都営住宅の申し込み手続きを支援
- **金銭的なゆとり**ができ、歯科などの必要な医療の受診が可能に
- 「当初は困難だったが、同行支援の機会に話をする中で、**困ったことがあればPSに相談**できるようになっていった」

周囲に頼れる家族や友人知人がいないため、居場所活動への参加を促す(一休など初期から参加)

同行支援の機会などを利用し、**時間をかけて本人との信頼関係を構築**。本人のペースに寄り添いながら支援を続けてくる中で、都住への転居時には**音信不通だった家族に自ら連絡**したり、当初は否定的だった生保の相談へ出向き受給を開始したり等の行動を取れるようになった。

事例3 60代男性（持病あり日常生活に支障も）

本人の状況

60代男性、独身（妻子と離別）、独居

肺に病気があり、**日常生活を送るうえで様々な支障**が出ているが、**医療につながることには拒否的**。妻子とは離別し、身近に頼れる友人や知人もいないため**引きこもりがち**。生保を受給していたが、**希死念慮が認められる**ことや身近な人を自殺で亡くしていることなどから、福祉事務所よりPSIに対して要請があり支援の開始に至った。

支援の概要

抱えていた課題

- 健康: 肺の病気を抱えているが喫煙を継続。
- 家族: 元妻や子のほか、実家とも疎遠で孤立している。
- ところ: 「生きていても仕方ない」など希死念慮あり。
- その他: 人とのつながりに拒否的で、他者から心配されるのを嫌う。

連携機関

- 福祉事務所
- 地域包括支援センター（この職員が仲介する形で医療とも連携）
- 介護関連（ケアマネ等）

支援を通じた目標

- ◆ 他者との接点がなかったため、定期的に会って受け入れてもらえる関係性をまずは構築する。
- ◆ 医療機関や地域包括支援等のサービス（介護サービス）の利用へとつなげる。

変化

【支援開始前】生活面で困りごと等はあるものの、それを他者に相談できない。サービスの利用や受け入れに対する拒否感が強く、孤立している。

【支援開始後】各種サービスを受け入れ「助かっている」と支援者に言えるまでに。 5

【事例3】60代男性

段階

支援初期

- 日常生活の困りごと等はあるが、**他人に相談できない**
- サービスの利用や受け入れへの拒否感が強い
- 妻子とは離別し音信不通となっているほか、実家とも疎遠で孤立している
- 肺に病気を抱えているが「**どうせタバコやめると言われるだけだ**」と、必要な医療につながることも拒否

支援中期

- 介護サービス等を紹介するも「生活保護以上の面倒をかけたまで**生きていたくない**」「**誰かにあれしろこれしろと言われるのは嫌い**」との言
- 肺の病気が悪化し**救急搬送される**ことも
- 「**タバコをやめたほうがいいのはわかっているけれど、やめられない**」

支援後期

- 必要なサービスを**主体的に利用**できるように
- 相手に**心から「ありがとう」といえる**までになった
- サービスを利用する中で孤立感が軽減された
- 入院に際し家族の同意が必要となったタイミングで、音信不通であった娘や家族（兄弟）と**数十年ぶりに再会**も

支援対象者の状況

PSの関与

個別支援

- 1週間に1度のペースで訪問
- 「受診の促し等はせず、**まずは会いに行き生活の様子を聞くだけにした。孤独だったと思う**」
- クロスワードや数独をやったり、他愛もない話をする中で**困りごとを少しずつ聞き出せるように**

居場所活動

- 「**顔を合わせて丁寧に関係機関へつなぐ**ことを心掛けた」
- 「『**やっぱりやめておけばよかった／もういい**』とならないよう、**本人の嫌なこと**（たばこをやめると頭ごなしに言う等）をしないようにするなど関係者で工夫した」

- 「支援者からの**“余計なお世話”を受け入れられるようになった**」
- 「『**自分は支援者に受け入れてもらった**』という実感があったことで、『**この人たちに頼っていいんだ**』と理解して必要な部分は頼れるようになったのだと思う」

映画が好きなので映画会への参加を希望していたが、体調面の課題もあり結局参加には至らず

「**うまくいく・いかない**」どちらにも**転ぶ可能性**があったケース。当初はサービス利用に拒否的であったが、支援者が**本人の大切にしているエピソードや生い立ち等に寄り添い受け入れる**など、関係構築を丁寧に進めたことで、最終的にはサービスの利用へと至った。本人から支援者に対して「**ありがとう**」「**助かっている**」といった感謝の言葉も聞かれるまでに。

事例 4 40代男性（複数の課題を抱えてパニックに）

40代男性、妻子（中学生男子）と同居

本人の状況

仕事探しのためハローワークを訪れた際に、相談会のチラシを受け取って来会。相談会では自身の状況について饒舌に語るも、話の辻褄がまったく合わないほど**パニックの状態**であった。妻からは働けと責められるなど、父親としての威厳もなく**家庭内で孤立**。日常的な会話のできる友人や知人もおらず、**希死念慮も認められた**ため、PSによる支援を開始。

抱えていた課題

- ① 仕事：失業。求職活動するも見つからず。
- ② 家族：妻子とうまくいかず、家庭の中で孤立。
- ③ その他：日常のおしゃべりのできる場がない。
- ④ ところ：希死念慮あり。
- ⑤ 生活：失業に伴い収入なく生活費が不足しがち。

支援の概要

連携機関

- ① ハローワーク

支援を通じた目標

- ◆ 就業し生活を安定させる。
- ◆ 混乱し焦って空回りしている状態であることを自覚し、セーブできるようにする。
- ◆ 家庭内での役割や立場の確立。

変化

【支援開始前】面談や求職活動の面接に際して予約を忘れたり、重複して予約を入れてしまったり、訪問場所を間違えたりと、日常生活を送るのもままならない状態。
 【支援開始後】空回りしている自分を客観的にとらえ、落ち着いて行動がとれるように。

【事例 4】40代男性

段階

支援対象者の状況

PSの関与

個別支援
居場所活動

支援初期

- ① 様々な問題を抱えているが、**パニック状態のため整理して話ができない**
- ② 妻子はいるが、関係がうまくいっておらず家庭内で**孤立**
- ③ 相談会来会時は、ライフリンクスタッフが「**救急隊のように見えた**」ほど追い込まれていた
- ④ 話をしてみて「**1人で悩まなくていいんだと思えた**」と言

- ひどく混乱した状態であったため、面談では最初の15分ほどで自由に話をさせ、のちにその内容を整理していくことに
- 面談を通じて相談者自身が「**空回っている・焦っていることを自覚してもらえるよう努めた**」

支援中期

- ① 自分なりに考えて行動をするものの、混乱した状態であるため、なかなか**成果に結びつかない**
- ② 面談を通じて自分でも**空回りしていることを自覚**。1つ1つ問題を整理する中で混乱状態も徐々に解消
- ③ 就業しては離職して…と**仕事は長続きせず不安定な状態**

- 「混乱から**面談の約束を忘れる**こともしばしばあったため、スタッフから**約束の当日に確認連絡**を入れていた」
- 「混乱した状態を落ち着かせることで、少しずつ**日常生活が回る**ように」

支援後期

- ① 支援開始1年後にはPS支援の利用を**妻に報告**するなど、以前より**会話ができる**ように
- ② 同時期に**実父が死去**。その時は「空回るな、空回るなど**自分に言い聞かせる**ことで落ち着いて行動がとれた」
- ③ 何かしらの理由（例：実父の死去後、実母のことが心配など）を見つけては仕事を辞めてしまい、長続きしない

- 仕事の状況を面談で話題にするとともに「お母さんは仕事を辞めてまで来てほしいのかな」など**本人に問いかけ、再考を促す**
- 支援開始から2年ほど経過して就業した先に定着、現在まで仕事を継続

気分転換をかねて一休へ不定期で参加。それ以外の活動には特に参加せず

支援開始当初は、自身の抱える課題や状況が整理・把握できず**パニックの状態**。希死念慮も認められPSを「**救急隊のように見えた**」と述べるほどに**追い詰められていた**が、定期的な面談を通じて自身の状況を少しずつ冷静にとらえられるように。ここ数年は同じ職場で勤務も継続できている。

事例 5 30代男性（家族への強い怒りと不満）

30代男性、独身、独居

本人の状況

海外留学し現地の大学を卒業後、グラフィック関係の仕事をしていたが、日本では**経歴に見合った評価が得られず**仕事が見つからない。両親には金銭面を含めて**援助を求めるも、拒否**されたことから**強い怒りと恨みの感情**を抱いている。保健センターの地区担当保健師に対し、**一方的に不満や怒りをぶつける**などあり、対応に苦慮した保健師からPSに支援の要請があった。

抱えていた課題

- ① 仕事：希望の仕事が見つからず、就業後も長続きしない。
- ② ところ：精神的に不安定で、イライラや強い怒りの感情あり。希死念慮も強いが精神科の受診は強く拒否。
- ③ 家族：両親への強い恨みの念。両親のせいで現在の状態になっているとの認識。

連携機関

- ① 福祉事務所
- ② 保健センター
- ③ ハローワーク
- ④ 不動産屋
- ⑤ 医療機関
- ⑥ 弁護士

支援を通じた目標

- ◆ 精神面での不調が認められるため、適切な医療機関（精神科）を受診する。
- ◆ 能力を活かして求職活動を行い、希望の業界に就業することで生活を安定させる。

支援の概要

変化

【支援開始前】医療（精神科）への拒否感や家族への強い不満・怒りあり、それを他者にぶつける傾向。相談というより不満や怒りを吐き出せる場としてPS支援を利用。
 【支援開始後】他者への攻撃性は変わらずだが、PSへ感謝の気持ちも口にするように。

【事例 5】 30代男性

段階

支援対象者の状況

PSの関与

個別支援

居場所活動

支援初期

- ① 求職活動がうまくいかず、希望する仕事に就けない（生保受給により生活費は工面）
- ② 金銭面を含めて両親に援助を求めるも拒否されたことから「**本当に助けてほしい時に助けてくれない**」と強い恨みを抱いている
- ③ イライラや怒りの感情が強く、「**希死念慮も認められるなど精神的に不安定な状態だが、精神科受診は強く拒否**」

- ・ 精神面の不調が顕著なので、適切な医療機関を受診できるよう働きかける
- ・ 怒りの感情がとにかく強いため「面談ではその怒りを**サンドバッグとして受け止める**よう心掛けた」

支援中期

- ① 精神科を受診するもうまくいかず、「**あんなところに連れていきやがって**」と怒り増幅
- ② 面談でもPSに対して一方的に怒りをぶつけるなど、**感情のコントロールが困難**
- ③ 怒りの感情から行動するため**他者と頻繁にトラブル**を起こし、**警察を呼ばれたり弁護士に仲介してもらったり**することも

- ・ 受診後の様子から、**医療へのつなぎは困難**と判断
- ・ 怒りに寄り添う形で関係構築に努める（精神的な負担大の時には**途中で担当を交代**するなど対応）
- ・ 「**率直に感情を吐き出せる・話せる場**があることに意味がある」

支援後期

- ① 嫌なことがあると当初は**電話で怒りを吐き出していた**が、そうした行動は減少（**面談のみ**）ということで本人も了承）
- ② 相手へ怒りを伝える前に「**こういう伝え方でよいか**」など**PSに相談**するように
- ③ 「**自分が今こうなっているのは家族のせい**」など、不満や怒りが最終的には**家族への恨み**に還元されてしまう

- ・ 日常的な困りごとや**不満・怒り等の感情を吐き出す場**としてPSとの面談を利用
- ・ 「家族の問題は解決が難しく、なかなか変化が見られないという苦しさもあるが、感情を吐き出せる場があることは**本人にとって大きな意味**がある」

単発的に活動へ参加したことはあるが、本人は活動にさほど関心を示さず、PSからも参加を強く勧めない

他者に対する**不満や怒りの感情が強く**、それをもとに行動するので**トラブルを起こしてしまう**。その一方で「**話せる場としてPSがあることには感謝している**」「**話を聞いてもらって助かっている**」との意識はあり、今後は本人が怒りなどの感情をコントロールし、穏やかに生活できるよう支援。