

戦争の代償

——米兵の PTSD と薬物依存とホームレスと



● 後期研修医

佐野 康太 さの こうた

1983年生まれ。2010年群馬大学医学部医学科卒業。医師5年目、専門なし。高齢社会と格差社会に対応する地域医療を担いたいという漠然とした目標をもち、家庭医・総合医の研修中

- 兵士の PTSD (心的外傷後ストレス障害)、薬物依存、ホームレス、犯罪の増加。これらは戦争が導く必然的な人災であり個人的・社会的後遺症である。これに対し米国では特に 1970 年代以降に公私ともに様々な努力が払われてきたが、今なおこの後遺症は生きた課題である。解釈改憲、集団的自衛権の行使容認、秘密保護法と雪崩の如く歴史を塗り替える情勢の中で日本もその道を辿ろうとしている。この人災を予防するために、私たちは政治的中立を保つことなどできないと私は考える。

はじめに

PTSD や薬物依存、ホームレスなど、米国の退役軍人たちが負わされた障害や、それをサポートする社会的コストはどれほどか——。これが本稿で私に与えられたテーマである。

戦争後遺症の一端をみてみよう。——米国には現在、数百万人のホームレスがいる¹⁾。このうち、成人ホームレスの7人に1人は退役軍人である。退役軍人のホームレスのうち、4人に1人は身体的・精神的な疾患や薬物依存の複数の問題を同時に抱えている。毎日22人の退役軍人が自殺している。

ホームレスや薬物依存状態であることと彼らが退役軍人であることの間には因果関係が

ある。米国の戦争が生み続けているこの現状の一端に触れることで、今の日本の政治が導こうとするこの国の予後予測したい。そして私たちに必要な行動変容を検討したい。そんな意図で、夏季休暇の僅かな間に米国で見聞きし考えたことを報告する。

こんな日本の今だから知りたい、米国の現状

「米国で退役軍人の PTSD に対するケアの現状をみて来ないか」。今回の短い渡米のきっかけは、某人からこんな誘いを受けたことだった。当初は退役軍人の PTSD のケアを知ることの意味を見出せず乗り気でなかったが、日本の現状との関連性を考察するほどに

「今年行こう、今行こう」と思うに至った。そして2014年10月末から実質3日間に渡り現地での実験的な私的取材を行った。

今回はコネを頼ってカルフォルニア州〜アリゾナ州に渡り、事前にコンタクトのとれた退役軍人支援団体の3つを訪問し、それぞれの施設見学と併せて代表格の方にインタビューを行った。紙面の都合上、本稿ではそのうち2つの団体（①USVETS: United States Veterans Initiative、②MAM: Military Assistance Mission）につき報告する。インタビューに費やせた時間や聞き取れた内容にばらつきがあることはご容赦願いたい。

USVETS ～地域と結びついた包括的支援

USVETSは1990年代に設立された、退役軍人とその家族を対象とした住宅支援・就労支援や精神療法を行うNPO法人で、全米からハワイまで広く展開している。年間12,000～15,000人に対応しており、この種の組織としては米国内で最大だという。財源は、退役軍人省、住宅土地開発省、労働省からの交付金を受けている他、地域企業などからの多大な寄付を得て成り立っている（後述）。

今回訪問できたのは同組織内で最大規模の施設で、アリゾナ州フェニックス市にある。敷地内には131世帯の住宅施設の他、カフェテリア、ビリヤード場、ジム、バーベキューやガーデニングのできる庭があり、インターネット環境も設備されている。施設入所者は車を買うことができないため、道路を挟んですぐ公共交通機関や食糧雑貨店があり、徒歩10分の距離に退役軍人病院があるという立地条件となっている。



写真1 案内してくれた退役軍人支援を行うNPO法人の取締役（右）

組織全体のスタッフ数は38人で、そのうち5人がMedical Social Worker(MSW)。今回訪問した施設内には9人のスタッフが配属されている。これは彼らに対応する退役軍人の数に比べると極めて少ない。仮に連邦政府が同じ仕事を担おうとすればUSVETSの20倍の費用を要することになるという。

今回案内してくれた男性(写真1)はこの組織の取締役(Executive Director)の1人で、海兵隊の退役軍人(戦闘経験は無い)であり、MSWの資格をもつ(日本でのPSWに相当)。彼のほか、ほとんどのスタッフが退役軍人、特にベトナム帰還兵²⁾であり、このことが施設利用者との絆を結ぶことに大きく寄与している。

【住宅支援】

USVETSでは住宅支援として「永久支援住居(Permanent supported housing)」「暫定的住居プログラム(Transitional housing program)」「退役軍人と家族のための支援(SSVF; Supportive Services for Veterans

and Families)」の取り組みがある。

永久支援住居は、退役軍人のうち障害をもった慢性的ホームレス（1年以上の継続したホームレス、または過去3年間に4度以上のホームレス経験のある者）を対象にしたアパートで、入居者は家賃の30%のみ支払い、水光熱費や通信費は組織が負担する。永久住宅は集団精神療法施設も兼ねており、まず住宅の確保により安全を守り、ガーデニング（菜園療法）をしたりフードバンク（困窮者に食料を配る施設）まで出掛けたり、一見して治療に見えない方法で治療をしている。非常に重篤な薬物依存を含む精神疾患患者が入居しているが、同時に入居者の誰しもが退役軍人であるために何かしら共通点を持っており、それが集団療法の助けとなって健康的な社会生活への順応を手伝っている。

暫定的住居プログラムでは、一時的に施設で住居を提供し、その間にアパートや家族の待つ家に移行して定住する場所を得ることを支援する。アパートへ移行した後は家賃・水光熱費・家具・食費・借金の全てを組織がカバーし、本人が就労した後は家賃の半分を本人負担とする。これにより8割の利用者が社会復帰していく。

SSVFでは、立ち退きを迫られた退役軍人とその家族に対して、家賃を肩代わりして立ち退きを回避させるか、または新たな住居を手配し引っ越すための支援を行う。

重要なのは暫定的住居プログラムにせよSSVFにせよ、退所後も9カ月間は「うまくいっているか」と電話でのフォローを継続し、自立のための支援を断たないこと。多問題を抱えた人々に対して社会的支援無しに自立を

求めることは困難であるという認識のもとに、このようなフォローアップを重視している。

【就労支援】

住宅を得るためには前提として家賃を支払えるだけの職に就けなくてはならない。このため、学校に入れたり、履歴書の書き方や面接のスキルを教えたり、見栄えをよくするためにスーツやネクタイを提供したりしている（米国には日本と違い履歴書のフォーマットが存在しないため、教育を受けていないと履歴書を書くことができない）。

【生活物資の支援】

施設入居者の内で職のある者は1割だけで、ほとんどは社会保障給付など少額の固定収入しかない。週末には食費に困窮するためフードバンクに出かける他、施設内に「waste not（無駄にするな、の意）」というシステムを設け、賞味期限を迎えそうな食糧を食料品店が寄付してくれるようになっている。同様に、衣類は地域住民から提供してもらえる仕組みがある。

【地域とのつながり】

地元の大手電機会社の協力を得て、全戸に新品の洗濯機・乾燥機・冷蔵庫・電球が寄付された他、窓は全てを二重窓に改修され、その工賃も全て無償で提供された（窓の改修により熱効率が改善し年間4万ドルの光熱費が削減された上に、遮音効果の向上によりPTSD患者にとっての生活の安心性も改善した）。

菜園療法での収穫物は施設の前に広げて地域住民が自由に持ち帰れるようにしている。

こうしたコミュニティとのつながりが活動を支えている。

MAM ～最低所得者層の生活要求に密着した支援

MAMはイラク戦争の最中に戦場の兵士たちを支えるための贈り物をするボランティア活動がもととなって2005年以降に立ち上がった公益財団で、今回インタビューに応じてくれた最高経営責任者（Chief Executive Officer）の女性が自らの息子をイラク戦争で亡くした経験をする中で発展させてきた組織である。MAMは現役および退役後の軍人とその家族のうちで特に年収2万ドル程度の最低所得者層を支援対象としており、緊急に必

要な家賃や住宅のローン、車のローン・保険料金・修理費用、食料や公共料金などの金銭的支援に加えて、就職活動に必要な履歴書の書き方の支援や低所得者に適応される税金控除の受け方など、生活要求に密着した活動を展開している。

例えばイラク戦でひどく負傷したある退役軍人は、その傷のために何度も手術を受けており、治療費も家賃も公共料金も支払えない状況だった。MAMはそれらの費用に加えて食費も肩代わりした。彼の子どもたちは学校に入学するのに学用品も無い状態であったため、MAMは自らが主催する新学期イベントに彼らを招待し（そこには彼ら家族と同様の状況に置かれた子どもたちも招かれている）、



写真2 イラク戦争で負傷し、経済的に困窮していた退役軍人の子どものMAMから学用品がプレゼントされた

子どもたちに学用品をプレゼントした（写真2）。その後彼は仕事に就くことができた。

他の多くの支援団体が政府と契約を結んで予算を得ている中で、MAMの運営は寄付金により賄われており行政からの交付金を一切受け取っていない。それは彼らが、人々が本当に必要とする取り組みを自由に展開できるようにするためであり、自分たちの活動が金銭的な縛りによって国や自治体から規制されないようにするためである。

個別的な対応のみならず新学期やクリスマスのイベントなど多様な形態の支援を展開しており、常に1万人以上の人々と関わっている。一方でスタッフはCEOの彼女の他に僅か常勤2人、パート2人の体制で、そのほか大勢のボランティアによって支えられている。

CEOの彼女からは退役軍人を取り巻く情勢についても話を聞いた。兵士が足りないために同じ軍人を何度も何度も戦場へ再配置する残忍な現状があること。18歳までは他人への思いやりやいたわりを厳しく教育されてきたにも関わらず、軍服と武器を身にまとうと同時に殺し殺される戦地に送られ、帰国すればまた武器を取り上げられて「市民」として生活することを求められ心を閉ざしていくこと。女性兵士は戦場で仲間内からレイプされ男性以上のトラウマに遭っても帰国後にそれが周囲から認識されず一層の苦しみを負っていること。それらを含めた退役軍人の支援について準備を整えないままイラク戦争に突入したため、軍人がTBI（外傷性脳損傷）やPTSDに罹患してホームレスとなり街角で乞食したり自殺したりしていくようなベトナム戦争当時の状況が津波のように戻ってきてい

ること、等々。

以上が今回の私的取材で知り得たことである。

PTSDという疾患～戦争とPTSD・薬物依存・ホームレスの必然性

ここで一度、戦争とPTSD、薬物依存、ホームレスの関係性を確認しておきたい。

いかなる人も、自分が全く無力であり孤立無援状態であると感じる程の圧倒的な恐怖、それに対して抵抗も逃走も不可能な程に生命が脅かされる状況に直面したとき、心的外傷を受傷し、通常の防衛システムが破局し、それが現実の危険が去った後まで長期間持続していく。これがPTSDといわれている。特にそのリスクが最大となるのは、自らが残虐行為に加わった場合である。また、心的外傷の程度は社会的支援の少ない人、教育水準の低い人、若年者や何かしらの心理的障害もっている人においてより強い傾向があり、つまり社会的弱者ほど症状が重症化する傾向がある。

心的外傷を受けた刹那の記憶は消すことのできない刻印として残り、その心的外傷の再体験を回避しようとするため患者は引きこもって他者との関係を断ち、また心的外傷による苦痛な知覚を麻痺させるために意図的にアルコールや麻薬を濫用し依存を形成していく。彼らはPTSDの上に更にアルコールやドラッグの問題を重ねていくことで、仕事や家族や住処を失いホームレスになっていく。つまり退役軍人に薬物依存やホームレスが多いことには必然性がある。

格差社会で生み出された貧困層は生活費や

学費を得るために兵士となり戦場へ導かれ、身心の外傷を負って戦闘不能となるばかりか社会生活まで不能となる。そして失われた戦力を補完するためにまた新たな犠牲が徴収され、人間の使い捨てが行われる。

PTSDを負わされた彼らが回復していくために必要な基本的段階は、安全の確立、外傷物語の再構成、そして生存者とそのコミュニティとのつながりの取り戻しである。

米国では1970年代に100を超える非公式の心理療法グループが組織されていた。そして現在では先に紹介したような優れた取り組みをする団体が民間レベルでいくつも組織され活動しているし、国家としても復員兵援護法(G.I.Bill)などで支援もしている。それでもなお、国内のPTSDやホームレス、自殺の状況は冒頭に述べたとおりである。いかに犠牲の大きいことか。

国家による人災を予防するために

国内の状況を顧みれば、日本の政府は順調に戦争ができる条件を整えている。雇用・社会保障を切り崩して格差を拡げて若者から安定職を失くし、一方で軍事予算は過去最大に増額させ、自衛隊への入隊を呼びかける宣伝にはアイドルを起用。憲法解釈を歪曲して集団的自衛権を容認し事実上地球のどこでも国家による残虐行為に参加できることとした。彼らにとっての治安を脅かすものは「不法行為」として取り締まることとし、何が不法行為に当たるのかは国民には「秘密」となった(2014年7月1日閣議決定、特定秘密保護法)。主権者である国民を無視してまで基地づくりを優先させ、都合よく作り出した「仮

想敵国」や「大量破壊兵器」を口実とした戦争に国民を放り込む準備が進んでいる。

それがどんな代償を払うこととなるのか。戦争によって必然的に生じる犠牲に対する十分な準備を整えることなく戦場への参加のみを進めた結果がどうなるのか、米国の現状からいくらかも学ぶことができる。

しかし戦争は人災であり、戦場におけるPTSDは国家により計画された残虐行為によって作られた予定された病である。そしてそれが殊に社会的弱者に降り注ぐことは前述の通りである。世の中が抱える問題は得てして社会的弱者のもとに集積しており、彼らが負わされている問題こそが今を生きる自分たちの世代が乗り越えるべき課題であり、そこで私たちの人権感覚が試され人類史の前進が試されているのだと私は思っている。この予測される大規模な人災を予防しなくてはならない。

医学・医療は単に自然科学のみでは達成されず、常に社会的・政治的な動きと相まった人権感覚が伴わなくては成し得ないことは歴史が示している。私たちが動くなら、私たちにまだこの人災の発症を予防することができる。そんな思いが強まった、未熟な半端記者の今年の夏季休暇であった。

注

- 1) 2013年政府の公式発表は61万人だが、これにはいわゆる「ネットカフェ難民」状態のホームレスは一切カウントされていない。
- 2) ベトナム帰還兵は、自身は戦場で障害を負い経済的にも困窮した中で、帰還後は米国民からも「赤ちゃん殺し(baby killer)」と唾を吐かれて中傷され不信にまみれていたため、そうした境遇を共有できるベトナム帰還兵のスタッフがいると簡単に絆ができていく。