

大阪市西成区あいりん地域の施策の系譜と現状

『あいりん地域の現状と今後』報告書より

水内俊雄

要約 1998年に、「あいりん地域の中長期的あり方」がまとめられた。当時のあいりん地域の変容から予想される今後を展望するものであった。2010年に、その後の激変に対し再び大阪市の施策を中心にあり方検討を行った。本稿は出された報告書の中身について、あいりん施策の検証を基礎に、市立更生相談所、生活保護施設、社会医療センターといったあいりん地域の中枢施設を中心に、課題と現状、および今後の見通しを明らかにした。

はじめに

2010年7月に大阪市健康福祉局から公立大学法人大阪市立大学都市研究プラザに、あいりん地域における施策の現状の調査と今後の施策のあり方の検討が依頼され、筆者を代表として受託することになった。都市研究プラザを中心に外部協力者も交えて調査執筆チームを構成し、種々のデータ提供や聞き取り、分析作業に協力員を得て、報告書作成にあたった。『あいりん地域の現状と今後—あいりん施策のあり方検討報告書』として、2011年3月に刊行し、http://www.ur-plaza.osaka-cu.ac.jp/archives/GCOE_Report23.pdfにおいて公開している。詳しくはこちらを参照いただきたい。「あいりん（漢字では愛隣）地域」とは、大阪市西成区の東北端、JR環状線「新今宮駅」南側に位置する約800m四方の地域に対し、1966年に命名された行政施策上の地名である。1922年の町名新設で失われた小字名「釜ヶ崎」もよく使われる通称である。

1998年に、大阪府・市、学識経験者や地元精通者からなるあいりん総合対策委員会によって、「あいりん地域の中長期的あり方」がまとめられた。今回の調査は、事前の調整の結果、

大阪市が単独でまとめるものとなった。本来の委託の趣旨からすると、われわれの執筆は大阪市の事業のみの検討を依頼されていたが、あいりん地域の問題の多層性と今後の基礎自治体の広域化などの流れを鑑み、編集の過程で、あいりん施策のみならず、あいりん地域全体の動きを活写する方向で、対象を広げることとした。そのため、報告書のタイトルも、当初案の「あいりん施策のあり方検討」から、「あいりん地域の現状と今後」という形に変更となった。

本稿では、紙幅の制限も考慮し、あいりん地域というある種線引きされたエリアのみに適用された、大阪市が主担当となったあいりん施策のこの10年の現状と今後について述べたい。あいりん地域全体の市事業にとどまらない状況については、別稿で述べる予定である。

大阪市西成区の北東部に、0.62km²の面積で線引きされているあいりん地域は、日雇い労働者の集住地域というこの地域の定義の大きな括りのもとに形容されるが、施策の積み重ねのもとに都市政策的につくり出されたまちでもある。日雇い労働力の寄せ場、日雇い労働者の寄場（ヨリバ）として、インナーシティの鉄道・道路交通の至便な地にあり、簡易宿所が集中立地する

という好適な地理的条件のもとに、1960年代からこの地域に、大阪市を中心とする福祉・医療施策、労働施策などが一点集中的に投入されるようになった。

1961年の西成愛隣会館の建設と同時に、福祉、児童福祉、教育、保健、日常生活を支えるさまざまな機能の集中的な投下はその始まりとなり、府や国、警察も交えて、青空労働市場の解消を図るべく日雇労働の雇用あっせんのハローワークも設立され、医療も無料低額診療所ではじまった。1966年には「あいりん地区」の地理的画定も行われ、1970年のあいりん総合センター、1971年の大阪市立更生相談所の設置（大阪市24区の福祉事務所に加えた25番目の福祉事務所として、市立愛隣会館の中に市立中央更生相談所を名称変更して発足）と条例の制定により、住所が定まっていなかった人々への大阪市におけるサポート体制が、あいりん地域に集中されることになった。

ある地域を線引きして、特定の施策を集中的に投下する方式は、同和地区に典型的に見られたが、それに先駆けた特定地区への施策の集中がこの西成区北東部に対して行われた。しかし同和地区との大きな違いは、この施策は、根拠法に従って行われる部分もあったが、大阪市独自の単独施策もあり、予算根拠も法律には規定されないものも多く、「法外」施策として動き始めた点にある。寄せ場という観点からは、東京都台東区^{さんや}の山谷、横浜市中区^{ことぶき}の寿、あるいは名古屋市中村区^{まさしま}の笹島などが、類似のエリアとなる。しかし大阪市のあいりん地域に向けたこの単独施策の分厚さ、存在感は、他都市を圧倒しており、その分、1960年代のこうした施策の大きな展開が、現状のまちの今後を考えるうえで、基礎自治体側の責務という重い課題をわれわれに突きつけていることにもなる。

個人的には、あいりん地域は、施策によって

つくられたまち、お膳立てされたまちであるという認識を強く持っており、今後のまちづくりを考えるうえでも、関係する公共団体の役割が大きいことはもちろん、ある程度の道筋を描く責務も強く有していると考えている。このことは西成特区構想のなかでの、あいりん地域の今後のあり方を検討し、実際に施策を打っていく場合に、きわめて重要な姿勢ともなっている。この構想を描くプロセスに関わる一人としても、以下では、自治体の責務の重要性を明らかにすることに主眼を置くことにする。

1 あいりん施策の特徴とその推移

1 あいりん施策の特徴

あいりん施策は、1960年代に、日雇労働者に特徴的な労働生活を補完的に支援する役割を担って展開されてきた。ただしハウジングについては、全面的に民間の簡易宿所業界に依拠することになったため、奨励策も含め、施策としてのハウジングは何も用意しなかった。東京、横浜、川崎などとは異なり、そうした簡易宿所における居宅での生活保護を措置しないことを原則としたために、日雇労働が継続できなくなった場合に、居宅での生活保護は、簡易宿所にいる限り不可能という形をとった。そのかわりに、生活保護法下にある施設での生活保護を措置する、若干の治療やリハビリ、更生のための生活保護施設が用意された。これは公設、民設双方あり、一部の施設は、入口となる市立更生相談所条例により、あいりん地域に居住する該当者のみが利用できるものとして、あいりん地域外に立地する施設（中間ハウジング）として運営されることになった。

しかしながら、日雇労働市場の縮小と野宿生活者の増加するなかで、1990年代以降、あいりん

ん施策とホームレス対策が重なりあって展開することになった。皮肉なことに、ホームレス対策として、最低限のハウジング施策、しかも一泊あるいは短泊シェルターやホームレス自立支援センターなどの中間ハウジングの供給が、2000年になって始まることになる。ハウジング部局はまったく関係しない、残余の社会福祉的な施策として、南港の越年シェルター施策とは異なり、一過的なものではない通年施策として行われるようになった。

あいりん施策が当初、主要な対象にしていた健全な日雇労働者というあいりん地域居住者像はすっかり多様化し、現役日雇労働者、野宿生活に至る恐れのある人、野宿生活者、生活保護受給者等が、相互流動しながら存在することになった。生活保護の実施機関で生活上の支援の中核である大阪市立更生相談所の役割も変容せざるを得なくなった。換言すれば、あいりん施策を支えてきた1970年代以降の対策と、1990年代後半以降の対策の予算面での構成や各制度・施設の活用とそれぞれとの連携の仕組みは、変

化せざるを得なくなったのである。

2 事業費・事業内容の推移

あいりん施策においては、基本的に、国は労働・福祉に関する基本的な法整備等、大阪府は労働施策、大阪市は医療・福祉的援助（生活保護での対応、生活保護法以外の援護（法外援助）、地域の環境改善）を担当してきた。特にここでは、大阪市の役割に注目したいが、表1-1のあいりん施策の予算費目別の内訳の推移を参照していただきたい。

2000年前後に、野宿・ホームレス問題であいりん地域に激動が走り、予算費目別のシェアを大きく変化させる。1泊シェルターであるあいりん臨時夜間緊急避難所の管理・運営費として新規に600室（床）分が2001年度につけられ、2004年度には、さらに440室（床）が増え、増額される。これが生活援助事業の費目増やシェア増に大きく関係する。中間ハウジングとしては最低限の1泊シェルターが600室（床）用意され、2週間シェルターで食事つきのサービス

表1-1 あいりん施策予算費目別の推移 2003-2011年度

年度	生活援助事業	就労事業	医療関係事業	生活援助事業 (百万円)	就労事業 (百万円)	医療関係事業 (百万円)	総計 (百万円)
1997	26%	7%	55%	260	68	553	1,011
1998	25%	7%	55%	250	70	557	1,004
1999	30%	9%	49%	329	102	549	1,111
2000	28%	22%	42%	503	404	760	1,798
2001	34%	22%	37%	697	452	760	2,044
2002	37%	26%	30%	684	469	543	1,833
2003	33%	24%	36%	707	512	762	2,113
2004	35%	23%	36%	735	493	759	2,117
2005	36%	19%	39%	691	361	753	1,944
2006	33%	20%	40%	609	361	726	1,822
2007	31%	20%	41%	552	361	739	1,781
2008	32%	20%	40%	583	361	722	1,804
2009	39%	20%	35%	713	361	651	1,840
2010	35%	25%	36%	586	432	606	1,696
2011	32%	28%	36%	490	431	563	1,552

注：就労事業、児童福祉事業、貯蓄奨励、その他は比較的少額なため掲載せず。また総計には、生活保護施設設備費等を入れていない。表1-2の総計とは額が少々小さくなっている。

資料：大阪市健康福祉局提供資料より作成

の質のより高い中間ハウジングの三徳生活ケアセンターのキャパシティが増強された。そして越年対策（1971年開設）も南港での利用者は、バブル期の1980年代後半には700人台であったのが、1998年には、2,824人のピーク値となり、2003年度までは2,000人以上であったので、事業費も増額された。生活援助事業は、最低限の中間ハウジングとして3種類の中間ハウジング（あいりん臨時夜間緊急避難所、三徳生活ケアセンター、越年対策南港臨時宿泊所）を用意し、生活保護法にもとづかない中間ハウジングの供給が最も大きな変化の一つとなった。他都市に類似例を求めることは難しい事例である。ハウジングとしての居住水準は低いものではあったが、大阪市の緊急のハウジング施策が始動したと言える。

一方、就労事業も大幅に増額されるが、中身はそれまで生活道路環境美化事業として7千万円規模で1994年からはじめていた、いわゆる公的就労の予算が、2000年度以降は倍増され、1999年度から始まった高齢日雇労働者等除草等事業は、2000年度には24億円台に一気に増額され、2004年度には3.3億円まで伸びる。他に、2002年度から高齢日雇労働者就労支援事業が1.6千万円台で始まる。

2004年度の21.2億円をピークとし、以降、全体予算は少々減るが、17～18億円で推移してゆく。2000年代のあいりん地域における施策は、医療センターの維持、最低限の中間ハウジングの提供、公的就労の提供という3本柱でしばらく推移する。

2000年代後半には、医療関連では、大阪社会医療センターへの補助金・貸付金の減少により、ピーク時より約1.7億円減となっている。「あいりん精神保健福祉対策事業」（市費）や国費による「あいりんDOTS（服薬を直接確認する結核短期療法）」、「あいりん越年時検診（南港）

検診車運行業務」といったあいりん地域の結核に関する医療ニーズに対応した施策が、2007年度から打たれるようになる。

生活援助事業では、新たに大阪婦人ホーム生活ケアセンター運営委託が2007年度より始まるが、これはホームレス状況にある女性への初めての手立てとして、2008年度以降は、4.4千万円規模で運営されるようになった（上記センターは西成区外に立地）。就労事業では、2009年度「日雇労働者環境美化事業」が開始された。施設運営費は、市立更生相談所の運営に加えて、旧同和地区以外で運営されている数少ない隣保館である西成市民館、厚労省管轄のハウジング施策として、これも全国でもほとんど存在しない不良住環境地域をクリアランスした後に代替で提供された中間ハウジングとしての馬淵生活館（2009年度閉館）の運営費にも当てられていた。

大阪市管轄の事業だけでも、このように一般地域にみられない特別な施策があいりん地域で行われていた。すでに述べたように、こうした局地的な特別施策であるがために根拠法が存在せず、市単独、府単独に合わせ技に加えて、ホームレス自立支援法やセーフティーネット関連の国からの補助金などが活用された。「単費の法外施設」という表現からは、大阪市の直接持ち出し分が大変多いように見える。しかし、国から府、府から市という補助金の流れもあり、どれだけが市からの直接支出なのか不分明ではあるが、大阪市のあいりん施策事業費の予算総額は2004年以降年々減少し、かつ市の負担比率も相対的に下がっていることが、表1-2からもうかがうことができよう。

日雇労働者に対する大阪市・大阪府による居住の支援である「生活援助事業」、仕事づくりとしての「就労事業」、「医療支援事業」が特定の地域において展開されてきたが、その内容は

表 1-2 あいりん施策予算財源別内訳の推移 2003-2011年度

年度	市費	府費	国費	その他	市費 (百万円)	府費 (百万円)	国費 (百万円)	合計 (百万円)
1997	52%	28%	3%	17%	694	377	38	1,334
1998	51%	30%	0%	19%	635	374	1	1,241
1999	43%	20%	12%	24%	835	396	230	1,933
2000	55%	31%	14%	0%	1,290	715	320	2,326
2001	53%	20%	27%	0%	2,161	806	1,093	4,059
2002	44%	29%	19%	8%	1,199	791	521	2,741
2003	41%	26%	26%	7%	1,340	841	853	3,260
2004	40%	35%	15%	9%	960	840	364	2,390
2005	55%	20%	14%	11%	1,171	426	298	2,121
2006	58%	21%	10%	11%	1,066	391	177	1,845
2007	59%	19%	12%	11%	1,053	342	207	1,792
2008	59%	19%	11%	11%	1,074	340	208	1,813
2009	58%	20%	12%	10%	1,076	371	222	1,849
2010	46%	44%	1%	9%	777	750	14	1,701
2011	55%	44%	1%	0%	862	688	9	1,559

注：合計額に生活保護施設整備費等を加算

資料：大阪市健康福祉局提供資料より作成

予算面でも、重点の変容を読み取ることができた。これら3本の主要施策をあいりん居住者の変化とニーズに対応した形で、重点をこれまでと同様に变化させていくと同時に新たな機能を付与していく必要がある。その際、3本柱が地域に揃っているというメリットを生かすことは重要である。

しかし、いわゆるリーマンショック以降に登場した、地域外で展開している各種相談窓口などの施策との連携の強化を図る仕組みづくりと、それらとの役割分担の明確化を図ることもまた必要であろう。そして、あいりん施策は、短期的対応策だけでなく、中・長期的変化への対応を視野に入れたものであることが求められる。その際、民間事業者との協働もまた重要な要素となろう。

2 市立更生相談所の機能とその推移

1960年代のあいりん地域には、総合相談窓口として1961年に誕生した西成愛隣会館があったが、生活保護の措置権は持っていなかった。1971年に、梅田駅から北東方面にあたる大淀区

(当時)にあった市立中央更生相談所を西成区の北東隅のエリアにあたる現在地に移し、面接相談・保護又は措置の決定を行って、「愛隣地区内における単身の病弱者を対象とする生活保護の実施機関」として発足したのが、現在の大阪市立更生相談所の成り立ちである。

大阪市立更生相談所生活相談室は1973年から、生活保護の措置に至らない生活困窮者を対象に、各種の生活相談に応じている。なお、大阪市立更生相談所の「事業概要」(1996年発行)には、「大阪市西成区では、生活保護法や老人福祉法など福祉法令に基づく措置に関する事務は、基本的には西成区福祉事務所が行っているが、「あいりんに住居がないか、また明らかでない単身の要保護者」に対する施設入所や入院などの相談や保護の決定・実施のために「大阪市立更生相談所」が設置されている」と書かれており、西成区福祉事務所(現西成区保健福祉センター)との区別が、措置対象者と措置内容の限定であることが明らかにされていた。第25番目の福祉事務所と言われる所以である。

大阪市立更生相談所設置にあたって、日雇労働者の就労の不安定さから生じる福祉課題に、

施設入所や入院で対応するという考え方は、仕事はいつか増加するものであり、施設入所者は日雇労働者として現役復帰するというものであったといえよう。日雇労働者が高齢化して地域に定着するという状況は、想定されていなかったといえる。

まず、大阪市立更生相談所による生活相談件数の推移を見てみよう。表2-1の推移を見ると、1970年代後半、1980年代は、生活相談が6割、保護相談が4割という割合が安定的であったが、1995年に生活相談が5割を切り、保護相談との割合が逆転してから、保護相談の比率がどんどん増えていく。市内の野宿生活者が激増

し、2000年代になると相談件数も増えるとともに、生活相談の割合が激減し、保護相談が7割から9割を占めるようになってきた。この時期が、まさしく簡易宿所のアパートへの転業の増加と65歳以上入居者の生活保護適用の増大期であった。

表2-2は、大阪市立更生相談所における生活保護相談結果の内訳の推移を見たものである。相談件数が急増しているが、保護決定はほぼ一定数で推移する。しかし1997年から状況は一変し、法外援護の件数が激増する。この背景にあるのは、1997年から段階的に野宿生活者等からの相談の増加に対応すべく拡大された、法

表2-1 大阪市立更生相談所 相談件数の推移

	生活相談	保護相談	生活相談	保護相談	保護+相談
1974年	14,339	17,582	45%	55%	31,921
1975年	12,799	14,731	46%	54%	27,530
1976年	10,163	9,034	53%	47%	19,197
1977年	13,330	8,862	60%	40%	22,192
1978年	13,211	8,137	62%	38%	21,348
1979年	14,299	7,619	65%	35%	21,918
1980年	17,796	9,363	66%	34%	27,159
1981年	17,675	13,902	56%	44%	31,577
1982年	14,343	13,171	52%	48%	27,514
1983年	14,930	11,045	57%	43%	25,975
1984年	14,369	10,503	58%	42%	24,872
1985年	15,332	11,617	57%	43%	26,949
1986年	16,351	10,860	60%	40%	27,211
1987年	13,942	10,162	58%	42%	24,104
1988年	12,482	9,223	58%	42%	21,705
1989年	13,682	9,497	59%	41%	23,179
1990年	13,220	9,847	57%	43%	23,067
1991年	14,566	10,799	57%	43%	25,365
1992年	25,037	13,031	66%	34%	38,068
1993年	18,010	13,247	58%	42%	31,257
1994年	13,715	13,127	51%	49%	26,842
1995年	9,119	10,599	46%	54%	19,718
1996年	9,394	10,422	47%	53%	19,816
1997年	10,894	17,434	38%	62%	28,328
1998年	10,813	23,961	31%	69%	34,774
1999年	10,579	27,290	28%	72%	37,869
2000年	10,252	26,293	28%	72%	36,545
2005年	5,726	26,057	18%	82%	31,783
2006年	4,940	22,946	18%	82%	27,886
2007年	5,176	25,445	17%	83%	30,621
2008年	5,360	26,730	17%	83%	32,090
2009年	2,855	31,286	8%	92%	34,141

資料：大阪市立更生相談所事業統計書より作成

外援護としての三徳生活ケアセンターの規模拡大であることが見て取れる。このケアセンター利用者数は大阪市立更生相談所以外に各区から

の紹介も含んでいるが、大阪市立更生相談所の新しい対応資源（短期の中間ハウジング）としてこのセンターの果たした役割の大きさがわ

表 2-2 大阪市立更生相談所生活保護相談結果内訳の推移

	保護決定	保 留	助言援助	法外援護	その他	法外援護 内数ケア センター	保護決定	法外援護	合 計
1975年	3,532	2,518	3,666	280	4,735		24%	2%	14,731
1980年	2,706	441	1,914	759	3,543		29%	8%	9,363
1985年	2,736	433	1,865	1,625	4,958		24%	14%	11,617
1990年	2,485	452	2,054	1,046	3,810		25%	11%	9,847
1995年	1,876	300	2,712	853	4,858		18%	8%	10,599
1996年	1,809	353	3,145	818	4,297		17%	8%	10,422
1997年	2,917	360	3,551	2,459	8,147	5	17%	14%	17,439
1998年	2,674	168	5,450	4,237	11,432	903	11%	17%	24,864
1999年	1,990	67	5,072	5,503	14,658	1,235	7%	19%	28,525
2000年	1,784	35	3,635	13,657	7,182	1,491	6%	49%	27,784
2005年	2,110	51	4,236	13,020	6,640	10,571	8%	50%	26,057
2006年	1,868	53	3,695	10,830	6,500	8,761	8%	47%	22,946
2007年	1,969	31	3,920	12,874	6,651	10,091	8%	51%	25,445
2008年	2,488	23	5,421	12,137	6,661	6,293	9%	45%	26,730

資料：大阪市立更生相談所事業統計書より作成

表 2-3 市立更生相談所保護措置状況

	施設送致	一般病院	精神病院	旅費支給	窓口敷 金支給 (居宅保護)	その他 医療単給	結 核	施設送致	一般病院	精神病院	旅費支給	窓口敷 金支給 (居宅保護)	その他 医療単給	結 核	合 計
1975年	2,024	1,060	60	388				57%	30%	2%	11%	0%	0%	0%	3,532
1976年	1,259	705	32	192				58%	32%	1%	9%	0%	0%	0%	2,188
1977年	1,254	672	32	157				59%	32%	2%	7%	0%	0%	0%	2,115
1978年	1,073	589	43	120				59%	32%	2%	7%	0%	0%	0%	1,825
1979年	1,080	839	94	82				52%	40%	4%	4%	0%	0%	0%	2,095
1980年	1,329	1,118	152	107				49%	41%	6%	4%	0%	0%	0%	2,706
1981年	1,629	1,370	154	216				48%	41%	5%	6%	0%	0%	0%	3,369
1982年	1,235	1,211	149	116				46%	45%	5%	4%	0%	0%	0%	2,711
1983年	1,030	1,296	123	48				41%	52%	5%	2%	0%	0%	0%	2,497
1984年	991	1,465	144	24				38%	56%	5%	1%	0%	0%	0%	2,624
1985年	1,037	1,474	194	31				38%	54%	7%	1%	0%	0%	0%	2,736
1986年	903	1,713	186	15				32%	61%	7%	1%	0%	0%	0%	2,817
1987年	752	1,581	207	8				30%	62%	8%	0%	0%	0%	0%	2,548
1988年	680	1,691	201	4		44		26%	65%	8%	0%	0%	2%	0%	2,620
1989年	644	1,725	226	3		68		24%	65%	8%	0%	0%	3%	0%	2,666
1990年	622	1,609	205	3		46		25%	65%	8%	0%	0%	2%	0%	2,485
1995年	524	966	149	1		30	206	28%	51%	8%	0%	0%	2%	11%	1,876
1996年	607	848	93	2		19	240	34%	47%	5%	0%	0%	1%	13%	1,809
1997年	1,536	968	124	5		9	275	53%	33%	4%	0%	0%	0%	9%	2,917
1998年	1,124	1,445	88	10		7		42%	54%	3%	0%	0%	0%	0%	2,674
1999年	880	1,028	73	8		1		44%	52%	4%	0%	0%	0%	0%	1,990
2000年	697	868	166	13		40		39%	49%	9%	1%	0%	2%	0%	1,784
2001年	922	735	257	6		140	180	41%	33%	11%	0%	0%	6%	8%	2,240
2002年	788	761	239	2	0	141	148	38%	37%	11%	0%	0%	7%	7%	2,079
2003年	824	733	134	1	101	157	145	39%	35%	6%	0%	5%	7%	7%	2,095
2004年	792	670	89	4	256	143	135	38%	32%	4%	0%	12%	7%	6%	2,089
2005年	763	607	114	2	306	194	124	36%	29%	5%	0%	15%	9%	6%	2,110
2006年	620	542	154	1	215	214	122	33%	29%	8%	0%	12%	11%	7%	1,868
2007年	701	564	131	3	235	221	114	36%	29%	7%	0%	12%	11%	6%	1,969
2008年	975	476	94	2	481	357	103	39%	19%	4%	0%	19%	14%	4%	2,488
2009年	1,119	331	28	2	2,342	297	84	27%	8%	1%	0%	56%	7%	2%	4,203

市立更生相談所では、居宅保護のための窓口敷金支給は、2003年10月から実施した。

資料：大阪市立更生相談所事業統計書より作成

表2-4 大阪市立更生相談所における住宅扶助の推移

	1998年	1999年	2000年	2001年	2002年	2003年	2004年	2005年	2006年	2007年	2008年	2009年
業務C [※]							440	328	313	319	362	485
更生相談所	58	294	511	376	420	476	689	714	502	611	906	3,479
計	58	294	511	376	420	476	1,129	1,042	815	930	1,268	3,964

※業務Cとは、緊急入院保護業務センターのことである。

資料：大阪市立更生相談所事業統計書より作成

かる。

表2-3は、生活保護の措置に至ったその内訳の推移を見たものである。この内訳は大阪市立更生相談所の性格の変化をよく表しているといえる。1970年代は、生活保護施設入所が半数以上、その次に一般病院、精神病院を含めた医療機関への入院による生活保護措置が3分の1、あとは1割弱となる旅費支給であった、ここには居宅保護につながるルートは見られない。まさに当相談所の設立以来の機能を遺憾なく発揮していたといえる。

1980年代に入ると施設入所の割合はどんどん減少し、1990年には4分の1までとなる反面、医療機関措置が3分の2以上に達するに至る。1995年になると、医療機関への措置は依然半分以上を占め、なかでも結核による措置入院の割合が1割以上となる。そして2005年以降、医療費のみ保護を受ける医療単給が1割前後で見られるようになる。結核による措置件数も継続的に見られるが、わずかながら見られていた居宅保護への道筋が、2003年から見え出したことである。これは大阪市立更生相談所機能の大きな変化となる。大阪市立更生相談所事業統計書「扶助内訳」によれば、表2-4のように、2004年から年間住宅扶助件数が1,000を超え、2009年には4,000に迫るものとなった。

この大阪市立更生相談所における住宅扶助増加の背景には、1990年代後半、市内野宿生活者の増加に対応するために特例的に始められたものが、2002年に「ホームレスの自立支援等に関

する特別措置法」が成立し、「ホームレスの自立の支援等に関する基本方針」が策定されたことを受けて出された厚生労働省の社会援護局保護課長通知（「ホームレスに対する生活保護の適用について」（2003年））があらためて居所確保に必要な経費支給を確認したことがあるものと考えられる。

2009年3月には、「職や住まいを失った方々への支援の徹底について」と題した社会援護局保護課長通知が出され、現地保護の徹底、住居がないことを理由に保護申請を却下できないこと、稼働能力があることをもって保護の要件を欠くものではないこと、などが再度確認された。そのことが、2009年度に居宅保護を受けるための初期費用を確保する窓口敷金支給の一时的な急増となっているが、2010年度に大阪市による「居宅生活移行支援事業」開始後、大阪市立更生相談所の相談・敷金支給は減少する。また入居にあたって経費を要せず、賃貸契約書があつて居所が明らかであれば、生活保護申請先は大阪市立更生相談所でなく西成区保健福祉センターとなることもあり、現在でもこの趨勢は変わっていない。

大阪市立更生相談所は、施設入所・入院・居宅保護の初回受付の機能が最もメインとなり、設置当初の設計には居宅保護はほとんど想定されていなかっただけに、近年のその機能の変化は大きいものがある。社会全体が生活困窮者への相談窓口の必要性を求めているなか、他法・他施策も熟知した「ワンストップ」窓口的機能

を有した総合相談所へと脱皮してゆくかどうかには、かなりの政策的決断が必要とされよう。

3 生活保護施設の機能の推移と現状

生活保護の措置の仕方に変化特徴のある市立更生相談所の機能としての施設入所は、現在においても一定程度のシェアを占めている。施設か病院でしか生活保護が受給できなかった、あるいは施設収容・社会的入院として、こうした機能はネガティブにとらえられてきた。しかしあいりん地域の実態として、日本でも図抜けてキャパシティの大きい生活保護施設の存在は、今後とも大幅に変わることはないと思われるし、最後のセーフティーネットとしての機能をどのように発揮するかが問われている。

では、いったい生活保護施設などはどのような役割を果たしてきたのかを紹介しておきた

い。

あいりん地域の日雇労働者の福祉的援護を支えてきた生活保護施設の役割の推移を確認する。表3-1のように、生活保護法にもとづく3種の施設—救護施設、更生施設、一時保護所（アセスメント型更生施設扱い、大阪市独自運用）のような、第1種社会福祉施設である生活保護施設が、かなりの数で存在することである。このようにあいりん施策は、地域での居住者の障害・傷病のリハビリに対して、民設民営、公設民営、公設公営の生活保護施設を多く用意し、認可してきたことを、全国でも稀有なひとつの特色としている。表3-2にあるように、特に救護施設では圧倒的な数を誇っている。

またこのような公設の生活保護施設の大部分は、大阪市立更生相談所からの入所になる、すなわちあいりん地域の人を入所対象とする取扱いが、2005年3月まで維持されていた。表3-

表3-1 各種施設の定員の推移

		年度	1998年	2000年	2002年	2004年	2006年	2008年	2010年
生活保護法（第1種社会福祉施設）									
	救護施設	民設民営12、公設民営3	1,818	1,818	1,618	1,628	1,728	1,718	1,718
	一時保護所以外更生施設	公設公営1、公設民営2	545	545	545	495	276	255	255
生活保護法（第1種社会福祉施設）									
	一時保護所（2011年廃止一部更生施設へ）	公設公営1	140	140	140	140	140	140	140
ホームレス自立支援法（第2種社会福祉施設）									
	ホームレス自立支援センター（アセスメント舞洲1）	公設民営1	0	0	0	0	100	100	100
	ホームレス自立支援センター	公設民営4	0	280	280	280	390	390	390
「法外施設」									
	仮設一時避難所（公園）	公設民営0	0	250	750	500	300	0	0
	生活ケアセンター（三徳寮）	公設民営1	20	140	224	224	224	224	224
	臨時夜間緊急避難所（あいりん地域）	公設民営2	0	600	600	1,040	1,040	1,040	1,040
総計			2,523	3,773	4,157	4,307	4,198	3,867	3,867

資料：大阪市健康福祉局提供資料より作成

表3-2 救護施設・更生施設の定員の分布 2009年

	救護施設		更生施設			
	数	定員	数	定員		
1位	大阪	23	2,428	東京	10	891
2位	北海道	7	960	大阪	3	395
3位	東京	10	911	神奈川	3	186
4位	滋賀	7	870	愛知	2	172
5位	千葉	10	785	兵庫	1	50
6位	山口	6	720	京都	1	50

資料：厚生労働省「社会福祉行政業務報告（福祉行政報告例）」より作成

3は、カバーされている期間が短い、2005年度と2010年度の救護、更生施設の入所経路の変化を見たものである。救護施設では、市立更生相談所(市更相)経由の比率が54%から38%に、更生施設では、89%から59%に大きく比率を下げたのに対して、大阪市の保健福祉センター(本市福祉)や他市の福祉事務所(他市福祉)からの比率は、前者は33%から52%へ、後者は8%から38%へと大幅に増加している。大阪市の公設であり、生活保護施設は全国から国籍を問わず入所の措置が可能であるにもかかわらず、市立更生相談所だけにしぼっていたことが、大阪ルールであった。1971年にこの西成区の地に更生相談所が当時の大淀区から南に移転してきたことにより、いわゆるホームレス状況の人々の窓口がこのあいりん地域にある更生相談所に集中させる体制となった。受入の救護施設は必ずしも西成区にあるわけではなく、北区や東淀川区、港区、滋賀県や兵庫県まで広がっているが、窓口はあいりん地域の更生相談所に一本化されていたのである。この生活保護の独特の措置体制が、あいりん地域の性格を決定づけるものでもあった。

生活保護施設は、表3-1のように、更生施設の入所定員の減少と(2011年度、140人定員の一時保護所廃止を受けて、50人分だけ増加した)、救護施設の定員の維持という傾向で推移した。また同じ表3-1に見られるように、更生施設の減少をみたが、市内のホームレス急増に対応して、対象者はそれほど異ならない形で、ホームレス自立支援センターが設置・増設された。またこの10年は、再び表3-1に見られるように、アセスメント型自立支援センターや三徳生活ケアセンターの増強と、大阪城公園、長居公園、西成公園に居住していた人々への仮設一時避難所、あいりん地域の臨時夜間緊急避難所の定員の増減が見られる。仮設一時避難所は

すでに閉鎖されたが、臨時夜間緊急避難所は最小限のサービスしか提供はできていない。いずれにせよ、全体として、表3-2のように、施設のキャパシティとして、日本一の分厚い体制を有している。

入所者の施設別特徴としては、表3-4のように救護施設、更生施設とも若年層が若干増えている。しかしながら表3-5のように、なんらかの身体障害・精神障害および疾患のある入所者の割合は救護施設においては半数前後であり、更生施設においては、この5年間において倍増していることがわかる。

入所期間については、図3-1のように救護施設においては若干短期化していることがわかる。更生施設については、図3-2のように基調としては短期化がみられるといえよう。これも自立支援センターへの入所動向や居宅保護の増減とも関係してくることに注意を払っておかねばならない。

また生活保護施設からの退所者について、表3-6のように救護施設においては、敷金扶助を退所後に賃貸住宅に入居する際の敷金費用にあてて居宅保護に移行する敷金退所がこの5年で3割から4割近くに増え、更生施設においては、1割未満であったのが、半分近くが敷金退所となる激変が起こった。野宿生活者にとどまらない住居喪失者を含めた広義のホームレス状況の人々の入所が進んだともいえよう。

一方、生活保護施設と並んで、セーフティーネットの両輪として機能してきた、ホームレス自立支援センターの利用実態について、その動向を、あいりん施策と関係する点において述べておきたい。あいりん地域経験者の利用については、2004年のある自立支援センターでは38.5%であり、だいたい全体では半数弱があいりん地域経験者であった。2006年度から2008年度の3年度の1年平均値で25%にあいりん地域

表 3-3 更生施設入所 生活保護実施機関別分布

		措置数	市更相	本市福祉	他市福祉	業務C**
2005年度計	救護施設	21,648	54%	25%	8%	13%
2010年度計***		12,471	38%	36%	16%	9%
2005年度計	更生施設	5,077	89%	7%	1%	3%
2010年度計***		2,026	59%	37%	1%	2%

**業務Cとは緊急入院保護業務センターのことである

* 4月1日から10月末日までの数値

資料：大阪市健康福祉局提供資料より作成

表 3-4 救護施設・更生施設 年齢構成

		30歳未満	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75歳以上	合計
救護施設	17年度計	0%	2%	5%	32%	31%	17%	8%	5%	22,448
	22年度上半期	1%	4%	9%	26%	27%	15%	10%	8%	11,278
更生施設	17年度計	0%	2%	15%	56%	22%	3%	1%	0%	6,236
	22年度上半期	3%	8%	21%	40%	20%	5%	1%	1%	2,105

資料：大阪市健康福祉局提供資料より作成

表 3-5 入所者の障害等の状況

		現員	障害率	1級	2級	3級以下	知的障害	精神寛解	アルコール症
救護施設	17年度計	21,648	51.5%	4%	3%	10%	5%	25%	5%
	22年度上半期	10,695	52.9%	3%	2%	7%	5%	29%	7%
更生施設	17年度計	5,077	21.1%	1%	0%	4%	5%	6%	5%
	22年度上半期	1,753	44.4%	0%	0%	1%	12%	23%	7%

資料：大阪市健康福祉局提供資料より作成

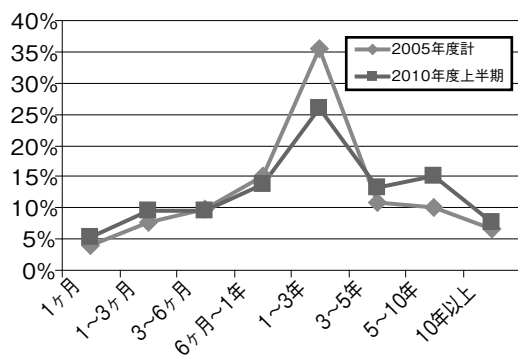


図 3-1 入所期間分布 (救護施設)

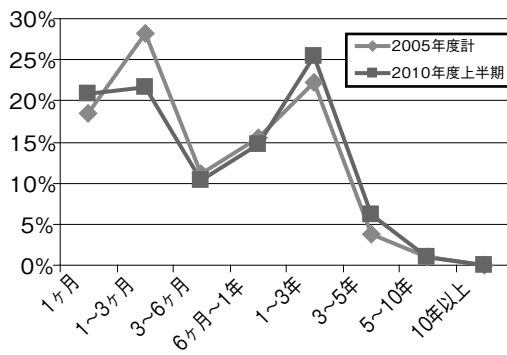


図 3-2 入所期間分布 (更生施設)

表 3-6 退所状況

		就職	希望退所	無断退所	勧告退所	他施設入所	入院	事故	敷金退所	死亡	その他
17年度計	救護施設	2%	31%	11%	4%	9%	7%	1%	30%	4%	1%
22年度上半期		2%	23%	10%	1%	9%	6%	3%	38%	4%	3%
17年度計	更生施設	10%	29%	15%	7%		7%	1%	13%	0%	17%
22年度上半期		5%	18%	13%	5%		6%	2%	46%	0%	4%

資料：大阪市健康福祉局提供資料より作成

表3-7 ホームレス自立支援センター 退所状況

	2000	2001	2003	2005	2007	2009
就労	30%	45%	41%	43%	30%	32%
就労（人員）	36	259	230	225	231	249
自主就労	0%	0%	0%	5%	6%	5%
施設	10%	9%	4%	5%	9%	7%
自主退所ほか	54%	40%	50%	40%	43%	43%
福祉ほか	0%	0%	2%	3%	6%	8%
合計（人員）	113	537	545	496	738	737

資料：大阪市健康福祉局提供資料より作成

経験者率は減少している。

ホームレス自立支援センターからの退所者について、表3-7のように就労による退所者の数そのものはそれほど変動せず、年に250人くらいであるが、就労退所率については、下がり気味ではある。しかしこの雇用情勢の悪化のもとに、3分の1の就職率を有する第二のセーフティネットの存在意義は大きい。

一方、短期の各施設利用の推移について、大阪市立更生相談所の一時保護所は最近年の利用が著しく減り、2011年には閉鎖された。また三徳生活ケアセンター、臨時夜間緊急避難所、越年対策では、表3-8のように2008年までは、前の2施設の利用者数の変動は比較的小さかったが、越年対策は減少基調にあった。ところが2009年、2010年については、三徳生活ケアセンターは振幅が激しく、臨時夜間緊急避難所が大幅減少、越年対策はもっと大きな減少をみた。

三徳生活ケアセンター利用者の実態についてであるが、市内の道路・公園等で寝起きする、住居のない人で、本人が一時的な援護を求める人、福祉事務所や大阪市立更生相談所および巡回相談室などから短期間の施設入所が必要と認められた人、大阪社会医療センターをはじめ警察や地区内の支援団体からも、緊急に依頼があった援護を要する人など、そうした需要への一時通過施設として224床の規模でいかにその機能を発揮してきた。しかし近年の居宅保護の急増のなかで、その利用者の性格が変化し

表3-8 短期利用施設の利用人員推移

	三徳生活ケアセンター	臨時夜間緊急避難所	越年対策南港臨時宿泊所
	1日平均	1日平均	入所実人員数
1990			877
1991			1,149
1992			1,501
1993			1,511
1994			1,629
1995			1,487
1996			1,574
1997			2,380
1998			2,824
1999			2,627
2000			2,335
2001		551	2,360
2002	174	556	2,165
2003	151	593	2,356
2004	194	701	1,973
2005	152	679	1,681
2006	150	666	1,320
2007	162	671	1,210
2008	164	718	1,324
2009	207	527	637
2010	135	423	565

資料：大阪市健康福祉局提供資料より作成

つつある。

臨時夜間緊急一時避難所については主として、野宿、簡易宿所、特別清掃と施設の間を行きつ戻りつしている場合に利用されている傾向が強い。どのようにして臨時夜間緊急避難所から抜け出るのが課題である。

以上のように上記の諸施設の利用者においては、あいりん地域の日雇労働者だけではなく、大阪市内各区や、市外からの利用が徐々に進んできたといえる。日雇労働者・野宿生活者から住居喪失者、生活困窮者、社会的困窮者が利用

する施設として変容してきたともいえよう。

全国水準からすると、大阪市の生活保護施設は本来の求められるべき機能や役割を遂行していることは明らかとなったが、その成果や実態が十分には伝えられていないくらいがあった。生活保護施設とホームレス自立支援センターとが、セーフティーネットの両輪として機能していることの調整については、2011年度に更生相談所一時保護所が廃止されたことにより、アセスメント機能を有する生活保護施設は整理されたといえよう。

国が推進しようとしているパーソナルサポート事業や、絆の再生事業などの方向性を確認しながら、豊富な人的資源をさまざまな新しい諸制度に乗せてゆくような、大きなセーフティーネットづくりの施策や運動と連携する必要がある。志を持った人材の育成が肝要であり、行政と市民の協働という新たなシステムづくりの先頭を目指すべきである。もちろん、あいりん地域には、今なお地域内公園やあいりん総合センター周辺に野宿生活者が多く見られる。あいりん地域における野宿生活者の状況を踏まえた対応も必要であるといえよう。

ここで一言触れておかねばならない施設として、このあいりん地域には、旧同和地区以外では例を見ない隣保館として西成市民館が存在する。2007年度からの指定管理者制度を受け、貸し館の利用率は確実にあがっている。自主事業は、レクリエーション活動や相談事業として復活し、地域住民の居場所づくりに積極的に取り組み、そのなかで知的障害者・精神障害者の利用も多くなってきた。レクリエーション事業と相談事業が有機的に融合しているところが西成市民館の特徴といえよう。上記のようなコミュニティの再生という意味で、西成市民館は本来の機能を取り戻しつつあり、こうした流れのなかでの一つの社会資源としてきっちり活用を

図っていく必要がある。

4 大阪社会医療センターの機能の推移と現状

日本には国民皆保険制度があるが、経済不況や保険料負担・自己負担率の増加に伴って、経済的理由で医療にアクセスできない人びとがいる。そのなかで、あいりん地域には大阪社会医療センターのような無料低額診療施設が設立され、40年以上の長い伝統を有し、それなりの機能を果たしてきた。

しかし、日雇労働者が高齢化し、医療ニーズが大きく変わってきている。さらに、生活保護受給者が急増し、自己負担分がないため、逆にホームレスや生活保護受給者を多く受け入れている病院の一部で過剰医療などのモラルハザードが出現してきている。医療にかかる費用が大きいだけに、適正な医療の提供とその透明性の遵守に対する社会の要望は強い。

無料低額診療事業を行う大阪社会医療センターでは、その自己負担分の医療費は借用書を徴して原則「貸し付け」のかたちをとる「ある時払い」制度で運用され、患者はお金がなくても受診できる。かつては、主に日雇健康保険・国民健康保険など医療保険を所持する労働者も受診したが、表4-1のように近年、医療保険を持つ受診者は大幅に減少している。外来患者の医療扶助割合が急激に増加し、2009年には82%に達している。入院患者の医療扶助割合は10年以上前からすでに90%を超えており、2009年に96.1%となっている。診療科別に外来患者数の推移をみると、ここ10年間で精神科の患者が増加、内科は横ばい、整形外科・外科は減少している。

あいりん地域住民の疾病構造が変化した。労働災害・怪我などの外科系疾病から精神疾患や生活習慣病・老年病などへのシフトが起きてい

る。医療扶助受給者は医療機関で無料受診できるため、他の病院の利用の増加によって、表4-2のように、大阪社会医療センターのシェアを低める状況となっている。生活保護患者は外来でどの医療機関を利用しているのかを明らかにするために、2004年～2010年における大阪市全体および西成区在住の生活保護患者が利用した医療機関（外来医療費順）を、大阪市提供資料（5月分データを使用）から作成した。詳しくは報告書の62～65頁を参照していただきたいが、大阪市全体では、公的病院を中心とした急性期病院が上位にランクする傾向がみられたが、西成区では、従来から旅行病人の受入も行ってきた病院群が上位にランクする一方、近年では特に、あいりん地域および周辺の一部のクリニックが急速に順位を上げてきていることがわかった。

精神疾患や結核の診療は、他の医療機関で忌避されやすいため、公的側面をもった大阪社会医療センターの役割も大きい。結核については、表4-3に示すように、2000年代に入ってからあいりん地域の結核罹患率は半減した。結核が減少した要因としてDOTS実施も含めた大阪市全体の結核対策の取り組みの効果であるとの指摘もある。しかし、近年罹患率の減少は鈍化しており、2009年の結核罹患率は人口10万人あたり550人であり、全国の約30倍の高率である。

このあいりん地域では地域独自の結核対策が強化され、さまざまに結核検診が実施されてきた。あいりん検診（CR：デジタルX線画像診断）は月3回大阪社会医療センター周辺の3カ所で実施されている。全体として、あいりん地域における結核検診や保健所分室、あるいは大阪社

表4-1 大阪社会医療センター 外来患者 保険別割合 (%)

	自費 無保険者	生活保護 受給者	右記保険 適用	労災	日雇保険	国民保険	健康保険	その他	合計	保険別 適用数
1975	25.4%	10.6%	64.0%	16.0%	35.0%	13.0%	0.0%	0.0%	100.0%	73,129
1980	25.1%	11.1%	63.9%	22.8%	24.5%	5.8%	7.4%	3.3%	100.0%	65,698
1985	35.9%	18.6%	45.5%	22.5%	10.9%	4.1%	5.2%	2.8%	100.0%	68,813
1990	32.6%	26.5%	41.0%	17.2%	13.7%	4.0%	4.1%	2.1%	100.0%	69,118
1995	34.8%	34.4%	30.8%	8.5%	11.8%	5.8%	2.4%	2.3%	100.0%	84,303
2000	33.1%	49.4%	17.4%	3.7%	7.6%	3.3%	1.1%	1.7%	100.0%	113,211
2005	28.2%	63.0%	8.8%	1.8%	2.4%	2.8%	0.5%	1.4%	100.0%	106,456
2008	19.7%	72.0%	8.3%	1.4%	1.0%	3.8%	0.6%	1.5%	100.0%	104,489

資料：大阪社会医療センター事業報告書

表4-2 西成区における生活保護受給者の地域医療機関の利用状況の推移

2004年5月外来	レセプト数	請求医療費(千円)	診療日数
西成区総計	21,810	574,424	97,800
大阪社会医療センター附属病院	1,070	25,261	3,586
シェア	4.9%	4.4%	3.7%
2007年5月外来			
西成区総計	25,680	626,827	110,491
大阪社会医療センター附属病院	1,243	28,997	3,563
シェア	4.8%	4.6%	3.2%
2010年5月外来			
西成区総計	27,996	617,822	103,943
大阪社会医療センター附属病院	1,094	21,826	2,443
シェア	3.9%	3.5%	2.4%

資料：大阪市健康福祉局提供資料より作成

表4-3 結核罹患率の推移

年次	あいりん	大阪市	全国
1998			
1999	1640.0		
2000	1400.0	95.3	
2001	1120.0	82.6	
2002	956.7	63.5	25.8
2003	870.0	68.1	24.8
2004	750.0	61.7	23.3
2005	680.0	58.8	22.2
2006	676.7	57.0	20.6
2007	653.3	52.9	19.8
2008	623.3	50.6	19.4
2009	550.0	49.6	18.9

資料：大阪市健康福祉局提供資料より作成

注：10万人あたり的人数

会医療センターの結核外来などが、相互の連携がさらに図られるべきであろう。

おわりに

本稿はもとにした調査報告にみる推移や現状を読みやすい形にまとめ直したものとなり、提言や今後については、報告書そのものを参考にさせていただきたい。国・府に関わる就労・雇用部門に関しては、あいりん総合センターについても、本稿では触れなかった。また筆者自身、執筆時点において、西成特区構想にかかわる動きにも参画している。踏み込んだ議論は避け

ていることをお許しいただきたい。

強調したかった点は、あいりん地域とは、旧同和地区以外で行われた線引にもとづく属地政策が日本では他に例を見ない形で長年にわたって続けられた結果、つくられたまちであること。地区の概況において、極端な数値が出るのも当然であるということ。またこのようなつくられたまちを、何らかの形で変革する際にも、やはり施策の力が必要になってくる、ということを述べたかった次第である。あいりん地域という人工的な名前は、1960年代に初めにそのルーツを探ることができるが、50年以上の施策が蓄積された歴史的地理的慣性の根づいたまちの変革には、相当な力と決断が必要なことは間違いない。

謝辞

本稿は、冒頭で紹介した『あいりん地域の現状と今後』報告書をもとに執筆している。**2**については、大阪府立大学の中山徹氏、**3**については、釜ヶ崎資料センターの松繁逸夫氏、**4**については、大阪府立成人病センターの田淵貴大氏の文章に加筆修正を行ったものである。厚くお礼申しあげる。