

自立相談支援事業等における 金銭管理が必要な者の対応のあり方に関する 調査研究事業報告書

2020（令和 2）年 3 月

みずほ情報総研株式会社

自立相談支援事業等における金銭管理が必要な者の対応のあり方に関する調査研究事業 概要

本調査研究では、自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の対応の実態や、日常生活自立支援事業における金銭管理等の実施状況を把握するとともに、自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の対象者像と対応のあり方を検討した。

自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の対応に係る実態調査

2018(平成 30)年度に自立相談支援事業並びに家計改善支援事業を実施している政令指定都市・中核市・特別区・一般市の生活困窮者自立支援制度所管部署を対象として、成年後見制度や日常生活自立支援事業をはじめとした既存の制度や事業につなぐことができず、かつ自立相談支援事業や家計改善支援事業では十分に対応できない金銭管理等の支援が必要な支援対象者等の有無や対象者像、必要とされる支援内容等を把握することを目的にアンケート調査を実施した。

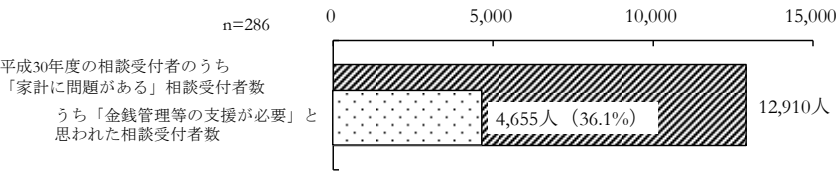
調査基準日	特に指定した設問を除き、2019(令和元)年 8 月 1 日現在
回収	292 団体(81.3%)
調査項目	過去 1 年間の相談受付者や金銭管理等の支援の必要性、金銭管理が必要な者への支援の実態と課題等

【調査結果からわかったこと】

☆ インテーク・アセスメントで「家計に問題がある」相談受付者の 4 割弱が金銭管理等の支援が必要

ー2018(平成 30)年度の相談受付者のうち、インテーク・アセスメントシートのチェック項目で「家計管理の課題」にチェックをした者を「家計に問題がある者」として数えると、286 自治体合計で、12,910 人おり、そのうち 4,655 人が「金銭管理等の支援が必要」と自立相談支援機関の相談支援員等が判断した者。「家計に問題がある者」の 36.1%が金銭管理等の支援が必要な者であった。

平成 30 年度の相談受付者のうち家計に問題がある者とそれらのうち金銭管理が必要と思われた相談受付者数の関係（全国）

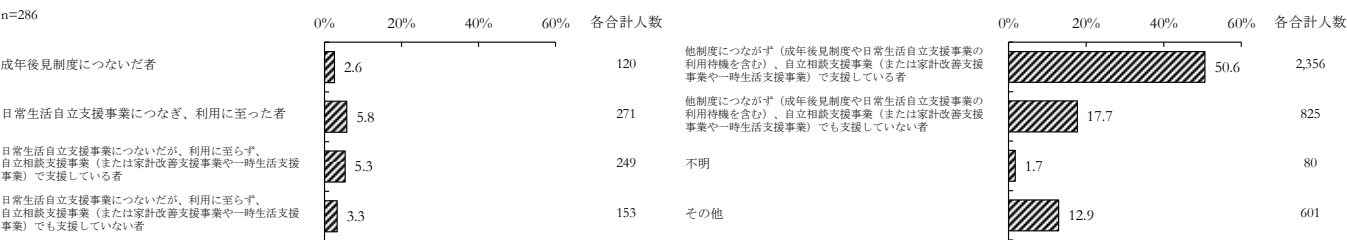


☆ 金銭管理等の支援が必要と判断された相談受付者への対応は、他制度につなぐ、自立相談支援事業等で支援しているケースが大半。成年後見制度や日常生活自立支援事業につないだ者は少ない

ー2018(平成 30)年度に金銭管理等の支援が必要と判断された相談受付者への対応は、「他制度につなぐ(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)で支援している者」が 2,356 人と 50.6%を占める。

ー金銭管理等の支援が必要と考えられる者が、日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用していない理由は、「日常生活自立支援事業・成年後見制度を利用することに対する本人の同意が得られない」が最も多く、次いで「障害や認知症がない(本人による意思決定が可能)」、「自立相談支援事業や家計改善支援事業、一時生活支援事業の範囲内での対応で改善が見込める」、「障害等はあるが、軽度であり、本人による意思決定が可能である」となっている。

金銭管理等の支援が必要と判断された相談受付者への対応（全国）



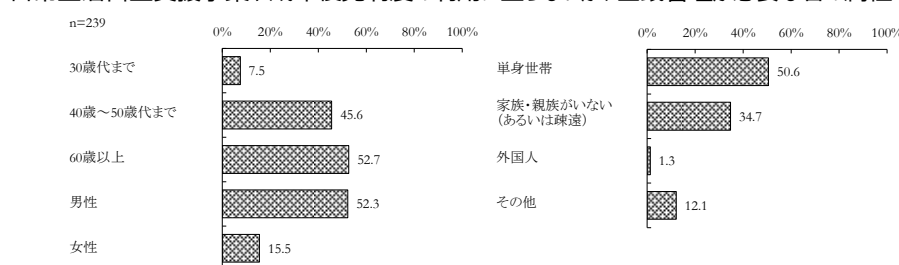
- ◇ 他制度の利用には至らないが金銭管理等の支援が必要と判断された者は「60 歳以上」や「男性」、「単身世帯」に多い。生活課題は、「支払いの滞納がある」や「多重債務・過剰債務がある」が大半を占め、その背景要因としては、「発達障害の疑い」、「精神障害」、「知的障害の疑い」が多い

ー日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用に至っていないが、金銭管理等の支援が必要と考えられる者の属性として多いもの 3 つまで回答を得たところ、「60 歳以上」や「男性」、「単身世帯」が 5 割を超える。

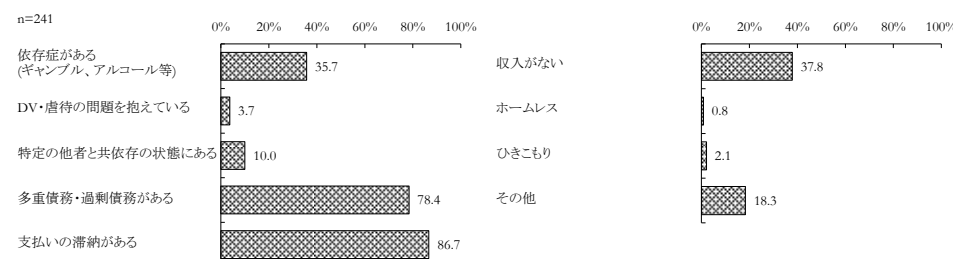
ー生活課題は、「支払いの滞納がある」や「多重債務・過剰債務がある」が 8 割前後。

ー生活課題を抱える背景要因は、「発達障害の疑い」、「精神障害」、「知的障害の疑い」が多い。

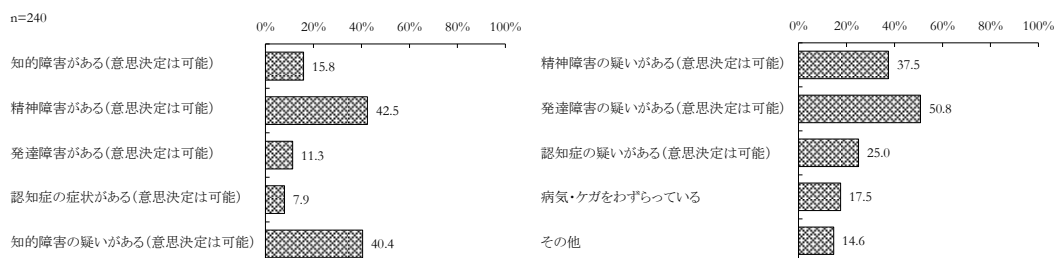
日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用に至らないが、金銭管理が必要な者の属性（MA）



日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用に至らないが、金銭管理が必要な者の生活課題の特徴（MA）



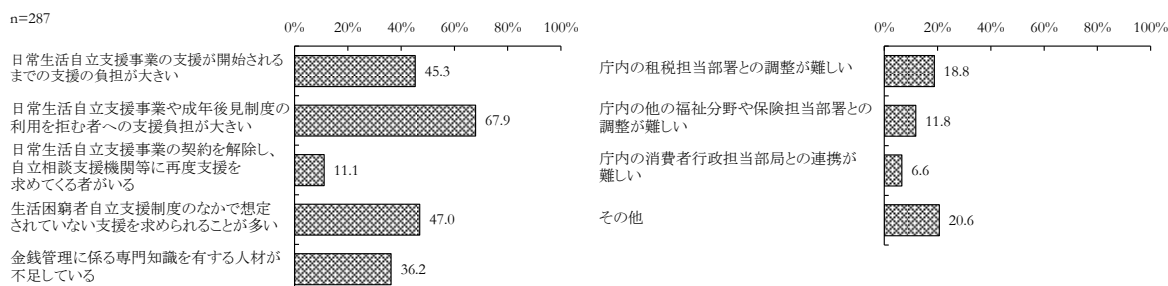
日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用に至らないが、金銭管理が必要な者の生活課題を抱える背景要因（MA）



- ◇ 日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用を拒む者への支援や生活困窮者自立支援制度の中で想定されていない支援を求められる場合への対応が課題

ー自立相談支援事業または家計改善支援事業の中で金銭管理等の支援を行うに当たっての課題は、「日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用を拒む者への支援負担が大きい」が 67.9%で最も多く、次いで「生活困窮者自立支援制度のなかで想定されていない支援を求められることが多い」が 47.0%、「日常生活自立支援事業の支援が開始されるまでの支援の負担が大きい」が 45.3%となっている。

自立相談支援事業や家計改善支援事業の中で金銭管理等の支援を行うに当たっての課題（MA）



自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の対応状況に関する事例調査

金銭管理等の支援が必要と判断される者の抱える課題等の状況や、そうした者への支援の状況等を把握し、自立相談支援事業等における金銭管理等の支援に係る課題や対応策の検討に役立てることを目的として、実態調査より、金銭管理等の支援が必要と思われる相談受付け者が一定数おり、多様な内容の支援を行っていたり、課題意識が大きいと思われる自治体の中から、地域等を考慮のうえ 5 団体を対象にヒアリング調査を実施した。

調査実施期間	2019(令和元)年 11 月～2020(令和 2)年 1 月
調査対象自治体	5 団体
調査項目	金銭管理等の支援が必要と考えられる相談受付け者や支援決定者の対象者像、抱える課題等

【調査結果からわかったこと】

- ◇ 金銭管理等の支援が必要な対象者像は、地域により多様だが、高齢者、地域で孤立している 8050 家庭の 40～50 歳代等の稼働年齢層、単身等支えてくれる人とのつながりが希薄な者が多い
 - －金銭管理等の支援が必要な対象者は、今回調査を実施した 5 自治体により様々であったが、共通する対象者像は、高齢者、いわゆる 8050 家庭のうち地域で孤立している家庭の 40～50 歳代等の稼働年齢層、単身世帯等で家族や親族と疎遠で支えてくれる人とのつながりが希薄な者が多いこと。これは、実態調査の結果と照らし合わせてもおおむね整合的であり、全国的な傾向として共通するものと指摘できる。
- ◇ 金銭管理等の支援が必要な対象者が抱える生活課題は、支払の滞納や多重債務・過重債務のほか、何らかの依存傾向がみられる者が多い。ただし、本人には「困り感」がない場合もある
 - －調査対象全てで、対象者が抱える生活課題として、支払の滞納や多重債務・過重債務が挙げられた。
 - －何らかの依存傾向がみられるかどうかについて、アルコール及びギャンブルは、新潟県上越市以外の 4 自治体で挙げられた。また、東京都世田谷区から、スマートフォン決済や仮想通貨を利用する者が増え、収支の把握が困難になってきているという課題も提示された。一方で、新潟県上越市では、支払の滞納や多重債務・過重債務を抱えている点は共通であるが、アルコール及びギャンブル等に依存しているなどの特徴的なお金の使い方をしていない者は少ない。外食が多い、食費がかさんでいるといった、一つひとつはそれほど大きな額ではないが、少しずつのことが積み重なって、支払の滞納や債務につながっている。また、「家計をやりくりする」という経験がなく、優先順位をつけられない者が多いことも明らかとなった。
 - －新潟県上越市、福井県坂井市、鹿児島県始良市では、本人には「困り感」がないことが多いという指摘もみられる。
- ◇ 生活課題を抱えるに至った背景要因としては、障害や障害の疑いのほか、本人の資質や性格、障害、認知症等が複合的に絡みあった結果として生じている場合もある
 - －多くの調査対象自治体で、背景要因に何らかの障害や障害の疑いが影響している可能性が指摘された。ただし、障害の認定がされていない者、本人に障害であるという認識がない者のほか、障害や認知症等がない者もいるという指摘もあり、必ずしも障害に起因する者ばかりではない。
 - －本人の資質や性格、障害、認知症等が複合的に絡みあった結果とする見方もある。
- ◇ 金銭管理等の支援が必要な者への対応は、成年後見制度や日常生活自立支援事業へのつなぎ、自立相談支援機関での支援等多様。他制度等へのつなぎの必要性を判断するアセスメントの視点は、少しずつでも自力でできるようになっていくかどうか
 - －金銭管理等の支援が必要な者への対応については、様々な手続の方法を教えたり、何度か一緒にやればその後は自分でできるようになるなど、少しずつ自分でできることを増やしていける者は、自立相談支援事業や家計改善支援事業の支援の中で対応できる。
 - －経験を経ても身につかなかったり、理解が難しい者については、成年後見制度や日常生活自立支援事業等の他制度につないだり、これらの制度等を利用しながら自立相談支援機関での継続支援を模索するなどの検討がなされる。
- ◇ 生活困窮者自立支援制度の枠組みのみで金銭管理等の支援を行うことに限界がある場合のつなぎは、地域資源とのつながりを生かして、それぞれの地域で工夫
 - －生活困窮者自立支援制度の枠組みのみの支援では限界がある者への対応のあり方は、地域資源や関係機関

とのつながり等により異なる。

－例えば、新潟県上越市は自立相談支援機関と司法とのつながりが深く、成年後見制度へのつなぎの実績が多い。鹿児島県始良市では、社会福祉協議会が自立相談支援事業等を行っており、日常生活自立支援事業の利用もしながら、自立相談支援事業として継続的に支援をしている例がみられる。

－福井県坂井市では、多機関による包括的支援体制構築事業を推進している。地域のつながりや庁内・関係機関との連携をしながら、本人が支援に同意をしておらず、正式な意味合いでの支援対象者ではなくても、地域住民による見守り等を通じて、緊急時には速やかに支援につながるようなネットワークづくりを積極的に行っている。

◇ 本人が日常生活自立支援事業等の利用を拒む者と何らかの依存傾向がみられる者への支援が課題

－自立相談支援事業や家計改善支援事業の中でできる支援よりも踏み込んで、金銭管理等の支援が必要と考えられる者であっても、本人や家族が日常生活自立支援事業等の利用を拒むために他制度・事業につなぐことができない者やギャンブルやアルコール等に対する依存傾向がみられる者への支援に課題がある。

－さらに、何らかの依存傾向がみられる者への支援に当たっては、高い専門性も求められるが、自立相談支援機関の相談支援員等は必ずしも専門的知識を有しているわけではない。依存傾向がみられる者への支援のために必要な知識や技術を身につけていくことと合わせて、地域の医療機関や専門機関等とも連携しながら、本人の地域生活を支えていけるような関係構築が課題となっている。

日常生活自立支援事業における金銭管理等の実施状況に関する調査

自立相談支援事業等の支援対象者に近いと考えられる、日常生活自立支援事業の支援の状況や契約者の抱える課題等について把握し、自立相談支援事業等における「金銭管理等の支援が必要な者」の対象者像や「金銭管理等が必要な者への具体的支援」の考え方等を検討するための基礎資料とすることを目的として、ヒアリング調査を実施した。

調査実施期間	2019(令和元)年9月～10月
調査対象自治体	3団体
調査項目	日常生活自立支援事業の実施状況、審査のプロセスや所要時間、契約締結に至る者と至らない者の違い等

【調査結果からわかったこと】

◇ 日常生活自立支援事業の基本的考え方と実施状況

－利用対象は、①判断能力が不十分な者（認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等であって、日常生活を営むのに必要なサービスを利用するための情報の入手、理解、判断、意思表示を本人のみでは適切に行うことが困難な者）、②本事業の契約の内容について判断し得る能力を有していると認められる者。

－提供サービスは「福祉サービスの利用援助」、「日常的な金銭管理」、「書類等の預かり」。

－本人からの申し出により支援につながるケースは非常に少なく、関係機関等からのつなぎによる相談開始が大半。

◇ 日常生活自立支援事業の契約に至る者とそうでない者との違い

－日常生活自立支援事業の契約に至りにくいケースは、判断能力が不十分とはいき切れない場合と本人の利用意思が定まらない場合。

◇ 金銭管理等の支援の考え方について得られた示唆

－金銭管理の必要有無は、「周囲からみた必要性」ではなく「本人の判断能力」をもとに適切にアセスメントを行い、判断する必要がある。

－金銭管理に係る本人の同意が得られない場合も、継続的に関わることで本人と支援者との間に信頼関係を構築することが肝要である。同時に、トラブル等が起こった際にはいち早くそれに気づき対応できるよう、情報共有のためのネットワークづくりも望まれる。

自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の対象者像と対応のあり方

本調査研究で実施した各種調査結果から、金銭管理等の支援が必要な者の対象者像や支援の実施状況、課題等について、次のことが明らかとなった。

【金銭管理等の支援が必要な者の対象者像や支援の実施状況等】

- ◇ 「家計に問題がある」相談受付け者の 4 割弱に金銭管理等の支援が必要。金銭管理等の支援が必要な対象者には、高齢者、男性、地域で孤立している 8050 家庭の 40～50 歳代等の稼働年齢層、単身等、支えてくれる人とのつながりが希薄な者が多い
- ◇ 金銭管理等の支援が必要な対象者が抱える生活課題は、支払の滞納や多重債務・過重債務のほか、何らかの依存傾向がみられる者が多い。生活課題を抱えるに至った背景要因は、障害や障害の疑いのほか、本人の資質や性格、障害、認知症等が複合的に絡みあった結果として生じている場合もある
- ◇ 金銭管理等の支援が必要と判断された相談受付け者への対応は、他制度につなぐ、自立相談支援事業等で支援しているケースが大半。他制度等へのつなぎの必要性を判断するアセスメントの視点は、自力でできるようになるかがポイント。庁内外の連携や地域資源の開拓、ネットワークづくり等、地域づくりに取り組むことが有効
- ◇ 自立相談支援事業等で行われている金銭管理等の支援は多岐にわたる。しかし、支援対象者の中には通帳の預かりや支払手続等にまで踏み込んだ支援が望ましいと考えられる者もあり、十分な支援を行うことが難しい場合もある
- ◇ 金銭管理等の支援が必要な者のうち、自立相談支援機関で特に支援に当たって課題意識を感じているのは、本人が日常生活自立支援事業等の利用を拒むために生活困窮者自立支援制度の枠組みで支援をしている者や何らかの依存傾向がみられる者が多い。特に、依存傾向のある者への金銭管理等の支援に当たっては、支援のあり方、関係機関や医療との連携等課題が多い

上記の結果より、金銭管理等の支援が必要と考えられる者のうち、本人が日常生活自立支援事業等の利用を拒み、自立相談支援機関で支援をしている者や、何らかの依存傾向がみられて、金銭管理等の支援とともに回復支援が必要な者への支援について、日々の支援で苦慮している様子が明らかとなったことから、これらの者への支援を行うに当たっての対応例や対応のポイントをまとめた。

【自立相談支援機関で支援の困難さを感じる人が多い者への支援のあり方】

- ◇ 本人が金銭管理等の支援を拒む場合
 - ー金銭管理等の支援を行うことができなくても、特定非営利活動法人抱樸の自主事業として実施している日常生活支援のように、本人との関わりを継続することで、本人との信頼関係を維持・構築し、早期にリスクを察知していきような支援を継続していくことができる。
 - ー金銭管理等の支援は行っていないが、東京都世田谷区や大阪府大阪市城東区では、自立相談支援機関での丁寧な相談支援により関係構築を図り、継続的な支援をしている中で、本人の状況等をみながら、適切なタイミングで他制度につないでいる。
 - ーまた、自立相談支援事業としての支援すら拒む場合でも、例えば福井県坂井市が行っているように、多機関による包括的支援体制構築事業等を活用した支援体制の構築や、支援会議の枠組みを活用した個別ケース会議の実施、地域住民による見守り等で、つながりを維持することもできる。
- ◇ 依存傾向がみられて、金銭管理等の支援とともに回復支援が必要な場合
 - ー依存症支援等に係る専門機関・専門家へのヒアリング調査結果より、(1)依存症(嗜癖)の性質、(2)依存傾向からの回復段階、(3)依存傾向がみられる者への支援の基本的な考え方(①初期介入の基本、②アセスメントのポイント、③相談支援員等が理解しておくべきポイント)、(4)自立相談支援機関の相談支援員等が把握し、連携すべき機関等についてポイントをまとめた。
 - ー初期介入の基本としては、①本人のポジティブな発言に焦点をあてる、②本人と問題を切り離す、③本人の気持ちを引き出して支援する、の 3 点が重要であることを示した。
 - ーアセスメントにおいて成育歴を把握することの重要性や、依存傾向がみられる者を支援するに当たって相談支援員等自身が自助グループに行き、依存症を抱える者が様々な葛藤やプロセスを経ながら回復して、社会生活を営んでいる者の話を聴くことで、支援対象者が回復できる可能性があるという自信が持てるようになること、また治療の過程の中に再使用はいつでも起こりうる、再使用してもまた回復の道をたどればよいとの認識をもつことの大切さ等について言及した。

【実施体制】（敬称略・五十音順）

氏名	所属	備考
大谷 心基	認定 NPO 法人抱樸 抱樸館北九州 館長	
平田 厚	明治大学専門職大学院法務研究科教授・弁護士	座長
藤浦 久美	グリーンコープ生活協同組合連合会 家計改善支援スーパーバイザー	
丸山 広子	埼玉県社会福祉協議会 権利擁護センター 所長	
諸澤 博隆	川越市福祉部生活福祉課 自立相談支援担当 主査	
山田 勝弘	川越市自立相談支援センター 家計改善支援員	

【厚生労働省】（敬称略）

氏名	所属
平野 憲司	社会・援護局 地域福祉課 生活困窮者自立支援室 自立支援専門調査員
高石 麗理湖	社会・援護局 地域福祉課 生活困窮者自立支援室 生活困窮者支援計画官

【オブザーバー】

所属・団体等
厚生労働省 社会・援護局 地域福祉課 成年後見制度利用促進室
全国社会福祉協議会 地域福祉部

【事務局】

氏名	所属
野中 美希	みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部 チーフコンサルタント
杉田 裕子	みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部 コンサルタント
井場 佳奈枝	みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部

生活困窮者自立支援制度所管部署及び関係機関の皆様には、アンケート調査並びにヒアリング調査にご理解ご協力をいただき、誠にありがとうございました。

目次

序章 調査研究の目的と方法	3
1. 調査研究の目的	3
2. 「金銭管理等の支援」の定義と主たる対象者像に係る基本的な考え方	3
3. 調査研究の概要	3
4. 調査における倫理面への配慮	5
5. 調査研究の体制	5
6. 成果の公表方法	6
第1章 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の対応に係る実態調査	9
第1節 調査の概要	9
1. 目的	9
2. 調査方法と調査対象の選定	9
3. 主な調査内容	12
第2節 調査結果	13
1. 回答自治体の状況	13
2. 回答自治体における生活困窮者自立相談支援事業等の実施状況	15
3. 過去1年間の相談受付者や金銭管理等の支援の必要性等	19
4. 自立相談支援機関等における金銭管理等の支援が必要な者への支援の実態と課題	30
第3節 調査の結果のまとめ	38
第2章 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の対応状況に関する事例調査	43
第1節 調査の概要	43
1. 目的	43
2. 調査対象	43
3. 主な調査内容	44
第2節 取組事例	45
1. 東京都世田谷区	45
2. 新潟県上越市	50
3. 福井県坂井市	55
4. 大阪府大阪市城東区	64
5. 鹿児島県始良市	70
第3節 調査結果のまとめ	77
第3章 日常生活自立支援事業における金銭管理等の実施状況に関する調査	83
第1節 調査の概要	83
1. 目的	83
2. 調査方法と調査対象の選定	83
3. 主な調査内容	83
第2節 取組事例	84
1. 社会福祉法人東京都社会福祉協議会（東京都）	84
2. 社会福祉法人山形市社会福祉協議会（山形県）	95
3. 社会福祉法人綾部市社会福祉協議会（京都府）	102
第3節 調査結果のまとめ	110
第4章 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の対象者像と対応のあり方	115
第1節 調査結果に基づく金銭管理等の支援が必要な者の対象者像と支援の実施状況等のまとめ	115
第2節 自立相談支援機関で支援の困難さを感じる人が多い者への支援のあり方	118
1. 本人が金銭管理等の支援を拒む場合	118
2. 依存傾向がみられて、金銭管理等の支援とともに回復支援が必要な場合	121
参考資料	127
1. 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者への対応に係る実態調査 調査票	127
2. 特定非営利活動法人抱樸における独自事業としての取組	132
3. 依存症支援等に係る専門機関・専門家ヒアリング調査結果	145
（1）東京都立多摩総合精神保健福祉センター	145
（2）水澤都加佐氏（Healing And Recovery Institute 水澤都加佐オフィス代表）	153
4. アルコール使用障害判定テスト	158

序章 調査研究の目的と方法

序章 調査研究の目的と方法

1. 調査研究の目的

- 2015(平成 27)年に生活困窮者自立支援法が施行され、2018(平成 30)年の制度改正を見据えて、2017(平成 29)年 5 月より、社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会にて、様々な議論がなされてきたところ、同年 12 月に同部会報告書が取りまとめられた。当該報告書では、「成年後見制度(後見、補佐、補助)や日常生活自立支援事業の対象となるまでには至らずとも、家計管理とまではいえなくとも金銭管理が必要な人が生じてきており、その対応を行うべき」との指摘がなされている。
- これを踏まえて、本調査研究事業は、自立相談支援事業や家計改善支援事業等において金銭管理が必要な者の実態把握と課題を整理・分析することにより、今後の対応の検討に当たっての基礎資料とすることを目的として実施した。

2. 「金銭管理等の支援」の定義と主たる対象者像に係る基本的な考え方

- 本調査研究においては、「金銭管理等の支援」を次のとおり定義して、調査を実施した。

金銭管理等の支援

- 「福祉サービス・医療サービスの利用手続」、「日常的なお金の出し入れ」、「日常的な金銭や通帳の預かり」等、契約やお金の管理に係る支援。
- 必ずしも生活困窮者自立支援制度の枠組み内で想定されている支援・援助とは限らない。

- また、「金銭管理等の支援が必要な者」を、「金銭管理等の支援が必要と判断されたにも関わらず、成年後見制度や日常生活自立支援事業をはじめとした既存の制度・事業につながらず、実際に自立相談支援事業や家計改善支援事業で対応している者」と設定し、実際に自立相談支援事業や家計改善支援事業で対応している者がどのような者であるのか、またそうした者の抱える課題や支援ニーズがどのようなものであるのかを明らかにすることで、自立相談支援事業等における支援の現状を把握するとともに、今後の課題や対応策を検討する際の基礎資料となるよう調査を進めた。

3. 調査研究の概要

- 本調査研究の目的に基づいて、以下の調査研究を実施し、報告書を取りまとめた。

(1) 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の対応に係る実態調査

- 2018(平成 30)年度に自立相談支援事業並びに家計改善支援事業を実施している政令指定都市・中核市・特別区・一般市の生活困窮者自立支援制度所管部署を対象として、成年後見制度や日常生活自立支援事業をはじめとした既存の制度や事業につなぐことができず、かつ自立相談支援事業や家計改善支援事業では十分に対応できない金銭管理等の支援が必要な支援対象者等の有無や対象者像、必要とされる支援内容等を明らかにし、今後の施策を検討するための基礎資料とすべく、アンケート調査を実施した。

(2) 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の対応状況に関する事例調査

- 金銭管理等の支援が必要と判断される者の抱える課題等の状況や、そうした者への支援の状況等を把握し、自立相談支援事業等における金銭管理等の支援に係る課題や対応策の検討に役立てることを目的として、ヒアリング調査を実施した。
- 調査対象は、自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の対応に係る実態調査より、金銭管理等の支援が必要と思われる相談受付者が一定数おり、多様な内容の支援を行っていたり課題意識が大きいと思われる自治体の中から、地域等を考慮のうえ選定した。調査を実施した自治体は以下のとおりである。

ヒアリング調査協力自治体一覧

No	調査対象自治体	自立相談支援事業 の実施形態	家計改善支援事業 の実施形態	調査日
1	東京都世田谷区	直営＋委託 (社会福祉協議会＋㈱パソナ)	委託 (社会福祉協議会)	2019(令和元)年 11 月 26 日(火)
2	新潟県上越市	委託 (労働者福祉協議会)	委託 (労働者福祉協議会)	2019(令和元)年 12 月 4 日(水)
3	福井県坂井市	直営＋委託 (社会福祉協議会)	委託 (社会福祉協議会)	2019(令和元)年 12 月 23 日(月)
4	大阪府大阪市 城東区	委託 (社会福祉協議会)	委託 (社会福祉協議会)	2020(令和2)年 1 月 22 日(水)
5	鹿児島県姶良市	委託 (社会福祉協議会)	委託 (社会福祉協議会)	2019(令和元)年 11 月 27 日(水)

(3) 日常生活自立支援事業における金銭管理等の実施状況に関する調査

- 自立相談支援事業等の支援対象者に近いと考えられる、日常生活自立支援事業の支援の状況や契約者の抱える課題等について把握し、自立相談支援事業等における「金銭管理等の支援が必要な者」の対象者像や「金銭管理等の支援が必要な者への具体的支援」の考え方等を検討するための基礎資料とすることを目的として、ヒアリング調査を実施した。
- 調査対象は、社会福祉法人全国社会福祉協議会による協力のもと、都道府県社会福祉協議会または市区町村社会福祉協議会から、日常生活自立支援事業の実利用人数が多いところ、自立相談支援事業等からのつながりにより日常生活自立支援事業の契約に至った人数が多いところを抽出した。調査を実施した団体は以下のとおりである。

ヒアリング調査協力団体一覧

No	団体種別	調査対象	所在地	調査日
1	都道府県 社会福祉協議会	社会福祉法人 東京都社会福祉協議会	東京都新宿区	2019(令和元)年 9 月 24 日(火)
2	市区町村 社会福祉協議会	社会福祉法人 山形市社会福祉協議会	山形県山形市	2019(令和元)年 10 月 28 日(月)
3	市区町村 社会福祉協議会	社会福祉法人 綾部市社会福祉協議会	京都府綾部市	2019(令和元)年 10 月 17 日(木)

(4) 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の対象者像と対応のあり方

- (1)～(3)の調査結果を踏まえて素案を作成し、検討会での議論を経て、金銭管理等の支援が必要な者の対象者像や支援の実施状況、課題等について取りまとめた。
- さらに、自立相談支援機関で支援の困難さを感じる人が多い者への支援のあり方として、調査結果のほか、依存症の方への支援に係る専門機関・専門家へのヒアリング調査を追加的に実施して、対応例や対応のポイント等を取りまとめた。ヒアリング調査を実施した専門機関・専門家は次のとおりである。

ヒアリング調査協力専門機関・専門家一覧

No	専門機関・ 専門家	略歴・概要等	実施日
1	東京都立多摩 総合精神保健 福祉センター	アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症の相談拠点として、電話相談、個別相談のほか、本人及び家族の支援等全般を実施	①家族教室見学 2020(令和2)年1月28日(火) ②本人グループ見学 2020(令和2)年2月4日(火) ③ヒアリング調査 2020(令和2)年2月4日(火) 臨床心理士 2020(令和2)年2月18日(火) 医師
2	水澤都加佐氏	Healing & Recovery Institute HRI水澤都加佐 カウンセリングオフィス 代表 依存症全般(何かのめり込む病、アルコール問題や 薬物問題、人間関係、買い物、ギャンブル等)に精通 し、様々な問題のカウンセリングやプログラムを実施	2020(令和2)年1月23日(木)

4. 調査における倫理面への配慮

- 本調査研究における倫理面への配慮として、ヒアリング調査は、事前に、調査及び報告の趣旨とヒアリング及び報告の内容について調査対象者への説明を行い、同意を得て実施した。ヒアリング結果の報告資料は、提供者の同意を得て掲載することとした。
- アンケート調査は、調査結果を調査者が当初設定した目的以外に使用されないよう配慮した。
- 報告書作成に際しては、記述においてプライバシーが侵害されないようにすることに留意した。

5. 調査研究の体制

- 本調査研究の実施に当たり、検討会を設置し、全体方針の検討並びに調査研究成果の取りまとめを行った。

本調査研究の実施体制

【委員】（五十音順・敬称略）

氏名	所属	備考
大谷 心基	認定 NPO 法人抱樸 抱樸館北九州 館長	
平田 厚	明治大学専門職大学院法務研究科教授・弁護士	座長
藤浦 久美	グリーンコープ生活協同組合連合会 家計改善支援スーパーバイザー	
丸山 広子	埼玉県社会福祉協議会 権利擁護センター 所長	
諸澤 博隆	川越市福祉部生活福祉課 自立相談支援担当 主査	
山田 勝弘	川越市自立相談支援センター 家計改善支援員	

【厚生労働省】（敬称略）

氏名	所属
平野 憲司	社会・援護局 地域福祉課 生活困窮者自立支援室 自立支援専門調査員
高石 麗理湖	社会・援護局 地域福祉課 生活困窮者自立支援室 生活困窮者支援計画官

【オブザーバー】

所属・団体等
厚生労働省 社会・援護局 地域福祉課 成年後見制度利用促進室
全国社会福祉協議会 地域福祉部

【事務局】

氏名	所属
野中 美希	みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部 チーフコンサルタント
杉田 裕子	みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部 コンサルタント
井場 佳奈枝	みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部

検討会の開催概要

	日時	場所
第 1 回	2019(令和元)年 8 月 20 日(火) 15:00～17:00	TKP 神田ビジネスセンター ANNEX ミーティングルーム
第 2 回	2019(令和元)年 11 月 19 日(火) 14:00～16:00	みずほ情報総研株式会社 会議室
第 3 回	2020(令和 2)年 2 月 6 日(木) 15:00～17:00	みずほ情報総研株式会社 会議室
第 4 回	2020(令和 2)年 3 月 6 日(金) 14:00～16:00	みずほ情報総研株式会社 会議室

6. 成果の公表方法

- 本調査研究の成果は、みずほ情報総研株式会社のホームページにおいて公開する。
(<https://www.mizuho-ir.co.jp/index.html>)

第1章 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が 必要な者の対応に係る実態調査

第1章 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が

必要な者の対応に係る実態調査

第1節 調査の概要

1. 目的

- 成年後見制度や日常生活自立支援事業をはじめとした既存の制度や事業につなぐことができず、かつ自立相談支援事業や家計改善支援事業では十分に対応できない金銭管理等の支援が必要な支援対象者等の有無や対象者像、必要とされる支援内容等を明らかにし、今後の施策を検討するための基礎資料とすることを目的とする。
- なお、本調査においては、「金銭管理等の支援」を下記のとおり定義して、実施した。

図表1-1「金銭管理等の支援」の定義

「福祉サービス・医療サービスの利用手続や利用料の支払」「日常的なお金の出し入れ」「日常的な金銭や通帳の預かり」等契約やお金の管理に係る支援

2. 調査方法と調査対象の選定

(1) 調査対象

- 2018(平成 30)年度に自立相談支援事業並びに家計改善支援事業を実施している政令指定都市・中核市・特別区・一般市の生活困窮者自立支援制度所管部署 計 359 団体(悉皆)。
- ただし、都道府県実施分並びに郡部の任意実施団体は調査対象外とした。

図表1-2 調査対象数

地域区分	政令指定都市	中核市	特別区	一般市	各地域区分合計
北海道・東北	-	3	-	37	40
関東	4	7	17	57	85
信越	-	1	-	34	35
東海・北陸	1	3	-	51	55
近畿	2	5	-	34	41
中国	2	3	-	28	33
四国	-	1	-	11	12
九州	2	3	-	53	58
合計	11	26	17	305	359

(注) 地域区分は、地方厚生局の区分を元に、以下のとおり分類している。
北海道・東北: 北海道、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県
関東: 茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県
信越: 新潟県、山梨県、長野県
東海・北陸: 富山県、石川県、岐阜県、静岡県、愛知県、三重県
近畿: 福井県、滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県
中国: 鳥取県、島根県、岡山県、広島県、山口県
四国: 徳島県、香川県、愛媛県、高知県
九州: 福岡県、佐賀県、長崎県、熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県

図表1-3 調査対象都市

■政令指定都市

都道府県名	自治体名
埼玉県	さいたま市
千葉県	千葉市

■中核市

都道府県名	自治体名
青森県	八戸市
秋田県	秋田市
福島県	郡山市
群馬県	前橋市
埼玉県	川越市
	越谷市

■特別区

都道府県名	自治体名
東京都	千代田区
	中央区
	港区

■一般市

都道府県名	自治体名
北海道	室蘭市
	北見市
	苫小牧市
	稚内市
	江別市
	名寄市
	根室市
	富良野市
	登別市
	伊達市
青森県	弘前市
	宮古市
岩手県	花巻市
	北上市
	久慈市
	遠野市
	一関市
宮城県	陸前高田市
	気仙沼市
	東松島市
秋田県	大崎市
	岩沼市
	湯上市
	にかほ市
	湯沢市
山形県	大仙市
	横手市
	鹿角市
	北秋田市
	山形市
福島県	白河市
	須賀川市
	喜多方市
	相馬市
	南相馬市
茨城県	本宮市
	稲敷市
	かすみがうら市
	古河市
	常総市
栃木県	栃木市
	鹿沼市
	矢板市
	那須塩原市
	下野市
群馬県	富岡市
	狭山市
	深谷市
	蕨市
	志木市
	和光市
	八潮市
	三郷市
	鶴ヶ島市
	所沢市
埼玉県	飯能市
	本庄市

都道府県名	自治体名
神奈川県	横浜市
	相模原市

都道府県名	自治体名
千葉県	船橋市
	柏市
東京都	八王子市
神奈川県	横須賀市
富山県	富山市
長野県	長野市

都道府県名	自治体名
東京都	新宿区
	文京区
	台東区

都道府県名	自治体名
愛知県	名古屋市
大阪府	大阪市

都道府県名	自治体名
岐阜県	岐阜市
愛知県	豊田市
大阪府	豊中市
	枚方市
	東大阪市

都道府県名	自治体名
東京都	品川区
	目黒区
	大田区

都道府県名	自治体名
兵庫県	神戸市
岡山県	岡山市

都道府県名	自治体名
兵庫県	姫路市
	明石市
島根県	松江市
岡山県	倉敷市
山口県	下関市

都道府県名	自治体名
東京都	世田谷区
	杉並区
	豊島区
	北区

都道府県名	自治体名
広島県	広島市
福岡県	北九州市
熊本県	熊本市

都道府県名	自治体名
高知県	高知市
福岡県	久留米市
長崎県	長崎市
大分県	大分市

都道府県名	自治体名
東京都	板橋区
	練馬区
	葛飾区
	江戸川区

都道府県名	自治体名
千葉県	市川市
	館山市
	木更津市
	松戸市
	茂原市
	成田市
	旭市
	習志野市
	市原市
	八千代市
	浦安市
	四街道市
	印西市
	富里市
	南房総市
東京都	佐倉市
	武蔵野市
	三鷹市
	青梅市
	府中市
	昭島市
	町田市
	小金井市
	小平市
	日野市
	東村山市
	国立市
	東大和市
	清瀬市
	武蔵村山市
神奈川県	多摩市
	羽村市
	あきる野市
	逗子市
	座間市
新潟県	藤沢市
	長岡市
	柏崎市
	小千谷市
	十日町市
	見附市
	村上市
	燕市
	糸魚川市
	妙高市
	五泉市
	上越市
	阿賀野市
	佐渡市
	魚沼市
富山県	南魚沼市
	胎内市
	氷見市
	砺波市
	南砺市
石川県	輪島市
福井県	坂井市
山梨県	甲府市
	山梨市

都道府県名	自治体名
長野県	松本市
	上田市
	岡谷市
	飯田市
	諏訪市
	須坂市
	小諸市
	伊那市
	駒ヶ根市
	中野市
	大町市
	飯山市
	茅野市
	塩尻市
	佐久市
岐阜県	東御市
	多治見市
	関市
	中津川市
	美濃市
	瑞浪市
	恵那市
	美濃加茂市
	可児市
	瑞穂市
	下呂市
	海津市
静岡県	伊東市
	焼津市
	掛川市
	袋井市
	熱海市
	富士宮市
	藤枝市
	菊川市
	伊豆の国市
	牧之原市
	伊豆市
	御前崎市
愛知県	一宮市
	半田市
	刈谷市
	安城市
	西尾市
	稲沢市
	新城市
	知多市
	高浜市
	岩倉市
	みよし市
	長久手市
三重県	津市
	伊勢市
	松阪市
	桑名市
	鈴鹿市
	名張市
	尾鷲市
	亀山市
	鳥羽市
	いなべ市
	志摩市
	伊賀市

都道府県名	自治体名
滋賀県	彦根市
	長浜市
	守山市
	栗東市
	甲賀市
	野洲市
	湖南市
	高島市
	東近江市
	米原市
京都府	福知山市
	舞鶴市
	綾部市
	八幡市
	南丹市
	茨木市
	河内長野市
	松原市
	大東市
	和泉市
大阪府	箕面市
	摂津市
	藤井寺市
	大阪狭山市
	伊丹市
	加古川市
兵庫県	福原市
	桜井市
奈良県	五條市
	生駒市
	宇陀市
和歌山県	田辺市
	海南市
鳥取県	倉吉市
島根県	浜田市
	益田市
	大田市
	安来市
	江津市
岡山県	津山市
	総社市
	高梁市
	新見市
	瀬戸内市
広島県	赤磐市
	尾道市
	東広島市
	府中市
	廿日市市
山口県	竹原市
	大竹市
	江田島市
	庄原市
	宇部市
	山口市
	防府市
	下松市
	岩国市
	長門市
	美祢市

都道府県名	自治体名
徳島県	徳島市
	阿波市
	美馬市
香川県	三好市
	丸亀市
	空知市
高知県	安芸市
	南国市
	須崎市
	宿毛市
	香美市
福岡県	春日市
	大野城市
	八幡市
	宗像市
	太宰府市
	古賀市
	福津市
	うきは市
	嘉麻市
	みやま市
	大牟田市
	飯塚市
	田川市
	八女市
	中間市
佐賀県	小郡市
	唐津市
	多久市
長崎県	武雄市
	神埼市
	神埼市
熊本県	西海市
	八代市
	人吉市
	荒尾市
	水俣市
	玉名市
	山鹿市
	菊池市
	宇土市
	上天草市
	宇城市
	阿蘇市
	天草市
	合志市
	中津市
大分県	日田市
	佐伯市
	臼杵市
	竹田市
	豊後高田市
宮崎県	宇佐市
	豊後大野市
	由布市
	国東市
	延岡市
鹿児島県	小林市
	日向市
	西之表市
	薩摩川内市
	志布志市
沖縄県	奄美市
	姶良市
	名護市
	豊見城市

(2) 調査方法

- 電子ファイル(Excel 形式等)による E メールでの送付・回収により実施した。
- Eメールの送付方法は、政令指定都市並びに中核市に対しては直接送付、特別区並びに一般市に対しては都道府県経由での送付とした。

(3) 調査基準日

- ① 調査基準日:2019(令和元)年 8 月 1 日現在
- ② 調査実施期間:2019(令和元)年 8 月 28 日～9 月 13 日
※締切日以降に回収した調査票も集計に含めている。

(4) 回収結果

292 団体(81.3%)

図表1-4 回収結果

地域	調査対象数	有効回収数	回収率
合計	359	292	81.3%
北海道・東北	40	33	82.5%
関東	85	73	85.9%
信越	35	24	68.6%
東海・北陸	55	44	80.0%
近畿	41	35	85.4%
中国	33	24	72.7%
四国	12	12	100.0%
九州	58	47	81.0%

(5) 集計方法

- 回答が得られたもののうち、無効・非該当・無回答を除いて集計している。ただし、集計方法について注がある場合にはその方法に基づく。

3. 主な調査内容

○ 主な調査内容は以下のとおりである。

図表1-5 主な調査項目

I. 貴自治体並びに生活困窮者自立支援制度の概要
問1 自治体の概要
問2 生活困窮者自立支援制度の実施概要
II. 過去1年間の相談受付けや金銭管理等の支援の必要性等
問3 平成30年度の相談受付けのうち、「家計に問題がある」と記載した相談受付け数
問4 問3のうち、金銭管理等の支援が必要と思われた相談受付け数
問5 問4で金銭管理等の支援が必要と判断された相談受付けへの対応方法、そのような相談受付けの属性や課題の特徴、金銭管理等の支援が必要だが、日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用しない理由等
III. 自立相談支援機関等における金銭管理が必要な者への支援の実態と課題
問6 自立相談支援事業または家計改善支援事業のなかで行っている支援
問7 自立相談支援事業や家計改善支援事業のなかで金銭管理等の支援を行うに当たっての課題
問8 自立相談支援事業や家計改善支援事業における金銭管理等の支援のあり方へのご意見 や懸念・課題等

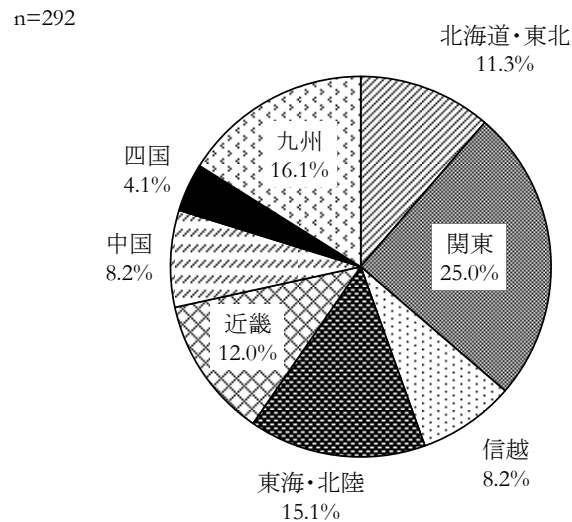
第2節 調査結果

1. 回答自治体の状況

(1) 地域別

- 「関東」が 25.0%で最も多く、次いで「九州」が 16.1%、「東海・北陸」が 15.1%となっている。

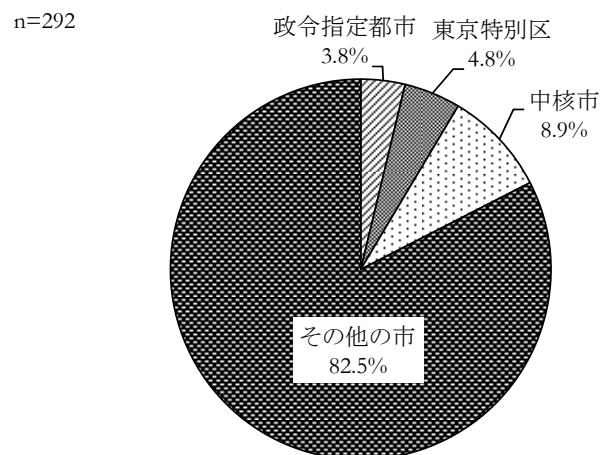
図表1-6 回答自治体の地域分布（SA）



(2) 地方公共団体の行政区分別

- 「その他の市」が 82.5%で 8 割以上を占め、次いで「中核市」が 8.9%となっている。

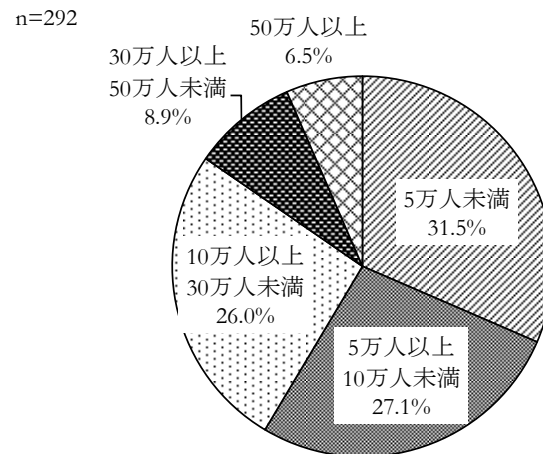
図表1-7 回答自治体の地方公共団体の行政区分別分布（SA）



(3) 人口規模別

- 「人口推計」ベース(2018(平成30)年10月1日現在)による人口規模別では、「5万人未満」が31.5%で最も多く、次いで「5万人以上10万人未満」が27.1%、「10万人以上30万人未満」が26.0%となっている。

図表1-8 回答自治体の人口規模別分布 (SA)

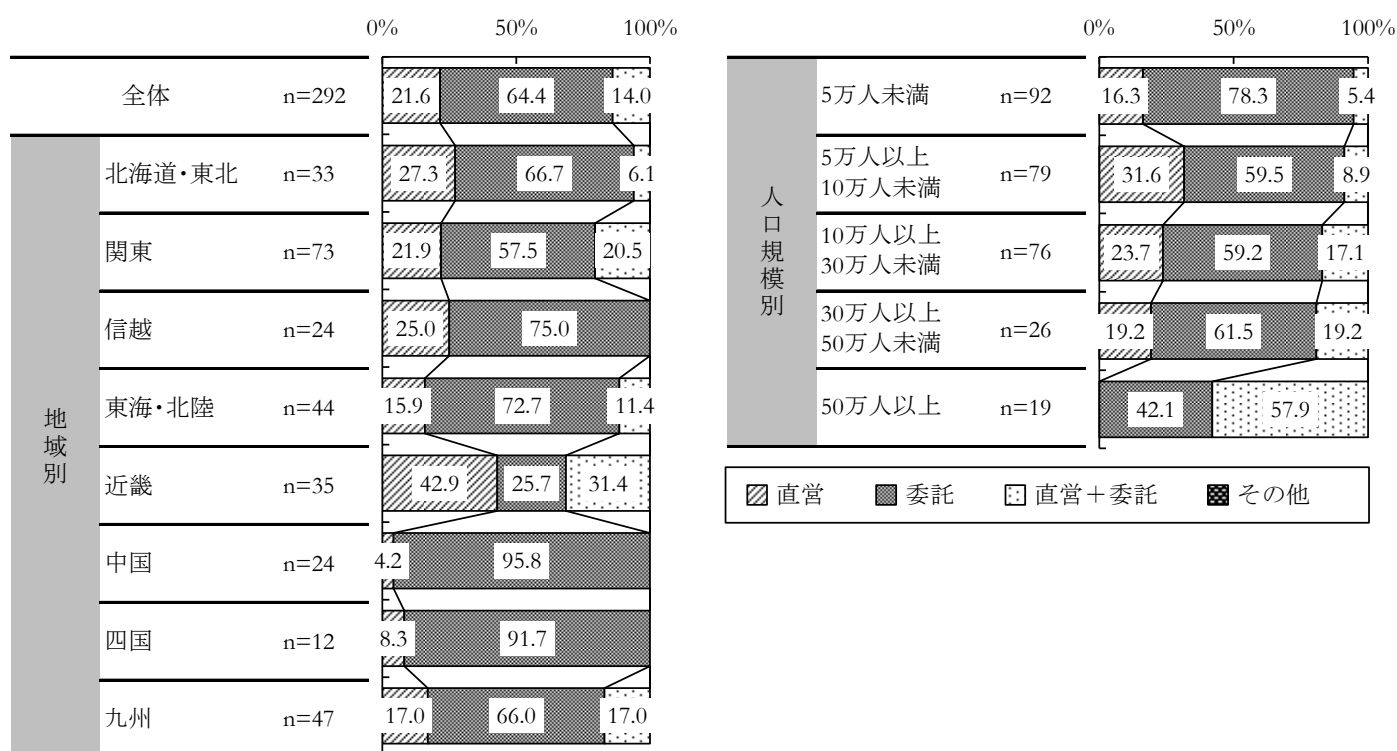


2. 回答自治体における生活困窮者自立相談支援事業等の実施状況

(1) 自立相談支援機関の設置運営形態

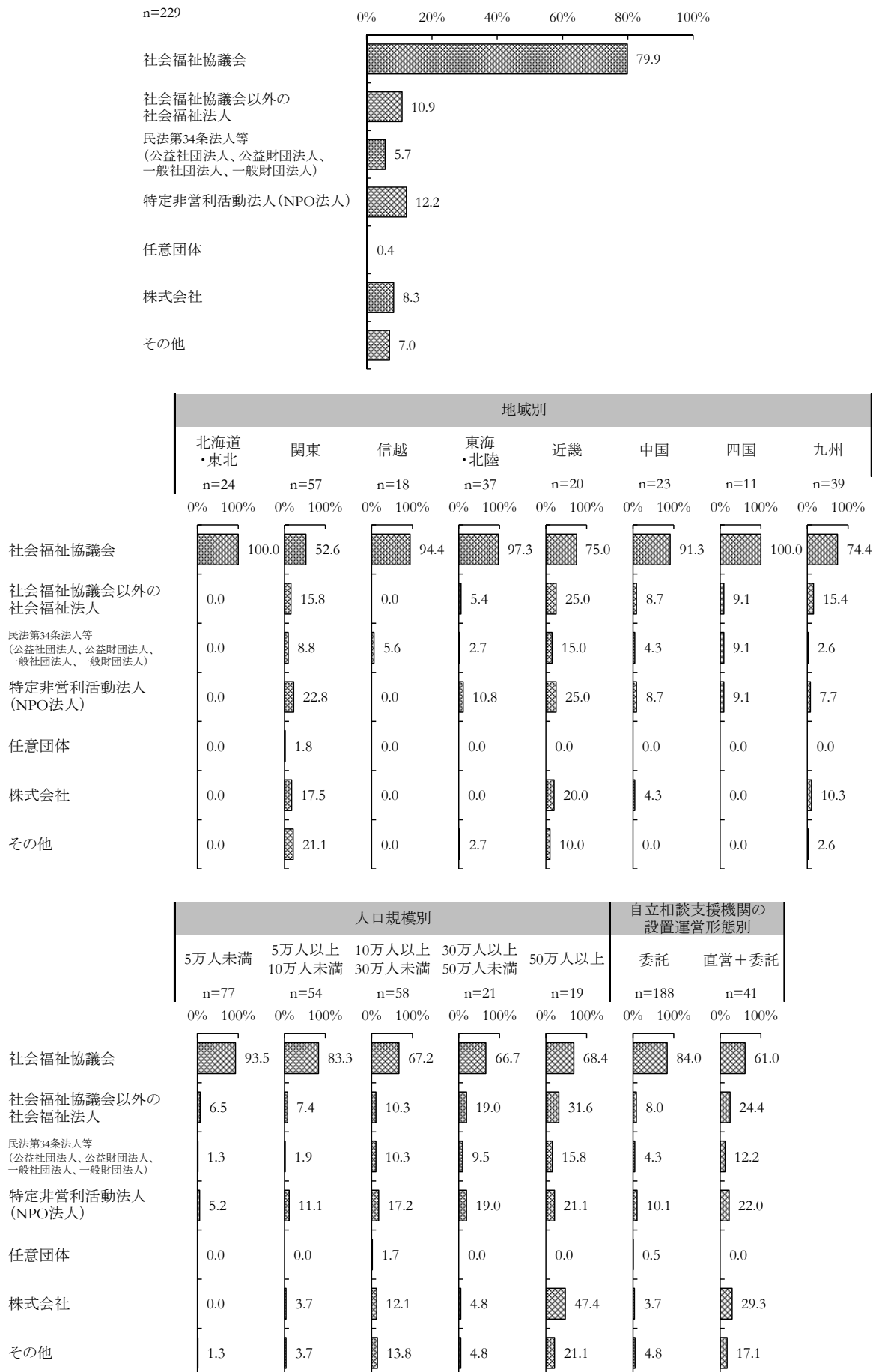
- 自立相談支援機関の設置運営形態としては、「委託」が 64.4%で最も多く、次いで「直営」が 21.6%、「直営＋委託」が 14.0%となっている。
- 地域別にみると、近畿では相対的に「直営」が多く、中国及び四国では「委託」が多い。人口規模別にみると、50 万人以上の都市では「直営」のみで実施しているところはない。
- 自立相談支援機関を委託（「直営＋委託」を含む）している場合の委託先法人種別をみると、「社会福祉協議会」が 79.9%と約 8 割を占める。

図表1-9 生活困窮者自立相談支援機関の設置運営形態（SA）



(注)クロス集計については、クロス軸に関する設問への回答が不明・無回答の場合を除いて集計しているため、各クロス集計の合計数が全体の回答数(n 数)と一致しない場合がある。以下、クロス集計については全て同様の取扱いとしている。

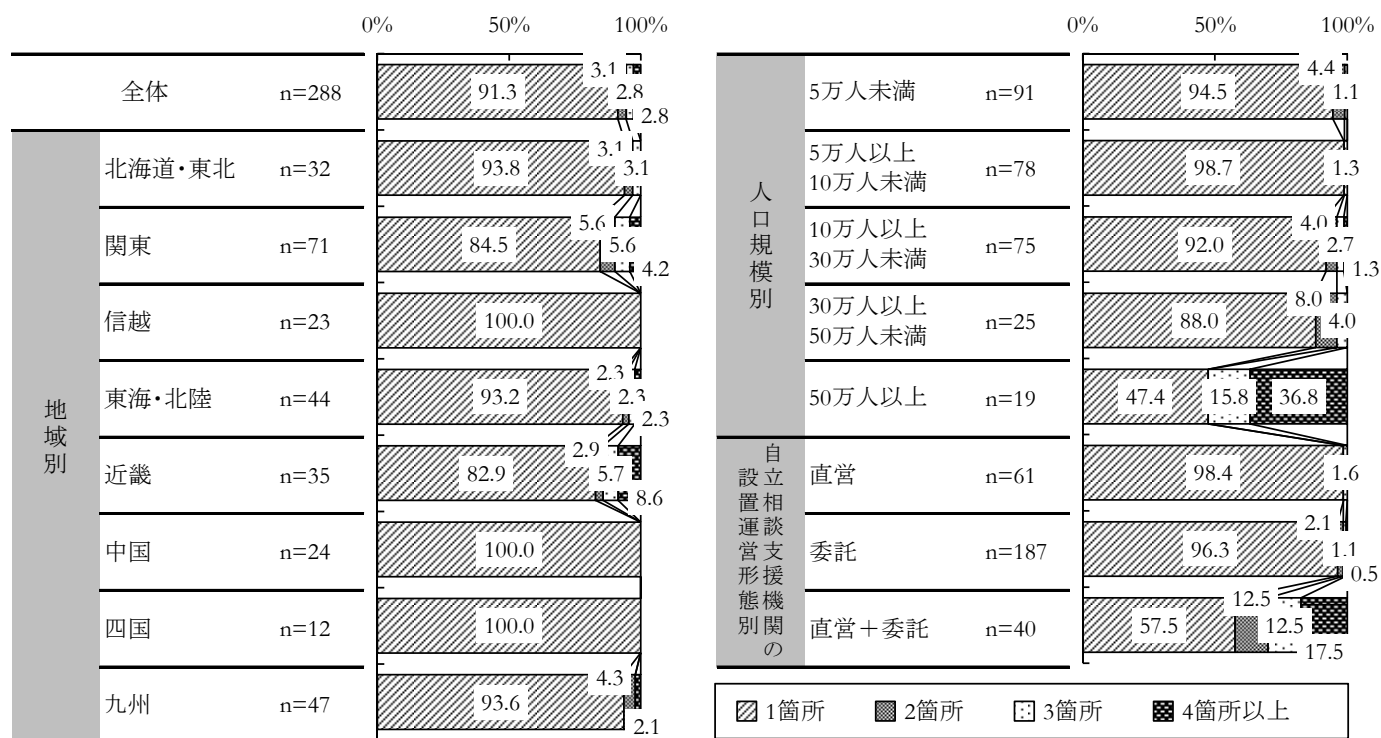
図表1-10 生活困窮者自立相談支援機関の委託先法人種別（MA）



(2) 自治体内の自立相談支援機関数

- 1 自治体における自立相談支援機関数(出先窓口等は含まない)は、「1 箇所」が 91.3%で大半を占める。
- 人口規模別にみると、規模の大きな都市で、複数箇所設置しているところが多い。

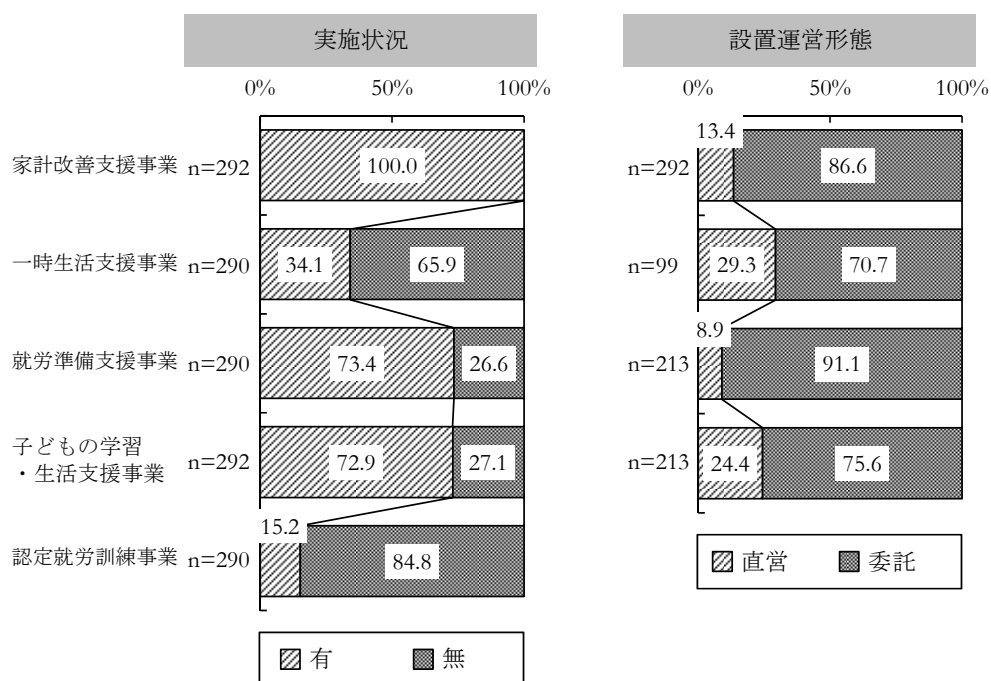
図表1-11 自治体内の自立相談支援機関数（SA）



(3) 生活困窮者自立支援法に基づく任意事業の実施状況

- 2019(令和元)年度における生活困窮者自立支援法(以下、「法」という。)に基づく、任意事業の実施状況については、調査対象抽出条件とした「家計改善支援事業」が100%であることを除いて、「就労準備支援事業」が73.4%で最も多く、次いで「子どもの学習・生活支援事業」が72.9%が続いている。
- 各任意事業の設置運営形態として直営が多いのは、「一時生活支援事業」が29.3%で最も多く、次いで「子どもの学習・生活支援事業」が24.4%が続く。

図表1-12 管内自治体における任意事業の実施団体数の分布（2019（令和元）年度）

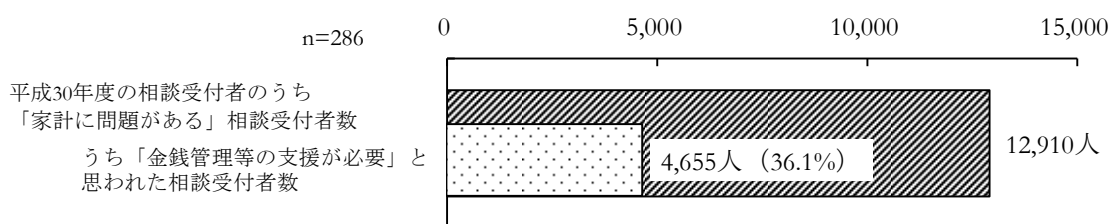


3. 過去 1 年間の相談受付けや金銭管理等の支援の必要性等

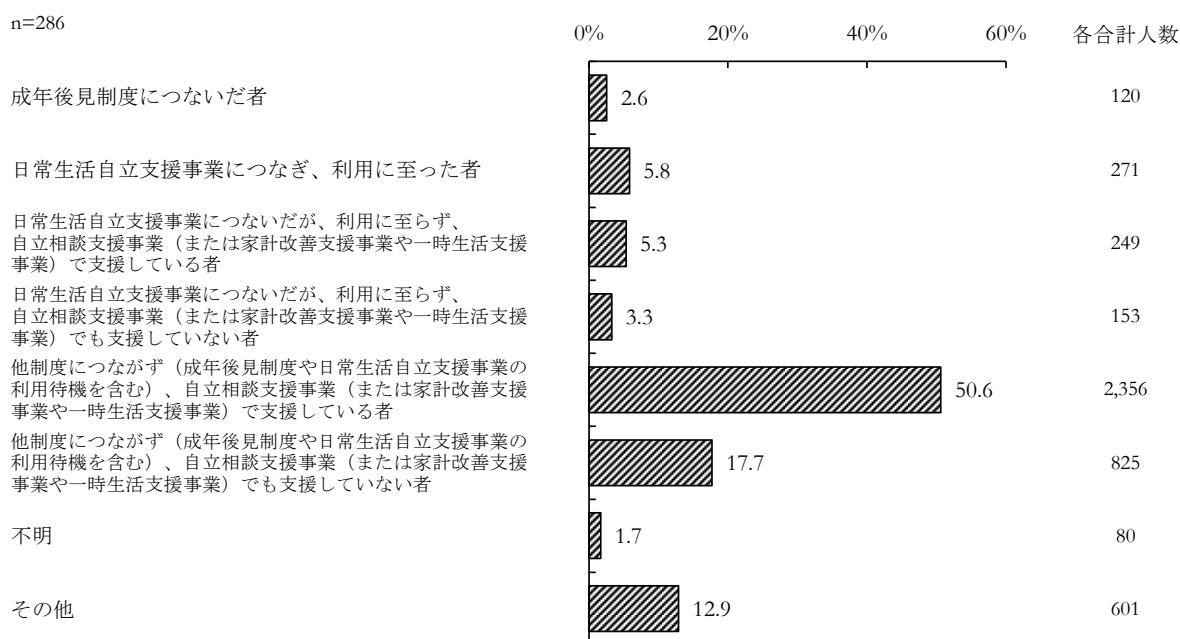
(1) 平成 30 年度の相談受付けのうち家計に問題がある者とそれらのうち金銭管理等の支援が必要と思われた相談受付け数の概要（全国）

- 相談受付け数等の設問に回答が得られた 286 自治体における家計に問題がある相談受付け等の全体像をみる。
- 2018(平成 30)年度の相談受付けのうち、インテーク・アセスメントシートのチェック項目で「家計管理の課題」にチェックをした者を「家計に問題がある者」として数えると、286 自治体合計で、12,910 人おり、そのうち 4,655 人が「金銭管理等の支援が必要」と自立相談支援機関の相談支援員等が判断した者であり、「家計に問題がある者」の 36.1%が金銭管理等の支援が必要な者であった。
- さらに、「金銭管理等の支援が必要」な者への対応についてみると、「他制度につながらず(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)で支援している者」が 2,356 人と 50.6%を占める。次いで、「他制度につながらず(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)でも支援していない者」が 825 人で 17.7%となっている。
- また、「成年後見制度につないだ者」は 120 人(2.6%)、「日常生活自立支援事業につなぎ、利用に至った者」は 271 人(5.8%)と少ない。

図表1-13 平成 30 年度の相談受付けのうち家計に問題がある者とそれらのうち金銭管理が必要と思われた相談受付け数の関係（全国）



図表1-14 金銭管理等の支援が必要と判断された相談受付け者への対応（全国）

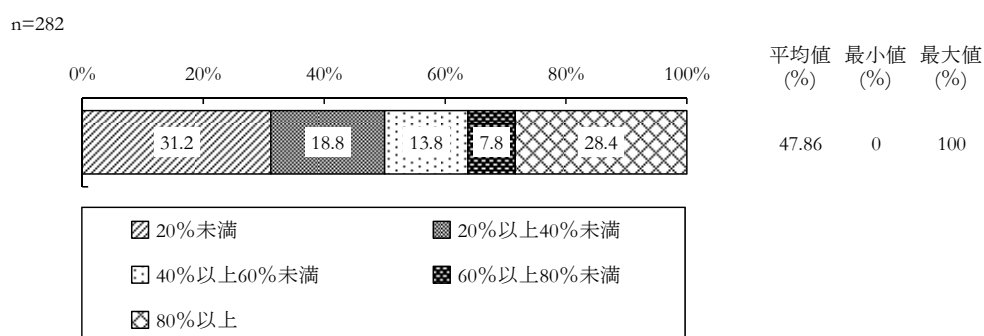


(2) 自治体別にみた平成 30 年度の相談受付けのうち家計に問題がある者とそれらのうち金銭管理等の支援が必要と思われた相談受付け者数

- 2018(平成 30)年度の相談受付けのうち、インテーク・アセスメントシートのチェック項目で「家計管理の課題」にチェックをした者を「家計に問題がある者」として数えると、1 自治体当たり平均 45.14 人が該当し、そのうち 16.28 人が「金銭管理等の支援が必要」と自立相談支援機関の相談支援員等が判断した者であった。
- 「家計に問題がある者」に占める「金銭管理等の支援が必要な相談受付け者」の割合は、平均 47.86%であった。分布でみると、「20%未満」が 31.2%で最も多いが、次いで「80%以上」が 28.4%となっており、自治体によりばらつきがみられる。

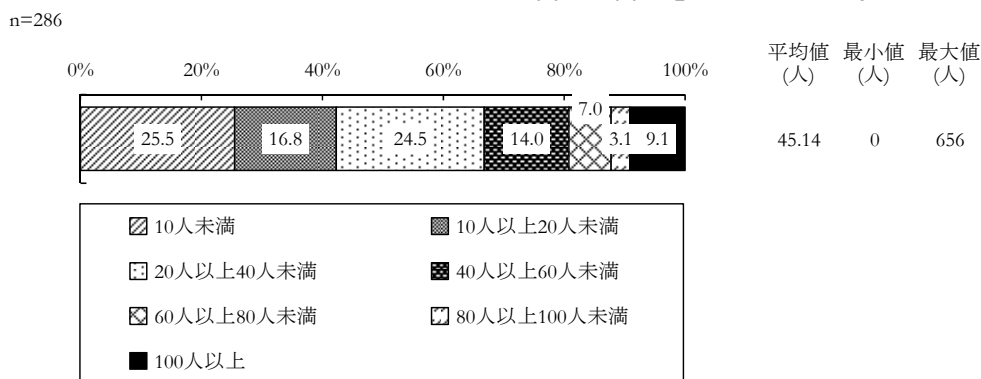
図表1-15 平成 30 年度の相談受付けのうち家計に問題がある者とそれらのうち金銭管理等の支援が必要と思われた相談受付け者数の関係（1 自治体当たり）

【家計に問題がある相談受付け者のうち、金銭管理等の支援が必要な相談受付け者の割合】

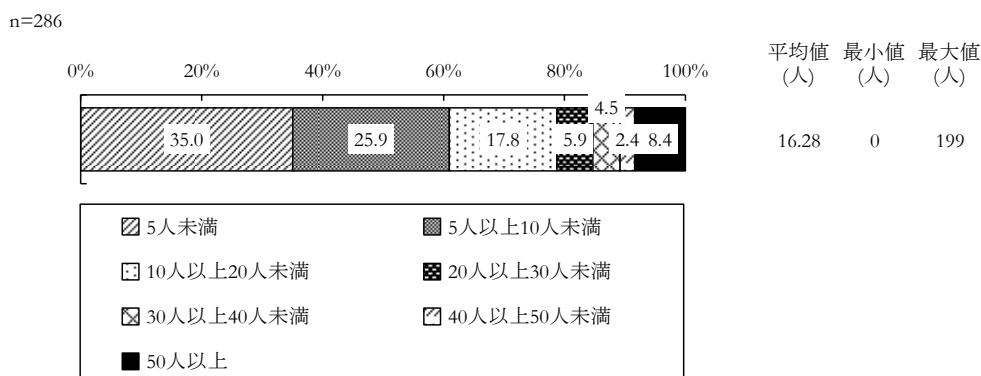


(注) 家計に問題がある相談者が 0 人の自治体を除いて集計している。このため、図表 1-13 と n 数が一致しない。

【家計に問題がある（インテーク・アセスメントシートで「家計管理の課題」にチェックがある）相談受付け者の分布】



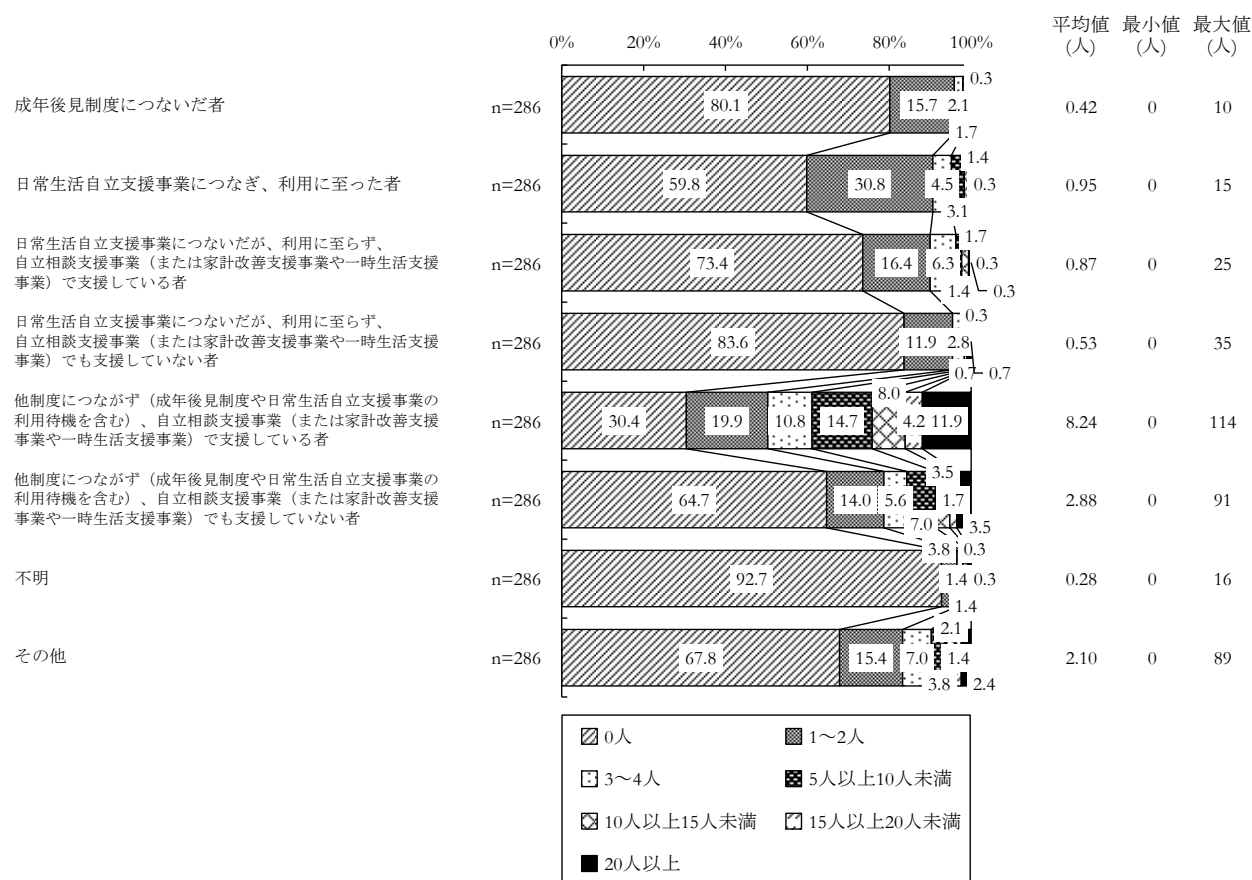
【家計に問題がある相談受付け者のうち、「金銭管理等の支援が必要な相談受付け者の分布】



(3) 自治体別にみた金銭管理等の支援が必要と判断された相談受付け者への対応

- 2018(平成 30)年度に金銭管理等の支援が必要と判断された相談受付け者への対応状況をみると、「他制度につながず(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)で支援している者」が 1 自治体当たり平均で 8.24 人と最も多く、次いで「他制度につながず(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)でも支援していない者」が同 2.88 人となっている。成年後見制度や日常生活自立支援事業につないだ者を含めその他の項目は平均 1 人未満であった。

図表1-16 金銭管理等の支援が必要と判断された相談受付け者への対応 (1 自治体当たり)



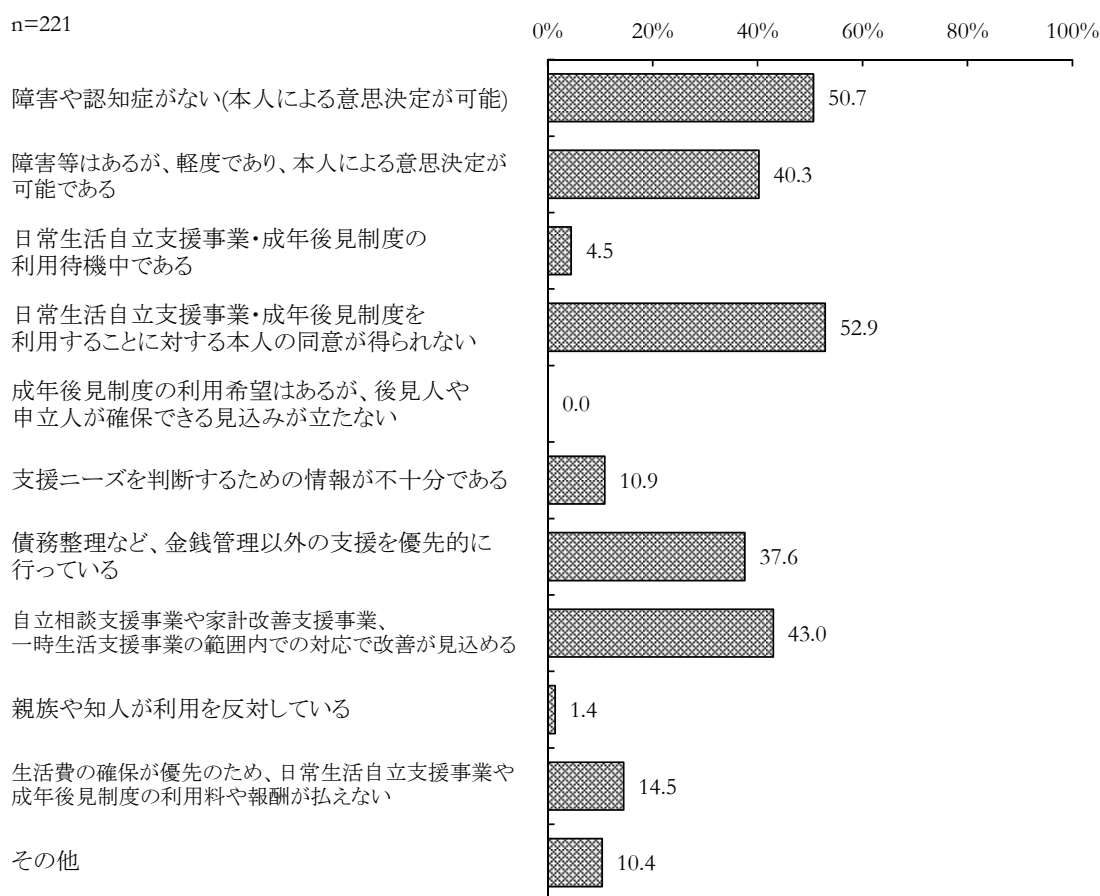
(「その他」の具体的内容)

- ✓ 地域包括支援センターや福祉事務所、養護老人ホーム等の他機関へつないだ(36 件)
- ✓ 生活保護へつないだ(34 件)
- ✓ 生活福祉資金等の貸付制度や食糧支援等の他制度へつないだ(16 件)
- ✓ 家族や親族による支援・管理(12 件)
- ✓ 本人が支援を拒否(10 件)
- ✓ 市外や県外への転居や体調不良、他界等で支援が行えなくなった(9 件)
- ✓ 音信不通となる(8 件)
- ✓ 情報提供や相談のみ行った(7 件)など

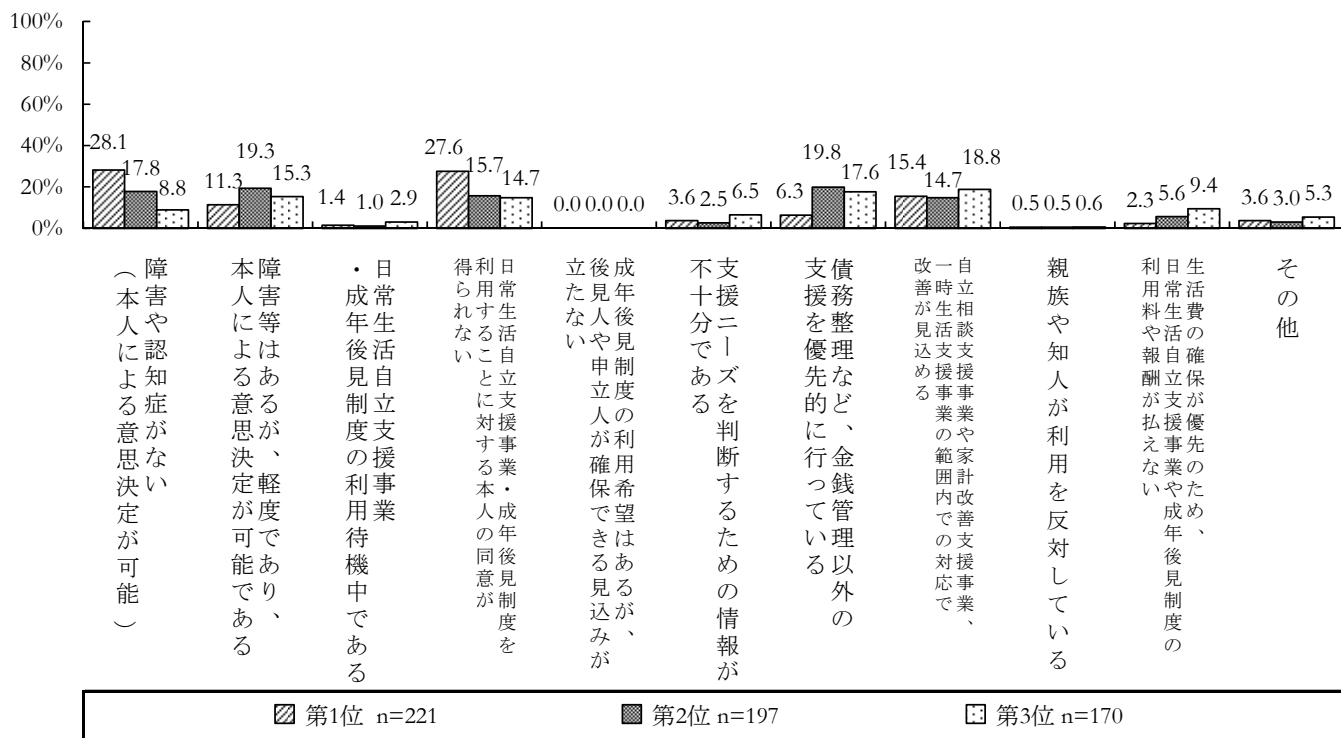
(4) 金銭管理等の支援が必要と考えられるにも関わらず、日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用しない理由

- 金銭管理等の支援が必要と考えられる場合で、日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用していない理由として、第1位から第3位まで聞いたところ、第1位から第3位のいずれかで挙げられた数は、「日常生活自立支援事業・成年後見制度を利用することに対する本人の同意が得られない」が52.9%で最も多く、次いで「障害や認知症がない(本人による意思決定が可能)」が50.7%、「自立相談支援事業や家計改善支援事業、一時生活支援事業の範囲内での対応で改善が見込める」が43.0%、「障害等はあるが、軽度であり、本人による意思決定が可能である」が40.3%となっている。本人の同意が得られないという理由を除いて、日常生活自立支援事業や成年後見制度の対象とならない者や生活困窮者自立支援制度の各種事業の中で対応が可能であるとする理由が多く挙げられている。
- 第1位から第3位までの順位別に理由を比較すると、第1位では「障害や認知症がない(本人による意思決定が可能)」及び「日常生活自立支援事業・成年後見制度を利用することに対する本人の同意が得られない」が第2位以下と比較して相対的に多い。反対に、「債務整理など、金銭管理以外の支援を優先的にやっている」や「生活費の確保が優先のため、日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用料や報酬が払えない」は相対的に少ない。

図表1-17 日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用しない理由 (MA)



【順位別】



(注)相談受付者が「他制度につながず(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)で支援している者」、「他制度につながず(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)でも支援していない者」のいずれかに1人以上いると回答した自治体について集計している。

〔「その他」の具体的内容〕

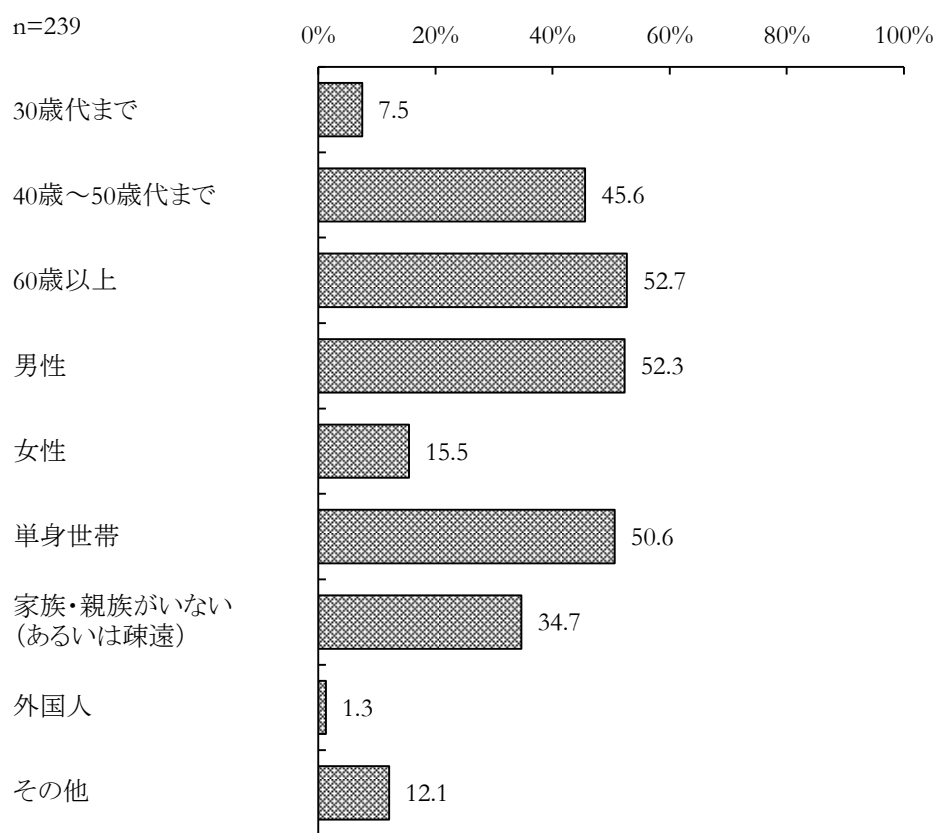
- ✓ 福祉サービスの利用が伴わない、障害が疑われるが診断まで至らないなど利用要件に当てはまらない(6件)
- ✓ 本人に問題意識がない、支援を希望しないなど本人の問題(5件)
- ✓ 日常生活自立支援事業の待機等で時間を要する(3件)
- ✓ 家族の支援が得られている(3件)
- ✓ 生活保護受給者への金銭管理は生活保護のケースワーカーが行うため など

(5) 日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用に至らないが、金銭管理等の支援が必要な者の特徴

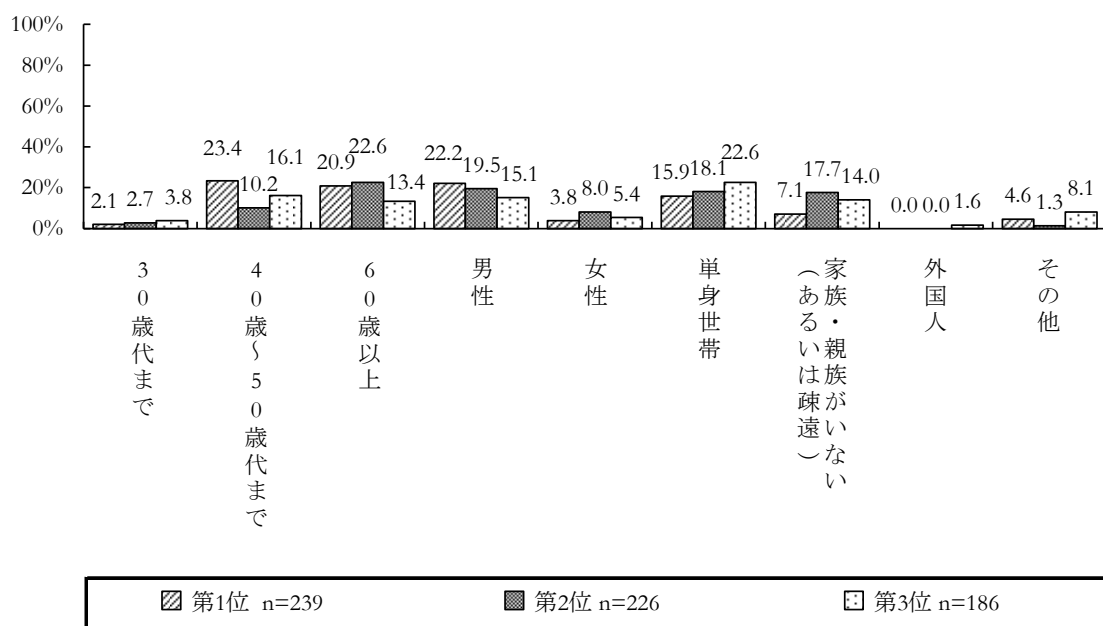
① 属性

- 日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用に至っていないが、金銭管理等の支援が必要と考えられる者の属性として、第1位から第3位まで聞いたところ、いずれかで挙げられた数は、「60歳以上」や「男性」、「単身世帯」が5割を超える。
- 第1位から第3位までの順位別に理由を比較すると、第1位では「40歳～50歳代まで」及び「男性」「60歳以上」が2割を超えている。「家族・親族がいない(あるいは疎遠)」は、第2位以下が多い。

図表1-18 日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用に至らないが、金銭管理が必要な者の属性(MA)



【順位別】



(注) 相談受付者が「日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)で支援している者」、「日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)でも支援していない者」、「他制度につながず(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)で支援している者」、「他制度につながず(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)でも支援していない者」のいずれかに1人以上いると回答した自治体239団体について集計している。

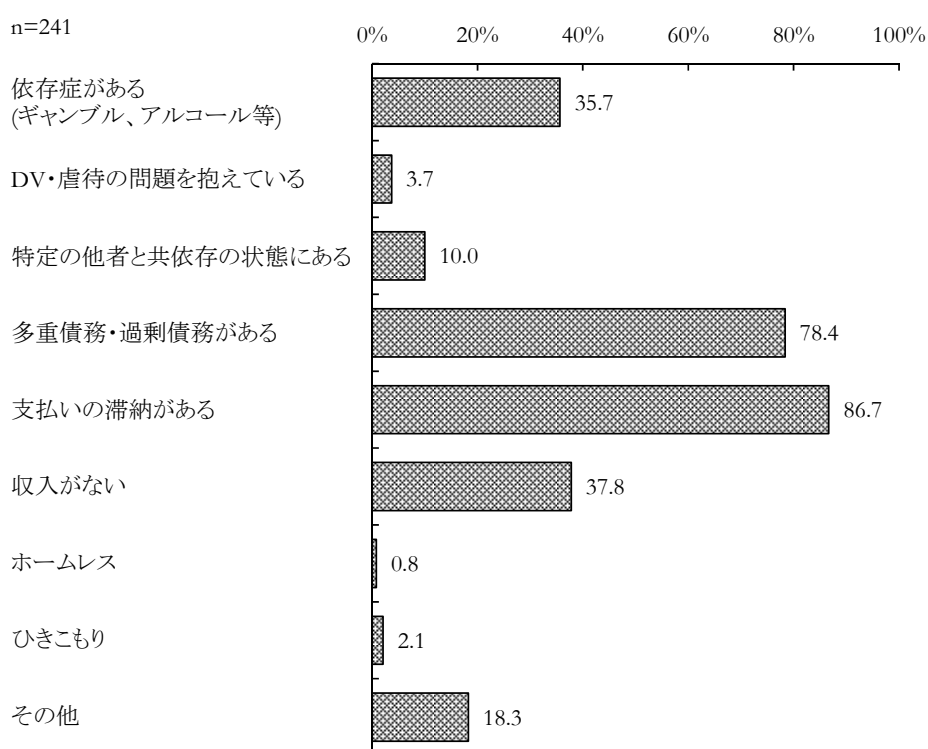
〔「その他」の具体的内容〕

- ✓ 何らかの障害等がある、疑いがある(13件)
- ✓ 精神科疾患がある、疑いがある(10件)
- ✓ 家族と同居(6件)
- ✓ 家族に課題がある(2件)
- ✓ 収入が不安定(2件)
- ✓ 8050問題ケース(2件)など

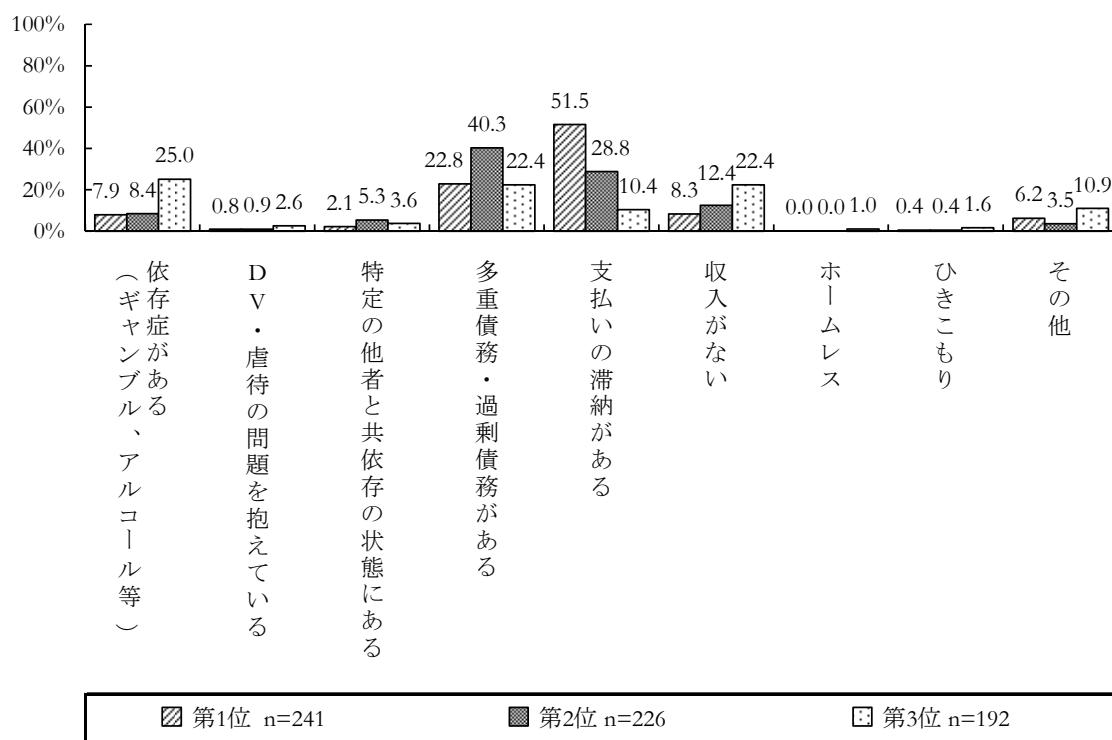
② 生活課題の特徴

- 日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用に至っていないが、金銭管理等の支援が必要と考えられる者が抱える生活課題の特徴として、第1位から第3位まで聞いたところ、いずれかで挙げられた数は、「支払いの滞納がある」や「多重債務・過剰債務がある」が8割前後と多い。「収入がない」が37.8%、「依存症がある(ギャンブル、アルコール等)」が35.7%であることから、経済的な困窮から金銭的な課題を抱えている者や金銭的な課題と依存症を複合的に抱えている者が多いのではないかと推察される。
- 第1位から第3位までの順位別に理由を比較すると、第1位では「支払いの滞納がある」が5割を超えている。

図表1-19 日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用に至らないが、
金銭管理が必要な者の生活課題の特徴 (MA)



【順位別】



(注) 相談受付者が「日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)で支援している者」、「日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)でも支援していない者」、「他制度につながず(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)で支援している者」、「他制度につながず(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)でも支援していない者」のいずれかに1人以上いると回答した自治体について集計している。

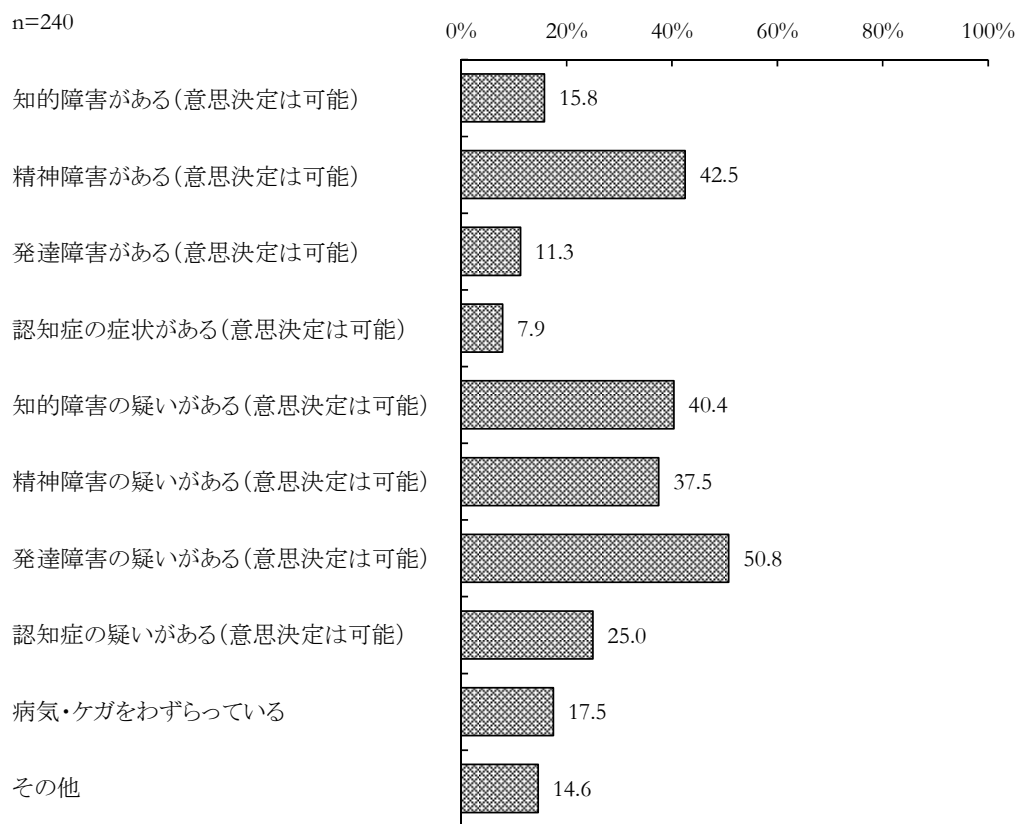
〔「その他」の具体的な内容〕

- ✓ 支払の優先順位、計画的な支出が考えられない、衝動的な買い物や浪費等無計画な支出(16件)
- ✓ 収支の把握ができない(5件)
- ✓ 収入が少ない(4件)
- ✓ 本人に自覚がない(3件)
- ✓ 今までの生活習慣を変えられないなどこだわりがある(3件)
- ✓ 借金がある(2件)
- ✓ 病気や怪我等で環境が変化した(2件)
- ✓ 他者からの金銭搾取の疑いがある(2件)など

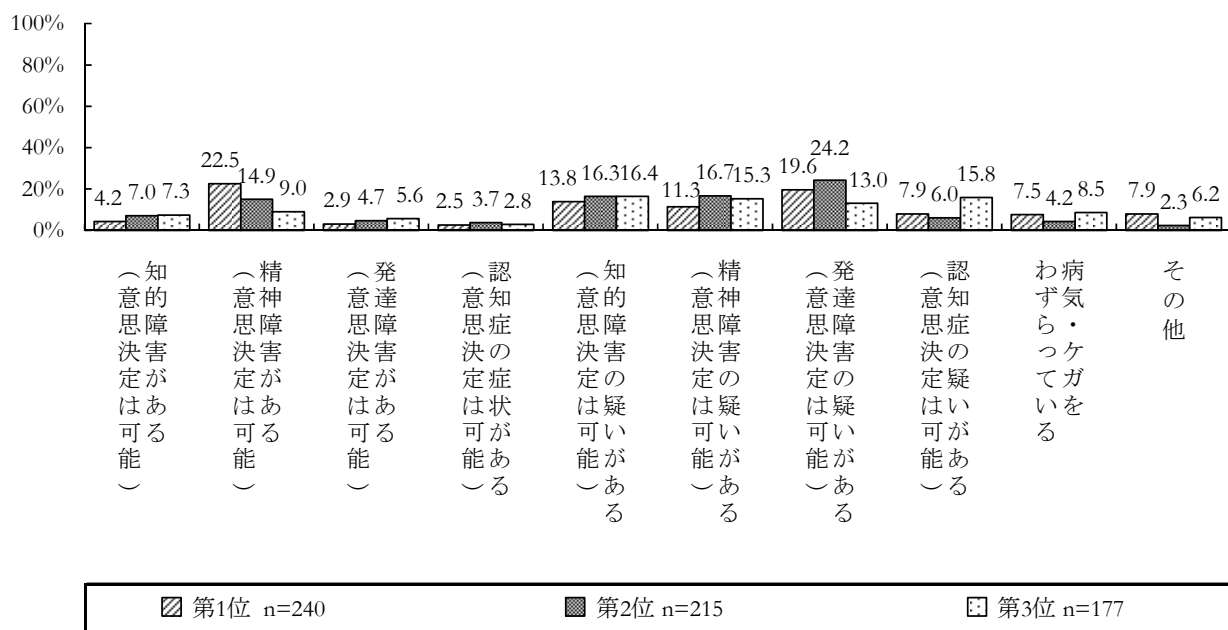
③ 生活課題を抱える背景要因

- 日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用に至っていないが、金銭管理等の支援が必要と考えられる者が生活課題を抱える背景要因として、第1位から第3位まで聞いたところ、いずれかで挙げられた数は、「発達障害の疑いがある(意思決定は可能)」が5割を超え、次いで「精神障害がある(意思決定は可能)」が42.5%、「知的障害の疑いがある(意思決定は可能)」が40.4%となっている。「精神障害」のほか、総じて各種障害の疑いが背景要因として多く挙げられている。
- 第1位から第3位までの順位別に理由を比較すると、第1位では「精神障害がある(意思決定は可能)」が2割を超えているが、全般に大きな違いはみられない。

図表1-20 日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用に至らないが、
金銭管理が必要な者の生活課題を抱える背景要因 (MA)



【順位別】



(注) 相談受付者が「日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)で支援している者」、「日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)でも支援していない者」、「他制度につなぐ(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)で支援している者」、「他制度につなぐ(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)でも支援していない者」のいずれかに1人以上いると回答した自治体について集計している。

〔「その他」の具体的内容〕

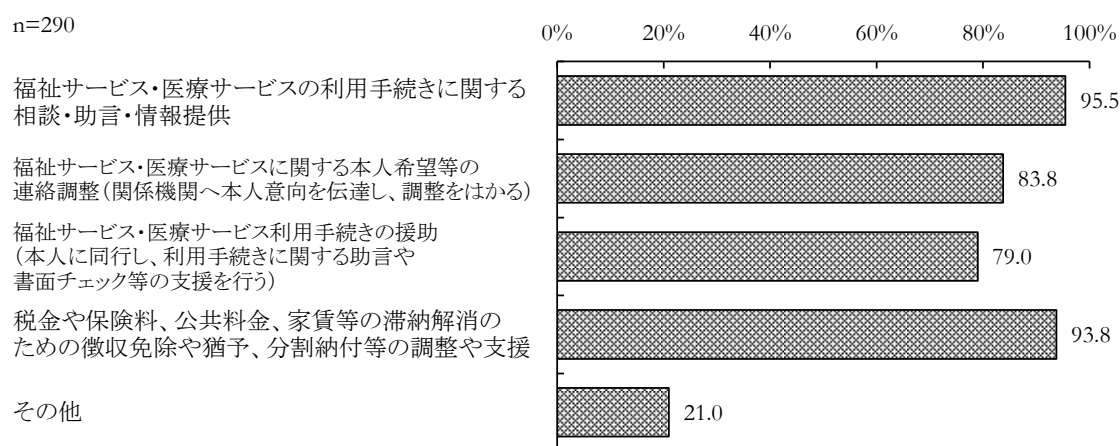
- ✓ 収支の計画が立てられないなど支出管理ができない(10件)
- ✓ 家族の関係性や家族に病気や障害等の課題がある(6件)
- ✓ 障害ではないと思われるが知的能力に課題がある(5件)
- ✓ こだわりがある(4件)
- ✓ 本人に困り感がない(3件)
- ✓ 収入が少ない(3件)
- ✓ 借金がある(2件)
- ✓ 税や制度の知識がない(2件)
- ✓ 浪費癖がある(2件)
- ✓ 孤独である(2件)など

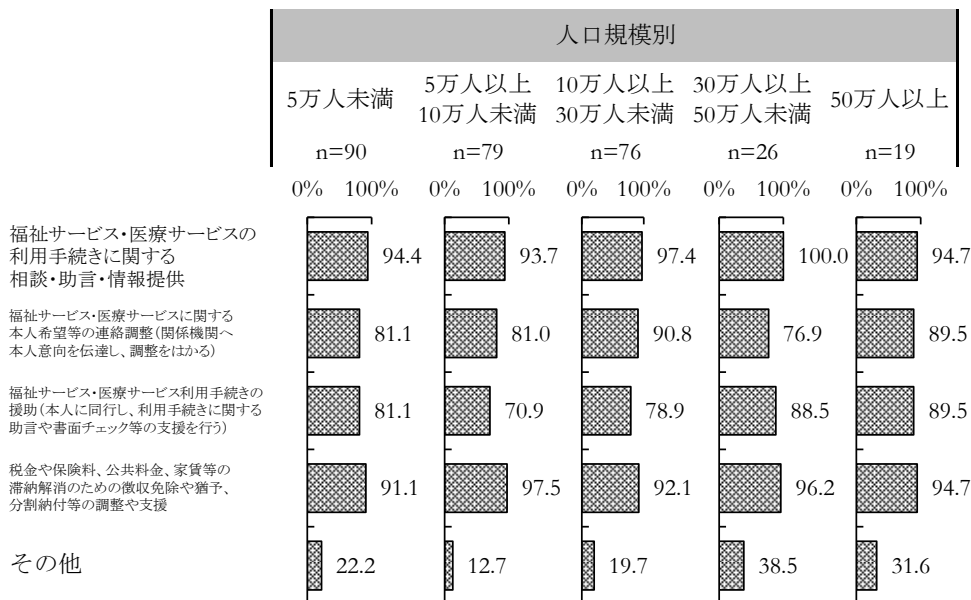
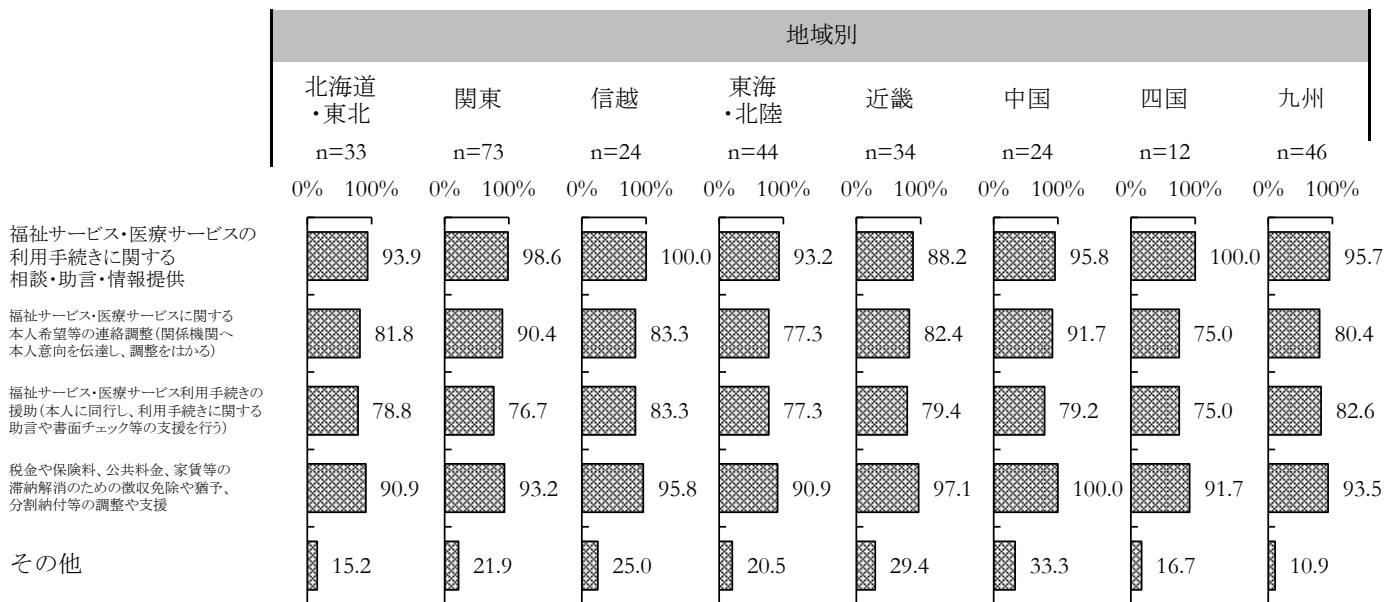
4. 自立相談支援機関等における金銭管理等の支援が必要な者への支援の実態と課題

(1) 金銭管理等の支援が必要な者に対して自立相談支援事業または家計改善支援事業の中で行っている支援

- 日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用には至っていないが、金銭管理等の支援が必要な者に対して、自立相談支援事業または家計改善支援事業の中で行っている支援としては、「福祉サービス・医療サービスの利用手続きに関する相談・助言・情報提供」が 95.5%で最も多く、「税金や保険料、公共料金、家賃等の滞納解消のための徴収免除や猶予、分割納付等の調整や支援」も 93.8%と、9 割を超えている。「福祉サービス・医療サービスに関する本人希望等の連絡調整(関係機関へ本人意向を伝達し、調整をはかる)」や「福祉サービス・医療サービス利用手続きの援助(本人に同行し、利用手続きに関する助言や書面チェック等の支援を行う)」も 8 割前後となっており、自立相談支援事業等の中で対応可能な金銭管理全般の支援を行っている。
- 地域別や人口規模別に比較して、特に大きな違いはみられない。

図表1-21 自立相談支援事業または家計改善支援事業の中で行っている支援 (MA)





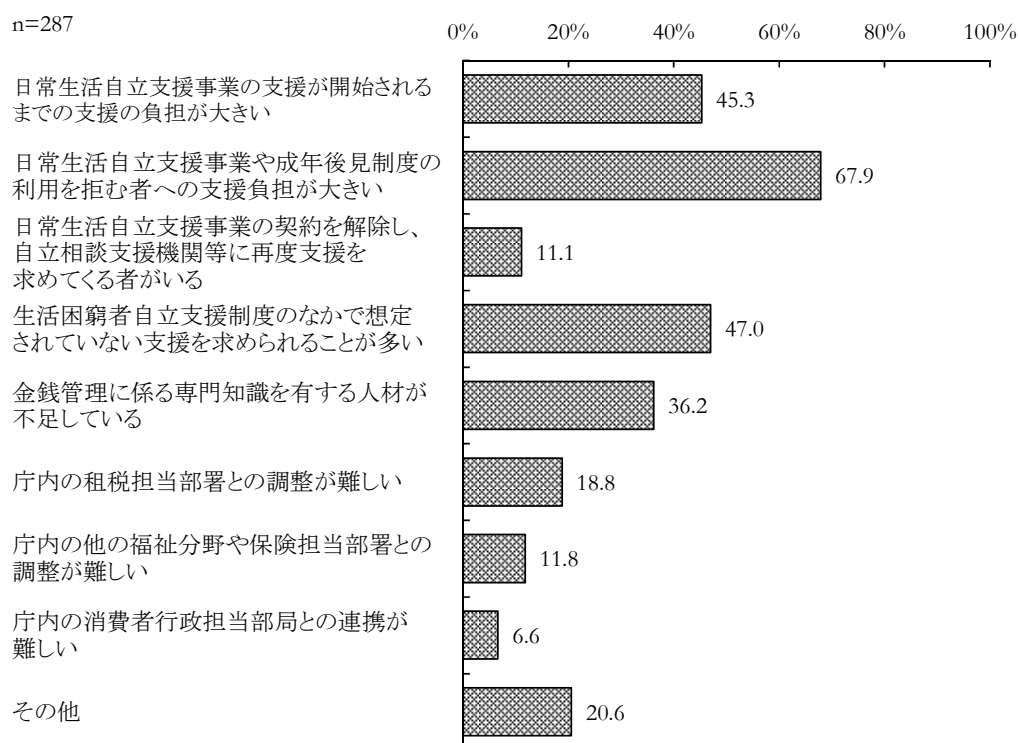
（「その他」の具体的内容）

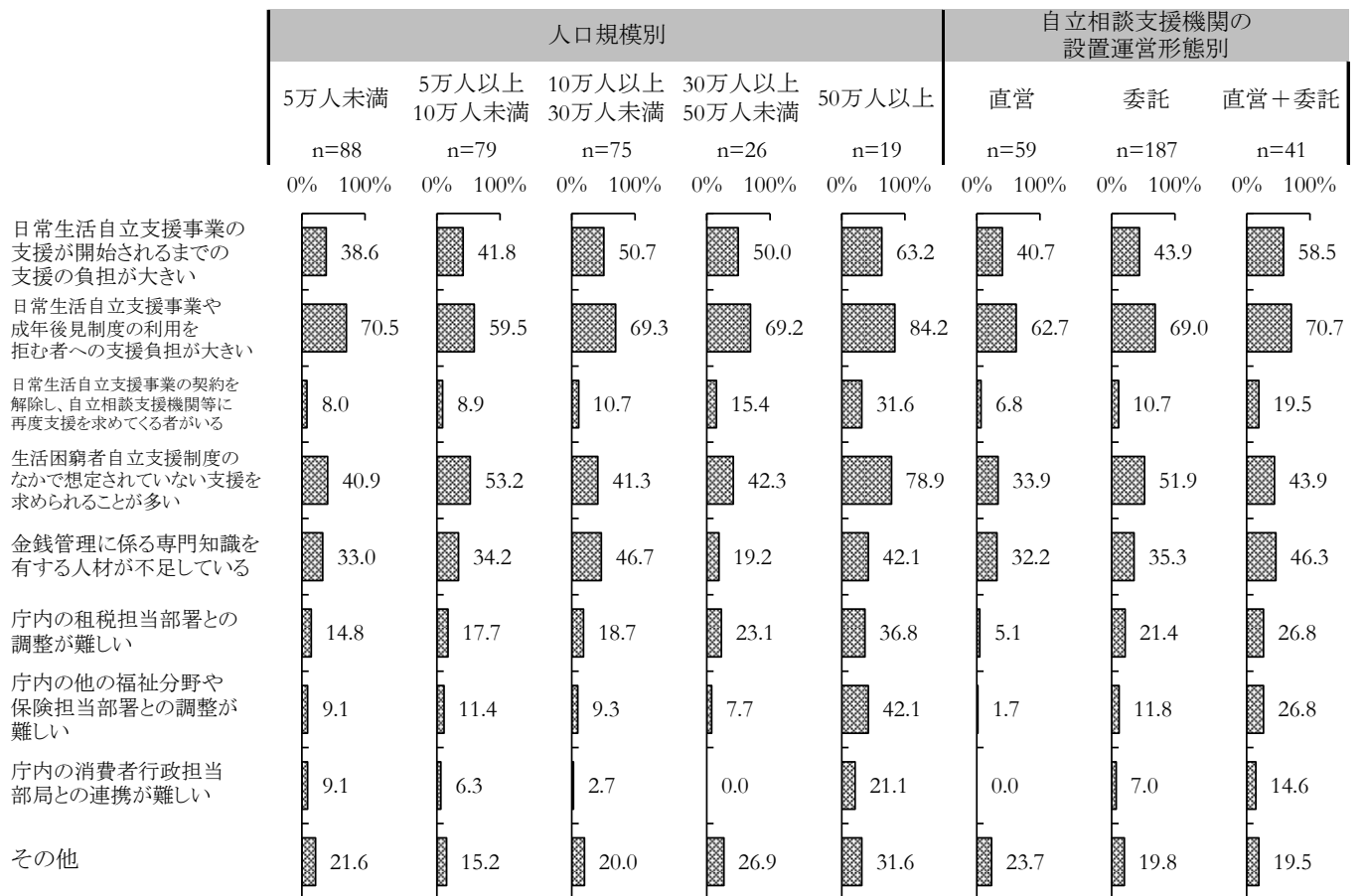
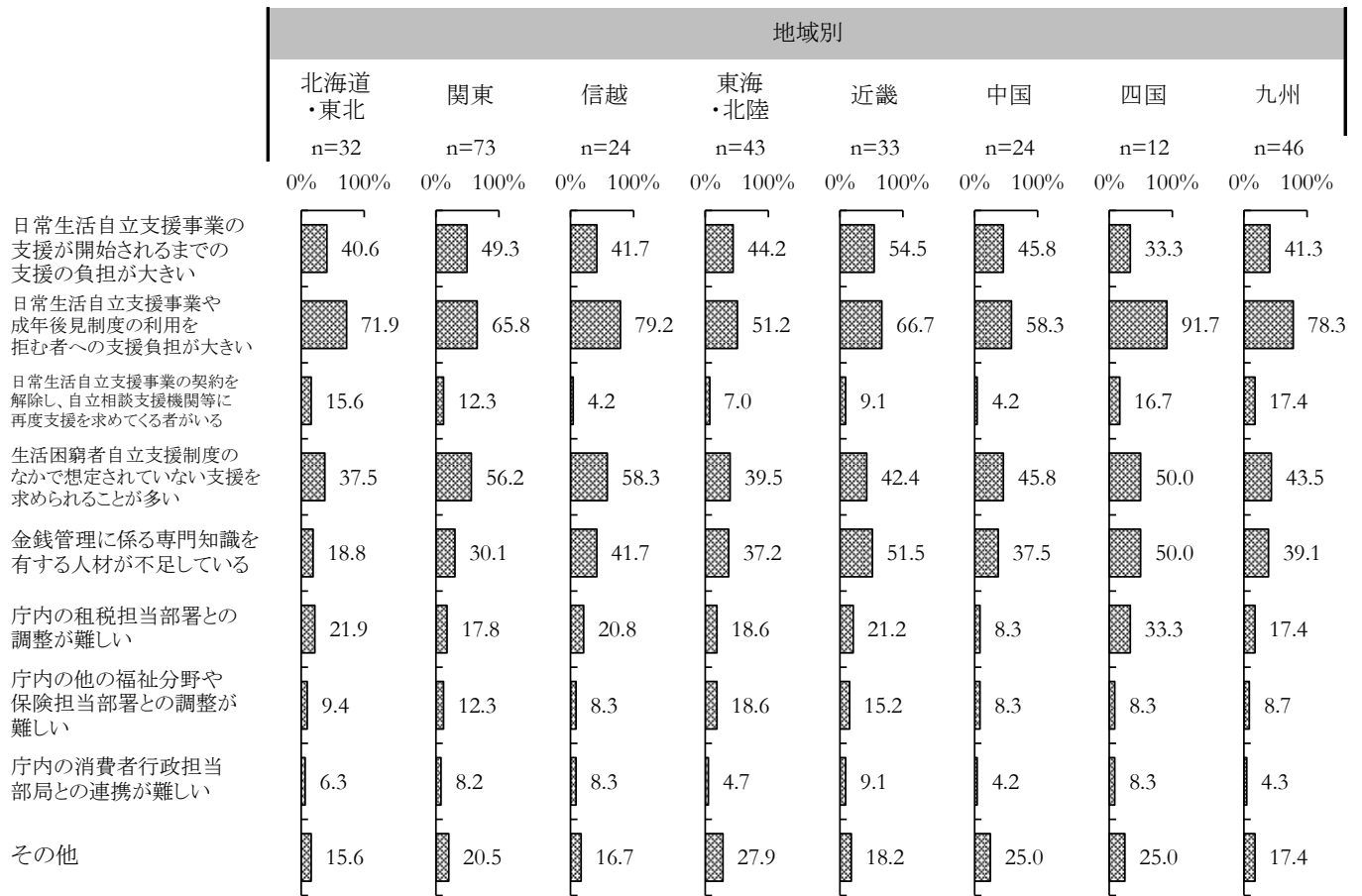
- ✓ 法テラスや弁護士、金融機関や支払手続の同行支援(31件)
- ✓ 家計状況の整理や家計簿の作成、用途別に生活費を袋分け等金銭の管理が行えるような支援(26件)
- ✓ 債務整理の事務手続や関係機関の調整等の支援(18件)
- ✓ 貸付(3件)
- ✓ 食糧支援(3件)
- ✓ 就労支援 など

(2) 自立相談支援事業や家計改善支援事業の中で金銭管理等の支援を行うに当たっての課題

- 自立相談支援事業または家計改善支援事業の中で金銭管理等の支援を行うに当たっての課題としては、「日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用を拒む者への支援負担が大きい」が 67.9%で最も多く、次いで「生活困窮者自立支援制度のなかで想定されていない支援を求められることが多い」が 47.0%、「日常生活自立支援事業の支援が開始されるまでの支援の負担が大きい」が 45.3%となっている。
- 地域別にみると、調査回答数が少ないため解釈には留意が必要であるが、四国では「日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用を拒む者への支援負担が大きい」が 91.7%と他の地域と比較して非常に多い。
- 人口規模別にみると、50 万人以上の都市で人口規模の小さい都市と比較して、「日常生活自立支援事業の契約を解除し、自立相談支援機関等に再度支援を求めてくる者がいる」や「生活困窮者自立支援制度のなかで想定されていない支援を求められることが多い」等支援負担に関する課題が多く挙げられているだけでなく、「庁内の租税担当部署との調整が難しい」や「庁内の他の福祉分野や保険担当部署との調整が難しい」、「庁内の消費者行政担当部局との連携が難しい」等の庁内での連携の課題も感じているところが多い。
- 設置運営形態別にみると、委託や直営＋委託で実施している自治体で、「庁内の租税担当部署との調整が難しい」や「庁内の他の福祉分野や保険担当部署との調整が難しい」、「庁内の消費者行政担当部局との連携が難しい」等の庁内での連携の課題を挙げているところが多い。

図表1-22 自立相談支援事業や家計改善支援事業の中で金銭管理等の支援を行うに当たっての課題 (MA)



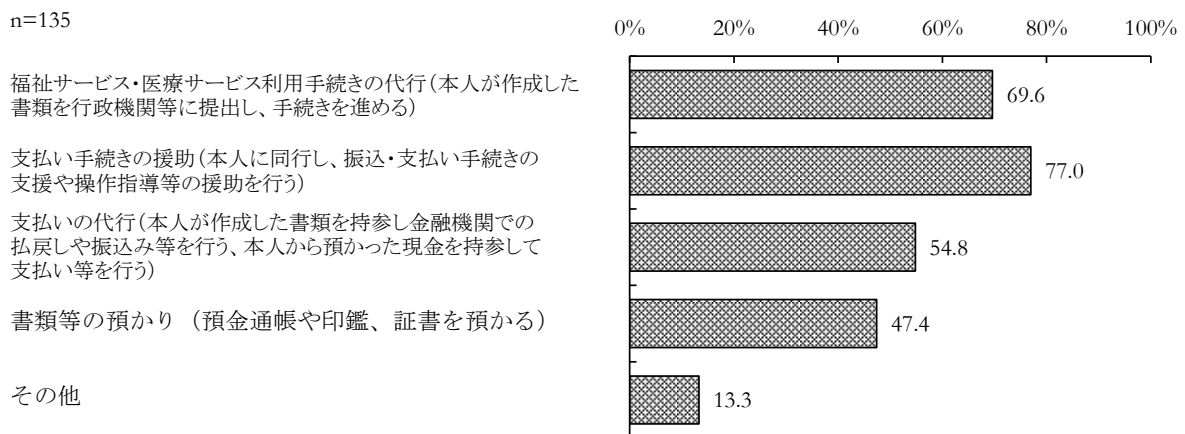


（「その他」の具体的内容）

- ✓ 助言や提案に従ってくれない、同意が得られない、危機感がない、支援者や公的機関に対する不信感等相談者への対応や課題(21 件)
- ✓ 制度や貸付等の条件が厳しい(12 件)
- ✓ 金銭管理が必要な者への支援(金銭や通帳の預かり等)ができない、制度上の限界がある(9 件)
- ✓ 関係機関との調整やつなぎ(7 件)
- ✓ 相談者との関係構築や状況把握の難しさ等アセスメントの問題(6 件)
- ✓ 日常生活自立支援事業の支援開始までの期間が長い(6 件)
- ✓ 制度を利用するに当たり利用料を支払う必要がある(4 件)
- ✓ 支援後のフォロー体制や見守り体制
- ✓ 発達障害の方へのわかりやすい金銭管理の方法提示
- ✓ 外国人の日本の法律に対する理解不足 など

- ここで、「生活困窮者自立支援制度のなかで想定されていない支援を求められることが多い」と回答した自治体に、具体的に求められることが多い支援内容を聞いたところ、「支払い手続きの援助(本人に同行し、振込・支払い手続きの支援や操作指導等の援助を行う)」が 77.0%、次いで「福祉サービス・医療サービス利用手続きの代行(本人が作成した書類を行政機関等に提出し、手続きを進める)」が 69.6%で、7 割前後となっている。
- 「支払いの代行(本人が作成した書類を持参し金融機関での払戻しや振込み等を行う、本人から預かった現金を持参して支払い等を行う)」が 54.8%、「書類等の預かり(預金通帳や印鑑、証書を預かる)」が 47.4%であることに鑑みると、各種手続や支払等金銭管理等の支援全般を求められている様子がうかがえる。

図表1-23 生活困窮者自立支援制度の中で想定されていないが支援を求められることが多いこと（MA）



（「その他」の具体的内容）

- ✓ 金銭の預かり(4 件)
- ✓ 通院や入院の同行支援(3 件)
- ✓ 給付や口座開設、債務整理等手続の支援(3 件)
- ✓ 家や車・バイク等の売却、処分(2 件)
- ✓ 転居先探しや引越し(2 件)
- ✓ 家族間の調整
- ✓ ごみ屋敷の片付け
- ✓ 住まいの保証人や緊急連絡先
- ✓ 家賃や公共料金滞納の分納交渉 など

(3) 自立相談支援事業や家計改善支援事業における金銭管理等の支援が必要な者への支援のあり方への意見・課題等

- 自立相談支援事業や家計改善支援事業における金銭管理等の支援が必要な者への支援のあり方へのご意見や懸念・課題等は以下のとおりであった。
- 日常生活自立支援事業や成年後見制度は、知的障害、精神障害、認知症高齢者等で、判断能力が不十分な者を対象としているが、生活困窮者自立支援制度で金銭管理等の支援が必要と考えられる対象者は、依存症の人等も多くつなげないが、家計改善支援事業でできる支援にも限界があること等が指摘されている。

図表1-24 自立相談支援事業や家計改善支援事業における金銭管理等の支援が必要な者への支援のあり方への意見・懸念・課題等

分野	ご意見や懸念・課題等
制度に対する意見	< 自立相談支援事業・家計改善支援事業 > ・自立支援を目的としているため、金銭管理支援を生活困窮者自立支援制度で実施するのは、趣旨に反するのではないか。金銭管理の支援が必要な者は、そもそも家計改善支援事業の対象者であるのか。(2件) ・家計管理と金銭管理の違いを明確化しなければ障害分野・高齢分野を補完する事業が中心となってしまう、想定していた家計改善事業から逸れてしまうことの懸念がある。 ・民間団体や NPO 等、日常生活自立支援事業のほかに金銭管理等を行うサービスが少ない。自立相談支援機関が関わるケース等は支援事業の対象とし、家計改善支援事業を兼ねる(連携する)などの緩和も必要と思われる。(2件) ・相談者は、経済的に困窮している状況で相談に来るため、相談に来たときには生活保護に繋いでいく方法しかない状況である。もっと早い段階で家計改善や金銭管理等の支援が受けられる様にしておく必要があるのではないかと思う。 ・本人同意による金銭管理等の支援であってもトラブル等の原因になりやすく、管理する支援員にとってもリスクのある行為と考えられることから、適正な管理体制が求められる。など < 日常生活自立支援事業・成年後見制度等 > ・日常生活自立支援事業は原則月に1～2回の支援であるが、実際はもっと細かな周期での支援が必要な方が散見される。など
制度の課題	< 自立相談支援事業・家計改善支援事業 > ・知的・精神・認知症等による理解力に問題はないが、金銭感覚に問題がある場合、本事業の支援で家計状況を立て直すことが困難なケースが多く、限界を感じる。(3件) ・就労しており生活保護の最低生活費以上の収入があり、かつ医療費等の必要な雑費があるといった事情で、恒常的に苦しい家計状況の人に対する支援策がない。 ・多種多様なニーズや課題に対応しきれない社会資源が不足している。 ・生活困窮に限らず、福祉的支援が必要な人全般に、金銭管理は課題になることが多い。そのような場合に総合的・専門的に相談を受ける窓口がなく、各制度の窓口(成年後見、日常生活自立支援事業、消費生活相談センター、法律の専門家等)への相談になる。しかしながら、それらの窓口が、福祉的な支援を必要とする人に対する総合的または適切な判断ができるのか、という難しいケースもある。各担当する制度については詳しいが、それ以外の制度利用の可能性や方法等の提案は難しい場合もある。福祉的な支援を必要とする人への金銭管理のニーズに対する総合的・専門的な相談を受ける人材を早急に育てていく必要があるのではないか。またそのような人物をどこに配置すべきなのかなども課題である。など < 日常生活自立支援事業・成年後見制度等 > ・日常生活自立支援事業や成年後見制度利用までに数か月以上要する。待機が長期化することで、本人の意志が保ちづらく、利用までつながらないことも多い。(11件) ・日常生活自立支援事業や成年後見制度利用までに時間がかかり、その間の金銭管理を誰が行うのが課題である。(8件)

分野	ご意見や懸念・課題等
	・金銭管理については、成年後見制度及び日常生活自立支援事業が主な支援手段だが、どちらも知的、精神、認知症等の方が対象となっており、軽度者や依存症等で判断能力の課題が見えづらい方への支援としては使いづらい。家計の定期的な訪問では対応できない場合が多い。(2件)など
制度への要望	＜自立相談支援事業・家計改善支援事業＞ ・金銭管理を相談者が行わなければならない、十分な管理が出来ていない者が多い。通帳の管理や就労収入、年金収入を預かり支援を行うなど、強制力のある支援を行わなければ解決しない問題が多々ある。(7件) ・支援を行う中で金銭管理の必要性を感じるケースは多々あり、家計改善支援事業の中で金銭管理ができるようになれば支援の幅は広がると感じる。ただし、相談者の財産を預かることとなるため、利用に当たっての妥当性の判断をするプロセスを押さえたうえで金銭管理そのものが抱えるリスクを回避する為にも、法的な権限を付すなど組織や支援者を守りながら行う形を指し示していただきたい。(2件) ・自己破産手続等のため一時的に金銭管理を代行しなければいけないケースや、搾取等により緊急に管理を実施しなければならないケースに対応できる様、本人の意思に基づいて金銭管理を代行する仕組みが必要と感じる。 ・対象者の今後の生活ニーズをヒアリングし、それに基づいた金銭管理の取扱計画を策定し日次・週次での家計管理が求められる。自立相談支援事業や家計改善支援事業でこの課題を克服するための法的整備や人的・予算的措置整備が必要と考える。 ・家計管理に課題を有する要支援者への支援において連続的で地続きであるスムーズな移行可能な支援が必要であると考え。 ・理解力や判断力に難がある方へ、家計改善が一時的に関わっても改善は難しい。どこかで支える仕組みがあるとよい。 ・公職又は福祉職にありながら、私法上の債権に関する考察や、私人の所有財産の管理に直接または間接的に関係を持つことは、職責上、非常に大きな抵抗感を持つ。公法上の規定に、担当職における財産管理に関する事項が明記されるようであれば、その範囲、程度ともに担当者の心理的負担の軽減につながる。など ＜日常生活自立支援事業・成年後見制度等＞ ・日常生活自立支援事業では利用料の負担が生じることが問題である。利用料が支払えなかったり、負担のためにつなげられない事例は多い。低収入の方が制度利用をしやすいよう利用料の控除あるいは段階的な利用料の設定等の制度改正を望む。(8件) ・金銭管理については、成年後見及び日常生活自立支援事業が主な支援手段だが、どちらも知的、精神、認知症等の方が対象となっており、軽度者や依存症等で判断能力の課題が見えづらい方への支援としては使いづらい。対象者の範囲の拡大や利用までの手続容易化、待機期間を短縮するなどしてほしい。(6件) ・日常生活自立支援事業の相談員の負担が非常に大きい。明らかにニーズに対応できる体制が整えられていない。当事業のニーズは今後さらに高まると思う。予算を組み、十分な人員体制を取り、安定して継続支援のできる体制に昇華させてもらいたい。(4件) ・相談者に障害や、認知症の症状がなく、「苦手」という場合でも利用できるサービスがあるとよい。結果的に自分で貯めることができずに、必要な支払ができない(滞納となる)ことがある。また日常生活自立支援事業について、金銭管理メインの利用もできるとよい。(2件) ・日常生活自立支援事業や成年後見制度が、必要な人が必要な時期に確実に利用できる考えや体制を整備して欲しい。家計改善支援をする場で金銭管理や保管をすると、場合によっては本人の自立を遠ざけてしまう可能性も出てくる。(2件)など
相談者への支援の課題	・家計改善支援事業については、家計の見直し等のために相談者自らが改善を希望し実践しない限り、いくら改善策を示してもなかなか改善に至らない場合が多い。金銭管理の必要性について自覚を持ってもらうこと、相談者自身の意識、意欲をうまく盛り立てていくことに難しさを感じる。(12件) ・相談者の今までの生活習慣を短期間で変化させることは難しく、長期的・継続的な関わりが求められる。金銭管理では、相談者の価値観が反映される為、家計改善支援をしても一度身についてしまった習慣は変えられず、改善がしづらい。(7件) ・金銭管理の支援が必要と思われるが人に管理されたくないかったり、制限や束縛を嫌い自由に使いたい相談者が多い。その結果買い物依存、計画的のなさで困窮に陥ることを繰り返している。そういった方へ説得や了解、意識を変える働きかけが課題。(6件)

分野	ご意見や懸念・課題等
	・初回相談時、自身のお金のことについてはなかなか話しながら相談者が大半である。相談者との信頼関係づくりまでに時間を要することが多く、家計改善支援の理解を得たり、収支の把握をするまでに時間を費やす。家計改善支援のプランを立てるまでとても時間と労力が掛かっている。(5件) ・支援期間の長期化が発生している。(4件) ・日常生活自立支援事業の活用に至らないケースやその待機期間の支援、利用者に代わっての分割納付交渉、プラン終結後も来所や電話での相談継続等、自立相談支援事業・家計改善支援事業の従事者への負担が大きい。(4件) ・自立相談支援事業や家計改善支援事業は、あくまで本人同意を前提とした支援制度となっている。このため継続的な支援の必要性はあっても、本人が希望しなければ金銭管理等の支援が行なえず、本人の当初の欲求が満たされた場合に、本人とのコンタクトが取れなくなるケースが多々あり、その後再度困窮状態に陥るケースもある。(3件) ・家計改善支援が必要な方の中には買い物等の衝動を抑えられない方が多い。収支を洗い出し、本人と相談しながら方向性を見出しても、何の強制力(拘束力)もないため、結果的に本人がやらなければ何も変わっていかない。(2件) ・金銭管理等の支援が必要な方に多くにギャンブルや飲酒等依存傾向が原因の方がおり、指導や助言では課題が解決しないことも多い。(2件) ・家計改善支援には収支の把握が必要であるが、請求書や領収書の保存、家計表の記入が不十分な方もおり、収支の把握が困難である。そのため、家計管理に関する支援が中断してしまうケースが多い。(2件) ・家計改善支援事業に至っても、相談者が就労中の場合は来所が難しく、面談指導等が出来にくい。など
支援に対する意見・要望	・金銭管理は長期化することが多いため、生活困窮者自立支援制度でどこまで支援を続けなければならないかは検討が必要である。 ・担い手の不足(人数、専門的能力)。 ・社会的孤立であるがゆえに、弱みにつけ込んだ被害があるように思う。本人は社会的孤立であることから頼れる親族や知人がおらず、親切心を持った他人を頼らざるを得ない状況で金銭被害が生まれやすい。 ・自立相談支援事業と家計改善支援事業の業務範囲が広がっており、業務の効率化を図れるようなシステムがあれば、導入してほしい。など
その他	・過度な浪費を抑えられない方、依存症を抱える方等に対する効果的な面談方法(動機づけ面接等)を体系的に学習できる場、キャッシュレスやカード決済の進歩等、社会状況の変化に対し、相談員・支援員が研修する機会等が必要。(3件) ・設問で定義されている定例的な金銭管理等の支援ではなく、滞納税の納付課題や債務整理課題、生命保険の見直し等、家計収支を安定させるための支援業務数が大多数となっている。 ・小中学校時代から金銭に関することについて学ぶ機会が必要である。 ・どのような場合にどの事業(債務整理の課題があれば家計改善支援事業を利用等)を利用すべきかガイドラインを示してもらいたい。 ・家計改善支援事業が必要な方は、精神科疾患(知的等含)または疑いのある方が多いと思われる。自治体の関係部署や病院等と連携したアプローチが必要と思われる。 ・障害が疑われるが、本人の自覚がないために根本的な解決に至らないことが多い。医療受診や手帳の取得を目指すことで本人の認識を促すことがスムーズな支援につながるとと思われる。支援の開始前後に関係機関がチームとして関わるのが重要。 ・連携して支援する関係機関と同じ方向を向いて同じ目標を目指して支援する事の難しさも感じている。など

第3節 調査の結果のまとめ

- 本調査結果から、自立相談支援事業と家計改善支援事業を実施している自治体における、金銭管理等の支援が必要な者への対応状況等について、以下のことが明らかとなった。

1. インテーク・アセスメントで「家計に問題がある」相談受付け者の4割弱が金銭管理等の支援が必要

- 2018(平成 30)年度の相談受付け者のうち、インテーク・アセスメントシートのチェック項目で「家計管理の課題」にチェックをした者を「家計に問題がある者」として数えると、286 自治体合計で、12,910 人おり、そのうち 4,655 人が「金銭管理等の支援が必要」と自立相談支援機関の相談支援員等が判断した者であり、「家計に問題がある者」の 36.1%が金銭管理等の支援が必要な者であった。
- 1 自治体ごとにみると、1 自治体当たり平均 45.14 人が該当し、そのうち 16.28 人が「金銭管理等の支援が必要」と自立相談支援機関の相談支援員等が判断した者であった。
- 「家計に問題がある者」に占める「金銭管理等の支援が必要な相談受付け者」の割合は、1 自治体当たり平均 47.9%とおおよそ半数であるが、20%未満の自治体と 80%以上の自治体に分散しており、地域によりばらつきがみられる。

2. 金銭管理等の支援が必要と判断された相談受付け者への対応は、他制度につなぐ、自立相談支援事業等で支援しているケースが大半。成年後見制度や日常生活自立支援事業につないだ者は少ない

- 2018(平成 30)年度に金銭管理等の支援が必要と判断された相談受付け者への対応状況をみると、「他制度につなぐ(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)で支援している者」が 2,356 人と 50.6%を占める。次いで、「他制度につなぐ(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)でも支援していない者」が 825 人で 17.7%となっている。
- ここで、1 自治体当たりでみると、「他制度につなぐ(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)で支援している者」が 1 自治体当たり平均で 8.24 人と最も多く、次いで「他制度につなぐ(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)でも支援していない者」が同 2.88 人となっている。
- 成年後見制度や日常生活自立支援事業につないだ者は少ない。
- 金銭管理等の支援が必要と考えられる者が、日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用していない理由は、「日常生活自立支援事業・成年後見制度を利用することに対する本人の同意が得られない」が最も多く、次いで「障害や認知症がない(本人による意思決定が可能)」、「自立相談支援事業や家計改善支援事業、一時生活支援事業の範囲内での対応で改善が見込める」、「障害等はあるが、軽度であり、本人による意思決定が可能である」となっている。本人の同意が得られないという理由を除いて、日常生活自立支援事業や成年後見制度の対象とならない者や生活困窮者自立支援制度の各種事業の中で対応が可能であるとする理由が多く挙げられている。

3. 他制度の利用には至らないが金銭管理等の支援が必要と判断された者は「60 歳以上」や「男性」、「単身世帯」に多い。生活課題は、「支払いの滞納がある」や「多重債務・過剰債務がある」が大半を占め、その背景要因としては、「発達障害の疑い」、「精神障害」、「知的障害の疑い」が多い

(属性でみると、「60 歳以上」や「男性」、「単身世帯」が多い)

- 日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用に至っていないが、金銭管理等の支援が必要と考えられる者の属性として、第 1 位から第 3 位まで聞いたところ、第 1 位から第 3 位のいずれかで挙げられた数は、「60 歳以上」や「男性」、「単身世帯」が 5 割を超える。

(生活課題は、「支払いの滞納がある」や「多重債務・過剰債務がある」が 8 割前後)

- 生活課題の特徴をみると、「支払いの滞納がある」や「多重債務・過剰債務がある」が 8 割前後と多い。
- これに続いて、「収入がない」が 37.8%、「依存症がある(ギャンブル、アルコール等)」が 35.7%であることから、経済的な困窮から金銭的な課題を抱えている者や金銭的な課題と依存症を複合的に抱えている者が多いのではないかと推察される。

(生活課題を抱える背景要因は、「発達障害の疑い」、「精神障害」、「知的障害の疑い」が多い)

- 生活課題を抱える背景要因は、「発達障害の疑いがある(意思決定は可能)」が 5 割を超え、次いで「精神障害がある(意思決定は可能)」、「知的障害の疑いがある(意思決定は可能)」となっている。「精神障害」のほか、総じて各種障害の疑いが背景要因として多く挙げられている。

4. 日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用を拒む者への支援や生活困窮者自立支援制度の中で想定されていない支援を求められる場合への対応が課題

(自立相談支援事業等で行っている金銭管理等の支援は多岐にわたる)

- 自立相談支援事業または家計改善支援事業の中で行っている金銭管理等の支援としては、「福祉サービス・医療サービスの利用手続きに関する相談・助言・情報提供」が 95.5%で最も多く、「税金や保険料、公共料金、家賃等の滞納解消のための徴収免除や猶予、分割納付等の調整や支援」も 93.8%と、9 割を超えている。「福祉サービス・医療サービスに関する本人希望等の連絡調整(関係機関へ本人意向を伝達し、調整をはかる)」や「福祉サービス・医療サービス利用手続きの援助(本人に同行し、利用手続きに関する助言や書面チェック等の支援を行う)」も 8 割前後となっており、自立相談支援事業等の中で対応可能な金銭管理全般の支援を行っている。

(事業や制度の利用を拒む者への支援や想定されていない支援を求められる場合への対応が課題)

- 自立相談支援事業または家計改善支援事業の中で金銭管理等の支援を行うに当たっての課題は、「日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用を拒む者への支援負担が大きい」が 67.9%で最も多く、次いで「生活困窮者自立支援制度のなかで想定されていない支援を求められることが多い」が 47.0%、「日常生活自立支援事業の支援が開始されるまでの支援の負担が大きい」が 45.3%となっている。
- 人口規模別にみると、50 万人以上の都市で人口規模の小さい都市と比較して、「日常生活自立支援事業の契約を解除し、自立相談支援機関等に再度支援を求めてくる者がいる」や「生活困窮者自立支援制度のなかで想定されていない支援を求められることが多い」等支援負担に関する課題が多く挙げられているだけでなく、「市内の租税担当部署との調整が難しい」や「市内の他の福祉分野や保険担当部署との調整が難しい」、「市内の消費者行政担当部局との連携が難しい」等の市内での連携の課題も感じているところが多い。
- また、設置運営形態別にみると、委託や委託＋直営で実施している自治体で、「市内の租税担当部署との調整が難しい」や「市内の他の福祉分野や保険担当部署との調整が難しい」、「市内の消費者行政担当部局との連携が難しい」等の市内での連携の課題を挙げているところが多い。

第2章 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が 必要な者の対応状況に関する事例調査

第2章 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の

対応状況に関する事例調査

第1節 調査の概要

1. 目的

- 生活困窮者自立支援制度の支援の現場において、金銭管理等の支援が必要と判断される者の抱える課題等の状況や、そうした者への支援の状況等を把握し、自立相談支援事業等における金銭管理等の支援に係る課題や対応策の検討に役立てることを目的とする。

2. 調査対象

- 「第1章 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の対応に係る実態調査」の回答が得られた自治体の中から、図表2-1の必須条件、優先条件により候補を抽出し、その中で、配慮事項を念頭において、地域や都市規模等を考慮のうえ、図表2-2に示す5自治体を調査対象とした。

図表2-1 調査対象選定基準

必須条件	◇ ヒアリング調査協力「可」と回答している。 ◇ 2018(平成 30)年度の相談受付けのうち、「金銭管理等の支援が必要と思われる相談受付け数」が10人以上いる。
優先条件	◇ 2018(平成 30)年度において、「家計に問題がある」と記載した相談受付けのうち、「金銭管理等の支援が必要と思われる相談受付け数」の占める割合が高い。 ◇ 金銭管理等の支援が必要と思われる相談受付けに対して、一律な対応(「他制度につなぐ」「自立相談支援事業で支援する」のどちらかのみで対応等)ではなく、日常生活自立支援事業につながり、自立相談支援事業で支援しているなど、本人の状況に応じた様々な対応を図っている。 ◇ 金銭管理等の支援が必要と思われる相談受付けに対し、自立相談支援事業の中で行っている支援内容が多様である。 ◇ 金銭管理等の支援が必要と思われる相談受付けへの支援への課題意識に対する回答で、多くの選択肢を選んでおり、課題意識が大きいと判断される。
配慮事項	◇ 主に、地域、自立相談支援事業等の設置運営形態や委託先、金銭管理等の支援が必要と思われる相談受付けが抱える課題がなるべくばらけるように選定。

図表2-2 調査対象自治体

調査対象自治体	自立相談支援事業・家計改善支援事業の設置運営形態
東京都世田谷区	自立:直営＋委託(社会福祉協議会＋(株)パソナ) 家計:委託(社会福祉協議会)
新潟県上越市	自立:委託(労働者福祉協議会) 家計:委託(労働者福祉協議会)
福井県坂井市	自立:直営＋委託(社会福祉協議会) 家計:委託(社会福祉協議会)
大阪府大阪市城東区	自立:委託(社会福祉協議会) 家計:委託(社会福祉協議会)
鹿児島県姶良市	自立:委託(社会福祉協議会) 家計:委託(社会福祉協議会)

3. 主な調査内容

- 主な調査項目は次のとおりである。

図表2-3 ヒアリング項目

✧ 自治体の概要 ✧ 金銭管理等の支援が必要と考えられる相談受付け者や支援決定者の対象者像、抱える課題 ✧ 金銭管理等の支援の必要性を検討するために必要なアセスメントの視点 ✧ 日常生活自立支援事業や成年後見制度等につなぐ場合/つながない場合等の違い ✧ 生活困窮者自立支援制度の中で行っている金銭管理等の支援の具体的な内容、当該制度の中で支援を行っている理由 ✧ 生活困窮者自立支援制度の中では対応が難しい金銭管理等の支援に対するニーズの有無と内容 ✧ 金銭管理等の支援を行っていく上での課題や行政への要望 等
--

第2節 取組事例

1. 東京都世田谷区

★取組のポイント★

POINT 1 ほぼ全ての支援において簡易な家計シートの作成を実施。転宅支援を行う場合もある

- ◇ ふらっとホーム世田谷では、自立相談支援事業、家計改善支援事業、就労準備支援事業のほか、受験生チャレンジ支援貸付、生活福祉資金貸付、子どもの学習・生活支援事業等を行っている。生活全般に対する様々な困りごとを包括的に受け止め、関係機関と連携しながら支援を行う。
- ◇ 自立相談支援事業等の支援対象者は、以前は 40～50 代の中老年層が多かったが、近年は高齢者や「収入が少なく、生活に不安がある」という若年者等、相談に来る者の年代が多様化している。個人事業主からの相談もある。
- ◇ ほぼ全ての相談受付者に対して家計支援(簡易的な家計シートの作成)を実施する。住まいに関する費用は家計において大きな比率を占めることもあり、不動産店への同行等の転宅支援も行っている。

POINT2 収入状況の変化に応じて生活水準を変えることが難しく収支のバランスが崩れてしまうことから積極的な家計支援が必要と判断される場合がある

- ◇ 金銭管理等の支援が必要と考えられる者の年齢層や性別、家族構成等に大きな偏りはない。
- ◇ 「金銭管理等の支援が必要」とまではいかずとも、収入と支出のバランスが崩れている者の中には、精神科疾患や発達障害を抱えていると思われる場合も多いと考えられる。生きづらさを感じてはいるものの、日常生活に大きな支障が生じていないため、障害の診断を受けていない場合がある。
- ◇ 近年、オンラインショッピング等を利用する者が多くみられる。通信販売は、外出せずとも簡単に支払ができるため、支出の状況を把握することが難しい。
- ◇ 一方で、高齢や離職等により収入の状況が変化しても、生活水準をそれに応じたものとするのが難しく収支のバランスが崩れてしまう者もいる。なお、これらのケースの中には、継続的な関わりを保ちつつも、本人側にはあまり困り感がなく、支援の提供が難しいケースもある。

POINT 3 支援を充実させるうえでは、医療との連携が重要と認識

- ◇ 家計改善支援を行うに当たり、医療機関との情報共有を円滑に行える仕組みがあるとよいと感じられるケースもある。精神科疾患や依存症等のために入院していて、退院後の在宅生活を支える必要があるケース等である。病気の治療を行うのは医療機関であるが、対象者が生活するのは地域である。生活保護、自立相談支援、家計改善支援、医療等の様々な機関の担当者が同じテーブルに会して協議する場があれば、適切な支援や医療につなぎやすい環境が一層整備されるのではないかと考える。

(1) 世田谷区の概要と生活困窮者自立支援制度に係る事業の実施状況

- 世田谷区は、東京 23 区の西南端に位置する。2019(令和元)年 6 月 1 日現在の住民基本台帳によると、人口が 915,215 人、世帯数が 485,834 世帯と、人口・世帯数ともに東京 23 区内で最も多い。
- 人口・世帯数が多い一方で、転入数・転出数も多い。統計データ(住民基本台帳)上では、男女ともに 45 歳～49 歳の占める割合が高いが、学生を中心とした若年層の多い地域でもある。少子化・高齢化ともに他地域と比べてそれほど深刻ではない。学生時代から継続して住んでいる地方出身者もいれば、生まれてからずっと世田谷育ちという者もあり、住居も木造アパートから高級マンションまで、非常に多様である。
- 生活困窮者自立支援制度に基づく事業は、自立相談支援事業のほか、任意事業は家計改善支援事業、就労準備支援事業、子どもの学習・生活支援事業を実施している。いずれも、直営と委託の併用により、事業を推進している。
- 具体的には、区内 5 か所の福祉事務所に相談員を配置し、相談受付を行っている。福祉事務所で相談を受け付け、関係機関等との間で個人情報共有することに関し相談者の同意を得たうえで、世田谷区生活困窮者自立相談支援センター「ぷらっとホーム世田谷」(以下、「ぷらっとホーム世田谷」と表記。)につなぐ。ぷらっとホーム世田谷がプランの策定や支援の提供を行うこととなる。
- プらっとホーム世田谷は、世田谷区から委託を受けて世田谷区社会福祉協議会及び株式会社パソナが設置・運営している。自立相談支援事業、家計改善支援事業、就労準備支援事業のほか、受験生チャレンジ支援貸付、生活福祉資金貸付、子どもの学習・生活支援事業等を一体的に行っている。生活全般に関する様々な困りごとを包括的に受け止め、関係機関と連携しながら支援を提供する。世田谷区社会福祉協議会は生活全般の相談支援を担い、株式会社パソナは就労支援を担う。なお、相談受付は福祉事務所だけでなくぷらっとホーム世田谷でも対応している。
- 2019(令和元)年におけるぷらっとホーム世田谷の人員体制は、世田谷区社会福祉協議会による「自立相談・支援グループ」が課長(センター長兼務)、係長、主任相談支援員 1 人、相談支援員 7 人、生活福祉資金・受験生チャレンジ支援貸付担当 6 人(うち 3 人は子どもの学習・生活支援事業兼務)の計 16 人、株式会社パソナによる「就労相談・支援グループ」がキャリアカウンセラー 7 人、求人開拓員 3 人、精神保健福祉士 1 人の計 11 人となっている。相談内容に応じて各事業担当者が相互に連携し、一人ひとりの状況に応じた包括的な支援を提供する。
- 2018(平成 30)年度の自立相談支援事業の実施状況については、新規相談受付件数(本人の同意がない場合を含む)が 392 件、支援決定・確認件数(初回プランの策定)が 264 件、支援決定・確認件数(再プランの策定)が 192 件であった。相談受付件数・プラン策定件数ともに、年々増加傾向にある。2015(平成 27)年度の新規相談受付件数(本人の同意がない場合を含む)が 237 件、支援決定・確認件数(初回プランの策定)156 件、支援決定・確認件数(再プランの策定)159 件であった。2015(平成 27)年から 2018(平成 30)年の 3 年間で、相談受付件数・プラン策定件数ともに 1.7 倍程度増加した。
- 自立相談支援事業等の支援対象者は、以前は 40～50 代の中高年層が多かったが、近年は高齢者が「貯蓄がなく日常生活を維持するのが難しい」と相談に来るケースもみられる。逆に、「正社員だが収入が少なく、生活に不安がある」という若年者や、「非正規雇用で将来の見通しが不透明」と訴える就職氷河期世代の者、いわゆる「8050」の家庭等、相談に来る者の年代が多様化している。個人事業主も多い。
- 相談受付者への支援に当たっては、多くのケースにおいて家計支援(簡易家計シートの作成)を実施する。住まいに関する費用は大きな比率を占めることから、不動産店への同行等の転宅支援も行っている。



資料:世田谷区「世田谷区政概要 2019」より作成。

図表2-4 生活困窮者自立支援制度に係る各種事業の実績

		2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度
自立相談支援	新規相談受付件数（※）	237 件	265 件	315 件	392 件
	支援決定・確認件数（初回プラン）	156 件	188 件	218 件	264 件
	支援決定・確認件数（再プラン）	159 件	163 件	219 件	192 件
家計改善支援	法に基づく事業の利用件数	20 件	20 件	58 件	91 件
	家計シートの作成件数	99 件	148 件	203 件	224 件
就労準備支援	導入研修累計参加者数	-	54 人	40 人	46 人
	就労前セミナー累計参加者数	-	48 人	17 人	14 人
	生活自立プログラム累計参加者数	-	19 人	52 人	58 人
	社会自立プログラム累計参加者数	-	22 人	103 人	90 人
	就労自立プログラム累計参加者数	-	3 人	21 人	12 人

（※）本人の同意がない場合を含む。

（資料）世田谷区提供資料より作成。

（2）金銭管理等の支援が必要と考えられる者の対象者像や抱える課題等

① 対象者像

- 2018(平成 30)年度に家計改善支援事業を利用した 91 人及び家計シートの作成を行った 224 人のうち、日常生活自立支援等の「金銭管理等の支援が必要」を判断される者は 20 人程度であった。
- 日常生活自立支援等が必要と考えられる者の年齢層や性別、家族構成等に大きな偏りはないが、単身で、相談できる人が周囲にいない者が多いと考えられる。
- また、最近では区の地域包括支援センターからのつながりによる、中高年のひきこもりに関する相談が増えている。中高年のひきこもりに関しては、家計相談だけでなく、日常生活自立支援等の「金銭管理等の支援」を行うことができれば、今後の日常生活の自立につなげるために有効と考えられるケースもある。例えば、相談者が「同居していた親と別居することになった」、「親が施設に入所し、突然一人暮らしをすることになった」等の状況が突如訪れたため、お金をどのように管理すればよいかわからないという状態で自立相談支援機関等につながる場合が、これに該当する。

② 抱える課題

- 「金銭管理等の支援が必要」とまでいかずとも、収入と支出のバランスが崩れている者の中には、不安障害や統合失調症等の精神科疾患や発達障害等を抱えていると思われる者も多い。生きづらさを感じてはいるものの、日常生活に大きな支障が生じていないため、障害の診断を受けていないケースもある。
- 「8050」の家庭の中には、子に障害があり世帯全体での家計管理が難しい場合がある。必ずしも親子ともに世田谷区民という訳ではなく、地方に住む親が、世田谷区に住む子に仕送りを行うケースもある。
- 近年はオンラインショッピング等を利用する者が多くみられる。通信販売は、外出せずとも簡単に支払ができるため、支出の状況を把握することが難しい。さらに、支払にスマートフォン決済や仮想通貨を利用すると、さらに把握が困難になる。
- 一方で、高齢や離職等により収入の状況が変化しても、生活水準をそれに応じたものとするのが難しく収支のバランスが崩れてしまう者もいる。例えば、起業家やフリーランスとして高額所得を得ていた者や不動産を所有していた家庭が、何らかの事情により収入が変動した後も支出を減らすことができず、生活の維持が困難になる場合がある。
- これらのケースの中には、支援員との継続的な関わりを保ちつつも、本人側にはあまり困り感がないなどの理由で、支援の提供が難しいケースもある。

(3) 金銭管理等の支援の必要性を検討するためのアセスメントの視点と他制度へのつなぎの判断

① アセスメントの視点

- 前提として、「金銭管理等の支援を提供することについて、本人の自立に向けた支援に資するか否か」及び「支援者側と本人との信頼関係が構築されており、支援の目的を本人と支援者が理解し共感しているかどうか」を判断する必要がある。また、日常生活自立支援事業の利用を検討する場合は、利用料の支払が可能かどうか、支援者と支援対象者の関係性が築けるかどうかという点も、確認する必要がある。本人の理解と同意があり、利用料を負担できると判断される場合には、日常生活自立支援事業につなぐことも視野に入れる。

② 日常生活自立支援事業や成年後見制度等へのつなぎの判断

- 現状の生活状況のままでは日常生活の維持が困難になると考えられるケースのうち、金銭管理等の支援を適切に利用することで、本人の自立に向けた支援に役立つと考えられる場合もある。
- ただし、「経済的に困窮しているのに手元のお金をすぐに使ってしまう」という事実のみで「お金を預かる」という判断をしてよいのかというと、そうではない。本人の生活のあり様を、1 か月後・1 年後といった短期ではなく長期的な視点で捉えたうえで目標を設定し、本人と協議をしながらどのような支援が必要か、慎重に検討する必要がある。
- 本人の意思決定を尊重しながら、本人に契約能力がある場合には日常生活自立支援事業を、障害等により判断能力が十分でなく法的な支援が必要な場合には成年後見制度の利用を検討し、成年後見センターにつないでいる。

図表2-5 平成 30 年度における金銭管理等の支援が必要と判断された支援対象者への対応

① 成年後見制度につないだ者	4 人
② 日常生活自立支援事業につなぎ、利用に至った者	1 人
③ 日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）で支援している者	10 人
④ 日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）でも支援していない者	0 人
⑤ 他制度につながらず（成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む）、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）で支援している者	70 人
⑥ 他制度につながらず（成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む）、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）でも支援していない者	0 人
⑦ 不明	0 人
⑧ その他	0 人

（資料）「自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者への対応に係る実態調査」回答より作成。

(4) 生活困窮者自立支援制度の中で行っている家計改善支援のうち、間接的な金銭管理に係る支援の具体的な内容

- 世田谷区では、家計改善支援として、まず家計の状況を一緒に「見える化」することから始めている。一緒にレシートを確認しながら電卓をたたき、家計の状況をグラフ化して、視覚的に提示しながら収支に関する状況把握を行っている。支援員は、支援対象者の収支の全てを確認することはできないし、支出に関する判断を本人に委ねるしかない。そのため、レシート等確認可能な範囲の支出の部分から状況把握を進めることで、支援対象者が家計管理全体に対する理解を深められるよう支援する。そうした支援を提供する中で、本人との関係性を構築している。
- 支払手続等を自分で行うことが難しいと判断されるケースにおいて、本人から希望があれば金融機関

等と同行して手続の見守りやサポート(手続の手順の説明)を行う場合もある。

- 家計収支のわかるレシート等の開示は拒むものの、家計に対する不安があり相談につながりたいという者もいる。こうした場合には、定期的な相談に応じることで、生活に対する不安を軽減できるよう支える。継続的な関わりを続けることで、判断能力の低下がみられた場合や体調面の変化がみられた場合等には、他制度等に迅速につなぐことができる。
- なお、日常生活自立支援事業で金銭管理の援助を行いながら、自立相談支援事業では支出報告と一緒に作成したり買い物への同行支援を行ったりすることで、家計管理支援を継続する場合もある。

(5) 生活困窮者自立支援制度の中では対応が難しい金銭管理等の支援に対するニーズや課題等

① 生活困窮者自立支援制度の中では対応が難しい金銭管理等の支援ニーズ

- 支援対象者から求められる支援内容として、支払手続の援助を求められることもある。

② 金銭管理等の支援を行っていく上での課題

- 前述のとおり、近年はインターネット上での買い物が一般的になっており、外出せずとも簡単に物品等を購入することができるため、支援対象者本人が、支出を把握したり管理したりすることが難しい。このため、購入直後は支出の実態がわからず、後になって多額の請求に驚くこともある。
- さらに、仮想通貨や電子マネーで買い物をする傾向も見られ、通帳をみただけでは支出の状況がわからない。収支のバランスを把握するという点では、収入の把握も困難になってきている。例えば、FX等の投資用に複数の口座を所有していたり、インターネット上の取引で仮想通貨やポイント収入を得ている場合もあるなど、家計改善支援の中で、支援員が収入全体を把握するのが難しいケースも増えてきている。
- アルコール等に依存している者の支援も困難なケースが多い。福祉事務所が生活保護の相談を受け、生活保護費が酒代等に使われてしまい、本人の健康を著しく損なう恐れがあるなどの危惧がある場合には、その後の支援に慎重になる場合がある。そうすると、現状の福祉制度での支援は極めて難しい状況が生じる可能性がある。
- 生活困窮者自立支援制度の創設時に想定していたよりも手厚い支援が必要な者、対応困難な課題を抱える者が相談に来ている状況にあると思われる。例えば、若年者や高齢者だけでなく 30～40 代の中にも、税金の納入や国民健康保険への加入手続等、あらゆる手続に同行支援を必要とする者は多い。コミュニケーション能力や環境適応能力が十分ではなく、生活全般にわたる支援が求められるケースも少なくない。
- さらに、日常生活を営むうえでの判断能力に課題のある者の場合、一層手厚く細やかな対応が求められる。支払手続等を自分で行うことが難しい者であっても、本人による申請・申告でなければ金融機関は対応しないため、同行支援や見守りの頻度が高まる。

③ 行政への要望

- 「②金銭管理等の支援を行っていく上での課題」で前述したとおり、依存傾向のみられる者等への対応に当たり、医療機関との情報共有を円滑に行える仕組みがあるとよいと感じる場合がある。病気の治療を行うのは医療機関であるが、対象者が生活するのは地域である。例えばアルコールへの依存傾向のみられる者への対応について、医療機関と自立相談支援事業、日常生活自立支援事業の担当者が同じテーブルに会して協議する場があれば、適切な支援や医療につなぎやすい環境が一層整備されるのではないかと。
- 個々の機関が単独で生活支援を行っていても、最小限の効果しか得られない。生活保護、自立相談支援、日常生活自立支援、医療等、支援対象者の生活に関わる様々な機関が連携することで、本当の意味での包括的な支援を実現し、制度の狭間に落ちている人を救うことができると考えている。

2. 新潟県上越市

★取組のポイント★

POINT 1 支援対象者のほぼ全てが家計改善支援事業を利用

- ◇ 2018(平成 30)年度の自立相談支援事業の実績は、新規相談受付件数が約 200 件、再プランを含むプラン策定数が約 130 件(うち、初回プラン 81 件)であった。初回プラン 81 件のうち、家計改善支援事業を利用しているのが 76 件と大半を占める。
- ◇ 事業開始当初より、プランを立てる件数が増えている。以前は、現役世代で就労につなぐのみで、プランを立てずに終了するケースも多かったが、最近は相談者の高齢化が進み、就労より介護等の福祉サービスにつなぎながら、継続的に支援していく必要のある者が増えている。

POINT 2 金銭管理等の支援が必要と考えられる者は、高齢、男性、単身が多い。「家計をやりくりする」という経験がなく、優先順位をうまくつけられない者や、本人には「困り感」がない場合も多い

- ◇ 2018(平成 30)年度の相談受付者のうち、インテーク・アセスメントシートで「家計に問題がある」にチェックがある者は 55 人であった。このうち、契約やお金の管理に係る支援全般が必要と考えられ、家計改善支援事業の中で想定されている支援だけでは十分とはいえない者が 43 人と 8 割近くを占める。
- ◇ このような支援対象者は様々であるが、60 歳以上、男性、単身世帯が多い。さらに、共通することとしては、成育歴の中で「家計をやりくりする」という経験や発想がない、あるいは先の見通しを立てられないなど、何らかの特性を有するケース、1 週間、1 か月の単位で見通しを持つことが難しかったり、優先順位をうまくつけられない者が多いことである。また、客観的にみれば困難な状況にあると思われる場合でも、本人には「困り感」がないことも多い。
- ◇ なにより、家計をやりくりした経験がないことから、家計改善支援事業として行っている家計表と一緒に作ってみるなど、何度か挑戦しても、その意味や必要性を理解することが難しい者が多く、本来であれば、通帳の預かりや支払の代行等まで踏み込んだ支援が望ましい相談者も多い。

POINT 3 司法との連携・協力関係が構築されており、成年後見制度へのつながりが円滑

- ◇ 上越市では、自立相談支援機関と司法との協力関係が良好に保たれており、法律事務所 10 か所、12 人の弁護士と連携している。ある種の当番制のようになっており、成年後見制度の利用が必要と考えられる者がいると、都度弁護士に連絡して、後見人の引受を依頼している。弁護士も多忙であるため、必ず順番どおりに受けてもらえるとは限らないが、多くの弁護士から協力を得られている体制にある。2018(平成 30)年度には 9 人を成年後見制度につないだ。

POINT 4 支援実施に当たった課題の一つは、医療機関へのつながりが困難であること

- ◇ 本人が現状を受け止めきれず、医療機関に行くことにも同意しないケースが多いことがある。これまで生きづらさを抱えて生きてきていたとしても、大人になってから障害や病気によるものであるということを受け入れるのは難しい。
- ◇ 仮に本人が受診を了解したとしても、予約から診察までに日数がかかるため、医療につながるまでの間、本人の意思を維持していくことが難しいといった面もある。このため、病院に行って、診断が下りれば、福祉サービスにつなぐことができそうな場合でも、結果として福祉サービスにつながらないことが多い。

(1) 上越市の概要と生活困窮者自立支援制度に係る事業の実施状況

- 上越市は、2005(平成 17)年に旧上越市、安塚町、浦川原村、大島村、牧村、柿崎町、大潟町、頸城村、吉川町、中郷村、板倉町、清里村、三和村、名立町の 1 市 13 町村が合併して誕生した。
- 合併当初は人口約 21 万人であったが、現在の人口は約 19 万人と減少してきている。また、高齢者や単身世帯の増加等、人口構成、世帯構成も変化してきている。
- 生活困窮者自立支援制度に基づく事業は、自立相談支援事業のほか、任意事業のうち家計改善支援事業、一時生活支援事業、就労準備支援事業を実施している。いずれも、2019(令和元)年度は一般社団法人新潟県労働者福祉協議会に委託している。
- 2018(平成 30)年度の自立相談支援事業の実績は、新規相談受付件数が約 200 件、再プランを含むプラン策定数が約 130 件(うち、初回プラン 81 件)であった。初回プラン 81 件のうち、家計改善支援事業を利用しているのが 76 件と大半を占める。
- 事業開始当初より、プランを立てる件数が増えている。以前は、現役世代で就労につなぐのみで、プランを立てずに終了するケースも多かったが、最近は相談者の高齢化が進み、就労より介護等の福祉サービスにつなぎながら、継続的に支援していく必要のある者が増えている。
- 一時生活支援事業は 2018(平成 30)年度より開始した。稼働年齢層で寮つきの派遣の仕事で来た、県外、市外の者が仕事を失って、その日に寝るところもお金も何もないという者が時々来るようになった。このような方は、地域に頼れる人もいないことから、数日間一時生活支援事業を利用してもらいながら、その間にアセスメントを行い、生活保護や介護、医療、就労等必要なつなぎをしていくために本事業に取り組むようになった。



資料: 上越市ホームページ
(<https://www.city.joetsu.niigata.jp/soshiki/soumukanri/gaiyo.html>) より作成。

(2) 金銭管理等の支援が必要と考えられる者の対象者像や抱える課題等

① 対象者像

- 2018(平成 30)年度の相談受付け者のうち、インテーク・アセスメントシートで「家計に問題がある」にチェックがある者は 55 人であった。このうち、「福祉サービス・医療サービスの利用手続や利用料の支払」、「日常のお金の出し入れ」、「日常的な金銭や通帳の預かり」等、契約やお金の管理に係る支援全般が必要と考えられ、家計改善支援事業の中で想定されている支援だけでは十分とはいえない者が 43 人と 8 割近くを占める。
- このような支援対象者は、30～70 代くらいまで幅広い年齢層となっているが、特に 60 歳以上、男性、単身世帯の者が多い。
- 共通することとしては、成育歴の中で「家計をやりくりする」という経験や発想がない、あるいは先の見通しを立てられないなど、何らかの特性を有するケース、1 週間、1 か月の単位で見通しを持つことが難しかったり、優先順位をうまくつけられない者が多いことである。また、客観的にみれば困難な状況にあると思われる場合でも、本人には「困り感」がないことも多い。
- なにより、家計をやりくりした経験がないことから、家計改善支援事業として行っている家計表と一緒に作ってみるなど、何度か挑戦しても、その意味や必要性を理解することが難しい者が多く、本来であれば、通帳の預かりや支払の代行等まで踏み込んだ支援が望ましい相談者も多い。

② 抱える課題

- 多重債務・過剰債務がある、支払の滞納がある、収入がない者が多い。これは、市の収納課から紹介を受けるケースが多いことによると考えられる。
- ただし、債務を抱えやすいアルコール・ギャンブル等、顕著にわかりやすいお金の使い方をしている者は少ない。

- 前項①のとおり、1週間、1か月の単位で見通しを持つことが難しいために、少しずつ借金してしまったり、その日に食べるものを買うお金がなくなってしまったり、本当は家賃や税金を納めることを優先しないといけないところ、その時に欲しいと思った物を買ってしまうといったことの積み重ねで困難な状況に陥っている。印象としては、外食が多いなど、食費がかさんでやりくりできなくなっている者が多い。

(3) 金銭管理等の支援の必要性を検討するためのアセスメントの視点と他制度へのつなぎの判断

① アセスメントの視点

- 金銭管理等の支援の必要性を検討するためのアセスメントの視点は、相談支援員が説明すれば、あるいは最初に一緒にやれば自分でできるか、家族等ほかに頼れる人がいるかどうかを中心にみている。

② 日常生活自立支援事業や成年後見制度等へのつなぎの判断

- 2018(平成 30)年度に金銭管理等の支援が必要と思われた支援対象者 43 人の対応としては、図表 2-6 のとおりである。成年後見制度につないだ者は 9 人と比較的多いが、日常生活自立支援事業につなぎ、利用に至った者はいない。
- 成年後見制度につないだ 9 人の中には、補助・保佐だけでなく、後見の者もいる。本人の状態像も様々で、30 代で知的障害のある者から 70 代でターミナルケアが必要な者まで多様であった。障害のある者で成年後見制度につないだ者の中には、これまでは両親や親戚が支援していたが、両親・親戚が高齢となり、支援し続けるのが難しくなった者もいた。
- なお、上越市では、自立相談支援機関と司法との協力関係が良好に保たれており、法律事務所 10 か所、12 人の弁護士と連携している。ある種の当番制のようになっており、成年後見制度の利用が必要と考えられる者がいると、都度弁護士に連絡して、後見人の引受を依頼している。弁護士も多忙であるため、必ず順番どおりに受けてもらえるとは限らないが、多くの弁護士から協力を得られている体制にある。
- 一方で、2018(平成 30)年度については、日常生活自立支援事業につながった者はいない。つなげようとした者は 3 人いたが、日常生活自立支援事業の対象ではないと判断されるなどして、実際には利用に至らなかった。
- その他の 31 人は、他の制度につなぐ、自立相談支援事業等で支援している者であり、多くを占める。自立相談支援事業等で支援する者としては、支払を自分でできる人であれば十分に自立相談支援事業の中で対応できる。このほか、知的障害や精神障害の程度が軽く、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用に至らないと考えられる者は自立相談支援事業の中で支援するしかない。このような支援対象者には、支払に同行するなどして支援をしている。
- また、本人だけでなく家族を含めて世帯として支援していく必要性が強い場合にも、他制度へのつなぎが難しいときがある。例えば、家族全員が何らかの障害か障害の疑いがある場合や、両親と息子がいる世帯で、家計を管理している知的障害のある母親にだけ日常生活自立支援事業を依頼したとしても、多額の借金を作ってしまう父親や精神科疾患を抱え、ひきこもりがちな息子の支援が必要であったりすると、世帯として支援するほうが望ましいことから、日常生活自立支援事業の対象ではないと判断され、自立相談支援機関で支援することもある。

図表2-6 平成 30 年度における金銭管理等の支援が必要と判断された支援対象者への対応

① 成年後見制度につないだ者	9 人
② 日常生活自立支援事業につなぎ、利用に至った者	0 人
③ 日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）で支援している者	3 人
④ 日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）でも支援していない者	0 人
⑤ 他制度につながらず（成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む）、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）で支援している者	31 人
⑥ 他制度につながらず（成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む）、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）でも支援していない者	0 人
⑦ 不明	0 人
⑧ その他	0 人

（資料）「自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者への対応に係る実態調査」回答より作成。

(4) 生活困窮者自立支援制度の中で行っている金銭管理等の支援の具体的な内容

- 金銭管理等の支援が必要な者には、福祉サービス・医療サービスの利用手続に関する相談・助言・情報提供、福祉サービス・医療サービスに関する本人希望等の連絡調整、福祉サービス・医療サービスの利用手続の援助、税金や保険料、公共料金、家賃等の滞納解消のための徴収免除や猶予、分割納付等の調整や支援といった日常生活自立支援事業で行うような支援全般を行っている。さらに、法律事務所に同行して、債務整理等に関する相談に付き添うこともある。
- また、日常的な支援という点では、買い物に付き添っている支援対象者が数人いる。こうした支援対象者は、手元にお金があると使ってしまうため、一緒に買い物に行って、1 週間分の食べ物を購入している。食べるものだけは確保して、残ったお金は自由に使えるお小遣いとして、本人に任せるなど、環境調整を行っている。

(5) 生活困窮者自立支援制度の中では対応が難しい金銭管理等の支援に対するニーズや課題等

① 生活困窮者自立支援制度の中では対応が難しい金銭管理等の支援ニーズ

- 福祉サービス・医療サービスの利用手続の代行や支払手続の援助、支払代行、書類の預かり等、生活困窮者自立支援制度の中では想定されていない支援をしてほしいと依頼される場合がある。
- しかし、仮に支援者が金銭管理を行ってしまえば、相談者も徐々に「やってもらって当然」という依存的な状況に陥るおそれも考えられる。

② 金銭管理等の支援を行っていく上での課題

- 課題としては、主に 3 点挙げられる。
- 第一に、本人が現状を受け止めきれず、医療機関に行くことにも同意しないケースが多いことがある。幼少時から障害であることがわかっていればよいが、それまで生きづらさを抱えて生きてきていたとしても、大人になってからでは、本人が障害によるものであるということを受け入れるのは難しい。このため、病院に行って、診断が下りれば、福祉サービスにつなぐことができそうな場合でも、病院に行くことを拒む者が多い。仮に本人が受診を了解したとしても、予約から診察までに日数がかかるため、医療につながるまでの間、本人の意思を維持していくことが難しいといった面もある。このため、病院に行って、診断が下りれば、福祉サービスにつなぐことができそうな場合でも、結果として福祉サービスにつながらないことが多い。
- 第二に、本人自身に「困っている」という感覚がないことである。様々な滞納があるのに関わらず、そ

の支払を優先するより、目の前で「お得」といわれると必要性によらず物を買ってしまったりする。電気や水等を止められるとわかれば、困ると思う人が多いだろうが、支援対象者にとっては過去に経験があることも多く、止められるということに対する問題意識が薄い。最近、スーパーマーケット等で、あらかじめボトルを購入しておけば、水を無料で入れられるサービスがあることも多く、そうした手段をうまく使って、インフラを止められてしまったとしてもやりくりできる方法を見つけている者も中にはいる。本人自身が困っていない以上、解決しようという思いを持たせることが難しく、課題の解決を支えていくことが難しいと感じる。家族であれば、「ちゃんとお金を払わないとダメ」等と言えることもあるだろうが、支援対象者は単身者が多く、身寄りの少ない者が多い。また、(1)で述べたように、もともと上越市の市民ではなく、派遣労働で上越市に移り住んで困窮状態に陥った者もいる。こうした者も含め、生活困窮者の中には、地域とのつながりが希薄で、支えてくれる人がいない者も多い。家族のように、時には口うるさいことを言う人がいてもよいかもしれないが、なかなかそういう人はいないのが現実である。

- 第三に、明らかに判断能力が低下している者で成年後見制度につなぐのが適切であると考えられる場合でも、つなぐことが難しい場合があることである。具体的な例として、続けられる仕事がほとんどなかった中で、交通誘導の仕事は続けられている支援対象者がいる。しかし、成年後見制度を利用すると、欠格条項に該当し、交通誘導の仕事が続けられなくなってしまうことがあった。現在の生活は苦しいながらも、その仕事で収入を得てなんとかやりくりをしている中で、成年後見制度につなぐことで、収入を得る手段を失いかねない。2019(令和元)年に法改正があり、一律に欠格とみなされることはなくなり、個別審査となったが、それでも審査で落ちてしまうリスクを考慮すれば、成年後見制度の利用には慎重にならざるを得ない。

3. 福井県坂井市

★取組のポイント★

POINT 1 市の主管部署「福祉総合相談室」に自立相談支援事業と家計改善支援事業の支援員が社会福祉協議会から出向・常駐し、市とともに事業を推進

- ◇ 生活困窮者自立支援制度に基づく事業は、自立相談支援事業のほか、任意事業の全てを実施している。このうち、自立相談支援事業と家計改善支援事業、子どもの学習・生活支援事業は、坂井市社会福祉協議会に委託している。
- ◇ 市の主管部署である「福祉総合相談室」に社会福祉協議会から主任相談支援員、相談支援員、就労支援員、家計改善支援員が出向・常駐し、市職員と支援員で連携して、一連の事業を推進している。

POINT 2 金銭管理等の支援が必要と考えられる者は、本人の資質や性格、障害・認知症等が複雑に絡みあっていて支援が難しい者、本人に問題意識が薄く、支援を拒む者等多様

- ◇ 2018(平成 30)年度に相談受付をした 201 人のうち、インテーク・アセスメントシートで「家計に問題がある」にチェックがある者は 31 人。このうち、ほぼ半分の 15 人が、家計改善支援事業の中で想定されている支援だけでは十分とはいえない者である。
- ◇ このような支援対象者には、障害等はあるが軽度であって、本人による意思決定が可能な者や日常生活自立支援事業を利用することに対する本人の同意が得られない者、障害や認知症がない者が多い。属性は、家族や親族がいない(あるいは疎遠)40～50 歳の者や、いわゆる 8050 問題に該当するような家庭の者が多い。
- ◇ ただ、わかりやすい課題や対象者像があるわけではない。本人の資質や性格、障害・認知症等が複雑に絡みあい、制度にあてはめることが難しい者、本人に問題意識があまりなく、支援を拒む者等、一概に対象者像を言い表すことは難しい。

POINT 3 多機関による包括的支援体制構築事業の推進により、地域のつながりや庁内・関係機関等との連携を推進。全くどことも、誰ともつながっていない者を生まないことを目標にしている

- ◇ 坂井市では、小学校ごとに市内合計 23 のまちづくり協議会を設置し、市民と市が協働したまちづくりを進めている。また、社会福祉協議会が整備した市内合計 36 の福祉推進基礎組織(ふくしの会)が地域の福祉課題の早期発見・早期解決・予防のための小地域の見守りネットワークとして機能していること、また多機関による包括的支援体制構築事業の推進により、庁内外の連携を推進している。
- ◇ 包括的支援体制構築事業では、市内の相談支援体制を構築するための「坂井市相談支援包括化推進会議」と、個別のケースについて議論する「さかまる会議」の 2 つの会議体を設置している。前者の構成員は年々拡大し、2019(令和元)年度からは納税課や学校教育課、上下水道課等も参画している。後者は、生活困窮者自立支援法の支援会議の枠組みを活用し、税情報を除き本人同意がない場合でも関係部局や関係機関が集まって支援方針を検討する場としている。
- ◇ 自立相談支援事業等の支援を拒む者もいるが、地域住民の見守りや「さかまる会議」で決定した支援方針に従い、必要な見守りや援助を継続できる。このため、生活困窮者自立支援制度としては支援対象となっていなくても、何らかの形でつながりを保ち、全くどことも、誰ともつながっていない者を生まないことを目標に取り組んでいる。

(1) 坂井市の概要と生活困窮者自立支援制度に係る事業の実施状況

- 坂井市は、福井県の北部に位置し、2006(平成 18)年 3 月 20 日に坂井郡の三国町・丸岡町・春江町・坂井町の 4 町が合併して誕生した、人口約 9 万人の一般市である。
- 坂井市では、現在、生活困窮者自立支援制度に基づく事業を、2015(平成 27)年度は生活保護担当部局が、2016(平成 28)年度以降は新設された福祉総合相談室が主管している。福祉総合相談室の設置当初は、生活保護担当と児童家庭福祉担当が統合され、10 人体制でスタートした。
- 福祉総合相談室設置初年度は、生活保護のケースワーカーが、引き続き自立相談支援事業等を担当していた。しかし、自立相談支援機関としての機能強化の必要性を感じ、2017(平成 29)年度から、坂井市社会福祉協議会(以下、「市社協」という。)に自立相談支援事業のほか、家計改善支援事業(旧家計相談支援事業)や子どもの学習・生活支援事業(旧子どもの学習支援事業)等を順次委託していった。
- 自立相談支援事業については、2017(平成 29)年より、市社協の専門職 2 人を主任相談支援員、相談支援員として福祉総合相談室に出向する形で受入れ、窓口は市役所内に配置している。
- 家計改善支援事業は 2017(平成 29)年度より、市社協に委託し、業務を市社協にて実施してきたが、2019(令和元)年からは家計改善支援員が福祉総合相談室に出向し、業務を専任で行う体制に変更した。変更前、家計改善支援員は、市内 4 か所の市社協の支部にて、市社協で行っている生活福祉資金貸付等の他の業務と兼務で行っていたが、市役所に専任 1 人を配置することで、市職員や相談支援員とともに支援が行いやすい環境を整えた。
- 2019(令和元)年における福祉総合相談室の人員体制は、室長、生活保護担当 4 人、自立相談支援事業等を担う主任相談支援員・相談支援員・就労支援員・家計改善支援員が各 1 人(いずれも市社協からの出向)、相談支援包括化推進員 2 人、事務・経理担当 1 人の計 12 人となっている。なお、福祉総合相談室設置当時いた児童家庭福祉担当は、現在、子育て支援課に業務が移管されている。また、坂井市では就労準備支援事業も実施しているが、当該事業は、別の社会福祉法人に委託のうえ実施している。
- 自立相談支援事業の新規相談受付件数をみると、2015(平成 27)年度には 31 件であったが、福祉総合相談室を設置した 2016(平成 28)年度には 103 件に急増した。また、市社協に委託しさらに増加し 2017(平成 29)年度、2018(平成 30)年度はともに約 200 件で推移している。プラン作成件数は年々増加傾向にあり、2018(平成 30)年度は 77 件となっている。
- 2018(平成 30)年度の家計改善支援事業としての相談受付け者は 26 人で、内訳としては、男女比はほぼ半々、単独世帯や 30～60 歳代の現役世代が多い。また、抱える課題等については、家計収支のバランスが悪い、家計の状況を把握していない、支出費目の優先順位をつけられない者等が多くなっている。今年度より市役所に家計改善支援員が常駐するようになったことで、利用者数が増加しており、今年度は昨年度より利用者数が増える見込みである。
- 翻って、坂井市のまちの特徴としては、合併前の 4 町の市街地が市内に点在していることが挙げられる。旧 4 町を日常生活圏域として設定しているほか、小学校ごとに市内合計 23 のまちづくり協議会を設置し、コミュニティーセンターを拠点に市民と協働したまちづくりを進めている。また市社協においては市内合計 36 の福祉推進基礎組織(ふくしの会)を設置し、地域の福祉課題の早期発見・早期解決・予防のための小地域の見守りネットワークとして機能させている。また、2019(平成 31)年 4 月 1 日現在の保護率は 0.18%と全国平均(約 1.6%程度)と比較して、非常に低く、福井県内でも保護率が低い地域となっている。生活保護受給世帯の特徴としては母子世帯やその他世帯が少なく、就労支援等で比較的早期に自立が可能な層が少ないことがある。さらに、高齢化率は 27.7%と全国平均(28.4%)をやや下回るが、今後は人口減少と高齢者の増加が見込まれている。
- こうした中、社会福祉法の改正を受けて、坂井市においても地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備と、住民の身近な圏域において分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行うため、地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制構



資料:坂井市ホームページ
(<https://www.city.fukui-sakai.lg.jp/koho/shisci/gaiyo/profile/shokai.html>)
より作成。

築事業に取り組んでいる。

図表2-7 自立相談支援事業の実績の推移

	2015 年度	2016 年度	2017 年度	2018 年度
新規相談受付件数	31 件	103 件	202 件	201 件
プラン作成件数	18 件	42 件	66 件	77 件

(資料) 坂井市提供資料より作成。

図表2-8 2018（平成 30）年度の家計改善支援事業としての相談受付者

		人数
家計改善支援事業利用者数計		26 人
男女別	男性	12 人
	女性	14 人
世帯分類	母子世帯	5 人
	単独世帯	12 人
	その他	9 人
年代	20 歳代	1 人
	30 歳代	7 人
	40 歳代	3 人
	50 歳代	6 人
	60 歳代	5 人
	70 歳代	3 人
	80 歳以上	1 人

(資料) 坂井市提供資料より作成。

図表2-9 2018（平成 30）年度の家計改善支援事業相談受付者の抱える課題等の状況（MA）

課題・状況	人数
生活費が不足している	12 人
生活費が不足し就労転職を希望している	2 人
家計収支バランスが悪い	16 人
家計の状況を把握していない	15 人
家計の必要性を認識していない	4 人
支出費目の優先順位をつけれない	14 人
債務整理や滞納に関する課題	9 人
生活福祉資金の貸付	4 人

(資料) 坂井市提供資料より作成。

(2) 金銭管理等の支援が必要と考えられる者の対象者像や抱える課題等

① 対象者像

- 2018(平成 30)年度に相談受付をした 201 人のうち、インテーク・アセスメントシートで「家計に問題がある」にチェックがある者は 31 人であった。このうち、ほぼ半分の 15 人が「福祉サービス・医療サービスの利用手続や利用料の支払」、「日常的なお金の出し入れ」、「日常的な金銭や通帳の預かり」等、契約やお金の管理に係る支援全般が必要と考えられ、家計改善支援事業の中で想定されている支援だけ

では十分とはいえない者である。

- このような支援対象者には、障害等はあるが軽度であって、本人による意思決定が可能な者や日常生活自立支援事業を利用することに對し本人の同意が得られない者、障害や認知症がない者が多い。
- 属性は、家族や親族がいない(あるいは疎遠)40～50歳の者や、いわゆる8050問題に該当するような家庭の者が多い。
- ただ、わかりやすい課題や対象者像があるわけではない。本人の資質や性格、障害・認知症等が複雑に絡みあい、制度にあてはめることが難しい者、本人に問題意識があまりなく、支援を拒む者等、一概に対象者像を言い表すことは難しい。

② 抱える課題

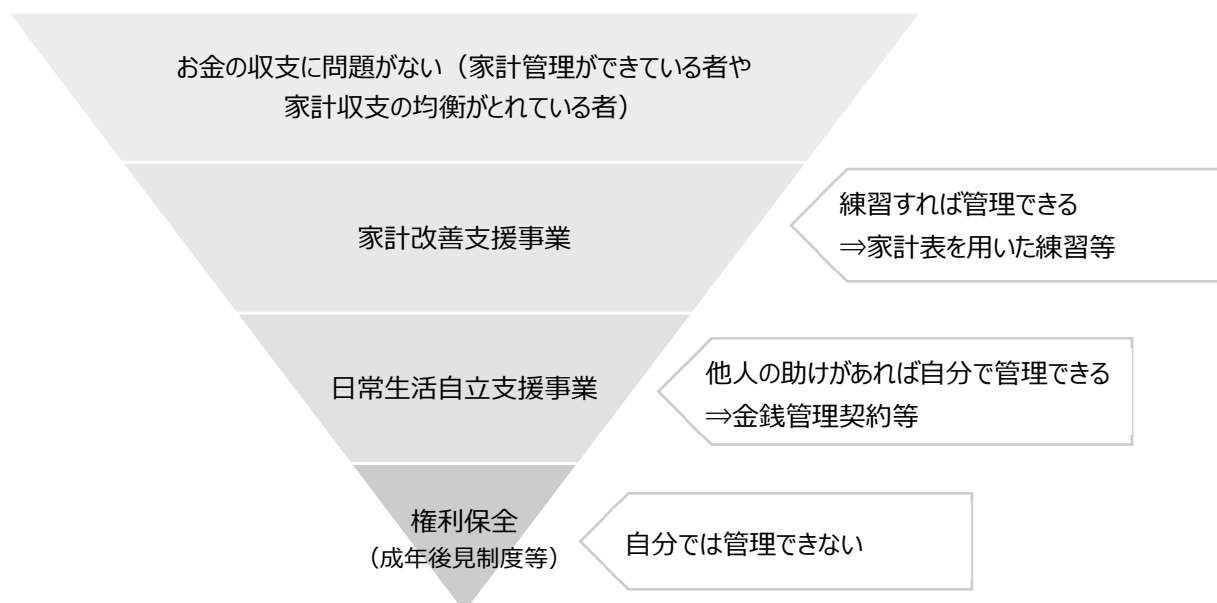
- 支払の滞納があったり、多重債務・過剰債務がある場合が多い。
- また、ギャンブルやアルコールへの依存傾向がみられる者も多い。ギャンブルはパチンコが多いが、比較的若い年齢層でFX(外国為替証拠金取引)に傾倒してしまう者がいたこともある。
- アルコール依存症が疑われる場合には、医療機関を受診し、様々な心身の障害があると診断されれば、障害者手帳を取得したり、診断書をもらうこと等により、日常生活自立支援事業につなげられる場合もある。しかし、ギャンブルへの依存傾向がみられる場合には、障害者手帳に該当せず、負債を抱えていて債務整理ができないこと等により日常生活自立支援事業につなげられることは少ない。

(3) 金銭管理等の支援の必要性を検討するためのアセスメントの視点と他制度へのつなぎの判断

① アセスメントの視点

- 支援対象者を4つに分類して考えている。
- 第一がお金の収支に問題のない支援対象者(家計管理ができている者や家計収支の均衡がとれている者等)であり、これらの者は自立相談支援事業としての支援で自立に向けた支援を行うことになる。
- 次に、お金の収支に問題があるが、家計管理の仕方、家計表の作り方等を説明し、一緒に作成するなど練習することで、しばらくしたら自分でお金の管理もできるようになる者である。これらの者は、家計改善支援事業の利用を通じて、支援していくことができる。
- 次に、練習しても自分一人ではできないが、他人の助けがあれば自分で管理できる者である。これらの者は、日常生活自立支援事業につなぎ、福祉サービスの利用援助と併せて、金銭管理支援も行うことで支えていくことができる。
- 最後に、他人の助けを受けても自分自身で管理していくことが難しい者である。これらの者には、権利保全(擁護)の観点から、成年後見制度等につないで支援をしていくことが必要である。
- 自立相談支援事業や家計改善支援事業の中で支援が可能かどうかを見極めるためのアセスメントの視点は、第一に様々な制度や手続等について情報提供し、自分で手続等を行えるかである。上述の家計改善支援事業で支援可能な者の考え方と同じであるが、例えば、家計表のつけ方を最初是一緒に考えながら作成し、しばらくすると自分でできるようになるかであったり、医療費助成の「高額療養費限度額認定証」の申請方法について情報提供し、自分で手続ができるかどうかなどがポイントとなる。もう一つの視点として、常に何らかの未払いを抱えているかどうかという点にも着目している。自分で金銭管理ができない者は、どれくらいの債務があるかということを理解できなかったり、支払の優先順位を理解できず、支払指示が来るとその順に支払ってしまうことがある。こうした状況も見極めながら、金銭管理等の支援が必要かどうかをみている。

図表2-10 家計改善支援事業・日常生活自立支援事業等の対象者の分類と見極めのポイント



(資料) 坂井市提供資料より作成。

② 日常生活自立支援事業や成年後見制度等へのつながりの判断

- インテーク・アセスメントシートで「家計に問題がある」にチェックがある者 31 人のうち、16 人は家計改善支援事業の中で、家計表を一緒に作成したり、手続方法を情報提供すれば自分でやっていたりできる者である。これらの支援対象者は、現在の生活困窮者自立支援制度の事業の中で自立に向けた支援を行える者である。
- 一方で、ほかの 15 人は、生活困窮者自立支援制度の各種事業だけでは十分な支援が難しいと感じている。15 人への対応の内訳としては、図表 2-11 に示すとおりである。
- 第一に成年後見制度につないだ者が 1 人いる。もともとは障害部局からつながってきた 40 代の発達障害を抱えている者である。就労継続支援(A 型)で就労していて収入もあるが、自身で金銭面の管理ができないとのことであった。相談支援員の見立てで、本人が管理することは難しいと考え、親族に相談し、親族後見人となってもらった。
- 次に、日常生活自立支援事業につなぎ、利用に至った者が 1 人、日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業等で支援している者が 5 人いる。この 6 人については、明確な障害はないが障害の疑いがある者である。全員、もともとは通帳の預かり等を受け入れず、家計改善支援事業で支援をしていた。しかし、日常生活自立支援事業につないだ 1 人は、家計改善支援事業でしばらく支援を継続したものの、どうしても金銭管理がうまくいかなかったことから、自立相談支援機関から親族に相談し、親族とともに本人を説得して、日常生活自立支援事業につなげている。
- なお、「⑧その他」には様々な者がいる。例えば、本人は知的障害があるものの、就労していて自立した生活ができるが、母親の介護が必要で、入院等で突発的な支出がある場合等、予定外のことが起こったときの対応が難しい者である。しかし、どうしたらよいかを教えると、次からは自分でできる能力があり、自分でできないことを判断して、都度、自立相談支援機関に相談に来てくれる。このため、継続的な支援はしていないが、本人から SOS があつた時に対応している。ほかには、いわゆる 8050 の家庭で、本人は母親の金銭を当てにしてお金を臨時で引き出そうとするが、母親は日常生活自立支援事業で支援をしているため、適宜本人や母親、市社協と相談しながら、対応している者もいる。
- 他にも、自立相談支援事業等でも支援していない者が数人いるが、子育て支援や障害部局で継続的に支援をしているなど、何らかの支援機関や支援者とのつながりがあつたり、地域の人が気にかけて見守ってくれているため、必要なときにすぐに支援に入れる体制が整っている。全くだこと、誰ともつながっていない者を生まないことを目標に取り組んでいる。

図表2-11 平成 30 年度における金銭管理等の支援が必要と判断された支援対象者への対応

① 成年後見制度につないだ者	1 人
② 日常生活自立支援事業につなぎ、利用に至った者	1 人
③ 日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）で支援している者	5 人
④ 日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）でも支援していない者	1 人
⑤ 他制度につながらず（成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む）、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）で支援している者	0 人
⑥ 他制度につながらず（成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む）、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）でも支援していない者	3 人
⑦ 不明	0 人
⑧ その他	4 人

（資料）「自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者への対応に係る実態調査」回答より作成。

(4) 生活困窮者自立支援制度の中で行っている金銭管理等の支援の具体的な内容

- 生活困窮者自立支援制度の中で行っている金銭管理等の支援の具体的な内容は、家計表を作成して、必要なアドバイスをしたり、滞納の解消、各種給付制度（年金・雇用保険・傷病手当等）の申請支援、債務整理に向け多重債務窓口との連携や法律関係機関等への同行支援等、家計改善支援事業で行う内容全般となっている。
- ただし、2018（平成 30）年度までは所定様式の家計表を作成するケースはそれほど多くはない。それは、一般的な家計表の作成にとどまらず、本人の状況を見ながら、時系列で何をしなければならないかがわかるように一覧で整理するなど工夫しながら支援を行っていることも多いためである。
- 総合的にみると、福祉サービス・医療サービスの利用手続に関する相談・助言・情報提供、利用手続の援助、各種滞納解消のための調整・支援等を網羅しており、通帳預かりや金銭に直接関わる支援以外については、日常生活自立支援事業で行う支援とほぼ同様の支援を行っており、家計の改善をはじめ、多様な事業の成果を上げている。

図表2-12 家計改善支援事業による支援実績の推移

年度	事業 利用者数	実績・成果			
		家計の改善	債務整理実施	税・公共料金の 滞納改善	他法の活用
2017	21 人	16 人	6 人	6 人	7 人
2018	22 人	20 人	7 人	9 人	8 人
2019 (8 月末現在)	22 人(生活保護 3 人含む)	12 人	4 人	5 人	7 人

（資料）坂井市提供資料より作成。

(5) 生活困窮者自立支援制度の中では対応が難しい金銭管理等の支援に対するニーズや課題等

① 生活困窮者自立支援制度の中では対応が難しい金銭管理等の支援ニーズ

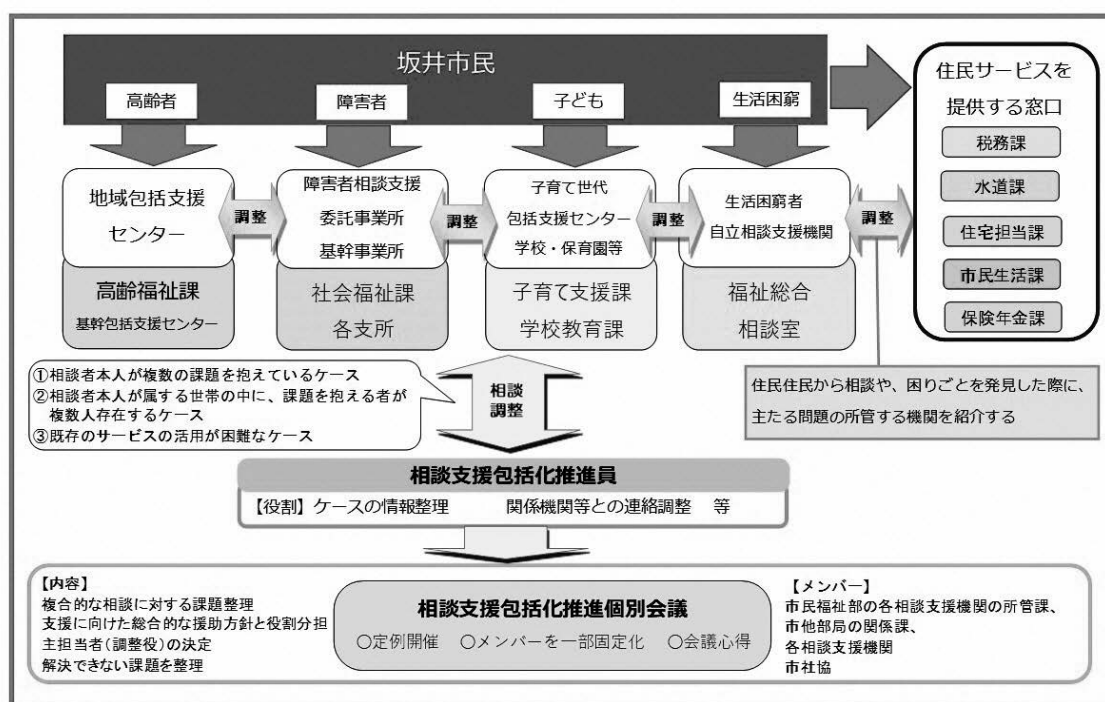
- 生活困窮者自立支援制度の中では対応が難しい金銭管理等の支援ニーズとしては、福祉サービス・医療サービス利用手続の代行や支払手続の援助を求められることが挙げられる。
- しかし、金銭管理等の支援を行うことについて、本人の承諾が得られるのであれば、坂井市では、生活困窮者自立支援制度の枠組みでは想定されていない支援であっても、おおむね、何らかの形で支援をしていくことができる環境を整えつつある。それは、市内合計 36 の福祉推進基礎組織（ふくしの会）を設置すること等を通じて、地域の福祉課題の早期発見・早期解決・予防のための小地域の見守りネットワークとして機能させていること、また多機関による包括的支援体制構築事業の推進により、庁内外の連携を推進しているためである。
- もともと地元で暮らしてきた住民が多く、地域での住民同士のつながりも深い土地柄であるうえ、見守りネットワークの構築を推進してきたことで、住民参加による見守りが実現できている。例えば、ある自立相談支援事業の支援を拒んでいる者については、近隣住民が気にかけて、ゴミ捨てを手伝うなど日頃から様子を見てくれている。市からも何かあれば連絡を欲しいと住民に伝えてあり、必要なときにはすぐに支援に入れるようになっている。
- 包括的支援体制構築事業は、2017(平成 29)年度からモデル事業として開始した。当該事業では、市内の相談支援体制を構築するための「坂井市相談支援包括化推進会議」と、個別のケースについて議論する「個別会議(通称:さかまる会議、以下「さかまる会議」という。)」の 2 つの会議体を設置している。
- 「坂井市相談支援包括化推進会議」の構成員は年々拡大し、初年度は学識経験者と福祉関係部局中心であったのが、2019(令和元)年度には納税課や学校教育課、上下水道課等幅広い部局が参加している。
- また、「さかまる会議」は月 2 回の定例開催であるが、生活困窮者自立支援法第 9 条の支援会議の枠組みを使って、多重で複合的な課題を持つ世帯への支援について、福祉分野の担当課のほか、庁内関係課、市社協、各相談支援機関等が集まって、支援方針を決定し、見守りや援助等を行っている。2019(令和元)年度はこれまでに 11 回開催して、本人が支援を拒んでいるが課題を抱えている者について、関係機関等と情報共有し、ひきこもりや精神障害、借金・多重債務、ゴミ屋敷等多様な課題を抱える住民への支援体制について議論してきたところである。なお、地方税法第 22 条により、地方公務員が業務上取り扱う一般的な個人情報よりも厳しい守秘義務が課せられていることから、「さかまる会議」で納税情報の共有までは行えない。納税課や上下水道課、税外債権管理室等の担当者に「さかまる会議」に出席してもらい、滞納等の問題がある場合には所管課にて配慮してもらえるように依頼している。
- さらに、生活困窮者自立支援制度に係る事業について、自立相談支援事業と家計改善支援事業を市社協に委託しているが、市役所に常駐として市の職員とともに活動できるようにすることで、市役所の関係部局との調整も以前よりスムーズにできている。
- なお、家計改善支援員であつてもどのように支援していくべきか悩むことはある。こうした時に、家計改善支援員等がファイナンシャルプランナーに相談できるよう、県内の事業者と契約し月 1 回程度相談の機会を確保している。県内の事業者は、保険の見直しに詳しい事業者である。福井県は生命保険等の保険契約が全般に多く、支援対象者も収入に対して保険料負担が過大となっているケースもある。こうした時には、保険の見直し方法等を助言してもらうことができる。
- さらに、2019(令和元)年度からは、市として生活再建型滞納整理事業という、債務整理の対策、ライフプランニング、年金・納税対策等を総合的に相談できる事業を開始した。年 4 回、他県のファイナンシャルプランニングの専門事業者が来訪して、個別の案件の相談に乗ってくれており、こうした機会を活用して、相談できる体制を整えている。
- これらの地道な取組を継続してきた成果が少しずつ現れ始めており、納税課や税外債権管理室といったこれまでは連携が難しかった庁内の部局との協力関係が構築されてきている。また、ファイナンシャルプランニング勉強会を開催し、福祉総合相談室や社会福祉協議会のみならず納税課の職員も FP 資格を取得するなど、職員自身の意識改革とスキルアップにより、充実した支援を行えるようになりつつある。

図表2-13 相談支援包括化推進会議委員構成

区分	部署・所属等	加入年度		
		2017	2018	2019
学識経験者(高齢福祉)	大学教員			
学識経験者(障害福祉)	大学教員			
介護	高齢福祉課(基幹型地域包括支援センター)			
高齢福祉	高齢福祉課(生活支援体制整備担当)			
障害福祉	社会福祉課			
生活保護	福祉総合相談室(生活保護ケースワーカー)			
生活困窮	福祉総合相談室(坂井市社会福祉協議会)			
地域力強化	社会福祉課			
地域福祉	坂井市社会福祉協議会			
相談支援機関(介護)	各地区地域包括支援センター			
相談支援機関(障害)	基幹型障害支援センター・障害者相談支援事業所			
児童福祉・子育て支援	子育て支援課			
健康増進	健康増進課			
税・税外債権	納税課・税外債権管理室			
住まい	都市計画課(市営住宅担当)			
子どもの教育	学校教育課			
ライフライン	上下水道課			
消費生活	市民生活課			
医療保険・年金	保険年金課			
医療	市立病院			

(資料) 坂井市提供資料より作成。

図表2-14 包括的支援体制の概要



(資料)坂井市提供資料より作成。

② 金銭管理等の支援を行っていく上での課題

- 金銭管理に限らないが、本人に課題意識が乏しく、支援に入られることを拒まれることが、最も難しい課題である。前述の「さかまる会議」等で、本人同意がない者についても、必要に応じて、庁内関係部局や関係機関・地域住民等と連携して、見守り、可能な範囲での支援をしているが、本格的に支援をしていくためには、やはり本人自身の同意を得ていく必要がある。
- 制度的な側面で、最も難しいと感じていることは、日常生活自立支援事業を利用すればある程度支援ができるものの、日常生活自立支援事業の利用に至るまでに時間がかかることである。坂井市では、順調な場合でおよそ 1 か月、書類の準備に時間がかかることもあり、申請までに長くて半年程度かかることがある。
- 特に世帯全体として困難さを抱えているケースでは急ぎ支援を開始すべきと考えられることが多いが、そういう時ほど確認しなければならないことも多く、福井県社会福祉協議会（以下、「県社協」という。）での審査に時間がかかってしまうこともあり、現場で支援に携わっている自立相談支援機関としては、対応に苦慮することもある。
- また、日常生活自立支援事業の契約をするためには、債務整理が求められるが、それが困難である場合が多いことも課題である。例えば、親族等の支援を受けるなどして、一旦債務を解消する手立てを講じられる場合には、必要に応じて日常生活自立支援事業につなぐことができるが、支援してくれる親族等がない場合には弁護士による債務整理開始の目途がつかないと、利用することができない。また、支援対象者の中には、知人から借金を重ねている者もいるが、知人との人間関係もあって、債務の整理を拒む者もいる。
- また、支援対象者の中には、日常生活自立支援事業だけでは不十分で、後見人等をおいて、代理権や取消権を確保した方がよいと思われる者もいる。しかし、親族等がいても限らず、また親族等も後見人にはなれないケースもある。地域での担い手も不足していることから、現在、市においては、中核機関設置の検討及び、市社協における法人後見事業立ち上げに向けた準備を進めているところである。

③ 行政への要望

- 坂井市としては、日常生活自立支援事業をより柔軟に活用していきたいという考えがあるが、県社協との兼ね合いや予算の厳しさ等もあり、なかなか実現が難しい状況にある。難しい側面もあるだろうが、それぞれの自治体で、もう少し自由度を持って事業を運営していけるような仕組みとしてもらいたい。

4. 大阪府大阪市城東区

★取組のポイント★

POINT 1 生活全般の困りごとに関する相談窓口として、相談者に対するきめ細やかな支援を提供

- ◇ 生活困窮者自立支援制度に基づく事業として、大阪市では、市内 24 区の区役所内に自立相談支援機関を設置し、きめ細かな相談支援体制を構築している。また、全ての任意事業も実施している。同市城東区では、社会福祉法人大阪市城東区社会福祉協議会が自立相談支援事業・家計改善支援事業の委託を受けて実施している。
- ◇ 城東区における自立相談支援事業の実績について、精神科疾患や発達障害を抱えている可能性があると考えられる者への支援に関する相談が相対的に多い傾向がみられる。また、2019(令和元)年度の状況として、高齢者による相談受付の割合が増加傾向にある。
- ◇ 支援内容については、「情報提供」の割合が高い。これは、大阪市では生活全般の困りごとに関する相談窓口という位置づけで自立相談支援機関の周知を図っていることにもよるものと考えられる。本人の希望やニーズに応じた適切な情報を提供することが、相談窓口の役割の一つとなっているといえる。

POINT 2 金銭管理等の支援が必要と考えられる者の年齢層に偏りはなく、高齢や障害等により判断能力の低下が見られる者等様々。生活環境の変化に適応することが難しい状況から日常生活の維持が困難な状況へと至っているケースもみられる

- ◇ 中高年層や若年層等、年齢の大きな偏りはみられない。精神科疾患や発達障害等を抱えていると考えられる者に支援が必要と判断される場合もあり、対象者は様々である。いずれも単身又は家族と疎遠な者が多い。
- ◇ 家計の見直しに関する支援を提供する中で、例えば「金銭管理の支援を行わなければ、この先の生活の維持が困難と考えられる場合」や「ライフラインの支払を滞納しているにも関わらず、金銭を趣味嗜好に費やしてしまう場合」等において、金銭管理等の支援が必要と判断される場合がある。その代表的なケースとして、年齢及び病気やケガによる事情等で離職したケースや、世帯構成が変化した場合等の環境の変化を機に日常生活の維持が困難になるケース等が挙げられる。生活環境の変化を受け入れ、それに適応することが難しい状況にあると考えられる。

POINT 3 社会資源と家族の協力を得ながら継続的に支援を提供。家計改善支援事業を通じて信頼関係を構築し、本人の意向に応じて適切な制度・サービスにつなぐ

- ◇ 金銭管理等の支援が必要と考えられる場合でも、本人にその希望がない場合がある。こうした場合には、本人が抵抗感を抱かない程度に、家計簿の作成等による収支の見える化や収支計画の見直し等を試行的に行い、家計を改善することの快適さを感じられるよう努める。
- ◇ 家族の協力を得ることも望まれる。それまで家族と疎遠であった者でも、家族に連絡してみると「そのような状態にあることを知らなかった」という反応がみられ、サポートを得られる場合があるため、家族の協力を仰ぎながら支援策を検討する。
- ◇ 支援の際には、本人に対して、自動引落しの手続や、本人と一緒に保有する金銭を小分けにして封筒に入れる等の方法を提案することで、収支見通しの立てやすい環境をつくる対応を採ることもある。地域包括支援センターや認知症初期集中支援チーム(オレンジチーム)、コミュニティソーシャルワーカーと連携し、工夫しながら生活困窮者自立支援制度の枠組み内で可能な支援を提供する。
- ◇ こうしたプロセスを通じて、「支援を受けることで、生活の不安を軽減できる」ことを本人が実感することにより、自身で家計管理を行うことができる者が家計の見直しにより前向きになる場合や、自身での家計管理が難しい者が金銭管理サービスを受けることに肯定的になる場合がある。

(1) 大阪市城東区の概要と生活困窮者自立支援制度に係る事業の実施状況

- 大阪市城東区は、大阪市を構成する 24 行政区のうちの 1 つである。大阪城の東に位置し、河川が多いという特徴を有する。面積は 8.38 平方キロメートルと市内 24 区のうち 12 番目の広さ、人口は 166,454 人(2018(平成 30)年 5 月現在推計)で 24 区中 4 番目の多さとなっており、人口密度は市内 24 区中最も高い。
- 区内北東部は土地区画整理事業により緑の多い整然とした街区である一方、西南部では再開発等により JR・地下鉄の車庫や高層住宅が出現しているのをはじめ、区内各地区で工場等の転出跡地等に高層集合住宅や大規模小売店が相次いで建設されている。公共交通機関の充実により都心へのアクセスも良好な交通至便の地域でもあり、職・住のバランスの取れた区といっている。
- 都市再生機構の UR 賃貸住宅や市営住宅の並ぶ地域では、高齢化率の上昇がみられ、一人暮らしの高齢者の割合も高い。一方で、高層集合住宅や戸建住宅の集まる地域には子育て世代も多く住んでおり、区全体でみると高齢化が取り分け進展しているという訳ではない。子どもから高齢者まで、幅広い世代の方が暮らしている。
- 生活困窮者自立支援制度に基づく事業に関して、大阪市では、市内 24 区の区役所内に自立相談支援機関(委託にて実施(24 区ごとに事業者は異なる))を設置し、きめ細かな相談支援体制を構築している。また、全ての任意事業を実施するほか、「その他制度の推進に資する事業」として、生活困窮者自立支援制度の中で法律相談を実施している(大阪弁護士会に委託)。なお、家計改善支援事業は、自立相談支援事業と併せて委託しており、主任相談支援員が家計改善支援員を兼務する体制となっている。
- これに基づき、同市城東区では、社会福祉法人大阪市城東区社会福祉協議会が自立相談支援事業・家計改善支援事業の委託を受けて実施している。自立相談支援事業の実施体制は、主任相談支援員 1 人、相談支援員 2 人の計 3 人である。
- 2018(平成 30)年度の城東区における自立相談支援制度の実績は、相談受付数が 313 件、支援決定件数(再プラン含む)が 82 件であった。内訳をみると、相談受付数 313 件のうちの約 2 割強が 65 歳以上の相談者となっている。精神科疾患や発達障害を抱えている可能性があると考えられる者への支援に関する相談が相対的に多い。なお、2019(令和元)年度に関しては、12 月時点で相談受付数 313 件のうち 98 件(31.3%)が 65 歳以上の相談者となっており、高齢者による相談受付の割合が増加傾向にあると思われる。
- 相談内容に関する実績をみると、「家族関係の相談」、「住まいの不安定に関する相談」の割合が高い。大阪市全体の状況と比較すると、ひきこもりの者への支援に関する相談も若干多いという印象がある。2018(平成 30)年度の生活困窮者自立支援制度実施状況について、相談受付時点における「相談によって確認された課題」として「社会的孤立(ニート・ひきこもりを含む)」を挙げる割合が大阪市全体では 5.8%、城東区では 8.6%となっている。
- 支援の内容については、「情報提供」の割合が高い。これは、大阪市では生活全般の困りごとに関する相談窓口という位置づけで自立相談支援機関の周知を図っていることにも関係すると考えられる。本人の希望やニーズに応じた適切な情報を提供することが、相談窓口の役割の一つとなっているといえる。



資料: 大阪市城東区ホームページ
(<https://www.city.osaka.lg.jp/joto/page/0000000828.html>) より作成。

(2) 金銭管理等の支援が必要と考えられる者の対象者像や抱える課題等

① 対象者像

- 2018(平成 30)年度の相談者総数 313 人のうち、家計に問題がある者は 60 人、金銭管理等の支援が必要と思われた相談受付け者は 12 人であった。
- 中高年層や若年層等、年齢の大きな偏りはみられない。精神科疾患や発達障害等を抱えていると考えられる者への家計相談に対応する中で、安定した生活を長期にわたって支えるためには金銭管理等の支援が必要と考えられるケースもある。いずれも単身又は家族と疎遠な者が多い。
- また、自立相談支援事業の窓口で相談を受け付け、日常生活自立支援事業の利用が妥当と判断さ

れた場合には、同事業につながるまでの期間、自立相談支援事業において支援を担うことがある。

② 抱える課題

- 認知症の症状がみられる、精神科疾患や発達障害を抱えているなどの課題が挙げられる。
- 債務や支払の滞納を抱えており、家計の見直しに関する支援を提供する中で、金銭管理等の支援が必要と判断される場合もある。その一つとして、年齢及び病気やケガによる事情等で離職した場合や、世帯構成が変化した場合等の環境の変化を機に日常生活の維持が困難になるというケースがある。
- 具体的には、離職や家族との離別・別居による寂しさを紛らわすためにアルコールやギャンブルに手を伸ばす場合や、離職により収入が減少する状況下でも趣味にお金を注ぎ、日常生活に支障が生じている場合等が挙げられる。生活環境の大きな変化を受け入れ、それに適応することが難しい状況にあると考えられる。

(3) 金銭管理等の支援の必要性を検討するためのアセスメントの視点と他制度へのつなぎの判断

① アセスメントの視点

- まず、支援対象者に支出の状況を尋ねた際に適切な回答が得られないなどの状況がみられると、家計改善支援が適切と判断する。具体的には、「何にどの程度のお金を使っているのか」、「この支払は、何に対するものか」等、支出内容の把握が難しいケースである。
- また、家計の見直しに向けては、自身で整理し考えるだけの時間のゆとりがあるか否かについても、目配りしておく必要があると考えられる。例えば複数の仕事を掛け持ちしている者、療養中の者等の場合、家計管理に十分な時間を割くことが難しく、家計改善支援事業による支援の提供がかえって負担になる可能性も考えられるためである。
- 金銭管理等の支援が必要と判断されるのは、上記よりも更に状況が切迫しているケースである。例えば、「金銭管理の支援を行わなければ、この先の生活の維持が困難」と考えられる場合や、ライフラインの支払を滞納しているにも関わらず、金銭を趣味嗜好に費やしてしまう場合等が挙げられる。
- アセスメントでは、「家計を見直す必要性を本人が認識し、それを実践できるか」を判断する必要がある。すなわち、「支援終了後も、本人が自分の力で安定した生活を維持していくことができるか」という視点から、本人の判断能力や生活環境に関するアセスメントを行うことが求められる。
- また、現状は日常生活を維持できていても、「些細な状況の変化や問題が発生した際に、生活が立ち行かなくなる可能性が考えられるか」、「そうした状況が生じた場合に、周囲に助けを求めることができるか」という点を十分考慮しながら、支援の必要性を判断する。

② 日常生活自立支援事業や成年後見制度等へのつなぎの判断

- 2018(平成 30)年度の相談受付において「金銭管理等の支援が必要」と思われた 12 人のうち、2 人は成年後見制度につないだ。その他の者は自立相談支援事業で支援を行う、本人の課題やニーズに合わせた他の制度・サービスにつなぐ、家族や親族によるサポートへとつなげるなど、対応は様々である(成年後見制度につなぐ以外の対応については、図表 2-15 を参照。なお、「⑧その他」の具体的な内容は、「施設入所」、「親族による管理」「大きな収入が入り当面の問題は解決」)。
- 対象者の中には、住まいや勤務先を転々としながら相談窓口につながったり連絡が取れなくなったりを繰り返すケースもある。そうしたケースにおいては、支援の提供に関する本人の意向が定まらないことから福祉サービスの安定した利用には至りにくいものの、相談窓口を訪れた際には生活の状況を聴き取り相談に応じることで、長期的な関わりを継続する場合もある。
- 支援を通じて、債務を整理し、収入に見合った生活の見通しを立てることができても、支援終了後の自立した生活という観点に立ったときに、他者によるサポートがなければ日常生活を維持することが難しいと判断される場合には、日常生活自立支援事業や成年後見制度等の支援へのつなぎをを視野に入れる。
- なお、日常生活自立支援事業等の利用が適切と判断される場合においても、債務や支払の対応があったり、収支のバランスが崩れている場合には、法律相談事業も活用しながら債務整理を行ったり、任意整理や分割払い等の支払計画を立てること等により、収支の見通しを明確にし、生活維持・改善に向けた道筋をつくった上でつなぐという対応をとる。

- 認知症や障害等により判断能力の低下・不十分さがみられる者の中には、自分自身で生活を維持することが困難であるという状況を理解したり、金銭管理等の支援の必要性を認識したりすることが難しいケースもみられる。そのため、支援員は、本人の意思を尊重しつつ継続的な関わりを維持して信頼関係を構築し、金銭管理のサービス提供に関する意思の変化を見極める。

図表2-15 平成 30 年度における金銭管理等の支援が必要と判断された支援対象者への対応

① 成年後見制度につないだ者	2 人
② 日常生活自立支援事業につなぎ、利用に至った者	0 人
③ 日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）で支援している者	1 人
④ 日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）でも支援していない者	1 人
⑤ 他制度につながらず（成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む）、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）で支援している者	0 人
⑥ 他制度につながらず（成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む）、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）でも支援していない者	0 人
⑦ 不明	0 人
⑧ その他（具体的に：施設入所。親族による管理。大きな収入が入り当面の問題は解決。）	8 人

（資料）大阪市城東区提供資料より作成。

(4) 生活困窮者自立支援制度の中で行っている金銭管理等の支援の具体的な内容

- 金銭管理等の支援が必要と考えられる場合でも、本人からの希望がない場合がある。その場合には、本人が抵抗感を抱かない程度に、家計簿の作成等による収支の見える化や収支計画の見直し等を試行的に行い、家計を改善することの快適さを感じられるよう努める。
- 家族の協力を得ることも望まれる。それまで家族と疎遠であった者でも、家族に連絡してみると「そのような状態にあることを知らなかった」という反応がみられ、サポートを得られる場合がある。また、日常生活自立支援事業の利用待機中のケース等では、一定の期間内ならばと、遠方に住む家族の協力を得られる場合もある。
- 支援の際には、自動引落しの手続を行うことにより公共料金等の必要な支出を自動的に支払えるようにする、宅食サービスの利用により食費を一定金額に収めるなどの方法を提案するなど、社会資源を活用することで生活に必要な支出をある程度固定化するという対応も考えられる。
- 地域包括支援センターや認知症初期集中支援チーム（オレンジチーム）、コミュニティソーシャルワーカー等と連携しながら、本人にとって最適な支援を検討・提供する。家計改善支援事業では、支出の見通しを立てて関係機関らと共有し、本人に家計の状況理解を促すほか、本人に対して、自動引落しの手続や、本人と一緒に保有する金銭を小分けにして封筒に入れるなどの方法を提案することで、収支見通しの立てやすい環境をつくる対応を採ることもある。こうした支援を通じて、本人の金銭管理に係る負担の軽減を目指す。
- また、福祉サービス等の利用手続に支援が必要と判断される者に対しては、窓口に同行することを心掛けている。窓口の担当者に対象者の状況や聞きたいことを伝え、対象者には窓口担当者が言わんとすることをかみ砕いて伝え、本人と窓口担当者のやり取りに齟齬がないように努める。ここで適切な情報の取得や手続ができれば、後の支援を行いやすくなる。
- こうしたプロセスを通じて、「支援を受けることで、生活の不安を軽減できる」ことを本人が実感することにより、自身で家計管理を行うことができそうな者は家計の見直しにより前向きになったり、自身で家計管理を行うのが難しい者は金銭管理サービスを受けることに肯定的になったりする場合がある。

(5) 生活困窮者自立支援制度の中では対応が難しい金銭管理等の支援に対するニーズや課題等

① 生活困窮者自立支援制度の中では対応が難しい金銭管理等の支援ニーズ

- 生活困窮者自立支援制度の中で想定されていない支援のうち、相談者から求められることが多いものの一例は以下の図表のとおりである。
- これらのニーズに対し、相談窓口でサポートが必要と判断される場合については、手助けをしながらも利用者自身に常時確認を取り、基本的には利用者が自身で進められるように関与することが基本となる。

図表2-16 生活困窮者自立支援制度の中で想定されていないが、求められることがある支援（一例）

✧ 福祉サービス・医療サービス利用手続の代行
✧ 支払手続の援助
✧ 支払の代行
✧ 書類等の預かり
✧ その他(還付手続・減免手続の援助、不動産等の連帯保証人・身元保証人) …等

② 金銭管理等の支援を行っていく上での課題

- 支援対象者の中には、日常生活自立支援事業の利用対象となるか否かに関わらず判断能力の不十分な者が一定数いる。そうした者にとって、福祉サービス・医療サービスの利用手続を自身で行うことは難しく、サポートが必要と考えられるケースは多い。しかし、支援員がどこまでサポートして良いものか判断しづらい場合もあり、悩ましい。
- 他方、目の前の困りごとが解決すると支援員との関係を断ってしまい、困りごとが生じたタイミングで再び相談に訪れるという者もみられる。継続的な支援が適切と判断される者の中にも、支援期間中に家計改善支援事業の支援を通じて生活の目途が立つと連絡が取れなくなり、一定期間を経て債務を抱えた状態で再度相談に訪れる者がいる。目の前の困り事が顕在化して自ら相談窓口を訪れたところからの支援ではなく、課題を抱えていると考えられる者へのアウトリーチをどのように行っていくか、そのための人員体制をどのように整備するかという点は、今後の課題であると認識している。
- また、家計改善支援事業については、相談窓口につながった時点での相談者のニーズと同事業の利用が必ずしもマッチしておらず、相談者が事業を利用するメリットを直ちに見出すことが難しいケースが多々ある。そのような相談者に事業利用の有用性を感じてもらうためには、ある程度の期間、丁寧な関わりを続ける必要があるが、現在の人員体制ではこれを実現することが難しいことも多く、体制の充実も必要と感じている。

③ 行政への要望

A. 関係機関との連携について

- 金銭管理等を必要とする者への支援といっても、対象者が抱える課題は金銭管理の難しさに留まらないことも多く、日常生活自立支援事業や家計改善支援事業の枠組みだけでどう支援するかを考えるのは難しいケースが多い。支援の提供に当たって様々な機関・関係者がスムーズに連携できる環境づくりのためには、連携の重要性に対する支援員・関係者一人ひとりの意識強化を図る必要がある。

B. 研修の充実について

- 特に金銭管理等を必要とする者(他者が金銭管理を行う必要がある者)には、通常の家計改善支援事業の支援と併せて意思決定支援が必要ではないかと考える。現行、意思決定支援に着目した研修は生活困窮者自立支援制度では非常に少ないと思われるため、意思決定支援に求められるものを学べる研修があればよいと感じている。
- また、研修に関しては、現在家計改善支援事業の国研修の実施も含め、様々な機会を捉えて支援の「有用性」や「スタンス」を情報発信していただいている一方で、まだまだ現場の理解浸透は十分でないとも感じている。各支援員が支援を行う際には、家計改善支援事業の支援の「有用性」や「スタンス」

を十分に理解していることが非常に重要である。現行の研修や取組に加え、内容の充実(受講人数枠の拡充や習熟度別(段階的)に支援の視点を学べる場の提供、他事業との連携事例の共有等)や各自治体における取組の横展開等も含め、家計改善支援事業の有用性を様々な角度から理解する場が増えるとよい。

- 特に事例の横展開は現場の支援員にとって非常に有用である。各自治体が創意工夫を凝らしながら支援を提供できるというのは、生活困窮者自立支援制度の特徴の一つでもある。家計改善支援事業についても自治体ごとに様々な工夫の実態があると思われるため、それらを知る機会をより多く提供いただけると、今後の支援の参考になる。

5. 鹿児島県始良市

★取組のポイント★

POINT 1 自立相談支援事業や任意事業を社会福祉協議会で一体的に実施し、日常生活自立支援事業や生活福祉資金貸付との連携が円滑

- ◇ 生活困窮者自立支援制度に基づく事業は、自立相談支援事業のほか、任意事業のうち家計改善支援事業、就労準備支援事業、子どもの学習・生活支援事業を実施している。いずれも、始良市社会福祉協議会に委託している。
- ◇ 社会福祉協議会で実施していることから、生活困窮者自立支援制度だけでなく、社会福祉協議会が実施している日常生活自立支援事業や生活福祉資金貸付の担当等と連携しながら、ワンストップで支援できる。

POINT 2 金銭管理等の支援が必要と考えられる者は、高齢者や障害等により判断能力の低下が見られる者や障害の認定をされていないかったり、本人に障害の認識がない者が多い。年代は 50 代までの稼働年齢層も多い。抱える課題は、浪費やギャンブル、アルコール等への依存が主

- ◇ 2018(平成 30)年度にプランを策定した 155 人のうち、インタビュー・アセスメントシートで「家計に問題がある」にチェックがある者は 34 人であった。34 人全てが、契約やお金の管理に係る支援全般が必要と考えられ、家計改善支援事業の中で行える支援だけでは十分とはいえない者である。
- ◇ このように金銭管理等の支援が必要と考えられる者には、高齢者や精神障害、知的障害、高次脳機能障害等の障害を抱えていて、判断能力の低下が見られる者のほか、障害の認定をされていない者や本人に障害の認識がない者が多い。特に後者については、本人に困っているという感覚がなく、自己能力に対する意識が高い傾向がみられる。
- ◇ また、支援対象者に現役世代が多いこともあり、金銭管理等の支援が必要と考えられる者も 30 代までや 40～50 代等、若い世代が多いという特徴がある。
- ◇ 抱える課題は、浪費やギャンブル、アルコール、ニコチン、買い物等への依存等多様であるが、近隣にパチンコ店が多いこともあり、ギャンブルへの依存傾向がみられる者は特に多い。本来であれば支援者に支えてもらうのが望ましいと思われる者であっても、管理されることに拒否感が強く、本人自身による自己管理を希望する者が多い。

POINT 3 依存傾向がみられる者への支援では、医療機関の医師や医療ソーシャルワーカーとの連携の強化が課題

- ◇ ギャンブルやアルコール等への依存傾向がみられる者への支援に当たっては、医療機関との連携をしていくことが不可欠である。ギャンブルやアルコール等への依存傾向がみられる場合には、県立病院の精神科医師に契約締結審査会に同席して意見を述べてもらうこと等を通じて、日常生活自立支援事業につなげるケースもある。
- ◇ また、日常生活自立支援事業に限らず、依存症を抱える支援対象者の退院カンファレンスには、自立相談支援機関の相談員が同席して、病院にいる時とは違う日頃の地域での暮らしぶりを医師に説明し、退院時期を延ばしてもらったり、退院後に地域で暮らせるように訪問看護やデイケアに入ってもらおうよう依頼することもある。
- ◇ 医療機関の協力は非常に大きいですが、さらに踏み込んで地域の支援者と医療機関で依存傾向がみられる者の生活支援をしていけるようにしていく必要があると考えられる。そのためにも、医師だけでなく、医療連携室の医療ソーシャルワーカーとの連携を強化していくことが課題となっている。

(1) 始良市の概要と生活困窮者自立支援制度に係る事業の実施状況

- 始良市は、薩摩半島と大隅半島の結末点に位置し、鹿児島県のほぼ中央に位置する人口約 77,000 人の市である。鹿児島市のある薩摩半島にも、大隅半島にもアクセスがよい中間地点のため、鹿児島県内の市部では唯一の人口増加都市となっている。
- 空港や高速道路へのアクセスが容易であること、家賃等も鹿児島市より多少水準が低いこと等も相まって、子どものいる 30 代、40 代等の若い現役世帯の人口流入も多い。新しい商業施設や工場ができたこともあり、市内の求人も増えている。
- 生活困窮者自立支援制度に基づく事業は、自立相談支援事業のほか、任意事業のうち家計改善支援事業、就労準備支援事業、子どもの学習・生活支援事業を実施している。いずれも、始良市社会福祉協議会に委託している。
- 各事業の実施体制は、自立相談支援事業は 3 人(うち 2 人は就労準備支援事業、家計改善支援事業、子どもの学習・生活支援事業のいずれか 1 つ以上を兼務)、就労準備支援事業は兼務 1 人、家計改善支援事業は兼務 2 人、子どもの学習・生活支援事業は 3 人(うち 1 人は兼務)となっている。
- 全てを社会福祉協議会で実施していることから、生活困窮者自立支援制度だけでなく、日常生活自立支援事業や生活福祉資金貸付等、社会福祉協議会が実施している事業の担当と連携しながら、ワンストップで支援できる。相談を受ける際にも極力、生活困窮者自立支援制度の担当と日常生活自立支援事業等の担当が一緒に話を聞くようにしている。
- 窓口は、本所 1 か所、蒲生と加治木の支所 2 か所であるが、2 年ほど前から SNS や E メールでの相談対応もしている。携帯電話の利用を停止されてしまった場合でも、SNS は Wi-Fi のある場所にいけば利用できたり、返信はなくてもメッセージを見てもらえたかどうかを確認できるという点で、利便性が高い。
- 自立相談支援事業の実績をみると、2015(平成 27)年度の 182 件から年々増加傾向にあり、2018(平成 30)年度は 283 件であった。2019(令和元)年度は、9 月までの実績ベースで 141 件となっている。相談受付け者の属性は、男女別では男性の方が多く、年代別では 40 代、50 代が多いほか、30 代以下も 23.3%と若年層が多い。
- 任意事業の実施にも積極的で、家計改善支援事業、就労準備支援事業の実績は、2018(平成 30)年度において、それぞれ、60 件、62 件となっている。



資料: 始良市ホームページ
(<http://www.city.aira.lg.jp/somu/gyosei/gaiyo/chisei.html>)より作成。

図表2-17 平成 30 年度の生活困窮者自立支援制度に係る各種事業の実施体制

	必須事業	任意事業		
	自立相談支援事業	就労準備支援事業	家計改善支援事業	子どもの学習・生活支援事業
事業開始	2015 年 7 月	2015 年 7 月	2017 年 7 月	2017 年 7 月
職員数 (うち兼務者)	3 人(2 人)	1 人(1 人)	2 人(2 人)	3 人(1 人)

(資料) 始良市提供資料より作成。

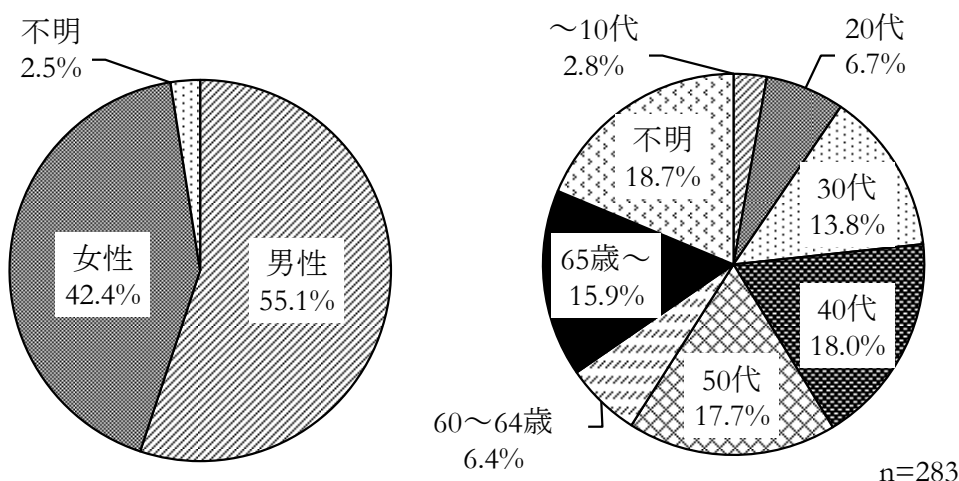
図表2-18 平成 30 年度の生活困窮者自立支援制度に係る各種事業の実績

		件数
新規相談受付件数		283
プラン作成件数		155
法に基づく事業等の利用	住居確保給付金	2
	家計改善支援事業	60
	就労準備支援事業	62
	自立相談支援事業による就労支援	77
その他	生活福祉資金による貸付	54
	生活保護受給者等就労自立促進事業	27

(注) 子どもの学習・生活支援事業を除く。

(資料) 始良市提供資料より作成。

図表2-19 平成 30 年度の自立相談支援事業における新規相談受付者の属性



(資料) 始良市提供資料より作成。

(2) 金銭管理等の支援が必要と考えられる者の対象者像や抱える課題等

① 対象者像

- 2018(平成 30)年度にプランを策定した 155 人のうち、インテーク・アセスメントシートで「家計に問題がある」にチェックがある者は 34 人であった。「家計に問題がある」34 人全てが、「福祉サービス・医療サービスの利用手続や利用料の支払」、「日常的なお金の出し入れ」、「日常的な金銭や通帳の預かり」等、契約やお金の管理に係る支援全般が必要と考えられ、家計改善支援事業の中で想定されている支援だけでは十分とはいえない者である。
- このような支援対象者には、高齢者や精神障害、知的障害、高次脳機能障害等の障害を抱えていて、判断能力の低下が見られる者のほか、障害の認定をされていない者や本人に障害の認識がない者が多い。特に後者については、本人に困っているという感覚がなく、自己能力に対する意識が高い傾向がみられる。
- また、支援対象者に現役世代が多いこともあり、金銭管理等の支援が必要と考えられる者も 30 代までや 40～50 代等、若い世代が多いという特徴がある。

② 抱える課題

- 浪費やギャンブル、アルコール、ニコチン、買い物等への依存等多様であるが、近隣にパチンコ店が多く、ギャンブルへの依存傾向がみられる者は特に多い。本来であれば支援者に支えてもらうのが望ましいと思われる者であっても、管理されることに拒否感が強く、本人自身による自己管理を希望する者が多い。
- 家族が本人の支援ができると申し出ることもあるが、実際には家族による支援があまり期待できない場合もある。中には、家族による搾取と考えられるようなケースもある。
- また、本人が家計の状況を把握できていない場合も多い。カード払いが高額であったり、収入があるのに滞納している場合等、年金や手当等の収入に対して、どの程度の支出や生活ならば大丈夫なのか、生活水準を適性に保てない者が多い。特に高齢者で年金生活をしている者の中には、2か月でのやりくりという視点を持つことが難しく、年金支給のない奇数月の生活が苦しくなることがある。また、児童手当等の手当収入がある世帯も同様にやりくりの難しさがみられる。

(3) 金銭管理等の支援の必要性を検討するためのアセスメントの視点と他制度へのつなぎの判断

① アセスメントの視点

- 金銭管理等の支援の必要性を検討するためのアセスメントの視点は、①家計状況の確認、②家族等の周りの支援者がいるかどうか、③滞納・負債の状況、④障害・依存等の受容・認識の有無の4点を総合的にみて判断している。

② 日常生活自立支援事業や成年後見制度等へのつなぎの判断

- 2018(平成30)年度に金銭管理等の支援が必要と思われた支援対象者34人の対応としては、図表2-20のとおりであり、成年後見制度につないだ者は0人、日常生活自立支援事業につなぎ、利用に至った者は2人と少ない。
- 日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らなかった者が2人いるが、理由は事業の詳細について説明をした後に契約に同意しなかったためである。
- 生活保護や自立支援医療(精神通院医療)、NPO法人等につないで、自立相談支援事業の中で支援をしていない者や家計改善支援事業につないだがその後利用がない者の18人を除くと、他制度につながらず、自立相談支援事業や家計改善支援事業で支援をしている者は12人と多い。
- 自立相談支援事業や家計改善支援事業で支援している者は、ほぼ全てが、本来は日常生活自立支援事業等の他制度に“つなぎたいが、つなぐことができない者”である。つなぐことができない最大の理由は、通帳を預けることについて同意しないことである。
- 始良市では、ギャンブルやアルコール等への依存傾向がみられる者で、本人に日常生活自立支援事業を利用しながら福祉サービスの利用援助と金銭管理支援を受けたいという強い希望がある場合には、県の契約締結審査会に県立病院の精神科医師に同席してもらい、“医療機関としての診断はないが、本人の状況から、広義では浪費癖やギャンブル等の依存症を精神障害や人格障害の一つとして捉えることもできる。カウンセリング等の支援を継続的に行っていくことを条件として、日常生活自立支援事業の対象とすべき”という意見を出してもらうなどして、日常生活自立支援事業につなぐこともある。
- しかし、浪費のみの場合や家族等の支援者が日常生活自立支援事業の利用を拒む場合にはつなぐことができず、自立相談支援事業の中で支援するしかない。
- また、収入はあっても収支のバランスが取れておらず、日常生活自立支援事業の利用料の支払が困難と思われる者はつなぐことが難しい。

図表2-20 平成 30 年度における金銭管理等の支援が必要と判断された支援対象者への対応

① 成年後見制度につないだ者	0 人
② 日常生活自立支援事業につなぎ、利用に至った者	2 人
③ 日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）で支援している者	1 人
④ 日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）でも支援していない者	1 人
⑤ 他制度につなぐ（成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む）、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）で支援している者	12 人
⑥ 他制度につなぐ（成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む）、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）でも支援していない者	0 人
⑦ 不明	0 人
⑧ その他（具体的に：家計改善支援事業につなぐも利用がない。他制度につなぎ、自立相談支援事業で支援していない。）	18 人

（資料）「自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者への対応に係る実態調査」回答より作成。

(4) 生活困窮者自立支援制度の中で行っている金銭管理等の支援の具体的な内容

- 金銭管理等の支援が必要な者には、主として家計改善支援事業で支援をしているが、家計改善支援事業の中で、次表のような支援を行っている。
- なお、始良市では、家計改善支援事業に注力しており、全ての者に最初のアセスメントの中で、家計簿（表）の作成等を行っている。また、就労準備支援事業のプログラムの最後に家計管理の内容を入れることで、就労体験をした後に、税金・社会保険料等がどの程度かかって手元にどれくらい残るのか、支出はどれくらいかかりそうかなどを具体的にイメージできるようにするなど、工夫している。

図表2-21 金銭管理等の支援で行っている具体的な内容

◇ 家計簿（表）作成（少人数でのセミナーも開催） ✓ 家計簿（表）の作成を通じて家計の実態を把握し、貯金を目指す、食費を抑えるなど支援の方向性を検討 ✓ 生活再建への意欲を喚起 ◇ 滞納・未納一覧作成 ◇ 消費生活センターや弁護士事務所等への同行支援 ✓ 書類の整理、手続の代行（銀行、信用情報機関、弁護士等への提出書類） ◇ 未納の税等の分納相談への同行、各課係への同行（手当、助成金、年金、生活保護申請等） ◇ 貸付事業への斡旋 ✓ 社会福祉協議会内であるため、相談員自ら手続をしたり、生活福祉資金貸付担当と連携して支援 ◇ 家計改善支援事業から就労へのつなぎ ◇ ギャンブル依存症の方への「ピアカウンセリング」 ◇ 寄り添い
--

（資料）始良市提供資料より作成。

(5) 生活困窮者自立支援制度の中では対応が難しい金銭管理等の支援に対するニーズや課題等

① 生活困窮者自立支援制度の中では対応が難しい金銭管理等の支援ニーズ

- 多くの支援対象者は、その場の生活が一時的に安定すると相談に来なくなり、年・月単位でのキャッシュフローを考えたライフプランを考える前に終了となってしまうことが多い。こうした者には、根本的な家計の改善をサポートすることが難しい。
- さらに、読み書きや計算が苦手で、支援をしようとしてもその前段階でつまづいてしまう者もいる。こうした者は、家計改善支援以前の問題として、就労準備支援の一環として大人の学習支援をすることからはじめることになる。
- 生活困窮者自立支援制度の中で想定されていない支援を求めてくる対象者もいる。極端な場合には、貸付はできないと説明すると、個人的な金銭の貸借を求められることもある。また、死後事務の依頼や保証人、親族とのトラブル解決のための会議への立会いを求められることもある。死後事務や保証人になってほしいという要望を受けた場合は、NPO 法人等でサービスとして提供しているところもあることから、つなぐケースもある。しかし、近隣につなぐことができる民間団体が少なく、必ずしも適切なつなぎ先があるわけではない。様々な地域資源が開拓されると、支援の可能性が広がる。

② 金銭管理等の支援を行っていく上での課題

- 課題としては、主に 4 点挙げられる。
- 第一に、生活困窮者自立支援制度の中で、日常的な金銭管理支援等を行えないことである。始良市では、「(2)①対象者像」に記述したとおり、本来であれば日常生活自立支援事業等を活用して、通帳の預かりをしながら、積極的に支援をしていった方がよいと考えられる者が多い。しかし、生活困窮者自立支援制度の中では、金銭に直接関わる支援を行うことはできず、日常生活自立支援事業の利用対象から外れてしまうと、できることが限定的になる。実現は難しいところもあるかもしれないが、自立相談支援機関が支援に携わる場合には、障害や認知症等がなくても日常生活自立支援事業の対象とできれば、よりよい支援ができると考えられる。
- 第二に、ギャンブルやアルコールへの依存傾向がみられる者への支援に当たっては、医療機関との連携をしていくことが不可欠であるが、十分に行うのは難しいことである。「(3)②日常生活自立支援事業や成年後見制度等へのつなぎの判断」で記述したように、ギャンブルやアルコール等への依存傾向がみられる者については、県立病院の精神科医師に契約締結審査会に同席のうえ意見を述べてもらうこと等を通じて、日常生活自立支援事業につなげるケースもある。また、日常生活自立支援事業に限らず、依存症を抱える支援対象者の退院カンファレンスには、自立相談支援機関の主任相談支援員または相談支援員が同席して、病院にいる時とは違う日頃の地域での暮らしぶりを医師に説明し、退院時期を延ばしてもらったり、退院後に地域で暮らせるように訪問看護やデイケアに入ってもらいよう依頼することもある。医療機関の協力は非常に大きいですが、さらに踏み込んで地域の支援者と医療機関で依存傾向がみられる者の生活支援をしていけるようにしていく必要があると考えられる。そのためにも、医師だけでなく、医療連携室の医療ソーシャルワーカーとの連携を強化していくことが課題となっている。
- 第三に、ギャンブルやアルコール等への依存傾向がみられる者への支援が難しいという点である。依存傾向がみられる者への支援に当たっては、始良市でも試行錯誤してきた経緯がある。以前はあえて厳しく接したり、家計簿作成やお金を小分けにして渡すなど細やかに支援していたことがある。しかし、あまり言い過ぎるとそれが本人にとってストレスになってしまう。最近は「約束を守ってくれなくて残念だ」という率直な気持ちを本人に伝えるようにしている。そうすると本人も受け止めてくれて、前向きに努力してくれることが多い。また、支援員自身も好きなことはやめられないことは理解できることから、ギャンブルをやめようということは言わないようにしている。ただ、ギャンブルの仕組みを支援対象者に伝えたり、遊ぶためにはこれくらいのお金が必要だという話を通じて、寄り添いながら支援をするよう心掛けている。今までは独学で書籍で勉強していたが、例えば、依存症がどのようなもので、どのような対応が望ましいか、また支援員が関われる限界(医療機関や専門機関につながないとできないこと)はどこかなどがわかると参考になる。
- 第四に、行政との連携を深めていくことである。そのためにも、まず生活困窮者自立支援制度を他の

部局等で周知していくことが必要である。現在は、貸付が必要であったり、お金がないという理由のみで自立相談支援事業に回ってくることがある。生活困窮者自立支援制度の意義等を周知していくことが必要である。また、日頃から懇意にしている、支援対象者になりそうな者を紹介してくれることもあるが、租税担当部署とは特に連携を深めていく必要性を感じている。滞納分の納め方やタイミング等を相談できる関係性を構築していきたい。

③ 行政への要望

- 第一に、国の統計システムの集計について、家計改善支援事業の実績をより細かく集計できるようにしてもらえると望ましい。本調査で関連するデータを集計しようとしても、家計改善支援事業の利用者に関する集計はあまり充実しておらず、実態把握が難しいと感じた。
- 最後に、生活困窮者自立支援制度ではないが、日常生活自立支援事業の利用に当たって、生活保護受給者については、生活保護のケースワーカーとの役割分担を明確にしていく必要があると考えている。ケースワーカーは通帳の預かりができないことから、日常生活自立支援事業の利用について相談を受けることが多いが、計画外の臨時の出費の必要性の可否の判断等はケースワーカーに判断してもらった上で、社会福祉協議会で出金するなど、手順と役割の明確化は必要であると考えている。

第3節 調査結果のまとめ

- 本調査結果から、調査実施自治体における金銭管理等の支援が必要な者の対象者像や課題等について、以下6点が明らかとなった。

1. 金銭管理等の支援が必要な対象者像は、地域により多様だが、高齢者、地域で孤立している8050家庭の40～50歳代等の稼働年齢層、単身等支えてくれる人とのつながりが希薄な者が多い

- 金銭管理等の支援が必要な対象者は、今回調査を実施した5自治体により様々であった。それは、地域の状況や課題等が異なるためであり、全国を見れば、一層対象者像は広がると考えられる。
- しかし、調査対象5自治体の中でも共通する対象者像として複数の自治体で挙げられたのは、高齢者、いわゆる8050家庭のうち地域で孤立している家庭の40～50歳代等の稼働年齢層、単身世帯等で家族や親族と疎遠で支えてくれる人とのつながりが希薄な者であった。これは、「第1章 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の対応に係る実態調査」の結果と照らし合わせてもおおむね整合的であり、全国的な傾向として共通するものと指摘できる。

2. 金銭管理等の支援が必要な対象者が抱える生活課題は、支払の滞納や多重債務・過重債務のほか、何らかの依存傾向がみられる者が多い。ただし、本人には「困り感」がない場合もある

- 調査対象5自治体全てで、対象者が抱える生活課題として、支払の滞納や多重債務・過重債務が挙げられた。
- 何らかの依存傾向がみられるかどうかは、アルコール及びギャンブルについて、新潟県上越市以外の4自治体で挙げられた。また、東京都世田谷区から、オンラインショッピング等を利用し、その支払にスマートフォン決済や仮想通貨を利用する者が増えてきており、収支の把握が困難になってきているという課題も提示された。
- 一方で、新潟県上越市では、支払の滞納や多重債務・過重債務を抱えている点は共通であるが、アルコールやギャンブル等に依存しているなどの特徴的なお金の使い方をしている者は少ない。外食が多い、食費がかさんでいるといった、一つひとつはそれほど大きな額ではないが、少しずつのことが積み重なって、支払の滞納や債務につながっている。また、「家計をやりくりする」という経験がなく、優先順位をつけられない者が多いことも明らかとなった。
- さらに、新潟県上越市、福井県坂井市、鹿児島県姶良市では、本人には「困り感」がないことが多いという指摘もみられる。

3. 生活課題を抱えるに至った背景要因としては、障害や障害の疑いのほか、本人の資質や性格、障害、認知症等が複合的に絡みあった結果として生じている場合もある

- 調査対象のほとんどの自治体で、背景要因に何らかの障害や障害の疑いが影響している可能性が指摘された。ただし、障害の認定がされていない者、本人に障害であるという認識がない者のほか、障害や認知症等がない者もいるという指摘もあり、必ずしも障害に起因する者ばかりではない。
- また、福井県坂井市では、本人の資質や性格、障害、認知症等が複合的に絡みあった結果とする意見も示されている。

4. 金銭管理等の支援が必要な者への対応は、成年後見制度や日常生活自立支援事業へのつなぎ、自立相談支援機関での支援等多様。他制度等へのつなぎの必要性を判断するアセスメントの視点は、少しずつでも自力でできるようになっていくかどうか

- 金銭管理等の支援が必要な者への対応については、様々な手続の方法を教えたり、何度か一緒にやればその後は自分でできるようになるなど、少しずつ自分でできることを増やしていける者は、自立相談支援事業や家計改善支援事業の支援の中で対応できている。
- しかし、そうした経験を経ても身につけなかったり、理解が難しい者については、成年後見制度や日常生活自立支援事業等の他制度につないだり、これらの制度等を利用しながら自立相談支援機関での継続支援を模索するなどの検討がなされる。

5. 生活困窮者自立支援制度の枠組みのみで金銭管理等の支援を行うことに限界がある場合のつなぎは、地域資源とのつながりを生かして、それぞれの地域で工夫

- 生活困窮者自立支援制度の枠組みのみで金銭管理等の支援を行うことに限界がある者への対応のあり方は、地域資源や関係機関とのつながり等により異なることが明らかとなった。
- 例えば、新潟県上越市は自立相談支援機関と司法とのつながりが深く、法テラス以外でも成年後見を引き受けてくれる弁護士とのネットワークがあり、成年後見制度へのつなぎの実績が多い。鹿児島県始良市では、社会福祉協議会が自立相談支援事業等を行っていることもあり、日常生活自立支援事業の利用もしながら、自立相談支援事業としても継続的に支援をしている例がみられる。
- 福井県坂井市では、多機関による包括的支援体制構築事業を推進している。地域のつながりや庁内・関係機関との連携をしながら、本人が支援に同意をしておらず、正式な意味合いでの支援対象者ではなくても、地域住民による見守り等を通じて、緊急時には速やかに支援につながるようなネットワークづくりを積極的に行っている。

6. 本人が日常生活自立支援事業等の利用を拒む者と何らかの依存傾向がみられる者への支援が課題

- 相談支援員の見立てでは、自立相談支援事業や家計改善支援事業の中でできる支援よりも踏み込んで、金銭管理等の支援が必要と考えられる者であっても、本人や家族が日常生活自立支援事業等の利用を拒むために他制度・事業につなぐことができない者や、アルコールやギャンブル等に対する依存傾向がみられる者への支援に課題があることが明らかとなった。特に、依存傾向がみられる者は支援を拒む者が多く、専門的な援助が必要なことから、支援員にとって負担が大きいことが明らかとなった。今回調査を実施した全ての自治体で、本人に「困り感」がないことや管理されることを懸念して日常生活自立支援事業の利用に難色を示す者、アルコール・ギャンブル等への依存傾向がみられる者の双方またはいずれかの者への支援に課題意識があると指摘された。
- 自立相談支援機関の支援対象者は、成年後見制度より、日常生活自立支援事業へのつなぎや双方での支援が望ましい者が多いが、日常生活自立支援事業の利用対象に当てはまる者であっても、本人が契約に同意しない限りは、つなぐことができない。しかし、こうした者は、生活困窮者自立支援制度の枠組みを超えた金銭管理等の支援が必要であることから、十分な支援を行えないこともある。こうした状況が自立相談支援機関や相談支援員等にとって負担となる傾向もみられた。
- さらに、各制度の趣旨等には留意が必要であるが、通帳の管理や各種手続の代行等にまで踏み込んで支援ができる既存の福祉制度・事業には、成年後見制度と日常生活自立支援事業がある。
- 成年後見制度や日常生活自立支援事業の対象者の条件に照らした場合、本調査の結果浮かび上がってきた対象者像のうち、障害や障害の疑いがない者（あるいは、障害や障害の疑いがあったとしても軽度である者）で、ギャンブルやアルコール等に依存傾向があり、多額の負債を抱えている者については、判断能力が十分な場合も多く、つなげない者も一定数いる。また、後見人を引き受けてく

れる弁護士等がいるかどうかや、日常生活自立支援事業の実施体制やサービス提供状況が地域によって異なるため、対象者に該当した場合でも、速やかに成年後見制度や日常生活自立支援事業につなげるとは限らない場合もある。

- 一方で、生活困窮者自立支援法の枠組みでは、福祉や医療サービスの利用手続を代行したり、支払手続の代行、通帳や重要書類の預かり等を行うことは想定されていない。しかし、これらの者は、現実的には、自分自身で金銭管理等を行うことが難しいことが多く、支援現場においては対応に苦慮するケースがあることが明らかとなった。
- さらに、何らかの依存傾向がみられる者への支援に当たっては、高い専門性も求められるが、自立相談支援機関の相談支援員等は必ずしも専門的知識を有しているわけではない。依存傾向がみられる者への支援のために必要な知識や技術を身につけていくことと合わせて、地域の医療機関や専門機関等とも連携しながら、本人の地域生活を支えていけるような関係構築が課題となっている。

第3章 日常生活自立支援事業における金銭管理等の 実施状況に関する調査

第3章 日常生活自立支援事業における金銭管理等の実施状況に関する調査

第1節 調査の概要

1. 目的

- 自立相談支援事業等の支援対象者に近いと考えられる、日常生活自立支援事業の支援の状況や契約者の抱える課題等について把握し、自立相談支援事業等における「金銭管理等の支援が必要な者」の対象者像や「金銭管理等の支援が必要な者への具体的支援」の考え方等を検討するための基礎資料とすることを目的とする。

2. 調査方法と調査対象の選定

- 調査対象は、社会福祉法人全国社会福祉協議会による協力のもと、都道府県社会福祉協議会または市区町村社会福祉協議会から、日常生活自立支援事業の実利用人数が多いところ、自立相談支援事業等からのつながりにより日常生活自立支援事業の契約に至った人数が多いところを抽出した。
- 調査対象団体には、日常生活自立支援事業を担当されている職員にご協力いただくことを原則として調査協力を打診し、事前に送付した調査項目に沿って、事務局スタッフが調査を実施した。併せて、依頼時点で参考資料がある場合にはヒアリング調査当日にご提供いただけるよう依頼しておくことで、効率的、効果的な調査の実施に努めた。

図表3-1 ヒアリング調査対象一覧

No.	団体種別	調査対象	所在地
1	都道府県社会福祉協議会	社会福祉法人東京都社会福祉協議会	東京都新宿区
2	市区町村社会福祉協議会	社会福祉法人山形市社会福祉協議会	山形県山形市
3	市区町村社会福祉協議会	社会福祉法人綾部市社会福祉協議会	京都府綾部市

3. 主な調査内容

- 主なヒアリング調査項目は以下のとおりである。

図表3-2 ヒアリング調査項目

- ◇ 団体概要(所在地、実施している事業の内容、職員数等)
- ◇ 日常生活自立支援事業の実施状況(近年の契約件数、対象者の分類(認知症高齢者・知的障害者・精神障害者・身体障害者・ホームレス等)、援助の内容や頻度)
- ◇ 審査のプロセスや所要期間
- ◇ すぐに契約締結に進む者、契約締結審査会にかける者、契約に至らない者の違い
- ◇ 自立相談支援事業・家計改善支援事業等から紹介された者の契約締結件数・割合
- ◇ 日常生活自立支援事業の見直しや自立相談支援事業等との連携のあり方へのご意見 等

第2節 取組事例

1. 社会福祉法人東京都社会福祉協議会（東京都）

★取組のポイント★

POINT 1 「福祉サービスの利用援助」を基本とした契約

- ◇ 日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）は、『判断能力が十分でない方々が、必要な福祉サービスの選択・契約を適切に行えるよう支える』ことを目的として、「福祉サービスの利用援助」を同事業の基本サービスと位置付け、これに「日常的金銭管理サービス」や「書類等預かりサービス」を組み合わせて、本人との契約によりサービス提供を行うものであり、東京都社会福祉協議会においてもこの考え方にに基づき事業を実施している。
- ◇ 相談受付時点では、関係機関等が金銭管理の必要性を感じてつなぐケースが多くを占めるが、専門員は、金銭管理が難しいということは日常生活にも支障が生じており福祉サービスの利用についても何らかのニーズがあるだろうという捉え方でアセスメントを行い、本人との面談を通じて契約能力や困りごと、本人の利用意思を確認し、契約に向けた手続を進めていく。

POINT 2 契約能力に疑義がある場合には、審査会での判断により適正な事業運営を確保

- ◇ 精神科医らによって作成された全国共通の指標である「契約締結判定ガイドライン」に基づく契約能力の判定で疑義があると判断される場合のほか、一定の要件に該当する場合、契約締結審査会にて日常生活自立支援事業の契約可否を判断する。
- ◇ このほか、審査会では「生活保護受給者との契約の場合（日常的金銭管理サービスを利用する場合）」及び「支援計画を変更する場合」、「契約締結後に生活保護の受給を開始した場合」に契約や変更の可否を審査している。なお、「生活保護受給者との契約の場合」並びに「契約締結後に生活保護の受給を開始した場合」という付議要件は、東京都独自の要件である。

POINT 3 契約者は年々増加傾向にあるも、認知症高齢者の占める割合は低下。明確な障害はなくとも、生きづらさを抱えて生活してきた者も多くいる印象

- ◇ 東京都における日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）の契約者は、認知症高齢者の占める割合が最も高く、次いで精神障害者、知的障害者となっているが、近年の推移をみると、契約者全体に占める認知症高齢者の割合は徐々に低くなっている。
- ◇ 日常生活自立支援事業の利用に障害者手帳や医師の診断は問われないため、相談者の障害の有無や程度は必ずしも明確ではない場合もある。しかし、アセスメント時に成育歴を伺ってみると、理解力・判断力が十分ではないために生活面でも苦労を重ねてきた者が多いという印象である。

POINT 4 日常生活自立支援事業と成年後見制度活用促進の支援を一体的に運営することで、円滑な連携を実現。自立相談支援事業等との連携は今後の課題

- ◇ 都内の社協の多くは東京都の独自事業である「福祉サービス総合支援事業」及び「成年後見活用あんしん生活創造事業」を自治体から受託しており、日常生活自立支援事業と成年後見制度の利用支援を一体的に行うことで2つの制度の連携を行いやすい環境にある。
- ◇ 他方、東京都では他の道府県と比較して生活困窮者自立支援法に基づく事業を受託している社協が少ないこともあり、自立相談支援事業等との連携には課題が残る。家計管理がうまくいかなかったり生活が困窮する背景として判断能力の不十分さがあるのかどうかの視点にたち、適切なアセスメントを行う専門性が求められる。

(1) 団体の概要

- 社会福祉法人東京都社会福祉協議会(以下、「東社協」という。)は、社会福祉法第 110 条に基づく都道府県社会福祉協議会として、1951(昭和 26)年 1 月に設立された。都内 62 の区市町村社会福祉協議会、社会福祉を目的とする事業・活動を行う事業者や地域の福祉団体、地域のボランティア、企業等とのネットワークを駆使しながら、地域福祉を推進するための幅広い取組・活動を展開している。
- 2019(令和元)年度より、「平成 31 年度(2019 年度)からの 3 か年 東社協中期計画」に基づき各種事業を推進している。本中期計画では、「東京の多様性を活かした“地域共生社会づくり”の推進」を共通目標として 6 つの重点目標を掲げ、東社協が実施する全ての事業に中期目標を定めている。そして、これら目標を達成すべく、2019(令和元)年度においては、「(1)安全・安心と権利擁護、自立生活支援の推進」、「(2)福祉水準の向上を支える基盤の強化」、「(3)ネットワークの構築・協働と幅広い参加の促進」、「(4)地域の取組みの支援と普及」、「(5)情報発信と提言」、「(6)東社協法人基盤の強化」の 6 項目を重視した事業・取組の展開を行っているところである。
- 上記 6 つの重点項目のもと、東社協が実施する事業は広報や調査研究、研修、福祉サービス事業者の経営支援、ボランティア・市民活動の推進、福祉人材の確保、施策の提言等多岐にわたるが、「(1)安全・安心と権利擁護、自立生活支援の推進」に関する取組の 1 つとして位置付けられるのが、福祉サービスの利用支援すなわち、日常生活自立支援事業である。東社協では、日常生活自立支援事業と成年後見制度活用促進の支援を担う「権利擁護担当」として、7 人の職員(うち 2 人は非常勤職員)を配置している。なお、東京都では 2007(平成 19)年の事業名称変更後も「地域福祉権利擁護事業」という名称を用いてサービスを提供していることから、以下全て「地域福祉権利擁護事業」の呼称である「地権事業」という表記を用いる。

図表3-3 団体の概要

所在地	東京都新宿区神楽河岸 1-1 セントラルプラザ内
職員数	正職員数:89 人
主な事業	(1) 安全・安心と権利擁護、自立生活支援の推進 地域福祉権利擁護事業、 成年後見制度の活用促進の支援、 福祉サービスの苦情対応、 生活福祉資金貸付事業 等 (2) 福祉水準の向上を支える基盤の強化 経営支援事業、 経営相談事業、 各種損害保険の案内、 東京都人財福祉センター(福祉人材情報事業、福祉人材対策推進事業、研修事業) 等 (3) ネットワークの構築・協働と幅広い参加の促進 ネットワークの拡大と構築、 全社協・関東ブロック社協等との連携、 分野別・課題別・テーマ別の活動の推進、 業種別部会の活動推進 等 (4) 地域の取組みの支援と普及 区市町村社会福祉協議会との協働、 地域づくりをすすめるコーディネーターの養成、 多様な主体の地域貢献活動による地域包括ケアの推進事業 等 (5) 情報発信と提言 調査研究、 戦略的広報事業、 インターネットを活用した情報発信、 福祉広報、 出版事業、 東京都社会福祉大会、 地域福祉推進委員会 (6) 東社協法人基盤の強化 法人運営の強化、 総合企画委員会、 東社協中期計画の進行管理と推進評価

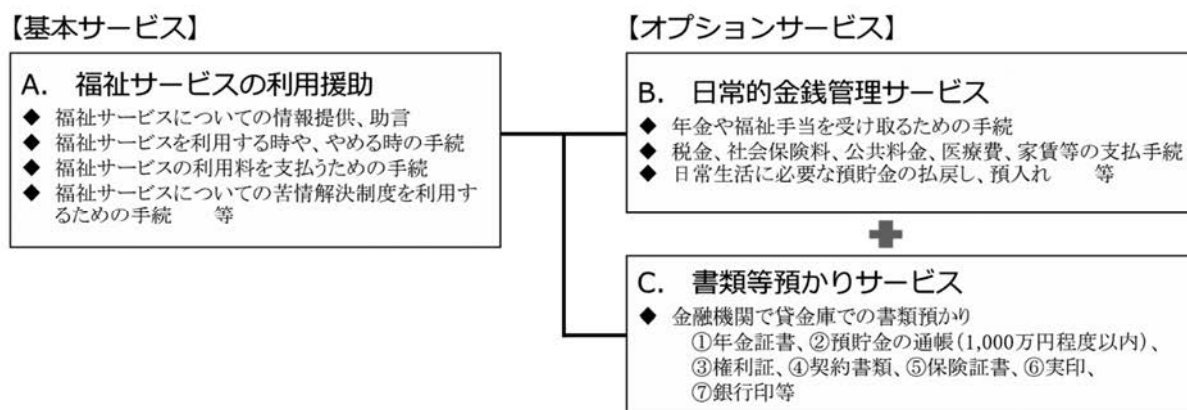
(資料) 社会福祉法人東京都社会福祉協議会「平成 31 年度(2019 年度)東京都社会福祉協議会事業計画【概要版】」より作成。

(2) 東京都における日常生活自立支援事業（地権事業）の概要

① 提供サービス

- 東京都では、地権事業の一部を東社協が都内 62 の区市町村社協・団体（以下、「区市町村社協等」という。）に委託しているため、利用に関する相談窓口並びに利用者との契約による支援の実施は区市町村社協等が担っている。区市町村社協等の中には、東社協から受託した地権事業以外にも、財産保全や将来に備える支援等、権利擁護を目的とした独自事業を展開している地域もあるが、以下は注記のある場合を除き、東社協が委託している地権事業に関する事項を中心に記載している。
- 日常生活を営むうえでの社会的援助を必要としている人たちの中には、高齢や障害等により判断能力が十分でないために、福祉サービスに関する情報の収集・選択・利用手続等を自分自身のみでは適切に行うことが難しい場合も多い。地権事業は、そうした者に対し、安心して生活を送れるよう各種の情報提供や手続の援助を行うことを通じて、『適切に福祉サービスの選択・契約を行えるよう支える』支援を行うものである。
- 上記の考え方に基づき、「A.福祉サービスの利用援助」を基本に、必要に応じて「B.日常的金銭管理サービス」や「C.書類等預かりサービス」を組み合わせるサービス提供を行っている。

図表3-4 東京都における地権事業の提供サービス



（資料）社会福祉法人東京都社会福祉協議会「地域福祉権利擁護事業パンフレット」より作成。

② 利用料

- 利用料は、契約締結後の支援から発生する。都内の基本料金は、図表 3-5 のとおりである。下記利用料のほか、生活支援員が契約者宅から金融機関や行政窓口等に出向いた時の交通費等、実費の負担が発生する。

図表3-5 サービス利用料（東京都内基本料金）

援助の内容		利用料
①福祉サービスの利用援助		1 回 1 時間まで 1,500 円 －1 時間を超えた場合は、30 分までごとに 600 円を加算
②日常的金銭管理サービス	通帳等を本人が保管する場合	1 回 1 時間まで 3,000 円 －1 時間を超えた場合は、30 分までごとに 600 円を加算
	通帳等を預かる場合	
③書類等預かりサービス		1 か月 1,000 円

（注）生活保護受給者は①、②が免除される。

（資料）社会福祉法人東京都社会福祉協議会「地域福祉権利擁護事業パンフレット」より作成。

③ 利用対象

- 利用対象者は、「A.都内で生活」しており、「B.認知症の症状や知的障害、精神障害等によって、必要な福祉サービスを自分の判断で適切に選択・利用することが難しい」者である。B の要件について、医師等による診断の有無や障害者手帳の有無は問わない。ただし、本人との契約によるサービスであることから、本事業の支援内容を理解できること、すなわち「C.本事業の契約能力がある」ことも要件に加わる。また、本事業の利用が適切と周囲が判断する場合であっても、本人に利用の意思がない場合には契約できない。
- 「福祉サービスの利用援助」を基本サービスとしているが、利用開始時に福祉サービスのニーズがあることが前提ではなく、本人が福祉サービスの利用を拒否している場合や現状では必ずしも利用の必要性がない場合にも、将来の可能性を含めて幅広く福祉サービスのニーズの有無を判断することとしている。
- 生活保護受給者の利用可否については、地域特性を踏まえて各区市町村社協等ごとに判断している。

④ サービス提供の体制

- 「専門員」1 人と「生活支援員」1 人の 2 人体制で、契約者への支援を行う。
- 「専門員」は区市町村社協等の職員が担っており、利用希望者からの相談を受けてアセスメントを行い、支援計画を作成する。契約締結後は「生活支援員」に対する日々の支援の指示出しと支援実施状況の確認を行うとともに、定期的なモニタリングにより、利用者の状況や希望の確認を行いながら、適宜支援計画の見直し等を行う。
- 契約者の自宅訪問による福祉サービスの利用手続、日常的な生活費の払戻しややりくりの相談・支援等、定期的かつ具体的なサービス提供は、「生活支援員」が行う。
- 「生活支援員」は、地域福祉に対する熱意や意欲があり、一定回数(頻度)以上の活動参加が可能な地域住民の中から、書類審査や面接等を経て採用する。ただし、福祉サービスの苦情解決の手続支援も役割の 1 つとしていることから、契約者に対して福祉サービスを提供する立場にある介護サービス提供者や、生活支援員と協働で契約者を支える立場にある民生委員等は、「生活支援員」とするのは適切ではないとしている。また、「生活支援員」としてサービス提供を開始するに当たっては、基本、東社協が実施する研修へ参加してもらう。
- 2018(平成 30)年度末時点の専門員・生活支援員の数は、都内全域でそれぞれ 264 人、1,314 人であった。区市町村社協等の多くは地権事業と成年後見制度推進を一体的に実施していることから、両事業の財源で事業実施体制すなわち人員体制を整備することができるため、他地域に比べると恵まれた状況にあるといえるのかもしれない。しかし、相談者及び契約者が年々増加する中で、現場の職員からは人員不足を訴える声が多く挙がっており、利用希望者からの相談を受け付けてから最初の面談を設定するまでに一定の時間を要する状況もみられる。

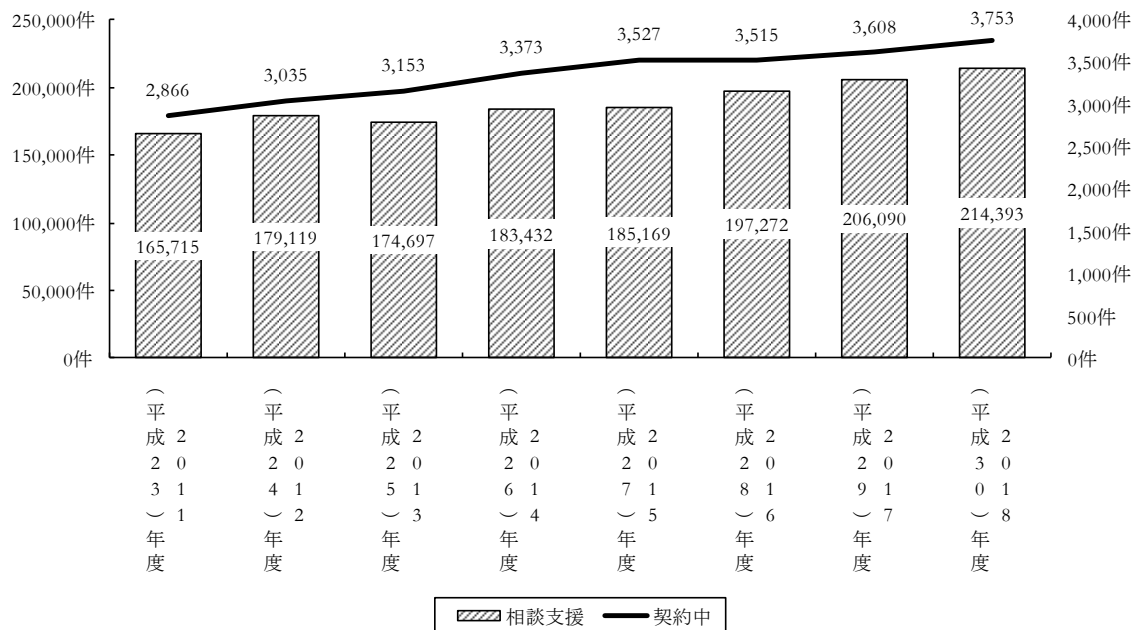
⑤ 地権事業の実施状況

A. 契約件数

- 近年の利用状況については、相談支援件数・契約者数ともに年々増加傾向にある。
- 2018(平成 30)年度は、相談支援件数が 214,393 件、新規契約件数が 1,025 件、年度末の契約中件数は 3,753 件であった(区市町村社協等が判断能力の低下がない者に対して独自に実施する同様の事業を含む)。ただし、ここでいう「相談支援件数」には、契約に向けた相談のほか、契約中の相談・支援対応も含まれており、後者が件数の大半を占める。契約に向けた相談の述べ件数は、2018(平成 30)年度実績でおおよそ 6,000 件程度である。
- なお、利用者数を地域別にみると、利用件数は区部の方が多いものの、人口に対する利用人数の割合は市部の方が多くなっている。

図表3-6 地権事業の実施状況

【相談支援件数（左軸）及び各年度末契約中件数の推移（右軸）】



【2018（平成30）年度の実施状況】

（件数）

	相談	新規契約	終了・解約	契約中（3月末）	契約準備（3月末）
計	214,393	1,025	880	3,753	287

（注）各区市町村社協等が実施する独自事業を含む。

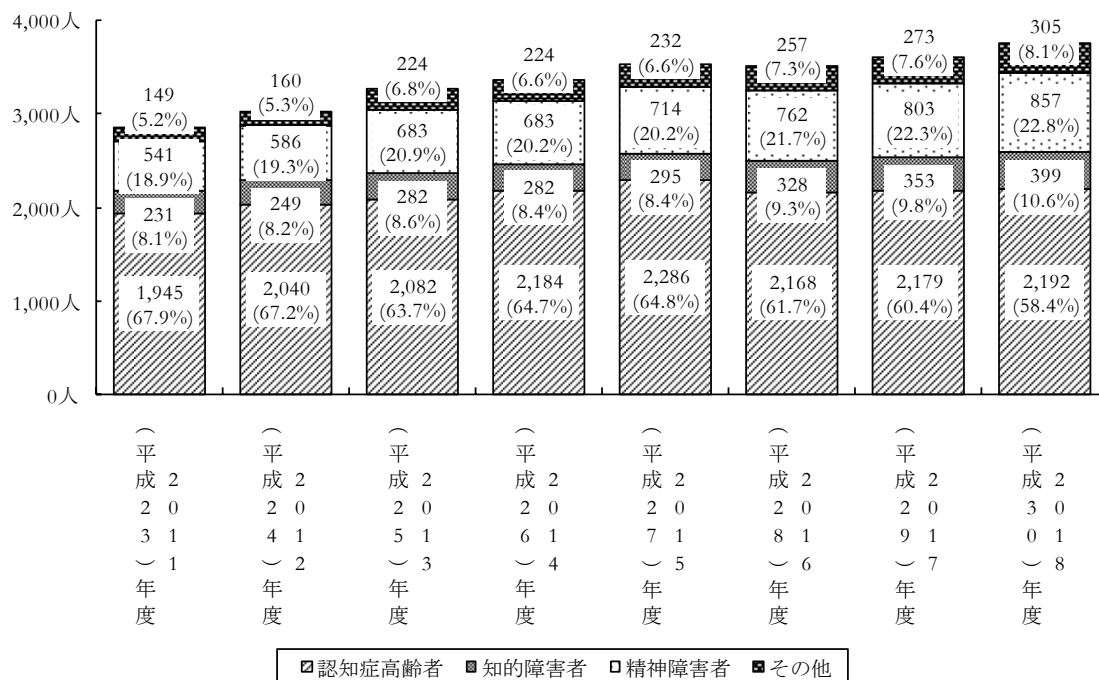
（資料）社会福祉法人東京都社会福祉協議会提供資料より作成。

B.対象者の分類

- 図表3-7は近年の契約者数とその分類（「認知症高齢者」、「知的障害者」、「精神障害者」、「その他」）の推移である。契約者は、認知症高齢者の占める割合が最も高く、次いで精神障害者、知的障害者となっている。ただし、近年の推移をみると、契約者全体に占める認知症高齢者の割合は徐々に低くなっており、2018（平成30）年度に初めて6割を切っている。なお、契約者の中には認知症と障害等複合的な課題を抱える者も少なくないが、図表においては便宜上いずれかの分類に当てはめて整理している。
- 前述のとおり、地権事業の利用に障害者手帳や医師の診断は問われないため、相談者の障害の有無や程度は必ずしも明確ではない場合もある。しかし、アセスメント時に成育歴を伺ってみると、「中学校卒業と同時に仕事に就き、その後離職・転職を繰り返しながら現在に至っている」等、障害の疑いがありながら何の支援も受けずに年を重ね、理解力・判断力が十分でないために生活面でも苦労を重ねてきた者が一定数いるという印象である。高次脳機能障害や発達障害のある者、コミュニケーションの難しさ、こだわりの強さがある者等、障害の程度や特性は様々である。
- 上記契約者のうち、生活保護受給者の占める割合は新規契約時点で3割強、契約後に受給する場合もあるため契約中の者では4割程度となっている。区市町村社協等によっては生活保護受給者の新規契約を受けていない地域もあるため、全国的な状況と比較すると、都内の地権事業契約者全体

に占める生活保護受給者の割合は低い。社会福祉法人全国社会福祉協議会（以下、「全社協」という。）が毎年実施している日常生活自立支援事業の利用状況調査の結果（以下、「全国利用状況調査結果」という。）によると、契約者全体に占める生活保護受給者の割合は全国平均で 51.4%となっている。なお、東京都内の区市町村では、福祉事務所が事業者へ委託し、生活保護受給者に対する金銭管理の支援を行う取組が実施されているところもある。

図表3-7 契約者の分類別内訳（独自事業を含む）



（注）各区市町村社協等が実施する独自事業を含む。

（資料）社会福祉法人東京都社会福祉協議会提供資料より作成。

C. 契約者に対する金銭管理の支援の状況

- ここでは地権事業のサービスの中でも特に金銭管理の支援に焦点を当てて記載する。
- 全社協の全国利用状況調査結果によると、新規契約者に対する支援の回数（支援計画上の支援回数）は「月 1 回」が 55.3%と最も多く、次いで「月に 2 回」が 26.1%となっている。都内の区市町村社協等による訪問回数も、全国の状況とほぼ同様の傾向にあるが、区市町村社協等による差も大きい。支援の内容は契約者の状況により様々である。通帳管理や金銭の払戻しは本人で行い、地権事業では 1 か月の収支のやりくりをアドバイスしたり確認したりする場合もあれば、地権事業で通帳を預かって払戻しを行って本人に届け、本人と一緒に期間別・用途別に金銭を小分けにする場合もある。
- 契約件数の多くを占める認知症高齢者の中には、自分一人で金銭の払戻しをすることが難しいという状況にある者も多い。そうした者は、公共料金や福祉サービスの支払を自動引落しで対応し、本人に生活費の払戻し支援をすることによって生活が安定するケースも多いため、おおよそ月 1 回程度の支援でよい場合もある。
- 他方、自分で金融機関に赴き、金銭の払戻しを行うことができるものの、収支のやりくりを考えたり金銭の使い道について優先順位を立てたりすることが難しい者や、ギャンブルやアルコール等に対する依存傾向があり、手元にお金があると全て使ってしまう者、認知症の症状が進んでいる者等は、支援の頻度が高まる。とはいえ、あくまでお金は対象者本人のものであるため、本人なりの管理の仕方や課

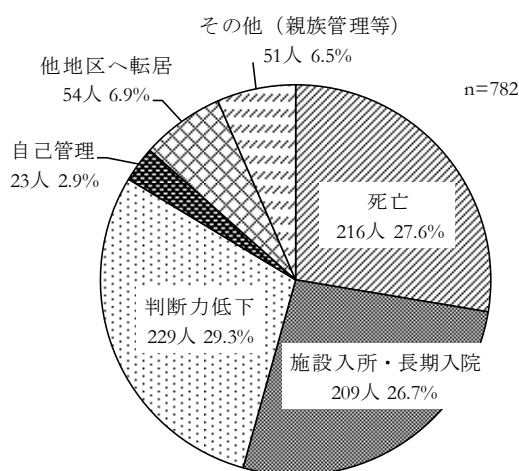
題について本人とよく話し合い、場合によってはいろいろな方法を試しながら、支援を行うことが求められる。他の福祉サービス提供機関等とも協力し工夫しながら、支援を進めている状況である。

- また、特別支援学校を卒業し仕事に就くと同時に地権事業を利用するなど、自立した生活を始めるスタートラインで地権事業につながっている場合は、「いずれは解約して自身で福祉サービスの利用手続も金銭管理も行っていく」というゴールイメージを描いたうえでの契約となる場合もある。
- 親が高齢となり援助を受けることができなくなったタイミングで地権事業につながる 40 歳代程度の障害のある者等についても、これまで家族の世話のもと、「自身で福祉サービスの利用手続や金銭管理をしたことがない」という状況が長く続いたためすぐにはできないが、地権事業で一緒に行っていくことで少しずつできることが増えるよう関わっていくことになる。

⑥ 解約の状況

- 2018(平成 30)年度に地権事業を解約した者の解約の理由は、「死亡」、「施設入所・長期入院」、「判断力低下」がそれぞれ 3 割程度となっており、これら 3 つの理由で解約理由の大半を占める。「判断力低下」と「施設入所・長期入院」を理由に解約した者は、成年後見制度に移行するケースが多い。

図表3-8 解約の状況（2018（平成 30）年度）



(注) 各区市町村社協等が実施する独自事業は除く。

(資料) 社会福祉法人東京都社会福祉協議会ご提供資料より作成。

(3) 相談受付から利用開始までのプロセス

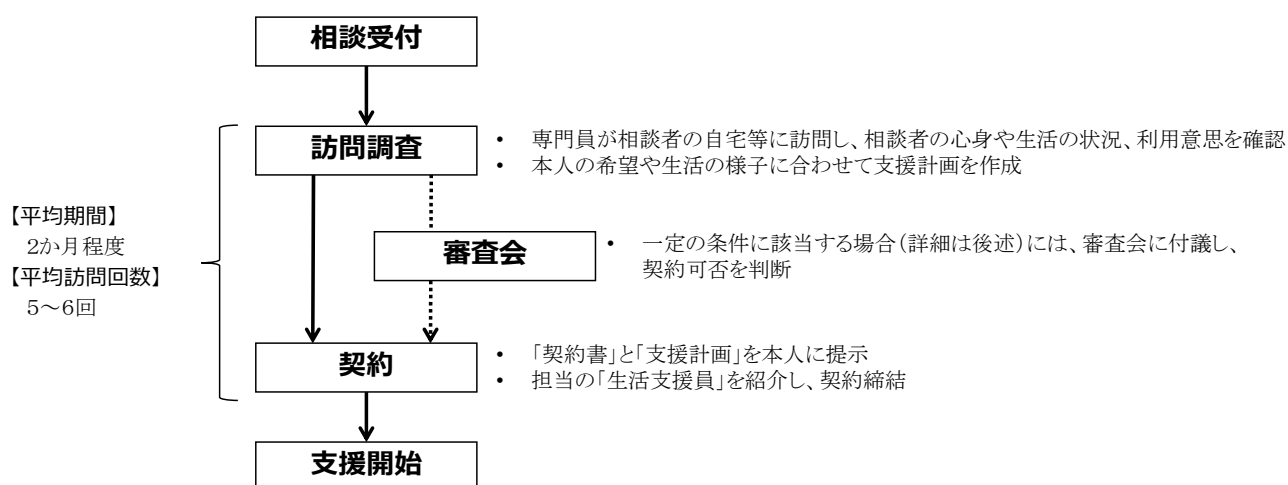
① 全体プロセス

- 相談受付後、「訪問調査→関係者との調整→(一定の条件に該当する場合のみ)審査会→契約」というプロセスを経て、利用開始となる。審査会に付議する案件か否かについては要件が定められており、それに当てはまらなければ各区市町村社協等の判断で契約することを可としている。審査会については、次項「②審査の要件と審査会の流れ」で詳述する。
- 相談受付後の訪問調査では、専門員が本人の自宅等を訪問して面談し、本人の心身や生活の状況、利用意思、契約能力についての確認を行う。訪問による本人からの情報収集と並行して関係機関からも情報を入手しながらアセスメントを行い、利用ニーズを判断したり支援計画を検討する。支援計画は、支援の内容や規定事項を記載した「契約書」とともに相談者に提示の後、合意を得たうえで、契約締

結となる。契約の前後で担当となる生活支援員を紹介する。

- 相談受付から初回訪問までに時間を要する場合もあるものの、初回訪問から平均 2 か月強程度で契約へと至っている。その間、およそ 5～6 回の訪問を通じて、本人の意向や契約締結判定ガイドラインによる契約能力の確認を行っていく。
- 地権事業は、判断能力が十分でない人と、契約により本人の意向を確認しながら支援を提供する事業であり、周囲の意向で無理に契約することのないよう、丁寧に本人の意向や判断能力を確認する必要があること、適切な支援内容を見極め意思決定支援を行うためには本人を理解することが重要であること等から、利用開始までには多くの時間を要することが多い。しかし、このプロセスでの確認作業を丁寧に行うことは、後の支援において非常に重要な意味をもつ。本事業の利用は、契約者の日常的な金銭管理に長期にわたって関わっていくことを意味するため、利用意思が肝要である。最初の面談で「利用したい」という意向を示していても次の面談では「利用したくない」となる可能性が十分に考えられる。そのため、ある程度時間の間隔を空け、複数回にわたって利用意向を確認していくという対応が求められる。また、関係機関が「利用の必要性がある」と思って地権事業につなげようとしても、本人は必要性を感じていないケース等では、最初の関わり方に留意しつつ、時間をかけて丁寧に本人の生活上の課題について話し合い、利用のイメージを持ってもらうなどして利用につなげるプロセスを経る必要がある。

図表3-9 相談受付から利用開始までのプロセス

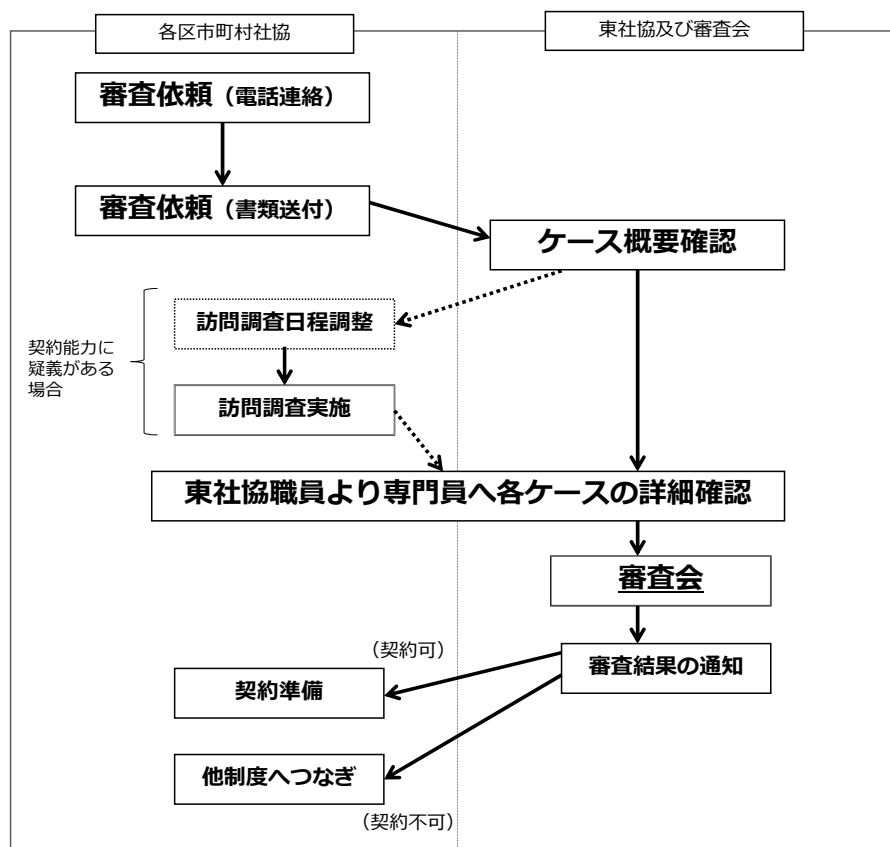


（資料）社会福祉法人東京都社会福祉協議会「地域福祉権利擁護事業」、ヒアリング調査より作成。

② 審査の要件と審査会の流れ

- 区市町村社協等が受け付けた案件・対応中の案件で、「契約締結判定ガイドライン」に沿ってアセスメントを行ったうえでなお利用希望者の契約能力に疑義があると判断される場合には、審査会による審査を行う。審査会は月 1 回開催され、審査会までの流れは図表 3-10 のとおりである。
- 審査会に付議されるケースとして多いのは、「生活保護受給者との契約の場合（※日常的金銭管理サービスを利用する場合）」と「支援計画を変更する場合」、「契約締結後に生活保護の受給を開始した場合」である。なお、付議要件のうち「生活保護受給者との契約の場合」と「契約締結後に生活保護の受給を開始した場合」は東京都独自のルールである。
- 東京では、上記の要件に絞った場合でも月 1 回の審査会で 40～50 件を審査する状況にあるため、全てのケースを審査にかけることは難しい。ただし、審査会にかけていないケースについても、契約締結後に区市町村社協等から契約関連書類一式（アセスメントシート、支援計画、契約書、専門員の記録等）のコピーの提出を受け、東社協において内容の確認を行っている。

図表3-10 審査会までの流れ



(資料) 社会福祉法人東京都社会福祉協議会ご提供資料より作成。

(4) 利用に至る理由、至らない理由

① 利用に至る経緯とその理由

- 契約者の状況としては、ひとり暮らしの者が多い。同居している家族があり、なお地権事業を利用して
いる者というのは、家族による支援を得られない者、すなわち家族も課題を抱えているというケースが
多いと言える。中には、家族のそれぞれと契約を結ぶ場合もある。
- 地権事業は福祉サービスの利用援助が基本サービスではあるが、金銭管理のニーズから相談につな
がるケースは多い。高齢者の場合は、「銀行口座の暗証番号を忘れる」、「通帳を何度も紛失してしま
う」等の状況に周囲の者たちが気づき、本人もそうした課題を意識している状態でつながる傾向がある。
障害者の場合も親や周囲の者からの要望で相談につながるものの、本人の拒否により契約に至らな
い場合もある。
- 相談の入口は金銭管理のニーズであっても、金銭管理が難しいということは福祉サービスの利用につ
いても何らかのニーズがあるだろうと捉えてアセスメントを行い、本人との面談を通じて契約能力や困り
ごと、本人の利用意思を確認し、契約に向けた手続を進めていく。

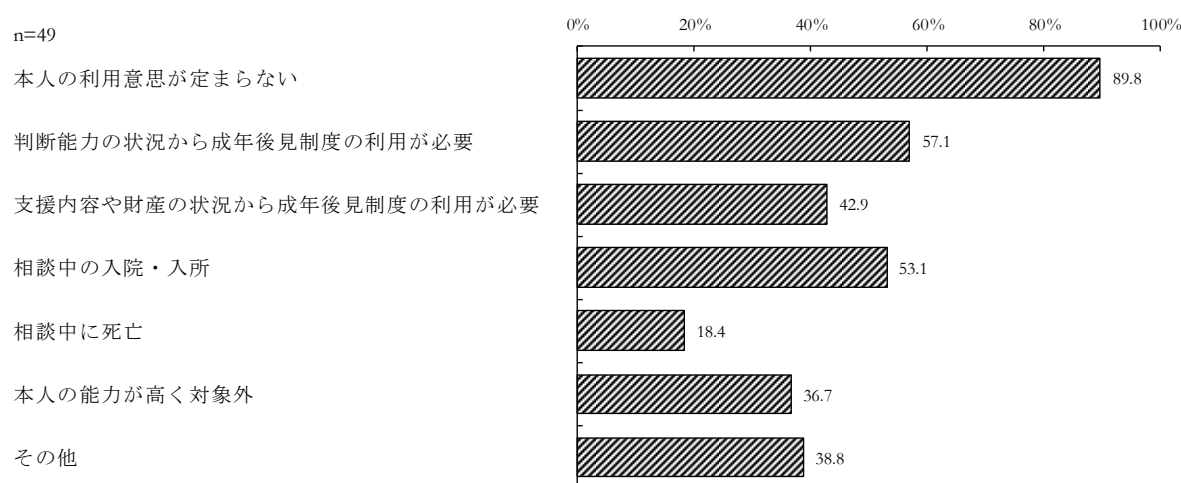
② 利用に至らない理由

- 東社協が 2016(平成 28)年に実施した地権事業実施状況調査の結果によると、区市町村社協等の職
員が「契約に至らない主な理由」と感じる事項として最も多いのが、「本人の利用意思が定まらない」ケ
ースである。周囲は利用の必要性を感じていても、本人が自身の状況を理解していなかったり、必要
性を感じていないため、契約に至らない。そうした場合には、地権事業につないだ関係機関が何らか

の対応を図っているケースもあれば、一定期間を置いて地権事業担当者が再度相談対応を行うケースもある。

- そのほかの契約に至らない主な理由については、図表 3-11 のとおりである。「本人の能力が高く対象外」には、判断能力が十分にあるものの身体的な状況により銀行等に行くことができないという者も含まれる。一部の区市町村では、そうした者に同様のサービスを提供する「対象拡大」を独自事業として実施しているところもある。
- 抱える課題が例えば収入の範囲内で生活できないなどの家計管理に関するもののみで、福祉サービスの利用援助の必要性がないケースについても、「本人の能力が高く対象外」あるいは「本人の利用意思が定まらない」に該当するだろう。ただし、家計管理という課題だけが浮き彫りになる者というのは実際には多くなく、なぜ収支のバランスがとれないのかを紐解いていくと精神科疾患等の障害が明らかとなる場合もある。

図表3-11 契約に至らない理由



(注) 2016(平成 28)年 4 月～8 月に契約に向けて訪問をしたケースがある 56 団体のうち、「契約に至らなかったケース及び回答時点で契約の見通しが立たないケース」が「ある」と回答した 49 団体にその主な理由を尋ねたもの。

(資料) 社会福祉法人東京都社会福祉協議会「平成 28 年度 地域福祉権利擁護事業実施社協・団体における実施状況調査報告」より作成。

(5) 他機関との連携の状況

- 本人自らが契約を希望して相談に来ることはほとんどなく、関係機関からのつなぎで相談開始となるケースが大半を占める。したがって、地権事業の支援がそれを必要とする人に適切に届けられるためには、他機関との連携が不可欠となる。相談は、主に地域包括支援センターやケアマネジャー、生活保護ケースワーカー、障害福祉サービスの相談支援専門員、精神科病院の精神保健福祉士(PSW)等から寄せられている。
- 自立相談支援事業等との連携については、「平成 31 年度(2019 年度)からの 3 か年 東社協中期計画」においても「生活困窮者自立支援制度と社協事業等の連携」を明記しており、今後地域における権利擁護や自立支援に係る課題解決をより一層推進するうえで重要視すべき取組の 1 つである。
- 東京では現状として、自立相談支援事業等からのつなぎで地権事業の契約に至ったケースは多くない。東京では自立相談支援事業等の相談窓口を社協で受託し実施している地域が少ないというのが、その理由の 1 つかもしれない。ただし、東社協が把握しているのはあくまで「契約に至った者」の状況

であるため、相談や訪問のプロセスでつなぎや連携がなされている可能性は考えられる。

(6) 今後の課題

- 既述のとおり、都内の社協の多くは地権事業と成年後見制度推進を一体的に運営している。そのため、相談者の状況について地権事業と成年後見制度のどちらの利用が適切か、双方の観点からアセスメントを行い、判断することができる。また、地権事業から成年後見制度への移行も他地域に比べればしやすいと言える。他方、東京都では他の道府県と比較して自立相談支援事業等を社協が受託しているケースが少なく、自立相談支援事業等との連携には課題が残る。

2. 社会福祉法人山形市社会福祉協議会（山形県）

★取組のポイント★

POINT 1 自立相談支援事業等との密な連携により利用者の収支の状況に応じた支援を実現

- ◇ 山形市社会福祉協議会では、地域福祉課の生活支援第二係が日常生活自立支援事業及び法人後見事業、成年後見センターを、同課の福祉のまちづくり第二係が自立相談支援事業及び家計改善支援事業を担っている。日常生活自立支援事業と自立相談支援事業等の担当ラインは異なるものの、職員間の密な情報交換・連携により、両者の連携が有機的に行われている。
- ◇ 例えば、相談受付時の面談に生活サポート支援窓口（生活困窮者自立支援制度に基づく事業）の相談支援員と日常生活自立支援事業の専門員とが同席し、相談者のアセスメントや支援の方向性の検討を一緒に行ったうえで、最も適切と考えられる支援へとつないだり、家計改善支援事業である程度収支のバランスを整えた後に日常生活自立支援事業の利用に移行するケース等がある。
- ◇ また、自立相談支援事業等で家計改善に向けた支援を開始したものの、対象者の家計状況が改善する見込みが立たず、生活困窮者自立支援制度の枠組み内の支援では生活の立て直しが困難と判断した場合には、日常生活自立支援事業につなぐ。2019(令和元)年 9 月末現在の契約者数 183 人のうち、17 人は自立相談支援事業等からつながった者である。

POINT2 支援者の側で契約者の生活状況を細やかに把握しながら、契約者の収支のバランスに見合った金銭管理サービスを提供

- ◇ 山形市社会福祉協議会では、「福祉サービスの利用援助」、「日常的な金銭の出し入れ」、「書類等の預かり」を 3 本の柱としてサービス提供を行っている。ほぼ全ての契約者が、日常的な金銭の出し入れを第一の目的として、本事業の契約に至る。
- ◇ 日常的な金銭の出し入れは、契約者の希望に沿って生活に必要なお金の出し入れを行うことを原則としたサービスである。ただし実情は、対象者の生活維持のため、専門員が対象者の収支の状況を基に綿密な支援計画を立て、本人に丁寧に説明しながらサービスを提供している。
- ◇ 対象者の収支の状況を的確に把握できるよう、生活支援員は日々の訪問・援助、契約者との対話の中で、対象者の生活や収支の状況、家族関係等に関する情報収集を随時行っている。そして、その状況に基づいて、専門員が都度支援計画や訪問回数の見直しを行っている。

POINT 3 抱える課題が「収入と支出のバランス崩れ」のみの場合等は、契約対象とならない。一方で、契約には至らずとも収支の状況を継続的に把握できる体制づくりの必要性を実感

- ◇ 山形市社会福祉協議会では、組織内の受理会議において相談者のアセスメントや契約可否を判断する機会を設けている。同会議での検討の結果、金銭の出し入れを手伝っても生活の立て直しが図れないと考えられる場合には、「金銭管理のサービス提供は困難」との判断に至る場合がある。例えば手元にお金があるとアルコールやギャンブル、自身の趣味、趣向に使ってしまうなど、抱える課題がいわゆる浪費傾向のみである場合、「判断能力が不十分」とは言い切れないというもの、契約対象とならない理由の 1 つとして挙げられる。
- ◇ 一方で、契約後に本人の収支状況を確認してみると、多重債務や多額の負債を抱えており、状況改善がもはや不可能となっているケースも散見される。そうした場合には、もっと早くこの状況を察知できていれば、日常生活自立支援事業の支援で対応が図れたのにと、いたたまれない気持ちになる。日常生活自立支援事業の利用まではいかずとも、生活困窮者自立支援制度の枠組み内で実施可能な支援から更に一步踏み込んで、法的根拠のもとで支援対象者の支出の状況や負債の状況を把握できる仕組みがあるとよいと感じる。

(1) 団体の概要

- 山形市社会福祉協議会は、社会福祉法第 109 条に基づく市町村社会福祉協議会として、1951(昭和 26)年 7 月に設立された。その後、1957(昭和 32)年 1 月に法人認可を受けて社会福祉法人山形市社会福祉協議会(以下、「山形市社協」という。)となり、現在に至る。
- 「ふれあいやまがた 福祉文化のまちづくり」という基本理念を掲げ、誰もが安心して暮らせるまちづくりを目指し、各種事業・活動を推進している。
- 現在は、「第四次地域福祉活動計画」(計画期間:2016(平成 28)年度から 2020(平成 32)年度)に基づいて活動を進めている。第四次地域福祉活動計画では、「わたし・わたしたちがつくる 誰もが安心して暮らせる 福祉のまち・やまがた」の実現に向け、「①つたえよう(広報・啓発)」、「②つながろう(協働・連携)」、「③つくろう(活動・拠点)」、「④ささえよう(相談・支援)」という 4 つの基本目標のもとで具体的な活動・行動計画を定め、地域福祉の推進に取り組んでいるところである。
- 山形市では、地域共生社会の仕組みづくりに向け、他機関の協働による包括的な相談支援体制の構築に積極的に取り組んでおり、山形市社協は、山形市の福祉サービスに係るネットワークの要といえる。具体的な活動として、山形市社協では、山形市から委託を受けて 2016(平成 28)年度より「我が事・丸ごと地域づくり推進モデル事業」を実施している。本事業は、子ども・高齢者・障害者等全ての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現を目指すものである。山形市社協は、地区社会福祉協議会との協働のもと、11 地区をモデル地区に指定し、コミュニティソーシャルワーカー(福祉まるごと相談員)や生活支援コーディネーターを中心に地域の社会資源の把握や新たな資源の創出等、地域福祉の推進を図っている。

図表3-12 団体の概要

所在地	山形県山形市城西町 2-2-22 山形市総合福祉センター
職員数	266 人 ※2019(平成 31)年 4 月 1 日現在
主な事業	(1) つたえよう(広報・啓発) 福祉情報をつたえよう(福祉広報の充実等)、福祉の学びをつたえよう(健康・介護予防への意識啓発等)、地域福祉の取り組みをつたえよう(シニア世代の地域参加の拡大・充実等) (2) つながろう(協働・連携) 住民同士がつながろう(つながりづくりの場の促進等)、福祉施設・団体・企業が地域とつながろう(福祉施設等と連携促進等)、ボランティア活動を通して地域とつながろう(地域の支えあい・助けあいのボランティア活動の推進等)、災害に備えてつながろう(防災学習の推進等) (3) つくろう(活動・拠点) 課題解決のための仕組みをつくろう(生活課題の共有・解決の推進等)、住民による支えあい活動をつくろう(福祉協力員活動の充実等)、地域福祉活動の基盤をつくろう(地区社協組織・基盤強化等) (4) ささえよう(相談・支援) 地域と相談機関が連携してささえよう(総合相談体制の構築等)、みんなで生活困窮や孤立している方を支えよう(生活困窮世帯への支援強化等)、権利を護り安心した生活をささえよう(権利擁護の推進等)

(資料) 社会福祉法人山形市社会福祉協議会「第四次地域福祉活動計画」、社会福祉法人山形市社会福祉協議会提供資料より作成。

(2) 山形市における日常生活自立支援事業等の概要

① 実施体制

- 日常生活自立支援事業は 2000(平成 12)年に山形県社会福祉協議会(以下、「山形県社協」という。)より委託を受け、以降約 20 年間にわたり山形市社協が実施している。現在は、山形市及び中山町の 1 市 1 町を管轄している。なお、山形市では同事業を「福祉サービス利用援助事業」という名称のもとで実施しているため、本記録も以降は「福祉サービス利用援助事業」という表記を用いる。
- 山形市社協の組織は総務課、地域福祉課、在宅サービス課、保育園の 4 部門で構成されるが、福祉サービス利用援助事業は地域福祉課の生活支援第二係の所管となっている。生活支援第二係では福祉サービス利用援助事業のほか、法人後見事業(2006(平成 18)年度～)及び成年後見センター(2013(平成 25)年度～)の事務局も担う。なお、自立相談支援事業及び家計改善支援事業(生活サポート相談窓口)は、同課の福祉のまちづくり第二係の所管となっている。
- 生活支援第二係には 10 人の職員が所属しており、うち 9 人が専門員、1 人が事務職員である。

② 利用料

- 利用料は、契約締結後の支援から発生する。利用料金はサービス内容ではなく訪問回数ごとの設定となっており、具体的な金額は訪問 1 回当たり 1,500 円(1 時間程度の支援を想定)である。生活支援員の交通費も同金額に含まれるが、書類等の預かりで貸金庫を利用する場合には、別途実費負担となる。

③ 利用対象

- 利用対象者は、高齢者や知的障害、精神障害のある者で、お金の管理や引出しが難しい・福祉サービスの選び方や利用手続の仕方がわからないなど、日常生活に不安のある者である。
- 施設や病院に入所・入院していても利用できる。ただし、本人との契約に基づくサービスであることから、本事業の契約内容を理解できない者、契約の意思のない者は利用することができない。

④ サービス提供の体制

- 上述のとおり、福祉サービス利用援助事業を担う生活支援第二係には 9 人の専門員が所属している。専門員は、利用希望者の自宅訪問による契約能力・契約意思の確認から、契約に向けた利用希望者の家族や金融機関・関係機関等との調整、支援計画の作成と契約締結までを担うほか、支援開始後も定期的に状況をモニタリングし、必要に応じて支援計画等の見直しを行う。
- 生活支援員は 50 人程度おり、契約者の自宅に生活費を届けたり、公共料金の引落とし手続を行ったり、医療費や家賃等を支払ったりなど、日常的な金銭の出し入れを中心とした支援に従事している。支援の詳細は専門員が作成する指示書に定められているため、生活支援員はその内容に沿って具体的な支援を提供する。契約者ごとの専任体制としており、精神障害者等、対応に配慮が必要と判断される場合には、個々の契約者に適任と思われる生活支援員を担当としてつけている。

⑤ 事業の実施状況

A. 契約件数と対象者の分類

- 2018(平成 30)年度の実績は、相談件数が 1,775 件、新規契約件数が 61 件、年度末時点の契約中件数が 186 件であった。相談件数には、契約に向けた新規相談だけでなく契約者からの相談も含まれる。カウントの基準が変わっていることもあり、経年での比較は難しいが、相談件数、新規契約数、契約中件数のいずれも年々増加傾向にある。なお、「精神障害者」には高次脳機能障害のある者が含まれている。また、「その他」は、判断能力の不十分さが何に起因するのか判断しづらい場合や、身体障害者で判断能力も若干不十分さがみられる場合等に分類している。
- 2019(令和元)年 9 月末現在の状況は、契約者数が 183 人で、うち認知症高齢者が 107 人、知的障害者が 36 人、精神障害者が 33 人、その他が 7 人となっている。
- 契約者の生活状況について、ひとり暮らしが多いという印象を抱いている。家族と同居している場合

にも、家族による金銭の搾取等で権利侵害にあっているケースや夫婦ともに契約しているケース等がみられる。債務を抱える者、生活保護受給者もおおよそ 3 割程度いる。

図表3-13 契約者数（2019（令和元）年 9 月末現在）

契約者数	内訳			
	認知症高齢者	知的障害者	精神障害者	その他
183 人	107 人	36 人	33 人	7 人

（資料）社会福祉法人山形市社会福祉協議会提供資料より作成。

B. 契約者に対する援助の状況

- 「福祉サービスの利用援助」、「日常的な金銭の出し入れ」、「書類等の預かり」を 3 本の柱としてサービス提供を行っている。ただし、ほぼ全ての契約者が、日常的な金銭の出し入れを第一の目的として、本事業の契約に至る。
- 日常的な金銭の出し入れに付随して、ほぼ全ての者が書類等の預かりや福祉サービスの利用援助も利用している。ただし、福祉サービスの利用援助は近年、関係機関等である程度対応が図られているケースも多く、福祉サービス利用援助のみを利用する者はいない。また、書類等の預かりのみは利用対象としていない。
- 日常的な金銭の出し入れは、契約者の希望に沿って生活に必要なお金の出し入れを行うことを原則としたサービスであるが、実際のところは、何にどのくらいのお金を支払うかをある程度支援者のそばでコントロールしなければ、生活が立ち行かないことが多い。そのため専門員は、本人の収支の状況に基づいて綿密な支援計画を立て、その内容を対象者に丁寧に説明しながらサービス提供を行っている。
- 契約締結は支援計画の提示のもとで行われるが、契約時点で対象者の収支の状況を十分に把握できていない場合もある。したがって、生活支援員が日々の訪問・援助を行い、契約者との対話も重ねる中で、少しずつ生活や収支の状況、家族関係等に関する情報収集を行い、支援計画の内容や頻度を見直していくようにしている。
- 訪問回数は、月 1 回のケースが最も多い。利用料が発生するサービスであるため、月 1 回の支援で特段問題がなければ、その範囲内での支援に留めることが適切と考えている。ただし、手元にあるお金をすぐに使ってしまう場合等では、2 週間に 1 回必要な生活費を届けるなど、支援の頻度が高まる。

⑥ 解約の状況

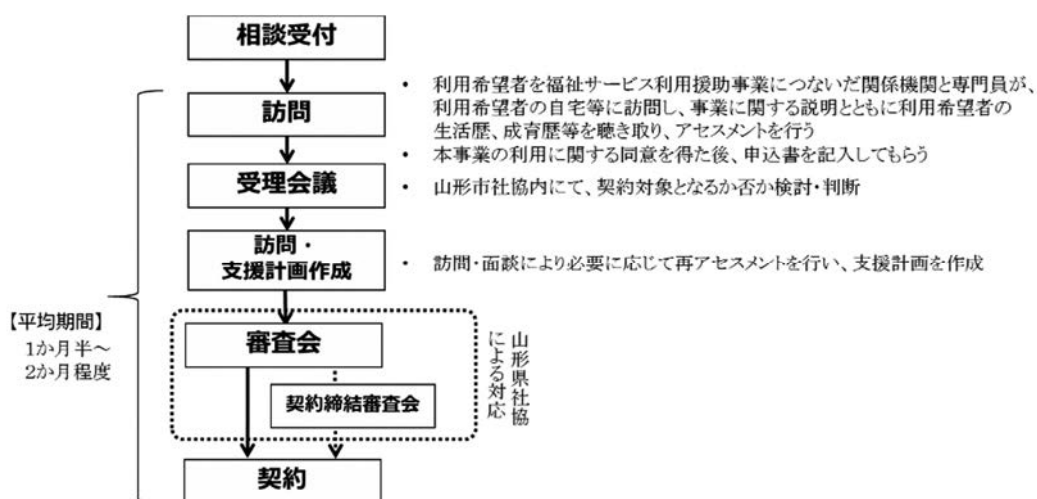
- 新規契約とほぼ同水準で解約が発生している。2018(平成 30)年度の解約者数は計 59 人であった。
- 解約理由は、死亡が 25 件(42.4%)、後見制度利用が 17 件(28.8%)、本人や親族による解約が 11 件(18.6%)、施設等による管理が 6 件(10.2%)となっている。高齢者の場合は身体的な事情もあり、利用開始後は支援を受けるメリットを実感してもらっているのではないかと考えている。他方、障害者等の場合には、他機関からの紹介により渋々支援を受け入れたものの、他者に自分のお金を管理されることで「自由がなくなった」、「窮屈だ」と感じて解約に至るケースが時々ある。
- 中には、一旦は本人の意思で解約したものの、自身で金銭管理を行うのは難しいことがわかって、再度利用を希望する者もいる。自立相談支援事業等と福祉サービス利用援助事業との間を行ったり来たりしながら、支援を続けるケースもある。

(3) 相談受付から利用開始までのプロセス

① 全体プロセス

- 本人からの申し出により相談開始となるケースはほぼなく、大半が福祉・医療関係の機関・団体からの「金銭管理が必要」という相談を受けて福祉サービス利用援助事業につながる。
- 相談受付後、本事業につないだ関係機関等と専門員とで、本人の自宅を訪問する。本人と対面して本事業についての説明を行い、利用の同意が得られる場合には、申込書を記入してもらう。
- 申込書を受理後、面談を通じて生活歴・生育歴等を把握し、支援計画作成に向けたアセスメントを行う。その後、当該案件を山形市社協内にて受理会議にかけ、契約可否を検討・判断する。受理会議では主に、利用者の判断能力や金銭管理ニーズをチームで検討・確認することとなる。
- 受理会議で「援助が必要」と判断した場合には、必要に応じて訪問・再アセスメントを行い、支援計画と契約書案を山形県社協に提示した後は、山形県社協の審査会にて契約対象か否かの判断が行われ（審査会の実施状況については後述）、契約可との判断が得られた場合には、本人との契約締結を行う。この間、およそ1か月半～2か月程度の期間を要する。なお、申込書を記入した時点で事業の利用に関する本人との合意は取れているため、支援計画の作成～契約締結の段階で本人の利用意思が変わることはあまりない。
- 利用を開始した後に預かる書類が増えたり訪問頻度が変わるなど、提供サービスの内容に変更があった場合には、預かり書の内容や支援計画の変更有りとして、都度山形県社協への報告を行う。

図表3-14 サービス提供までの流れ



(資料)ヒアリング調査より作成。

② 審査の要件と審査会の流れ

- 山形県では、基本的に全てのケースを山形県社協の担当事務局による審査会にかけ、契約対象か否かの判断を行うこととしている。審査会では、対象者の預金残高や利用者が亡くなった際の銀行口座の受取人等も確認しながら収支のバランスが取れているかななどの情報をもとに、契約が妥当か否かを判断する。
- 山形県社協での審査プロセスにおいて、アセスメント内容についての確認に時間を要する場合はある。一方で、例えば手元に使えるお金を持っていないケース等、早急に支援を開始する必要があると判断される場合には、事前に山形県社協に相談のうえ、速やかな手続対応を図っている。契約能力について、さらに法律面の確認や専門家の判断が必要と判断された場合には、契約締結審査会にかけて専門家の判断を仰ぐこととなる。

(4) 契約に至る者・至らない者の違い等

- 申込書受理後の受理会議では、利用者の状況や支援の方向性を報告し、複数の職員の視点から契約に関する多面的なアセスメントを行っていく。「金銭管理を任せられる家族がいるのではないかな」、「家計管理をサポートすることで、状況の改善が見込めるのではないかな」、「成年後見制度につないだほうがよいのではないかな」等、福祉サービス利用援助事業の利用が適切か否かを中心に、判断を行う。統計をとっていないため明確ではないが、相談受付者のおおよそ 7 割が契約に至っているものと思われる。なお、受理会議で契約の必要性ありと判断されたケースが山形県社協の審査会で契約不可とされるケースは少ない。
- 一方で、現状の課題がいわゆる「収入と支出のバランスが崩れている」（浪費の傾向があるなど）という状況のみであり、「判断能力が不十分」とは言い切れないために、受理会議で「金銭管理のサービス提供が適切な支援とはいえない」、「契約対象ではない」との判断に至るケースがある。例えば手元にお金があるとアルコールやギャンブル、自身の趣味、趣向に使ってしまうなどの課題を抱える者がこれに該当する。逆に、一定の金銭は所時しているものの、生活を営むうえで最低限必要な出費も惜しむ者等も、金銭管理の必要性を感じる場面はありながら、本事業の契約対象とはなりにくい。
- 本事業は、契約者の希望に沿って生活に必要なお金の出し入れを行うことを原則とした事業である。そのため、浪費等の傾向があり、金銭の出し入れを手伝っても生活の立て直しが図れないとなると、本事業による支援が意味をなさない。浪費傾向等の課題のみでは契約対象とならないのは、こうした考え方にもよるものと認識している。
- 自立相談支援事業等からのつなぎで相談受付に至ったケースには、「浪費の傾向」、「依存傾向」等の課題を抱える場合が多く、「契約対象ではない」という判断がなされるケースも多い印象がある。自立相談支援事業等との連携の状況については、「(6) 生活困窮者自立支援制度との連携状況」において詳述する。
- 本人の同意が得られないために契約へと至らないケースも多い。知的障害者の中には、本人の理解や意思決定が不十分なまま、望まない契約等を取り交わしてしまうリスクを避けるため、周囲から「署名をしてはいけない」、「印鑑を押してはいけない」と日頃から助言されているために、契約書の取り交わしを行うことが難しいケースもある。
- 家計改善支援事業は、相談受付時に本人同意を得ていれば、その後の支援は口頭での説明と承諾のもとで進めていくことができるため、利用者にとっても支援を受け入れやすい面があるかもしれない。家計改善支援事業の支援は受け入れるが、福祉サービス利用援助事業の利用には同意しない者もいる。

(5) 他機関との連携の状況

- 既往のとおり、本事業の利用に至るきっかけが本人の申し出によるケースはほぼなく、大半が地域包括支援センターや医療機関等、福祉・医療関係者からのつなぎで相談開始となる。ただし、関係機関等の中には、「金銭管理の面に不安を感じる＝福祉サービス利用援助事業の利用が必要」という意識が定着しているようで、本人が十分に契約内容を理解しないまま相談を持ちかけられるケースも多い。そのため、すぐに相談開始にはせずに一旦関係機関に戻し、利用の必要性の有無を注意深く検討してもらえよう促す対応をとる場合もある。

(6) 生活困窮者自立支援制度との連携状況

- 2019(令和元)年 9 月末現在の契約者数 183 人のうち、17 人が生活困窮者自立支援制度に基づく事業(生活サポート支援窓口)での相談対応から福祉サービス利用援助事業の利用へとつながった者である。17 人の契約者の内訳は、認知症高齢者が 6 人、知的障害者が 7 人、精神障害者が 4 人と、契約者全体の傾向と比較して知的障害者・精神障害者の割合が高くなっている。年齢層も契約者の全体平均より低く、40～65 歳の者が主である。
- 自立相談支援事業等で家計改善に向けた支援を開始したものの、数ヶ月たっても家計改善の見込みが立たず、生活困窮者自立支援制度の枠組み内の支援では生活を立て直すことが難しいと判

断した場合には、福祉サービス利用援助事業につなぐ。相談受付時に自立相談支援事業等の相談支援員と福祉サービス利用援助事業の専門員とが同席し、相談者のアセスメントや支援の方向性を一緒に考えたうえで、最も適切と考えられる支援へとつなぐ場合もある。

- あるいは、家計改善支援事業である程度収支のバランスを整えたうえで、家計改善支援事業の中で提案された支援計画を踏襲しつつ福祉サービス利用援助事業の利用に移行するケースや、福祉サービス利用援助事業の利用だけでなく収支の立て直しが必要と判断される際に、家計改善支援事業の相談支援員に対応のあり方を相談するケースもある。
- ただし、自立相談支援事業等から福祉サービス利用援助事業につないだケースの中には、既述のとおり「契約対象ではない」という判断により契約へと至らないケースも多い。全体でみると相談受付け者の 7 割が契約に至っているのに対し、自立相談支援事業等からのつながりで契約に至る割合は 5 割程度と推測される。

図表3-15 自立相談支援事業等からつながった契約者数
(2019 (令和元) 年 9 月末現在)

契約者数	内訳			
	認知症高齢者	知的障害者	精神障害者	その他
17 人 (183 人)	6 人 (107 人)	7 人 (36 人)	4 人 (33 人)	0 人 (7 人)

(注) 括弧内の数値は、同時点における契約者全体の数。

(資料) 社会福祉法人山形市社会福祉協議会提供資料より作成。

(7) 事業の課題

- 福祉サービス利用援助事業は、本人の意思に基づいて金銭管理等のサービスを届ける事業である。お金はあくまで本人のものであるため、支援者がその使い道を完全にコントロールすることはできない。
- しかしながら、契約者は判断能力が不十分な者であるため、支援者が本人の収支状況をもとに長期的に安定した生活を送るための支援計画を作成しても、そのとおりに支援が進まないという事態が多々発生する。また、中には、負債が多額となり、債権者との交渉まで専門員が担う場合や、契約者から「子どもから送金してと言われたので、何十万円送金してほしい」という要望を受ける場合もある。本人の意思に寄り添った支援を考えた時に、どこからどこまでが山形市社協の提供すべき「日常的な金銭管理」なのか、悩ましい。
- もう 1 つの課題として、「本人が金銭管理を拒否する状況下等において、その人の収支の状況をどのように把握するか」という点が挙げられる。周囲が「この人の金銭管理を、第三者が行う必要がある」と考える場合でも、本人の同意なくして金銭管理に踏み込むことはできない。一方で、いざ支援が始まってみると多重債務や多額の負債を抱えていることがわかり、状況改善がもはや不可能となっているケースも散見される。多額の医療費の支払が滞っている、公共料金の未納が続いているなど、日常的な支払対応の状況を外部の機関ともしっかり早い段階から共有できていれば、未然に対応できることがあったのではないかと、といたたまれない思いをすることが頻繁にある。お金の引き出しや支払の代行等まで行わずとも、生活困窮者自立支援制度の枠組み内で実施可能な支援から更に一歩踏み込んで、法的根拠のもとで支援対象者の支出の状況や負債の状況を把握できる仕組みがあるとよいと感じている。

3. 社会福祉法人綾部市社会福祉協議会（京都府）

★取組のポイント★

POINT 1 権利擁護、生活福祉資金貸付、生活困窮者自立支援制度に係る事業等を「あやべ生活サポートセンター」で一体的に実施

- ◇ 日常生活自立支援事業は地域支援部に属する「あやべ生活サポートセンター」にて実施している。サポートセンターは、日常生活自立支援事業、成年後見制度といった権利擁護に関する事業や、生活福祉資金の貸付相談、障害者（障害児）相談支援のほか、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援事業と家計改善支援事業も所管しており、事業や制度等による縦割りで区切ることなく、間口広く相談を受け付け、相談内容によって、適切な担当者をつけて対応している。
- ◇ サポートセンター内の担当は、日常生活自立支援事業や成年後見制度等を担当する権利擁護担当、生活困窮者自立支援制度担当、障害相談担当の大きく3つに分かれている。担当は分けているが、同一組織に位置づけられていることから、定例会で事例検討や課題の共有等を行いながら事業を推進している。

POINT 2 府内で有数の契約件数を有し、本人の状態に応じた頻度の高い支援にも対応

- ◇ 2019(平成 31)年 4 月時点の契約者は 81 人と、京都府内では京都市を除いて 25 市町村のうち 3 番目に多い。
- ◇ 支援の頻度は、個人の状態によって大きく異なり、月 2 回の隔週間隔の支援の人が最も多いが、5 人は毎日センターに来所して、生活費を渡したり生活状況を聞くなど、日次での支援を行っている。
- ◇ 毎日支援が必要な人は、精神障害があり、毎日サポートセンターに来所することで生活が成り立っている者、知的障害があつて、1 日ごとの管理でなければ難しい者等である。年代としては、20 代から 50 代くらいまでの現役世代である。
- ◇ 最近では、このような日々の支援が必要な人の年代が若年化している。就労しているためセンターの開所時間を過ぎて夜間の対応をしなければならないことも多い。

POINT 3 専門員が日々の支援にも深く関与。地域住民であるシルバーサポーターやゴールドサポーター等も一翼を担う

- ◇ 専門員は常勤職員（専任・兼務各 1 人）2 人、非常勤職員（専任）1 人の 3 人体制、生活支援員は 20 人が登録している。
- ◇ しかし、POINT 2 に挙げたように、頻度の高い支援が必要であつたり、夜間の対応を求められることが増えている状況もあり、生活支援員に日々の支援を頼むことが難しく、専門員が行わざるを得ないケースが増えている。
- ◇ ただ、綾部市は面積が広く、綾部市社協職員だけで全てを支援していくことは現実的ではない。このため、日常生活自立支援事業に限らず、市内で支援が必要な人への支えは、地域支援部地域福祉係と密接に連携し、見守り、ボランティア等を積極的に養成し、地域の人たちも巻き込んで支援していく体制となっている。認知症サポーターは、綾部市社協が行うシルバーサポーターやゴールドサポーターの養成機会があり、地域の様々な人たちの見守り、声掛け、居場所づくり等で活躍している。
- ◇ 日常生活自立支援事業においても、関係機関から綾部市社協に連絡があるケースもあるが、シルバーサポーターやゴールドサポーターから綾部市社協へ情報提供がなされるなど、支援が必要な人への出会いの前倒しに貢献している。

(1) 団体の概要

- 社会福祉法人綾部市社会福祉協議会(以下、「綾部市社協」という。)は、社会福祉法第 109 条に基づく市町村社会福祉協議会として、1952(昭和 27)年 9 月に設立された。その後、1970(昭和 45)年 4 月に法人化されている。
- 「あやべに住まいする全員が、人間の尊厳を持って生きていけるよう支えあいの心を核に、福祉事業を推進します」という理念を掲げ、綾部市における社会福祉事業その他の社会福祉を目的とする事業の健全な発達及び社会福祉に関する活動の活性化により、地域福祉の推進を図ることを目的とした様々な事業や活動を実施している。
- 現在、第 3 次「綾部市地域福祉活動計画」(計画期間:2015(平成 27)年度から 2019(平成 31)年度)に基づいて、「みんなに『いばしょ』とあなたに『出番』があるまち綾部」を目標に活動を進めている。
- 綾部市社協の組織は、法人運営部門、地域福祉部門、相談支援部門、在宅福祉サービス部門の 4 部門・4 部会で構成される。このうち、地域福祉部門と相談支援部門の事務局は、地域支援部が一括して担い、主に地域福祉活動や見守り、ボランティア活動等を担当する地域福祉係と、日常生活自立支援事業や成年後見制度、生活困窮者自立支援制度に係る事業等を推進する「あやべ生活サポートセンター」(以下、「サポートセンター」という。)や高齢者向け支援として実施している「綾部市中部地域包括支援センター」が一体的に事業を行っている。

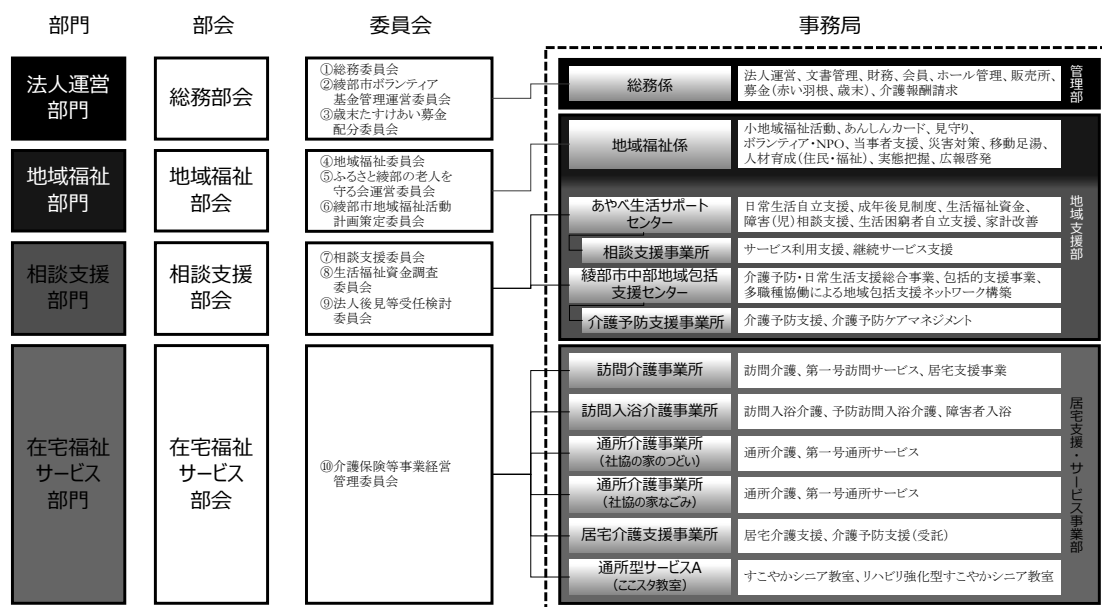
図表3-16 団体の概要

所在地	京都府綾部市川糸町南古屋敷 5-1 綾部市福祉ホール内
職員数	約 90 人
主な事業	(1) 社会福祉を目的とする事業の企画及び実施 (2) 社会福祉に関する活動への住民の参加のための援助 (3) 社会福祉を目的とする事業に関する調査、普及、宣伝、連絡、調整及び助成 (4) (1)から(3)のほか、社会福祉を目的とする事業の健全な発達を図るために必要な事業 (5) 保健医療、教育その他の社会福祉と関連する事業との連絡 (6) ボランティア活動の振興 (7) 共同募金事業への協力 (8) 老人居宅介護等事業 (9) 障害福祉サービス事業(ホームヘルプセンターさわやか) (10) 障害(児)相談支援事業 (11) 老人デイサービスセンター(社協の家つどい)(社協の家なごみ) (12) 地域包括支援センター(綾部市中部地域包括支援センターの受託経営) (13) 福祉サービス利用援助事業 (14) 生活福祉資金貸付事業 (15) 心配ごと相談事業 (16) 成年後見制度に関する事業 (17) 生活困窮者に対する相談支援事業 (18) 生活支援体制整備事業 (19) その他この法人の目的達成のため必要な事業

(資料) 社会福祉法人綾部市社会福祉協議会ホームページ、ヒアリング調査より作成。

URL: <https://ayabe-shakyo.or.jp/teikan.html> (アクセス日:2019/10/29)

図表3-17 綾部市社会福祉協議会の組織



(資料) 社会福祉法人綾部市社会福祉協議会提供資料より作成。

(2) 綾部市における日常生活自立支援事業等の概要

① 実施体制

- 綾部市社協では、日常生活自立支援事業をサポートセンターにて実施している。サポートセンターは、2013(平成 25)年 1 月に立ち上げられ、日常生活自立支援事業、成年後見制度といった権利擁護に関する事業や、生活福祉資金の貸付相談、障害者(障害児)相談支援のほか、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援事業と家計改善支援事業も所管しており、事業や制度等による縦割りで区切ることなく、間口広く相談を受け付け、相談内容によって、適切な担当者をつけて対応している。
- サポートセンター内の担当は、日常生活自立支援事業や成年後見制度等を担当する権利擁護担当、生活困窮者自立支援制度担当、障害相談担当の大きく 3 つに分かれている。担当は分けているが、同一組織に位置づけられていることから、定例会で事例検討や課題の共有等を行いながら事業を推進している。
- サポートセンターは9人体制で運営されており、日常生活自立支援事業を担当する権利擁護担当は、専門員が常勤職員(専任・兼務各 1 人)2 人、非常勤職員(専任)1 人のほか、事務担当の非常勤職員 1 人の合計 4 人体制で実施している。なお、生活困窮者自立相談支援事業については、主任相談支援員はセンター長が兼務し、相談支援員は就労支援員を兼務する常勤職員(専任)1 人、相談支援員の補佐として非常勤職員 1 人、家計改善支援員は嘱託 1 人が生活福祉資金貸付との兼務で対応しており、2019(平成 31)年 3 月末時点で 37 人の支援を行っている。
- 担当者の人数が限られる一方で、綾部市は面積が広く、全てを職員のみで支援していくことは現実的ではない。このため、地域支援部地域福祉係と密接に連携し、見守り、ボランティア等を積極的に養成し、地域の人も巻き込んで支援していく体制となっている。
- ボランティアに関わる人材は、市内で 1 万人程度いる認知症サポーターのうち、綾部市独自の制度であるシルバーサポーター3,000 人程度が養成されている。シルバーサポーターは、綾部市社協が実施する 1～2 時間程度の「シルバーサポーター養成講座」を受講することにより認定され、認知症高齢者に限定することなく、ひとり暮らし高齢者や障害のある者、その家族等困りごとのある人全てを支える活動等に従事する。認定を受けたシルバーサポーターは、地域の様々な人たちの見守り、声掛け等を行っている。
- さらに、シルバーサポーターのうち、特に積極的に活動している市民に声を掛けて、20 時間の「ゴールドサポーター養成講座」を受講してもらい、ゴールドサポーターとして認定している。ゴールドサポーター 450 人のうちの一部が日常生活自立支援事業の生活支援員として活動したり、日常生活自立支援

事業や生活困窮者自立支援制度の支援対象者向けの居場所づくり等を行っている。

- シルバーサポーターやゴールドサポーターは、既述の活動計画に掲げた目標「みんなに『いばしょ』とあなたに『出番』があるまち綾部」の実現に向けて大きな役割を担っている。

② 利用料

- 利用料は、契約締結後の支援から発生する。利用料金は次表のとおりである。下記利用料のほか、生活支援員が契約者宅から金融機関や行政窓口等に出向いた時の交通費等、実費の負担が発生する。

図表3-18 サービス利用料

援助の内容	利用料
「支援計画書」に基づいて生活支援員が行うサービス	1 回 1 時間まで 1,000 円 －1 時間を超えた場合は、30 分ごとに 500 円を加算 ※生活支援員の自宅から利用者宅までの往復分とサービス提供に必要な交通費実費は別途
通帳・はんこ保管料	1 か月 250 円
書類預かり	1 か月 250 円

(注) 生活保護受給者は利用料負担なし。住民税非課税世帯は減免あり。

(資料) 社会福祉法人綾部市社会福祉協議会ホームページより作成。

URL: <https://ayabe-shakyo.or.jp/suportcenter.html> (アクセス日: 2019/10/29)

③ 利用対象

- 利用対象者は、高齢者や知的障害、精神障害のある者で、福祉サービスを利用するための手続の仕方がわからなかったり、毎日のお金の管理を自分一人で行うことが不安な人等である。
- 本人との契約に基づくサービスであることから、本事業の支援内容を理解でき、契約するかどうかを意思決定できることも要件に加わる。
- 地域包括支援センターやその他関係機関等から支援をした方がよいのではないかと連絡が来た場合でも、本人に利用の意思がない場合には利用することができない。

④ サービス提供の体制

- 専門員は、常勤職員(専任・兼務各 1 人)2 人、非常勤職員(専任)1 人が在籍しており、支援計画の作成や日常的な支援に従事している。
- 生活支援員は 20 人が登録している。生活支援員は専門員の補助として位置づけており、支援計画に沿って、本人の状況を見てきたり、自宅に訪問して郵便物を本人と一緒に確認すること等が主な役割となっている。支援計画に沿ってお金を渡すことは役割として担ってもらうこともできるが、最近では、頻度の高い支援が必要であったり、夜間の対応を求められる、市外の施設等に入所しているなど、計画的に対応できない契約者が増えており、生活支援員に依頼できない場合が増えている。
- このため、契約者のうち、3 割程度には、生活支援員の担当者をつけることができず、日々の支援を含めて、職員である専門員が担っている。年々、専門員の負担が増大する傾向にある。

⑤ 事業の実施状況

A. 契約件数と対象者の分類

- 2019(平成 31)年 4 月時点での契約者数は 81 人で、内訳は、認知症高齢者 15 人、知的障害者 25 人、精神障害者 16 人、その他 25 人であった。その後、解約・新規があり、2019(令和元)年 10 月時点で 80 人となっており、京都府内では、京都市を除けば 25 市町村のうち 3 番目に多い。2018(平成 30)年 6 月には、京都市を除いて最も多い契約件数であったこともあり、府内で常時契約件数が多い地域となっている。

- 契約者は、住民税非課税世帯が最も多いが、生活保護受給者も 15 人いる。

図表3-19 契約者数（2019（平成 31）年 4 月現在）

契約者数	内訳			
	認知症高齢者	知的障害者	精神障害者	その他
81 人	15 人	25 人	16 人	25 人

（資料）社会福祉法人綾部市社会福祉協議会ヒアリング調査より作成。

B. 契約者に対する援助の状況

- 契約者の大半は金銭管理支援が必要な者で、通帳等の預かりをしている者の割合がおおむね 9 割を占め、通帳等の預かりをしていない者は 4 人となっている。また、福祉サービスの利用援助のみの利用は少ない。
- 支援の頻度は、個人の状態によって大きく異なるが、月 2 回隔週間隔が最も多く、次いで毎週と月 1 回の支援を行っている人数がほぼ同数となっている。中には、通帳を預かって、様々な支払等を代行し、毎日サポートセンターに来所してもらって、生活費を渡したり生活状況を聞いている者もいれば、反対に、通帳等を預からず、月 1 回、契約者自身が支払手続を行う際に同行したり、生活状況の話を聞く程度の者もいる。関わりの密接度合いとして中間的なケースは、通帳等の預かりをして、週 1 回または隔週程度で生活費を渡したり、自宅を訪問して生活状況について話す程度である。
- 毎日生活費を渡しているのは 5 人程度であるが、その他の契約者でもほぼ毎日電話等で状況を確認している人もいる。関わりの深い契約者が多いことから、専門員が 1 日に連絡調整をする相談件数は 30 件程度にのぼる。
- 毎日支援が必要な者は、例えば、成年後見制度を利用しているが、日常生活自立支援事業で日々の支援を行っている者や、精神障害があり、毎日サポートセンターに来所することで生活が成り立っている者、知的障害があつて、1 日ごとの管理でなければ難しい者等である。年代としては、20 代から 50 代くらいまでの現役世代の者である。最近の特徴としては、このような日々の支援が必要な者の年代が若年化しており、就労しているため夜に来所するケースが増えていることである。サポートセンターの開所時間を過ぎて対応しなければならないことも多い。

⑥ 解約の状況

- 2018（平成 30）年度の解約者数は計 15 人で、内訳は認知症高齢者 11 人、精神障害者 2 人、その他 2 人であった。
- 解約理由は、死亡が 22%、成年後見制度への移行が 39%、長期入所が 28%、その他が 11%となっており、近年は、成年後見制度へ移行するために解約する割合が増えてきている。
- しかし、成年後見制度の利用が必要な者が増えている一方で、地域に後見人の引き受け手がほとんどおらず苦勞している。綾部市内には弁護士が 1 人もおらず、公益社団法人成年後見センターのリーガルサポートセンターに登録している司法書士も 1 人しかいない。綾部市社協で法人後見も行っているが、多くの人数を引き受けられるほどの体制もない。現在は、法テラスの弁護士に相談するなどしながら、何とかやりくりをしている状況にある。成年後見制度に移行する契約者は、以前は高齢者が多かったが、最近は若い世代も増えてきており、長期的・安定的に支援ができる体制を構築していくことが課題となっている。

(3) 相談受付から利用開始までのプロセス

① 全体プロセス

- サポートセンターは、間口を広く、様々な相談を受けている。
- 地域包括支援センターや綾部市社協が実施している在宅福祉サービスの担当者、シルバーサポーターやゴールドサポーター等様々な機関や地域住民等から、支援が必要と考えられる人に関する相談が寄せられることが多く、本人から相談を受けることは少ない。
- 相談が入ってきたときには日常生活自立支援事業の利用ありきではなく、まずその者の抱えている課題や状況等だけでなく、本人が希望する生活がどのようなものであるのかも聞く。また、本人の話だけでなく、家族や支援者等関係する人たちからも様々な情報収集をしている。
- それらの情報を総合的に捉えて、アセスメントを行い、課題の整理や必要な支援が何かを考えている。その中で、権利擁護での支援がよいのか、生活困窮者自立支援制度で支援したほうがよいのか、生活福祉資金の利用がよいのか、介護サービスの利用がよいのかなど、その者の状況や希望になるべく寄り添える形での支援がどのようなものであるのかをサポートセンターの相談員で話し合いながら、支援プランを検討していく。
- 検討の結果、権利擁護での支援がふさわしいと考えられる場合には、まず日常生活自立支援事業の「契約締結ガイドライン」に則って診断し、本事業での契約が可能かどうかを判断して、京都府社会福祉協議会（以下、「府社協」という。）に提出する支援計画案や契約書等を作成していく。本人との契約が難しい場合には、成年後見制度等の利用を検討することとなる。
- 府社協とは、支援計画等の書類を提出する前の段階から、並行して協議しており、留意点等の指示を仰ぎながら書類を作成している。
- 書類提出後、府社協で審査があり、その結果が送られてきて、契約が認められた場合には、本人と具体的な契約手続に進んでいくことになる。
- なお、契約締結までの期間の支援は、既に支援者がいる対象者が多いこともあり、これまでの支援者を中心につなぎをしていることが多い。

② 審査の要件と審査会の流れ

- 相談を受けたら、訪問して状況を確認したり、アセスメントを行い、必要に応じて関係機関等から情報収集を並行して行う。ここまでで、おおむね 2～3 週間かかる。
- 調査の結果、日常生活自立支援事業の利用が適切との判断になれば、本人の同意を得た上で、綾部市社協から必要な書類を整えて、府社協の審査に回している。おおむね 1 か月程度で、府社協から結果が通知され、契約となる。
- 契約締結審査会にかけるかどうかは、「契約判定ガイドライン」の結果や対象者の状態像、支援内容、市町村社協のリスクが高いと考えられる場合等を考慮して決定されており、府社協内の決裁で認められる場合もある。契約締結審査会は府社協で月 1 回の開催のため、契約締結審査会にかけることになった場合には、申請のタイミングによって、2 か月程度かかる場合もある。

(4) 契約に至る者・至らない者の違い等

- どの案件が契約締結審査会にかかったのかという情報は通知されないため、綾部市社協では把握できないが、本人の判断能力の低下が明らかで、支援の必要性や利用意向が明確な場合には、スムーズに利用契約が認められるケースが多い印象がある。
- 一方で、生活保護のケースワーカーからの依頼や後見人からの依頼については、契約締結審査会にかかることが多い。
- 後見人から依頼を受けるケースの中には、これまで日常生活自立支援事業で支援をしていて綾部市社協の専門員を本人が信頼しており、その関係を継続することが、本人にとって利益になると考えられるという場合がある。このような場合には、綾部市社協としてもある程度安心して引き受けることができるが、単純に後見人が遠隔地にいて頻度の高い支援ができないためというような理由であると、綾部市社協としても引き受けに当たって、慎重になる場合がある。
- 綾部市社協では、審査にあげる前の段階から、府社協に支援計画の内容を含めて相談しながら進め

ていき、府社協からアセスメントの視点等で助言を受けた内容等も網羅した上で正式に書類を審査に回している。このため、綾部市社協が府社協にあげた案件が契約不可となることはない。

(5) 他機関との連携の状況

- 本人自らが相談に訪れることはほとんどなく、支援に入っている関係機関や生活保護のケースワーカー等の支援者等からのつなぎで相談開始となるケースが大半を占める。例えば、地域包括支援センターのケアマネジャーから、高齢の親の介護で支援に入ったところ、中年の子ども様子が気になるから見てほしいというようなことがある。
- また、地域で活躍するシルバーサポーターやゴールドサポーターが日頃の活動で気になる人がいたときにサポートセンターに知らせてくれる場合もある。シルバーサポーターやゴールドサポーターは地域の様々な活動に関わってくれたり、気になる人の家に時々訪問して様子を見ている。関係機関等につながる前の段階でつながりを持てることが多く、支援が必要な人との出会いを少しでも前倒しするのに非常に重要な役割を果たしている。

(6) 生活困窮者自立支援制度との連携状況

- 日常生活自立支援事業で支援するとなると契約を結ぶことや通帳を預けることに抵抗があるケースもある。そうした場合には、支援者の見立てでは、日常生活自立支援事業の利用が適切と考えられる場合であっても、生活困窮者自立支援制度の家計改善支援事業を利用しながら支援を開始することがある。家計改善支援事業では家計収支を明らかにし、銀行や支払手続に同行するなどの支援を丁寧に行うようにしている。そうした中で、本人と綾部市社協の相談支援員等との信頼関係が構築され、自ら現状を受け止め、支援を受けながら自分らしい生活を築きたいと依頼されるようになるタイミングがある。このようなプロセスを経て、日常生活自立支援事業に移行することがある。
- なによりも本人の希望を重視しており、本人の希望なくして支援はできない。綾部市社協職員の継続的な本人への寄りそい支援のあり方や人となり等を支援対象者なりに感じて、信頼できる人だと思えるようになると、支援を受けながら前向きに進みたいという気持ちになっていくのだろうと思われる。
- 日常生活自立支援事業の利用を開始した後は、その人の支援は、日常生活自立支援事業の担当で引き受けることとなり、生活困窮者自立支援制度の担当と一緒に支援をすることはほとんどない。
- ただし、世帯で見たときに、日常生活自立支援事業の支援対象者に家族がいる場合には、その家族に対して、生活困窮者自立支援制度で支援をしていることがある。そのような場合には、毎月1回定例で行うセンター内での会議のほか、随時内部で打合せ等を行い、支援方針と一緒に検討しながら、世帯としての支援を行っている。

(7) 事業の課題

- 日常生活自立支援事業は、契約者の状況の変化を見ていると、支援が入ることで、表情が変わってきて明るくなったり、意欲的になる人が多い。相談できる人や場所が増えるなど、この事業の意味は大きいと日々の支援の中で実感する機会もある。日常生活自立支援事業から成年後見制度に移行する場合は、家族関係や本人の状況等に関する情報が把握可能で、支援者のつながりも構築されているため、後見業務の身上監護にもつながるという評価を受けている。
- ただ、生活困窮者自立支援制度との大きな違いでもあるが、日常生活自立支援事業の利用には費用がかかる。支払が難しい人が多い中で、利用料がかかってしまうため、綾部市社協としては、金銭的に課題を抱えている人の負担を極力減らしたいと考えている。
- 生活支援員に支援に入ってもらいと、利用料を払ってもらわないと生活支援員への給与の支払等も必要となり、綾部市社協としても事業の運営が難しい。しかし、綾部市社協の職員である専門員が中心となって動けば、利用料の負担を軽減しながら支援ができる。毎日支援が必要な者や夜間対応が必要な者が増えてきているという事情も大きいですが、利用者の金銭的な負担を軽減するために、職員である専門員の負担が増えているという背景もある。
- 日常生活自立支援事業の意義が大きいと感じるからこそ、事業費について継続的に実施できるように

確保できることを期待したい。

- 生活困窮者自立支援制度との連携は、同一のサポートセンターで行っていることから情報共有等がしやすい面もあるが、障害の程度が相対的に重い契約者が多い日常生活自立支援事業と、生活困窮者自立支援制度ではそもそもの対象が異なるように感じられる。事業の性質が異なるということもあり、専門職の中でも支援に対する考え方が異なる場合もある。本人の暮らしをよくすること、地域での暮らしをよくすること等、綾部市社協としての役割や目指すことは同じであるため、何のためにやっているのかという根幹の部分で共有しながら進めていくことで、より一層充実した支援をしていけるように今後も取組を進めていく意向である。
- なお、綾部市では、まだ生活困窮者自立支援制度が浸透しているわけではない。このため、関係機関からの問合せ等は権利擁護に回ってくることが多い。生活困窮者自立支援制度の周知もより一層進めていく必要があるだろう。

第3節 調査結果のまとめ

- 本ヒアリング調査では、「金銭管理等の支援が必要な者」の対象者像や「金銭管理等の支援が必要な者への具体的支援」の考え方等を検討するうえでの参考情報を得ることを目的とし、日常生活自立支援事業を実施する都道府県社会福祉協議会並びに市区町村社会福祉協議会より、同事業の提供サービスや利用者の状況に関する情報収集を行った。
- 日常生活自立支援事業の実施体制や各種サービスの提供状況は、地域により大きく異なる。そのため以下では、まず日常生活自立支援事業の基本的考え方について整理したうえで、本調査にご協力いただいた3団体（うち1団体は都道府県社会福祉協議会、2団体は市区町村社会福祉協議会）の事業実施体制並びにサービス提供の概観を述べる。さらに、金銭管理等の支援の考え方について若干の考察を加え、「ヒアリング調査のまとめ」として報告する。
- なお、本事業の趣旨を踏まえ、本調査結果は日常生活自立支援事業の中でも主に金銭管理に焦点を当てて整理・取りまとめを行っていることに留意されたい。

日常生活自立支援事業の基本的考え方について

- ・ 社会福祉法第2条3項12号に定める第二種社会福祉事業「福祉サービス利用援助事業」に基づく国庫補助事業として実施する事業であり、認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が不十分な者が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うもの。
- ・ 利用対象は、以下のいずれにも該当する者である。
 - ◇ 判断能力が不十分な者（認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等であって、日常生活を営むのに必要なサービスを利用するための情報の入手、理解、判断、意思表示を本人のみでは適切に行うことが困難な者）
 - ◇ 本事業の契約の内容について判断し得る能力を有していると認められる者

それぞれの地域における日常生活自立支援事業の実施状況について

- ・ 提供サービスは「福祉サービスの利用援助」、「日常的金銭管理」、「書類等の預かり」。
- ・ ただし、本人からの申し出により支援につながるケースは非常に少なく、関係機関等からのつなぎによる相談開始が大半を占める。
- ・ 相談受付数、契約者数は年々増加。一方で、解約者数も多い。解約理由は成年後見制度への移行等のほか、「自己管理を希望」という場合も一定数ある。

- 東京都では、「福祉サービスの利用援助」を同事業の基本サービスと位置付け、これに「日常的金銭管理」や「書類等の預かり」を組み合わせるサービス提供を行っている。関係機関からつながる相談の入口は金銭管理のニーズであるケースが多いが、金銭管理が難しいということは福祉サービスについても何らかのニーズがあるだろうという捉え方でアセスメントを行い、本人との面談を通じて契約能力や困りごと、本人の利用意思を確認し、契約に向けた手続を進めていく。
- 東京都内市区町村社協の多くは、日常生活自立支援事業と成年後見制度活用促進の支援を一体的に実施しているため、二つの制度の連携を行いやすい状況にある。他方、東京都では他の都道府県と比較して生活困窮者自立支援制度に基づく事業を社協が受託しているケースが少なく、また、東京

都社会福祉協議会では契約に至ったケースを中心に状況把握がなされているという事情もあり、今回の調査では自立相談支援事業等との円滑な連携に関する情報を十分に把握することはできなかった。

- 山形市では、契約者の大半に対して日常的金銭管理及び書類等の預かりに係る援助を行っている。福祉サービスの利用援助のみを利用するケースはない。また、書類等の預かりのみは利用対象としていない。
- また山形市では、市社協が日常生活自立支援事業と自立相談支援事業等をともに受託し、同一部門内で所管している。また、職員間の密な情報交換・連携により、自立相談支援事業等との有機的な連携が実現されており、自立相談支援事業等からのつながりにより日常生活自立支援事業の契約へと至るケースも多い。
- 綾部市でも山形市同様、大半の契約者に対して日常的金銭管理及び書類等の預かりに係る援助を実施している。福祉サービスの利用援助のみを利用する者は少ない。契約者の中には、精神障害があり毎日サポートセンターに来所することで生活が成り立っているケース等もあり、一日単位での非常に細やかな支援が求められている。
- 綾部市もまた、日常生活自立支援事業や成年後見制度等の権利擁護に係る事業や、生活福祉資金の貸付相談、障害者相談支援、自立相談支援事業等を一部門内で所管している。そのため、間口広くして相談を受け付け、対象者の相談内容や状況、希望等をもとに相談員間でアセスメントを行い、必要な支援を検討していける体制が整えられている。

日常生活自立支援事業の契約に至る者とそうでない者との違いについて

- ・ 日常生活自立支援事業の契約に至りにくいケースとして、以下のようなケースが挙げられる。
 - 判断能力が不十分と言い切れない場合
 - 本人の利用意思が定まらない場合

- 日常生活自立支援事業の契約に至りにくいケースとして、第一に「判断能力が不十分と言い切れないケース」があることがわかった。その具体的な例として、山形市社協では「例えば手元にお金があるとアルコールやギャンブル、自身の趣味、趣向に使ってしまう場合」という意見が聞かれている。周囲の関係者・関係機関等が見ると「金銭管理等の支援が必要」と感じられる状況下でも、「契約締結ガイドライン」等に沿って専門員がアセスメントを行う中で、「家計支援で状況の改善が見込める」と判断される場合があると考えられる。
- また、サービス提供に対する本人同意が得られず契約につながらないケースがあるという意見も、全ての団体から聞かれた。周囲の関係者等が支援の必要性を感じていても、自分の金銭の管理を他者に任せることへの抵抗感や拒否感から契約意思が定まらず、日常生活自立支援事業の利用に至らない状況は、どの地域でも一定程度発生しているものと考えられる。その具体的な対象者像として、どの団体からも「アルコール・ギャンブル等への依存の傾向があり、手元にあるお金をすぐに使ってしまう者」が挙げられた。山形市社協からは、生活を営む上で最低限必要な出費を惜しみ、他者の金銭管理を拒否するケースがあるという声も聞かれている。一旦利用を開始したものの、「自分のお金が自分の自由にならない」、「窮屈だ」と感じ、解約に至るケースもみられる。
- なお、綾部市では、障害の程度が相対的に重い契約者が多い日常生活自立支援事業と、自立相談支援事業等ではそもそもの対象が異なるという意見があった。

金銭管理等の支援の考え方について得られた示唆①

金銭管理の必要有無は、「周囲からみた必要性」ではなく「本人の判断能力」をもとに適切にアセスメントを行い、判断する必要がある。

- 日常生活自立支援事業の相談受付は、関係機関からのつなぎによるケースが多くを占めることがわかった。他方、関係機関において「金銭管理が必要」と判断された場合には、日常生活自立支援事業がその対応を一手に引き受けている状況も垣間見ることができた。
- 収入に応じた支出の判断を自身で行うことが難しい場合に、周囲は「この人の金銭管理を他者が行った方がよい」という考えに陥りがちであるが、金銭管理の必要有無は、周囲から見た必要度の高さではなく、本人の判断能力の不十分さをもとに判断されるべきものである。そのため、判断能力が不十分か否かをどのように判断するか、すなわち判断能力に関するアセスメントの視点が、金銭管理の必要性の有無を考える上で非常に重要な意味をもつ。
- 支援者は、金銭管理を行うことが真に必要なのか、それとも家計に関する細やかなチェックとアドバイスにより状況の改善が見込めるのか、あるいは周囲の家族等との関係性の改善を図ることで第三者が金銭管理に介入しなくてよい可能性はあるのかなど、本人及び関係者からの情報収集を通じて的確な状況把握を行い、本人にとっての金銭管理の必要有無について適切なアセスメントを行うことが求められる。

金銭管理等の支援の考え方について得られた示唆②

金銭管理に係る本人の同意が得られない場合も、継続的に関わることで本人と支援者との間に信頼関係を構築することが肝要である。同時に、トラブル等が起こった際にはいち早くそれに気づき対応できるよう、情報共有のためのネットワークづくりも望まれる。

- 日常生活自立支援事業の契約に至らない理由の一つとして、また、解約理由の一つとして、「本人の同意が得られない」、「自己管理を希望している」という実態があることがわかった。
- 日常生活自立支援事業の支援は、本人との契約に基づいて行われるものであるため、本人の意思なくして利用はあり得ない。一方で、他者に金銭管理を委ねることの心理的ハードルは誰しも高いものである上に、対象者は判断能力が十分ではない者であるが故、利用に係る同意を得る難しさが一層増している状況も推察される。とはいえ、本人同意がないことにより金銭管理に介入しないまま時間だけが経過すると、いざ支援を開始した時には債務が大きく膨らんで対応の施しようがないという事態も招きかねない。山形市からは、生活困窮者自立支援制度の枠組み内で実施可能な支援から更に一步踏み込んで、法的根拠のもとで支援対象者の支出の状況や負債の状況を把握できる仕組みがあるとよいという意見も挙がっている。
- 綾部市では、まずは家計改善支援事業を利用していく中で本人との信頼関係を構築し、対象者が「自ら現状を受け止め、支援を受けながら自分らしい生活を築きたい」となった時に日常生活自立支援事業に移行という対応を図る場合もあるという。山形市でも、対象者が日常生活自立支援事業の利用を拒否する場合には、家計改善支援事業の範囲内での支援と関わりを継続し、タイミングを見計らって再度日常生活自立支援事業について紹介するといった対応を行うという。
- 金銭管理等の支援に係る本人同意が得られない場合にも、対象者との関わりを維持し、信頼関係を構築していく中で、援助を受け入れる兆しが現れた場合には速やかに支援へとつながられるような体制の構築が重要であると考えられる。また、その間には、金銭管理に関する本人の意思を尊重しつつも、小さなトラブルや日常的な支払への対応状況等を把握し、生活状況の把握を適時行えるよう、関係機関等との情報共有の体制の整備が望まれる。

第 4 章 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が

必要な者の対象者像と対応のあり方

第4章 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の

対象者像と対応のあり方

第1節 調査結果に基づく金銭管理等の支援が必要な者の対象者像と支援の実施状況等のまとめ

- 本調査研究で実施した各種調査結果から、金銭管理等の支援が必要な者の対象者像や支援の実施状況、課題等について、次のことが明らかとなった。

1. 「家計に問題がある」相談受付け者の4割弱に金銭管理等の支援が必要。金銭管理等の支援が必要な対象者には、高齢者、男性、地域で孤立している8050家庭の40～50歳代等の稼働年齢層、単身等、支えてくれる人とのつながりが希薄な者が多い

- 「第1章 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の対応に係る実態調査(以下、「実態調査」という。)」によると、2018(平成30)年度の相談受付け者のうち、インテーク・アセスメントシートのチェック項目で「家計管理の課題」にチェックをした者を「家計に問題がある者」として数えると、286自治体合計で12,910人、そのうち4,655人が「金銭管理等の支援が必要」と自立相談支援機関の相談支援員等が判断した者である。「家計に問題がある者」の36.1%が金銭管理等の支援が必要な者であった。
- また、日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用に至っていないが、金銭管理等の支援が必要と考えられる者の属性として、「60歳以上」や「男性」、「単身世帯」が5割を超える。「第2章 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者の対応状況に関する事例調査(以下、「事例調査」という。)」の結果もおおむね同様のことがいえるが、このほかにも、いわゆる8050家庭のうち地域で孤立している家庭の40～50歳代等の稼働年齢層の者が多いという地域もみられる。

2. 金銭管理等の支援が必要な対象者が抱える生活課題は、支払の滞納や多重債務・過重債務のほか、何らかの依存傾向がみられる者が多い。生活課題を抱えるに至った背景要因は、障害や障害の疑いのほか、本人の資質や性格、障害、認知症等が複合的に絡みあった結果として生じている場合もある

- 実態調査によると、生活課題は「支払の滞納がある」や「多重債務・過剰債務がある」が8割前後、「収入がない」と「依存症がある(ギャンブル、アルコール等)」が4割弱となっている。ただし、事例調査によれば、アルコール及びギャンブルへの依存傾向が、新潟県上越市以外の4自治体で挙げられており、何らかの依存傾向がみられる者も多いとみられる。一方で、新潟県上越市では、アルコールやギャンブル等に依存している傾向がみられるなどの特徴的なお金の使い方をしている者は少ない。外食が多いなど、一つひとつはそれほど大きな額ではないが、少しずつのことが積み重なって、支払の滞納や債務につながっているとのことであった。今回の調査結果では新潟県上越市のみであったが、一見して大きな支出等があるわけではないが、収支のバランスをとることが苦手である者は一定数みられるのではないかと考えられる。
- また、生活課題を抱えるに至った背景要因は、実態調査により全国的にみると、「発達障害の疑いがある(意思決定は可能)」が5割を超えるほか、総じて何らかの障害や障害の疑いが背景要因として多く挙げられている。事例調査によれば、本人に障害であるという認識がない者のほか、障害や認知症等がない者もいるという指摘もあり、必ずしも障害に起因する者ばかりではない。また、本人の資質や性格、障害、認知症等が複合的に絡みあった結果とする見解も示されている。

3. 金銭管理等の支援が必要と判断された相談受付け者への対応は、他制度につなぐ、自立相談支援事業等で支援しているケースが大半。他制度等へのつなぎの必要性を判断するアセスメントの視点は、自力でできるようになるかがポイント。庁内外の連携や地域資源の開拓、ネットワークづくり等、地域づくりに取り組むことが有効

- 実態調査によれば、金銭管理等の支援が必要と判断された相談受付け者への対応状況は、「他制度につなぐ(成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む)、自立相談支援事業(または家計改善支援事業や一時生活支援事業)で支援している者」が半数を占め、成年後見制度や日常生活自立支援事業につないだ者は少ない。
- 金銭管理等の支援が必要と考えられる者が、日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用していない理由は、実態調査、事例調査のいずれから見ても、本人の同意が得られないためであることが多い。また、日常生活自立支援事業や成年後見制度の対象とならない者や生活困窮者自立支援制度の各種事業の中で対応が可能であるとする理由も多い。自立相談支援制度の中で対応可能かどうかの判断のポイントは、様々な手続の方法を教えたり、何度か一緒にやればその後は自分で行えるようになるなど、少しずつ自分でできることを増やしていけるかどうかによる。
- 日常生活自立支援事業や成年後見制度の対象とならない者というのは、障害や認知症等がないか、あっても軽度の者、障害や疾病等の背景要因が明確ではなく、アルコールやギャンブル等への依存傾向に伴って家計が苦しくなり、支払を滞納し、多重債務・過重債務を抱えている者等が当てはまる。これらの者は、自立相談支援事業や家計改善支援事業の中で支援をすることになる。
- なお、地域によっては、後見人の確保が難しく成年後見制度へのつなぎが困難であったり、日常生活自立支援事業の役割が異なるなどにより、自立相談支援事業等で抱えこんでしまう場合もあるだろう。しかし、地域資源の状況を踏まえて、地域の強みや特徴を生かした支援を行っていくことが有益である。例えば、事例調査で見たように、福井県坂井市では、地域共生社会の実現に向けた包括的支援体制構築事業を推進し、庁内連携だけでなく、地域住民による見守り等を通じて、緊急時には速やかに支援につながるような取組をしている。こうした取組を推進することにより、庁内外の連携や地域資源の開拓、ネットワークづくりを継続的に行っていくことで、多様な選択肢をもって本人の支援を行っていくことが可能になると考えられる。

4. 自立相談支援事業等で行われている金銭管理等の支援は多岐にわたる。しかし、支援対象者の中には通帳の預かりや支払手続等にまで踏み込んだ支援が望ましいと考えられる者もあり、十分な支援を行うことが難しい場合もある

- 自立相談支援事業または家計改善支援事業の中で行っている金銭管理等の支援としては、福祉サービス・医療サービスの利用手続に関する相談・助言・情報提供並びに手続の援助、本人希望等の連絡調整のほか、税金や保険料、公共料金、家賃等の滞納解消のための徴収免除や猶予、分割納付等の調整や支援等、自立相談支援事業等の中で対応可能な金銭管理全般の支援を行っている。
- しかし、通帳の預かりや支払手続等にまで踏み込んで支援をすることが、本人を支えるために有効であると考えられる者もいることが、実態調査、事例調査からも明らかとなった。こうした対象者に対しては、自立相談支援事業等の中で十分な支援を行うことが難しく、支援の現場においても課題となっている。

5. 金銭管理等の支援が必要な者のうち、自立相談支援機関で特に支援に当たって課題意識を感じているのは、本人が日常生活自立支援事業等の利用を拒むために生活困窮者自立支援制度の枠組みで支援をしている者や何らかの依存傾向がみられる者が多い。特に、依存傾向のある者への金銭管理等の支援に当たっては、支援のあり方、関係機関や医療との連携等課題が多い

- 金銭管理等の支援を行うに当たっての課題として、実態調査によれば、日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用を拒む者への支援負担が大きいことが明らかとなった。さらに、事例調査により、現場の支援における実感等で把握されたことを踏まえれば、特に障害や疾病、判断能力の低下等が明確に示しにくい、何らかの依存傾向がみられる者への支援に困難さがあることが明らかとなった。
- 成年後見制度や日常生活自立支援事業の対象者の条件に照らした場合、前項「3」に示したように障害や障害の疑いがない者（あるいは、障害や障害の疑いがあったとしても軽度である者）で、アルコールやギャンブル等に依存傾向があり、多額の負債を抱えている者については、本人の意向の如何によらず、判断能力が十分な場合も多いため、つなげない者もいる。しかし、現実的には、自分自身で金銭管理等を行うことが難しい者が多く、支援現場においてはより踏み込んだ支援の必要性を感じながらも、その手立てを講じることが難しいことがある。
- さらに、何らかの依存傾向がみられる者への支援には、介入支援のあり方等を含めて高い専門性が求められるが、自立相談支援機関の相談支援員等は必ずしも専門的知識を有しているわけではない。また、医療的なケアが必要な場合には、医師や医療機関等との連携も不可欠である。しかし、事例調査において、いくつかの自治体から課題として挙げられたように、医療機関（医師や医療ソーシャルワーカー）との連携の難しさを感じている地域が多い。何らかの依存傾向がみられる者への支援のために、相談支援員等が最低限必要な知識や技術を身につけていくことと合わせて、地域の医療機関等とも連携しながら、本人の地域生活を支えていけるような関係構築が課題となっている。
- 医療と地域の連携関係が構築されれば、金銭管理等の支援等踏み込んだ支援まで行わなくとも、相応の改善が見込まれる者も多いと考えられ、相談支援員等にとっても支えとなるであろう。

第2節 自立相談支援機関で支援の困難さを感じる人が多い者への支援のあり方

- 自立相談支援機関では、金銭管理等の支援が必要と考えられる者のうち、本人が日常生活自立支援事業等の利用を拒み、自立相談支援機関で支援をしている者や、何らかの依存傾向がみられる者への支援について、日々の支援で苦慮している様子が明らかとなった。
- そこで、①本人が金銭管理等の支援を拒む場合、②依存傾向がみられて、金銭管理等の支援とともに回復支援が必要な場合の2つの場合に分けて、対応例や対応のポイントを参考として取りまとめた。
- 本項の取りまとめに当たっては、本調査研究で実施した取組事例調査や特定非営利活動法人抱樸における実践を参考にするとともに、追加的に依存症の方への支援に係る専門機関・専門家へのヒアリング調査を実施した。

図表4-1 専門機関・専門家へのヒアリング調査

専門機関・専門家	略歴・概要等
東京都立多摩総合精神保健福祉センター	アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症の相談拠点として、電話相談、個別相談のほか、本人及び家族の支援等全般を実施
水澤都加佐氏	Healing & Recovery Institute HRI水澤都加佐カウンセリングオフィス 代表 依存症全般(何かにのめり込む病、アルコール問題や薬物問題、人間関係、買い物、ギャンブル等)に精通し、様々な問題のカウンセリングやプログラムを実施

1. 本人が金銭管理等の支援を拒む場合

- 金銭管理等の支援が必要と考えられる者には、本人が日常生活自立支援事業等の利用を拒み、自立相談支援機関で支援をしている者が多いことが明らかとなった。金銭管理等の支援を拒む者は、生活課題の解決に消極的なことが多く、目の前の課題が解決すると相談に来なくなってしまう、根本的な課題の解決に至らないままとなったり、次に大きな課題に直面した時に再度相談に来るなど、継続的な支援ができず、支援において困難さを抱えることがある。
- しかし、本人の同意が得られない場合であっても、特定非営利活動法人抱樸が自主事業として実施している日常生活支援のように、本人との関わりを継続することで、本人との信頼関係を維持・構築し、早期にリスクを察知していくような支援を継続していくこともできる。

図表4-2 本人が金銭管理等の支援を拒む場合の支援のあり方の参考（抱樸における取組より）

- 抱樸では、自主事業として行う相談支援等、生活支援全般を行う際の一環として、金銭管理を行っている。あくまで自立支援や日常生活支援を行う中で、金銭管理が必要な対象者に対してサポートを行っているものであり、金銭管理だけの支援は行っていない。
- 支援対象者は、自立相談支援事業や家計改善支援事業で十分に自立に向けた支援が可能な者でもないが、成年後見制度等の既存の制度の利用ができるほど判断能力の欠如が顕著ではない者や障害等の程度が重くない者が多い。これらの者は、従来は家族が支えながら地域で生活できていたが、近年は家族による支えが十分にできないケースが増大している。
- これらの者の支援をできる手段が現在の福祉制度ではなく、「新しい隙間」となっている懸念があることから、抱樸では、「家族機能の社会化としての金銭管理」が必要との考えに基づき、支援を行っている。
- なお、家族機能の社会化の5つの機能として、①家庭内サービス提供、②記憶の装置、③家庭外支援活用一つなぎ・戻しの連続的行使、④役割付与、⑤何気ない日常(葬儀まで)を掲げており、これらを実施することが、抱樸が提唱する「伴走型支援」である。

- 他人に金銭管理をされることは誰であっても喜ばしいものではない。支援の過程では、本人と衝突することも当然ある。しかし、家族機能の社会化、伴走型支援という抱樸が提唱する基本的な理念に沿って、一人ひとりに向かい合って、支援をしていることから、衝突を繰り返しながらも、長期的な信頼関係を築き、支援を継続できるように最大限努力している。
- それでも、金銭管理を途中でやめてしまう者も時にはいる。しかし、金銭管理をやめても生活支援を継続しているため、その人とのつながりや信頼関係は継続しており、早期にリスクを察知して、必要な支援をしていくことができる。それが、金銭管理のみに特化したサービス等と異なる大きな特徴であり、伴走型支援、日常生活支援の一環としての金銭管理サービスであることが、抱樸の金銭管理が効果的に実施できているキーファクターであるといえる。

家族（家庭）モデルの5つの機能と伴走型支援へのつながり

- ① 家庭内サービス提供 ⇒ 家族（家庭）で行われることをサービスとして提供
・サービスの提供：住居、食事、睡眠、看護、教育、服飾、介護、**金銭管理**
- ② 記憶の装置 ⇒ 日常生活で様々な経験をしそれを共有、記憶していくことで、アイデンティティを形成
・記憶：アイデンティティとデータベース
- ③ 家庭外資源活用 ⇒ 社会支援につないだり、戻したりを連続的に行って支援
・家庭のニーズに応じた社会的資源をコーディネート
- ④ 役割付与 ⇒ 支援を受ける人にも役割を与え、助けられるだけでなく助ける側にも立てるように支援
・自己有用感確保・相互性の担保、助けられる・助けるの同時性
- ⑤ 何気ない日常 ⇒ 家族は四六時中何か機能を果たしているわけではないが、常に一緒にいる存在（葬儀や逝去後の供養まで）
・問題解決ではなく、生活そのもの

これら5つの支援を行うこと＝抱樸が提唱する「伴走型支援」
＜家族機能の社会化による「日常生活支援」という考え方＞

（資料）特定非営利活動法人抱樸提供資料を基に一部改編して作成。

（資料）（参考資料2）特定非営利活動法人抱樸における独自事業としての取組より抜粋。

- 金銭管理等の支援は行っていないが、自立相談支援機関での丁寧な相談支援により関係構築を図り、継続的な支援をしている中で、本人の状況等を見ながら、適切なタイミングで他制度につないでいる東京都世田谷区や大阪府大阪市城東区の事例が参考になる。

図表4-3 間接的な金銭管理に係る支援（東京都世田谷区における取組より）

～家計改善支援を通じた本人との関係構築と他制度へのつなぎ～

- 世田谷区では、家計改善支援として、まず家計の状況を一緒に「見える化」することから始めている。一緒にレシートを確認しながら電卓をたたき、家計の状況をグラフ化して、視覚的に提示しながら収支に関する状況把握を行っている。支援員は、支援対象者の収支の全てを確認することはできないし、支出に関する判断を本人に委ねるしかない。そのため、レシート等確認可能な範囲の支出の部分から状況把握を進めることで、支援対象者が家計管理全体に対する理解を深められるよう支援する。そうした支援を提供する中で、本人との関係性を構築している。
- 支払手続等を自分で行うことが難しいと判断されるケースにおいて、本人から希望があれば金融機関等に同行して手続の見守りやサポート（手続の手順の説明）を行う場合もある。
- 家計収支のわかるレシート等の開示は拒むものの、家計に対する不安があり相談につながってほしいという

者もいる。こうした場合には、定期的な相談に応じることで、生活に対する不安を軽減できるよう支える。継続的な関わりを続けることで、判断能力の低下がみられた場合や体調面の変化がみられた場合等には、他制度等に迅速につなぐことができる。

(資料)第2章 東京都世田谷区の取組より抜粋。

図表4-4 本人との関係性が継続しない場合でも長期的な関わりを継続
(大阪府大阪市城東区における取組より)

～本人との関係を緩やかに維持して、長期的な関わりを継続～

- 金銭管理等の支援が必要と考えられる場合でも、本人にその希望がない場合がある。こうした場合には、本人が抵抗感を抱かない程度に、家計簿の作成等による収支の見える化や収支計画の見直し等を試行的に行い、家計を改善することの快適さを感じられるよう努める。
- また、認知症や障害等により判断能力の低下・不十分さがみられる者の中には、自分自身で生活を維持することが困難であるという状況を理解したり、金銭管理等の支援の必要性を認識したりすることが難しいケースもみられる。そのため、支援員は、本人の意思を尊重しつつ継続的な関わりを維持して信頼関係を構築し、金銭管理のサービス提供に関する意思の変化を見極める。
- こうしたプロセスを通じて、「支援を受けることで、生活の不安を軽減できる」ことを本人が実感することにより、自身で家計管理を行うことができそうな者は家計の見直しにより前向きになったり、自身で家計管理を行うのが難しい者は金銭管理サービスを受けることに肯定的になったりする場合がある。

(資料)第2章 大阪府大阪市城東区の取組より抜粋。

- さらに、自立相談支援事業としての支援すら拒むケースもあるだろうが、そうした場合でも、例えば福井県坂井市が行っているように、多機関による包括的支援体制構築事業等を活用した支援体制の構築や、支援会議の枠組みを活用した個別ケース会議の実施地域住民による見守り等で、つながりを維持している事例も参考になる。

図表4-5 包括的支援体制構築事業等を活用した地域づくりと見守り（福井県坂井市における取組より）

～多機関による包括的支援体制構築事業の推進により、地域のつながりや庁内・関係機関等との連携を推進。全くどことも、誰ともつながっていない者を生まないことを目標にしている～

- 坂井市では、小学校ごとに市内合計 23 のまちづくり協議会を設置し、市民と市が協働したまちづくりを進めている。また、社会福祉協議会が整備した市内合計 36 の福祉推進基礎組織(ふくしの会)が地域の福祉課題の早期発見・早期解決・予防のための小地域の見守りネットワークとして機能していること、また多機関による包括的支援体制構築事業の推進により、庁内外の連携を推進している。
- 包括的支援体制構築事業では、市内の相談支援体制を構築するための「坂井市相談支援包括化推進会議」と、個別のケースについて議論する「さかまる会議」の 2 つの会議体を設置している。前者の構成員は年々拡大し、2019(令和元)年度からは納税課や学校教育課、上下水道課等も参画している。後者は、生活困窮者自立支援法の支援会議の枠組みを活用し、税情報を除き本人同意がない場合でも関係部局や関係機関が集まって支援方針を検討する場としている。
- 自立相談支援事業等の支援を拒む者もいるが、地域住民の見守りや「さかまる会議」で決定した支援方針に従い、必要な見守りや援助を継続できる。このため、生活困窮者自立支援制度としては支援対象となっていないくても、何らかの形でつながりを保ち、全くどことも、誰ともつながっていない者を生まないことを目標に取り組んでいる。

(資料)第2章 福井県坂井市の取組より抜粋。

2. 依存傾向がみられて、金銭管理等の支援とともに回復支援が必要な場合

- 金銭管理等の支援が必要と考えられる者の中には、何らかの依存傾向がみられる者が多くみられ、金銭管理等の支援とともに回復支援が必要な場合もあることが明らかとなった。
- 依存症(嗜癖)の治療や依存症・依存傾向がみられる者への支援に当たっては、専門的な知識や技術に基づいた援助を行う専門機関や、必要に応じて医療につないでいくことが必要であることは言うまでもない。
- しかし、専門機関等につなぐのみならず、自立相談支援機関として日々の支援を行っていくことも必要であり、その際に必要となる基本的な知識や支援のあり方について相談支援員等として理解をしておくことは、支援対象者本人を支えるうえで有効である。
- 今回実施した依存症の回復支援に係る専門機関・専門家へのヒアリング調査結果より、簡単にポイントをまとめたので、依存傾向がみられ、金銭管理等の支援とともに回復支援が必要な者の支援に役立てられることを期待したい。

(1) 依存症(嗜癖)の性質

- 依存症(嗜癖)は、遺伝的要因と環境要因の両方の要因によりなる病気であり、そのうち遺伝的要因が5～6割程度影響するとされる。アルコールを例にすると、親がアルコールを受け付けない体質の場合、その子どももアルコールを受け付けないことが多いことから考えると、遺伝的要因が一定程度影響することが理解しやすいだろう。
- 世代間伝達といい、成育した家庭環境や周囲の問題解決パターンを取り込んでしまうことがある。そのため機能不全家族において成育した者も多い傾向がある。そうした場合、人間関係における信頼形成がうまくいかず、自己肯定感が低く、人に「助けて」と言えない(支援希求がだせない)、支援を拒むなどのことが起きやすくなる。また自己に起きている問題を認めない(否認)ようになっていくことも発症の心理過程となっている。
- 依存症には、自分の意志ではコントロールできない、自己治療的側面があるなど、次表のような性質がある。「否認の病」と言われるように、本人が依存症や依存傾向があることをなかなか認めないことから、回復支援を受け入れることにも同意が得られにくい。支援者はこうした性質を理解し、本人のこれまでの育ちやなぜ依存しているのか、なぜ相談に至ったのか、何が根本的な問題であるのか、依存の背景にある要因は何かなどをアセスメントして、問題を絞り込んだうえで、医療や自助グループ、関係機関等、必要な支援に結びつけていくことが求められる。
- 最近では、完全に依存を断つのではなく、節制を目指す支援や治療等を模索するケースもあるようだが、少なくともアルコールと薬物に関しては、それらを過剰に摂取することにより、脳に不可逆的な影響をもたらす場合があり、一度依存症になった後に節制することは難しいという研究成果が発表されている。基本的には「依存症」という段階にまでのめりこんでいる場合には、完全に断つことで回復を目指すことが必要と考えられる。

図表4-6 依存症(嗜癖)の性質

✓	自分の意志ではコントロールできない(依存症の生理学的要因)
✧	意志や根性だけでは改善が難しい
✧	徐々にエスカレートしたり、何度もスリップ(依存を断つことに失敗する)を繰り返す
✓	自己治療的側面がある(依存症の社会心理的要因)
✧	人間関係における生きづらさがある(関係性の病)
✧	安心して人に依存できない病(孤立の病)
✓	本人はなかなか依存症であることを認めない(否認の病)
✓	他者を巻き込む(家族の病)

(資料) 多摩総合精神保健福祉センター家族教室「家族の対応」資料より作成。

- 依存症であるかどうかは医師の診断がなければ判断できないが、依存症の疑いがあるか、依存傾向がみられるかは、WHO や各種学会等で作成されているアルコールやギャンブル等対象別の診断基準やチェックリスト等を、支援対象者と相談支援員等と一緒に確認することで参考にすることができる。参考資料 4 として、アルコールの使用障害判定テストを示すので参照されたい。

(2) 依存傾向からの回復段階

- 依存傾向からの回復段階には、離脱期、ハネムーン期、壁の時期、適応と解決の時期があると、東京都立多摩総合精神保健福祉センターが実施する本人向けの再発予防プログラム(以下、「TAMARPP」という。)のテキストでは整理している。
- 回復段階や起こりやすい代表的な症状等を理解し、相談支援員等が本人の回復度合いを考えたり、本人と一緒に確認するなど、支援で役立てることもできる。
- また、依存症の回復過程や回復した後、再使用に陥ってしまうことがある。「再使用」の前段階として、例えばまだアルコールや薬物を使用していなくても、以前使用していた時にその人が持っていた悪い言動や感情のパターンが再びその人に現れてくる「再発」の段階がある。「再発」のサインとして、①依存症の進行とともに現れてきた悪い言動(例:アルコールや薬物をなんとか手に入れたり、使っていることを隠すために、嘘をつく、盗みをはたらくなど)、②不愉快な感情の蓄積(例:退屈、不安、性的な欲求不満など)、③再使用の正当化(例:アクシデントや他人のせいにするなど)の 3 つがあり、早期に「再発」のサインに気づいて、病院や医療機関等に相談したり、自助グループに参加したり、休息するなどの行動をとることが重要とされる。

図表4-7 回復までの段階とそれぞれの段階における代表的な症状と心がけるポイント

段階	代表的な症状等	心がけるポイント
離脱期 やめてから 2週間程度	ひどい体調不良 吐き気、無気力感、不安感、体の震え、抑うつ気分、情緒不安定、イライラ、不眠、集中力の欠如等	① 身体的健康に注意する ② 医療機関を定期的に受診する ③ 適度な運動をする ④ きちんと睡眠をとる ⑤ 引き金を特定し、避ける努力をする
ハネムーン期 やめてから 4～5週間	脳が回復していく段階 離脱期の体の症状は緩和するが、アルコール・薬物がない状態への慣れが必要。集中力低下、神経質・不安等感情的に不安定。不規則な睡眠等	① スケジュールを立て、そのとおりに生活する ② 回復のためのプログラムに参加する ③ 思考停止法を使う(リラックス、電話をかけるなど) ④ 適度な運動をする ⑤ 自助グループに参加する ⑥ 抗酒剤を利用する
壁の時期 やめてから 1～2か月後	不愉快な症状が再度現れる 感情の不安定、集中力困難、治療やプログラムの利用に消極的、薬物やアルコールに対する強い渴望感等	① スケジュールを立て、そのとおりに生活する ② 自助グループに通う ③ 思考停止法を使う ④ 適度な運動をする ⑤ 再発を正当化する言い訳にはどんなものがあるか理解する
適応と解決の時期 やめてから 数か月後～	体と脳がずいぶん回復 多くの困難は過ぎ去っている。アルコールや薬物を使わない生活を継続するため、毎日の生活を充実させる	① カウンセリングや治療プログラムを続ける ② 自助グループに通う ③ 家族とよく話し合う ④ 適度な運動をする ⑤ 規則正しい生活をする

(資料) 多摩総合精神保健福祉センター(2013)「アルコール・薬物依存症再発予防プログラム」, pp.23-29.を基に作成。

(3) 依存傾向がみられる者への支援の基本的な考え方

① 初期介入の基本

- 自立相談支援機関の相談支援員等は、本人に「依存している」という事実を認めてもらい、自助グループや医療、専門機関等につなげることが重要である。そのための初期介入のポイントとして、以下を心がけることが重要である(具体的な会話の例等は、参考資料 3(2) 図表 Y 参照)。

図表4-8 初期介入のポイント

1. 本人のポジティブな発言に焦点をあてる
✓ 本人の話の中で、否定的な発言を取り上げず、肯定的な発言だけを拾って会話をする。
2. 本人と問題を切り離す
✓ 「悪いのは問題なんだ。あなたが悪いわけではない」というように、本人と問題を切り離すことで、自己否定から解放する。
3. 本人の気持ちを引き出して支援する
✓ 本人がどうなりたいのか、どうしたいのかという本当の気持ちを引き出して、そのために何ができるかを考えていく。
✓ 援助者はアドバイスを押しつけたり、説得したり、議論したりしない。

(資料) (参考資料 3) 依存症支援等に係る専門機関・専門家ヒアリング調査結果(2) 水澤都加佐氏より抜粋。

- また、TAMARPP は、依存症(嗜癖)は脳の病気であることを学び、アルコール・薬物等の依存に直結する「引き金」を特定してそれを徹底的に避けることや回復までの道のり等を学ぶ内容となっている。その人にとっての引き金は何であるのかを特定するのに参考となるチェック項目例(参考資料 3(1) 図表 L 参照)は、自立相談支援機関等において支援を行う際にも、本人とともに考え、支援をしていくのに役立つものと考えられる。

② アセスメントのポイント

- 依存症には、自分の意志ではコントロールできない、自己治療的側面があるなど、図表 4-6 に示すような性質がある。支援者はこうした性質を理解し、次のような視点でアセスメントをして、問題を絞り込んだうえで、医療や自助グループ、関係機関等、必要な支援に結び付けていくことが求められる。
- 世代間伝達といい、成育した家庭環境や周囲の問題解決パターンを取り込んでしまうことがあるため、依存傾向がみられる者は、機能不全家族において成育した者も多い傾向があるとされるため、アセスメントの際には成育歴の確認が必要である。

図表4-9 依存傾向がみられる者のアセスメントの視点

✓ 成育歴
✓ なぜ依存しているのか
✓ なぜ相談しているのか
✓ 何が根本的な問題であるのか
✓ 依存の背景にある要因は何か

(資料) 多摩総合精神保健福祉センターヒアリング調査より。

③ 相談支援員等が理解しておくべきポイント

- 依存症の回復には自助グループへの参加が大きなきっかけとなることが多い。相談支援員等が自助グループに参加してみることが勧奨される。依存症を抱える者が様々な葛藤やプロセスを経ながら回復して、社会生活を営んでいる者の話を聴くことで、まずは相談支援員等自身が、支援対象者が回復できる可能性があるという自信が持てるようになる。そして、本人に参加を促すときに回復可能なイメージを持って話すことができる。また、自助グループに本人が参加することで、同じ悩みを抱えた仲間と出会い、お互いに支え合う関係ができることで、それまで他の人に助けてと言えなかった者が人とのつながりを構築し、人を信頼することができるようになる。
- 前述「①初期介入の基本」で示したように、相談支援員等が、依存傾向がみられる者を支援するに当たっては、本人と問題を切り離し、本人の気持ちを引き出していくことが求められる。自立相談支援事業等においては本人の主体性の確保を基本としており、支援対象者に依存傾向がみられるかどうかを問わず貫くべき基本姿勢であることに変わりはない。その点を意識し、本人の目指す姿を実現するために、なぜその支援が必要であるのか、それをしなければどのようなことが起こりうるのかなどを意識的に本人に伝え続けることが期待される。相談支援員等が本人のためを思って、支援すること自体が依存傾向を助長してしまうイネイブリングと呼ばれる関係に陥らないためにも、本人の目指す姿と支援目的を本人と相談支援員等の間で共有することが重要である。
- なお、依存症については、医学的に「治癒」という表現は用いない。あくまで「回復」を目指すことになる。前掲の図表 4-7 に示すような段階を経て回復していくということは、どの依存症であってもよく似た経過をたどるが、何かをきっかけに再使用に陥るリスクは、回復してから何年たっても依然として残る。相談支援員等は依存症の性質(図表 4-6)を理解して本人と関わることが不可欠である。治療の過程の中に再使用はいつでも起こりうる、再使用してもまた回復の道をたどればよい、と考えることが大切である。

(4) 自立相談支援機関の相談支援員等が把握し、連携すべき機関等

- 依存症治療は、精神科の中でも専門性が求められる分野であることから、専門の医療機関に結びつけることが望ましい。特に、身体的な症状等合併症の治療が必要な場合には、医療的なケアが必要となる。
- 都道府県及び政令指定都市には、精神保健福祉センターが設置されており、依存に関する相談や専門病院の紹介等も行っている。そうした専門機関以外でも、保健所、保健センターとの連携は必要と考えられる。まずは最寄りの保健所・保健センターや精神保健福祉センターに確認して、専門的な支援を受けられるようにすることが望まれる。
- 専門機関、一般医療機関、自助グループ等の団体とのつながりを強めていき、地域で連携しあえる関係性を作っていくことは今後さらに重要になる。

《参考》

厚生労働省 依存症対策ホームページ

…基本情報のほか、相談機関として保健所、精神保健福祉センター、自助グループ・回復支援施設、医療機関情報等が掲載されている。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000070789.html>

参考資料

参考資料

1. 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者への対応に係る実態調査 調査票

厚生労働省 令和元年度生活困窮者就労準備支援事業費等補助金 社会福祉推進事業 自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者への対応に係る実態調査
【調査の目的】 本調査は、生活困窮者自立支援制度の自立相談支援事業において、<u>成年後見制度や日常生活自立支援事業をはじめとした既存の制度や事業につなぐことができず、かつ自立相談支援事業や家計改善支援事業では十分に対応することができない金銭管理等の支援が必要な支援対象者等の有無や対象者像、具体的に必要な支援内容等を明らかにし、今後の施策を検討するための基礎資料として活用することを目的として実施するものです。</u> なお、本調査は、厚生労働省社会福祉推進事業の採択を受け、「自立相談支援事業等における金銭管理が必要な者の対応のあり方に関する調査研究事業」の一環として、みずほ情報総研が実施しています。 業務ご多忙の折に大変恐縮でございますが、本調査の趣旨をご賢察いただき、何卒ご協力くださいますようお願いいたします。
【調査基準日】令和元年8月1日現在
【回答締切】令和元年9月13日（金）
【回答方法】 <u>本ファイルにある「調査票」シートにご記入いただき、ご回答済みのエクセルファイルをEメールに添付の上、事務局宛(XXXXXX@mizuho-ir.co.jp) に送付してください（PDF等ではなく、お送りしたエクセルファイルに直接記入の上、ご送付ください）。</u>
【調査対象と実施に当たっての自治体の皆様へのお願い】 ①自立相談支援事業実施自治体（任意実施の町村除く）のうち、家計改善支援事業を実施している自治体所管課の皆様には電子調査票を配布しています。 ②<u>政令指定都市、東京特別区、中核市のご担当者様は</u>、本電子調査票に貴自治体の状況をご記入いただき、エクセルファイルのまま、下記のみずほ情報総研E-mailアドレスまでご返信ください。 ③都道府県のご担当者様は、管内で自立相談支援事業を行う一般市のご担当者様に本電子調査票を転送いただければ幸いです。 また、<u>一般市のご担当者様におかれましては</u>、本電子調査票にご記入のうえ、エクセルファイルのまま、直接みずほ情報総研E-mailアドレスまでご返信ください。
【留意点等】 1. 本調査のご回答内容については、本調査の実施においてのみ活用し、他の目的で使用することはございません。 2. 調査結果の公表にあたっては、統計処理を行ったうえで掲載いたします。ご回答いただいた内容がそのまま公表されることはございません。 3. みずほ情報総研は、プライバシーマーク認定事業者です。ご提出いただきました個人情報は弊社の「お客様の個人情報保護に関するプライバシーポリシー」に則り厳重に管理します。
【問い合わせ先】 みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部 担当：XX・XX・XX 〒101-8443 東京都千代田区神田錦町2-3 竹橋スクエアビル TEL:03-5281-5404（土日祝を除く9：00～12：00、13：00～16：00） E-mail: XXXXXX@mizuho-ir.co.jp

厚生労働省 令和元年度生活困窮者就労準備支援事業費等補助金 社会福祉推進事業
自立相談支援事業等における金銭管理等の支援が必要な者への対応に係る実態調査

I. 貴自治体並びに生活困窮者自立支援制度の概要

問1 貴自治体の概要についてお伺いします。

①所在地(都道府県名) (SA)	→プルダウンから一つ選んでください。	
②地方公共団体区分の行政区分 (SA)	1. 政令指定都市 2. 東京特別区 3. 中核市 4. その他の市	
③人口(「人口推計」ベース、平成30年10月1日現在)		人

問2 貴自治体における生活困窮者自立支援制度の実施概要についてお伺いします。

(1) 自立相談支援機関の設置運営形態として、あてはまるものを <u>一つ</u> 選んでください。																										
1. 直営 2. 委託 3. 直営+委託 4. その他 →具体的に記入してください。																										
《設置運営形態として、「2. 委託」又は「3. 直営+委託」と回答した方に伺います。》																										
(1) - 2 委託先の法人種別等として、あてはまるもの <u>すべて</u> を選んでください。																										
1. 社会福祉協議会																										
2. 社会福祉協議会以外の社会福祉法人																										
3. 民法第34条法人等 (公益社団法人、公益財団法人、一般社団法人、一般財団法人)																										
4. 特定非営利活動法人 (NPO法人)																										
5. 任意団体																										
6. 株式会社																										
7. その他																										
(2) 貴自治体内の自立相談支援機関数 (ただし、出先窓口等は含まない。) をご教示ください。																										
	箇所																									
(3) 任意事業の①実施有無、《①で「有」と回答した場合》②設置運営形態について、あてはまるものを <u>一つ</u> 選んでください。																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">事業種別</th> <th style="width: 40%;">①実施状況</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. 家計改善支援事業</td><td></td></tr> <tr><td>2. 一時生活支援事業</td><td></td></tr> <tr><td>3. 就労準備支援事業</td><td></td></tr> <tr><td>4. 子どもの学習・生活支援事業</td><td></td></tr> <tr><td>5. 認定就労訓練事業</td><td></td></tr> </tbody> </table>	事業種別	①実施状況	1. 家計改善支援事業		2. 一時生活支援事業		3. 就労準備支援事業		4. 子どもの学習・生活支援事業		5. 認定就労訓練事業		①で「有」と回答 した場合 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2">②設置運営形態</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1. 直営 2. 委託</td><td></td></tr> <tr><td>1. 直営 2. 委託</td><td></td></tr> <tr><td>1. 直営 2. 委託</td><td></td></tr> <tr><td>1. 直営 2. 委託</td><td></td></tr> <tr><td>1. 直営 2. 委託</td><td></td></tr> </tbody> </table>	②設置運営形態		1. 直営 2. 委託		1. 直営 2. 委託		1. 直営 2. 委託		1. 直営 2. 委託		1. 直営 2. 委託	
事業種別	①実施状況																									
1. 家計改善支援事業																										
2. 一時生活支援事業																										
3. 就労準備支援事業																										
4. 子どもの学習・生活支援事業																										
5. 認定就労訓練事業																										
②設置運営形態																										
1. 直営 2. 委託																										
1. 直営 2. 委託																										
1. 直営 2. 委託																										
1. 直営 2. 委託																										
1. 直営 2. 委託																										

Ⅱ. 過去1年間の相談受付者や金銭管理等の支援の必要性等について

★本調査における「金銭管理等の支援が必要と判断される者」とは★

以下の設問では、「金銭管理等の支援が必要と判断される者」への対応・支援について伺います。

ここでいう「金銭管理等の支援」とは、「福祉サービス・医療サービスの利用手続きや利用料の支払い」「日常的なお金の出し入れ」「日常的な金銭や通帳の預かり」など、契約やお金の管理に係る支援をいいます。**生活困窮者自立支援制度の枠組み内で想定されている援助が否かに関わらず、「金銭管理等の支援」が必要と判断される方々に対し、自立相談支援機関等としてどのように対応しているか、どのような支援を行っているか、必要と考えられる支援等について、実情や課題を率直にお聞かせください。**

問3 貴自治体における、平成30年度の相談受付者のうち、「家計に問題がある（※）」と記載した相談受付者数をご記入ください。

※インタビュー・アセスメントシートのチェック項目で「家計管理の課題」にチェック有

	人
--	---

問4 問3で回答いただいた相談受付者のうち、金銭管理等の支援（上記参照）が必要と思われた相談受付者数をご記入ください。

	人
--	---

問5 問4で金銭管理等の支援が必要と判断された相談受付者への支援にあたって、どのように対応しましたか。
対応方法①～⑧に分けて、それぞれに該当する人数をご記入ください。

① 成年後見制度につないだ者		人
② 日常生活自立支援事業につなぎ、利用に至った者		人
③ 日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）で支援している者		人
④ 日常生活自立支援事業につないだが、利用に至らず、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）でも支援していない者		人
⑤ 他制度につなぎず（成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む）、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）で支援している者		人
⑥ 他制度につなぎず（成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用待機を含む）、自立相談支援事業（または家計改善支援事業や一時生活支援事業）でも支援していない者		人
⑦ 不明		人
⑧ その他（①～⑦以外の者）	→具体的に記入してください。（例：他制度につながったがやめた等）	人

--

《⑤～⑥に該当する相談受付者への対応方法について伺います。》

問5-2 金銭管理等の支援が必要と考えられるにも関わらず、日常生活自立支援事業や成年後見制度を利用しないのはどのような理由ですか。次の選択肢のうち、**多いものから順に、最大3つまで**を選んでください。

1. 障害や認知症がない（本人による意思決定が可能）	
2. 障害等はあるが、軽度であり、本人による意思決定が可能である	
3. 日常生活自立支援事業・成年後見制度の利用待機中である	
4. 日常生活自立支援事業・成年後見制度を利用することに対する本人の同意が得られない	
5. 成年後見制度の利用希望はあるが、後見人や申立人が確保できる見込みが立たない	
6. 支援ニーズを判断するための情報が不十分である	
7. 債務整理など、金銭管理以外の支援を優先的に行っている	
8. 自立相談支援事業や家計改善支援事業、一時生活支援事業の範囲内での対応で改善が見込める	
9. 親族や知人が利用を反対している	
10. 生活費の確保が優先のため、日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用料や報酬が払えない	
11. その他	→具体的に記入してください。

--

《③～⑥に該当する相談受付け者への対応方法について伺います。》

問５－３ 日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用に至っていないが、金銭管理等の支援が必要な者は、どのような属性の方ですか。次の選択肢のうち、**多いものから順に、最大３つまで**を選んでください。

1. 30歳代まで		6. 単身世帯	
2. 40歳～50歳代まで		7. 家族・親族がいない（あるいは疎遠）	
3. 60歳以上		8. 外国人	
4. 男性		9. その他 具体的に記入してください。	
5. 女性		↓	

問５－４ 日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用には至っていないが、金銭管理等の支援が必要な者が抱える生活課題の特徴には、どのようなことがありますか。次の選択肢のうち、**多いものから順に、最大３つまで**を選んでください。

1. 依存症がある（ギャンブル、アルコール等）		6. 収入がない	
2. DV・虐待の問題を抱えている		7. ホームレス	
3. 特定の他者と共依存の状態にある		8. ひきこもり	
4. 多重債務・過剰債務がある		9. その他 具体的に記入してください。	
5. 支払いの滞納がある		↓	

問５－５ 日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用には至っていないが、金銭管理等の支援が必要な者が問５－４で挙げた生活課題を抱える背景要因として、どのようなことがありますか。次の選択肢のうち、**多いものから順に、最大３つまで**を選んでください。

1. 知的障害がある（意思決定は可能）		6. 精神障害の疑いがある（意思決定は可能）	
2. 精神障害がある（意思決定は可能）		7. 発達障害の疑いがある（意思決定は可能）	
3. 発達障害がある（意思決定は可能）		8. 認知症の疑いがある（意思決定は可能）	
4. 認知症の症状がある（意思決定は可能）		9. 病気・ケガをわずらっている	
5. 知的障害の疑いがある（意思決定は可能）		10. その他 →具体的に記入してください。	

Ⅲ. 自立相談支援機関等における金銭管理が必要な者への支援の実態と課題

問６ 貴自治体では、日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用には至っていないが、金銭管理等の支援が必要な者に対し、**自立相談支援事業または家計改善支援事業のなかで**どのような支援を行っていますか。あてはまるもの**すべて**を選んでください。

1. 福祉サービス・医療サービスの利用手続きに関する相談・助言・情報提供	
2. 福祉サービス・医療サービスに関する本人希望等の連絡調整（関係機関へ本人意向を伝達し、調整をはかる）	
3. 福祉サービス・医療サービス利用手続きの援助（本人に同行し、利用手続きに関する助言や書面チェック等の支援を行う）	
4. 税金や保険料、公共料金、家賃等の滞納解消のための徴収免除や猶予、分割納付等の調整や支援	
5. その他 →具体的に記入してください。	

問7 自立相談支援事業や家計改善支援事業のなかで金銭管理等の支援を行うに当たっての課題にはどのようなことがありますか。 あてはまるものすべてを選んでください。		
1. 日常生活自立支援事業の支援が開始されるまでの支援の負担が大きい		
2. 日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用を拒む者への支援負担が大きい		
3. 日常生活自立支援事業の契約を解除し、自立相談支援機関等に再度支援を求めてくる者がある		
4. 生活困窮者自立支援制度のなかで想定されていない支援を求められることが多い		
5. 金銭管理に係る専門知識を有する人材が不足している		
6. 庁内の租税担当部署との調整が難しい		
7. 庁内の他の福祉分野や保険担当部署との調整が難しい		
8. 庁内の消費者行政担当部署との連携が難しい		
9. その他 →具体的に記入してください。		
《問7で「4. 生活困窮者自立支援制度のなかで想定されていない支援を求められることが多い」と回答した方に伺います。》		
問7-2 生活困窮者自立支援制度のなかで想定されていない（認められていない）が、実際には支援を求められることが多い支援内容はどのようなことがありますか。あてはまるものすべてを選んでください。		
1. 福祉サービス・医療サービス利用手続きの代行（本人が作成した書類を行政機関等に提出し、手続きを進める）		
2. 支払い手続きの援助（本人に同行し、振込・支払い手続きの支援や操作指導等の援助を行う）		
3. 支払いの代行（本人が作成した書類を持参し金融機関での払戻しや振込み等を行う、本人から預かった現金を持参して支払い等を行う）		
4. 書類等の預かり（預金通帳や印鑑、証書を預かる）		
5. その他 →具体的に記入してください。		
問8 自立相談支援事業や家計改善支援事業における金銭管理等の支援が必要な者への支援のあり方へのご意見や懸念・課題等があれば、ご自由にご記入ください。		
IV. ヒアリング調査協力へのご意向		
問9 自立相談支援事業や家計改善支援事業における金銭管理等の支援が必要な者のニーズや実態、課題等についてより詳細にお伺いするためのヒアリング調査を実施予定です。①ヒアリング調査のご協力可否、②ご協力可の場合にはご連絡先をご記入ください。		
①ヒアリング調査協力可否	1. 可	2. 否
《①でヒアリング調査へのご協力「1. 可」の場合のみ、ご連絡先をご記入ください。》		
② ご 連 絡 先	(1) 都道府県名	
	(2) 市区町村名	
	(3) 担当部署名	
	(4) ご担当者名	
	(5) 電話番号	
	(6) E-mail	

2. 特定非営利活動法人抱樸における独自事業としての取組

★取組のポイント★

POINT 1 日常生活支援の一環として行う独自の金銭管理支援

- ◇ 抱樸が実施する自立支援や相談支援の支援対象者に対して、日常生活支援全般を行う一環として、自主事業による金銭管理支援を行っており、金銭管理支援のみの支援は行っていない。
- ◇ 支援の過程では、本人と衝突することも当然あるが、家族機能の社会化、伴走型支援という抱樸が提唱する基本的な理念に沿って、一人ひとりに向かい合って、支援をしていることから、長期的な信頼関係を築いていくことができる。その結果、金銭管理支援についても効果的に実施できるものであり、日常生活支援と一体的に行うことがキーファクターとなっている。
- ◇ また、金銭管理単独のサービスではないことから、たとえ金銭管理をやめたとしても生活支援を継続している中で、早期にリスクを把握し、対応していくことができる。

POINT2 既存の制度の狭間となっている層にも支援を実施

- ◇ 抱樸が実施する金銭管理の主な利用者は、自立相談支援事業や家計改善支援事業で十分に自立に向けた支援が可能な者ではないが、成年後見制度等の既存の制度の利用ができるほど判断能力の欠如が顕著ではない者や障害等の程度が重くない者—つまり、『『新しい隙間』に陥ってしまった者』—が多い。
- ◇ 同じような状況にあった者に対して、従来は家族が支えながら地域で生活できていたが、近年は家族による支えが十分にできないケースが増大している。これらの者の支援をできる手段が現在の福祉制度にはなく、「新しい隙間」となっている懸念があることから、抱樸では、「家族機能の社会化としての金銭管理」が必要との考えに基づき、支援を行っている。

POINT 3 利用者の特性に応じて、柔軟にサービスを提供

- ◇ 抱樸が自主事業として行う金銭管理では、主に、①通帳管理、②家賃、光熱水費等の代理支払、③生活費の分割出金、④出金時の本人の安否や状況の確認、⑤出金時の服薬支援を行っており、金銭の出納管理にとどまらない。
- ◇ 利用条件は、福祉分野の各種制度のように障害の有無等の明確な基準はなく、本人と支援員の面談を通じて、支援員が本人のために金銭管理が必要であると判断した場合としている。本人と接する中で、金銭管理のサポートが必要と思われる利用者に対して、本人の同意を得て、支援を行っている。
- ◇ なお、利用時間は、原則は平日 8:30～17:00 としているが、事前に連絡があれば、定められた時間以外にも柔軟に対応している。また、出納の頻度も、毎日、隔日等きめ細やかに対応している。極端な場合には、一日につき複数回に分けることもある。自立度合いを見ながら、スパンを長くしたり、短くしたりを繰り返して、少しずつ本人が自分の力で金銭管理を行えるようにフォローしている。

(1) 団体の概要

- 特定非営利活動法人抱樸(以下、「抱樸」という。)は、1988(昭和 63)年 12 月に立ち上げた「北九州日雇越冬実行委員会」が、ホームレス支援として炊き出しやパトロールを開始したことに端を発し、2014(平成 26)年に現在の名称に変更した。
- ホームレス支援を継続し、2000(平成 12)年には「NPO 法人北九州ホームレス支援機構」を設立し、2004(平成 16)年 2 月、北九州市からホームレス支援として「巡回相談指導事業」を受託してからは、「ホームレス自立支援センター北九州」の運営、自立生活サポートセンターの運営等、各種ホームレス対策に係る事業等の運営委託を受けてきた。
- 2015(平成 27)年に生活困窮者自立支援法が施行された後は、同年より北九州市の就労準備支援事業の委託を受けているほか、中間市から自立相談支援事業、就労準備支援事業、家計相談支援事業(現家計改善支援事業)、子どもの学習支援事業(現子どもの学習・生活支援事業)の委託を受けている。
- 生活困窮者自立支援法に則った事業や自治体の委託事業の運営のほかに、自主事業として、住宅支援、家賃債務保証事業や就職支援、自立者の互助組織の立ち上げ等、多様な支援を行っている。

図表A 団体の概要

所在地	福岡県北九州市八幡東区荒生田 2-1-32
職員数	97 人(内訳:職員 66 人、パート 31 人、2018(平成 30)年 3 月末現在)
沿革	1988(昭和 63)年 「北九州日雇越冬実行委員会」発足、炊き出し・パトロール開始 2000(平成 12)年 「NPO 法人北九州ホームレス支援機構」設立 2004(平成 16)年 公設民営「ホームレス自立支援センター北九州」開所 2013(平成 25)年 抱樸館北九州、デイサービスセンター抱樸を開所 2014(平成 26)年 「特定非営利活動法人抱樸」に名称変更 2015(平成 27)年 生活困窮者自立支援制度開始 －福岡県北九州市(就労準備支援事業) －福岡県中間市(自立相談支援事業、就労準備支援事業、 家計相談支援事業。2016(平成 28)年より子どもの学習支援事業)
主な事業	(1) 相談支援 －炊き出し －相談 (2) 自立支援 －ホームレス自立支援センター －就労支援 －生活困窮者自立支援制度 (3) 居住支援 －住居確保 －家賃債務保証 －生活支援付居住 －抱樸館事業 (4) 地域包括支援 －ボランティア、互助会 －地域生活サポート －地域生活定着支援 －子ども家庭支援 －高齢者支援(デイサービス) －障害者支援(作業所、グループホーム) (5) 協働事業 －抱樸館福岡 －ホームレス支援全国ネットワーク 等

(資料) 抱樸提供資料等より作成。

(2) 抱樸が行う金銭管理の概要

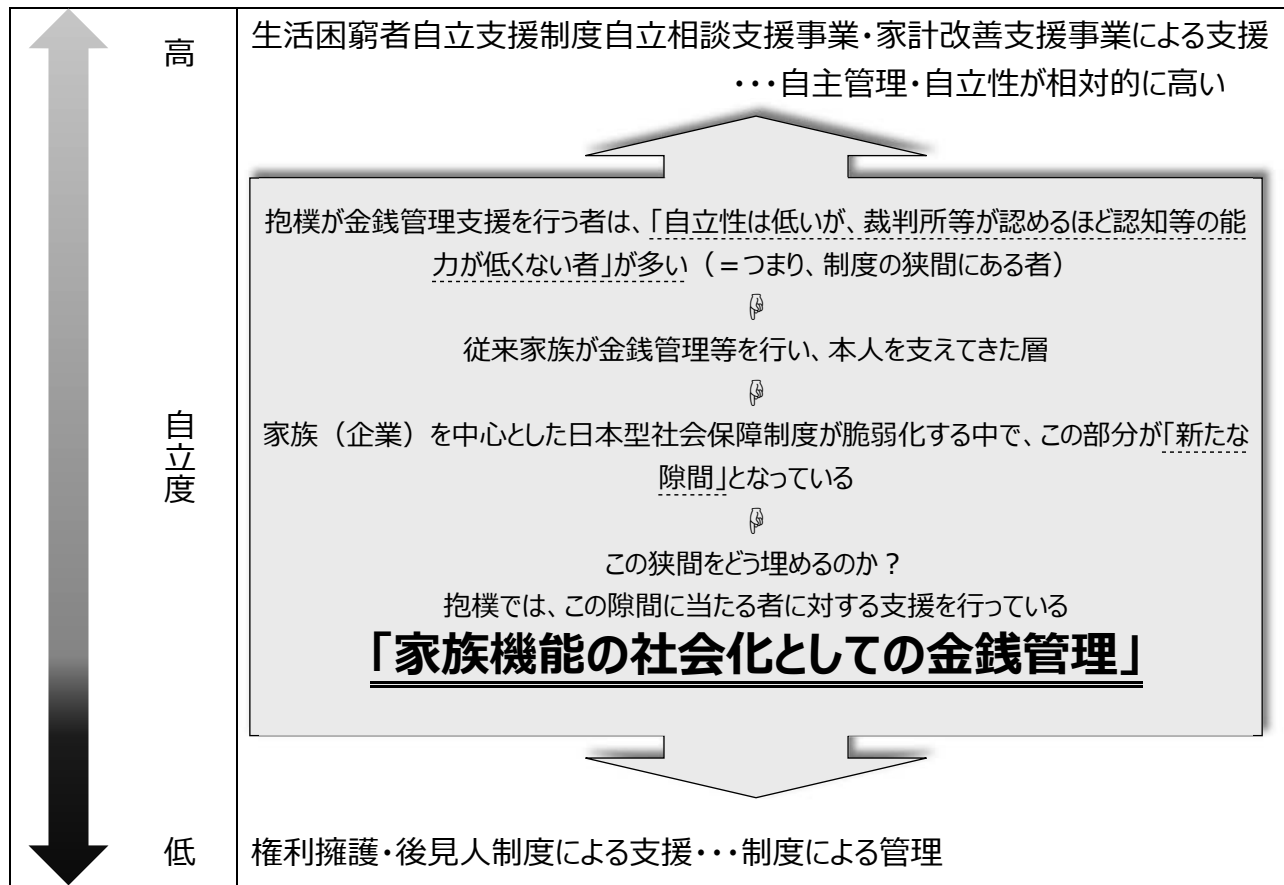
① 生活支援全般の一つとして行う「金銭管理」の位置づけと目的

- 抱樸が実施する自立支援や相談支援の相談者は、野宿生活者や野宿生活手前の者が多い。家やお金がない、生活が破綻してしまったことの背景要因として、自分自身で金銭の管理ができないことが多くみられる。そこで抱樸では、再度野宿や再破綻とにならないようにするため、相談支援等、生活支援全般を行う際の一環として、金銭管理を行っている。あくまで自立や日常生活支援を行う中で、金銭管理が必要な対象者に対してサポートを行っているものであり、金銭管理だけの支援は行っていない。そして、抱樸が行う金銭管理支援は、抱樸の自主事業として行うものであり、生活困窮者自立支援法に定められている自立相談支援事業や家計改善支援事業とは別の独立した支援・事業である。

② 主な支援対象者像

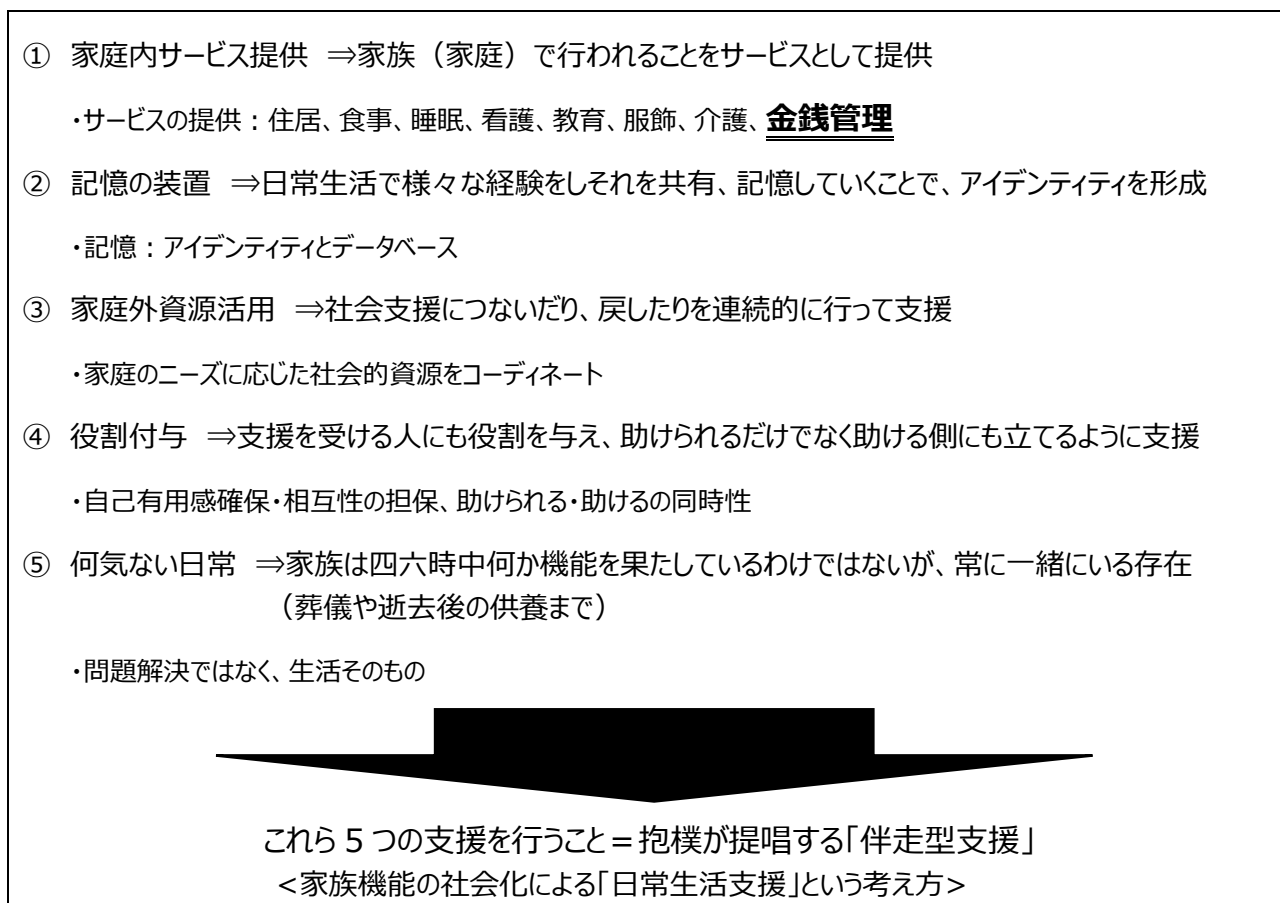
- 対象者は、自立相談支援事業や家計改善支援事業で十分に自立に向けた支援が可能な者でもないが、成年後見制度等の既存の制度の利用ができるほど判断能力の欠如が顕著ではない者や障害等の程度が重くない者が多い。これらの者は、従来は家族が支えながら地域で生活できていたが、近年は家族による支えが十分にできないケースが増大している。
- これらの者の支援をできる手段が現在の福祉制度にはなく、「新しい隙間」となっている懸念があることから、抱樸では、「家族機能の社会化としての金銭管理」が必要との考えに基づき、支援を行っている。
- なお、家族機能の社会化の 5 つの機能として、①家庭内サービス提供、②記憶の装置、③家庭外支援活用一つなぎ・戻しの連続的行使、④役割付与、⑤何気ない日常(葬儀まで)を掲げており、これらを実施することが、抱樸が提唱する「伴走型支援」である。

図表B 金銭管理を行っている対象者のイメージ



(資料) 特定非営利活動法人抱樸提供資料を基に一部改編して作成。

図表C 家族（家庭）モデルの 5 つの機能と伴走型支援へのつながり

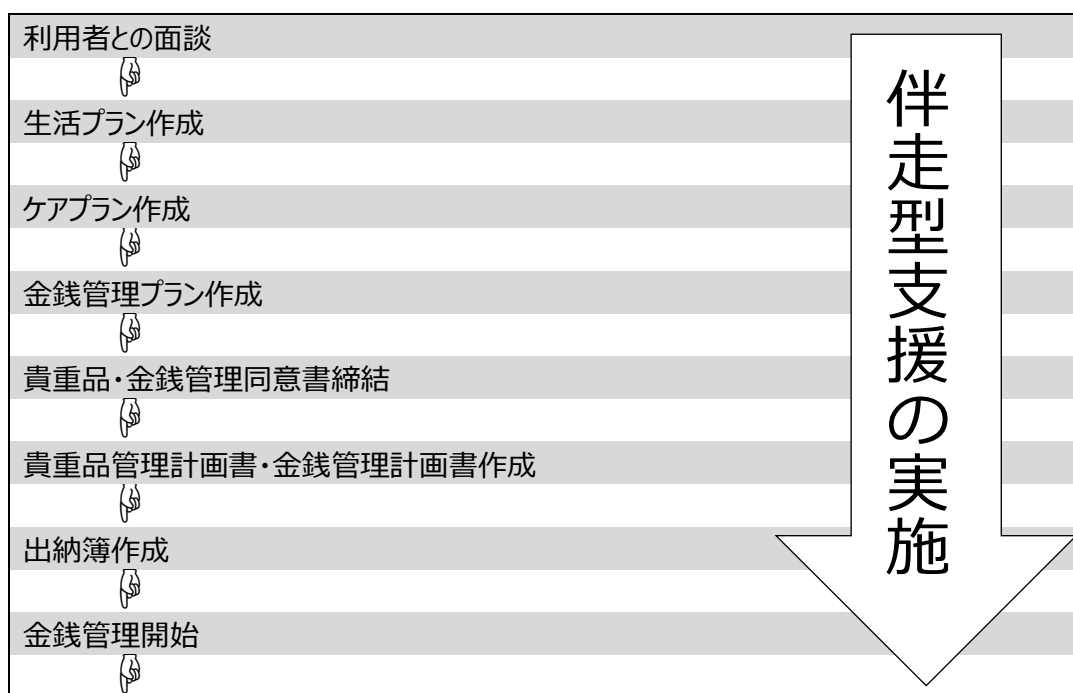


（資料）特定非営利活動法人抱樸提供資料を基に一部改編して作成。

③ 具体的な支援内容とサービス開始までの流れ

- 抱樸が行う金銭管理では、主に、①通帳管理、②家賃、光熱水費等の代理支払、③生活費の分割出金、④出金時の本人の安否や状況の確認、⑤出金時の服薬支援を行っており、金銭の出納管理にとどまらない。
- 利用時間は、原則は平日 8:30～17:00 としている。ただし、一時生活支援事業も行っており、職員は当該時間以外にも交代で勤務していることから、事前に連絡があれば、定められた時間以外にも柔軟に対応している。
- 利用条件は、福祉分野の各種制度のように障害の有無等の明確な基準はなく、本人と支援員の面談を通じて、支援員が本人のために金銭管理が必要であると判断した場合としている。
- 手続上は、伴走型支援を継続し、本人との信頼関係を築く中で、本人の同意を得て、金銭管理を行うことになる。「②主な支援対象者像」で示したように、葬儀、逝去後の供養等まで続く関係であるという、まさに家族・家庭的な支援を行うことで、本人も金銭管理に同意しやすくなると考えられる。単純な金銭管理というサービスにとどまってしまうのであれば、現在はどうも機能しなくなると考えている。伴走型支援の一環としての金銭管理であるということに特徴がある。
- 金銭管理開始までのプロセスは次表のとおりであるが、最短で、利用者との面談から金銭管理の開始まで 1 日ということもある。

図表D 金銭管理開始までのプロセス



(資料) 特定非営利活動法人抱樸提供資料より作成。

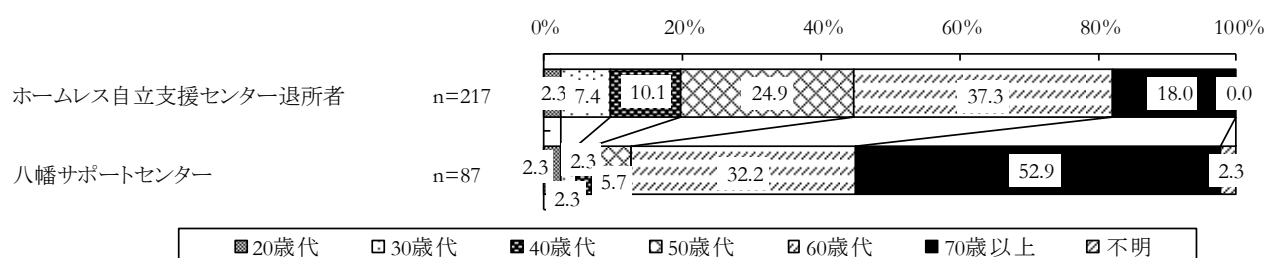
(3) 支援対象者像と出金頻度

① 支援対象者像

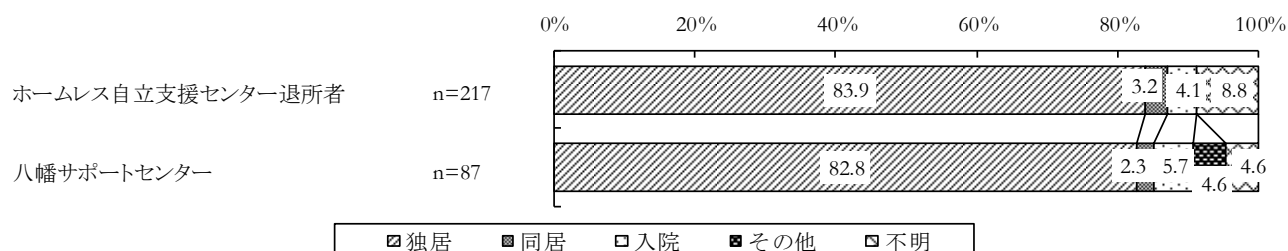
- 抱樸では、同団体が運営するホームレス自立支援センター退所者(小倉サポートセンター)と八幡サポートセンターの利用者のうち、必要と考えられ、同意が得られた利用者を中心に、金銭管理支援を行っている。このほかにも、抱樸が運営する作業所やグループホーム、抱樸館北九州等においても、利用者のニーズに応じて実施することもある。
- ホームレス自立支援センター退所者(小倉サポートセンター)と八幡サポートセンターの支援対象者のうち、金銭管理支援を行っている対象者像と障害等の状況から特徴をみる。
- 第一に、年代をみると、八幡サポートセンターは、「70 歳以上」の高齢者が 5 割以上を占めるのに対して、ホームレス自立支援センター退所者は「50 歳代」及び「60 歳代」が 6 割強であり、「40 歳代」が 1 割強であるのをはじめ、全体に若年層や現役世代の者が多い。
- 第二に居住形態をみると、いずれも「独居」が 8 割超と大半を占めている。
- 第三に、収入源をみると、いずれも「生活保護」が 72.8%、80.5%で最も多い。ただし、二番目に多い収入源が、八幡サポートセンターでは「年金」(43.7%)であるのに対して、ホームレス自立支援センター退所者は「就労」(44.2%)となっている。これは、利用対象者の年代によるものと考えられ、ホームレス自立支援センター退所者は、比較的現役世代が多いことから、就労収入を得ながら、不足する収入を生活保護受給により賄い、生計を立てている場合が多いのではないかと推察される。
- 第四に、障害等の状況をみると、ホームレス自立支援センター退所者は、「知的障害」が 60.8%と他の障害等と比較して非常に多いほか、「精神障害」も 2 割を超える。一方で、八幡サポートセンターは、「その他」が 37.9%と最も多くなっているが、これは、利用者に高齢者が多いため、介護や疾病を抱える者が相対的に多いためではないかと考えられる。

図表E ホームレス自立支援センター退所者・八幡サポートセンターで金銭管理支援を行う
利用対象者像

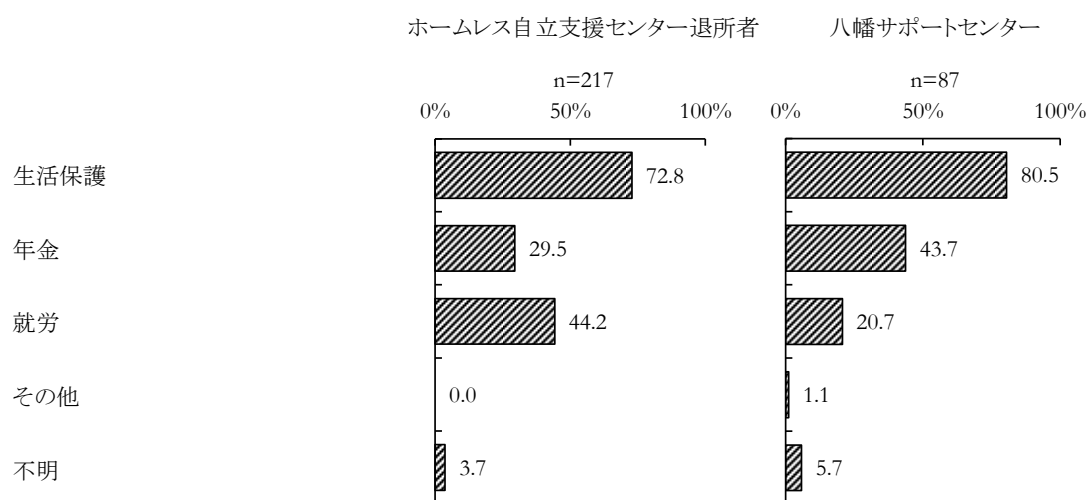
【年代（SA）】



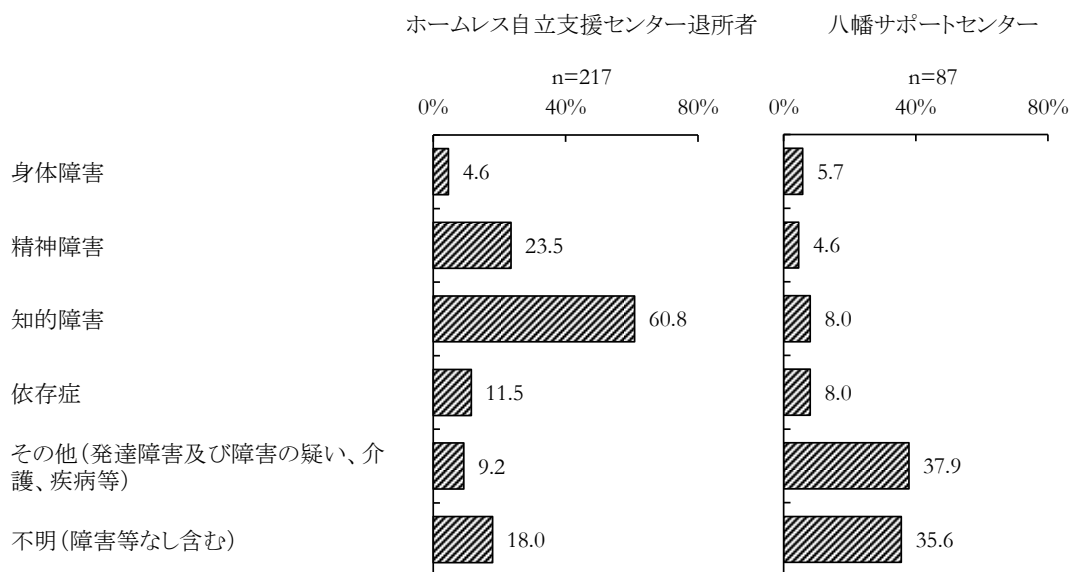
【居住形態（SA）】



【収入源（MA）】



【障害等（MA）】



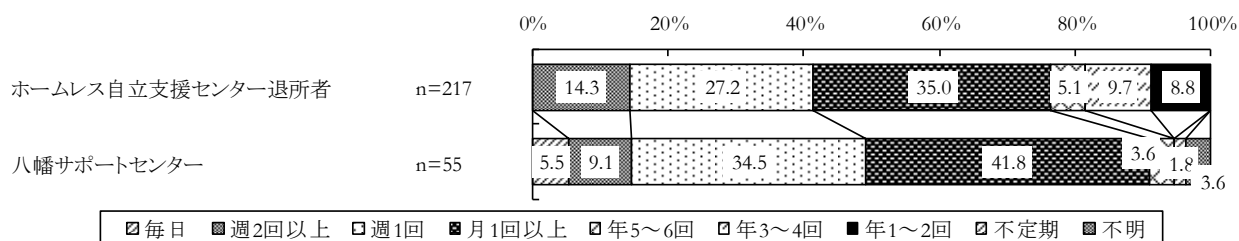
(資料) 特定非営利活動法人抱樸提供資料より作成。

(注) いずれの集計も、「逝去」した者を除いて算出している。

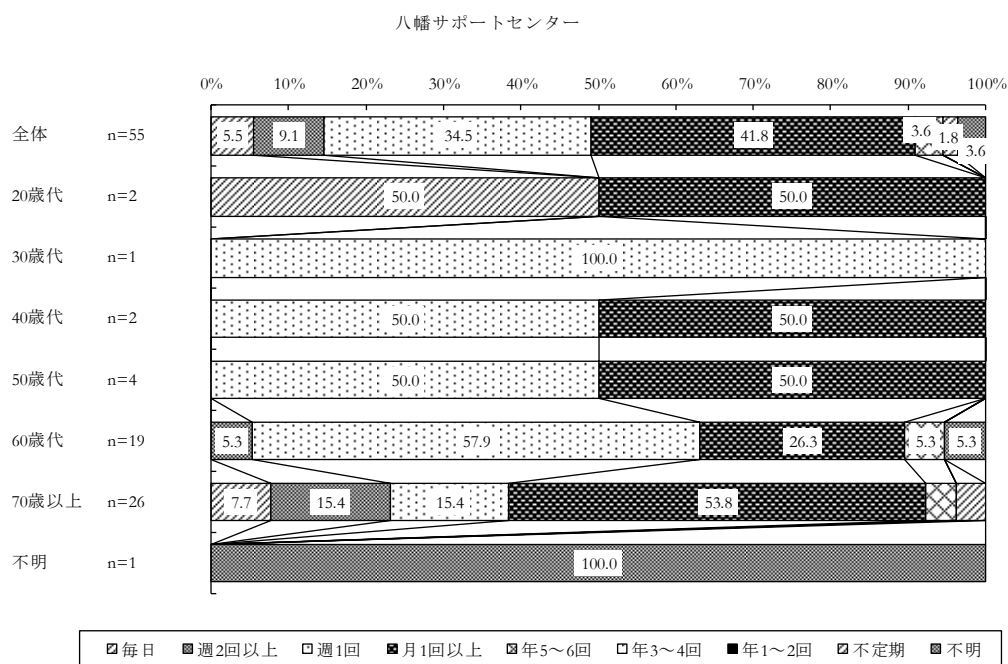
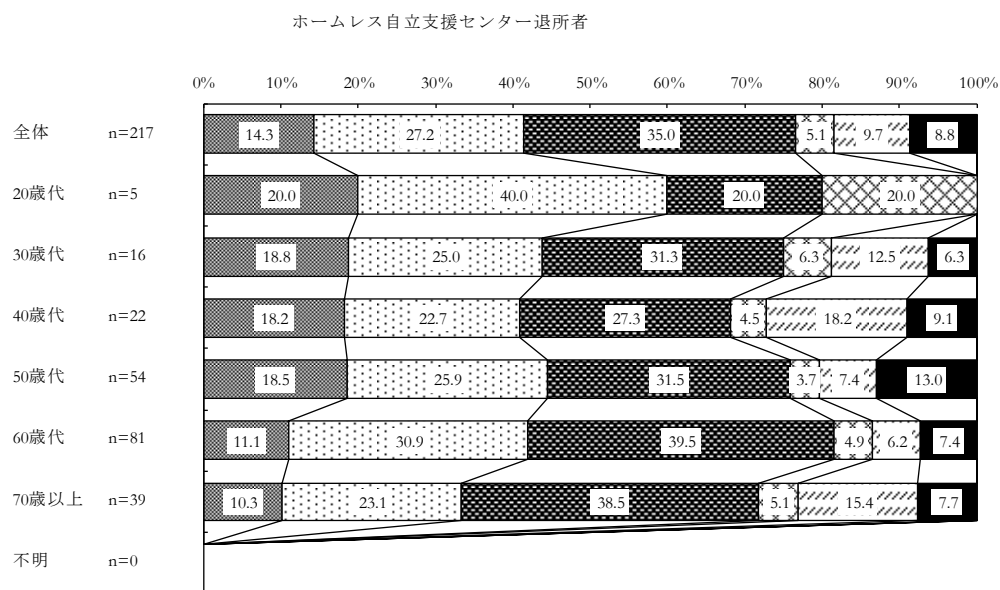
② 出金頻度

- 出金頻度は、自立度合いが高まってくれば減らしたり、やはり増やしたりと行きつ戻りつ寄り添って支援している。
- 「①支援対象者像」と同一データを用いて、出金頻度を見たところ、出金の頻度は、「月 1 回以上」の者が大半を占めるが、特に八幡サポートセンターで出金頻度の高い対象者が多い。さらに、ホームレス自立支援センター退所者には「毎日」出納管理をしている対象者がいないのに対して、八幡サポートセンターでは 5.5% いる。
- 利用者の年齢や障害等により、出金頻度の違いがないか確認したところ、明確な違いは見られない。

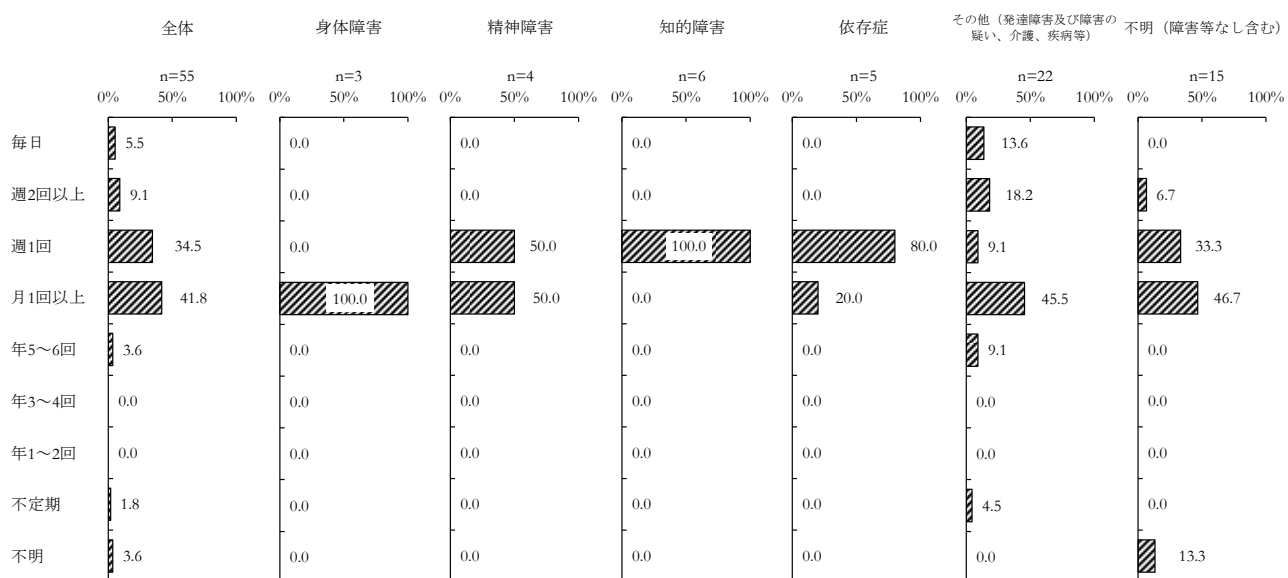
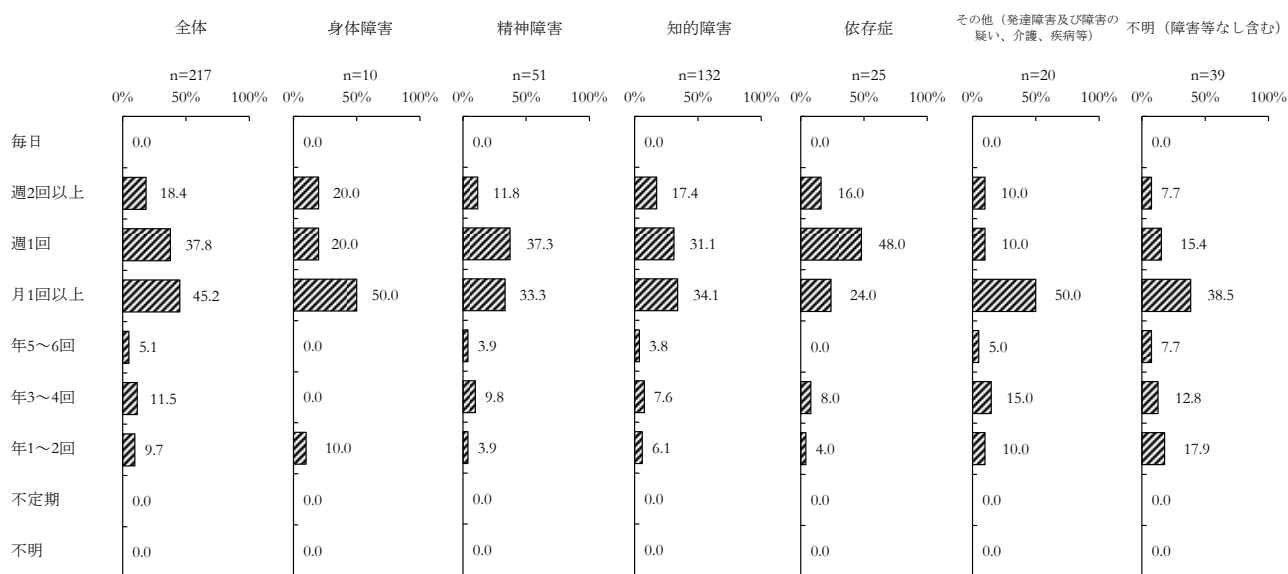
図表F ホームレス自立支援センター退所者・八幡サポートセンターにおける出金頻度



【参考 1：年代別にみた出金頻度】



【参考 2：障害等別にみた出金頻度】



(資料) 特定非営利活動法人抱樸提供資料より作成。

(注) いずれの集計も、「逝去」した者、並びに、「預かり金のみ」「支払のみ」「積み立てのみ」の者を除いて算出している。

(4) 金銭管理支援の特徴

① 支援対象者の例

- 抱樸では、例えば次に示すような、現行の権利擁護や成年後見制度等では対応が困難である者や、他制度へのつなぎまでの間の支援を行うなどしている。

図表G 抱樸による金銭管理支援対象者の例

《事例 1：A さん》認知症診断のある独居高齢者に対する日々の金銭管理と生活支援

基本属性	✓ 81 歳男性、独居。 ✓ 親族との関係は疎遠。 ✓ 心療内科受診中。認知症診断あり。 ✓ 要介護認定申請後、書類行方不明のため確認中。
成育歴等の特記事項	✓ 長年、大工の親方として仕事をしてきたが、給与はギャンブル、酒、女遊びで散財し、家族とは離婚。その後疎遠。 ✓ 家賃滞納でホームレスとなる。
金銭管理支援開始の経緯	✓ 市生活保護課が窓口での分割支給を実施していたが、その日程を全く守ることができない状況。 ✓ 市生活保護課より抱樸に対して、より細かな金銭管理を依頼され、支援を開始。
金銭管理支援の内容	✓ 月～日毎日出金。 ✓ 一度に渡すとすぐに人に奢ってあげるなどにより、すぐに現金がなくなるため、朝昼晩と分けて細かく出金。 ✓ 原則、本人が事務所に来館し、現金を手渡し。 ✓ 水道光熱費は引落し手続実施、家賃は保護課から代理納付。
金銭管理支援の役割	✓ 生活防衛のため ➢ 金銭管理を行わないと一日で数万円単位で使うこともあり。 ✓ 本人の居場所確保 ➢ 現金をもらうために抱樸館に来館することで、人との会話が増え、仲間が増加。 ✓ 健康管理・維持 ➢ 毎日の服薬をサポート。 ✓ 独居生活の継続という本人の意向の実現 ➢ 認知症のレベルのみでいえば施設入所が妥当であるが、金銭管理と必要なサポートを行うことによって独居生活を継続。

《事例 2：B さん》障害に該当しないボーダーラインの若年層の家計管理困難者

基本属性	✓ 29 歳男性、独居。 ✓ 親兄弟は近隣に住んでおり、交流あり。 ✓ 療育手帳は所持していないが、クレペリンテストでは作業量はやや不足しておりボーダーライン、精神科医師よりボーダーライン IQ との診断歴あり。 ✓ アルコール依存の傾向、嘘、虚言、作話多し。
成育歴等の特記事項	✓ 10 歳時に両親離婚。 ✓ 高校卒業後、短期離職を繰り返す。その中で結婚し子供をもうけるも、債務等が原因で離婚。その後も短期離職を繰り返し、生活が破綻。 ✓ 父母兄弟に頼るも援助を拒否され、ホームレスに。 → 自立支援センターに入所、就労できず、生活保護による居宅設置、退所。 ✓ 手帳取得を勧めるも、約束どおりに来られず、取得には至らず。精神科も同様。
金銭管理支援開始の経緯	✓ 欲しいものがあれば、所持金の有無に関わらず、借金しても購入しようとする。婚姻時、妻に黙って債務を繰り返していたことが離婚の主な原因の一つになっている。 ✓ 自立支援センター退所後も変化の兆しなし。その為、市生活保護課と協議の結果、金銭管理契約を結んだ。

金銭管理支援の内容	✓ 生活保護費受取同行。 ✓ 水道光熱費、家賃以外の生活費は父親と連携して管理。 ✓ 水道光熱費、家賃等はサポート預かりの保護費より代理支払。
金銭管理支援の役割	✓ 生活基盤の確保(住居、水道光熱費等) ➤ 現金を手にとると、すぐに使ってしまう。通帳に保護費を振込むようにして、通帳・キャッシュカードを預かっていても通帳を作り替えてまでお金を引き出そうとする。 ➤ 保護課 CW、サポート担当がいくら説明し、話をしても、お金を持ってしまうと好きに使ってしまう。 ✓ 求職活動、就労時の交通費、散髪、衣服代等の確保 ➤ 求職活動や仕事で使うなど、出金を断りにくい理由を言ってお金を引き出そうとする。

《事例 3：C さん》独居高齢者が成年後見制度利用開始までの期間に金銭管理・生活支援を実施

基本属性	✓ 75 歳男性、独居。 ✓ 義妹・姪とは疎遠。義妹と連絡がついたが本人への支援は拒否。 ✓ 支援開始以降要介護 1 の認定取得。ただし、介護保険料滞納による給付制限があり、自己負担が 3 割だったため週 1 回のヘルパー利用から開始。 ✓ パーキンソン病、高血圧症あり。
成育歴等の特記事項	✓ 本人は船員として長年勤務。 ✓ 結婚していたが子どもはおらず、家計を管理していた妻の逝去以降の家計管理が出来ていない状況。 ✓ 他県に住んでいた親・兄弟も既に逝去しており、逝去した妻の妹が唯一の近親者であったが、元々浪費癖があった本人への支援は拒否している状況。
金銭管理支援開始の経緯	✓ 地域包括支援センターからの紹介で支援開始。 ✓ 独居生活が困難になる中で金銭管理も自己管理が出来ていない状況で、税金や家賃・ライフラインの滞納があった。
金銭管理支援の内容	✓ 預金通帳の預かり及び保管。 ✓ 預金引き出し代行と金銭管理計画に基づく本人に関わる費用の支払代行(滞納料金・入院費用・自宅退去費用・生活費・施設利用料等)。
金銭管理支援の役割	✓ 同行支援 ➤ 日常的な受診同行、支払や買い物等の同行支援を行う中で本人の家計管理をサポート。 ✓ 地域での生活を可能な限り維持 ➤ 経済的困窮が解消されたことで心身の健康を維持し、福祉サービスの利用も開始。 ➤ その後、体調不良により入院。認知機能の低下も顕著になり高齢者施設へ入所。 ✓ 後見人制度利用手続支援と決定までの間の金銭管理支援 ➤ 弁護士に相談し、成年後見人制度利用手続の支援を実施。 ➤ 後見人決定までの日常的な支援者が必要だったため、金銭管理支援を実施(入所先施設及び居宅介護支援事業所では金銭管理支援を行っていない)。 ➤ 安定して家計を維持できるようになったことで、円滑に社会参加が出来る様になった。

(資料)特定非営利活動法人抱樸提供資料より作成。

② 他制度と異なる抱樸の金銭管理支援の特徴

- 成年後見制度の利用が適している場合も当然あるが、抱樸の支援対象者は生活支援全般が必要な者が多いこともあり、家庭裁判所に申し立てをして、財産管理や身上保護を行う後見人等が選任される成年後見制度だけでは、自立が難しい者がいる。
- 他人に金銭管理をされることは誰であっても喜ばしいものではない。支援の過程では、本人と衝突することも当然ある。しかし、「(2)②主な支援対象者像」で示したように、家族機能の社会化、伴走型支援という抱樸が提唱する基本的な理念に沿って、一人ひとりに向かい合って、支援をしていることから、衝突を繰り返しながらも、長期的な信頼関係を築き、支援を継続できるように最大限努力している。
- それでも、金銭管理を途中でやめてしまう者も時にはいる。しかし、金銭管理をやめても生活支援を継続しているため、その人とのつながりや信頼関係は継続しており、早期にリスクを察知して、必要な支援をしていくことができる。それが、金銭管理のみに特化したサービス等と異なる大きな特徴であり、伴走型支援、日常生活支援の一環としての金銭管理サービスであることが、抱樸の金銭管理が効果的に実施できているキーファクターであるといえる。
- また、権利擁護や成年後見制度等の利用要件に合致するかどうか明確ではない者や、それらの制度上のルールを守ることが難しい者、制度で利用することができるサービスでは対応しきれない者等、既存の福祉制度の枠組みで支援が困難な者に対して、きめ細かく支援することができる。
- 地域や時期等多様な要因があるため、普遍性はないが、抱樸が金銭管理支援を行った対象者には、例えば次のようなケースがあった。

図表H 権利擁護・成年後見制度等の利用が困難で抱樸で支援した者の例

- | |
|---|
| <p>① 軽度知的障害（療育手帳 等級 B2 保有）であるが、判断能力があるとの理由で、制度利用ができなかった者</p> <p>－さらに、障害のボーダーラインとなるとより制度利用が困難</p> <p>② 約束を反故にする、時間を守れない、暴言を吐く、金銭管理サービスへのクレームを繰り返すなどのコミュニケーション困難者</p> <p>－本人同意に基づく契約が前提であるため、同意が崩れた場合、利用の継続が困難</p> <p>③ ギャンブル依存傾向のある者</p> <p>－②と重なる部分もあるが、特にギャンブル依存者については、金銭管理自体がクレームにつながるケースが多く、利用の継続が困難</p> <p>④ 家族のいない者</p> <p>－トラブル発生時に解決のためのキーパーソンがいないケースは、利用できない場合がある</p> <p>⑤ 権利擁護・後見人の利用に同意しない者</p> <p>－抱樸での金銭管理には同意していても、権利擁護や後見人となると同意しない場合がある</p> <p>－本人のそのときの気分で同意・不同意が変わる場合もある（抱樸で相談した際には同意したものの、契約手続をしようとする意向が変わることがあるなど）</p> |
|---|

（資料）特定非営利活動法人抱樸提供資料より作成。

- さらに、成年後見制度の申立手続において、指定書類の提出が求められるため、利便性が高いとはいえない現状がある。まず、申し立てから家庭裁判所の認可を受けた後、後見人の登記等を行い、ようやく後見人業務が開始されることになる。この間の所要期間は数か月かかることも多く、支援開始ま

での空白期間への対応が必要な場面が多い。

- また、市民後見人制度は活用が進んでおらず、原則、弁護士・司法書士等が後見人に選任されるケースが多い。しかし、弁護士・司法書士等が、利用者のニーズに応じて細やかに出納を実施することは現実的ではなく、成年後見制度の利用のみで十分に金銭管理を行うことが難しい者も多い。
- 抱樸では、後見開始までの空白期間や、後見人のみでは十分に金銭管理が行うことが難しい者に対しても、支援を行っている。

(5) 金銭管理支援実施上の課題

- 金銭管理を実施する中で抱えている課題として、次の4点がある。
- 第一に金銭管理における「判断力」の捉え方についてである。「判断能力がない」とはどういうことなのか、また「理解力や判断力があるとされても破綻を繰り返してしまう人がいるが、そういう人の判断力とはいかなるものなのか」等、本人の理解や判断をどう捉えるかについて、明確な考え方が定まっていない。
- 第二に、既存の制度で対応ができない人への支援をどのように行っていくのかということである。抱樸の独自事業として金銭管理を行っているものの、判断力があるが金銭管理ができない、破綻を繰り返す人に対して、どのようにアプローチしていくことが有効であるかという点についても課題認識を持っている。また、金銭管理支援に係る費用や経費を本人が負担できない場合、公費等で賄ってもらえるものであるのか。必要経費を自ら負担することができない者、生活保護や障害認定等が得られない生活困窮者への支援に係る費用は、抱樸が一定の負担をする形でサービスを提供しているが、その負担は大きい。
- 第三に、保証人等を確保できない人への支援で難しい場面に直面することがある。例えば、抱樸の支援対象者はホームレスであった者が多いこともあり、社会的に孤立した困窮者が多い。保証人等を確保できないと、生活の再建策に制約が生じる場合もあり、支援プランの策定が難しい場合がある。
- 最後に、三点目と関連するが、支援対象者が死亡した場合の死後事務委任の問題がある。身寄りのない高齢者が多いことから、直面するケースが増えている。小額の財産が残ってしまうケースもあれば、葬儀・埋葬等の費用を捻出できないケースもある。現在、弁護士等に相談しながら、今後どのようにしていくかを検討しているところである。

3. 依存症支援等に係る専門機関・専門家ヒアリング調査結果

(1) 東京都立多摩総合精神保健福祉センター

日時:2020(令和2)年2月4日(火)、18日(火)

場所:東京都立多摩総合精神保健福祉センター

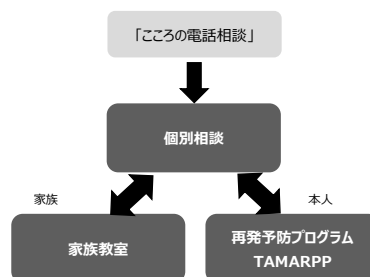
① 組織概要

- 精神保健福祉センターは、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第6条に基づき、地域の方の精神的健康の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るための総合機関であり、東京都では3か所設置されている。担当地域が分かれており、多摩総合精神保健福祉センターは、多摩地区全域を所管している。
- 主な事業として、「こころの健康づくり」、「こころの病をもつ方への支援」、「地域の関係機関への支援・協力」等を行っており、センターの事業の一環として、アルコール・薬物等に関する問題の相談事業を行っている。

② 薬物・アルコール等相談事業の全体像

- 薬物・アルコール等相談は、アルコール・薬物に限定せず、様々な依存等について、①個別相談、②再発予防プログラム、③家族教室の3本柱で相談事業を実施している。
- 多摩総合精神保健福祉センターでは、精神保健福祉相談全般を受ける「こころの電話相談」を実施しており、精神全般について、本人、家族、関係機関等からの電話相談を受けている。その際に、アルコール・薬物等への依存に関する内容で、来所面接の希望がある場合には、個別相談の予約を取って、具体的な薬物・アルコール等相談に進む。
- 相談経路は、家族、本人、病院からの紹介、警察や弁護士、保護観察所からの問合せ等、多様である。また、東京都消費生活総合センターから問い合わせを受けることも多い。
- 依存関連の相談内訳は、2018(平成30)年度実績で、アルコールとギャンブルがそれぞれ27%、薬物が37%であった。
- 相談者一人一人に相談担当職員をつけて、様々な相談を継続的に受けている。個別相談を踏まえて、本人や家族の状況に鑑み、必要に応じて再発予防プログラム「タマープ(TAMARPP:TAMA mental health and welfare center Relapse prevention Program、以下「TAMARPP」という。)」や家族教室への参加を促す。
- 薬物・アルコール等相談事業は、毎週火曜日、正規職員(心理職、保健師、作業療法士等)4人と、外部より招聘した回復者スタッフを含む専門相談員3人で実施している。大まかな流れとしては、午前中に個別相談を行い、午後同じ時間帯に家族教室と再発予防プログラムを並行して行っている。

図表I 薬物・アルコール等相談の流れ



(資料) 多摩総合精神保健福祉センター「H31 年度広報援助課相談担当事業説明」資料より一部改変。

③ 再発予防プログラム「TAMARPP」の概要

- 本人向けの再発予防プログラム TAMARPP の正式名称は、「多摩総合精神保健福祉センターアルコール・薬物依存症再発予防プログラム」である。SMARPP(せりがや病院外来覚せい剤依存症治療プログラム)及び国立精神・神経センター病院医療観察法病棟物質使用障害治療プログラム)を参考に開発された、多摩総合精神保健福祉センター独自のプログラムとなっている。
- TAMARPP は、依存症(嗜癖)は脳の病気であることを学び、アルコール・薬物等の依存に直結する「引き金」を特定してそれを徹底的に避けることや回復までの道のり等を学ぶ内容となっている。
- 全 8 回のコースで、どの回からでも参加でき、参加費用は無料である。参加を強く呼びかけることはせず、予約も不要である。また、卒業も設けていない。参加したいとき、参加できるときに自由に参加できる。このため、短期間で参加をやめる者もいるが、自分のペースで、数年にわたって継続的に参加する者もいる。
- 参加者はアルコール、薬物のほか、依存対象がギャンブル、ゲーム、浪費等直接の被害者がいない種別で、依存問題から回復したいと願う者を対象としている。プログラムは、通常依存対象によらず一緒に実施しているが、例えば、アルコールの場合は身体合併症、薬物の場合は司法関係、ギャンブルの場合は経済的問題等、依存対象によって抱えやすい課題が若干異なる。また、女性の依存の背景にドメスティック・バイオレンス(DV)やシングルマザー、貧困の問題等を抱えていることが多くみられるなど、性別によって、依存に至る背景やプロセスに特有の特徴もある。こうした対象別の特徴に応じたプログラムを行うため 2019(令和元)年度から、従来より行っていた性別でグループを分けたセッションに加え、アルコール、薬物、行動(ギャンブル等)等の依存対象別のセッションを年間7回施行した。類似する課題を抱えた者だけで集まることから、集団の凝集性が高まったり、より話しやすい雰囲気になるメリットもある。

図表J TAMARPP の概要

目指すこと	1.再発の危険信号について学び、その合図に自分で気づけるようにする。 2.「使いたい」気持ちが出てきたとき、どうしたら良いか、具体的な方法を身につける。 3.アルコールや薬物、ギャンブル等が入り込まない自分なりの過ごし方を計画し、やってみる。 4.回復の道のり全体を理解し、これからやってくる様々な問題と、その助けとなるものについて学ぶ。
プログラム	第1回 アルコールや薬物が脳に与える影響、引き金と渴望 第2回 思考停止法、外的な引き金と内的な引き金 第3回 回復の地図、回復初期によく起きる問題とその解決方法 第4回 自助グループと12ステップ 第5回 思考・感情・行動、アルコールについて考える 第6回 再使用を防ぐためにーその1、2 第7回 再使用を防ぐためにーその3 第8回 強くなるより賢くならう

(資料) 多摩総合精神保健福祉センターホームページ、多摩総合精神保健福祉センター(2013)「アルコール・薬物依存症再発予防プログラム」より作成。

(URL: https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/tamasou/soudan/drug_al_ga.html, 2020/2/5 アクセス)

図表K 2019（令和元）年度 TamarPP 年間予定表

日	テキスト	内容	日	テキスト	内容
4月2日	はじめに～	はじめに、参加ルール、スケジュールとカレンダー	10月1日	第5回	思考・感情・行動
4月9日	第1回	アルコールと薬物が脳に与える影響、引き金と渴望	10月8日	第5回	対象別セッション(4) アルコールについて考える／他
4月16日	第2回	思考停止法	10月15日	第6回	再使用を防ぐためにーその1ー
4月23日	第2回	外的な引き金と内的な引き金	10月22日		お休み
4月30日		お休み	10月29日	第6回	再使用を防ぐためにーその2ー
5月7日	第2回	引き金表の作成	11月5日	第7回	再使用を防ぐためにーその3ー
5月14日	第3回	回復の地図	11月12日	第8回	強くなるより賢くなろう
5月21日	第3回	回復初期によく起きる問題とその解決方法	11月19日	はじめに～	はじめに、参加ルール、スケジュールとカレンダー
5月28日	第4回	自助グループと12ステップ	11月26日	ー	対象別セッション(5)
6月4日	ー	男子会／女子会①	12月3日	ー	男子会／女子会②
6月11日	第5回	思考・感情・行動	12月10日	第1回	アルコールと薬物が脳に与える影響、引き金と渴望
6月18日	第5回	対象別セッション(1)ー* アルコールについて考える／他	12月17日	第2回	思考停止法
6月25日	第6回	再使用を防ぐためにーその1ー	12月24日	第2回	外的な引き金と内的な引き金
7月2日	第6回	再使用を防ぐためにーその2ー	12月31日		お休み
7月9日	第7回	再使用を防ぐためにーその3ー	1月7日	第2回	引き金表の作成
7月16日	第8回	強くなるより賢くなろう	1月14日	第3回	回復の地図
7月23日	ー	対象別セッション(2)	1月21日	ー	対象別セッション(6)
7月30日	はじめに～	はじめに、参加ルール、スケジュールとカレンダー	1月28日	第3回	回復初期によく起きる問題とその解決方法
8月6日	第1回	アルコールと薬物が脳に与える影響、引き金と渴望	2月4日	第4回	自助グループと12ステップ
8月13日	第2回	思考停止法	2月11日		お休み
8月20日	第2回	外的な引き金と内的な引き金	2月18日	第5回	思考・感情・行動
8月27日	ー	対象別セッション(3)	2月25日	第5回	対象別セッション(7) アルコールについて考える／他
9月3日	第2回	引き金表の作成	3月3日	第6回	再使用を防ぐためにーその1ー
9月10日	第3回	回復の地図	3月10日	第6回	再使用を防ぐためにーその2ー
9月17日	第3回	回復初期によく起きる問題とその解決方法	3月17日	第7回	再使用を防ぐためにーその3ー
9月24日	第4回	自助グループと12ステップ	3月24日	第8回	強くなるより賢くなろう
			3月31日		お休み

※1…男子会／女子会：男女別のグループに分かれ、特別プログラムを行います。女子会では、ダルク女性ハウスからファシリテーターをお招きします
 ※2…対象別セッション（NEW）：①薬物、②アルコール、③ギャンブルなどの行動依存に分けてグループを行います

・6月18日、10月8日、2月25日…薬物グループは、タマーテキストの内容を行います。アルコール、行動の方は、別の内容を行います。
 ・7月23日、8月27日、11月26日、1月21日…どのグループも、テキストと別の内容を行います。

（資料）多摩総合精神保健福祉センターホームページより作成。

（URL: https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/tamasou/soudan/drug_al_ga.html , 2020/2/5 アクセス）

- プログラムの開始時と終了時には、毎回、本人のスケジュールを聞く。開始時には、前回参加した後から当日参加するまでどのように過ごしたか、依存対象への渴望がどうだったかなどを話す。終了時には、翌週まで1週間の予定を話す。TAMARPP のテキストにおいても、「空白の時間」があると、ついアルコールや薬物等のことを考えてしまい、再使用に陥る危険性が高まるため、「実際にこれだったら今の自分にできそうだ」と思うスケジュールをつくること、スケジュールには仕事や約束事だけでなく、レクリエーションや休息の時間も計画に含め、危険な「空白の時間」を極力少なくすることを勧めている。
- TAMARPP では、前述のとおり多様なことを学ぶが、例えば「第2回 思考停止法、外的な引き金と内的な引き金」では、アルコールや薬物等への渴望を引き起こす、その人にとっての引き金は何であるのかを特定する内容となっている。TAMARPP のテキストに掲載されている、外的な引き金と内的な引き金の課題（チェック項目）の例は次のとおりである。

図表L 外的な引き金と内的な引き金のチェック項目例

外的な引き金の例	内的な引き金の例
☐ 一人で家にいること ☐ 特定の誰かといるとき ☐ 朝食の前 ☐ 仕事の前後 ☐ 給料日の後 ☐ デートの前 ☐ スポーツをしているとき など	☐ おそれ ☐ 批判された ☐ わくわくする ☐ さびしい ☐ プレッシャーがある ☐ リラックスした ☐ 悲しい など

（資料）多摩総合精神保健福祉センター（2013）「アルコール・薬物依存症再発予防プログラム」, p.18, 20.を基に作成。

- また、依存からの回復の初期段階では、体調、感情、考え方の変化が起こる。回復までの段階で起きることと心がけるポイントについて、TAMARPP では、アルコールや薬物を例に、次のように解説している。

図表M 回復までの段階とそれぞれの段階における代表的な症状と心がけるポイント

段階	代表的な症状等	心がけるポイント
離脱期 やめてから 2週間程度	ひどい体調不良 吐き気、無気力感、不安感、体の震え、抑うつ気分、情緒不安定、イライラ、不眠、集中力の欠如等	① 身体的健康に注意する ② 医療機関を定期的に受診する ③ 適度な運動をする ④ きちんと睡眠をとる ⑤ 引き金を特定し、避ける努力をする
ハネムーン期 やめてから 4～5週間	脳が回復していく段階 離脱期の体の症状は緩和するが、アルコール・薬物がない状態への慣れが必要。集中力低下、神経質・不安等感情的に不安定。不規則な睡眠等	① スケジュールを立て、そのとおりに生活する ② 回復のためのプログラムに参加する ③ 思考停止法を使う(リラックス、電話をかけるなど) ④ 適度な運動をする ⑤ 自助グループに参加する ⑥ 抗酒剤を利用する
壁の時期 やめてから 1～2か月後	不愉快な症状が再度現れる 感情の不安定、集中力困難、治療やプログラムの利用に消極的、薬物やアルコールに対する強い渴望感等	① スケジュールを立て、そのとおりに生活する ② 自助グループに通う ③ 思考停止法を使う ④ 適度な運動をする ⑤ 再発を正当化する言い訳にはどんなものがあるか理解する
適応と解決の時期 やめてから 数か月後～	体と脳がずいぶん回復 多くの困難は過ぎ去っている。アルコールや薬物を使わない生活を継続するために、毎日の生活を充実させる	① カウンセリングや治療プログラムを続ける ② 自助グループに通う ③ 家族とよく話し合う ④ 適度な運動をする ⑤ 規則正しい生活をする

(資料) 多摩総合精神保健福祉センター(2013)「アルコール・薬物依存症再発予防プログラム」, pp.23-29.を基に作成。

- なお、依存症の回復過程や回復した後に、再使用に陥ってしまうことがある。「再使用」とは、アルコールや薬物をしばらく使わないでいられたのに、また使ってしまうことを意味する。その前段階として、たとえまだアルコールや薬物を使用していなくても、以前使用していた時にその人が持っていた悪い言動や感情のパターンが再びその人に現れてくる「再発」の段階がある。「再発」のサインとして、①依存症の進行とともに現れてきた悪い言動(例:アルコールや薬物をなんとか手に入れたり、使っていることを隠すために、嘘をつく、盗みをはたらくなど)、②不愉快な感情の蓄積(例:退屈、不安、性的な欲求不満など)、③再使用の正当化(例:アクシデントや他人のせいにするなど)、の3つがあり、早期に「再発」のサインに気づいて、病院や治療機関等に相談したり、自助グループに参加したり、休息するなどの行動をとることが重要である。

④ 家族教室の概要

- 家族教室は、全 6 回の講義編を中心に、月 1 回開催する実践編(グループワーク)も行われている。講義編は年間を通して、同じプログラムを繰り返し開催している。
- TamarPP と同様に、いつからでも、何回でも参加でき、参加費用は無料である。

図表N 家族教室プログラム（講義編）

講義名（担当者）	内容
①依存症とは（相談員）	本人の状態、依存症という病気の理解
②依存症と医療の役割（精神科医師）	薬物等による体や脳への変化、病院での治療とは？
③依存症と借金の問題（司法書士）	金銭的な問題の捉え方と対処
④家族の対応（相談員）	家族の関係を振り返り、依存症が家族に及ぼす影響、適切なコミュニケーションについて
⑤回復とは（依存症回復支援施設、自助グループ）	回復支援施設の理解、体験によるメッセージ
⑥精神科医の Q&A（精神科医師）	家族からの質問をもとに解説・回答

（資料）多摩総合精神保健福祉センター提供資料より作成。

図表O 家族教室プログラム 家族の対応－実践編－（グループワーク）

✓ 頻度：月 1 回実施 ✓ 目的：1 か月の変化をたどり、出来ていることを確認し、この先進む道を確認すること。 ✓ 進め方： ① 自己紹介（「誰の何の問題できている○○です」） ② 一人当たり 10 分くらいずつ、順に職員がインタビュー。「どのような変化が起こると良かったと思えるか」、「どのようなことから取り組みたいか」 ③ 一言ずつ感想（今日よかったこと、役に立ったことについて）
--

（資料）多摩総合精神保健福祉センター提供資料より作成。

⑤ TamarPP・家族教室の開催実績・参加者等

- 2018(平成 30)年度における、TamarPP の開催実績は年間 51 回、本人の実参加人数 60 人、延べ参加人数 500 人であった。主として依存している対象は、薬物 31 人、アルコール 15 人、ギャンブル 11 人、その他嗜癖 3 人であり、薬物が多い。
- ギャンブルに依存している者が相対的に少ないのは、本人が就労している場合が多く、平日日中に開催するプログラムには参加しにくいことが背景の一つにあると考えられる。反対に、薬物に依存している者の参加が多いのは、他の依存と異なり、違法である場合に、本人にもやめなければならないという気持ちが高く、また、依存対象への渴望が強いことが多いため、プログラムに参加することで踏みとどまろうとする者が多いためではないかと考えられる。
- また、同年度における家族教室の開催実績は、年間 51 回（うち公開講座 4 回）、家族の実参加人数 19 人、延べ参加人数 817 人であった¹。
- TamarPP に参加している本人は、病院にかかっている者とそうではない者がいる。また、本人とその家族が、それぞれに TamarPP と家族教室に参加している場合、家族のみ、本人のみの場合もある。

¹ 東京都立多摩総合精神保健福祉センター（2019）「事業概要（令和元年版）」、p.42。

- TamarPP への参加は、個別相談で担当の相談員がプログラムへの参加が本人にとって有益であると考える場合に勧めている。本人が「依存している」という事実を全く受け止められていない段階で参加しても効果は得られにくいいため、その場合には個別相談をしながら、タイミングをはかってグループへの参加を促す。
- 家族が家族教室に参加することで、本人と向き合う際の接し方等が変化し、そこから本人が課題と向き合うようになる場合があるなど、最初は家族のみの参加であっても、本人の回復に向けたきっかけの一つとなる場合も多いと考えられる。

図表P 2018（平成 30）年度 TamarPP 参加者

	実人数	内訳			
		薬物	アルコール	ギャンブル	その他嗜癖
2018 年度実績	60 人	31 人(注)	15 人	11 人	3 人

(注)内訳は、覚せい剤 24 人、大麻 5 人、処方薬 1 人、危険ドラッグ 1 人。

(資料) 多摩総合精神保健福祉センター提供資料より作成。

⑥ 依存症（嗜癖）を抱える者への支援のあり方

- 依存症（嗜癖）は、遺伝的要因と環境要因の両方の要因によりなる病気であり、そのうち遺伝的要因が 5～6 割程度影響する(という報告がある)とされる。アルコールを例にすると、親がアルコールを受け付けない体質の場合、その子どももアルコールを受け付けないことが多いことから考えると、遺伝的要因が一定程度影響することが理解しやすいだろう。
- 世代間伝達といい、成育した家庭環境や周囲の問題解決パターンを取り込んでしまうことがある。そのため機能不全家族において成育した者も多い傾向がある。そうした場合、人間関係における信頼形成がうまくいかず、自己肯定感が低く、人に「助けて」と言えない(支援希求がだせない)、支援を拒むなどのことが起きやすくなる。また自己に起きている問題を認めない(否認)ようになっていくことも発症の心理過程となっている。
- 依存症には、自分の意志ではコントロールできない、自己治療的側面があるなど、図表 Q に示すような性質がある。支援者はこうした性質を理解し、図表 R のような視点でアセスメントをして、問題を絞り込んだうえで、医療や自助グループ、関係機関等、必要な支援に結び付けていくことが求められる。

図表Q 依存症（嗜癖）の性質

✓	自分の意志ではコントロールできない(依存症の生理学的要因)
✧	意志や根性だけでは改善が難しい
✧	徐々にエスカレートしたり、何度もスリップ(依存を断つことに失敗する)を繰り返す
✓	自己治療的側面がある(依存症の社会心理的要因)
✧	人間関係における生きづらさがある(関係性の病)
✧	安心して人に依存できない病(孤立の病)
✓	本人はなかなか依存症であることを認めない(否認の病)
✓	他者を巻き込む(家族の病)

(資料) 多摩総合精神保健福祉センター家族教室「家族の対応」資料より作成。

図表R 依存傾向がみられる者のアセスメントの視点

- ✓ 成育歴
- ✓ なぜ依存しているのか
- ✓ なぜ相談しているのか
- ✓ 何が根本的な問題であるのか
- ✓ 依存の背景にある要因は何か

- また、依存症というのは、ギャンブルを例にすると、借金のような問題があってもギャンブルをやめることができないような場合である。つまり、前述のとおり、自分の意志でコントロールできない。
- 最近では、完全に依存を断つのではなく、節制を目指す支援や治療等を模索するケースもあるようだが、少なくともアルコールと薬物に関しては、それらを過剰に摂取することにより、脳に不可逆的な影響をもたらす場合があり、一度依存症になった後に節制することは難しいという研究成果が発表されている。
- 本人が、依存の問題を自分自身の問題として認め引き受ける覚悟ができたときに、回復の契機となる。以前は問題が起きてしまった末に行きつく「底つき体験」がないと治療に結びついていけないという理論があったが、近年では「底上げ」(モチベーションを上げる)を治療者が働きかける方針となっている。違法薬物等では特に厳罰の対処では治療にはならないことが知られており、マスコミの報道等をみても欧米と比べ、日本は遅れていると言わざるを得ない。
- 家族と本人とのコミュニケーションにおいては、CRAFT (Community Reinforcement And Family Training) という、飲酒問題や薬物問題に悩む家族のためにアメリカで開発されたプログラムで提唱されているコミュニケーションスキルが有効である。

図表S CRAFT のコミュニケーションスキル

- ✓ 肯定的な表現を使う
- ✓ 「私」を主語にする…指示、命令、批判にならず、気持ちを伝える
- ✓ 理解を示す…本人の立場に立ったり、気持ちには理解を示す
- ✓ 責任を共有する

(資料) 多摩総合精神保健福祉センター家族教室「家族の対応」資料より作成。

- このような関わり方を通じて、医療や自助グループ、相談等に結び付けることが重要である。
- 特に依存症の治療では自助グループへの参加が回復のための大きなきっかけとなることが多い。相談支援員等が自助グループに参加してみることをお勧めする。依存症の者が様々な葛藤やプロセスを経ながら回復して、社会生活を営んでいる者の話を聴くことで、まずは相談支援員等自身が、支援対象者が回復できる可能性があるという自信が持てるようになる。そして、本人に参加を促すときに回復可能なイメージを持って話すことができる。また、自助グループに本人が参加することで、同じ悩みを抱えた仲間と出会い、お互いに支え合う関係ができることで、それまで他の人に助けてと言えなかった者が人とのつながりを構築し、人を信頼することができるようになる。
- なお、依存症については、医学的に「治癒」という表現は用いない。あくまで「回復」を目指すことになる。前掲の図表 M に示すような段階を経て回復していくということは、どの依存症であってもよく似た経過をたどるが、何かをきっかけに再使用に陥るリスクは、回復してから何年たっても依然として残る。相談支援員等は依存症の性質(図表 Q)を理解して本人と関わるのが不可欠である。治療の過程の中に再使用(スリップ)はいつでも起こりうる、再使用してもまた回復の道をたどればよい、と考えることが大切である。

⑦ 医療機関や専門機関等との関わり

- 依存症治療は、精神科の中でも専門性が求められる分野であることから、医療につなぐ場合には専門の医療機関に結び付けることが望ましい。特に、身体的な症状等合併症の治療が必要な場合には、医療的なケアが必要となる。また医療的なケアが優先されないような例では自助グループの参加のみで回復する例もあることから、医療よりも自助グループへの紹介が先立つこともあることを覚えておく。
- 都道府県及び政令指定都市には、精神保健福祉センターが設置されており、依存に関する相談や専門病院の紹介等も行っている。精神保健福祉センターや地域の保健所に確認して、専門的な支援を受けられるようにすることが望まれる。
- 専門機関、一般医療機関、自助グループ等の団体とのつながりを強めていき、地域で連携しあえる関係性を作っていくことは今後さらに重要になると思われる。
- 海外では、精神保健福祉士やソーシャルワーカー等福祉職が起点となって医療や自助グループに関わっている国もある。依存症の啓もう、予防、治療、リハビリテーションは福祉職が大きくかかわりながら社会全体で取り組む問題と思われる。

(2) 水澤都加佐氏 (Healing And Recovery Institute 水澤都加佐オフィス代表)

日時:2020(令和2)年1月23日(木)

場所:ヒーリング & リカバリー インスティテュート 水澤都加佐 横浜カウンセリング オフィス

① 依存症とは

- 依存症(嗜癖、アディクション)とは、ある習慣に「不健康にのめりこんだ・はまった・とらわれた」状態を指す。依存症の概念のモデルは、もともと、アルコール・薬物依存症であったが、ギャンブル依存症、体形や食べ物にとらわれていく摂食障害(拒食、過食、過食嘔吐)、ショッピング依存や仕事依存といった特定の行動への強迫的なのめりこみ、恋愛依存等特定の人間関係へのとらわれ等も一種の依存症となる。近年は、ケータイ依存、インターネット依存、ゲーム依存等多様な依存症が指摘されるようになってきている。
- 依存症は、初期・中期・後期に分けられ、おおむね次のようなとおりである。初期には、依存対象を使用することで高揚感が得られるが、中期以降は徐々に高揚感を得られなくなり、依存対象から離れると落ち着かなくなったり(離脱症状)、再使用すると離脱症状が治まるために、依存し続けるようになっていく。「やめよう」という意志だけでやめられないのが、依存症といえる。

図表T 依存症の段階

初期 (耐性の上昇)	✓ アルコール・薬物・ギャンブル等の依存対象を中心に生活を組み立てるようになる ✓ 依存対象にとらわれた考え方をするようになる ✓ 日常生活や社会生活に支障が生じているにも関わらずやめられない
中期 (人生の様々な面が 手に負えなくなる)	✓ 明らかな否認、矮小化、非難 ✓ 言葉の暴力、身体的暴力、価値観の変化 ✓ 筋の通らない恨み、混乱した思考のパターン ✓ 生活のあらゆる面で重大な局面を迎える
後期 (慢性期・生活全般が 退廃的)	✓ 依存対象のことを常に考えている ✓ 生活のあらゆる面が破滅的な事態となる ✓ 生きる力をなくす、自殺

(資料) 水澤都加佐『『依存症』について学ぶセミナー』を参考に作成。

- 様々な依存症に共通することは次のとおり。

図表U 依存症に共通すること

◆ それに没頭することで、イヤなことを忘れるなど、気分が大きく変化する ◆ 気分の変化は即効性があるため、繰り返し同じ手段に頼るようになる ◆ 繰り返すにつれ、「より頻繁に」「より激しく」エスカレートしていく ◆ 自分自身を傷つけ、周囲の人にもまきこんで傷つけることになりがち ◆ 自分では、問題を認めにくい ◆ 適切な範囲に留めておこうとしても、自分ではコントロールが効かない
--

(資料) 水澤都加佐『『依存症』について学ぶセミナー』より作成。

② 依存症を抱える者の特徴

- 依存症を抱える者の特徴として、周りの人が本人を支えようとしても、それを跳ね返そうとしたり、自ら治療をしようとはせず、家族が困り感を持っていることが多いということが挙げられる。
- また、依存症を抱える者の多くは、「依存している」という事実を「否認」することが多い。「否認」には、次表の7つの種類がある。

図表V 7つの否認

1 単純な否認	✓ 話題をそらしたり、無視したり、「そんなことはない」とつぶねる。 《例》 ◇ パチンコ店から出てきたのに「いや、トイレを借りるために入ったんだ」と言い訳する。 ◇ 酒くさいのに「いや、飲んでいない」と否定する。
2 過小評価	✓ 問題の認識が甘く、実際よりも軽く考えている。 《例》 ◇ 会社では既に飲酒問題が知られて迷惑もかけているのに、本人は「この会社は自分がいないともたない」と思っている。 ◇ 妻が「もう耐えられない。離婚したい」と思いつめているのに、自分は愛されていると思いを込めている。
3 合理化 (理由づけ)	✓ 理由をつけて問題を正当化する。つまり自分のまづい行動を合理化する。 《例》 ◇ 「寒いから飲むんだ」、「つきあいだから飲む」、「お前がガミガミ言うから飲むんだ」、「つらいことがあったから飲む」等、あらゆる理由をつける。
4 一般化	✓ 自分の問題を世間一般の問題にすり替えて正当化する。 《例》 ◇ 「男だったら、酒ぐらい飲まなけりゃ、やっていけない」、「酒を飲まないで、営業なんかできるわけがないじゃないか」等、ほかの人も一緒だと言って正当化する。
5 攻撃	✓ 自分の不安を相手への怒りにすり替えて、怒りや敵意をぶつける。ぶつけられない時は、恨みをもつ。攻撃は最大の防御。 《例》 ◇ 依存症の問題を指摘されると、「うるさい!」、「ほうっておいてくれ!」と怒る。 ◇ 「表へ出ろ!」と暴力をふるうことをちらつかせる。
6 退行	✓ いわゆる「子どもがえり」。感傷の世界に閉じこもり、問題に立ち向かうのを避ける。周囲の尻ぬぐいが習慣化していると起こる場合が多い。 《例》 ◇ 「だれも俺のことを心配してくれないんだ」、「泣けてくるよ」、「金が返せなきゃ、死んじゃえばいいんだ」等と、投げやりになって、計画性もないことを言ったり、やったりする。
7 投影	✓ 自分の不安を先取りして、相手がそう思っているかのように決めつけて行動する。 《例》 ◇ 「どうせまわりは、自分のことをどうしようもない人間と思っているんだろう」と不安の先取りをする。 ◇ 「こんな自分なんか会社で不要と思われている」、「妻は離婚できたらいいと考えているに違いない」等と勝手に思い込んで行動する。

(資料) 水澤都加佐 (2015)『依存症者を治療につなげる 対人援助職のための初期介入入門』, 大月書店, pp.24-26.

③ 依存症の原因と関連性のある問題

- 依存症には3つの原因と3つの関連性のある問題があると考えられており、次表のとおりまとめられる。
- 3つの原因のうち「一定以上の飲酒(アルコールの摂取)、薬物の乱用、ギャンブル等がある」について、アルコールやギャンブル等、対象別に診断基準やチェックリストが WHO や各種学会等で作成されている。そうしたチェックリスト等を支援対象者と相談支援員等と一緒に確認するなどしていくことで、依存傾向があるかどうかを検討するのに役立つと考えられる。また、「遺伝的要素」については、主に海外の研究を中心に指摘されている。
- 3つの関連性のある問題のうち、「原家族での体験」は、生き立ちである。子どもの時に、家庭で、どのようなものを与えられ、どのような大人(保護者や学校の先生等)と関わってきたか、否定的なことを言われずに育ってきたかなどである。2つめの「トラウマ」は、何かのきっかけで負った心の傷が癒されないうままでいると、何かに依存したり、暴力をふるうようになってしまうことがある。3つめの「癒されていない喪失感、未完の仕事」は、否定的な感情を抑えたまま生きること、 “生きづらさ”を感じるようになることである。こうした状況が続くことで、飲酒やギャンブルで紛らわすようになることがある。

図表W 3つの原因と3つの関連性のある問題

《原因と考えられていること》
◆ 一定以上の飲酒(アルコールの摂取)、薬物の乱用、ギャンブル等がある
◆ 遺伝的要素
◆ 脳(主として報酬回路)の機能
《関連性のある問題として考えられていること》
◆ 原家族での体験
◆ トラウマ
◆ 癒されていない喪失感、未完の仕事

(資料)水澤都加佐『『依存症』について学ぶセミナー』より作成。

④ 依存傾向がみられる者への初期介入の基本

- 依存傾向がみられる者へのアプローチには、ノウハウがないと難しいが、依存症は医療機関を受診して治療を受ければ、回復可能である。中には、医療の助けがなくても、自助グループに参加するなどしながら、回復している者もいる。
- まずは、依存症であるということ、依存傾向があること、また依存症は病気であるということについて、本人に理解してもらうことが第一歩である。そこから、自助グループや医療につなげることで、回復を目指すことが可能になる。
- 自立相談支援機関の相談支援員等は、本人に「依存している」という事実を認めてもらい、自助グループや医療につなげることが重要である。そのための初期介入のポイントとして、以下を心がけることが重要である。
- 図表 Y に初期介入のポイントを踏まえて肯定的な発言を取り上げた会話と、そうではない会話の比較を参考として示す。

図表X 初期介入のポイント

1. 本人のポジティブな発言に焦点をあてる
✓ 本人の話の中で、否定的な発言を取り上げず、肯定的な発言だけを拾って会話をする。
2. 本人と問題を切り離す
✓ 「悪いのは問題なんだ。あなたが悪いわけではない」というように、本人と問題を切り離すことで、自己否定から解放する。
3. 本人の気持ちを引き出して支援する
✓ 本人がどうなりたいのか、どうしたいのかという本当の気持ちを引き出して、そのために何ができるかを考えていく。
✓ 援助者はアドバイスを押しつけたり、説得したり、議論したりしない。

(資料) 水澤都加佐氏ヒアリング調査等より作成。

図表Y 初期介入のポイントを押さえた会話とそうではない会話の例ーギャンブル依存症を例に

	初期介入のポイントを押さえた会話	否定的な発言に焦点を当てた会話
Aさん	「パチンコ？やめる気なんてまったくないよ。借金？さあ、どのくらいあるかな。どうせ返せないから踏み倒すしかないな。家族？子どもは妻が引き取って育ててくれたらいいんだ。オレみたいなぐうたらじゃあ、子育てに責任なんてとれっこないからね」	
相談員	「奥さん、パートだし、子どもさん3人いるんでしょ？どうやって一人で育てろっていうの。あなたも大人なんだから、少しは子どものことに責任を感じなくちゃダメじゃない」	
Aさん	「そんなことあんたに言われなくてわかってるよ。だけど、オレはパチンコはやめられないし、借金も返せないし、親父として失格なんだよ。亭主としてもダメ亭主だしね」	
相談員	「本当に困ったわね。もう少しちゃんと家族のことを考えないとね」	
Aさん	「言いたいことはわかってるよ。オレはダメ人間だっていうんだろ。もうほっといてくれ」	
相談員	「放っておけないから、こうして話をしているんでしょ。パチンコ屋通いをやめなくちゃね」	
Aさん	「何度やめようと思っても、気がつくとパチンコ屋にいるんだよ。オレって本当に意志が弱いんだな。自分でも情けないくらいだよ。子どもには申し訳ないって思っているんだ。でもダメだな。やめられないよ、話していても時間がむだだよ」	
相談員	「 <u>奥さんや子どもさんのことを考えているのね</u> 」	「そうはいかないわ！奥さんや子どもたちのことを考えて、どうにかしなくちゃ」
Aさん	「当たり前じゃないか。このままでいいなんて、思っていないよ。でもオレはパチンコをやめられないダメ人間なんだ」	「オレはだめな人間だってことだろ？ほんと、ダメなんだ、そうなんだよ」
相談員	「奥さんや子どもさんのことを考えると、どんな気持ちになるの？」	「もうあんたって人はダメ、ダメっていつもそうなんだから。勝手にしなさい。後で困って助けてくれって言ったって、もう知らないからね」
Aさん	「イヤー、悪いな、ごめんな、って心の中ではあやまってるよ。だからつらいんだ」	
相談員	「そうなの、つらいのね、本当は」	
Aさん	「だからって、それを子どもや女房に言えば、そんなこと言うならパチンコやめればいいでしょ！って言われるのがおちだからさ」	
相談員	「パチンコがやめられなくて本当はつらいのね。お子さんの話、もっと聞かせてくれない？」	
Aさん	「上は女で中一、真ん中が男で小五、一番下が女で小一。かわいいよ。でも子どもの話はつらいな」	
相談員	「なぜ？」	
Aさん	「やっぱり子どもには申し訳なくて・・・」	
相談員	「申し訳ないというのはパチンコのこと？」	
Aさん	「ああ、子どもも大きくなって、あれがほしいこれがほしいっていうんでね。お金がなくて買えない時、ああ、俺がパチンコさえやっていなければって思うんだ」	
相談員	「そう。お子さん思いのいいお父さんじゃない」	

	初期介入のポイントを押さえた会話	否定的な発言に焦点を当てた会話
Aさん	「心の底では、子どもや女房のためなら何でもしてやる、って思っているんだけどね」	
相談員	「心の底では、パチンコをやめて、子どもさんのほしがるものを買ってあげて、奥さんにも苦勞をかけたくないって思っているのね」	
Aさん	「それが本音だけど、家族には言えないな」	
相談員	「どうして？」	
Aさん	「だって、なんだかんだ言ってもパチンコやめてないからね」	
相談員	「 <u>どうしたら本音を家族に伝えられるのかしら</u> 」	
Aさん	「やっぱりパチンコをやめなくっちゃね」	
相談員	「それなら、 <u>この際、本気でパチンコやめる努力をしてみない？</u> 」	
Aさん	「やめられるのかなあ」	
相談員	「 <u>パチンコにのめりこんでいたけれど、今はすっかりやめたって人に会ったことある？</u> 」	
Aさん	「いやあ、ないな」	
相談員	「 <u>そういう人たちが集まっている場所があるの。一度いっしょに行ってみない？</u> 」	
Aさん	「そうだなあ。そんな人たちがいるなら、会いに行ってみようかな」	

(資料)水澤都加佐(2015)『依存症者を治療につなげる 対人援助職のための初期介入入門』, 大月書店, pp.39-42.

- また、初期介入の面談の前に、チームを作ってチームで本人を支援していくことが望ましい。特に、保健所や保健センター、ケースワーカー、精神保健福祉士、地域包括支援センターのケアマネジャー等関係機関に加わってもらうことが重要である。なお、チームメンバーには、家族等本人にとって重要な存在、本人のことを大切に思い、心配している人等に加わってもらうことが望ましい。本人への怒りが出てしまい、本人を非難したり、攻撃するような形になりそうな人は、まずは家族会等を案内し、本人への関わり方について変化を促すことが望ましい。

図表Z チームメンバーに適している人

◆ その人のことを大切に思い、心配している人、あるいは必要としている人
◆ その人にとって重要な存在、あるいは一目おいている人
◆ その人の問題で困っていて、何が起こったか具体的に冷静に指摘できる人
◆ その人の回復を心から願っている人
◆ その人が抱えている問題を専門的に理解している人(保健所、保健センター等)、回復者

(資料)水澤都加佐(2015)『依存症者を治療につなげる 対人援助職のための初期介入入門』, 大月書店, p.66 を基に、水澤都加佐氏ヒアリング調査を踏まえて一部改変。

- また、初期介入を行う前段階として、地域の社会資源をつかんでおくことが期待される。具体的には、保健所・保健センター、精神保健福祉センター、自助グループ・回復支援施設、家族会・家族の自助グループ、専門の医療機関等をあらかじめ把握し、本人が問題の解決に前向きになった時に、すぐにつなげる準備をしておくことが重要である。

4. アルコール使用障害判定テスト

(Alcohol User Disorders Identification Test: AUDIT, 2011 年 WHO 採択)

1	あなたはアルコール含有飲料をどのくらいの頻度で飲みますか？				
	0 飲まない	1 1 か月に 1 度以下	2 1 か月に 2～4 度	3 1 週に 2～4 度	4 1 週に 4 度以上
2	飲酒するときには通常どのくらいの量を飲みますか？ ただし「日本酒 1 合＝2 ドリンク」「ビール大瓶 1 本＝2.5 ドリンク」「ウイスキー水割りダブル 1 杯＝2 ドリンク」「焼酎お湯割り 1 杯＝1 ドリンク」「ワイングラス 1 杯＝1.5 ドリンク」「梅酒小コップ 1 杯＝1 ドリンク」とします。				
	0 1～2 ドリンク	1 3～4 ドリンク	2 5～6 ドリンク	3 7～9 ドリンク	4 10 ドリンク以上
3	1 度に 6 ドリンク以上飲酒することがどのくらいの頻度でありますか？				
	0 ない	1 1 か月に 1 度未満	2 1 か月に 1 度	3 1 週に 1 度	4 毎日あるいはほとんど毎日
4	過去 1 年間に、飲み始めると止められなかった事が、どのくらいの頻度でありましたか？				
	0 ない	1 1 か月に 1 度未満	2 1 か月に 1 度	3 1 週に 1 度	4 毎日あるいはほとんど毎日
5	過去 1 年間に、普通だと行えることを飲酒していたためにできなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？				
	0 ない	1 1 か月に 1 度未満	2 1 か月に 1 度	3 1 週に 1 度	4 毎日あるいはほとんど毎日
6	過去 1 年間に、深酒の後体調を整えるために、朝迎え酒をせねばならなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？				
	0 ない	1 1 か月に 1 度未満	2 1 か月に 1 度	3 1 週に 1 度	4 毎日あるいはほとんど毎日
7	過去 1 年間に、飲酒後、罪悪感や自責の念にかられたことが、どのくらいの頻度でありましたか？				
	0 ない	1 1 か月に 1 度未満	2 1 か月に 1 度	3 1 週に 1 度	4 毎日あるいはほとんど毎日
8	過去 1 年間に、飲酒のため前夜の出来事を思い出せなかったことが、どのくらいの頻度でありましたか？				
	0 ない	1 1 か月に 1 度未満	2 1 か月に 1 度	3 1 週に 1 度	4 毎日あるいはほとんど毎日
9	あなたの飲酒のために、あなた自身が他の誰かがけがをしたことがありますか？				
	0 ない	2 あるが、過去 1 年にはなし		4 過去 1 年間にあり	
10	肉親や親戚・友人・医師あるいは他の健康管理にたずさわる人が、あなたの飲酒について心配したり、飲酒量を減らすように勧めたりしたことがありますか？				
	0 ない	2 あるが、過去 1 年にはなし		4 過去 1 年間にあり	

《基準》世界共通なカットオフ値を設定していない。このテストが使用される場所の飲酒文化に従い、カットオフ値を自由に変えることができるようになっている。危険な飲酒のカットオフ値は世界的には 8 点、アルコール依存症の場合には 13 点にしているところが多いようである。日本では 15 点あたりが妥当とされている。

(資料)厚生労働省 生活習慣病予防のための健康情報サイトより作成。

URL: <https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/alcohol/ya-021.html> (2020/2/11 アクセス)

厚生労働省 令和元年度生活困窮者就労準備支援事業費等補助金 社会福祉推進事業
自立相談支援事業等における金銭管理が必要な者の対応のあり方に関する調査研究事業 報告書

2020（令和2）年3月発行

発行・編集

みずほ情報総研株式会社

社会政策コンサルティング部

〒101-8443

東京都千代田区神田錦町2丁目3番地

TEL 03-5281-5404

厚生労働省 令和元年度生活困窮者就労準備支援事業費等補助金 社会福祉推進事業

**自立相談支援事業等における
金銭管理が必要な者の対応のあり方に関する
調査研究事業報告書**