

第8回生活困窮者問題シンポジウム

人が人を支援すること

～当事者主体の支援を考える～

**馬渡** 皆様、こんにちは。ただいまご紹介いただきました馬渡と申します。これよりのお時間、今回のテーマである「人が人を支援すること」、当事者主体の支援を考えることについて、皆様とともに学び合っていきたいと思います。

さて、改めて本日のシンポジストの方々、そして先ほど座長の岸谷先生からもお話がありました。この会場にお越しの参加の皆様方がどのような立ち位置でおられるのか、初めに確認をしておきましょう。

こちらのスライドは私の友人である寺本紀子さんが作成されたものです。上位のところには専門機関による支援、また公的機関による援助、そして公的機関より委託をされ、指定をされた援助を行っている方々、そしてコミュニティサービスを行っている方、そしてボランティア、自助グループの方々、また、お互いさまの何気ない助け合いを行っている方々や自費で購入する援助をされている方々、そういう方々が今日、この会場にお集まりだと思えます。

今回のシンポジストは5名の方々に、それぞれのお立場を代表する方としてお招きをさせていただきました。それではこれより進行させていただきたいと思えます。

それではシンポジストの皆様方を、お名前でもまずご紹介を申し上げます。金沢市福祉局生活支援課・主査の三和直人様。金沢市地域包括支援センターくらつき・管理者の池本明子様。石川県済生会金沢病院・医療ソーシャルワーカーの北村友香理様。NPO 法人金沢あすなる会・理事長の三井美千子様。そして NPO 法人シェきらり・理事の大谷幸代様。こちらの皆様をお招きしてお送りしたいと思います。

皆様のお手元にこちらの資料がございます。この9ページ以降にただいまよりご発表される方々のスライドが準備をされております。ここで改めて皆様にお願ひがあります。照射されますスライドの撮影や複写、そして SNS を通じての転載を固く禁止させていただきます。また、登場される皆様方のお写真の撮影や、これを SNS で流されることについても固く禁止させていただきますので、どうぞよろしくご協力をお願いいたします。

後ほどディスカッションの時間に、シンポジスト同士でのディスカッションのほかに皆様方からのご質問もお受けする時間を設けたいと存じますので、よろしくご協力をお願いいたします。

それでは三和直人様、どうぞよろしくお願ひします。

## 「生活保護行政からの生活困窮者支援について」

三和氏

金沢市役所の三和直人と申します。

「生活保護行政からの生活困窮者支援について」と題し、発表させていただきます。まずは私が勤める職場、生活支援課の紹介です。生活支援課は5係体制で総勢58名の職員が在籍しています。生活保護はもちろんですが、生活困窮者自立支援制度に関する業務、それから市独自で実施している法外援護を担当しております。また、ハローワークの常設窓口が課に併設されているところが特徴的です。

本題に入る前に、金沢市の生活保護の動向について触れておきます。まず金沢市内の生活保護利用世帯数・人員数の推移です。平成20年にリーマンショックがあり、それに伴い雇用情勢が悪化し、生活保護の世帯、それから人員数が急増しました。平成21年以降は緩やかな増加傾向となっています。30年度には3,592世帯、4,222名の方が生活保護を利用されています。

保護率の推移です。保護率とは人口に占める生活保護利用者の比率です。人口1,000人当たりの比率、パーミルで表示しています。国、県の比率に対し金沢市は9.08‰です。

生活保護の開始と廃止の理由別の割合です。開始理由で一番多いのは「その他（預貯金の減少）」、次いで「世帯主の傷病」、「稼働収入の減少」の順です。一方、廃止理由で最も多いのは「死亡」、次いで「稼働収入の増加」、「他法の活用」の順になっています。

これはどのような世帯が生活保護を利用しているのかを表示したデータです。65歳以上の方のみで構成される高齢者世帯が半数を超えています。次いで障がい者世帯、傷病者世帯の順になっています。いずれにも該当しない、いわゆる稼働年齢層を含むその他世帯の割合が近年、増加傾向にあります。生活保護を利用している世帯のうち9割は稼働者がいない世帯となっております。

次に生活保護制度の概要について簡単に説明します。まずは制度の目的です。ご存じのとおり憲法第25条の生存権を実現するために制定されたものが、この生活保護法です。生活に困窮する国民に対して最低限度の生活を保障するだけでなく、その方々の自立の助長を図ることを目的としています。

この生活保護法には制度を運用するにあたって遵守しなければならない四つの原理が明記されています。1条から3条までは国が守るべき事項、4条は国民側に要請されているものです。ちなみに原理とは例外を許さないことであって、あとで説明する原則より上位

に立つものを指しています。

法の第4条は特に重要なので、もう少し詳しく見ていきたいと思います。条文には「要件」と「優先」の二つの言葉が出てきます。要件は保護を受けるために必ずしてもらふこと、優先はその名とおり優先すべきことです。要件とニュアンスが異なって、必須ではないところがみそです。

つまり、土地、家屋、田畑、自動車などの資産、それから稼働能力、生命保険の解約返戻金、生活福祉資金など現金化できる資産は現金化してまずは生活に充てる、働ける能力のある方は働いてもらうことが保護を受けるための必須条件、つまり要件になってきます。

一方で扶養義務者の扶養は優先です。扶養義務者の扶養が受けられないか、得られないか、まずは考えてみてくださいというレベルです。ここで扶養義務者に相談してからでないと保護の申請はできませんなどというのは誤りで、申請権の侵害に当たります。また、他法と呼ばれる各福祉法や制度は優先して活用してくださいというルールがありまして、これを他法優先の原理と呼んでいます。

続いて制度を具体的に実施する場合の四つの原則については、いずれも大切な原則ですが、時間の都合上、資料をご参照ください。

保護の種類は、その内容によって8種類の扶助に分けられています。

どのように生活保護が決定されるのか。その判断基準は全国共通で、「保護は、厚生労働大臣の定める基準によって最低生活費を計算し、これとその者の収入を比較して、収入だけでは最低生活費に満たないときに、はじめて行われる」。最低生活費というのは国が定めた1カ月生活するのに最低限必要な額のことで、所在地や年齢、世帯の数によって金額が決まっています。この最低生活費より収入が下回っていれば生活保護を利用することができます。

生活保護業務の一般的な枠組みを図示したものです。ご参照ください。

さて、私たちケースワーカーですが、具体的にどんな業務を行うのでしょうか。法律では硬い表現がされていますが、端的に言いますと保護費の支給事務や相談を通じて自立に向けた支援を展開する行政職員のことです。ここで言う自立には就労による経済的自立だけではなくて、自立した日常生活を送る日常生活自立、それから社会とのつながりを回復、維持する社会生活自立、この三つの自立を含めて指します。

1対1の個別のかかわりが多いことからケースワーカーと呼ばれていますが、利用者の生活課題が近年、複雑、多様化する中で、他機関との協働、それから社会環境に働きかけ

ることも多くなっています、ソーシャルワーカーの視点が求められています。また、近年は社会福祉士などの国家資格保有者が増加していて、金沢市でも全体の約3分の1が有資格者を占めています。ケースワーカーの担当数は国が標準数として目安を示していて、市では1人上限80世帯となっています。

ここで「CWの二面性」と書きました。生活保護制度の目的、先ほどのとおり最低生活の保障と自立の助長です。この両者をセットで提供するのが生活保護の特徴ですし、最大のメリットでもあると考えています。しかし、生活保護は本来国が行う事務で、それを自治体が代行している法定受託事務というものになっています。ゆえにケースワーカーは扶助費の削減といった国の政策遂行の担い手とならざるをえない一方で、利用者の人格を尊重し、自己決定や受容を基盤としたケースワークを担うという根本的に相反する役割を担っています。このあたりがケースワーカーの難しさ、あるいはジレンマでもあるかなと思っています。

ここからは就労支援について紹介します。稼働年齢層の利用者に対して就労支援を実施しています。利用者の能力、意欲、就労阻害要因の有無についてアセスメントしたうえで適切な事業につないでいます。あせりや自己否定、保護から排除される不安や恐れをモチベーションにするのではなく、自尊心や自己肯定感を大切にしたい支援展開が重要だと考えています。つまり、失敗しても繰り返せる、無理をしない、時間をかけた支援が大切だと考えています。

対象者のアセスメントの結果、職業紹介で早期に就労が可能と判断される方には一番下のハローワークと連携したチーム支援を行います。一方、就労に向けて一定の支援が必要な場合には就労支援員とタッグを組み就労支援事業を、就労に向けた準備が当面必要な方には就労準備支援事業への参加を促しています。

過去3年分の就労支援の実績です。ご参照ください。

ここからは生活保護法と並んで重要な施策である生活困窮者自立支援制度について説明します。1990年代後半から正社員が削減されてきて非正規雇用が拡大していきました。非正規雇用の時給ではフルタイムで働いてもワーキングプアの状態からなかなか抜け出せません。そうした中、一気に非正規労働者の職を奪い、生活困窮者に追い込んだのがリーマンショックです。雇い止め、派遣切りで失業者は半年の間に100万人も増加したと言われています。多くの失業者が雇用保険の対象から漏れ、生活の危機に直面しました。そこで国は社会保険である第1のセーフティネットと最後のセーフティネットである生活保護の

間に第2のセーフティネットとして、この自立支援法を創設しました。

この自立支援法には自治体で必ず実施しなければならない必須事業として自立相談支援事業と住居確保給付金があります。自立相談支援事業では生活と就労に関するワンストップ型の相談を行っていきまして、金沢市の社会福祉協議会に事業の委託を行っております。住居確保給付金は離職によって住居を喪失するおそれのある方に対し、家賃費用を3カ月間支給しております。一定の条件を満たせば最大9カ月間まで延長が可能です。さらに任意事業として金沢市では就労準備支援事業と学習支援事業を実施し、事業の委託をしています。

学習支援事業について少し詳しく述べます。現在、子どもの7人に1人が貧困状態にあると言われていています。また大学進学率も一般世帯の7割に対して生活保護利用世帯は3割と著しく低くなっています。そして高校の中退率ですが、一般世帯と比べて生活保護利用世帯は約3倍高くなっています。この親の代から子の代への貧困の連鎖を防止するために、学習支援それから居場所の役割を担っています。

過去3年分の登録者数です。ご参照ください。

金沢市独自の困窮者支援として触れておきたいのが、この法外援護です。法外援護とは国の法律にない制度を自治体が独自に実施している事業を言います。その中で最も活用されているのが療養援護です。療養援護とは医療費について高額療養費の自己負担限度額までを金沢市で助成する制度です。金沢市に住所があり、医療費に困窮しているが生活保護を受けるに至らない世帯、具体的には収入が生活保護基準の1.2倍未満の世帯を対象としています。援護期間は1年度につき3カ月までとなっております。

利用実績については、またご参照ください。

#### 《事例部分は掲載不可のため削除》

最後に、私自身が利用者支援を行ううえで大切にしていることを何点かお伝えします。まず、常に研鑽に努め、確信をもって業務にあたること。これは生活保護手帳の冒頭に出てくる言葉で、個人的に好きな言葉です。生活保護は法改正がしばしば行われますし、厚生労働省から通知が頻繁に出されます。現場のケースワーカー自身が最新の知識を持つこと、そして相談、援助技術の研鑽を続けること、これが結果としてケースワーカーの自信につながっていくと考えています。

二つ目に、現場の前例踏襲に惑わされない。前例踏襲を完全否定したいわけではないのですが、ケースワークに前例踏襲は必要ないかなと考えています。例えば「前任者がして

いないから私もしない」「前任者がこの費用を出していなかったから私も出さない」ではだめなんですね。そのあたり、自立助長に必要な支援は遠回りに見えるかもしれないけど、事務手続きの代行、受診の同行といった支援等、私は積極的にしていますし、保護手帳上、認定が可能なものについては保護費で出させないかというところを上司と確認し合って、所内で協議するようにしています。公務員ですからもちろん法律を捻じ曲げることはできませんが、私たちケースワーカーは制度の枠を内側から押し広げることができるのではないかと考えています。

三つ目、このあたりは和久井さんのお話とも少し重なります。ケースワーカーは法律に基づき指導を行うことができます。でも、それを脅し文句とか常套句として使わないように意識しています。指導より支援で、利用者が本来持っていた力を引き出す、なかなか難しいのですがそうしたかかわりが重要ではないかと考えています。

四つ目です。福祉事務所は大変ストレスフルな職場です。だからこそ新採職員や異動してきたケースワーカーが支援に困難を感じたとき、私は率先して同行し、面接や訪問をするようにしています。複数対応することで暴力的な場面の危機を乗り越えたこともありますし、利用者の真のニーズに気づいて支援が一步前進することも多々あります。

駆け足になってしまいましたが、以上で私の発表を終わります。ご清聴ありがとうございました。

**馬渡** 三和様、ありがとうございました。セルフヘルプグループにつながった当事者の方から公的機関につながれた支援者として、その後、どのような法律に基づいて支援を行ってきたのか、具体的な事例を基にご紹介をいただきました。また、公務員としてこの仕事に従事するうえでのケースワーカーの二面性についてのジレンマ等についてもお話をいただけたかなと思います。

続きまして、金沢市地域包括支援センターくらつき、管理者の池本明子様にお話をいただきたいと思います。

## 「地域で出会う生活困窮の実際とその支援について」

**池本氏**

金沢市地域包括支援センターくらつきの池本です。今日はよろしくお願ひいたします。

地域包括支援センターは 65 歳以上の高齢者や介護をしているご家族を対象に、介護、医療、福祉における総合の相談の窓口となっております。金沢市においては人口 45 万人のうち 65 歳以上の高齢者が 12 万弱おります。高齢化率は 26.4%、4 人に 1 人高齢者がいる状況となっております。また、金沢市においては高齢者七、八千人を目安に中学校区に一つ、地域包括支援センターが置かれ、市内に 19 カ所あります。地域の身近な相談窓口として平成 18 年に設置されてから、もう 13 年を迎えますが、ようやく地域に存在を知られてきたところかと存じます。

この包括支援センターに寄せられる相談内容として、生活、介護、介護保険、認知症にかかわる問題が多いのですが、ここ最近は経済に関する、いわゆる生活困窮にかかわる問題が多くなっております。お金がなく生活が立ち行かない、食べるものが買えない、究極、命にかかわるさまざまな問題でもあります。さらに他人に相談しにくい内容であるため、ことが大きくなるまで発覚せずに対応が遅れる問題でもあります。今日は、普段、地域包括支援センターがどのようにそれらにかかわっているかを少しご紹介できたらと思います。

私たちは本人、ご家族以外にさまざまな関係の方からご連絡、通報、相談を受け付けております。例えば介護認定を受けている方の場合はケアマネージャーから「サービス事業所の利用料金が引き落としできない」「滞納料金があります」という相談があったり、かかりつけ医からは「最近、受診に来ていない。どうしているのか」、また病院の相談員から「入院中に支払いのことで困っているので相談したい」など、そして地域の民生委員さんからも「最近、あまり顔を見かけない」「何だか少しやせているようだ」など、さらに包括の職員が訪問に行った際、「行ったら、すごいゴミ屋敷状態になっていたよ」といったことを電話や来所、訪問というかたちで相談を受け付けております。

私たちは相談を受けると、まず実態把握訪問といって、いまの状態を知るためにその方の家を訪問します。そこでまず本人にお会いして、お体の健康面において問題がないかを確認します。お金がなく食べることもままならない方も多く、低栄養であったり脱水の危険がないか、また薬が中断されている場合も多く、高血圧の方や心臓病、糖尿病などの持病がある場合、特に体に異常を来していないかなど、相談を受け付けたとき本人の健康状態という情報があれば医療職が同行する場合があります。

次に生活の状態についてお部屋の中の状況も少し見ます。食料品はもとより、電気、ガス、水道などのライフラインが止まっていないかの確認もします。お体や環境面でのだいたいの内容が把握できましたら、金銭の状況についても少しお話を伺っていきます。本人



にとっても話しにくいプライベートな内容でもありますので、一度にはお聞きせずに、タイミングを見ながら少しずつお金の収支について把握を行います。それからご家族やご親戚との行き来であったり、ご近所との付き合いはどうかなど、またその方の交流関係や頼れる人が身近にいるかどうかなどを少しお聞きするようにしております。

一度にすべてのことを伺うのではなく、何度か訪問を重ねます。近隣の方々やほかの機関からも情報を得ながら、現在の困窮に至るまでの要因を整理していきます。生活困窮の要因として、もともと年金額が少ない方や無年金の方、認知症などによってお金の管理が困難になった方、また浪費癖がある方、同居家族が本人の年金を使う経済的虐待など、本質的に変えることができない根本的な問題が存在しているのか、また、だれかがお金を管理すれば何とかできる問題なのかなど、包括の職員の中でもいろいろなケースの検討を行います。

そして関係者の機関とも、個別にかかわる問題における地域ケア会議を開催します。そこで集めた情報などから、今日、生活困窮に至るまでの経過を振り返り、現在のお金の収支を確認します。そして今後の具体的な生活支援の内容を検討し、経済面での問題を関係機関に相談、つなぐ機関や地域での見守りネットワークの活用などを検討していきます。

また、地域ケア会議では地域からの参加者の情報で、いままでわからなかった親戚や家族の連絡先がわかり、見守りや支援の協力者が見つかることもあります。そしてケースのモニタリングを重ねながら地域ケア会議を再び開催することもあります。また、経済面では世帯分離や生活保護の申請を行うなど、例えば独居で家族支援が得られない方の場合は包括の職員がその手続きに同行したりします。

さらに持病があり治療が必要な方には無料低額診療が受けられる医療機関に相談するなど、また本人の認知機能の低下などによりお金の管理が困難な場合は、成年後見制度の活用や市社協の日常生活自立支援事業を活用するなど、返済計画やお金の出し入れの支援、自立サポート事業における就労支援をお願いするなど、ほかの機関と相談調整を図ります。

そして身近な支援としては、ご近所における見守りの目や、声かけなどが本人にとってはとても安心感が得られるもので、近所ならではのつながりとして本人の心強い支えとなっております。例えばお近くで本人の様子を見に行ってくれたり、また食料品、おかずなどを提供してくれたりする方もいらっしゃいます。

次に地域での見守りネットワークの例図をご覧ください。本人が生活するうえで、さまざまな人がかかわっています。かかわる人が多いほど情報量も増えます。例えば、いつも

自宅を行き来している郵便や新聞配達人、借家であれば家主や不動産会社、牛乳や乳酸飲料の配達人、配食弁当業者、地域での見守り関係者である民生委員、町会、住民などインフォーマルな方々のかかわり、また警察や消防、市役所職員などのフォーマル関係者とのかかわりなど、普段からの地域におけるかかわりが大切になってきます。その方にとってはそれほど身近な存在ではありませんが、生活していくうえでかかわりのあるメンバーが見守りに大きな役割を果たします。

しかしながら、当然、みんなが住んでいる地域にこのようなネットワークができているとは限りません。当たり前を日常を生かしたネットワークづくりを地域の方々、また見守り関係者、包括職員が働きかけることが必要となっております。

このように地域のマンパワーを活用し、個人のインフォーマルな見守りだけではなく、介護サービス事業所、医療機関、保健センター、社会福祉協議会、行政などといったフォーマルな関係機関をつなぐ調整役としての役割を包括支援センターは担っております。

しかしながら、すべてがスムーズにいくケースばかりではありません。問題は多岐にわたっている場合が多く、一步進んで三步後退のケースも多くあります。いくら家族や知人関係を探ってもまったく支援者がいない場合や、制度活用までに時間がかかるために、その間の生活支援をどうするかなど、NPOによる物資支援、フードバンクネットを活用して食料を確保したり、年金などお金が入るまで電気、ガスのライフラインの業者と交渉したり、住居に関しては家主、不動産会社と相談したりします。

さらに本人だけではなく同居の家族が病気や引きこもりなどの問題がある場合もあり、いわゆる 8050 問題というケースに関しては私たちにかかわりのある高齢者だけの問題ではなく、また高齢者だけ切り離して支援するわけにもいきません。このように制度の狭間にいる方への支援の継続についても、私たちがどこまでかかわっていくのか、また、だれがそのあとをつなげていくのか、それらは今後の地域包括システムにおける課題の一つだと思っております。

最後にまとめとしてお話しさせていただきます。まず予防としては、困ったときにどこに相談したらいいのか、その窓口を知っていること、また相談できる身近な人を持つことです。そしてなるべく普段から自分の住み慣れた地域で住民としてのつながりを持つこと、これはご近所付き合いであったり、例えば老人会やサロン、地域の行事に参加するなどです。そして定期的に健康状態を確認するためにかかりつけ医を持つことです。

対策としては、問題がさらに複雑化しないために、地域においてほかの機関とのネット

ワークでいくつもアンテナを持って情報を共有し、これを活用して問題を早期に発見して、その波及をなるべく防ぐことです。

そしてやはり本人が問題を一人で抱え込まないように、また地域で孤立させないように精神面でも支えが必要だと思います。だれかが自分を気にかけていることは本人の心の支えになり、強みにもなります。私たちも毎日試行錯誤しながらその方の気持ちに寄り添う支援を大事にしているつもりですが、当然、地域の住民の方々や見守りの関係者や関係機関との協力、連携があってこそその支援です。

今後とも皆様方のご協力をお願いしたいと思っております。ご清聴ありがとうございました。

**馬渡** 池本様、ありがとうございました。池本様からは、介護保険法に定められた地域包括支援センターとして主に 65 歳以上の高齢者の総合相談窓口の機能を持つけれども、いろいろな立場のたくさんの方々から相談が寄せられてくる。そのつながれてきた相談の支援の過程で、例えば地域ケア会議を開いた中で、新たに実際にその地域にある強みに気づくことができたり、新たにつなぐことができるということ、また専門機関につなげていくといった実践についてもご紹介をいただきました。

また、支援を妨げている問題として、制度の狭間に置かれている方々への支援をどのようにしていったらいいのかという課題についてもご提供いただきました。

ここまでは、実は公的機関による援助をご紹介させていただきました。次に、先ほど済生会病院が社会福祉法人として無料低額診療事業や生活困窮者への対応をしていく機関として果たしてきた役割をご紹介いただきました。その済生会金沢病院で働く医療ソーシャルワーカーとして、実際にどのような生活困窮者に対する支援を行っておられるかについてご紹介をいただきたいと思います。それでは北村様、どうぞよろしく願いいたします。

## 「医療の場から見る生活困窮者支援について」

**北村氏**

ご紹介いただきました北村と申します。私からは医療の場で出会う患者さんご家族とのかわりについてご報告させていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

私たちが勤めている医療の場は、常に社会情勢の影響を受けています。患者さんご家族

は社会的な問題を抱えており、例えば老老介護や認知介護など生活が不安定な状況が多く、病気という危機に直面したときに簡単には解決できない生活上の問題が現れてきます。

また、病院機能も変化しており、急性期、回復期、維持期という細分化されたシステムティックな流れがあり、患者さんご家族はその流れに乗せられ、さまざまな選択を迫られます。ソーシャルワーカーも病院から退院支援という役割を求められているように感じます。そのようなとき、支援とは何か、何が問題解決ということだろうかといつも考えてしまいます。そもそも退院支援ではなくソーシャルワークをしているのかということが、いま問われていると感じています。今回、実践報告をさせていただく中で、人と向き合うことがどのようなことなのかを考えていきたいと思います。

当院は医療活動と福祉活動を両輪で行ってきた済生会の一病院です。医療活動は言うまでもありませんが、福祉活動は医療の場において常に社会福祉の視点を生かしていくことが必要であり、ソーシャルワーク業務を行っています。社会福祉を発信する活動も行っています。さらに済生会の根幹事業となる無料低額診療事業や生活困窮者支援事業、通称「なでしこプラン」を実施しています。概要についてはスライドをご参照ください。

無料低額診療事業についてご紹介します。以下、「無低」とさせていただきます。名称のとおりですが経済的理由により医療を受ける機会が制限されないよう、無料もしくは低額な料金で診療を行う事業のことで、社会福祉法に明記されている必須の事業となります。当院の姿勢として二つの取り組みがあり、今回は二つ目のソーシャルワーカーとの相談による減免についてご紹介します。

相談業務の中で経済的問題にかかわるとき、社会資源の一つとして無低を利用することが多いです。収入がわかるものをご持参いただきますが、数字だけにこだわらず、患者さんご家族の生活の事情に配慮してかかわっています。取り組みについては本日お渡ししました抄録の巻末をご参照ください。

次に病院全体で取り組む事業として「なでしこプラン」があります。当院ではスライドにある七つの事業に取り組んでいます。事業を始めるにあたり、私たちは生活困窮者とは何かを考えました。生活困窮者とは、身寄りがなく、お金もないといった特別な人という印象を持つことが多いのではないのでしょうか。患者さんご家族からさまざまな生活のしづらさを聞く中で生活困窮者の意味を幅広くとらえて、制度の狭間の問題や、医療や福祉サービスにアクセスできない人と考えました。

そこで初めに取り組んだのが一つ目の健康サポート事業です。市内にありますひろびろ

作業所でリハビリ支援を行いました。現在はフットケア支援をメインに行っています。ひろびろ作業所は重度の脳性麻痺の利用者が多く、意思表示をしてはいても、やはり伝わりにくいこともあります。ただ、当事者の声をきちんと聞く姿勢で向き合うことが大切だと教わりました。本日の資料の中に、この事業の詳細が書かれた冊子が入っておりますのでご参照ください。その他の事業についても抄録の巻末をご参照ください。

次にソーシャルワーカーの活動についてご紹介します。私たちソーシャルワーカーはチーム医療の中で社会福祉援助技術を用いて、患者さんご家族の福祉ニーズに対応する対人援助職です。福祉ニーズとは患者さんご家族が抱えている個別の生活の問題のことで、一人ひとり違います。その問題は生活の中にあっただけで、いままでは大きな問題にならず、気にもならなかった。病気になることをきっかけに一気に表に現れてきます。

この福祉ニーズに対して、ソーシャルワーカーは面接し、生活アセスメントを重ねていきます。生活アセスメントとは、身体的・心理的・社会的視点を持って患者さんの生活を思い描くことができるかということです。そのため、これまでの歴史やいまの生活で起きていること、価値観や患者さんご家族を取り巻く環境や関係がどうなっているのかということをお聞かせいただきます。

患者さんご家族が困っていることや生活の事情を語ることによってソーシャルワーカーは患者さんご家族のことがわかるようになり、同時に患者さんご家族自身もご自分たちが置かれている状況がわかったり、問題が何か気づくようになります。そこから患者さんご家族は自らの問題に取り組み、すぐには解決できなくても緩和を目指してとともにかかわっていくことができます。

私たちソーシャルワーカーの業務指針があります。相談件数は1カ月平均で439件、そのうち心理・社会的問題に関する相談業務が大半を占め、約6割です。その中で具体的に退院援助や社会復帰、経済的問題に取り組んでいきます。無低に関する相談は21件、約12件が申請に至っています。先ほど生活困窮者は特別な人ではないと説明しましたが、社会福祉の原点は救貧という意識から始まっていて、ソーシャルワーカーは経済的問題や差別や偏見による人々の生きづらさにかかわってきた歴史があります。いまの社会情勢においても、格差から生じる貧困という経済的問題はだれにでも起こる可能性があります。

そのため、今回は経済的問題に焦点を当て、無低の利用から見える生活問題について紹介させていただきます。当院では無低は原則、利用期間が半年となっています。半年後に再度、相談させていただきますが、実際、継続利用をする方が多い状況です。半年では生

活状況が変わらないということだと思います。この理由として、無低は医療費の支援にすぎず、経済的問題の解決につながっていないのではないかとことがあります。経済的問題の背景に何があるのかを検討するために、昨年度、実態調査を行いました。

平成 27 年度から 29 年度までの 3 年間で申請件数は 315 件、そのうち 96 件が新規申請です。残り 219 件、約 70%が継続申請となっています。まずは新規ケースについてです。世帯構成は独居が半数、年代は 60 代、50 代、40 代の順に多く、働き盛りの方が多くことが考えられます。

社会保険料の納付状況です。8 割の方が納付していますが、12%の方が未納、5%の方が分割払い中です。滞納がある場合、それぞれの保険制度に応じて対象者にはペナルティがあります。例えば介護保険の利用が 1 割負担でよい方が 3 割負担になってしまいます。健康保険の加入状況は国民健康保険の方が 7 割です。

診療科別では内科、外科が多くなっています。これはリウマチや抗がん剤治療によって医療費が高額となるときに治療の継続が難しい場合、外来の医師や看護師からご紹介があって利用につながる方が多いです。

経済状況です。老齢年金の方が 5 割で勤労収入は 18%、パートやアルバイト、派遣や日雇いなど非正規雇用の方が半数を占めます。正社員の方は 1 名のみでした。無収入の方は 17%で、年代は 40 代、50 代、60 代の順に多いです。

医療費の支払いが困難に至った理由については失業が一番多くなります。失業も、やはり傷病が理由になり仕事の継続が困難となった方が 43 件、もともと会社の経営不振によりリストラされたとか事業が立ち行かなくなった方が 10 件ありました。また、働きたくても病気による制限があって働けない、50 代、60 代となり次の仕事が見つからないという場合もあります。

新規申請者の 6 カ月後の利用状況は、終了したケースが 49%、継続ケースは 51%でした。終了理由としては、ソーシャルワーカーの支援で生活保護につないだケースが 12 件あり、この中には野宿や車上生活など生活状況が不安定で緊急性が高い方もいました。その他は治療終了や死亡などです。転院の場合、転院先のソーシャルワーカーに相談して無低の利用を継続していただくことも、患者さんご家族が困らないよう配慮しております。収入が増えて終了したケースはゼロ件でした。

生活保護の申請状況です。生活保護を検討した人は全体の 27%、そのうち受理された方が 33%、却下されたケースが 67%でした。却下の理由は、先ほど三和さんからのお話に

もありましたけれども補足性の原理によって持ち家があったり、車を持っていらっしたり、65歳以下の稼働年齢、あとは施設入所ということが理由となります。

次に継続の方についてです。無低申請時の意見書に記載されている生活状況をまとめました。無低の継続が必要となる理由について、本人が病気や障がいの状態にあり、何らかの精神疾患や知的障がいを持っている場合、生活管理能力が乏しく、例えば収入があっても使い切ってしまうと手元にお金が残らない、優先順位がつけられないので医療費に回すお金がなくなってしまうといったことがあります。触法行為によって社会から理解されにくい本人の状況としては、不法滞在や刑余者の方で社会保障制度が受けにくい状況があります。

家族が要介護状態のため介護の費用を捻出したり、主介護者となって働けなくなることもあります。先ほど池本さんもお話ししていましたが、子どもが引きこもりで高齢のお母さんの年金で暮らしているという8050問題もやはり起こっています。家族の支援を受けられない方も多く、そもそも家族とは疎遠や絶縁状態、家族関係が悪く、医療費を出してほしいとはなかなか言い出しにくい。また当事者には自覚がなくても他者から見るとネグレクトや経済的虐待となっている場合も考えられます。あとは子どもに頼れない、迷惑をかけたくないと悩まれる方もいます。

いまお伝えしたように不安定な生活状況が根底にあるため、病気や障がいにより医療費がかかり生活費が工面できないという経済的問題がさらに大きくなると考えます。無低の継続利用は医療を受ける機会を保障できます。それにより病気が悪化せず体調を維持できるという身体的問題の緩和、医療費負担の軽減による経済的問題の緩和につながります。また病気や障がいによって家族関係に不調和を来しやすい状況が緩和できると考えます。このように無低の活用は経済的問題のみならず、生活支援の一助になっていると思います。

ここで経済的な問題をきっかけに生活問題にかかわった事例について紹介したいと思います。この事例は40代の男性でA氏とします。A氏は他者とコミュニケーションが取りにくく、人との関係をつくりにくい方で、ソーシャルワーカーは本人と関係をつくっていくかかわりを行いました。

A氏は突然、医療福祉相談所を訪ねてきました。傷病手当金の手続きについて知りたいたいの相談でしたが、何か言いにくそうにしている、言いたいけれどもうまく言えないといった様子でした。というのは、口下手であったり口ごもった話し方で、少しイライラとして怒ったようなご様子で話がまとまっていませんでした。

その様子からソーシャルワーカーは、何かうまくいかないことがあって不利益を被ったのではないかと、困っていることを相談できないのだろうと予想しました。ソーシャルワーカーは何かしなければならぬと思いましたが、A氏のトーンに合わせて、まずはA氏を迎え入れる姿勢で相談できる関係を築くことが大切だと感じました。

A氏に限らず相談室に来られる方は、やはり相談内容が明確ではなかったり、話しくさそうにしています。そもそも見ず知らずの人に話をするのは、とまどったり恐かったりすると思います。だからこそ、せっかくの相談のチャンスを逸してしまわないように迎え入れる姿勢が大切となります。

A氏は一見するとインボランタリーなクライアントと言えます。このインボランタリーとは自発的ではないという意味です。問題への自覚や認識が乏しい場合、相談することに対して抵抗やとまどいを感じている場合があります。SOSが発信できなかつたり、自らさまざまな社会資源にアクセスすることができず、他者や社会とのつながりが希薄になってしまう可能性があります。結果として情報格差が生まれたり、不利益を被ったりします。

A氏の場合、問題意識はあったと思うのですが自分の思いを伝えられず、会社との交渉がうまくいっていない状況がありました。病気のため休職せざるを得ず、収入が減って経済的困難さを感じていました。また、仕事ができない状況では他者と会話をする機会も減ってしまうので、孤独を感じていらっしやいました。このように病気によって悪循環を生み、ますます生活しづらくなる危機に陥ります。このため問題が大きくならないよう、特に初期対応が重要となります。

A氏は他者にわかってもらえないという経験をしてきたと思われまふ。ソーシャルワーカーとのかかわりの中で、少しずつ自分の思いを表出できるようになったり、自身の生活の問題に気づくようになりました。また医療者とかかわりによって孤独感が減ったり精神的なサポートになっている面もあつたため、A氏の思いを他職種に伝え、かかわり続けることがA氏へのサポートになることをチームで話し合いました。

いろいろな事情を抱えている患者さんご家族と出会い、私は自分の未熟さを実感することばかりです。自分の乏しい人生経験では想像を絶するような経験をしておられ、借金をせざるをえなかつたり、人に裏切られたり、暴力に頼ってしまうとか、圧倒されることばかりでうろたえてしまひます。

患者さんは自分で動いていろいろ頑張つたけれどもうまくいかない、自分だけではどうしようもなくなり、そういった経験によって自尊心が傷つけられたり、劣等感を抱いてだ



れかに相談することをあきらめてしまったりします。そのような方が病気になって入院して、私みたいな未熟な者に相談せざるをえない状況となったときに私たちが出会うので、私が大事にしていることは、まずは迎え入れるという姿勢でかかわること、話をお聞きして患者さんの置かれている状況や生活を想像するということです。

迎え入れるというのは何でも話して大丈夫という安心や自由を保証すること、患者さんの状況をありのまま受け入れるという態度でもあります。ソーシャルワーカーの原則です。生活を想像するというのは患者さんの様子や表情を気かけ、個別の生活の事情をきちんと聞き、いかに患者さんに近づくことができるかということなのです。

正直なところ、患者さんの考えが私にとって受け入れ難いと思ったり、理解し難い状況があったりします。そんな私の考えはやはりいったんわきに置いて、自分のものさしで判断しないということもとても大切だと感じています。

このようにかかわる中で患者さんの思いの言語化を助け、患者さんの了承をいただき、生活アセスメントを他職種に伝えます。チームで共有することによってそれぞれの職種が患者さんご家族にサポーター型にかかわることができ、患者さんの力となってチーム医療の効果を高めていくことができるのではないかと感じています。ソーシャルワーカーとしてこのように基本的な態度で患者さんご家族とかかわり、関係を育てていく中で、患者さんご家族が自身の問題に気づき、一歩踏み出す力を引き出せるようかかわっていきたいと思います。

今回、生活困窮という生活のしづらさを抱えている患者さんご家族へのかかわりについて報告させていただきました。常日ごろ感じていることですが、私たちが出会う医療の場のみでは患者さんご家族への支援は完結できません。患者さんご家族にかかわり続けていくという支援を本日ご参加いただいております地域の支援者の皆様につないでいくことが支援の一つになると考え、今後も連携を大切にしていきたいと思っています。ご清聴ありがとうございました。

**馬渡** ありがとうございます。患者さんとして出会った方々へのソーシャルワーカーとしての支援、またソーシャルワーカーの所属する機関の特徴も生かした支援についてもご紹介をいただきました。

これよりは当事者のセルフヘルプグループにあられる方、そしてまた公的機関に委託や指定をされた援助を行っておられる方にご登場いただきます。

その前に皆様、和久井様のお話を聞かれて、いまから当事者に一番近い方々のお話を聞く前に、私も含めてご自身をいま一度振り返ってみませんか。ちょっと目を閉じてください。私たち自身にもきっとあると思うんですが、あなた自身のこれまでの人生の中で、いまの自分をありのままに、そのまま、「ああ、受け止めてもらえたな」「寄り添ってもらえたな」と感じた体験を、どうか思い起こしてください。

ご協力ありがとうございました。いかがでしたでしょうか。きっと皆様、今日、会場にいらっしゃるお一人おひとり、「こんなふうに寄り添ってほしいな」「このくらいの距離で構えてほしいな」ということは、個々、個別におありだと思います。

そこでこれからは、当事者として、また支援者としての立場から、お二方にご登壇をいただいております。時間を伺う時間とさせていただきますと思います。

NPO 法人金沢あすなる会・理事長の三井美千子様です。

## 「当事者として、また支援者としての立場から」

### 三井氏

皆さん、こんにちは。NPO 法人金沢あすなる会の三井といいます。金沢あすなる会の活動を通じて当事者として感じたこと、支援者として心がけていることをお伝えしたいと思います。

初めに金沢あすなる会のあゆみをお伝えします。金沢あすなる会が発足したのは平成 11 年 11 月 10 日、いまから 20 年前のことです。銀行から借りれない、国からの資金もままならない、中小・零細企業の人たちが何とか事業を守りたくて借り入れたのが日栄・商工ファンドという商工ローンの会社です。「払えなかったら腎臓売れ、肝臓売れ」で過激な取り立てを行い、中小・零細企業の人たちが悲鳴を上げ、多くの方が自死しました。

その人たちを何とか救い、生活再建をと願い、立ち上げたのが金沢あすなる会です。この時分は多重債務にかかわる弁護士さんの数も少なく、弁護士費用も払えない相談者のために週 1 回、相談会を開き、相談活動はあすなる会に来ている債務者同士、お互いの体験を基に手探りでの相談会で、わからないところは専門家に聞いたり、自分たちで六法全書を引いたり、勉強しながらの相談活動でした。

その後、平成 12 年、14 年ごろからサラ金やヤミ金から借り入れして苦しんでいる一般

のサラリーマンや主婦の相談者がだんだん増え、週 1 回の相談会の参加人数が 40 人から 50 人になり、週 1 回の相談会では大勢の相談者を助けられないと必要性を感じて事務所を開設したのは多重債務問題が全盛期に差しかかったときです。平成 12 年から 13 年に全国の弁護士、司法書士、学識者の先生方が活動している全国クレジット・サラ金問題対策協議会や全国クレジット・サラ金被害者連絡協議会に加入し、全国大会にも参加しました。それによって相談を受けるためのいろんな情報や知識を得ることができました。

平成 14 年 11 月、ここ金沢で「第 22 回全国被害者交流集会 in 金沢」が開催され、主催者側のメンバーとして全国大会に参加しました。交流集会初の 1,000 人を超える参加人数で大盛況の中、2 日間の大会が終了し、この大会に参加して分科会の司会をしたり、言いつらい体験発表をしたことで、あすなるメンバー全員が自分に自信を持つことができました。

金沢の全国大会を機に、平成 15 年 4 月、北陸クレ・サラ・ヤミ金・商工ローン対策会議を司法書士の有志の先生方が集まり発足させ、金沢あすなる会もメンバーの一員となり活動しました。この時期は司法書士の先生方が多重債務問題に取り組んだときです。

毎日の活動の中で、これからは社会に認めてもらうのには NPO になったほうがいいと考え NPO に登録、平成 15 年 7 月 30 日、NPO 法人に認証され、第 2 の金沢あすなる会の出発となりました。平成 16 年、活動している中で、現実と行政の考え方の食い違いを感じ、行政との連携が不可欠と考え広報活動に力を入れました。あすなる会報を持って月 1 回、北陸 3 県の行政と消費生活センターを訪問し、債務者や社会の現状を訴え、理解を求めました。行政には地道に回り、少しずつ理解してもらえるようになるのに 4 年かかりました。

写真は高金利引き下げのチラシ配りと署名活動のものです。この時期は年 2 回、チラシ配りと署名活動を行い、市民の皆さんに訴えました。

多重債務問題が日増しに国民の生活を脅かす状況になった平成 19 年、国がやっと動き出し、有識者会議が行われ、国の「多重債務改善プログラム」の発表により全国各市町村に多重債務相談窓口の設置が義務づけられ、金沢市が全国初に「多重債務問題対策協議会」を設置、続いて 11 月に石川県が設置、金沢あすなる会が全国で初めて被害者の会として協議会のメンバーに選ばれました。

その後、平成 20 年、貧困の人たちでも気軽に弁護士さんに相談できる「法テラス」が発足、平成 21 年には小松市、平成 22 年には白山市にも「多重債務協議会」が設置され、

国全体で多重債務問題に取り組む体制が整いました。金沢あすなろ会が発足し、多重債務問題を訴え続けて10年の月日がたっていました。その後、高金利引き下げ運動など35年余りのクレ・サラ運動が実を結び、悲願である「改正貸金業法」が平成22年6月に施行され、これによって年利29.2%だった金利が18%になり、いまでもコマーシャルでよく聞く「過払い」という言葉が世の中に流れるようになりました。

平成20年、「世界同時不況」の余波はわが国の貧困層の増加に拍車をかけ、派遣切り・正規切りでやむなくホームレスに陥った若者たちが金沢あすなろ会を訪れるようになり、貧困問題に取り組むきっかけになりました。お正月に新宿派遣村で大々的に報道され、4,000人近くの前者が生活保護を受けたときです。

平成21年10月からは、夜1食だけですが炊き出しをスタートさせました。365日、1日も休まず行っていて、今年10年目を迎えます。炊き出しは今後の就労面や栄養面を考慮したのと、疎遠になっている家族の温かさを味わってもらうために普通の家庭料理をつくっています。そして何よりも食事を一緒にすることで相談者同士や相談員との距離を縮めるのに役立っています。写真は炊き出し当初の様子です。

その後、食事だけではなく寝泊りできるシェルターの必要性を感じ、平成22年4月に司法書士の先生方との連携で一時緊急避難施設を開設、平成24年4月には金沢あすなろ会が独自で運営する一時緊急避難施設を開設しました。平成26年8月には「コミュニティハウス金沢みんなのいえ」をオープンし、一人暮らしの人や人との交流が苦手な人など、行き場所がない人たちのために、だれでも気軽に立ち寄りくつろげる居場所として提供しています。平成27年4月、国が「第2のセーフティネット」として生活困窮者自立支援制度を実施、自立に関する包括的な支援を行うことになりました。金沢あすなろ会が貧困問題に取り組み始めてから6年後のことです。

平成27年10月からは更生保護業務委託として民間の「自立準備ホーム」を行い、刑余者の方たちの自立や社会適応ができるようサポートを行って現在に至っています。「自立準備ホーム」とは、刑を全うし出所しても、戻る家も待っている家族もいない、行き場所のない人たちを受け入れ、一時的に住居を提供し自立を支援するための民間施設です。

また、金沢あすなろ会では業務請負業者と連携して就労の紹介もしています。平成31年4月、今年、「コミュニティハウス金沢みんなのいえ」に隣接して「シェアハウス」をオープンし、いろんな事情で安定した住まいが求められない人たちに入居してもらっています。

その他の活動として、平成 14 年「債務整理に関する勉強会」をスタートし、平成 26 年頃まで継続して行われ、平成 17 年 7 月からは「生活に役立つ勉強会」をスタートさせ、現在も継続して行っています。平成 23 年 4 月からは金沢市の委託事業として「多重債務・生活何でも相談」を開催、金沢市近江町消費生活センターで行っていて、現在、8 年目になります。写真は勉強会の風景です。

平成 22 年 6 月、石川県緊急自殺防止対策事業の一環として金沢あすなろ会独自のポスターを作成し、「あなたの声が聞こえます」と題し、365 日 24 時間体制の電話相談を行っています。電話相談は現在も行われています。写真はそのときのポスターです。以上、金沢あすなろ会の活動を駆け足で時系列で紹介しました。

ここで私と金沢あすなろ会のかかわりを少しお話します。私が金沢あすなろ会の門を叩いたのは平成 12 年 10 月でした。30 歳で独立し、土木設計業という男性優先の世界で、女性で初めてのことでした。だから何としても続けていきたいという思いが強く、債務整理の決断を遅らせてしまい、どん底に陥ってしまいました。実母や兄弟にお金のことで迷惑をかけ、友人たちも離れていきました。そんな中、同じ境遇の一緒に頑張れる仲間は心強かったし、債務整理に取り組む力をもらいました。何よりも私の「居場所」だったと思います。

それから 19 年間、自分の仕事をしながらのボランティア活動です。しんどいとき、つらいとき、相談者から裏切られたとき、何度も何度もあります。それでも続けられたのは、「相談者には自分と同じつらい思いをさせたくない」「早く解決して元気になって、心から笑顔を取り戻してほしい」「相談者にとって金沢あすなろ会が心のよりどころとなってほしい」という気持ちと、何年かかるかわかりませんが自分が失った社会への信頼を取り戻すためです。そして私は頑張るエネルギーを、元気になって笑顔を取り戻した相談者からもらっています。

私が金沢あすなろ会の活動を通じて当事者として感じたことは、一つ目は、同じ当事者だから相談者が心強く思って安心してもらえること、相談者の気持ちに共感でき、信頼係を持つことができることです。二つ目は、人生無駄なことは一つもないこと、どんなつらい体験でも、必ずいつか自分の力になることです。そして私は自分の体験を生かして相談者と一緒に解決しています。

次に金沢あすなろ会に来る人はどういう人たちなのかをお話します。金沢あすなろ会に来る人は「所持金ゼロ円、住むところがない、何日も食べていない、先の見通しがなく

死んだほうがいい」という人がほとんどです。そして一番働き盛りの20代、30代、40代の若者と、家族から見放された高齢者が多いです。特別な人などだれもいません。みんな普通の人で、ちょっとしたボタンの掛け違いが負のサイクルを生んでしまいます。だれでも陥る可能性があるということと、何とかしたいと深みにはまってしまうということです。

耳をすまして聞いてみると、表面的にはわかりづらい問題や生きづらさを抱えていることに気づきます。例えば非正規雇用で寮付きの工場で働いていて、仕事が暇になったり、本人が体調を崩して休んだとき、容赦なく仕事がクビになります。そして派遣切りになった場合、2〜3日で寮の退去を言われます。仕事と住まいを同時に失うのです。

とりあえず住まいはネットカフェか漫画喫茶で寝泊りして、一生懸命に仕事を探します。ところが今日動いたからといって明日から仕事が決まるわけではないです。中には面接に何回行っても不採用、食べるお金もだんだん無くなり、ホームレス状態になり、疲れ切って自信もなくなり、自暴自棄になったとします。最後は死を選ぶか、お腹が空いて犯罪を犯すか、の道をたどってしまいます。

次から次と悪いことばかり起こって負のサイクルから抜け出せなくなり、人との関係も持てないし、何かの制度にも当てはまらず悶々と過ごす毎日なんです。悪いほう、悪いほうに行く負のサイクルを、どこかでだれかが断ち切って導いてあげないと無理ということです。

また、多重債務の人たちにおいても同じで「給料が減額になったり、リストラで仕事なくなり、頑張っても頑張っても貧困から抜け出せなくて、家族の生活や自分の生活を守るために借金をしてしまう」と言う人がほとんどです。1社、2社借りると、高金利のため、返すための借金をしてしまうという罠にはまって抜け出せなくなってくるのです。本人は自分が悪いと思っているから借金をしていることをだれにも言えず、一人で抱え込み、眠れないくらい悩んでいます。

だれかに相談すると、「あんたが悪い」と言われ、周りから甲斐性なしとレッテルを貼られ、自分のプライドが傷つくことを恐れます。相談窓口でも借金をしたことを責められ、適切な対応をしてもらえず、たらい回しに遭い、相談する力をそぎ落とされる状況が続くと、あきらめ感と劣等感に襲われます。共感して一緒に整理してくれる人が必要なんです。

ここで挙げたのはほんの一部の事例ですが、特別な人などだれもいません。だれかの力を借りて少しずつ断ち切っていくことが必要なのです。どんなに小さなことでも自分に少しずつ自信が持てるようになり、考え方を変えることができれば断ち切ることができるん

です。

金沢あすなろ会の活動は、そのお手伝いをしています。一人ひとりが自立していけるように一緒に住まいを探したり、仕事を探したり、お金の管理のために家計簿をつけたりしています。また、アパートを借りるための緊急連絡人や連帯保証人、就労のための身元保証人にもなります。もちろん生活保護受給の同行もします。そういう人がいないと、せっかくアパートが決まっても、仕事が決まっても、アパートも仕事もだめになって、前に進めなくなるからです。

いまお伝えしたように、社会のルールに当てはまらない人たちには個人の努力だけでは抜け出せない貧困のループがあるということと、生活保護などに対して世間の偏った考え方、見方があることです。金沢あすなろ会の活動を通じてこれらを社会に発信し、世間の人たち、行政の人たち、支援にかかわる人たちにどう伝えたら考え方や見方を変え、理解してわかってもらえるかに力を注ぎました。そしてそのような活動を続けることで、さまざまな行政やほかの関係機関ともつながっていくことができました。

そして支援者として心がけてきたことは、それは人が人を支援することで大切なこととは何かということです。一つ目は、相談者の状況や体験を理解すること、どのようなことが起こったのか、どのような思いなのか、何でこんなことになったのか、きちんと紐解いて見ていくことが大事で、相手の自尊感情を支えながら相手を認め、心の内を話してもらえる様信頼関係を結ぶことです。

二つ目は、相談者が持っている力を引き出すことです。だれかと比較して、「〇〇さんはもう自立している」「もし何々していたら」とか、相談者の力をそぐことは言わないということです。本人が自分の力で解決できるように寄り添うことが大事ということです。

そして最後に、何よりも相談を受ける人の心が元気であることが一番大切だということです。自分が崩れてしまうことは避けなければいけないし、バーンアウトしないように自分のストレスサインに気づき、支援と日常を区別していくことです。体調の悪い状態で相談を受けていても決していい対応はできません。

また、どういう職業であれ、人との信頼関係があつてこそ成り立ち、上から目線でものごとを命令口調で話すのは避けなければいけないと思っています。心がけていてもつい忘れがちになります。

これからも金沢あすなろ会がかかわるのはほんの一部の少数の人たちかもしれませんが、その人たち一人ひとりが自立し、心から笑顔になるお手伝いをしたいと思います。そして

社会のどの制度にも当てはまらずに生きづらさを感じている人たちの「最後の砦」として活動し、「だれもが安心して暮らせる社会を目指して」、「Step by Step」、一步一步あゆんで行きます。今後ともよろしくお願い致します。ご清聴ありがとうございました。

**馬渡** 三井様、ありがとうございました。その状況におありの方々とともにあるということ、受け止めること、支援をしていくときに心がけてこられたこと、そして発信をして制度をつくっていくことに参画をしてこられたことについてもお話をいただきました。

続きまして、NPO 法人シェきらりの理事・大谷幸代様よりご報告をいただきたいと思えます。

## 「自立支援ホームから見える問題と支援について」

**大谷氏**

皆様、こんにちは。シェきらりの大谷幸代と申します。

私からは、自立援助ホームから見える問題と支援についてです。自立援助ホームという言葉はあまり聞き慣れないものではないかと思っておりますので、今日お伝えしたいことを先にいくつかまとめました。

この自立援助ホームというのは、社会的養護という括りの中に入っている公的な機関として委託を受けた施設になります。その社会的養護のことと、その中の自立援助ホームのこと、それから自立援助ホームを運営している石川県の NPO 法人シェきらりのこと、そして抄録に書いている自己紹介をしながら、そのあと実際にどんな利用者さんがいて、どんなことがあってという事をお伝えできたらいいかなと思っております。

それでは早速ですが、社会的養護とはということです。皆さん、子どものことを相談するのはどんなとき、だれに、どこにと思ったら、家族や友達、子どもが入っている保育園や、かかりつけ医があれば病院の先生とか身近な人に相談したり、あとはネット検索や本で自分でいろいろ調べたりすると思いますが、それでなかなか終わらないときに、少し公的な機関が出てくるのかなと思えます。児童相談所や児童家庭支援センターなど、いくつか挙げました。この様な公的な機関から繋がったお子さんたちに、実際に支援を行っているところを社会的養護と言います。

保護者のない児童や、保護者に監護させることが適当でない児童を、公的責任で社会的



に養育し、保護するとともに、養育に大きな困難を抱える家庭への支援を行うことです。社会的養護は、「子どもの最善の利益のために」と「社会全体で子どもを育む」を理念として行われているということで、これは「社会的養護」と検索したら厚労省のホームページに出てきます。聞き慣れない言葉で、私も最初、自立援助ホームを始めたときには知らなかったぐらいです。けれども家族や一家庭の問題ではなくて、子どもを養育する、子どもを育てていくのは社会全体の問題であるというところからスタートしています。

図にすると、社会的養護は施設養護、家庭的養護、家庭養護の三つを合わせたものです。施設養護が年齢や状態に合わせて、0歳から3歳の乳児だったら乳児院、3歳を過ぎると児童養護施設、他にも児童自立支援施設等いくつかあります。

その施設の中でも小規模ではなくて50人とか、10人単位で生活できる空間がありますが、そこよりも小さな人数で生活する場所があって、それが各乳児院や児童養護施設にあり、そういうときに小規模グループケアとか地域小規模児童養護施設と括られます。この各施設養護が持っている小規模のグループの単位のことを家庭的養護と言います。

そして言葉は似ていますが、家庭養護というのは里親とか、また里親の中でも養育里親、さらに重度の虐待で心に傷を持っているお子さんを受け入れる専門里親、他にも養子縁組をしてしまう親族里親があったり、ファミリーホームといって小規模住居型児童養育事業と書いていますが、これもご夫婦がご自身も同じ家で生活をともにしながら、ほかのスタッフと一緒に家庭養護、家庭的雰囲気の中でお子さんを迎え入れるということです。これらをまとめて社会的養護と言うそうです。

その中の、施設養護の一番下に自立援助ホームとありますが、このことについて少し紹介します。

自立援助ホームは義務教育終了後なので15歳ぐらいですね、さまざまな理由で家庭や児童養護施設等にいられなくなった、原則15歳から20歳までの子ども・若者が暮らすところということですが、現在は児童福祉法の改正で22歳まで生活することができます。スタッフと24時間ともに生活をし、就労しながら社会で生きていくための準備をしています。この自立援助ホームはアフターケアが前提になっています。

生活をしている子ども・若者のことを利用者さんと言いますが、利用者さんは自分で働いたお給料から、ホームに利用料も払い、医療費も自分で負担し、携帯を持っていれば携帯代も払います。本人が生活していくために必要なものを自己負担しています。これは自立援助ホームがともに生きるという考えからスタートしているところでもあります。

例えば私たち3人いて、今日、私が缶拾いをして1,000円もらったから3人で食べよう、次は違うだれかがペンキ塗りをしてきて2,000円もらったから3人で食べよう、といった感じで、支援とか何かをしてあげるというよりは、ともに生きるという考えから自立援助ホームはスタートしています。ほかの援助ホームなどは職員も利用者さんもお給料日になったら全員、お米を持ってくるとか、みんなで1万円とか3万円とかを入れて、その財布でみんなで生活するといったところもあったりします。ともに生きるという考え方からスタートしているのが自立援助ホームです。

そして現在は、児童福祉法の第6条の3、第33条の6等と書いていますが、児童自立生活援助事業ということで第二種社会福祉事業に位置づけられていて、措置費制度となっています。去年の12月現在で、この協議会の加盟分では全国に164ホームあります。現在、180ぐらいになっていますが、北陸3県は、残念ながら福井県にはいまありません。富山県は平成29年1月にできました。私たちシェきらりは翌年の平成30年2月1日にできたので、富山に1、石川に1の計2ホームしかない状態です。

ただ、この自立援助ホームという制度は戦後からずっとありまして、そのときに石川では先がけて20年前にはすばらしい援助ホームがあり、その後の措置費制度に乗る前に閉鎖してしまい、20年間空白の時期がありました。それから、この20年間に弁護士を中心としたNPO法人シェきらりが、何とか自立援助ホームをつくりたいということでスタートしたという経緯があります。また後ほどお伝えしたいと思います。

この自立援助ホームの措置制度を利用しながら、子どもシェルターという制度もあります。自立援助ホームとともに子ども・若者が短期的に暮らしていると書いたのですが、何かあって今日、寝るところがないというときにここで生活を確保します。おおむね2カ月から3カ月となっていますが、その間に次に生活する場所、それが家に戻るのかなのか、自立援助ホームに行くことか、別の場所に行くことなのかはさまざまですが、仕事をするとか外に出るとかではなく、一時的にゆっくり羽を休めて次に行くところを考えるというのが子どもシェルターの機能です。

石川県の自立援助ホームですが、設立団体はシェきらりなので、このパンフレットを参照してください。

石川の援助ホームは弁護士が中心になって設立しています。特徴としては利用者さん一人ひとりに子ども担当弁護士がついています。そして担当の弁護士と私たちスタッフと一緒に会議や勉強会をしています。また、先ほどお伝えしましたシェルター機能も持たせて

いますので、自立援助ホームの場所は石川県内というだけで、具体的な場所は秘匿しております。それから援助ホームの名前もシェきりりではないのですが、これも秘匿をさせていただきます。

実際にシェきりりに援助ホームではなくてシェルターとして他県から 2、3 日間泊まったというケースもあったりして、現在もやはりシェルター機能は必要だと思い、併設をしながら運営をしています。

自己紹介をします。北海道の釧路生まれですが、児童自立支援施設の養成所を出て、まずは福岡の児童自立支援施設で働きました。その後、医師会の介護保険の仕事をしていたとき、当時のヘルパーの資格を取ったときに求人福岡の自立援助ホームに出会いました。ここで約 9 年間働かせていただいて、延べ 40 名の利用者と生活をしました。

2017 年 3 月に石川県に引っ越してきて、石川県の児童養護施設で働かせていただきながら、石川県でシェきりりが自立援助ホームを開設するということが準備に携わりまして、2018 年 2 月より援助ホームで働いて、現在に至っています。

それと別に、福岡にいた 2004 年からボランティアを始めていて、自死遺族の分かち合い、リメンバー福岡というのですが、自殺対策基本法ができる前からの活動でしたが、本当に手弁当でやっております。自死遺族の方で、事前申し込みは要らず当日来てくださった方々のグループ分けをし、2 カ月に 1 度、20 名前後がいらっしゃってやっているところです。今月は行けませんが、1 月にはまた福岡に行き、ファシリテーターをしているかと思えます。

すみません、話が飛びましたが、自立援助ホームシェきりりですが、30 年 2 月 1 日のホーム開設はすごい大雪で、外に出られないような状態の中、女性専用のホームとして定員 9 名でスタートしました。現在は暫定定員 6 名、最大 6 名の利用者さんが生活しますが、11 月 1 日現在では 4 名の利用者さんが生活しています。今後、すでに入所予定がありますので、もう 1 人入ってくるので 5 名になるかなというところです。

この 1 年半で延べ 11 名の利用者さんがいらっしゃって、そのうち再利用は 2 名、実人数では 9 名の利用者さんと出会いました。平均在籍日数は半年強です。平均年齢も 17.6 歳、最初の 1 年間は 18 歳、19 歳、20 歳が多かったんですが、16 歳が立て続けに入ってきたので平均年齢が下がってきました。

利用までの経緯ですが、家庭からのケースが多くて施設からの入所は 2 名だけです。金沢市内の利用者さんや石川県域もありますが、他県からの打診もいくつかありました。現

在、利用者さんが働いているところとしては農業やネットカフェ、あとエステティシャンとして美容の関係のお仕事、それから国家資格を持っているので職員として障がい者施設で働くとか、それからコンビニやアパレル、あとは学生の方もいます。

援助ホームに入ってきた子たちの利用状況や事例を箇条書きで挙げましたが、「お披露目とおためし」をいつもしてくれるなどと思っています。ここに挙げたのは福岡と石川と混ざっていますが、例えばとてもかわいい、きれいなフィリピンのハーフのお嬢さんが、芸能事務所に入っていて、それが頓挫して、その事務所から出てホームに来ました。普段はとても従順なアイドルのようですが、怒りが爆発したときは必ずものを投げつけます。そしてバリバリの方言で罵ります。これはきっとお父さんからこんなふうに言われてきたんだらうなというお披露目です。

他にも、また別の利用者さんと一緒に買い物に行ったら、「この辺のラブホテル、全部入った」と、そこで援交をしていたようで、何人か援交相手がいて、その中の一人に「今日、お金ないからこれぐらいでがまんして」と言われ、「値切られてムカついた」と言っていました。ある意味ムカつくぐらいの気持ちがあってくれてまだよかったと思いましたが、彼女はいまきちんと結婚して、ご主人に借金があったけれど弁護士に解決してもらいながら、「何があっても別れない」と言って、頑張って生活をしています。

「思ったより普通だった」というのは、実母と実父と8人兄弟がいる上から2番目の子でした。中学生ぐらいになると、お父さんがとにかくめった打ちにします。なので彼女は後ろに人が通るのも怖いし、時にはかたまってしまうこともあります。自立援助ホームには当たり前前の生活の保障がありますが、彼女に援助ホームに来て「どうだった？」と聞いたら、「思ったより普通だった」と言いました。「何が普通だったの？」と言ったら、「バイトに行くとき、『いってらっしゃい』と言ってきて、帰ってきたとき『おかえり』と言ってくれた」と。彼女は実のご両親の下に育ち、バイトにも行って帰ってきていたけれど、兄弟が多くて、まかないも全部取られるし、バイト代は全部搾取されるし、部活もやめなさいと言われていたし、自分がいつ帰ってきたかもわからない生活の中で生きてきたんだなというお披露目があったなと思います。どこまで話して受け入れてもらえるか、どこまで反抗しても許されるかというお試し行動とともに、無意識な言動からこれまでの生き方をお披露目している場面に遭遇します。

それから、「怒られるから、責められるから、叩かれるから」と書いていますが、公的な機関は何も責めたりしません、むしろ手を差し伸べようとしているけど、この子は居留守

常習犯で、ずっと息を潜めます。それは、これまでずっと怒られてきたので、何かで責められるのではないかと、叩かれるのではないかと。絶対そんなことはないのですが、染みついていてるので咄嗟的に居留守常習犯となっています。

それから、「国家資格はあります！でもセルフネグレクトです」、根深い闇に苦戦中と書いています。このケースは、高校を卒業して、国家資格を持って、働ける就職先があればそれでいいのかと思ったけど、それだけではないということを教えていただきました。セルフネグレクトという言葉はどうかと思うのですが、自分自身のことが何もできません。利用者さんのところに行って入浴介助をします。「そのときに利用者さん、お風呂入ってなくて臭かった」と言うのに、彼女はお風呂にほとんど入らず髪の毛にはフケが浮いていても平気で仕事をします。指摘をされても意に介さずに言動に整合性もありません。この様にお披露目とおためしがどんどん続くような生活をしています。

あとでまたいくつかと思いますが、感じたことです。たどり着いた年齢の分の生きづらさがあると思っています。これまでの自分の人生に耳を傾けてくれた人がどれだけいたのだろうか。私はこれが当たり前で、よく生きてきたと言われても、「かわいそうだね」「惨めだね」と私は憐れみを受ける人間なのかと思ってきた。そして、「私は障がい者じゃない」、行動からすれば確かに何回も手を洗うし、少し障がい者のサービスがあったほうが楽なのではないかと思うけど、「私はそうじゃない」と言いながら、自分の一部分だけを見て障がい者にしてほしくないと心を頑なにしてサービスを拒否する姿をみて、私たちの様な福祉や公的機関が入るたびに利用者さんは、何次被害を受けてきたのかなと思ったりもします。

それから、「私も居場所が、家族がほしいのです」と書いてありますが、利用者さんの親御さんたちを見ていると、1人目のお子さん、2番目、3番目のお子さんとお父さんが違うというのがありますが、でも、やっとなつかんだ幸せで絶対に守りたい、だからこそ厳しくして、後ろ指指されないようにと、周囲からみると虐待をしているような関わりなのですが、「かかわり方がわからないのに、こんなふうに責めないでください」と言って、余計頑なになったりしています。

それからさっきもありましたが、自立や就労は年齢や学歴や資格があればそれでいけるのかなと思ったけど、そうではないなと感じています。

そして、「転ばぬ先の杖はだれのものだろう」ということですが、私には必要だった杖が、ほかの人にも必要だとは限らないし、杖を持たせることで安心していただけなのは私自身であり、誘導するよりも利用者さんが主体的に選ぶことの必要性がすごく大事だなと思いました。

「後ろに利害関係のある人と同じ土俵に乗るには」というのは、例えば夜の仕事、夜職をするのがいい、悪いと言うのは簡単ですが、彼女たちが自分でその仕事を選んだときに、何かあったとき助けてくれるのが、後ろに利害関係のある人ではなくて、どうしたら私たちがその選択肢の一つになれるのかどうかを考え、実家的な役割として何かあったときだけ「都合のいい女」として私たちホームの職員は待っていると、見守り続けたり、利用者が卒業してからもこちら側から関係を切らないようにしています。利用者さん達は、何か隔離されたり別な境遇にいると感じて、「私たちは訳ありの人間なんだ。こちら側の人間になってしまったんだ」と感じて誰にでも SOS を出すことはしません。

他にもたくさんあるのですが、やはり私たちが見て「正解だ」「99 人がこうだ」と思うかもしれないけど、でもやはり本人が、「これは納得する」という納得解を一緒に探していくこと、その過程そのものが大事なかなと思っています。そして生まれてきてよかったとか、人として遇するという考え方が、この社会的養護の養育という考え方の中にあります。これが何よりも一番大事なのではないかなと思っています。

「どんな大人に会うのか」、彼らの行動にどんな意味があって、何を抱えているのかを知ろうとして、思いを馳せてくれる大人と出会ったとき、これが納得解を共に探し続けるということかなと思っています。養育の考え方にもある、ともに成長したり、目標に向かって一人の人間として扱ってくれる大人と出会ったとき、だれか一人でも、もちろん複数でもいいのですが、自分を見守り続けてくれたり、理解してくれる人がいると思えたとき、だれかを思い出せる、何かを思い出せるときというのがあればいいかなと思っています。

だれか一人が十何年間ずっとその人の養育をしていなくても、このときはこんなエピソードがあったから、あの人に伝えたいとか、こんなときはこの人に聞いてもらいたいとか、こんなときはあのワンちゃんのところに行ってハグしたいとか、何か思うものがたくさん増えてくれたらいいかなと思っています。そして受容されたり、自分を振り返って容認できる経験を通して、孤独から開放されたときにやっと自立に向かっていくのかなと思っています。

時間がかかったとしても、本来持っている力を取り戻すことが一人ひとりの利用者さんにできると私は感じています。憐れみよりも、これまで生き抜いてきたことへの敬意を持って、一人の大人として自分たちは何ができるのかを皆さんと一緒に、「しなければならぬ」という「must」ではなくて、「こんなふうになったらいいよね」という「want」で考えながら、つながっていったらいいかなと思っています。

以上で終わります。ご清聴ありがとうございます。

**馬渡** 大谷様、ありがとうございました。子どもたち世代が置かれている状況は社会問題としても広く知られてくるところとなっておりますが、その子ども世代の方々が大人になっていく過程の中での支援についてお話をいただきました。さて、私たちはどんな大人になっていくことが求められているのでしょうか。また考えていきたいなと思います。

ディスカッションに入る前に、皆様方に、いま一度ご自身を振り返るということをいただきたいなと思います。

一つ目が、当事者として自分自身が置いてけぼりにされてしまった、自分自身のこれからのことが決められてしまったなと思ったような体験をされたことはありませんでしたでしょうか。そのことによって理不尽な思いを抱いた経験をされたことはなかったでしょうか。

二つ目です。支援者の立ち位置に置き換えたときに、逆に当事者自身を置いてけぼりにしてしまい、ご自身で、また支援者の集団として反省の機会を持った経験は、皆さん方ありませんでしたでしょうか。ここを少し、ちょっと目を閉じて振り返っていただきまして、シンポジスト間での意見の交換に進めさせていただきたいと思います。いま一度、ちょっと目を閉じていただいて、ご協力をよろしくお願いします。

## ディスカッション・意見交換

**馬渡** それでは目を開けていただきまして、ディスカッション、意見交換を始めさせていただきます。

それではこれよりシンポジスト間での意見の交換を始めさせていただきたいと思います。ここでは和久井様にもご同席いただいて進めさせていただきますので、どうぞよろしくお願いたします。

実はシンポジストの皆様方には今回のテーマである主題、「人が人を支援するということ」、当事者主体の支援を考えていくときに、二つのことについてご意見を頂戴したいということで事前に宿題をお願いさせていただき、発表の中にもそのことを入れていただきました。

一つ目が、当事者主体の支援を阻むものとして考えられること、逆に促進につながるこ

と、そのことについて支援者としての自己覚知についてご自身が考えておられることについて、まずは皆様方から改めてお伺いをさせていただけたらと思います。また、和久井様にも、そのあとにシンポジストの5人の皆様のご発言もございましたので、ぜひご意見を伺えたらと思いますが、和久井様から先によろしいですか。

**和久井** 実はとても難しいお題だなと感じています。当事者主体の支援は当事者の側からすれば、そうなってほしい、それが実現してほしい世界ですけども、全然そうならないということの理由ですが、一つは支援の現場の中では、当事者と自分は違うということが、いい意味でも悪い意味でもスタンダードになっているということで、支援者というのは支援業、支援職なのか、支援者なのかというご自身の立ち位置によっても、もしかしたら違うのかもしれない。

もし支援者としてありたければ、よりご自身の中の、支援に携わっていても自分自身の中の当事者性、先ほどおっしゃったような傷ついた経験や寄り添ってもらえてうれしかった経験が日常的に自分の中に浮かぶ状態であるならば、目の前にいる人に対しても、それを実現することが大事だというのは実現しやすいだろうと思います。けれども、そうではなくて、自分とは違うかわいそうな人だ、あるいは憐れな人だというような立ち位置になったときに、自分以上に相手を尊重するという平衡のバランスが崩れるときが出てくるんだと思います。

その立ち位置を、立場は違う、抱えている課題は違うけれど、立っているところを同じにするというベースが、福祉というか支援現場の文化としてまだまだ非常に脆弱で難しいところがあって、その部分が一番、当事者を中心にするという言葉ではよく聞くのですが、実態の中ではまだまだできていないところかなと感じています。

もう一つ、自己覚知というのはとても難しく、自分自身がどういう人間かということ、私もいま支援の現場とかで自己覚知が大事だとすごく言われるんですが、自己覚知というのは自分だけではできないなとすごく思っています。自分自身はこういうつもりだと、どういうつもりか自分はわかるけれども、それがどういう結果をもたらしているかとなると、そこに必ずギャップが出てきたりします。自分がどういうつもりかということと、それが現実にもたらしたかということと、他者からどう見えているかということはイコールではない。だから、無人島で自分を成長させていくというのはすごく難しいことだと思うので、他者とのかかわりの中で自分という像は映ってくるのではないかと私は最近思っています。



本当は当事者に、「私はどう映っていますか」と聞ける支援者であればベストだと思いますが、自分自身がどういうときに傷ついてしまうのか、当事者の人から投げかけられた言葉でどんなときにショックを受けてしまうのか。

つい先ほどの発表で、いろいろな態度を「お披露目」という言葉で表現されていましたが、「これはお披露目なんだな」と受け止められる方と、「何でこんなこと言われなきゃいけないの」と思うような場面だと、その受け止め方がまったく違う。その私自身はどういうつもりで生きているのかということプラス、私を見る鏡になる人に周りにいてもらうことが大事なかなということを少しイメージしている、考えているところです。

**馬渡** ありがとうございます。それでは同じ質問を三和様にもお願いします。

**三和** 私が思う支援を阻む要因というところですが、まずはケースワーカーの立ち位置があるのではないかと考えています。先ほど報告させてもらいましたが、ケースワーカーには二面性があって、法定受託事務だからこそ国の政策遂行の担い手、でも一方で自立支援のためにケースワークをしなければいけないという、利用者からしたら、自分が、ケースワーカーがどう映っているんだろうというところはやはり疑問に思いますね。「この人、いいこと言うな」と思う反面、「ときどき悪いことを言うな」「嫌なことを言うな」になってしまいかねないところは、やはりケースワーカー自身、この立ち位置が、支援をしていると難しいなと思います。だからこそ心がけているのは信頼関係、ラポールの形成に努めるところかなと思っています。

もう一つは担当数の多さですね。先ほど触れましたが、国は標準として上限 80 世帯と示していますが、実際、私は現在、90 世帯近く持っていますし、過去には 100 件以上担当していたこともあります。これだけ多くの方々を支援させてもらうとなると、ケースワークに割ける時間がどうしても限られてしまう。場合によっては目の前の保護費の計算作業に追われてしまう。でも、これはケースワーカーではなくて計算ワーカーになってしまいうんですね。

なので、非常に時間的な余裕というところもありますし、難しいと思いますが、自分としてはこの計算ワーカーにならないように、忙しいときはどうしてもなりがちになってしまうところがあるので、そこは自己覚知して、計算ワーカーではなくケースワーカーというところを意識して仕事はしています。

国ももう少し議論があってもいいのかなと思いますが、標準数ではなくて法定数にかけて、法律でケースワーカーが担当できる件数の上限を定めてしまうことで、全国のケース

ワーカーも、よりケースワークに専念しやすい環境が出てくるのではないかと考えています。

**馬渡** ありがとうございます。先ほど和久井様からもお話がありましたが、三和様はご自分の職場の中にもお互いを振り返れる仕組みをつくってきていて、後輩たちの相談を振り返る機会もつくっておられるということかなと思います。

それでは池本様、よろしくお願いします。

**池本** 私のほうも、包括支援センターという名前がついておりまして、たぶん相談に来られる方は何とか支援をしてもらえるとということで、先ほど和久井さんもおっしゃられましたが、支援業者的な、「はい、じゃあこういうことをしますよ」みたいな目線になっていないかなと感じています。それと、困窮にかかわることではなくて困窮以外のいろいろな困難なケース、それ以外に業務における業務量ということもありまして、自分たちの心が疲弊していないか、その中で人を支援していく難しさも毎日、背負っております。

やはり皆さんは頼られて、ここに来て相談する、ただ、受ける側もそれだけの知識やいろいろな体験、ケースに当たらないと、いろいろな人を通じての情報であったり自分を向上させる気持ちもなかなか出てこないのも、そのへんは経験といったこともあるかと思いますが、数だけではなく、その方に寄り添っていけるようにする。また私たちの場合は特に地域との絡みもありますが、私たち自身も、また周りで協力していただける皆様にも、人ごとではなく自分のことのように考えていただけるような働きかけはまだまだ足りないように思っております。

**馬渡** ありがとうございます。地域包括支援センターは機関そのものに多職種がいることも大きな強みでもありますよね。またいろいろな役割を持って過ごしている地域の皆さん方と常に一緒に支援をすることができることも、発見をすることもできるし、つくっていくこともできる場面にいらっしゃるということですね。そういう意味でも自己覚知というところではお互いに研鑽をし合っていける場でもあるのでしょうかね。

それでは北村様、お願いします。

**北村** 阻むものということではちょっと考えていたんですけども、和久井さんのお話をお聞きして思ったのですが、支援者側がお膳立てしたのに相談者が乗ってこなくて、やはりそこに何か支援者側が対価を求めているのではないかということをおっしゃられたときに、すごくはっとさせられました。

患者さんと問題を整理して、一緒にこれに取り組んでいこうというお話をさせていただ

いたりしますが、やはり患者さんのペースであったり、その方がその問題に取り組む準備ができているのかということに、私は本当にきちんとかかわれているのかなと思いましたし、そういったときに歯がゆくなる。さっき自分の発表でも言ったのですが、自分のものさし、価値がすごく影響しているのかなと実感することはあります。スライドで立派なことを言いましたが、あれは先輩たちとかとみんなで作ってあげまして、今回の発表にあたって日ごろ自分ができていないことを気づかせていただく機会になったと思います。

そういったことを点検する。和久井さんもいまおっしゃいましたが、きちんと自分の実践を同僚や先輩に言語化できないと点検にならないと思います。それは日ごろの日常業務でやってはいますが、きちんと話してアドバイスをもらう、自分の実践を振り返ることは大事ですし、事例をまとめるといった作業においても自分で自分を振り返るといったことになるのかなと思います。それが忙しさの中でちょっと埋没してしまっているなということを実感して、反省しております。

**馬渡** ありがとうございます。それでは三井様、お願いいたします。

**三井** 私はこの支援を阻害するものというのは、皆さん、だれでも持っている偏見と、自分の中では大丈夫だと思っていても、やはり世間の何とも言えないしがらみというか、自分はそういうものにはなりたくないと思っていても必ず自分のものさしがあって、それでいろいろなものを見たり、いろいろするのが原因なのかなと思っています。

そういうものさしではだめだと訴え続けるのが民間の私たちの役目だと私は思っています。金沢市の生活保護にしてもそうですが、やはり上下関係があるので、支援課の担当者は一生懸命に話を聞いてくれるかもしれないけど、でも、だめだと言ってきた場合、「それは違うんじゃない？」というのを何度も何度も訴え続けていかないとわかってもらえないということがあります。いま、少し自分の中では支援課もよくなってきているのかなと勝手に思っているんですが、そういうことをやっていくのが民間の活動の役目かなと思います。

当事者のことは、たぶん当事者でないと現実はわかりません。私も多重債務のことならわかるけれど、それでは違うことで、「どんな気持ち？」と言われてもわからないと思います。でも、それに寄り添うことはできるんですね。「あなたがどれだけ苦しいかというのはわからないかもしれないけど、悲しい思いはわかるよ」というような気持ちにまずなることだと思うんですね。そうすれば支援する人たちもだんだん阻害がなくなるのではないかなと思っています。

**馬渡** ありがとうございます。続きまして、大谷様、お願いいたします。

**大谷** 私も北村さんと三井さんと一緒に、阻むものはやはり「自分のものさし」かなと思っています。私自身の価値観やエゴ、あとは集団のエゴ、スタッフ全員のエゴがあると思っています。利用者さんは自分たちより若いので、例えば体調が悪くて仕事を休むと言ったら、つい、「仕事を休んだんだから、外出しないでホームでゆっくりしていなさい。外出なんかするのはおかしいでしょう」というのを当然のように言っていました。そして当然のようにそれを我慢してきた何人かの利用者さんがいたので、集団としてそれでいいと思いついていました。

しかし、別の利用者さんが話してくれたときに初めてそれに気づきました。仕事は休んでもいいけど、友達のつきあいを休んだら次に二度と声をかけてもらえなくなる。そして自分がいない間に、明日は自分がネットで何を書かれるかわからない、突然ブッチをしたときに、今度は自分がいじめの対象になる。自分が書きこみをしなければ今度は自分がやられるというようなことを吐露してくれたときに、私たち大人やスタッフがこれでいいと思っていたことは、利用者さんの声を受け止めた後の対応ではなく、「自分たちのものさし」を押し付けていたことに気づかされました。

この様に、私は常に、毎回それを言われ続けるというか、「自分のものさし」に気づかされる連続ですが、それをスタッフと一緒に利用者を見守る弁護士・関係機関の皆さまと勉強会をしたり、いろいろなエピソードを披露しながら、「利用者さんが何を言おうとしているか」「どんなことを考えているのか」に、耳を傾けようとする姿勢を忘れずに、ともに成長する大人としてあり続けたいと思っています。

**馬渡** ありがとうございます。続きまして二つ目の課題に移らせていただきたいと思います。

支援者自身のセルフケアのことについて、心がけていらっしゃる、実践していらっしゃる、ぜひ皆様方からも一言ずつお願いをしたいと思います。

**和久井** 私は割とセルフケアは苦手のほうですが、傷ついているとか疲れたときには自分にわがまを言わせる、やりたくないことはやらない、やりたいことはやるということです。

それから心のトゲは早く抜くというのを心がけています。小さいことでも刺さったままにしておくと何年もトゲのような言葉は引っかかっている。さっきも話しながら言葉につまってしまう自分がいて、もう十何年以上前なのに、「あ、まだこのトゲは抜けていなかった

たんだ」といま自覚をするようなことがあります、できるだけ自分の中で気がついたトゲは早く抜くというのがあります。

それから気持ちの中に、1本ベースのラインを引いているようなイメージを持っています。もともと鬱っぽい気質もありますから、「どうせみんな私がいけないんだ」「私が悪いんだ」と思うときは、このラインよりも自分が下にダウンしているときで、相手に対して「何でそうなの？」と思うときはこのラインより上になっている、ちょっと傲慢な自分が顔を出しているとき、みたいな区切り、仕切りをする。自分の感情が乱れているときには1本の水平なラインをイメージして、「いま自分はどこ？」と測るようにしています。それをやるようになってから結構、楽になりました。

**馬渡** ありがとうございます。三和さん、いかがですか。

**三和** セルフケアといいますか、組織全体を見ていかなければいけないポジションでもあるので、組織のケアについて述べますが、先ほど報告しました複数での対応というところが重要ななと思っています。

生活に困難している人を支援するというのは非常に困難なことですし、やはりそれを支援する人の負担を考慮していかないといけない。全国的に見ても、その業務の負担を理由に病気で休まれるケースワーカーの方も多いと聞いています。

金沢ではそういった方をつくらないというところを私個人の目標としていまして、やはり新採とか、特に異動してきて間もないケースワーカーはケースワーカーの「ケ」の字も知らない方がいるわけですね。そういった方へのフォロー、支援は特に重要に考えています。組織で複数で対応することで、その人自身のケア、負担の軽減にもなりますし、先輩ワーカーから後輩ワーカーへのOJT機能にも役立つかなと思っています。

**馬渡** ありがとうございます。池本様、お願いします。

**池本** 私たちも複数、各職種で動いているわけですが、やはりいろいろな問題ケースを抱えた方を一人抱えることはなかなか大変でパワーのいることです。私たちもやはりケースの共有ということで、一つのケースをまたみんな自分のケースとして、いろいろな思い、意見をお話ししたり、気分転換ではありますが、なるべくオン、オフという時間を、自分でもお休みの日には取っていくことを心がけています。

ただ、自分の休みのときでも、例えば救急車が通ったりするとドキッとすることはありますが、なるべくストレスは自分で解消できるように、趣味等で逃れていくというか、それとあと職員がそれぞれバーンアウトしないように、「いまどういう感じで動いてる？」と

か、みんなで声かけや気遣いも心がけております。

**馬渡** ありがとうございます。北村様、お願いします。

**北村** セルフケアということでは、専門職として振り返ると考えたときに、やはり同じ職種の専門職、要は仲間と健全に内省する、先ほど言ったような自分の実践を振り返るということです。

あとは対象者と言いますか、患者さんやご家族とのかかわりの中で、やはり私たちが理不尽な思いをすることもあって、もちろん自分のかかわりがどうだったのかというのを反省もします。ただ、それが本当に健全な反省になっているのか、例えば相手のほうに理不尽な行為があったのではないかとということも話をする事でわかり合えるので、そこから次の対応の仕方を考えるといった自分のケアになっていくのかなと思っております。

**馬渡** ありがとうございます。三井様、お願いします。

**三井** 私はセルフケアということには不思議なくらいにあまり感じなくて、人数も 10 人ほどなので、言っても聞かない人もいれば、いろいろな子が利用していますが、私が言ったこととあなたの言っていることはどうなんだろうと、お互いに話し合いをし、どちらかが折れるみたいな感じです。ですから、私の中でセルフケアはないです。

**馬渡** ありがとうございます。それでは大谷様、お願いします。

**大谷** 私はさっきと一緒にですが、私たち職員も主体性があると思っていますので、「must」ではなくて「want」でいきたいと思っています。なので、利用者さんは、突然いろいろなことを言ってボンとぶつかってきますが、その時に、いま自分がこれをしなければならぬ、支援業をしなければならぬと思っていると感じたら、「申し訳ないけど、いまちょっと手が離せないの、あとにしてもらってもいい?」「ちゃんと話をききたいので、別のタイミングに時間をもらえないか?」とお願いしたり、休みのときも、「休みだから家事でこれをせねばならぬ」ではなくて、「私はこの時間はこの人に会って、この時間を共有したい」とか、「今日はここで食べたい」と「want」を優先して、あまり「ねばならぬ」で自分を縛りつけないようにしながらセルフケアをしているかなと思っています。

**馬渡** ありがとうございます。二つの課題について、皆様からのご意見を改めてお伺いする時間をつくらせていただきました。あと、時間の都合でディスカッションというかたちを皆様方とつくることができなくて、大変申し訳ございませんでした。

今日のこのシンポジウムの中で皆様方から語られたことは、いま振り返ってみますと、いまあるそのままを受け止めるということ、そして当事者やその家族の方々にも必ず変化

の可能性があると私たちも信じていることができること。そして自分自身が疲れたり、心が弱ったとき、また何かの社会的なことに直面したときにどんなふうに寄り添ってほしいかは個別性があることを自己覚知していくことや、私たち自身も当事者のいまある状況に心を傾けたくて、逆に距離を取れなくてしんどくなることだってあるということや、そういうときこそ相手の方を尊重できているかなということをも自分自身に、そして支援者の仲間とともに問いかけていくこと、ここを実行していくことだろうと思います。

そして当事者自身が自分の人生を自分でデザインをしていく力を持っておられて、そしてそのプロセスを伴走していくことが私たち支援者としての大切な立ち位置なのではないかなと思います。

本日は皆様方には本当に熱心にご静聴いただきまして、ありがとうございました。実は皆様、今日のこの封筒の中に絆創膏が入っているんです。午前中からシンポジストの皆さんと打ち合わせをしておりますときに、和久井様がこんなことをおっしゃってくださったんです。「ちょっとしんどいなと思ったときに、何かサインとか、ちょっと手当てになるような印みたいなものを持てるといいよね」とお話しされていた。

私の父は「逆に」というのが口癖だったので、父が亡くなって、葬儀の日に時計を右手に替えたんです。しんどいことがあったら時計を見るようにしています。そして頭を、認知を切り替えるようにしています。皆さん、いかがでしょう、この絆創膏を自分自身の心の手当ての絆創膏として使っただけならうれしいかなということをちょっと思いました。

自分自身の認知を変えていくことができるきっかけになるような、何かお印のようなものをみんなが持っていきながら、またそういうみんなで話し合う。いまこんなふうに思っているということを話し合うことができる仕組みを自分たちの組織にも、地域にも、そしてこの金沢にも、石川県にも、日本にもつくっていくことができるように、これからもこの生活困窮者問題シンポジウムがさらに広がっていくことを願って、このシンポジウムを閉じさせていただきたいと思います。

皆様、本当にご静聴、ご協力ありがとうございました。