

総合社会福祉研究

第48号

編集・発行/総合社会福祉研究所

問題提起 「福祉現場のこれからを考える～『我が事、丸ごと』戦略を知る～」

浜岡政好 1

社会福祉法人制度改革の現段階と実践、事業運営、運動の課題

－「我が事・丸ごと」地域共生社会施策の一つとしての社会福祉法「改正」問題を考える－ 峰島 厚 11

高齢者の貧困・社会的孤立と社会保障 －「誰もが安心して暮らせる社会」に必要なものは何か－

村上 武敏 19

社会福祉法人は下請けでない 福祉は強制から生まれない

湧井 規子 26

生活保護世帯の大学進学における諸課題 －生活保護世帯の大学生等実態調査から－

桜井 啓太 31

投稿

(研究ノート)

生活保護改善と社会運動の関連に関する一考察 －全日土建と日患同盟を事例として－

村田 隆史 38

(投稿 実践報告)

反貧困としての保育実践と課題 －子育て世帯の生活アセスメントの視点から－

小堀 智恵子 48

(投稿 研究ノート)

男性介護者の自助組織の研究 －その特性についての一考察－

西田 朗子 59

問題提起 福祉現場のこれからを考える ～「我が事、丸ごと」戦略を知る～

浜岡 政好

1 現場が抱える困難さ

いま福祉現場で起こっている問題は、複合的で非常に複雑に絡み合っています。どの場面で切ってみても共通して表れているのは現場の困難さです。ここで現場という場合は、当然当事者の抱える様々な困難があります。合わせて支援する側の現場としての職場が、なかなか一筋縄ではいかない。支える側の状況も非常に変わってきており、困難を抱えています。要するに、もともと人が不足する状況であった現場が、慢性的に人が集まらない。足りないだけではなく、それを支えるための様々な仕組みも劣化してきていて、支えられなくなっています。支える側にも様々な困難、問題を抱えているのです。これらを含めてどうしていくかが課題になっています。

第23回社会福祉研究交流集会のテーマは、「人とつながり楽になる、そして一歩前へ」です。繋がりながら、どうしたら少しでも楽になって一歩前へ進もうという気持ちになれるのかを考えましょうということです。人とつながりながら、元気をもらって、少しでもみんなと一緒にいろいろなことに取り組もうかなという気持ちになってもらいたいというテーマですが、今、国の福祉政策はそれを逆手に取って、そうした人とつながり、助け合いの気持ちで、自分たちの困った問題を自主的に解決してくださいね、という姿勢です。それが「我が事、丸ごと」という国のキャッチフレーズなのです。

2 政策の側から提起された「我が事・丸ごと」

そのために最近の政策動向の中の一つのキーワードである「我が事・丸ごと」戦略とは何かを、少し考えて見たいと思います。この「我が事・丸ごと」というキャッチフレーズ、キーワードが出てきて、ほぼ2年近く経つのではないかと思います。このキーワードをはじめて聞いたとき、「おやおや」と思いました。厚労省、国の政策文書というのは、東京山手のちょっとおすまし言葉で、本当にしたいことを上品にオブラートに包んで語りかけるといったものが多いのですが、この「我が事・丸ごと」というこのキーワードを聞いたときに、思わず耳を疑いました。なんか大阪の吉本の芸人さんのような語り口だからです。厚労省が本当にこんな言葉を使っているのというくらいに違和感がありました。また似たようなことは我々の側も言ってきたことがあったからでもあります。

たとえば、総合社会福祉研究所の「総合」という呼称に込められた意味は、今までのように縦割りではない。つまり、保育、障害、高齢のような縦割りではなく、むしろそれを全部包括した概念として、我々の側がずっと使ってきたという経過があります。だから「丸ごと」という言葉を聞くと「ああ、そうかな」と思わせられるところもあるのです。それから、「我が事」とは、福祉課題を他人事ではなくて、自分のこととしてみんなで考えましょうということです。「我が事・丸ごと」というキーワードを聞くと、なんとなく「良いことじゃないの」と思わず引き込まれ

てしまうようなニュアンスを持ったキーワードなのです。

3 問題は誰がどう使っているのか

したがって、このキーワードを誰がどう使っているかを、深く考えて、この言葉の持っている意味・政策的意図をきちんと見ておく必要があるだろうと思います。

「我が事・丸ごと」とはいったい何かということ、こういう政策がなぜいま出てきたのかということですが、2年くらい前に、厚生省に「我が事・丸ごと地域共生社会実現本部」が設置され、それが官主導で、あっという間に、今年、「地域包括ケア強化法」(2017.6)として具体化したわけですからすごいテンポです。国は、「地域包括ケアが深く進化した」といいます。ただ進むのではなくて深められたと言うのです。それを「我が事・丸ごと」というキャッチフレーズと結びつけて今後進めようとしています。では次に、この「我が事・丸ごと」が福祉現場の状況とどう絡んでくるのかを考えてみたいと思います。

4 我が事・丸ごと“地域共生社会”とは何か

「我が事・丸ごと“地域共生社会”とは何か」ということですが、ここで紹介するのはあくまで国の説明です。私の主張ではありません。この説明は国がこれから何をしようとしているかの説明ですから丁寧に読んでおく必要があります。私の場合、国の政策文書は、疑いの眼差しを持って読むという癖がついていますから、多少とも口当たりが良い言葉を使っていると、「これにはきっと裏があるに違いない」と読んでしまう傾向があります。だから批判する前に、まずは丁寧に、彼らが何を言っているのかを正確に理解しておく必要があると思っています。

5 「我が事」とは何か

なぜ「我が事」なのかということですが、「つながりを再構築していく必要がある」と言っています。地域や家族などのつながりの中で対応されてきた生活課題も、つながりが弱くなっていくなかで、社会的孤立や制度の狭間などの問題が表面化してきている。こうした困難に対して、人と人とのつながりをもう一度作り直す必要がある、と言っています。全ての人の生活の本拠である地域を基盤にして、人と人とのつながりを育むことで、誰もが尊重され包摂を受けながら、その人らしい生活を実現できる社会を構築していくとしているのです。

また、この取り組みは地域住民の主体性に基づいて、「他人事」ではなく、「我が事」として行われてこそ、参加する人の暮らしの豊かさを高めることができ、持続していくこともできるのだと言っています。ここだけを見ると、我々と共通するような問題意識を国も持っているのではないかと思います。

6 「丸ごと」とは何か

もう一つ、「我が事」と合わせて「丸ごと」だと言っています。これも、課題が複雑化し、複数化するなどで、複合的な支援の必要性が生まれる。複合的な生活困難があるからです。そうした中で、それらを複合的に支えていく必要がある。それは対象ごとの縦割りでは対応できない。さらに人口減少が進み、利用者の数も少なくなってくるし、専門人材の確保も難しくなってくるので、対象ごとの公的支援の提供機能を安定的に運営することも困難になると言っています。

結論として、公的支援は個人や世帯の様々な課題に包括的に対応していくこと。地域の実情に応じて、高齢者・障害などの分野をまたがった総合的支援を提供することが必要になってくる。だから、問題が非常に複雑化して、それを支える側も従来の縦割り型では解決できない。もっと連携し、包括的に受け止める必要があると言っています。

7 地域共生社会とは

それからこの間よく使われているキーワードの3つ目の「地域共生社会」とはどういうものなのでしょうか。分野ごとの縦割りや、支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源、世帯や分野を超えて「丸ごと」につながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに作っていく社会が目指される。そうすることでできあがるのが共生社会だと。つまりこれが「我が事・丸ごと」で作る地域共生社会ということになるのです。

2017年2月に厚労省の前記「我が事・丸ごと地域共生社会実現本部」からの地域共生社会実現に向けての当面の改革工程を発表しました。これを見ると、いったい今どこを変えようとしているのかがよくわかります。地域社会には様々な課題があるのですが、それを住民が解決する力を強めていくことが一番目にあげられています。そのためには、住民は主体的に地域課題を把握して、解決を試みる体制を作っていく必要がある。身近な生活圏域で、各福祉制度に基づく相談機関や、社協、社会福祉法人、NPO等が連携して、専門分野だけではなく、地域住民が抱える課題について分野を超え、「丸ごと」相談を受けられる体制を作っていくと言っています。

8 肝心の行政の責任が置き去り

各機関の連携が必要だということからすると、そういうことを考えているのかなと思うのですが、肝心の行政というものが出てこないのです。とくに問題が複雑化しているわけですから、その課題に対して福祉分野だけではなくて、保健・医療、権利擁護、雇用・就労、産業、教育、住まいなどに関する多くの機関が連携し、市町村等、広域で解決を図る体制を作っていくと言っています。これ自身もこのレベルで見ると反対する理由はない、むしろ必要なことです。様々な機関が連携し、社会資源を活用して、地域で困っている人たちをきちんと支えていくことが

必要になっている。相談体制も市町村等と連携がとれるようにすることが必要だということは確かです。

9 人と人が丸ごとつながるとは

二つ目に、地域丸ごとの繋がりを強化していくことが謳われています。地域の支え合い活動にかかわる人材育成を促していくということで、社会保障の枠を超えて、まちづくりなどの分野における取り組みとも連携し、人と人、人と資源が丸ごとにつながって、地域の中で循環できるような取り組みにすることです。

三つ目は、地域を基盤とする包括的支援を強化するというところで、この包括的支援の強化は地域住民による支え合いと、公的支援をリンク、連携、連動させると言っています。このことによって、「丸ごと」支える包括的支援体制を作って、切れ目のない支援を実現するというですから、公的支援に多少切れ目があっても、切れ目の間をつないでいくのが地域住民による支え合いという構想が透けて見えるわけです。地域の実情に応じて、縦割りを超えて、横につないでいくために、事業や報酬体系を見直すということですから、つながっていくことに積極的に応えたところにお金を出しますよということなのです。

10 福祉人材の横断的活用

最後は、福祉人材の機能強化・最大活用。保健・医療・福祉の各資格を通じた基礎的な知識や素養を身につけた専門人材を養成していくことが必要である。具体的には、各資格の専門性の確保に配慮しつつ、養成課程のあり方を縦割りから丸ごとへと見直していくとしています。養成課程のあり方を縦割りから「丸ごと」へと見直していくといくことで、各専門性をつないでいった総合職をつくるのです。

最近、医療では、ドクター・ジェネラルという総合医というのがあるそうですが、どうもそういうイメージではないかと思えるのです。縦割りの専門性を超えて、むしろもう少し横につながって、保育、障害、高齢など基礎的な共通知識の部分を広げていっ

て、横断的な新しい専門人材を大量に養成したいと考えているらしいのです。つまり、現実には人口減少社会では専門的な担い手を確保することが難しいということで、サービス利用の入り口には専門性は高くなくても、専門人材に適切にアクセスできる能力をもっていればそれでよいと、考えているのだと思います。

11 「我が事」の責任主体は誰か、 が問われている

実際に「我が事・丸ごと」、それから「地域共生社会」という3つのキーワードですが、これは、憲法13条、25条を具現化する責任を負っている国や行政が、地域住民の生活上の困りごとを「我が事」として受け止め、政策手段を総動員して「丸ごと」支えていきます、そのためにイニシアティブを発揮しますと宣言しているわけではないのです。逆に、ほとんど住民やいろんな地域の団体におまかせして、そこがつながって、しかも「我が事」として受け止めていく仕組みを強めていく、そういう方向を強めたいと言っているのです。地域の問題を抱えた当事者、地域住民がそれを「我が事」として受け止めて、積極的に参加して、行政が足りない部分を埋めていく役割を担い、地域で「丸ごと」支える仕組みをつくってくださいと投げかけているのです。

そういう意味でいうと、「我が事」の主語って誰なのか、問われているのです。でも、地域で暮らしている住民や、また地域で福祉活動を行っている人や事業を展開している事業者などからすれば、「つながりが必要だ」と言われると、「我が事として一緒にお手伝いできたらいいな」とか、日頃から縦割り行政のせいでいろいろ苦勞しているので「上手くつながればいいな」と思っていますから「我が事・丸ごと」という言葉に思わず惹きつけられてしまうのです。しかし、この言葉は、公的責任縮小とセットで打ち出されています。もし、この「我が事・丸ごと」を「行政」を主語にするとしたら「他人事・丸投げ」と読み替えなければなりません。政策の意図を見極

める必要があるということです。

12 「我が事・丸ごと」の登場は、 福祉の「市場化」と大きく関係 している

まず、2000年以降の社会福祉制度改革の大きな流れを見て見たいと思います。全体的には社会福祉の「商品化」「市場化」が進んできたという流れがあります。あくまでこれは括弧付きの官製の「市場化」です。そして契約制度に変わってきています。利用料など様々な負担が増え、社会福祉サービスが「商品」と似た形で進められてきました。安倍首相が盛んに持ち上げるアベノミクスは成長戦略として、医療や福祉を基幹産業にすると断言しています。基幹産業というのは儲かる産業にすることです。だから、2000年の社会福祉基礎構造改革から18年経ったこの流れの中で、今どういう到達点にあって、それがこの「我が事・丸ごと」とどのようにつながっているのかを考えてみる必要があるのです。

13 本質を探るには、2000年以降 の福祉の動きを分析する必要が ある

なぜ、「我が事・丸ごと」という奇妙な政策上のキーワードが登場してきたのか。このことを捉えるには2000年前後以降に社会福祉で何が起こってきたかの歴史を振り返る必要があります。つまり、それは社会福祉領域で「商品化」「市場化」といわれる状況が強まってきたことと関係しているからです。

ではなぜ、社会福祉領域で「商品化」や「市場化」が進んだのでしょうか。1990年代に入ると、日本経済が非常に不況に陥っていき、その後、長い間停滞期に入っていきます。国内において資本を投下しても利益をあげられる領域がどんどん少なくなってきた。そのため国外に経済的な活動の場を求めるグローバル化が進行しました。日本国内での成長戦略の新領域をどう創出するか、が重要な課題として登場して

きたのです。1990年代半ば以降、労働分野や社会保障・社会福祉などの社会領域—従来この領域はお金儲けの対象にしてこなかったし、またしてはならないと考えられてきたところですが—この領域がどんどん経済活動の分野に開かれて行きました。これが聖域なき「構造改革」の名で行われた規制緩和です。社会福祉の分野においても2000年前後あたりからそこに営利企業が参入してきても構わないとなって、少しずつ門戸が広げられて徐々に「商品化」「市場化」が進んできたのです。こうして公共的な役割をもった社会福祉法人などの非営利事業体が営利企業と同じフィールドでサービス提供することとなったのです。

14 介護保険導入を突破口にして福祉の「産業」化が進む

社会福祉領域における「商品化」「市場化」で一番象徴的なのは、やはり2000年にスタートした介護保険制度です。国の政策サイドでの「市場化」の動きは、それ以前にも保育などでも試みられたのですが、なかなかガードが固くて、そこを門戸解放することは出来ませんでした。だから一番抵抗の少なかった高齢者分野に、まず取り入れられたと言われています。

2000年に「社会福祉基礎構造改革」が行われ、社会保障・社会福祉における、カギかっつきですが、「商品化」「市場化」「契約化」が進むこととなります。商品モデルによって、利用者が保険料や利用料の負担と引き換えに事業者と対等な関係に基づきサービスを選択できるという仕組みに変えられました。それまでの措置制度の下では権利性に欠けるとされてきましたが、契約によって社会福祉サービスを手に入れる権利が生じる仕組みにしたのです。

そして商品モデルの利用契約制度の下での介護保険制度のスタートに備えて、利用者保護制度（地域福祉権利擁護制度、苦情解決の仕組みの導入、誇大広告の禁止、利用契約についての説明・書面交付義務付けなど）を創設したり、人材の養成・確保、サービスの質の向上、事業の透明性の確保などが行われ

ました。また社会福祉分野に営利企業を含む多様な事業主体の参入を促すだけでなく、営利企業と非営利事業とを競わせるために、社会福祉法人の設立要件を緩和したり、社会福祉法人の運営を弾力化したりしました。

こうして社会福祉の利用契約制度化が介護保険制度という高齢者福祉の介護分野を一つの大きな突破口にして、進められていったのです。この仕組みが障害者分野に広がり、また子育て、保育分野に広がっていき、今日に至っているのです。このような制度改革を通じて大きく社会福祉における商品化や市場化が進んできたというのが、この間の経過と特徴です。

15 イコールフットィングと企業参入の広がり

社会福祉の新たなサービス提供の担い手としての民間営利企業の登場が介護保険制度の大きな特徴ですが、それまでの担い手であった社会福祉法人と民間営利企業を同じ介護福祉の分野でどのように共存させるかという役割を担って出てきたのが、「イコールフットィング」というキーワードです。「イコールフットィング」という言葉は同じ土俵に立つというぐらいの意味です。だから、誰と誰がイコールフットィングするのかというと、営利企業と社会福祉法人やNPOなどの非営利組織、それが同じ土俵に入るといことです。初めは社会福祉の土俵に新たに営利企業が入ってきたので、自分たちにも社会福祉法人などと同じ条件にして欲しいというところにポイントがおかれていましたが、介護保険制度の下で営利企業の比重が増えてくると、今度は営利企業の土俵に入って同じように競争すべきだにポイントが変わり、それが今回の社会福祉法人改革へとやってきたのです。

社会福祉の「商品化」「市場化」のフロントランナーの高齢者介護の分野で、どういう状況になっているかを示しているのが、表1の資料です。介護保険制度の下での民間営利企業の伸びを示す3年前の第6期介護保険事業計画策定時に用いられた資料です。

表1 経営主体別施設・事業所数の状況

(単位：%) 平成26年10月1日現在

	地方 公共 団体	日赤・ 社保等	社会福 祉法人	医療法 人	社団・ 財団法 人	協同組 合	営利法人 (会社)	NPO	その他
訪問介護	0.3	...	19.6	6.2	1.2	2.5	64.4	5.4	0.4
訪問入浴介護	0.4	...	39.9	2.0	0.9	0.8	55.5	0.4	0.1
訪問看護	2.6	2.5	7.4	32.5	10.0	2.6	40.3	1.8	0.4
通所介護	0.7	...	27.7	6.4	0.7	1.5	58.4	4.3	0.4
通所リハ	3.0	1.3	9.1	77.2	2.6	...	0.1	...	6.8
短期生活介護	2.4	...	82.6	3.6	0.1	0.4	10.4	0.5	0.1
短期療養介護	4.1	1.7	11.8	76.9	2.8	...	-	...	2.6
特定施設生活介護	1.0	...	24.1	5.3	0.6	0.3	67.6	0.4	0.7
福祉用具貸与	0.0	...	2.6	1.4	0.3	1.9	92.6	0.6	0.4
福祉用具販売	-	...	1.7	1.0	0.3	1.8	94.2	0.6	0.3
定巡・随時対応HH	-	...	29.2	17.1	1.0	2.0	48.6	2.0	-
夜間対応HH	0.6	...	29.6	11.1	0.6	0.6	54.3	3.1	-
認知症対応デイ	0.6	...	46.3	12.1	0.9	1.5	32.5	5.9	0.2
小規模多機能	0.1	...	31.6	13.2	0.7	1.7	45.9	6.3	0.4
認知症対応GH	0.1	...	24.1	17.0	0.4	0.5	53.1	4.6	0.2
地域密着特定施設	-	...	32.2	16.5	0.8	0.4	48.3	1.5	0.4
複合型サービス	-	...	20.4	25.2	4.8	2.0	42.2	5.4	-
地域密着特養	5.4	-	94.6	-	-	-	-	-	-
地域包括センター	28.0	...	52.9	12.5	3.2	1.0	1.4	0.6	0.3
居宅介護支援	1.0	...	25.9	16.3	2.4	2.5	48.0	3.4	0.6

注：1) 訪問看護ステーション、通所リハビリテーション、短期入所療養介護及び地域密着型介護老人福祉施設については、開設主体であり、それ以外は、経営主体である。

16 営利系法人のシェアの広がり と介護報酬への影響

表1に見るように、多くの事業で営利法人が、高齢者福祉分野でかなりの比重を占めていることが一目瞭然です。第1種社会福祉事業など営利法人が入れない領域を除けば、かなりの多くの分野で営利法人がシェアを広げてきています。

次期介護保険事業計画作りと介護報酬単価をどうするかという議論が行われていますが、ベースになるのが、この多数を占める営利法人の収支状況です。その収支状況に基づいて、公定価格が決定されてしまうと、非営利法人系は、いまでも運営が相当大変な状況にあるのに、ますます淘汰されてしまう可能

性があります。営利企業がこの介護報酬の水準でやれているのだから非営利系でもやれて当然だとなっているのだと思います。しかし、社会福祉にとってのこのことの意味を考える必要があります。こうした事態が進むことは何をもたらすのでしょうか。

17 市場化が進めば進むほど社会福祉の範囲は縮小する

社会保障・社会福祉の「商品化」「市場化」路線がより深まってきていますが、それは社会福祉を限りなく社会保険＝準市場化して公共性を希釈化させ、限りなく一般市場化へと誘導しています。併せて社会福祉の担い手から公共性を薄め、限りなく民間営

利企業の行動様式へと誘っています。それを押し進めた民主党政権から安倍政権に至るまでの政策を振り返ってみましょう。

まず「社会保障と税の一体改革」（2010年～）として進められた社会保障・社会福祉「改革」の動向ですが、2012年に「社会保障制度改革推進」法として具体化し、「国民が自立した生活を営むことができるよう、家族相互及び国民相互の助け合いの仕組みを通じてその実現を支援していくこと」「社会保障給付に要する費用の財源には、消費税及び地方消費税の収入を充てるものとする」となどが盛り込まれました。続いて、2013年8月には社会保障制度改革国民会議から「社会保障制度改革国民会議報告書」が発表され、「全世代型の『21世紀（2025年）日本モデル』の制度へ改革」が打ち出され、社会保障・社会福祉を「すべての世代が年齢ではなく、負担能力に応じて負担し、支え合う仕組み」へと変えること、「女性、若者、高齢者、障害者などすべての人々が働き続けられる社会」などが示されました。

「社会保障制度改革推進」法を受けて、2013年には「社会保障制度改革プログラム法」が制定され、社会保障制度改革の目的を「受益と負担の均衡」に限定するとともに、政府の役割も自助・自立のための環境整備等に限定しました。そしてこのプログラム法に沿って2014年には、新たな基金の創設と医療・介護の連携強化、地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保、地域医療構想（ビジョン）の策定、地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化、予防給付の地域支援事業への移行、多様化、特養の中重度特化、費用負担の見直しなどを盛り込んだ「医療介護総合確保推進法」が成立しました。

そして今年6月の「地域包括ケア強化法」へと続いています。この法律には、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等、医療・介護の連携の推進等、地域共生社会の実現に向けた取組の推進等、介護保険制度の持続可能性の確保などが盛り込まれています。これら一連の「社会保障改革」によって、社会保障給付が見直され、徹底的な医療・介護提供体制の「効率化・適正化」、介護報酬や診療報酬等の「適正化」が進められました。国民にとっては給付が減

らされ、負担が増えたということです。また事業者や社会保障・社会福祉で働いている人にとっては事業の運営困難とワーキングプア化をもたらしました。

他方で、この「社会保障改革」は「成長戦略」と一体で進められています。「成長戦略」とは何かということですが、こういうふうに描いています。まずは公的負担の低減すること、こうすることによって公的保険外で私的に対応しなければならないことが増えていきます。そうすると、民間の市場で多様なヘルスケア産業の生み出されるというわけです。例えば、（医療）保険外併用療養費制度を大幅に拡大することによって、多様な患者ニーズに対応し、最先端技術・サービスを提供することで「新たな成長エンジン」としての健康産業の活性化を図るというものです。

結局こういう流れそのものが何を示しているかというと、市場化や商品化がさらに進んできていることです。アベノミクスでは「成長戦略」の柱にされています。「成長戦略」の柱にするということは、この分野でお金が儲かるような仕組みにしていこうということですから、これは裏腹の言い方をすると、公的な社会保障・社会福祉がカバーする範囲を縮めていくことです。国民の側からすると公的に保障される分野が縮んでいけば、そこからはみ出してくる部分、公的保障でカバーされない分野が広がってきます。これは企業にとってはお金儲けの絶好の機会になっているということです。

18 社会保障・社会福祉の商品化・市場化・産業化路線の深化

その結果、国民の側からすると利用料などの負担が増えます。保険料も上がり、それなのに公的保険でカバーされる範囲は限定される。介護保険制度では、特別養護老人ホームの利用は、要介護3以上でないと対象にならなくなされたり、要介護1、要介護2の人が予防給付から外されるなど公的保険の枠外にはみ出されてしまっています。でもはみ出されて問題が軽くなったわけではないですからどうするかと

いうと、他に方法がない場合は、なけなしのお金をはたいてでも、サービス付き高齢者向け住宅などに入って、外部から福祉サービスを受けるということになっていくのです。

保育分野においても、企業が運営する保育施設が広がってきています。公的なサポートが縮んでいくと、生活上の必要性は高まっていますから、結局はお金を出しても、つまり制度外・保険外のサービスを使わざるを得ないのです。最近では、混合医療は、医療分野では禁止されていますので、保険給付による治療と保険外をミックスすることは、制限はかかっているのですが、推奨されてきています。だから、公的なカバーが縮んでくる。公的な部分がカバーする事業と、民間の営利的な事業がおこなっているものをミックスする方向が、どんどんと強まってきているのです。

19 負担できない人はサービスから遠ざけられる

医療・福祉の基幹産業化が進んでいけばいくほど、非常に奇妙なことが起こってきます。つまり、十分に市場モデルでも負担できるお金があればよいのかもかもしれませんが、そうではなくて、生活に困って一番社会福祉の支えを必要としている人たちが、社会保障や社会福祉から遠ざけられるという事態が生まれます。

1990年代なかばから30年近くにわたり勤労者の所得はずっと落ち続け、国民の16%近くが生活保護水準と同様の状況にあるもとの、現実には商品モデル・市場モデルによって多くの人たちが弾き飛ばされている事態が起こっているのです。したがって、「我が事・丸ごと」戦略がなぜ登場してくるのか。なぜ今、「我が事・丸ごと」なのかを考えてみると、結局は、「商品化」や「市場化」路線が2000年以降、括弧付きですが一定「成功」してきているという背景があると思うのです。

この「成功」という言い意味は、表1で示したように営利企業のシェアがずっと広がってきて、「商品

化」や「市場化」路線が大勢を占めるようになった来たということです。こうなると、地域の人々の生活困難が表面化してこざるを得ないのです。つまり、「商品化」された福祉サービスを買えない人々や営利企業にとって魅力のない地域ではサービスが提供されなくて必要なサービスにアクセスできない人たちがたくさん増えてくるのです。では手が届かない人たちは放置しておいてよいのかということになります。放置すれば当然のことですが、税金や保険料を払っているのに必要なサービスが提供されないことについて、国や行政に対して激しい社会的批判や不満が出てきて、国や行政のあり方が厳しく問われることになるのです。

20 政策の失敗を「我が事・丸ごと」で補う

「我が事・丸ごと」とは、まさに社会保障や社会福祉サービスから外されてくる国民が増えていく中で、外された人々への対応策なのです。つまり「成長戦略」の対象として支払い能力のある人々に対しては、営利企業が対応します。しかし、そうでない人々や地域では、非営利の社会福祉法人を含めて、地域の住民と一緒に「我が事・丸ごと」で支えてくださいというメッセージなのです。「商品化」「市場化」戦略の合わせ鏡として、「我が事・丸ごと」共生社会という路線が必要なのです。これが「我が事・丸ごと」戦略が登場せざるを得ない真の理由ではないかと考えているのです。

社会保障・社会福祉の「商品化」「市場化」は、非常に重篤なケースや少数で商売の対象としては儲けになりにくい層、高齢化、過疎化が進んでいる地域など、社会福祉にアクセスできない国民を増加させているだけではありません。同時に、社会保障・社会福祉の担い手をも枯渇させてきていますから、それをどう補うかという戦略としても「我が事・丸ごと」が登場しているのです。

「共生社会」という非常に魅力的な言葉で飾り立てられていますが、結局は、国の政策によってはじき

出された人々を、もっぱらあなたたち住民の責任で、地域の福祉団体などと一緒に担いなさいということなのです。

最近ある本を読んでいて気づいたことなのですが、沖縄戦で米軍と地上戦がおこなわれたときに、「共生」という言葉が使われていたのです。どのように使われたかという、軍官民一体での「共生共死」という言い方です。「共生」と「共死」がワンセットで使われていたのです。沖縄戦では組織的抵抗が終わったあとに大量の死者が出ています。「共生」という美しい言葉が「共死」に結びついてしまう可能性があることを、沖縄戦での「共生」の使われ方から強く感じています。個人の尊厳、権利とは無縁に強制された「互助の世界」は、下手すると、「共死」の世界に誘導してしまう可能性があるわけです。

「我が事・丸ごと・地域共生社会」戦略は、地域の実情に見合った総合的なサービス提供体制として、専門別の高齢者介護、障害者福祉、子育て支援、生活困窮等の支援のほかに、複数分野の支援を総合的に提供する方法を検討し、「支援に関わる当事者のみならず住民も参画するまちづくりへの取組」を強調しています。それが人口減少下の全世代・全対象型地域包括支援というわけです。たしかに超高齢化・人口減少社会が進むなかで高齢者等を取り巻く状況は非常に厳しいものがあります。しかし、それを「我が事・丸ごと」戦略で対応できるというのは幻想です。確かに戦時や被災時など非常時における緊急避難的方法としては、一時的に効果を発揮するかもしれませんが、こうしたやり方が一般化した場合には社会福祉は社会福祉以前の世界に戻り、壊滅的な状況になります。

21 対抗する戦略を対置する

だからこそ、「我が事・丸ごと」戦略の中心的担い手として、期待されている社会福祉法人であればこそ、この戦略の意図を学び、共有し、対抗する戦略を対置する必要があるのではないのでしょうか。今日の講演のテーマは、「我が事・丸ごと」戦略を知ることですから、これで話を終えてもいいのですが、

最後に若干「我が事・丸ごと」戦略にどう対抗するか道筋を付け加えておきたいと思います。

対抗戦略の第1は、社会保障・社会福祉の「商品化・市場化」への対抗です。「我が事・丸ごと」戦略の行く末が示しているのは、本来の社会保障・社会福祉からの逸脱がもたらす生活問題の深刻化であり、またそれは社会の破壊に通じるものです。したがって、この間の「商品化・市場化」によって歪められてきた社会保障・社会福祉を本来の姿である、脱「商品化」・脱「市場化」した社会保障・社会福祉に戻す取り組みが求められます。既に、「商品化・市場化」路線では、すべての社会保障・社会福祉を必要としている人々に応えられないことがはっきりしてきています。社会保障・社会福祉から切り捨てられている人々、切り捨てられそうな人々と一緒になって「商品化・市場化」路線を食い止め、公共化の方向に引き戻すこと、また生活問題への総合的対応を進化させることなどが対抗戦略となります。大変な道ですがこれしかないと思います。

第2は、日々の仕事場において「商品化・市場化」へどう対抗するかです。これは社会福祉のケアが「商品化」「市場化」することによって失われる仕事の専門性を守り、発展させる課題です。「商品化」「市場化」の道も、「我が事・丸ごと」戦略もいずれも福祉労働を解体させる道です。生活問題を抱え社会福祉を必要としている一人ひとりのもつ個性・特殊性に応え、その尊厳を守り、権利を実現するのが社会福祉の専門性です。したがって、その仕事は福祉労働者と社会福祉を必要としている人々との共同で創り上げるという性質をもっています。この日々の仕事の中身が、商品としてのサービスにおける顧客対応の仕事の質をどう超えるか、ここにもう一つの対抗軸があると思います。

第3は、社会福祉の「自助・互助への退行」、「家族化」へどう対抗するかです。もともとケアは家族などの生活共同体の再生産に係わる重要な仕事でした。そこでの子育て、看病、高齢者の介護などのケアは共同体成員同士での徹底した個別的・特殊的対応でした。そこでのケアは成人のメンバーが子どもたちを育て、看病し、また大人になった子どもたち

が老いた大人たちを介護するという生活共同体の循環のなかで行われてきました。しかし、資本主義化し、都市化し、労働者型の暮らしが一般化すると、この生活共同体型のケアが機能しなくなりました。そこで生まれたのが社会福祉であり、ケアの社会化なのです。

ケアの社会化は生活共同体型のケアがもっていた「介護地獄」といわれたようなケアの無限性と個々の家族などの抱えているケアの条件の制約性から解放させました。ケアが社会化することによって、生活共同体のケアがもつ非専門的包括性から限定的専門性へと大きく変化しました。社会福祉的ケアは専門集団による限定的専門性によってケアを社会化し、集団化することで生活共同体のもっている個別的・特殊の対応を再生させているのです。また当事者・家族との共同による問題の解決によって、生活共同体のケアを現代の社会条件の下で再生させているとも言えます。これに対してケアの「家族化」は、ケア力を喪失した小家族の下での非専門的包括性と無限性への先祖返りとなり、虐待とケアの放棄を招くこととなります。「我が事・丸ごと」路線が誘うこの道に迷い込んではいけません。

第4は、自立・互助・連帯の社会の創造です。「我が事・丸ごと」のような自助・互助を国家戦略に組み込むような政策がまかり通るのは、日本の社会がまだ個人の自立、自立の上での互助や連帯の社会を築き得ていないことの裏返しでもあります。自立・互助・連帯の社会をつくるには、まず、この間、過度に強調されてきた孤立的自己責任型の「自助」から脱却することです。憲法13条が謳っている個人として尊重されることが可能となる社会的仕組みを作る必要があります。その一つが公助としての社会保障・社会福祉の拡充です。次に、自立した個人の上に互助や連帯の社会をつくるには、異質な個人をつなぐ多様な協同を築き上げていくことが必要です。無数の小さな協同をつくり、その小さな協同を結び付けることで多様な「社会」が出来上がっていきます。こうして自分たちの暮らしに必要なものを協同の力で作り上げ、それをすべての人に開くことで、公共を創っていくことにつながります。こうした社会を創

ることで、「我が事・丸ごと」戦略が描く国家に従属する「自助・互助」の世界に対抗することができるのです。

(はまおか まさよし・佛敎大学名誉教授)

*本稿は、2017年8月26日から27日に開催された、第23回社会福祉研究交流集会「福祉現場のこれからを考える－『我が事・丸ごと』戦略を知る－」の「問題提起」の内容に加筆・修正したものです。

社会福祉法人制度改革の現段階と 実践、事業運営、運動の課題

— 「我が事・丸ごと」地域共生社会施策の 一つとしての社会福祉法「改正」問題を考える —

峰島 厚

1 はじめに—問題提起—

いまは障害・子ども・高齢など分野領域を超えた連携・経営者も含めた運動の連携だけではなく事業運営の連携をどう作るのかが重要な課題になっており、これをどう進めるかという議論をしてほしいと思っています。

その際に、障害、子ども、高齢などどの分野で私たちが作り出してきた社会福祉事業の理念と実績を再確認する必要があると考えています。社会福祉の諸制度を改善して活用しながら事業を充実させてきたというところが、かなり大切であろうと思います。ただもう一方で、高齢者の領域が典型ですが、介護保険の制度が当たり前になっていて、それを維持するというのが大義名分にされています。介護保険制度が導入される以前にも、権利としての福祉を事業として作り出してきたというその理念と実績はあるのですが、そのことをまったく知らない人々が主流になってきています。私たちが築いてきた理念と実績をどう伝え、どう連携しながら取り組んでいくのか、実践の課題ですが、この点はここでは触れていません。

今回の問題提起の一つは、2017年5月26日に「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（以下、地域包括ケアシステム強化法）」が強行採決されて、2016年3月の社会福祉法改訂から、さらに新たな局面に入ってきている

のではないかと、という点です。

二つは、政権の政策は社会福祉基礎構造改革をどう具体化するのか、徹底するのかという一貫した流れですが、もう一方で、政権の政策がうまくいっていないために、そこから生じているほころびにどう対応するかが課題となって「我が事・丸ごと」が打ち出されてきているという点です。そこも見えておく必要があります。

2 社会福祉法改正路線に位置づく 「我が事・丸ごと」

「我が事・丸ごと」施策は、ようするに自分で金を捻出して自分でやりなさいということだと考えています。そして「我が事・丸ごと」というのは、2016年3月社会福祉法改正のあとで出てきており、実際には、社会福祉法改正の路線の一つに位置付けています。

2016年3月社会福祉法改正で、「地域公益事業」「地域の公益的取り組み」が決められましたが、公益的事業・取り組みというのは当該事業のお金から捻出してそれらに取り組むという「我が事」ということです。「丸ごと」とは、「制度の谷間」「漏れ」のニーズに取り組む、即ち当該事業だけではなく、当該制度以上の、当該制度外のこと（＝「地域公益事業」「地域の公益的取り組み」）に取り組むということです。「我が事・丸ごと」施策は、当該の制度・分野・領域

以外のことに取り組む、それを当該事業の今あるお金の中で捻出して自分の問題として行いなさいというものです。

このように2016年3月社会福祉法改正の延長が「我が事・丸ごと」施策ですが、2017年5月「地域包括ケア強化法」に一括された社会福祉法改正では、その提供主体が、社会福祉法人だけではなく社会福祉事業全般に拡大して、さらにその中心は社会福祉事業の職員と具体化されたのです。これが新たな局面です。

2016年3月の社会福祉法人制度改革では、事業を行って余ったものを「残余額」とし、その「残余額」を使って「地域公益事業」を行うということになりました。その点だけが着目されていますが、同時に社会福祉法人は定款に「地域の公益的取り組みを行う」ことを盛り込むことが強制されました。そして2017年5月社会福祉法改正で、お金があろうとなかろうと行わないといけない「地域の公益的取り組み」が具体化されました。しかも社会福祉法人だけではなく「社会福祉事業者」に課せられました。これまでとは大きく違う新たな展開です。その点をまず述べます。

2.1 主たる論点は社福法改正と17.3.31の2本の通知

地域包括ケア強化法は介護保険3割負担導入を中心に議論されたのですが、主たる論点は社会福祉法改正です。つまり再度、社会福祉法が改正（18年4月1日施行）されたのです。これが31本の法律の中の一つに紛れ込まれて、ということです。さらに同法がまだ成立していないのに、社会福祉法の改正を具体化するために、2017年3月31日に「社会福祉施設等の職員が行う地域活動の推進について」「地域づくりに資する事業の一体的運営について」という2本の通知が出ました。これが新たな局面を構成しています。

社会福祉法が改正されて、第4条2項等に、「地域生活課題」という新たな用語が盛り込まれました。これがキーワードであるとみています。この用語の

定義、概念規定はないのですが、法条文で見ると限りでは、「福祉サービスを必要とする住民があらゆる分野に参加できがたい問題を持っている」と「地域生活課題」を提起しています。今ある制度以上の、それ以外のニーズ、すなわち「丸ごと」施策の対象課題なのです。

2.2 住民に「与えられるように」するのではなく「確保されるように」する（法改正第4条）

「地域生活課題」が、「地域の公益的取り組み」の対象課題になります。そしてこの「解決を図る」のが「地域住民等」と第4条に明確に示されました。この「地域住民等」の「等」は、既存の社会福祉事業者です。法条文で規定されています。これが今回の社会福祉法改訂の主眼です。

具体的に紹介します。地域住民にはこれまでも頑張って取り組みをしなさいという規定はあったのですが、第4条第2項では、「地域住民等」が、「(地域生活課題を持っている人に支援等の場が)与えられるように」とするものから、「確保されるように」となりました。そして「地域住民等が地域生活課題を把握し、解決に資する支援を行う支援関係機関と連携して」「解決を図る」となりました。支援関係機関だけではなく、福祉事業者の位置・役割は、地域住民等と連携を図り、総合的にサービスを提供できるように「連携して協力する」のみです。社会福祉法の改正条文を気をつけて読んでください、「確保する」という言葉と「資する」という言葉と「協力する」という言葉と「解決を図る」という言葉を、厳密に使い分けています。

「地域生活課題」の「解決を図る」「(支援の場等の)確保を図る」(努力義務ですが)実施主体に「地域住民等」が位置づけられたのです。地域住民と社会福祉事業者すなわちその業務命令で働く職員が実施主体(場の確保も有りますから提供主体でもあります)が、実質的には職員中心となるでしょう。地域福祉における公的責任の丸投げです。

2.3 市町村は「地域住民等が解決を図ることを促進」のみ(法改正第6条)

もう一つ、第6条には、市町村は何をするのか、その位置・役割は、「地域住民等」が「解決を図る」のを「促進する」のみとあります。「地域住民等」が行う取り組みについて、研修等が例示されているだけです。

加えて促進の体制(努力義務ですが)では、「各分野で共通して取り組む課題、地域の福祉サービスの適切な利用、福祉事業の健全な発達を含めて地域福祉課題を把握して、地域福祉計画を作る」とあります(この「地域福祉課題」に当然「地域生活課題」は含まれる)。法条文上にはありませんが、法の趣旨説明文書では、「上位から地域福祉計画を作る」となっています。すなわち、この地域福祉計画は、地域生活課題解決の計画ですから、市町村が計画を策定して「地域住民等」に上位からから割り振るのです。

現在、社会福祉協議会が「地域福祉活動計画」の作成と実施を推進しています。社会福祉法人が同じ社会福祉法人や社会福祉事業者に上位から、とはいかないでしょう。新たに「上位から」割り振る手立が講じられたのです。公的責任の言及抜きに、上から強圧的に権限のみ強調して、これで「地域住民等」の取り組みは醸成されるのでしょうか。

2.4 「地域生活課題」に職員を駆り出す

法改定で、社会福祉事業で働く職員は、当該事業以外の「地域生活課題」に仕事として取り組みとなりました。当該事業の補助金の目的外使用にならないのでしょうか。この問題に対処する方策を伝授したのが、「社会福祉施設等の職員が行う地域活動の推進について」(17. 3.31 通知)です。

利用者を参加させる目的を持って行う地域活動、これは目的内使用です。それ以外の「地域公益事業」は目的外であり、別の契約を結び別会計(残余额の社会福祉充実会計)でしなさい、「地域の公益的な取り組み」はさらに別契約、別会計となるでしょう。もち

ろん、職員の自主的な活動(ただ働き)も有りです。

こんなことがあり得るのでしょうか。同じ法人の理事長と二つないし三つの労働契約を結ぶようです。そうすると退職金を計算するときの労働期間の配分はどうなるのか、事故があったときはどうなるのか、こうしたことも含めて、今後議論になるだろうと思います。ただし、当該事業以外の業務について、それよりも好条件の契約を締結するとは考えられませんが、安上がりに職員を駆り出す詭弁でしかありません。しかもその金も当該事業の補助金を節約して捻出するということです。当該事業の利用者の処遇低下という問題も見なければなりません。

2.5 「地域づくりに資する事業」では「一体的運営」を解禁

さらにもう一つの通知「地域づくりに資する事業の一体的運営について」(17年3月31日)では、新用語・「地域づくりに資する事業」を作りました。介護の地域支援事業、障害の地域生活支援事業、保育の地域子育て支援拠点事業などの「地域型」と呼ばれる市町村裁量のある諸事業の総称です。これらについては、市町村が認めれば「一体的運営」ができるようになりました。

他分野の事業を行ってもよいということだけではなくて、一緒にごちゃまぜにして行ってもよいというのが「一体的運営」です。例えば障害の地域活動支援センターと保育の企業主導型保育を同じところで同じ人たちが行ってもよいことになりました。保育は昼間以外は食堂を使って、昼休みは作業場を使う。半分以上は保育士でなければいけないのですが、残りの半分は障害の職員が保育する、これが解禁されたのです。費用は按分、他分野が一部の利用なら当該分野の総費用でも可、すなわち他分野のための加配や加算、研修等は一切なし、場合によっては1銭もでないけれど1分野の人が他分野もやってもOKなのです。

「丸ごと」がいう「混合」「共生」の具体化ですが、各専門の実績を抜きにした、かつ専門と専門の総合化という $1 + 1 = 3$ の保障もなく、 $= 1$ にする安上

がりに寄せ集めでしかありません。

2.6 職員専従規定を外し、他の分野で働くことを可能にする

これでわかったと思いますが、「一体的運営」すなわち職員が当該事業以外の業務に従事することですが、この「一体的運営」では職員の専従規定が除外されたのです。当該事業の勤務時間内であっても当該事業外の業務を行ってもかまわない、となったのです。ただ、これは地域づくりに資する事業だけということです。

最初の話に戻ると、「我が事・丸ごと」の「丸ごと」、この2本の通知によって、職員が当該事業以外のことをしなさい、ということですが、事業者においてはその業務命令を出せる方法（補助金の目的外使用にならないように）を伝授し、職員には、地域づくりに資する事業に限定されていますが、専従規定を解除します、と合法化したのです。これが新たな局面です。

費用は当該事業と他事業の按分ですが、他事業が一部の場合は一銭も無しです。他分野のことを学ぶあるいは他分野との協議をしつつ、などの費用は当該事業のお金から捻出という安上がりな方法であり、当該事業の利用者への処遇低下もあります。

2.7 施設型・給付型事業における「混合」「共生」の突破口となる共生型サービス

17年5月地域包括ケア強化法で、高齢者と障害者の共生型サービスが新設されました。ここでは触れませんが、障害者の65歳問題という年齢による機械的な介護保険移行の問題がありますが、これは「地域づくりに資する事業」に続く、施設型・給付型事業における「一体的運営」の突破口でもあります。「共生」という用語が使われていますが、2分野事業を「一体運営化」した新事業でしかありません。職員は、それぞれが他の分野の仕事もするようになります。これから基準等が議論されますが、安上がりにさせない、総合化の保障はあるのか、加算や加配による他分野従事の保障はあるのか、論点にしていくべき

です。

2.8 17年5月改訂で社会福祉法人から社会福祉事業を行うものに拡大

「はじめに」で述べた第一の課題についてまとめをしておきます。16年3月社会福祉法改訂に続く17年5月の改訂、社会福祉法人だけではなくて社会福祉事業の職員を、「地域生活課題」の「解決を図る」取り組み＝「地域の公益的な取り組み」の主要な担い手に駆り出して行わせる、と明確にしたと考えています。社会福祉法人の「地域公益事業」だけではなく、「地域の公益的な取り組み」に拡大し、社会福祉事業者にそれを援用拡大してきています。「我が事・丸ごと」施策の具体化ですが、新たな局面と考えています。

では「はじめに」で述べたもう一つの課題、この路線は一直線に力強く進められているのでしょうか。

3 安倍内閣の失敗と方針転換

安倍内閣の「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部のねらいは、16年7月発足時の趣旨にあるように「福祉のパラダイム転換」です。なぜ社会福祉施策の考え方、重点を変えたのでしょうか。それ以前も、公的責任放棄、自立・自助を前提とする、そして大企業の営利にも開く、という社会福祉基礎構造改革の路線はあり、安倍内閣もそれを継承し、変わっていないはずです。しかるになぜ転換というのでしょうか。障害者自立支援法を制定した第一次安倍内閣と現在とを比べると、重点の移行が見えてきます。

3.1 第一次安倍内閣の就労自立からの転換

第一次安倍内閣は、「成長力底上げ戦略」というものを掲げました。障害者でいうと、一般企業で働けるようになりなさいと就労自立を強調しました。それが福祉の目的とされました。一般企業で働けるようになると福祉を受ける必要がなくなる、しかも働いて給料を得るので、その分税金を収めて福祉に貢献する、だから結果として、国の福祉費はぐんと減

る、というものです。この回転の図式が例示されていました。障害者などの「底」にいる人たち、フリーター、ニート、引きこもり、母子家庭の母、犯罪更生者等を一般就労に引き上げる福祉、という国福祉費削減策です。

障害者分野は基本的な法改訂があって鮮明に施策が展開されました。就労自立させようと就労移行支援が重視（福祉での就労継続支援を必要とする事業よりも報酬上で高く評価）、その就労継続支援でも一般企業就労に近づくようにと「工賃倍増五カ年計画」が支援目標にされ、当然のように一般企業の障害者雇用数をあげるために法定障害者雇用率の達成を謳っていました。生活困窮者に対する（就労）自立支援法、さらにフリーターやニート等の若者支援に対する一般就労者移行者実績をもとにした単年度ごとの補助事業、犯罪更生者の（就労）定着支援等も具体化されました。

しかし、17年度の骨太方針は、成長力底上げの課題も挙げていますが、女性の施策のみです。障害者でみると、工賃倍増計画は、「目標工賃達成計画」になり、「工賃増」になり、いまはほぼ放棄です。障害者雇用率の達成も「雇用者ゼロをなくす」（雇用率を達成しなくてもよい）に転換しています。生活保護受給者は減ったのでしょうか、フリーター、ニートは増加し、年齢層も広がってきています。こうした「底」にいる人たちの生活のしづらさが増している集中的な表れが、子ども食堂の急激な広がりにも示されています。

私は、基本的には、この施策は失敗したと見ています（もちろん、障害者でいえば、福祉か一般就労かという二律背反ではない、福祉と労働施策の総合保障、対角線モデルの提起、などの取り組みと運動があったのですが）。そしてどうするのかということで、重点を変えてできたのが「我が事・丸ごと」施策です。

しかし、全般的にみると今までの重点的な施策が失敗したことに対する反省は一切していません。総括も一切ありません。これがダメなら次はこれでいくしかないか、これでいこうかということで打ち出されたのが、現在の「我が事・丸ごと」施策です。

その意味では、今の施策は、総括も反省もせず、実態検討もせずの、思い付き的な、自信を持って打ち出された施策とは言い難い面をもっているのです。

3.2 失敗のほころびを「我が事・丸ごと」で対応

「我が事・丸ごと」施策は、確かに、制度の谷間をなくす、漏れをなくすという新たな「地域生活課題」に対する地域福祉理念であるかのように表現されています。しかしそうしたニーズはどのように生じてきたのでしょうか。成長力底上げ戦略は、「底」にいる人たちへの「福祉を使わなくて済むようになれ」というものです。障害者でいうと、一般就労に近い人たちから福祉をはぎ取る施策であり、他方で一般就労に遠い人を放置する施策でもありました。すなわち「我が事・丸ごと」施策は、安倍内閣施策の失敗のほころびでしかないのです。そして失敗も認めずに、その責任を「地域住民等」に丸投げするという本末転倒の施策なのです。

3.3 だからこそ「隠して、だまして、暴走」して

施策が上手くいかなかったものを総括して出しているわけではなくて、重点を変えているだけです。今までの歴史的な到達点とその総括も何もない、思いつきで行っていると言えます。したがってそれを具体化しようと思ったら、「隠して、だまして、強引に」せざるを得ないのです。自信を持っているから強引に、ではありません。

だから関係者や学識関係者もない官僚のみの「我が事・丸ごと」共生社会実現本部の組織になっているのです。ここが福祉のパラダイム転換の方針を作ること自体、異常といってよいでしょう。「地域包括ケア強化法」で「共生型サービス」が新設されたと紹介しましたが、その名称は関係審議会の事前議論でも一切出ていません。ぽんと出てきたのです。こんな無茶苦茶なことはありえません。こうした審議抜きにせざるを得ないのです。

さらにこの本部、本部長は厚生労働大臣ですが、事務局、事務局長、ワーキングチームの長は内閣府です。総理大臣直轄の内閣府の下に厚生労働省の部課長が配属されています。官僚内部、さらにそれに直結するであろう族議員との関係でも、異常な組織となっています。たとえば、今年の骨太方針の中で、社会保障・社会福祉の分野はいつもの半分以下の量になっています。数値目標はありません。保育だけが少し出ているだけです。3年間で、5千億円ずつ、1兆5千億減らす、これでは足りないと言いつつ、いくら減らすのかという数字は出していません。医療と介護と障害の報酬単価を議論する年度なのに具体的方針なしです。私からみると、これらはすべて実現本部で基本方針を決めているので「そこに任せます」と書けばよいと思うのですが、書いていません。いくら官僚内部でもそこまでは書けないのでしょうか。一つの例ですが、総括して検討した方針ではありません。官僚や与党であろうと、いろんな矛盾が想定されるだけに、そこにも隠されている、暴走も有りうる（もちろん裏取引も有りうる）、とみています。ただこれらは、国民世論との矛盾ではありません。一喜一憂してはならないでしょう。

4 今後の方向、課題の提案

今後の方向、課題について、社会福祉の経営・職員関係者、さらに研究という事を意識していくつか提起します。

4.1 残余额が出なければひと段落か？

まず当面の、私が聞いている範囲での混乱に対する問題提起です。前述したように安倍内閣のやり方は、多くのところとの矛盾を抱えながらの展開です、妥協しながらもあります。それらに一喜一憂して騙されるな、という提起です。

社会福祉法人の残余额計算方式については、残余额がでないようにするいろんな緩和策が講じられました。これらについて「地域公益事業をせずに済んだ」とひと段落していないのでしょうか。改めて言う

と、今の局面は、残余额があるところの「地域公益事業」ではなくて、すべての社会福祉事業者に課せられた「地域生活課題」への取り組み＝「地域の公益的な取り組み」が焦点だということです。残余额があろうとなかろうと関係ないのです。

しかも残余额が出ないというのは、立て替え・修繕等の自己資金を持っていないとなります。当然、補助金の申請を行っても出せませんと言ってくるでしょう。一方で補助金を減額しながら、それで足りない部分の自己資金保有を補助金申請の前提にするという改悪です。

騙しと隠しを見抜く必要があります。ひと段落ではないでしょう。

4.2 経営者としてまとめて声を上げよう

さらに、「地域生活課題」（「地域の公益的取り組み」で解決すべき課題）は、「制度の谷間」「漏れ」のニーズです。私たちが行政に「出すな」と要求し、そこへの公的補助を少しずつ実現し実績を作ってきた課題です。放置させてはならないし、かつ先進的に取り組んできた私たち抜きにそれは解決を図る方向にすすまないでしょう。この課題は、残余额があろうとなかろうと、私たちにとっても公的責任を引き出しつつ取り組むべき課題です。

しかし、現利用者以外も含めてできるのか、その上に残余额がなく今後の中長期における補助金獲得のメドもたたないとなるでしょう。経営者として、現利用者を守らねば、地域の人たちも守らねば、持続的な経営見通しも作らねば、その危機ともいうべき事態を解決するには、経営者がまとめて声をあげていかないと乗り切れないだろうと考えています。

1 事業者だけではなくまとめて、さらに子ども・障害・高齢など自分たちの分野だけでは足りない、みんな声をあげて行く必要があります。

4.3 小規模経営を守る経営者のまとまりを

それから、中長期の財政計画、「今のやり繰りで精いっぱいなのにとんでもない」という声が聞かれま

す。それこそ連携して、議論しながら進めていくべき課題だろうと考えています。

1法人1保育所の事業所が合併を本格的に検討してきているという例も聞きます。1法人1事業所というのは、小規模経営の法人です、こういう小規模法人が危ないのではと考えています。

すでに銀行がこの分野にも動き始めています。コンサルも設立当初の融資等が入ってきていますが、その融資金の背景には銀行がいることを見ておく必要があります。銀行が社会福祉事業に役員を送り込むという事はないでしょう。でも、その銀行が取引している医療法人もしくは株式会社等で福祉に参入している法人、大規模法人に話しがつなげられるのです。

16年3月社会福祉法改訂の吸収合併はこれです。「丸ごと」では多角的経営、総合化と言われていますが、実際は合法的乗っ取りです。

経営者はまとまって、と提起しましたが、小規模事業者をみんなで守るまとまりも要請されてきています。

4.4 職員の位置がかなり変わるのではないか

これは、ぜひ検討してほしい課題です。特に社会福祉法人の役員体制について、現行の運営体制を基本的に維持できればひと段落か？ということですが、ここでは職員のあり方が大きく変わってきていることにも目を当てるべきと提起します。

前述してきたように、新たな局面で経営責任の範囲など経営の在り方が大きく変わったことへの対策が必要であると同時に、職員の労働も大きく変わってきます。職員も制度の中だけでなく、制度外も含めて働くということが出てきます。多くは業務命令によるものになるでしょう。当然、制度内で行った場合の賃金と制度外の場合はどうなるのか、等々、経営に関わると同時に職員の働き方の在り方も大きく変わってきます。

にも関わらず、経営の方針を決める役員体制から職員が議論抜きで排除されてしまったのです。あま

り着目されていませんが、経営と労働者あるいは労働組合という、この関係のあり方が今後問われてくるでしょう。

職員は、当該事業では経営者に対する労働者ですが、それ以外の「地域生活課題」（「地域の公益的取り組み」）では「地域住民等」という地域生活課題の解決を図る責任を持った担い手になります。しかしそこも含めて、経営・業務は一元的です。これらをどのように具体化するのか、福祉労働の在り方が福祉経営のあり方とかかわって問われてくるでしょう。

4.5 社会福祉事業者のまとまり組織を作ろう

これは提案です。運動では経営者も、さらに経営では経営者同士の声、つながりも、と提起してきましたが、経営のあり方が問われてきていることは確かです。それに組織的に取り組もうという提案です。

経営者には、労組や運動団体のような、安倍内閣の権利としての福祉破壊に抗する全国組織がありません。経営者にあっても、権利としての福祉保障めざし、公的責任を追及しつつ、非営利協同運営を推進する連携組織が必要です。経営者の同友会、経営団体の懇談会や懇話会、事業団体ぐるみの運動体はあるのですが、分野を超えた、全国組織をめざした、経営団体の組織はまだありません。経営体の連携の在り方の研究や検討からとなるでしょうが、ぜひ作ってほしいと願っています。

研究や運動のための連携だけではない、事業の連携も目指したものが要請されています。「地域の公益的取り組み」では、公的責任を引き出しつつとなり、地域の事業者連携での取り組みが必須になるでしょう。小規模を守ることも、公的責任を引き出しつつとなり、同じく連携が必須だし、経営や事業での守りも1事業者でなく多数の事業所の連携が必須でしょう。さらに補助金減のなかで「取り合い」ではなく、かつ「安上がりのまま」の請負ではない事業にしていくなりの社会資源の連携運営、連携活用なども要請されてきています。

ただ、私たちは運動によるつながりづくりの実績

は積んできましたが、事業における連携はまだそんなに経験ありません。実態の交流から始まるでしょうが、互いを尊重しつつ、互いが強みをだしあって、共同の目的実現をめざしていく第1歩を踏み出していきましょう。

5 おわりに一分野を超えた連携と政治変革

今回、たしかに「我が事・丸ごと」が提起されてきましたが、私たちの権利としての福祉を守る運動の現代的課題は、なんといっても平和的生存権ではないでしょうか。そして憲法9条の改憲に反対する世論は、政治変革で「もう終わり」にするかどうかという議論になってきていると思います。

私たちもその一翼になりましょう。そして社会福祉分野でも「もう終わり」という議論をしていくべきではないでしょうか。私たちの側から、攻勢的な要求、取り組みを提起していく時です。それが保育、障害、高齢分野との地域をつくり、さらに連携して取り組みができるようになると、政治変革の見通しはぐっと近づくのではと考えています。三つの分野の連携、それ自体を目的とした運動づくりを考えてよいのでは、と今を考えています。連携は、本来、要求の一致活動の積み重ねで成り立ちますが、ちょっと強引だけど、できる時期になっていると期待しています。

(みねしま あつし・立命館特任教授、日本障害者センター理事長、全障研常任全国委員)

*本稿は、17年8月26日から27日に開催された、第23回社会福祉研究交流集会の分科会3「社会福祉経営と地域の福祉運動の再構築における社会福祉法人の役割」の「講義」内容を一部修正・加筆したものです。

高齢者の貧困・社会的孤立と社会保障 — 「誰もが安心して暮らせる社会」 に必要なものは何か—

村上 武敏

1 はじめに—近代社会は落層する者をつくりだす—

テーマの副題の「誰もが安心して暮らせる社会」、これは地域包括ケアをすすめるための常套句でよく目にしますが、胡散臭い言葉ですね。社会保障が後退しているのに、誰もが安心して暮らせる社会をどうやってつくっていくのかと思ってしまいます。誰もが安心して暮らすためには、何が必要なのかということを考えていきたいと思っています。

近代社会は落層する者をつくりだしていく社会であることを江口英一先生や川上昌子先生の研究に学ぶことができました。落ちるのではなく、落ちる構造がある。だから、社会保障制度などによって国民の生活を保障する仕組みが不可欠な社会だということです。

昨今、そのことを無視するかのような政策がすすめられています。高齢者の生活実態はどうなっているのか。それに対する社会保障制度は適切に機能しているのか。そして、社会福祉の実践はどうあるべきかということをし考えてみたいと思います。

2 高齢者の社会的孤立と貧困

2.1 高齢者の社会的孤立

高齢者の社会的孤立と貧困について、統計資料を見ながら考えていきたいと思っています。

国勢調査は、大正9年(1920年)にはじまってから5年ごとに実施されています。これをもとに国民生

活基礎調査など様々な調査が行われて、行政やマーケットが動いています。

2015年の国勢調査では、人口が1億2700万人になり、すでに人口は減少しつつあります。高齢化率は26.6%になりました。75歳以上人口は12.8%。ここが問題視されています。別添資料の表は、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口です。高齢者はいま増え続けていますが、2042年あたりで65歳以上人口がピークになります。3900万人でピークになって減少していきませんが、それ以降も75歳以上人口は若干増え続けます。高齢化率も上昇し2052年くらいに38%になると推計されています。その後、高齢化率は38%台を維持していきます。そして、今は4人に1人が高齢者と言われていますが、いずれ4人1人が75歳以上人口になるといわれています。

2.1.1 社会保障費抑制と地域包括ケア

75歳以上になると入院受療率や要介護認定率が著しく高くなります。だから社会保障制度が必要になります。この費用の抑制を目的として、地域包括ケアシステムの構築が政策課題になっているという側面があります。

世帯の状況を見ると、人口は減っていますが世帯数は増えています。どういうことかということ、一世帯あたりの人口が減っているのです。平成27年(2015年)には2.33人になっています。当然一人暮らしも増えていて、一般世帯の34.6%を占めています。これを全国民で見ると7人に1人が一人暮らしという状況です。高齢者を見ると、65歳以上世帯員のいる

一般世帯のうちの27.3%が単独世帯です。これを高齢者人口で見ると、およそ高齢者の6人に1人が一人暮らしであり、男性は8人に1人、女性は5人に1人が一人暮らしという状況です。

2.1.2 増加する単独世帯

次のデータは、単身急増社会や単身世帯について貴重な研究をしている藤森克彦さんの著書『単身急増社会の希望』から抜粋したものです。男女別年齢階層別人口に占める単身者の割合が示されています。まずは女性です。1985年、2005年、2010年、2015年は実績値で、2030年は推計値です。これをみると単身の女性80歳以上では、1985年に8.6%。それが2015年には25.9%になっています。ようするに、これだけ単身者の割合が増えているわけですね。とくに女性では80歳以上の単身者の割合が急増しています。男性をみていきますと、50代60代の単身者が増えています。50代をみると、2015年には18%、2030年には20%を超えています。

2.1.3 なぜ単独世帯が増えるのか

一人暮らしが増えている要因として、1986年の男女雇用機会均等法の影響を指摘する人もいます。女性の社会進出が促進されたためです。ライフスタイルも大きく変化しています。たとえば多くの人がスマホを持つようになりましたが、マーケットの対象が世帯から個人へと移ってきています。テレビ、洗濯機、冷蔵庫など世帯を対象としたものから個人化して、個人に物を買わせるようになってきました。当たり前の生活をするための水準が上がってきているということもあります。ですから、夫婦とも働かなければ普通の暮らしが成り立たないような社会になっています。そういうライフスタイルの変化も影響しているかもしれません。

2.1.4 非正規労働者の増加

それからもう一つ。深刻な問題として非正規労働の増加を指摘する声も多くあります。生涯未婚率、これは50歳時点での未婚率ですが、2015年では女性は14.1%、男性は23.4%が生涯未婚となってい

ます。これが2030年くらいになるとどうなるのかというと、女性はだいたい2割くらい、男性は3割くらいが生涯未婚になるだろうという予測がされています。これが何を意味するのかというと、近い将来、配偶者もない、子どももない、つまり身寄りのないお年寄りがどんどん増えていくということです。

雇用形態別に配偶者がいる割合をみると、表はすべて男性についてですが、35~39歳をみていただくと、正規雇用の方は71.7%が結婚しています。その一方で、非正規雇用の方は、半数以下の33.5%しか結婚していないという現実があります。結婚したくない、それは自由です。ただ、結婚したくても結婚する条件がない、これは許しがたい。社会として成り立たないわけですね。そのような状況が、この表からうかがえます。

2.1.5 後期高齢者、単独世帯の増加と社会的孤立

日本の高齢化の特徴は、単に65歳以上人口の増加だけではなくて、後期高齢者が増えていて、単身世帯化が進んでいるということ。そして、未婚化をともなっている。だから、身寄りのないお年寄りがどんどん増えてきているし、今後も増えていくということです。つまり家族の介護を前提とした社会保障制度が成り立たなくなってきたということですね。現実として、すでに成り立っていません。社会的孤立の実態などについては河合克義教授が研究されていますから、それを見ていただければと思います。だいたい一人暮らし高齢者の3割くらいが病気をしても誰も来てくれないなど社会的に孤立している。しかも貧困問題も併せ持っているというような調査結果があります。私も社会的孤立について病院内で少しだけ調査をしました。病院は保証人を必要としています。保証人がいないと、医療同意や医療費の支払い、または退院時に困るために病院は保証人を求めます。医療事務の職員が保証人の確保に努めています。しかし現実には、保証人を求められても用意できない人がたくさんいます。1か月に入院した患者1136名について調査したのですが、一人暮らしの入院患者のうち16%は保証人を用意できていませんでした。これらの人たちは、要介護状態

になって自宅以外の療養先を検討しようとしても容易に見つけることができないということになります。これは2000年に介護保険制度が施行されて以降に深刻化した問題だと認識していますが、ますます放置できない状況になってきています。

2.2 高齢者の貧困

2.2.1 高齢者の貧困問題も深刻である

貧困問題については唐鎌直義教授が貧困率を算定しています。国は子どもの貧困率は算定していますが、高齢者は貯金があるからといって算定していないと聞いています。だから唐鎌教授が国民生活基礎調査をもとに調査をしたというわけです。

これは相対的貧困率ではなくて、実質的生活保護基準による貧困率です。一人暮らし世帯で160万円、二人世帯では230万円というのが、ここでの貧困測定基準です。2014年をみると、男性単独世帯は37.7%の人が貧困世帯です。女性単独世帯は56%です。子どもの貧困が話題になっていますが、高齢者の貧困が深刻だと唐鎌教授は主張されています。

2.2.2 男性の方が孤立化しやすい

女性の単独世帯の貧困率の方が男性より高いですが、女性は比較的貯金がある可能性が高いということも述べていました。私は医療福祉の現場でそれを見てきたわけですが、一人暮らしの男性は子どもと縁が切れている人が実に多い。たとえば離婚すると昔は男性が子どもを引き取っていたかもしれませんが、いまは女性が子どもの親権者になることが多いと思います。男性は離婚後、子どもと音信不通になったりするので、孤立した男性が非常に多いのが現実です。また、未婚ゆえに孤立している男性も多くいます。関与する家族がない。しかも貯金もないので、一般的に援助者が大変苦労する人たちだといえます。私は元ソーシャルワーカーとしての経験から男性の一人暮らしの方が、より深刻だと思っています。

国民年金のみ受給比率も単独世帯で非常に高いですし、無年金の人の割合も単独世帯で非常に高いのが実態です。この貧困率を算定して、そこから日本

の高齢者の生活保護の捕捉率が16%であることが判明した。これが唐鎌教授の研究です。日本にナショナル・ミニマムが実態としては存在しないということがわかります。

2.2.3 高齢者施設の不足と無届老人ホーム

高齢者の貧困、社会的孤立をめぐって様々な問題があります。たとえば、必要な介護サービスを利用できないとか、施設に入所できないという問題がよくあります。無届老人ホームの問題もあります。少し減りましたが、いま確認されているだけでも全国に1207件あります。無届老人ホームとは、有料老人ホームのうち届け出がされていない施設のことで、届け出がされていないのは様々な事情があって、すべてが悪というわけではなくて良心的な施設を含んでいます。どうしてもなく劣悪な施設も含まれています。未届率は9.3%とされています。

無届老人ホームが一番多いのは北海道です。愛知県は大阪府に次いで、そして神奈川県と並んで第3位という状況です。県庁所在地でみると名古屋市は札幌市に次いで第2位で、非常に無届老人ホームが多い地域でもあります。なぜかは知りませんが、名古屋市は保証人代行団体も非常に多い地域です。名古屋市内の施設には劣悪な施設も含まれていると聞いています。そういうお金がない、さらに保証人を用意できないほどに孤立したお年寄りが無権利状態に置かれている現実があります。自由な選択と契約による介護サービス。その自由のなかで無権利状態に置かれてしまっているということが問題であるわけです。

2.2.4 労働問題が孤立をもたらす

こんなふうに貧困問題と社会的孤立問題をあわせ持った人たちが多数存在していて、これからも増えていくだろうと思います。貧困と社会的孤立の問題をあわせ持っているのは、労働問題が貧困と社会的孤立をもたらすからです。低消費水準生活が社会的孤立をもたらすからです。それゆえに、これらをあ

わせ持つ人たちが増えているのです。

3 社会保障制度における貧困対策 と国家責任の不在

3.1 「財政危機」と「福祉見直し」

3.1.1 オイルショック以降、「地域」が強調される

社会保障制度をみていきたいと思います。高齢者分野でとくに目立つのが、「地域」の強調です。強調されるようになったのは1970年代後半以降のことと理解しています。年金の給付額のアップや老人医療費の無料化により「福祉元年」と言われた1973年にオイルショックがあり、福祉二年はなくなってしまった。それ以降のことです。

3.1.2 福祉国家の第一歩で頓挫した

オイルショック以降、世界的に社会保障制度の後退が見られますが、北歐西歐ともにすでに福祉国家として一定の地位を築いていました。日本は福祉国家の第一歩だったのですが、ここで頓挫して後退がはじまりました。1979年には日本型福祉社会が提唱されました。自助・互助・連帯が求められ、個人や家族の自助努力、そして地域社会の連帯が協調されました。いまの地域包括ケアと同じような感じです。でも、結局「地域」と言っているだけで地域による助けなどありませんから、家庭内の女性がすべての負担を引き受けざるを得ないような事態が生じていました。女性の社会進出がはじまった頃ですから、さらに負担は大きい。虐待とか介護殺人とか心中だとか、そういう問題が多数発生してきた。そして、老人病院への社会的入院が目立つようになりました。すでに家庭内に十分な介護力はありませんから、病院でのケアを求める。すると医療費がかかるわけですね。そういう社会的入院が問題視されるようになった。一定程度社会で介護を引き受けていかなければ社会不安が大きくなるし、医療費も膨張する。そのために1989年にゴールドプラン（高齢者保健福祉推進10ヵ年戦略）が策定されて、量的に高齢者福祉

サービスを整備する方向性が示されました。ただし、官から民へ、介護の産業化という流れを汲んで展開していきました。

3.2 「95年勧告」と「社会福祉基礎構造改革」

3.2.1 社会保障の理念を変えた「95年勧告」

社会保障制度審議会50年勧告によって、日本の社会保障制度の根幹が築かれました。「50年勧告」は国家に国民の生活を保障する義務があることを謳っています。「62年勧告」では、社会福祉を低所得階層対策として位置づけてきました。しかし「95年勧告」では、1995年といえば、1991年にバブル経済が崩壊して、1993年くらいには失業率が高くなっていましたから、不況の足音が聞こえてきた時代です。こうした時代に「95年勧告」では、「社会保障制度は、みんなのためにみんなで作くり、みんなで支えていくもの」と謳われました。貧困はなくなったという前提のもと、階層間格差の存在を無視した新しい社会連帯が謳われました。措置から契約へという方向性が示されたわけですね。みんなのために、みんなで作くり、みんなで支えていく、この「みんな」とは誰かということ、決してすべての国民を指しているわけではないのです。保険料を払って、利用料を払える「みんな」のことです。保険料、利用料を払えない人は「みんな」ではないのです。そういう社会保障の仕組みができていった。これが「95年勧告」における社会保障理念の転換です。1997年には国民健康保険法が改正されて、保険料の滞納が続いた際の資格証明書の発行が市町村に義務付けられました。それまでも仕組みとしてはあったのですが、多くの自治体が積極的には適用していなかった。1997年に法改正されて、2001年に実施された。すると2002年の資格証明書発行数は1997年の4倍に膨らみました。病院の窓口負担が10割になり、受診を躊躇せざるを得ない状況に追い込まれて、命を落とす可能性のある人が4倍に増えたこととなります。

3.2.2 日本とは仕組みが異なるドイツの介護保障制度

日本の介護保険制度は、保険料を払って利用料を払って介護サービスを受ける仕組みです。これは一般的に「共助」だと言われていますが、自己責任を追及する仕組みなので「自助」だと言う研究者もいます。

日本の介護保険制度はドイツの介護保険制度を参考にしていますが、ドイツでは社会扶助制度がしっかりして介護サービスが保障されています。つまり利用者の経済的状況に縛られない仕組みがあります。この社会扶助制度と一体的に運営されているのが特徴であり、それが日本と大きく異なる点です。

3.3 「社会保障・税一体改革」と「医療介護総合確保推進法」

3.3.1 自助を前提とした介護保険制度さえも排除する

医療介護総合確保推進法が2014年6月に成立して、要支援者が介護給付から外されました。この制度改革のターゲットは、介護予防訪問介護の93%を占めていた生活援助を受ける人たちです。その多くが一人暮らしなど、家族の支援を受けにくい人たちです。このように社会的に孤立した人たちの多くは、最初に見てきたように、同時に低所得貧困問題を抱えている人たちです。

特別養護老人ホームの入所制限も強化されました。入所は原則として要介護3以上に限定されて、要介護2以下の入所は特例とされました。本来、施設ケアの必要性は、介護度という身体的状況だけで生じるのではなく、家族による支援の有無や関係性、住宅状況、さらに経済的な状況などにより大きく変わってきます。それを介護度のみで制限されてしまうと、困るのは低所得貧困層です。低所得階層ゆえに、老朽化した借家住まいで同居する家族もない。ゆえに特別養護老人ホームでのケアが必要になるが、要介護2のために入所が適わない。当然のこと有料老人ホームでは入所費用が払えない。それではどこ

へ行くのかというと、無届老人ホームです。利用料が安く、保証人も求められない。環境面などで心配があっても他に選択肢はありません。この制度改革のターゲットは結果的に、社会的に孤立した低所得貧困層になります。

3.4 「地域包括ケアシステム」「新福祉ビジョン」そして「地域共生社会」へ

3.4.1 国家政策による産業構造の転換が繋がれない仕組みを作り上げた

いま『我が事』・『丸ごと』の地域づくり)、地域の「つながり」を求められています。我々国民が主体的に「つながり」と言うのは良いのですが、政策主体の側から「つながり」と言われると、地域を分断してきたのは誰ですか、と言いたくなります。「つながり」が断たれてきた背景には、国家政策による産業構造の転換があります。産業構造の転換により、日本は高度経済成長を遂げてきました。農業から工業へと産業構造を転換してきた歴史があります。農村から都市へと労働力は流動化して核家族化を促進した。そのことが介護問題とおおいに関係していますし、今日の地域における「つながり」の希薄化とも関係しています。

3.4.2 長時間労働と経済的格差がつながりづくりを困難にしている

それから、長時間労働も人々を切り離れた要因です。地域住民がそれぞれ異なる職業に就き、それぞれの勤め先で長時間労働していれば、おのずと地域住民相互の「つながり」は希薄になります。長時間労働を助長するような政策がさらに展開されています。だから、一層分断が進むわけです。そして経済的格差の拡大も分断の要因になります。国民の経済格差が広がれば広がるほど、人々の「つながり」は希薄になると思います。

動物行動学者のフランス・ドゥ・ヴァールは、こんな研究をしています。2頭のチンパンジーに小石を与えておいて、小石が出されればきゅうりのスライスを与える。2頭のチンパンジーはともにきゅうり

の 슬라이スが欲しいので小石を出し続けて、きゅうりの 슬라이スを受け取る。それを繰り返していたのですが、あるとき1頭のチンパンジーにだけ、小石が出された際にきゅうりではなく、ぶどうを与えていきました。ぶどうは好物ですから1頭は喜んだのですが、もう1頭が怒った。きゅうりしかもらえないチンパンジーは怒ってどうしたかという、せっかく獲得したきゅうりの 슬라이スを投げ出しました。たとえ、きゅうりでもあってももらっておいた方が得なのに、一見理不尽な行動です。このように、霊長類は格差になじまないのだということを研究している人もいます。我々はチンパンジーではないですが、どうみても経済的格差は社会の分断を進める要因である。経済的格差は、これも企業の派遣労働を後押ししたり、所得税の最高税率を下げるなどの国家政策により拡大している。そんななかで、「つながり」が強調されてきている。これが矛盾している。

3.5 地域包括ケアシステムの強化法と自立支援

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止など自立支援を基調とした政策が展開されています。私がソーシャルワーク実習を担当している学生が地域包括支援センターに実習に行き、相談面接から自立支援プラン作成までを実際に経験させていただきました。利用者の希望を聞いてプランを立てる。それが課題です。担当した利用者は退院直後であったのですが、入院中に夫を亡くしていました。その利用者は若い時に障害を抱えて、夫に助けられながら生活してきた。その夫が亡くなって孤立した状態にある。その人に希望を聞いて自立支援プランを立てるのが実習課題でした。その学生は、絶望している人に希望なんか聞けない。援助者に必要なことは生活保障であり、寄り添って待つことであった。だから、自立支援プランは間違いだと、そんなことを学生は言っていました。

この自立支援、これをどう考えるかということが今後また問われてくるかなと思います。介護保険制度は、自由に選択と契約をおこなう仕組みでありま

すが、その自由な選択と契約を行うことができない人がいる。むしろ、その人たちこそが本来社会福祉の対象の中核にあるべき人たちであり、専門職が援助すべき人たちであったはずですが。こうした人たちに対する施策が機能しなくなってきている。老人福祉法にやむを得ない措置の制度がありますが、なかなか適用されない。低所得貧困層など自由に契約できない人たちへの対策が必要不可欠です。

4 おわりに—社会福祉実践の課題

そして社会福祉の実践はどうあるべきか。とにかく制度が後退している。制度の狭間が政策的にも大きくされている。だから、「困難事例」というレッテルを貼ってしまう。その困難を乗り越えていくために専門職は必要なのであり、「制度の狭間」で支援の狭間をつくってはならない。かといって「制度の狭間」で相互扶助を促進するだけでは社会福祉の後退につながりかねない。「制度の狭間」で、権利としての社会福祉をいかに再構築していくかということが課題であると考えています。かつて私もそのようなことを意識して医療福祉の現場で実践してきました。

「つながり」を求められますが、施策との「つながり」についてはあまり触れられていない。低所得貧困層と公的施策とのつながりをどうつくるか。ここに着目していく必要があるだろうと考えています。重層的に生活問題を抱えざるを得ない低所得貧困層と公的施策との「つながり」をどのように形成していくか。その戦略が求められていると考えています。

次の「連携」についても同じことです。地域包括ケアシステムや地域共生社会では「連携」が求められています。「連携」は社会福祉の実践において必要不可欠なことです。レジメに「地獄への道は善意で敷き詰められている」と書いたのは、ただ連携をすればいいのではなく、責任と権限のともなう連携が必要であり、さもなければ、善意で「連携」した結果が、援助対象者にとって地獄への道であったということになりかねないと思っているからです。入院治療を終えて退院を迫られている。身体的に自宅で生活できる状況ではなくなっている。しかし、保証人

もなければお金もない。そんな理由で無届老人ホームに入っている人たちもいます。ケアマネジャーや病院のソーシャルワーカーは生活場所の確保に汗をかき、でも結果的に無権利状態になっているということもあります。どこに責任と権限があるのか、それを明確にして巻き込みつつ「連携」を展開していくことが重要だと考えています。

それから、社会の底辺から社会福祉・社会保障を展望する。副題に「『誰もが安心して暮らせる社会』に必要なものは何か」と書きましたが、「誰もが安心して暮らせる社会」をつくるためには、誰を援助しなければならないのかを明確にしていく必要があります。まずは、社会の底辺の人たちに着目していく必要があります。安心できる暮らしと信頼できる人をどう保障するか。安心できる住まい、必要なお金、必要な介護、信頼できる人、これらをどう保障していくかということが、『誰もが』安心して暮らせる社会をつくる上で不可欠なことだと思います。急性期医療を担う病院を退院し回復期リハビリテーション病棟を有する病院に移る。そして有料老人ホームに入所する。要介護度が一定程度になったら次の施設へ移る。居場所を転々とするわけです。こんなに複雑かつ不確かな仕組みをつくってしまって、とても安心できません。これにかかわる援助者も交代していきます。病院では医療ソーシャルワーカー、退院すれば地域包括支援センター、要介護認定を受ければケアマネジャー。援助者が次々と交代していきます。やはり人間には信頼できる人が必要で、これだけ社会が孤立化していますから、信頼できる人を制度としてどうつくっていくかということも必要なことだと思います。

とにかく様々な援助者がかかわるわけですから、援助対象者についての共通理解をどのようにはかっていくか。そのことを通して、現状を打開する共同実践をどのようにつくっていくのかということも、今日の社会福祉実践において重要な課題であると考えています。

(むらかみ たけとし・聖隷クリストファー大学)

*本稿は、17年8月26日から27日に開催された、第23回社会福祉研究交流集会の分科会1「高齢者の社会的孤立・貧困と社会保障」の報告内容を一部修正・加筆したものです。

社会福祉法人は下請けでない 福祉は強制から生まれない

湧井 規子

1 はじめに—本稿の目的—

子育て支援、障害者分野での高齢者とのつながりの事例をとおして、「我が事・丸ごと地域共生」について考えることを目的としています。

社会福祉事業において、“我が事”のように相手のことを心配し、その人の人生を“丸ごと”理解しようとするスタンスに立って福祉ニーズを捉えて仕事ができたら素晴らしいと思います。しかし、国の方針である「我が事・丸ごと地域共生」とは、私たちが願う「社会福祉」と異なるようです。様々な問題や福祉制度上の制約があるなかで、社会福祉の専門家として、どのように展望を持つのか、本稿では、以下にあげる実践をとおして考えます。

2 法人の成り立ち

社会福祉法人名古屋キリスト教社会館は、1959年9月の伊勢湾台風によってもたらされた大規模災害に対するキリスト教関係者の救援活動が基になって、1960年に設立された法人です。当初の事業は、被災者が自立した生活ができるように支援すること、地域の福祉ニーズに応えることが柱にあり、当時では数少ない乳児から預かる保育所、医療を含む相談事業、地域の人々が支え合うために寄り集まる場所などでした。57年を経た現在では、保育園・学童保育・高齢者介護事業・障害児の児童発達支援事業・障害者の生活介護・相談支援事業など、会計単位では28の事業を担っています。

2.1 歴史的な背景から創出された3つの理念

創立時よりキリスト教精神が軸となり事業展開をしてきましたが、事業所増・職員増に伴い、職員の合意形成を図る重要性が認識され、2000年に全職員・理事・評議員と一緒に、私たちが大事にしたいこと、キリスト教精神に基づく社会福祉とは何かについて話し合いました。この検討会で、すべての職員とともに理解しあうことが出来る社会福祉法人の理念、「3つの使命」が確認されました。①「すべての人がかけがえのない存在として人権が保障され、自立した人間として成長していける社会を築くことをめざします。」、②「隣人とのであい、ふれあい、そだちあいを大切にし、ともに地域の課題を担うことを通して福祉社会の輪が広がるように努めます。」、③「隣人とのであい、ふれあい、そだちあいを大切にし、ともに地域の課題を担うことを通して福祉社会の輪が広がるように努めます。」

毎年、この理念に沿いながら各施設の事業方針を立て、1年毎に実践を振り返り反省をしながら積み上げてきました。社会福祉実践は、いつまでも発達途上です。私たち職員も発達途上です。「一人ひとりが仕事の大事な主体者であること」と「学びあい、育ちあう職員集団であること」を求めつつ、法人運営を進めています。

3 子育て支援事業から学んだ2つのこと

当該法人の菜の花保育園において、子育て支援事業は約20年前から取り組み、学ばされたことが2つあります。20年前の子育て支援事業の発端は、夜間も日祝日も働かざるを得ない母子家庭・父子家庭と

の出会い、宿泊保育・日祝日保育のニーズ（ベビーホテルや施設には預けたくないというニーズ）からでした。当時はまだ制度がない時代でしたが、法人独自に「夜間・お泊り保育」と「日祝日保育」に取り組みました。その後、もう一つの出会い（地域の主任児童委員さんの悩みと願い）があり、中学校区計6人の主任児童委員さんたちと2年間懇談会を続けました。この結果、後述する「名南学区子育てサポート会議」という、地域の子育て支援ネットワーク組織を生み出すことが出来ました。この動きを可能にしてくれたのは、保育園に行政上位置づけ予算化された「地域子育て支援センター事業」でした。ここから保障される人件費と役割により、地域・南区内の子育て支援に関わる人々・行政関係者とつながり、信頼関係を紡ぎ出すことができました。

学んだことの一つは、「子育ての主体は親」であることです。親が主体ということは、当たり前なのですが、保育園の役割＝子育て支援の専門職という意識が強すぎると、こうあるべきという「べき論」に傾倒しがちになり、親の主体性を尊重しなくなる傾向があります。たとえば、子どもを中心に考えすぎるあまり、家族・親たち自身への視点が弱くなってしまいます。親自身が主体性を発揮し自己肯定感を持って子育てができるように応援する視点がとても大事だと学びました。

もう一つは、「子育て支援の主体者は地域である」という考え方です。それには、行政・関係者との協働のネットワークが重要です。そうしたネットワークの構築には、法人やかかわる人の理念的なスタンスが肝要になります。人と人との信頼関係をベースにした、ともに考え・意見を出し合える場や組織の存在が重要です。加えて、場・組織は、短時間では構築できません。ネットワークが育つ人との交わりとたくさんの時間が必要です。このネットワークには、力があることを学びました。

3.1 「名南学区子育てサポート会議」の成立

「名南学区子育てサポート会議」が組織される経緯は、名古屋市の虐待予防への取り組みにあります。当該法人が運営する「菜の花保育園」の所在地の中学校ブロックには、3つの小学校があります。15年

前、小学校区に2人ずつ計6人の主任児童委員さんと「民生委員・主任児童委員大会」で出会いました。「私たちは、虐待予防のために働くことを求められているがどうしたらよいかわからない」と悩んでいました。当時私は、保育園園長で、地域の虐待予防と一緒に考えることになりました。法人の理事（学識経験者）にも加わっていただき、2年間にわたって計10回「名南学区主任児童委員懇談会」を行いました。その中で出された、「この地域を若ものが大事にされる地域にしたい」であるとか、「自分たちができることは精一杯やっていきたい」や「いろんな方が応援してくだされれば自分たちは頑張れる」という意見が出されました。それらの意見を尊重し、組織の必要性と目的を話し合い、6人の主任児童委員と2つの保育園の子育て支援センターを軸にした「名南学区子育てサポート会議」が組織されました。

3.2 「名南学区子育てサポート会議」の役割と成果－「子育てサロン」の継続とネットワークのカー

「名南学区子育てサポート会議」は、菜の花保育園が事務局を担いました。年にたった1回、夜の会議ですが、15年間構成メンバーが集まり続け、実践交流と学びと親睦を大事に、「子育て支援の主体者は地域である」ことを忘れないように運営に配慮しています。そして、中学校区の保育園幼稚園のほか、保健所・区役所・社会福祉協議会もこの会議の構成員として加わってくださり、意見交換ができることがこの会の内実を深めています。

主たる活動は、保育園や主任児童委員たちが協力しながら行う月1回の「子育てサロン」の運営です。この組織のおかげで、3つの小学校区に1つずつ「子育てサロン」が産み出されました。それは名古屋市の政策にサロン作りがあるというのは強い後押しになりましたが、一方で、区役所や保健所、社会福祉協議会等と一緒に協力し合いながら設置に至ったということは注目すべき点だと考えます。この経験が現在も生き続け、ネットワークが地域に根付いています。ですが、最も本質的な点は、主任児童委員た

ちの、「よし、これでやるよ」という一貫した目的の共有化だと考えます。目的の一貫性にくわえて、共有化されてはじめて持続可能な支援の展開が可能になるのではと考えています。

「子育てサロン」は、主任児童委員が主軸です。そのため、主任児童委員の主體的な考えを尊重する形になるように応援することを心がけています。その結果、主任児童委員は、6代変わった今でも新たな委員の個性を生かしながら「子育てサロン」が運営されています。主任児童委員は2、3年ごとに入れ替わっていきます。ですが、1年に1回の会議には皆さん顔を合わせ、すごく嬉しい会議になっています。様々なやりとりをしながらネットワークを育ててきたなと思います。

主任児童委員が交代しても、地域の「子育てサロン」が豊かに運営できるのは、この組織があるからだと思います。一方で、ネットワークの存在は、地域の方とのつながりを構築し、私たち保育園ができることは何かという気づきを与えられます。地域の子育て支援関係者のネットワークが育ち、深まっているのを感じます。

3.3 「名南学区子育てサポート会議」から派生した南区全域の子育て支援ネットワーク形成

社会福祉法人（保育園）は、普段は裏方として、しかし、目的や私たちの願いから運営や方向性が外れないように、長い目で関わり続け適切なサポートをすることが大切なことだと学びました。

近くの保育園同士も、よく話し合いができるようになりました。保健所職員や社会福祉協議会、区役所職員とも話しやすくなりました。このようなつながりが構築できたことがとても貴重です。「名南学区子育てサポート会議」を起点に、行政や保育園と連絡を緊密な連携がとれ、深刻な支援を必要とする子育て実態が区の担当者から報告されるようになりました。そういう中で、私たち保育園ができることは何か、保健所ができることは何か、主任児童委員ができることは何かということをつまみ直し、報告を持ち

返り、それぞれが検討するという流れが出来ました。

そうした取り組みをとおして、南区全体の「地域子育て支援拠点会議」（旧子育て支援センター会議）という子育て支援に特化した関係者ネットワーク組織が誕生しました。区全体の子育て支援課題を区役所レベルだけ、保健所レベルだけで考えるのではなく、子育て支援拠点事業を担う保育園も加わって問題を共有化し、区役所・保健所とともに、課題解決に向かって協働運営ができるようになりました。ここでは、深刻な虐待事例の対策が報告されたり、支援のあり方が深められたりします。「子育て支援拠点会議」は、年5回くらい行われています。人と人が信頼関係でつながることが、ネットワークだと思います。ネットワークができると、仕事を個別に抱えないで支え合い学びあうことができるので、とても楽になる感じがします。

4 障害者と高齢者との協同の居場所づくり

当該法人には、「活動センターねーぶる」という重度の障害を持つ方たちが日中活動をする事業所があります（生活介護事業・28名）。今年度、高齢者と障害を持つメンバーさんとコラボした形での「カフェ活動」を始めることになりました。名前は、「ひばりカフェ」。月2回開店します。

4.1 「活動センターねーぶる」の目指す人間像

「活動センターねーぶる」には、次のような人間像を掲げ、活動をおこなっています。「いのちを大切にし、たくましいいのちをつくる人」、「自分の気持ちを表現し伝え、相手の気持ちを受け止める人」、「経験を積み重ね、やりたいことをみつける人」、「自分の力を精いっぱいだして働く人」、「人とつながり、育ち合い、だれもが暮らしやすい地域をつくる人」です。この姿を願い、人の役に立ちたい、できることをおこない、持てる力を発揮したい、障害者一人ひとりが持つ最大の技と知恵を発揮し、地域の高齢者

やお母さんたちに喜んでいただける場が作りたい、という気持ちが具体化し「カフェ活動」を模索するに至りました。

4.2 地域ニーズとの連携から生まれた「ピーチクパーチクひばり会」

当該法人には「地域福祉委員会」（理事・評議員・職員・地域関係者）という組織があります。この組織は、これまで年4回ほど、地域の方々と地域の福祉にかかわることを話し合ったり、法人の地域福祉課題を検討したりしてきました。この参加者は、委員会メンバーに加えて地域でボランティア活動をしている方・南区社会福祉協議会の地域担当の方等です。この委員会に「カフェ活動」を提案し、ご意見を伺いました。「地域の中でつながりが持てない方」、「気軽に行く所がない高齢者の方」がおられ、そのニーズに応えるために「サロンづくり」が各地で行われていることを、社会福祉協議会の方に教えていただきました。そこで、この高齢者の「サロンづくり」と、「活動センターねーぶる」の「カフェ活動」がコラボレーションできないかと一緒に考えました。

「やることがないと人は来ない」、「何かプログラムが必要」、「経費はどうしたらよいか」等、5名の方が世話役を担ってくださり、サロン開催に向けての検討から1年間を経て、「ピーチクパーチクひばり会」（月1回開催）が誕生しました。

4.3 「ひばりカフェ」の誕生と地域とのつながり

「活動センターねーぶる」の食堂で、「ピーチクパーチクひばり会」は開催されます。名前のおり、ピーチクパーチクおしゃべりをしながら、色々な手作品を作ることを楽しんでおられます。11月の活動は、すてきなクリスマスリースが作られていました。「作品作りにあまり時間がかかると高齢者も障害者と同じで、疲れちゃうの。だから途中まで私たちが作って、出来上がった達成感を喜び合うのよ」と世話役の方が言われました。もちろん、達者な方は最

初から自分で作られました。高齢者の一人ひとりの状況に合わせて下準備がなされていました。お世話役の方たちのこの配慮になるほどと感心する私たちです。

この食堂の片隅では、この日のためのエプロンを身に付けた「ねーぶる」のメンバーさんたちが働きます。喫茶店さながらにコーヒー豆を挽いています。ジュースで生ジュースを作ります。高齢者の皆さんの作品ができあがり一息ついた頃をめざして、注文された飲み物（コーヒーやマンゴジュース）を懸命に作っています。そして、ケーキと飲み物をワゴン車に乗せて皆さんのテーブルにお届けします。

日ごろかかわりがない障害者と高齢者がつながりを持ち、互いに喜んだり、気持ちを交流する場が「ひばりカフェ」です。ある障害者の方が、緊張しながらコーヒーを運ぶと、高齢者の方たちが「よう運んでくれたね」と言って声をかけてくれたり、「ありがとう」と拍手して下さったり、嬉しい喜びを体験しています。また、ある日、テーブルにコーヒーを配っていたメンバーさんが急に声を張り上げ怒り出しました。どうしたのかと傍にいたスタッフに尋ねると、「私が口を出し過ぎた。焦らせたからだ。」と言うのです。少しその場から離れて気持ちが落ち着くまで待ちました。その間、テーブルで待っていた高齢者の方がこう言われたのです。「わかるわ。私も同じよ。焦らされたらイライラするからいやだわ。」一瞬のこのつぶやかれた言葉に驚き、障害者と高齢者という見た目・行動の違いはあっても、「弱さの苦労は同じ」と気持ちを共感し合えることに、私たちは感動しました。

（職員レポートより抜粋）

『「普段、声を出して歩いている姿を見かける彼が、このように働いている姿を見て驚いた』と言ってくださる方がいました。地域の方は、地域内で見て知ってはいましたが、実際に関わりを持つことは少ないのです。そのような中で、“労働”、“仕事”としてメンバーが役割を持って地域の方と関わりとすることは、地域で暮らすメンバーの生活に環ってくること

なのだと思います」

5 おわりに 一国の「我が事・丸ごと」と、私たちの実践はどう違うのか？

社会福祉法人名古屋キリスト教社会館の事業は、子どもの分野から高齢者、障害児から障害者までの領域を担っています。いまの実践の状態、すべて良いとは言えません。なぜなら、実践をとおして、あらたに深刻な貧困の実態があるということに気が付くからです。ほおっておくことはできないからです。しかし、現状の働きで精一杯です。地域のためにさらに働きたいので工夫したいと思いますが、これ以上限界と言いたいくらい忙しいのです。

私たちの労働現場も働き手が不足です。新たな人材・働き手・人件費を増やすことが必要です。福祉労働において、職員が過重労働で疲弊してはならないのです。国の方針は、社会福祉法人は、現状の人員のままで地域とコラボレーションして、「我が事・丸ごと」地域共生をめざして働きなさいと言っているようですが、地域とともに働くことは片手間でできることではありません。

- 「我が事」のように感じる人と人のつながりは、その手前に、信頼につながる関わりがなければ難しいと感じます。地域の方々との信頼関係は、相手を尊重した丁寧で心あるかわりから産み出されるもので、自然発生的、片手間で築かれるものではありません。
- 「丸ごと」のように相手のニーズ理解を深めるには、専門的な学習によって視野を広げる努力が必要です。
- 「丸ごと」の解決は、一人で抱えることができません。包括的に解決しようとするれば、かなりの実践を積んだ専門性を持った人材が必要になります。さらに、ネットワークにより解決できる組織と人と場と時間が必要です。
- 上記の実現に責任を持つ、公的存在の裏づけ

が必要です。憲法に基づいて、行政が担う責任の発揮こそが、そこに必要だと思います。

これまでの事例でみてきたように、地域では、困難を抱えながらも、地域で共に生きる関わりを心地よく感じて行動し、できる形で精一杯支えあっています。しかし、自分が生きることで精一杯にある人々もいます。「地域住民等のすべての皆さん、『地域共生社会』をつくりなさい」と国から言われたところで、つくれるはずがありません。それにはこれまでみてきたように、一貫した目的の共有化や、地域組織との信頼関係の構築、地域を通じた実践の学び、これらを経験するに相当する人と時間が必要です。「強制」することからは、自分と異なる人を排除する思想が近づいてくるように思われるのです。

私たちは、権利としての「社会福祉」を発展させる途上です。国家行政を担う方々には、共に考え創り上げる姿勢を持って、“我が事”のように、“丸ごと”福祉の課題を受け止めていただきたいと強く願うものです。

憲法 25 条「すべての国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」が保障できるだけの最低条件を整えることに、最大限の努力をする方向に歩んでほしいと切望します。

このような努力を通して、本音で語り合う、意見の違いがあっても折り合いをつけることを体験し、平和的な対話ができるようになり、他者と共に生きる人間性（共生）をこの身に養うことができると思うのです。私たちの国は、これからも発展途上です。歴史が後退しないように、地域の皆さん・関係者の皆さんと努力を続けたいと思います。

(わくい のりこ・名古屋キリスト教社会館理事長)

*本稿は、17年8月26日から27日に開催された、第23回社会福祉研究交流集会のトークセッション「『社会福祉法人』は、『下請け』ではない。『福祉』は『強制』から生まれえない。」の内容を一部修正・加筆したものです。

生活保護世帯の大学進学における諸課題 —生活保護世帯の大学生等実態調査から—

桜井 啓太

1 はじめに—本稿の目的—

現在、大学・短期大学、専門学校（以下、大学等）等の高等教育機関への進学率は8割に達しています。高等教育のユニバーサル化により、日本社会はもはや「大学に行くことが有利になる社会」から「行かないことが不利になる社会」となりつつあると言っただけではないのでしょうか。このような現実のなかで、高等教育が貧困・低所得な状態に置かれた人々にどの程度開かれているのか、不平等と不利を是正し、排除を減ずるような社会の仕組みを構築できているのか、について早急に検証する必要があります（桜井 2016）¹。

本稿の目的は、生活保護世帯の大学進学における諸課題について、大阪府堺市でおこなった生活保護世帯の大学生等実態調査をもちいて明らかにすることです。特に、生活保護受給世帯で、大学進学している人々に対して、制度や実態がどうなっているのか、ということに注目して報告します。まず、次節では、生活保護制度の概要をみます。

2 日本における生活保護制度の概要

生活保護法第一条に生活保護の目的に、次のような素晴らしい記述があります。「日本国憲法第25条に規定する理念に基き、国が生活に困窮する全ての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とする」というのが生活保護の目的です。記述内容のとおり、基本的な生

活に困窮していれば誰でも受けられる、誰もが貧困に陥らないですむというのがこの法律の目的です。

2.1 生活保護法第4条 —保護の補足性について—

一方で、誰でも生活保護が適用されるというわけではありません。様々な条件がその後の条文のなかで、いくつも出てきます。そのなかで代表的なものは、第4条です。第4条は、生活保護の補足性と言われるものです。第4条1項では、次のようになっています。「保護は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用することを要件として行われる」。第4条1項では、生活保護は生活に困窮する者は誰でも受けられるわけではないと書かれています。たとえば、資産を持っていたら受けられない。資産と同じように能力や、あらゆるものを最低限度の生活の維持のために活用することを要件としておこなわれるとなっています。困窮すれば誰でも受けられると1条で謳い上げつつ、実際には誰でも受けられるわけではなくて、その能力を活用していない人は受けられないと記述されています。

2.2 保護の補足性における“能力”について—稼働能力を例に—

第4条1項に記述されている「能力」の一つには、稼働能力というのがあります。平易に解釈すると、働くことができる人は、働ける範囲で働くという能力です。もちろん、その収入が最低限度の水準を満たしていなければ、その分の差額は受けられます。

しかし、基本的には働ける人は働かないといけないというのが、第4条のなかにあるわけです。

高等教育は、義務教育ではありません。義務教育は小学校と中学校です。中学校の義務教育を超えている者については、稼働年齢に達していることになります。働ける年齢に達しているということから、就学せずに就労すべきであるという考え方が生活保護制度にあります。そのため、過去において、義務教育を超えての就学というのは、高校進学についても原則としては認められていませんでした。

2.3 世帯内就学という形

では、生活保護世帯で義務教育を終えた者は、必ずしも働かなければならないのでしょうか。生活保護制度が制定された当初は働くしかありませんでした。1958年頃から制度はありましたが、大きく変わったのは1970年です。1970年に世帯内就学という形で、生活保護を受けながら高校に行くことを認めるようになりました(牧園1999)²。これは当時、高校の進学率が一般世帯のなかで1965年に7割を超えます。1970年にはついに8割を超えます。そういう世の中での状況のなかで、高校進学がかなり一般的になったことが背景にあります。そのような状況のなかで、厚生省は、保護の受給というのは一時的な現象である一方で、教育を受けるということは、保護世帯の子どもたちにとっての一生の問題である、という見解を示しています。その結果、高校への就学については、保護のなかで認めていく形となりました。世帯内就学という形で、生活保護を受けながら高校に行くことを認めたということになります。それまでは、高校就学をおこなう者については、その世帯員(高校生)だけ保護から外していました。

2.4 世帯内就学の課題

生活保護世帯が高校に行くには二つ課題がありました。生活費と学費という二つの課題です。生活費については、1970年の世帯内就学によって生活費が認められます。一方で学費については、1970年以降

も日本育英会や、様々な奨学金を貸与するという時代が続きます。この状況は、実に2005年まで続きます。2005年に高等学校就学費というのが創設され、学費についても生活保護の扶助(生業扶助)のなかから支給できるようになりました。

2.5 大学への進学について

高校については世帯内修学と高等学校就学費によって対応されましたが、一方で大学への進学は、現在に至るまで保護の適用は認められておらず、世帯分離という措置をしています。世帯分離とはわかりやすく言うと、同居のみ認めるとのことです。保護世帯と同じ住居での同居を認め、子どもの保護費は出さなくてもよい、という措置です。たとえば、仮に母子家庭二人世帯がいるとします。おおよそ、生活保護費を19万ほどもらっていたとします。もし大学進学すれば、世帯状況はまったく一緒ですが、4月からは子どもの分の保護費は出さないということになります。つまり、お母さんだけが保護の対象になります。したがって、単身世帯とみなし、13万円という形で、保護費は6万円くらい減額になります。この例の場合、都心部で比較的保護費が高い状況をイメージしていますけれども、それくらい減ります。

大学生は世帯分離していますので、医療扶助も当然適用されません。そのため、国民健康保険に単独で加入し、就学に必要な費用を日本学生支援機構等の奨学金を借り入れ、生計に必要な費用をすべてアルバイト等にてまかなうという生活を送らざるを得ない状況にあります。

3 堺市における生活保護世帯の大学生等実態調査の経緯

このような状況が続いているなかで、奨学金問題へ注目している経緯もあり、堺市で実態調査をおこないませんでした。調査には私も参加しました。堺市のなかで若手の生活保護のケースワーカーによる研究会が3年ほど前から発足されていました。有識者や地域の活動家の方をお呼びして勉強会をするという集

まりでした。中心メンバーが10名程度。研究会の参加者は、多いときでは40、50人きました。

ある時メンバーで話をしているなかで、奨学金問題が話題にあがりました。なぜなら、奨学金問題というのは、生活保護世帯の状況にすべて当てはまります。自分たちが担当しているケースの方のなかで大学に行っている方は何人もいるけれど、たとえば奨学金をどれくらい借りているのか、アルバイトを何時間くらいしているのか、生活保護費の減った埋め合わせができてきているのか、睡眠時間、健康面の心理不安などの生活実態について、私たち自身も知らないことに気づきます。教育ローン化している奨学金制度と学費の高騰による「奨学金問題」が社会問題化した時期でさえ、世帯分離の問題は世間でもほとんど話題となることもありませんでした。世帯分離したことによって、制度からはずれてしまい、見えない存在になっていたことがその原因です。そのため、まず実態把握をしようということになり、そのための勉強会を重ねます。また大阪市立大学と連携し、共同で調査を行うことになりました。

3.1 堺市調査の概要

調査は、2016年、10月から12月まで、3ヶ月にかけてケースワーカーによる聞き取り調査を行いました。堺市は約1万9,000世帯、約2万6,000人の生活保護人員数があります。保護率は、約3.1%です。そのなかで、堺市内で大学に行っている人は、

168人です。世帯分離を行い大学へ進学したものは、全国で換算すると1万~2万弱だと推定しております。大学・短大・専門学校に行っている方全員にアンケートをお願いし、106名からの回答を得ました(回収率63.1%)。

3.2 調査から見たこと

一保護費4万円の減額一

実際にその調査でわかったことですが、たとえば大学進学に伴い世帯分離することによって保護費がどれくらい減っているのかというと、平均して、月額3.9万円。4万円くらい保護費が減っていることがわかりました。一緒の家に住み、生活しているという意味で生活状況は保護を受けていた時とまったく変わりませんが、大学に行った時点で保護費が4万円減額されます。先に、単身世帯で約6万円の減額と示しました。多人数世帯の場合になれば、2~4万円ほどの減額になります。たとえば2人世帯が1人世帯になるとガクッと減りますが、4人世帯で子どもが3人いる世帯が3人世帯になると、逡減率との関係で減少幅が緩やかになります。また、母子世帯が多くて、家賃が低い公営住宅に住まれている方が多いことがある等、いくつかの要因のなかで、理論値よりは少なくでたということになります。とはいえ、月当たり約3~5万円、しかも生活保護のなかの最低生活水準からさらに減っているという形で、生活としてはかなり厳しい状況を確認しました。

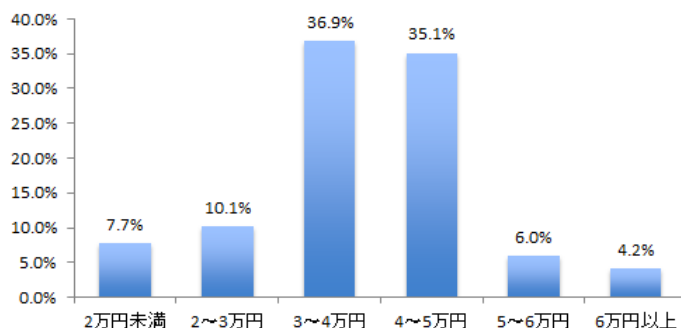


図1 世帯分離による最低生活費減少額

出所：堺市・大阪市大（2017）『堺市生活保護世帯の大学生等に対する生活実態調査報告書』より作成

3.3 調査から見たこと

一収入と支出の状況から、重たい奨学金負担一

一般世帯の大学生を対象に2年に1回日本学生支援機構(JASSO)が、学生生活調査を実施しています。その調査票とほぼ同じ項目を質問し、一般世帯と比較をできるように調査を行いました。右側が一般世帯、左側が生活保護世帯で、収入と支出についてはほぼ一緒でした。収入で言うと一般世帯が年間180万円。生活保護世帯が年間181万円です。

しかし、内訳はまったく異なります。一般世帯の学生は家庭(保護者)から生活費の支援を受けたり、学費の支払いを受けたりするケースも多いです。一般世帯の収入の内訳は家庭援助56%、奨学金21%、アルバイト等23%。一方、生活保護世帯の学生は、保護者が生活保護世帯なので、家庭からの援助はほとんどありません。家庭援助6%、奨学金71%、アルバイト等23%。収入181万円において、7割が奨学金となります。奨学金は、基本的にすべて貸与型で、いわゆる教育ローンというものです。毎年、約120万円を奨学金で借金をしているということになります。

支出については、奨学金の借り入れ額とほぼ同額の120万円(71%)が、就学関係費に費やされてい

ます。なぜこのように就学関係費の支出が高いのでしょうか。それは、基本的に国公立の学生が少なく、専門学校生が相対的に多いためです。今回の調査回答した学生のなかで、減免制度を受けていたというのがわずか20.8%しかいません。低所得世帯の学生の支援策の一つとして、学費減免は重要です。国公立の学費減免はかなり導入されていますが、低所得世帯が多く進学する私立大学や専門学校の減免制度はまだ進んでいないのが現状です。

専門学校には、学費減免制度がほとんどありません。医療福祉系の専門学校は、学費だけで多くて年間90万円くらいかかるところもあります。くわえて通学費なども支出として加わります。生活保護世帯の大学生に特有の生活様式として、基本的に支出を先に考えます。学費の支払いを前提に、それを賄うためにどれくらい借金するかという考え方です。すると、だいたい4年間、短大生であると2年間、専門学校生ですと3年間で、300万円以上貸与している人が7割以上、400万円以上貸与している人が5割以上です。平均すると、月10万円です。毎月借金が10万円ずつ増えるわけです。一番多い貸与額は、学生支援機構の第一種奨学金と第二種奨学金の両方借りた場合で、毎月17万4,000円です。もちろんこれは生活保護世帯に限った話ではありません。親に頼れずに奨学金を借りている低所得世帯の大学生も同じような状況にあると考えられます。

表1 学生の収入状況

(単位：円)

堺市調査(平成28年)		平均額
区分		
家庭からの給付		117,600
奨学金		1,278,200
(内訳)	日本学生支援機構奨学金	1,103,700
	大学給付奨学金	41,300
	大学外給付奨学金	6,400
	他貸与奨学金	126,800
アルバイト		388,100
定職収入		0
その他		26,800
年間の収入合計		1,810,800

JASSO調査(平成26年)		平均額
区分		
家庭からの給付		1,011,900
奨学金		371,000
アルバイト		359,900
定職収入		56,100
その他		0
年間の収入合計		1,798,900

出所：堺市(2017)『堺市大学生調査概要』より引用

表2 学生生活費

(単位：円) * 100円未満の値は四捨五入

堺市調査(平成28年)		
区分		平均額
就学関係費	授業料	929,000
	その他の学校納付金	107,300
	修学費	106,500
	課外活動費	31,300
	通学費	105,400
食費		120,100
住居・光熱費		900
保健衛生費		49,800
娯楽・嗜好費		104,000
その他の日常費	通信費	91,900
	その他	89,800
	貯金	74,700
年間の支出合計		1,810,800

JASSO調査(平成26年)		
区分		平均額
就学関係費	授業料	958,200
	その他の学校納付金	137,700
	修学費	49,600
	課外活動費	31,200
	通学費	102,400
食費		97,500
住居・光熱費		...
保健衛生費		36,600
娯楽・嗜好費		129,700
その他の日常費		134,200
年間の支出合計		1,677,100

出所：堺市（2017）『堺市大学生調査概要』より引用

3.4 調査から見えたこと

一奨学金返済への不安一

毎月10万円ずつ借金が増えていく状況のなかで、調査回答者の85%の人が奨学金の返済に対して不安を感じています。そのうち、とても不安と感じている人が6割以上いました。

経済的に勉強を続けることが困難と感じた学生については、保護世帯は53%、一般世帯は18%であり、3倍の差があるということがわかりました。経済的不安や悩みは一般世帯に比べて、保護世帯の方が数値として強く出ています。一方で、大学に進学した理由などについてはかなり前向きです。将来の仕事に役立つ勉強がしたい、幅広い教養を身につけたい、専門的な研究をしたい、全般的に実学思考が見えます。他方で自由な時間が欲しい、趣味の友人が欲しいなどの項目では一般世帯の学生に比べて、かなり少ない傾向が出ました。

世帯分離したときケースワーカーは、学費は奨学金、生活費はアルバイトでまかなう必要があるということ伝えていますが、ただ、アルバイトできない時期というのが大学・短大・専門学校で絶対に出てき

ます。一番象徴的なのが就職活動。他には資格実習期間です。聞き取り調査時に、理学療法士とか作業療法士になりたいという専門学校の学生の方が結構いました。ですが、理学療法士や作業療法士は、現場実習がどうしても必要です。高校教員になりたいのであれば、教育実習が出てきます。実習期間中は、アルバイトに当てる時間を確保できません。そうすると、生活費が如実に減ります。一ヶ月単位でなくなります。保護世帯に頼るしかなくなります。頼るしかありませんが、頼られる保護世帯には、学生の分を抜いた最低限度の生活費しかありません。そうなるとその間、貧困水準未満で、生活しているという状況にあったということがわかってきました。

3.5 調査から見えたこと

一公的支援の届かない存在一

世帯分離という制度によって、生活保護世帯の大学進学者分の保護費がなくなることになります。くわえて、年間で約120万円の学費が学生個人の負担となり、卒業するまでには、だいたい400万円ほどの借金(教育ローン)を背負うことになります。また、この教育ローンの存在によって、経済的不安

と心理的ストレスが非常に大きく、一般世帯に比べると、不安感は3割ほど高いという結果が出ました。一般世帯と生活保護世帯の学生との大きな違いは、困ったときに頼る親自身が生活保護を受けているということです。

教育ローン化している奨学金問題を踏まえて、生活保護世帯を見た場合、彼ら彼女らは最も深刻な事例としてみる事が出来るのではないのでしょうか。世帯分離中は、福祉事務所による援助・支援が届かない状態にあります。調査において、7名国民健康保険に入っていない無保険状態の学生がいました。世帯分離しているということで、ケースワーカーが訪問してもなかなか会えません。そういう状況のなかで、本当に公的支援の届かない存在になっていることが明らかとなりました。

4 おわりに

4.1 進学保障の第二の転換点

1970年は、生活保護における進学保障の第1の転換点でした。高校進学については世帯内就学を認めました。一方で、この年は大学進学は世帯内就学を認めませんよと決めた年でもあります。1970年当時の大学進学率は、24.2%です。学費はそのとき、国立で年間1万2,000円です。このような状況のなかで大学においても世帯内就学を認めるというのは、一般的な状況でないと判断したのはわかります。しかし当時からすでに、45年以上経過しています。いまや進学率は専門学校・短大を含めると8割になっています。2017年度の高等教育機関進学率は80.6%（速報値）です。

私は、必ずしも生活保護世帯の子全員が大学進学しなければならないと思っているわけではありません。むしろ中卒でも高校中退でも、貧困に陥らない社会ならばそちらの方が良いとさえ考えています。ただ現在の社会状況においては、大学へ行くことで就職が有利になることも多いです。また、大卒資格を求められる仕事がどんどん広がっています。一方で、国立大学の学費は1万2,000円（1970年）から

53万5,800円（2017年）へと45倍に上昇しています。物価の上昇をはるかに超える高騰です。こういう状況に関わらず、支援制度みたいなものがまったくありません。ようやく今年から給付型奨学金が一部はじまりましたが、支給金額も含めてまったく充分な状況ではありません。

8割が大学・短大・専門学校へ進学する社会状況の中で、その事実を無視して本当に進学しなくてもよいと言えるのでしょうか。学費が1万2,000円の時代だったら世帯分離でもなんとかあったかもしれない。しかし、国公立で学費が50万円を超え、私立や専門学校の学費はもっと高いなかで、それでも進学を選ばざるをえず、世帯内分離という差別的な制度によって、生活保護水準以下の貧困に陥っているわけです。進学しなくても貧困、進学しても貧困。それを放置していてよいのでしょうか。

4.2 声を拾いあげる

調査をとおして2点思うことがあります。一つは、ナショナル・ミニマムとは時代にに応じて更新、アップデートしていく必要があるということです。生活保護基準は、たとえば月額12万円として、ここより下の収入しか持っていない人を助けるというものです。国が支援しないといけないという最低限の基準ということになります。教育についても同じです。大学に行っただけでナショナル・ミニマムの網から外してしまうようなものでよいのでしょうか。そんなことで漏れてしまわない生活保障の仕組み、もっと強靱な、もっと強いナショナル・ミニマムを考える必要があるのではないのでしょうか。大学や短大にいて貧困から脱する力を個人がつけるんだ、という考え方は違って、大学や短大に行っただけで生活保障が切られること自体がおかしい、そういう考え方をしなければならないと考えます（個人モデルから社会モデルへ）。

もう一つは、声をあげることの大切さです。社会運動の展開についてもそうだと思いますが、当事者の語りは非常に重要です。ですが、大学生たちと話していると、そういうことを考える余力もないよう

な状況に追いやられていることがわかります。全国には1万人から2万人、生活保護を受けている大学・短大・専門学校生がいますが、その人たちが実際に活動をできるのかというと、アルバイトと日々の借金、学業に追いやられて声をあげることすらもできません。ただひたすら2年間、3年間、4年間、歯を食いしばって時が過ぎるのを待っているという状況になってしまっています。そんなとき、もし当事者が声をあげるのが難しかったら、その声を代弁できるのが支援者であるソーシャルワーカーの大切な役割だと思います。当事者の声にならない思いや叫びをはっきりとした“声”として社会に届けること。様々な形で実態を把握し、声をあげる。もしくは声を拾う。そんなソーシャルアドボカシーとソーシャルアクションまで視野に入れたソーシャルワークこそが重要であると思っています。

(さくらい けいた・名古屋市立大学)

*本稿は、17年8月26日から27日に開催された、第23回社会福祉研究交流集会の分科会1「生活保護世帯の大学進学における諸課題－生活保護世帯の大学生等実態調査から－」の報告内容を一部修正・加筆したものです。

注・文献

- ¹ 桜井啓太 (2016) 「高等教育と貧困の諸問題」 「教育と文化」 84号 国民教育文化総合研究所 8-18頁
- ² 牧園清子 (1999) 『家族政策としての生活保護－生活保護制度における世帯分離の研究』 法律文化社

(投稿 研究ノート)

生活保護改善と社会運動の関連に関する一考察 —全日土建と日患同盟を事例として—

村田 隆史

1 はじめに

本稿の課題は、今日の社会保障研究で争点となっている制度改善¹と社会運動（労働運動を含む）の関連について考察することである。具体的には生活保護制度を対象として、戦後直後の生活保護行政の運用から法律改正への動向（1946年～1950年）²と全日土建一般労働組合（以下、全日土建と略す）及び日本患者同盟（以下、日患同盟と略す）が行った社会運動の実態を分析する。

1980年代までの社会保障研究において、社会運動が社会保障の改善に果たす役割については、積極的な評価を得ていた（もしくは前提条件とされていた）。しかし、1980年代後半から副田義也らによって出された生活保護研究の成果では、主に政策主体の一次資料に依拠した「実証主義」が重視されており、社会運動が社会保障の制度改善に寄与したということへの批判的な評価が主流となり、今日まで至っている。副田は社会運動を高く評価する研究を「運動論的立場」と呼び、「社会福祉の研究領域で一般にいわれているものであり、とくに厳密な規定があるわけではないが、社会福祉の制度・政策の創設やその水準の向上は、民衆の生活要求にもとづく大衆運動、社会運動が国家権力と対決しつつ、かちとってくるものである」という説明の仕方を多用する立場³、「かれらは、素朴なマルクス主義史観、運動論的発想によって、どれほど多くの事実誤認をおかしてきたか」⁴、と厳しく批判している。また、近年でも岩永理恵が副田などの研究方法を参考に研究成果を発表している⁵。さらに、菅沼隆が生活保護法制定過程において、日患同盟が果

たした役割を分析しており、個別の運動団体の分析が進みつつある⁶。

一方、副田、菅沼、岩永らに批判の対象とされた小川政亮、岸勇、吉田久一、河合幸尾、井上英夫は時代的制約が存在したこともあるが、上記の批判に反論するための研究成果を発表することはなかった⁷。社会運動の制度改善への影響の否定（もしくは過小評価）は、「人権としての社会保障」を志向する研究にも大きな影響を与えており、看過できない状況にある。

そこで本稿では、上記の研究上の対立点をふまえた上で、まずは戦後直後の生活保護行政の実態、そして、生活保護改善に取り組む労働運動から社会運動へと移行していく過程を分析する。そして、全日土建と日患同盟から出された機関誌（紙）を用いて社会運動の実態分析を行い、社会運動が生活保護改善に寄与したのか否かを明らかにすることとした。菅沼によって日患同盟の分析は行われているが、全日土建の分析は今日まで行われてこなかった。また、両団体は組織結成の目的の相違から多様な運動方針を分析できるし、何よりも合わせて分析してこそ、当時の社会運動の実態を明らかにできると考えられる。

2 戦後直後の生活保護行政の実施状況

2.1 生活保護制度の概要

1945年8月15日に日本は敗戦を迎えた。街には大量の生活困窮者が溢れていたが、GHQ/SCAP（連合国軍最高司令官総司令部。以下、GHQと略す）は

日本国民の生活保障に責任を負わないことを明言し、日本政府も当初は最低生活保障の整備や失業者への根本的な対策をとらなかった。しかし、後述するように、全国各地で「生きるための闘争」が勃発しており、「社会不安」を招くのを防止するという観点から最低生活保障制度が実施されることになった。

生活保護法（旧法）は1946年10月から施行された⁸。戦前の救貧制度（恤救規則、救護法）は対象者を極端に絞った制限扶助主義をとっていた。そのため、すべての人を対象とした最低生活保障制度とはならなかった。しかし、生活保護法（旧法）は同時期に帝国議会で議論されていた憲法25条（生存権）の影響も受け、一般扶助主義の制度となった。

法律の第1条では「この法律は、生活の保護を要する状態にある者の生活を、国が差別的又は優先的な取扱をなすことなく平等に保護して、社会の福祉を増進することを目的とする」とされていた。しかし、生活保護法（旧法）の最大の問題点といわれているのが、第2条「下の各号の1に該当する者には、この法律による保護は、これをなさない」とし、「1 能力があるにもかかわらず、勤労の意思のない者、勤労を怠る者その他生計の維持に努めない者」と「2 素行不良な者」がその対象とされた。一般扶助主義をとりながら欠格条項が明記されていたのは、「惰民素行不良者養成」を防止するためであると、厚生官僚が著した『生活保護法の解釈』には書かれている⁹。

他に挙げられる問題点としては、法律の条文が救護法の焼き直しであり、実質的には慈恵的・恩恵的思想が根強く残っていることや、GHQ/SCAPからは戦時体制の名残として批判されていた方面委員（後の民生委員）を生活保護行政の実務の中心に据えたことなどがある。

2.2 生活保護行政における人権侵害の実態

生活保護行政は運用体制が十分に整っていなかっただけでなく、欠格条項が拡大解釈された結果、本来であれば生活保護を受給できる人が窓口で人権侵害にあい、保護受給できないということが相次いだ。運動団体の機関誌（紙）には、行政の窓口対応で生活

保護を受給することができないという実態が紹介されている。

例えば、日患同盟の機関誌『健康会議』の「生活相談」の中では、「兄は入院料の負担ができず、民生委員は生保を適用せず病院は全額免除にしてくれない。一六十五歳の老母と泣いている場合」という題名で、民生委員が生活保護の申請をさせてくれず、医療券（医療扶助の初診券）を発行してくれないという相談が行われている¹⁰。さらに、「座談会 生活保護法について」では、小島貞夫（日患同盟幹事）が「民生委員をお願いして折角申請書を作つて貰つても、区役所の窓口で断られるような実情があるのです。現在とても起つている。折角民生委員の方々をお願いして手続しても、区役所の方が権威があるというか、はねられて、患者がどうしてよいかわからぬことがとても多いです（原文ママ）」¹¹と述べていることから、民生委員は適切な対応をしているが、行政職員の対応によって、生活保護受給が侵害されているケースも存在した。

生活保護を受給できたからといって、安定した生活をおくることができたわけではない。「生活相談」の「その再査定・打切り・一部負担・附添料・生活扶助・減免規定のこと」では、医療扶助の取り扱いが変更したということで、「今度こそあの民生委員に打切られてしまうぞ」という不安を抱えている生活保護受給者の声が紹介されている¹²。

全日土建の機関紙『じかたび』¹³においても、「生活保護法のうけ方」という読者からの質問に対して、「区の役人や民生委員はなんだかんだといつてなかなかうけつけません（原文ママ）」という実態が紹介されている¹⁴。さらに、日雇労働（失業対策事業）手帳の交付を求めて、公共職業安定所に集団で訪れ、座り込みを続ける女性の実態を紹介する文章の中で、「民生委員は不親切」と小見出しがつけられて実態が紹介されている¹⁵。

2.3 人権侵害を把握していた全日本民生委員連盟とGHQ

上記のような実態については、全日本民生委員連盟とGHQも把握していた。民生委員についての様々な批判について、全日本民生委員連盟常務理事を務め

ていた岸田到は、民生委員制度の本質と伝統を理解せずに表面に表れた指示をそのまま鵜呑みにしていること、生活保護行政において自分の役割が唯一の使命であると錯覚していること、国家機関的な面が強調されて「援護ボス」となっているケースが一部ではあるが存在すること、12万数千人という民生委員の中には過ち（保護の適用を口実にある種の要求をする者や保護費を中間搾取する者など）を犯している者が存在していること、を認めている¹⁶。そのため、民生委員の役割を徹底するために『民生委員読本』が編纂されている。

GHQにおいても、地方軍政部/民事部からの「福祉活動報告」によって、民生委員の活動の実態は把握されており、民生委員制度についての議論がされていた。「福祉活動報告」では、東京都、広島県、三重県、和歌山県、静岡県、福井県などの地方軍政部/民事部から、民生委員が保護申請権を否定している、不服申立制度の手続きをしない、記録が不正確で要保護世帯の収入を正確に把握していない、調査を行っていない、方面委員に似た活動を行っている、民生委員の多くが僧侶である、民生委員の思想が民生委員法と逆行している、役場吏員と民生委員とが結託して積極的な保護抑止策をとっている、民生委員が公的扶助を権利として認めているかわからない、といった問題が報告されている¹⁷。

岸田は、1つか2つのケースを誇張して、それが全体の問題点であると周りから批判されていると述べているが、運動団体の機関誌（紙）と「福祉活動報告」の分析からも明らかなように、民生委員や行政の職員による人権侵害は日常的に行われていたと考えられる。

3 労働組合による生活保護改善の取り組み

3.1 全国における「生きるための闘争」と労働組合の結成

多少時期は前後するが、戦後直後の社会運動から実態をみていく。生活保護行政の実態を先に分析し

たのは、社会運動が行われる背景を理解するためである。

生活資源・物資の圧倒的な不足、空爆による生活基盤の破壊によって生活困窮した国民はこれに対して不満を持ち、全国各地で「生きるための闘争」が繰り広げられた。労働運動の飛躍の契機となったのは、読売新聞の争議（戦後初めての生産管理闘争）であったが、その後も東京警察病院の看護婦によるストライキ、国立筑紫病院の医療従事者による従業員組合員の結成と院長交渉での全面勝利と、その影響は各地へと広がりを見せた。さらに、1946年になると、労働組合、農民団体、市民団体による関東食糧民主協議会が組織化され、隠匿物資摘発・配給適正化の活動が展開されるなど、社会運動は第二次世界大戦以前とは、比較にならないほど発展を遂げた。

それらの力が集約されたのが、1946年5月1日に11年ぶりに行われた「第17回メーデー」であり、社会保障に関連する決議事項として、「失業手当法、失業保険法の制定」、「生産の即時再開、失業者に職を与えよ」などを掲げ、東京で50万人、全国では100万人の労働者が集結した。メーデーの盛り上がりは、皇居までの「米よこせデモ」、同年5月19日に実施された30万人の国民が集結した「食糧メーデー」へと広がりをみせていった¹⁸。

労働組合に関しては、1945年12月に509組合で38万人が組織化され、1946年6月には1万2000組合で368万人となり、組織化率は41.5%に達した¹⁹。そして、1946年8月には組合員85万人を擁する日本労働組合総同盟（以下、総同盟と略す。松岡駒吉議長）と組合員163万人を擁する全日本産業別労働組合会議（以下、産別会議と略す。聴濤克巳議長）が結成され、以降は2つのナショナルセンターが労働運動をリードしていくことになる²⁰。これらの運動を支えたのは、自分たちは国家が起こした戦争の被害者であるという「戦争被害者意識」²¹とその日を守るための「生活権」²²確保のための要求であった。

3.2 生活保護改善における産別会議の役割

総同盟と産別会議は労働組合なので当然だが、運動方針の中心的課題は労働条件の改善やそれを前提とした生産復興であった。例えば、産別会議は1947

年11月に行った第3回定期大会の運動方針において、「二. それでは何をやるかー闘う目標は生産復興」に、「5. 失業とどう闘うか・労働者失業者とが組織を作り一緒に生産復興の闘いをおしすすめることこれが失業との闘いのただ一つの方法である」を掲げていた²³。産別会議が生活保護改善運動に本格的に取り組むのは、1948年に入ってからである。1948年2月には、生活保護改善の共闘組織として、産別会議を含む生活保護改善期成同盟が結成された。具体的には、産別会議、全患同盟、国患同盟、国病同盟、引揚者団体全国連合会、東京都引揚者団体連合会、労農救援会、新日本医師連盟、自由法曹団の9団体で構成されている（全患同盟、国患同盟、国病同盟は略称であり、正式名称は後述する）。

生活保護改善期成同盟は、保護費を全額国庫負担とされたい、保護費単価（扶助支給額その他）および保護費国庫予算を増額されたい、保護にかかわる生活査定基準を引き上げられたい、生活保護法を積極的に運用されたい、民生委員を公選制とし、民生事業を民主化し、強化されたい、その他保護法令の改正・改善を速やかに実現されたい、と改善要求を実現するために、国会請願行動・署名行動を積極的に行った²⁴。

ここで注目すべきは、生活保護改善運動を産別会議がリードしていたことである。産別会議は、1948年2月の第4回大会における運動方針で、失業対策の拡充、失業保険制度の改正など従来の方針を堅持しつつも、生活保護改善闘争の精力的な組織化を掲げた。具体的には、保護費の全額国庫負担、保護費の増額、保護法の積極的運用、民生委員の公選制と事業の民主化、全国的に請願運動を起こすというものであった²⁵。産別会議が生活保護適用・改善運動に取り組み始めたことは、運動方針や内容に大きな変化を起こしたが、失業問題への取り組みとの関連で、労働組合がどこまで生活保護適用・改善運動に取り組むべきかという根本的な問題も問われることになった²⁶。

3.3 労働運動方針の転換

1948年には、産別会議による生活保護改善運動は積極的に取り組まれていたが、労働組合の影響は徐々

に低下していく。産別会議の指導はストライキ激発主義、ゼネスト万能主義であったが²⁷、フラクションを通じた日本共産党による強引な指導に不満を持つ者が組織内部にグループを結成し、1948年2月には産別会議の民主化と労働戦線の統一を目的とした産別民主化同盟（民同）を結成した²⁸。

第二次世界大戦直後の労働運動をリードしてきた産別会議であるが、産別民主化同盟の結成をきっかけとした組織内の混乱という内的要因によって、産別会議に参加していた単産は脱退していった。結成当初は21単産で163万人であった組合員は、1949年11月には12単産で77万人、1951年12月には5単産で4万1000人へと大幅に減少していった²⁹。

1949年7月には、産別民主化同盟が中心となって、全国産業別労働組合連合（新産別）を結成するための準備会が結成された。新産別は綱領として、労働基本権の確立、最低賃金制と同一労働同一賃金制の確立、完全雇用の実現を掲げていたが、生活保護改善への言及はみられなかった³⁰。

また、1949年11月に東京で開催された総同盟の第4回全国大会では、運動方針として、健康保険法と厚生年金法と労働者災害補償保険法などの社会保障関係の法律を一本化するための運動を実施することは掲げられていたが、生活保護改善への言及はなかった³¹。

前回の運動方針で生活保護改善を掲げていた産別会議も、1949年11月に東京で第5回全国大会を開催した。第5回全国大会で採択された行動要領には、働けるだけの生活を保障する労働条件の改善とともに、資本家負担による社会保障制度の確立（健康保険、労災保険、厚生年金などの現行各種社会保険法及び生活保護法の改正、社会施設の拡充）が引き続き掲げられていた。労働組合の中で、産別会議だけが生活保護改善を運動方針に掲げていたことは意義があるが、産別会議の組合員数は以降も大幅に減少していく。生活保護改善にどの程度寄与したかは、実態をふまえて分析しなければならない。

4 生活保護行政に対抗する社会運動

4.1 全日土建と日患同盟の役割

労働組合が生活保護改善に取り組まなくなる中、生活保護改善運動に積極的に取り組んだのは、「貧困運動の御三家」といわれる、全日土建（後の全日自労）、日患同盟、全国生活と健康を守る会である³²。この時期は、「失業者や低所得者・患者・障害者など、いわゆる予備軍や沈殿層とみられる階層の生活要求やそのたたかい」を担う「世界に例をみない困窮者の組織」化が進められた³³。なお、全国生活と健康を守る会については、結成が1954年であるため本稿の分析対象としていない。ただし、1948年頃からは、健康と医療及び地域要求や生活問題などの多様な要求を取り上げた健康を守る会と、主として生活保護に関する要求に取り組んだ生活を守る会が、全国各地で結成されている³⁴。

全日土建は1947年6月に結成された。戦後直後には全国各地で日雇労働者や建設労働者などによって、自由労働組合や建設労働組合という名称で労働組合の組織化が進められていた。建設産業労働の産業別結集を実現するとともに、日雇労働者、自由労働者、失業者の組織化を図り、労働者の生活の安定と向上を実現することを目的としていた。全日土建はすでに組織化されていた東京土建と共同で『じかたび』を発行して運動を進めた³⁵。

日患同盟は1948年3月に結成された。戦後直後には、全国各地の療養所などで自治会活動が活発になり、制度や施設内の改善を求める患者団体が結成される。具体的には、全日本患者生活擁護同盟、国立療養所全国患者同盟、全国国立病院患者同盟が存在した。このうち、全患同盟と国患同盟が運動を前進させるための協議を行い、両団体が統合して日本国立私立療養所患者同盟が結成された（1948年3月）。

その後、日本療養所患者同盟と改称し、日本患者同盟という今日まで使用される名称に変更された。日患同盟は所内民主化の徹底、療養生活改善向上、国立

病院療養所の整理統合反対、を運動方針としていた。機関紙として『日患情報』（後の『療養新聞』、さらに『健康新聞』と改称）、機関誌として『健康会議』を発行している³⁶。

4.2 全日土建による生活保護獲得闘争

全日土建は労働組合なので、運動の基本方針は「仕事よこせ」や「賃金あげろ」が主であった。しかし、失業保険制度や失業対策事業が十分に機能しない中、運動方針に生活保護適用が挙げられるようになり、獲得闘争ともいえる運動が行われる³⁷。

東京土建は1949年8月に14団体の共同で主催した失業者大会において、「仕事よこせ、輪番制度反対、あぶれなくせ、手間を三〇〇円にせよ、あぶれた者に生活保護法を適用せよ、失業手当の一〇〇%支給、期間を一年にせよ、失業者、日雇労働者に健保・失保を適用せよ」などの要求を東京都と労働省に提出した。これに対して、労働省は就労枠拡大と「生活保護法の適用に努力する」ことを東京土建に対して確約した³⁸。これ以降、東京土建は「生活保護法の全面適用！ 医療保護の完全実施！」を運動のスローガンにしていく³⁹。

具体的には、機関紙上で生活扶助基準額を示して、民生委員や行政の職員に拒否されても、それを利用して生活保護制度の申請を行うこと⁴⁰、生活保護法の適用を求めて東京都庁の前に座り込んでの交渉⁴¹、婦人による開かれた生活相談所（生活保護法、病気の相談、託児所の問題）の開設などで、生活保護法の適用運動に取り組んだ⁴²。

また、産別会議の機関紙には、生活保護集団申請の実態が紹介されている。埼玉県では、給料遅配から生活困窮に陥った労働者3400人が給料遅配労組として共闘し、代表者10人が埼玉県民生部を訪れて、生活保護法の適用を求めて交渉した⁴³。民生委員を通して保護申請をする必要があると、集団での申請は認められなかったが、生活保護制度を適用することは決定した⁴⁴。また、北海道札幌郡千歳町の自由労働者400名も北海道庁職業安定課に、町の助役とともに町のトラックで押し掛けて、生活保護制度の適用を求め

て交渉し、実際に適用が認められることになった⁴⁵。

一方、東京都では給料の遅配に苦しむ沖電気及び日本電気で働く労働者600名が、副知事と民生局長と交渉を行い、給料遅配や配給物資の運営改善とともに、生活保護制度の適用を求めたが、「生活保護法適用は給料遅配のみで行うわけにはいかない」と厚生省の通知・通達とおりの回答で、適用が認められなかったケースもある⁴⁶。

4.3 日患同盟による生活保護行政への理論的批判

日患同盟も運動の中心は患者生活の改善が中心であったが、当時の社会経済的状況では生活保護改善に取り組まざるを得ず、生活保護の適用運動と理論的な批判を含む改善運動を行っていた。具体的には、最低生活費（生活扶助基準額）の算出方法、基準額は尺度に過ぎないこと、医療扶助の場合の基準額は高いことを紹介し、生活保護受給の要件を満たしているか否かを相談者に対して示すことによって、申請行動につなげている⁴⁷。

また、生活扶助基準額の変更で受給の可否が変わるため、生活扶助基準額が変更するたびに改定内容を解説している⁴⁸。生活相談をしても生活保護を受給できないという民生委員に対しては、『健康会議』で解説した生活扶助基準額を利用して生活保護申請を認めさせること⁴⁹、それでも申請ができない場合は、都道府県の厚生課や厚生省の社会局に直接陳情することを勧めるなど、実践的な取り組みの紹介がされている⁵⁰。

日患同盟は生活保護法改善にも取り組んでおり、第1回中央委員会では「生活保護法の改善」を掲げ、ストレプトマイシンの適用運動などを行っていた⁵¹。生活保護改善期成同盟の中心的役割も担っており、全国的に署名運動を行って国会へと請願していた⁵²。さらに、『健康会議』を編集していた朝倉純義は、生活保護法改正（新法制定）に向けた国会の厚生委員会公聴会に患者団体代表として選出され、発言を行っている。

朝倉は、立ち入り検査や監視、施設から個人への統

制が非常に厳しくなることが予想されるので、法律の基本理念がつぶされてしまうと厳しく批判している（第7回国会衆議院厚生委員会公聴会第1号（回）1950年4月1日）。生活保護法（新法）に関しては、新たに創設された専門職である社会福祉主事を「専門化したいかめしいお役人」と呼び、生活保護制度の運用がますます厳格になることを指摘していた⁵³。日患同盟の取り組みは、実践的であると同時に制度改善に向けて理論化されていることに特徴があるといえる⁵⁴。

5 生活保護改善と社会運動の成果

5.1 生活保護改善と社会運動に対する生活保護行政の対応

社会保障研究においては、社会運動と運動団体による生活保護集団申請が保護受給者層の変化を引き起こし、1946年10月施行の生活保護法（旧法）で十分に対応できなくなり、法律改正が行われたと説明されることが多い。確かに、1949年に社会保障制度審議会から公的扶助の基本原則・原則が明記された「生活保護制度の改善強化に関する勧告」が提出され、生活保護法改正へと向かっていった。そして、生活保護法（新法）には憲法25条の理念に規定された理念に基づく法律であることが明記されている。その意義は、全く否定されるものではない。一方で巧妙に権利抑制的要素も組み込まれている。

生活保護法改正（新法）制定を分析すると、厚生官僚の思想が如実に表れている。厚生省は上記の生活保護適用運動に対して、態度を明確にしていく。1949年12月22日「生活保護法の集団的適用の規整に関する件」（社乙発第260号 各都道府県知事宛厚生省社会局通知）では、ドッジ・ラインにより生活困窮に陥り、生活保護適用を求める者を「集団的な失業に籍口として感情に走り、法理を乱し、剩え政治的背景をもつて暴力により、集団的に本法の適用を強要」とみなし、機械的に制度運用することが「惰民養成」につながっていると現行の生活保護行政を批判している。

そして、生活保護集団申請に対しては、「個別的保護の原則」に基づく対応を求めた。具体的な対応としては、最低生活費及び収入などの徹底的調査を行うこととし、稼働能力者はどのような仕事・労働条件であっても仕事があれば働くこと、失業者に毎日又は数日おきに公共職業安定所で求職活動することを求め、それを正当な理由なく拒否する者は保護の停止・廃止を検討することとされた。さらに、集団申請に対しては、「職務強要罪を構成するおそれのある場合には、警察署の協力を求めてこれが排除することも考えられる」と警察の介入を認めており、あたかも暴力集団のようにみなす態度をとった⁵⁵。

厚生官僚は、生活保護制度を必要とする人々が抱える問題や、それを増加させる社会的背景をもまったく無視し、「惰民」や「暴力集団」のようにみなすことさえあった。まさに、戦前の救貧制度の恩恵的・慈恵的思想をそのまま引きずっていたといえる。

当時の厚生省社会局保護課長である小山進次郎は「かくの如き外部の声に促されつつも、必ずしもその具体的に要望するところの内容に拘泥することなく、この制度に内在する正しい方向への改正を目指して、着々と法改正の準備を進めつつあつた時期」⁵⁶と述べていることから、そのことは明らかといえる。

5.2 生活保護受給者層の変化と自立助長

それでは、正しい方向とは何を指すのであろうか。これについては、当時の厚生省社会局長であった木村忠二郎の著書にその意図が書かれている。1950年5月に施行された生活保護法（新法）1条は「この法律は、日本国憲法第二十五条に規定する理念に基き、国が生活に困窮するすべての国民に対し、その困窮の程度に応じ、必要な保護を行い、その最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的とする」と明記されており、生活保護制度が最低生活保障と自立助長の2つの役割を担うことをうたっている。

その自立助長の役割について、木村は「惰民養成」防止の役割があることを否定しなかった⁵⁷。これらのことから、厚生官僚の生活保護受給者を捉える視

点が明らかだといえる。また、稼働能力者に対して、厚生官僚が厳格な対応をとったことは上記で述べたが、どのような人々を稼働能力者とみなしていたかがわかる文書（木村忠二郎文書）が近年刊行され、その中には興味深い資料が存在する。

「生活保護法による被保護世帯構成区別（生活扶助を受けているもののみ）」では、生活扶助を受けている世帯に限定されているが、詳細な区分と世帯数（割合）が記載されている（データは1949年時点）。この資料によると、世帯の総数は45万7668世帯で、そのうち、非稼働世帯（老人のみ、子供のみ、病者・弱者のみ、不具者・廃疾者のみ⁵⁸、構成員が前述した者のみ）が15万8027世帯（34.5%）であり、稼働世帯が65.5%を占めている。稼働世帯といっても、世帯の生計の中心者が女性で、老人、子供、病者・弱者、不具者・廃疾者のいずれかを抱えている世帯が、22万45世帯（48.1%）と多数を占めており、世帯の生計の中心者が男性で、老人、子供、病者・弱者、不具者・廃疾者のいずれかを抱えている世帯は、7万1670世帯（15.7%）であった。当人に適していない職業についているため収入の少ない者と失業者にいたっては、両者を含めても、7926世帯（1.7%）に過ぎなかった⁵⁹。この数字からは、厚生官僚がいかに稼働能力を幅広く捉え、生活保護受給者（世帯）の生活実態を無視して、とにかく働くことを強制していたのかを垣間見ることができる。

そして、生活保護受給からの排除の対象とされていたのが、全日土建や日患同盟などの各種運動団体に所属し、憲法25条や生活保護法の基本理念からかけ離れた対応に対抗して、権利保障を実現しようとしていたものであることは運動団体の機関誌（紙）や厚生官僚が出した各種文書から明らかといえる。

6 おわりに

以上、ここまで戦後直後の生活保護行政と全日土建及び日患同盟が行った社会運動の実態を分析してきた。本稿が明らかにしたのは、以下の3点である。

第1に、戦後直後の混乱期であったとはいえ、生活保護行政において日常的な人権侵害が発生する中、全

日土建と日患同盟は常に生活保護受給者の立場に立ち、生活保護適用に取り組んでいたことである。また、日患同盟は理論的な検証を行い、制度改善も求めていた。これらの取り組みにより、多くの人々に対して最低生活保障が実現した。

第2に、厚生官僚はこれらの切実な要求に対して、極めて厳格な対応をとったということである。第二次世界大戦以前の恩恵的・慈恵的思想を克服できずに、稼働能力者を幅広く捉え、生活保護受給からの排除を目的とした政策を行った。

第3に、生活保護集団申請を始めとした全日土建や日患同盟の取り組みが、生活保護法（旧法）の限界を明らかにして、制度改正へと向かわせたということである。しかし、制度改正は実現したが、それが生活保護受給者にとって改善であったかは評価の分かれるところである⁶⁰。ここでは、生活保護法（新法）自体が憲法25条の基本理念と照らし合わせて、人権保障たる法律になっているのかという問題と、運動団体の改善要求が反映されたのかという問題の2つの視点から考えなければならない。

例えば、菅沼隆は日患同盟の掲げていた改善要求が、実際に生活保護法（新法）の新しい理念や原則を生み出すことはなかったことを指摘し、「新生活保護法の新しい諸原則の創造に日患同盟が影響を与えることはなかった」⁶¹と評価している。さらに、当時の厚生大臣は法律改正の目的に医療扶助の厳格化を挙げていることから、日患同盟にとっては不利な点も多い制度改正が行われた。また、稼働能力者に対して厳格な制度改正であったことは先述したが、建設労働者の他に、日雇労働者や失業者を含む全日土建にとっても同様であった。

この事実をふまえると、社会運動は積極的に行われたが、運動団体の改善要求は通らずに、むしろ運動団体の構成員にとっては不利となる制度改正が行われたと評価できるかもしれない。

しかし、生活保護法（旧法）の誤った行政運用を正し、全日土建と日患同盟の後押しがなければ多くの人々が生活保護受給に至らなかったという事実を忘れてはならない。何よりも、両団体の取り組みが問題の潜在化を防ぎ、生活保護行政の問題が明らかになる

ことによって、法律改正へとつながったのは紛れもない事実である。生活保護法（新法）には確かに権利抑制的側面が組み込まれたが、第1条に憲法25条の基本理念に基づくことが明記され、制度を運用するための行政体制は整備された。生活保護法（新法）を有効に活用することによって、戦後の生活保護制度に関する各種運動は展開されたのである。

生活保護制度に限らず、社会保障の各分野における制度改善と社会運動の役割に関する研究は、今日低迷していると言わざるを得ない。各分野での研究の蓄積が必要となっている。

付記

本研究は JSPS 科研費 JP15K17224 の助成を受けたものである。

（むらた たかふみ・青森県立保健大学社会福祉学科講師）

注・文献

- 1 本稿では「人権としての社会保障」の実現を志向する立場から、制度改善とは利用者にとって利益のある制度改正という意味で用いる。
- 2 生活保護法は1946年に制定された旧法が改正されて、1950年に新法（現行法）が制定されている。
- 3 副田義也（1995）『生活保護制度の社会史』東京大学出版会、7頁。
- 4 同上書、339頁。
- 5 岩永理恵（2011）『生活保護は最低生活をどう構想したか—保護基準と実施要領の歴史分析—』ミネルヴァ書房、22—23頁。
- 6 菅沼隆（2002）「被占領期の生活保護運動—日本患者同盟の組織と運動思想を中心に—」『社会事業史研究』第30号、37—56頁。
- 7 村田隆史（2015）「社会保障研究の方法論に関する一考察—政策主体と社会運動の評価をめぐる対立を中心に—」『福祉図書文献研究』第14号、21—32頁。
- 8 本項の生活保護法（旧法）の問題点に関する記述は、村田隆史（2014）「生存権をめぐる対立と社会保障—憲法25条と生活保護法（旧法）の関連を中心に—」『人間社会環境研究』第28号、93—108頁による。
- 9 内藤誠夫（1947）『生活保護法の解釈』日本社会事業協会、26—29頁。
- 10 内藤誠夫（1947）『生活保護法の解釈』日本社会事業協会、26—29頁。
- 11 小島貞夫など（1949）「座談会生活保護法について」『健康会議』第1巻第3号、18—19頁。
- 12 朝倉純義（1949）「生活相談厳しくなる医療扶助の全貌」『健康会議』第1巻第5号、36—38頁。
- 13 この時期の全日土建・東京土建の機関紙は両組織で発行している

- 物と、東京土建単独で発行している物が存在しており、なおかつ『じかたび』と『ぢかたび』が混在している。さらに、副題についても「職人と自由労働者の新聞」が「職人と自由労働者と失業者の新聞」へと変更されている。注については、原本のままに引用している。
- 14 全日本土建一般労働組合・東京土建一般労働組合（1950）『ぢかたび—職人と自由労働者の新聞—（昭和25年4月下旬号）』第24号,3頁。
- 15 全日本土建一般労働組合・東京土建一般労働組合（1950）『ぢかたび—職人と自由労働者と失業者の新聞—（昭和25年5月下旬号）』第27号,4頁。
- 16 岸田到（1951）『民生委員読本』日本民生文化協会,100—113頁（本稿では、菅沼隆監修（2008）『日本社会保障基本文献集第21巻民生委員読本』日本図書センターを使用）。
- 17 田中壽（2005）『戦後社会福祉基礎構造改革の原点—占領期社会事業と軍政—』筒井書房,123—127頁。田中は静岡軍政/民事部厚生課技術顧問を経験し、その後は静岡県や厚生省での勤務を経て、国立国会図書館調査立法考査局でGHQ/SCAPの内部文書の整理・分析を行っていた。
- 18 社会保障運動史編集委員会編（1982）『社会保障運動全史』労働旬報社,62—67頁,738—741頁。
- 19 塩田庄兵衛（1974）『日本労働運動の歴史新版』労働旬報社,131—132頁。
- 20 同上書,135—137頁。
- 21 失業保険法の成立過程を分析した菅沼隆は、戦後労働運動の主体性の形成に関しては、国民的窮乏化のもとで半ば自然発生的に芽生えた「戦争被害者意識」が根底にあったと指摘している。菅沼隆（1992）『日本における失業保険の成立過程（三）—戦後日本の社会保険思想の原点—』『社会科学研究』第44巻第3号,66頁。
- 22 井上英夫によれば、この時期における運動は、自覚的に「社会保障制度」の設立を要求したものとはいえなかったが、国家や資本家に対する「生活権確保」の責任を追及するという意味で、「生存権保障」要求として、社会保障制度の原動力であったという。井上英夫（1977）「生活保護法の形成過程と機能（上）」『早稲田法学会誌』第27号,68—69頁。
- 23 全日本産業別組合会議（1947）「労働戦線（1947年12月21日号）」No.66,1頁（本稿では、産別記念会編（1973）『産別会議・全労連機関紙—労働戦線—労働新聞—労働者』労働旬報社を使用した。なお、ページは元となった機関誌や新聞のページ数を示す）。
- 24 社会保障運動史編集委員会編（1982）『社会保障運動全史』前掲書,72—73頁,741—742頁。
- 25 井上英夫（1978）「生活保護法の形成過程と機能（中）」『早稲田法学会誌』第28巻,45頁。
- 26 産別会議が生活保護適用・改善運動に取り組んだことに対して、「当時の労働組合のナショナルセンターであった産別会議が参加し、運動経験の浅い諸団体を指導して、一九四七年一月三日に公布された新憲法の第二五条（生存権）をよりどころに、『恤救規則』、『救護法』（一九二九年）以来の封建的・慈善的内容と制限的取扱いを強く批判して、法の改善と保護適用拡大の運動を組織的に展開したのが特徴である。この期成同盟の活動は、一九五〇（昭和二五）年に改正された新（現行）生活保護法に憲法第二五条の理念を反映させるなど、一定の役割を果たすことになった（原文ママ）」と肯定的な評価がある一方（社会保障運動史編集委員会編『社会保障運動全史』前掲書,73頁。なお、編集代表は沼田稲次郎が務めていた）、井上英夫は「失業対策としては本来消極的な生活保護法の適用へと向わざるを得ない（しかも請願運動として）労働者の運動の追い込まれた状態が如実に語られている」と指摘している。同上書,44—45頁。
- 27 塩田庄兵衛（1969）「占領下の労働運動」『労働運動史研究日本労働運動の歴史と課題』第50号,労働旬報社,96—97頁。
- 28 木下武男（2007）『格差社会にいだむユニオン—21世紀労働運動原論』花伝社,255頁。
- 29 同上書,256—257頁。
- 30 労働省編（1952）『資料労働運動史（昭和24年）』労務行政研究所,391—392頁。
- 31 同上書,524—525頁。
- 32 井上英夫・木下秀雄・脇田滋（2008）「第5部若者と主体形成新たな主体形成の方向と課題（対談）」同編『若者の雇用・社会保障—主体形成と制度・政策の課題』日本評論社,241—243頁。
- 33 社会保障運動史編集委員会編（1982）『社会保障運動全史』前掲書,70頁,92—94頁。
- 34 全国生活と健康を守る会連合会（2004）『全生連運動の50年』,18—20頁。
- 35 全日本自由労働組合編（1977）『全日自労の歴史』労働旬報社,19—22頁,全日自労建設農林一般労働組合編（1999）『建設一般の50年』旬報社,71—72頁。
- 36 日本患者同盟四〇年史編集委員会編（1991）『日本患者同盟四〇年の軌跡』法律文化社,14—24頁,東京都患者同盟中央執行委員会編（2006）『日患同盟誕生の実録』,4—8頁。
- 37 本来であれば、生活保護制度は基準を満たせば申請・受給できるので、獲得という概念自体が存在しない。しかし、民生委員や行政による人権侵害の実態は前述したとおりであり、実態を分析すれば獲得闘争という表現が適切であると判断した。
- 38 全日本自由労働組合編（1977）『全日自労の歴史』前掲書,32—34頁。ただし、生活保護法の適用に努力すると確約したのが、厚生省ではなく労働省であることは留意しなければならない。
- 39 東京土建一般労働組合（1949）『じかたび（1949年12月7日号）』No.21,1頁。
- 40 全日本土建一般労働組合・東京土建一般労働組合（1950）『ぢかたび—職人と自由労働者の新聞—（昭和25年4月下旬号）』第24号,3頁。
- 41 全日本土建一般労働組合・東京土建一般労働組合（1950）『ぢかたび（昭和25年4月中旬号）』第23号,1頁。
- 42 全日本土建一般労働組合・東京土建一般労働組合（1950）『じかたび—職人と自由労働者と失業者の新聞—（昭和25年6月中旬号）』第29号,4頁。
- 43 全日本産業別労働組合会議（1949）『労働戦線（1949年2月21日号）』No.149,2頁（本稿では、産別会議編（1973）『産別会議・全労連機関紙—労働戦線—労働新聞—労働者』労働旬報社を使用した。なお、ページは元となった機関誌や新聞のページ数を示す）。
- 44 全日本産業別労働組合会議（1949）『労働戦線（1949年3月2日号）』No.151,2頁（同上）。
- 45 全日本産業別労働組合会議（1949）『労働戦線（1949年8月4日号）』No.195,2頁（同上）。
- 46 全日本産業別労働組合会議（1949）『労働戦線（1949年2月21日号）』No.149,2頁（同上）。
- 47 朝倉純義・岩本辰雄（1949）「生活相談生活保護法のうけ方」『健康会議』第1巻第2号,24—25頁。
- 48 朝倉純義（1949）「生活相談第十次生活扶助基準額はどう改正されたか—最低の生活を守るために、医療の扶助を受けるために、打切、停止、一部負担を、不服申立て喰いとめるために—」『健康会議』第1巻第6号,36—38頁。
- 49 朝倉純義（1950）「生活相談引揚者の問題（他）—医療はただで、簡単に心配なくうけたい—」『健康会議』第2巻第4号,32—

- 33頁。
- 50 朝倉純義（1949）「生活相談生活保護をうけられぬ人のために」前掲書,36 - 38頁。
- 51 日本患者同盟四〇年史編集委員会編（1991）『日本患者同盟四〇年の軌跡』前掲書,54 - 57頁。
- 52 小島貞夫など（1949）「座談会生活保護法について」前掲書,16頁。
- 53 朝倉純義「生活相談くわしい相談例一のつぎならぬ資料を備えてあたらう一」『健康会議』第2巻第7号,42頁。
- 54 この点については、菅沼隆も「会員の個別具体的な生活相談に対応し、極めて詳細な法令の解釈を行う中で、日患同盟の生活保護政策は緻密になっていった。同時に問題を厚生省・都道府県当局に直ちに投げかけることにより、新しい行政解釈を引き出し、最新の情報で保護の適用拡大を進めていった」と評価している。菅沼隆（2002）「被占領期の生活保護運動ー日本患者同盟の組織と運動思想を中心にー」前掲書,47頁。
- 55 厚生省社会局編（1952）『生活保護法関係法令通知』,150 - 152頁。
- 56 小山進次郎（1951）『改訂増補生活保護法の解釈と運用』中央社会福祉協議会,40頁（本稿では、全国社会福祉協議会が2004年に出版した復刻版を使用している）。
- 57 木村忠二郎（1950）『改正生活保護法の解説』時事通信社,49 - 50頁（本稿では、菅沼隆監修（2007）『日本社会保障基本文献集第13巻改正生活保護法の解説』日本図書センターを使用）。
- 58 不具者・廃疾者という用語は、今日では使用されない用語であるが、当時の時代背景を考慮しそのまま使用する。
- 59 木村忠二郎文書ファイル（2010）「第二表生活保護法による被保護世帯構成区別（生活扶助を受けているもののみ）昭和24年9月」寺脇隆夫編『マイクロフィルム版木村忠二郎資料戦後創設期社会福祉制度・援護制度史資料集成（第I期）』柏書房、リールN^o.3, コマ番号257。
- 60 生活保護法（新法）の評価については、村田隆史（2010）「生活保護法における『自立』規定に関する一考察ー小山進次郎氏の文献分析を通じてー」『福祉図書文献研究』第9号,59 - 71頁を参照。
- 61 菅沼隆（2002）「被占領期の生活保護運動ー日本患者同盟の組織と運動思想を中心にー」前掲書,48頁。

(投稿 実践報告)

反貧困としての保育実践と課題 —子育て世帯の生活アセスメントの視点から—

小堀 智恵子

1 はじめに

「子どもの貧困」が社会的に関心を集めて政策課題となり、2013年には子どもの貧困対策法が制定された。松本(2016)はこの間の政策動向に関して、「子どもの貧困」への関心や議論の広がりを評価する一方で、「子どもの貧困」が生み出される仕組み・構造はさらに強化されていること、対策が「学習支援」に矮小化されて所得・資源の再分配という観点で欠落していることを指摘している。さらに、子どもが通う場として普遍的な制度である公立学校が「反貧困」の機能を持つことの意義と、実践の蓄積の必要性を提唱している。

筆者は保育現場に身を置きながら、社会福祉施設である保育所もまた「反貧困」の機能を求められていることを感じてきた。当保育所においても、困難を抱えた子どもと保護者に出会い、この親子の生活をどう理解し、どう支援していくのかという課題に日々の保育の中で直面してきたからだ。そして、こうした実践の社会的蓄積は緒についたばかりと言えよう。

そこで本稿では、筆者が勤めてきた保育園での実践を紹介し、反貧困としての保育所の役割や課題について考察したい。

2 子どもの貧困の現実と保育実践

女児Aちゃんが当保育園に入園したのは、生後6か月だった。入園にあたっての職員会議では、お母

さんは20代前半の未婚の母でアルバイトを掛け持ちしながら生計を立てていることなど、厳しい成育状況が園長から報告された。筆者ら職員は、まるでニュースで聞くような事実にも動揺しながらも、「保育園だからこそ、できることがきっとある」と確認して、保育を開始した。

Aちゃんは、月曜日から土曜日までの週6日間、毎日、朝は8時半頃に登園し、降園は夕食を園でとって閉園ギリギリの20時お迎えの生活だった。帰宅後の就寝も遅くなりがちで生活リズムが整いにくく、Aちゃんの衣類の洗濯も追いつかないことが多々あった。生活していくために子育ては二の次で、お母さんの必死さが日々伝わってきた。

保育園では、ここが親子にとって安心して過ごせて頼ることのできる場所になるようお願い、保育づくりとお母さんとの関係づくりをすすめてきた。毎日どんな思いで生活と子育てをしているのか、お母さんの大変さに共感したいと願い、担任が中心となってAちゃんの保育園での様子をお母さんに伝えながら、「大変なことはない?」「困っていることはない?」と尋ねてきたが、「いえべつに」と軽い笑顔での返答に、なかなか信頼関係の手ごたえを得ることができずにきた。

Aちゃんは、好奇心旺盛で自我がしっかり育つ一方で、お母さんの仕事や体調で生活リズムはその日次第となり、なかなか安定しなかった。そのため、登園が遅れると友だちが遊ぶ輪に入れず、「あ～楽しかった!」という充実感を得にくかった。また、給食の時間には空腹ではないために出歩いてしまう、お

昼寝の時間には眠くはないために静かにしていられないなど、保育者が「Aちゃん！」と注意することがどうしても増えてしまいがちだった。そして、集団保育を通じてどの子にも育てたい“ありのままの自分で認められる”“友だちといっしょが楽しい”という経験が不十分なまま保育園生活を送ってきた。

2.1 発達保障にむけて

2.1.1 荒れた姿

こうして3歳児クラスに進級した頃のAちゃんは、大人に対しても友だちに対しても、とにかく攻撃的だった。ちょっとしたことで大声でわめき散らし、そこらじゅうに当たり散らして、暴言が止まらなかった。否定されることには特に敏感で、そんなAちゃんを止めたり注意したりしようものなら、目を吊り上げてものすごい剣幕ですべてを人のせいにして怒り、相手の声には耳をまったく貸そうとしなかった。楽しく遊んでいるかと思えば、些細なすれ違いから「バカヤロー！」と急に怒り出し、楽しい雰囲気があつという間に台無しになってしまうことが頻繁にあった。お昼寝の時間になると部屋中をふざけまわり、周囲の子にちょっかいを出してはケンカになり、まるでみんなの入眠を邪魔するかのようになり、大声で怒鳴りつづけていた。保育者が「どうした？」と寄り添おうとしても、「うるせー！」と尖った言葉を投げつけて、人を寄せ付けようとしな。まるで「どうせ言ってもわかってくれんわ！」と人との関わりをあきらめているかのような姿だった。

2.1.2 Aちゃんの本物の願い

そんなAちゃんに職員は手を焼き振り回されながらも、職員集団で記録検討等を重ねながら、Aちゃんの姿は「不安感の表れ」だと理解してきた。

0~2歳児まで過ごしてきた乳児棟から広々とした幼児棟へ進級し、多くの子は緊張しながらも大きくなった喜びをエネルギーにして、保育士を支えに友

達といっしょに楽しいことを見つけて遊びだしていく。しかしAちゃんは、自分の居場所や受け止めてくれる大人と友達の存在に安心感を持てずにいたのだろう。乳児期にどの子にも育てたい「自分は愛されている」「自分はここにいていい存在だ」という自己肯定感が十分に育っていないように思えた。荒れる姿を分析しながら、「怒って暴れる自分はいやだ」「誇れる素敵な自分になりたい」という本当の願いがAちゃんの中にあることを常に全職員で確認してきた(表1)。

Aちゃんにとって安心できる人や場所が増えていくような援助と、友だちと一緒にいることの楽しさや安心感を、あそびを通してたくさん感じていくことを方針にして保育計画を立てて実践してきた。そして、Aちゃんが荒れてクラス担任だけでは受け止めきれない時には、主任や園長ばかりでなく、休憩中の職員も応援に入り、職員総動員で受け止めてきた。

2.1.3 友だちのなかでの安心感

そんな毎日の繰り返しの中で、Aちゃんは少しずつ、確かに変わってきた。とりわけ、Bちゃんという大好きな友達ができたことが大きな転機となった。Bちゃんと遊んでいると楽しい、Bちゃんともっと遊びたい、Bちゃんがどうして怒るのか知りたい、Bちゃんに自分の気持ちを知らしてもらいたい……大好きなBちゃんとの関係を結ぶ中で、相手を知りたい、自分を知ってもらいたいと葛藤するようになり、「どうせ自分なんて」と自分をわかってもらうことを諦めていたような姿から変わってきたのだ(表2)。

2.1.4 生活の現実

クラスの中での安心感が育ってきた一方で、家庭の状況や生活の不安定さからくる苦しさを感じることも多くあった。髪の毛が何日も洗っていないことも頻繁にあった。園児たちが登降園に使うリュックもなく、毎朝手ぶらで登園し、ロッカーの中の衣類はいつも空だった。

表1 毎日の夕食

お昼寝の時間、モゾモゾしつつも落ち着いて布団の中にいるAちゃん。
保：もうすぐ寝れそうだな～って思っていると
A「Aは今日、夕食？」
保「そうだよ、夕食だよ」
A「今日の夕食の先生だれ？」
保「誰だったかなあ。あとで教えてあげるね」
A「Aさあ…毎日夕食…そんなんイヤだよ…」
それだけ言って眠っていった。

ポロっとでた本音。怒りや攻撃ではなく。
起きてから夕食の保育士を伝えたときにはもうケロリとしていた。
いろんな自分の出し方をしてくれるようになった。
心の中にいつもそんなこともあることをちゃんと分かってあげていたい。

表2 人の気持ち

お昼寝に向かう時間。
A「Bちゃんがバカっていった！」
保「あらま…どうして？」
A「Aは何も言ってないのに、Bがバカって言ったんだ！ BはもうAのことキライなのね！」
保「そうかそうか、かなしいね。…ねえ、Aちゃん、Aちゃんもバカって言う時ある？」
A「あるわ！」
保「バカって言う時って、どんな気持ちの時？ 嬉しい気持ちのとき？」
A「イヤな気持ちのとき・・・」
保「そうかあ、そうだよ。イヤな気持ちや悲しい気持ちのときに、バカって言いたくなるよね。」
A「うん」
保「じゃあさ、Bちゃんもなんかイヤな気持ちや悲しい気持ちになってたのかなあ。
Aちゃん知っている？ 何かしっちゃった？」
A「…ドア閉めちゃった」
保「Bちゃん、やめてって言った？」
A「…うん」
保「そっか…、それでBちゃんは悲しい気持ちになっちゃって、バカって言ったんだね。
ドア閉めたらイヤだったんだね」
A「ゴメンネしてくる」
保「いってらっしゃ～い」

前は言われたことでいっぱいになって、言われた！ やられた！ で終わっていた。
自分の気持ちに置き換えて、相手の気持ちを考えられてスゴイ！
相手がBちゃんだったことも大きい。Aちゃんにとって大切な存在だものね。

お昼寝の布団や、園でのクッキングで使うエプロン、遠出の散歩のための水筒など、家庭にあるけども当日になると持参できずにいた。お母さんには何度となくお願いをしてきたが、どうしても手が回らないのだ。ちょうどこの時期、Aちゃんは自分の居場所を友だちの中に見つけ始めたと同時に、「自分だけ〇〇がない」ということも敏感に感じ取るようになっていた。そんな時には決まって、荒れて友達とトラブルになった。担任が「どうしたの？ なにかいやなことがあった？」と尋ねると、「どうせお着替えもないもん……」とつぶやくのだった。自分ではどうしようもできない現実を前にして、「どうせ自分なんか」というあきらめの思いが再び膨らんでくるのだった。職員もまた、Aちゃんとお母さんの厳しい生活の現実を前に、たびたび無力感に陥った。

2.1.5 保育園でできる生活支援

集団保育の中でこそ育ち合うものがある一方で、自分の力だけではどうしようもできない生活の現実には集団保育ゆえに直面し、それを日々目の当たりにして生きているAちゃん。そんなときに、保育園の職員が「仕方がない。あきらめなさい」と済ませるわけにはいかない。「どうせ自分なんて」とあきらめる経験を積ませたくない一心で、職員はあきらめずに知恵を絞り、保育園でできることを取り組んできた。

園と父母会が共催するバザーの前日には、集まったリサイクル品の中からリュックを見つけた職員が、Aちゃん親子を会場に連れて行って、「Aちゃん、どっちのリュックがいいかママと決めてね」「お母さん、ちゃんと取っておくからね」とリュックを確保しておいた。さらにその中にAちゃんに似合いそうな洋服を職員が選んで詰め込み、当日に100円で買ってもらった。

クッキングの前日には、エプロンの絵が描いてあるペンダントを園長がつくり、お迎えのお母さんの

目の前で「いい？ Aちゃん、これを見て思い出すんだよ、玄関のドアノブに掛けるんだよ、そしたら家を出る前に思い出すから」と首にかけてあげた。日常の持ち物の絵を描いたペンダントも同様に作ってあげた。

また、Aちゃん親子が登降園に使っている自転車が古く、Aちゃんが座るチャイルドシートが窮屈になって危険な状態だった。ある職員が、偶然にも地域のお祭りの抽選会で一等賞の新品自転車を手に入れ、防犯登録とチャイルドシートの取り付け費用のみで、Aちゃんのお母さんに自転車を譲ったりもした。

大切にしてきたのは、必ずお母さんを巻き込み、「いっしょに考えるからね」というメッセージを伝え続けることだった。実際にはうまくいかないことも多かったが、「みて！ このリュック！ バザーでママに買ってもらったの～！」「ママの新しい自転車だよ！」というAちゃんの子どものらしい笑顔を少しでも見ることができた。Aちゃんにもお母さんにも、困ったときには助けてくれる人がいる、という経験を少しでも積上げ、他者や社会への信頼感を育てていけるよう願ってきた(表3)。

2.1.6 もろい自己肯定感

Aちゃんが仲間の中で、安心感や自己肯定感をずいぶん育んできたことを感じながらも、その力はまだまだ脆くはかないものだと感じる出来事があった。4歳児クラスに進級した5月、AちゃんとCくんがケンカになった。職員が両者の事情を聞いていくうちに、Aちゃんをはじめはいつものように怒っていたが、「じゃあ、どっちもゴメンネじゃん！」とお互いに謝った方がいいことにしっかり気づいていた。その場に居合わせていた職員たちも、そんなAちゃんの成長に嬉しくなりながら見守っていた。

表3 よろこびいっぱい

バザーで買ったリュックを背負って

A「これ、バザーでママに買ってもらったの！！

ここをね、カチッてやれるんだよ。…ちよっ！！ 聞いているの！？」

保「ちゃんと聞いているよお。中には何か入ってるの？」

A「ほら～服もあるし、コップもあるからね。今日、自分のコップで飲む！」

保「おお～、みんなといっしょだ！ よーし、飲め飲め！」

A「ちょっと、ふざけんといてくれる！？」

保「ごめん、ごめん」

A「頭洗ったからさ、サラサラだよ」

保「ほんとだね♪園長さんにも言ってきた？」

A「園長さん、今いそがしいよ」

保「そっか。じゃあ、あとで言っといでよ」

A「そうだね～♪」

幸せにあふれていましたね。うれしいよね。お母さん、ありがとう！

「さて、どっちからあやまろうか？」と促すと、Aちゃんは「ん～、どうしようかな～」と屈託のない穏やかな表情で答えた。逃げたり怒ったりせず、素直に自分と友達のことに向き合おうとしているその言葉に職員たちは驚き、さらに嬉しい気持ちからつい「アハハ」と笑ってしまったのだ。その瞬間、「笑われた！」「Aのことをみんなが笑った！」とばかりにAちゃんの穏やかな表情は消え、いつもの攻撃的な姿、自分を防御する姿に戻ってしまった。友だち関係の中で安心感がひろがり、穏やかに友だちの気持ちにも自分の気持ちにも向き合う力が育ってきたものの、それはあっという間に崩れてしまったのだ。

「どうせみんなAのこと嫌いなんでしょ！」「子どもの方が悪いもん！」「だってさ、しょうがないじゃん！怒ったりしちゃうんだもん！」と叫ぶAちゃん。少しずつ自分のことを客観視できる力も育ってきている一方で、思うようにはできないことが多い毎日。「子どもだから」「子どものくせに」と、どれだけ叱られてきたのだろうか。そのたびに「もっと大きくなりたい。早く大人になりたい。子どもじゃなければこうはならなかったはずなのに……」と自分をあきらめるような気持ちに苛まれてきたのではないだろう

か。たった5年しか生きていない幼い子が抱えるには、あまりにも大きな苦しみだった。

2.2 生活保障にむけて

2.2.1 お母さんの足の怪我

Aちゃんのこの苦しきの根本に、ギリギリの生活で精いっぱい生きていく母と子の関係が深く影を落としていた。心身ともにもっとも余裕のなかったこの時期のお母さんの様子は壮絶だった。お迎えは毎日閉園時間の20時を過ぎ、疲れ切った無表情のまま床に座り込んでなかなかAちゃんに関わろうとしなかった。朝は、Aちゃんの手を引きながら走ってやってきて、保育園の玄関に押し込み、だれとも一言も話さずに仕事に向かっていった。ひどい時には、駐輪場から玄関までの間にAちゃんの靴が片方脱げてもお構いなし、後から他のお母さんが拾ってくる有り様で、その靴も、Aちゃんの足には窮屈そうで、擦り切れていた。

Aちゃんとはいうと、手に賞味期限ぎりぎり値引きシールの貼られた菓子パンを握りしめて玄関に立ち尽くし、「Aちゃん、おはよう！」と声をかけて

くる友だちに、目を吊り上げて「見んなよ！」と怒鳴って寄せ付けまいとしていた。「そうだよね、こんな自分を見られたくないよね…」、職員たちは胸が締め付けられる思いだった。それからは、Aちゃんの登園の頃を見計らって事務室で受け入れ、お茶や牛乳を出して朝ごはんの時間にしてからクラスに送り出す、これがせいっぱいの対応となった。

6月になり、Aちゃんのお母さんが、とてもつらそうに足を引きずって歩き、お迎え時には一度腰を下ろすと立ち上がるにも大変そうな姿が気になり始めた。「少し休んでからでいいよ」と職員が声を掛けて、その間にAちゃんに帰り支度を促し、さりげなく駐輪場まで送ってAちゃんを自転車のチャイルドシートに乗せてあげてきた。園の看護師が受診を勧め、「そんなに脚を引きずっていたら、職場の人も心配するでしょう」とたずねると、「誰も何も言わないです。声を掛けてくれるのは保育園の先生だけ」「仕事を休むことはできない」と無気力に言うだけだった。休むと収入がなくなり、生活できなくなるからだ。「人に話したところで、どうにもならない」「このままなるようにしかならない」と諦め、投げやりになっているのを感じた。その姿はAちゃんと重なるものだった。

2.2.2 生活保護に向けて

これまでのように職員がどんな言葉をかけて励ましたり手助けをしたところで、どうにかできる状況ではないのを感じた。そこで、足の治療のために仕事を辞めて収入がなくなるのであれば、生活保護を受給できないだろうか、窓口にお母さん自身が行けるだろうか、と考えた。しかし、このようなケースは園としても初めてであり、もし窓口で追い返されたらこの親子はさらに追いつめられてしまうのではないかと、という不安もあった。そこで、福祉事務所だけではなく、地域の支援団体にもあらかじめ相談し、それからお母さんに「生活保護を受けて足の治療に専念したほうがいいのかと思うから、一緒に相談に行きませんか」と話を持ち掛けたところ、「はあ」と

なんとなく了承を得ることができた。

役所での待ち合わせ時間を決め、福祉事務所から指示された必要書類を書いたメモをお母さんに渡したが、約束通り来てくれるのか最後まで不安はぬぐえなかった。しかしお母さんは、用意できる限りの書類を集めて、息を切らしてやって来た。窓口では、「仕事を辞めて足の治療に専念すれば保護費を支給できるので、期日までに必要書類を揃えておくように」との指示で、これでなんとか足の治療と生活の見通しがたったのだった。

同行した職員がお母さんに「よかったね」と声を掛けると「はい」とホッとした笑顔を返してくれた。そして、かつて生活保護の相談に行ったことがあったけれども受け付けてもらえず「働くしかないんだ」と必死にやってきたということ、今回も「どうしたらいいのか、もう分らなかった」と胸の内をはじめ話してくれた。高校を中退して働き始め、今は時給1,000円で一日の実働が9時間、週5日働いているにもかかわらず、社会保険には加入せずに国民健康保険だということもわかった。関係はあまりよくないけれど、両親から「制度が充実しているから」と勧められて、名古屋に住み始めたことなども教えてくれた。特に親しい友人もなく、好きなアイドル歌手のコンサートにAちゃんで行くのが楽しみだということだった。

2.3 生活保護の力

2.3.1 生活の安定

その後の手続きはお母さん自身に任せていたが、なかなか仕事を辞める様子もなく、以前のような働きづめの生活が続いていた。職員が体調を心配して仕事や生活保護の手続きの状況について訪ねても、「はあ」とあいまいに応えるだけで、どうするつもりなのか真意を掴めず、園としては「生活保護に抵抗感があるのだろうか?」「職場が居場所なのだろうか?」などと想像を巡らせながら見守るだけの日々がつづいた。

しかし、2か月ほどたった7月のある日、Aちゃんの登園後にお母さんから園の夕食注文をキャンセルする電話が入った。Aちゃんに伝えると、「やったあ〜！」と飛び跳ねて「ねーねー！！Aね、夕飯キャンセル〜！！」と満面の笑みで友達に言いまわっていた。毎日保育園で夕飯を食べて友達のお迎えを見送るばかりのAちゃんにとって、夕食のキャンセルは天にも昇るほどの喜びだった。どうやらこの日から仕事は短時間になり、その後、生活保護の受給が始まったようだった。

お迎え時間が早くなったお母さんは、園に着くとAちゃんが友達とふざけ合っている姿を微笑んで見守って待つようになった。また、Aちゃんは髪をきれいに切り揃え、新しい靴を買ってもらうなど、身なりが整ってきた。さらに「Aのこの歯は虫歯でしょうか？近くの歯医者をお願いしてほしい」とお母さんから看護師に相談にくるなど、生活や子育てに手が回るようになり、親子の生活はみるみる変わり、安定していったのだ。

2.3.2 親子の愛着関係の形成

生活保護の受給によってお母さんがAちゃんと向き合う余裕ができてくると、生活リズムが整い、Aちゃんが変わり始めた。Aちゃんはお母さんがお迎えに来るとその手を取って園庭の鉄棒まで連れ出し、「みてて！」と、できるようになった技を何度も見せていた。登園時には、お母さんがAちゃんに合せてゆったりと時間をかけて支度をするようになった。そして別れ際には、これまでどんなに放り込まれるように登園してもお母さんに対して感情をださずにいたAちゃんが、はじめて「ママがいい！」と後追いをしたのだ。そんなAちゃんに対してお母さんもまた「かわいい」と受け止めることができた。そこには、いままで見ることのできなかった親子の情動があった。

保育園で友だちと育ち合いながら、Aちゃんは安心感や信頼感を少しずつ積上げてきたけれども、どこかでぬぐいきれない不安感や、自分への自信のな

さがあった。しかしようやく、5歳を前にして、Aちゃんの自己肯定感の土台となる愛着関係が追いついてきたのだ。大切な人から愛されていると実感することで、自分を好きになり、人を好きになれる。生活保護によってできたゆとりによって、Aちゃん親子は人として当たり前前に幸せに生きる力を取り戻したのだ。

2.3.3 病気の発症と登園の援助

しかしその後の生活は順調ではなかった。お盆休み明けには連絡のない欠席がつづき、電話連絡が取れずにいた。園では「生活保護の受給が決まって、保育園に来なくなったのでは…」という不安を抱きながら、諦めずに毎日電話し続けた。そして3日目もつながらずに受話器を置いた直後、お母さんから「身体が痛くて動けなくてAを送っていけない」と、助けを求めるかのような電話がかかってきた。詳しく聞くと、リウマチを発症して薬を飲んでいるけれども効いてくるのに2〜3か月かかるということ、そしてこの数日はずっと横になって過ごしていたとのことだった。食事はなんとかしているようだったが、Aちゃんは動けないお母さんの傍らで3日以上過ごしていたのだ。せめてAちゃんを登園させたいと考え、「プールが終わるとクラスみんなで運動会に向かっていくから登園できるといいんだけど…」と職員が歯切れ悪く伝えると、「運動会したい！」とAちゃんの元気な声が電話の向こうから響いてきた。それを聞いた園長は「迎えに行こう！」と即断し、看護師がすぐに園の自転車で迎えに行くことになった。園に到着したAちゃんは「エヘヘ」と嬉しそうな照れたような笑顔で、クラスの仲間の中に飛び込んでいった。こうして、対処療法的ではあるが、お母さんの安静とAちゃんの集団保育を守る、当面の見通しができた。

そしてこの日から職員たちによるAちゃんのお迎えが始まった。職員たちはこのお迎えによって、Aちゃん親子が春夏秋冬、朝も夜も毎日こうして園に通っていたことを追体験することになった。さらに

アパートの部屋の様子からも、お母さんなりに生活や子育てをととても頑張ってきたことも知ることでもできた。Aちゃんを乗せた自転車をこぎながら、二人でここで暮らし、保育園と職場に毎日通い続けてきたことを、「本当によく頑張ってきたね…」、そんな思いが心の底から湧いてきたのだった。

しかし11月になり寒さが増してくると、職員から「いつまでやればいいのか」「お母さんは甘えているのではないか」という思いが出されてきた。園として、これからのことを話さなくてはいけないと考え始めたころ、お母さんから「週1回行っていた仕事は12月からやめることになったので、朝は自分で送ります」との申し出があった。体調は決してよくないにもかかわらず、自分から申し出てくれたことと、そして自分なりに先のことを考えていたことがわかり、職員は驚き、嬉しく思うと同時に、多少なりとも疑ってしまったことに恥ずかしさも覚えたのだった。

その後のお母さんは、朝は9時半までには登園し、お迎えは15時半に毎日きちんとやって来て、欠席の時には電話連絡も入れてくれて、保育園生活の基本ルールをちゃんと守ってくれた。本当はそういう力を持っていること、生活が保障されることでその力が発揮されることを教えられた。

2.3.4 社会性の形成

様々な困難を抱えながらも、決まった時間に登園できるようになるとAちゃんは、友だちの輪の中でよく遊びよく笑い、時にはケンカをしながら、子どもらしい豊かな生活を保障できるようになった。12月のクリスマス会では、4歳児クラスの劇ごっこの出し物で、友だちといっしょに息を合わせて役を演じているAちゃんがいた。あんなに荒れていたAちゃんが、友だちの中で確かに居場所ができたのだ。その姿は、まぎれもなくクラスの一員としての誇りあるもので、Aちゃん自身が願ってきた“素敵な自分”だった。

2.3.5 家族として新たな一歩

秋になり、お母さんから転居の話があった。Aちゃんのお父さんとの関係は続いていて、12月末には転居して結婚するとのことだった。この数か月はほぼ毎週末に会っていたようで、Aちゃんは「お父さんが、Aが帰るとさみしい、さみしいって言うんだよ」「誕生日に自転車買ってもらったんだ」と、とても嬉しそうな表情で話してくれていた。

10月の運動会には、「さいごだから」と、夜勤明けにもかかわらず遠方からお父さんが来てくれた。お母さんよりも少し年上で、工場のラインで働いているとのことだった。お母さんとお父さんは笑顔で並んでAちゃんを見守ってくれて、Aちゃんもその姿を何度も何度も確認して本当に嬉しそうだった。そして、友だちといっしょに競技に取り組んで力を出し切ったAちゃんの姿は素晴らしいものだった。仲間の中でのAちゃんの姿を両親に見てもらうことができ、また、Aちゃんを見守る両親の姿と、Aちゃんが二人を慕う姿を見ることができて、職員も安堵した。

12月、園長からお母さんに、子育てで大切にしてほしいことと併せて、「Aちゃんが一番の理解者はお母さんだよ」「困ったことがあったら、相談するんだよ」ということを丁寧に伝え、最後に「5年間本当によく頑張ったね」とねぎらい、お別れの日を迎えた。

保育園最終日、おやつ後にお母さんがお迎えに来ると、職員や他のお母さんたちが声を掛けてくれて、親子の周りに人の輪ができて笑い声が響き渡っていた。たくさんの人がAちゃんを通じて関わり、見守ってきていたのだ。

そして、最後の最後になって、お母さんから園に驚くべきお願いがあった。「婚姻届の証人の欄に書いてもらいたい」と。証人のひとりはお母さん、もうひとりにこの保育園を選んでくれたのだった。お母さんとAちゃんにとって、ここは単なる通過点ではなく、たくさんの人との出会いによって人生を立て直すために踏ん張った、自分をあきらめず、

自分と他者への信頼を回復した、確かに生きて手ごたえを得た場所となったにちがいない。

そして、Aちゃん親子のこの間の変化は、私たち職員にとって何物にも代えがたい喜びと幸せをもたらしてくれたのだった。

3 「反貧困」としての保育所の役割と課題

Aちゃん親子が行き詰った生活から抜け出す転機となったのが、生活保護の受給であった。その転機は、保育所を介して、日々の保育の営みの延長線上で訪れた機会だったと考えられる。そこで、「反貧困」の観点から、保育所の役割や実践上の課題について考えたい。

3.1 貧困の連鎖

Aちゃんのお母さんは決して怠けた生活を送っていたわけではない。むしろシングルマザーとして子育てをしながらアルバイトで生計を立て、生きていくために身を粉にして働き続け、精いっぱい努力をしていた。しかし、今日の日本社会で不安定労働の母子家庭が生活していくには非常に厳しい現実がある。さらに、いったん生活困難に陥ると、個人の努力でそこから抜け出すのは容易なことではない。そんなものがくような日々の中で、「うまくやれない自分」を蓄積して自信を失い、「どうせ私なんて」「だれもわかってくれない」「なるようにしかならない」という自分と社会に対する諦めと孤独感を蓄積しながら生きてきたのではないだろうか。

お母さんのその生き様は、少なからずAちゃんの育ちにも影を落としていた。Aちゃんが集団保育の中で荒れる姿はまさに、厳しい生活を背負い、集団保育の中で「うまくやれない自分」の経験から、「どうせ私なんて」「だれもわかってくれない」「なるようにしかならない」という自分と周囲に対する諦めと孤独感を募らせたものであり、お母さんの姿と重な

るのである。

「貧困の連鎖」とは、世帯の経済的な困窮状態を受け継いでしまうという単純な構図ではないのだ。「貧困の中で育つ」ことで、保護者の生き様から、自己肯定感の低さや社会への不信を内面化し、不利な生き方、困難を招く生き方をもまた受け継いでしまうということなのだ。

お母さんもAちゃんも、本当は「自分らしく生きたい」「人の輪の中でよりよく生きたい」と願っていたにちがいない。しかしその願いは、競争と選別にさらされるこの社会で顧みられることはほとんどなく、心を閉ざして、突っ張って生きてきたのであろう。それが、Aちゃんとお母さんの荒んだ姿だったと理解できる。

3.2 保育所の役割

一方保育園では、友だちと共に生活してたっぷり遊ぶなかで、「自分の思いを言葉で伝えること」と「相手の思いに耳を傾けること」を大切に、人と共に生きていく力を育てたいと願ってきた。たとえ荒れる子がいたとしても、その行為の背景や本当の願いを探りながら受け止め、友だちの中でどこをどう支えたらよいか常に模索し実践している。Aちゃんの荒れた姿にも、本当の思いを探り受け止め、友だちとつながり、友だちの中に居場所ができることを援助してきた。

そんな保育園だからこそ、大人の姿にもその背景に思いを馳せてきた。子育てや仕事など生活の大変さ、その人自身が抱えている生きづらさに寄り添いながら、「本当はよりよく生きたいと頑張っている」姿に信頼を寄せて、子育ての主体者となるよう応援してきた。

Aちゃんのお母さんはこの保育園と出会い、Aちゃんを通じてたくさん職員が話しかけ、きっと驚き戸惑ったことだろう。0歳児クラスからずっと、職員たちはあきらめることなく無愛想なお母さんに話しかけてきた。日常の中で親子の生活をつかみ、親

子の心の動きに気づき、必要な援助を常に模索してきた。保育園は毎日通うところだからこそ生活の一部として存在し、「自分のことを一緒に悩み考えてくれる人がいる」という日常を作り出すことができたに違いない。

保育の日常は、たくさんの人の輪の中で展開されている。困難に直面した時に、日頃のこの関係性が力を発揮するのだ。親子の生活にもっとも身近に存在している保育園職員だからこそ、生きることに困難な姿を安易に自己責任に帰せず、信頼関係の上で社会資源につなぐことができた。

こうして、多少なりとも「貧困の連鎖」を回避することができたのではないだろうか。保育所は、子育て世帯の社会的排除をくい止め、社会的に包摂する、「反貧困」の役割を持つのだ。

3.3 保育実践上の課題

さらに、保育実践上の課題について述べたい。

保育所が「反貧困」としての役割を發揮するためには、日常の保育の中で、子育て世帯の生活と子育てとを一体的に構造的に捉えることが求められる。困難を抱えた親子に出会った時、その困難さがどこから来るのか、どこを支えると改善の方向へ向かうことができるのかという、アセスメントの視点である。

図は、子どもを育てる世帯の生活と子育ての構造を3つの要素に整理し、生活保障と発達保障との関連性において試論的にまとめたものである。まず、子どもの発達保障の土台として欠かせないのは世帯の生活の安定＝生活保障である。

生活を歴史的構造的に捉える側面として、大野(1997)は、①経済・制度的側面(仕事・家計・住宅制度)、②身体的側面(心身機能)、③心理的側面(人間関係)を提示している。生活問題をアセスメントする際に、この三つの側面が歴史的・社会的にいかに形成されてきたかを分析することで、いずれか一側面に問題が発生すると他の側面に影響しながら、生活全体が貧困化していく過程を捉えることができる。

さらに、アセスメントを踏まえて、このいずれかの側面を引き上げることによって、生活全体を生存権保障へと引き上げていくこともできる。

筆者の考える「生活の安定」とは、大野らの「生活の歴史的構造的把握」を踏まえたものである。Aちゃんのお母さんの労働の不安定さ(①の側面)と足の怪我(②の側面)、さらに人間関係の乏しさからくる低い自己肯定感と孤独感(③の側面)など、社会の構造的矛盾がAちゃんのお母さんの生活過程で集中し、生活を追い込んだと捉えることができる。

その上で揺らいだのが、「親子の愛着関係の形成」(図の二段目)であり、さらにAちゃんの「社会性(集団保育)の形成」(図の三段目)であった。子育てに手が回らないほどの生活の余裕のなさは、親子の愛着関係を困難にし、Aちゃん自身に「自分は愛されている」「自分はここにいていい存在だ」という自己肯定感を十分に育むことができずにきた。自己肯定感の低さは、集団保育(社会性の形成)において「どうせ私なんて」「誰もわかってくれない」という孤独感や不安感を募らせて、荒れた姿として表出したといえる。

そこで有効に働いたのが、生活保護の受給(①の側面の引上げ)であった。それにもなって、怪我の治療(②の側面)と自己の尊厳の回復(③の側面)も引き上げることができ、親子の情動関係と、集団保育における居場所の再形成へとつながっていったと考えられるのである。

事例を振り返ったとき、この3つの要素への働きかけは必ずしも順を追ったものではなく、むしろ同時進行であった。「発達保障」という概念も、「愛着関係」と「社会性」の形成のみで構成されるのではなく「生活」そのものも含んで捉えることができる。

この構造を手掛かりにすると、対象が抱える困難の理解を深めることができ、打つべき手立てが見えてくるのではないだろうか。

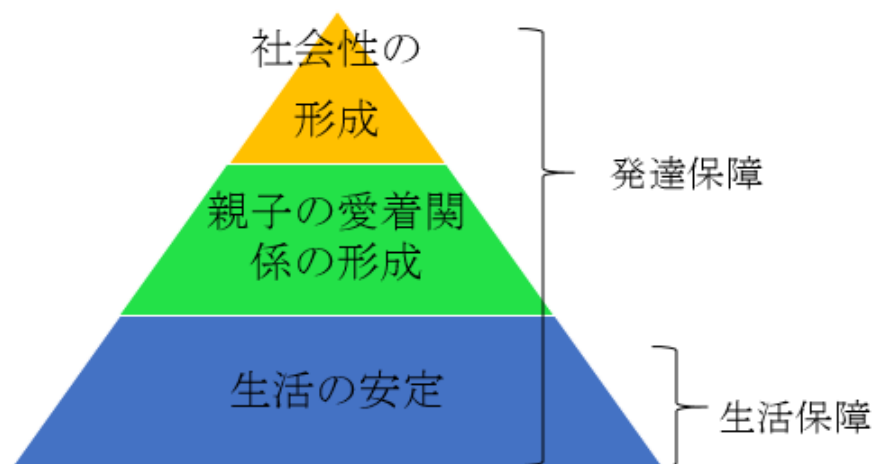


図1 子育て世帯の生活と子育ての構造

注： 筆者作成

4 おわりに

保育所は、憲法 25 条「生存権」を具体化し、子どもの発達権と保護者の労働権を同時に保障する社会福祉施設である。子どもの発達権の保障は、将来にわたる生存権や幸福追求権の基礎となるものである。そして子どもの発達権が保障されるためには、保護者の生存権や労働権が保障されていることが大前提である。

その権利保障の主体は国である。そして、国が憲法 25 条に記された責務を果たすために、私たち福祉労働者が存在し、私たちの労働が保育・福祉を必要としている人たちの人権を保障するのだ。「人は人の中で豊かに育つ」ということ、「大切にされて育った子は人を大切することのできる人に育つ」ということを常に願いながら、競争と選別の社会の中で困難を抱えて生きている人を見逃さず、人と共に生きていくことの幸せを広げていけるよう、これからも愚直に実践していきたい。

(こぼりちえこ・社会福祉法人熱田福祉会)

参考文献

松本伊智朗 (2016) 「子どもの貧困を考えるうえで大切なこと」 稲葉剛ほか『ここまで進んだ！ 格差と貧困』新日本出版

大野勇夫 (1997) 「社会福祉のアセスメントとは」 大野勇夫・川上昌子・高橋玖美子『社会福祉のアセスメント ケアプランを作成する前に』中央法規

(投稿 研究ノート)

男性介護者の自助組織の研究 — その特性についての一考察 —

西田 朗子

1 はじめに

「男性介護者と支援者の全国ネットワーク」(以下、男性介護ネット)は、2008年9月、立命館大学の津止教授が主宰する「男性介護研究会」と、東京都荒川区の「男性介護者の会(オヤジの会)」、長野県で男性介護者の支援活動に取り組んでいた「シルバーバックの会」、を中心に、医療福祉生協連(現日本医療福祉生活協同組合連合会)、認知症の人と家族の会等の関係者を呼びかけ人として発足準備委員会をスタートさせ、2009年3月8日に正式に発足した。その後、全国に点在する男性介護者の自助組織や支援者との関係を深めながら毎年総会を開催し、これら男性介護者自助組織を包括的に「ケアメングループ」と呼んでいる。特に、2013年の11月16日、17日に開催された「ケアメン・サミット JAPAN」2014年3月8日、9日に京都で開催された「ケアメン・サミット」は、「男性介護ネット」の発足5周年記念も兼ね盛大に行われた。

ケアメン・サミットⅠ、およびⅡの開催にあたり、男性介護ネットでは事前調査を実施した。すると、これまで把握していた全国の男性介護者自助組織の約50グループを含め100を超えるグループが存在することが判明し、夫々のグループにケアメン・サミットへの参加を呼びかけた。そして、サミットでは34団体、では42団体の代表者が参加し、男性介護ネットが記入を依頼したプロフィールシート)¹の提供がなされた。

本稿では、ケアメングループから提供されたプロフィールシートの回答を基に、グループの形成過程に注目しつつ、活動内容や構成メンバーの特徴を分析する。また、関西にある4つのグループの参与観察、インタビュー調査からより詳細な活動内容や介護実態を把握し、男性介護者の組織化という視点から、男性介護の特性を整理し、介護及び介護者の課題を検討する。

2 研究の背景

2.1 男性介護者の増加

男性介護者は年々増加し、介護者全体の3割に上っている。平成25年の国民生活基礎調査²によれば、要介護者がいる世帯の主な介護者は、要介護者等と「同居」が61.6%で最も多く、次に「事業者」14.8%、「別居の家族」9.6%が続いている。「同居」の主な介護者は、性別では男性が31.3%、女性が68.7%となっている。また、要介護者等との続柄別にみた介護時間が「ほとんど終日」の同居の主な介護者の構成割合では、男性27.2%は女性72.8%となっており、この男性介護者が介護する対象は、配偶者14.3%、子12.0%となっている³。

日本の高齢者介護が、政策的にも社会通念の上からも「家族が担うべき」とされた背景には、日本の家族における「嫁」の存在がある⁴とされてきた。家族の中で「介護役割」を引き受けてきたのが女性である。近年の男性介護者の増加は、家族構成の劇的な変容、女性の性別役割負担を当然視するかのよう

なイデオロギーへの批判、男女雇用均等法など具体的政策の登場があり、ジェンダー規範の揺らぎ⁵が背景にあるとされている。

2.2 男性介護者組織の増加

「はじめに」で触れたように、男性介護者の組織は増加している。しかし、組織の総数を調査した研究は現在のところは見られない。男性介護者の組織の形態には多様性があり、定義づけが困難なことが総数を特定できない要因のひとつであると考えられる。本稿では、組織団体の設立者や呼びかけ人、主催者が介護当事者である場合でも、地域包括支援センター等の介護当事者以外である場合でも、その組織団体が男性介護者中心の集まりであり、活動に継続性がある場合を男性介護者組織として捉えている。

地域包括支援センターや社会福祉協議会が「男性介護者のつどい」等のタイトルで男性介護者を集めて講座を実施していることがあるが、年1回程度の開催では男性介護者同士のつながりがなく、組織化されていないと考える。また、当事者組織と捉えようとするれば、設立者、主たる活動者が介護当事者でなければならないが、本稿では、男性介護者が継続的に参加している場としての組織を捉えるため、過去に介護を経験した人、支援者も含んでいる組織も含めて男性介護者自助組織としている。

2.3 「男性介護者と支援者の全国ネットワーク」(男性介護ネット)の活動

2009年に発足した男性介護ネットは、男性介護者の調査・研究の他、「介護退職ゼロ作戦」等の交流会、ワークショップの開催、介護体験記の発行、会報「男性介護ネットワーク通信」の発行等での情報発信を行っている。「男性介護者100万人へのメッセージ-男性介護体験記-」は、2014年までに第5集まで発行されている。身近に男性介護者を見つけられず、孤立している男性介護者から「励まされた」「参考になった」といった感想が事務局に寄せられている。また、調査・研究として、2011年「男性介護者

の介護実態と支援の課題」が男性介護者と支援者の全国ネットワーク第1回会員調査報告書として、立命館大学人間科学研究所から発行されている。

2013年、2014年のケアメン・サミット、は発足以来、初めて全国的に参加を呼び掛けたものである。シンポジウム「男性支援の可能性」、男性介護者意見交流会、樋口恵子氏による講演「ケアメンのこれから」、男性介護者リレートークを行い、200名以上の参加を得た。その後も年1回、ケアメン・サミットと題する総会を継続している。

3 研究方法

3.1 本研究の対象とする組織

男性介護ネットがケアメン・サミットへの参加を呼びかけた100を超えるグループのうち、プロフィールシートの提供、ケアメン・サミットへの参加があったのは42グループである。プロフィールシートは、各団体が記入したものをパンフレットに全て載せ、ケアメン・サミットの開催時に参加者に配布、公表している。本稿ではこの42グループを対象としている。

3.2 調査の方法

本稿では、まず、提供されたプロフィールシートの内容を集約し概観する。次に、2014年5月から8月にかけて実施した参与観察およびインタビュー調査からケアメングループの活動内容、構成メンバーによる語り、組織のマネジメントについて整理した後、考察、検討を加える。参与観察、及びインタビュー調査は、筆者がケアメン団体の例会に参加し、その後、許可をいただいた方に半構造化インタビューを行っている。

3.3 倫理的配慮

プロフィールシートは、パンフレットに記載という形で既に公表されているものであり、本稿ではそれをそのまま使用している。

参与観察およびインタビュー調査では、倫理的配慮として事前に電話、あるいはメールで代表者に参加の希望、目的を伝えて承認いただいた。加えて参加当日、会の冒頭で、参加の趣旨を説明し、研究が目的であること、個人のプライバシーの配慮を行うこと、ICレコーダーの録音の許可について、参加会員全員から承認を受けた上でICレコーダーに録音し、後日、文字記録を行っている。

4 プロフィールシートの内容

4.1 ケアメングループの形成過程

「設立のきっかけ・動機」欄には、「代表者が母の介護をきっかけに離職し、男性介護者の困難さを実感した」「私が介護（妻）で大変苦労して、介護の方法を変えたことによって、認知症の妻も穏やかになり、徘徊もなくなった。そんな体験から市内には介護で苦労している方々が少なからずいるのではと、会を設立しました」といった、介護経験のある男性（介護OB）⁶が、自らの経験と同様の困難のある人達のために、仲間づくりとして設立したものがみられる。

当事者以外が設立した組織では、ケアマネージャー等の専門職が、「事例検討等で男性介護者のケースが目立つようになり、支援の必要性を感じた」というものがある。地域包括支援センターや社会福祉協議会が設立に関わっている。他に、地域での男性介護者向けの介護教室が進展し、自主的に集まるようになったもの、他の会の様子を見学して、自分の地域にも欲しいと考えたから等が続いている。

設立理由として、介護OBは「男性に特化した会が必要と感じて」「男性介護者自身は力不足」「専念するあまり周囲との交流を閉ざしてしまう傾向」といった、抽象的な記述がみられる。それに対し、専門職は「男性は地域とのつながりが薄い人が多く、介護者が孤立している現状が多い」「虐待防止」と課題が明確である。ケアマネージャー等の専門職がマネジメント業務や事例検討を行う中で、男性介護者が孤立し、虐待に及ぶ危険性を実感していると推測される。介護当事者と専門職では、男性介護者の会の

設立理由は異なるが、男性に特化した集まりの意味は共有している。

介護者の自助組織で最大のは1980年結成の「認知症の人と家族の会」である。各都道府県に支部があり、会員数は約1万1000人である。介護家族が集まり、介護の相談、情報交換、勉強会等を行っている。ケアメン・サミットには2支部の参加があった。プロフィールシートには、介護家族の集まりに男性介護者も参加しているが、「定例会約30名から40名の参加があるが、男性参加者8名から10名の出番がない」「男性同士だから気楽に話せる」「当初は女性と一緒に介護者の会に参加していたが、話に参加できず、次第に行かなくなった」等の記述があり、女性の参加者が多く、男性は馴染みにくいことが窺える。支部活動の一環として、男性介護者を集めての交流会を開催しているところもある。

4.2 ケアメングループの設立年と構成メンバーの属性

プロフィールシートの提供を受けた42グループの活動地区は、北海道・東北が3グループ、関東8グループ、中部7グループ、近畿11グループ、中国・四国7グループ、九州4グループである。ケアメン・サミットの開催地が京都であったため近畿からの参加が多いが、全国各地で活動が展開されている。この中には男性介護の研究団体、市町村の健康長寿課等の行政機関も含まれている。

「認知症の人と家族の会」を除くと、設立時期が最も古いグループは、1994年6月発足の荒川区男性介護者の会（オヤジの会）である。最も新しいグループは、2013年3月に発足した福井県福井市の「男性介護者のつどい」である。1980年代発足が2グループ、1990年代発足が2グループ、2000年から2004年発足が4グループ、2005年から2009年発足が8グループ、2010年から2013年の間に24グループが発足しており、2010年代に入ってから、その数が急増していることがわかる。

設立のきっかけは、個人が呼びかけたケースが10グループと最も多く、地域包括支援センターの呼び

かけが3グループ、デイサービス等の家族の会の中から始まったところが3グループ、認知症の人と家族の会の中から始まったグループが3グループある他、保健所のワーカーの呼びかけ、民生委員有志の呼びかけ、社会福祉協議会が開催した「介護者のつどい」をきっかけに自主的に会同したケース等がある。男性介護ネットの講演をきっかけに会同したグループも2グループある。

会員数は20名以下のグループが最も多く13グループあり、20人～100人未満のグループが8グループである。100名を超えるグループは、男性に限定せずに会員がおり、男性介護者が集まる会を組織の活動の一部として実施している。会員制をとらず、開催時に自由参加としているところも2グループある。会員は男性介護者が中心であり、誰を介護しているのかをみると、妻、母の介護を担う、夫、息子介護当事者が圧倒的である。しかし、親の立場の介護当事者が1名、孫の立場の介護当事者が3名の会員が確認できる。

また、現在介護を行っている男性介護者の他、介護OB、専門職も多く関わっている。中には介護OBの方が介護者よりも人数が多い団体もみられる。

専門職は介護支援専門員（ケアマネジャー）の参加が11グループと最も多く、介護施設職員、保健師、医師、介護福祉士、社会福祉士、臨床心理士等の参加もある。

介護OB、専門職以外の参加者は多くはないが、自治会役員や民生委員、市会議員の他、女性（主婦）がアドバイザーのような形で参加している場合もある。介護当事者が認知症当事者を連れて参加することも定常的ではないが行われている。

4.3 ケアメングループの活動内容

例会、座談会、カフェ、つどい、フリートーク、情報交換等、グループによって様々な名称が付与されているが、定例で同じ会場に参集し、介護のことや日々のことを語らう形式のものを月1回実施しているグループが16グループ、月2回実施しているグループが7グループある。

この「男性介護者自身が語る」ことが、どのグループでも活動の中核となっている。語りのための方法としては、「特にルールはなく、介護のことを自由に語ってもらう」と、「リレートーク形式で一人ずつ語ってもらう」に分かれるが、「自由に語る」形式が多い。リレートーク形式を採用しているグループは、司会者が一人ずつ「どうですか？」と聞いていく形式、一人20分と決めて語る形式、話したい人から順に語る形式がある。

語りの後、「質問はしない、語るだけ、聞くだけ」としているグループと「語りの後、Q&Aの時間を取る」としているグループがある。「自由に語る」形式の場合、語りの途中で他者の発言が挿入されることもある。

他に、専門職や「傾聴」を学んだサポーターがファシリテーターとして参加するグループでは、アドバイスを受けながら進める形式を採用しているグループがある。専門職でなくても、女性がアドバイザーとして参加し、女性の視点での介護のアドバイスを受けているグループもある。中には女性は同じテーブルにはつかず、後ろの席で聴いており、必要以外は話さないというルールを設けているグループもある。

語り合う以外では、料理教室や介護職セミナー、専門職からのミニ講座、介護を取り上げたテレビ番組の視聴、エンディングノートの勉強会等が行われている。

料理教室を定期的で開催するグループが3グループ、不定期で開催しているグループも複数あり、男性介護者からのニーズの高さを示している。

内部での活動以外では、不定期な活動として、介護関連の講演会への参加、地域のイベント参加、FM放送での啓発周知活動がある。ビラや新聞を刊行しているグループは16グループあり、市町村や社会福祉協議会発行の広報紙に団体の活動を掲載しているグループもある。

例会の開催日時は、月1回開催が最も多く16グループある。続いて月2回開催が6グループ、2カ月に1回開催が4グループである。年に4回程度の不定期開催としているところが2グループある。「毎月第4火曜日12時から15時」「毎月第1土曜日13

時 30 分から 15 時 30 分」等の設定があり、平日あるいは土曜日の日中、2～3 時間程度集まるグループが多い。昼食を挟んで 4～5 時間開催するグループもある。時間帯からみて、被介護者のデイサービス利用時間中に行われていると考えられる。会員が固定的でないグループでは、いつ来て、いつ帰ってもよいとしているところもある。

5 ケアメングループへの参与観察 およびインタビュー

筆者は 2014 年 5 月から 8 月にかけて、関西の 4 つのケアメングループで参与観察およびインタビュー調査を行った。会合に参加し、参加者の語り、交わされる言葉を聞き取り、実際の会の内容がどのようなものを把握することを目的とした。配布されたプロフィールシートに記載の団体の概要は以下の表のとおりである。

表 1: プロフィールシートの記載内容

団体名	設立年	設立のきっかけ	例会の日時、場所	特徴
中北の家 (滋賀県野洲市)	2009 年	家族の会に入会した時、いくつかの集いがあったが男性のそれが無く、私(設立者)が介護者であったため	毎月第 4 火曜日、10 時 30 分から 15 時まで、古民家改修型の家がある施設が借り受けており、それを無料で又貸ししてもらっている	家族の会の女性(代表、副代表)が茶菓、弁当の準備をしてくれ、女性目線のアドバイスを受ける。雰囲気是和やかである
男性介護者の集い T O M O (京都市中京区)	2010 年	代表が長年の家族の介護を経験されており、その経験から介護で困っている男性の情報共有の必要性、また問題解決の場作りの重要性を痛感し、本会を発足させた	毎月第 2 水曜日、11 時 30 分から 14 時に喫茶店「ほっとはあと」にて例会を開催	「メリハリ」「それぞれの感じ方で過ごせる場」が上げられる。例会は日頃の悩みを発散する場、新しい人との出会いの場として機能しており、介護について真剣に勉強した人には、研究会や会員の現在の状況を共有する機会が設けられている。介護を単に苦しいもの、辛いものと感じないような場所づくりを心掛けている

表1: プロフィールシートの記載内容

団体名	設立年	設立のきっかけ	例会の日時、場所	特徴
伊丹市男性介護者 きたいの会(兵庫県伊丹市)	2009年	社会福祉協議会が開催した「男性介護者のつどい」の受講者が、今後も男性介護者が集う場を継続して作りたいという思いで発足した	毎月第1金曜日、13時から15時、いたみいききプラザ(伊丹市立地域福祉総合センター)会議室にて開催	きたいの会 5つの心得 1:健康第一!健康を大切に、楽しむことも覚えよう 2:介護で悩んでいるのは自分だけではないことを忘れず、自分だけでできないことは頼る勇気を持とう 3:見栄やプライドは捨て、言いたいことを話し合おう! 4:聞いた話には意見せず、聞きっぱなしに努めよう 5:聞いた話は外に漏らさず、胸に留めよう
男性介護者の集い ほっこりサロン(大阪市住吉区)	2011年	地域包括支援センターにて、総合相談の職務で、男性の介護者が増えてきており、支援が必要と思われるケースが多くなってきているため	毎月第4水曜日、午後13:30より(終了時間の設定なし)、住吉区民センター集会室にて開催	自由に、話ができる集いを開催しています

5.1 中北の家

2014年5月27日の例会は、11時から12時は奈良県の介護体験者の講演、昼食を挟んで13時から15時頃までが通常の例会であった。参加者は、プロフィールシートでは約11名となっているが、講演者、観察者を除くと16名(代表者含む)の参加があった。

司会から「今日はSさんから話し聞きたいと思っているんですけど」と切り出し、S氏が話す。次に、「じゃあKさん、奥さんとの最近の心境を。奥さんとは、なかなか離れられませんか」と話を振っていく形で進められる。この例会では、話しっぱなしではなく、誰かが近況を報告すると、それに対して様々なレスポンスが自由に語られる。

例えば、Tさんの配偶者は認知症があり、特別養護老人ホームに入所したのだが、それに対して、「シーツとかね、そんなんの掃除やとか、苦しいですわ。それでもやれる覚悟があるんやったら、奥さんを引き取るべきやと思います」「はっきりいうて無理やわ。Tさんは神様やないんですからね。病気もするやろ、風邪もひくやろ、どうしまんのや。僕は、今は苦しいやろうけど、奥さんと一緒にいたいやろうけど、心を鬼にきなさい。そうしないと介護する人の人生はまだ長いですから」等が参加者から話される。Tさんは、「最初はね、お父さんが看ればいいじゃないかと、仕事してへんやないかと。お母さんを見てあげればいいと言いましたんや。ところが、徘徊が始まりまして、今度は施設に入所と。子供たちがそういう気持ちなんで」「入所してね、今連れて帰りますって言うたかて、今度行くところないわね」等、自分

の状況説明を詳細にしていく。

そして、「全部僕が悪いんです」と開き直す場面を経て、「Tさんは、絶対自分の奥さんを信頼しているし、(認知症を)認めたくないし、なんとかなるものと思っはるから」と言われ、「いや、それがだんだん薄らいできました」と心情の変化を述べるに至っている。

司会からは「Tさんは、初めに来はった時と比べたら、ものすごく進歩しはった。相談するようになったわけですよ。息子さんと娘さんと一緒に行つて。それで、ちゃんとお母さんが認識できるようになったわけですよ。だからそのへん、どう言うてましたか。息子や娘はあてになるやろかって、みんなに聞いてましたやん。あてにならんつて言われて。そういうことでも理解ができて、やっぱりね、一朝一夕では難しいですよ、そういうことを理解するのは」との肯定的な共感が述べられる。

司会者は、賛成意見も反対意見も否定しないように上手く調整しており、話題の当事者は正解や結論を出すのではなく、様々な意見を聞き、納得できるものを取り入れている。

5.2 男性介護者のつどい TOMO

2014年5月15日11時30分から14時の例会は、参加者は2名(代表者含む)、支援者1名(女性)、テレビ局取材者1名と観察者であった。

代表は、「最近は何をやっても人が集まらなくなつてきてる。次何しようかといつも考えているところなんや」「初めの間は、料理教室をやると40人くらい集まった。にぎやかでね。その後でいろんな話を聞いて、面白かつたね。そやけど、だんだん人が来んようになって、というのはやっぱり、おんなじメンバーやからね、メンバーが変わらない」「我々ももっと情報発信していかなあかんというのは実感としてある。なんで介護に嵌まるんかというのをね、嵌まるんやわ」等、状況や課題を提示する。

参加者、支援者からは、「ここで愚痴ばかり言うのやなくて、ばかばかしい話とかできるようになりはる人は続きますね」「Uさんが最初やっていたよう

な、家の状況どうですかって聞くのもええのかなあ」「来たら楽しいってわかっているけど、来るのがもうひと押し、背中を押すのが必要やね」「ケアマネにね、男性介護の会に行くつて言つたら、ごつつい警戒される。なんか知恵を入れてくると思うんちゃうか」等の意見があつた。普段はもう少し参加者があり、それぞれが近くの席の人と話すことが多いとのことである。

喫茶店での開催のため、周囲の話し声も聞こえてくる。代表者の「詰問みたいなことで、プライベートなことを聞くのつてまずいなつて。気楽に世間話の中でできたらええなあつて。それでここをお願いした」との意図があり、この場所が設定されている。

5.3 伊丹市男性介護者きたいの会

2014年6月6日の例会は、13時から15時までの開催である。会員数18名のうち、6名の参加があつた。社会福祉協議会の職員が机、椅子を並べ、お菓子やお茶を準備するが、会員が入ってくるとすぐに退席した。その後、会員のみで進めている。

全員に向かつて話すということはなく、傍にいる人とざつくばらんに話始める。孫の話、散歩の話等に交じつて、「最近どうですか」と聞く人がいれば、「もうあの、歩くのがやつとです。ベッドから押しして、歩かせて。今日はデイサービスです」と近況が話される。

「会長は?」「来るいう話ですけどね」と代表者の出席はそれほど気にかけていない様子で、それぞれの話が進めつてると、代表者が遅刻して来られた。

「Bさん、あんた怒つたらあかんで」「怒りとうなるわ」「怒つたらあかんで」「怒つてストレス発散するねん」「けんかはね、怒つて発散するんやつたらええけどね」「でもそのね、その時の状態によつてね、それでトイレ行くとかしてくれたらいいけどね、けんかしたらもう」「うちはけんかしてもすぐ忘れる。けんかしたことを忘れる」と、応答に多少のずれがあつてもあまり構うことなく会話は継続されている。

5.4 男性介護者の会 ほっこりサロン

2014年7月23日の例会は、13:30から15:00までであった。参加者人数は、会員数約20名に対し、12名である。

地域包括支援センターの職員(女性)が司会となって進めている。参加者が取材を受けたテレビ放映日時のお知らせ等があった後、欠席者について、「Gさんはお父さんが退院して、夜にトイレをせなあかんとか、ちょっと大変なんでお休みしますと。デイサービス行ってる間くらいは寝たいって。無理強いはできひんので、何か困ったことがあったら言ってねと言うてあります」等の状況説明があった。

「久しぶりやから、Pさんからいきましようか。2回休みはったから」「Mさん、お母さんは最近どう?」「Qさん、状況が変わったということで、よろしくお願ひします」と、司会者が順に近況を聞いていく形で進められる。司会者は看護師でもあり、「高カロリーの点滴って、今結構もちますよね」と聞かれると「うん。静脈にやるのは、高濃度の点滴っていうのは無理なんです(後略)」と医学的情報を伝えながら、一人一人に聞いていき、全員が話せるように調整されている。

話をただ聞いているだけの人もいれば、「薬はどんなのを飲んでいらっしゃるの?」「なんでそんな急に進んだんですか?」等の質問を投げかける人もいる。当事者は質問にも答える。

話を聞くことについて、参加者は「いろんなことが参考になる。自分の状況でないことを聞かせてくれるし。誰か言うてたけど、これからどうなるっちゅうことは、誰も教えてくれない。それぞれ状況が違うからって教えないって、なんか秘密主義みたいに。じゃなしに、いろんな人の悪い状況やら良い状況やら聞いて、自分のこれから先、どういう介護をせなあかなくて、決めるわけじゃないけど、どんな状況でも対応できるように知識を養いたいわけ」との声に、他の参加者が頷いていた。

6 ケアメングループの特性

6.1 例会の進め方

参与観察からは、グループの特性は、3つのタイプに分けることができる。①代表者が介護経験者で、グループを設立し、メンバーを引っ張っているタイプ、②地域包括支援センターやケアマネージャー、社会福祉協議会の職員が、男性介護者が集う必要性を感じて設立し、会を先導するタイプ、③社会福祉協議会や福祉事務所等が設立し、例会の開催場所を提供しているが、介入はせず、会員に運営をまかせているタイプである。このうち、②と③はプロフィールシートからは読み取れなかった特性である。専門職の関与の度合いが全く異なる。

司会者がいる場合もない場合でも、男性が介護の経験を話すことは共通しているが、その進め方には相違がある。司会者があるグループでは、他の人の話を聞くだけで満足できる場所だと話すメンバーがいる。他のメンバーも自分から話す場面は少なく、司会者の促しで話し始める。

司会者から「今日はこの人の話を特に聞きたい」と語りを促す時もあるが、一個人に偏ることがないように工夫されている。司会者が全体の流れを調整し、「語り合い」の中で介護や福祉の知識、情報共有が行われる。新しい情報とその経験は、メンバーが言葉を交わすことで蓄積されていく。例えば以下のような会話である。

A「認知症の薬もあるっていうけど、飲みよらん」

B「副作用もあるし」

A「うまいこと合ったらいいんやけどな。なかなか」

B「なんか、貼り薬もあるって言うってたけど」

A「貼り薬、へえ」

C「うちはあの、口から飲むのを全部吐き出すもんですから、貼るやつを。パッチいうんです。これを肩に貼って。手が届かん所に貼っている。届いたらすぐ外してしまうから」(伊丹きたいの会 2014年6月6日例会より)

司会がなく、自由に語り合う形式では、「最近どうですか？」など、近くに座った2、3人で話を始め、一通り話し終えると、別の人と話始めるといった、流動的な動きが繰り返される。

6.2 「語り合う」ことの重要性

自助は、英語に置き換えると「セルフヘルプ」である。自身による自身のための行為であるが、しばしば英語圏ではセルフヘルプは自己啓発的な意味に理解されている。苦境にあれば、まずその人本人が頑張れ、その人自身のセルフヘルプが大切、それでも済まないようなことがあれば、互助も良いであろうという順序である⁷。

しかし、自助組織として存在する場合、グループのメンバー同士の互助があらかじめ内在することになる。男性介護者の会において互助は、具体的な支援行為ではなく、集まる場の提供による居場所づくりであり、その場での「自分を語る」行為がそのまま互助として作用している。話すこと、聞くことが相互の支援関係を成立させている。

語り合いの手法としては、順番に語っていく、自由に語る等があり、人の経験を聞く立場にある時も、相手の話は聞くだけで批判を加えないと定めているグループもあれば、意見を自由に述べるグループもある。批判と取れるような発言は、語り合いを妨げるのではないかと考えられたが、強固な信頼関係が形成されているグループでは、むしろ当事者の自己決定の判断材料となり、「いろんな意見が聞けて良い」ことになっている。

グループではお互いの介護行為を支援するというのではなく、会への参加で介護負担が軽減されるわけではない。「認知症の人と家族の会」の高見は、介護者同士の交流の効果について、次の6つを挙げている⁸。

- ① 同じ苦勞をしている人がほかにも大勢いることを知る
- ② 自分よりもっと大変な人がいることを知る
- ③ 認知症の人というのは、みんな同じようなことを言い、同じようなことをするのだということがわ

かる

- ④ 先輩の介護者から介護の知恵や工夫を学べる
- ⑤ 先輩の経験から認知症の進み方が予想でき見通しが立つ
- ⑥ 施設や各種サービスの情報や、それらを利用する際の知識が得られる

介護者同士の交流では、施設等の介護に関する情報の取得に加え、「他者の経験」という情報が取得できる。男性介護者が語り合うことは、男性ならではの経験と意思を共有することである。プロフィールシートや参与観察では、女性がいる所での語り合いは、介護経験や料理等の家事経験において、女性との経験値の差が大きく、語り合っても共感の度合いが違い、居場所としての機能が不充分であることが語られている。

自助組織での互助において、高い共感性は不可欠な要素である。男性介護者は、グループに参加することで「この人達ならわかってくれる」経験を重ね、孤立を回避できる。

男性は女性と違って、井戸端会議ができないので、孤立してしまうんですね。こんなことまで聞いていいのかと思って、聞くことができずに情緒不安定になる。グチを家族にも話せず、誰かに聞いてもらうこともできない。でも男性同士なら、意思を共有することができる。話をすることでスッキリし、元気が出ます⁹。

上記は、ケアメングループを支援している地域包括支援センターの職員が雑誌のインタビューに答えたものである。専門職も男性介護者のグループには、一定の効果があることを理解し、支援している。男性同士で語り合い、意思を共有することが互助であり、語り合いでは、意見が述べられることはあるにしても、個人や個人の介護状況が否定されることはない。介護に取り組む自己、その介護への思いを語る自己が肯定される場の保障は、男性介護者が集まる自助組織の重要な意義である。

セルフヘルプという言葉は、それが発せられる場合、内というよりも外に向けて、私たちには私たちの世界があるという自立のイデオロギーを表現している¹⁰とされるように、男性介護者のグループに

は、共通した困難を持つ者同士の居場所を、外部に知らしめる役割もある。自分達の活動をもっと知ってほしい、宣伝活動をしたいという記述がプロフィールシートには複数みられる。

6.3 専門家や支援者との関係

男性介護者のグループには、地域包括支援センターの呼びかけで開始された3グループの他、社会福祉協議会や保健師の呼びかけ等、当事者以外の専門職が設立したグループがある。また、介護者自身の呼びかけで始まったグループにも、例会や会合においてはケアマネージャーや社会福祉士、医師等の専門職が参加、関与しているグループは25あり、半数以上にのぼる。

専門職がいることで、具体的なアドバイスが得られるメリットがある。インタビューでは、ケアマネージャーに男性介護者の会の存在を教えられ、参加を勧められたというケースがあった。介護に関する情報の取得という面では、専門職からの情報は制度に関して詳しく、正確である。複数のケアメングループが学習会や講演会を開催し、専門家から学ぶ取り組みも行われている。

しかし、通常の例会では、司会を担当する専門職がいる場合を除くと、専門職や支援者は同席をするものの、別のテーブルに座る等の工夫をしてアドバイスは最小限に抑えているグループが多い。介護者同士の語り合い、他の介護者の経験の共有を妨げないスタンスを維持している。前章で取り上げた伊丹きたいの会では、社会福祉協議会が場所の提供を行っているが、運営は参加者に任されている。社会福祉協議会職員は、始まる前の席やお菓子等の準備と、終了時間を知らせに来る程度である。これは、メンバーの自主運営を意図したものである。

専門職からみれば、男性介護者の介護の形態は、介護技術にせよ、サービス利用の仕方にもせよ、良いとはいえないことが多い。しかし、専門職の立場では踏み込めない、介護の背後にある複雑な家族関係と、心情に共感しあう関係構築の効果を優先しているといえる。

6.4 社会運動としての男性介護者の会

プロフィールシートには、今後の活動の方向性、他グループの活動について知りたいこと、聞いてみたいことについても記述がある。

そこには「人集めの方法がわからない」「参加者を増やすにはどうすればいいか」「広報活動をどのようにしていくか」という、会の規模拡大、参加者の拡大に取り組みたいとの希望が記載されている。設立当初に集まったメンバーから、なかなか参加者が増えない現状があり、参加者が毎回同じメンバーになってしまうことで、同じような語り合いになるためマンネリ化を懸念している。ざっくばらんに語り合うためには同好会的な雰囲気も大切な要件だが、新規参加者にとっては既に出来上がっている人間関係の中に参入しにくい面もある。「参加したくてもできない介護者をどうすればいいか」「自分達の活動を知ってもらいたい」「広報活動をしたい」という志向と今の話しやすい会の雰囲気を維持したいという志向の両立は簡単ではない。

しかし、男性介護者の会は、2010年以降に発足したグループが24あり、語り合うというグループの活動を根付かせることが、活動の重点となっている。外部に向けて発信する形態ではないが、語り合いの活動自体が一つの社会運動となっているともいえる。

会員の拡大は組織を強固なものにできるかもしれないが、思いを共有できる語り合いができなくなってしまうと、グループの意義が損なわれる。会員の「語り合い」「聞きたい」思いに応えられる会員数でないと、維持していくのが困難になる。会に参加できず、孤立している男性介護者を何とかしたいという思いはあるが、具体的な活動にはほとんど反映されていない現状がある。

7 ケアメングループの趣意

7.1 組織化の意義

前章では、プロフィールシート、参与観察、インタビュー調査の分析から得られたケアメングループの

特性を挙げた。それらを整理すると、①介護の手法（サービス利用、介護技術）よりも介護に向き合う心情を重視する②他者の経験を共有する③主体的に参加する（自分の言葉で語ることが大事だが、積極的に聞く姿勢だけでも可）④緩やかなつながりがある（個人対個人ではなくグループであること）となる。

参与観察およびインタビューからは、男性介護者が情報を得るだけでなく、介護経験を含めた「個人の語り」を共有していることがわかる。この「個人の語り」とは男性介護の実態であり、介護に従事することによる男性社会からの排除・周縁化と、介護を通じた男性性との格闘という、二重の困難を見出すことができる¹¹とされているように、「性」で分別される男性特有の困難の存在を明らかにしている。

ケアメングループという組織が形成されることは、男性介護者がこれまで属してきた男性社会の再現であるといえる。男性介護者は、自分が見知った人々で構成される組織に属することで再現性に基づいた安心感を得ているのである。

また、従前の男性役割を超えてしまうことと格闘する男性介護者にとっては、新たな役割として課せられた「介護」をすることの意味づけをし、介護をする自己を肯定する場となっている。

しかし、それだけではなく、組織化されることは、専門職が設立目的で挙げていた「男性は地域とのつながりが薄い人が多く、介護者が孤立している現状が多い」「虐待防止」といった具体的な困難課題を軽減する役割をも担っている。

7.2 「介護の社会化」の再考

介護の社会化は、2000年の介護保険の開始に際して広く言われるようになった言葉である。ところが、ケアメングループの例会では、介護保険を利用しながらも、社会化とは逆行しているかのように、家族の介護に没入し、格闘している様子が様々な言葉で語られている。それらの男性介護者の語りからは、男性介護者が介護役割を積極的に引き受けているようにも受け取れる。

だが、専門職が男性介護者の虐待を危惧してケア

メングループの設立を促したように、介護役割を抱え込むことで過度に没入してしまう男性介護者は、家族介護を引き受けるにあたっては、自分自身の存在根拠である重要な他者と関係したいという欲求があるが、介護のしんどさはその思いを越えることがある¹²という状態が生まれやすい。介護のしんどさを真正面から受け止めてしまうことで、自分が介護をがんばらなければと自身を追い込んでしまう。さらに、最終的には、他者を眼前にした実践的倫理が立ち上がり、それゆえにこの人間関係が逆転的に尊いと感じる¹³ということも男性介護者の「奥さんを信頼している」「介護に嵌る」等の語りの中でより際立って現れている。

「介護の社会化は「脱家族化」とも呼びますが、その変化は一方にだけ進むのではなく、「再家族化」することもある¹⁴」と述べられているように、介護の社会化は、介護を個人や家族の問題から社会の問題に変容させることには成功している。

しかし、在宅介護は家族介護を前提としており、介護を家族ではなく介護保険等のサービスに委ねる「脱家族化」は達成されていない。男性介護者のように、家族介護を引き受ける家族は、介護役割の重さに追い詰められている。「自分たちにとって良い介護の形」を考える余裕も選択できる環境も担保されていない。現在の「介護の社会化」は脱家族化、再家族化といった多様な家族形態、介護形態を許容するには至っていないといえる。

8 おわりに

男性介護者の会は、今後、高齢化が進む社会において、ますます数が増えることが予想される。しかし、介護に追われ、会に参加しにくい環境の中では、孤立を深める介護者の増加も懸念される。また、男性介護者だからこそ可視化しえた新しい課題もある。介護と仕事の問題だ¹⁵とされるように、働きながら介護を担わなければならない人々の課題は、男女問わずのしかかってくる。

本稿では、ケアメングループの実態を、特に「語り合う」内実をプロフィールシートと参与観察、イ

ンタビューから把握しよう努めた。数多くあると思われる男性介護者のグループの活動の一部であり、全てを把握しているわけではない。しかし、ケアメン・サミットに集まった42のグループ、そのケアメングループのメンバー語りからは、「男性」が共有する介護の実態と介護に向き合う姿勢が見出された。

高齢者虐待における加害者は息子、つまり男性が最も多い。被虐待高齢者からみた虐待者の続柄は、息子が41.6%、夫が18.3%となっており、男性が約6割を占めている¹⁶。例会では、虐待という言葉は出ないが、「手を挙げそうになった」あるいは「叩いてしまった」と報告し、罪悪感に苦しむ男性介護者の姿がみられた。それに対し、批判することなく受け止めるメンバーがいる。思いを吐き出すことで、本人のみならず、受け止めるメンバーにも虐待に走りそうな自己を抑止する作用がはたらいている。

2016年3月のケアメン・サミットの「介護退職ゼロ作戦」と題したシンポジウムに登壇した男性介護者4名は、ケアメン・サミットのテーマに反して全員が介護のために仕事を辞めて良かったと語っている。しかし、男性介護者は介護をすることを積極的に引き受けてはいるが、仕事を辞めることは積極的に選択しているわけではない。家族のケアをすること／されることが家族の権利であり労働者の権利であるならば、育児や介護というケアに接続可能な働き方こそ社会モデルとすべきではないか¹⁷ということが、簡単に実現されない現状は、介護の社会化の形が不十分か、あるいは別の方向に向かっていることを示している。男性介護者は、家族介護の困難をより際立たせて体現することで、社会に「介護の社会化」の後の課題を提起している。そして、男性介護者の自助組織という形は、決して異性を締め出すという意味ではなく、男性同士という「自助」をより有効に稼働させるための仕組みであることを表している。

注・文献

¹ ケアメンサミット JAPAN I、II 開催にあたり提出を依頼した質問紙のことを指す。①団体名、②代表者名、③所在地、④連絡先、⑤設立・活動時期、設立のきっかけ・動機、グループのアピー

ルポイント、⑥会員数（内訳含む）、⑦活動内容、⑧活動資金、⑨協力・連携団体、⑩これからやってみたいこと、⑪他団体の活動について知りたいこと、聞いてみたいこと、⑫男性介護ネットへの要望や意見の記入欄がある。

² 厚生労働省「平成25年国民生活基礎調査」<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa13/>

³ 前掲、厚生労働省「平成25年国民生活基礎調査」に同じ

⁴ 樋口恵子（2008年）「家族のケア家族へのケア」『ケア その思想と実践4 家族のケア家族へのケア』岩波書店 36頁

⁵ 津止正敏、斎藤真緒（2007年）『男性介護白書』かもがわ出版

⁶ 介護経験のある人を男性介護ネットでは「介護OB」と呼んでいる。かつて介護をしていたが、被介護者の死去等により、介護をしなくなった（卒業した）人を指す。

⁷ 介護経験のある人を男性介護ネットでは「介護OB」と呼んでいる。かつて介護をしていたが、被介護者の死去等により、介護をしなくなった（卒業した）人を指す。

⁸ 高見国生（2008年）「介護家族を支える」『ケア その思想と実践4 家族のケア家族へのケア』岩波書店 120頁-121頁

⁹ 週刊朝日（2014年3月14日号）「増える男性介護者の会 男の人に必要なのは井戸端会議？」朝日新聞出版

¹⁰ 前掲、田尾（2007年）21頁

¹¹ 斎藤真緒（2015年3月）「家族介護とジェンダー平等をめぐる今日的課題—男性介護者が問いかけるもの」『日本労働研究雑誌』35-46頁

¹² 檜村愛子（2009年）『臨床社会学ならこう考える 生き延びるための理論と実践』青土社 251頁

¹³ 前掲、檜村（2009年）251頁

¹⁴ 上野千鶴子（2015年）『おひとりさまの最期』朝日新聞出版 61頁

¹⁵ 津止正敏（2013年）「ケアメン百万人時代の実態と課題」『中央公論』中央公論新社9月号

¹⁶ 厚生労働省「平成24年度高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果」2013年12月26日公表

¹⁷ 前掲、津止（2013年）43頁

『総合社会福祉研究』発行の目的

社会福祉、社会保障の理論研究の発展に積極的な役割を果たすため、研究所事業の一環として、『総合社会福祉研究』（研究紀要）を発行する。

この紀要は以下の性格を有する。

- ①勤労者、国民の立場に立った社会福祉、社会保障のあり方を真摯に追究する研究発表の場とする。
- ②研究の今日的到達点が反映されている理論誌とする。
- ③掲載論文は、基礎理論的な論稿、および時論を扱ったものでも理論的に深めた論稿を重視する。
- ④社会福祉、社会保障に関する内外の研究情報を紹介する。
- ⑤若手研究者、大学院生に研究発表の場を提供するとともに、若手研究者の研究交流の場ともする。
- ⑥必要な場合は学会や福祉関係者に問題提起をし、討論を呼びかける。

投 稿 規 定

1. 投稿者 投稿者（共同執筆論文の場合は、代表執筆者）は、原則として当研究所の個人会員・賛助会員に限ります。ただし、非会員の投稿も受け付けますが、投稿時における当研究所への入会を条件とします。
※非会員の方は、入会手続きを完了（会費納入）した上で、投稿をしてください。
2. 内 容 社会保障、社会福祉およびそれらの関連分野に関する研究論文、調査報告、実践報告などで未発表のもの。
3. 原稿枚数 400字詰原稿用紙40枚以内
4. 採 否 編集委員会で決定します。
5. 締 切 5月15日及び11月15日の年2回。
6. 注意事項
 - 応募の際、原稿の表紙に①タイトル②氏名（ふりがな）③連絡先（住所、電話番号、職業、所属）を明記して下さい。
 - グループによる共同研究の場合は、メンバー及び代表執筆者を明示してください。
 - 投稿された原稿は返却いたしませんのでご了承ください。
 - 投稿原稿の採否については、編集委員の中から選出されたレフェリーのコメントに基づき編集委員会において決定します。採用するものについては、レフェリーのコメントに基づき、投稿者に一部修正を求めることがあります。また、不採用の場合も投稿者それぞれにコメントをいたします。

紀要編集委員

- | | |
|----------------|-------------------|
| 石倉康次（立命館大学教授） | 長友薫輝（津市立三重短期大学教授） |
| 垣内国光（明星大学教授） | 志藤修史（大谷大学教授） |
| 河合克義（明治学院大学教授） | 濱畑芳和（立正大学准教授） |
| 藤松素子（佛教大学教授） | 山本 忠（立命館大学教授） |

●編集後記●

○総合社会福祉研究（研究紀要）は、前号から電子書籍化し、電子版第2号の発行となります。

ネット上に公開されているため、「印刷して閲覧できるようにしてもよいですか」という問い合わせ等が届いており、多くの方に読んでいただいているのではないかと感じています。

ただ、財政的な制約から、前号と同様に版下作成はすべて、編集部で行いました。筆者の皆様には校正等で大変ご不便をおかけすることになりました。

○さて、48号は、当研究所と現地実行委員会が共催で毎夏開催している第23回社会福祉研究交流集会 in 東海（2017年8月26・27日・名古屋市立大学滝子キャンパス）の企画の中から1日目全体会・問題提起、トークセッションの一部、2日目分科会報告の一部を掲載しました。

今回の集会は、「人とつながり、楽になる そして一歩前へー福祉職場の原点、未来への視点ー」というテーマで開催しました。今回のテーマのキーワードは、いま地域や社会福祉現場に大きな影響を与えようとしている「我が事・丸ごと」「地域共生社会」です。

集会では、1日目の全体会において、国が進める「我が事・丸ごと」政策の戦略の内容とその本質を学び、2日目の分科会では1日目に引き続いて、現場からその問題点を明らかにし、日々の実践を大切にすることを確認した上で、分野・領域を越えた連携の重要性や横のつながりを強めることで専門性を発揮していく必要性を参加者で共有しました。

集会の概要は、当研究所が編集する福祉のひろば2017年11月号において掲載しています。あわせてご覧ください。

「人とつながり、楽になる そして一歩前へー福祉職場の原点、未来への視点ー（長友薫輝）

「福祉現場のこれからを考えるー『我が事・丸ごと』戦略を知り、共有するー」（浜岡政好）

「国の「我が事・丸ごと」と、私たちの実践はどう違うのか？」（湧井規子）

『困った』の気づきの受け皿～子どもの食堂ではなく誰でも食堂～」（杉崎伊津子）など

○48号では特に、特に浜岡氏の論考において、かならずしも明確ではなかった、我が後と丸ごとの枠組みと批判点が言語化されたことは評価されるべき点だと思います。また、昨今の社会福祉法人の経営問題、生活保護世帯の大学進学についての実態など、社会福祉の現状をバランスよく収録できたと思います。読者の社会福祉の理解が一歩でもすすめば幸いです。

○今回、投稿論文（研究ノート・現場実践レポート）を3本掲載しております。

○最後に雑誌の発行が大幅に遅れたため、読者のみなさんや投稿者のみなさんに大変ご迷惑をおかけいたしました。お詫びを申し上げます。

総合社会福祉研究 48号

2017年12月25日発行

編集・発行 総合社会福祉研究所

〒543-0055 大阪市天王寺区悲田院町8-12

電話 06-6779-4894 FAX06-6779-4895

E-mail:mail@sosyaken.jp