

## ホームレスから見える日本社会

平山 恵  
(国際平和研究所所員)

皆さんの中で、ホームレスに接したことがある人は何人ぐらいいますか？また、どういう形で接していますか？

学生1) ランニングをしていたら、話しかけられました。

平山) 大分話した？

学生1) 大分話しました。

平山) では、よく知っていますね。

学生2) 新宿で待ち合わせをしていたら、声をかけられて、少し会話をしたんです。

平山) 少し会話をしたんですか。何かホームレスに関わる活動をしていますか？

学生3) 教会の配給をしています。

平山) 教会の配給。配食？食べ物？

学生3) 配食です。

私はホームレスの人とつき合って20年ぐらいです。ホームレスというか、路上生活者というか。野宿者、野宿生活者、野宿労働者、それから路上生活者。使う人、使う場面によってさまざまな文言が使われています。政府自身は、ホームレス自立支援法という法律ができたために、「ホームレス」という言葉を、蔑称ではなくて正式に使っています。「野宿者」、「野宿生活者」はさまざまな運動体の人が使っている言葉です。

「ホームレス」「野宿者」「野宿生活者」「野宿労働者」「路上生活者」は、いま配食サービスと

言ってくれた学生がいましたが、支援対象者なのか、ただの生活者なのか。それから、逸脱者、普通の社会から逸脱した人なのか。それとも、浮浪者という言葉も昔使われていましたが、「浮浪者」なのか。あるいは違う意味で、「被害者」なのか。どういう形で社会に出現してきたかということを含めると「被害者」だと言う人もいるし、いや「加害者」だと言う人もいます。この方達が「何者」だろうか、と考えながら話を聞いて下さい。

ホームレスの人との会話の場面をこれから聞いてもらおうと思います。私は奈良出身なので大阪が最初の出会いの場所でした。その後、20年の間で東京、名古屋、ロンドンなど違った場所でホームレスの方と話をしています。これからお見せするのは本当の話です。私がインタビューしたのではありませんが<sup>(1)</sup>、公式に発表されている会話です。小口くんにホームレス役になってもらってインタビュー形式で演じます。

(対話1)

平山) 小口さん、今日はよろしくお願ひします。

小口) よろしくお願ひします。

平山) 雨がやんだかと思ったらまた降ってきましたね。すごく寒い。これからますます厳しい時期に突入ですね。

小口) そう、これから本当に大変ですよ。冬は一番大変ですから。

平山) 小口さんは、路上で生活されるようになっ

てどのぐらいたつんですか。

小口) もう4年半になります。情けないですよ。自業自得なんですから。本当に情けないです。今でも、夜になると涙が出ますよ。

平山) 自業自得というとは？

小口) こんな生活になったのはね、自分のせいなんです。家賃を払えなくなって、3カ月滞納して、荷物全部置いて出てきたんです。

平山) え？そのときご家族は？

小口) そのときはね、もう離婚していたからひとりだったんですけどね。

平山) それまでお仕事は何をされてたんでしょうか。

小口) いろいろしましたよ。大学出て、まず国会議員の秘書を2年やって、その後、厚生省の社会保険事務所で10年、健康保険組合で11年働きました。それから飲食業界に10年、その後は、今の生活になるまで清掃の仕事をやっていました。

平山) お仕事、例えば健康保険組合から飲食業に転職されたきっかけは何だったんですか。

小口) それはね、役員会でけんかをしたんです。職員の給料を大幅にカットしようとしたのに反発してね。そのとき、そういうことも引き金になって妻とも離婚することになってしまったんです。

平山) そうなんですか。やめるときにご家族には相談しようとしなかったんですか。

小口) ええ、けんかしてやめてきましたからね。ほかにも原因はあったんですけど。しかし、仕事をやめたのは大きかったんだと思います。

平山) 飲食業界から清掃業への転職というのは？

小口) お世話になっていた社長が死んじゃったんです。で、それから社長がかわって、給与の削減をきっかけにやりにくくなってやめたんです。それから清掃の仕事についた

んですけど、そのうちに体を壊してしまって。2カ月半入院して、生活保護を受けながら銀扇閣で生活して、また清掃業に戻ったんですけど、そのうちに今度は血圧が高くなって。過労で急性肺炎になってしまい、入院することになったんです。それから退院して、職探しを毎日毎日するんですが、見つからなくなってしまいました。

平山) 毎日、どんなふう職探しがされたんですか。

小口) 去年は毎日ハローワークに通いましたよ。募集は100歳までとあるんですけど、実際は年がいくと採用はしてもらえないです。電話しても年齢的理由で断られるんですよ。

平山) 何歳くらいから仕事探しは難しくなってくるんでしょうか。

小口) 55歳くらいかな。50を過ぎると難しくなってきましたよ。体力が必要ですからね。

平山) 今も毎日仕事を探していらっしゃるんですか。

小口) 今は毎日してないですけど、仕事があればいいなと思っています。できるのは清掃業しかないと思って探していますが、できることなら何だっていいんですよ。

(対話1終了)

これは実話で、大学を出た方です。ホームレスには中卒の人もあるし、様々ですが、高学歴の方もたくさんいます。まあ、普通の人たちです。国会議員の秘書までやったとか保険事務所で働いていた普通の人がこうなるということは、もしかしたら皆さんもなるかもしれないという可能性を秘めていますよね。

## ホームレスの生活

もう少し対話を続けます。次は「生活」という視点で聞いておいてください。

(対話2)

平山) 今の生活パターンはどんな感じですか。例えば昨日なんかは。

小口) ふだんは、毎日6時から6時半に起きて、まずトイレに行って顔を洗うんです。で、歯を磨く。それから8時半くらいまではスズメにえさをやったりしていますよ。それで、しばらくして役所に行きます。区役所はね、クラッカーもらいに行くんですよ。

平山) クラッカーを毎日？

小口) ええ、毎日です。月曜から木曜は一つなんですけど、金曜は二つもらえるんです。土日は役所がお休みだから。

平山) なるほど。それで、区役所の後はどちらへ？

小口) その後はね、大体、図書館に行くんです。新聞読んだり、小説読んだり、昼寝したりしていますよ。しばらくして飽きると、百貨店の休憩所なんかに行ったりして休んだり、仲間が結構いるから話したりね。時々、寝っていると警備の人に起こされるけど。

平山) 警備の方に怒られたりしますか。

小口) まあ、いろんな人がいますけど、中には優しい警備の人もいて、「何してるんですか」ではなく、「荷物は大丈夫ですか」と話しかけてくれる人もいますよ。

平山) デパートの後はどこへ？

小口) 今度はまた図書館に行ったり。天気の良い日はよく移動しますよ。前までは別の区役所にも行ってクラッカーをもらったり。でも、そこは最近、かたい乾パンにかわったんですよ。

平山) 何でかたい乾パンにかえたんでしょうかね。ホームレスの人は歯が健康じゃない方が多いのに、困ってしまいますね。

小口) かたくてかめないから、もうもらいにいってないんですよ。

平山) そうですか。夕方は、晩ごはんはどうなさっているんでしょうか。

小口) 土曜はボランティアの炊き出しがあるでしょ。だからそれを食べます。土曜以外はね、ある場所で毎日おにぎりを2個配っている教会があるんです。それをもらいます。私の場合、水曜の夜と日曜の昼は、おにぎりとは別のある教会へ行って、やはりそこでごはんをいただいているんですけど。そこはね、牧師さんがすごくいい人で、日本に来て19年になる方なんですけど、すごく優しい人なんです。

平山) へえ。そういう教会とあって、どうやって知るんですか。

小口) それはね、うわさで、人伝いに聞いて行ってみたんですよ。だから、その教会はホームレスがいっぱいですよ。私、水曜と日曜、人列整理などのボランティアをさせてもらっているんです。今度見にきてくださいよ。

平山) ぜひ。

(対話2終了)

今、ホームレスの人たちの一番の問題は、仕事がないことです。で、食べていけない。「あさり」といってコンビニなどで残り物をあさるときもありますが、いろいろなボランティア団体の配食サービスを利用する人もいます。ただしその配食サービスも——対話の中で教会の話が出てきましたが——対話のモデルの男の人がもらっている教会もうやめてしまっています。ホームレスが増えてきて、教会の方もそれだけの募金がなかなか集まらなくなってやめたそうです。

### ホームレス政策

次は、政府がどのようなことを政策としてやっているかという視点で聞いてください。

(対話3)

平山) ちょっと難しい話になりますけど、世の中

からホームレスの人が少なくなるためにはどうすればいいのでしょうかね。

小口) かなり難しいでしょうね。まず仕事がない状況が解決されないと。それと生活保護ね。もっと柔軟にならなきゃ。社会保障制度をしっかり、日本として、国としてしっかり取り組まねばならないと思いますね。自立支援センターにしても一時しのぎのものでしかないわけで。まともな人間が仕事を探したってない時代にあって、センターに入って当事者に自分で仕事を探せというのは至難のわざですよ。インターネットが使えるわけではないし、建築関係出身の人が今どきの仕事などできないでしょう。かといって年齢的、体力的にも力仕事は難しいですし。

平山) そうですね。自立支援センターももっと充実したものであれば。今の状態では十分ではないですよ。

小口) そう。自立支援センター自体には反対ではないんですよ。でも、足りないことが多過ぎる。もっと考えてほしいですね。こんな状態にあるのも自分たちのせいと言われれば否定はできませんけど、それでも国としての対策ももっとしっかりやってほしいですね。イラクに3,500億円の支援費を出すのに、国内のホームレスに対してはこんなでしょう。もうあきらめの境地です。死ぬまでこんな状況かと思います。

(対話3終了)

いろいろな言葉が出てきました。政府は、政策として何も対応していないわけではなくて、自立支援センターをひとつの事業としています。

次に「実態と言説」ということについてお話します。今は、自立支援法が国会を通過していますか

ら、政府としてある程度、現状把握のための調査をしています。明らかにホームレスの人たちがいるわけですから、いないとは言えないので、政府は何らかの対策を講じないといけません。まず、どのぐらいのホームレスの方がいるかという、新しいデータでなく2003年の厚生労働省の調査で、2万5,296人の野宿者が存在するとされています。平均年齢が56歳。さっきの会話の中で、50歳を過ぎると仕事が探しにくいとありましたから、56歳というのは本当に仕事がないことがわかると思います。1年ぐらい前にインタビューを行ったときには、40歳を過ぎるとなかなか仕事を見つけるのは難しい、やはり一番初めに仕事にありつけるのは30代だという声を何回も聞きました。

ホームレス人口が一番多い地域は、大阪です。大阪が飛びぬけて多く、8,000人ぐらいだと思います。その次が東京、愛知と続きます。つまり、主に都会で起こっている問題だと言えます。大阪は2003年のデータを見ると7,800人です。東京が6,361人、愛知が2,121人です。もう少し小さい単位である市区町村で見たら、やはり大阪市が1位で6,600人ぐらいいます。東京23区で5,900人、約6,000人です。次が名古屋市で1,700人ぐらい、川崎で800人、次は京都です。全部都市ですね。福岡が607人、次に私が勤めている横浜市のほうは470人。横浜は、寿(町)とかが有名ですけども、この順位からいくと7位ぐらいですね。その後が北九州。

では、どこに住んでいるのかを見ると都市公園が40.8%。これもちょっとトリッキーな数字です。今は大分変わってきていて、公園から出て行っています。河川敷が23.3%。道路——路上で寝ている人が17%、駅などが5%、その他の施設が13.7%。

#### 地域生活移行支援事業を巡る課題

このデータから見えてこない部分があります。

今、一時的に施設に収容されている人がたくさんいます。「ホームレス自立支援法」制定に関連して、「地域生活移行支援事業」が日本全国で始まっています。東京の話をする、都知事が力を入れてやりましょうというかけ声を出して何を言っているかという、「ホームレスご本人自身が月3,000円を出したら、あとの家賃は都が払いますよ」ということです。例えばお風呂がなければ1部屋のアパートなら3万ぐらいでありますね。2万7,000円を都が出し、3,000円をホームレスの本人自身が出し、それで住めるでしょ、ということです。どうです？ いいと思いませんか？ ただし、2年間だけなんです。その人たち、つまり3,000円自分で出して3万円のところに住んでいる人は、今は路上にいないということです。しかし、来月は分かりません。

ホームレスはどうやって数えるかというのですが、ある日の1時間を決めて、この時点で路上に何人いるか、同時に数えるわけです。そうすると、3万円のアパートに入っている人数はカウントされない。また、自立支援センターという話がさっき会話の中で出てきましたが、自立支援センターに収容されている人もいますし、数日仮設住宅にいる人もいます。ですから、数字が変わってしまうのです。2004年ごろからさまざまな動きがあって、ホームレスの人数が変動しているので、ホームレス人を数えるのは難しいのです。安定的な数はどうしても2003年のデータになってしまうわけです。

地域生活移行支援事業に関連した話ですが、当時の支援者が2004年以降、「屋根派」と「仕事派」に分かれてしまいました。屋根派とは、さきほどの3万円アパートに住むことを支援している人々のことで、「都が3万円のアパートをくれる。まず屋根を」というわけです。人間はまず住むことが大事で、冬なんか寒くて凍死する人がいる。屋根があれば健康になって働けるんじゃないかとい

うことで、屋根派は一生懸命、この都の事業に関わりました。まずやることは、ホームレスにインタビューして彼らが住みたい家の希望を聴く。これには私は何回か立ち会っています。インタビューは、都の福祉の職員ではなくて、いわゆるNPOとか、ボランティアの人たちが事業委託でやっています。

そういう屋根派の人に対して、何でそんな都の仕事を手伝うんだ、2年後彼らがまた野宿者になるのはわかっている。あんたたちが何で3万アパートを支援するんだ。仕事を見つける支援が先だろ、という「仕事派」の人たちがいます。

ホームレスの人たち自身も二つに分かれました。絶対に3万円アパートに入らない。これにはちゃんと理由があります。例えばさっきの対話のように、今は公園に住んでいます。河川敷に住んでいます。公園というのはパブリックプレイス、公的な場所です。一旦公園から出てしまうと、今度入れなくなるという危険性があるわけです。都としては公園をきれいにしたい。次にフェンスをつくり住めなくする。そうしたら帰ってこれないじゃないか。そんなこと、今までの歴史を見ていたらわかるじゃないか。それが分かっている、支援者がそれに乗っかる気か。という心配がホームレスにあり、そういった批判が屋根派に投げかけられます。ホームレス自身も支援者も二分してしまい、今に至っています。

私に関わったケースをお話しましょう。3万円アパートに住み始めたホームレスのおじさんがいました。彼はこのアパートに入居後、3,000円だけ払ったらいいと思っていたら、ほかに水道代、電気代が必要でした。それはとても払えなかった。冬に電気も水道も全部とめられました。寒くてろうそくで暖をとっていたんです。あまり寒くて寝てしまい、火事を起こして、追い出されたのです。そこで、前にいた公園に帰ろうしましたが、もう場所はありません。別の人が居座っていても元

に戻れない。同じようなケースがたくさん起こります。これから3万アパート組で2年の支援が切れる人がたくさん出てきますから、大変になると思います。これを私はちゃんと見ていこうと思っています。

名古屋では、昨年、愛知万博と中部国際空港建設という二つの事業が労働者をたくさん必要としました。東京からもかなりの労働者が名古屋に動きました。ところが、中部国際空港と万博会場建設が終わると、彼らの住むところがなかった。中部国際空港を作っているときは、その近くに飯場（はんば）という仮設の住むところがあるわけです。それがなくなりました。飯場という言葉は今あまり使わないですよ。私は飯場と聞くとすぐ思い出すことがあります。私は奈良の分校出身で、2年生までしかクラスがないところに60年代に育ちました。山が崩され、小学校が建設されるのがちょうど1970年で、同級生に飯場の子が何人かいました。給食費が払えない飯場の子どもに、「じゃあ僕が立てかえておく」と担任の先生が言っていたのを今でも覚えています。今はそのときよりさらに大変な状況になっています。

言説とレジュメに書いたのは、『バカの壁』という本の中で、ホームレスの人たちは結構物を食べている、だから栄養状態はそんなに悪くないというような内容が出てきます。ホームレスの人たちは、食べているかもしれないけれど、食べるものを選べません。彼らの疾患の1位から4位を見たら、3位にやっぱり糖尿病というのが出てくるわけです。選べないから、あるもの、残ったものを食べているわけです。量食べれば良いものではなく、質も大切ですので、決して栄養状況が良いわけではありません。

### 働く意欲がある日本のホームレス

それから、もうひとつ、「彼らは働く気がないんだろう」と書いてありますが、そんなことはあ

りません。もちろん働く気がない人もいますが、多くの人たちは働く意志があるし、かつてあったけれどもどうしても動けない、体が悪いという人たちが多くいます。路上生活に至った理由としては、「仕事が減った」が35.6%、「倒産・失業」が32.9%、「病気・けが・高齢で仕事ができなくなった」が18.8%と数値になっています。

路上生活直前の職業というのは、建設関係が55.2%、製造業が10.5%です。インタビューをしていると、例えば60歳ぐらいのおっちゃんと話していると「東京タワーの一番上のねじはワシが締めたんだ」という人がいるわけです。東京タワーの上で作業ということは非常に危険なところですね。よく出会うのは、何か機械に挟まれたとか、どこか高いところから落ちたとか、一見わからないんですが、話をするとけがをしている人が多いのです。

生活保護の受給条件というのは、働けるかどうかというのが大きいです。加齢が進むとさまざまな身体能力が落ちてくるから働けなくなりますが、怪我については、医者証明が要ります。意外とホームレスの中に精神疾患の人も多いのですが、普通の医者はどういうふうに判断したらいいかわからないから、「働く能力あり」と診断してしまいます。

私はイギリスとアメリカも調べました。イギリスは主にロンドン、それからビートルズで有名なリバプール、この2カ所に行ってホームレスの人たちと話して、それから対策を見てきましたが、大きく違うことがあります。まず、対策として「屋根」があります。政府または地方自治体は、とりあえず住むところを提供します。それでも彼らはホームレスと呼ばれます。自分たちのお金で家賃を払う能力がないので、やはり彼らをホームレスと呼びます。個室をもらって、生活を整えて、働けるように持っていくます。

10数年前厚生労働省の人がロンドンのホームレ

スを視察し、この「まず屋根」を採用しようとしたら失敗しました。日本は個室ではなかったので、家に入りたくないと拒否をされるわけです。まずは「仕事をください、家を借りられるまでは自分で働きます。お上の世話になるのは申し訳ない」というホームレスの方が結構多いんです。日本のホームレスは頑張屋ですね。

ロンドンのホームレス研究者が来日した際に、視察してもらったら、「日本ってすごひどいところですね」とびっくりしてました。そのときは梅雨でしたので、ずぶぬれになった人が道路に寝ていました。台東区、荒川区の山谷を回りましたが、「ロンドンの比じゃない。日本はこんなにひどい国なんですか」とびっくりして帰りました。これは気質の問題でもあります。労働者が求めているのはまず仕事だと。日本政府も、では仕事を用意しようということで、ホームレスの人たちに仕事のカウンセリングもやっています。しかし、半数が体の異常を訴えている。このうち、治療等を受けていない者が68.4%。医療扶助というのも出ますが、それも拒否している人たちがたくさんいる。体が悪かったら雇ってもらえないからです。体がすごく悪かったら生活保護を受けられる。しかし医師の判断は「労働可」という中途半端なところにいる頑張り屋が最も苦しいのです。

「地域住民との軋轢、行政、支援者、野宿者等の間でトラブルが多発」という言説があります。例えば台東区の場合は屋根のある商店街で、夜になるとその屋根が全部開いてしまいます。野宿の人に店の前で寝てほしくないからです。仕方なく別の軒先を探すわけです。こうして、近隣住民とホームレスの間に溝が出てきますが、軋轢は回避しています。高度成長期に買い物客になったのは現在のホームレスの人たちで、そのおかげでその商店街はできたのですが、忘れ去られています。屋根がなく、雨ざらしになり、体が冷え、6月に肺炎で死ぬ人が多く、大変です。日本の中の南北

問題ですね。

### ホームレスが仕事を辞める訳

私はエピソードテークという手法を使って状況を知ろうとしています。その中で、こういうエピソードがあります。1992年から1995年まで3年間、東京のホームレスの調査を行いました。調査の最後に、ホームレスの人たちと親しくなったので、座談会を開きました。新宿のホームレスの代表の人を1人、山谷から1人、上野から1人、渋谷から1人というふうに様々なところから座談会に来てもらいました。台東区のホームレスの人が、何年も電車に乗っていない、電車に乗るのも怖いと言うので、私は迎えにいきました。電車と一緒に乗っていたところ、何か具合が悪そうなんです。どうしたのかなと思って、「大丈夫？」と尋ねると、「大丈夫」と言うから、そのまま電車に乗っていたんです。そうしたら、その方がガタガタ震えてきて、「どうしたの。すごい体調悪いんじゃないの」と言ったら、次に止まった駅でドアが開くなり飛び出したんです。何だと思いませんか。おしっこなんです。お手洗いにいきたいということを、彼が住んでいるところから我慢していたらしいんですね。で、「トイレに行きたい」の一言が言えなかった。つまりコミュニケーションをするのが非常に下手になっている。もっと早く言えばいいのに、私が迎えに来たから「待ってくれ」とは言えなかった、と彼は言うのです。

この話が次につながっていきます。仕事を探す時に十分話をしながら一緒に探します。仕事についてもすぐにやめる場合が多いので、フォローアップもします。ある人が自立支援センターから本当に自立するために仕事に就いたのです。3カ月ぐらいたって「まだ頑張ってる？」と言ったら、「いや、やめた」と言うんですね。どうしてかと聞いても、理由を言ってくれない。雇い主に電話をして尋ねると、「それがわからないんだよね。

すごく頑張っていた。でもある日、どこかに行って、そのまま会社に来なくなった」と。それで、もう一度そのホームレスのおじさんに「あんなに頑張ると私に約束したのに」と言ったら、なんと、これもまたトイレが原因でした。働き始めたけれども、どのタイミングでお手洗いにいったらいいかわからなかったと言うんです。そんなの私たちにしたら、「行きたいときに行けばいい」と思うのですが、彼は「もしかしてこんなときにお手洗いにいってたら辞めさせられるのではないか」、「自分には常識がないんじゃないか」ということで落ち着かなくなったそうです。トイレを我慢することが続いて苦しくなってやめたのです。

これはすごく小さなエピソードですが、簡単なことがもうどうしたらいいかわからなくなる。河川敷に住んでいたときはいつでも好きな時にお手洗いにいった。会社というのはお手洗いの場所が決められていて、みんなもいつどういうタイミングで行っているのかわからない。こんなことがネックになっているとは夢にも思いませんでした。

仕事を得るために自立支援センターでは職業訓練といえばパソコン教室だのというのがありますが、それどころではない。人間関係トレーニング、つまりどうやって人と話したらいいかというのをトレーニングが必要だったのです。これは発展途上国の話ではなくて、いま日本にいる人たちがそういうことになっています。もちろん字もうまく書けません。履歴書が書けないから、まず私がおじさんの履歴を聞きながら書くわけです。でも、何としてでも彼に書いてもらいたいので、白紙の履歴書を渡して、私を書いたものを写してもらう作業、これに2時間ぐらいかかります。昔学校に行っていた人もいるのですが、その人がずっと何もしなくなって社会から排除されていくと、こんなにできないという現状があるということがわかってきます。

## ホームレスと結核

私の専門は公衆衛生、保健学で、結核になっている人の多くがホームレスだということがわかりました。結核を何とかしないといけないということで、その視点で調査をしていました。あるとき、台東区と荒川区の人たちが言い争っている。なぜかという、ホームレスの人が2つの区のボーダーで倒れていたんです。ボーダーで体が横になって倒れていたの、台東区が面倒を見るか荒川区が面倒を見るかというのでもめていたわけです。なぜこんなにもめるか。早く助けてあげればいいと思うのですが、結核は入院と長期の治療が必要なんです。こういう人の保護は、国の全額負担というわけではなく、市町村が負担する分もあり、地方自治体の財政を圧迫するわけです。だから、頭のほうが倒れていたから荒川区は台東区だと言うし、台東区は荒川区と言う。住所が不定なので何とも言えないのです。

こういう2つの区に跨るケースは、一つ上の行政単位、つまり東京都の下に荒川区と台東区があるんだから、東京都がやればいいのかと思うかもしれませんが、ここに問題があります。東京都は何も言えないそうです。荒川区の区がありますね。これは英語で訳すとよくわかるのですが、これは ward じゃなくて city なんです。city というのは独立しているのです。大阪市の中にも港区とか区がありますが、こちらは英語で ward と訳されていて、独立していないのです。東京都は、city である。独立している23区には都は手が出せないのです。これはびっくりしました。東京都23区以外、例えば清瀬市とか東村山市とか西東京市などに対しては都が口を出すことができます。行政の仕組みをちゃんと知らないとい介もできないということがよくわかりました。

このホームレスの結核の問題は、彼らだけの問題ではなく、人間の安全保障の問題です。結核、結核菌というのは、どこでよく感染するかという

と、新宿駅や渋谷駅など、人がたくさんいる閉じたところ。結核菌は太陽の光線に弱いのですが、駅構内というのは閉じられているので、太陽の光線は当たりません。例えば結核のホームレスの人が歩いていて、そこで咳をゴホンとします。結核菌というのは、水分が蒸発すると1時間ぐらい空気中に浮いています。その次に誰かがそこに来て、その結核菌を吸ったとします。体内に入ります。たまたまその人が、コンビニの食品ばかり食べて栄養状態がよくない、試験が近くてあんまり寝ていなかった、運動も不足している、つまり免疫力が弱っている状況だと、結核を発病してしまうわけです。OLや20代の結核もふえています。普通は、結核菌が入ったとしても、免疫力があって結核を発病しない、結核菌が体内に入っても免疫でやっつける力があります。しかし、あまり寝ていない、運動をしていない、食べ物もコンビニの食品ばかり食べているという人が、たまたま結核菌を吸って、結核になってしまいます。さらに恐ろしいことに、ホームレスの人が耐性菌結核という、基礎的な薬が効かない結核菌になり出したんです。結核の際に使う通常の薬が効かない結核です。

私がよくインタビューしているホームレスの人たちには、たくさんやけどのあざやケロイドがあります。遊んで火をつける子供たちが多いらしいのです。段ボールはすぐ火が回ります。それを消そうとしてやけどをしたとか、何か物をテントに投げられたとか、外傷は非常に多い。また夜にやられるのではないかと思うとストレスがたまります。また不安でぐっすり寝ていない。そうすると免疫は下がります。だから発病しやすくなるわけです。加えて、健康診断未受診。

結核は風邪と同じような症状です。風邪と違うのは、2週間ぐらいせきが続く、微熱が続くということです。あわよくば見つかれば、入院しても、脱走する患者がいます。ホームレスの人はよく病

院から逃げるんです。なぜ逃げるか。ちゃんと1人ずつ逃げた人をつかまえてインタビューしました。例えば、「河川敷に住んでいて、犬を飼っているからえさをやらなければいけない。」彼の言った河川敷に行ってみると、ちゃんと犬が繋がれているわけです。一番多いのは、苦勞して手に入れた「一等地」が別の人にとられてしまうということです。荷物がとられるというのがあります。一等地ってどこなのと聞いたら、便所の真ん前じゃなくて、斜め前ぐらいで、水場が近い。家財があったり、ペットがいたりするのに、だれも管理しているわけではないから不安です。

私はある地区を歩いていて、結核患者をなるべく早く見つけようとしてたんです。そうすると、その地区の行政の人に怒られました。「あなた、また見つけてきたんですか」と。本当はこの行政の人たちの仕事で、逆に感謝してほしいと思うんです。早く見つけて早く生活保護を受けて病院に入ってもらって他の人たちに感染しないようにすべきだと思うんだけど、区市町村にもすごく負担になっているということも考えないといけない。

もう一つの問題は、さっき耐性菌の結核と言いました。耐性菌が出るには理由があります。結核は、治療を中断すると、治療をしなかったよりも悪くなる。これが耐性結核の話です。結核の場合、症状、つまり咳がとまって熱が引いても、とにかく6カ月は薬を飲み続けないといけないんです。途中でやめると、結核菌がまた出てくるわけです。以前より強くなって出てくるわけです。

ホームレスの結核対策をしている行政が「健康診断は無料なのにレントゲン車に人が来ない」ということがありました。レントゲン車は、1台1日出したら200人ぐらい診られます。ところが、あるホームレスの多い地区で一日私はつき合っていて見て数を数えたら、20数人しか来ていません。なぜ無料なのに来ないのか調べたところ、やはり

「収容されてしまう」、「自由が束縛される」、それから「友達がみんな公園に住んでいる」、「結核になったというだけで仕事を得られなくなる」と、病院脱出の理由が出てきます。とにかく差別される、孤独になるということを非常に恐れています。

それから、治療後のことですが、住所不定者の結核再発がやはり多いです。一旦治っても、結局また悪い環境に戻ると再発します。体が冷えると免疫が下がりますから、結局、路上にいると体の熱が下がるので再発しやすいのです。

年末年始に凍死が多いです。私が大阪でホームレスの人たちに関わった20年前から変わっていません。20年前、パトロールをして、クリスマスとお正月だけでも凍死者を減らそうと、仮設の部屋が建てられて、12月、1月だけその中に入ってもらって活動をしていた時のことです。5歳にならない女の子が夜に歩いていたんです。こんな日雇い労働者の町で歩いていて、この子は一体どうなっているんだろうと思って、その子の後をつけていったら、パチンコ屋に入ってパチンコの玉を拾っていました。拾ってどうするのかなと思っていたら、そのパチンコの玉を大人に売り始めたんです。大人に売って、得たお金で何をするのかなと思ったら、パン屋に行ってパンを買い、おなががすいているのかなと思うと、その子は全然食べないで、ぐっと握って歩いていくのです。ついていったら、つぶれそうな家の中に女の子が寝ていました。お母さんです。お母さんを5歳にならない女の子がずっと食べさせていたんです。私は大阪で在日朝鮮人の方々の住宅の問題をやっていましたが、ホームレスの人たちも大変だなと思った次第です。

### 「より<sup>どころ</sup>掘」を襲ういたずら

そのころから仮設一時避難所というのはありました。仮設避難所と路上を行ったり来たりしている人が多いです。ここで私が見た感じでは、行ったり来たりしている人のほうが、テントに住んで

いる人より健康状態が悪いということです。人間は一定のところで住むというのはすごく大事なということを見ました。河川敷のほうが寒いと思っていましたが、中に入らせてもらうとあまり寒くないのです。下に結構物を敷いたり、段ボールというのはすごく暖かくて、結構暖をとれるんです。ところが、路上で3日間寝て、また一時避難所に入って、また出てきている。つまり体の温度が上がったり下がったりする。やはり人間はこの変化に耐えられないんです。彼らのほうが肺炎になる率が高いです。

私は国際学部の教員で、ルワンダ難民キャンプだとかカンボジア難民キャンプとか、海外難民の仕事に結構関わっています。難民の人たちも、移動するとやはり体調が悪くなります。精神的なストレスも大きいでしょう。

1995年、阪神大震災の時、神戸で被災者支援をしました。ある程度落ちついて仮設住宅に移ってもらったら、多くの高齢者が亡くなられた体験があります。

自分の家の近くなら、誰でも考えなくても、歩きますよね。この辺で物が買えるとか、ここはいつも涼しいと知ってます。それから、アフリカや中東で、頭の中にこういった住居付近のソーシャルマップができてきます。アフリカでいうと、ここは日陰で、大きなバオバブの木があって気持ちがよくなる場所があるとか。移動によってそのソーシャルマップ、自分の社会地図が破壊されるのです。それが頻繁に起こっているということは、非常に落ちつかない生活なんです。ソーシャルマップが崩れると本当に大変です。だからホームレスの人たちにとっても住みなれたテント、公園の頭の中の地図が破壊されるのはいやなのです。

私も「難民生活」を結構やっていて、食べ物がないからアフリカのどこかからどこかへ移ることがあったんですが、このときは非常に厳しかったです。安定するというか、自分の「よりど

ころ」というのは必要だと思えます。屋根のある病院より、慣れたテントです。

しかし住み慣れた「よりどころ」を崩し初めているのが、一番初めにお話をした「いたずら事件」です。1983年からざっと新聞を見たのですが、載っているだけで、次のようなものがあります。

1983年1月、横浜で中学生ら10人がホームレスを襲撃、2月11日に逮捕。

1995年10月、数人の若い男が、大阪市道頓堀の戎橋からホームレスの男を道頓堀川に投げ落とし、殺害。

1995年10月、京都府の加茂川敷で寝ていたホームレス男性（52歳）が、少年（17歳）たちのグループに暴行を受け、1週間のけが。

1996年5月、東京都渋谷区の代々木公園で暮らすホームレスの男性が殴られて死亡。大田区のアルバイト店員（17歳）や国分寺市内の私立高校1年生（16歳）ら5人が逮捕される。

2000年6月、東京都墨田区のガード下近くの路上で、ホームレスの男性2人が少年2人組に襲われる。ホームレス（68歳）が死亡、1人が軽症を負った。

2001年9月、大阪市天王寺区の路上で野宿生活をしていた男性（53歳）が暴行を受けて死亡。同市内の私立中学3年生の男子生徒（15歳）が出頭し、傷害致死の疑いで逮捕。

2002年1月、東京都東村山市の美住町ゲートボール場で、ホームレスの男性（55歳）が暴行を受けて死亡。私立中学生の2年生3人組が傷害致死の疑いで逮捕。

2002年4月21日、神奈川県茅ヶ崎市の防砂林で、ホームレスの男性3人がエアガンを持った若い男6人に襲われる。襲った男たちは至近距離から数発ずつエアガンを撃ち、ホームレスの男性は額などに5日間のけがをした。襲った6人は暴力行為で逮捕。

2002年8月、千葉市中央区市立公園体育館入り口付近で、ホームレスの男性2人が4人組の若い男たちに襲撃され死亡。死亡したのは56歳と60歳の男性。4人組は逃走したまま。

2002年10月、川崎市の県営公園内で、ホームレスの男性が3人の少年に襲われ、けがをした。少年らは、男性が逃げた後、布団に火をつけるなどした。逮捕された少年らは、「おもしろかった」と供述していた。

2002年11月26日、埼玉県熊谷市で、中学生ら3人に襲われたホームレスの男性（45歳）が死亡した。中学生らは、からかってやろうと暴行、気を失った男性を放置した。

2002年後もかなりあります。これはすごいストレスになるわけです。夜は寒いので昼間に寝ようと思っても、昼間は明るくてなかなか寝られないという状況の中で生活している人たちがたくさんいる。この問題はやっぱり「疎外」の問題じゃないかということで、いろんな団体が支援しているんですが、ホームレスの人たちが支援者を分類しているんです。どういう分類をしているかという、支援者は大体三つに分けられています。社会が悪いんだ、こういう南北問題はだめだという運動家の人たちが一つ。それから、キリスト教や仏教徒関係の宗教家で、とにかく聖書を持ってこられて、もっといろいろ信じなさいと言いながら配食するのが一つ。それから、福祉ボランティア系統ということで、これは福祉行動などといいます。なかなか生活保護をとれないのは彼らがやっぱりコミュニケーションがうまくないから、もっとアピールしたらいいと思うので、福祉事務所に一緒に行ってくれる人たちというのがいます。この3分類です。

私はグループディスカッションという方法で彼らの意見を徴収していますが、いろいろ人に集まってもやってもらうと、「運動家の人に来て、こんな

社会はだめだとかいろんな話をされて何々で闘おうとかというふうになるんだけれども、自分たちは全然闘う気はないのにね」と言っています。それから宗教の話では、「しょうがないから聖書でももらっておこうか」と。別にキリスト教が悪いとかそういう意味ではないのですが、とにかく宗教を信じるふりをしておけばご飯がもらえるからというので、宗教家の人たちのグループに接近する。それから、福祉ボランティアの人たち。でも、福祉行動の人たちも、意外と運動家の人たちと重なっていることがあるので、そこは区分けがつきにくい場合が多いと言います。

ホームレスの人たちが分類してどの分類の人たちかで対応を変えているのが見て取れます。「意外と彼ら自身の問題じゃなくて支援をやっているのではないか」とあるホームレスの人に言われました。偉そうな人たちが多いというのが彼らの批判です。その偉そうな人たちに「もう少しちゃんと福祉行動をすれば生活保護が受けられるのに」とか言われてしまう。「もっと自分たちを見てくれないのか」という話をしています。さきほど演じた対話の人は、結構エリートで、ODA 批判までやっていました。ODA 援助でも当人のニーズに合わないようなことをやっているが、ホームレス支援でも、支援者が勝手に自己満足で支援をやっているのではないかと批判をします。当人の気持ちを酌まずに支援者たちで闘争している人たちがこのところ多い。20年前は闘争家の人たち、例えば全共闘でたたかれて残っていた人たちが意外といいますが、今は単に解雇された人たちがたくさんいます。運動に巻き込まれたくないから仮設住宅には入らないという理由も出てきたぐらい負担になっているという話をしていました。

次に「医療機関の差別的対応」というボランティアの人々の誤解」ということに触れます。「医療機関がホームレスという理由ですぐ診てくれないから治療が遅れる」ということを、運動家

の人たちが怒って言ってきました。私はそのときは医学部の教員をしていて医療側にいたので、詰め寄られたんですが、よくよく話を聞いてみて、かつ台東区、山谷に行ってみたら、わかったことがあります。

医者是谁でも結核が診られると思っている一般人が多いと言うことです。結核は一旦殆どなくなってから十数年たっているのに、医学部も力を入れておらず、結核治療を殆ど知らない医者も多い。ということで、「対応できないから」と断っているのをボランティアの人たちは誤解して、医者だったらだれでも診られると思い、「ホームレスだから見なかった、差別をした」というふうに言っているわけです。そういう誤解もあり、他の問題でも、支援ボランティアの人と例えば結核の専門家、それから区役所の人の間にも情報ギャップが非常に多かったです。ボランティアの人はどうしても福祉行動ということで福祉事務所に行ってしまうんですが、福祉事務所の人たちも結核を医者が全部診られないということを知らないとか、その辺の情報交換が全然できていなくて、縦割り問題があります。

「たらいまわし救急車」。これも実話です。日曜日、山谷で人が倒れ、明らかに結核のようだったので、まず一番近い病院で結核が診られそうなところに行きました。近くの病院に行き、結核だろうという診断が出ましたが、その病院では治療ができないので、救急車で対応できる病院に運ぶことになりました。検査するまで結構時間がかかるので、たまたまいた保健師であるボランティアは心配して水を差し入れようとしたんですが、断られ、そのホームレスの人はずっと救急車に置いたまま待たされたのです。

やっと探し出した病院は東村山市と清瀬市の境にありました。この隣接した二つの市に結核専門の病院が二つあります。電話がかかってきたのは病院Aの方で、受け入れると言う返事を受けて救

急車の救急隊員はそこに運びました。しかし、どういうわけか、その病院Aでは入院を断られ、最終的に入院したのは横浜だったんです。後で私がお話を聞いて調べたところ、ホームレスの結核患者である彼は「横浜には絶対に行きたくない」と言っていたそうです。もともと横浜出身で、子供たちが横浜で働いているので、そこでは入院したくないと言っていたらしいのです。だからこそ山谷に住んでいたようですが、そこへ運んでしまったのです。しかも、かなりの距離を移動し、台東区から横浜市にすぐに行けばよかったのに、東京の西を回っていったがために、彼は最終的に死んでしまいました。

何が悪かったのか。どうも、一番初めに横浜市にいたので横浜市に送り返した方がお金がかからないということになったらしいのです。断った病院Aのごく近くに結核専門の複十字病院というのがあるんですが、調べてみたら、その日、ベッドがあいていたのです。つまり病院Aが万床でもすぐ隣の結核病院として有名な病院に運ぶことができたはず。救急車は意外と穴があって、救急隊員の人々がどこかあいているか一生懸命電話して自力で探すということが分かりました。隣接している病院を知らなかったのでしょう。

次に、「お金を預かる人々」。ホームレスの中にも、お金をもらっている、生活保護をもらっている人たちがいます。そして、お金を預かる人々がいます。山谷の中に特別な銀行があります。もらったお金をそこにまず突っ込んで、1日に1,000円しか出せないよう制限しているところがあるんです。というのも、貰った途端、お酒を飲んでしまう人がいるからです。ちゃんとそういう銀行があって、それはとてもいい制度だと思います。もう一つは、逆に、生活保護をねらった暴力団系の宿があるということも知っておいて欲しいです。

私は新宿区にかなり通いました。新宿区の福祉のソーシャルワーカーがバタバタ倒れていました。

今、そのぐらいホームレスの数が増えています。台東区は新宿区の二の舞になるということで、「流入」を恐れています。新宿区も今考えています。新宿区は非常に頑張っているからということで、台東区からホームレスの人が動き始めています。つまり、住所不定なので動いているわけです。あまりいいサービスをすると長く留まってしまうわけです。地方自治体も困っているし、ホームレスの人も困っている。じゃあ、どこに入れるかというのはとても難しい話です。

### 希望はある

最後に、「頑張る人々」。希望のある話をして終わりにしようと思います。

地域通貨を使い出したところがあります。ホームレスの人が普通の仕事場につけないのだったら、全然違うもので、例えば何かのお手伝いをしたらその地域通貨をもらえるようにしたらどうかということで始めました。地域通貨はおもしろそうなんですけど、意外とうまくいっていない。北海道でもやっているし、秋田でも青森でも、それから多分東京でもどこかでやっていると思いますが、意外とスタートしにくいものです。一つは、資金がまず1,000万円必要ということです。それは日本の法律で決まっています。かつ、いわゆる貨幣は1回にたくさんは刷ることが許されていません。大量に刷ったら安く済みますが、それが認められていないんです。

大阪市は特区申請をしました。特区というのは何かというと、新しい制度を設けるときに特別に実験的に1,000万円がそろわなくてもやってもいいよという制度です。特にホームレスの問題なので、特区が国から認められてやっています。プラス、「あいりん」という再生自転車をやっています。これはおもしろい話です。炭谷さんという環境省の役人が提案したことです。炭谷さんは本を出しています。財界の人たちを集めて意見を出す

ということをいろいろなところでやっています。まず環境のことについてやり始め、大阪でもやったらどうかと提案し、大阪市の会社の社長が集まって案を出しました。どうしたらホームレスの人たちが仕事につけるかという話をして、それでやり始めたのが再生自転車です。その自転車の名前が「愛輪」といいます。「あいりん地区」という地名からとりました。

ところが、思いつきだけでできるかというところ、大阪府には堺市というところがありますが、堺市はたくさん再生自転車をつくっていて、ホームレスの人にその仕事をしてもらおうと、堺市が成り立たなくなるという困った問題が起きました。しかし、財界の人たちはさすが知恵者の集まりです。ホームレスの出身地域、例えば宮崎出身だったら宮崎に再生自転車を少し届けましょう、山口出身なら山口県にも少し再生自転車をと届け先を散らしたのです。どういうふうにするかという、会社の社長連ですから、それぞれ運送の手段を持っているわけです。ある社長はカメラ会社の社長であって、ある社長は服を輸送している。その服を輸送するときに、少しだけすき間をあけてもらって、再生自転車を数台そのホームレスの出身地に送り、そこで売る。つまり輸送費をただにするということをやったんです。政府、つまり政策、中央政府や地方政府——地方自治体のことですから、そういう公的なサービスに期待するのではなくて、普通の民

間企業や地域の人がサポートして、もう少しホームレスの人に頑張ってもらえるのではないかと、これは大阪ではエル・チャレンジと言っています。

エル・チャレンジはレイバー・チャレンジです。エル・チャレンジのほとんどの活動は、障害者の人たちが普通の職場で働き始めることでした。各職場で従業員の1%を障害者の人に充てましょうというのがエル・チャレンジの始まりでした。普通の人も皆、ある意味で障害を持っているわけですから、体が悪かったりして、いろいろ不利な条件にある。だから、彼らもエル・チャレンジに乗っかるのではないかと、ということです。大阪は、大阪市の財政に期待するのではなく、民間の知恵を出しながら、もうちょっと彼らが社会に入っていける方法を追求しています。

#### 注

- (1) ホームページ「東京ホームレス」を改訂して利用。

<http://www.tokyo-homeless.com/>

#### 【参考文献】

- 『季刊 Shelter-less No.24, 2005 Spring』、新宿ホームレス支援機構
- 『東京都における一般対策の及ぶにくい特定集団に対する結核対策に関する提言』、厚生労働科学研究、2004年