

死に追いやらない支援を目指して

——釜ヶ崎支援機構福祉相談部門の取組み——

2009年3月

特定非営利活動法人 釜ヶ崎支援機構



## 刊行にあたって

当機構は、誰も野宿しなくていい社会をつくるために、野宿を余儀なくされる人たちと野宿にいたるおそれのある人たちに対する支援事業・社会事業をおこなう団体として、1999年11月に設立され現在に至っている。

その活動は、

1. 野宿状態の継続を支えるのではなく、野宿から抜け出すことを支える。
2. 野宿から一時的に抜け出すのではなく、再野宿化を防ぎ、脱野宿の継続を支える。

ことを指針としている。

そのために、

1. あらゆる支援策・社会資源を活用して、総合的支援で野宿生活からの脱却をはかる。
2. 野宿生活の予防・野宿からの脱却・再野宿化の防止をトータルに支援する。
3. それぞれにあった方法で自立を支援する。
4. 行政や市民・企業との協働で、社会資源と支援事業を豊富化する。

ことを目指している。

当機構は当初、高齢日雇労働者に対する就労機会提供事業（特別清掃）と寝場所提供事業（あいりん臨時夜間緊急避難所）をもって、働く意欲の継続と路上死の防止のために支援事業を開始した。しかし事業開始より10年が経ち、釜ヶ崎の日雇労働者の高齢化とそこから生じる野宿・路上死の問題だけでなく、最後の場所として釜ヶ崎にたどり着かざるをえなかった、社会制度から排除された人たちの問題にも取組まなければならなくなっている。最近では、ネットカフェ生活者や「派遣切り」にあった若年者から認知症の高齢者まで、幅広い層の援護が必要となっている。

そのため、当機構は現在、複合的支援事業体の道を歩みつつあり、さまざまな支援事業を行なっている。その中でも事業の中心をなす就労支援や寝場所提供などは広く知られているところである。しかし、福祉的援護を要する人たちに対して、再び野宿に陥ることがないように、また十分な支援がないために、野宿しているよりも早く「畳の上で」死ぬことがないように支えるための地道な取組みは、一部の福祉関係者の間でしか知られてこなかったといっても過言ではない。

福祉相談部門ができたのは2001年4月であった。そこから今日に至るまで一度も行政からの委託や補助がおこなわれたことはなく、当機構の独自事業として続けてこざるをえなかった。そのため、少ないスタッフで過酷な業務をおこなってもらわざるを得ない状態が続いている。しかし、そこでスタッフが格闘し培ってきた支援の質は、今後野宿生活者に対してだけでなく、社会的に排除された人々への支援に対して必ず必要になる質であると自負している。それは、支援の失敗が支援対象者を再び野宿に陥らせるだけでなく、死に直結させる現実との対峙だからである。

現代は仕事の喪失が野宿と路上死に直結する時代であるとともに、それに対峙する人たちの間でも、住まいと生活費を保障することが支援であり、それだけで問題が解決していくかのような安易な風潮が広がりつつある。その中で、支援の開始前から「住まいと生活費を得た後に直面するさまざまな困難」を適確に捉え、「昼の上」に上がってからもともに解決していこうと格闘することが「自立支援」であることを、当機構の福祉相談部門の取組みは指し示している。

この福祉相談部門の取組みが、現在当機構がおこなっている就職支援事業やネットカフェ生活者・移動型野宿生活者に対する市内対策事業、あいりん臨時夜間緊急避難所等での生活健康相談事業の土台をなしている。

格差と貧困が強まり、働く人たちと社会的援護を要する人たちが切り捨てられていこうとする現在の社会の中であって、当機構の福祉相談部門の蓄積は、必ず強力な社会的援護の土台になるだろう。同時に、現在の公的福祉・社会資源に何が欠けているのかを鋭く問うものになるだろう。

今回当機構の福祉相談部門の10年近くに及ぶ取組みに光をあて、新鮮な外部の視点から適確な評価を下していただいた、大阪市立大学文学部社会学教室の2008年度「社会学実習b」の指導教官である大倉祐二先生と学生の皆様には大変感謝している。この報告書は、2008年度「社会学実習b」の報告書『生活保護受給者の生活と支援の現状』における成果と大倉先生ならびに学生の方々の分析について転載（一部は加筆・修正したもの）の許可を得て、それに新たに資料を付け加え再構成したものである。

2009年3月

特定非営利活動法人 釜ヶ崎支援機構  
事務局長 沖野 充彦

## まえがき

大阪市立大学文学部 非常勤講師  
大倉 祐二

1990年代、大阪市内各地では野宿者が急増した。このことをきっかけに顕在化した「ホームレス問題」に対して、現在は主につぎの対応がとられている。すなわち、基本的には働くことが可能とみなされる、主として若年の「ホームレス」に対しては「就労自立」を目的とした「自立支援センター」への入所で、高齢の、もしくは病気や怪我があって「就労自立」の難しいとされる「ホームレス」に対しては生活保護で対応するというものである。

他方で、野宿者急増の背景のひとつに釜ヶ崎の寄せ場機能の弱体化があるが、その釜ヶ崎においても日雇労働者・野宿者対策として多くの資源が投入されてきた。その主な資源として特別清掃事業や夜間一時避難所（シェルター）があるが、なかでもそれらの事業の実施主体となったNPO釜ヶ崎支援機構（以下、NPO釜ヶ崎）の設立（1999年9月）は重要な資源の投入であった。

NPO釜ヶ崎は現在、「使える施策と資源はすべて使うことによって野宿生活から脱却する」、そのために「既存施策の拡充と新たな施策・制度をつくり上げること」を指針として、委託事業であっても、行政機関からの委託資源だけでは十分な支援をおこなうことができないため、そのほかの社会的資源と組み合わせる上で総合的な野宿者支援を模索・展開している。上記以外の実施事業としては、技能講習や市内対策、そして自転車リサイクルや園芸・公園管理・内職などの就労事業や就職支援、さらに生活・福祉相談と多岐にわたる。

福祉相談業務では野宿に戻らないように、とりわけ生活保護にかかって以降が大事だとみなして各種関係機関と連携を図った総合的な支援を試みている。その支援は各関係機関に支援を要請し、連絡・調整を図りつつ他の機関ではできない支援は自身が補うというものである。行政機関（福祉事務所）、弁護士、医者、ヘルパー、不動産業者など、それぞれの生活支援機能をつなぐパイプ役となり生活保護にかかるまで、場合によってはかかって以降も支援するのである。

2008年度「社会学実習Ib」および「社会学実習IIb」では釜ヶ崎における野宿者に対する支援の現状を明らかにするためにNPO釜ヶ崎の協力を得て主につぎの調査を実施した。

1. NPO釜ヶ崎を経て居宅保護を受給しているひとへの聞き取り調査（「居宅保護調査」）。
2. NPO釜ヶ崎福祉相談部門を訪れたひとの相談内容の記録（「相談記録」）。
3. 相談者に対する支援方針の記録（「支援の方針」）。

そのほかにも生活保護への申請や病院受診の同行、NPO釜ヶ崎に保存されているこれまでの相談記録のデータ入力などの機会を得て、NPO釜ヶ崎への相談者や居宅保護生活者（元相談者）の生活とNPO釜ヶ

崎における福祉相談業務の一端をみる事ができたと考えている。

「居宅保護調査」については、野宿を経験して、現在、居宅保護で生活する人びとが抱える困難は何か、「健康で文化的な生活」を送るために不足している社会資源は何かということをはっきりさせるために NPO 釜ヶ崎を経由して現在、居宅保護生活する人びとを対象に実施した。調査は主に現在の生活について、おおよそその一日の行動、支出入、人間関係、住居の形態、利用する支援制度、そして現状に対する意識などを聞き取った。聞き取りは 23 人の協力者を得て、おおよそ 2 時間前後、ときには 4 時間に及ぶこともあった。実査は 8 月～9 月の期間におこなった。

この調査の過程と各執筆者の分析から私が感じたのはつぎのことである。まず第一に、NPO 釜ヶ崎福祉相談部門が各関係機関と連携をとりつつ野宿者の生活・福祉に対する支援を実施していると一口に言っても、実際には、野宿を経験したひとの生活を支援する資源が充分だとは言いがたい。既存の資源の枠、あるいは限界のなかで、「孤独」な、もしくは「不自由」な生活をする居宅保護生活者も少なくなく、NPO 釜ヶ崎のスタッフならびに関係者は、孤独死などの問題と向き合い、“なんともいえない”、“やるせない”気持ちを抱きつつ日々、奔走しているのである。各関係機関との連携自体も簡単ではなく、支援の現場では相談者、支援者、各関係機関職員、それぞれの立場が交錯し、自身へのものも含めてコンフリクトが頻発している。

第二に、行政機関と民間団体との連携は良い意味で社会のあり方をも変えるかもしれない。NPO 釜ヶ崎は野宿という危機的状況に陥った人びとを目の前にして、行政組織に向かって単に要求し実施を迫るだけではなく、その要求を実現していくために当該の機関と協働し取り組もうとする姿勢をとっている。あらゆる野宿者が野宿から脱け出られるようにするにはどうすればよいかと考え、各関係機関と緊密に連携した関係を築こうとしているのである。そして、市や府からの事業を受託したり、行政のカバーしていない領域で活動したりするだけでなく、受託事業の報告をしたり、生活保護にかかわる業務では（事業を受託しているわけではないが）当該機関が設けた会議の場で意見を交わしたりしている。

もし仮に、こうした行政機関との関係、もしくは業務内での行政職員との意見交換や交流をステップにして、野宿者支援（制度）のあり方を変えていくことができるのであれば、今後 NPO 釜ヶ崎に限らず、行政機関と民間団体との連携の深化は行政のあり方をも変えていくことになるのではないだろうか。誤解を恐れずに言えば従来の行政組織は、人びとを一方向的に管理・統制する存在でしかなかった。たとえ何らかの団体等が運動によって何かを勝ち取ったとしても、それは「お上」から「お恵み」的に上から下へと流れてくるだけの慈恵的資源でしかなかった。それに対して、NPO 釜ヶ崎の取り組みは実際に行政に関わり、その影響は大きなものになりつつある。管理・統制されるだけであった人びとが組織する NPO と行政機関との緊密な連携が深まっていくことで、将来、社会における行政（のあり方）は変わり、行政組織・機関はより開かれたものになっていくかもしれない、そういった可能性をその取り組みから感じとったのである。

しかしながら、こうした取り組みの成否は NPO がいかに行動するかということだけではなく、当該の行政組織・機関、ひいては社会がその取り組みをどのように受け止め、そしてそれに対してどのように反応するかということにもかかっていることを忘れてはならない。

\*

\*

\*

さいごに、本調査は多くの人びとからの協力を得て実施・分析できた。この場を借りてお礼を述べたい。多くの居宅保護生活者ならびに NPO 釜ヶ崎への相談者には調査に快く応じていただいた。NPO 釜ヶ崎支援機構の事務局長の沖野充彦さん、生活・福祉相談業務統括の尾松郷子さん、福祉相談部門責任者の本間全さんをはじめとする職員のみなさんには実習の場だけでなく、思いもかけなかったこの実習報告の再

録の場を提供していただいた。また釜ヶ崎資料センター代表の松繁逸夫さんには、釜ヶ崎の案内や現状についてお話をいただいた。そして、釜ヶ崎における生活保護制度の運用についての説明を下さった大阪市立更生相談所所長の中元良介さん、副所長の立本勉さん、さらに、ティーチング・アシスタントとして実習に参加した渡辺拓也さんやそのほか名前を挙げることはできないがたくさんの人びとの協力を得た。この場を借りてかさねがさねお礼の言葉を申し上げる次第である。





# 目次

刊行にあたって	i
まえがき	iii
<b>第1章 生活保護申請における社会資源の必要性</b>	<b>3</b>
1.1 はじめに	3
1.2 生活保護への窓口	4
1.3 居宅保護申請に至るまで	5
1.4 居宅保護が決定されるまでの支援状況 —生活支援—	6
1.5 居宅保護が決定されるまでの支援状況 —手続き上の支援—	7
1.6 おわりに	8
<b>第2章 居宅保護を受ける際の住居をめぐる問題</b>	<b>13</b>
2.1 はじめに	13
2.2 大阪市における生活保護の実施方法の変遷 —収容主義から居宅保護へ—	13
2.3 大阪市西成区における居宅保護の現状	15
2.4 NPO 釜ヶ崎支援機構による住宅支援	16
2.5 住宅の状況 —聞き取り調査をもとに—	18
2.6 考察	20
2.7 おわりに	20
<b>第3章 野宿経験のある生活保護受給者の人間関係</b>	<b>23</b>
3.1 はじめに	23
3.2 野宿経験のある生活保護受給者の人間関係	23
3.3 実際の人間関係	24
3.4 人との接触の少なさ（人間関係構築を阻むもの）	26
3.5 「生活保護受給者である」という劣等感	28
3.6 終わりに	29
<b>第4章 生活保護受給者の就労面について</b>	<b>31</b>
はじめに	31
4.1 仕事探しにまつわる困難	32
4.2 労働条件の劣悪さ	35
4.3 働き続けることにまつわる困難	36

おわりに	39
<b>第 5 章</b> よりよい生活を求めて ——介護サービスの利用実態から	41
5.1    はじめに	41
5.2    介護保険制度の流れ	42
5.3    生活保護受給者の介護保険利用	43
5.4    生活保護受給者の事例	45
5.5    介護保険制度の枠をこえて	46
5.6    おわりに	48
<b>第 6 章</b> 野宿から脱した生活保護受給者のアルコールの問題とその支援	51
6.1    はじめに	51
6.2    アルコール依存症とは	51
6.3    野宿者とアルコールの関わり	53
6.4    生活保護受給後の支援	54
6.5    おわりに	59
<b>第 7 章</b> 行政機関による支援の限界、民間との連携の可能性と課題	63
7.1    はじめに	63
7.2    行政の支援内容とその問題点	63
7.3    民間支援団体の役割	64
7.4    行政と NPO との連携	66
7.5    おわりに	68
<b>第 8 章</b> 緩慢な自殺 ——支援の現場の声	69
<b>資料</b>	79
福祉相談部門事業報告	81
NPO 釜ヶ崎を經由した居宅保護生活者の概要	119
「居宅保護調査」事例	123
「相談記録」事例	197
「支援の方針」事例	209

# 第1章

## 生活保護申請における社会資源の必要性

大阪市立大学文学部 学部生  
岸本 明日香

### 1.1 はじめに

生活保護法の第1条（目的）には「この法律は、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」と定められている。つまり、生活に困窮をしている人ならばだれでも生活保護を受けることができるということである。しかし以前に比べれば改善されたものの、そもそも野宿生活を送っている人や困窮した人に生活保護という制度が知られていないことや、「生活保護受給は恥ずかしいことだ」という負のイメージが強いこともあり、生活保護を受給できるはずの人々が受給できていない現状がある。今回の調査の中で聞き取りを行った人々の中にも、制度を知らなかった人や、負のイメージを持っている人は多く、釜ヶ崎支援機構（以下、NPO 釜ヶ崎）を通じて実際に居宅保護を受給することになるまでは、自らの意思で生活保護受給を考えて、NPO 釜ヶ崎を訪れた人はあまりいなかった\*1。NPO 釜ヶ崎が困窮した人々に居宅保護についての情報を知らせるという役割を果たし、NPO 釜ヶ崎を知らなければ人々は居宅保護を受けることができなかつたのである。

また、生活保護の申請から保護の決定には2週間から最長で30日かかるのだが、野宿生活をしている人や困窮した人にとってその2週間という期間はとても長い期間であるはずだ。その間、人々は行政の管轄にある生活ケアセンターで生活を送る人もいるが、中にはNPO 釜ヶ崎から住居や生活費などの生活支援を居宅が決まるまで受ける人もいる。さらには、居宅保護を受けるのに必要なその後の生活拠点となる住宅探しや、居宅保護申請に関わる書類の作成に至るまでNPO 釜ヶ崎の支援は多岐に渡っている。

以上のように、生活保護、とりわけ居宅保護の申請から決定に至るまでNPO 釜ヶ崎の行っている支援は大変重要なものである。それらは行政の支援に行きつくまでや、行政の支援では不十分なものを補うものとなっており、行政と保護を受ける人々をつなぐためにもなくてはならないものと言えるのではないか。そこでこの章では、聞き取りを通してわかった、居宅保護の決定までに至るNPOによる支援の現在

---

\*1 「これまでに生活保護を受けた経験はないそうで、『家もないし、どうせ受けられないだろうと思った』と自分で生活保護を申請しようという考えもなかったようだ」（事例8、女性、60歳代前半）。

「...しかし、生活保護を受けることに対してJさんはかなり悩んだという。『国の世話になるのは難儀やし、後ろめたい気持ちがあった』、『仕事があれば（生活保護を受けなくて済むのだけど）』。この『仕事があれば』というJさんの言葉は、聞き取りの中で何回も聞かれた」（事例6、男性、70歳代後半）。

の状況と今後の課題について現行の法制度と照らし合わせながら考え、また、釜ヶ崎の中では確立されつつあるNPOの社会的役割を社会全体に拡大させていく必要性について考えていきたい。

## 1.2 生活保護への窓口

まず、居宅保護に至るまでの道筋を説明しておきたい。生活保護法第7条は「申請保護の原則」を規定しており、生活保護は受給を求める側からの申請に基づいて開始される。NPO釜ヶ崎が主に利用する「窓口」としては、次の2つがある。

1つには西成区保健福祉センターがあり、これは他の自治体と同じく設置されている窓口である。NPO釜ヶ崎を通じて居宅保護を受ける人の中でも、西成区の「あいりん地区」外で野宿をしていた人や西成区に居宅を構えている人はこちらに生活保護申請を行なう。保健福祉センターへの申請の場合、居宅があることが前提となるために居宅のない人は、申請の過程で居宅を決めて居宅保護を受けることになる。2006年の大阪就労福祉居住問題調査研究会「大阪市西成区の生活保護受給現状」によれば、生活保護受給者の約半数が居宅保護開始前後に住居を決定している。NPO釜ヶ崎による西成区保健福祉センターと、後述する市立更生相談所の使い分けについては、困窮者の状態に合わせて行なわれる。

もう1つの窓口としては、市立更生相談所（以下、市更相）がある。市更相は「あいりん対策」としての窓口となっているので、原則的に「あいりん地区」で居宅を持たずに生活している単身の男性からの相談を受け付け、保護を決定、実施している。市更相からの生活保護としては基本的に施設保護で、入院や居宅保護という措置もとられる。居宅保護になるケースは、例えば申請した本人が「施設での団体生活が嫌だ」といった理由で居宅保護を希望した場合などである。しかし、居宅保護を希望したときでもアルコールなどの問題によって生活が破綻すると予測された人は、施設保護になることもある。ただしそのような人でも一度施設保護が決まった後に、そのまま施設保護が半永久的に継続するとは限らず、施設入所中にアパートで宿泊訓練を行なった後に居宅保護に移行することもある。生活保護申請から決定までについては、市更相から施設保護を受ける場合には申請から即時に保護が決定され、同様に入院も即時に決定される。しかし、居宅保護の場合には保健福祉センター、市更相ともに申請から約2週間の期間を要する。その中でも野宿生活者が敷金有りの住居で居宅保護を希望する場合には、保護決定と同時に「窓口敷金」の支給も決定される。敷金なしの住居の場合は、申請する前に住居を決めておくことが多く、住居を構えるのに費用がかかっていると想像されるために、行政からは申請の際に1万円の生活費貸付が行われることもある\*2。

実際に市更相の生活相談者についてのデータを見てみると以下のようなようである。市更相で生活相談をして、実際に生活保護受給決定に至るのは1割に満たない。市更相の職員によると、生活相談者の6～7割の人は法外援護に当たる、生活ケアセンターへの一時的宿泊の希望者だという。実際の生活相談後の措置を見ても割合が最も高いのは法外援護で、その割合は約5割にも上る\*3（大阪市立更生相談所『平成19年度版事業統計集』）。

市更相での「窓口敷金」は平成15年10月から始まって、平成20年10月までに1,274件支給した。市

\*2 NPO釜ヶ崎を通じて居宅保護を受けるようになった人の中で敷金なしの住居の場合は、居宅保護申請の前段階でその後の住居を決めるようだ。

\*3 市更相の『平成19年度版事業統計集』によれば、生活相談件数は平成13年から15年にかけて3万人を超えていたが、18年には2.2万人まで減少している。これは居宅保護の定着率の高さが要因となっているのではないかと考えられる。

更相が敷金を支給したのは施設経由込みで 4,000~5,000 件に上る。月平均でみると 20 件前後になる。その内、NPO 釜ヶ崎からの相談者が一番多くて半分近く、次に釜ヶ崎医療連絡会議（医療連）、ふるさとの家と続く。3 割ぐらゐは相談組織もなく単独で来た人である。このように、社会での認識はともかく、釜ヶ崎においては居宅保護の申請まで困窮者をつなぐために NPO 釜ヶ崎などの支援団体が大きな役割を果たしていると言えるだろう。

### 1.3 居宅保護申請に至るまで

それでは実際に居宅保護の申請に至るまでの、NPO 釜ヶ崎の支援の有り様を見ていきたいと思う。今回聞き取りを行った人々の話の中で、人によって様々なプロセスを経て居宅保護に至ったという点が気になった。居宅保護を受けるようになった人でも、申請の「窓口」まで自分一人でたどり着くことはあまりないように思われた。ここでは NPO 釜ヶ崎の支援を受けた人に聞き取りをしたので当然だが、以下のケースをみると何らかの「きっかけ」によって NPO 釜ヶ崎に出会って居宅保護を受けるようになっている。

次の事例は仕事を探している中で NPO 釜ヶ崎に出会い、居宅保護が決定されたものである。

…NPO 釜ヶ崎には仕事を探すために来たということだった。その時 NPO 釜ヶ崎の方から当時、64 歳であった A さんは「年齢も年齢だから」と生活保護を勧められ、そのまま生活保護の申請を行ない、65 歳の誕生日に保護が開始された。（事例 3、男性、60 歳代後半）

…職を求めて職安に行っても若い人ばかりだった。職安に行った帰りにたまたま NPO 釜ヶ崎の何でも相談のピラを見て相談に行ってみた。そのときちょうど、NPO 釜ヶ崎スタッフや弁護士の人がいて、当時の困窮した状況を話すと生保を受けてみてはどうかと勧められた。生活保護を受けることはそれより前には考えても見なかったが、生保の条件とそのときの自分の状況がぴったりだったから勧めてもらったのだと思うと R さんは言う。（事例 5、男性、60 歳代前半）

…野宿生活をしていた、ある日 NPO 釜ヶ崎が運営しているシェルターに泊まった。そのとき、若いため、シェルターのスタッフの目にとまり、「シェルターで仕事せーへんか」と誘われ、三角公園の横にあるシェルターで働くことになった。…働く過程で耳が悪いことが発覚し、「耳悪いんやったら、（福祉を受けた方がいいわ）」と言われて福祉相談部門を紹介してもらった。それから、NPO 釜ヶ崎の福祉相談部門に通うようになった。（事例 21、男性、30 歳代前半）

このように形は違うが、求職がきっかけとなって NPO 釜ヶ崎のスタッフに出会い、居宅保護を受けることになった人もいる。仕事はやりたいと思っているものの、年齢や体調などの原因で仕事に就くのが困難になっているにも関わらず、生活保護を受けることができずにいた人々の存在がうかがえる。こうした人は「偶然」NPO 釜ヶ崎のスタッフに知り合っただけで生活保護を受けるようになったのだ。また、NPO 釜ヶ崎職員から直接声をかけられたり、誰かの紹介によって NPO 釜ヶ崎にたどり着いた人もいる。

…またこの頃 M さんは、お金があるときは簡易宿泊所（ドヤ）に泊まっていたが、お金がないときはセンター付近で野宿をしていた。ある日、NPO 釜ヶ崎スタッフから声をかけられた。「家はあるの？」、「いつ見てもあそこ（センター）に座っているから心配で」、「野宿の生活はアカンから」。スタッフの勧めもあって、J さんは今年の 4 月に居宅保護を受けることになった。（事例 6、男性、70

歳代前半)

…Yさんが生活保護の相談をしたのは、あまりはっきり覚えていないそうだがおよそ2,3年前。きっかけはYさんが路上生活をしているころ、京都から来たという中学校の先生が夜回りをしているときに声をかけてくださってNPO 釜ヶ崎を紹介してくれたそうだ。これまでに生活保護を受けた経験はないそうで、「家もないし、どうせ受けられないだろうと思った」と自分で生活保護を申請しようという考えもなかったようだ。(事例8、女性、60歳代前半)

…生活保護を受ける約2年前までは、建築関係の仕事をしていた。椎間板ヘルニアを患い、手を怪我してうまく曲げられなくなったことから、施設に入った。しかし、そこでの生活に馴染むことができず、4ヶ月弱で自主退寮した。仕事に復帰するも、また体調を崩してしまい、市更相に行った。しかし、「なぜ施設を抜け出したんだ?」と言われ帰された。その後、施設にいた頃に知り合った友人にたまたま出会い、「NPOに行ってみたら?」と勧められた。以前からNPOの存在は知っていたが、その友人の勧めもあり、NPOの職員に相談した。そして、市更相で保護が認められ今のアパートに住むこととなった。NPO以外で生活相談をしたことはない。(事例15、男性、60歳代前半)

今回の調査ではNPO 釜ヶ崎が支援を行った人々を対象に聞き取り調査を行っているために、当然、みな何らかの形でNPO 釜ヶ崎とかかわりを持っている。もちろん野宿生活から居宅保護を受けるようになった人々の中には、自ら市更相や区役所に相談し、申請を行って保護決定に至った人もいるのは事実だ。だがしかし、上記の事例から明らかなようにNPO 釜ヶ崎や他の支援組織から居宅保護を受けるようになった人も少なからずおり、NPO 釜ヶ崎などの支援が人々と居宅保護という制度をつなぐ大きな役割を果たしていると言えるだろう。

#### 1.4 居宅保護が決定されるまでの支援状況 —生活支援—

ここでは居宅保護決定に至るまでの、行政では行うことのできないような範囲においてNPO 釜ヶ崎が行っている支援について見ていく。生活保護を申請した際に、施設保護や入院は生活相談から即時に決定される一方、居宅保護では一定の「準備期間」が必要となってくる。野宿生活を送っている人が居宅保護を受ける際に敷金有りの住居を希望する場合は、申請から保護決定までの2週間は三徳寮などの生活ケアセンターに入所してその間を待つ。また、敷金なしの福祉アパートなどで居宅保護を受ける人の場合は、申請から保護決定までの生活費の支援として行政から1万円の貸し付けが行われることもある。

しかしその間の支援について行政で行っているだけでは不十分な場合などに、NPO 釜ヶ崎が生活面を支える不足分の支援の補っていることもある。たとえば、次のような事例である。

…現在はチャレンジネット (OSAKA チャレンジネット) が用意した西成のワンルームの夫婦用の部屋で生活している。二部屋で、テレビ、クーラー、冷蔵庫、台所、風呂があり、トイレは一階にある。食費としてNPOから一日千円を貰っている。(事例8、女性、20歳代後半)

…今後については福祉相談部門でKさんの聞き取りをしたこの日に聞き取りを行ったNPO職員の方とは別の職員と確認しながら進めていくことになった。8月25日まではドヤに泊まることになっているが、その後の宿泊先も生活保護を受けられるまではNPOで何とかするとのことだった。(男

性、20歳代前半)

上記のようなケースでは、NPO 釜ヶ崎や他の支援団体によって居宅が決まるまでの住居確保や、生活費の支援が行なわれており、事情があって生活ケアセンターに入所できないような場合には保護を必要とする人の生命を守る重要な役割を担っている。

## 1.5 居宅保護が決定されるまでの支援状況 ―手続き上の支援―

また、生活保護の申請にはさまざまな書類の提出や、困窮者の生活歴・職歴・現在の生活状況などの把握が必要となってくる。それらにあたって、事前に保護者に面接を行ったり、住民票の取り寄せ、不動産屋の紹介、住居の決定なども NPO 釜ヶ崎が支援を行っている。次の事例はそのような申請の手続き等に関わる支援の例である。

…生活保護を受けるようになった経緯について。生活保護の申請は、運動団体の F さんにやってもらった。その人と一緒に区役所へ行った。NPO 釜ヶ崎との関わりについては、NPO には住民票の取り寄せてやってもらっただけと言う。(事例 9、男性、80歳代後半)

…大阪市に部屋を借りて住んでいた。B 病院内の事務局で生活保護の申請をしてもらう。申請時期は 60 代前半。発病したのが 50 代前半で、10 年くらいは自分で医療費を払っていた。申請は病院側がすべてしてくれ、役所に出す書類も用意してくれた。「自分は同意しただけ、サインするだけ」だった。事務局に、前住んでいた所とは違う所で住む所を探すように言われた。NPO 釜ヶ崎が、ある不動産屋を紹介してくれた。(事例 16、男性、60歳代後半)

さらに、NPO 釜ヶ崎は人々が居宅保護を受けるようになってからも支援を行っていることがある。この NPO の支援が「担保」となって居宅保護が決定される場合もしばしばあるようだ。やはり、行政としては居宅保護受給者が<自立>して生活できるという条件が整って初めて、居宅保護支給を決定する\*4。それは、生活保護は公金を使うということで行政としても責任があり、生活保護をかける限りは生活保護を受ける人々が安定した生活を続けていってもらうようにと考えているからだ。居宅保護を受けようとする人の中には、アルコールや薬物の問題などによって通院を続けていたり、身体に障害を持つ人や認知症の人などは介護を受けているという人もおり、金銭管理や服薬管理といった支援が必要な場合もある。金銭管理や服薬管理を行う社会資源には大阪市社会福祉協議会による「あんしんさぼーと」や、訪問看護といったものがあるが、それらが利用できない場合には NPO 釜ヶ崎の手によって金銭管理、服薬管理などの支援を継続して行うことになっている。その NPO 釜ヶ崎の支援が「担保」になることで居宅保護が決定されると言えることもある。

しかし NPO 釜ヶ崎で金銭管理や服薬管理を継続して行っていくという「担保」付きでの居宅保護受給者が増加していくと、その受け皿の NPO 釜ヶ崎も支援を続けていくには人員や予算の問題で限界があり、すべての人に十分な支援を行っていくことは困難である。

これまで見てきたのは NPO 釜ヶ崎の支援のすべてではないが、多くの支援の形があるのが分かる。これらは困窮者に対して行政が直接行っていないものや、行政と困窮者をつなぐものとして重要な支援ばかりだろう。より多くの困窮者が居宅保護によって安定した生活を送っていくためにも、NPO 釜ヶ崎のよ

\*4 ここで言う<自立>とは、「野宿生活から脱却し、安定した住居での生活を送る」ことを言う。

うな行政と困窮者の間に立った組織による支援は重要だと思う。

## 1.6 おわりに

生活保護、その中でもとりわけ居宅保護は、野宿生活を送っていた人にとって安定した生活を継続して送るために大きな支えとなる政策である。しかし困窮した人が、そもそもその制度を知らなかったり、「自分は受けられない」というような認識を持っていれば制度を活用することはできない。また安定した生活を望むためには、その後の生活について見通したうえで保護の申請をしていく必要もある。その時に必要となってくるのが行政と保護を受ける人々をつなぐ NPO 釜ヶ崎のような組織である。当然、NPO 釜ヶ崎にも人員や予算の問題などによって現状の支援では不十分な面もあり、このような課題についても考えていかなければならないが、「釜ヶ崎」という地域では行政と民間団体の間に協力関係のある支援が進んできていることは事実といえるだろう。

一方で他の地域を考えてみると、行政と困窮した人々を結ぶ NPO 釜ヶ崎のような民間組織が「釜ヶ崎」ほど発達しているのだろうか。たとえ組織自体が存在していたとしても、その組織が社会的に広く認知されていないことで、支援を必要としている人が支援組織の存在を知らないために必要な支援を受けられないでいるのではないか。

現在話題となっているように「派遣切り」などで困窮した人々が福祉事務所に相談に行っても、緊急宿泊施設のある自治体への旅費だけを渡して何の施策も施さないといった問題や、「水際作戦」のように生活保護申請の意思を伝えても実際に申請を行うことができないまま死に至ってしまったという事件も起こっている。

2006 年北九州市で発見されたミイラ化した遺体の男性は、複数回にわたって生活保護を受けたいという意思を区役所保護課に伝えたにもかかわらず、申請を行うことすらできずに死に至ってしまった。この男性の場合、水道、電気、ガスというライフラインの停止に気づいた周囲の人が福祉事務所に働きかけたにもかかわらず、福祉事務所が必要な措置を取らなかったことによって男性の生活は改善されなかった。(尾藤廣喜, 松崎喜良, 吉永純;2004,p46)

上記にあげたような例の場合、困窮した人を支援する組織もなく、困窮者が単独で行政に支援の要請を働きかけたと思われる。もしも困窮者と行政の間に立つ NPO 組織があれば、困窮者に対する直接的な生活支援が行なわれたり、生活保護を求める行政への働きかけもより強い態度で臨むことができたかもしれない。しかし実際には、多くの地域でそのような NPO 組織は発展途中なのではないだろうか。

2008 年末から 2009 年年明けにかけて、日比谷公園にて「年越し派遣村」の活動が行なわれ、この「派遣村」から 200 人以上が生活保護申請を行うこととなり、一定の成果を上げたといえるだろう。「派遣村」についてはマスコミでも多く報道され、社会的に職を失った非正規雇用者などに対する支援の必要性がアピールされ、また困窮した人々自身もこのような支援が存在することを知ることができたのだろうと思う。一方でマスコミの報道を見る限り、このような困窮者に対する支援活動は日本社会の中ではやはり現段階で未だ「特別な活動」の域を脱しておらず、社会一般に広がっているとは言い難いことも明らかだと言えるのではないか。

歴史的に日雇い労働者が集まる町として存続してきた「釜ヶ崎」は、時代が進むにつれて「寄せ場」機能が弱体化してきたことや労働者が高齢化してきたことによって、もともとは仕事をしながらドヤで生活してきた人々が仕事を失い、野宿生活を余儀なくされた。そのような人々に対しての支援が求められたこ



とによって、他地域とは一線を画した支援体制が組み立てられてきたといえる。NPO 釜ヶ崎では仕事や住居を失った人々に対して、行政からの委託事業を含めた「高齢者特別清掃」や「仮設一時避難所」といった就労支援や寝場所提供といった支援、さらには福祉相談や生活サポートといった事業も行政からの委託ではないものの連携がとられてきた。そして NPO 釜ヶ崎は「釜ヶ崎」地域の中である一定の役割を果たしているのではないかと。

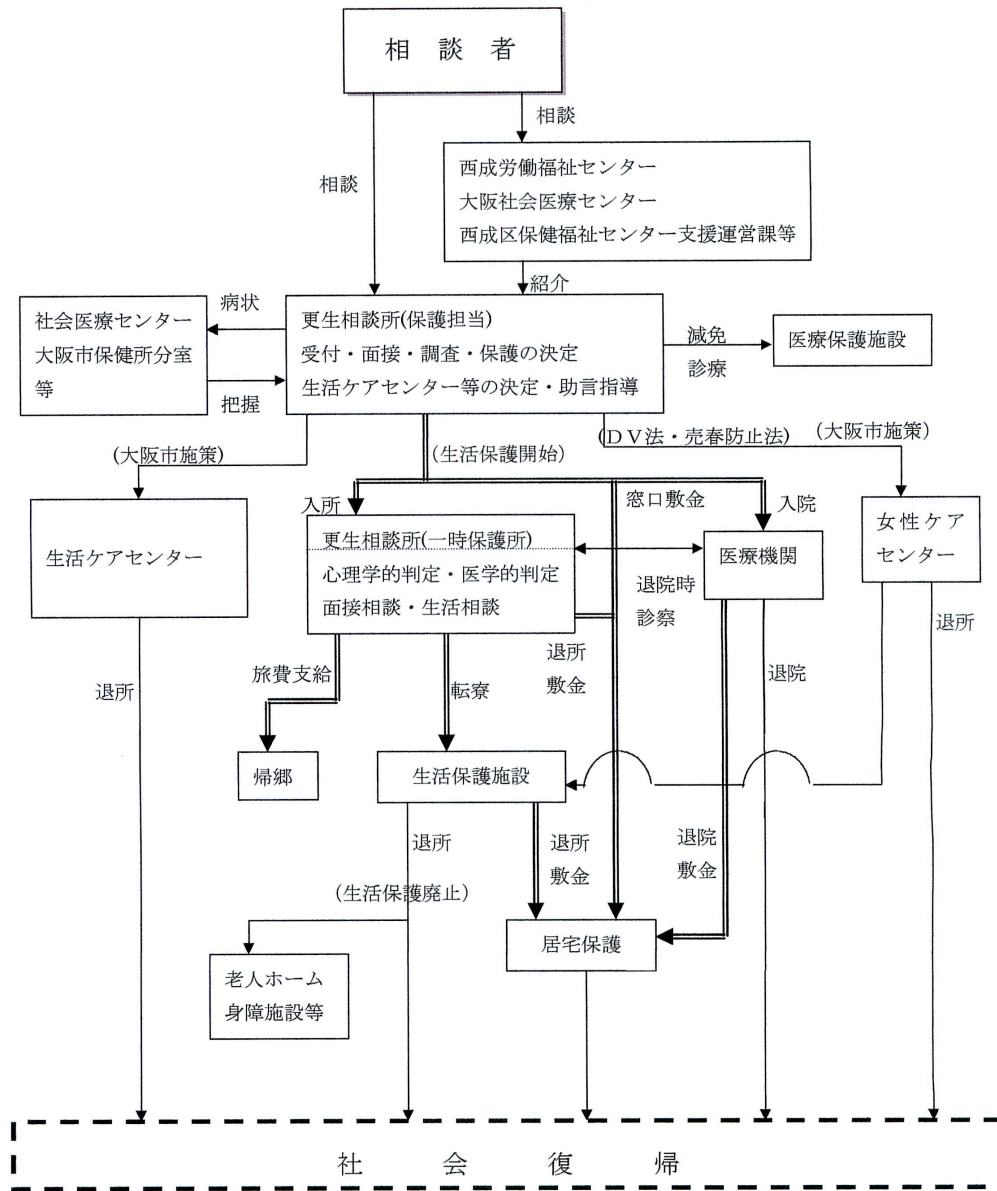
「派遣切り」や「ネットカフェ難民」といった問題が社会的に顕在化してきた現在、全国規模で安定した居住を持たない人々に対する支援が求められているのではないかと。このような状況において、NPO 釜ヶ崎のような支援組織が発達し、行政と連携をとりながら行われてきた「西成モデル」とも言うべき支援の形は、今後全国的に拡大していくことが望まれる。

## 参考文献

- 釜ヶ崎支援機構福祉相談部門, 2006, 『福祉相談部門事業報告<平成 17 年度>』
- 釜ヶ崎支援機構福祉相談部門, 2007, 『福祉相談部門事業報告<平成 18 年度>』
- 釜ヶ崎支援機構福祉相談部門, 2008, 『福祉相談部門事業報告<平成 19 年度>』
- 尾藤廣喜, 松崎喜良, 吉永純 編著, 2006, 『これが生活保護だ: 福祉最前線からの検証』 高学出版
- 大阪市立更生相談所, 2005, 『平成 16 年度版事業統計集』
- 大阪市立更生相談所, 2006, 『平成 17 年度版事業統計集』
- 大阪市立更生相談所, 2007, 『平成 18 年度版事業統計集』
- 大阪市立更生相談所, 2008, 『平成 19 年度版事業統計集』
- 大阪市健康福祉局保護課・西成区保健福祉センター実施 調査設計分析: 大阪就労福祉居住問題調査研究会, 2006, 『大阪市西成区の生活保護受給の現状 (西成区生活保護受給者聞き取り調査の概要)』
- 年越し派遣村 <http://hakenmura.alt-server.org/>

参考資料

大阪市立更生相談所 生活相談措置経路

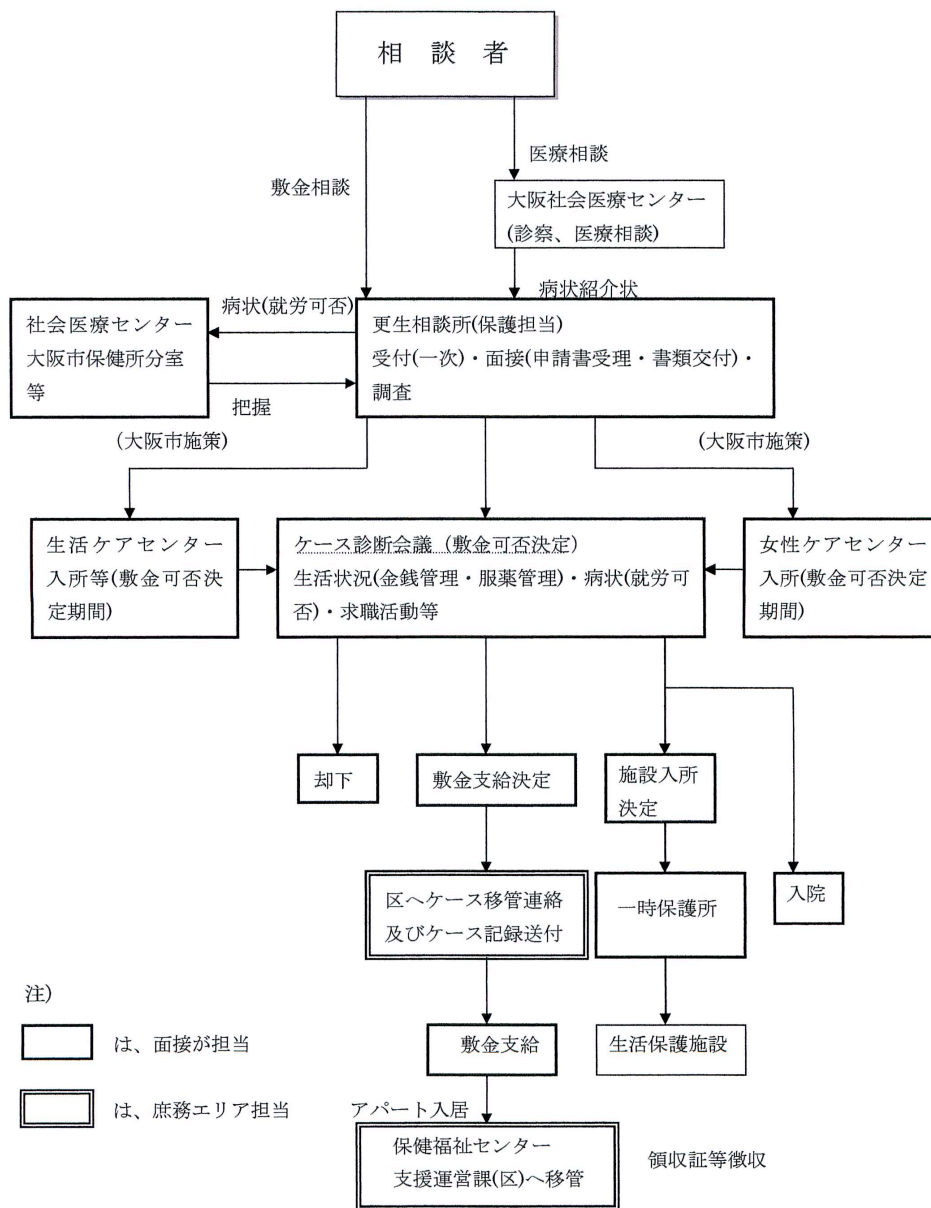


◎⇒は生活保護法による措置

◎「居宅保護」は居住地の保健福祉センター支援運営課が実施する

出所：大阪市立更生相談所資料

### 「窓口敷金」ながれ図(申請～決定)



出所：大阪市立更生相談所資料



## 第2章

### 居宅保護を受ける際の住居をめぐる問題

大阪市立大学文学部 学部生  
北 はづき

#### 2.1 はじめに

住居とはどのようなものか。住居の根本的な機能として、自然災害からの防御、風雨寒暑からの保護、そして社会的ストレスから解放し、心地よさや安心感を与える「保護的機能」、調理や食事といった「生活的機能」、くつろぎや睡眠、趣味を楽しむ「文化的機能」が挙げられる。生活基盤の根底を支える住居は、人間を包み込む「器」のような存在であろう。野宿生活を経て現在、居宅保護を受けている人々は、この住居のない状態で生活していたのであり、極めて酷い環境での生活を強いられていたのである。

確かに、野宿の状態から居宅を得て生活できると、以前の酷い状態から脱したことはなる。しかし、今回の聞き取り調査を通じて、新たに住む場所を獲得して生活保護を受給する人たちにとっての住居は、果たして十分な「器」といえるのかという疑問を持った。

この章では、居宅保護についてと住居の問題に着目し、以下では、野宿者に対する生活保護の実施方法の変遷、住宅支援、現在の居宅保護施策、住居の形態や質について述べていく。第2節では、大阪市における生活保護政策がどのように移り変わってきたのかを紹介する。第3節は、大阪市西成区における現在の居宅保護の状況や住居形態を説明する。第4節では、具体的にどのような住宅支援が行われているのかを述べる。第5節では、今回の聞き取り調査で得たデータ（生活誌）をもとに、実際にどのような住居に住んでいるのか、住居に対してどう感じているのかを記述する。そして最後に、聞き取りを通じて感じたことや問題点を考察していく。

#### 2.2 大阪市における生活保護の実施方法の変遷 —収容主義から居宅保護へ—

ここでは、これまで大阪市において、主に野宿者に対して居宅保護をどのように用いてきたのかについて述べる。戦後から1970年代前半までは、市内全域を対象とした政策がとられ、主に施設に入所してそこで生活保護を受ける方法がとられていた\*1。1971年に大阪市立更生相談所（市更相）が設置されてからは、その対象が「あいりん地区」に移行した。

1980年代初頭は、「重厚長大産業」、「不況業種」から押し出された人々の釜ヶ崎への参入が目立つ一方で、仕事が見つからずあぶれてしまった人たちが顕著となり、高齢日雇労働者と中心に野宿が目立つよう

---

\*1 詳しくは、嵯峨（1998）を参照。

になった。

1985年には、「出会いの家」が無料宿泊所（10名）を開始、65歳以上の高齢者を中心に生活保護の申請が始まった。1989年、大阪市の生活保護施設は定員1,600人であったが、入所数1,900人となり定員オーバーの状態となった。それを補うかのように、出会いの家は100名利用と大型化し、出会いの家から転居という形で生活保護の拡大に努めた。

1990年代、釜ヶ崎とその周辺（浪速区・天王寺区）の3地区における野宿生活者は増加の一途をたどり、1993年には1,000人を超えた。1992年には、仕事からあぶれる事態に市更相で対応しきるという実行できない約束が破綻し、「暴動」が起こるに至った。

それまで大阪市は、釜ヶ崎地域内の簡易宿泊所を継続的な生活の場として認めず、ドヤでの生活保護は認めないことを原則としていたが、野宿者の急増と「暴動」後の対応として、1993年には、アパートへと転業した簡易宿所（1軒141室）における生活保護を、例外的な取り扱いとして認めるようになった（参照：松繁逸夫、「職も寝場所ももういらぬ—基本所得保障を（[特集]生活保護適用一路上から居宅へ—より）」、『季刊 Shelter-less』No.35, 2008年）。

その他の援護策として、生活ケアセンター（市補助事業）は、ショートステイ用の施設（入所期間は約2週間）として、1990年8月に救護施設内に付設された。夜間巡回中や相談活動中に、ボランティアにより入所が必要と判断されたケースについては、市更相や福祉事務所を介さずに入所できるなど柔軟な活用がなされている（参照：嵯峨嘉子、「戦後大阪市における「住所不定者」対策について—生活保護行政を中心に—」、『社会問題研究』第48巻第1号, 1998年）。

大阪市は生活保護施設の増設で野宿生活者の急増に対応しようとしたが、自彊館の拡張が周辺住民の反対で頓挫してしまった。1998年には、市内野宿者概数8,660人、病院施設5,000人という状況となり、「ドヤ保護」開始を求める声も大きくなった。しかし、行政側は、簡易宿所が日々の生活の場で固定した住居地でないこと、また良好な住環境とはいえないとして、ドヤ保護の実施を拒否した。

その行政側の拒否とは別に、最初の例外的な簡易宿所転用アパート認知から5年後のこの年から、毎年転業アパートが増加し、65歳以上を中心に生活保護適用が進むことになった。2000年には、行政側も転業アパートについては、共同住宅としての登記がえ等々法的な手続き等も行われたならばアパートであるという認識を持つ、と容認するに至った。

その間、行政側からの簡易宿所活用プランの簡宿組合への打診と組合側の拒否、その後の簡宿組合の2,000室プランの打ち出しがあったが、結局、「市場原理」による転業、野宿者の吸収に落ち着いた。また、1998年には病院退院者へ、2000年には施設退所者へ敷金の支給が開始され、2003年には野宿・簡易宿所から直接、敷金支給が行われるようになった。

2007年3月の時点で、転業アパートの軒数は71軒、6,700部屋にも及んでいる。転業にあたって、24時間の住居空間としての3畳一間は狭く、自炊設備も不十分であるから、2部屋を一部屋へと改造すること、共同炊事場を拡張すること、居間機能を果たす共同スペースを設けること、高齢者中心となることからケアスタッフを配置すること等の実現が望まれたが、経営者から「市場原理」では困難とされ、多くはそのままの形での転業となった。転業者のごく一部が、バリアフリーへの配慮、共同スペースの設置、ケアスタッフの配置をするに止まった。

しかし、小さいながらもテレビや冷蔵庫、布団があり、敷金無し、家賃後払いのアパートの出現は、65歳以上を中心にして野宿から畳の上への移行に大きな貢献をした。65歳以上であれば、入居契約書を作成し、生活保護申請、西成区においては申請日に生活費の前貸しがあったので、その日から食費を確保してアパート生活ができる体制が整った。また、「市場原理」により転業アパートの従業員が、積極的に路上

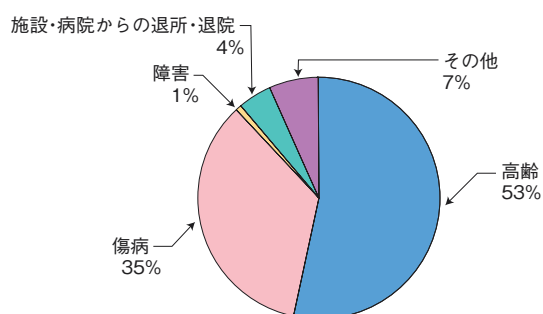
や公園で入居相談を開始したことも、目前の野宿生活者減少には貢献したといえる。

さらに、居宅での生活保護適用が進んだ背景として、国の方針が挙げられる。「ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法」(2002年8月施行)公布後に出された厚生労働省の通知「ホームレスに対する生活保護の適用について」(2003年7月)の中で、「居住地がないことや稼働能力があることのみをもって保護の要件に欠けるものではないことに留意し、生活保護の適正な実施に努めること」と明記されていたこと、また「生活保護法による保護の実施要領について」の一部改正について(通知)も出され、「保護開始時において、安定した住居のない要保護者が住宅の確保に際し、敷金等を必要とする場合で、・・・(中略)・・・必要な額を認めて差し支えないこと」が明らかになった(参照:松繁逸夫,「職も寝場所ももういない—基本所得保障を([特集]生活保護適用—路上から居宅へ—より)」,『季刊 Shelter-less』No.35, 2008年)\*2。

## 2.3 大阪市西成区における居宅保護の現状

釜ヶ崎地域を含む大阪市西成区における居宅保護の概況を見ていきたい。2008年11月末時点で、約20,800世帯(人員では約23,300人)が生活保護を受けている(施設保護、医療保護も含む)。これは大阪市全体の約1/4を占めている。さらに、釜ヶ崎地域に限定すると、約6,900世帯(6,900人強、この数字は釜ヶ崎地域に住む人口のほとんどが単身者であることが影響している)である(2008年12月12日に行われた、NPO釜ヶ崎における職員向けの研修会より)。

居宅保護を受けるようになった理由として、高齢を理由に挙げている人が最も多く、半数以上となっている。これに次いで傷病が約30%強、施設や病院からの退所・退院を契機に居宅保護に切り替えた人が4%、障害を理由に挙げている人が1%となっている(図2.1参照)。

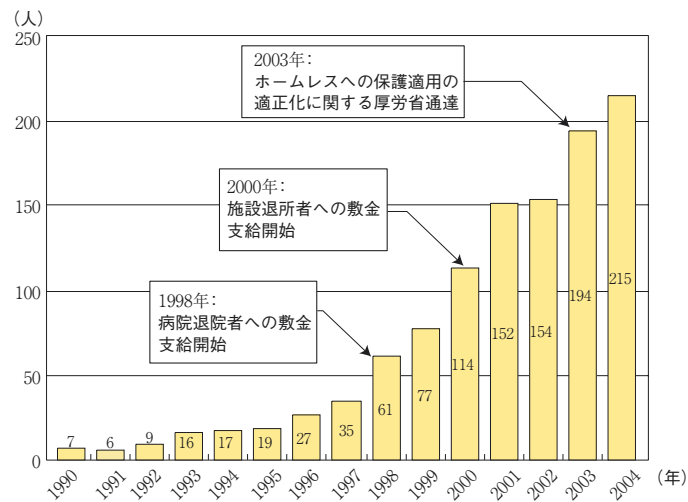


出典:大阪市健康福祉局保護課西成区保健福祉センター実施、大阪就労福祉居住問題調査研究会調査分析「大阪市西成区的生活保護受給の現状」より転載

図 2.1 居宅保護を受けるようになった理由

また、居宅保護の開始時期をみると、1998年から2005年にかけて開始した人が約87%にのぼっている(しかし、受給者への保護の廃止や受給者が死亡している場合があるので正確な値ではない)。1998年

\*2 居宅保護の適用がこのようなに進んでいるとはいえ、大阪市は施設入所政策を採用する立場を取っている。それでも、施設に入所しているときに、居宅での生活が可能だと判断された入居者に対して、ある一定期間の宿泊訓練が行われる。それを経た後に、居宅に移行する措置が取られていることもまた確かである。これは、「自立して生活できる人は居宅へ」という意向が行政側にもあるためである。



出典:図1に同じ

図 2.2 居宅保護開始年別受給者の推移

から飛躍的に居宅保護が増加した背景には、第2節でも明らかにしたように、大阪市での敷金支給の運用の変化が大きく影響している。病院退院者や施設退所者への敷金支給が開始され、さらには野宿・簡易宿所生活から直接、敷金支給を行うという運用が始まった。また、敷金支給の運用以外にも、2000年以降に野宿生活者支援の活発化や、釜ヶ崎地域内での簡易宿所の共同住宅転用化が進んだことにより、野宿生活者が路上から居宅生活へ移行するための支援体系が整ったことも背景にある（図2.2参照）。

住宅の形態については、居宅保護を受けている人の99%が借家に住んでおり、住宅の種類としては、公営住宅は2%、残りは民間住宅である。マンションなど非木造の共同住宅や、文化住宅など木造の共同住宅が多いが、2割弱は転用アパートに住んでいる（参照：大阪市健康福祉局保護課西成区保健福祉センター実施、大阪就労福祉居住問題調査研究会調査分析、「大阪市西成区の生活保護受給の現状（西成区生活保護受給者聞き取り調査の概要）」、2006年3月）。

## 2.4 NPO 釜ヶ崎支援機構による住宅支援

「ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法」（2002年8月施行）を踏まえて、厚生労働省の通知「ホームレスに対する生活保護の適用について」（2003年7月）が出された。これを受けて、NPO 釜ヶ崎支援機構は、アパートやマンションを確保するために、大阪市内の1300業者へ協力を要請した。その内容は、住宅が確保できない野宿生活者がアパート生活に移行できる条件が拡大することになるということ、彼らが敷金の支給を受け、アパートに入居し、生活保護を受けて求職活動に専念できる条件が整ったことを踏まえた上で、入居可能な住宅情報が不足していることを述べ、物件の条件として、(1)敷金・権利金・手数料等総額で29万4千円以内、(2)家賃月額4万2千円以内、(3)保証人不要、の3つを提示したというものであった。その結果、35業者から100件近くの物件紹介があったという（参照：松繁逸夫、「職も寝場所ももういらぬー基本所得保障を（[特集]生活保護適用一路上から居宅へーより）」、『季刊 Shelter-less』No.35, 2008年）。

NPO 釜ヶ崎福祉部門の事業報告によれば、住宅の形態として、「敷金あり」、「敷金なし」、「福祉アパー



ト（サポーターティブ・ハウス）」と大別されている。「敷金あり」とは管轄の役所が敷金（仲介手数料・礼金など）29万4千円を出して部屋を借りる方法で、65歳以上で生活全般自立している人、65歳未満で今後も仕事を探そうとする人たちが多く占めている。「敷金なし」は65歳以上で、もしくは65歳未満でもすぐに居所を構え、生活のリズム（金銭的なこと、身体的なこと）をつける必要がある人たちが多く占めている。「福祉アパート」とは、年齢に関係なく、ケアスタッフの見守りが必要で生活することができる人たちが多くを占めている\*3。

次に、居宅保護を受けるにあたって、どのような部屋を借りているのかに注目してみる。表2.1をみると、平成16年度では敷金ありのアパートの割合が一番高くなっているものの、平成17年度以降では、敷金なしのアパートを借りる傾向が強まっていることが分かる。また、福祉アパートの割合も高まっている。件数については、平成16年度から17年度は大きく減少しているものの、平成18年度では169人、平成19年度では197人であることから、居宅保護を受ける人は増加しているといえる。

敷金なしのアパートや福祉アパートの割合が高くなった背景として、居宅保護受給後に、金銭管理や服薬管理、通院治療など何らかの援助を必要とする人の割合が多くなったことを挙げるができる。

表 2.1 居宅保護受給者の居住形態

	H16年度	H17年度	H18年度	H19年度
敷金	209	52	35	37
あり	70.8 %	37.1 %	20.7 %	18.8 %
敷金	69	51	94	106
なし	23.4 %	36.4 %	55.6 %	53.8 %
福祉	17	26	25	37
アパート	5.8 %	18.6 %	14.8 %	18.8 %
その他	-	11	15	17
	-	7.9 %	8.9 %	8.6 %
計	295	140	169	197

出典：NPO 釜ヶ崎支援機構、「福祉相談部門事業報告（平成19年度）」より転載

住居決定の流れの形態として、NPO 釜ヶ崎を経由して不動産屋の紹介を受け、その上で住居を決めていることが多い。注3のケースのように、福祉アパートを紹介する際、それらの部屋が3畳一間という狭い環境であることは承知の上で紹介している。この背景として、支援者であるNPO 釜ヶ崎支援機構の意向の存在がある。その意向とは、福祉アパートのケアスタッフが常に近くで入居者を見守ることができること、福祉アパートが主にNPO 釜ヶ崎の近くに立地しているため、入居者に何か起きたときにはすぐにNPOスタッフが駆けつけて対応できる、ということである。このことから、福祉アパートは、入居者の生活を見守る重要な社会資源の1つとして位置づけることができる。

居宅を確保した上で、今後の生活のリズムを身につけられる社会資源——病院、介護保険の申請、自立

\*3 具体例として、事例11を紹介する。

職員は5人おり、常駐は1人。保護費の日は2人いる。夜勤の職員は2人、3階に住み込みで働いている。門限は夜11時。あらかじめ職員に遅れることを伝えれば12時までならあけておいてくれる。（Nさん・30代後半・男性）

Nさんは軽度の知的障害を抱えており（療育手帳有）、場合によっては、この福祉アパート（サポーターティブハウス）の職員をはじめ、Nさんの通う作業所の職員と係長、役所の職員、NPOの職員などNさんに関わる人たちが集まって話し合いをもつこともある。

支援法（精神・知的）のヘルパー、ディサービス、作業所など——につなげていく必要があるが、活用できる社会資源がなかなか見つからないのが現状である。

## 2.5 住宅の状況 —聞き取り調査をもとに—

今回の聞き取り調査では、実際に対象者の部屋で話を聞く機会があった。私見では、その時の住居の造りや部屋の様子は次のような感じだった。多くが長屋造りの2階建てや高層のアパートで、おおよそ部屋の構成は、6畳一間または6畳二間、それに台所と風呂が備わっていた。中には、土間つきの文化住宅、オール電化の住居、部屋全体が細長くなっているために何畳か分からないような住居も見受けられた。

住居について質問したところ、「問題ない」「十分だ」と回答している人が多く、設備についても特に問題はないという回答が返ってきた。風呂がついていない、あるいは設置されていても狭すぎて使えない住居が多く見られたが、その場合は銭湯を利用するようで、これについて特に困っている様子は見られなかった。

以下では、「問題ない」「十分だ」と回答した人たちと、「不満だ」と回答した人たちに分けて、ケースを紹介する。

まずは、「問題ない」「十分だ」と思っている人たちのケースを紹介する。

部屋は2つあり、広さは十分。バストイレ一緒。最近大家さんが部屋の改装を行ったので、床はフローリングで、玄関から風呂場あたりまでは手すりがあり、全体的にかなりきれいになっている。  
(事例7・Fさん・80代後半・女性)

Fさんは足が悪く、外出する時は車椅子を利用している。ちなみに、改装されたのは1つの部屋だけで、もうひとつはベッドやテレビがあったりしてFさんが普段利用している方なのだが、ここはFさんが改装を断ったため昔のつくりのままになっている。Fさんは全体的に家の設備には満足していると述べている。

部屋のことで不満も特にない。1階にあるから便利。「もっと広い部屋に移りたいとか希望はありますか」と問うと、「広いにこしたことはないが、家賃を考えるとこんなもん」。ドヤアパートに住むことを考えたらだいたいまし。(事例13・Bさん・60代前半・男性)

今の家は満足ですか？と問うと、「しゃあない。(家は)役所が決めたんちゃうか。家賃とか考えて」と言っていて、・・・少しせまいかと聞くと、「まあ1人やからええけど」と、特に広さは気にしていないようだ。(事例18・Sさん・70代前半・男性)

部屋には多くは望まない、不満は無いと言う一方で、実際には不満と思われるような語りがいくつか見られた。・・・雨が降った時にトタン屋根がうるさいということのほか洗濯物を干す所がないことが不満らしい。(事例14・60代後半・男性)

次に、「不満だ」と思っている人たちのケースを紹介する。

トタン壁の一軒家。かつて商売に用いられた建物で、1階は畳で2階は板敷きの作業場だったらしい。これを上と下に分けて賃貸の住居に転用している。Aさんは1階に住んでいる。2階が板敷き

のため、物音がうるさく響いていた。2階にはある一家が住んでいた。子ども達が押入れから飛び降りているのか、ドンドン音がする。毎日朝8時前後には物音がし出して、9時前後まで掃除機をかける音がうるさい。

Aさんの家の裏には3畳ほどの物置があり、これは車のガレージだったのではないかと思われる。ホームセンターでベッドを買ってきて、しばらくここに避難して暮らしていた。

その一家は去年引っ越していったそうだが、Aさんは8ヶ月間ずっとイライラしながら我慢し続けたようだ。現在、2階は空室のまままだそうだ。家主は「今度は畳を敷くから」と言っているらしいが、Aさんは誰にも入ってきてほしくないと思っている。(事例3・Aさん・60代後半・男性)

家は一軒家を無理矢理アパートに改築したような部屋で、玄関は隣の部屋と共有、インターホンが各部屋のためについている。玄関を開くとすぐに階段があり、それをのぼった先には向かい合って2つのドアがある。そのうちの1つがUさんの部屋のものである。ドアは、鍵はついていてのもの、の玄関のドアのようなものではなく、一般的な一軒家の中にある洋室に備えつけられたドアのようで、ドアの下には2cmほどの隙間があいている。下の玄関を開けてすぐのところには下の階の部屋の浴室の換気窓から室内が覗けてしまう。玄関が共有のため、靴は部屋の中に持って上がらなくてはならない。(事例8・Uさん・60代前半・女性)

Uさんによると、ドアの下の隙間のせいでクーラーをつけても隣の方へと冷気が出ていってしまい、話し声も隣にまる聞こえであるという。また、隣の部屋には男性が住んでおり、挨拶する程度の付き合いだそう。その男性のもとに訪ねてくる人がおらず、うるさいということはないので特にトラブルもない。下の階には現在、人は住んでいないものの、以前住んでいた男女はうるさく、Uさんは迷惑していたと述べた。

新築(2年目)の4階建てマンションに住んでいる。そのマンションの入り口には「福祉専用」という小さな貼り紙があった。

壁が非常に薄く、テレビはイヤホンで聞かなければならない。「(このマンションは)きれいやから選んだけど、まさか壁が薄いなんて(思ってもなかった)。」「・・・イヤホンでテレビを見るなんて、見てる気がせーへんよ。」(事例15・Hさん・60代前半・男性)

エレベーター付きのマンションに住んでいる。台所が非常に狭く自炊できない状態。台所は狭いから使っていない。食器などをおいて物置にしている。大家が見たら怒るだろうと思う。風呂場に板をはってその上で調理している。(事例5・Rさん・60代前半・男性)

車椅子を利用していないものの、歩くどころか立つのも困難である。長時間歩くことがしんどいため、外出も億劫である。

家に手すりとかつけないのですか、と聞くと、「手すりとかは家主から、(自分が)出る時(=解約する時)撤去しろと言われるやろうから(つけない)。金かかるし」と言っていた。(事例12・60代前半・男性)

この男性は障害者手帳を持っており、足は4級、手や全般的には2級の認定を受けている。

## 2.6 考察

前節で挙げたケースをもとに、考察していきたいと思う。

事例7と事例12は、どちらも身体的な障害を抱えている人の事例である。手すりの有無によって生活の「自由度」に違いが現れている。事例7は生活の「自由度」が高く、外出も頻繁であるのに対し、事例12は外出に消極的になっている。

事例13と事例18については、住居に関しては不満を持っていないものの、家賃の限りがあるために、住居選択に対する一種の「あきらめ」がうかがえる。

事例14では、「不満はない」と言う一方で、事例3と同じような問題を抱えている。それは、倉庫や商業用の建物など元は住居用として作られていなかった建物を住居用に無理矢理転用しているというものである。元々人が住むことが想定されていない建物を住居用に転用する際には、人が住めるような広さを確保するとともに、生活音や騒音に対処した設備が必要になるが、それが改善されることによって「安心感」を得ることができるだろう。生活音に関しては、事例8、事例15でも同じような問題が見られる。家に隙間があるために、あるいは壁が薄いために、普通の声のトーンで誰かと会話したりテレビを見たりすることも気を遣わなければならず、安心して自分の住居で暮らしている心地がしないと思われる。

また、事例5を通して、部屋（居間）の空間だけでなく、台所の広さの重要性もうかがえる。就労の有無や年金受給の有無があるので一概に言えないものの、生活保護受給額は12万円前後である。そこから家賃や電気代等の公共料金、日用品代、食費等を差し引くと、手元に残るお金はわずかである。今回、聞き取り調査の対象者の約半数は、限られた生活費でやりくりするために外食を避け自炊を心がけていると回答した。自炊するためには、台所もある程度の広さが必要である。

部屋の構造は、物理的にはほとんど似たようなものであった。しかし、「問題ない」「不満だ」と感想が分かれている。これは、その個人の意見や価値観の違いに過ぎない。「問題ない」と思っている人は、野宿の経験からとにかくどんな住居でもいいから居宅に移りたい、という思いがあると思われる。逆に、「不満だ」と思っている人は、一般的な住居の機能を考慮した上での意見ではないかと考えられる。

住居環境が悪いために不便な生活を強いられた現状、家賃に見合わないと思われる住居がいくつも見られた。しかし、支援者から紹介された不動産業者は意識的に条件の悪い住宅を紹介しているのではない。家賃の限度額や保証人の有無といった条件に見合った住居は、「市場の原理」もあって限られている。その中で、支援者側は、野宿から抜け出すことを最優先とし、被保護者の希望も考慮した上で、当事者の状況に応じた住居が紹介されるよう考えている。現時点においては、限られた社会資源の中で選ばざるを得ないのである。よりよい住環境を目指し、住居の選択に幅を持たせることが今後の課題となるだろう。

## 2.7 おわりに

はじめに住居ありきで居宅保護を受ける場合もあるが、今回の調査では、野宿生活という不安定で危険な生活を経験した後に居宅保護に移った人たちを対象としている。家のない生活から、屋根や畳のある生活へ。雨風をしのぐことのできる住居があることは、身体面だけでなく、精神面でも大きな支えとなっている。施設に入所して生活保護を受けるという手段もあるが、規則や規制が設けられているために集団生活ではうまくいかない場合もある。自分のペースに合わせて自立した生活を営むという点において、居宅保護の方が被保護者にとってよいかもかもしれない。しかし、居宅保護の適用の際に、積極的に選択している

というよりは、消去法で残った野宿しないための選択肢として居宅保護になることもある。

住居の質に関しては不十分なところがある。元は住居用ではない建物や一軒家を、共同住宅に無理矢理転用したために問題が生じたり、部屋の壁が薄くて隣の人の声が丸聞こえで安心して生活ができなかったりなど、様々な問題があるために、被保護者の最低限度の生活を保障するには至っていないケースがいくつか見られた。居宅保護を受けている人たちの住居は、十分な「器」とは必ずしも言えない。

とはいえ、現状では、支援者はアフターフォローを想定しつつ、できる限りの努力をしてくれている。むしろ問題点は、社会における住宅資源の乏しさにある。今後の課題として、充実した住宅資源の供給を見据えた制度づくりが考えられる。

## 参考文献

- 松繁逸夫、「職も寝場所ももういないー基本所得保障を（〔特集〕生活保護適用一路上から居宅へーより）」、『季刊 Shelter-less』No.35, 2008年
- NPO 釜ヶ崎支援機構、「福祉相談部門事業報告（平成17年度）」
- NPO 釜ヶ崎支援機構、「福祉相談部門事業報告（平成18年度）」
- NPO 釜ヶ崎支援機構、「福祉相談部門事業報告（平成19年度）」
- 大阪市健康福祉局保護課西成区保健福祉センター実施、大阪就労福祉居住問題調査研究会調査分析、「大阪市西成区の生活保護受給の現状（西成区生活保護受給者聞き取り調査の概要）」、2006年3月
- 嵯峨嘉子、「戦後大阪市における「住所不定者」対策についてー生活保護行政を中心にー」、『社会問題研究』第48巻第1号, 1998年
- 高田敏・桑原洋子・逢坂隆子編、「ホームレス研究ー釜ヶ崎からの発信ー」, 信山社, 2007年
- 図解住居学編集委員会編, 岸本幸臣・吉田高子・後藤久著, 「図解住居学1 住まいと生活」, 彰国社, 1999年



## 第3章

### 野宿経験のある生活保護受給者の人間関係

大阪市立大学文学部 学部生  
橋本 真菜

#### 3.1 はじめに

2008年夏、野宿生活を経験した後生活保護を受けて居宅で生活している人々に対して聞き取りを行った。聞き取りができたのは若干名ではあったが、野宿経験のある生活保護受給者の現状をありありと示す印象的な言葉を多く聞くことができ、そこからわかったことが多くあった。私が着目したのは第一に野宿経験のある生活保護受給者が持つ人間関係の少なさである。また、第二に「生活保護受給者」としての自己否定の意識に注目した。以下の文章ではまず冒頭で野宿経験のある生活保護受給者にとっての人間関係の有り様を示す。その上で限られた人間関係しか持っていない現状を聞き取りから示し、その要因となっている人との接触の少なさ、社会参加の少なさの要因として、今回の聞き取りで見えてきた、生活保護制度の制度上の問題をあげる。また、後半「生活保護受給者」としての自己否定の意識についても言及する。

#### 3.2 野宿経験のある生活保護受給者の人間関係

聞き取りからわかった人間関係の少なさを事例から示す前に、野宿経験のある生活保護受給者にとっての人間関係について触れておきたい。

野宿経験のある生活保護受給者にとって、人間関係の有無は単に生活に充実をもたらすといった問題ではなくもっと根本的な問題である。している野宿経験のある生活保護受給者のほとんどが単身で生活しており、家族とは暮らしていない。野宿を経験する人の多くは野宿に至る過程で家族をはじめとした人間関係を失っているからである。生活に困窮し、NPO 釜ヶ崎支援機構の相談部門に2003年から2008年に相談にきた人たちのうち1260人中731人が家族と連絡を取っていない。これは有効記録の89.4%にあたる。

今回の聞き取りの中で多く聞かれたのが、もし自分が倒れたときにはしばらくの間発見されないかもしれない、という恐れの声であった。

一番心配なのは、自分が死んだ後1週間ぐらい発見されないなどという事態になる可能性があるのでは、と思うこと。新聞がたまれば誰かマンションの人が心配してくれるだろうけど、今のところ自分を見かけなくなって（自分に何か起きて）心配してくれそうな人というのはない。（事例5）

倒れたときなど、自分で連絡できないときには諦めるしかない。諦める。発見されるのは何日かたってからだろうと思う。大家と交流はない。(事例 23)

一番心配なのは夜中などヘルパーがいないときに倒れた時だ。携帯を持っていないので助けを求められない。何かあったときのことが心配なので緊急電話か携帯を検討したいと思っている。(事例 10)

先述のように、生活保護受給者のほとんどが家族とは暮らさず単身である。野宿に至る過程で家族など人間関係を失っているからである。普段から家族など継続的な人間関係を持っている人ならば、その人を見かけなくなれば周囲の人が声をかけるなど確認を取るだろう。しかしそれほどの深い人間関係を持たない人は、どこかで倒れていてもいなくなっても誰かが気づくということがない。何かあったときに、誰かすぐに頼れる人、気づいてくれる人がいるかいはいかは、いざというときに直接的に助かるか死ぬかの問題につながるかもしれない。あるいはもし亡くなった後には発見されず放置されてしまうかもしれない。実際に自室で死亡した後、3週間やそれ以上発見されない人がいるのが現状だ。野宿経験のある生活保護受給者にとっては、人間関係の少なさや希薄さがいざというとき助からないかもしれない「恐怖」、そして死んだ後見つけられないかもしれない「不安」をもたらす。

### 3.3 実際の人間関係

次に実際に野宿経験のある生活保護受給者が持つ人間関係の実態を聞き取りやデータから見ていきたい。

上で見たような人間関係を失った人たちは、野宿から脱し生活保護を受けた後も限られた人間関係しか持っていない。その現状は聞き取り対象者たちの言葉から知ることができた。

今回聞き取りをした生活保護受給者の中には、一日のほとんどの時間を一人で過ごす人が多かった。「暇な時間に何をしていますか」という問いに多くの人がテレビを見ていると答えた。一人で過ごす長い時間のつらさを語る人は多かった。

1人で暮らしていると朝から晩までテレビを見ている。(事例 23)

「こんなところで一人で暮らしていたら気がくるう」と言う。「部屋が狭いからですか？」と尋ねるとそうではなく、一人で話し相手がいないことのせいだという。いらいらしてもそれをぶつける相手もない。(事例 23)

聞き取り対象者が全く人間関係を持たない訳ではなく、何らかの社会資源を利用している人に限ればヘルパーや医者、NPO 関係者など人間関係は持っていた。社会資源を利用しない人には上記のような人間関係すら存在しない。挨拶をする程度の近所関係は持っているが、しかし友人などの個人的な人間関係や深い関係を持つ人は少なかった。その状況を示すケースを以下に示していきたい。

最近誕生日だったようで「お誕生日だったんですね、おめでとうございます」と言うと、恥ずかしそうにしながらも「誰も誕生日なんて覚えてないから祝ってくれない」と言っていた。(事例 23)

この聞き取りからは、誕生日を祝い合うようなプライベートな関係をこの男性が持っていないことがわかる。この男性は健康状態から一人での移動が難しく、ヘルパーに頼って生活をしてきた。日常で会話を



する人間もヘルパーが多く、プライベートな人間関係はほとんど持っていなかった。

胃に潰瘍が2つあることがカメラ検査でわかった。(中略) 今までずっとひとりでテレビしか相手のいない生活だったから、酒を飲み過ぎてしまったのだと思う。(事例10)

この聞き取りの男性は派遣業で全国を転々として生活した経歴を持つ。釜ヶ崎に来たことを契機にそれまでの人間関係が切れてしまい、また釜ヶ崎経験も短いために友人をつくる機会がなかったという経緯がある。

時々、憂鬱な気分になったときにはNPOスタッフの顔を見に行く。(事例5)

この聞き取りの男性の言葉も、生活保護を受ける際に手続きを手伝ったNPOスタッフ以外に、現在個人的な会話が出来る相手が居ないことを示している。

近所付き合いをしている人はほとんどいなかった。以下の言葉からわかる。

近所付き合いはほとんどない。エレベーターで会ったときに挨拶をして、「ごみ出しといたげるよー」と言われるぐらい。(事例10)

自治会や町内会との関わりはなし。お知らせや案内が来ることもない。近所付き合いもなし。(事例14)

今回の聞き取り対象者のほとんどが単身でアパート住まいであったがアパートの住人とも声をかわす程度で深い関係をつくっているという人は少なかった。地域によっては自治体や町内会が存在しているのかどうか定かでないところもあった。

通信手段として電話を持っていない人もいたが、電話を持っていても個人的に連絡をとる相手がいる人は少なく、企業やハローワークとの連絡等就職活動に利用する人やヘルパーとの時間確認のために利用する人など、主に受信専用として持つ人が多かった。

携帯電話を持っている。ヘルパーと買いに行った。かかってくるのはヘルパーからの時間変更の連絡ぐらいで、他からはかかってこないし、自分からかける人もいない。(事例23)

聞き取りの中で、話し相手がない現状を語る言葉があった。

約2時間の聞き取りを終えて帰る際、「こんなに人としゃべったのは1年ぶりぐらいだ」と言っていた。(事例5)

この男性の聞き取りにかかったのはせいぜい2時間弱の時間であったので、その後に男性が発したこの言葉は非常に衝撃的であった。人間関係をもっていれば、これくらい会話をすることはあるだろう。二時間弱の長い時間をだれか他人と過ごすことがこの男性の日常にはないのであろう。上の言葉は野宿経験のある生活保護受給者がいかに個人的な人間関係を持っていないかを如実に表す言葉だった。

野宿生活者の多くは野宿にいたる過程で人間関係を失っているが、そのような人々が居宅保護になっても人間関係がないという状況はかわっていないのだ。

### 3.4 人との接触の少なさ（人間関係構築を阻むもの）

プライベートな関係がないことの上で言及したが、そもそも聞き取り対象者たちには人との接触が極端に少ない。また、社会参加の機会も極端に少ない。そのような状況では人間関係を新たに構築することは難しい。以下ではなぜ野宿経験のある生活保護受給者は人との接触や社会参加が少ないのかを見ていく。今回の調査で見えたその原因としてまず就労という社会参加を受給者から遠ざける現状があった。また、職に就いていても人間関係を作ることが困難である現状も聞き取りからわかった。以上2点を順に見ていく。まず、職が人間関係をもたらす例として、例外的に人との接触が多かった人の聞き取りから見ていきたい。

近所のおばあさんとも話す。そのおばあさんは10キロぐらい歩く人で1週間に2回ほどあう。「ちょっとボケている」人なので忘れたことは毎回聞いてくれる。「こちらとしてはたくさん話ができありがたい（笑）」。マンションの隣の会社の人とも話す。暇な人が話しかけてくれるので気が晴れる。（事例20）

上は生活保護を受けてから就職した男性の言葉である。この男性の場合職場に勤務する人間は彼一人だが、職場付近の人々と関係ができていたため毎日会話をしている人がおり、それが男性の楽しみとなっている。この男性の言葉から、就労という社会参加が人間関係をつくる貴重な機会のひとつとなっていることがわかる。逆に職に就かないことは人間関係を構築できる可能性のある場を一つ失うことになると言えるだろう。現在の社会では職が社会参加や人間関係形成につながる大きな機会のひとつとなっている。職に就いているかいないかはその人の行動範囲や人間関係の形成に大きく関わる問題であり、職に就いていればある程度人との接触があり、そこから人間関係も生まれる。しかし実際には野宿経験後の生活保護受給者の多くは職という社会参加をしていない。なぜ野宿経験後の生活保護受給者は職についていないのか。野宿経験後の生活保護受給者を職という社会参加から遠ざける要因は何なのか。社会参加と人間関係形成につながる機会は職以外のにも現在の社会には多くあるが、ここでは特に職について見ていく。

まず、野宿経験のある生活保護受給者の多くが高齢であり、現在の経済システムの中で職に就くのは難しいことが聞き取りからも分かった。以下はそれを示す、生活保護受給後も就職活動を続ける60代前半の男性の言葉である。

ドヤ生活だったときは就職活動の際、宿泊しているドヤの住所と電話番号を使っていた。だから仕事が見つからないのだと思っていた。生活保護を受けてから住所も電話も手に入れて、仕事に就けるのかと思ったが、なぜなのかやはり仕事は見つからない。（事例5）

この男性は住所がないことを職に就けない大きな理由と思っていたようだが、住所を持った後も職に就くことは難しかった。現代の日本社会では60歳をこえる男性を職から排除する現実がある。

就職が難しいだけでなく、そもそも生活保護制度の仕組みが理由で受給者が就職をためらう現実もある。

働いて収入が入っても保護費が減らされるので、仕事に行くだけで出費がかさむのは大変だ。（事例5）

生活保護制度の中では就職して稼いでも、それが直接そのまま自分の収入増になることはない。規定された最低生活費の金額を超える収入分は保護費から同金額程度減らされ、結局自分の手元にはいる生活費は無職時とあまり変わらない。しかし、職に就き生活の行動範囲が広がると当然のこと出費は増す。結局働く和生活が苦しくなるという現状がある。就職後、出費が増えるという現実が以下のような聞き取りからわかった。

交通費は1万円まででるので定期代にはなるが、最初から支給されるわけではないから、最初は自分で立て替えないといけない。(事例5)

生保の支給日である1日からでないと働けない。交通費や食費のことを考えると月末には余裕がない。(事例5)

以上から生活保護受給者が職に就くと、交通費や外出先での食費など職に関わる出費から経済的に苦しくなるという状況がわかる。就職して行動範囲が広がることで、経済的に苦しくなるというサイクルは生活保護受給者を就職自体から遠ざけている。以上のような「職につけない」現状が生活保護受給者を職という社会参加から遠ざけ、人との接触をなくしている。

また、職に就き、社会参加をしている場合にも必ずしも人間関係ができるというわけではない。生活保護受給者が職場で人間関係を作りにくい現状がある。その原因となっているのは人間関係をつくるために必要な交際費、出費の問題である。下に聞き取りを示した男性は就職活動の末、職を得た。そのときの話を聞くうちに出てきた言葉である。

働き始めて少しすると会社で急に葬式があったときに必要だと背広を買った。1万5千円で、結構な出費だった。(事例5)

月11万円から12万円ほどの生活保護費のなかで、家賃や光熱費などを引いた中でのやりくりは厳しい。そのなかでのスーツ代の出費は厳しい。

仕事中、外の現場に行くときなどは会社の人とご飯を食べる流れになる。店に入ると一食1,000円ほどもして食費がばかにならない。自分だけほかのところに行くわけにも行かないし困ってしまう。仕方がないので、外に行かないときの昼ご飯はパンなどを買って近くの公園で食べて、休憩時間が終わったら会社に戻る。雨の日などは仕方がないから会社で食べていた。(事例5)

聞き取りをした中で多くの人が食費に気をつけてやりくりをしていた。例えば安いスーパーを探したり、セール時間にスーパーの総菜を買いに行ったりするなど自らの工夫を語る人は多かった。そんななかで一食1,000円の出費は大きいに違いない。しかし人間関係をつくる中で職場の同僚や上司と食事することは非常に大切だろう。この男性の場合、普段の勤務のときには職場の人間からはなれて食事をとっている。粗末な食事を知られたくないためか、そもそも周りの人間と関係を作りたくないのか、それは定かではないが、職場に勤めているだけで人間関係ができるとは限らず、それを阻む要素があることを示している。その一つは確実に交際費に多くのお金をさけないことにあるだろう。上では職についている人について見たが、職についているかいないに関わらず、交際費に多くの金をさけないことが人間関係をつくることを阻んでいる現実は多くの生活保護受給者に共通した事実であろう。

### 3.5 「生活保護受給者である」という劣等感

人間関係の少なさ以外に私が着目したのは自らが生活保護受給者であるという事実から来る自己否定の意識である。聞き取りをする中で、生活保護を受けている自分は一般の人間とは違う人間であり、積極的に何かを要求したり、社会に働きかけたりすることはできないという意識が感じられた。

聞き取りをする中で多くの人が以下のような言葉を繰り返した。

「人のお金で生活しているということは覚えている。」(事例 23)

「国の税金で助けてもらっていることは感じているし、若い人の負担になっていることは忘れていない。」(事例 10)

「自分はみなさんのお金で生活をしているのだから、ありがたい。生活に関して不満はない。」(事例 20)

「何回も言うが、不満はない。不満を言ったら罰があたると思う。不満を言う人の顔が見たい。」(事例 20)

このような発言から「自分は何かを要求できる立場ではない」「生かしてもらってるのだから文句を言うてはいけない」というような引け目、負い目を感じている生活保護受給者の現状を見た。受給者は何かを要求をするということがなかった。もう少しでも生活保護の受給費が多ければゆとりのある生活は保障されるかもしれない。しかし「何か要求することはありませんか」とこちらが質問した際には上のように「何も望むことはない」と強く受給者は言い放つばかりであった。それどころかこちらが質問するまでもなく、開口一番「不平不満はない」と強調する人もいた。なぜ、生活保護受給者はそのような言葉を繰り返すのだろうか。手がかりとなりそうな言葉を聞き取りから挙げて見ていく。

「ホームレス」をしていたときのことを思えば今は天国だ。(事例 20)

上は部屋の暖房に話が及んだとき受給者が口にした言葉だ。雨露をしのぐ場所にも苦勞した過酷な野宿時代の経験を思えば、今の苦勞とは比べ物にならないのかもしれない。

「国の税金で助けてもらっていることは感じているし、若い人の負担になっていることは忘れていない。」(事例 10)

上のように聞き取りをしている私たち学生を意識した発言もあった。社会が生活保護受給者に貼付けている「他人の金で生活する人間」というレッテルや、そこに内包されている「自分で稼かず人の金で生活する人間は社会のお荷物である」という意識を内面化した言葉かもしれない。しかし野宿にいたるまでの経緯を見れば、すべてが本人たちの責任とは決して言えず、職を保障できず、職を失った彼らに衣食住を保障できずに野宿に至らせた責任は社会の側にある。

生活保護受給者の自己否定の言葉は、時に聞いているこちらの言葉を失わせた。

高齢化社会では医療費がかさむ。早くお迎えが来てくれればいいと自分も思っている。年間お金を200万円もらっている。長生きしても仕方がない。長生きは日本国民にとってよくないと思う。(事

#### 例 20)

この男性は職についていて、充実した生活を送っている人のように見えた。しかし「自分は社会のお荷物である」「お荷物になる人間は死んだ方がいい」という意識が上の言葉から見て取れた。

このような自己否定の意識は、昨今の日本社会が生活保護受給者に対して向けている「社会のお荷物」という意識を、受給者自身が内面化することで生まれている。生活保護受給者は自己否定の意識から、「社会の邪魔」にならず生きていこうとしている。

### 3.6 終わりに

野宿生活を経験した生活保護受給者は限られた人間関係しか持たない人が多い。それには職につく機会がないことや交際費にさける収入が限られていることなどの制度的な要因が大きく絡んでいる。また、強い自己否定の意識を持ち、社会の邪魔にならずに生きていこうとしている人が多い。



## 第4章

### 生活保護受給者の就労面について

大阪市立大学大学院文学研究科 院生  
渡辺 拓也

#### はじめに

本稿の目的は就労指導<sup>\*1</sup>を受けた生活保護受給者の求職活動および就労実態を明らかにすることである。

調査対象者 23 人中、生活保護を受給しながら実際に就労した経験を持つ者・仕事探しをした経験を持つ者は 9 人だった。本稿では、この 9 人の事例を元に議論を進める。9 人のプロフィールを簡単に表に整理した。

ケース番号	年齢	プロフィール
事例 2	60 歳代後半	生活保護受給開始時にまだ 64 歳だったため求職活動を行い、3 年半清掃の仕事に就く。
事例 5	60 歳代前半	CAD <sup>*2</sup> の資格を活かした仕事を探している。実際に CAD を使った仕事に就いた経験もある。
事例 6	70 歳代後半	今でも建設労働の仕事を探している（実際に働いてはいない？）。
事例 11	30 歳代後半	知的障害があり、授産施設にて就労中。
事例 14	60 歳代後半	4 年間求職活動を続けているが、採用には至っていない。
事例 15	60 歳代前半	清掃の仕事をしている。
事例 19	50 歳代後半	一時求職活動をしていたが、条件が合わないため、現在は探していない。
事例 20	50 歳代後半	マンションの管理の仕事をしている。
事例 21	30 歳代前半	鬱病と難聴あり。精神保健手帳取得。求職活動をしていたが、働けそうなものがないため、現在はしていない。

聞き取りの対象者は生活保護を受給するまでの過程で釜ヶ崎支援機構との関係を持っている。釜ヶ崎支援機構は釜ヶ崎で日雇い労働者や野宿者を対象として活動する NPO 法人であり、野宿生活を経験した者が対象者の多くを占めている。生活保護受給者は制度の性格上、高齢者が多く、若年者については、何ら

<sup>\*1</sup> 生活保護受給者は制度的に稼働能力があると判断された場合、就労指導を受ける。

<sup>\*2</sup> コンピュータを用いた設計のこと。

かの精神的・身体的ハンディキャップを持っている場合が多い。したがって、「健康な壮年・若年」の者が求職活動を行うのとは若干異なった事情が伴っている。このような背景を踏まえた上で、分析を進めていきたい。

以下では、まず仕事探しにまつわる困難を記述する。次に、実際に仕事に就くことができたとして、その労働条件がどのようなものであるかを確認する。そして、働きつづけることにまつわる困難について確認し、最後に生活保護受給者に対する就労支援のあり方を考察する。

## 4.1 仕事探しにまつわる困難

ここでは、仕事探しにまつわる困難について、選択肢の少なさの問題と、求職活動にまつわる出費の問題の二つの側面から見ていこう。

### 4.1.1 選択肢の少なさ

対象者の多くは高齢であり、選べる仕事そのものが少なく、選択肢が少ない。事例2では、64歳の時に生活保護の支給が開始され、すぐに仕事を探しはじめている。その時の経験は以下のように語られている。

年齢のこともあり、ハローワークなどでは見つからないので、NPOのスタッフが「老人専門の職業斡旋所」を紹介してくれ、そこでカードを作ると、翌日くらいには仕事が決まった。「どんな仕事探したんですか」と訊くと、「どんなって、(求人票) あったやつに決めたんや」。(事例2)

求職活動にあたって、選択肢がなかったことが述べられている。彼はこの時、会社のビル清掃の仕事を得ている。これ以外にも清掃の仕事に就いたという事例が見られる。また、清掃の仕事に応募したという話題は少なくない。清掃は高齢男性にも就労の可能性がある職種なのだと考えられる。しかし、これも容易にはいかないようである。

ドヤ生活だったときは就職活動の際、宿泊しているドヤの住所と電話番号を使っていた。だから仕事が見つからないのだと思っていた。生活保護を受けてから住所も電話も手に入れて、仕事に就けるのかと思ったが、なぜなのかやはり仕事は見つからない。保護を受けた後、役所の人に勧められて清掃の仕事の面接に2、3件行ったが、清掃の仕事は女の人を求めているらしく雇ってもらえなかった。公平にしないといけないから求人票には男女求むと書いてあるが、実際は女の人を求めているらしいと言う。(事例5)

居宅保護を受けドヤや野宿ではない安定した住居を得ても、自分の期待通りに仕事は見つからなかった。このことは、職を求めてもそもそも自分にマッチする職そのものが圧倒的に少なく、野宿せざるをえないような困難な状況に追い込まれる人々が存在することを示唆しているのではないだろうか。

また、自分が就けそうだという仕事は他人にとっても条件が合う仕事であるのか、競争率が高くなるという語りもあった。

例えば、「マンションのゴミの放り出し」のような仕事。Sさんは、仕事探しの話をする間、「合う所がなかった」と繰り返し言っていた。朝6時から仕事が始まるというような会社の仕事を見つけ、「いいな」と思ったが、自分がいいと思うような仕事は「みんなそう思うんだろうね」。面接の



申し込みの電話をかけた際に、今何人くらい申し込みがあるのかと聞くと、「多数来ている」という返事だったそうだ。(事例 14)

大阪府の有効求人倍率を見ると、2008 年 10 月の「清掃等」の有効求人倍率は常用で 0.12 倍、パートで 0.63 倍であり、その競争率の高さがわかる (ハローワーク梅田、2008)。

事例 14 では、4 年にわたってハローワークで仕事探しを続けた経験について以下のように語られている。

行くのは大阪市内のハローワーク。仕事は最初の頃はそこそこあったと言う。働いていた時期もあったのかと聞くが、話を聞いていると、どうも面接に行っても採用に至ったことはないようだった。この 4 年のうち、前半くらいは固定給の仕事を探していた。主に清掃の仕事。固定給で、厚生年金は入らないから、雇用保険のあるところを希望していた。これはよさそうだという会社はいくつかあったが、「みんな(場所が)遠かった」と言う。例えば、大阪市北部の会社があったが、駅から離れた所にある、小さな町工場で、事務仕事で「帳面」をつけたり、掃除などの雑用をする仕事があったのだが、大阪府北部の市のようなところでは、行くだけで 2 時間もかかるため、働けなかったと言う。では、採用されたが断ったということかと思ひ、質問するが、「(あっちが)合わなかった」との答えだった。

最近では固定給という条件では見つからなくなった。年齢制限でひっかかるようになり、時間給のもので探すようになった。(事例 14)

年齢制限のため徐々に見つかる求人が少なくなっていき、それに合わせて自分が希望する労働条件を検討し直し、条件を切り下げながら求職活動を行っているという。また、地理的な問題についても語られている。労働現場が居住地から遠かったり、就業時間によっては体力的に働くことが難しいこともある。年齢が若くとも、健康上の問題がある場合、働き続けることが可能な仕事を見つけるのが難しい。事例 21 の対象者は難聴の障害を持っており、またうつ病を抱え、他人の視線が極端に気になる傾向があるという。精神保健手帳の 3 級を取得している。彼は新聞配達の仕事ではなく、工場の仕事を希望する理由を以下のように語る。

求職活動はこの春先までは続けていた。当時は職安に週 2、3 回通っていた。製造関係の仕事を探していたが、「いい」求人はなかった。長時間の仕事ばかりだった。4、5 時間の短時間の仕事を探していたが該当する求人がなかった。それゆえ、紹介状も書いてもらってなければ、面接にも行っていない。

やりたい仕事は何かつくる仕事をしたい。以前、プラスチックを切る仕事を工場ですしていたので、工場での仕事をしたいと思っている。NPO 釜ヶ崎に相談に行き始めたころは新聞配達の仕事への就労にこだわっていたが、今はそんなことはない。新聞配達はだいたい早朝は 3 時前から 6 時半、夕方は 15 時頃から 17 時 30 分頃まで。仕事に就き始めの頃は配達箇所を覚えるのが大変だが、一度ルートを覚えてしまうと困難は少ない。しかし、新聞配達は代わりの人がいないので、毎日朝・夕 2 回必ず出勤しないといけない。今の自分の状態だと毎日責任もって仕事に就けるかどうかかわからないので新聞配達の仕事をするに不安を覚える。工場仕事なら代わりの人もいたので休むことも可能だ。(事例 21)

彼は今回の生活保護を受ける以前にも生活保護を受給していた経験があり、その時は新聞配達の仕事に就くことができたため、保護を打ち切られている。しかし、新聞配達の仕事は1ヶ月半しか続けることができず、野宿生活に至っている。事例19のように、糖尿病や原因不明の腰痛や関節痛があり、条件の合う仕事が見つからないというケースもある。

求職活動は保護を受けた当初は職安に通ったりして探していたが、条件が合わず見つからなかった。今はしていない。(事例19)

このように選択肢の少なさが障害となっている場合が多い。

#### 4.1.2 求職活動にまつわる出費

次に、求職活動にまつわる出費の問題について見ていこう。ここで確認したいのは、求職活動をすることでかかるコストである。求職活動をすることでかかるコストについて事例5では以下のように語られている。

行くだけで交通費、履歴書のお金（これもすぐに書ければいいが、間違えたら書き直さないといけない）、写真のお金と結構大きな出費になるので面接にいくつも行くことはできない。面接に行くためにワイシャツとネクタイは買ったが背広を買うお金はなかったので羽織る物は作業着になってしまった。

ネットや携帯は使っても使わなくても金額が引かれる。インターネットを光にしたから、現在、固定電話は500円である。携帯はプリペイドにしたから1年間10,000円でいける。受話にはお金はかからない。かけるときは1分100円かかる。就職活動中、会社に行く道に迷ったりしたときに使う。最近は道に公衆電話もないし携帯電話は必需品。

保護費でやりくりしていると「こんなんでもいろいろ考えてやってんねんで」、「あとのみんなはどないしてやってんのかな」。「本当は役所が背広とかを貸してくれたらいいのと思う」。(事例5)

熱心に求職すればするほどコストがかかってしまう。面接に行くために身だしなみを整える必要もある。現在の社会では、携帯電話も「贅沢品」ではなく、「必需品」ということになる。インターネットも本人が目指す職や仕事探しそのもののためには必需品になる。

面接を受けるために必要な交通費、履歴書や写真などの費用を生活保護費の中から捻出するのは決して容易なことではないようだ。

食費は一日1,000円でおさめるようにしている。3食自炊している。「(安売りの)スーパーTよう行くよ。Bもよう行く」とRさん。食費は月3万円、これに就職活動のお金がかかるとパーになる。食費を削るしかない。(事例5)

このように、求職活動をするためには食費を切り詰める以外にないという。

職を得るためには資格や技術を習得する必要もあるだろう。彼はハローワークで無償の講習会を利用したというが、競争率が高かったようである。

保護受給1年目の夏にCADの講習会を職安でやっているのをハローワークの人が教えてくれ、それに応募した。若い人が優先されるので受けられないかなと思ったが補欠で通った。JWCADとAutoCADの講習を3ヶ月受けた。1万円ほどの講習費を除いた授業料は無料だった。いい制度だ

から自分たちも行くといい。と聞き取りをしていた私たちに勧めてくれた。(事例5)

また、ハローワーク以外の手段で資格や技術を習得するには費用がかかりすぎる。

シルバー人材センターには時々行く。そこはパソコンなどを習うことができるが1回4,000円～5,000円かかる。うまいことハローワークを通していかないと高くついてしょうがない。(事例5)

自宅での自主学習にも費用がかかる。彼は勉強するためのテキスト代がかさんでしまうことも語っていた。

面接を受けるタイミング、仕事が始められるタイミングも重要である。金銭的に余裕がある時期でなければ面接に行く交通費を捻出できない。また、3節でも言及するが、仮に仕事が決まって働き始めることができたとして、最初の給料が出るまでの交通費や食費に余裕を持っておかなければ「日干し」になってしまうのである。

月1回面接に行っている。医者には軽作業でも辞めておけといわれるが。CADの仕事はあまりない。月1回あったらいいほうだ。面接が月初めにあるものでないと面接にもいけない。交通費などかかるのでお金に余裕があるときでないと。(事例5)

採用が決まり働きだしたとしても、最初の月の交通費も気にしなければならない。交通費が支給されるとしても、給料日までは自分で立て替えておかなければならない。仕事を始めるにあたり、新たに買いそろえなければならない細々とした物品の費用もバカにはならないのだろう。

## 4.2 労働条件の劣悪さ

数々の困難を乗り越えてようやく手に入れた仕事の労働条件はどのようなものなのだろうか。調査対象者の中では、ほとんどの仕事が時間給の仕事で各種保険はついていない\*3。例えば「大阪府北部にある外資系の会社で、その会社はコンピュータを使って仕事をしていた、従業員は10数人と少ないが、外国の人が頻繁に出入りする会社である。その会社で清掃の仕事。アルバイト、時給800円。週3日、朝7時～9時半まで2時間半働いた。保険などはなかった」(事例2)。事例20では、最低賃金の時給731円で清掃の仕事に就いて働いている。

求人時に提示された労働条件が、実際に働きはじめてからのものと異なることも多いようである。

生活保護を受けたのは4年前。3年前から仕事をしている。現在の生活に不平不満はいっさいない。ただ、勤務先ではいろいろと縛りがあるので、今の不満と言えばそれぐらいだ。マンションの掃除兼管理人をしている。ハローワークで紹介されて始めた。ハローワークの求人票には仕事内容に掃除しか含まれていなかったが、実際は騒音の苦情に対応するなど管理人としての仕事もやらされている。今の時代は人手があまっているので雇う側は「嫌だったらやめる」という姿勢だ。

掃除の仕事で面接を受けたのに、なぜ管理までしないとイケないのかという思いは強い。役所やNPOの人には仕事の不満を言っている。

仕事は「やめや」と言われたらやめるしかない。掃除関係の仕事をやっている人のほとんどが不満をもっているのだと思う。でも自分はみなさんのお金で生活をしているのだから、ありがたい。

\*3 事例5では、月給は11万円でそこから健康保険と失業保険が引かれたものが手取りであり、交通費が1万円まで支給されたとのこと。

生活に関して不満はない。(事例 20)

求職時に提示されていた以上の要求に不満を抱えつつも、それに従わざるをえない状況がある。「時給 1,100 円、休日は『土日祝日』と書いてあるが、書いてあることをそのまま真に受けては駄目」(事例 5) というように、ある程度の条件違反は仕方ないと受け止められている節もある\*4。事例 20 では、サービス残業や時間外労働を強いられる実態が語られている。

12 時までの勤務だが、12 時直前に管理人室に人が来たらその対応のために 1 時まで働かないといけないこともある。一度、残業したと会社に報告したこともあるが、そのときは「なんで残業するねん」と酷く言われた。そのときは残業手当をもらえたが、そのように言われたので、今は残業しても言えないでいる。(事例 20)

その日の業務上の都合で就業時間が例外的に延びる場合がある。事例 20 では、仕事として必要なことをしたにも拘らず、残業をしたことを責められている。それ以来、サービス残業を引き受けるようになったという。彼は始業時間より前にも働いている。彼の勤務時間は朝の 9 時から 12 時までの 3 時間だが、始発の 6 時の電車に乗って出かけ、早めに仕事を始めるのだという。

朝 4 時に起きて、始発の電車で職場に行く。働きはじめのころ、8 時前に 1 階の掃除をしていたら住人の女性に嫌な顔をされた。ホコリをたてたり、床がぬれていたりしたからだと思う。今は住人の出勤前にすべての掃除が終わるようにしている。(事例 20)

たまに現場を訪れるだけの雇用主は、彼にプレッシャーをかけるばかりである。

たまに元請けが E さんのマンションの様子を見に来る。窓の棧(さん)を指でなぞって、チェックして注意するだけだ。「ぞうきんもって掃除もついでにしていけばいいのに」と E さん。元請けは「明日、取り締まりがくるからちゃんとしておけ」と言いにくる。きちんと掃除されていないと元請けの責任になるからだ。仕事には早く行っているから文句は言われない。あとは自己満足のためにやっている。後でクレームが来ないために。「仕事ってそうちゃいます?」。(事例 20)

結果、労働現場で起こる例外的な事態について個別の対応責任は彼が際限なく負わねばならなくなる。これらの事例は彼の置かれた弱い立場を反映していると言えよう。

働く中で多かれ少なかれ労働条件の違いや忍耐が必要とされる場面はあるものなのかもしれない。しかし、彼らの前に現れる状況の厳しさを「よくあること」だと考え、個人の忍耐の問題だとしてよいものだろうか。そもそも労働者を追いつめるような労働関係があることを忘れてはなるまい。

### 4.3 働き続けることにまつわる困難

ここでは働き続けることにまつわる困難について見ていく。うまく採用されることができたとしても生活保護の生活条件下で働き続けることには様々な困難が伴う。まず、働くことで生じるコストの問題について見てみよう。

\*4 事例 5 では CAD の資格を活かした仕事を探すため、時給相場が 1000 円以上と相対的に高賃金である。しかし年齢をいくつかがまかして面接を受けたりして、苦勞している様が見られる。

#### 4.3.1 働くことで生じるコスト

生活することにコストがかかるのは言うまでもないが、その生活を支える労働そのものにコストがかかることは見逃されがちではないだろうか。うまく仕事に就くことができたとしても働き続けることにまつわるコストがある。働いていた収入に応じて保護費が減らされるので、働き続けることでかかるコストの分だけ生活は苦しくなるという悪循環が起こる\*5。

仕事をしてると朝が早いから、喫茶店に行ったりコーヒーやパンを自分で買ったりするから余分な出費がある。交通費も往復 540 円かかるのに、80 円は自分で出さなければならない。(事例 2)

お金について。生活保護費は、マンションの清掃で得られる収入を差し引いて、8 万円ちょっと。家賃は、共益費や水道代込みで 49,000 円、来月から 50,000 円に上がるという。電気代は 5,000 円以内/月で、携帯電話の料金は 7,000 円/月である。また、新聞の購読費は 3,720 円/月である。食費は、月 50,000 円以上 (ではないかということである)。仕事のある日は、昼食代や飲み物代、煙草代等で 1,000 円以上はかかるらしい。(事例 15)

このように働いていると食事や飲み物代など、外で使わなければならないお金が出て来る。また、外食をするとどうしても高がついてしまう。次の語りはもう少し具体的にその状況を述べており、別の問題にも言及している。

働き始めて少しすると会社で急に葬式があったときに必要だと背広を買った。1 万 5 千円で、結構な出費だった。工作中、外の現場に行くときなどは会社の人とご飯を食べる流れになる。店に入ると一食 1,000 円ほどもして食費がばかにならない。自分だけほかのところに行くわけにも行かないし困ってしまう。仕方がないので、外に行かないときの昼ご飯はパンなどを買って近くの公園で食べて、休憩時間が終わったら会社に戻る。雨の日などは仕方がないから会社で食べていた。働いて収入が入っても保護費が減らされるので、仕事に行くだけで出費がかさむのは大変だ。朝早く弁当を作るわけにもいかない。家の中では何を食べてもいいから餅を焼いて食べるなどして済ましてしまうけど、外に出たときの食事は困る。夜作りおきしておこうにも夏場にはそれでは腐ってしまう。(事例 5)

弁当を作れば外食をしなくて済むではないかとも考えられるが、毎朝弁当を作り続けることは大変なことだし、慣れない人間にとってはさらにハードルが高い。働き出すと自炊をする余裕が無くなってしまったとの語りもあった (事例 20)。また、職場での付き合いもあり、高い外食をせざるをえない場面もある。

事例 20 では、葬式があった場合を想定して背広を買ったというエピソードが語られている。また「葬式あったらどうしようとか、香典代も気になった」という。働くということは単に労働の対価を得ることだけではない。職場の人間関係の中で社会的な役割を果たすことを迫られる。そのための費用も考えなければならない。

---

\*5 収入と同額の保護費が差し引かれるわけではない。しかし、働き続けるためには、収入による生活費の増額は少なすぎることであることを本節では確認する。

#### 4.3.2 職場における人間関係

前節で見た劣悪な労働条件と関連して、彼／彼女らが働き続ける過程で、職場で経験する苦勞について見てみよう。

次の事例5からは、生活保護を受けていることが社会的なハンディキャップになると意識されていることが伺える。

地下鉄の清掃の仕事は身元調査があるのではないかと思う。ロッカールームなどがあるから身持ちのいい人、悪さをしない人でないと信用してもらえない。生活保護を受けていたら信用してもらえないのだと思う。(事例5)

語りの中に生活保護受給者であることを理由に実体的な差別を受けたというものは見られなかったが、次の事例からは職場での信用を得るために彼らが常に気を遣いながら働いている様子が伺える。

会社では「信用」されていたという。会社にはコーヒーなどもあるが、カメラがあるので「絶対手はだしません」。働き始めた頃は、信用の置ける人か試されたという。1円玉が落ちていたり、女性社員の財布が置き忘れていたりした。「あんな高学歴のしっかりした女性が財布忘れるわけない。あれはわざとや」「ちゃんと、そういうの(盗らんと)とっておいたから、信用されたのとちゃうかな?」。(事例2)

信用度を測るために会社側が1円玉を落としたり、わざと財布を置き忘れてたりするとは考えにくい。事例では、「信用されていた」ことが強調されているが、裏返せば疑いの目で見られていると感じていたということであり、その疑いを払拭するために気を遣っていたということである。

また、一緒に働く仲間との属性の違いが問題となる場合も見られた。

マンションの清掃の仕事をする前に、カラオケ店の清掃の仕事をしていた。これは、生活保護の申請以降、就職活動をして得た仕事だった。しかし、その仕事は朝の6時半から始まり、またその前にミーティングにも出なければならなかったので、朝早くに出勤しなければならなかった。また、その従業員の大半が女性だったこともあって、居づらい思いをしたこともあり、仕事を辞めた。その1ヵ月後、今の仕事に就いた。(事例15)

それに、新聞配達は年上の人が多く、同じ年ぐらいの子がいないことも気が進まないことの理由になっている。(事例21)

事例15では、女性従業員の中で馴染めなかったことが語られている。次の事例の彼は「4.1.1 選択肢の少なさ」で見たように、新聞配達の仕事に就いて保護が打ち切りになった後、仕事が続かずに野宿状態に戻ってしまったという経験を持つ。

本人の年齢や性別などの属性が職場の労働者の構成の中で浮いてしまう場合がある。ともに働く人たちとの関係の中で疲労度や効率性といった遂行の難度が違ってくると考えられる。数少ない選択肢の中から苦勞してようやく掴みとった仕事になじめるかどうかはまた別の問題である。

### 4.3.3 技術的・身体的困難

事例5では、苦勞して修得した AutoCAD の技能を活かした仕事に就くことができたことが語られる。しかし、しばらく働くと、「CADEWA」という別の CAD を覚えることを要求された。

今年の春ごろからある会社に就職できた。講習で習得した AutoCAD を活かす仕事にやっとなつた。しかししばらく働くと「CADEWA」という設備関係の別の CAD を覚えてくれと言われた。AutoCAD は平面の図面だったが、「CADEWA」は 3D で建物内の配管の設置などが立体的にわかるようになっている。ノルマ制だったため、「できましたかー？ 他の人はできてますよ」とせかさされた。他に働いているのは 20 代の女の子とか若い人ばかりだった。若い人はパソコンを習得するのが早い。自分は手順を 1 回で覚えることはできない。精神的に会社に行くのがしんどくなり、今年初夏、自分からもう無理ですと伝えた。(事例 5)

AutoCAD ですら苦勞して習得したというのに、すぐに別のものも習得しろという要求は彼にとって大変な負担であったことが予測できる。新しい技術への順応の早い若者たちに囲まれ、ノルマに急かされて彼はその職場で働き続けることを断念している。彼は AutoCAD を活かせる仕事を探し続けているが、同じようなことが起こる可能性は否定できない。

また、同じ作業であっても、健康や体力的な問題から応えることが困難になることも考えられる。

清掃しているマンションは 10 階以上あるが、H さんが 1 人で仕事をこなしている。「(1 人でするから) きつい」。時給 800 円で、月に 5 万円ほどの収入がある。本当は毎日仕事に行きたいが、腰が痛くて(椎間板ヘルニアの影響)なかなかできない。「(毎日仕事して) 自立できたらいいけど、年齢的にも難しいからなあ」。(事例 15)

家賃は 4 万 2500 円。家賃は払い遅れたことはない。1 階に住んでいて、工場が隣にあるので昼間はうるさいし窓は閉めないといけないので、大変だ。そんな環境で昼間寝られないので腰が痛いこともあって仕事は辞めた。(事例 2)

生活保護の受給に至るには様々な理由がある。仕事を失うことはその理由の一つである。年齢や健康上の問題、技術革新のような社会変化への対応困難などがその背景にある。生活保護受給者は自分の置かれた状況を考慮し少ない選択肢の中から仕事を見つけ、さらに働き続けるよう努力する必要がある。

## おわりに

仕事探しにまつわる困難、労働条件の劣悪さ、働きつづけることにまつわる困難について見てきた。生活保護受給者が仕事を探し働き続けるために様々な障害があることがわかった。

本研究が対象とした人々は年齢や健康上の問題を抱えた人々であり、自分の置かれた状況を考慮した上で求職活動を行い働ける範囲内で働くことを目指す。「働ける範囲で働く」というと、いくらかの余裕を持って働くことであるように思われるかもしれない。しかし、実際には余裕を残しては働くこと自体が難しいという実態が生活誌から見てきた。

これらは生活保護受給者の場合でのみ起こりうる問題ではない。しかし、生活保護受給者の場合に、相対的により困難な状況として現れることだと言えよう。

特に仕事探しや働くことにまつわるコストの問題は見逃されがちなことではないだろうか。物的・金銭的な資源の十分な蓄積がある者にとっては問題にもならないことかもしれないが、これらを自明としていくことの落とし穴がここにある。いくら節約しても追いつかない部分が残ってしまう。本稿で見えてきた事例の一部からも、生活保護費を切り詰めながら暮らしている様子が垣間見える。自炊することも節約のための手段の一つだ。しかし、働き始めることで自炊が困難になり、かえって生活が逼迫するという状況も見られる。

また、いざ働きはじめたとしても、その仕事内容や労働条件は良好であるとは言いがたい。働くことには多かれ少なかれ我慢や忍耐が伴うのだとしても、それらの中身を検討してみるべきなのではないだろうか。身体的・精神的条件、資格や能力といった技術的条件などのポテンシャルは人によって異なる。条件を満たせない場合や、条件を満たすことが一般に考えられている以上に困難を伴う場合もある。無理に働こうとして生活基盤が崩れてしまう危険性もある。

生活保護受給者の求職活動と就労実態を通して見えてきたのは、「余裕のある」生活の中では見えなくなっている社会の潜在的な問題である。私たちの社会全体の在り方を見直していく必要があるだろう。

本論では触れなかったが、事例の中には働くことに生計維持のための金銭的な役割以上の意義を見出していることを伺わせるものが見られた。働くことは生きがいとも関係している。

仕事をしないとハリがなくなる。死んでしまうんじゃないか？と思う。元気なときはお役に立ちたいと思っている。刑務所みたいにどんな軽作業でもいいから仕事がもらえたらいいのに。悪いことをしないと仕事がもらえない。今、ネットカフェとかに泊まっている若者も仕事があれば、1泊でもできるのに。強制的に国が仕事をつくれればいいのと思う。(事例5)

現在は仕事をしていない。センターで知り合ったかつての仕事仲間から、「(生活保護を受けているなら)仕事は何かあったらアカンからやめとけ」と言われているからしていない。それでもJさんはセンターに顔を出して仕事を探している。「仕事があればしたい」。(事例6)

事例5では、自分にできる仕事がないことに大いに不満を感じていることが語られている。事例6のJさんは70歳を過ぎており、実際に働くまではいかないまでも、かつて従事していた建設労働の求人の様子を見に出かけている。サービス残業や時間外労働を強いられ、忍耐を強いられているにも拘らず、事例20では、「仕事はメリットのひとつだ。不満はあるけれど」(事例20)と語られていた。働くことは社会との関わりを作り出すきっかけでもある。

社会参加の機会を提供し、生活を豊かにするような雇用の創出が考えられないだろうか。また、働く際の交際費や必要経費などの実費、資格や技術習得のための支援も必要だろう。これらの取り組みを具体化するためには、生活保護受給者が置かれた状況の困難を様々な場面について明らかにし、多面的に把握していく作業が必要である。本稿がその一助となれば幸いである。

## 参考資料

ハローワーク梅田、2008「梅田所管内・大阪府内の求人倍率・求人求職賃金(職種別)」<http://www.osaka-rodo.go.jp/hw/umeda/tokei/syokugyobetu.xls> (2008年12月27日)



## 第5章

# よりよい生活を求めて ——介護サービスの利用実態から

大阪市立大学文学部 学部生  
桂 智子

### 5.1 はじめに

今回私たちが聞き取り調査を行った人々は、高齢になり生活費を稼ぐことが難しい、頼れる身内がない、など様々な理由により生活保護を受けて暮らしている。生活保護を受けている人は、職を得ることができず働けないでいる高齢者、特に「非稼働年齢」とみなされる65歳以上の高齢者が多い。生活保護は、生活保護を受ける以外に生計の手段を持たない人に支給されるものだからである。高齢者が多いため、やはり医療や福祉のサービスを必要とする人も増えてくる。まして生活保護を受けて暮らすということは、多かれ少なかれ、自分で働き稼いで暮らすよりも生活の上で様々な制限がかかってくる。

毎日の食費や光熱費を切り詰め、最低限の生活を何とか送っているという人も多く、食費を切り詰めるために食事の回数を減らしたり、スーパーでも惣菜は買わないようにする（惣菜は値段が高いため）などして十分な栄養を取れていない人も多い。

趣味や娯楽を楽しむ余裕がないなどして、精神的にゆとりがなく生きる活力を見出せない人もいる。

また今回私たちが聞き取りを行った人々は、そのほとんどが野宿生活を経てから生活保護を受けるようになった单身男性である。聞き取りをしていると「料理は全くしない」、「(病気、精神的疾患により)あまり動けない(もしくは、動きたくない)」といった声も多く、彼らには充実した福祉サービス、社会資源がより必要である。

社会資源と一言でいっても、医療・介護・配食サービス・金銭管理・服薬管理…というように、生活のあらゆる面で一人一人の状況に応じて必要となるものなので、「これだけあれば大丈夫」ということはない。同じサービスを受けていても、Aさんには適切なのにBさんには不十分、ということもある。今回の聞き取りにおいて、現時点で社会資源を何か利用しているかと尋ねたところ多かったのが、ホームヘルパーなどの介護保険制度の利用である。

介護保険制度は、国や行政など上からの目線ではなく利用者が必要なサービスを必要なときに受けること、また「自立した日常生活を営む」ことができるようになることを目的として2000年にスタートした。そのような理念はあるが、実際に介護サービスを受けている人はどのように感じているのか。聞き取りをしてみて、この介護サービスの利用一つをとっていても各利用者が感じていることは様々であり、改めて社会資源を有効利用することの難しさを感じた。

難しい問題ではあるが現状を知って、足りないものは何なのか、どう変えていけば良いのかを探ってい

かなければならない。この章では、介護保険制度という社会資源の一般的な問題点を取り上げた後、生活保護を受けている単身男性たちのヘルパー利用に関する声、そこからさらにこれから必要となってくる社会資源について考えてみたい。

## 5.2 介護保険制度の流れ

### 5.2.1 介護保険制度の成立

介護保険が始まる前の高齢者福祉サービスは、市区町村が必要の有無やサービス内容を決める措置制度で、低所得者が主な対象だった。このため、いわゆる中間層以上は“家族介護”が当然とされ、介護をする家族の負担は大きかった。さらに、医療と介護の区別があいまいだったため、治療が必要でなくても病院で過ごす”社会的入院”も問題となっていた。

介護保険制度の目的としては、このような家族の負担を軽減したり、医療と介護の区分の明確化によって医療費高騰を抑えそれぞれ独自のシステムを構築することにある（結城、2008）。

確かにこの制度ができたことによって、中間層以上の家族は、以前より介護の負担から解放されたことであろう。制度が始まった2000年から制度改正後の2007年までの間で、在宅サービスや施設サービスを利用する人の数は、在宅サービス利用者は97万人から257万人、施設サービス利用者は52万人から81万人になっている。全体としては、149万人から356万人まで利用者は増えている。

しかしながら、“家族介護”の負担軽減を目的としたこの制度は、家族がいることを前提に作られたものであって、介護の必要な単身者がこの制度を利用して、居宅で十分に生活できるように設計されたものではなかった。

### 5.2.2 介護保険制度の始まりと改正

介護保険制度が始まる前の措置制度に対し、2000年に始まった介護保険制度は利用者がそのニーズに合わせて利用できるようになり、それまでよりも利用者主体の制度になったといえる。それは、中間層だけでなく、それまで措置制度として福祉サービスを受けていた生活保護受給者を含む低所得者にとっても良かったことであるといえる。

ただ介護保険制度が“家族介護”を前提としていることを踏まえると、中間層以上は、介護をする家族が介護の負担から解放され、単身者なら自分でお金を払えばサービスを増やすことができるが、単身の、生活保護受給者を含む低所得者への介護は十分なものとはなっていない。

3節で詳しく取り上げるが、生活保護を受けている人々には家族がいない人が多く“家族介護”という前提は通用しない。介護保険制度による「家族の負担軽減」というメリットは関係なく、利用する本人にとっては使いにくい制度になっている場合があるのだ。

さらに、2006年にはこの制度の改正が行われている。

この改正によって「予防重視」の政策が打ち出され”認定ランク”が変更された。“認定ランク”とは病気や障害の重さではなく、介護の手間や介護にかかる時間を客観的に判断したものである。それまで「要支援」だった人が「要支援1」に、「要介護1」だった人は、「要支援2」と「要介護1」に分けられ（要介護2～5については以前と変わらない）、認知症の人や病状が不安定な人を除いて、原則として「要支援2」にランク下げされた

「要介護」から「要支援」にランク下げされると、受けられるのは「介護サービス」から「介護予防サー

ビス」になり、電動ベッド（特殊寝台）や車椅子などの福祉用具レンタルの利用品目が制限されたり、利用できるサービスが減ることになる。

その結果、必要な介護サービスが切り捨てられ、「介護難民」と呼ばれる人たちが生まれている（小竹、2007）<sup>\*1</sup>。

サービスを受けるための手続きも改正前より複雑になり、利用者が本当に受けたサービスが受けられない状態に追い込まれている。改正したことで、逆に利用者には困惑が広がっているのである。

2009年春に介護保険制度はまた見直しされる。利用する“権利”を主張して始まった介護保険制度であるが、いまだ様々な面で制限をかけられて利用者の欲しいサービスが使えていないのが現状である。

家族がいる利用者にとっても不便な面はあるが、そもそも2000年に発足した介護保険制度は家族がいることを前提に“家族介護”の負担を軽減する目的で作られたため、家族がいない単身の、生活保護受給者を含む低所得者は、介護保険制度を利用するに当たってより多くの問題を抱えることになる。

以下、その問題点について述べていきたい。

### 5.3 生活保護受給者の介護保険利用

今回の調査対象者である、NPO 釜ヶ崎支援機構を通じて生活保護を受けた人々は、現在家族のいない人・家族とは音信不通であるという人が多く、単身で暮らす人がほとんどである。前述の通り、生活保護費は資産調査、扶養調査、稼働調査などを行い、もう生活保護を受ける以外に生計の手段がない人に対して、原則的には支給されることになっている。

生活保護受給者の場合は、介護保険制度を利用する上での費用は、介護保険料を納める必要のある人については生活扶助で補填し、サービス利用料は介護扶助によって負担することができる。

よって、生活保護受給者が利用したい介護サービスがあれば、生活保護費で賄うことが可能である。

2000年に介護保険制度が始まる前に行われていた社会福祉制度（措置制度）は、必要だと思われる人に対して行政がサービスの内容を決めるものだった。そのため生活保護受給者や低所得者は、措置制度においても行政からある程度の福祉サービスを受けることができたが、介護事業所やサービスの種類は少なく施設入所が中心で、施設に入るのにも時間がかかっていた。あまり質のよいサービスとはいえなかったのである。

介護保険制度が始まったことによって事業所やサービスの種類が増え、それまでほとんどなかった社会資源が供給されて、サービスの質が上がったことは事実である。そして措置制度しかなかった時より利用者も増えた。

しかし、介護保険制度が始まり、特に2006年の改正後には、家族のいない一人暮らしの生活保護受給者は介護保険サービス利用時だけでなく、申請時や申請後にも不利益を被っている。問題となるのは、生活保護を受けている人々には自分の面倒をみてくれるような家族や親類がいないというケースが非常に多いことである。彼らが頼るところは福祉サービスのみなのであって、日本的な“家族による在宅介護”は期待できない。

支えている“家族”がいるということを前提に考えると、家族の負担を軽くし利用者にとっても種類が

---

\*1 本文で取り上げたこと以外にも改正による変更点がある。介護保険財政の支出の伸びを抑える「給付抑制」や、サービス利用料に応じて原則1割を支払う「応益負担」（「1割負担」）などだ。「給付抑制」により、保険料は増えないかもしれないが実際は介護サービスにおける自己負担額が増えることになっている。「給付抑制」や、「応能負担」から「応益負担」への変更によって利用者の経済的な負担は大きくなり、サービス利用を控える高齢者が出てきている。

豊富なサービスを受けられる介護保険制度だが、生活保護を受け単身で暮らしている人々にとっては、次のような点においてこの制度が逆にマイナスの効果をもたらしているともいえる。

まず、今回調査を行った野宿から生活保護を受けるようになった人々は、家族や相談できる相手が少なく、情報量の不足ゆえにサービスを利用したいと思ってもどこに相談に行けばよいかわからない、ということである。ちなみに、単身男性の多い釜ヶ崎では、家の近くにある介護事業所を自ら探し、直接事業所に行って申請を開始する人が多いようだ。

次に、申請できたとしても訪問調査や介護度の認定をしてもらうまでに約1ヶ月かかる。その間、家族がおらず誰にも面倒をみてもらえない単身男性の生活保護受給者は、どのようにして過ごすのかという問題がある。制度改正前は、介護度が認定される前にサービスを提供するという「前倒し」の制度を行っていた事業所もあったが、改正後はそれも難しくなった\*2。

また、介護度が認定されると、たとえば「要支援1」や「要介護2」などそれぞれの介護度に応じて受けられるサービスの上限が決まっている。お金を上乗せすれば、上限以上のサービスを受けることも可能だが、生活保護受給者は上限以上のサービスを受けることは認められていない。仮に認められていたとしても、上乗せしてお金を払うということは金銭的に楽なことではない。家族がいれば足りない部分を家族が補助することもできるが、単身者は、家族はもちろん、家族同様に頼れる人がいないことが多い。

サービスの上限が決められていると、介護度が認定されてサービスを受け始めてから利用者が「上限の範囲内のサービスでは足りない」と感じたときに、介護度を変更したい場合が出てくる。しかし、ここでもまず情報量の少なさゆえに、そもそも変更できるということを知らない人もいる。毎日一緒に暮らす家族がいれば、本人の体や精神状態の変化に気づき変更を勧める人もいるだろうが、本人があきらめてそのままでもいることもある。

ケースワーカーも、1人が抱えている人数が多いため特定の人に注意を向けることができず、本人の変化に気づけない。聞き取りの中でも本来よりケースワーカーの訪れる回数が少ない人が多かった\*3。

最後に、変更を申請しても「予防重視」の考え方から認定ランクを上げることは難しく、なかなか認められない。認知症の人であれば比較的高い介護度がつくこともあるが、体が悪くても精神面がしっかりしているとあまり高いランクはつかないのだという。かえって下げられてしまうことも多いそうだ\*4。ランクが上がらなければ現状以上のサービスを受けられないので、単身で暮らしている人々にとっては介護保険を利用して居宅で十分な生活を送ることは難しいのである。

---

\*2 「前倒し」の制度を行うかどうかは各事業所による。事業所のケアマネージャーが介護度申請の際の訪問調査に立ち会い、事業所にあるパソコンのソフトを用いて訪問調査のデータから申請者の介護度を予想する。そして予想した介護度に従ってケアプランを作成し、介護度の認定が出る前からサービスを開始することが「前倒し」である。正式に介護度が出れば、過去にさかのぼって事業所がサービス料を徴収する。改正前は、予想した介護度と正式な介護度がずれることはほとんどなかったため、認定が出てからサービス料を徴収できた。しかし、制度改正後は「予防給付」の考え方から「要支援1、2」ができたため、認定された介護度が予想した介護度よりも下がる可能性が大きくなり、予想が難しくなった。もしも下がっていた場合、事業所が不利益を被ることになる。また、「要支援1、2」と認定された場合、担当が事業所ではなく地域包括支援センターのケアマネージャーに変わるため、事業所がサービス料を回収することはできなくなった。

\*3 ケースワーカーの訪問回数の少なさの例

…ケースワーカーはめったに来ず、3ヶ月に1回くらい。どれくらい来るのですか、と聞いたら「そんなに…やね」と苦笑いしていた。ちょっと来てすぐに帰ってしまうらしい。ケースワーカーの人が体調の相談ののったりするのか尋ねると、「いやー…」と首をかしげていた。(事例12、男性、60代前半)

…ケースワーカーは10日ほど前に来た。めったに来ない。上の階の60代の人のところには2、3ヶ月に1回くるらしい。自分のところにはそんなに来ない。(事例10、男性、60代後半)

\*4 筆者の知り合いの看護師は、少々体に不自由があっても話がしっかりとできたり頭の回転の良い人は高いランクがつくことは少ない、と話していた。

## 5.4 生活保護受給者の事例

今回の聞き取りの中でヘルパーを利用している人々は、それぞれ皆介護度やヘルパーの必要な程度は違っていたが、ほぼ全員利用時間は1~1.5時間だった。もちろん、その時間内でヘルパーを利用することに何も問題がなく助かっているという人もいれば、もう少し利用時間を増やしたいという人もいた。

その中には気になるケースもあった。例えば、右半身がマヒしている男性だ。

彼は一昨年まで働いていたが、作中に倒れてしまう。脳内出血だった。約9ヶ月間入院し、退院してから生活保護を受けるようになった。現在は障害者手帳も持っている。

…外出は全くしない。したくても出来ない。身体の右半分が硬直して、しびれがひどいので歩くと足首が痛くなったり、足先が曲がって歩きにくい。補助具をつけることを考えたこともあるが、上手くつけられないので普通のサンダルを使っている。部屋はフローリングで、歩くのが楽だそう。しかし、本人は立つのにも必死である。車椅子は動くのが大変だし、他人に世話をかけるのがイヤだからムリして歩く練習をした。そのおかげで今は動いていると思う。涼しくなって外に行けるようになったら行きたいと思っている。ヘルパーや友人にもそう伝えているらしい。でも、本人はやはりしんどい。「自分の思い通りにならん。ここまですんどくなるとは…」。ストレスは溜まるし、身体がピリピリする。24時間こんな感じだから、休まる時がないそうだ。「何もしていない普通の状態が、普通じゃないのがしんどい」。気分転換は「なるべく考えないようにしている」そうだ。(事例12、男性、60代前半)

この男性は上述のように、部屋の中ですら1人で歩くことに困難を感じている。身体の半分が硬直してしまい、筋肉が衰えているため皮膚が垂れ下がってくるし、体温調節も上手く出来ない。人に頼みすぎると自分がどんどんダメになる、と言って積極的に自分で出来ることをしようとしている。しかし、このような障害を抱えながら自分1人で暮らしていくことには、当然不安がつきまとう。

…「(硬直した時は)たいがい辛抱する。ヘルパーにもっと頼ればいいんやろうけど、そうなったら入院とかになるし」。「このままいたら(=死ぬ)…」と思ったこともある。(事例12、男性、60代前半)

この男性がヘルパーを利用する時間もやはり1時間ほどで、週3回。食事や掃除、買い物をすませるとすぐに帰ってしまう。聞き取りをした日も途中でヘルパーが来たが、2人でチラシを見ながら買い物の相談をし、ヘルパーが買い物に行き、帰ってきた頃にはもう1時間が経とうとしていた。あとの時間は全て1人で過ごしていかなければいけないと思うと、なんとも心細い。

実際本人もヘルパーにもう少しいて欲しいと話していたが、決められた時間だからしょうがない、とあきらめている様子だった。

現状のサービスで不足を感じているのであれば、認定ランクを変更するしかない。この男性は認定ランクの変更ができることを知らないのかもしれないし、あるいは知っているけど手続きが複雑なため1人で変更の申請を行うことは困難だと感じているのかもしれない。そして、仮に変更の申請をしたとしても、この男性がランクを上げてもらうことは難しいと思われる。彼の場合は身体が不自由であっても精神面がしっかりしているためである。

現状のヘルパーサービスに問題を感じるケースはこの男性だけではない。他にも、単身で暮らしている

ためヘルパーにしか頼ることができず、利用時間がすぐになくなってしまふ、と不満に感じている人はいる。

…さらに週1回、若いヘルパーが来てくれるという。時間は1時間ほど。床やトイレの清掃、食器洗いをしてくれる。買物は、お願いすればヘルパーがしてくれるが、運動も兼ねてほとんど自分で済みます。1時間しかヘルパーがいないので、話す時間はほとんどない。(事例9、Oさん、男性、80代前半)

…現在はヘルパーが毎日来る。…ヘルパーが料理をしないのは病院に行って帰りにスーパーによっていたら指定されているヘルパーの利用可能時間(1.5時間)が終わってしまうからだ。たまに余裕があれば掃除はしてくれる。食器も食べ終わった物を置いておいたら洗ってくれる。…一番心配なのは夜中などヘルパーがいないときに倒れた時だ。(事例10、男性、60代後半)

一番いて欲しい時にいなかったり、必要とするサービスが満足に受けられないのは介護保険制度の主旨からも外れている。

このように、「自立した日常生活を営む」ことができるために利用者主体の“権利”としてサービスを受けられるという理念で始まった制度であるが、現実には利用者が本当に満足できるまでにはなっていない。特に、家族がおらず一人で生活している人は、ヘルパーが帰った後は自分で何とかやっていくしかないのである。

今回の生活保護を受けている男性のように、精神面がしっかりしていてもあまりに身体が不自由な場合には利用時間の延長を認めるなどしてはどうか。「予防を重視」することも大事ではあるが、行政は実際の利用状況を知って制度を見直す必要があるだろう。

「制度で定められていないからその要望には応えられない」と切り捨ててしまうのではなく、介護保険制度の手続きの簡素化、サービス利用時間の延長、単身者への情報提供など柔軟に検討していくべき問題である。

もちろん、上述の発言にもあるような「話し相手が欲しい」「夜が心配」といったことは、介護保険制度だけに依存できる問題ではない。ホームヘルパーなどの在宅サービスではなく、デイサービスやショートステイなどの施設サービスであれば他の人との関わりも出てくるが、介護度が高くなければ入所にくい。また、希望したからといってすぐに入れるものでもない。

だが介護保険制度の例を通して、生活保護を受けて単身で暮らす彼らが、日本国憲法25条にも示されている「健康で文化的な最低限度の生活」をするためにどのような社会資源を必要としているのか考えさせられる。

それでは、彼らの感じている不足をどのようにすれば解決することができるだろうか。

## 5.5 介護保険制度の枠をこえて

4節でも書いた通り、ヘルパーにもう少しいてほしい、話す時間がほしいという人がいた。

しかしホームヘルパーが本来行うサービス内容は、生活援助・身体介護・通院等乗降介助で、ヘルパーに話し相手の役割までさせるのは時間的にも困難である。

さらに夜1人で過ごすのは心配だという人もいたが、これもヘルパーに頼むには限界がある。介護労働市場は、現在人手不足である。介護職の人手不足については、収入の低さや年次有給休暇制度がないな

ど、厳しい労働環境が背景にある。こうした人手不足により、介護従事者個人の負担が増え、日々の介護業務に追われ余裕のない状況で仕事をしているため、利用者一人一人のサービスの質の低下を招いている(結城, 2008)。こうした中では、「夜1人は不安なので来て欲しい」と頼まれても事業者側が受け入れられないのが現状だろう。もっと核心的な話をすると、夜間のホームヘルプサービスを利用できるのは「要介護1~5」の人だけで、「要支援1、2」の人は使えない(小竹, 2007)。

要するに、“家族介護”を前提とする介護保険制度という社会資源だけでは補えない問題があるのだ。以下、夜間の安全に関する問題、話し相手などのコミュニケーションに関わる問題、の2点についてそれぞれ述べていきたい。

一人での生活には、当然不安を感じることも多い。夜間の安全に関しては、現在「緊急通報システム」という制度が存在する。これは、家にブザーを置いておき、あらかじめ半径500m以内に住む知り合い2人の連絡先を登録しておく、何かあった時にブザーを鳴らして知らせることができるというものである。これにより、孤独に暮らす生活保護受給者に少しでも安心感をもたらし、孤独死を防ぐこともできるだろう。

しかし、このシステムの存在を知らない人もいると考えられ、また近くに連絡先を登録できる人がいないということもあり得る。聞き取りの中で家族・親類と連絡を取っていると答えた人でも、遠くに住んでいる場合がほとんどである。

生活保護を受けて単身で暮らす人々には、身近で助け合える人間関係が必要だと思われる。それは、「話し相手が欲しい」というもう一つの問題とも関わってくる。コミュニケーションの取れる相手がいることで心が満たされるだけでなく、互いの安全を守りあうこともできるだろう。

話し相手などのコミュニケーションについて考えてみると、何度も書いているように今回聞き取りをしたのは、ほとんどが野宿から生活保護を受けて暮らすようになった単身男性である。家族とは音信不通で友人がいてもめったに会わないという人、地域の人とは交流がない、隣に住む人の顔は知らない、町内会の連絡は来ないなど隣近所とつながりがない人が多い。普段から全く誰とも交流を持たない人もいる。

…「こんなところで一人で暮らしていたら気がくるう」と言う。「部屋が狭いからですか？」と尋ねるとそうではなく、一人で話し相手がいないことのせいだという。いらいらしてもそれをぶつける相手もない。…1人で暮らしていると朝から晩までテレビを見ている。人付き合いもチャンスを作ればできるのだと思うが、あまりしたくないと思っている。とにかく気持ちが落ち込んでいる。(事例23、男性、60代前半)

…約2時間の聞き取りを終えて帰る際、「こんなに人としゃべったのは1年ぶりぐらいだ」と言っていた。(事例5、男性、60代前半)

また、近くに友人がいたとしても、障害があったり、病気をしていたりしていると自分から交流を図ることに抵抗を感じると話した人もいる。

…友達が遊びに行こうと誘ってくれるが、相手の家にも障害を抱えた人がいて気を使う。「遠慮せずに行けばいいんやけど…やっぱり他人やし。車で来てくれるといっても、(自分が)動かなあかんし…」と、やはり外出は億劫なようだ。自分の家に友達が来ることにもしんどそうな様子で、最近では呼ばないようにしている。たまに友人が顔を見に来ることはあるが、付き合いはやはり少ないようで、1人で家にいることがほとんどだと言う。近所の付き合いはなく、同じアパートの人とも話さない。町内会の案内などもない。(事例12、男性、60代前半)

自分からコミュニケーションを図ることが難しいのであれば、地域住民などが協力して行事のある月にイベントを行うなどして、様々な人々がお互いに交流できる場を設けていけば良いのでは…と思った。NPO スタッフの話によると、以前そのようなイベントがあった。地域福祉担当の行政が企画した町内会の地蔵盆のようなイベントで、行政から「NPO 釜ヶ崎を經由して生活保護にかかった单身男性が多く住むアパートを対象に、ビールを配って欲しい」と頼まれたそうだ。しかし、結局あまり集まらなかったらしい。「寂しい、人と話したい」という思いがありつつも、「やはり人と接するのは気がひける」というのも本音なようで、複雑な問題を抱えている。

家族や親類の存在が近くにない彼らにとっては、同じアパートや町内に住む近隣の人と知り合いであることは大きな心の支えになると思われる。しかし、現実にはそのような交流はほぼ皆無といった状態だ。同じ地域に住んでいても余程のことがない限り関わりがない。「人とコミュニケーションが取りたい、でも一歩踏み出せない」。

野宿から生活保護を受けるようになった人々にはこうした心の葛藤もあり、簡単には解決できない問題である。

こうした孤独な状況は野宿から脱した人々だけの問題ではない。例えば森岡は、社会全体において“都市的生活様式”が深化・拡大していると述べている。“都市的生活様式”とは、居住地で発生する共同の生活問題を、行政や市場の提供する専門的サービスによって処理することが原則となるような生活の営み方のことである。

つまり、生活で生じる住民共同の様々な問題を、住民の相互扶助ではなく、専門サービスによる処理に高度に依存して解決するようになってきているのだ（森岡、2008）。

このような状態であることから、地域住民との交流など、生活保護を受けて暮らす单身男性の人的ネットワークをどのように構築していくか、ここでは具体的な解決策を提示することはできないが、次のことだけは言うことができる。人的ネットワークの構築については、単身の生活保護受給者あるいは「ホームレス問題」に限定して考えるのではなく、社会全体の問題として取り組んでいかねばならない課題である。

## 5.6 おわりに

今回聞き取りを行った野宿から生活保護を受けるようになった人々の暮らしを見てみると、彼らがほぼ家族と音信不通であること、近所付き合いが全くないことに気付く。現在の在宅の介護保険サービスは、介護保険制度が家族の負担を軽減させる目的をもっていたため、あくまでも“家族介護”が前提となっており、それを補完する機能に過ぎない。

たとえ、家族と一緒に暮らし生活保護を受けていない人であっても、何らの社会資源を使わずに生活することは不可能である。まして、生活保護を受けて限られた資源の中で暮らしている、特に单身の人々にとって、病気などをした時に頼れるところは本当にわずかである。一人で暮らしている男性の多い釜ヶ崎の生活保護受給者がこれから年を重ねていく中で、必要となる社会資源もまた増えてくるだろう。

生活保護費の中で生活するということは、豊かな物に囲まれて暮らしたり、精神的に満たされて生きることが困難な状況にある。介護保険制度を申請しても手続きの複雑さから認定まで時間がかかる。その間の生活を単身で暮らす人々はどうするのかということ。介護度の上限以上のサービスが必要となっても、金銭的に厳しく、世話をしてくれる家族もいない場合はどうすれば良いのかということ。そして、楽しい時間を共有しあい相互に助け合って暮らせるような人的ネットワークをいかに構築していくべきかという



こと。

これらは彼らが必要としている社会資源のほんの一部に過ぎず、簡単には解決できないものもあるが、制度の見直しなどを含めて早急に対策をとる必要がある。今、利用者の目線に立った改善が求められている。

#### 参考文献

- 結城康博『介護 現場からの検証』、2008年、岩波新書
- 小竹雅子『介護情報 Q & A』、2007年、岩波書店
- 森岡清志編『地域の社会学』、2008年、有斐閣アルマ
- 内閣府 共生社会政策統括『平成 20 年度版 高齢社会白書』



## 第6章

# 野宿から脱した生活保護受給者のアルコールの問題とその支援

大阪市立大学文学部 学部生  
伊藤 正輝

### 6.1 はじめに

この章では、生活保護受給者、それも特に野宿から脱して生活保護を受給するようになった人々に関わるアルコールの問題とその支援について考える。野宿者の中にはアルコールの問題を抱えている人が少なからずいて、生活保護を受けるようになって、その問題を解決するのに苦労している人が存在する。

次節からはまず、問題飲酒を引き起こすものとしてラベリングされている、アルコール依存症について考える。その次に、野宿者とアルコールの関わりについて考える。彼らは「一般」的なアルコール依存患者とはまた違った背景が存在するのである。

そして、後半は生活保護を受給するようになってからの支援についてである。治療への導入から、病院での治療、さらにその次のステップとして非医療のアルコール治療の専門機関への参加、とりわけセルフヘルプ・グループへの参加等での問題点や支援の方法を検討する。

### 6.2 アルコール依存症とは

#### 6.2.1 アルコール依存症に対する誤解

「アルコール依存症」というものが、病気であり専門の医療機関で治療すべき状態であると十分に世間に認知されているとはいいがたい。しかも、我々がよく耳にする言葉は「アルコール依存症」よりも「アルコール中毒」や「アル中」であるように思える。野口祐二は『アルコリズムの社会学：アディクションと近代』の中で、「アルコール中毒」や「アル中」という言葉のなかにスティグマが存在することを指摘し、また「アルコール依存症」という言葉であっても、つまりは「アル中」のことだと分かったとたんにスティグマが蘇り、この言葉もスティグマからは逃れられていないと主張する。これらの言葉は、自業自得、逃避、落伍者、意志が弱いといったイメージを連想させるのである（野口、1996:18-19）。

また、多くの人が抱いている「アル中」のイメージは、酒を飲まないでいると手が震えたり、幻覚が見えたりといった禁断症状が出る人に限定されているのではないだろうか。比較的軽度の症状、例えば酒がらみで社会的なミスを犯してしまったりする程度の酒害は、アルコール依存症とは結びついて考えられ

ず、単なる「酒癖の悪い人」とされているように思える。しかし、そのような酒害でも原因がアルコール依存症である可能性は十分にありえる。そしてアルコール依存症であれば専門機関での治療が必要とされる。医学的に考えられているアルコール依存症の範囲はもっと広いのである。

また、アルコール依存症は意志の問題という認識も強い。専門の医療機関での治療よりも、本人が強い意志を持ちアルコールから一切縁を切るということが重要であり、それがすべてであると考えられる。そしてそれが失敗すると、「意志が弱い」というレッテルを張られる。

確かに、強い決意をもって断酒をすることが回復のために必要であることは明らかであるが、ここでアルコール依存症が本当に意志の力だけで克服できるものなのかを考える必要がある。アルコール依存症の回復を目的とするセルフヘルプ・グループのAA (Alcoholics Anonymous) では、「われわれはアルコールに対して無力であり、生きていくことがどうにもならなくなったことを認めた」(AA 文書委員会, 2005) という考え方をとっている。つまりアルコール依存症者はアルコールに対してコントロールがきかなくなったということである。AAはこの考え方を採用することで、アルコール依存症者を回復へ導くことに成功している。このようなAAの考え方は医学的な疾病概念にも影響を与え、日本では一般的に「コントロール喪失」という立場がとられている。少しでもアルコールを口にすると、適量でやめることができなくなるため、治療方針も「節酒」ではなく「断酒」である。アルコール依存症は発症すれば一生治ることはなく、酒を断っていくしか道はない。このように、専門家や専門機関の間では、アルコール依存症は意志の力だけでどうこうできるものではないとされている。意志の病気という考え方から離れて、飲酒をコントロールできなくなった患者をどのように回復に向けて支援していくかということを考える必要がある。

## 6.2.2 日本での治療の展開

では、アルコール依存症の治療は日本でどのように展開されてきたのだろうか。以下では心光世津子の「アルコール依存症と医療化」を参考に紹介する。

アルコール依存症の概念自体は、明治以降になって海外から輸入されていたのだが、その定義自体はあいまいであった。病名も「慢性アルコール中毒」と呼ばれるなどしていたが統一はされていなかった。しかし、1975年のWHOの提案を受けて、「慢性アルコール中毒」などが「アルコール依存症」へとかわっていき、またWHOのICD-10や、アメリカ精神医学会のDSM-IVの考えを取り入れ、日本でもアルコール依存症の概念が統一されていった。また、アルコール依存症の上位概念として、それによって生じるすべての身体的・精神的な障害や、社会的問題がまとめて「アルコール関連障害」とされた。例えば、肝障害や糖尿病、離婚、虐待、仕事上のミスなどである。アルコール関連障害に対処するためには、その問題自体を解決するだけでなく、原因であるアルコール依存症を治療することが必要になってくる。治療を一時的、身体的なものだけで終えてしまうと、患者は飲める体になっただけで、長期的に見ると問題の解決にはなっていないのである。

また、1963年に神奈川県久里浜病院にアルコール専門病棟が設置された。これは日本発のアルコール専門の治療施設である。この久里浜病院で作られたアルコール依存症の治療プログラムである“久里浜方式”は、日本中に広まり一般的な治療プログラムとなっていった。このプログラムでは、3ヶ月の入院を基本とし、その中で患者達による自治会の運営、長距離の歩行運動である「行軍」、専門外来通院や、抗酒剤の服用、セルフヘルプ・グループへの参加などが主要な方法としてとられている。この久里浜方式が広まったことによって、アルコール医療が日本で確立されていくこととなった。

1970年代からは、保健所や精神保健センターでの酒害相談事業や、デイケアなどの社会資源が誕生し、

アルコール依存症者への早期介入やアフターケアが重視されるようになっていった（心光，2006）。

ではなぜこのように1960～70年代ごろから徐々に治療法が普及していったにもかかわらず、いまだにアルコール依存症の世間的な認知度が低いのだろうか。それにはおそらく文化的な背景があるのかもしれない。

日本では昔から、酒は文化的に容認されてきた。アルコールは人間関係の潤滑油として歓迎されてきたし、冠婚葬祭のなかでも飲む機会が多い。日本よりもアルコール依存症の医療化が進んでいるアメリカでは、19世紀に入ってから、キリスト教系の禁欲主義などから発生した禁酒運動がいくつも起こっている。比較的早くから、酒害に対する論争が社会で広く注目されてきたのである。一方、日本はそれほど大きな論争は起こっておらず、比較的酒に対して寛容である。このような背景が、アルコール依存症が病気として社会に普及するのを妨げている要因のひとつだろう。

### 6.2.3 アルコール依存症の診断基準

では実際にどのような人がアルコール依存症といえるのであろうか。ここでは、先ほども述べたWHOのICDの診断基準を紹介する。

過去1年間に、次の6項目の中で3項目以上が経験されるか出現した時にアルコール依存症と診断されることになる。

1. 飲酒への強い欲望または強迫感。
2. 飲酒開始のコントロールまたは飲酒終了のコントロールまたは飲酒量のコントロールが困難。
3. アルコールを中止または減量したときの生理学的離脱状態。離脱症候群の出現や離脱症状を軽減するか避ける意図で飲酒することを証拠とする。
4. 耐性の証拠。
5. 飲酒のために、他の楽しみや趣味を次第に無視するようになり、飲んでいる時間が多くなり、酔いが醒めるのに時間を要するようになる。
6. 明らかに有害な結果が起きているのに、アルコールを飲む。例えば、過度の飲酒による臓器障害、または大量飲酒による精神障害など。（The Medical Letter, 2005）。

以上からアルコール依存症の概念が見えてくるものの、やはり曖昧な部分は残ってしまい、明確な定義はなされていない。依存という疾患は、明確な線引きをして病気だと言い切れないところに治療の困難さが潜んでいる。しかし、日本においては上の基準（他にもいくつか診断基準はあるが、どれもそれほど異ならない）においてアルコール依存症は診断され、治療されている。

## 6.3 野宿者とアルコールの関わり

野宿者にとってアルコールは重要である。野宿者の中には、野宿してから酒を飲むようになった人や、野宿する前から酒を飲んでいて、酒でのトラブルが原因で野宿に陥った人など様々であるが、それぞれに共通して野宿とアルコールには特別な繋がりがある。

小杉は、野宿者にとって野宿生活の中でアルコールは特別な役割を果たしていると述べている。アルコールは高カロリーであり、すぐに吸収されるので重要なエネルギー源となる。また、睡眠薬代わりにもなる。冬の寒い中、外で寝ようとしてもなかなか寝付けない。しかしアルコールの力を借りればすぐに眠

することもできる。しかも、体も温まる。さらに値段も安い。何か食べるよりも、酒1杯飲むほうが安くすむ。しかも、自販機でいつでも手に入る。大阪の釜ヶ崎では、他の地域と比べて酒の自販機が非常に多い。飲み屋も多い。アルコールの好きな人にとっては魅力的な街である。

また、野宿者はそれぞれに何らかのつらい過去を背負っている。彼らの中には人間関係が苦手な人も多い。そのような中で、アルコールは人間関係をうまくいかせるための道具にもなる。日常のつらいことも忘れさせてくれる。毎日厳しい生活を送っていく中で、酒だけが楽しみという人も多い。

さらに、日雇いの仕事にあぶれた日は、その日一日何もすることがなくなってしまう。その日は余暇になるのである。暇を持て余したときにすることといえば、酒を飲む以外にない人もいる(小杉, 2008)。

また、アルミ缶やダンボールなどの資源を収集し収入を得ている人たちの中には、昼間に働く人たちと深夜に働く人たちがいる。深夜に働く人たちの生活はいわば昼夜逆転しているため、彼らにとって酒を飲む時間は昼間である。昼間から酒を飲んでいる野宿者は一般の人からすると、無気力、怠惰、落伍者と写ってしまうのだが、彼らはちゃんと働いた上で酒を飲んでいるのである。そもそもアルミ缶やダンボール収集は過酷な仕事であり、怠惰な人にはできない。

以上のように、野宿者とアルコールの結びつきは強い。彼らが酒を飲むのは、単に意思がどうこうだからといえるものではなく、実は様々な背景が存在するのである。

## 6.4 生活保護受給後の支援

アルコール依存症者の生活保護受給後の支援と問題点については、筆者がNPO釜ヶ崎支援機構にて実際に聞き取りをしたAさんのケースを例に挙げながら考察していく。Aさんの聞き取りをまとめたものは本章の最後に掲載している。

### 6.4.1 生活保護受給から

野宿者が生活保護へとつながった場合に、彼らがアルコールの問題を抱えていればどのように支援されていくのか。ここでは、大阪の釜ヶ崎を参考にして考えていく。

生活保護を申請する段階でアルコール依存症など疾患が発見されれば、彼は保護にかかる前に治療することになる。そのままの状態では保護に掛かると、保護費を酒に使ってしまったり、酔ってトラブルを起こしたりする危険性が高いからである。しかし最大の理由は、本人が死んでしまうことを防ぐためである。せっかく生活保護にかかることができたのに、死んでしまえば本末転倒である。忘れてはいけないことは、アルコール依存症者は飲酒のコントロールができないということである。

また、病院での治療をきっかけに生活保護を受給するようになることもある。しかしここでも問題がある。それは、野宿者は医療にかかることが困難であるということである。彼らは、治療の必要があるにもかかわらず社会保険未加入、住民票もない、診療代すらないという状況にあるのがほとんどである。釜ヶ崎では、野宿者は無料低額診療所の大阪社会医療センターで診療代がなくても貸し付けという形で診察してもらえるが、センターの規模に対して患者数が多く、待ち時間も長い。他の手段としては、症状を限界まで我慢したうえで、道端で倒れて病院へ運ばれるということぐらいしか医療にはつながることができない。野宿者が自ら治療を受けるのは困難であり、周りの支援が重要になってくる。

また、とりわけ問題となるケースとして、本人がアルコールの問題を抱えていたのにもかかわらず、生活保護申請時に周囲がそのことに気づかなくて後になってから発覚するということがある。この場合は、

生活保護にかかってから治療に導入することになる。Aさんのケースはこれに当てはまる。

#### 6.4.2 患者への介入の問題

##### 誰が介入するのか

一般的なアルコール依存症の患者の多くは、自身の周りに家族など人間関係があることが多く、周りの人間から治療を勧められる。この場合でもなかなか上手くいくのは簡単ではないのだが、家族など身近な人からの回復へ向かわせようとする力は常に働いている。

しかし、野宿から脱出した生活保護受給者は単身であるのがほとんどである。そのような場合、誰が治療へ向かわせるのか。そこではやはり、担当のケースワーカーや、NPOスタッフ、その他生活の中で関わりのある数少ない人となってくる。ケースワーカーやNPOスタッフ以外の人と関わりがほとんどないという人も多い（ケースワーカーの数は生活保護受給者に対して非常に少なく、他の関係機関も活動に限界があるので、釜ヶ崎ではNPO釜ヶ崎支援機構が重要な機能を果たしている）。

##### 患者の否認

介入するときにしばしば問題となるのが、アルコール依存症者の自らの病気に対する否認である。彼らが自ら治療を受けようとすることは稀である。酒が飲めなくなることに対して抵抗が強い。身体的な症状は治してほしいと思っても、その根底にある酒の問題には介入されたくない。自分が病気であるとは思ってなく、やめようと思えばいつでもやめることができると信じている人も多い。酒がらみのトラブルを起こしても、飲み方が悪いだけなのではと考える。自ら不適切な飲酒をしているとわかっているにもかかわらず、飲みたくてしょうがない。しかも今までずっと酒を飲む生活をしてきているので、それを絶つことが恐いと感じることもある。酒なしで人とコミュニケーションすることが苦手な人もいるのである（小杉、2008）。自ら病気であることを否認するのであれば、人から治療を勧められてもなかなか応じない。

Aさんの場合、当初彼はその気になればいつでも酒をやめられると思っていて、酒による問題も認めようとはしなかった。否認が強いために支援者もなかなか介入ができなかったのである。酒を減らすとは言うものの、実際に断酒に至るまでにかなりの時間がかかった。

また、相談事例28のTさんのケースでは、彼は肝臓がかなり悪く、検査したら値が基準値の約10倍にもなっていたのだが、彼は「検査をした人が数値を見間違えているのではないか」と疑っていた。

以上の2つのケースは否認の典型的な例である。このような場合、彼らを治療へ導入することは大変になる。

##### 介入のタイミング

そのような状況で重要になってくるのが、介入のタイミングである。これは生活保護にかかっている人だけでなく、アルコール依存症者全体にとって重要なことである。アルコール依存症者は普段は治療に感じなくても、何かアルコールで問題を起こして頭を打つ経験をしたときには、自分でもアルコールをやめないといけないと思うときがある。そのときを狙って上手く治療に誘うことが大切である。いわゆる「底つき」体験を経験するときが、治療に感じやすい。所持品を紛失したり、喧嘩をして怪我をしたりといったことから、さらには失業、離婚、生活保護打ち切りといったもっと深刻な事態まであえて介入を待って、本人が「アルコールをやめざるを得ない」と感じたときに介入するのもひとつの手である。そうすれば本人も動機を持てる。本人の動機がなければ治療は継続しない。

タイミングを間違えて介入しても無駄に終わることが多い。むしろ次からの介入のチャンスを失ってしまう可能性もある。このように、介入する側の「力」に左右されるというのも深刻な問題である。また、介入するときには、本人にアルコール依存症についての知識を与えることも重要である。回復には治療が必要であるということをまず知ってもらわないといけない。そのためにはもちろん支援者も知識を持っていなければならない。介入の際にも、支援する人がどれだけアルコール依存症について理解しているかが重要である。病気についての教育は、もちろん治療中も続く。

だがそもそも、野宿から脱した生活保護受給者にとって、どのような体験が「底つき」体験となるのかという問題もある。彼らは野宿をするまえに、失業、離婚などを経験していることが多い。未婚の人も多い。生活保護を受給するようになって、一人暮らしなので、相当のことでは危機を感じない。生活保護を打ち切られることで、「底つき」を体験すればいいのだが、野宿に戻ることが「底つき」ではない人もいる。そのような中で、彼らが「底つき」体験するまで介入を待っていて、死んでしまったら元も子もない。ここでもやはり介入する者の「力」が重要になってくる。どのようにすれば本人が失敗体験を、治療を受け入れるきっかけと認識するか、それは根気強さも必要とする大変なことである。

Aさんのケースでは、以前まで治療にはまったく応じなかったが、借金返済のために家賃が払えなくなり、所持金もなく、さらには飲酒してけんかになり刃物で顔に数針縫うけがをした状況になり、やっと治療に応じてくれた。

このケースからも分かりますとおり、介入のタイミングは微妙である。Aさんは顔を切る怪我をする前に、足を骨折していて、そこで介入が成功していれば、顔の怪我を防げたのは確かである。しかし、顔の怪我をした時点で介入が成功したおかげで、もっと深刻な事態を防げたという見方もできる。死に関わる事態に陥るまでに介入することが重要であり、Aさんは骨折の時点では依然として否認が強く、顔の怪我をした時点でAさんに介入の際ができたのを見逃さなかったのは、結果として十分だといえるのではないだろうか。いずれにせよ介入するスタッフの「力」が重要である。

また、介入の方法としてはまず内科受診をさせて肝臓などの身体の調子を検査することもある。それでも異常があれば、それを利用して説得できる。時には、医者から多少大げさに症状をいってもらうのも効果的である。専門家である医者から「酒をやめるか、くたばるかどちらかだ」と言われれば、本人も応えるだろう。症状を大げさにいい「脅す」のは気が引けるかもしれないが、患者が死んでしまうことを考えればそれも一つの手段だろう。

実際にある病院では、内科や精神科の医師、看護師、支援者など関係者すべてが協力して、患者を説得する。アルコール依存症の症状としてあらわれる不眠、物忘れ、こむら返り、足や手のつり、寝汗、振戦（手指や全身のふるえ）などを挙げ、患者にひとつでも当てはまるものがあれば、それを強調する。上に挙げた症状のうちどれかは、アルコール依存症の人であればある程度は経験しているものであり、それを指摘することによって、本人はなぜ自分のことがわかるのだろうと危機感を感じる。振戦も本人にわかりやすいように、両方の手のひらを上に向けてもらい、そこに紙を乗せて、紙が震えているのをみってもらう。少しの震えでは本人にはわからないかもしれないので、わかりやすいようにそのようにする。そしてその震えがアルコール依存症の症状であると強調する。そうすることによって本人も治療せざるを得ないと感じてくれるのである。また、脳のCTスキャンを撮って、萎縮していると言うこともある。このまま飲酒を続けると、「廃人」になってしまうと「脅す」。患者が治療になかなか応じないのであれば、そのように説得することも効果的である。



## スタッフ間の連携、ネットワークの構築

患者に関わるスタッフの統一した対応も必要である。あるケースについて、関係する機関のスタッフ同士で治療の方針などを確認しあい、連携していく必要がある。今後の方針が一致していないと、患者は混乱してしまう。それは治療と飲酒との間で揺れ動いている患者にとって不安定な状態をもたらしてしまう。治療導入への「脅し」の際にもスタッフの統一した対応が重要である。一人でも、患者の都合のいいようなことを言う人がいると、患者はそこへ逃げ込んで、酒を飲むために都合よく解釈してしまうかもしれない。この統一した対応は、治療が始まってから、その後のケアまでも継続して行われたいといけな

い。Aさんのケースでは、Aさんの金銭管理をしている「あんしんさぽーと」が、連続飲酒<sup>\*1</sup>の状態であった本人に現金を渡してしまったことが問題である。Aさんは酒やギャンブルで金を使ってしまうので、金銭管理をする必要があったのである。Aさんは保護費を借金返済のために使ってしまう、家賃が滞納になってしまった。Aさんには、「強制」的に金銭管理をして、酒、ギャンブル、借金の悪循環を止める必要があるという支援の方針をスタッフ間で統一できていなかったということである。

また、治療が必要な人の早期発見のためにも、様々な機関のネットワークが重要になってくる。ケースワーカーやNPOスタッフが、生活保護受給者の生活を見守っていても、アルコールの問題をすぐに「発見」できるとは限らない。普段の生活のなかで関わっているすべての人、例えば弁護士、不動産屋、管理人などが何か異常を感じたら介入する、もしくは介入できる人物と連携をとるなど、そういったネットワークが必要である。

Aさんのケースでは、生活保護申請を支援した弁護士が、Aさんのアルコールの問題に介入できなかった。そのために「発見」が遅れ治療へつなげるまでに時間がかかった。結局部屋を貸すことになった不動産屋が、Aさんがアルコールの問題を抱えているかもしれないことに気づき、NPOに連絡して問題が発覚したのである。

このケースでは、弁護士は、自身でAさんのアルコールの問題に介入するか、それができないなら支援できるスタッフと連携をとる必要があった。また、不動産屋はNPOと連携を取ったことによって、問題の発見につながったのである。不動産屋がそうしなければ、発見がさらに遅れていたであろう。

スタッフ間の連携、ネットワークに関しては、例えば、西成区では支援の方針を関係スタッフで話し合う会議などは比較的組織されている。そして、公的機関の支援体制の間を縫うようにNPO釜ヶ崎支援機構がサポートしているのである。しかし、西成区に限らず、治療が必要な人を早期発見するネットワークは今後さらに構築していかなければならない。支援者は、一人でケアできるものではない。様々な専門家がいないと、総合的なサポートはできない。ケースワーカーにしても、人数が不足している中で、一人ですべて抱えることは難しい。一般のアルコール依存症者と違い、生活保護受給者の場合は家族や職場からの介入がないので、日常生活で抜け目のない網の目を張っていくことが必要である。各機関はそれぞれの職域に縛られるのではなく、ある程度柔軟になり網の目を埋めていくことが重要なのではないだろうか。

---

<sup>\*1</sup> 朝昼晩にかかわらず、常にアルコールを体に保つために何日も飲み続ける状態のこと。食事あまりとらずに体の限界が来るまで飲み続ける。何週間も飲み続けることもある。

## 病院での治療

患者の治療への導入が上手くいけば、次は病院で治療を行っていくことになる。患者は常にスリップ（再飲酒）する危険がある。通院の場合、患者はほとんど毎日通うことになる。回復によって段階的に通う頻度は少なくなってくるのだが、それでも通うのが面倒に思えるときもあるだろう。また、アルコール専門の病院が非常に少ないため、待ち時間が長くなることも普通である。このような状況では、患者の動機が強くなければ治療は継続しない。気が緩めば、酒を飲みたいという欲求に負けてしまう。毎日抗酒剤\*2を飲んでいるので酒は飲めないとわかっているのに、飲んでしまう人もいる。病院側も治療を継続させるために努力はするが、患者が病院に行かなくなるとそこで関係は終わってしまう。入院の場合でも、患者が自主退院や失踪してしまったら病院はどうにもできない。

患者が病院から離れそうになったり離れてしまったりといった場合にサポートするのはやはり、患者に関わる機関のスタッフしかいない。場合によってはスリップが患者にとって、自分が病気であることを自覚するきっかけになるかもしれない。そこに介入のタイミングが生まれる。人によっては何度もスリップしてしまうこともよくあるが、スリップの回数が多いほど、そのぶんより強い自覚を持てるかもしれない。スリップを単に失敗として捉えるよりも、さらに強い動機へとつながるきっかけと捉えることが重要である。

Aさんの場合、通院中に何度もスリップしている。しかし、本人が強い意志をもって断酒に励んでも、スリップしてしまうという挫折感から病気であるということを受け入れ始めたのである。そして、いまだにスリップしてしまう状況がつづいているが、スリップするたびに周りのスタッフが支えることによって再び治療に戻れるし、また、そのたびに本人の動機は徐々に強くなっていつているのである。

### 6.4.3 セルフヘルプ・グループ

ある程度治療が進んでくると、次の段階として別の治療機関に参加することが必要になってくる。例えばデイケアや、作業所、またAAや断酒会などのセルフヘルプ・グループがある。そしてここではとりわけ重要であるセルフヘルプ・グループを取り上げる。先に「久里浜方式」のことを述べたが、現在も多くのアルコールの医療機関で、セルフヘルプ・グループへの参加が治療の重要な柱とされている。

セルフヘルプグループの効果について、野口祐二は、代替機能と創造機能があると主張する。代替機能とは、それまで酒に費やしていた時間を埋めたり、酒によって紛らわされていた孤独感や不安感を代わりに癒したり、治療に対する不安が仲間との交流で軽減されたりするような、それまで酒が果たしていた役割を代替する機能である。

創造機能とは、対人関係能力の成長や、同じ病気をもつ人と交流することによって自己の再発見と再確認、スティグマへの対処というような酒なしの新たな生き方を創造していく機能のことである（野口、1996）。

セルフヘルプ・グループへの導入は、家族がいない生活保護受給者の場合は病院からの紹介や、もしくは彼らに関わるスタッフ達によって行われる。しかし、十分に支援できるわけではない（病院のスタッフ

---

\*2 シアノマイドとジサルフィラムの2つが用いられる。両剤はアルコール中間代謝産物のアセトアルデヒドの代謝酵素を阻害して、飲酒時の血中アセトアルデヒド濃度を上昇させ、飲めない体質の人と同じ生体反応を起こすことでアルコールを遠ざけようとする薬剤である。抗酒剤を飲んだ後で少量でも酒を飲めば、顔は赤く膨張し、呼吸困難、吐き気を催すなど非常に苦しむことになる。飲酒渴望を抑制する効果はない（『家庭医学大全科』法研、2004 参考）。

が付き添いで通うサポートをしている場合もある)。基本的に、継続して通うかどうかは本人次第ということになる。

また、セルフヘルプ・グループには参加しにくい面がある。一つ目の側面は、セルフヘルプ・グループでの人間関係である。それは特に、野宿から脱した生活保護受給者にとって影響する。彼らの中には、しばしば過去に何かトラブルを抱えているなどして人とのコミュニケーションが苦手な人もいる。また、過去のトラブルを引きずって、自ら人間関係を断っている人もいる。そのようななかで、セルフヘルプ・グループへの参加は、新たな人間関係が生まれる場である。それまでの医者と患者のような、単に受動的な関係ではなく、友人のような関係に近い。そこでの人間関係が苦痛になるかもしれない。

二つ目の側面として、断酒会や AA は、一見何をしているのかわかりにくいということが挙げられる。治療の専門家がいるわけでもなく、主な活動であるミーティングでは、参加者は自分の話を語り、周りの人は聞いているだけというのをひたすら繰り返す。この活動の意味をしっかりと理解していなければ、誤解を生んでしまうかもしれない。また、その意義を理解したとしても、実際に参加したときに、人前で発言することに慣れていなくて苦痛を感じるかもしれない。

セルフヘルプ・グループなどへ継続して参加していくには、やはり本人の動機が最も重要になってくる。上に挙げた問題点は、参加者の動機を弱めてしまう原因になりえる。人間関係に慣れるのは困難であるかもしれないが、やはり関係スタッフの支えが頼りになる。場合によっては、支援するスタッフ達がセルフヘルプ・グループのメンバーとネットワークを構築するのも有効である。患者が人間関係をうまく構築できるようになれば、安定した断酒につながる。

また、事前に教育をしてセルフヘルプ・グループの独特の考え方に慣れておくということも必要である。病院によっては、治療プログラムの一環としてセルフヘルプ・グループと同じようなミーティングを行っているところもある。このような場合は、本人は受け入れやすい。

A さんの場合は、病院での治療プログラムの中で断酒会のようなミーティングを行っていたので、断酒会に参加することにもそれほど苦労はしなかった。人前で話をするにも慣れてきている。また、病院のミーティングより断酒会の方が、人数が少ないために毎回メンバーと顔を会わせることになるから、人間関係が強いと感じていて、それが断酒にも役立っている。ともに励ましあう仲間ができたのである。このように A さんにとって断酒会は重要な効果を果たしている。

## 6.5 おわりに

本章では、野宿から脱した生活保護受給者のアルコール依存症の治療について考えてきた。治療への介入から、病院での治療、その後のステップとしてのセルフヘルプ・グループについて、それぞれの段階に潜む問題点をみてきた。

すべてを通して患者を支える重要な役割を果たしているのは、周りのスタッフ達である。それは NPO スタッフ、ケースワーカー、保健師、医師、ソーシャルワーカー、不動産屋、弁護士など、いくらでもあげることができる。しかし、それぞれが職域にとられ過ぎてサポート体制に穴ができてしまうということはあってはならない。それぞれのスタッフは、活動に限界があるのでスタッフ間の連携が重要である。また、それぞれが職域に縛られずに柔軟に介入していく必要がある。西成区のケースワーカーは一人当たり 100~250 ケースほど抱えており、手厚いサポートをしていくには限界がある。また、NPO のような支援団体も少なく、スタッフも少数である。アルコール専門病院も少ない。このように社会的資源、人的資源が不足しているなかで、さらなる資源の充実が必要なのはもちろんのこと、支援スタッフの職域に縛ら

れない連携が必要である。

また、アルコール依存症者のケアをするにあたって根本的なことを理解しておかなければならない。

それはつまり、なぜそこまでしてアルコール依存症者に介入し、治療へ向かわせる必要があるのだろうかということである。本人は周りの人が心配しているにもかかわらず、治療を否認し、介入されるのを敬遠する。好きで酒を飲んでいる、好きなことをさせてくれと言う。また、その考えを支持する「一般」の人もいる。

しかし、アルコール依存症者はアルコールに対してコントロール不能だということを忘れてはならない。自ら望んで飲んでいるように見えても、それは実は意思とは関係がない。例えば薬物依存の患者について考えてみると、好きなことをやらせてあげたほうがいいという考え方が間違っていると容易にわかるだろう。アルコール依存症も同様である。アルコールの影響をなくした上で、自らの生き方を自らの意思でみつけることが重要なのだと思う。

Aさんは、再びスリップしたが、また、断酒に励んでいる。始めに介入したころは、本人の否認が強かったが、現在では自ら治療しようという強い意志をもっている。スリップするたびに罪悪感を覚えている。彼は、アルコールによるコントロール不能の状態からすこし抜け出して考えられるようになった結果、「アルコールを飲み続けて死ぬ」ということを選択しなかった。本人がそう思うようになったということは、スタッフが今まで支援してきたことは意味があったということだろう。

アルコール依存症の治療は長期にわたるもので、これからもAさんは治療を続けていくことになる。これからも安定して断酒ができるかどうかはわからない。それはスタッフの支援がなくては成功しないだろう。

### 参考事例\*3

**男性・50歳代後半** Aさんは、大学を卒業後、職を点々とするが、50代から野宿するようになった。酒は若いころから飲んできて、年をとるにつれ量は増えていった。酒量のピークは40代後半で、ギャンブルで負けたときなど、ストレスがたまれば酒に走るようになっていた。酒を飲むと気が大きくなりお金を勢いよく使ってしまう。50代頃から、酒を飲むと悪酔いするようになってきて、酒でのトラブルを繰り返した。周りの人も飲酒をとめるようになってきていた。野宿していたときもしょっちゅう酔って喧嘩をしていた。

その後Aさんは、風邪を引いていたので薬をもらおうと野宿者生活支援統一行動\*4に相談に訪れ、そこで弁護士の支援によって居宅保護を受けることになった。Aさんは野宿中にハローワークを利用して仕事が見つかった。

しかし、居宅を探すときに、仲介をした不動産屋がAさんのアルコールの問題に気づいた。Aさんは車で部屋探しをしたときに必ず酒臭がし、区役所に行くときなど酒を飲んではいけない場面で酒を飲んでいたのである。この不動産屋はAさんのことを心配し、NPO 釜ヶ崎福祉相談部門に相談してきた。

Aさんは生活保護申請の際に弁護士と関わっているときも、酒を飲んで酔っている状態のときがあったのだが、その弁護士はAさんのアルコールの問題に介入することはなかったために「発見」が遅れてし

\*3 この男性に関しては筆者が実際に聞き取りを行ったほか、この男性に関する尾松の資料（尾松、2008）も参考にした。

\*4 医療、生活、法律、就労など、様々な分野の専門家による相談などが行われ、野宿からの脱却を支援する事業であり、毎年行われている

まった。生活保護受給後の「発見」となったのである。

その後、Aさんは支援のために弁護士、NPOスタッフと会う約束をしたが、そのような場面でも飲酒して話ができない状態であるなど、深刻な問題であった。

Aさんは酒でのトラブルや、記憶力低下、不眠などの問題は本人も認識しているが、それが飲酒の問題であるとは認めなかった。当初彼は、酒はいつでもやめられると思っていたのである。

ケースワーカーなども介入しようとするが、Aさんの否認が強くてなかなか治療へ導入できない状況がつづいていた。

そのような状況の中、ある時Aさんは飲酒して転倒し、左足首の骨を折ってしまう。仕事のほうは、作業が厳しく骨折をきっかけに辞めてしまった。周りの支援スタッフは定期的にAさんを訪問し、介入しようとするが以前否認が続いていた。

Aさんは骨折したにもかかわらず病院へ行かずにそれを放置していた。しばらくして、体が動くようになると、飲酒、ギャンブルで家賃を食いつぶしてしまう。この事態を深刻に受け止め、弁護士はAさんをNPOに行かせたが、NPOに尋ねて来た時にも酒臭がし、所持金も持っていなかった。さらに、飲酒して喧嘩をし、刃物で切り付けられ顔を縫う怪我をしていた。

このような状況になり、ケースワーカーと保健師がAさん宅を訪ね、アルコール専門病院の予約を取ることになった。保護費を酒やギャンブルに使ってしまうので、金銭管理も必要であると判断し「あんしんさぼーと」を申し込む。家賃は「あんしんさぼーと」から支払われるようになった。

初診はNPOスタッフが同行し、嫌々ながらAさんは通院を始めることとなった。始めの頃はAさん自身、自分がアルコール依存症であるとは思っていなかった。また、毎日通院しなければならなかったのも、後悔していた。病院での待ち時間も長く、行ってもしょうがないという気持ちであった。

始めの1ヶ月は断酒が続いたものの、その後はスリップ（再飲酒）を繰り返した。一度スリップをすると、スリップを何度もしてしまう。そしてAさんは連続飲酒状態になっていた。しかし、この頃もAさんは依然として、酒はいつでもやめられると思っていた。また、飲酒してギャンブルで借金をしてしまい、「あんしんさぼーと」で金銭管理されている金を自分の手に入るようにして、その返済にあてていた。本来なら「あんしんさぼーと」から直接家賃を払う計画であったのだが、「あんしんさぼーと」はAさんに家賃を手渡し持っていくように支援の方針を変更したのである。そのために、家賃がまたしても滞納になってしまった。「あんしんさぼーと」は、飲酒をすると計画的に金が使えなくなるAさんをサポートするために申し込んだのに、Aさんの要求で保護費をAさんにあっさり渡してしまった。金銭管理の意図を理解していなかったと思われる。

その後Aさんは、周りのスタッフに今度スリップしたら入院すると約束し、スリップしてしまったので入院することとなった。しかし2週間で自主退院してしまう。借金返済のために金が必要で、入院のために生活保護費が減額されては困るので退院したのである。そして退院後も飲酒している。

以後の支援としては、Aさんに現金を渡すと危険なので、「あんしんさぼーと」によって現物購入をすることとなった。

この頃からAさんは、度重なるスリップや酒でのトラブルを経験するうちに自分の意志で酒をやめることができないと実感し、病気であることを受け入れ始めた。また、アルコール依存症であった友人の死も影響し、今までになく強い意志をもって断酒に励むようになった。そして再通院を始める。また、病院側から意志を態度で示して欲しいと言われ、断酒会にも参加するようになった。

Aさんは当初、断酒会に行っても意味はないと思っていたが、その効果はあった。断酒会ではミーティングを行い、メンバーはみんなの前で自分の過去の酒に関する過ちや、断酒の方法などの話しをする。A

さんは、始めは人前で話をするに慣れていなかったが、徐々に慣れてきた。人間関係にも慣れてきて、現在では共に励ましあう仲間もできた。病院でもミーティングを行っていたが、病院は人数が多く、人数の少ない断酒会のほうが、人間関係が強い。一人で断酒するのは心細いし、参加しないときは仲間に心配されるので、仲間の存在は重要である。

ここまでの内容が、筆者が聞き取りをしたときの A さんの状態であった。A さんの治療は良好に進んでいて、本人も以前とは違う気持ちをもって断酒に励み、手ごたえを感じていたのである。

しかし、後日 A さんは再びスリップしたと連絡がはいった。以前、A さんが酔っていたときに、携帯電話の名義を誰かに貸してしまっていて、それが悪用されてしまった。そのため、A さんは裁判に呼ばれ、悪用された分のお金を払わないといけなと言われて、不安になって飲んでしまったということである。そして、A さんは酔いからさめて、鼻に怪我をしているのに気づいた。おそらく酔っている間に喧嘩をしたと思われる。

このように、断酒がこのまま成功すると本人でさえ思っていたにもかかわらず、ちょっとした不安ですぐにスリップしてしまった。不安を感じたときに、誰にも相談できずに酒に逃げてしまったのである。

アルコール依存症者は、治療中も常にスリップの可能性が潜んでいる。すぐに断酒が成功するわけではなく、長い時間をかけて治療していかなければならない。現在も A さんへの支援は続いている。

## 参考文献

- AA 文書委員会訳編,1982,『12 のステップと 12 の伝統』
- The Medical Letter, 2005, 「The Medical Letter 日本語版 追加メモ to 1199,1240」  
[http://www.medmk.com/mm/add/mp\\_alcoholism.htm](http://www.medmk.com/mm/add/mp_alcoholism.htm), 2009 年 1 月 13 日
- 心光世津子, 2006, 「アルコール依存症と医療化」森田洋司・進藤雄三編『医療化のポリクセス—近代医療の地平を問う』学文社, 115-127
- 野口祐二, 1996, 『アルコリズムの社会学：アディクションと近代』日本評論社
- 中島らも, 1994, 『今夜、すべてのバーで』講談社文庫
- 小杉好弘, 2008, 「アルコール関連問題とは—アルコール関連問題の実態について—」野宿者生活支援統一行動シリーズ講座 1, 「アルコール依存症」講習会配布資料
- 尾松郷子, 2008, 「野宿からの脱却をどう支えるのか～具体的な事例を通して～」野宿者生活支援統一行動シンポジウム資料

## 第7章

### 行政機関による支援の限界、民間との連携の可能性と課題

大阪市立大学文学部 学部生  
尾崎 久美子

#### 7.1 はじめに

我々は今回の調査実習において、NPO の行った生活保護受給・受給後の支援内容について聞き取り調査を行った。私は以前、NPO や支援者団体は行政に福祉支援を要求する、一種のクレーマーのような存在であり、両社はお互いに敵対関係にあるものと捉えていた。ところが実際に調査していくと、むしろ行政機関の側が NPO に野宿者の支援を依頼したり事業を委託したりと、NPO を利用したり協力する面がみられた。この協力関係はいったいどのような状況で成立しているのであろうか。以下、行政機関・民間団体双方の福祉支援のありようをふまえたうえで、行政機関と民間団体が連携した福祉支援が可能となった過程と、その可能性について具体例を交えつつ検討していく。

#### 7.2 行政の支援内容とその問題点

生活保護受給者の相談業務や自立支援、生活保護の妥当性の審査などを担当するケースワーカーは、福祉事務所の現業職員の通称である。その職域は幅広く個人の裁量に任せる部分が多い。福祉専門の職員も存在するが、そのほとんどが福祉専門の職員ではなく、福祉事務所に異動されてから福祉支援について勉強した事務職員である。ケースワーカーの最低限の業務としては、生活保護費の支給、医療券の発行があり、この2つの業務のみしか行わない職員も存在する。他には、年金、戸籍の手続き、病院への付き添い、別の社会資源へ繋げるなど、多岐にわたる。また、ケースワーカーは居宅保護の場合は受給者の居宅を実態調査として家庭訪問する。特に、高齢世帯においては就労による自立が困難であるため、訪問による見守りが中心である。

事例1、事例3、事例7、事例12、事例13、事例10、事例14、事例15、事例17などのケースに見られるように、滅多に被保護者の居宅を訪問していない。これは、ケースワーカーの絶対数の少なさが原因である。事例3の例では相談相手としてケースワーカーを挙げているが、数ヶ月に一度しか訪ねていない。また、事例5の例では、ケースワーカーは受給者に何かあれば報告をするようにきつく言うだけで、被保護者の病気に気づいたのはそれに対し苦情を述べに行った NPO 職員の側であった。

事例5より抜粋：

ケースワーカーは3年くらいは民間の人で最初の頃はよく来ていた。担当がかわってから最近の人は年1回くらい来る。怖い男性のケースワーカーの時は「何か決まったら報告、連絡、相談を必ずしろ（ほう、れん、そう）」ととても怖く言われた。あまりにひどく言われたので、怖くなってNPO スタッフに相談した。NPO スタッフに役所までついて来てもらい、ひどく言わないように言ってもらった。そのとき、NPO スタッフに病院に行くようにもいわれ、病院に行った。肺気腫と言われた。階段を上ったり運動したりするのがしんどいのはそのせいだとわかった。

逆に、事例6の例ではケースワーカーとうまく連絡がとれている例である。

事例6より抜粋：

ケースワーカーは月に1回Jさんの自宅にやってくる。担当者は2人おり、1人は男性、もう1人は女性である。主に女性が訪ねてきて、Jさんの体の調子をみたり世間話をしたりする。男性は「忙しいからめったに来ない」そうだ。女性は困ったときの相談相手にもなっている。Jさん自身も週に1回は区役所に顔を出し、女性の方に「元気にやっているよ」と言いに行っている。数日間家を空ける時は、必ず女性のケースワーカーに旨を伝えてから出かける。そのケースワーカーから、「どこに行くときも、これ（保険証のこと）を持っててや」と言われている。

西成区ではケースワーカー1人の担当世帯は、64歳以下の一般世帯は70世帯、65歳以上では380世帯であり、なかには一人で400人担当することもある。事例13の例では、ある区のケースワーカーが一人で100人以上担当していることがわかる。

事例13より抜粋：

ケースワーカーは3ヶ月に1回来る。Bさんの住んでいる区のケースワーカーは1人で100人以上の担当をもっていて、Bさんのところには比較的若いのであまりまわってこないらしい。同じマンションの別の人の所に来ているケースワーカーを見かけると、「ついでにわしのところにも寄っていけ」と言ってやるのだと言う。来たときには、30分ほどいて、最近の話をする。

特に西成区は担当の標準数を大幅に上回っており、ケースワーカーの仕事量は非常に多い。このような状況下ではケースワーカーは多忙により保護費を渡すだけで手一杯となり、受給者一人ひとりにあわせてきめ細かい支援が難しい。これでは生活保護受給後のアフターケアが不十分となる。そこで、野宿者支援における不備を埋め合わせる必要がある。

### 7.3 民間支援団体の役割

ホームレス支援を行っている民間団体やNPOは全国に153団体（77市町村区）（厚生労働省会議2007）が存在する。それらと連携をとっている自治体は、12都道府県、48市区町村である。ホームレス数が多い市町村ほど連携をとる傾向がみられた。支援事業委託のメリットとしては、法人の職員の多くは地域での生活経験があり、地域事情や労働者事情に精通していることから事業を円滑に運営することが可能であり、直営に比べて行政側の経費節減になる事があげられる。

■就労支援 NPOの職員は釜ヶ崎地域の高齢労働者の現状や就職のノウハウを熟知しているため、この地域の被保護者にとって適切な対応ができる。事例2の例では、年齢のためハローワークなどでは仕事の



見つからなかった被保護者のために NPO 職員が老人専門の職業斡旋所を紹介し、就労に成功している。

事例 2 より抜粋：

生活保護にかかる。かかってから、65 歳になるまで半年しかなかったが、「役場の人から、あんた、まだ 65 歳になってないんやから、働かなあかんで」と言われ、昨年まで何年間か仕事をした。年齢のこともあり、ハローワークなどでは見つからないので、NPO のスタッフが「老人専門の職業斡旋所」を紹介してくれ、そこでカードを作ると、翌日くらいには仕事が決まった。

■生活保護申請 福祉の存在や申請方法を知らないひとは、まず役所に行くことすらしない。その中で、両者を仲介する NPO の存在は、支援を非常にスムーズにする。事例 10 では、NPO が直接申請をしに役所に赴いたわけではないが、申請の手順を被保護者にシュミレーションしてから、申請に向かわせている。申請時の情報不足によるトラブルを避けることができ、行政・受給者ともに負担が軽減される。

事例 15 では、寮生活になじめず抜け出したために、市更相に一度は保護を断られた被保護者の間に立ち、保護決定に至っている。個人で申請していれば保護受給は認められずあきらめていたであろう例である。

■金銭管理 事例 20 では金銭管理をしている。ギャンブルや酒で保護費を使い果たし家賃が払えず逃亡したり生活を崩壊させることを防いでいる。金銭管理の機関としてあんしんさぼーとがあるが、順番待ちで利用するのに 36 ヶ月かかる。

事例 30 より抜粋：

今後の生活支援として、滞納している家賃を 2 分割で支払えるようにし、現物（お米）支給、1 日 700 円の支給も行う。

今回、NPO 釜ヶ崎に相談した理由は、アパートの家主に鍵をかけられてしまい、家に戻れず困ったためである。パチンコが原因で 3~4 万円の借金をしたため、家賃の支払いが少し遅れてしまった。ひと月分の家賃を滞納している。家主は、彼の生活保護を打ち切りたくない、彼に野宿をさせたくない、という思いを持っている。しかし、鍵をかけて彼が家に戻れないようにしている。彼がなかなか人にもものを言えるような性格ではないこと、家主と、NPO 職員など支援者との折り合いがうまくいっていないこともあって、この問題を解決するのに時間がかかっている。

■行政に被保護者の代弁をする 事例 16 の例では、あまりにも厳しい指導をするケースワーカーに対して、NPO が被保護者の代わりに是正を求めている。行政の誤りを指摘し、適切な対応をするように働きかける役割がある。被保護者は、福祉を受けているという負い目から、なかなか要望を言い出すことができない。その中で役所の人間と繋がりがあり、交渉の仕方を知っている NPO は、被保護者の代弁者として位置づけられる。

他の機関からの紹介を受けることもある。事例 8 では夜回りをしている中学校教師からの紹介である。

事例 8 より抜粋：

U さんが生活保護の相談をしたのは、あまりはっきり覚えていないそうだが凡そ 2、3 年前。きっかけは U さんが路上生活をしているころ、京都から来たという中学校の先生が夜回りをしていると

きに声をかけて NPO を紹介してくれたそうだ。これまでに生活保護を受けた経験はない。「家もなし、どうせ受けられないだろうと思った」と自分で生活保護を申請しようという考えもなかった。

また、巡回相談員との連携で支援にこぎつけた例がある。以下の例は、巡回相談員と NPO の協力によりアルコール問題の治療と居宅保護につなげる事に成功したケースである。

\* NPO 福祉相談部門 2006 年度報告書より改訂：

60 代前半 男性 この男性に対しては、巡回相談員が以前から、野宿している場所に頻りに訪問して密接なかかわりをもっていた。福祉相談部門は特別清掃のスタッフから、相談にのってあげてほしいと紹介された。以前からアルコールの問題があって特別清掃就労時、酒臭がしているために不就労になることがあったのだが、ここ何ヶ月か姿が見えず久しぶりに仕事にきたので声をかけたところ精神病院に入院していたという事であった。話をきくと、公園で野宿していたが、アルコールの問題で記憶をなくすことも頻りにあり、今回精神科病院に入院したのも措置入院であったという。病院から退院してきたら、自分が野宿していたテントがなくなっており、周りの野宿者からものけ者にされ、さらにイライラして飲酒を繰り返す生活をしている。野宿はもう嫌なので居宅保護にしてほしいとの事。アルコール依存症とは、一度お酒を飲み始めると酒量をコントロールすることができない病気である。彼は「自分はアルコール中毒ではない」と思っていたためお酒の量を減らせると思っていた。つまり節酒できると思っていた。福祉相談部門スタッフからアルコール依存症がどのような病気か、これから飲み続けるとどうなるかという説明を何回もした。そして巡回相談員からは、お酒を飲んだためにどのような失敗を繰り返してきたか本人に確認することを何回もした。巡回相談員と一緒に通院でのアルコール依存症の治療をすすめた。最初は頑なに拒否をしていたが、巡回相談員が何度も三徳ヶア入所している彼のところをたずね、役所への相談にも必ず同行、福祉相談部門に来るときも必ず一緒に来て話をきくうちに、治療することに同意してくれた。巡回相談員の今までの支援があったからこそ、彼の巡回相談員に対する強い信頼関係が形成され、その巡回相談員からの説得を受け、現在彼は施設入所しながら、アルコール専門の病院に通院している。巡回相談員がいなかったら彼は現在も野宿のまま、アルコール依存症の治療につながっていないのではないかと思われる。病院で看護婦さんと話をしながら、挨拶してくれる彼の顔は最初あったときは別人の顔であり、非常に穏やかである。今後の彼の目標は継続してアルコール依存症の治療を続けること、そして、いろいろなところが支援できる体制で、サポーターハウス入居しての居宅保護である。

## 7.4 行政と NPO との連携

確かに、労働組合のような運動体は、行政に対して対策を要求する事によって野宿者支援を達成してきた。野宿者問題において責任を迫られるのは行政の側のみであり、対策を講ずべきは当然に行政の側だとされた。しかし現在、釜ヶ崎の支援団体の間には行政主体の支援のみでは十分な支援は不可能であり、行政と民間の連携により支援団体も社会の一員としてその責任の一部を負うことで、よりよい支援活動が可能となるという認識が広まりつつある。お互いの限界を理解しているからこそ、適切な問題解決のためには行政批判だけではなく、協力が必要であるとの意識がうまれたのである。

その理念に基づいた行政と民間団体の連携した福祉支援を仮に「西成モデル」と呼ぶ事とする。以下、

西成モデルの具体例をあげていく。

■**ケース検討会** 処遇困難ケースについては、SV、課長、ケースワーカーがチームでケース検討会を行い保護にむけての方針を検討する。西成区では、このケース検討会に関連 NPO や民間団体、ケアマネージャー、児童相談所、ヘルパー、あんしんさぼーと、作業所など 312 人が参加して支援対策を練る。NPO、行政が共通の問題認識があれば相互に誘いあう。ヘルパーの側からも、問題に気付けば提案される。問題が解決されなければ 1 月に 2 回行われることもある。他方他の自治体ではほとんど民間と連携したケース検討会は行われていない。

30 代後半 女性 彼女は糖尿病、知的障害、被虐待経験、売春、野宿生活という困難な要素をもっていた。以前から病院や施設を何度も抜け出す。弁護士が生活保護申請するも、糖尿病コントロールのための入院が必要と判断されたが、本人は入院拒否、申請却下される。訪問しても不在であったりと入院を拒否していたが、彼女の家を失いたくないという意思を尊重し、二週間の入院を条件に居宅保護を認める。病院内でパニックを起こすなどの問題をおこすが、ケース検討会をかさね療育手帳を交付され、精神科に通院し、作業指導所に通うなどし、無事居宅保護となり生活する。戸籍を悪用されていたことも解決した。

行政側も、利用できる社会資源が少ない中で、民間支援団体を一つの社会資源としてとらえている。また、社会資源や知識不足の現状で当事者に最も近い立場で支援について助言をする役割や、硬直した行政組織の中の意見を吸い上げる役割もつ。他の社会資源につなげる繋がりをつくる。

野宿者支援を行っているある専門家は行政に支援を要求するのみであるため、そのアフターフォローを民間団体が行う。参考事例（60 ページ）では、最初に支援した専門家が生活保護申請のみの支援でアルコール問題に介入しなかったため、そのアフターフォローをしている。

参考事例（60 ページ）より抜粋：

A さんは、風邪を引いていたので薬をもらおうと野宿者生活支援統一行動（医療、生活、法律、就労など、様々な分野の専門家による相談などが行われ、野宿からの脱却を支援する事業であり、毎年行われている）に相談に訪れ、そこで弁護士の支援によって居宅保護を受けることになった。A さんは野宿中にハローワークを利用して仕事が見つかった。

しかし、居宅を探すときに、仲介をした不動産屋が A さんのアルコールの問題に気づいた。A さんは車で部屋探しをしたときに必ず酒臭がし、区役所に行くときなど酒を飲んではいけない場面で酒を飲んでいたのである。この不動産屋は A さんのことを心配し、NPO 釜ヶ崎福祉相談部門に相談してきた。

A さんは生活保護申請の際に弁護士と関わっているときも、酒を飲んで酔っている状態のときがあったのだが、その弁護士は A さんのアルコールの問題に介入することはなかったために発見が遅れてしまった。生活保護受給後の発見となったのである。

■**支援組織同士の繋がり** 行政機関と支援団体の間だけでなく、支援団体同士の連携もみられる。事例 9 の例では、NPO 釜ヶ崎と他の支援者が関わって一人の支援をしている。

事例 9 より抜粋：

生活保護を受けるようになった経緯について。生活保護の申請は、運動団体の F さんにやってもらった。その人と一緒に区役所へ行った。NPO 釜ヶ崎との関わりについては、NPO には住民票の取り寄せをやってもらっただけだと言う。生活保護申請のため、住民票を取り寄せることになった。住民票の所在を確認すると、静岡だか神奈川だかにあった。

## 7.5 おわりに

行政と民間の連携により柔軟で的確な福祉支援を実現した西成モデルだが、法的には制度として確立されていないため、その繋がりには脆弱である。現状としては、民間団体との連携に理解のある一部の行政職員が紐帯となり行政と民間をつなげているにとどまる。つまり、その協力関係は「機関の一部との連携」にすぎない。従ってある特定の職員が不在となると、直ちにその協力関係は脆くも崩れ去ってしまう可能性があるのである。

支援機関の組織的な連携を可能とするためには、福祉支援の枠組みの中に制度的に組み込む必要がある。金銭的な支援のみでは生活困難であるケースが増え、話し合いの場が必要だと支援者も行政も自覚しているのならば、行政には、守秘義務等の規則に縛られた既存の制度を改正し民間の参加を広げ、資金援助を実施しさらなる支援活動を促すことがのぞまれる。

## 参考文献

厚生労働省「自治体ホームレス対策状況結果」(2007)

## 第8章

### 緩慢な自殺 —— 支援の現場の声

特定非営利活動法人 釜ヶ崎支援機構  
生活・福祉相談業務統括  
尾松 郷子

特定非営利活動法人釜ヶ崎支援機構（以下「NPO 釜ヶ崎」）が業務をはじめたのが1999年11月、福祉相談業務をはじめたのが2000年9月、そして福祉相談部門ができたのが2001年4月、今年NPO 釜ヶ崎は10年目、福祉相談部門は8年目を迎える。NPO 釜ヶ崎は、野宿生活者と野宿に至るおそれのある人々の社会的処遇の改善活動及びその自立支援が図られるような地域の形成に関する事業を行うことにより、社会福祉の向上を図ることを目的とし設立されたが、この10年、NPO 釜ヶ崎のような「団体」が必要とされることのない社会に少しも近づくことはなかった。私は、NPO 釜ヶ崎は営利目的の組織ではないが、「人の不幸」の上に成り立っている「貧困ビジネス」であり、社会の中の「必要悪」だと考えているので、社会が変わることにより、その必要性を失うことを期待して毎日の業務に望んでいる。ただ、福祉相談部門だけをとっても、当初は特別清掃に登録している釜ヶ崎の日雇労働者やシェルターを利用している高齢者を対象としていたにもかかわらず、年々その相談者数は増加し、相談者層は多様化する一方で、業務拡大の一途をたどっている。また、特にこの一年（2008年度）は、いろいろなところから相談者を紹介され、連携を図る機会が増えていく中で、社会資源の一つとして「ある範囲」の人たちの中では定着しつつあると思われる。「どうせなくなることができないのであれば」、有効に活用できる一社会資源として、この「腐った」社会の中で存在意義はどこにあるのか。NPO 釜ヶ崎全体もそうであるが、とくに福祉相談部門をはじめとする相談業務は、この社会の中でどのような役割を担うべきなのか、社会の変化の中で考えざるを得ない時期にきているのではないだろうか。

今回実習に参加させてもらい、受講生のみんなといろいろな話しをしていくなかで、2002年11月から2008年3月までNPO 釜ヶ崎福祉相談部門で、2008年4月からは、新しく始まった2つの相談業務を加えた3つの相談部門（福祉相談部門、市内対策部門（ネットカフェ対策）、生活改善事業（夜間シェルターと禁酒の館での相談業務））で所属しながら、日々の相談業務の中での葛藤を振り返る機会を提供していただいたことに感謝している。

野宿から抜け出す支援の場面である相談業務とは、誰かを助けたいという「清い心」があるだけでは到底できない、逆に「清い心」があることによって思い込みで判断し、相談者が抱えている問題を見過してしまい、再び野宿にもどるような支援をしてしまうのではないかと考えている。支援者の中には、相談者が希望することをそのまま希望どおり支援することが「支援」だと勘違いしている人もいる。それは決

して支援ではない。再び野宿にもどらないためには、今後どのような生活をおくるのか、相談者と支援者が話しをして一緒に形づくっていくのが支援の形であると思っている。

本章では、相談業務での経験を通し、NPO 釜ヶ崎福祉相談部門をはじめとする相談業務の社会の中の役割、位置づけ、そして支援の内容の変化をみていきたい。

2002年11月、私は福祉相談部門で働くことになった。まず新人がする仕事というのは、大きくわけて二つある。まず一つ目として、物忘れがありお金を落としてしまう、お金をもったらアルコールやギャンブルに使い切ってしまう人たちに対してお金をあずかり（金銭管理）、その人たちと一緒に食事などの買物をするのである。そして二つ目として、複数の医療機関から薬を処方されており薬をあずかり1回ずつ袋に整理することと眼前での抗酒剤などの服薬確認（服薬管理）である。金銭管理にしても服薬管理にしても、毎日NPO釜ヶ崎の事務所まで来てもらうことによって、一日一回話しをすることにより体調（安否）確認を行うことが目的であり、最も基本的で一番大事な仕事である。必ず来なければならない人たちが夕方になっても来ていない場合は、部屋まで訪問して状況を確認することになる。私は働きだしたのが11月とすでに寒い時期であったが、最初の2ヶ月の間に、来ないから部屋の様子を見に行ったら亡くなっていたという人が4人いた。いずれもその前日に顔をみており、なおかつ病院も受診していた。一般に親族以外の人たちが亡くなった場面に遭遇する機会は少ないと思うが、ひとり暮らしの高齢者の日常生活支援を行っているとは言え、2ヶ月で4人という現状に驚いた。今でも、はじめて部屋の中で人が亡くなっている場面に遭遇したときの光景をはっきりと覚えている。鍵は開いていたがすでに死後硬直がはじまっていたため体がぶつかり扉を少ししかあけることができず、その隙間から亡くなっているのを確認したときのショックと何をどうしたらいいのかかわからず、事務所に電話をして対応を先輩スタッフにおしえてもらったものの、気が動転してしまい結局先輩スタッフに来てもらわなければならなかったこと。またアルコール依存症という病気のことについてほとんど知らなかった頃、アルコール依存症の専門治療に繋がったが通院が途絶え、再度の介入をすることができないまま、顔を見ないので部屋に行ったら、部屋中にワンカップの空き瓶が転がっており、その中心で吐血して喉をかきむしり非常に苦しんだ形相で亡くなっているのを発見したこともあった。その後も、薬をとりに来ないので心配になって部屋を見に行ったら、すでに亡くなっていたというケースは後を絶たない。部屋で亡くなった人たちの顔を忘れることはできない。その度に、何かできることはなかったのかと頭を抱え、他の人たちがそうならないための何らかの工夫はないのかと悩むが、結局できないことだらけで、一民間団体の限界を痛感することになる。

2003年1月、私がこの仕事に就き、相談業務をはじめてまだ半年も経たない頃、はじめて一人の人間に対してじっくりかかわることになったのだが、今振り返ると、先のことを考えて支援するのではなく、その場その場で泥縄式の支援を行ってしまい、課題が山積するケースとなった。その一方で、無知であったからこそ、いろいろな場面で無茶なことを試みることができたのではないかと思う。

仲間と三人連れで「施設から出てきたが何とかしてくれないか」とNPO釜ヶ崎福祉相談部門に来たのがAさんとかかわるきっかけだった。第一印象は、まだ50代であるにもかかわらず年齢よりも老けてみえる表情と年齢のわりに話している内容の稚拙さを感じた。これは、今までの仕事のこと生活のことなどを聞き取りしていくうちに、耳鼻科の癌が再発していることで年齢よりも老けてみえ、精神の疾患（「発達遅滞」）を抱えていることの結果、話している内容が幼いことがわかった。

「長生きできるかどうかかわからないけれども、何とかしたい」と思った。ただ「何とかしたい」だけでは

物事は動かない。Aさんの状況から、耳鼻科の医師は「仕事をするのは難しい」と病状照会用紙に書いてくれるのではないかと見切り発車し、敷金なしでも入居できる3畳程度の台所がある部屋を契約した。その当時は敷金なし、保証人なしで入居できる月極のアパートはドヤ（簡易宿所）形式の物件がほとんどであったので、部屋の中に流しがあるだけでも「まし」な物件であった。福祉事務所に一緒に生活保護相談に行ったところ、精神科と耳鼻科の医師に病状照会用紙を書いてもらってくるように言われた。

精神科の医師は、精神保健福祉手帳を持っていたが軽い仕事ならできる（軽労働可）と書類を書いた。そして耳鼻科の受診に同行して書類記入をお願いしたところ、まず受診拒否を一方的に通告された。なぜそのようなことになっているのか説明してほしいと言うと、耳鼻科の看護師が出てきて、この間継続して通院していないことまた精神疾患を抱えていることを理由としてあげた。さらには今後Aさんの状態が悪化したとしても入院させることができないので、他の病院で治療をした方がいいのではないかとまで言われた。

なぜこの間継続的な治療ができなかったのか。施設入所をしてからも集団生活になじめず、すぐ施設を飛び出してしまう。飛び出してしまうということは、生活保護が廃止になり、病院受診するための医療券をもらうことができなくなってしまう。そうなれば通院は途絶えてしまう。またAさんは、精神疾患（発達遅滞）のために、耳鼻科の癌が再発していることがどういうことか、今後病状がすすむとどのようになっていくかを理解することは難しかった。そう考えれば、病状を説明する場面でも、今後抗がん剤の治療などが必要になったときの説明をする場面でも、一緒に誰かが同行、病状を確認、継続的な治療の確保をする必要があるのではないかと思った。結局、耳鼻科の医師と話をした結果、NPO 釜ヶ崎スタッフが必ず同行するのであれば、治療契約を結ぶが、入院せざるを得ない状況になったときはNPO 釜ヶ崎のスタッフが入院先を探すという内容であった。その後、病状照会用紙を書いてもらうことはできたが、「片目が見えなくても、末期の癌であっても、働いている人はいるので仕事はできますと書きます」と言われた。結局病状照会用紙の内容は「軽労働可」であった。

二つの病状照会用紙を持って、福祉事務所に再び生活保護の相談に行った。書類を見て受付担当者は頭を抱えた。社会的な状況から判断すると明らかに仕事をするのは難しいように感じられるが、医療的な判断である病状照会用紙の内容はそうっていない。当時はまだ、稼働能力を問われない65歳以上、もしくは病気や障害などで仕事が全くできない（就労不能）と医師から診断されないことには、居宅保護になることはなかなか難しい時期であった。当然、50代の「軽労働可」だったら、絶対稼働能力を活用した証明として求職活動は必要になってくる。しかし求職活動するのも難しいのではないかとAさん本人をみると思われる。頭を下げ続けて頼み込み、福祉事務所の受付面接の担当者の裁量に訴えて、稼働能力の活用を行ってそれでも生活が困窮しているという証明として行わなければならない求職活動を一切することなく、何とか生活保護申請受理されることとなった。

当初の支援としては、耳鼻科受診の同行、計画的にお金を使うための金銭管理だけで、片眼は見えなかったが、何とか一人で生活することができた。この頃、まだ体が動けるうちにしたいことを聞いたら、娘に会いたいということだったので、娘のいる愛知方面までJRの快速に乗って一緒に行ったこともあった。休みの日に朝から自分の交通費は持ち出しをして出かけた。一緒に出かけることについて、「どこまでが仕事の範囲なのか」「どこまでの支援をするつもりなのか」とNPO 釜ヶ崎の他のスタッフからいろいろ意見を受けることもあったが、残り限られた時間を考えてできるだけことはしたいと思い、その思いだけで突っ走りどこまで支援をするのか考えてはいなかった。

その後、2004年10月、耳鼻科の癌が進行してきて急に眼が見えなくなった。もともと左眼が見えていなかったが日常生活に困ることはなかったが、右眼が見えなくなってしまい、突然両眼が見えないような

状況になった。急に眼が見えなくなるという想定をしていなかったため、その状況になってはじめて何か使える社会資源はないかと焦った。

まず、福祉事務所の担当ケースワーカーに在宅で使える社会資源はないのかと相談したところ、簡単に「入院先を探したらどうですか」と言われた。耳鼻科の末期の癌と精神科の病気を診てくれる病院は、まずほとんどなく、その中でも精神科を中心に可能性のありそうなところをあたってはいた。ターミナルケアをしていると聞いて A さんと一緒にタクシーで 1 時間以上かけて入院のお願いをするが、「(発達遅滞のある A さんにとって) ターミナル治療の意味をどこまで理解できるか…。家族もいないし…」と断られたこともあり、すべて受け入れ拒否の状態であったので、何もしてくれていないケースワーカーに対し腹が立ち「わあわあ」言ったのを覚えている。今考えれば、ケースワーカーともう少し連携をとり情報提供をしておくべきだったと思うが、当時の私は一人で A さんを抱え込んでいた。

ただ何もできないというわけにはいかず、まず精神科の服薬は必要だったので精神科の医師に「往診」してもらうことになった。その医師から「訪問看護」を考えてはどうかと提案された。さらに当時ボランティアとして NPO 釜ヶ崎福祉相談部門に来ていた看護師からも同内容の提案があった。そこで看護師協会に「末期の癌で」とお願いし「訪問看護」に入ってもらうことになった。さらに精神科の医師から、耳鼻科の往診は難しいので内科的に診てもらえる、フットワークの軽い若い医師を紹介してもらい定期的に「往診」してもらうことをした。また、精神障害者保健福祉手帳を持っていたが、精神疾患により日常生活が困難になったわけではないという理由で、在宅でのヘルパーを利用することはできなかった。そのため、NPO 釜ヶ崎福祉相談部門に当時来ていたボランティアの人たちをお願いして、毎日誰かが訪問することにより毎日安否確認、買物に行ってもらえるような体制を組み立てた。

そのような生活が 5 ヶ月続いたが、耳鼻科の腫瘍が脳に転移、痙攣発作を起こしているところを訪問した看護師が発見、救急車を呼び入院、3 ヶ月もせずに病院で最期を迎えた。入院中も寂しい思いをさせたくないという思いで、ボランティアの人がきたら必ずと言っていいくらい訪問してもらっていた。葬儀のとき、A さんにかかわったボランティア全員が参列し、A さんの思い出を一緒に話しすることができたことに感謝している。このことをきっかけにボランティアの一人が NPO 釜ヶ崎福祉相談部門の非常勤スタッフとして働くことになった。

A さんについては亡くなるまでかかわったが、基本的に亡くなるまで支援することは難しい。相談者が来て、聞き取りをして、再び野宿にもどらないような支援の形を模索し、居宅保護などで生活が安定したら、できるだけ早い時期に使える社会資源につなげなければ、支援者もいつまでも抱え込んでしまい、次につなぐことができない状態に陥ってしまう。結果、社会の抱える問題、社会資源の貧困さを訴える機会をなくしてしまうことになる。

相談業務に携わっている女性スタッフは現在一人しかいない。過去にもう一人女性のスタッフがいたがすでに 3 年半も前の話である。女性の相談者が来た場合、どうしても女性でないとかかわりにくい部分もでてきて、ほとんどかかわることになる。そのような中でも、この仕事を始めて 2 年目に、「支援するということはどういうことか」を考えさせられるケースと会うことになる。

2003 年 7 月、野宿しながら全国を転々として、釜ヶ崎ではない他の地域のホームレス支援団体から過去に支援を受けたことがある視覚障害を持った女性が C 病院のソーシャルワーカーの紹介で相談に来た。NPO 釜ヶ崎福祉相談部門に来た時は、それ以前にかかった病院から肺癌があることを B さんは聞いていた。それ以外にも転移性脳腫瘍、転移性副腎腫瘍、心房細動、心不全があることも知っていた。B さんは



積極的な癌に対する治療を行わないと強く訴えていた。支援をする場合、可能性がゼロでないのであれば、苦痛を伴ったとしても積極的な治療を強いる（説得する）ことが多いのではないだろうか。当事者のことを考えていないわけではないだろうが、治療する以外の選択肢を提示することができない結果だと思う。Bさんの場合は「ほぼ」自力で積極的な治療以外の選択肢を勝ち取ることとなった。

居宅保護を受給する支援をしてから、自力でC病院に受診、信頼できるD医師に積極的な治療をしないという方針を何度も伝え、終末期治療の援助をしてくれないかと相談していた。その結果、D医師はターミナルケアが可能であるE病院のF医師を紹介した。外来で一緒にE病院を受診した。その後D医師に呼ばれて一緒にC病院に行ったところ、今後の治療方針として、定期的にE病院に通院しなければならなかったが、毎日の点滴などは近所のC病院に外来で来て、D医師とF医師で連携をとりながら治療することを約束した。C病院は日本で一番野宿を余儀なくされている人が多い釜ヶ崎の無料低額診療所であり、当時内科部長をしていたD医師は「この街」の現状をよく理解しており地域の病院としての役割を考え、一人暮らしのBさんの不安も理解し、「生活保護にかかっているから差別されるべきではない」という考えのもと、そのとき出来る最善の策をとってくれた。Aさんのときにターミナル治療を受ける権利までないかのような言われ方をすることがあったので、「夢のような」配慮であった。しかし、積極的な治療をしないということは、医師から余命が何ヶ月であることを一緒に聞き、癌の進行により激しい痛みをともなう日々を一緒に送るといふ壮絶なものだった。

BさんはNPO釜ヶ崎の事務所の近所にある、もともと簡易宿泊所であったところに常駐のスタッフをおき福祉的な支援を行うサポートハウスに入居し、毎日のように事務所にきて話をして帰る日々を送っていた。徐々に食欲が落ちてきて、起きあがるのがしんどくなり救急車で一緒にE病院に行き、点滴して体調が少しもどき痛みが和らいだら部屋にもどるといふことを4回繰り返した。2回目の入院のときは頭部CTの結果、脳の転移した部位から出血していて何時亡くなくてもおかしくないで親族に連絡先をと言われたが、2週間ほどで退院してきた。そして、葬式用の写真（遺影）を撮影、持ってきて「田舎の弟に郵送してほしい」と言われ郵送した。

体調が悪くなってきたとき、点滴をするために「訪問看護」を早い段階から利用しようと提案したが、車イスでもいいからC病院に行き外来で点滴をするというのが彼女の希望であった。D医師に会って説得してもらったまで、「訪問看護」の利用を頑なに拒否した。また買い物や洗濯物が大変になってきてヘルパーを利用しようと提案するも、それは却下され手伝いながらBさんは最後まで自分でしていた。

体力が悪くなってきてとてもではないが在宅では無理ではないかというぎりぎり状態で、何度も救急車を呼ぼうとしたがBさんは頑なに拒んだ。そして歩くこともできない車イスでしか動けない状態になってようやく救急車で入院、毎日見舞いに行っていたが1ヶ月もしないで亡くなることとなった。Bさんの意識は亡くなる前日まであり、身体を動かさない状態ではあったが、いつ行っても看護師が身体をきれいに拭いて着替えをさせてくれていたのを知っている。

当時、Bさんが期待するような社会資源はあったのだろうか。D医師とF医師の支援があり「ターミナルケア」を受けることができたが、それ以外の支援はどうだろうかと思う。まだ彼女は「ターミナルケア」を受けることができただけ「まし」だったのかもしれない。現在の社会資源の貧しさの中では、生活保護受給者に対して限られた選択肢しか提供することができず、野宿して路上で亡くなることはなくても、「緩慢な自殺」を待っているとしか言えない場合の方が多いのではないだろうか。

2004年春、支援を行っている中で、民間団体ではどうすることもできない、行政にしか責任をとれない

場面というのは多々ある。例えば、精神症状をきたしている人が相談に来たとき、とれる方法は何があるのだろうかと考えてみる。適切な治療に繋げ、命の安全を確保することが第一になってくるのではないだろうか。つまりそれは入院を必要とする場合が多いと思われるが、精神科の入院について、実は、私も勉強不足極まりないわけではあるが、Gさんが入院をするこの時はじめて、任意入院以外に家族同意の医療保護入院、市長同意の医療保護入院があるということを知った。しかしながら、本人の意思とは別に行政の責任で相談者の安全を確保すべきではないかということは思っていた。もし行政がその責任を果たさないのであれば、何のための社会なのだろうかと思う。次ぎに、行政（社会）の責任はどこにあるのかと思った事例を紹介する。

野宿して生活する女性の中には、売春をして生活費を稼ぐ人もいる。そのような女性の相談役になっているおばあちゃんがGさんをNPO釜ヶ崎福祉相談部門まで連れてきた。しかしそのときGさんは、全身にはアザがあり、何か見えない者から追われて怯えていてゆっくり話をきけるような状態ではなかった。全身のアザのこともあり外科受診をすすめるも、1回は納得するが、見えない者に追われているためか病院の近所まで行ったら急に走り出して、姿を見失い走り回って周辺を探さなければならなかった。見つけ出して事務所に連れ帰り、救急車を呼んだ方がいいというも、車には乗りたくないと言っていて大きな声をだして暴れた。どうしてもすぐの病院受診は嫌だということだったので、それならば生活が困らないように役所に相談に行こうと説得し一緒に歩いていたら、車が行き交う交差点で急に走り出し、すぐ信号がかわったので事故になることはなかったが、腕を抱えて相談に行かなければならなかった。なんらかの精神症状があるように見え、このまま放置しておいたら「確実に」死んでしまうのではないかという強い不安を覚えた。

何とか役所に連れて行くも疎通が悪く話をできる状態ではなかったが、保健所に来る精神科の専門医に診てもらふ必要があることは誰にでも判断できた。専門医による診断は「自傷他害の恐れがあるので入院が必要」ということであった。Gさんの周りにいた全員が入院の必要があることを説得するも、理解できるような状態ではなかった。しかしこのままでは彼女を「殺してしまう」可能性がある。何とかして入院してもらいたいがどうしたらいいのか、H医師と保健所の職員と支援者で話しをした。保健所の職員は、「本人が了承して入院してくれないことには何もできない」の一点張りであった。彼女にはすぐ連絡をとれるような家族はいないだろうし、もしいたとしてもこの状態の彼女から連絡先を聞き出すことは無理である。そのため家族同意で入院をさせることはできない。それならば市長同意で入院させる方法はないのかという話しになった。H医師が勤務する入院設備の整った病院まで連れてきたら再度診察をして、自傷他害の恐れがあるので市長同意で措置入院をさせることはできるが、誰が彼女を連れて病院まで行くのかという話しになった。当然、彼女の命を守るために行政が動くものだと思って話しをして、保健所の職員に対して「連れてくることができるか」という医師の声かけに、返事は「過去にしたことがない」という返事で、それは「できない」という意味のものであった。精神症状をきたして死ぬ可能性があるのに、本人が入院を拒否し、家族と連絡をとることができなかつたら、行政が責任をとる以外、他に方法がないにもかかわらず、その責任を放棄してしまったら誰が責任をとるのかとイライラして言った。H医師から「連れて来られるか？」と言われ、「連れて行けるか？」悩んだすえに支援者が連れて行くことになった。H医師と連絡をとり日時を確認、救急車では本人拒否をするので、タクシーで連れて行くことになった。いざGさんを病院に連れて行くという話しが決まったら、保健所の職員は一緒に車に乗って行くと言い出した。それなら行政の責任で連れて行くべきではないかと強く言った。

一日はドヤ（簡易宿泊所）にNPO釜ヶ崎に連れてきてくれたおばあちゃんと一緒に泊まり、翌日Gさんに「追いかけて来る人から逃げるために一緒に行こう」と声をかけて、保健所の職員と3人で一緒に夕

タクシーに乗って病院まで行き、結局入院することとなった。タクシーの中で、Gさんの腕を強く掴みながら、料金メーターをみて早く病院に着いてくれと祈るような気持ちでいたのを思い出す。その後、約1年入院し援護寮での生活訓練を経て、現在地域で生活、外来でH医師のいる精神科に通院している。2週間に一度病院で会い話しをするが元気そうである。「だまして」病院に連れて行って入院させたときの話しも、今では「お互い」笑って話せるような状態にまでなった。

相談業務を行っているなかで選択肢の少なさを痛感する場面は多い。もちろん住宅探しをするときでもそうである。相談業務を始めた頃は、敷金なし・保証人なしで入れるアパートは簡易宿泊所転用のサポートタイプハウスしかなかった。確かに常駐で福祉のことに詳しいスタッフがいて、その日に入居しても困らないように布団とテレビと小さい冷蔵庫があるものの、部屋の広さは3畳、トイレ・台所・風呂場は共同で、居宅保護を受給しながら一日部屋で生活することを考えると非常に狭く、住環境としては恵まれているとはお世辞にもいえないものであった。その問題に気づいていたものの敷金なしで入居できる住居は他になかったのだ。

部屋を借りるにあたって敷金支給されるようになったのは、つぎのとおりである。まず、1998年に病院退院時に、つぎに2000年に施設退所時に敷金支給がされるようになった。そして、「ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法（平成14年8月7日公布・施行；法律第105号）」と「ホームレスに対する生活保護の適用について（平成15年7月31日；社援保発第0731001号）」に基づき、反失連（釜ヶ崎就労・生活保障制度を実現をめざす連絡会）の中之島野営地で2003年9月から野宿状態からの敷金支給生活保護申請がはじまった。これ以降、野宿から抜け出す選択肢が「劇的に」と言えばいいすぎかもしれないが、幅がひろがった\*1。

また、この間、NPO釜ヶ崎福祉相談部門は相談者のことで生活保護担当部署に電話することはあったが、そもそもNPO釜ヶ崎がどのような支援を行っているのか説明する機会もなく、説明する努力もしてこなかったため、行政から突然困ったからといって「何でも屋」のようにケースを振られることがなかったわけではない。それでは行政の責任を放棄しているのではないかと思うことが多く、無責任な態度をとることに對して一方的にクレームをつける（交渉する）のではなく、お互いが社会の中の一部として責任を担いながら連携して支援していく体制をとるために、まずお互いのことを理解するために、研修会を開かせてもらった。さらに支援について模索しなければならないケースについて、頻繁にケース検討会議を行うことが増えた。これは頻繁にケース検討会議を行い総合的な支援を行わなければ再び野宿にもどる可能性の高い人たちが相談に来ているということを示している。その中で支援の限界を感じる機会は増えてきた。

NPO釜ヶ崎福祉相談部門に来る相談者のほとんどは居宅保護を希望している。実際、野宿から抜け出すための選択肢は広がったものの、居宅保護を受給してから再び野宿にならないためには、居宅保護を受給したために寿命を縮めてしまったということがないような生活をどのように支援していくか「アフターフォロー」を考えたとき、使える社会資源は限られている。実際、居宅保護になったときに活用できる現在の社会資源の量・質では、たとえ居宅保護になったとしてもその生活は「緩慢な自殺」でしかない。

---

\*1 ある社会福祉学部の教員に野宿から抜け出す選択肢は何かと聞いたところ、「居宅保護しかない」と明言された。それは間違いであり、現在野宿から抜け出す方法として、仕事を自力でみつけて就労自立、大阪市内にある自立支援センター入所（ただし期間3ヶ月、最長6ヶ月）、仕事を探すための施設（更生施設）入所、体を静養することを目的とする施設（救護施設）入所、敷金支給の居宅保護、敷金なしの居宅保護、サポートタイプハウスに入居しての居宅保護、入院、などを少なくともあげることができる。この順番は体調がよくて就労自立できる状態から体調が悪いもしくは必要とする支援が多い順に並んでいる。

2008年3月。Iさんは30代後半で糖尿病を患っている知的障がいのある女性である。5年以上前から、区役所の療育手帳の担当部署に野宿している状態で相談をし、その後生活保護を担当する部署で継続相談、大阪市内を巡回して野宿している人たちに声をかけ相談を行っている巡回相談のスタッフにも相談と、彼女が当時関わることのできる公的機関と民間機関がかかわってきた。施設入所しては金銭の貸し借りや他の入所者とのトラブルで退所、入院しては保護費を受け取ったら退院してしまう、他の地域で居宅保護を受けていたがうまくいかなかったことがある、という状態を繰り返して続けた。

このようなかかわりがこの間あったのだが、Iさんが一時居候させてもらっていた男性が生活保護を受けたときに相談していた、ホームレスの支援を行っている弁護士から突然区役所の保健福祉センターに生活保護申請の書類が届いた。確かに野宿しているのはおかしい。ただ「すぐ居宅保護？」当時Iさんは糖尿病の状態が悪く教育入院が必要な状態であった。さらに療育手帳の期限がきれていたため障害者自立支援法の活用ができない状態で、どこまで計画的にお金を使い、なおかつ食事（カロリー）コントロールしながら一人で生活することができるのか疑問であった。区役所の生活保護担当者からは、一度入院するかもしれない、施設入所をして生活訓練をしてから将来的に居宅保護をしてはどうかという提案があった。弁護士に保健福祉センターの職員は支援の方向性を説明、Iさんを説得してくださいとお願いしたが、Iさんが拒否したことをもって、「本人の意思」と異なるということで、弁護士は頑なに「居宅保護」をすすめ、今後の生活が決まるまで野宿ではなく生活することができる社会資源があるにもかかわらず、敷金が必要な物件に不動産屋の好意で入居させてもらうことになった。

その後Iさんから話をきくために区役所のケースワーカーが訪問するも不在だった。部屋には帰っていなかった。そのような状態で弁護士は不動産屋に電話をして、Iさんの部屋の様子を見に行ってくださいとお願いするが、女性の部屋に男性が夜遅い時間に行けないので一緒に行ってもらえないだろうかということでIさんの部屋に訪問することとなった。最初の訪問では会うことはできなかった。その時、知的障がいがあることも含め女性なので何らかの援助をしてもらうことはできないかと不動産屋から言われた。

その後Iさんは血糖値をコントロールするため2週間教育入院した。その間、生活保護の担当者のところに行き、不動産屋から相談を受けており、もし一社会資源として使ってもらえるのであれば、再び野宿にもどらないために協力したいとお願いした。Iさんが退院する前に、退院後当座の支援内容の確認をするためにケース検討会議が開かれ、参加させてもらうことになった。その会議には、この間長年の関わりがあった区役所と巡回相談、そして生活保護の申請を行った弁護士、今後かかわっていく訪問看護とNPO釜ヶ崎が参加した。この会議の段階で、Iさんの療育手帳は期限がきれた状態であった。その中で毎日区役所にお金を取りに来て、訪問看護を週3回利用して、NPO釜ヶ崎はどうしても手薄になる日曜日の夕方の訪問、買物同行、夕食を一緒に食べることで、精神科の病院の受診同行、その他、休日の援助を担うこととなった。当初の目標は、毎日必ず家に帰ること、金銭管理、服薬管理の三本柱であった。

その後、療育手帳の交付を受けて、障害者自立支援法による在宅でのヘルパー利用をすることにより、食事（カロリー）コントロール、作業指導所通所を段階的に開始していった。最後にお金を計画的に使うために、大阪社会福祉協議会が行っているあんしんサポートに契約を行った。

そして一週間のスケジュールとして、月曜日から金曜日までは午前9時から午後4時まで作業指導所に通所、夕方に週3回（月・水・土）ヘルパーが本人宅を訪問し、食事を作ったり、部屋の掃除を一緒にする、訪問看護が週3回（火・木・土）来て服薬の管理と糖尿病の病気に対する知識を伝え、週1回（月の夕方）あんしんサポートが本人宅に1週間分の生活費を渡し、週1回（日の夕方）NPO釜ヶ崎のスタッフが食材と一緒に購入、食事をする時間を作る、というような体制をとることになった。この体制ができるまでケース検討会議は5ヶ月に3回開かれた。それだけいろいろな人たちがかかわり、共有しなければ

ならない I さんの情報が多く、その情報も変化していたことを示している。

居宅保護になって 8 ヶ月たった頃、これだけの体制をとっていたのだが、風邪をひいたら 2 回に一回は高熱を発生し、血糖値も HbA1c の値も非常に悪い状態が続き、作業指導所を長期欠勤したときがあった。ただ欠勤している間も I さんは熱があっても外出し、間食をする生活を送っていた。結局 1 ヶ月弱入院することになったのだが、この入院期間中にも、計画的にお金を使うことができず病棟の他の患者からお金を借りる、近所のコンビニに買い物に行き間食する、入院中に外出して部屋に見ず知らずの男性をあげるなど今までもあった問題がひんぱつする結果となった。

同じ頃、支援している人たちの、支援内容に対して手詰まり感があった。ヘルパーが訪問して食事を作るのが食事量が少なかったら怒る、味付けが薄かったらカロリーのいマヨネーズを大量にかける。訪問看護が訪問しても 4 割服薬できていたらましという服薬状況。あんしんサポートが金銭管理をしているが、1 週間計画的にお金を使うことができず、週末になるとお金がなく、ヘルパーは食事を作ることができない、NPO 釜ヶ崎スタッフが食材費を全額支払わなければならない。週末約束している時間に訪問するも不在で、遅い時間に再度行くも家に帰っていない。約束を守ることができず、生活全般が乱れた結果、血糖値の値は 300 以上、HbA1c が 15 以上という、いつ合併症になってもおかしくないような体調になっていた。

これを受け、どのようにしたらいいのかケース検討会議が催された。まずしなければいけないことは、糖尿病のコントロールである。そのためには、「管理」するのではなく、かかわっているみんなが同じように声かけをすることが必要ではないかということになった。つまり、訪問看護だけが服薬管理をするのではなく、食事を食べる場面にかかわる支援者は食中でも食後でも眼前で服薬するように声かけをしていく。また、何を食べたかノートに記入していくことで、食事のカロリーを考えることができ糖尿病のことについて情報を提供することができる。レシートを貼っていくことにより、食事にどのくらいのお金を使ったかわかり、他のことにどれくらい使ったか想定でき、何にお金を使ったか確認する機会ができる。糖尿病の状態が非常に悪く、このままで行けば入院しなければならない状態であることを自覚するための取り組みが始まった。

I さんの場合、現在活用できる社会資源をフルに活用している。しかし今後、確実に入院して、在宅を継続できるのか考えなければならないときは来ると思う。現在の在宅で活用できる社会資源だけでは「緩慢な自殺」の手伝いをしていてだけで、在宅での生活は限界ではないかと思われる。一度入院し退院後施設入所をして生活訓練をしなければ、I さんは確実に死ぬことになる。「すぐ居宅保護」という選択肢をなぜ選んだのか、やはり疑問は残る。

さいごに、この一年の相談業務の変化として、相談の窓口の拡大をあげることができるのではないかと。まず、今まで懸案事項であった緊急夜間宿所（シェルター）の相談業務がはじまった。シェルター開設当初は、福祉相談部門のスタッフが夜シェルターに赴き相談業務をするかという話もあったが、人手の足りなさから諦めざるを得ない状況であった。しかし、今回シェルターで健康相談・生活相談を行う目的は、結核の罹患率の高い釜ヶ崎（あいりん地区）において、何とか結核患者を少なくするために検診車（CR 車）が来る前日に広報活動をしよという事で予算がついていたのだ。ただ、行政（大阪市や保健所）はそう考えているかもしれないが、日々シェルターの利用者を目の当たりにしている NPO 釜ヶ崎のスタッフとしては、血圧を測り、結核検診を受けましょうという声かけをすることだけでは不十分と思ひ、何らかの形で野宿から抜け出すきっかけを提供できないか、釜ヶ崎で活用できる社会資源の情報提供だけでもできないかと 2008 年 4 月から始まった。健康相談は三徳寮横にある萩之茶屋シェルターと禁酒の

館といわれる NPO 釜ヶ崎が運営している低額で食事を提供している施設で各週に行われている。シェルターでは平均 20 人、禁酒の館では平均 5 人の相談者が来ている。シェルター相談日必ず相談業務に参加しているのだが、その中で釜ヶ崎にあるシェルターを利用しながら、この街の活用できる社会資源、例えば、市立更生相談所、大阪社会医療センター、三徳寮ケアセンター、特別清掃などを知らない人たちがあまりにも多くいることに気づかされた。また相談を始めて 2 ヶ月もたない 6 月に相談を受けた人が翌日病院に入院、2 週間もせずになくなる「事件」があった。シェルターを利用している人たちの中には、一時身体を休めて日雇仕事ができたら仕事に就くのではなく、要保護状態の人がおり、支援を必要としている人たちがいることを再認識させられた。

また、去年度行われた「若年不安定就労・不安定住居喪失者聞き取り調査」を受けて、NPO 釜ヶ崎では市内対策部門ができ、実際ネットカフェや深夜営業の店舗にビラをまきに行き声かけをおこなう、チャレンジネットから支援困難者の連絡を受け、継続的な支援を行ってきている。ただ、今までの釜ヶ崎内で行っていた日雇高齢者と異なり、対象者が若年であることで、若年であるにもかかわらず困窮状態にあるということは、抱えている問題が複雑になっている場合が多い。まず家族との関係（両親、夫婦など）、学校を卒業してから無保険・無年金の不安定な仕事しか就いたことがない職歴、借金の問題など、「ため」のない生活があぶりだされる。そして既存の社会資源は若者を対象として考えていないので、活用できる社会資源の貧しさに加え、実際活用したとしても継続できないことが多い。結局、一人について困窮状態から抜け出すまで長期の支援期間を要し、困窮状態から抜け出したとしても継続的な支援が必要な割合が高くなっている。それだけ現在の社会は若者には生きにくい社会構造なのである。彼らの支援については、もちろん行政主導型であると思うが、行政だけではなく様々な民間団体も含めての多角的で総合的な支援が必要であろう。

NPO 釜ヶ崎の役割は、社会制度から排除された人たちを支援するという側面をもっている。たとえば、わずかでも収入を得るための特別清掃事業の実施や吹き曝しの路上での就寝をさけるための夜間シェルターの運用、そして生活・福祉相談という側面である。統治する側にとってみればこれは「治安対策」として野宿を余儀なくされている人たちが、釜ヶ崎から拡散しないための役割・機能となるが、もう少し距離をとって社会を眺めてみた場合、釜ヶ崎という街をはじめとする社会の下層（「すり鉢の底」）に置かれた人びとの「どぶざらい」という側面もあると思う。ただ、行政がいつもあてにしている、釜ヶ崎の「それなり」の社会資源をもってしても、足りない状態がうまれつつある。もしこのままパンクしてしまうことになると、「ホームレス」に対する対応は総崩れになってしまう。

現在、「ネットカフェ難民」や「派遣切り」ということばが新聞をにぎわすことがあるが、社会の中で「すり鉢の底」が広がり、支援を必要とする人たちは増えていると思われる。2002 年、ホームレス自立支援法ができた頃に比べて、「ホームレス」問題の裾野が広がり、「ホームレス」状態におかれている人たちの多様化に制度的枠組みが付いていけない状況がある。今まさに「ホームレス」問題に対する制度設計を考え直す時期にきている。今後、社会資源の貧しさを少しでも改善し、有効な支援を考えていく中で、市民団体の支援を社会資源の一つとして必要としているのであれば、「市民団体のボランティア」を都合よく安くこき使おうと思うのではなく、市民活動をしっかり支援するような仕組みを行政は考えるべきではないだろうか。それは、支援が「緩慢な自殺」から抜け出すための第一歩につながるのではないだろうか。

資料





## 福祉相談部門事業報告 <平成 15 年度報告>

平成 15 年度（平成 15 年 4 月 1 日から平成 16 年 3 月 31 日まで）福祉部門に相談に来た人たちについて数値データを用いながら概要を説明する。

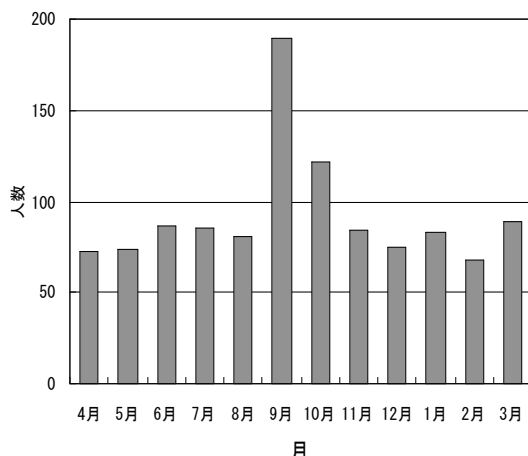
### 1. 新規相談者

平成 15 年度の新規相談者数は 1,109 人にのぼる。去年度の新規相談者数が 800 人強であったことを考えると、大幅な増加となった。

その内訳をみると、男性 1,064 人(95.9%)、女性 44 人(4.0%)、不明 1 人 (0.1%) となっており、男性が圧倒的 majority を占めている。女性の相談者数は、去年（21 人）の約 2 倍となっている。女性の相談者が増加した理由として、大阪市北区中之島にあった反失連の野営地からの相談をあげることができる（ちなみに中之島の野営地から相談を受けた女性野宿生活者は 16 人）。

次に新規相談者の月別推移をみると図 1 <新規相談者の月別推移（平成 15 年度）> のようになる。

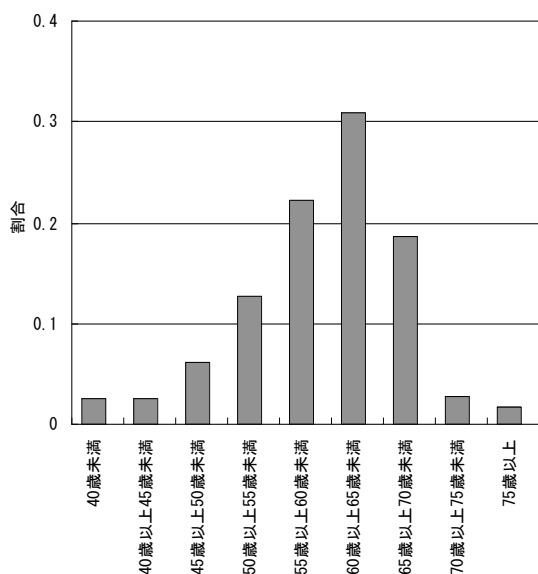
図1 新規相談者の月別推移



今までの月別相談者推移のパターンから考えると、特別清掃のカード切り替え時期であり、西成労働福祉センターの求人が減少する 4 月に相談者が最も多く、夏の暑い時期は減少し、また年明けの寒い時期に増えるという季節変動があった。しかし今年のパターンは例年とは異なる結果となっている。具体的には、平成 16 年 9 月(189 人)、10 月(122 人)に著しく新規相談者数が多く、他の月の相談者数はほぼ平均化している。なぜこのような結果になったのかと考え、「ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法（平成 14 年 8 月 7 日公布・施行；法律第 105 号）」と「ホームレスに対する生活保護の適用について（平成 15 年 7 月 31 日；社援保発第 0731001 号）」に基づき、反失連（釜ヶ崎就労・生活保障制度を実現をめざす連絡会）の中之島野営地で 9 月から始まった野宿状態からの敷金支給生活保護申請のためであろう。

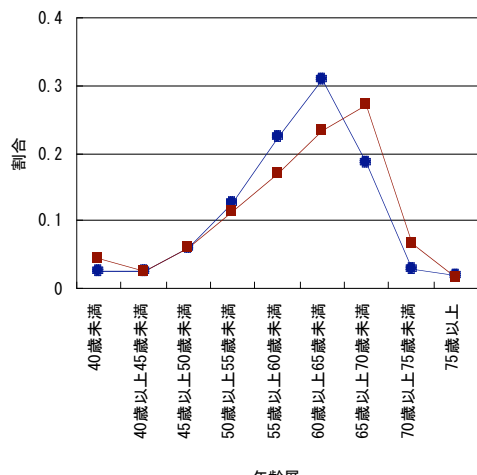
その年齢についてみると図 2 <新規相談者年齢分布（平成 15 年度）> のようになる。最高齢が 94 歳、最年少は 21 歳、平均年齢 58.9 歳となっている。去年度の新規相談者の平均年齢が 59.4 歳であったことを考えると若干若くなっている。年齢分布は「60 歳以上 65 歳未満の割合」が最も高く、相談者の年齢は 50 代、60 代が中心となっている。

図2 新規相談者年齢分布



去年度と比べて（図3 各年齢層の割合）、中心年齢層に違いはないものの、最も割合が高い年齢層が「65歳以上70歳未満」から「60歳以上65歳未満」へと若くなっている。

図3 各年齢層の割合



一方、その相談内容についてみると、ほとんどが居宅保護の相談であった。8月までは65歳以上を中心に敷金なしアパート（そのほとんどが福祉アパート）に入居しその後担当区役所の保健福祉センター（旧

福祉事務所）に申請に行くという従来の居宅保護、9月以降は野宿状態でハローワーク（職業安定所）に通い就労努力を行いつつ、野宿場所の担当区役所の保健福祉センターへ申請に行く敷金支給居宅保護の割合が高くなっている。それ以外にも今までどおりの相談内容、具体的には、施設入所の相談、病院受診、自立支援センター入所の方法はどうしたらいいのか、住民票の設定、…など多種多様である。

## 2. 1日の相談者

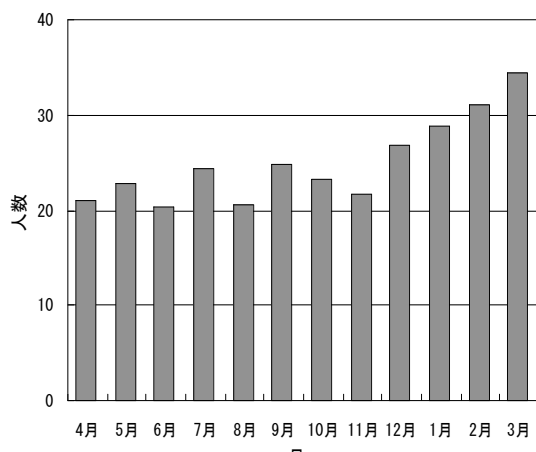
次に1日の相談者についてみる。1日の相談者とは新規相談者に加え、すでに何らかの関わりをもって再度相談に訪れた人たちを意味する。例えば、居宅保護申請中で継続して相談に来ている人、すでに福祉アパートに入居しており借金の督促状が届いての相談に来た人、アパートに入居しているがお酒が止まらずアルコール依存症の治療の相談に来る人、現在施設入所中であるが居宅を希望する人など、その置かれている状況も、その相談内容もさまざまであるが、最も高い頻度でかかわりをもった人で2日に1度何らかの問題をかかえて相談に来ている。

図4<1日あたりの相談者数/月別（平成15年度）>は1日あたりの相談者数を月単位で平均した人数を示している。寒い時期から年度末にかけての時期に、1日あたりの相談者数は多くなっている（12月；26.8人、1月；28.9人、2月；31.0人、3月；34.5人）。

最も多い日は2月17日の50人、年明け役所が最初に相談を開始する日（1月7日）に49人となった。これらの1日の相談者数

に、毎日一緒に食事を購入する人、服薬管理をしている人、金銭管理をしている人など、おおよそ10人を加えた人数が、1日何らかの形で実際に関わっている人たちの人数となる。

図4 1日あたりの相談者数/月別



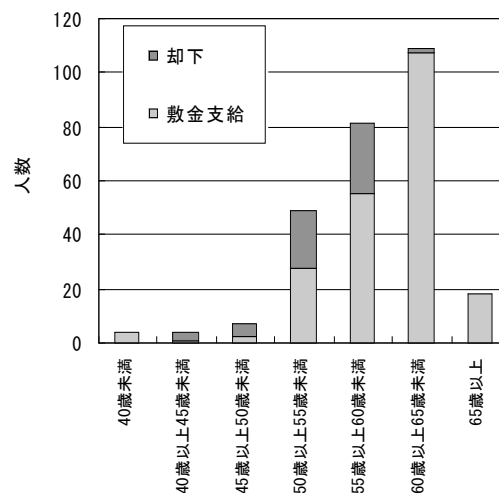
### 3. 敷金支給居宅保護相談者

野宿からの敷金支給の居宅保護を希望して各保健福祉センター（旧福祉事務所）や市立更生相談所に申請に行った人が昨年度のべ289人いた。その結果をみると「敷金支給」された人は232人(80.2%)、稼働能力が十分に活用されていないなどの理由で「却下」された人は42人(14.5%)、「その他の処遇」（病院入院、施設入所もしくは自立支援センター入所など）は15人(5.2%)となった。

敷金支給居宅保護の申請者の年齢分布とその結果をみると図5<年齢階層別敷金支給居宅保護申請結果>のようになる。まず申請者の年齢をみると60歳代前半(39.6%)と50代後半(29.5%)でその約7割を占めている。またその結果についてみると、40歳未満、65歳以上では全員が敷金支給されており、それ以外の年齢層では年

齢が高くなるにつれて敷金支給されている割合が高くなることわかる。(ただし、敷金支給の居宅保護を希望して相談に来た野宿生活者の中には、アルコールの問題を抱えている、金銭の問題を抱えている、入院を必要としないが体調的に誰かの見守りが必要など、部屋を借りて一人で生活するのが心配と考えられる場合がある。そのときは、相談者と話をしながら施設入所などをすすめる場合もある。しかしながら野宿状態で相談を継続しなければならず心苦しい限りではある。)

図5 年齢階層別敷金支給居宅保護申請結果



2004年5月末現在、敷金支給を受けた232人のうち、釜ヶ崎支援機構福祉相談部門スタッフが把握できている範囲ではあるが、就労している人は女性2人を含めた19人となっている。就労している人たちの年齢分布をみると、30代後半が1人、40代前半が1人(女性)、40代後半が2人(うち女性1人)、50代前半が7人、50代後半が4人、60代前半が4人となっている。

50代で生活保護申請受理された人が83人であるので、その13.3%が就労していることになる。

以下どのような仕事に従事しているか個別に事例を紹介する。

**1. 30代後半 男性**

(仕事内容) コンビニ店員

(月収) 約11万円

(求職方法) 飛び込み

(現在) 野宿場所(K区)で生活保護を申請し敷金支給される。その1ヶ月後居住地(S区)の保健福祉センターに相談に行くも就労していないという理由で相談のみの対応をされ保護廃止。

**2. 40代前半 女性**

(仕事内容) 製造工(人材派遣会社登録)

(月収) 不定

(求職方法) 求人誌

(現在) 居宅保護受給中

**3. 40代後半 女性**

(仕事内容) 製造工(おしぼり工場)

(月収) 10万円以下

(求職方法) ハローワーク

(現在) 息子と一緒に居宅保護受給中

**4. 40代後半 男性**

(仕事内容) 警備員

(月収) 10万円程度

(求職方法) ハローワーク

(現在) 居宅保護受給中

**5. 50代前半 男性**

(仕事内容) 警備員(12時間)

(月収) 20-22万円

(求職方法) ハローワーク

(現在) 勤務3ヶ月後保護辞退

**6. 50代前半 男性**

(仕事内容) チラシ配布

(月収) 2万円

(求職方法) 求人誌

(現在) 居宅保護受給中

**7. 50代前半 男性**

(仕事内容) 製造工(金属鋳型)

(月収) 8万円程度

(求職方法) ハローワーク

(現在) 居宅保護受給中

**8. 50代前半 男性**

(仕事内容) 清掃員

(月収) 5万円

(求職方法) ハローワーク

(現在) 居宅保護受給中

**9. 50代前半 男性**

(仕事内容) 家主の手伝い

(月収) 1-3万円

(求職方法) 家主の紹介

(現在) 居宅保護受給中

**10. 50代前半 男性**

(仕事内容) ドヤ清掃員(6-11時)

(月収) 約10万円

(求職方法) ハローワーク

(現在) 居宅保護受給中

**11. 50代前半 男性**

(仕事内容) ビックイシュー販売

(月収) 不定

(求職方法) -

(現在) 野宿場所(K区)で生活保護を申

請し敷金支給される。その1ヶ月後居住地(S区)の保健福祉センターに相談に行くが、ビックイシューの販売のみを行っておりハローワークに通うなどの就労努力がなされていないという理由で却下される。

**12. 50代後半 男性**

(仕事内容) 警備員  
(月収) 12-15万円(日給月給)  
(求職方法)  
(現在) 居宅保護受給中

**13. 50代後半 男性**

(仕事内容) 社会福祉法人嘱託相談員  
(月収) 10万円  
(求職方法) 紹介  
(現在) 居宅保護受給中

**14. 50代後半 男性**

(仕事内容) 製造工  
(月収) 10万円程度  
(求職方法) ハローワーク  
(現在) 居宅保護受給中

**15. 50代後半 男性**

(仕事内容) 製造工(部品組立)  
(月収) 8,9万円  
(求職方法) 貼り紙  
(現在) 居宅保護受給中

**16. 60代前半 男性**

(仕事内容) ビックイシュー販売  
(月収) 3万円程度  
(求職方法) -  
(現在) 居宅保護受給中

**17. 60代前半 男性**

(仕事内容) 清掃員  
(月収) 1.2-1.5万円  
(求職方法) 知人の紹介  
(現在) 居宅保護受給中

**18. 60代前半 男性**

(仕事内容) ビックイシュー販売  
(月収) 不定  
(求職方法) -  
(現在) 居宅保護受給中

**19. 60代前半 男性**

(仕事内容) 清掃員  
(7-9時半、週3回)  
(月収) 2.5万円  
(求職方法) 高齢者無料職業紹介所  
(現在) 居宅保護受給中

\*\*\*\*\*

平成15年度は7月から福祉相談部門のスタッフが1人増え4人となり、9月からは野宿からの敷金支給申請が始まり、爆発的に相談者が増加した一年だった。

相談者数が増加したことにより、今まで以上に、野宿を脱してから(居宅保護を受給している、病院に入院している、施設に入所しているなどの状態)の支援が滞っている状態が続いている。病院訪問を専門にがんばっているボランティアさんが1人おり1週間に1回話をきかせてもらっている、福祉アパートの管理人から電話をもらって部屋を訪ねたりなど、「その程度」の支援しか行っていないのが現状である。ましてや、あいりん地区以外の西成区、西成区以外で生活保護を受給している人たちのアパート

には、全くと言ってもよいぐらい訪問できていない。

5月はじめ、敷金支給をされた人たちの近況（保護が継続しているか、就労しているか、求職活動を行っているか、病院受診しているか、困っていることがないかなど）を教えてもらうために往復はがきを送った。ハガキが着いたと思われるその日から、直接往復はがきを持って来て近況を報告してくれる人、ハガキいっぱいいろいろなことを書いている人、アンケートのみに回答してくれている人、訪問しないでほしいとはっきり書いている人、さまざまであった。

返事の内容は、求職活動を行いろいろな壁にぶつかり、もれる溜息。年齢、連絡先、保証人、この3つに関することがほとんど。年齢はいかんともし難く、連絡先はプリペード式携帯電話を購入することを奨め、保証人は…。

課題と限界を感じつつ、「福祉相談部門」という名の生活よろず相談所は365日開いている。

\*\*\*\*\*

## 福祉相談部門事業報告<平成16年度>

平成16年4月1日から平成17年3月31日までにNPO 釜ヶ崎事務所 2階の福祉相談部門に来られた、もしくはこちらから出向き話を聞かせてもらった人たちについて、まずは、数値データを用いながら、相談者数の推移、相談者数の傾向など概略を簡単に説明する。

\*\*\*\*\*

その前に、福祉相談部門のこの1年を振り返ってみる。大きな出来事としてはスタッフの移動があった。福祉相談部門設立初期から相談事業に携わっていた須江が、平成16年7月1日付で修道会の辞令により転勤、退職。時期を前後するが、同年6月24日より福祉相談部門の新しいスタッフ、西田が入る。一時ではあるが、福祉相談部門のスタッフが5人いるという時期もあった。須江が退職してからは、スタッフ4人体制が続いた。しかし西田が11月4日残念ながら退職することとなった。それ以降現在に至るまで、福祉相談部門は、本間、小松、尾松の3人のスタッフで相談事業を行っている。

スタッフが4人から3人に減少しても、相談者数が減ることはなく、私たちスタッフが気になりながらもなかなかフォローできていない、居宅保護を受給している人たちのアパート訪問、病院訪問、それに加え毎日の業務の中のひとつ食事買い物の同行など、いろいろな場面に渡ってボランティアの方々に活躍して頂いていた（現在も活躍して頂いている）。中には、アパートを訪問してもらったことで、体調の変化に気づき病院受診することができた事例、再び野宿にもどるといった危機的な状況をくい止める

ことができた事例もある。また、身内がおらず誰も見舞いに来ることがない状況でのつらい入院を継続する力になっていただいた事例も多々ある。

ボランティアの方々に感謝しながら、ボランティアとスタッフの繋がりが深くなる一年であった。

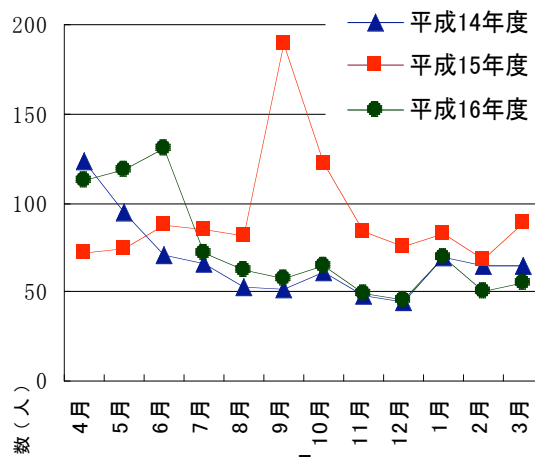
\*\*\*\*\*

### 【新規相談者】

#### 1. 相談者数—平成15年度と比べて大幅減少。それでも886人

平成16年度の新規相談者数は886人にのぼる。平成15年度が1,109人であることを考えると大幅な減少となっている。この原因として、(図1：新規相談者数(月別))からもわかるように、平成15年9月、10月の相談者数が多かった、つまり平成15年9月から12月まで行った中之島の反失業連絡会の野営地からの敷金支給の相談者によるものと思われる。平成14年度新規相談者数が812人であることを考えても、同様の推測がつく。

図1 新規相談者数(月別)



平成14年度(812人)と平成16年度(886人)の新規相談者の月別推移を比較すると、

平成 16 年度は 4、5、6 月と相談者数が増加するのに対して、平成 14 年度は 4、5、6 月と減少、7 月からは両年度ほぼ同じ推移をしている。いずれにしても、センターでの仕事が少ない時期、4-6 月の相談者が多くなっている。

## 2. 性別—大半が男性、ただし女性も

男性 858 人 (96.8%)、女性 28 人 (3.2%) と、従来通り相談者の大半を男性が占めている。

女性 28 人について見てみると、彼女たちがかかえている問題は、釜ヶ崎の日雇労働者 (単身・男性・高齢) が抱えている問題と同じ部分もあれば異なる部分もある。

具体的に、同じ問題というのは、内科や整形外科的な病気を煩っているのに加え、アルコールの問題を含め何らかの精神疾患を抱えている (15 人 / 53.6%)、知的障害 (2 人 / 7.1%)、債務の問題 (4 人 / 14.3%) をあげることができる。

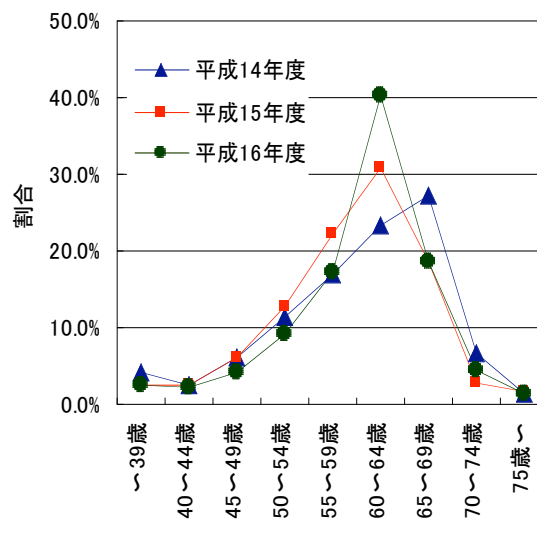
一方、異なる問題というのは、親子、夫などいろいろな意味で「家族」との問題を抱えている (13 人 / 46.4%)、D. V. (2 人 / 3.6%) をあげることができる。母親と娘 2 人でドヤに宿泊していたが娘が無職のためドヤ代が払えなくなりドヤのスタッフが相談に来た事例、高齢の母親の年金を担保に息子がお金を借り、居宅保護になったら母親の保護費までも搾取しようとする金銭的な虐待が伴う事例、夫の暴力・暴言から緊急的に逃れたが精神的に疲れきっている事例など、多種多様である。

相談後の経緯について、最も多いのは、残念ながらフォローできていないケース (17 人 / 60.7%)。それ以外では、居宅保

護 (6 人 / 21.4%)、施設 (4 人 / 14.3%)、入院 (1 人 / 3.6%)、その他 (1 人 / 3.6%) となっている。

## 3. 年齢分布—60~64 歳の層に特化

図2 新規相談者(年齢分布)



次に新規相談者の年齢分布についてみると、相談者の最も多い年齢層は、平成 14 年度は 65-69 歳から、平成 15 年度では 60-64 歳と移動している。また平成 16 年度ではさらに 60-64 歳の層に特化する結果となっている。

この年齢層に特化した原因として考えられるのは、まず、従来、65 歳以上もしくはは 65 歳未満でも仕事ができにくいくらい身体が悪い人場合しか部屋をかりての居宅保護が難しかったのだが、平成 15 年 9 月からは、65 歳未満で身体が悪くなくても、部屋をかりてもう一度仕事を探す気持ちがある野宿生活者に対しても部屋を借りて居宅保護になる可能性が拡大したことと、次に 65 歳以上の人たちはすでに何らかの形で野宿から脱している可能性が高いことなどがあげられる。



#### 4. どこからの相談—相談者の約半数が特別清掃登録者

もともと福祉相談部門は、特別清掃などの就労の現場、大テント・夜間シェルターなどで把握されるより困難を抱える高齢者に対して福祉相談事業は、1999年設立当初から少しずつ活動を始めた。ここで原点にもどり、平成16年度相談者がそもそもどこからの相談者なのか、まずは特別清掃にどれだけ登録しているのか見てみる。

	人数	比率
特別清掃登録者	350	48.6%
特別清掃未登録者	370	51.4%
計	720	100.0%

表1 55歳以上相談者の特別清掃登録状況

基本的に特別清掃に登録できるのは55歳以上ということで、福祉相談部門に相談に来た55歳以上の人を母数(720人)にして見てみると(表1:55歳以上相談者の特別清掃登録状況)、相談者の約半数が特別清掃登録者となっている。

特別清掃に登録していない人はどこでNPO釜ヶ崎を知り、福祉相談部門に相談に来るのか。シェルター利用している、釜ヶ崎周辺で野宿しており他の野宿生活者の話をきいて、三徳ケアセンターで中に入っている人の話をきいて、NPO釜ヶ崎ですでに相談している友人の紹介、社会医療センターからの紹介などなど。中には刑務所の中でNPO釜ヶ崎の話を聞いて、出所してすぐ相談に行くところがないから来たという人もいた。

#### 5. どのような状況での相談—野宿をして

#### いる人は約7割

NPO釜ヶ崎に相談に来る人たちがどのような状況に置かれているのかについてみると、7割強が野宿状態であった(その中で「シェルターを利用した」と答えた人は6割弱)。それ以外の人たちの状況は、ドヤに居留(1割強)、アパートで生活(1割弱)、施設に入所中、病院に入院中の順番になっている。

#### 6. 健康状態—結核での入院歴がある人が1割弱、アルコール依存症と思われる人が少なく見積もって1割強

相談に来られた当初、「頭がフラフラするが、身体は悪くない。元気や。」と言ってなかなか病院を受診してくれず、社会医療センターに受診してはじめて血圧が200を超えていたことを知る、「咳がでるけど、風邪かな?」と言って胸のレントゲンを撮って結核とわかる、という人が少なくない。

特別清掃に登録している場合は、年に1回検診をしているので、少しは自分の身体を気にする人が増えたように思われるが、それでもなかなかである。そんなこともあり福祉相談部門に来たら、まず病院受診をすすめることが多い。

高血圧、腰痛などは「当たり前」と思っている人も多い。加齢を考えれば、内科、整形外科的な病気の1つや2つあって当たり前ではあるが、…。

こと釜ヶ崎の場合は、結核とアルコールの問題をはずして話をすることはできない。

相談者の1割弱が結核で入院したことがあると言っている。中には自己退院を何回も繰り返し、結核の薬が効きにくくなる多剤耐性菌を持っている人もいる。ただ、結

核になって入院したと言っている人は、結核にかかった人の氷山の一角にしかすぎない。

また、相談者の中には肝臓が悪い（脂肪肝、肝炎、肝硬変、肝臓ガンなど）人も多い。その原因としてアルコールによるものが大半ではあるが、なかには売血・輸血によるウィルス性のもの、覚醒剤を使用したためという人もいた（ちなみに覚醒剤を過去に使用したことがあると言った相談者は11人）。

アルコールの場合、職歴や生活歴をきくと同時に、いつから、どのような種類のお酒を、どれくらい飲み、一番お酒が飲めた時にどのくらい、お酒の量が減りだした時期は、お酒を飲んでどのような失敗をしたかなど、アルコール依存症の病識を形成することも含め、時間をかけて聞き取りをし、アルコール依存症の治療につなげる手伝いをする。

釜ヶ崎では、結核と同時にアルコール依存症のため、なかなか継続した治療につながらない事例がある。

## 7. 相談の結果—生活保護受給者は295人

福祉相談部門に相談に来られる大半が部屋を借りて生活する居宅保護を希望してくる。しかし、実際一人で部屋をかりて生活していくことはなかなか大変である。生活費の計算（お金）、食事、部屋の掃除などなど、日常生活全般、健康管理、病院受診、何かトラブルがあったときの問題解決など。例えば、一人暮らしよりも、簡易宿泊所から転用したアパートなど、スタッフがいるところなら何とか生活できる人もいるかもしれない。さらに、施設は共同生活ではあ

るが、身近に相談できる専門のスタッフがいるという利点はある。相談者と話をしていくなかで、どの生活が本人の生活能力をいかしながら、再び野宿することがない生活なのか一緒に話をしていくことになる。

新規相談者の相談後どうなったかというところ、女性の相談者と同様、フォローできていない事例が多くを占めている。

平成16年度新規相談者で居宅保護になったのは295人、施設入所者は61人となっている。

以下では居宅保護になった人たちがどのような形態の部屋を借りているのかを見てみる（表2：平成16年度居宅保護受給者の居住形態）。

		敷金あり	敷金なし	簡宿転用 アパート	計
2004	4	19	6	0	25
	5	53	5	1	59
	6	37	2	0	39
	7	20	7	2	29
	8	17	6	4	27
	9	11	6	1	18
	10	13	7	4	24
	11	9	6	2	17
	12	6	1	1	8
2005	1	12	13	1	26
	2	5	5	1	26
	3	7	5	0	12
2004 年度		209 (70.8%)	69 (23.4%)	17 (5.8%)	295 (100%)

表2 平成16年度居宅保護受給者の居住形態

平成15年9月より野宿から脱出する選択肢として、野宿からの敷金支給という方法

が加わり、どのような部屋をかりるか選択肢がひろがった。

「敷金あり」とは役所が敷金（仲介手数料・礼金含む）29.4万円を出して部屋を借りる方法で、三徳ケアセンターに敷金が支給されるまで約2週間入所する必要があるが、65歳以上の人、65歳未満で今後も仕事を探そうという人たちが多くを占める。

「敷金なし」とは65歳以上の人、もしくは65歳未満でも就労が困難な人たちが多くを占める。「簡宿転用アパート」とは、年齢に関係がなく、少しの手伝いがあったら部屋で生活できる人たちが多くを占める。

このような基準でどのような部屋で生活していくかを相談者本人と話をしていくことになる。居住形態でどのような相談者が多いのか傾向がうかがえる。

#### 【1日相談者】

毎日の相談、日常の業務が18時30分から19時頃終わり、その日一日NPO釜ヶ崎福祉相談部門がかかわった人たちの引き続きと簡単なケース検討会議をかねて集約を約2-3時間かけて行う。その日来た相談者をできるだけ全て報告する（福祉相談部門の業務については「ドキュメント福祉相談部門の長い一日」を参照）。

#### 1. のべ相談者数-13,939人（1日最大61人の相談者が来訪）

新規相談者に加え、毎日いろいろな形で関わりを持っている人たちがいる。どのような関わりかという、例えば、「服薬管理（26人）」、アルコールの治療をしている場合は「抗酒剤（シアナマイド・ノックビン）管理（12人）」、どうしてもお金を使いき

てしまう人たちの「金銭管理（25人、ただし積み立て方式は除く）」、お金を持ったらどうしてもお酒を飲んでしまうので一緒に買い物に行く「現物支給（8人）」など、あげることができる。

今年度もっとも多く関わった人は3日に2日登場していることになる。ちなみにこの人は女性で、認知症があり、毎日食事を夕方届けなければならず、体調の変化があるので報告の回数が多くなった。

#### 【ボランティア】

現在NPOに定期的に来ていたボランティアさんは7人（学生さん、福祉関係の資格をとるために勉強している人、介護関係の仕事をしている人、看護師さん、お医者さん、学校の先生などなど）。お願いしている内容は大きく分けて3つ、アパート訪問、病院訪問、日常業務の補助。

すでにNPO釜ヶ崎福祉相談部門から生活保護を受けている人はのべにして1000人を超える。住所も、釜ヶ崎をはじめとし、西成区、阿倍野区、平野区、西区、浪速区、生野区、住吉区、…と大阪市内、堺市と広範囲にわたる。心配ではあるものの、なかなかフットワークも重く、ボランティアの方々に訪問してもらい情報をいただき、問題を抱えている場合はスタッフが訪問する。訪問時部屋に不在の場合は、郵便受けや新聞受けをのぞき生活感があるかどうかチェック、近所に声をかけてくれ、訪問しましたというメモを置いてきていただく。その後メモを見てNPO釜ヶ崎の事務所で懐かしい顔を見ることになる。

病院訪問では、親族もおらず、知り合いも少ないため、お見舞いに来る人もほとんど

どおらずつらい入院生活を過ごしている人たちのところに行き、最近の様子や退院の予定など話をすることでガス抜きをしてもらっている。そして、一人ではないということを感じてもらい、つらい入院生活をのりきってもらおう。特に、今年度は精神疾患をかかえ、耳鼻科の末期のガンだった 60 歳男性の病室に、ボランティアに来て頂いているみなさんに訪問して頂き、亡くなった際にもお通夜、ご葬儀に参加、全員が顔を見て頂き送り出しをして頂いた。生前本人がボランティアさんのことを一人一人スタッフにどんな人と聞いていたときのうれしそうな顔が思いうかぶ。

また、保健福祉センターや市立更生相談所への相談の同行、病院入院の際の送迎、夕方の食事購入「現物支給」の人の買い物同行など、いろいろなことをお願いしている。

スタッフだけではとてもではないが手のまわらない、かゆいところに手が届くような部分のサポートをボランティアのみなさんには全面的にしてもらっている。

#### 【平成 17 年度の目標と課題】

- ・ 福祉相談部門での助成金獲得
- ・ 広報活動（パンフレット作成、事業報告書作成）
- ・ 長期入院者の解消

**福祉相談部門事業報告<平成 17 年度>**  
**—新規相談者数が 4 割減少してもものべ相談者数は 1.7 割減少にとどまる—**

福祉相談部門のこの 1 年を振り返ってみる。

以下に数値を用いて説明するが、平成 17 年度は確かに平成 16 年度、それ以前の年と比べても新規の相談者が大幅に減少した。

一日の相談業務が終わり午後 6 時 30 分頃から「今日の集約」を 2 時間くらいすることになるのであるが、「新規の人」と言うことが少なかった実感はある。また新規の人が来たときに用いたインテーク用紙をファイルに整理するときも「今月はこれだけか」と毎月思っていたような気がする。

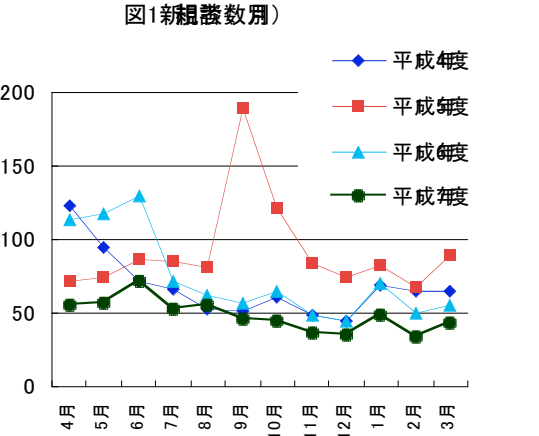
ただ、だからと言って相談者総数が少なかったと思う日が多かったかと言われるとそうではない。

この変化はどこから来るのか…。  
 \*\*\*\*\*

**【新規相談者数】**

**1. 相談者数-平成 16 年度の 4 割減。543 人**

(平成 14 年度 812 人、平成 15 年度 1,109 人、平成 16 年度 886 人) から考えると平成 16 年度の 4 割減と大幅な落ち込みである。



どの月も新規の相談者は少なかったのだが、特にセンターの求人が少なく、例年福祉相談部門が一番忙しくなる、4-6月の相談者数が少なかった。また年明けの寒い時期である 1-3 月も少なかった。

今年これほどまで新規相談者数が少なかった理由として①センターの求人数の増加、②広報活動の不十分さをあげることができる。

① センターの求人数について、西成労働福祉センターが集計している期間雇用求人・紹介状況（建設業）をみると、平成 17 年度合計 67,280 人（4 月：2716 人 5 月：2764 人 6 月：4667 人）、平成 16 年度合計 57,957 人（4 月：884 人 5 月：1942 人 6 月：3508 人）と平成 17 年度は平成 16 年度に比べ求人数が増加している。

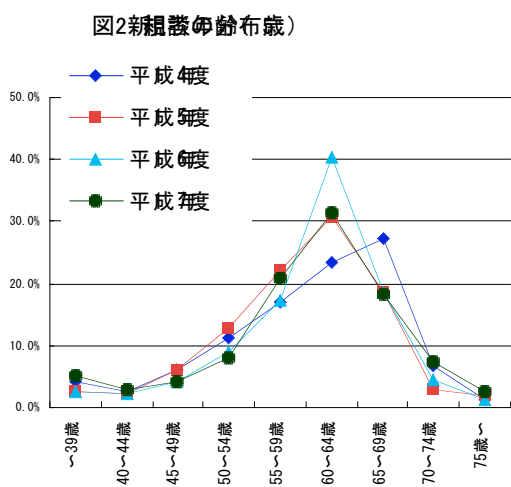
② 以下「4. 輪番登録状況」でもふれるが、今年新規相談者の輪番登録率が半数以下になっている。これは、今年度福祉通信を一度も発行していないことが原因であると考えられる。輪番労働者に福祉通信を配り、それを読み初めて相談に来るといった流れをめざし、来年度は定期的に福祉通信の発行をしていかなければならない。

**2. 性別-大半が男性**

性別は例年通り、その大半を男性が占めている。男性 517 人（95.2%）、女性 26 人（4.8%）

### 3. 年齢分布-60～64歳が中心だが…

平均年齢 59.5 歳 最年少 20 歳、最高年齢 81 歳。



相談者の最も多い年齢層は今年も 60-64 歳であった。しかし平成 16 年度ほどこの年齢層に集中する結果とはならなかった。

また 45-49 歳、50-54 歳の比率が低くなっている。これはセンターの求人数が増えてこの年齢層の人たちの中には何とか日雇仕事に就くことができたのではないかと推測される。

### 4. どこからの相談者-特別清掃登録者は新規相談者の半数以下

	人数	(比率)
特別清掃登録者	186 人	( 43.3%)
特別清掃未登録者	244 人	( 56.7%)
計	430 人	(100.0%)

表 1 55 歳以上の相談者の特別清掃登録状況

相談者のうち特別清掃に登録をしている比率は、平成 16 年度が 48.6%、平成 17 年

度はさらに少なくなり 43.3%にとどまった。

すでに述べたが、福祉通信を出していないことによる輪番労働者に対する情報不足と、輪番労働者以外からの知名度があがった両面から考えられる。

### 5. 相談の結果-生活保護受給者は 152 人

新規相談者のうち居宅保護になった人は 152 人 (28.0%) であった。平成 16 年度は 295 人 (新規相談者の 33.3%) であることを考えると、受給者数は著しく減少したが、相談者の中の占める割合は若干の減少にとどまっている。

ただ、どのような部屋を借りるかで違いがでている (表 2 居宅保護受給者の居住形態)。

	平成 16 年度	平成 17 年度
敷金あり	209 人 (70.8%)	52 人 (37.1%)
敷金なし	69 人 (23.4%)	51 人 (36.4%)
福祉アパート	17 人 (5.8%)	26 人 (18.6%)
その他	-	11 人 (7.9%)
計	295 人 (100.0%)	140 人 (100.0%)

表 2 居宅保護受給者の居住形態

「敷金あり」とは管轄の役所が敷金 (仲介手数料・礼金など) 29.4 万円出して部屋を借りる方法で、65 歳以上で生活全般自立している人、65 歳未満で今後も仕事を探そうという人たちが多くを占めている。「敷金なし」は 65 歳以上で、もしくは 65 歳未満でもすぐに居所を構え、生活のリズム (金銭的なこと、身体的なこと) をつける必要がある人たちが多くを占めている。「福祉

アパート」とは、年齢に関係なく、スタッフの見守りが必要で、いくらかの援助があれば部屋で生活することができる人たちが多くを占めている。

これらのことを考慮すると、居宅保護になる人たちの中で、何らかの援助が必要な人の割合が増えているということになる

### 【のべ相談者数】

平成 17 年度相談者総数は 11,547 人となった。平成 16 年度 13,939 人から比べると 1.7 割の減少となった。

新規相談者数は 4 割減、のべ相談者数は 1.7 割減、これから相談者一人あたり相談に来る回数が増えているということができるのではないだろうか。

来談者一人当たりの相談回数（密度）が増えた背景はいろいろ考えられる。

- ① きめ細やかな援助を必要とする相談者が増えた。あるいは来談者の抱える問題や「支援の必要」が支援者にとってよく見えるようになった。スタッフの経験値の増加・インテークの際の面談のスキルの向上があるだけに、予想される心配事が増えた、とも言い得るか。

輪番労働者の中にも「今、自分で福祉の手続きをしているところや」という声をよく聞く。保護申請の手順などの情報がこの数年である程度ひろがり、それをもとに自分で手続きが出来る人は NPO 釜ヶ崎などの

支援団体に相談に来なくなった気がする。一方で、NPO 釜ヶ崎に相談に来る人の「困難事例」の比率が相対的に大きくなっている気がする。ややこしい問題を抱えていれば、保護申請までに面談の時間も増加するし、保護開始後も生活支援の時間が必要になる。

生活支援に時間がかかるのは、古くて新しい問題を抱えた人、具体的にはアルコール依存症や金銭の自己管理が上手く出来ない人だったりするのだが。

### 【参考】

平成 17 年 3 月 31 日時点で、NPO 釜ヶ崎が服薬管理をしている人は 35 人、金銭管理している人は 62 人に及ぶ。

- ② 65 歳以下に関しては、**保護開始前の就労指導**が厳しくなる傾向があり、それが原因で、支援の時間と手が従来よりも必要になってきていることが考えられる。

ただ職安に数日通えばそれで受理、ということが少なくなり、求職活動の実質まで問われるようになってきている。つまり、自分の体調・年齢・適正に合った求人を探しているかどうか、面接に行っているかどうか、などまで問われる。履歴書の書き方・電話のかけ方や面接の作法の説明に大きく時間を取られるようになった。お仕事支援部にも一肌二肌脱いでもらっている。

保護開始前の就労指導の強化は、実質、生活保護の門戸が狭められることだ。

もちろん、保護申請の相談という機会に、日雇い労働ではなく、(例えアルバイトであっても) 比較的安定した収入が得られる職につくことを促し、そのための求職活動のスキルを身につけてもらうことは悪くないことではない。保護受給後、何もしないでいる人より、仕事をしている人のほうが元気にしているのも事実だから。

しかし、…。

支援団体に相談している場合では、福祉事務所が求めるだけの「求職活動の実績」を積みたくないが、それでも野宿を強いられる状況下では、しんどい。さらに支援団体なしの個人が相談に行く場合はどうか。

稼働能力活用の評価をめぐるルール(行政側は明示したがないのだが)に関して、福祉行政への働きかけ・再調整が必要ではないだろうか。

## 平成 18 年度の目標と課題

### 【相談業務の充実】

新たな社会資源の開拓・ネットワークの構築を。これまでも使える制度・サービスはことごとく利用してきたつもりだ。それでもまだ未開拓のものがあるのではないか。スタッフが抱える生活支援の仕事量を減らさないと、新規の相談に時間がとれない。

### 【広報活動】

- ◎ 定期的な福祉通信の発行
- ◎ 事例集作成・配布

上記 2 点は前年度から積み残された課題。

- ◎ 福祉相談部門独自の HP 作成  
(<http://www.npokama.org/welfare/>)

<目次>

事業概要／事業報告／福祉通信／資料室／レクリエーション／ボランティア／更新履歴

### 【助成金の申し込み】

これまで余り重点的に取り組まなかった分野。今後の経済的基盤の確保に向けて。現在、3 件申請した。



## 福祉相談部門事業報告<平成 18 年度>

### －働けど働けど、困窮している相談者

### （野宿生活者・生活保護受給者）は減らず－

福祉相談部門のこの1年を振り返って、「忙殺」もしくは「摩滅」という言葉で表現できるのではないのでしょうか。福祉相談事業をはじめてあしかけ8年、最初からいる職員もそうでない職員も、疲労がつもるだけだった一年でした。

事業報告の最初に相談者のことでなくていいのかと少しだけ思います、そんなこと気にしている私ではない。

今年度は福祉相談部門スタッフがさらに減りました。ピーク時には5人もいたのに、4人になり、平成16年11月からは3人で、そしてついに平成18年3月から常勤2人に非常勤1人、計2.5人。それも相談者数は去年とほぼかわらずの状況で。厚生労働省の調査によるとホームレス数は減少したというけれど、「どこがや、うそつくな！」と大阪弁で怒りたくなる。ホームレス対策の予算を減らすかもしれないって、「あほもやすみやすみにせえや」とさらに大きな声でわめきたくなる。

相談者が多いので、スタッフを1人でも増やさなければと思い職安に「福祉相談部門スタッフ募集」と求人も出しました。一人は3日で、もう一人は1ヶ月弱で辞めていきました。ボランティアに来ている人に「どう？」と声をかけようとするも、…。

スタッフを増やすのが難しいのであれば…、ということで土・日は病院も役所も休みなので新規の相談は休みに、また、病院

受診を必要とする人が多いので、新規相談者の受付時間を午前中(9時から12時まで)にしました。

その結果、平日にどっと相談者が増え、ゆっくりききとりするために土・日曜日に予約がいっぱいと、結局業務は追いつきません。また後でも述べますが、相談に来る人たちも、困窮状態に至った理由が失業だけでなく、それ以外にも社会の中での生きにくさを抱えている人が増えたなど感じます。若年層、釜ヶ崎経験がないもしくはほとんどない人も増えてきて、今までの援助方法では難しく、新しい方法を探さなければと焦って、さらに悪循環に。

相談日を縮小してでも、現在抱えている課題の解決、新たな支援方法を模索する時期に来ているのかもしれないと、こんな厳しい状況になってようやく思えるようになりました。(尾松)

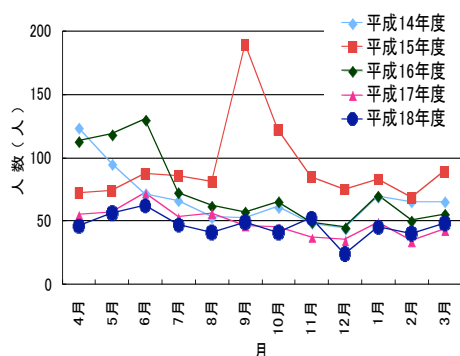
\*\*\*\*\*

#### 【新規相談者】

1. 相談者数-平成17年度とほぼ同じ 553人

平成17年度の新規相談者が543人と比べると横ばい状態である。去年度新規相談者が大幅に減少したと報告しましたが、去年、今年度の新規相談者数から推測すると、スタッフ3人もしくは2.5人で受けられる相談者数の限界がこの値なのかもしれない。

図1 新規相談者数(月別)



月別の新規相談者数（図 1：新規相談者（月別人数））をみると、平成 17 年度とほぼ同じ推移を示しているが、新規相談者数が 8 月で少なく、11 月で多くなっている。11 月が多くなっている理由として、三徳ケアセンターで知り合いになった人からきいたと続けて相談にこられたり、他の支援団体からの紹介者であったり、お仕事支援部からの紹介者であったり、夫婦で相談ということがあったためである。

## 2. 性別-大半が男性、ただ女性の割合が徐々に増加

相談者の大半は例年通り男性が占めているが、平成 15 年度（44 人：4.0% 中之島野営地に女性テントがあった）、平成 16 年度（28 人：3.2%）、平成 17 年度（26 人：4.8%）、平成 18 年度（28 人：5.1%）と女性の割合が少しずつ増加している。

女性の相談者のうち夫婦で相談に来た人が 3 名、療育手帳を所持（もしくは取得）した人が 6 名、なんらかの精神疾患をかかえている人が 15 名と実に半数以上（うち

知的障害でなんらかの精神疾患を抱えている人が 4 名）、債務の問題をかかえている人が 6 名いた。

女性に限ったことではないのですが、問題が複雑で多岐にわたっているケースが多くなったという実感はある。

### A) 29 歳 女性 妊娠 6 ヶ月 生活保護受給中 不動産屋から

妊婦の定期検診をうけてない状態で、アパートを紹介した不動産屋さんが心配して相談に連れてこられたケースもありました。まずは出産の援助（最近母子手帳をもらったらどこで出産するか分娩予約を病院にとらなければならないことを初めて知りました）。無事出産した後は、関係機関（担当区の福祉担当者、保健師、児童相談所担当者）と調整・連携をとりながらの育児の援助。当初は母子寮だったのですが、子どもの発育が悪く、子どもは乳児院、母親は居宅保護になりました。また精神科受診して主治医と相談しながら療育手帳取得。あんしんさぽーとを利用した金銭管理の手続き。それ以外にも現在継続中ですが、戸籍を悪用されて偽装結婚、だまされてつくった債務の問題などで弁護士への相談・同行など。まだまだ問題は山積しています。

### B) 38 歳 女性 療育手帳 (B1) 生活保護受給中 保健福祉センター（福祉事務所）から

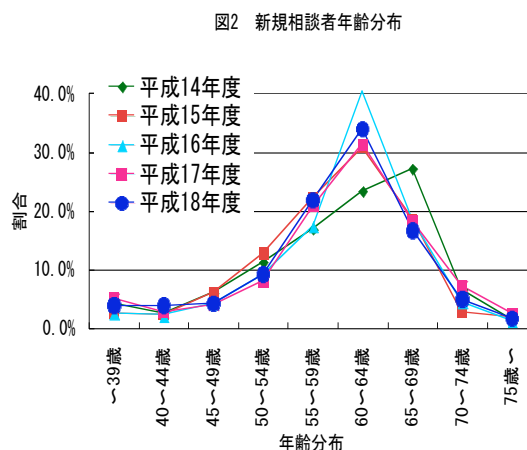
施設入所をしていたが、内縁の夫と子どもに対するストーカー行為を繰り返し、結局施設でもうまくいかず、これらの情報を含め今までの彼女の背景をほとんど知らされることなく、保健福祉センター（福祉事務所）担当ケースワーカーから「部屋探しをしてください。」と電話が。要保護状態であるにもかかわらず「うち（保健福祉センター）はできる限りのことはしたので保護廃止でも仕方がない。」という言葉は何度耳にしたことか。役所から「脅迫」され、『このままでは野宿になってしまう！』と福祉相談部門スタッフはパニックになり、知りうる限りのいろいろなところに連絡しました。電話をした人の中には、約 10 年前から彼女のことを知っている人がいて、その人は、「福祉事務所ができないことを一民間団体の NPO がするのは無理だ！福祉事務所の責任はどうなるのか。」と強い口調で言われました。だからといって野宿状態に陥る可能性が高いのをみすみす放置するのか…。

少しだけ彼女の背景がわかり、サポートハウスを紹介して、服薬管理はアパートで、金銭管理は NPO で居宅保護を開始。その後も、「一番怖い人」と彼女から言われながら、サポートハウスのスタッフ、ケースワーカーなどと連絡をとりながら授産所通所まで至ったのですが、他のアパート入居者に対する「迷惑行為（相手にも問題はあったと思いますが）」でアパートを退去せざるをえなくなり、現在は知的障害者施設に入所しています。

### 3. 年齢分布-60-64 歳が中心

平均年齢 59.2 歳 最年少 23 歳、最高齢 82 歳。ほぼ去年度と同じ年齢分布だった。

(図 2 新規相談者年齢分布)



### 4. どこからの相談者-新規相談者の特別清掃登録している比率はさらに減少

	人数	(比率)
特別清掃登録者	167 人	38.7%
特別清掃未登録者	264 人	61.3%
計	431 人	100.0%

表 1 55 歳以上の相談者の特別清掃登録状況

55 歳以上の相談者数は 431 名、うち特別清掃に登録している人は 167 名であった。平成 16 年度 48.6%、平成 17 年度 43.3%、平成 18 年度は 38.7%と年々その特別清掃登録率は低くなっている。

では、特別清掃に登録していない人たちは、どこからの紹介で NPO 釜ヶ崎支援機構に相談に来るのだろうか。

まず多いのはロコミ、三徳ケアセンター

で入所している他の人からきいた、NPO 釜ヶ崎支援機構の福祉相談部門で居宅保護になった友だちからきいた、という割合が多い。

### ＜他の機関との連携＞

福祉相談部門では、夜回りなどをして野宿している人に声をかけ相談していくということはやっていない。そこで、お互いのできないところを補完すると言っては言い過ぎかもしれないが、野宿している場所に直接赴く支援団体、巡回相談員と連携をとることも多かった。

夜回りをしている支援団体は、土曜日に夜回りをしているので、翌日（日曜日）に待ち合わせをして福祉相談部門につれてきてくれる。そして月曜日から病院受診、役所への相談が始まる。三徳のケアセンターを利用しながら、福祉相談部門で相談をして、今後どのような生活をしていくのかという話になる。平日は夜回りをしているメンバーはそれぞれに仕事をしていて動くことが難しく、その間は福祉相談部門が中心になる。

その後、野宿から抜け出す生活、具体的には、入院、施設入所、居宅保護になった場合、もちろん福祉相談部門のボランティアにもお願いするが、土日に支援団体のメンバーが病院訪問、居宅訪問して継続的にかかわりをもっていく。支援団体のメンバーが居宅を訪問したとき「NPOの人には言えないけど…」と言っているいろいろな話をしてくれ、その中で再び野宿にもどらないよ

うな支援をしていくことになる。（ただ、支援団体のメンバーでもここまでやっている人は少数である。）

巡回相談員と連携をとって野宿から抜け出すことができた事例を紹介する。

### C) 63歳 男性 公園でテント生活 アルコール依存症

この男性に対しては、巡回相談員が以前から、野宿している場所に頻繁に訪問して密接なかかわりをもっていった。

福祉相談部門は特別清掃のスタッフから、以前からアルコールの問題があつて特別清掃就労時、酒臭がしているために不就労になることがあつたが、ここ何ヶ月か姿を見なく久しぶりに仕事にきたので声をかけたら精神病院に入院していたと。相談にのってあげてほしいと紹介された。

話をきくと、公園で野宿していたが、以前からお酒を飲むと1杯が2杯になりとまらなくなり、記憶をなくすことも頻繁にあつたと。記憶をなくしている間にいろいろ問題をおこし警察のお世話になることも何回かあつたと。今回、精神科病院に入院したのも措置入院であつたと。病院から退院してきたら、自分が野宿していたテントがなくなっていた。また周りの野宿者からものけ者にされ、さらにイライラして飲酒を繰り返す生活をしている。野宿はもうイヤなので居宅保護にしてほしいと。

アルコール依存症とは、一度お酒を飲み始めると酒量をコントロールすることがで

きない病気、彼は「自分はアルコール中毒ではない」と思っていた。そのためお酒の量を減らせると思っていた。つまり節酒できると思っていた。

福祉相談部門スタッフからアルコール依存症がどのような病気か、これから飲み続けるとどうなるかという説明を何回もした。そして巡回相談員からは、お酒を飲んだためにどのような失敗を繰り返してきたか本人に確認することを何回もした。巡回相談員と一緒に通院でのアルコール依存症の治療をすすめた。最初は頑なに拒否をしていたが、巡回相談員が何度も三徳ケア入所している彼のところをたずね、役所への相談にも必ず同行、福祉相談部門に来るときも必ず一緒に来て話をきくうちに、治療することに同意してくれた。

巡回相談員の今までの支援があったからこそ、彼の巡回相談員に対する強い信頼関係が形成され、その巡回相談員からの説得を受け、現在彼は施設入所しながら、アルコール専門の病院に通院している。巡回相談員がいなかったら彼は現在も野宿のまま、アルコール依存症の治療につながっていないのではないかと私は思う。病院で看護婦さんと話をしながら、私にも挨拶をしてくれる彼の顔は最初あったときとは別人の顔で、非常に穏やかである。

今後の彼の目標は継続してアルコール依存症の治療を続けること、そして、いろいろところが支援できる体制で、サポートイブハウス入居しての居宅保護である。

それ以外にも大阪市立更生相談所、大阪

社会医療センターの相談室、また、大阪市立更生相談所の3階にある大阪市保健センター分室、一時保護所、自立支援センターなどと連絡をとりながら支援をしていく事例がいくつかあった。

他の機関と連携がとれるかどうかは、困っている人の周りに、どれだけ一生懸命取り組む人がいるかどうかで大きくかわってくる。それは支援している人間の経験と技術、それに熱意によるところが大きい。結果的にその人たちに負担をかけてしまうことになる。その人たちが、役所の場合などではよくあることだが、異動でいなくなったり、支援者の場合では、一生懸命であるがゆえに燃え尽き、いなくなったりしたら、この連携は継続しないことが多い。つまり組織どうして連携しているというよりは、その組織の中にいる一部の人たちの間で連携しているという、非常に脆弱な関係性に依拠しているということになる。今後は関係機関が組織的に連携を継続して図っていくことが課題になる。その中で各機関の役割分担、責任分担がなされていくのではないだろうか。

#### <他の部門との連携>

就労部門（特別清掃）から就労時調子が悪い、指導員からも最近調子がおかしいようである、結核などで入院していたが最近退院してきた輪番労働者がいる、など連絡をもらうことがある。輪番なので順番がまわってきたら顔を見ることはほぼできる。

そこで特別就労時に待機してもらい、話をきいて、病院受診を勧め、野宿ではない今後の生活（入院・施設保護・居宅保護）をどのようにしていくか相談をしていくことになる。平成 18 年度は特別清掃就労時待機してもらい福祉相談部門に相談に来た人は 14 名いた（参考：2006 年度 特掃就労者 待機及び福祉相談部門へ）。

居宅保護申請のときに限ったことではないが、市立更生相談所に行っても、保健福祉センターに行っても、生活保護開始までに稼働能力の活用、いわゆる『努力をしたかどうか』を問われる。お仕事支援部ができるまでは、履歴書を書くのも一緒に福祉相談部門がしていた。連絡先を福祉相談部門の番号にして、面接した会社から電話がかかってきそうな時間帯は、電話にできるとき××さんの息子、娘になって電話にでなければならぬことがあった。しかし、お仕事支援部ができてからは求職活動については、全面的にお仕事支援部をお願いすることになった。履歴書作成、履歴書の写真撮影、求職活動のときに自転車レンタル、面接の際に携帯電話・背広のレンタルなど。また居宅保護受給後の求職活動も全面的にお願いしている。

一方お仕事支援部からも、求職活動以前に治療が必要、なんらかの福祉処遇が必要と思われる場合は、福祉相談部門に連絡、引き続き相談を継続することになる。

#### 5. 相談の結果—居宅保護受給者は新規

#### 相談者の約 3 割

新規相談者のうち居宅保護になった人は 169 人（30.6%）であった。平成 16 年度は新規相談者の 33.3%（295 人）、平成 17 年度は 28.8%（152 人）とほぼ例年通りとなっている。

	H16 年度	H17 年度	H18 年度
敷金	209 人	52 人	35 人
あり	70.8%	37.1%	20.7%
敷金	69 人	51 人	94 人
なし	23.4%	36.4%	55.6%
福祉	17 人	26 人	25 人
アパート	5.8%	18.6%	14.8%
その他	-	11 人	15 人
	-	7.9%	8.9%
計	295 人	140 人	169 人

表 2 居宅保護受給者の居住実態

しかしながら、どのような部屋を借りているのか（表 2 居宅保護受給者の居住実態）をみると大きな違いがみられる。

管轄の役所から敷金（礼金・仲介手数料など）が支給される「敷金あり」の割合が激減、「敷金なし」の割合が著しく増加している。昨年度の報告でも述べたが、「敷金あり」とは、65 歳以上で生活全般自立している人、65 歳未満で今後も仕事を探そうという人たちが、「敷金なし」とは 65 歳以上で、もしくは 65 歳未満でもすぐに居所を構え、生活のリズム（身体的なこと、金銭的なこと）をつける必要がある人たちが多くを占

めており、この二つの層は異なる層で、居宅保護受給後なんらかの支援を必要とする割合が高いのは後者、「敷金なし」である。つまり、「福祉アパート」も含め、居宅保護受給後、金銭管理、服薬管理、通院援助などなんらかの援助を必要とする人の割合が多くなったということである。

### 【のべ相談者数】

平成 18 年度ののべ相談者数は 8,609 人

平成 16 年度 13,939 人、平成 17 年度 11,547 人からみると、大幅な減少となった。

一方で、生活保護受給後なんらかの援助を必要とする人数が増えた。生活保護受給後の支援とは何か。

#### 1) 金銭管理

まずは、お金。生活保護申請時に聞き取りをする中で、若い頃日雇の仕事をしており、今日稼いだお金を使いきっても明日また働けばいいので「宵越しの金はない」(＝計画的にお金を使うのが苦手)という人、債務が原因で野宿しているという人がいる。保護費は1ヶ月に一回しかもらえないので、計画的にどのように使っていくか本人と話をし、お金を預からしてもらい渡していくことになる。また生活保護受給後相談に来る内容として最も多いのは「お金をかしてくれ」である。「野宿している人にお金を貸せないのに生活保護受給している人にお金は貸せない」のが原則である。ただあくまでも原則、保護がきれて再び野宿

になってはと悩む。なぜ保護費を使い切ったのか話をきき、同じことを繰り返さないためにはどうしたらいいのか話をしていく。そして保健福祉センターのケースワーカーに連絡して、どのようなことがあったか、どのように生活を立て直すのか伝え、保護費と一緒に受け取りに行くので本人一人が行っても渡さないでくださいとお願いをする。それから毎日事務所にお金を取りに来て現物(お米など)を渡すこともあれば、生活に必要な最低限のお金を貸付で渡すことになる。

保護費を預らせてもらって一緒に計画的にお金の使い方を相談(金銭管理)している人が、平成 18 年 3 月 31 日時点で 113 名います。これだけ多くの方が計画的にお金をつかうことが苦手ということになります。その内容についてみると、アルコール依存症でなおかつ認知症があるため、アルコールの治療をするのが困難で、お金をもったら全部お酒に消え、部屋があるにもかかわらず外で野宿してしまうなどの理由で一緒に買い物をしている人が 3 名、毎日お金をとりにきている人が 49 名、2,3 日に一度の人が 10 名、1 週間に 1 度の人が 18 名、不定期の人が 13 名、積み立て方式(万が一保護費を全額散財したとしても安心な金額、8-10 万円を目標)をとっている人が 20 名となった。

一民間団体でこれだけの人数のお金を預かることには限界があり、公的などころに金銭管理をお願いしているケースもある。大阪市社会福祉協議会が行っているあんし

んさぽーと事業（地域福祉権利擁護事業）の活用である。具体的には保護費が振り込まれる通帳、年金が振り込まれる通帳を預かってもらい、銀行からの引き出し、家賃などの支払いをして基本的には1ヶ月に一回お金を部屋にとどけてもらうという方法をとる。平成19年3月31日時点、あんしんサポートで大口を管理し小口をNPOという人が3名、あんしんサポートに申し込んでいる人が3名います。預かっている人数を考えるとまだまだ活用できていない状況ではあります。もっと活用しなければならぬと思う反面、西成区ではない他の区で、あんしんさぽーとの申し込みをしたら債務があるという理由で断られたケースもありました。負の財産（債務）もふくめて計画的なお金の使い方を一緒に考える相談者としての位置づけはこの区ではないのかと声をあげて怒るということもありました。

それ以外にもサポーターハウス（福祉マンション）に入居している人に関しては、最初からお願いする場合、最初はNPOでその後生活のリズムができれば、もしくはある程度貯蓄が貯まったらサポーターハウスにお願いする場合、いろいろあります。

ただいずれにしても福祉相談部門で抱えているケース数の異常さを考えると、現在お金を預かっている人に対しての見直し、お金を渡す期間を延ばしていくステップアップ、そして8・10万円貯まって卒業をすすめていく必要がある（すでに卒業できぐらいお金が貯まったので一人でやってみて

かどうかと声かけをしている人が3名いる）。また、現在ある社会資源の活用、新たな社会資源の開拓が急務になってくる。

ただ金銭管理している人の中には、計画的にお金を使えないだけではなくて、定期的に顔をみないと心配なのでお金を預けているという理由（口実）で事務所に来てもらっている人も含まれています。

## 2) 服薬管理

次に生活保護受給後の支援として多いのは、抗酒剤を含む服薬管理。

平成19年3月31日時点、お酒をやめるために祝日など病院に通院しない日、眼前で抗酒剤を服薬している人が33名いた。それ以外にも複数の病院・科を受診していたり、認知症があったり知的障害があるため飲み忘れる可能性があるので薬を預かせてもらっている人が38名いた。（うち抗酒剤と服薬を管理している人が15名いた。）服薬管理をさせてもらっている人は合計で56名いた。

それ以外にも住所設定、債務相談、介護保険の申請、年金の手続きなど、生活保護受給後もいろいろ支援が必要になる。

ただ生活保護受給後の支援内容をみると、本来は保健福祉センターのケースワーカーの仕事である。しかしながら西成区のケースワーカーの中には一人で400人もケースを抱えていて、保護費を渡すことだけが仕事になってしまい、手がまわらないという



場合が少なくない。保健福祉センターのケースワーカーの人数を増やさない限り、生活保護受給後の支援は誰かがしていかなければならないことになる。

#### 【新たな相談者-40歳未満の若年相談者】

若年層と言われるとき、労働力調査などでは一般に35歳未満をさす。今回ここでは40歳未満を若年層としておく。

40歳未満の相談者は21人：3.8%（25歳未満1人、25歳以上30歳未満4人、30歳以上35歳未満5人、35歳以上40歳未満11人）いた。

相談内容についてみると、①飯場に現在いるけど腰の調子が悪いので仕事にいけない、②仕事で腕を骨折してしまったが労災の手続きもしてもらえず、飯場から追い出されそうで病院受診もできない状態だ、と建築日雇という仕事の不安定さから困窮に至っている相談者は2人とどまった。

それでは残る19人はどのような問題を抱えて困窮状態に至ったのか（女性のところで具体的に40歳未満の女性のケースを2例紹介しているので参照されたい）。

アルコール依存症、覚醒剤依存症もしくは後遺症、シンナー後遺症などなんらかの依存症・後遺症であるケースが9人、その他の精神疾患（鬱病、統合失調症など）を抱えているケースが6人、知的障害（療育手帳）のある人が3人であった。また債務を抱えている人が3人いた。ここで特筆すべきことは、知的障害でシンナー後遺症がある、アルコール依存症で覚醒剤後遺症そ

して債務の問題を抱えている、というように複数の「問題」を抱えている人が9名もいた。

また釜ヶ崎で何年間（2,3年以上）か働いたことがある人は2名で、釜ヶ崎での就労経験がまったくないもしくはほとんどない人ばかりだった。それではどのような経路で釜ヶ崎にたどりついたのか。シェルターを利用するために来た、野宿するなら西成に行けと言われてきた、他の区から三徳ケアセンターを利用して初めて西成に来たという人が多かった。それ以外にも釜ヶ崎以外の西成区で生活保護受給していてNPOを紹介された、持ち金がなくなりドヤに泊まりに来たという人もいた。

相談に来た21名のうち、一回だけの相談もしくは何もできなかったケースが7名、相談の結果、居宅保護が9名（就労している人は1名）、入院が2名、施設入所が1名となった。それ以外にも債務相談1名、管轄の保健福祉センターへの連絡が1名であった。

#### D) 男性 32歳 多少難聴

若い男性をスタッフとして雇おうと思ったが耳が聞こえにくいため今後の生活相談をしてほしいとシェルタースタッフから電話で紹介。

高校のとき部活内の人間関係で不登校になり中退。しばらくの間家で引きこもり。その後派遣で製造業の仕事、新聞配達の仕事など職転々。結核で入院したこともある。

30歳をすぎた頃から仕事がなくなり困窮状態に陥る。両親はすでに亡くなり、妹とも音信不通。

耳鼻科受診・検査するも身体障害者手帳を取得できるほどではないと。自立支援センター入所をすすめる。1ヶ月くらいして本人姿をみせる。自立支援センター入所するまで1ヶ月以上またなければならず、飯場にいたが仕事がなくなり出てきたと。自立支援センターの入所の申し込みをし、三徳ケアセンターをもらいながら求職活動をする。新聞配達の仕事を見つけるが体力的に続かず退職。自立支援センター入所、工場の仕事（13万円／月・週4、5日）2ヶ月仕事に行くが、肺に水がたまり、また鬱病になったため退職せざるをえなくなる。自立支援センター入所期限が来て出てきた。施設入所にするか居宅保護でいくか話をする。その間鬱状態がひどくなり集団生活がしんどいと本人から。敷金なしの部屋を探して現在生活保護受給、鬱病の治療をしている。

#### E) 男性 36歳 右手中指薬指欠損

福祉相談部門に相談に来ていた人が紹介。昨年の12月まで、中学校を卒業してから主に派遣で工場内の作業をしていた。その後仕事がなく困窮状態。自立支援センター入所するも3日が出て来る。1ヶ月前からシェルター利用。

2年前労災で右手中指薬指欠損。休業補償をもらっても母親の葬祭費、ギャンブルで散財。ギャンブルで8社から200万弱の債

務がある。

全身倦怠感あるも、仕事をするのに問題ない。お仕事支援部の紹介で、公園の自転車整理の仕事に就く。仕事初日から無断欠勤。翌日本人お仕事支援部に行き、交通費を使い込んでしまい仕事に行けなかったと。

三徳ケアセンターを利用しながら求職活動をする。仕事が見つかったのでアパートをかり、当面の生活費が困るので生活保護の相談、申請受理される。

会社に行く初日体調が悪くなって無断欠勤。翌日会社に電話をしたら無断欠勤するのであれば来なくていいと言われる。

その後も職安に行き求職活動、人材派遣会社に登録するも指の欠損で軽労働しかできないなどの理由で仕事を断られることが重なる。

最初の保護費をもらい家賃は支払うが友人への借金返済、競馬で散財してなくなる。生活費と求職活動費を貸し付けする。その後給料が支払われることになり必ず預けにくるよとというも、会社から前借りをして競馬で散財、友人への借金を返すと一円も残らない。翌月保護費が入り家賃を支払って全額持ってきて預けるよとというも、借金支払いとギャンブルで2万円しか残らず。

現在生活保護受給中。毎日お金を渡す金銭管理と債務の相談も行っている。

4月に入ってからも若年相談者は増加している。

### 【助成金】

- 3 団体から助成金をうけることになった。
- ・ 三菱財団 野宿生活者に対する「福祉相談事業」と再野宿化を防ぐための「生活支援事業」を通じての自立支援プログラムの開発
  - ・ 大同生命厚生事業団 治療を中断したアルコール依存症者に対する再介入の技法の開発-具体的な事例を用いて-
  - ・ 大阪府共同募金 元ホームレスの生活保護開始後のアフターフォロー事業

### 【平成 19 年度の目標と課題】

1. 相談業務の規模縮小（新規相談者の相談日は月・水・金の 9-12 時）
2. 日常業務の再検討・スリム化  
金銭管理、服薬管理をしている人の整理
3. 広報活動  
事例集作成・配布  
福祉通信の発行  
HP の更新
4. 他部門・他機関との連携強化
5. ボランティア活用



**福祉相談部門事業報告<平成 19 年度>**  
**野宿から抜け出すための、再び野宿にもどらないための  
使える社会資源どこかにありませんか？いく場所がなくて…**

平成 19 年度の福祉相談部門は、野宿から抜け出す際にどうしたらいいのか、野宿から抜け出してからもどうしたらいいのか、使える社会資源を探しまわって、それでもみつけられず頭を抱える「継続的な支援が必要な相談者」が非常に増えた。そのため、福祉相談部門が、ありとあらゆる面で、容量オーバーでパンクしてしまいそう、実際のところほぼパンク状態だった。「だった」と過去形を用いてしまったが、この状態は原稿を書いている今日（総会当日）も同じである。

毎年総会の原稿を書くとき、昨年度相談に来た人たちの名簿をみるが、平成 19 年度ほど、覚えている名前が多かった年はない。これは、現在ある社会資源があまりにも貧困でなおかつ社会資源が不足しているがために、なかなか野宿から抜け出すことができない、たとえ野宿から抜け出したとしても再び野宿にならないように、一民間団体である NPO 釜ヶ崎支援機構がボランティアで全面的に支援を行わなければならないケースが増え、現在も「継続支援中」であるため覚えている名前が多いことになった。

どのようなケースが増え、どのような社会資源が不足してこのような状態になったのかは、本文でゆっくり書くとして、今年はずいぶんつらいことがあった。ボランティアからはじまり、非常勤職員をしていた渡辺くん

が本業に専念するため NPO 釜ヶ崎福祉相談部門から卒業した。別れがあれば出会いはあって、新しく 2 名のスタッフが入った。

スタッフの入れ替わりはあるが、野宿状態から抜け出すため、再び野宿にもどらないための支援を行うと同時に、他の機関と連携をはかるためにケース検討会議をひらいたり、社会資源の貧しさを訴えるために外に動き始めなければと思う 1 年であった。

その結果として、平成 20 年度から福祉相談部門で常勤スタッフを長年させて頂いた私は非常勤スタッフになり、調査・研究・連絡調整・広報活動を中心に活動することになった。<尾松>

\*\*\*\*\*

**【新規相談者】**

**1. 新規相談者数-昨年度より 2.5 割減少して 412 人**

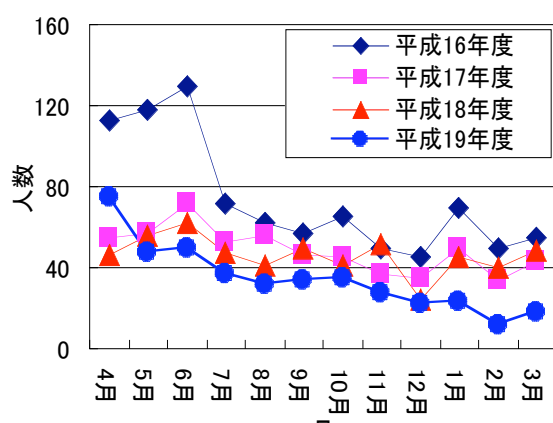
平成 18 年度新規相談者が 553 人と比べると 2.5 割減少して 412 人という結果になった。新規相談者数の推移についてみると、平成 14 年度 (811 人)、平成 15 年度 (1,109 人)、平成 16 年度 (866 人)、平成 17 年度 (543 人)、平成 18 年度 (553 人)、平成 19 年度 (412 人) となっており、これだけを見ると新規の相談者が著しく減少し、「ホームレスが減少したのではないか？」と思われる方もいるかもしれない。しかしそれは

「全くちがう」と言い切ることができる。

この変化の背景には、毎年言っているが福祉相談部門の受け入れ体制（スタッフの数）の変化、社会的な要因（具体的には「生活保護法の運用の変化」で平成15年度から敷金支給されるようになった）、それに加え、相談者の層的な変化があげられるのではないだろうか。

相談者の層的な変化とは何か。今年度は特に、①年齢分布で若年者の割合が増えたこと、②アルコールや知的障害、何らかの精神疾患を抱えて困窮状態になった人たちが増えたこと、③釜ヶ崎での就労経験がほとんどない人たちが増えたことなどをあげることができる。

図1 新規相談者数(月別)



月別の新規相談者数（図1：新規相談者数（月別））をみると、平成19年度は4月の相談者が多かったものの、そのほかの月では平成17年度、18年度より少なくなっている。また今までみられていた釜ヶ崎の求人の変化によって相談者数も増減するという季節変動がみられない結果が得られた。

## 2. のべ相談者数は7,611人

新規の相談者数は2.5割減少したが、のべ相談者数は1割の減少にとどまっている。この結果は、新規の相談者一人あたりに野宿から抜け出すまでに必要とする時間（相談回数）が増加していること、野宿から抜け出してから活用できる社会資源を探すが見つからなくて、結局NPO釜ヶ崎支援機構が継続的に生活面を含め全般的に支援せざるを得ず必要な時間が増加していることなどを理由としてあげることができる。

## 3. 性別-大半が男性

平成19年度女性の割合は3.6%（15人）にとどまった。今年度の女性の特徴として、①70歳以上の高齢の女性からの相談が4名、②ネットカフェで寝泊りしていた、エル大阪から紹介された30代後半の女性が2名、③知的障害もしくは何らかの精神疾患を抱えている人が5名、以上3点をあげることができる。

以下2例、簡単ではあるが紹介しておく。

### 1) Mさん 80代後半 女性 ドヤの管理人から

ドヤのオーナーの妹さん（管理人）が連れてくる。もう数年で90歳になる高齢の女性で耳がとおく、足腰もよわっており、あまり眠れず頭の中で砂のざっという音がする。もともと紹介したドヤで働いていた女

性で、20年近く前に解雇、それからドヤのオーナーの父親（T氏）のところに出入りして家事をしていたという。生活はわずかばかりの年金とA氏からの援助。住むところもなく困っていたので、見るに見かねた娘さんがT氏の家の近所のガレージを改装してそこに住んでいた。しかしT氏の認知症もひどくなり、Mさんの認知症もすすみ二人一緒に生活するのも難しく、だからといってほっておくわけにも行かず相談にきた。Mさんの一人暮らしは不安なので、NPO釜ヶ崎福祉相談部門のスタッフからも、ドヤのオーナーの妹さん（T氏の娘）からも、福祉事務所の担当者からも、全員で病院受診と施設入所をすすめるも頑なに拒否。このまま野宿状態にしておけるわけではなく、生活保護申請受理された。現住所にケースワーカーが見に行き、転居した。同時に病院受診と介護保険の申請をしようとしているが頑なに拒否している。すぐ近所に住んでいる元同僚が安否確認をしているが、病院受診の説得に応じてくれない。

## 2) Kさん 30代後半 女性 エル大阪から

エル大阪から電話。求職活動に来ている30代後半の女性がいるのだが、すぐに仕事を探すのは難しく、まず生活が困らないよう、アパートが大阪市内にあるので、管轄の区役所に相談に行ったらというも心配なので支援してくれないかという内容だった。

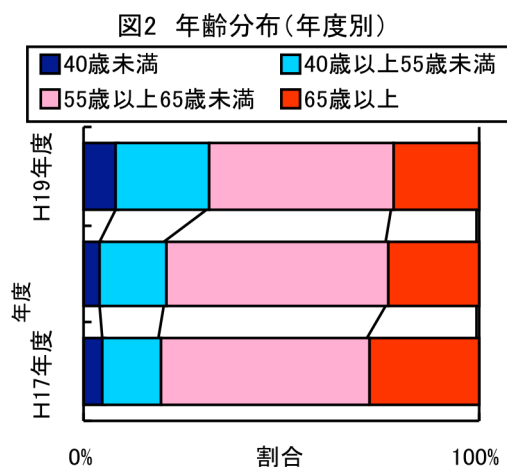
Kさんは面接に行くようなスーツ姿で、

履歴書と職務経歴書を持ってNPO釜ヶ崎福祉相談部門に来た。仕事をしたいという思いが強く、しかし求職活動をしていると過食になってしまう。ただ過去に精神科の病院に受診したが、うまく治療がいかず、薬による副作用もあったので受診はしたくない。しかしこのままでは生活が困窮してしまうので、まず一緒に病院の精神科受診、服薬は一切なく話をきいてもらう。その後NPO釜ヶ崎福祉相談部門スタッフが聞き取りを行い、家族のこと、学校でのこと、仕事のことをきくなかで、Kさんが抱えている「生きにくさ」が浮き彫りになってきた。そして一緒に生活保護申請、すぐには就労が困難という医師の判断で生活保護は受理された。その後、Kさんにあう精神科のクリニックにうつったが「自分は仕事を探したかったのになぜ病気にしたのか」という内容のメールが届き、一緒に受診することを拒否した。「非労働力」というラベルをはることで生活の安定を確保する（生活保護受給）以外の支援の方法はみつからなかった。また今のKさんの状態で、Kさんの「仕事に就きたい」という訴えに対応できる社会資源はなかった。Kさんは、現在も継続的にクリニックの受診し、求職活動を行っている。

## 4. 年齢分布—特別清掃に登録できない55歳未満の相談者の増加

最年少は19歳、最高齢は88歳、平均年齢は57.1歳となった。

平成 17 年度からの年齢分布の傾向をみても 60-64 歳が中心層であることに違いはないが、40 歳未満、40 歳以上 55 歳未満の年齢層、つまりは特別清掃に登録できない年齢層からの相談が著しく増加していることが、図 2：年齢分布（年度別）をみてもわかる。



実際、40 歳未満の相談者数は平成 17 年度で 27 人、平成 18 年度で 21 人、平成 19 年度で 32 人、40 歳以上 55 歳未満では、平成 17 年度で 80 人、平成 18 年度で 94 人、平成 19 年度で 98 人と増加している。

### 5. 特別清掃の登録率—横ばい状態

特別清掃に登録している割合を新規相談者全体でみると 29.6% (122 人) にとどまった。また特別清掃は基本的に 55 歳以上が登録することができるので、55 歳以上についてみる（表 1：特別清掃登録状況）と、42.9%が登録していた。平成 18 年度が 38.7%、平成 17 年度が 43.3%となってい

るので、ほぼ横ばい状態といえるのではないだろうか。

	人数	(比率)
特掃登録者	121	42.9%
特掃未登録者	161	57.1%
計	282	100.0%

表 1：特別清掃登録状況

\*55 歳未満の特別清掃登録者が 1 名いたので除く

### 6. 相談の結果—居宅保護の割合が高くなった。その原因は…

新規相談者のうち居宅保護になった人は 197 人 (47.8%) であった。平成 17 年度は 140 人 (28.8%)、平成 18 年度 169 人 (30.6%) から考えると割合は高くなっている。

	H16 年度	H17 年度	H18 年度	H19 年度
敷金 あり	209 70.8%	52 37.1%	35 20.7%	37 18.8%
敷金 なし	69 23.4%	51 36.4%	94 55.6%	106 53.8%
福祉 アパート	17 5.8%	26 18.6%	25 14.8%	37 18.8%
その他	-	11 7.9%	15 8.9%	17 8.6%
計	295	140	169	197

表 2 居宅保護受給者の居住実態

次にどのような部屋を借りているのか（表 2 居宅保護受給者の居住実態）をみると、平成 18 年度と大差はなく、敷金なし



のアパートの割合が一番高く、53.8%、敷金ありと福祉アパートがそれぞれ18.8%となっている。

居宅保護の割合が高くなった原因として考えられるのは、居宅保護につながった背景をあげることができる。居宅保護になったうちの70人が何らかのアルコールの問題を抱え、小杉クリニックに通院治療しているケース、集団療法でのプログラムには参加していないが抗酒剤で治療しているケースなど様々な状況ではある。また、それ以外の精神疾患（覚醒剤後遺症・シンナー後遺症など）を抱えている人が30人、療育手帳をすでに取得しているもしくは医師が知的障害・発達障害ではないかと言われたケースが13人いた。もちろん複合しているケースもみられた。

様々な理由から施設保護などの集団生活が難しく再び野宿にもどるおそれがある場合、積極的に選択しているというよりは、消去法で残った野宿しないための選択肢として居宅保護になることがある。その場合、居宅保護になったらいつまでもNPO 釜ヶ崎福祉相談部門が抱えているわけにはいかない。次の社会資源、例えば病院、介護保険の申請、自立支援法（精神・知的）のヘルパー、ディサービス、作業所など、つなげる方向で動いているのだが、NPO 釜ヶ崎に相談に来た人たちを受け入れてくれて活用できる社会資源がなかなかない。そのため野宿している人たちが相談に来る場所が、居宅保護になった知的障害者で昼間どこにも行くところがない彼らのディサービス代

わりになっている場合も少なくない。

## 7. 事例の紹介—社会資源の問題

刑期を終えた人で、帰ることができる家や家族やらを持っていない人は、更生保護施設に行くことになる。H19年度は、山陽地方のある更生保護施設に入所していた人の何人かが、立て続けに大NPO 釜ヶ崎に来談しにきたことがあった。

### 3) Xさん 40代前半 男性

Xさんは、刑期を終え、更生保護施設に入所、かねてから建築土木の仕事が長かったものだから、ある工務店に就職先を見つけた。親方も、刑余者に理解があり、すぐにワンルームを借り上げ、Xさんを住ませた。本人も一生懸命に働いた。しかし、給料日の翌日から、本人は行方不明。親方はすぐに更生施設長に連絡、Xさんを探し回る。

そのころ、Xさんは、大阪・釜ヶ崎の路上にいた。昔、若い頃、釜ヶ崎に遊びにきた程度。なぜ、大阪にいるのか、自分でもわからなかった。給料日に酒を飲んだことはおぼえている。2~3軒、スナックをハシゴしたことも覚えている。しかし、その後は記憶がない。アルコール依存症が疑われた。詳しいことは聴かなかつたが、「酒で失敗してきたなあ」と本人も言う。

本人の財布から、更生保護施設長の名刺が出てきたので、NPO 釜ヶ崎は連絡をとる。

更生保護施設長と工務店の親方で連絡してもらい、広島に帰ることになった。旅費は市更相から借り受けた。NPO のスタッフと切符を購入、さらに食費としていくらかのお金を持ってもらった。しかし、到着駅で誰も迎えにいく体制を組めなかったので、一抹の不安は残ったが。結局、本人再び行方不明。数日後、釜ヶ崎の路上で歩いている本人を見かける。びっくりする。話を聞く。結局、列車に乗ってその後、有り金でワンカップ数本飲酒。そこで記憶が飛び、気がついたら終着駅に来ていた。更生保護施設の所長の名刺も紛失、どうすることもできず、交番やら福祉事務所やらに相談、「釜ヶ崎にいたならそこまでの切符ですから」といわれ、再び釜ヶ崎へ来たという。

今回は彼のこれまでのことを詳しく聞いた。やはりこれまでの人生での「躓きの石」はアルコールの問題だった。懲役になった事件はすべてが無銭飲食だった。連続飲酒発作と思われる酩酊の中でおきたことだった。累犯を重ね、最後の事件ではそれなりに重い量刑だった。公判の過程では、無論、（軽微な犯罪だから）精神鑑定を受けることもなく、また、服役中に酒の害についての講習を受けたこともなく、出所後、何度かお世話になった更生保護施設でも、アルコール依存症の治療の勧めは受けたことがないようだ。

NPO 釜ヶ崎では、本人にアルコール依存症がどんな病気なのかを説明する。更生保護施設長に再度の連絡をして、再び広島に帰る段取りをお願いする。その際に、X さ

んをアルコール依存症の治療につなげることができないかと願う。「できる限りのことはしてきたし、これからもするつもりだが、彼の場合、もう施設を出ているので施設として積極的にできることは少ないなあ」と歯切れの悪い返事しか返って来なかった。しかし、せめて今度は、所長に到着駅まで向かえに来てもらうよう要請し確約を得た。X さんに切符と弁当とお茶のペットボトルを現物で渡して、X さんを送り出した。きちんと治療が受けられるようになればいいのだが。

#### 4) Y さん 50 代前半 覚醒剤後遺症・アルコール依存症

Y さんは、これまでに窃盗や覚醒剤使用で数回逮捕されている。最後は、H 市で生活保護受給中に「悪い友人に騙され」窃盗の共犯をしてしまい、逮捕、保護が切れる。2 回目の懲役刑だった。

刑期を終えたが身元を引き取る家族がいなかったために、更生保護施設に入居。施設のスタッフは、簡単な加減算もおぼつかない Y さんが知的な障害をもっていることは多分、最初から承知していただろう。しかし、更生保護施設が社会から与えられた権能からすれば、Y さんを福祉処遇につなげる、ということがしがたいらしい。「更生」とは、一義的に「就職自立」なのだ。

ただ、更生保護施設は何もしなかったわけではなく、国民健康保険の取得を支援し、精神科の受診をさせた。Y さんはかねてか

ら幻聴・幻覚・不眠があったが、これは、拘禁反応というよりは覚せい剤やアルコールの後遺症と思われる。しかも、結構重篤だったようだが、本人も「就職自立」に向かって焦る気持ちがあり、「病気がひどいと診断されると、就職できなくなる」と考えて、自分の症状を主治医に十分に伝えていなかった。「神経症」という診断で、軽い安定剤と睡眠導入剤が処方されていただけだった。支援する側・医療側、双方とも、本人の知的な障害のこともわかってはいたのだろうが、療育手帳を取得する、という考えはもとより、もう一度、生活保護にかかってまず治療を優先させる、という方針は、施設の「目的」の建前上、立てることができなかったようだ。

結局、Yさんは就職先を見つけられないまま、退所しなければならなくなる日が近づくことで、いっそうの焦りを感じる。刑務所で知り合った人間から連絡、「いい仕事があるから東京にいこう」と。更生保護施設側は心配して、「もう少しここにおいて、確実な仕事を探したら」と慰留したが、本人は「東京でがんばる」と。

東京では、いろんなことがあった。仕事はなかった。うさん臭い生活保護の勧誘にもあったりした。「戸籍貸してくれたら、お金をやろう」とそそのかされ、軽い気持ちで偽装結婚の片棒を担がされる。しかし、提示された金額は、Yさんに満額支払われることもなく、数千円握らされただけだった。不安になって仕事を求め、かつて生活したことのある釜ヶ崎に来る。しかし、現

金の仕事も少なく、小柄でしかも精神症状のあるYさんは職に有りつくことできないまま、シェルターと炊き出しを利用する。その後、NPO釜ヶ崎に相談に来る。

「覚せい剤後遺症」と診断され、居宅保護が開始される。「お金は自己管理したい」と本人の希望。当初は、1週間に1回にして渡していた。その後も、平穏な日々がしばらく続いたが、冬ころから、彼の周りには、お金のことでいろんな人がまとわりつくようになる。保護費を一緒にとりに行くと、その帰りには借金取りが彼の後をつけてくる。どんな貸し借りなのか、使途も金額も不確かだ。その他、Yさんは、いつの間にかヤミ金融から融資を受ける。時々、スリップ(再使用)もあったようだ。今は、借金を整理して、NPO釜ヶ崎での日ごとに生活費をもらっている。がそれで解決したわけではない。彼自身も支援者(NPO釜ヶ崎)もまた、Yさんの覚せい剤やアルコールにとって代わる、生きがい・居場所を見つけることができていない。

#### 5) Pさん 30代後半 男性 療育手帳 B1 精神保健手帳 1級

Pさんは平成19年8月自力でNPO釜ヶ崎支援機構の福祉相談部門に相談に来た。釜ヶ崎には昭和60年代後半に来て、よく見た顔ではあった。幼少時に父親からの激しい虐待を受け、家出を繰り返し児童養護施設に入所するも、シンナーを乱用、中学校からは教護院に入所する。もともと知的障害

があったのに加え、シンナー後遺症、そして20代後半から幻聴・幻覚がひどくなり統合失調症を発病した。精神科の病院に11カ所入院、中には大和川病院のようなひどい病院もあった。いずれの精神科の病院も他の入院患者とのトラブルで強制退院させられることがほとんどであった。入院が必要でない状態で施設に入所するも、同室者とのトラブルで出てきてしまうことが多々。

集団での生活は難しいと考え、サポートィブハウスでの居宅保護をすすめる。当初、服薬管理はサポートィブハウスで、金銭管理はNPO 釜ヶ崎支援機構でという体制をとっていた。そして最初の2か月は本人自身新しい生活に慣れていないこともあり、緊張してとまどっている場面が多かった。

生活になれてきた頃から、頻繁に「センターの下でけんかした」という訴えが多くなりだし、実際ケガをしていることもあった。アパートでも相手からケンカをうられ「何！」とあった結果、ケガをすることも頻繁になってアパートを出奔してドヤで生活する日が2週間あった。また同じ頃、約束をした以上のお金をだしてくれと訴え、必要ないと話をすると「明日から約束を守りますからお願いします。」と相談者がいようがいまいが大きな声をだして、相手がお金をだすまでわあわあ、ひどいときははさみを持って死んでやると言ったり、2階から飛び降りてやるということもあって取っ組み合いになることが頻繁になった。実際お金をだしてもらいたいこともあったが、その裏に「かまってほしい」という気持ち

があったのではないかと思う。

精神的な状態も悪化し、生活リズムもみだれ、食事もとれず精神科の医師と相談しながら薬の変更、服薬管理をNPO 釜ヶ崎できっちり朝・昼・夕+寝る前で行って少し落ち着いた。

そして現在障害者自立支援でヘルパーを入れるための支援を行っている。集団では難しいので一対一対応でゆっくり話をきいてくれる、なおかつ掃除、入浴など生活面が全くできていないので、生活面全般を援助してくれるサービス内容を考えているが、どこの事業所がいいのか試案中である。

#### 6) Kさん 50代後半 男性 身体障害者手帳あり 療育手帳は所持していないが軽度の知的障害あり 大阪社会医療センターから

大阪社会医療センターから紹介をうける。家族構成が複雑で、異母兄弟がいる。両親が居た頃は大事にされていた。叔父が住んでいるところで仕事をしていたが両親が亡くなってからは関係が悪くなり、山谷や寿などの寄せ場で仕事をする。仕事のない時期は野宿を余儀なくされることも頻繁にあった。平成19年になって大阪に来る。当初住吉区で生活保護受給していたが2ヶ月でお金を散財、アパートを出奔する。その後西成に来て建築日雇の仕事を探すけどほとんど就けず、今年の1月年金担保でヤミ金からお金をかり生活していたがパチンコで散財生活に困って相談に行く。

金銭管理、服薬管理を同意のもと生活保護を申請・受理される。しかし、生活がおちついてからも、①自分の不遇な生い立ちを誰もわかってくれないという不満を訴え、②けんかをうられたらかわないと男がたたない、③自分は誰よりも優先で優遇されなければならない、など周囲や状況を考えることが難しく、他の支援者、利用者とのトラブルがみられた。また、使えるサービスを考えて療育手帳取得のための判定の日程をいれるが、「行かない」という。療育手帳を取得することで自分の障害があきらかになることを拒否し、しかしその療育手帳を取得しなければ使えるサービスがない。彼の昼間の居場所はなく、NPO 釜ヶ崎支援機構福祉相談部門に頻繁に出入りする毎日が続いている。

#### 7) Yさん 50代後半 男性 アルコール依存症 不動産屋から

Yさんは、年に1度行っているホームレス支援の統一行動で相談に行き、弁護士さんの支援を受けてすでに敷金支給の居宅保護申請をして部屋をかりていた。しかし部屋を見に行くときも、役所に書類を出しにいくときも酒臭がしていたので不動産屋さんからアルコールの問題があって体のことが心配だと連絡をもらって、弁護士さんに連絡、今後の支援も含めてお手伝いしたいということで、Yさん、弁護士、NPO 釜ヶ崎支援機構福祉相談部門スタッフが会う約束をする。当日本人が約束の時間に来ないの

で、弁護士が連絡をすると飲酒している場所がわからない。弁護士事務所までつれてきて、再度会うことを約束する。

その後弁護士事務所であったときには酒臭はしなかったものの、全身倦怠感があったので病院受診をすすめ、採血をしてもらった。その結果肝臓、それも飲酒してあがる値が非常に高く、そのとき仕事に行っていたというのが尿臭もひどく、飲酒して仕事に支障をきたしていることは明らかであった。しかし本人の否認が強くどうすることもできなかった。

ただ、お金を落としてしまったとNPO 釜ヶ崎支援機構に顔をだすようになり、原因をきくとギャンブルで使いすぎたと。ゆるい金銭管理を開始する。そしてちょっとした間姿を現さなかったので担当のケースワーカーに居宅訪問をお願いしたところ飲酒して転倒、骨折をしていたと。外出できるようになり、再度アルコールの介入をしようと思って来所の約束をした月、飲酒とギャンブルで家賃を支払えない状況になり、約束をした日、飲酒して喧嘩、ほほを数針縫うけがをした。

アルコール依存症がどのような病気であるのか説明し、当てはまることが多いので専門の治療を受けようとNPO 釜ヶ崎福祉相談部門スタッフからもケースワーカーや保健師からも説得、専門病院の予約をとってもらう。初回の病院受診は同行、通院が途絶えるようであれば病院のソーシャルワーカーから連絡もらうようお願いする。

現在も通院、病院であると挨拶をしてく

れる。そして金銭的なことで心配な面があるので社会福祉協議会が行っているあんしんさぼーにもつなぎ、家賃の振込、金銭管理をお願いしている。

この Y さんのケースをきっかけに、弁護士をはじめ、医師、保健師など、ホームレスから抜け出すための支援を行っている団体で現在、野宿から抜け出してからの支援をどのように行うのか研究会が開催されるようになった。

## 8. 平成 20 年度の目標と課題

現在の社会構造が生み出す様々な問題の縮図である、NPO 釜ヶ崎支援機構福祉相談部門に来る相談者の事例を用いながら、他の支援者との連携をはかるためにケース検討会議、勉強会を行う。既存の社会資源がないもしくは質的に問題があることを研究会、シンポジウムなどに参加して発言する。

相談業務だけに留まらず広報活動も行っていくことを目標とする。

## NPO 釜ヶ崎を經由した居宅保護生活者の概要（2003年～2008年）

以下の集計表は、NPO 釜ヶ崎福祉相談部門に保存されている過去の相談記録票を基に相談後に居宅保護を受けることになったひ  
とについて集計したものである。居宅保護を受けたすべてのひとの記録が残っているわけではないが、ここで集計した記録の数は全  
数に近いと考えられる。

性別				相談時の年齢			
性別	人数	割合 1	割合 2	相談時の年齢	人数	割合 1	割合 2
男性	1200	95.2 %	97.2 %	50 歳未満	64	5.1 %	6.5 %
女性	34	2.7 %	2.8 %	50 歳以上 55 歳未満	82	6.5 %	8.3 %
有効記録数	1234	97.9 %	100.0 %	55 歳以上 60 歳未満	155	12.3 %	15.7 %
不明	26	2.1 %		60 歳以上 65 歳未満	416	33.0 %	42.2 %
計	1260	100.0 %		65 歳以上 70 歳未満	239	19.0 %	24.2 %
				70 歳以上	30	2.4 %	3.0 %
相談に訪れた年				過去の結婚経験の有無			
相談年	人数	割合 1	割合 2	有無	人数	割合 1	割合 2
2003 年	116	9.2 %	14.0 %	なし	661	52.5 %	61.6 %
2004 年	278	22.1 %	33.5 %	あり	412	32.7 %	38.4 %
2005 年	135	10.7 %	16.3 %	有効記録数	1073	85.2 %	100.0 %
2006 年	112	8.9 %	13.5 %	不明	187	14.8 %	
2007 年	104	8.3 %	12.5 %	計	1260	100.0 %	
2008 年	85	6.7 %	10.2 %	子供の有無			
有効記録数	830	65.9 %	100.0 %	有無	人数	割合 1	割合 2
不明	430	34.1 %		なし	716	56.8 %	68.4 %
計	1260	100.0 %		あり	331	26.3 %	31.6 %
生まれた年				家族との連絡の有無（相談時）			
生まれた年	人数	割合	割合 2	有無	人数	割合 1	割合 2
1939 年以前	173	13.7 %	15.6 %	なし	731	58.0 %	89.4 %
1940～1944 年	509	40.4 %	45.9 %	あり	87	6.9 %	10.6 %
1945～1949 年	192	15.2 %	17.3 %	有効記録数	818	64.9 %	100.0 %
1950～1959 年	159	12.6 %	14.4 %	不明	442	35.1 %	
1960 年以降	75	6.0 %	6.8 %	計	1260	100.0 %	
有効記録数	1108	87.9 %	100.0 %				
不明	152	12.1 %					
計	1260	100.0 %					

出身都道府県			
出身地	人数	割合 1	割合 2
北海道	21	1.7 %	3.2 %
青森県	2	0.2 %	0.3 %
岩手県	3	0.2 %	0.5 %
宮城県	3	0.2 %	0.5 %
秋田県	4	0.3 %	0.6 %
山形県	2	0.2 %	0.3 %
福島県	6	0.5 %	0.9 %
茨城県	7	0.6 %	1.1 %
栃木県	6	0.5 %	0.9 %
群馬県	1	0.1 %	0.2 %
埼玉県	4	0.3 %	0.6 %
千葉県	5	0.4 %	0.8 %
東京都	16	1.3 %	2.4 %
神奈川県	7	0.6 %	1.1 %
新潟県	5	0.4 %	0.8 %
富山県	3	0.2 %	0.5 %
石川県	7	0.6 %	1.1 %
福井県	4	0.3 %	0.6 %
山梨県	3	0.2 %	0.5 %
長野県	3	0.2 %	0.5 %
岐阜県	1	0.1 %	0.2 %
静岡県	3	0.2 %	0.5 %
愛知県	14	1.1 %	2.1 %
三重県	8	0.6 %	1.2 %
滋賀県	6	0.5 %	0.9 %
京都府	12	1.0 %	1.8 %
大阪府	113	9.0 %	17.3 %
兵庫県	46	3.7 %	7.0 %
奈良県	13	1.0 %	2.0 %
和歌山県	12	1.0 %	1.8 %
鳥取県	5	0.4 %	0.8 %
島根県	15	1.2 %	2.3 %
岡山県	16	1.3 %	2.4 %
広島県	18	1.4 %	2.7 %
山口県	15	1.2 %	2.3 %

(右上へ続く ↗)

徳島県	19	1.5 %	2.9 %
香川県	12	1.0 %	1.8 %
愛媛県	27	2.1 %	4.1 %
高知県	17	1.3 %	2.6 %
福岡県	42	3.3 %	6.4 %
佐賀県	1	0.1 %	0.2 %
長崎県	29	2.3 %	4.4 %
熊本県	7	0.6 %	1.1 %
大分県	16	1.3 %	2.4 %
宮崎県	19	1.5 %	2.9 %
鹿児島県	32	2.5 %	4.9 %
沖縄県	13	1.0 %	2.0 %
外国	12	1.0 %	1.8 %
有効記録数	655	52.0 %	100.0 %
不明	605	48.0 %	
計	1260	100.0 %	



相談年毎にみた生まれた年

相談年	1939 年以前	1940～ 1944年	1945～ 1949年	1950～ 1959年	1960年 以降	計
2003年	22 19.5%	56 49.6%	25 22.1%	9 8.0%	1 0.9%	113 100.0%
2004年	88 32.5%	137 50.6%	33 12.2%	13 4.8%	0 0.0%	271 100.0%
2005年	33 25.2%	74 56.5%	15 11.5%	7 5.3%	2 1.5%	131 100.0%
2006年	10 9.4%	62 58.5%	17 16.0%	12 11.3%	5 4.7%	106 100.0%
2007年	7 6.9%	45 44.1%	22 21.6%	21 20.6%	7 6.9%	102 100.0%
2008年	4 4.8%	22 26.2%	18 21.4%	27 32.1%	13 15.5%	84 100.0%
計	164 20.3%	396 49.1%	130 16.1%	89 11.0%	28 3.5%	807 100.0%
		カイ2乗 178.31	p値 (Prob>ChiSq) <.0001			

相談年毎にみた年齢分布

相談年	50歳未満	50歳以上 55歳未満	55歳以上 60歳未満	60歳以上 65歳未満	65歳以上 70歳未満	70歳以上	計
2003年	2 1.9%	13 12.5%	29 27.9%	50 48.1%	9 8.7%	1 1.0%	104 100.0%
2004年	2 0.8%	12 4.6%	29 11.1%	144 55.2%	71 27.2%	3 1.1%	261 100.0%
2005年	4 3.1%	5 3.9%	12 9.4%	49 38.6%	52 40.9%	5 3.9%	127 100.0%
2006年	6 6.1%	5 5.1%	11 11.1%	43 43.4%	26 26.3%	8 8.1%	99 100.0%
2007年	7 7.0%	12 12.0%	19 19.0%	28 28.0%	30 30.0%	4 4.0%	100 100.0%
2008年	14 17.5%	14 17.5%	13 16.3%	20 25.0%	16 20.0%	3 3.8%	80 100.0%
計	35 4.5%	61 7.9%	113 14.7%	334 43.3%	204 26.5%	24 3.1%	771 100.0%
		カイ2乗 141.24	p値 (Prob>ChiSq) <.0001				

相談年毎にみた結婚経験の有無

相談年	なし	あり	計
2003年	70 64.8%	38 35.2%	108 100.0%
2004年	152 56.1%	119 43.9%	271 100.0%
2005年	80 61.5%	50 38.5%	130 100.0%
2006年	66 62.9%	39 37.1%	105 100.0%
2007年	63 64.9%	34 35.1%	97 100.0%
2008年	52 64.2%	29 35.8%	81 100.0%
計	483 61.0%	309 39.0%	792 100.0%
	カイ 2 乗 4.56	p 値 (Prob>ChiSq)	0.47

相談年毎にみた家族との連絡の有無

相談年	なし	あり	計
2003年	98 92.5%	8 7.5%	106 100.0%
2004年	237 91.5%	22 8.5%	259 100.0%
2005年	103 89.6%	12 10.4%	115 100.0%
2006年	78 86.7%	12 13.3%	90 100.0%
2007年	73 84.9%	13 15.1%	86 100.0%
2008年	24 88.9%	3 11.1%	27 100.0%
計	613 89.8%	70 10.2%	683 100.0%
	カイ 2 乗 4.88	p 値 (Prob>ChiSq)	0.43

相談年毎にみた子供の有無

相談年	なし	あり	計
2003年	76 71.0%	31 29.0%	107 100.0%
2004年	174 64.4%	96 35.6%	270 100.0%
2005年	86 65.6%	45 34.4%	131 100.0%
2006年	70 70.7%	29 29.3%	99 100.0%
2007年	66 71.0%	27 29.0%	93 100.0%
2008年	55 70.5%	23 29.5%	78 100.0%
計	527 67.7%	251 32.3%	778 100.0%
	カイ 2 乗 3.25	p 値 (Prob>ChiSq)	0.66

## 「居宅保護調査」事例

1. 男性・80歳代後半 最近、足腰の調子が悪く、10分歩くのもつらい。手も右側だけしびれる。全体ではない。あんしんさぼーとに申し込んでから1年になる。一昨年から利用している。いつも決まった人（Aさん）がくる。月一度、15日に。

病院には5つ通っている。B病院の内科と整形外科、C病院の泌尿器科、歯科、E病院の皮膚科である。Bの内科には1ヶ月に1回行き、28日分の薬をもらう。肝臓の薬、便秘の薬、胃腸の薬、痰の薬をもらう。痰について、若い頃喘息があった。最近は朝起きると痰がからまる。しゃべると痰がからまることもある。B病院の整形外科には1ヶ月に1回、内科と合わせていく。C病院（泌尿器科）には1ヶ月に1回行く。歯科には1ヶ月に1回治療に行く。E病院（皮膚科）には1週間に1回行く。現在、頭の皮膚病にかかっており、その治療のための飲み薬をもらっている。毎週どこかの病院に行っている。

配食サービスを利用している。昼のみ。日曜以外の月から土曜。「おいしいですか？」と尋ねると、「贅沢は言えない。運んでもらっているし」。量は少ない。腹八分ぐらいでちょうどいいかなと思っている。

朝は喫茶店にモーニングを食べに行っている。夕食は自転車でおかずを買いに行っている。ゆっくり走って片道30分ぐらいかかる。

4年前、西成区の別地域に住んでいたとき、大腸がん、前立腺肥大で区外の病院に入院していた。

薬について。薬は一つだけ一包化されている。ほかは自分で小分けして飲んでいる。薬は錠剤が多い。飲み忘れもある。朝はうっかりすると抜けてしまう。自分で箱に入れて工夫している。誰かに薬ケースを使うように助言されたということはない。B病院に行きだして薬が増えた。朝は10錠以上飲んでいる。

それ以外には、薬を飲まないと言っている。便秘が一番つらい。ほかにも食べ物や胃腸に詰まる感じがする。便秘、痰、胃腸の薬はてきめんに効いていると感じる。

体が悪いときや困ったとき、相談にのってくれるのは「あんしんさぼーと」のAさんである。ちなみに、ケースワーカーは減多にこない。

手帳は持っていない。仕事はしていない。介護保険は認定はもらっている。「要支援1」。誰がすすめてくれたのか覚えていない。診断書を誰が書いたのかも覚えていない。現在、ヘルパーやデイサービスなどのサービスは使っていない。訪問調査には2人きた。

昔からの趣味は「墨絵」。今はやっていない。引っ越し前にはやっていた（現在の部屋に引っ越してから2年経つ）。引っ越しのとき墨絵の道具は持ってこなかった。墨絵を止めたのは墨絵にお金がかかるからではない。「道具は墨と紙さえあればいいから高くない。気力がわかないのでできない」。今は1日1時間ほど夕食の買い物に行く以外は家でテレビを見て過ごしている。

アパートの管理人としゃべることはあるが、挨拶程度である。同じアパート2人、仲のいい知り合いがいる。自分より若い70代前の人で同じく生保にかかっている（ちなみに、アパートの住人は全員生保受給者である）。むこうから声をかけてきた。部屋を行き来する仲である。「顔を見なかったら心配してくれる人はいる。親族に連絡を取ることはない。息子が4人いるが嫁が死んでから連絡とっていない。町内の案内などは来ていない。近所にある老人施設には前述の友人と2回行ってみたことがある。そこには炊事があり、映画も月何回かやっている。喫茶も100円である。入浴も週2回やっている。しかし入浴は「なんともひどい」、「1回行ってからとってもしゃないけど、よう行かん」。8人しか入れないのに人がたくさんいる。近所には図書館もあるらしいが行ったことはない。習字教室に週1回通っている。今年の春以

降、暑くなってから行き始め、3回ほど行ったが手のしびれがきてから行ってない。「やりたいがしびれがくるから」。

ケースワーカーは長い間来ていない。ケースワーカーがいつ来たか思い出すことができない。「えー……（沈黙）。お見えになってない。1回お越しになったかなあ」。年に1回ほどくる。来ても「わりあい短い時間」しかない。あまり何もしない。「どうかと思うが、お忙しいんだろうから」。ケースワーカーは「何か変わりありませんか？」と立ち話だけ。体調の話はない。

ちょっと何かすると息切れがする。去年は元気だったのに。衰えている。2年前は住吉区まで歩いていた。去年までは朝の散歩もしていた。2駅ぐらい歩いていた。最近は10分ほど歩くと（背中を反らす動作をしながら）こうしないとだめ。

6階建ての4階で暮らしている。エレベーターはある。部屋は1ルームで6畳。風呂トイレあり。風呂は1人じゃもったいないから入らない。台所、冷蔵庫あり。木製のベッドもついていたが捨てて、ヒーター内蔵の2万円ぐらいのものをかわりに買った。こちらに引っ越してきてすぐ買った。部屋には衣装が多い。タンスが2つある。家具が多いので部屋は狭い。足りないものはない。あれでやっていける。

携帯電話が欲しい。何かあったときに連絡が取れるように。前の部屋のテレビは21インチだったが、今は14インチ。もう少し大きいのが欲しい。

生活保護は今回が初めて。福祉を受けることに対する抵抗はなかった。

一番相談しやすいのは月1でくる「あんしんさぼーと」の人。話しやすい。ざっくばらんな感じ。

お金の使い方。家賃+水道費+共益費=5万円ぐらい。電気代=1万5千~6千円。夏に弱いのでクーラーと扇風機を点けっぱなしにしているので高くつく。無理して体壊したらどうしようもないので、睡眠をとれるようにつけている。ガス代は700円~800円。お酒とタバコはやらない。お酒は若いときは少し飲んでた。ビールは飲まない。日本酒だけ。食費は配食サービスが1万5千円ほど毎月請求がくる。夕食を買いに行くのはわりと高くつく。1万5千円から2万円ぐらいかかる。モーニングは5~6,000円ぐらい。1回行って300円。電話はこちらに来るときに処分した。ゆとりができれば携帯を買いたい。

去年は2駅分ぐらい歩けたが、今年になってから歩けない。足の関節も悪い。塗り薬、貼り薬を続けるように言われている。自転車はこっちに来て買った。自転車に乗るのもふらふらする。後ろから大きな車が来るときもある。時間だけはあるので買い物ときは慎重にこいでいる。

その他かかるお金は新聞代、散髪代、紙おむつ代（漏れてしまうので1日4枚はかえる。1ヶ月120枚使うので1,400~1,500円かかる。コインランドリーでは洗濯に200円、乾燥に200円かかる。計400円で、5日に1回洗濯してるので2,400円。風呂は銭湯に行っていて410円だが、高齢者割引があるので340円。4、5日に1回行く。340円×6=1,440円。今は夏なので水分補給の為に水を買っている。これがばかにならない。2リットル、215円で4日もつので、215円×8=1,720円。病院には自転車で行くので電車賃はかからない。借金は現在ない。年金を担保に200万円近く借りていたこともあったが、返済した。

1ヶ月11万円の生保のお金は足りない。あと、1、2万あればなあ、と思う。節約をするときには日常のおかずを削るしかない。ほかの出費は削るだけ削っている。

最近では生活が落ち着いた。最近では夏バテでやせているので60キロぐらいだと言う。血糖値は医者からは心配ないと言われている。薬を飲んでいたら、インシュリンの必要もないし、食事制限の必要もないと言われた。ただ、体重は増やさないようにと言われている。

現在、仕事は探していない。役所に文句もない。緊急通報システムは使っていない。

今、室内で使う歩行器を買いたいと思っている。新聞チラシの広告に書いてあった歩行訓練用のウォーキングマシンである。貯金はあるので買おうと思ったら今でも買うことはできる。現在、足腰が悪く唯

一の外出手段である自転車が使えなくなると困るので、家で練習をしたいと思っている。通販番組が好きで相変わらずよく見ている。分割で払うこともできるのだと書いてあった。現在ローンはないようだ。

年金は2ヶ月で27万。1ヶ月では13.5万になる。生活保護費は12.2万ほど。この場合、年金の水準が生保より上なので普通なら生保もらえない。しかし、年金から介護保険と国民健康保険を払ったら実際の手元に残るお金は生活保護費の水準を下回ってしまう。したがって、生活保護を受給すると、介護保険費と国民健康保険費を払わなくていいので、生活保護を受給している。また、医療費も5件の病院に通っているため控除されている。差額の1万5千円ほどは返している。

2. 男性・60代後半 長崎出身。5人兄弟の長男。家は裕福ではなかった。下の兄弟は頭が良く大学を卒業した。成績は良かったが、貧しかったので自分だけ学校に行けなかった。10代後半には行商で魚を売っていた。「妹は、自分の稼ぎで高校を出したようなもの。大学は奨学金でね」と語る。父親は「飲んだくれ」だったが50代で亡くなった。母親も数年前に亡くした。

20代前半に同じ職場の女性と結婚した。その頃は地域の経済団体に勤めていて、違う系の女性と結婚した。すぐ子供ができたので、奥さんは仕事を辞めた。給料は安かったのですが、仕事を辞めて、炭坑で働くなどいろいろなところで働いた。その後、遠縁の知人の紹介で大阪に1人で働きにくるが、奥さんも後からきた。

大阪では運転手の仕事をしていましたが、30代前半に自動車事故を起こし、運転免許を失効する。ひいてしまったおばあさんは8ヶ月ぐらい入院していた。「運の悪いことに」、おばあさんの親戚は警察に勤めていた。その後「雨の日も風の日も」毎日、見舞いに行ったが、その親戚に「もう来ないでくれ」と言われる。結局、そのおばあさんは亡くなった。

免許も失った結果、生活が傾いてきて離婚。子供は一人。現在は中年の域にかかっている。生活保護申請の際に役所の人の子供に連絡を取ったが、「会いたくない」と返事された。その理由を「結婚していたからだよ、そりゃもう会わないよ」と言う。「親不孝、子不孝ですわ」と、その後もこの言葉を繰り返し述べていた。

離婚後は、妹がたまにお金を送ってくれていた。妹の夫はどこかの支店長だとかで、畑も持っているお金持ち。妹が送ってくれたお金の最高金額は10万円。そのきっかけは、名古屋でギャンブルをしていたら、お金がすっからかんになってしまった時のことだ。お金がなくなり仕方なくとびこみで名古屋の飯場に入るが、15～20日経っても仕事をもらえず、赤字（飯代、たばこ代など）だけが大きくなっていく。困って、飯場の前の喫茶店で「10円貸して」と頼んで妹に電話をかけた。久しぶりの電話だったらしく「兄ちゃん、どないしてんの」と言われた。事情を話すと「すぐに送るから」と言ってくれ、現金書留で飯場に封筒が送られてきた。初め、（現金書留の封筒だったので）飯場の人に「預かってくわ」と封筒を取られた。しかし、取り返すことができたので赤字分を返して、飯場から出てきた。その時以来、妹はたまに2万円ぐらい夫に内緒で送ってくれるようになった。「他の（兄弟）は全然ですわ」と言う。他の家族との連絡はずっと途絶えている。

その後、大阪に来てA組の工事現場で足場を組む仕事をしていた。兵庫県にあった会社に勤めていた。「とび職ですか」と訊くと、笑顔で嬉しそうに「そうそう」と答えた。そこでは収入が良く、けっこう遊んだ。当時は「彼女」もいてモテたという。「男やから…」と、女遊びもしたようだ。しかし、そのうち社長に1,000円前借りしようとしても「貸せない」と言われるようになり、倒産しかけているな、と思った。そう思っていた時に腰を痛め、A組からは「もう降りてください」と言われ、結局その会社もつぶれて失業してしまう。「こうなった（失業して一文なしになった）ので（女性との連絡も）絶って…」。

やけになって、大阪市北部の駅のベンチで寝ていると、「ピシヤっとした格好で寝とったから」、警官が来て「あんたはこんな所で寝てるような人じゃないでしょ。旅館でも行けば」と言われたが、お金がない。そんな時、中之島辺りをぶらついていると、中之島の野営闘争に参加していた人と知り合い、その人の紹介で野営闘争に参加するようになった。「大阪市庁に交渉のため行ったこともある」と言っていた。そこでは、相談を受け付けていた NPO の人もいて、「ご飯に困らないから、釜ヶ崎に来ないか」と誘われ、釜ヶ崎へ行くことになった。

年が明けてから、NPO の事務所に行く。NPO の人が生活保護の申請のために履歴書を作ってくれたが、市更相へは自分ひとりでいった。生活保護が決まるまでは三徳寮や NPO のスタッフに紹介してもらったドヤなどで寝泊まりしていた。NPO が紹介してくれた不動産屋と家を決めに行ったりもした。今の住まいだが、決め手は「広いからいいな」ということだった。

家賃、敷金、家具（ふとんなど）は市更相が支給してくれた。市更相で居宅保護決定の通知が出たのは、申請して1ヶ月ぐらい経った時。しかし、市更相から決定の通知が出る前、妹が送ってくれていた仕送りがあることがわかり、申請が受理されない恐れがあった。職員から「これからもずっと送ってくるんじゃないの?」と言われた。送ってこないという証明が必要なようで、役所から妹に電話をかけるが、留守番電話だった。代替りの書類を探すと、家に妹からの手紙があり「もう送れません」という内容だったので、それをコピーしてようやく OK がもらえた。

その後は管轄が区役所に移る。「(市更相と区役所で) おんなじ書類2枚書かされたわ」と言っていた。

生活保護にかかる。かかってから、65歳になるまで半年しかなかったが、「役場の人から、あんた、まだ65歳になってないんやから、働かなあかんで」と言われ、昨年まで何年間か仕事をした。年齢のこともあり、ハローワークなどでは見つからないので、NPO のスタッフが「老人専門の職業斡旋所」を紹介してくれ、そこでカードを作ると、翌日くらいには仕事が決まった。「どんな仕事探したんですか」と訊くと、「どくなって、(求人票) あったやつに決めたんや」。大阪府北部にある外資系の会社で、その会社はコンピュータを使って仕事をしていた、従業員は10数人と少ないが、外国の人が頻繁に出入りする会社である。その会社で清掃の仕事。アルバイト、時給800円。週3日、朝7時~9時半まで2時間半働いた。保険などはなかった。

夜9時半に寝て、朝4時半におきる生活。「何年もよく通った」。その時の習慣で、今も夜9時半頃に寝て朝5時頃に目が覚めるという。仕事をしてると朝が早いから、喫茶店に行ったりコーヒーやパンを自分で買ったりするから余分な出費がある。交通費も往復540円かかるのに、80円は自分で出さなければならない。

会社では「信用」されていたという。会社にはコーヒーなどもあるが、カメラがあるので「絶対手はだしません」。働き始めた頃は、信用の置ける人か試されたという。1円玉が落ちていたり、女性社員の財布が置き忘れていたりした。「あんな高学歴のしっかりした女性が財布忘れるわけない。あれはわざとや。」「ちゃんと、そういうの(盗らんと) っておいたから、信用されたのとちやうかな?」。

だいたい、月3万3000円の収入だった。しかし、ある時自転車で事故を起こしてしまい、慰謝料5万円ほど請求されてしまう。会社から2万円、次の月に1万円前借りし、近所からも「あなただったら」と貸してもらうが、近所の人にはすぐに返した。本人いわく、「信用があった」。しかし、この借金の後は「(返済のため) えらかった (=大変だった)」そうだ。

同じ清掃会社が担当している10階建てのマンションで、おばあちゃんが一人クビになって空きができたので、このビルも担当することになった。就労時間は午後3時半までになった。それで、月収入は7万円になったが、その分、生活保護の受給額が減るので、「働き損や」と苦笑いしていた。

仕事を辞めたのは最近。生活保護を受けてすぐの時に、自分の審査を担当した職員に「若いからまだ働ける」と言われ、頭に来た。実際に働き始めて次の年は、収入申告でしょっちゅう役所に行っていたので、その職員に「死ぬまで働きます」と言ったら「それは困ります」と言われた。今度仕事を辞めたことを言いに行ったら、「今まで良く働いてくれたなあ。ゆっくり休んでください」と頭を下げられた。他の生活保護受給者は、みんなだまって「現金」で稼いだりしているけど、自分は正直に収入申告していた。

現在、大阪市内の公園の近くの2階建てアパートに暮らしている。「節約していることはありますか」と訊くと、「ない」と応えるが、実際はお風呂のお湯の張り方やお総菜は買わないなど話を聞いているとそうでもない。

家賃は4万2500円。家賃は払い遅れたことはない。1階に住んでいて、工場が隣にあるので昼間はうるさいし窓は閉めないといけないしで、大変だ。そんな環境で昼間寝られないので腰が痛いこともあって仕事は辞めた。その付近では自転車がよく盗られるので、昼間盗られることがないか、上から見張っていることがあるという。「夜中いかれるから仕方がないけどね」。

部屋は6畳が2部屋ある。手前がフローリングの部屋。「(2部屋もあるから)だから、役所の人も、いい人がいたら(結婚したら良いのに)と言うねん」。クーラーはないが小さい送風機(クーラーではないが、冷たい風が出る)があり、暑くはない。その送風機は近所の人捨てようとしていたのを5,000円で買ったものである。お風呂もあるので銭湯には行かず毎日自宅のお風呂を利用している。しかし、お湯は腰の辺りまでしか張らず、シャワーも使っていない。「腰まであれば十分(暖まる)。シャワーは寒いし」とのこと。

洗濯機はないので1回200円のコインランドリーを2週間に1回使う。冬はもう少し回数が減る。「洗濯がめんどくさい」と言っていた。

料理は自分でよくする。冷蔵庫もある。買い物は近所のスーパーに行く。「もう主婦よ。今日、野菜、安いねとか」。あるスーパーのカードを見せてくれ、「これで水がもらえる」のでそのスーパーには毎日行っているそうだ。水は、みそ汁を作ったりご飯をといだり、コーヒーを飲む時に使う。コーヒーが大好きで毎日5~6杯はインスタントコーヒーを飲む。「喫茶店は300円とられる」から行かない。

調理されたお総菜は買わない。魚も調理されたものではなく、必ず家で調理する。「焼いた魚でも250円します。あれ買ったら生活できないもん」。肉も190~300円の範囲で買う。理由は「安いから」。甘党なので「バター買ってパンをトースターで焼いたり、生菓子買ったりもする。余分なお金はそこで使うかな」と言っていた。

お米は、民生委員が米屋をしているのでそこで買う。「5,000円のもあるけど(そんな高いのはいらぬい)」、10kgで2,700円の米。たまにティッシュや漬物をくれる。

ガスは、簡易のガスコンロを使っている。ボンベは1本でだいたい5日もつ。3本セットを2つ買って1ヶ月。電気代は夏場5,000円ほどかかる。それ以外は2,700円~2,800円。水道代は3,150円、2ヶ月に一回請求される。

食費は「家計簿つけてないからわからない」が自炊している。料理は好きではないが「苦にならない」。「毎日、肉ばっかりじゃあいけない」と栄養にも「一応」気を遣っている。生活保護にかかるまでは住み込みで生活していたので、自炊はしていなかった。料理の作り方も、新聞の料理の記事を切り抜いて、勉強している。「(料理の)テレビ番組はわしらには合わぬ。ワインとか入ってるやろ。あんなに使わぬ」。「しそご飯とか、あんな参考にしてる」。(お金がかかるので)料理の本を買わずに、新聞の記事やテレビ番組を参考しているのだ。そして、夕食の残りを、朝食べたりもしている。

買物などの移動はほぼ自転車。歩くことはあまりない。3年ほど前から腰が痛いらしく、だいたい月5

日、リハビリと湿布をもらいに大阪社会医療センターに行く。腰が痛むのは、朝起きた時、ジーンと座っている時、寒い時や暑い時。飲み薬（痛み止め）は飲み続けるとだんだん効かなくなる。将来、内蔵が悪くなったときに痛み止めが効かなくなったら困るので飲まずに湿布だけの治療をしている。週に2回病院に行くことになっているがリハビリは10分くらいで終わるので、毎回は行かない。家では「ベランダで軽い体操もする」そうだ。体は、他に特に悪い所はない。「元気な方だよ」と何度も言っていた。

外出は病院と買い物、あとある宗教に入っていて夜たまに会合に行く。もともと母親が入っていて、10代後半の時1~2年入っていたが、それから20年くらい遠のいていた。その後、また縁があって、お金も要らないので会合に出る時もある。それくらいで、あとはたいてい家にいる。朝5時に目が覚めて8時に朝ごはんを食べるが、それまでは漢字のクロスワードパズル（四字熟語などを穴埋めする）や新聞を読んだり、アパートの周りを掃除したりする。昼間はテレビを見ることが多い。「オリンピックも見ましたか」と尋ねると、「ああ、見た見た」とうなずいていた。でも、夜遅くまでは見ない。「12時過ぎまで見たりしないよ。夜の9時半には寝る」。ビールは月7本程度でそんなに飲まない。ひまなときは「漢字のクロスワードパズル」をしているという。漢字のクロスワードは上の階の人に教えてもらった。「（その漢字の本は）800円くらいする、450円くらいのもあるけど簡単やから」。

タバコは1日1箱吸うので、タバコ代に月1万円くらいかかる。あと、お金がかかるのは、猫の費用。

家で猫を飼っている。2年前に近所の中学生が持ってきて、親猫が逃げたので今は子供の猫1匹しかいない。その猫は、「魚や（犬が噛むような）カリカリ（キャットフード）は食べないんだよ、珍しいだろ、魚食べないなんて。食べるのは缶詰だけ」という。「親猫は（自分が食べるために調理した）魚とかなんでも食べたんやけどな〜」。缶詰は3つ入3個で800円ほど。1日に3つ使うので月1万円くらいかかる。冬場は少し量が減るので月7~8000円くらいだ。それと、猫がおしっこをするための砂5kgが、3つセットで450円かかる。月に使うのは2つ半。部屋に消臭剤も置いている。しかし、生まれて2年ほどたって、「もう大人や（発情してうるさい）から去勢手術した方がいいんやけど...手術に2万~2万5千円かかるから（手術できない）」。「知り合いの人に（処理の仕方）を教えてもらって、してる」。「生活保護を受けていて猫など飼えるのか、と思うかもしれないけども、保護費12万円以外に原爆手当が入るからね」。「大家さんもあなたやったら言うて」猫を飼うことを認めてくれたという。

おとしの冬に「原爆手帳」を取得した。3,000円の実費で診断書をもらい、変形性腰痛症と診断され、3万3000円の「原爆手当」をもらうようになる。このお金のおかげで、猫を買う余裕もできた。さらに、妹が送ってくれていた30~40万円のお金も「原爆手当」が入ったことで、おとしから昨年まで2万円ずつくらい払えた。結局全部で20万円くらい返した。妹は「もういいよ〜」と言ってくれた。「あと、もう少し（妹から送金してもらった）借金あるんやけどね」、それ以来妹とは連絡をとっていない。今は電話番号を変えたので、妹は連絡をとることはできなくなっている。「何かあったら（自分が死んだら）、役所が（妹の連絡先知ってるから妹に）連絡してくれるやろ」。

決して贅沢はしない。「（関係者に）迷惑をかけないように保護費の範囲で生活している」。だから、お金が足らなくなったときはない。しかし、もう一方で「（お金を）残そうと思ったら、残るんちゃうん。でも残らない」。余裕があれば服や日用品を買うので、お金は「貯まるわけない」。扇風機や中古の送風機、こたつ、ハロゲンヒーター、そのほか日用品など、「ちょこちょここと出費がかさむ」。「余裕があるとは言えません」。原爆手帳がなかったら「いっぱい、いっぱい」で、猫は飼えないだろう。その「原爆手当」も去年は3万4千円あったが、今年は3万3千円に減っている。外食は、以前は1ヶ月に1回、友達とミナミに焼き肉食べに行ったりしていたが、今はしていない。焼き肉も「税金で食べさせてもらってるんで、一般市民みたいにわあわあ言ったりしない」。ちなみに、借金はなく、貸したままになっているお金もない。



交友関係は幅広い。頼られる性格で、友達からもよく相談を受ける。相談を受ける中で、ある女性に結婚を迫られたこともあるが、きっぱり断った。「自分はこの生活をしている。それ（結婚）はできないでしょ」と言ったという。その女性は掃除の仕事をしていた人で、仕事に行っていたころに知り合った女性だ。

携帯電話を持っている。「メールはしないし、若い子みたいにそんなにしょっちゅう持ち歩いてない」ので、携帯代は月 3,600~4,000 円程度。電話がかかってくるのがほとんどのようだ。

友人は一人いる。その友人は生活保護の申請の面接のときに知り合った。その人とはこれまでずっと往き来はあったが、最近はこちらから友人宅には行かないようにしている。今、その友人はスナックに勤めている人にいれあげているからだ。その友人は月に 1 回ほど自分の家を訪れ、女性のことで相談にきて、2、3,000 円貸してくれと言ってくるが、ちゃんと返済されている。「わしらは（税金で食わしてもらってるんやから）わきまえなあかんで」とその友人をたしなめているという。

親しみやすく「話しかけられやす」く、昔は近所の女の子が 3 人ぐらいで遊びに来たりもしていた。同じアパートに住む世帯とは上手くやっている。「以前亡くなった（同じアパートに住む）人は、死んでから 4 日間も放っておかれていた。自分は新聞とっているし、（人の）出入りが多い（から心配ない）」と語り、アパートの周りを掃除し、近所でも仲良くするようにしている。

町内会との関わりはない。「生活保護者って知ってるから、言ってこない」。この前も近くの公園で盆踊りが開催されていたが、「全然タッチしない」。むしろ「うるさいってうめきたくなる」。しかし、「自分はこんな（生活保護受けてる）だから、そういうこと言えない」。

「自分は、税金で生活させてもらっている。生活保護がなければ今の生活はない。だからまじめにしている。生活保護受ける前はヤケになっていた。このままやったらどこかに寝ないといけないのかな。だから、NPO のスタッフの人が（生活保護受けるように）言ってくれたときは嬉しかった。受けてみようかなと思った。家にも何十年も戻ってなかったし」。妹への借金も「原爆手当」があったからある程度返すことができたが、今はもう返さなくてよくなったし、「NPO にカンパとか考えたこともあるんやけど、迷惑かな〜とったり」しているという。最後は、しきりにお世話になった NPO スタッフへの感謝を述べていた。

3. 男性・60 歳代後半 かつてはある公園で野宿をしていた。野宿する前は、部屋を借りて住んでいたが、お酒を飲んで寝タバコをしていたか何かで、火事を起こしてしまう。寝タバコと言っても、一度家を出て戻ってきたら煙が上がっていたといったものだったらしい。このことをきっかけに野宿生活に入る。

A さんが生活保護を受けた時期、ちょうどその近くの別の公園が強制撤去を受けた。彼は公園を掃除して、なるべく迷惑をかけないようにと気をつけて暮らしていた。公園管理事務所の人に立ち退きを言われた時には、「自殺する」と言うほど思い詰めていたらしい。

特掃に来ていたことか何かで縁で NPO に相談し、生活保護を受給するという流れだったようだ。

猫と暮らせる部屋でないといけないと、今の家を見つけた。

今もかつて野宿していた公園に通って公園の掃除を続けている。地域の人でも彼のことは知っている。野良猫のために餌を作り、夕方 4 時くらいから出かけて、餌やりして回っている。

聞き取りを始める前に、A さんは「自慢に聞こえるかもしれないが、（これから話すことに）嘘はない。正直に話す」と言った。

生活保護にかかることになったのは 2 年前の夏。NPO には仕事を探すために来たということだった。その時 NPO の人から当時、60 代であった A さんは「年齢も年齢だから」と生活保護を勧められ、そのま

ま生活保護の申請を行い、誕生日に保護が開始された。当時、公園にテントを張って生活していた A さんは NPO に行った時には生活保護を受ける気は全くなく、特掃やアルミ缶収集で生計を立てていた（特掃は月に 3、4 日。アルミ缶収集は月に 5,700 円ほどの収入になった。これだけ稼ぐにはアルミ缶を 50kg 以上集めなければならない）。生活保護を受けることについては抵抗感があるらしく、今でも恥ずかしいと思っているようだ。かつて野宿生活をしていた公園に今でも掃除に通っているが、生活保護を受けているのは恥ずかしいとそこでも話しているくらいだという。

自分は「親に捨てられ」ていて、養子として育ったのだという。しかし、警察の世話にもならずに来られた。警察の世話になったのは交通事故にあった時だけだった。特掃と一緒に働いていた人々は、「前科があっても当たり前のように言うが」、そんなことはないと言力説する。

A さんは現在、かつて生活をしていた公園の掃除を日課にしている。公園の掃除自体は公園に住んでいた時代からしていたようで、そのことについて多くの人が知っているとは言っていた。

しかし、公園の掃除をしているときに周りから不審な目で見られることもあるという。掃除の合間、20 時半頃に公園で休んでいたら、公園の近くにある施設の警備員にじろじろ見られる。警備員は施設の駐車場をうろちょろしていた。その後、警察官がやってきて、不審尋問をされた。警察官は「電話があった」から来たのだという。警備員が通報したのだと思った。「ここで乞食生活していた。今はしていないが、以前から野宿していて、その頃は草ぼうぼうでゴミだらけだった。それを当時から今まで掃除しているのは自分だ」というようなことを警察官に説明した。

その日は夜遅かったので、翌日、施設の責任者に訴えにいき、注意してくれるよう約束してもらった。「警備員はたくさんいるが、じっと見てくる警備員は一人だけだ」と A さんは憤慨して言う。

別の時に、署からも警察官が来たことがあった。その時は公園の枝を打っていた。警察官に「(仕事で)ここを管理しているのか？」と聞かれた。仕事ではないが、「美しい公園にしたら悪いことなのか？」と主張した。

ひとからもらった自転車を外に置いていたら、警察が勝手に調べていて、「この自転車はどうしたのか」と聞かれたこともある。「監察官の仕事を知っているか」とその警官に問いかけた。監察官というのは警官が警官を調べる辛い仕事だと言ってやったという。

そうして、施設の人や警察官にも自分が間違っただけのことをしていないとちゃんと説明をしてきたので、今は公園でそのような目に遭うこともない。21 時過ぎまで公園にいる。22 時を回ることもあるとのこと。

まだ公園で野宿していた頃のこと、犬の散歩をしている人が「お前」「お前」と難癖をつけてきて、「ここにおれんようにしてやる」と言ってきたことがあった。その後、「苦情があった」と言って、建設局の人間がやってきた。A さんが「苦情の内容を教えてくれ」というと、酒を飲むとか、女の人を怖がらせる、公園を汚すというようなことだった。野宿生活をするようになってから、A さんは酒をやめていたし、公園の掃除をこまめにし、人に迷惑をかけないようにしていた。これは根も葉もない苦情だった。つまりは「目障りなのだろう」。

立ち退きを迫られることがあっても、自分からは退かない、強制撤去しろと主張した。「世話になった人に挨拶をしてから死んでやる」「腹を切って死ぬ」と言った。立ち退くことを拒んだ数日後、役所の人間が再度やってきて、「生活保護を受けてはどうか」、「悪いところはないか」「目の検査をしよう」(A さんは片目が悪い)というので、警察病院で検査を受けた。しかし、自分を立ち退かすことはできなかった。これが今から 10 年以上前のことだった。猫と暮らしたかったので、公園を出たくなかったのだそうだ。

現在の生活保護は、「老齢」のため、すんなり受けることができた。

生活保護を受ける前、4 年か 5 年前、医療センターにかかると、糖尿だと言われた。ちょっとは良く

なっている。医者から「入院するかと言われたが、猫がいるから断った。

現在、公園に2日に1回通うのが「癖になって」いる。公園に行って、草むしりをしたり、掃除をしたりする。これを続けるのは大変だが、怠けようとする「そんなじゃダメだ」というもう一人の自分がある。そして、この生活が自然になった。こういう姿勢が身についたのは「公園におったおかげかな」と言う。

今日は新しい自転車に乗ってやってきた。この自転車の前に、1年近く乗っていた電動自転車があったのだが、これが同じところばかり3度も故障した。ホームセンターで買ったものなのだが、繰り返し修理に通っていると、その店の店長が「お金を返そうか」と提案してきた。しかし、自分は電動自転車が必要なのだと言うと、代わりに新品の電動自転車のうちから好きなものを持っていきなさいと言われた。Aさんが選んだ自転車は古いものとの差額があった（差額はいいと言われたが、払うと言いつららしい）。その時はお金がなかったが、「お金はあとでいいよ」と言ってくれた。次の保護費が入ったらすぐにお金を持って行くつもりでいる。そのホームセンターはよく立ち寄りし、監視カメラもあるから、それで自分の顔を知られていて、覚えているのだろう。Aさんは「こういうことはめったにない」、「(正しい行いをしていれば) やっぱこういうこと起こるのかな」と感慨深そうに語る。

最近では公園で休んでいたら差し入れをしてくれる人もいる。警備員の態度も変わった。

Aさん「意地というのか」、自分には倒れるまで向かっていく気性がある。かつては劣等感があった。親に小さい頃ずっと「アホ」と言われていたせいで、マインドコントロールされていたのだと思う。野宿生活をしたことで、このマインドコントロールがとけた。10年程、野宿生活をしたが、「アホでは何もなしに公園におれない」。自分は町の人の評判になっていた。近くで建築工事があると、大工が差し入れを持って、「うるさくするけどがまんしてくれ」という挨拶にきてくれたこともある。夜中に保線工事がある時、線路の上から工事の人が声をかけてくれたこともあった。

しかし、嫌なこともあった。近所の人が「自分の土地だから出ていけ」と文句を言ってきたことがあった。役所の人に確かめたが、電鉄会社と大阪市の土地が半々で、その人の土地ではないことははっきりした。このような嫌がらせを多数受けてきたようで、いろんなケースについて語ってくれた。

盗難自転車の検問にひっかかったことがあり、交番で取り調べを受けた。警察官は勝手に供述書を書いて、これを認めろと言う。警察官が電話をかけて会話の中に出てきた名前が、自転車に書いてあったものだというのを思い出す。歴史上の人物の名前と同じ名字だったため記憶に残っていたという。その人に確認をとれと粘ったら、最後には自転車をトラックに乗せ、ある麻雀屋に確認してもらいに行くことになった。そこでは「捨てました」「この人にあげたものです」と証言してくれた。盗難自転車の疑いは晴れたが、警察官は「名前を消すのが悪い」と言ってきた。気が収まらないので、後で釜ヶ崎のある組合に相談したら「それはけしからん」と怒って、ご飯をおごってくれたそうだ。

公園で生活をしている時に、1. 悪いことをしない、2. 掃除をする、3. 酒・タバコをやめるということを決めた。それまではタバコはハイライトを1日に3、4箱吸っていたし、お酒も3、4合飲んでいたのである。

あるとき、酒を飲んで白手帳を無くした。当時、あるドヤに住民票を置いていたが、部屋を借りて住民票を移そうとしたら、住民票が名古屋にあった。

去年には、裁判所から「300万円借金をしている」という通知が来た。身に覚えの無い借金で、誰かが自分の名義でクレジットカードを作って、30万円の借金をし、その利子が膨らんだということらしい。警察に相談すると、「無視しろ」「オレオレ詐欺みたいなものだ」と言われたそうだ。Aさんは、「あの時に無くした白手帳を利用されたのではないかと、酒で失敗したことを悔やんでいるようだった。

死は終わりだとか、否定的に語られるものだが、自分は「喜んで死んでいきたい」と思っている。死んだら何も残らないというが、それは違う。「自分が生きたことが財産だ」、「心が持っていける」と力説す

る。死んだら会いたい人がいる。自分をもらってくれた義父が戦死した。義母が何歳も年上で、この義母に「アホだ」と言っつねられた。本人はいい人だったのに、つれあいがそんな人にかわいそうだった。

30代後半に交通事故にあった。最終的に1,300万円の慰謝料を受け取ったが、裁判に時間がかかった。この裁判中、宗教の勧誘で女性が訪ねてきて、「借金をしてはいけない」と説いた。借金なんてしてないし、「自分は金貸してとか言えない」のにこんなことを言われて悔しくて自殺を試みた。手を切ったが死ぬ、睡眠薬を大量に飲んで寝たが、普通に目が覚めた。手を切ろうとしたとき、はずみで片方の目をついてしまった。黒目にかかる形で白い傷跡が眼球に残った。失明はしていないが、視力は弱く、また、斜視になった。不思議なことに、この時たまたま友人が訪ねてきて、自分は死のうと思っていたが、この友人に強く言われて病院に行った。ある大学病院に入院していたら、たまたま釜ヶ崎の関連団体の職員の人と同室で、「生活保護を受けなさい」といって、手続きをしてくれた。そして、2年くらい生活保護を受けた。

慰謝料の1,300万円のうち、200万円は生活保護に返した。弁護士に200万円、義父に500万円渡そうとしたら、「お前の金なんかいらん」とつっぱねられたため、義母に預けることになった。残ったお金でマンションを借りたり、飲み食いして過ごした。つきあっている女に慰謝料のことを喋ったらたかられた。

お金がなくなったので、預けたお金を返してもらいに義父の所に行ったら、「俺の金だ」と言っ返そうとしなかったが、最終的には返してもらった。しかし、500万円は300万円になっていた。これを機に籍を抜いて縁を切った。

今の家で、昼寝していたら、簾の下から覗く人があった。何かかと思って尋ねると、「近所に挨拶がないから」と言われたのに対し、Aさんは「義務はあるのか?」と問い返したところ、「義務はないけど……」というように返事されたそうだ。「警察の不審尋問のようだった」とAさんは憤慨していた。しかしそれもAさんがアパートで暮らし始めてずいぶん経ってからのことだったようだ。Aさんが冬に灯油を道端にこぼしてしまったときには、「臭いがする」という近所の人通報で消防車が来たこともあった。このように、自分は間違っただけではないのに、おかしいことを言うてくる人間がいるというエピソードをいくつも聞かせてくれた。

Aさんは朝3時に起きて、近所の吸い殻や缶を拾って歩き、表の路地に水を撒くようにしている。自分が猫を飼っていることを嫌がる人もいるようなので、猫を飼うのを嫌がる人への償いのようなものだと考えている。

自分は「人付き合いが下手」なのだと語る。家主と話すことはあるが、迷惑に思われているのではないかと気にしているようだ。以前は手渡しで家賃を払っていたが、自分が喋りすぎるのを嫌がっているのではないかと気になり、「あんたに悪いから」「(家賃は)振り込みにしましょうか」と自分から申し出て、振り込みで支払うようにしたのだそうだ。

近所を散歩していて、糞が長いといって、飼い犬を虐待している人がいたので怒った。ある日、子どもが自分に石を投げてきたので、捕まえて叱り、名前を聞くと以前、怒った人の子どもだったそうだ。

一日のスケジュールについては、朝3時に起きて近所を一回りして、水を撒き、ごはんを食べ、糖尿病の薬を飲む(病院に行くのは月に1、2回。1回に20日分の薬をもらう。他に病院にかかっている病気はない)。

ケースワーカーは何ヶ月に一回くるだけだそうだ。最初の担当が2人、次も2人、現在は1人と、これまでの担当者名前を挙げて教えてくれた。2番目の担当者うちの1人には「Aさん、●●(かつて住んでいた公園の周辺)では有名やね」と言っていたから、自分が公園でしていることを誰かから噂で聞いていたのだろうと誇らしげに言う。

最近、現在のケースワーカーにきついことを言うてしまったと気にしている。自分は猫を飼っている

が、相手は猫が嫌いなのではないかと思う。

普段の娯楽や楽しみについて聞くと、音楽をよく聞くとのこと。「歌のない歌謡曲」というシリーズのカセットをカセットレコーダーでよく聞くのだそうだ。

大事なことを忘れないように、普段からやることや心に留めたことを帳面につけているのだそうだ。

テレビは置いていない。新聞もとっていない。目が悪いので、新聞を読んでいると目が痛くなるのだという。NHKの集金の人に来た時には、「(家に)上がってみてもいいよ」と言った。「いや、いいですよ」と言って上がらなかったとAさんは笑っていた。ラジオは日常的に聞いているそうだ。

嫌なことがあると頭が痛くなるという(事故のせいだろうかと気にしていた)。だからトラブルは起こさないように普段から気をつけている。

朝の掃除と朝食が済んだ後は、音楽やラジオを聞いて、うつらうつらして休んでいる。

公園で草むしりをすると汗びっしょりかく。自宅に風呂はある。温かくなるので風呂に塩を入れているという。塩を入れることでどのような効果があるのか聞くと、歴史上の人物がやっていたのだと読んだことがあるという。

歴史上の人物の名前がよく出てくるので、何かで歴史について勉強しているのかを尋ねる。テレビも新聞もつらいということだから、本ではないのだろうが聞くと、歴史の本はよく読むのだという。同じ文字でも新聞を読むのはつらいが、不思議なもので、歴史の本だと苦にならない。長い時間は読めないが、少しずつ読んでいけば一冊はすぐに読み終わる。古本なら200円、300円で買えるから安いものだと言っていた。

他に娯楽はあるかと訪ねると、公園に行くのが楽しいと言う。今日はここからここまで、明日はここからここまでと決めて計画的に草むしりをしている。建設局は公園の草を機械で刈っていたが、自分は小さな草でもむしる。今日もこの聞き取りが終わったらむしりにいくと決めている。一生懸命やっていたら腰も痛くならない。腰が痛いということがわからない。最近、血糖が下がったが、ずっと運動をしているおかげではないかと思っている。

夕方から公園に出かけるということだったので、夕方からのスケジュールを聞く。16時に夕食を摂り、16時半に出かける。ホームセンターに寄って猫の餌を仕入れる。17時ちょっと回るくらいに病院に着く。それから20時までずっと作業をする。持ってきたお茶を飲んで一度休憩をとり、21時まで作業を続ける。「1時間あったらできることはいっぱいある」。特掃でも、ちゃんとやる人とやらない人がいる。監視されている時にだけちゃんとやる人がいるが、そんなことをしたらかえって疲れるだけだ、と熱っぽく語る。

そして道々の公園で猫に餌をやりながら帰る。餌をやるのは夜の方がいいそうだ。「餌をやるな」と怒る人間も、子ども(「不良」)もその時間にはいなくなっているからだ。

22時過ぎに家に帰り着き、風呂に入り、洗濯をし、朝ご飯の準備をする。湯沸かしポットにみそ汁を入れておく。これは自分が思いついたうまいやり方だと得意そうに語る。こうしておけば腐らないし、味も変わらない。量を足すときだけ気をつけなければならない、必ずお湯を足さなければならない。水を直接足すと酸っぱくなってしまうという。時間が経つと豆腐が固くなってしまふことだけは仕方が無いが。

食事は3食自炊をしている。糖尿のことを気にして、肉や魚はほとんど食べない。公園で生活していたころは肉や魚も食べていたが、今は野菜や大根おろしとかつお節をあえたようなもの、みそ汁などをよく食べる。スーパーで生野菜や魚のアラを買ってきて、みそ汁に入れる。これを猫にもやっている。惣菜は高いので買わない。

生活保護のお金は12万ちょっとある。公園で暮らしている頃は月2万円でやっていたそうだ。家賃は4万2000円、猫の餌代が1日500円で月1万5000円程度かかる。電気代4,000円~5,000円、ガス代

3,000円～4,000円、水道代はふた月で3,150円程度。夏場は扇風機を使う。エアコンはない。必要ない、扇風機で充分だと言う。去年の冬は灯油が高いために練炭を使って暖を取っていたが、部屋が炭で汚れるうえ、ガスのブザーが鳴ってしまう。そのためあまり効果的ではなかったようだ（ガス会社が確認に来たこともあった）。今年の冬は灯油が高くてもストーブにしようと思っている。つまみを小さくしておけば節約になるからだ。

好きな音楽のレコードカセットをついつい買ってしまうことが家計に響いている様子だった。また、猫の餌代はどうしてもかかってしまうと言う。

猫の餌代に絡んで、こんなエピソードも聞かせてくれた。公園で知り合った人に猫の餌やお菓子をあげたことがあった。その人は、それらのものがいらなかったのか、Aさんの目の前で別の人があげてしまったのだという。別に、いらなければひとにあげるのは構わないが、自分の目の前でそんなことをすることはないだろうと気分が悪かったと憤慨していた。

ある日、近所の人に「おばあさんは出ていったのか」といきなり聞かれた。何のことかと思ったが、話を聞くと、自分が今の部屋に入る前におばあさんが入っていたが、そのおばあさんはすぐに引っ越してしまっただけということがわかった。原因は上に住んでいる家庭だった。上の階は畳ではなく、板敷きの部屋なのだという。Aさんが住んでいる建物はかつて商売に用いられていた建物で、上階は板敷きの作業場だったらしい。これを上と下に分けて賃貸の住居に転用している。板敷きのため、物音がうるさく響いてくる。子ども達が押し入れから飛び降りているのか、ドンドン音がする。毎日8時前後には物音がし出して、9時前後まで掃除機をかける音がうるさい。たまらないので、裏の物置小屋に逃げていたという。

Aさんの家の裏には3畳ほどの物置がある。これは車のガレージだったのではないかとのこと。ホームセンターでベッドを買ってきて、しばらくここに避難して暮らしていた。その一家は去年引っ越していったそうだが、Aさんはずいぶん長い間イライラしながら我慢していたようだ（それでも現在の家に不満はないと語る）。現在、2階は空室のまま。家主は「今度は畳を敷くから」と言っているらしいが、Aさんは誰にも入ってきて欲しくないと言っていた。

部屋の間取りについては、台所が板敷きの6畳、奥が畳敷きの6畳の部屋で、風呂・トイレは備え付けである。現在の部屋に「何の不便もない」と言い切る。冷蔵庫は小さなものと、前の人が置いていった冷凍室がある。3ドアの大きな冷蔵庫もあったが、これは市の人が持っていき、新しいものを支給されたという。もともと商売をやっていた物件らしく、冷凍室はその時のものだろうとのこと。電子レンジはない（「必要ない」）。ガスレンジはある。お湯を温める時に使うそうだ。自分の身体には加工品が合わないと言う。納豆は身体にいいから食べると医者にも言われたが、自分には悪いようだ。巻寿司もよくない。体調に異変があると、前日に食べた物を思い出し、それ以後の摂取を避けるようにしている。これは市販の薬についてもそうしていて、今あごの辺りに出ている発疹は市販の胃薬を飲んだためだと言う。もう絶対にその薬は飲まないと言っていた。

他に、調理器具などがあるかと聞くと、ジューサーを使って野菜ジュースを作って飲んでいるということだった。市販の野菜ジュースもあるが、糖分が多すぎる。医者もよくないと言っていた。

最初は炊事も大変だった。しかし、間違いは大切なのだ、工夫が必要だと言っていた。台所もきれいにしないといけない。

掃除については、猫がいる（毛が抜けるし、土をつけたまま外から帰ってくる）ので掃き掃除や拭き掃除はよくしている。掃除機は嫌いなので、必要ないという。汚れを落とすと気持ちがいい。無精はよくないと自分に言い聞かせている。ちょっと前に原発の事故があったが、ああいうことも無精から起きるのだと言っていた。

メモ帳をつけはじめたのは半年くらい前からで、正確には思い出せない。ずっとつけている人もいる。自分はまだ始めたばかりだ。どうやら最初はバラバラの紙に書いていたらしく、まだ一冊いっていないとのこと。

電話の有無については、電話は嫌いだから置いていないという。かつて交通事故の慰謝料をたかられた時、電話が頻繁にかかってくる、その時の嫌な思いがよみがえってくるそう。しかし、電話はなくてよかった。おかげで詐欺（身に覚えの無いクレジットカードの借金のこと）の電話もかかってこない。

友達を訪ねたり、訪ねてきたりということはあるかと聞くと、友達を訪ねることはないと言う。自分は口がヘタだから、人付き合いが苦手なのだという。困った時に相談する相手は誰かと聞くと、ケースワーカーの人だと言っていた。

友達は裏切る。裏切られるのが嫌なのだという。自分はまったく悪意がなく言ったことでも大きく言う人がある。言えば言うほど溝が深まってしまう。「壁に耳あり障子に目ありと言うだろう」。

「今日は失敗したかな……」とポツリと言われる。「聞かれたことだけ答えようと思っていただけいろいろ喋ってしまった」と言う。メモを取り出して、火事を起こしてしまったこと、公園での生活、町内のこと、幼い頃のこと、公園の掃除などなど、今日聞かれるかもしれないと思ったことをリストアップしていたのだと見せてくれた。

昔、公園生活を送っている頃、生活保護を受けないかと誘ってくれた人がいた。当時、まだ50代だったが、片目が見えないのを理由に生活保護を受けられると勧められた。この時に渡された名刺を持っていた。生活保護を受けるようになって、この人の親切を思い出し、名刺にある事務所の住所宛に年賀状を出したが、住所不定で年内に戻ってきたという。そこで思い出したのが、区役所の職員に「誰かに（生活保護）受けないかと言われたことないか？」という言葉だった。生活保護を受けさせて、保護費をピンハネする悪徳業者がいるという。そして、あの人はその悪徳業者だったに違いないと思ったそう。誘いに乗ったら今どうなっているかわからなかったと言っていた。

上階の一家がいた、あの時期はシェルターでも泊まろうかというくらいうるさくされて、頭がガンガンしていた。1年近く我慢した。嫌がらせを続けると、嫌がらせをする方も良心が疲れるはずだ。

もう65歳を過ぎているし、働きたい／働こうということは考えてないのでしょうねと聞くと、「働いてはいけないと言われた」と言う。どうやら、収入を報告せずにこっそり働いてはいけないという意味のことを役所の人に言われたらしいとわかる。NPOの職業紹介カードも返したし、特掃のカードも返した。

今後の生活で、こうしたいとか、こうなるといいのという希望や計画はあるかと聞いてみると、公園で草むしりを続けたいとのことだった。「病気になったら仕方ない。後はあきらめとる。すっきりしてあの世へ行く。心の準備はできている。死んだ方が幸せだ」。「死は終わりじゃない。新しい出発なんだ」と言う。これらの言葉を熱っぽく語ったあと、最後に机の上に目を落としてぽつりと「もうすぐ楽になれる……」とこぼした。

「表の戸を開けていたら下から覗く人もいるし……」とまたさっきの話題に触れる。

自分が公園の掃除を続けるのは恩返しなのだという。公園生活を送っていた時に、その町内会の町内会長がよくしてくれた。ホームレス生活をやめてからも、自分が公園の掃除を続けていたら、その人も応援してよかったと思うはずだ。町内会長の顔を立てることになる。「(生活保護を受けたら)二度と(公園に)来ないと言わせない」と言っていた。

最後に、聞き漏らしたことを確認する。障害者手帳などは持っていない。介護保険は受けていない。両親との付き合いは全くない。兄弟には会いたい。一度、噂を聞いて電話で問い合わせたことがあったが、

「お前なんか知らん」と言われて、きっちり諦めた。貯金・借金について聞くと、借金は電動自転車と交換してもらった差額のお金をホームセンターに持っていくことだとのこと。保護費は自分には充分ある。「余るくらいだ」「貯金できるくらい」だと言っていた。自分は酒も煙草もしないからお金がかからない。「酒を飲んでトラブルを起こしたりしたら、生活保護を切られるのでは？」と言っていた。

区役所の前任のケースワーカーが「Aさん●●では有名だね」と言ったのは、町内会長が話をしたのだと思うと言っていた。自分が公園の掃除をしていることはみんなが知っていることだ。信じてくれないのはNPO職員の人だけだ。その人だけは、「そんなの誰が知っているのか」と言う。しかし、〇〇さんも、〇〇さんも知っていることだと説明できるじゃないかと力説する。「こんなふうに言うと、掃除をしていることを自慢しているように聞こえるかもしれない。自慢だけど、自慢じゃないんだ」と最後まで強調していた。

話を聞き終わると、17時半が近くなっていた。今日もやはり公園に行くのかと聞くと、さすがに今日はやめておくとのことだった。門の外まで見送りに降りる。話に出た新品の電動自転車が止めてある。荷台には鉄製のフレームが取り付けられてあった。これに掃除道具も猫の餌も積んで走るのだと説明してくれた。

4. 男性・70歳代後半 施設に入るまで、仕事は大工。とびや、電気工事の手元など、なんでもやった。資格はなく、仕事は人から教えてもらった。万博工事が始まったつぎの日に関東にやって来た。万博工事では「ソ連館」などを作った。長年、建設仕事をしてきたこともあって、住宅に詳しい。「最近の住宅は1階がガレージになってる。あれが一番弱い。地震の横ぶれにも弱い。それにほとんどが2×4式の木造」と言う。

大阪に来るまでは東京で暮らしていたが、友人が大阪に行けば仕事があると言うので、住居を引き払ってやって来た。当時はすでに両親は亡くなっていたが、両親は再婚で、姉とは異母兄弟、親が再婚してから「自分勝手」にしてきた。東京ではオリンピックの準備のときが忙しかったが、それから仕事が少なくなり、大阪に向かった。

大阪では頼るところもなく、友人も一緒に「立ちんぼ」をしていた。勤め先はほぼ「同じところ」、同じ飯場に20年以上いた。主にA工務店とかの現場で働いた。「飯場は長いといけるもんちゃう」と本人は言う。「まとまってなかったから、せやから飯場の仕事しかなかった」。資格を取ろうと思った事もあったが、最終学歴が尋常小学校なので、勉強が苦手だった。全部一から勉強しなくてはならず、断念した。「(仕事内容・職種が落ち着かず) あっち流れ、こっち流れしていた」。勉強をすべき時期に戦争があり、関東の海軍工兵隊で防空壕をつくったりしていた。またそのせいにするのはよくないが、とも言っていた。

怪我はしょっちゅうで、労災出るような事故にもあった。後遺症などは無い。霞ヶ関で36階建てのビルをつくっているときに、エレベーターのブレーキが利かなくなったこともある。昼食を食べようとビルの上から地上に降りようとして、工事用のエレベーターにのった。30〜40人ものったからかブレーキが利かなくなって、エレベーターは真っ逆さまに落ちていった。ところが、たまたま地下二階にセメントの袋が積まれていた。運良くそのセメント袋の上に落ちた。「セメントが鼻のなかに入って昼飯どころではなかった」と笑いを誘う。人を助けた事もあったといい、36階のビルを工事中に24時間3交代制で働いて、付近の大使館の火災を発見し表彰され、ごちそうになったこともある。テレビが取材にきたし、元請けのA工務店にも表彰された。

資格もなかったが人を動かすのはうまかったので、普段動かない人でも動いた。仕事はだめだったが、口はうまかったからだという。そのため現場の親父は重宝してくれた。

年金を貰える仕事はしていない。もしも、していたらかえってややこしかったかも知れない。



今から15、6年前に飯場の社長が亡くなる。社長の奥さんに迷惑かけられないし、本人もちょうど60歳ぐらいだった。事故にあったとき現場は責任をとれない。もうほうきを持った仕事しかない。そこで「(他の業者を)ひとまわりしてきます」と言ってでてきた。

1ヶ月ぐらい釜ヶ崎の西成労働福祉センターでごそごそしていた。そして市更相から大阪にある老人ホームに入所した。施設のひとつはきれいではなかった。老人ホームには個性の強い人が多く、楽しくなかった。争いばかりの毎日、戦争のようだった。その生活に耐え切れずに理事長に「こうこう、こういう」事情で退所することになったという証明書もらい、施設を出た。

老人ホームを退所してからは、野宿をした。初めての野宿だった。1日は公園近く、つぎの日は商店街。そして、そのつぎの日には釜ヶ崎の炊き出しでNPOの人と会い、ドヤに泊めてもらった。「自炊できるか〜」、「(あなたは)老人ホームで生活する人違うから、(貧困の対応は)その人の個性に合わしていかなあかん」と言って、居宅保護の申請の援助を受ける。申請のときに学校出て何年とか訊かれたが、「そんなんわからなかった」。

NPOは書類のこととか、よくしてくれた。戦争の影響で字を書くときに、緊張すると、手が震える。NPOは字を書くのを全部してくれた。しかし、最初は半信半疑だった。一日二回ぐらい役所を往復し、二週間ぐらい三徳寮にいた。そして不動産屋に、という調子で順調に進んだ。逮捕歴とかあればそうもいかないようだが、自分はとんとんといったと言った。何年か前のことである。

国の支援を受けるのはこれが初めて。生活保護受ける事については、全然気にしていないという。そうしてくれるのはありがたい。「昔は白い目でみられたが、こういう土地柄では(保護を受けるのも)当たり前、慣れるというのは恐ろしい、NPOがちゃんとしてくれて、家賃をちゃんと払って生活できるだけでありがたい」と感謝の念を示すとともに、「大阪市に一銭も税金払ってないのに、罪悪でしょ」、「(今の生活に不満を)わあわあ言っただけでNPOに迷惑かけてはならない」との言葉が漏れる。彼はまた派遣社員は飯場みたいなもので、名目ついてるだけまだいいと、最近の社会問題についても触れた。

借金はまったく無い。飯場に入っていた頃も、所持金が200円とかになっても「スコップの仕事」(=土工)をしてきた。「自分は(世の中の)裏の裏までみてきたが、そんなことをしたら自分がミジメになる。自分は(裏の手段を使ってお金を引っ張るようなことは)してこなかった、それが返ってよかった。今になったら1,000円も貸してくれなかったのは頭にくるが、それがよかった。何かに頼って生きるのは初めて、組織をちゃんとして国が面倒みってくれるのはありがたい」と言う。

生活保護の支給額は全部で11万6,500円ぐらい。年金はない。お金はかかることもあるが、むちゃくちゃなことをしなければ足りないことはないと言う。家賃は全部で5万円。

食費はコーヒーとパンぐらい。約5万円ちょっとで、かつかつの生活。5、6千円が手付かずのときもあるし、その5、6千円で衣類を買うときもある。ギャンブルはしない。プリペイドの携帯電話はもっている。以前、毎月3~4,000円プリペイドしていた。ところが機種変更するときに、プリペイドした分が3、4万円にもかさんでいたことがわかった。そのとき、その分現金で戻してくださいと頼んだが、電話会社に断られた。

食事は近くの商店街で惣菜を買っている。「不思議なもので」昔働いていた頃は一日三食必ず食べていたが、今は2食ほど。ご飯を炊いたり、素麺ぐらいならつくれる。全部自分でする。

部屋のお風呂は使用していない。普段はシャワーを利用している。夏場は毎日。冬場は一週間に3、4回。冬になると、自宅から1、2分のところにある銭湯に行くこともある。

趣味は散歩とテレビ。万歩計をつけて一日、1万2千歩歩くようにしてる。「外に出るのは三歩(散歩)」と冗談を言う。電車は乗り放題なので電車に乗って、ビルや建物を見に行くのが好き。しかし、電車の乗

り換えがよくわからない。「あんまりひとに訊きたくないので」、本を買いに行ったがどれも高く、どれを買って良いのかもよくわからなかった。

新聞は無料でとっている。というのは上の階のひとがとっている新聞をみせてもらっているからだ。上階のひとは、スポーツ新聞をとりたいと考えていたところ、新聞の勧誘が来た。勧誘のひとはつぎのように言う。「本紙をとってくれたら、ただでスポーツ新聞をつけますよ」と。本紙を上階のひとからもらっている。新聞は主にテレビ欄をみる。

テレビでは、野球が好き。ギャンブルは、したら借金しないといけないので、絶対しない。タバコはやめるように医者に言われたのでやめた。お酒もしない。具合が悪いときは、担当医にかかる。

ひとづきあいは月に一回ほど、飯場の友人と巨人が強いだのと話す程度。「あーいう人（生活保護受給者）とはつきあったら、あかん。金貸してくれとかになるから。（金を貸すと）自分（の家計）がにっちもさっちもいなくなる」。「自分でこういう道を選んだから仕方がない。自分一人だけ（で生きていかないと仕方ない）」と孤独感に強く立ち向かう。

つきあいがあるのは飯場にいたころの友人。いいとこの子で、どうしてか飯場で今でも働いている。自身も飯場で働いていた頃、脳梗塞でその彼が倒れて救急車で運んだことがある。脳の外科手術を見たことがあるが、本当に間一髪で破裂しかけであった。その彼は脳梗塞になって運が悪いのかもしれないが、助かったのはいいのかもしれない。彼とはそれ以来の関係である。今でも月に1回ほど連絡をとる。

体調に関する不安は特に無い。とはいえ今は昼も夜も分からないようになっている節がある。1時とかに起きて鍵を掛けたかどうか分からない事がある。怖い。年なので、病院に行っても駄目。今は体に合った薬を一生飲まなくてはいけない。10~20年飲んでるけど、言うたら現状維持（のために）。一週間服薬しないと倒れた。そのとき医者から「薬飲まないで絶対倒れますよと言われた。薬が合わなければ言ってください」と。体調は薬で「現状維持」のままいてくれたらいいな。腰にはヘルニアがあるが、今更手術も恐い。クーラーを使いすぎると体の節々が痛むとも言う。

体調は軍隊からの持病の便秘と、今は高血圧がある。また若いときから不整脈がある。今はM整形外科へ月1回通院している。ここ2、3年で「ものにつかまらなさと歩けない」という人が増えた。

薬は4種類もらっており、自分で管理している。肝臓が悪いと診断されたが、しかし自覚症状はない。自覚症状があつて、つらいのは便秘だけ。「今は大丈夫」。

手が震えて、字を上手く書けない。役所の書類をどう書いてよいかわからないときはNPOに相談に行く。代わりに書いてもらったり、どう書いたらいいのか教えてもらう。役所には相談しない。

震えの原因は3~40年前から有名筋の医者でも原因がわからないと診断された。戦争体験のストレスかなにかではないかと。戦時中のことなのでこわい。治す手だてもない。艦載機に追いかけられ、怖かった。横須賀に疎開したときに、「海上、沖合い八里」の距離から連続で撃ってきた。防空壕から出られなかった。

今は2階建てのアパートで暮らしている。建設仕事をしてきた経験も手伝ってか、部屋は満足のいくものではない。名目は「バリアフリー」だが、「年寄りが使う部屋ではない」。「トイレ・バス付きというのほもつてのほか」と言う。トイレ・風呂はついているが、ユニットバス。風呂は本当に機能していないので、シャワーだけを使う。体の不自由な人が使うだろうに、なぜ許可をだしているのか、どのように認可しているのか、と怒っていた。部屋の風通しも悪い。窓は部屋にひとつしか付いていない。ふたつ付いてなければ、風は入れ替わらない。風が流通しないので、冷房がついていても中の空気をかきまわしているだけ。空気が悪い。洗濯機は無く、コインランドリーを利用している。部屋が小さくても不満はない、「当たり前」とも言う。ガスはある。エレベーターは無く、階段しかない。（老人にとって）便利のいいと

ころではない。天井が低い。新しくきれいだが、服をかけるための釘の一つもない。そのためカーテンのところに掛けていると言う。引っ越しするときに、文句を言われぬように写真をとった。飯場で勤めていたときの友達からカメラを借りて最初の部屋の様子をおさめてある。「(部屋を) 借りたら、あなたたちもこれは必ずした方がいいよ」と勧めしてくれる。

部屋の間取りは不満を抱えてるようだが、仕方ないとも思ってる様子。「部屋の間取りはあんなもん」と言い、建物は「無理をして」いると言う。1フロアに10ほどの部屋があり、部屋数をとるためにひと部屋の広さを少しずつ切りつめている。部屋は6畳のワンルーム。とはいえ、本間の6畳ではないので狭くてトイレと風呂は外のベランダにある。実際、自分も「無理をした」建物の仕事をしたことがある。「ひと部屋の広さを少しずつ切りつめれば、もうひと部屋余分にとることができるでしょ」と説明する。建築審査は「何でも書類検査」しかしない。実物の建物検査はしない。当時の建物は「書類は残ってないから、検査はできないとちゃうかな」と言う。

家賃は全部で5万円。前は、「店子やから」大家さんが取りに来ていたが、今は銀行振り込み。手数料500円くらいかかる。手数料は自己負担。「(手数料の支払い) 折半と言うのならわかるけど(全額自己負担というのはおかしいのではないか)、この前(文句を) 言いに行ったら「若い人がいないから...」と逃げられた」。家賃は遅れたことはない。遅れたら大変なことになると神経質になっている。領収書の一枚でも出すべきだ。銀行からの請求書(=振り込み用紙)はちゃんと送ってくるのに領収書がこないのはおかしい。宅急便で請求書や領収書を出すべきだ。アパートに管理人がいない事も不満。病気をしている住人ばかりなのに、これでは何かあったときには自分で救急車を呼ぶしかない。また、自分たちのような人間は、お金を千円、二千元と右から左へと無駄にできないのに、大家が誰なのか分からないのはおかしい。「一回若い人に言ったことがあるけど、そういうの常識ちゃう？」と憤った。不動産屋にも納得がいけない。居宅を決めるとき、2、3件回って今、借りてる部屋に決めた。それから役所に行くと「周旋屋」(=不動産屋)が20万円ぐらいもっていった。「わしらには当座のお金一銭もないこと知ってるんやから、2、3万でも、4、5万でも渡してくれたら...」。保護費が入るまでの最初の1週間は「たまたま」1万円ぐらいもっていたので、そのお金でなんとか賄えた。最初の1週間は「自炊して、炊飯器とか役所が支給してくれて... あっ、それ(が当座の生活のための支給)かな」とも言っていた。また、地震があったときに、どこの学校に避難すればいいかわからない。近くに高校があるが、追い返されたら困る。防災地図などで、知らせるようにしてもらいたい、と言っていた。

5. 男性・60歳代前半 生活保護を受けたのは5年近く前のこと。生活保護を受けた最初の頃は屋間から夢遊病のように歩いていた。生活が安定したのがうれしく「夢みたい」で家にじっとしていられなかった。保護を受けてからの3、4年はずっとそんな感じだった。散歩は北方面に行くときには大阪市内の繁華街まで行ってぐるっと一回りして帰ってきた。他、東方面は大阪市南部のハローワークやシルバー人材センターなどをまわった。最近は何を取ったせいか体が弱り、歩く気力がなくなっている。

ドヤ生活だったときは就職活動の際、宿泊しているドヤの住所と電話番号を使っていた。だから仕事が見つからないのだと思っていた。生活保護を受けてから住所も電話も手に入れて、仕事に就けるのかと思ったが、なぜなのかやはり仕事は見つからない。保護を受けた後、役所の人に勧められて清掃の仕事の面接に2、3件行ったが、清掃の仕事は女の人を求めているらしく雇ってもらえなかった。公平にしないといけないから求人票には男女求むと書いてあるが、実際は女の人を求めているらしいと言う。行くだけで交通費、履歴書のお金(これもすぐに書ければいいが、間違えたら書き直さないといけない)、写真のお金と結構大きな出費になるので面接にいくつも行くことはできない。面接に行くためにワイシャツとネ

クタイは買ったが背広を買うお金はなかったので羽織る物は作業着になってしまった。自分は粗食だから食費にあまりかからないが、たくさん食べる人なんかはお金がかかるだろうにみんなどうしているんだろう、と Rさんは他の生活保護受給者のことを気にしていた。同じマンションの6階に住んでいる男性とは顔見知りだと言う。同じ時期にケアセンターに入り、NPO 同行の部屋探しの日がかぶったのでその日一緒に行動したという。6階の男性の部屋は日当たりがいいようだが、3階の自分の部屋は日当たりがわるい。探している日に、もう夕方時間がなかったので「この部屋でいいか」と決めた。欲を言えばきりがないと思ったからだ。

元々建築会社の現場監督や図面を描く仕事をしていた。借金をつくり、バブルがはじけた頃に家や家財をおいて軽自動車に乗って夜逃げした。しばらく軽自動車で寝泊まりなどしていた。その後、建築関係で製作金物の、金物図面を描く仕事をした。これは建物内の金属パーツ部分の施工図を四方から、土台も含めて描く仕事でゼネコンから仕事をもらってきてやっていた。手で書いて仕事をしていたが、10年ほど前にCADで書いてくれと会社から言われ今まで手書きでやって来ていた職員はみんなクビになった。手書きでも絶対に仕事はなくならないと思っていたが、みんなクビだった。手書きだと個人のクセなどがあるから駄目なのだろうと思う。その後は大阪市内で土工をするなど仕事を転々とした。住まいは野宿かドヤだった。体を使う仕事をしたことはなかったので1回働いたら1週間休むという感じで「ぜえぜえ」だった（すぐに息があがっていた）。土工の仕事をやっていたときは、5時から5時半におきて、会社に6時半に行き、7時半に現場に着くという流れだった。その日、食べて泊まれるように現金を稼ぎたかった。1日8,000円を稼いでいた。働いてはドヤに泊まり、面接に行っていた。「こんなやってたら絶対決まらん」と思っていた。4年ぐらい出たり入ったりそんな生活が続いてこれはもうあかんと思ったときに生活保護を受けるようになった。

生保を受けるまでの4年間は大変だった。職を求めて職安に行っても若い人ばかりだった。職安に行った帰りにたまたまNPOの何でも相談のビラを見て相談に行ってみた。そのときちょうど、NPOスタッフや弁護士の人が出て、当時の困窮した状況を話すと生保を受けてみてはどうかと勧められた。生活保護を受けることはそれより前には考えても見なかったが、生保の条件とそのときの自分の状況がぴったりだったから勧めてもらったのだと思うとRさんは言う。最初、生活保護を受けることにはとても抵抗があった。NPOに相談にくる前にも生活に困っていたので電話で弁護士などに相談していた。電話で話をすると「細々した話になりますから一度こちらへ来てください」と言われる。相手と話をした感じでは電車賃をかけてまで行く気にはならなかったし、電話代も馬鹿にならないので、これはあかんと思ったら適当なところで流して相談を終わらせていた。

生保を受けるときにまず年金について調査したが、きちんと記録が残っていたのは12年間だけだった。小さい会社を転々としていたから払ってくれていたのかどうか定かでない。給与明細に書いてあっただろうが、その頃は何も考えずに破棄してしまっていた。生保を受けると年金は掛け捨てになってしまう。払った分を返してほしいと交渉したが、掛け捨てだからできませんと言われた。自分の給料から引かれていたのだから惜しいと思う。中学を卒業して定時制高校に通いながら働いていたが、そのとき働いていた記録も残っていない、電気屋で造船の配電盤をつくる有名な会社だったのに、記録は残っていない。

働いてお金があったら、NPOに恩返ししたいと思っている。NPOを受取人にして生命保険をかけたいと考えたこともあったが、生命保険は余計な出費にあたるのでかけることはできないとケースワーカーに言われた。50万でも100万でも葬式代だけでもあればと思ったが。生活保護を受給していたら保険は全てかけられないというわけではない。生命保険はかけられないが、火災保険はかけている。

ケースワーカーは3年くらいは民間の人で最初の頃はよく来ていた。担当がかわってから最近の人は

年1回くらい来る。怖い男性のケースワーカーの時は「何か決まったら報告、連絡、相談を必ずしろ（ほう、れん、そう）」ととても怖く言われた。あまりにひどく言われたので、怖くなってNPOスタッフに相談した。NPOスタッフに役所までついて来てもらい、ひどく言わないように言ってもらった。そのとき、NPOスタッフに病院に行くようにもいわれ、病院に行った。肺気腫と言われた。階段を上ったり運動したりするのがしんどいのはそのせいだとわかった。内職など手作業ならいいが、力仕事など体を使う仕事やパソコンの仕事はしてはいけないと言われた。特別清掃事業は生保にかかっていない人のために仕事を残してあげないといけないから、自分はできない。このことは知らなかったのだが詳しい人に教えてもらって知った。特掃をしているおじさんを捕まえて稼ぎを訊いたことがあるが、月2、3回しか仕事が回ってこず厳しいのだということを知った。他にもビッグイシューを売るために立っている人たちはすごいなあと思う。

保護受給1年目の夏にCADの講習会を職安でやっているのをハローワークの人が教えてくれ、それに応募した。若い人が優先されるので受けられないかなと思ったが補欠で通った。JWCADとAutoCADの講習を3ヶ月受けた。1万円ほどの講習費を除いた授業料は無料だった。いい制度だから自分たちも行くといいと聞き取りをしていた私たちに勧めてくれた。CADの勉強は難しかった。パソコンに初めて触るときにはワードやエクセルから始めるべきなのに、自分は最初からCADを触るところから始めてしまった。

今年の春ごろからある会社に就職できた。講習で習得したAutoCADを活かす仕事にやっとなつた。しかししばらく働くと「化CADEWA」という設備関係の別のCADを覚えてくれと言われた。AutoCADは平面の図面だったが、「CADEWA」は3Dで建物内の配管の設置などが立体的にわかるようになっている。ノルマ制だったため、「できましたか？ 他の人はできてますよ」とせかさされた。他に働いているのは20代の女の子とか若い人ばかりだった。若い人はパソコンを習得するのが早い。自分は手順を1回で覚えることはできない。精神的に会社に行くのがしんどくなり、今年初夏、自分からもう無理ですと伝えた。

明日も面接に行く。現在、年齢をいくつかごまかしている。ポケットから求人誌の切り抜きを出して見せてくれた。求人誌をチェックしながら読んでいたようで、枠内に赤丸がしてある。Kという会社で今回もCADを使う仕事である。時給1,100円、休日は「土日祝日」と書いてあるが、書いてあることをそのまま真に受けては駄目なのだという。面接を受ける際、本当は役所に報告しないといけないが、落ちるかもしれない（あまり受かるとは思えない）ので報告はしていない。

暇な時間にはインターネットをやっている。パソコンはNTTに月賦で1,500円払って6年払いで買った。「プリンターとクリックとダブルクリックぐらいいは覚えてやってみようと思って」今までと情報量が全然違う。生活はがらりとかわった。「エッチなんから専門的なんまでなんでも見れる」「あんな子どもにやらせたらあかんわ」と興奮した調子で言う。テレビはアパートに備え付けてあったものがあったが壊れてしまった。新しいのが欲しいなと思ったが、買うのは高いし、第一重たくて日本橋からとても持って帰れない。結局5,000円のパソコン用のワンセグチューナーを日本橋で買ってきて見ている。画面は（手で大きさを示しながら）こんな小さいのしか映らない。暇なときはインターネットをするかテレビを見る。それかハローワークに行くかしている。

「僕はねえ、派遣業嫌いやねん」。派遣業の面接を受けたこともあるが、職場がころころかわるから嫌いである。派遣で働いている最近の若い人はかわいそうだと思う。

体調について。生保を受けてから前向きになり、タバコをやめ、酒を減らし、運動もする気になった。パソコンをするのは問題ない。一時ドライアイになりそのときは病院に行ったが、今は市販の目薬を使っ

たり目を休ませて瞬きをしたりするなど工夫をしているから大丈夫である。肺気腫はタバコをやめて4年目なのでだいぶよい。肺気腫というのは治ることはないが、病気の進行速度を落とすことはできる病気だそう。他にも散歩するなどして運動するように気をつけている。入院もしていないし、普段飲んでる薬もない。肺気腫がわかったとき病院で痰を出す薬をもらったが、胃が気持ち悪くなるので飲むのをやめた。肺気腫の検査も一度受けたのにもう一度受けると言われて面倒だったのでやめた。薬ばかりたくさん出す病院で、2時間半待たせて診察は5分で終わる。NPO スタッフに聞いてみるとあまりよくない病院だそうということがわかった。

何か困ったときはNPO スタッフに相談する。一番心配なのは、自分が死んだ後1週間ぐらい発見されないなどという事態になる可能性があるのでは、と思うこと。新聞がたまれば誰かマンションの人が心配してくれるだろうけど、今のところ自分を見かけなくなって（自分に何か起きて）心配してくれそうな人というのはいない。管理人が郵便物に気をつけてくれているというのはあるが。管理人とはたまに話す。

同じマンションの知り合いは先述の6階に住む男性ともう1人、80代の男性がいる。その80代の男性はRさんがパソコン関係の本を読んでいるのを見て、「あんたは難しい本を読んでいるね。専門的ななんかじゃないのか」と部屋まで訪ねてきた。本当は親しくつきあいたいがあまり親しくなってお金の貸し借りになったら嫌なので付き合いは敢えてしないようにしている。「昔何かお金のことで嫌なことがあったんですか？」と訊くと、「昔ばりばりやってるときにはいろいろあったけどな」とRさん。

生活保護費の使い分けは家賃が42,000円、共益費が3,000円で計45,000円が住居にかかる。その他電気、ガス、水道、新聞、プロバイダー料などであわせて計7万円ほどかかるので、3万円ほどしか残らない。CADのテキストが電気屋で1,400円ほどしたり、勉強のための出費もかさむ。1回働き始めたときは「これでいけるかな」と思った。NPO スタッフに就職できたことを報告し、自分が書いた図面なども見せに行った。しかし働いてみると、いろいろと出費がかさむことに気づいた。働き始めて少しすると会社で急に葬式があったときに必要だと背広を買った。1万5千円で、結構な出費だった。工作中、外の現場に行くときなどは会社の人とご飯を食べる流れになる。店に入ると一食1,000円ほどもして食費がばかにならない。自分だけほかのところに行くわけにもいかないし困ってしまう。仕方がないので、外に行かないときの昼ご飯はパンなどを買って近くの公園で食べて、休憩時間が終わったら会社に戻る。雨の日などは仕方がないから会社で食べていた。働いて収入が入っても保護費が減らされるので、仕事に行くだけで出費がかさむのは大変だ。朝早く弁当を作るわけにもいかない。家の中では何を食べてもいいから餅を焼いて食べるなどして済ましてしまうけど、外に出たときの食事は困る。夜作りおきしておこうにも夏場にはそれでは腐ってしまう。

食費は一日1,000円でおさめるようにしている。3食自炊している。「(安売りの)スーパーTよう行くよ。Bもよう行く」とRさん。食費は月3万円、これに就職活動のお金がかかるとパーになる。食費を削るしかない。ネットとパソコンを使うようになって本などは買わなくなった。自炊は昔からしていた。サバの切り身で調理済みのものは280円ほどするが、自分はサバを一匹丸ごと買ってきてさばいて干して塩鯖にして食べている。一匹でお惣菜の切り身の4倍とれるからかなり節約になる。だから「おかず代はけっこううまくいっている」。外食は歯がないので食べられない。

980円くらいのたこ焼きプレートを買ってきてたこ焼きを作っている。たこは高いからたこなしでハムやベーコンを入れて作っている。たこ焼きは4年間ずっと作っているから「だいぶうまくなりましたわ」とのこと。「たこ焼きぐらいかね、贅沢といたら」。普段はサバ、ちょっと贅沢してシャケ、野菜はキャベツを食べている。他にも贅沢してカボチャの炊いたやつのお惣菜を買ったりしている。ほうれん草の煮付けも食べないといけないと思うが、歯が悪いから総菜のものは食べられない。それに惣菜は高く買って

ない。鍋にしてくたくたにして食べている。「夏だし、何か栄養つけなあかんとか、気をつけてることはありませんか？」と聞くと、「食物繊維が気になっている」とRさん。インスタントの乾麺にネギを放り込んで卵一個入れて1食120円くらいで食べていると言う。「麺が小麦粉だから食物繊維入ってるんじゃないかな」とRさんは言う。他にも90円の「ボンカレー」を食べている。「何か栄養のつくものを気をつけてやらんと」と思っている。

味噌汁も作る。豆腐はスーパーTで39円。最近値上がりした。もやしは29円で買える。食材は2、3日分買いだめしている。うまく使えず腐らせてしまうこともあるが最近気をつけて腐らせないようにしている。安いのがどれも結構おいしい。豆腐など食材は安いものを買うが醤油には凝っている。にんにくをおろし金ですって醤油に入れて豆腐をつけて食べるとふぐの肝の味がすると言う。「一大発見です」と言ってRさんは教えてくれた。もち、たこ焼き、お好み焼き、ラーメン、レトルトカレーなどでやりくりしている。

お酒は飲む。梅酒を自分で作っていた。スーパーで焼酎、氷砂糖、梅などを買ってきて作った。「僕は和歌山生まれだから。爪楊枝で梅にプチプチ穴をあけて」作るのだと説明してくれた。でも、つかる前にちびちびと味見してしまい、1カ月経つまでになくなってしまう。結局買ったほうが早いのでスーパーが作っている梅酒を、880円で買っている。一日コップ1杯水を入れて飲んでいる。甘いお酒が好き。「昔はめちゃくちゃ飲んでた。タバコは自動車ポッポーだった」（一日中吸って煙をふかしていた）とRさん。

洗濯は1階のランドリーでしている。洗濯200円、乾燥200円で、計400円かかるからためてやらないともったいない。2、3週間に1回洗濯している。同じ服を洗わずに着るので「白いシャツは好きだけど（汚れが目立つから）買われへん」とRさん。古着屋で300円ほどで買う。今日着ている黄土色のシャツとGパンも古着屋でそれぞれ300円だった。Gパンはウエストと長さが合えばはける。Gパンは新しめのきれいなものだったが、長さが短くばつばつなように見えた。汚れたら洗わずにほってしまった方が安くつく。

風呂は4日に1回。風呂嫌いなタイプなのかあまり毎日入りたいとは思わない。最初のころ毎日湯をはって入っていたらガス代が12,000円の請求が来ておどろいた。今はシャワーだけですましているので1,200円ぐらいですんでいる。冬場はシャワーだけだと寒い。

電気代が最初の冬は19,000円請求が来てびっくりした。仕方ないからエアコンをやめてコタツにしたから5,000円ほどになった。寒いときはジャンパーを羽織っている。今月は電気代が高くてびっくりした。クーラーをつけていたせいでいつもは4,000円の電気代が1万円代になった。備え付けの古いウィンドウクーラーはすごく電気代を食う。省エネ型のものが3、4万円です。コーナンにあるので月賦で買い換えられたらいいのにと思っている。

ネットや携帯は使っても使わなくても金額が引かれる。インターネットを光にしたから、現在、固定電話は500円である。携帯はプリペイドにしたから1年間10,000円でいける。受話にはお金はかからない。かけるときは1分100円かかる。就職活動中、会社に行く道に迷ったりしたときに使う。最近は道に公衆電話もないし携帯電話は必需品。最初は2回で1万円分使い切ってしまったことがあった。こちらからかけるとお金がかかるのでなるべくかけないようにしたり、向こうからかけてもらったり工夫している。最初、プリペイドカードのシステムがわからず、3枚も買ってしまった。「誰か買って欲しくないかな」と言う。

新聞は3ヶ月交代で各社取っている。勧誘の営業マンに負けてしまう。そのかわりお金がなかったら支払いを待ってくれる。

以前働いていた会社はええ会社やなと思っていた。しかし、働いていると、いろんなことが気になり出す。葬式あったらどうしようとか、香典代も気になった。地下鉄の定期代もかかる。交通費は1万円まで

るので定期代にはなるが、最初から支給されるわけではないから、最初は自分で立て替えないといけない。職場にはタイムレコーダーがあり、月給は11万円でそこから健康保険と失業保険が引かれたものが手取りになる。

今住んでいるアパートにエレベーターはある。4畳半で大きめの畳が二枚。そのまわりが板の間に囲まれている。その4畳半からはみ出るようにユニットバスと台所がついている。家具、テレビ、本棚、コタツで部屋はいっぱいだ。住み始めてすぐは本棚を置いて……とか考えていたが、4、5年買っていると結構買ってるなと気づいて買ってない。ノートパソコンをコタツの上において使っている。冬布団を受給の最初の頃に支給されたが、敷くのが面倒だし、場所をとるので座布団を二枚買ってきてその上にシーツを敷いて寝ている。「体は痛くなりませんか？」との問いに、「痛くなる」とRさんは即答した。1メートル離れて隣のマンションがあるので3階の自分の部屋の日当りは悪い。先述の6階にすむ男性の部屋は明るいようだが。

台所は狭いから使っていない。食器などをおいて物置にしている。大家が見たら怒るだろうと思う。風呂場に板をはってその上で料理している。家に備え付けのコンロは使わず、電磁調理器を使っている。魚は両面が焼ける魚焼き器を安売り3,000円で買った。あとはホームセンターでそろえた。シンク下の備え付けの小さな冷蔵庫を使っている。最近、この型の冷蔵庫で火事が起こると聞いている。

時々、憂鬱な気分になったときにはNPOスタッフの顔を見に行く。でもいつ行っても忙しそうだ。年末はいつも忙しそうだ。景気も悪いし今年も年末は忙しくなるのではないかな。

生活に困ったとき、知り合いのいない神戸や名古屋、東京に行こうかと思ったが、やはり道や勝手の分かる大阪に残ることにした。NPOなどの噂を聞く限りでは釜ヶ崎が一番やさしく、よくしてくれるようである。他のところは噂ではあまりよくなさそうだ。

生活保護を受けてから路上で苦勞している人らにお金を貸してあげたりしてはいけないと言われた。貧乏なのにお金の貸し借りはよくない。このあたりで友人はつくらないことにしている。寂しいけど、お金の貸し借りとかよくないからそうしようと思っている。近所の人に会うとしてもごみ捨てのときに挨拶する程度である。

家族との連絡は取っていない。離婚した母親が引き取った兄弟がいる。今50歳代後半。名古屋で勤めていた。30歳代のときに家に行って一回会ったがそれ以降30年あっていない。親はいない。小さい頃から祖父母に育てられた。結婚はしていない。「こんなちゃらちゃらしてるから」「もともと親類とかに恵まれていない」。

「図書館は行かないね。」とのこと。シルバー人材センターには時々行く。そこはパソコンなどを習うことができるが1回4,000円〜5,000円かかる。うまいことハローワークを通していかないと高くついてしょうがない。

地下鉄の清掃の仕事は身元調査があるのではないかなと思う。ロッカールームなどがあるから身持ちのいい人、悪さをしない人でないと信用してもらえない。生活保護を受けていたら信用してもらえないのだと思う。

仕事をしないとハリがなくなる。死んでしまうんちゃうか？と思う。元気なときはお役に立ちたいと思っている。刑務所みたいにどんな軽作業でもいいから仕事がもらえたらいいのに。悪いことをしないと仕事がもらえない。今、ネットカフェとかに泊まっている若者も仕事があれば、1泊でもできるのに。強制的に国が仕事をつくれればいいのになと思う。

月1回面接に行っている。医者には軽作業でも辞めておけといわれるが。CADの仕事はあまりない。月1回あったらいいほうだ。面接が月初めにあるものでないと面接にもいけない。交通費などかかるので



お金に余裕があるときでない。

生保の支給日である1日からでないし働けない。交通費や食費のことを考えると月末には余裕がない。

そのほかにつきのようなことを言っていた。保護費でやりくりしていると「こんなんでいろいろ考えてやってんねんで」、「あとのみんなはどないしてやってんのかな」、「本当は役所が背広とかを貸してくれたらいいのと思う」、「みんな好きで仕事をやってんのか、しゃあなしでやってんのか知りたい」、「セクハラとか我慢してんのかな?」、「好きな仕事できるのが一番いいけどなあ」。

約2時間の聞き取りを終えて帰る際、「こんなに人としゃべったのは1年ぶりぐらいだ」と言っていた。

6. 男性・70歳代後半 Jさんは昭和1桁の生まれで、6人兄弟の3番目。現在70歳代後半。広島県出身で、仕事の関係で全国を飛び回っていたものの、40歳まで生活の基盤は広島に置いていた。旧制中学に通っていたが、在学中に海軍に志願した。そして鹿児島県の特攻隊の基地に移った。しかし、乗れる飛行機がなかったため、仕方なく同年、広島海兵隊に戻るようになった。その後はその軍需工場1年ほど働いた。終戦間際の夜に空襲（アメリカ軍の焼夷弾）に遭った。Jさんはその時寝ていたが、暑いと思って起きて外を見ると、川を挟んだ先にある近所の小学校が燃えているのに気づいた。そしてその火が家にまで移ってきたので、家族で逃げ出した。終戦後はアメリカ軍が広島に占領してきた時に、そのキッチンボーイとして4年間働いた。占領軍が東京に移動するときもJさんはついて行き、キッチンボーイとして働いた。それ以降も、アメリカ軍の転勤先について行った。その後は、大型ダンプの免許を取り、全国を飛び回った。大型ダンプの仕事以外でも、とび職や家屋の解体などにも携わった。そして、Jさんが40歳の時に本格的に大阪に出てきて、大阪を拠点に主に大型ダンプの仕事をしていた。時折出張で関東方面まで足を運んでいた。

兄弟についてだが、現在全く連絡を取っていないという。長男は、広島県に住んでいるが生死は分からないという。Jさんと兄弟の奥さんとそりが合わないということも音信不通の原因となっている。そのほかの兄弟は、終戦後行方が分からない人や亡くなった人も含めて音信不通。

また、Jさんは2度の結婚を経験している。最初の奥さんとはすぐに別れてしまった。理由は、Jさんと兄弟の奥さんとの仲が良くなかったから、またJさんの奥さんがその奥さんにいじめられていたからであった。

2番目の奥さんとは、平成に入ってから仕事先で知り合った。所帯を持ち、子どもができたけれども、Jさんと奥さんがかなり年が離れているということで、奥さんの親族などから反対された。「それほど歳が離れているのは犯罪や」と言われたそう。ある時期までは、家族3人で暮らしていたが、周囲からの反対が続いたため、結局奥さんと子どもと別れることになった。

Jさんが子どもの話をしてくれた時、幼い頃の子どもの写真を数枚見せてくれた。Jさんの知り合いの話によると、その子どもは現在、高校に通っており、大学を受験しようと考えているという。

生活保護にかかるまでの経緯について。一昨年暮れから、高齢であることを理由に仕事がなくなり始めた。仕事を紹介してくれる業者たちと顔見知りになっていたが、彼らはJさんの技術を認めつつも年齢を理由に雇わなかった。「技術があるのは分かっているが、万が一を考えると（雇えない）」との事だった。仕事もなかなか見つからず暇だったので、Jさんはフォークリフトの免許を取った。これは、西成労働福祉センターで募集していたもので、無料で講習を受けられ免許を取ることができた。またこの頃Jさんは、お金があるときは簡易宿泊所（ドヤ）に泊まっていたが、お金がないときはセンター付近で野宿をしていた。ある日、NPOスタッフから声をかけられた。「家はあるの?」、「いつ見てもあそこ（センター）に座っているから心配で」、「野宿の生活はアカンから」。スタッフの勧めもあって、Jさんは昨年春に居

宅保護を受けることになった。スタッフに感謝しているようで、「〇〇さん（NPO スタッフ）の方には足を向けて寝られない」と言った。しかし、生活保護を受けることに対してJさんはかなり悩んだという。「国の世話になるのは難儀やし、後ろめたい気持ちがあった」、「仕事があれば（生活保護を受けなくて済むのだけど）」。この「仕事があれば」というJさんの言葉は、聞き取りの中で何回も聞かれた。

現在は仕事をしていない。センターで知り合ったかつての仕事仲間から、「（生活保護を受けているなら）仕事は何かあったらアカンからやめとけ」と言われているからしていない。それでもJさんはセンターに顔を出して仕事を探している。「仕事があればしたい」。

体調については、血圧が不安定である以外は至って元気である。入院経験もなく、通院もしていない。家族で暮らしていた時までは煙草を吸っていたが、病院で高血圧だと診断されてからは一切煙草をやめた。友人が家に来た時は、「家で吸ってくれるな」と言っている。逆に、血圧が下がっている時は自分で（血圧が下がっていることが）分かるらしい。その時は紫色の糸のようなものが映るのだという。実際に市民病院に行って血圧を測ると、やはり下がっているとの事。酒は一滴も飲まない。「酒を飲んだらグダグダ言うだけやからいらんわ」。また、Jさんは、歯は全部自分の歯だと言った。Jさんは難聴を抱えている。難聴になった原因について尋ねると、子どもが水鉄砲で遊んでいるときに偶然Jさんの耳に水が入り、鼓膜が破れてしまい聞こえにくくなったという。補聴器は壊れており、現在は修理に出している。

Jさんの住居は、6畳の和室+2畳+6畳の台所である。「（1人暮らしにしては）広くもったいない」。階段はかなり急だけれども、「慣れた」との事。とび職を経験しているから、急な場所や高いところは苦手ではないと言う。扇風機はあるけれどもエアコンはない。テレビと冷蔵庫、洗濯機は以前所有していたが、いずれも中古品であったため、テレビはわずか2ヶ月で、冷蔵庫は半年で壊れてしまった。現在は冷蔵庫の代用品として、大き目の発泡スチロールを使っており、スーパーでもらった氷を底に敷き詰めその上に食材を置いている。Jさんは、新品のテレビと新品の冷蔵庫を買うために節約を心がけている。「中古品はアカン、新品じゃないとね」。洗濯機に関しては、できたらほしいと思っている。また、「携帯電話は？」という問いに対して、「うっとうしいから持たない」との事。自宅に固定電話を持っている様子もない。

家事はJさんが1人でこなしている。洗濯については、小物は手洗いをし、かさばるものは200円のコインランドリーを利用している。掃除は、中古の掃除機を使ったりハンドタイプの粘着クリーナー（通称『コロコロ』）を使って埃を取っている。食事も基本的には自炊。キッチンボーイをしていた時に覚えたものなどを作っているようだ。だから食事作りはそれほど億劫ではないらしい。それでも作るのが面倒なときは、（夕食に関しては）夜9時以降に値引き商品を買う。夜9時以降になると、商品が半額以下に値下がるようだ。昼食については、朝6時くらいにコンビニで値引きされたお弁当を買っている。食材は、近所のスーパーTやスーパーIで購入するほか、自宅から少し離れたSスーパーにも足を運ぶこともある。食材の買い物ついでに、新聞を買うこともある。今の家に住み始めてから1ヶ月間ほどは新聞をとっていたが、新聞受けごと盗まれてしまったことをきっかけに、自分で購入するようになったという。新聞の自販機はSスーパーの近くにあり、他の場所で買うよりもいくらか安いようだ。

お風呂に関して、冬場は2日に1回、近所の民生委員さんの風呂屋で済まし、夏場は家で浴槽にお湯をためて体を拭き3日に1回はその風呂屋に行く。

Jさんの習慣にしていることの1つが籠編みである。部屋を訪れた時にも編みかけのものがいくつか置かれていた。Jさんは、梱包（機）用のバンドを用いて籠を編むのだが、その材料を本屋などで調達する。前もって、本屋の店員に不要となったバンドを取りに行くから捨てずに取っておいてほしい、という旨を伝えて後で取りに行ったり、またごみ収集車が来る前までに（朝は8~9時くらい、昼は13~14時に収集

車がごみを回収する) 材料を取りに自転車を走らせたりする。

その他、脳トレの計算ドリルや音読ドリル (いずれも 1,000 円くらい) を毎日 1 時間ほどしている。「ボケたらアカンからね」。「ギャンブルは？」という質問に対して、J さんは「しない」と答えた。

主な移動手段は自転車である。ギアを変えられる自転車に乗っていた頃、岡山・兵庫西部から三重・和歌山まで出かけていた。兵庫県北部まで行ったこともあるそうだ。ある日、その自転車を自宅近くの駅に駐輪していたら盗まれてしまい、現在は中古のママチャリを使っている。今の自転車を使えば大阪市内ならどこへでも乗っていけるそうだ。バスの優待券 (敬老優待乗車券) を区役所からもらっているが、使っていない。バスの待ち時間や乗換えが面倒らしい。

J さんの 1 日の流れはざっとこんな感じである。朝 7 時くらいに起床し、前日の晩に炊いておいたご飯と味噌汁を食べる。その後、自転車を走らせ、籠の材料をもらいに出かける。昼ごろ、朝早くにコンビニで買ったお弁当を公園で食べ、また籠の材料を探しに行く。家に帰ったら、籠を編んだり脳トレのドリルをしたりする他、彫刻をしたりして日中を過ごす。時々、センターで知り合った友人が訪ねてきて、パンクした自転車を修理したり、車の調子をみたりする。そして夜 9 時くらいに値引き商品を買に行き、自宅に戻ってから夕食をとる。

ケースワーカーは月に 1 回 J さんの自宅にやってくる。担当者は 2 人おり、1 人は男性、もう 1 人は女性である。主に女性が訪ねてきて、J さんの体の調子をみたり世間話をしたりする。男性は「忙しいからめったに来ない」そうだ。女性は困ったときの相談相手にもなっている。J さん自身も週に 1 回は区役所に顔を出し、女性の方に「元気にやっているよ」と言いに行っている。数日間家を空ける時は、必ず女性のケースワーカーに旨を伝えてから出かける。そのケースワーカーから、「どこに行くときも、これ (保険証のこと) を持っててや」と言われている。

「介護保険は？」という問いに対して、J さん自身は利用していないものの、区役所の人やってくれているそうだ。「その点では助かっています」。

町内会について。町会費を年に 1 回取りに来るものの、J さんは町内会に参加していない。行事の知らせは入るが、「しょうもないから行かない」、「(周りとの) 話が合わんから行かん」。1 度行ったことがあるが、些細なことで口論になり J さんは怒って帰ったそうだ。

近所との付き合いもあまりない。近所の人みんな生活保護を受けている人ばかりだという。下の階の人には「何かあったら言うて下さい」と言っており、隣の人とは挨拶をする程度である。

人間関係について。J さんは、今年の夏に青春 18 切符で故郷の広島県に帰った。その時に同級生と会っている。「(広島に戻るのが) これで最後やから、これが最後の同窓会」だった。その同級生たちと会う前からちょこちょこ手紙が来ていた。その手紙は、広島県内の市役所が住民票をもとにして奥さんの住所に送られたもので、J さんは元奥さんを通じて手紙をもらっていた。「(それ以外にも) 広島に帰っていたのですか？」と尋ねると、2 番目の奥さんと結婚するまでは年に 2 回、お盆と正月に実家に帰っていた。しかし、兄弟から「おかしな格好をして帰ってくるな」と言われ、それ以降は帰っていなかった。J さんは故郷で死を迎えたいという気持ちはない。「どこで死のうとも 1 人だから」。

大阪に来てからは、センターで多くの人たちと知り合いになった。今でもセンターで知り合った年若い友人が結構いる。しかし、その人たちとは昔から深い付き合いはしなかった。深い付き合いになると、金銭トラブルによって関係が悪化してしまうことが多いからである。「金を貸したら返ってこない」、「(相手が) 借りに来る時はいいけど、返してもらおうときにはいいない」。J さんのある友人から、「金を貸したら、(相手に) やったもんやと思え」と言われたことがある。センターで知り合った人たちとは、世間話をする程度である。J さんがまだ仕事をしていた時、仕事が見つかって「友達」に言ったら金をたかられる

ということで、仕事が入ったという言葉はほとんど口にしなかった。

唯一の友達は、10年来付き合いのあるドヤの支配人である。Jさんはその人から、「うちにでも来てもらったら、生保とかを手配する」と言われたことがある（結局、Jさんはその人の世話にはならなかった）。その支配人は6、7年前に人夫出し業者S（実際には「派遣会社」と言ってくれた）と一緒に働きに行った時に知り合った。支配人から、「散髪の腕があるので、店をやりたいのだが、保証人になってくれないか？」と相談され、Jさんは保証人になる決心をした。その時の恩を感じてか、支配人はJさんの散髪や髪染めをしている。

また、『こぼち』（家屋の解体）や釜ヶ崎での人付き合いなどのルールを教えてくれた、師匠のような人も親しくなった。Jさんはその人と一緒に仕事をしたことがある。しかし、仕事だけの付き合いにとどまっている。たまにセンターで会い、挨拶を交わしている。

お金について、Jさんは生活保護費以外の収入はない。家賃は42,000円/月、共益費は2,500円、水道代は3,150円/月、ガス代は1,750円/月、電気代は月に700円ちょっとかかる。食費は1日で1,000～1,500円で、月に換算すると1ヶ月で30,000～45,000円である。また、Jさんはコンビニで月に5冊ほどコミックスを買う。「どれ買っても300円より安いものはない」。

Jさんは、テレビや冷蔵庫などの家財道具を買うために、節約を心がけている。電気をあまり点けない（夜も買い物に出かけていることから、1時間も点けないという）、水道もできるだけ使わない（「1番（光熱費の中で）占めているから」）、洋服も下着以外はほとんど買わない（年末にセンターに行けばセーターをもらえるので）。Jさんはこれからの生活で灯油代がいくらかかってくるのかを心配している。「冬は灯油が高いからどうしようか」。

「生活保護費は足りていますか？」と尋ねると、「（言っているけど）キリがないから、今（の金額）のままでもいい。お国に世話になっているからそういう贅沢は言ってもらえん」と答えた。

これからやってみたいことについて、Jさんは「死ぬ前にいっぺんチャリンコ（自転車）に乗って故郷に帰りたい、きっと見納めになるだろう」と言った。Jさんによると、生まれ育ったところは、今も昔もほとんど変わっていないという。そこで山の姿を見たり、京都の有名な観光地に似た川を訪れたり、故郷に行く途中にある、コンクリートで作られた船を写真に撮ったりしたいそうだと。

最後に、「子どもに会いたいと思いますか？」と尋ねた。Jさんは「子どもに会いたい気持ちはあるが、未練が増すし、死ぬ前にちらっと見られたらいいかなあ」と答えた。

7. 女性・80歳代後半 Fさんは足が悪い。家は3軒の家が入っている住居のひとつ。1階建てである。家を訪ねるとMさんという男性が出てきた。彼は、Fさんの内縁の夫で、年齢は60代後半。Fさんの隣の部屋に住んでいるが、ほとんどはFさんの家に来て世話をしている。Mさんはすぐに家の中へ入れてくれた。Fさんはベッドで寝ていたところで、起き上がってベッドに腰掛けながら対応してくれた。

Fさんは自分からあまり話をするような人ではなく、喋り方もゆっくりしていた。また、物忘れがひどくなっていると言う。

それに対して、Mさんは比較的我々にいろいろ話してくれた。聞き取りのほとんどは、Mさんが語っている。その際、Mさん自身のこともいろいろ話してくれた。

FさんがはじめてNPOに相談したのは4～5年前である。当時、Fさんは大阪市北部の老人ホームにいた。Mさんと知り合ったのはそれ以前で、Mさんが大阪市北部でアルミ缶集めをしているときにFさんが声をかけて、そこから仲よくなった。Mさんの缶集めを手伝ったりしていたようである。当時、Fさんは老人ホームで精神的なイジメにあっていて、それが嫌で、昼間は毎日Mさんのところまで会いに行っ

ていた。Mさんはこのとき大阪市北部の公園でテントを張って野宿生活をしていた。当初、MさんはFさんがイジメにあっているということを知らなかったが、Mさんの友達が「(Fさんは)公園から帰るときに落ち込むような顔してる」と指摘され、本人に伺ってみて、イジメのことを知った。MさんはFさんをなんとか助けてあげたいと思い、その時ちょうど野宿をしている公園で炊き出しをしていたNPOスタッフに相談する。そしてそのNPOスタッフのおかげで、Fさんは老人ホームを抜け出し、生活保護にかかって現在の家に住むことになった。

「老人ホーム内でイジメについての相談はできなかったのか」という質問に対し、本人はもうそこを抜け出したい気持ちでいっぱいだったので、そのようなことはしなかったと語った。

Fさんは、生活保護で月に11万7千7百円受給している。胆石で入院したこともあり、現在は2週間に1回「A病院」に通院している。また、手がしびれ、握ったりすることが難しい。足もいうことをきかない。体中が痛む。胆石で入院する以前には、脳梗塞の手前にまでなったことがあり、それ以来物忘れもはげしい。

介護保険は認定2である。家主の紹介でヘルパーを利用しており、週2日、風呂に入れてくれ、さらに別の曜日には買い物に連れて行ってくれる。車椅子で一緒に近所のスーパーなどへ行く。ヘルパーは1時間半で帰る。時間があれば掃除とかもしてくれる。

Mさんも現在、生活保護にかかっている。2年前(60代前半)のときに結核になり、1年ほど入院した後、NPOスタッフに相談して生活保護にかかるようになった。月に12万円ほどもらっている。

生活保護に対する抵抗感については、昔はあったが今は特にない。西成区は生活保護にかかっている人が多いから、昔みたいに指をさされることはないらしい。また、そのような人が多いため、役所もかえってよくしてくれるのだという。

ヘルパーは週3回しか来ないので、Fさんの生活のほとんどをMさんが世話している。体調のこともMさんに相談する。また、Fさんは歌と映画が大好きなので、Mさんは近所の道端で売っている安いビデオやテープなどを買ってきて、見せたり聴かせたりしている。しかし食事に関しては、おかずを用意したり米をといだりするのは本人にやらせている。できることは本人にやらせたほうが良いと医者に勧められているからである。

ヘルパーが来ないときには、MさんがFさんを連れて買い物に行く。その際、冷凍食品など、日持ちのいいものを選ぶようにしている。しょっちゅう買い物に行くわけではないので、その分保存しておかなければならないからである。Mさんは実際に食べ物にあたったこともあり、3、4日しか持たないものは危ないので食べないようにしている。

部屋は2つあり、広さは十分。バス・トイレ一緒。最近大家さんが部屋の改装を行ったので、床はフローリングで、玄関から風呂場あたりまでは手すりがあり、全体的にかなりきれいになっている。しかし改装されたのは1つの部屋だけで、もうひとつはベッドやテレビがあつたりしてFさんが普段利用している居間なのだが、ここはFさんが改装を断ったため昔のつくりのままになっている。ちなみに隣のMさんの家は全て改装されている。家の設備にも満足している。家電なども近所で安く手に入り、必要であればMさんが買ってきてくれる。ベッドや車椅子は無料であった。

冷蔵庫はMさんが自分の部屋からFさんのほうへ持って来た。だからMさんの部屋には冷蔵庫がない。Mさんは食事もすべてFさんのほうで食べている。また、Mさんは自分用に小さなベッドのようなものも持って来ていて、Fさんのすぐそばで寝ている。夜もFさんに何かあると心配らしい。一人にはしておけない。実質は二人で住んでいるような状態である。

金銭管理もヘルパーにしてもらっている。Fさんは以前脳梗塞の手前にまでなって以来、お金の勘定を

するのが難しい。ヘルパーは家賃や水道費などを生活保護費から払ってくれ、そのほかに、Fさんに食費とお小遣いをそれぞれ1万円ずつ渡している。そして、足りなくなったら、ヘルパーに言ってまたお金をもってきてもらうといった具合である。

飲酒は二人ともしない。酒が飲めないようである。Fさんは、昔は少し飲んでいたようだが。タバコは二人とも吸う。Fさんは1箱を一日半のペースで、Mさんはそれ以上に吸う。実際に聞き取りの最中も、二人ともタバコを吸っていた。二人とも医者からはタバコはやめた方が（減らした方が）いいと言われていたが、やめることは難しい。

現在はNPOから何か支援を受けたりというような関わりはない。

生活で困っていることはないか？という質問に、Fさんは、「欲を言ったらキリがない」ということで特になにも求めなかった。このままでちょうどいい。贅沢をするといえば、たまに喫茶店にコーヒーを飲みに行ったり、近所の食堂で好きなものを食べたりするくらいであるが、「それ以上言ったらバチがあたる」と言っていた。ただ「(生活は)言うたらギリギリ」とも言っていた。

Mさんは、ストレス発散のため月に1~2回パチンコに行っている。しかし、みんなの税金で生活させてもらっているのだから、あまりそんなことをするのもよくないと思っている。

近所づきあいはわりとする。管理人は他のアパートも管理しているらしく、そのアパートに住んでいる人とも付き合いがある。また、近所のコンビニの前に年頃のおばあさんがいつもいて、その人とも友達である。家にばかりいてもしょうがないので、雨が降っているとき以外はMさんに連れられて車椅子で外出する。たいてい19時ごろまで外で散歩などをする。

Fさんには兄弟がいるが連絡は取っていない。手帳を盗られて連絡先がわからない。ほかに身内はいない。結婚したことがあるかは不明。Mさんは、結婚はしていないが昔、内縁の妻がいた。しかし病気で亡くなったようだ。Mさんには義理の妹がいるが、現在は外国にいて連絡を取る手段もない。

ケースワーカーは2~3ヶ月に1回来る。最近では生活保護にかかっている人が多いのでケースワーカーが来る頻度が減っているらしいが、それでも昔は半年に1回ほどだったので、よく来てくれているほうである。来るときには前もってMさんに電話で連絡してくれる。来たときには、家にばかりいてはいけないうとアドバイスされたり、近所づきあいはしっかりやっているかなど聞かれたりする。また、現在の生活保護の金額でやっていけているかなど質問されるが、「できません」とは言えないらしい。贅沢は言えない。言ったとしても、物価などのことを考えるとどうしようもない。

Mさんには、年金はない。仕事をしていたときは少しの間かけていたけれど、たかがしれている。10代の頃からとび職をしていた。ほとんど神戸にいたが出張も多かった。Mさんが言うには、中途半端に年金をもらうよりは、年金をもらわずに生活保護の金額を受け取るほうが得であるらしい。

Fさんの過去の仕事について質問したが、「手伝いに行ったりしていた」と答えただけで、くわしくはわからなかった。

Fさんが脳梗塞になりかけたときの話に関して、Mさんは少し神秘的な出来事を語ってくれた。

あるとき、Mさんが友達の家において話をしていたら、突然Mさんの舌が回らなくなった。それを見た友人が、これはFさんの身に何か起こったことを予知していると感じ、すぐに家に帰るようにMさんに言った。すぐにMさんが帰ってみると、なんとFさんが倒れていて、すぐに救急車を呼んだ。もう少し発見が遅れていたらもっと悪い状況になっていただろうが、この時は発見が早かったため、奇跡的に脳梗塞までで済んだらしい。この時は「B病院」で1週間検査入院をした。

Fさんはその2年後に胆石になったのだが、その時ははじめに「C病院」で見てもらった。しかしここでは検査しても胆石だということはわからず、特になにもされなかった。また、Mさんが検査結果を見せ

てもらおうとしても親戚ではないからと断られた。

そして、その時期にも F さんは「A 病院」に薬をもらうために通院していたのだが、M さんと「A 病院」に向かっている途中、F さんが急に道端に座り込み苦しそうにしましたので、M さんは急いで「A 病院」まで行き看護師を連れてきて、車椅子で「A 病院」まで運んでもらった。そしてそこでの検査の結果、胆石があるということがわかり入院することとなった。ちなみにこの時は、F さんには身内がいないので M さんの名前とサインで入院する手続きを取った。

以上のようなことがあったので、「C 病院」はやぶ医者であるとしきりに言っていた。また、近所の人から聞いても評判はよくないらしい。「A 病院」の先生には、訴えることができると言われたが、生活保護を受けている人間が訴えてもしょうがないし、F さんもやる気にならないだろうと、M さんは拒否した。

一方で「A 病院」は人気があり、最近では患者も増えて、昔は 30 分待ちほどだったのが今は 1 時間待ちが普通であるらしい。

これ以前にも、F さんは大学病院に入院したことがあるが、本人はこれを全く覚えていないらしく、どこが悪かったのかも不明である。また、この時期は M さんもちょうど結核で入院していたので詳しいことは知らない。

F さんは、1 週間前の記憶すらあやしいらしい。M さんは普段から、ガスの元栓だけは閉め忘れがないように口をすっぱくして言っている。そのため、最近は閉め忘れがない。

F さんは、ベッドがあることによってかなり助かっている。地べたに座ると立ち上がることができないからだ。

F さんには現在、貯金はないらしい。だが本人も詳しくは知らない。お金はヘルパーが管理しているが、F さんがお金のことを聞いてもわからないし、M さんは自分のお金のことでないのでヘルパーに対してそこまで聞くことができない。お小遣いとして 1 万円もらっているが、それをどこにしまったか忘れることもしょっちゅうある。M さんに聞かれて、置いた場所を探す、思い出すのに時間がかかる。あるときは、スーパーの袋を集めていれているダンボールの中に 1 万円を入れていたこともあった。

近所の商店街にある脳を扱う病院で、頭の薬を漢方でもらって飲んでいるが、そんなにすぐに効くわけでもなく、不安である。

M さんは、「自分の目の黒いうちは、絶対に（F さんを）老人ホームには入れない」と強く語っていた。老人ホームで、F さんはイジメにあっているし、M さんの友達のお姉さんも老人ホームに入ってイジメにあったということを聞いたので、絶対に入れたくないという気持ちが強い。どこに行っても F さんのことが心配になる。そのためパチンコにも集中できない。

F さんは、大阪市北部や中部に友人がいるが、一人で行かせるのは怖いので、M さんがいつも一緒に行く。今はどこの駅にもエレベーターがあるので簡単に電車で行ける。F さんはどこへ連れて行っても喜んでくれるので、M さんは連れて行きがいがあがる。

F さんは電話をもっていない。よくわからないらしい。だが、M さんが携帯電話をもっているので、F さんへの連絡も M さんの携帯電話へいくようにしている。この携帯電話は、友人に勧められて購入したもので、高齢者割引で半額になり、月々 2,700 円ほどしかからない。F さんは電話のこともよくわからないと言っていた。

F さんの薬は M さんが管理している。その中には血圧の薬もある。F さんは血圧が安定せず、150 以上あるときは風呂に入ってはいけない。

また、2 週間に 1 回、「A 病院」に薬をもらいにいっている。

部屋の様子を見渡してみると、F さんの部屋に猫の写真がテレビの上、ベッドの壁、棚のガラス戸の中

などにたくさん飾られている。Fさんは猫が好きなので、自分からどんどん話してくれた。

以前、猫を飼っていたが、老人ホームに入るときに仕方なく友人に猫を譲った。Fさんはその猫の名前を思い出すことができなかったが、Mさんが覚えていた。その猫が人見知りであることなどを詳しく何度も話してくれた。

今の家でも猫を飼いたい、家主からペットを飼うことは禁止されているし、今はどうか知らないが以前に役所からも禁止だと言われたためそれはできないらしい。第一、今の収入で猫の世話はできない。食べる餌にも好みがあるし、餌代などもバカにならない。

聞き取りを終えて帰るときに、Mさんが玄関まできて「NPO スタッフによろしく」と言って見送ってくれた。Fさんも見送ろうと立ち上がってくれたが、辛そうでもたすぐに座っていた。

8. 女性・60代前半 家は一軒家を無理やりアパートに改築したような部屋で、玄関は隣の部屋と共有で、インターホンが各部屋のためについている。玄関を開くとすぐに階段があり、それをのぼった先には向かい合って2つのドアがある。そのうちの1つがUさんの部屋である。ドアは鍵は付いているものの玄関のようなものではなく、洋室部屋に備え付けられたドアのようで、ドアの下には2cmほどの隙間があいている。下の玄関を開けてすぐのところには下の階の部屋の浴室の換気窓があり、室内が覗けてしまう。玄関が共有のため、靴は部屋の中に持って上がらなくてはならない。部屋の片隅にはチラシが敷いてあり、その上に靴が置いてあった。

Uさんが生活保護の相談をしたのは、あまりはっきり覚えていないそうだが凡そ2、3年前。きっかけはUさんが路上生活をしているところ、京都から来たという中学校の先生が夜回りをしているときに声をかけてNPOを紹介してくれたそうだ。これまでに生活保護を受けた経験はない。「家もないし、どうせ受けられないだろうと思った」と自分で生活保護を申請しようという考えもなかった。生活保護を受けることについては抵抗感はなく、むしろ「嬉しかった」と言っていた。

生活保護の申請には10日ほどかかったそうだが、生活保護を受けて新しい家に移り住むまでは野宿生活が続いた。その間、仕事をしていなかったために求職活動の指導を受けたが、NPO職員から「一回病院に行ってきたさい」と言われて病院に行ったところ、うつ病の診断を受け、それからは「仕事もしなくていい」と言われたそうだ（野宿生活の頃は、「家もないから仕事もできない」と言っていたように定職に就くことはなく、缶拾いなどで収入を得ていた）。

Uさんの元々の生まれは北海道だが、幼い頃、親の都合で下関や大阪、奈良などを転々とした。その後の経緯についてはちゃんと聞くことができなかったのだが、結婚をして子どもを産み、今から何十年も前に離婚をした。子供と一緒に暮らしていたが、借金を抱えていたので、厳しい取り立てから逃れるために大阪の両親のもとへやってきた。以前の家に住んでいる子供から、自分の所に借金の取り立て屋から連絡が入ったと知らされ、破産宣告を勧められて自己破産をした。そのため、今でも「恥ずかしくて帰れない」のだという。両親のもとには妹も住んでおり、その妹と喧嘩をしてしまったために1年弱で家を出ることになった。その後、生活保護を受けるまでの間、2年ほど野宿生活をするようになった。

生活保護を受けるようになってからもずっと仕事はしていない。うつ病のために仕事をしなくても良いということもあるが、「うちの歳では（仕事を）探してもない」。他にも「肩も痛いし、腰も痛いし、働けないと思って」と体調のことも口にしていた。現在は体調のこともあり、内科と精神科に1、2週間に1回通っている。内科は家のすぐ近くにある。精神科の病院は自転車で通えるものの、少し遠いと感じている。精神科では粉薬の睡眠薬と一包化された錠剤の精神安定剤を貰っている。内科の方でもらう薬はピルケースに1回分ずつ朝昼晩と分けて入れている。それらの薬は忘れないようにいつもテーブルの上に置いて



ているそうだ。薬を自分で分けるのは大変じゃないかと聞いたが、それはそんなに負担ではないとのことだった。

食事は3食自炊。しかし、米は炊くがおかずは「面倒くさいから」とスーパーで即席のもの（惣菜）を買うことが多いようだ。毎日買いに行くのではなく、何日か分買いだめしておいて冷蔵庫で保存している。酒を飲むことはないが、たばこは1日に1箱弱吸う。また、自宅には洗濯機がないので近所の1回250円のコインランドリーで洗濯し、シーツなどはクリーニングに出す。掃除はホウキです。「掃除機は欲しいけどなかなか買えなくて」。最初に聞いた時は、あまり出かけたりすることはない、家で横になってテレビを見ていることが多いと話していた。他にしていることはない。「趣味もないし」。この聞き取りの前日はたまたま子供が大阪にやって来ていたために家を空けていたようだ。

何人かいる子供でも頻りに連絡を取る子供もいれば、電話をかけてもとってこない子供もいる。子供を訪ねて行くことはないという。体もしんどいし、お金もないからだ。

病院に通う以外に利用しているサービスなどは特になし。ケースワーカーは「来ていない」とのことだったが、「区役所の人」は月に1回来ているという。「区役所の人」とは近況などを話す程度。近所づきあいについては取り立てて付き合いはなく、挨拶をするくらいだ。町内会にも入っておらず、行事などについては近所の人からたまに教えてくれる。「盆踊りがあるから来なさい」と言われたことがあったが、場所が分からなかったので行かなかった。友人も今はおらず、欲しくない。家に入れたり、家を訪れたりするのが嫌いなのだそうだ。以前、入院中に知り合った友人がいたのだが、金を貸してほしいと言われていたり、家に長いこと居座ったりということが煩わしくなって電話をしなくなった。ちなみに入院は去年の秋ごろ2回入院した。2回とも数週間程だった。困ったことがあったときの相談相手も特になし。

収入は生活保護費以外にはない。家賃は水道代、共益費込みで43,500円。電気代は夏にクーラーを使っていたので5,000円、ガス代は1,000円かからないくらい。生活保護を受けて、今の家に入って初めての冬は炬燵とエアコンの両方を使っていたが、電気代が10,000円を超えて、びっくりしたので、それから冬は暖房を入れず、炬燵だけ使うようにしている。「冷房よりも暖房の方が電気代がかかる」。電話は先月付けたばかりなので今のところ請求はきておらず、いくらかかるかわからない（「市が払ってくれるのかも」と言っていた）。電話は緊急通報システムがついたもので区役所に頼んでつけてもらった（緊急通報システムの通報が繋がる先の協力者について尋ねるが、どこにつながるかはわからない様子。「救急車じゃないの?」と言っていた）。ケースワーカーが家を訪れた際に、「(電話を)つけてもらったの。よかったね」と言われたので、区役所がつけてくれたのではないのだろうかとも思ったという。

食費は、いろいろ買うこともあればあまり買わないこともあってバラバラだ。1日で2,000円使うこともある。月に60,000円くらいは食費だと言っていた。新聞は取っていないが、テレビを見るので『TVガイド』を買っている。洋服や日用品にはお金は足りている。美容院には髪の毛が伸びたら行く。髪の毛は自分で染めている。

お金は残したいと思うが残らない。「食べていくのがギリギリ」だという。「もっとお金があったらいいと思いますか?」と聞くと、「くれるものなら欲しい」とのことだった。

家については隣に気を使うのだという（玄関は共有。隣の部屋とは、鍵を付けたドアで隔ててあるだけ）。隣の部屋には男性が住んでおり、挨拶をする程度の付き合い。ドアの下に隙間があるので、クーラーをつけても隣の方へと冷気が出て行ってしまふ。話し声もまる聞こえだ。ただ、隣には訪ねてくる人もおらず、うるさいということはないので特にトラブルもない。下の階には現在、人は住んでいないものの以前住んでいた男女はうるさかった。

1日の生活について。朝は6時に起床。テレビは朝と夜に面白い番組があれば見る程度。先に聞いた時

はあまり出かけることはないと言っていたが、近所をよく散歩しているようだ。「(医者に) 運動しなさいって言われたけど、近くの公園は酒飲んでる人がいるから怖くて行かない」。散歩して、疲れたら座って休む。時間は日によって昼前だったり昼過ぎだったりする。散歩から帰ってくると、家で横になって休んだり、毎日ではないが自転車で買い物に出かけたりもする。食事は三食とって 20 時には寝る。NPO 釜ヶ崎に出かけることもある。「お世話になった NPO 職員の方」に会っているという。最近は行ってないからそろそろ行かないといけないと思っている。「行かないとなんか言われそう」。

最後に今後やりたい事や希望するサポートなどは特にない。「この家だけで結構」。

9. 男性・80 歳代前半 K さんは聞き取りの趣旨説明の後、「生活保護は結局、切り詰めの生活だ」。「生かさず殺さず」の状態に置かれていると冗談めかして言った。

生活保護を受けるようになった経緯について。生活保護の申請は、運動団体の F さんにしてもらった。その人と一緒に区役所へ行った。NPO 釜ヶ崎との関わりについては、NPO には住民票の取り寄せをやってもらっただけだと言う。生活保護申請のため、住民票を取り寄せることになった。住民票の所在を確認すると、静岡だか神奈川だかにあった。

K さんは大正生まれ。大阪にやってくるまでの経緯はおおよそ次の通りである。第二次世界大戦後、外国にいた K さんは日本に帰国、その後 1 年間は大阪府南部にある実家に滞在した。その後、戦友を頼りに東京へ向かった。戦時中、戦友から家を訪ねるように言われていたが、終戦後は(戦友の)事情があって(状況が変われば事情も変わるようで) 2、3 日しか厄介になることができなかった。山谷には行かず、上野の手配師の紹介で仕事に行っていた。他のひとと同じように、ダンボールで囲いを作って上野で生活していた。群馬、埼玉、千葉、栃木など関東一帯へ仕事に行った。そのころの仕事は焼け跡の整理で、現場飯場に入って仕事をすることがほとんどだった。当時は人夫出し飯場のようなのはなかったらしく、「仕事が終わったら帰ってくれ」と言われていた。また、K さんはその頃に結婚し、所帯を持った。その後、上野での仕事がなくなり、また奥さんの実家が神奈川県に移るということで、K さんも横浜に移った。当時の仕事仲間の紹介で静岡県のダムの建設に携わることとなった(その仕事仲間が静岡の出身で、工事関係者に「渡り」を付けられるということだったらしい)。ダムの工事でも飯場に入って仕事をしていたが、そこは小さな喫茶店や理髪店など何でもそろった「小さな村」のようなところだったそうだ。ちなみに、この頃に奥さんと離婚している。そのダムの建設が終わった後は、富山県のダムの建設にも従事した。

K さんは、大阪市内の公園に 10 年以上住んでいた。その当時は、「他の人は 60 歳を過ぎてから(生活保護に)かかっていたが、体の続く限りは世話にはなりたくない」と思っていた。K さんは腰を痛めるまで、集めたアルミ缶やダンボールをリアカーに乗せて運んでいた。その量はおおよそ 130~150kg だったという。

生活保護を受けるようになったのは今から 2 年前だった。腰を痛めてしまい仕事ができなくなった。運動団体の F さんに相談したところ、「年もとって腰も痛めているから(生活保護に)かかれ」と言われた。「意地を張っても仕方ない」と思い、生活保護を受ける決心をした。「生活保護に対する抵抗感は？」という問いに対して、K さんは「体が動くまでは自分で働こうと考えていた」と答えただけだった。

体の調子について。K さんは足の痺れがひどく、「バラス(砂利)の上を歩いているよう」との事。現在、週三回、午前中に整形外科に通院している。以前は午後到医院に行っていたが、デイサービスに行くようになってからは午前中に行くようになった。整形外科では、薬(1 週間分。痛み止めの薬で、2 種類を 2 錠ずつ、朝昼夕 3 回服用する。服薬管理は自分でしている)をもらったり、リハビリをしたりする。リハビリは、厚みのある長靴のようなものに両足を入れ、ボタンを押すと空気が入ってくる。厚みのある布

を尻に敷く。両足にそれぞれ2kgの負荷をかけ、足を引っ張るの3つである。また、その病院で湿布（腰用）ももらっている。病院の先生が言うには、「腰の痛みが足に伝わって（足に）痺れがきている」との事。腰はたまに痛い、今は足の痺れの方が辛いようである。病院は国道26号線付近にあり、自宅からはかなりの距離がある。Kさんは、電動車いすに乗りたくて病院の先生に相談したが、「運動をしないとアカン」と言われたので、杖を突きながら徒歩で通院している。

入院経験は無く、ひどく体調を崩すこともない。Kさんはしきりに「早く（足の痺れが）治ってくれたらなあ」と言っていた。

Kさんは、週1回、朝10時から昼3時くらいまで、デイサービスを利用している。Kさんはこのデイサービスを昨年の暮れから利用している。行くようになったきっかけは、「生活保護にかかったのだから、ボサッとするとよりかは気晴らしになるんじゃないか？」とケースワーカーに言われたからである。デイサービスには送迎があり、自宅近くまで送り迎えしてもらっている。このデイサービスでは、お年寄りが集まって塗り絵やクイズを楽しむ（「子どものお遊戯みたいだが」と苦笑していた）。昼食は食事代を支払い、そこでとる。そして昼3時くらいに送ってもらう。Kさんの誕生日会の時は、プレゼントをもらったという。そのときの写真が壁に飾られており、Kさんは「顔が赤いでしょう、これはね酒が入っている時でね……」と笑いながら話してくれた。デイサービスに来る人の8割は「生保にかかっている人だ」と、Kさんは断言する。その人たちは元々「西成」の労働者だという。「なぜそれがわかるかという」とかつてKさんは彼らと一緒に仕事をしたことがあったり、センターでそれとなく顔を見かけたりしていたからだそうだ。娯楽や楽しみなどについて尋ねた際、まずデイサービスのことを言っていた。

さらに週1回、若いヘルパーが来てくれるという。時間は1時間ほど。床やトイレの清掃、食器洗いをしてくれる。買物は、お願いすればヘルパーがしてくれるが、運動も兼ねてほとんど自分で済ます。1時間しかヘルパーがいないので、話す時間はほとんどない。

ケースワーカーは2人いる。1ヶ月に1回であったり2ヶ月に1回であったり、不定期でやってくる。「ケースワーカーの都合で来るんちゃいます？」とのこと。区役所の医療関係の担当者は2ヶ月に1回必ず訪れる。最後に来たのは初夏のころだったので、そろそろ来るのでは？とKさんは言った。その人はKさんの体の調子をみてくれる。また、介護保険については、Kさん自身よく分からないと言った。

住居は、2階建ての文化住宅の1階に住んでいる。間取りは、台所2畳+押し入れ付きの3畳+6畳+トイレ+一番奥に土間。家の住み心地は特に問題はない。「広いですわ」。家にエアコンはなく、夏は扇風機のみで過ごす。この部屋は冬は暖かいらしく、厚着すれば大丈夫との事。また、電子レンジはなく、トースターのみ。Kさんはあまり余分なものは持たないようにしている。Kさんは、緊急通報つき（119番につながる）の電話を所有している。電話がかかってきたり自分からかけたりすることはほとんどない。ヘルパーやデイサービスで何かあった時にのみ、電話をかけたりかかってきたりする。電話代が4,000円以上かかると自分で支払わなければならないが、これまで電話代を払ったことはない。間違い電話が多く、「この間も3、4回あったんや」とKさんは言った。

移動手段だが、基本は運動も兼ねて徒歩であるが、時々自転車を使う。Kさんは2台持っており、1台は以前から所持していた電動自転車だがペダルを漕ぐことができず、医者にも乗車を止められている。現在は、もう1台の小さめの自転車に乗って（補助具代わりにして）出かける。

買物は、自宅の近くにスーパーがあるので、そこでご飯（出来合いのもの）を買う。その日の午前中に1日分のご飯を買っている。体がしんどくて、台所に立ってられないので自炊はしない。風呂は2日に1回、近所の銭湯で済ます。1回410円かかるという。洗濯は、自宅に洗濯機を置くスペースがないので（土間にはスペースはあるが、排水口がない）コインランドリーを利用している。洗濯物が多い時はヘル

パーに頼むが、ほとんど自分でコインランドリーにて洗濯する。1回150～300円、乾燥機まで使うとさらに300円かかる（洗濯の頻度について、現在は1週間に1回で、冬場は3日に2回くらいのペースだが、夏場のほうが、洗濯代がかかる）。

煙草は3日で2箱のペース。「煙草はやめられない」。また、お酒は1日缶チューハイ1本飲む。寝る前に飲まないと言われ寝られないと言う。戦時中、シベリアにいた頃に寒さしのぎの為に飲んでいたので影響している。公園で野宿していた時は、毎日2本飲んでいて、ギャンブルは一切しない。

普段はテレビを見て過ごし、用事がない限りは外に出ない。日頃の楽しみは、デイサービスに行ってみるとワイワイ騒ぐことである。また、毎年Kさんは夏祭りに参加し、運営に携わっている。これからもその祭りに参加したいと言った。「みんなの為になるなら（出たい）」。

近所の付き合いは、挨拶をする程度で、互いの部屋を行き来することはない。この文化住宅に住んでいる人は、70歳過ぎの年配の人が多く、Kさんの隣や上に住む人はおとなしいので、物音は特に気にならないという。

町内会について。ここ2ヶ月はまわってきていないが、町内の回覧板がまわってくる（Kさんは区役所に相談した後、Fさんと一緒に民生委員のところに挨拶に行き、名前や住所などを伝えている）。回覧板の内容は、大阪市からのお知らせや祭りなどのイベント情報がほとんどで、町内で何かを開催するというような内容はない（そこまで町内会の活動は活発ではないのではないかとのこと）。回覧板が、安否の確認ができるという役割を果たしているということで、Kさんは「回覧板は良いことやね」と言った。

友人が家に来るのはまれらしい。Kさんは人にほとんど自宅の住所を教えていない。ただし、野宿時の知り合いがどこかで現住所を聞きつけて尋ねてくることはある。訪ねてくる人は、Kさんが野宿していた時にお世話になった人たちが多く、Fさんもその1人で、家の玄関先に手すりや部屋に上がるための台、台所に置くためのカラーボックスをつけてくれた。FさんはKさんが以前住んでいた公園に寄ったついでに、定期的に立ち寄ってくれる。

何か困った時の相談相手は、生活保護の申請手続きをしてくれたFさんやデイサービスのDさんである。Dさんは、夏祭りの運営に参加しており、話が通じやすい。そのため、Kさんは相談しやすいのだという。

お金について。生活保護費は117,700円/月で、保護費以外の収入（年金等）はない。家賃は42,000円/月、光熱費は銀行からの引き落としなので、いくらかかっているかは分からないという。食費は1日1,500円くらい。1ヶ月で4～5万円かかる。貯金はほとんどできない。「現実、無理」。しかし、生活が苦しくなっても借金は絶対にしない。生活保護費内で生活しようと努めている。「借金はしたらアカン」。節約は特にしていないが、1つ1つの物事をきちんと計算してお金を使うようにしている。

最後に、「何か夢中になっていることや、してみたいことはありますか？」という質問に対して、「この足の痺れがいつまで続くか分からないから、したいことなんてないよ」、「保護にかかってからは足が悪いから、静かにおらんと」と答えた。

10. 男性・60歳代後半 現在は60代後半。生活保護の相談をしたのは4年ほど前。釜ヶ崎で日雇い仕事をしていて、体力が低下し手が震えるようになったので、市更相に相談に行った。市更相で社会医療センターを紹介してもらったが、そこでは原因がわからなかった。その後、A病院を紹介された。お酒を飲んできたので肝臓が弱っていると病院で言われたことはあったが実際何か症状が出たことはそれまでにはなかった。その後、たまたま三徳寮に泊めてもらえた。日雇い仕事をしていたときはドヤに泊まっていた。野宿をしたことはあまりなかった。商店街のアーケードの下で寝ていた。

三徳寮で友達と生活保護を受けられないだろうかという話になって NPO に相談に行った。NPO 職員に相談して、役所で言うことをシュミレーションしてから、申請に行った。その後 2 週間ほど待つ OK が出たので別の NPO に不動産屋を紹介してもらい、2 軒家を見て今の家を決めた。初期費用は 40 万円ほど必要だったが、区役所で不動産屋立ち会いのもと現金支給された。現在、家賃は水道費・共益費込みで 44,500 円。生活保護のお金は 12 万円ほどで毎月 1 日に支給される。最初は役所に自分で取りに行っていた。それから、NPO に預けたこともあったが、今は銀行振込にしている。以前は通帳から自分でお金を下ろして家賃を振り込んでいた。今はヘルパーを派遣している事業所に預かってもらい、家賃など振込はしてもらっている。電気代、ガス代は振り込み用紙が家に届くので病院に行くついでにヘルパーが待ち時間にコンビニや銀行に払いに行く。以前はすべての管理を事業所に任せていたが、今は「ボケ防止」のために 1 万円ほど手元においておくようにしていて足りなくなったら言って持ってきてもらう。

20 年前、免許更新のため長崎にあった住民票を取り寄せたことがある。その後、東京に住民票を移した。そして、ある運動団体の事務所に住民票をうつした。実際はそこには住んでいなかったのでもし連絡かなにかがあったら、「うちではわかりません」と言ってもらえるようにしていた。

入院は何度かしている。去年の春に 2 週間ほど入院したのが最後。B クリニックで検査して入院した。足がふらついて体調が悪かった。酒を控えるように言われた。また、NPO 職員の紹介で C 病院にも 2 度入院し、通院もしていた。胃に潰瘍が 2 つあることがカメラ検査でわかった。もう C 病院には 2 年行っていない。今は痛みもなく食欲もある。今までずっとひとりでテレビしか相手のいない生活だったから、酒を飲み過ぎてしまったのだと思う。

現在はヘルパーが毎日来る。ある事業所の経営者 N さんと知り合って紹介してもらった（同じマンションに住んでいる）。車いすで B クリニックに週 1 回行き、肝臓の点滴をする。外出はすべて車いすだ。今週は調子がいいなと思ってアパートの廊下を歩いたが、左足が腫れ上がってしまった（見せてもらったが、ほんとに 1.5 倍ぐらいにふくれている）。寝たままにしていたら体が弱るのでなるべく体を動かしたいと思っている。食事も病院に行った帰りにできあいのものを買ってくる。一人で買い物に行くとしりもちをついてしまうかもしれない。以前、レントゲンを取ったら変形性膝関節痛と言われた。半月板が減って歩くのがつらくなっている。家で料理をすることはほとんどなくヘルパーも料理はしないが、ご飯は自分で炊いている。自分でするのはご飯を炊くのと卵を焼くことぐらいである。今日のお昼ご飯は炊き込みご飯の素を買ってきて混ぜて炊いた。食欲がなくおかゆにするときには水を多めに炊飯器に入れて作る。でも面倒だ。食欲がないときは「ラコール」（液体の栄養剤、鼻からも摂取できるタイプのもの）を 1 日 3 食の代わりに 1 日 2 回のむ。クリニックが処方する。ミルクフレーバーとココア、コーヒーなどの味がある。最初はココア、コーヒーも飲んでみたがおいしくなかったのでミルクフレーバーのみをもらうようにしている。ミルクはおいしい。1 本 200kcal なので 1 日 2 本では足りないと思う。外食は高いからできない。食べに行けば最低 500 円はするし、モーニングも 300 円ほどいるから外食するとお金がパーになる。

ヘルパーが料理をしないのは病院に行って帰りにスーパーに寄っていたら指定されているヘルパーの利用可能時間（1.5 時間）が終わってしまうからだ。たまに余裕があれば掃除はしてくれる。食器も食べ終わった物を置いておいたら洗ってくれる。週 2 回はその 1.5 時間の時間とは別に男性が入浴介護に来る。自分で入ることもできるが、こけるのが怖い。風呂はトイレ付きのユニットバスなので体を洗うときは便座に座る。風呂に手すりはない。病院みたいにベットの近くにもついていたら便利だと思うが、「民間のアパートなのでそういうのはつけられない」。

何か困ったことがあるときはヘルパーや事業所の N さんに相談する。N さん以外のヘルパーは 6 人いる。ローテーションで来る。長い付き合いだ。新しい人が入ったときは挨拶にきて、次からは新人がひと

りでくる。60 くらいの人から若い人までいる。

一番心配なのは夜中などヘルパーがいないときに倒れた時だ。携帯を持っていないので助けを求められない。緊急電話を取り入れようかと思ったが、半径 500 メートル以内に住民生委員の承諾があるので面倒。一人で歩けないので行くこともできない。ヘルパーのなかに、携帯を二台所有していて一台は人に貸しているがもう一台は残っているから貸してくれると言っている人がいる。こちらからかけなければ 3 千円もかからない、2,400 円ぐらいで持てると聞いている。携帯を持つのには時間はかからない。何かあったときのことが心配なので緊急電話か携帯を検討したいと思っている。

ビールが好き。昔はたくさん飲んでた。今は 1 日に缶 1 本にしている。タバコは 1 箱で 2 日もつ。タバコ代、ビール代、食事代で生活保護から家賃を引いた 7 万円でやっていける。ぜいたくはできない。2 年ほど前までは夏にボーナス代わりに 1 万 5 千円ほど支給されていたり、水道代が年 2 回バックされていたりしたが、今はカットされた。「このご時世だから。(府知事の) 橋下さんもがんばっているけどね」。

NPO に預けていたお金が 3 万円残っていたことが 2、3 年前にわかって、言ったらすぐに持ってきてくれた。今は NPO と金の関係はない。今は NPO に一人で行くことはできない。「歩けないし、マンションの段差がごっついから」。一人で車いすで移動することはできない。

リハビリのため、廊下を杖を持って歩いたりしている。(杖はベッドに立てかけてあった) 軽くスクワットをするのは医者から勧められてしている。だが、たまに気が向いたときにしかしてない。

ヘルパーを利用できる時間が限られているのでできることが少ない。病院では点滴が優先なのでリハビリまで利用することができない。行き帰りにヘルパーが車いすを押してくれないと移動できない。リハビリは家で一人でするしかない。入院するとその間の世話はすべて病院がすることになるのでその間、ヘルパーは収入がなくなる。なので、できるだけ入院はさげたいと思っている。どうしても手術をしないと聞けないとかなら別だが。日曜は洗濯専門でヘルパーがくる。近くのコインランドリーで洗濯する。パンツは使い捨ての介護パンツをはいている。介護パンツ代は月 1,800 円ほどかかる。あまり洗濯物の量はないので部屋のカーテンレールに干すぐらいで十分。

A 病院には目の検査と頭の MRI の検査に 2、3 回行っている。入院したことはない。

P 新聞を生保を受けた頃から取っている、月 3 千円かかるが、新聞を届けにきたときに手渡しで渡している。Q 新聞がビールを持ってきて勧誘に来たりもするが、読んでみて一番社風があうのは P 新聞だ。「右翼新聞だと言われるけれど…」昔は R 新聞を取っていた。時間のあるときはテレビでニュースを見たり、新聞を読んだりする。テレビでバラエティは見ない。ニュースが好きだ。他にはスポーツも見る。ラジオはあまり聞かないが、野球放送があるときは聞く。

現在介護認定は要介護 2。来年にまた更新しないといけない。査定がくる。「ヘルパーがくる時間は少ないですか？」との質問に、「ヘルパーは今のまま入れてたらそれでいい」。認定は厳しくなっているようなので、「要支援」のランクにまわされる人もいるらしい。日本の財政は厳しいからどうにもならんこともあると思う。「税金安くしてくれ」と言ったり「やってほしいことがある」と言ったり、そういう風に主張する若者の気持ちもわからないではないが。

年金制度ができはじめのころは掛け金は月 200 円ほどだった。「そんなんかけててどうなんのや」と思っていた。一生懸命かけていた友人はそろそろもらえるという歳で亡くなった。亡くなったのだが、家族が年金を受け取ることはできないのかと役所で聞くと、「1 万円しかもらえない」ということだった。せめて葬式代だけでもと思ったのだが。

T さん自身は高校を卒業して厚生年金のあるところに 2、3 年勤めた。証明はなくしてしまった。その後は自由業を転々としたので年金はかけていない。神戸で港湾関係の仕事をしていたときには少しだけか

けていた。生活保護申請の時の調査で年金関係はゼロと言われた。不明な年金というのがニュースでやっているが自分たちのような人間があの中の一部だ。

ケースワーカーは10日ほど前に来た。めったに来ない。上の階の60代の人のところには2、3ヶ月に1回くるらしい。自分のところにはそんなには来ない。女性の人がくる。その女性ともう1人の計2人で担当している。

医療券を役所にもらいに行く。医療券を出すと病院での診療が無料だ。小さい診療所だと医療券なしで直接役所に電話で確認してもらえば見てくれるところもある。A病院など大きいところでは医療券が必ず必要。

今通っている病院は一件、Bクリニック。薬は5、6個のむ。たくさん種類があるのと、服薬時間もバラバラなので管理が大変。自分で管理している。最近薬局で薬をもらうときに写真付きの薬の説明書ももらえる。飲み忘れることもあり、薬が余ることもある。そんなときは若いヘルパーが「またもらえるから」とばーっと捨ててしまう。こちらはどうしてももったいないなあと思ってしまう。ちょっとでも余らして使い回せたらと思うから。眠剤（睡眠薬）も飲んでる。眠れないときに飲む。今の睡眠薬は昔のとは違ってたくさん飲んで死ねないようになっているらしい。

疲れ目の目薬も同様に1週間に1回Bクリニックでもらっている。以前は白内障予防の薬ももらっていた。目に関してはA病院で老眼鏡を作ってもらえるという噂を聞いて検査に行ったことがある。検査に1日かかったが、結局老眼鏡はつくってもらえなかった。でもしっかりと見てもらえた。

生活保護を受ける抵抗感は、釜ヶ崎に来る前にはあった。四国の田舎（徳島）の出身なので受けたら家族に連絡が行くし、世間に知られるのは嫌だった。野宿している人などには恥ずかしかったり、プライドがあるから嫌がって受けない人もいる。滋賀で入院したときに30代の女医が滋賀では生活保護を受けにくい、釜ヶ崎では受けやすいと教えてくれたことがある。今も抵抗感がないわけではない。

自分が若いときは高度経済成長期で仕事はいくらでもあった。お金もおもしろいぐらいたくさんもらえて増えていった。だから全部使っても平気だったし貯金もする必要がなかった。

釜ヶ崎経験は長くない。だから釜ヶ崎で友人はいない。白手帳を持っていた時期もあったがすぐ使えない状況になった。その後、ヤミ印紙の話になる。働いてなくてもお金払って印紙をもらうひといる。パチンコ屋の店員とか。

トイレに行くのもこけるのがこわい（途中トイレに行ったが、ベッドからおりとこの姿勢での移動になり、トイレから戻ってくると息がきれ、体が震えていた）。「病院についているような手すりがあれば移動もしやすいが、民間のアパートなので自分でつけないといけないのだと思う」。2回風呂場でこけている。1回は意識不明になり、救急車で運ばれた。このときはヘルパーがたまたまいたので助かった。もう1回は頭を切って血が出た。

部屋の広さは満足している。市から家賃の上限は4万2千円と決められているのでその値段では質がいい方である。病院に入院していたときに知り合った人の消息をヘルパーから聞いていてその人の部屋はベッドを置いたら歩くスペースが少し残るくらいの広さだと聞いているので自分の部屋はましなほうだと思う。

近所付き合いはほとんどない。エレベーターで会ったときに挨拶をして、「ごみ出しといたげるよー」と言われるぐらい。

兵庫県の港湾会社で長いこと働いていたときに友人はいたが、震災のときに死んでしまった人もいるし、それきり連絡を取っていないので自分より年上の現場監督なんかをしていた人たちだからもう亡くなっているかもしれない。こっちにきてからは全く会っていない。港湾関係の仕事では空母を修理した

り、ペンキを塗ったりしていた。誰でもできる仕事ではなく、IDカードが必要で所持していないと入れてもらえなかった。「憲兵」が銃を持っていて女の子でもチェックしていた。9・11のテロのときには長崎にいた。ものすごい厳戒態勢だった。車の下に探知機をくぐらせて調べたりしていた。広島でも働いていたことある。そこにはアメリカ軍はいない。今は民間に委託されているので自衛隊はいない。佐世保は米軍の海軍が仕切っている。三沢と沖縄が空軍だ。

町内会の役人などには会ったことがない。町内会のお知らせは下の郵便受けに入っているかもしれないがわからない。マンションに管理人はいない（管理人室は1階にあったが、無人だった）。

結婚したが、子どもはいない。独り身で天涯孤独である。弟、妹はいるが、若いときに所帯を持ってばらばらになった。何年か前に連絡を取ったが今はとっていない。

障害者手帳は持っていない。現在利用しているのは介護保険のみである。

車いす、ベッド、ベッド付属の机は三点セットで2万いくらくらい。福祉用具レンタルの会社から借りている。介護保険の点数から払っている。一時、介護保険の点数を利用してデイサービスを利用していたこともあった。1週間に1回、2ヶ月利用した。サービスには風呂と送迎がついていて、料金は点数から支払われていた。昼食は600円実費で出していた。3時には家に帰っていた。医療的な健康などもデイサービスは関係ないし、「ポケた人がお遊戯をしていた」りして恥ずかしかったのでやめた。また、デイサービスに行っている時間はヘルパーがつかないなのでその間の介護保険のお金は世話になっている事業所ではなくデイサービスに入る。世話になっている事業所の収入が減るのは避けたかった。

配食サービスは受けていない。一時民間の弁当屋に夜だけ頼んでいたこともあった。1食500円だった。毎日来ると食欲がない日は困るし、食べなくても毎日くるので月末には1万5千円引かれてしまう。夏で食欲がないので今は止めてしまった。

国の税金で助けてもらっていることは感じているし、若い人の負担になっていることは忘れていない。

家の家具は事業所の責任者が買ってきてくれた（部屋にはカーテンがなかった）。もともと家具にはあまり興味がない。服も買ってきてくれる。一万円は手持ちで持って管理しているが、あとは事務所の人が持っている。お金が足りなくなったらNさんに貸してもらおう。借りた分は翌月引かれる。

携帯が欲しいなと思う。昔は「そういうの好き」で飲み屋をやっていたときは店に置く公衆電話にも凝っていた。ピンクの普通のはかっこわるいから壁にうめつけのやつを置いていた。金はいらないと客に言っていた。また、昔、東京に住んでいたとき家で神奈川放送が映らなかったのが9時半からの巨人戦の延長戦を見るためにUHFのアンテナをつけていた。今頃の携帯は機能がいろいろあって若い人でもわからないのがあるらしいなあ。「携帯が欲しい。電話するところはないんだけど」。当時の最先端の話をしてもらおう。あんならにとって50年も前のことは、自分たちにとっての明治時代とか江戸時代のことみたいなのかも。

最後にNPOの職員に元気でやってるから心配しないでと伝えてくれと言っていた。

11. 男性・30歳代後半 去年春から居宅保護を受けてサポーターハウスに住んでいる。トイレと台所は部屋にはなく、共同のものが各階についている。トイレは和式で、部屋はその隣。現在部屋に冷蔵庫はないが、1ヶ月500円で借りられるので、借りようかなと思っている。テレビ、クーラーは備え付けで各部屋についており、部屋の広さは3~4畳。クーラーは7月~9月つく。部屋でスイッチの入り切りは可能だが、温度の調整は一括でやっている所以各部屋ではできない。時代劇をよく見る。

コインランドリーがある。洗濯機は冷水が150円、温水が200円と温度によって値段が違う。乾燥機は100円。



門限がある。あらかじめ遅れることを伝えていれば1時間程扉を空けておいてくれる。

療育手帳は去年に取得した。計算が苦手で1桁の計算しかできない。NPO スタッフに取ることを勧められた。取得のための試験をNPO スタッフと受けに行った。試験はパズル、間違い探しなどだった。1時間以上「しぼられた」(面接を受けた)。「どういう生活をしていますか?」「子どものときどうでしたか?」など聞かれた。

生まれてすぐ、養父母に引き取られた。引き取られた先で父母に殴られたり、舗装されていない砂利道で転がされて傷だらけになったり、押し入れに隠されたりと、虐待を受けた。おばさんが助けてくれ、全国を転々とした。鹿児島、長崎、横浜と移動し、鹿児島に戻った。

その後、義理の母が死に、実の父が交通事故で死に、おばさんが死に、義理の父が死んだ。実の母には子どもがいるが、どこにいるかわからない。

大阪市にくる前は第二種社会福祉施設にいた。2つの第二種社会福祉施設に住んでいたが、長く続いた方も1ヶ月半しか続かなかった。そこで「愛の手帳」(療育手帳のこと)を取らないか勧められたがそのときは取得しなかった。第二種社会福祉施設では狭い2人部屋で、同室の人間から物を「ぼくられ」たり、いじめにあったので脱走した。それから住み込みで新聞配達や勧誘の仕事をした。3社ほどで働いた。働いても3日とか1週間しかもたない。営業では新刊を取ったら給料に1,000円上乘せされた。新聞配達は2ヶ月続いたこともある。朝0時から4時まで250軒配って、上手くいっていたこともある。配るのが遅いと部屋に連れ込まれて「ぼこぼこ」に蹴られたこともある。

大阪市に来たのは去年の春。シェルターを利用していた。センターでシェルターの券をもらいに並んでいたところ、NPO スタッフが「若い人がいる」とNさんを見つけ、内職しないかと誘った。1個1円の「ゴキブリホイホイ」を作っていた。「禁酒の館」の上に2週間ほど寝泊まりしていたこともある。内職をしていたところ、NPOの福祉相談部門に紹介されて、居宅保護を受けることになった。

大阪市のリハビリテーションには申し込んで3ヶ月目に利用が可能になった。これは手帳の試験を受けてから4ヶ月経ったときだった。

現在は授産所に行っている。車部品の検品や箱詰めをしている。最初給料は1万7千円だったが、今は少しあがって1万8千円~9千円だ。製造料としてボーナスももらえる。夏のボーナスは4万4800円だったが、役所に返還しないといけないのでNPOスタッフが役所に持っていった。

定期的に作業所内でミーティングがある。会社と働いている全員が集まる。この間の会議では今度行われる授産所のイベントについて話し合った。年に何回かイベントがある。

野球、プロレス、サッカー、フィルハーモニーなどの大きなイベントの特別枠チケットを何件かスポーツ協会が所有しており、作業所の人も申し込みば抽選でそのチケットを得ることができる。Aさんはよく申し込み、他にあまり申し込む人がいないのでよくチケットをあてている。作業所で働いているのは他に20代の人や40代の人もある。

Nさんは通勤に、行きには10分かかる。しかし、帰りはより時間がかかる。仕事が終わるのは4時半。帰りは遠回りして電車に乗って友達と話をしながら帰るので5時40分ごろに自宅に戻る。途中の駅のホームに降りることもある。間違えて奈良まで行ってしまったこともある。

Nさんは門限を守らないことがある。Nさんに関わっている人が集まって会議が開かれた。夜遅くネットカフェに行って「ぼったくられた」のがきっかけのひとつだ。知らない場所に連れて行かれ、ぶたれてお金を取られた。

以前は1日1,000円を手渡される形で金銭管理をされていたが、計画的に使う練習をするためにそのやり方は変わった。毎月上旬の給料日に給料分をもらい、それを小遣い帳をつけながら自分で管理する。

それで月末までもたせて、月初めから給料日までは1,000円ずつもらっている（金銭管理してもらっている）。

ネットカフェに「おでかけ」には今は行っていない。昼間はどこにも行かない。友人とCDショップに視聴に行くぐらいである。あとは部屋で時代劇を見ている。

そろそろアパートを希望したいと思っている。役所の人に相談しようと思っている。「ヘルパーさんいれて簡単な料理でも覚えたい」と思っている。今はインスタントのラーメンなら作れるが、ご飯は炊けない。

大阪市営鉄道については無料バスを持っている。17日にまた切り替えがある。

京都の警備会社で働きたいなと思ったことがあったが、条件を話すと「それはだまされている」とNPOスタッフに止められた。しかし、2時半に起きて京都に行った。行くと変なところに連れ込まれ、牢屋に入れられた。なんとかして牢屋から出たが、そこがどこかわからず歩き回った。結局最寄りの駅に着き、そこから帰ってきた。

耳鼻科には2週間に1回、月曜に行っている。精神科には水曜に行っている。医療センターに便秘で行ったことがある。

寝る前の薬を最近かえた。眠れる。0時に寝て、5時頃起きる。それから7時半までまた寝る。

仕事をしていて1時過ぎにめまいがおきて倒れたことがあった。寝ていたらすぐ治って仕事できた。普段は熱がでて早退になるときなどはNPOスタッフに連絡がすぐに行く。「今回は仕事が続けられたのでNPOスタッフには連絡が行かなかった」。

「何か希望はありますか？」と尋ねると、「にこにこ優しく面倒を見てくれる人がほしい」と応える。お金は6時からしかくれない。他の人は朝からもらっているにもかかわらず。Nさんに渡すのは6時以降と勝手に決められてしまったからだ。また、早退して帰ってきたときに仕事をしなかったからと言ってお金をもらえなかった。

お金についてはCDをたくさん予約注文してしまうので足りない。「最初にわあーっと使ってしまったら月末はジュース代ぐらいしか残らない」。

作業所の友人で遅くまで一緒に行動している人がいる。難波で話をしていたら遅くなり、10時半過ぎになってしまったことがあるという。店で本をみたりとか、CDの品番をお店の人に調べてもらったり、品番を控えたりしていた。サポーターハウスに電話して、電車が遅れたのであけておいてくれるよう留守電に入れておいたらあけておいてくれた。

今の希望は、「友達を持ちたい」「アパート暮らしをしたい、ヘルパーをつけてヘルパーから料理を習いたい」。昼ご飯をやめて自分で料理を覚えたい。

今はサポーターハウスの友人といると面白い。「遊びに行こう」と部屋のドアをこんこんとたたいてくれる。彼はお酒を飲んでいるが自分は飲んでいない。

創価学会のおばさんたちに誘われて梅南の方まで行っていたが今は「ひきあげた」。

12. 男性・60歳代前半 右半身がマヒしていて動かないので買い物や家事のお手伝いをヘルパーにもらっている。

一昨年の冬まで働いていた。大阪市北部で仕事をしていた時、倒れて運ばれる。脳内出血。「働いてた時倒れたから、労災っちゃ労災だね、でも別に申請はしてないけど」と言っていた。

入院期間は10ヶ月ほど。初めはA病院に入院していたが、数ヶ月してB病院に転院した。「最近（病院）長いこといたら移されるからね、病院は赤字が多いから…」と言っていた。

入院中には大学生のボランティアが2回くらい来た。おばさんたちも来たが「何しに来たか良くわからなかった」と言っていた。

病院にいる時から生活保護の話は出ていた。所長が気にかけてくれていたらしい。昨年退院して今のアパートに住み始めてから、生活保護申請を行った。

生活保護を受けることに対しては、抵抗感はなかった。というより、「こうなったらしゃあない」という気持ちが大きかった。障害者手帳を持っており、足は4級、手や全般的には2級とされている。身体の部分ごとに級が決められているようだ。障害者手帳を持っているので公共交通機関の割引があるが、利用はしていない。「どこも行かへんし…」。外出は全くしない。したくても出来ない。身体の右半分が硬直して、しびれがひどいので歩くと足首が痛くなったり、足先が曲がって歩きにくい。補助具をつけることを考えたこともあるが、上手くつけられないので普通のサンダルを使っている。

部屋はフローリングで、歩くのが楽だそうだ。しかし、本人は立つのにも必死である。車椅子は動くのが大変だし、他人に世話をかけるのがイヤだからムリして歩く練習をした。そのおかげで今は動いていると思う。

涼しくなって外に行けるようになったら行きたいと思っている。ヘルパーや友人にもそう伝えていているらしい。でも、本人はやはりしんどい。「自分の思い通りにならん。ここまでしんどくなるとは…」。ストレスは溜まるし、身体がピリピリする。24時間こんな感じだから、休まる時がないそうだ。「何もしていない普通の状態が、普通じゃないのがしんどい」。

気分転換は「なるべく考えないようにしている」そうだ。

今、健康診断を受けてみようかと思っている。今はC病院にリハビリのためと薬をもらうために行っているが、脳専門の病院ではない。「今、完全に右側の運動神経がだめになってる。今行ってる病院は脳外科がないから…」、別の所での受診を考えている。リハビリは週2回、車で迎えに来てくれる。杖で玄関から車まで移動する。「自分で歩くのは、道端でじゃまになる。途中で（身体の右半分が）硬直したりするし」。

リハビリはマッサージをしたり歩いたりして30分くらいだが、そこには3時間くらいいる。「同じような人ばかりやし話も出来るし」気分転換になっているようだ。

薬は神経の薬、血圧の薬、アレルギー（アトピー）の薬の3種類。朝晩の2回飲み、管理は「量もそんなにないし」自分でしている。しかし、できるだけ神経の薬は飲まないようにしている。「中まで届かないらしいし、効くのないみたいやし」。内臓への副作用も気にしていた。

ヘルパーは週に3回。1日1時間ちよつといて、食事や掃除、買い物をしてくれる。10分くらい掃除をして、その後スーパーのチラシを見ながら買うものを相談し自転車で買い物に行く。自分で料理も多少はするが、材料を買ってきてもらってほとんどヘルパーに作ってもらう。ヘルパーが来ない時は、出来合いのものを食べる。炊飯ジャーは1人だし使わない。はさみが使えるので2つおいていて、1つは台所で包丁の代わりに使う。「包丁は両手使うでしょ。片手で押さえとかなあかんから無理」なのではさみを使う。

口の中が上手くまわせないため、食事はつらいという。砂をかんでいるみたいで、舌や口の中も味がおかしい。「(歯医者で) 歯の中に強い麻酔うったみたいない感じ」だそうだ。たくさん飲み込んでしまったり、逆に口の中に食べ物がたまったり、思うように食べられない。お箸も左手で持つのでつかみにくいため、スプーンで食べたり工夫はしている。食べにくいながらも、できるだけ1日3食とるようにして、ご飯以外にもちょっとしたものを食べるようにしている。「食べないときつくなるし」と言う。食欲はあまりわからないが、栄養を考えると食べざるを得ない、という感じだ。飲み物も、気をつけないと違う所を通ってしまうらしい。

ビールはたまに友人が来た時に飲む。ちょっと飲んだら身体が動きにくくなるので、アルコールは元気な時に比べたら少なくしている。「酔うために飲む」タイプじゃなかったから、お酒を飲まなくても苦痛はない。タバコもやめている。

いつ身体（右半分）が硬直するかわからないので、外出は全くしていない。買い物やゴミ出しは、ヘルパーか友人に行ってもらう。新聞もとっていないので欲しい時に買ってきてもらう。友人はご近所の方ですか、と尋ねると「(自分が) 前いたところの近くに住んでいて。NPO の人もいるし」と言っていた。

友達が遊びに行こうと誘ってくれるが、相手の家にも障害を抱えた人がいて気を使う。「遠慮せずに行けばいいんやけど…やっぱり他人やし。車で来てくれるといっても、(自分が) 動かなあかんし…」と、やはり外出は億劫なようだ。自分の家に友達が来ることにもしんどそうな様子で、最近では呼ばないようにしている。たまに友人が顔を見に来ることはあるが、付き合いはやはり少ないようで、1人で家にいることがほとんどだと言う。近所の付き合いはなく、同じアパートの人とも話さない。町内会の案内などもない。

携帯電話は持っていて、メールも左手で何とかできる。「病院から連絡あったりするし、友達と連絡も取る」が、右半身がマヒしているため、舌が引っかからないように話すのに苦勞する。しゃべるのは必死で声が出ない時もある。「自分の言いたいことが思うように言葉にならないことがある。言いたかったことと、違う言葉（発音）が出てしまう。だから大事な話や相談事の時は、紙に書いて人に伝えてもらうようにしてるね」。話していかすれた声になることもあるが、しゃべらないと余計に悪くなると思う。携帯電話代は月5千円くらい。「どうしても携帯は必要だから」、この出費は仕方ないという感じだった。

今のアパートの家賃は5万7千円。4万2千円しか保護費が出ないので、残りは共益費として出している。「1階は（道路に面して）うるさいけど、(自分が) 動かれへんからしょうがないわ。階段は手すりないと動かれへんし、歩きにくいから1階しかムリ」。「手すりとかは家主から、(自分が) 出る時（＝解約する時）撤去しろと言われるやろから（つけない）。金かかるし」と言っていた。

元々寝なくても大丈夫なタイプだったが、不眠症になった。寝ても2時間くらいがいいところで、ぐっすり寝てもそれくらいだという。睡眠剤をもらっているが、朝の3～4時頃から目が覚める。トイレも近くなるし、体温も37度とかになったりする。「まあ、(年いくと) みんなこうなるみたいやけど」と、本人は冷静だった。

お風呂は、床に座って柄のついたスポンジで身体を洗う。湯船は怖くて入れないので、使うのはシャワーだけ。シャワーは毎日利用する。お風呂はせまくて2人入れないし、何かの拍子でこけたら怖い。それに、お風呂に入るとお湯の温度に関わらず右半身が硬直する。神経が刺激に対して過敏に反応するのだろう。雨が降って、気圧が下がった時もつらいそうだ。「(硬直した時は) たいがい辛抱する。ヘルパーにもっと頼ればいいんやろうけど、そうなったら入院とかになるし」。「このままいったら（＝死ぬ）…」と思ったこともある。今のところはいけるけど、ヘルパーが来てくれる時間（1時間）は市で決められた時間だが、少ないと感じる。「めいいっぱい言われへんし…」と言っていた。

ケースワーカーはめったに来ず、3ヶ月に1回くらい。どれくらい来るのですか、と聞いたら「そんなに…やね」と苦笑いしていた。ちょっと来てすぐに帰ってしまうらしい。ケースワーカーの人が体調の相談にのったりするのか尋ねると、「いやー…」と首をかしげていた。

洗濯機はないので、ヘルパーにコインランドリーに行ってもらう。洗濯機はうるさいし1人だから使わない。衣類は友人が手配してくれるそうだ。着るのは難しいが、片手で何とかできるので着替えは自分でする。「そんなん（＝人にやってもらうこと）はいやな方。トイレの世話とかしてもらうのもいや。神経質やから気にする方」と言っていて、自分で無理して動くようにしている。「甘えてたら車椅子になって

たかも。辛抱せなできん。たいがい自分です。自分で納得せななあ」と、頼らずやっていく気持ちが強い。

左手を使うことにも慣れてきた。普通の人よりも使えると思う。つめも自分で切っているようだ。左手はする。左手の親指と人差し指のつめは伸ばして、物をつまむのに使っている。足のつめを切るのはすごく時間がかかるが、ベッドの上で切っている。

もともと右手が利き手なので、字は書きにくい。「字でも稽古したらいいんやけど…。家では何もしいことが多い。テレビもずっとつけているが、じっくり見るというより、「音がした方が寂しくないでしょ」という理由。しんどいのが先にたって、あんまり食べないし遊びもしない。だから、お金の面では苦労してはいない。

しかし、貯金はないようだ。「そこまで余裕はないよ。(毎日の)生活でいっぱいいっぱい」と苦笑い。借金は不動産関係。数カ所から借金しているが、住所が変わったのであまり連絡はない。現在、ある消費者金融の借金は弁護士についてもらっているが、他の借金に関してもこれからまとめて弁護士に入ってもらおうつもりらしい。

右半身がマヒしているため思うように動けない。朝起きると、右側の顔の皮膚がたらんと垂れているようだ。「動けるんやったら普通の生活したい」。

「こんなん言いたい」と思っても口がまわらない。視床下部の出血の広がりによって、「下手したら口きかれへん、目も見えんときもある。(自分みたいに)しゃべれる人は少ないみたいや。自分はできるだけしゃべるようにして、言語のリハビリにもかかっていない。退院した時はもっと良くなると思っていた(でも良くなっていない)。退院してすぐは、無理して友人と30分くらい歩いてた」。

13. 男性・60歳代前半 Bさんのお宅は、一部6階建てのアパートの1階。今の生活のことを聞くと、聞き取りの始めは「苦しい」と言っていた。クーラーはあるのだが電気代が高つくので、本当は使いたいのが節約して、今は扇風機を使っている。たまに学生や区役所の人が家に来て現在の生活についての話などを聞きに来ることがあるらしい。

Bさんは昔、大阪市北部の公園で野宿をしていた。しかし、大阪市の行政代執行によって追い出され、その後施設に入る。だが酒を飲んでいるのが何度かばれて、施設も追い出されてしまう。それからは、大阪市中部の公園で野宿をする。このころ、特掃をやっていた。ある日、特掃へ行く途中、足がしびれて自転車がこげなくなった。NPOの職員に相談し、病院に行くよう言われた。社会医療センターへ行って診てもらおうが、そこではMIRなどの設備がなかったため、Y病院を紹介されて診察に行った。脳梗塞であった。しかしY病院では脳外科はない(あっても満足いく設備がない)ため、内科にかからされた。その後、手も痺れて上がらなくなったため、一時保護所に入った。ここは、どこの病院に行くか決まるまでの間、一時的に保護される施設である。期限が2~3ヶ月なので、満期になってここを出ることになり、その後はK病院に入る。しかし、ここでも入院中に酒を飲んでいることがばれて出されてしまう。出されたその日に、以前公園で知り合った巡回相談員の人に寝袋を用意してもらって、公園で野宿をして1日過ごし、次の日にNPOスタッフのところへ相談しに行った。

NPOスタッフと相談して、まずはアルコールの治療のために、S病院へ入院することとなった。精神科に4ヶ月いた。入院中も、S病院から紹介されたところで、脳梗塞のためのリハビリを行っていた。S病院の人と田舎が一緒だったため親しくなった。親しかったおかげで、生活保護の手続きなどは病院がしてくれた。また、家も探してくれた。

生活保護にかかることになったのが去年の春からである。保護にかかってから1年ほどは、NPOで業

(脳梗塞の薬と抗酒剤)の管理をしてもらっていた。「あんた自分でちゃんと飲まんやろう」とS病院の先生に言われたらしいが、今は、自分でやらないといけないと思い、そうしている。服薬管理をもらっていた今年始めまではNPOスタッフに会っていた。また、保護にかかってからは、アルコール治療もS病院からK病院へ引継ぎされた。K病院では、脳梗塞の薬と抗酒剤をもらっていた。ここの患者は老人や30代女性が多いとかいう話をしてくれた。

現在、Bさんは、ある断酒会に入っている。これは月に2回あり、自由参加である。会費が月2,400円と高額であり、入会費もまだ払っていない状況である。しかも、暑い日には行きたくないの、夏はあまり行ってなかった。そろそろ涼しくなってきたので再開しようかと思っている。また、その断酒会へ行くときは電車を利用するのだが、その駅はエレベーターが2階までしかなく、2階から3階への階段がとてもしつこい。手すりをつかまないと上り下りできない。S病院には、「断酒会に言っても、結局飲む人は飲むのだから意味がない」と言われた。

今は、Y病院に通院している。ここでは、週3回、リハビリを行い、2週間に1回脳梗塞の薬をもらっている。リハビリは朝9時から11時前後まで。リハビリは行うものの、手足のしびれは神経の問題なので原因はよくわかっていない。肩甲骨がたまにつることがあり、とても痛い。

抗酒剤も今は飲んでいない。あまり飲みすぎるのも体によくないと友人から聞いたからである。

また、酒もやめている。Bさんはカラオケに行くことが好きなのだが、今は酒なしでコーヒー飲んで歌うだけで楽しめる。しかし、金銭的に余裕がないからカラオケにもあまりいけない。

血圧や血糖値なども特に「異常」はない。タバコは吸う。1日1箱。一時3ミリにしたが、足りないので現在は5ミリを吸っている。やめることはできない。酒よりもタバコのほうが欠かせない。酒と違って、タバコについて医者は、「やめたほうがいいが無理してまでは……」と、そこまできつく言わない。きついタバコを吸うと痰の色が変わるので、ニコチン・タールが強いのだとわかる。

仕事探しは、やる気はあるのだが、医者からも福祉の人からもとめられている。体のためである。足の先の感覚がなく、歩くことはできるが転んだりするのが怖い。傘があると杖代わりになって楽である。杖は老人が持つものであり、自分はまだ若いので格好が悪いと言っていた。

ケースワーカーは3ヶ月に1回来る。Bさんの住んでいる区のケースワーカーは1人で100人以上の担当をもっていて、Bさんのところには比較的若いのであまりまわってこないらしい。同じマンションの別の人の所に来ているケースワーカーを見かけると、「ついでにわしのところにも寄っていけ」と言っているのだと言う。来たときには、30分ほどいて、最近の話をする。

友達づきあいはあるが、よっぽどのがないとか家の場所は教えない。過去に施設で世話になった人には教えている。「西成のやつ」はややこしいから家には呼ばない(現在の部屋も、希望して西成区は外してもらったそうだ)。

自治会の人たちには、挨拶はするが、参加することはない。周りに参加している人もいないと思う。回覧板も回ってこないし、自治会の人から家に訪ねてくることもない。

マンションの住人との付き合いもあまりない。たまたま会ったときに挨拶したり会話をしたりする程度。玄関に表札もないところがほとんどなので、知り合っても家に訪ねていくことができない。だが、隣に住んでいる人は携帯電話の番号も知っていて、緊急事態など何かあったときには連絡できる。

結婚は1回ある。子どもは3人である。妻は実家では跡継ぎであった。Bさんの下へ嫁ぐことは親から反対されていたので、2人は駆け落ちして、妻の実家から奈良県まで逃げて来た。そのため兄弟が実家のあとを継ぐと言っていたが、それがかなわなかった。どうしようもなくなり、Bさんの妻は、Bさんと共に実家で住むようになる。しかしBさんは向こうの家の人となじめず、離婚することとなった。このころ

が30代前半であった。

別れた妻にはたまに電話で連絡している。しかし、子どもとは連絡をとっていない。離婚してからは一切会っておらず、今さら会えない。子供と別れるのはつらいと語っていた。

Bさんには再婚の話がいくつかあったが、前の妻のことを考えると、自分だけ幸せになることはいけないと思ひ、それはできない。

Bさんの母は、Bさんが小学生のときに亡くなり、父も中学生のときに亡くなっている。一方、祖母は長生きで、90歳まで生きた。

Bさんは五男。父が亡くなってからは、次男が漁師を継いで家計を助けた。

酒のために亡くなった兄がいる（兄が早死にしたのを見ているので、アルコールをやめようという気になった）。

兄のひとりとは頻りに連絡を取っている。家に訪ねてきたり、Bさんが家に行ったりする。その兄は集団就職で大阪に来た。

友達が多いので、さみしくはない。だが飲み友達とは縁を切っている。遊ぶときは、話をしたり、コーヒーを飲んだり、カラオケに行ったりする。

ギャンブルはしない。昔ひどい目にあっらしい。

家の棚とかは自分で製作している。テレビ台も手作りであった。ノミやノコギリなどはコーナンなどで購入して使っている（しかし、コーナンで売っている工具は素人向けで、ノミも焼きが入っておらず、すぐに欠けてしまうと言っていた）。次は床の間を作ろうと思っている。

壁にはジグソーパズルが飾ってあった。1,000ピースの写真である。店頭で見かけて購入したとのこと。完成まで2ヶ月かかったとのこと。ジグソーパズルに挑戦したのはこれが初めて。

テレビはおもしろい番組がないので、たまに見たいときだけ見る程度。ラジオはよく聴く。新聞に関しては、今年初夏までは取っていたのだが、取るのをやめると、新聞屋からまた取るように頼まれ、来年の春まではサービスするという事になった。そのためまたサービスで新聞を届けてもらっている状況である。

洗濯は週1回コインランドリーに行っている。1回につき500円ほどかかる。洗濯には1時間ほどかかるので、冬場はつらい。洗濯中にその場を離れるのは心配なので、終わるまで待たなければいけない。来月には洗濯機を購入しようと考えている。友人が中古で安い洗濯機を見つけてきてくれたので、現在手付金を1,000円払って予約している。

家具が好きなので、近所のホームセンターなどをよくぶらぶらしている。毎月少しずつ貯金しては家具を買ってきた。生活保護を受給している人の中で、自分の家の家具はかなりそろっているほうで、周りでもこんな人はいないらしい。

映画が好きで、涼しいときには近所の映画館へ見に行く。洋画が好き。字を読むのが好きで、映画は吹き替えよりも字幕のほうが好き（「ぼけ防止にもいい」）。テレビでも映画を見るが、見るとしても深夜の字幕のものを見る。吹き替えは声優が合っていない場合に気になってしまう。ビデオデッキかDVDデッキを買おうか考えている。

電子レンジはない。部屋にはもともと流し台の下に、備え付けの四角い冷蔵庫がついているが、とても小さいために自分でそれよりも大きいものを買ってきて置いている。自分で用意した冷蔵庫が、もともと想定されている電力以上を使ってしまっているらしく（この部屋は「生活保護者」が一人で暮らすことを想定して作られているから、電圧が低く設定されていると言う）、そのため、電力のことを考慮して電子レンジは置いていない。

風呂はユニットバス。寝ているときに汗をかくので、毎朝入っている。

キッチンなどは電磁調理器で、風呂だけガスになっている。電気代は月 7,000 円ほど。水道代は共益費 3,000 円に含まれている。ガス代は 2,000 円ほど。

食事は 3 食自分で作っている。朝は味噌汁、漬物などを食べる。スーパーのパックで売っている惣菜などは味がすべて同じなので買わない。自分で調理する。食事を作るうえで特に気をつけていることはない。食費は月に最低でも 3 万円ほどかかる。たまに、保護費が入ったばかりの時には、喫茶店に出前を頼む。近所の喫茶店で、マスターとは仲がいい。ジャズや映画の話をする。

そろそろタスポを作ろうかと思っている（喫茶店で、作ってはどうかと勧められた）。でも結局はタスポがなくてもコンビニなどでタバコを買うことはできるので、写真をとって、書類は用意してあるが、先延ばしになってしまっている。タスポは税金の無駄遣いだと言っていた。

掃除は、自分でローラーを使ってする。狭い部屋なので、掃除機は必要ない。

年金はない。今はどうか知らないが、昔は大工にはなかったらしい。

生活保護に対する抵抗感はなかった。だが生活保護を受けるまではその存在を知らなかった。

携帯電話の料金は 5,000 円以下。衣服は兄からもらってたくさんあるので、下着だけ買う。近所の商店街などへよく行く。近所の露店で売っているような下着はやはりよくないと言っていた。安くてカジュアルな衣料品をおいてある店も近所にあるが、あれは若い人がいく所で、自分はとても行けない。

貯金は現在 10,000 円ほど。電気・電話代を節約してお金を少しずつ貯めている。食費は削りたくない。もともと高いものを食べたりはしないが。

部屋のことでも不満も特にない。1 階にあるから便利。「もっと広い部屋に移りたいとか、希望はありますか」と尋ねると、「広いことにこしたことはないが、家賃のことを考えるとこんなもん」。ドヤアパートに住むことを考えたらだぶまし。周りの人はみんなドヤに住んでいて、ちゃんとした部屋に住めているのは自分だけ。

散髪は月に 1 回行く。1,300 円かかる。髪は自分で黒色に染めている。

悩みごとの相談などは誰にするのですか、という質問に対して、「悩みはない。悩んでもしょうがない」と言っていた。急に体調が悪くなったとしたら隣の人に電話するし、65 歳になると役所から緊急電話を無料でつけてもらえるらしい。

現在の目標は 80 歳以上生きること。今、女性の平均寿命が 85 歳で、男性が 76 歳くらい。女性に負けたくないくらい長生きしたい。少なくとも平均寿命は超えたい。

帰り際、NPO スタッフによろしく伝えてくれと言った。

14. 男性・60 歳代後半 商店街の脇道を入っていった所にある平屋の建物の南端の部屋。一軒を 3 つに分けて賃貸している住宅。

部屋は 8 畳間に台所、トイレ、奥の方に細長い板の間があった。入ってすぐのところに濃い灰色のカーペットが敷いてある。家具はファンシーケースがある程度で、電化製品はテレビ、冷蔵庫、扇風機、エアコン、電話、電子レンジ、炊飯器など。冬場は温風機（ハロゲンヒーター）と電気こたつを利用する。ファックス付きの電話がある。板の間の部分に大きな脚立が置いてある。脚立の下には古新聞が置かれていた。角部屋であるため、窓は台所ともう一方の壁とについており、明るかった。妙に天井が高く、手が届かないような上の方に、採光のためなのか、細長い窓が二カ所ついていた（ガレージを改装した部屋であるとのこと。開かないようにしてあるのだと思うが、隣室に続くドアが室内の壁に見られた）。

初めて NPO と関わりを持ったのは、2003 年で、高齢者特別清掃の仕事を始めたためだったという。特



掃の仕事は1年間続けた。それからNPOの職員から生活保護を受けることを勧められる。この時、Sさんは60代後半になっていた。自分もそろそろ年金が支給される年齢のはずだが、自分に受給資格があるのかどうかをその前の1年で自力で調べ、受給資格がないということがわかったのだという。NPOの職員には、「特掃の仕事が必要としている人はたくさんいる。年金がないなら、生活保護を受けられる年齢になったのだし、生活保護を受けてはどうか」と勧められたのだそうだ。この時、生活保護を受けるために必要な手続きを記した書類をもらった。

生活保護を受けることに抵抗感があったという。どのような抵抗感が尋ねると、「まだ働けるから」生活保護を受ける必要をそんなに感じていなかったということだそうだ。体調も「困ってはなかったですけどねえ」とのこと。現在も病院はかかっていないし、服用している薬もなし。入院歴もない。体調が悪いときの対応・相談相手について尋ねるも、相談しなければならない状況に陥ったことがないから答えようがないということだった。

40代中頃まで、「普通の会社員」をしていた。それ以降は「西成」のセンターから建設関係の仕事に行っていた（「今でいう建築屋さんの仕事ですわね」）。50代中頃から、センター2階の窓口紹介で、地方公共団体の清掃の仕事に行っていた。しかし、行政関係の仕事は年齢制限が厳しいため、60代前半でこの仕事にはいけなくなってしまった。その後、NPOの特掃の仕事を利用するようになった。

NPOでもらった書類を参考にしながら、生活保護を申請のために一人で大阪市立更生相談所に行った。当時は年齢が達したからといって、簡単に生活保護が受けられるような状況ではなかったとSさんは語る。求職活動をした証拠を職安で入手し、年金の有無について、当時の生活状況（生活費の内訳）などを書き起こして臨んだ。「口だけでというのは難しい」、これだけの準備を前もってしていたからこそ、スムーズに手続きができたのだろうと言う。申請してから生活保護開始まで2週間かかるかかからないかだった。「他の人と比べて早かったのでは？」とのこと。

保護が受けられることが決定してから、今の家を探した経緯については、NPOのスタッフに不動産屋を紹介してもらったという。いくつか生活保護受給者の家探し用の不動産があるようだとのこと。不動産屋と自分とで部屋を探した。現在の部屋に移るまでは、三徳寮で過ごした。2004年の初夏から住んでいるので、今でまる4年たっている。しかし、今月で移転（引越し）する予定。市営住宅の抽選にあたったのだそうだ。今月中之島の役所に行って手続きをする。ずっと市営住宅に入りたかったそうで、この家に入ってすぐ（半年後くらい）に応募しはじめた。市営住宅の応募は4月と年末の年2回あるのだという。

今の部屋は屋根がトタンで、雨が降るとやかましい。元は倉庫だったものを改装した部屋なのだという。この部屋に決めた理由となったのは、電気、ガス、水道のメーターが外にあるため。普通、外にあるのではないかと疑問に思い、くわしく話を聞くと、昔の家だと屋内にある場合があるという。メーター類が外にあるので、「わずらわしいことがない」ことが気に入っている。もしメーター類が屋内にあると、メーターをチェックする業者を出迎えなければならない。業者の人間も不在時は出直さなければならないのはわずらわしいだろうと言っていた。

決め手がメーターの設置場所だということだったので、他に見て回った部屋はメーターが屋内についていたのかと聞かすが、そういうわけではなかった。見て回ったのは2軒だけで、2軒目の今の家に決めた。1軒目は文化住宅の2階で、6畳の部屋を2つに区切った妙な部屋だった。「驚いた」、「ドヤの方がまだまし」だと思えるような部屋だったそうだ。とにかくわずらわしいのが嫌だ、検診の時、部屋にいないのいいと繰り返し言っていた。

「広い部屋ですね」とコメントすると、「広いいうても、こんなもんと思ってますけどね」と応える。風呂はないので、近所の風呂屋に行っている。すぐそばに風呂屋があるがそこではなく、ちょっと遠くだが、

40 過ぎから行っていた馴染みの風呂屋があるので、そちらに行っているとのこと。

エアコン（古ぼけて、表面は変色している）は備え付けのものだが、使ったことはない。「クーラーはダメなんです。大体（において）」、身体に合わないのだそうだ。

冷蔵庫はもらったもの。前に住んでいた人が置いていった。前の住人は「逃げたらしい」。「出られてすぐ私が入ったらしい」という（というのも、入居する時に家主が先月分の家賃が未払いのままかどうかどうとか言っていたから）。

食事は作ったり、外食したり。スーパーもすぐそこにある。この部屋は地下鉄の駅が近い。「便利さもいい」ので、気に入っている。よく出かけるのかと聞いてみると、最初の頃はハローワークに通っていたとの答え。4年間、今までずっと通っている。もっとも、「今はひやかし」になっているそうだ。

洗濯はコインランドリーを利用する。ためておいて、一度に済ませる。夏は2週間に1回、冬は厚手のものが多いので、10日に1回になる。夏場は一回500円くらいだが、冬は乾燥代が多めにかかるため、1,000円かかってしまう。また、外出用のズボンとシャツは月に一回クリーニング屋に出す。ズボンは300円、カッターシャツが150円。聞き取りの時は、作業ズボンらしきものはいていたが、外出時ははきかえるそうだ。外を歩いている人のズボンはみんな折り目をきれいにしたものだろうと言った。

習慣にしていることはありますかと聞くと、週に2回くらい図書館に行く、それから、「ちょっとギャンブル」。月に2、3回、大阪府内の競輪場まで行くそうだ。

お酒について聞くと、「酒は飲みますね」、「リッターで言ったら、月に10リットル……にしといて下さい」とのこと。

テレビはあまり見ていない。1日平均1時間程度。「いいものやってないですね」とのこと。

利用している社会資源はなし。NPOとの関わりも全然ない。生活保護を受けて1年後に1回来たが、どういった用事だったかは覚えていない。

「なるべくあっちの方（センター周辺）には行ってない」という。理由を聞くが、「理由は別にないですけどね」とのこと。

役所のケースワーカーについて聞くと、年に3回、4ヶ月に1回くらい来るとのこと。滞在時間は「ものの10分くらい」で、体調のこと、最近どうしているかというようなことを聞かれるらしい。担当のケースワーカーは年度毎に替わるそうだ。

自治会や町内会との関わりはなし。お知らせや案内が来ることもない。近所付き合いもなし。友人と遊びにいったりすることもなし。しかし、「引っ越して団地入ったら、そういうわけにはいかないでしょうけど」と言っていた。

最初の頃はほとんど家にいなかったと言う。どこに行っていたのか尋ねると、週に2、3回図書館、それからハローワーク（「ひやかしだけだ」という。本を読む場合はもっぱら図書館を利用して、自分で買うことは「考えていない」。映画を観に行くことはない）。

新聞は入居してからずっととっていたが、引越しに備えて先月で止めた。

家族と連絡をとることは「一切ない」。「相手が迷惑だと思う」と言う。どういうことかと尋ねると、「生活保護を受けているというのはどういうことだ」と責められることになるだろうというのが理由だそうだ。だから、「一切連絡はしない」。

生活保護費以外の収入はなし。家賃は42,000円。何か節約で気をつけていることはあるかと聞くも、節約をしよう意識したことがないと言う。風呂に行く頻度を尋ねると、週に2回程度だと言う。これは節約のために頻度を抑えているということはないのかと尋ねるが、「ずぼらだから」行かないだけで、「週に2日でも多いくらいと思う」とのこと。

食費について尋ねるが、家賃を引いた残りの7万円、その範囲でできるとの答えで、具体的な金額については教えてもらえなかった。

電話について聞くと、自分からかけることはほとんどないとのこと。電話はファックス付きの固定電話と携帯電話も所持している。電話は職探しのために置いている。生活保護を受けるようになってから、まず携帯電話を購入し、のちに固定電話を入れた。職探しをしていると、ファックスで通知を送るというケースもあり、特にファックス付きの電話機を置いている。

行くのは大阪市内のハローワーク。仕事は最初の頃はそこそこあったと言う。働いていた時期もあったのかと聞くと、話を聞いていると、どうも面接に行っても採用に至ったことはないようだった。この4年のうち、前半くらいは固定給の仕事を探していた。主に清掃の仕事。固定給で、厚生年金はいらさないから、雇用保険のあるところを希望していた。これはよさそうだという会社はいくつかあったが、「みんな（場所が）遠かった」と言う。例えば、大阪市北部の会社があったが、駅から離れた所にある、小さな町工場で、事務仕事で「帳面」をつけたり、掃除などの雑用をする仕事があったのだが、大阪府北部の市のようなところでは、行くだけで2時間もかかるため、働けなかったと言う。では、採用されたが断ったということかと思い、質問するが、「(あっちが)合わなかった」との答えだった。

最近では固定給という条件では見つからなくなった。年齢制限でひっかかるようになり、時間給のものを探すようになった。例えば、「マンションのゴミの放り出し」のような仕事。Sさんは、仕事探しの話をする間、「合う所がなかった」と繰り返し言っていた。朝6時から仕事が始まるというような会社の仕事を見つけ、「いいな」と思ったが、自分がいいと思うような仕事は「みんなそう思うんだろうね」。面接の申し込みの電話をかけた際に、今何人くらい申し込みがあるのかと聞くと、「多数来ている」という返事だったそうだ。

仕事を探すときはハローワークで、求人誌などは利用したことがない。ハローワークでは自分で希望する仕事を検索できるところがよいとのこと。固定給、雇用保険など、働きたい条件をはっきり決めることが大切だと言う。自分の希望する条件をはっきりさせておかないと、仕事は見つかるものではないと言っていた。

1日の生活について聞いてみる。朝は6時に起きる。自然に目が覚めて、布団を上げるのだそうだ。朝食は、今の時期だと麺類。そうめんを前の晩に茹でて、冷蔵庫で冷やしておくのだという。昼は外食をする。どういうところで食べるのか尋ねると、「自分のご飯つぶを食べないとダメだから、普通の飯屋。洋食は食べません」との答えだった。

晩ご飯は買ってきた惣菜をつまみながら、お酒を飲む。お酒を飲みながら、翌朝のごはんの準備をするのだという。朝食は、冬はごはんを炊くそうだ。Sさんは「肉は嫌い」で、魚も食べないそうだ。みそ汁は具をよく入れる。5、6種類は入れる。そうしておけば、おかずにもなる。たくさん作れるので、3食分くらい食べられる。

散歩に出かけるようなことはあるのかと聞いてみると、「散歩をしよう」と思っていたことなどないという。出かけるとしたら、今日はハローワーク、明日は図書館にでも行こうか、この2、3日はずっと家にいたから、ギャンブルに行こうかなど、決めてから出かける。

今週はずっと部屋にいた。家を出たのは食材を買いに出かけることと、風呂屋に行くくらい。家ではぼーっとしている。

「ものを書くこともある」という。家計簿をつけるのだという。これも最近はつけていないが、最初の3年くらいはきちんとつけていた。今年からはとっていないが、それまでは一生懸命とった。「もともと記録（をつけること）に興味があった」という。計画を立ててやるのが好きなのだという。家計簿をつけ

たのは生活保護を受けるようになってからで、予算内（保護費内）でやれるように意識的に始めた。今、保護費内で生活を成り立たせていられるのは、そのデータがあるからだと言う。「データは大切。キャンセルの場合でもそう」だとのこと。

気分がのれば、昼でもお酒を飲むことがある。

昔の友人と会ったり、遊びに行ったりということはないのかと改めて聞くが、「もともと友人というのを意識して作っていない」、友人を作るのはわずらわしいのだと言う。しかし、「今度引っ越したらそうはいかんでしょうな」、「(わずらわしいと言って、人付き合いを避けるのは) 自分がわがまますぎると分かっていますから」と言っていた。

市営住宅での生活に不安はないとのこと。団地に移りたいと考えたのも、自分がずぼらだからだと言う。団地に応募するときは、いくつか条件を決めて応募するらしく、「年齢に適した所」で、風呂のあるところという2点を条件に応募していた。市営住宅でも風呂は自分でつけなければならないところもある。だから、風呂が既についているところを申し込んでいたそう。好きな時間に風呂に入れるようにしたかった。

貯金・借金について聞くと、貯金は「残す余裕はない」、また、借金はせずに済むように保護費内でうまく取めているとのこと [保護費内でうまく取めていることは何度も強調していた]。

部屋を見ると、家具など少ないようだが、引越しの準備のために処分したりしているのかと聞く。家具など、「寝る布団と予備の布団くらいあればいい」と言う。家具が少ないのは「みんなこんなものじゃないですか」と言う。これまで見た部屋には、タンスやクローゼットなど家具が豊富な家もあったと話すとき意外だというふうに驚いていた。Sさんは部屋を飾るのが好きではなく、壁に絵や写真を貼るようなことも無いのだと言っていた。

困った時に相談する相手、相談しやすい相手は誰ですかと尋ねるが、「困ったことになったことがない」、そういう状況になったことがないのでわからないと応えた。困ると言ったら、病気になるか金銭的な問題くらいだろう。病気で万が一の場合は「仕方が無い」し、また、金銭的な問題にならないように、自分は計画的にやっているとのこと。

生活保護を受ける時は、申請が通りやすくするため病名をつけようと医療センターに行き、血圧の薬を出してもらっていた。半年は通院していたが、やめてしまった。血圧は薬ではなく、食べ物で直すものだから。

自分が部屋へのこだわりがないというエピソードとして、一時期、知り合いのテント小屋で一緒に過ごさせてもらったときのことを話してくれた。テント小屋と言っても友人はパイプやベニア板を使って、きれいに仕上げている。今の部屋もそれとかわらない。「家はそんなものでいい」のだということだった。

「生活費は等分されている」。例えば、クリーニング代は衛生費として、食費、交通費などで、大体等分されていると言っていた。

部屋に多くは望まない、不満は無いと言う一方で、実際には不満と思われるような語りがいくつか見られた。最初に聞いたように、雨が降った時にトタン屋根がうるさいということのほか、洗濯物を干す所がないことは不満らしい。窓の外に物干竿をかけられるようになっていたらいいけど、それもありませんものねと言うと、「そのとおり」というように同意を示していた。

市営住宅に引っ越したら洗濯機を買うつもりだと言う。洗濯機を買うお金が生活保護でおりののかと聞くと、「とんでもない」という感じで、「出るわけがない」と言った。一度自分で役所に行って申請してみるといい。申請したことは無いが、「多分ダメでしょう」と言っていた。お金の捻出は具体的なことは考えていないとのこと。とにかく、「ここよりは便利いいだろう」。引っ越せば「外出も活発になるでしょう」。

生活がある程度変わるだろうと思います」と言っていた。

帰り際、「お茶も出さずに申し訳ない」と言う。しかし、「生活保護を受けている身では茶菓を出してはならないと聞いたことがある」のだと言っていた。

生活保護を受けている人の中には、家賃 42,000 円以外に共益費を払っている人もいるようだが、そういう人達はお金が足りなくなったりしないのだろうかと言っていた。かつての日雇生活では、お金の使い方がまったく違うと言う。日雇生活であれば、5,000 円もらって、1,000 円残しておけば、1,000 円ずつ貯金できるかなという感じ。4,000 円は使ってしまった、明日また働けばいい。月に 20 日働くも、休まずに 30 日働くも本人が決めること。決まった金額の生活保護費で暮らす今の生活は、「会社仕事といっしょ」だと言う。かつて、生活保護を受けはじめた最初の月は半月ばからの支給で、半額だけ支給されたのだが、お金の使い方がわからず、赤字になってしまったのだそうだ。今こうしてちゃんとやれているのは、3 年間しっかり記録をとったおかげであるとのこと。

15. 男性・60 歳代前半 H さんが住む 4 階建てのアパートの入り口には「福祉専用」という小さな貼り紙があった。

H さんは新潟県出身である。生活保護に至る経緯について。生活保護を受ける約 2 年前までは、建築関係の仕事をしていて、椎間板ヘルニアを患い、手を怪我してうまく曲げられなくなったことから、施設に入った。しかし、そこでの生活に馴染むことができず、4 ヶ月弱で自主退寮した。仕事に復帰するも、また体調を崩してしまい、市更相に行った。しかし、「なぜ施設を抜け出したんだ？」と言われ帰された。その後、施設にいた頃に知り合った友人にたまたま出会い、「NPO に行ってみたら？」と勧められた。以前から NPO の存在は知っていたが、その友人の勧めもあり、NPO の職員に相談した。そして、市更相で保護が認められ今のアパートに住むこととなった。NPO 以外で生活相談をしたことはない。

生活保護に対する抵抗感は、「初めはあった」との事。受け始めた時はまだまだ頑張れる年齢だったし、生活保護に対するイメージも良くなかったという。しかし、就職するには難しい年齢だから生活保護を受けたほうが良いか、と思うようになったそうだ。

H さんは大阪市内にあるマンションで清掃の仕事をしている。週 3 回、朝の 9 時半から昼の 3 時半まで仕事をする。仕事場までは自転車で通っている。清掃だけでなく、同マンション内の電気の点検作業も行う（H さんは電気工事の免許を持っている）。

マンションの清掃の仕事をする前に、カラオケ店の清掃の仕事をしていて、これは、生活保護の申請以降、就職活動をして得た仕事だった。しかし、その仕事は朝の 6 時半から始まり、またその前にミーティングにも出なければならなかったもので、朝早くに出勤しなければならなかった。また、その従業員の大半が女性だったこともあって、居づらい思いをしたこともあり、仕事を辞めた。その 1 ヶ月後、今の仕事に就いた。

清掃しているマンションは 10 階以上あるが、H さんが 1 人で仕事をこなしている。「(1 人でするから) きつい」。時給 800 円で、月に 5 万円ほどの収入がある。本当は毎日仕事に行きたいが、腰が痛くて（椎間板ヘルニアの影響）なかなかできない。「(毎日仕事して) 自立できたらいいけど、年齢的にも難しいからなあ」。

体調について。（椎間板ヘルニアで）これまでずっと週に 2、3 回通院していたが、今は半月に 1 回、湿布や痛み止めの薬をもらっている。「歩けないこともないし（大丈夫）」。また、2 年前に胃の炎症が見つかったから、2 週間に 1 回のペースで胃薬をもらいに行く。2 ヶ月前、目に違和感を覚えたので病院に行くと、白内障になりかけていたことが分かり、目薬をもらった。

また、Hさんは20年ほど前に肺結核を患い、1年ほど入院したことがある。最初の4ヶ月間はA病院に入院し、残りの8ヶ月間はB病院に入院していた。現在は特に異常はないものの、半年に1回は何か出かけたついでにレントゲンで検査してもらっている。

住居について。Hさんのアパートは新築である。NPOの職員が不動産屋を紹介してくれ、不動産屋と5、6件見て回り、このアパートを選んだ。Hさんが住むようになってから来月で丸2年が経つという。壁が非常に薄く、テレビはイヤホンで聞かなければならない。「(このアパートは)きれいやから選んだけど、まさか壁が薄いなんて(思ってもなかった)」。間取りは、4畳半(フローリング)+台所+ユニットバス+ベランダである。Hさんの部屋は「オール電化」で、温水器が部屋の中にあるため部屋が暑い。押入れのスペースがあるものの、布団を入れるだけでいっぱいになってしまう。また、室内にはエアコン、ベランダには洗濯機が備え付けられている。折りたたみ式のベッドもあったが、今は使っていない。このマンションに住み始めた頃は使っていたけれども、かえって腰を痛めてしまったため、現在は布団を床に敷いて寝ている。特に足りないものはないが、お金の余裕ができれば、正月までにはオープンレンジを買いたいと思っている。「これで魚も焼けるし、お惣菜の魚を買わなくて済む。やっぱり惣菜は高くつくから」。

家事について。基本的に、食事は毎日3食自炊している。お惣菜を買って食べることが多いが、卵焼きや野菜の和え物など簡単に調理できるものは自分で作る。買物は、近所にあるTスーパーやIスーパーに行く。外食は、仕事に行った時の昼食のみで、ファーストフード店やコンビニの弁当で済ませている。洗濯も掃除も自分でこなしている。掃除する時は掃除機を使わずに、雑巾と粘着性のハンドクリーナー(通称:コロコロ)を使って掃除する。「狭い部屋やから、掃除機なんて要らない」。

お風呂は、毎日シャワーを使用するくらいで、たまに銭湯に行ったりする。自宅で浴槽に湯をためて入ることはしない。「(オール電化なので)風呂を沸かすのに時間がかかるし、同じ温度の湯しか出ないから、何か物足りないんだ」。

また、Hさんは携帯電話を持っている。生活保護を受けるようになってから持つようになった。それ以前にもプリペイド式の携帯電話を持っていたが、高くつくということで一般的な携帯電話を持つようになった。会社や知人との連絡に利用している。

習慣にしていることは、散歩と俳句である。普段は近くを散歩するが、海沿いを散歩することもある。その近くにある商業施設の企画にもよく足を運ぶ。また、年に1、2回大阪市内の美術館まで歩き、書道展などを鑑賞する。

俳句は子どもの頃から好きだそう。街を歩いているときにふと思いついたら、すぐにA新聞に投稿する。一度朝刊に、Hさんの作品が載った。この句で入選した際に、葉書が何十枚もプレゼントされた。「これに(葉書に)また書いて送らないと」とHさんは言った(因みに、新聞はこの家に住むようになってから取っている)。仕事のない日は、テレビのクイズ番組を見て楽しんでいる。

煙草は1日だいたい12本ほど吸う。20歳ごろからの習慣である。医者から控えるように言われているらしい。「1日5本にしなさい」との事。お酒は、仕事のあった日に500mlの缶ビールを1~2本飲む。時々、休日も飲む。お酒に関しては、1~2合くらいなら飲んでも大丈夫だと言われている。ギャンブルは競馬だけ。「有馬記念」や「天皇賞」など大きなレースの時に2,000円くらい使う。

ケースワーカーは、半年に1回Hさんのもとを訪れる。初めは事前に連絡してから訪ねてきたが、ここ最近は連絡なしで突然やって来るのだという。ケースワーカーがすることは「あんたら(調査員)と同じや」(つまり、「最近の生活はどうですか?」「何か変わったことはありませんか?」などを尋ねてくるという事)。最後に来たのが半年ほど前だそう。しかし、半年に1回顔を合わせるというわけではなく、Hさんは月に1回区役所に給与明細を提出しなければならないので、毎月1回は担当のケースワーカーに

会っている。また、デイサービスやヘルパー、介護保険は利用していない。

人間関係について。町内会や自治会との関わりはなく、回覧板も回ってこない。「福祉専用のマンションやから、(町内会が)ないのかもしれない」。近所の付き合いもほとんどなく、会ったときは世間話をしたり挨拶したりする程度である。時々、施設で知り合った人などがHさんのもとを訪れる。肉親との連絡は、おじとたまに連絡するくらいである。兄弟とはトラブルがあってここ1年は連絡していないという。また、何か困ったときは、ケースワーカーや知人、NPOの職員に相談するようにしている。

お金について。生活保護費は、マンションの清掃で得られる収入を差し引いて、8万円ちょっと。家賃は、共益費や水道代込みで49,000円、来月から50,000円に上がるという。電気代は5,000円以内/月で、携帯電話の料金は7,000円/月である。また、新聞の購読費は3,720円/月である。食費は、月50,000円以上(ではないかということである)。仕事のある日は、昼食代や飲み物代、煙草代等で1,000円以上はかかるらしい。交通費はそれほどかからないが、たまに海沿いで散歩をしに行くときに電車を利用する。衣服もそれほど買わないものの、年に2回ほどシャツ、下着、スニーカーなどを購入する。

仕事の収入と生活保護費内で生活するのは「結構しんどい」との事。「物価が上がっているし、食品とかは昔に比べると、同じ値段でも量が減っているよ。味噌なんて」と不満を口にした。借金はないものの、生活費を貯金に回すことはなかなかできない。節約していることは特にないが、「贅沢はできない」という。「お金はもっと欲しいが、そう言っていられない」。

現在困っていることは、部屋の壁が薄いことである。「イヤホンでテレビを見るなんて、見てる気がせーへんよ」。

また、これからやってみたいことは特にないの、俳句に夢中である。俳句の話になると、Hさんは嬉しそうに話してくれたことが印象的だった。

16. 男性・60代後半 聞き取りの内容を説明する。「あんたらに話したって、病気になるわけちゃうしなあ」。「仕事のこととかお聞きしたいんです」。「仕事はよく手貸してくれって言われる。自分では探さへんけど」。手を貸してくれと言われるのは、昔から付き合いのある会社の社長や監督。でも、現実には毎日病院に行っているのでできない。「造船関係の仕事をしていて、鉄鋼の仕事もしてたけど、(もう)体がついていかない。相手に迷惑かけるし」。ずっと関西に住んでいるが、関西の生まれではない。

生活保護は、病院で申請した。ずっと病院にかかっていた。「同一傷病で、医療費がかかるから」病院に相談するようになった。初めはA病院で検査を受けていて、その後B病院にまわった。

「ある程度症状が進行したら、医療費払われへん。仕事も出来ないし……」。そこで、医師と相談し生活保護をかけてもらった。どれくらい医療費がかかるかというと、1回の検査で3万円。採血1本5千円を6本とる。「毎週やって、5年も6年も(治療が)続いてたらたまらんわ。仕事はできへんようなるし」と言っていた。

大阪市に部屋を借りて住んでいた。B病院内の事務局で生活保護の申請をしてもらった。申請時期は60代前半。発病したのが50代前半で、10年くらいは自分で医療費を払っていた。申請は病院側がすべてしてくれ、役所に出す書類も用意してくれた。「自分は同意しただけ、サインするだけ」だった。事務局に、前住んでいた所とは違う所で住む所を探すように言われた。

NPO 釜ヶ崎が、ある不動産屋を紹介してくれた。今の家を決めるのも、そこのおばちゃんに「こらでええんとちゃうか」と言われて決めた。家具は、前使っていたものをそのまま持ってきた(それほど物が多いわけでもない)。

生活保護を受けることに対しては「抵抗感ちゃうか、医療保護やしどうしようもないなあ。D病院で

治療受けたのが（C型肝炎感染の）原因ってわかつとるけど、裁判する気もないし……。どうしようもないわ」。

造船関係の仕事をやめてからは「溶接技術とか持つてるから仕事はできるけど。夜診察してくれてたから昼仕事して。夜に、注射や点滴してもらってたけど、だんだん悪くなってきたらもたん」かったそうだ。収入はだんだん減ってきた。造船の仕事では70～80万円くらい稼いでいたが、溶接などの町工場での仕事のときは50万円をきっていた。「(仕事するにも)条件がついてくる。体悪くなると。病院行くから(午後)5時まで、とか、残業はできないとか。(通常の)休みだけじゃ足りなくて、体がもたなくなってくるから、欠勤も増える。自由のきくとこ行かないとしょうがなくなってくる。自分の体に合わせないとしようがない」。

1ヶ月に15日間働けるかどうか、という状態になった時に、病院に相談した。病院に迷惑かけられないと思ったからだ。「同一傷病だと、病気をして会社をやめても、保険は使える。でも、わしなんかは合併症がでて、金銭的にそれだけの医療費払えん」[特定の慢性疾患について、同一傷病であれば、仮に以前の保険を抜け、保険料を払っていない場合でも、保険が適用されるという制度がある。しかし、それに付随する合併症については、以前の保険の適用外となる]。そこで、病院の事務局に相談に行った。事務局の人は、「行政に金出さすしかしようがないなあ」と言って手続きが始まった。

病院は週に4回。合併症がでており、かかっている科が4つ(整形外科、内科、耳鼻科、皮膚科)ある。1日に2つも3つも回る時があるので、週に4回という回数はあくまで目安である。現在は家の近くの病院に通っている。現在服薬している薬について尋ねると、「飲みづらい薬ははずす。内臓やられてるから(副作用が)どんどん出てくる」。そして、肝炎についてはインターフェロンのことを語ってくれた。「インターフェロン連続で3回打っても0にはならない。小康状態にしかならない。1500万円ぐらいお金かかるんや。1本5万。ウイルスを全部殺そうと思ったら、人間の方が先に死んでまうわ」。

飲んでいる薬の量はものすごい種類だ。自分で飲んでみて、呂律が回らなくなったり、立ちくらみするなどおかしくなったら飲むのをやめる。医者には相談せず自己判断。「本人が体に合わなかったらしようがない」。医者に言って、良いものに変えてもらわないのかと尋ねると、「今までさんざん薬変えてきたから。でも、良くならんかった。今さら改善できない」。「それ(今まで試してきた)以外となると、無認可の薬しかない」、それらは「高いし、お金持ちやったら出せるけど」と言っていた。

入院歴について尋ねると、検査入院の時に2週間。体が思わしくない時は、安静になるまで2ヶ月くらい入院したことがあったようだ。生活保護を受けてからは入院はしていない。「働いてた時は、治るかな、と思って治療してた。良くなる期待が持てるなら入院するよ。でも、治りません、と言われたら別に治療する必要ないやろ。現状維持しかない」と、現在は入院する必要を感じていない。「治らないと分かれば考え方が変わるだろう?」と問いかけられた。肝炎にかかった当初は治るものと思っていた。誰も治らないなんて知らなかった。しかし、後に不治の病だとわかった。

買い物については近くの商店街を利用する。「買い物いうても、そんなたいしたもの買わんし。何買うっちゃうんや」。

身体の調子が悪いので、遠出する元気はないということだった。病院へは自転車でブラブラ行く。

住まいは3階建ての3階で、階段しかないが、「階段はしんどいっちゃしんどいけど、(不動産屋の)おばちゃんが変わりたければ1階でもいいって言ってくれてる」。

住まいを決める時に不動産屋は他にも紹介してくれそうだったが、「めんどくさいし(何部屋も回らずに)、ここに決めた。この部屋は何もないところが気に入った」と言っていた。

部屋は、4畳半、奥に6畳の部屋と3～4畳の台所がある。トイレはあるが、風呂はない。風呂は銭湯



を利用している。「(外を指差して)そこにある」と言っていたので、家から近いようだ。週何回くらい行くのですかと訊くと、「休みの日以外は、ほぼ毎日行ってるよ」とのこと。料金はカードを持っているから300円くらいだそう。どんなカードなんですかと尋ねると、「地域のなんか、協同組合みたいなので、割引になってるんや」と言って、実物のカードを見せてくれた。地域の組合が発行しているようだ。組合のパンフレットも見せてくれ、銭湯に関しては「60歳以上の方は70円割引」、食堂でも使えると書かれていた。会費とか払ってるんですかと聞くと、「いや、そんなんは(ないけど)。最初に500円か1000円払ったな」と言っていた。銭湯には「いちいち(カードを)持って行かなくても、顔知ってるから入れてくれるけど」と話した後に「あんたらの調査より(このカードの方が)よっぽど役に立つ」とも笑いながら言っていた。

食事は「作ったり作らなかつたり」。食堂を利用することもあるが、自炊も出来る。「ご飯を炊くときは炊飯器を使って、肉や魚を焼いたりーという感じですか?」と問うてみると、「炊飯器も使えるし、魚もグリルとかで焼けるわ」との答えだった。しかし食事は、「3食はうけつけない。2食がいいところ。朝・昼か昼・夜兼用で(食べる)。時間気にせんと、腹が減ったら食べる」と言う。

1日の生活リズムは「寝る時間、起きる時間は決めてないなあ。まあでも病院行くから9時までには起きるよ」とのこと。病院はだいたい昼間で、行くのは予約した時間による。診察券の裏の、予約時間を書き込む欄を見せてくれた。「11時からとかやったら(診察は)昼過ぎるし、病院も1時頃は昼休憩とるやろ。昼から診察受けるんやったら2時からになるし。こっちの都合には合わせてくれへん。まあ病院の都合やわな」。

病院行く以外に習慣にしていることは特にない。テレビは?と聞くと「暇があれば見るけど」とのことだったが、DVDプレーヤーをもって「DVDは暇なとき見る」という。映画館まではいかない。本は結構買って読む。図書館にもよく行く。「本ばかり買ってるわけにもいかんからね。高いやつは買うようにしてる」。図書館は月に2、3回くらい利用する。

タバコは「副作用でのどいかれたから」やめている。耳鼻科で「これ以上やったら(=タバコ吸ったら)酸素ボンベ持ち歩いてもらう」と言われたらしい。「まあ自分の意思というより、強制やな。やめざるをえんやろ」と言っていた。酒はもともと飲めない。「アルコール拒否症というか、(飲んだら)じんましんがでる」。

ギャンブルにも「凝ったことがない」。「パチンコの音とか聞くと頭痛くなる。ガンガンいうところはあかんわ」。

ホームヘルパーやサービスの利用は特にしていない。相談などは病院です。介護認定は受けられてないんですよ、と確認すると「何してもろていいかわからんしね」。

ケースワーカーは1年に1、2回来るが、病気で生活保護を受けていることははっきりしているし、あまり気かけられていない。あいさつ程度で帰ってしまうらしい。「あの人らにしても医療関係のことはわからんしね。極端に言えば、生きてますかいぐらい。他に打つ手がないやろ。変わったことが出てないか確認するだけ。まあ医者にしてもそうやで」。

ご近所との関わりは?と尋ねると「あいさつはするけどそれ以上は……」とのこと。

町内会や自治会は、「関わりたくない。おばさんに言われたけど断った。回覧板も置かんでくれって言った」ということで、自分から付き合いは避けているようだ。「町内の案内とか、どうしても必要なことは、管理人が電話してくる」そう。

昔住んでいた所に友人が多い。今の部屋を見た友人に「すごい所にかわったなー」と言われる。すごいって、建物の古さとかですか?と聞くと、「そうそう」と言っていた。友人からは休みの日に「どうし

てる？」と電話がくるらしい（彼らは仕事をしているから、尋ねてきてくれるとしても休日になるとのこと）。

こっちに移ってから友人はできた。「大人やからそんな深いこと（＝家に来たり）はせーへんけど、釣りいことか。写真の好きな連中もいるから、写真も撮りにいく」。部屋には釣り道具が置いてあり、デジタルカメラと写真専用のプリンターも持っている。普通のカメラも何台かあるそうだ。昔から写真は撮っていたらしい。釣りや写真を撮りに行くのは、苦にはならない。「もちろんしんどくなったら帰るよ。でも、こっち（＝自分）の体調わかってくれる友達と行くから（心配ない）。写真の趣味については、同好会にでも入っていて、そこで友人ができるのかと聞いてみると、通り抜けなどに撮影に出かけたら、自分と同じように撮影に来ている連中がいて、声をかける。撮影の調子はどうか、前はどこに撮影に行ったかなど、自然と話題が広がるものようだ。

家族との関係は「こんな病気やから、みんな敬遠するわなー」と言っていた。少し離れた所にいるので、こっちから連絡取らないと接触することもないし、やはり今でも会うことはない。困った時の相談などは、「友人とか適当にいる」。

家賃はどのくらいですかと聞くと、「わからん」というので、保護費の4万2千円くらいですかね？と言くと「4万2千円は家主がもらう分やろ。家賃はわからん」。全体的にお金が何にどれくらい使われているかは考えない。水道・ガス・電気代も「引き落としにしてるから……（わからん）。1万ちょっとくらいかな」とあいまいだった。エアコンの利用を控えたり、何か節約は考えてるのか聞くと、「（冬の）暖房はねー、上の方にあるから床に座っててもあんまり意味ない。2時間ぐらい座ってな、暖まらんやろ。「冬はファンヒーター使う」そうだ。「体の状態があるから、節約どうこういう問題でもない。血行障害おこすから、夏でも綿毛布かけるんよ。エアコンかけてるとしびれてくる」。

電話代は？と尋ねると、「携帯だけ持ってる」と言って、隣の部屋に取りに行ってくれた。携帯電話と、本人が撮った花の写真は何枚か見せてくれた。桜、つつじ、かきつばたなどの写真で、「なんちゅう神社か忘れたけど、かきつばたが有名なところがあるんや」。電車に乗ったり友達の車に乗せてもらったりする。友達は昔の仕事仲間もいるが、写真を撮りに行ったときに知り合った、写真だけの友達もいる。「なるべく金のかからない趣味にしてるんや」と笑っていた。

携帯電話は友人からかかってくる人が多いので、料金は月5千円くらい。

お金に関しては「足らんからあちこちからひっぱる。昔からの付き合いあるからなあー、借金だらけや」。「金なくなったら借りてくりゃいいと思ってる」。「借金も結構あるよ。友達から借りる」と言っていた。友人から、あんまりうるさく返せとは言われぬ。自分は自分で昔おごったりしているからだそうだ。「いやー、あんただって昔おごったりしてもらってなかったら金貸そうとか思わんでしょ。それだけのこと」と言っていた。生活費も足りなくなったら「10万貸してくれ」と友達に言うらしい。計算しながらお金を使っているわけではない。「計算してもしょうがない。行政がそんなお金出してくれるわけでもないし。放ってるわ」。

ひまつぶしとかいろいろあるんですね、と言うと「そりゃあ、その（近所の）おばちゃんみたいに、50cmの津波がくるかどうかって、ジューッとテレビで見てへんわ」と笑う[北海道地震があって、その津波速報の話]。新聞も戸棚の中にいっぱい入っている。本だとシドニィ・シェルダンや京極夏彦を読むそうだ。推理物が好きなんですか？と聞くと「そういうわけじゃないけど、まあ、そっち系なら西村京太郎とか読む」と言って、京極夏彦などの本を持ってきてくれた。1日2時間くらい読むそうだ。

政治の話が振られる。「自民党の総裁選はどう思う？」「わしは福田はすぐやめると思った。小泉は人を惹きつけるもんがあったけど、福田には魅力がないわ」と語っていた。

洗濯のことを聞くと、洗濯機は部屋にあるので自分です。物干し竿が屋上にあるが、自分の部屋の中に干す。夏場は1日2回洗濯するという。驚いて、2回もするんですか？と聞くと「あんたらみたいに健康な人と違うんや。わしは内臓から分泌物が出るから、普通の汗と違う。下着なんか、洗ってても2ヶ月もしたら（分泌物の入った汗のせいで）色変わってしまうんや」と言っていた。だから、下着は10枚単位で買ってくるそうだ。

肝炎から関連しているいろいろ病気が出てくる。「血圧上がったら降圧剤飲むやろ。そしたら心臓に負担くる。そっからまた薬飲んだら今度は糖尿病も出てくるんや」。

ケースワーカーにしてもらいたいことは？と聞くと「来てもらっても仕方ない。昔（の人）は病名もわからず死んでいた。今は病名がわかるだけで、結局治らないのは変わらない。悩み方が違うだけだ。しょうがない。北朝鮮だって、金さんも脳梗塞やろ。お金持ちだって関係ない。（病気は）どうしようもない」と言っていた。

「自分はC型肝炎1類だ」と言っていた。感染した原因は、病院で手術をした時の輸血であろうと考えている。「造船の仕事をしていた時は、毎年健康診断があった。病院で手術する前の健康診断では何もなかったんよ。でも、手術してから（の健康診断で）あれ、おかしいなとなった。1回病院で精密検査してみ、と言われて。受けに行ったら検査入院したらC型肝炎が出てきた。そう（D病院の手術での輸血で感染した）としか考えられんでしょ。でも、そんなんは誰にもわからん（証拠が無い）し。どうしようもないわ」。

17. 男性・70歳代後半 Dさんは、滋賀県出身。旧制中学校卒業。卒業後は、1年間浪人して同じ旧制の学校に入学した。そして、大阪市内で繊維関係の会社を経営していたが、約30年前に倒産し、多くの衣服を丸抱えした（その衣類というのが、Dさんの家の奥にあったものである）。「大手（の企業）に全部持っていかれる」、「客が固定しない」とDさんは嘆いていた。倒産後は、静岡県で自動車工場に勤務し、車の生産に携わった。その後は、大阪市内の警備会社に勤務し、警備員の仕事に就いたという。

生活保護を受ける経緯等は、つぎのように説明した。現在の家に住む4年前までは、Dさんはドヤに住んでいた。そのドヤ主の「姉さん」から、ドヤの経営を辞めるからあと2、3年で出て行ってくれと言われたので、市更相に行った。ドヤに荷物がたくさんあったので、これらを運び出すのにNPOからリアカーを借りた。NPOとの関わりはこれだけだが、しかしNPOにどうして行ったんだろうとDさんは悩んでいた。その後、三徳寮で泊まっているときに不動産屋を紹介してもらい、現在の家に住み始めた。

体調について。事業失敗後から、血圧が上がったり心配事が増えたりして優れない事があるという。胃腸の調子が良くないので病院に通院しており、薬をもらっている。行きたいときや薬がなくなった時に病院まで足を運んでいる。薬の飲み忘れは時々あるが、自分で薬の管理をしている。入院経験はなし。「メス1つ入ってないんや」と言い、腹を見せた。「90（歳）までは（頑張りたい）」。煙草は吸わない。「壁が真っ黄っ黄になるのはかなわん」。お酒は1日1合、麦焼酎の水割りを毎晩飲んでいる。睡眠薬代わりにするそうだ。ドヤで住んでいた頃は相当飲んでいたので、当時はγ GDPの値がかなり高かったそうだ。今はそれほど高くないという。

住居について。Dさんの家はオール電化である。間取りはちょっと変わっていて、部屋全体が細長くなっている。そのため、部屋の大きさが何畳か分からない。風呂はユニット。しかしあまり使わないという。また、大阪市につながる緊急電話も備え付けられている。

食事は、1日3食きちんと摂る。「健康でやっていかんと」。買物は、近所のBスーパーやTスーパーで惣菜を買って食べる。外食はしない。また、Iスーパーで水を調達している。家のすぐ近くに商店街があ

るが、そこではほとんど買物しない。「シャッターばかりやからダメや」。日用品の調達は、B スーパー内にある 100 円ショップを利用する事が多い（その際、同建物内のトイレもよく利用している事も話してくれた）。新聞は、以前は取っていたが、今は取っていない。

洗濯はコインランドリーで済ます。毎日するわけではなく、洗濯物がたまってきたら洗濯するそうだ。また、風呂は 2 日に 1 回銭湯に行く。

現在、D さんはいくつかのカルチャー教室に通っている。「家でじっとしているのは嫌」との事。施設で開催されている教室に月にだいたい 5 回ほど通っている。この教室ではテキストが必要で、テキスト代として 1,200 円かかったそうだ。各々の教室では、講習料として 1 回につき 100 円ほどかかる。これらの教室に通うことで、「ボケ老人にならんように」しているそうだ。また、他の施設で開催されている体操などにも月に 8 回ほど参加している。「明日行くんや」と嬉しそうに話してくれた。

このような教室は、自分で見つけたという。生活保護を受けてから誰からも教えてもらってないのだそうだ。それに、「お金を貸してくれ言うから周り（の人）はダメや」。

さらに、ほかの施設が企画する旅行に行く予定だとも言う。D さんは、以前からよく A 会に参加しており、自宅の壁には、その会に参加していた時に D さん自身が撮影した写真が飾られてあった。写真は昔からの趣味だそうだ。こういうことも「自分で探した」。

現在は参加していないが、以前は山登りする会に入っていたことがあり、その時使っていた帽子に有名な山々のピンバッジが付けられていた。昔は遠出の旅行によく行っていたが、今は近場で十分だという。

また、D さんは「NPO は何もせん」と言い、NPO にカルチャー教室等を企画してほしいという事も話してくれた。

カルチャー教室や体操等以外にも、D さんは自宅で菊など様々な花を育てており、それだけでなく、トマトやゴーヤーなどの野菜も作っている。成長していく様子を写真にまとめており、私たちに何枚も見せてくれた。また、D さんは時々作った野菜をお世話になっている方にプレゼントするそうだ。毎日の水遣りや剪定は欠かせない。このように多趣味な D さんは「退屈な時間がない」ようだ。趣味の話になると「恥ずかしいわ、ホンマに」と言いつつも、嬉しそうだった。

また、もう少し涼しくなったら、大阪市内の公園にサイクリングに行く予定である。D さんは自転車に乗って、その公園内の植物園に行ったり、菖蒲園を見に行くことがあるそうだ。

移動手段は、徒歩か自転車である。暑いときはあまり自転車に乗らない。時々遠出するときは赤バスを利用する。IC 敬老優待乗車券を持っているが、5,000 円以上乗ったらお金がかかるらしい。

D さんの 1 日の流れはざっとつぎのような感じである。朝 5 時頃に起床しニュース番組を見る。6 時ごろに花の水遣りをし、カルチャー教室や体操のある日はそれに参加する。それ以外の時間は、花の剪定や掃除をして過ごす。夜にテレビを見ることはあまりないが、NHK のテレビ番組を見ることもある。野球のある日はラジオで試合の様子を聞く。甲子園で見るとは高くつくから、ラジオで十分だという。そして、寝る前にニュースと天気番組を見て、夜の 9 時ごろには就寝する。自分の生活について、「2・5・8 の生活でちゃんとやっている」と話してくれた。

人間関係について。近所の付き合いはほとんどしない。周りに住む人たちは、生活保護を受けている人たちがほとんどで、「（この辺りは）6 人に 1 人が福祉にかかっているっていうからな」と言っていた。周りに住む人たちは病人ばかりでどんな人かも分からない「万（よろず）屋」で、彼らと話すとお金の貸し借りの事を言われるので付き合いを避けていると言う。「付き合いはリミットや」、D さんはこの言葉を何度も口にした。また、カルチャー教室や A 会で知り合った人たちとの付き合いも、その場限りのものである。D さんは、自分の嫌なことは英語で答えてそれ以降はノーコメントという姿勢を貫いている。新聞屋

の勧誘でもそのような態度をとっている。しかし、今でもドヤにいたころにお世話になったドヤ主の人とは年賀状のやり取りを続けている。また、ケースワーカーの人は1度も来たことがない。隣の人のもとには来るそうだ。

Dさんの生活について、年金と生活保護費の両方を生活費としているようだ。先日、年金の確認書類が届き、Dさんは添付されていた葉書を送った。けれども、その後全く音沙汰がないという事で、Dさんはかなり怒っていた。

お金について。もらう金額は「しれている (=大したことない)」。生活保護費は43,000円/月、年金は80,000円/月で、合わせると1ヶ月123,000円くらいもらっている。家賃は45,000円、電気代は、夏は7~8,000円、それ以外は5~6,000円かかる。「今年は暑かったからな (電気代がかかった)」。食費は1日1,000円以上かかり、1ヶ月でだいたい30,000~42,000円になる。家計簿はつけていないが、だいたい支出が分かるという。

節約していることは特にないと書いていたが、Dさんの家はオール電化なので少しでも電気代を押さえようとして、ゴーヤーを外に植えてつたを張り巡らして日差しを避けている。何かあったときのために、小銭をたくさん貯め、また500円玉貯金をしたりする。「計画してやっていかんと」。また、衣類はたくさんあるので買うことはないそうだ。タオルは時々もらうから困らないという事も話してくれた。

「(生活保護を) 受ける前と後では生活が変わったか?」という質問に対して、「(今は) 気楽やし、静かになったね」と答えた。「(釜ヶ崎は) 男ばかりでゴツゴツした感じがあるけど、ここはそうではない」。また、生活保護の生活に関して、Dさんは「(一定の) 枠にはまってしまった (生活)」と言った。

聞き取りの中で、Dさんは時折「他の (生活保護を受けている) 人はどう生活をしているのか?」と言い、気にしている様子だった。

現在困っていることは、30年前事業に失敗した影響で、兄弟とトラブルになっている事 (金銭面) である。無料相談にも足を運んだが、法律ではどうしようもできない問題らしく、解決するには難しいとの事。「死ぬまで悩みはあるよ」。先月、仲の良かった兄弟が亡くなり、実家に帰ったところ、他の兄弟から「帰ってくるな」と言われ、葬式が行われた会館で、一晚「仏さん」(遺体) と一緒に寝たというエピソードを話してくれた。「あの時は寂しかったね」。Dさんは、毎朝数珠を持ってお念仏を唱えるのが日課となっている。

困った時の相談相手については、はっきり話してくれなかったものの、兄弟とのトラブルについてはもうどうにもならない事だから、月命日にお墓がある寺に行き、お坊さんの話を聞きたいと言った。

18. 男性・70歳代前半 生活保護を受けて数年になる。60代半ばに、友人に聞いて生活保護の申請をすることにした。市更相に1人で行って頼んだら、普通に受けることができたらしい。2週間くらいですぐにOKが出た。そこがNPO釜ヶ崎だとはわからず、「掃除の人がいっぱい集まってる (特掃と思われる) とこの真ん前のセンターで申請した」と言っていた。他の団体とかに相談はしていない。家は不動産屋が紹介してくれた。

生活保護を受けることに関しては「抵抗感はないよ。仕事はできへんし」と言っていた。

体調は、今のところ悪いところはない。「病院は週に1回行ってる」。どこか悪いんですか? と訊くと「胃が悪い」とのことで飲み薬をもらって、検査もしてもらっているそうだ。A病院に行っている。「この辺の病院だから歩いていける」。大きな病気はしておらず、入院もしていない。今は元気だそうだ。

以前は、トビの仕事を長い間やっていた。もう仕事する気はないですか? と聞くと、「今は仕事は無理だよ」。役所からも特に何も言われぬ。ケースワーカーも役所も1度も来ないし何の連絡もない、と

言っていたが、そのすぐ後に「役所は月に2、3回来てるんちゃうかな」との発言。1回来たら20～30分いて、会って話をする。他に相談する所はないらしい。障害手帳、精神保健手帳、療育手帳などは持っていない。

今の家は満足ですか？と問うと、「しゃあない。(家は)役所が決めたんちゃうか。家賃とか考えて」と言っていて、実際の家賃は4万5千円。少しせまくないかと聞くと、「まあ1人やからええけど」と、特に広さは気にしていない。

駅も近く、便利は良い。だが電車にはあまり乗らない。買い物はスーパーに行く。コンビニにも行く。食事は、食堂へ行ったり、弁当を買ってきたりいろいろ。喫茶店にはモーニングを食べに毎日行く。台所はあるが、自炊は全くしない。

クーラーやベッドはもともと部屋にあって、テレビは不動産屋がタダでくれたらしい。ユニットバスもあるが、風呂は家では入らない。「(風呂は)せまいから銭湯に行く。3日に1回くらい」。掃除は自分でする。洗濯は近くにあるコインランドリーでする。

暇なときは1日家にいてテレビを見たりする。「(テレビ番組は)いろいろ見てるけど、あんまええのない」。特に見たい番組はない。昔はギャンブルもしていたが、「今は(ギャンブル)やってたら食っていかれへん」。酒は昔から飲まないそうだ。タバコの量は結構多く、1日40本。2箱くらい吸う。医者からはまだ、やめるようにとも何とも言われていない。

ヘルパーやデイケアなどのサービスは利用していない。介護保険にも入っていない。身の回りのことは全部自分でやっている。

ケースワーカー以外に家を訪ねてくる人はいない。同じマンションにも知り合いはおらず、あいさつする程度。自治会とも関わりはなく、回覧板も回ってこない。

家族とも連絡は20年くらい取っていない。息子がいてもういい大人らしい。日頃、連絡を取る人はいない。たまに友人と会って話すくらい。相談とかされるんですか？と聞くと「うん、うん」と言っていた。

現在、生活保護以外の収入はない。お金は十分ではないが、節約はしていない。「使ういうても食事ぐらいやし、食費は5～6万あったらいける」。

携帯電話や固定電話も持っていない。「仕事の時は持ってたけど、もう使わんから携帯はほった(=捨てた)わ」と笑っている。役所の人からも持つように勧められはしていないと言っていた。

新聞は産経新聞を取っていて、野球を見るそうだ。しかし、好きな球団は特にないらしい。衣服はどこで買うのですか？と聞くと「買わへん。今持ってるし」とのこと。夏はやはりエアコン入れるので、電気代は5～6千円かかる。主に払うのは家賃・食費ぐらいだが、貯金はない。「あまらへん」と言っていた。借金はしていない。家の設備や電化製品で足りないものは？と訊くと、「何も(ない)」。生活全般に関して「今はやっていける」とのことだった。

19. 男性・50歳代後半 求職活動中とのことだが、酒は昔からあまり飲まず。タバコは1日に3、4箱吸っていたが、現在は金銭的に苦しく2日に1箱に減らす。求職活動は保護を受けた当初は職安に通ったりして探していたが、条件が合わず見つからなかった。今はしていない。

4年前、NPOに初めて相談に来た。きっかけは体調が悪く仕事ができなくなったから。知り合いからNPOのことを聞き、行った。NPOの支援内容は、手続きについての指示のみ。自分で病院や職安に行った。

病院にいったが、検査をしなかったので糖尿病は発見されなかった。知ったのは、保護を受けてから。生活保護を受けるのは、これがはじめて。市役所は、三徳寮の連絡見てすぐに保護を決定した。それ以降

ずっといまのアパートで暮らす。

生活保護を受けることについては抵抗があったが、体が言うことをきかず仕事ができないので仕方ない。

体調については、気分が悪い、目が振れる、気分が悪くて座り込む。コップ一杯のビールで倒れる。足がしびれる、長くは歩けないなどの糖尿病の症状。

原因不明の腰痛や関節痛がある。膝や両手。原爆が原因と本人は推定している。MRIを三回もしたが理由わからず。20代のころから。

通院は二週間に一回、薬は7種類。睡眠薬含む。徒歩、自転車で。アパートから遠いのが不満。5分程度の診察。聴診器で少し聞くだけ。医者は食事制限も、タバコも注意せず。原爆の原因を否定されることや、薬が主治医が変わってもずっと同じ、診察時間の短さに不信感を抱く。

入院経験について。傷が原因で顔の左半分腫れた。二回、大工の助手をしていたとき顔に材木をぶつけられる。気絶。

現在は糖尿病でしか通院せず。体調が悪くても、相談する人がいない。救急車を呼ぶくらい。

20. 男性・50歳代後半 生活保護を受けたのは4年前。3年前から仕事をしている。現在の生活に不平不満はいっさいない。ただ、勤務先ではいろいろと縛りがあるので、今の不満と言えればそれぐらいだ。マンションの掃除兼管理人をしている。ハローワークで紹介されて始めた。ハローワークの求人票には仕事内容に掃除しか含まれていなかったが、実際は騒音の苦情に対応するなど管理人としての仕事もやらされている。今の時代は人手があまっているので雇う側は「嫌だったらやめろ」という姿勢だ。勤務先のマンションは「一般の」7、8万円の「ワンルームマンション」で50世帯が暮らしている。自分が今住んでいるアパートは入居者がマナーを守っているが、勤務先のマンションはいろいろな人がいるので騒音がひどい。学生が遅くまで楽器を弾いていることもある。騒音というのは解決を司法に委ねるしかないので管理人はビラを貼って注意することしかできない。被害者にはメモや録音を残せと言うようにしている。自宅というのは休める場所なのだが、それが妨害されている現実がある。マンションは2年前には一人暮らしが多かったが現在は夫婦が2組、他にも同居している人がいる。

勤務先のマンションには家から最寄りの地下鉄の駅まで自転車で10分ぐらいかけて行き、電車に乗ってから5つ目の駅でおりる。駅から勤務地までは歩いて15分ぐらいである。

勤務時間は9時から12時までの3時間。しかしEさんは始発の6時の電車に乗り、早めに仕事を始める。掃除の仕事で面接を受けたのに、なぜ管理までしないとイケないのかという思いは強い。役所やNPOの人には仕事の不満を言っている。

「ホームレスをしていた」ので4、5年仕事をしていない時期がある。この間の履歴があいているから就職活動の時は雇ってもらえず不利だった。6社面接を受け、6社目の現在の会社で最低賃金で働いている。4社目に面接を受けた会社で働いたこともあるが、2日目に「誰か休んだときにだけ来てくれないか」と言われた。ハローワークと役所に文句を言った。Eさんは「人を馬鹿にするな」と思ったそうだ。バブルのときは仕事がたくさんあって働く人は優遇されたのを覚えているからそう思う。最近はそのような待遇にもなれてきて、割り切ろうとしている。12時までの勤務だが、12時直前に管理人室に人が来たらその対応のために1時まで働かないとイケないこともある。一度、残業したと会社に報告したこともあるが、そのときは「なんで残業するねん」と酷く言われた。そのときは残業手当をもらえたが、そのように言われたので、今は残業しても言えないでいる。

仕事は「やめや」と言われたらやめるしかない。掃除関係の仕事をやっている人のほとんどが不満をもっているのだと思う。でも自分はみなさんのお金で生活をしているのだから、ありがたい。生活に関し

て不満はない。

給料は時給 731 円。これは最低賃金。都道府県によって最低賃金が違う。日本国民は平等でないといけないのにこれはおかしい。「地域格差があるのはなんでや！」と E さんは言っていた。

仕事は週に 4 回。仕事が 2 日続く最初の日は少し憂鬱だ。体的には楽な日程である。

「話する人おらへんから話したらとまらんで」と言ってマンションのことなど話してくれた。家電製品を好き放題捨てて行く人がいる。マンションの裏の家に住む女性が犬の放し飼いをしてマンションの敷地内に犬の糞を放置していく。E さんが見ていたら処理して行くが見ていなかったら何もしない。彼女の息子も同じだ。

実家は大阪市の方にあるが、直接会いに行くことができない。

「ホームレスをやっている」病気になった。2 年間ぐらいいリアカーを引っ張っていた。今でも公園に住んでいるおじさんにアルミ缶をあげている。

野宿していたとき歩けなくなってふらふらになった。医療センターに行って 3 ヶ月入院した。医療センターから NPO を紹介され、NPO から役所に生活保護申請に行った。申請の段取りは NPO から教えてもらい、その職員と一緒に役所に行った。NPO が不動産屋を紹介。南向きで日当たり良好、駅とスーパーが近くにあり、近所に以前働いていた飯場がありこの辺りのことはよく知っているのも今のアパートに決めた。

野宿時に倒れ、医療センターに行ったときは胸部が悪かった。呼吸不全まではいかないが、「機能が他の人より低下していた」。今でも医療センターに月一回通院している。定期検診で経過を見ているだけだ。薬はたくさん飲んでいる。1 日 3 回、食後に飲んでいる。管理は自分でしている。

それまでにも入院したことはあったが、軽度ですんでいる。一度静脈が詰まったことがある。知り合いの病院の人に頼ったが、他の病院に行けといわれ、他の病院に行ったが、受け入れられないとたらい回しされた。最後に行った病院で受け入れてもらえたが、後から聞くとここにしか循環器科はなかったのも、たらい回しにされたのがよかった。タクシーで病院を回ったので最初から救急車に乗ってればよかったと思う。このときは 8 日間安静で治った。

自然気胸という肺に穴があく病気で 30 年ほど前入院したこともある。H 病院に知り合いが 3、4 人いたのですぐに入院できた。新人女医に「手術しないとイケない」といわれたが、後から部長に聞いてみるとしなくていいと言われた。安静にしていたら治った。若い医者はメスを入れたがるのだと思う。

20 年前母親がガンで入院していた。元病院長が知り合いだったので、「よろしくお願いします」と頼んでおいた。しかし細胞を取る検査で他の患者と検査結果を取り間違えられ、母のガンの状況の悪さが発見されなかった。2 ヶ月後再検査でわかったときには手遅れで、母親は亡くなった。父のところに病院関係者が謝りに来たが、「人間には寿命があるから。訴訟はしません」と父はこたえた。つらかったろうと思う。医者を知り合いが多い。

今は両親が亡くなって家は弟が売ってしまった。弟とは音信不通。

近所関係は作らない。挨拶をするぐらい。「孤独の方がいいんちゃうか。孤独を楽しむ人もいる」。町内会の案内はないし、ない方がいいと思う。関係を作る人は、将来体が悪くなったときに助けてくれる人、と考えているのかもしれないが、自分は悪くなったら悪くなったときだと思っている。将来を悲観することはない。一般の低所得者の人の方が自分のような生活保護受給者より不安は多いと思う。自己負担が多いから困ったら食事を切り詰めるぐらいしかないのではと思う。生活保護を受けている人の方が優遇されているというメディアの報道は本当だ。マンションの管理を住み込みでしているおばあさんを知っている。住み込みなので家賃はいらぬが月収 7 万円で暮らしている。その人は年金を途中解約して受け取っ



てしまったので年金がもらえない。その人の方が大変だと思う。

一人の方がいいと思っている。同じ階に夫婦で住んでいる人がいる。その人とはよく話す。よく行くコインランドリーであう。ケースワーカーの人は来ない。

クーラー、エアコンは備え付けのものがあるが、好きでないので使っていない。家では扇風機を使っている。勤務地ではクーラーをつける。お風呂はユニットのもの。毎日シャワーを浴びている。冬は湯船につかる。コインランドリーは週3、4回ぐらい行く（「よくわからないが」）。勤務日に作業着を洗っている。冬場も回数はかわらない。洗濯は150円、200円ぐらい。乾燥は100円。乾燥機をかけると洗濯物が縮んでしまうので家で干すようにしている。冬場、乾燥機を利用しないといけないこともある。

仕事するときは汗をかかないように気をつけている。

勤務先のマンションは11階建てで廊下に窓がないモダンなタイプなので風通しが良い。ガス中毒にならない設計になっている。

冷蔵庫は備え付けのものを使っている。

家賃は水道費込みで42,500円。かかるのは冬場のガス代だけで、月3,000円。新聞は3,500円。近所に新聞の販売所がある。A新聞はあまり好きではないが、勧誘されたので購読している。朝刊は4時、夕刊は3時に来る。早いので助かっている。冬は給水機をつけて部屋を暖めている。その他、電気こたつで過ごしている。風呂を使うと床下にパイプが通っているのか、床が温くなる。「ホームレス」をしていたときのことを思えば今は天国だ。

生活保護を受けてから働くまでの1年は自炊もよくしているが、働いていたら「じゃまくさい」のではない。夏は米を炊くと部屋が暑くなるのでTスーパーに行って1パック78円の白ご飯を買ってくる。1日に3、4食食べる。備え付けの冷蔵庫は小さく、あまりものが入らないのでちょっとずつ買い物をしている。外食はできない。コンビニは高いから行けない。あるスーパーは6時半から弁当が安くなるので、買いに行くこともある。食費は結構かかっている。お金に関して不満はない。「何回も言うが、不満はない。不満を言ったら罰があたると思う。不満を言う人の顔が見たい」。

アルコールを飲むとじんましんがでるのでお酒は飲まない。タバコも吸わない。ギャンブルもしていない。「そんなんやってる言うたらあかんやろ」。

サラリーマンの時は接待で大阪市内の繁華街をまわり、2次、3次、4次会まで行っていた。朝まで飲んで次の日仕事に行くこともあった。その頃は接待を受ける側だった。タクシーのチケットをたくさんもらったり、その中に現金がはさんであったりした。いわゆる賄賂というやつだ。「もう時効だと思うが」。

仕事のないときは寝たり、自転車でぶらぶらしたりしている。テレビをよく見る。刑事もののドラマなどが好きだ。録画することもある。今のテレビは生活保護を受けたときから4、5年使っている。自転車で徘徊していると職務質問されることもよくあった。

電車で遠出をすることはない。百貨店は年に数回、数えるくらいしか行かない。遠出しないので交通費はかからない。出勤にかかる交通費8,000円は会社が負担する。

掃除は自分でしている。苦にならない。

プリペイドの携帯を持っている。1万円のカードを買って使っている。メール機能はついていない。使うのは会社から電話がかかってくるときぐらいだ。かける人もかけてくる人もいない。マンションに住んでいる女の子に「おじさんの電話番号教えて」と言われたが、電話は持っていないから何かあるときは管理人室の電話にかけて、と教えなかった。

衣類は自分で購入している。女性のように服に気をつけたりはしないので、3年前に買った物でも着られる。最近はずボン1着を中古300円でNPOの近くで買ったくらいだ。

家の近所はTスーパーがあるから便利だ。「汚染米食べてたんちゃうか? ●●(Tスーパーのこと)の158円の赤飯がすきやから」。そこで赤飯か白ご飯を買い、天ぷらと野菜を買ったら500円でおつりが来る。「300なんぼ」ぐらいだ。次の日の朝ご飯のパンも一緒に買う。

睡眠時間について。とてもよく寝る。今年の夏は暑かったので2、3日眠れなかった日もあった。以前は9時前後から、今は10時ぐらいから寝る。好きな球団の野球放送をやっていたら寝るのは遅くなる。最近ドラマの最終回が続くので寝るのが遅くなりそうだ。

朝4時に起きて、始発の電車で職場に行く。働きはじめのころ、8時前に1階の掃除をしていたら住人の女性に嫌な顔をされた。ホコリをたてたり、床がぬれていたりしたからだと思う。今は住人の出勤前にすべての掃除が終わるようにしている。10時に出勤の女性がいる。

たまに元請けがEさんのマンションの様子を見に来る。窓の棧(さん)を指でなぞって、チェックして注意するだけだ。「ぞうきんもって掃除もついでにしていけばいいのに」とEさん。元請けは「明日、取り締まりがくるからちゃんとしておけ」と言いにくる。きちんと掃除されていないと元請けの責任になるからだ。仕事には早く行っているから文句は言われぬ。あとは自己満足のためにやっている。後でクレームが来ないために。「仕事ってそうちゃいます?」。

家族のことを聞くと、「聞かんといて。嫌なことを思い出すから」。いつもは思い出さないようにしている。最近両親の墓参りに行くぐらいしか実家に帰らない。両親の墓参りには朝早く行く。

節約はしていない。感謝している。不満はない。金銭管理はNPOがしている。月一回お金を取りに行く。借金も今はない。以前はあったが、「もう時効ではないか?」。

生活保護を受けることに抵抗はあった。「こんなんいただいてもいいのか?」と思っていた。

サラリーマンの時は人を助ける仕事をしていた。今は人に助けられている。「助け合いだから」と言ってくれた人がいた。そう言ってくれた人がいたから生活保護を受けることができた。

最近人に会うと、「明るくなったね」と言われる。仕事をしていて、会う人話す人がたくさんいるからだと思う。近所のおばあさんとも話す。そのおばあさんは10キロぐらい歩く人で1週間に2回ほどあう。「ちょっとボケている」人なので忘れたことは毎回聞いてくれる。「こちらとしてはたくさん話ができありがたい(笑)」。マンションの隣の会社の人とも話す。暇な人が話しかけてくれるので気が晴れる。世間で言う「レベル」は自分が住んでいる地域より勤務先の方が上である。

働く前は大阪市内の図書館に行っていたが、今は行っていない。

仕事はメリットのひとつだ。不満はあるけれど。

日常生活に不満はない。「ええことはないけど。保護受けてるんやから」。

私みたいな人間を作らない社会を作らないといけない。自殺する人は先のことを心配してしまうんだと思う。自然と足を運べるような相談場所があればいいのに。昔あったような教会とか、電話相談でもいい。会話をすることで心配事が除去できるように。目的がないからいけないんだと言って「目的を持って」とは言わない方がいいと思う。人それぞれ環境は違うのだから。学生みたいに今は同じ調査をしていて同じ目標があるというのならいいけれど。

高齢化社会では医療費がかさむ。早くお迎えが来てくれればいいと自分も思っている。年間お金を200万円もらっている。長生きしても仕方がない。長生きは日本国民にとってよくないと思う。

21. 男性・30歳代前半 生まれつき耳が悪い。人と対面して会話するときには、相手の唇の動きが確認できるので相手の言う内容がわからないことはないが、電話の場合は声の聞き取りに困難なときがある。緑の公衆電話機と比べると、グレーの公衆電話機は音のボリュームが小さくて聞こえにくい。「近く(に会

話の相手がいれば) やったらいけるけど、電話やったら、(声が) 小さいのやったら聞こえへん」。何の対処もせずに今まで生活してきた。生活保護を受けている現在も、病院での診療や補聴器を装着するなどの対応はしていない。

うつ病があり、現在は自宅にひきこもっている。生活保護を受けるまでもしばしば家にひきこもることがあった。最初のひきこもりは高校を退学してから。それから仕事に就いて、家に引きこもって、仕事に就いて、家に引きこもって... を繰り返した。学生時代までは「普通」に学校に通っていたが、20代になると、パチンコ以外は何もする意欲が起きず、何をしても周りの目が気になって集中できなかった。自立支援センターに入所していたときに、内職センターで働いたことがあるが、そのときも周りの目が気になって長続きしなかった。「(職場の人たちが自分を) 見てみたいで」。

例年、夏になると身体の調子が悪くなる。「だいたい夏の方がぜん息とかがでてくる。汗かく方やし、原因はわからんけど」。今年は8月の半ばぐらいから調子が悪くなり、自宅に引きこもるようになった。「お盆ぐらいから、身体が…ぜんそくみたいになって…」、病気ではないが咳がとまらない。「(ぜんそくのように咳がでるから) 原因は不明やけど、なんやわからんけど」、食べても半分ぐらい吐いてしまう。「全部じゃないけど...」。お盆を過ぎて涼しくなってきたからは調子がよくなりつつあり、現在は買い物に行くこともできるようになっている。ちなみに、今は病院の精神科に通院しているが、お盆から調子が悪いことは医者に伝えているものの、食べても吐いてしまうことは伝えていない。

今回の生活保護は去年の初夏に開始され、だいたい1年の月日が経っている。数年前までも居宅保護を受けていたが、その保護は新聞配達所(住み込み)に就職した際に切れた。新聞配達は1ヶ月半しか続かず、その後、地元の橋の下で野宿生活するようになった。野宿生活していたときの調子がこれまでの人生でもっとも悪く、暑い時期に不調に陥るパターンも野宿生活していたときは冬がもっとも「大変やった」。「一人やっだし、めしはどうしてたかな?」と言う。

野宿生活をしていてつぎに、自立支援センターに入所した。期間は「6ヶ月、いや7ヶ月ぐらいいたかな」。入所中には仕事も見つけ、退所したときもまだその仕事をしていたが、3ヶ月ほど勤めた(退所後すぐの)時期に失業状態に陥った。その後、再び地元の橋の下で野宿生活を始めてNPO 釜ヶ崎の福祉相談部門に相談し、それから生活保護を申請して居宅保護の支給が開始されて、現在に至る。

NPO 釜ヶ崎の福祉相談部門に通うようになったきっかけはつぎのとおりである。野宿生活をしていて、ある日NPO 釜ヶ崎が運営しているシェルターに泊まった。そのとき、若いということでシェルターのスタッフの目に止まった。「シェルターで仕事せへんか」と誘われ、三角公園の横にあるシェルターで働くことになった。仕事の内容はシェルターの警備・管理。賃金は日給6,500円。勤務時間は昼の2時30分から朝の6時まで。途中の仮眠は2時間。夜の巡回は20、30分毎にすることになっていた。「あのときは拘束時間が長かった」。シェルターでは1週間ほど働いたが、働く過程で耳が悪いことが発覚し、「耳悪いんやったら、(福祉を受けた方がいいわ)」と言われて福祉相談部門を紹介してもらった。それから、NPO 釜ヶ崎の福祉相談部門に通うようになった。

野宿場所とNPO 釜ヶ崎の所在地とは離れていて、自転車で往来するにも、ある程度時間がかかる。にもかかわらず、NPO 釜ヶ崎福祉相談部門に相談に行くようになってからも地元で野宿生活は続けていた。その理由は住み慣れていたからである。知り合いに会う可能性もあるが、そんなこともなかった。

現在は、精神科に通っている。通院は2週間に1回。時間は病院が空いてる夕方から。診察自体は短くて「1分ぐらい」で終わる。診察は「いつも同じパターン」。しかし、とりたてて先生としゃべりたいわけでもないのに、診察の内容がいつも同じであっても、そのことに関する不平・不満はない。担当医について「いい先生」。「あんまりしゃべらへんけど...、調子はどうかぐらい(しか言わんけど)」。だけど

「だいぶ、世話になってるから」。

生活保護を受けてから精神保健手帳の3級を取得した。先生が「今の状態やったら仕事でけんから、手帳もってたら、仕事見つけやすいんちゃうか」、手帳をとると仕事を紹介してくれるところがあるからと勧めるので手帳を取得した。そのころは、調子もよく先生からも短い時間から仕事を始めて徐々に身体を慣らしていったらいいからと言われていたが、今では「仕事はやめといた方がいいんちゃうか」と言われている。

また、薬については、先生は「薬には頼らん方がいいから」と薬を減らす方向にある。実際、「薬が多いと、身体がきつい」。処方される薬はちょっとずつ変わってきていて、その量も減ってきている。今は朝・昼・晩と2種類ずつ服用している。抗精神病薬ともう一種類の薬である。以前はいまよりもきつい薬を服用していた。睡眠薬も今は寝る前に2錠服用しているが、以前はもっとたくさん服用していた。一方で、薬を服用し始めたころは、薬が効いて調子もよかったが、最近は薬の効きも悪くなってきている。ちなみに、薬は飲み忘れることもある。

普段は、朝7時か8時に起床する。それから昼寝して、夜は12時か1時に就寝する。暑いと調子が悪い。夏場は朝と夜の方が調子がよくて、昼の暑い時間、調子が悪い。調子の悪い昼間は寝て過ごしている。夜の睡眠時間は7時間程である。睡眠は「睡眠薬を飲んでるので」、寝付けないことはない。

今は普段、部屋の隅っこに佇んでいる。何をするのに気力がでない。薬は「効いていたり、効いてなかったり、よくわからない」。一日、退屈なので、頭の中では何かしようとは思いますが身体が動かない。人の視線が気になって人混みが嫌いなため、調子が悪いと外出しようという気にならない。「外出するのはしんどい言うか...」。病院には待合室の人の多さをがまんして通っている。

身体の方は健康である。病院で以前、血を抜いて検査してもらったものの「異常」はなかった。疲れを感じるというわけでもない。「体力はそこそこ... 気力がなあ〜、欲がでへんというか」。とはいえ、一日中、家にこもっているのも薬ではない。「ひますぎてしんどいいうか...」。春にはまんがや雑誌を読むために本屋に出かけることもあったが、「今は外に出る気がしないというか、何かしようという思いはあるけども、思うだけで」身体が動かない。

部屋は長い間掃除をしていない。自分の周りにはモノが堆く積み重ねられている状態である。手帳を取得したがヘルパーなどの制度は利用していない。今は調子も良くなりつつあって買い物にも出かけているし、生ゴミはきっちりと出しているので掃除もしている。自分の部屋を掃除してもらうのは恥ずかしいし、洗濯物が溜まるごとに洗濯してもいる。もし、ヘルパーを入れるとしたら老若男女関係なく誰でも構わないが、ヘルパーは入れなくても「大丈夫」。

食事は1日2食。最近、食欲は落ちている。朝食は食わずに、昼食と夕食だけとっている。食事は炊飯器があるものの、炊飯器は使用していない。「ガスがあるので（即席の）ラーメンをつくることもある」が、普段はおにぎりやカップラーメンを食べている。野菜は嫌いなので食わずに、たまにジュースで野菜の栄養をとっている。買い物は近所にある安売りのスーパーマーケットを利用している。ひきこもっているときは、ご飯を5キロぐらいと、カップラーメンを買いだめして、それらを食べ続けることもある。今日はカップラーメンを食べてきた。

お風呂は週2回だが、じゃまくさいのでシャワーだけを使用している。

パチスロが好きでよくパチンコ屋に行く。釜ヶ崎にあるパチンコ屋。パチンコに行くと、半日ほど時間を費やす。周囲にたくさんの方がいるとそれらの視線に気が散ってしまうが、スロットをしているときだけは、周囲の目を気にせず集中できる。ただ、薬を飲むようになるまではスロットをしているときさえも周りの目は気になっていた。

スロットではこれまで儲けた最高額は月8万円であるが、その次の月には儲けた分負けているので月を超えた収支をみると儲けはない。パチンコにお金を使い過ぎて苦しんだこともあったので保護費が支給される月の初めにはパチンコ屋には行かないようにしている。「(保護費が出る1日の日はそのパチンコ屋は出ないと言われていていることについては) お金を使い切っても大丈夫なように保護費の日にパチンコ屋には行かない」、つぎの保護費支給日までのことを考えてパチンコ屋へは10日を過ぎたぐらいから行くようにしている。

そのパチンコ屋にはここ2、3ヶ月は行っていない。涼しくなったら元気がでてくるので、そうなったらまたパチンコ屋に行こうと思っている。

タバコは昔は吸っていたが、結核になってから吸わなくなった。お酒はもともと飲まない。雑誌やスポーツ新聞は釜ヶ崎の露店で50円ぐらいで購買する。

電話は公衆電話を使っているが、公衆電話はグレーのものは聞こえにくいのが難点である。緑の公衆電話の方が比較的聞こえやすい。最近は街中にはグレーの電話機ばかり置かれているが、釜ヶ崎ならまだまだ緑の電話機が多いので助かってはいる。

交通手段は徒歩である。野宿していたころは自転車に乗っていたが、今ではその自転車も盗られて自転車は持っていない。自転車は買ってもしまた盗まれると思うので、今のところ買うつもりはない。電車も長い間利用していない。病院へもいつも歩いて通っている。

ケースワーカーは自宅に来たことはない。担当のケースワーカーは何人か入れ替わっている。毎月1日に保護費をもらいに行っているが、役所からは働くようにとも何とも言われていない。

役所に出かけることに関しては苦痛ではない。「なんでかわからんけど。お金もらえるから、そのときは(人混みも気にならず)役所に行ける」。

保護費の額については不満はない。今は貯金がある。パチンコをしていた頃は、貯金もなかったが、ここ2、3ヶ月はパチンコもしていない。パチンコを除けばお金の消費は少ないので、パチンコをしなければお金は月に3、4万円貯まる。今、貯金は12、3万円に上る。「(ひきこもっているし、お金は)使うところないし」。貯めたお金はスロットにつき込むつもりである。だから、貯金は長期的には続かない。「スロットはやめられへん」。

借金はない。家賃の滞納もない。保護費が支給されると、その日の夕方には必ず家賃を払うようにしているのでお金を使い過ぎて家賃が払えなくなることはない。ただ、パチンコで保護費を使い果たして、食事のままならない状態に陥ったときはある。そのときは、つぎの保護費まで2週間あったが、手許には3,000円しか残っていなかった。1日150円で2週間、白飯を買ってきてそれをしょうゆや塩で味付けをして食べて乗り切った。

家族との連絡はない。両親は二人とも亡くなった。母親は幼い頃病で亡くし、兄弟はいるが、連絡もなくどこにいるか不明である。

今後は、できればスロットで稼いでいきたいと考えている。これまでスロットで儲けた最高額はひと月で12、3万円である。しかし、負けたときの最高額はひと月10万円ぐらい。そのときは1週間ぐらいで負けが10万円ほどになってしまった。これほど負けたのは仕事に就いていたときのこと。このころは、仕事が終わった夕方から閉店まで毎日のようにパチンコ屋に通っていた。

昔、パチンコで保護費を使い果たしたときは、NPOのスタッフにひどく怒られたが、お金が尽きたときには、「仕事せんなあかんな～思うこともある」。今は保護費のおかげでこんな生活も可能なので、役所から何か言われたら(保護を切られたらどうしようか)という不安もある。

求職活動はこの春先までは続けていた。当時は職安に週2、3回通っていた。製造関係の仕事を探して

いたが、「いい」求人はなかった。長時間の仕事ばかりだった。4、5時間の短時間の仕事を探していたが該当する求人がなかった。それゆえ、紹介状も書いてもらってなければ、面接にも行っていない。

やりたい仕事は何かつくる仕事をしたい。以前、プラスチックを切る仕事を工場でしていたので、工場での仕事をしたいと思っている。NPO 釜ヶ崎に相談に行き始めたころは新聞配達の仕事への就労にこだわっていたが、今はそんなことはない。新聞配達はだいたい早朝は3時前から6時半、夕方は15時頃から17時30分頃まで。仕事に就き始めの頃は配達箇所を覚えるのが大変だが、一度ルート覚えてしまうと困難は少ない。しかし、新聞配達は代わりの人がいないので、毎日朝・夕2回必ず出勤しないとけない。今の自分の状態だと毎日責任もって仕事に就けるかどうかかわからないので新聞配達の仕事をするに不安を感じる。工場仕事なら代わりの人もいるので休むことも可能だ。それに、新聞配達には年上の人が多く、同じ年ぐらいの子がいないことも気が進まないことの原因になっている。

手帳を取ったので、作業所で働くこともできるが、作業所で働くのは難しい。まず、近くにある作業所でないと働くのは難しい。自転車も持っていないし、電車にも長い間乗っていないので、通勤するのにも近所がよい。つぎに、そうでなくとも働くのは難しい。周りの目が気になるからだ。内職センターで紙を折ったり、シールを貼ったりする仕事をしたことがある。そのときも周りの人から「見られてるんじゃないか」と気になって10日や15日間しか続かなかった。

今の住居にはお風呂がないので、将来的には（セパレートの）お風呂のあるところに引っ越したい。仕事が見つければ、引っ越しも考えるが、今は身体の調子も悪く、そういう状態でもない。

何か困ったことに遭遇したときには、NPO 釜ヶ崎に相談するつもり。NPO 釜ヶ崎以外にとりたてて他に悩み事や困ったことを相談できる人や機関はない。これからも、新たに相談できるような友人や機関をつくる気持ちもない。一から（人間）関係づくりするのはいろいろと超えないといけない壁がある。今は慣れて、NPO 釜ヶ崎のスタッフとも気にせずしゃべることもできるようになったが、「最初 NPO の人としゃべるのも大変だった」。

22. 男性・60歳代前半 Cさんのお宅は、アパートの7階。Cさんは、60代前半。自分の年齢をはっきりと覚えていなかったため、生年月日から計算した。

子どものときから病弱だった。幼いときに、お風呂でお湯が両耳に入り、中耳炎になった。そして、それが40歳頃まで治らなかった。去年には、急に頭の中で血管の切れる音がして、耳から血が出てきた。今でも耳は悪い。結核になったこともある。いきなり吐血した。

福島県出身。実家は下駄屋。中学生の頃から新聞配達などをして働いていた。卒業してからは、東京の知り合いのところで丁稚奉公をする。このころは朝の6時から夜10時までよく働いた。着物を織ったりする関係の仕事をしていたようである。方眼紙やボール紙に穴を開ける作業をしていたが、失敗すると「B反」になる。その後、「先輩」のところへ手伝いに行ったりと、職場を転々とする。山梨県へ毛織物関係の職場を電話帳で調べて、働きに行ったりもした。東京よりも山梨のほうが、毛織物は簡単だった。愛知県へも毛織物や婦人服の仕事をしに4～5年行った。その後、九州や四国、山形県など1年ほど放浪しながら織物を見て回り、旅費を稼ぐために各地で働いたりもした。放浪の後は、京都へ行った。そこでは着物や帯の製作に関わった。

Cさんは5年ほど前に、脳梗塞になった。岸和田でだんじりを見に行ったときに倒れた。そのときは病院に運ばれたがあまり覚えていない。血圧はそれ以前から高く、普段から200以上ある。倒れたときは240ほどあった。

また、泌尿器系も悪く、1日に何回もトイレに行っていて、寝る間もないほどである。電車の中で漏ら

してしまったこともある。そのため医者からは仕事をするのが無理だと言われている。

脳梗塞の治療のために2年ほど通院していたが、その後は自分で治さないといけないと思い、3年ほど行っていない。体を鍛えるために自転車をこいでいる。自転車が好き。脳梗塞になったときは喋ることができなかつたし、人が話すこともわからなかつた。今はましになった。だが現在は、右足の先が痛くて動かない。以前はしびれていただけなのに。

生活保護にかかるまでは、大阪市南部の公園でテントを張って野宿をしていた。アルミ缶を集めたりしていたのだが、自転車で貝塚のほうまで行っていたらしく、本人曰く「収入は結構あった」らしい。また、特掃もやっていた。そして去年初夏のころ、額にぶつぶつができ、目もつむれないほどに腫れた。このときにNPOの人と病院へ行った。最初に行った病院では治療ができなと言われて、大学病院を紹介され、そこに通うようになった。

その後、NPOに生活保護の手続きの方法を教えてもらい、一人で大阪市立更生相談所へ申請に行った。はじめは施設に入るように勧められたが、Cさんは人と一緒に生活するのが苦手なため拒否した。「脱走するのはわかっている」。そして居宅保護になった。申請までの期間は三徳寮にいたのだが、Cさんは喘息をもっていてクーラーが苦手なため、屋上で寝ていた。保護にかかるようになったのが、2007年の夏である。

生活保護に対する抵抗感はあるにはあったが、最近はだんだん嫌になってきたと言う。毎日の目的がなく、生きていてつまらない。「ポックリ逝きたい」。

家族とは30年以上連絡を取っていない。

ヘルパーなどの社会資源は利用していない。ケースワーカーは3ヶ月に1回来る。前回は2ヶ月前に来たのだが、そのときから担当が替わった。そのときは1～2分話ただけで、途中でケースワーカーの人に電話がかかってきて、そのまま帰ってしまった。身の周りの話をする。

今でもNPOには行ったりする。カンパをしに行ったりする。前にも、拾ったお金をNPOにカンパした。キリスト教会にカンパしたこともある。カンパをするのが好きで、お金に対して執着心がないらしい。

部屋を選んだ理由は、ベランダから見晴らしがよく、通天閣が見えるし、しかも管理人がいないから。毎日業者がマンションの掃除に来る。不動産屋と4件ほど回って決めた。広さは十分。クーラーは苦手なので、暑いときはベランダで寝ている。ベランダにはサマーベッドが置いてある。

携帯電話は先月から持ち始めた。料金は1年で1万円。しかし全く使わない。何かあったとき不安なので持つことにした。緊急のときの連絡先はNPO以外ない。

人付き合いは自ら断っている。生活保護で生活している身なのに、周りの誘惑に負けたらいけないからだという（金銭の貸し借りとか）。

現在は社会医療センターと大学病院へ通院している。社会医療センターでは内科、泌尿器科、精神神経科に掛かっていて、大学病院ではふたつの科に掛かっている。社会医療センターへは月に1回行く。そのときに3つの科を一緒に済ませる。前回センターに行ったときにたまたまNPOスタッフに会った。

薬は2種類以上あるが自分で管理している。カプセルにまとめたりといろいろ工夫している。だが飲み忘れもある。以前は自分で管理ができなくて3ヶ月ほどNPOに管理してもらっていたが、今はできるようになった。

朝起きると、足がひどく痛む。また薬の飲みすぎか苦くて口がからからに渴く。足の検査のために病院から3日ほど入院するように勧められているが、ケースワーカーにはまだ相談していないので判断できない。

生活保護にかかってから入院したことはない。障害者手帳などはもっていない。

指先も動かなくて箸を持つのもつらい。左利きだが持ちにくいので右手で箸をもっている。ビニールの袋を開けることができない。パソコンをやってみたいと思うが、指先が動かないので無理。

食事は近所のスーパーなどで弁当や出来合いのものを購入して3食たべている。朝の5時に行くと賞味期限切れのものが半額になっているのでそれを買う。自分で料理はしない。ご飯も炊かない。食費は「計算通りにはいかない」ようで、1日1,500円ほどかかる。外食はお金が掛かるのでしない。

洗濯は毎日やっている。時間はたっぷりあるので、風呂に入るついでとかにする。マンションの1階にコインランドリーがある。掃除もほうきを使って自らやっている。掃除機はあるけど使わない。火災保険も自分で払っている。

睡眠時間は3~4時間。毎日夜10時ごろに寝て、深夜の1~2時ごろに起きてしまう。4時間以上寝ると腰が痛くなる。

風呂には毎日入っているが、シャワーだけで済ませている。湯船はのぼせるから。寒いときは、湯船に入って朝風呂したりする。

今はあまり酒を飲まない。アルミ缶を集めていた頃は1日にビール500mlを5本ほど飲んでいて、寒いときはワンカップを飲んでいて。この頃は、とあるマンションのごみの分別を任されていて、その差し入れなどで酒をよく貰えたらしい。Cさんが若い頃は、ウイスキーボトル1本や、日本酒2升を1日で飲んでいて。

現在は医者に酒をとめられている。それでもたまには飲む。そのときは、ビールを水で薄めて飲む。きついから。

タバコは12mmを1日4~5本。だいぶ本数は減った。

仕事は好きだった。織物関係の仕事のほかにも、林道や高速の基礎工事の仕事などいろいろやった。今も体が動くなら仕事がしたい。着物の写真を撮る仕事をしたい。写真を撮るのが好き。

ギャンブルは今はやっていない。昔は競輪をやっていた。

習慣にしていることは、読書。図書館へ自転車で行き本を借りてくる。だが最近は体の調子が悪く本を読むのもつらい。

また、Cさんは自転車が好き。10代の頃から東京の競輪場でアマチュアの同好会に所属していた。オリンピックを見てやりたくなったのがきっかけ。そのため若い頃から足は鍛えている。富士山の1合目まで何回も自転車で登ったりしていた。調子がいいときは1合目から先は歩いて登ったりしていた。

暇なときは自転車で散歩する。大阪城や、長居公園、調子がいいときは生駒山の方まで行く。現在は、マウンテンバイク1台と、「ママチャリ」を2台持っている。アルミ缶を回収していた頃は6台も持っていた。友人に貸して、アルミ缶を集めるのを勧めたりしていた。

テレビはイヤホンをつけて見る。音が漏れるのでそれが常識らしい。

介護保険については何もわからない。そんな話を聞いたことはない。

町内会や自治会には入っていない。回覧板も回ってこない。このへんにそんなものはないと思う。

近所づきあいはない。廊下などで会ったときに挨拶する程度。友人は、信頼できる友達が1人だけいる。彼とは特掃で一緒だった。たまに家に訪ねてくるようだが、彼は電話をもっていないので、Cさんから連絡することはできない。「一方通行」。

現在、収入は12万円ほどの生活保護費だけ。家賃は4万2千円。共益費5千円。水道代は2,500円ほど、電気代1,600円ほど、ガス代は2,000円以下。毎月、お金が余ったらカンパする。最近、NPO以外にも、共産党や社民党にしようと思っている。

新聞は毎日買い物ついでに買う。スポーツ新聞。テレビ欄を見るだけだが。130円する。雑誌は週刊



誌を購入している。また、漫画雑誌とかをマンションの下で拾ったりする。

今ほしいものは、カメラ。いいやつがほしい。しかし、貯金はなかなかできない。パソコンも欲しいがとても買えない。使えないノートパソコンをもらってきて、キーボードを打つ練習はしていたのだが。

借金は無い。貸すことはあっても。しかし返ってくることはあまりないので、あげているのと一緒。これ以上お金を欲しいとは思わない。

節約をしているということは特にはない。そういう気持ちはもっているが。電気やテレビはつけっぱなしだし…。

トイレ・風呂はセパレート。

他の生活保護受給者で老人ホームなどに行っている人は少ないという話になり、「みんな遠慮しているのでは」と言っていた。自分も着物の着付けやパソコンを習いにそういうところへ行きたい。

いつか、世界一周する客船に乗ってみたい。そしてそのまま死ねたらいい。しかし費用が100万円以上するので、「宝くじがあたらんと無理」。

23. 男性・60歳代前半 4年前の冬、特別清掃で働いていたときに仕事帰りに脳梗塞で倒れて入院したときにNPOの相談業務の世話になった。入院していたときお見舞いに来てくれていたシスターがいた。体も動き、元気なので「こんなけつたいな病院には入院できない。なんとか退院を手配してほしい」とそのシスターに頼んだ。住むところがないと退院はできなかつたようで、いろいろと手配をしてくれ、先に住居を決めて退院した。その間、生活保護の手続きもしていたのだろうか、何度か役所にも行ったが申請がいつだったのかはよく把握していない。シスターはその後も家に来てくれたり、他府県に転勤になった後も手紙をくれたりしていた。またNPOの男性でしばらく家に様子を見によってくれる人もいた。最初の頃はNPOの事務所にもよく顔を出していた。しかし去年心筋梗塞で倒れ、最近は調子が悪いのでNPOには行っていない。

生活保護を受けるのは初めてである。生活保護を受けることについては「生きていかなきゃあない、調子悪いからしゃあない。いやや言うてる場合ちゃう」。しかし抵抗感はないわけではなかったという。

脳梗塞で倒れたためふらつくので外出の際は杖を持って歩く。通院は一人でしている。調子が悪く一人での通院が無理なときはヘルパーと行く。ヘルパーは週3回、各1時間半利用している。ヘルパーがくる日はヘルパーが昼と夜の2回分の食事を作って行く。ヘルパーの来ない日は昼の配食サービスを利用しており11時から12時の間に食事が届く。1食550円を払う。買い物も行く気にならない。そうざいを買って行って食べることもある。

大学を卒業して1年目に十二指腸潰瘍になった。デスクワークの事務仕事だったが、同じ会社で3人同じ病気になった。「人間は環境が変わったらあかんのだと思う」。

現在は体調のことなど誰かに相談したりということはない。今はどこが悪いとか特に体調自体には問題がない。

「こんなところで一人で暮らしていたら気がくるう」と言う。「部屋が狭いからですか？」と尋ねるとそうではなく、一人で話し相手がいないことのせいだという。いらいらしてもそれをぶつける相手もいない。

1人で暮らしていると朝から晩までテレビを見ている。人付き合いもチャンスを作ればできるのだと思うが、あまりしたくないと思っている。とにかく気持ちが落ち込んでいる。

家族と連絡は取っていない。1度したが、元気だったらそれでいいと思うし、迷惑をかけたくないと思っている。

お酒は飲まない。

お金はあまっている。外に行きたくてもできないのでお金を使わない。お金があればあったほうが良いとは思いますが、今は使い道がないのであってもどうにもならない。エアコン、クーラーは夏冬はずっとつけているので1万円は電気代がかかるが、その他でお金を使うことはない。

最近、障害者手帳をとれと役所からも言われた。医者に判定してもらいに行ったが、「あなたの状態ではもらえない」と言われた。役所にその旨伝えると、「じゃあいいです」と言われた。何のために役所に手帳をとれと言われたのか納得できる回答をもらえていないので手帳は結局取っていない。

過去は事務職を同じ職場で何十年もしていた。その後、特別清掃の仕事についた。今職につきたいという希望はないし、仕事をする自信はない。

階段は急だが「外出はスーパーに行くぐらいなので気にならない」と言う。

ここにいたら気が狂いそうだが、でも人のお金で生活しているということは覚えている。競争社会で強い者が勝つ社会だ。昔は自分が一番強いと思っていた。でも今は「弱って」人の助けをもらって感謝しながら生きている。そういう人生もあるのかと思っている。金がすべてではないと今はわかった。金があっても使えない人もいる。

生活保護は恥ずかしいと思っていた。元気な頃は意識したこともなかった。

生活保護を受けるとき、役所に働けと就職指導されることはなかった。働けないことは見たらわかる状況だった。

現在の住居は最終的に自分で決めた。南向きでいいなと思ったので決めたが、日当たりがすぎるのでカーテンを閉めている。もう少し部屋が広ければなとも思う。このマンションは声は響かないが音が響く。階段の上り下りも下の階の人にはとても響いていると思う。マンションの人ではないが、隣の家に住んでいる人が壁をたたくのでうるさかった。先日不動産の人が尋ねてきて、問題だったので出て行ってもらったと説明を受けた。忠告をしてから出て行くまでに1ヶ月かかった。現在、マンションに住んでいる人と会話はしないし、したいとも思わない。

台所はヘルパーのみが使っている。自分はお湯を沸かすぐらいしか使わない。最初の頃は卵を焼くくらいはしていたが、今はしていない。お風呂はユニットバスだ。体調が良ければ毎日入る。体調が悪いときには入らない。頭がかゆくなるのが耐えられずに入ることもある。「お風呂の設備に不自由はないですか」との質問に「体調が悪いときには入らないので不自由はない」。

エアコン、クーラーは最初のころはもったいないからと使っていなかったが、他に贅沢をすることもないので使っている。電気代は1万円でおさまっている。クーラーは自分には寒いのでクーラーをつけて窓をあけて過ごすのがちょうどよい。「暑さをがまんしてこんなところにおられへん」。

水道代が去年からひかれるようになった。それまでは生活保護受給者は無料だった。今は2ヶ月で3,000円~4,000円なのでそんなにかかっているとは思わない。

新聞は今は取っていない。最初の頃は取っていたが、今は読むのが面倒で読む気にならないので取るのをやめた。暇なときはテレビを見ている。

ゴミ出しは自分でしている。分別は面倒だ。ペットボトルでもキャップとビニールの外側は燃えないゴミ、容器は資源ゴミ、と分けないといけない。キャップの切れ端は取り除くのが難しいが、それも取り除かないといけないと聞いたことがある。「どうやってやるんやろ。はさみでも切られへんし」、ゴミの出し方が悪いと回収してもらえないこともある。ゴミ捨て場にゴミ袋が残っているのを見ると自分が出したものかもしれないと気になり、窓からチェックしているが、自分のものではなさそうだ。

携帯電話を持っている。ヘルパーと買いに行った。かかってくるのはヘルパーからの時間変更の連絡ぐ

らいで、他からはかかってこないし、自分からかける人もいない。料金は月 2,000 円ぐらいだ。使い方がわからない。この前ヘルパーに教えてもらって 110 番と 119 番だけはできるように練習した。ヘルパーへの連絡はワンタッチフォンでできるように設定をヘルパーにしてもらった。NPO のスタッフに連絡を取るのには携帯の使い方がわからないのでできないと思う。倒れたときなど、自分で連絡できないときには諦めるしかない。諦める。発見されるのは何日かたってからだろうと思う。大家と交流はない。

朝はパンを食べている。無理にでも 3 食は食べるようにしている。

洗濯はコインランドリーを利用する。1 週間に 1 回行く。乾燥込みで 600 円ほど、最低でも 500 円かかる。柔軟剤をいれるために適度なところで一回機械を止めないといけない。最初は止めに行っていたが、最近柔軟剤が入っている洗剤に変えた。刻みネギの入っていたプラスチックケースに一回分の洗剤を入れて持って行っている。「洗剤を一箱持って行くと重たいから」、刻みネギの商品シールが貼ったままになっている。洗濯機を置くところも家にはないし、別に洗濯機がほしいとも思わない。家にベランダがないのでコインランドリーの乾燥機を使用している。コインランドリーの乾燥機は乾くのがはやい。昔、家の乾燥機でジーンズを乾かしたとき 2 時間もかかったことがある。

病院に行くのが散歩のようなものだ。楽しみたいという気持ちもあるが。

タバコは昔吸っていた。倒れたとき、「タバコを取るか、命を取るか」と医者に聞かれた。「家に帰ったらたばこを取るかも」と言ったら、怒られた。それから一度吸ったこともあるが、気持ちが悪くなったのでそれ以降吸っていない。

創価学会の人が家によく勧誘にくる。「『入れ入れ』といってくる」。こちらは言いたいことを言っている。選挙のときだけは協力し、「自民党とくっついているときは入れる。そうじゃないと協力できん」と言っている。学会に世話になっている訳でもないし、新人もないので入れないと思っている。3 人ぐらいで押し掛けてきて勧誘されるので、気の弱い人なら入ってしまうのではないかと思う。会合に誘われることもあるが、体調が悪いので行けない。断っている。「あんだけ熱心にやってるのはすごい。うらやましいとも思う」。聞き取りをした日も午前中、近所のスーパーで学会のおばちゃんに会って、学会についての話をし、言いたいことを言ったのでおこられたところだと言う。

薬は現在 11 種類飲んでいる。薬の飲み方がばらばらでややこしかったので事務の人にわかりやすくしてくれるよう頼んだら、何回か後の診察の際、はんこを押してくれた。

お金の管理は現在自分でしている。介護保険は利用していない。65 歳になると保険料が増える。

年金は受給している。少ない。年金が入るとその分保護費からひかれることになるので、最初の年金が支給されたときは役所に年金分を届けに行った。体調が悪くしんどかったが自分で行った。それからは自動で引かれるようになっている。年金はあまりもらおうと医療費控除もなくなり、自己負担になる。

NPO のことは今回の聞き取りまで忘れていた。たまたま様子を見に来てくれていた若い男性がいたが、名前が思い出せない（昔のメモを何度も見返していた）。ある NPO の女性スタッフは自分が NPO に行っていたときからいたので長いのだと思う。スタッフの名前は忘れた。

お金は使い道がない。賭け事をしようと思ってもする気にならない。競艇も 2、3 回行ったが、今は行く気にならない。競艇所がこの近くにあるのだろうか・・・。「どこか知ってる？ 近くやろ？」。

家賃は 4.2 万円。生活保護の人は 4.2 万円までしか家賃代として出ない。しかしどの家も生活保護受給者が紹介される家は 4.2 万円だ。どのランクかに限らないので、とても 4.2 万円の価値のない部屋も多い。「上限が下限って変な話や」。

保護費から家賃代を引いた 7 万円ほどで暮らすことを計算すると 1 日 3 千円で生活しないとイケない。

現在はお酒も賭け事もしないからお金は「足らんことも余ることもない」、残したら貯金したらあかん

と聞いている。残らないのでなんとかやれている。

借金はありますか？との質問に、借金は今あったらやっていかれへん。働いてるときなら返せるやろうけど。今は貸してもらわれへんやろ。

ヘルパーは週3回、1時間半ずつ来る。曜日ごとに違う人が来る。ヘルパーの体調でチェンジになるときもある。ヘルパーは掃除、買い物、料理をする。買い物に行くとき、一緒に行かないかと誘われることもあるが、外出する元気はないので行っていない。ヘルパーとはけんかもする。手術をしたとき、ケアマネージャーに保証人になってくれと頼んだが、断られた。家族を呼ぶことはできないし、呼んでいては間に合わない。2回頼んだら、保証人になってくれた。そのため、今はケアマネージャーに頭が下がらない。

最近誕生日だったようで「お誕生日だったんですね、おめでとうございます」と言うと、恥ずかしそうにしながらも「誰も誕生日なんて覚えてないから祝ってくれない」と言っていた。

越してきて2年目に民生委員が訪ねてきた。何をしにきたのかよくわからなかったので、「挨拶ならいらん」と帰ってもらった。昔は弱い人の味方だと思っていたが、民生委員というのは何をする人なのか、越してきて2年何も言ってこなかったのに突然なぜ訪ねてきたのか、よくわからない。

ケースワーカーは2年でかわる。1ヶ月に1回訪ねてくる。体調のことを聞かれる。「自分は文句ばかり言うてる（笑）。公務員を悪く言う人もいるが、実際かかわっている人にはいい人もいる。自分のケースワーカーは、社会保険事務所に行って年金手続きをすべてしてくれたという。ケースワーカーの仕事を超えて自分のために動いてくれた。暑い時期に何度も行ってくれたととても感謝していた。

役所に文句をいいにいったことはある。ケースワーカーがいる課とは別のところでどこの課だったかは忘れたが、ヘルパーのことで交代せなあかん云々言われてよくわからなかったので文句をいいに行った（何の件で文句をいいに行ったのかはよく覚えていない）。

近所の老人会などは行っていない。

## 「相談記録」事例

24. 男性・50歳代前半 大阪府で生まれる。家族とは、知り合いが間に入って電話で連絡を取っていたが、ここ5、6年はそれもしていない。二人兄弟で弟がいたが、他界している。他に連絡を取る親戚もない。同棲経験が何回かあるが結婚しておらず、子どももいない。

20歳過ぎまでは、親戚らと7人で暮らしていた。大阪市の小学校・中学校を卒業し、働き始める。家の1階でサッシ屋を営んでいたの、それを手伝うようになった。家族以外に、3、4人の従業員がいた。取引先や、親戚、知り合いの所に働きに出たりもしていた。職人仲間やグループがあり、従業員もその流れで働きにきていた。

30代後半のときに代替わりをした。実際に動くのは自分と兄弟だけになった。内装の仕事が主で、百貨店・パチンコ・ラブホテルの天井などのガラス工事（はめこみ等）をした。40歳過ぎで仕事が傾いてきて、仕事量が減り、あちこちの職人の応援にも行くようになった。家の商売の借金があり、当時住んでいた家も手放した。他の所の手形も不渡りを出し、保証人になった。兄弟は、自分の家と付き合いのあった他の会社に移った。父親は実家の三重に帰っていた。

自分は少しお金があったので、ホテルや友人宅に泊まりながらガラス工事の仕事を続けた。毎日仕事はなかったが、日当で2万～2万5千円で残業代は別だった。だいたい月10日くらいで、正月やお盆のときは仕事なし。春、ゴールデンウィーク前、正月前は忙しい。

百貨店の改装工事などは、オープンの日が決まっていて、ガラスのはめこみは最後の工事になるので、夜中につめてやって最高で3日寝ないこともあった。オープン日の数分前になっても終わらず、お客さんが並び始めたので「とりあえず隠れといて」とオーナーに言われ、その日閉店してから仕事を続けたことも。出張も多く、国内で行っていないのは北海道くらい。本人は「出張はあきまへん。遊ぶから」と言っており、賭け事はあまりしないがパチンコとお酒にお金を使う。パチンコもたまに行くぐらいで5～6万円もしない。

ガラス工事の仕事が上手いかなくなったのは10数年前。家を抵当に入れても良くはならなかった。2000年に入ってから、ガラスの仕事がなくなった。それからキタやミナミをウロウロしたり、数えるほどだが釜ヶ崎のセンターの日雇いの仕事に行ったりもした。ウロウロしていたときに、たまたま声をかけてくれて知り合った人がいた。その人は堂島公園（中之島）でテントを張って生活しており、そこにお邪魔した。当時、中之島での炊き出しに行っていた。冬に炊き出しがなくなり、大阪市北部を回っているゴミ屋さんを紹介してもらった。パッカー車にゴミ袋をのせる仕事だった。毎日1、2時間くらいで日当1,000円。ごはんは、ゴミ集めでコンビニを回ったときに期限切れの弁当を食べていたから、食べ物には困らなかった。仕事は慣れたらそんなにしんどくない。最近入院する前までやっていた。ずっと携帯電話を持っていたので、ゴミ集めより給料の高いガラスの仕事を紹介してもらえたときは、そっちに行っていた。ガラスの仕事は途切れ途切れで、ガラスの仕事があるときはゴミ屋さんを休ませてもらった。

大阪市北部で行われた相談会でA弁護士と出会う。父親が自分の名前で100万円ほど借金をしていたが、10年たっていたから時効だろうということになった。4ヵ月後に再びA弁護士のもとに相談に行く。そのときまだパッカー車のゴミ集めの仕事をしていた。相談に行く前にテントの撤去があり、A弁護士の所に行く、とまず医者に行くように言われた。病院に行くが外来で帰らされ、A弁護士と一緒にアルコール依存症専門の医者に行く。そのとき入院の話がでて、週明けに入院することになる。2、3日三徳寮のケ

アセンターにいて、その後入院。現在に至る。

借金に関しては、会社の不渡りを出したときと父親の借金だけでそれ以外にはない。たばこは1日1箱。昔は多いときで2箱吸っていた。

入院歴は3回。中学生のときに盲腸を患う。また、知り合いの女性とお酒を飲んでいてケンカになり左わき腹と手を切られる。4針縫ったあと病院を移され、1週間くらいしてから退院した。そして今回の入院となる。

飲酒歴は長い。最初ちょっとなめたのは中学生くらいのとき。そのときは「苦いし、こんなものよく飲めるな」と思った。中学を卒業し仕事を始めてからは、仕事仲間のおじさんたちと一緒に飲み始める。大ビンのビール1本。付き合いでお酒の量が増えたのは、30代くらいから。人生で最高に飲んだのは、ビール中ジョッキ10杯、日本酒2本、ウイスキーボトル2本、ビール2、3本を夕方6時～翌朝の8時まで飲んだとき。飲んでいて記憶はきちんとある。30代半ば頃から、たまに車を置いた場所がわからなくなる。飲酒運転で捕まったり、逃げたことも。検問を3回突破したり、ひどいときは1日2回捕まって、免許証がなくなった。お酒の量が減ってきたのは40代前くらい。お店に飲みに行っても、調子が悪くなる前にやめる。A弁護士に相談に行くときは緊張するので、会う前にワンカップの焼酎2本くらい飲んでから行く。すると緊張が取れる。

医者でも肝臓はそんなに悪いとは言われていない。最初は、アルコール依存症はただの酒飲みだと思っていたが、今は病気だと思っている。自分も勉強しているので、自分でお酒の量はコントロールできると思う。

不安解消や仕事が終わってホッとしたときに友達と一緒に飲むが、1人ではあまり飲まない。飲み終わりのコントロールよりも、次の日面会などがあって飲んではいけない日なのに、前日の抑えがきかないことがある。だが、今はよく眠れている。

以前、パチンコ店で意識をなくして倒れたことがあり、そのときは点滴を打ってすぐに帰ったが、アルコールを長年飲んでいてためNPOスタッフは癲癇を心配している。母方の祖父や父もお酒をよく飲んでおり、母方の祖父は胃がんで亡くなっている。

自立支援センターの話は聞いたことはあるが、施設に入ったことはない。センターに関しては、よくないうわさを聞いた。現在、土地、家屋、通帳などは持っていない。

25. 男性・50歳代後半 香川県出身。5人兄弟の5番目。父親は5～6年前に、母は20年ほど前に亡くなっている。2人とも農業（稲作）に従事していた。兄は今でも実家に住んでいるのだが、最後に実家に帰ったのは今から1年くらい前のことだった。そこで1週間ほど滞在したが、兄から「もう戻ってこないで」と言われた。兄からいくらかお金を引っぱっていた。

中学校時代の成績は後ろから2、3番目で、数学が苦手。足し算、引き算はできるが、二桁のかけ算になると嫌なようだ。「ほとんど勉強せず、家に帰ったらすぐに遊んでいた」。地元の中学校を卒業後、集団就職で大阪にやってきた。ミナミにある寿司屋に就職、2ヶ月間ほど住み込みで働いた。そこでは出前や皿洗いをした。仕事を辞めた理由は特にないそうだが、身内の人からの迎えが来るまでは辞めることができなかった。その後、兄弟が迎えに来てくれた。

次に、大阪市内で給食会社に就職し、20歳くらいまで住み込みで働いた。この仕事を辞めた後も2～3回使ってくれたという。辞めた理由については「(理由は)特にないよ。自然に(辞めた)・・・」。

その後、30代半ばまで建築日雇いの仕事をした。主に現金であったが、飯場に入ることもあった。この間は特に大病を患うこともなかった。白手帳を作っていたが、ある時白手帳の3ヶ月停止処分を受けた。

印紙をはがしたということで言いがかりをつけられたけれども、本当は印紙を貼る会社側が誤って休日欄に印紙を貼り付けたためであった。その頃から仕事が少なくなったということもあり、大阪を離れた。

40歳過ぎまで、神奈川県横浜市に滞在した。そこでは建設日雇いや港湾荷役の仕事をした。この頃結核の疑いがあるとして、横浜にある療養所で半年間入院した。退院後も3ヶ月間くらい服薬していた。また、同じ頃、数年の間生活保護を受けていた。ドヤ保護だった。しかし、自らドヤを出て行ったために保護が打ち切られた。多少の借金もしていた。原因はパチンコ。借りる額は2~3万円だったが、返しては借りて、の繰り返しであった。

東京に移動、建設日雇いに従事した。現金が主で、契約や飯場に入ることもあった。白手帳も取得したがすぐに返した。「持っていても仕方がない」。福祉の世話になることはなかったが、仕事がないときは野宿することもあった。

数年前に肝硬変を患った。腹部が大きく膨れ、かがむようにしてやっと歩ける状態であった。山谷のセンターへ自分で足を運び相談したところ、即入院となった。3ヶ月ほど入院したが、退院後わずか2、3日で嘔吐し再入院となった。期間は2ヶ月ほどであったが、その頃に左足の血管が膨れる下肢静脈瘤を罹った。その手術をした翌日に退院した。その後、居宅保護を受けることとなった。4~5ヶ月間だけであった。この時も借金をしていたが、特に大口はなかった。

さらに移動を重ね、愛知県の名古屋市のある区役所を訪れた。役所の人から入院を勧められ、半年間ほど入院していた（医療保護）。退院後、施設への入所を勧められたが断った。その後、1週間ほど実家に帰った。これ以降、家族と連絡を取っていないという。

再び大阪に戻ってきた。仕事ができる状態ではなかったので、入院した。今年の初めまで大阪社会医療センターに入院した。肝硬変あるいはC型肝炎が原因であった。市更相から敷金が支給され居宅保護を受けるまでの間、三徳ケアセンターやシェルターで寝泊りをしていた。

大阪、横浜、東京…と次々と場所を移動しているが、それは一ヶ所にとどまるのがしんどいからだ。ある場所に長く住んでいくうちに、人間関係もできてくるが、その維持がしんどい。周辺の労働者から一方的に因縁をつけられ、わあわあ言われる。彼は言い返すことができず、耐えられなくて自ら去ってしまう。「喧嘩なんてしたことがない」。

現在は、月に1回程度大阪社会医療センター（内科）へ行き、薬をもらっている。時々注射を打ってもらったりエコー検査を受けている。今年の初めから杖をつくようになったが、下肢静脈瘤の影響かどうかは定かではない。足の手術をしようとしても、（肝硬変を患っていたこともあって）これ以上肝臓に負担をかけられないために、手術ができないようだ。

大好きなものはパチンコである。20代の頃から始めたそうだ。勝った時で最高9万円、負けた時で最高7、8万円。財布に入れたお金をすべて使い、負けが込むと家にお金を取りに戻り再びパチンコ台に座る。お金がないときは我慢をし、借金をしてまでパチンコに打ち込むことはしない。他のギャンブルはしない。お酒は半月に1本ビールを飲酒、タバコは1日10本ほど吸う。

26. 女性・20歳代後半 Aさんは20代後半。未婚。大阪市で生まれ育った。Aさんの語る家族関係は複雑である。まず、実の父親は暴力団員であり、Aさんによると名前は忘れたが、どこか組に所属していたという。父親はもともと心臓が悪く、Aさんが中学生のときに父親は心臓病で死亡した。車の中で眠るように死んでいたと義母からは聞いている。

生母はAさんを生んでから3ヶ月から半年程度で死亡しており、義母が前夫との離婚後しばらくしてから父と一緒にいた。現在40代前半。前夫も暴力団員である。以前は大阪でスナックをやっていた。

Aさんが家を出た当時は無職であり、生活保護で生計を立てていた。おそらく現在も保護を受けているだろうと思われる。

義母の連れ子は同い年。Aさんによると、その兄弟とは一緒に暮らしていたが、家にも食事と睡眠をとるだけであり、また薬物を使用して暴れたりするので、一応話したりはするが仲は良くないようだ。兄弟は生活保護は受けず、仕事を転々としながらAさんとともに家計を支えていた。現在は服役中である。父と違い暴力団員ではないという。頼りにしてこないかとの問いに、Aさんは頼ってくることはないだろうと答えた。

Aさんは養護施設でも寮育手帳の取得を勧められた事はないというが、知的な問題を抱えているかもしれない。聞き取り中も、Aさんは父親の名前の漢字を説明できなかつたり、生母の名前の漢字を忘れていたりした。また、簡単な足し算や引き算も、できないようである。NPOの職員がAさんに計算をするように言うと苦手だと主張し、嫌がった。実際に簡単な計算をしてもらうと、紙に筆算していても答えは間違っていた。一桁でも繰上りが怪しい様子で、Aさんは数字の繰上がりに対応できないようだった。

Aさんは生まれてすぐに乳児院に預けられた。その後里子に出されたようだが、小学校に上がる頃には両親の元に返されている。

その後小学校に入学して、両親に引き取られたのもつかの間、生活が苦しい事と、父親とBさんの仲が悪く暴力が振るわれたりしたため、その小学校に通学したのは二年生までで、三年生からは半年ほど児童相談所で一時保育される。そこでは、ドリルなどをさせられたという。施設に引き取られたのはAさんだけで、義理の兄弟はその小学校に卒業まで通い続けた。その後Aさんは施設に入所した。しかし、Aさんは入所した当初からグループに馴染めず、いじめを受けたという。Aさんは自身の事を「浮いていた」とか「はみご」だったと表現した。

卒業直前に小学校に戻った。施設から戻った理由を、親は兄弟揃って卒業したほうが良いからだ当初説明していた。しかし実際は施設から面倒が見切れないから、と引き取りを要請されたのだと後日聞かされた。たとえば、職員室に侵入してお菓子を盗んだ犯人の濡れ衣を着せられた事件がある。実は生徒全員が盗難の犯人で、余り物だからと言ってAさんにお菓子を与え、嫌われ者のAさんに罪を着せたという。その事件でAさんは指紋を採取したとか、カメラに姿が映っていたなどと先生から脅しを受けたと語った。また、施設では男子と女子が先生の目のとどかない所で遊ぶことが禁止されていたが、活発な性格で男友達と遊ぶ方が好きだったAさんは、規則を破って男子と遊んでいた。男子と女子が施設を抜け出した事件の際には、関係していないのに男子に自分の名前を抜け出した理由に使われたという。また、皆に虐められる事にイライラして女子を虐め返すと、自分だけ先生に怒られたりしたという。

両親に引き取られ中学校に入学し、家から通ったが、その期間は一年の夏休み明けまでであった。理由は母がベランダから落下して負傷し、入院したためである。Aさんは、事故当時は買い物をしていて知らなかったという。その後一週間ほどは祖母の家から学校に通った。その間に父親が児童相談所に連絡し、Aさんは大阪府北部の中学に通い始める。教科は現代文が好きで、授業は寝ずに聞いていたという。反対に数学が苦手な嫌いだったという。父親が死亡した時には荒れて男子と一緒に授業中話したり、抜け出して校門の前でバスケットボールをしたりしてボイコットをしたが、一週間程度で収まったという。その後はマニキュアを塗ったり、授業中に寝たりした以外は、「真面目」に通った。中学校は脱走しやすい環境だったようだが、Aさんはしなかった。

その中学校では「通った方が楽しいし、彼氏もできる」と高校への進学を勧められていたが、Aさんの心は就職との間で揺らいでいた。就職決断の決め手となったのは、学校行事で出会った施設の先生から説得された事である。Aさんは、この先生が他の先生に話しているのを聞いてはじめて母が本当の母親では



ないことを知ったのだという。それまでは兄弟の誕生日が近い事をおかしいとは思っていても、気づかなかった。父親の死を知っていた先生は、さんざん迷惑を掛けたのだから、母に働いて恩返ししろと勧めた。しかし、Aさんの本心では、戸籍上独りになってしまった事をきっかけにして、母と兄弟との縁を切りたいがための行動であった。

しかし、父親の残した借金の督促があり、財産放棄するのに後見人を立てる必要があったため、施設の先生や児童相談所のケースワーカーとの相談で、母に後見人になってもらった。実の祖父や祖母は存命中だったが、Aさんは一度も会ったことがなく、また一緒に暮らさなければならないのだと思いこんでいたため母に頼んだのだという。

最初の就職先は、施設の就職希望の生徒や、施設の人とともに行った職業安定所で見つけた散髪屋であった。そこに住み込みで働いたが、休みには実家に帰っていた。業務内容は客と接するのは免許のいらない洗髪ぐらいで、他は毛染め・パーマの準備や、ヘアゴムを渡したり、仕上がりの確認のために鏡を渡したり、店の開店準備などであった。厳しい労働環境で、店長には殴られるなどの暴力を受けた。母が大阪府東部に転居するのをきっかけに一年ほどで辞めた。

次の仕事はシュークリームの生地工場であった。求人誌で見つけた大手派遣会社に登録し、斡旋してもらった仕事である。母親も短期間勤めたが、工場側と喧嘩をして辞めた。その後、母は働いていない。Aさんは一度契約を延長し、二年間働いた。月に13、4万程度の賃金だったという。

工場の次の仕事は、パチンコ店だった。今回は派遣登録ではなく、直接雇用されていた。保険は無かった。3、4年働き、月20万前後を稼いだ。この間にコイン容器の間に身体の一部を挟んでしまう事故があった。

2、3年前パチンコ店の仕事帰りに小学校時代に近所に住んでいた「おじさん」と街中で偶然再会し、Aさんが声をかけたのがきっかけとなり、色々相談にのってもらえるようになる。彼は世話好きのおじさんで、周囲から慕われていた。Aさんが両親に家を追い出された時にかくまってくれたりと、目をかけてもらっていた。また、Aさんが施設から戻ってきた時にも、気にかけて家に顔を出していたという。彼は彼女が困窮していることに気づくのが遅かったと悔やんでいたらしい。現在も心配して毎日電話をかけてくるという。

パチンコ店勤務の次は違う派遣会社に登録し、インターネットレンタルの郵送センターで、DVDの検品をした。時給900円で、一日6時間程度働いた。月に12万ほどの収入で、以前よりかなり少なくなり、そのころから前々からあった母との喧嘩が目立つようになっていた。そこでは3ヶ月働いた。

この頃母には恋人がいた。タクシー運転手の彼は収入が少なく、ノルマを果たせず水揚げ料が出せないと自腹になるため、母はメーターを上げるのに協力し、その分の金を彼に渡していた。貢ぐに近い関係である。母は男性に入れあげていて、Aさんの稼ぎが少ないとなじり、休みを取ると不機嫌になった。また、母も男性も酒と煙草を大量に消費した。そのために、家族だけならなんとか生活できていたはずの家計が困窮した。また、Aさんの家に男性が転がり込んできたり、反対に母が男性の家に行く事もあった。Aさん曰く母と男性はAさんに対して「出て行けのオンパレード」だったという。母は、情緒不安定で素面で包丁を持ち出してAさんを脅したり、Aさん自身は包丁で傷つけられたことは無いが、カッとなると包丁で自傷したりした。また、殴るなどの暴行も加えた。Aさんによると素面の方が怖いという。また、睡眠薬を大量に所持していた。

Aさん自身は薬に頼ってしまう所があったという。Aさんは嫌なことがあると家にあった母親の睡眠薬を、10～20錠まとめ飲みし、深く眠った。睡眠剤は酒とは一緒に飲まなかった。傷は小さいが自傷したこともあるという。酒はカクテルが好きで5～6杯飲んで少しふわふわする程度までしか酔わず、記憶もあ

る。酒には強いが依存はしていない。実の父親は酒癖も悪くなかったが、Aさんはたびたび暴力を振るわれ、時には首を絞められるなどの虐待を受けた。家を出る直前までは時折その事を思い出し、いっそ殺してくれればよかったのにと、自分で息を止めたり、自分に車が追突することを望んだりした。また、過食することもある。お菓子をまとめ買いして間食したり、仕事前の午後3、4時ぐらいに10袋ほど開けて半分ぐらい食べ、その2、3時間後に食事を取ったり、また時折吐くこともあったという。

親族の事で精神的に追い詰められていた頃に神戸の小さな個人経営の派遣会社から三重県の旅館での住み込みの仲居の仕事を紹介される。「おじさん」からは100パーセント採用なのか確かめてからにしると忠告されていたにもかかわらず、「出ます」と置手紙を置いて家を出た。結局、家を飛び出したものの着物の身幅が合わず、不採用となる。実は派遣会社の社長がサイズをごまかして旅館に伝え、履歴書をコピーしたうえでファックスで送っており、顔写真が潰れてわからなくしていたのである。

Aさんは実家には戻ると何をされるかわからない、死んだほうがましな扱いを受けると感じたため、帰る場所も無く家を出て6日ほどでネットカフェに寝泊りをするようになった。ほどなく駅の近くでテレクラのサクラのアルバイトを始め、京橋や東大阪の店舗を利用したが、10時間1,980円と料金が高く、10時間980円の店舗を利用するようになった。シャワーはついているが個室ではなく、オープンの部屋を利用していた。そのまま保護されるまで3週間ほどネットカフェで生活を続けていた。日給が万単位で割がよいからと、水商売の求人雑誌で見つけた仕事に応募しようとしていたところを「おじさん」に咎められ、チャレンジネットに連れて行かれた。「おじさん」がAさんの知らないところで担当者に相談をしてくれたようで、NPOに話が繋がった。Aさんは「おじさん」に付き添われてNPOを訪れた。

現在はチャレンジネットが用意した釜ヶ崎のワンルームの夫婦用の部屋で生活している。二部屋で、テレビ、クーラー、冷蔵庫、台所、風呂があり、トイレは一階にある。食費としてNPOから一日千円を貰っている。保護されてから、仕事の紹介はされているが渋り、まだ仕事には就いていない。また、プリペイドの携帯電話を「おじさん」に買ってもらっている。

昔は眠れなかったり、途中で目が覚めたというが、最近は6~7時間の睡眠を途中で覚める事なくとれている。また、悪夢にうなされる事もないという。日中イライラすることもなく、不安は特にない。

27. 男性・20歳代前半 Aさんは難聴を抱えた男性。耳が聞こえないAさんの聞き取りは筆談で行われた。

Aさんは北海道生まれで本籍地も同じく北海道である。生家の詳しい住所については覚えていなかった。現在は友人宅である奈良県に住んでいる。

Aさんは7人兄弟の一番上にあたるが、Aさん以外はみな異母兄弟だという。父親は40代で、義母は30代。自分の実母については、名前はおろか、なぜいなくなったのかも知らない。兄弟は年が離れており、一番年の近い弟でも10代である。兄弟の下の二人については名前もわからない。家族は生活保護を受けているようで、「(Aさんが) 仕事をするのなら家から出て行ってほしい」というようなことも言われたそう。

耳が聞こえないのは生まれつきだと言われたというAさんは、身体障害者手帳(聴覚2級1種)を幼いころから所持していた。いつから持っていたのか本人はわからないが、聞き取り当日にも手帳を持っていたため、Aさんが2歳のころに北海道で取得していることがわかった。手帳は更新の必要がないものだが、Aさん本人は更新は2回したことがあると言っていた。

子供のころは自宅から聾学校に通っていた。おそらく学校で習ったと思われるが、手話もできる。中学を卒業した後は、特に周りからの進学の勧めもなく、本人にもその意思がなかったためにそのまま就職し

た。初めての仕事先は父親から紹介されたという会社で、パークゴルフ場内の草刈りをしていた。月曜～土曜、祝日に7時から17時まで働いた。給料は月に10万円ももらっていなかった。ここでは3年間働いた。その後2年間は友達の紹介で左官の仕事をした。7時～18時までの仕事だったが残業も多かったようだ。ここでは年金もあったが、給料は月15万円以下だった。

Aさんがこの後去年の夏に関西に出てきたのは奈良にいた友達に誘われて関西の仕事を探すためだという。友達の家で食事なども頼りながら、休みの日には仕事を申し込みに行ったそう。「社長のメールに申し込みをした」とのこと。しかし今年の初めには「迷惑だからやめた」と求職をやめた。現在は車の免許を取りに奈良の教習所に通っていて、仮免許は取れた。お酒は時々飲む。「1週間に1～2日かな。ほとんどは1日だけくらい」。

28. 男性・40歳代後半 Tさんは、高知県出身であるが、本籍は大阪市にある。筆頭者は本人。パスポートを取るために本籍を移したようである。昔、景気がいい時は海外に遊びに行っていたらしい。住民票もその近くにある。

父親は、1920年代後半生まれで、昔はロープを作る仕事をしていたようである。母親も同じ頃の生まれ。20年ほど実家に帰っていないので両親が現在どうしているかは不明である。ここで親の年齢を計算するとき、何度も間違えて職員から指摘されていた。

彼は4人兄弟の4番目。長女は結婚をしているので名字は不明。20代後半で家を出てからは兄弟全員と連絡を取っていない。

結婚は一回ある。30代後半に、中国人の女性と。だが実際は、役所には婚姻届が受理されたが、日本の入国管理局には拒否された。偽装結婚と思われたのかもしれない。本人は「偽装ではない」。彼は相手の女性に会いに、中国に4回も行った（このためにパスポートを取った）。この女性は、中国で結婚した友人が紹介してくれた。書類や2人が写っている写真などを用意して、何とか証明しようとしたが無理だった。彼は、自分が日雇労働者だから、結婚が認められなかったのだと言っていた。紹介してくれた友人は、喫茶店をするなど、ちゃんとした商売をしていたから結婚を認められたのだと言っていた。しかし、彼が「実家に帰って漁師をする」と言っても入国管理局は認めてくれなかったらしい。そのため、相手の女性にはビザが下りず、日本に来ることができなかったので、すぐに離婚することになった。このように、結婚といっても籍を入れただけという状況であった。彼が言うには、役所に婚姻届けを出してから後に、その証明書を入管に持っていくという流れらしい。紹介してくれた友人にも相談したが、以前にも別の人に紹介したとき同じようなことがあったので、諦めてくれと言われた。入国管理局はどうにもできないらしい。その友人には紹介料とかもとられず、きれいな付き合いらしい。結婚がこのようなことから、彼には子供もいない。ちなみに、NPO職員はパスポートを作る際に戸籍が悪用された可能性もあるので、今後調査が必要であると言う。

小学校、中学校ともに大阪府南部の学校を卒業している。高校は、商業高校に通っていたが、入学してすぐに中退している。

彼は、幼い頃に高知県から大阪へ家族みんなまで越してきた。父の仕事がなくて、職を求めて来阪したようだ。そして、父親はロープを作る仕事をして働くことになった。それ以前は、父親は高知県で漁師をしていた。北海道まで漁に出ることもあったらしい。

中学校のときは剣道部に入ったが、これもすぐに退部してしまう。中学の頃からタバコを吸っていて、これが学校に2回ばれて、親を呼び出されたことがある。

小中学校での得意科目は体育。あとは全部苦手だった。強いて言うなら、計算が好きだった。本を読む

のは嫌い。漢字は読めるが書くのが苦手。試しに計算をさせていたが、25+16は？という問いに、41とそんなに時間をかけることもなく答えていた。彼が言うには、昔、自衛隊で通信隊をしていて、暗号を読んだりするので計算は得意らしい。聞き取りのはじめで親の年齢の計算は何度も間違えていたのだが。

高校の商業科へはなんとなく行ったらしい。特に、資格がほしいとかでもなかった。基本的に勉強が嫌いで、商業科では、そろばん・簿記の勉強がかなり嫌だった。中退の理由も勉強が嫌だからである。高校を中退してからは、青果市場の魚屋で荷物運びや片付けなどのアルバイトを半年ほどした。それをやめてからは、配管工をした。配管をつないだりしていた。何年やっていたかは思い出せない。その後、10代後半に、友人の紹介で自衛隊に入る。ここは3年でやめることになるが、3年目にやめたところ、同じ年にもう一度、滋賀県の自衛隊に入隊することになる。これは、上官が家に来てもう一度入隊するように勧めたからである。ここには4年間いた。通信隊にいて、さらに大型免許も取らせてもらった。自衛隊は特別で、普通免許を受けずに大型免許を取れるらしい。自衛隊は2年ごとに契約し、やめるときは20万円ほど退職金が出る。滋賀県にいたときに、「自然気胸」になって入院した。「自然気胸」とは、肺に突然穴が開き、空気が漏れて、肺が圧迫されて縮んでしまう病気である。また、自衛隊のストレスから、潰瘍で2回、出血性胃潰瘍で1回入院している。

自衛隊をやめてからは、自動車製造工場に勤めたが、3日でクビになった。原因は両手首に入っている入墨である。これは学生のころに自分で入れた。この工場に入るとき面接では、入墨は大丈夫だと言われたのに、実際に現地へ行くと、それを理由にやめさせられた。本人曰く、「ここから人生のガタがきた」。今は、その入墨は消されていてあとが残っているだけである。

次に彼は、大阪府南部のタイヤ製造会社の下請け工場に勤める。タイヤの型の掃除（残っているゴムを取る仕事）をしていた。しかしここも3ヶ月ほどでやめる。ここは年金があった。これ以降から、飯場に入ることになる。はじめは大阪府北部の飯場にいた。そこからの仕事で釜ヶ崎の三角公園に行くことがあり、そのとき始めて釜ヶ崎のことを知った。とてもいいところだと思った。そしてその後、釜ヶ崎に来るようになる。仕事は「契約」が多かった。京都の建設会社では、4年ほど働いた。また大阪市の建設会社では、やめたり入ったりすることもあったが、6年ほど働いた。この期間中に同棲をしたこともある。結婚をしたときは、釜ヶ崎で「現金」で働いていた。

10年ほど前には、結核で大阪府南部の療養所に入院している。期間は4ヶ月。大阪府南部でアルミ缶回収をしていたときに吐血して、黄緑色の血を吐いた。保健所で診察してもらって結核とわかり、入院することになった。また、入院中、痔の手術もした。4ヶ月のうち1ヶ月はそのためにかかった期間である。退院後も2ヶ月間、外来で通院し薬を飲んでいった。この間、彼は野宿の状態に通院し、アルミ缶回収で生活していた。収入は平均月1万円程度である。しかし、診療所には実家から通院しているといい、国民健康保険をつくるために、住民票も実家の場所へ移した。野宿しているとは言いにくかったらしい。通院の費用は自己負担であった。2週間に1回通っていた。

保健所はこのとき、彼に対して生活保護を勧めたりすることもなく、彼が実家から通っていることを鵜呑みにして、生活に対するアドバイスなどもなにもなかった。結核が治ってからは再び大阪市へ戻り、住民票も大阪市へ戻した。ここではちよくちよく仕事があった。だがこの間も野宿したり、シェルターを利用することはしょっちゅうあった。「現金」「契約」など仕事がないときはアルミ缶回収をしていた。

ある日、西成労働福祉センターで酔っ払いにからまれ喧嘩になり、殴られて倒れて、額を切るけがをし、救急車で運ばれたことがある。このときは額を縫った。また、いきなり酔っばらいに殴られて、鼻の骨を折られたこともある。両方の場合とも、本人は酒を飲んでいなかった。

現在は三徳寮ケアセンターに入っているのだが、ここはうるさくて眠れない。人が多く、特に隣の人な

どはクセなのか手や頭をしょっちゅう壁にぶつけるので、とてもうるさい。そのため、最近は1日3時間ほどしか眠れず、不眠状態が続いている。このような理由から、三徳寮ケアセンターからはもう出たいと言う。

彼は肝臓がかなり悪く、検査したら値が基準値の約10倍にもなっていた。彼は、検査をした人が数値を見間違えているのではないかと言っていたが、数値は正しい。鼻血は2週間ほど前に1回出た。アルコール依存症の場合、血小板が少なくなるので、鼻血がでることもある。咳はしょっちゅう出る。夜中に寝返りを打つとひどい。喘息といわれたことはない。咳止めの薬がほしい。痰もでる。ご飯を食べた後、咽が詰まるほど痰が出る。咳と痰は毎日である。

また、手のしびれを感じたことは2~3回ある。両手の第一関節が凍ったみたいにしびれる。足のしびれはないが、足を伸ばしたときに、こむら返りによくなる。「キーン」という耳鳴りもしょっちゅうである。今日も3回ほどあったらしい。血圧はそれほど高くなく、「正常」である。

タバコは1日1箱吸う。酒に関しては、初めて飲んだのが中学生のときである。友人に勧められて、ビールの500mlを3本ほど飲んでいて、もともと酒は飲める体質であった。気持ち悪くなることもなかった。また、地元の寄り合いや祭りのたびに飲んでいて、父親も日本酒を1升飲むほどの強さであった。父親は酒癖が悪いとかいうこともなかった。もっとも本格的に飲み始めたのが自衛隊の頃である。何かあるたびに宴会があり、先輩に無理矢理飲まされることもあった。一番飲んだときで、ウイスキーのボトルを1本飲み干すほど。何度か吐くこともあった。この頃が一番飲めた時期で、30代になると酒の量が減ってくる。40代になるとさらに減った。日本酒は好きではないのでめったに飲まない。普段は、ビールやウイスキーの水割りを5~6杯飲む。ウイスキーなどはスナックなどの店で飲んでいて、最近は金がないので飲んでいない。今は毎日ビールの500mlを2本ほど飲む程度である。金がないので、食事はあまり取らず、それよりもビールを飲んでいる。二日酔いは10代の頃からあったが、20代の後半から回数が増えてくる。

酒に酔って喧嘩をしたことなどはない。記憶がなくなることは40代をこえてからある。普段飲んでいないときも物忘れがある。下痢や便秘はときどきある。

寝られないことがイライラする。さきに述べたように、ケアセンターではあまり眠れない。酔っている人は中に入れられないのだが、それでも酒に酔って友達に肩を担がれながら帰ってくる人などがいてうるさい。睡眠薬がほしい。以前療養所に通っていたときにはもらっていた。釜ヶ崎に友人は3~4人いる。そのうち1人は親友である。

肝臓の値が正常ではなかったため、近いうちに再検査がある。そのとき肝臓の専門家にみてもらってもしも酒をやめるように言われたとしても、やめられるかどうかはわからないと言っていた。一気には無理だが、徐々に減らしていくことはできるかもしれないらしい。しかし、タバコは絶対にやめられない。これは強く主張していた。

以前結核で入院したとき、退院後1ヶ月は酒を飲んだら気持ち悪くなるのがつづいたので自ら断酒していた。薬のせいかもしれない。しかし実際に自分だけで酒をやめるのは無理だと自分でもわかっている。酒と睡眠薬は、一緒に飲んだら大変なことになるということはよくわかっているため、そんなことはしない。

このまま飲み続ければ死ぬと言われたら、酒をやめるかどうか考えてみる。炊き出しで食事には困らないが、酒は絶対にいるようだ。

29. 男性・70歳代後半 Aさんは歩行器を使いよたよたと歩く。NPOの職員が所々腰を支えながら

歩く。

愛媛県出身、現在は大阪市に在住。

家族：銅山で鉱山師をしていた父（他界）と母（他界）の間に6人兄弟の3番目に生まれる。現在、長男は亡くなっているが、その他5人の兄弟姉妹は健在である。一番上の姉と二番目の弟とは連絡をとっている。電話番号を教えてくださいとしようとするが思い出せない。

婚姻歴：20代後半から40歳の前半まで結婚していた。現在も別れた妻と連絡をとっている。1、2年前に長男と連絡をとった。長女に高校生の子供がいることを元妻から聞いて知っている。離婚の原因はギャンブル。別れた妻は裕福な家庭で育ち、金銭的な援助を結婚しているときにしてもらったこともあった。

障害：身体障害者4級の手帳（心機能）をもっている。それ以外の筋力が低下するパーキンソン氏病や足の血管が細くなっていくバージャー病（閉塞性血栓性血管炎）などの難病を抱えているのでその部分も加味して障害者手帳の級数変更も今後考える必要あり。

債務：年金担保でヤミ金からお金を借りていたが、今年の夏に完済し、通帳、印鑑、キャッシュカード、年金証書などを返してもらった。残金は7,000円程度であった。それ以外にも病院の支払い、以前住んでいたドヤの家賃や退去の際の支払い、知人からの貸付など残っている。

学歴：地元の旧制中学校を3年で退学。四国の鉱山で働いているとき、愛媛県内の大学に半年研修で通い、第四類危険物取扱（乙種）の資格を取得している。

職歴：旧制中学校を退学後は鉱山で父親と同じ鉱山夫をしていた。ここは年金をはじめ各種保険はあった。しかし父親と異なるのは、危険物取扱の資格を取得、坑内で石の間にドリルで穴をあけそこに火薬をつめ発破（爆発）させる仕事をしている。爆発させて石が粉々になったなかから採石し、銅、たまには金、硫黄などを採掘していた。主な仕事は発破の仕事であった。給料も他の鉱員に比べたら1.5倍くらいの給料をもらっていた。この当時からギャンブルをはじめた。当時の給料で150円/月、現在でいうところの15万円/月だった。40歳代前半、鉱山の閉山を機に仕事を辞めざるを得なくなる。その後40歳代後半、名古屋に引っ越しをして、F重工の下請けの会社で自動車部品（ホイール）をつくっていた。当時で月25万円くらいの給料があった。名古屋での仕事を辞めた理由は、借金があったので大阪に来た。名古屋にいた間に離婚はしていた。大阪に来てからは、大阪市南部でパチンコの仕事（住み込み）で2、3年間していた。その後、労働福祉センターから土工（建築日雇）の仕事についていた。飯場が主だった。50歳代後半頃までは仕事があった。

年金をもらう手続きを65歳にした。65歳だとすると、それまでは、どうやって生活していたのかは思い出せなかった。年金の手続きは組合で、社会保険事務所に行き、してもらった。最初は65歳からもらえる予定だった年金が一度に800万円入った。800万円に関しては、元妻にいろいろ迷惑をかけているので400万円送った。残りの400万円と2ヶ月に一度の年金32万円（月16万円）で生活していた。

年金担保でお金を借りるようになったのは、4年ほど経ってから。お金を借りるようになった理由は、実母が当時は健在で、高齢で胃の調子が悪く兄嫁が面倒をみていたのだが、長男が亡くなって自分が仕送りをしなければならぬと思い、月15万円ずつ送金するために友人からの紹介で借りた。結局2年間仕送りをして母親は亡くなった。借金は最初26万円、最高で30万円まで借りた。この間借金の返済は利子（2分4厘：1.4万円）だけでよかったのだが、最近その会社から（手入れが入るから）全額お金を返せと言われたのでどうしようかと悩んでいた。

年金を受け取るようになってからは、ドヤを転々としていた。お金がなくなって炊き出しに並んでいるとき、男性が声をかけてきて、サポータティブハウスに5年前から入居するようになった。サポータティブハ

ウスに入居してからは介護保険などを利用するようになった。最初は要支援1であったが自己負担金があり使えるサービスが限られていた。

サポーターハウスのスタッフによると、金銭管理をするために、通帳や年金証書などを預からせてくださいという話をしたが、Aさんは激怒した。Aさんによると年金担保でお金を借りていることをどうしても言えなかったとのことだった。また部屋の様子は衣類など非常に荷物が多く、整理されていない雑然とした状態であると、サポーターハウスのスタッフは言う。Aさんの話では段ボール10箱くらいあるのではないかと。

現在、通帳、年金証書、印鑑、キャッシュカードなどはNPO釜ヶ崎が預かっている。身体障害者の手帳、後期高齢者医療証などは本人が持っている。今後、大阪社会福祉協議会が行っている「あんしんさぼーと」事業の利用を考えているので、半分公的な機関で金銭の管理をしてもらえるのでそうしてはどうかとの勧めに「通帳を預けるのには抵抗がある」とのこと。現段階では、すべてを預けるのではなく、暗証番号はこちらには言わないでもらい、キャッシュカードも本人に持っておいてもらうことで、本人がいなければお金が下ろせないようにします、と確認して金銭管理について納得してもらう。

金融屋がお金を全額返すように言ったとき、困って区役所に生活保護の相談には行った。その際、年金担保で借りている話をしておらず、年金16万円もらっていると言い、難病を抱えているので利用できる制度がないかどうか、それ以外に活用できる社会資源はないか、受付担当のTさんは詳細に説明したが、話をしている理解できていないのではないかと思います、また高齢であるので心配はしていたと電話したときに話をしていた。

ギャンブル歴：最初は闘牛。名古屋では馬(競馬)をしていた。給料の半分を生活費に嫁に渡し、残りの半分はギャンブルに「投資」していた。仕事を休んでまで馬(競馬)に行くこともあった。3日に1度は競馬していた。大勝したときは掛け金の3倍くらいになり、大負けするときはすっからかんになるまで使っていた。競馬は魅力があった。馬主にまで会いに行き、レースの前日の馬の追いきりまで見に行くほどであった。生活費に困ったときは、嫁さんがお金持ちの娘だったので何とか生活できたが結局うまくいかなくなった。パチンコの仕事をしているときに少しパチンコもしたがあまりはまらなかった。最近では競輪(3,000円)をするくらいで、「あかんかった」と本人は自己申告している。合計で100万円くらいは使っている。サポーターハウスのスタッフの話ではギャンブルを頻繁にしているのではないかという話である。しかし本人の口から、妻と別れる前にギャンブルをやめておけばこんなことにならなかったと後悔の言葉があった。

体調・病歴：釜山にいた頃から手が痛いことがあり、一緒に働く先輩がB大学医学部を紹介してくれた。たぶんその頃からバージャー病であったのではないかとと思われる。10年ほど前から両足とも痛くなり、筋力が低下してきたので病院を受診した。その際パーキンソン(氏)病といわれた。また、胃腸で病院を受診しているとき、手も小指と中指が壊疽したことがあり、そのほかの病院を紹介された。前の病院では静脈瘤といわれていたが、その病院で検査したところバージャー病と言われた。バージャー病は抹消動脈が細くなってきて血液が流れなくなり壊疽を起こす病気であると聞いた。原因はわからないがタバコをやめるようにといわれているが、現在も吸っている。また、心臓でT病院を受診、心臓の大動脈瘤が1ヶ所みつかり心臓カテーテル術をして身体障害者の手帳(4級)を取得している。先日は部屋で脱水症状を起こし、ベッドから転落7針縫って救急車でR病院に搬送された。歩行器を使っても杖を使っても歩くと足が痛い、病院の先生も歩くように言う。

また、物忘れも気になっている。物をどこに置いたのかわからなくなる。杖を置き忘れることがよくある。

介護度：要支援2、地域包括の人がかかわっている。歩行器をリースで貸してもらっている。週1回部屋の掃除にきている状態。認知症やそれ以外の病気を加味して、介護度を変更するための区分変更のお願いをする必要がある。介護保険料が月2万、国民健康保険が2ヶ月で1万2千円引かれている。



## 「支援の方針」事例

30. 男性・50歳代後半　今回、NPO 釜ヶ崎に相談した理由は、アパートの家主に鍵をかけられてしまい、家に戻れず困ったためである。パチンコが原因で3~4万円の借金をしたため、家賃の支払いが少し遅れてしまった。ひと月分の家賃を滞納している。家主は、彼の生活保護を打ち切りたくない、彼に野宿をさせたくない、という思いを持っている。しかし、鍵をかけて彼が家に戻れないようにしている。彼がなかなか人にもものを言えるような性格ではないこと、家主と、NPO 職員など支援者との折り合いがうまくいっていないこともあって、この問題を解決するのに時間がかかっている。今後の生活支援として、滞納している家賃を2分割で支払えるようにし、現物（お米）支給、1日700円の支給も行う。金銭管理を徹底すると同時に、介護保険の利用も検討している。介護保険適用の年齢に至っていないものの、特定疾患（糖尿病など）による利用も可能である。また、療育手帳の取得も考えられるが、取得までに時間がかかってしまうこと、彼が「精神障害」を抱えていると認めることができるのか、という問題がある。

31. 女性・20歳代後半　今後の支援計画としては、今月部屋を探しに行き、その足で役所に出向く予定。まず生活保護を受けて住居を確保してから、職を探す。そして虐待、過食や睡眠剤のまとも飲み、自殺願望、知的障害など精神に問題を抱えているため、精神科での「治療」を受ける必要がある。また、現在のアパートの近くの施設で一日4時間の清掃の仕事の求人があるので、その仕事で再び身体を仕事に慣れさせていく予定である。

Aさんが生活保護を受けるにあたり現在最も心配なのは、親族の事だという。他の事は特に不安には思っていない。Aさんは住民票を移すと居場所を突き止められるかもしれないと不安に思っているのである。担当者に住民票は弁護士を立てて絶対に会わなくなるように安全を確保してから移すこと、住民票よりも現在の住所が大事だと説得され、Aさんは生活保護を受けることに納得したようだ。

Aさんの希望職種は稼ぎのいいパチンコ店や工場系、検品作業だという。身体を動かすような仕事がしたいという。現在奨められている清掃系の仕事は「おばさんの仕事」だといい、年をとってからがいいと渋っている。

Aさんの病歴は、小さい頃目の手術をした事と、2~3年前にパチンコ店で小指を切断した事である。最近診察を受けた病院ではレントゲンや心電図まで検査され、心臓が大きめ、ブロックの傾向があるが特に問題が無いと診断された。

32. 男性・20歳代前半　今後の生活について1人暮らしに対する不安はないと言っていたが、「アパート代はないから、仕事はないし、メシ代ないからどうするのかとあって」とやはり多少の不安は感じているようだった。NPO 職員が「福祉に頼って、仕事が多くなれば生活保護を切ればいいから」と返答したので、それには何度もうなずいていた。「(今まで) ハローワークに何回も何回も行ってもアパートがないから働くところがない」とこれまでの状況について言っていて、これから先のビジョンが見えないことに対して不安を感じているように思われた。

Tさんは現在、障害者年金をもらっている。これは2カ月に1回16万円振り込まれる。この障害者年金を1カ月に8万円もらおうという計算で、足りない分の4万円と加算を生活保護で賄おうという方向で話を進めていこうとしていたのだが、ここでTさんは「今は年金担保しているから8万円しかもらっていない」ということを打ち明けた。話を聞くと、今年、年金担保で銀行から90万円を借りたらしい。このお金

のうち、約 40 万円を泊めてくれている友人にメシ代、宿泊費と感謝の気持ちとして渡し、自動車教習の料金として約 30 万円、借金返済に 10 万円ほどを使い、残りについては遊び代などに使ったようだ。自分を泊めてくれている友達に対しては、「友達も仕事ないからメシ代だしてもらってるのかわいそうと思って」と言っていた。本人は自分で年金担保でお金を借りたと言っていたが、どのようにその術を知ったのかについては語らなかった。年金がかつてのように 16 万円もらえるのは 2 年後だと言っていた。

年金担保でお金を借りるための書類や年金証書は友達の家には置いている。しかし、今度いつ友達に会えるかはわからないのだという。「(友達に) メールで連絡はつけれるけど、忙しいかも」。しかし、友達の家に書類などを取りに行くと約束した。

補聴器についての話が何度か出てきたのだが、それについては言っていることがつながらないことがあった。はじめのうち、「自分の補聴器は北海道に置いてきたため今は持っておらず、友達のを借りたりしている」と言っていたが、その後、今後のために自分の補聴器を買おうと NPO 職員が言うと「自分の補聴器は持っている」と答えた。聞き取り当日には補聴器を付けていなかったのだが、「補聴器は大事な時つける！」とのことだった。

最後にこれから T さんがやらなければいけないことについてまとめた。新しく住む部屋を探し、友達の部屋にある大事な書類 [年金、通帳、年金担保の書類など] を取りに行き、NPO 職員と一緒に生活保護を申請しに行くことである。新しいアパートに移ってから生活保護の申請をするのかについて心配していたが、住所変更をすぐにしなくても問題ないと NPO 職員に聞いてうなずいていた。今後については福祉相談部門で T さんの聞き取りをしたこの日の聞き取りを行った NPO 職員とは別の職員と確認しながら進めていくことになった。当分はドヤに泊まることになっているが、その後の宿泊先も生活保護を受けられるまでは NPO で何とかするとのことだった。

33. 男性・40 歳代後半 今後の方針として、シェルターに泊まらないでいいようにするために、生活保護を受給する。再検査で入院の必要がなかったら、居宅保護を考えている。三徳ケアセンターでもうまくやってないようだし、障害があるかもしれないので施設はふさわしくない。また、敷金が支給されるまで施設に入ることも避けたいので、敷金なしの部屋を借りることを考えている。サポートハウスか、アパートか、体のことを考えて決めていく必要がある。そして、アルコールの治療を療養所に通院しながらやっていくという方向である。

34. 男性・70 歳代後半 今後の方針として、受付面接担当者レベルで、ケースワーカーや NPO スタッフなどで会議を開く予定。どのような目的で会議を開催するのかというと、年金が 10 月半ばになると 28 万円 (／2 ヶ月) 入る。しかし現在の A さんの状態をみて、継続的な医療 (認知症や難病など)、介護、金銭管理をはじめとして安定した生活を支援するためには、この状態で生活保護を廃止することがいいとは福祉事務所も考えていない。本人の年金からかかっている諸経費などを控除して、なおかつ現在利用しているサービスの向上、さらなるサービスを追加するためにどのような支援が必要か、誰がどのような役割を担うのか検討・確認するための会議である。金銭的な支援だけでは生活していくのが困難な単身高齢者をどう支援していくかの話し合いの場が必要であることを、行政も支援者も考えている。