

論文

「地域移行」政策の下で地域生活を問い直す

—生活基盤が脆弱な人たちの地域生活の実態から—

黒岩 亮子

Reconsideration of Living in Community under “Local Shift” Policy

Ryoko Kuroiwa

キーワード：地域移行、生活基盤、地域生活、地域における関係の構築

はじめに—問題の所在

2015年4月から生活困窮者自立支援法が施行される。この法律で対象とされる生活困窮者は「現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者」と定義されているが、生活困窮者が抱える多様化、重複化した課題、とくに社会的孤立にも目が向けられている点が重要であろう（奥田ら2014）。厚生労働省社会保障審議会特別部会の最終報告書でも、生活困窮者の課題を解決するためには「つながりの再構築」「包括的・個別的な支援」が必要であることが明記された。具体的には、生活困窮者が地域住民や地域資源とつながりを持つこと、地域の中で多様なサービスが連携しつつ、個人に寄りそった支援が展開されることが期待されている。

一方、2015年4月には医療介護総合確保推進法も施行され、「地域完結型」の医療や、住まい・医療・介護・予防・生活支援（福祉）が一体となった地域包括ケアシステムの構築が本格的に目指されることになる。現在、医療においては病床機能の分化や入院日数の短縮などで、これまで長期入院していた人や医療ニーズの高い人、さらに看取り期にある人も病院から地域へと移行しつつある。もちろん福祉においても、高齢者分野では1980年代後半からの「施設から在宅へ」という

流れがあり、今日では障害者分野の「地域移行」も政策的に進められている。また、財政難を背景とし、今後は原則要介護3以上でなければ施設入所ができないなど、認知症を含む要介護高齢者の多くが地域生活を送ることが予想される。

これら二つの法律は、その対象者を異にするが、対象者の地域生活を支えるという共通の目的を持っていると言えるだろう。これまで以上に支援を必要とする人たちが増加していく地域においては、こうした人たちが専門職や地域住民がどのような仕組みで支えていくかが大きな課題となっている。専門職による支援では、たとえば社会福祉協議会におけるコミュニティソーシャルワークの試みなどが挙げられよう。また、地縁組織を中心とした孤独死対策をしている松戸市常盤平団地や、NPO法人を組織して買い物難民のためのあおぞら市を開催している横浜市栄区の公田町団地の事例など、様々な地域住民による支援が実践されている。川崎市多摩区では「地域で看取る」を合言葉に在宅療養・在宅介護を目指した医療職や介護職等による多職種チーム「チームたま」¹⁾が発足されるなど、様々な地域で支援の仕組みづくり、すなわち地域包括ケアシステムの構築に向けた動きがみられているのである。

対象者の地域生活を支えるためのもう一つの重

要な課題は、支援を必要とする人たちの地域生活の実態を把握することである。先の二つの法律は、「制度の狭間」となって地域に埋もれ、これまで支援が行き届かなかった人たちを包括的に支援していこうという点でも一致している。たとえば、生活困窮者自立支援法の対象として想定される非正規雇用の若者などは、稼働年齢層であること、本人たちが「助けて」と言えなかった²⁾等の理由から、適切な支援がなされてきたとは言い難い。また、ゴミ屋敷に暮らす人、孤独死リスクの高い人なども、縦割りの支援の枠におさまりきれずに地域に埋もれていた人たちである。前者に対しては、「ネットカフェ難民」や「年越し派遣村」などがクローズアップされる中で、地域の社会福祉協議会が生活福祉資金貸付事業を大幅に変更したり、法律を制定するといった形で対応するようになった。後者に対しては、前述したコミュニティソーシャルワークや地域住民の活動から対応しようとしている。しかし、法律の制定や新たな支援の仕組みづくりがなされる一方で、今日もなおこうした人たちの地域生活の実態はあまり明らかにされていないのではないだろうか。

以上の問題意識から、本稿では「制度の狭間」として支援の対象になりにくかった人たちの地域生活、とりわけホームレスだった人の現在の地域生活の実態を明らかにすることを目的とする。1990年代半ば以降増加したホームレスも、稼働年齢層であること、50代が多く高齢者福祉の対象にはならないこと、居住地がないために生活保護の対象にはならないという誤った認識などから適切な支援が受けられなかった。その後ホームレスが社会問題化し、2002年にはホームレスの自立の支援等に関する特別措置法が成立、生活困窮者自立支援法へと結びついた。こうしたホームレス対策により、現在、ホームレス数は減ってきている。とくに東京都では、まず月3000円でアパートに

入居した上で自立に向けた支援を行う「ホームレス（公園等生活者）地域生活移行支援事業」³⁾の効果が現れて、2003年には6361人であったホームレス数は2013年には2006人となっている⁴⁾。この事業も、ホームレスを公園や路上から地域でのアパート生活へと移行させる「地域移行」であると言えるが、その後の地域生活の実態についての調査はほとんどなされていない。

そこで、本稿では2000年から2009年にかけて実施した三つの実態調査のデータを使用し、ホームレスだった人の特徴をあらためて確認したうえで、彼らが現在どのような地域生活を送っているのか、どのような問題を抱えているのかを検討する。さらに、これらの検討をすることで地域生活を重視する今日の政策の有効性と課題について考えてみたい。

1. 路上生活をしている人の特徴と路上生活に至る過程—生活基盤への注目

『平成11年度路上生活実態調査』都市生活研究会
(代表 岩田正美) 2000年8月

(1) 平成11年度路上生活実態調査の背景と目的

1996年に路上生活者問題に関する都区検討委員会が自立支援センターの提案をし、1999年には政府が「ホームレス問題連絡会議」を、厚生省が「ホームレスの自立支援方策に関する研究会」を立ち上げるなど、1990年代後半には自立支援事業を中心とする路上生活者問題への本格的な対策がなされるようになった。『平成11年度路上生活実態調査』は、こうした対策の前提となるべく、できるだけ正確な路上生活者の生活実態についての基礎データを集めることを目的として実施された。調査の実施主体は、東京都福祉局の委託を受けた、岩田正美を代表とする都市生活研究会であ

る。対象地域は東京都内に限定されているが、「都内の路上生活者の集中する主要地点をほぼカバーしたストリートレベルの調査を含んだ本格的調査」としての意義を持つ。調査では、年齢、性別、出身地、配偶関係などの基本的属性だけでなく、路上生活そのものの実態、路上生活に至る前の職業や住居の状態、路上生活に至るいきさつ等も質問項目として挙げている。

この調査は、路上生活者という、ホームレスの中でもとくに「野宿」をせざるをえないような人々を対象とし、シェルター調査とストリート調査の二本立てで調査を実施したところに特徴がある。シェルター調査としては、東京都と特別区人事厚生事務組合が共同で行っている路上生活者等冬期臨時宿泊事業による「なぎさ寮」⁵⁾の利用者と、同施設の山谷対策の臨時宿泊事業による利用者を対象とした調査を実施した。具体的には2000年3月3日から9日までの路上生活者等冬期臨時宿泊事業利用者312名と山谷対策臨時宿泊事業利用者45名の計357名を対象とし、318票の有効回答を得た。ストリート調査としては、概数調査で路上生活者が集中していると報告されている公園や河川、駅舎などに「居る」路上生活者への訪問調査（新宿駅を含む西部エリア、隅田川、上野公園を含む東部エリア、日比谷エリア、多摩川エリアの4エリアを設定）を実施した。実施時期は各エリアによって若干異なるがすべて3月下旬に行われている。回収票は722票で、うち710票の有効回答を得た。

(2) 東京都内の路上生活者の基本的属性

これら二つの調査を通して明らかになった東京都内の路上生活者の基本的属性は以下の通りである。①50歳代を中心とする中高年の男性が多い、②義務教育終了レベルが6割、高卒以上が4割、③未婚者が半数、離婚が約4割、④東京生まれは

2割だが、地方出身者の7割は20歳代（東京オリンピック前後）までに上京、⑤最長職は各種技能工で、常用雇用、自営業、自由業などの従業上の地位の安定した就労安定層が約7割、土木単純作業（土工・雑役）やその他の職種で日雇い、パートなどの就労不安定層は約3割、である。この基本的属性は、1990年代後半以降に実施された大阪をはじめとする他地域とほぼ同じであり、ホームレスの人たちはどの地域でも似たような特徴を持っていることが分かる（岩田2008）。

最長職では就労安定層が約7割であったにも関わらず、そのうちの4割強の人たちの住まいは、就労と結びついた社宅や寮、住み込みなどの「労働住宅」であったことも特徴である。その理由として考えられるのが、回答者の約9割が未婚者や離婚経験者など単身で生活してきた人たちであったということである。彼らはホームレスに至る以前においても、一般の住宅に家族と共に生活するという、一般的に考えられている地域生活は送っていなかった。また、就労が出来なくなることがそのまま住まいを失うことにつながるため、彼らにとっての就労は、一般の人以上の意味を持っているとも言えよう。家族・親族との関係＝血縁、地域との関係＝地縁、職場との関係＝職縁の3つの基本的な縁のうち、彼らにとっては職縁が唯一の縁であることも多く、就労に対するアイデンティティが非常に強い。そのため、就労が出来なくなるとは住まいを失う事と同時に、自身のアイデンティティや誇りを失うことにもつながりやすい。ホームレス生活における困難は、住まいを失うという物理的な困難のみならず、そのような精神的な困難を伴うものでもある。

(3) 路上生活者を生み出す「生活基盤」の脆弱さ

こうした彼らの基本的属性から、岩田は路上生

活者を生み出す母体を3つの層として整理している。すなわち、①約42%を占める就労安定層で、生活面も相対的に独立した生活を営むための一般的な住宅を確保し、自分の家族を形成した層、②約28%を占める就労安定層で、生活面では労働住宅に居住し、未婚で自分の家族を形成しなかった層、③約30%を占める就労不安定層で労働住宅を転々として、未婚で自分の家族を形成しなかった層、である。岩田は、住宅や家族形成を「生活基盤」として捉え、一般の住宅への居住や自分の家族を形成することを「相対的に独立した生活基盤」（都市生活研究会2000：146）であるとする。これを確立できたか否かによって、ホームレスになる可能性が大きく異なるのである。たとえ就労が出来なくなっても、一般的な住宅であればしばらくはそこにとどまることができるであろうし、家族がいれば誰かの収入などにより生活はなんとか維持されるかもしれない。先の②③の人たちは、就労の喪失がストレートに住まいの喪失につながる点でホームレスになる可能性がもともと高い層なのである。

後に岩田は生活基盤について、「すべての生活資源利用を基礎づける特定の生活資源」（岩田2006：2）と定義し、具体的には教育や貯蓄、住宅を生活基盤として挙げ、その上に様々な社会関係や制度利用がなされると説明している。また、「リスクへの自発的な対処能力は、生活資源一般というよりは、むしろ基盤部分の強さ・弱さとして把握することができる」（前掲書：2-3）と指摘している。とりわけ住宅は、「地域住民としての帰属性」（前掲書：2）を具体的に提供するものとして重要である。とくに日本のように持ち家所有に価値を置き、実際に約6割を超える世帯が持ち家である社会においては、持ち家の住宅が生活基盤の安定に大きな影響を与える。また、持ち家社会は地域移動を制限することから、地域住民とし

ての定着をより進める傾向にあるという。

ある地域に住宅があるということは、その地域の地縁組織である町内会・自治会の一員になるということでもある。また、子どもを通して学校などの地域資源につながることも多い。地域の中心的人物であるような地域住民は、岩田が指摘するように、概して代々その地域の持ち家で生活してきた人が多い。一方で、未婚や離婚により単身であることは、このような中心的な地域住民とは対極である周縁の地域住民になりやすいことを意味する。また、労働住宅は一般の住宅とは区別されるものであり、国勢調査などでも一般世帯とは異なる、施設等の世帯として捉えられる。とりわけ飯場や建設現場の寮などは期間が区切られた住宅であり、そこで生活する人たちが地域住民として認識されることすらないだろう。地域移動を頻繁に繰り返しながら労働住宅で暮らしてきた②③のような人たちは、地域住民や地域資源とのつながりを持って展開されるような、一般的に考えられている地域生活を送ってこなかった人たちであると言うことができる。

さらに、岩田は最長職と直前職との組み合わせから、路上生活に至る過程を4つに分類している。すなわち、①約3割を占める就労安定層+就労安定層で若年層で野宿期間が比較的短い、②約1割を占める就労安定層+無職で既婚者や年齢が上の者に多い、③約3割を占める就労安定層+就労不安定層で、飯場や簡易宿泊所にもいられなくなった「落層」、④約3割を占める就労不安定層+就労不安定層で「寄せ場」的日雇い労働者の4類型である。後に岩田は、①と②を「転落型」、③を「労働住宅型」、④を「長期排除型」として整理し、不安定層をクッションとしない「転落型」としていきなり路上に現れるのが、1990年代後半の特徴であると指摘している（岩田2008）。また、「路上生活の直接的原因として、バブル崩壊以降の経

経済不況の大きさが見てとれるが、同時に、産業構造や技術革新から取り残されがちな中高年層ほど、また労働と住居がセットになっていた未婚者の多さなど、相対的に独立した生活基盤を確立しえなかった層ほど、経済不況の影響が『路上生活』に結びつきやすくなっていることが指摘できる。言い換えれば、経済不況や失業などへ『対抗』する力を持った彼ら自身の生活基盤を十分に築き得なかったか、それ自体が壊れたことが、容易に路上に至らしめる結果となったともいえよう」（都市生活研究会 2000：146）と説明している。生活基盤は、経済不況や失業などリスクに対抗する力でもある。私たちは、このような力を蓄えるために日々の地域生活を送っているとは言えないだろうか。先に述べたような地域住民や地域資源、地域の制度やサービスとのつながりなどが、リスクに直面した時に対抗する力になるのである。このような地域生活を送ることが出来なかった人たちが、リスクに対抗出来ずに路上生活を送るようになってしまったと言えよう。

(4) 地域生活とはなにか

実は、路上生活においても一般的に考えられている地域生活と似たような生活が展開されている、と思わされる場合がある。それが、テントなどの常設型の住居で生活している人たちで、とくに日雇い、廃品回収、本集めやチケット並びなどの雑業といった就労をしている場合である。常設型の住居に生活している人たちの中には、犬や猫などを飼ったり、レアなケースではあるが男女一緒に一つの住居で暮らしている人たちもいる。常設型の住居の立ち並ぶ川沿いの地域では、ホームレスの人たち同士が誰がどこに住んでいるかを把握し、食料を分け合ったり、テントを修理してあげるといったつながりが見られた。このような人たちは、地域住民のつながりのような関係を築き、

あたかもそこが一つのコミュニティのようでもあった。

しかし、彼らは一般の地域住民からはもちろん地域住民とは見なされず、時に襲撃の対象となったり、ホームレスクリアランスとして排除されることもある。また、図書館などの公共施設や公園を利用するホームレスは多いが、地域の商店などを利用するホームレスはほとんどいない。炊き出しなどのホームレスに特化したサービスは受けるけれど、生活保護などの一般的な制度やサービスは利用しないというホームレスも多いだろう。このように地域住民、地域資源、地域の制度やサービスとのつながりがないことが、彼らから地域住民としての資格を剥奪し、一般的な地域生活を送ることを不可能にしているのである。

このようなつながりの構築を地域生活の本質として捉えると、たとえホームレスの人たちが一般の住宅で生活するようになって、こうした地域における関係が築かれなければ、真の意味で地域生活を送っていると言う事は出来ないのではないのか、という疑問がわいてくる。逆の視点から言うと、常設型の住居を拠点として何らかのつながりが構築されているのならば、「地域移行」によってそれを失うことの方がよほど深刻な問題ではないか、ということである。すなわち、単に路上生活からの退出を進めるだけで、このようなつながりに代わるような地域における関係を構築する支援までしなければ、真の「地域移行」とは言えないのである。また、地域住民が利用するような一般的な制度やサービスを利用できるように支援していくことも必要となってくるのではないだろうか。

2. 路上生活からの退出がゴールなのか —地域生活を問い直す

『生活保護施設等の利用者の実態と支援』に
関する研究—最終報告—』

日本女子大学現代女性キャリア研究所

研究代表者 岩田正美（保護施設研究会）

2010年6月20日

(1) 生活保護施設等の利用者の実態と支援に 関する研究の背景と目的

『平成11年度路上生活実態調査』や大阪府立大学都市環境問題研究会の調査、さらにさいたま調査など様々な実態調査によりホームレスの生活実態が明らかにされていった。はじめに、述べたように2002年にはホームレスの自立の支援等に関する特別措置法が成立し、東京都では2004年度から実施された「ホームレス（公園等生活者）地域生活移行支援事業」により、ホームレスの「地域移行」が進められていった。しかし、前節で述べたように、真の「地域移行」とは、単に一般の住宅で生活するようになることではなく、その住宅を拠点として地域における様々な関係が構築された地域生活が実現することである。2009年に組織された保護施設研究会では、特別区人事厚生事務組合の設置する保護施設等（男性更生施設、女性更生施設、宿所提供施設、宿泊所（緊急一時保護事業））を退所して地域で居宅保護に移管している人たちに対して、「生活と支援についてのアンケート調査」を実施した。この調査から、施設利用を経て退所した人たちの現在の地域生活の実態を明らかにし、地域における関係を構築できているかを検討することが本節の目的である。

岩田は「本研究で対象とする保護施設等（特別区人事厚生事務組合では厚生関係施設の名称）は、生活保護制度をはじめとする低所得対策のなかであって、広い意味での住居の喪失状態にあり、ま

た施設内での何らかの福祉支援が必要と考えられている人々を対象としてきた。すなわち、施設利用者は、①貧困、②広義の住居喪失状態（ホームレス性）、③それ以外の福祉的支援の必要性によって特徴づけられる」（岩田2010：2）と施設利用者の特徴を述べている。そのうえで①②を「住居喪失型貧困」と捉え、こうした人々たちへの支援には、最低生活の維持と居所の提供が基本とされるとしている。さらに岩田は、「利用者の性格（問題状況）は、①②「住居喪失型貧困」+③なんらかの福祉支援ニーズの広がりだけではなく、他制度（とくに施設）の整備状況によっても変化していく」、「他方で、厚生関係施設自体が、ある役割に特化したり、専門性を打ち出すと、当然そのことによっても利用者は変化していく」（前掲書：2）と指摘している。たとえば高齢者施設の不足によって厚生関係施設にはその待機者が増えたり、精神疾患に対応するという方針を打ち出せばそのような人が増えるというように、「制度の谷間対策」と呼ばれる厚生関係施設だからこそ、「住居喪失型貧困」を基本としながらも、その利用者の特徴やニーズは変化するというのである。

そこで、ここでは厚生関係施設のうち更生施設を対象を絞り、2002年のホームレスの自立の支援等に関する特別措置法成立以降、どのような方針のもとで施設が運営されているのか、退所者にどのような支援を実施しているのかをまず整理したい。そのうえで、調査対象となった特別区人事厚生事務組合の設置する東京都23区内の更生施設退所者の特徴やニーズを明確にするために、同時期に横浜市のA更生施設で実施したアンケートと比較する形で、施設退所者の地域生活の実態と支援の課題について探っていきたい。

(2) 更生施設とその方針

更生施設は生活保護法に規定された施設で、大

都市部に19（東京都10、大阪3、横浜3、名古屋1、京都1、神戸1）施設あり、うち東京都23区内には8つの更生施設が集中している。とくに東京都23区内においては、厚生関係施設の慢性的な供給不足の解消に向けて、施設支援の効率化、入所期間の短縮による受け入れ件数の増加が求められている。また、路上生活者対策事業など就労支援に関する他の施策が拡充されてきたこともあり、更生施設の支援方針も経済的自立を目指す就労自活ではなく、身辺自立や社会的自立を目標とする地域への「居宅移管」、すなわち「地域移行」に変化してきている。

そのため、退所後の地域生活を支援するために、保護施設通所事業、居住支援者訪問モニタリング事業、社会復帰促進事業、ステップハウス事業などが実施されている。なかでも、保護施設通所事業は、2002年度より全国の保護施設（救護施設、更生施設）において、施設退所者が円滑な地域生活を送れるように、2年間という期間限定で入所していた施設に通い、施設のサービスを利用したり（通所訓練）、施設職員が自宅に訪問し、生活指導を行う（訪問指導）事業として開始された。厚生労働省社会・援護局長通知「保護施設通所事業の実施について」（2002年3月29日）によると、とくに「精神疾患に係る患者等の社会的入院の解消」が目的とされているが、前述したように東京都23区内の更生施設においてはこの事業が就労自活が困難な路上生活者への対策として利用されていると言える。保護施設通所事業の対象となる施設は2003年度には救護施設90、更生施設10であったが、実施したのは29施設、また2009年度には208施設が対象となったにも関わらず実施したのは37施設と、実施率はあまり高くないのが実状である。ほとんどの更生施設では保護施設通所事業を実施しているが、救護施設では日常生活を営むことが困難な人の「最後の受け皿」

「終の住処」となっていることが多いことから、保護施設通所事業の実施率が低いことが推測される。

横浜市のA更生施設においても東京都23区内と同様に、退所後の地域生活を支援するための方法がとくに近年模索され、2001年度より施設退所者への支援のあり方を具体的に検討していった経緯がある。その結果、2002年2月には施設退所者によるOB会が発足した。OB会では、バーベキュー、クリスマス会、鍋とカラオケ大会などのイベントを年4回ほど実施している。2008年度の資料によると毎回25名前後の呼びとがこうしたイベントに参加している。また、電話や来所による相談業務（アフターケア）も実施しているが、多い月には合わせて50件以上の相談があるように、OB会は施設退所者にとって身近な存在となっていると言えよう。また、2003年度より保護施設通所事業も開始している。保護施設通所事業では、施設退所者のみならず定員の3割を限度に地域の生活保護受給者の利用も認められているが、A更生施設では、このような地域の生活保護受給者の利用が多いという特徴がある。この背景には、A更生施設では後述するように入所期間が長く、退所者も東京都23区内と比較すると少ないこと、既に保護施設通所事業の2年間の利用期間を終えて、その後はOB会や施設内のボランティアを通して施設と関わっている人が多いことが挙げられる。

(3) 東京都23区内8つの更生施設と横浜市A更生施設の利用者の違い

施設退所者の分析を行う前に、簡単に施設利用者全般の特徴についてふれておきたい。東京都23区内の8つの更生施設の利用者は、ホームレスだった人が主であるが、就労自活が困難な人、すなわち何らかの疾病や障害を伴っているという

特徴がある。疾病や障害を伴っているホームレスの人たちは、これまでの生活においても労働住宅、商業施設との行き来、友人や親戚の家を転々とするだけでなく、病院や福祉施設など社会施設との往復も行って来た人でもある。岩田は、病院や福祉施設などを行き来するこうした人びとの状況を、「多様な場所に隠された『住居喪失』」（岩田2010：8）として捉えている。

横浜市A更生施設では、精神障害者、アルコール依存の利用者の割合が高いのが特徴である。アルコール依存の回復には時間がかかることから、平均入所期間が長いこと、退所先として精神病院が多いことも特徴に挙げられる。ちなみに、全国の更生施設における平均入所期間は2008年時点では10ヶ月であるのに対して、A更生施設では3年6ヶ月となっている。このようにA更生施設が精神障害者やアルコール依存に特化した役割を果たしている背景には、他制度の影響もあると推測される。A更生施設は、1980年代より精神疾患者の受け入れ施設であったが、とくに2004年度に国が「精神保健医療福祉の改革ビジョン」を掲げ、「入院医療から地域生活中心へ」というスローガンで7万床の病床削減を目指して以降は、その受け皿としての機能が増してきたと言える。前述したように2002年度に保護施設通所事業が開始された目的も「精神疾患に係る患者等の社会的入院の解消」であり、施設を経由して地域生活を送れるように支援することが目指されていた。しかし、A更生施設の退所者の多くが精神病院を退所先としていることから、その支援の困難さも推測される。それでも、入所中にはアルコール依存からの回復プログラムが積極的に組み入れられており、精神病院への退所以外ではグループホームへの居住による退所の割合が高い。

こうした利用者の差異はあるものの、更生施設の退所者は疾病や障害、精神疾患などを持つ人た

ちであり、退所後も様々な支援が必要とされるという点では共通している。こうした人たちに対して、地域での生活保護や通院、福祉制度の利用を通して支援していくところに、今日の更生施設の役割があると言えるだろう。

(4) 「生活と支援についてのアンケート調査」の概要

「生活と支援についてのアンケート調査」は2009年11月から12月にかけて実施された。対象者は東京都23区内8つの更生施設における保護施設通所事業利用者全員で、通所先施設で176名に配布を行った。そのうちの111票が回収され（回収率63.1%）、有効回答は106票（有効回収率60.2%）であった。また、同じアンケート調査票を同じく8つの更生施設における居宅支援者訪問モニタリング事業利用者全員に実施したところ、保護施設通所事業利用者で先の通所先での配布が行われなかった人が12名いたため、以下、118票を保護施設通所事業利用者として分析の対象とする。また、アンケート調査を実施した人の中から協力者を募り、保護施設通所事業利用者36名にインタビュー調査を実施した。

一方、横浜市A更生施設への調査も同時期の2009年11月から12月にかけて実施した。対象者は保護施設通所事業の利用者とOB会の参加者計70名で郵送で配布した（一部手渡し）。そのうちの53票が回収された（回収率75.7%）。OB会参加者のほとんどはかつて保護施設通所事業を利用していた人であることから、以下53票を分析の対象とする。

(5) 施設退所者の地域生活の実態

1) 基本的属性

東京都23区内の8つの更生施設の退所者は、男性が109名92.4%と圧倒的に多く、横浜市A更

生施設は対象が単身男性のため100%が男性である。55歳から64歳の割合が東京都23区内49.1%、横浜市43.4%とどちらとも高い。横浜市のみ調査項目として加えた結婚歴は、未婚が66.0%、離婚が11.3%と8割弱が家族を形成できていない現状にある。5.7%を占める結婚継続中の人も含めて、子どもがいる割合は13.2%であった。

仕事をしている人は、東京都23区内では40.2%、横浜市では64.2%である。横浜市の場合はそのうちの70.6%が作業所や施設での所内作業など、支援付きの就労をしている。ちなみに東京都23区内でも仕事をしている人の23.4%が作業所などでの仕事をしている。

2) 現在の生活状況—住宅・家族という生活基盤

東京都23区内では一人暮らしが100%で、そのうちの80.4%が民間賃貸住宅（アパート）居住である。それ以外にはステップハウス10.7%、社会復帰施設8.0%と、期間限定の支援付きの住宅で「地域移行」への準備をしている。横浜市では71.7%が民間賃貸住宅、グループホームが13.2%、簡易宿泊所が7.5%となっており、全体の一人暮らしの割合は79.2%となっている。以上から言えることは、施設退所者の7割強は一般の住宅への居住が実現されているが、借家であるという点で不安定さがある。また、家族と共に生活する人はほとんどおらず、そうした点からも生活基盤は脆弱なままであると言えることが出来るだろう。

ちなみに施設入所前の住まいを見てみると、東京都23区内では病院が16.2%、簡易宿泊所等が23.2%、福祉施設が18.2%、路上が22.2%であるのに対し、横浜市では病院が51.1%、簡易宿泊所等が6.7%、福祉施設が6.7%と大きな違いがある。繰り返し述べているように、他制度の影響などによる施設の方針の違いが対象者の性格を大きく規

定し、横浜市では精神疾患の長期入院者の受け皿として施設が機能していることを現わす結果でもある。どちらにせよ、施設退所者のほとんどは、一般の住宅には居住していなかった人たちで、とくに病院や福祉施設、さらにドヤなどが彼らの居場所となっており、生活基盤を築けていなかったことが明らかである。

3) 地域生活の展開—地域の制度・サービスの利用

東京都23区内では100%、横浜市では90.6%の人が生活保護を利用して生活している。また、通院をしている人は、東京都23区内では88.1%、横浜市も88.7%で非常に高い割合となっている。生活保護以外の福祉サービスについても、デイサービスや作業所などの複数のサービス利用が見られ、全く利用していない割合は東京都23区で58.5%、横浜市で35.8%であった。この違いは、横浜市では精神疾患やアルコール依存といった利用者の特徴から生じるものであると同時に、支援を受けながらの居住や就労の割合が高く、施設退所者がこうした支援を受けやすいことや、支援付きの地域生活がより当たり前となっているからではないかと推測される。

4) 地域生活の展開—地域における関係の構築

脆弱であるが一般の住宅という生活基盤を得た彼らはそれを拠点として地域における関係を構築出来ているのだろうか。まず、隣近所との交流について4段階で質問したところ、東京都23区内ではあいさつ程度が48.7%、続いてほとんど交流がないが40.7%、よく立ち話をするが6.2%、相談や行き来があるが4.4%であった。横浜市も全く同様に、あいさつ程度が45.3%で最も高く、ほとんど交流がない30.2%、よく立ち話をする15.1%、相談や行き来がある1.9%と続いた。ほとんど交流がないという割合は、一般の調査と比べ

ると極めて高いと言う事ができ、隣近所とのつながりが希薄であることが明らかとなった。

地域の団体や活動への参加はどうだろう。調査では、地域の町内会・自治会、趣味やスポーツの活動、ボランティア・NPO活動、支援団体、宗教活動、地域の祭りなどの行事、そのほか、参加しているものはないという8つの項目を挙げた。参加しているものはないは、東京都23区内79.8%、横浜市は50.9%であった。横浜市の方がそれ以外のものへの参加率は高く、ボランティア・NPO活動には17.0%、宗教活動には9.4%が参加している。一方、東京都23区内はそのほか6.0%、趣味やスポーツ4.8%に続いて、ボランティアと祭りへの参加が3.6%である。ちなみに東京都内23区では2.4%しか、横浜市では誰も町内会・自治会には参加していない。地域の中でもっとも基礎的な地縁組織である町内会・自治会への参加がないということは、施設退所者は一般の住宅に居住してもなお「地域住民としての帰属性」を持つことが困難であるということにつながるのかもしれない。なお、東京都23区内と横浜市の違いについては、横浜市では施設自体が地域との関係を重視し、入所者が老人ホームでのボランティア活動に参加していたこと、AAミーティングや保護施設通所事業のボランティアとして施設に来る人もいるということが、この数字に現れていると言えるだろう。

もちろん、隣近所や地域の団体などに限らず親しくしている友人・知人がある場合もあるだろう。東京都23区内では、そうした友人・知人がいる割合は51.8%、横浜市では66.0%であった。半数は親しい友人・知人がいないということでもある。さらに希薄化が深刻なのが家族とのつながりである。同居人以外の家族と連絡を取っている割合は東京都23区内が25.5%、横浜市が52.8%となっている。東京都23区内でのインタビュー調査で

は、「修復したいという気持ちは持っておりますが、それは許されればの話ですね」「だいたいが親不幸じゃないですか」という声があった。たとえば親の反対を振り切って東京に出てきた、事業に失敗して借金を抱え逃げるように故郷を後にした、という人も多い。自身の家族を形成できた人も、配偶者や子どもへの負い目を感じたりしている。一方で、横浜市での調査対象者は精神疾患などで入院していた人が多いことから、そうした家族との断絶は少ないのかもしれない。

たとえ一般の住宅に居住したとしても、職場や地域、家族とのつながりが希薄であることから、たとえば彼らに更なるリスクが生じた場合、それに対抗する力は弱いままであるということが出来るのではないだろうか。

5) 支援者との関係―「支援縁」への視点

施設退所者はもともと生活基盤が脆弱な人たちであり、施設退所後の地域生活においても、地域における関係が非常に希薄であることが調査では明らかになった。それでは、更なるリスクが生じた場合、彼らは誰を頼りそれに対抗しようとするのであろうか。何かあった時の相談相手について複数回答で質問した結果から考えてみよう。

東京都23区内では、入所していた施設の人が65.3%と最も高く、福祉事務所の人62.7%、友人・知人が16.1%と続いている。ちなみに職場の人は4.2%、近隣の人は0.8%、家族・親族は4.2%とつながりの希薄化がここでも現れている。横浜市では福祉事務所の人が50.9%で最も高く、入所していた施設の人41.5%、友人・知人24.5%、家族・親族20.8%と続いている。また、地域の福祉活動の中心的存在である民生委員・児童委員への相談は、東京都23区内で2.5%、横浜市では0%と、施設退所者とのつながりがほとんどないということも明らかとなった。

施設退所者には退所後も、入所施設職員との支援を通じたつながりがある。調査に協力してくれた人は現在も保護施設通所事業という施設のサービスを利用している。そのため、施設への感謝を自然と口にする人も多く、逆に施設に対して悪く言う事は出来ないと配慮しているような人もいた。どちらにしても調査対象者は退所後も施設とのつながりが強い人たちであり、すべての施設退所者にこのような支援を通じた縁があるとは言えないだろう。それでも、施設退所者が一般の地域住民と大きく異なる点は、通院や福祉サービスの利用などの「支援縁」を強く持っていることである。逆に言うと、支援縁があることでそれに依存して何とか地域生活が維持できるために、地域での新たな縁・つながりを築くことが出来にくくなってしまっているのかもしれない。これは支援縁の逆機能とも言えるのではないだろうか。

6) 地域生活の別の側面

最後に地域生活の実態について、別の角度から検討してみたい。それは、日中過ごす場所として地域生活を把握するということである。調査では、「あなたは、ふだん起きている時、どこで過ごすことが多いですか。以下のうちからあてはまるものを3つ選んで下さい」として、職場、自宅、入所していた施設、病院、デイサービス等の福祉施設、公園、公共施設、飲食店、ボランティアをしている場所、散歩・散歩（電車やバスでの移動を含む）、知り合いがいるところ、そのほかの12の項目を挙げた。東京都23区内では、自宅が74.6%と最も高く、散歩・散歩が42.4%、入所していた施設22.9%、公共施設22.0%と続いている。横浜市でも自宅が50.9%と最も高く、散歩・散歩32.1%、職場28.3%と続いている。横浜市の職場の割合が高いのは、就労する人がそもそも多いことに起因するが、所内作業が多いということから

入所していた施設でもあると言えるだろう。

この結果は、施設退所者の多くが自宅で閉じこもりがちな生活になっていること、散歩・散歩といったホームレスだった人たちに特有の時間の過ごし方をしていることを現している。地域生活においては、たとえば地域の商店での買い物、「馴染みの店」での飲食などがゆるやかなつながりを生み出すことがあり、孤独死予防や認知症の見守りといった対策として利用されることもある。しかし、たとえば東京都23区内では、飲食店を居場所とする割合は2.5%に過ぎなかった。商店や飲食店といったお金がかかる場所や長くいられない場所は、生活保護を受給している施設退所者にとっては居づらい場所なのかもしれない。一方で、無料で利用できる図書館などに代表される公共施設を居場所として利用している割合は高かった。今日では、地域住民が運営するコミュニティカフェを身近な地域で設置していこうという動きも見られる。コミュニティカフェでは入室料100円程度でお茶が飲み放題だったり、囲碁や将棋、読書が出来るなど、安く長くいられる居場所づくりが目指されている。こうしたコミュニティカフェが自宅に閉じこもりがちな施設退所者の新たな居場所となれば、地域においてゆるやかなつながりが生まれる可能性もあるのかもしれない。

おわりに—生活基盤が脆弱な人たちの地域生活の支援

本稿では、生活基盤ということ念頭に、地域生活とは何かについて検討を行ったうえで、施設退所者の地域生活の実態を明らかにした。とくに注目したいのは、施設退所者が入所していた施設や福祉事務所などへの強い依存＝支援縁を持っていること、地域における様々な関係が構築されていない、という実態である。支援縁があることにより、本来であれば主体的に構築すべき地域にお

ける関係の構築に消極的になってしまっていることも推測される。

地域生活とは、本人の主体的な地域における関係の構築に他ならない。その主体性を引き出すことが本来の支援の役割であるはずである。とくに、施設退所者は、自身の家族形成が出来なかった人たち、家族とのつながりを何らかの理由で断ってしまったような人たちが多く、こうしたことに負い目を持っている人も多い。また、ホームレスという経験により自分を落伍者として位置づけしまい、そういった失敗経験が主体性を失わせる原因ともなっている。こうした背景から、施設や福祉事務所への強い依存の中で地域生活の移行を行わざるを得ず、そのことが主体的な地域生活を送ることの障害にもなっている。また彼らには、一般の住宅に居住して地域生活を展開してきたという経験がない場合が多い。町内会・自治会を始めとする地域の団体や活動への参加率の低さは、彼らにとってそれが「当たり前」ではないからかもしれないし、繰り返しになるがそうでなくても何とか生活できる支援縁があるからかもしれない。

このような生活基盤が脆弱な人たちは、「社会的排除」の状態にある人たちと言い換えることもできるだろう。岩田は、「社会的排除」について、①社会の諸活動への「参加」の欠如、②不利の複合的な経験、③「ある状態」というよりは「プロセス」、④空間における排除、⑤福祉国家の諸制度との関係、として説明している（岩田2008）。生活基盤が脆弱な人たちは、一般の住宅への居住や自分の家族を形成することの出来なかった人たちであり、そのことが地域や家族のメンバーとしての存在証明を弱めている。また度重なる地域移動や労働住宅への居住は、彼らのアイデンティティの拠り所となる「場所＝ホーム」を物理的にも精神的にも持ちにくくさせる。施設利用を経て退所した人たちが就労や地域活動に参加できな

かったり、アパートに閉じこもりがちになったり、一般の福祉サービスを利用しない状態として地域生活を展開していくならば、それは「社会的排除」の状態のままにあり、彼らは周縁の地域住民としてしか生きるしか道はないと言えるのではないだろうか。

本稿で取り上げた調査を実施する中で、筆者には印象的な出会いがいくつかあった。ある初老の男性は、都心のアパートの一室で、電気代節約のために小さなこたつに布団をかぶって座り、一日中テレビをつけて過ごしていた。こたつの傍らにはFAX電話があり、冷凍庫の中にはテレビショッピングで購入した食材がぎっしり詰まっていた。彼はホームレスだった時と違い、確かに制度の対象となって、地域生活を實現している。しかし、買い物にも散歩にも出かけず、隣近所の人との交流も全くない生活、これが地域生活と言えるのだろうか。「地域移行」が様々に進む中で、地域生活とは何かを改めて問い直すこと、地域で孤立した人の実態を明らかにすることは非常に重要であると強く思わされた。

はじめに、で述べたような政策動向もあって、地域にはこれからますます支援が必要な人が増加していくことだろう。そのすべてが孤立しているわけでもないが、本稿で見てきたように生活基盤が脆弱な人たちほど、リスクに対抗する力が弱く、深刻な「社会的排除」の状況に陥ってしまうのではないだろうか。それが1990年代後半以降に顕著になったホームレスであり、今日では孤独死の頻発であろう。筆者が専門とする地域福祉では、地域住民によるつながりで、孤独死リスクの高い人や認知症の人を支援していこうという解決策に重きが置かれている。もちろんその方向は否定するものではなく、筆者自身も地域住民による創意工夫ある取り組みに多くを学ばせてもらっている。しかし、こうした人たちを生活基盤が脆弱な

人たちとして捉える時に、単なる地域住民によるつながりとは違う解決策がなされる必要を感じる。専門職や地域住民による支援の仕組みづくりにくわえて、こうした人たちの地域生活の実態を把握し、適切なアプローチをしていくことが今後求められるのではないだろうか。

参考文献

- 岩田正美『女性の「生活基盤」の形成・変動と福祉課題—「生活基盤不安定層」の類型化を中心に—平成15年度～平成17年度科学研究費補助金（基盤研究(B)）研究成果報告書 課題番号15330123』、2006年5月
- 岩田正美『社会的排除—参加の欠如・不確かな帰属』有斐閣、2008年
- 岩田正美『「生活保護施設等の利用者の実態と支援」に関する研究—最終報告—』、2010年6月20日
- 奥田知志+稲月正+垣田裕介+堤圭史郎『生活困窮者への伴走型支援—経済的困窮と社会的孤立に対応するトータルサポート』明石書店、2014年
- 都市生活研究会（代表 岩田正美）『平成11年度路上生活実態調査』2000年8月

註

- 1) 多摩区医師会などの医療関係者、介護・福祉事業者、行政からなる多職種ネットワーク組織「チーム・たま」は、多摩区内で、在宅療養・在宅介護が必要な人に、医療や介護、福祉、その他生活に関わる多職種が協働・連携し、一つのチームとしてケアの提供に取り組むことを目指した団体で、2013年9月に設立された。2015年1月28日に開催した第1回 市民公開講座「住んでよかった、安心して過ごせる街、たま 終の住処、あなたなら何処に」には約400名の専門職や地域住民が参加した。
- 2) NHKクローズアップ現代取材班『「助けて」と言えない—いま30代に何が』文藝春秋社、2010年、奥田知志『「助けて」と言おう』TOMOセレクト、2012年、奥田知志・茂木健一郎『「助けて」と言える国へ—人と社会をつなぐ』集英社、2013年などに詳しい。
- 3) この事業は、「公園で生活する路上生活者の住居を確保して就労を支援し、公園の本来の機能を取り戻す」との目的で上野公園など5カ所を対象として始められたものである。東京都が福祉団体に委託してアパートの空き部屋を借り、路上生活者が月3000円の家賃で入居しながら自立に向けて職を探すもので、居住の場の確保を優先させながら「自立」に向けて生活支援、居住支援、就労支援を行う“ハウジングファースト”による複合型支援の事業である。
- 4) ホームレスの実態に関する全国調査（概数調査）による。
- 5) 東京都大田区に開設された、冬期間に限定して原則2週間、单身男性が利用できる定員300名の施設である。

