

# 第 I 部

## 調査研究の概要

# 第 1 章 生活支援相談員による世帯アセスメントへの取組概要

---

## 1 生活支援相談員の配置経緯

東日本大震災によって、人々の経済基盤、生活基盤、人間関係・社会関係が大きく揺らぎました。これを契機に日常生活に何らかの影響を受けている人たちに寄り添い、幅広い相談に応じ、適切な制度・サービスにつなげる役割を担うために、平成 23 年 8 月、県内の市町村社会福祉協議会に 202 人の生活支援相談員が配置されました。阪神淡路大震災、新潟県中越・中越沖地震、熊本地震、西日本豪雨災害等でも同様の仕組みが導入され、被災者支援が展開されています。

財源は変遷しつつも、現在では、被災者支援総合交付金を活用し、本会から 19 市町村社協への委託事業として 138 人(平成 30 年 12 月末日現在)が配置されています。なお、盛岡市は、一般社団法人 SAVE IWATE を受託団体として「もりおか復興支援センター」を運営し、生活支援相談員を配置しています。

応急・みなし仮設住宅には最大 17,622 戸(平成 23 年 12 月)、43,738 人(平成 23 年 10 月)が入居しました。現在は、1,203 戸 2,620 人(平成 31 年 2 月末日現在)が暮らしています。

## 2 生活支援相談員活動の特徴

### (1) 扉を開けてもらって初めて分かる世帯状況

被災規模の大きい東日本大震災による被災者支援として、生活支援相談員活動は、被災の影響があると思われる世帯に対し、依頼がなくても広く訪問するところから始まりました。そのため、生活支援相談員の問いかけに対して扉を開けてもらって初めて、単身世帯か複数世帯か、どのような家族構成なのか、どのような暮らしをし、どのような困り事を抱えているのかを知ることとなりました。

生活支援相談員は、訪問の間口を広く捉え、声が発せられていないところに出向き、声にならないニーズを拾う活動を行っています。

### (2) 膨大な対象世帯数

生活支援相談員の支援対象世帯は、応急・みなし仮設住宅に限らず、損壊した自宅に住み続けている方、住居には被害がなくても家族や仕事を失った方等、震災によって何らかの影響を受けた方も含まれているという特徴があり、その数は膨大です。

生活支援相談員の活動実績報告では、最大で 19,054 世帯(平成 24 年 4 月)が支援対象世帯でした。

### (3) 世帯丸ごとの支援

被災世帯は、住まいなど世帯全体の課題と仕事や介護、子育て、教育など各年代に応じた世帯員個々の課題を同時に抱えることになります。生活支援相談員は、世帯丸ごとのニーズを把握し、適切な機関や制度につなげるとともに、当該世帯が近隣住民や地域の行事などにつながるための支援をしています。

#### (4) 沿岸と内陸との違い

沿岸で被災し、市町村域を超えて内陸部に避難した被災者が多いことも岩手の特徴の一つです。内陸に設置された避難所に避難し、そのまま内陸のみなし仮設住宅などにとどまった方や、親族を頼ったり仕事を求めて内陸に移動した方です。

内陸部に配置された生活支援相談員は、行政等との連携により沿岸から避難してきた方の情報を集めた上で訪問活動を始めました。内陸避難者の多くは、一般の賃貸住宅等であるのみなし仮設住宅や親族宅に身を寄せ、市内各地に点在していました。周囲からは被災者と気付かれなかったり、被災した思い、故郷を離れた後ろめたさ、沿岸に戻るかどうかの迷いなど、複雑な思いを共有できる顔見知りの被災者やご近所がなく、孤立を深めることが心配されました。

#### (5) 独自の判断による支援方法

平成 29 年度までの支援対象世帯の見守り区分（重点・通常・不定期）は、生活支援相談員による訪問回数の多寡により、市町村社協ごとに独自の基準で判断していました。しかし、市町村によって被災者支援体制や社会資源には大きな違いがあり、生活支援相談員は他の関係機関と役割を分担して活動することから、訪問回数による区分では、被災世帯の状態像は明らかにされてきませんでした。

### 3 世帯アセスメント基準作成の必要性

本会では、平成 30 年 1 月にアセスメント基準（本報告書 10 ページ）を定めました。その理由は、次のとおりです。

#### (1) 支援対象世帯像の標準化

被災者の身体、社会的関係等の状態を確認し、統一した基準で生活支援相談員による支援の必要性を判断することで、支援対象世帯像の標準化を図りました。

#### (2) 根拠を持った個別支援終結の判断

年月の経過とともに被災世帯の抱える事情が大きく異なってくるため、訪問回数によって見守り区分は変更できても、生活支援相談員による個別支援（＝積極的なアウトリーチ）を終結する根拠がありませんでした。

### 4 世帯アセスメント基準の仕組み

#### (1) 支援度による見守り区分の設定

表 1 のとおり、見守り区分を決定する仕組みとし、訪問回数の多寡によらず被災世帯の状態によって見守り区分を判断できるようにしました。

【表 1】

支援度	判断の目安	見守り区分
0	生活支援相談員による関与は必要ない。	対象外
1	生活支援相談員による定期的な関与は不要であるが、引き続き経過の観察は必要である。	不定期
2	生活支援相談員が定期的に関与し、変化があるかどうか気に掛ける必要がある。	通常
3	生活支援相談員が定期的に関与し、他の支援機関と情報共有を行う必要がある。	
4	生活支援相談員の観察と他機関のサービス利用・連携により、多機関多職種で関与する必要がある。	重点

アセスメント基準は 30 項目あり、A～E の 5 つのカテゴリに分かれています。

A「日常生活と心身の健康」、B「生計の維持」、C「社会的な関わり方の維持」、D「震

災に起因するストレス等」、E「A～D 以外に生活支援相談員による支援が必要な事項又は関係機関との調整により支援が必要な理由等」のカテゴリごとに、表 1 中の「判断の目安」により支援度 0～4 を判断します。原則として各カテゴリで一番高い支援度を「総合支援度」とし、表 1「見守り区分」のとおり判断されます。

### (3) 見守り区分「対象外」の考え方

平成 30 年度からは、「対象外」の判断根拠にアセスメントの結果を加えることにしました。住まいの復興が進み、徐々に住民の暮らしが落ち着きを見せつつある状況となってきたことから、支援を要する世帯数をより明らかにするため、アセスメント結果が支援度 0 の場合は、見守り区分を「対象外」にするという判断を導入しました。

平成 29 年度までは、原則として生活支援相談員が 1 回でも訪問等で接触したことのある世帯は全て支援対象世帯と捉え、積極的な見守り等を必要としなくても状況変化に応じて対応してきた世帯は「不定期見守り」に区分してきました。そして、死亡や施設入所、市町村外転居、移転先不明等で訪問不要が明らかな場合のみ支援対象外としてきたため、世帯の状況把握が十分ではありませんでした。

### (4) ニーズの見落としを防ぐ仕組み

E「A～D 以外に生活支援相談員による支援が必要な事項又は関係機関との調整により支援が必要な理由等」を設定し、生活支援相談員自身の肌で感じた感覚、経験に基づく支援の必要性の判断を言語化し、反映させることとしました。アセスメント基準でカバーしきれないニーズの見落としを防ぐことが狙いです。

## 5 世帯アセスメントの結果

### (1) 全対象世帯へのアセスメントの実施と支援対象世帯の明確化

平成 30 年 1 月～6 月にかけて、全 13,353 世帯（もりおか復興支援センター分 542 世帯を含む。）にアセスメント基準を適用し、以後も状況変化の都度、アセスメントを更新してきました。支援対象世帯は 8,150 世帯（もりおか復興支援センター分除く。平成 30 年 12 月末日現在）となりました。

### (2) 「不定期見守り世帯」の明確化

平成 29 年度まで、「不定期見守り世帯」には、早い時期に自力再建を果たした世帯や、損壊した自宅を修繕しコミュニティの変化が比較的小さい中で落ち着いた暮らしを取り戻した世帯など、生活支援相談員の支援を要する生活課題の少ない世帯も含まれていました。

見守り区分の定義により、上記世帯は「対象外」に区分され、真に不定期間隔の関与により気に掛けるべき対象世帯が明確化されました。

### (3) 「通常見守り世帯」の明確化

平成 29 年度まで、生活支援相談員が気になる世帯として、高齢独居者や日中独居高齢者など、孤独や寂しさを抱え生活支援相談員の訪問を心待ちにする世帯も、訪問頻度に応じて「重点見守り世帯」に区分していました。

しかし、世帯アセスメント基準による見守り区分の定義により、各種サービスを利用しつつも生活支援相談員の傾聴などの対応で、他の支援機関と情報共有して定期的

に關与する世帯は、「通常見守り世帯」に区分されました。

また、各種サービス利用や社会資源の關与によって生活が成り立っていれば、特に生活支援相談員による支援は必要とされないことが明確化され、「重点見守り世帯」から外れることも整理されました。

(4) 「重点見守り世帯」の明確化

「重点見守り世帯」は、生活支援相談員のみならず、多機関多職種の關与する必要性が高いと判断される世帯に区分されることとなり、關係機関と具体的に役割分担をするなど、生活支援相談員がより積極的な關与を行う判断根拠となりました。

(5) 生活支援相談員活動の標準化と質の向上

世帯アセスメント基準の項目設定とその項目の解説である「世帯アセスメント基準の視点」を定めたことで、着目すべき生活課題と目指すべき状態像が明らかになりました。生活支援相談員の支援目標が設定され、生活支援相談員活動の標準化と質の向上が図られました。

(6) 個別支援の対象世帯と地域支援の対象世帯

見守り区分が「対象外」となったことにより、生活支援相談員による個別支援は終了します。しかし、地域支援においては、「対象外」世帯を含む全ての被災地域の住民が支援対象です。

個別支援を要する人を支えるため、又は孤立を防ぐためには、その人や世帯だけを支援していても解決はしません。ご近所とのつながりをつくり、支え合う仕組みをつくる支援を行う中で、支えられる側にいた人が役割を持ち支える側にも変化し、支え合う関係ができていきます。個別支援と地域支援が支援の両輪であるという考え方が、生活支援相談員に浸透するきっかけとなりました。

(7) 「世帯アセスメント基準」及び「世帯アセスメント基準の視点」の改訂

1年間の実践経験とアセスメントの集計結果に基づいて、この度、再度世帯アセスメント基準を検討し、基準の曖昧さを修正し、考え方を整理する若干の改訂を加えることとしました。これまでの継続性（生活支援相談員の慣れ）、他の災害においても活用できる「住まいの移行期」の特徴を捉えた汎用性にも留意しました。

(8) 今後の災害における生活支援相談員活動のスタンダード

生活支援相談員が配置されるような規模の災害では、生活支援相談員の活動開始時には、被災世帯数が膨大であることが予想されます。そのような中でも、世帯アセスメント基準に基づいて活動することで、一定の基準で対象世帯と見守り区分が適用され、適切な支援を行うことが可能になりました。

世帯アセスメントへの取組は、復興への道筋や被災者支援活動の展開を計画する上でも、施策決定の根拠となる基礎数としての活用が期待されます。

## **6 今後の見通しと取り組むべき課題**

### **(1) 世帯アセスメント基準に基づいた個別支援の継続**

本調査研究の意義は、生活支援相談員が世帯アセスメント基準に基づいた個別支援活動に取り組んだことです。アセスメント基準集計の結果は副次的な要素です。

生活支援相談員が世帯アセスメント基準を活動の基本とすると同時に、これを被災世帯の支援目標として意識的に活動を継続していくことが重要です。

### **(2) 世帯アセスメントを実施できない「不明」世帯への関与**

応急仮設住宅や災害公営住宅に入居していることは確実でも、生活支援相談員が訪問しても会えないためにアセスメントが実施できず、「不明」に区分される被災世帯があります。「不明」世帯には、アセスメントを実施できるよう、生活支援相談員の訪問を継続し夜間や休日の訪問活動を取り入れるなど、被災世帯の課題の見落としを防ぐとともに、支え手の発掘や支え手への転換に努めることが必要です。

時間の経過に伴い、災害公営住宅に被災していない世帯も入居しつつあります。新たな入居者は既に入居している被災世帯を支える人になりうる可能性を持っています。

### **(3) 世帯アセスメント基準項目の「不明」回答を減らすこと**

世帯アセスメント基準は「ある」「ない」「不明」の判断項目があります。聞き方の工夫や周辺からの情報収集により「不明」の項目を解消し、支援の必要性を判断する材料をそろえていく地道な努力が必要です。

### **(4) 住まいの定着期における地域支援**

新たな住まいにおける新たな地域コミュニティは、自然発生的には形成されにくいといわれています。住民の主体性に基づく福祉コミュニティに更に発展させるには、個別支援を要する世帯も含めお互いに支え合える地域とするよう、より一層、地域支援を重点化することが重要です。

住民同士の関係性を知るために、地域アセスメントの手法の一つとして、住民支え合いマップづくりが効果的です。世帯アセスメント基準は、本人から直接聞き取りした情報のほかに、生活支援相談員が感じたことや近隣住民、サロン、マップづくりを通じて得た情報を加えることにより、当該世帯を取り巻く環境や地域住民の関わり方がより鮮明に浮かび上がってきます。

## **7 世帯アセスメントの集計結果の留意点**

### **(1) 「生活支援相談員の認識した課題」であること**

本集計結果は、「被災世帯の実態や要望、主観」ではなく、「生活支援相談員が認識した被災世帯の課題」の集計です。

本集計に使用した世帯アセスメント票は、設定されたアセスメント基準項目に対して、課題の「ある」「ない」「不明」を記入したものです。記入の際は、世帯員から直接聞き取ったことだけでなく、近隣住民や関係機関からの情報、生活支援相談員が訪問した際の世帯員や部屋の様子から感じ取ったことを含めて、生活支援相談員が「ある」「ない」「不明」を判断しました。

(2) 一定数の「不明」があること

本報告書では、「ある」か「ない」かの割合で比較していますが、どの項目でも一定数の「不明」回答が存在することに留意が必要です。質問方法の工夫、関係機関や近隣住民からの情報収集などで「不明」を減らしていくことは今後の課題です。

「ある」のか「ない」のか、生活支援相談員が判断できない項目は「不明」となります。例えば、①情報が足りないとき、②本人に会えずアセスメントできないときです。金銭的支援、家賃等の滞納、家庭内の悩みなど質問しづらい項目は「不明」が多い傾向があり、住民と生活支援相談員との関係ができているからこそ今更聞けない場合もあります。

(3) 全体集計には「対象外」世帯も含まれること

本集計結果は、アセスメントを行った全 13,353 世帯の集計です。

現在の支援対象世帯数である約 8,500 世帯（もりおか復興支援センター分含む。）に、「対象外」となった約 4,800 世帯が含まれています。

## **8 世帯アセスメントの集計結果から分かること**

世帯アセスメントの集計結果(使用したアセスメント基準表は本報告書 10 ページ)から見えてきた概況を述べます。

記述中の〔 〕内の表記は、本報告書第Ⅱ部に掲載している集計結果の図表番号を表しています。

(1) 住まい

本アセスメント基準では、震災前に居住していた地区とは違う地区に新築や中古住宅の購入等により自宅を再建した世帯を「移住再建」、被災した住宅を修繕し継続して居住している世帯又は震災前に居住していた地区と同じ地区内に新築や中古住宅の購入等により再建した世帯を「修繕再建」と区分しています。

応急・みなし仮設住宅には 1,203 戸 2,620 人(平成 31 年 2 月末日現在)が暮らし、災害公営住宅の建設進捗率は 95.4%、民間住宅等用地の整備進捗率は 88.4% (平成 30 年 12 月末日現在)となっています。

### **【住まいと世帯構成】**

「複数」世帯の場合、「移住再建」又は「災害公営住宅」が再建先として多いですが、「単身」世帯と「ひとり親」世帯の再建先は、「災害公営住宅」が 4 割～6 割を占めていることが分かりました。

「単身」世帯は、「災害公営住宅」が 45.3%と最も多く、世帯員が 2 人以上の「複数」世帯は「移住再建」が 28.8%と最も多くなっています〔図表 4〕。

「複数」世帯を詳しく見ると、「どれもあてはまらない」世帯は「移住再建」が最も多く 43.0%を占めています。これ以外の「複数」世帯では、「災害公営住宅」が最も多く、「高齢者のみ」世帯の 30.6%、「ひとり親」世帯の 60.2%、「高齢の親とその単身の子ども」世帯の 29.7%、「核家族」世帯の 26.9%を占めています。これらの「複数」世帯でも「ひとり親」世帯以外は、「移住再建」が 2 番目に多く 24.1%～25.3%を占めています。

### 【住まいと年齢】

年齢の上昇とともに「応急仮設住宅」の割合が減り、「修繕再建」「移住再建」「住宅等被災無し」の割合が増える傾向にあります。

「単身」世帯において、30歳代以下は、「応急仮設住宅」が最も多く4割弱を占め、40歳代以降は「災害公営住宅」が最も多くなっています。〔図表5〕

## (2) 世帯構成

### 【単身世帯】

「単身」世帯は34.8%（4,648世帯）で全体の3割を占めています〔図表6〕。

さらに、そのうち70歳代以上は47.6%（2,211世帯）で約5割を占めています〔図表8〕。つまり、全体13,353世帯のうち、16.6%以上が独居高齢者です。

「単身」世帯は、「A-8 世帯員間での口論や遠慮、萎縮、他人に話しづらい家庭内の悩みがある」「B-12 生活保護や親族による金銭的支援がある」以外の全ての項目で、「複数」世帯よりもマイナス回答の割合が多くなっています〔総括表3.世帯構成別〕。

### 【複数世帯】

「複数」世帯のうち、「高齢者のみ」世帯は全体の13.5%（1,805世帯）を占め、上記の独居高齢者2,211世帯と合わせると、全体の30.1%（4,016世帯）が高齢世帯です〔図表7〕。

また、「複数」世帯のうち「高齢（65歳以上）の親と単身の子ども」世帯は1,458世帯で全体の10.9%を占めています〔図表7〕。

## (3) 総合的な支援度判断

世帯アセスメント基準は、A～Eの5つのカテゴリごとに【表】のとおり0～4の支援度を判断し、その中で一番高い支援度を総合支援度とする仕組みです。総合支援度2及び3を「通常見守り」と区分し、支援の中心に据えています。

### 【支援度（世帯構成別）】

「単身」世帯に次いで、「高齢者のみ世帯」「高齢の親とその単身の子ども」世帯で、「総合支援度2・3」の割合が31.7%、28.7%と高くなっています〔図表55〕。各カテゴリA～Dで比較すると、おおむね、「単身」世帯に次いで「高齢の親とその単身の子ども」世帯で「支援度2・3」の割合が高くなっています〔図表50～53〕。

C「社会的な関わりの維持」カテゴリで、支援度4に該当したのは、「単身」世帯と「高齢の親とその単身の子ども」世帯のみとなっています〔図表52〕

B「生計の維持」カテゴリでは、「支援度0」は「ひとり親」世帯は53.7%と各世帯構成の中で一番低く、「支援度1～4」では「ひとり親」世帯が一番高くなっています〔図表51〕。

### 【支援度（単身世帯年齢別）】

B「生計の維持」カテゴリでは、「20歳代以下」で「支援度2・3」が16.7%と高くなっています〔図表57〕。

A「日常生活と心身の健康」「総合支援度」では、年齢が高くなるにつれて「支援度2・3」に該当する割合が高くなる傾向があります〔図表55・59〕



C「社会的な関わりの維持」カテゴリの「支援度 2・3」では、「90 歳代以上」20.8%に次いで「20 歳代以下」が 18.1%と高くなっています〔図表 56〕。

#### 【支援度（住まい別）】

「移住再建」の「支援度 0」（＝支援対象外）の割合は「修繕再建」に次いで高いので、住まいの移行が進むにつれて、この課題は主に「災害公営住宅」に移行する可能性があります。

C「社会的な関わりの維持」カテゴリでは、「応急仮設住宅」「みなし仮設住宅」「災害公営住宅」「住宅等被災無し」「その他」の各約 1 割が「支援度 2・3」に該当しています〔図表 62〕。

#### 【支援度（地域別）】

総じて、沿岸北部は支援度が低く、内陸が高くなっています〔図表 66～71〕。

元々支援対象世帯が絞り込まれている内陸では、課題が凝縮し表出されていると考えられます。特に B「生計の維持」カテゴリでは、内陸の「支援度 2・3」が 12.5%で、「全体」の 4.5%と比べて顕著に高くなっています〔図表 67〕。

D「震災に起因するストレス等」カテゴリも、内陸の「支援度 2・3」は 17.6%で、「全体」の 7.9%と比べて高くなっています〔図表 69〕。支援先としてみなし仮設住宅入居世帯が多く、今後転居が予定されていることも理由の一つです。

沿岸北部の支援度が低いのは、被災規模及び人口規模が小さいため、比較的住民の移動が少なく、従前のコミュニティを維持しやすい特徴があり、併せて、復興の進捗が早いことが要因と考えられます。

#### 【困窮支援因子】

就労以外の収入（主に年金と考えられる）を得られるのは 60 歳代以降であるものの、50 歳代から離職が増えていることが分かりました。

「B-10 就労収入がある」のマイナス回答は、「40 歳代」7.6%、「50 歳代」16.8%、「60 歳代」31.3%、「70 歳代」61.5%と倍増しています〔図表 76〕。また、「B-12 就労以外の収入がある」のマイナス回答が「50 歳代」22.4%から「60 歳代」8.6%と大幅に減少していることから、就労以外の収入（年金など）のある世帯が増えていることを示しています。

#### 【C「社会的な関わりの維持」におけるマイナス回答】

- ① 外部との関わりのないことで気分の落ち込みがあるのか、逆に、気分の落ち込みがあるために外部と接触を持つ行動まで至らないのか、理由は不明であるものの、⑦近隣との関わりのない世帯、④通い先のない世帯、⑦移動手段のない世帯、⑤友人・知人との交流のない世帯が、心身の健康を保つことができるよう注意を払う必要がありそうなことが分かりました。

「C-14 近隣との関わりがある」「C-15 1～2 週間の間に通い先（勤務先、病院、サロン、趣味活動、デイサービス利用等）がある」「C-16 買い物や通院等の移動手段がある」「C-17 1～2 週間の間に訪問や交流がある（別世帯の親族、友人・知人）」のマイナス回答者の各 3 割前後に「A-6 気分の落ち込みや疲労感、生活意欲の衰え」があります〔図表 78〕。

② プラス回答と「不明」があるという前提でありながらも、近隣との関わりのない世帯のうち確実に約 2 割は 1～2 週間の間に外出していないことが分かりました。

「C-14 近隣との関わりがある」のマイナス回答世帯のうち、「C-15 1～2 週間の間に通い先（勤務先、病院、サロン、趣味活動、デイサービス利用等）がある」がマイナス回答であるのは 23.0%でした〔図表 80〕。

#### (4) 総括表

##### 【世帯構成別～「ひとり親」世帯】

「ひとり親」世帯は親が就労しているため、平日昼間に訪問活動を行う生活支援相談員は面会できていないようです。

「B-10 就労収入がある」のプラス回答は 79.1%で、「核家族」(80.3%)に次いで「ひとり親」世帯が高く、「C-24 生活支援相談員の訪問時に面会ができる」のマイナス回答 34.0%は、「単身」世帯も含めどの世帯(4.2～17.8%)よりも倍以上高くなっています〔総括表 4 家族の種類別（複数世帯）〕。

就労の一方で、「B-13 生活費の不安の訴えがある、または、家計の管理ができない」のマイナス回答 6.6%は「単身」世帯と同率で「ひとり親」世帯が一番高くなっています。

##### 【住まい別～「みなし仮設住宅」】

みなし仮設住宅入居世帯は被災していない地域に点在し把握されにくいことから、支援者や地域とつながりにくく、孤立しがちであることが分かりました。

「C-14 近隣住民との関わりがある」のマイナス回答は 12.2%、「C-18 1～2 週間の間に訪問や交流がある（民生委員・ケアマネ・公的機関の支援者等）」のマイナス回答は 28.6%で、「全体」のそれぞれ 6.8%、16.6%や他の区分と比べて顕著に高くなっています〔総括表 2 住まい別〕。

##### 【男女別、年代別～近隣住民との関わり】

一般的な退職年齢を過ぎた単身世帯の場合、約 7 割は近隣とのお付き合いができているので、残り 3 割の世帯、特に男性について近隣との交流を促す必要があります。

年代別で比較すると、「C-14 近隣住民との関わりがある」のマイナス回答の割合は、「20 歳代以下」の 27.3%から「80 歳代」の 6.6%まで減少し、「90 歳代以上」で 12.8%に増えています〔総括表 6 年代別（単身世帯）〕。逆に、プラス回答の割合は、「20 歳代以下」の 57.5%から「80 歳代」の 77.2%まで増加が続き、「90 歳代以上」で 65.1%に減っています。

男女別で比較すると、「男性」のマイナス回答は 15.3%で、「女性」のマイナス回答 7.8%とは 2 倍の開きがあります〔総括表 5 男女別（単身世帯）〕。

社協名： 対象世帯氏名： 実施時期：

住まい	<input type="checkbox"/> 応急仮設住宅 <input type="checkbox"/> みなし仮設住宅 <input type="checkbox"/> 災害公営住宅 <input type="checkbox"/> 修繕再建 <input type="checkbox"/> 移住再建 <input type="checkbox"/> 住宅被災無し <input type="checkbox"/> その他( )				
世帯構成	<input type="checkbox"/> 複数 <input type="checkbox"/> 単身				
(複数の場合)	<input type="checkbox"/> 高齢者(65歳以上)のみ <input type="checkbox"/> ひとり親(18歳未満の子がいる) <input type="checkbox"/> 高齢(65歳以上)の親とその単身の子 <input type="checkbox"/> 核家族(上記以外の夫婦や親子のみ) <input type="checkbox"/> どれもあてはまらない				
(単身の場合)	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	歳代	
	身体状況	<input type="checkbox"/> 要介護 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳			

No.	世帯員の状況	現状			左欄網掛けに該当する人数		支援度判断
		ある	ない	不明	1人	複数	
<b>A</b>	<b>日常生活と心身の健康</b>						
1	福祉・医療等サービス利用、公的機関や親族等による支援・関与がある						
2	日常生活に支障が出るほどのストレスがある						
3	清潔感や身だしなみへの配慮がされている						
4	家の内外の汚れや乱雑さ、異臭がある						
5	アルコール摂取が適切(量・時間・場所)である						
6	気分の落ち込みや疲労感、生活意欲の衰えがある						
7	身体的・精神的な理由により引きこもりや閉じこもりがある						
8	世帯員間での口論や遠慮、萎縮、他人に話づらい家庭内の悩みがある						
9	行政情報の理解や手続ができる						
<b>B</b>	<b>生計の維持</b>						
10	就労収入がある						
11	就労以外の収入(年金、不動産収入、遺産等)がある						
12	生活保護や親族による金銭的支援がある						
13	生活費の不安の訴えがある、または、家計管理ができない						
<b>C</b>	<b>社会的な関わりの維持</b>						
14	近隣住民との関わりがある						
15	1～2週間の間に通い先(勤務先、病院、サロン、趣味活動、デイサービス利用等)がある						
16	買い物や通院等の移動手段がある						
17	1～2週間の間に訪問や交流がある(別世帯の親族、友人・知人)						
18	1～2週間の間に訪問や交流がある(民生委員・ケアマネ・公的機関の支援者等)						
19	生活上の相談事を話せる相手がいる、又は相談先を把握している						
20	困った時に助けてくれる人(別世帯の親族、友人・知人)がいる						
21	困った時に助けてくれる人(民生委員・ケアマネ・公的機関の支援者等)がいる						
22	行政や民生委員等、支援制度活用への不満や拒否感がある						
23	行政や支援者等関係者に対する不信や怒りがある						
24	生活支援相談員訪問時に面会ができる						
<b>D</b>	<b>震災に起因するストレス等</b>						
25	震災で大切な人を亡くした大きな悲しみ、喪失感がある						
26	仮設住宅の集約の予定がある、又は転居先・再建先が未定である						
27	住環境の変化や近隣住民との新たな関係づくりについて、不安やストレスがある						
28	震災で失った住宅や車のローンが残っている						
29	再建した住宅のローン、家賃や共益費等の滞納や支払不安がある						
<b>E</b>	<b>上記以外に生活支援相談員による支援が必要な事項または関係機関との調整により支援が必要な理由等(自由記述)</b>						
30							
総合的な支援度判断(原則:A～Eの各支援度判断で一番高い支援度を記入)*他機関との連携・調整結果に基づき支援度が下がる場合							

【支援度判断基準】大項目A～Eごとに、小項目1～30の状況から判断するもの

支援度	判断の目安	見守り区分
0	生活支援相談員による関与は必要ない。	対象外
1	生活支援相談員による定期的な関与は不要であるが、引き続き経過の観察は必要である。	不定期
2	生活支援相談員が定期的に関与し、変化があるかどうか気に掛ける必要がある。	通常
3	生活支援相談員が定期的に関与し、他の支援機関と情報共有を行う必要がある。	
4	生活支援相談員の観察と他機関のサービス利用・連携により、多機関多職種で関与する必要がある。	重点

## 第2章 総括コメント

---

### 1 はじめに

平成の時代が区切られる平成30年度においても、西日本豪雨（7月）や大阪府北部（6月）及び北海道胆振東部地域（9月）の地震など、全国各地で自然災害に見舞われ、多くの人びとの日常が一瞬のうちに奪われ、その生活再建が進められている。東日本大震災とその後の復興・生活再建に関する話題や注目・関心の持たれ方も様々な状況の影響を受けながら変化し、注目や関心といった外側からの影響を受けながらも、日常生活の課題は新たな状況の変化の中で生み出されてきている。

特に、平成29～30年度においては、岩手県内の市町村、地域の違いはあるが、災害公営住宅への移行、自宅再建などが大きく進んだ時期にあった。そのため、新しい生活環境への適応や新たなコミュニティづくりをはじめ、生活基盤の再構築が大きな課題として注目されてきている。近隣との交流、町内会や自治会活動、買い物や通院、馴れない環境の中で孤立、復興の進行とは逆行するような精神的な落ち込み、悲嘆作業の新たな局面、さらには家賃をはじめ新たな支出による見えない生活困窮など、時間の進行とともに開かれていく世界がある一方で、単純には対処できない事情につまづき、そのことをきっかけに悪循環のサイクルに陥っていく可能性が大きくなる状況にある。その一方で、応急仮設住宅の閉鎖が進められ、生活支援の体制も見直しが求められてきている。

前に進む過程の中で、相対的にも取り残されていく状況が必然的に生まれ、福祉的な生活課題が創出されていく。岩手県社会福祉協議会では、そのような問題認識の上で、東日本大震災被災者への体系的な支援方策を展開してきている。その中心は、生活支援相談員による見守り、声掛け、積極的な問題発見と関係機関へのつなぎ機能を軸とした活動である。そのために、岩手県社会福祉協議会では、市町村社会福祉協議会と協力しながら、生活支援相談員の活動支援、それらの活動のための世帯アセスメント基準（生活課題のチェックを目的としたスクリーニング表）を作成し、それらの活用を図りながら、生活課題発見の見落としを防ぎ、効果的な支援活動を行っていくための支援を行ってきている。また、生活支援相談員の活動事例集を作成しながら、活動の可視化を行い、多くの理解と評価を得る取組をしてきている。

ここでは、これらの活動のうち、生活支援方策の今後のあり方を方向付けることを目的とした今年度の調査活動についての総括的な報告を行うこととする。

### 2 調査研究の概要

今年度の調査研究では、昨年度に作成した生活支援相談員の見守り活動等に用いるための世帯アセスメント基準を、岩手県内全ての生活支援相談員に活用を依頼し、アセスメント結果から支援対象者の状態像を把握することを目的とした。本基準は、各市町村社会福祉協議会で実施している生活支援相談員の活動と生活支援相談員から捉えた支援を要する人びとの生活実態と課題を一定の枠組みで把握することを目指している。共通のアセスメント基準による要支援状態の把握を通して、生活支援相談員の活動に役立てることとした。なお、アセスメント基準表は、本報告書の10ページのとおりである。

もりおか復興支援センターを含む岩手県内全ての生活支援相談員166人（平成30

年 3 月末日現在) が支援対象としている全世帯 13,353 世帯に対し、平成 30 年 1 月 5 日～6 月 30 日(平成 30 年上半期)の期間において、通常活動の中で把握できるアセスメント項目については、活動記録などの情報を基に判断して記入し、また、各世帯の状況において不明な点がある場合には、訪問や談話等による情報確認により記入を行った。

この方法を用いた理由は、今回の取組は調査のための調査という性格ではなく、日常の業務・活動の客観化、整理等を目的としており、一連の作業が生活支援相談員の活動の延長線上にあるものと位置付け、業務・活動の向上に資するとともに日常業務の負担にならないことを考慮したためである。これらの日常の活動・業務との連続線に置くことによって、今後の業務・活動への活用を図ることが目的であり、また、調査としての目的の観点からも日常の業務・活動上の課題を網羅的に捉えると同時に、支援を要する人びとの復興期の課題を把握できると考えたからである。

その一方で、世帯調査であり、生活支援相談員の関わりの中では、徹底した実態把握に及ばないところや生活支援相談員と世帯主らとの関係性がバイアスとなり、厳密なアセスメント項目の実態把握に至らないところが生じることがある。それらについては、調査研究の次の目的として、これらの世帯アセスメント基準の活用の深化、徹底を図るとともに、生活支援相談員の業務・活動に生かし、その向上を図るための学習会や研修会などが課題となると考えられる。それらについては、次年度以降の検討課題としたい。

なお、世帯アセスメント基準による生活実態の把握を行った市町村別の実施世帯数は本報告書の 33 ページのとおりである。最も世帯数の多い市町村社会福祉協議会等は釜石市社会福祉協議会(2,840 世帯)で、集計されたアセスメント票全体の 21.3%であった。次いで、大槌町社会福祉協議会(2,494 世帯・全体の 18.7%)、陸前高田市社会福祉協議会(1,865 世帯・全体の 14.0%)、山田町社会福祉協議会(1,579 世帯・全体の 11.8%)であった。上位の 4 社会福祉協議会で全体の 65.7%を占めている。市町村や地域ごとによる震災の被害状況やそこからの復興過程の進捗状況などは一様ではなく、多様な要因が複雑に介在しているが、そのような中で生活支援相談員が活動を通して、要支援世帯の生活課題を世帯アセスメントからどのように捉えているかを見ていきたいと思う。

### 3 調査研究の結果から見えること

調査研究結果の総括的なまとめを行うに当たって、対象である「世帯」と生活の基盤となる「住まい」に関わる状況について、調査時(平成 30 年、震災後 7 年経過)の基本的な環境として整理し、その上で、アセスメント基準の項目に沿って要点となる課題をいくつかの観点からまとめていくこととする。

#### (1) 世帯と住まい

震災後 7 年を経過し、この 2 年ほどで「災害公営住宅」への移行が進み、応急仮設住宅の集約が進んできた。要支援世帯全体の「住まい」の状況は「災害公営住宅」の世帯が 32.5%と最も多く、支援世帯のおおよそ 3 分の 1 を占める。次いで、「移住再建」世帯が 21.8%と続き、次に、「応急仮設住宅」世帯が 16.5%であった。「災害公営住宅」世帯、「移住再建」世帯は、それまでは「応急仮設住宅」での暮らしをしていた人が大多数あったことから、この 2 年で一気に居住環境が変化した世帯

が多く、そのことに伴う生活課題が顕在化してきていることが想像される。

そして、その一方で「応急仮設住宅」にとどまっている世帯が支援対象世帯の 6 分の 1 を占めていることも非常に大きな課題である。「応急仮設住宅」の集約化が進む中で、復興過程から取り残されていく状況が強まっていくことになる。それらを丁寧に取り添いながら支えていくことは想像に難くない。

一方、世帯状況を見ると、まず、単身世帯が 4,648 世帯で全体の 34.8% を占め、複数の世帯員のいる世帯は 8,446 世帯 (63.3%) であった。また、その複数世帯員の世帯構成を詳しく見ると、核家族世帯が 2,709 世帯と最も多いものの、65 歳以上の高齢者のみ世帯が 1,805 世帯、高齢の親と単身の子どもによる世帯が 1,458 世帯、ひとり親による子育て世帯が 244 世帯であった。高齢世帯、ひとり親世帯、高齢者と単身の子ども世帯といった福祉的支援が比較的必要とされる世帯は 3,507 世帯となり、全世帯の 26.3% を占める。

家族や世帯には第一義的な福祉機能が求められ、生活支援相談員が最も注目するのは、世帯の中での支援機能の状態で、それらが十分に機能しない場合に外部に支援を求めることがどのようであるかである。そして、それらを見守り活動を通して行い、外部の専門機関に適切につなぐことにある。

単身世帯と福祉的支援を要する可能性のある世帯（高齢者のみ、高齢の親と単身の子、ひとり親世帯）を合わせると全体の 61.1% を占める。そのことから、今回の調査対象において、福祉的な支援を潜在的に必要とする世帯が 6 割以上を占めており、見守り活動の中心にそのような背景を生活支援相談員が捉えていることは明らかである。

しかし、これらの世帯状況は生活支援の背景となるものであるため、さらに具体的なアセスメント基準による生活支援の必要性を確認していく必要がある。また、住まいや世帯の状況を一つの変数と考え、以下の生活支援上の課題を見ていくこととする。

## (2) 日常生活と心身の健康（9 項目）

「日常生活と心身の健康」に関するアセスメントとしては、①福祉・医療サービス利用、公的機関や親族等の支援・関与、②日常生活に支障が出るほどのストレス、③清潔感や身だしなみへの配慮、④家の内外の汚れや乱雑さ、異臭、⑤アルコール摂取の適切さ、⑥気分の落ち込みや疲労感、生活意欲の衰え、⑦引きこもりや閉じこもり、⑧世帯員間での口論や遠慮、委縮、他人に話づらい家庭内の悩み、⑨行政情報の理解や手続きの有無を中心に、それらが適切に対応できているかをチェックする項目が盛り込まれている。その中で、⑧世帯員間での口論や遠慮、家庭内の悩みと、⑤アルコール摂取の適切さについては、半数以上が確認できないという結果であった。これらの項目は直接的に聞きにくい項目であり、相談支援関係の程度によって話題にしにくいところもある。

そのような把握しにくい項目がある中で、⑥気分の落ち込みや疲労感、生活意欲の衰え (9.2%)、②日常生活に支障が出るほどのストレス (8.5%)、⑧世帯員間での口論や遠慮、家庭内の悩み (7.8%) といった項目において、相対的に高い課題としてチェックがされていることが分かった。

### (3) 生計の維持（4 項目）

「生計の維持」に関するアセスメントとしては、⑩就労収入、⑪就労以外の収入として年金、不動産収入等、⑫生活保護や親族による金銭的支援、⑬生活費の不安の訴え、又は家計管理が困難といった事項の有無やその適切さをチェックする項目の 4 項目が盛り込まれている。生活支援の最も根幹に関わる課題は経済的な問題である。しかし、経済的な問題や実情に関する状況等については、生活支援相談員の活動の中で直接的に関わることが困難なデリケートな問題である。そのため、収入源などについては一定の確認はできるものの、その生活上の経済的な事情や困難な程度は把握しにくい。それらの具体的な事情の理解を相談支援関係の中で把握し、支援を要する人たちの幅広い問題解決に向けて取り組んでいるのが実態である。そのような中でも世帯アセスメント基準による確認項目からは、⑩就労による収入のない世帯が全体の 24.5%を占め、その多くは高齢者世帯が占めていることが想定され、⑪の就労以外の収入（年金等）を得ている世帯は 48.8%と全体の約半数に及んでいる。

また、生活支援相談員の活動の中で大切なことは「見えない困難」とその支援の必要性をキャッチすることである。その点では、⑬生活費の不安の訴えや家計管理の問題を日常の活動の中で捉えることが重要となる。今回のアセスメント結果では、4.4%の世帯でそれらの訴えを把握している。その一方で、それらの訴えや課題が不明とする世帯が全体の 30%を占め、それらについてのさらなる確認活動が必要であると考えられる。

### (4) 社会的な関わりの維持（11 項目）

社会的な関わりの維持に関する課題は、生活支援相談員の役割として最も重要な視点であると同時に、平成 29 年度から 30 年度において、「応急仮設住宅」から「災害公営住宅」や「移住再建」へと、大きく生活環境を移行させた世帯が最も多い期間であり、生活支援相談員の活動の中で最も主眼を置かれた生活支援の課題であった。そのため、社会的関わりの維持に関する項目が世帯アセスメント基準の中でも 11 項目と最も多い。それらは、⑭近隣住民との関わり、⑮1～2 週間の期間での行き先（用のある場所）、⑯買い物や通院等の移動手段、⑰1～2 週間の期間での親族や友人らとの訪問や交流、また、⑱1～2 週間の期間での民生委員や公的機関の支援者等との訪問や交流、⑲生活上の相談事を話せる相手・相談先の把握、⑳困った時に助けてくれる人（友人、知人）、また、㉑民生委員やケアマネジャー、公的機関の支援者等の困ったときに助けてくれる人、逆に㉒行政や民生委員等支援制度活用への不満や拒否感、㉓行政や支援者等への不信や怒り、そして、㉔生活支援相談員が訪問時に直接面会ができるといった事項に関する有無を確認する内容である。

上記の 11 項目の中で、⑮1～2 週間の期間での民生委員や公的機関の支援者等との訪問や交流と㉑民生委員やケアマネジャー、公的機関の支援者等の困ったときに助けてくれる人の有無についての確認は、半数ほどの世帯が十分に把握できていないという結果であった。生活支援相談員の活動において、明らかに公的機関や専門的な支援につながる必要のないと思われる世帯とは、そのような項目を敢えて確認しないために今回のような結果になったことも考えられる。これらの十分に把握していない項目については、どのような確認、運用上の課題があるのかを含めて、さらに検討していく必要がある。

この社会的な関わりの維持に関する項目においては、先の⑮1～2週間の期間での民生委員や公的機関の支援者等との訪問や交流、⑳生活支援相談員が訪問時に直接面会、㉑民生委員やケアマネジャー、公的機関の支援者等の困ったときに助けてくれる人といった、専門職や支援者との関係において、生活支援相談員が相対的に問題意識を持っていることが伝わってくる。その理由としては、生活支援相談員の活動の重点が専門職や関係機関とのつながりに置かれ、その意識が高いことや、インフォーマルな課題は個人的でプライバシーに関わる場所があり、潜在化しやすく把握が難しいところがあるため、表面には問題が浮かび上がりにくいことが考えられる。

今後、復興過程における社会的な関わりについては、さらに目に見えない状況や変化による影響が起こる可能性があり、日常の交流におけるささいな変化や繊細な事項にも注目して、アセスメント項目を検討していく必要がある。

#### (5) 震災に起因するストレス等（5項目）

先の社会的な関わりの中での日常におけるささいな変化や繊細な事項の一つに、震災に起因するストレスの把握があるとも考えられる。そもそもストレスは複合的な要素が重なり、単純で単一の要件のみで高まるものではないと考えられる。確かに、きっかけとなる大きな非日常的な出来事が起こり、それらに明確な原因として還元できるストレスもあるが、復興期におけるストレスには日常生活の様々で、何気ないことの積み重ねによって生じてくることが多く見られる。「震災に起因する」というのは、震災そのものが直接的な原因という意味よりも、震災がきっかけとなり、生活基盤が大きく変化する中で日常に生じるストレスといった意味合いが大きいことであり、生活支援相談員の活動においては常にそれらに注視していることでもある。

ここでの主なアセスメント項目は5項目としている。それらは、㉒震災で大切な人を亡くした大きな悲しみや喪失感、㉓仮設住宅の集約の予定や転居先・再建先、㉔住環境の変化や近隣住民との新たな関係づくりでの不安、ストレス、㉕震災で失った住宅や車のローン、そして㉖再建した住宅ローン、家賃や共益費の支払い不安の有無について確認することから、生活課題を見いだそうとするものである。

大きくは、大切な人を亡くした悲哀・喪失感、新たな生活の場が見えないことによる不安、また新たな人間関係づくりの不安や負担、そして経済的な負担や不安に注目し、アセスメント項目を設けている。経済的な負担は決して住宅や車のローンだけではなく、年金生活における不安（収入が増えず、支出が増えることへの不安）は厳しさが増しており、そのストレスは目に見えないものであるかもしれない。震災後のストレスは、より丁寧に注視していかなければならない項目である。

その上で、5つのアセスメント項目を見ると、㉒と㉓といった経済的な負担に伴うストレスについては、生活支援相談員の活動の中では十分に把握できていない割合が半数以上に上っている。また、㉒の大切な人を亡くした悲哀や喪失感に伴う課題についても、約半数が十分に把握できていない状況である。しかし、震災後のストレスで課題と捉えている項目で最も高いとしているのも、㉒の大切な人を亡くした悲哀や喪失感に伴う点であった。これは把握が十分にしにくい一方で、非常に注視して支援の必要性を感じていることの表れであると考えられる。

今後、復興が進み、日常生活の変化が多様に生じてくる中で、ストレスといった複雑で複合的な心理的な課題に注していくためのアセスメント項目の見直しを検討していくことが重要となる。



(6) 生活支援相談員が要支援と考える状況及び関係機関との調整が必要な状況

最後に、世帯アセスメント基準の中には生活支援相談員による自由記述欄として、「要支援と考えられる状況および関係機関との調整が必要な状況」を簡記するように設けられている。そこでは、本報告書 79 ページのとおり、大きく 13 項目の内容（その他を除く）に整理することができた。

【生活支援相談員が要支援と考える状況および関係機関との調整が必要な状況】

①家族に関すること（1,046 件）	全世帯の 7.8%
②病気に関すること（796 件）	〃 6.0%
③アセスメントできない要因に関すること（616 件）	〃 4.6%
④居住形態に関すること（550 件）	〃 4.1%
⑤引き続き経過観察、意思確認がとれるまでの訪問（431 件）	〃 3.2%
⑥感情に関すること（324 件）	〃 2.4%
⑦お金・就労に関すること（252 件）	〃 1.9%
⑧周囲との交流に関すること（207 件）	〃 1.6%
⑨公的サービスに関すること（206 件）	〃 1.5%
⑩精神疾患に関すること（100 件）	〃 0.7%
⑪本人情報（職業や立場など）（61 件）	〃 0.5%
⑫情報不足（48 件）	〃 0.4%
⑬行政の判断に従った事案（1,164 件）	〃 8.7%
⑭その他（81 件）	〃 0.6%

生活支援相談員が要支援と考える状況の中で、「家族に関すること（全世帯の 7.8%）」と「病気に関すること（全世帯の 6.0%）」に注視していることには、重要な意味があるように思われる。「家族に関すること」では、「同居家族の介護疲れ」や「家族間のトラブルや疎遠な状態」、「家族との死別による悲哀・喪失感」などに注視して見守り・支援活動を行っていることが伝わってくる。また、「病気に関すること」では、「がん」や「難病」、「認知症」・「自律神経失調症」・「アルコール依存」などの精神疾患といった、様々な疾病やそれに伴う生活困難に関連して要支援と判断していることが分かる。「家族」と「病気（疾病）」については、生活支援の最も基本的な課題として、生活支援相談員が日常の交流の中で感じていることが分かる。また、「アセスメントできない要因に関すること」として、「訪問してもなかなか直接会えないこと」、「関わりを持とうとしても受け入れてもらえないこと」、「訪問を断られること」など、「直接、会って話を聞けない」ことを挙げている。このことは、アセスメント基準の各項目において、十分に判断のできない「不明」という回答になっていることにもつながっている。

今後、客観的には心配で、様々な見守りが必要とされるにもかかわらず、生活支援相談員の活動の中で対応の困難な世帯に対する支援については、これまでも行ってきたように、行政や専門職と丁寧に連携していくことが求められる。「行政の判断に従った事案（全世帯の 8.7%）」が記述に多くみられたことは「関係機関との調整の必要性」を十分に認識し、それを実践していることを示していると考えられる。

#### 4 今後に向けての課題

平成 30 年度において、生活支援相談員の協力を得て、全ての要支援者へアセスメント基準を用いた日常の活動・業務の確認を行うことができた。その中で、今後の課題としていくつかまとめてみたいと考える。

一つは、アセスメント基準の項目の中で、十分な状況の判断ができず「不明」とチェックされる項目が多く見られたところである。項目そのものの問題として、その項目内容の何をどの程度まで確認することが求められるのか、なぜ、そのような項目が重要であるのかなどについては、生活支援相談員に丁寧に伝え、項目内容の意味を伝えていく必要がある。

その一方で、項目内容の修正や見直し等についても柔軟に検討していくことが重要である。そのために、判断が十分にできない理由や状況について確認していく必要がある。生活支援相談員の活動・業務の中では確認しにくい情報に関する項目があり、また、生活支援相談員としては声かけ・見守りを行う必要があると考えて活動をしていても、関わりや関係を十分に得られない世帯もあり、アセスメントに必要な情報が得られないことも考えられる。それらを踏まえて、アセスメント基準を用いた活動を考えなければならない。

そのことは、二つ目として、アセスメント基準を今後どのように生活支援相談員の活動・業務に生かしていくかという課題につながってくる。アセスメント基準は確認のツールであり、その確認結果を基に活動や業務に生かすことに結び付けることによって意味や効果が生まれるものである。

一方、各市町村社会福祉協議会等での生活支援相談員の活動・業務の活性化に結び付けられるようなアセスメント基準の改良も必要であると考ええる。住宅や車のローンによる負担など、一部のアセスメント項目の中には、復興過程の進展の中で、既に重要な意味を持たなくなっているという指摘もある。また、高齢者や単身者に固有の生活課題に焦点を当てるなど、より具体的な支援を展開するための新たな項目を設けることも提起されている。さらに、ある一定の普遍性のあるアセスメント基準にするために、あまり変更しない項目にするべきであるという考えや、様々な段階に応じた項目内容を設けて柔軟に活用できるものにすることも重要とする意見も出されており、今後の活用のあり方を更に検討して、アセスメント基準を確立していく必要がある。

さら、に三つ目として、これらのアセスメント基準の活用方法を高めるための生活支援相談員の研修等を行い、実践活動の充実を図ることである。そのことは、地域を基盤とした生活支援を今後どのように構築していくかという社会福祉協議会の地域福祉施策、コミュニティソーシャルワークへの展開にも連動してくる。

災害からの復興という大きなプロセスの中での生活支援相談員活動であるが、これらの活動の普遍性をどのように今後に生かしていくのかを視野に入れながら、今後の地域福祉・生活支援のあり方に寄与していくことが課題であると考ええる。

東日本大震災被災者支援方策調査研究 被災者調査委員会 委員長  
東北福祉大学総合福祉学部 教授 田中 尚

## 第3章 「世帯アセスメント基準」及び「アセスメント基準の視点」の改訂

---

1 年間の実践経験とアセスメントの集計結果に基づいて、この度、再度世帯アセスメント基準を検討し、基準の曖昧さを修正し、考え方を整理する若干の改訂を加えることとしました。これまでの継続性（生活支援相談員の慣れ）、他の災害においても活用できる「住まいの移行期」の特徴をとらえた汎用性にも留意しました。

- 1 「世帯アセスメント基準【住まいの移行期版】（改訂版）」
- 2 「世帯アセスメント基準【住まいの移行期版】の視点」（改訂版）」

社協名：

対象世帯氏名：

実施時期：

住まい	<input type="checkbox"/> 応急仮設住宅 <input type="checkbox"/> みなし仮設住宅 <input type="checkbox"/> 災害公営住宅 <input type="checkbox"/> 修繕再建 <input type="checkbox"/> 移住再建 <input type="checkbox"/> 住宅被災無し <input type="checkbox"/> その他( )				
世帯構成	<input type="checkbox"/> 複数 <input type="checkbox"/> 単身				
(複数の場合)	<input type="checkbox"/> 高齢者(65歳以上)のみ <input type="checkbox"/> ひとり親(18歳未満の子どもがいる) <input type="checkbox"/> 高齢(65歳以上)の親とその単身の子ども <input type="checkbox"/> 核家族(上記以外の夫婦や親子のみ) <input type="checkbox"/> どれもあてはまらない				
(単身の場合)	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢	歳代	
	身体状況	<input type="checkbox"/> 要介護 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳			

No.	世帯員の状況	現状			左欄網掛けに該当する人数		支援度判断
		ある	ない	不明	1人	複数	
<b>A</b>	<b>日常生活と心身の健康</b>						
1	福祉・医療等サービスを利用せずに、日常生活を送ることができる						
2	日常生活に支障が出るほどのストレスがある						
3	清潔感や身だしなみへの配慮がされている						
4	家の内外が乱雑で汚れや悪臭がある						
5	アルコール摂取が適切(量・時間・場所)である						
6	気分の落ち込みや疲労感、生活意欲の衰えがある						
7	身体的・精神的な理由により引きこもりや閉じこもりがある						
8	世帯員間での口論や遠慮、萎縮、他人に話しづらい家庭内の悩みがある						
9	行政情報の理解や手続ができる						
<b>B</b>	<b>生計の維持</b>						
10	就労収入がある						
11	就労以外の収入(年金、不動産収入、貯蓄等)がある						
12	生活保護や親族による金銭的支援がある						
13	生活費の滞納・借入がある、又は家計のやりくりに不安がある						
<b>C</b>	<b>社会的な関わりの維持</b>						
14	世帯員の中に近隣住民との関わりのない人がいる						
15	1～2週間の間に通い先(勤務先、病院、買い物、サロン、趣味活動、デイサービス利用等)がある						
16	買い物や通院等の移動手段がある						
17	1～2週間の間に、近隣住民、親族、友人・知人の訪問や交流がある						
18	1～2週間の間に、各種サービス利用等による支援者との関わりがある						
19	生活上の相談事を話せる相手がいる、又は相談先を把握している						
20	困ったときに助けてくれる近隣住民、親族、友人・知人がいる						
21	困ったときに助けてくれるボランティアグループや団体、サービス事業者等とのつながりがある						
22	行政や福祉・医療サービス等、支援制度への不満や拒否感がある						
23	行政職員や支援者等関係者に対する不信や怒りがある						
24	生活支援相談員訪問時に面会ができる						
<b>D</b>	<b>震災に起因するストレス等</b>						
25	震災を原因とする大きな悲しみ、喪失感等がある						
26	応急仮設住宅の集約の予定がある、又は転居先・再建先が未定である						
27	住環境の変化や近隣住民との新たな関係づくりについて、不安やストレスがある						
28	震災で失った車や住宅のローンが残っている						
29	再建・修繕した住宅のローン返済、家賃や共益費等の支払に遅れや滞納がある						
<b>E</b>	<b>上記以外に生活支援相談員による支援が必要な事項又は関係機関との調整により支援が必要な理由等(特定理由)</b>						
30							
総合的な支援度判断(原則:A～Eの各支援度判断で一番高い支援度を記入)*他機関との連携・調整結果に基づき支援度が下がる場合							

【支援度判断基準】大項目A～Eごとに、小項目1～30の状況から判断するもの

支援度	判断の目安	見守り区分
0	生活支援相談員による関与は必要ない。	対象外
1	生活支援相談員による定期的な関与は不要であるが、引き続き経過の観察は必要である。	不定期
2	生活支援相談員が定期的に関与し、変化があるかどうか気に掛ける必要がある。	通常
3	生活支援相談員が定期的に関与し、他の支援機関と情報共有を行う必要がある。	
4	生活支援相談員の観察と他機関のサービス利用・連携により、多機関多職種で関与する必要がある。	重点

# 東日本大震災被災者生活支援事業 世帯アセスメント基準【住まいの移行期版】の視点

平成 31 年 2 月 7 日

社会福祉法人岩手県社会福祉協議会

## 世帯アセスメント基準【住まいの移行期版】の特徴

本世帯アセスメント基準は、応急仮設住宅やみなし仮設住宅から災害公営住宅や高台移転地等へ、被災した住民の住まいが移行する時期に活用することを想定して作成しました。

災害初期（避難所や損壊したままの自宅で避難生活を送る頃）や、生活支援相談員活動が収束期に入る頃（災害公営住宅や高台移転地での暮らしが落ち着く頃）では、万全に対応しかねる項目があります。

また、本世帯アセスメント基準の適用により、被災世帯の支援度を決定することを狙いとしています。そのため、数多くの世帯に本基準を適用したアセスメントを行い、支援の必要性及びその程度を判断するものです。本基準には当てはまらないが支援を要する世帯については、No.30 にその特定理由を記載し、支援度判断に反映させてください。

## 世帯アセスメント基準の目的

標記事業により配置された生活支援相談員が個別訪問を実施する世帯について、一定の基準をもってその状態像を確認し、支援の必要度を世帯ごとに判断することを目的とした方法の一つです。これにより、見守り区分の割り振りを行います。

また、各項目の内容は、被災者の生活課題の解決や復興に向けた支援において、生活支援相談員が着目すべき点でもあります。

なお、本基準は上記目的に特化し項目数を限定しているため、世帯の状況に応じて具体的な支援方針を検討する場合には、より詳細なアセスメントが必要です。

## 世帯アセスメント基準の活用方法

次のような例を想定しています。

- ・ 支援必要度の再測定（年 1 回程度／6 月頃）
- ・ 転居や世帯状況の変化による支援必要度の再測定や、支援終了を検討するとき（都度）

よって、フェイスシートとしてのデータ入力や一覧表整理などは不要です。

## 世帯アセスメント基準の記入者

訪問履歴や他機関との共有、近隣住民との会話等で得た情報を基に、生活支援相談員が総合的に状況を判断し、各項目に記入します。

※ 各項目は、世帯員に直接聴き取りした結果のみではなく、他機関や日頃の訪問活動やサロン、支え合いマップづくりなどで近隣住民からの情報、生活支援相談員による状況判断で把握した内容も反映します。

## 世帯アセスメント基準の対象

- ・ 総合支援度 1～4 の世帯

- ・ 他機関からの情報提供等で世帯の状況変化を把握し、本事業の支援対象となるかどうか判断する必要のある世帯

上記“世帯”の状況を確認します。

世帯員が複数いる場合、主な見守りの対象が1人だったとしても、世帯として複合的な課題を抱えていたり、世帯員の相互関係に影響されたりしている可能性もあり、生活支援相談員は世帯を丸ごと捉える視点が必要です。

### 記入方法

- (1) 基本情報【住まい】【世帯構成】は、☒ を記入。

※ 修繕再建：被災した住宅を修繕し継続して居住している世帯又は震災前に居住していた地区と同じ地区内に新築や中古住宅の購入等により自宅を再建している世帯

※ 移住再建：震災前に居住していた地区とは違う地区に新築や中古住宅の購入等により自宅を再建している世帯（他市町村からの転入・移住を含む。）

※ 住宅等被災無し：直接的な住宅被災がないが、震災により何らかの影響を受けた世帯

※ その他：県の借上げによらず賃貸住宅に入居中の世帯、親族宅に身を寄せている世帯、施設等入所など、住宅の被災があるが、上記に該当しない世帯

※ 貸住宅等に県の借上げによらず入居している世帯や親族宅に身を寄せている世帯のうち、今後自宅新築・購入の検討や災害公営住宅入居を予定せず、現状を「再建」と捉えている世帯については「修繕再建」又は「移住再建」に区分します。

- (2) 項目 No.1～29【現状（ある・ない・不明）】、【左欄網掛けに該当する人数（1人・複数）】は、あてはまる欄に ☐ を記入。

※ 網掛けは、当該項目に対してマイナスイメージであることを示しています。

- (3) 項目 No.30 は、No.1～29 以外に支援を要する特定の理由を記述

### A～Eの各カテゴリの支援度判断

アセスメント項目は30項目あり、それを大きくA～Dのカテゴリに分けています。A～Dのカテゴリごとに「支援度判断基準」に従い、支援度0～4を判断し記入します。

このとき、各カテゴリの支援度は、カテゴリに属する項目のみ（他の要素は加味しない。）で判断してください。A～Dのカテゴリ以外に配慮すべき事柄があればE特定理由に記載し、支援度判断を行います。

なお、各1～29の各項目は、世帯員の主訴や他機関や近隣住民から得た情報で判断される状況に従い、「ある・ない・不明」を記入してください。本人の実感や考え方と生活支援相談員との見立てに違いがある場合や生活支援相談員から見て気がかりな点（生活支援相談員の主観）があり、それが支援度の判断に影響する場合は、E特定理由に記載します。

### 総合的な支援度判断

原則として、上記A～Eのカテゴリの支援度で一番高い支援度を記入します。

ただし、生活支援相談員が判断した各カテゴリの支援度が高くても、他機関との連携・調整結果に基づき支援度を低く設定するケースなど、社協単体での判断とは異なる場合があります。この場合、他機関との連携・調整の理由を「E」自由記述欄に記載し、「E」の支援度判断を調整結果と同等に設定した上で、「総合的な支援度判断」には「E」と同じ支援度を記入してください。

### **支援度判断基準・見守り区分**

本世帯アセスメント基準は、生活支援相談員の支援対象者像の標準化を目的としており、得られた結果により、見守り区分の割り振りに活用します。

ただし、社会資源（住民の安否確認に従事する職員配置や連携する NPO など）の種類や数が市町村ごとに大きく異なり、生活支援相談員の活動の仕方が異なるため、ここで設定する見守り区分によって生活支援相談員による訪問回数を規定するものではありません。訪問回数は、市町村社協ごとにケースの状況に応じて設定することが必要です。

#### **【支援度判断基準】**

##### **○ 支援度 0：生活支援相談員による関与は必要ない**

A~E の各カテゴリに含まれる「世帯員の状況」について、生活支援相談員が訪問による相談対応、情報提供などをしなくても、支障なく暮らしている状態。

⇒ 「総合的な支援度判断」で「0」の場合、見守り区分は「対象外」

##### **○ 支援度 1：生活支援相談員による定期的な関与は不要であるが、引き続き経過の観察は必要である。**

A~E の各カテゴリに含まれる「世帯員の状況」について、生活支援相談員が定期的に訪問による相談対応、情報提供などをしなくてもおおむね支障なく暮らしているが、ついでに訪問や周囲から得られた情報から、大きな変化がないか経過の観察が必要と思われる状態。

⇒ 「総合的な支援度判断」で「1」の場合、見守り区分は「不定期見守り」

##### **○ 支援度 2：生活支援相談員が定期的に関与し、変化があるかどうか気に掛ける必要がある。**

A~E の各カテゴリに含まれる「世帯員の状況」について、生活支援相談員が訪問による相談、傾聴、情報提供などを定期的に行うことで、現在は落ち着いて暮らしているが、世帯の生活や環境変化などがあるかどうか、気に掛けることが必要と思われる状態。

⇒ 「総合的な支援度判断」で「2」の場合、見守り区分は「通常見守り」

##### **○ 支援度 3：生活支援相談員が定期的に関与し、他の支援機関と情報共有を行う必要がある。**

A~E の各カテゴリに含まれる「世帯員の状況」について、生活支援相談員が訪問による相談、傾聴、情報提供などを定期的に行うことで、現在は落ち着いて暮らしているが、世帯の生活や環境変化があったときなどは、他の支援機関と情報

共有することが必要と思われる状態。

⇒ 「総合的な支援度判断」で「3」の場合、見守り区分は「通常見守り」

**○ 支援度 4：生活支援相談員の観察と他機関のサービス利用・連携により、多機関多職種で関与する必要がある。**

A～E の各カテゴリに含まれる「世帯員の状況」について、生活支援相談員が訪問活動等により様子を観察するとともに、介護等サービスの利用や他機関との連携のほか、近隣住民にも見守り役を担ってもらうなど、多機関多職種で連携し役割分担・情報共有を行うことが必要な状態。

⇒ 「総合的な支援度判断」で「4」の場合、見守り区分は「重点見守り」

**【対象世帯の出入り】**

世帯アセスメント基準表に基づき支援終結とした世帯でも、その後の状況変化について民生委員等からの情報により被災者として支援する必要がある場合は、再度、世帯アセスメント基準表に基づく判断を行い、支援対象とすることができます。

**【支援度が判断できない世帯】**

訪問しても会えず、関係機関や近隣住民等からの情報がないためにアセスメントができず支援度を判断できない場合は、世帯アセスメント基準表の起票は不要とします。

別に定める活動実績報告では、見守り区分は「不明」として支援対象世帯に含めた上で、訪問等により面会や情報収集に努めましょう。



以下に、各設問のポイントを説明します。

被災者の状態像について着目すべき点を記載していますが、見えてきた課題を生活支援相談員自らが解決することを求めているものではありません。生活支援相談員の役割は被災者支援であり、被災者のニーズを各支援機関等へつなげ、他の複数の機関と連携しながら、通常施策で対応できない震災を起因とする生活課題等へ対応することを基本的な活動としましょう。

また、震災の影響による環境変化により人間関係が希薄になっており、つながりの再構築が求められています。ご近所づきあいやお隣同士顔の見える関係づくりのために、生活支援相談員が人と人との橋渡しをする活動を意識しましょう。

## **A 日常生活と心身の健康**

### **1 福祉・医療等サービスを利用せずに、日常生活を送ることができる**

定期的に福祉・医療等サービスを利用しなくても、支障なく日常生活を送ることができますか。心身の状況は、サービス利用に頼らなくてもよい程度を保っていますか。

※ この場合、福祉・医療等サービスに「生活支援相談員」は含みません（社協の他事業は支援機関に含みます。）。

⇒ 風邪等で医療機関を受診することは誰でもありますが、定期的に福祉・医療等サービスを利用しないと日常生活に支障があるかどうか、どのような身体状況なのかを観察しましょう。

日常生活に支障があり利用可能なサービスがあれば、利用を検討したいところです。本人や世帯員が利用に消極的な場合や何らかの理由により利用できない場合もあるので状況を確認します。社協の別な部署に利用可能なサービスがあるか、相談しましょう。

また、生活支援相談員は、現時点では被災者支援を目的とした期間限定の仕組みです。生活支援相談員の仕組みが終了しても被災された方が支障なく暮らせることを意識し、通常の各種サービス利用や支援機関と関わりが持てるよう支援しましょう。

### **2 日常生活に支障が出るほどのストレスがある**

病気や介護、子育て、学校・職場・家庭内の人間関係、地域との関係、経済状況、大切な方の死など、不安やストレスの原因はさまざまです。不眠やイライラ、体調不良など、日常生活に支障が出るほど強いストレスはありますか。

⇒ 誰かに話すことで、課題の解決にはなくても、気持ちが軽くなることもあり、生活支援相談員としては傾聴することができます。ストレスが過大な場合、うつ病を発症することもあるので、必要に応じて保健師を通じて医師やこころのケアセンターにつなぐことを検討しましょう。

### **3 清潔感や身だしなみへの配慮がされている**

季節や時間・場所・状況（TPO）に合った服装、髪形や爪の手入れ、肌の状態、体臭など、身だしなみが整い、清潔感がありますか。

⇒ 認知症などにより、状況に合った服装や清潔を保つことができない場合があります。また、何らかの事情により自分自身に関心を向けず、健康を保つために必要なことをする意欲を失っている心理状態のこともありますので、注意して観察

しましょう。例えば、入浴していない場合、その原因が認知症や意欲の低下なのか、本人の元々の考え方なのか、お湯のため方やシャワーの使い方が分からないのか、お金の問題なのか等々、その理由を探ることは、今後の支援方針を検討する際に役立ちます。

なお、清潔感や身だしなみの判断は、生活支援相談員の価値観が大きく影響します。複数人で話し合い、判断が偏らないように留意しましょう。

#### **4 家の内外が乱雑で汚れや悪臭がある**

部屋の中や家の周りは、掃除や整理整頓がされていますか。ゴミをためていたり、悪臭がありませんか。

⇒ 生活意欲の衰えや認知症などにより、掃除をしなかったりゴミをためたり、整理整頓ができなくなる場合もありますし、単純にゴミの分別方法や指定日が分からないだけという場合もあるかもしれません。認知症などにより排せつのコントロールができなくなることもあります。どんなものが散らかっているのかも観察ポイントです。また、タバコやストーブの上の洗濯物など、火災予防にも配慮しましょう。

なお、掃除や整理整頓、臭いの判断は、生活支援相談員の価値観が大きく影響します。複数人で話し合い、判断が偏らないように留意しましょう。

#### **5 アルコール摂取が適切（量・時間・場所）である**

訪問する時間帯を変えてもお酒の臭いがすることが多い、酔っ払ってろれつが回っていないことが多い、飲んでばかりで食事をとっていない、場所をわきまえず飲酒する、飲み過ぎで周囲とトラブルになる、などはありませんか。

⇒ 生活サイクルによって飲酒する時間に人それぞれ違いはありますが、アルコール摂取の量・時間・場所が適切でない場合、依存症を発症することがあります。時間を持て余していることもあれば精神的なつらさからお酒に向かうこともありますので、観察や注意喚起が必要です。度が過ぎる場合、保健師につながることを検討しましょう。

#### **6 気分の落ち込みや疲労感、生活意欲の衰えがある**

会話の内容、声の調子、表情、動作、家の中の様子から、落ち込んでいる雰囲気や疲れた様子などを感じますか。また、投げやりになったりせず、今までと同じような生活（家事や外出など）を送ろうとする気持ちが感じられますか。

⇒ 気分の落ち込みが激しいと、疲労感など身体症状にも表れるようになります。普段やっていることをしなくなったなど、いつもと違う様子がないか、注意深く観察しましょう。また、長く続くと病気を発症することがあるので、傾聴のほか、必要に応じて保健師に情報提供しましょう。

#### **7 身体的・精神的な理由により引きこもりや閉じこもりがある**

本人や世帯員の中に、部屋に閉じこもっている人はいませんか。例えば、家族以外とコミュニケーションを取ろうとせず、外出や仕事をしない単身の子供がいませんか。

⇒ 認知症や精神症状の不調により人との接触を拒む方や、いわゆる「ニート」の

ほか、足腰が不自由になって外出できず閉じこもりがちになる高齢者もいます。自ら就労せず親の収入に頼った生活をしている子どもの場合、親の死亡や入院、施設入所等、何らかの環境変化によって、いずれ生活が立ち行かなくなるおそれがあるので、生活困窮者自立支援事業や医療、多機関と連携したアプローチを検討しましょう。家族が課題と認識していなくても、一般的な社会生活ができていない人がいる場合、今後、何らかの支援が必要となることがあります。

移動手段がなくて外出が難しい場合には、「No.16 買い物や通院等の移動手段がある」で捕捉します。

## 8 世帯員間での口論や遠慮、萎縮、他人に話しづらい家庭内の悩みがある

世帯員間でけんかのほか、誰かの威圧的な態度に縮こまったり、怖くて自分の意見が言えなかったり、機嫌を損ねないように自分の行動を制限したりという状況はありませんか。また、家族の病気や障がいなどを伏せておきたいなど、周囲の人に話せない「実は…」というような家族の悩みはありませんか。

⇒ 家庭内での人間関係は、心身の健康や日常生活に大きく影響を与えます。家庭内暴力やDV、虐待などに発展する場合には、安全の確保に配慮しながら専門機関へつなぐ等の支援が必要となりますが、その原因が精神の不調や認知症による変化の可能性もあります。家族がいる、いないにより態度が変わるときなど、よく観察しましょう。

## 9 行政情報の理解や手続きができる

広報や行政から送付される文書を読むことができますか。読んで、内容を理解し、手続きが必要かどうかを判断し、手続きを実行することができますか。

⇒ 住宅再建に関わる書類など大事な行政文書もあります。また、各種制度のお知らせなど、日常生活に影響する文書もあるので、郵便物の管理も含め配慮する必要があります。視力が低下して読めない、字が書けない、内容が難しくて分からない、行政への拒否感があるなど様々な理由が考えられますが、必要な手続きを行えるよう支援しましょう。

## B 生計の維持

### 10 就労収入がある

金額の多い少ないは問わず、仕事によって得る収入はありますか。

⇒ 外に出かける仕事も、内職を含め在宅でできる仕事もあります。大まかな収入を知りたいときは、例えば、「どんな仕事ですか」「週に何日くらい仕事がありますか」「一日に何時間くらい働きますか」と聞くと、地域の相場の時給×時間×日数×4週で、月収の目安が分かります。

### 11 就労以外の収入（年金、不動産収入、貯蓄等）がある

金額の多い少ないは問わず、年金やアパート経営、土地の賃借料、貯蓄などの収入がありますか。

⇒ 年金には、老齢年金のほか障がい年金も含まれますが、障がいを持たない若い世代では年金収入がなくて当然です。なお、貯蓄は収入とはいえませんが、生活の糧となる資金があるかどうかは本項目の主旨です。

## 12 生活保護や親族による金銭的支援がある

上記項目 No.10・11 の収入が不十分な場合、金額の多い少ないは問わず、現金支給のほか医療扶助や介護扶助など現金を伴わない生活保護は受けていませんか。子どもや親族からお小遣いなどもらっていないですか。

⇒ ここでは、生活保護制度の各種扶助や親族等からのお金の援助を金銭的支援と捉えることとします。被災者向けの医療費の減免制度など、一定の基準で一律に対象となるものや、お米の差し入れなどの現物は金銭的支援の対象外とします。収入の不足分を補う手立てがあるかを確認しましょう。

生計維持のためには何かしらの収入のあることが大前提です。聞きづらいことかもしれませんが、どうやって生計を維持しているか、関心を持ちましょう。

## 13 生活費の滞納・借入がある、又は家計のやりくりに不安がある

食費や光熱水費のほか、家賃やローン、子どもにかかるお金、介護や医療にかかるお金、税金など、生活費に関する支払の滞納や生活費の借入がありますか。生活に必要なものを購入できていますか。

また、本人が家計のやりくりの不安を口にしたり、あるいは、本人が経済的な不安を感じていない場合でも、生活支援相談員から客観的に見て、家計のやりくりができていますか。

⇒ 例えば、お金の使い方を知りたいときは、「週に何回、買い物に行きますか」

「1 回、何円くらい買いますか」と聞くと、〇円×〇回で、1 週間の食費の目安が分かります。「どんな物を買いますか（弁当？お惣菜？食材？）」「どんな物を作りますか」と聞くと、食生活の様子をうかがえます。このような質問で、必要なものを購入できているかどうか知ることができます。

生活費の不安の原因には、収入が少ないのか、支出が多いのか、金銭管理ができていないのか、借金の返済に追われているのか、様々な要因があります。生活費の不安があると必要な医療受診や介護サービスの利用を控えることもあります。解決策は、収入を増やす、弁当購入を控え自分でご飯を炊いて節約する、通信費を減らす、就学援助を受ける、貸付を利用するなど各ケースに応じて様々です。炊飯器の使い方を覚えれば自炊できる人もいますかもしれません。また、今、なんとか維持していても将来的に破綻の可能性のある家計もあり、長期的な視点も求められます。さらに、本人が生活費のやりくりについて不安を感じていない場合や、苦手さを自覚していない場合もあります。

専門的な知識も求められるので、生活困窮者自立支援事業、日常生活自立支援事業、生活福祉資金貸付事業など、社協の他部署や行政等他の支援機関と連携することが必要です。生活福祉資金の償還（返済）についても、担当者と協力しましょう。また、経済的な不安は自殺の原因にもなりますので、お金に関することは注意深く情報を集めておくことが必要です。

県の被災者相談支援センターでは、くらしとお金に関わる幅広い知識を持つ専門家（FP：ファイナンシャル・プランナー）による無料相談も行っているのので、必要に応じて情報提供しましょう。

## **C 社会的な関わりの維持**

※ 「生活と支え合いに関する調査」（国立社会保障・人口問題研究所）等において、会話の頻度を「2 週間に 1 回以下」と設定しているものがあります。孤立予防やいざというときの早期発見の観点から、生活支援相談員活動においては、支援対象の人が、1~2 週間をめぐり外部との何かしらの接触が持てるようなつながりが構築されることを目指しましょう。

### **14 世帯員の中に近隣住民との関わりがない人がある**

ご近所さんと挨拶を交わすなど、近くに住んでいる方との接点がありますか。例えば、親子 3 人暮らしで、ご近所づきあいがあるのは母だけで、父と子は近隣住民と接点がない、ということはありませんか？

⇒ 仕事を辞めるなど高齢になるにつれて活動範囲や社会との接点が小さくなるため、ご近所との関わり度合いが生活の豊かさに大きく影響します。いざというときに、助けてもらったり異変に気付いたりするのも周囲との関わり度合いによります。孤立は、うつ病の発症や自殺の原因にもなりますので、生活支援相談員としては、住民同士のつながりが持てるよう意識して活動しましょう。

なお、生活支援相談員活動は孤立を防ぎ、近隣住民とのつながりの再構築を目指す活動であることから、本項目は世帯員個々の状況に目を向けてください。

### **15 1~2 週間の間に定期的な通い先（勤務先、病院、買い物、サロン、趣味活動、デイサービス利用等）がある**

1~2 週間程度の中で定期的に外出する機会がありますか。仕事、通院、スーパーやコンビニ、ラジオ体操、ご近所の集まり、介護サービス利用、友人・知人宅など場所や目的は問いません。

⇒ 外出先がないのか、足が不自由で出歩けないのか、その理由も様々ですが、閉じこもりは孤立の心配があるほか、活動量の減少によって生活不活発病などの発症にもつながります。外出や交流の機会が作れるよう支援しましょう。

### **16 買い物や通院等の移動手段がある**

買い物や通院するための移動手段（徒歩、自転車、バイク、自家用車、バス等）はありますか。同居親族に頼るしかなく、自由に外出できないというような状況にはありませんか。

⇒ 自由に移動できる方法がないことは、生活に不便さを感じるとともに閉じこもりになり、周囲との接点がなくなって孤立することが心配されます。移動手段がない場合、利用できるサービス等について検討しましょう。

なお、本項目は、社会的な関わりに着目し“物理的な移動手段”の自由を問うものであり、精神的・身体的な理由によって外出が難しい場合には、「No.7 身体的・精神的な理由により引きこもりや閉じこもりがある」で捕捉します。

### **17 1~2 週間の間に、近隣住民、親族、友人・知人の訪問や交流がある**

1~2 週間の間に、同居人以外の人と交流がありますか。それは、ご近所の方、親族、友人・知人、趣味の仲間などですか。

## 18 1～2 週間の間に、各種サービス利用等による支援者との関わりがある

1～2 週間の間に、同居人以外の人と交流がありますか。それは、各種サービス事業者、民生委員、配達業者などですか

⇒ 孤立を防ぐために他者との関わりのあることが重要です。介護事業者等を含め各種サービスの提供機関や利用契約に基づく訪問者は、サービスの利用や利用相談など業務としての接点が生れますが、関わりの回数は限定的です。一方、個人的なつながりである親族や友人・知人、ご近所の方との交流は個人的な財産であり、関わりの頻度が多くなることも期待できます。特に、いざというときや死後の発見など、身近にいるご近所の方が小さな異変に気づいてくれることがありますので、近隣の方とのつながりを持てるよう意識して活動しましょう。

例えば、1 か月に 1 度訪問する支援者が複数ある場合、訪問日をずらすことで、当該世帯にとっては 1～2 週間の間に 1 度は支援者に関わりを持つことができます。

なお、親族や友人・知人と支援者を兼ねている場合には、No.17 及び 18 双方を「ある」と判断します。また、支援者の中に「生活支援相談員」は含みません。

## 19 生活上の相談事を話せる相手がいる、又は相談先を把握している

生活支援相談員以外に、心配事など気軽に相談できる相手はいますか。又は、どんな相談をどこにすればいいか、理解していますか。

⇒ 一人で悩みを抱え込まないためには、信頼を寄せて相談できる相手が必要です。たとえ、今、困り事がなくても、困り事を抱えたときの相談先を知っていることは安心感につながります。生活支援相談員がいなくても、一人で抱え込まずに相談できるようになることを目指しましょう。

## 20 困ったときに助けてくれる近隣住民、親族、友人・知人がいる

子育てや介護、ゴミ出し、家電の不具合など、日常生活の中で「困った!!」というときに助けてくれる人はいますか。それは、ご近所の方、親族、友人・知人、趣味の仲間などですか。

## 21 困ったときに助けてくれるボランティアグループや団体、サービス事業者等とのつながりがある

子育てや介護、ゴミ出し、家電の不具合など、日常生活の中で「困った!!」というときに助けてくれる人はいますか。それは、ボランティアグループや、各種サービス事業者、民生委員など、支援することを目的の一つとしている人ですか。

⇒ 緊急事態の時に駆けつけてもらい対応をお願いできる人はいるでしょうか。どんなに相談相手になっていたとしても、サービス事業者等は夜間や土日の対応ができない場合も多いため、個人的なつながりを持てるように近隣住民との接点を探しながら関わしましょう。

なお、支援者の中に「生活支援相談員」は含みません。

## 22 行政や福祉・医療サービス等、支援制度への不満や拒否感がある

行政サービスの利用や生活保護の受給、介護保険サービス等の利用について、制度そのものへの不満や拒否感がありますか。

⇒ 過去の不快な経験や役所の世話にはなりたくないという思いなど、様々な理由でサービスの利用を拒む場合があります。無理やり利用させることはできないので、必要なサービスや各種支援制度を使うためには、不満や拒否感を傾聴により和らげながら、本人が納得することができるよう支援しましょう。

## 23 行政職員や支援者等関係者に対する不信や怒りがある

行政や地域包括支援センター、介護保険事業者、社会福祉協議会（生活支援相談員含む）、民生委員など、支援者となりうる人に対して、不信感や怒りを感じていますか。

⇒ 過去の不快な経験などから特定の人や特定の機関に対して不信感を持ったり、怒りの感情を持ち続けたりしている場合があります。他の受入れの良い機関を窓口として関係機関で情報共有することや、傾聴や関わりを続けていく中でその感情を解きほぐしていくことなど、工夫して関わりましょう。

No.22 は「制度そのもの」への不満や拒否感等、No.23 は「制度利用手続に関与する人・個人」への不信や怒り等と整理します。

## 24 生活支援相談員訪問時に面会ができる

生活支援相談員が訪問したときに、面会できますか。

⇒ 就労など会えない理由がはっきりしていれば安心ですが、理由もなく会えない場合には、精神の不調なのか、周囲との関わりを拒否しているのか、一人で悩みを抱えて困っているのか、孤立していないか、死亡していないか、などあらゆる可能性があり心配な状況です。仕事を辞めていることもありますので、会えないことが長期間となる場合、孤立の見落としとしないよう、時間を変えた訪問やライフラインのメーターチェックなど生活感を観察し、他機関との連携や住民からの情報などを駆使して状況把握に努めましょう。

## D 震災に起因するストレス等

### 25 震災を原因とする大きな悲しみ、喪失感等がある

震災で家族や友人など関わりの深い方を亡くしていませんか。津波の恐怖や様変わりした風景への絶望感等が軽減されないまま抱え続けていませんか。その悲しみや喪失感などは少しずつ受け入れたり、消化したりして、うまく付き合えていますか。

⇒ 誰かに話すことで少しずつ気持ちが整理できる場合があります、生活支援相談員としては傾聴することができます。ただし、喪失感などが大きい場合は口に出すこともできないこともあるので、無理に話させることは控えましょう。うつ病を発症することもあるので、必要に応じて保健師を通じて医師やこころのケアセンターに繋ぐことを検討しましょう。

### 26 応急仮設住宅の集約の予定がある、又は転居先・再建先が未定である

今住んでいる応急仮設住宅が集約される予定がありますか。応急仮設住宅やみなし仮設住宅の供与終了を控え、その後の転居先・再建先（新築、中古住宅購入、民間賃

貸住宅へ入居、災害公営住宅へ入居など）は決まっていますか。

⇒ 望まない引っ越しが予定されていることやついの住みかが決まっていないことは、お金のやりくりや新しい人間関係を作ることへの不安、早く決めなければいけないという焦燥感、引っ越しの段取りや手続など細々とした判断の連続、人生を左右する大きな決断など、相当なストレスとなることが考えられます。その不安などを傾聴したり、迷う気持ちに寄り添う支援を行いましょう。

## **27 住環境の変化や近隣住民との新たな関係づくりについて不安やストレスがある**

仮設住宅の集約、災害公営住宅への入居、住宅の再建など自分自身の住環境の変化にうまく対応できていますか。また、自分や周辺住民の移動による変化で、近隣住民との新たな人間関係をつくるに当たり、不安やストレスなどがありますか。

⇒ 多くの住民が集合住宅での暮らしや高台移転などは初めての経験です。玄関の扉が重い、エレベーターが遠い、階段を使って階下に降りられない、周囲の生活音が聞こえず孤独感が増すなど住環境の変化で外出の機会が減って閉じこもりがちになったり、ストレスを感じたりすることがあります。

また、住まいの移動で、顔見知りが一変し新たな人間関係をゼロから作り直すことは相当のエネルギーを費やすことです。せっかくなうまくいったと思っても、お互いを知らない分、ちょっとした行き違いで関係が壊れることもありますので、生活支援相談員は傾聴によって気分を和らげたり、住民同士がつながるきっかけを作ったりする活動を心掛けましょう。支え合いマップづくりへの取組によって、地域での住民同士のお付き合いを知ることができるほか、個別訪問では聞き出せない情報も得られることもあり、これらの情報は、住民同士のつながりづくりに役立ちます。状況に応じて、コミュニティづくりに関わっている支援者同士で情報共有することも検討しましょう。

## **28 震災で失った車や住宅のローンが残っている**

⇒ 経済的負担のほか、手元のないもののローンを支払い続ける心理的負担もあります。自宅を再建した場合には、二重ローンとなり経済的負担は大きくなります。震災前のローンが生活再建の支障となる場合には、「被災ローン減免制度（※）」について情報提供しましょう。

※ 「被災ローン減免制度」とは、破産手続などの法的な手続によらずに一定の要件の下、震災前に借り入れた債務の減免を受けることができる制度です（正式名称：個人債務者の私的整理に関するガイドライン）。なお、この制度は、東日本大震災で適用される特例であり、他の災害において適用するかどうかはその都度対応が異なることに注意が必要です。また、東日本大震災においては、平成 31 年 1 月現在、対象となる被災者には既に適用されていることがほとんどです。

## **29 再建・修繕した住宅のローン返済、家賃や共益費等の支払に遅れや滞納がある**

新築や中古住宅購入によって再建した住宅のローンや震災で損壊した住宅の修繕経費のローン、災害公営住宅・民間賃貸住宅等の家賃・共益費・自治会費等について、支払遅れはありますか。

⇒ 震災がなければ発生しなかった経費です。災害公営住宅の家賃は、上限はあ



るものの年数の経過とともに値上がりする仕組みであり、扶養している子どもの独立などで収入額が変わらなくても家賃算出に当たり収入として認定される額が増える（※）ことにより家賃が高くなる場合もあります（※親族控除等がなくなることによる）。ローンや家賃の支払は経済的にも心理的にも負担となりますので、生活困窮に陥ったり、自殺の原因となったりしないよう、注意深く観察しましょう。また、家計の見直し等により状況が改善する可能性もあるため、項目 No.13 と同様、ファイナンシャル・プランナーによる無料相談について情報提供しましょう。

また、個人の考え方により、共益費や自治会費を支払わない場合もあるかもしれませんが、周囲からの孤立を生まないよう様子を見ましょう。

ここでは、「震災の影響によって再建・修繕した住宅のローンや災害公営住宅関係費用についての“滞納”」と整理します。車のローンの場合、震災で失った車もあれば、住宅よりも買替周期が早く震災を理由としない買替もあるため、共益費等も含めた住宅関係経費に限定するものです。生活費の滞納ややりくりについては「No. 13 生活費の滞納・借入がある、又は家計のやりくりに不安がある」で捕捉します。

<b>E 上記以外に生活支援相談員による支援が必要な事項又は関係機関との調整により支援が必要な理由等（特定理由）</b>
--

30 . . .

上記 A～D のカテゴリ以外に配慮すべき事柄や、他の関係機関と見守り区分の調整を行っている場合に、その影響で生活支援相談員業務における支援度判断を上げたり下げたりする必要があるなど、上記でカバーしきれないことを記述し、支援度を判断します。

本人の実感や現状と生活支援相談員との見立てに違いがある場合や生活支援相談員から見て気がかりな点（生活支援相談員の主観）があり、それが支援度の判断に影響する場合に、理由とともに記述します。

⇒ A～D の支援度が低い場合、ここに記述した課題が解決すれば支援終了とすることができます。

また、孤立や自殺念慮（死にたい、消えたい、いなくなりたい、生きている意味がない、まだお迎えが来ない、死んだら〇〇に会えるかしらなど、死を思い起こさせる発言）など心配されることも記載し、注意を払いましょう。

※ 本欄は支援内容等に関するメモ欄ではないことに留意しましょう。

A～D カテゴリで支援度 1 以上であり、項目 1～29 以外に支援を要するような特に配慮すべき状況がない場合には空欄にします。A～D カテゴリが支援度 0 でも、項目 1～29 以外で特に配慮すべき状況と支援する必要がある場合にはその状況と理由を記述し、支援度を記入します。

「日中独居」「高齢世帯」や「障がいがある」「難病である」等は生活支援相談員による支援を要する状況と理由を述べているとは言えません。まず、他制度で見守り等の支援策があるかどうかを確認し、適切な機関につないだ上で、生活支援相談員による支援が必要かどうかを検討しましょう。支援が必要な場合には、例えば、「独居・認知症で近隣住民から拒否されており、定期訪問しながら住民との関係構築を図っていく必要がある」などと記述します。