

48カ所から回答を得たが、住宅確保に関する何らかの情報があるのは25カ所にとどまり、23カ所では住宅確保に関する取り組みや情報がなかった。

情報が寄せられたうちでは、市町村や社会福祉法人、NPO法人が中核的な役割を担っていた。支援内容は、地域によってかなりの違いが見られ、ほぼすべてで行われていたのは「相談支援」のみであった。支援の位置づけに精神障害者の退院促進事業と関連づけている箇所は複数みられ、精神障害者の自立生活支援を総合的、包括的に展開していると考えられた。

支援の提供を住宅入居にまつわるいくつかの段階で分類すると、体験入所の段階、入居前の物件確保の段階、民間賃貸住宅への入居に関連した段階、入居後の日常生活や地域居住継続支援の段階に分けられる。

体験入所は、本人の自立生活スキルが獲得されているか確認する場、またその後の生活に向けて必要なサービスのニーズをアセスメントする機会として活用しうるのであろう。また、入居前の物件確保に際しては、公営住宅の活用と、地域賃貸物件の開拓、またグループホームの設置、活用といった展開がありうる。とりわけ民間賃貸住宅を活用するためには、不動産業界との連携が必須であり、そのために国土交通省のあんしん賃貸支援事業を活用する自治体もみられる。また不動産業者との交流を推進するためのさまざまな工夫もみられた。貸主の理解を得るためにも、仲介業者である不動産業者との連携は不可欠な課題であろう。また保証人問題に関しては、保証会社を指定

する、実施主体が保証人代行を行う、といった工夫がみられた。入居後の日常生活を継続する上での支援としては、就労援助など日中の活動の場を提供し、地域生活を継続する上で問題が生じた時の相談支援体制、緊急時の危機介入といった支援を提供するなどがみられた。

こうした支援を円滑に提供するために、地域の複数の関係機関のコーディネートを行ったり、ネットワーク構築に力を入れたりすることも重要であることが示された。特に市町村の場合、直接サービスを提供していくにはマンパワーの限界があるかもしれないが、関係各機関をコーディネートし、関連法人によるサービスの開拓、展開を支援していくことは有用であると考えられる。財源的支援を工夫し、こうした活動を展開している自治体も見られた。

精神保健福祉センターは精神保健および精神障害者の福祉に関する法律第6条においてその役割を「一 精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及を図り、及び調査研究を行うこと。二 精神保健及び精神障害者の福祉に関する相談及び指導のうち複雑又は困難なものを行うこと」等と規定されているように、知識の普及や相談・指導を主役割としている。そのため、精神障害者の居住支援に関する実践的な取り組みについては、NPO法人や社会福祉法人、各種団体の連絡協議会など、多様な手段を取れる実施主体のほうが活動しやすいのかもしれない。もっとも、精神保健福祉センターでは、精神障害者の福祉に関する複雑または困難なものを行うことが主役割とされる。精神保健福祉センターの業務運営要

領（平成八年一月十九日健医発第五七号）には、その業務として「(1)企画立案：地域精神保健福祉を推進するため、都道府県の精神保健福祉主管部局及び関係諸機関に対し、専門的立場から、社会復帰の推進方策や、地域における精神保健福祉施策の計画的推進に関する事項等を含め、精神保健福祉に関する提案、意見具申等をする」と位置づけられている。管轄内に十分な居住支援体制が無い場合には、精神保健福祉センターが必要な条件整備について企画立案し、その実現に向けてコーディネート業務を担当し、各地の展開についての情報提供と既存の社会資源を結びつける連絡協議会を立ち上げるといった活動が要請されるであろう。

#### E. まとめ

精神障害者の住居確保に関する取り組みについて、都道府県及び指定都市の精神保健福祉主管課に対する調査を行った。まだ住居確保に関する取り組みは始まったばかりであるが、いくつかの自治体内においては、地域機関の連携やネットワーク構築、不動産業者との関係構築、公営住宅の活用、入居前／契約時／入居後の地域生活の各段階における相談支援といった取り組みに着手していることが示された。また調査結果については、承諾の得られた範囲でホームページに公開した。

今後は、こうした各種の取り組みについてより詳細な情報についてヒアリング調査を行い、把握する予定である。得られた情報を整理し、各段階、課題ごとに具体的な支援が展開できるように取りまとめを行うことが課題である。

#### F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

図1 住居確保の取り組みの情報 ホームページのスクリーンショット

**精神保健医療福祉の改革ビジョン研究ページ**

リンク・著作権について | 個人情報保護方針について | English | NIMH Top

都道府県からの情報

### 住居確保の取り組みの情報

この情報は、平成19年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合事業)「精神障害者の自立支援のための住居確保に関する研究」の一貫として、行われた調査から得られました。調査は、各都道府県及び指定都市の精神保健福祉担当課を対象に行われ、調査にご協力頂いた自治体の内、その回答を本ページで紹介してよいと回答いただいた自治体から得られた情報を紹介しています。調査票はこちらからダウンロードできます。

北海道・東北	近畿	九州・沖縄
北海道	三重県	福岡県
青森県	滋賀県	佐賀県
岩手県	京都府	長崎県
宮城県	大阪府	熊本県
秋田県	兵庫県	大分県
山形県	奈良県	宮崎県
福島県	和歌山県	鹿児島県
		沖縄県
関東	中国・四国	
茨城県	鳥取県	
栃木県	島根県	
群馬県	岡山県	
埼玉県	広島県	
千葉県	山口県	
東京都	徳島県	
神奈川県	香川県	
	愛媛県	
	高知県	
中部		
新潟県		
富山県		
石川県		
福井県		
山梨県		
長野県		
岐阜県		
静岡県		
愛知県		

ホーム

改革ビジョンとは

研究の状況

データからみる全国と都道府県のすがた

都道府県からの情報

関連研究の紹介

海外の情報

リンク集

ページが表示されました

インターネット

100%

平成 19 年 9 月 3 日

都道府県・指定都市  
精神保健福祉主管課長様

精神障害者の地域居住支援への取り組み状況に関する調査について  
(協力依頼)

拝啓 初秋の候、時下ますますご清祥の段、お喜び申し上げます。

厚生労働省精神保健福祉対策本部の報告書「精神保健医療福祉の改革ビジョン」が平成 16 年 9 月に公表され、平成 17 年 11 月に障害者自立支援法が成立して以降、精神障害者の地域での住居確保や、居住支援への取り組みへの関心が高まってまいりました。そして、事業の上でも、住宅入居等支援事業（居住サポート事業）が行なわれることとなりました。とはいえ、現在は事業が提示された段階であり、実際の事業展開に進む前に、精神障害の特性にあった支援のあり方や、各地域の実情に即した事業のあり方を模索しているところも多々あると思われまます。

そこで、本調査では現在行なわれている先駆的な取り組みや試行的取り組み（現在、居住サポート事業等で実施されていなくてもかまいません）に関する事例を収集し、その事例の詳細な分析から精神障害者の住居支援に関して必要な要件や有用な工夫について明らかにしたいと考えております。その結果に関して概要を研究報告書に取りまとめるほか、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」研究ホームページ（URL：<http://www.ncnp.go.jp/nimb/keikaku/vision/index.html>）においても公開し、全国の精神障害者への住居支援に取り組んでいる皆様方からも簡単にアクセスでき、ご参考にしていただけるようにと考えております。

上記の本調査の趣旨にご理解いただき、すべての都道府県・指定都市からご協力いただけますようお願い申し上げます。調査票は、平成 19 年 9 月 30 日までに同封の返信用封筒にてご返送いただきますよう、お願いいたします。なお、本調査に関するお問い合わせは、下記の研究班事務局まで電子メールにてお願いいたします。

なお、本調査に関しては、厚生労働省 精神・障害保健課に相談のうえ実施しております。

敬具

調査責任者

国立精神・神経センター 精神保健研究所  
精神保健計画部 部長 竹島 正  
〒187-8553 東京都小平市小川東町 4-1-1

調査に関するお問い合わせ先

国立精神・神経センター 精神保健研究所  
精神保健計画部 長沼 洋一  
〒187-8553 東京都小平市小川東町 4-1-1  
TEL 042-341-2712 (内線 6212)  
FAX 042-346-1950

【問 1】貴都道府県・指定都市内で、精神障害者の居住支援のために行われている取り組みや工夫について、以下のご質問にお答え下さい。

なお、個別の医療機関や社会福祉法人や NPO 法人、または市区町村単位の取り組みなど、規模や実施主体は問いません。また、現在居住サポート事業等で実施しているものでなくともかまいません。試験的なもの、先駆的なものも含めて、貴都道府県・指定都市内で実施されている精神障害者の地域での居住支援となる実施中の取り組みまたは工夫について以下のご質問にお答え下さい。

複数の取り組みが行われている場合には、お手数ですが本用紙をコピーしていただき、  
1 頁につき1つの取り組みについてご記入いただきますようお願いいたします。

1) 実施主体及び実施管轄単位についてご記入下さい

例) 実施主体：NPO 法人●●安心ネット、対象区域 ●●区、●△区、●×区

2) 具体的な支援活動・工夫の内容をご記入下さい。

例) 障害種別を問わずあらゆる障害者の物件探しから入居までの支援体制の構築、不動産店のネットワーク化、公営住宅を活用した生活の場の確保、地域住民からの対応を調整するための居住支援機能の拠点となるセンターを設立した

3) 取り組みの名称は、ありますか。ありましたらご記入ください

例) ●●住まい安心サポートセンター

4) 精神障害者の居住支援における先駆的な取り組みに対するヒアリング調査を計画しております。上記の取り組みをヒアリング調査対象にご推薦いただけますか。

ア) 推薦する..... イ) 推薦しない

↓ 以下に、取り組み実施主体についてご記入下さい

団体名		住所	
担当者名		TEL	
		FAX	

【問 2】貴都道府県・指定都市の精神保健福祉センターでは、精神障害者の居住支援のためにどのような取り組みや工夫が行なわれていますか。試験的なもの、先駆的なものも含めて、センターが中心となって行っている精神障害者の地域での居住支援となる実施中の取り組みについて、取り組み名とその内容をご記入ください。

取り組み名	具体的内容
例) ●●住まいサポートセンターのコーディネート	公営住宅や民間賃貸住宅を活用した生活の場の確保、地域住民からの対応を調整するための居住支援機能の拠点となるセンターの、サービスコーディネートを支援し、地域ネットワーキングの場と情報を提供した。

【問 3】今回ご回答いただきました内容について、「精神保健医療福祉の改革ビジョン研究ページ <http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku/vision/index.html>」にて、紹介させていただいてもよろしいでしょうか。

1) はい 2) いいえ

【問 4】回答者の御所属をお知らせください。(ご回答に関するお問い合わせをさせていただく場合がございます。その他の目的には用いず、調査終了後には情報を削除いたします)

ご所属	
ご連絡先	TEL FAX E-mail :
ご氏名	

質問は以上で終わりです。ご協力ありがとうございました。

## IV. 資料



平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）  
「精神障害者の自立支援のための住宅確保に関する研究」  
第 1 回 精神障害者の住居確保研究会 会議録

研究協力者 楨野葉月（首都大学東京 都市教養学部）  
長沼洋一（国立精神・神経センター精神保健研究所）  
主任研究者 竹島 正（国立精神・神経センター精神保健研究所）

抄録：【目的】平成 17 年 10 月の障害者自立支援法の成立により、障害者が地域で暮らしていく制度の基盤が整備された。厚生労働省では自治体担当者を対象に平成 19 年 5 月に精神障害者退院促進支援研究会を開催し、平成 20 年からは受け入れ条件を整えば退院可能な精神障害者の地域移行を進めるための新たな事業を計画している。これらの行政的な動きに対応して、本研究会では、民間賃貸住宅の活用や開発を中心とした、精神障害者の住宅確保に関する実践的取り組みについて情報を共有し現状と課題を整理する。また今後の課題について意見を交換し、今後の研究の進め方に役立てる。【成果】まず現在、精神障害者の住居確保に活用できる制度的な枠組みや事業、また不動産の概況と宅建協会の仕組みや取り組みについて概要が紹介された。次いで各地の実践について研究的な取り組み及び現場での実践活動の工夫について情報が共有された。生活保護における住宅扶助費やグループホーム入居者への家賃補助制度の有無など地域により活用できる資源に大差があるため、それぞれの地域で最善を尽くして問題の解消へ導いている工夫が示された。保証人の確保問題と入居後の支援体制づくりが各地で最重要課題として共通に見られるものであった。

#### 開催概要

1. 日時：平成 19 年 11 月 10 日 午後 1 時～6 時
2. 場所：神奈川県鎌倉市 ギャラリー&カフェ ジャックと豆の木
3. 参加者：

清水剛一（厚生労働省 障害福祉課）	伊藤博子（土佐病院 相談支援室）
佐々木隆行（厚生労働省 障害福祉課）	山川孝子（松原病院 社会復帰部）
竹島正（国立精神・神経センター精神保健研究所）	蓑輪裕子（聖徳大学短期大学部 総合文化学科）
内藤桂子（財団法人 正光会）	古山周太郎（東洋大学ライフデザイン学部）
川野直樹（財団法人 正光会）	八代勝（千葉県宅地建物取引業協会）
竹内冬彦（財団法人 正光会）	池田賢司（千葉県宅地建物取引業協会）
渡部健一郎（財団法人 正光会）	橋本彼路子（STUDIO3）
渡部三郎（財団法人 正光会）	明田久美子（川崎市健康福祉局）
赤松亜衣子（財団法人 正光会）	三橋良子（障害者相談支援センターゆりあす）

長門大介（社会福祉法人 巢立ち会）  
佐藤尚之（鎌倉市健康福祉部）  
平本邦夫（NPO 法人 ゆうほ）

藤井要子（鎌倉市地域生活支援センター  
とらいむ）  
滝脇憲（特定非営利活動法人ふるさとの  
会）  
秋山雅彦（特定非営利活動法人ふるさとの  
会）

竹島：本日はお集まりいただきありがとうございます。私は昨年精神障害者の住宅確保に関する研究調査に着手いたしまして、地域ケアの担当者が勉強して住居確保に取り組むというやり方もあるが、住居確保の専門家である不動産業者の協力を得ることで進むのではないかと考えました。住居確保は「いろいろ課題があって難しい、難しい」と考え込むと難しいことだらけです。ですから間口を開いて、それぞれの状況の中で展開してこられた方の実践について聞き、可能な方法を探索したいと思います。

今日の進行はスケジュールに記したとおりです、まず厚生労働省から最近の動きについてお話いただき、宇和島で実践的な研究を行っている渡部先生にお話をお聞かせいただきます。また実際に精神障害者の住宅確保にまつわる実践をしていらっしゃる方々にもお話いただき、情報を共有したいと考えています。今回は第1回の研究会なので、研究成果と実践報告の点から、整理を進めてまいります。時間が詰まっていますので申し訳ないのですが、よろしくをお願いします。またお時間の都合の許す方は、終了後、ここで簡

橋本康男（広島県 政策企画部）  
埴和徳（さいたま市保健所 精神保健課）  
長沼洋一（国立精神・神経センター精神保健研究所）  
河野稔明（国立精神・神経センター精神保健研究所）  
榎野葉月（首都大学東京 都市教養学部）

単な懇談会や意見の交換会を行わせていただきます。それでは、本日の参加者の方、お手元に名簿がありますので簡単にご所属とお名前だけ自己紹介ください（参加者全員による自己紹介）。

竹島：それではまず厚生労働省の動きについて、30分程ご講演をお願いします

#### I. 講演「地域生活支援の取り組みについて」

厚生労働省・障害福祉部  
清水剛一先生

地域生活支援の取り組みについて簡単にお話します。配布資料をご覧ください。本日は、自立支援法が定着していく中で、課題もありますが、どのようにこの法を自立生活支援に活用することができるかお話させていただきます。私の自己紹介ですが、厚生労働省に現在は出向していますが元は長野県庁の職員が2年間、相談支援に関して派遣されているという立場です。配布資料の最初のは長野県西駒郷の知的障害者の地域移行を進める取り組みについて、紹介したものです。まず知的障害、ついで精神障害、身体障害について、この取り組みをベースにし

て3障害の地域移行を進めていこうと考えています。そうした活動を平成15年から3年間していきまして、現在は厚生労働省にきています。

障害者自立支援法については、皆さんご存知と思いますがご確認ください。3障害の制度格差を解消して精神障害も対象にすること、実施主体については市町村に一任しましょう、というのが主な部分です。就労支援とか地域生活移行に向けた制度を作ろうというのも大きな部分で、総合的な自立支援システムを構築していこうという段階です。自立支援給付のうち、サービスについては介護給付、訓練等給付に大きく分類されます。住居に関連しては、訓練等給付にグループホームがあり、介護給付にケアホームがあります。また精神障害者では、通院医療費の支援である自立支援医療費もこの自立支援給付に位置づけられています。さらに地域生活支援事業というのが図の下の方にありまして、その中に相談支援や退院促進等の事業が位置づけられているわけです。さらに自立支援法になりまして、地域生活への移行や一般雇用への就労等に数値目標も作られまして、各市区町村に数値目標の含まれた障害福祉計画を立てるように要請しています。今までの計画は理念についての言葉だけだったのですが、数値目標に基づいて社会資源を作ろうと一歩具体的になりました。入所型の福祉施設から地域生活への移行ということでは、現在の施設入所者14.6万人のうち、1.9万人をグループホームやアパートやご家庭など地域生活へ移行していただき、かつ入所定員を減らしていこうということで、新規に入所される方

を勘案しても最終的に平成23年度末には1.1万人分の入所定員を減らしていこうとしています。いろいろなサービスに対する予算については、毎年度約10%の伸びを確保しています。ご存知のとおり国家財政が厳しい中で障害福祉に関しては10%の伸びを確保しているわけです。さらに昨年度の年末に障害者自立支援の特別対策というものを打ち出しまして、臨時特例交付金事業ということで、3年間で1200億円確保しています。実質的には20%の予算の伸びということです。

配布資料では続けて知的障害の取り組みですが、地域移行の前後での調査結果を記載しています。知的障害の取り組みでは、地域移行前は非常にご家族の不安や反対が大きかったのです。そこで実際に地域移行してみて、お子さんやごきょうだいがどんな感じですかと追跡調査をしました。移行前には30%くらいの方が反対だったのですが、移行してみてお子さんの様子などを見ていると「よかった」という方が7割を超える。この取り組みをやってよかったと思います。もちろん結果的に「よくなかった」という人も6%いましてまだ課題もありますが、多くの方には良かったわけです。

居住の場、住まいの場を確保することは重要です。しかし安心して暮らしていただくには居住の場、日中活動、ホームヘルプ、余暇支援、相談支援事業も重要です。そういったものをすべてセットしながら地域で支えていかないといけない。実情に応じて作っていかないといけない。そういう工夫をする中でやっていく必要がある。障害者ケアマネジメントの役割です。ケアマネジメントを相談支援とい

うように置き換えていただいで構わないのですが、さまざまな地域にある社会資源を結び付けていく、調整を図るという役割が大きいわけです。また社会資源の改善や開発、こういったことまでやるのが相談支援事業です。その中核が地域自立支援協議会の使命という仕組みになっています。相談支援のイメージがいろいろありますので資料をごらんください。相談支援事業の中に居住サポート事業がありまして、相談支援の中にテーマとして位置づけて活動してこられた部分もあると思います。自立支援法の中では退院促進がひとつの大きなテーマでして、居住サポートを特出しで自立支援事業に位置づけています。居住サポート事業のモデル事業に対する調査では、全国で平成18年度中に310人に支援し、118人が一般住居へ入居しています。成功事例だけ報告されているかもしれないので、失敗事例を入れると実際の対象者はもっと多いかもしれませんが、混乱期の立ち上げの中で118人が地域へ居住できたのは大きいと思います。居住サポート事業にプラスして国土交通省のあんしん賃貸支援事業があるので連携していきたいと思います。地域自立支援協議会は4月1日時点で、全国でまだ4割しか設置されていません。いろいろ研修会・説明会をやっていますがまだ回っていません。

障害者自立支援法は大変タイトなスケジュールの中で実施に向けたということで現場の方々には大変なご苦勞をいただいでいますが、いまだ少し落ち着いた中で相談支援や地域自立支援協議会など本腰を入れて立ち上げていただきたいと思ひます。今日のようないろいろな機会に提

案をいただきたいです。自立支援を基本的なテーマとして連携して参加していただきたい。連携についての的確に記された田中康雄先生のメッセージをお借りしますが、連携の基本は、共通言語で話をする努力や基本姿勢、情報の共有、一緒にもってお話をしていこうということが重要だと思ひます。また異職種の人と互いに慰労しあう気持ちを持たないといけないと思ひます。退院促進支援事業は18年度まではモデル事業でしたが、現在では都道府県の必須事業ということで退院促進支援事業が位置づけられました。そうはいつても、春に研究会をやったわけですが、なかなか全ての都道府県で行われている状況ではありません。来年度には新規事業で、精神障害者地域移行支援特別対策事業ということで25億円要求しています。これは圏域ごとに地域体制整備コーディネーターをおけるようにするためです。自立支援を行う地域移行推進員として、地域のサービスのケアマネジメント体制を作るとともに退院促進していつてもらいたい。生活保護の領域でも福祉事務所の生活保護担当者と連携するように、生活保護を受けている精神障害者の退院促進事業を打ち出しているところです。

障害福祉ではグループホーム、ケアホームが位置づけられていますが、グループホーム、ケアホームの規制緩和の部分をご紹介します。1つ目のポイントは、個々の住居ではなく一定の範囲にある住居をホームとして指定してよいことです。例えば世話人さんが2つのホームを兼任することができます。また管理者、責任者についても、居住地ごとになくてよいことになりました。つまりいくつかの

グループホームに対して1人、という配置も可能になりました。もちろん、そうは言っても世話人さんについては居住者10人に1人、といった基準は設けます。また、1住居の最低利用人員は2人以上です。例えばあるアパートに1部屋空いて、たまたま入れそうだ、とします。5人のグループホームがあって、その近くに1人部屋だけアパートの部屋が空いたときに、あわせて6人のグループホームとして申請できるようになった、そういうことです。

障害者自立支援の特別対策ですがグループホーム、ケアホームの整備については国のお金で支援が来ます。敷金礼金の助成については、退院されてアパートを借りるときの敷金礼金について、入居者1人当たり13万3000円以内で助成が出ます。もうひとつはケアホームのバリアフリー改修費の助成ということで、精神障害単独の場合にはあまり関係ないかもしれませんが、ケアホームを実施される際にバリアフリーの改修費をお支払いできます。現在は敷金礼金などの回収ができるように特別対策を実施中です。

居住サポート事業とあんしん賃貸支援事業の連携ですが、厚労省と国土交通省の事業について、それぞれの得意分野を生かしながら連携しましょう、ということで市町村や都道府県の方に説明しています。具体的な支援の流れについては、大家さんが物件をあんしん賃貸住宅登録システムの情報データベースに登録して下さい。これについては国交省の開設サイトで登録物件が検索できます。インターネットで閲覧できます。これまで口コミで物件を探していたわけですが、

このシステムがうまく回ると、物件を探す際にこの情報データベースが使えるようになります。このシステムと居住サポート事業者と連携して契約支援や入居後の緊急支援を行うような形を考えています。何かあったときに支援してくれる団体がある、また家賃の滞納には保障制度を提供します、と大家さんに対する安心を勧めていく、そんな形で民間賃貸への入居が可能になる事業を進めています。また居住サポート事業では一般民間住宅の賃貸を主対象にしていますが、公営住宅への入居も見直ししています。公営住宅法の改正により、単身入居が可能の方についてかなり変更が生じました。精神障害者や知的障害者も単身入所可能になりました。3障害すべての方で単身入居が可能になりました。また、公営住宅を活用してグループホームを実施することもできます。これは平成8年の公営住宅法の改正により可能になっています。法令で規定されていて、活用実績は全国で459戸、大阪府や市川市が多く活用していました。活用の例として大阪の例を2つ載せています。1例は、隣り合った2つの部屋をバルコニーで繋いで1つのホームとして活用しています。別の例は高層の8階両隣の部屋を活用して1つのグループホームとしているものです。長野県では県営住宅や県職員の独身寮を活用しています。県営住宅については年度当初と年度中途、グループホームとして使えるような物件について情報提供をしてもらいます。次いで関連団体にそれを活用してもらえるか考えてもらい、活用したいということであれば自治会へ説明しています。話がまとまったら住めるように改修します。隣り

合った部屋の壁をぶち抜いてリフォームしたり、水周りの整備は県の担当部局等と連携したりして対応し、活用しています。

資料の末尾には居住サポート事業の先進事例ということで、川崎市の取り組みと北九州の取り組みを事例として乗せてありますので参考にしてください。以上です。

## II. 講演：民間賃貸住宅の活用に関する展望

千葉県宅建協会市川支部長  
八代勝先生

八代：千葉県宅建協会市川支部の支部長の八代と申します。蓑輪裕子先生から精神障害者の地域居住についてのアンケートの依頼を受けたのがきっかけで出席させていただきました。市川支部としても過去に高齢者のための住宅支援に取り組んでいたことがありましたので、こういう機会にお誘いいただきました。

十分な資料をご用意できなかったのですが、自己紹介を兼ねまして、宅建協会の資料を配布いたします。宅建協会といいますのは全国の都道府県にそれぞれ協会があり、その下に支部があります。市川支部は首都圏から 20km 圏内にあります市川市、浦安市、鎌ヶ谷市をあわせて市川支部です。その上に千葉県本部がありまして、その上に全国組織となっています。厚労省の清水さんからお話がありました、国交省のあんしん賃貸支援事業については上部団体より案内が届いております。協会には全国で 11 万社の会員が加入しており、市川支部会員は 510 社です。これから予定されている法人制度の見直しについては、宅建協会も公益法人

を目指そうということで、地域社会への貢献を目指していろいろな事業を計画しています。たとえば市川支部も事業者の研修会で、「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」について千葉県の障害福祉課をお招きして学習を深めました。千葉県内にもたくさんの障害を持つ方がいるのですね。今後の民間住宅の活用の展望について、私の経験側からお話します。

住宅産業については、私は 20 代からこの業界に入りまして仕事を営んでおります。昭和 50 年代ではとりあえず借りられればいい、と地方から就職や大学入学のためにアパートを探す方も多く、貸し手市場でした。そういう状況が 60 年前半まで続いていました。不動産も右肩上がり、土地建物も高騰していました。私はこの業界の前はサラリーマンで小松機械という建設会社に勤めていましたが、不動産業界に入り、こんなに住宅に困っている人がいるのだとビックリしました。とにかく不動産は絶対値段が下がらないから買っておけば間違いのない、という時代が続きました。住宅金利が一部ですが 17% という時代もありました。

平成に入りましてから陰りが出て参りまして、現在は住宅が余ってきています。以前は貸主さんが借り手を選んでいましたが、今は借主が貸し手を選ぶという、借主にとって十分な選択肢がある状態になりつつあります。不動産を投資で買おうとする人も少なくなりました。一部の地域では投資で購入するところもありますが、市川市内、特に郊外ではそんなことはございません。昨今の不動産の活況といっても、底をついたのが少し上がったく

らしいものです。ですから、地域によっては如何にこの空き部屋を埋めようかというのが今の悩みです。賃貸もかなり空き状態が増えていますから、今は貸主が借主に対して抱く問題点がかかなり減ってきました。貸主の不安は主に2つで、家賃が間違いなく確実に入るだろうか、もう1つはトラブルがあったときに緊急時に相談に乗っていただけるかということです。その2点がしっかりしていたら相談には乗ってもらえます。今回はいい機会ですから私も勉強させていただくつもりです。賃貸住宅についてはそういう状況です。

戸建住宅についても、私どもの年代では一生懸命苦勞して自分で住宅を持っている。そうするとその子供さん達が親の建てた家を相続して、1人の方が家を1軒以上、2軒とか3軒とか持つことになり、2軒はいらないから1軒は処分したい、等とおっしゃるわけです。そういう方へはグループホーム等の提案ができます。高齢者の方が古い建物に住んでいて、なかなか住むところがないと言っていました。家主の方からは、高齢の方には出て行ってもらって、新しい家を建て直したいからという話題が結構ありまして、高齢者の立ち退きという問題がありました。そこで、市川支部では早くから高齢者の住宅支援に取り組みました。新聞に載せていただき、いろいろ私どもなりの工夫をしてきました。立場の弱い方のための住宅確保です。

皆様も、全国の都道府県の宅建協会のほうにもお問い合わせいただいて、各支部の支部長さんにご相談いただければと思います。今までは空き部屋がなかったものですから、難しかったと思いますが、

ここ数年で部屋が埋まらないという状況になってきていますので、難しい条件さえつけなければ可能になってきています。何か不動産の関係についてご質問がありましたら時間の許す限り対応させていただきます。

なお配布資料は、千葉県下の4700くらいの事業所で作成して県で使っている資料ですが、「障害のある人もない人も共に暮らしやすい千葉県づくり条例」についても記載しています。以上です。

竹島：連携というのは仲良く文句を言わずに我慢することではなく、お互いの求める要求が満たされるのが連携です。民間の賃貸のほうでは空き状況が生じているので、こちらがよい借主になれば、自然と物件が確保されると思います。貸主の側の意見をよく聞いて、どちらかが我慢を強いる形にならないようにできるのではないかと思います。

ご質問はありませんか？

では、次に「実践報告」としてこちらの建物についてお話いただこうと思います。鎌倉市の保健福祉部の佐藤部長に来ていただいていますので、まず佐藤部長にお話をいただいてから、こちらの建物についてさらにお話をいただきます。

### III. 実践報告 鎌倉に福祉ビルが建つまで

#### 鎌倉市福祉施策の概況

鎌倉市健康福祉部

佐藤尚之先生

佐藤：改めましてこんにちは。鎌倉といえば観光地の顔を持っています。年間に1600万人の観光客が来るといいます。

1600万人といえば東京都の人口より少し多いくらいで、行政も観光にまつわるいろいろな課題があります。特にごみ、道路の狭さです。本来の仕事である保健福祉の点では、少子高齢化の話でも、一番直近のデータでは65歳以上の高齢化率が25.54%で4人に1人が高齢者でして、神奈川県で一番高いのが逗子、ついで鎌倉です。人口17万6000人でうち4万5000人くらいが65歳以上ということになります。介護保険サービスを受けている方が7000人くらいなので、残りの3万8000人が元気なお年寄りといえます。高齢化率も高いですが元気なお年寄りも多い町です。障害者関係では、自立支援法下で3つの障害の何らかの手帳をお持ちの方を合わせると6000人くらいいます。約4600の方が身体障害、700人が知的障害、600人が精神障害です。また精神障害の方は自立支援医療ということで別途1500人います。ですから精神障害者が2100人くらいほどいらっしゃいます。身体障害者だけを見ますと4600人のうち65歳以上の方が7割を超えていまして、身体障害の方々の高齢化が一番進んでいる。今後は介護保険と障害者サービスが統合するなんていう話も出てくるのかなと思っています。

少子高齢という大きな波の中で、行政の課題はたくさんあります。障害福祉の予算が年間5000億ほどですから、国の予算全体は70~80兆ありますが、1%にも満たないですね。鎌倉市では一般会計が540億で、障害者施策が24億くらいなので4.5%にあたります。しかしこの予算ではどうも足りない。どうやって障害福祉政策を支えていくのか、これは支える側の

大きな問題です。お金も、マンパワーの上でも問題です。24億円を手帳所持者の6000人で割りますと一人当たり34.5万円になります。介護保険のほうでは特別会計ですが、年間104億円かかっています。介護保険サービス利用者の7000人で割ると、一人当たり150万くらい。介護のほう障害より4倍くらいお金をかけていることになります。とはいえ障害のほうで10%予算を伸ばすということはとてもできないので、行政全体の予算をどう使うかが大きな課題です。

最後に、今日はこういったいろいろな方々とお会いできてよかったです。いろいろなチャンネルと連携するかが大事です。精神障害の場合には歴史も古くて、作業所を作ったのが第1号でした。が作ったときには周りから大反対を受けました。この近くに最初の「ゆう」という作業所ができるまで茨の道でした。また「青い麦の家」という、いまは小規模授産所としていますが、ここも建てるまでが大変でした。グループホームを建てるのも大変でした。このビルの上の階にグループホームがあり、2階には成年後見制度の相談センターもあります。そろそろその担当者にタッチします。

竹島：今日こちらで会議させていただきましたのが、こちらが福祉ビルであることと、ちょうど浜田晋先生ご所蔵の版画展が開催されるということでしたので、会場としてお願いしました。では、このビルの話について説明をお願いします。



## NPO ゆうほの歩みと当ビルの紹介

NPO 法人ゆうほ  
平本邦夫先生

平本：NPO ゆうほの代表をしております平本です。市民のボランティア活動としてスタートしましたが、現在はNPOとして作業所を5カ所、グループホームを3カ所作り、運営しています。最初は憩い型で作業所を作りまして、その後作業をしたい人のための作業所も作りまして、グループホームも最初はなかなか家を貸してくれる方がいらっしゃらず、やがてご家族に精神障害のある方が、一軒家を貸してくださいましたので、そこをグループホームとしました。それが1軒目です。それを最初に運営するときはご本人が生活したいということであれば、ずっと生活できる場所にしようということで作りました。課題は入所の方が高齢になったときに面倒を見ていけるのか、生活を支援できるのか、ということで運営して来ました。4年前には2番目のグループホームを立ち上げました。8部屋あるアパート形式のところ、アパートごと貸していただけるとのことでしたので、事務所と談話室を設けて6の方が居住できるようにしまして、2年契約の最高1回更新としました。従って4年たったら出て行かないといけない、通過型にしました。アパート自体が大変古くて、500万円くらいかけて内装をやり直していただきました。それも全部家主さんの方でやり直してくださいました。その後、毎月30万円で8部屋を借り続けています。今も6の方がそこに住んでいます。開所して5年目ですから、最初に入った方はもうお1人もいません。入居されて2年もいられな

くて病院に戻られた方もいますが、多くは3年と数ヶ月でアパートへ移って行かれます。

地域に入るときには反対運動が一番困りますので、「いつの間にか地域に入って馴染もう」という戦略でやってきました。最初から精神障害者のグループホームがありますのでご承知ください、とやると地域で反対運動が起こって大変なので、スッと入って、1年くらいかけて知っていただく、ということです。ただし地区の民生委員さんや自治会の方には事前に知っておいていただくようにしてきました。大阪で池田小学校事件があったときに、うちには小さい孫がいるが精神を病んだ方が近くにいる、と保健所に電話があったそうです。そのときにも直ぐに地区の方へご挨拶に行きまして、民生委員さんや自治会の方がご不安に思われた方にお話くださって、「この地域にも何百世帯あればご家庭に精神障害をわずらっている方がいるわけです。そういうことを地域の住民の方にもご理解いただきたい」とお願いしてくださって、反対運動が勢いづくずに済みました。開設直後の最初の1,2週間の間に、2階の窓から衣紋掛を投げた、ということがありました。これも十分に謝って事なきを得ました。

ここの場所については、家主の方が亡くなるときの遺言で、グループホームを建てて自分の子どもの面倒を一生見てもらいたいという話がありました。そこで後見人の方が、1階は精神障害者の方の働くところ、2階以上はグループホームとされました。地域のほうでは高齢化問題が

一番の取り組みとなっています。ここを建てる時に、高齢になっても使えるようにするため、階段ではなくエレベータを付けていただきました。2階に1人、3階に5人の方が住んでいます。当初は4階建てにしたかったのですが、この地区は商店街で高さ制限を課していますので、3階以上の住居は難しいとのことでしたのでルールに従っています。この建物を建てる時には商店街にも貢献しますと、隣に公衆トイレを作ったりしています。商店会長さんがとてもよい方で、「反対運動に対しても押さええますから安心して建ててください、ただ近所の方とは十分仲良くしてください」とおっしゃいました。一番の問題がごみ出しなので、「朝8時半までにごみを出してほしい、居住している方にごみ出しについては徹底してほしい」と言われました。ですから利用者の方にはごみ問題を徹底して伝えています。こうして、この場所では地域の反対運動はあまりなく比較的スムーズにやらせていただいています。ここに前から住んでいた方がここに一緒に住む、ということも良かったのでしょう。地域の方が小さいときから、この住民の方をかわいがってくださっていたので、地域の方の暖かい目のおかげで運営できています。

グループホームを運営していく上で自立支援法は血も涙もないと思っています。入居者の方が病院に入院してしまうと給付費はほとんど支給されません。退院まで3カ月くらいかかるのですが、月7万位の減収です。今年は定員5人のところは120-130万円の赤字です。今までは協力金ということでお金を預かっていましたが、もうやりきれない。ですから5人

と6人のグループホームを統合してひとつの事業所として運営すれば少しは運営の部分で楽になるかなと思っています。自立支援法は大変厳しいものです。高齢者のほうでは、6カ月入院していても部屋を確保しておくことができるのですが、精神障害ではそれが確保されないので経費がかさみます。5人定員のグループホームを運営するのは入院や退去で空きが出た場合厳しすぎます。次の入居者が決まるまで3カ月位かかりますので、ぎりぎりまで人件費を削らないとやっていけないわけです。

それではビルのご案内に行きましょう。

(平本氏を先頭にビルのご案内。商店街に面した1階にギャラリー兼カフェ、および公衆トイレがある。2階には成年後見の相談センターがあり、その奥に家主兼入居者の方の居室と共有スペースである談話室があり、調理器具なども揃っている。3階には居室が5室、共用の浴室がある。4階は屋上で物干し竿などのほかに屋上緑地もあり、今後の活用方法を考えているとのことであった)

竹島：後半はグループホームや住宅確保に関する実践と研究を結びつけた活動についての報告です。はじめに正光会の渡部先生にお話いただきます。

#### IV. 住宅確保の取組の実際

1) 住宅確保に向けて一現場で起こるさまざまな疑問—

財団法人正光会 宇和島病院

渡部三郎先生

渡部：初めまして、愛媛の正光会宇和島病院の渡部です。私どもは財団法人とし

て3つの病院を作ってきました。今日はお隣の高知県のほうとのつながりでお声かけいただきました。私は国の住宅政策について考えながら、精神障害者の住宅問題が重要であろうと考えていました。昨年居住サポート事業が障害者自立支援法で始まり、いろいろな所で活動が始まりました。それぞれが個別に活動しておりますが、システムの的に地域で展開することは何もできていません。地域でできることには、いろいろな問題があります。それでも宇和島でできる、愛媛でできることは、全国どこでもできるのではないかと思って、実践と研究をやっています。全く手探りなので皆様方の成功例から教えていただき、それをまたお返していきたいと思っています。若干20分ですが少しオーバーするかもしれませんがよろしくお願ひします。ではそれぞれ、先頭で実践しているものが発表します。

#### i)実践研究の概要

財団法人正光会

竹内冬彦先生

竹内：正光会の竹内と申します。これまでの宇和島でやってきたことをご紹介します。スライドの写真は愛媛県宇和島市の市街で、仙台伊達家が転封されてきた宇和島城が見えています。まず、伊予の南と書きまして南予地方の特色をご紹介します。柑橘栽培とハマチや真珠の養殖が盛んですが、過疎高齢の問題があります。アウトリーチで訪問する時には片道1時間くらいかかります。精神科病床数は宇和島市で345床、少しずつ減らしていこうとしています。生活保護率は精神障害の当事者の方だと地域

生活支援センターで12%、援護寮で50%、などとなっています。南予の精神保健福祉に関する公的な社会資源ですが、訪問看護ステーションや就労系もあります。大体自立支援法になっていますが、ACT、IPS にかからんで一般企業に就労していただくためのプログラムも実施しています。

宇和島の居住支援の現状ですが、定員4名のグループホームが2つありほぼ常に満員です。どちらもほぼ病院の敷地内にある永住型のものです。事業としての退院促進支援は、まだ愛媛県では行われていませんでしたし、統合された居住支援はありませんでした。不動産業者との連携というのは、個々のワーカーの力量に任されておりまして蓄積されていませんでした。マネジメント等があまりきちんとされていなくて、足りないところが多い状態でした。

昨年夏より、正光会では居住確保支援のために動き始めました。まず10月ごろに経験1年目のワーカー2名を含む3名が召集され、取り組みを始めました。何を始めたかという先行事例の勉強として、まず広島県の三原市の視察に行きました。また高齢者向けの制度の適応拡大の申請をお願いしましたが、それは通りませんでした。全県的な勉強会ということで、県庁所在地がある北部の松山市で勉強会は続けています。それには愛媛県精神保健福祉センターさん(現心と体の健康センター)の協力をいただいています。ちょうど市町村の障害福祉計画の策定作業のまっただなかでしたので、障害福祉計画に居住サポート事業を盛り込んでいただこうと頑張りました。県庁の方も多く来てくださった。勉強会の内容

は損保の方を招いて講演いただいたり、実践現場の知恵と疑問を交換しあったりするものです。

不動産屋さんへの調査も行ないました。これには精神障害者への民間賃貸住宅の確保可能性に関する現状把握が主目的でしたが、ワーカーと不動産屋さんとの関係作りになれば、との下心もありました。市内には60社強の不動産屋さんがありましたが、第1次調査として23社を担当のワーカーが1人で回りました。

また保証人の有無の調査もしました。当法人の運営する、宇和島、御荘、今治の3病院において、入院していらっしゃる精神障害者の皆さんへ退院するとしたら保証人いますか？と質問させてもらい、単純集計を出しました。また同じような調査について全県的な呼びかけをしてみました。デリケートな調査なのですが、全県内で同様の調査がその後行われていったと聞いています。当法人の調査の結果、「保証人がいません」という人は7%でした。また4割の方が、キーパーソンの方に連絡が取れなかったり、高齢のため会話が成り立たなかったりして、保証人の第1候補であるキーパーソンに保証人をお願いするのは難しそうでした。潜在的な保証人不在層になりそうです。保証人が1人いるという方や、2人いるという方もいらっしゃいましたが、このような方についても、愛媛県の南予の公営住宅では保証人が2人必要とか、同一世帯から2人を保証人としては出せないとかいった条件がありまして、実際に保証人になれるかどうか不安定な状況である、ということが明らかになっています。

こういうことを今春までやっておりま

して、今年度、厚生労働省から自立支援調査研究の補助金をいただくことになりました。先ほど申し上げましたように、居住サポート事業もないですし退院促進支援事業もやっていない地域ですので、何をしたら良いか分からず、研究計画としては全部やろうということを書いています。居住サポートを核に、トータル支援を提供していくという形になっています。ネットワークを作り直接間接に物件を確保し、退院支援を宇和島で展開していこう、というものです。分かりやすくしようと思ってスライドで図を作ったのですが却って複雑になりわかりにくくなりましたが(笑)。保証人問題、住宅斡旋、退院支援の3本柱があります。病棟との接続が鍵ですね。また居住水準を保つということも意識しております。

ネットワーキングのきっかけとしてはイベントがよいだろうと考えました。そこで南予の精神保健福祉協会のイベントが、たまたま宇和島の担当の時だったので、居住支援をテーマにイベントをやりました。その後、居住支援に関する公的協議会を立ち上げるということをして市の方と前向きに協議中です。シンポジウムについては、シンポジストが9人もいました。十分にはまとまりがつかなかったわけですが、病院や行政関係者だけではなくて家族会や当事者の方、不動産業の方など、本当に色々な方が集まって思いのたけを語り合いました。こんなに多様な人々が同時に集まって語るというのは宇和島史上初めての試みではなかったかと思われませんが、高い関心を呼び、400名近い方がお見えになりました。

そのほかにも、住宅斡旋システムのデ