

# 救護施設の社会的役割についての再考

## —救護施設の史的変遷の年表作成をとおして—

○ 玉葉荘 熊谷 和史 (6256)

田中 治和 (東北福祉大学・0116)

キーワード：救護施設，史的変遷，社会的排除

### 1. 研究目的

救護施設は生活保護法第 38 条 2 項において「身体上または精神上著しい障害があるために日常生活が営むことが困難な要保護者を入所させて，生活扶助を行うことを目的とする施設」と定義されている。つまり，障害の種別によらずあらゆる生活困窮者を受け入れている保護施設である。

周知のように救護施設という名称が使用されたのは昭和 4 年に公布された救護法からである。そして生活困窮者を保護する施設は奈良時代に建立された悲田院まで遡ることができるとされる。つまり現法以前を含めると救護施設の果たしてきた社会的役割には長い歴史があると言える。しかし，救護施設の史的変遷を論じたものや直近の取り組みを網羅した先行研究は少ない。本発表は救護法以前から現在まで関連法規や施策の中で救護施設がその時代の貧困や生活困窮にどのように対応してきたのかを年表を作成し総体的に論じることを研究目的とする。またこうした史的変遷に基づき，救護施設のこれまでの社会的役割と今後のあり方について本発表は社会的排除論の枠組みを援用して批判的に論じる。

つまり救護施設は古来より生活困窮者への社会（福祉）事業の最後の受け皿として取り組んできた。その救護施設の社会的役割について史的変遷をとおして批判的に再考することは，公的扶助や社会福祉施策がこれまで生活困窮者をどのようにとらえ，対応（実践）してきたかを根底から問うことになると言える。

### 2. 研究方法

本発表は文献研究である。文献収集は国立国会図書館検索システムにより 2000 年以降の「救護施設」をキーワード検索し 194 件がヒットした。雑誌記事は「紀要」「研究誌」に絞り込み 31 件抽出し，国立情報学研究所論文検索システムより収集する。また東北福祉大学図書館，国会図書館遠隔複写サービス収集した。さらに，全国救護施設協議会の発行紙や調査資料の他，社会的排除論，生活保護制度，本発表者，共同研究者の先行研究を参照した。なお，本発表では社会的排除論は分析概念として捉え，社会的包摂は社会的排除に対する施策としている。

### 3. 倫理的配慮

本発表は文献研究であり，日本社会福祉学会研究倫理規程，特に引用に関する事柄を遵守している。また，本発表は共同研究者からは発表について承諾済みである。

### 4. 研究結果

#### 4.1. 社会的排除について

社会的排除論は比較的新しい貧困論であり，その社会分析の視点は新自由主義による経済の自由化と労働の流動化は非正規雇用を大量に生み出し，格差と貧富の差を拡大させ，大多数の人は周辺化され孤立している。こうした孤立は社会によって引き起こされているという意味で社会的排除と呼ばれている（関根 2020：388-389）。

救護施設における社会的排除とは，同じような障害を持っていても他法優先の原則から低い基準でのサービスの提供になる「制度からの排除」や設置場所が人の住む場所から離れた場所にあることが多いなど「空間からの排除」など社会的防衛としての役割が顕著である（熊谷 2019）。さらには救護施設には 10 年以上入所している方も多く，この長期入所が自己選択の結果ではないこともあり，人生の大半を施設で暮らすことによる自由の束縛こそが社会的排除状態であると言える。

吉田は「福祉の対象は，歴史的社会的矛盾としての生活を背負い，悪戦苦闘してその矛盾を切り開かんとする「生きた人間」だと思う」（吉田・岡田 2000：313）と論じる。社会的排除はその意味で，そうした生きた人間＝リアリティの中でこそ問われているといえる。

#### 4.2. 社会的包摂の限界と課題

本来，社会福祉は他の施策で対応できない/できなかった事象に対応する補完/補充性という包摂の役割がある。特に生活困窮者自立支援法や地域包括ケアシステムは社会的包摂をうたっている（熊谷 2019；熊谷 2017）。この社会的包摂は単に孤立している人を地域に参加させるのではなく，社会権，参政権，市民権を有する社会の完全な成員として参加することを目的としている（熊谷 2019）。しかし，実際には社会的包摂策はワークフェアを中心とした経済的自立を目的としたものであり，限定的であると言われている。

### 4.3. 救護施設の現状

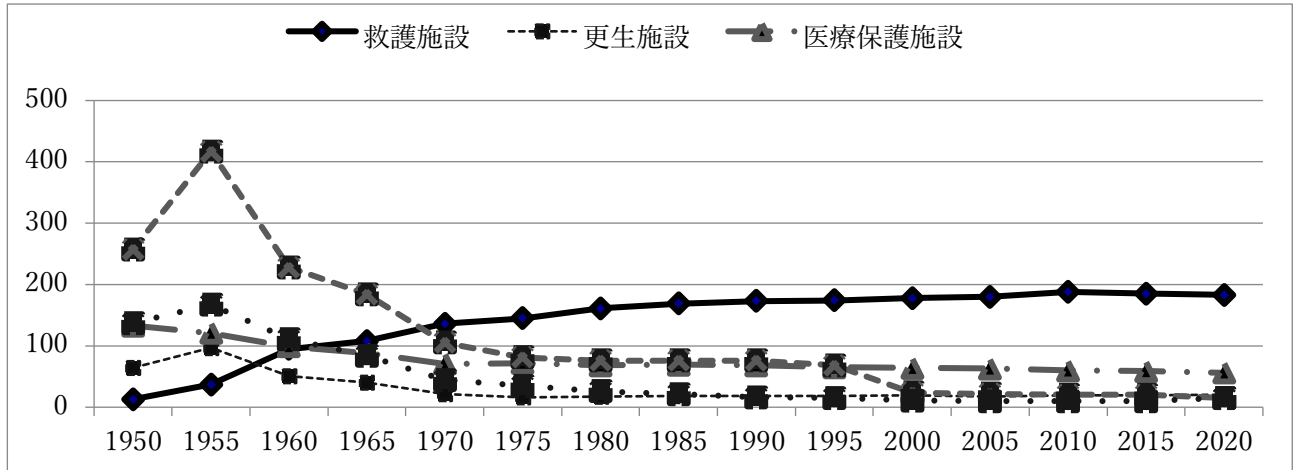


図1 保護施設年次推移 (出典：熊谷(2019：12))

現在、他の保護施設、更生施設(20施設)や医療保護施設(56施設)、授産施設15施設、宿所提供施設15施設であるが救護施設は183施設と最も多い。保護施設自体は1955年の839施設をピークに減少し現在は合計290施設程度となっているが、救護施設は微増微減している。このことは脱施設化、在宅福祉や地域福祉が重視され、また障害などに応じた専門施設が整備されている現在にあっても救護施設を必要とする人々が常にいることが証明されている。

全社協(2020)の調査では、少なくとも1万2千人が救護施設に入所しており、主な障害種別は以下の通りである。

表1 救護施設利用者の障害状況 (出典：全社協(2020：128-129))

	人	内訳	人	人	人
障害無し	1573	身体障害	1885	精神障害	6957
障害あり	9981	知的障害	2910	発達障害	121
				生活障害	568
				その他	143

※その他とは、薬物依存、内部障害、高次機能障害などである。

この表から、精神障害者の利用者が圧倒的に多く、その中でも統合失調症がほとんどの割合を占めている。

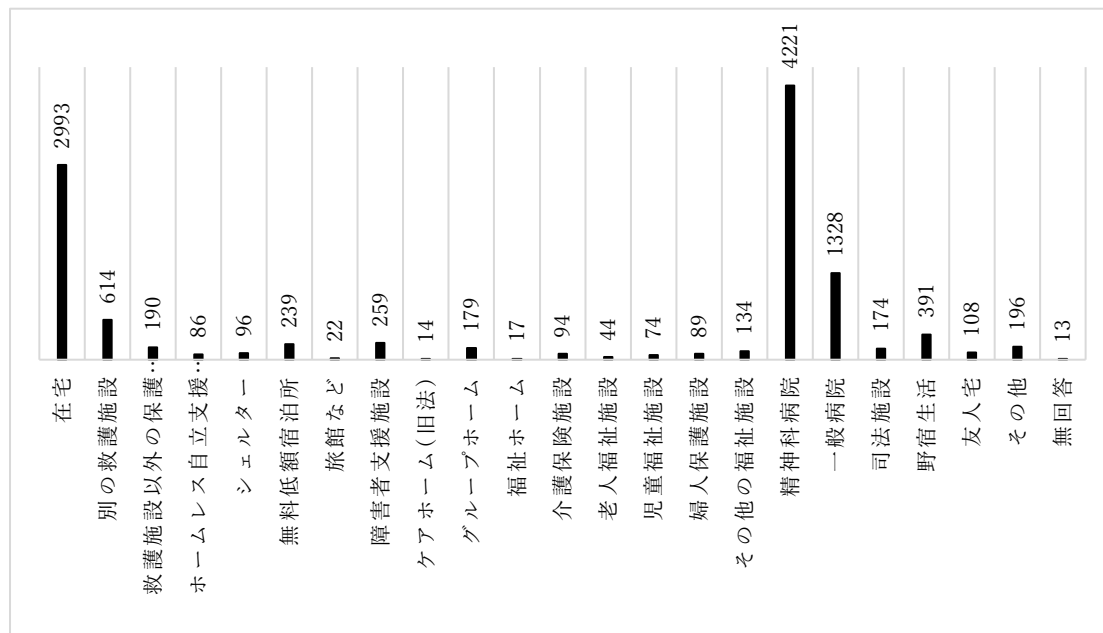


図2 救護施設 入所前の状況 (出典：全社協(2020：119))

入所経路は、精神科病院からの入所が圧倒的に多い。次に在宅からの入所が多いが(福間 2021)の調査では例えば単身生活者の入院を機に家族が関わり、退院勧奨によって家族が介護を担えないなどで在宅から入所が検討されるなどの結果が示されている。その他、路上生活やホームレス自立支援センター、DV被害によるシェルター、婦人保護施設からの女性入所者、累犯障害者が司法施設から入所するなど多様である。

	区分	救護施設	生活保護	福祉一般	備考	
1874 1899 1900 1917 1919	前史 慈善事業 ↓ 感化救済事業 ↓ 社会事業	このころ人身売買防止、 廃娼、出獄人へ篤志家・ 宗教者による救済事業が 盛んであった。		恤救規則 行旅病人取扱法 精神病監護法	救護所、無料宿泊所が現在の救 護施設の前史としてある 監護法は座敷牢の合法化	
1927	救貧から防貧 へ、			経済的保護施設に関する体系・失業保護施設に関する体系等 後の社会事業分野設定の基準になる。共同宿泊所→救護施設がある。		
1929 1936 1938	篤志家や宗教者 による事業が多 くある。			救護施設が法律明記	救護法	救護法は制限扶助主義
1945 1946	保護施設に一本化 保護施設			生活困窮者緊急生活援護要綱 旧生活保護法	方面委員令 社会事業法	生活困窮者の救護、社会調査 1941年厚生事業へ
1947 1949 1950 1951 1954 1955	形成期 法による定義、 運営通知などで 施設のあり方が 通告される。	救護施設が保護施設とし て位置づけられる。	生活保護法	児童福祉法 身体障害者福祉法 精神衛生法 更生緊急保護法	児童養護施設の入所児童の内、 知的障害児の成人後、救護施設 が受け皿に 入所ではなく「収容」障害は 「欠陥」として定義 更生緊急保護法は犯罪前歴者を 保護収容する施設	
1956 1960 1961 1963 1965 1966	整備期 緊急救護施設の 廃止後も精神障 害者の入所者は 一般の救護施設 へ。 職員の配置など の施設の最低基 準が示される。	緊急救護施設設立（1973 年まで、運営基準は1958 年に通知） 保護施設の最低基準の制 定（緊急救護施設の運営 通知については廃止）	第一次適正化 第2次適正化	社会福祉事業法 精神薄弱者福祉法 （1999：知的障害者福祉 法） 精神衛生法改正 老人福祉法 精神衛生法改正	児童養護施設の入所児童の内、 知的障害児の成人後、救護施設 が受け皿に 医療扶助の適正化。精神患者 の長期入院患者の退院促進 適正な定員や事務費などの勧告 背景に劣悪な施設が多数存在し ていた。 医療扶助受給の長期入院の精神 障害者の受け皿、社会復帰施設 として位置づけられる。 一般）救護施設入所の知的障害 者の一部は専門施設へ移行 （生保）浮浪のみを理由にした施 施設収容は行われなかった 措置入院の強化 養護老人ホームが保護施設から 老人福祉法へ移行。 一般）精神患者の隔離強化	
1976 1978 1981	改善期 行政監察により 救護施設不要論 を受けて、救護 施設は総合福祉 施設であると提	救護施設・その現状と将 来（あり方検討）	生活保護に関する行政監 察結果に基づく勧告 第3次適正化（123号通知）		自立助長の観点から救護施設不 要論が投げかけられる。 総合福祉施設化や最低基準改善 などを提言 不正受給の防止など	

1983	言. 最低基準の改定により環境が改善されてくる。	最低基準の一部改正			人員を 15:1 から 6:1 にする等	
1987		最低基準の一部改正 選ばれる救護施設を目指して (あり方検討)		精神保健法 社会福祉士および介護福祉士法	救護) 居室を 6 人部屋から 4 人部屋にするなど 一般) 精神障害者が福祉対象に	
1989		拡張期 就労支援や在宅移行など施設外サービスが整備される。	救護施設通所事業の創設			のちに 2002 年の保護通所事業に
1993					障害者基本法 精神保健福祉法	精神障害者の社会復帰の充実等
1994			退所者など自立生活援助事業の創設			のちに 2002 年の保護通所事業に 指導員, 看護師の加算など増加
1996			救護施設のあり方検討委員会			地域生活移行や総合福祉施設としてのビジョンを提示
1997					介護保険法制定 (2000 年施行)	救護施設は介護保険適用除外施設として位置づけられている。
2000	地域移行の推進 これまであまり受け入れてこなかった対象者の拡大や相談機能や地域移行のあり方を打ち出している。	生活保護および救護施設の今後の方向性に関する検討会	生活保護法改正	社会福祉法 社会福祉基礎構造改革	生保) 収容→入所とするなど救護施設の定義の変更 基礎構造改革→地域福祉の推進	
2002		保護施設通所事業の創設	ホームレスに対する生活保護の適用について (通知)	ホームレス自立支援法	生保) ホームレスを生活保護の対象と位置づけ, 施設入所の場合は救護施設活用が謳われる。	
2003		専門委員会に参画	生活保護制度の在り方に関する専門委員会	支援費制度 医療観察法	医療観察法の対象者の救護施設への受け入れ	
2004		居宅生活訓練・サテライト型施設の創設		施設機能強化推進事業	救護施設の地域移行プログラムの強化。	
2005		ショートステイ事業の創設	自立支援プログラム策定実施推進事業	セーフティネット支援対策事業	自立支援プログラムの強化を謳う	
2006		地域移行の強化と専門化 最終報告から行動指針が示され, 目標の数値化がされる。生活困窮者自立支援制度への参入や無料定額宿泊所との差別化のための取り組みなど	救護施設の機能強化に向けての指針 (あり方検討委員最終報告)		障害者自立支援法	三障害の一元化
2007						地域生活移行支援の強化など
2009				地域定着支援センターの設置	矯正施設退所後の福祉的対応として救護施設の活用例がある。	
2010			地域定着支援事業 ホームレス事業延長		累犯障害者などの受け皿として活用が期待される。	
2011		ショートステイを一時入所事業に改名 精神保健福祉士の加算化		居宅生活移行支援事業	精神科病院の退院促進 精神障害者の地域生活への展開	
2012	精神保健福祉士を中心とした地域移行の推進など専門化や相談機能の強化が謳われる。	特別部会に参画	生活困窮者の生活支援の在り方に関する特別部会	障害者総合支援法	2015 年, 地域移行の対象に救護施設が含まれる。	
2013		生活困窮者支援の行動指針	生活保護法改正 医療扶助の適正化 不正受給の厳格化	生活困窮者自立支援法 (2015 施行)	DV 対象者のシェルターや中間的就労として活用・循環型セーフティネット施設と位置づける	
2016		意見交換会に参画	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	社会福祉法人改革	地域貢献の推進	
2017		第二次行動指針 生活保護部会に参画	生活困窮者自立支援及び生活保護部会	社会福祉法改正	地域移行の強化の追加	
2018		救護施設版第三者評価基準策定 検討会に参画	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	日常生活支援住居施設の創設 生活困窮者自立支援法改正	一般) 劣悪な無料低額宿泊所への対応, 救護施設との差別化 地域居住支援事業等	
2019		第三次行動指針		無料低額宿泊所の設置基準が公布。	第三者評価の受審の推進の追加	

図 3 救護施設と関連施策の史的変遷 (出典: 岩田 (1985), 江口 (2003), 熊谷 (2019) など)

#### 4.4. 救護施設の史的変遷と展開

救護施設の歴史については(江口 2003), (岩田 1985)(高間 2004)(熊谷 2019)などが論じている。これらの先行研究を元に年表を作成する。また、現在の救護施設の前身は(岡部 2013)の調査が実証していた。これまでの先行研究のアウトラインに沿う形で岡部の調査から得られた知見や(全社協 2020)の統計を差し込むことで提示したい。なお区分については、(江口 2003)らの先行文献を参照しながら発表者が救護施設の展開を大まかに分け、命名した。

現在の救護施設でも現法前から存在するものはいくつかある。明治期や大正期あるいは救護法施行以前は行旅病人を入所する救護所(9施設)、失業者の受け入れなどを目的とした無料(簡易)宿泊所(8施設)である。その他売春婦専門の入所施設(2施設)、出獄者のための更生施設等(2施設)である。それが救護法の成立後に救護施設に転換したと言える(吉田 2015)。戦後、浮浪者として収容された人々が労働力として資本に吸収されていく中で取り残された重度の障害者などに対応するため更生施設から救護施設に転換した施設もある(21施設)。

とりわけ知的障害に関しては救護法の養育院の流れを汲む形で18歳までは児童養護施設等の入所対象であった。しかし、成人後の受け皿が少なく救護施設に入所するケースが存在している(富永 2007)。また、精神障害者はかつて緊急救護施設といった専門施設があった。歴史上、明治期の行旅病人を対象とする救護所も精神障害者も多く含まれていたと言われ(中村 2007)、その関わりは深い。

その後、特に区分における整備期から拡張期において配置基準やサービスの内実が徐々に改善される。また終身施設であることへの批判の中で、救護施設を循環型セーフティネット施設として位置づけ、日常生活訓練事業や通所保護事業等の外部化が図られる。2000年以降は生活保護の運用の柔軟化が図られ、ホームレスの入所について救護施設の活用が図られる。また社会福祉基礎構造改革により地域福祉の充実がうたわれ、特に2005年の自立支援プログラム策定実施推進事業の前後では地域生活支援の役割が推進された。その後救護施設独自の行動指針が定められ、DV被害者や累犯障害者の出所後の居場所として救護施設を活用することがうたわれている。そして地域移行を含め救護施設の専門性確保のために精神保健福祉士の配置などが加算化されている(熊谷 2019)。

### 5. 考察

#### 5.1. 救護施設に見る生活困窮の多様さと現状

史的展開で論じたように、救護施設は社会福祉の最後の受け皿として時代の要請と共に変遷し、補完の役割を果たしてきたといえる。このことは社会的排除論の社会分析、新自由主義における格差が現代の貧困を生み出していることを持ち出さなくても、いつの時代にも、貧困はあり、そうした人たちは路上に放置され、時に隔離収容されてきたともいえる(青木 2010; 北場 2000)。そして、全国に散らばる路上生活者や生活困窮者の数を考えると救護施設に入所できる人数はごく少数であり、セーフティネットの網目は小さく荒いといわざるを得ない。

日本における社会的排除の重層構造は、失業/解雇によって第一次(生活不安化)から第二次(貧困の顕現)、そして第三次(路上生活、餓死)へと徐々に転落し排除されることがモデル化(杉村 2004)されている。しかし、救護施設の史的変遷における先行研究では典型外の経路がある。例えば、精神障害者は精神科病院での長期入院などで世帯分離後、生活保護受給者となり寛解後に保護施設への入所がされるケースが多い。つまり、公的扶助を受給しながら医療保障や時に福祉サービスと結びついているなど矢印の方向は双方向である。また知的障害児が成人した後に救護施設にそのまま入所するケースがある。それは第一次的排除からの転落ではなく、そもそも最初から市場社会から排除され直接的に公的扶助と結びつくケースがあるといえる。

また年間600人以上が救護施設から居宅へ移行しているがほとんどが生活保護受給を継続している(全社協 2020: 224-225)。つまり一度、疾病や失業などにより資本社会から転落、あるいは公的扶助の受給に至ると貧困状態から脱する事は困難であるといえる。

そのように考えると救護施設の利用者の社会的排除は市場の影響が地域や私的領域へと波及して行き、結果として入所へと至っている。そして、入所者・退所者は福祉制度に包摂されながらも社会の周辺に置かれ続ける(社会的排除されている)といえる。

このように見えてくると「複数のセーフティネットそのものが、絶えず低所得者を収奪して転落させ貧困を生み出している… [中略] …「当事者」視点から見ると、福祉国家・福祉社会はまさに国家独占資本主義として立ち現れてくる」(小泉 2021: 297-298)といえる。

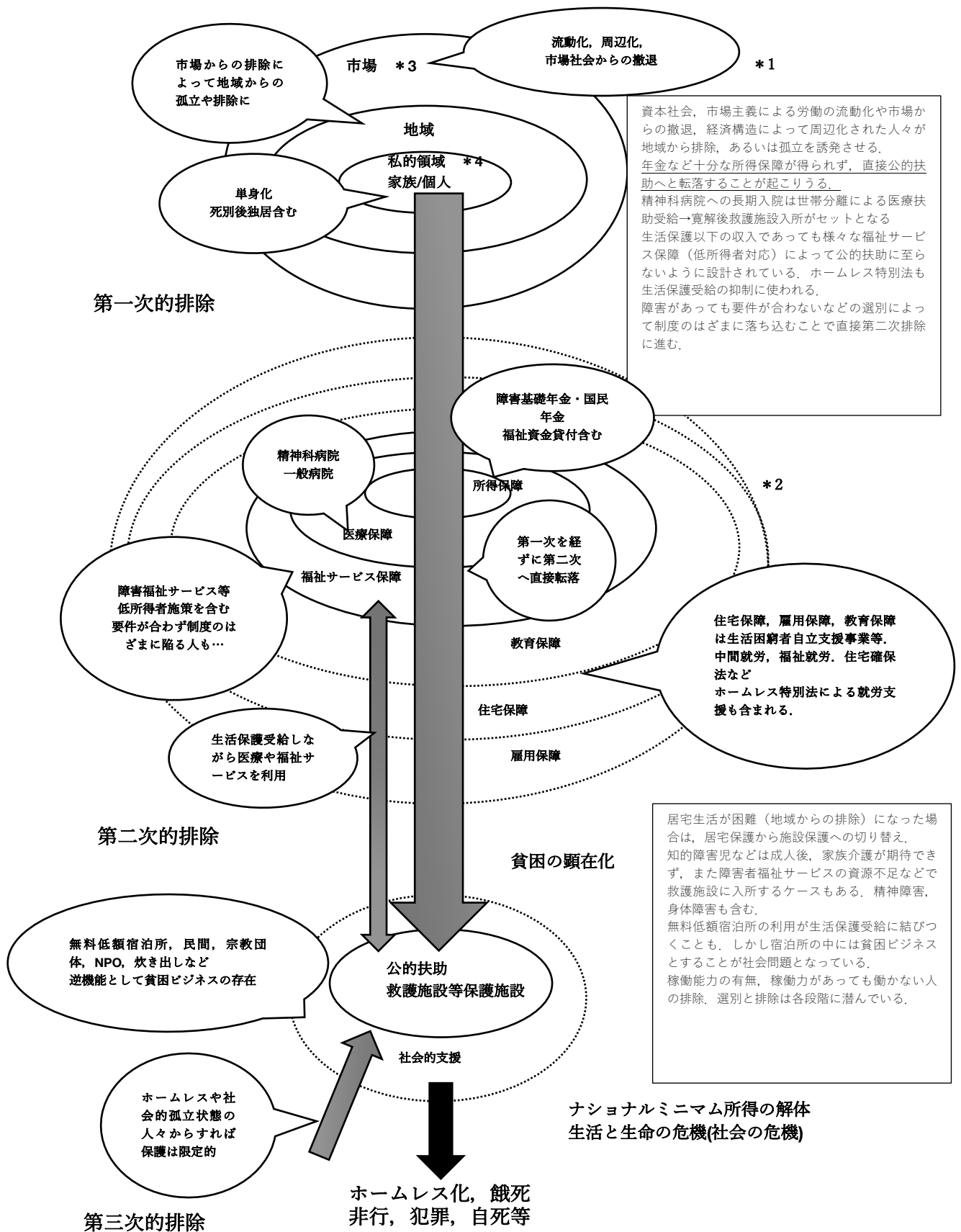


図4 救護施設における社会的排除の重層的構造 (出典：杉村 (2004 : 66) を参照し発表者が加筆)

- \*1 矢印, 吹き出し, 囲みの解説は発表者が加筆した.
- \*2 概念図の中に点線で表示した部分は (杉村 2004) に倣い, 不完全な保障システムであることを表している.
- \*3 杉村 (2004) では外延から地域→市場→中央に家族だが, 発表者は市場が最も大きい影響があると考え外延に市場を配置した.
- \*4 同様に中央は家族がおらず個人の状態から排除されることもあるとの視点で私的領域とした.

## 5.2. 救護施設の今後のあり方

入所者の多くが、入所前に社会的に排除され、孤立し、行き場を無くしたと見なされた人たちである。歴史的にそのような人は劣悪な環境に置かれ、搾取された者が多数存在する(岩田 2017)。入所者がなぜ「自分」が生活困窮してしまったのかという「呻き」やなぜ自分が入所しないといけないのかという「不条理への苦悩」は、どの時代においてもあったと考える。

救護施設は歴史の中で必要とする人たちに十分に届いていなかったことは確かであり、また施設の限界や社会的排除があることも事実である。それでも、救護施設は今後も制度のはざまに対応し、他の社会福祉が対応できなかった生活困窮や貧困を受け入れていくことには変わりはない。そして、現にそこに生活している入所者の「呻き」や「不条理の苦悩」と共にあることが求められる。それには援助者一人一人が現実(貧困)を読み解く社会科学的な視点と自分がもし利用者であったら、自分はどうしてほしいのかとする視点で、入所者一人一人への丁寧な態度(田中 2011)、あるいは誠実な関わり(空閑 2021)―援助観の醸成が求められる。いうならば、そうした態度でこれまで入所者など生活困窮者に向き合ってきたのかという社会福祉(実践)そのものが問われているといえる。

現在の救護施設が生き直しの場所(小川 2019)として、あるいは仮であってもその人の人生の居場所(西川 2021)としてどのような援助が必要なのか。この援助のあり方の具体的なことは今後の課題とする。

### \* 参考文献

- 中村治(2007)「洛北岩倉における精神病者の処遇」『人間科学』2, 97-114.
- 全社協(2020)「保護施設の支援機能の実態把握と課題分析に関する調査研究事業」全国社会福祉協議会.
- 富永健太郎(2007)「総合的な障害者支援への接近と後退：支援ニーズが先行する改正障害者自立支援法の制定に向けて」『田園調布学園大学紀要』2, 195-204.
- 北場勉(2000)『戦後社会保障の形成：社会福祉基礎構造の成立をめぐる』中央法規出版.
- 吉田久一・岡田英己子(2000)『社会福祉思想史入門』勁草書房.
- 吉田晴一(2015)「救護法における私設の救護施設が担う公的な救護の意義」『社会福祉学』56(1), 25-37.
- 小川裕子(2019)「居喪失型貧困状態にあった女性の〈生き直し〉の経験から考える施設の役割：「逸脱のヘテロトピア」から「積極的な保護」の空間へ」『社会問題研究』68, 93-105.
- 小泉義之(2021)『闘争と統治』月曜社.
- 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.
- 岩田正美(1985)「研究ノート・戦後社会福祉施設の研究 2：戦後生活保護法の形成・定着と生活保護施設」『人文学報 社会福祉学』1, 165-93.
- 岩田正美(2017)『貧困の戦後史：貧困の「かたち」はどう変わったのか』筑摩書房.
- 江口恵子(2003)「救護施設の社会的性格」『人間文化研究』1, 33-46.
- 熊谷和史(2017)「社会的包摂としてみたときの地域包括ケアシステム」『東北の社会福祉研究』12, 35-47.
- 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.
- 田中治和(2011)「社会福祉の《補充性》論再考」『東北福祉大学研究紀要』35, 1-22.
- 福岡麻紀(2021)「救護施設利用者の入所経緯」『北海道社会福祉研究』41, 48-60.
- 空閑浩人(2021)「ソーシャルワーク専門職が依拠する「実践原理」の空洞化状況と支援の混迷：専門職としてのジレンマとパワーレスネス状態の克服に向けて」『ソーシャルワーク実践研究』14, 4-14.
- 西川絹恵(2021)「「居心地」と「居場所」の概念の検討」『中京経営紀要』17(1), 1-11.
- 関根康正(2020)「例外状態」論から再考するストリート人類学:ネオリベラリズムに抗する〈往路と復路〉の人類学」『文化人類学』84(4), 387-412.
- 青木秀男(2010)『ホームレス・スタディーズ：排除と包摂のリアリティ』ミネルヴァ書房.
- 高間満(2004)「救護施設の歴史・現状・課題」『福岡県立大学人間社会学部紀要』12(2), 17-26.