



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	救護施設利用者の入所経緯にみる生活困難の諸相〔論文内容及び審査の要旨〕
Author(s)	福間, 麻紀
Degree Grantor	北海道大学
Degree Name	博士(教育学)
Dissertation Number	乙第7208号
Issue Date	2024-06-28
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/92738
Rights(URL)	https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
Type	doctoral thesis
File Information	FUKUMA_Maki_abstract.pdf, 論文内容の要旨



学位論文内容の要旨

博士の専攻分野の名称：博士（教育学）

氏名：福岡 麻紀

学位論文題名

救護施設利用者の入所経緯にみる生活困難の諸相

本研究の目的は、人が生活困難に陥る実態を捉えることにある。さまざまな社会保障制度や福祉サービスがありながらも生活困難に陥り地域生活を送ることができなくなった人たちが、どのように困窮する状況に至ったのか、その要因と過程を明らかにすることである。本研究では、生活困難に陥った人の生活を把握するために救護施設利用者を対象とする。救護施設利用者は、労働市場や地域生活、社会サービスや家族親族から排除された存在であると捉えられ、多様な生活困難の解決のために入所に至った人々である。その救護施設利用者のライフヒストリーから生活困難に陥る要因と過程を捉えることが本研究の課題である。

同様の研究として、1952年から1985年までの1つの更生施設の利用者記録による調査（岩田 1995）がある。その調査では貧困の基本原因が「職業」「家族」「障害（疾病）」であることが示されている。その研究から約40年が経過し、当時より制度やサービスが拡充されてきているなかで、現在における生活困難の実態と過程を当事者である利用者本人や家族の声を含めて具体的に示すことを試みた。

第1章では、救護施設の制度的変遷や先行研究、全国調査とA県の救護施設調査から利用者の特徴を示した。利用者は労働市場や地域生活、家族や親族から切り離され、経済的困難があり、施設入所以外の方法で生活困難を解消できなかったことが共通していた。また20代から80代までと年齢の幅が広く、最も多い障害は精神障害であるが、知的障害、身体障害、生活障害、障害なしと障害の種別や程度は多岐にわたっていた。

第2章では、A県の救護施設の入所者308名のフェイスシート情報を用いて生活困難に陥る経過とその要因について示した。調査期間は2008年10月から2009年11月までである。生活困難に陥る要因として明らかになったのは、「依存できなかった家族」「教育と就労への支援不足」「気づきにくい『障害』」であった。入所経緯からは、各ライフステージで生じた困難に対して、教育、就業、結婚、地域生活のいずれにおいても十分な支援を受けることなく排除されている実態が示された。社会的排除の重なりによって生活困難に陥っているが困難を解消するための公的私的の資源の不足により困難から脱出できずに入所となっていることが明らかとなった。

第3章では、救護施設入所者本人へのインタビュー調査から詳細な生活困難の実態を示した。調査は2007年、2013年、2022年に、自分の生活状況を語ることができる73名の利用者に対して行った。分析の結果、生活困難の要因として「障害」「家族」「就労」から次のことが明らかになった。障害については、特に金銭や健康等の日常的な管理の困難さや対人面の困難さが要因となっていた。それは周囲や本人が「障害」と認識しにくいために支援を受けることができていないことも含めて、生活困難の要因となっていた。また、突然の疾病やそれに伴う障害が、社会的経済的に自立生活の喪失につながっていたことも明らかとなった。

家族についてはほとんどが未婚者と離婚者であり、生殖家族の形成自体ができていなかった。離婚の理由について男女に相違がみられ、男性は自身の問題であるのに対し、

女性は夫の暴力や働かない等の配偶者の問題であった。また、学齢期までに発症した障害の場合、定位家族が同居という形で生活全般の援助を行っていたが、親の死亡や加齢により援助不可となった際には入所という選択しか残されていなかった。就労については、定位家族が貧困であった場合の初職は、親族や知人の伝手による非正規雇用への就労、稼得のための早期の就労、家族の労働を支えるための家事・育児役割といった特徴があり、労働市場への参入時から不利を負っていることが明らかとなった。最長職では資格取得や技術の獲得、高リスク高収入の仕事等により、学歴や初職の不利を脱し安定した就労を手に入れた者もいたが、加齢、疾病、借金、転職の失敗等による失職や蓄財のなさ、受けられる社会保障がないことで生活困難に陥ったことが明らかとなった。初職と家族の関係では、2013年までの調査では低学歴の初職は家業の家族従業者であることが多く、生活全般に加え就労においても家族に依存している状況がみられたが、2022年調査では家族従業者はほとんどおらず、代わりにひきこもりやニートという形での家族依存が明らかとなった。ライフヒストリーの分析からは、健康な心身、家族の援助・資源、公的支援などの保護要因により、不安定な雇用、心身の疾病・障害、経済的困難といったリスク要因があっても表面化しないが、このバランスが崩れることで生活困難に陥っていることが明らかになった。

第4章では、救護施設利用者の家族へのインタビュー調査から、家族関係が破綻に至る生活実態を確認した。調査は2013年にA県救護施設から紹介いただいた利用者家族12名に対して実施した。結果、本人が生活困難に陥った場合、医療や福祉のサービスとつながりながらも、居住場所や金銭面、ケアの提供等の生活全般のあらゆる問題への対処は、最終的に家族が担わざるを得ない状況であり、家族自身の生活や精神面が限界まで追い詰められていたことが明らかとなった。

第5章の全体考察では、生活困難に陥る三つの要因について特徴を示した。一つは「気づきにくい障害」であり、障害特性としての気づきにくさと定位家族が包摂することにより本人や周囲が気づきにくい実態が明らかとなった。二つ目は資源としての家族である。生活困難に陥る要因には、定位家族の貧困の影響、家族への依存、生殖家族の形成・維持が困難であったことがあげられる。三つ目は不安定な職業である。定位家族の貧困は早期の教育からの排除や疎外を生じさせ、早期の就労と就職しやすさを優先するために不安定な職業の選択、職業による社会保障の脆弱さ、家業への就労の減少による無業化があることを示した。

生活困難の基本構造として、先行研究である更生施設の調査時点には無かったさまざまな制度やサービスが整備されてきた現在においてもなお解消されていない、40年前の調査結果と同様の障害（疾病）、家族、就労に関わる問題が根底にあり続けていることが明らかとなった。制度は拡充しているが生活困難に陥った個人の問題の解決には届いておらず、地域生活におけるセーフティネットになっていないことが明らかになった。制度的な資源を利用して解決できない場合は家族による対応が迫られるが、その家族も脆弱な資源しかもっていないために問題は解決されず、「最後のセーフティネット」と言われる救護施設に入所するという選択肢しかない構造であった。幼少期の貧困が初職の選択に影響及ぼすこと、障害者の教育からの離脱が家族の将来にわたる援助につながるなど、障害（疾病）、家族、就労に対する各ライフステージに応じた制度や援助の不備・不足により、徐々に地域社会や労働市場から排除されていく「不利の累積過程」があることを示した。そのような排除された人々を施設がセーフティネットとして包摂することで、結果として社会から見えなくなってしまうことも、この問題の根本的な解決につながらない理由の一つとなっていることを示した。