

コロナ禍以前から潜在していた
居住の困窮という課題

コロナ禍の住まいの喪失という問題は、たとえ新型コロナウイルス（以下、新型コロナ）が直接の引き金であったとしても、居住の困窮という全体状況に由来するケースが大半である。

居住の困窮は、具体的に見れば、住居を喪失していること、劣悪であること、不安定であることなどに分節化される。『住居の喪失』は、路上生活、

立ち退きなどに代表される。“劣悪であること”には、“ゴミ屋敷”的な状態はもちろんのこと、サウナ、ネットカフェ、レンタルオフィスなど、本来は住宅ではない空間に居住している状況も含まれる。“不安定であること”には、不安定な雇用と一体の社員寮、知人宅での居候、一時的な施設での生活、病院に社会的入院をしている状態などがあげられる。実際には、“不安定”で例示した状態が、住環境として劣悪であることもあり、本来は住宅ではな

レポートⅡ コロナ禍の住まいの喪失

特定非営利活動法人自立支援センターふるさとの会 代表理事

瀧脇憲



い空間は、権利上の問題も含め、当然のことながら不安定でもある。“劣悪”や“不安定”な住居は、住居の喪失の一歩手前まで来ていることが多い。

ここで「住居」は「住まい」とほぼ同義の言葉として使っているが、「住まい」(home)は「住宅」(house)と

区別される。「住宅」が物理的な建物をさすのに対し、「住まい」は“安心”や“愛着”といった情動をともない、社会的環境と相互作用をもちながら形成していくものであり、“コミュニティ”

● コロナ禍で見えた困窮課題と支援の方向性

にも接続している。

こうしたことを念頭に、コロナ禍の住まいの喪失について述べるならば、新型コロナが経済社会と雇用に与えた影響によって、家賃が払えなくなったり、社員寮を追い出されるようなケースが想定されるため、範囲はもとと広い。コロナ禍以前から、あるいはコロナ禍において、直接には雇用の変化を原因としないが、適切な住まいを享受できていない人もまた、コロナ禍で住まいを喪失している。DVや虐待の状況における人のように、「住宅」や「家族」があつても、「安心」や「愛着」がもてないような住まいが失われているという意味では、コロナ禍で住まいを喪失している。

もうひとつ、注意しておきたいのは、新型コロナの感染が判明した時に、住居を失うリスクがあるということである。例えば、シェアハウスや簡易宿泊

所で暮らしている人のことが考えられる。保健所が入院または宿泊療養施設の手配をすることになつていて、感染が急拡大し、医療がひつ迫すれば、そうはいかない。また、アパートで暮らしていた人や施設入所者が、治療を受けた後、後遺症やADLの低下によって療養やリハビリが長期化し、元の生活に戻ることができないこともある。

住まいの喪失を考えるということは、コロナ禍、またコロナ後に向けて、広い意味で住まいの再生・生成を考えることでなければならないと思う。

ふるさとの会の活動

特定非営利活動法人自立支援センターふるさとの会は、1990（平成2）年に東京・山谷地域の日雇い労働者を支援するためのボランティア団体として発足し、1999（平成11）年に特定非営利活動法人の認証を受けて活動



くり役割を得るための「互助づくり」、人生の最期まで孤立せずに生きることを支える「在宅看取り」の4つの取り組みを事業の柱にしている。

コロナ禍の利用者像

ここでは、当法人が行っているグループホーム、相談支援事業所等の障害福祉サービス事業や、無料低額宿泊所、日常生活支援住居施設、都市型軽費老人ホームなどの生活支援施設、自立準備ホーム等、主として低所得者、生活困窮者が利用する施設等を展開する事業の入所事例から、住まいの喪失がどのように生じているのか、その特徴や傾向を考察する。

2020（令和2）年4月から20

21（令和3）年9月まで、延べ28

7人が新規で利用を始めた。相談開始時点で「コロナ」というワードが出てくるのは、そのうち27人だった。その

中から、タイプの異なる3事例を示す（個人情報保護に抵触しないよう、複数の事例を組み合わせるなどしている）。

○事例1 人材派遣の仕事をしていたが、新型コロナの影響で仕事がなくなり、アパートを解約。知人宅に身を寄せて、いたが、所持金がなくなり生活保護を申請。居所がないため、無料低額宿泊所への入所に至る。

○事例2 自営業を営む親、きょうだいと自宅で暮らしていたが、家族が新型コロナに感染したことをきっかけに、商売が続けられなくなつた。本人は精神障害があり、家族の介護を担い、きょうだいにも障害が疑わされることから、生活の基盤を整えるため、世帯を分離しグループホームに入所した。

○事例3 生活保護を受けながらアパートでひとり暮らしをしていたが、新型コロナに感染し、区内の病院に入院。廃用症候群になり、リハビリテーション病院に転院したが、日常生活支援の

している。活動目的は、生活困窮者が地域のなかで安定した住居を確保し、安心した生活を実現し、社会のなかで再び役割や人としての尊厳・居場所を回復するための支援を行うことである。

現在はほかの地域へも活動を広げ、東京都台東区、墨田区、荒川区、新宿区、豊島区の5地域で事業を展開している。

相談・利用のきっかけは、以下のようく大別される。①住まいがなく、路上、ネットカフェ等で生活している。

②病院、福祉施設、刑事施設等から帰先がない、③近隣トラブルや保証人不在、ADLや認知機能の低下、介護者の高齢化等により、自宅での生活に困難がある、④DVや虐待から避難が必要であつたり、自宅がわからず保護された高齢者等、緊急保護が必要等。

このようないニーズに対し、①安定した住まいを確保するための「居住支援」、②地域で安心して暮らし続けるための「生活支援」、③地域のなかで仲間を持つ

ある施設が望ましいという理由で、日常生活支援住居施設に入所となつた。事例1の前居所は知人宅であったが、ほかにもレンタルオフィス、ゲストハウス、ネットカフェなどを経由して路上生活に至つた人、ネットカフェが「自肃」を要請された後、東京都が提供的にホテルに宿泊していた人など、新型コロナの影響で生活に困窮し、不安定な住居または路上生活に至つた例が13件あつた。

さらに、「コロナの影響で」という要素を外してみると、類似例の裾野は広がる。大部分は、建設、清掃、派遣、飲食などの業種に非正規で就労している人である。不安定な雇用が不安定な住居と結びつき、住まいの喪失をもたらすことは、コロナ禍以前からあり、今も継続している問題である。

一方、事例2の類似例は多くはないが、ここでも「コロナ」というワードを外してみれば、共通要素を含む事例

● コロナ禍で見えた困窮課題と支援の方向性

はとたんに増える。家族と暮らしているが、介護が必要な人や障害のある人がいて、生活の基盤が弱まっているような状況である。また、長期にわたって家族ごと孤立し、養育の困難、虐待、DVの被害者や加害者となってしまつたケースも少なくない。

事例3の類似例も多くはないが、やはり、「コロナ」というワードを外せば、共通要素を含む事例は多い。アパートでひとり暮らしをしていたが、何らかの疾病をきっかけに入院し、退院後アパートに戻れないようなケースである。アパートに戻れないのは、ADLと住環境のミスマッチや、認知症で身寄りのない人が常時の見守りを必要とするような場合があげられる。

「コロナ禍での居住支援」

居宅生活への移行支援を行うグループホームや無料低額宿泊所では、半数

をサポートすることが生活支援のめざすところである。

施設で支援する場合も同様である。

別の男性は、公営住宅でゴミと汚物に埋もれ、ライフラインもストップしていた。福祉事務所からの依頼を受けて、職員常駐の無料低額宿泊所で受け入れた後、受診に同行すると、末期がんであることが判明した。職員は生活介助を行いながら、介護保険や在宅医療のサービスを導入していく。亡くなる前には、冗談を言える相手もできて、死んだら泣いてくれる仲間がいた。

これらの住まいには、「安心」や「愛着」といった情動がともなつており、「コミュニティ」とつながっているようを感じられる。逆に、支援がよい結果に結びつかなかつた人、現にトラブルの渦中に入る人もいるが、そのような時は、自分たちだけで抱え込まないよう、なるべくほかの支援者の協力を得られるよう努めている。

以上がアパートへ転居している。転居に向けては、不動産屋に行く前に、携帯電話、身分証明書、緊急連絡先、連帯保証人、住民票などを用意できるよう準備を行う。不動産屋や内見に同行しないよう、トラブル対応などの相談や安否確認など生活支援を継続する。

しかし、過去に解雇や住まいの喪失を経験し、かつ精神的な障害のあるようなケースでは、単身での生活に不安を抱え、アパート転居がすすまない場合がある。

ある男性は、仕事を辞めてから、ひとり親と同居していたが、家賃滞納により居所を喪失した。親は介護施設へ、本人は生活保護を受けて無料低額宿泊所に入所したが、対人関係のトラブルの背景に精神疾患があると疑われたため、医療機関への受診や障害福祉サービスの利用を援助し、1年半後にアパートへ転居した。

「今後に向けて」

本稿で述べた生活支援の取り組みは、インフォーマルなものから制度の裏づけがあるものまで幅広い。今後はこれまで以上に、地域ごとのニーズや課題に応じて、多様な主体による居住資源と生活支援を組み合わせていくことが、住まいの再生・生成へと向かう土壤となるだろう。

東京・山谷地域では、長年にわたり、居住支援・生活支援と医療、介護保険などのサービス提供者との連携が行われ、2008（平成20）年からはネットワーク形成を目的とした「地域ケア連携をすすめる会」が設立・運営されている。こうした取り組みは、コロナ禍では、感染者が発生した際の情報共有や医療機関によるスクリーニング検査が円滑に行われ、日常のケア連携が危機管理にもつながる経験に結びつい

るが、介護が必要な人や障害のある人がいて、生活の基盤が弱まっているような状況である。また、長期にわたつて家族ごと孤立し、養育の困難、虐待、DVの被害者や加害者となつてしまつたケースも少くない。

事例3の類似例も多くはないが、やはり、「コロナ」というワードを外せば、共通要素を含む事例は多い。アパートでひとり暮らしをしていたが、何らかの疾病をきっかけに入院し、退院後アパートに戻れないようなケースである。アパートに戻れないのは、ADLと住環境のミスマッチや、認知症で身寄りのない人が常時の見守りを必要とするような場合があげられる。

ある男性は、仕事を辞めてから、ひとり親と同居していたが、家賃滞納により居所を喪失した。親は介護施設へ、本人は生活保護を受けて無料低額宿泊所に入所したが、対人関係のトラブルの背景に精神疾患があると疑われたため、医療機関への受診や障害福祉サービスの利用を援助し、1年半後にアパートへ転居した。

このように、生活支援は、利用者の多くが居場所を失い、孤立を経験してきたことを踏まえ、信頼関係をつくる過程を土台としている。しかし、それだけでは住まいは安心生活の場になるとは言えない。アパートであれば入居者同士や近隣関係の相互理解と共感をつくっていくこと、つまり「支え合い」

PROFILE

瀧脇 憲（たきわき・けん）

2002年自立支援センターふるさとの会入職。

常務理事を経て2021年より代表理事に就任。

（山谷）地域ケア連携をすすめる会運営副委員長、居住支援全国ネットワーク理事、全国日常生活支援住居施設協議会共同代表理事等。