

都市生活に関する調査（平成6年度）

# 新たな都市問題と対応の方向

## ——「路上生活」をめぐって——

平成7年7月

東京都企画審議室

## は じ め に

戦後50年を経て、東京は大きな変貌を遂げた。それとともに東京の都市社会は、構造や潮流にさまざまな変容が生じ、今日では、成熟化社会が到来しつつあるともいわれている。「都市生活に関する調査」は、これらの変容がもたらす新たな都市問題について、現状や取り組むべき課題を整理検討しようとするものである。本調査では、このような都市社会の問題を検討するにあたり、いくつかの都市問題の中から「路上生活」に関する問題を取りあげている。

「路上生活」は、海外大都市の一部では、いわゆるホームレスの問題として深刻な社会問題のひとつにあげられている。これに対して東京においては、これまで必ずしも大きな問題として認識されてはいなかったといつてよいであろう。しかし、近年「路上生活」者の増加が指摘されるようになり、都や区においても課題として認識されるようになっていく。行政には、今後、問題の所在を適切に把握していくことが求められよう。

本調査は、基礎的な部分を株式会社富士総合研究所に委託し、「都市生活に関する調査」研究会により検討された。同研究会は、倉沢進東京都立大学教授を座長として、8名の学識経験者で構成されており、本調査は、その多くを同研究会に負っている。

具体的には、本調査の「第1章 都市の変容と新たな都市問題の顕在化」、「第2章 路上生活をめぐる状況」、「第5章 むすびー新たな都市問題の課題」は、基本的に同研究会の成果に基づいている。ただし、第2章については、研究会終了後に把握し得た資料等を加え、充実を図った。また、「第3章 路上生活に対する取り組みの現状」及び「第4章 路上生活に対するこれからの方向性」は、行政に関わる事項が多いので、研究会の成果を土台として整理を行っている。

本調査が、課題への対応策や計画を検討するうえでの基礎資料として、各般において活用されることを願うとともに、本調査をすすめるにあたり、ご尽力いただいた研究会の方々に、厚く御礼申し上げる次第である。

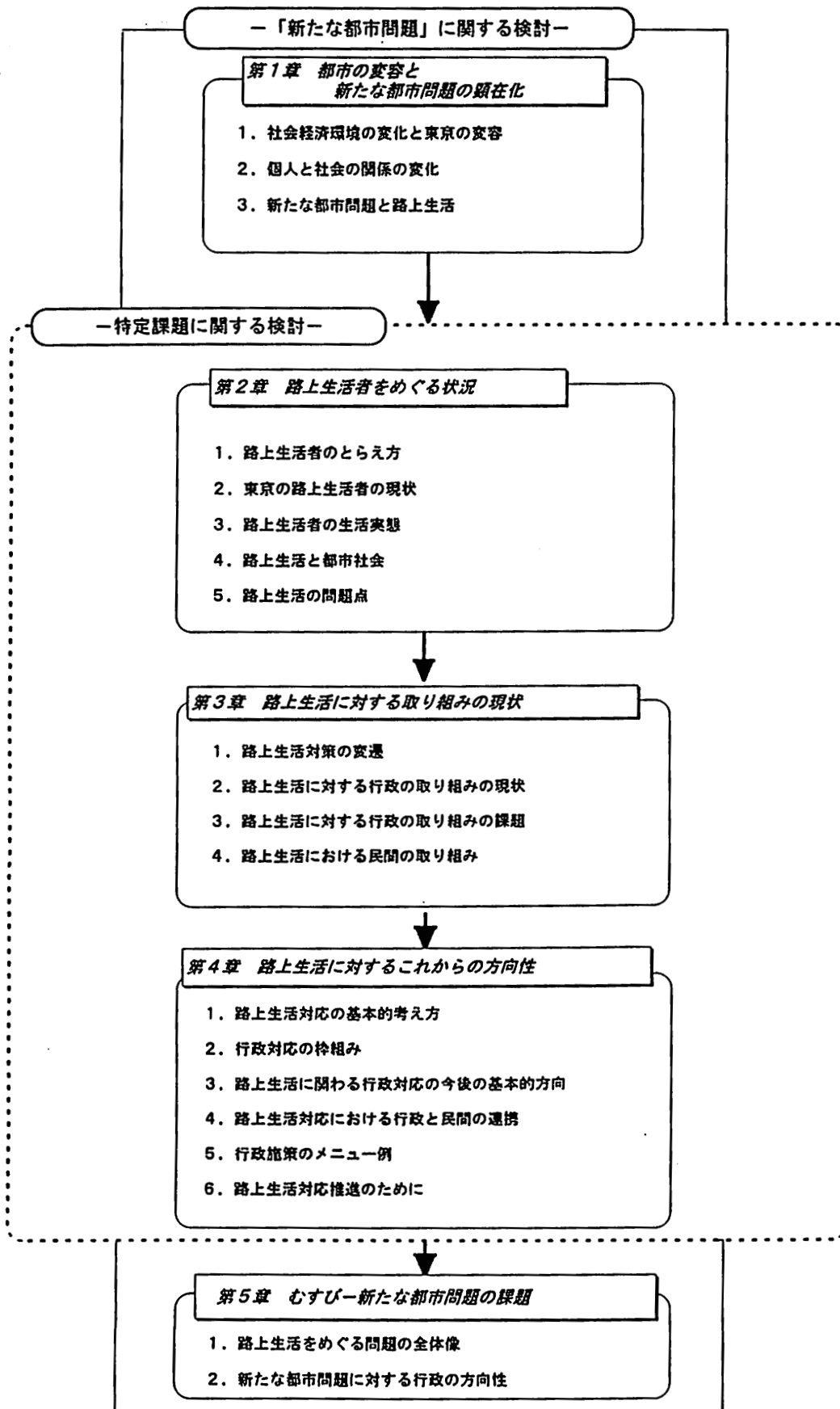
平成7年7月

東京都企画審議室調査部

## < 目 次 >

|                          |    |
|--------------------------|----|
| 第1章 都市の変容と新たな都市問題の顕在化    | 1  |
| 1. 社会経済環境の変化と東京の変容       | 1  |
| 2. 個人と社会の関係の変化           | 2  |
| 3. 新たな都市問題と路上生活          | 5  |
| 第2章 路上生活者をめぐる状況          | 8  |
| 1. 路上生活者のとらえ方            | 8  |
| 2. 東京の路上生活者の現状           | 9  |
| 3. 路上生活者の生活実態            | 20 |
| 4. 路上生活と都市社会             | 24 |
| 5. 路上生活の問題点              | 31 |
| 第3章 路上生活に対する取り組みの現状      | 32 |
| 1. 路上生活対策の変遷             | 32 |
| 2. 路上生活に対する行政の取り組みの現状    | 35 |
| 3. 路上生活に対する行政の取り組みの課題    | 47 |
| 4. 路上生活における民間の取り組み       | 54 |
| 第4章 路上生活に対するこれからの方向性     | 55 |
| 1. 路上生活対応の基本的考え方         | 55 |
| 2. 行政対応の枠組み              | 58 |
| 3. 路上生活に関わる行政対応の今後の基本的方向 | 63 |
| 4. 路上生活対応における行政と民間の連携    | 70 |
| 5. 行政施策のメニュー例            | 71 |
| 6. 路上生活対応推進のために          | 89 |
| 第5章 むすびー新たな都市問題の課題       | 91 |
| 1. 路上生活をめぐる問題の全体像        | 91 |
| 2. 新たな都市問題に対する行政の方向性     | 94 |

## 調査フロー





# 第1章 都市の変容と新たな都市問題の顕在化

戦後50年の間に、日本は大きな変化を経験した。日本は、今日では世界で最も豊かな国の一つとなった。しかし、同時にそれは、日本社会にこれまでなかった新しい問題をももたらした。この章においては、東京という都市の変容とそこから顕在化してきた問題について一般的に概観し、その一つとして「路上生活」の問題点を検討する。

## 1. 社会経済環境の変化と東京の変容

今日の国際社会では、企業の多国籍化と金融のグローバル化、国際的な労働力移動の活発化など、さまざまな面でのボーダーレス化が急速に進展しつつある。また、情報処理技術の飛躍的な進歩は、高度情報社会といわれる状況をもたらしている。さらに、我が国においては、諸外国に例を見ないほどの急速な高齢化が進行し、これまで経験したことのない高齢社会の到来が始まっている。

このような社会経済の基盤的変動を背景としつつ、わが国では、経済のソフト化・サービス化の進展と産業構造の転換、高学歴化、女性の社会進出などによる労働力の需給構造の変化、経済の安定成長への移行など、今日の社会経済を特徴づける大きな変化が生じている。

そして、都市社会においては、都市生活をめぐる環境の変化の中で、価値観やライフスタイルの一層の多様化が進みつつあり、人々は、自分らしさを発揮でき、ゆとりを持って、生活の豊かさを真に実感できる暮らしを志向するようになってきている。今日の都市社会においては、個々の側面での変化が互いに影響し合いながら、大きな潮流となって、その変容を促している。東京の都市社会ももちろん例外ではなく、むしろ国際社会に大きな影響力を持つ大都市として、都市社会の変容が一層顕著にあらわれている。

このような東京の都市社会の変容の特質を、行政課題との関わりで端的にいうならば、①「社会の成熟化」と②「東京のボーダーレス化」という、大きな2つの視点で表現できよう。

「社会の成熟化」とは、「経済成長や人口の増加が安定的になり、物質的なものの豊かさを追い求めることから、真の豊かさを求める志向が強くなった社会」であり、また、「東京のボーダーレス化」とは、国際社会での東京の地位の高まりにともなう、都市の社会経済活動のグローバル化と、都市内部における多民族化や多文化化といった国際化の進展である。

今日の東京は、歴史的な変革期を迎えており、東京の都市社会は、従来の延長線上の変化にとどまらず、それとは質的に異なった新しい変容を遂げつつある。

## 2. 個人と社会の関係の変化

### (1) 現代都市社会の特質

現代都市社会の特質は、大きくは社会的側面、空間的側面、経済的側面からとらえることができる。

社会的側面からみると、異質な人々の集合体である現代都市社会においては、流動性の高まり、人々の行動範囲の広域化にともない、特に定住意識が弱くなってきた。このような変容は、人間関係やライフスタイルに影響を与えており、地域社会における人間関係の希薄化や家庭の機能の弱まり、都市社会における匿名性の高まりを促進する要因となっている。

空間的側面からみると、郊外への市街地のスプロール化は、都心部における夜間人口の減少をもたらし、また、都心部の再編にともなう都心部空間利用の変化は、高密度化、雑居化、管理の無人化を促進している。このような都市の空間的構造の変化は、人の眼が行き届きにくい、死角となる空間を生じさせ、とりわけ都心部における監視性の低下をもたらしている。

経済的側面からみると、経済のグローバル化のもとでの円高の進行や企業の中核管理機能の高度化により、従来都市経済を担ってきた製造業をはじめとする地域産業の郊外移転などが進み、産業の空洞化が懸念されるようになっている。その一方では、生活の24時間化が進み、ビル管理業や飲食業などの都市型産業が発達を遂げてきている。このような変化にともない、要求される労働力の変化や外国人労働力の流入圧力の増大と相まって就業構造も変化してきており、これまでの労働力層の雇用の不安定化が懸念されている。

## (2) 社会の多様化・分化と均質化の同時進展

前節で述べた都市の変容は、同時にその根底で、個人と社会の関係に大きな影響をもたらしている。社会とその構成員という点から見るならば、影響の一つは、家族関係のように同質的であったものの社会的な多様化・分化であり、他の一つは、学歴のように従来差別的であったものの社会的な均質化である。社会の多様化・分化と社会の均質化が同時に進展することは、一見矛盾しているようにみえる。しかし、社会が豊かになり、一定の均質化した社会が成立したことで、初めて現在のわが国社会の成熟化にともなう多様化・分化が進展したといえる。

### ①社会の多様化・分化

成熟社会においては、経済成長を経ることにより物質面において国民が求める消費水準がほぼ満足された結果、これまでの潮流が崩壊し社会の方向性がさまざまな形で多様化・分化していく。同時に、東京においては経済のグローバル化により、中枢管理機能の集積にともなう産業構造の変化や、中枢管理部門に関与する上級ホワイトカラー層の出現による業種間・職種間の格差の拡大、さらには国境を越えた人や情報などの移動の増加にともなう多文化社会への移行等の多様化・分化が進む。

多様化・分化は、個人と社会を媒介する基礎であるさまざまな場において、例えば次のような現象として表れている。

まず、就業の場においては、労働市場の流動化と日本的雇用慣行の変容にともなう勤労観の変化・脱会社志向などとして多様化・分化が現れている。また、地域社会においては、都市化の進展と脱地域化にともなう地縁集団の弱体化、地域に住む外国人の増加などの現れとして指摘できる。さらに、家族においては、同じ家庭を構成していても食事や居室が別々になる家族の「個人化」や、単身生活者の増加が多様化・分化の現れといえる。多様化・分化は、住宅面においても一戸建てと共同住宅など多様な形態の住宅への分化、持てる者と持たざる者といった階層分化として現れている。

## ②社会の均質化

都市の変容は、市民生活の水準が絶対的に豊かになる過程で、電話・電化製品の普及や進学率の向上など人々の所得水準や生活・消費水準、教育水準等をこれまでより近似させてきており、総中流化という表現に見られるような社会の均質化が進んでいると考えられる。

均質化は、多様化・分化と同様に、個人と社会を媒介する基礎であるさまざまな場において、例えば次のような現象として表れている。

就業の場においては、いわゆるサラリーマン化の進展やFA（ファクトリー・オートメーション）化・機械化の普及にともなう現場労働者の技術者化など、勤労スタイルの均質化が現れている。また、地域社会における均質化は、集合住宅の集まる地域等での、同じようなライフスタイルの世帯の集中による地域全体での均質性の高まりを例にあげることができる。さらに、家族における均質化は、核家族化といった家族の小規模化と家族の持つ機能の縮小によるライフスタイルの近似などに現れている。

このような社会における均質化の進展は、他面で同時に、そこから取り残される人々をも生じさせるようになっている。

## (3) 個人と社会のつながり

急激な社会構造の変化は、社会の均質化、多様化・分化をもたらしているが、その中には、個人と社会とのつながりのあり方からみて、遠心的な動きと求心的な動きの2つの方向の動きがみられる。

### ①遠心的な動き

家族や地域、就業の場といった、これまで重きをおかれていた既存の社会的なつながりがゆるやかになってきた。その中で、いわばこれまで誰でも社会の一員として守るべきこととされてきた社会規範がゆるみ、意識の個人化が進んでいる。それとともに、不登校、拒食症など社会離脱的ともいうべき現象も生じるようになってきている。



## ②求心的な動き

その一方で、例えば会社人間から離脱しても、社会を支える市民として、社会活動や地域の問題に取り組むという統合の方向への動きも出てきている。特に、若い人々の間には、ボランティア活動の活発化に見られるように、自由意志に基づいた、他者とのつながりを重要視するコミュニティ志向が強い人が増えている。しかし、この方向の動きは、それを媒介するための、かつての町内会に代わるような実効性ある中間集団をなかなか大規模には見い出せないでいる。

## 3. 新たな都市問題と路上生活

### (1) 新たな都市問題の顕在化

従来の都市問題は、どちらかといえば経済的な面や、住宅・土地問題といった基盤整備面が中心に議論されてきており、また社会的な面に焦点をあてた場合においても、経済的・物質的な「ゆとりと豊かさ」といった積極的な面が課題として認識されがちであった。まず、何よりも物質的・社会的に豊かで便利な都市とすることに重きがおかれていたといつてよい。

しかし、現代の都市社会における多様化・分化と均質化は、個人と社会を媒介するさまざまな場面において個人と社会の関係を変えるようになってきている。現代都市社会では、人々の社会とのつながりが弱まり、社会離脱などが進む一方で、社会の均質化が進んだ結果、そこからはずれたものがかえって受け入れられにくくなり、社会としての包容力が低下してきている。他方で、戦後の日本を支えてきた従来の社会システム、すなわち社会制度やそれを支える規範等の修正は未だに十分なされておらず、社会の変化との間に不適合を起こしている。例えば、労働市場の流動化に対しては、終身雇用制や年功序列など伝統的な雇用制度がそぐわない場合が多くなっており、また、住宅についてみると、公的住宅建設が家族を想定したものとなっているため単身者の増加という現実に対応していないなどの問題が生じている。

このため、例えば、既存の都市社会の中で社会とのつながりを失った一群の人々の存在、異質の生活文化をもって東京の地域社会に参加しはじめた外国の人々の増大とそれにともなう摩擦、都市社会の安全に影響する人々の問題行動な



どが、都市社会にとって新たな都市問題として顕在化するようになっている。

今後の都市生活を健全で安定したものとするためには、積極的な面ばかりでなく、都市社会の変容によって生じる個人と社会の関係の変化や、そこから生じる都市社会のひずみといった面についても認識を深めることが欠かせない。東京においては、「路上生活に関する問題」「外国人との共生に関する問題」「都市における人々の問題行動」などが新たな対応すべき課題となってきた。

## (2) 新たな都市問題としての「路上生活」

新たな都市問題の中でも、「路上生活に関する問題」は、近年、繁華街を中心に特定の地域で目立って増加しているもので、新聞等でもしばしば取り上げられ、広く都民に注目されるようになった。

「路上生活に関する問題」は、ニューヨークやロンドンなど、欧米の先進諸都市では従来から大きな都市問題とされていたが、東京では、一部を除きこれまで必ずしも大きな問題とは認識されていなかった。しかし、都市社会の成熟化が進展する中で、「路上生活に関する問題」は、新たな都市問題が共通して抱える課題の多くをはらんでおり、その象徴ともいえる問題であるとともに、今後いっそう深刻となる可能性もないとはいえず、都市として取り組むべき問題の一つとなっている。

路上生活というものが、都市社会にとって望ましいものとはいえないことは、多くの人の感じるところであろう。路上生活を続けることは、人間の生活の基盤である住居を欠いているということであり、健康な生活を送ることができないということにつながる。そればかりでなく、たいていは食生活や就労など、人間的な営みを送る上での基本的なことがらが十分でないことが多い。都市社会にこのような人間として最低限の生活に欠けかねない人々が存在することは、都市社会にとって決して健全なこととはいえない。

他方、彼らは、しばしば通路や公園など公共の施設や場所を寝泊まりの場として占めており、地域によっては特定の場所に相当数が集まっている場合も見られる。このような場合には、公共の施設などの利用・管理の妨げとなり、その施設本来の効用を阻害したり、地域住民などとトラブルを生じるなどの結果を招くこ

とも予想される。

路上生活は、本人ばかりではなく、都市社会の健全性に影響を及ぼす要素をはらんでおり、行政は、適切に対処していくことが必要となっている。

路上生活の原因を不景気にあると単純に片付けてしまうことは適當ではない。成熟し豊かになったといわれる東京において、なぜ、路上生活のような「貧困」的現象が存在するのか、なぜ、路上生活以外の選択をとり得なかった人々があらわれているのか、本調査においては、問題の現象面のみならず、その背景や要因を探り、そのとらえ方や行政としての対応のあり方などについて検討を加えることとする。これらの点に目を向けて路上生活を検討することで、ややもすれば見落としがちな、重要な視点が得られるものと考えられる。

本調査は、以上のような「路上生活に関する問題」の検討を通じて、社会の均質化や多様化・分化の進展にともない発生した新たな都市問題というものをどのようにとらえ、行政としてどのように対応していくべきかについて検討しようとするものである。



## 第2章 路上生活者をめぐる状況

路上生活に系統的な検討を加え、対応の方向を定めるためには、その状況が明らかにしなければならない。しかし、路上生活に焦点をあてた調査や研究はこれまで数少ない。路上生活は複雑で多様な側面を持っており、ただちにその全容を明らかにすることは困難だが、可能な限り分析を試みる。

### 1. 路上生活者のとらえ方

しばしば使われる「ホームレス」という用語は、「人」に着目した概念であり、“単なる居住の欠如”というにとどまらず、“慣習的居住をすら確保できない極貧の一形態”、“社会的に孤立した状態”というように幅広い概念を含んでいる。これに対し本調査では、近年、特に問題が顕在化した「路上生活」という状態を検討の対象としている。いわば「人」そのものというより「路上生活という特定の行為」が基本的な検討対象である。したがって、このことを明確に意識するために、「ホームレス」ではなく「路上生活者」という語を用いる。

路上生活者も都市社会の一員にほかならない。しかし、路上生活者は、家族、企業といった社会との具体的なつながりがきわめて薄い。社会の一員でありながら、何らかの事情により社会から離脱し（あるいは、離脱させられ）、路上生活の状態にいたった人々が路上生活者である。その原因は多様であり、大方は本人の望まぬ結果と考えられるが、中には、路上生活にいたる過程で、例えば故郷に家はあるが都会で路上生活するというように、本人の選択が路上生活という結果に結びついている場合も想定され、このような場合も検討の対象とする。

路上生活者の中には、常時路上生活をしているわけではなく、就労し現金収入があればいわゆる簡易宿所などで暮らす一時的路上生活者もいることが研究会で報告されている。施策の対象が「路上生活」である限り、こうした一時的路上生活者も「路上生活者」の概念に含める必要がある。

さらに、路上で生活してはいたないために見落とされがちであるが、きわめて不安定な居住形態にあり、病気・けが、高齢化などの個人的な要因や、不況、倒産



などの経済的要因の変化により、容易に路上生活にいたる可能性を持つ人々がいることも背景として念頭におきながら検討する必要がある。例えば、住み込み形態で働く人や知人のアパートで共同生活している人、建設作業現場の仮設住居（いわゆる飯場）に居住する人などである。これらを整理すると次の表のようになる（表 2-1-1）。

表 2-1-1 「路上生活者」と住居不安定者

|             |                                                           |
|-------------|-----------------------------------------------------------|
| 「路上生活者（常時）」 | 住居、施設、宿泊所で就寝せず、常時野宿をしている者。                                |
| 「路上生活者（一時）」 | 労働により相応の現金収入があったときは簡易宿所・深夜営業の映画館などに滞在している者。               |
| 「不安定住居居住者」  | 友人宅や知人のアパートで共同生活をしている者、住み込み形態の者、建設作業現場（飯場）の仮小屋に居住している者など。 |
| 「施設宿泊者」     | 生活保護法による宿所提供施設や救護施設などに宿泊する者。                              |

## 2. 東京の路上生活者の現状

路上生活に検討を加えるためには、その実態を探ることが必要である。にもかかわらず、この種の調査は数少なく、また実際に正確な調査を行うことは困難である。

そもそも、路上で寝ていた人が路上生活者であるかどうか、外見だけではただちに判断を下せない。その人は、一時的に路上で寝泊まりしてただけで、明日になれば仕事を見つけて簡易宿所に行くかもしれないし、帰るべき家庭のある人かもしれない。路上生活者とひと口にいても、その境界はかなりあいまいである。

また、直接的な観察によって実数の把握を試みても、その計数が散在する路上生活者の全体を網羅している保障はないし、対象の移動や気象の影響による変動や誤差がつきまとう。したがって、路上生活者の数を正確に把握することはきわめて困難である。

定量的調査と同様に、生活実態や路上生活にいたった経緯というような定性的な調査についても、施設やボランティアなどとの接点が生じた折りに聞き取りを行う以外には、把握の手段が限られている。また、聞き取りの際に、対象者が必ずしも本当のことを答えたがらないこともある。

このように路上生活者の現状を把握するには、現実として手法・規模ともに限界がある。しかし、いくつかの調査を重ねていき、路上生活の輪郭や大体の傾向を把握することはできよう。本調査においては、既存の調査をできるだけ収集・整理することによって、路上生活の全体像を探ることとする。

#### (1) 人数・

1991 年（平成 3 年）以降、景気後退期に入り、路上生活をする者の数が増加してきたといわれている。時系列的に定点計測した資料等が乏しく、正確な数の把握は困難ではあるが、参考までに各資料で報告されている路上生活者の人数をあげる。

路上生活に関しては、公認の統計資料というものはない。国勢調査では、路上生活者も対象となっており、午前零時時点での公園や路上などにいる浮浪者調査を付帯的に行っているが 1965 年（昭和 40 年）以降は公表されていない。公表された調査では、居住形態別データにおける「その他」の一部に路上生活者が含まれていると考えられるが、区分が路上生活者そのものではなく、路上生活者の実情を示していない。

これに対し、実際に路上生活状態にある人に対象をしぼった資料であり、ある程度経年的に収集されている社会福祉法人救世軍による資料を示す（表 2-2-1）。救世軍では、社会福祉活動の一環として都内街頭において路上生活者に対する給食活動を実施している。その際、簡単なアンケートをとっており、少ないサンプル数ながらも、路上生活者の基本的な情報が得られている。これによると、1992 年（平成 4 年）から 1993 年（平成 5 年）にかけて、表中の各地域では路上生活者が増加している。また、女性の路上生活者も若干名はいるようであるが、全体としては男性がほとんどといってよいようである。

表 2-2-1 新宿、大手町、上野におけるアンケート回答者

|     | 1992年 3 月          | 1993年 3 月           | 1994年 2 月 |
|-----|--------------------|---------------------|-----------|
| 新宿  | 87人<br>(うち女性 2 人)  | 179人<br>(うち女性 5 人)  | -         |
| 大手町 | 21人                | 66人                 | -         |
| 上野  | 114人<br>(うち女性 3 人) | 174人<br>(うち女性 5 人)  | 77人       |
| 合計  | 222人<br>(うち女性 5 人) | 419人<br>(うち女性 10 人) | 77人       |

資料：救世軍提供資料を整理

注 1：接触した人の数であり、全数を示すものではない。

注 2：1994 年については、上野の資料しか得られなかったため総数が少ない。

注 3：1994 年については、都区による臨時越冬対策が実施され、臨時の宿泊所設置などが行われている。

次に、東京都、23 特別区、電鉄各社において 1995 年（平成 7 年）2 月に実施した目視観察結果に基づく特別区内の路上生活者の数を示す（表 2-2-2）。これはあくまで概数調査であり、下記注にあるように限定的な調査による参考数字である。

表 2-2-2 特別区内の路上生活者概数調査

| 区 分              |     | 人 数     | 備 考                                    |
|------------------|-----|---------|----------------------------------------|
| 都<br>立<br>施<br>設 | 公 園 | 600 強   | 霊園を含む                                  |
|                  | 道 路 | 300 強   |                                        |
|                  | 河 川 | 300 強   |                                        |
|                  | 小 計 | 1,300 弱 |                                        |
| 区<br>立<br>施<br>設 | 公 園 | 約 1,000 |                                        |
|                  | 道 路 | 約 300   |                                        |
|                  | 河 川 | 約 100   |                                        |
|                  | その他 | 若干      |                                        |
|                  | 小 計 | 約 1,400 |                                        |
| 電鉄関係             |     | 700 弱   | 営団 28 駅、J R 東日本 5 駅、都営 20 駅、その他の民鉄 1 駅 |
| 総 計              |     | 約 3,300 |                                        |

資料：東京都

注 1：調査実施機関が異なるため、調査誤差が見込まれる。

注 2：一時的路上生活者と常時の者とが混在している。

注 3：公的施設の軒先などに入り込んでいる者は把握されていない。

注 4：電鉄関係の内、都営、営団以外は、悉皆調査ではない。

注 5：冬期対応の施設・寮の入所者（2 月時点で約 380 人）は含まれていない。

注 6：同時一斉の調査ではないので、移動などによる重複の可能性がある。



さらに、東京都建設局が管理する道路・公園等における実態調査結果に基づく路上生活者の数を示す（表２－２－３）。これによると、ここにあげた範囲においては、1993 年度（平成 5 年度）から 1994 年度（平成 6 年度）にかけて半年ないし 1 年で、路上生活者がほぼ倍増していることがわかる。

表 2－2－3 東京都建設局が管理する道路・公園等における  
実態調査結果に基づく路上生活者数

|       | 1993年度            | 1994年度            | 対前年度比 |
|-------|-------------------|-------------------|-------|
| 都 道   | 130人<br>(94/3 現在) | 317人<br>(94/11現在) | 2.4倍  |
| 都管理河川 | 90人<br>( 同 上 )    | 180人<br>( 同 上 )   | 2.0倍  |
| 都立公園  | 241人<br>(93/12現在) | 640人<br>( 同 上 )   | 2.7倍  |
| 合 計   | 461人              | 1,137人            | 2.5倍  |

資料：東京都

路上生活者については、景気後退期に入り目にする機会が増えているとの認識からか、近年、新聞・テレビ等の報道でもしばしば取り上げられている（表 2－2－4）。これらによると、新宿・上野周辺のみならず都内の広範囲にわたり路上で生活している人がみられるとの記述がなされている。また、東京に限らず横浜・川崎・名古屋・大阪・福岡・北九州などの政令指定都市から、浜松・沼津・宇都宮などの地方の中核的な都市にまで、路上生活者がいることが報道されている。

表 2-2-4 新聞等により報告された路上生活者の数

| ( ) 内は年月日を示す |                     |                   |
|--------------|---------------------|-------------------|
| 上野駅・公園周辺     | 約 150 人 (1990/2/1)  |                   |
| 上野地区         | 225 人 (1993/10/9)   |                   |
| 台東区          | 304 人 (1985/10/1)   | 376 人 (1990/10/1) |
| 山谷地区         | 483 人 (1993/4/24)   |                   |
|              | 310 人 (1993/10/2)   |                   |
| 新宿区          | 358 人 (1985/10/1)   | 301 人 (1990/10/1) |
| 新宿地区         | 約 350 人 (1993/10/9) |                   |
|              | 460 人 (1993/10/10)  |                   |
| 戸山公園         | 81 人 (1993/10)      |                   |
| 代々木公園        | 90 人超 (1993/10)     |                   |
| 浅草           | 137 人 (1993/10)     |                   |
| 隅田川ぞい        | 140 人超 (1993/10)    |                   |

資料：上野駅・公園周辺は「朝日新聞 1990 年 2 月 2 日」、上野駅調べの数、  
新宿区および台東区は「読売新聞 1990 年 10 月 2 日」、国勢調査での両区職員調べ数、  
ほか「AERA 11 月 1 日」1993

## (2) 救急車による住所不定者の病院搬送数

東京都の 4 区市における住所不定者の救急車による病院搬送実績をみると、1989 年度（平成元年度）から 1993 年度（平成 5 年度）の間、救急車等による搬送件数はほぼ一貫して増加しており、なかには 2 倍以上に増加した区市もあることが分かる（表 2-2-5）。住所不定者は、路上生活者よりも広い概念であるが、注にあるように、この数がほぼ路上生活者の実数を反映したものであるとすると、路上生活者も同時期に急増しているものと思われる。

表 2-2-5 4 区市における住所不定者の救急車等による病院搬送件数

|     | 1989年度         | 1990年度         | 1991年度         | 1992年度         | 1993年度         |
|-----|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| A 区 | 777<br>(100)   | 795<br>(102)   | 929<br>(120)   | 1,093<br>(141) | 1,295<br>(167) |
| B 区 | 2,714<br>(100) | 2,911<br>(107) | 3,074<br>(113) | 2,983<br>(110) | 2,965<br>(109) |
| C 区 | 225<br>(100)   | 280<br>(124)   | 371<br>(165)   | 443<br>(197)   | 533<br>(237)   |
| D 市 | 51<br>(100)    | 73<br>(143)    | 73<br>(143)    | 79<br>(155)    | 130<br>(255)   |
| 合 計 | 3,767<br>(100) | 4,059<br>(108) | 4,447<br>(118) | 4,598<br>(122) | 4,923<br>(131) |

資料：東京都

注：上段が件数、下段が 1989 年度を 100 とした場合の指数である。

件数はいずれも延べ件数であるが、区市によれば、病院に搬送された場合、治療するまで入院しているので、一人が何回も搬送されてくるケースはそれほど多くないとしており、この数値は比較の実数に近いものであるとしている。

### (3) 出身地、路上生活年数、前職などの属性

前出の救世軍のアンケートによれば、アンケートの回答者の出身地は、関東甲信越をはじめ全国に散らばっている。また関東甲信越、東京都の出身者には比率の低下がうかがわれる（表 2-2-6）。

表 2-2-6 新宿、大手町、上野におけるアンケート回答者の出身地

( ) 内の比率は未回答を除いて算出

|       | 1992年 3 月<br>実数 (%) | 1993年 3 月<br>実数 (%) | 1994年 2 月<br>実数 (%) |
|-------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 北海道   | 13 ( 7 )            | 32 ( 10 )           | 9 ( 16 )            |
| 東北    | 31 ( 16 )           | 55 ( 16 )           | 18 ( 32 )           |
| 関東甲信越 | 79 ( 42 )           | 126 ( 38 )          | 10 ( 18 )           |
| 東京都   | 37 ( 19 )           | 54 ( 16 )           | 5 ( 9 )             |
| 九州    | 12 ( 6 )            | 17 ( 5 )            | 7 ( 13 )            |
| その他   | 18 ( 9 )            | 51 ( 15 )           | 7 ( 13 )            |
| 未回答   | 32 ( - )            | 84 ( - )            | 21 ( - )            |
| 合計    | 222 ( - )           | 419 ( - )           | 77 ( - )            |

資料：救世軍提供資料を整理

注：1994 年については、上野の資料しか得られなかったため総数が少ない。

また、現在の生活を続けている期間については、1992～93 年（平成 4～5 年）の調査時点では 3 年以上が多かったが、1994 年（平成 6 年）には 1～3 年未満や 1 年未満の人の比率が多くなっている（表 2-2-7）。総じて、期間の短い人が増える傾向が認められ、これは、景気後退期に入ってから路上生活を始めた人



がいることをうかがわせる。なお、前職は建設業の人が多いが、会社員などもあり、多様性を見せている。

表 2-2-7 新宿、大手町、上野におけるアンケート回答者の属性

( ) 内の比率は未回答を除いて算出

|                            |         | 1992/3 |      | 1993/3 |      | 1994/2 |      |
|----------------------------|---------|--------|------|--------|------|--------|------|
|                            |         | 実数     | (%)  | 実数     | (%)  | 実数     | (%)  |
| 現<br>行<br>生<br>活<br>年<br>数 | 1年未満    | 30     | (18) | 38     | (17) | 15     | (36) |
|                            | 1～3年未満  | 27     | (16) | 66     | (29) | 18     | (43) |
|                            | 3～6年未満  | 45     | (27) | 48     | (21) | 6      | (14) |
|                            | 6～11年未満 | 43     | (25) | 41     | (18) | 1      | (2)  |
|                            | 11年以上   | 24     | (14) | 32     | (14) | 2      | (5)  |
|                            | 未回答     | 53     | (-)  | 194    | (-)  | 35     | (-)  |
|                            | 計       | 222    | (-)  | 419    | (-)  | 77     | (-)  |
| 前<br>職                     | 会社員     |        |      | 38     | (24) | 4      | (11) |
|                            | 公務員     |        |      | 6      | (4)  | 2      | (5)  |
|                            | 自営業     |        |      | 5      | (3)  | 3      | (8)  |
|                            | 工員      |        |      | 18     | (11) | 6      | (16) |
|                            | 店員      |        |      | 4      | (3)  | 0      | (0)  |
|                            | 建設業     |        |      | 65     | (41) | 18     | (49) |
|                            | アルバイト   |        |      | 4      | (3)  | 1      | (3)  |
|                            | その他     |        |      | 18     | (11) | 3      | (8)  |
|                            | 未回答     |        |      | 261    | (-)  | 40     | (-)  |
|                            | 計       |        |      | 419    | (-)  | 77     | (-)  |

資料：救世軍提供資料を整理

注：1994年については、上野の資料しか得られなかったため総数が少ない。

次に、1994年（平成6年）2月17日に新宿区で実施した臨時住所不定者現地出張相談の際に収集した定量データを掲げる。ここでは、路上生活歴が救世軍の資料に比べ短くなっている（表2-2-8）。これは、救世軍調査では回答者が路上生活そのものの期間を答えているのに対し、新宿区調査では当該地域に来てからの路上生活期間を答えているためと思われる。

表 2-2-8 現地出張相談者における路上生活歴

|         | 実数 | (%)   |
|---------|----|-------|
| 1ヶ月未満   | 6  | (8)   |
| 1～3ヶ月未満 | 23 | (29)  |
| 3～6ヶ月未満 | 14 | (18)  |
| 6～1年未満  | 14 | (18)  |
| 1～2年未満  | 7  | (9)   |
| 2～3年未満  | 2  | (3)   |
| 3年以上    | 14 | (18)  |
| 計       | 80 | (100) |

資料：東京都

また、都と特別区が冬期臨時宿泊施設入所者を対象に行った調査（1994 年度冬期）によると、年齢が高くなるほど路上生活の期間が長くなる傾向が見受けられる（表 2-2-9）。

これは、路上生活を始めるとなかなかその状態から脱しにくく、いわば滞留してしまう層が存在することを意味すると思われる。路上生活期間をみると、約 3 分の 1 が半年未満と答えていることが注目される。

表 2-2-9 路上生活期間と年齢

|       | 5 年以上<br>実数 (%) | 1 年以上<br>実数 (%) | 半年以上<br>実数 (%) | 1 月以上<br>実数 (%) | 1 月未満<br>実数 (%) | 計<br>実数 (%) |
|-------|-----------------|-----------------|----------------|-----------------|-----------------|-------------|
| 20代   | 0 (0)           | 4 (33)          | 2 (17)         | 4 (33)          | 2 (17)          | 12 (100)    |
| 30代   | 6 (15)          | 12 (29)         | 6 (15)         | 6 (15)          | 11 (27)         | 41 (100)    |
| 40代   | 28 (19)         | 44 (30)         | 14 (10)        | 32 (22)         | 29 (20)         | 147 (100)   |
| 50代   | 57 (23)         | 91 (37)         | 23 (9)         | 44 (18)         | 33 (13)         | 248 (100)   |
| 60代以上 | 35 (23)         | 59 (38)         | 19 (12)        | 21 (14)         | 21 (14)         | 155 (100)   |
| 計     | 126 (21)        | 210 (35)        | 64 (11)        | 107 (18)        | 96 (16)         | 603 (100)   |

資料：東京都

同じ調査では、調査した区で路上生活にいたる前の事情についても調べている（表 2-2-10）。これによると、過半数は飯場・ドヤから路上生活にいたっているが、アパートや寮から路上生活にいたっている例も少なくない。寮からの者は、失業によって、また、アパートからの者は、立ち退きによって路上生活にいたっていることが考えられる。

表 2-2-10 路上生活にいたる前の住居形態

|       | 野宿<br>実数 (%) | 飯場・ドヤ<br>実数 (%) | アパート等<br>実数 (%) | 実家・自宅<br>実数 (%) | 寮<br>実数 (%) | 映画館等<br>実数 (%) | 友人宅<br>実数 (%) | 計<br>実数 (%) |
|-------|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|-------------|----------------|---------------|-------------|
| 20代   | 5 (33)       | 7 (47)          | 1 (7)           | 0 (0)           | 0 (0)       | 2 (13)         | 0 (0)         | 15 (100)    |
| 30代   | 5 (11)       | 20 (45)         | 11 (25)         | 2 (4)           | 6 (13)      | 1 (2)          | 0 (0)         | 45 (100)    |
| 40代   | 24 (14)      | 98 (58)         | 24 (14)         | 6 (4)           | 11 (6)      | 4 (2)          | 3 (2)         | 170 (100)   |
| 50代   | 37 (13)      | 176 (59)        | 55 (19)         | 10 (3)          | 13 (4)      | 4 (1)          | 1 (0)         | 296 (100)   |
| 60代以上 | 35 (18)      | 97 (52)         | 38 (20)         | 3 (2)           | 6 (3)       | 3 (2)          | 5 (3)         | 187 (100)   |
| 計     | 106 (15)     | 398 (56)        | 129 (18)        | 21 (3)          | 36 (5)      | 14 (2)         | 9 (1)         | 713 (100)   |

資料：東京都

## (4) 年齢

救世軍のアンケートによれば、路上生活者の年齢は 20 代はまれで、50 代が最も多い (表 2-2-11)。

表 2-2-11 新宿、大手町、上野におけるアンケート回答者の年齢

( ) 内の比率は未回答を除いて算出

|      | 1993年 3 月<br>実数 (%) | 1994年 2 月<br>実数 (%) |
|------|---------------------|---------------------|
| 20代  | 2 (1)               | 0 (0)               |
| 30代  | 18 (6)              | 2 (5)               |
| 40代  | 90 (29)             | 13 (31)             |
| 50代  | 120 (38)            | 17 (40)             |
| 60代  | 67 (21)             | 10 (24)             |
| 70代～ | 15 (5)              | 0 (0)               |
| 未回答  | 107 (—)             | 35 (—)              |
| 合計   | 419 (—)             | 77 (—)              |

資料：救世軍提供資料を整理

注：1994 年については、上野の資料しか得られなかったため総数が少ない。

次に 2 つの区で把握した路上生活者の高齢者 (A 区は 60 歳以上、B 区は 55 歳以上) の構成比を示す (表 2-2-12)。これによると、1989 年度 (平成元年度) には A 区では 60 歳以上が約 3 割、B 区では 55 歳以上が 4 割超となっていたものが、1993 年度 (平成 5 年度) には A 区で 5 割弱が 60 歳以上、B 区で 6 割超が 55 歳以上と高齢者の比率が高まっている。多少の上下が見受けられるものの、総じて路上生活者の高齢化が進んでいることがうかがわれる。

これについて、有識者のインタビューによると第一次石油ショック直後の路上

生活者には若年層が多かったが、1991年（平成3年）以降の景気後退期に増えてきた路上生活者は、当時の路上生活経験者がそのまま年をとったという例が多く、高齢化が進んでいるとのことである。

表2-2-12 2区が把握している路上生活者の高齢者層の構成比

（A区は60歳以上、B区は55歳以上）

|    | 1989年度         | 1990年度        | 1991年度        | 1992年度         | 1993年度          |
|----|----------------|---------------|---------------|----------------|-----------------|
| A区 | 37/122<br>(31) | 29/93<br>(32) | 31/68<br>(46) | 48/138<br>(35) | 208/517<br>(49) |
| B区 | 6/13<br>(46)   | 5/11<br>(46)  | 10/28<br>(36) | 12/21<br>(57)  | 35/55<br>(64)   |

資料：東京都

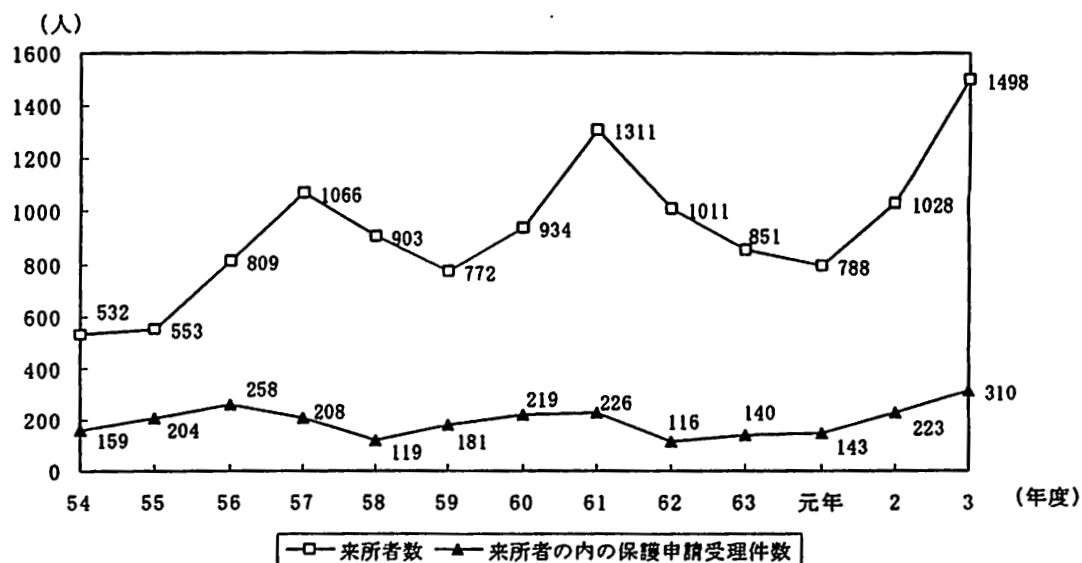
注：上段が、路上生活者の高齢者人数／路上生活者全体の人数、下段が比率である。  
路上生活者の援護を対象に実施した街頭相談件数から把握したものである。

#### (5) 福祉事務所等における相談件数

路上生活者の数、およびその増減が直接的に示唆される資料のほかに、間接的に推しはかることのできる資料として、関連施設における相談等の件数データがあげられる。例えば、高田馬場福祉事務所における住所不定者への対応状況をみると、来所者数、来所者の内の保護申請受理件数ともに1991年（平成3年）が1979年（昭和54年）以降もっとも高くなっており、近年の路上生活者の増加がうかがわれるものとなっている（図2-2-1）。ただし、これが東京都の路上生活の全体像を表現するものではないことに注意する必要がある。



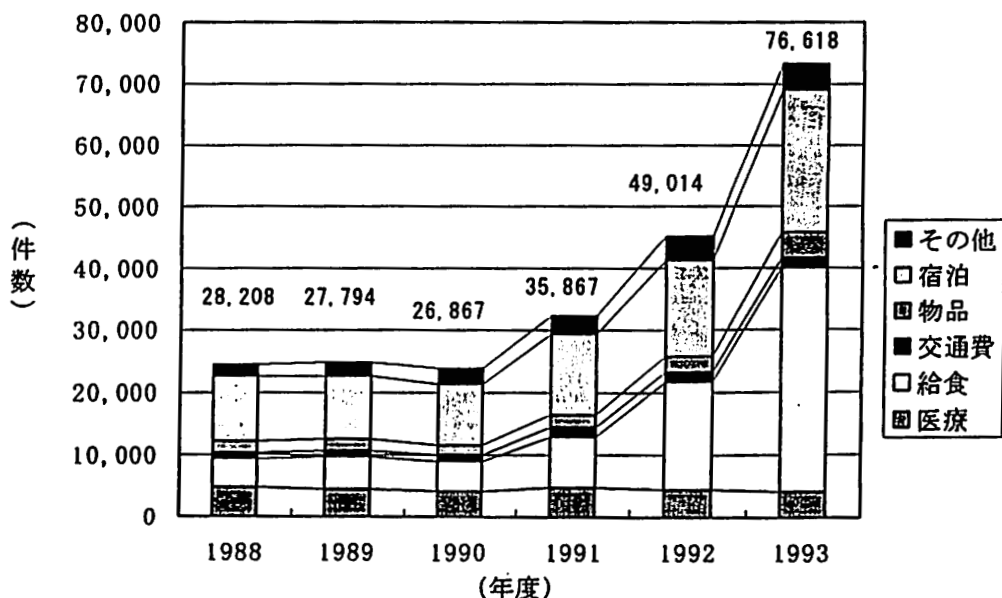
図 2-2-1 住所不定者の来所者数の状況（来所者分、延べ人数）



資料：東京都

また、山谷地域において相談事業や福利事業等を実施している城北福祉センターによれば、年度別の総合生活相談件数は 1991 年（平成 3 年）以降、急増している（図 2-2-2）。なかでも宿泊や給食などの応急援護が増加している。直接路上生活者に関わるものではないが、路上生活者の増加の背景をうかがうことができよう。

図 2-2-2 城北福祉センターの生活総合相談実績



資料：「東京都城北福祉センター事業概要 平成 5 年度、6 年度」

注：応急援護とは宿泊、物品、交通費、給食のことをいう。

なお、前出の新宿区における現地出張相談では、うどんなどの食料を支給するとともに、希望に応じて冬期臨時宿泊施設のあつ旋を行った。この際、相談者の1/3にのぼる62名が施設入所を希望しなかった（表2-2-13）。これについて本調査における研究会では、施設での生活や規則になじめない人がいること、施設退所後に戻り先がなくなること（住居がない場合には路上生活に戻らざるをえないが、後述するように路上生活にも約束事があり、ある場所においてだけでも寝泊まりできるとは限らない）を恐れることなどが、施設入所を希望しない理由としてあげられている。

表2-2-13 新宿西口における臨時住所不定者現地出張相談者の構成

|      | 相談者 |       | 施設入所者 |       | 施設入所を希望しない者 |       |
|------|-----|-------|-------|-------|-------------|-------|
|      | 実数  | (%)   | 実数    | (%)   | 実数          | (%)   |
| 20代  | 2   | (1)   | 0     | (0)   | 2           | (3)   |
| 30代  | 8   | (4)   | 4     | (3)   | 4           | (6)   |
| 40代  | 24  | (13)  | 13    | (11)  | 11          | (18)  |
| 50代  | 70  | (39)  | 48    | (41)  | 22          | (35)  |
| 60代  | 69  | (38)  | 48    | (41)  | 21          | (34)  |
| 70代～ | 7   | (4)   | 5     | (4)   | 2           | (3)   |
| 計    | 180 | (100) | 118   | (100) | 62          | (100) |

資料：東京都

注：施設入所者は、法内対応27名、法外対応91名。

法内、法外の説明については、第3章2.を参照のこと。

参考までに、施設入所以外の対応としては、医療機関の受診者が23名（相談者180名の1割強）あり、このうち入院を要する者は4名（高血圧症、肝機能障害、貧血、ぜん息各1名）であった。

### 3. 路上生活者の生活実態

前節において、路上生活者が増えていること、高齢化が進んでいることなどがわかった。路上生活者の人数と同様に生活も正確に把握することは困難であるが、ここでは、資料や関係者へのインタビューなどをもとに整理して述べる。

## (1) 生活の基本（食事、住居など）

食事については、インスタント食品や賞味期限を過ぎた弁当などの加工食品を食べている例がある。なお、食事については報道などで取り扱われるようになり、徐々に入手が難しくなっているという指摘もなされている。年末年始などには、各団体による炊き出しなどでまかなうこともある。

住居は、雨風をしのぎやすいガード下、地下通路、首都高速道路下などの公共の場所に、主としてダンボール、ベニア板などで居室を仮設し寝泊まりしている。居室の内外に、かさ、食器、毛布などが保管される。携帯用ガスボンベやラジオ、自転車、リヤカーなどを保有している例も見られる。上野公園では工事用ビニールシートで張ったテントが100前後設けられており、中には西アジア系と目される人もいたという例が報告されている。

一時的に路上生活をしている者の場合、現金収入があった日には簡易宿所で宿泊することが多い。参考までに、山谷地域の簡易宿所の料金は、城北福祉センターの調べによると1994年（平成6年）11月時点で、個室式で1,300円から4,100円、ベッド式で700円から1,300円程度と推定される。後者の場合、1室4人～16人までと多様であり、大部屋スタイルはなくなっている。最近では簡易宿所にもテレビや冷暖房が備えられ、ビジネスホテル化もしくは高級化が進んでいるといわれる。

## (2) 健康状態

就労していた者が病気やけがにより職に就けなくなって、路上生活にいたったという場合があり、路上生活者の中には健康を害している人も少なからずいる。例えば、結核については、台東区浅草、下谷保健所において、山谷地区の労働者を対象に結核検診を実施している（表2-3-1）。これによると、検診者の約1割が要受診者（治療もしくは精密検査などの必要がある）であり、5%ほどが肺結核を患っている。この率は、結核予防法に基づいて都内区市町村長の行う健康診断での患者発見率が0.01%程度であるのに比べれば高いといえる。なお、入院しても治療の途中で自己退院などしてしまう者が約半数を占め、治療が不十分のまま行方不明になるため、再発例が多いとされている。

表 2-3-1 山谷地区労働者の呼吸器検診結果

|         | 検診者数 | 要受診者数       | 活動性<br>肺結核  |
|---------|------|-------------|-------------|
| 1992 年度 | 334  | 41<br>(12%) | 17<br>( 5%) |
| 1993 年度 | 208  | 19<br>( 9%) | 9<br>( 4%)  |

資料：東京都

精神障害については、アメリカでホームレスの精神障害が問題とされているのに対して、日本では例が少ないという見方がある。また、アルコール依存症については、十分な調査はなされていない。飲酒については、参考までに日雇労働者の例をみると、簡易宿所宿泊者の 1 / 3 は酒を飲まないと答えているという報告がある。

衛生面については、公園にある水道などで身体を洗っているとの報告がある。また、冬場などは夜の寒さの厳しさが予想されるが、野宿による寒さを飲酒によりしのごうとしても暖かくなり、場合によっては、飲酒後、地面に直に寝てしまい、体温を奪われ凍死することがあるとしている。

### (3) 就労状況

公共職業安定所の紹介や、雇用主との直接労働契約、友人・縁故関係などの紹介により、主として建設現場などでの日払いの仕事を見つける。公共職業安定所で就労先を紹介してもらうためには、求職登録をしておく必要がある。不況の時には手配師は若く健康な者や顔見知りを優先して声をかけることが多く、高齢者やけが人は就労が難しくなる。例えば、都と特別区が冬期臨時宿泊施設入所者を対象に行った前出の調査（1994 年度冬期）によると、健康状態の良い人や年齢の若い人の方が前月に就労したと回答している割合が高いという結果となっている（表 2-3-2）。



表 2-3-2 前月の就労の有無

| 健康    | あり<br>実数 (%) | なし<br>実数 (%) | 合計<br>実数 (%) |
|-------|--------------|--------------|--------------|
| よい    | 36 (49)      | 37 (51)      | 73 (100)     |
| 普通    | 167 (39)     | 263 (61)     | 430 (100)    |
| 悪い    | 59 (31)      | 131 (69)     | 190 (100)    |
| 計     | 262 (38)     | 431 (62)     | 693 (100)    |
| 20 代  | 8 (50)       | 8 (50)       | 16 (100)     |
| 30 代  | 30 (62)      | 18 (38)      | 48 (100)     |
| 40 代  | 83 (47)      | 92 (53)      | 175 (100)    |
| 50 代  | 99 (34)      | 189 (66)     | 288 (100)    |
| 60 代  | 45 (28)      | 115 (72)     | 160 (100)    |
| 70 代～ | 2 (17)       | 10 (83)      | 12 (100)     |
| 計     | 267 (38)     | 432 (62)     | 699 (100)    |

資料：東京都

なお、賃金は、1993 年（平成 5 年）5 月における山谷労働センターでの日払紹介の仕事についてみると、建設関係の雑役は 12,000 円超、土木 13,000 円超、庶工 20,000 円となっている。また、稼働日数は、簡易宿所宿泊者では、8 割が 15 日／月以下（1992 年 2 月）である。

日雇労働以外では、例えばダンボールの収集などにより日銭をかせぐ場合などがある。ダンボールの収集を例にとると、秋葉原にある「仕切り屋」からリヤカーを借り、一晩に 7～8 時間、20Km 程度歩き、運の良い日で 300Kg 程度のダンボールを集める。これを、「仕切り屋」に持っていき Kg あたり 7 円（1992 年 3 月）で引き取ってもらう。ざっと計算して、1 日 2,100 円程度の収入が得られることになる。

#### (4) 社会的関係

文献や報告によれば、顔見知りや隣人（隣で路上生活している人）の間では会話を交わしたり食事などのやりとりがあるが、個人的な生い立ちなどには触れないという暗黙のルールのようなものが存在するといわれる。また、路上生活者どうしで、食事や就労に関する情報交換が行われており、彼らが住居を変えて移動する一因ともなっている。なお、関係者インタビューによれば、西新宿では、通路の柱に番号をつけ「何番の〇〇さん」のように呼びあう場合もある。

1994 年（平成 6 年）に新宿で起きた路上生活者どうしのけんかが殺人にいたっ

た事件について、加害者は周辺の世話役のような位置を占めており、通行人とのトラブルを恐れ、起床時間や昼間の過ごし方、食物を集める時間などの決め事を定めていた、との報告がある。つまり路上生活においても、それが集団を形成している場合は、ある種のリーダー的な役割をする人がおりルールも存在している。こうしたリーダー格の人の承認がないと、ダンボールの住居を作れないとの報告もある。街頭相談などで、施設や病院への移送を拒む人がいるが、その中には、施設退所後もといた所で寝泊まりできなくなることを恐れて辞退する人がいる。このことなども、路上生活者が小さな社会を形成しており、生活がルールのうえに成り立っていることを示している。

#### (5) 周囲の人々の反応

路上生活者の多い地区の周辺の店舗などでは、公共の場所を占拠したり、店のイメージにそぐわないなどの理由により、路上生活者にできればほかのところへ行ってもらいたいと感じていることが多いとの報告も聞かれる。

新聞などの投書を調べた範囲では、路上生活者は家庭や職場から束縛されるのを嫌って好きでしているのだとか、本人が怠けた結果であるとの感想がある一方で、経済変動の犠牲者であり、一人でも多くの人の自立が図れるようにすべきだといった好意的な意見も見受けられる。また、率直に路上生活者の増加に驚き、中流社会といわれる日本において貧富の差が拡大しているのではないかとといった意見も出されている。

### 4. 路上生活と都市社会

#### (1) 路上生活にいたる経路

一般に文献で描かれた路上生活にいたる経路は、人々が初めて路上生活にいたる過程を描いたものが多い。しかし、インタビューなどの調査を通じて、明らかになったことは、路上生活にいたった後に、施設や病院と路上との間を何度もいったりきたりする層が存在することである。以下の経路図は、こうした点を踏まえて、路上生活者にいたる経路やその後の流れをあわせて整理し把握するために描いたものである（図2-4-1）。

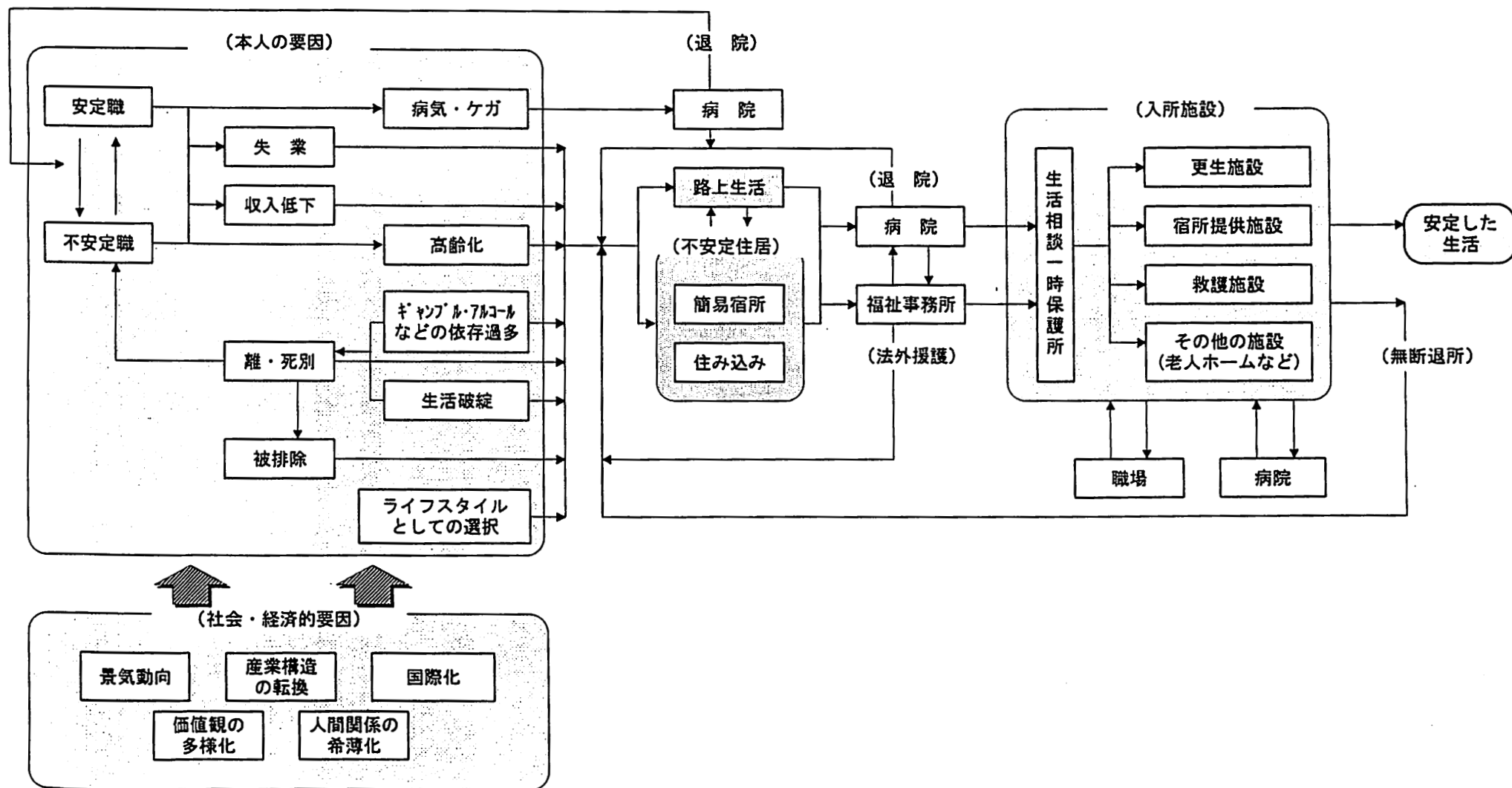
まず、ある人が路上生活もしくはきわめて不安定な居住にいたるきっかけとして、以下のような例が考えられる。

- ①不景気や産業構造の転換などの影響を受けて、失業したり極端に収入が減少した。
- ②高齢や病気・けがなどにより退職し、もしくは日雇の職に就けなくなり現金収入の道が閉ざされた。
- ③ギャンブル・アルコールなどへの依存過多により職を失った。
- ④無計画なサラ金などの借金過多、倒産・解雇にともなう社宅・寮などの住宅の喪失や住宅ローンの破綻などにより生活が破綻した。
- ⑤高齢者や障害者が家族・親族から同居をいやがられたり、低廉なアパートから立ち退きせざるを得なくなったりするなど、いわば家族・地域から排除された。
- ⑥帰る家庭などがあるにもかかわらず、自らのライフスタイルとして路上などでの生活を選んだ。

もちろん、前記のいずれかが発生しただけですぐに路上生活などの不安定な居住生活にいたるとは限らない。実際には、前記のような例が複数重なったり、前記に加え帰省先の喪失や配偶者との離別・死別などが重なることにより路上生活などにいたる。なお、一時的に路上で生活している人を含めると、路上生活者のかなりの部分は、路上と簡易宿所などの非安定的住居との間をいったりきたりしていると考えられる。

一方、路上生活者への対応の主なものとしては、救急車やボランティアによる病院への搬送や、福祉事務所による法外援護を含めたさまざまな保護があげられる。しかし、病院を退院した後は、福祉事務所などを経て福祉施設に入所する場合と、路上を含めた住居不安定な状態に戻ってしまう場合がある。また福祉事務所による法外援護を受ける場合、入院や施設入所ができないときは、路上に戻ってしまうことが考えられる。

図 2-4-1 人々が路上生活にいたる経路



福祉施設に入った後、本人の状況や意欲にあわせて、仕事についたり、病院に通ったりすることができる。しかし、施設での生活になじめない人の中には、無断で退所してしまう人もおり、その場合、結局は路上などにたち戻っているものと考えられる。なお、施設での生活を通じて就職し自分で生活できる状態になった人は、退所し安定した生活に戻ることになる。

このような経路について、経路ごとの量的な把握は困難であり、その数などは明らかになっていない。しかし、多少視点は異なるものの、路上生活にいたる経緯の類型化と量的な把握を試みた資料としては、研究会委員の岩田正美氏による研究があり、示唆に富むと思われるので、その一端を次に紹介する。

岩田正美氏（東京都立大学教授）は、ある施設「A荘」において入所者の調査を実施している。A荘は、路上生活をせざるを得ない人々に対して提供される施設であり、その調査の中で、氏はA荘の退所者を、東京における路上生活者への対応の経緯を踏まえて、A荘が創設された1952（昭和27年）から1964年（昭和39年）の利用者（第Ⅰ期とする）、および1965年（昭和40年）から1985年（昭和60年）の利用者（第Ⅱ期）に分けて類型化を試みている。この類型の分析を通じて明らかになるのは、以下のような諸点である。

- ①社会に出る当初から社会的なつながりが不安定であっても、それだけではA荘利用に結びつく路上生活にいたるとは限らない。職業、家族、地域からの分離、個人的要因などのさまざまな要因が複合することにより路上生活にいたる。
- ②社会とのつながりが失われる基本的な原因は、安定した職業を失うことである。なお失業は、求職による地域移動をともしやすく、地域への帰属も同時に失いやすい。
- ③自分の家族が未形成である場合、期間からみたその人の職のうち最長期職などでの安定が失われやすい傾向がある。一方、家族が形成されている場合は、離死別、子どもの多さなどが生活の不安定さの原因となる。
- ④社会的な安定度が高いと考えられる層が路上生活にいたる場合は、その要因はより複合的である。金銭トラブル、サラ金、暴力、家賃滞納、立ち退き要求などが家族の離死別、養育困難、失業、倒産と絡み合っている。



これらを通じていえることは、路上生活が、しばしばいわれているような本人の努力不足の結果とは限らないことである。路上生活は、健康状態など個人的な要因と家族や地域、職業といった社会的なつながりの状況と、さらには個人と社会的なつながりを取り巻く社会経済環境の変化が複雑にからみあって生じるのである。

## (2) 路上生活と都市社会

路上生活のプロセスの検討をもとに、路上生活を都市社会との関わりで見ると、**「社会的つながり（社会的紐帯）の希薄化」と「とりうる選択肢の限定」**の2つを路上生活に作用する背景として指摘することができる。社会的つながりとは、企業、家族、知人、地域などの個人と社会を結ぶ絆であり、選択肢とは、職業、住居などを自ら決定できる力である（図2-4-2）。

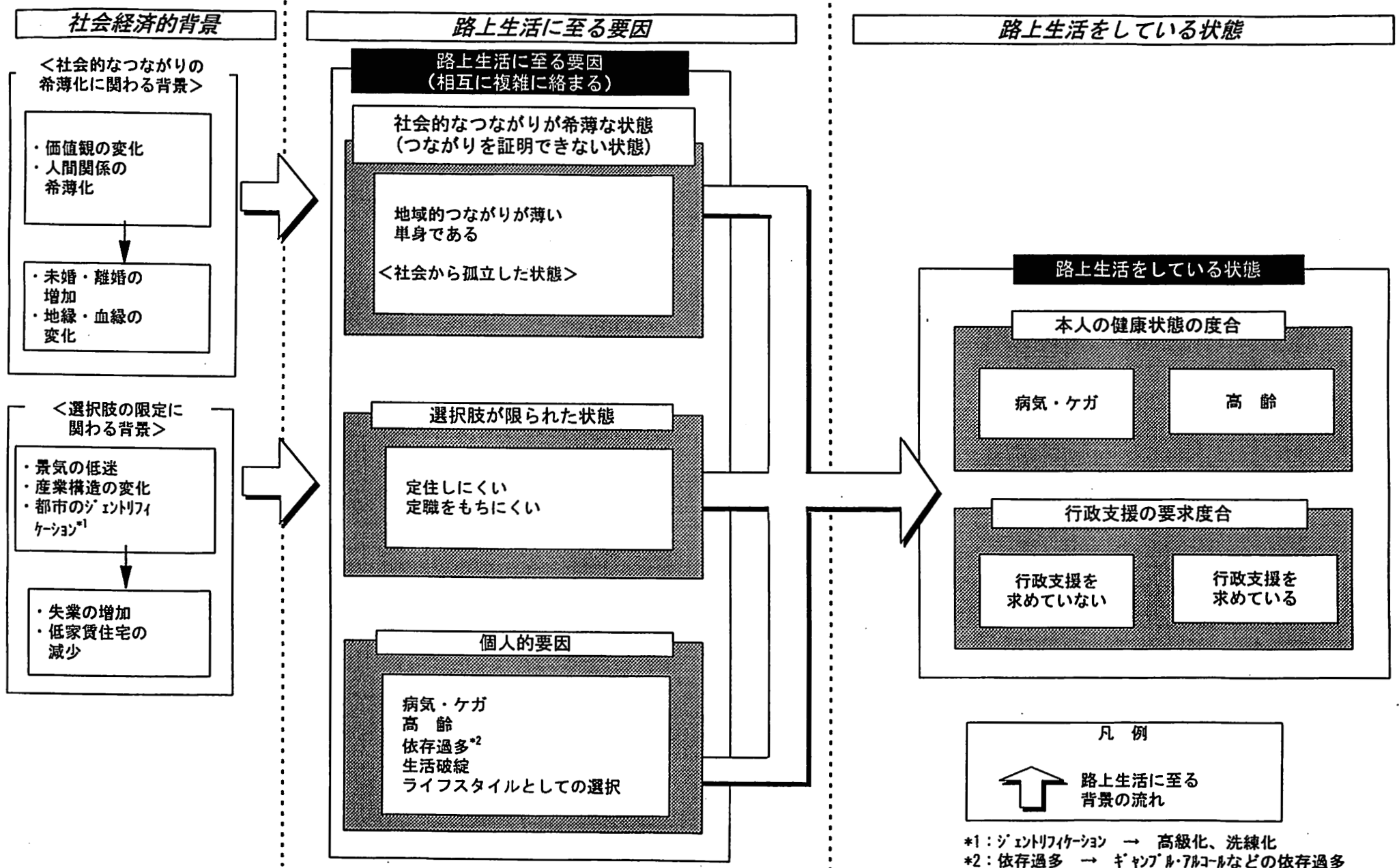
### （社会的つながりの希薄化の背景）

路上生活は、「相互連関的な社会構造のネットワークに人々をリンクさせるような止め金をもたない状態」ということができる。従来に比べて社会がより「個人」を重視しだしたとき、共同体的なリンクが失われ、社会とのリンクに失敗したり、あるいは自らリンクしない状態が現れてきた。

都市に生活する人々は、家族関係、縁戚関係、地域関係、職域関係など、さまざまな絆によって社会と結ばれている。日本型社会では、経済力のない場合、家族、親戚、知人といった絆によって支えられる場合が多い。

しかし、都市社会においては、例えば、価値観が多様化し、家庭をもつより個人的生活を重視する人が増えたり、遠距離通勤のため地域では寝るだけといった脱地域化の進行などにより、家族や地域のもつ共同体としての機能が相対的に低下してきた。この結果、地縁・血縁関係をはじめとする人間的な関係が希薄になり、単身であったり地域に根づいていないなど、社会から孤立した状態が多くなっている。このため、失業やけが、高齢化といったことがただちに行き場の喪失につながりやすい。

図2-4-2 本調査における路上生活にいたる背景のとりえ方



さらに、東京は、大都市として帰属性の薄い、ネットワークの築きにくい場所であり、出稼ぎや留学など、はじめから社会的関係に乏しく、都市社会の中で孤立して暮らす人も多い。そのような人の場合、帰省先との絆が弱まると、故郷に帰っても職も居場所もないということになり、生活が不安定になっても都会にとどまり続けることになる。

#### (選択肢の限定の背景)

「個人」が重みをもつようになった社会においては、個人のあり方は、本人の選択の結果（それしか選択の途がなかったという場合も含めて）と考えることもできる。路上生活についていえば、進んで選択する場合は別として、選択肢が限定されれば、路上生活といういわば余儀ない選択をせざるを得ない人が増えてくる。

選択肢の限定の問題は、経済の問題に帰する部分が大きい。すなわち、職がないか、あっても住居を確保するだけの賃金を得られないということである。その原因としてあげられるのは、第一に景気の低迷である。特に、近年の景気低迷は、新規雇用の減少とともに、自営業者の倒産やいわゆるリストラといった形での雇用慣行の変化による失業を増大させている。また、経済のソフト化や高度化による労働需要の質の変化、無技能労働力を吸収してきた建設業における機械化の進展、外国人労働者の増大などに起因する就労構造の変化も、職業訓練などの機会を得られなかった人々の選択の幅を狭くしている。

さらに、いったん住所を失うと、住所を証明することができないうえ、社会的なつながりの薄さから身元の保証という点でも不利となり、新たに住居を賃借しようとしてもいやがられたり、常用雇用されにくくなるなど、社会慣行や社会の仕組みといった面からも、選択肢が限定されがちになる。

住宅の面では、近年の都市再開発などの進展や地価の高騰は、低廉な家賃の住宅を減少させており、東京における住宅の賃借コストを総体として高めている。このことが低所得者層の住居の確保の困難に結びついている可能性がある。

都市社会における現実の路上生活は、これら2つの背景のもとに生じるそれぞれの要因に加えて、個人の身体的状態、精神的状態、価値観、経歴といった個人

的要因が複雑に影響し合っている。社会的つながりの希薄さ、選択肢の限定、個人的要因という3つの側面は、例えば夜逃げが就職の困難や地域社会との断絶に結びつくなど、互いに相乗的に作用するのが通常である。

そして、重要なことは、「アオカン（野宿）を続けると体力と気力が落ちる。」（関係者インタビュー）と指摘されるように、ひとたび路上生活を始めると、困難がいつそう拡大しがちなことである。このため、路上生活が長引くと、ますます状態が固定化し、そこから脱することが困難になる傾向がある。したがって、路上生活に対処しようとするならば、それぞれの要因に即して取り組むことが必要となってくる。

## 5. 路上生活の問題点

以上、各種の資料を用いて、可能な限り路上生活者の現状と生活実態について整理してきた。今後の対応策などを検討するための前提として、この作業を通じて得られた路上生活の問題点を再度整理すると、以下のようになる。

- ①路上生活者の量的な把握は困難であるが、景気後退期以降、その絶対数は急速に増えていると推測される。したがって、景気後退期以降に路上生活にいたった人がかなりを占める。
- ②路上生活者の高齢化が進んでいる。一方で、路上生活者の就労先は体力的に壮健でないと厳しいものが多く、働く意欲がある場合でも病気・けが、高齢などの事情があると、就労先は見つかりにくい。
- ③施設への入所を希望しない路上生活者が少なからずあり、入所しても無断退所する者もある。また、病気など医療的な保護を必要とする路上生活者も存在する。
- ④路上生活もそれが集まった場合には、相互の間に何らかのルールが存在しており、路上生活者どうしでネットワークを持ち情報交換をしている。こうしたつながりから離されることを恐れる路上生活者も少なからず存在する。
- ⑤路上生活者は住所を証明できるもの（住民票など）を持っていないため、住民であれば期待できる行政サービスが受けられにくい状況にある。また、身元の保証が不十分なため借間などの民間サービスも得られないことが多い。



## 第3章 路上生活に対する取り組みの現状

### 1. 路上生活対策の変遷

路上生活者への対応を検討する際には、東京において、路上生活者に対してこれまでどのように対応してきたかを確認しておく必要がある。

ここでは、福祉援助という視点からではあるが、岩田正美氏（東京都立大学教授）が戦後東京における路上生活者への対応策を検討する際に用いた4つの時期区分を援用しながら、対応方策の流れを概観する（表3-1-1）。

表3-1-1 東京における路上生活者への対応策の流れ

| 区分                     | 対応策にみる特徴                                                   |
|------------------------|------------------------------------------------------------|
| 第1期<br>(1945～54)       | 終戦直後の近代的な社会立法の整備と、大量の「居住の不安定」への対処に迫られた時期                   |
| 第2期<br>(1955～64)       | 社会保障の本格的導入のもと、保護施設再建整備計画に代表されるような近代的制度に合わせた対象の整合化を図ろうとした時期 |
| 第3期<br>(1965～72)       | 福祉事務所、施設の区移管を契機に「身近な福祉行政」が始められた時期                          |
| 第4期<br>(1973～90<br>ころ) | オイルショック以降、今回の景気後退期が始まる前までの時期                               |

資料：岩田正美「大都市におけるホームレス問題と福祉援助」  
（東京都立大学 1993）などをもとに整理

#### (1) 1945～54年（昭和20～29年）

この時期は、戦後の混乱の中から新しい社会秩序を構築していった時期といえる。家屋や職業を失った状態がむしろ一般的であり、食料の増産や、戦災からの復興、災害復旧、産業の復興などが国家的目標となっていた。

こうした中であって、1950年（昭和25年）、新生活保護法の制定により戦後の近代的な社会保障・社会福祉が始まった。それは、「居宅原則」「世帯単位原則」をとり、普通に居宅で生活している世帯であって経済的に困窮している状態に対応する保障制度であった。よって路上生活者を含む居住の不安定な生活困窮への対応は必ずしも十分なものではなかった。

東京においても、戦後の10年間は居住の不安定な状態はしばしばみられるもの



であった。そこで、東京都では、路上生活者に対して、生活保護法（旧生活保護法を含む）などの法の適用のほか、応急住宅建設、「浮浪者」「仮小屋生活者」などの施設収容、引揚者を含めた宿泊事業、東京への流入者の制限などにより対応した。

## (2) 1955～64 年（昭和 30～39 年）

1955 年（昭和 30 年）以降の 10 年間は、高度成長幕明けの時代ととらえることができる。名神高速道路や東海道新幹線などが着工されるとともに、大規模臨海工業地帯の造成が始まり、来たるべき高度成長を支える社会資本整備が進行した。

この時期、国民生活の安定が政策課題となり、国民年金法、国民健康保険法などが整えられていった。これらの社会保障制度、およびこの時期には成立した公営住宅法は、職域か地域への帰属が明らかにできることが前提となっていたが、当時、戦後からの「仮小屋生活者」などは相当数残っており、その対応は依然として重要な課題であった。

このころ、大量に収容した人々への現実的な対応を迫られていた保護施設のあり様と、生活保護法における施設の位置づけとのかい離が大きいとの認識から、厚生省において生活保護施設の見直し・再編成が検討された。この結果、地域の保護施設の整備計画が策定されるようになり、「対象があつて施設を作ってきた」ものが「施設機能に合わせて対象を選定する」ように転換された。

東京においても保護施設の再建整備の検討がなされ、各種施設の種類変更などが行われた。結果として更生施設の数が2カ所に減少し、「浮浪者」のうち更生可能な単身者は更生施設で、それ以外は宿所提供施設、宿泊所において対応するようになった。

## (3) 1965～72 年（昭和 40～47 年）

この時代は、高度成長が進みG N Pが西ドイツ（当時）を抜き自由世界2位になるとともに、過密・過疎化が顕著となり、高度成長のひずみの是正と社会開発が政策課題となった時期である。

この時期、高度成長による行政の量的質的な拡大を背景に、中央集権的な考え方をとるか地方自治的な考え方をとるかが議論されていた。こうした中であって、1964年（昭和39年）に地方自治法が改正され、東京都と特別区の事務配分問題が見直されて、住民に身近な事業は区に移すことになった。この結果、1965年（昭和40年）より福祉事務所、生活更生相談所などの行う事務事業が特別区に移管され、福祉の措置権は区の福祉事務所が保有するものとなった。

路上生活のような居住の不安定な状態は、広域移動が要件として想定されるわけであるが、都から区へと事務移管されたことによる限界や特定区への偏在などにより、事業が縮小されがちになった。そこで1967年（昭和42年）、生活更生相談室、一時保護所、各保護施設、宿泊所については人事・厚生事務組合による「共同処理」業務に変えられた。しかし、事務組合方式を避けて簡易宿所で緊急保護を行う区もみられた。

また、このような動きと相前後して、1964年（昭和39年）の東京オリンピックの少し前から、建設業における労働者の需要が高まり、居住の不安定な単身男子の相当数が山谷地域などの「ドヤ」と呼ばれる民間の簡易宿所に吸収されていった。なお、1960年（昭和35年）からのいわゆる「山谷暴動」と呼ばれる一連の事件をきっかけとして、東京都では山谷対策室を設置して主として労働・衛生面についての、また城北福祉センターを開設して福祉面での対応を講じることにした。

こうして、1965年（昭和40年）以降、東京における路上生活者に関しては、特別区の福祉事務所と、特別区人事・厚生事務組合が対応している。一方、山谷地域日雇労働者の応急援護対策としては、都が直接運営する城北福祉センターが対応している。

#### (4) 1973～90年（昭和48～平成2年）ころ

1973年（昭和48年）のオイルショック以降、我が国経済はしだいに安定成長へと移行してくるとともに、技術の進歩や円高の影響にともない産業構造の転換をも迎えつつある。人々の生活は物質的な側面では豊かになったものの、依然として過密や混雑現象など東京の一極集中問題がみられ、ゆとりの実感できる生活の

実現が課題となっている。

オイルショック後の東京、特に山谷地区においては、日雇いの仕事にあぶれ「ドヤ」にも宿泊できなくなった人が急増した。そのため、まず寝るところと食べるものを用意する法外（法律外）の応急援護が強化された。また、冬期間のみ利用する越年施設が、山谷地区の外に複数建設された。

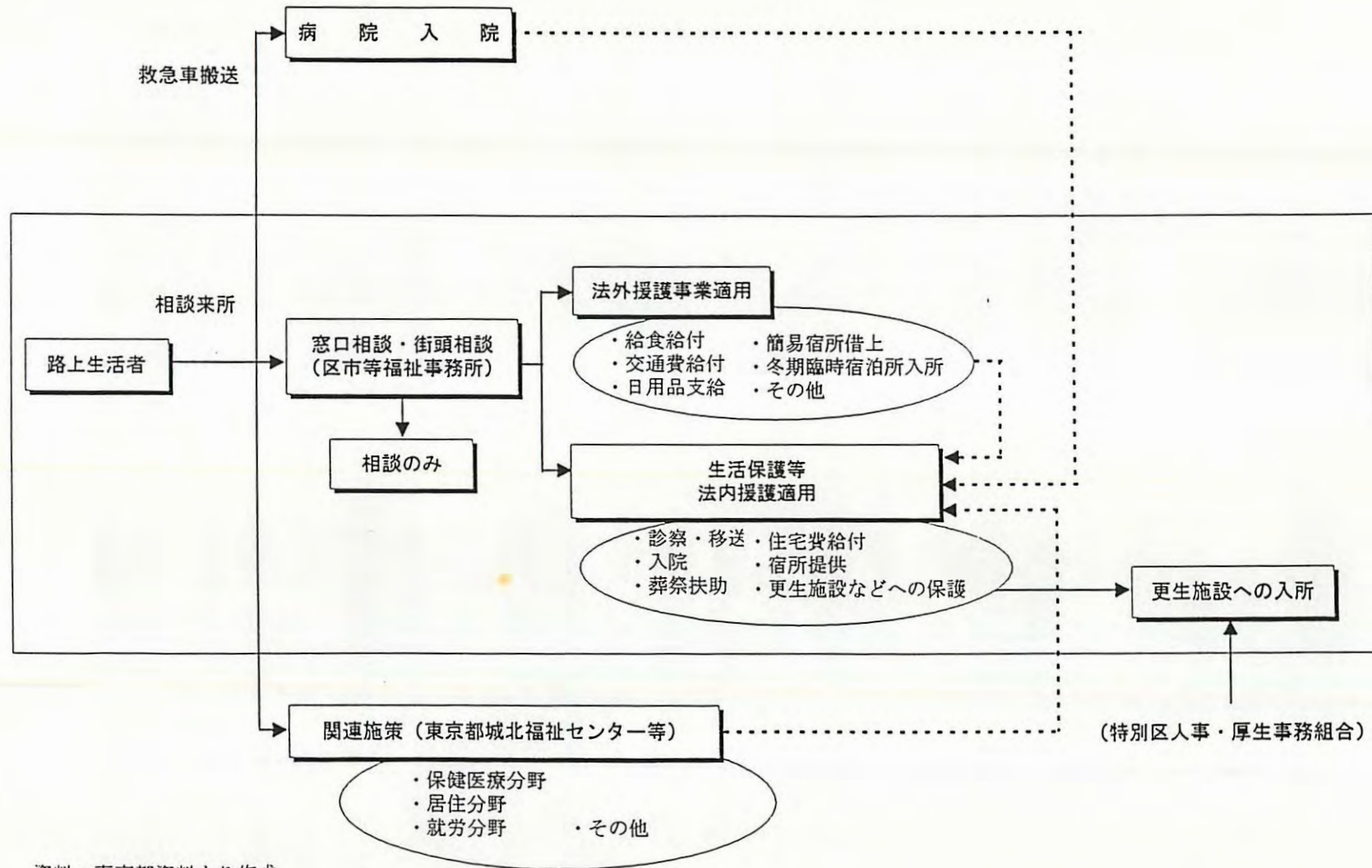
その後、1975年（昭和50年）に東京都は厚生省による通知を受けて、各区市長および山谷地区のある荒川区・台東区あてに、住所不定者の保護は原則として施設に収容して行うこと、収容保護が不可能な場合などには宿所提供施設か簡易宿所にて居宅保護を行ってもよいこと、一時失業者などに対しては就労指導などを配慮することなどを盛り込んだ通知を出している。また、施設収容の必要性の高まりを受けて、保護施設再建整備計画により縮小されていた更生施設が増強されることになり、宿泊所や宿所提供施設からの更生施設への転換や増員が行われた。

こうして現在のところ、路上生活をする者への対応は、復活した施設における対応、高齢者などを中心とした居宅保護、冬期における臨時宿泊事業などの法外応急援護などを組み合わせたものとなっている。

## 2. 路上生活に対する行政の取り組みの現状

路上生活への行政の対応としては、特別に路上生活のみを対象としている施策は少ないが、福祉分野などさまざまな施策を実施している。また、山谷地域における施策や日雇労働における施策などは、路上生活に対する取り組みとただちにイコールではないが、不安定な居住形態や就労形態などから路上生活へ移行することを予防するなどの意義もあり、一部オーバーラップするものであって、関連施策であるといえる（図3-2-1）。

図 3-2-1 路上生活に対する対応の全体像



資料：東京都資料より作成



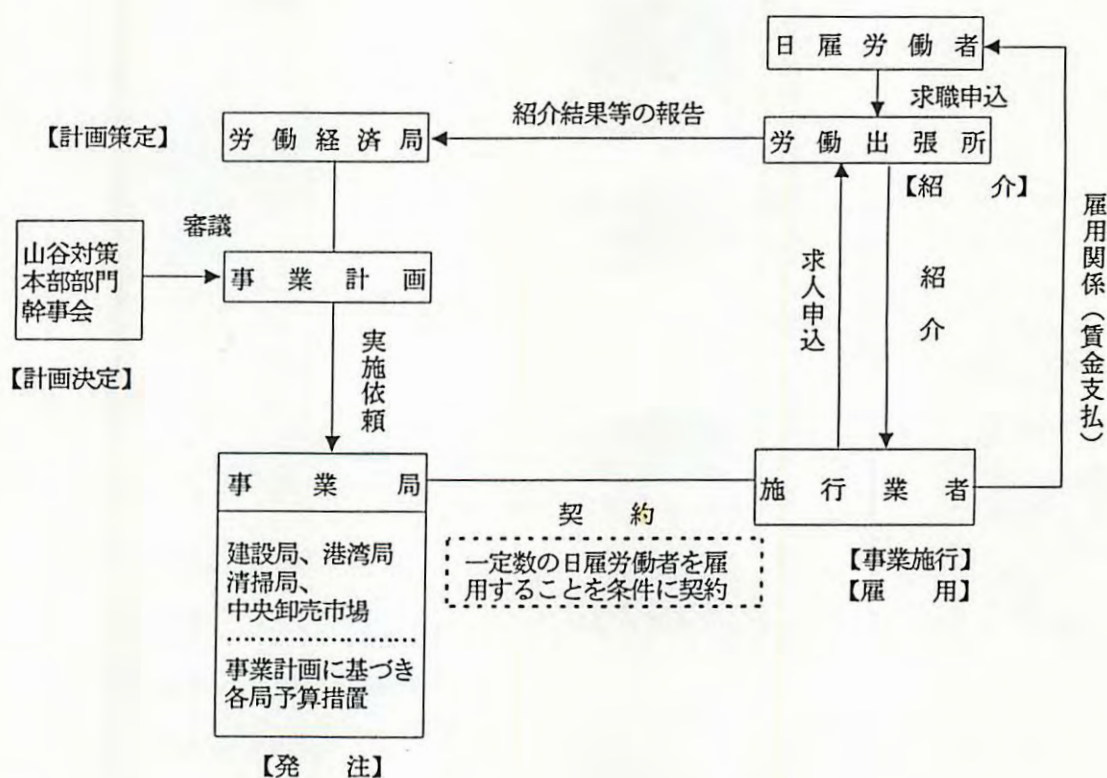
## (1) 就労分野

一般的に公共職業安定所は職業紹介を主要業務とし、雇用の促進・確保にかかる各種雇用対策を推進している。また、必ずしも路上生活者を対象としている施策ではないが、関連あるものとして次のようなものを実施している。

### 1) 特別就労対策事業

日雇労働市場の需給状況を勘案して、求人減少する時期に山谷地区などを対象として、年間計画を策定して実施する（図3-2-3）。

図3-2-3 特別就労対策事業のフロー



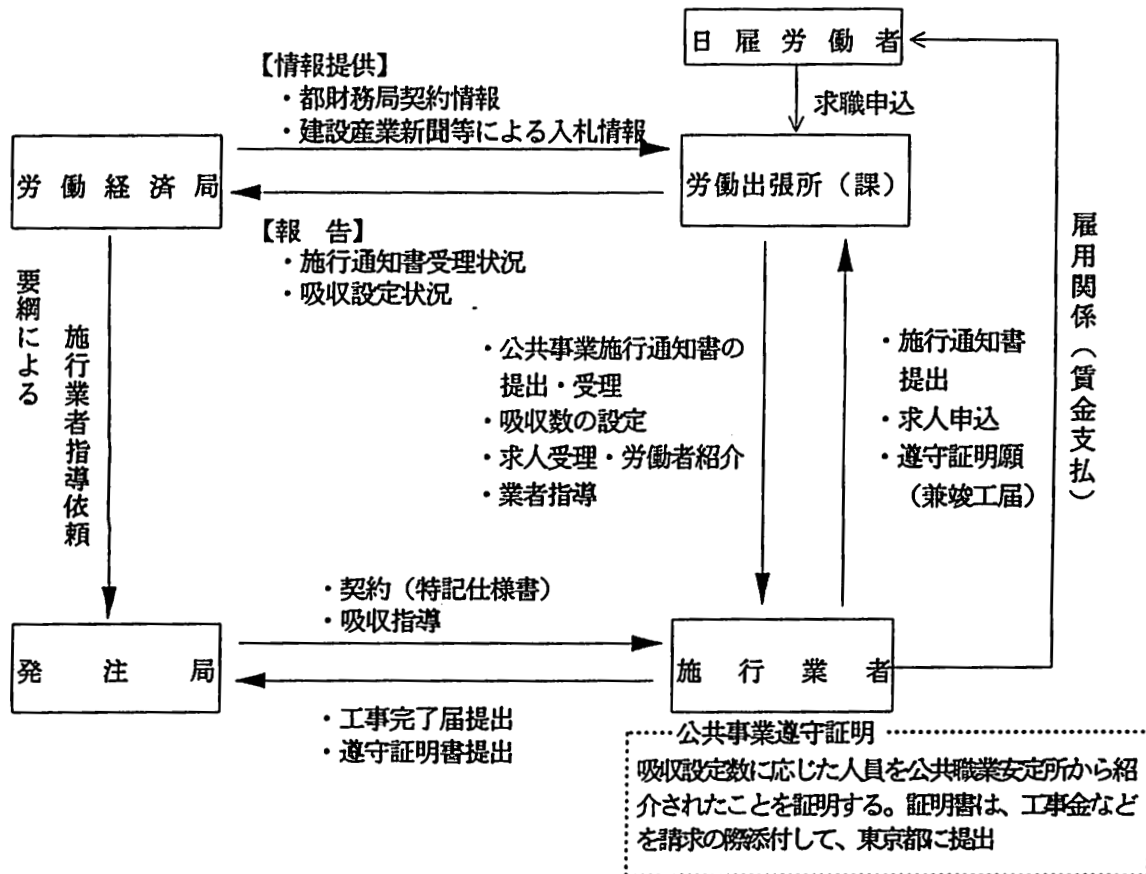
資料：東京都資料



## 2) 公共事業日雇労働者吸収制度

都や区が発注する公共事業に職業安定所の紹介する日雇労働者を吸収することにより、労働者の雇用の促進と生活の安定を図る（図3-2-4）。

図3-2-4 公共事業日雇労働者吸収制度の事業のフロー



資料：東京都資料

## 3) 財団法人山谷労働センター

職業安定機関になじまない労働者を対象として、無料の職業紹介、技能講習、日雇労働に関する相談、指導、援護などを行っている。

## (2) 福祉分野

### 1) 生活保護

路上生活に対する福祉施策としては、現状では生活保護がその中心を占める。

生活保護法は、国が困窮の度合いに応じて必要な保護を行い、対象者の最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的としており、都道府県知事、市長及び社会福祉事業法に規定する福祉事務所を管理する町村長の機関委任事務としてナショナルミニマムを確保している。一般勤労世帯の消費支出などを基にして、厚生大臣が定める保護の基準によって計算された最低生活費と、保護を受けようとする人の収入を比べ、収入が最低生活費を下回る場合に、その不足分について保護を行うものである。

保護は、生活扶助とその他の扶助（教育・住宅・医療・出産・生業・葬祭）に分かれており、保護を受ける人の世帯構成や収入などの状況に応じて、その全部又は一部が適用される。保護費は原則として金銭で支給される。

保護を必要とする人のうち、住宅がない人のために宿所提供施設が、身体又は精神上に障害がある人のために救護施設及び更生施設があり、医療を必要とする人のために医療保護施設がある（表3-2-1、図3-2-2）。

路上生活にいたった人々に対する生活保護は、福祉事務所への相談来所あるいは街頭相談を端緒とする。原則として、対象者の状態に応じて各種保護施設あるいは病院へ収容し、生活保護を適用し、前記の通り生活全般にわたる扶助を開始することとなる。なお、現在、保護施設の不足から簡易宿所などを居所とみなして保護することも、例外としてやむを得ないとされているが、少なくとも路上生活のままでは金銭支給は行うことはできないとされている。

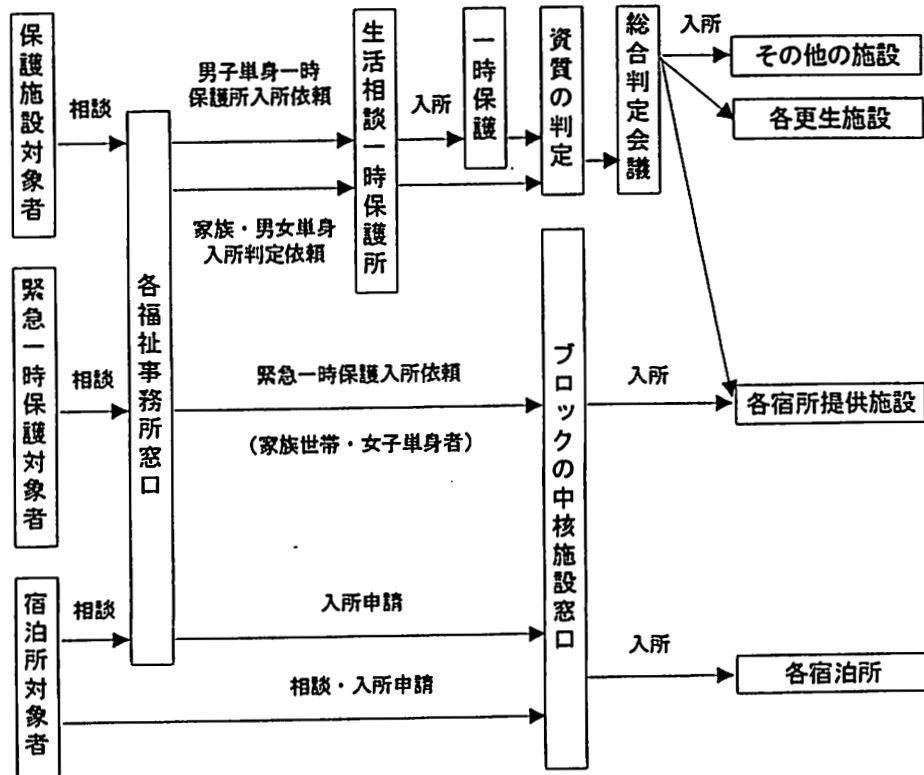
表 3-2-1 保護施設などの概要

|                  | 施設種別   | 概要                                                                                                        | 都内の設置主体                    | 備考              |
|------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-----------------|
| 保<br>護<br>施<br>設 | 更生施設   | 身体上又は精神上の理由により、養護及び指導を必要とする<br>要保護者を入所させ、生活の扶助を行うことを目的とする施<br>設。(更生が可能と思われる人を収容)<br>＜都内で5施設、定員460人＞       | 特別区人事・厚生<br>事務組合<br>社会福祉法人 | 保護実施機関<br>が入所決定 |
|                  | 救護施設   | 身体上又は精神上著しい欠陥があるために独立して日常生活<br>の用を弁ずることのできない要保護者を入所させ、生活の扶助<br>を行うことを目的とする施設。<br>＜都内で10施設、定員901人＞         | 社会福祉法人                     | 保護実施機関<br>が入所決定 |
|                  | 医療保護施設 | 医療を必要とする要保護者に対して、医療の給付を行うこと<br>を目的とする施設。<br>＜都立民生病院など都内で12ヶ所、定員3,235人＞                                    | 東京都及び<br>社会福祉法人            | 保護実施機関<br>が入所決定 |
|                  | 授産施設   | 身体上もしくは精神上の理由又は世帯の事情により、就業能<br>力の限られている要保護者に対して就労又は技能の修得のため<br>に必要な機会及び便宜を与えて、その自立を助長する。<br>＜都内で該当する施設なし＞ |                            | 保護実施機関<br>が利用決定 |
|                  | 宿所提供施設 | 住居のない要保護者の世帯に対して住宅扶助を行う。<br>＜都内で5施設、定員661人＞                                                               | 特別区人事・厚生<br>事務組合<br>社会福祉法人 | 保護実施機関<br>が入所決定 |
|                  | 宿泊所    | 生活困難などのため、住宅の確保ができない低所得の人に対し<br>て提供する低額な住宅としての施設。<br>＜都内で28施設 定員854人(単身)、463世帯1,483人＞                     | 特別区人事・厚生<br>事務組合<br>社会福祉法人 |                 |

資料：(財)厚生統計協会「国民の福祉の動向 1994年 第41巻第12号」及び東京都資料より作成

注：上記の施設のうち、宿泊所は社会福祉事業法に基づき、宿泊所以外の施設は、生活保護法に基づく

図3-2-2 各種保護施設の利用概要



資料：特別区人事・厚生事務組合「更生施設・宿所提供施設・宿泊所 事業概要」

## 2) その他

必ずしも路上生活にいたった人々を対象としている施策ではないが、関連あるものとして次のようなものを実施している。

### ①東京都城北福祉センター

簡易宿所などに宿泊し、山谷地域で仕事を得て働く人々に対し、生活全般の相談に応じるほか、応急の援護を行っている（表3-2-2）。

### ②老人ホーム

路上生活にいたった人々の間では高齢化が進行しており、各種高齢者福祉施策の対象となる場合がある。なかでも老人ホームは、住居と福祉サービスを同時に提供するものである。必ずしも路上生活者を直接の対象とする施策とはいえないが、要件に該当する場合は入所可能であり、更生施設退所後に老人ホームに入るケースもある。

**a) 養護老人ホーム**

65 歳以上の者であって、身体上もしくは精神上又は環境上の理由及び経済上の理由により、居宅において養護を受けることが困難である者を入所させ、給食その他日常生活上必要なサービスを提供する。

**b) 特別養護老人ホーム**

65 歳以上の者であって、身体上もしくは精神上著しい障害があるため常時の介護を必要とし、かつ居宅において養護を受けることが困難である者を入所させ、常時の介護その他日常生活上必要なサービスを提供する。



表 3-2-2 東京都城北福祉センターの生活総合相談・応急援護の内容

|        | 相談の種類           | 内容                                                                                                      |
|--------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 生活総合相談 | 医療相談            | 医療の必要性があっても、医療保険に加入せず、また、医療費の支払い能力がないなどのため、一般の医療機関で診療を受けられない者に対し、健康相談室または無料低額診療事業を行う医療機関に診療を依頼する。       |
|        | 生活保護などの相談       | 生活保護法など福祉諸法の対象者に対し、病状報告書の内容や生活状況により、台東区または荒川区の福祉事務所へ措置を依頼する。また、緊急に入院を必要とする者については入院の措置をとるとともに、病院への添乗を行う。 |
|        | 住民登録や戸籍などに関する相談 | 住民登録や戸籍の手続きを必要とする者に対し、関係機関への照会や手続きなどの指導を行う。                                                             |
|        | 労働に関する相談        | 賃金の未払いや労働災害などに関する相談を必要とする者に対し、関係機関への照会や労働基準監督署などの専門的相談機関の紹介を行う。                                         |
|        | 住宅に関する相談        | 都営住宅の山谷地域特別割当の要件に該当する住宅困窮者を対象に、入居募集者を募り抽選のうえ、住宅局へ入居予定者の推薦を行う。                                           |
|        | 交通費に関する相談       | 就労の意志がありながら、就労地までの交通費を持たない者に対し、就労先を確認のうえ、交通費の貸付を行う。                                                     |
|        | その他の相談          | 身の上相談や、家庭・仕事先への連絡を必要とする者に対し、相談の内容により助言・指導を行う。また、必要に応じ電話の使用を認める。                                         |
| 応急援護   | 宿泊              | 現に急迫した状況にあつて宿泊援護を必要とする者に対し、東京都と契約した社会福祉法人などの経営する宿泊施設に、原則として一泊単位で宿泊援護（給食を含む）を行う。                         |
|        | 給食              | 現に急迫した状況にあつて、給食を必要とする者に対し、パン食などの支給を行う。                                                                  |
|        | 物品              | 着衣などに困窮し物品を必要とする者に対し、衣類などの支給を行う。                                                                        |
|        | 交通費             | 病院、福祉事務所、関係行政機関に行くにあたり、交通費を必要とする者に対し、目的地までの乗車券または現金などの支給を行う。                                            |

資料：東京都城北福祉センター「事業概要」平成6年度

### (3) 居住分野

#### 1) 施設

路上生活者に生活保護法が適用される場合は住宅扶助の余地があり、また、保護施設として救護施設、更生施設、宿所提供施設がある。生活保護の適用がない場合、生計困難者のために無料または低額な料金で宿泊させる「宿泊所」がある。

(43 ページの表 3 - 2 - 1 保護施設などの概要参照)

#### 2) 公営住宅

必ずしも路上生活を対象としている施策ではないが、関連あるものとして次のようなものを実施している。

公営住宅は都道府県及び区市町村が国の補助を受けて公営住宅を建設し、当該地方公共団体の住民であって、住宅に困窮する低所得者に低廉な家賃で賃貸している。

なお、特定目的住宅制度を設け、住宅困窮度が高い世帯を公営住宅に優先的に入居させることとしており、次のような例がある。

##### ① 宿泊所転出者向け

生活保護法に基づく宿所提供施設及び、社会福祉事業法による宿泊所に 3 カ月以上在寮した自立可能な者を対象とする。

##### ② 山谷対策向け

山谷地域の簡易宿所に引き続き 1 年以上宿泊している者を対象とする。

### (4) 保健医療分野

#### 1) 路上生活者救急患者診療対策事業

路上生活者の患者を救急搬送するにあたって、救急・搬送を行っている東京消防庁は、受入先の決定搬送に苦慮してきた。都衛生局の「路上生活者救急医療協力謝金事業」は、路上生活者であって、救急車で搬送される際に酩酊などにより診療に支障をきたすおそれがある患者の診療を行った救急医療機関などに対し、

協力謝金を交付することにより、路上生活者に対する救急医療を確保することを目的としている。

1995年（平成7年）6月1日から施行され、同年度については1人当たり単価1万円で実施される。

## 2) 保健所による結核検診

職環境や住環境が安定しない路上生活者が、結核に感染するリスクが高い可能性に着目し、地域によっては保健所が胸部撮影などを実施している。

## 3) その他

必ずしも路上生活者を対象としている施策ではないが、関連あるものとして次のようなものを実施している。

### ① 衛生局健康相談室

山谷地域の日雇労働者の健康保持促進に寄与するため、東京都城北福祉センター内に健康相談室を設置し、内科、外科、神経科を中心とした無料の応急診療を実施している。

### ② 山谷地域結核診療事業

東京都城北福祉センター内の健康相談室に、結核予防会の協力を得て診療所を開設し、都の費用負担で週2回無料診療を実施している。

### ③ アルコール相談事業

適正な飲酒、健康教育及び専門医療機関への受診紹介など、相談者の状況に応じ、適切な対応を図ることを目的として、東京都城北福祉センター内の健康相談室で月2回実施している。

## (5) その他

### 1) 法外援護

法制度によらないが、人道的な見地から応急的に日用品や給食の支給を中心とするなどのいわゆる「法外援護」を、各区の福祉事務所が行っている。

区によって取扱いが若干異なり、対象となる者は、「特に必要と認めた場合」「緊急に援護を求めてきた住所不定者」「日々浮浪している者、帰郷などの手段がない者など」と規定されている。

また、救護の内容としては、食事（カップメン、乾パンなどの支給、給食、食費）の提供、交通費（現金、乗車券）の支給、被服の支給などが行われている。保護施設への入所待機者に対する簡易宿所の借り上げ・提供や街頭相談などを行っている区もあり、これも法外援護といえる。

### 2) 冬期臨時宿泊事業

1993 年度（平成 5 年度）から施設を設置し路上生活者を受け入れている。その際、医療相談、就労相談を実施した（表 3-2-3）。

表 3-2-3 冬期臨時宿泊事業の実施結果

|            | 1993 年度   | 1994 年度                  |
|------------|-----------|--------------------------|
| 施設数        | 1 ヶ所      | 2 ヶ所                     |
| 期間         | 2/14～3/15 | 12/22～3/30               |
| 定員         | 300 人     | 388 人                    |
| 延べ宿泊者数     | 4,002 泊   | 21,730 泊                 |
| 入所者数       | 301 人     | 859 人                    |
| 一人平均宿泊日数   | 13.3 泊    | 17.4 泊                   |
| 協力医療機関     | 5 ヶ所      | 20 ヶ所                    |
| 嘱託医による医療相談 | 週 1 回     | 週 1 回                    |
| 年末年始の巡回診療  | ——        | 1 月 1 日、2 日実施            |
| 結核検診       | ——        | 各施設 2 回実施                |
| 就労相談       | ——        | 常用就労相談                   |
| 都区経費分担     | 全額都負担     | 設置費 都<br>運営費 都 1/2 区 1/2 |

資料：東京都

### 3. 路上生活に対する行政の取り組みの課題

2. で述べたように、路上生活者が対象となりうる施策は就労、福祉、保健医療、住宅などの各分野にわたっている。関連のある施策も必ずしも路上生活者をその対象から除外しているわけではない。しかし、現在の個々の施策では十分に実効があがっているとはいえない状況にある。

#### (1) 就労

近年の不況や外国人労働者の増加、作業の機械化などで、日雇労働者の就労の機会が相対的に減少している。その一方で日雇労働者の高齢化が進んだ結果、就労先がおのずと限定され、労働力需給のアンバランスが進んできた。

従前のいわゆる失業対策事業は、失業者に暫定的な就業の機会を提供することを目的として、地方公共団体などが国の補助を得て実施してきたところであるが、就労者の高齢化、滞留が著しく、常用就職にいたるまでの、一時的な就労の場としての本来の性格から大きく変容してきたため、終息することとなった。東京都においても、1992年（平成4年）をもって終息したところである。先にあげた特別就労対策事業などは、季節的な求人枯渇期の補完として、一定の役割を果たしてきている。しかし、バブル崩壊後の景気低迷と、高水準の失業の続くなかで、十分な規模の雇用を確保することは困難となっている。これらの施策は、いわゆる日雇労働を対象としており、結果的に、その一部に路上生活者が就労してきたわけであるが、路上生活を中心としてみた場合、労働施策単体による路上生活対応では限界がある。

#### (2) 福祉

生活保護は、機関委任事務として収入の把握や資産の調査など保護の要件が厳格に定められているが、路上生活者の場合は、これらの要件を満たすことが困難な場合が多い。

路上生活者は更生施設などに入所のうえでの保護が原則であり、保護施設など（40 ページ表 3-2-1）が相当程度その需要に応えてきた。しかし更生施設は全体的に入所率が高く（48 ページ表 3-3-1）、実態を把握しながら増設など



を検討する必要がある。

養護老人ホームなどには入所待機者が多く、路上生活者以外であってもただちに入所することは難しい。このため、本来、老人福祉法により養護老人ホームなどに入所すべき者が更生施設に滞留し、新規の更生施設などへの入所を妨げるという結果を招いている。

更生施設などに関する資料を表3-3-1～表3-3-8に掲げる。

表3-3-1 更生施設の入所率

(単位：人、%)

| 施設名           | 定員  | 1989年度   | 1990年度   | 1991年度    | 1992年度     | 1993年度    | 1994年度    |
|---------------|-----|----------|----------|-----------|------------|-----------|-----------|
| 生活相談<br>一時保護所 | 100 | 100(100) | 74( 74)  | 100(100)  | 100(100)   | 100(100)  | 102(102)  |
| 浜川寮           | 180 | 180(100) | 175( 97) | 177( 98)  | 179( 99)   | 178( 90)  | 179( 99)  |
| 塩崎荘           | 60  | 64(107)  | 62(103)  | 62(103)   | 60(100)    | 66(110)   | 63(105)   |
| 本木寮           | 70  | 69( 99)  | 72(103)  | 71(101)   | 71(101)    | 72(103)   | 70(100)   |
| けやき荘          | 50  | 47( 94)  | 45( 90)  | 48( 96)   | 47( 94)    | 40( 80)   | 41( 82)   |
| 合計            | 460 | 460(100) | 428( 93) | 458(99.6) | 457( 99.3) | 456(99.1) | 455(98.9) |

資料：特別区人事・厚生事務組合の資料に基づき整理

注1：( )内は各年度の定員に対する入所者数の割合をあらわす

注2：数値は年度末現在のものである

表3-3-2 更生施設入所者の年齢構成

(単位：人、%)

|       | 39歳以下    | 40～49歳    | 50～59歳    | 60歳以上     | 60～69歳    | 70歳以上    | 合計       |
|-------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|
| 1989年 | 30( 6.5) | 106(23.0) | 182(39.6) | 142(30.9) | 127(27.6) | 15( 3.3) | 460(100) |
| 1990年 | 19( 4.4) | 87(20.3)  | 171(40.0) | 151(35.3) | 134(31.3) | 17( 4.0) | 428(100) |
| 1991年 | 15( 2.4) | 91(19.9)  | 184(40.2) | 168(36.7) | 142(31.0) | 26( 5.7) | 458(100) |
| 1992年 | 11( 2.4) | 87(19.0)  | 178(38.9) | 181(39.6) | 155(33.9) | 26( 5.7) | 457(100) |
| 1993年 | 7( 1.5)  | 55(12.1)  | 179(39.3) | 215(47.2) | 176(38.6) | 39( 8.6) | 456(100) |

資料：特別区人事・厚生事務組合の資料に基づき整理

注1：( )内は各年度の割合をあらわす

注2：数値は年度末現在のものである

注3：生活相談一時保護所の入所者数を含む



表 3-3-3 更生施設入所者の入所原因

(単位：人、%)

| 年月    | 年度別入所時の<br>判定総数 | 入所原因別内訳        |                |              |              |
|-------|-----------------|----------------|----------------|--------------|--------------|
|       |                 | 病院退院後帰<br>来先なし | 住所不定<br>(浮浪状態) | 居宅での<br>生活困難 | 立ち退き、<br>その他 |
| 1990年 | 359(100)        | 201(56.0)      | 54(15.0)       | 104(29.0)    | 0(0.0)       |
| 1991年 | 252(100)        | 123(48.8)      | 93(36.9)       | 36(14.3)     | 0(0.0)       |
| 1992年 | 248(100)        | 126(50.8)      | 50(20.2)       | 68(27.4)     | 4(1.6)       |
| 1993年 | 246(100)        | 147(59.8)      | 62(25.2)       | 37(15.0)     | 0(0.0)       |
| 1994年 | 268(100)        | 71(26.5)       | 172(64.2)      | 23(8.6)      | 2(0.7)       |

資料：特別区人事・厚生事務組合の資料に基づき整理

注1：( ) 内は各年度の割合をあらわす

注2：数値は各年4月1日現在のものである

注3：生活相談一時保護所の入所者数を除く

表 3-3-4 更生施設入所者の入所期間

(単位：人、%)

|       | 6カ月<br>未満 | 6カ月～<br>2年未満 | 6カ月～<br>1年未満 | 1年～<br>2年未満 | 2年以上      | 2年～<br>5年未満 | 5年以上     | 合計       |
|-------|-----------|--------------|--------------|-------------|-----------|-------------|----------|----------|
|       |           |              |              |             |           |             |          |          |
| 1989年 | 94(26.1)  | 175(48.6)    | 79(21.9)     | 96(26.7)    | 91(25.3)  | 69(19.1)    | 22(6.1)  | 360(100) |
| 1990年 | 90(25.4)  | 153(43.2)    | 70(9.8)      | 83(23.4)    | 111(31.4) | 82(23.2)    | 29(8.2)  | 354(100) |
| 1991年 | 115(32.1) | 128(35.8)    | 63(17.6)     | 65(18.2)    | 115(32.1) | 90(25.1)    | 25(7.0)  | 358(100) |
| 1992年 | 111(31.1) | 142(39.8)    | 69(19.3)     | 73(20.4)    | 104(29.1) | 74(20.7)    | 30(8.4)  | 357(100) |
| 1993年 | 113(31.7) | 136(38.2)    | 67(18.8)     | 69(19.4)    | 107(30.1) | 70(19.7)    | 37(10.4) | 356(100) |

資料：特別区人事・厚生事務組合の資料に基づき整理

注1：( ) 内は各年度の割合をあらわす

注2：数値は各年度末現在のものである

注3：生活相談一時保護所の入所者数を除く

表 3-3-5 更生施設入所原因内訳（入所時の判定内訳）

（単位：人、％）

|        | 入所時の<br>判定総数   | 更生対象ケース         | 対象外預かりのケース      |
|--------|----------------|-----------------|-----------------|
| 1990 年 | 3 5 9<br>(100) | 2 7 2<br>(75.8) | 8 7<br>(24.2)   |
| 1991 年 | 2 5 2<br>(100) | 1 6 3<br>(64.7) | 8 9<br>(35.3)   |
| 1992 年 | 2 4 8<br>(100) | 1 6 2<br>(65.3) | 8 6<br>(34.7)   |
| 1993 年 | 2 4 6<br>(100) | 1 4 4<br>(58.5) | 1 0 2<br>(41.5) |
| 1994 年 | 2 6 8<br>(100) | 1 2 7<br>(47.4) | 1 4 1<br>(52.6) |

資料：特別区人事・厚生事務組合の資料に基づき整理

注 1：（ ）内は各年度の割合をあらわす

注 2：数値は各年度末現在のものである

注 3：生活相談一時保護所の入所者数を除く

表 3-3-6 更生施設入所者の退所内訳

（1993 年度、更生施設合計）

（単位：人、％）

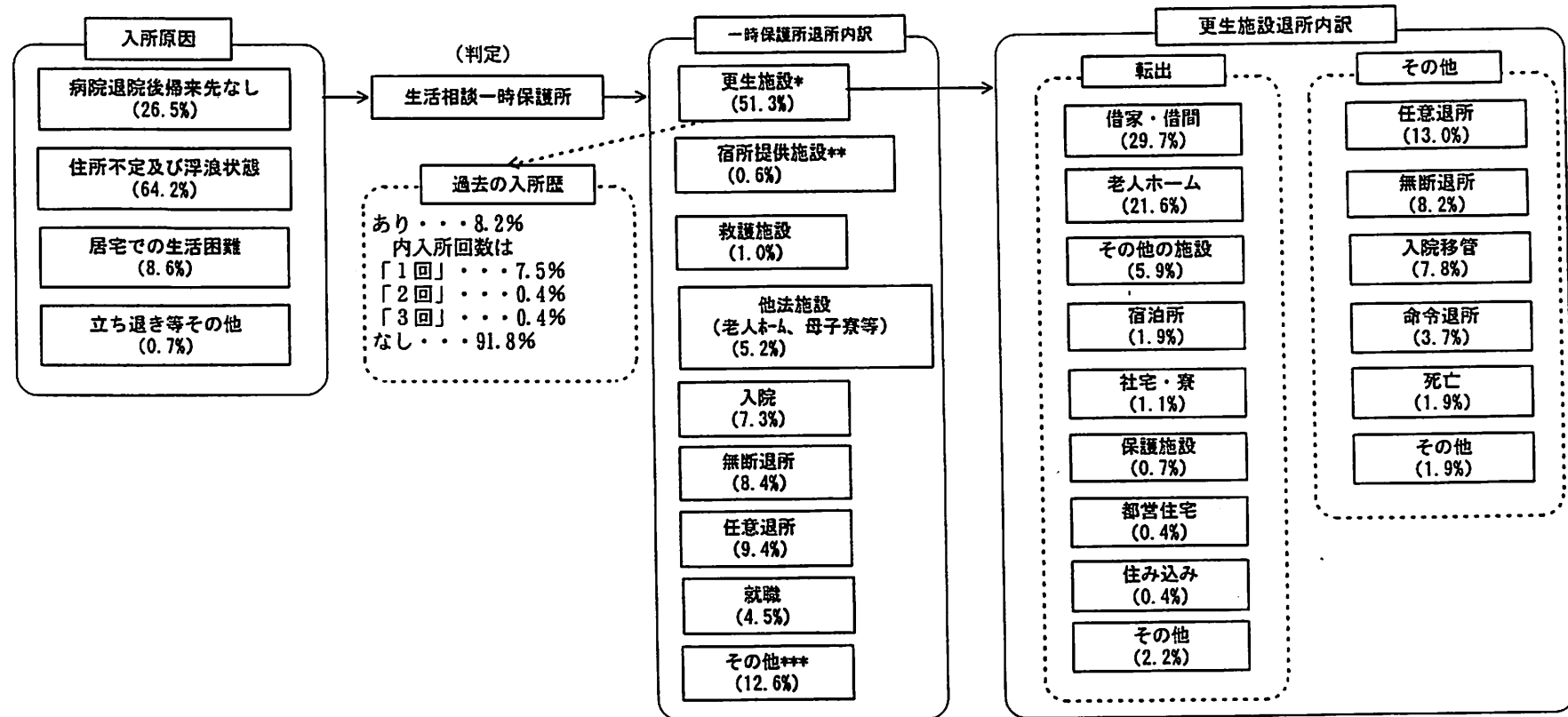
| 転出      |          | その他  |          |
|---------|----------|------|----------|
| 保護施設    | 2( 0.7)  | 命令退所 | 10( 3.7) |
| 宿泊所     | 4( 1.5)  | 無断退所 | 22( 8.2) |
| 老人ホーム   | 58(21.6) | 任意退所 | 35(13.0) |
| その他の施設  | 16( 5.9) | 死亡   | 5( 1.9)  |
| 都営住宅    | 1( 0.4)  | 入院移管 | 21( 7.8) |
| 公社・公団住宅 | 0( 0.0)  | その他  | 5( 1.9)  |
| 借家・借間   | 80(29.7) |      |          |
| 社宅・寮    | 3( 1.1)  |      |          |
| 住み込み    | 1( 0.4)  |      |          |
| その他     | 6( 2.2)  | 合計   | 269(100) |

資料：特別区人事・厚生事務組合「事業概要」

注 1：（ ）内は割合をあらわす

注 2：生活相談一時保護所の入所者数を除く

図3-3-1 更生施設利用フロー（1993年度）



資料：特別区人事・厚生事務組合「事業概要」より作成

注1：対象とした更生施設・・・浜川寮、塩崎荘、けやき荘、本木寮

注2：\* 「けやき荘」を除く

注3：\*\* 「千歳荘」のみの数字

注4：\*\*\* 内訳・・・命令退所 (2.3%)、居宅 (10.3%)

表 3-3-7 養護老人ホームなど他施設入所対象者が

更生施設に入所している状況推移

(単位：人、%)

| 事 項        | 1989              | 1990              | 1991              | 1992               | 1993               | 94.10 末         |
|------------|-------------------|-------------------|-------------------|--------------------|--------------------|-----------------|
| 老人福祉施設     | 45(62.5)<br>[100] | 64(74.4)<br>[142] | 70(84.3)<br>[156] | 100(75.8)<br>[222] | 120(80.0)<br>[266] | 166(—)<br>[369] |
| 救護施設       | 2(2.8)            | 3(3.5)            | 2(2.4)            | 7(5.3)             | 11(7.3)            | —               |
| 居宅保護措置替え   | 9(12.5)           | 13(15.1)          | 4(4.8)            | 7(5.3)             | 11(7.3)            | —               |
| 身体障害者施設    | 7(9.7)            | 4(4.7)            | 3(3.8)            | 6(4.5)             | 7(4.7)             | —               |
| 精薄施設       | 2(2.8)            | 1(1.2)            | 2(2.4)            | 1(0.8)             | 1(0.7)             | —               |
| アルコール 専門施設 | 3(4.2)            | 1(1.2)            | 0(0)              | 1(0.8)             | 0(0)               | —               |
| 精神病寛解者     | 4(5.6)            | 0(0)              | 0(0)              | 3(2.3)             | 0(0)               | —               |
| そ の 他      | 0(0)              | 0(0)              | 2(2.4)            | 7(5.3)             | 0(0)               | —               |
| 計          | 72(100)<br>[100]  | 86(100)<br>[119]  | 83(100)<br>[115]  | 132(100)<br>[183]  | 150(100)<br>[208]  | —               |

資料：特別区人事・厚生事務組合の資料に基づき整理

注 1：( ) 内は各年度の割合を、[ ] 内は 1989 年度を 100 とした時の指数をあらわす

注 2：1994 年 10 月末の数は老人福祉施設入所待機者のみを把握し、その他は年度末の数値である

注 3：生活相談一時保護所の入所者数を含む

表 3-3-8 養護老人ホーム入所待機者の推移

(単位：人、%)

| 事 項          | 1989年度 | 1990年度 | 1991年度 | 1992年度 | 1993年度 | 1994年度 |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 入所待機者数 a     | 1,241  | 1,248  | 1,439  | 1,372  | 1,489  | 1,546  |
| [指数]         | [100]  | [101]  | [116]  | [111]  | [120]  | [125]  |
| 更生施設分 b      | 45     | 64     | 70     | 100    | 120    | * 166  |
| [指数]         | [100]  | [142]  | [156]  | [222]  | [267]  | [369]  |
| (b/a × 100)% | (3.6)  | (5.1)  | (4.9)  | (7.3)  | (8.1)  | (10.7) |

資料：特別区人事・厚生事務組合の資料に基づき整理

注 1：[ ] 内は 1989 年度を 100 とした時の指数を、( ) 内は「入所待機者 a」に占める

「更生施設分 b」の内数の割合をあらわす

注 2：数値は各年度末現在のものである。(ただし、1994 年度は養護老人ホーム入所待機者は 6 月末、更生施設分は 10 月末)

### (3) 法外援護、その他の関連施策

法外援護は応急的対策であり、その後のフォローに十分つながらないことがある。いったん施設に入所しても、そこから順調に社会復帰することなく路上生活に再び戻るケースも見られる。また、日用品の支給などは各福祉事務所でその内容がまちまちとなっており、さらに特定地域に路上生活者が遍在している現状では、当該地域の自治体の負担が大きくなっている。

保健医療の面では、民間医療機関に救急搬送を断られる例もあるなど、民間の協力体制が十分に確立されているとはいえない。また、健康診断の実施は一部の区で行われるにとどまっている。

公的住宅については、都市で単身世帯が多くなっており、また高齢者が増大するなかで、単身者を含む高齢者の受入れ拡充などが課題となっている。

路上生活に対する行政の施策は多岐にわたり、各分野でさまざまな主体（都、区、事務組合）によって、施策が実施されている。また、課題として既に行政各部に認識されており、1995年度（平成7年度）に特別区人事・厚生事務組合の管理する宿泊所1ヶ所を改修し単身者用更生施設へ転換を図ることをはじめ、都・特別区共同で対応策の検討が進められているところである。

先にあげた施策のなかには、生活保護のように生活全般の困窮自体に着目し自立を助長するために扶助を行うものもあり、路上生活者の有するある特定の側面が、本来的には路上生活そのものを直接の施策対象として想定しているとはいいがたい制度や施策にたまたま当てはまるというものもある。これらの関連施策を路上生活者に適用ないし準用することを積み重ねて、結果的に全体をカバーしているが、路上生活そのものを直接の対象として見すえた施策ではないこと、路上生活の絶対数が増大していると考えられること、個別の側面ごとの一時的対処にとどまっていることなどが相まって、関係者の努力にもかかわらず、必ずしも状況は改善されていない。



## 4. 路上生活における民間の取り組み

日本における路上生活に対する民間の取り組み主体は、宗教系、労働組合系の民間団体で構成されている。

民間団体による活動は、炊出しを中心とした給食サービス、夜間に公園などをまわり食料や医薬品、毛布などを配布するパトロール、労働相談、行政から委託された宿泊施設の運営などが中心となっている。団体によっては行政との交渉を求めたり、陳情活動を行ったりすることもある。このような民間の取り組み状況は、路上生活に対する民間団体の占める役割が大きい欧米諸都市の多くと比べると、限定されているといえる。

例えば、民間団体（キリスト教系の団体、社会福祉系の団体など）の活動が路上生活に対する取り組みの中心に位置付けられているロサンゼルスでは、施設の設置及び運営、食事の提供、施設内の各種プログラム（再雇用の支援、メンタルヘルスケア、居住支援など）の設定、就労先のあっ旋などを全て民間団体が実施している例がある。また、ロサンゼルス市及び郡が設置したロサンゼルス・ホームレス・サービス公社（Los Angeles Homeless Services Authority）においては、ロサンゼルス市及び郡における路上生活対応に関する主要な権限が全て委任されており、助成金の給付、アウトリーチ（街頭における情報提供、相談事業）の実施のほか、施設の増設・改築、自立支援プログラムの企画なども実施されている。スタッフには、路上生活者支援の経験があるボランティア（路上生活経験者を含む）が積極的に登用されている。

一方、行政主導で取り組みが実施されているニューヨークのような都市もある。このような場合、路上生活に対する取り組みに一貫性が確保されているなどのメリットが指摘されているが、市の担当者は行政による対応に限界を感じており、今後は民間による取り組みの拡大を検討しているといわれる。

なお、海外諸都市における民間の取り組みは、民間団体にとどまらず、企業による路上生活者が発行する新聞や雑誌の販売支援、施設建設費の負担などにも及んでいる。

## 第4章 路上生活に対するこれからの方向性

路上生活は、都市において、公共施設の利用・管理の問題や、都市の風景への影響など、目に見える問題として存在している。これらはもちろん都市として解決を図らなければならない問題であるが、抜本的な解決のためには、路上生活そのものを克服することが欠かせない。そして、それは今日の成熟社会にふさわしい考え方に基づく必要がある。

現在、都や特別区では、路上生活に対応するための努力が重ねられている。今後の施策として、各部局それぞれの立場から具体的に検討されているものも多い。個別の施策については、それぞれの分野での検討に委ね、本章では、今後の行政の対応の基本的考え方、目標、方向性といったレベルでの検討を試みる。

### 1. 路上生活対応の基本的考え方

#### (1) 路上生活対応の意義と理念

路上生活は、路上生活者の個人的問題という見方もある。しかし、路上生活がたとえ本人の選択の結果であるにせよ、人間らしい暮らしに欠ける人がいるということは、社会にとって好ましい状態ではない。そればかりでなく、社会とのつながりを失った人々が集団で存在することは、都市社会にとって決して健全とはいえない。このような状態を放置すれば、地域社会で摩擦を生じるおそれもあり、また、衛生や防災など本来都市全体に余すところなく普及しなければならない課題で対象から漏れてしまうこともある。行政には、このような事態を防止するため、路上生活に積極的に対応していくことが求められる。

さらに、今日の福祉の理想からいうならば、東京は、障害者、高齢者、子ども、外国人を含め、そこに住むすべての人々が人間らしく共生していける都市となることが望まれる。路上生活者についていえば、「すべての人が自立し、人間として尊重され、路上生活を余儀なくされずにすむ社会」をめざすことが望まれよう。そのためには行政に、路上生活が発生する社会経済的背景にまで着目し、発生の予防や路上生活者の社会的つながりの再生を念頭に置いた対応が求められる。

欧米におけるいわゆるホームレスの問題と異なり、日本では路上生活の問題は規模としては大きくはない。しかし、路上生活が社会の成熟にともなって顕在化したものであるならば、これから成熟化が進むにつれてますます深刻になっていくことも懸念される。路上生活の問題は、深刻化してからでは解決がそれだけ困難になることは、欧米の経験に照らして明らかである。この点からも、都市社会の健全性を維持するための行政の早期の対応が望まれる。

## (2) 路上生活に対する基本的認識

路上生活という状態は、必ずしも個人的な要因のみによるものばかりではなく、前述のように、景気の低迷による失業の増加や産業構造の変化といった、さまざまな社会経済的背景によって大きく影響を受ける。例えば、社会のシステムとして、住み込みといったような、路上生活にいたる前で受けとめる機能があったが、近年の社会経済的環境が大きく変動する中で、そのような機能が薄れ、失業が住宅確保の困難に直結しやすくなってきている。路上生活は、こういった社会経済のありように深く関わっており、そのため、路上生活をしている人々については、「社会の一員である人が、さまざまな社会経済的背景、個人的要因が複雑に絡み合って路上生活状態にいたっている」ととらえる必要がある。

このように、路上生活を社会経済的な変化の影響のもとに生み出される現象として考えれば、何かをきっかけに路上生活にいたる可能性は多くの人をもっており、路上生活にいたった人々自身は決して社会から排除する対象ではないことを改めて認識する必要がある。

## (3) 行政の路上生活への関わり

行政が路上生活にどう関わるかは、難しい問題が含まれている。本人がすすんで行政との関わりを求めるとは限らず、行政との関わりに無関心であったり、むしろ忌避したりする場合も多い。行政というものが本来公共的な性格をそなえているのに対して、路上生活者への対応は、ある意味では私生活の領域に踏み込むことにもなりかねない。さらに、路上生活は本人の責任にほかならないから行政の関与は最小限にとどめるべき、とする考え方も、社会的にかなり存在すると考



えられる。

しかし、都市社会が健全といえるためには、都市に住むすべての人が人間らしく暮らせなくてはならない。そのために必要ならば、本人の自発的な申し出を待つのではなく、働きかける余地がある限り、積極的に個人に働きかけていく必要がある。さらに場合によっては、本人の意思は別として、本人に働きかけることがかえって本人の人権を保護することになり、ひいては都市社会の健全性を維持することになることもある。

行政がどこまで関わるかは、最終的には、都民のコンセンサスといった政治的過程に委ねられる問題である。しかし、現在のところ都民の路上生活に対する認識は、必ずしも好意的とはいえないであろう。行政としては、問題の所在と解決の方向を都民に明確に示し、健全な都市社会実現のために何が必要か、ともに考え、理解を得ていくことが求められる。

#### (4) 路上生活対応の展望

路上生活が、「孤独でいたい」、「仕事にしばられたくない」といった価値観の延長線上にあるライフスタイルの選択であるとすれば、行政として路上生活者をゼロにすることは難しい。また、長い間、路上生活を送ってきた人にとっては、そこから脱することがなかなか困難な場合も少なくないであろう。他方、社会経済的背景から、路上生活者はこれからも増加してくる可能性がある。路上生活は、社会の成熟化に伴って生じてくる即効的施策というもののない長期的課題である。

これらに対し、行政だけで対応することには、おのずから限界がある。しかし、その一方で、都市社会の人々の中に、社会活動に携わるなど、他者とのつながりを重要視する求心的な動きも生じてきている。しかも、阪神大震災におけるボランティアの活躍にみられるように、かなりの潜在的エネルギーをもっているといえよう。路上生活者に現在の自分が置かれている状況から脱する意欲のある限り、社会とのつながりを再生し路上生活から脱する可能性は残されている。民間の人々と行政との適切な連携がなされれば、その可能性を実現し、路上生活を最小限にとどめることができよう。行政は、財政的制約や社会意識など、現在おかれ

ているさまざまな条件のもとにあって、路上生活を最小限とするよう、そのための努力を重ねる必要がある。

## 2. 行政対応の枠組み

### (1) 枠組みの考え方

路上生活をめぐる対応策は、いわゆる縦割りの個別の分野ごとに対応がなされていた。しかし、路上生活をめぐる問題は、さまざまな要因、要素が絡む複雑な問題であり、路上生活者の抱える問題も複合的であることが多い。このため、行政機関における単独の分野で個別に対応しただけでは、十分な解決にいたらない場合も少なくない。したがって、路上生活対応には、複雑な問題をトータルにとらえる総合的な視点が必要であり、個別の分野の施策の相互補完と相乗効果をめざした総合的対応を図る必要がある。

行政対応の枠組みとしては、いくつかの考え方があり得るが、路上生活者を中心に据えた枠組みとしては、次のように考えられる。

まず、人間が生活していくための最も基本的な営みとして、「住む」、「働く」、「食べる」、「治療する」というカテゴリーがある。さらに、これらに重層的に連携すべきものとして、「知る」と「交わる」というカテゴリーが必要である。

基本的な営みの中で、「食べる」ということは、「暮らす」ということの象徴的表現であり、食事・必需品の提供などのほか、日常生活の訓練などをも含んでいる。また、「治療する」ということは、通常の生活に耐えられる健康を回復するということである。

一方、「知る」ということは、路上生活者の選択肢を豊富にするために欠かせないことであり、行政にとっては、各カテゴリーに関わる情報を提供することを意味する。また、「交わる」は、路上生活を特徴づける「社会とのつながりの希薄さ」をカバーしようとするものであり、路上生活において、社会とのつながりが重要であるという考え方に基づいている。

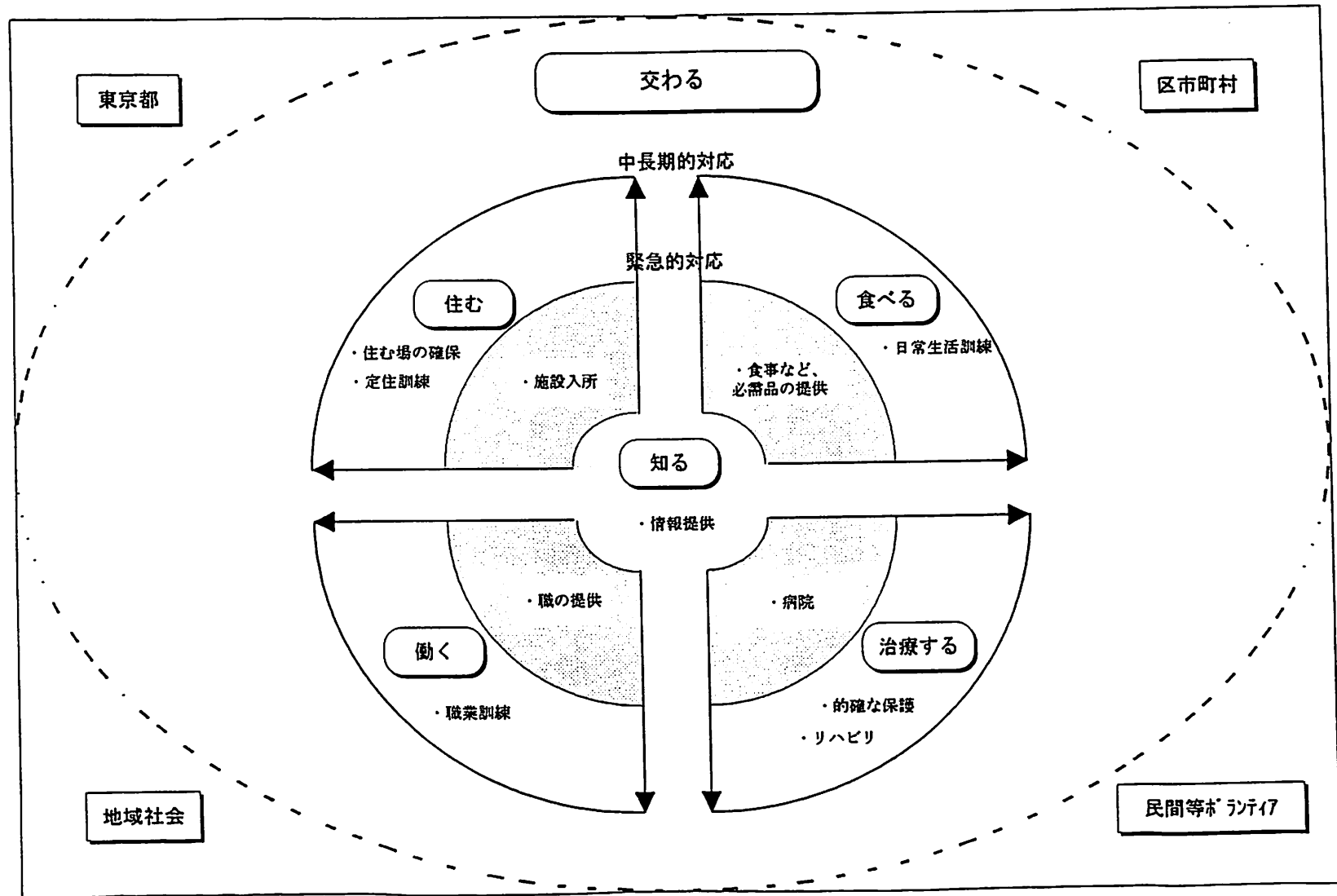


これらの枠組みの関係を例示を含めながら次に図示する（図4-2-1）。

図では、各カテゴリーの横断的・重層的な関係に加え、緊急的・中長期的といった、時間に関する軸も併せて示している。路上生活をしている人に対する対応は、身体の不調といったような、その時点において困っていることに対する対応（緊急的な対応）だけではなく、自立へ向けた対応（中長期的対応）を含めた継続的な対応が必要である。

路上生活の対応には、これらの継続的対応の視点と横断的・重層的対応の視点の2つの視点からみた総合的なプログラムが必要である。

図4-2-1 総合的対応



## 1) 継続的対応の視点

現在の対応策では、生活保護法との関連において、各種施設への入所や生活保護の受給が決定された場合には、法律に基づいた具体的な保護を受けられるものの、それ以外の場合には、一時的に施設に入所させるという、いわば一時的な保護になっている場合が多い。これらの一時的な対応のみでは、路上生活を減らす解決策となりにくく、再び路上生活を繰り返す場合も少なくない。

路上生活者にとっては、事情が切迫している場合には、食事や医療など当座の必要を満たさなければならないことはもちろんであるが、さらに一步進んで、それぞれの状況に応じた「自立」を促進することが重要である。すなわち緊急的対応から中長期的対応まで連続した援護によって、自立を達成できることが望ましい。具体的には、例えば、中長期的な観点から、社会生活を営んでいくことができるような、オリエンテーション（職業訓練及び定住のための研修）と、施設退所後にいたるまでの一貫したフォローアップなど、柔軟性と継続性を確保することが必要である。

## 2) 横断・重層的対応の視点

路上生活は、「食べる」、「働く」など生活のほとんど全ての側面に関わる状態である。言い換えれば、特定の側面だけが充足されても、それで路上生活を脱することができるわけではない。路上生活を脱するためには、生活の基本的な営みのすべてが自立に必要なだけ充足されることが必要である。したがって、単独の行政分野では対応が不十分にとどまる場合が多い。そのため、「住む」、「働く」、「治療する」、「食べる」といった、人々をとりまく生活の基本的な事項に対して、それぞれの側面を連携し複合的に対応しうる横断的な視点が必要とされる。さらに、自立能力を生かし、選択肢を多様にするとともに、社会とのつながりを再生するためには、基本的な営みにオーバーラップする「知る」、「交わる」という重層的対応が必要である。このような視点に基づいて、各分野でのプログラムの横断性や重層性、行政部門間の横断的な連携などを検討する必要がある。

## (2) 施策対象のとらえ方

路上生活への対応に難しさがつきまとうことは前述したが、路上生活にいたった人々について具体的に論じるには、「路上生活者」と一括してしまうのではなく、その内容をもう一段掘り下げて対象を考える必要がある。

路上生活者は、身体的には、若いとか高齢か、障害や疾病があるか健康かで分かれ、心理的には、行政の支援を求めているかいないか、就労や路上生活脱却の意欲が高いか低いかで分かれ、さらに、それぞれの職業能力の高さ、路上生活にいたった過程などで分かれる。

行政としては、これら対象者の多様性を前提としつつ、路上生活を行っている人に対して一定の類型化を行い、より具体的できめ細かな対策によって、生活を支援し自立を助長することが必要である。

そのような類型化による検討のひとつとして、行政の支援を「求めている」かどうか、及び、外見上明らかに保護が必要と認められる状態であるかどうかに主<sup>2</sup>に着目して整理<sup>3</sup>することが考えられる。路上で生活をしている人の行政支援を求める程度は、福祉事務所など行政の窓口に出向くなどして各種の支援を求めたり、職業安定所に出向いて仕事を求めたりすることで見ることができる。また、保護を必要としている状態の程度は、病気の重さや年齢などにより見ることができる（図4-2-2、表4-2-1）。

現状での対応は、生活保護法をよりどころとしているため、重い病気にかかるなどして生命の危険にさらされているなど、生活保護法の枠組みから見て、対応策の必要性の高い人のみが保護の対象となる傾向が強いと考えられる。

しかし、路上生活者によっては、自立ができていないが、生活保護を中心とした枠組みでの対応の範囲には当てはまらない人という場合もある。このような人でも行政による支援があれば、路上生活を脱する可能性があると考えられる。したがって、生活保護を中心とする対応の枠組みだけでは、路上生活対応として十分ではなく、より広い枠組みで対応する必要がある。

図 4-2-2 対象のとりえ方と対象者枠の拡大

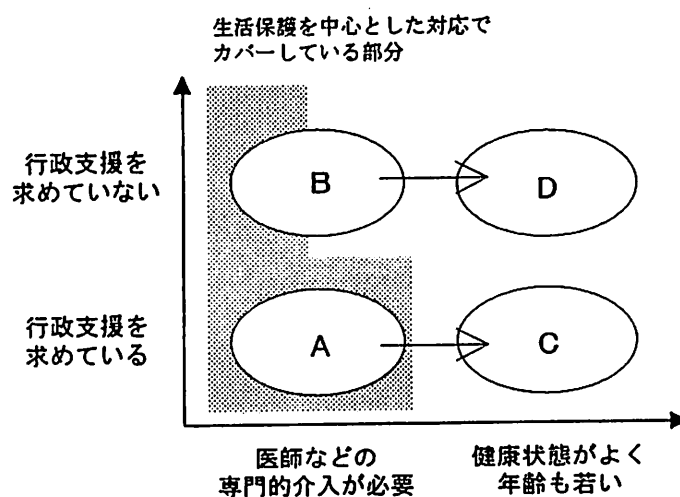


表 4-2-1 対象の多様性を前提とした対応策

| 類型   | 説 明                                            | 対 応                                          |
|------|------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Aタイプ | 医師などの専門的介入が必要で、明らかに保護が必要な状態であり、行政支援を求めている人。    | 病気などのハンディを取り除くことに主眼をおいて対応策を講じる必要がある。         |
| Bタイプ | 医師などの専門的介入が必要で、明らかに保護が必要な状態であるが、行政支援を求めているない人。 | さまざまな情報や支援を受けるよう呼びかけに努め、病気などのハンディを取り除く必要がある。 |
| Cタイプ | 明らかに保護性が高い状態ではないものの、行政支援を求めている人。               | 行政として積極的に対応し、自立した生活を営むための支援を行う。              |
| Dタイプ | 明らかに保護性が高い状態ではなく、行政支援を求めているない人。                | 適切な情報と機会の提供に努め、可能な限り路上生活をやめるよう緩やかな支援を行う。     |

注：図・表ともに網掛けは生活保護などを中心とした対応の枠を示す。

### 3. 路上生活に関わる行政対応の今後の基本的方向

第2節で示した「住む」、「働く」、「治療する」、「食べる」及び「知る」、「交わる」という枠組みは、路上生活者を中心としたものであった。路上生活者に対する具体的な個別のプログラムは、この枠組みに沿って実施されることが適当である。

他方、行政の基本的対応としては、もう一段高い視野に立って、都市社会の社会経済的背景をも視野に入れた体系が必要である。言い換えると、路上生活者というミクロの視点に対して、都市社会というマクロの視点からの体系が求められる。



具体的には、

- ①路上生活者を含め、すべての都市住民が人間らしい暮らしをできるようにする。
- ②路上生活者の社会的な絆を回復する。
- ③路上生活を未然に防止し、健全な都市社会を築く。

という3つの基本的な目標に基づいて、施策を系統化することが適当と考えられる。そして、前述の6つのカテゴリーは、具体的な施策のレベルでは、この目標に基づく施策の方向にすべて吸収することが適当である。

その施策体系の方向をあげれば、次の通りとなろう。

## (1) 路上生活者を含め、すべての都市住民が

人間らしい暮らしをできるようにする。

今日では、基本的人権の保障は、全人类的課題といってもよい。高齢者、子ども、障害者、外国人を含め都市に住むすべての人が人間らしい暮らしをできるようにすることは、その基本であり、路上生活者も例外ではない。そのためには、路上生活以外の取り得る選択肢を多様化していく必要がある。路上生活者には、行政に無関心だったり、行政を忌避したりする人も少なくないが、それにもかかわらず行政の援護がなければ人間の尊厳を守れないと認められる場合には、積極的に対応していくことが望ましい。

### ①緊急援護の充実と位置づけの明確化

路上生活者は、病気になればただちに窮するし、その日の食事にこと欠いたり、堪えがたい寒さに襲われることもある。いわば人間としての存在に関わる緊急の場合に、円滑かつ的確に対応できるように、緊急援護のための救急医療措置や施設・食料提供などを充実する必要がある。また、人道的見地から、路上生活者の緊急の必要に即応できるよう、できるだけ弾力的に運用することが求められる。

しかし、行政の路上生活対応は、本来的には更生・社会復帰をめざすべきであり、緊急援護の利用はあくまで臨時の利用にとどめ、反復利用の常態化は極力避ける必要がある。このため、ほかの施策とあわせ施策体系を整えて、緊急援護の

位置づけを明確にすることが必要である。

## ②就労機会の拡大と生活の安定

人間は、働く能力がある限りは、働く場を得られることが望ましい。しかし、路上生活者の中には、高齢や病弱などのために職を求めても仕事がないという人も少なくない。しかも近年は景気後退による失業の増大など、健康な人でも厳しい状況が続いている。日本社会は、本来自己責任原則と市場原理にたつ自由な経済社会であり、これらの路上生活者が就労するためには、市場原理とは別の次元で新たに就労を創設する必要がある。路上生活という状態を顧みれば、そこからの脱却をめざす観点から、負担の軽い就労先の開発、職業紹介の強化、働く人の福祉を主眼とした社会貢献的な職の創造などを通じ、一般的な労働者との間の公平性に配慮しつつも就労機会の拡大を図る必要がある。

また、日雇労働という就労形態になじみ常用雇用を嫌う人も多数いるが、職業訓練や生活訓練など、ほかの施策とあわせ、就きうる職業の可能性を広げて生活の安定が得られることに努めることが必要である。

## ③入所施設の充実と多様化

路上生活とは、端的に言えば居所にこと欠いているということであり、宿所提供施設は、応急の対応としては第一次的に求められるもののひとつである。したがって、まず施設規模の充実が望まれる。さらに、路上生活者の多様な状況に応じて、その人が持っている力をできるだけ回復できるように、保護施設の多様化と体系的整備を図ることが求められる。

路上生活者の中には、施設での規則の枠になじめない人もいるが、例えば後述するアメリカのドロップイン・センターのように宿泊よりは利用を目的とした施設など、新しい形態についても今後検討を進めることが望ましい。



#### ④相談機能の充実と接点の確保

都市の路上生活を克服するためには、路上生活者と行政の間に何らかの接点の形成が欠かせない。併せて、接点の端緒となる相談機能を充実することが必要である。

路上生活者の中には行政の援護を求めない人も多数存在するが、これらの人を黙って見過ごすのではなく積極的に働きかけて適当な保護などを受ける機会を拡大することが必要である。したがって、行政サービスの利用を積極的に呼びかけることを通じ、行政とのつながりを形成して支援のきっかけづくりを進めることが求められる。さらに、路上生活は、長びくにつれ状態が固定化しがちだといわれている。路上生活脱却の可能性を大きくするためにも早期に対策をとり、働きかけを行うことが望まれる。

また、行政の援護を忌避したり拒絶する人に対しても、例えば道路や公園など公共施設の管理に際して接触する機会を活用するなど、路上生活からの脱却に向け誘導、説得を試みる必要がある。

#### (2) 路上生活者の社会的な絆を回復する

路上生活者の中には、施設から退所した後、路上生活を脱却しきれずに繰り返す人も多い。これらの人々は、まず生活の基本的な力を養う必要がある。それとともに、何よりも路上生活者自身の自立への意欲を高めなければならない。根本的な路上生活対応のためには、路上生活をやめさせるという対症療法から一歩進んで、路上生活などやらなくてもすむという、いわば体質改善をめざすことが必要である。

また、路上生活にいたった人々は、家族や地域といった社会的なつながりが希薄な状態にあるといえる。アメリカでは、すでに「アウトリーチ（呼びかけ）」という方法が打ち出されているが、東京においても、行政とのつながりの形成を出発点に、さまざまな形での社会的つながりを再構築することによって、自立を促進していく必要がある。

## ①生活訓練の実施と利用しやすい施設の整備

路上生活にいたった人々に対し、保護や支援を行う際に、社会から隔絶して保護するのではなく、社会の一員として日常生活を送ることができるように支援する必要がある。「住む」「食べる」など生活を構成する枠組み全般について、さまざまな訓練を行い、自立を促進するために「生活の訓練」を行う必要がある。

また、路上生活にいたった人々は多様であり、各人によって、必要な行政支援も多様であるため、保護目的のみの施設入所では対応しきれない面もみられる。そのため、施設の基本的あり方として、画一的・硬直的な形態で保護・管理するのではなく、彼らが自発的意志により気軽に利用できることを目的として、いわば施設利用の垣根を低くし、より「ゆるやかな支援」をすすめるための施設を整備していくことが必要である。併せてそれらの施設の内容も多様化させ、本人の態様に応じたケアを講じるための各種プログラムを整備して、自分の行動にみずから責任を持つ訓練に役立てるなど、自立を促進することが必要とされる。

## ②情報の提供と社会との接点づくり

生活の基本となることや社会とのつながりについて「知る」ことは、社会に対する認識を深め、路上生活者にとって自分の行動に責任を持って最善の道を選択していくために不可欠である。

路上生活にいたった人々に対して、例えば、街頭相談や福祉事務所の窓口などを通じて、行政サービスの内容などを明示し、緊急の際に支援を受けることのできる場所（サービスの窓口）、あるいは自立に役立つ情報（就労関連や自立の成功例）などについて、詳しい情報を路上生活者が理解しやすいような形で提供していく必要がある。

また、特に民間との連携を考慮して、路上生活者の自立や社会との交わりに役立つ民間の活動などについても情報を提供し、社会的なつながりのきっかけづくりに配慮するとともに、民間団体の活動にも役立つような内容としていくことが望まれる。

### ③都市状況の的確な把握とプログラムの開発

路上生活の問題は、欧米ではすでに深刻化しているところもあるが、日本においては、これから深刻化が懸念される問題である。このため、路上生活の将来予測や対応のノウハウの蓄積が急がれる。

路上生活への対応やその予防のためには、例えば継続的な定点観測といった調査手法や、個人の領域により立ち入った情報収集などを今後積み重ね、いっそう的確に都市と路上生活の関係を分析・把握する必要がある。さらに、これらの研究を基礎として、路上生活から脱却するためのプロセスの解明に努め、具体的なプログラムの開発とマニュアルの作成をめざすことが望ましい。

併せて、路上生活対応以外の福祉施策や労働施策などとの整合性と各種施策の調和のあり方についても、検討を進めることが必要である。

### ④人材の養成と民間等ボランティアの育成

複雑な背景をもつ路上生活者への対応には、エキスパートが求められる。施設の多様化、施設での対応の多様化を図るために、心理面や精神衛生面も含んだ医療、就労などに関する専門的知識などを有する人材を養成し、施設や行政機関などに配置する必要がある。

また、アメリカなどでは、ホームレス対応に民間団体やボランティアが活発な活動を展開していることが知られているが、東京においても、今後積極的に育成していく必要がある。

さらに、複雑な背景に対応できるような人材（ソーシャルワーカー、カウンセラーなど各種の資格、専門的知識をもつ人々、路上生活の経験を持ち路上生活者の自立を働きかけられる人々など）を、地域で養成し活用していくことについて、検討することが望ましい。併せて、ボランティアの社会的地位の保障なども、今後の検討課題としてあげられる。

### (3) 路上生活を未然に防止し健全な都市社会を築く

今後、東京において、高齢化の進展、社会的な関係の希薄化などが路上生活の増加に結びつく懸念があることは、前に指摘したとおりである。これに対応するうえでは、路上生活の可能性のある人たちに、路上生活にいたってから改めて脱却してもらうよりも、その手前でとどまってもらう方がはるかに効果的であると考えられる。したがって、路上生活がそもそも発生しにくくなるように社会の仕組みを整える必要がある。

そのためには、都市施策や産業施策など一般的施策の充実によって、豊かで健全な社会を築くことに努める必要があるが、なかでも、労働施策、福祉施策及び住宅施策の充実が求められる。

特に、住宅についてみると、路上生活にいたった人々は、そこにいたる前に飯場、簡易宿泊所といった不安定な居住状態にあることが多く、安定的な居住の場を確保することが重要である。その一方で、低家賃の住宅を多く供給してきた木賃アパートの数は、再開発などにより減少しており、それへの対処として、例えば単身者でも入居可能で家賃が低廉な住宅（公営または各種助成による民営住宅）の提供などを検討することが望ましい。

さらに、人権意識の普及・啓発を推進する必要がある。路上生活の問題に限らず、人権が守られる都市としていくことは、都市社会が健全であるために欠かすことができない。しかし、現実には、関係施設の立地の際に摩擦や抵抗があるなど路上生活を異質なものとして排除しようとする動きもみられる。これからの東京は、すべての人が安心して人間らしく暮らせる、いわばふところの深い都市となることが望まれる。意識に関わる問題は、行政にとって困難な課題といってい

いが、都民の理解に基づいて合意を築きつつ、たゆまず努力を重ねる必要がある。



#### 4. 路上生活対応における行政と民間の連携

行政は、本来、個人の私的な領域に関わったり、立ち入ったりすることはできない。行政が路上生活に対応するのは、それが都市社会の問題であり、取り組むべき公共の必要があるからである。しかし、現実には路上生活に取り組むには、路上生活者個人の価値観やライフスタイルといった側面にまで踏み込まないと、十分な効果が得られない場合も多い。

また、路上生活から脱するためには、総合的・継続的な対応によって、社会的なつながりを形成していく必要があると考えられるが、そのためには、路上生活者が持続的に社会に接していける場と機会が必要である。

民間の主体の活動は、その範囲に行政活動のような制約のないことと、路上生活者の社会的なつながりの直接の契機となる点で、行政の対応を補完するばかりでなく、ある面ではむしろ路上生活対応の中心的役割をも果たすべきものであり、今後、行政と民間との適切な連携の確立が求められる。

民間の主体としては、民間団体、個人ボランティア、地域コミュニティ、民間企業などがある。日本では欧米と比べて、これまで必ずしも民間の路上生活者への対応は活発ではなかった。しかし、今日の都市社会では、社会活動に取り組むなど人々の求心的な動きもでてきており、また、企業の社会的貢献が求められるようになるなど、社会に対する関心が高まっている。これからは、施設の運営や人材面での協力をはじめ、路上生活者への働きかけや就労機会の拡大など、民間の主体それぞれの関心や能力、分野に応じて、路上生活対応に関わっていくことが期待される。

行政としては、前節で述べたように、民間の各主体に対して、呼びかけときっかけづくり、適切な情報の提供、活動の積極的な支援・助成、人材の育成などをすすめることにより、就労や暮らしなど多面的に路上生活者をカバーする重層的なネットワークを形成していくことが必要とされる。

## 5. 行政施策のメニュー例

本調査で掲げた対応のフレーム及び基本的方向性に基づき、具体的な対応策を検討する必要があるが、東京では現段階において十分な対応策のメニューが揃っていないのが現状である。そこで、東京に先んじて「路上生活をめぐる問題」に取り組んでいる海外の事例を参考として紹介する。

参考となる都市の選定にあたっては、広域的に見て重要と思われる都市や、人口集積の規模が東京に匹敵し、かつ路上生活にいたった人々に対し先進的な対応を実施している都市であることとした。このような基準に基づき、アメリカにおいてはロサンゼルス及びニューヨーク、ヨーロッパにおいてはロンドンとパリの対応の実態について調査した。

以下に、海外の事例を踏まえた、具体策のメニュー例を示す。海外の事例は背景となる事情が異なるとはいえ、施策のヒントとして活かせると思われる。

なお、第3節で検討した対応策を考える上での基本的枠組みと、具体策のメニュー例のつながりを、次ページの表4-5-1に示す。

表4-5-1 多様性を前提とした対応のフレームからみた

## 行政施策のメニュー例

| 多様性を前提とした対応のフレーム<br>行政施策のメニュー例 | Aタイプ<br>医師などの専門的介入が必要で、明らかに保護が必要な状態であり、行政支援を求めている人 | Bタイプ<br>医師等の専門的介入が必要で、明らかに保護が必要な状態であるが、行政支援を求めている人 | Cタイプ<br>明らかに保護性が高い状態ではないものの、行政支援を求めている人 | Dタイプ<br>明らかに保護性が高い状態ではなく、行政支援を求めている人 |
|--------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>住む</b>                      |                                                    |                                                    |                                         |                                      |
| ・利用者に配慮した施設の多様化                | ○                                                  |                                                    | ○                                       | ○                                    |
| ・施設のキャパシティの増大                  | ◆                                                  | ◆                                                  |                                         |                                      |
| ・居住のための研修                      |                                                    |                                                    | ◆                                       | ○                                    |
| 共同生活の訓練                        |                                                    |                                                    | ○                                       | ○                                    |
| 独立した生活を営む訓練                    |                                                    |                                                    | ○                                       | ○                                    |
| ・施設間の移動の円滑化                    | ◆                                                  | ○                                                  |                                         |                                      |
| 更生施設から他施設への入所の円滑化              |                                                    |                                                    | ○                                       | ○                                    |
| 入所期間の限定                        |                                                    |                                                    | ○                                       | ○                                    |
| ルール違反者の強制退所                    |                                                    |                                                    | ○                                       | ○                                    |
| ・低廉住宅の確保・提供                    |                                                    |                                                    | ○                                       | ○                                    |
| <b>働く</b>                      |                                                    |                                                    |                                         |                                      |
| ・福祉的就労の活用                      |                                                    |                                                    | ○                                       |                                      |
| ・再就労のための研修                     |                                                    |                                                    | ○                                       | ○                                    |
| <b>治療する</b>                    |                                                    |                                                    |                                         |                                      |
| ・円滑な救急医療体制の確立                  |                                                    | ◆                                                  |                                         |                                      |
| ・メンタルヘルスサービスの実施                | ○                                                  | ○                                                  |                                         |                                      |
| <b>食べる</b>                     |                                                    |                                                    |                                         |                                      |
| ・食事の提供                         | ○                                                  | ○                                                  | ○                                       | ○                                    |
| ・団体で食べる訓練                      |                                                    |                                                    | ○                                       | ○                                    |
| ・調理実習                          |                                                    |                                                    | ○                                       | ○                                    |
| <b>知る</b>                      |                                                    |                                                    |                                         |                                      |
| ・街頭で行なう情報提供の充実                 |                                                    | ◆                                                  |                                         | ◆                                    |
| ・行政の相談窓口の明確化                   |                                                    | ○                                                  | ○                                       | ○                                    |
| <b>交わる</b>                     |                                                    |                                                    |                                         |                                      |
| ・街頭における相談等を通じたつながりの形成          | ○                                                  | ◆                                                  | ○                                       | ◆                                    |
| ・出入りが自由な立ち寄りやすいセンターの設置         |                                                    | ○                                                  | ○                                       | ○                                    |
| ・専門的・技術的知識のある人材の養成             | ◆                                                  | ◆                                                  | ○                                       | ○                                    |
| ・ボランティア活動の支援                   | ○                                                  | ○                                                  | ○                                       | ○                                    |
| <b>その他</b>                     |                                                    |                                                    |                                         |                                      |
| ・路上生活者支援に対する都民との合意形成           | ○                                                  | ○                                                  | ○                                       | ○                                    |

表中の◆＝優先度が高いと考えられるもの

○＝優先度は高くないが、実施すべきと考えられるもの

## (1) 住まいに関する具体策のメニュー

## ① 利用者に配慮した施設の多様化

## &lt; 対応策の内容 &gt;

路上生活をしている人は、路上で生活している期間や、路上生活にいたるまでの生活、路上生活にいたった要因など、異なった個性をもっており、このような人々を受け入れるため、多様な施設の選択肢を提供していくことが望まれる。例

えば規律については、規律が緩やかで個人の自由意思を尊重する施設を設けたり、また、滞在形態・利用形態については、宿所提供施設だけではなく、高齢者福祉のデイケアセンターなどを参考に、宿泊を前提としない施設を設置するなどが考えられる。

多様な対応によって、施設に入所する路上生活にいたった人々に選択の幅を与えるだけでなく、施設におけるさまざまな訓練の成果があがりやすくすることも期待できる。

#### <参考となる海外の事例>

路上生活にいたった人々の増加や要因の多様化にともない、海外諸都市において施設の多様化が進められている。

ロサンゼルスにおいては、民間団体が中心となり、不特定多数を対象としたシェルター（宿所提供が目的）やドロップインセンター（食事、情報の提供が目的）のほか、路上生活が長期にわたっている人を対象とした自立支援施設、治療に主眼をおいた施設、従来の施設とはコンセプトも様相も異なる施設（ジェネシス<sup>1</sup>）など、民間主導で多様な施設を設置・運営している。

一方、家族で路上生活にいたっている割合が高いニューヨークにおいては、単身者向けの施設に加え、ファミリー向け施設（シェルターなど）を市の計画に基づいて設置し、運営している。

イギリスにおいても、ホステル、シェルター、B & B<sup>2</sup>、ドロップインセンター、デイセンターなど、官民双方で、多様な滞在形態の施設が用意されている。

フランスにおいては、25 歳以下の路上生活にいたった人々が急増しており、成人向け（主として男性）の施設のほか、16～25 歳の若者の職業訓練などを兼ね備えた施設が民間団体によって運営されている。

---

<sup>1</sup> ジェネシス I は、ロサンゼルスにおいて路上生活者のリーダーが民間企業からの資金を得て、路上生活者が共同生活を送るために建てた円形ドームの集落のことである。

<sup>2</sup> B & B は、路上生活者に寝る場所と朝食を提供する施設を指す。基本的に日中の滞在は認められておらず、予約は日々更新される。

## ②施設のキャパシティの増大

### <対応策の内容>

路上生活にいたった理由は多様であるが、その一つに施設のキャパシティ不足があげられる。施設入所が可能であれば路上生活以外の選択があり得る人に配慮し、一定程度の施設のキャパシティの増大が望まれる。それには既存施設の用途転換と、新規設置を併せて検討することが考えられる。用途転換については、既存の単身者宿泊施設などのうち、可能なものの更生施設への転換などについて、また、新規設置については、路上生活にいたった人々の高齢化が進んでいることから、養護老人ホームの建設などについて検討することが求められよう。

### <参考となる海外の事例>

施設のキャパシティの増大に際しては、施設の立地場所や建設費などの制限から、海外諸都市においては、空き施設の有効活用を通じて実現を図っている。

アメリカにおいては、国防省の管轄下にある軍事施設の閉鎖・規模縮小に際し、路上生活にいたった人々のためのシェルターへの転用を、自治体や民間団体の要請に応じて進めている。また、転用に際して必要となる暖房、換気などの機器や、寝具などに要する経費についても、国防省が負担している。

また、パリでは、未利用となった地下鉄の駅などを改修し、路上生活にいたった人々の宿所としている例もみられる。

なお、ニューヨークでは一家全員が路上生活しているというケース（ホームレスファミリー）が増加しているが、このような事態になると施設需要が増大し多様化するため、一家全員が路上生活をするという状態は未然に防ぐのが望ましい。

## ③居住のための研修

### <対応策の内容>

路上生活にいたった人々の施設利用から自立的な居住への移行を支援するため、自立への意欲を前提に居住に向けての研修を実施することが考えられる。

居住のための研修には3つの段階が想定される。第1段階は、共同生活の訓練、第2段階では炊事や洗濯など独立した生活を営む訓練、そして第3段階では居住地のあつ旋である。なお、この研修は、「再雇用のための研修」とセットで考え



る必要がある。

第1段階の共同生活の訓練においては、次のような考え方が想定される。

路上での生活が長期間にわたっている人の多くは、規則正しい生活に不慣れであり、時間あるいは一定の規則にしばられたくないとの考えが強いと考えられる。日常生活を送るためには、朝同じ時間に起きたり、団体で一斉に食事をする事について、少しずつ習慣づける必要がある。しかし現実の対応方法については、路上での生活期間に留意して、柔軟に考える必要がある。ただし、医師などの専門的治療が必要な人の場合は、肉体的・精神的状態から、このような訓練には適応しにくいと考えられる。

第2段階の独立した生活を営む訓練においては、次のような対応が考えられる。

路上における生活が長期に及んでいる人の多くは、自炊する習慣を忘れている。独立した生活への移行に際する障害を最小限にするため、個々人のニーズに合わせ、さまざまな訓練を実施することが求められる。また、独立した生活に移行した後に問題に直面した場合でも、施設に連絡を取れば信頼のおける人が対応してくれるという体制を整え、この訓練を受ける人に安心感を与えることも重要である。

#### <参考となる海外の事例>

クリントン政権が推進している「継続的な支援 (Continuum of care)」の考え方にに基づき、全米各地でさまざまな訓練が行なわれている。成功例とされる、2つの相反する基本姿勢をもつ施設のプログラムを紹介する。

ロサンゼルス・ベル (Bell) において救世軍 (Salvation Army) が運営するベル・シェルターは、規則が厳しいことで知られる。飲酒、賭事、けんかは禁止されているうえ、6時半の起床、11時の消灯は厳重に守られている。また、施設に2年以上滞在するためには、日中は職業訓練やコンピューター操作など各種プログラムに参加し、積極的に職探しをすることが義務付けられている。しかし、厳しいだけではなく、入所者一人ひとりが施設内において担っている役割 (タオルの整理など) の達成度に応じて表彰されていることから、「家族のようなつながりが形成されており、居心地がいい」と入所者の評判はよい。また、専門家の間ではシェルターのプログラムとしては最良のものの一つである、と注目されて

いる。しかし滞在が長期にわたっている人の中には、自分の役割や存在意義がスタッフやほかの入所者に認められている同施設から、一時的には退所しても、再入所する人もおり、問題ともなっている。

一方、パサデナ（Pasadena）にあるルター社会福祉センター（Lutheran Social Services）は、正反対の対応をしており、全ての行動（起床時間、飲酒行為、カウンセリングへの参加など）を本人の意思に任せている。このような対応は、路上生活にいたった人々の間で「一人の大人として扱ってくれる」「威圧的ではなく、自分のペースで自立に向けて努力することができる」として評判がよいだけでなく、専門家には規制をなくしてうまくいった初の例として知られている。このセンターではまた、再就職先が決定した人に対し、入居先のあつ旋や買い物への同伴など、個別に対応している。さらに、退所後は日常的な質問などに随時対応している。しかし、自由を許容する背景には、充実したスタッフによる個人ベースのきめ細かな対応があり、コスト負担は大きい。

#### ④施設間の移動の円滑化

##### <対応策の内容>

施設入所者の高齢化による入所期間の長期化などにより、既存の施設は満杯状態が続いており、入所希望者への対応が困難になっているだけでなく、自立に移行すべき当事者にとっても好ましくない状態となっている。施設の増設・新設には限界があるため、既存の資源の有効活用を図ることが課題となっている。このような状態を改善するため、次の方策を検討することが考えられる。

第一は、施設間の移動が円滑となるよう調整することである。例えば、更生施設から養護老人ホームなどへの入所を円滑にしたり、高齢者向けの住宅における在宅支援を推進することで、一施設に長期間滞在するケースが減ると同時に、高齢化にともない必要となるサービスが整備された施設への入所が可能となると思われる。また、民間住宅において在宅支援することも考えられる。

第二は、入所期間を限定することである。限定された入所期間に個々人のおか  
れている状況に応じたプログラムを実施し、自立への移行を支援する。ただし、  
医師などの専門的介入が必要な人に対しては、症状に応じた柔軟な対応が必要で

ある。

第三は、ルール違反者の強制退所である。これは、ひとつには本人の自覚と責任感をいっそう高め、自立を促進するとともに、もう一つは、ほかの入所者への戒めとして、やはり自立への自覚を促すためである。すでに実施されていることであるが、施設の規則に反した場合は、強制退所などの措置を執る必要がある。ただし、医師などの専門的介入が必要な人に対しては、別途適当な基準を設けることが必要である。

#### <参考となる海外の事例>

施設間の移動の円滑化の調整については、ニューヨークでは市役所のホームレス・サービス局 (Homeless Services Agency) が一括して対応している。しかし民間団体がそれぞれ独自に入所退所への対応をしているのが一般的であり、施設間の移動の円滑化は、海外諸都市においても十分に対応されていないようである。

入所期間についての考え方は、施設によってまちまちであるが、入所期間を厳しく設定しているニューヨークの例と、柔軟に対応しているロサンゼルス<sup>1)</sup>の例を紹介する。

アメリカにおいては、サービスに対して路上生活にいたった人々の責任を客観的に明確にすることが、連邦政府からの施設運営に対する助成金給付の条件の一つとなっており、各施設において施設運営に反映されてる。

ニューヨークの施設（大半は市が設置・運営）においては、入所と同時に合意書に署名するという形で路上生活にいたった人々の責任を明確にしている。合意書の内容は、入所期間中に自立に向けたさまざまなプログラムに主体的に参加し、90 日後に退所する、というものである。入所期間中に両者（施設のスタッフと入所者）で自立に向けたさまざまな取組みをしている。

一方、前述のロサンゼルス<sup>2)</sup>のベル・シェルターにおいては、各種プログラムに参加し、自立に向けて積極的に努力している場合は、2 年以上の滞在が認められている。しかし滞在が長期にわたっている人の中には、前述のように自分の役割が明確で存在意義が認められる施設であることから、一時的には退所しても、すぐ再入所する人もいる。

## ⑤低廉な住宅の確保・提供

### <対応策の内容>

居住のための研修を通じ、独立した生活への移行が可能となった人の自立は、実際に自立を可能にする住宅を確保できなければ、不完全なものとなる。また、就労先があっ旋された場合でも、高水準の収入は期待できないため、低価格住宅や家賃が低廉な住宅の供給が求められる。

### <参考となる海外の事例>

アメリカにおいては、路上生活にいたった人々の増加の背景は複雑で、住宅の不足だけが要因ではなく、低廉な住宅の供給以前に対応すべき問題が多いとの認識から、さまざまな支援プログラムが対応の中心に位置付けられている。しかし同時に、都市住宅開発省（Department of Housing and Urban Development : HUD）では、路上生活状態から脱却しようとする個人が入居し、自立した生活ができる住宅を設置・提供する自治体に対し、補助金を給付している。

また、フランスのパリにおいては、1994年にフランス国鉄（Societe Nationale des Chemins de Fer Francais : SNCF）及びパリ交通局（Regie Autonome des Transports Parisiens : RATP）の保有地をパリ市に払い下げ、2000年までに2,300戸の低家賃住宅の建設を予定している。

## (2)就労に関する具体策のメニュー

### ①福祉的就労の活用

#### <対応策の内容>

自立した生活を営むためには、住居の確保を通じ物理的な独立を図ると同時に、就労を通じて経済的かつ精神的な自立を図る必要がある。

高齢者福祉の分野では、「福祉的就労」が行われている。仕事の内容は、公園の芝刈からコマーシャル出演まで多岐にわたり、所得水準は低いものの、高齢者に社会とのつながりをもたせる役割を担っている。このような就労形態を路上生活にいたった人々のために創出・開拓し、本人の希望や意欲などに応じて紹介・あっ旋していく事が考えられる。

また、公共施設だけではなく地域企業における福祉的就労促進について、働き

かけを行っていくことも考えられる。

#### <参考となる海外の事例>

欧米諸都市においては、路上生活にいたった人々による雑誌や新聞の販売が活発に行なわれている。中でも社会的認知度も高く、成功例といわれているのが、民間企業からの助成で賄われているロンドンの「ビッグ・イッシュー」の例である。路上生活にいたった人々は、雑誌を 25 ペンスで購入し、70 ペンスで販売しており、路上生活にいたった人々にとって貴重な収入源となっている。また、パリ市内においても、1993 年より 5 種類の新聞が販売されている。

なお、路上生活にいたった人々による雑誌販売の発祥といわれるニューヨークにおいて販売されている新聞「ストリートニュース」は、経費負担の増大から廃刊の危機に瀕している。

### ②再就労のための研修

#### <対応策の内容>

路上生活にいたってからの期間が浅い人については、まだ社会生活の感覚が残っているため、精神面のフォローを通じ、意欲を回復し自立した生活に移行することが比較的容易と思われる。一方、路上生活が長期間にわたっている場合においては、仕事を探す意欲が低下しているだけでなく、安定した職に就くための方策も分からなくなっている場合が多い。『就労のための多面的フォロー』という考え方にたち、再就労に向けた研修を実施することが望ましい。研修の内容は、個々人の能力に応じ、検討を加える必要があるが、基本的に再就労を助けるため、面接などに配慮したものであることが望まれよう。

#### <参考となる海外の事例>

再就労のための研修は、海外の多くの施設において実施されてきているが、不況のため求人数は限定されており、再就労の可能性は、本人の保有する技能及び意欲、そしてスタッフの支援に左右される。

アメリカにおける成功例としては、ロサンゼルスベル・シェルターがあげられる。同シェルターでは、職業訓練や機械工作など、就職につながりやすい技術を身につける各種プログラムに参加し、積極的に職探しをすることが義務付けら

れており、スタッフもその努力を支援している。職業訓練プログラムに参加した165人中118人が再就職先を見つけている（1993年の実績）など、成果をあげており、自立支援プログラムの成功例として、全米の専門家から注目されている。

### (3) 医療に関する具体策のメニュー

#### ①円滑な救急医療体制の確立

##### <対応策の内容>

特に医師の専門的治療を必要とする健康の優れないの人のための緊急的対応としては、病人の治療が最優先の課題である。

医師などの専門的介入が必要で行政の支援を求めている人については、生活保護の枠内において既に対応が進められているが、行政に支援を求めている人については、発見が早ければ前者同様に対応ができたところを、発見が遅れたために手遅れになってしまう場合がある。

早期に発見し、できるだけ早い手当てを可能にするため、路上で医療相談、検診などを実施するなど、個人の健康状態について把握する機会を確保することが必要である。

##### <参考となる海外の事例>

欧米諸都市（ニューヨーク、ロサンゼルス、パリ）においては、「アウトリーチ」の一環として医療相談、検診などが実施されており、病人の早期発見に努めている。（詳細については「街頭における情報提供及び相談」の項を参照）

#### ②メンタルヘルスサービスの実施

##### <対応策の内容>

路上生活をしている人の中には精神障害をもつ人もいると考えられるため、精神面での手当ても含め、充実を図る必要がある。

ただし、カウンセリングが一般化していない日本において、路上での生活の経験があるスタッフなどが少しずつ信頼を得、時間をかけて精神面からの相談、ケアをしていく必要があると思われる。



#### <参考となる海外の事例>

精神科医による対応が発達していると同時に、路上生活から自立した人も多くいる欧米諸都市においては、特に路上生活が長期にわたっている人に対しては、メンタルヘルスケアが最優先課題として位置付けられている。

特にアメリカにおいては、精神病院の廃止・規模縮小（脱施設化）が路上生活にいたった人々の増加につながっていると考えられており、施設において対応の充実が図られている。

スタッフについては、ロサンゼルスにある施設の多くでは、大学で専門的な教育を受けた精神科医より、路上生活の経験がある人などが登用されている。一方、ニューヨークにおいては、現在は市及び州の専門の職員が担当しているが、今後は、ボランティアスタッフの採用への移行が検討されている。

### (4) 飲食に関する具体策のメニュー

#### ①食事の提供

##### <対応策の内容>

食事の提供は、必要不可欠なものであることから、東京においても自治体や民間団体により実施されている。ただし、食事を提供する機会が限定されていることから、時間や人数などの制約なく食事を供与される状態にはなっていない。後述する「出入りが自由な立ち寄りやすいセンターの設置」などにおいて、可能な限り常時、必要とする路上生活者が軽食を食べることができるよう、配慮することが考えられる。

また、宿泊を前提とした施設においては、以下の各項において述べる訓練をすることが考えられる。

##### <参考となる海外の事例>

欧米諸都市に多くみられるドロップインセンターは、誰もが自由に利用できることをコンセプトに、シャワー、カウンセリング、娯楽施設などを提供する施設である。

ロンドンのドロップインセンター（多くは教会関係者が運営）の中には、サンドイッチやコーヒーを随時提供しているセンターもある。

## ②団体で食べる訓練

### <対応策の内容>

特に路上生活が長期間にわたった人の中には、規制がない生活に慣れているため、社会生活になじむのに困難を要する人が多い。そこで、団体で食べる訓練を通じ、徐々に社会生活になじむ練習をすることが考えられる。

### <参考となる海外の事例>

このような訓練は、規則を厳しく設定している施設において実施されている。

ニューヨーク市が運営するセンターや、ロサンゼルスベル・シェルターなどにおいては、食事の時間などが厳密に決められており、団体による秩序だった行動が義務付けられている。

## ③調理実習

### <対応策の内容>

自立した生活に移行する際には、家に居住し、安定した職に就労することが前提となるが、その生活の持続には、自炊できることも重要であり、そのための実習訓練の機会を提供することが考えられる。

### <参考となる海外の事例>

調理実習を実施している施設はまれであるが、ロサンゼルスルター社会福祉センターにおいては、再就職先と定住先が確定した人に対し、食料品の購入方法や調理方法について個別に指導している。

また、路上生活にいたった人々による路上生活にいたった人々のための「施設」として知られる「ジェネシスⅠ」においては、路上生活にいたった人々自ら食料品を購入し、調理している。しかし、入居者全員で共有されるべき食料品の盗難があとを絶たないなど、課題が残されている。

## (5) 情報に関する具体策のメニュー

### ①街頭における情報提供や相談の充実

#### <対応策の内容>

「多様性を前提としたフレーム」におけるタイプ分けの際にも触れているよう

に、路上で生活している人の中には、行政支援を求めている人と、求めていない人がいる。行政支援を求めている人は、行政から支援サービスの内容などに関する情報が届きやすいが、何らかの理由で求めていない人においては、なかなか情報が得られず、十分な行政支援を受けていないことが考えられる。また、社会や行政に対し不信感をもっているため、支援を求めていない人もいる。

行政対応を十分に行なうためには、スタッフを街頭に派遣し、情報提供や相談活動を行なうなど情報提供の方法の多様化を図る必要がある。

#### <参考となる海外の事例>

海外諸都市においては、「アウトリーチ (Outreach)」と呼ばれる施策が一般化しており、路上生活にいたった人々に対する支援の第一歩として位置付けられている。

「アウトリーチ」とは、ボランティアスタッフがミニバスやバンなどで路上生活にいたった人々が集中している地域へ出向き、路上生活にいたった人々の生活状況の把握を試みるとともに、必要に応じて病院への搬送や、健康な人への周辺施設のサービス内容や利用方法などについての情報提供を実施する、というものである。特に路上生活が長く、人との接触がない人を支援するために積極的に実施されているが、スタッフトレーニングなどに時間と手間を要する割には成果が上がりにくいものとされている。

## ②行政の相談窓口の明確化

#### <対応策の内容>

路上生活者にとっては、行政に問い合わせをしようとしても、相談窓口がわかりにくく、必要な情報の入手が必ずしも容易ではない。また、相談体制そのものも十分とはいえない。

スムーズな対応を可能にするため、十分な対応の仕組みを作るとともに、行政の相談窓口を行政内部及び都民に明確にし、路上生活者に対しても十分広報を実施することが望まれる。

#### <参考となる海外の事例>

ニューヨーク市のようにホームレスサービス局 (Homeless Services Agency)

が一括して対応を管轄している自治体を除き、一般的には路上生活にいたった人々への対応は局や課を横断的にまたがり実施されているため、海外諸都市においても行政の相談窓口が明確になっていないことが課題とされている。

所長が路上生活経験者で、サービスの質の向上などに熱心であることで知られるサンディエゴのドロップインセンターにおいては、配布している資料などに、電話番号と担当者の実名を併記して掲載し、希望者がコンタクト取りやすいよう配慮している。

## (6) つながりの形成に関する具体策のメニュー

### ① 街頭における相談などを通じたつながりの形成

#### < 対応策の内容 >

路上生活にいたった人々のなかには、行政、住民、ほかの路上生活にいたった人々とのつながりが希薄になっている人が多くいると考えられる。このような人々が人との交わりを契機に情報入手が可能となるよう、支援することが望まれる。

先にあげた、「街頭における情報提供や相談の充実」を、行政の、路上生活にいたった人々とのつながりの形成の端緒となる場としてとらえ、路上生活にいたった人々のニーズや状況の把握に努めることが期待される。

#### < 参考となる海外の事例 >

海外諸都市における街頭相談などは、「アウトリーチ (Outreach)」と呼ばれ、特に路上生活が長く、人との接触が少ない人とのつながりを形成し、支援するために積極的に実施されている。ただし、スタッフトレーニングなどに時間と手間を要するものとされている。

### ② 出入りが自由な立ち寄りやすいセンターにおけるつながりの形成

#### < 対応策の内容 >

路上生活にいたった人々の中には、施設の規則を厳しいと感じて、敬遠する人もいる。このような人へは行政の各種支援の情報が届きにくく、その対象となりにくい。

そこで、利用しやすい施設の整備という考え方にに基づき、誰もが気軽に立ち寄り、利用することができる施設について、設置をすすめることが考えられる。このような施設を仮に「ドロップインセンター」と呼ぶこととする。

このような、「利用」を目的とした施設を設置することで、行政に支援を求めている人の状況把握がしやすくなり、さらに支援サービスの内容など情報提供の面においても効果が期待でき、つながりの形成が図れる。

#### <参考となる海外の事例>

アメリカにおけるドロップインセンターの典型的なイメージは次のようなものである。

ドロップインセンターは、路上生活にいたった人々同士や、施設の関係者とのつながりを形成することを目的として設置されるものであり、規則は可能な限り緩く設定し、出入りの際の氏名の記述や、厳密な所持品検査は行わず、立ち寄りやすい環境とされている。施設内には娛樂室やシャワーなどを設け、路上で生活している人が自由に利用できるよう、配慮する。また、サンドイッチなどの食べ物を提供する。

ドロップインセンターについては、カリフォルニア州のサンディエゴ市において市が運営するドロップインセンターやロサンゼルス市のベルシェルトー、ロンドンにおいて教会関係者が運営するドロップインセンターが、共に成功例としてあげられる。

サンディエゴのドロップインセンターは当初、規則をなくし、自由な風土を尊重したため、麻薬やアルコールがまん延し、麻薬患者の巣窟と化した経緯があり、規則を厳しくした。しかし路上生活の経験がある所長の努力により、問題は解消され、現在は路上生活にいたった人々の評判がよく、また、ドロップインセンターの先進事例としてほかの自治体がドロップインセンターを設置する際の参考となっている。

一方、ロサンゼルス市のベル・シェルトーにおいては、自分の役割を果たしつつ秩序だった生活を共にするうちに、家族のような絆が生まれていると、入居者の評判がよい。（詳細については「居住のための研修」を参照）

また、ロンドンには 20 前後のドロップインセンターがあり、シャワー、カウンセリング、娯楽施設などの機能が整っており、サンドイッチなどの軽食をサービスするところもある。いずれのセンターも常時人の出入りがあり、活発に利用されている。

なお、アメリカにおいてはシェルターや図書館などにおかれたパソコンの端末を通じ、路上生活にいたった人々がパソコン通信に加わるというケースが多く見られる。パソコン通信を通じ人とのつながりが形成され、自立した生活に移行する支えとなったり、施設に対する要望を伝え、施設の設備改善につながったケースなどが報告されている。

### ③専門的・技術的知識のある人材の養成

#### <対応策の内容>

路上生活に対しては、路上生活をしている人のおかれている心理状態や、精神状態を熟知した専門的な対応が必要である。そのため、カウンセラーなど、大学などを通じて専門的・技術的知識を身につけた人材を確保し、スタッフとして活用する必要がある。路上生活の経験がある人に対しては、協力を求めることが望ましい。このような対応を通じ、路上生活にいたった人々が、信頼のおける人と人間関係を構築することが望まれる。

#### <参考となる海外の事例>

専門的知識をもつ人材の確保についての考え方は、都市によって異なっている。ロサンゼルスにある施設の多くは、大学で専門的な教育を受けた精神科医より、路上生活の経験がある人などを積極的に登用している。一方、ニューヨークにおいては、現在は市及び州の専門の職員が担当しているが、今後は、ボランティアスタッフの採用への移行が検討されている。

イギリスにおいては、教会組織を通じた支援活動が中心となっているため、スタッフの多くは教会関係者で構成されている。



#### ④ボランティア活動の支援

##### ＜対応策の内容＞

先に述べたように、ボランティアをはじめとする民間の力に期待されるころは大きい。路上生活にいたった人々をめぐる問題については、路上生活にいたった人々の社会的つながりの構築や、路上生活にいたった人々の支援が望まれてる。

路上生活にいたった人々を支援する専門の団体や、活動の一部として路上生活にいたった人々を支援する団体など、ボランティアを支援する仕組みをつくることが求められる。

また、市民ボランティアだけではなく、企業のボランティア活動を促すような仕組みづくりについても検討する必要がある。

##### ＜参考となる海外の事例＞

ニューヨークなどの例を除き、欧米諸国においては、路上生活にいたった人々への対応は民間ボランティアが主導となっている。このようなことから、アメリカ連邦政府は、民間ボランティアの活動に対し補助金の給付などを積極的に実施している。

また、欧米諸国においては、企業が社会貢献することは当たり前という考え方が一般化しているため、路上生活にいたった人々を支援する企業もみられる。ただし、企業本体の財政事情が悪化すると、支援を打ち切るなど、継続性については課題が残されている。

例えばロンドンにおいて路上生活にいたった人々の貴重な資金源となっている雑誌「ビッグ・イシュー」は、民間企業が資金面を全面的に支援している。しかし、行政支援がないため、その企業の経営が苦しくなっており、料金の値上げの実施を余儀なくされている。

さらに、ロサンゼルスにおいて路上生活にいたった人々による路上生活にいたった人々のための「施設」として設置された「ジェネシスⅠ」は、このような施設の考え方に共鳴した民間の石油会社が土地購入費と建設費を負担したものの、運営経費については一切負担しておらず、運営継続の障害の一つとなっている。

## (7) その他の具体策のメニュー

### ①路上生活にいたった人々支援に対するコンセンサスの形成

#### <対応策の内容>

本調査においてみてきたとおり、路上生活にいたった理由あるいはその状況は多様である。しかしながら、路上生活の現状について一般都民への情報は少なく、路上生活にいたる背景には各種の社会経済的背景があるというより、むしろ、怠慢など個人的な要因によって自らそのような状態にいたったと考えている人が多いと考えられる。

路上生活をしている人が、自立した生活に移行するための研修をうけ、自立に対して意欲的に取組むようになったときは、そのことを都民に広く知らせ、都民の認識を高めて路上生活にいたった人々の自立への支援に関するコンセンサスを得ていく必要がある。

#### <参考となる海外の事例>

アメリカにおいては、クリントン政権が路上生活にいたった人々の問題を最優先課題として掲げ、さらに「相互責任 (Mutual Responsibility)」の考え方に基つき、路上生活にいたった人々も一定の責任を負っていることを宣伝しており、偏見は徐々になくなっているとされている。

また、ロンドンにおいては、雑誌「ビッグイシュー」の販売など、路上生活にいたった人々が自分の生活を支えるために努力していることが情報として提供され、徐々に偏見がなくなってきている。

## 6. 路上生活対応推進のために

本章では、路上生活をめぐる課題について、今後どのように対応すべきか、その方向性について提示した。方向性を対応策の具体的な実施段階に結び付けていくには、何を選択し、どのように施策を講じるか、今後さらに検討を進めなければならない。そのために必要なこととして、次のようなことが指摘できる。

第一は、路上生活の現状を適切に把握することである。

路上生活にいたった人は、各個人ごとにいたる過程、困窮の度合い、行政対応の必要性などに、大きな差異がある。路上生活をめぐる現状は多様であることから、今後の対応策の内容を決定する上で、現状把握が重要であるにもかかわらず、第2章で指摘したような把握の困難性もあって、今までは、十分になされているとはいえない。できるかぎり適切に現状を把握し、それを踏まえて実施すべき具体的施策内容を検討していく必要がある。

第二は、路上生活に対応する各主体間の連携と組織体制を整え、役割を明確化することである。

区市町村は、地域社会に責任を負う主体として、また都は、都市東京に広域的に責任を負う主体として、それぞれ直接・間接に路上生活者と接し、相互に連携しつつ充実した対応を進める必要がある。また、民間団体などは、路上生活が社会的なつながりをもつものとして、都や区市町村と適切な役割分担のもとに連携していくことが望まれる。さらに、国については、完全雇用と国民の福祉に責任を負う主体として、安定的な就労の確保や自治体への財政的支援などをすすめるとともに、路上生活を国の施策として明確に位置付けることが求められる。行政の組織体制については、横断的かつ継続的な対応が円滑にすすむように、分野間の調整を行う仕組みをつくる必要がある。

第三は、行政が路上生活の対応においてよるべき基準を法制度的に明確化することである。

現在の路上生活対応は、生活保護法を中心として進められているが、例えば「交わる」のように、現行法制度の枠組みではとらえきれない課題も多い。本章で述べたような体系的な対応を進めていくためには、今後、より広い視点に立った法制度体系が欠かせない。従来の生活保護法の枠を拡大するにせよ、あるいは

路上生活を中心的な対象とする新たな法制度の枠組みを構築するにせよ、路上生活対応の必要に見合った法制度を確立することが求められる。

なお、特定地域における路上生活対応の充実は、その地域への路上生活の集中を招く傾向があることから、全国的に画一的な対応が求められ、この意味からもよるべき基準の確立が必要とされる。

路上生活は、路上生活者にとっては、日々に現実として直面している問題である。行政は、財源や人材の制約があるなかでも、対応策の必要性、有効性に基づいて、実施の優先順位を明確にし、可能なところから取り組みを進めていく必要がある。

## 第5章 むすびー新たな都市問題の課題

これまで述べてきたように、「路上生活に関する問題」は、東京の変容にともなって顕著になった現象であり、また従来の行政の枠組みや社会システムでは対応しきれていないという意味で、新たな都市問題を象徴しているものである。

本章では、本調査において取り上げた「路上生活に関する問題」について、その全体像および対応の方向性を明らかにすることにより、現在、東京が直面しつつある新たな都市問題について検討する際の、基本的な視点を探ることを試みる。

### 1. 路上生活をめぐる問題の全体像

「路上生活に関する問題」の特徴を整理すると、①問題の要因が複雑であり、多様なあらわれ方をとること、②都市における個人と社会の関係に変化がみられること、③異質なものを受け入れにくい社会になっていること、④現行制度での対応に限界があること、という大きく4点があげられる（図5-1-1）。

#### ①要因の複雑性と状況の多様性

路上生活は、さまざまな社会経済的背景に、個人の精神的・身体的な要因が複雑に絡みあった結果ととらえられる。社会、経済、都市のさまざまな構造変化によって発生する社会的つながりの希薄さ、および社会における就労や住宅などの選択肢が限定されていることが、路上生活にいたる大きな要因となっている。

また、路上生活をしている個々人によって、困窮の度合、路上生活にいたった過程、健康状態などにみる行政対応の必要度、行政支援の要求度などが大きく異なっており、多様で個別的な状況となっている。この要因の複雑性と状況の多様性が「路上生活に関する問題」の全体像を鮮明にすることを困難にし、現状を把握しにくいものとしている。

## ②個人と社会の関係の変化

社会経済と都市のさまざまな構造変化が路上生活を生みだしやすくしている。都市の変容により個人と社会の関係が、個人と社会を媒介する就業の場、地域社会、家族などのさまざまな局面で、多様化・分化および均質化してきていることが成熟した都市社会で路上生活が生じる要因となっている。路上生活に関する問題は、個人ばかりの問題ではなく、社会全体の問題ととらえることが重要である。

## ③異質なものを受け入れにくい社会状況

社会の均質化の側面は、路上生活の異質性を際立たせるようになっているにもかかわらず、従来からの規範や制度は、変化に対して必ずしも柔軟に適合しておらず、「路上生活に関する問題」解決に向けての住民と行政の合意形成も成熟していない。このため、路上生活の持つ異質性を受け入れにくい社会状況となっている。他方、都市社会の問題は、都市住民とのコンセンサスの形成なしには、決して解決するものではない。

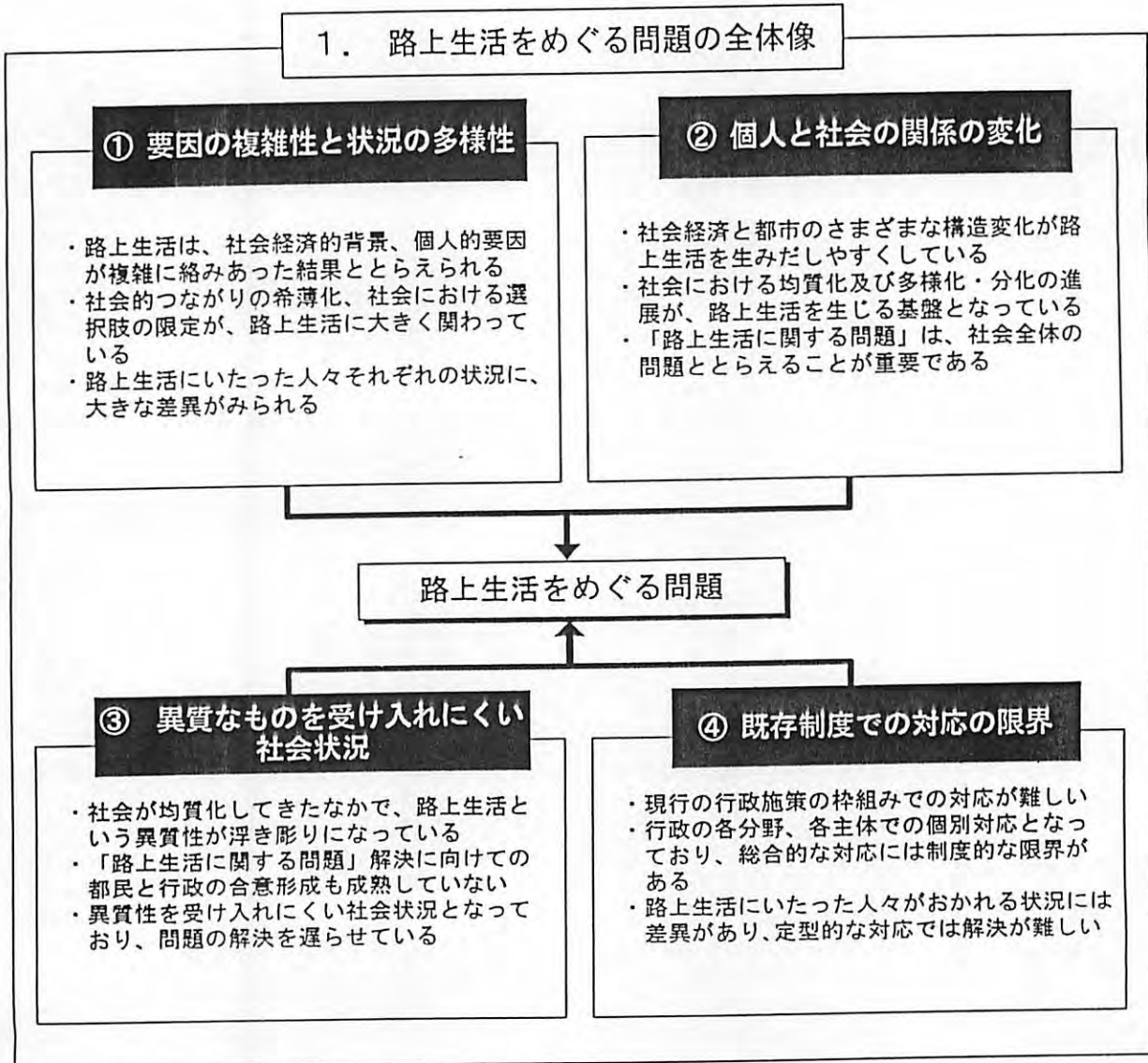
## ④既存制度での対応の限界

路上生活のような新しい問題については、既存の行政施策の枠組みでは対応が難しいことが多い。現実には運用面で対応している面はあるものの、一貫性のあるシステムがなくサブシステムをつなぎ合わせて対応しているという側面がある。言い換えれば、現状は、福祉、労働、住宅、医療といった行政の各分野、および都、区といった各主体での個別対応となっており、総合的な対応を行うには限界がある。

他方、路上生活をしている各人の状況、例えば、路上生活にいたった過程や困窮の度合、行政対応の必要度などには差異があり、定型的な対応が難しい。



図5-1-1 路上生活に関する問題の全体像



## 2. 新たな都市問題に対する行政の方向性

本調査では、成熟化しつつある都市社会の象徴として、「路上生活」を中心に検討した。そのなかから、今後新たな都市問題に取り組むにあたって、共通する行政対応の留意点を整理するならば、次のような点が指摘できよう。

### ①現状の的確な把握と要因の分析

新たな都市問題に対する場合、施策立案の基礎となる現状把握自体がそもそも立ち遅れていることが多い。真に効果的な対応策を講じるためには、まず何よりも現状と、そこから生じるニーズについてできるだけリアルかつ的確に把握することに努める必要がある。

また、適切な施策をとるためには、問題の性質が明らかでなければならないが、新しい都市問題は、新しい社会の潮流や都市の構造的な変化を背景としていることが多く、実像が見えにくい場合が多い。したがって、複雑な現象の背後にある要因の分析に努める必要がある。

### ②施策理念の確立と行政の関わり方の検討

新たな都市問題は、その問題の大きさや行政効果が不明確な場合が多い。したがって、新たな都市問題に対しては、行政は何を達成すべき価値として、どのような政策目標をたてるべきか、また、行政の果たすべき役割と問題への関わり方はどのようにあるべきか、その基準となるべき考え方を施策の理念として確立しなくてはならない。そのうえで、政策目標を達成するための施策体系を構築していく必要がある。

### ③施策主体間の連携と施策相互間の連携

新たな都市問題は、例えば「路上生活問題」や「外国人問題」のように、従来の行政対応の枠組みになじまない、複合的あるいは境界的な問題であることが多く、また、なかにはどの枠組みでもとらえきれない新しい性質をもっていることもある。このような問題に対応していくためには、行政の関わり方を改めて見直すとともに、都や区市町村といった都市の行政主体相互の連携と、各部局のすす

める施策相互の連携を確立することが必要である。併せて、新しい法制度の確立と既存の枠組みにとらわれない施策体系の構築に努めることが望ましい。

さらに、新しい都市問題は、全国的な経済社会の潮流の変化などが背景となっていることが多く、国の責任と役割を明確にしていくことが必要である。

#### ④民間との連携

都市を築くものは都市住民であり、新たな都市問題は、根本的には住民自身の力によって解決されるべきものであろう。行政は、この視点に立って、民間の各主体と適切な連携を図り、その力を発揮してもらう必要がある。民間の主体としては、例えば個人、ボランティアグループ、民間団体、学校、地域コミュニティ、企業などが考えられる。行政は、これらの民間主体に対し、あるときは理解を求め、あるときは共同し、あるときは住民に学びつつともに問題の解決に取り組んでいく必要がある。

東京は、21世紀を目前に控えて、歴史的な変革の時期を迎えているといつてよい。新しい都市問題は、今後もさまざまな形で顕在化してくるであろう。この東京が豊かで健全な都市社会として成熟していけるかどうかは、これからの努力にかかっている。そのためには、行政と都市住民がともに協力して新しい都市問題に取り組んでいく必要がある。

本調査は、「路上生活」を中心としながらも、そればかりでなく成熟化しつつある社会に発生する問題への一般的な対処を念頭に置いてきた。この調査が、新たな都市問題に取り組むための一端を担うことができれば、これに過ぎることはない。

研究会委員名簿（50音順、敬称略）

|    | 委員名     | 所 属              |
|----|---------|------------------|
| 委員 | 磯 部 力   | 東京都立大学 法学部教授     |
| 委員 | 井 原 哲 夫 | 慶應義塾大学 商学部教授     |
| 委員 | 岩 田 正 美 | 東京都立大学 人文学部教授    |
| 委員 | 清 永 賢 二 | 日本女子大学 人間社会学部助教授 |
| 座長 | 倉 沢 進   | 東京都立大学 人文学部教授    |
| 委員 | 園 部 雅 久 | 上智大学 文学部助教授      |
| 委員 | 竹 村 典 良 | 桐蔭学園横浜大学 法学部専任講師 |
| 委員 | 渡 辺 俊 一 | 東京理科大学 理工学部教授    |

## 補 論

アメリカとヨーロッパにおける路上生活者への対応

## 第1章 アメリカにおける路上生活者への対応

アメリカは、長期にわたって路上生活者に関わる対応策を講じてきており、アメリカにおける路上生活をめぐる問題のとらえ方と、対応の現状について、連邦政府及び都市レベルから紹介する。

都市の選定の基準は、都市としての集積が東京に匹敵する規模であることとし、その中で、路上生活者に対し異なった対応を実施している2つの都市（ニューヨーク及びロサンゼルス）を選び、対応を整理することとした。

### 1. 連邦政府の対応

#### (1) 路上生活者の一般概念

路上生活者の定義は、種々あるが、最も一般的なものでは、マッキニー法（Stewart B. McKinney Homeless Assistance Act）におけるとらえ方がある。マッキニー法とは、1987年に連邦議会で成立した、各地方自治体等の路上生活者対策に連邦政府の補助を認めている法律であり、路上生活者を以下のようにとらえている。

○一定の恒久的な夜間の住居を持たない者

○一時的な宿泊を目的とした、シェルター（Shelter：緊急宿泊所）、福祉ホテル（Welfare Hotel：民間が古いホテルなどを買い上げて運営する、住居を持たない人々を収容する滞在型施設。賃貸料は自治体が負担している）あるいは人間の睡眠をとる場所として作られていない公共／民間の場所を夜間の休息場所としている者

○刑に服役中の者及び議会法や州の法律によって拘留されている者は除く。

#### (2) 路上生活者増加の背景

アメリカにおいて、路上生活者が増加した背景は多岐にわたっているが、主たる5つの社会経済的背景があるとされている。

5つの社会経済的背景とは、1) 低廉住宅の供給絶対量の不足、2) サービス業中心の経済への産業構造の転換、3) 脱施設化（Deinstitutionalization）、4) 社会福祉手当の減額、5) 麻薬、AIDS等の問題の深刻化である。

##### 1) 低廉住宅の供給絶対量の不足

1980年代以降、全米の各都市において、低所得者向けの住宅供給の減少が指摘されている。

都市再開発やダウンタウン地区の再開発にともない、SRO住宅（Single Room Occupancy：低所得者が主に利用する一室居住ホテル）その他の低所得者用住宅が減少したほか、家賃が上昇し、低所得者が住宅市場から閉め出される一因となった。



## 2) サービス業中心の経済への産業構造の転換

サービス経済化の進行は、特に中西部や北東部の都市において、労働市場の需給関係を大きく変え、労働者間の賃金の二極化が進み、所得格差が広がった。少数の高学歴専門職以外の人々の就職が困難になり、特に若い黒人男性の失業が著しく、家賃が払えなくなり住宅を失う人が増加したとされている。

## 3) 脱施設化 (Deinstitutionalization)

脱施設化とは、精神障害者を病院等に収容するよりも、コミュニティ・メンタルヘルス・センターなどを中心とした地域医療、あるいは家族とともに生活する方が、患者にとって治療上有効であり、可能な限り入院患者を地域・家庭に返そうと、1960～70年代に実施された施策であった。

この動きによって、多数の精神障害者が州立精神病院などの施設から退院させられたが、受入先施設の体制（マンパワーなど）が整わず、結果的に失敗したとされている。家族、地域が受け入れられなかった、あるいは受け入れる家族がもともといなかった人々が、多数路上生活者となったといわれている。

## 4) 社会福祉手当の減額

連邦政府は、AFDC（被扶養児童家庭扶助制度）、老齢遺族保険（OASI：通常社会保障制度と呼ばれる）、フードスタンプ、失業保険といった社会福祉手当の削減を実施するために、給付金の金額の大幅な引き下げや、受給者数の削減を実施した。その結果、家賃が払えないなど、生活に困る人々が増大したとされている。

## 5) 麻薬、AIDS 等の問題の深刻化

路上生活者増加の原因としては、従来アルコール依存が主にあげられてきたが、1980年代後半以降、麻薬のまん延がより大きく取り上げられるようになった。特にクラックと呼ばれる安価な麻薬がまん延し、それによって職や家庭を失い、路上生活者となる人々が増加したという指摘がある。

また、路上生活者に占める HIV 患者の増加も問題とされている。既に路上生活者同士で HIV に感染する場合もあり、AIDS を発病した者が自活できなくなって路上生活者になる場合もみられる。

## (3) 近年みられる傾向

1980年代以降、路上生活者問題は、その規模の拡大とともに、急速に関心を集め、一般市民、行政、擁護団体などがさまざまに議論を行ってきた。路上生活者問題は、その存在そのものが、アメリカ社会における最低基準の生活の保障に疑問を投げかけ

ており、犯罪、環境と同様に、緊急に対応を迫られる社会問題となっている。

さらに、路上生活者が目立つということは、企業の立地などに影響を与えたり、市の経営能力を疑われる場合もあることから、各自治体は路上生活者対策を行わざるを得ない状況にある。

以上のような状況を踏まえ、路上生活者に関する従来の方策を改善する目的で「全米ホームレス白書（Priority Home! : The Federal Plan to Break the cycle of Homelessness）」が発表されている。

#### (4) 路上生活者がおかれている状態

以下に、路上生活者がどのような人々であるか、人数や人種などを「全米ホームレス白書」をもとにまとめている。なお、文中で出典を説明しているのは、「全米ホームレス白書」以外の資料からまとめたものである。

##### 1) 路上生活者の数

一般に路上生活者といった場合、その定義はさまざまであり、定義によって人数も変わってくる。通常以下の3つのうちのいずれかが使用されてきたが、それらの定義に基づく人数の推定などは、調査によってさまざまに異なり、論議を呼んでいる。

a. シェルター宿泊者

b. シェルター宿泊者、路上で生活する人

c. シェルター宿泊者、路上で生活する人、現在の住居を失う可能性のある人

既存の各調査では、調査主体によって上の3つが使い分けられている。例えば政府の調査では、最も人数が少なく算出される a. が使用される場合が多い。しかし、路上で生活する人々が含まれていないため、包括的なものではないとの批判もある。また、路上生活者擁護団体が行う調査では、路上生活者になる危険性の高い人々も含めた c. が使用されることが多い。

多くの研究者や専門家がさまざまな定義のもとに、さまざまな推定方法を用いているが、最も一般的に使用されているのは b. である。

これら a. ~ c. の方法で発表された人数で主なものをあげると、a. では住宅都市開発省（Department of Housing and Urban Development : HUD）が推定したもので、全米で 25 ~ 35 万人とされている。しかしこれは少なすぎると批判されている。

また b. は、さまざまなものがあるが 75 ~ 100 万あるいは 150 万人という数字があげられることが多い。また、c. では潜在的路上生活者も含め 300 万人を超えるという推定がされている。

##### 2) エスニシティ（人種）

「全米ホームレス白書」では、主な研究の結果として、路上生活者のなかで人種的・

社会的マイノリティ（特に黒人やヒスパニックなど）が占める割合は、全人口の中に人種的・社会的マイノリティが占める割合よりも多いことが指摘されている。

また、他の調査でも、調査対象の路上生活者のうち、45%が白人、40%が黒人、11%がヒスパニック、2%がアメリカインディアン、1%がアジア人となっている。全米人口のなかで、黒人は11.7%、ヒスパニックは6.4%、アメリカインディアンは0.6%であり（U.S. Census, 1985年）、路上生活者における人種的・社会的マイノリティの割合が高いことがわかる。<sup>1</sup>

### 3) 家族、性別、年齢

アメリカ全体でみると、路上生活者全体の約4分の3を単身者が占め、残りが家族単位で路上生活を行わざるを得なくなっている人々である。ただ、大都市では共通の現象として、家族単位で路上生活者になった人々の増加があげられる。子供のいる家族の路上生活者のうち、80%以上が母子家庭であり、残りのグループは成人カップルその他である。

年齢についてみると、未婚の路上生活者の平均年齢は30代後半である。また、母子家庭の母親の平均年齢は30代前半である。この他、多くの調査でも、路上生活者の平均年齢はほぼ30代中頃である。また、性別についてみると、男性の路上生活者は、女性の5倍いるとされている。

### 4) 健康状態

路上生活者の約半数が、現在あるいは過去にアルコールまたは麻薬の中毒にかかったことがあり、約3分の1が精神的な障害を持っているとされている。また、AIDS、結核といった病気もあり、健康状態は深刻であるといえる。

### 5) 退役軍人

路上生活者の全成人男子の約30～45%が、兵役についた経験がある。退役軍人で路上生活を送る者の約98%は男性であるが、近年、女性も増加している。また、退役軍人の路上生活者のなかで、約40%が黒人あるいはヒスパニックである。さらに約10%が戦争による精神的外傷後遺症ストレス障害を患っていると指摘されている。

### 6) 路上生活者の生活

#### ①生活の基本（食事、住居）

食事はスープキッチン（Soup Kitchen：無料給食所）、シェルター（食事付き）、地域の教会、赤十字などの給食を利用する場合が多い。

<sup>1</sup> J. ライト、「ホームレス」三一書房、1993年

## ②就労状態

約10%の路上生活者が何らかの仕事（フルタイム、パート、季節労働、日雇などを  
含む）を持っていると指摘した調査がある。<sup>2</sup>

1990年の国勢調査において、シェルターで調査された路上生活者の3分の1以上が、  
調査の前の週には働いていたと回答している。

## ③社会的関係

路上生活者は、家族や友人などとのつながりが弱いことが、多くの調査で指摘され  
ている。路上生活者の多くが結婚した経験がなく、結婚したことのある者でも、多く  
が別居、離婚、死別を経験している。両親、兄弟などのとの関係も弱く、社会的な孤  
立状態にあるものが多い。

また、成人の路上生活者の9%～39%が、養子として育てられていたという報告も  
みられる。

## ④周囲の人々の反応

1990年代以降、減少を見せない路上生活者に対して、一般市民の反応は必ずしも良  
いものではない。また、政府に有効な対策を求める声も強くなっている。

また、路上生活者用の施設を設ける際には、地域住民の反対が強く、円滑に進まな  
い場合も多いとされている。<sup>3</sup>

# (5) 関連制度・枠組み

## 1) 推進体制

### ① 関連省庁

連邦政府による路上生活者支援が開始された1980年代初頭には、路上生活をめぐる  
問題に取り組んでいる省庁は連邦緊急事態管理省（Federal Emergency Management  
Agency：FEMA）のほか都市住宅開発省（前出、HUD）、健康・衛生省（Department of  
Health and Human Services：HHS）及び農業省（Department of Agriculture）のみであった。

しかし1987年のマッキニー法の施行を受けて設置された、Interagency Council on  
Homelessness（以下ICHとする）の年次報告によると、17省庁が関わっている。17省  
庁には、中心的な役割を果たしてきたFEMAやHUD、HHS、農業省に加え、教育省  
（Department of Education）、労働省（Department of Employment）、エネルギー省  
（Department of Energy）等も含まれており、同機関は省庁間の施策の調整を行ってい  
ると共に、効率的な路上生活者支援を試みている。

<sup>2</sup> J. ライト、「ホームレス」三一書房、1993年

<sup>3</sup> 同上

表1 連邦政府の関係省庁における路上生活に対する取り組みの概要

| 省庁名  | 取り組みの概要                                                                                                                      |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FEMA | 緊急時（災害、大事件等）に民間団体や地方公共団体と協力して対応する役割を持ち、路上生活をめぐる問題においても食料やシェルターを提供している。                                                       |
| HHS  | 路上生活者の医療・保健などに関わるプログラムは、州及び地方公共団体において、民間及び公共（地方公共団体、州政府、連邦政府）基金を活用して実施されているが、中でも最も大きいのは連邦政府からの助成となっている。                      |
| HUD  | 路上生活者に対する HUD の取り組みは、緊急シェルターの設置及びそこにおける支援サービスの提供から、定住に向けての一時的な滞在施設、一般住宅の提供まで含んでいる。                                           |
| 教育省  | 路上生活者に特定して実施している2つのマッキニー法プログラムに加え、200に及ぶプログラムを実施しており、その中には路上生活者にも適用できるものがある。特に児童に対しては、住居が定まっていなくても教育を受けることができるなどの柔軟な対応をしている。 |
| 労働省  | 路上生活者を労働省における全てのプログラムの受益者の一人として位置付けており、再雇用訓練及び退役軍人路上生活者の社会再復帰プロジェクトを通じ支援している。                                                |
| 農業省  | 路上生活者のみに対象を絞った施策は実施していないが、食料の提供、宿所提供者への補助金給付等を実施している。                                                                        |

資料：ICH "The 1991-1992 Annual Report of the Interagency Council on Homelessness", 1992

## ② 州政府の対応

路上生活をめぐる州政府の対応には差異がみられ、路上生活の増加を防止する施策を実施している州、施策間の連携と施策の効率化を図るため第三セクターを設置している州、補助金の給付にとどめている州、と多岐にわたっている。

マッキニー法が制定された1987年から1991年にかけて、路上生活対応に関する予算を増額した州もあるが、大半の州の予算規模は十分ではない。一般的な傾向として、予算が不十分なため、教会、修道院、ユダヤ教会等の宗教系民間団体のほか、各種非営利団体の活動に頼らざるを得ず、州政府の対応に限界が指摘されている。

予算の不足に加え、ICHの年次報告において指摘されているように、自治体における路上生活をめぐる施策の連携を図ることが課題となっている。このような課題に対処するためICHでは、連邦政府の補助金給付の条件に、地域における施策連携に対する取り組み体制をあげるなどの方策を検討している。

## ③ 非営利団体（民間団体）の対応

路上生活をめぐる問題への行政の取り組み方の積極性に応じ、民間団体の活動規模は多様である。歴史的に行政主導型で路上生活をめぐる問題に取り組んできた州においては民間団体はあまり育っておらず、また行政による取り組みが不十分であった州においては民間団体が多数存在している。これらの民間団体には宗教系の団体が多いが、中には路上生活の経験がある人が結成した団体もあり、実際のニーズに即した対応を試みている。

## 2) 制度や法規

### ① 主な公的扶助・福祉プログラム

アメリカの社会福祉政策は、社会保険、公的扶助などを基本的枠組みとして展開されている。このなかで、路上生活者を含む貧困者に補助を行うのは、主に公的扶助制度であり、以下の表のような制度がある。

例えば、高齢者は社会保障年金、住宅補助、メディケアなどさまざまな制度を利用する資格を持っている。貧困者には、収入補足給付（SSI）、被扶養児童家庭扶助制度（AFDC）、メディケイド（低所得者医療補助）、フードスタンプ、住宅補助保証書、住居探し交通費補助金、妊婦や子供に対する栄養補給費、（WIC：妊産婦・幼児・児童保健手当）などがある。

また、復員軍人には、復員軍人医療センターの医療と精神科治療、軍人の障害手当などのサービスがある。

しかし、これらのサービスには、住所の有無や職歴などに関する資格の点で、路上生活者の人々が利用しにくい場合が多くっており、十分に役立っているとはいえないとの指摘が多くなされている。

表2 主要な公的扶助サービス

| 主な公的扶助サービス         | 内 容                                                                                                                          |
|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 収入補足給付(SSI)        | 年間所得が一定の基準に満たないもの（各年度で基準は異なる）で、生活に困窮している65歳以上の老人、盲人及び障害者に生活扶助を行う制度。                                                          |
| 被扶養児童家庭扶助制度 (AFDC) | 親の稼働能力の欠如、死亡、所在不明などによって貧困状態にある家庭で、16歳未満の被扶養児童を持つ家庭に対する補助プログラム。                                                               |
| メディケイド (低所得者医療補助)  | AFDC受給者とSSI受給者を含む低所得の老人、盲人、障害者などを対象としている医療サービスシステム。この制度は、自動的に社会保険の中のメディケア制度を補足する役割ももっているため、メディケアがカバーしない長期の看護施設におけるケアも提供している。 |
| フードスタンプ            | 資産及び所得が全国基準（各年度ごとに設定）に達しない個人及び世帯に対して、連邦（農務省）が小売店で利用できる食料購入用のクーポンを発行する制度。                                                     |
| 社会保障障害保険（SSDI）     | 身体的・精神的障害者のための所得移転プログラムで、職歴のあるものに限っている。                                                                                      |
| 一般扶助               | 州やその他の自治体が、主要な福祉プログラムの受給資格のない困窮者か、資格があっても扶助額が少なく、生活の基本的ニーズが満たせない人のために実施する各種福祉制度。                                             |
| 復員軍人局による各種プログラム    | 連邦復員軍人局が運営しているさまざまな給付プログラム。年金や医療給付を含む。                                                                                       |

資料：健康保険組合連合会「社会保障年鑑」東洋経済新報社などより富士総合研究所作成



## ② マッキニー法の概略

1987年に発令されたマッキニー法は、さまざまな路上生活者向けのプログラムに補助金を出すものであり、物資の供給、緊急的な住宅、ヘルスケアサービス、メンタルヘルスケア、教育、職業訓練、薬物・アルコール中毒治療などを提供する。これらのマッキニー補助金プログラムは、主にHUD、HHS、復員軍人局、労働省、教育省、FEMAなどによって管理されている（表3参照）。

補助金給付の条件は、「相互責任（Mutual Responsibility）」（後述）の適用が給付の条件とされている。

## ③ 評価

マッキニー法は、路上生活者に関する住宅や健康などさまざまな問題に広範囲に対応するためのプログラムを目指したものであり、路上生活者問題に積極的に対応するきっかけとして重要な役割を果たしたといえる。しかし、路上生活者の数が減少しないことからみても、根本的な解決になったとはいえず、さまざまな課題が残されている。マッキニー法による補助金の予算が増加しているにもかかわらず、効果が現れないことから、補助金を出すだけでなく、対象（路上生活者のうち、どのような層を対象とするか）を明確にし、緊急サービスから適切なアフターケアまで一貫した対応をとるべきであるとの反省が加えられている。

表3 マッキニー路上生活者支援法における連邦政府の対応

| マッキニー路上生活者支援法における対応 |                              | 教育                 |                        | 労働         |                      | HHS (健康・衛生)      |                     |                          |                        |                       |                     | HUD (住宅)       |           |                |                  | FEMA (緊急) |
|---------------------|------------------------------|--------------------|------------------------|------------|----------------------|------------------|---------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------|---------------------|----------------|-----------|----------------|------------------|-----------|
|                     |                              | 路上生活者のための成人教育プログラム | 路上生活者の児童・青年のための州・自治体助成 | 再雇用訓練 (試行) | 退役軍人路上生活者の社会再復帰プログラム | 路上生活者への利用提供プログラム | ACCESS (地域の総合的支援促進) | PATH (重度の障害をもつ人のための予防対策) | 路上生活者のための緊急地域サービスプログラム | 路上生活者家族サポートプログラム (試行) | セクション8 (民間賃貸住宅入居支援) | ケア付きシェルタープログラム | 補助住宅プログラム | 緊急シェルター助成プログラム | 緊急食料及びシェルタープログラム |           |
| 住宅                  | 大規模な改修・改築                    |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 小規模な改修・改築                    |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 緊急改修・改築                      |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | レンタル支援                       |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 住宅取得                         |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 購入                           |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 賃貸                           |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 用途転換                         |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 新築*                          |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 運用コスト**                      |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
| 初期治療                | アウトリーチ                       |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 治療***                        |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | カルテなどの作成***                  |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | その他****                      |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
| 精神的治療               | アウトリーチ                       |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 治療****                       |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | カルテなどの作成***                  |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | スタッフ・トレーニング                  |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 居住施設へのスタッフの派遣                |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
| アルコール麻薬治療           | アウトリーチ                       |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 治療****                       |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | カルテなどの作成***                  |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | リハビリの支援                      |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | アル中及び麻薬中毒患者用住宅               |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
| 予防対策                | 強制退去予防のための短期家賃補助             |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 補償金 (Security Deposits) の支払い |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 抵当権の明け渡し権喪失防止のためのモーゲージ支援     |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 家主との衝突の際の仲裁                  |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 強制退去や抵当権の明け渡し権喪失を防ぐための法的支援   |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 家族や個人への備品支援                  |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | その他*****                     |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
| その他                 | 食料の提供                        |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 住宅斡旋・カウンセリング                 |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | チャイルド・ケア                     |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 交通手段                         |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 再雇用訓練・支援                     |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 語学教育                         |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | 社会福祉ボランティアへの報酬支給             |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | サービスの連携・リンケージ                |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |
|                     | その他                          |                    |                        |            |                      |                  |                     |                          |                        |                       |                     |                |           |                |                  |           |

\*＝新築住宅への入居資格は限定されている。詳細は規則を参照。

\*\*＝備品、燃料、内装、機材その他を含む。

\*\*\*＝ニーズ調査、カウンセリング、紹介・斡旋、モニタリングを含む。

\*\*\*\*＝いくつかのプログラムは入院患者のケアを対象としていない。詳細は規則を参照。

\*\*\*\*\*＝詳細はプログラム規則を参照。

\*\*\*\*\*＝緊急シェルター・プログラムと路上生活者のための緊急地域サービスプログラムについては助成額に上限あり。

ACCESS＝Access to Community Care and Effective Services and Supports  
PATH＝Projects for Assistance in Transition From Homelessness

## 2. ニューヨーク市における対応

### (1) 路上生活者への対応の経緯

1960年代の路上生活者に対する対応は、火事で自宅を失った人や、家庭内暴力から逃げてきた人、家主から追い立てられた人など、さまざまな貧しい人々を収容するためのSRO住宅や福祉ホテルの建設が主であった。

1970年代になって、ニューヨークとカリフォルニアを中心とした「脱施設化」の動きは、本当に治療が必要な人々（特に単身男性）を退院させる結果となり、このような人々は、職を探すことができず、また、めんどろをみる家族もない場合が多かったため、結果的に路上で生活せざるを得なくなり、精神的障害をもつ路上生活者を増加させる一因となった。

1980年代のニューヨーク市の路上生活者対策は、以下のような特徴をもつと指摘されている。

○路上生活者の増加は一時的な現象ととらえ、シェルター収容など緊急対策に重点をおく。その一環として、大規模な収容能力をもつシェルターを建設、運営する。

○精神障害をもつ路上生活者に対する対策を除いては、路上生活者の多様な背景を把握せず、一括してシェルターなどに収容する。

しかし、このような対策では、増加を続ける路上生活者に対応しきれず、大規模なシェルターでは、安全面などの管理も行き届きにくいため、徐々にシェルターの質の向上や、路上生活者の多様な背景に応じた対応への転換が必要となった。

一方、1980年代中頃、ニューヨーク市は、当時15,000ほどあるといわれた低未利用の建築物を、路上生活者のために活用する対策を始めた。さらに、路上生活者が利用していたSRO住宅の取り壊しに歯止めをかけ、「トランジショナルハウス(Transitional House)」と呼ばれる、路上生活者のためのサービスを提供する新たな施設建設を開始した。

「トランジショナルハウス」は、用地確保や適切なゾーニング、用地コストの問題や、地域住民の反対など、さまざまな問題をひきおこしたが、路上生活者の増加は特にみられなかった。

しかし、これらさまざまな施策が、他の州や市と比較して大規模に実施されたにもかかわらず効果があがったとはいえない状況にある。そこで、1994年、ニューヨーク市の路上生活者に対する支援制度を改革するための行動計画として、「ニューヨーク市路上生活者支援計画("Reforming New York's System of Homeless Services")」が発表された。

この計画は、上記1980年代の対応とは大きく異なり、シェルターへの緊急収容よりも自立、住宅取得に重点がおかれている。具体的には、シェルターの用途の転換、福祉ホテルの段階的廃止、薬物中毒や家庭内暴力など多様な背景をもつ路上生活者個々

の状況の把握と対応、一貫性のある継続的な支援、住宅取得支援プログラムの充実などを目標としており、1980年代に比較して大きな転換が試みられている。

## (2) 路上生活者がおかれている状態

ここでは、ニューヨーク市の路上生活者の人数や人種など、路上生活者がどのような人々であるかを、J. Blau "The Visible Poor" (Oxford University Press, 1992) をもとに整理する。脚注に出典が示されているものは、同書以外の資料からまとめたものである。

### 1) 路上生活者の数

ニューヨーク市における路上生活者の総数は、さまざまな推定がなされている。市の路上生活者サービス課 (Department of Homeless Services) によれば、市全体の人口 (約 732 万人 : 1990 U.S. Census) のうちの約 2.2% から 3.3% と推定されているが、実際にはこの数字よりも多くの人々が、路上生活している可能性もあると考えられている。

### 2) 路上生活者数の増加傾向

ニューヨーク市における路上生活者の人数には、さまざまな推定があるが、市の機関 Human Resources Administration の調査では、1980 年 1 月のある夜、シェルターのベッドを利用した成人の路上生活者は 2,023 人であったが、1984 年 1 月には、それが 6,110 人に増加し、この傾向は以後も続くであろうと推測している。この調査では、成人の単身者のみを対象としており、市の施設に収容されていた家族は含まれていない。

家族については、ニューヨーク市の調査では、1985 年 1 月に福祉ホテルに収容されていた家族は 3,285 世帯であり、1984 年 1 月の 2,400 世帯から増加しているとされている。<sup>4</sup>

#### ① エスニシティ (人種)

ニューヨーク市の路上生活者の人種構成に関するデータは明確なものはないが、近年人種的・社会的マイノリティ、特に黒人が最大のグループとなっているという指摘がなされている。<sup>5</sup>

#### ② 家族

ニューヨーク市では、他の都市と比較して「家族」単位で路上生活を行っている人々の割合が非常に高いことが、特徴として指摘されている。1993 年の「全米市町村長会議 (U.S. Conference of Mayors)」の調査によれば、全米 26 都市の路上生活者人口のうち、家族である割合はニューヨーク市で 75% であり、調査対象都市の中でも高い割合

<sup>4</sup> General Accounting Office, "Homelessness : A Complex Problem and the Federal Response", 1985

を示している（調査対象の26都市全体で、路上生活者のうちの家族の割合は43%）。1986年の同様の調査では、家族である割合は66%となっており、ニューヨーク市の路上生活者人口のうち、家族である割合が増大していることがわかる。<sup>6</sup>

### ③退役軍人

退役軍人は、路上生活者の男性の約3分の1を占めると報告されている。

### ⑤年齢

ニューヨーク市の路上生活者に関して行われた三つの研究は、すべて平均年齢を35歳前後としている。<sup>7</sup>

## 3) 路上生活者の生活

### ①生活の基本（食事・住居など）

ニューヨーク市交通局による1990年の調査では、主要駅であるグランドセントラル駅とペンシルベニア駅周辺で、使用されていない地下道に6,000人以上が住んでいるとされている。<sup>8</sup>

食事に関しては、民間団体の運営するスーパースタッフ、救世軍や教会の給食、及び食事つきシェルターなどを利用するケースが多いとされている。

### ②健康状態

アルコール及び薬物中毒について、多くの路上生活者が、治療が必要な状態であることが指摘されているが、正確な人数は把握できていない。また、精神障害についても、特にニューヨークでは、脱施設化の影響などで、治療が必要な路上生活者が多いことが指摘されている。

また、ニューヨーク市にはAIDSにかかったホームレスが13,000人近くいる。これに対して、AIDS患者用の施設は1,300人分しかなく、万全というには程遠い体制である。

### ③社会的関係

ニューヨークでは路上生活者の若者（18～25歳）の29%が養子であった経験がある。逆に母親の立場からみると、ニューヨーク市のシェルターにいた1,635人のうち26%が子供を養子に出している。<sup>9</sup>

さらに、ニューヨーク市のシェルターにいる家族の路上生活者の中では、母子家庭が多く、その多くが両親や友人などとの交際も少ないことが指摘されており、周囲との社会的関係が薄い割合が高いことを示している。

<sup>5</sup> J.Kozol, "Rachel and her children" Crown Publishers, 1988

<sup>6</sup> Los Angeles Times December 22, 1993 及び、J.Kozol, "Rachel and her children" Crown Publishers, 1988 など

<sup>7</sup> "Chronic and Situational Dependency" 1982, "The homeless in New York City Shelters" 1984, "One day study" 1984（全て Human Resource Administration の調査）

<sup>8</sup> ジェンクス「ホームレス」図書出版社、1995年

<sup>9</sup> Human Resources Administration, "The Homeless in the New York City Shelters", 1984

#### ④周囲の人々の反応

住民の多くは、路上生活者問題について、良い感情を持っていない。どのような対策が行われているかにかかわらず、住民は路上生活者の数が減少しないことにいらだちを感じており、市などによって行われている対策を評価していない。住民の理解を得るためには、今後、広報の役割が高まっていくと考えられている。

### (3) 関連制度・枠組み

#### 1) 推進体制

ニューヨーク市は5つの行政区（ブルックリン区、クイーンズ区、マンハッタン区、ブロンクス区、スタテンアイランド区）からなるが、行政権は市にあり、全ての行政分野にわたって市が大きな権限を有している。路上生活をめぐる問題についても、市が主導的な役割を果たしている。

#### ①行政

ニューヨーク市の路上生活者サービス課が中心となり、さまざまな対策を実施している。ニューヨーク市は、さまざまな路上生活者対策に約3億7千万ドルかけているが、後述するロサンゼルス等と大きく異なり、行政主導の面が強く、それぞれの対策（各種支援プログラム）を実施するために、非営利団体と契約を結び、スタッフを揃え、施設を管理している。

市はさまざまな対策を実施するにあたって、サービスの基準や規則などについて、連邦や州政府の機関と密接な協力関係にあり、対策の方向自体も連邦政府の方針に沿ったものとなっている。

#### ②非営利団体（民間団体）

非営利団体は、業績をベースにした市との契約によって、さまざまな支援プログラムを運営する役割を持つ。非営利団体は、支援プログラムの利用者（路上生活者）の状況に合わせた目標とスケジュールを作成し、それらの利用者が再度路上生活に戻らないために、自立するまでの間に十分な「継続的な支援（Continuum of Care）」を提供することなどが求められている。これらを行うにあたって、行政の権限が強いニューヨーク市では、運営の財源が市にあり、非営利団体への費用の支払いの一部は、目標を一定期間内に達成できるかどうかによって行われる場合がある。しかし、近年は、これらの非営利団体の積極的な活用を打ち出しつつある。

#### ③推進主体間の連携

ニューヨーク市とロサンゼルス市の大きな違いの一つが、推進主体間の連携である。ニューヨーク市は、路上生活者に対する全支援プログラムを統括しており、そのもとで一貫性のある対応が可能となっている。

具体的には、支援サービスや施設を管理運営するための、各種支援プログラムへの



資金の供給を通じて組織的にコントロールし、「継続的な支援」の考えに基づいて、適切な支援サービスの利用や施設の立地を促進している。

「ニューヨーク市路上生活者支援計画」において、推進主体間の連携の強化が強調されているように、民間との連携も図りつつ、行政間の連携の必要性も強調されており、支援プログラムの実施の際に協力して働くなど、市、州、連邦政府の連携が必要とされている。

## 2) 制度や法規

### ①「ニューヨーク市路上生活者支援計画」の概要

この計画は、(1)で述べたように、従来とは異なり、自立のための援助、路上生活者自身の自立の意志と責任の強調、住宅取得援助の強化、非営利団体（民間団体）の積極的活用等が強調されている。この計画の基本的方向性及び具体的目標は、以下の通りである。

表4 ニューヨーク市路上生活者支援計画の基本的方向性

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. 住宅確保の手段をもたない家族あるいは単身者を対象とする。</li><li>2. 路上や公共の場所で生活する人々に支援の手をさしのべる。</li><li>3. 路上生活者のニーズを把握し、サービスの利用資格を決定するための判定期間を設ける。<br/>単身者については90日間、家族については10日間とする。</li><li>4. 薬物中毒・アルコール中毒の治療といった特殊な援助を必要とする路上生活者を対象とした、地域社会の医療サービス制度などを強化する。</li><li>5. 雇用と職業訓練プログラムをリンクさせ、経済的な自立を促す。</li><li>6. 相互責任（Mutual Responsibility）の制度を確立する。</li><li>7. 住宅取得援助を強化する。</li></ol> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

表5 「ニューヨーク市路上生活者支援計画」の目標

| 目 標                  | 内 容                                                                                                                                          |
|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 支援サービスの確実な配分      | シェルターの利用資格の判定基準を設けることにより、真に支援サービスを必要とする人々が、確実に支援を受けられるようにする。援助サービスを必要としているが、住宅問題について急を要しない人々は、それぞれが必要とするサービスを地域の福祉施設で受けることとし、シェルター制度の対象としない。 |
| 2. 継続的な支援            | アウトリーチ、路上生活の防止などを含め、住宅取得援助まで、再度路上生活を行わないように、一貫した継続的な支援を行う。                                                                                   |
| 3. 柔軟なサービスの提供        | 路上生活者それぞれの多様なニーズを把握し、状況にあった適切なサービスを提供する。                                                                                                     |
| 4. シェルターにおける滞在期間の短縮化 | シェルターは、住宅取得のための手段を全く持たない人々の緊急的な宿泊所として位置づけ、それ以外の人々に関しては、可能な限り自立を目標とした他の支援プログラムによる援助を行う。                                                       |
| 5. 非営利団体の役割の強化       | 自立可能な路上生活者に対しては、教育や雇用サービスを中心として、経済的自立の促進をはかり、さらに、これらのプログラムの非営利団体による運営を拡大することとする。                                                             |
| 6. 相互責任              | 路上生活者の自立をはかることについては、行政のみに責任があるのではなく、路上生活者自身にも、各援助を利用する際に、プログラム参加の責任があるという「相互責任」の考えに基づき、同意書を作成することなどによって、路上生活者自身の自立を促す。                       |
| 7. 質の高い管理運営の実施       | 路上生活者のそれぞれのニーズに、効果的かつ迅速に対応することができるよう管理運営を実施する。                                                                                               |
| 8. シェルターの機能の転換       | シェルターには利用資格の判定機能をもたせるなどの、シェルターの用途の転換をはかり、既存のシェルターの規模の縮小、閉鎖を行う。                                                                               |
| 9. 行政間の連携の促進         | 支援プログラムを実施する上で、市、州、連邦政府の連携を強化する。                                                                                                             |
| 10. 行政府の長の責任強化       | 各サービス制度の管理責任は行政府の長にあり、この責任を強化し、各援助制度が効率的に管理されることを目的とする。                                                                                      |

資料：New York City, "Reforming New York's System of Homeless Services"

#### a) 単身者への対応

路上生活を送る単身者への対応は、自立を重視したリハビリ治療プログラムと雇用プログラムに力点がおかれている。シェルターには、新たな判定を行うための宿泊所を通じて入所することになり、そこでそれぞれのニーズを判定し、90日以内に必要なプログラムを設定する。

精神障害、アルコール又は薬物中毒、その他特別なニーズをもち、それに対応するサービスを受けていない人は、判定を行う施設から地域のリハビリ治療の提供者に紹介され、「自立生活計画：Independent Living Plan」と呼ばれる合意書を作成する。

リハビリ治療その他のサービスを提供するプログラムへの参加を拒否する人は、その理由が正当である限り、非営利団体が運営する市の住宅施設に紹介される。上記の非営利団体が運営する市の住宅施設の居住者には、職をもっていること、あるいは行

政の行う所得支援プログラムに申請し、その資格を維持することのいずれかが要求される。また、これらの施設では居住者に滞在費が請求される。

#### b) 家族への対応

シェルターへ入居を申請する全ての家族は、まず所得支援センター（後述）に行く。そこで、必要と思われる各種の支援プログラムを紹介・設定される。支援を拒否した家族は、臨時住宅援助を受ける資格を失う。ここで、支援が必要と認められた家族は、アセスメントセンター（後述）に紹介され、10日間以内に入居資格を判定される。

アセスメントセンターで、ケースワーカーと協力して、必要としているニーズなどの整理を行い、「自立生活計画」を作成する。その後、非営利団体が運営する緊急家族用シェルターに紹介されるが、援助を受ける資格を維持するために、計画に従うことが求められ、従わなかった場合には、援助を受ける資格を失う。

また、州政府との協力のもとで、市は、医療などの緊急の援助は必要ないものの、早急に住宅を必要とする家族のためのプログラムを実施する。これらの家族は雇用訓練や雇用プログラムなどの経済的自立回復支援を目的とするプログラムを持つ一時施設に紹介され、そこで職業訓練及び就職に向けた努力に積極的に参加することが求められる。

単身の路上生活者も含め、最終的に住宅を取得することは、経費のかかるシェルターでの滞在期間などを短期に終了させ、自立させるために不可欠であると考えられている。これら住宅取得のための援助は、それぞれの「自立生活計画」を完了した家族に与えられることになっている。

### (4) 対応策の現状と課題

#### 1) アウトリーチ

アウトリーチとは、路上生活している人たちに対して、積極的に支援プログラムを受けるよう呼びかける制度であり、ニューヨーク市では40を超える組織が編成されている。それらのチームが、より効率的にサービスを提供できるように、統一的な情報システムを整備することでチーム間の協力を行っている。

アウトリーチが路上生活者問題にとって、効果的であることは認識されているが、時間や労力、資金がかかる割には効果があがりにくいものであることも確かである。路上生活者と信頼関係を築くまでに、（サービス側の）個人の負担が大きいこと、また、もしその関係が壊れた場合には、たいていの場合対象者が路上生活に戻るという結果になり、人の代理が効きにくいことなどが大きな課題であるとされている。

## 2) 施設の設置・運営

### ①単身者向け施設

#### a) ドロップインセンター（本編参照）

ニューヨーク市にある8つのドロップインセンターは、非営利団体によって運営され、各種カウンセリング、援助を受けるための手だての紹介、シャワーや食事の提供などのサービスを行い、1日に2,500名以上の利用者がある。

通常、路上生活者は、他人との関わりを拒んだり、一般の宿泊所での生活に抵抗感が強いとされているが、一時的な利用を主眼とした施設であるドロップインセンターのサービスについては利用する人が多いとされている。そのため、ドロップインセンター以外のサービスを提供しようとした場合（治療など）、それを拒否し、路上へ戻ってしまう確率が高い。これを避けるために、ドロップインセンターは、最長28日間まで民間アパートを借りるための資金を市から提供される。そして、プログラム参加に同意した路上生活者は、プログラムに参加できるようになるまで、その部屋に滞在できる。

ニューヨーク市は、ドロップインセンターに、路上生活者が必要とするサービスを判定し、決定する権限を委託する。ドロップインセンターのスタッフによって判定された人々は、シェルターを経由することなく、直接適切なプログラムを受けたり、適当な住宅に送られることとなる。また、ドロップインセンターには、ニューヨーク市宿泊所利用者情報管理制度（SCIMS）にアクセスできる情報システムが整備されている。また、市と州は適切な判定を行うために、地域精神衛生事業再投資法（Community Mental Health Reinvestment Act）による資金提供を通じて、精神衛生や薬物中毒の専門家などを州政府機関からドロップインセンターに派遣している。

現在シェルターに滞在している人でも、住宅を得ることができればシェルターに滞在しつづけることはなくなるであろうという想定のもとに、市は、就業可能な成人単身の路上生活者に対し、家賃の補助金と職業訓練への参加を提供する家賃支援プログラムを試験的に実施する予定としている。

#### b) アセスメントセンター（Assesment Center）

アセスメントセンターとは、従来のアセスメントシェルター、総合シェルター、トランジショナルシェルターの機能を統合し、緊急シェルターとしたものである。アセスメントセンターでは判定を行い、適切な支援プログラムを紹介し、より適した施設に移行できるように努める。なお、判定期間は90日間である。

市との契約に基づいて採用された非営利団体のスタッフが判定を行い、サービスを受けたい人は判定プログラムに協力することが必要とされる。このプログラムを拒否した場合、その後の支援プログラムを受けることはできないが、再度申込をすることはできる。

## ②家族向け施設

家族の路上生活者に対しては、従来のシェルターに緊急的に収容する政策から、予防及び補助SRO住宅や民間アパートなどの住宅を取得させるように誘導することが主眼となっている。

### a) 所得支援センター (Income Support Center)

ニューヨーク市は24時間路上生活者を施設に受入れる体制をとっている。住宅のないすべての家族は、シェルター入居の資格判定を受ける前に、所得支援センターに行くように定められている。市は24時間受付のフリーダイヤルホットラインを設置し、24時間シェルターへ連絡をとることができるようにしている。

もし、緊急にシェルターを必要とするか、所得支援センターが閉まっている場合には、受付センター (Reception Center) に1泊し、次の日に所得支援センターに行くように定められている。

所得支援センターには、専門家グループが配置され、路上生活者あるいは住宅を失いそうな状況にある家族について、その家族が受給資格をもつ給付金の検討、立ち退きを避けるための法的手段の獲得、迅速なアパートの修理などの予防的介入を行っている。

このセンターにおいて、すべての判定を行い、自立生活計画を作成し、それを完了して住宅支援プログラムが提供される。

緊急家族用シェルターは、非営利団体が運営する。これらの施設を州や連邦政府の協力を得て、路上生活者の家族だけでなく、地域で路上生活者になりそうな家族にも援助することができるサービスセンターに転換することを検討している。

### b) アセスメントセンター

市が契約した非営利団体が運営する施設であり、家族用シェルターに入居を希望するすべての家族は、ここで判定を受けなければならない。判定期間は10日間であり、ケースワーカーとともに「自立生活計画」を作成し、提供されるサービスに協力する合意書にサインしなければならない。

### c) プログラムシェルター (Program Shelter)

非営利団体の運営によるシェルターで、アセスメントセンターにおいて支援プログラムが必要と認められた家族のための施設である。通常のシェルターの機能に加え、ヘルスケア、メンタルヘルスケア、薬物中毒治療、家庭内暴力に関するカウンセリング、育児能力、自立した生活のための技能などを提供する。

## 3) 自立支援 (継続的な支援)

### ①相互責任の考え方

自立支援の根底にある考え方として、「相互責任」がある。「相互責任: Mutual Responsibility」とは、「社会 (Community) は路上生活者に対して一定レベルの生活



を支援し、サービスを提供する必要があるのに対し、路上生活にいたった人々にも、地域社会に一定の社会的役割を果たす責任がある」という考え方であり、これが適用されていることが、マッキニー法による補助金給付の条件となっている。

ニューヨーク市では、「相互責任」の考えを厳密に実施している。支援をもとめてきた路上生活者は、適切な援助やサービスを提供されるが、プログラム開始時に、援助提供者と路上生活者は「自立生活計画」にサインし、路上生活者は生活維持の妨げとなっている問題の解決や、自立を目的としたプログラムへの参加の責任を求められる。もし、これらのプログラムに参加を拒否した場合、緊急シェルターの利用や仮住宅援助を受ける資格を失う。

## ②メンタルヘルスサービス

メンタルヘルスサービスは、「継続的な支援」のなかで、重要な位置付けをされている。特に、路上生活者のニーズを把握し、退所後に必要なフォローアップサービスを提供するための、アセスメントセンターにおける重要な役割となっている。

## ③福祉的就労

1989年、路上生活者自身が新聞を販売し、自立した生活の手段となるような収入を得るための運動がニューヨーク市で始められた。この「ストリート・ニュース (Street News)」の販売は、個人ボランティアの発案によるものであり、非営利団体「ストリート・エイド (Street Aid)」によって運営されている。ニューヨーク・タイムズ紙をはじめとして、地元企業が広告主として支援を行い、創刊号5万部を印刷した。街頭での販売員は、全て呼びかけに応じて集まった路上生活者である。一部75セント(1989年時点)のうち、販売員の収入は45～50セントであり、5セントは販売員名義の銀行口座に振り込まれ、将来アパートを借りるための資金とする。この預金はアパートの家主が署名した場合に引き出せることとなっている。

記事内容も工夫し、ニューヨーク市では創刊号が4万部売れ、数カ月後にはアパートを借りることができた路上生活者が増加したとされている。発行後約半年ほど(1990年4月)で、30万部を売り上げたが、現在では資金難などのために、既に中止されている。

## ④自立した生活への移行

### a) 緊急住み替え支援プログラム

路上生活者がシェルターに長く住んだ結果、自立へのきっかけをつかめなくなることがないように、住宅取得を支援するプログラムとしてとらえられている。このプログラムは、連邦政府の「セクション8家賃補助バウチャー」を使用して、民間の住宅取得の手だてを提供するもので、プログラムに参加する家主の経費を家賃補助で相殺する。

### b) 自立家族プログラム



シェルターを出て自立した生活への移行に成功したものの、再び路上生活者になる可能性が高いと思われる家族を支援するプログラムである。これは、非営利団体が各ケースごとに管理サービスを提供する。

c) 分散立地住宅 (Scatter-Site Housing)

州の承認を得て、ニューヨーク市は非営利団体が地域内にいくつかのアパートを借り受けられる分散立地補助住宅プログラムを試験的に実施する予定である。1ヶ所での集中的なサービスを必要としない家族、サービスプランでめざましい進歩のあった家族は、サービスを受けながらこれらのアパートに滞在することになる。なお、紹介される住宅は3件までに限定される。

4) 人材の確保 (スタッフトレーニング)

人材の確保は、業績を基本にニューヨーク市と契約した非営利団体が実施する。非営利団体は州政府の職員など、行政の職員と強く連携しており、例えば、アセスメントセンターにおけるメンタルヘルスサービスや、医療手当については、州政府の職員が従事している。

しかし、現在ニューヨーク市が直接関与する方式から、民間に委ねる方式への転換が図られており、今後は、スタッフの確保からトレーニングまで民間団体に依存することになると思われる。課題としては、民間スタッフの給与が低いこと、スタッフ自体の質が保障されないことなどである。

5) 住民との合意形成

前述のように、一般市民の路上生活者に対する反応は、必ずしも良いものとは限らない。1980年代に路上生活者が増加した際には、一般市民の間では同情する声が多かったが、1990年代になって一向に減少の傾向をみせないことに対して、政府及び路上生活者自身に対して批判の声が高まっている。

1990年代はじめにニューヨーク市の各公園などから、路上生活者が強制的に排除されることが相次いだ。その背景にはこのような意見があるとされている。そのため、行政や非営利団体の行う支援プログラムについて、一般市民の合意を得るのは困難な場合が多い。

表6 ニューヨークにおける路上生活対応の現状

|        | 行政                                                                                                                                                                                                                                                       | 民間団体                                                                                                                                                                                                                | その他<br>(路上生活者<br>自身等)                                               |
|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 対応の枠組み | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ニューヨーク市には、5つの行政区があるが、行政権は市にあり、路上生活をめぐる問題については、市が主導的な役割を果たしている。</li> <li>・支援サービスの基準や規則等について、連邦や州政府と密接に関わっており、対応策の方向も連邦政府の方針に沿ったものとなっている。</li> <li>・1994年の「ニューヨーク市路上生活者支援計画」に基づき、自立支援、住宅確保支援などが検討されている。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・民間団体は、業績をベースにした市との契約によって、さまざまな支援プログラムを運営する役割を果たしている。財源やプログラムの内容も市が統括している。</li> </ul>                                                                                        |                                                                     |
| 就労分野   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・雇用プログラム・訓練を実施</li> <li>*就労可能な成人に対して、家賃補助や職業訓練プログラムへの参加を提供。</li> </ul>                                                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ドロップインセンター、アセスメントセンターにおける就労相談や職業訓練プログラムの紹介。</li> </ul>                                                                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「ストリート・ニュース」の販売。</li> </ul> |
| 福祉分野   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ドロップインセンター（単身者向け）の設置と運営委託。</li> <li>・「ニューヨーク市宿泊所利用者情報管理システム」の整備。</li> <li>・所得支援センター（家族向け）の設置と、24時間受付フリーダイヤルの設置。</li> <li>*ドロップインセンター（単身者向け）、アセスメントセンター（単身者、家族向け）における、路上生活者のシェルター入居資格判定の権限の委託。</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ドロップインセンターにおける支援サービスの提供</li> <li>*ドロップインセンター、アセスメントセンターにおける、路上生活者のシェルター入居資格の判定（「ニューヨーク市路上生活者支援計画」に基づき進められる予定）。</li> <li>*所得支援センターやプログラムシェルター（家族向け）における支援サービスの提供。</li> </ul> |                                                                     |
| 居住分野   | <ul style="list-style-type: none"> <li>*路上生活者に夜間の宿泊先を提供するシェルター、福祉ホテルの運営の委託。</li> <li>*「緊急住み替え支援プログラム」及び「自立家族プログラム」、「分散立地住宅」の設置。</li> <li>・「トランジショナルハウス」の設置。</li> </ul>                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>*路上生活者に夜間の宿泊先を提供するシェルター、福祉ホテルの運営。</li> <li>・「自立家族プログラム」のサービス提供。</li> <li>・住宅施設（家賃は路上生活者負担）の運営。</li> </ul>                                                                    |                                                                     |
| 医療分野   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「地域精神衛生事業再投資法」に基づく、精神衛生、薬物中毒問題専門家の、ドロップインセンターへの派遣。</li> </ul>                                                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ドロップインセンター、アセスメントセンターにおける各種治療プログラムの紹介。</li> </ul>                                                                                                                           |                                                                     |
| その他    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・民間団体と連携したアウトリーチの実施。</li> </ul>                                                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・行政と連携したアウトリーチの実施。</li> <li>・ドロップインセンターにおける、「ニューヨーク市宿泊所利用者情報管理システム」の活用。</li> </ul>                                                                                           |                                                                     |

注：\*＝「ニューヨーク市路上生活者支援計画」に基づき進められる予定の施策

資料：平成6年度海外調査などをもとに富士総合研究所にて作成

### 3. ロサンゼルスにおける対応

#### (1) 路上生活者の一般概念

##### 1) 路上生活者のとらえ方（施策の対象）

ロサンゼルスにおける路上生活をめぐる施策対象のとらえ方は、連邦政府の「全米ホームレス白書」に準じている。

同白書においては、路上生活にいたるきっかけは2つあると分析している。ひとつは慢性的な障害（精神障害、アルコール中毒、麻薬中毒など）であり、このような人に対してはさまざまな支援策を講じ、社会的な自立を促進する必要があるとしている。

もうひとつは貧困であるが、これを理由に路上生活にいたったケースについては、繰り返す可能性が非常に高いとしている。

このような連邦政府の分析を踏まえ、「ロサンゼルスにおける路上生活者対策（"A Report of Implementation Plans for Los Angeles Area Homeless Initiative"）」において施策対象とされているのは、次の人々である。①路上生活者（encampment dwellers）、②精神障害者、③潜在的路上生活者等、貧困生活を続けている単身者、④低所得世帯。

##### 2) 路上生活への対応の経緯

1970年代の路上生活者は、白人、単身者、アルコール中毒患者といったキーワードに象徴され、行政対応は食料、衣服、宿泊所の提供と宗教活動の保障に限定されていた。

1980年代半ばからの路上生活者の急増にともない、路上生活者の多様化（家族、女性、若年化、黒人等の増加）が進み、70年代の「ホームレス」とは質的に異なるとの認識から、「ニューホームレス」の出現と呼ばれた。

路上生活者をめぐるこのような変化と、社会的な問題意識の高まりを受け、この時期、非営利団体による活動が活発化した。シェルターにおける路上生活者の自立支援を目的とした職業訓練やカウンセリング等の実施は、この時期に民間主導で進められていったものである。

一方、自治体が路上生活をめぐる問題に対し予算を計上するようになったのは、非営利団体によるこのような活動が定着してからである。民間主導のロサンゼルスにおける路上生活者対応の体制は、この時期に確立されたといえる。

1980年代末には、路上生活者のニーズに対応した施設が整備されるようになり、緊急的な収容施設だけでなく、長期滞在型の施設も設置されるようになった。

## (2) 路上生活者がおかれている状態

「ロサンゼルスにおける路上生活者対策 ("A Report of Implementation Plans for Los Angeles Area Homeless Initiative")」において報告されている路上生活者の数及び生活について紹介することとする。

### 1) 路上生活者の数

ロサンゼルス郡<sup>10</sup>における路上生活をしている人の数は、43,000～77,000 人と言われている。

#### ① エスニシティ（人種）

路上生活者の構成をエスニシティで見ると、アフリカ系黒人が54%と過半数を占めており、残りがヒスパニック（26%）、白人（17%）、アメリカインディアン（2%）、アジア人（1%）となっている。

全米の路上生活者の人種構成と比較すると、白人の割合が低いことがロサンゼルスの特徴である。

#### ② 家族

ロサンゼルスにおける路上生活者の多くは単身男性（50%）であり、25%が家族、13%は単身女性、12%は親同伴ではない未成年者となっている。

大都市において家族で路上生活をしているケースが急増しているアメリカにおいて、半数が単身男性で占められるロサンゼルスの例は、大都市としてはめずらしいといえる。

#### ③ 路上生活の期間

ロサンゼルス市オンブズマン・プログラム（City of Los Angeles Mobile Ombudsman Program）の調査によると、オンブズマン（市民の苦情調査官）に苦情を訴えてきた路上生活者の路上生活をしている期間は以下のものであったという。

家族で路上生活をしているケースにおいては、半年未満の短期路上生活者が約8割（2ヶ月未満が42%、2～3ヶ月が22%、4～6ヶ月が15%）を占め、1年以上は1割にとどまっていた。

一方、単身者においては、1ヶ月未満、1ヶ月から半年、1年以上という人がそれぞれ3分の1を占めており、路上生活の期間が家族に比べ分散している。

#### ④ 精神障害等

ロサンゼルス郡における路上生活者の40%が薬物等乱用者、30%が精神障害者であり、全米と同様の比率で精神障害者が含まれているといえる。精神障害者の比率が高い背景として、全米的に行なわれた精神障害者の脱施設化に際する地域社会での受入れ体制の未整備が指摘されている。

<sup>10</sup> アメリカの行政単位においては、連邦政府のもとに州政府、郡（カウンティ）、市などの地方自治体がある。ロサンゼルス郡は、カリフォルニア州とロサンゼルス市の間の行政主体として位置付けられる。

また、15%はAIDS発病者又はHIV感染者であり、感染防止が課題となっている。

#### ⑤ 退役軍人

路上生活者に占める退役軍人の割合は3割であり、全米と同様の割合で含まれている。

### 2) 路上生活者の生活

ロサンゼルスにおいて路上生活をめぐる施策対象とされている主体のうち、路上生活者(encampment dwellers)に絞って、その生活実態を「ロサンゼルスにおける路上生活者対策」及び新聞記事等をもとに紹介する。

#### ① 生活の基本(食事・住居など)

路上生活者の多くはダンボール箱を住居とし、歩道、高速道路の高架の下、空き地、河岸等に寝泊まりしている。入浴や排泄に必要な水は、ロサンゼルス川や、近隣商店等の水道を活用している。

#### ② 就労状態

路上生活者の多くは、専門的な研修や資格を必要とする技術(消防士、プログラマー、飛行機整備士等)を保有している。しかし実際には、空き缶やビンの収集、日雇労働などの形で短期的に働き、収入を得ている。なお、最も目につきやすいのは物乞いをする人であるが、割合は高くない。

#### ③ 社会的関係

路上生活者の社会的関係は、路上で生活するうえでの食料や情報の交換を通じて形成されており、社会とのつながりの形成におけるシェルターに対する期待は低い。

#### ④ 周囲の人々の反応

住民の多くは路上生活者が抱える問題に関する知識を持っておらず、実際に手を差し伸べている人も少ない。しかしこれは、差別的な意識に基づいているわけではなく、支援の仕方を知らない人が多いためであると行政関係者は認識している。

### (3) 関連制度・枠組み

#### 1) 推進体制

ロサンゼルスにおける路上生活をめぐる対応の推進体制の特徴は、圧倒的に民間主導型であるといえる。

ロサンゼルスにおける路上生活をめぐる対応に関するプログラムの多くは、第三セクターであるロサンゼルスホームレスサービス公社(Los Angeles Homeless Service Authority: 以下 LAHSA という)へ移管されており、市や郡の役割は限定されている。

## ① 行政

ロサンゼルスにおける路上生活をめぐる対応には、ロサンゼルス市とロサンゼルス郡が関わっている。

ロサンゼルス市で路上生活者に関わる施策を実施している組織は4つあり、コミュニティ開発課 (Community Development Department)、コミュニティ再開発局 (Community Redevelopment Agency)、ロサンゼルス住宅課 (Los Angeles Housing Department)、ロサンゼルス市住宅公社 (Housing Authority for the City of Los Angeles) となっている。

また、ロサンゼルス郡で路上生活者に対する支援をしている組織は6つあり、コミュニティ開発委員会 (Community Development Commission)、メンタルヘルス課 (Department of Mental Health)、公益事業課 (Department of Public Social Services)、保健課 (Department of Health Services)、コミュニティ・高齢サービス課 (Department of Community and Senior Citizens Services)、児童課 (Department of Children's Services) となっている。

さらに、市と郡が既存のプログラムの運営に対し年間250万ドル、新規プログラムの実施に対し25万ドルずつ拠出し運営されているLAHSAは、路上生活者の自立支援及び防止において、大きな役割を担っている。LAHSAは、ロサンゼルス市と郡の施策間の調整を行うと共に、「ロサンゼルスにおける路上生活者対策」において明記されている各種施策の実施主体ともなっている。

## ② 非営利団体 (民間団体)

ロサンゼルスにあるすべての施設は、地域内にある193の非営利団体 (1993年のシェルター・パートナーシップ<sup>11</sup>の調査による) によって運営されており、路上生活者支援において重要な役割を担っている。

非営利団体の運営資金は、行政からの補助金に大きく依存している。民間団体からの補助金もあるが、施設の新設や新規事業を条件としているところが多く、プログラムの継続、食料・宿泊所の提供等の地道な努力に対しては、行政支援に頼らざるを得ないため、補助金の給付をめぐる団体間の競争が激化している。

## ③ 推進主体間の連携

ロサンゼルスにおいては、市や郡からの補助金をめぐり、団体間の競争があり、路上生活をめぐる対応における推進主体間の連携は大きな課題となっている。

団体間の調整役として、LAHSAに期待が集まっていると共に、補助金給付における行政側の客観的基準の明確化が求められている。

<sup>11</sup> シェルター・パートナーシップ=路上生活者支援をめぐり、活発に活動している民間団体。ロサンゼルス市及び郡の委託で「ロサンゼルスにおける路上生活者対策 ("A Report of Implementation Plans for Los Angeles Area Homeless Initiative")」を策定している。



## 2) 制度や法規

ロサンゼルスにおける路上生活をめぐる対応については、2つの計画が出されている。

一つは、市と郡がシェルター・パートナーシップに委託して1994年9月に策定された、「ロサンゼルスにおける路上生活者対策 ("A Report of Implementation Plans for Los Angeles Area Homeless Initiative")」であり、対応の基本的理念や既存のプログラムの見直し、新規プログラムの概要等を紹介している。

またもう一方は1993年に策定された、「ロサンゼルス市ダウンタウン計画 ("The Downtown Strategic Plan For the City of Los Angeles")」である。これは、ロサンゼルス市の都市計画の長期展望を示した計画であるが、この中で路上生活をめぐる対応について都市計画的見地から、宿泊所等各種施設の立地について提示している。

## (4) 対応策の現状と課題

### 1) アウトリーチ

「ロサンゼルスにおける路上生活者対策」においては、能動的アウトリーチ (mobile outreach) とドロップインセンターを通じた受動的アウトリーチ双方の必要性を説いている。以下に、欧米諸国において実践されているアウトリーチの手法、スタッフ、評価方法及び課題について、「ロサンゼルスにおける路上生活者対策」をもとに紹介する。

#### ① アウトリーチの手法

「ロサンゼルスにおける路上生活者対策」においては、アウトリーチにおけるステップとして次の5つをあげている。

①路上生活者の発見、②サービスの紹介と提供、③ニーズの把握、④長期宿泊施設の紹介・あつ旋、⑤施設入所後のフォロー

アウトリーチのチームは最低2名で構成され、地域を歩きながら路上生活者の発見 (能動的アウトリーチ) 等に努めている。「②サービスの紹介・提供」から「④長期宿泊施設の紹介・あつ旋」については、既存の施設 (アクセスセンター、ドロップインセンター、越冬対策シェルター等) において実施されている。

#### ② アウトリーチ・スタッフ

アウトリーチに関わるスタッフには、忍耐強さ、粘り強さ、信頼性の高さが求められ、個々人の秘められた要求を敏感に感じとれる人である必要がある。路上生活者が心を許せるかどうか重要な要素となるため、路上生活経験者等が適宜活用されている。

### ③アウトリーチの評価

アウトリーチの成果は、以下の3つの方法によって計ることができる。

①発見された人の数、②サービスを提供できた人の数、③路上生活以外の選択肢を見つけることができた人の数。

### ④課題

アウトリーチの目的は、可能な限り多くの路上生活者を発見し、社会的な自立を促すことにあるが、アウトリーチによって発見され、実際に路上生活以外の選択肢を見つけることができる人は僅かである。

これは、「①路上生活者の発見」から「③ニーズの把握」までは対応は比較的容易であるが、スタッフ数の限界等から、「⑤施設入所後のフォロー」まで実施することは、非常に困難であることに起因する。初期の努力が、路上生活者の減少につながりにくいことが課題となっている。

## 2) 施設の設置・運営

ロサンゼルスにおいては、シェルター、治療を主眼においた施設 (Treatment Centers)、ドロップインセンター、アクセスセンター、トランジショナル (過渡的) 施設等の施設が設置・運営されている。以下に、多様な施設の概要 (対象者、設置目的、資金源、運営主体、規則など)、利用状況及び課題を紹介する。

### ① シェルター

シェルターは路上生活をしている人に対し、寝る場を提供すると共に食事と身の安全を保障することを目的として設置されているもので、単身男女のほか、家族や未成年者等を対象とした施設も設置されている。

ロサンゼルス郡のシェルターには、越冬対策シェルターを除いても、約8,500床確保されている。シェルターの稼働率は高く、毎晩平均で1割強の人が宿泊を断られているという。

### ② 治療に主眼をおいた施設

精神的に障害がある路上生活者を対象に、障害の治療を目的とした滞在型施設が設置されている。しかし精神障害者のニーズに十分応えるサービスが整った施設はなく、今後の一層の充実に期待が寄せられている。

### ③ ドロップインセンター

ロサンゼルスにおいてドロップインセンターは、夜間の滞在を保障するシェルターに対し、昼間の滞在を保障する施設であり、路上生活者が気軽に立ち寄り、くつろげる場の提供を目的とする施設として位置付けられている。利用者の希望に応じ、カウンセリングを行い、社会再復帰や信仰活動を支援する。ロサンゼルスにおけるドロップインセンターに関する経験はまだ浅いが、サンディエゴのドロップインセンター等

で成功しており、今後も建設計画があがっている。

新たにドロップインセンターを設置する際の立地については、さまざまな議論が出されている。しかし、路上生活者が昼間に立ち寄れる場所であるドロップインセンターは、路上以外の選択肢を与えていることから、ロサンゼルス市は好意的に受け止めている。

#### ④ アクセスセンター

アクセスセンターとはカウンセリング、メンタルヘルス、職業紹介の各種サービスに「アクセスする」（サービスを受ける）ことができる施設である。センターの電話の利用は自由で、郵便物の一時預かりも可能となっている。

#### ⑤ トランジショナル施設

トランジショナル施設は、路上生活から通常の住宅居住へ移行する過渡期にある人が入所する滞在型施設である。同施設においては、路上生活者の社会的な自立を促すため、就職先の紹介・あっ旋をすると共に、生活の安定を確保し、貯金を助けるなどの支援をする。連邦政府でいう、「継続的な支援」の最終ステップに相当する。

#### ⑥ その他の施設

上記のような民間団体による施設のほか、路上生活者による路上生活者のための実験的な施設として、ジェネシスⅠが設置・運営されている。

ジェネシスⅠとは、路上生活者の自立を促進するため路上生活をしている活動家が建設した、ドーム型の18の建造物を指す。小規模な議会もあり、ドーム集落の政策や自治を決定している。一件6,500ドルのドームの建設費は、民間企業が出資し、土地は、月々2,500ドルで市からリースしている。路上生活者の共同生活が成立するのか、またこのような生活から社会的自立は可能なのかに注目が集まった。

しかし共同生活開始後間もなく、住民が窃盗を働くなどしたため相次いで退去処分となるなど、問題が多発した。ジェネシスⅠ建設の発案者の強力な指導力でまとまっているものの、効果的な対応策であるかどうか判断を下すのは早急であるといえる。

#### ⑦ 課題

施設をめぐる課題としては、施設間の移動の調整と、多様化の必要性があげられる。

ロサンゼルスにおいては、路上生活者に対する施設提供に関する調整機関が存在しないため、施設間の移動が路上生活者個人の自由になっている。このような対応が、施設の非効率的な利用にもつながっているとの認識から、今後は施設間・プログラム間の調整を図る機関の設置を検討している。

また、ロサンゼルスにおける路上生活者の多様化や、路上生活をめぐる問題は、「多くの選択肢を用意する必要がある問題」である（HUD長官）ことを踏まえ、施設の一層の多様化（プログラム、規則、対象者）が求められている。

### 3) 自立支援

連邦政府により提唱された「継続的な支援」の考え方においては、精神障害や病気をもっている人も含め、路上生活以外の選択肢を前向きに検討している人に対しては、継続的な支援をすることとなっている。

#### ① 精神障害や疾病をもっている人の治療

1960年から70年代にかけて行われた精神障害者の脱施設化と、その際の受け入れ体制の未整備から、路上生活者の30～40%は精神障害をもっていると言われている。このような人や病気の人への対応の第一歩としては、アウトリーチが有効とされ、専門の医師による路上におけるカウンセリングや治療を通じ、路上生活者の信頼を得、その後施設への入所等を通じ、社会的自立をめざしている。

しかし、路上生活者が信頼を寄せた人が継続的に対応する体制が整備されておらず、担当者が変わると再度路上生活へと戻るケースがあとを絶たない。

#### ② 相互責任の考え方

連邦政府の補助金給付の際には、路上生活者がサービスを受けるだけでなく、社会再復帰に向け主体的に努力することが要求されているか（「相互責任」が問われているか）が条件となっている。

ロサンゼルス施設においては、個人の意欲を問わずにサービスを提供する必要があるとの認識が一般的であるが、補助金給付の条件を意識し、路上生活者の要求の度合に応じてサービスを提供するという意味で「相互責任」の考え方を適用している。

#### ③ 外国人の支援

ロサンゼルスにおける外国人路上生活者の支援は、ヒスパニックの支援団体が多いことから、ヒスパニックへの対応が中心となっている。ヒスパニックの多くは不法滞在者であるため、強制退去処分を恐れシェルター等の施設の利用を好まない。このような人の利用に供するため、不法滞在者を対象とした、食事と寝る場を提供するシェルターが設置・運営されている。利用者の要求によっては、カウンセリングにも応じ、場合によっては母国への帰国手続きの代行も行っている。

#### ④ 課題

自立支援をめぐっては、対応の継続性と、相互責任の考え方の適用、そして公的住宅の確保が課題としてあげられる。

対応の継続性とは、一人の路上生活者を一人のスタッフが継続的に対応することであり、一般的に路上生活者が望む方法である。しかし、スタッフの継続的な確保が困難であることから、実際にはマンツーマンで対応の継続性を確保することは不可能である。このような対応の限界は、路上生活者の社会的自立を阻害する要因ともなっている。

また、連邦政府による「継続的な支援」の考え方においては、路上生活者の支援を

通じ最終的には社会的に自立することが目的とされており、連邦政府からの補助金給付に際しては、社会的自立に向け、路上生活者が主体的に取り組むこと（相互責任の考え方の適用）が重要な要素となっている。しかし実際には自立は不可能であるが、保護が必要な路上生活者も多く、連邦政府の考え方と実際のニーズにズレが生じている。

また、施設の退所が可能となっても、公共住宅は2年間の待機リストに載せられる（サンディエゴでは3～4年）ので、退所後の入居先の確保が課題となっている。

上記の3点に加え、さらに問題として指摘されるのは、社会的自立を実現する人の数を上回る路上生活者の増加である。路上生活からの脱却を図った例は数多いが、現実には路上生活者は増加傾向にあり、施設は恒常的に満室状態である。

#### 4) 人材の確保

ロサンゼルスにおいては、非営利団体の活動が中心となっているため、路上生活者支援に関わっている人の多くは市民や元路上生活者等のボランティアである。アウトリーチのスタッフやカウンセラー、施設の管理者等は有償で活動しているが、一般的には無償又は無償に近い低収入である。スタッフの教育水準も高くなく、大学教育を修了している人は一部の専門的な職種に限定されている。

#### 5) 住民との合意形成

住民との合意形成には、主に2つの手法が用いられている。

一つは行政組織による各種計画やパンフレットの発行であり、連邦政府の「全米ホームレス白書」や「ロサンゼルス市ダウンタウン計画」等が含まれる。

またもう一つは、非営利団体によるニューズレター等の発行・配布であるが、入手は強い関心をもつ人に限定されており、一般市民の問題に対する理解促進には結び付きにくい。

しかしこれらの手法がどれだけ効果的であるかについては、疑問の余地があり、まだ努力不足であるとの認識が一般的である。

#### 6) 路上生活者の地域的集中の回避

ロサンゼルスにおいては、路上生活者の地域的集中を回避する施策はとられていない。そのため、路上生活者の地域的集中がみられ、施設の立地やサービスの提供においても地域的偏りがみられる。

表7 ロサンゼルスにおける路上生活対応の現状

|        | 行政                                                                                                                                                                                                                          | 民間団体                                                                                                                                                                                                                          | その他<br>(路上生活者自身等)                                                                             |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 対応の枠組み | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ロサンゼルス市と郡の路上生活者担当部署が共同で設立した第三セクターのロサンゼルスホームレスサービス公社 (LAHSA) が中心となって対応しており、市や郡の役割は限定されている。</li> <li>・「ロサンゼルスにおける路上生活者対策」にもとづき、路上生活者、精神障害者、潜在的路上生活者、低所得者世帯等に対する施策が検討されている。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ロサンゼルスにある全ての施設は、地域内にある 193 の非営利団体によって運営されており、路上生活者支援において重要な役割を担っている。</li> <li>・路上生活者支援に理解を示す民間企業が「ジェネシス I」等への資金提供等を実施している。</li> <li>・団体間の調整役として、第三セクターの LAHSA に期待が寄せられている。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・路上生活者及び元路上生活者による対応も一部にはみられる。</li> </ul>               |
| 就労分野   |                                                                                                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アクセスセンターにおけるカウンセリング、職業紹介等の提供。</li> <li>・トランジショナル施設における社会的な自立を促進する就職先の紹介・あっ旋。</li> </ul>                                                                                               |                                                                                               |
| 福祉分野   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ドロップインセンター、アクセスセンターの設置・運営。</li> </ul>                                                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ドロップインセンター、アクセスセンターにおけるサービスの提供及び、人材の提供。</li> </ul>                                                                                                                                    |                                                                                               |
| 居住分野   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・路上生活者が施設退所後に入居可能な公的住宅の供給。</li> </ul>                                                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>・路上生活者に夜間の宿泊先を提供するシェルターの運営。</li> <li>・トランジショナル施設等、路上生活から通常の住宅居住へ移行する過渡期にある人のための滞在型施設の運営。</li> </ul>                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「ジェネシス I」における路上生活者による路上生活者のための住居の設置・運営・管理。</li> </ul> |
| 医療分野   |                                                                                                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神障害や疾病を持っている人の治療。</li> <li>・治療に主眼を置いた施設の運営。</li> <li>・専門の医師による路上でのカウンセリングや治療の実施。</li> </ul>                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・元路上生活者による、路上でのカウンセリング等の実施。</li> </ul>                 |
| その他    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「ロサンゼルスにおける路上生活者対策」を通じた、路上生活者対応の枠組みの提示。</li> </ul>                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトリーチの実施。</li> <li>・ヒスパニックの路上生活者への食事、寝る場等を提供するシェルターの設置・運営。</li> <li>・カウンセリングの実施。</li> <li>・アクセスセンター等における郵便物などの一時預かり。</li> </ul>                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・元路上生活者によるアウトリーチの実施。</li> </ul>                        |

資料：平成6年度海外調査等をもとに富士総合研究所にて作成



## 第2章 ヨーロッパにおける路上生活者への対応

ヨーロッパにおける路上生活者に対する対応については、都市としての重要性や、人口集積の規模に照らしてロンドンとパリを選び、紹介する。

ロンドンについては、東京都やパリ市に相当する行政機構がなく、イギリス政府主導で路上生活者に対する対応が実施されているため、主にイギリス政府の対応を概観する。

一方、フランスにおいては、地方自治体レベルの対応が中心となって路上生活者に対応している。このため、パリの路上生活者に対する対応を紹介する中で、フランス政府の対応を紹介することとする。

### 1. イギリス政府の対応

#### (1) 路上生活者の一般概念

イギリスにおける路上生活者の定義は、アメリカと同様にさまざまで、実際に路上で生活している人々の他に、不安定な住居に住んでいる人々も路上生活者の定義に含めるかどうかという議論が行われている。

このため、より有効な路上生活者の定義として、住宅ニーズの程度によって分類されたものが使用されることがある。例えば、「ヨーロッパホームレス対策連合(Federation Europeenne d'Associations Nationales Travaillant avec Sans Abris : FEANTSA)」<sup>1</sup>による定義をあげると、以下のようになる。

- 1) 路上で生活している人
- 2) 住居のない人（施設あるいは短期的にホステルなどのゲストハウスに住んでいる人）
- 3) 保障のない住居（無契約あるいは短期的契約）に住んでいる人
- 4) 劣悪な、標準以下の住居に住んでいる人

本調査では、主に 1)と 2)に分類された人々を路上生活者として扱うこととする。

#### (2) 路上生活者がおかれている状況

##### 1) 路上生活者の数

FEANTSA の 1993 年の調査では、1991～1992 年における、イギリス全体の路上生活者の数は、688,000 人とされている。<sup>2</sup>

ロンドンで、1993 年 12 月 31 日に地方自治体などの住宅供給を待ちながら一時的な

<sup>1</sup> FEANTSA とは、増大する路上生活者問題をヨーロッパ全体で把握し対応策を検討するために、1989 年に設立された団体

<sup>2</sup> 原典は "Abandoned : Profile of Europe's Homeless People", 1993

施設に滞在していた家族は 33,260 世帯であった。

1991 年のイギリスの国勢調査では、ロンドンにおける単身路上生活者は 38,552 人と推定されている。内訳は以下の通りである。

表 1 ロンドンの単身者の路上生活者数

| 内訳            | 人数 (%)         |
|---------------|----------------|
| 路上で生活している人    | 1,275 (3.3)    |
| ホステルなどに住んでいる人 | 22,383 (58.1)  |
| 車やロッジに住んでいる人  | 11,694 (30.3)  |
| 公有地への無断居住者    | 3,200 (8.3)    |
| 合計            | 38,552 (100.0) |

資料：Report of the Census, 1991

また、特にロンドンの都心部において民間団体「ホームレス・ネットワーク (Homeless Network)」が行った調査を経年的にみると、1992 年以降ロンドンの中心部における路上生活者数はやや減少傾向にある。

表 2 ロンドン都心部における路上生活者数の推移

| 調査年月        | 確認された<br>路上生活者数 |
|-------------|-----------------|
| 1992 年 3 月  | 440 人           |
| 1992 年 11 月 | 410 人           |
| 1993 年 6 月  | 358 人           |
| 1993 年 11 月 | 287 人           |
| 1994 年 5 月  | 268 人           |
| 1994 年 11 月 | 288 人           |

資料：ホームレス・ネットワーク資料

この調査では、1994 年 11 月に 288 人の路上生活者が確認されている。このうち、86% が男性であったことが確認されている。

また、その年齢層をみると、50% 以上が 26～49 歳であり、12% が 60 歳以上である。男性と女性では、年齢のパターンが異なり、26～49 歳までの年齢層では、男性が 55% であるのに対して、女性は 28% となっている。女性で最も多い年齢層は 25 歳以下 (36%) であり若年女性が多い。

さらに、調査した時点で 1 年以上も路上生活の状態であった者が 75%、6 カ月以内が 15% であった。

## 2) 路上生活者の実情

1)と同様に、288人の路上生活者のうち72%が身体障害、メンタルヘルス問題、薬物・アルコール依存といった問題のうち、少なくとも1つを抱えており、また21%はアルコールとメンタルヘルスなど、複数の問題を抱えている。特に何の障害もなかった人はわずか7%であった。また、288人のうち72%は生活保護を受けており、5%が物乞いを収入源としていた。

## 3) 市民の見方

従来、路上生活者に対する市民の見方は好意的なものではなかった。しかし、近年ロンドンに路上生活者や物乞いが増加し始めるに従い、何らかの援助を行う必要があるとみる人もいれば、単なる物乞いであり、目ざわりだという人もいるといったように、市民から多様な見方がされている。

近年、路上生活者は、高級ビジネス街や住宅地などにもみられ、観光客の不満も多くきかれるようになった。そのため、それらの地区で働いている人、不動産の所有者などから、政府に対応を求める声があがっている。

## (3) 関連制度・枠組み

### 1) 制度や法規

イギリスにおける路上生活者に関する法的枠組みとしては、1985年に住宅法(Housing Act)が制定されている。

イギリスにおいては、住宅政策は福祉政策の基礎として位置付けており、自己の所得で適切な居住水準を満たす住宅に居住し得ない国民に対して、国が住宅を保障しなければならないという観念が定着している。また、住宅は個人の利用に供されるものであるが、公共の責任で充実すべき公共財であるとされ、貧困な住宅は国民の健康に影響を及ぼすという考えに基づいて保健・衛生政策の一環として整備している。

このような理念に基くイギリスの路上生活者(居住地のない人)の発生を予防する法律の制定は、先進諸国の中ではあまり例がない。1977年のホームレス法においてはじめて法律化し、現在は1985年の住宅法第3章に定められている。

### 2) 推進体制

イギリスにおいては、政府が公的住宅を建設し、地方公共団体(ロンドンの場合は32のロンドン・バラ及びシティ・オブ・ロンドン<sup>3)</sup>)が公的住宅の維持・管理や路上生活者への住宅のあっ旋などを行っている。また、民間団体や民間企業と連携を図りつ

<sup>3)</sup> ロンドンには、東京都のような広域的な行政主体はなく、東京の区に相当するバラ(borough)が対応している。

つ進めている。

### ① 関連省庁

政府レベルにおいては、主として環境省（Department of Environment：DoE）が路上生活者にかかる対応を実施している。

### ② 自治体の役割

ロンドンにある32のロンドン・バラとシティ・オブ・ロンドンの役割は、1985年の住宅法（Housing Act）で、路上生活者のための宿泊施設や公共住宅の維持・管理とされている。バラの単独事業と複数のバラの共同事業を含めると、宿泊施設の大半はロンドン・バラによって整備されている。

近年みられる路上生活者の急増により、基礎的自治体であるバラに期待される役割は増大している。バラの受け持つ公共住宅建設費が削減されており、既存の住宅や施設の有効活用にとどまっているものの路上生活者が移り住める中古住宅が増えていることから、B & B<sup>4</sup>や民間の宿所提供施設への路上生活者の入所数は年々減少している。

また、1985年の住宅法（Housing Act）に基づき、1993年に「自治体における路上生活者対応の規約：Homelessness Code of Guidance for Local Authorities（Department of the Environment, Department of Health, Welsh Office, 1993）」が制定され、各バラはこの規約に従って対応している。

### ③ 民間の役割

路上生活者に対する支援について、民間においては、ボランティアで構成される民間団体と、理解を示す民間企業が積極的に活動している。

民間団体としては、単身路上生活者支援組織（Campaign for Single Homeless：CHAR）や、住宅サービスエージェンシー（Housing Services Agency：HSA）などがある。

CHARは、公的補助金の給付と、民間企業や会員団体からの会費を活動資金とし、路上生活者に係る実態調査や、行政への効果的な手法の提案、及び路上生活者を担当する行政担当者の人材育成などを行っている。

HSAは、住宅公社との契約や民間住宅の借上げにより路上生活者のための住宅確保を業務としている第三セクターである。空室となった住宅の路上生活者への紹介・あっ旋なども行っている。

また民間企業としては、建設業者で構成される建設業界単身路上生活者救済・支援組織（Construction Industry Relief and Assistance for the Single Homeless：CRASH）があり、既存施設を路上生活者のための短期入所施設への転用や、冬期シェルターの設置に力を入れている。

<sup>4</sup> 通常、「B & B」というと、観光客の宿泊用に開放された民間の住宅を指すが、（ベッド＝Bedと朝食＝Breakfastを提供するという意味で「B & B」）路上生活者支援における「B & B」は、路上生活者のために寝る場と翌朝の朝食を提供する施設を指す。

#### ④ 推進主体間の連携

これら推進主体間の連携を図り、路上生活者に対する対応を調整する団体としては、前出の「ホームレス・ネットワーク」や、ロンドン単身路上生活者支援団体（Single Homeless in London：SHiL）などがあげられる。

路上生活者ネットワークは、路上生活者支援のために活動している各種団体のネットワーク機関であり、DoE（環境省）などからの補助金の他、正会員（30 団体）と賛助会員（10 団体）からの会費によって活動している。行政の路上生活者対策にかかる施策の検討・実施に際しては、有力なロビー団体（行政に対し陳情する団体）として位置付けられる。

また、SHiLにおいては、路上生活者に対する支援について、行政施策と実際の対応の調整が図られており、公共・民間の区別なく、路上生活者の支援を実施している団体間の調整を行っている。

さらに、シェルターが設置・運営するナイトライン（Nightline）サービスはフリーダイヤルで、路上生活者のために宿泊先をあっ旋している。専従スタッフ2名とボランティアで一晩平均65本の電話相談を受け付けているが、特に男性に紹介できる宿泊施設の多くは満室であるため、紹介・あっ旋できない場合が多いという。

### (4) 対応策の現状と課題

#### 1) アウトリーチ

アウトリーチは、路上生活者を発見し、通常の生活へ移行する機会を提供するための重要な施策として位置付けられている。アウトリーチに必要な人材育成のための公的な研修制度は設けられていないが、民間団体において活発に人材育成が行われている。

#### 2) 施設の設置・運営

##### ① ホステル（Hostels）

ロンドンには宿泊を主機能としているホステルが600あり、総床数は25,000を越える。ホステルにはサポートの範囲と滞在期間に応じ、軽支援型ホステル（Low support hostels）、滞在型ホステル（Short stay hostels）、支援型ホステル（Supportive hostels）、準自立型ホステル（Semi supportive hostels）がある。

軽支援型ホステル（Low support hostels）は、路上生活者に対し最低限必要なサービスを提供するホステルであり、医療サービスや住宅に関するアドバイスなどを行っている。施設によっては食事も提供しているが、多くは厨房で滞在する個人が調理するシステムをとっている。ホステルのスタッフは最低限必要な人数に限られており、通常、管理人の他数名で構成されている。

滞在型ホステル (Short stay hostels) は、1 週間から数カ月間の滞在を認め、食事と宿泊所を提供する施設である。大半の施設は路上生活者の入所を窓口で受け付けているが、中には紹介・あっ旋機関を通し、簡単な審査を受けることを条件としている施設もある。また、施設が設置されている地域に居住していたことがあることを条件としてあげている施設もある。

支援型ホステル (Supportive hostels) は、路上生活者が9 ヶ月から数年間にわたって入所し、カウンセリングや教育、研修などを重点的に受ける自立した生活への移行を促すための施設である。なおこのホステルは、紹介・あっ旋団体から紹介を受ける人しか入所を認めていない。

準自立型ホステル (Semi supportive hostels) は、路上生活者の自立への移行を容易にするために、共同生活をしつつ自立した生活ができるようにすることを目的として設置されたホステルである。このため、日中は専従スタッフが置かれているが、24 時間対応とはされていない。通常は紹介・あっ旋業者の仲介を経て入所することとなっている。

## ② 緊急シェルター (Emergency Nightshelters)

緊急シェルターは、一般の住宅の住居費負担が困難な路上生活者のための施設である。支払い能力のない人に宿泊費の負担を求めないまま宿泊を認めている。ただし、認めるのは夜間のみの滞在中で、日中にシェルターにとどまることを認めていない。

## ③ ホステルとシェルター以外の住宅施設 (Housing Scheme)

前記以外の住宅施設としては、支援型共同住宅 (Supportive group houses)、自立移行型住宅 (Move on accommodation)、デイセンター (Day centre) などがある。

支援型共同住宅は、精神障害が認められ、日常生活を営む上でサポートを必要とする人や、大規模施設に入所していたため自立した生活へ移行するにあたり、より人間的なつながりのある生活を経験する必要があると認められた人のために共同生活の場を提供するものである。入居に際する面接においては、入居資格が入念に審査されるが、入居後は本人が希望するまで住み続けることができる。

自立移行型住宅は、サポートがあるホステルと一般住宅の間に位置する住宅である。入所対象者は、すでにホステルに滞在している人で自立志向が強い人であり、一般の路上生活者には開放されていない。

このような住宅施設の他に、非滞在型の施設としてデイセンターがある。デイセンターはボランティア団体の活動として発足したが、現在では政府などからの補助金を得、専従スタッフを常駐させているところが多く、アメリカのドロップインセンターと類似した機能を持っている。ロンドンには37のデイセンターがあり、一日平均3,100人程度が利用し、その8割弱は路上生活者とされている。センターによって差異はあるが、利用者の相談などに応じる他、本や新聞を読むスペースや、身体を動かしたり



芸術的な活動をする場を提供しているところもある。また、地域の需要に応じて専門スタッフが常駐したり、曜日別に専門家の出張を依頼するなど、スタッフの効率的な配置を心がけている。

### 3) 自立支援

ロンドンにおける路上生活者への自立支援は、軽支援型ホステルからはじまり、滞在型ホステル、支援型ホステル、準自立型ホステル、そして一般住宅のあつ旋まで、本人のおかれた状態に応じて対応されている。

#### ① 精神障害や病をもっている人の治療

イギリスにおける路上生活者の実に9割は麻薬、アルコール、精神障害のいずれかの問題を抱えているといわれている。このような認識に基づき、1990年7月に厚生省（Department of Health）は、精神障害がある路上生活者のためのプログラム（Homeless Mentally Ill Initiative：HMI）を実施した。

このプログラムに基づき、ロンドンにおいては5つの精神科医チームが組織され、精神障害を持つ路上生活者のためのアウトリーチが実施されている。またプログラムの一環として、滞在型ホステルに精神障害者のための介護付きベッドを150床用意している。

#### ② 福祉的就労

ニューヨークで販売されていた「ストリート・ニュース」に習い、イギリスでも1991年から路上生活者によって「ビッグ・イッシュ（週刊）」が販売されている。25ペンスで仕入れて、70ペンスで販売し、その差額が路上生活者の収入になることから、物乞いをする路上生活者の多いロンドンなどでは、このシステムが一般市民からも評価されている。

路上生活者による「ビッグ・イッシュ」の販売は、世界的な化粧品チェーンとなっている「ボディ・ショップ」から補助金を得て事業化されている。現在では1週間で10万冊以上印刷され、ロンドンだけでも800人、イギリス全土で3,000人の路上生活者によって販売されている。販売員となる路上生活者は簡単な研修を受けた後、「ビッグ・イッシュ」と書かれたバッジをつけ、路上で販売する。販売員の88%は男性で、52%は26～45歳であるという。

「ビッグ・イッシュ」発売の目的は、路上生活者に対し、仕事と住まいを見つけるためのルートを提供するとともに、路上生活者に対するネガティブなイメージを払拭することであった。このため、同雑誌の記事は当初は、路上生活に関するものが多かった。しかし、読者の評判が好意的でなかったことから、最近では読者の意向を反映し、都市社会問題を幅広く扱っているほか、娯楽情報なども掲載している。

「ビッグ・イッシュ」の子会社である「メイキング・イット（Making It）」では、もとの販売員をローソクなどの商品開発及びマーケティングに活用している。

なお、「ビッグ・イシュー」では、同様の出版物の販売に関心がある民間団体、企業、行政主体などに対し、ノウハウを提供するなどの対応を行っており、既に南アフリカのヨハネスバーグとインドのボンベイで同様の出版物が路上生活者によって販売されている。

### ③ 課題

ロンドンにおいては介護を要する施設入所者のうち5人に1人が施設を退所している。共同生活になじめないことが最大の退所理由となっているが、退所者が再び路上生活に戻ってしまわないよう、施設において個人のニーズに応じた適切なサービスを提供し、空いた住宅を適宜提供することが求められている。この意味で、モニタリングに対する期待が高まっているなど課題が残されている。

### 4) 人材の確保（スタッフトレーニング）

人材の確保・育成については公的な制度はなく、民間団体が積極的に実施している人材育成制度のみとなっている。このため、路上生活者支援プログラム（Rough Sleepers Initiative：RSI）の第1期の評価結果によると、ホステルなどの管理方法に大きな差異があり、全体的なレベルの統一を図るため、スタッフトレーニングの必要性が指摘されている。

### 5) 住民との合意形成

政府による多様な路上生活者支援プログラムの実施や、路上生活者支援施策の必要性を主張するための各種メディアの活用などの努力に反し、路上生活者自身の努力が住民の目に見えにくかったため、路上生活をめぐる問題に対する住民の理解を得ることは容易ではなかった。特にロンドンにおいては、路上で物乞いをする人が多く、また通行人の目につくことから、路上生活者を見る目は否定的なものであった。

このような状態に近年変化が見られるようになる契機となったのは、「ビッグ・イシュー」の販売であった。同雑誌の販売を通じ、路上生活者も自分ができる範囲で自立に向けた努力をしている姿をみせることができ、通行人の路上生活者を見る目が変わりつつある。

契約社会であるイギリスにおいては、社会に対し一定の義務を果たしている（「ビッグ・イシュー」を販売し、路上生活をめぐる問題に対する一般の理解を促している）人に対し、サービスが提供されるべきであるという考えがあることから、雑誌の販売などは住民の賛同を得やすかったといえる。

### 6) 路上生活者の地域的集中の回避

ロンドンにおいては、路上生活者の地域的集中がみられる。施設の中には、路上生活者の地域的集中を回避するため、施設が立地しているバラに一定期間居住している

ことを入居条件としているところもあるが、路上生活者の地域的な偏りを是正するに  
はいたっていない。

また一方で、路上生活者が一定地域に集中して生活することによって、よりアウト  
リーチなど路上での対応が容易になるとの意見もあり、路上生活者の地域的集中の回  
避については議論がされているようである。

表2 イギリスにおける路上生活対応の現状

|        | 行政                                                                                                                                                                                                               | 民間団体                                                                                                                                                                                                 | その他<br>(路上生活者自身など)                                                                                              |
|--------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 対応の枠組み | <ul style="list-style-type: none"> <li>・1985年の住宅法（Housing Act）が路上生活者支援における法的枠組みとなっている。</li> <li>・住宅は個人の利用に供するものであるが、公共の責任で充実すべき公共財であり、また貧困な住宅は国民の健康に影響を及ぼすものであるとの考えにもとづき、住宅政策は保健・衛生政策の一貫として位置付けられている。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・単身路上生活者支援組織（CHAR）などのボランティアで構成される民間団体や、住宅サービスエージェンシー（HSA）などの第三セクターが積極的に活動している。</li> <li>・さまざまな主体による路上生活者に対する支援の調整をする団体として、路上生活者ネットワークや、SHIL などがある。</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・路上生活者問題に理解を示す民間企業による支援も行われている。</li> </ul>                               |
| 就労分野   |                                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・「ビッグ・イシュー」の販売を通じた、路上生活者の福祉的就労の促進（ボディ・ショップ）。</li> <li>・「メイキング・イット」における、「ビッグ・イシュー」販売員のマーケティングスタッフとしての活用。</li> </ul>                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>・路上生活者による「ビッグ・イシュー」の販売。</li> </ul>                                       |
| 福祉分野   |                                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ロンドンにある37のデイセンターの設置・運営。</li> </ul>                                                                                                                           |                                                                                                                 |
| 居住分野   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・政府が公的住宅を建設し、地方公共団体が公的住宅の維持・管理や路上生活者への住宅の紹介・あつ旋などを実施。</li> <li>・宿泊施設（ホステル、緊急シェルターなど）の大半はロンドン・バラの担当部課によって整備。</li> </ul>                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・第三セクターのHSAによる民間住宅の借上げ、路上生活者のための空室情報の提供、紹介・あつ旋。</li> </ul>                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・建設業者で構成される建設業界単身路上生活者救済・支援組織（CRASH）による低未利用施設の転用や、冬期シェルターの設置。</li> </ul> |
| 医療分野   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・HMIを通じた精神科医によるアウトリーチの実施。</li> <li>・滞在型ホステルにおける精神障害者の治療。</li> </ul>                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                 |
| その他    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトリーチの実施。</li> <li>・RSIを通じた、路上生活者数の推移の把握及び各種プログラムの成果の評価・確認。</li> </ul>                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトリーチスタッフの人材育成。</li> </ul>                                                                                                                                  |                                                                                                                 |

資料：平成6年度海外調査などをもとに富士総合研究所にて作成

## 2. パリ市の対応

### (1) 路上生活者がおかれている状態

#### 1) 路上生活者の数

##### ①路上生活の背景

フランスでは、失業が路上生活にいたる主な原因とみなされており、失業者が路上生活にいたる際には、次の3段階があると認識されている。

##### ①収入の低下

##### ②行政の援助への依存

##### ③経済的な援助の不足による社会的紐帯の欠落

フランスでは、路上生活者の若年化や女性の割合の増加が指摘されている。とりわけ、25歳未満の者に失業給付金（Revenu Minimum d'Insertion：RMI、後述）の給付資格を与えられていないため、路上生活にいたる危険性が高い。また、適切な身分証明書や社会給付を受けるための証明書類を持っていない人あるいは定まった住所を持っていない人たちは、何の社会給付（医療保険給付・老齢保険給付・家族給付・労災給付など）を受けることができず、仕事を見つけるのも難しい仕組みになっている。このため、一部の慈善組織は、路上生活者に代わって郵便を受け付け、路上生活者が社会給付を受けたり、仕事を得ることができるようにしている。

#### ②路上生活者の数

パリの人口は約210万人であり、イル・ド・フランス地域圏は、1,000万人を超え、国の人口の約18%を占めている<sup>5</sup>。その中で、フランスにおける路上生活者の全体数の概算は、約20万人から60万人以上までと、さまざまである。1993年12月、社会問題雇用省（Ministre des Affaires Sociales et de l'Emploi）は、フランス内の路上生活者の数を約25万人と見積もっている。一般的に、彼らは行政による支援を受けていない場合が多く、半数以上が収入のない生活をしていると見られている。1992年のフランスの人口は約5,750万人であったが、路上生活者が約25万人であるとする、総人口の0.4%以上を占めることになる。

また、パリの路上生活者数をみると、パリ警視総監による報告では、1994年で約9,000人がパリの路上におり、また約1万5,000人が何らかの形で住宅を必要としていると見積もっている。この数字に基づいて換算すると、路上で生活する者がパリの人口の約0.4%を占め、住宅を必要とする者が約0.7%占めることになる。他の機関による報告では、その数字はさらに高く、パリには3万5,000人に上る路上生活者がおり、40万人が標準以下の収容施設で生活していると論じている。こうした住宅供給の需要に応

<sup>5</sup> フランスの路上生活者は、住所不定者（Sans Domicile Fixe：SDF）とよばれている。

<sup>6</sup> パリは、県でもあり市でもある特別市として位置付けられている。イル・ド・フランス地域圏は、パリとその周辺4県を加えた広域圏のことである。

じて、イル・ド・フランス地域圏では、直ちに10万戸の社会住宅<sup>7</sup>が必要になり、中期の将来では更に40万戸が必要になると見積もられている。しかし、このように住宅需要があると見積もられている一方で、パリにはおよそ11万8,000戸の空きアパートがあると算出されている。

## 2) 市民の見方

1993年に実施されたある世論調査によると、フランス人の3人に1人は、主な関心事の一つに、路上生活者になるかもしれないことをあげている。しかし、自ら路上生活者になることについては危機感をもちつつ、実際の路上生活者に対する見方はあまり好意的ではないと言える。これは特に路上生活者の利用に供する施設設置の際に顕著となっている。

例えばフランスにおいては、路上生活者のための施設建設に際しては、自治体から融資を受けることが制度的に可能となっている。しかし、路上生活者が入ってくることに對し、好意的ではない住民の強い反対から、融資制度は十分に活用されていない。

## (2) 関連制度・枠組み

### 1) 推進体制

#### ①行政

フランスは、22の地域圏と96の県に区分される。地域圏は、自治権を有し、財源も大きい。一方、県は一般に地域圏より制限された権限を有する。パリは、イル・ド・フランス地域圏にある5県のうちの一つであり、20の区に区分されている。

フランスでは、社会問題雇用省が、保健・社会保障・社会事業・労働・雇用・職業訓練などを所掌している。地方機関としては、各地域圏に地域保健社会局と地域労働雇用局があり、各県に県保健社会局と県労働雇用局がある。路上生活者支援については、これらの機関が担当している。

#### ②非営利団体

路上生活者に支援を行う非営利団体としては、宿所提供を行うピエール神父エマユスコミュニティや、医療援助を行うメディサン・ドウ・モンドなどがある（後述）。

#### ③推進主体間の連携

パリ市公安局と連携して路上生活者の救援にあたっている民間組織の路上生活者救助隊（後述）は、大都市で保安サービスを提供する大都市安全保障サービス（Service de Protection et de Securite de Metropolitan : SPSM）と協力して、路上生活者を宿所提供施設に移送している。

また、パリ公共交通システム（RATP）は、救世軍と共同して、路上生活者に緊急避

<sup>7</sup> 社会住宅とは、低廉住宅（HBM）や適性家賃住宅（HLM）等の低所得者向け公共住宅を指す。

難所を提供した。

その他全国各地の宿泊所は、連携して若年路上生活者の就業を支援するネットワークを提供している。

## 2) 制度や法規

### ①住宅政策

1977年に制定された住宅法は、フランスにおける住宅政策の主要な枠組みを規定している。同法は、住宅供給について、国の役割を弱め、民間主導を推進する立法の根幹をなすものであり、次の5つの目的に基づいている。

○公共住宅の家賃及び住宅ローンの、民間市場の水準までの引き上げ

○住宅建設に対する国家予算の縮小と、住宅建設支援から住宅購入・賃貸支援への移行

○低所得者の住宅購入を促し住宅所有率を引き上げるための、より多様な分譲住宅の提供

○既存の住宅ストックの修繕・改築

○資金調達の方法の簡素化及びその運営方法の改善

1990年に制定されたベッソン法 (loi Besson) は、全てのフランス国民に住居の確保に関する基本的権利を付与している。この権利を市民に付与しているのは、ヨーロッパではイギリスとフランスのみである。しかし、住宅の確保に関する基本的権利の保障は、地域圏内の在住期間に依拠しており、療養所や宿泊所への入所期間は、在住期間とは認められていないため、路上生活者の住宅の保障にはつながっていない。

フランスの全ての地方当局は、困窮していると思われる人たちに住宅を提供する計画を用意する義務がある。さらに予算を確保し、行政、民間、第三セクター、地主、民間団体などの連携によって、計画の実行のために利用できるようにしなければならない。

社会住宅の資金調達については、現在のところ主に住宅公社と低中所得者層を含む個人の双方に向けられた政府補助金、貸付金と補充融資の制度 (持家取得援助融資: PAP や、賃貸住宅援助融資: PLA) を通じて行われている (いわゆる「石への援助」と「人への援助」)。

### ②パリの住宅

1945年から1992年までの間に、パリの人口が40%増大したのに対し、住宅の数は100%増大した。しかしその大半は都市周辺部における住宅開発であったため、最近20年間の人口の郊外転出がみられた。さらに、シラクパリ市長 (当時) がアパートのオフィス転用を許可したため、パリの中心地は、適正な価格のアパートや社会住宅が少ない中流階級の住宅や商業に偏った地域となってしまう。



フランスは年に25万戸以上の住宅を建設しているが、これは必要な住宅供給量の8～9割しか満たしていない。パリでの賃貸住宅の供給不足は、アパートのオフィスへの転用促進にともない深刻化しているが、その一方、現在50万m<sup>2</sup>近くのオフィスが空室であるといわれている。

こうした住宅事情に応じて、1994年2月、シラク市長（当時）は、国鉄システム（SNCF）やパリ交通システム（RATP）がかつて所有していた21ヘクタールの空き地に5,800戸の新しい住宅建設計画を発表した。この計画には、1997年から2000年までの間に、低所得者層向けに2,300戸の住宅を建設することが盛り込まれている。また同計画では、路上生活者に宿泊所として1,300ヶ所を提供するようにしている。さらに、ビル所有者に対しオフィスをアパートに再転換するための奨励金の助成に関する計画も検討中である。

### ③失業給付金（RMI）

フランスにおいては、失業給付金（Revenue Minimum d'Insertion：RMI）は、25歳以上の者でなければ給付されない。失業給付金を受け取っている者の20%は子供を持つ独身女性で、さらに20%が配偶者を持つ者である。受給者の平均年齢は約38歳で、また、受給者の70%は人口2万人以上の都市に居住している。単身者に対する失業給付金の現行の給付水準は、月2,298フランで、平均実質給与の9,900フランと比較してかなり低いところにある。

## (3) 対応策の現状と課題

フランスにおける路上生活者に対する支援の内容は、食事の提供から、都市周辺にある一連の宿泊所や再定住センターの紹介・提供にまで及んでいる。

### 1) アウトリーチ路上生活者救助隊（BAPSA）

1965年、パリ警察は、路上生活者を都心から10キロほどのナンテールという都市に設立された新しい緊急住宅センターに移送する目的で、路上生活者収集制度（Equipe de Ramassages des Vagabonds：ERV）を創設した。1968年、ERVは、公安局の指揮命令の下に、路上生活者救助隊（Brigade d'Assistance aux Personnes Sans-Aabri：BAPSA）として再組織された。BAPSAは、3台のバスと5台の小型バスを装備している。これらのバスは常時パリ周辺を巡回し、路上生活をしている人々を集めて、ナンテールや路上生活者宿所提供施設（Centre d'Hebergement d'Assistance aux Personnes Sans Abri：CHAPSA）に移送している。ここには、路上生活者が宿泊し、洗濯したり、食事・医療援助を受ける施設がある。

またBAPSAは、1993年12月以来、6の警察署と38名の補助警察官で構成される組織をもつ予防事業も運営し、3台の小型バスでパリ市内などを巡回して路上で就寝している者を探している。その役割は、出会う路上生活者の抱えている問題を聞いたり、

彼らを療養所や社会事業施設のあるナンテールに連れていくことなどである。市の警察官と消防士の全員に、路上生活者が利用する宿泊所や社会事業施設に対して必要事項を指揮する職責がある。

なお BAPSA は 1994 年に、SPSM（大都市保安サービス）と協力して、4 万 8,000 人以上を CHAPSA に移送した実績がある。

## 2) 施設の運営・設置

### ①オペレーション・アトラス

1992 年、パリ公共交通システム（RATP）は、路上生活者に冬期中緊急避難所を提供しようと、救世軍と共同で、オペレーション・アトラス（Operation Atlas）を実施した。

オペレーション・アトラスは、1992 年 11 月から 1993 年 3 月にかけて、4 台のバスで主にパリの地下鉄駅で 1 万 8,000 人、すなわち 1 日 90 人以上の路上生活者を集め、食事と宿所を提供する福祉センターに彼らを移送している。この期間中に、食事の提供は 10 万食を超えたとされている。

こうしたサービスの提供にもかかわらず、1992 年から 93 年の冬に、9 人の路上生活者がパリの路上で凍死した。そのため、1993 年から 94 年の冬には、路上生活者が一部の地下鉄駅で一晩中寝ていてもよいことに決められ、およそ 2,140 人がこの機会を利用したとみられている。

### ②ラ・ミ・ド・パン

ラ・ミ・ド・パン（La Mîe de Pain）は、古くからある宿泊所で、パリの 18 区に 1887 年に設立された。同施設は、路上生活をしている男女にデイサービスと夕食・朝食を提供しているが、600 床のベッドは男性にのみ提供している。

### ③宿泊所

特に若年路上生活者の問題を解決するには、宿泊所（Foyers）を提供する制度を拡充する必要がある。また、16 歳から 25 歳の間で特定の技能をもたず、援助に頼る若者たちに職業訓練や職業紹介を提供することも必要である。今、大半の町や市には少なくとも 1 ケ所、時には数ヶ所の宿泊所があり、フランス全土で 500 の宿泊所で、5 万床を超えるベッドを主に若者に提供している。宿泊所間においては、ネットワークが形成されており、どこかある地域で若者たちによりよい就業機会があれば、今利用している宿泊所から別の宿泊所へ引っ越すことができるようになっている。

### ④ピエール神父路上生活者支援基金（La Fondation Abbe Pierre pour le Logement des Defavorises）

1949 年、ピエール神父（Abbe Pierre）は、慈善事業として路上生活者たちに避難所を提供するエマユス・コミュニティ（Emmaus Community）を創設した。彼は、路上生活者のための避難所を建設するために基金の募金活動を行い、1954 年に 6,000 人のパリ市民の協力を得た示威運動によって、地下鉄駅や警察署を路上生活者のための施設

として開放されるようにしたとともに、無料給食所を 85 軒設立した。後年、彼は住宅供給協会を創設し、同協会は 1954 年末までに 250 戸の低価格緊急住宅（Logements Economiques de Premiere Necessite : LEPN）を建設している。その建設に要した資金は、全て任意の寄付金によって調達されたものである。

住宅供給協会は 1994 年までに、最も困窮した路上生活者のために 1 万戸以上の住居を確保・提供した。また、ピエール神父路上生活者支援基金は、フランスの約 490 万人が不安定な経済社会状況の中にあると見て、路上生活者が空ビルに住めるよう支援している。

#### ⑤路上生活者が利用できるベッド

1994 年には、2,230 床のベッドがパリの路上生活者に利用できるとみられていたが、首相は、来冬のためにさらに 2 万床を用意すると公表した。また、廃止されたサンマルタンという地下鉄駅では、70 床のベッドを男性のために、19 床のベッドを女性のために用意している。

#### ⑥メディア

ラジオ・フランス（Radio France）は、毎日、路上生活者のためにニュースや情報を放送する特別 2 時間番組を設けている。

### 3) 自立支援

#### ①精神障害や疾病をもっている人の治療

SAMU ソシアル（SAMU social）は、路上生活者に医療援助を提供するためにパリ市によって設立された緊急医療サービス施設である。同施設は、1 日に 60 本から 120 本の援助を求める電話を受け、待機している看護婦と助手などが、6 台の小型バスを活用して路上生活者に適当な支援を提供するとともに、彼らを適宜病院や宿泊所に移送している。

メディサン・ドゥ・モンド（Medecins du Monde）は、1986 年に特に路上生活者や困窮者の需要に応えるために、最初の施療院として開設された施設である。同施設は、適切な健康管理が、路上生活者の社会的自立の過程において重要な第一歩であるという信条のもとに設立されたもので、現在、利用者の約 50% が路上生活者である。この施設もまた、小型バスで巡回するシステムを採り、路上生活者に毛布や寝袋を配布するとともに、医療面からの援助を必要とする人たちを捜している。

#### ②福祉的就労

パリでは、ロンドンを中心にイギリスで発刊された「ビッグ・イシュー」に習い、路上生活者を支援するために、1993 年以降、街頭新聞が 5 紙発刊され、現在では 5 紙で 1 月に約 100 万部が販売されている。原則として、各紙はその販売利益を路上生活者の職業訓練の推進や仕事の提供のために使うものとされているが、最近、一部の新聞で出版元の売上が不安定になりがちであることや、多額の販売利益が他に流用され

たり、紛失しているということについて懸念が出ている。路上生活者を支援するという本来の目的が、今では単に商業出版物の販売を促進する標語として使われているにすぎないのではないかと、こうした類の新聞は、慈善目的があるので、もっと保護・統制下におく必要があるのではないかと声がある。また、一部の新聞の販売員が「闇」の経済で働いているとの推測や、いかなる形態の社会保障からも給付を受けていないという懸念もされている。

表3 バリにおける路上生活者による街頭新聞の販売

| 新聞名                             | 概 要                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| マカダム<br>(Macadam)               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・バリの最初の街頭新聞で、1993年春から販売され、月に約63万部を販売している。</li> <li>・3,000人の販売員は、4フランで新聞を買い、10フランで売る。</li> </ul>                                                                                                                      |
| ル・レベルベール<br>(Le Reverbere)      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・1993年7月から販売された2番目に古い街頭新聞である。</li> <li>・販売員は、7フランで新聞を買い、10フランで売る。</li> <li>・1冊の印刷費は1.5フラン程度。</li> </ul>                                                                                                              |
| ラ・リユー<br>(La Rue)               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・パリで3番目に古い街頭新聞である。</li> <li>・約500人の販売員を擁し、そのうち180から200人は同紙の正規販売員である。</li> <li>・15フランで売られ、販売員には売上として1部当たり7.8フランの収入が入る。</li> <li>・月に約9万部から10万部の間の売れ行きがある。「ラ・リユー」の販売員は、被雇用者として登録されており、失職した際には社会給付を受給する資格がある。</li> </ul> |
| ファン・ド・シエークル<br>(Faim de Siecle) | <ul style="list-style-type: none"> <li>・月に約10万部を販売している。</li> <li>・400人の販売員を擁しているが、そのうちの約80%は19歳から30歳の年齢層である。</li> <li>・販売員は、各々月約5,000フランを稼ぎ、社会給付を利用できる被雇用者として登録される。販売員のうちの約20%は、再就職先を見つけている。</li> </ul>                                                     |
| ビチューム<br>(Bitume)               | <ul style="list-style-type: none"> <li>・最も新しい街頭新聞で、月に約1万部を販売している。</li> <li>・販売員は、新聞を4フランで買い、10フランで売る。</li> <li>・印刷費は、1部につき2.37フラン程度。</li> </ul>                                                                                                             |

#### 4) 課題

##### 路上生活者を援助する方策

フランスにおける路上生活者の問題を解決するのに役立つ方策としては、特に、パリ中心部での路上生活者向けの宿泊所の増設・提供と、低所得者用の住宅の供給、路上生活者のためのより多くの仕事の供給が重要である。さらに、路上生活者の要求を把握し、政策や法規を調整する必要もある。

何よりも、路上生活者の自立を支援するという考えにたち、社会の枠組みの中に路上生活者を組み込んでいかなければならない。その過程においては、路上生活者に社会での居場所を提供するとともに、路上生活者をめぐる問題を現代社会の問題として認識し、緊急的に援助を行うことにより、社会的なつながりが希薄化した路上生活者に、社会的なつながりを再構築していく必要がある。

表4 バリにおける路上生活対応の現状

|                            | 行 政                                              | 民間団体                                                                                 | その他<br>(路上生活者自身など)                                                 |
|----------------------------|--------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 対<br>応<br>の<br>枠<br>組<br>み | ・1977年に制定された住宅法が、路上生活者支援における法的枠組みとなっている。         | ・路上生活者に支援を行う非営利団体としては、宿所提供を行うピエール神父エマユスコミュニティや、医療援助を行うメディサン・ドゥ・モンドなどがある。             |                                                                    |
| 就<br>労<br>分<br>野           |                                                  | ・街頭新聞の販売(5紙)を通じた、路上生活者の福祉的就労の促進。                                                     | ・路上生活者による街頭新聞(「マカダム」、「ル・レベルベール」、「ラ・リュエ」、「ファン・ド・シェークル」、「ピチューム」)の販売。 |
| 福<br>祉<br>分<br>野           |                                                  | ・ラ・ミ・ド・パンなど宿泊所(Foyer)の設置・運営。                                                         |                                                                    |
| 居<br>住<br>分<br>野           | ・政府は、低所得者層の住宅取得を促進するため、住宅の価格幅を大きくするなどの試みを実施している。 | ・ピエール神父が創設した住宅供給協会による低価格緊急住宅の建設や、低未利用住宅の活用。                                          |                                                                    |
| 医<br>療<br>分<br>野           | ・SAMU ソシアルを通じた緊急医療サービスの提供。                       | ・メディサン・ドゥ・モンドによる医療施設の設置・運営。                                                          |                                                                    |
| そ<br>の<br>他                | ・アウトリーチ部隊(BAPSA、オペレーション・アトラス)の組織化・指揮。            | ・アウトリーチの実施と、CHAPSAへの移送。<br>・ピエール神父による募金活動。<br>・ラジオ・フランスによる、路上生活者のためのニュース・情報番組の作成、放映。 |                                                                    |

資料：平成6年度海外調査などをもとに富士総合研究所にて作成