

貧困研究会 第15回研究大会

共通論題 貧困を可視化する保健・医療・福祉の実践

2022年9月18日(日)第2版

開催校：佐久大学(長野県佐久市)

2022年度貧困研究会第15回研究大会を10月29日(土)、30日(日)に長野県の佐久大学にて開催します。今年度の共通論題のテーマは「貧困を可視化する保健・医療・福祉の実践」です。周知のように長野県は全国のなかでも地域医療の実践が進んだ地域です。その長野県で保健・医療・福祉の分野でご活躍されてきた医師や研究者、施設長の方々に保健・医療・福祉の実践のなかでどのように貧困問題を可視化し、対応されてきたのか。また今後どのように取り組んで行けばいいのかを考えていく機会にしたいと思っております。分科会も貧困に関する様々なテーマで12の報告があります。貧困研究の進展と研究交流につなげていきたいと思っております。

コロナの感染者数はやっと減少傾向にあります。オンラインを併用して実施する予定です(10月上旬に最終の実施方法についてご連絡します)。記念講演、共通論題、分科会は佐久大学で実施しておりますので、ぜひ会場まで足を運んでいただくと幸いです。参加費は非会員も含めて無料です。非会員の方にもお声がけいただき、多くの方に参加をいただけたらと思っております。3ページにあるグーグルフォームから手続きをお願いします(締切9月30日)。

2022年10月29日(土) 午後13:30～

■共通論題(シンポジウム)6号館6101講義室【対面・オンライン】

13:30	趣旨説明
13:40	記念講演 医療現場で感じた「貧困」について振り返る 盛岡正博(佐久大学理事長) 共通論題：貧困を可視化する保健・医療・福祉の実践 司会：脇山園恵(佐久大学)、下村幸仁(佐久大学) コメンテーター：佐藤嘉夫(佐久大学) 報告者： (1) 普遍医療給付の徹底に向けた課題—医療機構論からの検討 松田亮三(立命館大学教授) (2) 医療現場で子どもの貧困にどう気づき、どう支援するか 和田浩(健和会病院院長) (3) 介護現場に潜む貧困について 征矢野文恵(前うすだコスモ苑施設長)
16:30	質疑・ディスカッション 終了予定
16:40	総会
17:40	終了(予定) → 会場からバスで移動
18:00	懇親会 レストラン竹とんぼ 〒384-2106 長野県佐久市八幡705、Tel:0267-51-5151 (バス送迎予定、大学より車で約15分) 会費：一人4000円

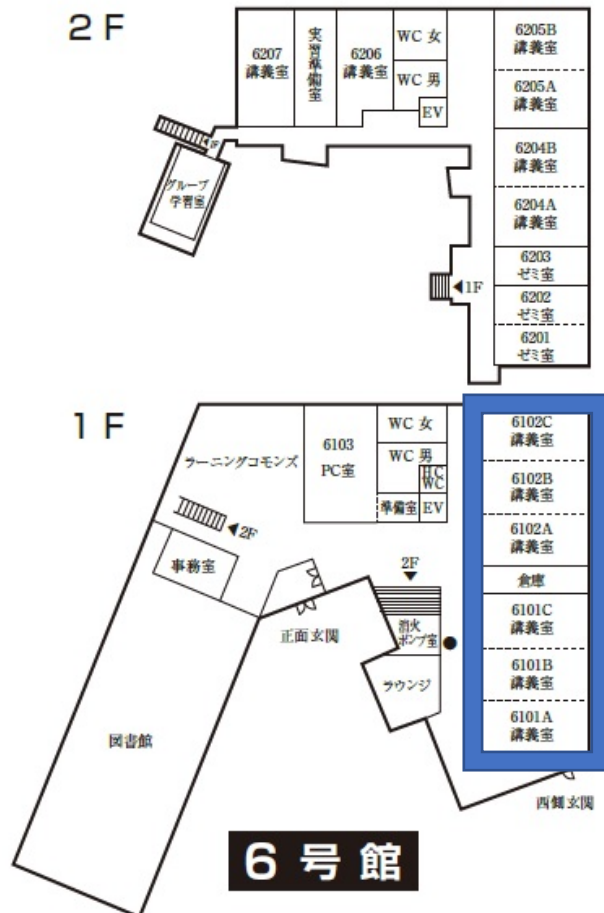
2022年10月30日(日) 午前9:00～

■自由論題(2会場で行います)【対面・オンライン】

9:00～12:50 予定(報告20分+質疑応答15分)

会場1 6号館1階6101教室	<ul style="list-style-type: none">(1) 自治体住民の所得と医療機関アクセスの関連 ——地方自治体レセプトデータによる分析—— 泉田信行(国立社会保障・人口問題研究所)(2) 生活保護利用者における時間貧困と喘息による予定外受診の関連 ——世帯構成と就労状況に注目して—— 西岡大輔(大阪医科薬科大学)(3) 福祉事務所における自立支援プログラムの到達点と課題 小澤薫(新潟県立大学)、中村健(新潟大学)、小池由佳(新潟県立大学)(4) 福祉事務所による生活保護不正受給決定の判断方法 ——ケース診断会議録からの検討—— 池谷秀登(立正大学)(5) 生活保護行政における査察指導機能の可能性 武井瑞枝(東京都福祉保健局生活福祉部保護課)(6) ホームレス当事者の生活歴と今後の展望 ——NPO法人Homedoorの調査事例から—— 白波瀬達也(関西学院大学)、永井悠大(NPO法人Homedoor)
会場2 6号館1階6102教室	<ul style="list-style-type: none">(1) ソウル市における自活企業の運営段階別の課題および政策的支援の方向性 ——社会的経済エコシステムの観点から—— イヘリン(立教大学大学院生)(2) フランスにおける最低生活保障の展開と課題—RSAに着目して— 小澤裕香(金沢大学)(3) 高校生のアルバイト就業と進学 大石亜希子(千葉大学)(4) 貧困家庭の小・中学生への学習支援実践モデルの構築 三沢徳枝(川口短期大学)(5) 母子生活支援施設における、外国にルーツのある母親への家計相談支援 小関隆志(明治大学)、佐藤順子(佛教大学)(6) 貧困の終点は何か 高田一夫(一橋大学)

佐久大学 構内案内図



■基調講演 医療現場で感じた「貧困」について振り返る

盛岡正博（佐久大学理事長）

生年：1943年（昭和18年） 出身地：鹿児島県大島郡伊仙町

職歴：

- ・1968年 京都大学 医学部卒業
- ・1970年 医療法人 岩倉病院（精神科）：開放化医療活動に従事
- ・1978年 米国ボストン小児病院：小児の脳神経発達について研究
- ・1981年 宇治徳洲会病院勤務：内科研修医として再研修
- ・1983年 埼玉医療生協 羽生病院院長：地域医療活動を始め
- ・1988年 湘南鎌倉病院開設・院長：医療過疎地域での医療活動展開
- ・1995年 佐久総合病院勤務：農村医療、地域医療、検診活動に従事
- ・2007年 長野厚生連代表理事専務理事：病院経営改善に従事する
- ・2009年 長野厚生連代表理事理事長：厚生連病院の再構築に携わる
- ・2013年 学校法人佐久学園 理事長就任 現在に至る

■共通論題報告要旨「貧困を可視化する保健・医療・福祉の実践」

■普遍医療給付の徹底に向けた課題—医療機構論からの検討

松田亮三（立命館大学 教授）

すべての人が必要な医療サービスを利用し、それにより経済的困窮がもたらされないようにする普遍医療給付(universal health coverage)の理念が、今日グローバルな医療政策の目標の一つとして位置づけられ、持続可能な開発目標の一つとして設定されている。「皆保険」とされる日本の医療機構においても、経済的理由により受診控えが認められ、普遍医療給付の徹底という点で課題を残している。本報告では、この課題を医療機構、特に財政に関わる仕組みがどのように構成されているかに注目し、類型論的な考察をふまえて検討する。まず、日本の医療財政の方式は、地域保険と職域保険を混成した法定強制医療保険と生活保護による公的扶助とを中核としているが、貧困は後者だけでなく、前者とも関わる問題であることを示す。次に、フランス・ドイツ等の例を参照しつつ、社会保険の仕組みを用いて普遍医療給付を行う場合に、多様な加入編成方式がありうることを示した上で、医療扶助部分を法定医療保険に組み込む構想を検討し、こうした制度分離の正当化がどのような基準で行われうるかについて議論する。最後に、近年生活保護施策の中で進められている事業などを含め、普遍医療給付の徹底と健康格差縮小という観点から当面の政策課題について検討する。

■医療現場で子どもの貧困にどう気づき、どう支援するか

和田浩（健和会病院 院長）

1. どう気づくか

貧困をはじめとした困難を抱えた親子の多くは「困った人」「問題のある親」といった姿で現れ、医療者には陰性感情や違和感が生じる。こうした陰性感情や違和感こそが困難に気づくセンサーであり、それを多職種で共有することで気づきにつながるが多い。ただしこのやり方は少人数の固定したスタッフで対応しているクリニックなどの場合は有効だが、スタッフの人数が多くなると情報を共有するシステムが必要である。

2. どう支援するか

①とりあえずの相談にのる： 孤立している親子にとって小児科はよく行く場所であり、病気のこと以外も相談にのる姿勢を示すことが必要である。

②支援団体などにつなげる： 「生活保護窓口に行っては」というアドバイスをしてはいけない。支援団体を紹介し、一緒に申請に行ってもらおうようにする。

③食料・物資支援： 当院では米や衣類を常備し、いつでも提供できるようにしている。

- ④子ども食堂・無料塾： 医療機関は様々な形で子ども食堂などに取り組んでいる。医療機関は診療を通じて親子のニーズを把握でき、それにマッチした支援を行うことが可能である。
- ⑤自己肯定感を高める： こうした支援を通じて親子の自己肯定感を高めることが重要である。親子のがんばっているところを見つけて「がんばったね」と声をかける。「〇〇クリニックの先生や看護師さんは私のことを分かってくれて、何かあったら助けてくれる」と思える場が地域にあることで、多少とも孤立は解消する。「子ども期の逆境体験」が心身の健康に悪影響を及ぼす一方、良い体験がそうしたリスクを減らすことも指摘されている。
- ⑥貧困そのものをなくす： 以上のような支援は対症療法であり、貧困そのものをなくすために現場からの発信やデータを示すといったことも医療の役割である。

■介護現場に潜む貧困について

征矢野文恵（前特別養護老人ホーム・養護老人ホームうすだコスモ苑 施設長）

1つ目は2019年と2021年に行った長野県内の養護老人ホーム施設を対象に行った調査の中で、入所理由と困難事例の実態をご紹介します。養護老人ホームは65歳以上が入居する措置施設で県内に25施設あります。最も多い入所理由は家族がいない、家族関係の悪化、虐待などの家族環境によるものでした。次に多いのは、傷病や疾病など持病の悪化や経済的な理由による入所でした。これらの入所は3年前に比べ高い増加率となっています。当施設の入所者の傷病や疾病の動向では、糖尿病・高血圧症などの代謝障害が最も高く、次いで、精神病や認知症などの精神疾患、狭心症などの虚血性疾患です。また貧血などの栄養障害や脳梗塞などの脳血管障害および視力喪失などの感覚器障害や透析など、複数の疾病を合併しており、かつ高齢化と重介護度化といった病態像といえます。更にこれらの疾病の生活背景には、多量の喫煙や飲酒習慣、偏食習慣や歯の未治療者も多く、離婚、未婚、失業や転職、放浪癖など複雑な生活歴が潜在しています。また、暴力や暴言のトラブルや、身元引受人の不在、無年金などの困難事例を各施設も1割強抱えています。最今では、在宅期間に未調整のまま、身元引受人のない超高齢者や疾病の重度化や家族関係の悪化した事例や行先なくなった精神患者の退院先として緊急措置される貧困事例が増えています。

2つ目は、貧困と健康格差との関連は文献等で明らかですが、過去の保健福祉活動において、貧困の背景に潜む社会的要因や健康障害にどのように対応してきたか。貧困の連鎖を食い止めるためにどのように関わってきたか。実践事例を通し、社会的アプローチの大切さやチームアプローチの大切さについてお話しさせていただきます。その中で、現在の地域包括ケアシステムの落とし穴や今後の活動の視点について考えていきたいと思います。

■自由論題報告要旨

【会場 1 6101 教室】

■自治体住民の所得と医療機関アクセスの関連——地方自治体レセプトデータによる分析——

泉田信行（国立社会保障・人口問題研究所）

本研究の目的は、所得と医療機関へのアクセスの関連についてレセプトデータからの情報を用いて明らかにすることである。医療機関へのアクセスについては、これまで主観的健康観を健康ニーズの変数として用いて、ニーズに対する受診頻度が所得階層で異なるかが分析されてきた。しかしながら、主観的であるがゆえに、健康ニーズの指標として適切であるか慎重に吟味される必要がある。本研究では、ある自治体から利用許可された国民健康保険被保険者等のデータを用いて、過去の受診歴、既往歴の有無、内容を現在の健康ニーズの指標とし、所得の指標として自己負担限度額の区分を用いて分析した。報告当日は最低所得分位層に焦点を当てて報告したい。

■生活保護利用者における時間貧困と喘息による予定外受診の関連

——世帯構成と就労状況に注目して——

西岡大輔（大阪医科薬科大学）

本研究では生活保護利用者（成人）を対象に、時間貧困に関連する就労・子育てと喘息による予約外受診との関連を検討した。2016年1月時点、国内2自治体の利用者を1年間追跡し予約外受診の発生を観察した。利用者の予約外受診を目的変数、世帯構成（独居・同居（子ども以外）・同居（子ども））と就労状況（あり・なし）とその交互作用項を説明変数としたポアソン回帰分析を実施した。定期通院者を除いた予約外受診のリスクのある利用者2386名のうち、121名（5.1%）に予約外受診がみられた。就労あり群では就労なし群よりも予約外受診の発生率が高く（発生率比 1.44, 95%信頼区間 1.00-2.07）。特に就労している子育て世帯の利用者で最も高かった。就労および世帯の状況を考慮した健康支援が重要である。

■福祉事務所における自立支援プログラムの到達点と課題

小澤薫（新潟県立大学）、中村健（新潟大学）、小池由佳（新潟県立大学）

本研究の目的は、全国の福祉事務所に対するアンケート調査の結果をふまえて、自立支援プログラムの活用促進に向けた取り組みおよび子ども家庭関連事業の傾向について検討することである。運用方針、必須事業化など政策がプログラム策定数を押し上げる一方で、必須事業である「健康管理支援」の策定は4割にとどまっている。プログラムごとの実施に対する福祉事務所の評価は、「順調」「概ね順調」の合計がおよそ8割であった。策定プログラム数が多い福祉事務所ほど、活用促進に向けて開発したツールがあり、プログラム全体を統括する職員が配置されていた。統括職員の配置は、組織におけるプログラムの計画的な取り組みについて、「組織的な実施の進行管理」「プログラムの見直し・評価」の項目で違いがみられた。

■福祉事務所による生活保護不正受給決定の判断方法——ケース診断会議録からの検討——

池谷秀登（立正大学）

厚生労働省によると、生活保護不正受給は1998年度に4063件、約30億円であったものが2017年度には39,960件、約155億円となり、2020年では32,090件、約126億円とここ数年は微減ではあるが高止まりの傾向となっている。報告者は、東京都内の福祉事務所による不正受給認定率にバラツキがあり、認定率の高低差は最大22.8倍生じていることを明らかにしてきた。この差異はなぜ生じているのかについて、情報公開制度により都内全自治体の福祉事務所の不正受給判断の際の「ケース診断会議録」2年分を入手し、このことについて分析検討したところ、福祉事務所により不正の理解が異なり、その認定方法が異なることが判明した。

■生活保護行政における査察指導機能の可能性

武井瑞枝（東京都福祉保健局生活福祉部保護課）

査察指導員には専門的機能の担保が要請され、査察指導体制の確立と強化が重要であるが、専門的機能の蓄積が困難になっている。査察指導員は、ライン職の係長として人事評価を任されている査察指導員が多く、1人体制の査察指導員が多数を占めている。一部の福祉事務所では、現業員を兼務している事例が報告されており、第三者報告書において現業員の実務経験をもつ職員の登用が提言されている。的確なスーパービジョンが提供できる指導者である「スーパーバイザーのスーパーバイザー」が必要である。また、生活保護業務におけるスーパーバイザーである査察指導員、課長、福祉事務所長は、現業員の実務経験を必要とすることも課題解決のための手立てであると考えられる。

■ホームレス当事者の生活歴と今後の展望 —NPO 法人 Homedoor の調査事例から—

白波瀬達也（関西学院大学）・永井悠大（NPO 法人 Homedoor）

本発表は2022年にNPO法人Homedoorの利用者29名を対象に実施した「貧困・ホームレス経験者の生活歴と今後の展望に関する意識調査」の成果に基づく。生活困窮者支援をおこなうHomedoorは2018年に個室型の無料宿泊施設「アンドセンター」を開設し、ホームレス状態から抜け出す方途を拡充させてきた。2021年度のアンドセンター利用者計255名のうち、144名が居宅生活へ移行した。しかし中には支援を受けながらホームレス状態を継続する者も少なくない。本発表ではHomedoorの利用者を3つの層（A層：Homedoorの支援を通じて生活保護利用に至った層、B層：Homedoorの支援を通じて就労自立に至った層、C層：Homedoorの支援を受けながらもホームレス状態を継続する層）に分類し、各層の困窮の経験・自己認識および困窮状態の立て直しに向けた行為・展望の特徴を明らかにする。

【会場2 6102 教室】

■ソウル市における自活企業の運営段階別の課題および政策的支援の方向性

—社会的経済エコシステムの観点から—

イ ヘリン（立教大学大学院生）

韓国の「自活企業」は、生活保護受給者が公的支援を受けて起業した事業体であり、公的扶助制度で行われる就労支援政策である。近年、韓国では、自活企業と社会的経済との連携が強調されている。ソウル市では、社会的経済組織に友好的な環境、いわゆる「社会的経済エコシステム」を整えるために条例制定をはじめ、社会的経済クラスターを形成するなど、地方レベルで様々な努力を続けている。

本研究では、2011年「ソウル型自活支援事業」、2019年「ソウル市自活企業活性化対策」等を参照してソウル市における自活企業の現況を検討し、自活企業の運営上の困難、公的支援に対するニーズを捉える。そのうえで、社会的経済エコシステムの観点から自活企業の課題を克服するためにはどのような政策的支援が必要なのかを提示する。

■フランスにおける最低生活保障の展開と課題—RSAに着目して—

小澤裕香（金沢大学）

フランスにおいて、労働市場から排除された労働年齢層に対する生活保障システムは、雇用保険（ARE）、失業扶助（ASS）、積極的連帯所得（RSA）の主に三層構造となっている。とくにRSAは最後のセーフティネットとしての役割を担っている。本報告では、2000年代に入りアクティベーション政策が本格化するなかで、2008年に創設されたRSAを中心に、RSAが

どのように展開されたのか、就労促進や貧困への影響はどのようなものだったのかを明らかにすることで、RSAの現状と課題を整理する。

■高校生のアルバイト就業と進学

大石亜希子（千葉大学）

高校生時代のアルバイト就労には、職業スキルの涵養に役立つというプラス面と、学業の障害になるとのマイナス面、両方の評価があるが、日本においてアルバイト就労が進学に及ぼす影響についてはこれまで分析されてこなかった。本研究では、21世紀出生児縦断調査（平成13年出生時）を用いて、世帯属性等をコントロールした上で、高校生時代のアルバイト就労が大学進学に及ぼす影響を分析した。その結果、出生時の世帯の所得水準が低い生徒ほど高校入学後早い時期からアルバイトに従事する傾向があり、大学進学率が低いこと、また、そうした傾向は女子の場合により顕著であることが分かった。

■貧困家庭の小・中学生への学習支援実践モデルの構築

三沢徳枝（川口短期大学）

貧困家庭に育つ子どもへの学習支援の実践モデルの構築を目的とする実践的研究を行った。既に学習支援に関する調査研究から実践モデルのたたき台をデザインしている。この実践モデルと支援者へのチェックボックスを作成し、3都道府県の学習支援の現場で実践した。事前と事後で学習支援を実施する団体の支援者を対象に質問紙調査を行った。結果として、支援内容の「子どもの意見や都合を聞き取り入れる」で、事前より事後で「当てはまる」の回答が有意に多かった。実践モデルに対する支援者から抽象的でわかりにくいと言う意見があったので、SVからの助言を聞き、実践モデルを再検討し改良した。さらに精査が必要である。

■母子生活支援施設における、外国にルーツのある母親への家計相談支援

小関隆志（明治大学：報告者）、佐藤順子（佛教大学）

母子生活支援施設に入所した母子世帯は、自立するまでの間に就労して収入を確保するだけでなく、日常生活や家計管理のスキルを体得し、将来設計を立てることが重要である。しかし、外国にルーツを持つ母子世帯にとって、言語の壁や就労の困難さによって、経済的に自立し、家計管理を身につけるのは容易ではない。施設では、外国にルーツを持つ母親への支援の際に、いかなる困難に直面しているのか。

全国の母子生活支援施設に、外国にルーツを持つ母子世帯の受け入れと家計相談支援の状況を尋ねた。その結果、外国にルーツを持つ母子世帯の受け入れが広がっているが、社会保障制度に関する説明の難しさや、退所後の家計管理能力などの困難が明らかとなった。

■貧困の終点は何か

高田一夫（一橋大学）

第33回大会で報告者は、貧困の定義は歴史的に変化してきて、現代では自己決定の欠如と定義すべきだと主張した。本報告では自己決定が具体的に、貧困と関わるのを分析し、貧困対策の基本原則として、自己決定が有用であることを明らかにしたい。第1に、貧困の定義が拡大してきた背景を述べ、人権思想の浸透がその主たる要因であることを明らかにする。第2に、その結果貧困の定義がぼけてきたが、それは非貧困という目標が明確になってきたことを意味する。その中核概念が自己決定である。第3に、自己決定を中核にすえた政策が具体的にどのようなものになるかを明らかにする。最後に、ユートピア理論の代表として『ドイツ・イデオロギー』を取り上げ、報告者の立場から論表する。

以上