

## 〈実践報告〉

# 〈社会〉を問い直す想像力の必要性 —「今ここにある『貧困』の現実パート2」を終えて—

阿 部 潔

2012年11月30日(金)に関西学院大学図書館ホールにおいて、人権教育研究室研究部会研究会プログラム「今ここにある『貧困』の現実パート2 サンフランシスコにおける貧困・ホームレス・HIV ―現状とケア体制―」を開催した。以下では、当日の報告の概要とそれを受けて筆者自身が考えたことを述べたい。

### カリフォルニアでの「ホームレス」支援

報告者のBarry D. Zevin医師は、長年にわたり医療の観点からカリフォルニアでのホームレス支援に携わってきた。その豊かな経験を踏まえ「ホームレス」という状態(homelessness)がどのような経済・社会的背景のもとで生み出され、彼ら／彼女らがどのような困難や問題を抱えているのか、さらに医療的観点に根ざした支援においてなにが重要であるか、について報告した。1980年代のレーガン政権のもと、カリフォルニア地区ではホームレスの数が急増し、それ以降今日に至るまで「ホームレス問題」は深刻な課題であり続けている。政治家たちは選挙があるたびに「ホームレス問題に取り組む／解決する」ことを約束するけれど、実際には当選後その困難に直面し、ホームレスの人々をスティグマ化することによって事態をより深刻にしている。その現実をZevin医師は冷静に指摘した。

各人ごとに多様な「物語」の結果として「ホームレス」という窮状に陥っている人々のあいだには、

いくつかの共通点も見えて取れる。身体的なハンディキャップ、アルコールや薬物への依存、メンタル面でのトラブル。それらの課題を抱える「ホームレス」への支援は、bio-psycho-social-spiritual model (生理／心理／社会／スピリチュアル・モデル)のもとで講じられるべきことを、Zevin氏は自らの経験を踏まえつつ力説した。つまり、多様な要素が複合に重なり合いながら「ホームレス状態」が生じているのであれば、それへの対応と支援も同様に複合的な視座から試みられることが必要不可欠なのだ。

多様かつ錯綜した要因の結果成立する「ホームレス状態」に対してmulti-disciplinary(複数の学問領域にわたる)な支援をするうえで、各領域の専門知識と技能をもった専門家／実践家／支援者のあいだの協同＝コラボレーションが求められる。その有効性について、Zevin医師は具体的な取り組みの事例を紹介しつつ大変明快に語った。そこから見えてきたのは、長期にわたり粘り強く支援を継続する中から生み出された知恵と技法に支えられた多角的な支援の実態である。なかでもZevin氏が注意を喚起した点は、支援する側の考えや思い込みだけでことを進めるのではなく、常に患者／クライアントたちの声や意見をしっかりと聞き、彼ら／彼女ら自身がなにを必要としているかを把握したうえで、具体的な支援策を講じることの必要性である。支援する側が自らの偏見や差別に無

自覚のまま、社会において差別され周縁化されたホームレス状態の人々や HIV 患者に接してしまうことが、ともすると現実の支援現場で生じてしまう。たとえそれが善意や熱意に基づくものであれ、自らの内にも潜む差別や偏見と真摯にしっかりと向き合う中ではじめて、患者／クライアントを真の意味で「助ける」ことに繋がる有効な支援が生み出される。それこそが何にも増して重要である点を、医療専門家であると同時に支援実践者として「ホームレスと HIV」の問題に取り組んできた Zevin 医師の言葉は力強く訴えていた。

### 日本のホームレス状況との類似性と違い

Zevin 医師のカリフォルニアでの医療実践に基づく ‘homelessness’ に関する報告は、いくつかの点で日本社会における「ホームレス問題」との共通性を浮かび上がらせた。たしかに Zevin 医師が専門とするホームレス状態の HIV 感染者について言えば、おそらく当地での患者数や感染率と日本でのそれとの間には大きな違いが見て取れる。そのことは薬物中毒（不衛生な注射針を使用することが HIV 感染を拡大させる）の広がりに関しても当てはまるだろう。しかしながら、アルコール依存、身体障害、精神障害、家族とのトラブル、地域共同体からの排除といった「ホームレス状態」を生み出す要因については、これまで日本における支援現場からも指摘され続けてきた点である。改めて言うまでもなく、世間やメディアによって「ホームレス」と総称される人々の中には、多様で複合的な「不利な状況」を背負わされた者たちが含まれている。彼ら／彼女らへの支援に際して、身体と精神の両次元を含めた「医療」の観点からアプローチすることが必要であり、それが喫緊の課題であることは日本の状況においても同様である。だが、Zevin 医師たちの実践が地域行政や地元 NPO との協力体制のもとで積極的に行われていることと比較して、日本での医療関係者による支援体制やネットワークは十分に確立されているだろうか。門外漢の筆者が無責任に意見を述べることは慎まねばならないが、Zevin 医師

たちが取り組んでいるホームレス支援を目的に掲げたコミュニティ・レベルでのクリニックのような施設の開設や支援実践は、少なくとも現時点での日本社会において十分に為されてはいない。今後、「ホームレス」への医療支援を具体化する意義とその課題を考えるうえで、Zevin 医師の活動報告から多くを学ぶことができる。

### 精神的ハンディキャップの「困難」

極めて乏しい筆者自身の経験に照らしても、少なからぬ「ホームレス」の人々がたとえ軽度であれ、精神的な疾患やメンタルな問題を抱えていることが窺われる。だが、Zevin 医師も指摘したように、それを正確に把握し適切な対応や処置を施すことは容易でない。なぜなら、傍目には分かりにくいからだ。さらに言えば、支援者との間で信頼関係がなければ、メンタル面に関する安易な診断や治療の試みは当事者からの不信や反発を招くだけであろう。身体的で見えやすいハンディキャップへの適切な支援とあわせ、ともすると見えにくい／同定しづらい精神面でのハンディキャップを丁寧に救い上げ、きめ細かな支援を実践することが求められる。言うまでもなく、それは官僚主義に傾きがちな行政機構だけに任せられるものではない。実際の支援現場に立つ専門家／実践者たちが抱く実感に根ざした生の声を行政側がしっかりと受け止めてはじめて、当事者の実情とニーズ対応した支援が果たされるに違いない。日本社会の現状を振り返るとき、そこに至る道のりは険しく思われる。だが、それが決して不可能でないことを、Zevin 医師の実践報告は私たちに教えてくれた。

### 家族／地域の両義性

Zevin 医師が報告した ‘homelessness’ に追いやられた個人が抱える困難や問題に関して日本の状況との共通性が見て取れるとしたら、彼ら／彼女らを取り巻く家族やコミュニティのあり方には、いくつかの違いや差異もあるように思われた。例えば、これまで関連研究が指摘してきたように「ホー

ムレス問題」に対して家族 (family) が果たす役割は、アメリカ社会と日本とは大きく異なる。一方で、日本社会では家族のつながりや絆が、家族構成員が貧困状況に陥ることを防ぐ社会的メカニズムとして機能してきた。もちろん近年の長引く不況のもと「滑り台社会」(湯浅誠)と形容される社会状況において、従来からの家族による支えすら機能不全を起こしていることは事実である。だが、たとえそうした変化が生じていても、世間一般が抱く社会規範意識において「家族が支えるべき」との考えは根強く残っている。

たしかに、そうした家族意識は個人が路上生活を強いられるのを防ぐ機能を果たしている。だが同時に、強い家族規範がそれに応えることの出来ない「ホームレス」の人々を苦しめている事実、私たちはしっかりと目を向けねばならない。それは地域社会 (community) が個人に対して持つ規範性についても同様であろう。集合主義的な価値観を前提に個人を規範的に強く「包摂」する家族や地域社会のあり方は、そこに順応／適応できない人々を仮借なきまでに「排除」する危険を伴う。日本における家族／地域社会に潜む両義性を踏まえたとき、Zevin 医師が強調した「支援を講じる際に当事者＝ホームレス状態にある人々の話にしっかりと耳を傾けることが必要である」との言葉が大きな意味を持つ。ホームレス状態にある人々にとって家族や地域に「戻る」ことが無条件に望ましいわけではないだろう。要は、どのような家族や地域社会であれば、彼ら／彼女らが困難や不安を感じることなく生きていけるのか。そのための家族や地域の「条件」について慎重に検討することが、実効性ある支援を講じるうえで不可欠であろう。

### 「人権」に根ざした ‘fit in’ に向けて

Zevin 医師はホームレスと言われる人々に共通して見出される特徴を「社会とうまく合っていない人々 (those who don't fit in society)」と言い表した。秀逸な表現だと思う。家族、友だち、学校、地域社会、職場、等々さまざまな「社会」でうまく折り合

いをつけていくことができず、そこで困難や問題を抱え込んでしまう人々たち。彼ら／彼女らは、何かしらのキッカケ (例えば離別・死別、失業、怪我など) でいとも容易にホームレス状態に追いやられてしまう。だが注意せねばならないのは、そのことは困難や問題を抱えるホームレス自身にだけ事態の責任があることを必ずしも意味しない。なぜなら「折り合いをつける」ことができない事実と、折り合いをつける先が「正しい／健全な」社会や人間関係であるかどうかは、全く別のことだから。ひとつの例として国際比較においてきわめて特異 (異様) な現代日本における男性勤労者自殺者数の多さを思い起こしてみよう。周知のように日本社会では14年連続で自殺者数が三万人を上回り (2012年は三万人を下回りそうだと予想がなされているが)、なかでも所謂「働き盛り」と言われる男性中年層の自殺者数が他国と比較して著しく高いことが指摘されている。こうした現実を目を向けるならば、よほど無邪気な人でないかぎり仕事を失ったホームレスの人々が「戻るべき」とされる労働の現場が無条件に「正しく／健全な」社会であるとは言えないだろう。だとすれば、「ホームレス問題」に関心と危機感を抱く私たち一人ひとりが真剣に考えねばならないことは、支援する相手が少しでもスムーズに ‘fit in’ できる方策と同時に、その先にある ‘society’ のあり方自体を誰もが苦しみことなく ‘fit in’ できる「健全な」ものへと変革していく道筋にほかならない。

単なるスローガンや建前でなく貧困の現場と対峙する中から唱えられる人権＝Human Right という理念。それは、すべての者たちが「サイコー」でなくとも「ぼちぼち」とであれ ‘fit in’ = 「なんとかやっていける」社会の実現に向け、私たちが粘り強く歩み続けるうえで希望と光を与えてくれるに違いない。

