

〔その他〕

## 海外事情 オランダホームレス政策の実際

杉 野 緑

## A Report on the Homeless Policy of the Netherlands

Midori Sugino

## I. はじめに

筆者は、1990年代終わりから日本国内の3つの都市で実施されたホームレス実態調査研究に参加する機会を得てきた。その結果、日本のホームレスは50歳代単身男性が中心であること、その大半は長年にわたり都市現業労働者として働いてきた労働者であり、ホームレスに至った最も大きな要因は仕事を失ったこと、仕事が無くなったことが明らかになった。さらに、現に路上生活を送っていても単純労働者としての労働意欲と生活様式を持ち続けており、一定の所得保障と住宅保障があれば地域生活を継続できる人々であることを確認できた<sup>1, 2)</sup>。

日本は1990年代からのホームレスの増加に対して「ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法」（平成14年2003年）を制定した。周知のようにこの法律は10年間の時限立法である。雇用確保、就業確保、住宅確保、保健医療確保による自立支援をうたっているが、その中心は一定期間宿泊施設を利用する就労自立支援へおかれている。法の対象は「自立の意思」があるものに限定され、6ヶ月間の期限付きである。大都市を中心として取り組みが行われているが、支援の量、質ともに十分ではなく、再野宿化などの問題も指摘されており、実効ある支援とはなり得ていないのが実際である。このような中で路上にある人々に緊急的、即応的に対応しているのが社会福祉法第2種社会福祉事業に位置づけられている無料低額宿泊所<sup>註1)</sup>である。ホームレスは無料低額宿泊所を住所として生活保護を受給し、保護費から利用料などを支払っている。NPO法人などによりビジネスとして展開しており宿泊所数は飛躍的に増加してい

るが、正確な数値は不明である<sup>3, 4)</sup>。

本報告は日本のホームレスへ安定し継続した地域生活を保障する示唆を得るために、オランダホームレス政策の実際について研修を行った一部を報告するものである。オランダに着目した理由は、何よりも社会保障全体において人権保障を機軸として所得保障、住宅保障でのナショナルミニマムが確立していることである。これにより高齢者、障がい者への地域生活が保障されていることから、ホームレスについても同様の取り組みがなされていると考えた<sup>5, 6)</sup>。2度の訪問（2004年、2006年）による関係者からの聞き取り及び収集した資料、文献をもとに、路上から地域への社会復帰の実際とそれを支える社会的基盤を中心に述べる。尚、オランダ語の日本語訳はJEP通訳の訳を用いている。

本題に入る前にオランダと日本のホームレスの定義と社会的性格について簡単に述べたい。オランダのホームレスはhomeless、roofless、marginallyと捉えられている。Feijterは1995年のThe Health Council committeeの定義として次のように紹介している<sup>7)</sup>。「rooflessは夜間のためのシェルターが保障されない人々。homelessは住まい(home)はないが、夜間のシェルターはある人々。marginallyは不適切な環境におかれている人々」。

Feijter教授は聞き取りに対して、ホームレスの定義は難しいが、従来の捉え方では住まいを失う危険性の高い人々を捉えることができなかったために、marginallyを考えたと述べた。本論では3つのカテゴリーの趣旨を踏まえた上でこれらをまとめて便宜上ホームレスと用いる。

このようにオランダにおいては定義が示されているのに対して、日本においては明確な定義はないといえよう。従来から行政上では住所不定者などと呼ばれていたが、先の特別措置法は「都市公園、河川、道路、駅舎その他の施設を故なく起居の場所とし、日常生活を営んでいる者」としている。現に路上生活を送っている者だけに限定しており、オランダに比べて狭い捉え方をしている。

日本のホームレスは先述したように50歳代単身男性、日雇労働者に代表される都市で働いていた現業労働者が中心である。路上生活をしていても約70%が何らかの仕事をしているがその収入は極めて少ない。健康状態が良いとするものは20%にも満たない<sup>8, 9)</sup>。オランダのホームレスについて、Wolfは1998年から2002年の間に実施された5つの研究からホームレスのプロフィールを次のように示している<sup>10)</sup>。

①年齢、性別とホームレス期間は30代後半の男性、独身あるいは単身者が中心である。41%がオランダ人であり、非オランダ人ではモロッコとスリナムが多い。長期的ホームレスが大部分であるが、屋外で寝ている人は少ない。

②雇用、収入、教育は、大多数は仕事をもっておらず、以前不熟練労働者であったか、あるいは十分な教育を受けていない。26%が初等教育のみ、25%が中等教育修了である。大多数のホームレスは社会保障給付で暮らしているが、経済状況は悪い。

③健康状態については、健康状態は悪く、気管支、皮膚や胃腸に病気をもち、薬物中毒である者もいる。健康状態が良くない原因として、栄養状態が悪い、アルコールや薬物使用、過度の喫煙、貧弱な衛生状態、健康問題が無視されていることが挙げられている。中には社会保障給付を受けておらず、20～30%が医療保険からもれている。また、精神疾患、薬物依存、アルコール依存等を抱える人々がいる。

日本と違い薬物依存、アルコール問題、精神障がいを抱える人々が多いことが示されているが、注目すべきはホームレスの主たる収入は社会保障給付であり、その給付をもとに医療保険などに加入していることである。捉えられている社会的性格は違うが、人権保障を基盤とした総合的な取組みがなされており、学ぶべき点は多いと考える。

## II. オランダホームレス政策 広義の Social Care と しての位置づけ

### 1. オランダホームレス問題の概要

Wolfによれば、1980年代中ごろからホームレス人口の増加が目立つようになり、その数は1960年代15000人と推計されていたが、80年代に急速に増加し、2000年50000人と推計されている。ただし、ホームレスの定義と調査方法が異なるために、これを単純に比較することはできないとしている。ホームレスの増加は、単に設備不足だけの問題ではなく、複雑で交差し、相互に関連しあいながら他の問題を発生させ、蓄積し、拡大している。設備不足、経済的問題だけなどの問題は少なく、この点でイギリス、アメリカと異なると述べている。

ホームレスの増加に伴い対応も広範囲となっている。かつてはベッド、入浴、パンを提供する一時的避難・保護のための施設が中心であったが、80年代中ごろからはホームレスになることの予防、再統合、治療などが取組まれるようになった。これに伴い急速にシェルターは数、内容ともに変化している。施設数は1999年の4502ヶ所から2001年5768ヶ所へと25%増加し、内容的には、ソーシャルペンションと呼ばれる何らかのケア付住宅、日中と夜間保護施設、病室が増加している。その規模も次第に小規模なものになり、職員も専門職が多く雇用されている。

### 2. 国の責任と役割

オランダホームレス政策は、主要都市政策、貧困政策、安全政策、社会的保護政策、薬物政策など多様な政策によっている。長年国が基本的責任を負っていたが、1989年から地方自治体に移っている。

国レベルのオランダホームレス政策の直接担当部局は保健福祉スポーツ省<sup>註2)</sup> 精神保健分野 (Ministry of Health, Welfare and Sport Mental Health and Addiction Policy Department) の 'social care' に位置づけられている。ホームレス問題は「国民の健全なる心身のケアの問題」と考えられており、1989年から最高責任は自治体を持つことになったが、国がケアと住宅に責任を持つことは重要と認識されている。すべての人に屋根を保障するのは最低限のことであり、そのための網が必要であるが、網はひとつではない。政策において社会雇用省、財務省なども関連している。100年間のホームレス政策

で唯一変化したことは、国から自治体へ責任が移ったことである。

国内には約 500 の自治体があるが、中心的な 43 自治体へ政府から資金的根拠付けを行っている。ホームレスのための予算は 30% 上昇している。予算増額の理由として、ホームレスの変化と施設の長期滞在者の増加がある。今日のホームレスは外国人、ハードドラッグや軽度の精神疾患の人など複合的な問題を抱えた人であり、単に住まいを保障することにとどまっていたソーシャルケアに問題があったとみなしている。この問題を解決するために、施設の定員を増やすのではなく、長期滞在者が地域で生活できるような流れをつくることが目指されている。具体的には、ケアの充実、半永久的にケア付住宅を必要とする人々へのケア付住宅の準備と特別医療費保険制度<sup>註3)</sup>の改正があげられた。

2004 年時点で 43 自治体へ年間 18000 万ユーロ(243 億円)が提供され、各自治体は国から受け取った金額と同額、いわばダブルの資金で政策にあたることになっている。今後は、特別医療費保険制度の一部を財政負担と共に市へ移管し、基礎自治体に責任があることを認識させながら社会復帰への流れを良くすることが計画されていた。

### 3. 基礎自治体の責任と役割—アムステルダム市の場合

ホームレス政策の責任は基礎自治体にあるが、自治体により政策は異なっている。一例としてユトレヒト市では路上にある人々に対して、ケアと社会秩序のバランスが論じられるが、ロッテルダム市はユトレヒト市より社会秩序が重視されているとのことであった。

アムステルダム市では年間 3000 人から 4000 人のホームレスに労働援助法<sup>註4)</sup>による最低生活費を支給している。約 3000 人がホームレス施設におり、アムステルダム大学の調査によれば毎晩 300 人が屋外で寝ているとのことであった。100 万都市にとって数量的には大きな問題ではないが、ソーシャルケアの問題としては大きな問題ととらえられている。

ここでは Beleidsplan Maatschappelijke Opvang, “Verslavingszorg en Vrouwenopvang 2002-2005” (社会福祉、中毒者保護、虐待婦人収容センターに関する政策案)<sup>11)</sup> からアムステルダム市の政策をみていきたい。1989 年以来市当局が政策に責任を持ち、3 本の柱、①

収容施設の差別化と拡張、②有効な予防策の開発、③適切な医療指導の実現、により支えられ 1500 ベッドを準備した。1995 年から 2001 年まで野宿者調査、施設宿泊状況調査、施設の保護供給と必要性に関する保健所調査などを行い、2001 年にこの政策案を出している。最重要成果領域として次の 8 点が挙げられている。

「防止、社会参加、卒業」「住居、保護、収入など関係者が一体となつての解決」「施設の多様性と質の管理政策の活性化」「政策立案のための情報の調達 基礎報告書とテーマ報告書」「近郊自治体との共同作業の方式化」「目的にあった宿泊施設政策」「財政危機への注目」「現存する助成金の再検証」である。具体的な提案と活動として次の 5 点が挙げられている。「将来へのビジョンと討論の活性化—シャワー、ベッド、パンと軽い指導を内容とする基本サービスをもとに将来の討論を重ねる」「誰もが屋根の下で暮らす」「誰もがちょうどあった屋根の下で暮らす」「誰もがちょうどあったケアを受けられる」「予防と復帰に向けた作業」である。

これらから、責任移行後の基礎自治体は政策を各種調査研究、財政面などから検証し、改善してきていることを読み取ることができる。この背景には、15 年間でホームレス、ルーフレスが年間 5% 増加していること、その要因として精神病院からの退院、対象の変化がある。対象の変化とは、かつてのアルコール依存症や中年男性から本当の住まいを失った人、心配事からの逃避者、虐待された女性、精神的危機に陥っている人など多種多様な人々に変化したと理解されている。問題解決の財政的な重点は国と同様に施設に留まっている人々をいかにリードするのかにおかれ、施設ケアよりその後の地域生活を支える社会住宅の独立型住まいに財政の重点をおいていた。

市の政策策定時には健康、収入、住宅、仕事・雇用などを重視し、ホームレスが抱える多問題を統括することは難しいが、ホームレスを生み出すのは社会であり、政策担当者自身にもおこることと考えられていた。ホームレス問題を政府・自治体の仕事と捉え、その理念は人間の権利であり、共同生活社会の中 (In het Maatschappelijk Samenleving) の機構としての一体化 (verenigd)、個人としての連帯 (solidariteit) と述べていた。

ホームレス問題解決のために国と基礎自治体が責任を



持ち、調査研究により対象の社会的性格を把握し、財政的增加により社会復帰へのルートを保障していることが示されたが、その基盤には人間の権利が述べられ、ホームレスを同じ社会の構成員として捉えていることは日本と大きな違いである。

#### 4. 施設的作用

ホームレスの社会復帰に向けての直接的援助の中心は民間社会福祉団体による各種の施設である。その基盤は国と基礎自治体からの財政保障と各ホームレスへの最低生活費保障である。

施設は社会復帰の流れと対象の特性に添うように体系化されており、それぞれのホームレスのゴールへ貫した援助が行われるようになっている。この体系を政策担当者は「鎖のよう」と表現した。施設は小規模であり、職員は医師、看護師、ソーシャルワーカーなど専門職が主体である。

一例としてオランダ国内最大のホームレス援助団体Aをとりあげる。Aは、アムステルダム市内にサービスセンター、医療的ケアを行う施設、女性と子どものための施設、夜間だけの施設、55歳以上のホームレスの施設、他国籍のホームレスのための施設、施設に入りたくない人へのモービルサービスセンター、住まう援助のための施設などを持ち、470名の職員がいる。

対象の特性に応じた施設体系に加えて、「路上」「だれでも利用できる施設」「ケア付き住宅」「保護された住まい」「一人で住む」といった流れに添っている。ここでは、社会復帰への一貫した援助のはじまりとしての役割を担っているサービスセンターと「住まう援助」について紹介する。

##### 1) サービスセンター

サービスセンターは路上にいる人はだれでも入ることができ、電話での相談も受け付けている。「だれでも」とは「人間であればだれでも」を意味しており、性別、年齢、国籍など問わず、不法入国、パスポートのない人でも受け入れている。センターの機能は食事、ケア、シャワー、衣類、情報の提供、日中活動の提供だけではなく、「2つのベッドケア」により問題を解決することである。

「2つのベッドケア」とは施設、ベッドの保障と本当の住まいの保障である。具体的には「家がほしい、お金がほしい、最低生活費支給の手続きがしたい、ドラッグか

ら抜きたい」などの相談に答え、ふさわしい施設へとつなげている。また冬期だけの「スツールプロジェクト」と呼ばれるベッド提供を行っている。その後、本当の住まいを保障することである。オランダではだれでも住宅局へ登録すると7年後には社会住宅<sup>註5)</sup>を得ることがでる。ホームレスは収入がないので無料で住宅に住む権利を得ることができるが、実際は住宅を得ても自立できない人々がいるために後述する路上からのプログラムがある。

センターではソーシャルワーカーが面接を行い、10項目からひとりの人を捉える。①住宅②身体状態③精神状態④中毒（アルコール、ドラッグ）⑤社会性（人どのように過ごせるか）⑥司法⑦経済状態⑧仕事の有無、1日の過ごし方⑨生きている意味は何か⑩社会的自立をどのように進めるのか、の10項目である。各項目はさらに細かい項目から構成されている。得られた情報は面接後にデータベース化し、施設間で共有し社会復帰プランへとつなげている。

面接後に本人が今後の展開を想定できるように、可能な援助方法（利用できる施設やそこで行われる援助内容など）について情報提供し、サービスセンターと施設の職員がチームとして援助の方向性を決定する。その後施設への入居を行うが、スムーズに施設での生活が送れるように施設のソーシャルワーカーとマンツーマンヘルパーが本人と頻繁なコンタクトを取り、信頼関係を築けることを重要視している。施設入居後は施設ソーシャルワーカーとマンツーマンヘルパーが本人への責任を負う。

またセンターでは問題解決のために積極的に情報提供を行っている。ポケットサイズのサービス一覧、電話番号が掲載された冊子、情報誌、読みやすい案内などである。このようなサービスセンターはアムステルダム市だけではなくユトレヒト市にもあった。センターでは遠足、サッカーなどレクリエーションプログラム、精神科医や看護職による相談等も行っている。

##### 2) 住まう援助

「住まう援助」とは路上からの社会復帰プログラムである。サービスセンターを介して施設入居した後に、マンツーマンヘルパーはホームレスと定期的に話し合い、社会復帰へ向けた具体的な計画を作る。そして、地域生活を目指して、何らかのケア付住宅において「住まう援助」を行うソーシャルワーカーにより指導を受ける。そ

こには24時間住むことができ、食事づくり、そのための買い物、金銭管理、1日の過ごし方、他の人々との交流などを行う。これらの住まいは元小学校を利用しており、階下は高齢者住宅で、周囲は一般市民が住んでいる。アムステルダム市内に20ヶ所ある。

次のステップとして「保護された住まい」での Woon Begeleiding、「住まいの指導」がある。いろいろな住み方があり、ひとり、あるいは2～3人で家具などすべてそろった住宅に共同で住む。このような住宅は市内80ヶ所にあり、週に1回ソーシャルワーカーが訪問をする。独立した生活を営み、援助をうけないことを目指す。薬物等依存症の人はこの期間に依存症を抜け出すが、先の段階に進めない人もいる。長期的ケアを必要とする人は特別医療費保険制度からサービスを受ける。

ソーシャルワーカーの援助を週に1回、月に1回と受けながら、Woon Begeleidingの次に、各個人が住宅を得て、表札を出して暮らすことができる。もちろんこれらの住宅は街中にあり、市民と共に暮らしていく。加えてホームレスにならない予防的な援助も行っている。極端に周囲に迷惑をかける人々へは市衛生局、民間社会福祉団体ソーシャルワーカーがともにケアを行い、家賃、借金、清掃などの問題を解決しホームレスになることを予防している。

この「住まう援助」は一方通行ではなく、期間も定められておらず、プロセスを行ったり来たりすることが認められている。また、ゴールはテラーメイドであり、「住まう援助」を専門とするソーシャルワーカーの援助によることが特徴である。このような援助は日本にはみられない。さらに「住まう援助」プログラムはケアと福祉、地域社会政策、長期ケア分野の専門機関が保健福祉スポーツ省とともに開発したものである。

## 5. 最低生活保障の実際 すべての人に最低生活費保障

施設をはじめとするホームレス政策は公的扶助により最低生活費を保障することからはじまっていた。所得保障を得ることで、社会復帰への道が確立されていた。

### 1) 最低生活費保障の根拠法としての労働援助法

Wet Werk en Bijstand とポストアドレス Postadressen

1998年よりホームレスは社会的保護ケアのために地方自治体に名前を登録し、住所を持つと、社会保障給付を要求する(claim)する権利を与えられている。も

し彼らが住所、mailing address、あるいは Postadressen がない時は地域の社会サービスはホームレスに住所を提供することになっている。

訪問時は、ホームレスは施設をポストアドレス、住所として公的扶助制度である労働援助法(WWB)により最低生活費が保障されていた。ポストアドレスは必ずしもそこに住んでいることと同義ではなく、ある施設の引き出しに何人かの住所登録ファイルが保管されていた。アムステルダム市ではひとり当月額700ユーロが支給されており、この金額は失業保険と大差ないとのことであった。住所を持つことはホームレスにとって社会のメンバーになること、社会保障番号を有することであり、一人の市民としての安心、安定につながると考えられている。

最低生活費を保障されることで、ホームレスは社会保険料を支払い、医療保険、長期ケアが必要な場合は特別医療費保険の給付を受けることができる。また、この給付から施設などの利用料を支払うことも可能である。アムステルダム市では約900人がポストアドレスを持っている。

### 2) 利用者としての権利保障のシステム

先述したように最低生活費保障の具体的な方法は、ホームレスのための施設のひとつであるサービスセンターからはじまる。ホームレスはだれでもサービスセンターへ行くことができ、希望すればソーシャルワーカーと話しをして労働援助法(WWB)の支給を受けることができる。センターへ行くことができない場合は、電話でも相談できる。センターでは個人を大切に、「機会はずべての人に」との観点から情報の提供が行われている。情報誌や必要事項が記載されている用紙だけを渡すのではなく、内容について話をする。特に新しく来た人には、センターの利用の仕方、登録することが必要であることなど伝えることが重要と考えられている。このように、窓口がひらかれ、わかるように情報提供することで利用者の権利が保障されていることも日本との大きな違いである。

## Ⅲ. 日本への示唆 最低生活費の請求者としての権利の普遍化

オランダホームレス政策の研修を通してまず筆者自身

が気づいたことは、日本の就労自立の強調であり、自分もいつのまにか就労自立支援の方法にのみ目を奪われ、社会保障による所得保障の意義を忘れていたことである。ホームレス問題の根本である失業による生活の困窮と貧困が住まいの喪失をもたらしていることを見失っていた。次にわかったことはオランダでは対策ではなく、解決に向けた実効ある政策が行われていることである。財政、施設体系、専門的援助など学ぶことは多々あるが、何よりも重要なことはすべての始まりは最低生活費保障におかれていることである。

オランダのホームレスは、最低生活費を得ることにより社会復帰のプロセスが保障され、今ある医療保障、長期ケア保障、住宅保障などの社会保障諸制度に包摂され、有機的な施策の中で生活が保障されていた。その基底にあるのは最低生活費を請求する権利が確立し、普遍化していることであった。路上にある者はだれでもサービスセンターへ行くことができ、ホームレス援助に関わる人々は最低生活費を請求することは「当たり前のこと」であり、知らせなければならないこと、と認識している。住所の登録、情報の提供、伝えるように話をするなど具体的な方法が創り出されている。その基盤は人権保障であった。

オランダに対して日本では、ホームレスはバブル経済崩壊後の労働市場の縮小により仕事がなくなり生み出されたにもかかわらず、就労によって自立することが目標とされている。仕事を失ったことで社宅、寮を出なければならず、あるいは家賃を支払うことができず路上生活となっている。また日雇労働者に代表されるような非正規雇用であったために雇用保険制度からももれていく。50代半ばという年齢、現業労働者としての職歴から考えると、今日のサービス産業中心の労働市場において、地域で自立した生活を営むほどの収入を得ることは容易なことではない。ホームレスとは路上生活を余儀なくされるほどの困窮状態であるが、この問題を解決するために生活保護法による最低生活費保障が最も重要であるとは考えられていない。居住地がないこと、稼働年齢にあることにより多くのホームレスは生活保護制度の外におかれている。筆者が参加した日本国内の調査では現に路上に暮らす人々と施設入所者はともに困窮しており、基本的属性、職歴などに相違はないが、生活保護は施設

入所に限定されているのが実際であった。しかし、施設への入所は偶然性が高く、高齢、身体状況、健康状態などによる優先性はなかった<sup>12)</sup>。路上生活が続ける人々は生活保護から「排除」され「自助努力」するしかなく、一方施設入所者は自由になる金額は少なく、地域生活への具体的な支援は乏しい状況であった。

オランダホームレス政策から日本のホームレス問題解決のためには最低生活費保障が必須であると学ぶことができた。そのためには生活保護制度の正しい理解と運用、居住地の有無、年齢により差別されないなど、最低生活費を請求する権利の確立と普遍化こそが日本に必要であると考える。

(本報告は科学研究費補助金研究課題番号 15530369 および 17530423 による研究成果の一部である)

#### 註 1) 無料低額宿泊所

社会福祉法第2条第3項第8号に規定された第二種社会福祉事業「生活困窮者のために無料又は低額な料金で、簡易住宅を貸与、又は宿泊所その他の施設を利用させる事業」に基づき設置される民間の施設である。建設・運営に助成補助がでるわけではない。

#### 註 2) 保健福祉スポーツ省

オランダ社会保障制度に関する行政組織は社会および雇用省の所管と保健福祉スポーツ省の所管に分かれている。保健福祉スポーツ省 (Ministry of Health, Welfare and Sport) は、医療、特別医療費保険制度などの現物給付を取り扱う。社会および雇用省 (Ministry of Social Affairs and Employment) は各種現金給付、年金、公的扶助などを取り扱う。

#### 註 3) 特別医療費保険制度

公的医療保険制度のひとつであり、原則としてすべての国民が強制加入している。短期医療保険に対して長期ケアを給付するものである。その給付内容は、1年以上の入院、精神病院での精神医療、障がい者ケア、高齢者ケア、児童に対するワクチンなど20数種類にわたっている。

#### 註 4) 労働援助法

オランダの公的扶助制度である。2004年1月に全面改正され労働援助法となった。最低生活費は年齢、家族構成により最低賃金とのバランスで決定されている。

#### 註 5) 社会住宅

公的賃貸住宅、非営利住宅協会の住宅。1901年住宅法制定

により国家が住宅に介入する必要性が認められ、社会住宅建設という住宅政策がとられている。

## 文献

- 1) 杉野 緑：川崎日雇労働市場の趨勢と野宿生活者，日本におけるホームレスの実態（川上昌子編著）；219-237，学文社，2005.
- 2) 川上昌子：千葉宿泊所調査結果概要，日本のホームレスの特異性に関する実証研究（平成15年度～16年度科学研究費補助金研究成果報告書 研究代表者杉野緑）；95-104，2005.
- 3) 大崎 元：宿泊所，ホームレスと住まいの権利 住宅白書 2004-2005（日本住宅会議編）；72-78，2004.
- 4) 杉野 緑：NPO 法人無料低額宿泊所における就労支援の実際 職員からの聞き取り調査を素材として，Shelter-less，No33；82-106，2007.
- 5) 佐藤 進，杉野 緑，菱田一恵：オランダの社会保障 介護保障の現状と課題，週刊社会保障，56(2214)；52-57，2002.
- 6) Ministry of Health, Welfare and Sport：Factsheet1995 Policy on the elderly
- 7) Henk de Feijter, Existing and Proposed Data Gathering Systems in the Netherlands Concerning the Homeless, Coping with Homeless：Issues to be Tackled and Best Practices in Europe；190-199，1999
- 8) 川崎市健康福祉局：川崎市の野宿生活者，2003.
- 9) 厚生労働省：ホームレスの実態に関する全国調査結果，2008.
- 10) Lia van Doorn and Judith Wolf；Homeless in The Netherlands, Encyclopedia of homeless, 2004.
- 11) Gemeente Amsterdam；Beleidsplan Maatschappelijke Opvang, Verslavingszorg en Vrouwenopvang 2002-2005” 2001.（日本語訳 アムステルダム市福利厚生課・福祉衛生課「社会福祉、中毒者保護、虐待婦人収容センターに関する政策案」）
- 12) 杉野 緑：施設利用の意味，前掲1)；148-178.

（受稿日 平成20年11月10日）

（採用日 平成21年1月28日）