

2010年5月10日

第3回生活保護受給者の社会的な居場所づくりと新しい公共に関する研究会

〈ホームレス支援〉からはじまった地域における包括的な支援の展開

NPO 法人自立支援センターふるさとの会

理事 滝脇 憲

1. ふるさとの会の活動
 - (1) ミッション
 - (2) 地域ケアエリア
 - (3) 利用者像

2. 困窮者をめぐる状況
 - (1) 居住の困窮とケアの貧困
 - (2) 「たまゆら」と「派遣村」
 - (3) 地域に広がる困窮・生きづらさ

3. 支援のある住まいと地域社会
 - (1) 住民ネットワーク
 - (2) NPO・自治体の連携
 - (3) 地域ケアネットワーク

4. 新たな互助の地域協働化に向けて
 - (1) 日常生活支援と雇用創出
 - (2) 生活保護制度の見直しを
 - (3) 制度の隙間を埋めるコーディネート機能



ふるさとの会



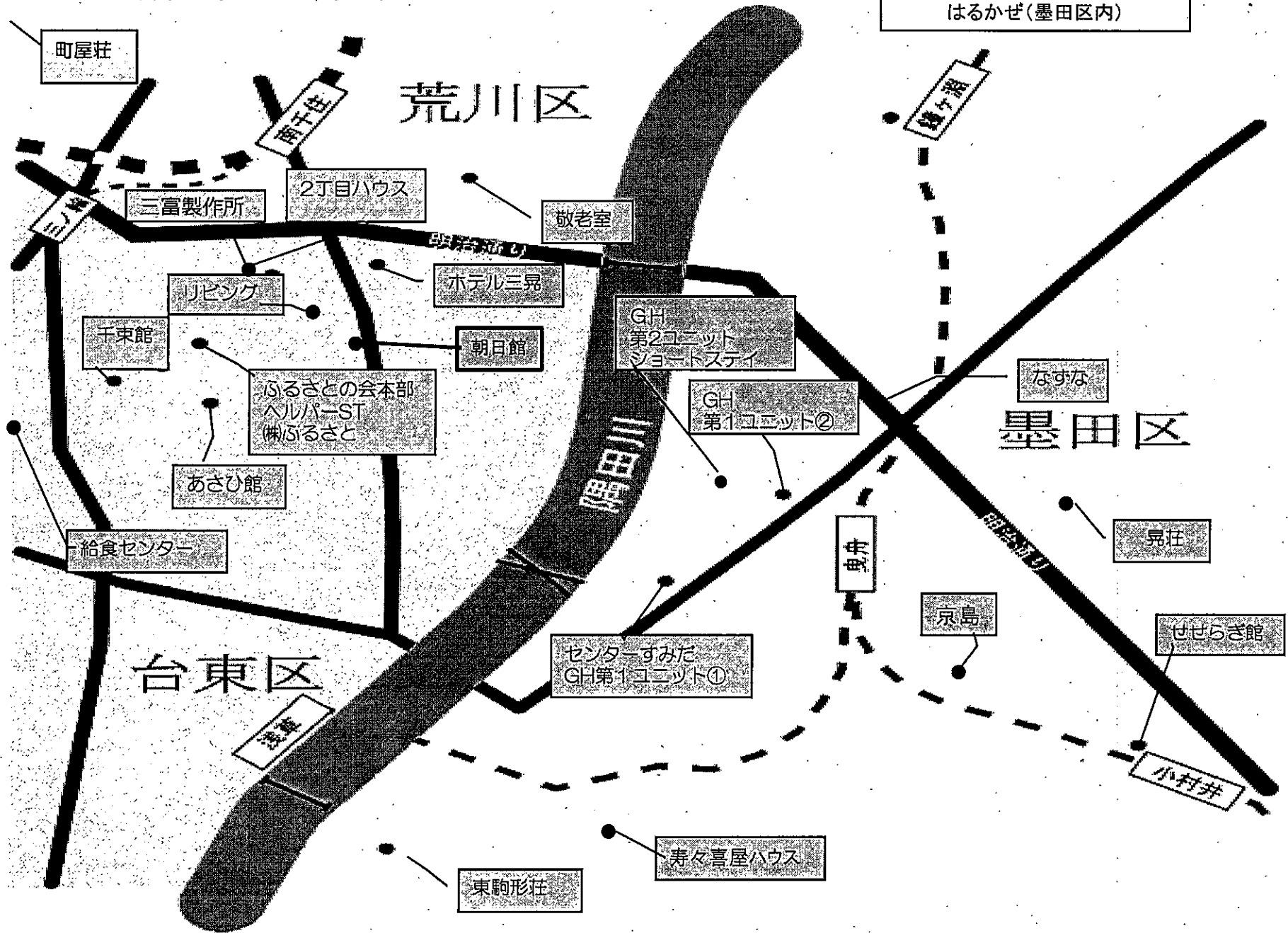
ふるさとへの会のミッション

- 生活困窮者が地域のなかで、安定した住居を確保し、安心した生活を実現し、社会のなかで再び人としての役割や尊厳・居場所を回復するための支援を事業として
行うこと



地域ケアエリア

女性施設
 日の出館(台東区内)
 はるかぜ(墨田区内)



支援対象者

- ①働くことのできない人
高齡・疾病・障害を持つ
生活困窮者



- ②働くことのできる人
働くことの可能な生活困窮者、自立支援セン
ター・更生施設等の入所者、「ネットカフェ難
民」、様々な就労阻害要因を抱えた要保護者

ふるさとの会利用者像

合計 986名 (10.3現在)

中間施設

働くことのできる人：

- ・ 自立援助ホーム (就労支援ホーム)

31名

2丁目ハウス 11名

はるかぜ 6世帯

なずな 4名

- ・ 緊急就労居住支援事業

京島ハウス 10名

働くことのできない人：

- ・ 宿泊所 **103名**

千束 21名

日の出 18名

あさひ 26名

せせらぎ 38名

- ・ 自立援助ホーム **147名**

東駒形 12名

ホテル三晃 80名

晃荘 18名

寿々喜屋 20名

旅館朝日館 17名

地域支援

地域居宅：692名

・ 生保世帯 376名

・ 就労世帯 316名

うち、アパート保証：**365名**

グループホーム：13名



自立援助ホーム
東駒形荘 (墨田区)



自立援助ホーム
ホテル三晃 (台東区)



第二種社会福祉事業宿泊所
あさひ館 (台東区)

第二種社会福祉事業宿泊所
千束館 (台東区)



第二種社会福祉事業宿泊所
日の出館 (台東区)
女性専用

ふるさとのか 居住支援

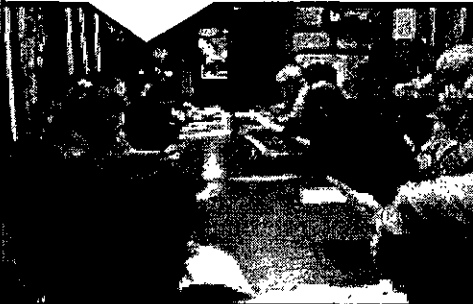
自立援助ホーム
晃荘 (墨田区)

自立援助ホーム
寿々喜屋ハウス
(墨田区)

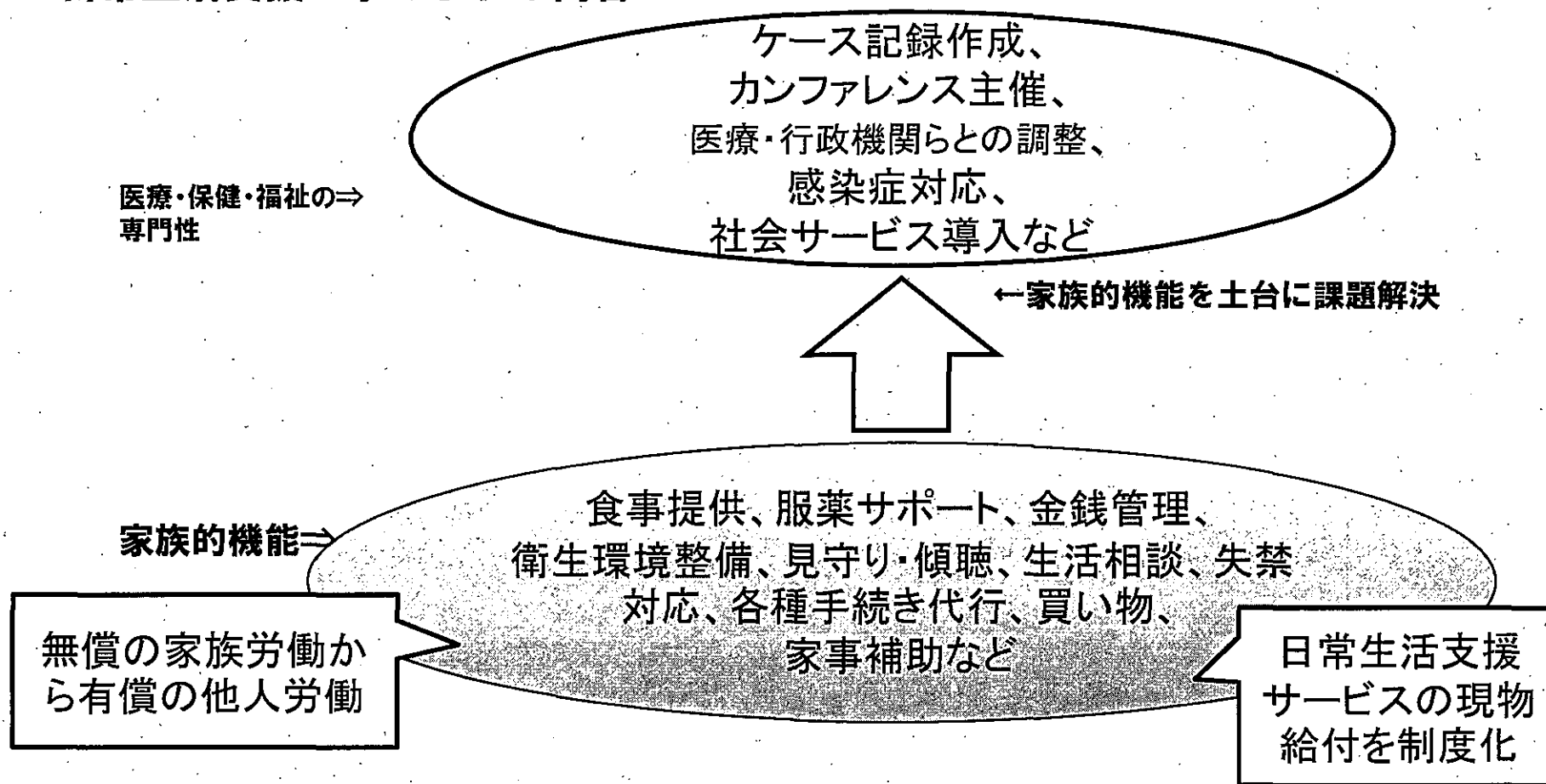
第二種社会福祉事業宿泊所
せせらぎ館 (墨田区)



精神障害者グループホーム
ふるさとホーム (墨田区)
2ユニット



※日常生活支援に求められる内容



※日常生活支援(家族的機能)でのニーズ把握

※多様な利用者への個別的で多様な生活支援への取り組みとコーディネート

※利用者が支援者を選ぶ

※「生活のゆがみ」の回復は「生活支援」から＋医療などと連携⇔医療優先では成立しない

地域ケア連携をすすめる会

共同呼びかけ人 代表

浅草病院医師 本田徹
友愛会理事長 吐師秀典
ふるさとの会理事長 佐久間裕章

所属一覧

【在宅診療・看護・介護・薬局等】

かとう医院（事務長）、浅草病院（医師、看護師、MSW）、亀戸中央通りクリニック（コーディネーター）、塩川内科（院長）、川崎メンタルクリニック（院長、PSW）、入谷歯科（部長）、スズキ鍼灸整骨院（院長）、コスモ薬局（代表取締役）、げんきケアサービス（代表取締役、相談員）、アイ・サポート（代表取締役）、あさくさ地域包括センター（介護係長代行）、マルコ食品（管理責任者）、ヘルパーステーションふるさと（ケアマネージャー）

【病院・診療所】

信愛病院（MSW）、賛育会病院（MSW）、国立国際医療センターエイズ治療・研究開発センター（患者支援調整官）、浅草寺病院（MSW、看護師）、椿診療所・永寿総合病院（医師）、社会保険中央病院（看護師）

【行政・福祉事務所】

東京都保護課（指導担当係長）、城北労働福祉センター（管理係長）、新宿区福祉事務所（相談係長、生活福祉第一係長）、東京ソーシャルワーク（代表）、墨田区福祉事務所（CW）、日本堤消防署（救急係長）

【山谷地域NPO】

訪問看護ステーションコスモス（理事長、看護師、ケアマネージャー）、友愛会（理事長、主任）、山友会（代表理事、相談員）、ふるさとの会（代表理事）

【大学・研究機関】

国立社会保障・人口問題研究所（室長）、国立精神・神経センター精神保健研究所（精神保健計画部長）、東京女子医大看護学部（准教授）



地域ケア連携をすすめる会 第1回総会記念シンポジウム 「単身低所得高齢者・障害者の地域生活支援と居宅サービス・ 医療サービスの連携」

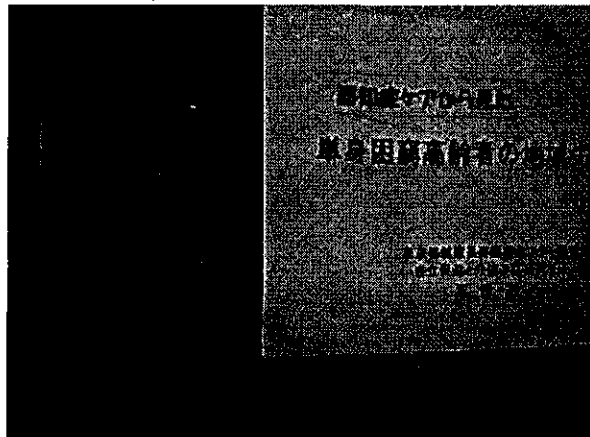
日時: 2010年2月13日(土)14時~17時半

会場: 台東区立台東病院会議室

参加者: 医療・介護従事者、福祉事業者、ホームレス支援団体、研究者、行政関係者、
報道機関、弁護士等、47団体より計126名が参加

記念講演「認知症ケアから見た単身困窮高齢者の地域生活支援」

粟田主一氏 東京都健康長寿医療センター 自立促進と介護予防研究チーム 研究部長



宿泊所(都内168施設 定員5,174名)

- H17 宿泊所「あさぎり荘」利用者刺殺事件
- H20 宿泊所「さくら関町南ハウス」利用者が寮長に対して、刺殺事件
- H21 宿泊所「向島荘」元寮長が利用者に対して、傷害致死事件

宿泊所 W荘への訪問

※要介護者への排除

寮長:昼から飲酒「うちは自立支援でやっているから、手のかかる人には対応できない...」

寮内:当番制 便所掃除、風呂掃除等

食事:カップめん

簡易宿泊所(ドヤ)(170軒 被保護3,000名)

簡易旅館A荘(素泊まり)

地域包括支援センターから訪問サービス依頼

居室:2畳 畳が腐り、ネズミの糞が散乱

利用者:認知症 衣類と布団に便が付着 便臭により他利用者から苦情

トイレ:和式 (しゃがむことができない)

管理人:「はやく出て行ってほしい」

→要介護単身高齢者が安定して暮らすことのできない

群馬県渋川市「静養ホームたまゆら」火災

墨田区「近い施設少数」

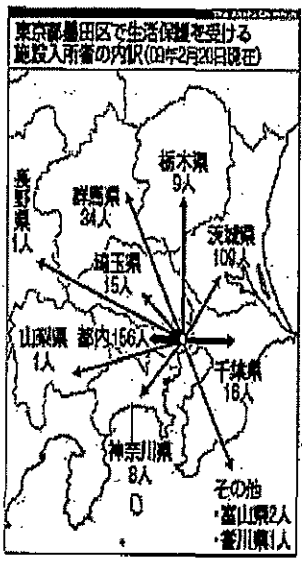
群馬火災 保護費負担は継続

「静養ホームたまゆら」の火災で、犠牲になつた高齢者の生活保護費負担の多さを浮き彫りにした東京都墨田区は同日、「近くに住む人を入れる施設は少ない」と紹介した理由を説明した。一方で、受け入れ側の群馬県渋川市からは「火災があつて初めて入所者の経歴がわかつた」と言明する声も出ている。

――市参事

自治体で生活で身障りな高齢者の受け入れ先は都内では福祉区、区福祉事務所を訪ねたこと次第で、墨田区から生活保護費が、紹介を始めるきっかけを要請しながら、他県の特別養護老人ホームやグループホームなどに転入する人は7月20日現在、100人。行先別には福祉区中心とする10県に分岐している。四

「生活保護費が来るのは待つたなし。近くで受け入れてくれる施設があればベストだが、少ないのが実情だ」と、同区福祉所の福祉課長は苦境の表情を浮かべた。東京都福祉センターで、03年度「たまゆら」を運営するNPO「生活保護者を迎えるのは待つたなし」の代表者も、同区福祉所を訪ねたこと次第で、墨田区から生活保護費が、紹介を始めるきっかけを要請しながら、他県の特別養護老人ホームやグループホームなどに転入する人は7月20日現在、100人。行先別には福祉区中心とする10県に分岐している。四



エックは驚いていいる。保護費負担者が区外の施設に引越しても、保護費は墨田区で負担してきた。渋川市では負担を減らしての施設は少ないという。市参事を訪ねたところ、それなら「合同型」と高層ビルは建てた。

法定外施設に1万4000人

生活保護受給者 「東京から外へ」517人

生活保護の受給者で、無償の高級住宅に住むなどの施設で暮らす人が全国に1万4000人いることが同日、厚生労働省の調査で明らかになった。これは、生活保護の受給者が、生活保護法で定められている施設で暮らすのではなく、民間の施設で暮らす人が増えていることが明らかになった。東京都の受給者が1700人と約8割を占めている。

調査対象は、社会福祉関係の法律に規定がない施設で共同生活などを行う施設。また、他県に転居の法律で規定された高齢者専用賃貸住宅のほか、民営系グループホームなどである。

者10人には、東京都墨田区の生活保護受給者もいた。厚生労働省は「東京都内の介護施設は足りていない恐れがある」としている。

© 朝日新聞社、更新複製を禁じます。すべての内容は日本の著作権法並びに国際条約により保護されています。

家族の支えがなく、疾病・障害を抱える低所得高齢者のための

居住セーフティネットの必要性

従来の福祉供給

病院→平均在院日数規定、療養病床の縮小、医療区分の導入などにより社会的退院

保護施設・宿泊所→要介護高齢者のケア体制困難

特別養護老人ホーム→重度の要介護者中心、ホテルコスト負担

養護老人ホーム→自立または軽度の要介護者中心

病院：都内→都外へ拡大

有料ホーム（無届含む）：都内→都外へ拡大

中軽度の介護を要する低所得高齢者の生活基盤が確保できず
単身、低所得、要介護高齢者の住まいと、安心してケアを受けられるシステムづくりへ



就労支援