

# 第2回 「支援付き住宅」推進会議

日時 2010年5月7日(金) 18時30分—20時30分  
会場 すみだ生涯学習センター ユートリヤ  
主催 高齢被保護者等の地域における居住確保とケアのニーズ調査  
及びシステム構築の方法に関する研究会

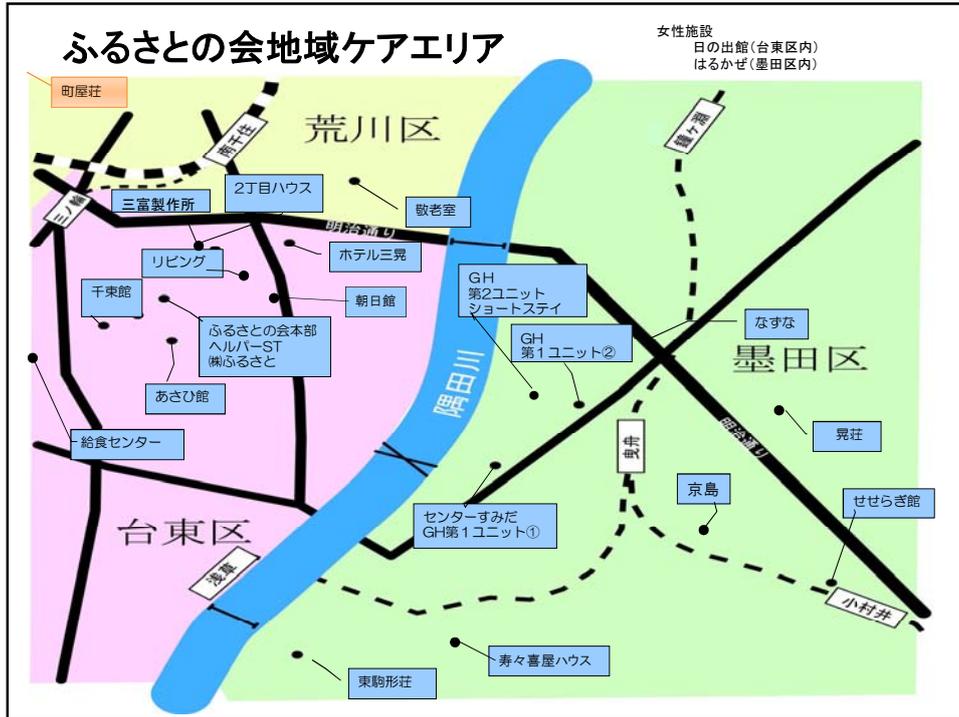


## 第2回「支援付き住宅」推進会議

### 式次第

総合司会 古木 大介(特定非営利活動法人自立支援センターふるさとの会事務局長)

- 18:30 開会挨拶  
水田 恵 (「支援付き住宅」推進会議共同代表)
- 18:35 「ふるさとの会 たまゆら以降の実践報告」  
熊谷 かな子 氏 (みずほ情報総研株式会社 社会経済コンサルティング部コンサルタント)
- 18:45 「自立援助ホームにおけるケアの実態」  
森川 美絵 氏 (国立保健医療科学院福祉サービス部福祉技術開発室研究員)
- 18:55 研究会からの政策提言  
瀧脇 憲 (特定非営利活動法人自立支援センターふるさとの会理事)
- 19:10 研究会からの政策提言について議論  
コーディネーター 山岡義典 氏 (「支援付き住宅」推進会議共同代表)
- 20:20 まとめ・閉会挨拶  
高橋 紘士 氏 (「支援付き住宅」推進会議共同代表)
- 20:30 終了



**入所者像(宿泊所、自立援助ホーム) 合計258名 2010.3**

〈四重苦〉を抱える人への地域・在宅生活を支える「支援の付いた共同の住まい」

【年齢構成】258名総計  
(65歳以上が158名61.2%)

30代以下	9名
40代	10名
50代	38名
60代	94名
70代以上	107名

**介護**

※要介護認定 **計155(60.1%)**  
 要支援1：8名 要支援2：14名  
 要介護1：45名 要介護2：40名  
 要介護3：24名 要介護4：10名  
 申請中：13名

**認知症患者(要介護認定問わず)  
103名(39.9%)**

**三障害** 手帳取得者のみ **計90名(34.9%)**

療育手帳(愛の手帳)  
1度：0名 2度：0名 3度：1名 4度：7名  
**計8名**

精神障害者保健福祉手帳  
1級：2名 2級：18名 3級：3名  
**計23名**

身体障害者手帳  
1級：12名 2級：20名 3級：7名 4級：14名  
5級：2名 6級：2名 7級：1名  
**計59名**

**要介護・三障害  
いずれかに該当する  
208/258  
(80.6%)**

第2回 「支援付き住宅」推進会議 2010.05.07 調査研究報告

# 「支援付き住宅」における 生活困窮高齢者へのケア実践

国立保健医療科学院 福祉サービス部  
森川 美絵  
松繁 卓哉  
大野賀政昭  
筒井 孝子

1

## 背景・目的

生活困窮高齢者への支援 居所の確保と+入居後の生活支援

公助・共助として制度化された専門的サービス

非営利組織による  
居所・支援提供



「貧困ビジネス」  
(ある種の生活支援モデル)

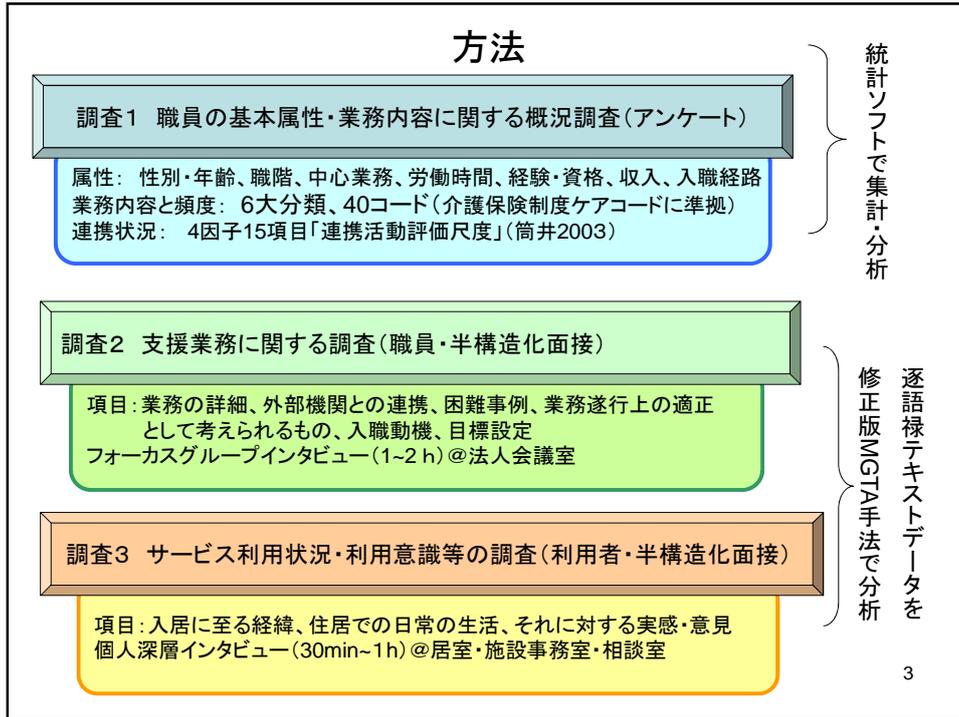
区分の基準となる ケア・支援実践の要素 とは？ 調査目的

(仮説)  
医療や介護等の必要への対応？  
生活困窮に帰結する社会適応能力の向上？  
「身寄りがない」状態への対応？

(実証把握) 入居者への支援実践事例

- ・利用者像
- ・職員のケア・支援の概況、プロセス
- ・職員の業務認識

2



結果(1) 職員に共通する業務内容と頻度 <small>※「職員に共通」とは、「職員の約3分の2(7人)以上」の意味</small>					
頻度	ほぼ毎日	2日に1回以上	1週間に1-2回以上	1ヶ月に1回以下	職員により頻度バラツキ
直接的ケアに関する業務	「移動・誘導」 「食事・配膳・水分摂取」		「清潔整容・着替え」	「入浴・口腔ケア」	「排泄ケア」
生活自立支援に関する業務	「金銭管理」「安全(戸締、火始末、防災)」「その他日常生活(集う、テレビ、読書、タバコ等)」「傾聴・相談・助言・指導含む会話」		「清掃・ゴミ処理・整理整頓」		「洗濯」「食べ物管理(調理以外)」「目覚まし、寝かしつけ」
社会生活支援に関する業務	「通信の支援(電話、手紙、FAX等)」		「文書の作成・提出」「入居者の来訪者への対応」	「行事、レクリエーション等」 「職業訓練・生産活動サポート」	「外出時の移動・行為の支援」「社会生活訓練」
行動上の問題への対応	「行動上の問題の予測と予防的対応」	「行動上の問題発生時の対応」			
医療的対応	「服薬サポート」		「往診の対応・通院同行」		「病状・容態急変時の緊急対応」
間接的業務	「支援の記録・文書作成・情報収集」「支援方針等の施設内での引継ぎ打合せ」「支援方針等の外部機関・者との調整交渉」「施設内・地域での入居者の様子の全体的な見渡し」「職員に関する記録」		「会議(個別のケアに関するもの以外)・研修」	「通夜・告別式等の準備、出席、後始末等」 「社会資源の開発・創出」	「サービス利用の条件整備」

## 結果(1) 職員に共通する業務内容と頻度(続)

### 入居者との直接的やりとり

問題行動への対応、金銭管理、服薬サポートなど  
日常生活維持へのはたらきかけ

### 間接的業務

毎日の支援方針の確認、1週間のうちの定期的な情報共有・研修の場の確保など  
業務が共通の方針のもとで連動できるしくみ

「事業体としての組織的な業務管理」としての日常生活支援

5

## 結果(2) 職員の連携状況

		平均得点
ふるさとの会職員 (調査対象合計)	N=11	22.27
ふるさとの会職員 (調整を中心業務に含む者のみ)	N=4	27.75
地域包括支援センター職員	N=5424	23.58
自治体保健師	N=12192	22.51

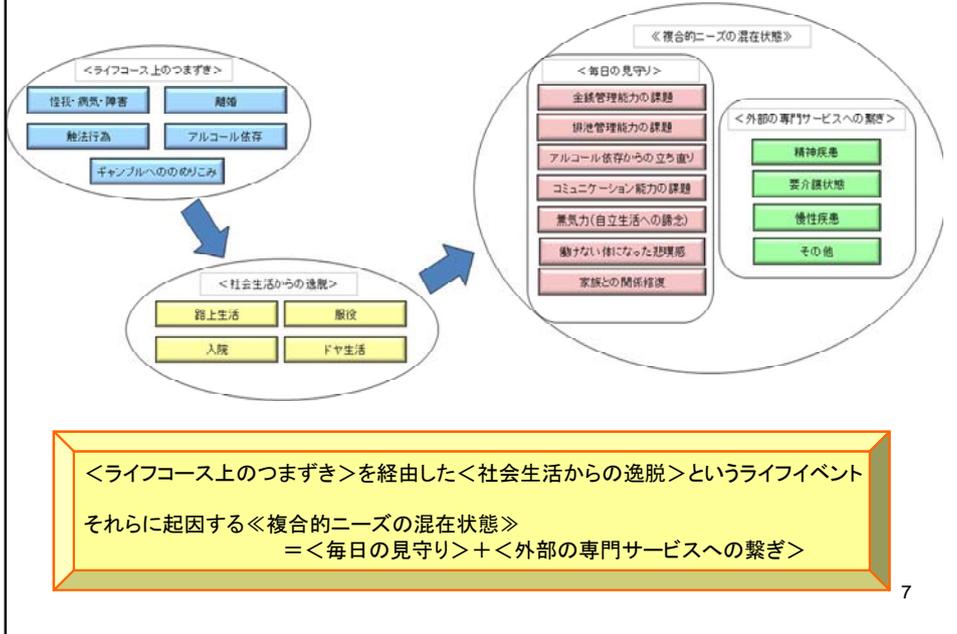
(※)自治体保健師の得点は筒井(2006)より引用。地域包括支援センター職員の得点は、平成20年度老人保健健康増進等事業(未来志向プロジェクト)「地域包括支援センターの評価に関する研究(主任研究者:高橋紘士)」より引用。

- ✓ 会の職員の連携活動は、制度に規定された業務ではない
- ✓ しかし、自治体の保健師等をはじめとする保健医療福祉の専門職員と同等レベル

- ✓ 外部機関との調整が中心業務となっていない職員は、制度化された連携活動の基準(尺度)では評価されにくい
- ✓ しかし、利用者と環境(他の利用者、サービス・制度、援助者、地域・・・)とを取り結ぶ日常生活支援として内部化された、つなぎの要素が、存在する可能性

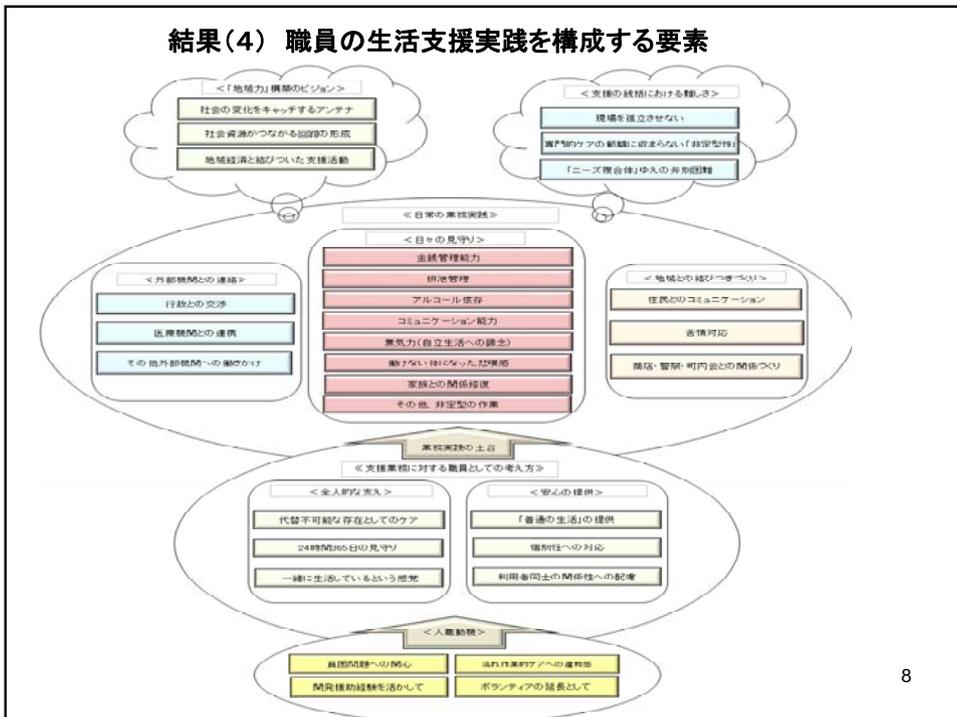
6

結果(3) 支援付き住宅の利用者像 (利用に至るプロセスのカテゴリ抽出)

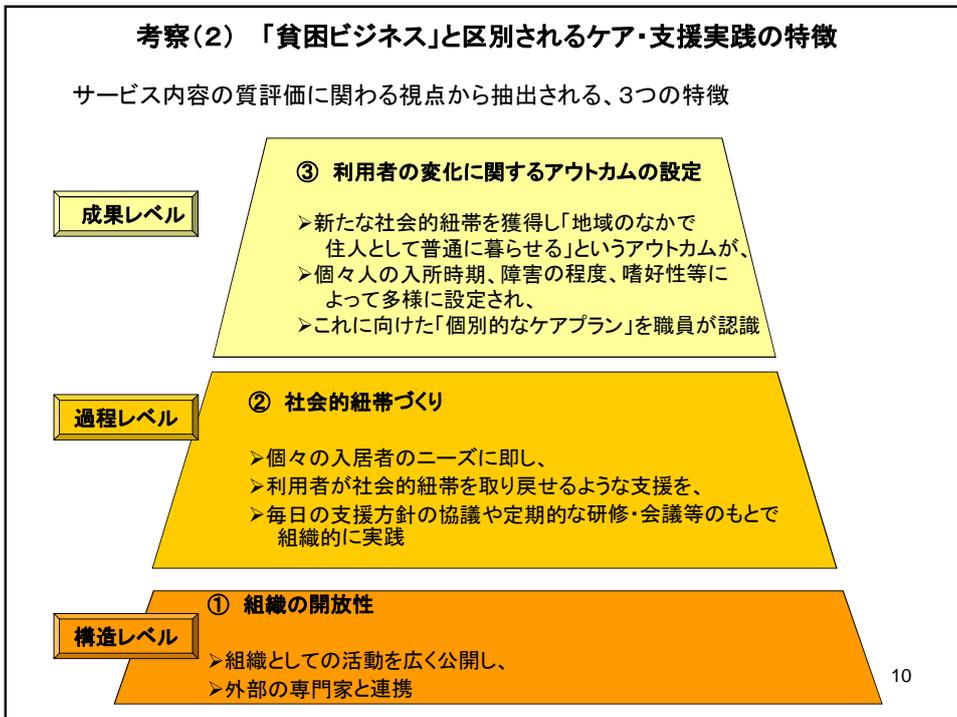
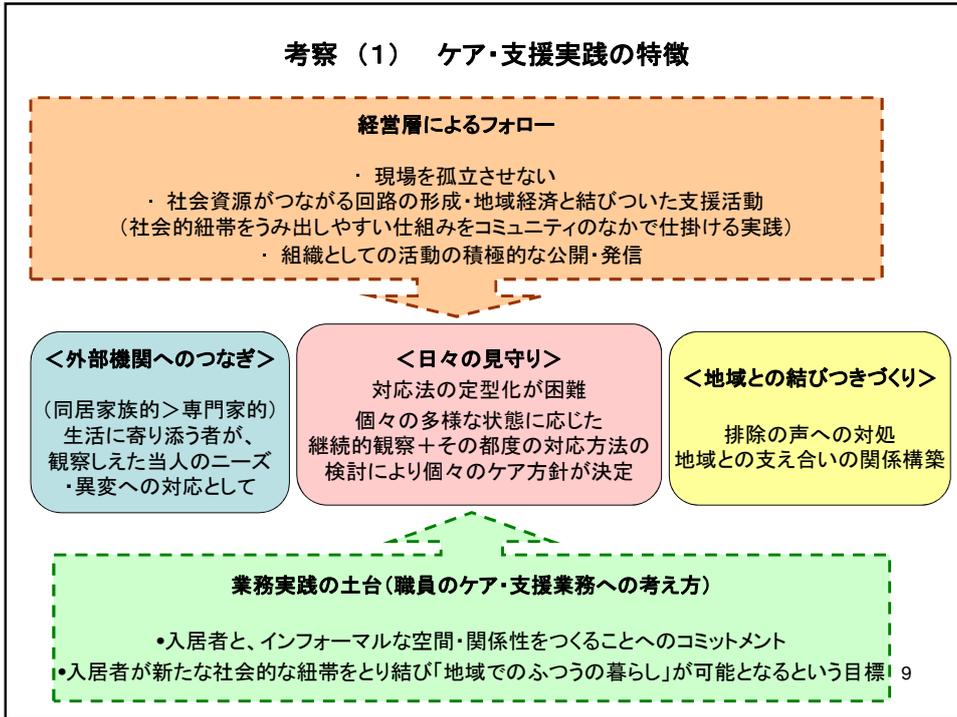


7

結果(4) 職員の生活支援実践を構成する要素



8



## 結論と残された課題

### 結論

「人が、新たな社会的紐帯に接続する上で基点となる、帰属的な空間・関係性の再構成」の組織的なビジネス、また、非専門的な援助者がこれを生業として遂行する活動には、「貧困ビジネス」とは区別できる表現が必要

### 残された課題

#### ■ 調査研究

- 利用者視点からの実態分析の深化
- 対比軸となる「貧困ビジネス」の詳細データの収集
- 「支援付住宅」をとりまく地域住民の意識の分析等

#### ■ 政策

- 長時間・低賃金労働に依存しない従事者モデル ～資金運用規模のあり方
- 組織の成熟・持続に対応する経済基盤  
～信用を担保にした地域での自主財源確保ルートの拡大（公助・共助以外）

11

ありがとうございました。



調査にご参加・ご協力・ご助言くださった皆様に感謝申し上げます。

12

## 【政策提言～新たな社会保障制度に向けて】

### 「困窮・単身・要介護・高齢／障害」の〈四重苦〉を抱える人々の地域居住を保障するための生活保護制度の改革

私たちは、表記の改革として下記の提言を行い、その実現に向けて調査研究と政策の具体化を進め、賛同者とともに関係者・関係機関に働きかけます。

2010. 5. 7

支援付き住宅推進会議

#### 1. 地域生活支援サービスの現物給付（単独給付含む）

##### (1) 日常生活支援の制度化

「困窮・単身・要介護・高齢／障害」の〈四重苦〉を抱える人々は、多くが〈自助〉と〈互助〉を喪失しており、所得保障や介護保険など在宅サービスでは地域での生活が困難である。地域における〈自助〉＝家族的ケアと〈互助〉＝見守り機能の再構築が求められている。

家族的ケア＝日常生活支援は、「家事援助」や「見守り」と同じではない。食事や排せつなどの臨機応変の（要介護者に合わせた）24時間の生活支援や、服薬支援、通院同行、緊急時対応など介護保険外の支援が、地域生活の継続にとって欠かせない。

これから 2035 年をピークに、都市部では認知症を抱える単身高齢世帯、特に 75 歳以上の後期高齢者が急増していく。「医療・介護難民」を生み出さないためにも、日常生活支援を「地域生活支援サービス」として制度化する必要がある。

##### (2) 単独給付可能な現物サービス

家族にかわる日常生活支援を現物で給付できるような新しいサービスは、生活保護世帯だけのニーズではない。年金で生活はできるが、支援を必要とする単身者も、生活支援がないばかりに疾病や障がいが増大し、結果的に医療扶助を増大させる。膨大化する医療扶助を抑制し、要保護になる前の「予防」をしていくためにも、新たな互助機能として、地域生活支援を単独でも給付できるような生活保護制度の改革が必要である。

個別の生活ニーズに応じた対人社会サービス personal social service を現物で提供する「地域生活支援サービス」が制度化されれば、現に住んでいるアパートや公営住宅も支援付きの住まいになっていく。

#### 2. 制度の隙間を埋めるコーディネート機能＝サポートセンターの設置

生活保護の改革にとって、福祉事務所のケースワーカーの増員は不可欠である。しかし、自治体の公務員としてのケースワーカーの質と量を確保することは、現実的には容易ではない。生活保護の自立支援のためには、福祉事務所等行政のみの対応には限界があり、「新しい公共」と言われる企業、NPO、市民の協力が不可欠になっている。「地域生

活支援」のサービスを充実させるために、地域活動の実績とノウハウをもち、一定の研修によってワーカーの質を保てるNPOなどに業務委託していくことが検討されるべきである。

業務委託は、地域全体の〈制度の隙間〉を視野に入れながら、地域包括支援センターと連携し、新たな対人社会サービスとして日常生活支援の直接提供と、医療・介護・福祉など制度を横断し、生活の場をもコーディネートするサポートセンターを設置することが基準になる。

### 3. 地域協働型支援付き住宅の制度化

〈四重苦〉を抱える人々の地域居住を実現するためには、低廉で支援付きの住まいを供給する必要がある。先行事例では、地域住民の協力を得て既存ストックを活用し、自治体とNPOが連携して、地域の居住困難者の居住と生活を保障してきた。24時間支援スタッフが生活を見守り、医療や介護などの社会サービスは地域の社会資源を活用する。地域の中で緊急性の高いケースにも対応してきた支援付きの住まいに、制度的な保障と防災設備の設置やバリアフリー化の改修費などの補助を公的に行うことが必要である。

支援付き住宅は「施設」ではない。住み慣れた住まいを「支援付き」にすることもできるし、支援の付いた「共同住宅」に集住するのもよい。民間の住宅でも公営住宅などの公的住宅でもよい。いずれにしても、地域のニーズ（住民、福祉事務所、地域包括支援センター等）に対応するためには、地域における居住セーフティネットの一つとして、支援付き住宅がサポートセンターとリンクすることが必要である。

生活保護制度の見直しを行い、適切な支援と、地域に支えられた居住空間を確保すれば、自宅での生活が困難になっても、誰もが住み慣れた地域で暮らせるようになる。

以上



政策提言～新たな社会保障制度に向けて

困窮・単身・要介護・高齢／障害の  
〈四重苦〉を抱える人々の地域居住を  
保障するための生活保護制度改革



### 3つの提言

第一提言 地域生活支援サービスの現物給付

(1)日常生活支援の制度化

(2)単独給付可能な現物サービス

第二提言 制度の隙間を埋めるコーディネート

機能＝サポートセンターの設置

第三提言 地域協働型支援付き住宅の制度化

## 第一提言 地域生活支援サービスの現物給付

### (1)日常生活支援の制度化

- ・〈四重苦〉＝自助と互助の喪失

自助  → 家族的ケア

互助  → 見守り機能

共助 介護保険、医療保険など

公助 生活保護など

} 〈自助〉を支える新しい〈互助〉  
再構築へ

- ・ 家族的機能＝日常生活支援

- ・ 食事、排泄、睡眠、清潔、活動の支援

暮らしの中で〈つながり〉をつくるコミュニケーション

認知障害を生活障害にさせない

- ・ 介護保険外の機能

定期的な見守り、生活相談、服薬支援、通院同行、緊急時対応など

→「地域生活支援扶助」の制度化へ

## 第一提言 地域生活支援サービスの現物給付

### (2)単独給付可能な現物サービス

- ・ 生活保護基準未満の低所得世帯の推計

229万世帯／45万世帯

\* 漏給を表すものではない(厚労省)

\* 雇用保険と生活保護の間をつなぐ「第2のセーフティネット」

→高齢世帯への対応

→日常生活支援の現物給付(単独給付含む)

- ・ 個別の生活ニーズに応じた対人社会サービス

→施設依存からの脱却

→現に住んでいるアパートや公営住宅を「支援付き」に

## 第二提言

### 制度の隙間を埋めるコーディネート機能 ＝サポートセンターの設置

- 生活保護の自立支援(実施体制上の問題)
  - 「新しい公共」＝企業、NPO、市民の協力
- 自立支援プログラム
  - 民間事業者等への外部委託(アウトソーシング)
  - セーフティネット支援対策等事業費補助金の活用
- サポートセンター 墨田区、豊島区などで先行事例
  - ・日常生活支援の直接提供
  - ・地域居住の場や社会サービスのコーディネート
  - 制度の隙間を埋める

## 第三提言

### 地域協働型支援付き住宅の制度化

- 低廉で地域に根差した支援付きの住まい
  - ・既存ストックの活用(住民ネットワーク)
  - ・自治体・NPO連携(住民の福祉)
  - ・地域ケアネットワーク
- 課題
  - ・防災設備
  - ・バリアフリー化
  - ・大都市部の地価
  - ・パーマネント住宅(ターミナルケア)

**在宅生活継続が可能な  
新たな社会保障制度のために**

従来の医療・福祉サービスで対応が難しい困窮単身/  
要介護高齢者に(日常生活支援の必要な人)

日常生活圏域で

24時間緊急対応可能な在宅医療・介護の

地域密着サービスシステムをつくり、

従来の医療・福祉サービスと連携により、福祉の重心  
が在宅生活支援へ移行することに寄与。

(措置・施設) → (契約・在宅)

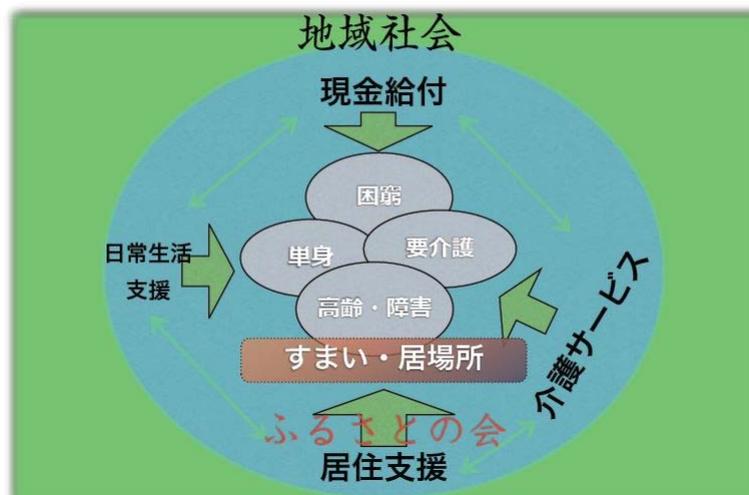
# まとめ、閉会挨拶にかえて

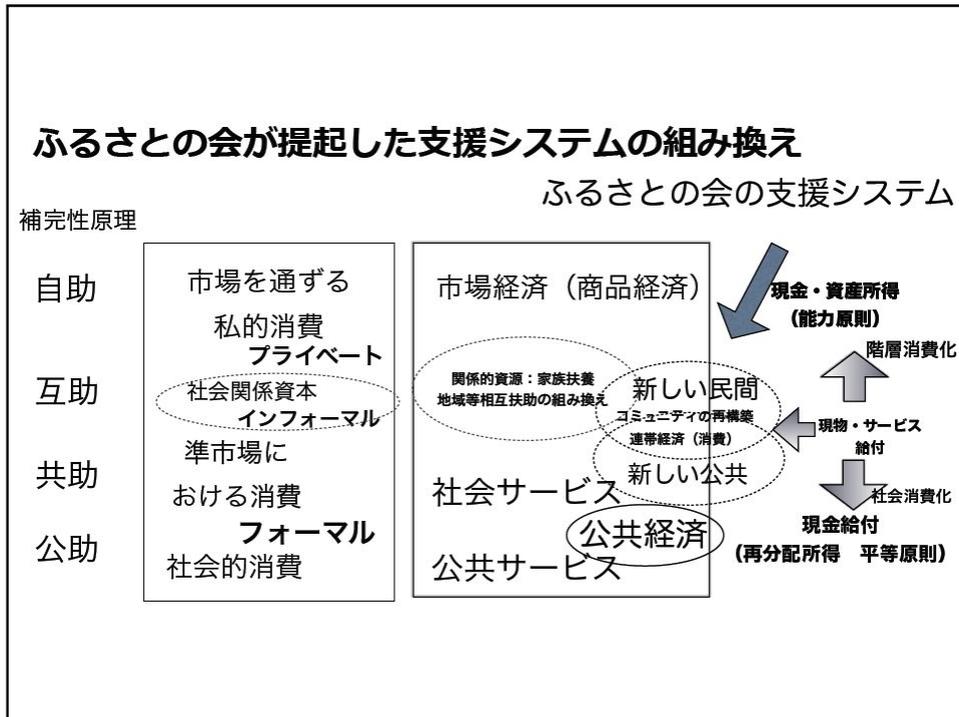
高橋紘士

支援付き住宅推進会議共同代表

(国際医療福祉大学大学院教授、前立教大学教授)

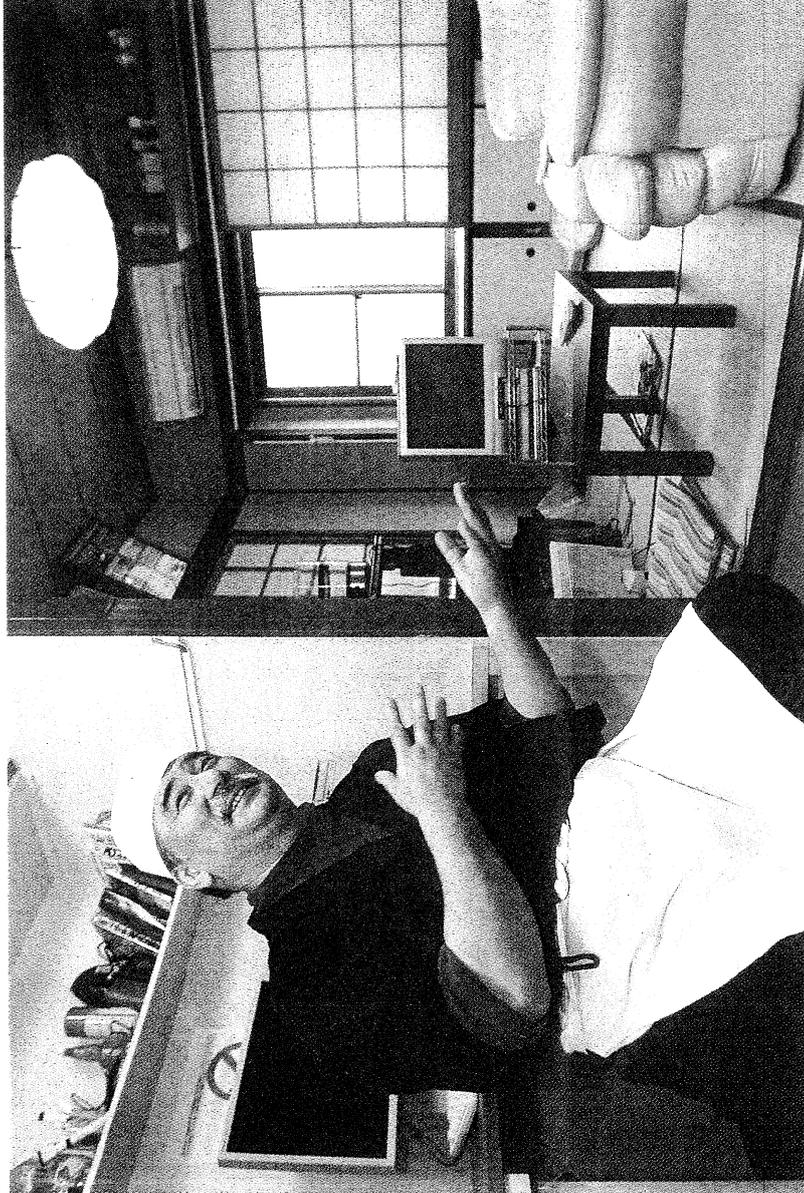
## 地域における包括的支援：ふるさとの会モデルの意義





# 地元で元気に老いる

## 持ち家でミニ老人ホーム



そば屋を営みながらゲストハウスも運営し、近所の持ち家を老人ホームとして提供している鈴木さん（16日、墨田区で）＝中司雅信撮影

ネギトロ天せいろ 980円。日本そばの寿々喜屋（墨田区石原）では、これが一品ものの最高値。ぜいたくの極致。

店の2階と3階にある、下宿スタイルのゲストハウスの住人たちはほいほい、月に一度部屋代持参でやってくる。すると、店主で、大家の鈴木隆司さん(52)は、店の品を各自一品ずつ振る舞うことになっている。

当初こそ遠慮して、安めの

たぬきそばあたりで盛りあげた連中も、慣れるにつれて、たまたま、リッチなネギトロ一直線に。「あいつらああー」と生まれ育ちが下町の鈴木さん、けここの口は悪い。

6年前、ゲストハウスのオープン当初は、欧米からのバックパッカーも自立で、華やかな雰囲気だったが、まもなく一変した。

ます地方で吹き荒れたリストラ、倒産の嵐。鈴木さんによれば、「失業手当を握りし

めたお兄ちゃん、お姉ちゃんたちが、東京へ行けば何とかなるかと押し寄せてきた。ウチも、のどかなバックパッカー気分のガイジンは消え

た」と。しかしこれは、自分自身の

枝川公一の

東京  
ストーリー

人生に、より大きな意味を持つ事態の先駆けに過ぎないこと、やがて気づかされる。

自身の50代を前にして、高齢の父と母が重い疾患に侵されてしまう。こうなると、父も母も老人ホームを頼る以外に、選択の余地がないことを思い知らされる。死んでいくまで、受け身で生きること求められる。

「父母をホームへ送っていく道々、何度もつぎやいたという。「明日は我が身」と。

鈴木さんは言う。「東京の街は、年寄りに冷たすぎる。老人が片隅に追いやられているのがいまの風景。大手を振って偉そうにしているのが当然なのに。欧米の街角には、老人が元気にたむろっている。それが当たり前のはず」

それでは、この東京で、高齢者がもともと自由に生きるとは可能だろうか。

鈴木さんが提唱するのはミニ老人ホームのアイデア。鈴木さんには、はじめ、父親と母親のついでに住み家として建てた家がある。ところが、親たちには住みきれないとわかってくる。

その時点から街へ向かって、その家を開くことを考える。

つまり、老人ホームとして活用し、できれば地域の高齢者たちに任んでもらいたい。街へ向かって開かれた老人ホームである。2月に開設した老人ホームの管理運営は、NPO法人に委ねられる。

鈴木さんの言う「街の大家さん」が生まれていけば、地域の人たちの手で、高齢者の自由を束縛するのではなく、温かく見守る体制が生まれるのを期待できる。

(ノンフィクション作家)

視点

## 長命社会

日焼けした顔に汗を浮かべて階段を上る。「きょうは暑いねえ。ご飯? 好き嫌いないから、何でも食べますよ」。毎朝6時前からAさん(81)は公園を回って草むしりをしている。認知症はあるが元気だ。東京都墨田区にある、NPO法人・自立支援センターふるさとの会の「ふるさと晃荘」にAさんがやってきたのは1年前。入所していた老人施設「静養ホームたまゆら」が火事になり10人が犠牲になった。東京都墨田区からの6人も含まれていた。Aさんは生き残った1人である。

日本の高齢化は世界最先端を走るが、これまでとは違う段階に進んでいる。高齢化の主舞台が地方から都市へ移り、かつてない量と速度で高齢層が膨張し

## 都市の高齢化を希望に 論説委員 野沢 和弘

ているのだ。都内では認知症や車いすの路上生活者もいる。家族が介護しそれが無理なら施設へという、わが国伝統の△高齢者福祉のかたち▽は転換を迫られている。介護する家族は疲弊し、施設を建てる財政の余裕もない。むしろ劣悪な施設で心身の状態が悪くなるのが問題になっているのだ。

古いアパートを改築した「ふるさと晃荘」には18人の高齢者が暮らしている。生活保護で部屋代や食事を賄うため居室は狭いが、すべて個室で空調付きだ。若い職員を中心に勤務体制を組み、訪問医療や看護など必要な医療や介護サービスを使って入居者の生活を守っている。

墨田区は行き場のない高齢者を「たまゆら」に送ったが、区内には空いている店舗やアパートがたくさんある。ふるさとの会は空き物件を改装して生活困窮者や高齢者に24時間体制で寄り添う「支援付き住宅」を試み

ている。認知症や末期がんの人も珍しくない。家族や金がなくても街で孤立せず最期まで暮らせることを証明している。

深刻な財政難に直面しながら年々増える社会保障費を背負っているのが今の日本の姿である。しかし、暗い未来図ばかり描いているわけにはいかない。

医療や介護は雇用の受け皿だけでなく、高度技術が集積した付加価値の高い成長産業としても期待される。高齢者の経験や知識を活用してビジネスチャンスの拡大に乗り出す企業もある。09年の国内の消費支出は前年より落ちたが、60歳以上だけが伸びた。消費者としても高齢者は存在感を増している。いずれは欧州やアジア各国も日本に続く。地球規模で人類は長命時代を迎えようとしているのだ。

成熟した社会や文化を築く先頭を私たちは走っている。「長命社会」をチャンスに転じる道を視点シリーズで探っていく。

