

報告書

静岡県内の
ソーシャル・セーフティネットに
関する調査研究
報告書

2011年4月

公益財団法人 静岡県労働者福祉基金協会
静岡ワークライフ研究所

目 次

第1章 調査概要	02
第2章 ソーシャル・セーフティネット概論（担当／富田晋司）	08
第3章 調査結果（担当／大塚芳正）	12
第4章 研究員報告	22
● 個人志向の生活とソーシャル・セーフティネット（秋山）	
● 「静岡県内のソーシャル・セーフティネットに関する調査研究」に参加して（森）	
● 地域のつながりの再構築と「新しい公共」（日詰）	
● 地域における第二のセーフティネットの構築のために（居城）	
● ソーシャル・セーフティネットに関する調査研究事業に参加して（大塚）	
● 地域で支え合う～地域包括ケア体制の構築を目指して～（安藤）	
● ソーシャル・セーフティネット研究会に参加して（滝）	
● ソーシャル・セーフティネットにおける地域社会の課題と役割（野村）	
● だれもが人間らしく生きていける社会であるために（大野木）	
● 地域のセーフティネット “一人ひとりの気づき” から（小野）	
● ソーシャル・セーフティネットの研究会に参加して（種井）	
● 支援する団体を支える（門奈）	
● 「ソーシャル・セーフティネット」についての考察（鶴田）	
第5章 シンポジウム	50
● 地域福祉とソーシャル・セーフティネット（中野）	
● 地域住民と専門機関でつくる「地域のセーフティネット」 ～大阪府におけるコミュニティソーシャルワークの実践（室田）	
第6章 総 括（担当／布川日佐史）	60
資 料	66
集計表／自由回答／調査票	

第 1 章
調査概要

I 調査目的

経済の危機的状況の中、わが国の雇用システムとセーフティネットの構造的欠陥が問題視されています。これまで企業への雇用によって支えられてきた勤労者の生活の安定と福利厚生はここ数年、大きな転換を迫られ、雇用の問題とともに公的なセーフティネットの不十分性を顕在化させています。そのため勤労者は、極めて不安定な状況に置かれています。

また、地域社会においても地縁組織の弱体化が進み、住民が孤立してしまうケースが多くみられるようになりました。このような状況の中、雇用の重要性とともに、安定した生活を保障する新たなシステムとしての「セーフティネット」に大きな関心と期待が寄せられています。

ワークライフ研究所では、静岡県内でセーフティネットを担っている各団体への調査を行うなど、県内の現状を把握し、新たなセーフティネット構築に向けた調査研究を進めてきました。

II 調査研究期間

2009 年度と 2010 年度の 2 年間

III 調査・研究内容

- (1) ソーシャル・セーフティネットの論点整理・資料調査
- (2) ソーシャル・セーフティネットの先行調査研究
- (3) 関連情報収集(インタビュー・公開研究会)
- (4) アンケート調査(福祉施設・NPO 法人等)

IV 調査・研究の成果

- (1) 2010 年 2 月 26 日 公開研究会『地域から考えるソーシャル・セーフティネット』

I 部 講演 「地域に密着したセーフティネットの構築に向けて

ー多様な人とセクターの参加・協働から」

講師 堀越 栄子(日本女子大学家政学部教授)

II 部 トークセッション

- (2) 2010 年 12 月 3 日 シンポジウム開催『地域でつくり、地域で支えるセーフティネット』

I 部 報告 「地域福祉とソーシャル・セーフティネット」

講師 中野 いずみ(静岡福祉大学教授)

報告 「地域住民と専門機関でつくる「地域のセーフティネット」

～大阪府におけるコミュニティソーシャルワークの実践～」

講師 室田 信一(NPO 法人 M-CAN)

II 部 ディスカッション

V アンケート調査実施概要

- (1)調査対象 社会福祉法人団体一覧 599 団体(相談機能を持つ団体を抽出)、NPO 法人 937 団体(相談機能を持つ団体を抽出)、他、就業支援団体等 12 団体
- (2)調査方法 各団体に対し郵送、料金受取人払いにて郵送回収
- (3)調査記入者 団体代表者、または業務担当者
- (4)調査基準日 2010 年 10 月 1 日
- (5)調査機関 2010 年 10 月 1 日～10 月 31 日

VI アンケート回収結果

配布数 1,548 団体 回収数 243 団体 回収率 15.7%

VII 2010 年度研究会の構成

氏 名		所 属
委 員 長	布 川 日 佐 史	静岡大学人文学部 教授
委 員	渡 邊 聡	静岡県立大学国際関係学部 教授
委 員	秋 山 憲 治	静岡理工科大学総合情報学部 教授
委 員	森 俊 太	静岡文化芸術大学文化政策学部 教授
委 員	日 詰 一 幸	静岡大学人文学部 教授
委 員	居 城 舜 子	NPO 法人男女共同参画フォーラムしずおか 代表理事
委 員	石 橋 貞 人	明星大学経済学部 准教授
委 員	吉 永 幸 生	静岡市保健福祉子ども局福祉部福祉総務課 統括主幹
委 員	安 藤 千 晶	静岡県社会福祉士会 理事
委 員	大 塚 芳 正	社会福祉法人美芳会 理事長
委 員	滝 てる 子	静岡県商工会女性部連合会 理事
委 員	野 村 諒 子	NPO 法人静岡県東部パレット市民活動ネットワーク 代表理事
委 員	大 野 木 里 美	NPO 法人浜松 NPO ネットワークセンター 事務局長
委 員	小 野 裕 子	静岡県生活協同組合連合会 常務理事
委 員	種 井 賢 司	全労済静岡県本部 総務専任役
委 員	門 奈 紀 明	静岡県労働金庫経営企画課 係長
委 員	金 指 敦 之	(社)静岡県労働者福祉協議会 専務理事
委 員	鳥 居 勤	連合静岡 副事務局長
委 員	平 野 哲 司	(公財)静岡県労働者福祉基金協会 理事長
事 務 局	木 下 達 夫	(公財)静岡県労働者福祉基金協会 専務理事
事 務 局	石 川 雅 之	(公財)静岡県労働者福祉基金協会 事務局長
事 務 局	富 田 晋 司	(公財)静岡県労働者福祉基金協会 研究員
事 務 局	田 辺 公 美	(公財)静岡県労働者福祉基金協会 主任研究員

VII 研究会等の開催経緯

開催月日		内容
第1回研究会	2010年5月26日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・調査の目的、趣旨説明 ・2009年度調査報告 ・各研究員紹介 ・今後のスケジュールの確認
第2回研究会	2010年6月30日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・活動報告 「新たな社会保障制度に向けて ～地域協働による生活困窮者の支援～」 NPO自立支援センターふるさとの会 瀧脇 憲 ・アンケート調査項目の審議
第3回研究会	2010年8月4日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・活動報告 「地域における課題の実情」 社会福祉士 安藤 千晶 「県東部地域のソーシャル・セーフティーネットに関する現状と課題」 NPO法人静岡県東部パレット市民活動ネットワーク 代表理事 野村 諒子 ・アンケート調査項目の審議
第1回作業部会	2010年8月31日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査項目の審議 ・シンポジウム講師選定について
第4回研究会	2010年9月14日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・活動報告 「須津地区住民に行ったアンケート調査結果から」 社会福祉法人 美芳会 理事長 大塚 芳正 「静岡市地域福祉計画について」 静岡市保健福祉子ども局福祉部福祉総務課 統括主幹 吉永 幸生 ・アンケート調査項目の審議
第2回作業部会	2010年9月14日(火)	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査項目の審議
第5回研究会	2010年10月21日(木)	<ul style="list-style-type: none"> ・活動報告 「県内での相談活動と相談内容分析」 ライフサポートセンターしずおか 事務局長 川村 栄司 「日常のNPO活動の中から見える課題」 NPO法人浜松NPOネットワークセンター 事務局長 大野木 里美 ・アンケート調査中間報告
第6回研究会	2010年11月19日(金)	<ul style="list-style-type: none"> ・活動報告 「労働問題の現状と課題」 連合静岡 副事務局長 小西 一也 「「福祉」施策の取り組み」 COOPしずおか 組合員活動部 杉保 康之 ・アンケート調査中間報告 ・シンポジウム開催について
第7回研究会	2011年2月2日(水)	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケート調査分析報告 社会福祉法人 美芳会 理事長 大塚 芳正 ・研究会振り返り ～各研究員より～
第8回研究会	2011年3月18日(金)	<ul style="list-style-type: none"> ・報告書進捗状況の報告 ・シンポジウム講師との意見交換 ・次期、自主研究について

第2章

ソーシャル・セーフティネット概論

1. セーフティネットについて～その社会的機能と問題点

1-1. 目的と位置付け

「セーフティネット」(Safety Net)とは文字通り「安全網」であり、元々はサーカス等で高所の演技を行う際に、下に張られる「転落事故防止ネット」である。しっかりとした安全網が張られていれば、万が一の転落の場合にも致命的な事故に繋がる心配がないため、高所で演技する芸人は精一杯のパフォーマンスに果敢に挑むことができるのである。実際の網ではないが、社会システムにおけるセーフティネットもその目的と機能は同様の考え方から導き出されているといえよう。すなわちセーフティネットとは、想定被害に備える公共的な保障システムであり、日常活動における安心を構築すると共に、万が一の不幸発生時にはそれによって生ずる被害を最小化し、生活の補償と再生を企図して制度化されている。

1-2. 日本の公的セーフティネット

セーフティネットの形態、規模、態様等は国、社会により大きく異なっている。一般に「大きな政府」といわれる国、社会では失業や疾病に対する公的な補償が手厚く、「小さな政府」といわれる国、社会においては、個人・家族の自助や民間の制度に依存する傾向が強い。わが国は先進諸国の中では「小さな政府」の社会と規定されるが¹⁾、社会のセーフティネットはこれまで下記の3層構造によって構築されてきた。

①雇用(一定以上の所得による生活水準の確保)

②社会保険(雇用保険、健康保険、年金)

③公的扶助(生活保護)

但し、2008年秋以降の大幅かつ急激な景気

悪化(いわゆる「リーマンショック」)に伴い、多くの失業者、生活困難者が生み出されたことへの対策として、訓練・生活支援給付、就職安定資金融資、住宅手当、つなぎ資金貸付などが緊急的に整備され、セーフティネットの拡充が図られた。

1-3. 現行のセーフティネットのあり方と問題点

バブル経済崩壊以降、経済状況の長期停滞をはじめとする様々な要因によってわが国の社会システムは大きく変化してきた。しかしながらそのような変化の中でもセーフティネットについては基本的にこれまでの形態、規模、態様等が継続しており、現在では様々な問題点が指摘されている。以下に問題点のポイントを整理する。

①経済状況の悪化、長期にわたる停滞によって、高度経済成長期以来の「安定した雇用と賃金」も停滞ないし後退し、最も基本的なセーフティネットである雇用が弱体化している。

②これまでのセーフティネットにおいては、子育て、教育、介護、高齢者ケア等において家族への依存が高い。①でも述べた通り、バブル経済崩壊後、企業の業績低下、人件費抑制傾向が定着し、賃金および福利厚生水準が停滞(あるいは後退)している。世帯人員の減少等²⁾家族の変容もあり、従来の依存領域(企業、家族)が弱体化し、社会全体のセーフティネット維持能力が低下している。

③財政の悪化と雇用の縮小、人口の高齢化等により、年金や健康保険など社会保険制度の維持継続の困難が現実化し、それが広く知られるに及んで社会全体の将来不安の増幅にも繋がっている。

- ④企業・家族・行政のセーフティネットから“こぼれ落ちる”層、カバーできない領域が拡大している。社会の変容にセーフティネット・システムの改革・改善が追い付かない状況が続いている。
- ⑤米国においては「小さな政府」下の不十分な社会保障機能を補う民間非営利セクター（NPO、ソーシャル・ビジネス、教会等）の諸活動が非常に活発であるが、わが国ではその発達は未だ十分でなく、それを支える社会的基盤（資金、人材等の支援）も弱い状況にある。
- ⑥従来の日本社会では企業・家族・行政のセーフティネットの枠組みでカバーしきれない領域を地域社会が補ってきた側面があったが、近年、地域社会も機能低下が著しく、高齢者世帯、単身世帯を中心に社会の中に「孤独」が拡大している。
- ⑦生活保護、失業者支援等既存のセーフティネットが経済的支援（現金支給・融資 etc.）に偏っており、現物・サービス支援が不十分である。また現金支給への偏りは、貧困層をターゲットとした反社会的事業、いわゆる「貧困ビジネス」が生まれる一因ともなっている。

2. 新たな概念によるセーフティネット＝「ソーシャル・セーフティネット」の必要性

ここまで述べてきたように、近年のセーフティネットの縮小・機能低下により社会関係資本・Social Capital（人々のつながりや助け合いの力）が弱体化し、生活不安の増大、次世代育成機能の低下等がもたらされている。このような状況においては、従来からのセーフティネットの強化充実に加えて、地域社会における「対象横断的」、

「主体横断的」施策構築の必要性が高まっているといえよう。従来型の課題別に細分化した施策だけでは効果は限定的であり、かつ相乗効果が生まれにくいからである。

「対象横断的」かつ「主体横断的」なセーフティネットは地域社会を包括的にカバーする役割を担っており、これを「ソーシャル・セーフティネット」と表現することが適切であろう。ソーシャル・セーフティネットは市民および地域社会が主導する恒常的な安心と幸福のネットワークであり、経済的支援主体でなく、つながりと助け合いを通じた実践的なサービス支援である。また従来型のセーフティネットのような「公的制度による公平な負担と保障」ではないため、地域の状況に応じた仕組み・やり方による「機動性のある対応」が期待される。

3. ソーシャル・セーフティネット展開、強化の課題～6つの問題軸

2009～2010年度の2カ年に渡るソーシャル・セーフティネットに関する調査研究では、実践的活動に携わる専門家および本研究会に参画した各委員による事例の報告があり、様々な状況についてヒアリングする機会を得た。また県内関係団体へのアンケート調査も実施した。（研究会委員の報告およびアンケート調査の報告は次章以下に掲載）これらの調査研究の中から見えてきた課題は以下の通りである。

①コミュニケーション問題

支援のためのソーシャル・セーフティネットはまだ十分ではないとはいえ、様々な形で形成されつつあり、また現状のセーフティネットを時代の要請に応じた的確なシステムに調整していくことは継続的な課題であるが、同時に重要なポイントとなるのは、本当に支援を必要としている困窮者が、適切なセーフティネットに的確にアク

セスできているのか、セーフティネットに関わる活動が広く知られているのか、という課題である。セーフティネットが機能するためには、それを取り巻く多様なコミュニケーション活動が要件となる。

②メディア問題

コミュニケーション問題を改善するためには、「メディア」の機能と役割についてさらなる研究と開発が必要である。行政広報(広報誌等)はその中心的存在となるが、その他の地域メディア(放送、コミュニティ誌、WEB etc.)を含めた効果的な広報広聴の手法とそのあり方の研究と開発が課題となるであろう。

③担い手問題

現在、地域のセーフティネットの中心的な担い手は行政、NPO 等市民団体、その他社会福祉に関わる諸団体などであるが、活動ベースを拡充するため、企業や労働組合の社会貢献活動をはじめ、さらに幅広い主体の参画が望まれる。幅広い主体の参画を促進するためには、活発なコミュニケーション活動の他、法律、社会制度等の条件整備についての検討が必要となる。

④職業問題

地域のセーフティネットへの幅広い世代(特に若い世代)の参画が可能となるためには、セーフティネットに関わる仕事が「職業として」成立していくことが要件となる。そのための条件整備も喫緊の検討課題であろう。

⑤個人情報問題

世帯人員の減少と超高齢化が同時進行している現状(家族機能の低下)では、「見守り」など地域全体でのケアが欠かせないが、実際の現場では個人情報・プライバシーの問題に直面し、対策が十分に機能していない実例

が少なくない。この問題との「折り合い」をどう解決していくのかは今後大きな課題となるであろう。個人情報保護を過度に重視することによって、高齢者、子ども、障がい者等の生存権が脅かされることがあってはならない。

⑥多世代共生問題

地域におけるソーシャル・セーフティネットの充実のためには、地縁組織の量的、質的機能強化が不可欠である。現状の地縁組織は地域自治を担う「自治会」を核としながらも、親睦、交流の組織については、「老人会」、「子供会」、「壮年会」などのように年代別に構成されているのが通常である。家族の規模および機能が縮小する中、今後は地域の中での「多世代の共生」が必要となるであろう。「地域内の互助」を「多世代間の互助」を軸に再検討する必要があるものと思われる。

注 1)「政府の大きさ」に関わる指標は様々考えられるが、OECD のデータ(2003)によれば、社会保障給付費の対 GDP 比で日本は 17.7%であり、これは対象 29 カ国中 23 位である。最も高いスウェーデンは日本の2倍近い 31.3%、主要先進国ではドイツ 27.3%(4位)、英国 20.6%(17 位)、米国 16.2%(26 位)などとなっている。OECD 平均は 20.7%である。

2)核家族化、高齢化、未婚率の上昇等による単身世帯、二世帯の増加によって、世帯人員は減少傾向が続いている。1世帯当たり人員(単位:人)は全国ベースで 2000 年 2.70、2005 年 2.58、2010 年 2.38 となっており、静岡県でも 2000 年 2.94、2005 年 2.80、2010 年 2.62 と減少傾向が続く。(数値は 2000 年、2005 年は国勢調査、2010 年は住民基本台帳人口による。)

第 3 章

調査結果

生活相談支援とネットワークに関するアンケート調査結果

社会福祉法人美芳会 理事長 大塚芳正

静岡県内の生活相談を行っていると考えられる相談機関 1,548 団体にアンケートを郵送で送付し、243 の事業所から郵送による回答が得られた(回答率 15.7%)。アンケート期間は平成 22 年 10 月 1 日から平成 22 年 10 月 31 日であった。

1. 集計結果

(1) 回答状況と組織形態

回収状況については、調査対象を絞り込めなかった面もあり、回収率は決して高いとは言えない結果であった。しかし、事務所所在地域別に静岡県東部 88、中部 71、西部 82、不明 2 の相談機関からの回答があり、県内全域から回答を得られたものと考えられた。回答のあった相談機関の組織形態は表 1 に示すようにNPO法人が最も多く 120 機関 49.4%であり、ついで社会福祉法人の 82 機関 33.7%であった。

表 1 生活相談事業所の組織形態 (機関数)

行政	社会福祉協議会	社会福祉法人	NPO 法人	その他法人*	総計
21	7	82	120	13	243
8.6%	2.9%	33.7%	49.4%	5.3%	100.0%

* 組織形態が不明の 2 機関が含まれる

(2) 生活相談機関の相談専門分野

表 2 に各生活相談機関における専門分野を示す。全体として最も多い分野は医療・健康の 130 機関であり、次に障がい者関係の 125 機関であった。以下多い順に子育て、高齢者介護、就労・就業、生活困窮、生活トラブル、学校関係、DV以外の家庭問題、法律関係、DV、職場のトラブル、外国人関係であった。

相談専門分野を組織形態別にみても、行政と社会福祉法人は多くの分野をまんべんなく手掛けていること、社会福祉協議会は生活トラブルが多いこと、NPO法人は外国人関係、学校関係、就労・職業、その他が多いことが特徴としてみられた。社会福祉協議会の生活トラブルは生活福祉基金の貸付業務を担っているからである可能性がある。また、NPO法人は既存の制度では対応しにくい分野を担っているようである。

表 2 実施している相談事業の専門分野についての組織形態別集計 (1) (機関数)

組織形態	高齢者 介護	子育て	障がい者 関係	外国人 関係	生活 トラブル	職場の トラブル	DV 以外の 家庭問題
行政	8 9.1%	12 13.6%	6 4.8%	2 11.1%	6 9.2%	2 7.7%	5 14.7%
社会福祉 協議会	3 3.4%	2 2.3%	4 3.2%	0 0.0%	4 6.2%	0 0.0%	2 5.9%
社会福祉 法人	39 44.3%	32 36.4%	36 28.8%	2 11.1%	27 41.5%	9 34.6%	14 41.2%
NPO 法人	32 36.4%	39 44.3%	74 59.2%	13 72.2%	24 36.9%	14 53.8%	11 32.4%
その他法人	6 6.8%	3 3.4%	5 4.0%	1 5.6%	4 6.2%	1 3.8%	2 5.9%
合計	88	88	125	18	65	26	34

表 2 実施している相談事業の専門分野についての組織形態別集計 (2) (機関数)

組織形態	学校関係	就労・ 就職	医療・ 健康	法律関係	生活困窮	DV	その他	生活相 談全体
行政	8 17.8%	5 5.9%	13 10.0%	1 3.6%	6 8.7%	3 11.5%	0 0.0%	21 9%
社会福祉 協議会	0 0.0%	2 2.4%	1 0.8%	1 3.6%	2 2.9%	2 7.7%	0 0.0%	7 2.9%
社会福祉 法人	7 15.6%	20 23.5%	33 25.4%	8 28.6%	32 46.4%	10 38.5%	2 9.1%	82 33.7%
NPO 法人	30 66.7%	56 65.9%	76 58.5%	15 53.6%	26 37.7%	9 34.6%	20 90.9%	120 49.4%
その他法人	0 0.0%	2 2.4%	7 5.4%	3 10.7%	3 4.3%	2 7.7%	0 0.0%	13 5.3%
合計	45	85	130	28	69	26	22	243

%はそれぞれの専門分野について、各組織形態が占める割合を示す

生活相談全体は各専門分野を問わず何らかの相談事業を実施していることを示す

相談事業の専門分野は重複計上されている

(3) 相談体制及び実績

表 3 は相談後に実施している支援の範囲の集計である。相談のみの支援は 25.9%と少数であり、他機関等を紹介している相談機関が 77.8%と多数である。また、他機関への同行までを支援として実施している相談機関が 41.2%もあり、エンパワメントを意識していると思われる。これらの結果より、生活相談においては他機関との連携体制、あるいはネットワークが大切であることがうかがわれた。表 4 は相談支援の対象地域を示すが、51.0%と半数以上の相談機関は市町内における小地域を対象としている。また、特に対象地域を定めていない相談機関も少なくなかった。

相談を担当している相談員の人数は表 5 に示すが、相談機関により相当の幅がある。また、表 6 には

各相談機関での相談員の資格要件の有無を示したが、約3分の2を上回る68.3%で資格要件を付しており、専門性の指向が強い結果であると考えられた。

表3 相談後の支援の範囲

内容	機関数	割合
相談のみ	63	25.9%
他機関等の紹介	189	77.8%
他機関等への同行	100	41.2%
その他	73	30.0%

支援範囲は重複計上されているため、その割合の合計は100%を超える

表4 相談支援の対象地域

内容	機関数	割合
小中学校区	33	13.6%
市町内	91	37.4%
県内の広域	27	11.1%
全県域	14	5.8%
特に定めず	47	19.3%
その他	16	6.6%
未回答	15	6.2%
合計	243	100.0%

表5 担当相談員の人数

人数	機関数	割合
0人	2	0.8%
1人	53	21.8%
2人	68	28.0%
3-5人	83	34.2%
6-10人	17	7.0%
11人以上	9	3.7%
未回答	11	4.5%
合計	243	100.0%

表6 相談員の資格要件

資格要件	機関数	割合
あり	155	68.3%
なし	72	31.7%
合計	227	100.0%

相談方法は表7に示すとおりである。電話や面談はほとんどの相談機関で採用されていた。また、訪問も半数以上の相談機関で実施していた。インターネット相談は18.1%と調査時点ではあまり多くはなかった。また、表8に示すように、相談開催日は半分以上の機関が週あたり5日間であった。

年間の相談件数を表9に示すが、相談件数には機関により大きな違いがある。最も多い相談件数は年間6,597件であった。また、表10には男性からの相談の割合を示す。男性の割合は比較的少なく、各機関の男性割合の平均値を算出したところ43.3%であった。

表7 相談の方法

方法	機関数	割合
電話	209	86.0%
面談	220	90.5%
インターネット	44	18.1%
訪問	140	57.6%
その他	29	11.9%

相談方法は重複計上されているため、その割合の合計は100%を超える

表8 週あたり相談開催日数

日数	機関数	割合
1日	10	4.1%
2日	4	1.6%
3日	3	1.2%
4日	3	1.2%
5日	129	53.1%
6日	40	16.5%
7日	33	13.6%
未回答	21	8.6%
合計	243	100.0%

相談件数	機関数	割合
10 件以下	43	17.7%
11-100 件	89	36.6%
101-1000 件	68	28.0%
1000 件以上	43	17.7%
合 計	243	100.0%

割合	機関数	割合
25%以下	46	18.9%
25-50%	65	26.7%
50-75%	33	13.6%
75%より多い	23	9.5%
未回答	76	31.3%
合 計	243	100.0%

(4) 件数が多い相談分野についての詳細な分析

各相談機関において最も多い相談内容を表 11 に示す。なお、この表に示す結果は生活相談内容の件数そのものの割合を示すものではないので注意する必要がある。

相談内容	機関数	割合
高齢者介護	65	26.7%
子育て	51	21.0%
障がい者関係	53	21.8%
外国人関係	2	0.8%
生活トラブル	1	0.4%
職場のトラブル	3	1.2%
DV以外の家庭問題	0	0.0%
学校関係	6	2.5%
就労・就職	12	4.9%
医療・健康	12	4.9%
法律関係	1	0.4%
生活困窮	2	0.8%
DV	0	0.0%
その他	35	14.4%
合 計	243	100.0%

その他には未回答も含む

表 12 は表の構成と解釈が少々難しい。各相談機関においてはそれぞれ主たる相談内容として掲げている専門分野があるが、この表は各相談機関を専門分野ごとに区分し、それぞれで相談件数が最も多い相談内容について、その相談機関の数を集計したものである。普通は、ある分野の専門相談機関においては、最も多い相談内容はその専門分野になることが期待される。事実、高齢者介護の相談機関は、その中で最も件数が多い相談内容は高齢者介護であり、そうである相談機関の数は 65 となり、高齢化介護の相談機関全体に対する割合は 73.9%となっている。表 12 の高齢者介護の相談機関はそのように読み取っていただきたい。同様のことが子育て、障がい者関係の相談機関でも示されている。しかし、生活トラブル、職場のトラブル、学校関係、就労・就職関係及び法律関係の相談機関においては、表に示すように、障がい者関係の相談内容の件数が最も多い。また、DV以外の家庭問題、医療・健康、法律関係、生活困窮及びDVの相談機関も、同様に高齢者介護の相談内容の件数が最も多い。こ

これらの結果は、障がい者関係及び高齢者介護という生活問題が、他の多くの生活問題と密接に関係していることを示唆するものであると考えられた。

表 12 分野別相談機関において最も多い相談内容の内訳

相談機関	最も多い相談内容	機関数	割合*
高齢者介護	高齢者介護	65	73.9%
子育て	子育て	51	58.0%
障がい者関係	障がい者関係	53	42.4%
外国人関係	その他	7	38.9%
生活トラブル	障がい者関係	21	32.3%
職場のトラブル	障がい者関係	10	40.0%
DV 以外の家庭問題	高齢者介護	9	26.5%
学校関係	障がい者関係	16	35.6%
就労・就職	障がい者関係	37	43.5%
医療・健康	高齢者介護	42	37.2%
法律関係	高齢者介護, 障がい者関係	7	25.0%
生活困窮	高齢者介護	28	40.6%
DV	高齢者介護	9	34.6%
その他	その他	18	81.8%

*左の専門分野を掲げる相談機関に対して、最も多い相談内容が標記の内容である相談機関の数の割合

(5) 相談ネットワーク

(3) 相談体制及び実績の項で述べたが、地域での生活相談支援については他機関とのネットワークが非常に大切な要素となっている。この項ではその連携体制について相談ネットワークという形で質問したものである。

表 13 は各相談機関が有するネットワークの分野数について、組織形態別に集計した。本アンケートでは、他の機関や組織についてのネットワーク数ではなく、ネットワークの分野数をたずねている。したがって、同一分野であれば、いかに多くの機関等と連携していても1分野として計上されることとなる。したがって、その点は注意が必要である。しかし、それぞれの相談機関がどの程度の分野の機関と連携しているのかを確認したいため、このような質問とした。

ネットワーク分野数については、行政ではネットワークの分野数は1-3分野が多く、ついで4-7分野が多い。必要性に応じ、バランスをとったネットワークとなっていることが想定される結果であろう。社会福祉協議会及び社会福祉法人についてもネットワークについては同様と思われる。NPO法人も全体としてはネットワークの形成は決して少なくはないが、まったくネットワークを有していない相談機関が16.7%もあり、課題がありそうである。

表 13 各相談機関が有するネットワーク分野数についての組織形態別集計

ネットワークの分野数	行政	社会福祉協議会	社会福祉法人	NPO 法人	その他法人	合計
なし	0 0.0%	0 0.0%	4 4.9%	20 16.7%	0 0.0%	24 9.9%
1-3 分野	12 57.1%	3 42.9%	20 24.4%	48 40.0%	5 38.5%	88 36.2%
4-7 分野	9 42.9%	2 28.6%	37 45.1%	38 31.7%	7 53.8%	93 38.3%
8-11 分野	0 0.0%	2 28.6%	21 25.6%	14 11.7%	1 7.7%	38 15.6%
各組織形態の機関総数	21	7	82	120	13	243

表 14 は各相談機関がどの分野の機関等とネットワークを形成しているのかを確認したものである。いずれの組織形態の相談機関であっても、ネットワークの形成先として行政が優先的な対象となっていた。しかし、NPO法人では 69.2%であり、他の組織形態が 100%に近いことに対して相対的に低かった。

全体としてのネットワーク形成率が 40%を下回っており、ネットワークがあまり形成されていないと思われる分野は、教育関係、就労支援団体、法律関係、NPO等、ボランティア等、自治会等であった。

表 14 対象ごとのネットワーク形成率についての組織形態別集計

ネットワークの対象となる組織分野	行政	社会福祉協議会	社会福祉法人	NPO 法人	その他法人	合計
対象: 行政	17 81.0%	7 100.0%	77 93.9%	83 69.2%	11 84.6%	195 80.2%
対象: 福祉関係	15 71.4%	6 85.7%	67 81.7%	56 46.7%	10 76.9%	154 63.4%
対象: 医療関係	9 42.9%	6 85.7%	54 65.9%	47 39.2%	5 38.5%	121 49.8%
対象: 教育関係	3 14.3%	0 0.0%	31 37.8%	36 30.0%	2 15.4%	72 29.6%
対象: 就労支援団体	1 4.8%	2 28.6%	26 31.7%	32 26.7%	5 38.5%	66 27.2%
対象: 法律関係	3 14.3%	2 28.6%	26 31.7%	16 13.3%	5 38.5%	52 21.4%
対象: NPO等	2 9.5%	4 57.1%	21 25.6%	42 35.0%	5 38.5%	74 30.5%
対象: ボランティア等	1 4.8%	3 42.9%	30 36.6%	29 24.2%	1 7.7%	64 26.3%
対象: 民生委員	14 66.7%	4 57.1%	59 72.0%	40 33.3%	7 53.8%	124 51.0%
対象: 自治会等	2 9.5%	4 57.1%	35 42.7%	24 20.0%	2 15.4%	67 27.6%
対象: その他	5 23.8%	0 0.0%	18 22.0%	24 20.0%	3 23.1%	50 20.6%
各組織形態の機関総数	21	7	82	120	13	243

(6) 相談内容の事例及び相談支援活動での課題

印象に残った相談として多くの事例が提出された。また、地域での相談支援活動に際して、感じている課題についても多数報告された。これらは非常に貴重な資料である。

2. まとめと考察

本アンケートによる調査は、各地域の全般的な生活相談について、その相談機関としての内容を調べたものであり、類似の調査はあまりみあたらない。特に、NPO法人を含めた多様な組織形態についての横断的な調査、及びネットワーク形成などを含めた調査項目は貴重である。しかし、事前調査不足もあり、アンケートの依頼先には少なからず偏りがあるように思われる。特に行政の組織内部には多くの専門相談機関があるが、結果としてほとんどそれを除外することとなったこと、また、生活相談とその機関の定義が必ずしも明確でないため、実質的には生活支援をしているであろう宗教関係者を除外することとなったことなど、調査自体の検討課題は少なくない。

しかし、それでも本アンケート調査の意義は非常に大きい。特に、各機関から提出された事例は、現代社会の生活困難とはどのようなものであるのかについて、具体的、社会的な共通認識をするために大きく役立つものと思われる。また、地域の生活相談機関が支援のための労を惜しまず、可能な支援を懸命に行っていることがうかがえたことは希望がもてることでもある。さらに、多様な組織形態の機関が相談支援に参入していることが明らかになったことも大きい。制度的な問題により、行政や社会福祉法人等の既存の生活相談機関では対応しにくい生活相談分野に対して、NPO法人が参入している実態が表 2 により確認された。特に、外国人関係、学校関係、就労・職業などの生活支援である。

アンケート報告事例などにより、現在の生活支援は困難化、多様化、複雑化していることがみられた。ある生活困難が別の種類の生活困難とセットになっていることは表 12 の分析でも明らかである。それに対して、各相談機関はネットワークという対応を模索しているようである。表 3 の相談支援において他機関の紹介を実施している相談機関が約 8 割近くに達していることはその表れであろう。現在の生活相談においては相談機関どうしのネットワーク化は必須であると考えられる。

また、それに対する課題も明らかとなってきた。ネットワーク化自体の課題である。NPO法人を含む生活相談機関どうしのネットワーク形成は十分とはいえない。現代の生活困難が貧困や就労を含み、それが結果として法律問題や教育問題にも関連するなかで、表 14 に示すようにそれらの分野のネットワーク形成が不十分であったり、NPO法人と他の相談機関とが連携されにくいことは、今後改善していく必要がある。ただし、このネットワーク化は困難性が高く、相談機関どうしのネットワークがおのずと形成されることにはあまり期待できないと思われる。そのため、何らかの社会的な仕組みや仕掛けを必要とするのではなかろうか。

生活相談機関におけるネットワークの形成は、地域の生活相談支援に大きな影響を及ぼす、いわば社会関係資本的な要素と考えられ、その形成支援が今後の社会的な課題となるのではないかと考えら

る。

今回の調査により、静岡県における現代の生活困難性の実態と、その生活支援の課題の一端が明らかになったと考えられる。この実践的な研究はまだまだ始まったばかりの段階と考えられ、今後ともさらに掘り下げていく必要がある社会的課題であると思われる。

第 4 章
研究員報告

個人志向の生活と ソーシャル・セーフティネット

静岡理科大学 教授 秋山憲治

今回実施した「生活相談支援とネットワークに関するアンケート調査」の結果、および支援団体に寄せられた相談内容などをみると、相談の内容分野が多岐にわたっていると同時に、複合的な問題を抱えた相談者が少なからずいることがわかる。多岐にわたる中で個人ごとの相談内容としては、また複合的な問題を構成する個々の問題としては、一見するとソーシャル・セーフティネットで対応するに及ばないと思われる場合がある。しかしそのような場合でも、背後に潜んでいた根深い問題が発現したり、個々の問題が相乗作用で深刻化したりすることによって、セーフティネットからこぼれ落ちる危険性がうかがえる。その危険性を高める構造的な背景として、ここでは個人志向の生活に注目し、ソーシャル・セーフティネットのあり方を検討する。

まず、個人主体の生活構造から生じる課題である。不況が長引いているとはいえ、日本は基本的には物質的に「ゆたかな」社会といえる。この社会では各自の選択にもとづいたライフスタイルが尊重され、その実現を追求する生活や人生が、社会から肯定されている。したがって生活の構造は、自己の生活目標・価値体系にしたがって社会から資源を動員し、生起する問題を解決・処理していく過程(1)として把握することがふさわしい。

しかし生活目標・価値体系は、実在する諸条

件から制約される面があるとはいえ、各人各様である。このとき、当人は求めるが社会から提供しない生活資源という乖離、あるいは、社会から提供しようとしても当人が求めない生活資源という乖離が生じうる。たとえば、外国語の能力を生かす仕事に就きたいため、つて探しや情報収集を兼ねて昼は友人たちと外食を欠かさないが、現状では低賃金の不安定就業に甘んじている。その結果、アパートの一室でガスを使わず厚着し、5玉100円のうどんを5回に分けてカセットガスコンロで煮て食べている、という生活があるとする。この場合、能力を生かして充実した生活を築く可能性と、失業する危険性・住居を失う危険性・健康を害する危険性が、同居している。

また、生活目標・価値体系というほど重いものではないが、自己を向いた価値・規範意識にかかわる課題がある。たとえば、危うい生活状態にありながら、他者との関わりを嫌っているため、あるいは自尊心が傷つくと誤解しているため、社会からの支援を拒否する個人がいる。つまり、相談さえしようとしないうえ、早い段階でセーフティネットからこぼれ落ちたり、重大な事態になってからセーフティネットにたどり着いたりする。これは、価値・規範意識が、社会から切り離された個人(「個」というよりむしろ「私」)を向いて形成されたことの現れである。

同時に個人の認識能力にかかわる課題もある。困難な状態であることに気づく能力、危険性を予測する能力、対応の必要性を認知する能力、あるいは相談先を探す能力に乏しい個人がいる。セーフティネットの存在が周知されるように相談しやすいように、対応を工夫しても、困難を抱えた本人がその状態を「何とも思わない」場合は、セーフティネットが機能しない。この認識能力の乏しさが前述の自己を向いた価値・規範意識とあいまって、早期の対処を妨げがちになる。かつて筆者は、医療からの逸脱による被害の防止に必要な5項目(5段階)を提起し、その中には、「疑わしさへの気づき」と「相談先についての認知」という認識能力項目を含めたが(2)、セーフティネットについては、認識能力が価値・規範意識と深く絡んでいるため、さらに複雑である。

一方で個人の「資産」にかかわる課題がある。この資産には、金銭的な資産や物的な資産だけでなく、学歴のような文化資本を含んでいる。たとえば持ち家があるが収入が欠如する場合、持ち家を売却して生活費を確保するという選択肢が考えられる。しかし住み慣れた住宅の喪失によって生活条件が悪化し、売却金が底を突けば賃貸の住居さえ失うおそれがある。「ゆたかな」社会において、収入確保がむずかしいとしても、ささやかな持ち家が「贅沢」に当たるか否か、その考え方が問われるのである。また、本人が高等教育の学業継続を望んでいるが、学費支払者が失業して他に収入確保の見込みがないため、退学して就業するという選択肢がある。この場合も、本人が望む教育を受けることが「贅沢」に当たるか否か、その考え方が問われる。

以上のとおり、個人志向の生活と社会からの

支援との間には、現代社会の構造化された背景がある。ソーシャル・セーフティネットにとって、このむずかしい関係を調整するには、「ディーセントな社会」という視点(3)が手がかりになるのではなかろうか。個人志向の生活における「個人」がたんなる「私」に還元されない仕組みの創出に、ソーシャル・セーフティネットが寄与できるはずである。

【注】

- (1)森岡清志「都市的生活構造」『現代社会学』第18号、1984年。
- (2)秋山憲治「医療被害への対処にみる問題点－F病院事件をめぐる患者、行政機関、医師団体の対処－」『国民生活研究』第28巻第1号、1988年。
- (3)埋橋孝文・連合総合生活開発研究所編『参加と連帯のセーフティネット－人間らしい品格ある社会への提言－』ミネルヴァ書房、2009年。

「静岡県内のソーシャル・セーフティネットに関する調査研究」に参加して

静岡文化芸術大学 教授 森 俊太

今回の調査研究プロジェクトでは、ライフサポートセンターしずおかの相談データの分析の重要性を指摘したことにより、そのデータを実際に分析する機会を与えられた。しかし、実際のデータは膨大であり、全貌をつかむにはかなりの時間がかかることが判明し、まだ詳しい内容を公表できる段階にまで分析が至っていない。したがって本論では、相談データから無作為で200件を抽出し相談を精読した結果、その内容から伺える現代の日本社会の相互扶助の弱体化とその背景について、簡単ではあるが考察する。

相談内容は非常に多岐にわたっていたが、相談するに至る前提として、身近に相談する相手がいないか、どこに相談していいかわからないと言う現状が伺えた。とくに、職場や学校などで気軽に相談できる相手がいない状況が浮かび上がってくる。

社会の相互扶助のしくみが弱体化している大きな要因とひとつに、社会の中間レベルの集団、組織の弱体化がある。社会は、国家や都道府県などのマクロの社会単位、町村などの地域共同体、企業、学校などの集団・組織などのメゾ（中間的）レベルの社会単位、そして家族、友人仲間、サークル、近所や職場の仲間などのミクロの社会単位に分けることができる。歴史的にみると日本社会では、メゾレベルの集団・組織を束ねていた集団主義的なムラ社会の原理が、社会全体をまとめる中心的な機能を担っていた。この原理は高度経済成長期までは機能したが、その後の人口減少や産業構造の変化にはうまく適応し

ていない。その間、同じような変化を先んじて経験していた西欧社会の基盤を形成している個人主義の原理は、日本では根付かなかった。現代の日本社会では急激に進んだ経済構造の変化により、メゾレベルの社会組織である企業の雇用による社会保障機能が崩壊してきている。また、家族形態の変容や都市化が進むことにより、自助、共助機能が低下している。つまり様々な変化に社会制度が追いつかず、社会をまとめる新たな社会原理が生まれていないことが、日本社会の相互扶助の弱体化の大きな原因と言える。

さらに、閉鎖的なムラ社会の原理が長く支配的であったために、日本人の相互扶助行動の主な動機は、集団からの孤立リスクの回避（自己保身）になっている。言い換えると、日本人は孤立リスク回避のメリットがなければ、相互扶助も行わない傾向がある。また孤立リスクの回避は、「他人（集団内の他の構成員）に迷惑をかけるはいけない」という意識としても表れる。つまり、他人に迷惑をかけると、孤立リスクが高まるからだ。視点を集団に移すと、集団に迷惑をかける個人に責任を負わせるという、自己責任論が表れてくる。

以上の社会変化を異なる角度から見てみると、地域社会や家族によって担われてきた社会的ニーズが公共と民間によるサービスを通じて満たされるようになってきた結果、地域社会や家族に頼る必要性が低下してきているともいえる。さらに近年では、インターネットの発達により、モノ、金、サービスを他人と直接関わらないで入手することができる。結果的に、公共と民間サービスの拡充により孤

立リスクが低下し、相互扶助の必要性も低下する。

都市化や家族の変容は、古くからの地域社会の慣習や、集団主義的な会社社会、家族における固定的性役割などの社会的なしくみを、国民自身が意識的に解体させてきた結果でもあり、ある意味では、自ら望んだ社会変化の副産物でもある。その結果、現在の日本人が直面しているのは、今まで進めてきた個人の自由への希求と、その進展の過程で気がついた共同体への希求の葛藤である。過去の社会制度と慣習そのままを再生するわけにはいかず、個人の自由と共同体の連帯のバランスがとれた新たな共同体の創造が求められている。

この新たな共同体と相互扶助のしくみの創造に欠かせない重要な改革すべき点として、一見、直接関係がないと思われるかもしれないが、二つの日本社会の歪みを指摘したい。一つ目は、働き方と生活の連動した変化、いわゆるワーク・ライフ・バランスに関連している。現代の日本社会の最も大きな歪みの一つは働き方の歪み、つまりワーク・ライフ・アンバランスで、この歪みが男女、正規・非正規労働者などの構造的な格差につながっている。性別と雇用形態による格差がある程度解消すれば、結果的に、職場や地域社会の相互扶助が強化される。なぜなら、労働時間と労働量および権限や賃金がより均等に労働者に配分されれば、家族と地域社会に向けることができる時間と体力的・精神的余裕が増加し、新しい社会に必要な「縁」の再生につながる活動が増加するからである。そのような兆しは、地域に根差した社会貢献活動の増加、住居や車などを共有（シェア）する動きなど、若い世代を中心とした働き方と家族についての意識と行動の変化に表れている。

二つ目は、教育制度の歪みである。現代の日本社会では、塾や予備校なども含めた教育制度が、結果的に社会全体を歪めている。具体的

には、主として知識量を測るペーパーテストによる選別と、その結果としての学習動機・意欲の矮小化と低下や、学歴や学校歴による格差の生産、親の経済力により異なる教育機会の格差の拡大などがあげられる。このような選別機能をもつ「教育装置」による教育・学習動機の矮小化（試験を目的とした教育・学習）と格差の拡大については、批判があり改革の試みもある。しかし、現代日本の指導者層はこの「教育装置」により選別されその社会的地位を正当化されており、またその子どもたちも同じようにその装置を通過するために親から莫大な資金と労力を注がれているために、抜本的な改革は立ち消えになりがちである。

「良い学校に入り、良い会社に入れば、安定して幸せな人生が送れる」という考え方は、現代の日本社会において必ずしも正しくはないが完全に間違っていない。大学生の就職難が喧伝されているが、一部の「威信ある」大学ではあまり大きな問題ではない。もちろん、学校が選別とその結果としての社会的資源の配分機能を持つことは避けられないが、問題は現在の日本の大学受験を核とした教育装置の選別機能が、現代の日本社会、および国際社会の現状に適応したものであるかどうかである。親の経済力への依存が大きく、かつ知識偏重の試験選抜に依拠した「教育装置」により、次世代を担う若者たちが職業とその結果としての社会的な安定・安心の度合いの大部分が決まってしまうような制度が正しいのかどうかである。

以上の二つの歪みに直面し、改革することができるかどうか、長期的には社会的不公正を正し、日本の社会と文化にあったソーシャル・セーフティネットを築き上げる基盤となると確信している。この二つの社会構造の歪みを改革しない限り、ソーシャル・セーフティネットを含む、日本社会の大きな問題は解決しない。

地域のつながりの再構築と「新しい公共」

静岡大学 教授 日詰一幸

今、日本社会において課題となっているのは、地域社会における「絆」あるいは「つながり」を、どのように構築することができるのかということである。昨年流行した言葉の一つに「無縁社会」がある。これは、2010年1月31日にNHKスペシャルで放映されてから一躍注目されるようになったが、昨夏「所在不明高齢者問題」が発生してからというもの、地域社会における「見守り」という課題は一層社会の関心事になった。

<地域の変容と「新しい公共」>

かつて日本の地域社会は、家族、親戚、隣近所の人々が助け合いながら暮らしてきた。このような助け合いの暮らしは、他人といえどもひとたび家庭内に何か起こった時には身内同然の対応がなされ、それによって安心感を得ることができた。しかし、その一方でかなりの程度個人の内面的な事情もあからさまに知られてしまうことになり、そのことが心の重荷となり、このようなしがらみから抜け出したいという望みも次第に地域社会に募っていったことであろう。そして、戦後の高度経済成長によりもたらされた繁栄は、そうしたしがらみに縛られない生き方を可能にし、「個」というものが重視される地域社会に変貌を遂げることになった。そして、核家族化の進展は、まさにそのような時代的背景の中で生じた現象でもある。しかし、核家族化

が主流の今日において、逆に「孤立」という問題もクローズアップするようになった。「個」というものがあまりにも重視されるため、人と人との交流がかなりの程度希薄化しているのである。他人との交流が希薄化してしまった現状をどのように回復させることができるのか、それが今日における大きな課題であるともいえる。このような現状の中で、今更ながら「地域のつながり」を如何に構築することができるのかというテーマに果敢に挑戦することが、日本社会全体に期待されているのである。

ところで、2009年9月に誕生した鳩山政権において、「新しい公共」円卓会議が設置された。「新しい公共」という言葉は、民主党政権になってから一層脚光を浴びるようになった。行政機関はこれまで、公共サービス提供の中心的な担い手としてその地位を確立してきた。しかし、これからの社会においては、地域の住民やNPO、さらには企業も公共サービス提供の担い手になり、相互に連携・協力し合いながら地域の必要とするサービスを提供するということが求められるのであり、そのような考え方を「新しい公共」と呼ぶようになったのである。鳩山政権を継いだ菅政権においては、「新しい公共」推進会議と名前を変え、公共サービス提供の新たな仕組みの構築に向けて検討が続けられている。

<新たな「つながり」の仕組み>

「新しい公共」という言葉の流行に伴い、その担い手の一つである「地域住民」にいろいろな期待が寄せられるようになった。地域社会における重要な組織編成として「町内会・自治会」活動があるが、その実態はいったいどうなっているのだろうか。2007年に内閣府が行った「少子化対策と家族・地域のきずなに関する意識調査」では、「町内会・自治会の活動に参加していない」と答えた人が半数を超えていることが判明した。さらに「加入はしていても無関心」という住民も多い実態が明らかとなっている。このように、地域のつながりを構築する上で極めて重要な役割を担っている「町内会・自治会」に多くを期待したいところであるが、現実はなかなか難しい面がある。

そうであるとすれば、「町内会・自治会」活動という枠組みを維持しつつも、地縁関係以外の人とのつながりを模索することが必要になってくる。その切り札として注目されるのが、「志縁」の関係、つまり、「特定の目的や目標」をもとに地域社会でつながり合う関係性である。その代表として考えられるのが、NPO やボランティア活動である。これらの活動は、隣近所という範囲を大きく超えて、あるテーマや目的によって「町内会・自治会」という枠組みを横断する活動を展開する。そのため、「町内会・自治会」の活動とフリクションを起こす場合もあるが、その活動の目的が地域的課題の解決に向かうとするならば、相互に連携するという方法も考えられる。むしろNPO やボランティアが介在することにより、新たな人的つながりが構築される可能性がある。こうして、地域社会における新たな住民の交流が起こることが期待される。

このような試みの一つとして登場しているのが、

「コミュニティ・カフェ」である。これは、地域社会でつくられた「たまり場」や「居場所」である。そこには、地域の人々が気ままに集まり、そこで交流が行われ、情報交換が行われる。この運営はNPO やボランティア組織が担う場合が多い。このような取り組みが、意外とかつての「町内会・自治会」に匹敵する、現代版の「人のつながり」の機会を提供することになるのではないかと期待をしている。県内でも、静岡市、浜松市、島田市、袋井市で試みられている。このような試みをこれからも注目していくことにしたい。そこに「つながり」の新しい可能性を探る糸口があるように思えるからである。

地域における第二のセーフティネットの構築のために

～男女共同参画センターは何ができるか？～

NPO 法人男女共同参画フォーラムしずおか 代表理事 居城舜子

男女共同参画センターは、平成 21 年版『男女共同参画白書』（以下「白書」と略す。）によると全国で 333 施設存在する。その歴史は古く、1950 年代から少数の施設が存在していたが、1977 年に国立婦人教育会館（現在の独立行政法人国立女性教育会館）が開館して以来徐々に増え、1990 年代にはその数が急増している。今では、都道府県や政令市の 9 割以上がこの施設を有している。国連の世界女性会議において採択された対策に対応して日本では何回かの「国内行動計画」を策定しているが、この過程で女性の拠点施設として、各地に設置されるようになった。ただし、「男女共同参画センターの現状に関する調査」（内閣府男女共同参画局 2010 年、「センター調査」と略す。）によると、地方財政の逼迫を反映してセンターの民営化が進んでいる。全施設のうち、公設・公営が 7 割、公設・民営が 3 割、公設民営のうち施設も事業も指定管理者を導入している施設は 6 割 5 分、施設管理のみが指定管理者を導入している施設は 2 割 5 分である。民営化の程度は政令市、都道府県、市区町村の順に低くなる。静岡市の場合も施設も事業も民営化されている。

近年、女性の多数派が専業主婦から結婚や出産、ライフスタイルの選択などについて異なる価値観をもつ多様な働く女性集団へと変化してい

る。また、労働市場や社会保障制度の変化によって、女性間格差や社会的に排除される女性、貧困などの階層問題も広がっている。その結果、集団と階層が交錯した多様な女性グループが登場した。政府の政策も「新成長戦略」（2010 年 6 月 18 日閣議決定）や「雇用戦略・基本方針 2011（案）」（2010 年 12 月 16 日）にみるように、EU や北欧で導入されている積極的労働市場政策（アクティベーション政策：労働市場に女性をより積極的に活用しようとする政策）を日本に導入することが検討されている。センターができた当時と女性をめぐる環境は格段に変化している。

第 3 次男女共同参画社会基本計画（2010 年 12 月 17 日、閣議決定）においても、固定的性別役割分担を前提とした社会制度や社会構造の変革をめざすという視点から、重点分野として「貧困など生活上の困難に直面する男女への支援」、「高齢者、障がい者、外国人等が安心して暮らせる環境整備」などが掲げられている。新たに、女性国会議員の候補者比率の割り当て制、男女共同参画に取り組む企業に加点する「公共調達」、非正規労働者の賃金をひきあげる同一価値労働同一賃金制度の法整備などが導入された。計画における政策のウイングが女性政治家や研究者ばかりでなく生活困難女性やパート女性に配慮した政策にまで広がっている。

そうした中で地域の拠点施設である男女共同参画センターに求められ課題は大きいですが、センターでは、従来から男女共同参画に関する意識の啓発、情報の発信、女性団体の交流事業、DVや就労相談などの事業を行ってきた。前述の「センター調査」によると学習研修事業において取りあげているテーマは、男女共同参画、就業・再就職支援、女性への暴力、子育て支援・次世代育成の順に多い。また、相談事業については、女性への暴力、男女共同参画、就業・再就職、生活困難・貧困などの順である。ただし、「白書」によると「男女共同参画ということを出すと事業の参加者が集まらない」と回答するセンターが4割以上（「センター調査」）であるという結果がでている。男女共同参画センターの存在意義がとわれる重大な問題が存在している。

社会的にも政策的にも、生活困難な女性、複合的な差別をうけている女性などに対応した学習・研修や相談事業への取り組みをより強化することが要請されている。静岡市も含めて少数ではあるが、幾つかのセンターは単なる意識啓発ではなく、生活困難なシングルマザーやニートやフリーター女性、さらには一般女性の就労支援などのような課題解決型の学習研修や相談事業に踏みだしはじめている。

「地域における相談ニーズの調査」（内閣府男女共同参画局、2010年、「ニーズ調査」と略す。）によると、男女とも悩みを抱える人は多く、センターに寄せられる悩みは、結婚・離婚、女性への暴力、嫁姑など家族問題、生き方、女性の体やメンタルヘルスの順に多くその内容も多様である。これらを見るとセンター独自で対応可能な相談も少なくない。こうした悩みを軸に地域の相談ニーズ

を受け止め課題解決にむけて多様な相談体制の充実、他機関との連携などの支援体制の充実が必要であろう。支援体制の中で、相談者の自助組織の育成とその中での課題解決の方法が有効であるという指摘もある。センターの将来像を見据えればこの方法を早急に検討すべきように思う。静岡市女性会館は過去のいきさつから就業支援等の相談はセンターを運営管理するNPO法人とDVなどの相談事業を担当するNPO法人は別なので両者の連携を図っているが、十分とはいえない。まして他機関との連携は不十分である。広義にみると学習研修事業も課題解決型事業に含まれるが、狭義にみれば相談事業がその趣旨に適っている。これらに応える地域の拠点施設や居場所として今後の課題は多い。

前述の「白書」によると、センターを「知らない」と回答した人が6割、施設を「利用したことがある人」は1割にもみえないなど、その周知度や利用率は極めて低い。周知度を高めつつ、地域の人々の心地よい居場所となるのはどうしたらいいか、当分その模索はつづく。

ソーシャル・セーフティネットに関する 調査研究事業に参加して

社会福祉法人美芳会 理事長 大塚芳正

私は現在、特別養護老人ホームの施設長をしております。そこでは在宅系の介護事業所も併設しています。また法人として地域包括支援センターも受託しております。地域包括支援センターは高齢者の全般的な生活相談を担っているため、従来の介護保険を中心とした相談では考えられなかった内容に対応することもあります。そこで、わが特別養護老人ホームが所在する地域において生活課題の調査をすることを企画しました。町内会長など、地域組織の代表者と協同して地域全戸にアンケート調査を実施し、子どもから高齢者にわたる全般的な生活課題を抽出しました。また、その結果を踏まえ地域住民が実施可能な活動計画とは何かを検討しました。私は、いままでこのようなことをしてきたため、今回の研究会に途中から参加し、またアンケート調査にも加わることになったのだと思います。

さて、最初にこの地域アンケート調査に基づいた本研究会での私の報告を簡単に整理します。

- ① 地域では、少子高齢化の影響として、つぎのようなことが課題となっている
 - ・ひとり暮らし及び高齢者夫婦の増加で、日常生活の買物、通院などで困っている人が増加している
 - ・隣保班や子供会などの組織が維持できない
 - ・世代間交流が案外進んでいない地域がある

・電球の取り換えなどちょっとした手伝いを地域でできるような仕組みが必要

- ② 就業問題や生活費不足で困っている世帯が少なくない
- ③ 片親家庭が増えている。また、壮年ないし中高年の独身者が増えている
- ④ 外国人が少なからずいるが、特定のアパート等に偏在し、場合により近隣とトラブルを起こす

これは調査した地域での特徴なのですが実はマスコミ等を通じて流れてくる全国の状況と重なるように思われます。日本のあちこちでいわれていることが、当地域でも起こっていると認識しました。

つぎに、本研究会で他の研究員の報告を聞いた感想です。NPO、ライフサポートセンターなどが生活相談・支援にこれほど関わってきているということは驚きでした。内容も、既存の公的な相談ルートでは対応しにくい、あるいは対応できない生活課題に対して果敢に挑戦しているという印象を受けました。例えば、基本的な教育がまったくなされていない在留外国人の子どもたちが少なからずおり、その把握すらなかなか難しい状況は衝撃的です。この子たちの将来は、日本にいても本国に戻ったとしても非常に問題が多い人生となることが予想され、単に「かわいそう」ということでは済まされないと考えます。これら全体をまとめると、現

在の日本社会では、マスコミで報じられている以上に深刻でかつ多様な生活問題が生じていること、しかし、それに対応しようとしている多くの活動組織があること、ところが、その組織が相互になかなか連携できていないこと、などがあげられます。

さらに、本研究会でのアンケート調査についての感想です。今回、アンケート作成と集計に若干関わることができました。前述したように、研究会を通して生活支援の相談機関は多様であり、相談機関の成り立ち、相談対象、相談方法、認知度、実績、等々において相当の違いがあることが分かりました。しかし、それぞれの相談機関自体のことは公的なものも含め、他の相談機関にもあまり情報がないのが実態だと考えました。また、どのような相談がなされているのか、人々にイメージが伝わっていないと考えました。さらに、各機関の個別相談対応の中で、相談機関どうしのネットワークが必要であることは理解していましたが、その実態は全く知られておりませんでした。これらのことを欲張って調査したのが、今回のアンケート調査です。このアンケートの一番の大きな成果は、非常に多くの貴重な相談実例が得られたことであると考えます。これほどまでに、難しく深刻な生活相談があるのは驚きです。ただし、分析が難しいアンケートとなってしまったため、当面の報告書としては簡易的なものになってしまうと思いますが、今後、詳細な分析を何としてもやり遂げたいと考えます。

ところで、そもそも本研究会を主宰する静岡ワークライフ研究所は勤労者の福祉向上に寄与するため設立された研究機関です。そして、いままでは雇用やワーク・ライフ・バランスなどを調査研究してきたようです。ところが、この2年間の研究テーマがソーシャル・セーフティネットとなり、実質的に

社会福祉の近接領域を調査研究すること自体が、実に今日の日本社会の実情を物語っているのではないかと思いました。日本の雇用環境が劇的に変化し正規雇用を得ることが難しくなり、社会情勢の変化の逆風をもろに受ける生活者が多くなった現代社会で、生活困窮を防ぐソーシャル・ネットワークが機能していないという実態があるのでしょうか。いままで社会福祉というと、児童、障がい、高齢とステロタイプ化した領域での対応がなされてきましたが、それでは不十分な社会となってきたということだと思います。私たち、社会福祉の一端を担っている者として、幅広く社会を捉えていかなければならないのだということを学びました。

最後に、研究会への参加をきっかけとして、社会福祉法人として活動してきた自分たちの業務について、更に幅広い視野をもって生活支援の活動をしなければ自分たちの存在意義を十分に発揮できないと思えるようになりました。このような機会を与えて頂いたワークライフ研究所と、布川委員長を始めとする各研究員の皆さまに感謝いたします。

地域で支え合う

～地域包括ケア体制の構築を目指して～

静岡県社会福祉士会 理事 安藤千晶

「あの～、一人暮らしの叔母の様子が変わります。」

電話の向こうから聞こえてくる不安げな女性の声。

「夜中に突然出歩いて、道路に倒れているところを、近所の人に保護されて……。でも翌日叔母は、そのことを全く覚えていないんです。今までは普通に暮らしていたのに、何しろ急なことなので、驚いています。今現在は、私の両親が心配して、叔母の家に泊まり込んでいますが、何分両親も高齢なので、いつまでもそういうわけにはいかないし……。どうしたらいいんでしょうか？」

平成 18 年4月、介護保険制度の大規模な法改正に伴い『地域包括ケア体制』の確立を目指し、人口約3万人ごとに1か所を目安に、全国的に地域包括支援センターが設置されました。

『地域包括ケア体制』とは、地域・在宅で暮らす福祉サービスを必要とする方々を支えていくために、医療、福祉をはじめ職種を越えた、いわゆる「多(他)職種協働・連携」のもと、支援を必要とする一人ひとりのニーズに沿って、介護保険などの制度によるサービス、地域での見守り活動など制度外の福祉サービス(インフォーマルサービス)が、包括的かつ継続的に提供される体制を目指すものです。地域包括支援センターは、これらのサービスをマネジメントする役割を担う中心的な機関です。

私の在住する静岡市内には、全部で 24 か所の地域包括支援センターが配置され、市の委託事業として、24 時間連絡可能な体制で、地域の相談窓口となっています。また、地域ぐるみで、高齢者を支える仕組みを作る拠点となっており、介護に関する不安や困りごとなどへの総合相談をはじめ、高齢者の皆様が安心して暮らせるよう、高齢者の権利を擁護しながら、適切な医療や介護、あるいはインフォーマルサービスに繋ぐための、制度と地域の間位置する専門機関でもあります。これらの業務を担うのが、保健師(または看護師)、主任介護支援専門員、社会福祉士の3職種です。

冒頭での相談の 70 歳代後半の女性に対し、当地域包括支援センターでは、早急な受診と介護申請を勧め、地域の民生委員さんには、夜間の見守りをお願いしました。診察の結果、女性はアルツハイマー型認知症と診断され、同時に一人暮らしを断念することを余儀なくされました。緊急に施設入所が必要となり、入所までの数日間、発作的に夜中に出歩き、交通事故に遭遇することのないよう、ご家族と、地元住民の連携による見守り体制が開始されました。ご家族が泊まることのできない日は、民生委員さん達が時間を決めて女性宅を訪問し、家の明かりが消える就寝までの安否確認を行い、地域包括支援センター

へその様子を報告いただきました。地域の方々が皆で女性を支え、バケツリレーをイメージするような見事な連携による見守り体制の後、女性は無事にその地域にあるグループホームに入所することができました。

一人暮らしの高齢者や認知症の高齢者が、住み慣れた地域で尊厳をもち、地域での生活が継続できるように支えていくことが、地域包括支援センターの役割です。しかし地域の中には、同居の家族に精神障がいを患った方や、重い病気の方がいらして、生活そのものが困窮していたり、また、ご自身の問題に気づいていない方、気づいていても諦めている方、などが存在します。受診の必要性がありながら、医療に繋げることすら困難を極めることも少なくありません。

こうした自ら助けを求めない方々や、多くの問題を抱えた方々のためには、医療・福祉をはじめとする、多職種が協働・連携した支援が必要であり、そのために大切なのは、地域における様々な資源のネットワーク化を図ることです。

前述いたしました地域包括ケア体制は、全国一律の画一的なシステムではなく、地域ごとの特性に応じて構築されることが望ましいシステムであると考えます。

2010年12月9日、静岡市清水区におきまして、静岡市清水医師会、清水区歯科医師会のご支援をいただきまして、「清水区における医療と介護の連携のための会議」が開催されました。この連携会議は、高齢者・障がい者をはじめとする地域の中で生じた様々な課題に対応するために、専門的なアドバイスをいただいたり、情報交換や意見交換を通じて、より実効性のあるしくみ作りを検討する場として、また同時に、地域の中にあ

る各種団体・他職種への呼びかけができるようなシステムを目指しているとともに、何より、地域住民のための会議でもあります。

地域の中での見守りネットワークによって、認知症も、虐待も、障がいも、災害時も同様に対応できます。地域におけるネットワークの網目が細かければ、制度の狭間でこぼれ落ちることもありません。既存の地域特性を全面的に活かした地域包括ケア体制によって、地域の皆様と常に連携をとり、ニーズの早期発見・対応・認知症や虐待ケースの予防などに努めていきたい、そんなネットワークの構築を私たちは目標としています。私たちの関わり次第で、相談者のその後の人生を誤った方向に変えてしまうことのないよう、これらのネットワークを十分に活用し、適切な専門機関に繋いでいきたいと思っております。

ソーシャル・セーフティネット研究会に 参加して

静岡県商工会女性部連合会 理事 滝 てる子

5月より仲間に入れていただきましたが、私の立場は商工会の一女性部員であり女性部理事としてはワーク・ライフ・バランス、セーフティネット等に関わりがまったくありませんでしたので活動報告を聞き勉強する事ばかりでした。活動報告をする事項もなくとても心苦しい思いで毎回参加させていただいておりました。ソーシャル・セーフティネットに関する調査について自分が生活している地域で考えてみますと、地域としては国道沿いですが、自分が運転できる間はよいのですが運転が出来なくなった時は公共交通機関は朝夕はバスの数もあります。昼間は二時間に一本という山間地に住んでおり、先行きがとても不安です。今後、病院や買い物など足の確保がたいへんで心配です。アンケートに沿って、私の周り、地域の中の問題を記述したいと思います。

1-1 高齢者に関する問題

ひとり暮らし、又は子どもと同居はしているが伴侶がいない高齢者が多いなど介護を必要とする人、介護をしなければならぬが働きもしたいなど、高齢者に関する問題はどこでも多いのではないかと。高齢者・障がい者のデイサービスなどへ週一回から二回、宿泊は何週間に一泊程度と介護をする人への支援がまだまだ不十分だと感じる。地域社会で高齢者、障がい者が孤立してしまう。今

後、女性だけでなく男性も介護をしなければならぬ状況にある。そうなれば、働く側・雇用側、双方が真剣に考え、介護休業の必要性を感じる。

1-2 子育て・子どもたちに関わる問題

子どもの数が少ない＝子どもがいない。母親達も働いているが学童保育の環境が整っていないので両立に苦勞している。小学校は複式学級にいずれはなってしまうのではないのかという不安。子育てについての相談窓口が少ない(悩みを共有出来る場がない)。地域社会との交流が少なく係わりが持てない。小学生の登下校時の安全確保は、地域の見守り隊が担うべき。また、一般家庭や地域の事業所でかけこみ指定場所を提供してもらおう。

1-3 地域社会コミュニティに関する問題

市街地の空洞化など若者、高校生、小中学生の生活がみだれているのは商業者として心の痛い問題で責任も感じている。防災体制も不十分さを感じる。私達の住む所まで十分な手が届くか不安である。また、自治会の弱体化に伴い災害時の対応に期待できない。

1-4 市民活動に関する問題(NPO・

ボランティア)

活動している団体(ボランティア団体やNPO 団体)の内容がよくわからない。私を含めもっと社会に関心を持つべきと感じる。地域、または団体などの役職に就かなければ活動に参加するチャンスがなく役員を降りると活動から離れてしまうケースが多い。活動に参加しようという意識が薄い。

1-5 障がい者に関する問題

健常者のみが参加し検討するにはこの問題は非常に難しい課題である。障がい者とその家族にどうかかわったらよいのか。デリケートな問題でもあり、出過ぎると嫌がられたりする。関わりを少なくすると関心がなく思われ、よかれと思って相手も傷つけてしまうケースがある。障がい者への偏見はあると思うが、もっと一般市民が障がい者への理解を深める必要がある。

1-6 その他

団塊の世代に向けたボランティア講座は必要と感じる。今後、地域の様々な課題解決に協力してもらいたい。

研究会での皆様の活動発表は私にとって、とても新鮮でした。今まで、私にはあまり関わりがない事だったので聞く事が真新しく驚きの連続でした。皆様の活躍に頭が下る思いでした。第2回目の研究会では、NPO 自立支援センターふるさとの会の滝脇憲氏の話、そして毎回セーフティネットを担っている団体の活動報告発表を聞かせて頂き感じた事は「人は悩み事とか、困っている事など他の人に聞いてもらうことで心が少し軽く明るくな

ることができる。係の人のやさしさで気持ちが楽になる。聞いてくれる意義、大切さ」を感じました。事務所を訪ねて来て話を聞いてもらい、帰る、そしてまた訪ねる、のくり返し、問題は解決しなくとも人の心は接する人の言葉・気持ちで楽になるのではないのでしょうか。

最後に、私の希望として私自身も後何年か先には介護される立場になると思います。子ども達が見てくれればうれしいのですが、子どもの手ばかりあてにはできません。希望するすべての人は皆、施設などにお世話になれるような世の中になって欲しい。誰もが気軽に世話になれる場所を作って欲しいと思います。様々な所で活躍している皆様、これからも頑張ってください。研究員・事務局の皆様温かく見守って下さりありがとうございます。

ソーシャル・セーフティーネットにおける地域社会の課題と役割

NPO 法人静岡県東部パレット市民活動ネットワーク 代表理事 野村 諒子

1. 社会的な背景

日本では、近年の社会保障及び社会福祉制度の充実により、健康で文化的な生活を営む権利が保障されてきましたが、経済の伸び悩みと少子高齢化に伴う社会資本の不足から保障制度の見直しが検討されるようになりました。

このような公共サービスの多くは、基本的には申告により受けることができるもので、制度の運用を知らずにいる場合や、申告をためらう場合には該当してもサービスを受けられないこともあります。

また反対に、サービスを受ける権利を過度に利用するなど、同じ人が最大限のサービスを受けることで働く意欲を失う場合や、それを代行して行うことで利益を得るような貧困ビジネスといわれるようなケースも生まれ、社会問題にもなっています。

どのような制度も利用されなければ価値はないのですが、その情報が対象者に等しく伝わらず、サービスを最大限に利用する人と利用の仕方がわからずに利用できない人の差が現れているような実態もみられます。

このようにサービスからこぼれてしまった人たちや、制度の対象から外れているが放って置けない状況にある人たちへのサービスを民間で行う活動が多くの NPO の中で見られるようになってきました。

2. セーフティーネットの必要性

社会福祉制度の充実により、セーフティーネットの観点からみると高齢者福祉や障がい者福祉については、かなり充実したサービスを受けることができる環境になりました。

その一方で、安定した生活を送っているはずの働き盛りの年代が非常に不安定な状況に置かれ、それによって精神的な疾病や疾患、家庭内不和、経済的な困窮などの環境の悪化など、家庭内全体が問題を抱える状況に陥るケースが増えてきています。

このようなケースの場合は、高齢者や障がい者とは異なり、家族内の様々なサービスが必要となり、児童福祉制度、母子・父子家庭制度、生活保護制度、生活福祉資金貸付制度、教育訓練給付制度、就業支援などの制度を利用することで、生活基盤の立て直しを図ることになります。

このように、家族全体の支援をすることで本来の生活力を取り戻すことは大事なことです。社会保障費の増大にもつながり、どこまでを行政が保障すべきかという点では、国の財政にも関わる重要な問題となっています。

しかし、問題を抱えた家庭を放置することは、ひきこもり、家庭内暴力、犯罪など更なる深刻な問題へ拡大する場合もあり、なるべく早い時期に

自力で社会生活が営める状況にすることが不可欠です。

3. 自立と社会保障の課題

このように課題を抱えた家庭が社会保障制度の利用により生活を立て直すことは、健康で文化的な生活を保障する上で大事なことですが、それを利用する人の意識の差によって、本来の目的が達成されない場合が多く出てきています。

経済の悪化から、就職活動もままならずにもそのまま働く意欲を失い、支給される給付金に依存している場合や親の年金を当てにしている場合など、一時的な社会保障であるはずのものが、その制度に依存しきる場合も増え、自力で努力している一般の人との不均衡も生まれています。

現在のような不安定な社会の中で社会保障制度を効果的に運用するには、自立する意欲を促す支援を同時並行に行う事が必要ですが、行政サービスの相談窓口が認知されないといったケースもあり、加えて地域での支援活動も少なく、意欲的な一部の人たちの活動や民生委員等に委ねている場合が多いことが課題となっています。

4. 地域社会の役割

地域社会がセーフティーネットを責任持って担うためには、現在のように個人情報保護条例により情報を開示できないことや隣近所との付き合いも希薄になってしまっている現状では、大変難しくなっています。

若年者の就職難や、中高年のリストラなどによる生活費の困窮、離婚率の上昇による母子・父子家庭の増大など過去にはごく少数であった層が顕在化して社会問題となり、そこに投入される

社会保障費も増大しています。

このような中で、地域社会の役割を考えたとき、そこに住んでいる住民の一人ひとりの意識を変えることで、現状から抜け出そうとしている人たちに勇気を与え、自立に向けてのきっかけづくりができないかと考えます。

更には、かけがえのない個人が仕事に取り組むときに、誰もが社会に必要とされていると認識すれば、3Kと言われる職業にも自信を持って取り組む若者も増えるのではないかと考えられますし、失業中の夫が家事を担う家庭があってもいいし、自信を取り戻して再就職に挑んでいく勇気を持つこともできるのではないかと思います。そのように、地域とのつながりは本来そこに住む「人の居場所」と「人としての尊厳を保つ」ことができるつながりがあったはずであり、良い地域と言われる所はそんなつながりが保たれている地域だと考えられます。

いまこそ、行政と市民、企業や NPO などが地域住民の「新しいつながり(ニュー・コミュニティ)」を再構築することで、ありのままのお互いを認め合い、それぞれの生きる勇気と力を育むことが重要だと思います。

それが、地域社会を再生し「セーフティーネット」を機能させていくための大きな課題と役割ではないかと考えます。

だれもが人間らしく生きていける 社会であるために

NPO 法人浜松 NPO ネットワークセンター 事務局長 大野木里美

日本国憲法で保障されている人間らしく生きる権利「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。」(第25条1項)の条文の存在が忘れられているかのような事例を見聞きすることが多い昨今、社会がなんだかポロポロと壊れていきそうな不安をいだく。ソーシャル・セーフティネットの繕いは緊急課題であることは周知のことである。

私の属している浜松NPOネットワークセンター(愛称:N-Pocket)では、ソーシャルインクルージョン(社会的包摂:だれもが孤立せず、排除されずに社会の構成員として包み支えあう)の考え方を柱の一つととらえて、地域の団体や個人をつなぐ中間支援組織としての活動と、多様な人々の社会参加を支援する現場のある活動を行っている。これらの活動の中で、切迫したSOS、いずれ深刻な事態になることが予想される潜在的な困窮者などの様々な事例が飛び込んでくる。活動分野が多岐にわたっていることから、浮かび上がる問題点が障がい、外国籍、環境など複合的に関わっていることもあり、解決の難しさを実感する一方、根本に流れる共通課題が洗い出されることもある。

特に子どもや若ものを取り巻く状況や彼ら自身の実態にも、社会のひずみのしわ寄せが確実にきていると感じることが多い。彼らは数年後、数

十年後に社会の一員として生き生きとした生活を送っているのか。今は表面化していないだけで厚い支援を必要とする人の予備軍ではないのかと将来に深い闇を感じる時がある。

研究会での N-Pocket の活動紹介で、共通課題として以下をあげた。1)社会資源に対する無知、当事者の理解力、言語力、行動力の不足などにより、用意されている社会資源を利用できない人が存在すること、2)ソーシャルワーカー、民生委員、各施設相談員、地域の人など、当事者が情報やサービスをつかみとるきっかけ作りをする人が重要な役割を果たしていること、3)人々の多様な居場所が必要であること、4)寄り添う人が多方面から関わるのが有効であること、5)関わる人のネットワークの推進と強化が重要であること、など。

どんな場合でも「人」がカギとなる。今後、ソーシャル・セーフティネットの網の目を細かくし強固にしていくためには、次の2つの人的支援が重要であると考えられる。ひとつは、有機的に活躍できる専門家たちである。支援には適切な時期に、法や制度、医療、カウンセリング、福祉などの分野の専門的な知識や経験が必要とされる。専門家が善意だけでなく専門職として最後まできちんと安心して働ける環境が用意されていることは重要である。社会の仕組みとして確立してほしいものの

ひとつである。もうひとつは、地域住民である。「地域の手と目」こそが日本で以前から存在していた「助け合い」や「おたがいさま」といった住民感覚であり、相互に支えあう社会である。人はだれもだれかの力になりたいと思っている。人の力になることで自分も勇気付けられる。これは経験によって気付かされる点でもある。企業や家族に守られることである程度保たれていた日本型セーフティネット。このネットのほころびが顕著になった今、「地域の中で生きていくこと」の意義に気付く人が増えている。また同時に、地域に関わる動機づけや糸口を探している人も多い。相互に助け合うことが自己の喜びにつながる体験があれば継続につながる。自助から共助、それが時には公助に発展すれば、地域でのくらしの質は高まる。また、ソーシャル・セーフティネットの必要性を当事者または当事者になる可能性をリアリティをもって想像できる人を増やすことが重要ではないかと考える。病気や事故による障がい、高齢化、就労問題、経済的破綻、被災など、苦境をだれもが起こりうることとして当事者意識をもって「わが事のように」考えられるかが主体的に活動していくポイントとなる。

実際には、利害やセクターにとらわれず横断的に動けるNPOや市民活動に携わる者が、次のような仕組みづくりとその推進に何らかの役割を果たすことができるのではないかと考える。①多くの人が当事者意識をもって地域の課題を考え地域の中で活動できる仕組み、②当事者の課題を社会的課題としてとらえ当事者自らが発信できる仕組み。NPOに身をおく者として、ぜひ進めていきたいと思う。

実は、研究会の年度当初、テーマの大きさと深さに戸惑いを覚えたのが正直なところである。

地域にしても領域にしても対象者にしても、ある程度絞り込まないことには、この1年間で何がみえてくるのか想像しにくく、短期に新たな方向性や提言など次につなげるための何らかの形を導くのは困難なのではないかと思ったのである。一方で、研究会での、様々な立場の委員からの熱い報告や多方面からの意見交換は楽しみであった。新たな情報や人につながる手ごたえがあったからである。私自身も新たなネットワークができたことをうれしく思う。

いつの世も、だれもが人間らしく生きる権利が保障される社会であってほしい。研究会で調査研究されるべき論点はまだまだあり、静岡県ソーシャル・セーフティネットが有効に機能するためのヒントをさらに探求していく意義は大いにある。

地域のセーフティーネット “一人ひとりの気づき”から

静岡県生活協同組合連合会 常務理事 小野裕子

1. 時代・歴史をバトンタッチする中で

今までの時代を振り返ってみると、破壊(戦争)の時代から創造の時代へと大きく転換したのが20世紀だったように思う。しかし、現実には「画一・正確・競争・スピード・効率…」が求められた。さらに個の確立は、一人ひとりがばらばらにされていったことに気づかず、自由の獲得は、自分にとって不都合なこと・めんどろなことを切り捨ていったのである。それはまた、私と「対岸の他者」という関係を地域での暮らしの中にも持込んでいったのではないか。

そして迎えた21世紀は、「再認識」の時代と私は呼びたい。「貧困・格差・無縁・孤独・自己責任…」は、ニュースの中のことでなく、明日は我が身という不安となっている。そんな中、「このままでいいのだろうか？」という“気づき”が一人ひとりの暮らしの中からも、社会全体の声としても出てきたのである。またおたがいさま・つながり・絆・縁といった、これまで意識的に排除してきた「人としての思い」を大切にすることに気づき、社会の仕組みとしての取り組みがなされ始めた。特にNPO法人の取り組みが社会の中で位置づけられ、さらなる役割発揮が求められてきている。

2. 地域のセーフティーネット

“一人ひとり”

暮らしの単位としての地域は、近所・小学校区・最大でも中学校区かと思う。そこでは、一人ひとりが見え、他者と暮らしている自分の存在に気づかざるを得ない場でもある。しかし現実には、「私には何もできないので悪いから」「ほっといて欲しい」という声をよく耳にする。「助け合い支え合う」という関係は、対等・同等の関係から成り立つことで、まずは「認め合う」からの地域づくりではないか。それはまた一人ひとりの暮らしの中の課題を地域の課題として共通のものにしていくためには大切なことだと思われる。

地域で暮らす一人ひとりが自分の回りのことに関心を持つことで気づくことがある。地域の行事に参加することで自分の居場所が見えてくることもある。時には支援する人になることで、地域のセーフティーネットの担い手にもなる。地域は新たな自分との出遇いの場でもある。

一人ひとりが「ここで暮らす」「人は人と生きる(自分を出す)」という思いに立てた時、地域のセーフティーネットの支援する人にもなれ、支援の必要を声に出せることが可能になるのではないか。暮らしの場は、支援している人が支援されている人に実は支えられているという支え合いの関係(「人は人によって救われる」と言われた方がいました。)が

見える場でもあるように思う。そして支援を求める声に応えるためには、公的セーフティーネットの充実の必要も欠かせない要件となる。

3. 生協の地域福祉—日生協の地域福祉研究会の報告書より抜粋—

『地域福祉とは、誰もが安心して、人間らしい暮らしを続けていけることができる地域づくり』とされ、地域での共助関係を築きながら、共に生き支えあう社会を実現することが必要である。

生活を守り向上させる互いの助け合い組織として生まれたのが生協である（生協法2条「組合員の生活の文化的経済的改善向上を図ることのみを目的とすること」）。

さらに「生協の福祉ビジョン」には、「生協福祉の今後の発展方向として、Ⅰ生協の特色を活かした総合的なサポート力の発揮 Ⅱ地域ネットワーク強化による地域福祉づくり Ⅲ組合員・地域住民が主人公となった新たな協同のあり方、参加の場づくり Ⅳ生協としての社会的役割発揮の4つの基本視点があげられている。その中でⅣの項に「気づきの度合いは、地域住民の知識の深さ(例えば人認知症に関する知識)に比例し、豊かな知識と相手への思いやり(共感)があればより適切な行動がとれる。活動の中で得た知識や気づきと、地域住民自身の気づきを集約・分析し、具体的な対応行動を地縁レベル～国レベルの各レベルで連携させながら行うことが重要。また施策化・制度化のための働きかけを行政に行っていくことも必要」とされている。

また生協の21世紀理念である「自立した市民の力で、人間らしい暮らしの創造と持続可能な社会」を実現していくためにも地域福祉の取り組み

は重要である。

相互扶助組織であり、事業と組合員活動の両面を持つ生協の役割発揮の時ではないか。

4. 研究会に参加して

研究会に参加して感じたことは、1. セーフティーネットに関わる団体がネットワークでき、情報が共有化されることで課題の解決がよりスムーズにいくのではないか。その場を設定することで、支援している人への支援が可能にならないか。2. ソーシャル・セーフティーネットとしてそれぞれの組織・団体が、今ある仕組みの中でできることに取り組むことができるのではないか。3. 社会的課題の解決のために新たな仕組みづくりについて「研究会」として発信していく素地ができたのではないか。

私自身の課題としては、1. 「今の社会は？」「今の社会のままでいいのだろうか」という問いかけになった。2. 一人ひとりができること、私達ができること、組織としてできること(今ある仕組みの中で)の視点から、今一度身の回りや社会を見て発信(声に出す)することの必要を感じた。3. 課題解決へのアプローチにはいろいろあり、「見守り」も大切であること。4. 新聞記事や雑誌・ニュースなど、ソーシャル・セーフティーネットに関わることについて意識的に見ていると、憲法13条や25条に関わる権利の問題についても今後考えていく必要があることに気づいた。

最後に、今後この研究会をどのようにしていくかが次の課題ではないか。

身の回りへの関心を出発点として、地域のセーフティーネットについて考える場を与えていただいたことに感謝致します。

ソーシャル・セーフティネットの 研究会に参加して

全労済静岡県本部 総務専任役 種井賢司

昨年(2010年)の5月、第1回の研究会に参加して以来、7回の研究会が開催されました。

私自身、皆勤賞とまではいきませんでした、何とか皆様の足手まといに成らずに1年間“勉強”させていただいたことに感謝申し上げます。

私にとって第1回の研究会は、まさに衝撃的な印象でした。大学教授や名だたるNPO法人の代表者そして行政関係者などが名を列ねており、「今から何するの?」「どういう立場で参加したらいいのかな?」でした。

そのような中、各諸氏の話や富田研究員の2009年度調査報告などを聞きながら、何となく研究会の主旨を理解しつつ雲を掴むような気がした感がありました。

それは今の自分の立場からは想像の出来ないテーマで、実体験や活動とは無縁であり、表面的な知識しか持ち合わせていなかったからです。

研究会も回を重ね、多くの方々からの活動報告や調査報告、そして研究会委員の生の声を聞くことで、今日の社会(生活)全体がいかに困窮しているかを理解するとともにそこで働く方々の思いを知ることができました。

私の所属する全労済は、共済(保険)事業を営む生活協同組合です。“保障の生協”として県内でも68万人もの組合員(加入者)が加入し支えて頂いています。

設立当初は思うように組合員数が伸びず大変厳しい時期もありましたが、“情熱と協同組合理念”で各方面にその必要性を訴えたと聞いています。そして今があります。

私は、皆様方の話を拝聴しているうちにふと“協同組合の祖”と言われる賀川豊彦を思い出しました。賀川豊彦は1888年神戸で生まれ、21歳の時に神戸で貧しい人々と一緒に住み(スラム街)寝食をともにする傍ら人々のために医療施設や一膳飯屋そして無利子貸与などの事業を行い生活困窮者の救済活動に身を投じた方です。

その事業の拠点は医療施設であり、それを支えたのは仲間(現ボランティア・医者もいた)と寄付と物資でありました。また、メディア(知らせることを)利用することも忘れませんでした。

協同組合は、共同で所有し民主的に管理する事業体を通じ、共通の経済的・社会的・文化的ニーズと願いを満たすために自発的に手を結んだ人々の自治的な組織です。

そして、そこには「ひとりは何人のために 万人はひとりのために」という理念があり原則があります。その原則の一つに、近年“コミュニティへの参加”が盛り込まれました。

これは、「協同組合は、組合員によって承認された政策を通じてコミュニティの持続可能な発展のために活動する。」ということです。そして、2012

年は国際協同組合年です。

昨年 8 月、第 1 回国際協同組合年全国実行委員会が開催され、実行委員会代表の内橋克人氏(経済評論家)は、「各地でさまざまな取り組みを展開したい。」と述べ、その根幹が「助け合いによってつくられる市民社会」にあることを強く宣言しました。

現在のセーフティネットだけではなくソーシャル・セーフティネットの構築・持続をすすめるために協同組合組織は何ができるのか。国際協同組合年を向えるにあたり、私自身考える年になりそうです。

支援する団体を支える

静岡県労働金庫経営企画課 係長 門奈紀明

最近再び注目されていることですが、日本は構造的な変化・問題である「少子高齢化」の進行による社会保障関連費等の増大で、多くの国債を発行し、GDPの2倍ほど(約1,000兆円)の借金を抱えている状況です。また、世界では「中国、ロシア、ブラジル」をはじめとする多くの新興国の経済成長で、日本としての稼ぐ力が弱まり、法人税や所得税を中心とする税収も伸びなくなっています。経済成長を前提とした右肩上がりの時代は過ぎ去り、当面は「良くて横ばい」の時代が到来しています。収入が伸び悩むなか、支出ばかりが加速度的に増加している現状です。家計に例えてみれば、一家の収入が増える見込みがないため、借金を増やしなが(まだ貸してくれる人がいるため)、増えていく支出・負担に対応している状況です。すぐにでも破綻しそうな状況といえます。

バブル崩壊までの「右肩上がりの時代」というのは、経済(GDP)が成長し規模が拡大しています。仮にGDPが年率2%成長しているとする、わたしが日本国民の一人として、仕事など何もせずにポーっとしていても、自然に(他の人が働いてくれるおかげで)、私も前年よりも2%裕福になっているということです(簡単な例えですが)。日本としての成長する力が溢れていた時代です。このような時代であれば、経済成長とともに、所得が増え、雇用は増え、消費が増え、政府の税収も増

え、社会保障にまわるお金も増えといった具合に好循環となり、政府も他の政策と合わせ、自然とセーフティネットのための資金・政策を拡充できる環境であることが想像できます。

また、この時代は家族や地域(自治体や子供会など)といった組織の機能が、現在と比べれば、非常に良く機能していたと考えられます。学校、自治会、子供会、親族の集まりなど、私自身の経験からも何となくそう感じることができます。何か問題がおきれば、まず顔の知っている人に相談する(相談できる)時代だったと思います。そのため、どうしても解決できない問題や、地域に相談できる人がいない人たち(少数派だった)が、最後の最後に、国のセーフティネットに頼ることで救われることができたのだと思います。人口構造や経済成長といった、国としての環境とともに、家族や地域としての環境もセーフティネットに対して充実していた時代だったと思います。マクロとミクロの両面で恵まれていた時代だったと思います。

現在は、国の人口問題を中心とした構造変化と経済環境の変化が、ダブルで日本を苦しめ、家族や地域といった組織の機能と経済的な豊かさという両輪を機能不全に陥れている時代といえます。そのため、これまでセーフティネットの機能を果たしていた行政や家族や地域だけでは支えることができなくなっており、また、いつでも誰

でもセーフティネットが必要な境遇に陥る可能性がある環境であるとも言えると思います。

今回、ソーシャル・セーフティネットの現場で日々活躍されている方々からの活動報告を聞くことで、それらを、あらためて実感することができました。

行政や地域(家族や自治会など)が支えきれなくなった一方で、NPOなどのその他の福祉に関わる団体が結成され、活動の輪を広げているという事実も分かりました。このことも、今回現場の方々からの活動報告を聞くことで実感できたことです。時代の変化のなかで、時代にマッチした新たな社会福祉の担い手が、しっかりと生まれてきています。行政や地域のネットを抜け落ちてしまうたくさんの人たちを、新たなネットが支えています。とても重要な変化で、ここに「ソーシャル・セーフティネットのこれから」があると思いました。

行政であれば、「資金や各方面とのネットワーク」などに対する不安はほとんどなかったと思いますが、新たな社会福祉の担い手である団体にとっては、そのような問題が活動できるかできないかに関わる大きな問題ではないかと思います。行動しようとする人材や想いがあっても、資金やネットワークがないため、思うような活動ができないといった悩みも多いのではと思います。

これからのソーシャル・ネットワークにとって大切なことは、このような地域で社会福祉のために活躍する新たな団体に自ら参加し力になることと合わせ、それらの団体に資金などいわゆる「物・金」で支えることではないかと思います。つまり、直接団体に参加することと並んで、ソーシャル・ネットワークを支援する団体を支援することや支援のネットワークを確立することが重要ではないかと思いま

した。

このような団体が活動しやすいような環境を整備することが、これからのソーシャル・セーフティネットの発展の支えとなり、社会的な貢献にもつながっていくのだと思います。

「ソーシャル・セーフティネット」についての考察

静岡大学大学院 鶴田けい子

近年、私たちの地域はめざましく変化した。小さいころ遊んだ空き地や公園はなくなり、毎日行った駄菓子屋や商店街は姿を消し、今は広い道路になり子どもの声は聞こえなくなり、いま遊び場どこにはあるのだろうか。

高齢化社会といわれるが、行政の制度が追いつかず高齢者を把握できない事態にまで陥っている。

IT がめざましい進歩を遂げ、パソコンや携帯などで情報を得ることや買い物ができ、ライフスタイルも随分変わってしまった。しかしそれは逆に、個人主義へと変化し、人と会うこともなく生活することも可能になり、孤立した状況も生まれやすい。近所づきあいも希薄になり、あいさつ程度で名前は知らないことは珍しくなくなった。

このような社会だからこそ、地域に根差したソーシャル・セーフティネットや人とのつながりや絆が貴重であると考ええる。

生活相談支援とネットワークに関するアンケート調査の結果においても、複合的に絡み合っている事案が多く、どう区分けして、どこでどのように対処しているのかわからない難しいケースがたくさんあることに、今の社会の複雑化が感じられた。

そこで、相談者がどのような対処法が有効なのか、入り口で見極めができる場所があれば、たらいまわしにされるケースが減ると思われる。

例えば、総合病院ではどこの診療科にかかったらいいのかわからない場合は、受付で症状についての最初の切り分けが行われ、それでも解決しないときは、総合診療科で見極める。それがセーフティネットにおける、ワンストップサービスにつながると思われるが、早急にそのような機関が必要ではないかと思う。

しかし、相談できる人はまだ何らかの対策も考えられるが、どこに相談ができるのかわからない、パソコンなど情報を得ることが難しい高齢者などは、一人で抱え込むことで問題が複雑化していくことが推測されるが、個人情報の問題も安易に立ち入ることも難しい。時代の流れについていけない人たちの支援体制の必要性も課題であるが、それは行政と地域が一体となりクリアできる問題なのか疑問であるが、地域や NPO 団体などと行政が協力していく体制づくりが、問題解決の糸口であると考ええる。

2010年12月に行ったシンポジウムでは講師の室田信一さんから、大阪府では民間に外部化された相談機能を持ち、コミュニティソーシャルワーカー(CSW)など280名おり、2004年から中学校区に1人を配置し、医療費が払えない高齢者などの相談を地域のCSWがパイプ役となることで、相談者の負担軽減などの役割を担っているとの説明を受け、そういう機関がこの静岡県でも必要

ではないかと強く感じた。

続いて室田さんから、NPO 法人三島コミュニティ・アクションネットワーク(M-CAN)の取り組み事例の紹介があった。M-CAN は地域における課題発見や住民同士の助け合いの仕組みづくりを提案し、福祉や教育など街づくりの活動全般にかかわっている。

地域で見守り訪問をする民生委員とコミュニティソーシャルワーカーによる会議を月1回開催し、「誰も話をしない日を作らない」「ひとりぼっちにしない・させない」を合言葉に、民生委員による見守り訪問と専門職による専門的支援を提供する仕組みを地域に作った。そのことで民生委員の精神的負担がへり、相互に状況を把握することにより、孤独死や虐待などの早期発見、早期対応が可能となり、地域における対応の在り方について学びあうことができ、それを地域に還元していく。M-CAN の活動は幅広く、住民参加型サービス(子どもたち、若年者、子育ての中の親、高齢者など)と相談援助、全ての人に開かれた地域の居場所づくりを実践している。

また、よりよいセーフティネットを地域で構築するためには、地域に根差すこと、誰とどのように連携するか、インフォーマルはフォーマルの穴埋めではない、自分たちがゲートキーパー(制度を認可する人)にならないようにすることが必要であるとのこと指摘があった。

このような事例を聞き、私たちの地域(静岡県)でも実践できることがあるのではないかと考えてみた。

しかし、いまでも行政は縦割りであり、民間(NPO)とのつながりが薄いことが今回のアンケート調査で推測された。地域に根差した居場所づく

りやコミュニティソーシャルワーカー的存在の重要性を認知させること、行政と民間とのつながりが課題である。

また、住民参加型の地域ネットワークが必要であり、住民を包括的に見守りつつ支援をしていく、各地域に合わせたセーフティネットの構築など問題は山積している。

今の社会には、地域に根差したソーシャル・セーフティネットや人とのつながりや絆が重要である事を静岡ワークライフ研究所で学ばせて頂いた。

私は、若年者の労働問題や貧困についての研究を行っているが、若年者は単に仕事がないだけではなく複合的な問題を抱えており、M-CAN のような地域のネットワーク機能は、若年者の居場所や相談機関として、若年者の取り巻く環境を解決するのに有益であると感じた。

いま何かできること、必要な人に支援できる体制づくりなど、これからも研究を続けていき、少しでも地域に貢献できる人材に成長していきたいと考えている。

第5章

シンポジウム



「地域でつくり、地域で支えるセーフティネット」シンポジウム

日 時…2010年12月3日(金) 14時～

場 所…ホテルアソシア静岡 3F「駿府」

コーディネーター…静岡大学教授 布川日佐史

パネラー…静岡福祉大学教授 中野いずみ

NPO 法人 M-CAN 室田信一

地域福祉とソーシャル・セーフティネット

静岡福祉大学 教授 中野いずみ

1. なぜ、地域福祉なのか

社会保障・社会福祉の視点から社会的セーフティネットを考える際、最低生活保障としての生活保護制度及び長期的な生活維持をはかる社会保険と公的年金制度は不可欠なものである。しかし現代の日本は経済不況を背景に非正規雇用者等の生活不安が山積する一方、少子超高齢化が急速に進行している。それゆえ、こうした制度基盤に加え、生活者の目線に立ったネット、中でも生活困難を深刻化させない、生活圏域レベルのセーフティネットが求められている。

改めて生活者の人権と生活ニーズの観点から、“地域における暮らし”を考えてみよう。現代の地域社会では社会的排除の問題が顕著となり、児童・高齢者等の虐待や高齢者等をねらう犯罪は後を絶たない。住民が安心して生活できる環境が身近になれば、排除されがちな住民、人権を侵害されやすい住民は早くも危機的状況に陥る。また生活上の困りごとや問題の多くは、ごく日常的に生活圏内で発生しており、個人が市町村窓口申請する、契約することから始まる福祉関連の法制度では解決しえない問題がある。

社会福祉の領域では、1970年代頃から在宅福祉サービスが各地で展開、住民主体の組織活動への関心が高まり、コミュニティの役割が再

認識されるようになった。その後、ノーマライゼーションの理念の浸透、バリアフリーのまちづくりへの関心など社会的意識の向上も伴い、地域福祉の考え方が広く浸透した。とりわけ2000年以降、全国各地でさまざまな実践が展開されるようになった。こうした背景には、対象者別のたてわり法制度や行政サービスの狭間に新たな問題が生じてきていること、契約による福祉サービスの導入によって認知症、知的・精神障がい者の権利擁護基盤が不可欠になったこと、住民どうしの助けあいによって、ちょっとした悩みや困りごと、交流活動や緊急の一時対応などができ、むしろその方がより住民ニーズに合っていることを住民自身も感じ始めてきたことがある。

地域福祉は、従来の児童、高齢者、障がい者等の対象者別のいわばたてわり福祉それぞれを構築して全体像をつくろうとする発想に対し、日常生活圏域を視野に、生活者の視点から発想しようとする福祉実践である。筆者は、たびたび学生への初回授業や生涯学習講座で、これをりんごの切り方にたとえて説明している。りんごを上から見て櫛切りにナイフを入れて見るのではなく、横から切る、すると赤い皮で円を描くりんごの果肉が見える。この横断面の円を地域ととらえ、いろいろな人が共存している生活圏という切り口から見て

考えようと勧める。

そして地域福祉実践における「地域福祉計画」はガーデニングにたとえ、地域という鉢の中の土壌(地域性)を活かし、その場にあわせた寄せ植え(いろいろな植物が生き生き花をさかせることを目的に計画する)のようであると説明している。いずれも大雑把な比喻であるが、まず初回の講義は分野別福祉の固定観念を捨て、「地域をつくる」実践の過程から学ぶというイメージづくりから始めている。

2. 地域福祉の法的根拠

「地域福祉」には独自の法律や明確な制度的規定もない、しかし今や社会福祉政策上、実践上の理念、実践の方向性として重要な概念になっている。それまでの法律上の規定の移り変わりをたどると、初めて地域における福祉にふれた法律は、1990年改正の社会福祉事業法第3条の2であった。そこでは、「国、地方公共団体、社会福祉法人その他社会福祉事業を営む者」は、事業を実施するにあたって、関連施策との連携、地域に則した創意、工夫、地域住民等の理解と協力を努めなければならないと定められていた。要は、事業経営者は地域に配慮した事業展開に努めなければならないという内容であった。

そしてそれから10年後の2000年、社会福祉事業法から社会福祉法と名称変更した改正時には、初めて第4条として「地域福祉の推進」が明確に位置づけられた。その全文は「地域住民、社会福祉を目的とする事業を営む者及び社会福祉に関する活動を行う者は、相互に協力し、

福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられるように、地域福祉の推進に努めなければならない」となっている。これは旧法に比べ、実践方法に一步踏み込み、具体的には市町村が住民と行政、関係の事業・活動に携わる専門職等が協働、連動を示唆する内容となっている。

また現行の社会福祉法では、住民、福祉事業を営む者及び活動を行う者の意見を反映させて地域福祉計画を策定することを第107条で規定し、第108条で、各市町村の計画を広域的に支援する地域福祉支援計画を都道府県で策定することを定めている。

3. 地域福祉とセーフティネット

次にこれからの地域福祉におけるセーフティネットについて概念的整理をする。地域福祉はそもそも歴史・風土をもつ地域の土壌(慣習、住民相互の扶助等)を基盤にする。これを木の根にたとえれば、あらゆる地域住民を包含することを視野にいれた地域福祉推進政策に基づく事業と地域ケア実践、そして地域におけるソーシャルネットワーク(ワーク)が有効的に機能することでゆるがぬ幹となり、新しいニーズにこたえるべく枝葉、芽が伸びてゆくものである。なお、ここでいうセーフティネットとはホームレス相談自立支援相談から、孤立した高齢者、障がい者などで制度と結びついていない人々をみつけてアプローチし、支援につなげる機能まで、対象者を幅広くとらえている。¹⁾

では、そのセーフティネットの構造はどのようになっているか、野口による「社会的セーフティネットと地域福祉の構図」によると、第1次はナショナルミニマムとしての最低生活保障、第2次は失業、病気、死亡などの生活リスクに対する社会保険、第3次に社会的排除・格差・摩擦に対し、安全なコミュニティ、居住環境を実現するための公共サービスプログラムの三層の構造があるとされている。²⁾このうち第3次の公共サービスの意は、従来の市町村行政サービスという狭義のプログラムではなく、地域福祉および居住福祉の視点にたつローカルガバナンスを意味している。

ここから発想するに第1, 2次の制度保障は地域という器でいえば底を支える部分、器の口の表面部分は日常生活圏に安全網がかかっている状態、これらが層をなして全体の構造をなし有効に機能することが必要とされているといえるだろう。

さて、地域の再生、地域福祉を表現する際、しばしば「地域の福祉力」ということばが用いられる。福祉力とはどのような力を内包しているのか。有効的かつ持続的な福祉力を歯車にたとえてみよう。まず初めの歯車は「地域における解決課題、リスクについての共通認識を住民、行政、関係者間でもとうとする」力で動かされる。これがゆっくりでも動き出すことによって、次の歯車である「今ある社会資源の相互理解、活用と開発をしようとする」歯車へと動力が伝わり、最終的にそれらのエネルギー(福祉力)が「住民の権利擁護と自立がかなえられる環境づくりをする」歯車へと連動していく。これがゆっくりでも停止せず動き続けることが地域福祉を推進する福祉原動力ではないだろうか。

地域における社会資源についての共通理解、活用から開発には地域住民の主体的活動、組織化、それに行政、関係機関の専門職等が協働し続けること、それらの活動の過程で「見守る、気づく、つなぐ、支える」編み目ができ、結果として問題の発生、深刻化の予防解決につながるものとする。

最後に、筆者は高齢者福祉を専門としているので、今後とくに懸念する高齢者の視点からみたセーフティネットの課題をあげておきたい。

- ・ 引退後の一人暮らし高齢者の孤立化
- ・ セルフネグレクトの発見からアプローチまで
- ・ セルフマネジメントが低下している高齢者の日常支援
- ・ 認知介護の夫婦のみの世帯、他問題をもつ家族の介護支援
- ・ 遠距離介護、近くても距離のある家族の介護支援

これら、孤立、孤独の中で生活がより困難になる高齢者、支援に拒否的な要支援・要介護高齢者のQOLの低下、及び権利侵害の問題など、だれがどこで気づいて支援に結びつけられるか、地域包括支援センター、市町村行政だけでは細やかなセーフティネットをはれない現実問題について、住民もまた共通認識をもって支援の担い手となる必要があるだろう。そしてこれらの問題の予防、解決には、地域におけるインフォーマル、フォーマルな人材や組織が疲弊化、弱体化しないため、事業資金の安定的確保、プログラム支援、人材資源の育成と活用等の公的支援が必要であることはいうまでもない。

参考文献

1) 平野隆之著『地域福祉推進の理論と方法』有斐閣、

2008

2) 野口定久「第4章 地域再生と地域福祉」、牧里

每治・野口定久・武川正吾・和気康太編著『自

治体の地域福祉戦略』、P.116、学陽書房、

2007

地域住民と専門機関でつくる 「地域のセーフティネット」大阪府における コミュニティソーシャルワークの実践

NPO 法人 M-CAN 室田信一

1. 「地域のセーフティネット」とは

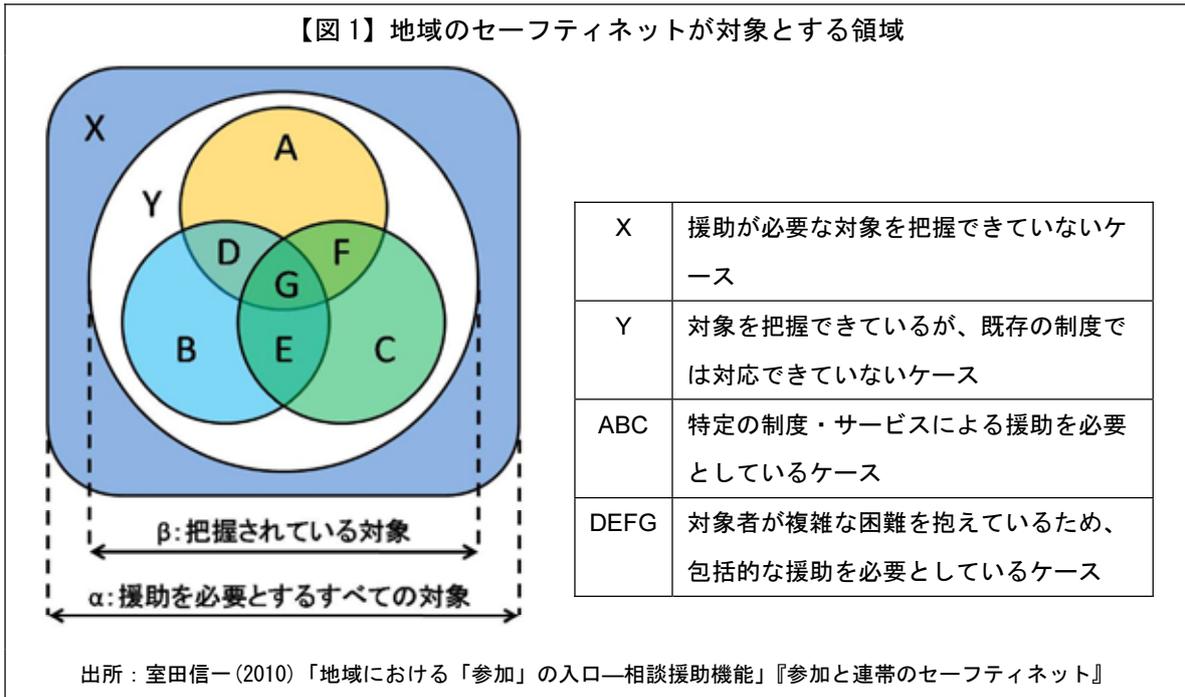
従来、社会福祉領域における相談援助とは、福祉事務所や病院、老人ホーム等の場で、個別におこなわれてきた。それらは地域住民に開かれた相談援助ではなく、たとえば生活保護を受給している個人や、患者、入所者およびその家族に対する限定的なものであった。しかし近年、特定の個人を対象にしたものではなく、地域住民一般に対して開かれた地域の相談援助機能が各地で構築されてきている。2005 年以降、全国に設置された地域包括支援センターや、大阪府などで先駆的に展開されているコミュニティソーシャルワーク事業、障がい福祉の分野であれば、地域活動支援センターなどがその例である。

2000 年に制定された介護保険制度に象徴されるように、近年、社会福祉の相談援助機能は行政から外部化されるようになった。介護支援専門員(ケアマネジャー)がその典型例である。その結果、行政によるニーズ把握能力は低下したが、地域住民からすると、福祉の相談窓口が物理的、心理的に身近になり、アクセスしやすいものとなった。また、そうした地域における相談援助機能が地域住民による見守り訪問活動などの諸活動と連携することで、よりきめ細かな支援が提供できるようになったのである。

本報告書でいう「地域のセーフティネット」とは、そのようにして専門機関と地域住民が協力し、地域のニーズキャッチから見守りまでの包括的な支援を提供することである。そうした支援の特徴は、地域に埋没しがちなケースにも柔軟に対応する点である。別の言葉で言うと、「制度の狭間」のケースに対しても支援を提供することである。

制度の狭間にあたるケースは、以下の図 1 のように整理することができる。地域において援助を必要とするすべての対象を図 1 の X で示すと、その中で地域や専門機関、行政が把握できている対象とは一部(図 1 の Y)にしか過ぎない。その把握された対象のうち、具体的な制度やサービスによって必要が満たされるものとなるとさらにその一部(図 1 の ABC)となる。また、複合的なニーズを抱えているため、異なる制度やサービスによる対応が必要なケースもあるだろう(図 1 の DEFG)。つまり、ここでいう制度の狭間にあたるケースとは図 1 の XYDEFG にあたるケースであり、「地域のセーフティネット」の役割とは、1) 地域で把握されていない対象を把握すること(図 1 の Y の円を拡大すること)、2) 地域で把握された対象を各制度やサービスにつなぐこと(図 1 の Y の円から ABC の円へと包摂すること)、3) 複合的なニーズを抱える対象(図 1 の DEFG)に支援を提供すること、の

【図1】地域のセーフティネットが対象とする領域



三点に集約することができる。

2. 三島コミュニティ・アクションネットワークにおける実践

三島コミュニティ・アクションネットワーク(通称 M-CAN)は大阪府茨木市の三島小学校区を拠点に 2003 年に設立された NPO 法人である。M-CAN の活動は 3 つにわけることができる。1 点目は住民参加型サービスの提供で、具体的には高齢者の集いの場事業、配食事業、親子の集いの広場事業を提供している。2 点目に、地域住民と専門職による「地域のセーフティネット」の構築である。3 点目に、空き店舗を利用したまちづくりの推進である。

高齢者の集いの場「街かどデイハウス日向」は、M-CAN が設立される 2003 年以前から地域住民が中心となり取り組んできた事業である。介護保険制度の対象外と認定された高齢者は、デイ

サービスなどを利用することができない。そのため、そうした高齢者にとっての社交の場を提供することを目的に、地域のボランティアが中心となって活動が始まった。その次に、集いの場に足を運ぶことができない独居高齢者の安否確認と安定した食事の提供を目的に「配食サービス日ざし」が始まった。最後に、かつて保育所で勤めていた保育士などが中心となり、親子の集いの広場「こえんひろば」が開設された。現在、これらの事業はすべて大阪府や茨木市の補助金を受けて運営されている。

住民参加型サービスの特徴は、スタッフには資格要件などが課されず、あくまでも地域住民同士の相互扶助の延長としてサービスが提供されていることである。スタッフはすべて有償ボランティアであり、そのほとんどは三島地区もしくは隣接地区の住民である。

また、それらのサービスはすべて既存制度の狭

間に対応する目的で提供されている点も特徴的である。介護保険サービスの対象外である高齢者や、保育所を利用していない親子は、こうしたサービスがない限り、家で孤立する危険性がある。M-CAN の住民参加型サービスは、そうした狭間のニーズに対応することを目的に設立されてきた。

三島地区における「地域のセーフティネット」は、民生委員による献身的な見守り訪問活動と、コミュニティソーシャルワーカーを核とした専門機関の連携によって成り立っている。三島地区の民生委員とコミュニティソーシャルワーカーは、2005 年 11 月から定例会を月に一度開催している。その会議では、「誰とも話をしない日を作らない」「ひとりぼっちにしない・させない」を合言葉に、民生委員と専門機関が地域の気になるケースに関する情報を共有し、協力して支援を提供する仕組みを築いてきた。

定例会議を開催することのメリットとして、まず見守り訪問活動をする民生委員の精神的負担が軽減し、同時に専門的な支援を提供する基盤が地域に構築された点をあげることができる。また、孤独死や虐待の事例など、緊急的な介入を要するケースの早期発見と早期対応が可能になった。定例会議の事例検討などをとおして、地域における支援のあり方について民生委員と専門機関が学び合う機会を得ることができた点も大きなメリットとなった。専門職は地域事情や人間関係などについて民生委員から学び、民生委員は専門職との話し合いを通して、障がい特性など福祉に関する専門知識を身につける機会を得ることができた。そのように「地域のセーフティネット」

が持続可能な形で発展するには、地域住民と民間機関が協力的な関係を築くための配慮が必要である。

一方、定例会を開催することの課題にも留意する必要があるだろう。その最たるものとして、個人情報保護の問題がある。民生委員と専門機関が個人情報をどこまで共有すべきであるかという点について、十分な議論がおこなわれてきたとはいえない。見守り訪問活動と個人情報保護の問題は、今後、行政を含めて議論し、情報の取り扱い方法を明確にする必要があるだろう。

M-CAN において、現在最も力を入れている活動が空き店舗を利用したまちづくりの推進である。M-CAN では、2009 年から地域住民、学識経験者、大学生などが参加してまちづくりに関するワークショップを数回開催し、地域の拠点づくりについて話し合ってきた。その結果、児童から高齢者まで幅広い層の地域住民が気軽に立ち寄れる拠点として駄菓子屋を地域に開店する運びとなった。駄菓子屋は、家や学校に居場所がない子どもたちにとって第三の空間となり、M-CAN のスタッフにとっては子どもたちのニーズを把握する場所となった。また、駄菓子屋には大学生や地域のボランティアが頻繁に出入りするようになり、住民が気軽に集まれるイベントも開催されている。

まちづくりの拠点には、そうした住民参加の入り口としての機能のほかに、新たな活動やサービスを開発する機能も備わっている。たとえば、駄菓子屋に来る小学生の中に学校の授業についていけない子どもがいるということが発覚し、小学校の先生や保護者と協議した結果、駄菓子屋で大

学生が定期的にその子どもに勉強を教えることになった。そのように駄菓子屋を拠点にカスタムメイドのボランティア活動を組織し、既存の制度では対応できないニーズに柔軟に対応する仕組みが生みだされているのである。

まとめると、三島地区では、地域で把握された個別のニーズを各制度へつなぎ、さらには丁寧な見守り訪問を実施するという一連の援助を民生委員と M-CAN のコミュニティソーシャルワーカーが連携して提供しているのである。それに加え、住民参加型サービスやボランティア活動を組み合わせることで、既存の制度では対応できない多様なニーズに対応する仕組みが構築されている。

3. よりよいセーフティネットを地域で構築するために

「地域のセーフティネット」を構築するうえで重要なことは、地域住民や関係機関と信頼関係を築くことである。それは M-CAN の実践からも明らかだろう。

たとえば児童のケースであれば、M-CAN は平素から小学校の教員やスクールソーシャルワーカーと連携しているため、緊急の事例や複雑なニーズを抱える事例に対して地域や学校と協力して取り組むことができるのである。そうした信頼関係は一朝一夕で形成されるものではなく、日々の情報共有や連絡調整を丁寧に積み重ねて培われてきたものである。そうした信頼の土壌形成なくして「地域のセーフティネット」は成立しない。

行政の相談援助機能が民間に委託されるようになり、「地域のセーフティネット」は全国各地で

散見されるようになった。しかしそうした実践の中には、地域との信頼関係を築くことがなく、専門職という権威を盾に地域住民を「利用」するような実践が少なくない。地域との連携を、地域資源の動員と考えている専門職も少なくない。これらの点を改善しない限り、地域における相談援助機能は定着しないだろう。

最後に、今後「地域のセーフティネット」を構築するうえで最も注意すべき点として、民生委員や専門職が地域住民にとってのゲートキーパーになってしまう危険性について述べたい。措置時代の社会福祉制度では、行政の窓口が制度の入り口であり、窓口の職員が福祉制度のゲートキーパー（門番）であった。相談援助機能が外部化されることで、相談窓口は地域住民にとってアクセスしやすいものになるかもしれないが、同時にその窓口を担う民生委員や専門職が制度のゲートキーパーとなってしまいう危険性について私たちは意識的になる必要がある。そうした事態を回避するためにも、今後は社会正義の観点から住民を排除しない「地域のセーフティネット」を構築する人材の育成が急務の課題になるだろう。

(参考文献)

室田信一(2010)「地域における「参加」の入口—相談援助機能」『参加と連帯のセーフティネット』ミネルヴァ書房, 263-282.

第 6 章
総 括

静岡県内のソーシャル・セーフティネットに関する調査研究

静岡大学人文学部教授 布川日佐史

(1)「ソーシャル・セーフティネット」

「ソーシャル・セーフティネット」とは、市民・地域社会が主導する恒常的な安全保障システムのことであり、地域社会における「人と人との繋がり」や多様なネットワークによる「助け合い」をベースとし、地域の幅広い連携によって作り出されるものである。

これが調査研究開始にあたってのとりあえずの定義だが、私自身も漠然としたイメージのままだったし、研究員の皆さんそれぞれが、何をもち「ソーシャル・セーフティネット」というのかは理解が多様なまま、調査研究に取り組むことになった。研究会を繰り返し、皆さんから取り組みの成果や直面している課題を報告していただくことを通じ、「ソーシャル・セーフティネット」の必要性の大きさと、その具体化に向けた課題と方向が見えてきた。

研究員の皆さんそれぞれの活動報告(第4章)には、地域でのつながり・ネットワーク作りの必要性、実践、今後の課題や方向性として、共通するものが提起されている。それをもとに「ソーシャル・セーフティネット」を規定しなすなら、“地域住民の関係性を再構築し、ありのままのお互いを認め合うことで生きる勇気と力を育むことが地域社会のセーフティネットの大きな役割”(野村さん)であり、“多くの人が当事者意識をもって地域の

課題を考え地域の中で活動できる仕組み、当事者の課題を社会的課題としてとらえ当事者自らが発信できる仕組み”(大野木さん)づくりのことである。皆さんの実践にもとづいた確信に満ちた言葉で、「ソーシャル・セーフティネット」の内容と基本方向を確認できたことが、今回の調査研究の第一の成果である。

(2)繋がり・ネットワーク視点の重要性

調査活動では、ソーシャル・セーフティネットの担い手として県内で生活相談・援助を行っている行政機関・事業所に対してアンケートを行い、243事業所からご回答いただいた。大塚さんがこのアンケートの意義と結果を詳しくまとめている(第3章)。

現在の生活問題は、困難化、多様化、複雑化しており、ある生活困難が別の種類の生活困難とセットになっている。こうした状況を前に、アンケートを通じ、誰が、どのような生活相談・援助をしているか、また、生活相談の担い手が、誰と、どう連携しているかを、明らかにできた。

特徴的なこととして、行政や社会福祉法人などの従来からの生活相談機関では対応しにくい生活相談分野において、NPO法人が大きな役割を果たしていること、そのNPO法人のネットワー

クの実態を見ると、非常に多くのネットワークを有しているNPO法人と、ほとんど連携していないNPO法人に2極化していることが浮かび上がった。また、教育関係、就労支援団体、法律関係、NPO、ボランティア、自治会とのネットワーク作りが難しい状況であることもわかった。これらとのネットワークの形成は“地域全体の生活相談支援体制に大きな影響を及ぼす社会関係資本的な要素を有すると考えられ、その形成支援が今後の社会的な課題となるのではないか”というのが大塚さんの結論である。

確認すべきは、ここに、今回の調査研究を、静岡県内のNPOや社会的事業の調査研究ではなく、ソーシャル・セーフティネットの調査研究としたことの意味が明らかになったことである。すなわち、ソーシャル・セーフティネットを考えるには、ネットワークが必要だということである。それは、県内での社会的事業の展開にとっても、ネットワークの形成支援が欠かせないということである。社会的事業を単体で捉えるというのではなく、ネットワークの中で捉えるという視点をもつことの重要性を、調査から明らかにできた。

(3)コミュニティ・ソーシャルワークへの着目

研究員の報告をもとに、ソーシャル・セーフティネットの具体的課題として、高齢者、障がい者、育児支援、就労支援、生活困窮者支援などの問題を検討してきた。地域において課題がどのように見えているのか、見えていない課題をどうするか、問題が重なった場合にどう対応しているのかなどに重点を置いて意見交換してきた。高齢化、

家族の変化、雇用の変化、制度の充実と制度の隙間、セーフティネットを担う行政と民間の役割の変化などを多様な側面から検討することができた。

解決の方向および制度作りの具体例として、コミュニティ・ソーシャルワークという新たな動きに着目した。これが、今年度の調査研究の大きな成果であり、課題である。地名の勘違いにもとづく出会いだっただが、大阪(茨木市)の三島から室田さんに2度静岡に来ていただき、コミュニティ・ソーシャルワーカーとして、民生委員との連携に焦点をおいた連携作りの活動や、地域の居場所・拠点作りの活動に取り組んでいる様子をお話いただいた(第5章)。今年度の研究の最後の課題は、コミュニティ・ソーシャルワークの役割と意義の検討に収斂した。

このコミュニティ・ソーシャルワークという制度を県内にどう具体化し、コミュニティ・ソーシャルワーカーをどう配置するのか、その検討が、次年度の課題となる。社会福祉協議会や社会福祉法人が地域で果たす役割、ネットワーク作りの課題などが検討されることになるだろう。

県内ではソーシャル・セーフティネットに関連する新たな動きが始まろうとしている。ソーシャル・セーフティネットに関わる実践分野はますます広がろうとしている。そうした動きを鳥瞰し、ネットワークを作ることが求められている。

(4)第2のセーフティネット、パーソナル・サポート

この調査研究に対する私自身の当初の思いは、近年の格差と貧困の拡大、とりわけ「リーマン

ショック」に伴う派遣切りとその後の失業の長期化がもたらした問題を、どう汲み上げ、支援していくかということにあった。セーフティネットという言葉に社会的関心が集まったのは、2008年秋のリーマンショックをきっかけとした「派遣切り」とそれ以降の失業の長期化である。09年夏までの半年間で新たに失業者が100万人も増え、失業者は400万人に達した。失業期間が1年を越える長期失業者が増加し続けている。高い有効求人倍率を誇り、失業とは無縁であった静岡・愛知の東海地域で、雇用問題が深刻化したのが、今回の経済危機の特徴であった。もうひとつの特徴は、派遣会社の寮に住んでいた労働者が仕事を失うと同時に、住居を失うという事態が顕在化し、ワーキングプアとハウジングプアへの対応が求められたことである。「年越し派遣村」が全国的に大きな注目を浴びたが、県内でも同様な取り組みが多様な団体によって行われた。国は、緊急対策として、2009年に「第2のセーフティネット」として、生活保障給付付きの職業訓練制度と住宅手当制度を急遽具体化した。

緊急対策としての3年間という時限が過ぎた現在、この第2のセーフティネットを恒久化し、改善する必要がある。ワーキングプア、ハウジングプアへのセーフティネットはどこまで改善したのか、しっかり検討しなければならない。貧困が日本の社会問題として語られるようになった。最後のセーフティネットである生活保護の運用も、静岡県内においても改善してきた面があるのは確かであるが課題も多い。

県内におけるこうした状況を明らかにし、対応

策を検討したいというのが、静岡県内のソーシャル・セーフティネットに関する研究を開始するにあたっての私自身の問題関心であった。今年度検討した地域の具体的課題は、高齢者、障がい者、育児支援などが重点であったが、就労支援、生活困窮者支援などの問題も一定検討できた。ただし、私自身、課題を整理するまでには至らなかった。

そうした中で、昨年から新たに、非正規労働者や長期失業者、未就職新卒者等を支える雇用・居住・生活面の支援サービスを、「個別的」「継続的」「制度横断的」に提供できるようにするため、「パーソナル・サポート」モデル事業が開始された。「人によるワンストップ・サービス」の実現のため、「パーソナル・サポーター」が、個別的(マンツーマン原則)かつ継続的に、相談・カウンセリングや各サービスに〈つなぎ〉、また〈もどす〉役割を担うという制度である。我々が検討してきた「ソーシャル・セーフティネット」を、就労支援を軸にした形で、具体化しようとしている試みのように見える。県内での実践も始まっている。この取り組みの検討が、次年度の研究課題の一つのポイントとなるだろう。その際、就労支援に軸を置くとすると、中間的就労の場づくりとしてのNPOの役割の検討や、コミュニティ・ソーシャルワークとの連携のあり方の検討が必要になろう。

(5)さいごに

労働分野を得意としてきたワークライフ研究所が、地域福祉の問題と重なり合った領域の調査研究にアプローチするという冒険を、研究員の皆

さん、講師に御招きした皆さん、そして事務局の皆さんの熱意によって進めることができた。とりわけ、研究員の皆さんには、お忙しい中、研究会に参加するだけでなく、自らの実践を報告していただいた。研究会の原動力はここから出てきたように思う。お礼を申し上げる。

震災・津波・原発事故で、改めて地域の繋がりが、セーフティネットのあり方が問われることになった。気持ちを引き締め、次年度の調査研究に取り組みたい。

資 料

集計表／自由回答／調査票

集計表

問1-2 主たる相談内容（複数回答／無回答1団体除く）

高齢者介護	88	36.4%
子育て	88	36.4%
障がい者関係	125	51.7%
外国人関係	18	7.4%
生活トラブル	65	26.9%
職場のトラブル	26	10.7%
DV以外の家庭問題	34	14.0%
学校関係	45	18.6%
就労・就職	85	35.1%
医療・健康	113	46.7%
法律関係	28	11.6%
生活困窮	69	28.5%
ドメスティック・バイオレンス(DV)	26	10.7%
その他	22	9.1%
回答者242団体／回答計	832	344%

問1-2.1 相談内容で多いもの順位別（1位）

高齢者介護	65	26.7%
障がい者関係	53	21.8%
子育て	51	21.0%
その他	24	9.9%
医療・健康	12	4.9%
就労・就職	12	4.9%
学校関係	6	2.5%
職場のトラブル	3	1.2%
外国人関係	2	0.8%
生活困窮	2	0.8%
法律関係	1	0.4%
生活のトラブル	1	0.4%
無回答	11	4.5%
回答者243団体／回答計	243	100%

問1-2.1 相談内容で多いもの順位別（2位）

医療・健康	63	25.9%
就労・就職	23	9.5%
障がい者関係	20	8.2%
学校関係	13	5.3%
生活トラブル	12	4.9%
子育て	12	4.9%
その他	8	3.3%
生活困窮	6	2.5%
高齢者介護	5	2.1%
DV以外の家庭問題	5	2.1%
職場のトラブル	3	1.2%
法律関係	3	1.2%
外国人関係	2	0.8%
DV	1	0.4%
無回答	67	27.6%
回答者243団体／回答計	243	100%

問1-2.1 相談内容で多いもの順位別（3位）

医療・健康	24	9.9%
生活困窮	23	9.5%
就労・就職	17	7.0%
生活トラブル	17	7.0%
障がい者関係	16	6.6%
高齢者介護	9	3.7%
子育て	7	2.9%
DV以外の家庭問題	7	2.9%
学校関係	6	2.5%
その他	4	1.6%
法律関係	2	0.8%
職場のトラブル	2	0.8%
外国人関係	1	0.4%
DV(ドメスティック・バイオレンス)	1	0.4%
無回答	107	44.0%
回答者243団体／回答計	243	100%

問1-3 相談支援範囲（複数回答／無回答8団体除く）

相談のみで具体的な支援活動はしない	63	26.8%
他機関、団体等の紹介	189	80.4%
他機関、団体等への同行	100	42.6%
その他	73	31.1%
回答者235団体／回答計	425	181%

問1-4 相談支援の対象地域

小中学校区	33	13.6%
活動拠点の市町内	91	37.4%
広域(県 東部・中部・西部)	27	11.1%
全県域	14	5.8%
特に定めていない	47	19.3%
その他	16	6.6%
無回答	15	6.2%
回答者243団体／回答計	243	100%

問1-5 担当相談者の人数

いない	2	0.8%
1人～2人	121	49.8%
3人～5人	83	34.2%
6人以上	26	10.7%
無回答	11	4.5%
回答者243団体／回答計	243	100%

問1-5-1 担当相談者の資格の有無

有	155	63.8%
無	72	29.6%
無回答	16	6.6%
回答者243団体／回答計	243	100%

問1-6 相談方法（複数回答／無回答2団体除く）

電話	209	86.7%
面談	220	91.3%
インターネット	44	18.3%
訪問	140	58.1%
その他	29	12.0%
回答者241団体／回答計	642	266%

問1-7 相談可能日(週)

週1日	10	4.1%
週2日～4日	10	4.1%
週5日(週休二日)	129	53.1%
週6日	40	16.5%
毎日	33	13.6%
無回答	21	8.6%
回答者243団体／回答計	243	100%

問1-7-1 相談時間(開始時間)

24時間	4	1.6%
午前7～9時まで	82	33.7%
午前9時～10時まで	118	48.6%
午前10時以降	14	5.8%
無回答	25	10.3%
回答者243団体／回答計	243	100%

問1-7-2 相談時間(終了時間)

24時間	4	1.6%
正午まで	2	0.8%
正午～午後5時まで	67	27.6%
午後5時～午後8時まで	130	53.5%
午後8時以降	15	6.2%
無回答	25	10.3%
回答者243団体／回答計	243	100%

問1-8 年間相談件数

50件以下	90	37.0%
50件～100件以下	17	7.0%
100件～300件以下	38	15.6%
300件以上	78	32.1%
無回答	20	8.2%
回答者243団体／回答計	243	100%

問1-8-2 相談者の男女比

男性50%／女性50%	17	7.0%
男性50%以下／女性50%以上	94	38.7%
男性50%以上／女性50%以下	53	21.8%
男性のみ	3	1.2%
女性のみ	31	12.8%
無回答	45	18.5%
回答者243団体／回答計	243	100%

問2 相談ネットワーク（複数回答／無回答48団体除く）

行政機関	70	35.9%
福祉関係団体	154	79.0%
医療関係団体	121	62.1%
教育関係団体	72	36.9%
就労支援団体	66	33.8%
法律関係団体	52	26.7%
NPO等	74	37.9%
ボランティア団体等	64	32.8%
民生委員	124	63.6%
自治会等の役員	67	34.4%
その他	50	25.6%
回答者195団体／回答計	914	469%

【印象に残った相談内容】

〔高齢者・介護 関係〕

＜NPO 法人＞

東部地域

- ・老老介護の悩み。山間地で交通不便の相談。
- ・GH(グループホーム)に入っていたが、本人の問題行動によって、そのGHに居られなくなり、家に帰ってきて夫婦共に老いて、夫は病気で妻の面倒をみることが出来ないとのことで相談。

中部地域

- ・介護者がストレスで体調を崩し、手術入院。要介護者の行き場がない。特に要介護者は、薬依存が激しく対応が難しい。
- ・家族と要介護者、周囲(親戚)との関係が上手くいっていないケースが多い。

西部地域

- ・5年間、私共も住民の皆様と共に活動している。活動の中には、全財産を私共NPOに任せるから相談に乗って欲しいという方もいた。しかし、私共も勉強不足のため、その方の今後の生活を幸せに送れるようにしてあげる手段について考えられず辞退した。しかし、このような話は時々ある。今後、一人暮らしの人が増加していくと思うが課題は大きい。
- ・認知症高齢者の介護の困難性

＜福祉施設＞

東部地域

- ・帰るところがない人の保護を何処の施設に頼んでもNOになってしまう。理由は、人出不足で対応出来ないとの事である。
- ・一人暮らし、身寄りのないケースの看取り。市の協力で戸籍を辿り、30年以上前に離婚、妻方に引き取られた息子に遺品を渡すことが出来たが、死後の葬儀から火葬・納骨まで当方で対応した。
- ・ケアマネージャーが昼頃市内を運転中、パンツ姿で便失禁の男性発見。声かけ、住所聞かも番地いえず、警察へ通報。その後、本人が名前を思い出す。市役所にて身元判明。本人(71歳男性)、内縁の妻のアパートで同居(本人には息子がいる)。後日、関わり少ない包括支援センター職員が自宅を訪問すると、アパート共用の廊下に便やティッシュなどのゴミが散乱しているのを発見。本人・内縁の妻不在であったが、玄関が開いていたため室内をみるとゴミの山で悪臭が放っており不衛生な状態。そして、本人がアパート付近にタバコを投げ捨て、退去勧告がでているとのこと。のちに本人及び、内縁の妻と当センターにて面接を行い、内縁の妻が仕事に出ている日中、デイサービスを利用したいとの意向があり、介護保険申請・ケアマネージャーを決定し、デイサービスの契約に至る。
- ・息子が働かず、母親の年金を使って生活し、母親に虐待までしていたケースが印象的。暴力・

暴言もあり。母親は認知症があり、デイサービスやショートステイを利用していたが、本人が在宅で生活することを嫌がり、高齢者虐待防止法により保護され、現在は、老人保健施設で生活。成年後見制度により、身上監護と財産管理をしている。

- ・年金は月 10 万円程あるが、借金があるため、介護サービスや医療などを受けられない。家賃や光熱水道費の滞納もあり、食材も買えず栄養失調状態になった。救急搬送し、命は助かったが、生活保護も受けられず、現在も見守り訪問と往診、最低限のサービスを利用している。身内はいるが、関わりを拒否。家屋も古く、近い将来、自宅での生活は難しくなるが、施設入所を本人が拒否している。
- ・独居で近隣に親族の居住がなく、将来的な相談相手や手続きを頼めない方からの相談。
- ・高齢者世帯で配偶者が認知症、日常の介護や生活の継続が困難になってきている。
- ・独居で精神障害のある方の支援。
- ・ご主人様より、奥様の件で相談があったにも関わらず、本人に1度も会わせてもらえず、亡くなってしまったケース。
- ・独居 80 代女性への任意後見制度の情報提供。
- ・福祉サービス生きがいデイサービス利用者の状態低下のために介護保険を申請したが、途中で家族の意向が変わり、申請を取り下げたケース。
- ・難聴独居のため、訪問しても相手に気付かず、かつ、今まで本人が自由奔放に生きてきたため、子ども達からの支援、協力の拒否があったケー

ス(包括センター、居宅とも相談。最終的に介護申請をし、居宅ケアマネが施設入所までの支援をした)。

- ・高齢者世帯で夫が逝去し、葬儀を対応した業者が、その後(自分は希望しないが)檀家になるよう会費の請求など郵送できたが、どうしたら良いか妻より相談あり(消費生活センターに相談、郵便で拒否の旨はがき記入を支援)。
- ・アルコール依存の夫の暴言で、精神的介護負担のある妻の支援(先日初めてアルコールを飲んでいない夫とも面談できた。今後も関係作りをしていく)。

中部地域

- ・A氏は、介護度3、内縁の妻とその長女と子どもの4人暮らし。本妻の子どもは、小さい時に別居。内縁の妻がA氏を介護していたが、脳梗塞で倒れ入院となる。内縁の妻の娘が介護していたが、介護する事ができないと、実母とA氏を残し姿を消してしまう。ケアマネージャーと入所施設を探し、本妻の長女に保証人となってもらえるようお願いする。本妻の長女は、自分が保証人になることを拒んでいたが、なんとか保証人になり特養入所することが出来た。

西部地域

- ・3人家族。父(84歳)すい臓ガン末期、母(76歳)認知→入所、娘(39歳)知的障害。行政・包括支援センター、相談支援事業所、担当ケアマネで葬儀、成年後見まで関わる。現在1人暮らしの娘を行政、包括、相談支援事業所、民生委員で支えている。

・祖父(要介護)母(知的障害)おじ(知的障害)父(内縁)。本人も知的障害。父が詐欺に遭い、家などすべて騙し取られる。本人は、おじさんからの虐待あり。母は、父からのDV。家庭には、キーパーソンになる人間がいなかった。児相、包括、相談事業所、生保担当者の協力のもと、母、父以外は施設入所など行って分離し、保護した。様々な関係機関と連携をし素早い対応が出来たが、もっと早い段階(崩壊する前)での支援介入が出来ていることが望ましいと感じた。

・独居、及び高齢者世帯で全員が認知症と診断されるが、身体的には健康であるため、自分が認知症であり、周りに迷惑や心配をかけていることが理解出来ていない方が多い。そのような方々への支援が増加しているが、困難なケースが多く解決が難しい。その時、その時に指示したこと、伝えたことは理解し返事も良く対応も出来るが、その日の内に忘れてしまうことが多い。そのため、何度も違う人が伝え難いことは言わず、ある程度自由に生活をさせ、周りが支援する体制を取ったが、症状は悪くなる一方で周りへの負担が大きくなり過ぎたケースがあった。

・数年前までは、介護が必要な高齢者のみの支援で何とか課題を解決したが、最近、社会状況の変化で、一家の中に複数の問題が複雑に絡み合っていて、問題解決がなかなか難しくなっている。就労していないため、親の年金をあてにしている子ども、精神疾患があり、就労出来ない人がいるなど。介護放棄、虐待 etc。

・認知症のある一人暮らし老人。通帳・印鑑紛失、度々あり。地域自立生活支援事業(旧権利擁護事業)を申請したが、管理が難しいため対象外となる。申し立て者(甥)に成年後見申請を勧めるが手数料 20 万円かかると話が中止となる。現在、特別養護老人ホームの入所

待ち。入所待ち者の上位にいるが、本人が望んでおらず見送りになる可能性が高い。手詰まり状態である。

・1 人暮らしの老人。水道、ガス代を支払わないため、現在、止められている。通帳は別世帯に住む娘が管理。

・独居で認知症、高齢者の支援の事例。

〔子育て 関係〕

<NPO 法人>

東部地域

・保護者(父親)から、いじめのメール相談あり。子どもにメールが届き、不登校となる。学校に相談しても対応出来ず、本会に相談があった。警察の青少年サポートセンターの相談員を紹介する。父親も警察沙汰に当初は驚いていたが、サポートセンターに相談。相談員が動き、メールについてのいじめは終息へ向かった。

中部地域

・雑談の中で「うちの子はお友達と遊べない。〇〇ちゃんはこうなのに…△△くんは、こんなにちゃんと出来るのに…」と言っている母親がいた。子どもは、まだ 1 歳ちょっと…他人と上手く遊べなくても当然の時期である。私は「お母さんは偉いね。そんなにきちんと子どもさんの様子を見ているんだね」と話すと、その方は「そんな風に言われたのは初めてです」と言ってホッとした様子だった。“相談”までいく手間、ちょっとした悩みや愚痴を聞いてあげることが子育てには特に必要なことである。

・主訴：離乳食の開始時期と食べる時間帯についての相談。断乳はいつ頃が良いのかという件については、月齢と体重などから、時間＝摂取時

間の一般的な時間を伝えた。また、母親から離れようとせず、いつも抱っこやおんぶをしている。ちょっと離れるとすぐに泣いてしまうという件については、発達の状況を話すことで母親は理解するが、不安は解消されない。母から家での本児の様子を聞くと祖父母と同居していること。祖父母の理解や援助がないこと。祖父母が生活リズムを乱されることを嫌がるなど家族関係において問題が出てくる。父親についても仕事中心の生活で協力が得られず、子育て環境への不満、母親が家庭内で居場所が作りづらいことへの不満(不安)が根底にあった。

西部地域

- ・離乳食の与え方について、薬の与え方について、子どもの体の発育についてなどの相談。
- ・母親より相談。生後 5 ヶ月の娘が、母親の傍に居れば泣かないでいるが、少しでも離れると泣き出し、夜もゆっくり寝られず、子育てに大変悩んでいるとのこと。核家族で近くに友達もいなく、誰にも相談出来ず、日々の生活にも不安な状態で相談があった。
- ・子どもの家庭教育について(2 年生男子)。家庭的に問題があり、現在、祖母が養育中。学校での行動にムラがあり、学習中に大声を出すこともある。低学年のうちに健全な子どもとして伸びて行って欲しいと思うのだが、どのような関わり方をしてあげたら良いのか、模索中である。地域の民生・児童委員との連携。

地域(無回答)

- ・離乳についての知識がない母親、父親が多く、支援の必要を痛感する。

<福祉施設>

東部地域

- ・緘黙になった児童の遊び相手をしながらの相談。1 年 3 ヶ月で本人から喋る決意を筆談で表明し、実際に喋り始めたこと。
- ・他の保育所に子どもを一時預かりした時、友達になかなか馴染めず、保育所の保育士に子どもが自閉症かもと言われ、心配した母親からの電話相談。センターに遊びに来よう伝えたとこ、遊びに来て下さり、その子はその後、幼稚園に入園され元気に過ごしている。
- ・9 ヶ月でお座りが出来ないと心配していた母親が、別件で受診し、調べたら脳に重い障がいがあると分かり泣き崩れたこと。
- ・支援センターに遊びに来ていた母親で睡眠障害があった。ある日、突然、父親と子どもが来て「自分に何かあったら子どもを赤ちゃんセンターで預かってもらうように」と言われたと父親が子どもを置いていったこと。
- ・嫁が産後、うつ病になり同居することになった祖母が、家事・育児、全般をやっているが、何で自分がこんな目に合うのかと泣き崩れた。
- ・夫の愛人に子どもが生まれ、養育費を請求されている。退院直後は、子どもを看て欲しいと言われたと悩む 50 代主婦。
- ・子育て全般の悩み(食事・健康面、言葉、落ち着きがない…など)。

・出産前から電話相談があった女性の方で、育児に関する様々な相談を受けていた。出産後、育児に不安や疲れが見え始め、時々、子どもに手を出してしまうという内容の相談が出るようになった。本人と子どものことを考えた上で、担当医に相談することを伝え、相談支援事業所として市役所の社会福祉課と連絡を取り合い、児童相談所に繋がったこと。また、本人とは現在も電話相談で話しをしている。

中部地域

・母親が「自分は、うつ病かもしれない」と泣きながら子どもを連れて来所。実家から離婚した夫のもとで同居。その時の会話は支離滅裂だったが、話しスッキリしたのか落ち着く。その後、子どもの父親とも一緒に遊びに来たり、母親は住まいが近いこともあり、毎日のように来所している。周りの人ともコミュニケーションが取れ、少し安心している。

・1歳女児の母親より。父親に関しての相談…父、母、1歳女児、父親の両親同居。父親が気分を害すると乱暴な態度になり、大声で怒鳴ったり、物を投げたりする。子どもに手をあげることはないが、怯えてしまう。3ヶ月程前から、子どもを連れて実家に戻ってきたが、父親は連絡をよこさない。父親の母親は、父親側に立ち「嫁の立場で」と責める。子どもの将来を考え、どうしたら良いか悩んでいる。→心が傷ついた母親の気持ちを話せるよう、温かく受け止めじっくり話しを聞く。家にこもらないで支援センターなどを利用し、親子で楽しく過ごし、心を癒していただくよう勧める。子どもの心のケア、接し方についてアドバイスをする。また、専門相談員への相談を提案し、子ども発達支援センター紹介する。

・結婚数ヶ月から夫が帰らず、子育て放棄。離婚をしたいが慰謝料で一致できず、話し合いにのってくれない。半年経過しているが進展していない。

・電話相談で「死にたい」と何回も言う。アルコールに依存し子育てに疲れてしまう。保健センターの担当保健師が、時折、連絡を取り訪問したが、4月になり担当者が変わり、来てくれないとのこと。ご主人も仕事が忙しく、話し相手になってくれず、1人で孤独とのこと。保健センターに連絡し、即訪問してくれた。その後は、相談者の話し相手になるため、連絡を取り合っている。

西部地域

・4歳の男児を連れて入館。館内を落ち着かない様子で行動している母親が気になり、他の利用者と話していると自分も相談したいことがと言って母親が話し出した。小学5年の兄の首を何回もしめ、時々、殺してしまいたくなる。息子と一緒に居ると事件になってしまいそうで怖い。民生委員、児童委員に相談したくないとのこと(対処:児童相談所→子育て支援課)。

・3歳になる男児が4ヶ月の妹を叩いたり、押さえつけたりするので危ない。中学の娘を父親が終始叱っている姿を見ているせいか?母親は、表情が暗くておどおどした様子であった。

・育児ノイローゼ(お子さん3ヶ月)。電話により、何度か相談にのる。子どもは保育園に入園し、母親も話すことにより、育児ノイローゼを克服。現在、2人目の子ども保育園に預けているが、明るくなり、今年、下の子ども卒園を迎える。

- ・虐待が疑われる子どもを発見したが、調べてみると発達に問題があり、専門機関を紹介した。見た目でもわかり辛い障がいだと気付きにくく、親も育てにくさを感じながらも適切な対応が出来にくい状況がある。
- ・親と同居の家庭において、子育て相談といながらも、実は嫁と姑との確執で悩んでいることが多い。高学歴の母親が増え、子育ての初歩的なことに疎い点がある。“しまじろう症候群”と思われる母親が問われる中、前者にも多い。発育・発達の中、しつけの点で“S 症候群”の方が多いと思われる。
- ・子育て中の親が日常生活の中で悩んでいるケースが多い。〔トイレで排泄出来ず、オムツにしている。この先トイレトレーニングは、どのようにしたら良いか(二歳半)。食事の時、椅子に座ってられず、動き回って上手く食べてくれない。離乳食の量も少なく、上手いかず困る(10ヶ月)。〕
- ・子どもの成長の中で、ハンディ・気になることで相談。〔言葉の遅れがあり、専門機関で相談したところ、集団の関わりや触れ合いを勧められ、支援室に来た。保育園生活を送っているが、子どもにとってはどうなのだろうか・指しゃぶりがやめられない。どうしたら良いか？(1歳6ヶ月)・噛み付きが出てきて友達を傷つけてしまいそう。どうしたら良いか？(1歳5ヶ月)・トイレトレーニングは、どのようにすれば良いか？(1歳11ヶ月)〕
- ・母親が育児ノイローゼで、育児が出来ないため入所。母親が本児の気持ちを受け止めることが出来ないため、情緒が安定せず、イライラしていて保育士に注意される言動が多い。母親は話しをしたくなると、事務室の誰かしらに話しを聞いてもらい、気分がスッキリして帰っていくことを繰り返されている。
- ・3 人兄弟の次男。乱暴な言葉を使い、乱暴な態度が気になる。母親が注意すると「死んでやる」と階段の手すりをくぐり抜けるような素振りを見せる。しかし、園では先生に誉められることが多い(来所にて相談を受けた)。
- ・日常の育児の伝承がない事例。〔「おさゆ」は何処に売っているか。紙オムツは濡れるとオムツラインの色が変り表示してくれるが、布オムツはいつ替えたら良いか。おかゆの作り方は？など〕

地域(無回答)

- ・母親が子どもに対して虐待(言葉の虐待)。子育て支援センター、保健師、児童相談所、園、民生が連携を持って対応したが、未だ解決していない。母親の生い立ち、今の環境などが原因だと考えられ長い時間かかりそうである。

〔障がい者 関係〕

<NPO 法人>

東部地域

- ・20 年程勤めた職場を辞め、20 年程経過するが、再就職しないで家に引きこもっている。上司・仲間が辞めないように引き止めたがムダだった。その後、誰が忠告しても聞く耳を持たないでいる。精神的な病から来ているかもしれないと親は思い、病院を勧めるが、診察を受けようとしなない。当方も話しは聞くが如何ともしがたい。
- ・就労、就職関係で一般企業に障がい者枠で採用されたが、勤務先で健常者より一連の動作(要領が悪い)が遅いため、同僚などに文句(苦情)を言われるケースが度々あり。仕事を辞めたいと悩んでいる相談(ガソリンスタンド)。「先輩の仕事の段取りや作業方法を良く見て、自分なり

に勉強し、わからないことは聞き、少しでも速く処理できるように一生懸命努力しなさい」と助言したが、いずれにしても、健常者が障がい者に対し、もう少し思いやりや理解を示して貰わないと就労は長続きせず難しいと感じる。

- ・障がいの多様性～単に知的障害といっても各個人によって、困っていること、支援の方法は様々であることを再認識。
- ・30代男性、派遣切り…他県からの移住者で、沼津駅前のネットカフェに3ヶ月位寝泊りしていたが、お金もなくなり、身体の異常を訴え相談。病院、弁護士、福祉事務所などが関わり、生活保護と市営アパート、精神科通院となる。家族間の繋がりが薄く、窓口に時々顔を出して、近況報告を聞くだけで安心して帰っていく日々。
- ・50代女性、元飲食店経営者、離婚、脳梗塞で倒れ、車椅子で就職活動…障がい者の就職活動は難しく、水ビジネスの店に雇用されるもノルマがあり続かず、再度倒れて亡くなる。障がい者になってもパソコンを覚え、人のために役に立とうとする前向きな姿勢を持ち、自立していくことをあきらめずに生きようとする姿は素晴らしかった。しかし、努力の甲斐もなく残念な結果となった。
- ・メンタルケアは、心の悩みを聞く仕事だが、悩みを聞くだけで癒され、一時は精神的に安定する。しかし、根本にある悩みの原因を解消しなければ、いつまでもストレスを感じ、うつ状態に入ってしまう。うつから自殺、または他の人を殺傷することにもなりかねない。その殆どが、子どもの頃の両親の家庭教育が起因することが多く、原因の根源を知り、問題を解決していくには、それなりの時間が必要である。私どものところに相談に来る方は、殆どが既に10年程、悩み、病院やその他へ通い、それなりの対処をしてきた方が多い

(このような方々は、結局何も変わらないことに気付き、此処へやって来るため重症の人が多い)。

- ・20歳から申請すれば貰える障害者年金を受け取らず、30歳で市に申請に行くも申請した時からしか「駄目」と言われ、腑に落ちないと言って相談の電話がある。
- ・障がいを持っているため、歯医者に行きたくても1人では行けない。家族も、全ての日程に付き添うということが出来にくい。もう少し障がい者が利用しやすい歯科検診をやって欲しい。
- ・精神障害のある方、男性40歳代。現在は、就労しているが、障害者雇用ではない。給料月17万。賞与なし。一戸建て所有のため、年金は受けられず、自立支援給付あり。雇用主の嫌がらせがあり、その上、体調を崩し、薬を飲んでいるが、生活のため仕事をしている。自分は1人、誰も周りにはいないと思い込んでいる。繋がりをつくっていくことを提案するが、なかなか受け入れられない様子。親は両親とも健在だが、援助は受けていない。就労先の環境の改善を求めている。仕事は好きなので、辞めたくないとのこと。仕事で疲れた心を癒せる場を求めている。

中部地域

- ・40歳代・女性＝作業所へ来るよう誘うが、母親が「娘には、発作がある」といってはなさない(在宅でいる)。
- ・会社を辞めた20歳代・女性＝失業保険の関係で1年待ち、就職活動するよう誘ったが、一度楽な生活をすると、嫌な顔をし、誘いに乗らない。二度と働きに出ようとはしない。

- ・会社を辞めた 20 歳代・男性＝1 週間程来たが、細かな内職仕事は自分には向いていないと言って無断欠席し、最終的に辞めていった。
- ・障がい者の子どもの将来を考え、両親が居なくなった時、安心して生活できる場所を探しているケースが多い。今後の課題かもしれない。
- ・当事者は、母親と同居していたが、母親の認知症が酷くなり特別養護老人ホームに入所することになってから 1 人暮らしになった。数年が経過し、横浜にいる姉は月に 1 度、静岡に母親を見舞いながら、弟(当事者)のところに寄り、様子を窺っては帰路につく生活を送っていたが、当事者は、脳梗塞と交通事故の後遺症で、保険がきかない治療院への通院で医療費が増え、当事者の 1 人暮らしが厳しくなってきた。(以前から利用していた地域生活支援センターより相談あり)グループホームの利用と日中活動の場として利用を検討。今も利用者ではあるが、それまでも医療費にかなりの費用を当ててしまい、姉と義兄(夫)は、その支援をするため自分達の生活も大変。それは医療費が介護保険利用に変わっただけで、姉夫婦の支援者としての大変さは何も変わっていない。
- ・非家族会員で、夫死亡に伴い、精神的ショック困窮。本会に連絡(他から)を受け、家族相談員が訪問・対応し、会活動の身的現況を説明したところ、本会に入会を決意され、現在会員として活動中である。
- ・難病患者は、疾病固有の障がいと、それに起因する機能障害(複数あり)を持つ。従って、ケアに関する事業所も数カ所になるのが通例。それぞれの事業所は、その領域で誠実にを行っているケアも患者の真の自立を支援するというスタンスが欠如している。
- ・1 人の患者支援に数年継続しないと解決しない事例もある。
- ・交通事故で半身不随になったため、車イスが使えるように住宅を改修して欲しいなど。
- ・父母(失業中)が知的障害(軽度)の 3 人姉弟(2 人自閉症)の長女の相談。4 人目を母親が妊娠中。姉弟とも障がいあり。長女は ADHD のみで、知的障害はないが、この家族を背負ってどう生活すればよいかという相談。生活保護は固く拒否。市に相談しても応えてくれない。制度利用を何とか勧めたが…。
- ・脊髄小脳変性症になってしまった女性が、医師からご主人に病状を説明してもらうため、3 度機会をつくったが来なかった。進行性の病気のため、家事などが年々大変になり、ヘルパーを利用したいとご主人に話しても理解がなく断念、殴る・蹴るの暴力の末、離婚を決意した。この方の今後の居住先や、生活支援全般及び、警察署への DV 届けなどの支援を行った。
- ・月一度、市にその月の問題・課題事例を提出。制度の不備、サービス不足、施設不足など、課題は山積み。
- ・大学卒業後、一般の会社に就職したが、病気が原因で会社を退職した 25 歳の青年のケース(母親が直接に相談にきた)相談の内容は、本人に病識がなく、家族が精神科クリニックなどに受診するように進めるが、ガンとして受診をしない。どうしたら良いか。とりあえず、母親がクリニックに行き相談をする。その後、先生の指導に基づいて行動をする。比較的目立たないクリニックを紹介。その後、6 ヶ月程経過した後、本人も受診するようになり安定した生活を送り、再就職を考えられるようになったとの報告あり。

西部地域

- ・筋ジストロフィー者の大学での行動範囲の拡充
- 階段手すりにリフト
- ・知的障害者の職場確保→援助施設
- ・40 歳代・男性で失明するが、その子どもも別の障がい(重度)があり、経済面・医療・就労など問題が重複している。その上、自殺未遂まで起こす。現在、本人は立ち直り、子どもたちも多くの福祉と繋げることが出来つつある。このような問題は多々ある。
- ・家庭環境に問題があり、一人暮らしをしたい。洗濯・入浴も家にいると、水道代を払えと言われ満足に出来ない。
- ・薬を預かって欲しい。手元にあると大量服薬をしてしまう。
- ・特別支援学級に在籍している1年生の保護者からの相談。入学時、特別支援学校への入学を勧められたが、低学年の内は、色々な刺激が多い小学校の特別支援学級にこだわり入学したとのこと。ところが、担任から学級の運営に支障があるなどの冷たい言葉を連日聞かされ、子どもも親も参っている。どうしたら良いか。私自身(相談を受けた者)が長いこと特別支援教育に携わってきたこともあって、直接担任に会って話しをしたところ、翌日からその子への対応がガラリと変わり、親切的な対応になった。
- ・障がい者とその家族が対象者であるのに、就労につけず、在宅で家に閉じこもった息子が、健常者であるにも関わらず、情緒が不安定になり困る。障がい者でもないのに、おかしくなった人をどうするか? こういった相談が何回かあり困った。精神科受診を勧める。

- ・交通事故で身体障害者となり、施設に入所している男性(57 歳)のこと。車イス(自力歩行もつかまりながら出来る)、右手人差し指だけ使える。家に帰りたいという本人の希望があることから、相談支援が始まった。最初、本人の妻より、電話で問合せがあり、本人が入所する施設職員へ問合せた後、当事業所に見学に来た。本人、本人の妻、施設職員(2 人)。施設の案内、作業の見学をする。見ていて自分にも出来そうだからやってみたいと言い、やってみる。左手で支えることが出来、右手も思ったより使えて、本人も「これなら出来そう」と言っていた。本人にとって、この相談・見学・体験は良かったようだ。2 週間後「本人は早く家に帰りたい」というが、妻はトイレのことなど心配なことが色々あり、2 人の気持ちがまとまらない。現在、すぐに家に帰るのではなく、可能であれば、施設から体験に通うことをやってみるのはどうかという施設の提案。※この先に進んでいないが、関係者で支援会議を重ねて、より良い支援をしていく。
- ・病識がなく、被害者意識が強く、病人にされたと家族を恨み、暴言・暴力をふるう。
- ・発達障害があり、現在は統合失調症。対人関係がつまずきやすく、同年齢くらいの女性を恨み、攻撃的になる。買い物依存症で(特におしゃれ)人のお金を盗んで買うことを繰り返す。
- ・20 年以上引きこもる。訪問医療など依頼するも逃げ回り、知人との接触不能となっている人の身内からの相談。
- ・幻聴、被害妄想が酷く、入退院を繰り返すが、病院も保健所もお手上げ状態。怒りで我慢出来ない時は、多量の薬を飲むか、家具を壊す人の支援。

- ・10年以上引きこもっており、家の人とも会わずに生活している方を訪問したが、激しく拒否され面会も出来ず、援助の手立てがなかったケース。
- ・統合失調症だったが、家族も病気について知らず、発見できぬまま、受診には繋がったものの、病的要素が強く、あまり外に出られない(外に出るまでに半年かかった)。
- ・5年間引きこもりの男性を、度々の訪問によって自信ややる気を芽生えさせ、外出できるまでになった。

＜福祉施設＞

東部地域

- ・知的障害の程度区分に伴う、事業内容の分別に納得いかない家庭が多い。
- ・民生委員から相談。具合が悪く、ベッドから起き上がれない。トイレに行きたくないと困るので、ほとんど飲食をしないで過ごしている。お金がない。同居の内縁の夫は脳梗塞で退院したばかりだが、お金を稼がなければいけないため夜間工事の仕事に就く。朝、仕事が終わったその足で、生保に相談に行き、いねむり運転で事故を起し入院。妻も入院中。生保に入れるよう市役所とのやり取りをしている。妻は死にたいと思いつめていたが、精神的にも安定を取り戻しつつある。
- ・単身生活をしている脊髄損傷の50代男性の方。自宅の階段から落ち障がいを負った。体調の波が激しく、緊急連絡にて訪問したことも多かった。障がい程度区分いっぱいサービスを組み立てていたが、サービス以上の要望も多く、その都度、生活の工夫を提案したり、本人と話し合ったりしていく中で、本人自身も障がいを受容し、現在は単身生活を自分なりに組み立てている。

- ・児童相談のケース・本人自体には、殆ど問題行動がなくても、ただ養育環境が悪く、施設入所をせざるを得なかったり、2次障害的なものを発生してしまったりと、本人よりも親の養育能力の低さのため問題が複雑化してしまうケースが多い。
- ・ラインの工場で働いていた障がい者が、てんかん発作で倒れ、怪我はしなかったものの、初回の発作時に周囲が優しく対応してくれたため、精神的に発作を繰り返すようになり離職に繋がったケースがある。家庭の中で、満たされていない部分が、発作を起すことで満たされるため、無意識の内に発作の回数が増えていったと考えられる。同時に、病院からの安定剤の数も増え、職場に適応しなくなっていった。家庭内においても両親、そして本人にも知的障害があり、困難であったことも要因。就労の時点で関わる事が出来ていたら…と思う。

中部地域

- ・長年、精神科へ通院しながら就労してきた40代男性。両親(介護)との同居で仕事に就けない時期は、親の年金を頼りに生活してきた。片親の死亡を機に残った片親も施設入所へ。急な単身生活と生活経済基盤の無さから、たちまち生活が成立しなくなったケース。医療・権利擁護、経済的支援、生活・就労などの支援・多岐にわたる支援を順に行う必要があった。調整には、時間・労力が必要。
- ・＜認知症の母親とうつ病の親子の事例＞本人70歳代女性、50歳代の一人息子と二人暮らし。夫が52歳で亡くなってから、母と息子で暮らして来た。息子は調理師で、親子で中華料理店を営んでいたが、本人が骨粗しょう症により、

仕事が出来なくなった。息子はアルコール依存（？）で仕事が出来ず、それに加え、うつ状態となり、家に閉じこもりがちになり収入がなくなった。それにも関わらず、母親は少し体調が良いと外出して大きな買い物をしたり、夜中に札束を数えなどおかしな行動が見られるようになり、認知症が発覚。判断能力が低下していくこの家族を、制度を利用しながら地域での支えあいが始まった。

- ・Aさん(知的障害者、20代男性)～中3の時、総合失調症と診断。10代後半から幼児や女子高生を追いかけ回す。小学生を殴るといった粗暴行為や、問題行動を繰り返し、措置入院や医療保護入院が続く。去年、小学生に加療2週間を要する傷害事件を起したが、精神障害からくる行為として不起訴処分となる。医療観察法に基づいて治療プログラムを受けるため入院したが、知的障害から来る言語能力の理解困難さから効果が見られず退院の予定。今後、地域生活を支えるために障害福祉サービスをどのように組み合わせる支援を行っていくかが課題である。現在も継続中のケース。
- ・Bさん(知的障害児・特別支援学校小学部女児)～父親無職で母親も養育能力が低い。食事が十分に与えられてなく、本児以外に姉妹3人、うち姉は発達障害、弟は知的障害の疑いがある。さらに母親は、5人目の子を妊娠中。家庭的に子育てが大変な環境にあり、家族全体の支援を学校と連携して行っていく必要がある。
- ・精神発達遅滞と診断された男性。たばこをかうお金が欲しくて車上狙いをし、懲役6ヶ月執行猶予3年という判決が出て、自宅へ帰された方の家族の負担。金銭的なもの課題など関係機関でケア会議を開いた。24時間の監視は無理、人権的にも問題がある。服薬で解決出来ること

でもなく、本人に悪いことをすれば罰があることを学習してもらえないのだが…。今は経過を見守るしかない状態である。

- ・1人暮らしをしたいという希望があり、アパートでの生活を始めた。生活に関する日常なこと(掃除、洗濯、食事の支度、買い物など)は自分で出来ると思っているが、実際には出来ていない。ヘルパー等の支援が必要と話しをしても聞き入れず、きちんとした生活が出来ていない。そのため、通所先へも通えない状態となっている(知的障害 男性)。
- ・職業訓練を終え、就職も決まって親子で喜んでいた。試用期間が過ぎ、正式に雇用されるようになった頃から(6ヶ月経過後)同級生の女性(1人暮らし)の家へ入り浸るようになった。家にも帰らず、勤務にも支障をきたすようになる。両親、会社、センターからそれぞれが注意をし、仕事には影響なくなったが、女性との関係は続いている。本人への支援、対応について苦慮している。
- ・精神障害者の相談支援を展開するにあたり、疾患名によってはアパートなどの入居が難しい場合が多い(理解不足、情報不足)。
- ・保護観察中の対象者が精神科受診をしたことにより、保護観察と精神科リハビリテーションの両面から事例を展開した。この際、双方の目的がなかなか一致せず苦労した。

西部地域

- ・知的障害をお持ちの方の保護者が亡くなり、一人で暮らすことになった方が数名いた。生活環境が変り、グループホームへ入居された方もいれば、未だに在宅で一人暮らしをしている方もいる。(ヘルパーを利用)。同じような境遇でも、人の生き方は様々だと感じる。

・認知症の母親と身体障害者の世帯をどう支援していくか。

・42歳男性で知的障害があり、会社の人員整理で解雇されてから家族との関係悪化。働いていないということで兄から責められ暴力を受ける。本人は、ハローワークに職を探すが見つからず、家にも帰れずハローワークの就業時間を過ぎても居座るため、ハローワークから就業・生活支援センターに連絡相談。センターから当事業所に緊急に連絡が入る。本人と面接し、緊急避難的にN寮の短期入所で受け入れる。本人は、ネットカフェも使えるので、短期入所が使えない時はネットカフェで泊まるように、当面1ヶ月の生活の計画を立案。本人と相談を重ねる中で、消費者金融や、ローンでの宝石の購入、3カ所もスポーツクラブの会員になっていて、ローンや兄の借金の肩代わりをしていることが明らかになった。家庭裁判所、弁護士と相談して、自己破産の手続きを行う。家族の支援は望めないことも明らかになった。短期入所していた1ヶ月の間に民生員、社会福祉協議会と相談して「暮らしの貸付」を利用し、保証人不要のアパートを契約。さらに、就業・生活支援センター、ハローワークと相談して、就労先を開拓し、パチンコ店の清掃の仕事を見つけ、就職した。以後、就業・生活支援センターがキーパーソンになり、包括的な支援を行っている。

・26歳女性 知的障害。障害者雇用支援センターの訓練を終えて、大手スーパーの総菜部門に就職。半年経って、本人の指導係の男性主任から暴力(フライパンで叩かれる、野菜を投げつけられる、蹴飛ばされる)や性的虐待を受けていることを居住している施設の職員に相談し、支援に入るようになった。刑事事件では、証言の信憑性から、立件は難しいという警察の判断で、

民事で損害賠償を請求することにした。弁護士が支援に入り、会社とは和解するが、本人も職場復帰を望まず、以後、NPOのジョブコーチ支援を受けながら、職場開拓し、給食業者に就職。定期的にジョブコーチが介入しながら、継続している。本ケースでは、民事事件の過程で担当した弁護士が、知的障害者の権利擁護の体制が不足していることを理解し、市の手をつなぐ育成会の顧問弁護士となり、市内の法的な相談窓口、虐待を受けた時の救援、権利侵害の予防について支援体制が構築されることになった。また、就労における権利擁護(虐待、不払い、雇用契約内容)についての課題が明らかになり、NPOジョブコーチ支援も権利擁護について体制を強化するようになった。危機に対する介入が、地域の支援ネットワークを形成した。

・発達障害の方の行き場がない。地域や福祉サービスにおいても理解されない状況。これら地域の問題を、ネットワークの中で課題を整理し、解決に向かって話し合われる場が自立支援協議会である。その他、高齢の介護者と障がいを持つ人の暮らし、触法者に対する支援。足りないショートステイや重度の方の支援サービス。送迎サービスと有償運送の問題などの相談について(困難事例として)。

〔外国人 関係〕

<NPO 法人>

中部地域

・外国人の私費留学生の生活環境の厳しさと人間関係の(日本人との)相互理解の難しさを感じると共に互いに人間なのだという感覚に気付いた。

西部地域

- ・日系ブラジル人 18 歳女性。高校進学を希望。ブラジルで進学するか、日本で進学するか相談を受けた。ポルトガル語力よりも日本語力の方が高いと判断し、日本の夜間定時制高校への進学に向け学習支援を行った。
- ・30 代の外国人の女性相談者が来館。夫婦・家族関係の相談であった。その日は、男性相談日で担当相談員は男性であったが、例外的に面接で対応した。夫が弁護士を頼んで、離婚をしようとしているが、本人は離婚したくない。自分で収入を得て、子どもを育てたいという意思を持っている。相談の中で問題の整理をし、話し合いのために出来ることを提案し、法律相談所を紹介した。また、自立のために相談者が出来ることを整理した。約 1 ヶ月後、同相談者から再び電話があり、弁護士を立てて争うことにしたとの報告があった。また、就職についての相談。子どもを育てながらの働き方についても相談され、それぞれ情報を提供した。
- ・考え方、国情の違い…日本人姑は、比嫁の母国への仕送りを快く思わず節約しろという。
- ・県・実習生の待遇について…会社によってピンからキリまで。日曜日も月に 2 日位は、平日仕事をさせられていた。朝残業→就労→夜残業が 10 時、深夜まで続き、体が辛い。労基署の元署員に相談したが、労働協約の盲点についているらしく、改善不可能(幸い期間満了で帰国したが、それでも「また日本へ行きたい」という Tel あり、私達は可哀相に思っている)。
- ・派遣会社をクビになり、アパートを出されたため、友達の家に移り込んだ。外国人登録証の住所が以前住んでいた他市のアパートだったため、現在、住んでいる市の行政から生活保護の支

援が受けられなかった。

〔生活トラブル 関係〕

<NPO 法人>

西部地域

- ・団塊世代が次々定年退職する中、暇持ち、知恵持ち、小金持ちの男性が増えてきている。妻達の夫(日常的に自宅にいる)を何とかしたいという声が多い。しかし、夫達は、群れず、動かず、家にこもる人も増え続ける。それまでの夫は外、妻は内から定年後の逆現象で、何か方策が欲しい。何とか引っ張り出して欲しいといった妻達の悲鳴が上がっている。夫の両親の介護も妻の肩にのしかかっているのも大きい。

中部地域

- ・現在失業中の 30 代後半の男性からの電話相談。約 20 年前、ある高等学校に入学はしたものの半年も経たずに中退。最近になって「高卒」が無いことによる肩身の狭さを感じている。会社によっては、高卒でないと面接も受けられない。高等学校の卒業証書取得を考え、どのようにしたらいいのか相談があった。

〔教育 関係〕

<NPO 法人>

中部地域

- ・不登校に関して。不登校だけれど、クラブの活動には参加したいと…。
- ・<30 歳引きこもり男性事例 外へ一歩踏み出すきっかけを見つけてあげる>。3 年間家人以外とは全く接触がなく、家でフランス語を独学中。将来的には働き、親を楽にしてあげたいという優

しい好青年。何気ない話の中で、フランス語に興味があり、勉強していること。独学では限界があることを聞き出す。先生(相談員)の知り合いに、フランス語研究会をつくっている方がいて紹介すると「どんな人」「住所は」と強い関心を向けてきた。関心があるなら紹介してやっても良いが、紹介する以上先生も責任があるから、よく考えて結論を出してごらんと告げると、その後、入会依頼の結論をもってきた。研究会の先生に紹介し、今は休まず勉強しているという(6ヶ月経過)。

西部地域

- ・割と当たり前と思う情報を持っていない方が多い(学校のこと)。

〔医療・健康 関係〕

＜NPO 法人＞

西部地域

- ・健康相談会を始めて6年経過し、様々な方に会う。交通事故でムチ打ちになり、3ヶ月で医療が打ち切れ、痛みを苦しんでいた男性40代→全快。認知症、79歳男性。毎回、相談会に参加し、その直後から表情も良くなり喋るようになる。

〔法律 関係〕

＜その他＞

東部地域

- ・借金の返済に行き詰まり生活が困窮、生活を立て直したい。付き合っている男性からデート中に殴られた、慰謝料を請求したい など。

〔ドメスティック・バイオレンス(DV) 関係〕

＜福祉施設＞

中部地域

- ・センター終了後に急に泣き出し、夫が働かず、限界だと(時々DVがあり)。

〔その他〕

＜NPO 法人＞

東部地域

- ・町内の組費が払えない家には、資料を配布していない。この現状を市に相談しても適切な指導なく、重要なお知らせはどうなっているのか不明である。
- ・某公共団体より、釣りに関する技術検証の相談があった。

中部地域

- ・一人の屈強な46歳の男性がきた。身なりは、暫く入浴してない風で、ショルダーバッグ1つの疲れた顔をしていた。名古屋から各駅に乗り、降りたところが〇〇駅…テクテク歩いて腹も減り、寝るところもなく、教会に来た。牧師さんが「当団体へ行ったら相談に何か乗ってくれるよ」という言葉を頼りに来たという。とにかく銭湯、次に食事をしてもらい、一晩グッスリ寝てもらった。戸田港の漁師だったという。2週間程いた。畑仕事、雑務、ピラ配りをやってもらい、千葉の建設会社を紹介した。
- ・32歳の男性(175cm)が来る。就職しているという(どうも、少々心がおかしい?)引きこもりの青年であった。家族は、父親は立派な東京の大学教授、母親は元短大の先生、兄は広島大

学の英語教授とエリート家族。誰かに話しを聞いてもらい、自分の心の訴えを聞いてもらうだけで彼の心は明るくなったようだった。ほか、障がい者認定手伝い、生活保護支援、弱い人の話聞くのが当団体の仕事。

- ・デジタル化が始まるのを機に、静岡市内のタクシー会社 2 社を対等合併(M&A)させた。大手菓子メーカーの下請け企業が、経営が行き詰ったため、倒産させず整理し、従業員の再雇用を始め、混乱せず解決した。後継者がいない老舗民芸店の後継者探しと老経営者の後見人役(後見人ではなく)をしている。
- ・耐震相談で一般的耐震診断の考え方は診断＝改修工事と思っている方が殆ど。改修工事へのプロセスについて説明すると、やっと時間の要するものだということが分かってもらえるが、多くの人が簡単に考えている。防災意識があるということは良いが、考え方、方向性が自分本意の方が多い。当センターで正しい認識を受け取り、意義ある活動となっている。2年前の5月に四川省大地震が起き、何か民間サイドで支援が出来ないかを考えていた時に、大規模災害時に備えたボランティアの広域支援の取り組みをしているのなら、この機会に四川省への支援も考える必要はないかと問いかけられた。相談からのスタートであったが、テントを贈る運動へと発展させていくため、全国に募金を呼び掛け、盛岡～上海、陸路で四川省青川へと贈られることになるが、中間を繋いでいく手法や、情報伝達の難しさ、ネットワークの大切さなど、多くの学びの機会になった。

西部地域

- ・相談内容ではないが、生活環境の中で水道がなく、川の水を引っ張って、まきで火を起し沸かしている家庭があった。ガス×、水道×、電気○、風呂なしという高齢の義理の姉妹という家庭が今尚、存在する。

【日々、感じる課題】

<NPO 団体>

東部地域

- ・1人暮らしの方の高齢化に伴い閉鎖的になっている方への相談援助がしにくいこと。
- ・高齢者の方々は、自分の生活状況をあらわすことに抵抗があり、なかなか手助けを求めてこない。当方より高齢者の方々に心を開きやすくするよう心がけ、相談しやすい団体として、支援活動を展開している。そして、今度は、パーソナル・サポートサービスの受託に強い意欲と関心を持っている。
- ・高齢者などは、介護保険を利用したのデイサービスを行っているが、ウィークデイに介護保険を使用し、週末は点数がないので預かって欲しいという家族が多い。利用料も1日1500円ですと言われます。NPO法人なので、何とかして欲しいとの相談が多くて困ってしまう。
- ・これからますます高齢社会になっていく中で、1人暮らしの方々、高齢者2人暮らしをどのようにサポートしていけば良いのか。行政だけではとてもやれず、また民間だけでも難しい。行政と民間が手を取り合って、この高齢社会を乗り切るために知恵を出し合っていかなければならない。認知症もますます増えていくし…。みんなで知恵を出し合って、良い方向を見つけるのが課題。
- ・選択出来るGH(グループホーム)CH(ケアホーム)が少ない。
- ・医療・福祉・介護・学校などとの連携が必要→ネットワークの構築。
- ・地域の課題に即した支援をしたいという思いで、相談活動を実施中だが社会資源がまだまだ不足している。
- ・新しいインフォーマルサービスの創出が必要である。
- ・向こう三軒両隣の関係の再構築が必要→見守り体制・支えあい社会。
- ・親より祖父母の方からの方が相談が多いです(障がい児童の場合)。
- ・アルコール依存症は、認知度が低く、酒気でアルコールを認識しない人が多い。
- ・発足してまだ日が浅いため、広報活動が十分ではなく、知名度が低い。これをどのように市民に知ってもらえるか。
- ・メンタルケアの問題が社会的に大きく取り上げられてきたが、現場の社会の実態を熟知した上で、ケアを行うに至っていないのが現状。学校教育の場でも、授業の中で道德の時間がなくなり、大学生もキャリア教育はあるが、メンタルの弱い生徒を治すシステムがない。社会(企業)においても、勿論、メンタルのフォローをする企業は、余裕のある一部に限られ、厳しいのが現実。子どもの活動は、助成金や補助金の対象となるものが何もなく、結局、子どもを知った一部の人が活用しているが、資金不足で広報活動が出来ないのが一番の悩みである。
- ・知的障害と認定されるのが成人になってからという当事者が散見される。保護者としての対応の

仕方、自覚が不足している面が見られる。このような場合、学校教育の段階からの早期発見対応が必要と思われる。

- ・障がいのある方達が、地域の中で当たり前の生活をするための難しさを日々、感じる。当たり前の生活をするための地域の方達の理解のなさ、生活するための就労の難しさ、ほんの少しの支援でクリア出来そうなことにも立ちはだかる壁の厚さ。心ない言葉の数々。障がいのある方達にとって、住みにくい社会。いつになったら普通に生活することが出来るようになるのだろうか。彼らは何も特別なことを望んでいる訳ではない。人間として当たり前のことを望んでいるだけ。何故それが出来ないのか。
- ・はじめ大学生の就活相談→フリーター・ニート→ニート支援→子どもの就労を考える母の会。相談者の殆どであった。投薬、通院経験、手帳申請したくない若者（このあたりから我々の能力に限界）。→中学 3 年（就職希望）、高校 2 年（就職希望）。在学中の講座（5 日間）
- ・講演（東部の学校に限定）。学校という最高の環境と協働できること。価値を共有できる活動に傾向している。
- ・学校教育のあり方、不登校の原因、家庭の役割、行政との連携がうすいなどの相談。
- ・早急に高齢者及び、知的障害者、精神障害者などのためのネットワークの必要性を感じる。
- ・10 年前に比べ、保健所から市町役所に窓口が移行したり、地域活動支援センター等が出来るため、市町から相談員の委嘱を受けているが、相談員の相談は減って来ている。
- ・相談対応するための人件費、事務費の補償がなかなか見付けられない。相談事務の効果は

測定しにくい、必要な活動であると感じる。

- ・相談業務は、相談者の周囲の人から白い目で見られることがある。（老人をたぶらかしてののではないかなど）
- ・個人の症状から見える周囲との関わりの課題。アルコール依存症、リストカット、薬多量飲用、DV などの症状が見られる人の場合、本人だけの問題ではなく、成育歴の家庭問題がある。また、その人を育てた親の世代の問題も見える場合が多い。また、早い結婚から離婚率も高く、その子ども達もきちんとした環境の中で育てられていないため、家族愛を受けず育つ場合も多く、次の世代に課題が引き継がれていくと考えられる。このような状況では、行政の担当課も 1 ヶ所だけでは無理。家族再生のプログラムを考え、支援する行政・民間の窓口が必要ではないかと思われる（他国では事例あり）。（例）失業から、家族全員を支援するプログラムや体制を。

中部地域

- ・独居高齢者が増加中。認知症の高齢者も増加中。地域でどう見ていこうかが課題。行政介入を強く求めたい。子どもの虐待に対して、親への支援の必要性を感じる。
- ・認知症高齢者に関する相談は、家族を主体として相談を進めなければならず、なかなか困難。
- ・介護は家族だけでなく保険を利用して社会的に援助しようとなってから施設に入れたい人が増えたり、家族で出来るようなこともサービスに委ねる傾向にある。家族力が弱まっているのか。
- ・最近、いじめ・自殺など、小中学生になると色々な問題が取り上げられるが「あなたは1人じゃ

ない。周りの大人に相談して」というようなフレーズのパンフレットを目にする。しかし、子ども達は、今までの関わりの中できちんと話を聞いてくれる（自分を否定せず認めてもらえる）会話を、親や先生などとしているのだろうか？困った時、相談して欲しいと親や先生が思うのであるならば、日常会話で自己肯定感が持てるような話の聞き方をしなくてはいけないと思う。それは、日々の積み重ねであり、困った時だけ何とかする…では、もう遅いのである。

- ・親の考え方、しつけなどに問題あると感じる。
- ・子育て支援センターは、今年度開設されたばかりのため、ネットワークづくりを行っている最中である。利用される方々は、地元で育ち結婚され、子育てしている方、他地域から転居されてきた方と様々であるが、当地域で生活（子育て）していくことに対する不安や不満を担当者が十分把握出来ていないため、相談を受けても、どういう機関とネットワークを繋げていく必要があるか、現在、模索中である。地域に密着している民生委員や自治会との連携を基盤にしていく必要性を感じながらも未だ繋がりを持つことが不十分である。個人情報をごくまで共有したネットワークづくりが可能なのか分からない。
- ・相談支援事業所が出来てきたが、本当に必要としている人には、なかなか繋がらないのが現状である。障がいのある人にも相談支援事業者と本人・保護者をつなぐケアマネージャー（高齢者・介護保険適用者）のような存在が必要だと思う。
- ・障がい者と関わる中で、当法人としての運営事業所があり、当施設を利用したいという意向がある当事者を、個人的には全面的に支援したいと思っても、その当事者の取り巻く環境によって、

当施設全体（社会的信頼）に悪影響を及ぼす可能性が発生するリスクをどれだけ背負って支援出来るか、どうかによって利用を控えてもらわなくてはならないケースがあるのは、とても残念。

- ・分からないことが明らかでなく、相談を何処へ持って行こうか悩んでいる人が多い。そのため、声掛け、イベントで周知する必要がある。
- ・高齢者のケースは、相談支援を行っている事業所をある程度広報し、広く一般に伝わっていると思うが、障がい者の場合、どこに相談に行っているのかわからないという人が多いのが現状である。市役所に相談できた人は良いが、それ以外の人は、相談先も分からず困っている。まず、相談支援事業所の数を増やし、相談員の質を上げることも同時にやった方が良い。次に包括支援センターの事業内容に障がい者支援を組み込むことが必要。地域包括で出来ないのであれば、各区に3カ所でも良いから同じような機能を持った団体をつくって欲しい。また、障がい者支援ほど、ケアマネージャーを制度として確立させて欲しい。
- ・発症により、当事者と家族は、ともに社会環境の未熟さから消極的・閉鎖的となり、特に医療の手遅れとなる。その後、家族会員となり論理的には理解しても、日常、行動では一般市民とは長い時間がかかるのが現状である。原因のひとつは、個人情報保護法の運用と理解にあると思われる。
- ・難病慢性疾患者の制度にある様々な谷間に苦慮している（医療・福祉・介護・教育・就労・療養生活全般）。
- ・難病ケアに関わる施設。マンパワーの極度の不足（医療機関・介護事業所）。

- ・相談する支援所の不足。
- ・特に重症難病患者の療養支援、就労支援が大変。
- ・私達、相談支援専門員 4 人の内、3 人が車椅子を利用している障がい者であるため、訪問出来ないケースがある。また、身体・知的・精神、全ての相談を行うため、相談件数が増え、対応しきれない。すぐに解決するケースもあれば、長期にわたるものもあり、支援していく方向が正しいのか、時折、不安になる。
- ・障害者雇用は、まったく特別なことではなく、障がいのあるなしに関わらず、労働現場にありがちな問題が何処にでもあるように発生するだけで、それを 1 つ 1 つ乗り越えていかなければならないのは、この世で人と人として付き合う基本であり、醍醐味であるので、楽しみながらぼちぼち取組んでいけば良いのだけれど「かまえ」すぎる会社が多いように思う。
- ・病気を社会から隠したいという思いが強く、当家族会への加入、他機関への紹介などを持ちかけるが、良い返事をもらえず、行き詰まりを感じている。
- ・病気に対する理解、知識が浅く、学習する機会などを紹介するが、参加する意欲はあっても世間体を考えて参加まで踏み切れない。
- ・電話による相談などで自分の住所、氏名などを隠したいため、相談そのものがなかなか進まない場合が多い。
- ・関係する諸団体との連携。行政によるリーダーシップ。
- ・人材の不足(実行力・行動力が伴わない)。
- ・相談活動は出来るが、次の段階に入れない。1

つには具体的に支援(財政的)がなされない。市役所からの補助金も家賃(年間 24 万円)だけで人件費は一切含まれない。人を頼みたくても、頼めない。理事長兼指導員の私が一切の仕事を背負い、無給ボランティアで頑張っているのが実情である。

- ・相談支援を行うにあたっては、高い専門性が必要である。当事者はもちろん。各関係機関などからもそのような要請がある。しかし、それに見合う対価が払えない状況が漫然と続いている(委託費 etc)。そのため、非常に安価な額で働いているのが現状である。
- ・「気軽に相談できる地域の中の相談施設」をモットーに活動を始めたのであるが、宣伝が行き届かないのか、相談件数がまだまだ少ない。各種相談に応じられるよう有能な相談員を待機させているため、利用度を上げるための方策をいかにするかが課題。
- ・草の根から NPO 認定。少しはグレードが上がったかと思ったが、相変わらず世間では「NPO って何？」の質問が飛ぶ。“儲からないでしょう？”と返ってくる。それが人間だから良いじゃないかなー。誰それに頼みたい。何々をしたという意識ではなく、奉仕はみんなの繋ぎ合い、共に生きる。期待せず、当たり前で 10 年以上過ぎた静岡でした。“見返りを期待するな”“奉仕したからと自慢するな”多いですね。そんな人。人間は利益がないと付き合わないのか？そう社会は、宗教の聖書、論語の如くではない部分大なり。そんな静岡、暇な人がボランティア、奉仕ではなく、本当に必要になる若者層がボランティア活動を自然に行ってもらいたい。浜松で NPO 関係の所有地に福祉施設関係を作るが、是非、応援して欲しい。
- ・活動の源泉(人、物、金)に一番ウェイトがかか

っている講習会で学ぶように、まず認定 NPO になるということに全力投球している。

- ・広報活動が難しく、参加者を思うように増やせないのが悩み。逆にいえば、悩みのある人が、なかなか自分の思う相談機関に辿りつけないのではないかと感じる。
- ・社会の中に起こる多くの問題で、地域の中に入りこめば入る程、対人援助が必要となり、支援の難しさが表れている。個人で解決していく部分と、ボランティアを始め、行政的支援など、周囲からの支援で問題解決に向けていく上で解決への筋道をどのようにつけていかれるのかが、とても難しい。
- ・NPO 法人への活動資金について、助成金などの窓口少ないこと。非営利といっても、資金なくては何も出来ない。独立法人など特別会計の恩恵を受けている団体は、関係 NPO を助成して欲しい。

西部地域

- ・老人の独居の人への対応が難しい。
- ・独居高齢者、高齢者世帯の増加と孤立、1 町 770 世帯で 2 軒。男性孤独死発生。死後 1 週間と 3 日目の 2 件は、周囲に不安を呼びおこし地域内見守り、声掛けの大切さを気付かせた。その中から幾つかの取組みが自然に出てきた。その 1 つが 2 月からの地域福祉向上委員会の立ち上げ、月 1 回の定例会を重ねる中で、地域の生活支援をする人を養成しようということになった。11 月から 6 回の予定で、講座スタート。委員会のメンバーも次々に増え、地域への関心の高さをうかがわせる。日常的に月 1 回のよこらせ(ミニコミ誌)を 200 軒にポストイン。早朝 5 時半頃

から配布に回るが、待っている人も出て来た。

- ・福祉制度にのらない引きこもりや老人の問題など、課題は多い。
- ・企業が考えることは、営利の追求である。しかし、高齢者や障がい者の方々への企業の社会的貢献として、私共 NPO にお任せするぐらい広い心を持って高齢者の皆様(低所得者)を見守って行けるよう協力して欲しい。
- ・障がい児の保護者にとって、仲間づくりが大きな力になることと感じている。仲間との活動を通して、保護者自身が学び成長していくことが大事だと思うがそのような場が少ないのが問題。
- ・一般的に・・・本人の気持ちではなく、家族の意向が強い。担当者は、本人の言葉をどれだけ感じ取る力を持っているのか？経験・体験した事例に“はめる”のではなく、新しい事例として 1 から本人と一緒に作る必要がある(支援内容)。
- ・きめ細かい連携。特別支援学校に通っている方の情報量とそうでない学校に通っている方の情報の差。自宅に待機している。障がいのある方の実態が分からない(問い合わせがあるが、ほとんど情報がない様子)。
- ・当事者と共に暮らす家族は、常にその対応に苦しみ、日常生活に支障を伴う日々が多いのが現実。医療では、この面の相談を避けるため、家族同士のふれあいの中での(学び、癒し、憩い、力を得る)こうした面が大事となる。家族自身がうつ状態になっている例は増えている。家族では、対応に限界がある時の訪問医療を願う人が多いが、この地域では訪問医療は、1 ヲ所のみで多くなることを願っている。
- ・「障がい者が家族に居るので、何とかして欲しい。でも、自分達は、努力したくない」これが一番沢

山あった相談で、調子が良いにも程があり、呆れた。国が借金大国で少子高齢社会の中、バブル時代にあったような「鳴く鳥程、エサがもらえる」といった障がい者の家族で、他力本願も良いところ。自分達で、まず、何とかしようと思う人がいなかった。障害者手帳さえあれば、特権階級のように思い、何でも国に頼っている。自分の子どもに障がいがあって、不便な生活を生涯求められても、一円も出たくないといった感じの親たち。親が50代、60代となると夢もなくなり、疲れはて、子どものことなんかどうにもならないと諦めてくる。1970年代、障害者福祉法が出来、沢山の施設が出来た。そして、バブルの頃、その法律のもと沢山保護がされてきた。けれど、行き過ぎた保護は、障がい者を家族や家の仕事から離してしまっただけで、施設に行った障がい者は、刑務所通いのように、大人しくしていることが求められ、生きる場を失った。障がいがあっても、なくても、みんな生きている以上、努力して努力してチャレンジして生きていくのは宿命である。施設にいる人は「飼い殺し」。税金ばかり多額に使い、不幸に思えた親が私のところに相談に来る。本当に社会保障のあり方がおかしいと感じる。そんな親の不満を聞くのも考え方が違い、驚く日々である。

- ・息子さん夫婦(2人共通所可能対象者)と母親の3人暮らしの方の例。以前から本人達(40歳代)と話し合いをしているが、通所希望がある。事業所は、勿論、育成会、障害福祉会の方々からも再三、話し合いを行っても、母親の反対により決定に至らない。本人達の通所したいという気持ち薄れてしまわないよう、行事など、可能な限りお誘いし、施設体験として参加してもらっている。
- ・保護者が高齢になったり、既に亡くなられて、兄

弟姉妹が見てくれている家庭も多くある。親がいなくなると、自分1人だけになってしまう人もいる。既に1人暮らしになってしまった人もいる。昨年度から自立支援協議会に出席させてもらい、違う業種の方々と出会い、関わりを持つようになった。人所関係(ショートステイ、グループホーム)デイサービス、訪問介護(家事援助など)様々な機関との連携を図っていくことが将来的により良い支援をするために大切なことだと感じている。

- ・家族の高齢化、更に本人の高齢化に伴い、支援の方法を考えることが課題となっている。
- ・今後、多くは、予防、早期からの対応に重点をおかないと、メンタルヘルスや精神疾患の問題は、複雑化する。
- ・家族や学校の先生の理解を深めないと、早期対応が上手くいかない。
- ・福祉サービス以外のインフォーマルな資源が少なく、対象者の受け皿が隠れてしまう。
- ・日本語が出来ないので解雇され、ブラジルに帰国するしかない←これは、当然。安易にビザを発給する政府の政策が甘すぎ。日本人も「ここは日本だから、日本語を学べ」でないと国際化はできない。
- ・人口の多いブラジル人に対する支援のみ行っているようだが、これは差別。統一言語の日本語を普及するべく努めているが、外国人を取り巻く様々な状況から、なかなか勉強出来ない。ここが私達の課題である。
- ・市役所内に各専門機関があるにも関わらず、NPOとして何処まで在住外国人の支援をしていくべきか、その境界に迷うことがある。
- ・病気や介護の予防を「自然治療力の向上」で

はかる必要性を痛感している。地域活動や生涯学習の中で、活動の啓発の実践をすることの難しさ。今後は、行政・自治会・NPO が連携して行かなければならない。

- ・現在ある社会福祉団体同士がよく理解しあい、連携を取れるようにする必要がある。同時にネットワークがキー（中心）となり、コーディネートする力を持つ拠点も必要。地域になく本当に必要な社会資源を新しく創造していくことが重要であり、行政の理解も必要である。
- ・相談事業は「寄せられた相談から社会へのニーズを汲み取る」ことのできる貴重なリソースであるのに、その認識・位置付けが低い。1つ1つの声を個人的な問題解決で終わらせないで、社会のニーズとして事業化する力が必要だと思う。また、他の関係機関と連携して、情報を共有するネットワークも広げたい。そして、最前線で相談者と向き合う相談員の待遇改善、研修などによるスキルアップなどを進めていけたらと感じる。
- ・活動の拡大をすべきか否か、長期的に見て検討をする。
- ・職員の資質の問題もあるが、雑用が多過ぎ、ゆっくり相談できる時間が取れない。また、繰り返し同じ内容の相談を受け、特に行政の方は、手を焼くというよりも迷惑がっている感を受ける。
- ・環境自然に関する体験・学習支援などは、NPO 法人といえ、好きでやっている団体と相手側（依頼の行政、団体などなど）から人に関する経費・ソフトに関する経費（謝金、交通費など）は必要ないものという認識が強いように思える。今後必要とされ、さらに継続が必要な活動であれば、もう少し資金的な援助（というか、正当な支払い）が不可欠である。また、団体としても資金を獲得するノウハウや、人材育成が必要。

＜福祉施設等＞

東部地域

- ・高齢者の一人暮らしが多くなっている。地域に馴染めない高齢者（閉じこもり）と活動的な高齢者の2極化を感じる。私営バス、スーパーもなくなる地域では孤立傾向が強い。
- ・高齢者に関する相談部署ですが、独居と認知症に関する問題に多くの困難さを感じる。家族福祉が期待出来なくなっている現在、本人は、地域は、行政は、何を担っていくべきか、制度の限界の中で悩みは深い。
- ・近年、被害妄想を訴える高齢者が多く、支援してくれる親族がいない場合や費用負担の面で施設入所、引越しなどの住み替えが出来ない場合、どうすれば地域の中で本人と近隣の住民がお互いに安心して暮らしていくことが出来るのか、それに向けて包括としてどのような取り組みが出来るのか。認知症の症状があり、家族は対応に苦慮しているが、本人に自覚がないため、医療に結びつかないケースにおいて、医療とのスムーズな連携の必要性を感じる。高齢者虐待で分離する場所（次の生活の場）の確保が困難。
- ・地域の接近困難ケースの対応について。精神疾患と思われるケース。市と協働しているが、通院や入院など医学に結びつける必要があっても関わりが難しい。地域の気になるケースは、民生委員からの情報提供が多いが、民生委員は高齢世帯、一人暮らしの方が主なので、家族と同居する問題ケースは把握されにくいのが現状（近年では、親の年金で生活する子との同居世帯が多い）。また、一人暮らしの人が多くなり、キーパーソンなどが居ない。認知症のケースが多くな

った。

- ・介護保険下での困難事例は多々あり(家族の介護放棄や、高齢者離婚 etc)。
- ・高齢者の見守りネットワーク活動を行っているが、ことに認知症の家族は「見守り→(地域に)見張られている」と感じる人がいる。今後ますます独居高齢者・高齢者のみの世帯、尚且つ、子どもは別居し、遠方へ住んでいるというケースが増加するのではと予想される。家族支援が得られない場合がある。
- ・相談ケースが多く、市役所などから問い合わせがあった場合、データベースの蓄積がないため、ほとんど職員の記憶に頼っている。
- ・包括支援センターの認知度が低い。無関心層への更なる周知が必要。
- ・介護保険制度や市の高齢者福祉サービスだけでは、補えない部分がまだまだあるように感じる。制度を使うことによって楽になった面もあるが、親子の絆が薄れていくところもあり、本人のために良い支援が来ているのか？日々迷うところである。
- ・高齢者の単独世帯が増え、今後の生活が不安であるという方が多い。現在は1人で何とかやっているが、急に具合が悪くなったらどうしよう、身寄りがなかったり、遠方にいたりして急な身内の対応が出来ないことが心配とよく相談される。担当の民生委員との関わりが薄い方も増えている。電話での相談だけで薄い関係になっている。
- ・身寄りのない高齢者が増え、施設入所を申し込みたくても、身元引受人がいらないため申し込みない。
- ・個人情報保護法の影響で、情報の共有が進ま

ない。市町村の協力体制を整備して欲しい。

- ・精神疾患者の行動が地域住民の生活に支障をきたしているにも関わらず、警察、保健所、市役所、医療機関の連携が上手くいかない。
- ・高齢者の貧富の差が大きい。余裕のある人には、どのような支援も提供出来るが、貧困者、特に借金のある方へはどの制度でも救えない。
- ・独居高齢者の孤独感と不安や悩みを感じる。フォーマルな部分で解消出来るものもあるが、インフォーマルな部分、具体的には家族や近隣住民で解決しうるものも多くある。安易に見守りネットワークとはいわないが、日頃からの地域の結びつきの重要性を感じる。
- ・未だ地域住民の間では、在宅介護支援センターより「まず役場に」との認識が強い。法律関係や複雑な(人権問題など)課題に対応出来る体制が取れていない現状から、仕方がない面があるとしても、財源の問題などもあり、今後の運営に不安を感じている。
- ・独居者・高齢者世帯で親族の協力が得にくいケースへの対応。
- ・2号被保険者のサービス提供にかかる対応。
- ・地域との相談機関、関連について。
- ・身寄りのいない方。いつも疎遠または関係の悪化など、身内の支援が受けられない方の相談が増えてきたと感じる。精神疾患や、認知症など本人の意思確認が不十分な場合の相談支援に苦慮。
- ・認知症の方が家族にいる世帯で、認知症の本人がサービスの拒否、他者との関わりを拒否。自分はしっかりしていると思いついでいるケース。家族は専門機関に入り込んでもらいたいと希望

するが、きっかけが難しく、時期をみているケースがある。

- ・家族関係が上手くいっていない(悪い)ケース。主介護者をkeyに少しずつ本人交え支援している。
- ・今後の身の振り方として、生活自立支援事業や、成年後見制度の情報提供をしていく。
- ・虐待、悪徳商法にあわないよう啓発、虐待を防止、発見していく心構えで支援をしていく。
- ・総合相談窓口として、高齢者支援窓口を地域にアピールしていく(老人クラブ、行事、民協、サロンなどへの参加)。
- ・初回相談を受けた際、適格なところへ連帯繋いでいく。
- ・家庭に引きこもりの母親に対し、訪問が出来る支援活動としての幅が広がるような気がする。センターに出向き顔を出すような家庭には、殆ど問題はないのであるから。
- ・保育所ですので、まず所の子ども達の手一杯の状態である。なかなか余裕を持つことが出来ず、課題ばかりであるが、子育てについての相談は出来るだけ受け止め、対応していきたいと考えている。
- ・悩みを抱える人は、近くに相談出来る人が居ない。また、人に悩みを伝えるコミュニケーション能力が欠如している親の存在が気になる。
- ・母親がうつ病というケースが多くなり、相談や対応が継続するケースが多くなってきている。子どもの病気や食事についても、専門的な回答が要求されるので、スタッフのスキルを高めると共に専門職のスタッフの必要性を日々感じる。

・来所しての相談が多いが、まず、センターに出向いてもらうことの必要性を感じている。

- ・頻繁に来園してくださる方は、まず子育て支援としては、それほど大きな問題を抱えている方は少ないと思う。本当の意味で、子育て、相談支援が必要な方が自ら来園して下さらない限り出会えないのが現状の課題である。
- ・地域によって福祉サービスの格差があり、地域での生活が実現出来ない現状が見られる。また、障がいやその方の状況に応じて使えるサービスに限られ、適切なサービス利用へと繋がらないケースが見られる。例えば、介護保険の2号被保険者で生保の場合、介護保険サービスより障害福祉サービスが優先されるなど、その方の状態に応じて柔軟にサービス利用が受けられるようになると良いのだが。
- ・家庭での囲い込みケースに対するアプローチが難しい。
- ・問題が複雑化し、1事業所では対応しきれないケースが多い。障がいの受容について、どのように寄り添っていければ良いのか。手帳所持していない、またHPなどに関わっていないケースへの支援。
- ・発達障害を診断し、適切にソーシャルスキルトレーニングを行い、就労に繋ぐ医療機関や福祉サービスがないこと。また、発達障害が理解されず、二次障害として精神症状が出ているケースもある。
- ・交通手段が少ないため、サービス資源があっても利用に繋がらない。また、就労意欲や能力があっても、通勤手段がないために、無職の状況にある障がい者も多い。
- ・サービスの少なさ。障害福祉サービスに該当しな

ければ、使うサービスがないこと・行政単位で対応や姿勢に大きな違いがあること。

- ・そううつ病の方の支援には、専門家の支援が必要と思われるが、適切な機関がない。
- ・知的障害の方を対象にした相談業務を行っている中で、近年、発達障害の児童、大人の相談件数が増加している。また、その方々へ繋げるサービスが不足。
- ・知的障害でありながら精神障害もある方への支援は、幅広く対応していかなければいけないので、様々な困難ケースになっている。
- ・相談者本人だけでなく、その家族への支援も行っているため、関わってくる関係機関との繋がりは、今以上に充実してなければいけないと感じている。
- ・未だに上手く相談できる場所を見つけれない精神障害者が居るが、その方々に気付き、支援のきっかけが出来ていない。また、職員の人員不足により、訪問をして相談を受けることが出来ない。そのため、更なる地域への働きかけが必要であるが、現状では難しい。
- ・相談することができなかつたために、問題や状況が大きく悪化してから表面化するケースが多々ある。SOSの出せる地域関係や連携が取れる体制づくりが必要と感じる。
- ・関係機関が支援の方向性を統一して、対象者の支援をしていくことの大切さと困難さを感じている。関係機関、事業者との連携。
- ・身近な頼れるご近所さんのような存在になれるよう、日々の関わりを持つことに重視している。また、周知して頂くことの難しさは日々感じている。
- ・最初に相談を受けた相談機関でワンストップサ

ービスの機能を発揮して、一時相談の対応をしてもらうことが、利用者の信頼関係を築くために重要。たらい回しをしないように各相談機関が臨んで欲しいと感じる。

- ・地域生活支援ネットワークの不整備。
- ・相談の内容や問題の所在が多岐にわたることもあり、当機関のみでは対応出来ないケースもあることから、関係機関のネットワーク、リファー先の情報などは非常に重要だと考える。
- ・人材確保が難しい。24H対応出来る人が、なかなかいない。お金の問題もある。グループホーム、ケアホームがない。一時支援的な場所もない。
- ・対応可能なフォーマル、インフォーマルサービスが少ない。
- ・以前に比べ“ボランティア”の活動が見え難くなっている。活動している方の多くが、高齢化しているため、色々と難しい問題も出て来ている。地域生活・介護支援サポーター養成講座を行った際、年齢層が高く、不安を感じた。また、地域の中に混在する若い種を見つけ出すことが私達の緊急課題を考えさせられた。核家族化が進む日本で、この問題は近い将来、大きな問題として取り上げられることと予想されるが、現在の在宅介護支援センターの年間予算(200万円)では、到底無理なことも事実。何らかの“力”を協力いただければと感じる。
- ・個人情報の入手困難。ケアプランとの兼ね合いで相談支援事業にばかり時間をかけられない。
- ・生活支援センターの認知度が低く、自治会への説明会を毎年行っている。少しずつではあるが、理解されている方も増えてきており、今後も広報活動が必要と感じている。

- ・裾野の場合、包括が1つしかなく、そこで断られると行き場がない。困難なケースは、みんな関わりたいくないのか、相談しても、うやむやにされてしまう。
- ・個人情報得にくい。

中部地域

- ・対象地域が山間地であるため、介護支援においては受けられるサービスが限られてしまっている。そのため、必要なサービスが受けられない場合がある。
- ・家族間のトラブル(金銭問題、家庭内暴力、昔からの家族間の確執など)の相談がくるが、介入の仕方や関わり方についての判断が難しい。
- ・保証人がないと施設入所が出来ない。NPO 団体を紹介したが、料金が高く、入所できなかった。
- ・年金が少なく、入所の費用に足りない(生活保護より少ない)。
- ・認知症の方が認知の周辺状況が見難い場合、施設に入所が出来ない。
- ・独居高齢者、認知症高齢者の増加。高齢者を支える地域見守りネットワークの構築にどのように取り組むか。
- ・関係機関は、とても良く連携していると思うが、グループホームなどの入所施設が不足している。
- ・子どもの小さな怪我でも母親がかなり動揺し、助けや手当てを聞いてくる。これは、祖父母と同居していれば、自然に子育ての知恵や知識が次の世代に伝わっていくと思うが、今はそれが希

薄になっている。祖父母も仕事を持ち、また趣味を持ち、子育ての援助より、自分の人生を楽しんでいることが多い。

- ・虐待などについての聞き合わせが各課よりあり、一括していない点。
- ・地域の交流館を借りるにあたり、その職員が支援センターというものの理解が低いことに驚いた。このような場で、あまり理解されていないということは、一般の人達にも、まだ支援センターというのがどんなところで、どんなことをするのか分からない人達がいってもおかしくないのかな?と感じた。もっと支援センターとは子育て支援とは…ということをアピールしていく必要性を強く感じた。
- ・子育て支援に関わり、家庭で子育てをする親御さんが本当に基本的なことで悩んでいることがよく分かった。
- ・発達に障がいのある親子の利用が少ない。
- ・子育ての相談などを行っている背景に家庭問題などが隠れていることなどが多い。どこまで介入して良いのか悩むことが多い。親御さんと話しをしていると、子どもの育ちについて学ぶ機会が少ないまま母親になり、子どもにどう接して良いのか分からない方が増えてきているように感じる。
- ・顔を見ての相談は、表情など見て話しが出来るが、電話などは難しい。また、幼稚園、学校関係の相談においては、現状が分からないため、大変気を遣う面が多い。相談に他団体が入ると難しさがある。
- ・障がい者の就労先のなさ、支援コーディネートの必要性、日中いつでも相談できる場の確保などの相談がある。
- ・支援者との繋がりを持たずに生活している障が

い者の把握。

- ・認知症やそれに伴う虐待は、増加の一途を辿っており、地域包括や介護保険の事業所もそれらに対応し続けている（もぐらたたきを継続している）。認知症も虐待も障がいも、災害時も全て同じネットワークで対応できるような仕組みづくり（地域の力と専門職の力の共同体）が必要である。
- ・知的障害を持つ方が対人関係で問題が起きると、精神面で社会生活が難しくなるケースが多い。
- ・どのケースでも、家庭環境が大きく影響していると思われる相談が多い。両親・家族が本人の障がいをどのように受け止め、幼い頃からどのように関わってきたのか、成人になってから、相談に関わっていく中で、重要な点だと感じている。成人になって親子関係を修復していくことは、かなり困難なことである。早期の支援を各関係機関が連携して、継続的に行う必要があると考える。軽度の知的障がい者の犯罪が絶えない。複数の男性と性行為をし、金銭面での援助を受けている女性、万引きなどを繰り返し、通報されると障がい者であることを利用し、逃げようとする方など。また、知的障害者が、より判断力の弱い知的障害者を利用して、犯罪行為に巻き込もうとする例もある。犯罪を最小限の被害に食い止めるための連携が必要だが、知的障害者は加害者にも被害者にもなりうるので、支援方法の構築が必要と感じている。
- ・支援対象であるニート・引きこもりの利用拡大を図りたいが、効果的なアプローチ、広報の方法が見出せない。
- ・利用者の中に心の問題を抱えた者が多く、専門的なケアが求められる。上記、利用者には、

個別の長期的な支援が必要。発達障害、知的障害、精神障害の方が多い。

- ・最終目標である就職が、困難な状況である。障がいに気付かず、成人となり、就労困難、引きこもりになっている場合、家族・本人の障害受容の問題、リファーマまでの困難さ、検査・診断・手帳取得、その後の適切な支援施設、就労先（障がい者枠か、一般かの選択）、グレーゾーンの方の就労問題など、当施設だけでは、非常に難しいと感じている。医療、福祉、教育、産業、雇用など、様々な分野が協力し、ネットワークを構築し、社会全体で、支援していく必要性を特に感じる。
 - ・色々な子育て支援活動があるが、パイプが通って合っていないところもあるので、色々な情報交換が出来るように、ネットワークが1つに繋がっていきたい。
 - ・守秘義務の遵守
 - ・相談業務に関わる職員の資質向上のための研修。
 - ・社会資源の活用が上手く出来ていない。
 - ・制度のはざまで行き場がない人に対する支援が難しい。
 - ・支援を展開する中で、不足する社会資源などを課題として地域に提案していくも、なかなか解決されにくい。
 - ・「相談支援事業」の認知がまだまだ低い。
 - ・選任1名では、なかなか業務を回しきれない。
- ## 西部地域
- ・団体で関わることには限界がある。更に、これ

からは高齢化社会が進むため、支援する方の数も減少する。核家族化も進み、身内の支援も期待できない現状では、昔ながらのご近所福祉に戻していかなければならないと考える。

- ・介護を社会で支える介護保険制度が出来て、自助・互助が減ってしまったような気がする。制度のお世話になることが当たり前になり、軽度者でも利用する方が増えた。
- ・周りの人達や家族が心配していても、本人はあまり気にしていなかったり、社会資源の不足を感じている。
- ・私達は高齢者が対象の相談、業務を行っていますが、生活困窮者、精神疾患のある者が入れる施設が少ないため、困っている。
- ・現在の担当区割りは、事業所の所在地と合っていないため、今後は国が目指すところの1中学校区に1施設に限りなく近づけて欲しい。
- ・最近では、介護が必要になってから、死亡するまでの期間があまりに長く、長期間の介護費用などでの家族からの相談が実に多い。以前は、自宅で看取れば、食べられなくなった＝死期となるが、胃ろうをつくったりすることで、本人も家族も苦しめられている。どうしようもないことだが、頭を抱えてしまう・・・。
- ・地域の子育て支援をしているが、参加される方は、比較的子育てについて意識的な人が多く、相談内容も一般的である。むしろ、ここに参加しない人の中に深刻な問題があるのではないかと思っている。
- ・民生委員、児童委員の方々に相談を繋げていきましようと思えば、人柄的に拒否をする方が複数居る。地域の人に信頼されるような人を選んで欲しい。

・本当に支援を必要とする子どもに手が届いていない。保護者の方が来て下さるまで、まだまだ時間や方法(広報)に課題を感じる。

・子育て支援センターが保健所などと関わりを持ち、相談に行ったり、遊びに行ったり出来る家庭は、地域の活動に参加し、自ら、社会と関わろうとするため、困っていればすぐに手を差し伸べることが出来る。しかし、家の中に閉じこもり、地域の人との関わりを避けたり、入っていくことができない家庭は、子育てに疲れ、精神的に追い込まれてしまうことが予想される。そういう人達こそ、手を差し伸べるべき。

・狭い地域なので、相談される方と相手方が顔を合わせる時もあり、それぞれへの対応に配慮しなければならぬ。中立の立場というものをしっかりと自覚しなければと思いつつ日々活動している。

・地域の関係機関の役割を把握し、関係を密にしていく中で、悩みに関する情報を提供、共有し、相談者に適切なアドバイスをしていけるようにしたい。また、相談支援に必要なカウンセリングマインドや保育士自身の資質向上をはかること。

・支援センターに来所出来ず、誰にも相談出来ないという人が居るかもしれず、そういう人達へのサポートを、今後、どういう風にしていったら良いか。

・家庭では、24時間、母親と子どもがいつも一緒に居る生活の中で、母親はストレスを感じながら生活を送っている。しかし、子育て支援センターに親子で来園しては、担当・保育士に子育て全般のことを相談したり、母親同士でお喋りする中で友達になり、ストレス解消や子育ての疑問を解決したりしている。子育て支援センターは、大変、重要な事業であると感じている。

- ・初子の場合、どう育てていって良いか、不安と戸惑いがあり、子育てを楽しめていない人が多い。妊婦の時に育児体験など、園や子育て支援センターなどを利用して体験(子どもの触れ合い)をしたりするのも良いかと思われる。
- ・介護保険対応の事業所は、増加傾向であるが、障害福祉サービスは、減少傾向である。選べるだけの事業所が存在しない。
- ・相談者ご本人のことだけでなく、周りの家族への支援も重要。特に家族全員何かしらの疾患を持っている家庭は、他機関との連携が必要と感じる。
- ・サービスを利用するに当たり、特に身体障害者の方(福祉車輛を必要とする)の送迎手段がなく、思うようにサービスが利用出来ない。
- ・通所リハビリの施設がない(介護保険のようなデイ・ケア)。今のところ、訪問リハビリを受けるか、外来で通院リハビリを受けるか、また、通院リハビリも送迎の問題が浮上してくる。
- ・どの障がいの施設も飽和状態である。
- ・自立支援協議会(地域)への理解と、参加について広く理解を求め、システム、ネットワーク、支援において活動できるよう、協力して欲しい。他業種でも社会資源の1つとして役割を持っている。特に福祉だけでなく、教育、医療、労働、自治会、行政、民間団体、等々の参加が必要。
- ・障がいを抱えている方の日中の居場所が少なすぎる点。
- ・成人された発達障害者への支援が不十分であること(個別対応支援の重要性、居場所、就労など)。
- ・各医療機関(特に精神系)に相談員が配置されていけば、更に充実した支援体制が出来るのではないか?クリニック等・通所就労訓練事業所や、施設に繋がることの出来ない方の受け皿を(支援)をどうするか?
- ・相談支援の道を保つために、相談員の数の課題(精神障害の方への支援は継続的であり、関係性を築くために関わる頻度が多いといえます)。
- ・経済的なサポートが必要な方が多くなっているが、相談窓口が見付からない。また、ご本人に問題が見られるケース(借金の未返納、税金の滞納、ローンを年金担保に借りるなど)が見られ、解決が難しい。
- ・連携やネットワークの必要性は言われているが、縦割りの行政をもとにしており、より柔軟な動きが必要な場合でも後手に回ってしまう。子どもの問題としての一本集約や障がいの問題など一本集約出来ると良い。子ども・障がい・教育・就労・保健・医療・etc 部分的な支援、専門の支援になっているため連携できていない。
- ・行政の縦割りは、以前からあるが、支援困難家庭を支援していくために行政間連携がうまく行えない。福祉サービス事業所同士の横の繋がりが無いため、事業所の色が出てしまう。民生委員の意識に差がありすぎる。
- ・現在は、委託相談事業所と指定相談事業所の2つの制度により、相談支援事業が行われているが、市町によってはサービス利用計画作成は皆無で、指定事業所が開店休業である状態が続いている。一方、委託事業所は限りなく多忙で、解決出来ない課題を多く抱え、ケースの出口がなく、悩んでいる状態である。委託事業所も法人によっては温度差があり、上手く連携

が取れていないように思われる。介護保険においては、相談事業は、ある意味、法人の利益のための営業窓口として機能しているが、障害者ケアマネジメントは、この二の舞を踏んではいけない。相談事業所は、中立的な地域利益のために活動する組織づくりが望まれる。不足する社会資源の開発は、単一の法人では困難な場合が多く、地域自立支援協議会で協議し、地域のニーズの整理と行政が予算化して社会資源を開発していくことが必要になる。地域自立支援協議会のエンジンになる相談事業所の連絡会などは、本来、市内の法人が協働して地域の利益のために働く NPO などを立ち上げて、地域の共通の課題に取り組むなどの再編が必要である。相談窓口は、市役所、区役所の窓口が一番アクセスしやすい。法人が、看板を出して客を待つのはいけない。基本は、アウトリーチである。市町が自ら事業を展開できないのであるなら、法人に丸投げするのではなく、また法人も自分の法人の宣伝のためではなく、行政と地域の法人が地域全体の福祉に貢献するために協働するシステムが必要である。相談事業所の要は、本来なら、コミュニティソーシャルワークを展開する市町の社会福祉協議会であるが、これも市町によっては、取り組み方が違う。個別的なケアマネジメントは、地域におけるネットワークや、コーディネーションで、その効力を発するのであり、地域を取りまとめる中軸になるコミュニティソーシャルワークがあることが条件となる。地域のネットワークが進んでいるところは、この体制が上手く出来ているように思う。

・色々な機関との連携システムづくりの大切さと同時に敷居が高くなく、いつでも気軽に立ち寄って遊べる、話せる、地域の居場所となるような環境づくりが大切と感じる。

・連携機関のネットを広く持つことで、問題を抱え込まずに早期解決すると感じるが、行政とは違うため何の権限も持てないことがハンディと感じる。

・世の中が不景気になったせいか、寄付金が段々少なくなっているのが悩み。

・様々な事例に個別に対応する必要があり、スタッフの増員が必要と感じる。

・地域の連携体制が全く確立していないため、ネットワークづくりをしていく必要性。

・弱小の NPO 法人が運営しているため、資金面、職員数、情報面で不足している。今後は委託依頼先の市の指導、支援、連携がより多く得られることを希望している。

・訪問や申請に繋がらない相談業務については、補助金・委託金が全くないため、職員配置など運営に厳しいものがある。

・支援センターを利用する保護者のモラルの低下に驚く。

・課題が多岐にわたり、対応が難しい事例が増えているように感じる。介護相談だけではなく、家族内の問題・金銭の問題など当センターだけでは、対応しきれず、他機関との連携がより必要になってきている。

・当地域は過疎化が進み、高齢化率が 45%を超える地域が多数ある。限界集落という言葉が目の前に迫っており、公共施設はないし、特に商店がなくなっている。そのため「買い物難民」が発生している。山間部で店もない、バス停も遠い、住み慣れた地域で暮らしたくても暮らせない現実がある。

・個人情報保護の問題があり、近年、年齢につ

いてもなかなか話しが聞けない時がある。

- ・相談所ということが地域に情報が浸透していない気がする。アピールのやり方を検討していきたい。

た心ある弁護士がボランティアで、法律問題以外の援助活動をされているのが現状である。このような状況には、限界があると思われる。

地域(無回答)

- ・介護予防プラン作成への件数や対応が多く、本来の事態把握や総合相談対応が困難である。

〔組織(その他)〕

東部地域

- ・相談内容はネガティブなものが多いため、周りに相談出来ず、一人で悩んでいることが多い、そのため、相談すると決めた時には時間的余裕が乏しくなっているケースが見受けられる。何処に相談したら良いか分からない時、気軽に当団体のコールセンターを利用してければ情報が収集出来、予防や対策にも余裕を持って取組み、専門家へも橋渡しをするので、安心して対処することが出来る。一人で悩まず窓口へ相談することを皆に勧めたい。

中部地域

- ・法律問題の解消だけでは、相談者の生活再建にならないケースは多い。生活保護申請、就職場所の確保。精神医療を含めた医療機関との連携。子の学校の問題など、多岐にわたる問題を複合的に抱えている場合。相談者の問題解決のため、専属的な担当として、総合的なコーディネーターとなる人がなかなかいないことが多い。民事法律扶助で援助決定され、受任され

＜生活相談支援とネットワークに関するアンケート調査＞

アンケートご協力をお願い

現在、静岡ワークライフ研究所では、地域社会における「人と人の繋がり」や多様なネットワークによる「助け合い」など、地域の幅広い連携の中で作られる「ソーシャル・セーフティネット」についての調査研究を行っております。このたび、調査研究の一環として静岡県内における「生活相談支援とネットワークに関するアンケート調査」を実施することとなりました。

アンケートの集計、分析の結果は当研究所の調査研究に活用するとともに、県内の相談支援活動とネットワークの状況についてまとめた資料を作成し、相談支援活動に従事されている団体・組織の皆様にもフィードバックしたいと考えております。

お忙しいところ誠に恐縮ではございますが、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

2010年10月1日

静岡ワークライフ研究所

＜記入にあたって＞

- この調査は、2010年10月1日現在でご記入下さい。
- 回答は、該当する番号または一番近いと思われる番号に○をつける方法でお答え下さい。
「その他」を選んだ場合と自由記述回答の設問は（ ）に具体的にご記入下さい。
- 「調査票」は、10月31日までに同封の返信用封筒（料金受取人払い）を使ってご返送下さいますようお願いいたします。

＜調査に関するお問い合わせ先＞

財団法人静岡県労働者福祉基金協会・静岡ワークライフ研究所

〒420-0851 静岡市葵区黒金町5-1 TEL 054-273-3000 (担当：田辺)

Q1. 貴団体・組織について、また貴団体・組織の生活相談支援活動についてお聞きします。

団体名（ _____ ）

住 所（〒 _____ ）

連絡先： TEL _____ FAX _____

Ma i l _____

U R L _____

担当者（ _____ ）

静岡県内のソーシャル・セーフティネットに関する調査研究報告書

2011年4月

編集・発行 公益財団法人静岡県労働者福祉基金協会
静岡ワークライフ研究所

〒420-0851 静岡市葵区黒金町 5-1
電話<054>273-3000 FAX<054>205-3153
(C) SHIZUOKA WORK LIFE INSTITUTE