

0.はじめに

鍋谷 美子

いつのまにか8号になった夜回り準備会報告書です。東日本大震災、それに続く原発事故から、2年が経とうとする2013年早春、社会の情勢はどうなっているかということ、ますます悪化しているように思えてなりません。

今回の報告書の中では、夜回り準備会の活動の中でこの1年に起こったできごとをまとめた『1. 一年を振り返って』／野宿している人が医療にかかるための実際を扱った『2-1. (1) お金のない人は医療を受けられない?』／さらに低所得者のための医療制度を網羅的に調べ、野宿している人の健康についても扱う『(2) 倒れたときにしか医者にかかれないの?』／『2-2. 神戸市と「ホームレス」対策 その後』では、現在大きく変化している神戸市の対策・対応を取り上げています。そして、世間で大きな話題になり、良くないかたちで注目を集めている、『2-3. 生活保護バッシング』。今まさに、マスコミが流し続けたバッシングを受けて大きく制度が変えられようとしています。

ほかにも、書ききれないことがたくさんあるのですが、なかなか、すべてを拾い上げられません。襲撃は変わらず続いています。大阪で、野宿している人が殺されるという“最悪の事件”がまた起こってしまっています。起こっていることに、活動も、筆も追いつかない感じです。

参加しているメンバーも、それぞれの進路に悩んだり、考えたりすることが続いています。これからも周りの人に助けられながら、迷いながら、なんとか続いていく活動だと思います。報告書が、現在の路上とそれを取り巻く状況をみなさんと共有し、一緒に考えられる場になればと思います。



表紙解説：夜回りセット

*夜回りに持って行っているセットです。全部かごに入れて、さらにポットを持って歩くので、けっこう大荷物。メンバーの年代もバラバラなので通行人が見ると「なんだこの人たち」という感じ。

*冬は毛布も持って行っていて、必要な人には渡しています。夏にはカイロではなく蚊取り線香を渡しています。ポットやコーヒー類は、お茶でも飲みながら「最近どうですか」と話しやすくするために、また、冬にはちょっとでも暖まってもらおうということで持って行っています。他のものそれぞれ（ビラ、おにぎり、パン、明かり（ランタン）、くすり）についてはp4『1-2 活動のこと (1)夜回り』に詳しく書いてあるのでそちらを参照してください。
*年に一度、年末には「下着セット」も渡しています。服はあらゴミで手に入れられることもあります。下着はなかなかありません。新年を気持ちよく迎えてもらおうということで、助成金で購入して渡しています。（西野画）

目次

0. はじめに	鍋谷 美子 1
1. 一年を振り返って	野々村 耀 3
1-1. 全体の概要…夜回り活動、一斉夜回りの結果・数字	3
1-2. 活動のこと…夜回り、病院訪問、ミーティング、その他	4
1-3. 気になった出来事…医療のこと、襲撃のこと	7
2. 活動を取り巻く状況	
2-1. 医療と健康にまつわること	
(1)お金のない人は医療を受けられない?	臺 信一郎 11
(2)倒れたときにしか医者にかかれないの?	西野 和 13
～無料/低額の医療制度と野宿生活の健康の実際～	
2-2. 神戸市と「ホームレス」対策 その後	鍋谷 美子 19
～建前はそのままに、いつの間にか 神戸市が福祉事務所で生活保護を受け付け…～	
2-3. 生活保護バッシング	藤原 尚樹 23
バッシングが意味するものは何か 日本社会のおかしさ	
3. 参加者の感想・意見	27
4. 用語解説	33
5. 2011 年度会計報告・寄付寄贈報告	36

1. 一年を振り返って

野々村 耀

〇初めに

この号では大まかにいって2011年7月頃から2012年6月頃までの報告をするのですが、厳密ではありません。きちんとした年次報告だと4月から3月にしたり、暦に合わせて1月1日から12月31日の期間に区切ったりするのでしょうが。そう上手く事柄が暦に従って起こるわけではないので、区切りは大まかなわけです。7月になったのは、毎年7月の「一斉夜回り」(巻末用語：★1)に合わせたという面もあります。

1. 全体の概要

まず、この期間の夜回り・一斉夜回りの結果・数字を以下にまとめます。人数は減ってはきていますが、この報告書内に書いているように問題が解決したというわけではありません。

また、一斉夜回りの区別結果では中央区が圧倒的で7割以上を占めています。

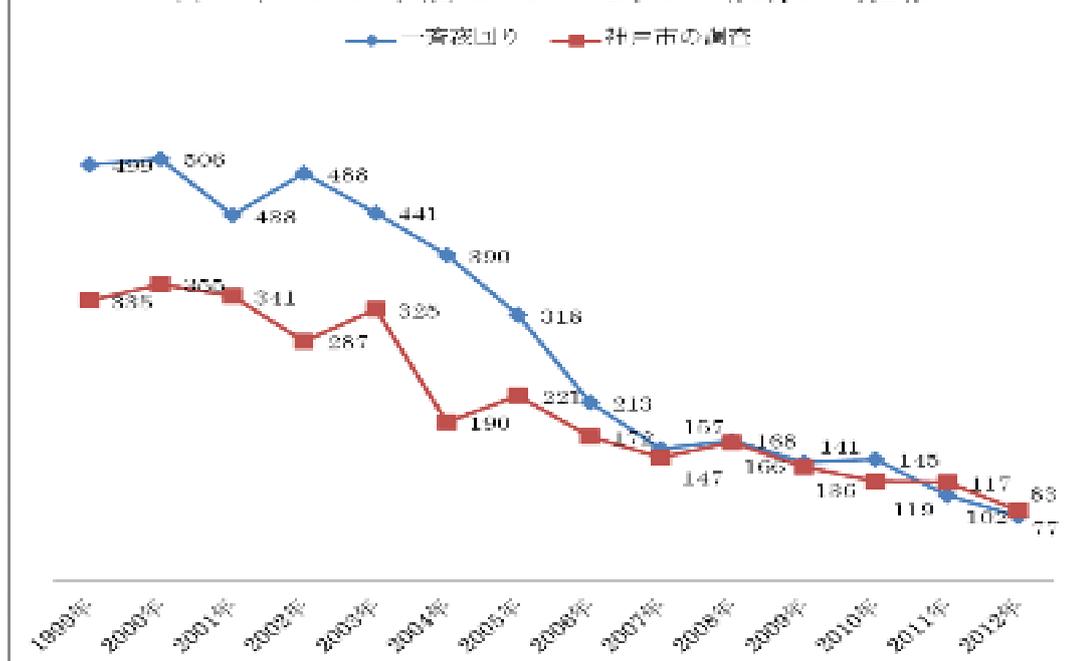
表1：区別一斉夜回り結果(2012年7月)

区	東灘	中央	兵庫	長田	須磨	垂水	北	西	合計
人数	2	58	2	2	7	1	0	0	77

表2：夜回り参加人数と出会った人数
(2011.7~2012.6)

月日	参加者	訪問先	出会った人数
7/9	13	45	8
7/23	6	16	7
8/13	5	16	7
8/27	6	16	7
9/10	4	20	8
9/23	5	14	9
10/8	4	17	11
10/22	5	19	9
11/12	4	16	9
11/26	8	18	9
12/10	6	17	7
12/24	6	17	7
1/14	4	15	7
1/28	4	16	9
2/11	8	17	8
2/25	4	12	9
3/10	4	18	6
3/24	7	17	8
4/14	4	17	8
4/28	7	13	7
5/12	5	13	8
5/26	5	13	8
6/9	6	12	8
6/23	6	13	10

神戸市内で野宿している人の概数の推移



この期間にもやはりいろいろなことがありました。東京ではスカイツリーの完成に合わせて周辺で野宿している人の排除が行われたり、これまで続けてきた炊き出しが、場所の使用が禁止されて継続できなくなったりしました。世界中で、オリンピックのような大きなイベントがあると、それを口実に周囲の浄化が行われています。監視、管理、排除がどんどん進行しています。なぜなのか？これは一年の報告として扱える



範囲を超えた問題です。しかし、この傾向は、ほとんどの人の生活にかわりながら、あまり真面目に議論されていません。不審者がいる、テロリストがいる、監視せ

よ！そうだそうだ、とっている間に、誰もかれもが監視され、妙に息苦しい暮らしになっているのではないのでしょうか。真面目な議論が必要だと感じます。

労働や生活が苦しくなれば、様々な形で人は傷つき、健康を損ない、精神を病み、たまりたまった不満が暴発しがちです。そして、そうした暴発があると、それを理由に、監視や管理がさらに強化されますが、根っこにある労働や生活の苦しみの原因は放置されています。原因を解決するのではなく、たたきやすい相手を見つけて、バッシングするということが行われた時期でもありました。※23p『2-3.生活保護バッシング』参照

2.活動のこと

私たち夜回り準備会が続けているのは(1)夜回り(2)病院訪問(3)ミーティング(4)その他です。

「夜回り」、「病院訪問」といってもどういうことをしているか具体的にはピンとこないかもしれないので、その様子を少し紹介します。夜回りや病院訪問をしていると、いろいろな課題が出てきます。その他というのは、そういう課題を解決するために行うことです。また、ほかのグループと共同で、一斉夜回りをしたり、「神戸冬の家」(★2)に参加したりしました。

(1)夜回り

夜回りする範囲 私たちは、神戸市の灘区・東灘区(たまに芦屋まで足を延ばしたこともあります)の海に近い地域で野宿している人を訪問しています。以前は少し山側(神戸では、市街地は六甲山と瀬戸内海の間横たわっている)ので、北を山側、南を海側といいますが)にも野宿している人がいたのですが、行政は公園などを住めないように作り替えてきました。たとえば、公園のベンチに横になれないような仕切りを付け、歩道橋の階段の下のような雨をしのぎ、横になれる場所を金網で囲んで入れなくし、植木などを抜き去って物陰をなくし、無機質な公園に作り替えています。今では、テントを張ったりして野宿できるのはほとんど川の縁や海に近い場所だけになりました。

夜回りする日と準備 毎月第2第4土曜の夜に夜回りしています。夕方6時に集合し、湯を沸かしてポットに入れ、かごに持っていくものを準備します。紙コップ、コーヒーや紅茶、いくつかのチラシや、筆談する時のための筆記用具、何かの折に、連絡してもらうためのテレホンカード(携帯電話が普及して公衆電話がすっかり姿を消したので、あまり役に立たなくなってきた)等を準備します。おにぎりやパンを準備したり、小さなファイルにいろいろな**ピラ**を入れます。カトリックの社会活動神戸センター(★3)は炊き出しや相談活動、シャワーや洗濯等のサービスをしているので、そのような情報(地図や日程)を書いたピラ、神戸の冬を支える会(★4)のピラ、神戸市の施設を紹介するピラ、追い立てにあつたらどうするか書いたピラなどです。



第4土曜には**おにぎり**を届けてきました。夜回りには参加できないけれどという方に作ってもらった、温かいおにぎりです。昨年冬の間は歳末助け合いの義援金でパンを届けることができました。義援金は3月までなので4月からは、メンバーでお金を出し合っ

第2土曜にもパンを届けることになりました。

コース分け 持っていくものの準備ができれば、その日の参加者の人数と運転できる人の数と、使える車があるかどうか考えてコースわけをします。かなり広い範囲を回るので、徒歩では回りきれません。

といっても、最近は訪問先も少なくなり、参加者も少なくなってきたので、車二台で、2コースが普通です。運転できる人が一人だったり、車が一台だけの場合、バイクでもう一コースを回ります。

打ち合わせ～出発 コース分けの後、出発前のミーティングをします。前回の夜回りの記録を見ながら、気をつけるべきことがないか確認します。前回の夜回りで約束したこと（例えば、毛布や衣類や何かの情報を届けること）、体調の気になる方、生活がしんどくなった方、襲撃や追いたてのこと等の確認です。また、「どこどこに寝ている人がいはるらしい」「荷物を見かけた」といった報告があればその場所もコースに加えます。その日に配るピラの内容も確認し、荷物を積み込んで出発します。

明かり 夜回りを始めた頃には、暗いところにも行くので懐中電灯を持参しました。しかし、懐中電灯を向けられるのは、誰でも嫌なものです。それは、照らす人と照らされる人がくっきりと対立するからだど気が付きました。それからは懐中電灯ではなく、ランタンを持っていくことにしました。ランタンだとお互いが照らされるからです。

声かけ 訪問先につくと、「こんばんは、YWCAの夜回りです」と声をかけますが、テントの人、車の中で暮らしている人、小屋に住んでいる人、ベンチで横になっている人など、住み方はいろいろです。だから、声のかけ方もいろいろになります。お元気ですか？変わったことはありませんか？体の具合は大丈夫？飯は食べてますか？ 誰かから追い立てられて

いませんか？
仕事の具合は？
子供や若者が襲撃に来ることはありませんか？
といったことを

聞いたりしますが、最初に、温かいコーヒーでもいかがですか？と飲み物を薦め、雑談の合間にきくわけです。来てほしいといわれたわけではなく、私たちが気になるから、お邪魔しているわけですから、よかったら話してくださいというたずね方になります。中には毎回、想像もつかないような面白い話を準備してくださる方もいます。魚釣り好きな人、将棋の先生、写経に励んでいる人、美術に興味のある人…若かった頃のとび職の話、あの道路・建築は俺が作った、等といった思い出ばなし。私たちが知らないことをいろいろ聞けるのも、楽しみの一つです。

しかし、初めて会う人に声をかけるのには、いつも難しさを感じます。声をかけられて、良かったと思ってもらえればいいのですが、野宿しているわけでない人は、俺をそんな風に見ているのかと、腹を立てられることもありますし、野宿していても、そう見られたくないから、違うといわれる場合もあります。いきなり声をかけられて、襲われるかと思う人、私たちが「ここにはいけない」と追いたてに来たかと誤解されることもあります。うまいこと言って利用しようとする「貧困ビジネス」(★5)ではないかと疑われることもあります。いずれにせよ、私たちがその人を「野宿しているのかな」と思ったわけですから、それ自体愉快なことではないだろうと思います。それでも、気になって声をかけるわけです。女性の場合、男の人に声をかけられることだけでも恐ろしいだろうと思います。

ロールプレイ (見下ろさない)

最近めったにしていないのですが、新しいメンバーと時々ロールプレイをします。一人が、自分がベンチ等で横になって



いると想像して、目をつぶって横になります。周りをほかの人が立ったまま取り囲んで、「こんばんは」と声をかけます。目を開けて、自分を見下ろしている人に囲まれているのに気が付くと、ものすごい威圧感を感じます。恐怖感といってもいいでしょう。チャンスがあったらやってみてください。一方的に訪ねていく、ということは、そういうことをしてもいることだと思います。何とか一方的な関係にならないように、同じ目の高さで話したいと思っています。

そんな話の中で、襲撃されたとか、今いる場所から出ていけと言われていたとか、この頃収入がなくて暮らしていけない、体調が悪い、等という場合、できるだけ一緒に、どうすれば解決できるか相談します。



くすり類を一応持っていています。しかし「体調が悪い」というときには基本的に医療へつなげるようにしているのであまり

使っていません。それが重い病気のひとつの症状だったとしたら、薬を渡しても何の解決にもならないし、むしろ病気の進行を助けてしまうこともあるからです。使うのは「今、必要」というときくらいで、そのときにも最低限のみ渡して「病院に行きましょう」という風になっています。

救急車を呼ぶこともありますが、もう少し様子を見たいという人もいます。私たちの夜回りは土曜なので、あくる日は日曜でふつう病院は休みです。月曜の午後に神戸市立の「更生援護相談所」(★6)に行けば嘱託医に診てもらえることを伝えたり、昼間にもう一度訪問してゆっくり話したりします。※p11『2-1.医療と健康にまつわること』参照

相談 いろいろな理由で、もうやっていけないから、生活保護を受けたいという相談を受けることもあります。神戸市は長い間、「福祉事務所長委任規則」(★7)によって、福祉事務所には「ホームレス」(以前は「住所不定者」といっていた)に関しては生活保護を開始する権限はないとして、生活保護申請を受け付

けませんでした。それで、何とかして(敷金なしでも貸してもらえるアパートに入って=それでも、最初の月の家賃や不動産屋の手数料など10万円ほどの初期費用を立て替えて)アパートに住んでいる、すなわち「ホームレス」ではないという形を整えて、保護申請をしてきました。しかし今は、神戸の冬を支える会が兵庫県から委託されている「きずな再生事業」を利用して居場所を確保して、保護申請できています。ただし、この事業がいつまで続くかは疑問です。※p19『2-2.神戸市と「ホームレス」対策 その後』参照

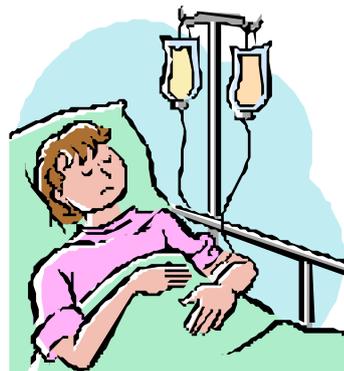


9時くらいに戻ってきて、記録を作り、その夜のことを報告しあいます。誰かさんに、何かを届ける約束をした、とか、一緒に福祉事務所に行くことになったとか、フォローするべきことと誰が担当するかを確認し、片付けをして終了です。

(2) 病院訪問

毎週木曜日の午後、野宿している人が入院している病院を訪問しています。お見舞いですが、「退院後の心配をすることはない」「ちゃんと治るまで治療しよう」と伝える意味もあります。

野宿している人が病気になった場合、急病であれば、救急車を呼ぶことができれば救急搬送されます。病状が重篤であれば、入院ということになります。以前は神戸市が準備した行旅セット(寝巻きや下着、湯飲み、歯ブラシ等)が届くまで、患者さんが不自由することが多かったのですが、最近は、病院で寝巻き等を貸してもらえる(有料)ようです。しかし、退院後どうなるか不安だったり、治療に不安を感じたりして…治りきらないうちに自己退院したり、飲酒して強制退院になったり、ということがあります。



それで、私たちが知っている人が入院したり別の夜回りグループから「〇〇さんが入院しはった」という連絡があると、その人もお見舞いします。また、入院している人や病院関係者から「あの人も帰る家がないから、話をしてみたら」と紹介されることもあります。

退院後のことなどについて、「退院後生活保護を受けたい場合、敷金を申請してアパート等で生活することができると。部屋探しなどを手伝うこと。一人暮らしが心配なら、施設で暮らすこともできること。ケースワーカーや福祉事務所との相談がうまくいかない場合、一緒に相談に行きます」等を書いたビラを渡しています。

生活保護法に関する厚労省の通達では、退院時に帰る家がない人にはアパートを借りるための敷金を出すことができるのですが、「敷金は出ません」というケースワーカー（★8）もいます。そういう場合に、一緒に福祉事務所について説明を求めると、出ることになったりします。前回の報告書にも書きましたが、最近は部屋を借りるためのネックは、保証会社（★9）の保証を付けるように求められることです。保証会社の審査を通らないと、部屋を借りられないというケースがあります。また病院の中で、初めてあった人に、部屋探しなどを手伝いますといったときに、貧困ビジネスではないかと疑われることがありました。夜回りのときもそうですが、自分たちが何をしているかをうまく紹介するのは、なかなか難しいことです。

(3) ミーティング



毎月一度第3土曜の夜は、話し合いにあてています。一か月の間にあったことを確認し、これからの予定などを打ち合わせます。どうしても、具体的な活動が中心になり、なぜ今夜回りなどをするのか、といった基本的なことについて理解を共有することがおろそかになりがちです。また、国のホームレス対策や、生活保護の在り方、神戸市の施策や施設の現状などについての認識も、ばらばらだとうまくいきません（困ってい

る人にうまく説明できません）。機会を見つけて映像を見たり、読書会をしたりしたいのですが、事務的なことに追われて、不十分にしかできていません。

(4) その他

夜回りの最中にはできないこと、病院の中では片付かないことをフォローするのを昼回りと呼んだりしています。生活保護申請のために福祉事務所に行く、体調の悪い人が医療を受ける手伝い。行政による追いつたてがあった時、本当に移動が必要か確認したり、丁寧に相談に応じているか、適切な代替措置を準備しているか、国際人権規約を守っているか、といった観点で、神戸市と話し合い、強制排除がないようにする。襲撃に関しては、小中高生による場合が多いので、教育委員会の人権教育課と話し合いをしています。

3. 気になったできごと

今回は、その中で医療と襲撃に関して気になった事例をいくつか報告します。

医療に関して

*瀬田¹さんの場合

「瀬田さんが工作中に倒れて、救急車でS病院に運ばれた」という電話がありました。病院に行き、まずMSW（★11）のXさんに会って事情を話し、一緒に救急処置室に行きかけたところ、廊下で瀬田さんを見かけました。頭に白いネットをかぶっていました。付き添っている看護師さんが「これから会計をして、帰宅してもらいます」というので、「案外軽かったんだ」とほっとしました。会計といっても、所持金はないので、「行旅扱い（※11p「お金のない人は医療を受けられない？」参照）にして欲しい。薬は院内処方（★12）にして、支払なしにして欲しい」と頼みました。MSWが手続きをしに行ったので、ロ



¹ 報告に登場する名前は全て仮名にしています。

ビーの椅子に並んで待っていました。しばらく待っている間に、手に持っていた携帯電話が床に落ちたので、瀬田さんは拾おうとうつむいたのですが、手が震えて拾えない様子です。どうしたのかなと思っていると、急に反り返って、硬直し、痙攣し、意識がなくなりました。椅子から落ちそうなので、抱きかかえて支えようとしたが、すごい力で突っ張っているの

どうしていいかわからない。受付の人が気が付いて、看護師を呼び、ストレッチャーに乗せて、再度救急処置室に戻りました。処置室の外で待っていると、医事課の人が来て、福祉事務所に断られた(お金を持っているかもしれないから、行旅扱いはすぐにはできない)、というので、テント生活をしていて、健康保険もお金も持っていないと説明しました。そのあと処置室に入って2時間ほど付き添いました。血圧や脈拍を表示する機械が、時々ピーと音をたて、黄色い光が点滅しています。

脳外科のお医者さんに「これですることはすんだから、帰ってください。医療としては、いまずることはない。脳に異常は見つかっていない。肝臓もよくないし、不整脈もある、古い骨折の後も痛むらしいから、通院して調べてもらってください」といわれたので、保険もないから通院はできないので、もう少し様子を見てほしい、テントの中でまた発作がおこって、意識を失ったらそれっきりになるかもしれない、といったのですが、医師は「社会的なことは関係ない」というだけでした。医者と議論しても、帰るように言うだけなので、MSWを呼んでもらい、帰ってから野宿状態で発作が起きると心配だと話し、調整してもらった。

最終的には、今夜は、緊急の入院とし、明日、福祉事務所に連絡し、行く先が見つければそっちに行ってもらおう。今夜はとりあえずそうして、明日また打ち合わせることになりました。(帰るように言われたとき、瀬田さんは、電車で帰る、というので、「テントで意識がなくなったらどうなるかわからな



いから、やめたほうがいい」と勧めました。短期間でも入院できると、その先が進めやすいのですが、一人暮らしはこういう時に不安です。それは野宿でなくても、どんな豪邸に住んでいても一人だと、意識がなくなったら同じです。まして、安心できる住まいがなく、保護申請もできない、通院もできない、という状態は、過酷です。)

翌日、福祉事務所から面接に来ましたが、その日は金曜だったので、土日は入院を続け、週明けに更生センターに行くか、転院先を探すことになりました。転院しても、一か月以内で退院になるが、その間に、その後について決めよう、ということになりました。瀬田さん自身も、これまで、やれる間は頑張ろうと思ってきたが、今回は保護を受けたいと思うようになりました。

自分のテントのあるところの近くに3万円くらいのアパートがあるので、そこで保護を受けたいと考えているとのことでした。とりあえず、すぐに帰らされることはないようなので、一安心です。

その後転院先が決まり、治療を続け、3か月ほどで退院となり、アパートで生活を始めました。今回のことで、最も心配だったのは、たった一人テントの中で意識を失ったら、ということでした。それは、野宿していなくてもおなじですが、帰ってよろしいといわれてから、発作が起こったのですから、またいつ起こるかわからないのです。それでも帰りなさいといわれたとき、今の医療の仕組みは、住まいや、家族のない人に対して過酷だと思いました。

後になって、わかったのは、瀬田さんは、あらゴミ集めをしている最中に意識を失って、倒れ、骨折したり、頭を打ったりしたのです。一緒にあらゴミ集めをしている仲間が、救急車を呼んでくれたそうです。し

かし、最初の病院は、救急の検査と対応をし、何か所も骨折があり、内臓にもいろいろ悪いところがあることを知っていたが「帰ってください、後は通院で見てもらいなさい」といいました。理解しがたいことです。

最近では、以前と比べて入院期間が短くなりました。期間が長くなると、病院に入る医療費が下がるので、病院は早く出すしかないらしいの

です。そういうシステムの過酷さは、とりわけ、立場の弱い人に強く影響します。みんなで考えてほしいと思います。

* 山本さんの場合



別の夜回りグループから山本さんが入院していると知らされて、訪問することになりました。最初のころは、退院したら生活保護を受けてアパートで暮らしたいという希望だったので、その時は部屋探しを手伝うと約束していました。しかし入院中に徐々に足腰が弱っていくようで、歩いてトイレに行くのも不自由になり、歩行器につかまって、やっと歩くような具合になっていきました。あるとき、私たちが退院後の住まい探しを手伝っていることを、病院も知っているの、山本さんのアパートを探してほしい、と言われました。病状としては「治っている」ので、間もなく退院になるとのことでした。しかし、歩けない状態では買い物もできないから、アパート暮らしもできないだろうと思い、病院にも福祉事務所にも、歩けるようになるまで入院できないか相談したのですが、病院としてはこれ以上はおいておけないとのことでした。福祉事務所の担当者が、更生センターに入所できないかと相談したのですが、更生センターにはエレベータはなく、食事のたびに3階の居室から1階の食堂に階段で昇降しなければならないので無理でした。福祉事務所が病院に掛け合ったが、やはり退院してもらいたいとのことでした。

ケースワーカーに何とかしてほしいと頼むしかありません。その後、病院が転院先を探してくれ、一か月だけ入院できることになりました。そこを退院する前に、福祉事務所のケースワーカーが姫路の養護老人ホームを探してくれ、本人も下見に連れて行ってもらって、気に入りました。一か月の期限が来たので、また別の病院に移って待機し、そのあと老人ホーム入所になり、ほっとしました。結果はよかったのですが、病んでいる人が転々と居場所を動かされるのは優しくない仕打ちに思えます。

襲撃に関して

この間にも、名倉さんと堺さんのところに繰り返し襲撃がありました。それに関して、近隣の学校や、神戸市の教育委員会に話しに行きました。一度新聞にも取り上げられましたが、マスコミは誰かが殺されたというようなときには、大きく取り上げ、書きたてますが、普段はほとんど無視しています。

言葉というのは、奇妙なものです。学校で子供がほかの子供の仕打につらい思いをし、自殺したりすると、学校は「いじめだと思わなかった」と言い訳します。野宿している人にひどいことをしても「襲撃ではない、いたずらだった」などと、言われることがよくあります。「いじめ」とか「襲撃」という言葉を付けなければ、同じことをしても許されるかのようです。

* 名倉さんの場合

名倉さんはある川沿いのガード下に住んでいます。いつも上を通る電車の騒音に悩まされていますが、ほかの場所と比べるといくらか広いので、名倉さんは、アルミの缶やフライパンなどを回収し、寄せ屋（★13）さんに売って暮らしています。



そこに、しばしば中学生くらいの子供が数人から10人くらいやってきて、名倉さんに向

かって石を投げたり、集めてあるフライパンや鍋を投げつけたりします。また留守の間に誰かがやってきて寒さから身を守る布団（吹きっさらしの川辺では、寒さは比喩でなく命にかかわります）、干してある洗濯もの、蓄えてある米や調味料などを持ち去ったり、川に投げ込んだりするのは。名倉さんが何日もそこにいなかったときに、そこでぼやがありました。誰かはわかりませんがだれかが火をつけたのです。名倉さんの話では「来るときは、何日も繰り返してやってくる」とのこと。投石が続いたときはヘルメットをかぶって頭を守ったこともあったそうです。

* 塚さんの場合

広い駐車場と空地の間に、幅4メートルほどの空き地があり、そこにテント小屋を建てて暮らしています。以前は片側はブロック塀、片側は植え込みにさえ



ぎられて、外からは見えない空間でしたから、テント小屋がいくつかあり、数人のひとが住んでいました。最近では2人が暮らしています。2011年末から、近くの子供たちが悪さをしに来るようになりました。ブロック塀の上から、鉄の棒でテントを突き刺したり、石を投げつけたり、「ルンペン出ていけ」とはやし立てたりということが繰り返されました。ここでも隣の空き地で不審火がありました。この件に関しては、塚さんと一緒に教育委員会に申し入れに行き、塚さん自身が実情を話しました。それを受けて教育委員会が地域の学校に連絡し、校長が全校生に話をしたところ、投石などを見たという子供の指摘があったりして、その後襲撃は止まっているようです。



多くの場合、中学生や高校生、時には小学生がこういう襲撃を行います。まれに、自動車に乗って、野宿している人に生卵

を投げつけて回る青年がいたり、その中で人が寝ている段ボールに火の付いたたばこを投げ込んだり、人が寝ているテントに火をつける大人もいますが、ほとんどの場合襲撃するのは若い男の子です。

私たちが耳にするのも、小中高生なので、地域の学校や教育委員会にこういうことが起こらないような取り組みをしてほしいと訴えに行きます。その時の反応は、学校は命を大切にする教育をしている、そういうことをしないように指導している、事件があったらすぐに知らせてほしい、といったものですが、わたしたちが「具体的に、野宿している人に関して、どのような教育や、指導をしているのか」尋ねると、実際には何もありません。人権教育をしているといっても、かなり抽象的なのではないかと感じます。「いじめ問題」は当然ですが、障がい者、ドメスティックバイオレンス、ネットのトラブルなどが人権教育のテーマ

になっているそうです。しかし「ホームレス」に関してはテーマにもなっていないとのことでした。ただ学期末などには襲撃が増えるので、「そういうことがないように」という指導をしているようです。

私たちは、「指導する」というが、指導する先生が実情を知らないで、リアルな指導ができるのか疑問を感じています。野宿している人の生活、なぜ野宿することになったか、どうして野宿から抜け出すのが困難なのか、野宿している中での困難などを知っているか、実際は何も知らないで、世間一般の人と同じ差別的な目で見ながら、生徒を指導するとしたら、薄っぺらな内容になるだろうと思います。そして、先生たちを指導する教育委員会の人たちも、野宿している人の実情を知っているわけではありません。私たちは、先生も夜回りに参加して現実を見てほしい、先生が研修するのを手伝いますと提案していますが、「教育者」は教える立場なので、「教えられるのはいや」なのかなと感じます。

ある学校に申し入れに行ったとき、「ホームレスの人権といっても、学校では、権利の前に義務があると教えているのだから」といわれたことがあ



ります。その言葉からは「ホームレスは納税などの義務を果たしていないのだから、権利などといえないだろう」という気持ちが感じられました。率直に言うと、自分の学校の生徒が事件を起こさなければ、それでいい、と思っているように感じる人が多いのです。

ただ、昨年くらいから、学校内の「いじめ」に関して、厳しい目が注がれるようになり、いろいろな言いわけが通りにくくなってきました。以前は、いじめられる子に（も）問題があるような言い方が多かったのですが、さすがにそれは減ってきました。野宿している人への襲撃に関して、襲撃するのはよくない、という風になってきました。それでも、なぜ襲撃するのか、なぜ「ホームレスなら（襲撃）してもいい」と思うのか、その根底に何があるのか、について真剣に考えられてはいないように思えます。

2. 活動を取り巻く状況

1. 医療と健康にまつわること

(1) お金のない人は

医療を受けられない？

臺 信一郎

○はじめに

以前夜回りからの帰り道、道路脇で倒れている人がいました。60代ぐらいの男性で、目立った外傷はなかったのですが立ち上がることができない様子でした。「救急車を呼びましょうか」と聞くと「呼ばんでくれ」とのこと。話を聞くにつれて彼がお金の心配をして病院に行くことを拒んでいることがわかりました。保険証がなく治療費を全額負担しなければならないが、とてもそんなに払えない。だから呼ばないでくれ、と。本人が払えない場合はそれを代わりに行政が負担する制度があるから、と言っても納得してくれません。

更生センター(巻末用語：★6)の場所を伝えたとき、地図をじっと見ていた様子を思い返して、どうするの

(金が払えんから)
救急車は呼ばんでくれ

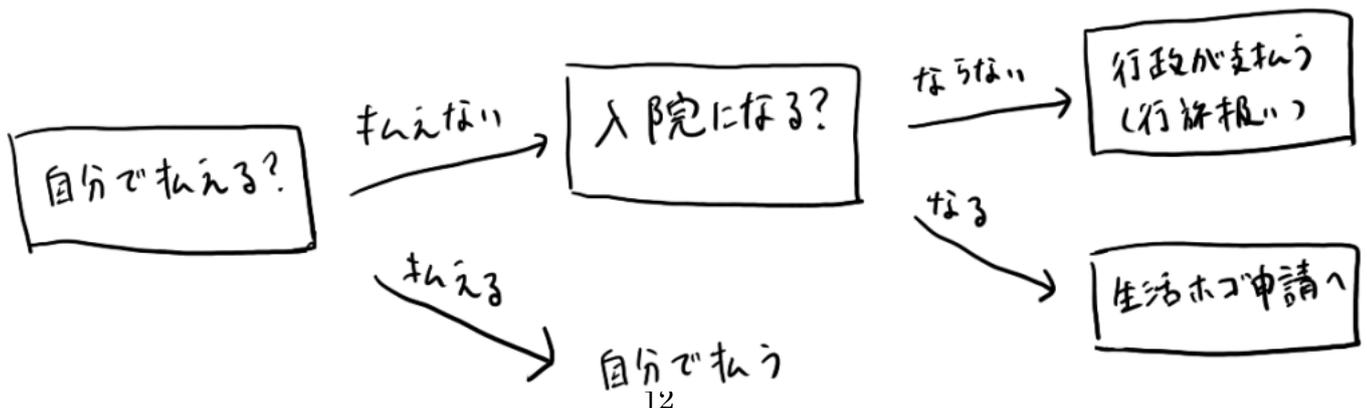


が良かったんだろうなあともやもやしました。ぼくが「本人が払えない場合はそれを代わりに行政が負担する制度がある」と言ったのは後述する「行旅病人及行旅死亡人取扱法」を根拠にしているのですが、ぼく自身その制度を含めた「本人が払えない場合の医療費のしくみ」をきちんと理解しているわけではありませんでした。ここでは、この経験をもとにして救急車で運ばれたり、入院することになったけれどお金が払えない、という「緊急の場合の医療費」がどこから出るのか、どのような場合に出るのか、などということの特に「野宿している人の場合」について、述べていこうと思います。

○行旅病人及行旅死亡人取扱法(行旅法)

まずこの法律について説明します。「行旅病人」というのは「歩行ニ堪ヘサル行旅中ノ病人ニシテ療養ノ途ヲ有セス且救護者ナキ者」で、「行旅死亡人」は「行旅中死亡シ引取者ナキ者」と定義されています(行旅法第一条第一項)。つまりこの法律は簡単に言うと、旅行中(野宿している人を「旅行中」と考えるのは少し違和感がありますが)に病気になったり亡くなった人について、市(区)町村の救護義務、埋葬・火葬義務、扶養義務者等への通知義務などを定める法律です。行旅病人や行旅死亡人の救護等に要した費用の請求について、誰が負担するかということは各自治体で規則がつけられています。基本的には被救護者に請求されますが、被救護者や扶養者が費用を払えない場合は行政が払います。

救急車で運ばれたときの治療費



○医療費が払えない場合どうなるか

ここからが本題です。

まず、救急車で運ばれて行った人を医者が診ないということはありません。これは「医者は正当な理由なく診察を拒



んではいけない」ということが医師法でも決められています。そしてそこでの費用を本人が払えない場合、行政が負担します（神戸市で倒れた場合、神戸市が負担）。そこから入院になると、福祉事務所が生活保護費として医療費や生活費を出します。しかし救急車で走っても、一時的でその場限りの処置の場合、医療費は生活保護ではなく行旅法の取り決めによって役所が病院に支払います。生活保護法を適用できる人は行旅法の対象外とされるため、この二つを一緒に受けるということではできません。

○入院から保護決定までの流れ

入院になった場合について。入院になって本人が医療費を払えない場合、その入院費は生活保護費で出ることになります。この場合、病院が福祉事務所に連絡します。福祉事務所は本人から話を聞き、生活保護の受給資格があるか調べます。保護の申請から決定まで、生活保護法では14日以内と定められていますが、特別な事情がある場合は30日まで延ばすことができますので、実際は一カ月くらいかかることが多いです。今は入院しても早く出されるようになり、例えば入院して2週間くらいで出ないといけなくなると、保護が決定する前にまた野宿になる、ということが起こりえます。そこで入院中の保護申請に関わるときは、手続きを早く進めてもらうために福祉事務所に働きかけることがあります。こちらから何度もプッシュしていくと動いてくれる、逆に何もしないとなかなか進まない、ということがあります。

○お金がないと通院できない!?

救急車で運ばれたり、入院になったときは行旅法や生活保護でお金が出ることを書きましたが、通院の場合はどうでしょうか。医療費の払えない人が通院しよ

うとした場合、行旅法で定める「歩行ニ堪ヘサル」者ではないということで、行旅法が適用されません。では生活保護費は出ないのかというと、入院は医療がすでに受けられている状態だけれど、通院は緊急性の度合いも違い、その場ですぐに生活保護で医療費を出してもらおう、ということができません（要保護者が急迫した状況にあるときは、保護の申請がなくても、必要な保護を行うことができる、と生活保護法に定められています）。制度の落とし穴だなあと感じます。通院の難しさが、医療の一番大きな問題です。ただし、中には低所得者などに無料や低額で診療を受け付けている施設もあります。これについてはこの報告書のp13『2-1.(2)倒れたときしか医療にはかかれないの?~無料/低額の医療制度と野宿生活の健康の実際~』の記事を参考にしてください。

このように、神戸では野宿している人が通院をするというのは難しいのですが更生センターに入所する、もしくは更生援護相談所(★6)に宿泊すると通院できるようになります。けれど自分の住んでいるテントやそこでの仕事、飼っている犬や猫が心配で更生援護相談所に泊りたくないという人もいます。

○感想

まずお金がなければ医療が受けられないというのはおかしい、というのが冒頭の場面で感じたこと。実際はそんなことはなく、十分ではないけど行政が医療費を負担する仕組みもある。でもその仕組みを知っている人がまず少ないと思うし、限定された場面ではしか使えない仕組みになっている。「医療はみんなが受けられる当然の権利だ!」と思うけど、具体的な問題をちゃんと知って考えていかないとかなと思いました。



夜回りをされていて聞く「救急車で行ったら診てもらえる」という言葉。逆に言うと救急車で運ばれるまで、みんな具合悪くても我慢してるってことですよ? 「死にそうになったら助けてあげる」ということなのか。酷い感じがします。

今すぐに医療制度を変えることはできないけど、本当に具合の悪い時は救急車を呼んでくださいと伝える、そこまでではなくても、なんだか体調が悪い、という時には更生センターの嘱託医の診療や医療相談を受けられる場所を紹介する。次の記事にあるような低額で診療を受け付けるような病院のことを知って、そういう仕組みをうまく利用する、知ってもらう、というのが現実的に今できることなのかな、と思います。

(2)倒れたときしか

医者にはかかれないの？

～無料/低額の医療制度と

野宿生活の健康の実際～

西野 和

これまで活動してきた中で、突然倒れ救急車、そのまま入院となった人がたくさんいました。倒れたらなんぼなんでも病院にいけますが(p11『2-1(1)お金のない人は医療を受けられない?』参照)、倒れる前になんとかならないものか。健康に生活できないものなのか。そもそもみんな健康な生活は送れているの?そんなところから書くのがこの原稿です。

夜回り中に体調どうですか?と聞くとまあまあ大丈夫—といった答えが多いような気がします。でもそれ、ほんとに大丈夫なの?自覚症状ないけど怖い病気もたくさんあるよ?そして実際、あるとき突然倒れて救急車…という人もたくさん。しかもそれで病院で検査すると、ここも悪いあそこも悪いとたくさん病名が並んだり、二回も手術をして半年も入院が必要だったり、わかった時にはもうすごく悪くなっている—ってことがとても多い。これから一生薬を飲み続けられない、という人もいました。

お金がなくても、野宿していても健康に生活する権利は誰にでもあります。ということで大きく分けて3つ、【1】無料/低額で受けられる医療【2】あなたは大丈夫?病気の初期症状【3】野宿生活の人の健康の実際 について紹介します。



【1】無料/低額で受けられる医療

p11『2-1(1)お金のない人は医療を受けられない?』では行旅病人及行旅死亡人取扱法、生活保護での医療扶助について解説していますが、その他にも本人が払わなくてもよい・一部払うだけでよい医療があります。それらの中から私たちの活動に関連するものの一部を紹介します。

また、この行旅病人及行旅死亡人取扱法は緊急の場合しか法律的にも現実的にも使えない制度ですが、今回紹介するものは慢性疾患など急を要しないものでも利用できるものになっています。①更生援護相談所経由の医療 以外は野宿の人に限らずお金に困っている人なら使える制度なので、困っている人がいたら紹介してあげてね!

① 更生援護相談所経由の医療

更生援護相談所(巻末用語:★6)には更生センター(★6)の嘱託医が週2回来ており、健康状態を診てもらうことができます。これは野宿している人などなら神戸市の負担で、更生援護相談所に泊まっている人以外でも無料で診てもらえる。



そこで治療が必要と判断された場合には、近くの病院に行き治療が開始される。その際は、生活保護の中の医療扶助のみを受け、それで治療費を出すことになる。通院する場合は更生援護相談所からの通院となりテントから離れることになる。病気が重く、入院となった場合には医療扶助だけでなく生活保護全体を受け治療に専念することになる。診てもらいたい場合、月曜または木曜日の午後に更生援護相談所に行けばその場で診てもらうことができる。

② 無料低額診療施設

無料低額診療施設とは社会福祉法による無料低額診療事業を実施する医療機関で、低所得者などに医療機関が無料または低額な料金によって診療を行う。

「低所得者」「ホームレス」「DV 被害者」「人身取引被害者」などの生計困難者が無料低額診療の対象で、医療機関による面接で収入額・状況などから対象であるかが判断される。対象であれば医療機関が医療費のうちの自己負担分を一部又は全額支払う。ちなみに、医療機関は低所得者らが全患者の 10%を超えると固定資産税が減免される。

現在神戸市では 12 の施設があり、灘、東灘区付近では以下 5 施設がある。

無料低額診療施設



- 東神戸病院 (JR 住吉付近)
- 共和会ホームケアクリニック (JR 住吉付近)
- 大石川診療所 (JR 六甲道付近)
- 柳筋診療所 (春日野道付近)
- 東神戸診療所 (JR 三宮付近)

ただし、健康保険に入っていない場合は 10 割負担となり負担が大きくなるため、健康保険に入ることを強く勧められることがある。そういった場合に保険加入に住所が必要となることや、薬は院外処方でお金がかかることが多いなど診察費以外でも問題が出ることもあり、医療機関と本人とで相談しながら方法を考えてゆくということになる。

③ 医療/健康相談窓口

保健所が健康相談窓口を設置している場合が多い。電話相談もあり、健康のことで少し気になること・不安なことがあれば気軽に聞いてみるのもよいかもしれない。

また、行政の制度ではないがカトリック社会活動神戸センター (★3) も毎週金曜日の 13 時半～14 時に医療相談を受付けている。夜回りや炊き出しなど



行っている団体なので、こちらのほうが相談しやすいかもしれない。

④ 一部負担金減免制度

国民健康保険法による制度で、国民保険による医療行為 (診療・薬などすべて) に関して一部負担金を減免する制度。市が運営しており、すべての自治体で行われている。減免された分は国民健康保険が 10 割だすことでまかなわれ、対象は生活保護基準以下の所得の人とされる。また、一時的な困窮状態が対象なので、3 ヶ月以内に回復が見込まれる人という条件も加わっている。困窮状態が長くつづく、治療が長期にわたるようだと生活保護をすすめることになる。

しかしながら、国民健康保険に加入している人が対象であるので、加入していない人はまず国民健康保険に加入する必要がある。

⑤ アスベストによる健康被害

アスベストが引き起こす疾病として①中皮腫②アスベストによる肺がん③石綿肺 (アスベスト肺)④びまん性胸膜肥厚などがある。アスベストは現在は使われていないが、防音・断熱用として多く使われた建築材料である。建築業や解体業などに従事していた人はアスベストを多く吸い込んでおり、肺がんなどのリスクがかなり高くなっている。私たちの活動の中でも、別件で入院した時の検査で中皮腫の疑いがあるとされた人もいた。



アスベストによる被害については、一般的には労災が保証しているが、労災申請・認定が難しい場合でも「石綿による健康被害の救済に関する法律」に基づく救済制度があり、治療費全額公費負担・療養手当月 103,870 円がもらえる。労災では認定要件として職歴 (何年以上の作業従事など) が含まれるが、上記の法律では厳密な職歴審査が含まれないので、日雇い労働などで曝露し厳密な証明が難しい場合でも利用しや

² 石綿＝アスベストである

すいと思われる。特に中皮腫とアスベストによる肺がんについては、医師の診断が得られれば対象となり職歴審査は全く必要ない。しかし石綿肺とびまん性胸膜肥厚についてはアスベストによって発症するとは限らないため、給与明細など客観的に証明できる書類などが必要となる。

⑥ 結核の感染予防・医療費公費負担



結核はもう不治の病ではないが、実は結核で年間2000 もの人が亡くなっている。法律としても2類感染症としてSARSや鳥インフルエンザとともに並ぶ病気なのだ（感染症法³による）。

実は野宿生活では、結核にとってもかかりやすい。野宿生活では栄養状態、生活環境（小屋がなく吹きさらしなら特に）、医療へのアクセスの悪さなどが相まって健康状態は悪く免疫機能もかなり落ちているのではないかと思われる。それに加え結核は空気感染するため野宿状態、自分と他人を隔てるものがない状態では感染しやすいのだ。私たちの活動でもこれまで何人か結核の人に出会ったことがある。そのため、神戸や尼崎でも結核予防について炊き出しの場で検診を行ったりもしている。治療は全額又は一部公費負担となっている（感染症法³による）。

*参考・結核罹患率 H22 年度人口十万人対罹患率は全国では 18.2 人に対しあいりん地区（大阪市西成区荻ノ茶屋校区）では 364.7 人

³ 正式には感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律。感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関し必要な措置を定め、感染症の発生を予防しそのまん延の防止を図る。一類感染症～五類感染症まであり、一類にはエボラ出血熱、クリミアコンゴ出血熱、ラッサ熱などがある。結核はそれらの次に危険な二類に分類される。（そのほかの危険性の高い感染症も、感染症法により公費負担で医療が受けられる）

⑦ 市民健診

市が職場での健康診断の機会がない市民などを対象として健康診断を行っている。医療ではなくしかも有料だが、健康に過ごす上で大切な、利用可能な制度としてあげておく。市民検診はその市に住民票があり、国民健康保険に加入する資格があれば制度上は受けられることになっている（保険加入は必須でなく、保険料未払などでも受けられる）。しかし結果が郵送で返ってくるなど運用上で問題があり受けられない可能性もある。野宿状態でも住民票は神戸にある、という人もいるので使えるかもしれない。



【2】病気の初期症状

その症状、もしかしたら重い病気かも？病気のかかり始めに出る症状を紹介します。心当たりのある人は病院へ。しかしながら自覚症状などほとんど出ない病気もたくさん。ほんとは言う、定期的に健康診断を受けて欲しい…。

*結核→せき、たん、微熱などの風邪によく似た症状。これが2週間以上続く場合は病院へ。



*アスベストによる中皮

腫→早期での自覚症状はほとんどなく、初期で見つけるには検査しかない。息切れ、胸痛が出ることも多いがその段階ではかなり病気が進行していることも。死亡率も高い病気なので、アスベスト結構吸ったな…という人は一度検診に行くのが生存への道だ。

*アスベストによる肺がん・石綿肺→息切れ、運動力低下、咯血、咳など。これも長く続く場合は病院へ。

*糖尿病→しきりに多量の尿が出る・やたらに喉が渇く・何もしないのに体重が落ちてきた・目がかすむ・手足がしびれるなど。糖尿病が進行するとこれらの症状がひどくなり、最悪失明、足切断など…。



【3】野宿生活の人の健康の実際

ここでは野宿生活の人の健康についてこれまで行われた調査から抜粋し、紹介します。

◎野宿生活の人は健康??

大阪で 55 才以上の野宿生活者に対し行われた大阪での調査⁴で自分の健康状態について、表のように回答している。自分で悪いと感じている人もたくさんいる。

(国民統計⁵は厚労省による 6 才以上の男女の健康意識調査より)

表 1：健康意識

	ホームレス	国民統計 ⁵	
いつも良い	45.5%	41.3%	よい
時々悪いこともある	31.1%	40.4%	ふつう
悪いことが多い	8.4%	10.4%	あまりよくない
いつも悪い	8.0%	1.5%	よくない

また、東京都墨田区が実施したホームレスの健康調査⁶から抜粋。このとおり、健康です!とはとても言いがたい。(高血圧・脂質異常症・糖尿病の国民統計⁵は厚労省調査における 50~60 代の男性の数値)

表 2：慢性疾患有病率

	ホームレス	国民統計 ⁵
高血圧	63%	41.3%
脂質異常症	約 42%	約 27%
貧血	38.9%	※(0.02%)
肝障害	12.6%	※(0.05%)
糖尿病	5.8%	16.2%

⁴ 2007 年に大阪のあいりん地区の大阪市高齢者特別就労事業(55 才以上が対象)の就労者を対象に行われた健康に関するアンケート調査。結果のうち有効サンプル数は 917 名で集計。参考文献(1)より抜粋。

⁵国民統計はすべて厚生労働省による統計(参考文献(3))から抜粋。

⁶ 2005 年に東京都墨田区のホームレスを対象に行なった調査。有効サンプル数は 105 名で集計。参考文献(2)より抜粋

***高血圧**→自覚症状はない!実際に測ってみることが大切だ。これを放置するとこんな病気になる↓

・脳血管障害:圧力がかかって脳の血管が切れる。体・心全てを決めるのは脳だから切れたら大変。切れた位置によりマヒや感覚がなくなるなど様々な症状が出る。

・心臓病:血圧が高いと心臓に負担がかかって疲れてしまう。そのうち限界が来て、ちゃんと全身に血を送れなくなってしまいます。また、動脈硬化などと合併すると心臓自身に血を送れなくなって心臓の細胞が死んでしまう…なんてことも。

***アルコール依存症**→初期症状は、頭痛、手足のしびれ、胸焼けや歯磨きのときに吐き気・吐くなど。依存症となればイライラ、落ち着きがない、手や全身が震える、幻聴や幻覚、妄想、けいれん発作などが起こる

こともある。社会的な問題としても、生活費がすべて酒に消えてしまう、アルコールを手に入れるために万引きをするなど大変深刻だ。

自分危ないな、と思ったら放置せず医療機関で治療する、「断酒会」

や「AA (Alcoholics Anonymous)」などの自助グループに参加するなど依存状態を脱するための行動が必要だ。また、依存症については報告書 vol.7-p9『1-3. アルコール依存症は病気だ』に詳しくある。

***肝硬変**→お酒飲み過ぎると肝硬変になり、放置すると確実に死に至る。はじめは全身倦怠感や食欲不振、皮膚や目が黄色くなったりする。黄色くなるのは肝臓のせいとよくわかるが全身倦怠感などは肝臓のせいとは気づきにくい。基本的に肝臓は自覚症状に乏しいので、お酒は飲みすぎない、定期的に検査する、黄色くなる症状を見逃さないことなどが重要だ。



※貧血・肝障害については詳しいデータがなかったため全年齢における貧血・肝障害の治療を受けている者の推定数から算出した。そのため、治療を受けていない者や無自覚者は含まれず、実際の数と隔たりがある可能性が高い。

◎医療、受けられていますか？

実際のところ、野宿状態にある人がどれくらい医療にかかることができているのか？大阪での調査⁴より抜粋。制度はあるにもかかわらず、実際通院など、医療にアクセス出来ている人が少ない事がわかる。

表3：通院状況

(表1の調査で) 「悪いことが多い」もしくは「いつも悪い」と答えた人のうち、64.4%が「通院が必要である」としながらも通院をしていない。
--

◎必要な栄養摂取ができていない

大阪で行われた調査⁴より抜粋

表4：栄養摂取

1週間に1食も食べられない日が1日以上	32.8%
動物性たんぱく源(卵・肉・魚など)摂取が週に2日以下	45.2%
野菜・果物の摂取が1週間に2日以下	62.6%

※例

糖分はジュース/酒一缶 250cc×10%の糖分=25g
 カロリーは 25g×4kcal/g=100kcal
 5缶分として、500kcal
 一日これくらいのカロリーを毎日砂糖で摂取すれば、ごはんとおかずの一食分強にあたる。ごはんやおかずならタンパク脂肪無機質などの栄養分があるが、ジュースにはない。カロリー必要量の四分の一以上をジュース/酒でまかなえば栄養失調にもなるだろう(一日に必要なカロリーは建設業で一日働いたときで 2200~2500kcal、あまり活動しなかったときで 1700kcal~2200kcal)。(参考文献(4)「釜ヶ崎の保健婦」より)



◎死

また、死因などについて大阪府監察医事務所の記録をもとにしたホームレス変死⁸の全数調査⁸から抜粋。

表5：死亡時の平均年齢

ホームレス	平均寿命(男)	平均寿命(女)
56.2才	78才	85才

(ただし、高齢になると保護を受けることが多いためこういった結果になっている可能性がある)

表6：死因

病死	172例(59%)
自殺	47例(16%)
不慮の外因死	43例(15%) これには 12例の凍死 8例の餓死 を含む
他殺	6例(2%)

病死の場合の死因は心疾患、肝炎・肝硬変、肺炎、肺結核、脳血管疾患、栄養失調症、悪性新生物(がん)、胃・十二指腸潰瘍の順。

結論：実際健康診断で病気持ち(慢性疾患)の人は非常に多い。栄養状態も悪いと思われる。体の不調を感じている人もたくさんいるが医療にアクセスできていない人が多い。死亡時の平均年齢も国民平均より低い。



<データから見えること>



必要な栄養摂取ができていないために慢性疾患となることも多い。慢性疾患を持っているのに医療にアクセスできない。医療アクセスできていないから死も早い。こ

⁷ 報告に変死の定義はないが一般的に「変死体とは確実に診断された内因性疾患で死亡したことが明らかである死体以外のすべての死体」とされる

⁸ 大阪府監察医事務所の結果を元に、2000年に大阪市内で発生したホームレス変死の全数調査による。参考文献(1)より抜粋

こからそういう流れが見えるんじゃないだろうか（データが不十分すぎて何も言い切れないが）。

なぜこうなっているんだろうか。まず当然ながらお金がないからしっかりと食べられていない。また、そもそも健康診断などきっかけがないので異変に気づかない。そして、無料で医療を受けられる制度自体を知らない、病院に行っても追い返される、診察を受けられても対応で嫌な思いをするなどで結局医療アクセス出来ていないこと。また、分かっているが放置している、などなど理由はたくさんあると思う。確実に言えるのは、誰にでもあるはずの「健康な生活を送る」権利が守られていないのが現状だということだ。

<健康を守るために、当事者や私たちができること>

第一には、病気にならないよう気をつけて生活すること。と言っても人間いつか死ぬし最後には病気になるとは思うので、生活習慣病などの防げる・いらん病気にならないこと。そしてそのためには基本的な生活習慣、生活環境、そしてよい・正しい食事などが不可欠だ。しかしながら野宿状態ではお風呂に入れる機会も限られているし、しっかり食事が取れないことも多い。これらは気をつけようと思っても結局お金がなければどうしようもない。この文章はお金がなくとも医療は受けられる、というものが結局お金がなければ健康な生活は送れないのか、と感じるところ…

そして第二にはもし病気になっていたら、できるだけ早くそれを見つけて、治療すること。自分の健康状態を知ってもらうこと。生活習慣病などは心臓病や脳卒中など、怖い病気のもとです。自分の状態を知って治療していくことが、大きな病気にならず健康に過ごせる秘訣なのだ。しかしこれに関しても、健康診断や、医療と関わる機会が少ない野宿生活にとってどれだけ難しいことだろうか。自覚症状のない病気なんて絶対気づかないだろう。

健康診断の制度は制度の項で書いたが、普通は自宅に届けられるお知らせが届かないので、それを知ることができない（地域別

市民検診のお知らせはがき

[場所]市民広場

[時間]4/7 13:00~

保険証要 ……

に日が設定されている)。また、その情報があったとしても住民票が必要であること、お金がかかること、運用のことなど制度上利用可能でもいろいろ問題が出てくる。現状では体の調子に気をつけ、健康相談などを積極的に利用することが一番の策でないだろうか。

第三にはやはり制度を知ってもらい、自分も病院に行けるんだと知ってもらうこと。調子が悪いのだからお金がないから行けないんだ、そう思っている人に知ってもらって医療につなげることが大事だ。病気が重くなる前に治して、すっきり健康に戻ってほしい。

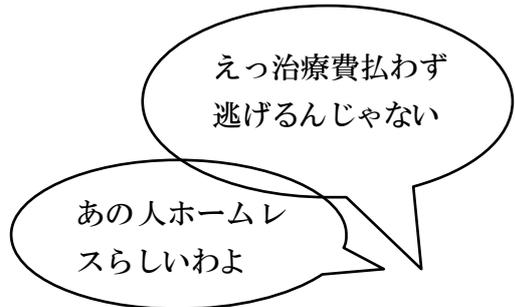
<健康を守るために、制度や運営側の面から>



ここまででも書いたように、誰でも使える制度を補充・充実させるのがまず大切だと思う。そして制度が正しく運用されること、良くなっていくことも。いろいろな制度はあるが、実際に使おうとすると使いにくいことも多々ある。なんやかんやと手続きや審査に時間がかかって、実際に見てもらえるのが一週間後だったりもするし、色々な手続きの中で身分証明や住所が必要で結局利用できなかつたりもする。制度の紹介で書いたアスペストの制度でも「曝露の証明」ができないために対象とならないこともある。(また、「日雇い」という雇用形態は不安定であるなどの問題以外にも、こういった弊害を生むということにも着目すべき)

そしてそれを運営する人が理解を持ってくれることも大切だ。救急車で運ばれた時など野宿

生活者だからと、とても適当な対応をされる、嫌な顔



をされることがある。病院側はそういう人だとお金をきちんと払わないのではないかと思っているのだと思うが、きちんと制度の理解、苦しい状況にある人への理解をもっていけばこうはならないはず。同じく役所の対応などでもかなり嫌な思いをすることも多いようだ。

また、どの方法にしても野宿の状態から通院することは現実的には難しく、うまく医療だけを無料/低額で受けるとするのは難しいことが多い（野宿状態は治療に向かないのでちゃんと屋根のあるところに入って、という考えや制度的な問題から）。現実私たちの活動の中で医療につながった人はそのまま野宿を脱することが多かった。その考えもわかるが、それぞれの人の希望やその人にあった方法が取れるよう、それぞれの制度がもっと柔軟に使いやすくなれば、色々な問題で制度を使えなかった人も利用できるようになる。医療へのアクセスもしやすくなり、結局色々な制度の最終的な目標である「すべての人々が健康な生活を送ること」につながるのではないと思う。

本当に困っている人が嫌な思いをせず、柔軟に・スムーズに使える制度が必要だ。

<私たちのような活動が必要ない社会に>

現状私たちはこれらの制度を利用するためのサポートを多く行っている。夜回りで体調はどう？と聞いて何かあれば医療につなげたり、救急車で運ばれたという連絡があれば駆けつけ正しい対応がされるよう病院と話したり保護申請などの手伝いをしたり（お金がない人は医療を受けられない？参照）。こういった



サポートをすることは現状で私たちが出来ることとしてとても重要だし必要だ。

しかし本来これは私たちがすべきことではなく、行政や病院側がきちんとした理解を持ってよい方法を探していくべきなのだ。制度を知らないということも書いたが、そ

ういった情報を必要とする人に届けるのも行政がやるべきことである。ここまで私たちができること/制度

の面からと書いたが、現状ではという話だ。行政・病院・社会みんながよくなって私たちのような団体が必要ないようになっていくのが最終地点だと思う。（そもそも野宿生活であるという状態についても言えること。野宿したくない人が野宿しなくてすむように。）

<最後に>

野宿の人も、それに限らずだれもが、どんな状態でも健康で笑顔で過ごせる社会にしたい、なってほしい。医療にアクセスできないために死ぬなどほんとありえん。医療がだれにもアクセスできるものになり、みんなが健康で、笑顔で生きていけるようになって欲しいと思う。

また健康・医療の面に限らず、多様な生き方を認め、みんなが生きやすい幸せな世の中になってほしいと願う。



参考文献

- (1)大阪におけるホームレスへの健康支援—社会医学を学ぶ者たちの実践的研究—, 逢坂隆子, 高鳥毛敏雄, 黒川渡, 山本繁, 黒田研二, 西森琢, 井戸武實
<http://jssm.umin.jp/report/no25/25-03.pdf>
- (2)ホームレス地域生活移行支援事業における健康に焦点を当てた生活支援に関する取り組み
<http://www.niph.go.jp/journal/data/55-1/200655010009.pdf>
- (3)国民衛生の動向, 厚生統計協会, 2005年
- (4)釜ヶ崎の保健婦, 南和子, 亀岡照子, 清風堂書店
- (5)アルコール依存症の早期発見とケアの仕方, 世良守行, 日東書院

2.神戸市と「ホームレス」対策 その後

～建前はそのままに、いつのまにか神戸市が
福祉事務所で生活保護の申請を受け付け…～

鍋谷 美子

*全国の動き、少しふりかえる

「ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法」という法律がある。あまりこの界限以外では知られていない法律だと思うが、90年代後半、全国的に「ホームレス」の存在が社会問題とされ、さまざまな運動のひとつの結果として、2002年に施行された法律だ。この法律に基づき、各地では自立支援センターなるものが建てられたり、シェルターが建てられたりした。大阪市はこの法律に先立ち、2000年よりいち早くテントの多い公園内にシェルターを建て（近隣住民の反対運動もあった）、テントに住む人たちにまず入るようにすすめていった。ベンチなどで段ボールのみで寝る人たちには声もかけない。一度しか入れず（のちに変わった）、その間にテントは壊され戻れない。その後の目処もたない人もいるのに、短期間でシェルターそのものも壊され…というふうに利用された。大阪で長居、西成、大阪城公園、そして名古屋で白川、と次々公園内に建てられ壊されていった。そして現在は、テントもシェルターもなく、露宿する人がいるのみだ。目立つテントをなくしたい、という目的があからさまなプレハブのシェルター。その過程で多くのテントが潰されていった。この特措法の11条に「公共の用に供する施設の適正な利用の確保」のために「必要な措置をとる」とある。これを根拠として追い立てが行われたりして、「ホームレスの自立の支援」が、必要な選択肢を本人の納得のうえで選び、暮らしをつくっていくのではなく、強制的にテントでの野宿ができないようにするかたちですすすめられてしまってい



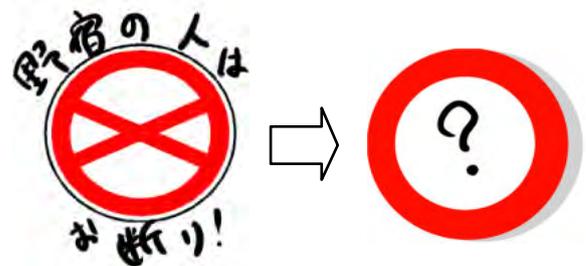
る面があった。

*神戸市では…

しかし、神戸では、この法律ができた後も、とくに大きな何かがつくられるわけでもなく、巡回相談員という嘱託の職員2名の枠が新たにつくられ、神戸市内をまわるようになったのみだ。理由として、昔からある「更生センター・更生援護相談所（巻末用語：★6）」（区別をつけずに更生センターと呼ぶ人多し）の存在が大きい。ここが野宿している人の受け皿になっていることで、新しく何かついたりする必要はないとされたのだろう。受け皿があることは大きいですが、同時に他の選択肢がなく、以前報告書 vol. 6 の p7～で書いた神戸市での「野宿の人は福祉事務所で生活保護の申請はできません」の対応につながる原因ともなっていた。

しかし、その後神戸市の対応に変化がおこる。あの原稿を書きあげたのが、2011年の年明け頃だった。今現在、神戸市内の福祉事務所で「家のない状態で」保護申請をすれば、条件はあるが、受理はされるようになっている。今後その状態が続くかは分からないのだが、そこに至るまでのことと現状を少し書いておこうと思う。

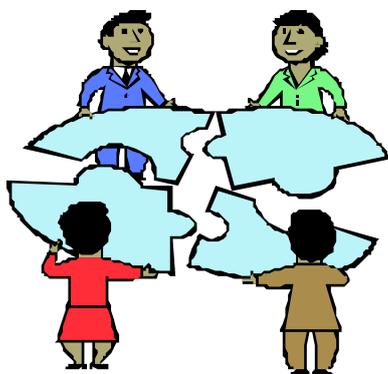
*新しい動き



2010年暮れから2011年の年越しの頃、NPO法人神戸の冬を支える会が、兵庫県からの委託を受けた「ホームレス等貧困・困窮者の「絆」再生事業」というものが始まる。3/11東日本大震災とそれに続く原発事故の起こる少し前のことだ。兵庫県では、「きずなサポート事業」（以下、ややこしいのできずな事業と略す）と呼んでいる。2008年末から2009年初の越冬時期、日比谷公園に年越し派遣村が現れ、メディアなどで大きく取り上げられたことは、まだ記憶にある人も多いと思う。翌2009年末から2010年初の越冬時

には、公設派遣村が開かれ、前年に派遣村を行った実行委員からなる「年越し派遣村の必要ないワンストップ・サービス（★14）をつくる会」からいろいろな改善点などを指摘、介入されながらも、運営された。じつはこの同じ時期に兵庫でも、短期で年越しプレ「きずな事業」のようなことを行っていた。この発想のもと、派遣村村長であった湯浅誠氏が内閣参与になったのち、これまで民間のNPOや支援団体が独自に行っていたことが、事業として予算がつけられるようになっていった。そのうちの一つがこのきずな事業だ。現在、私自身そこで働いている。

*「絆」再生事業とは？



震災後、実体はどうなのか分からない「絆」がいろんなところで叫ばれるようになってきているが、この事業のそれは震災前から地味についていた名前である。その名前だけ聞いても、中身がピンとこないのだが、ごく簡単に説明すると、生活に困ったり住むところもなかったりする人が生活保護や第2のセーフティネットなどの制度を使うための宿泊の提供や保護費が出るまでの食費等の立替えなどを行っている。生活保護を申請したとしても、たちまち家も暮らしもなんとかなるわけではない。申請後、福祉事務所では資産や扶養などの調査などが始まり、原則2週間で決定を出さないといけないことになっているが、実際は業務が追いついておらず、1ヶ月もかかることもある。家も所持

金も失い、最後の最後に生活保護の申請をした人は、保護が決定して最初のお金が出るまでどうやって暮らせばいいのか。そのときに使われるのがきずな事業だ。ぎりぎりのつなぎ＝絆だ。保護が決定され、アパートなどに入居するまでの宿泊提供などを行っている。実際は

金も失い、最後の最後に生活保護の申請をした人は、保護が決定して最初のお金が出るまでどうやって暮らせばいいのか。そのときに使われるのがきずな事業だ。ぎりぎりのつなぎ＝絆だ。保護が決定され、アパートなどに入居するまでの宿泊提供などを行っている。実際は



その後も必要に応じて、相談援助業務が行われる。

現在、いろいろな自治体で行われているようだが、その内容は場所によってさまざまだ。兵庫県では前述したように、NPO法人神戸の冬を支える会が受託し、兵庫県下全域でその事業を行っている。きずな事業が始まってから、神戸市では生活保護の運用が徐々に変わってきた。つまり、これまでは家がない状態のままでは、福祉事務所では生活保護の申請すらできなかったのが、家に住めるようになるまでのいわば「つなぎ」の事業が始まったことで、各福祉事務所が生活に困っている住む所のない人の生活保護申請を受理するようになったのだ。

これは大きな変化であり、この事業があれば、これまでさらに貧困に陥ったり、病気になり医療につながったりするまで、生活保護を受けられなかった人たちが、きちんと、制度を使えるような第一歩になる。実際、少なくない数の相談者が日々訪れ、生活保護につながっている。ということは、言い換えればこれまでこの人たちは保護を受けられる状態だったにも関わらず、福祉事務所で保護につながることができずいたということだ。夜回り先で出会う人数は減っているが、社会状況から見ても貧困の中で暮らす人は、決して減っておらずむしろ増えているのではないかと。何度かこの報告書でも書いてきた。ただ、実際目に見える形で野宿している人以外に、こんなに生活に困窮している人がいることに驚いている。

*なくなったら？

しかし、この事業はずっと続くような法的裏付けのある制度ではない。あくまで年度単位で予算がつく、事業なのだ。今後、予算がカットされたり、事業自体がなくなってしまったりすると、今現在相談に来て生活保護になんとかつながっているようなひとたちの受け皿は、なくなってしまう。本来なら、各福祉事務所がそれを担えばいいのだけれど、現状福祉事務所に来る人たちの抱えるさまざま



な問題に、対応が追いつけていない。(ケースワーカー一人につき、月 80 世帯以上担当できないという上限はなくなってしまった。神戸市保護課に確認したところ神戸市は違うようだが、ケースワーカー自身も公務員ではなく、生活保護水準で働く非正規労働者であったりする自治体もある。) かくうじて、年度予算で NPO に委託することでまわっているような状態だ。生活保護制度が、きちんとその理念通りに運用されていけば、必要ない事業でもあるのだが、そうなるには程遠い社会状況だと感じる。

*きずなの現実

「きずな」「きずな」と叫ばれているが、それは家族の絆、友人との絆、地域の絆のことだろう。そういうものが、すでに頼れるものでなくなっているから、貧困/貧乏になっている。むしろ家族という制度から逃げ出せないことが、貧困を生み出していることもある。「きずな」だけ唱えても空虚だ。絆再生事業の絆は、もっと現実的な命綱のような、泥臭い、ぎりぎりのものだと思う。それでも、うまくつながらない場合もある。



る。P23『2-3.生活保護バッシング』の項で書かれているように、生活保護自体が今以上に叩かれ、受けにくくなったとしたら・・・このままどんどん死者が増えるのを見ているだけになってしまうのか。

*きずなで働く人も不安定(^_^;)

私自身もこの事業で雇われて働いているが、始まる時に問題となったのが、いつまで続くかも分からない事業に、相談員として、人を雇っていいのか、ということだ。初めから不安定であることが織り込まれている仕事。それで働く人によって成り立つ事業。不安定雇用の人が不安定な生活の人の相談を受ける。本当は公務員がきちんと仕事としてやるようなことだと思う。これを書いている今(2012年12月)、解散総選挙に向けて、政治がめまぐるしく動いている。あまりよくはならないだろう予感がある。この事業がなくなったら、私たちは失業者も生み、さらに貧困のうちに生活保護にも繋がらない人を、また大量に生み出してしまうことになるだろう。生活保護だけで、いろいろなことを全て解決できるとは思わない。でも、今のところ使える数少ない制度なのだ。絆再生事業がなくなった後、神戸市内の福祉事務所は、家のない人からの生活保護申請を一体どうするのだろうか。

【参考資料】 きずな再生事業概要

1 事業名

ホームレス等貧困・困窮者の「絆」再生事業

2 事業概要

ホームレスやホームレスとなることを余儀なくされるおそれのある方々を対象に、巡回相談、宿所の提供、生活指導等に係る事業を地域の実情に応じて一体的に行うことにより、これらの方々が地域社会で自立し、安定した生活を営めるよう支援を行います。

3 事業受託の条件等

実施主体である都道府県又は市区町村が、本事業を適切に運営できると認めた場合に、社会福祉法人や NPO 法人等に委託することができます。また、(5) NPO 等民間支援団体が行う貧困困窮者等支援事業については、都道府県知事が適当と認める民間支援団体も実施主体となることができます。

※ 全ての地方自治体で行われているものではありません。

詳細な事業委託の条件は各地方自治体で定めており、本事業についても以下の通り様々な事業がありますが、委託条件の例としては次のような内容が考えられます。

* 以下の各事業を行うために、それぞれ必要とされる職員配置や施設設備を備えていること

* 各事業を実施する以外にも、必要に応じて、福祉事務所や保健所、公共職業安定所など各種関連機関と連携を図り、利用者の状況を踏まえた支援が実施できること 等

(ホームレス対策事業の各事業内容)

(1) ホームレス総合相談事業

ホームレス及びホームレスとなることを余儀なくされるおそれのある方々の起居する場所を巡回、面接を行い、日常生活に関する相談等を行います。相談内容により、福祉、就労等の各種施策の活用に係る助言や支援を行います。

(2) ホームレス自立支援事業

自立支援センターに入所された方に対し、健康診断、生活相談・指導及び職業相談等を行うことにより、就労等による自立を支援します。

(3) ホームレス緊急一時宿泊事業

緊急一時宿泊施設を利用される方に対し、健康状態の

悪化を防止するとともに、福祉、就労等の各種施設の活用に係る助言や支援を行うことにより自立を支援します。

(4) ホームレス能力活用推進事業

一般雇用施策での対応が困難なホームレスの方々に対し、都市雑業的な職種の情報収集・提供やその職種についての知識・技能の付与を行います。

(5) NPO 等民間支援団体が行う生活困窮者等支援事業
自治体と NPO 等民間支援団体が連携し、生活困窮者等に対して自立支援の観点から総合相談、安心して過ごせる居場所の確保及び生活支援を一体的に実施し、生活困窮者等の地域生活への復帰や再路上化防止を図ります。

出典) 厚労省サイト:

<http://www.mhlw.go.jp/topics/np0/03/10-09.html>

3.生活保護バッシング

バッシングが意味するものはなにか

日本社会のおかしさ

藤原 尚樹

◎はじめに

先日、母親が生活保護を受給していたとしてお笑い芸人が謝罪会見を開いた。マスコミが駆けつけ、フラ



ッシュを芸人に浴びせたが、このフラッシュを浴びたのは謝罪会見を開いたお笑い芸人だけではない。生活保護を

受給している 210 万人の人びと、そして生活保護を受給するか否か悩んでいるひとたちにも浴びせられた。なぜなら、この謝罪会見の後、マスコミがこぞって生活保護バッシング報道を行ったからだ。そこでは非常にひどい報道が横行した。特に、テレビによる報道は間違いだらけである。「報道ステーションサンデー」「ワイド!スクランブル」「情報 7 days ニュースキャスター」など、多くの視聴者を抱えている番組で間違った偏向報道が行われた。キャスターの「不正受給は受給者の一割に上る」といった発言や、酒を飲んだことが「不正」などといった間違い。こうした報道が視聴者に与える影響は大きい。報道が生活保護受給者をどれだけ苦しめているかマスコミは考えるべきである。

不正受給

衆院選で第一党となった自民党は、生活保護費を850億円削減するという報道があり、今回の生活保護バッシングが、保護費を削減する政策をおしすすめている。

しかし、なぜこれほどまでに生活保護はバッシングされるのか。そもそも生活保護とはなんだろうか、「不正」受給とはなにか。なぜ受給者は増えているのか。今回の報告ではそうした疑問を明らかにしていきたい。

◎生活保護ってなに？

『国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。』（憲法 25 条）

そもそも生活保護とはなんだろうか。生活保護は敗戦直後の1946年に制定され、1950年に改正された。生活保護は、高度経済成長の多様な矛盾を最後に受け止める制度として、大きな役割を果たしてきた。皆保険・皆年金体制以降も含めて、景気後退期にはいつも生活保護の出番があった(岩田：2012)。つまり、経済が下降すれば、生活保護が社会保障の最後の砦を担っていたのである。

しかし、生活保護の権利を行使することに対するバッシングは後を絶たない。たとえば、生活保護に陥ったのは自己責任であるといった意見や、親族に頼るべきであり、社会のお世話になるべきではないといった意見も雑誌やテレビでよく見聞きする。また、当事者である生活保護受給者や

受給申請を悩んでいる人もいる。なぜなら、保護申請によって行政から親族に連絡が行くからだ。現状を知られることが嫌で、申請ができないことも考えなければならぬ。

なぜこれほどまでに生活保護を受給することは、まるで「悪」のように語られてしまうのか。権利は行使するためにあり、行使せざるを得ない現状が、今の日

本社会である。こうした生活保護受給者の増加は、怠惰な人たちが増えたわけでもなく⁹、社会のお世話になる羞恥心を感じなくなったからでもない。ましてや、モラルの欠如でもない。モラルの欠如と生活保護費の増加に一寸たりとも因果関係などはない。そもそも生活保護「不正」受給はどれくらいの人びとのことを指しているのか。次に生活保護不正受給を唱える「正論」に対する反論、異論を提示してみたい。

◎生活保護の「不正」受給ってなに？

お笑い芸人の母親が生活保護を「不正」に受給していたという報道後、マスコミ(特にテレビ)は「生活保護不正受給キャンペーン」をはった。しかしそもそも不正受給者は受給者の中でどれくらいの割合を占めるのであろうか。お笑い芸人の母親の生活保護受給は「不正」なのだろうか。

日本弁護士連合会(日弁連)の調査によると、平成22年の生活保護世帯は195万2063世帯である。生活保護費総額は3兆3296億円。そのうち不正受給額は128億7425万円だ。全体に占める不正受給額の割合は0.38%である¹⁰。不正受給の世帯件数においても2%程度である。自民党はそれほど低い割合の人びとをとりあげ、生活保護を削減するというが、実際に生活に困窮している人々が不正受給者よりも圧倒的に多いことを考えれば、生活保護費を削減することが将来どういう結果をもたらすかは目に見えている。



もう一つの反論として、今回のお笑い芸人の母親のケースを取り上げる。そもそもお笑い芸人の母親は、

⁹今年1月、札幌市白石区で40代の姉妹の遺体がマンションの一室で見つかった。妹は知的障害を持っており、姉の収入が2人にとっての収入源だった。しかし、姉の仕事は中々見つからなかった。行政に生活保護を申請したところ、まだ働けると追い返された。その後、姉は脳内出血で倒れ、妹も後を追うように亡くなった事件。(詳細：雨宮処凛ブログ)

<http://www.magazine9.jp/karin/120523/>

¹⁰日本弁護士連合会『今、ニッポンの生活保護制度はどうなっているの?』

不正受給だったのだろうか。憲法学者である笹沼の整理¹¹を引用してみたい。笹沼は今回お笑い芸人の母親の生活保護受給に関して、不正受給ではない、と断言する。その文言の一部を抜粋する。

標的になったタレントの母親の保護受給の件だが、生活保護法によれば不正でも違法でもない。不正受給とは、「不実の申請その他不正な手段により保護を受け、又は他人をして受け」させることであり、(中略)…他方、高収入の息子がいるのに保護を受けるのは、違法なのか。そもそも生活保護法では扶養は保護開始の要件ではない。保護の開始要件を定めているのは生活保護法四条一項だが、その要件とは、「保護は、生活に困窮する者が、その利用し得る資産、能力その他あらゆるものを、その最低限度の生活の維持のために活用すること」である。「民法に定める扶養義務者の扶養」は要件ではなく、保護に「優先」して行われるものとされているだけであり(四条二項)、扶養能力のある扶養義務者から費用を徴収することができるだけある(七七条)。

つまり、扶養義務者の扶養はあくまでも「優先」されるものであり、「必然」ではない。たとえば、DV(家庭内暴力)で逃げてきた女性ケースや親族と疎遠になっている人の場合、もし、扶養義務者の扶養が「必然」となれば、所在地が知れてしまい、再び暴力が繰り返されたり、疎遠者の場合は噂だけが助長されたりしてしまう可能性がある。

本当の不正受給とはなにか。当然、お酒を飲んだり、たばこを吸ったりすることは不正受給ではない。しかし、こうした行為を「不正」だという意識が絶えない。不正受給とは、他人名義で保護申請をしたり、虚偽の



申請で受給を開始したりすることである。

「自己責任」が社会に蔓延する中、生活保護受給者は増加の一途をたどっている。そもそも生活保護受給者の増加の背景は、雇用倫理のモラルハザードである。雇用はなぜ崩壊したのか。日本社会の雇用問題をみていきたい。

◎日本の雇用状況

生活保護受給者増加の要因である雇用。現在、労働者全体のうち約40%は非正規雇用である。年々正規雇用の枠が減らされ、非正規雇用の枠が増大してきている。この流れの始まりは1985年の中曽根政権時であり、90年代後半の橋本内閣の「6大改革」¹²で強まり、2003年に入ると小泉内閣においてついに製造業の派遣労働も解禁された。「モノづくり大国 日本」で製造業の派遣を導入すれば、多くの人々が不安定な状況に置かれることは目に見えていた。また最近タクシーが巷に溢れているのも規制緩和が原因である。労働環境においても、夜間勤務(たとえば工場でのコンビニ弁当製造)が増えたり、サービス業(たとえばタクシー、警備員、清掃員など)に従事する人が増えたりと労働形態が多様化している。つまり、従来のように正規雇用で働くことは一層難しく、働いても低収入で生きていくのが困難な不安定な状況である。また、昼夜を問わず、労働に従事する環境が現在の日本社会の現状である。

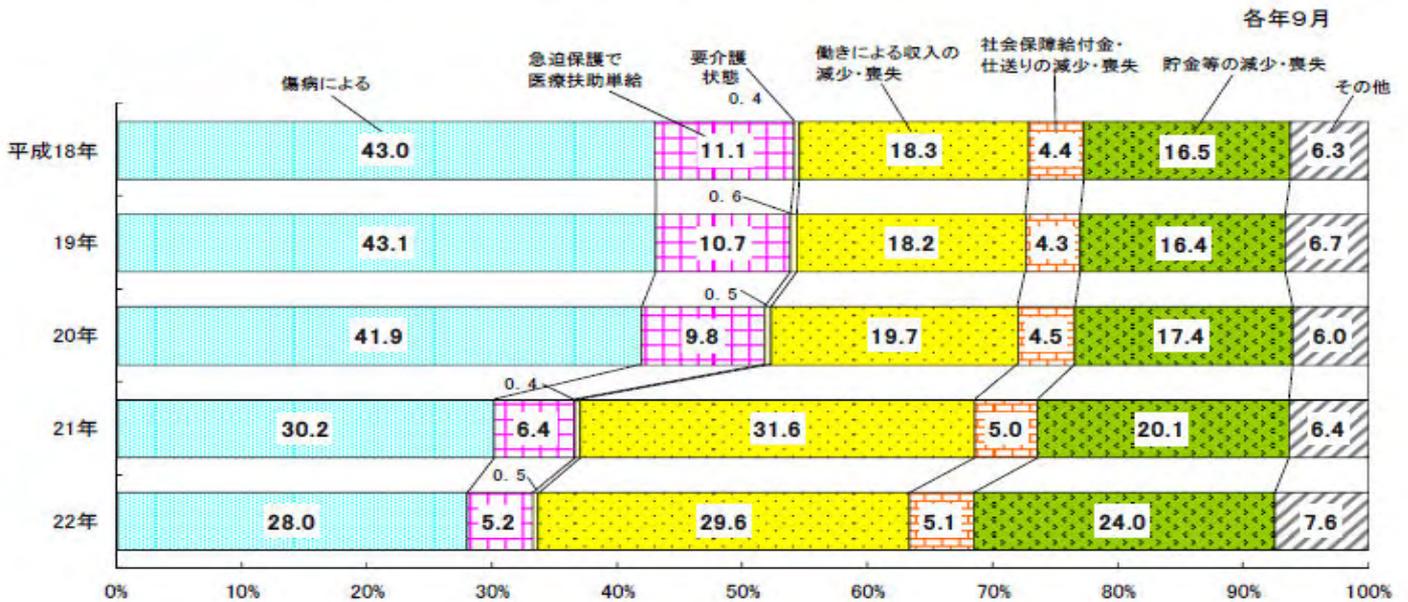
そもそも安定的な働ける場はますますなくなりつつある。「働くこと」が美德として語られやすい社会で「働きたいのに働けない人」や「働けない人」の視点が失われている。

こうした状況をさらに推し進めたのが、アメリカに端を発する2008年のリーマンショックである。リーマンショックの影響で多くの工場労働者が解雇され、2008年末に年越し派遣村が設置された。現代の不安定な雇用の現状を物語っている。何よりも問題はリーマンショックで影響を被った企業は、自らが保有する内部留保を使用せず、大量の労働者を解雇し、人件費の削減を徹底し、また正規雇用も例外ではなく、リス

¹¹ 笹沼(2012)『貧困をめぐる妄想と立憲民主政の危機』「現代思想 特集生活保護のリアル」青土,98-111頁

¹² 「行政改革」「財政構造改革」「経済構造改革」「金融システム改革」「社会保障構造改革」「教育改革」

図3 保護開始の主な理由別世帯数の構成割合



トラの対象となった。

注意しなければならないのは、リーマンショックに見られるように企業が倒産しかけると公的資金注入などで助けられるが、企業は労働者を助けない。

こうした状況を踏まえたうえで、上の図を見てほしい。これは、厚生労働省が出している年度別に生活保護受給者が生活保護開始に至った経緯を示している。

2010年厚労省が出した「福祉行政報告例」によると、保護開始理由で多いのは、傷病や要介護と並んで、貯金等の減少、喪失が原因であると挙げられている。特に、平成21年から22年にかけての割合を見てほしい。21年度においては保護開始理由に働きによる収入

の減少・喪失がトップにきている。つまり、これはリーマンショック後の2009年である。ここを見ても、生活保護受給は生活が怠惰だからではなく、雇用の喪失、貯蓄の減少が生活保護受給の最たる理由であることがわかる。

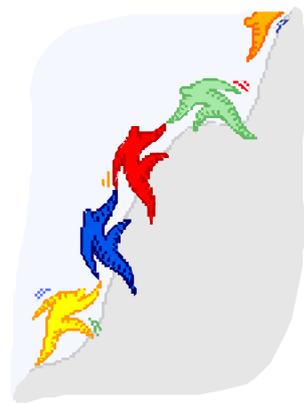


資本の論理で、会社により多くの内部留保を蓄えるために規制緩和を行っている。つまり、設備投資のために人件費がまず削減されている。会社の存続のため、グローバル資本主義の競争に勝ち抜くため、と言われるがその影響を被るのは末端の人びとである。こうした規制緩和の流れは、雇用を破壊し、生活保護受給者を増加させただけではない。人々の生活そのものを壊

している。生活保護は決して自己責任ではなく、労働形態の問題である。

◎おわりに

生活保護者に対する視線は、依然厳しいと言わざるをえない。しかし、生活保護費を削減すれば事態はより深刻化するのには目に見えている。政治家にリーダーシップを求めるのではなく、私たち一人ひとりが生活保護に対する議論を積み重ねていく必要がある。考えるべきは、どうすれば生活保護を受給しやすい社会は生まれるのか、そして労働形態の改善のためになにが必要か、その2つである。私たちは社会的包摂を考えていかなければならない。「自己責任」ではなく、共助できる社会を根付かせる一步を積み重ねたい。



◎参考文献

- 『現代思想 特集：生活保護のリアル』青土社、2012年
- 厚生労働省『福祉行政報告例』、2010年
- 日本弁護士連合会『今、ニッポンの生活保護制度はどうなっているの？』
- 水島(2012)「生活保護バッシングとBPOを批判する」『月刊「創」』12月号、60-67頁

3. 参加者の感想・意見

貧困層の拡大

青山 幸夫

今現在の生活保護受給者数は、210万人を超え過去最多となっております。

バブル崩壊を皮切りに、生活保護受給者数が、年々増え続け、過去最多となっております。そんな中、生活保護受給についての問題が、色々あり、大きな問題の一つとして、不正受給というのがあります。

これは、所得隠しによる不正受給や、暴力団による不正受給や、生活保護ビジネスとしての不正受給と、常識では考えられない方法で、受給しようとする人々が存在するという、現実があります。この様な人達の行為が原因で、生活保護に関する規制が、強化されてしまう方向へと、進んでいるのである。

本当に、生活保護が必要としている人々にも、影響を及ぼすことにもなっているのです。

例えば、「扶養義務の強化」という問題で考えると、生活保護受給の親族には、低所得者など、厳しい環境に置かれている人が多い傾向にあり、更なる貧困を生む可能性も考えられる。そして、扶養義務の範囲がとても広いのである。生活保護法によると、「民法に定める扶養義務者の扶養及び他の法律に定める扶助は、すべてこの法律による保護に優先して行われるものとする。」となっており、その民法（八七七条）では、祖父母・両親、子ども・孫、兄弟・姉妹、そして妻・夫などは「絶対的扶養義務者」として扶養の義務を負うことになっています。さらに、家庭裁判所が認めた場合は、三親等の親族（自分叔父叔母等配偶者の兄弟・姉妹、叔父・叔母）の扶養義務を負うことになっています。

こんな事が、強化されて良いのであろうかと、貧困層を拡大させるのではないのかと、考えさせられる問題である。

2012年12月に安部政権が発足し、期待感だけで、円安株高の状況が連日続き、最近経済対策についてよく報道されておりますが、今後、政治家による判断ミスで、更なる貧困層を増やさないと願いたいです。

夜回りに参加して

片岡 唯

私は夜回りに参加して半年ほど経ちますが、その中で考えさせられたことがたくさんあるように思います。

活動に参加し始めた当初は、私は「支援＝物品を渡す」という考え方をしていました。私だけでなく、「夜回り、野宿者支援」と聞くとそういったイメージを持っている方が多いのではないかと思います。しかし実際に夜回りに行くにつれて、もちろんおにぎりやパン等もお渡しするのですが、それだけでなく、野宿者の方とのコミュニケーションを大切にしなければならぬのだと考えるようになりました。寒いときは大変ですが、野宿者の方といろいろな世間話をしたり、お話を聞いたりするのが夜回りの楽しみになっています。また、お話をする中で、襲撃があったこと、仕事のこと、体調のこと…と大切なお話を聞くこともあり、夜回りの度にコミュニケーションの大切さを感じています。

また、夜回りに参加するようになってから気になったのが周囲の人が持つ野宿者の方々への印象です。夜回りに行く、と言うと多くの人から「危くないん?」と言われるし、「汚いやろうから気を付けや」とも言われたことがあります。多くの人がこのような「野宿者＝不潔、危険」という考えを持っているのではないのでしょうか。正直に言うと、私自身も参加する前はこれに近いイメージを持っていました。しかし、実際に会い、話をしてみるとそうではない人がほとんどであることに気付くし、こういったイメージが野宿者への襲撃につながっているのかとも思いました。

これからも夜回りに参加し、よりたくさんの知識や経験を得ることができればいいなと思っています。

自分と夜回り

臺 信一郎

なんだか中学校の作文のタイトルみたいですね、これ。今年大学を卒業することになり、来年からも夜回りを続けられるのかよくわからないので、これまで夜回りをしてきて感じたことを書いてみようと思います。

就活の面接などでよく聞かれること。「なぜ野宿している人に関わる活動をしているのですか。」「そこでどんなことを学びましたか。」最初は戸惑った。夜回りが自分のライフワークみたいになりだして、こういうことをあまり掘り下げて考えてこなかった。知り合いの人が訪問先にて、その人が元気かどうか気になるから。襲撃や追い立て、病気など、「何かあった時に繋がれる」関係でいたいから。自分の実感を言葉にしてみる作業は、「夜回りって何だろう」ということを自分の中で整理する作業だった。

「何かあった時につながる」関係であるために、「何もない時につながろう」ということは、セクハラの問題が起こったときに学んだ。被害を受けた人がそれを自分で言わなければならないしんどさ。やっとう口に出したそのしんどさが理解されず、またセクハラをした人を擁護するような発言で二次被害、三次被害が生まれる…。セクハラ、ハラスメントが何なのか全然わかってなかった。誰かが嫌な思い、辛い思いをしてから考えては遅いこと。ハラスメントのことだけじゃないけど、普段からみんなでこういうことについて考えて共有するって本当に大事ななと思います。〈未了〉

もやもやと生活の天秤*

鍋谷 美子

もやもや。

いろいろなことがまさに^{もやもや}したまま、生活がすすんでいる。私のもやもやは、ごく個人的なことだけれど、とても今の社会状況に左右されている。

放射能について考える。人間関係について考える。性暴力について考える。食べたり飲んだり喋ったり泊

まったり止まったりしながらいつも考えている。と同時にいつも考えてない。忘れたい、と思い忘れていた瞬間だらけ。全部、日常で、暮らして、生きるために必要なこと。

夜回りやきずな事業で、野宿や生活保護や貧乏について考えているときも、ぶつかる、いくつもの悩み。それらが解決されたり、良くなるかもしれないという希望がないかぎり、このもやもやは消えないし、それを抱えたまま生きていくんだろうと思う。一つ一つ切実で、すぐに答えも出ないし、どうすれば一番いいのかは分からない。しかも世の中の的には、悪くなっている。こんな状態で、現在、今までで生きてきた中で一番長時間の賃労働をして、暮らしている。

ああ、疲れているなあ（報告書編集作業が終わらないからもある…）。休まなきゃ、と思うんだけど。なんだかんだ、ほそほそと、夜回りは続けている。長くなったものだなあ。夜回りで会うみんなの、とくにSさんの、ちょっと面白い話が、沁みる、今日この頃。

*「愛と放射能の天秤」

今あたまたこびりついて離れないことば。読みたいと思っている本。チェルノブイリの子どものたちの保養に関わっている人たちのつくった本です。まだ読んでないんだけど、とにかくすごい天秤だ。あたしの生活も天秤で成り立っているのではないかと、思ってこのタイトルを拝借。

専門選びと疲れるという話

西野 和

最初に、名前からわかりにくいですが私は女ですのでそのつもりで。

今年で初めて来てから2年、次の4月で三年目になります（いつのまにか）。思い返してみると、この夜回り準備会ではいろいろ学ばせてもらったなあ。ただ普通に生活しているだけでは気づかなかったことほんとにすごくたくさんあったと思う。

研究室を選ぶときとか、何に就職したいかとかもすごく影響されたと思う。私は医療系の学生ですが、衛

ズタバラ

野々村 耀

生科学研究室にしました。医療にアクセスできない人、気づいたときにはかなりやばい状況、治療の必要性に気づいていない人がたくさんいるというのを目にした？知ったから「健康を守る」「病気になる前に、医療にかからなくて済むように」という分野、衛生科学を選んだ。就職も、「医療」というよりか「健康を守る」職業につきたいと思ってる。

それから、今回私が書いた原稿、こんな長くなる予定もなかったしこんな詳しい予定もなかった。最初は短い1、2ページ分くらいのもんだったのが、「これもある」「あれもある」「これもかいとくといい」と意見をもらったり思いつくうちにどんどん増え、結果何ページにも渡る原稿となった。最初はかなりふわふわしたなんとなくした内容だったが、ちゃんと固まって、自分の専門とあわせてかけて面白かったし勉強になった。

そして夜回り行きたくないなーと思うことがちょいちょいある。体力的なものではなく、気分として。なんでかなーって考えるもののがかなり漠然としていてよくわからない。ただ考えたところ言えることはあるのがわかった。

まず、やっぱり根源的には、人目のないところで夜の暗い時間帯に50-60代男性としゃべるといのが疲れるんじゃないかと。野宿しているとかそういうのの前にそれがあって、昼間の明るい時間帯に人と会うのとは全然違う疲れがある。暗い/人目につかない場所というのは相当信頼している人とじゃないと安心して一緒にいれないものだと思う。会える時間とか考えると活動はどうしても夜になってしまうんだけど。そしてしゃべるといことに関して、気の合う友達というわけではないから人見知りの私としては疲れるんじゃないかと。どれくらいの感じで話せばいいか掴みきれない。(◦ ◦)

と書いてみると2年前に書いたことと変わっていないなと思ってわらった。しばらくやってたら変わるかと当時は思ったけどあんまり変わらんのですね。

と、まとまりがなくどこにも着地せず感想文終わります。

僕が初めて神戸に住んだのは、1960年代の終わりでした。それまで、僕は神戸のことを知らなかった。何となく知っていたのは、港町、外国航路の船がやってくるおしゃれな町、西洋に開かれた、ハイカラなところ、異人館、スマート等といったイメージしかもっていなかった。その神戸に来て僕が住むことになったのは、昔賀川豊彦が活動していたという、三宮からあまり離れていない貧しい人の住む地域だった。トイレや水道のない小さなバラックに何人もの人がひしめき合うようにすみ、子供は学校の本を広げるスペースのないような状況だった。港のはしけ溜りには、はしけがぎっしり並んでいて、そこで人々が暮らしていたし、大きな差別された地域もあり、しばらくはハイカラな神戸と、それに似つかわしくないこの貧しさのギャップに唾然としていた。

学生の頃に読んだある本のことを思い出した。人が見知らぬ街にやってくる。初めは、個々のものが目に留まる。あの建物この建物がバラバラに見える。しばらくすると、その町の仕組み、構造がわかってくる。ここには官庁街がある。こちらには住宅街がある。工場はこちらにある。そういう構造を理解した時に、その町を知ったことになる。というようなことが書いてあったような気がする。これは町のことでなく、物を知るということを言っているのだった。

神戸の美しい山手やハイカラな街の風景とスラムの光景は、チグハグなように思えた。みすぼらしく貧しい人たちの労働が美しい、洗練された上流の人々の暮らしを支えていると思えばちぐはぐなのではなく、似合わないのでもない。まさにこちらがあるからあちらがあるという関係なのだ。あれとこれを、バラバラに思うのは、間違いなのだ。

けれども、今は、そのように仕組みに眼を凝らして、考えることが少ないように思える。

生活保護バッシングでも指摘しているが、人件費を安くするために労働者を切り捨て、生活できなくなっ

た人が生活保護を申請せざるを得なくなっているのだから、解決するには、雇用を保証することが必要なのに、そのことには目を向けずに、保護を受ける人数が増えた。何とかせねばならない。保護費を切り下げよ、厳しく取り締められ、などという声がマスコミにあふれる。

福島原発事故やその後の対策に関して、水俣病の教訓が生かされていないという声があった。映画監督の熊谷博子さんは「むかし原発、いま炭鉱」という本を書いた。「2011年3月11日以降、それまでは裏に隠されて見えなかったものが明らかにつながりになった。……今回の原発事故で見た光景は、私がかつて炭鉱の出来事として知っていたこととあまりに似ていた。」「日本を動かすエネルギーを掘り、作り出してきた末端の労働者たちが、国の政策の中で翻弄されている。そして炭鉱は廃鉱になり、原発は廃炉になる。そう思いながら、日々流される記者会見を見ていた時にはとっとした。『そのままなのだ。』情報を隠して出さない今の政府を当時の政府に、電力会社を鉱山会社に、マスコミ等で安全を主張、解説をする原子力工学や医学の専門家たちを、当時の政府調査団の団長ら、御用学者と言われた鉱山学者たちに置き換えるだけでいい。必死に作業する原発労働者と、炭鉱労働者が重なる。炭塵爆発事故の時の原因隠しとまるで同じだ。人命や健康や安全性よりも経済を優先し、原因究明も進まず、修復もできないうちから原子力発電を早く再開し、輸出までしようとする人々の姿も。」



沢山のことが、ずたずたになり、ばらばらに取り上げられているが、そろそろ、仕組み、構造を考えないと、何も変えられないと思えてならない。

夜回り感想文

長谷川 益大

ちょうど昨年の今頃だったと思いますが、初めての夜回りも寒い中行きました。三宮や大阪の夜回りに行ったこともあります。出会う人が他に比べ少ないせいか、ここの夜回りは一人一人しっかりとお話できるように感じました。また、お会いする方々のお名前とお顔も覚えやすかったです。他の夜回りをしていて思うのが、野宿者の方には自分のことなんかみんなから忘れ去れてもいいと仰る方が大勢います。それでも、そこに生きる大切な、同じまちの人として今後も夜回りのなかで接していきたいです。

人とのつながり

藤原 尚樹

夜回りの車を降りると寒風に身震いした。神戸とはいえ、夜中は冷え込む。うっすらと街灯が照らす高架下のベンチに目をやると、Sさんがいることを確認できた。「こんばんは」と話しかけると、体を丸めたSさんは目深にかぶった帽子を直しながら「こんばんは」と応えてくれた。Sさんの手荷物はわずか。鼻をすすりながら笑みをこぼす。

SさんとはAコースの夜回りで出会った。Sさんは夜回りのとき、いつも同じベンチに座って待っていてくれる。

なぜ私がSさんを取り上げて、夜回りの感想文を書くのか。Sさんと出会うとき、なぜか他の人たちとは違うものを感じるからだ。そのことを多くの人に伝えたい。

他の人と比べ、Sさんは多くを語らない。特にSさんから友人や知り合いについて話す言葉を聞くことはない。いつも夜回りで出会う人たちは、誰かしかについて話してくれる。「〇〇さんは元気にしてる?」「近所の方が毛布預かってくれてね。助かっているよ。」「この前、知り合いと〇〇に行ってるね。△△を見てきたよ」といった具合に。会話のなかでいつも耳に

する言葉である。だが、Sさんからそういった類の言葉を聞いたことがない。もちろん無理に話を聞こうとは思わない。話すか話さないかは、自由だ。夜回りで会えるだけでもいい。しかし、他の人たちが嬉しそうに語ってくれる、人との関わりを感じる言葉がSさんからは出てこない。

Sさんは、若い。正確な年齢は定かではないが、夜回りで出会う人たちの中で一番若い。おそらく30代か40代前半だろう。Sさんの過去はわからない。しかし、以前は多くの人とつながりがあったのではないだろうか。あくまで推測で、確かなことは言えない。しかし、誰もが生まれた地で、学校で、職場で、そして地域で人とのつながりが多かれ少なかれあるのではないだろうか。

いま、野宿を強いられる人たちは、高齢者に限らない。メディアの情報で知る野宿者の現状や炊き出しで触れ合う人びとは高齢者が多いが、若者が野宿を強いられる現状も深刻化している。はっきりとは目に見えないだけである。

若者なら仕事がある、と思われるかもしれない。しかし、それは違う。仕事を得るためには、さまざまな「条件」がある。たとえば、住居を持っていること。履歴書に書くためには、必要なことである。

また、何よりも親との関係が重要になる。実家で暮らすことができない状況であったり、そもそも親との縁が切れていたりする場合、多くの若者は友人の家を頼ったり、ネットカフェやマクドナルドで過ごしたりしなければならない。路上で寝る若者もいるが、多くはネットカフェやマクドナルドで過ごす。

以前、公園で暮らすMさんと話をしたとき、「こういう立場であることは、人に知られたくないもんや」と言われた。野宿を強いられるということは、生活を奪われるだけではない。人とのつながりを奪われる。新しくつながりを築く人もいる。だが、すべての人がもう一度、人とのつながりを築けるわけではない。

たとえ友人がいても、次第にネットカフェやマクドナルドで夜を明かすことが多くなる。日本社会の貧困はますます目に見えにくくなっている。ある報道で、野宿者の数が減少していると報じていたが、それはただ野宿者の姿がネットカフェやマクドナルドの中に

隠され、目に見えにくくなっているだけである。野宿者の問題はますます深刻化している。また、ネットカフェやマクドナルドで働いている人びとも不安定な状況である。貧困という問題の根は深い。

夜回りに参加して、一年が過ぎた。夜回りに参加するとき、だれかを助けよう、支援しようとはなるべく思わないようにしている。そもそも支援する、支援される、その両方の立場を好まないからだ。同じ時代に生きる人とつながりを持ちたい。そのころを絶やさずにこれからも続けていきたい。ネットカフェやマクドナルドに頼る社会ではなく、人に頼れる社会であるために。

自分の働き方から考える

中村 祥規

今の会社に勤めるようになって、約3年になる。入社した時点である程度承知はしていたものの、やはり労働時間は長い。夜回りにも参加する機会も、すっかり少なくなってしまった。

退勤時間は、早くて8時、10時を過ぎることも少なくないという感じなので、平均すれば9時くらいだろうか。もっとも、8時以降にも、取引先の会社からも当たり前のように電話がかかってくるので、そんなに珍しい話ではないのかもしれない。

仕事の拘束時間が長くなってしんどいのは、体力的なことこそそうだが、それ以上に、会社以外の人間関係からどんどん遠ざかっていくことだ。労働時間がピーク時で月300時間を超えていた今年の夏ごろは、会社以外での人との会話が、ほとんどなかったように思う。平日の帰宅は深夜+休日出勤が必要かどうかとも直前にならないとわからない、という状況なので、休日に誰かと会う予定を入れるのも難しい。そうになると、いきおい誰とも会わなくなる。

この状況は、よくない。まず、外部との接点がないので、気持ちを切り替えるタイミングがなくなってしまふ。そして、それ以上に大きいのは、その人がどれくらい疲弊しているのかが、周囲からまったく見えな

なくなってしまうことだ。誤解を恐れずに言えば、誰にも会わないのだから、他人にとっては「いない」のと同じとも言える。

僕の場合は繁閑の差がわりと大きい職場なので、ピークを過ぎれば比較的ましにはなったが、この状況を3か月とか6か月とか続けることを考えると、本当にぞっとする。その頃にはおそらく、プライベートな人間関係は、かなり断絶した状況にある。そうになると、誰かに相談しようにも、相談できるような人間関係そのものがなくなっているだろう。過労で人が倒れたり、死んだりするニュースも、すっかり珍しくなくなったけれど、そんなに遠いところでの話ではないというのは、ありありとした実感がある。

とって、そういう状況から「降りる」のも、それほど簡単なことではないなとも思う。労働力をグローバルに調達するようになった今の社会と、それほど高いとは言えない自分のエンプロイアビリティ（雇用されうる能力）とを合わせて考えると、経験値を積み重ねる機会をセーブすることには、やはり躊躇がある。ワーク・ライフ・バランスとはいうものの、労働市場が「市場」そのものであり、企業が経済合理性で動いている以上、それを享受するためには、労働力として「価値がある」ことが不可欠だ。「価値がある」働き手であれば、ワーク・ライフ・バランスにも会社はこぞって配慮するし、その逆も然りだ。結局、自分の労働力としての市場価値によって、「バランス」の内実も変わってくるんだなと思う。

夜回りとはずいぶんかけ離れた、個人的な話になってしまった。ただ、こんなことを考えるときの土壌に、夜回りでの活動や仲間が存在があることは間違いないので、ほそぼそとでも、これからも関わり続けられればと思う。何より、僕自身のセーフティネットとっていい場でもあるので。



用語解説

★1 【一斉夜回り】

神戸市内で夜回りをしているいくつかのグループが一斉に（同じ日の同じ時間帯に）野宿している人の数を目視で数えること。1999年から毎年一度行ってきた。最初は行政の調査数（施策の根拠になる）が、夜回りの実感とあまりに違うので対抗的に始まったが、最近はほとんど同じになってきた。

★2 【神戸冬の家】

阪神淡路大震災のあった1995年の秋、「神戸の冬を考える会」（のちに「支える会」）が被災者支援の対象にならない等この冬を越すのに困っている人の相談活動のため市役所の南の公園に相談テントを建てた。テントに泊まって毎日話し合いをし、更生センターの定員を増やすことなど、身の振り方について市に求め、27日間の越年を終えた。今後も話し合い・情報交換を続けたいと、しばらくは月一回仲間の集いを続けていたが、現在はなかなかできていない。

96年以降は、毎年、役所の閉じている12月28日ー1月4日をはさんで10日間ほど、「冬の家」を継続している。現在は宿泊はないが、昼食の炊き出し、相談活動（生活、法律、健康など）、散髪、ゲーム、亡くなった仲間の追悼などを行っている。参加者で神戸市保健福祉局に年始のあいさつ（野宿者対策の拡充要求）が恒例化している。

★3 【カトリックの社会活動神戸センター】

カトリック大阪大司教区は阪神淡路大震災の救援活動を継承するものとして、被災者支援や、野宿者支援等を継続する場として、神戸市中央教会に「カトリック社会活動神戸センター」設置した。センター内に「交流部屋」を設け洗濯やシャワーのサービスを提供し、週3回の炊き出し、医療を含む様々な相談活動等々を行っている。

★4 【神戸の冬を支える会】

阪神淡路大震災の時に野宿している人が救援の対象にならなかったことから、いくつかの被災者支援グループが野宿している人を支援する活動を始めた。活動を一時的なものにしないために神戸の冬を支える会を立ち上げ、連絡組織になった。2004年9月21日にNPO法人格を取得した。

★5 【貧困ビジネス】

貧困ビジネスの多くは「社会的企業」（社会問題の解決をめざし、社会貢献と企業の利益の両立を目指す）を装っているが、「解決」でなく社会問題の固定化により利益を上げている。・・・というような定義もあるが、貧しい人の弱みに付け込んで、金融、労働、住まいそのほか様々な分野で、違法な悪どいやり方で利益を貪り、規制されると形を変えていく。

不当な高利を取る金融会社。住まいがないために生活保護を受けにくい人を住まわせて、保護費の大半を巻き上げるNPO。連帯保証人がない人のために、保証をするが、家賃滞納があるとすぐに

追い出すなど違法を行う会社。労働基準法に保障された権利を無視して残業代を支払わず、組合活動を認めない、違法な派遣や偽装請負をする、それを利用する……。本来保障されるべきことが保障されていれば、誰も「貧困ビジネス」など利用しない。その意味で「貧困ビジネス」は、規制緩和を進める政府と共犯関係にある。

★6 【更生援護相談所と更生センター】

神戸以西には類似の施設はないと言われる。

(1)更生援護相談所：更生援護相談所という社会福祉法に基づく神戸市立の一時宿泊施設である。夕方記名すれば無料で宿泊できる。朝 8 時ごろには出なければならない。ただ、雨の日または病気であれば、昼間もいることができる。1 日にパン 1 個が提供される。シャワー・入浴は人数にもよるが、1 週間に一度くらい。2 段ベッドなどで 80 床ほどある。更生センターと同一の建物内にあるため間違われやすい。

(2)更生センター：神戸市が生活保護法に基づいて設立した更生施設で、現在は住むところのない男性が入る施設。一泊・二泊の単位ではなく一度入所するとしばらくいられる(期間は一人一人相談)。畳 2 枚程度の空間が占有でき、3 度の食事が提供され、週 2 回入浴できる。定員 50 名。更生援護相談所と同一の建物内にあるため、間違われやすい。

★7 【福祉事務所長委任規則】

神戸市においては、首長の生活保護に関する権限を福祉事務所長に委ねるにあたって、保護の決定などといった事項について(ホームレスを除く)と規定しているため、住む家のない人が福祉事務所に申請に行っても受け付けられない。ただし、現在はきずな事業が奇妙なかたちでこれを補完している。

きずな事業に関しては p19『2-2.神戸市と「ホームレス」対策 その後』を参照。

福祉事務所長委任規則

市長の権限に属する事務を福祉事務所長に委任する。

(4) 生活保護法(昭和 25 年法律第 144 号)第 19 条第 4 項の規定により委任するもの(ホームレスに関する権限を除く。)

ア 申請又は職権による保護の開始及び変更に関すること(第 24 条、第 25 条)。

イ 保護の停止及び廃止に関すること(第 26 条)。

★8 【ケースワーカー (CW) 】

ケースワーカーとは福祉事務所で現業を行う職員の通称。現業員とは相談援助の第一線で働く職員のこと、生活保護だけではなく、障害者や児童、高齢者の相談業務を担当する職員も含まれる。通称だから本来なら役所内での言葉で終わりそうだが、行政機関で福祉関係の相談業務に従事する人数が相対的に多いため「福祉を中心に生活の相談にのる人」の通り名として一般的に使われるようになっている。

★9 【保証会社・家賃保証会社】

賃貸住宅の連帯保証人を代行する会社。家賃滞納などをした場合借り手のかわりに保障会社が代わりに家賃などを支払う。その後滞納家賃の回収を行う際、違法な取り立てや強制退去が行われ問題になっている。

★10 【MSW】

医療ソーシャルワーカー（MSW: Medical Social Worker）とは、保健医療分野のソーシャルワーカーであり、主に病院において「患者等が、自立して暮らせるよう、社会福祉の立場から、患者や家族の抱える様々な問題の解決・調整を援助し、社会復帰の促進を図る」専門職のこと。

★11 【院内処方】

医薬分業が進められ、患者は処方箋を持って調剤薬局に行き、薬を買うことが普通になってきたが、従来通り病院内で薬を処方してもらうことを院内処方といいます。

★12 【寄せ屋】

ここでは大きな廃品回収業者のこと。個々人が集めたものを買って取ってくれる。

★13 【非正規雇用】

いわゆる「正規雇用」以外の雇用。給与が少ない（例：単位時間当たりの給与が低い、退職金、ボーナス、昇給がない）、雇用が不安定（例：有期雇用）、能力開発の機会に乏しい、就労を重ねても知識・技能・技術の蓄積されない、といった雇用形態を総称する。有期契約労働者、派遣労働者、パートタイム労働者のいずれか1つ以上に該当するような労働者の雇用を指すことが一般的。日本では、「パートタイマー」「アルバイト」「契約社員」「派遣社員」と呼ばれるような職員の雇用が非正規雇用になる。

★14 【ワン・ストップ・サービス】

一度の手続きで、必要とする関連作業をすべて完了させられるように設計されたサービス。特に、様々な行政手続きをいっぺんに行える「ワンストップ行政サービス」のことを指す場合が多い。生活保護は福祉事務所、仕事探しはハローワーク、住居についてはまた別で、と、すでに全てを失っている人がいろいろなところをまわって動かなければいけないのが現在の制度だが、それをしなくていいように、制度の窓口を一つにつなぐように考えられたやり方。ワン・ストップ・サービス・デイなどの行政の取り組みもできつつある。

その制度の担当部署は別になりますので、そちらに行ってください。



神戸YWCA夜回り準備会 2011年度会計報告
(2011年4月1日～2012年3月31日)

【収入】

【支出】

項目	金額	備考	項目	金額	備考
寄付金	306662	52件	車両費	11100	燃料費、駐車料等
助成金	189000	NHK歳末助け合い義援金160000円、ボランティア基金29000円	物品費	83347	炊き出し食材費(越冬)、下着、蚊取り線香、カイロ、医薬品、コーヒー等
			印刷製本費	119070	活動報告書印刷費
			通信費	42684	報告書発送費、振込手数料等
			支払寄付金	40000	神戸冬の家・越冬越冬活動に協賛
			管理費	199461	分室維持管理・人件費等
合計	495662		合計	495662	

寄附・寄贈報告

(自：2012年2月1日～至：2013年1月31日、敬称略)

青山幸夫 東昌宏 飯濱玲子 井上みち子 岩崎滋 大竹胖 岡田有生 片山恵
加納功 菊池夏野 金永治 桑野洋子 小泉浩 後藤安子 鈴木孝子
鄭秀珠・下田隆清・由楽 塚原久雄 津村正敏 長澤毅 二宮百合子 西山秀樹
林祐介 東根順子 飛田雄一 中瀬清徳 中西裕三 中村慶三 西島明子
野々村耀 藤井(山本)かえ子 牧野哲 正木紀通 松枝佳宏 三島孝子 宮田泰子
村上美津子 山村ちずえ 横林賢二 吉田英二 米岡忠之 明石ベテル教会 ほかに匿名3名

毎年育てた牛のお肉を送ってくれている小泉さん、りんごを送ってくれる吉田さんをはじめ、金銭面や物資の面で、多くの方からカンパをいただきました。ありがとうございました。

また、第4土曜の夜回り前に美味しいおにぎりを握ってくれている、山本容子さん、宮地京子さん、いつもありがとうございます。

万一、お名前の漏れや間違いなどありましたら、ご一報いただくとありがたいです。😊

【編集後記】

★編集の作業としては、「暇な人が全くいない！」という状況。社会人メンバーは仕事だし、学生メンバーも大事な試験や進路のことでバタバタ…。私の試験が終わって編集は遅いスタート。でもそれぞれの原稿はみんな忙しいながらもそれぞれ自分の専門や経験から書いた力作で、みんなで叩き合って素晴らしい報告書に仕上がりました。今号は活動の事を詳しく書いていたり、法律のことや制度の事をその実際と共に詳しく書いてあって、読み応えあり。私たち自身も文章にして整理してとても勉強になりました。みなさんのご意見・ご感想ぜひお寄せください。(西野)

※ 今号の報告書は、「24年度NHK歳末助け合い義援金」の助成を受けてつくりました。

神戸YWCA 夜回り準備会（仮） 活動報告書 Vol.8

2013 年 3 月 1 日発行

編集 臺信一郎・鍋谷美子・西野和・野々村耀・藤原尚樹

発行 神戸YWCA 夜回り準備会（仮）

【神戸YWCA 本館】 〒651-0093 神戸市中央区二宮町1-12-10

TEL：078-231-6201 FAX：078-231-6692

【神戸YWCA 分室】 〒651-0062 神戸市中央区坂口通5-2-16 神戸YWCA 分室

TEL&FAX：078-221-5111

【E-mail】 yomawari@kobe.ywca.or.jp 【URL】 <http://www.kobe.ywca.or.jp/NOJUKU/nojuku.html>

【郵便振替】 01100-0-10298 名義：神戸基督教女子青年会

【銀行口座】 三井住友銀行 三宮支店（普）1015232 名義：（財）神戸YWCA

※夜回り準備会へのご寄付は、郵便振替用紙にその旨明記するか、上記連絡先にご一報ください。

《参加者募集しています!》夜回りや病院訪問などに参加したいという方は、上の連絡先までご連絡ください。