

【論文】

自立支援センターにおける アセスメントに関する一考察

—東京都におけるセンターPの実践を手がかりに—

櫻井 真一*

要旨: 本研究の目的は、住居喪失またはその恐れがある人を支援対象とする自立支援センター（以下、センター）において、生活再建を図るために有効なアセスメントが行われているかどうかについて、センターPを例に検証することにある。調査結果を通して、センターPでは、制度やサービスへの適否を評価する基礎アセスメントが実施されるが、本人と環境との関係性に視点を置くアセスメントが行われていない状況にあることが論証された。また、センターが規定する支援目的・内容に合致しない人が入所していることも明らかとなった。現状においてセンターが、支援の見通しが立たない人の入所を考えるならば、本人と環境との関係性の視点から、本人が置かれた状況の理解に基づくアセスメントが必要となる。

Key Words: 自立支援センター、アセスメント、スクリーニング、自立相談支援事業、自立

1. 問題関心

社会福祉の支援は「人と環境の相互作用」において発生する課題に対し、支援されると言われる。アセスメント（assessment：事前評価 以下、アセスメント）により人と環境がどのような状況に置かれているか、また、そこでどのような支援を行ったらよいかを考えることは、支援にとって必要不可欠である。

このアセスメントは1970年代頃から、ソーシャルワークにおいて診断に代わって使用され始めた用語である（Meyer 1995：260）。その背景には、医学モデルから生活モデルへの転換並びに、ソーシャルワーク統合化の動きが及ぼす影響が存在したと考えられる。

また診断の概念は、リッチモンド（Richmond＝杉本ら 2012：32）により「クライアントの社会的状況と個性に関してできるだけ明確にすることをめざすもの」と定義された。その後、ケースワークが医学モデルへと発展する過程で診断は、「問題の性質と成りたちを知るために、問題間の相互関係、問題と問題を解決する手段との関係を考えるために、問題の諸部分を検討する精神的な仕事」（Perlman＝松本 1966：202）、「この人はどのよう

2017年9月20日受付／2018年7月20日受理

* 首都大学東京大学院人文科学研究科社会福祉学博士後期課程 武蔵野大学人間科学部社会福祉学科

にすれば援助できるか”という問題に答えるために行われる。診断の目的は、処置計画、つまりその内容、目的、手続きを構成する」(Hollis=本出ら 1967: 228)と位置づけられた。すなわち診断は、クライアントを治療するため、問題の因果関係と関連要素の類型化を通して状況を理解する局面と考えられる。

しかし 1960 年代に入ると、ベトナム戦争の長期化、貧困の再発見等の新たな社会問題から派生する多様なニーズに対し、パーソナリティの変革に焦点化したケースワークでは対応が困難との批判を受け新たな理論が求められた。1970 年代にはソーシャルワークに一般システム理論や生態学による応用が試みられ、1980 年代に入ると両者を折衷したエコシステムの視点を取り入れたライフモデルが主流となった。

この点ジャーメインとギッターマン (Germain & Gitterman 1996: 42) は、ライフモデルにおけるアセスメントを「クライアントのストレングスと限界、環境的な資源とその不足、人と環境の適合レベルについて推論を行うためのデータの分析、統合」と定義した。

一方、ソーシャルワーク統合化の動向からは、従来のケースワーク、グループワーク、コミュニティオーガニゼーションという専門分化された技法を、ソーシャルワークの価値・倫理・知識という共通基盤に基づいて捉え直す試みが進められた。そのなかで、アセスメントという用語は、バートレット (Bartlett) により初めて用いられた (中村 2002: 40)。

バートレット (Bartlett=小松 2009: 157) は、アセスメントの特色を「(1) 状況を分析し、そのなかで作用している主たる諸要因を確認する。(2) もっとも決定的であると思われる諸要因を確認し、それらの相互作用を明示し、そして取り扱うべき可能な活動を考慮する。(3) 起こりうる結果についての予測をもとに、ソーシャルワーク活動に対して他に取るべき可能な活動を考慮する。(4) 採用すべき特定のアプローチと活動について決定する」と述べた。

さて、「人」と「環境」の間の不均衡な状態から発生する課題の 1 つに生活困窮 (貧困) 状態が含まれる。貧困とは、個人もしくは家族の生存に必要なものが欠如 (不足) している状態を指す用語であり、その最も進んだ極貧状態の形態として住居喪失またはその恐れのある人 (以下、ホームレス) を捉えることができる。

ホームレスの中に、住居が保障され生活再建を図りながら就労にて生計を維持することを望む者が数多く存在していることに留意しなければならない。

一方、ホームレスに対する支援は、以前から民間の支援や生活保護制度を制度資源とする援助・支援の中で行われてきているが、ホームレス自立支援法 (以下、ホームレス法) の制定・施行により、国と地方の役割と支援目的が明確となり、生活困窮者自立支援法 (以下、自立支援法) 制定・施行により、生活保護法、ホームレス法、自立支援法の役割分担と守備範囲が整理、分類されている。

だが、自立支援法で規定されているセンターにおいてアセスメントが実施されるが、退所後も就労自立に至らない層が一定数存在することが実績として示されている。このことをどのように考えたらよいか。

II. 先行研究および研究目的

わが国においてもアセスメントは、ソーシャルワークの多様な領域で研究が進められ、「利用者とその環境との関係」から発生する課題を専門的に理解し支援を実施する、とい

う考え方は共通している。例えば岡本（2007：673）は「利用者の問題の病理的側面に注目するが、同時に利用者の可能性、潜在能力、未開発の力量などの内なる資源（inner resources）に着目するという点で、利用者の健康面、健全な諸側面、強さ（strengths）やコンピテンスに注目していくところに特徴がある」とする。また、太田・秋山（2000：92）は「クライアント・システムの問題に対して、ソーシャルワーカーとクライアントや関係者たちが可能な限り必要かつ適切な情報収集を行い、その情報に基づき生活問題状況の理解と援助計画や実践展開に必要な資源や方法の提供を目指して専門的判断を行なう認識過程である」と述べている。

さらに、日本社会福祉学会『社会福祉学辞典』（2014：186）によるアセスメントの定義では、「関連する情報の収集・分析・統合を通して、利用者および利用者の課題やニーズ、そして強みを明らかにすること」とされている。すなわちアセスメントは、①「人」と「環境」に関する多面的な情報収集および分析、②収集された情報に対する解釈や判断等の認識過程、③ストレングスの視点、という3点が構成要素に含まれる。なお、本稿で使用するアセスメントは『社会福祉学辞典』の定義に依拠する。

次に、本研究で取り上げるセンターとは、ホームレスを対象に早期の就労自立を支援する宿泊施設として自立支援法第2条5の一時生活支援事業に位置づけられる。主な支援内容は、アセスメント、生活相談、住宅相談、ハローワークとの連携による職業相談や職業紹介などである。2014年3月現在で全国9自治体21施設が運営されている。

センターに関する主な先行研究では、例えば山田（2006, 2008）は、名古屋市内のセンター退所者データや支援記録の検証から「就労自立アプローチ」に対する問題提起と「福祉的アプローチ」を含めた複線的なアプローチの必要性を指摘した。加美（2012）は、センターの「就労自立」退所者への就労状況調査の結果から、センターがワーキングプアの再生産の場となる点を指摘した。さらに北川（2012）は、センターが支援継続の基準に就労自立の可否を用いることは、就労自立困難層を掘り起こす構造となる点を明らかにした。一方垣田（2016）は、センターの費用対効果を推計することにより、政策的効果を示した。

なお、センターの支援対象とされるホームレスは、ホームレス法第2条にて「都市公園、河川、道路、駅舎その他の施設を故なく起居の場所とし、日常生活を営んでいる者」と規定される。またこの規定に基づく厚生労働省の全国調査では、2003年に25,296名だったホームレスの数は、2017年には5,534名まで減少したと公表された（厚生労働省 2003, 2017）。

だがこの定義は、ホームレスの一部を網羅しているにすぎない。例えば、ネットカフェ難民や派遣切り等による「住居喪失不安定就労者」は、一時的な生活の場と路上を往来しながら生活を維持している。さらに、センター入所者の「入所直前の生活の場」は、公園、河川、道路、駅に加えて地下街、カプセルホテル、ネットカフェ、ファストフード店等、生活形態は多様であることが明らかとなっている（特別区人事・厚生事務組合 2017:152）。したがって本稿はセンターの入所者実態に即し、ホームレスという用語を「住居喪失またはその恐れのある人」という意味で使用する。

また、これらの論者の見解を踏まえると次のことが言える。第1に、アセスメントはソーシャルワークの多様な領域で共通に用いられる重要な概念である。第2に、センターではアセスメントが実施されている。第3に、センターに関する先行研究は、事業運営や制度運用の視点による研究の蓄積が見られるが、ソーシャルワークの視点に基づいて支援内容

を検証する必要がある。したがって本研究は、ソーシャルワークのアセスメントの視点からホームレスに対してどのようなアセスメントが実施されているかについて、センターPの入所実績を通し明らかにすることを目的とする。

そこで本稿は、次の研究課題を設定する。第1に、自立支援法で規定する自立相談支援機関はどのようなアセスメントを実施しているか、第2に、センターがどのようなアセスメントを実施しているか、第3に、上記2つを通してアセスメントの現状と課題を析出する。

III. 研究の枠組み

本研究は、上記の研究目的に基づき、センターのアセスメントがソーシャルワークの視点に基づくアセスメントであるか、あるいは対象者選定のスクリーニングに留まるかを検証するため、アセスメントの定義で示された①関連する情報の収集・分析・統合、②利用者および利用者の課題やニーズ、③強みを明らかにすること、という3つの枠組みを設定する。

本研究は、センターの支援を支援の①入口、②展開、③出口の3つの局面に分け、各局面で実施されるアセスメントを検証する。なお、本稿は紙幅の関係から図1に示す入口局面に限定して論じる。この局面は①自立相談支援機関がセンター利用の適否を判断¹⁾、次いで②センターが基礎アセスメントにより自立支援事業利用の適否を判断、③自立支援事業利用が「否」（「適さない」とされた場合の支援方針として生活保護法で対応するか、ま

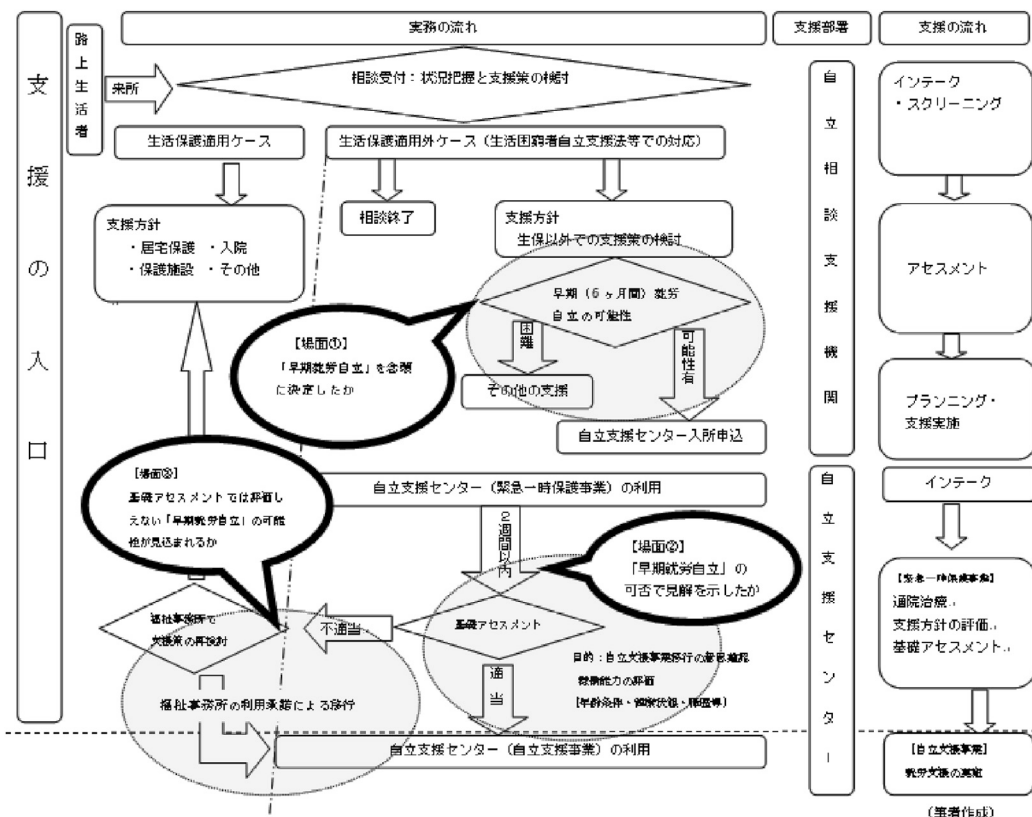


図1 センターの利用決定から基礎アセスメント実施までのフロー

たはセンターへ差し戻すかを自立相談支援機関が判断・選別する場面の3つで構成される。「路上生活者緊急一時保護事業実施要綱」によると、「基礎アセスメントは、センター入所後2週間以内に『利用者の実状に応じた社会復帰を支援するため、利用者の意欲、能力、希望、心身の健康状態等の把握および評価（基礎アセスメント）を行う』とされる（特別区人事厚生・事務組合2015a）。なお基礎アセスメント報告書には、①利用者の基本属性、②心身の状況（健康状態、ADL、コミュニケーション等）、③利用者の意欲と将来展望および路上生活者自立支援事業の利用意思、④就労可否に関する担当者所見の4項目が記載される。

IV. 研究方法

本研究は調査研究である。本調査研究は2つの既存データを使用する。1つは、センターPの基礎アセスメント実施データを再集計し分析を行っている。2つには、センターPが基礎アセスメントで「適さない」と示した人の中で、自立相談支援機関により自立支援事業への移行という決定を下した事例（以下、差し戻し事例）の個票を再集計し、分析を行っている。

調査目的：センターPが実施した基礎アセスメントのデータの収集、分析を行うため。

調査主体：センターP。項目の要件整理は、センターPと筆者が共同で実施。

調査実施日：2017年8月1日～2017年8月31日

対象期間：2014年4月1日～2017年3月31日（3年間）

調査対象：対象期間に実施された基礎アセスメント報告書の記載事由

調査内容：①基礎アセスメントの実施件数

②自立支援事業利用が「適」でない事例の発生件数およびその所見

③差し戻し事例の個票

④③に該当する事例の退所事由

調査方法：既存資料の再集計および事例調査

分析方法：基礎アセスメント項目にデータ上の制約があることから、本調査では「就労意欲の有無と健康状態(心身の状態・日常生活動作)」の項目により4類型化し、他の聞き取り項目とのクロス集計および差し戻し事例の抽出を行った。

類型(1)…就労意欲が「十分」で健康状態が「良好」	} 「A群」とする。
類型(2)…就労意欲が「十分」で健康状態が「良好ではない」	
類型(3)…就労意欲が「不十分」で健康状態が「良好」	} 「B群」とする。
類型(4)…就労意欲が「不十分」で健康状態が「良好ではない」	

センターPの概要：

表1は、2016年度末時点における都内5つのセンターの自立支援事業退所者数および、就労自立者の退所先内訳を示したものである。どのセンターも1年間で200名前後が退所し、その内42.0%～56.5%が就労自立により退所している。

以上より、就労支援の実績においてセンターPは、標準的なセンターと見なすことができる。なお、本稿が特にセンターPに着目する理由は、次の2点である。第1に、東京都のセンターは、5年ごとに所管区を移転するというルールが定められているため²⁾、調査実施時に施設の開設や閉鎖時期でないこと、第2に、路上生活者対策事業の再構築³⁾

後の新型自立支援センターの体制において、複数年度にわたる支援データの収集が可能と見込まれることである。

表1 自立支援事業における就労自立退所者および退所先（2016年度末時点）

センター	退所者合計	就労自立（合計）	住宅確保	住み込み	その他
①	205人	86人（42.0%）	57人（27.8%）	29人（14.1%）	0人（0.0%）
②	217人	107人（49.3%）	67人（30.9%）	32人（14.7%）	8人（3.7%）
③	186人	106人（56.5%）	60人（32.3%）	33人（17.7%）	12人（6.5%）
④	237人	133人（56.1%）	88人（37.1%）	45人（19.0%）	0人（0.0%）
⑤	207人	87人（42.0%）	70人（33.8%）	12人（5.8%）	5人（2.4%）
合計	1,052人	518人（49.2%）	342人（32.5%）	151人（14.4%）	25人（2.4%）

（特別区人事・厚生事務組合（2017）『更生施設 宿所提供施設 宿泊所 路上生活者対策事業 事業概要 平成29年度版』158ページを参考に筆者作成）

V. 倫理的配慮・個人情報の保護

本調査研究は、センターPの運営法人Bの理事会の承認を得ている。また、個票の取り扱いのため個人が特定されないよう加工・修正を行っている。さらに武蔵野大学人間科学部倫理委員会による承認（承認番号：29016）および日本社会福祉学会の倫理規定に準拠する等の配慮を行っている。

VI. 調査結果

1. 基礎アセスメントの実施状況データの再集計に基づく検証について

調査対象期間中にセンターPは、総計1,115件（2014年度：373件、2015年度：347件、2016年度：395件）の基礎アセスメントを実施し、その内の416件（2014年度：113件、2015年度：126件、2016年度：177件）を自立支援事業への移行が「適さない」と評価した。また、この「適さない」と判断される割合を年次推移で見ると、2014年度には30.2%であったものが2016年度には44.8%まで増加している。

次に、表2は、自立支援事業への移行を「適さない」と判断された416件を、就労意欲が「十分・不十分」、健康状態が「良好・良好ではない」という分類で集計したものである。

表2 自立支援事業への移行を「適さない」と評価された件数の分布

就労意欲	健康状態	2014年度	2015年度	2016年度	合計
A群：十分 150件：36.1%	類型（1）：「良好」	11件（9.8%）	16件（12.7%）	20件（11.3%）	47件（11.3%）
	類型（2）：「良好ではない」	24件（21.2%）	30件（23.8%）	49件（27.7%）	103件（24.8%）
B群：十分 266件：63.9%	類型（3）：「良好」	19件（16.8%）	22件（17.5%）	39件（22.0%）	80件（19.2%）
	類型（4）：「良好ではない」	59件（52.2%）	58件（46.0%）	69件（39.0%）	186件（44.7%）
合計：416件		113件	126件	177件	416件

（筆者作成）

表2に示される各類型の分布を見ると、センターPは健康状態が「良好ではない」とされる類型において自立支援事業への移行を「適さない」と判断する割合が高いことが明らかとなった。この点、類型(2)【就労意欲「十分」・健康状態「良好でない」】ならびに類型(4)【就労意欲「不十分」・健康状態「良好でない」】が該当し、特に類型(4)が半数程度を占めていた。また、B群として位置づけられた266件が「就労意欲が不十分」と評価された理由を検証するため、センター職員による他の聞き取り項目とのクロス集計を実施した。

その結果、類型(4)に該当する186件の内83件(44.3%)が検診結果および通院先から「一般就労」は困難との診断を受けていた。さらに、医療機関による受診、診断は受けていないが健康状態に不安を感じると56件(30.1%)が回答した。

一方、類型(3)【就労意欲「不十分」・健康状態「良好」】に該当する80件は、「休息を目的にセンターを利用している」、「福祉事務所には住む場所の相談に行ったが、就労支援を受けたいわけではない」、「自立支援事業の利用回数を超えているので就労支援は希望しない」等の見解が示される等、健康状態に関わらずセンターPの自立支援事業の利用を希望していない。

最後に、類型(1)【就労意欲が「十分」で健康状態が「良好」】に47件が該当したが、就労意欲、健康状態等の条件に支障がないなかで、なぜ基礎アセスメントにて自立支援事業の利用が「適さない」と評価されたのかについて、この類型化からは明らかにならなかった。

2. 差し戻し事例の個票の検証について

類型(1)【就労意欲が「十分」で健康状態が「良好」】に該当するが、センターPが自立支援事業への移行を「適さない」と評価した理由を明らかにするため、本稿は差し戻し事例に注目した。差し戻し事例とは、センターPによる基礎アセスメントの結果を踏まえ、福祉事務所が「場面③」【自立相談支援機関が生活保護法で対応するか、また、センターへ差し戻すか判断】した結果、センターPの自立支援事業へ移行を承諾された事例である。本稿の調査では、対象期間内に18件の差し戻し事例が発生したことが明らかとなった。

1) 「差し戻し事例は、類型(1)～(4)においてどのような分布をしているか」について

差し戻し事例の分布(表3)は、類型(1)【就労意欲が「十分」で健康状態が「良好」】は6件、類型(3)【就労意欲が「不十分」で健康状態が「良好」】が1件である。すなわち、健康状態の「良好・良好ではない」という軸で見た場合、「良好」とされる類型(1)および(3)の合計は7件、「良好ではない」とされる類型(2)および(4)は11件となり、健康状態が

表3 基礎アセスメント後の差し戻し事例におけるセンター退所事由

退所事由	就労自立	生活保護	任意・無断	規則違反	その他	合計
類型(1)	4	1	0	0	1	6
類型(2)	2	1	3	2	0	8
類型(3)	1	0	0	0	0	1
類型(4)	0	1	2	0	0	3
合計	7	3	5	2	1	18

(筆者作成)

良好ではない事例の方が差し戻しの件数が多い。特に、類型(4)は、自立支援事業への移行について、利用者本人、医療機関、センターPの3者が「適さない」との見解が一致する中で自立支援事業への移行が図られている点には注意を払う必要がある。

2) 差し戻しは基礎アセスメントの結果を補完し、支援効果を高めたか

表4は、表3における類型(1)【「就労意欲が「十分」で健康状態が「良好」】に該当する6事例に対する、センターPが示した所見の概要である。

センターPが自立支援事業の移行を「適さない」と判断した主な理由は、「稼働年齢の超過」および「就労支援よりも対応が優先される生活課題の存在」があげられた。まず、「稼働年齢の超過」を理由とする事例は、3事例(事例No. 1, 3, 6)が該当した。該当者のセンター入所時の年齢は65~67歳である。また、主な退職理由は「体力的に厳しい」、再就職が困難な理由は「高年齢で仕事がない」であった。

一方、「就労支援よりも対応が優先される生活課題の存在」を理由とする事例は、3事例(事例No. 2, 4, 5)が該当した。無呼吸症候群の影響が指摘される事例2では、担当者が、同症状による注意力の低下が仕事上のミスを生じ失職を繰り返す主要因と認識している。事例4は、糖分の過剰摂取という生活習慣の改善を優先される支援課題として位置づけている。さらに事例5は、既往歴から、就労の可否判断には精神科領域による病状確認が必要と判断したが、本人が受診を希望しないため病状確認が困難なこと、就労収入の見込みと罰金の納付額から収支見通しを踏まえて判断している。

表4 基礎アセスメントにおける担当者の所見の抜粋(差し戻し事例：類型1)

No.	基礎アセスメントにおける担当者の所見	退所事由
1	稼働年齢を超過しているため早期就労自立の想定は困難。	就労自立
2	失職の主原因である無呼吸症候群への対応が優先される。	就労自立
3	稼働年齢を超えているため、自立支援事業への移行は否と判断した。	就労自立
4	糖尿病は、服薬による病状安定が図られているが、一日に羊羹1本、どら焼き10個を食べる等、糖分の過剰摂取が止められていない。体調管理、職との両立は困難と予想。	就労自立
5	注意欠陥多動性障害で10年以上の通院経験があるが入所中の治療は拒否。就労自立と20万円の罰金の納付の両立は困難である。	生活保護
6	稼働年齢を超えているため自立支援事業への移行は否と判断。	その他

(筆者作成)

次に、この6事例の個票を用いてセンターPの退所時の状況を検証した。「稼働年齢の超過」の事例では、2事例が「就労自立」により退所した。事例1は、「給与と年金等の収入合算による居所の確保」、事例3は「都営住宅へ転宅後もアフターケアによる生活状況の把握、助言等の働きかけをする」とされる。

一方、事例6は「就労自立の可能性が見込まれたが体調不良により失職した。都営住宅転居後に生活保護を申請することとした」と記される。

「就労支援よりも対応が優先される生活課題の存在」の事例では、2事例が「就労自立」により退所した。事例2は「社員寮に移ることによる就労自立(住み込み)で退所」し、事例4は「アパート確保による就労自立で退所したが、本人の収入だけでは医療費による経済的負担が大きく、今後の生活への影響も懸念される」とされている。しかし事例5は、自立支援事業移行後に「不眠症状の悪化、罰金の支払いに関し突発的に警察に電話するな

ど生活状況が不穏となった。精神科治療を優先する方向に支援方針が変更された」ため、センターPを退所後に「生保（宿泊所）」へ移っている。

3) 「基礎アセスメントの見解は、利用条件の適否のみをスクリーニングしていたか、ソーシャルワークの視点が内在化されているか」について

基礎アセスメントにおけるセンターPが示す見解を見ると、例えば「就労支援は困難と判断」、「早期就労自立の可能性は極めて低い」、「現状での就労可否の判断は保留」とあるように、自立支援事業への移行の適否への言及が主な内容である。

センターPのアセスメントをアセスメントの分析枠組みに基づいて検証すると「①関連する情報の収集・分析・統合」では、入所2週間以内という時間的な制約の中で入手可能な情報を分析・統合した結果に基づき自立支援事業への移行の適否を判断している。

しかし「②利用者および利用者の課題やニーズ」という点では「なぜ移行が適さないのか」という理由は具体的に示されるが、当該利用者が実際に抱えるニーズや、どのような支援が必要なのかに言及する箇所は少ない。例えば、「食習慣の改善に向けた指導」や「中長期的な支援へ」等の見解が示される事例も確認できるが、これらに見解に基づき、その後の支援方針を立てることは難しい。さらに、評価の主眼は、入所者本人の課題に注目しており、環境面への働きかけ、生活課題が発生する構造的な理解への視点は乏しい。さらに「③本人の強みを明らかにすること」では差し戻し事例における個票の検証の結果、該当箇所を見出すことはできない等、本人のストレングスを読み取れる情報は乏しい。

VII. 考察

本稿はホームレスに対してどのようにアセスメントが実施されているのかをセンターPの基礎アセスメントを素材に検証した。その結果、研究課題1では、基礎アセスメントにおいて416件（全体の37.3%）が自立支援事業の移行は「適していない」と評価されていた。この結果は、図1「場面①」【自立相談支援機関がセンターの利用の適否を判断】について、自立相談機関においてセンターの利用の適否を判断する場面でスクリーニング機能が適切に機能しなかったことにより、就労自立の想定が困難な状況の人、あるいは就労意欲が不十分と考えられる人がセンター入所に至っているものと考えられる。

研究課題2では、センターPのアセスメントにて実施されるスクリーニングは、就労意欲と健康状態を主たる評価基準に位置づけながらも、年齢条件やセンター入所後に明らかとなった疾病や生活スキルの習得などと、センターの利用期限を総合的に判断し、就労支援の実施の適否を判断していた。また、差し戻し事例の退所時の状況からは、基礎アセスメントにて就労支援よりも優先すべき課題として指摘された内容は、自立支援事業移行後の支援では後景化され優先的に支援を受けることができていない。また、自立支援事業利用中に課題状況が顕在化することにより支援が中断される事例が発生している現状を踏まえると、就労よりも優先される生活課題が予見されたことを根拠に「適さない」と判断することは妥当と考えられる。さらに、差し戻し事例において就労自立に至る事例が存在することが明らかとなったが、地域で安定した居住の確保には至っていない。したがって、自立相談支援機関による差し戻しを通じた支援方針の修正は、センターPの基礎アセスメントの評価の妥当性を補完したとは言いがたい。その結果、センターが基礎アセスメントで行うスクリーニングは十分に機能していないという点が明らかとなった。

一方、センターPのアセスメントはスクリーニングとの混同が認められた。アセスメントとは、利用者に対する適切な支援実施に向けた情報収集、分析、解釈の局面であり、対象者の選別とは目的が異なる概念である。自立相談支援機関とセンターPによるスクリーニングは、いずれかの局面で「適さない」と判断され、具体的な支援方針を見出せない人を生み出す構造とも言える。例えば北川（2010：81）は、自立支援事業について『就労自立』を達成できる層とできない層とに選別し、後者を路上等へ排除していく構造が存在している」と指摘している。また、専門職主導の支援関係について久保（2012：49）は「専門職の援助に抵抗するような対象を排除し、標準モデルと技術に合致する対象を選択し、サービスに人を適合させる現象…（中略）…被援助者は、弱い存在、保護されるべき存在としてラベリングされ、援助者にコントロールされる関係に入ることを意味する」と述べている。

したがってセンターPのアセスメントはスクリーニングであり、ソーシャルワークの視点に基づくアセスメントとは言いがたい。

VIII. 結論

ホームレス法制定・施行以降、センターにアセスメントに基づく支援という考え方が導入されたことは、ソーシャルワークの共通言語で支援を語るという点で意義があると考えられる。

センターが実施すべき支援は、自立支援法による「自立と尊厳の確保」「地域の福祉力の向上」という目標を、就労支援を通してどのように実現するかである。

そのなかで、センターPが引き続き、現状の支援策では就労自立の見通しが立たない人の入所を考えるならば、スクリーニングとアセスメントの混在を是正し、ソーシャルワークの視点に基づくアセスメントへの転換が必要である。

IX. 今後の課題

センターにおいて「スクリーニングではなくソーシャルワークの視点に基づくアセスメントへの転換」を進めるためには、入所者との協働作業によるストレングスに着目したアセスメントの実施体制の構築や、エンパワメントの視点に基づく自立支援の具体的な実施方法を明らかにすることが求められるが、これらは今後の研究課題として位置づけたい。

注

- 1) 特別区人事・厚生事務組合（2015）によると「施設長は、福祉事務所長が大綱に基づき実施する路上生活者自立支援事業（以下「自立支援事業」という）の利用承諾及び事業終了後の処遇決定に資するため、アセスメント結果を福祉事務所長に報告する」とされる。本稿では、センター一般の状況を説明する際は支援方針の決定をする部署を自立相談支援機関、本調査の箇所は、実施機関または福祉事務所と表記する。
- 2) 特別区人事・厚生事務組合（2008）「路上生活者対策事業実施大綱」によると「自立支援センターは、原則として各ブロック内の路上生活者が多い特別区から順次設置するという基本的な考え方にに基づき都区が協議して定めた順番により設置し、その設置期間は、原則

として5年程度とする」とされている。

- 3) 2008年4月「都区協定」の改訂により路上生活者対策事業の再構築の方針が示され、緊急一時保護事業及び自立支援事業を同一施設内で実施する新型自立支援センターへ変更する方針が示された。2013年2月、全ブロックで新型自立支援センターへの移行が完了した。

引用文献

- Bartlett, H. (1970) *The Common Base of Social Work Practice*, NASW. (=2009, 小松源助訳『社会福祉実践の共通基盤』ミネルヴァ書房.)
- Germain, C. and Gitterman, A. (1996) *The Life Model of Social Work Practice*, Columbia University Press.
- Hollis, F. (1964) *Casework: A Psychosocial Therapy*, Random House Inc. (=1967, 本出祐之他訳『ケースワーク——心理社会的療法』岩崎学術出版.)
- 垣田裕介 (2016) 「ホームレス自立支援センターの費用対効果の推計」『福祉社会科学』(大分大学大学院福祉社会科学研究科) 6, 85-8.
- 加美嘉史 (2012) 「ホームレス自立支援センター『就労自立』退所者の就労状況に関する調査」『総合社会福祉研究』40, 85-93.
- 北川由紀彦 (2010) 「〈ホームレス〉と社会的排除——制度・政策との関連に注目して(都市下層の労働と政治)」『理論と動態』3, 71-86.
- 北川由紀彦 (2012) 「〈ホームレス対策〉の展開過程——東京(区部)における『厚生関係施設と路上生活者対策』に注目して」『放送大学研究所年報』30, 41-53.
- 厚生労働省 (2003) 「ホームレスの実態に関する全国調査(概数調査)——結果の概要(平成15年)」(<https://www.mhlw.go.jp/houdou/2003/03/h0326-5c.html>, 2018.3.15).
- 厚生労働省 (2017) 「ホームレスの実態に関する全国調査(概数調査)結果について」(https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000164823_1.html, 2018.3.15).
- 久保美紀 (2012) 「講座 エンパワメントソーシャルワーク [3] エンパワメントソーシャルワークにおける援助関係」『ソーシャルワーク研究』38 (3), 49-53.
- Meyer, C. (1995) Assessment. 『Encyclopedia of Social Work 第19版』260, NASW.
- 中村佐織 (2002) 『ソーシャルワーク・アセスメント——コンピュータ教育支援ツールの研究』相川書房.
- 日本社会福祉学会辞典編集委員会編 (2014) 『社会福祉学辞典』丸善出版.
- 岡本民夫 (2007) 「ソーシャルワークの過程」仲村優一他監修『エンサイクロペディア社会福祉学』中央法規, 673-5.
- 太田義弘・秋山薊二編著 (2000) 『社会福祉援助技術論ジェネラル・ソーシャルワーク』光生館.
- Perlman, H. (1957) *Social Casework: A Problem-Solving Process*, Chicago Press. (=1966, 松本武子『ソーシャル・ケースワーク——問題解決の過程』全国社会福祉協議会.)
- Richmond, M. E. (1917) *Social Diagnosis*, Russel Sage Foundation. (=2012, 杉本一義監修『社会診断』あいり出版.)

- 特別区人事・厚生事務組合（2008）「路上生活者対策事業実施大綱」（<http://www.tokyo23city.or.jp/ki/dataroom/ro/taikou.pdf>, 2018.3.15）.
- 特別区人事・厚生事務組合（2015）「路上生活者緊急一時保護事業実施要綱」（http://www.tokyo23city.or.jp/ki/dataroom/ro/kinkyuitiji.pdf?_=1505, 2017.7.19）.
- 特別区人事・厚生事務組合（2017）『更生施設 宿所提供施設 宿泊所 路上生活者対策施設 事業概要 平成29年度』
- 山田壮志郎（2006）「岐路に立つホームレス対策——センター退所者にみる『就労自立アプローチ』の課題」『年報 中部の経済と社会』95-109.
- 山田壮志郎（2008）「ホームレスの多様性と複線的アプローチ—センターの支援記録にみるホームレス対策の課題」『社会福祉学』48（4）, 17-29.

A Study on Assessment at Independence Support Center Based on the Practice of Center P in Tokyo

Shinichi SAKURAI

The purpose of this research is to examine whether effective assessment is carried out for homeless support by center P as an example. As a result of the investigation, the center P was screening conducted. It was proved that assessment based on social work was not implemented. In addition, it proved to be a resident who is different from the purpose and contents of support of center. If the center presupposes the present situation of the entry of a person different from the assumption of the support target person, We need a social work-based assessment rather than screening scrutiny.

Key Words: Independence Support Center, Assessment, Screening, Consultation support for needy persons, Self-support