

報 告

新宿における野宿者の健康 —地域生活移行支援事業の影響—

Health situation of homeless people in Shinjuku Tokyo—Influence of a housing first project

大脇甲哉、金沢さだ子、中久木康一、稲葉剛

Katsuya OHWAKI, Sadako KANAZAWA, Koichi NAKAKUKI, Tsuyoshi INABA

新宿連絡会・医療班

Shinjuku-Renrakukai Iryohan

キーワード: 野宿者、健康、地域生活移行支援事業

Key words: homeless, health, housing first project

背景

新宿連絡会・医療班は1996年から現在まで新宿駅周辺に生活する野宿者に対して、新宿中央公園で行われる新宿連絡会の炊き出しに集まる野宿者を対象に、定期的に健康相談を開催してきた。2000年から東京都が緊急一時保護センターや自立支援センターなど施設を利用した自立支援システムを施行したにもかかわらず、新宿区の野宿者数は増加傾向が続いていた。しかし2004年ホームレス地域生活移行支援事業¹⁾(以下移行支援事業)施行以降、明らかにその数が減少した。(図1, 2) 新宿区では2004年8月から2005年2月にかけて新宿中央公園及び戸山公園の2か所で移行支援事業が施行され、421名が野宿生活からアパートに移行した。新宿区内野宿者数は2004年2月²⁾の1102から、2008年2月³⁾には285に減少した。この減少傾向は新宿中央公園における炊き出し数や健康相談受診者数においても同様である。(図3) また移行支援事業後健康相談時医療機関受診のための情報提供書記載数が減少し、特に入院を必要とする重症者が少なくなったと感じていた。現在も野宿生活を続ける人々の健康状態を把握し、今後の新宿連絡会医療班活動の方向性を再検討する目的で、移行支援事業前後の健康相談記録を比較分析することにより、この事業が新宿の野宿者の健康状態に及ぼした影響を検討した。

対象・方法

2001年4月から2008年3月までの新宿連絡会・医療班健康相談受診者を対象とし、毎月1回の「定期相談」⁴⁾と年末年始の「越年期相談」⁵⁾で医師が作成した相談記録を、移行支援事業の前3年間(2001-3年度、以下前期)と後3年間(2005-7年度、以下後期)に分類し、相談者数・年齢・野宿期間・性別・主訴・既往歴および健康相談後の医科医療機関受診状況などに関して移行支援事業前後の相違を比較分析した。

結果

前期・後期3年間を比較すると相談者数は年平均428.7人から188.3人に減少した。定期相談者数は前期292人、後期129人。越年期は前期136.7人、後期59.3人であった。

平均年齢は前期53.6歳、後期54.7歳。年齢層は50歳未満(前期28.1%/後期30.0%)、50歳代(42.8/38.4)、60歳以上(29.1/31.6)。野宿期間は1年未満(前期51.7%/後期38.3%)、1年以上3年未満(17.8/24.5)、3年以上5年未満(10.9/9.6)、5年以上10年未満(10.9/14.4)、10年以上(8.6/13.3)。女性割合(2.9%/1.9%)であった。

受診時の主訴では高血圧(前期17.3%/後期13.2%)、感冒(14.1/8.3)、湿疹(9.6/7.5)、上部消化管障害(4.4/7.5)の順に多く、その他主なものは心疾患(4.2/1.6)、

浮腫 (3.1 / 1.3)、全身衰弱 (2.3 / 2.0)、糖尿病 (1.7 / 3.4)、精神疾患 (1.6 / 2.9) であった。

既往歴では多い順に、高血圧 (前期 16.0% / 後期 22.3%)、胃潰瘍 (17.4 / 14.0)、糖尿病 (8.8 / 12.8)、結核 (11.4 / 7.3)、肝疾患 (9.1 / 7.8)、骨折 (4.8 / 8.9)、脳血管障害 (4.6 / 6.7)、脊椎疾患 (3.7 / 6.1)、心疾患 (4.6 / 3.9) であった。

相談後医療機関受診件数は年間では前期 368、後期 196 である。その内入院件数は前期 51、後期 21 であった。定期相談後医療機関受診者は前期 289、後期 136 であり、越年期医療機関受診者は前期 79、後期 60 であった。その内重症で入院治療を要したものは定期相談前期 33、後期 6、越年期前期 18、後期 15 であった。受診原因疾患 (疑い病名を含む) は高血圧 (前期 20.1% / 後期 15.6%)、胃潰瘍 (6.2 / 9.1)、蜂窩織炎 (6.2 / 7.1)、骨折 (4.6 / 4.5)、糖尿病 (4.6 / 3.9)、結核 (4.6 / 3.9) の順に多かった。

考察

移行支援事業を利用して 2004、2005 年度に 23 区で 1190 人が野宿からアパートに移行した。新宿区では 2004 年度に施行され利用者は 2 公園 421 人であった。東京都路上生活者概数調査によると、2001-2003 年度及び 2005-2007 年度各 3 年間の年平均野宿者数は、23 区で前期 5526 人、後期 3262 人、新宿区で前期 956 人、後期 334 人であった。事業前後の減少率は 23 区 59%、新宿区 35% である。23 区における新宿区の割合は 2004 年度前後で 16% から 10% に減少している。

医療班の健康相談者数もこの事業の影響で、2003 年度の 474 件から大きく減少し 2007 年度には 146 件となった。年平均相談者数は前期に比べ後期は 43.9% に減少した。前期に比べ後期には相談者の高齢化・野宿期間の長期化傾向を認め、女性相談者の割合は著しく減少し 2007 年度には 0 となった。

主訴では前後期とも高血圧が最も多いが、相談時高血圧と診断した前期 147 人、後期 44 人のうち、収縮期 200mmHg 以上または拡張期 110Hg 以上のものは前期 63.9%、後期 52.3% であり、後期では重症高血圧が少ない傾向を認めた。高血圧自体の割合も後期に減少している。また心疾患・浮腫・全身衰弱などの重篤な症状の割合が後期に減少し、糖尿病・精神疾患の割合が後期に増加した。

受診者の年齢層は 50 歳以上が 70% を占め、生活習慣病の発症年齢であるため、以前から高血圧・糖尿病

などの慢性疾患罹患者が多く、野宿生活となることで治療中断し症状悪化をきたすと推察する。たとえ治療を継続したとしても、野宿生活のままでは食事管理ができず、寒冷・高温など生活環境面からも病状改善の可能性は少ない。低家賃住宅の提供、半就労・半福祉、医療単給などの支援で自立可能な人々も多いと考えられ、敷居の高い生活保護受給だけではなく、各々の状況に合わせた生活支援が必要であると考えられる。

医療機関受診者は定期相談では後期は前期の 47% に減少したが、越年期では 76% にとどまった。重症疾患で入院治療を要したものは定期では 18.2% へ大きく減少しているが、越年期では 83.3% である。相談者数は定期・越年とも後期は前期の 44% 程度であるため、定期相談では医療機関受診を要したものの割合は相談者の減少とほぼ同率であるが、入院を要する重症者が大きく減少した。しかし越年期では受診・入院ともにその割合は後期において明らかに増加している。即ち後期に定期相談者には重症の疾患が少なくなったが、越年期相談者は逆に重症疾患の割合が多くなったと言える。

定期相談受診者即ち中央公園の炊き出しを普段利用できる範囲に生活する野宿者の健康状態は、移行支援事業前に比べると明らかに改善し重症ケースが減少している。しかし越年期相談者の健康状態は改善しておらず、入院に至る重症例は相対的に増加しているという結果である。越年期相談者は遠方から新宿に来るもの、野宿期間が 1 ヶ月以内と超短期であるものが多いという特徴があり⁹⁾、近年その傾向がより強くなってきた。(図 5) 2006 および 2007 年度越年期に救急搬送者および医療テント保護者 21 名のうち野宿生活が 4 ヶ月以内と短期間の者は 10 名 (1 ヶ月以内 8 名) である。短期間の者のうち居所が新宿区の者は 1 名のみで、新宿隣接区 2 名、都内 5 名であり、2 名は東北の 2 県であった。その内入院治療 5 名の内訳はすべて男性、55 ~ 76 歳 (70 歳以上 2 名)、食道癌で入院治療・退院後野宿、肺炎で入院治療・退院後野宿、生保継続中だが認知症が原因で野宿し肺炎、慢性腎不全で入院治療・退院後野宿し人工透析中断、家賃滞納しアパートを出て野宿し肺炎・心不全悪化である。継続治療が必要であるにもかかわらず退院後福祉につながらず野宿生活に移行するケースが目立っている。退院後の生活・療養保障に関し医療機関と福祉事務所との間の更に密接な連携が望まれる。

結論として生活拠点が新宿区で移行支援事業を利用できる状況にあったが、事業を利用せず現在も野宿生活

を続けている人達の健康状態は事業前の新宿の野宿者に比べ改善したと考えられる。逆に短期間の野宿生活や公園居住ではないなど、移行支援事業を利用する環境になかったものが多いと考えられる越年期の相談者

の健康状態は改善しておらず、年末年始期閉庁のため福祉事務所に相談できない、野宿未経験のため支援活動の情報を知らない、などの理由で病状を悪化させる野宿者が多いのではないかと推察する。

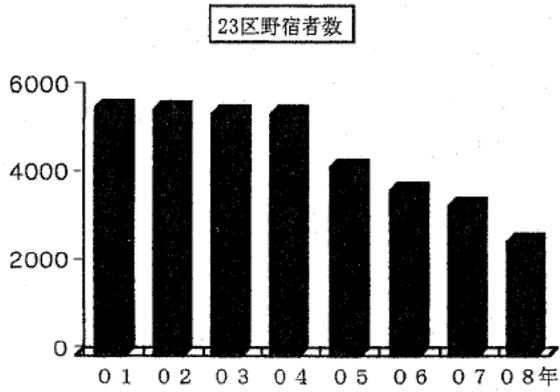


図1

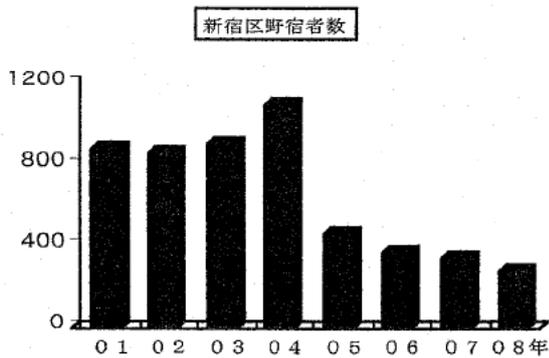


図2

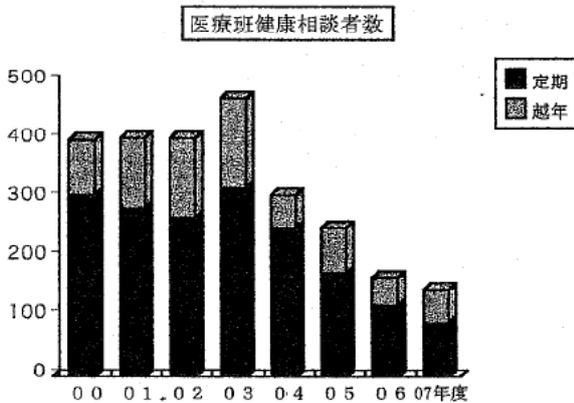


図3

	01-03 前期	05-07 後期	(%) 後/前
野宿者数23区	5526	3262	59
野宿者数新宿区	956	334	34.9
健康相談者数	428.7	188.3	43.9
定期	292	129	44.2
越年期	136.7	59.3	43.4
平均年齢(歳)	53.6	54.7	
50歳未満(%)	28.1	30	
50歳代(%)	42.8	38.4	
60歳以上(%)	29.1	31.6	
医療機関受診数	368	196	53.3
定期	289	136	47.1
越年期	79	60	75.9
入院件数	51	21	41.2
定期	33	6	18.2
越年期	18	15	83.3

図4

野宿歴	直前の居所	経過
2日	友人宅 福島県	救急入院
2日	入院 葛飾区	通院
2日	アパート 中野区	不明
1週間	アパート 岩手県	通院
1ヶ月	飯場 埼玉県	不明
1ヶ月	アパート 杉並区	救急入院
4ヶ月	福祉寮 港区	救急通院
1年	野宿 文京区	救急入院
3年	野宿 西新宿	不明
10年	野宿 新宿区	入院
13年	野宿 新宿駅	通院

図5

まとめ

移行支援事業によって新宿に生活圈を持つ野宿者の数は明らかに減少し、その健康状態は健康相談記録にもとづけば重篤な疾患が少なくなった。これはこの事業で行われた健康診断及び医療支援活動により、重篤な疾患に罹患した野宿者が医療につながり、その結果野宿者の健康を改善する事になったのではないかと察された。しかし年末年始期新たに流入する野宿者の健康状態は相対的に重篤化しており、彼らに対する健康支援活動が今後更に重要であると考えられた。

謝辞

新宿連絡会・医療班は今後の活動方針を、1) 定期健康相談活動をこれまでと同様に継続し、新宿の野宿者の健康を見守り続ける。2) 越年期相談を最重要活動と位置づけ、23区西部圏の越年期医療活動拠点とする。以上2つに定め、今後も活動を継続する予定である。

この報告の基礎となった新宿連絡会医療班健康相談活動は、共著者以外に医師・歯科医師・看護職・学生・一般など数十名のボランティアだけではなく、当事者である野宿者の皆さんに支えられて10年を超える長期間活動を継続することができました。協力して頂いたすべての皆さんに深謝致します。

引用・補足

- 1) ホームレス地域生活移行支援事業：2004年9月に開始した都区共同事業であり、公園に起居する野宿者に対し低家賃アパートと公的な臨時就労を提供することで、地域生活への移行を進める目的で施行された。対象地域は野宿者が多い、新宿中央（新宿区）、戸山（新宿区）、墨田（台東・墨田区）、代々木（渋谷区）、上野（台東区）の5公園。事業運営をNPOおよび社会福祉法人に委託し、面接・健康診断・医療支援・アパート入居後の生活相談・就労支援などの活動を含む総合的な支援事業。
- 2) 東京都路上生活者概数調査 2003年度(2004年2月)
- 3) 東京都路上生活者概数調査 2007年度(2008年2月)
- 4) 定期相談：毎月第2日曜日18時から21時。新宿中央公園で新宿連絡会の炊き出し時に医療班の医師・歯科医師・看護師が行う健康相談。市販薬の提供、血圧測定、重症者には情報提供書を渡し、翌日曜日福祉事務所で医療扶助申請し医療機関受診。申請時に福祉行動として医療班スタッフによるアドバイス及び受診結果聞き取りなどを行う。

5) 越年期相談：毎年12月29日から1月3日まで新宿中央公園内に「医療テント」を設営。医師・歯科医師・看護師が複数体制で24時間活動。健康相談、市販薬提供、創処置、及び衰弱者をテントで宿泊保護。重症者に対し救急搬送時の添乗、受診時付添。1月4日福祉事務所始業に合わせて福祉行動。

6) 越年期相談者の特徴・医療班の越年期対応：年末年始期は長期泊まり込みで仕事をしていた飯場が閉鎖、病院の当直人員不足のために年末直前に半強制的に退院、家賃滞納が続きアパート退去、などの理由で新しい野宿者が急増する時期である。また野宿に関する報道で新宿の映像が流されることが多く、他府県から東京に来る人や野宿未経験者が新宿に集まりやすい。(図5)

行き場所が無く健康を害した人が新宿駅に来れば、野宿の仲間やパトロールの仲間から医療班に連絡が来る体制が整っている。越年期には23区内で野宿者支援越年活動を行う団体が数カ所に拠点を構えているが、医療者が常駐し宿泊保護可能な拠点は新宿のみであるため、近隣の支援団体からこの期間被保護者を受け入れることもある。

また福祉事務所が閉庁し医療扶助申請が出来ない越年期には、野宿者が医療を受けるには救急車での搬送受診が唯一の手段となる。一旦受診しても入院に至らないと野宿に戻るが、野宿生活に耐える体力がない場合、正月明けに福祉事務所が開くまで宿泊保護する場所として医療テントの存在意義がある。越年期対応として連絡会医療班は新宿福祉と連携し、福祉課の待機当番職員との間にホットラインを持ち、緊急保護必要時には区が準備した宿所に中央公園から直接入所可能な体制もとっている。