

就労者ケース事例—現場からの願い—

これまでの章（「単純集計」、「調査詳細分析」）で、2009年度特別清掃に登録・就労している人たちがどのような人たちか、数値データを用いて説明してきた。ただ数値データのみでは、特別清掃の現場を実際にみたことがない人たち、特別清掃に登録している労働者たちと直接話したことがない人たちには、どのような人たちが働いているのか、なかなかイメージがつかず、わかりにくいと思われる。

以下では、具体的に特別清掃に登録している（いた）人たちで、福祉相談部門に相談したが中断してしまった人、居宅保護になった人、現在相談している人、相談を拒否した人など、様々な状況におかれているなかで、福祉相談部門スタッフがかかわっている（過去にかかわったことがある）、数値データ分析で基本的なタイプとして分類できる人たちを6名、また特別清掃に登録しているが現場に行くことができない人1名、特別清掃にきているときに、その変化に現場が気づきながら、福祉相談部門までつなげることができず「見殺し」にしてしまった人1名、計8名を紹介する。

【Aさん 男性 60代前半 特別清掃 シェルター】

四国の出身で、中学校を卒業し、集団就職で愛知県の陶器会社に就職する。しかし人件費の安い中国で大量生産することになり、工場を閉鎖、解雇されるくらいならと思い自分から会社を辞めた。今から考えると、年金をかけることができたのはその会社だけだった。その後、車製造の工場で働いたり、家電製品の部品をつくる工場で働いたりしたが、臨時の仕事にしか就けず、寮生活で仕事と一緒に寝る場所もかわり、収入も不安定で、結局、関東圏の建設関係の飯場を転々としていたが、高齢で仕事がなくなり、2000年に入ってから大阪に来た。そのときには、すでに50歳を過ぎていた。

大阪に行けば仕事があるかと思っていたが、全く仕事がなく、所持金も泊まる場所もない状態で大阪駅の周辺をうろうろしていたところ、「釜ヶ崎に行けば何とか生活できる」ときいて、釜ヶ崎に来た。最初来たときは、「日本にもまだこんなところがあるんだ」と思った。

釜ヶ崎に来て、シェルターのことも炊き出しのことも全く知らず、センターの下にいる人たちがいろいろおしえてくれた。たしかに、この街にいたら死ぬことはないとは思った。また、55歳以上ならば特別清掃に登録できるということも、そこでおしえてもらった。特別清掃に登録した最初のころは月3回程度しかまわらず、タバコ代と食事代でも足りず、炊き出しを食べていた。最近は、ありがたいことに、月5、6回まわるので、炊き出しに並ぶ回数は減ったが、まだ、ドヤ（簡易宿泊所）に泊まるほどの余裕はない。

今後のことは、まず特別清掃の回数を増やしてもらいたいと思っている。このままの状態ではいけないと思うが、まだ働けるので生活保護のお世話にはなりたくないと思っているので、なんとか仕事を。ただ、特別清掃ぐらいの仕事でないと、一般の仕事に就くのは難しいと思っている。

【Bさん 男性 50代後半 特別清掃 シェルターとドヤとケアセンター 「流動型」】

健康診断を受けた中で最高記録の血圧（257/121）をたたき出した50代後半の男性。当日すぐに無料低額診療施設の大阪社会医療センター（内科）受診をし、降圧剤を服薬することとなる。5年前に結核で吐血し救急車で運ばれ、3年前にも胃潰瘍になり吐血、1年前も同じ症状で入院を繰り返していた。しかし頭が痛いわけでもなく、ふらつくわけでもなく、血圧がこれだけ高いという自覚症状は全くなかった。

九州の中学校を卒業して、集団就職で大阪府南部の紡績工場で半年働くも、もっと都会に行きたいと思い東京に行き左官の仕事を約10年、その後は関東圏の飯場をまわり建築日雇いの仕事をしてきた。釜ヶ崎に来たのは阪神大震災の頃、最近、ここ一年くらい前から日雇い仕事ができなくなり、シェルターが中心で、お金がなくてしんどいときは、西成のあいりん地区内にある生活保護法外の緊急的に宿泊できる施設（三徳寮ケアセンター）を、特別清掃に行ったときにはドヤ（簡易宿泊所）を利用するようになった。収入源は特別清掃のみで、2年前から登録しているが、今年は特別清掃の回数が増え、1ヶ月約4.5万円の収入にはなる。その分ドヤに泊まれる回数は増えたが、食事をとって毎日泊まる場所を確保するにはまだまだ足りない。

ちゃんと病院に行き降圧剤を服薬して1週間経つにもかかわらず、血圧は218/120となかなか下がらない。また、シェルターに泊まり（＝野宿し）ながら服薬をしても、食事をしっかりとれるわけではないので、三徳寮ケアセンターを利用してもらったのだが、集団生活でなかなか眠れないと訴え。環境が変わったことで眠れないということもあるが、今までの既往歴、顔をみると相当お酒を飲むのではないかと疑われる。野宿していたら、外で寝るストレスを少しでも「解消」してくれるのは、また寒い冬に寝つきをよくしてくれるのは、お酒しかない。アルコールは「質の悪い安定剤」と精神科の医師はよく言う。眠れないから寝酒をしたら、さらに眠れなくなると悪循環。そこで飲酒歴をきくと、寝る前にワンカップ1本だけというが…。非常にあやしい。仕事がなく収入が少ない結果、外的な要因で酒量が少ないのではないかと思われる。

釜ヶ崎で相談業務を長年してきて、「どれだけ飲む」ときかれ、今までお酒での失敗があればあるほど、自己申告してもらおう飲酒量は少なくなるものである。それだけ、「飲み過ぎ」と注意されてきているからだ。また、話を毎日少しずつして、年齢の割には物忘れが

少しあり、疎通が悪いような気もする。

不眠の訴えがあったので精神科に受診してもらう。精神科の医師からもアルコールの話が出て、頭部の CT をとってアルコールによる萎縮を告げられ、このままでは物忘れがひどくなり、自分がどこの誰かもわからなくなるけれども、お酒を飲み続けるか、やめるかどちらを選びますかという話になった。釜ヶ崎とは、長年アルコールを飲み続けていて、このまま飲み続けていたら将来なるであろう、自分の姿をしている「先輩」がたくさんいる。もちろんお酒をやめる以外の選択肢はない。アルコール依存症の治療の開始である。医師のすすめで、アルコール依存症の治療を通院で行っている専門病院に通うことになる。毎日通院、ミーティングに参加する治療プログラムが開始、ここまで約 1 ヶ月の時間を要してしていた。ただ、この頃には血圧も 162/90 まで下がっていた。

その後、採血の結果を内科にききにいったところ、肝臓の値は軒並み悪いが、特にアルコールを飲んでいるとあがる値 (γ GTP) が正常値の 5 倍にもなっていた。実際のところ、毎日焼酎を 3 本飲んでいたのである。また、アルコール依存症の治療をしてしばらくしてから、20 年くらい前に「アルコール依存症」で精神科に入院していたことがあるという話をしてくれた。

ここまで治療の体制を確立して、ようやく、大阪市立更生相談所から部屋をかりるための敷金支給の許可が出た。

【C さん 男性 50 代後半 特別清掃と日雇仕事 「現役型」】

釜ヶ崎に来たのは、阪神大震災があった 2 年後で、今から 10 年以上前である。釜ヶ崎に来たときは、まだ仕事があったが、しばらくして仕事が減少して困窮状態になり、2 年前にはじめてシェルターを利用した。

現在は、50 代後半であるが、西成労働福祉センターから日雇の仕事に就き、月 6 万円くらいの稼ぎにはなっている。くわえて日雇労働被保険者手帳（白手帳）を所持、2 級の認定を受け、アブレ（失業）手当をもらっている。日雇いの賃金と特別清掃、認定の収入も入れて 1 ヶ月 15 万円の収入を得ている。特別清掃は、日雇の仕事がないときだけ来ているので回数は 2,3 回程度である。

今月は野宿することもなく、簡易宿泊所にずっと泊まっている。1 ヶ月これだけの収入があるので、このままの生活を続けていくことができるならと思うが、ただ、西成労働福祉センターの仕事も、日雇い仕事なのでいつまであるのかわからず心配ではある。年齢的な問題はあるが、まだ身体も元気なので、知り合いの業者に声をかけて求職活動をし、できたら安定した仕事について、自分でなんとか（自活）していきたいと思っている。

【Dさん 60代前半 「廃品回収・テントなし野宿」】

60代前半のDさんは、九州の出身。高校を中退後、手に職をつけるために大工見習いとして働くが、住み込みなので寝るところと食事には困らないが、ほとんどお金をもらうことがなく、親方が厳しく、まだまだ若く、いろいろしたいことがあったので、田舎を飛び出した。その後は九州の建設飯場を転々として日雇の仕事をしていたが、「西成（大阪・釜ヶ崎）に行けばもっと仕事があるし、単価もよい」ときいたので30歳前に西成に来た。それからずっと釜ヶ崎で日雇仕事についていたが、50歳を過ぎた頃から全く日雇の仕事につくことができず、ドヤ（簡易宿泊所）に泊まるのにも、食事をするのにも困りはてるような状況になった。

何らかの収入がないことには生活できないと思い、西成労働福祉センターで現金仕事を探すことに見切りをつけ、寄せ屋でリヤカーをかり段ボールを集めることに踏み切る。当時は、まだ、段ボールの値段もよく、アルミ缶を集めている人も少なかった。それから現在まで10年以上リヤカーをひっぱる生活が続いている。55歳をこえてからは特別清掃に登録して、両方で何とか生活している。1カ月の収入は4万円から5万円の間ぐらい、ほとんど食費とたばこ代、それと酒代にきえている。寝るのは、段ボールを回収しながらリヤカーの上で仮眠をとるような生活が続いている。昔は、こどもに花火をむけられたりして嫌がらせを受けたこともあった。

今後の生活はときかいたら「このままで仕方がない」と思っている。この生活を10年、特別清掃に登録してからも5年以上していたら、「どう」ときかれても、…。この年になって生活（スタイル）をかえるのは難しいと思っているし、食事に困ることがないくらい稼ぎがあるので、このままでいいかなとは思っている。65歳をこえたら生活保護という話をきくけど、それまで生きているかどうかもわからないし、先のことを考えても仕方ないと思っているよ。

Dさんは、特別清掃の現場でふらつきがあり体調が悪いということで待機、福祉相談部門でかかわることとなった。Dさんと話をしている、自分でも自覚できるぐらい物忘れがあるという。事務局スタッフが寄せ屋に一緒について行ったとき、長年世話になっている寄せ屋のおやじは、「朝から酒を飲んで、やめろといっているのに…」と、日頃のDさんの様子を語ってくれた。また、大阪社会医療センター（内科）で採血をした結果、肝臓の値は予想通り悪かった。物忘れが気になるということで、精神科に受診、飲酒歴、頭部CTなどから、アルコール依存症という病名がついた。そして現在、お酒をやめるために毎日抗酒剤を飲み事務所にきている。お酒をやめてから、少し体調がよくなって、まだまだ仕事をして、お酒を飲みたいと言いつけている。継続的にアルコールをやめるために専門の治療を受けてもらわないことには、元気になってまた飲酒するようになって亡くなった人

たちを山のようにみているだけに、今が勝負である。

【Eさん 男性 50代後半 「廃品回収・テント型」】

数年前から公園でテントをはって猫と一緒に生活している。収入源は特別清掃とアルミ缶回収。1ヶ月の収入は特別清掃とあわせて約5万円になる。寝泊まりするところがあるので、このくらいの収入があればなんとか生活できる。ただアルミ缶の値段が中国オリンピックのときはキロあたり150円くらいだったのが、70円、80円と100円をきるくらいまで値段が下がったので、アルミ缶の単価があがればもう少し楽な生活ができるのには思っている。

求職活動をしているかときかかれても、体調（高血圧など）のこと、年齢のこともあるけれども、一番問題なのは連絡先がない状態では、絶対にみつかることはないと思っている。またアルミ缶を集めてその日の生活をするのが精一杯で余裕がないのも実情である。だからと言って、シェルター、炊き出しを利用するような生活はしたくないと思っている。

今後の生活については、年齢が若いので、まだ生活保護を受けようとは思っておらず、だからといって野宿からぬけだすだけの収入のある仕事に就ける（就労自立）とも思っていないので、このままの生活を続けていく以外ないかと思っている。

Eさんは、特別清掃の健康診断で高血圧のため病院受診をすすめた際、話をする機会があった。釜ヶ崎歴があまり長くなく、今後60歳をすぎたら年金を受給する資格があるという話をしていた。年金をもらうまでに生活保護はという話をしたが、比較的簡単に居宅保護になれるということは知っているが、年金まではがんばると言った。「消極的な選択」と言えるかどうかかわからないが、「今の生活のままでいい」と相談を拒否した。

【Fさん 男性 70代前半 簡易宿泊所泊 「年金型」】

2009年12月に行われた健康診断をきっかけに、高血圧と診断され大阪社会医療センター（内科）を受診するようになった。採血の結果から、血糖値と中性脂肪の値が高いこともわかった。

特別清掃の現場では、高齢で足腰もよわっており、工作中にもぼっとして緩慢な動きが目立つようになり、指導員から連れて行くのが難しいので対応してほしいと事務局スタッフは何度も声をかけられていた。

今の生活は、年金（月約10万円）と特別清掃（平均4回）で、ドヤ（簡易宿所）に泊まることはできている。仕事がない日などで、釜ヶ崎の地区内で自動販売機の前で日本酒（ワシカップ）を飲みながら、ふらふらしている姿をみかけることが時々ある。飲酒量についてたずねたところ、多いときで日本酒5~6合、平均3合は飲んでいるという。それでは糖

尿病はよくなるよと話をするが、生活習慣を変えることは非常に難しい。65歳をすぎているので、年金の不足分と医療費などを生活保護で面倒をみてもらってはと居宅保護をすすめるが、「わずかばかりの金をもらうよりかは、特別清掃と年金の方がいい」、さらに、管理、例えば、お酒がダメとか、お金の使い方など管理されるのは「イヤ!」、「好きな酒を飲みたい!」から、今の生活のままでいいと言いきる。

特別清掃から卒業してもらわないといけない時期にはきている。ただ、特別清掃事業から卒業したからと言って、何の見守りもない状態では、すぐにでも生活が破綻すると思われる。現在も、特別清掃に来ているから、安否確認ができていると言っても過言ではないかもしれない。何らかのかたちでの見守り、社会資源の活用が必要な人ではあるが、いざどのような社会資源を組み合わせ、「納得」いや「説得」して、社会の枠組みにはめ込んでいくか大きな課題ではある。

【Gさん 男性 50代後半 就労できない輪番労働者】

特別清掃は、55歳以上の釜ヶ崎の(元)日雇労働者を対象に考えている。しかしながら、特別清掃に登録していても就労できない人がいる。

4年前、特別清掃の指導員から、仕事はなんとかこなせたが、呂律がまわりにくく、いつもあんなのか、今日だけなのかわからないが心配であるという連絡が事務局にあった。その日賃金支払い後、特別清掃事務所の入り口で、突然、てんかん様の発作(アルコールの離脱症状かもしれない)がおこり、転倒、手足のけいれん、よだれが出て、意識がなくなった。すぐに意識はもどったが、救急搬送し、病院で頭部CTをとるも異常がなく、外来のみで帰ってきた。

もし現場でこのようなことが起こったら…。特別清掃に就労している場合ではないということで、指導員の責任者、事務局、福祉相談部門のスタッフで、継続的な治療と野宿からぬけだす手伝いをする事、治療しないことには就労が難しいことを、本人に伝えた。

それから社会医療センター(内科・整形外科・精神科)を受診し、アルコール依存症で治療をしなければならないことを本人と確認するが、三徳寮ケアセンターを利用中にも飲酒が泊まらず利用するのが難しい状況になる。その後、救急搬送され入院していた行路の病院から精神科の病院に転院、アルコール依存症の治療を続けるも、入院中に飲酒して治療を継続することができず退院、退院後も抗酒剤を飲んで治療を続けていたが、継続して断酒を続けることができていない状況で、本人にアルコールのことを考えてもらうこともあり、一度手を離れた。

今年も特別清掃に登録している。ただ、今年は今まで以上に、当日飲酒していないにもかかわらず酒臭のすることが多く、「不就労」になっている。

本人がアルコールをやめなければならないと思うためには、どう支援をしていけばいいのか考えるも、答えはもちろんでない。ただ今はまだそのタイミングではないと思い、小さな焼酎の瓶を持ってドロドロになって歩いている姿をみかけるが、こちらから声をかけることは一切していない。体調が悪いと言って事務所に来ることもあるが、自力で病院受診する方法をよくわかっているので、様子を見るだけでとどまっている。指導員や事務局スタッフから、「どこでみた」、「どんな様子であった」と情報は集めている。アルコールが招く「死」とのかけひきで、この闘い負けるわけにはいかないと思っているが、今まで多くの人を「殺してきた」ことも現場の人間はよくわかっている。

【Hさん 男性 70代前半 特掃から姿を消した輪番労働者】

Hさんは、63才から71才までの8年間、特掃に輪番登録していた。2009年度以降は登録していない。静かな人だったが、なぜよく覚えているかということ、Hさんが67,8才の頃、亡くなった副理事長から「もう福祉を受けるように、声かけをしてくれ。」といわれたからだ。副理事長は、HさんをNPO釜ヶ崎が始まる前、反失連が運動をしていた頃から知っていたようだ。65才になっていたHさんにはそれまで、何度か声かけをしていた。だが、居宅保護はまだ受けたくない、という。夜は宿所を利用し、仕事は特掃のみ、炊き出しも利用していたようだ。それから、何年も同じことが繰り返された。年に数回声をかけ、居宅保護はまだいい。という返事をきく。1週間に1回特掃で姿をみかけるから、まだ大丈夫だな、と声をかける方は思い込む。

2008年度の登録更新の春、ふと、Hさんが登録更新をしていないことに気がついた。Hさんは70才になっていた。仕事を終えて「どうして、登録更新をしないのですか。」と声をかけた。Hさんは黙って首をふり「もう、特掃はいい。」という。はっきりした、理由をきくことはできなかった。私は少しあわてていたようだ。そして、次の仕事にきたHさんに登録更新の用紙を手渡し、とにかく、登録更新の手続きだけはするように、強くすすめた。Hさんはなんとか2008年度の登録更新をしてくれた。

だが、この年のHさんはいつものHさんとは少し違っていた。11月、現場の指導員から、衣類にしらみがついている人がいる。という電話が入り、着替えの準備をして待っていると、それはHさんだった。何度か着替えを準備して、手渡した。そのとき、病院に行くこと、福祉の話もした。でも、あまりことばは帰ってこなかった。そして、12月9日 地域外府の仕事最後にHさんは特掃には姿をみせなくなった。

「もう、特掃はいい。」という言葉が、何を意味していたのか。輪番者にとって更新をしない、ということは命綱を手放してしまうことだ。福祉という命綱を拒否し、最後の命綱も手放そう、と考える人へ支援とは何か、を考える必要があると思う。

以上、8名の輪番登録者を紹介してきた。もしかしたら、イメージしていた特別清掃就労者とおおきく違った人たちがいたかもしれない。ここで考えたいのは、特別清掃に就労している労働者からみた、そして特定非営利活動法人釜ヶ崎支援機構スタッフをはじめ特別清掃事業にかかわっている者からみた、特別清掃事業の「意味」である。労働者からみたら、特別清掃事業は、もちろん収入を得るための手段であるが、単なる収入源ではない。野宿していても、困窮状態にあっても、自ら来て働くことによって、何らかの形で社会と繋がるための手段であるということである。それぞれがかかえている事情、状況は異なるが、特別清掃事業を除いて、少なくとも1週間に1回、顔をみることができない方法は他にない。もし来ていなければ、番号が近い別の労働者が気にして事務所に「××さんどうしたんやろか」と声をかけにくることもある。釜ヶ崎支援機構スタッフにとっても、最悪の場合は、安否確認の場であり、また何とか困窮状態からぬけだすための支援をする場である。現場で体調が悪くなって待機になる、労災になるときなどが、それまで頑なに相談を拒否していた労働者に対して、少し強引に「押し倒す」（支援をする）、最大のチャンスになってくる。

ただ、特別清掃から多くの卒業生を送り出してきたが、最近、野宿状態から生活保護受給するようになり、経済的な困窮状態からぬけだし、介護保険や自立支援サービスなど社会資源を活用して生活が困らないような状態になったとしても、(元)輪番労働者はサービスを受ける側の立場にしか立てないのかもしれない、もしかしたら、一番大事なことを後回しにしてきたのかもしれないと思う。一番大事なことが何か、自ら社会と繋がるということである。

現場からの願いとしては、輪番労働者に限らず、社会の中でいるすべての人が自ら社会と繋がる方法として、周りにいて支援する側としてはセーフティネットとして、特別清掃事業をモデルに「社会的就労」の確立をめざしていく必要があるのではないだろうか。