

生活保護受給者自立支援プログラムについて

川 上 昌 子*

I. はじめに

無業のため、または不十分な就業機会にしか恵まれないために生活保護を受給している者において、もし、就労自立が可能であるならば、いうまでもなくその方がよいに決まっている。課題は、というか、問題はどうか、主体的（身体的、生活条件的）側面から考えた場合の就労自立の目標の程度を測定・把握し、どのような就労機会があるのかといった客体的な側面を考慮して、その2つの側面を結びつける具体的な援助の進め方をプログラムとして定式化すること、つまり援助の方法の道すじを示すことが求められるのであるが、それは、主体的側面からしても、客体的側面からしても、今日、容易ではないことである。そのように容易ではないことをふまえながら、この3側面について、実際の保護受給者の状況をもとに考えたことの結果を、ここで、述べるものである。

近年、生活保護分野に於ける就労自立への援助の取り組みは、全国的に進められてきている。淑徳大学川上研究室でも、平成17年度において、千葉県A市から、その「プログラムづくり」に関わる機会を与えられた。プログラム作りの作業の過程において、われわれが考えたことをここでは述べるつもりであるが、その作業のために与えられた期間が短く、また、我々の力量からいっても極めて難しい課題であるため、ここで述べる事が出来ることは、完成した成果物というのではなく、一つのデッサンの域のもの、つまり一試行として示すものであり、プログラムや目標として設定している賃金額や就労日数の数値そのものの妥当性如何よりも、思考の過程に注目して頂きたいと考える。その思考の過程を示すことを、われわれの研究報告の目的としている。

まず、この作業を進めるに当たって、われわれは生活保護受給者のうち、就労自立支援の対象とされている人びとの状況の把握からはじめることとした。A市においては、すでに、「就労・求職管理台帳」が作成されていたが、それは、厚労省が示した方針、基準にそって、医師やケースワーカーにより、就労の可能性があると判断した者についてリスト・アップした者のリストである。分析の対象とする「就労・求職管理台帳」登載者は保護受給者の全体ではない。就労を期待する者として一定の基準で選定された者であるが、A市保護課が独自に判断した者でもないし、われわれが選んだ者でもない。国の方針として示された条件に該当する者として、保護課においてリストアップした者である。

N市の保護受給世帯は、平成17年8月末現在で715世帯、人員は975人である。そのなかから、「就労・求職管理台帳」に登載されていた者の中で、われわれが分析対象としたのは、15歳以上60歳以下の者で、総人数は、175世帯に含まれる196人である。この人数は、実は、管理台帳に掲載されて

〔*淑徳大学〕

いた当該年齢の者の全数ではない。一つは、台帳記載者は65歳以下であるが60歳以下に限定したこと、2つに、60歳以下の者のうち34人が集計対象からはずれているからである。それは、予定していた作業日数の中で転記できなかったという全くの作業日程上の都合からであるが、その34人は、すべて、県費開始ケースであり、すでに県費開始ケースは51人について転記してあることから、未転記ケースの34ケースが無くとも分析に差し支えないと判断したことによる。そのように、管理台帳に記載されている15歳から60歳以下の者の全数を分析したとはいえないのであるが、我々の分析は、実質的には60歳以下の全数を分析したのと同じであると考えられるものである。

1 就労・求職管理台帳登録者の身体特性からみた全体像

就労支援の対象とする者の全体像を掴んでおくことにしよう。まず、表1を見て欲しい。それは、「男性一般」、「男性その他」、「女性」の3分類に分けていることに特徴がある。男性を2つに区分しているのは、「男一般」は、保護開始前からA市に住居票があった者である。「男その他」は保護開始前はA市に住居票がない者、つまり、住所不定者といわれるホームレスであった者である。この2つは分けて見ていく必要があると考え2分した。

表1はこの3つにグループ分けした者について、年齢、健康状態を示している。年齢をみると、「男一般」では50歳以上が半数を占める。「男その他」は50歳以上が7割以上にもなる。「女性」は30歳代の者が中心である。さらに年齢の特徴として指摘したいのは、19歳以下の者が「男一般」で11人、「女性」も同じく11人で、合わせて22人である。全数の中の割合としては1割強程度であるが、19歳以下が就労支援の対象となることに注目する必要があるであろう。

次に、同じ表において、健康状態を5分類でしめしている。「健康」「病弱」「病」「障害」「弱障」である。就労支援という目的から考えると、ほとんどが「健康」であると考えられるであろう。だが、我々の分類によると「健康」な者は196人中76人で4割弱である。「男一般」では3割弱、「男その他」で4割弱、「女性」で5割弱である。このように、年齢の点で多くの者が中高年齢者であることは知られているかもしれないが、半数以上の健康とはいえない者が就労支援の対象とされていることは、ほとんど知られていないであろう。「男その他」はホームレスであるが、「失業者」であるだけでなく、体を、ひどくではないとしても、こわしているものが少なくないのである。就労支援の対象者を単純に失業者と考える訳にはいかないのである。そうした中での就労支援である。

われわれの分類を示しておかなければならないだろう。以下の通りである。

- 「健康」とは健康上の問題がほとんどないもの
- 「病弱」とは健康上身体上の不具合を抱えている者
- 「病」とは月2回以上通院し、病気の性格が慢性的で、生活上の不具合が大きい者
- 「障害」とは障害手帳を保持している者
- 「弱障」とは障害があり不自由であるが、障害者手帳を保持していない者

「健康」でない者の場合、医者により「軽労働なら可」と診断されているか、または、ケースワーカーが就労できるのではないかと考えた者である。しかしその就労という意味は8時間、普通の社会的強度で働くことが出来るということではなく、たとえば、福祉的就労ならば出来るという基準で判断されているのである。現状より1時間でも2時間でも多く、就労できることが期待されているのであり、就労による収入増が第一義的目的であることはいうまでもないが、「社会参加」も目的

とされ、重きを置かれているのである。そのため、「健康」でない者の方が6割だとしても、「社会参加」としての就労ならば、就労支援の対象となりうるとされているのである。

就労に際して、社会的評価ということで学歴に言及しておくならば、高卒以上は、「男性一般」が33%、「男性その他」が43%、と、高卒以上の学歴を持つ者が少ないと言える。それに対して「女性」は53%とやや多いが、全体として低学歴の者が多い。

表1 本人の年齢別、身体・健康状態

	年齢階級	健康	病弱	病	障害	弱障	総計
男一般	～19歳	8	0	0	3	0	11
	20～29歳	1	1	0	2	0	4
	30～39歳	1	1	6	1	1	10
	40～49歳	2	2	4		2	10
	50～59歳	8	8	13	3	2	34
	計	20	12	23	9	5	69
男その他	～19歳	0	0	0	0	0	0
	20～29歳	0	0	0	0	0	0
	30～39歳	1	0	0	0	1	2
	40～49歳	7	2	2	0	1	12
	50～59歳	12	12	11	0	2	37
	計	20	14	13		4	51
女	～19歳	9	1	0	1	0	11
	20～29歳	1	1	0	0	0	2
	30～39歳	12	7	5	0	1	25
	40～49歳	9	2	7	2	0	20
	50～59歳	5	4	8	1	0	18
	計	36	15	20	4	1	76
合計	～19歳	17	1	0	4	0	22
	20～29歳	2	2	0	2	0	6
	30～39歳	14	8	11	1	3	37
	40～49歳	18	6	13	2	3	42
	50～59歳	25	24	32	4	4	89
	計	76	41	56	13	10	196

2 職歴からの目標設定

職歴は、研究テーマからして、重要なファクターであるといえるであろう。我々は、生活分析においては、常に職業、つまり社会階層に注目をしてケースの基本的特性を捉えることをしてきたが、今回の課題においては、就労支援が課題であるので、それは特に重要な側面であろう。職業を大きく3つに分類して捉えている。第1は一般階層、第2は不安定階層A、第3が不安定階層Bである。この3分類作成の基となる階層分類を表3に示している。参照されたい。

表2 職業歴に於ける一般階層、不安定階層A、不安定階層B間の変化

	3階層分類	初職	30歳時	生活保護 前10年間の 最長職	生保前最 終職	直前職	現在(支援前) 就労中の仕事
男 一 般	一般階層	22	12	11	4	4	0
	不安定階層A	22	11	11	12	11	5
	不安定階層B	21	23	28	41	44	25
	無業	2	7	5	5	6	38
	小計	67	53	55	62	65	68
	該当せず・不明	2	16	14	7	4	1
	計	69	69	69	69	69	69
男 そ の 他	一般階層	28	15	6	0	0	0
	不安定階層A	19	12	10	10	9	2
	不安定階層B	4	23	32	39	36	15
	無業	0	0	1	1	5	34
	小計	51	50	49	50	50	51
	該当せず・不明	0	1	2	1	1	0
	計	51	51	51	51	51	51
女 性	一般階層	29	7	7	4	4	1
	不安定階層A	19	12	20	26	25	28
	不安定階層B	22	15	21	28	28	20
	無業	5	28	16	8	13	26
	小計	75	62	64	66	70	75
	該当せず・不明	1	14	12	10	6	1
	計	76	76	76	76	76	76

表3 社会階層3分類とその職種分類の例示

社会階層		3分類	階層番号	職 種 名	
I 小経営者	小経営者	一 般	1		
II 自営業者	1. 非農林水産業		2	自営スナック, 食堂家業手伝い 土産店家業手伝い	
	2. 農林水産業	不 安 A	3	遠洋漁業漁師, イカ釣り船	
	3. 職人的自営業		4	建設会社自営, 内装業家業手伝い, 塗装工	
III 俸給 生活者	1. 技術者・事務 従事者	一 般	5	経理事務, 事務員, 雑誌編集者, 秘書	
	2. 販売・営業労働者		6	洋服販売店営業, ホテルマン, 料理店支配人, 営業, 百貨店, スーパー店員, 添乗事務	
IV 生産 労働者	1. 技能工・大企業 生産労働者		7	機械メンテナンス, コンピューターメンテナンス, 製糸開発作業員, パン製造工, 電気工場工具, 味の素工具, 本田工具, ライオン工具, 鋳物工	
	2. 無技能 生産工程		8	印刷工, 鉄工所工具, 組立て工, プラスチック 塗装工具, 製本工	
	3. 建設技能工		9	鉄筋工, 配管工	
V その他 労働者	1. 販売・サービス 従事者		不 安 A	10	トラック運転手, コック, 保険外交員, 婦人服販売営業, 家具の運送, 既務員, 薬問屋店員, 警備員, 花屋店員, 紳士服店店員
	2. その他の 生産労働者			11	うどん屋調理, 郵便配達, 運送の助手, 工具, 自衛隊, 店員
	3. 使用人			12	板前修行, 皮なめし見習い, 魚屋の手伝い, 大工見習い, 調理師見習い, 旋盤工見習い
VI 雑役 作業者	1. 屋外建設作業		不 安 B	13	土木作業員, 土工, 建設日雇
	2. 屋外建設以外	14		倉庫管理, 船の積み下ろし	
	3. 屋内雑役	15		音響設備設営アルバイト, 出版社で本の返品業務	
	4. 浮浪的サービス	16		クラブ店員, 警備員, 酒屋配達人, スナック店員, 新聞配達, パーテン, パチンコ店員, 風俗店員, やくざ	
	5. 名目的自営	17		廃品回収	
	6. 内職など従事者	18		内職	
	7. 福祉的就労	19		作業所	
	8. 職転々	20		アルバイト転々	
VII 無職	無職・主婦含む		21	失業, 専業主婦, 病気	

社会階層を一般階層、不安定階層に分けて捉えてきたのは、貧困の形成過程を捉えるためと、その特性を分析するためである。不安定階層は、生活保護へ落層しやすく、通常の生活において不安定性を内包している階層ととらえてきた。不安定階層をAとBに分類したのは、Aは特段のことがなければ一定のレベルの生活をさしあたりは維持できるし、また、社会的評価としても通常の社会階層とされている階層である。だが、表面に見えにくい不安定性を内包しており、何かあれば落層しやすい特性を持つ。日本では、中小企業労働者や業主も景気が安定していれば、問題は生じないが、不景気になれば落層しやすいということで、不安定階層と捉えた。不安定階層Bは、明らかに不安定低所得階層として分類できる諸階層である。

さて、表2を見ることにしたい。3つのグループ別に、職業歴について、初職から現在の職業まで、6段階の変化を示している。初職を示している理由は説明の必要はないであろう。初職においては196ケース中79ケース、40%が一般階層である。つぎに、30歳時を捉えているのは、体力的にも社会的にも充実しているときで、結婚する前後と考えられる時だからである。ところが、その30歳時において一般階層は、男性だけでとらえると22%に減少し、半数が落層している。女性は結婚し無業となる者が多い。それ以降においては、一般階層は減少していき、保護直前職においては、男性で4ケース、女性でも4ケースだけである。つまり、30歳でも階層低下が著しいが、保護を現に受けている者の就労目標としては、直前職では「就労自立」とは言い難いと判断し、また、高すぎる目標を設定しても実現不可能であるので、具体的な目標を設定する必要から、我々は、保護開始前10年間に於ける最長職の社会階層の職業あたりが妥当であろうと考えたのである。そのあたりの階層の職業を目標として見当を付けながら就労支援するということである。女性は別に考えなければならぬが、紙数の関係で省略する。

3 就労支援の目標の枠組みの分類と目標値

以上述べてきたことから、就労支援の枠組みをしめすことにしたい。以下の図1のように設定した。図1に見られるように社会階層の3分類と健康・身体状況の3分類の2つを軸に、12のグループに分類することが出来る。生活保護受給者は、このように社会階層と健康状態をクロスさせて捉えることが必要と考えるのである。なぜなら、生活保護受給者は、低所得層として単純に捉えられるものではない。多くの場合、健康的理由から就労できず、生活保護を必要としてきた者だからである。

個々のケースにおいて、社会階層3分類のどこを目標とすべきかは、すでに述べたように保護前10年間になしえた職業としている。ここでの3分類はそれが実現したとして描いているものであり、その新たなグループに於ける目標となる収入額や就労日数である。

ともあれ、この図から読みとって欲しいと考えるのは、上記したように社会階層と健康状態のクロスとして、当該者の状況を捉える必要があることである。現在の状況としても図2に示すように、12グループに分類することが可能であるが、もしも、より上位のグループへ上向移動出来たならば、就労条件や就労時間としての検討はこの図1のこのくらいのところが妥当ということを示しているものである。しかし、これも前に述べたように、十分吟味して数値設定したとは言い難いものである。われわれが、この図を作成した段階で示したいと考えたことの主旨は、就労すること、もしくは

はより上位のグループに上昇することが出来たとしても、十分な収入を得ることは難しいということと、就労時間の確保の方がより重要と考えたことの2つの点であり、その2つの点を表そうとしたものとして見て頂きたいのである。

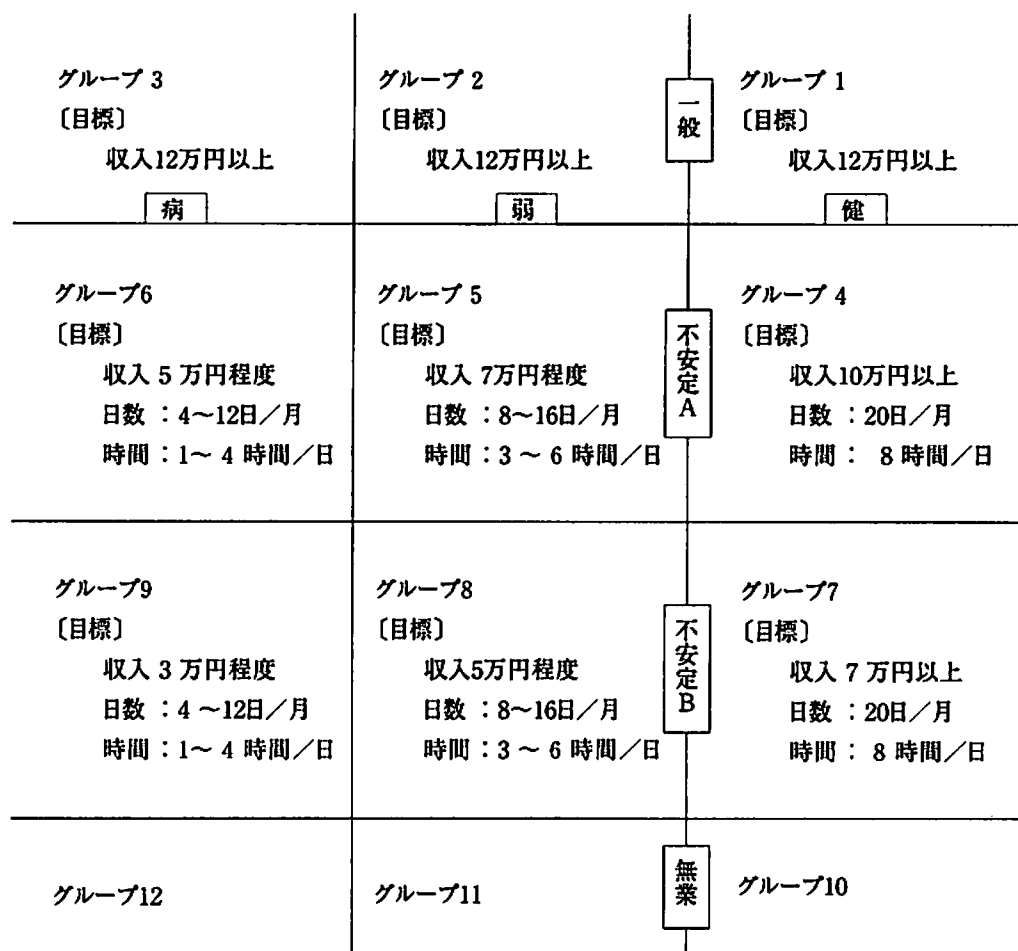


図1 グループの12分類とグループごとの目標値

4 アセスメントと目標設定の過程

上記の枠組みを念頭に置きながら、ケースごとにアセスメントを実施した。個々人についての転記票の項目は、あらかじめ「就労自立支援検討票」として設定したものである。アセスメント・シートとしては、本人の属性や健康状態、家族構成、学歴等、通常の項目を設定したものと、独自の項目としては、職業歴の詳細、医師の意見書、ワーカーによる就労評価、本人による病状評価、本人の就労への意識、ワーカーが考える阻害要因、出生国や病理的側面等の特記事項、本人の希望職種、意欲等を含め求職活動の状況を検討項目とした。それらをもとに、男一般、男その他、女性の3区分ごとに一覧表を作成し、ケースごとの検討をした。その一覧表の結果を集約したのが、次に挙げる図2である。図1の目標を念頭に置きつつ、図2は現状の所属グループからの、または所属グループにおける就労自立如何を個々のケースごとに探った結果である。

現状としては、グループ1に属する者は無い。グループ2は1ケース、グループ3は無しである。つまり、現状として、「一般階層」といえるケースは1ケースのみであり、このケースは現状維持と判断した。

ついで、グループ4は20名で10%、グループ5は6名で3%、グループ6は9名で4.5%である。つまり、「不安定階層A」に属する者を合わせると35名17.5%であるが、現状維持しか望めないと判断されたものが26名13%である。その他日数増が6名、時間増が1名である。

つぎの「不安定階層B」のグループであるグループ7は24名12%、グループ8は16名8%、グループ9は21名、10.5%である。合わせると61名38.5%と4割弱を占める。これらのうち現状維持が28名14%、グループ4やグループ5へ上向移動が期待されるものが11名5.5%、日数増が4名2%、時間増が4名2%であった。

現在「無業」であるものは、グループ10の健康であるものは32名16%、である。グループ11の健康が弱であるものが27名13.5%、病のものが40名20%であった。無業である者はあわせると95名であり49.5%、約半数を占める。その中の病であるもの40名20%は就労よりは病状の回復が中心になされるべきであろうが、残りの30%は就労支援の対象となりうるかも知れない。我々は46名23%の者を経歴からして就労可能と判断した。さらに6名について検討の必要があると判断した。

総合すると、以上のように主体的条件から判断すると、あくまで、主体的条件としてであり、実際に職があるか、就労できるかは解らないのであるが、上向移動可と判断されるものが不安定階層Bで11名、無業者のうちの就労可能と判断されたものが46名、あわせて57名27.5%、約3割であった。

前に、就労時間や日数にも注目することの重要性をのべたのであるが、個々のケースを検討した結果は、増加させることができるかと考えることができた者は不安定階層Aで7名、不安定階層Bで8名、合わせて15名と多くはなかった。現在の不十分と思われる就労時間、日数を現状維持するしかないと判断したケースの方が多かったのである。

<p>〔グループ3〕 0名</p> <p style="text-align: center;">病</p>	<p>〔グループ2〕 1名(1.5%) ・現状維持 1名</p> <p style="text-align: center;">弱</p>	<p>〔グループ1〕 0名</p> <p style="text-align: center;">一般</p> <p style="text-align: center;">健</p>
<p>〔グループ6〕 9名(4.5%) 目標・現状維持 7名 ・日数増検討 2名</p>	<p>〔グループ5〕 6名(3.0%) 目標・現状維持 5名 ・日数増 1名</p>	<p>〔グループ4〕 20名(10.1%) 目標・現状維持 14名 ・日数増 4名 ・時間増 1名</p> <p style="text-align: center;">不安定A</p>
<p>〔グループ9〕 21名(10.6%) 目標・現状維持 14名 ・日数増検討 2名 ・就労状況確認 1名 ・身体状況確認 1名 ・生活状況確認 3名</p>	<p>〔グループ8〕 16名(8.1%) 目標・現状維持 6名 ・グループ5へ 2名 ・日数増 1名 ・時間増 2名 ・日数、時間増 2名 ・日数増検討 2名 ・就労状況確認 1名</p>	<p>〔グループ7〕 24名(12.1%) 目標・現状維持 8名 ・グループ4へ 9名 ・日数増 1名 ・時間増 2名 ・収入増 1名 ・日数、時間増 1名 ・職歴調査 1名 ・生活状況確認 1名</p> <p style="text-align: center;">不安定B</p>
<p>〔グループ12〕 40名(20.2%) 目標・グループ9へ 9名 ・グループ9検討18名 ・現状維持 13名</p>	<p>〔グループ11〕 27名(13.6%) 目標・グループ8へ 17名 ・グループ8検討 5名 ・現状維持 5名</p>	<p>〔グループ10〕 32名(16.2%) 目標・グループ4へ 3名 ・グループ7へ 26名 ・グループ7検討 1名 ・生活状況確認 1名 ・現状維持 1名</p> <p style="text-align: center;">無業</p>

図2 全数196名についての現状からの検討結果

個々のケースの分類に当たっては、さらに、個別の就労疎外要因を考慮している。例えば要介護の老人が世帯内に含まれるというような場合、職業と健康状態での判断としてグループ1である者をグループ4にというように1ランク下げた位置に分類していることを付け加えておく。

5 個別就労支援の実際による検証

われわれ共同研究者の中の1人が就労支援員として、年度途中の9月から市の臨時職員として年度末の3月まで雇用されたことから、我々が考えた就労支援の枠組みが方針として妥当であるか、また、支援に際して、実際にどのような展開がなされるのか、他に留意しなければならない点はないのか等についての検討をいくらかすることができた。いくらかというのは、就労支援員として採用された時期がこの研究開始時期と同時であり、プログラムづくりにおいては当人の経験を参考にすることは出来たが、研究成果である就労支援の枠組みの妥当性についての検証という観点から検討する期間は大変短かったからである。そのため、プログラムの全面的な検証には至っていない。やや印象的なことをここでは述べることになる。

当支援員が9月から3月までに取り組んだ人数はほぼ40人、そのうち就労出来たものは14名である。その40人というのは、保護課が指名した者でなく、自ら就労支援を受けると意思表示をした者の人数である。就労支援員は、平成18年3月には退職したので、平成18年3月に着手したケースは母数から差し引いて考えなければならないだろう。また、一度申し出た者の中で辞退した者が7人あったので、就労支援により就労できた者は、半数ほどである。

当支援員の話では、我々が枠組みをつくり目標を設定したレベル以上の職場に就労できた者は1人だけであったということである。我々の目標枠組みでは、保護開始前10年間の最長職を目標とするとし、それを就労支援に際しての就労目標とすることが出来る最高目標と考えたのであるが、その後の加齢や病気による健康度の低下を考慮に入れるならば、高すぎる目標なのではないかという指摘がなされた。「健康」のグループ、については多くは現に失業している者であるから妥当である者が多いかも知れないが、実際には「健康」以外の「弱」や「病」「障」の枠組みに該当する者の方が多いという事実はあまり知られていないのではないかと。生活保護は病気でないと容易に受給できない。「女性」は必ずしも病気の者が多いわけではないが、それでも半数が「病気」や「病弱」である。そうした「病気」や「病弱」のグループに関しては、保護前10年間の最長職を目標に設定するという点については体力の面で無理であるということが、当就労支援員の仕事を通して、また、一覧表のケースを細かく見ていって分かったことである。

6 支援の事例

共同研究メンバーの一人が就労支援のケースワーカーとして実際に支援したケースを事例として紹介しておくことにする。男一般、男その他、女性、若年者についてそれぞれ1ケースである。

就労支援により就労した事例

	男一般の事例	男その他の事例
属性	無業，健康（グループ10）40歳後半 妻と子，中国人	無業，病弱（グループ11）50歳中 高血圧症，通院，単身
10年間の最長職	予防接種専門医師（中国で）	土建現場日雇
援助方針	日本語が出来ない外国人。経験能力を 求められない仕事を勧める	元の仕事に就くのは困難 軽作業を勧める
結果	21（無業）→15鋳物工場雑役 5～6日／週，時給1000円 社保無し，230,000円／月	21（無業）→14. 貨物仕分け，パート 5日／週，17時から21時 時給1050円，社保無し 116,500円／月
	女性の事例	若年者の事例
属性	不安定B，健康（グループ7）30歳後半 母子，13歳以下4人の子ども	無業，健康（グループ10） 長女，定時制在学
10年間の最長職	主婦，無業。若いときは英語を使う営 業職	無し
援助方針	結婚前の英語を使う仕事を希望。英語 教室講師に応募，不採用。一般事務職 を勧め，残業がないことを条件とする。	学業との両立を考え，アルバイトを勧 める。本人内向的なため，倉庫での仕 分け作業，通学できる近くの職場とする
結果	21（無業）→6新聞販売店一般事務 正社員，5日／週 9時から17時，残業無し 社保全てあり，18万円／月	21（無業）→14商品管理 パート，勤務時間は 通学を優先，社保無 750円／日 78,375円／月

「男性一般」で就労できたケースは特殊なケースと言えると思う。「健康」であり40歳前後で妻子はあるが日本語ができない中国人の方である。中国では予防接種専門医であったということで、どういふ職を提案したらよいか支援者としても悩んだようだが、ハロー・ワークにおいて「そうした外国での経歴はなかったものとして考えてほしい」といわれ、結局鋳物工場の雑役に時給1000円、月収23万円（社会保険なし）で就くことになった。

「男性その他」のケースについては、「病弱」で50歳、保護前10年間の最長職は土建現場の日雇いだった。現在は元の仕事のような重労働は困難ということで、貨物仕分けの軽作業のパートで週5日、17時から21時まで時給1050円、月11万6千円（社会保険なし）に就いた。

「女性」の例では、現に「不安定B」において低賃金で働いており4人の子どもがいる母親であった。保護前は長い間主婦で無職であったが、若いときには英語を使う営業職に就いていた。彼女は英語塾の先生に応募したが不採用となり、自分の英語能力が下がっていることを認め、一般事務職で残業がない仕事を探した結果、正規雇用で月18万円（社会保険あり）の収入の仕事を得ることができた。

「若年者」の例は、定時制高校に在中の女の子である。学業との両立を考えて学校の近くで、内向的なので人に会わないのでできる仕事を考えて、倉庫の中での仕分け作業に就くことができた。勤務時間についても学校の都合を考慮してもらっている。収入としては時給750円、月7万8千円を得られている。

ここにあげた四つの事例は、それぞれの属性における典型的な事例ばかりではない。「男性一般」と「女性」のケースは、典型的なケースとはいえない。典型的でないケースをあえてあげたのは以下の理由からである。それは、上記の事例から、われわれが立てた枠組みを前提に支援の方向を設定しつつも、実際の援助過程は紆余曲折することが見て取れる。よりよい結果が得られるためには本人が目指す目標を本人自らの中に明確にすることである。より具体的に、そして、選択の幅を広げることが出来るように、その明確にする具体化の過程において支援者として関わり、実現していく過程においても無理強いすることなく、本人が行動できるよう寄り添うことであるといえるであろう。

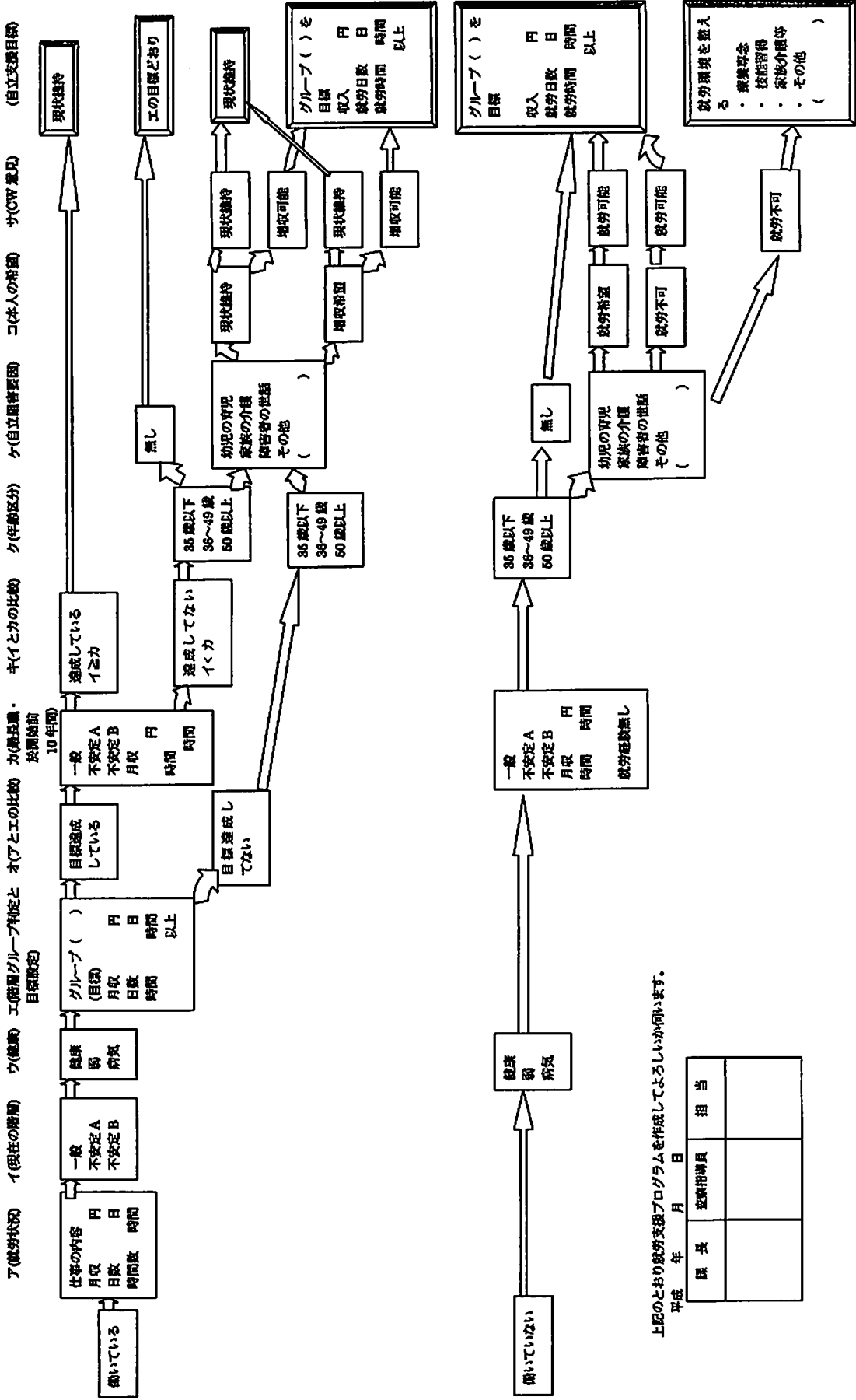
さらに、上記の事例について指摘できることは、まともといえる就労をすることができたのは「女性」のケースのみであることである。だが、このケースにおいても女性の就労として良いといえても、母子世帯の生活を自立的に営むには、低すぎる賃金額である。

最後に、職員と共同で作成した就労自立支援プログラムのフローチャートを参考資料として示しておく。なお、当研究は、「淑徳大学社会福祉研究」No.13, 14に「生活保護受給者の就労支援プログラムに関する研究」として掲載している。参考にさせていただけたならば幸である。

共同研究者：朝比奈朋子（河村学園女子大学） 杉野 緑（岐阜県立看護大学）
澁谷 哲（淑徳大学） 樋田 幸恵（淑徳短期大学）
金 寿 蓮（淑徳大学大学院）

就職年齢層における就労支援プログラム(フローチャート)

ケース番号 氏名 (歳)



上記のとおり就労支援プログラムを作成してよろしいか伺います。

平成 年 月 日

課長	変更招請員	担当