

**福原** 生活困窮者自立支援法の施行を受けて、現場は今後こういった困窮者支援を進めるのか、また済生会の現場で、そしてかかわっている地域社会の中で、こういった取り組みを展開するののかということをテーマに話を進めていきます。

## 医療福祉現場における生活困窮者の職域開拓に向けて

### 丸尾氏

エル・チャレンジの設立は1999年で、主に清掃業をしています。いまではサービス業という言い方をよくしますが、掃除の仕事を中心に就労支援をして、一般就労を目指します。授産施設ではなく、一般の建物が訓練現場です。この大阪国際会議場の1階ロビー、外回り、地下も、訓練現場として提供していただいています。あたかも就職した現場と同じような環境で就労支援ができるということで、非常に効果があります。

主に4時間の訓練時間で、掃除の基本的なことと社会自立に向けた支援の二つを、掃除の仕事を通じて学びます。訓練生は就労移行支援事業所やB型支援事業所、就業・生活支援センター、大阪では地域就労支援センターなどから来て、半年から2年間、訓練をして一般就職につながっています。

訓練期間は、データの的には、職業的に軽度の方は半年から1年、重度の方は2年から3年ぐらいで、これまで約600人が就職をしました。主な就職先は、社会福祉法人や医療法人でベッドメイキングや洗濯など、スーパーで商品の陳列やバックヤードの整理など、ビルメンテナンス企業などです。掃除の仕事が多いですが、サービス業ということで、それ以外にも就いています。

### 吹田病院での雇用プロセス

障がい者雇用は雇用前、雇用と同時、雇用後というプロセスで進めています。吹田病院で実際に入ったケースです。

まず支援者による職場見学から始めました。どんな仕事があるか、どれぐらい時間がかかるか、どれぐらいの頻度かなどを、私たちの目線で見ます。その次に支援者による職場体験、職務設計、職場環境の調整。そして、仕事と障がい者のマッチング、障がい者の雇用前実習、面接で採否の決定をします。雇用前実習では5日間程度、体験型の実習を行い

ます。採否は、できるかできないかという病院の判断だけでなく、本当に続けていけるのかという本人の判断も考慮します。

その後雇用が進む中で、支援者による職場での集中支援、フェーディング（徐々に支援を少なくする）として2カ月ぐらい集中した支援を行います。

私たちはこのような体験を通して、病院には障がい者でもできる仕事があると、いま働いている人が実績を作れたのではないかと考えています。また、病院の人々にフォローアップをしっかりとやっていただけていることが、定着につながっている大きな要因であると思います。院内で定着支援のチームをつくって、1カ月もしくは2カ月に1回の検討会議をされている病院もあります。

### 13年間で588人が就職

エル・チャレンジの、2001年度から13年度までの就職者数です。13年間で588人が就職。障がい種別（知的A、精神1、身体など）に関しては重複もあるので、延べ612人。職種は清掃が449人と非常に多いです。

その横に「入札」とし、「総合評価」「指定管理」とあります。

「総合評価」は障がい者の雇用を義務づける総合評価入札のことで、済生会病院でも、ビルメンテナンス、掃除の仕事を発注するときに実施していただいています。入札というのは一般競争入札（仕様書の中で一番安いところが落札する）が主流ですが、総合評価入札は価格だけではありません。たとえば技術的な部分、または生活困窮者や障がい者雇用など最も有利なものを定めることで、総合点数で落札企業を決定するという仕組みです。こういうところの就職者は146人です。

「指定管理」は、大阪府、各自治体が指定管理者制度で公共の建物の管理運営を民間に委託するものです。33人が就職しています。

私たちは、これまでの経験を生活困窮者などの働く場づくりにも生かせるのではないかと考えて、大阪府済生会と一緒にやっていけたらと考えています。いままでも千里、泉南病院での総合評価入札の導入。吹田、千里、中津病院での職域の開拓、福祉工場りんくうワークスの設立など、いろいろな経験があります。

次は何ができるか。今年度、生活困窮者の職域開拓を考えて会議を重ねてきました。いま、ようやくスタート地点までたどり着けたように思います。来年度からの実施を計画しています。

障がい者支援のとき、受け入れられるまでに半年、1年間かかりました。それだけ慎重にやることで、受け入れ先の中でしっかりとしたチームワークをつくっていただけると私たちは思っています。今回の生活困窮者の支援も、そういうかたちになるのではないかと思っています。

### 仕事を分解してラダーにする

私たちは生活困窮者の支援を、一般就労という当たり前に対してもラダー（段階）をつけることが大切ではないかと考えています。1日の仕事をA、B、C、Dと分解する。すべてクリアできなくても長い期間をかけて、確実に一つずつクリアすることによって、自立に向けたステップアップができるキャリアラダーをつくりたいと思っています。

私たちは大阪府から大阪府生活困窮者自立促進支援モデル事業を受託していますが、その流れを表にしています。準備・体験・訓練期間にわけられ、準備では受け入れ側の業務分析などを、体験では生活困窮者が就労訓練プログラムを体験し、本訓練となります。

エル・チャレンジは、済生会以外の病院にもアプローチしましたが、「障がい者の雇用をしたい。でも、なかなかする仕事がない」と言われます。障がい者の人にできる仕事は外注化しているところが非常に多いからです。ですから、ここを広げていかないといけないということがあります。皆さんの職場だけでなく、外注で入っている企業を含めて、生活困窮者の自立支援を進めていけるのではないかと考えています。そうすると外注先での雇用の広がりが出て、清掃、給食、クリーニングという業界も含めて広がっていきます。また病院の中でそういう訓練をした人の、地域への雇用の広がりもできてくるのではないかと考えます。

私たちの役割としては、生活困窮者と企業をベストマッチングでつなげる仕事をやっていけたらと思っています。

## 無料低額診療事業と生活困窮者支援

富士川氏

中津病院での無料低額診療事業（無低事業）における生活困窮者支援の実情を報告します。

済生会は施薬救療の精神の下、生活困窮者を救済するために明治天皇によって設立されました。無低事業のほか、済生会独自の生活困窮者支援事業「なでしこプラン」を全国各地で展開し、ホームレス、刑余者、外国人などに対する施設外での訪問診療、健康診断、予防接種などを行っています。

大阪府済生会は全 8 病院のスケールメリットを生かして、大阪府済生会支部が事業主体となり、日雇い労働者の街・あいりん地区での釜ヶ崎健診事業や刑余者健診事業など「なでしこプラン」を協働実施しています。平成 25 年度からは、ハンセン病回復者支援センターが大阪府済生会に位置づけられ、新たな事業展開も行われています。

中津病院のなでしこプランでは、ホームレスや外国人、刑余者等の支援団体と連携して、受診調整や医療支援、また、ハンセン病回復者支援センターの行う里帰り事業における緊急時医療支援も行っています。また、北区には全国で最も定員の多い更生保護施設もあり、平成 22 年度から刑余者への医療支援も積極的に行っています。いずれの健診事業においても、診療が必要な場合は無低事業で対応しています。

### 診療圏には困窮者が潜在？

中津病院の診療圏は、当院のある大阪市北区と淀川区、豊中市の主に南部地域です。特徴は、交通アクセスの利便性から診療圏以外の、広範囲からの受診者が多いということです。また大阪市北区は、昼間人口と常住人口の比率が 4・2 倍という人口流動の激しい地域でもあります。大阪市は、生活保護率、受給世帯ともに全国で最も高い地域です。中津病院の診療圏の生活保護率も、大阪市全体の保護率は下回りますが、全国平均よりは高くなっています。中津病院の近隣にはターミナル駅、大規模な公園、淀川河川敷など、ホームレスの起居場所もあります。都市部特有の起居場所であるネットカフェや商業施設、サウナ、カプセルホテルなど、繁華街が隣接しているという特徴もあります。

このような地域情勢から、当院を取り巻く地域社会には生活困窮と思われる対象者が潜在的におり、当院に求められる役割も大きいと認識しています。

生活困窮者に良質な医療を提供し、その医療の継続性を保証していくことが無低事業です。当院でも、生計困難者や社会的援護を要する人々に無低事業の減免相談を実施しています。

### 委員会活動で周知、実績上昇

当院では、無低事業・なでしこプランの推進に病院全体で取り組むために、平成 21 年度から委員会活動を行っています。少しずつですが、無低事業の実績が上昇しています。活動は、無低事業の専用掲示板を院内 25 カ所に設置。病棟、エレベーターホールなどにポスター、看板を掲示して、患者さんに無低事業の対象の周知と、相談を呼び掛けることです。

平成 25 年度の減免相談の実態です。中津病院での無低事業の対象は、年齢別では 60 代が最も多く、単身者世帯は全体の 45%、生活困窮の背景としては借金、就労問題を抱えているという対象者像が浮かび上がってきました。これらの背景を複数抱えて、生活困窮が重層化しているケースも珍しくありません。現在の社会情勢を反映して、無低事業の対象者においても、単身者支援や就労支援が生活困窮の軽減にかかわってくるキーワードではないかと考えられます。生活困窮者自立支援法との関連性は必然的に生じてくると思われるます。

### ホームレスをホスピスにつなげた

無料低額診療事業の事例です。入院を契機に家族関係が崩壊、離婚によって退院先がなくなり、家族からの生活支援が得られなくなりました。大阪府社会福祉協議会の社会貢献事業の適用を受け、紙おむつなど入院中の必要な物品を支給してもらうなど、療養のサポートをしていただけました。ただし退院先がなく、経済的にも一般のアパートやサービス付き高齢者住宅への入居が難しいという状況だったので、CSW（コミュニティソーシャルワーカー）所属の特別養護老人ホームに入所調整を行っていただき、多額の債務処理に関しては法テラスへの関係づけを行って、退院に結びつけました。

不安定就労の 30 代の事例です。無低事業の適用により治療の継続性が保たれつつ、少しずつ経済的自立に向けて努力している状況です。本人の努力で、健康保険加入による就労が実現できたのですが、雇用形態は非正規雇用のため不安定就労には変わりはなく、引き続き無低事業の適用と、生活の安定を図れるように見守っていく必要があると感じて

いるケースです。

ホームレスの支援団体から相談のあった野宿生活のホームレスの事例です。受診当初から悪性腫瘍が疑われて、今後の化学療法の施行や予後の見通しを考慮して、無低事業の適用及び生活保護の申請を交渉しました。治療の経過の中で、ご家族との関係調整を行い、ご家族の介入と協力を得て、最終的に本人がホスピスでの看取りを希望したので、ホスピスへの転院相談を行いました。紹介元の支援団体から、家族に見守られてホスピスで永眠したという報告を最後にいただきました。

### 関係機関との協働が必須

最後に考察です。疾病や障害の発生は、以前から抱えていた生活課題が表面化したり、新たな生活課題が生じる契機となります。私たちのような急性期を中心とする医療機関は、生活困窮者がこれらの生活課題と直面したときに、解決に向けてを求められる場となります。

無低事業の相談過程は、生活困窮者が抱えるこれらの生活困窮の背景を把握する場面となります。MSWは無低事業の適用だけでは解決できない生活支援への介入の必要性をアセスメントして、行政機関や関係機関に発信していく役割を担っています。

生活困窮者を支える各機関の支援者同士が支援の方針を共有していくことや、支援の継続性を保ちながら互いに支え合える協力体制を形成していくことが重要だと考えています。

多様性がある生活困窮の背景に介入することは、容易なことではなく、困窮の解決、軽減には地道で長期的な支援が必要とされます。特に社会的孤立に陥りやすい単身者への支援は、病院以外の生活圏域で必要な社会関係を築けるように、地域の関係機関と協働していくことが必須となります。適切な地域の関係機関と連携を図ることが、生活困窮の重度化や深刻化を少しでも軽減する一助になるのではないかと思います。

ここに漫画の本があります。NHKドラマ「サイレントプア」が作られるきっかけになったものです。CSW（コミュニティソーシャルワーカー）の現場を題材に、私たちが生活困窮の現場で何をしているかについて脚本を書いて、ひきこもりの若者たちがそれを絵にしてくれました。

豊中ではいま、こういう若者たちの就労の場として、できるもので出口をつくっていくという取り組みをしています。

豊中社協には大きな転機があります。平成7年の阪神淡路大震災です。ここから小学校校区単位での見守り活動を全小学校校区で進めました。校区福祉委員会（市社協の内部組織として概ね小学校校区単位に結成された民間の自主的な団体）が、「地区社協」というかたちで展開します。大阪府の補助金も入っています。しかし、見守って発見しても解決する能力がなければ、見て見ぬふりをするという状況がありました。

そこで平成16年に中学校区単位でCSWを配置するという取り組みが始まり、制度の狭間の問題をワンストップで解決するという体制が府内で大きく展開されました。DV、ホームレス、ゴミ屋敷など、たくさんの制度の狭間の問題と出合いましたが、若者の支援という話になったときに、障害者施策や生活保護でつながらない人たちに対しては具体的な策が得られませんでした。

平成23年に内閣府がパーソナル・サポート事業を展開。豊中でも、伴走型で包括的に支援をして一人ひとりの出口を探すという取り組みを始めたことで、多くの人たちがもう1回やり直せました。生活保護だけでは再起まで至らないのですが、一人ひとりの能力、あるいは個性を發揮できる場所を見つける中で、大きく転換していくことを実感しました。これを基本に、平成25年から生活困窮者自立支援モデル事業を実施しました。

### 住民の協力で成果を上げてきた

豊中では、地域の中で住民が主体となって「福祉なんでも相談窓口」を設けています。困っている人たちを自分たちで発見するという取り組みです。困っている人たちが自分からSOSを出さなくても、誰かが住んでいるが状態がわからないとか、われわれのところにもいろいろな支援の申し入れが入ってきます。そういう中で、問題を解決していくために市の課長級の会議で仕組みをつくっています。市と住民と社協が連携するもので、徘徊の

問題については徘徊 SOS メールで、携帯電話で情報を一斉送信し、まちぐるみで探すなど、これまでさまざまな取り組みで成果を上げてきました。

その中で生活困窮の問題が、いよいよわれわれの目の前にやってきました。対象者は、私たちは大きく次のようなとらえ方をしています。横軸は就労までの距離が遠い・近い人。縦軸は緊急度が高い・低い人です。

“就労までの距離が遠くて緊急度が高い層”は、主に高齢、障害などで、いますぐ働くことが困難な人です。この場合は主に生活保護が使われます。“就労までの距離が近くて緊急度が高い層”は仕事には就いているが、債務が多い等、家計がうまく回っていない人々で、家計支援が必要です。

“就労までの距離が遠くて緊急度が低い層”は、ニート、ひきこもりのようなかたちで、いまは親の支援で生きてられるが、今後間違いなく生活困窮に陥ると思われる人々です。

“就労までの距離が近くて緊急度も低い”層は、いまのまま不安定な仕事を続けるのに限界を感じている人々です。“就労までの距離が遠くて緊急度が高い層”以外には、伴走型で支援して、対象別に応援する体制をつくっています。

### 市役所と社協に相談窓口が

豊中では市役所・社協、両方の窓口で総合相談を受けています。市の窓口は、行政の公共料金の滞納世帯に対して早期把握をしながら問題点がある家に対してアプローチをします。社協の窓口では、地域住民の「なんでも相談窓口」やいろいろな事業所、学校、民生委員等から生活困窮であろうと思われる人々の情報を得ながら、アウトリーチして相談しています。

アウトリーチ・アセスメント後の緊急対応では、すでにいろいろな取り組みが始まっています。食べ物がない、ライフラインが止まっているという人たちが、毎日のように私たちのところに現れます。すぐには生活保護とはならず、ひとまず、善意銀行などを使って貸付をしたり、フードバンクのようなかたちで米、お菓子を配ったりもしています。

生活困窮者問題については、入り口をどうつくるか、ネットワークをどう張って早期発見するかという問題が、出口としてはどのような就労（だけではありませんが）に向かうか、その人たちが地域の中でどうやって生きるか、その「居場所」をどう用意するかということで、4段階（居場所、就労準備、就労支援、就労）の支援をしています。



## 中間的就労から就活へ

出口について、生活習慣が整っていない人たちには週4日、「居場所」に来てもらいます。そして2時間働いてもらい500円を渡します。「中間的就労」です。仕事のプログラムは、農業やパソコン、社会貢献などさまざまで、目標は一人ひとり違います。いろいろな出口をつくっていますが、一人ひとりの自己肯定感と仲間意識を育てるということで、現在、居場所に出てくる人たちは70人になり、そのうち20人は就労に結びつきました。

2時間ぐらいの活動ができるようになると、就労体験をします。新聞配達や団地の草ひき（草取り）、買い物支援などです。高齢化している団地で買い物を代行する態勢をつくるということも、地域の小売商店街と連携して実施しています。

次は就労訓練です。本人たちを仕事場に移して、体験して、いよいよハローワークや就労支援センターで就活を始めます。

このようにステップアップしながら、一人ひとりの展開を考えていきます。最終的に一般就労が出口の人もいれば、中間的就労まで、あるいは居場所に出てくるのが精一杯という人たちもいますが、本人たちとゴールを決めながら取り組みを進めています。

## 近隣の支えがあるからやり直せる

50代の中途障害者の就労支援です。脳卒中で職場を退社。母を介護しながらリハビリをしたが、なかなか就職が決まらないという中でアルコール依存に。両親が亡くなった後は毎日お酒を浴びながら生活するような状況で、近隣から疎まれていました。そんな中、近隣の「なんでも相談」から連絡があり支援を始めました。介護保険の適用と、住宅を売って生活保護を受けるという方向に進むことを考えたのですが、本人はそれを良しとしませませんでした。「働きたい」と言いました。私たちが働くという選択を支援すると、生活は改善して、現在は就労が決まりました。いまは生活ができています。就職が決まった際には、それまで疎んでいた近所の人々が就職祝いをしてくださいました。

彼は何度もくじけそうになりますが、みんなに見守られているので、いまはくじけなくなりました。地域で孤立していることが生活困窮をより深くしていき、近隣の支えがあることで本人はやり直していく、あるいは励まされていくということを実感するケースでもありました。

私たちはこれからも、こういう支援を展開していかないといけないと思いますし、こういう可能性のある事業を、各自治体で展開できることを大いに期待したいと思います。

して、このネットワークをぜひ広げていきたいと思えます。

## アグリスタートプロジェクト

太田氏

2000年に任意団体として生まれ、02年にNPOの法人格を取得。03年には国で若者の自立のためのアクションプランができました。それ以降、国事業の「若者自立塾」「地域若者サポートステーション」、また、指定管理などの事業をしてきました。

自立塾は全国で30カ所、宿泊型で3カ月、ニート状態の人を自立に向けて支援しているというものです。約100人が入塾し、自立に向かったのが7割です。また、3カ月だけでは支援しきれないということで、空き市営住宅を活用して、そこを低額な家賃でお借りし、われわれが約1年間支援するという独自の取り組みもしています。

国の通所型の地域若者サポートステーションは全国に160カ所あります。これはニートの人が通所で相談しに来て、そこから自立に向けて取り組みをするという制度です。

さらに、指定管理で、大阪府泉佐野市の市民交流センターの青少年会館で、ニート予防というかたちで、まずは居場所をつくり、不登校の人の学力支援をしています。

### 中間層への支援が難しい

こちらの表、横軸に純粹ひきこもり（家族との会話がな、部屋から全くでないなど）、ひきこもり、ニート、離転職リピーターと書いてありますが、指標としては、外出、家族、家族との会話、友だち、仕事の有無をそれぞれ聞きます。縦軸は、就労可能層と精神疾患層に分けましたが、支援として一番難しかったのは中間層のところでは。

サポートステーションに通所する人の中で2～3割が発達障がい、7～8割は不安障がいやパーソナリティ傾向起因という、少し生きにくさの問題を持った人です。だれもが就労困難者になる可能性があります、特に就学中や就労中、それから病気を抱える人が一度困難者に陥ると、いまの社会ではなかなか抜け出しにくいという状況です。

発見、支援、就労という矢印の図があります。しかし、なかなか就労には結びつきません。国のいうハローワークにつなげる施策は難しいので、われわれは08年から、新たな受け皿として2～3時間でも働ける受皿を法人として検討してきました。これが「中間就労」です。支援と雇用の中間、生活保護と就労の中間という曖昧さが、当事者に合った働き方であるという新しい考え方です。

ニートだけでなく、障がい者、高齢者とのグループ就労も進めています。高齢者はマネジメントができ、障がい者には真面目さがあり、ニートはコミュニケーションは苦手でも

体力があるということで、07年ごろから少しずつ、こうした取り組みもしています。

さらに、ニート状態への制度がない一方、障がい者の制度は非常に充実しているので、たとえば就労継続支援A型の半分は障がい者で、半分はだれでもいいという、ここにニートの人を持ってきて支援できないか、制度の目的外利用ができないかというところを、いま検討しています。

### 農業をとおして自立を図る

今日のメインの農業です。自立塾やサポートステーションの中でも、土に触るとか野菜を育てるというのは当事者に非常に好影響があります。その中で、12年に「アグリスタート」という名前で事業化しています。アグリカルチャー×リスタート（再出発）という意味です。後継ぎがない、耕作放棄地があることを、若者を投入することで解決できないかと、いま座学や実習に取り組んでいます。実際に泉州野菜を育てています。大規模農家の射手矢農園（大阪府）にアグリヘルパーという、生活介護ではなく農業のヘルパーを送って、若者がいろいろ学んでいます。

耕作放棄地の活用です。最初は、JAや大阪府に相手にされませんでした。しかし、続ける中で知り合いの農家とか、その知り合いの農家とか、だんだんつながって、ようやく事業ができるようになりました。最近若い農家がいろいろ興味を持ってくださって、「隣が空いているからしないか？」というところで、アグリヘルパー事業や耕作放棄地の事業が進んでいます。われわれは就労支援の機関ですので、当然、サポートステーションのキャリアコンサルタントや臨床心理士がきちんとサポートしながら、持続可能な働き方をしています。

旧ダイエー系のショッピングモールで、20坪ぐらいの店もやっています。障がい者やニートが出しているということは一切言っていません。いまではグランフロント大阪駅南館の1階や、淀屋橋のodonaビル、三国ヶ丘（大阪府堺市）、西成区でもやっています。

### 他の事業もする兼業農家へ

兼業農家が7割のいま、われわれも指定管理とか、エル・チャレンジさんのビルメンテナンスとか、いろいろな兼業農家を目指していきたいと思います。そのときに大切なのは制度ではない、当事者に合った新しい受け皿です。今後の中間就労では新しい価値観が必要だし、雇用、支援という縦の関係では、いままでもうまく行きませんでした。ですから

斜めの関係で支援をしていくというのが、われわれの中間就労の一つのキーポイントになるのではないかと考えています。

来年の3月に、株式会社として泉州アグリを立ち上げて、できれば中間就労の認定の事業所にもチャレンジしたいと思っています。

兼業農家を目指すということで今年から、コンペで勝ち、稲倉青少年野外活動センター（泉佐野市）の指定管理を5年間できることになりました。ここではいろいろな仕事があるので、生活困窮者の受け皿としていきたいと思います。

また、泉州で有名なカット野菜屋さんで、1日8トンぐらいの食品廃棄物が出るところと、国交省からの剪定事業で枝葉が使われていないもの、マイナスとマイナスを掛けたらプラスにならないかということで先月から堆肥や土づくりをさせてもらっています。

## 質疑応答

**福原** シンポジストは、それぞれ固有の分野で活躍しています。

丸尾さんは、障がい者の就労支援の取り組みをしています。いくつかの済生会病院と連携することで、済生会の中に困窮者の就労の場をつくり出す、そういうことに主体的に取り組める事業者だと認識しています。そのうえで障がい者就労のノウハウを困窮者就労の現場に生かすことができるだろうという、この二つの観点でご報告いただきました。

富士川さんは、特に地域の無低事業の利用者になる人々のお話で、同時に、済生会病院の中で就労の場をつくっていく可能性。病院としては困難を抱えている人を受け入れる入り口の部分と出口の部分、この二つが求められているだろうということで、熊木さん、丸尾さんに関係があります。次の勝部さんとの関係では、地域支援でどういった連携を図れるのかが一つの問題だということで、つなげてご報告いただきました。

そして勝部さん、太田さんのつながりですが、支援の結果として、就労体験の場、出口の戦略といったところで、当事者の立場に立った出口支援の作り方ということで関連しています。

さて、皆さんからご質問をいただいています。

### ——さまざまなつながりを基に出口支援を開拓しているが、つながりづくりで心がけていることは何か

**富士川** 困窮者を支えるうえでは支援者同士が支え合わないと、一機関で苦勞し、燃え尽きてしまいます。われわれも、相談を受けた場合には相談者にも情報や支援の方針を共有するように心がけています。困窮者をつなげる際にも、行政機関や次の支援団体に「中津病院は今後こういうことでサポートしていけると思っています」と伝えています。そういう支援者同士がつながる、支えていける関係を心がけたいと思っています。

**勝部** 引きこもっている若者に福祉的支援をするとプライドを傷つけることも多くありますが、仕事の話なら、「仕事だったら行ってみるか」と本人たちの中で比較的すっと落ちやすいということもありました。しかし、履歴書の学歴・職歴がほとんど書けない、あるいは何度も転職していて履歴書が1枚に収まらない人たちとなると、履歴書の段階で先に進めない人が多かった。

そこで私たちは人物本位で見てもらいたいと、事業所に就労体験を無料でさせていただくということからお願いしています。就労体験をする中で、彼らがどれくらい誠実に仕事

するかを見てもらうことで、理解が広がります。

私たちが支援をお願いするのは中小・零細の厳しい事業所です。商店街や農業は人手がなくなりつつあります。例えばクリーニング屋など個人商店で、人手は欲しいが人を集められないという人たちをお願いすると、比較的好意的に受け入れてくださる。そこで体験させると、こういう子たちだったら来てもらってもいいよという話が生まれてきます。経済的にしっかりしているところだと人がいくらでも集まるため、就労体験への理解が難しいです。

### ——中間就労における新しい価値観の具体的内容とは

**太田** 生活困窮者自立支援法の中間就労というかたちができる、ハローワークにつながるだけでなく、当事者に合った働き方がようやくできる、これが新しい地域づくりのツールにならないかと思っています。

われわれも中間就労の認定事業を受ける予定ですが、これで若者の働ける場所ができる。また来年度の介護保険改正で、介護予防の総合事業ができる。これはチャンスだと思っています。いままでプロが要支援、介護予防をやっていたが、ボランティアでもいいということは、2～3時間しか働けない人も参画できる。

僕は出口を見るときに、地域を見たらいろいろな地域資源が出てきて、それらをつなげる作業をしています。そこに当事者のニーズをきちんと合わせる作業を常に心がけています。

自立支援法により対象者限定、つまり障害、高齢、母子、若者という建前から、中間就労という横割り、全世代型のかたちのできたので、グループ就労にもチャレンジしていきたいと思っています。

### ——人件費なども事業には必要だが、事業として成り立たせるポイントや工夫はあるか。済生会に期待することや協力できることはあるか

**丸尾** 仕事があるところに働く場をつくっていくことが大切だと思います。無理に仕事をつくと、継続して働き続けることがしんどくなっていきます。あと、役に立つということが非常に大切ではないか、お互いが「ありがとう」と言える関係づくりがポイントです。

済生会については、外注先として成り立つかということと同じような答えになると思

ますが、比較的成り立つのではないかと考えています。例えば外注先の清掃業者で第1段階のファーストステップを踏んでもらう。その後、病院のほかの業務、病院に再就職するケースや、地域に就職先を探しに行くこともできるので、大いにご協力いただけるところはあと思っています。

**太田** われわれの法人には7人のスタッフと当事者が15～16人いますが、スタッフの給与は農業で3人ぐらいを。あとは、社会福祉法人の障害者のグループホームの夜勤、指定管理、大阪府から受けている緊急雇用、国の地域づくり事業、それらをうまく組み合わせながらやっています。

社会福祉法人である済生会は来年から、地域公益活動というかたちでいろいろな社会貢献をしていかなければいけません。だから済生会で言うと、仕事の分解、外注先、例えば野菜を買っていただくとか、資金面でも、例えば頑張っている人に対する援助があるといいと思います。

#### ——経営資源は支援費報酬か。就労した人たちの定着率はどうか

**丸尾** エル・チャレンジの事業は100%清掃業務委託費ですから、福祉のお金はゼロです。大変ですが、その中から就労支援スタッフのお金、当事者への1カ月約3万円の訓練手当を賄っています。定着率は約8割です。

#### ——生活困窮者自立支援法の中で無低事業を実施するのは当然だが、地域内でのネットワーク構築など、何か行っていることはあるか

**富士川** 先月末、中津病院がある北区区役所に、大阪市、特に北区では自立支援法の立ち上げをどのようにするのかを聞きに行きました。委託先の公募などの動きがこれから始まる段階と聞いています。

すでに別の済生会では地域のコミュニティワーカーと事例検討をしているところもあるらしいのですが、中津はそこまでいけていません。今後、自立支援法に絡んで、ネットワークや連絡協議会のようなものを一緒に立ち上げるというかたちで働きかけ、そこに参画し、必要な医療、無料低額診療事業で対応できたらと考えています。

#### ——ミニデイサービスとは何か

**勝部** 校区福祉委員会の中で、脆弱な高齢者、若年性認知症などすぐにはデイサービス、



介護保険につながらない人たちを地域の中でサポートするものです。豊中独自に実施していて、20年以上の歴史があります。

——就労プログラムは2時間1コマで活動費500円だが、設定の根拠はあるのか。予算はどこから出ているのか

**勝部** 10～20人の頃は、最低賃金よりは安いがワンコインよりはちょっと高い、1000円としていました。人数が増えたときに、これ以上は活動費の支払いが困難になる可能性がある、「居場所」に来て中間的就労をするメンバーとミーティングをしました。結果、「自分たちも苦しい中たどり着いたのに、何番目までは良くて何番目からはだめというのはよくない」と皆で決断し、金額を下げると決定しました。いまは500円ですが、人が減ったわけではありません。そういう場を求めているということです。

このお金は、例えばここで作った野菜や手づくり品を売ったり、内職仕事を受けたりという仕事を請け負ったお金を活動費としています。公費からは一切出ていません。地域の方々のご協力で仕事を出していただいています。

——困窮者の相談支援員と地域包括の生活支援コーディネーター、CSW等との関係をどのように整理しているのか

**勝部** 大阪のCSWは、制度の狭間の問題を住民と行政と一緒に解決していくということで10年前にスタートしました。いろいろな仕組みをつくりながらサポートすることで成果を上げてきましたが、伴走するほどの体制はありません。豊中に14人いますが、1人のCSWが3万人に対応しているので、地域の問題を発見し、それを仕組みにしていくことが主な役割となっている「まちづくり」のワーカーです。伴走するとなると、人員が必要なので、いま就労にかかわる支援をしているのは（社協の）生活困窮者自立支援のメンバーです。相談の中から生活困窮者対応の問題を切り分けて、応援してもらうという体制です。

CSWと生活支援コーディネーターの役割についてはこれからどう切り分けていくかという話し合いになりますが、生活支援コーディネーターは主に要支援の高齢者に対するプログラム開発、インフォーマルのコーディネートということになります。

それから今回の生活困窮者の就労支援でつくり出すサービス、例えば若者たちが高齢者の家に行って大型ごみを出す、荷物を運ぶなど、高齢者同士では支えられないものがいる

いろ出てくると思います。そういう意味では、社会資源開発の中で連携していくことが必要で、重要なのだと思います。

#### ——地域力を上げる発見支援のためには子どもの頃からの教育が必要ではないか

**勝部** 子どもたちが地域の課題を学ぶ場面をつくることも重要ですが、実は子どもの貧困というのは大きな課題です。いま不登校の子どもたちの中にも生活困窮の子どもが相当数いるように見受けられます。豊中市では福祉教育に関して、教育委員会、市の地域福祉室、社会福祉協議会でプロジェクトチームを立ち上げて、生活困窮も含めた福祉教育のあり方というプログラムをつくっていかうと考えています。

#### ——地域の自治会等の役員に新しいものへの理解を求めるのは厳しい。困窮者支援の取り組みをどう理解してもらうか

**勝部** 私たちは住民と一緒に困っている内容を解決していくプロセスを過ごしています。しかし、個人情報だということで住民に解決のプロセスを全く見せないため、住民は問題が収束しているのかどうか分からない。これを繰り返している限り、住民に発見を続けるよう求めるのでは、住民のモチベーションは上がりません。

ですから豊中では、発見から地域とかかわり、問題解決していくプロセスも共有しています。個人情報ということは言われますが、地域の「何でも相談窓口」をつくっているので、まず住民が相談を受けます。そうした場合は、かなりの情報を共有できる。社協に直接相談があった場合は、全部を伝えてはいません。また、徹底した福祉教育やワークショップなど、困難な問題に関してどのように解決していくかといった勉強会を繰り返しています。

そういう中で、住民の見守り力、専門職の介入、励ましていくこと、孤立させないこと、排除しないことの重要性を皆で学ぶ。10年やってきている中で、そこは地域力としてだんだん上がってきたと思います。

## 意見交換

**福原** 議論をもう少し進めていきたいと思います。

それぞれ違う観点でいろいろな取り組みをしていますが、「このようなかたちで一緒にやれる事業がありますよ」「そこの部分の考え方を少し変えると新しい取り組みができるのではないか」など、事業の今後について、もちろん自分の取り組みの部分も含めて、問題提起をしていただければと思います。

**丸尾** 生活支援は皆さんやっているとと思うので、中間的就労の部分を中心にお話をします。僕は大阪ビルメンテナンス協会の障がい者雇用の委員をしていますが、先日、生活困窮者支援の話をする機会がありました。ビルメンテナンス協会の神奈川県や大阪などでは、この事業の受け入れについて積極的に考えています。会長は「われわれの業界も人材不足だ、だからこの事業に期待している」と言っていました。

僕も「チャンスが来た。お互いが協力してやっていける仕組みづくりができるのではないかと期待しています。ただ、僕だけではできないので、いろいろな人とのネットワークの中で生活支援をしたりサロンを開いたり、事業所の中で行う余暇支援とセットでやっていくことで、いろいろできるようになることはあると思います。

**富士川** MSW として、生活支援に関しては介入をしてきましたが、就労支援ははたしてどこにつなげばいいのだろうか考えていました。ハローワークなのか、「エル・おおさか（大阪府立労働センター）」の職業カウンセリングなど、つなげられる資源があまり思いつきませんでした。しかし、自立支援法で中間的就労に注目が集まり、「居場所」づくりなど、いきなり就労につながるのではなく、その人に合った自立に向けての寄り添いを行う NPO 法人やモデル事業といった資源が出てきていることが理解できてきました。相談をつなげるきっかけづくりや、より自立支援につなげやすい環境下になりつつあるので、そういうところとリンクしていきたいと考えています。

それから医療機関ということで、自立するには心身の健やかな状態を保つことが必要という意味では、医療が担っている役割は非常に大きいと認識しています。生命の根源を守る、大きなことですが、そういうことを支えていけるのが医療の強みだと思います。

**勝部** 医療の話が出ましたが、私たちは生活保護の人たちの健康ステップアップクラブを今年から始めました。生活保護で就労不可になっている人々をこのまま置いておくと、毎日、家でごろごろしていたり、体の不調がなかなかよくならなったりします。社会的に必要とされることがあれば、自分たちも元気になる可能性がある。ただ保護を受けて、

医療を受けているという暮らしだけでは、生きている実感が無いのではないかと考え、このような場所もつくり始めています。

その延長線上に就労があると思うと、済生会の皆さんにも健康づくりのサロンや居場所づくりの事業をやっていただけたらと思います。いきなり仕事というのは難しくても、そこに通うことで、サロンをつくっていただいて、そういう人々が出ていける、そこでやることがある。そんなことができるともっと元気な人たちが増えていく。これは高齢者も一緒だと思いますが、そんなことも済生会の皆さんがやってくれたらなと思いつながり聴いていました。

そして、人生をあきらめかけている人が街中にはたくさんいます。こういう人たちが社会の中で SOS を出せないということを地域の人たちに理解してもらう必要があります。SOS を出せないのは、出せない世間があるということです。元気になってやり直している人たちの事例を紹介することで、言えなかった人が言えるようになっていくと思います。そういう事例を街の中でたくさん構築していきたいし、そのことが地域づくりと言われてこの法律の重要な点ではないかという気がします。

**太田** 今日の CSW と MSW の話を聴く中で、中学校区の大切さが見えてきました。済生会で言う地域包括ケアシステム、要は 2025 年問題に対して住まい、医療、介護、生活支援を 30 分圏内の中学校区で何とかやっつけよう。これと生活困窮者が重なる気がして、そこにもう一つ「仕事」を入れてもらう。地域で発見し、そこから支援して、最後は医療ではなく、仕事というかたちになれば、地域包摂のようなかたちで包み込むことができるのではないか。いろいろな可能性を持ったおもしろい事業なので、これを何とか活用していきたいと思っています。

**福原** 私からも 4 人のご意見を踏まえてコメントいたします。

既存の相談窓口や、済生会においては MSW の人たちが困窮者の相談に乗っていると思います。これまでの相談は、既存制度にどう乗せるか、解決に既存制度をどう活用するかという視点で取り組んできたと思います。そのこと自体は決して間違っているわけではないのですが、「それプラス」というのがいま問われていると思います。

当事者の「こうありたい」というニーズを、相談をとおしてどのように引き出していくか。その前提は当事者との信頼関係づくりだと思いますが、一定のプロセスを経る中で「あんなのがあったらいいのに」というニーズをきちんと受け止める感性を身に付けることも大事だと思います。

もちろん受け止めるだけではなく、それをいかにかたちのあるものにしていくか。これは地域の社会関係資本、地域資源とのネットワークを同時進行でつくっていくことなしにはなかなか進まないと思います。また誰かが中心にならないとだめです。事業の出発点では誰かが自己犠牲を払わざるをえないことが多いと思いますが、核になる組織やネットワークづくりが求められます。また全国の先進的な事例といかにつながるか、そういう三つの視点が要ると思います。

そういったものをおして、困窮者たちの未来をつくる活動がこの新しい制度の中で取り組まれることになると思います。しかし、今日の4人の話を聴いていて、困窮者とかかわるのは地域社会の未来をつくる事業でもあると実感しました。また地域社会の中で済生会という病院自体が困窮者を医療で受け入れることと併せて、働く場なり、相談の場なり、居場所的なものにもどうかかわっていくのが問われているのだと思います。こういった新しいチャレンジをぜひともやっていただきたいし、それによって地域に開かれた病院としてさらに活性化していくのではないかと思います。