

# つながり

創刊号

— 定着支援センターだより —

発行：三重県地域生活定着支援センター

2011. 1. 15

## ご挨拶

三重県地域生活定着支援センター長 小野田 正晴

地域生活定着支援センターがスタートして9カ月余りたちました。支援した、あるいはしている方は十数名で、年齢は少年から70歳代の方と様々です。既に地域や福祉施設で生活している方もいますが、まだ、退所前の準備の段階の方もいます。

実に多様ですので、地域生活定着支援センターの常勤職員だけの力ではとても足りません。支援方針を立てるに際しても多くの人に頼り、実際の支援に際しては、その機関の数は数十に及び、共に支援していただいた人の数はその幾倍にもものぼります。

その結果、スムーズに福祉の支援に結びついた方もいますが、そうならなかった方もいます。福祉の支援がその人にとって必ずしも善（good）としては受け入れられない例もあります。

ほとんどの方は刑務所や少年院に来る前から社会的に排除されています。知的障害があり、仕事が定着せず、高齢になってまったく仕事も人間関係も失って犯罪に至った方、人生の躓きからやがて家を失い、それからは高齢になるまでずっとどん底だったと言う方、親から虐待を受けて施設で育ち、その中でもまた被害を受け、少年院に行って支援基盤である地域を全く失った方—こうした方たちです。みんな、長い時間を経過して一つ一つ社会的な繋がりを剥奪され、あるいは最初から社会的繋がりが乏しいまま、やがて矯正施設に至ったわけです。

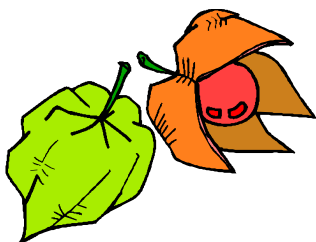
私たちの仕事が「地域生活定着支援」である以上、この道筋を逆にたどり、社会的な繋がりを取り戻し、あるいは獲得していく作業をこうした方たちと共に行わなければなりません。

しかし、もともとは、福祉制度がこの方たちを受け入れることができずに結局矯正施設に至ったわけです。そもそも、福祉を享受するためにはしっかりした定住地があったり家族があったりしなければならないので、こうしたものを失ったり獲得できなかった方は、最初から福祉は自分たちにとって無縁なもの、あるいは自分たちを排除してきたものだと感じるのではないかと思います。私たちが支援を申し出た時に「福祉？結構です。自分でやれますから」といった言葉を聞いた時、それをただ単にその人の認識が足りないから、とは決して言えないのです。

それでも、時に事は深刻です。命を救うために、私たちは様々な取り組みを行わざるをえません。しかしそれは、地域生活定着支援センター事業の要領にあるような福祉の支援に矯正施設入・退所者を結び付けるコーディネートをすれば終わりというようなわけには行きません（勿論、結び付けること自体も容易ではありませんが）。そこでは、福祉の、あるいは矯正や更生保護の根幹が問われているからです。

福祉が「包摂」ではなく「排除」の役割を担うことがあり、時にはその結果が矯正施設とすることになります。それは一連のものではあるのに、これまで、福祉は矯正あるいは更生と何の関連もなかったわけです。今、福祉は、その役割を再検討し、自らの負の部分克服していかなければならないのだと考えます。それは、制度としての事業に巨大化した福祉が、見失いがちになっているその原点に立ち返ることではないかと思えます。

この、「定着支援センターだより」は、単に地域生活定着支援センターの事業紹介ではありません。福祉（医療、矯正や更生保護等も含めた）の様々な分野の方が、それぞれ自由に、社会を、生き方を、人間を語ることでできる場にしたいと思っています。それにより、様々な専門技術化した福祉を超え、その福祉の原点の共有が次第に図られる、その一助になれば幸いだと考えています。



最初の寄稿は、定着支援センター開設の記事を見て、「これは放っておけない」と駆けつけ、社会福祉の原点から新しい仕事に取り組みうとされている 脇田さんです。

## ■あなたは何派？

この前たまたまアンケートに答えている自分がいた。あなたは何派？丁度、尖閣諸島問題の時で、海上保安官の映像流失についての質問であった。その質問の内容は、「政府が隠している映像を知る権利が奪われようとしている」そこで、あなたに質問します。あなたは今回の映像の情報を知ることは良いと思いますか？との質問であった。自分は少し違和感を感じつつ、自分も本当のことを知りたかったので、映像の流失は「良い派」という項目に○をしていた。ただ、「悪い派」という項目にも共感している自分がいたのも事実だ。この質問はその仕方によっては、変化するように感じたのは自分だけだろうか？

今回のアンケート結果をみても「良い派」は70%。「悪い派」は25%。「わからない派」は5%であった。この最後の総括でも、「知る権利は大切である。映像の流失については誠にいけないことであるが、勇気を持って映像を全国民のために流したことは良い事」等と結んでいた。

何事でもそうであるが、質問者が求めている内容にはたいてい導き出したい答えが出ている場合がほとんどと感じたのは自分だけだろうか？

自分はみんなが一緒の方向性を持って歩むことは、とても大切なことだと思う。その意

味もよくわかる。しかし、そこに相容れない考えが出てくることも良いと思っている自分がある。できれば、それを受け止めてくれる寛容でおおらかな集団であればもっと良いと思っている。しかし、現実には違う場合が多い。集団になじまない場合、そこで自分の居場所を無くすだけでなく、自分の価値や生命までも奪われてしまうことがある。

昔、学生の頃、あなたは「十人十色派」あるいは「組織重視派」ですか？という質問を受けたことを思い出す。講義では「教育とは個性を重んじること。一人ひとりを尊重すること」などを中心に討論していた。確かに、人間は十人十色であり、人間である限り一人ひとりを大切にしないとイケない。ということは頭では理解はしていた。しかし、現実に戻ると、体育会の組織ではそんな生半可なことは言ってもらえなかった。すべて規範に基づいて行動しており、個性をのばすというよりは、先輩や上級生の言う命令に従って行動していた。命令は絶対であり、組織に服従し、自分自身の精神力・身体力を鍛えていたのが現実であった。それに対して自分はあまり違和感も感じていなかったし、大会などで入賞すると前にもまして励んでいた。そのため、あなたは何派？と言うと時に、自分は「わからない派」を選んでいて、やはり今でも、「十人十色派」あるいは「組織重視派」を選べと言われても悩んでしまう自分がある。

「悩みのない人生はたいくつだ！」とある人が言っていたのをふと思い出した。私はたいくつな日々は嫌なので、悩みがあるということはとてもいいことだろうと思う。しかし、いつもそれ程、深刻に考えていない自分があるのも事実だ。「一日の苦労は一日にて足れり。明日は明日の風がふくさ」と思っているせいであろう。「一人はみんなのために みんなは一人のために」という社会を築き上げられるようにぼちぼちと歩んで生きたいといつものように、「夢は大きく、希望は胸に」を大切にしている自分でした。 (脇田 献二)



次の方は、定着支援センターとも関わりの深い福祉事務所の現場から、「ケースワーカーとしての仕事」にエールをおくる辻岡さんです。

## ■生活保護のケースワーカーへ ～生活保護を取り巻く環境の変化～

最後のセーフティーネットと言われている「生活保護」。その現場が近年大きく変わってきている。

一番大きな環境の変化が、2008年アメリカで発生したリーマンショックが原因の平成不況による雇用情勢の悪化である。これにより保護率の上昇が著しく、2008年10月の本市の保護率は6.57%、三重県は7.2%、全国12.5%、2009年4月には本市6.91%、三重県7.6%、全国13.0%、2010年4月には本市8.21%、三重県8.8%、全国14.7%、10月は本市8.66%、三重県9.2%、全国15.0%（全国だけは6月データが最新）となっている。

統計上の話を強調するわけではないが、この 2 年間はケースワーカーが経験したことのないような保護者の増加が生じ、一人当たりの担当数、就労阻害要因のない保護者、年金額の少ない高齢者の増加、日本国籍ではない保護者の増加等あらゆるところでその影響が出てきている。

中でも就労阻害要因のないケースや日本国籍以外のケースの増加は著しく、生活保護を受給した後に、本当のケースワークが始まるのである。もちろんすべての生活保護受給者に対しても言えることだが、特に難しいケースが増えてきている。

保護の申請までは、熱心に付き添うがその後は一切顔を見せない者や団体も増えてきているが、本当に連携してもらいたいのは、保護受給後の生活を如何にして改善していくかが、ケースワークでもっとも重要であると考えます。

就労の問題一つ取っても、日本語のスキルがない場合の就労活動は困難を極め、面接会場にスリッパで向かうケースに対しては、面接のやり方やマナーに至るまでの助言となる。また母子家庭に多く見られるが、就労している家庭より保護費が多くなる場合に、どのように自立に導くか等、ケースの数だけ援助の仕方も多彩である。

「自立に向かうための一つの手段が生活保護」でもある以上、現状維持だけがケースワーカーの仕事ではない。そこで重要になるのが、関係各機関との連携・協力である。行政だけの支援ですべてを行うには、物理的に不可能である。それは一人のケースワーカーが受け持つ世帯数に表れている。

国は一人が受け持つ生活保護受給者を 80 世帯としているが、これも努力目標であって実際には、数値以上の世帯数を任せられ、人数になると 100 人を優に超える。介護保険のケアマネージャーの担当人数が 1 人 35 人と比べると、その数値は比較にならない。加えて適正な支出の判断、医療行為の確認、生活実態の把握等年々ケースワーカーの事務量は増え続けている。

またケースワーカーの経験不足や知識不足により、対応が後手に回ることも少なくない。これまで以上に関係機関との協力・調整が求められる時代にも関わらず、マンパワーに頼ることが多いのが実情である。加えて安易な人員削減の波は、現場の窓口にさえ影を落とってきている。現場と経理・監査の板挟みにあいケースワーカーが疲弊し、体調を崩す事例も多く見られる。援助困難ケースを一人で抱え込むことや、周りの援助・問題意識の共有がない場合には、孤立化によって問題が悪化している場合もあり、担当部署全体のスキルアップも求められる。

ケースワーカーの仕事は、行政の仕事の中でも特色のある業務であり、広く知識や経験が生かされる職場である。日々の研鑽に努め、現場に足を運び、行政組織だけでなく、病院や施設等にもできうる限り訪問し、机上だけの「計算ワーカー」でなく、バランスの取れた「ケースワーカー」を目指し、失敗を恐れずに、広く意見を聞き、同僚や上司と相談しながら、自分色を出してがんばってもらいたいものである。

( 津市援護課 辻岡 和也 )



今回のニュース最後の原稿は、薬物依存の回復支援を続けてこられた立場から、市川さんです。

## ■回復すべきもの —当事者活動の視点から—

薬物依存症は再発（再犯）が多いと言われている。周囲の期待や本人の努力も虚しく、再び同じパターンに戻ってしまうのが依存症である。かつてはいったん薬物依存症になるとはや抜け出せないと言われた時代もあったが、民間の当事者活動「ダルク」<sup>i</sup>の取り組みが再発防止に一定の効果を上げており、そのプログラムは全国の刑務所内で行われる「薬物離脱指導」の中でも活用されている。

定着支援センターの取り組みの原点は、高齢や障がいを持つ人たちの再犯の多さからだという。同センターの取り組みとダルクに共通する「再犯防止」について、ダルクの経験から考えてみたい。

薬物依存からの回復には「地域社会に受け入れられ『私は役に立つ人間である』という自尊心を持つことが回復の過程で大きな力となる」と精神科医の西村直之は述べている。意外かもしれないが、薬物依存からの回復に必要なのは「薬物をやめること」ではない。ダルクの創始者である近藤恒夫をはじめ全国の代表者らは「スタッフは当事者であるからこそ共感できる」「次の人たちの役に立てるようになると再発しない。自己価値が上がるから」「『役に立つことがあるんだ』『必要とされている』という感覚から自分を許し、自尊心と育てていく」などと語っている。つまり、薬物依存からの回復には「自分は必要な存在であり、役に立っている」という感覚を得ることが必要なのである。これは依存症に陥る人が元々持っている課題を考えれば当然ともいえる。ダルクにたどり着く依存症の人たちは幼少期から虐待を受けていたり、発達障害を抱えている人が多く、自己不全感に悩まされていたり、社会的存在としての自分の立ち位置をうまく確立できなかつたりしており、その結果として薬物に依存をしていることが多い。だから、回復というとはそれはただ薬物使用を中断するにとどまらず、「人としての尊厳を取り戻す」ことに他ならない。

では、回復した薬物依存者が役に立つ場所というのは、日本の社会のどこにあるのだろうか。実はダルクが示した「回復」とはエンパワーメントする機会なのではないかと思っている。「社会の理解と支援が得られにくかったことや資源の不備が、むしろ当事者以外の関与・干渉をしにくくし、組織としても人としてもパイオニアでいられた理由である」と全国のダルク代表者たちが語っているように、国や自治体からの援助のない中で課題解決を望む人々の相互援助（当事者活動）としてスタートしたダルクだが、（それが皮肉にも）ダルクという「場」を得たことで薬物依存の当事者が「被治療者」としての立場でなく、

自らの貢献を意識でき、主体的な回復を実現することとなった。この点において、ダルクは薬物依存者の自立生活運動であり、エンパワーメントであったと言える。

あえてダルクの意義という言い方をするならば、それは権力や専門性から与えられたプログラムでなく、自らの意思で回復を実現していることと、対等な関係を基調にした援助システムを構築したことだろう。つまりダルクが薬物依存者に与えたのは「エンパワーメントする機会」であり、これがダルクが全国に増え続ける理由だろう。人は誰だって自らの主体性を失いたくはない。それは、たとえどんなに弱っているときでさえも、である。ここに当事者と専門家の認識の違いがあると感じている。

「回復」に求められることがらの認識が、当事者では「自らの貢献、活躍の機会」であるのに対し、専門家は「薬物をやめさせること、そのための手法」に焦点を当てているように思う。これだと当事者はあくまで客体の立ち位置を取らされることとなる。裁判では被告、刑務所では受刑者、医療では患者（被治療者）といった具合に。

だから、それがたとえどんなに優れた援助であっても、当事者が被治療者の立ち位置を取らされる限り、主体的な回復とは言えないのではないだろうか。

ダルクの活動にもし何か功績があるとしたら、それは回復「経験」を持ち、望む者であればダルクの「援助者」となれたこと。つまり（社会における認知・専門性の評価は低い）を支えたのだといえる）。

それでは刑務所を出てくる人たちはどうだろうか。

住居を得、生活の安定を得たあとに本人が回復しなければならないもの。それはその人本来の尊厳を取り戻すことではないだろうか。私はそれが一つの大きな鍵だと感じている。定着支援センターの取り組みに期待している。 (NPO 法人三重ダルク 市川 岳仁)



あけましておめでとうございます  
本年もどうぞよろしく申し上げます。

#### 編集後記

初めてのニューズレターということで不慣れな点も多く、読みにくい部分もあったかも知れませんが、小野田センター長の巻頭言にもありますように、さまざまな立場・視点から「福祉」を見つめてみたいと思っています。多くの方からの寄稿も募集しています。どうぞよろしくお願い致します。(I)

定着支援センターだより「つながり」  
発行：三重県地域生活支援センター  
〒514-0818 三重県津市城山1丁目12-2  
TEL:059-238-5501・5502 FAX:059-235-1212