

「子どもはフリーターが当たり前と考え勝ちで、親もいいところ（安定した就労）につかせようという気がない」（Y）

「親が、勉強のし方や教え方がわからない」（R）

② 社会的スキル

〈親族・近隣等との人間関係〉

「生活保護世帯の場合、周りの人に保護を受けていることを知られたくないために、近所付き合いをしない人が多くなる」（P）

「近所づきあいの苦手な人が多い。また、生活保護世帯どうしでは、仲良くなるケースは少ない」（W）

「近所づきあい等ことごとく嫌い、人に干渉されたくないと思っている人が多い」（X）

これらの意見は、とくに公営住宅地域を担当しているケースワーカーが述べている。この地域は、生活保護を受給している世帯が比較的集中しており、しかもそれ以外の世帯の所得水準も生活保護世帯とあまりかわらない世帯が多い。地区担当のケースワーカーのもとに、「だんな（前夫）が出入りしているのに生活保護をもらえるのか」といった匿名の投書が頻繁にある地域でもある。

生活保護を受けていることを妬ましく思う階層の人々が周辺に多くいると、生活保護を受けていることが単に「恥ずかしい」から隠したいというだけではなく、たとえ正当な理由によって受けていたとしても過度に防衛的になり、近所づきあいを避けるようになっていくという面もあるように思われる。

また、上記の意見とはやや異なる次のような意見もあった。

「生活保護世帯どうしで、自分たちに有利な情報は交換し合っているみたい」（T）

「生活保護はどうしたら受けられるかというような情報は、一部の家族だけで共有されているのではないか」（Q）

生活保護の情報が住民の間でやり取りされることを、ややネガティブに受け止めているように見えるが、おそらくは正しい情報として流れていないのではないかという心配によるものであろう。匿名の投書をする人々にはおそらく生活保護に関する正しい情報が伝わっていないのかもしれない。

近所づきあいが下手で苦手であるかもしれないが、社会生活を営んでいく上で、親族や近隣との良好な人間関係を築き、それを基礎にインフォーマルな相互援助のネットワークを作ること、他の社会資源が乏しい生活保護世帯にとっては重要なことではあり、このような観点からしても、むしろ正しい生活保護に関する情報が住民全体に届くようにすることは、指導・援助の上での大事な課題であると思われる。

〈職業能力・求職スキル〉

就労することの難しさは、すでに触れたように雇用情勢の厳しさや育児との両立の難しさが基底にあるが、社会的スキルに問題があるという指摘もあった。

「客の応対など人間関係に関する社会的スキルの低さが、就職の難しさ等につながっているのではないか」（C）

「定職につくという意識があまりなく、3ヶ月ぐらいで（やめて）また次の仕事を探す」（X）

しかしさらに難しいのは、次に指摘されているような問題である。

「仕事のスキルは仕事の中で育つものだから、仕事をしたことのない場合、このようなスキルは育ちようがない。」(R)

多くの生活保護受給母子世帯は、中学・高校を卒業後、数年の職業経験で結婚し、20歳から23歳までの間に第1子を出産している。その後さらに出産する人もいるが、その子育て期間中に夫婦関係と経済生活の破綻を経験し、生活保護受給に至っている。したがって多くの母親は、仕事を通して獲得できる職業能力や就労上の規律、フォーマル・インフォーマルな人間関係などのネットワークの構築を、ほとんど経験していない場合が多い。R氏が指摘するように仕事の中で育つスキルが、私達の社会生活を営む上での社会的スキルの大きな部分を占めているから、そのような機会をどのように保障するかが問われなければならない

3 自立支援の視点と現状

(1) 母親に対する自立支援の視点

① 処遇方針

ケースワーカーが担当する世帯に関する自立支援の計画が、処遇方針である。「母親の自立助長に関する処遇方針はどのように決めていますか」という問に対する回答は次の通りである。

「母親が経済的なことで悩んでいるのか、育児のことで悩んでいるのかを考えながら検討するが、自分としては先ず子どもの状況を考える。子どもに手がかかるところに働くようにと指導しても無理なこともある」(X)

「現在では、母親が働いて収入を上げ、『自立』することは難しい状況になっている。子どもが独立する機会に自立を考えるのが現実的ではないかと思う。また再婚による自立についてももう少し考慮したほうがよいと思う」(P)

「母子家庭の場合、すぐに『自立』させることが重要。就労指導を促進するために、これまでの職歴を聞き、本人の就労意思の確認に努める」(W)

「道庁から来る処遇方針のモデルを参考にして立てている。目の付け所は、働けるかどうか」(Q)

「先輩の類似世帯の処遇方針を参考にして決めている」(R)

最初の2人のケースワーカーは、母親の自立助長に関する処遇方針という問に対して、子どもに視点を据えて立案するという点で注目に値する。のちに詳しく検討するが、母子世帯の生活の再建を考える場合、子どもを視野に入れた処遇方針を検討することの重要性が、実践的に示されている。

3番目の意見も、子どもを視野に入れた意見であるが、自立支援の方向は正反対のように見える。彼の見方は、母子世帯の場合は、子どもが就学するようになり、自分の世帯が生活保護を受けていることが理解できるようになる段階で、子どもが「いじめ」や虐待の被害を受けたり、「引きこもり」や非行等の問題の原因になり得るので、なるべく短期間で生活保護を廃止する方向で処遇方針を立てるということである。

母親が働いて生活保護を受けなくてよい状態になるような条件があるのなら、こうした視点も有効であるが、生活保護を受けながらも、子どもが「いじめ」の被害を受けた入りや「引

きこもり」に陥らないように支援・援助することが、いま求められていることのように思われる。

② 訪問活動で留意すること

処遇方針に沿って支援・援助活動を展開するために訪問活動が行なわれるが、「母子家庭の訪問時のケースワークで一番留意することは何ですか」という問に対する回答は以下の通りである。そこでの留意点は、「処遇方針」よりもはるかに「就労指導」に収斂されたものとなっている。

「就労指導をしている世帯はそのことが中心。1に「仕事」、2に「子ども」、3に「身内」の3つの話しで終始している」(Q)

「前回の指導状況を参考にして、処遇方針に沿って話を聞くようにしている」(R)

「相手の話を聞くことに努める。これは自分の育ちにも関係していると思うが、そうした立場の人達が理解できる。頭ごなしに指導する人もいるが、それはまずいと思う。先輩からもそう指導されている。」(U)

「就労が可能かどうかを判断するために、母親の健康状態の把握」(V)

「個別の事情の現状把握が一番大事、その上でなぜ現在の状況になっているのかを検討する。親族との交流が少ないケースが多いので、母親の両親と何とかつなげてやりたい。母親の母親が、育児の一番の相談相手であると思うから」

③ 就労指導

では実際には就労指導をどのように考え、行っているのか。「母親の自立に関連して、就労についてはどのような指導をしていますか」という問に対する回答から見ておきたい。

「ケースワーカーとしては、母親が簡単に仕事につけないことはわかっている。仕事を探すというプロセスが大切。そのような指導に従わないことが問題だと思う。」(R)

「ハローワークを活用して、求職受付をさせる。その上で求職活動状況報告書を提出させ、求職活動を行なっていることを確認する」(V)

「1度『ぬるま湯』につかると、就労意欲をなくす。児童扶養手当が月額5万円くらいで、あと10万円稼がないと『自立』できない。しかしパートでは5万円がせいぜいで、これでは保護を打ちきめることはできない。10万円とれるところはなかなかない。これを逆手にとって、いつまでも保護に『依存』できると考えているのもいるのではないか」(

「ケースワーカーが持っている就労に関する情報は限られている。(雇用情勢が厳しくなってきた)ハローワークに任せるのも限界に来ている」(U)

「就労指導をする場合、子ども(のことを考えること)が一番大事」(S)

「一般の人なら仕事につくことはそう難しいことではないが、(生活保護世帯の場合)言葉づかいや態度など、今までの生活の中で培われてきたものが、急にかわるわけではないので、結果的に採用されない場合が多い。また、これまでの人生の中での知り合いなどを通じて就職のことを考えようとしても、人とのつながりの能力に欠けることが多く、就職情報誌だけに頼っての求職活動になってしまう。」(Q)

訪問指導の中心が、母親の就労の可能性についてのアセスメントであるとしても、実際の就労指導は、雇用情勢や保育所活用の可能性などの課題が多く、それほど効果的に行なわれ

るわけではない。それにもかかわらずケースワーカーの多くが就労指導は重要であり力をいれるのは、普通ならば働き盛りの年齢段階にあるために、客観的な条件より先にそちらに目が向いてしまうことによるものと思われる。

さらに周囲の生活保護受給母子世帯に対する厳しい目もあり、求職の努力を不断におこなうよう指示し、「福祉依存」に陥らないかと心配しているのである。

④ 健康・家計管理

「健康問題・病気の治療に間してはどのような対応をしていますか」、「家計管理などに関してしては何らかの指導をしていますか」という問に対する回答は次の通りである。

「だいたい皆健康で、とくに指導・援助することはない」(Q)

「訪問時に通院状況や病状把握に努めるようにしている」(V)

「病気を持っている人が、保護申請中に医療機関にかかれな思っている場合がある。子ども病気などはまったなしの問題なので、注意が必要」(R)

「家計管理についての指導などはほとんどしていないが、子どもが給食費を滞納している場合、学校から連絡があれば指導するようにしている。ケースワーカーをしていると、自分では経験しないこと（たとえば多重債務など）がおきるので、指導は難しい」(P)

「生活費が足りないと言う人には、家計簿をつけるようにいうこともあるが、家計簿をつけている人はいないと思う」(R)

「アルバイト収入などを申告しないケースがある。後でその返還を求めることになり、保護費も減額されて大変になるのに、同じことを繰り返す人が多い」(W)

「家計管理がしっかりしている人は、(80世帯のうち)3・4世帯。残りの人はルーズで、保護費を1度に下ろすことが多い」(X)

健康管理や家計管理に関する考え方は、ケースワーカーによってかなり異なっている。後に詳しく検討するが、母子世帯の大部分は母親・子どもともに健康不安を抱えていると思われるが、健康管理に対する援助の前提となる現状認識でQ氏とR氏の見方はかなり違っている。また家計管理については、その重要性は認識しつつも、プライバシーにかかわることもあつてか、なかなか指導・援助に結び付けられない課題のようである。

日々の消費のし方について、いちいち指導・援助の対象にするべきであるとは思わないが、生活保護受給中に、多額の負債を抱えているために最低生活の維持が困難であるといった問題を抱えている事例などの場合、生活再建の観点からみてもそのような問題を解決するためのサポートは必要なことであり、関係機関との連携や調整を含めてケースワーカーが関わる部面は多いと思われ、そのような状況を含めて家計管理に対する指導・援助が検討される必要がある。

⑤ 扶養義務や異性問題への対応

「前夫や異性問題に関してどのように対応していますか」という問に対する回答は以下の通りである。

「本人からの聴き取りが中心。誤解を招くことはしないようにとすることは伝えるが、友人づきあいとしての交際には（たとえ異性であっても）介入しない」(P)

「離婚した母子世帯でも、前夫が土・日曜日に来る場合がある。母子世帯の保護費は多いの

で、前夫を内緒で養えると思う。父親として子どもに会うぐらいは（ケースワーカーとしては）よいと思うが、周囲がそれを許さない」（R）

「前夫からの養育費の仕送りがある場合、継続に努めるよう指導する。異性問題の場合は、事実確認し、結婚による「自立」の可能性を検討する」（V）

「母子世帯で生活しているのに、子どもができてしまうケースの場合、前夫に問題がある場合が多い」（Y）

「（異性問題で）投書や密告がよくあるが、福祉事務所としてはただ聞くだけで、それに基づいて調査をするようなことはない。そのような事は母親にも伝えにくい。（結婚して）「寿」辞退があってくれたほうがいいから、異性関係にはあまり立ち入らないようにしている」（X）

ケースワーカーの立場からすると、前夫を含めて母親の異性との関係はプライバシーにも関わる厄介な問題に違いないが、回答から推測するとかなり冷静に対処しているように思われる。子どもの父親でもある前夫に関して子どもとの交通権を認めることや、母親自身が異性と交際することは、生活保護を受給しているからといって特別視するべき問題ではないと認識しているケースワーカーが多いが、そのようなことを許容しない周囲の目や投書・密告の類に悩まされているように見える。

ケースワーカーがとくに生活保護受給母子世帯の自立支援・指導を行う場合に、このような周囲の偏見や差別的な見方を変えて、自立支援が効果的に行なえるような環境づくりも課題であろう。

（４） 子どもに対する働きかけ

生活保護受給母子世帯が自立をして行くと言う場合に、母親とともに子どもの自立を視野に入れなければならない。世帯の自立支援・指導を行うにあたって、ケースワーカーは子どもの状態をどのように把握し、その支援や援助をどのように考えているかを次に見ていきたい。

① 子どもとの接触

「あなたは生活保護世帯の子どもさんと接したことがありますか。また援助した場合はどのようなことですか」という質問に対する回答は以下の通りである。

「小学３年生の登校拒否児に対応したことがある。特殊学級の通学を提案し、学校と母親で相談するよう指導したが、うまくいかなかった。母親が一生懸命にならないうまくいかない」（P）

「子どもが専門学校への進学を希望しているのに、親が進学に拒否的態度をとるケースがあった。子どもより親の問題が大きい」（P）

「子どもが『いじめ』にあっているケースを担当したことがある。学校の先生と相談するよう指導した。家庭訪問で就学中の子どもと会う機会は少ない。乳幼児はあうことがあるが、表情の暗い子が多いような気がする」（R）

「子どもがいれば声をかけるようにしているが、親は子どもから（都合の悪い）情報が漏れるのではないかと警戒する場合がある」（W）

「訪問した時にたまに会うと、学校の様子などを聞くようにしている。女の子は比較的よく答えてくれる。学校との接触は今のところない」（X）

「訪問したときに話すこともある。（担当世帯の子ども）非行問題などに出会ったことはな

い。学校の接触もとくにない」(V)

「子どもと接触する機会はほとんどない」(U)

「担当している母子世帯では、非行などの問題を抱えている子どもはいない。むしろ子どもはしっかりしているのに、母親のほうが自立の見通しなどまったくもてないケースが多い」、「子どもとの関わりはあまりない。中学3年生は卒業しても進学して世帯の残るのであまり関わりを持つ必要がない。高校3年生の場合は、世帯を出る可能性があるので、進路を聞くために会うようにしている」(Q)

就学中の子どもとの接触はあまり多くないことは、ケースワーカーの訪問時間などとの関係で推測できるが、就学前の子どもとの接触もあまり多くないように見える。

そのような中で接触する機会は、子どもが「登校拒否」や「いじめ」などの問題を抱えている場合と、中学や高校の卒業時に就労や転出等の動きが出てくると想定される時期である。

このような問題が当面ない世帯は「子どもには問題がない」と受け止められているようであるが、それと同時に子どもに問題がある場合でも、子どもの問題というよりは母親の問題と見る傾向がある。

母親さえしっかりしていれば子どもは問題がないという、暗黙の了解を前提としていることになるが、子どもには独自の問題がある場合が多く、独自のケアが必要となる場合も多い。

② 子どもへのケア

「生活保護受給母子世帯の子どもが問題を抱えている場合、誰がケアをすべきだと思いますか」この問は、子ども固有の問題がある場合、誰がそのケアを担うべきかを聞いたものである。

「本来は社会がすべきこと、ケースワーカーでは無理である。親に養育能力がないために、子どもに問題が生じるのだから、子どもを親から引き離して、施設で保護する方法を検討したほうがよい。ただしこの場合施設から出た後の受け皿が問題になる」(R)

「子どもの問題は学校、子ども、親が中心になって対応すべき。ケースワーカーの役割は、相談があったときに関係機関に紹介することである。たまにケースワーカーが問題を発見して、関係機関につなぐことはある」(P)

「われわれだけでは対応できないから児童相談所や学校との連携が必要。そのときケースワーカーの役割は、児童相談所、学校、家庭の連絡調整（をおこなうこと）」(X)

この問に対しては3名のケースワーカーのみが回答しているが、その意見を集約すると、生活保護ケースワーカーだけは問題を抱えた子どものケアは難しいが、関係機関と連携し、連絡調整を行うことで役割を果たしたいと考えているようである。

このような視点は大切であるが、問題が生活保護受けざるを得ない生活困窮によって引き起こされている場合、その実態については生活保護ケースワーカーが最もよく把握しているから、その固有の問題状況を明らかにし、そのためのケアのあり方を生活保護ケースワーカーの立場から検討し、関係機関と連携して対処することがさらに重要であると思われる。

(5) 自立支援・指導に対する自己評価

以上見てきたように、生活保護受給母子世帯の自立支援・指導は、母親と子どもの両方にた

いするケアが必要な場合が多く、また生活保護世帯の中では変動の多い世帯であるために、その自立支援・指導は容易ではない。

「母子世帯の訪問や相談対応などは十分できていると思いますか」という質問によって訪問調査や相談への対応に関する自己評価を見ると次のとおりである。

① 訪問調査や相談対応の評価、

「あまりうまくいっていない。生活保護受給中は、自動車の保有は原則として認められていないが、所有している人がかなりいて困っている」(P)

「訪問活動は計画より多めに行なっている。問題が起こってしまった場合、たびたび相談のために訪問する機会が多い」(X)

「訪問計画は完全に実施するようにしている。相談されたことはできるだけ早く回答するようにして、保留しないように努めている。ケースワーカーとして、できるだけ母子世帯の自立に役立つよう努めている」(V)

訪問活動は比較的計画通りにこなしているという回答が多いが、自動車の保有など高齢世帯などではあまり問題にならないことが、母子世帯では一般的問題になっているために、なかなかうまくいかないと感じているケースワーカーもいることがわかる。

最後に、聴き取り調査の中でケースワーカーが、みずからの役割をどのように感じ、そうした役割に対する自己評価について述べていることを整理すると次のようになる。

② ケースワーカーとしての役割評価

「生活保護を受けている今が一番大変なので、『先は開けている』という励ましが大事。言葉かけが重要な意味を持つと思う。自分のことを思ってくれる人がいると思える事が大切で、そのような(ケースワーカーの)存在は大きい」(U)

「できていないと思う。他人の人生や生活になかなか踏み込めない」(R)

「ケースワーカーの自立支援や指導はあまり役立っているとは思えない。そのような指導指示がなくともやっていける人が、自立していつている」(P)

「ケースワーカーとしてはどうしようもない事例もあり、(そのようなケースには)限界を感じる。しかし多くの母子世帯の場合、母親の性格に問題がある人でも、人間らしく生きたいという向上心がなくなっているわけではないので、それを励ますことは大事だと思う。(生活保護世帯にとって)ケースワーカーの存在は大きいと思う。ケースワーカーの考え方によって自立支援の方向が決まると思う」(U)

ケースワーカーの役割をめぐって、積極的な役割があると考えている人と、現実にはあまり役割を果たしていいのではないかと考える人にわかれる。生活を再建しようとしている人々に対して、その悩みや困難な状況を受け止め、励ます存在としてその役割を積極的に評価しようというのが前者の見方であろう。後者はプライバシーを守ろうとすると、なかなか自立支援・指導のためにその生活に踏み込めないし、生活保護ケースワーカーだけではどうにもならない問題を抱えている人々がいて、ケースワーカーの役割をそれほど評価することはできないということであろう。

生活保護母子世帯に対する自立支援・指導を効果的に行う上で、解決すべき課題は多い。

4 生活保護受給母子世帯に対する自立支援の課題

(1) 社会的不利の現状と自立支援における「ずれ」の克服

前掲青木論文中の「貧困・不利の世代的再生産の諸側面と連鎖の構造」の冒頭、健康と教育の移転(世代的再生産)の問題を取り上げている。詳細は本文を参照していただきたいが、生活保護受給母子世帯(本文ではA階層の世帯)では、ほとんどの世帯で、母親と子どもが喘息や精神的疾患など、慢性疾患による深刻な健康障害を抱えており、知的発達が遅れが疑われる子どもも、無視できない数で存在していることが報告されている。

また15歳以上の中学卒業生の状況を見ると、中卒でフリーター、高校中退、定時制や学力不足でも入学可能な私立高校の在籍など、次世代の子どものかなりの部分が、この段階ですでに人生上の困難に直面していることがわかる。

このような状況から、生活保護受給母子世帯は、単に経済的に貧困な状況におかれているだけでなく、離婚と言う人生上の困難を背負った、母親の身体的・精神的健康の問題、住宅問題(この場合は圧倒的に高層形式で狭い公営住宅問題)、および日常的なケアや栄養状態の問題などを抱える存在としてみる必要があり、そのような認識に基づいた自立支援・指導が計画され、取り組まれる必要があることを示唆している。

聴き取り調査に協力いただいたケースワーカーの多くは、このような状況について認識し、健康問題や子どもの問題に留意し、指導に努力している事例もかなりあった。

しかしながら、母子世帯に対する処遇方針や自立支援計画になると、その柱は「就労指導」に収斂されてしまっているように見える。

もちろん働くことによって生活を立て直すことは最重要の課題であり、母子世帯の母親の多くも最も強く望んでいることには違いない。しかし現実はそのような願いが実現できない諸困難が、生活保護受給母子世帯の上に積み重なって存在しているのである。母親の力だけでは取り除くことのできない重圧を社会的支援の手を借りて取り除き、再建を進める必要のある段階なのである。処遇方針なり自立支援計画は、たとえば倒壊しかかっている家屋の屋根瓦を一枚一枚取り除き、その負担を軽減した上で柱を補強し、壁を塗りなおす作業に似ている。

どのように働くことを望んだとしても、働くことに障害になるような健康状態であったり、働くことによってかえって健康悪化を招くようなことがあれば、長続きするはずがなく、自立に結びつく就労とはいえない。

ところが国は、男性は65歳未満、女性は60歳未満を稼働能力層と規定し、その能力活用を主眼とする監査指導などをこれまで展開してきた。この結果、18歳未満の子どもと同居する母子世帯は、同時に稼働能力世帯として位置付けられ、その能力活用に基づく「自立」が追求されてきたとあってよい。このような国の方針が、個々の世帯の実情はさておき、自立支援=就労指導という画一化が起こっているように思われる。

このような生活保護受給母子世帯の実態と自立支援計画の方向の「ずれ」をなくしていくことが、第1の課題であろう。

これまで検討したことを踏まえて、就労によって自立をすることを難しくしている要因を整理すると、本人の健康状態、就労経験、技能や資格など個人的な要因だけでなく、事実上母親の手一つで行なわざるをえない育児や子育ての重圧等の家族的要因、雇用情勢の悪化や

就労条件の厳しさなど外的・社会的要因が存在していた。

しかもそれぞれ要因が個々の世帯によってその比重や濃淡が異なり、また関連のし方もさまざまである。

したがって自立支援計画の基本的な柱がたとえ母親の就労指導にあるとしても、単にハローワークに紹介するだけではなく、就労を困難にしている要因の一つ一つを評価し、取り除く手建てが講じられなければならない。もちろんその全てをケースワーカーがやるべきであるといっているわけではなく、個別の問題に応じた専門職や専門機関と協議し、連携を図りつつ、可能な支援・援助を具体的に計画することである。

今、自立を困難にしている要因はさまざまであると指摘したが、そうであるからといって生活保護受給母子世帯に何の共通点もないといっているのではない。むしろ困難のあらわれ方や問題の深刻な影響などには共通点が多い。生活保護受給母子世帯の場合、自立を阻害している問題の現実と、援助・指導の「ずれ」の影響を最も強く受ける存在として、子ども達に注目する必要がある。

ケースワーカーの中に、処遇方針の立案に際して、先ず子どものことを中心に考えると答えた方が何人かいたが、「子どもの最善の利益」の確保が、必然的に育児・子育てを伴う母子家庭の場合最も留意すべきことであることを、援助実践のなかで獲得されたのだと思う。

「子どもの最善の利益」という視点から見れば、母親が現状では就労しないほうがよいという場合もあれば、就労することが利益にかなう場合もあるであろう。

このような視点から自立支援を考えようとするならば、意識的に子どもと接する機会をもとうとするし、子どもを含んだ母子世帯全体の自立を視野に入れることになる。

現状と支援・援助の「ずれ」の克服は、親子の「ずれ」や母子世帯と社会の「ずれ」をも克服することになる。

(2) 社会的スキルと社会的孤立からの離脱

ケースワーカーの多くが、「自立」阻害要因として「社会的スキル」の不足を指摘している。しかも「社会的スキル」が獲得できていない遠因は、成長過程における貧しさなど本人では如何ともしがたい環境といった社会的なものによることもまた、ケースワーカーによって認識されている。

しかしながら再考を要する点は、近隣との人間関係を構築する上で必要とされる「人付き合い」や、求職活動の際に問われる「対人関係に必要な言葉遣いなどのマナー」など、いわゆる「社会的スキル」の不足が、母子世帯の多くが社会的に孤立した存在になっている原因であると考えていることに関してである。もちろん現象的にはその通りであるが、先述のように生活保護受給母子世帯の中の、少なくとも1割から2割は母親の子ども時代に生活保護を受けていたし、生活保護を受けないまでもその周辺層の世帯であったことは想像に難くなく、「社会的スキル」が育ちにくい環境のもとで成長したのである。

さらに彼女達の多くは、19歳から23歳までに第1子を出産するような、一般の人々の晩婚化傾向からするとかなり早い年齢段階で結婚をしているが、その夫とも離別して生活の場を移し、困窮にあえぎ生活保護に救済を求めてきている。

この段階ですでに母親と子どもだけの世帯として、社会的に孤立した存在になっている。その上に、ケースワーカーも頭を悩ませるような、母子世帯を標的にした非難や「密告」に

さらされ、殻を堅くせざるをえない状況に追い込まれていると見ることができる。つまり「社会的スキル」の不足が、社会的孤立を招くと同時に、社会的に孤立した状態に追い込まれることが、とりわけ「社会的スキル」の不足を増幅すると考えるべきであろう。

「社会的スキル」を獲得すること、スキルの水準を上げることは独自の課題として、たとえば職能訓練などと組み合わせて行うことは重要であるが、母子世帯が社会的に孤立した存在となっている、「社会的な原因」が何かを個別に明らかにし、それを取り除くことが一層重要である。

人々は社会生活を営んでいく上で孤立させられている状態こそが、社会的不利・不平等の具体的姿であると考えられるから、今日の社会福祉の主要な課題が「社会参加」であり、「社会的統合」をめざすことに焦点化されてきているのであろう。

本人の資質や能力にも問題があるかもしれないが、生活困窮の中にある母子世帯を孤立させているのは、社会の側の問題であり、そうであるからこそ社会的な解決が求められている課題なのである。とくに留意する必要があることは、生活保護受給母子世帯の子ども達が、「いじめ」や虐待に遭ったり、「引きこもり」等によって学校や仲間、親兄弟からも孤立してしまう場合が少なくないことである。

このようなことを子どもの資質や能力の問題としてしまうのではなく、何人かのケースワーカーも述べているように、学校や関係機関と連携を取りながら、社会的に解決を図っていくことが求められている。

地域社会や学校、親族・就労などのネットワークの中に、子どもも含めた生活保護受給母子世帯を再統合することはそれほど簡単ではないが、そのことを通じて「社会的スキル」の獲得や補強もできていくのではないだろうか。

(3) 「福祉依存」視点の克服

次に掲げる意見は、ケースワーカーに対する聴き取り調査のなかで、生活保護制度の改善を要望するもののうち、保護基準に関するものである。

「母子世帯だけのことではないが、働いたほうが（生活保護を受けているときより）収入が低いと就労意欲をそぐことになる。保護費の高さが自立の妨げになっている場合もある。（ケースワーカーの）指示に従わない場合やきちんと生活をしてもらうためには、アメリカの制度のように保護の長期化を防ぐ意味からも、受給期間に期限を設けてみてはどうか」（Q）

「保護基準を引き下げる。働いたらうまみのあるようにするため」（R）

「多人数世帯の保護基準は絶対に変えて欲しい」（X）

これらの意見は、先に見た生活保護受給母子世帯の生活水準に関するみ方とほぼ一致している。

共通している点の第1は、生活保護基準が保障する生活水準が、母親が就労できそうなパート賃金による生活に比してかなり高いために、ワーク・インセンティブを奪い、自立意欲に影響しているのではないかということである。

しかしこの点については、何人かのケースワーカーも述べているように、生活保護制度の問題というより不安定就労の賃金に問題があるように思われる。保護費に関するケースワーカーの意見の中には、消費のし方に問題があるのかもしれないが、1ヶ月間の生活費に不足するという相談を持ち込む生活保護受給母子世帯がいることも語られており、保護基準その

ものが高い消費水準を保障していると考えているわけではない。

第2には、生活保護世帯の場合、医療費が医療扶助によって全額保障され、国民健康保険や国民年金の保険料、一部の公共料金の減免など消費生活面での軽減措置があり、保護世帯の消費生活が、受給していない生活保護周辺層に比べてゆとりがあると見ていることである。

したがって第3に、生活保護のこのような状況は、生活保護への依存を深め、かえって「自立の妨げ」になると考えているように見える。その文脈上に「期限付きの保護」が要望されている。いわば「福祉依存」に陥る前に保護を打ち切るようにというわけである。

しかしながら大部分のケースワーカーがみているように、母子世帯が生活保護に「依存」するのは、生活保護との関係が断たれると、保険料の納付から医療費の一部自己負担、公営住宅費を含む公共料金の支払いなどが押し寄せてくるからであり、それを支払ってもなお子どもの教育費などを、ゆとりを持って支払うことができる賃金の支払いなど、望むべくもないと母親達が考えているからである。

ケースワーカーとして、福祉に依存しない自立した生活の再建のために支援・援助をしようとすることは大事なことではあるが、そのためにも「福祉依存」という不正確な概念とは一線を画す必要があるのだと思う。

今日では、ほとんど全ての人々の社会生活は、社会保障制度に「依存」しながら営まれている。しかし「年金依存」とか「健康保険依存」などという表現はしない。また、社会そのものが相互依存的な関係であり、「依存」なしに自律的に存在するものなどないといってよいが、だからといって普通に生活している人々を「相互依存者」などとも言わない。このような中であって生活保護だけが「福祉依存」として、区別され、偏見にさらされることに対して、福祉事務所として、ケースワーカーとして、どのような対応が求められているのであろうか。

一言でいえば住民の生活保護への偏見をいかにして取り除くのかということであろう。このことは決して簡単なことではないが、住民福祉の向上をめざすまちづくりに住民全てが社会参加をしてこそ、全ての人々にとって住みやすい社会が実現するのであるから、住民同士のバリアは克服しなければならない課題である。

そのための日常的な取り組みの一つは、生活保護も社会保障制度の大事な制度であり、その正しい情報を住民に提供することであろう。何でも生活保護で対応すればよいといっているのではなく、生活保護受給母子世帯のように、これからの社会をになう子育てを行っている家族を、貧困と偏見の中でおくことのデメリットを克服する必要がある。そのためには間違った情報に基づく偏見を取除く必要があるということである。社会福祉や社会保障の情報と同じように、生活保護制度の情報も住民へ積極的に公開すべきであろう。もちろん生活保護を受けている人々のプライバシーは、厳に守られなければならないが、制度に対する正しい理解は、そこから派生する問題を正しく見なおす契機になるはずである。

生活保護基準にも満たない給与の支払いしか受けられないとか、年金の給付額が生活保護基準以下であるとするならば、そのことが不正常的なのであり、生活保護だけが責めを負う問題ではないのである。

さらに生活保護基準と変わらない生活水準にある低所得層が、何の福祉的配慮もされないとするならば、そのような不平等をどのように改善するべきかが問われなければならない。

B市の場合、われわれにこのような調査の機会を与えてくださり、利用者、ケースワカ

一、民生委員の皆さん方が協力していただいた結果、このような報告ができたが、こうした取り組みは生活保護に対する偏見や差別を取除く一歩になっていると思う。

忙しい中をご協力をいただいた皆さんに感謝を申し上げ、ケースワーカーの皆さんの聴き取り調査に基づく報告を閉じたい。

【第5回生活問題研究会】

日時：2002年10月18日14時～17時

場所：法政大学現代福祉学部会議室

出席者：杉村，岡部，吉浦，新保，宮内，松本，土居

報告：杉村宏「貧困の世代的再生産論に関する検討課題」（既資料1-1に基づいて報告）

報告についての議論

- ・ 養護施設の出身者を追いかけてインタビューした論文では、卒園生の中で自立できる子は、社会的ネットワークをつくれる子どもであった。このような人々はもともとの社会的ネットワークが脆弱であるから、支援・援助の方向は、それを強くするための継続的働きかけを中心にして考える必要がある。
- ・ 貧困が親から子どもに引き継がれるのではないのではないか。本当に「貧困の世代的再生産」があるのかどうかという点から調査をしないといけない。
- ・ 市場経済である限り選択・競争についていけない人の存在がある。社会的に有用な労働力としての価値で人間が判断される。平均的な労働能力なら何とかなるが、知的障害や精神的・身体的疾患のために、労働能力が「劣化」している場合、もしそのような「労働力の劣化」が遺伝的な要因に基づくものであると、現代社会では世代的に貧困生活を強いられることになる。生活困窮世帯では、遺伝的に劣等なものが継承されるという考え方は、競争社会に適合的でない労働能力が遺伝的に継承されたという側面をいっているに過ぎない。
- ・ 競争社会の敗者にならないためには教育を強化するという教育機能論や、普通の人とは違う価値観をもった人の中で貧困は再生産されるのではないかという貧困文化論が、貧困の再生産論の背景にはあるのではないか。
- ・ 母子世帯は生活保護からなかなか抜け出せない、長期受給をどう考えるか。また出身世帯への出戻りをどう考えるかという問題がある。しかし、出身世帯に戻るか否かは、分析できるのではないか。
- ・ ある教育的介入の例から考えると、再生産の克服のためのポイントとして3つ挙げられると思う。
1つは、居場所、2つ目には自分の生活を語ることから自分が見えてくる、自分を社会の中にどう位置付けるか、3つ目には自己肯定感が挙げられる。
- ・ シングル・ペアレント研究のメリットは、父子世帯は母子世帯と比べて経済力があるかということ決してそうではないということを視野に入れている点である。
- ・ 貧困の世代的再生産を問題にする場合、地域性や産業構造の影響を考慮する必要がある。
- ・ 貧困問題は、様々な機関につなぐまでの介入が大切である。正しい情報を伝え、アクティブな介入をどのように組織化できるかが鍵になる。専門化された社会の中でどのように介入したらいいのかわからない状況がある。巡回相談をやるとしても権限がない、中間的に入っていったらどこまでやるか、どこまでやるかが問題となってくる。機関につなげるための専門家ではない介入者が必要なのではないか。

【第6回生活問題研究会】

日時：2002年12月7日（土）14時～17時

場所：法政大学現代福祉学部会議室

出席者：杉村 岡部 吉浦 宮内 松本 土居 大岡

議題：平成14年度研究成果報告書の骨子と執筆分担について

骨子と執筆分担（案）

- I 先行研究の整理・検討（対象への理論的接近）
 - 1 分析視角および分析枠組みについて（杉村）
先行研究の整理，B市の調査報告を含む
 - 2 理論と実態に関する先行研究の整理・検討（岡部）
主として欧米における先行研究のレビュー
 - II 実践に関する理論的検討（方法論からの接近）
 - 1 貧困世帯へのアプローチ（六波羅）
多問題家族ケースへの接近
 - 2 アディクション問題からのアプローチ（吉浦・宮永）
貧困世帯における生活問題とアディクション
 - III 予備調査（杉村）
 - 1 調査の枠組み，項目設定
 - 2 多問題家族の生活問題
 - 3 援助のあり方に関するケースワーカーの予備調査
- （補）議事録・資料の整理（杉村）

報告：吉浦 輸「貧困の世代的再生産と『共依存』との連関について」

報告についての議論

- ・ 世代的再生産というときに、家族もさることながら、階層論的に言えば、もともと家族はそんなに強固なものではないのに、現代社会はあたかも家族というものが非常に人々の何かを守る、市場と家族が我々の人間生活の全局面を守る、カプセルのように考えていたが、実際はそうではない。
- ・ 資本主義の諸矛盾が常に貧困を再生産する。再生産するが、再生産された貧困の中から常に人々がそこから立ち上がって入れ替わっているなら問題にはならない。貧困層に滞留して抜け出せない層が貧困再生産の中で形成されているとすれば、貧困そのものや貧困の再生産を防ぐという問題は社会を変えなくてはならない。けれどもそこまでいなくても少なくとも貧困層は同じ層がずっと貧困層を形成して、貧困層がどんどん広がっていくことを何とかしなくてはならない。
- ・ この報告には、I 貧困の世代間再生産がなぜ起こるのかという問題の背景・概要・現わ

れ方の問題、Ⅱ どう解釈するのかという援助の問題が含まれていた。

- ・ 窪田先生の生活問題の重層性と言った時に、全体としての貧困の位置づけをどのように捉えているのか。また経済的に規定される側面、経済的に規定されない側面をどう捉えているのか。経済的な問題の回路を通さずに出てくる問題もあるのではないか。
- ・ 共依存やアルコールは物や人との関係で捉えているが、関係性の距離などはどのように整理されているのか。
- ・ 援助の問題は、種々雑多な要素が絡んでいる。そのため、あらかじめ援助の方法で妥当な方法というのがあるわけではない、有効なものを組み合わせながら試行錯誤をしていく。
- ・ 「共依存している」と現場のワーカーが言う時には、かなり依存関係がチェーンになっていて固定化していて、他者の介入をなかなか許さない、ある種固まった状態だと思う。インターディペンデンシーと言う場合には、それぞれがお互いを頼みにするけれども、独立した要素も持ちうる、ある種の自由度をもったお互いの関係を示すと思う。
- ・ 家族の問題は機能的なアプローチには向いていないのではないか。一つの機能が欠けても相互に家族の状況が自己調整するので見えにくい。そのため、問題が直接特定の機能の欠如として現れてこない。
- ・ 家族・市場・国家の3つの枠組みで考えると、家族が十分でなくなったときに、家族の所により戻しをさせる。市場の中で処理させるにしては一定の処理を出来る人とできない人が出てくる。そのため国家（public）が出て行かざるを得ない。
- ・ 貧困層の問題は、非常に差別的に扱われている問題としてみなくてはならない。積極的な優遇策をしても活躍した人々は出て行ったけれども、残っている人々は変わらない、引き上げができない。
- ・ 社会福祉の援助は個人に働きかけると同時に社会を変えていく。貧困では社会を変えなくてはならないので、その視点が一番難しい。地域社会を変えていく。

はじめに ー窪田ゼミ事例検討会における生活問題把握の視点ー

▽窪田による多重問題・処遇困難ケースのとらえ方

「単身、アルコール依存等々、問題別に分化させて、それぞれ専門的な援助の対象としようとする現在の傾向に反するものであるかもしれない。……」

「現代における生活問題の多重性を考えれば、これら多重問題ケースの中にこそ、社会福祉援助を必要とする個人・家族の実態がもっとも鮮明に現れている。……」

(アルコールケースを軸とした問題把握を行うのは) 多重問題ケースの「問題の質と広がり」が、アルコール以外の、一見全く異なるかに見える様々な多重問題ケースとの高い類似性を持ち、従ってそれらへの援助に当たっての基本的視点と援助方法についても、アルコール依存ケースの援助に関わる理論と方法がしばしば有効であると考えられるからである。…

(窪田暁子「多重問題ケースへの社会福祉援助」『東洋大学社会学部紀要 30-1』)

窪田のいう「アルコールケース」とは、

- ・問題飲酒行動の有無で問題をとらえているわけではない。
- ・たとえ問題飲酒行動がなくとも、アルコール依存症の家族に見られるような、夫婦関係(2者関係)を中心とする問題的家族関係が把握できるケースが「アルコールケース」

故に事例検討やケースのアセスメントにあたっては、クライアントとその家族だけでなく、最低限、クライアントを含む3世代のジェノグラムをとる必要性を強調する。

生活問題の重層性：

①問題相互間の連関構造、②生活史的、世代的重層化、深化、拡大または継承、③問題をめぐる人間関係の悪循環、④それらの中で形成される自己像の歪みや生活能力発達不十分、情緒的問題等、の4つの側面

ただしこのような事例のとらえ方は、ソーシャルワークでは一般的ではない。また、ケアマネジメントの世界でもあまり馴染みがない。精神科医でも、患者・家族の問題をこのようにとらえられる人ばかりではない。

ワーカー クライアント関係に焦点を当てる臨床心理学的スーパーヴィジョンが一般的であり、事例検討もクライアント個人に焦点を当てた心理的理解とそれに基づく、クライアント個人への援助、サービス提供を念頭においた機能的な分析が多い。

アディクションや共依存に関する認識は精神医学領域の問題であって、それ以外の高齢者や児童、生活保護などのケースにおいては、家族構成員の中に精神障害者がいるなどの

場合を除いて、直接には関係ないものととらえられているのではないか。

1 アディクションと共依存 その精神医学的概念

(1) アディクション（嗜癖）とは

嗜癖とは本人が望んでする事であり、お酒に限らず、タバコやコカイン、カフェイン、食物などの物質を摂取するとき、常にこれを摂り続けていないと落ち着かない状態を嗜癖と呼ぶ。

3つの嗜癖：

物質嗜癖：薬物や食物などの、物質を摂取することに関わるもの

過程嗜癖：ギャンブルや買い物などの行為に関わるもの

人間関係嗜癖：物質嗜癖と過程嗜癖の根底をなすもの 共依存

(2) 共依存（症）(Co-Dependency)

人間関係における嗜癖。きわめて他人に依存的で、他者をコントロールしようとする欲求をコントロールできず、そのようなゆがんだ関係が固定化した状態。他人が自己の存在証明としてあるような人間関係。

酒を飲んで妻に手を上げる夫は、酒を飲むことで、妻に自分の面倒をみてもらっている、と捉えられ、逆に妻は酒を飲んだ夫の面倒をみることによって、自分の生きがいを見いだしている、と捉えられる。

物質嗜癖や過程嗜癖、あるいはそのような人が家族にいる場合は、家族の中に共依存症があると考えて良い。

< 共依存症の中核障害 (Melody, P. Facing Love Addiction) >

- 1 自己愛の障害 適切な高さの自己評価を体験できない
- 2 自己保護の障害 自己と他者との境界設定ができずに、他者に侵入したり他者の侵入を許したりする
- 3 自己同一性の障害 自己に関する現実を適切に認識することが困難
- 4 自己ケアの障害 自己の欲求を適切に他者に伝えられない
- 5 自己表現の障害 自己の現実に沿って振る舞えない

2 機能不全家族とAC (アダルトチルドレン)

(1) 機能不全家族 - アディクションが家族に影響を及ぼすメカニズム -

① 家族内部にはホメオスタシス (内的恒常性) 機能がある

(1950年代以降、米国の家族療法理論において用いられるようになった考え方。ちょうど「多問題家族」がクローズアップされ、家族中心ケースワークが提唱された時代と符合)

↓

② 依存症者本人や配偶者、(ACとしての) 子どものうちの家族員の誰か (もしくは複数)

の家族が交互に) がスケイプ・ゴートとなり、ゆがんだ家族関係の影響をもっとも強く受けることで、多くの家族員への影響を最小限に食い止め、システムとしての家族全体の維持を図ろうとする。

↓

※家族システムの2つの境界

・家族を外界から分ける 「家族境界」

家族システムと外界という区分

・親(夫婦)と子どもを分ける「世代境界」

親世代のサブシステムと子ども世代のサブシステム

③自らが維持されるためには、家族システム全体が維持されなければならない、問題(困難)が強くなるほど、世代境界や家族境界は強固に張られることになる。

↓

④次第に、親世代のサブシステムは、子ども世代に対して、養育機能を執行できなくなる。(子どもにとって家族は「安全な場所」でなくなる)

↓

⑤子どもは子ども世代のサブシステムの維持が困難に

↓

⑥家庭内暴力、家出、非行などの社会的逸脱行動へ展開

自己が自由になる、安全にいられる世界への逃避として…

※このような状態に陥った家族が機能不全家族

精神医学的なアプローチでは、共依存(症)は、家族の中でつくられ、アルコール依存症、摂食障害、仕事依存症などに形を変えて現れる。そして、それは世代境界を超えて、子ども世代に伝播される性格を持っている(伝播された子どもがAC)。

(2) アダルトチルドレン (Adult Children of Alcoholics=ACOA, AC)

「アルコール依存症の親を持つ家庭に生まれ、大人になった人」の意味。現在では、このもともと持つ意味が拡大され、アルコール依存症の親をもたずとも(仕事依存症やギャンブル依存症、摂食障害などでも)このアダルト・チルドレンという言葉が適用されるようになっていく。

この場合は、厳密には、アダルト・チルドレン・オブ・ディスファンクショナル・ファミリー (Adult Children of Dysfunctional Family) と呼ばれ、「機能不全家族に生まれ、大人になった人」という意味。

「周囲の期待に応えよう」「自分を受け入れてもらうように、振る舞おう」というような意識を持ち、自らが、アルコール依存症や摂食障害などの嗜癖問題を引き起こしてしまうこともある。

言い換えれば、ACとは、「安全な場所」として機能しない家族の中で育った人々のこ

と。

< A C の特徴 : ジェネット・ウォイツ (A C O A の特徴) >

- 1 A C は何が正常かを推測する (「これでいい」 との確信が持てない)
- 2 A C は物事を最初から最後までやり遂げることが困難である
- 3 A C は本当のことを言った方が楽なときでも嘘をつく
- 4 A C は情け容赦なく自分に批判を下す
- 5 A C は楽しむことがなかなかできない
- 6 A C はまじめすぎる
- 7 A C は親密な関係を持つことが難しい
- 8 A C は自分にコントロールできないと思われる変化に過剰に反応する
- 9 A C は他人からの肯定や受け入れを常に求める
- 10 A C は他人は自分と違うといつも考えている
- 11 A C は常に責任をとりすぎるか、責任をとらなすぎるかである
- 12 A C は過剰に忠実である。無価値なものともわかっていてもこだわり続ける
- 13 A C は衝動的である。他の行動が可能であると考えずにひとつのことに自らを閉じこめる

(3) A C における mental disorder の発生

河野裕明, 『久里浜アルコール病棟』 1992, 東峰書房 :

A C 本人に飲酒行動がなくとも以下の問題が見られる

情緒障害	31%
発達障害	22%
行動障害	13%
何らかの神経症状	19%

これらの障害・症状は、必然的に稼働能力に影響をもたらすと考えられる。

共依存、アディクションが見られる個人・家族には、常に人間や生活の崩壊の危機がつきまとっている。この問題は、A C として、世代的に受け継がれてゆくことになる。

3 社会構成主義からの接近 (野口)

(1) 社会構成主義的アプローチによるアルコール問題の基本的視座

共依存、アディクション概念の、アルコール依存症以外への拡大を受けて…、
アルコホリズムは果たして社会病理なのか? という疑問

(2) アルコホリズムの研究史的問題認識の変遷

①逸脱者 (アルコホリック) の性格、身体的特徴などの個人的属性に原因を求める (古典

的犯罪学)

↓

②逸脱者を生み出す家族背景や地域社会などの環境要因や制度的要因への着目（社会病理学）

↓

③統制者側の対応の仕方や方の執行措置など統制者側の要因を重視する視点（ラベリング理論）

↓

③ある種の現象が逸脱現象として社会的に構成される過程に着目する方向（構成主義）。あらかじめ客観的に病理と見なしうる現象が存在するのではなく、社会が「病理」というカテゴリーを制作する。

（3）医療社会学的アプローチ

構成主義的アプローチを前提として、それが、医療によって処理されるべき問題として社会において認知されるようになること。（医療化＝medicalization）

果たしてアルコールは「心の病」なのか？

①「意志の病」というラベリングとスティグマの存在

→一方で、依存症者自身も「自分は意志の弱い人間」と思っている

故に意志を強化するために治療や訓練が行われる

多くの場合、この方法は破綻に至る

②AA 12ステップ……この第一ステップ

・「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」

→意志の強化で乗り越えることをやめる、ことの宣言

・意志の病というスティグマとの戦いから自己を守る砦としてのセルフヘルプグループ

・意志の病が克服できない＝欲求の制御不能→意志の敗北→自己の否定という社会的なメッセージの流れ……………近代合理主義的価値観

③問題飲酒概念

アルコールは、厳密な医学的定義によって医療の対象となるのではなく、社会的な問題を伴う重大な健康問題の一つとして医療の対象とされる。

アルコール依存そのものではなく、それが結果として当該社会の規範や通念の許す範囲を逸脱した場合に問題として捉えられる、という理解。

cf) 窪田援助論において、アルコールが専門職の援助対象として認識されるに至る心理・