

# 日米の大都市における健康格差に対する 公衆衛生活動に関する一考察

山中珠美<sup>1)</sup> 高鳥毛敏雄<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>名寄市立大学保健福祉学部 <sup>2)</sup>関西大学社会安全学部

【要旨】2011年、大阪市あいりん地区にあるホームレスを支援する施設、シェルター、診療所、および、サンフランシスコ市の社会施設、病院、教会を視察した。その後、8年が経過し、結核やエイズに関する公衆衛生施策、栄養指導等の公衆衛生活動が行われた結果、両市で結核の患者数は減少していた。我が国では専門職が中心になってDOTSを行っているが、アメリカでは医療資格がない者が訓練を受けてDOTSを行っており、DOTSに関する国の経済的負担は少ない。しかし、サンフランシスコ市のような大都市では手頃な価格の住宅の欠如、精神疾患、暴力、エイズ、薬物等の問題がある。また、アメリカの企業は終身雇用ではないため、突然解雇されてホームレスになることがある。経済的な格差は健康格差を生むため、健康、労働、教育、福祉などさまざまな側面から公衆衛生活動について考える必要がある。蔑視せず、現実をしっかりと見て、彼らに寄り添い、今後どのようにしたらいいのかを共に考えなければならない。このような状況の中でアウトリーチ・ワーカーやボランティア等、専門家ではない一人の人として関わりや信頼関係の構築が、ホームレスにとって他のどのような支援よりも遙かに大きな力になっている。差別することなく共に考えることが一番の支援である。

**キーワード**：社会的格差、健康、貧困、ホームレス、アウトリーチ、DOTS

## 1. はじめに

『資本論』を執筆したプロイセン王国出身の経済学者、Karl Marxは、『The Eighteenth Brumaire of Louis Bonaparte』<sup>1)</sup>の中で、人が、自分の歴史を作ろうと思っても、思うようにはいかない。自分で選んだ環境ではなく、既存の(過去から与えられ、引き継がれた)環境の下で、人の歴史は作られるという主旨のことを述べている。

Marx主義者でなくても、幼少期からの生活環境、および、その後の社会的環境、すなわち、雇用状況、労働時間等、職業の社会的イメージ、職歴、職位(管理職か否か)、財力(富)、権力(名声)等が、人生に影響を及ぼすことは容易に理解できる。劣悪な環境に生まれても、幼少期に子育て支援策などの国家政策にめぐりあえた人は、自身がおかれた環境から抜け出し、上手く人生を送り、活躍している人も存在しなくはない。しかし、幼少期に過酷な生活環境におかれながら、国や地方公共団体からいずれの支援

も受けずに大人になった場合は、本人の意思や選択に因らずとも、酒、薬物、暴力、うつ等、不健康な状態におかれることが少なくない。

WHOのサイト<sup>2)</sup>には、スコットランドの暴力削減ユニット(The Scottish Violence Reduction Unit: VRU)に関する情報<sup>3)</sup>が記載されている。VRUは、暴力に関する世界的な専門知識が集結したもので、世界保健機関(World Health Organization: WHO)、スコットランド警察(Police Scotland)、イギリス国営の国民保健サービス(National Health Service: NHS, 1948～)、スコットランド消防救助隊(Building Safer Communities: BSC)、教育省(Department of Education: DE)、スコットランド政府(The Scottish Government)がパートナーとなって、暴力に関する取り組みを推進している。VRUの対象は、路上、学校、家庭での暴力である。本ユニットは、スコットランド政府の支援を受け、人々の肉体的、精神的健康の維持増進を図る公衆衛生の考えを基本とし、公衆衛生アプローチを採用して、暴力をケアが可能な病気として扱う。法の下で裁くこともあるが、根本的な原因を診断・分析し、解決策を生み出すことを目的としている。

2019年11月7日受付：2020年2月11日受理

\*責任著者 山中珠美

住所 〒096-8641 北海道名寄市西4条北8丁目1

E-mail: t.yamanak@nayoro.ac.jp

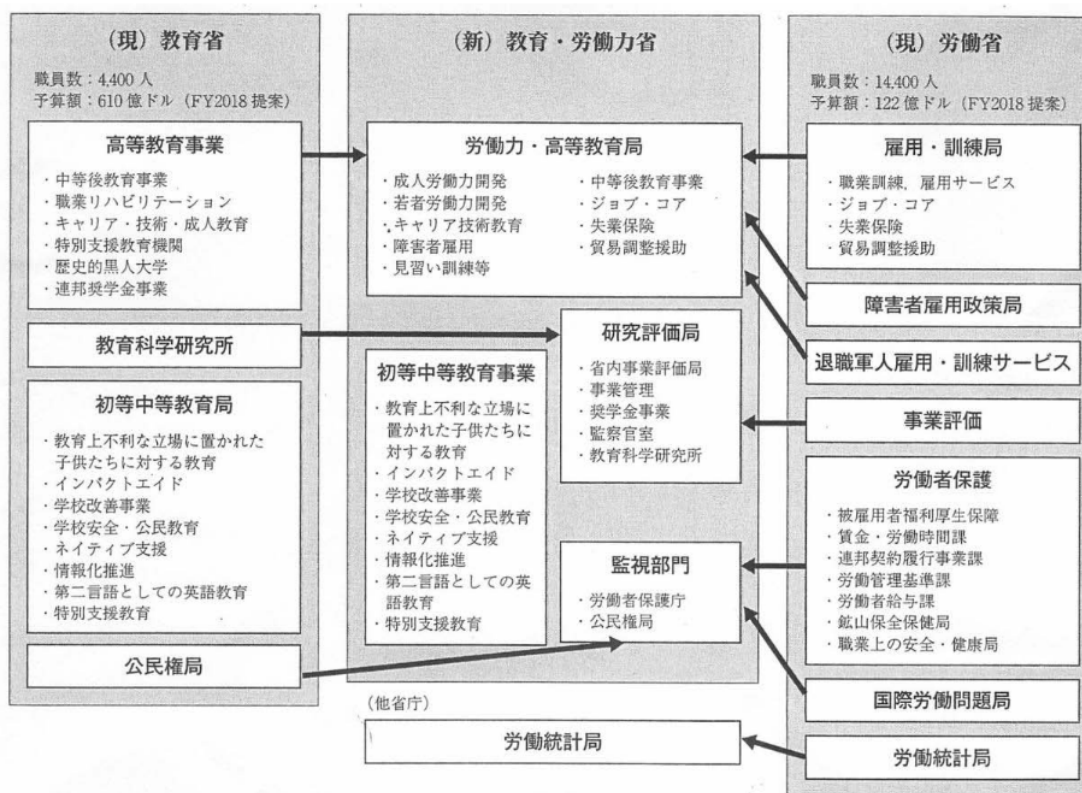


図1 教育・労働力省の組織(案)

(出典)文部科学省, 諸外国の教育動向 2018 年度版, p 21 より引用<sup>6)</sup>

近年になって、暴力行為を予防するには、愛情をこめて抱きしめることが大事で、警察官を増やすよりも保健師を増やした方がいい<sup>4)</sup>といわれるようになった。

2018年、トランプ政権は、Delivering Government Solutions in the 21st Century: Reform Plan and Reorganization Recommendations (21世紀の政府ソリューションの遂行～改革計画と再編の提案～)<sup>5)</sup>を發表し、教育省 (Department of Education) と労働省 (Department of Labor) を統合して、新たに「教育・労働力省 (Department of Education and the Workforce)」とすることを提案した。図1に米国の教育・労働力省の組織(案)を示す。

本提案には賛否があり、現時点では実現が不透明ではあるが、健康、労働、教育、福祉との間に関連があるという発想は新しいものではない。

健康増進法<sup>7)</sup>(2002(平成14)年)の施行により廃止された栄養改善法<sup>8)</sup>(1952(昭和27)年)は、国民の健康に関する法律であるが、本法第一条二項には、「この法律は労働基準法、教育委員会法、生活保護法、児童福祉法等と密接な関係があるので常に関係機関との連絡を密にして施行の円滑を期すること。」

との記載があり、健康、労働、教育、福祉の連携の必要性を示している。

我が国では、2001(平成13)年、中央省庁の再編に伴い、厚生省と労働省が統合して厚生労働省となり、文部省と総理府の外局であった科学技術庁とが統合して文部科学省となった。厚生労働省と文部科学省の統合はないものの、内容的には連携しなければならない部分は少なからずあり、トランプ政権の提案内容と一致する部分がある。

栄養状態が悪く感染症で人が命を落とす者が多かった時代に比べれば、世界的に見て健康状態は良くなった。しかし、前述したように、幼少期から本人の意思で人生を選択できないほどの社会的困難を抱えていたり、健康増進法<sup>7)</sup>に提唱されているような、生活習慣や健康状態の自覚ができない程、追い込まれた状態にあったりする人々の存在を忘れてはならない。経済格差を主軸とし、それに付随する環境要因により健康格差は確実に広がっている。

## II. 米国と我が国のホームレスの定義の相違

本論文では、日米の都市部におけるホームレスの実態と公衆衛生上の課題を紹介する。そのため、ホ

ホームレスについて、米国と我が国の定義の相違を確認しておく必要がある。まず、米国のホームレスの定義であるが、1987年に制定されたアメリカのマッキニー・ヴェントホームレス援助法(McKinney Vento Homeless Assistance Act)の中に、ホームレスの定義が記載されている。これによると、ホームレスとは「定常的で固定された十分な機能を持つ夜間の宿泊場所を持たない個人」とされ、経済的困難、住宅の喪失、立ち退き等により、①公や民間により運営されている一時宿泊施設(モーテル、トレーラーパーク、キャンプ場等)に居住している者、②DVから避難するなど特別なサポートを必要とする人が利用する緊急シェルターまたは移行シェルターに居住している者、③人間が定常的に寝起きする場所として設計されていない場所(公園のベンチ、車、公園、公共スペース、使用されていない建物、駅等)を宿泊場所としている個人をいう<sup>9)</sup>。

一方、我が国の「ホームレス」の定義は、ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法<sup>10)</sup>に定められており「都市公園、河川、道路、駅舎その他の施設を故なく起居の場所とし、日常生活を営んでいる者」とされている。

すなわち、日米双方がホームレスだとしているのは、人間が通常、寝起きする場所として設計されていない場所(公園のベンチ、車、公園、公共スペース、使用されていない建物、駅等)を宿泊場所としている個人であり、シェルターや宿泊施設に住む個人については、日米間で見解が分かれている。

### III. サンフランシスコの状況

サンフランシスコ市郡(City and County of San Francisco: サンフランシスコ)の人口は、88万3305人、白人が半数、有色人種ではアジア系が3割以上を占める(2018年現在)<sup>11)</sup>。このうち、ヒスパニックまたはラテン系は、15.2%である。

2010年頃から、サンフランシスコでは、家賃が高騰しており、Zumper社の調査<sup>12)</sup>によると、2019年9月現在、1LDK(1bed room)の1ヶ月の平均家賃が\$3540(1ドル=約108円とすると約38万2000円)と、8年前の2倍以上になっており、ルームシェアしている人が多い。

2019年7月CURBED(Francisco)のウェブサイトに掲載されたローカルニュース<sup>13)</sup>には、ホームレスに関する調査の結果が示されており、上記のホームレ

スの定義を使用して算出されたホームレスの人口は9784人であったことが報告されている。ホームレスになる前、約3割が賃貸住宅に居住、約3割が友人や家族と同居、約1割が補助金付き住宅に居住していた。ホームレスになった原因は、失業、アルコール、薬物、立ち退き、家族や友人との対立などであり、収入があるホームレスの6割以上が、サンフランシスコでは、家賃を高く支払えないと答えている。以前からサンフランシスコに居住していたと答えたのはホームレスの約7割である。



図2 サンフランシスコの市庁舎

ホームレスの半数は、サンフランシスコのダウンタウンに住んでいるが、そこは街の中心で、市庁舎(図2)、学校、警察などがある。また、国内外から観光客が訪れる観光地でもある。ホームレスの多くは、観光客が多いUnion Squareの傍のTenderloin地区やMarket Streetの南にあるSoma地区等に住んでいる。

NBCサンフランシスコの記事<sup>14)</sup>によれば、ダウンタウンには、使用済の注射針、排泄物、ゴミが至る所で見られる。同記事には、NBC Bay Area Investigative Unitの2018年の調査が紹介されている。サンフランシスコ市がごみ問題に多額の費用をかけて支援していることもあり、注射針の数は4割減少しているが、排泄物の量は7割近く増加しているという。この記事は、サンフランシスコの公衆衛生局の調査にも言及していて、糞便を通じて感染する可能性があるA型肝炎、赤痢菌、サルモネラ等の疾患率がサンフランシスコでは10年以上にわたって増加しており、公衆衛生上、深刻な問題となっているという。

サンフランシスコ市の努力により数は減ってきているが、なお150程の注射針が見つかっており、近隣の学校の子どもたちが誤って指を刺せば、HIV、肝

炎等の疾患に感染する可能性が大きいため、危険物として注意喚起をする必要がある。

次に、HIV とホームレスについて記載されている、San Francisco AIDS Foundation の調査<sup>15)</sup>を紹介する。2018 年、サンフランシスコでは 9,167 人が HIV に感染していることがわかっているが、新たな罹患数は年々減少しており、2011 年の新たな罹患 425 件あったものが、2018 年は 197 件と半数以下にとどまった。患者の 67% が 50 歳以上、2018 年に新たに罹患した人のうち、88% が男性、63% が男性の同性愛者、24% が自身あるいはパートナーが薬物を使用していた。人種別にはラテン系が約 4 割と多かった。また、HIV と診断された人の 2 割 (40 人) が診断時にホームレスであった。



図 3 ドラッグが使用できる場所

HIV に感染している人の 74% がウイルスを制御できているが、ホームレスでは 33%、薬物使用者は 65% しかウイルスを制御できておらず、ウイルス抑制率が低い。図 3 は、2011 年に筆者が撮影したものであるが市内の各所にドラッグが使用できる場所がある。さらに、2018 年、カリフォルニア州で嗜好用の大麻が合法化されたため、合法化による負の影響については、今後考察する必要がある。

#### IV. サンフランシスコでの視察

サンフランシスコのホームレス支援は、近年大きく転換している。2011 年 11 月 2 日～4 日、アメリカ合衆国の西海岸にあるカリフォルニア州サンフランシスコ市で、現地のアウトリーチ・ワーカーやソーシャル・ワーカーに同行し、ホームレスを支援するための社会施設である Mission Neighborhood Health

Center (以下 MNHC)、アウトリーチとして Directly Observed Treatment, Short-course (DOTS, 直視監視下短期化学療法) を行っている市内にある病院、Glide Memorial United Methodist Church、アウトリーチサービスを受けている方の自宅、カストロ地区等を視察した。2011 年のサンフランシスコのホームレス人口は現在よりも約 3000 人少ない 6445 人で、そのうち約半数弱がシェルター(1479 人)や DPH 助成のサポートハウス(1224 人)などを利用していた。ホームレス歴は 1 年以上の方が半数、3 年以上が 3 割であった。

##### (1) MNHC の視察

MNHC は、主にラテン系の人々を中心とした患者やクライアントのために、文化や伝統を尊重しながら健康改善にむけてエビデンスに基づく質の高いサービスを提供している施設である。この施設では、ホームレスに食事やシャワーを提供している。MNHC では、ディレクターの Laura Guzman 氏から説明を聞くことができた。我々が施設に到着したとき、開所時刻の少し前でホームレスの人々が施設の中で並んで開所を待っていた。(図 4)



図 4 MNHC の様子

アメリカは、人間が通常寝起きする場所として設計されていない場所で生活する者に加え、MNHC のような社会施設の利用者をホームレスと定義しているということが背景にあるのか、身なりがきれいである。アメリカでは、自立できるまでシェルターで支援が受けられる。シェルターでの取り組みは、①相談支援 (アウトリーチ)、②恒久的な支援ができるよう住宅供給の機会の増加、③特別な援助を必要とするホームレスに対するサービスの強化、④雇用と職業訓練を関連させた経済的自立への援助等である。

図5は、MNHCの内装である。さまざまな色を駆使したラテン的で華やかなものであった。



図5 MNHCの内装



図6 MNHCの掲示物



図7 MNHCでのサービスの案内(例)

図6, 7, 8は、MNHCの内部の掲示物である。図6の「手」は支援をイメージしている。図7は入浴時間の案内である。図8は医療情報の提供の1例で、

訪問時の11月には、インフルエンザの予防接種について掲示されていた。MNHCはラテン系の方への支援を主としているので、いずれの掲示も英語とスペイン語の2ヶ国語で表記されていた。図9は、MNHCの食材庫である。この他、健康検査のスコアカード(Health Inspection Score Card)があり、各人の健康状態が管理されていた。調理の様子も見学した。2~3名の方が野菜や果物を調理していた。この施設では、一般家庭のような食事の提供サービスが受けられる。また、本施設の利用者には、朝市で野菜や果物の無料提供が受けられるカードが配布される。



図8 MNHCでの医療情報の提供(例)



図9 MNHCの食材庫

(2) サンフランシスコ市内の病院の視察にみる我が国の「公衆衛生上の支援」との違い  
結核患者にDOTSを行っているサンフランシスコ市内の病院を視察した。この病院でDOTSを担当してい

アウトリーチ・ワーカーは、医療系でない大学を卒業しているため、医療に関する有資格者(専門職)ではないが、雇用されてから実務業務を通して、1ヶ月間専門的な訓練を受けて育成された職員である。彼らは、支援を受ける人の「言語」に対応できる人材でなければならない。この病院では、チームケアを重視し、週に1度早朝にスタッフカンファレンスを行い、対象者の支援方法を協議していた。

アウトリーチ・ワーカーは、院内カンファレンスの方針に従い、福祉施設への訪問のみならず、在宅やホームレス等の患者にもアウトリーチ活動としてDOTSを行っている。

説明を聞いて、日米の支援の違いが明確になった。我が国では、看護師、保健師といった医療資格を重視し、専門職である人を雇用する。医療資格を生かして支援するので、高額である。しかし、アメリカでは、能力を重視するため、資格のない人も訓練を受けて有資格者と同等のサービスが提供できるように育成される。そのため、結果的には有資格者よりも安価に同等のサービスの提供が可能となる。薬が捨てられたり、転売されたりすることがなくなるため、アメリカではこの方法を広く採用しており、この病院のみならず、この方法の採用により結核患者が著しく減少している。

### (3)Glide Memorial United Methodist Church の視察

我々がアウトリーチ・ワーカーの女性に案内された場所はいくつかある。その1つが Tenderloin 地区に位置する Glide Memorial United Methodist Church である(図10)。この教会は、ホームレスのために炊きだし(配給)を行っている。

Tenderloin 地区は、観光ガイドブックなどで、危険な地区として注意喚起されている地区である。終日、アルコールや薬物の使用者が千鳥足で徘徊し、暴力事件等も多く存在するため、観光客が興味本位で近づく場所ではない事が容易に理解できる。教会の周りには、炊き出しを求めて、長い列ができていた。

ホームレスは結核、HIV等の疾患に罹患していることが少なくない。検査で結核が見つければ、決められたアウトリーチ・ワーカーが毎日薬を届け、飲む

ホームレスは結核、HIV等の疾患に罹患していることが少なくない。検査で結核が見つければ、決められたアウトリーチ・ワーカーが毎日薬を届け、飲むのを確認し、声掛けをし、要望や意見を聞いて職場

(病院)に持ち帰り、公衆衛生上の対策を病院のカンファレンスで共有、検討し、必要な支援をする。しばらく支援を続けることにより、ホームレスの体調はよくなり、ホームレスとアウトリーチ・ワーカーとの間に信頼関係も生まれる。彼女はホームレスにとっても信頼され、歓迎されていた。最初は我々のことを鋭い目つきで見ていたホームレスも、アウトリーチ・ワーカーの女性が我々を仲間だと紹介してくれたことにより、彼らの表情が和らいだ。

ホームレスの中には、解雇や失業、それに伴う家庭の崩壊などにより、生きる希望を失っている人も少なくない。このことから、一人の人間として関わりが他のどのような支援よりもとても大きな力になっていることが想像できた。



図10 Glide Memorial United Methodist Church

### (4)福祉施設や利用者の自宅の訪問

アウトリーチ・ワーカーの女性は、福祉施設や民家の結核患者も訪問する。結核患者は、低所得者が多いが、低所得者でなくても精神疾患を抱えているなど、援助が必要な場合には、訪問してDOTSを行う。

結核を発病すると、短期間は入院するが、病院である程度治療を終えた人は福祉施設や自宅で療養する。アメリカは我が国とは異なり、国民皆保険という制度はない。そのため、個人で民間の保険に加入する必要がある。しかし、民間の保険に加入していない人も存在する。その場合、医療費が重く個人に押し掛かる。入院を通院に切り替え、医療費を抑える必要がある。しかし、病院で薬をもらって帰宅しても飲まずに捨てたり、インターネットなどで転売して他の物を購入したりすることがあるという。国が薬を支援しても、本人の病気は治らないのでは意味がない。そのようなことを防ぐために、DOTSがある。自宅で治療している低所得者には、DOTSの際に

ファーストフード店で商品が購入できる商品カードも支給されている。

#### (5) カストロ地区(Castro District)への訪問

カストロ地区(Castro District)は、サンフランシスコの郊外、ユリーカ・バレー近郊にある洗練された地域である。セクシュアル・マイノリティであるLGBT(Lesbian(女性同性愛者), Gay(男性同性愛者), Bisexual(両性愛者), Transgender(性別越境者))の自由を尊重し、差別なく共存できる場所として有名である。大きなレインボーフラッグは、コミュニティのシンボルとなっている。



図11 Castro District

レインボーフラッグには図12に示すような意味がある。LGBTの自由の保障、差別なき共存という考えについて、米国は我が国よりも理解があるが、男性同性愛者でHIV感染率が高いことは、公衆衛生上の課題である。

赤	: life (生命)
橙	: healing (癒し)
黄	: sunlight (太陽)
緑	: nature (自然)
藍	: serenity/harmony (平穏 / 調和)
紫	: spirit (精神)

図12 レインボーフラッグの意味

## V. あいりん地区の視察

### (1) 我が国のホームレスの実態について

ホームレスの自立支援等に関する特別措置法等に基づく、厚生労働省が実施したホームレスの実態に

関する全国調査<sup>16)</sup>によると、2010(平成22)年においては、我が国のホームレス人口は大阪府が最多であった。しかし、2018(平成30)年の調査では、ホームレス人口が最も多いのは東京都である。2018(平成30)年の調査結果によると、目視で確認されたホームレス数は、4,977人(男性4,607人、女性177人、不明193人)であり、前年度と比べて557人(▲10.1%)減少している。ホームレス数が最も多かったのは東京都(1,242人)、大阪府(1,110人)、神奈川県(934人)であった。特に多い地区は、東京都山谷(現在の台東区清川・日本堤・橋場と荒川区南千住)、大阪府釜ヶ崎(現在の大阪市西成区北部・通称あいりん地区)、神奈川県横浜市および川崎市である。

### (2) あいりん地区の支援の実態について

現在、あいりん地区に身を置く人々は、日本の高度成長期の繁栄を支えた人々である。日本での支援は米国とは異なり一日限り、素泊まりであることが多く、枚数限定のシェルター券を毎日配布がされている。

### (3) あいりん地区のホームレスの日中の居場所

2011年8月、ホームレスサポーターに引率されてホームレスの日中の居場所を視察した。扇風機もない立体駐車場のような作りの建物のコンクリートの上に50人以上が横になっていた。シェルター券が受け取れなかった場合は、終日この場所で過ごすことになる。

### (4) あいりん地区のホームレスの宿泊場所

彼らの主な宿泊場所はシェルターであるが、枚数限定のシェルターチケットなので毎日確保できる可能性は低い。ホームレスサポーターによると、シェルターは不特定多数の人が利用する上に、毛布は6ヶ月に1回しか洗濯されないため衛生状態は非常に悪い。プライバシーを保っているのは隣の部屋との境の薄い壁のみである。それでも、このシェルターに泊まるための利用券を得ようと毎朝長蛇の列が出来る。「清潔さ」や「プライバシー」ではなく「落ち着いた場所で、最低限の睡眠が取れること」は、この地区に暮らす人にとって最良の条件である。

### (5) 公衆衛生上の課題

厚生労働省が公表している平成30年の結核登録者情報調査年報<sup>17)</sup>によると、感染症サーベイランスシ

システム(NESID)に新規登録された結核患者及び潜在性結核感染症(LTBI)の者、結核登録者情報システムに全国の保健所から入力された者をあわせた結核罹患率(人口10万対)は、12.3であり、前年と比べ1.0ポイント減少している。都道府県別の結核罹患率は、大阪府、長崎県、兵庫県の順に高く、大阪府での罹患率(人口10万対)は20.5、大阪市の罹患率は、29.3となっており、あいりん地区に患者が多い。薬を換金してアルコールやたばこ等を購入する行為は、我が国でもみられるため、DOTSは有効な手段である。

あいりん地区内の診療所を訪問した際、結核の高まん延地区であるあいりんでDOTS(通称:あいりんDOTS)について、話を伺うことができた。週5日、服薬支援者が保健師等の目の前で服薬を確認するDOTSを実施し、土日祝については、残薬・空袋で服薬を確認しているという。拠点型と訪問型があるが、拠点型では、一定の場所(三徳寮)に來所した患者に服薬させる。また、訪問型は、ホームレスの治療のための居住場所を確保して、そこに保健師等が訪問する。2001年からはじまったDOTS等の大阪市総合的結核対策により、結核の患者数が減少している。

あいりん地区の公衆衛生対策は、地域の衛生状態の改善や結核対策だけではない。アルコール依存の問題、売春、エイズ、生活保護の受給を水面下で進める組織の搾取等、さまざまな課題が残されている。

## VI. おわりに

古代から貧困者は社会的に排除され差別される存在であり、排除されることを通じてその社会の一部として扱われてきた歴史がある。ヒンズー教のカースト制度は、その一例であると言える。その一方で、貧困者の救済は共同体の責務であるとして、(偽善的な例もあるが、)生活必需品の分配を富裕層や宗教団体等が中心となって、扶助を行ってきた。

福祉国家が成立してからも、貧困や不平等についての課題は多く存在し、これらに関する先行研究<sup>18)19)20)21)22)</sup>は、様々な視点からなされてきたが、生きていく場所を確保できなかった人々のホームレス型の貧困は、福祉国家が救済の対象と想定している貧困と異なるものとみなされたために、取り締まり、治安対策、公衆衛生対策の対象となってきた。

大阪市とサンフランシスコ市で共通する点は、①ほとんどが男性であること、②アルコール依存者が多いこと、③健康診断を受診すればそれを証明する

カードが渡されることである。また、④サポートしているアウトリーチ・ワーカーとホームレスの絆がとても強いということも特徴である。異なるところは、①前述のようにホームレスの定義が異なること、②我が国では、医療機関や保健所などが医療的な有資格者が中心となってDOTSを行っていること、サンフランシスコでは、医療的な資格は有しないが訓練された者がDOTSを行っているためDOTSを経済的に行えること、③我が国でもアルコール依存などの問題はあがるが、サンフランシスコでは、それに加え、薬物依存、エイズ、住宅事情等の問題があり、環境医学的な側面から考えると、日本よりも、アメリカの方がより深刻な状況にあること等である。

今後は住民、行政、NPO、医療、研究機関が協働し、身近な問題として捉え、改善に向けて行動する必要がある。このような状況の中でアウトリーチ・ワーカーやボランティア等、一人の人間として関わりが、他のどのような支援よりも、大きな力になっている。

ホームレス自身が問題や課題を解決する力を獲得することは難しい。内発的な動機で、社会的な機能を向上させ、社会生活に反映することは困難なのである。動機づけの方法は、蔑視せず、現実をしっかりと見て彼らに寄り添い、現在のような状況にならないように、今後どのようにしたらいいのかを共に考えるということに尽きる。

## 文献

- 1) The Eighteenth Brumaire of Louis Bonaparte  
<https://www.marxists.org/archive/marx/works/1852/18th-brumaire/> (閲覧2019.10.21)
- 2) Scottish Violence Reduction Unit  
[https://www.who.int/violenceprevention/about/participants/vru\\_scotland/en/](https://www.who.int/violenceprevention/about/participants/vru_scotland/en/) (閲覧2019.10.21)
- 3) Violence is preventable - not inevitable  
<http://actiononviolence.org/> (閲覧2019.10.21)
- 4) Violence Reduction Unit  
<https://www.london.gov.uk/what-we-do/mayors-office-policing-and-crime-mopac/violence-reduction-unit-vru> (閲覧2019.10.21)
- 5) Delivering Government Solutions in the 21st Century: Reform Plan and Reorganization Recommendations  
<https://www.performance.gov/GovReform/Reform-and-Reorg-Plan-Final.pdf> (閲覧2019.10.25)
- 6) 文部科学省(2019)アメリカ合衆国: 諸外国の教育動向2018年度版, p 21, 明石書店, 東京.
- 7) 栄養改善法  
<https://www.ron.gr.jp/law/law/eiyoukai.htm> (閲覧2019.10.25)



8)健康増進法

[https://www.ron.gr.jp/law/law/kenko\\_zo.htm](https://www.ron.gr.jp/law/law/kenko_zo.htm) (閲覧  
2019.10.25)

9)National Center for Homeless Education (NCHE)  
The McKinney-Vento Definition of Homeless

<https://nche.ed.gov/> (閲覧2019.10.25)

10)ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法

厚生労働省HP (閲覧2019.10.25)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000485228.pdf> (閲覧  
2019.10.25)

11)US Census Bureau.

<https://www.census.gov/quickfacts/fact/table/sanfranciscocountycalifornia,CA,US/RHI825218#RHI825218> (閲覧  
2019.10.25)

12)Zumper National Rent Report: September 2019

<https://www.zumper.com/blog/2019/09/zumper-national-rent-report-september-2019/> (閲覧2019.10.25)

13)SF' s homeless count reaches more than 9,700

<https://sf.curbed.com/2019/7/8/20686653/san-francisco-sf-homeless-count-number-population-2019> (閲覧  
2019.10.25)

14) Mayor Breed Says San Francisco Is Cleaner Today Than Before She Took Office, Despite Increasing Complaints Over Trash, Human Feces, and Needles(Dec 6, 2018)

<https://www.nbcbayarea.com/multimedia/Mayor-London-Breed-Promised-Cleaner-San-Francisco-Within-90-Days-500313152.html> (閲覧2019.10.25)

15) San Francisco AIDS Foundation

San Francisco HIV progress report

<https://www.sfaf.org/resource-library/hiv-hep-c-statistics/> (閲覧2019.10.25)

16)ホームレスの実態に関する全国調査

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/64-15.html>  
(閲覧2019.12.25)

17)平成30年 結核登録者情報調査年報集計結果について

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000175095\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000175095_00002.html) (閲覧2019.12.25)

18) 堂目卓生(2008)アダム・スミス(『道徳感情論』と『国富論』の世界), 中央公論新社, 東京.

19) ジャン・ジャック・ルソー(1972)人間不平等起原論, 岩波文庫, 東京.

20)Lee, L. (1982) "Health and Wage: A Simultaneous Equation Model with Multiple Discrete Indicators", *International Economic Review*, Vol.23, No.1, pp.199-221.

21)Bound, J. (1991) "Self-reported versus Objective Measures of Health in Retirement Models", *Journal of Human Resources* 26, pp.106-138.

22)Contoyannis, P. and Rice, N. (2001) "The Impact of Health on Wages: Evidence from the British Household Panel Survey", *Empirical Economics* 26, pp.599-622

*Research report*

## **A Study of Public Health Efforts for Homeless in urban area of Japan and United States**

Tamami YAMANAKA<sup>1),\*</sup>, Toshio TAKATORIGE<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Department of Nutritional Science, Faculty of Health and Welfare Science, Nayoro City University,

<sup>2)</sup> Department of Safety Management, Faculty of Social Safety Science, Kansai University

**Abstract:** This study discusses regarding the current situation of homeless and public health issue in urban area of Japan and the United States. The definition of homeless in Japan and the U.S. is basically different. Particularly, the United States has a different point of view for the people who lives in shelters and specific accommodations for homeless in Japan. In 2011, the authors inspected Mission Neighborhood Health Center (MNHC), a hospital which goes on Directly Observed Treatment Short-course (DOTS), Glide Memorial United Methodist Church, and personal house who takes outreach service and Castro District in San Francisco. Furthermore, the authors inspected a shelter for homeless in Osaka to confirm the life style and living situation of homeless. Eight years later, as results of the public health activities regarding tuberculosis and AIDS, nutritional counseling, the number of tubercular patients in both cities were getting decreased. DOTS is considered as an effective treatment in the health improvement of homeless in Japan. In Japan, DOTS are mainly operated by specialized personnel in Japan. On the other hands, in the United States, well trained staff who does not have medical license goes on DOTS. It reduces the national budget in the U.S. However, in metropolis like San Francisco, lack of reasonable residences, mental diseases, violence, AIDS and abuse of illegal drugs are always present as serious social issue. Furthermore, fires can happen to anybody because of the lack of idea for permanent employment in the U.S. Since the economic disparities induce the health disparities, adequate discussion regarding public health activities should be done from various viewpoints as health, labor, education and welfare. It is necessary for us to have continuous discussions how we should do for homeless in future without discrimination. It is difficult for homeless to get enough idea and power for settling their economic and health problems. In such a social situation, building reliable relationship as a person as outreach worker, volunteer, who is not a medical specialist could be great enhancer for homeless to get them, rather than any other supports for homeless. Continuous discussion without discrimination could be a best support for them.

**Key words:** social inequality, gap between the haves and have-nots, health, poverty, homelessness, outreach, DOTS