

ホームレスの労働と健康、自立支援の課題

鈴木亘(2007)“ホームレスの労働と健康、自立支援の課題”*日本労働研究雑誌*, 49(6), 61-74.

本稿は、ホームレスの自立支援事業の現状と課題を整理したうえで、従来の自立支援事業ではカバーされない人々に対する支援策の重要性を指摘し、基礎的な情報となるホームレスの就労体系について分析している。特に、健康と就労の関係に重点を置いた分析をしている。

データは、2004年10月から12月にかけて墨田区内のホームレスに聞きとり調査を行った。有効回答率が50%とやや低かったのは、回答拒否者がいたことをはじめ、調査中に支援事業が行われたり、日雇い労働市場の求人の改善があったりしたことがあげられる。

就労の有無は、86.4%のホームレスが就労をしていると回答しており、雇用契約を結ぶ職業だけでなく、インフォーマルな就労も多い。もっとも多いのが廃品回収であり、次点で建設日雇いがあった。これらの就労から現金収入を得ているのだが、最頻のカテゴリーは、1~2万円(28.8%)、次いで2~3万円(26.0%)、3~5万円(17.3%)であった。平均は4.53万と高く出ており、1か月あたりの労働日数は3、4日(25.7%)であった。

日雇労働は健康を維持しないとできない肉体労働であるから、こうした職種選択の差異を生み出す背景として健康状態が重要な要素であることが容易に想像できる。健康状態が「いつも良い」と答えた割合が半数近く(45.5%)いる一方、「時々悪いこともある」31.1%、「悪いことが多い」8.4%、「いつも悪い」8.0%となっている。これらの主観的健康度は、高齢者の就労と主観的健康度に関する研究で議論されているような戦略的なバイアスを伴ったものではなく、真の状態の表明とみてよいだろう。通院の状況をみると、「悪いことが多い」もしくは「いつも悪い」と答えたサンプルのうち、64.4%が「通院が必要である」としながらも通院をしていない。ホームレスは一般に健康保険証を保持しておらず、全額自己負担をする余裕もないこと、あるいは通常の医療機関に通院することが心理的にも困難であること等が背景にあると考えられる。ホームレスは一般的に「その日暮らしの日銭稼ぎ」という状況であるから、健康状態の悪化が直接収入の減少に影響し、それがまた健康にフィードバックするという悪循環を生んでいる可能性がある。

2008年度に迫っているホームレス自立支援法の改正では、従来の自立支援センター中心の自立支援事業の見直しとともに、それではカバーできないホームレスたちへの支援策をどうするかという点が重要な政策議題となると思われる。