

2012年5月7日

ほっとプラスの生活支援
ジェネラル・ソーシャルワークの実現を！

社会保障審議会
生活支援のあり方検討特別部会

NPO法人ほっとプラス代表理事 藤田孝典

これまでの活動

- 02年 • 新宿区ホームレス夜回りボランティア「スープの会」
- 04年 • さいたま市内でホームレス支援組織を設立
- 06年 • NPO法人「ほっとポット」設立
ホームレスの就労・自立生活支援に力を入れる
- 11年 • NPO法人「ほっとプラス」設立
支援対象を選別せず受け入れ、ソーシャルアクションにも取り組む
例) 自殺対策、刑余者支援、DV被害者や引きこもり青年ら困窮者の支援

河川敷で暮らすことを余儀なくされた人たち



相談にくる人々の状況

【事例1】 50代男性

ホームレス状態。医療費が払えず糖尿病の治療を中断し、左下肢が壊死。白内障による視覚障害。

【事例2】 50代女性

ホームレス状態。働いていたが金銭管理ができず、交通費不足で欠勤。退職させられホームレス状態に。

相談にくる人々の状況

【事例3】 20代女性

覚せい剤使用により刑務所に収監。家族関係が悪く、出所後も友人宅を転々とするホームレス状態。自殺企図により身体障害。覚せい剤の後遺症による精神障害も。

相談にくる人々の状況

1人では解決できない複合的な課題を持つ人が多い

精神・知的・身体障害、アルコール・ギャンブル・薬物などの依存症、自傷行為、DV被害、児童・高齢者虐待、売春を強要されている、PTSD、パーソナリティ障害（解離性・反社会性）、認知症、がん、脳こうそく、糖尿病、高血圧、感染症などを複数有する

ほっとプラスの支援活動

【事例1】 50代男性

ホームレス状態。糖尿病の治療を中断し、左下肢が壊死。白内障による視覚障害。

このケースでは・・・

- 生活保護の申請に同行
- 病院受診に同行→入院
- 退院後のアパート探し
- 緊急連絡先の確保
- 身体障害者手帳の申請支援
- 福祉サービスの導入支援 など



ほっとプラスの支援活動

【事例2】 50代女性
ホームレス状態。働いていたが金銭管理ができず、
交通費不足で欠勤。退職させられホームレス状態に。

このケースでは・・・

- 生活保護の申請に同行
- 社会福祉協議会の福祉サービス利用援助事業を活用
- 病院受診→中度の知的障害と判明
- アパート契約など生活基盤づくり
- 療育手帳の取得支援
- ハローワークへの同行→福祉就労に結びつく
- ジョブコーチとして支援→就労継続をささえる など

ほっとプラスの支援活動

【事例3】 20代女性
覚せい剤使用により刑務所に収監。家族関係が悪く、出所後も友人宅を転々とするホームレス状態。自殺企図により身体障害。覚せい剤の後遺症による精神障害も。

このケースでは・・・

- 生活保護申請に同行
 - 精神保健福祉手帳の取得
 - 家族関係の調整（連絡、状況説明など）
 - 精神科受診の同行
 - 障害者福祉サービスの導入
 - 手術同意書へのサイン
 - アパート探し
- など

ほっとプラスの支援活動

そのほかにも・・・

- ・弁護士、司法書士など専門家の紹介
- ・住まいの提供（緊急一時シェルター、支援つきシェアハウス、ケア付きアパート）
- ・自助グループへの同行
- ・ごみ出しなど生活支援
- ・傾聴
- ・詐欺被害の救済や訴訟支援
- ・成年後見制度の活用



ほっとプラスの支援活動

アフターフォローが重要

→社会的居場所づくり

- ・生活困窮者が集まる食事会や交流会の実施
 - ※参加者間の人間関係の調整や、生きがいづくり、仲間づくりを支援



既存の福祉の問題点

今までの福祉では支援を受けられない人がほとんどプラスへ相談に来ている

なぜ？ ↓

- 高齢者、障害者、母子家庭、児童などの相談機能が専門分化、細分化されており、縦割りの対応になりがちだから
- 制度化された支援サービスしか提供できていない。社会福祉法に基づく支援には、金銭が支払われるが、法外の支援には報酬がないため

新たな生活支援への提案

① ジェネラル・ソーシャルワークの制度化と 権限の委譲が必要である

ジェネラル・ソーシャルワークとは・・・

「対象を選別せず、どのような相談者にも対応できる社会福祉の専門職」

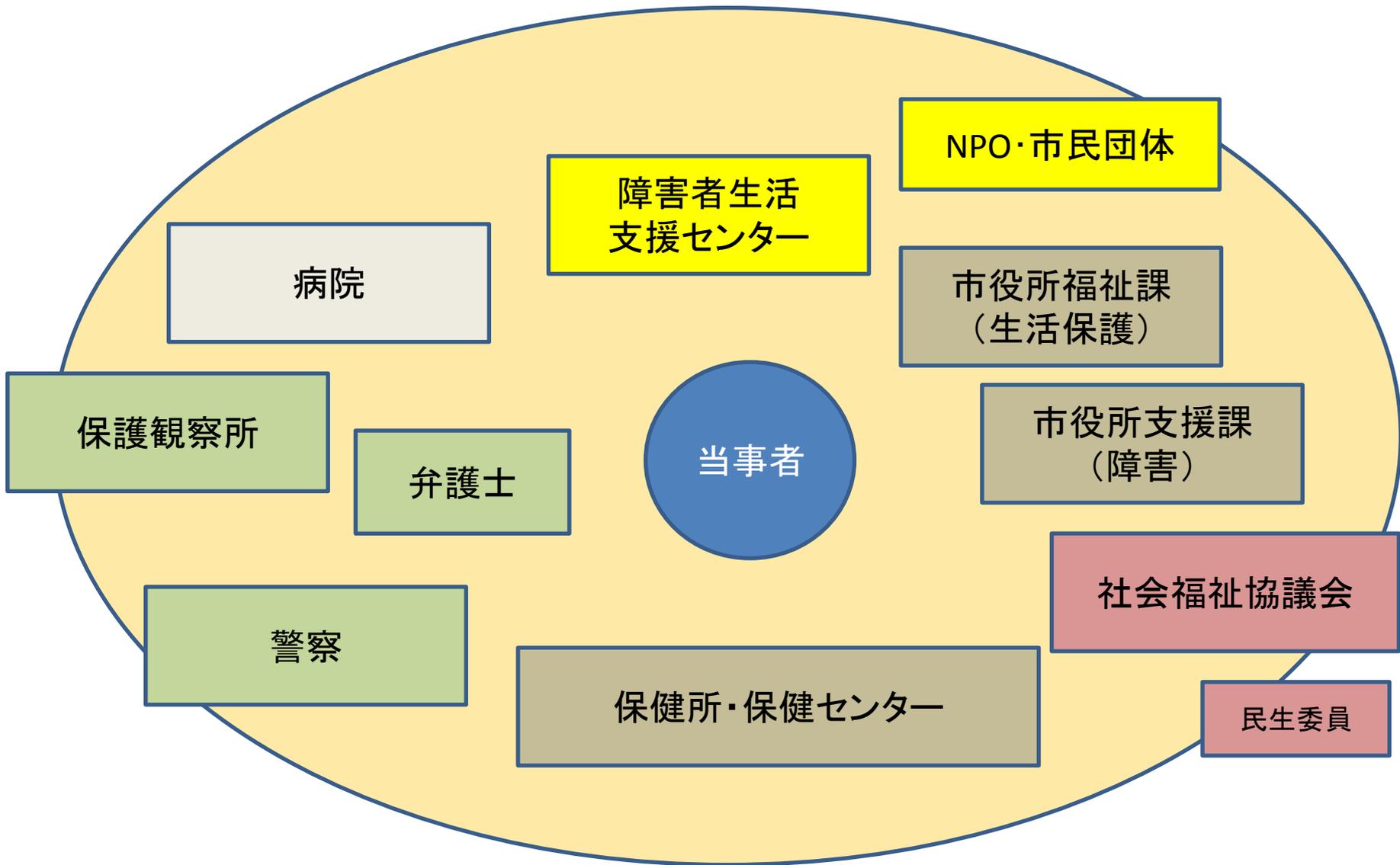
※パーソナル・サポーター、伴走型支援、ワンストップサービスと、同義ではないが共通点もある

新たな生活支援への提案

ジェネラル・ソーシャルワーカーは…

さまざまな地域資源を縦横無尽に活用し、困っている人を支援する環境を整え、総合的な支援を提供する

※地域には既に、福祉事務所、地域包括支援センター、障害者生活支援センター、病院、NPO、社会福祉協議会、警察、弁護士、保護観察所、民生委員、地域住民、当事者など、非常に多くの社会資源がある。しかし、それぞれが対象者を選別してしまっている。



新たな生活支援への提案

② 多様な「自立」のかたちを認める

- ・就労自立＝自立ではない
→まずは社会参加の場の確保が必要
- ・社会参加の場＝就労の場ではない
→サロン、福祉就労、社会的企業など多様な社会参加の機会の提供

※困窮者は障害や病気を持つ人が多く、人間関係をはじめとする社会とのつながりが希薄。自尊感情や成功体験を得て、「承認される」場がまず必要。

新たな生活支援への提案

③社会福祉の対象者を区切らず、当事者のニーズから支援体制を構築する

支援対象者を限定すると、必ず支援から漏れる人が出てくる。現状あるサービスに当事者を当てはめるのではなく、当事者のニーズに足場を置き、創造的な支援を行っていく必要がある。

新たな生活支援への提案

④ 既存の社会福祉の存続と強化

生活保護制度の維持と、単純な就労支援にとどまらない生活支援の充実が必要。

→そのためには、ケースワーカーの援助技術の質の向上と、過重な負担の軽減が求められる

例えば・・・

- ・専門職の採用の促進
- ・成年後見制度による後見人の活用
- ・NPOや民間支援団体との部分協働

新たな生活支援への提案

⑤ 生活アセスメントと生活支援プランの導入

介護保険のケアプランや障害者自立支援制度の自立支援計画のように、専門家によって、当事者ニーズと支援のあり方の双方を「見える化」する必要がある。

→Evidence Based Practice (エビデンス・ベースド・プラクティス) 根拠に基づく福祉実践の推進

参考文献

- 「社会的困窮者の効果的な自立支援のあり方と専門職の役割に関する調査研究事業報告書」

2012年3月 日本総合研究所

(平成23年度セーフティネット支援対策等事業費補助金 社会福祉推進事業)