

現在の救護施設のあり方はいかに語られているのか —2012から2023年の審議会・検討会等の議事録整理を手がかりに—

How Are the Relief Facilities Currently Talked About:

Based on the Arrangement of Minutes of Councils, Review Committees, Etc.

From 2012 to 2023

熊谷 和史^{*1}

抄 録

本論は、2012年以降の厚生労働省における審議会等の議事録整理を通じて現在の救護施設のあり方を考察した。はじめに議論の前提として制度的背景、無料低額宿泊所との関係、以前の審議会での議論を概説した。次に、参照した5つの審議会等の議事録のテキストデータ化を行い、頻出する名詞、カテゴリー別の分類、構成員の発言者数、救護施設に焦点化と整理した。結果、無料低額宿泊所との比較、社会貢献事業の取り組み、個別支援計画の精緻化、居住面積などの課題が主に議論されていたことが分かった。救護施設のあり方は、生活困窮者自立支援事業との連携や社会貢献事業を推進する事。自立支援（個別支援計画作成）により、その人らしい生き方を提供することが示されていた。そして、各施設は審議会等で示された意見や知見をよく吟味して、より良い支援を模索して積み重ねることで最後の受け皿としての役割を果たすことが肝要であると考察した。

キーワード

救護施設、無料低額宿泊所、審議会・検討会等、議事録整理、生活保護、専門性

^{*1}NAME KUMAGAI Kazufumi

会員番号 6256

所 属 玉葉荘

I. 研究目的

救護施設は心身の著しい障害のため、居宅での生活な困難な者を入所させ生活扶助を行う保護施設（生活保護法第38条第2項）である。全国に182施設あり約1万6千人以上が入所しており、更生施設など他の保護施設に比べ入所者数、施設数が共に最も多い（熊谷 2019）。歴史的に救護施設のあり方は他の社会福祉施策の動向に沿って検討されてきた。そして現在、全国救護施設協議会（以下、全救協）は地域移行や自立支援を行うこと、生活困窮者自立支援制度への取り組みを行動指針として明示し、各施設に実施を要請している（熊谷 2019）。

この昨今の救護施設のあり方を方向付けたのは2003年の「生活保護におけるあり方に関する専門委員会」（以下、あり方に関する専門委員会）で全救協の当時の会長がこの委員会に参画していたことによる。その後2008年頃、一部の無料低額宿泊所が入居者の生活保護費の中から不透明な名目で経費を徴収し劣悪な環境におき本人に1万～2万程度しか渡さず搾取する、貧困ビジネスが社会問題として注目される（山田 2012：67）¹⁾。それを契機に生活困窮者への居住支援や社会福祉施設における生活支援のあり方が問われ、全救協は2012年から厚生労働省（以下、厚労省）の審議会等に参加して改めて救護施設のあり方などを議論している。

審議会や検討会等の議事録に着目して救護施設のあり方を論じたものは、熊谷（2023）による2003年のあり方に関する専門委員会のみである。本論ではそれ以後の審議会等で現在の救護施設のあり方がいかに語られているのかを明らかにし、考察することを研究目的とする。

II. 研究の視点および方法

審議会等の議事録に着目した先行研究について例えば、岩永（2009）は「あり方に関する専門委員会」から「自立支援」がどのような意図で使用されているかを議事録から明らかにした。三輪（2019）は生活困窮者自立支援制度のあり方を検討した審議会での議論の推移や構成員ヘインタビューを通じこの制度が就労支援に収斂したことを批判的に考察している。

先行研究において審議会等での参考資料や報告書は制度・施策の根拠として扱われる傾向にある。そして、議事録整理を主とする研究は、審議会等に参加する多様な構成員の立場や価値観などが政策立案に影響を与えていることに注目し、そこ（政策）に至る問題意識、制度の土台や方向性の内実を明らかにする傾向がある。

本論において参照した全救協や救護施設関係者が参画した審議会等は以下の通り。

表1 参照した審議会・検討会

A	生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会 第1回から第12回（2012/4/26→2013/1/2）
B	生活保護受給者の宿泊施設及び生活支援の在り方に関する意見交換会 第1回から第6回（2016/10/21→2017/4/21）
C	生活困窮者自立支援及び生活保護部会 第1回から第24回（2017/5/11→2022/12/6）継続中
D	社会福祉住居施設及び生活保護受給者の日常生活支援の在り方に関する検討会 第1回から第12回（2018/11/5→2019/11/29）
E	生活困窮者自立支援のあり方等に関する論点整理のための検討会ワーキンググループ（令和3年度） 第1回から第3回（2021/11/22→2022/4/11）

注 筆者作成

厚労省のWebでは「法律の定めによって設置された社会保障審議会」はA、Cである。B、D、Eは「それ以外の検討会」である。審議会は政策提言の目的があり報告書に集約される。検討会等は審議会の内、特定の目的や課題に従って組織され報告書は必ずしも作成されないといった違いがある。時系列として、Aは主に生活困窮者自立支援法の成立にかかる政策提言を行っている。その後Aの政策課題は総合的にCへ引き継がれている。BはC、Dの生活困窮者の居住に関する議論のたたき台となっている。DはCの論点の内、主に日常生活支援住居施設創設について検討された。EはCの報告書作成に向けた論点整理として組織された。このようにAからEまで組織の位置づけや扱った内容は違うが、その時々で救護施設について議論された事を抽出・整理・一覧化する。そのことで現在の救護施設のあり方の方向性を捉えることを研究の視点とする。なお本論ではAからEを総称する場合「審議会・検討会等」とする。

本論は文献研究である。国会図書館検索システムや国立情報学研究所論文検索システムより「救護施設」をキーワード検索にて収集した。雑誌記事は「紀要」「研究」等大学や学術機関が発行したものに絞り込んだ。Webで収集出来なかった文献は国会図書館複写遠隔サービスを利用した。結果、救護施設は36件収集した。その他、無料低額宿泊所、生活保護や貧困に関する書籍や論文などを収集した。

倫理的配慮として本論は文献研究であり、日本社会福祉学会の研究倫理規程、特に引用に関する事柄を遵守している。

Ⅲ. 研究結果

1. 審議会・検討会等の議論の背景

1) 制度的な背景

議論の前提となる時代背景や制度・施策について概説する。年表について、審議会・検討会等が2012年からであることから、その頃の状況を中心にまとめた。なお社会福祉施策は様々あるが、生活困窮者や救護施設に関連する施策を中心に挙げた。

表2 時代背景と関連施策

	時代背景	社会福祉施策等	生活保護/救護施設
2011	東日本大震災	居宅生活移行支援事業 (精神科病院の退院促進等)	救護) 精神保健福祉士の配置加算
2012	自民党が政権復帰	障害者総合支援法 (施設入所者の地域移行促進)	
2013			生活保護法改正 (不正受給の防止など) 救護) 生活困窮支援の行動指針
2014	消費税5から8%	介護保険法改正(地域包括ケアシステムの構築)	
2015	マイナンバー制度施行	生活困窮者自立支援法施行 (一時生活支援事業など)	
2016	出生数が100万割れ	社会福祉法人改革 (社会福祉法人による地域貢献事業等)	
2017		社会福祉法改正 (地域共生社会) 住宅セーフティネット制度(国交省)	救護) 第二次行動指針
2018	2040年を展望した社会保障・働き方改革本部設定	生活困窮者自立支援法改正 (地域居住支援事業等居住支援強化)	救護) 救護施設第三者評価基準策定 生活保護法改正 (進学準備給付金)
2019	消費税8から10%	無料低額宿泊所の設置基準が公布	救護) 第三次行動指針
2020	コロナウィルス パンデミック宣言	生活困窮者自立支援法施行規則改正 (住居確保給付金の条件緩和) 新型コロナウイルス感染症緊急経済対策 (特別定額給付金など) 社会福祉法など改正 (重層的支援体制整備事業)	日常生活支援住居施設の創設 (生活保護法第30条但し書き規定)
2021	東京オリンピック	全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等一部改正	
2023	コロナウィルス5類移行		

注 社会福祉の動向編集委員会 (2023 : 297-9)、熊谷 (2023 : 45)、垣田 (2022 : 74) 参照

2002年の厚労省の通知「ホームレスに対する保護の適用について」によって路上生活者への生活保護の適用が行われる。路上生活者の保護は現在地保護が徹底され、無料低額宿泊所(社会福祉法第2条第3項8:第二種社会福祉事業)が居宅扱いとして運用された(牧園 2013:182)。その後、2008年のリーマンショックにより大量の失業者からネットカフェ難民等の不安定居住者や路上生活者を多く生み出された。その受け皿として無料低額宿泊所が急増し、その一部が劣悪な環境下で保護費を搾取する貧困ビジネスを行い社会問題となった(牧園 2013, 山田 2012)。

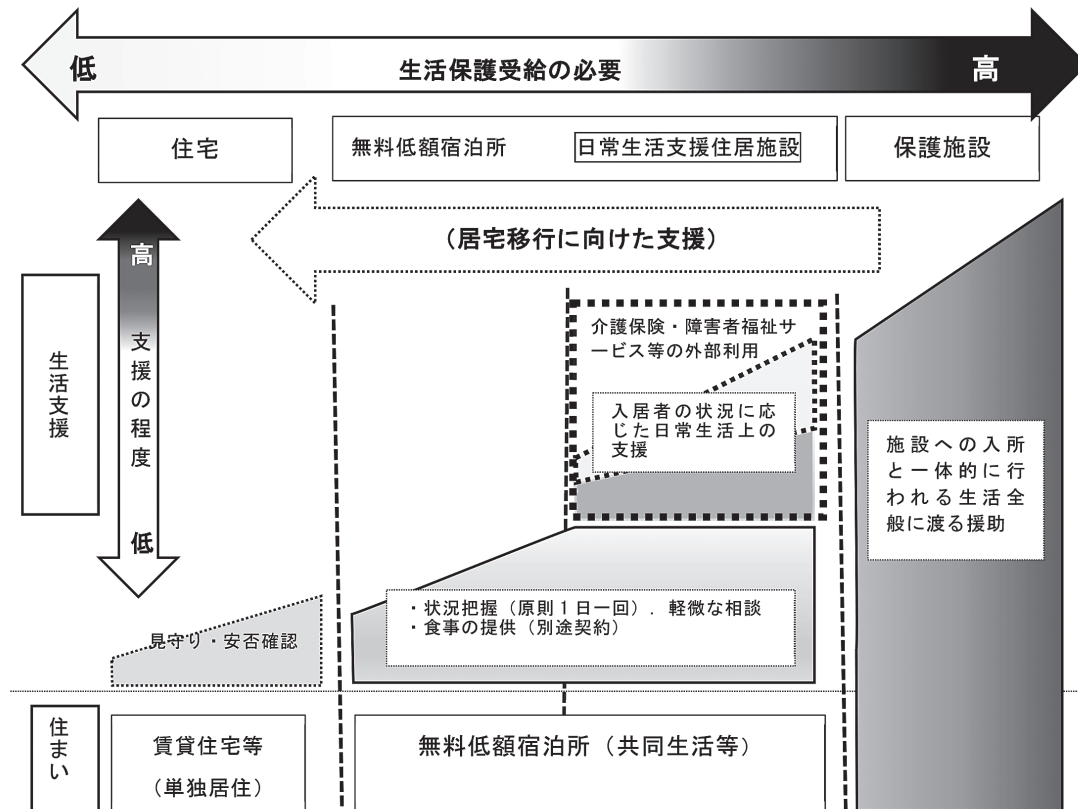
不安定居住者は金融危機だけではなく災害でも生み出されてきた。例えば、東日本大震災などで住居を失った人。新型コロナのパンデミックにより市中ロックダウンの影響で仕事が無くなり家賃が払えなくなった人。ネットカフェが休業になり、そこで寝泊まりしていた人が路頭に迷うなどである(稲葉ほか 2020:2-3)。その他、オリンピックの影響で地価が高騰したことで「無料低額宿泊所の物件のオーナーさんからの支払家賃の増額であったり、契約更新の拒否、立ち退きの要請など[…中略…]、ここ10年で20施設ぐらい定員にすると340名分ぐらいの施設が閉鎖」(表1-D:第1回:菱田貴大(所属は表5参照))したことなどが報告されている。

社会福祉施策の対応としては震災後、社会的孤立への対策、コミュニティ再生や伴走型支援が推進された(外柳 2021)。コロナの影響でネットカフェを追い出された人たちへの無料低額宿泊所への移行、生活困窮者自立支援制度による一時生活支援事業や住居確保給付金の活用などが行われた(田巻ほか 2021)。不安定居住者の多くは制度のはざまにあって、社会的に排除され不可視化されてきた人たちである。そうした人たちへの社会的包摂策は地域包括ケアシステムからはじまり、現在、重層的支援体制が推進されている。全救協においても入所者のみならず、路上生活者を含み地域の困窮者への支援を打ちだし、精神保健福祉士による相談機能の強化、生活困窮者自立支援制度との連携(中間的就労の認定など)や社会福祉法人としての社会貢献事業(福祉避難所など)の展開が推進されている(熊谷 2019)。

2) 無料低額宿泊所との関係

救護施設の名称は救護法(1929年)からあり、無料低額宿泊所の源流は1901年の真宗大谷派の大草慧実が浅草神吉町に開設した無料宿泊所とされる(山田 2012:191)。また現救護施設の内、設立の前身が無料低額宿泊所だった所が7施設あるとの調査報告がある(岡部 2013)。このことはどちらも近い存在としていつの時代も困窮者へ衣食住を提供してきたと言える。

現在，救護施設と無料低額宿泊所などの関係は，以下のような図が示されている。



注 厚労省（2022a：18）参照

図1 無料低額宿泊所，日常生活支援住居施設，救護施設の関係

方向性は一貫した居宅移行支援であり，就労などで生活保護受給の必要度を下げ賃貸住宅への居住を目指すことにある。保護施設は生活と居住を一体的に提供する支援が最も必要な者。一方，無料低額宿泊所は食事の提供や軽微な相談程度を必要とする者とされる。日常生活支援住居施設は生活保護受給者であり，かつ居宅生活が困難であり日常生活上の支援が必要な者とされ，その生活支援には委託費が交付される。ちなみに，最低基準を満たした無料低額宿泊所は社会福祉住居施設と認定され，その中から委託費を交付するに値する日常生活支援住居施設とそうでないものを選別し，悪質な貧困ビジネスを排除しようとしている（高木 2019：56）。なお，厚労省（2023a）の統計では救護施設は182施設，定員は16207人，無料低額宿泊所は届け出があるものは612施設，定員は20395人，日常生活支援住居施設は108施設，定員は2145人となっている。

3）あり方に関する専門委員会での議論の到達点

2003年のこの委員会で救護施設のあり方は以下のように議論され推移した（熊谷 2023）。

- ・ 従来，生活保護の自立助長とは保護の廃止を目指す経済的自立のみを意味していた。しかし，委員会では日常生活や社会生活の自立支援も生活保護施策の役割とする新しい自立観が示された。
- ・ 救護施設でも生活扶助のほか自立支援を行う施設として位置づけた。その上で施設内の諸活動を日常生活，社会生活，就労支援など自立支援のそれぞれに再編した。

- ・施設入所者が地域に移行することが本来の自立とされた．そのため救護施設でも地域移行や就労支援の強化が求められ，居宅生活訓練事業や一時入所事業，保護施設通所事業等が設立された．

2. 審議会・検討会等での議事録整理

1) 頻出する名詞

表1のA～Eの審議会・検討会等の全議事録をテキストデータ化し「救護施設」が含まれる発言の前後を抽出した．抽出後の議事録はユーザーローカルテキストマイニングツール (<http://textmining.userlocal.jp/>) を使用して頻出する名詞を取り上げた．結果，A～Eまで「救護施設」と「支援」は常に頻出したため，各審議会・検討会等の特徴を知るため，それ以外の名詞上位5位を取り上げた．また，補足として（括弧）は文章中に出現する名詞のパターンが似たものを結びつける「共起キーワード」や名詞に係る名詞の頻度を取り上げる「係り受け解析」（名詞-名詞と表記）を付記した．

表3 議事録における頻出する名詞一覧

	A(12回)		B(6回)		C(24回)		D(12回)		E(3回)	
総文字 抽出数 割合	544,933 6,576 1.2%		14,546 4,905 33.7%		12,999,980 44,600 0.3%		467,098 15,166 3.2%		337,565 15,557 4.6%	
	名詞	数	名詞	数	名詞	数	名詞	数	名詞	数
1位	生活 (地域-生活， 施設-生活)	19	無料低額宿泊 所	14	地域 (地域-移行)	116	居宅 (居宅-保護)	35	事業 (一時生活支援 事業)	45
2位	事業 (事業-展開)	16	型 (通過-型，一 時-型)	10	事業 (生活困窮者自 立支援事業)	92	住居 (日常生活支 援住居施設)	35	アセスメント	22
3位	訓練	13	生活支援	9	計画 (個別支援計 画)	55	移行 (施設-移行)	23	生活支援	21
4位	就労 (就労継続支援 B型)	8	地域	9	福祉事務所	36	地域	21	自立支援 (生活困窮者 自立支援)	21
5位	アパート (アパート-名義)	7	居宅	8	無料低額宿泊 所	29	無料低額宿泊 所	12	スーパービジ ョン	20

注 筆者作成

総じて抽出した文字数を見ると総文字数に比して救護施設に言及する割合は少ないことが分かる．AとCは審議会という性格上，救護施設は広い議論の中で扱われるため抽出率が特に低かった．ただしCは24回と開催回数が多いことから文字数（情報量）は最も多い．Bは生活保護受給者の宿泊施設に特定されていた検討会だったことから救護施設に関することも多く抽出率が高かったと推測される．Eは開催回数が少ない割に文字数が多いことから集中的に発言や議論があったことが推測される．

頻出した名詞からAは地域移行や就労支援について．Bは生活支援のあり方や地域移行について．Cは救護施設と生活困窮者自立支援事業の関わりや個別支援計画など．Dは日常生活支援住居施設との関わりや地域移行に関すること．Eは一時生活支援事業やアセスメントのあり方が主に議論されていた．また，B，C，Dは無料低額宿泊所が頻出しており救護施設との比較で論じられていたことが分かる．

2) カテゴリー分けにおける議事録整理

抽出した議事録から発言者（フルネームや所属は表5を参照）毎に分けた後、以下のとおりセンテンスを区切り分類した。

1. 他の制度・施策・施設との連携や関係が中心なもの。
2. 救護施設や無料低額宿泊所の実態、事業・実践内容が中心なもの。
3. 制度・施策や施設の課題を取り上げたもの。

表記について（4:9:武居）とは4回と9回の武居氏の発言を参照、（3:田中,前河）とは3回の田中氏と前河氏の発言を参照したことを意味する。Bは会議の要点のみの箇条書きであり、発言者不明のため参照した回のみとしている。Eは1回、2回は「各事業のあり方検討班」「横断的課題検討班」「両班合同」があり、それぞれ事業、横断、全体と区別した。

表4 カテゴリーにおける議事録整理

	1. 関係・連携	2. 実態、事業・実践内容	3. 課題
A	法人内の他制度・施策との連携により多様なニーズに対応できる。（4:9:武居） 精神科病院退院後の受け皿の役割（6:古藤） 就労Bを救護施設入所者が利用している事例の質疑（4:岩田,武居）	全国救護施設の実態調査を元に入所者数などの説明。（4:武居） 居宅生活訓練の活用による地域移行・自立支援の説明。（4:武居）	生活保護が障害者自立支援法に比べ、柔軟性に欠けること。（4:武居） 福祉事務所ワーカーの中には社会福祉主事すらない等の専門性に疑問。（4:武居） 長期入所による生活感覚の欠如。（4:武居）
B	無料低額宿泊所利用の相談がある時の他機関との連携（3）	無料低額宿泊所の実態、多様な利用者像、アセスメントの重要性を説明（2,3,5） 救護施設や無料低額宿泊所は一時滞在中長期滞在なのか位置づけについて（4,5）	無料低額宿泊所の生活支援が食事提供程度であることが多い、高齢者が増加している、貧困ビジネスの温床。（1,2,3,5） 無料低額宿泊所のサービス料金を救護施設との比較でどうするか。（4） 福祉事務所が救護施設に入所させない措置控え、保護課のワーカーが支援計画を作る困難性。（3,4） 無料低額宿泊所は居住か施設か、保護施設に近い処遇を必要とする人がいる。（3）
C	ホームレス支援の制度的連携の一連の流れについての説明（3:奥田） 生活保護と生活困窮者自立支援法の制度的関係、日常生活支援住居施設と救護施設の連携。（11:大西,14:18:奥田） 一時生活支援事業に救護施設が協力していることについて。（9:前河） コロナウィルス期の相談事業所と救護施設の協力関係について（C:18:大西） 精神科病院退院支援の連携と現状について。（8:新保,朝比奈,17:岡部） 無料低額宿泊所と救護施設のすみ分けについて。（9:10:大西,19:岡部）	救護施設による「しあわせネットワーク」（地域貢献事業）の説明。（1:18:大西,3:前河） アセスメントを軸に、就労支援や情報の共有をしていること。（1:7:22:大西） 無料低額宿泊所の現状と貧困ビジネスへの規制のあり方。（3:田中,前河,9:姫野,10:岡部,18:河合,勝部,22:佐保） 救護施設との比較で日常生活支援住居施設のあり方。（18:河合,22:奥田） 全国救護施設実態調査に基づく現状説明。（3:田中,大西,9:姫野,10:18:岡部,22:河合） 一時生活支援事業の位置づけ。（18:生水,奥田） 地域移行・自立支援の具体的な説明。（9:大西,新保,18:前嶋,新保,入木） 個別支援計画の概念や作成の説明。（3:22:大西,18:前嶋,23:米田） ジェネリック薬・重複診療。（8:大西）	無料低額宿泊所の規制や居住インフラが脆弱な人への質の確保について。（4:菊池,9:大野） 福祉事務所の無理解、情報の共有の不徹底、措置控え・相談業務の質の問題など。（1:2:9:大西,10:岡部,18:前嶋,河合,22:宮本） 長期入所の問題や施設移行が困難な現状。（9:奥田,18:前嶋） 職員配置・居住面積の基準の低さについて。（4:菊池,五石,出原,19:岡部）
D	無料低額宿泊所におけるサテライトの意味への質疑。（5:大西,立岡） 日常生活支援住居施設と救護施設の連携。（1:岡野） 無料低額宿泊所と救護施設の関係の整理。（1:大西）	無料低額宿泊所にも知的障害者がいるが救護施設のような生活支援にはならないこと。（1:辻井,8:立岡） 無料低額宿泊所は住居に近い位置づけとする意見。（4:矢田貝,11:奥田） 日常生活支援住居施設の生活支援の説明。（9:竹浦,10:奥田,辻井） 地域移行・自立支援について、個別支援計画の位置づけなど。（4:辻井,8:清水,9:滝脇,10:山田,辻井,11:梶野,岡部）	救護施設が無料低額宿泊所に比べ、居住面積の狭いことなど。（2:水内,奥田,大西,5:野村,滝脇,菱田） 入浴の回数の少なさ。無料低額宿泊所では毎日入浴できることを規定するべきとする意見。（4:宮澤） 福祉事務所の入所の振り分けの判断が不明である。（10:山田）
E	救護施設から日常生活支援住居施設への移行もあること。（3全体:立岡）	一時生活支援事業を救護施設が運営していることがあるなど。（2事業:守屋,3:本多,垣田） 個別支援計画の目標の立て方、アセスメントの意味について。（1全体:2横断:前嶋） 地域移行・自立支援の事例紹介。（2横断:3:前嶋） 救護施設が「しあわせネットワーク」（地域貢献事業）に参画していること。（1全体:2全体:2横断:前嶋） 救護施設の入退所の傾向について説明。（1全体:2横断:前嶋）	一時生活支援事業でも一定の障害者があり、生活支援のあり方が課題。（2事業:立岡） 福祉事務所と関係機関の連携がうまくいかないことなど（3:進士）

注 筆者作成

縦軸で見ると、1の連携・関係は無料低額宿泊所との関係や地域移行に関する他制度・施策との連携を論じている事が多い。また、コロナ感染のため生活困窮者自立支援事業の相談部門が不在となった折、救護施設の職員を派遣したとする連携など当時の世相を反映した発言もあった（C:18:大西）。

2の内容は救護施設や無料低額宿泊所の実態が論じられているが、中には「一時生活支援事業の未実施自治体においては、実施自治体に流入することがないように、救護施設、日常生活支援住居施設等自治体内の施設の活用も検討すべきではないかとまとめた」（E:3:垣田）など救護施設の言葉はあるが、他施策・他施設の議論が中心のものが含まれていた。

3の課題は救護施設の制度的制約の他、例えば「福祉事務所のケースワーカーの施設とのかかわりの持ち方については、全国津々浦々さまざまで、2年から3年でケースワーカーが変わっていく中で、救護施設が何たるかということも知らないケースワーカーが多分におられます。よほどのことがなければ施設には連絡がありません。」（C:9:大西）など福祉事務所への批判も多かった。

3) 構成員の所属、発言回数

各審議会・検討会等の全構成員の名簿をまとめるだけで80人以上存在し、代理や厚労省の司会進行を含めると優に100人を超える。本論では表4で抽出された構成員のみを取り上げた。その上で、表4の分類1～3のどこで発言したのかを集計した。

表5 発言者毎の整理

氏名	所属	A			C			D			E		
		1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3
朝比奈ミカ	市川市生活サポートセンターそら主任相談支援員				①								
五石敬路	大阪市立大学大学院都市経営研究科准教授						①						
姫野推進官	厚労省(資料説明, 司会)					②							
菱田貴大	NPO法人エス・エス・エス理事長									①			
本多補佐	厚労省(資料説明, 司会)											①	
出原晋一郎	岡山市長代理						①						
生水裕美	野洲市市民部市民生活相談課課長補佐					①							
入木栄一	高知市長代理					①							
岩田正美	日本女子大学人間社会学部教授	①											
梶野保護課長	厚労省(資料説明, 司会)								①				
垣田裕介	大阪市立大学大学院生活科学研究科准教授											①	
勝部麗子	豊中市社会福祉協議会福祉推進室長					①							
河合室長	厚労省(資料説明, 司会)					②	①						
菊池馨実	早稲田大学大学院法学研究科長						②						
古藤課長	厚労省(資料説明, 司会)	①											
前河参考人	大阪府知事代理				②	③							
前嶋弘	救護施設こうせいみなと施設長					②	②					⑨	
宮本太郎	中央大学法学部教授						①						
宮澤進	NPO法人ほっとポット代表理事									①			
水内俊雄	大阪市立大学都市研究プラザ教授									①			
守屋 紀雄	堺市社会福祉協議会地域福祉課課長補佐											①	
野村泰洋	東京都福祉保健局生活福祉部保護課長									①			
岡部卓	首都大学東京大学院教授				③	④	②		①				
岡野秀隆	大阪市福祉局生活福祉部保護課長代理								①				
奥田知志	認定NPO法人抱樸理事長				③	②	①		②	①			
大西豊美	全国救護施設協議会会長				④	⑩	③	②		①			
大野トシ子	千葉県民生委員児童委員協議会会長						①						
佐保昌一	日本労働組合総連合会総合政策推進局長					①							
清水室長補佐	厚労省(資料説明, 司会)								①				
新保美香	明治学院大学社会学部教授				②	②							
進士室長	厚労省(資料説明, 司会)												①
武居 敏	全国社会福祉施設経営者協議会副会長	②	②	③									
竹浦史展	NPO法人エス・エス・エス事務局長								①				

滝脇憲	NPO法人自立支援センターふるさとの会常務理事								②	①			
田中推進官	厚労省(資料説明, 司会)					②							
立岡学	NPO法人ワンファミリー仙台理事長							①	①		①	①	
辻井正次	中京大学現代社会学部教授								④				
矢田貝保護課長	厚労省(資料説明, 司会)								①				
山田壮志郎	日本福祉大学社会福祉学部准教授								①	①			
米田室長	厚労省(資料説明, 司会)				①								

注 表4より抜粋し、筆者作成

縦軸で見るとAは3名、Cは20名、Dは16名、Eは6名が救護施設について言及していた。発言数からAは武居氏、Cは大西氏、岡部氏、奥田氏、Dは辻井氏、滝脇氏、大西氏、奥田氏、Eは前嶋氏が議論の中心的人物であることが分かる。横軸では前嶋氏はCとE、岡部氏、奥田氏、大西氏はCとD、立岡氏はDとEの審議会・検討会等で発言している。

表4の分類1～3での比較では1の連携は無料低額宿泊所と救護施設の関係者による発言が多く見られた。2の内容は1と同様の関係者の他、厚労省が議題の前提として発言していたことが分かる。3の課題は学識経験者が多く発言する傾向にあった。

議事進行は基本的に自説の展開が多く構成員間の応酬は少なかった。しかし、例えば居住面積の議論で「救護施設の3.3㎡との比較がよく言われますけれども、実態として、救護施設の場合、食堂の確保とか共有スペースとか、[…中略…]他の居住環境と宿泊所の物件は違うので単純に比較はならないかなという気がしています」(D:5:野村)の発言に対し、「無料低額宿泊所等にも、当然、共有スペースはございますし、[…中略…]在宅医療・訪問介護などのサービスが入り、理学療法士が館内でリハビリを行ったりというようなこともあります。そういうさまざまな機能を総合的に評価する視点をもって、検討をしていただきたいと思います」と思っております」(D:5:滝脇)とする厳しいやりとりもあった。

4) 救護施設に焦点化した議事録整理

表4をさらに精査して全ての審議会・検討会等から他施策・他施設を中心に説明している発言を省き、救護施設に焦点化した発言だけを取り出した。その上で似通った発言を横断的にまとめ、一覧にして並べて配置を試みた。結果、1. 救護施設の実態調査や関連する施策・施設について、2. 支援のあり方や実際について、3. 課題として取り上げられたことと分けることが出来た。さらに1～3の各項目を細分化させ内容を概括した。

表6 救護施設に焦点化した議事録整理

1. 救護施設のあり方について
1.1. 救護施設の現状の概説 救護施設の入所者（約1万7千人）、退所者（年間3千人の内地域移行1千人）、障害の種別（精神障害が50%以上）、入所期間（20年以上が5千人）、平均年齢（63.8歳）などの実態についての説明。通所事業は全国で総数543名が利用され51名が一般就労している。地域や設立背景によって特色がある。生活困窮者自立支援制度との連携を提言した行動指針を説明し救護施設が循環型セーフティネット施設であると説明。救護施設は三障害に該当しない。制度の狭間におかれた人、他の福祉施設では受け入れることが難しい人の最後の受け皿であることを説明。
1.2. 生活困窮者自立支援制度との連携や社会福祉法人による地域貢献 生活困窮者自立支援事業との連携として大坂しあわせネットワークや一時生活支援事業を協力委託していることや地域貢献事業としてフードバンクを行っていることについて説明。また障害者の相談事業や就労支援事業など救護施設を運営する社会福祉法人が展開していることについて紹介しており、救護施設というバックアップがあるからあらゆる相談に応じることが出来ることについて説明している。
1.3. 無料低額宿泊所などとの入所者との比較 無料低額宿泊所もある一定の精神障害者や知的障害者がいること、他に行く場所が無くて来るケースがいて、制度の狭間におかれた人が最後に使うという意味では、無料低額宿泊所も救護施設と大差が無いことなど。あるいは、無料低額宿泊所は現在、居宅や病院、他の施設から入所するケースもあり、高齢者に至っては特別養護老人ホームの待機施設、代替施設になっているとの説明。
1.4. 無料低額宿泊所などとの制度上の比較 生活保護と生活困窮者自立支援制度の特徴について言及。日常生活支援住居施設は外部資源が使えるが、救護施設ではワンパッケージで使えない。よって、ステップアップとして日常生活支援住居施設と救護施設の連携は大事である。障害福祉分野では日常生活の訓練から就労支援まで具体的なサービスがあるが、生活保護ではきめ細かくないなどの発言がある。

2. 生活支援・相談支援のあり方
2.1. 地域移行の実態と現状 他の福祉施策から排除されてきた人々が入所するため地域移行は困難を伴う。全てが居宅（地域）移行では無く、加齢などで日常生活支援住居施設や他施設に移行するなどの現実的なニーズがある。精神障害者の社会的入院の解消の受け皿として救護施設を利用し在宅への流れで行うことが大事であるとする発言がある。入所継続が必要な人にも豊かな生活の実現の支援を目標とする事でも良いのではないか。また施設入所者を地域に出していくことが施設を社会に認知されるとの提案がある。従来の居宅生活訓練や保護施設通所事業等の運用など地域移行事業の説明。あるいはアパートを借りるときに施設がバックアップすることを約束すれば借りられた実例などの紹介がある。
2.2. 自立支援の在り方 救護施設は生活扶助を行う施設ではあるが、自立助長の取り組みもかなり前から行っている。自立支援について救護施設が完全に経済的自立をするまでやると言うには違和感がある。退所後は通所事業に就労に関することを一任して連携している。無料低額宿泊所の生活支援は多くは住居と食事提供のみである。対人サービスの質について、日常生活自立と社会生活自立、経済的自立の三つの自立支援の視点があるが、無料低額宿泊所にとってそれぞれをどう具体化し、客観的に指標するかが次のラウンドになる。
2.3. アセスメントの意義と課題 アセスメントは、救護施設の生活状況の変化を継続して把握すること、隠された課題などを見つけること、居宅に移行できる/出来ないという判断材料(エビデンス)として必要である。本人の自立を実現するように意思決定支援に基づいた援助を行うことが重要。
2.4. 個別支援計画について 個別支援計画は日常生活支援住居施設では作成が義務づけられている。すでに計画作成を進めている救護施設の取り組みを説明している。個別支援計画は、自立支援の観点から地域移行や施設生活の継続までを適切に行うためのエビデンスである。計画作成は利用者からの聞き取りを尊重し、それに基づいてアセスメント行いが、要望（デマンド）をニーズに変換して最終的なゴールを定める（バックキャストिंगの）視点で総合目標を設定する。計画の基本設計はあらゆる障害や生活状況に対応するため全人間的に捉えるICFを援用している。計画策定の習熟にはスーパービジョンが必要である。また、福祉事務所と個別計画を軸に情報を共有できれば、入所者の自立をお互いが支える。連携を通じて地域共生社会の実現に向けて施設機能を地域に還元できるのではないかと。個別支援計画作成を制度化の必要性の意見もある。
3. 救護施設や施設を取り巻く課題
3.1. 措置控えなど 劣悪な宿泊所に福祉事務所のワーカーが誘導している。本来救護施設に入らないといけいない人がそうした劣悪なところに行っている。そのことで保護施設や自立支援センターが活用されない措置控えがある。
3.2. 福祉事務所の専門性や連携の課題 相談支援でも質や専門性などにもしっかりと担保されているとはいえない。福祉事務所でも社会福祉士専任で持っていない人がいること。社会福祉士などの活用をするべきではないか。また福祉事務所との情報共有がしっかりと行われているとはいえないとする意見。あるいは個別では情報が共有されているがシステムティックにはなっていない（個別支援計画を活用した連携の制度化への要望）。
3.3. 救護施設を巡る制度的な課題全般 1950年の生活保護法全面改定から変わっていないため現状保護基準自体が本格的な見直しを要しているのではないかと。また生活保護、生活困窮者自立支援自体社会的スティグマを伴った名称で改善が必要。入浴でも週3回という最低基準があるが、当事者の立場で考えた場合どうか。
3.4. 長期滞在か一時滞在か 一部の救護施設は中間施設(一時滞在)として機能しているが、地方では丸ごとやらないといけいないため基本的には一時滞在としては難しく長期滞在になっている。地域移行と言っても、あちこち追い出されて点々としてきた人たちもいる。長期滞在か一時滞在かというくりで測れないのではないかと。また長く生活してきた人を移行させるにも人間関係が出来ていてそれが正しいことかとする意見もある。
3.5. 居住面積の基準の低さ 居住面積について、救護施設では一人あたり面積が3.3㎡であり、国交省が定める最低居住基準の25平米からすればかなり狭く、また無料低額宿泊所が原則個室なのに救護施設は多床室（原則4人部屋）となっている。宿泊所でも個室で4.95㎡である。

注 筆者作成

1. 救護施設のあり方について、1.1と1.2は救護施設の取り組みや実態について発言されている。救護施設の概況はA, C, Eにおいて議論の前提として説明されている(A:4: 武居, C:3: 田中, E:1全体: 前嶋)。詳細は紙幅の都合上省略するが、おおよそ1.1のとおりである。高齢者が多く、入所の背景が多様であり地域移行が進んでいない実態ではあるが「救護施設をはじめとする保護施設は通過施設です。そこで、施設内で十分な支援を行うと同時に、居宅移行、他法施設入所に向けた地域移行の支援を強化していただきたいと思います。」(C:18: 岡部) といった、救護施設は循環型セーフティネット施設であることが確認されている。

1.2は特に生活困窮者自立支援制度との連携や地域貢献事業として大阪しあわせネットワークの説明が多くされている。このネットワークは「制度の狭間におられる方々が抱える様々な生活課題の解決に、大阪府下の社会法人がオール大阪で取り組む社会貢献事業です。[…中略…] この事業の大きな柱になっているのが「生活困窮者レスキュー事業」です。社会福祉法人が、社会貢献基金とコミュニティソーシャルワーカー、これは職員ですけれども、つまり、ヒトとカネを出しています。」(E:2横断: 前嶋) とあるように社会福祉法人がお金を出し合って運営し、救護施設を重層的支援体制のプラットフォームとして位置づけ、地域の困窮者に衣食住の確保や一時入所などのハード面で役立っていることを説明。また誰もが排除されない社会=地域共生社会をめざしていることや地域移行は通所事業だけではなく、居住支援や就労支援への積極的な事業の参加を行っているとする発言がある (C:18: 大西)。

1.3と1.4は主に無料低額宿泊所との比較において救護施設のあり方が議論されている。この中で辻井（2018）の調査は多く引用され、例えば「中京大学の辻井先生がまとめた、いわゆる無料低額宿泊所と救護施設の入居者の特性調査を実施したときに、[…中略…] 実際に入居者の知的障害、特に軽度の知的障害が疑われる人は、無料低額宿泊所に入居している人が半数程度、そして、認知症が疑われる入所者も半数程度、[…中略…] 9割程度の入所者は適応行動に関して「支援を必要とする状態」の人と実際に結論づけているのです」（E：2事業：立岡）とする等、救護施設も無料低額宿泊所も共に多様な障害者が混在し居宅移行が困難な事例が多数あることが論じられている。また生活困窮者自立支援制度と生活保護制度の違いについて「生活保護の強みはやはり給付がある。非常に実行力があって分かりやすい。ただ一方で、自立支援制度と比べると何が弱みかという点、自己完結型だということです。保護の中で全部できてしまう。これは、ひょっとしたら大西さんのところも救護施設もそうかもしれない。どうしても他制度が使えない設定になっているわけですね。[…中略…] やはり今みたいに孤独や孤立の問題や地域の問題が出てきたときに、そこが強みであるけれども、保護の弱み、自己完結型であるということがやはりあるのではないか。」（C：14：奥田）とする発言があり、無料低額宿泊所と救護施設の連携強化の提言がされていた。

2. 生活支援・相談支援のあり方は、2.1と2.2は援助の大枠、自立支援と地域移行について論じられている。2.1では地域移行は現状困難なケースがあり、むしろ施設移行が必要とする入所者が多くいること（C：18：前嶋）。通所保護事業や居宅生活訓練の利用実態や運用の制約についての発言がある（C：22：河合）。その中で、施設がバックアップすることでアパートに移行できたことの事例報告がある（A：4：武居）。基本的に施設から退所して居宅に移行することが前提として議論されているが「居住政策の場合、施設の存在というのは、とかく古い形と見なされがちだけれども、ある意味で、ともかく屋根とベッドがあるということは、非常に先駆的、先端な形であるということは間違いないわけでありまして、ここをフルに活用していく上でいろいろな縛りを解いていくということも、ぜひ御検討いただければ…」（C：22：宮本）とする異なる意見もあった。

2.3と2.4は個別支援計画とアセスメントについての議論が行われていた。個別支援計画の要諦は、ICFの概念に基づき個人の心身機能・活動・参加に着目した全人間的なものに対応したものである。そして、個別的な目標を設定して入所者が主体的に生活課題に取り組むことを支援すること（自立支援）にある（C：18：前嶋）。救護施設は無料低額宿泊所に比べてアセスメントをしっかりと行っているとする論調であるが「大規模の施設の中において、食事を出していると、基本的に自立に必要な家事能力みたいなもののアセスメントができないのです…」（D：4：辻井）とする批判もある。その他、アセスメントや個別支援計画作成は自立支援のエビデンスが明確になり、福祉事務所との情報共有のツールとなること（C：18：前嶋）。また、個別支援計画の制度化の言及があった（C：22：大西、C：23：米田）。

3. の課題については3.1と3.2は福祉事務所の対応や連携の課題を中心に論じられている。特に福祉事務所が救護施設に入所すべき人を無料低額宿泊所に入所させる措置控えについて「特に東京23区には救護施設が一つもないというような現状の中で、東京都自身が無低に頼っているという実態があってその中で貧困ビジネスがもし生まれているとすれば看過できないことではないかという思いを持っています。」（C：10：大西）と強い論調であった。

3.3、3.4、3.5は救護施設の制度的制約や現状課題に関することである。3.4の一時滞在

か長期滞在かは2.1の地域移行の現状と内容としては似ているが、こちらは長期滞在とならざるを得ない救護施設の現状を課題として論じている（B:5）。3.3では例えば「第39条の「利用者の適切な処遇」というような表現については、現在の支援をしていच्छる現状に合わせて見直しをしていただいてもよいのではないか」（C:18:新保）と生活保護法の用語などの課題が取り上げられていた。居住面積は無料低額宿泊所の規制と絡んでCとDで詳しく論じられていた。内容は3.5のとおりであり、「無低が個室と原則なっているのに対して救護のほうは多床室であるということからすれば、これほど長きにわたって生活をしているにもかかわらず、このような居住条件で暮らしていच्छるということ自体が、この最低生活基準の保障という面からすれば改善すべきではないかと感じました」（C:4:五石）との意見への異議はなかった。

5) 現在の救護施設のあり方としての報告書

このように様々な論点で論じられていたが、それらがどのように集約されたのか。厚労省（2022b）による直近の報告書を取り上げる。

表7 生活困窮者自立支援及び生活保護部会：中間報告（抜粋）

（現状と課題） ○ 救護施設を含めた保護施設は、最後のセーフティネットとして、精神疾患や身体・知的障害のある者、アルコール等の依存症のある者、DVや虐待の被害者、ホームレス等、様々な生活課題を抱える入所者に対する多様な支援の実践を担っている。 ○ 様々な課題を抱える入所者を計画的に支援するため、救護施設を始め保護施設においては、入所者に対する個別の支援計画を定めているところがある。また、支援の質を高める観点から職員等への研修が行われているところがある。さらに、支援に係る施設機能の強化のため、介護職員や看護師等の専門職を増員する場合は施設事務費が加算される仕組みとなっている。 ○ 救護施設は、利用者の状態の違いによっては、他の施設と比較して入所期間が長く、入所者の高齢化が進んでいる。また、入所者本人の日中活動も施設内に限られることが多く、施設外での就労や求職活動の取組が少ない場合もあり、結果として、現在の施設に継続入所する見込みが総じて高い状況にある。 ○ 救護施設等は、主に施設退所者を対象とした生活上の支援として通所事業を実施する際に、地域で居宅生活を営む被保護者も支援することができる仕組みとなっているが、対象者数は事業全体の定員の3割を超えない範囲にとどめることが条件となっている。 （対応の方向性） ○ 救護施設等については、入所者が抱える様々な生活課題に柔軟に対応し、可能な方については地域移行を更に推進することが重要であり、施設の機能や目的に応じて、福祉事務所のケースワーカーを始めとする関係機関とも連携しつつ、計画的な支援に取り組む環境を整える必要がある。このため、福祉事務所と情報共有を図りつつ、救護施設等の入所者ごとの支援計画の作成を制度化する方向で対応する必要がある。あわせて、入所者の状態像に応じた支援やその機能の充実を図る観点から、例えば、施設における地域での就労等に向けた支援を促すことも考えられる。 ○ 地域共生社会の実現に向けて、救護施設等は、地域に居住する被保護者等に対する支援の一翼を担うことも期待されており、救護施設等の持つ多様な支援機能の活用を図ることが適当である。このため、利用者が少数の場合でも通所事業を使いやすくするとともに、通所事業の中で、施設退所者に加えて地域で居宅生活を営む被保護者も支援する際の、定員の上限割合を緩和する方向で対応する必要がある。 ○ 救護施設等については、精神疾患や依存症等の対応が難しいケースへの支援を実践している中、より専門性の高いスキルが求められており、救護施設職員等への研修の実施等、支援の質を向上させる取組を充実させるべきである。
--

注 厚労省（2022b：26-7）参照

おおむね部会の議論を整理した内容となっているが、福祉事務所による措置控えや他施設との居住面積の格差には触れていない。むしろ全体の議論の中ではほとんど無かった専門職の増員には施設機能強化加算があることや言及が少なかった通所事業の運用に関する条件緩和が提言されている。この中間報告を受けて、厚労省（2023b）の課長級会議では以下のように整理されている。

- ・施設からの地域移行がさらに強調されており、居宅生活訓練事業や保護施設通所事業の柔軟な運用や規制緩和の議論を深めることが留意されている。
- ・個別支援計画の制度化や保護施設と行政の意見交換を実施して、援助方針に反映させるなど保護の実施機関としての取り組みが検討されている。
- ・福祉サービス第三者評価は地域移行や地域定着支援に欠かせない事業として推進することが求められている。

IV. 考察

1. 審議会・検討会等の議事録整理から

今回の議事録整理は、あり方に関する専門委員会での議論から20年以上経っている。基本的に救護施設が自立支援を行うことや地域移行を推進することには変わりは無かったが、その時とは違ったこととしては、1. 無料低額宿泊所との関係、2. 生活困窮者自立支援法との連携や地域貢献の取り組み、3. 個別支援計画の精緻化、4. 制度の制限や居住面積の格差が議論されていた事である。

1について議論の方向性として本来救護施設の対象となるべき方が、福祉事務所の判断で措置控えによって入所させないことや中には無届けの悪質な無料低額宿泊所に誘導していることへの行政批判（表6. 3.1, 3.2）と救護施設と無料低額宿泊所の制度の違いやそれぞれの実態（表6. 1.3, 1.4, 2.1, 3.4）についてである。批判について路上生活者等を生活保護受給に結びつけるには、以前から東京は無料低額宿泊所の利用を条件とすること。大坂は救護施設の入所を条件にすることに由来され（上畑 1995）、各地域の社会資源の偏在が大きな理由であると考え。実態については無料低額宿泊所には一定の障害者が入所しており高齢者も長期入所しているなど救護施設と事情が似ていることが議論されていた。それは、Ⅲ. 1.2). 図1のように明確にそれぞれの施設の目的に沿って入居者・入所者を区別できる事では無く、生活困窮者の受け皿として救護施設と無料低額宿泊所は共に必要な社会資源であり、むしろ柔軟な連携が求められると考える。

2について審議会等では大阪しあわせネットワークについて主に論じられていたが（表6.1.2）、社会貢献事業はフードバンクへの協力や災害時の福祉避難所として、生活困窮者自立支援施策との連携では中間的就労の認定や一時生活支援事業を協力委託している所、施設コミュニティソーシャルワーカー（牧里 2023）についての言及もあった（表6.1.2）。福祉施設機能の外部化や事業の拡大は、入所者のみならず地域の困窮者の支援の選択肢と可能性を増やすことが出来ると考える。

3について個別支援計画は2003年に第一次案が出され現在も改定を重ねている。また、日常生活支援住居施設では個別支援計画策定が義務付けられ、改めて生活困窮者に対する生活支援や専門性とは何かという議論の中でアセスメントや個別支援計画の重要性が確認された（表6.2.2, 2.3, 2.4）。いずれ福祉事務所との連携強化のために個別支援計画をどのように制度化するのか注視していく必要がある。

4の課題は以前から生活保護制度の硬直性や他法他施設に比べて最低基準の格差は指摘されている（松木 2023）が、今回、無料低額宿泊所よりも救護施設の方が居住面積の最低基準が低い事が問題視された（表6.3.5）。また日常生活支援住居施設は介護保険制度や障害者福祉サービスの利用が可能であるが、救護施設では介護保険サービス等の外部利用が出来ない（表6.1.4）。こうした制限や格差は措置制度（生活保護）が社会の中でもっとも傷つけられやすい人々へ、安上がりの福祉でもって「スティグマが伴いやすい形で残余的に救済していること」（佐橋 2011:79）を明示しているといえる。

2. 救護施設のあり方を巡って

救護施設のあり方は地域共生社会の実現のため、社会的排除状態にある生活困窮者を社

会貢献事業や生活困窮者自立支援事業との連携、重層的支援体制による場の提供によって包摂すること。そして入所者を含めあらゆる困窮者を自立支援（個別支援計画作成）によって、その人らしい生き方を提供することが方向性として示されていた。それは、救護施設が法律上規定されている生活扶助以上の取り組みが求められていると言える（表6.1.2, 2.1-4）。また報告書（表7）では地域移行の推進は重要事項となっていた。しかし救護施設から実際に地域移行している方は毎年約5%程度と推計される（表6.1.1）。審議会・検討会等でも「本当に行く場所がなくてここに来る方たちが結構おられて、それが刑務所から出てこられる方と精神病院、あるいはサ高住とかで結局追い出されたような方とか、あるいは地域の中で実際には障害の方で入る住居というか、グループホームみたいなものがなかったり…」（D:11：辻井）と発言があるように社会資源が無かったり、他の福祉施策から排除された人たちがたどり着いたのが無料低額宿泊所や救護施設だとすれば、そこからアパートなどに居宅移行することは容易なことでは無い（表6.1.3, 2.1, 3.4）。また救護施設からアパートなどに移行した人のほとんどは一般就労がかなわず生活保護を受給している（全救協 2017）²⁾。このことはⅢ. 1.2）。図1において厚労省が意図する、施設から居宅に移行することで生活保護受給の必要度を下げるとする見取り図から実態は乖離しているといえる。今後も地域移行は現状を含め、より丁寧な議論が必要と考える。

かつて昭和51年の行政管理庁の勧告で救護施設は他法による専門の福祉施設が増え、入所者が施設移行することでいずれ役割を終えるだろうと言われたことがあった（江口 2003:41）。しかし先に論じたサ高住の例のように、他法の福祉施設から逆に救護施設に入所する場合があることが議事録整理から分かり³⁾、中間報告では救護施設は最後の受け皿としての役割がより期待されていた。裏を返せば、社会福祉施策が対応しきれず排除状態にある困窮者がいまだ数多いことを示しており、勧告から50年近く経つとも状況が改善しているとはいいがたいといえる。

いずれにしろ審議会・検討会等の議事録整理を通じて現在の救護施設のあり方や課題が明らかになった。その審議会等で示された意見や知見をよく吟味した上で、それぞれの施設がより良い支援とは何かを模索すること⁴⁾。結果、入所者を含む生活困窮者の生活の不安の軽減や生き直しの場としての支援を積み重ねることが肝要であると考ええる。

V. 今後の課題

今回、直近の審議会・検討会等の議事録を整理し、救護施設が目指す方向性や課題を確認した。この整理を土台に今後も変化する社会情勢と救護施設のあり方を見定めていきたい。また議事録を精査している中で生活困窮への居住支援が広い文脈で議論され、進展していることを知った。救護施設は地域移行の推進が求められており、居住支援は移行に関連する重要な施策である。今後は居住支援と救護施設の関係性を論究することで、住まいとしての福祉施設のあり方や地域移行の意義を問うことを課題としたい。

本論文は日本社会福祉学会東北部会22回研究大会での報告内容をもとにして修正・加筆などを行ったものである。

注

- 1) この他、山田（2012：68）によると2009年3月起こった「静養ホーム たまゆら」による火災事故が無料低額宿泊所の貧困ビジネス対策の契機になっているとする見解である。
- 2) 全救協（2017：72）の調査では、一年間の退所者は死亡した方を含み3263人、内、アパートに移行した人は848人、一般就労は179人であるもほぼ100%近くが生活保護を受給して生活していることが明らかになっている。
- 3) 実際、統計では入所者全体の内8.4%の方が介護保険施設など他法の福祉施設から入所している。また他の救護施設を含め保護施設（同法）からの入所は7.6%である（全救協2017：51）。
- 4) 例えば、救護施設の個別支援計画はICFの概念を援用している（表6.2.4）。そうであれば入所者の活動能力や心身機能の「できる/できない」に着目するだけでは無く、救護施設自体の課題、ICFでいう参加制限（例えば制度的制約）や環境因子（例えば居住面積）の視角を考慮することも必要である（渡辺2008：58）。

文 献

- 江口恵子（2003）「救護施設の社会的性格」『人間文化研究』1，33-46。
- 稲葉剛・小林美穂子・和田静香ほか（2020）『コロナ禍の東京を駆ける』岩波書店。
- 岩永理恵（2009）「生活保護における自立概念に関する一考察－自立支援及び自立支援プログラムに関する議論を通じて」『社会福祉学』49（4），40-51。
- 垣田裕介（2022）「新型コロナ禍のもとで居住支援のあり方とニーズについて考える」『季刊 個人金融』16（4），72-81，ゆうちょ財団。
- 厚労省（2022a）「社会保障審議会生活困窮者自立支援及び生活保護部会（第22回）資料2」（<https://www.mhlw.go.jp/content/12501000/001006552.pdf>, 2023. 9. 21）。
- 厚労省（2022b）「生活困窮者自立支援制度及び生活保護制度の見直しに関するこれまでの議論の整理（中間まとめ）」（<https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/001026532.pdf>, 2023. 9. 21）。
- 厚労省（2023a）「令和3年度 社会福祉施設調査」（<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/23-22.html>, 2023. 9. 21）。
- 厚労省（2023b）「社会・援護局関係主管課長会議」（<https://www.mhlw.go.jp/content/12201000/001074494.pdf>, 2023. 9. 21）。
- 熊谷和史（2019）「救護施設における社会的排除と包摂」『東北の社会福祉研究』14，7-21。
- 熊谷和史（2023）「救護施設における自立支援のあり方に関する一考察－「生活保護のあり方検討専門委員会」の議事録整理から見えてきたもの－」『東北の社会福祉研究』19，37-49。
- 牧里毎治（2023）「包括的支援体制とコミュニティソーシャルワーク」『ソーシャルワーク研究』1（1），5-17。
- 牧園清子（2013）「生活保護の動向：2000年以降の生活保護」『松山大学論集』24（6），159-81。
- 松木宏史（2023）「救護施設から見た福祉現場での「働き方」」『大原社会問題研究所雑誌』755，41-52。
- 三輪佳子（2019）「生活困窮者の社会的包摂が、就労支援と生活保護利用抑制に収斂した過程

- とその後 - 「生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会」(2012-2013)と関係者インタビューより」『立命館人間科学研究』38, 31-45.
- 岡部卓(2013)「救護施設の動態—全国救護施設調査(開設から2006年まで)—」『人文学報・社会福祉学』29, 53-276.
- 佐橋克彦(2011)「福祉サービスにおける措置委託制度の理論的意義と契約化の課題」『北星学園大学社会福祉学部北星論集』48, 71-82.
- 外柳万里(2021)「大規模災害における遠隔地避難者支援の実態—もりおか復興支援センターを事例に—」『災害文化研究』5, 31-9.
- 社会福祉の動向編集委員会(2023)『社会福祉の動向2023』中央法規.
- 高木博史(2019)「「貧困ビジネス」論と「日常生活支援住居施設」に関する一考察:特定非営利活動法人ほっとポットの事例から」『地域経済』38, 55-62.
- 田巻松雄・北川由紀彦・結城翼ほか(2021)「コロナ禍と都市底辺層をめぐる問題状況に関するノート」『宇都宮大学国際学研究論集』51, 133-50.
- 辻井正次(2018)「無料低額宿泊所等において日常生活上の支援を受ける必要がある利用者の支援ニーズ評定に関する調査研究事業」(<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000525955.pdf>, 2023.9.21).
- 上畑恵宣(1995)「ドヤ街における公的扶助—東西比較論—」『密教文化』192, 49-75.
- 渡辺晴子(2008)「利用者主体の個別支援計画作成に関する一考察:救護施設AにおけるOJTを通して」『広島国際大学医療福祉学科紀要』4, 51-67.
- 山田壮志郎(2012)「無料低額宿泊所の現状と生活保護行政の課題」『社会福祉学』53(1), 67-78.
- 全救協(2017)「平成28年度全国救護施設実態調査」全国救護施設協議会.