

データベース作りに取り組んでいます。先ほど申したような不動産業界とのインタビューでつないだご縁や宅建業協会の会長さんをお願いする等して、頑張っています。広島のように物件紹介の依頼のFAXを送れば物件が挙がってくるようなシステムにまではまだ行きませんが、そんなふうにできればと思っています。また宇和島での生活保護の住宅扶助は、1カ月あたり2万7千円ですから、その金額で借りられるような民間賃貸物件など安すぎて不動産業者さんが扱っていないわけです。ですから、自転車や車で安そうな家を探して、家主さんを探して人海戦術で探すしかありません。実際そうしていますが、それで見つけるには4カ月かかることもあります。そういった物件のデータベース化も考えています。

またグループホームや共同住居を直接作ろうということも検討中です。そうすると新築でいいところに住めるようになるので、利用者さんのメリットにもなります。また地域で資源を確保してしまえば、退院に向けてリハビリしよう、と動いていきますので、そういう促進になればと思っています。

後の調査は3つを予定しています。まず総務省で、「住宅土地統計調査」という調査をやっているのので、同じ内容のものを地域で生活している当事者の方に行くことを考えています。その結果、住宅水準の低さや借りられる居住水準の低さが明らかになれば、住宅扶助の価格設定の低さを明らかにし、家賃補助を PUSH する理由になるのではないかと狙っています。また仲介市場に上がらない低価格物件を探しデータベース化する調査です

が、居住水準の確保とは対立するのですが、実際に家が無いので、探していきたいと思っています。さらに、実践知を先進地で採取し集約したいと思っています。

退院支援については、退院促進支援事業の実施経験がないので、現場で草の根的にやっていくしかありませんから、支援の習慣作りをと思っています。具体的には、内部の卑近な話で恐縮ですが、地域連携パス委員会というのが宇和島病院を中心に立ち上がったので、それを中心に始めています。居住支援の勉強をしているという話がだんだん広まってきて、近隣からの相談が増えてきたので、日常的な支援場面で情報を集約していこうと思っています。また医療従事者にも何らかの形で居住サポートに関わってもらうことも考えています。そういう仕組みづくりにどこまで役立つかは分からないですが、チラシも作りました。居住サポート事業ではないですが居住サポートチームとして、不動産探しから相談支援事業所からやっていくと宣伝しています。まだ配布はしていません。また、ルームシェアのコーディネートというのも考えています。これは例えば生活保護を受けている方が3人合わさると、住宅扶助2万7000円が3人分で7,8万くらいになるので、8万円の割といい部屋に住んでいただくことができるのではないかと、そうすれば居住水準が上がるのではないかと考えています。

相談の利用基準ですが、現時点では支援の実績もノウハウもないので慎重にやっています。また、医療スタッフの方に地域生活支援にいかに関画していただくかが鍵と考えています。どの類の緊急時

に、誰がどのように対応するのか、この場合は医療か訪問看護か ACT か、という約束事を宇和島で発足させるための機会にしようと思って、調整しています。具体的な事例があがって経験が蓄積される中で「宇和島システム」ができてくるかなと思っています。現時点では議論を発生させるきっかけに過ぎません、まだ事例が蓄積されていませんので。

今日の発表では研究プロジェクトが始まって4カ月の成果について、ご報告しました。当たり前のまとめしかありません。何か言えるとすれば、「あんしん賃貸支援事業」等ですと、データベースに登録された物件に入居できるような所得がないと利用自体ができないので、そのあたりが問題です。また医療との絡みも宇和島のテーマです。医療スタッフを絡めた体制をどう作るかが大事です。続きまして当法人の川野よりお話しします。

## ii) 不動産業者の見方と現状

財団法人正光会

川野直樹先生

川野：デイケアの PSW の川野です。不動産業者の見方と現状についてご報告します。竹島正先生の平成18年度3月末の住居確保に関する研究報告書にも不動産業者の方へのインタビュー調査がありましたが、同じように私達もインタビューしています。旧宇和島市、宇和島市の中心部の23カ所の不動産業者を無作為抽出したと表記してありますが、正光会と関連のなかったところを無作為抽出して聞き取りしました。聞き取りの内容は、「社会的入院といわれる患者さんが退院するに当たって何が不安かどうか、できれば本

音で話していただければ大変ありがたい」として、時間は30分から1時間の聞き取りを行いました。後は火災保険のことについて、北九州市のアプラスと契約した公的補助制度の資料などを見せながら、他に何かありますか、何でも自由に話してくださいと話しました。不動産業者の本音は主に7つに分けられました。

「何かあったら」というのが多く、われわれが思っていた以上に偏見があるなど感じました。本当にありがたいことに不動産屋さんが言葉を選ばずにそのままぶつけてくれましたので、これを真摯に受け止めてサポート体制を作っていけば、協力してくれる家主がいるなど思いました。そこで聞き取りから得られた本音を KJ 法でまとめてみました。ボトムアップ型に、内容が似ているもの同士をまとめてラベルを作って整理していきまして、さらにまとめたものを大きく島に分けました。5つの島について順に追っておきます。まず家賃の限界、家賃支出の経済的限界がある、というもの。宇和島市は生活保護の住宅扶助の額が2万7000円です。障害年金の方も2万とか3万円くらいの物件でないとはいけません。ただしそういう物件には限りがあって、立地条件が悪かったり、アメニティが低かったりする物件が大半です。今治市では障害者の優遇抽選がありますが、宇和島市にはありませんので余程のラッキーがない限り公営住宅には入れません。そこでまずはデイケアや訪問看護で支援している患者さんの住宅のアメニティ調査をして、劣悪な環境に住んでいることを明らかにしたいと考えています。東京や岡山のような家賃補助の実現に結び付けたいわけです。

また生活保護は世帯で出ているので、ルームシェアで住宅扶助費を集めることも考えています。これはカップリングする利用者さんを考慮しないとトラブルの原因になりそうですので配慮が必要です。

また救護施設や更生施設の運営をすることも考えています。運営が国の支援になりますので、グループホームよりは経営面では追い風かもしれないと考えています。宇和島にも救護施設はありますがアメニティは低く、それが救護施設なのだと思っていました。ですが香川県にある救護施設を見学して、その設備のよさに、びっくりしました。こちらで運営するとしても同じようにしたいと思っています。また巢立ち会（東京・調布）さんの実践を真似してグループホームを新築で建てることも検討しています。

保証人の問題については、家主に安心感を与える公的保証人制度が必要と考えています。宇和島でも民間保証人会社を用いて契約時にいくらかのお金を払うことで家賃滞納の問題を解消している。また2人の保証人を課すところもありまして、それも保証会社でクリアしている。ですが保証人が見つからない場合には保証料が高くなるので、北九州のような公的保証制度がベストと考えております。

また不動産に上がってこない古いアパートがたくさんありまして家主と直接交渉をしないといけません。その場合、改築など家主との関係によってできることもつながっていくので活用しようと思っています。また、障害者の入居に伴う評判の問題、つまり隣人が嫌がってアパート・マンションの評判が下がったり、他の入居者が退去したりした場合の保証、

などの問題があります。精神科的な病状が分からないことや、精神疾患に対する理解が乏しいこと、責任の所在は誰にあるのか、被害者が泣き寝入りになるのは避けたい、といったことです。これらは課題です。また再入院時の家賃問題もあります。入院期間が3カ月以上たったらどうするか、など考えないといけません。入居継続には家主を支援する連携が重要で、緊急時の対応や責任の所在の明確化、何かあったときに現地へ警察より早く行く体制が必要です。24時間体制にするなら市町村の居住サポート事業としてほしいと考えています。

また医療との連携を密にすること、ごみ出し等の地域生活におけるルールを詰めること、服薬金銭管理、ネットワーク作りが大事であること、等まだまだ課題は山積です。ACT、訪問看護との連携のあり方も考えていかななくてはなりませんし、アルコールや薬物依存、パーソナリティ障害などの人たちをどうするかといった問題もあります。SSTや病棟からの働きかけも大事で、本人の地域生活への動機づけを高めるのに時間をかけていただかないといけません。嫌がる患者を無理やり地域に引っ張るものではなくて、時間をかけてゆっくり地域生活に向けて動機づけするようにしたいと考えています。また安否確認をしても、調子が悪くなったらすぐに入院させるのではなくて個別対応していける体制にならなくてはなりません。また日中の居場所、これは活動の場所ではなくて居場所なのですが、作業所とかサロンの居場所を確保しないとイケないと考えています。こんなふうに誰もが安心して暮らせる地域

づくりを目指しています。

竹島：急がしてすみません。今、問題提起をしていただきました。これを全て満たして暮らしていける人はほとんどいませんが、少しずつ利用者の期待に応えていくことが大事だと思います。またもともと賃貸物件の多い地域とそうでない地域で違いがあるかと思っています。

では研究成果をもとにというところで、蓑輪先生と長沼のほうから報告します。では蓑輪先生からお願いします。

2) 疑問にどこまで答えられるか—実践と研究をもとに—

(1) 研究成果を元に

i) 不動産業者に対する意識調査の概要と精神障害者向けの賃貸住宅の確保に関する研究

聖徳大学短期大学部 総合文化学科  
蓑輪裕子先生

蓑輪：聖徳大学短期大学部の教員の蓑輪と申します。4年前からこの研究に携わるようになりました。その前はずっと東京都の老人総合研究所におりまして、高齢者の建築計画を専門にやっておりました。住環境、住まいということで建築の観点から高齢の方に携わってきていました。この研究に参加してから、ほとんど手探りでしたが精神障害の方の研究を始めました。私の次に発表いただく古山先生の研究とあわせて、成果に結び付けていきたいと思っています。いろいろな現状をつなげてご報告させていただきます。

資料については、A3の資料で、千葉県北西部の不動産業者に対する意識調査の概要と、精神障害者向けの賃貸住宅の確

保に関する研究に関するものを準備しています。これらは全て竹島先生のほうで出してくださった報告書の中に成果がありますので、報告書のほうもご覧ください。A3の「BFM ニュース」は、松戸市で市民活動をしていましてそこで関係しているものをご紹介のためにお持ちしました。

不動産業者対象の意識調査の結果ですが配布プリントをご覧ください。報告書のほうでは、去年行いましたグループホーム及び不動産業者への研究成果を報告させていただきましたが、次のステップとして不動産業者へかなり大規模な調査をしました。去年は、私の立場としては不動産業者、管理会社など、建築サイドの方の意識を把握して、どういう促進施策につなげられるか、ということを考えていました。ですが、不動産業者の方からは、あまり取り組みがないのでお話できない、といわれました。それではじめはヒアリング調査を行い、その結果を元にアンケート調査を作りまして、今年配布しました。千葉県北西部にある宅建協会加入会社全部にホームページで住所を確認して配布しました。この地域を選んだのは、千葉県では市川や松戸に大きな精神科病院があり通院患者さんも多くいるので、地元でどういうふうにお住まいを探しているのか調査したいと思ったためです。大体1000件配布して約3割から回収しました。精神障害者に賃貸住宅を仲介した実績、課題、あんしん賃貸支援事業への協力の可否についてお尋ねして、調査の後に協力していただけそうな方をネットワーク化しようと思っています。

調査結果をご紹介します。最初に、精

神障害者に賃貸住宅を仲介した実績ですが、「仲介した経験がない」という方が7割くらいいました。これは調査へご協力いただいた3割の比較的関心の高い人の間でも経験がないということです。何が難しかったかと聞くと、7割以上の方が何らかの問題を感じていらっしやいました。具体的な理由についてはプリントに記したとおりです。入居前後で難しいと思う事柄についていくつでも丸をつけてもらったところ、火災やガス漏れ等の緊急時が心配という回答が7割に達しました。また入居時のゴミ出しなどのルールの問題、近隣の住民の理解の問題も高い割合で見られました。

不動産業者の方が安心して住宅を仲介するために必要な支援策については、入居後の生活についての相談先の確保、ホームヘルプによる生活支援、夜間の緊急連絡先の確保、それも24時間対応の緊急連絡先、行政のバックアップなどへの期待が高く見られました。あんしん賃貸支援事業については、約半数が協力したい、ということでした。これについては個人差が大きいことと、宅建協会の支部によって対応に温度差があるように思います。市川支部は協力的ですが、支部によって差がありました。協力の理由についてはまちまちです。空室が多い賃貸住宅や、理解のありそうなオーナーさんについての心当たりがある方もいます。人によっては臨床心理士さんが実家を継いで不動産業者になったとか、自閉症のお子さんをお持ちの不動産業者の方とかがいらっしやいましたが、お一人で孤軍奮闘しているという印象がありました。自分で扱える物件に限りがあるので、連携してい

きたいという気持ちがあるようで、そういう方々をどうネットワーク化していくかが課題だと思います。

また不動産業者の方の調査をさせていただく中で、いかに一般の方の理解を促していくかが大きな課題であると感じました。千葉県では障害者の差別禁止条例<sup>1</sup>のようなものもできましたし、市民まつりでバリアフリー体験等もさせてもらっています。この体験の中に精神障害は入っていないのですが、いろいろな障害の方が一般の方とお祭りのなかで一緒に過ごすようにして、障害について考えてみましょう、という活動です。スタンプラリーのような感じで楽しく子どもさんたちに障害について考えてもらおう、学べる場を持っていただくという取り組みをやっています。また住宅確保の研究の成果の一環としてチラシも作ってみました。神奈川県外国人の住まいサポートセンターで作っていらしたパンフレットを真似して、試作品として、精神障害者の方の住宅支援について不動産業者の方向けのチラシを作成してみました。

私からの報告は以上となります。沢山の方が集まっていちゃいますので、今後共、情報交換させていただければと考えております。

## ii) 不動産業者に対する意識調査

東洋大学ライフデザイン学部

古山周太郎先生

古山：続きまして、発表させていただきます。私は現在東洋大学ライフデザイン学部で、都市計画と街づくりを専門に研

---

<sup>1</sup> 「障害のある人もない人も共に暮らせる千葉県条例」2005年10月11日制定

究しています。私は学生の頃から精神障害者のグループホームについて研究していました。グループホームから退院するときにアパート探しが大変だということで、昨年度不動産事業者アンケート調査をしました結果を報告させていただきます。かなり菘輪先生のアンケートと似通っていますが、対象は東京都の目黒区、世田谷区、大田区としています。

厚生労働省の清水課長からお話がありましたように、障害者の住宅政策がかなり転換しています。社会における住宅政策として公営住宅で受け止めるのではなく、民間住宅市場を活用するという方向へ転換してきています。その1つとしてあんしん賃貸支援事業があります。行政が直接物件を作って管理して使ってもらおうというものから、不動産市場を活用しながら物件を確保し仲介いただくというモデルになります。不動産事業者の特徴は地域密着性であり、小規模な不動産業の方が多くて地域社会のさまざまな人間関係を基盤に事業を展開していることです。知り合いや町内会と密接な関係を持っていたりするので、「住宅弱者」の方を対象とすることで経営が成立する不動産屋さんもいます。また関係性の構築ということで、実際に入居している方から「雨漏りがする」といわれたら不動産屋さんが駆けつけるといったところもあります。

不動産事業者さんへのアンケート調査はなかなか難しいということです。神奈川県「外国人すまいサポートセンター」が全県内の不動産業者にアンケートしたときに回収率6%だったということもあつたのです。東京都では、自治体の中には宅建協会さんの協力の下、住宅弱者の方

に不動産を斡旋するシステムをもっているところがある。そこで、そういうシステムを持っている自治体の宅建協会の協力業者に調査を行いました。結果を示します。

「どうして協力不動産店になったんですか」という質問に対しては社会的責任というのが半数くらいになりました。「どのように制度に参加していますか」と聞くと自治体窓口型ということで、障害者の方が自治体に希望物件を登録し、それに対して自治体が合った物件があれば報告する、というやり方でした。が、「流れがよくない」「物件がない」とのことで活用されていない。協力店リスト型というのは、自治体に協力店のリストがあつて当事者の方がそれを見て直接協力店へ行くというものですが、精神障害の方はあまり来ないということです。また成約数については成約に至らないというところが半数以上でしたが、一方でかなりたくさん成約させている事業所もありました。半数以上が家賃5万円以下の物件を斡旋していました。築年数も、半数が20-29年以上という回答でした。入居する際の不安については、家主の入居制限や障害者に対する見識の不足というのがあげられました。入居後の生活では火事や病気時の不安がありました。一度でも精神障害の方の来店を受けた事業者では、家賃の折り合いに悩んでいました。入居後の生活で不安な点については、「来店あり」の方のほうで不安が多かった。今後、居住支援策を担ってほしい主体については、「物件探し」については不動産業者でしたが、「居住支援」については行政や福祉団体などでした。今後の一番の支援策と

しては家主の支援、説得が重視されました。障害者用の住宅をどんどん作ってほしいという意見もかなりありました。

このような意見をいただいた事業者さんというのは一般事業者さんよりかなり住宅弱者の方に関心のある事業者さんですので、これらの方々をどのように取り込んでいくかが課題と思われます。特に障害者に対する理解を広げる上では、このような事業者さんに対して理解を広げることが重要と思います。ありがとうございました。

竹島：ご質問はありますか？宅建協会の八代さんに少しコメントいただこうと思います。

八代：宅建協会の一会員として興味深く拝見しました。結構ボランティア精神のある業者さんもおられます。ただ今まで広報が足りないと思います。宅建協会では支部研修などが義務付けられていまして、年間大体3回研修会を開いております。こういう中で、障害者の方たちへの理解を深めるための研修などを開いていただくのがよいと思います。ここ1年、つい最近われわれのほうでも取り組みが始まったばかりですが、このような機会で協会を通じて投げかけていただければ賛同者を集めていけると思います。ご協力をお願いします。

### iii)精神障害者の地域居住支援への取り組みや工夫に関する調査結果報告

国立精神・神経センター精神保健研究所  
長沼洋一先生

長沼：資料はお手元に配布してございます。本年度行いました調査につきまして概要程度ですが報告させていただきます。

「精神障害者の地域居住支援への取り組みや工夫に関する調査」ですが、これは該当するもの全てについて事業化していかなくてかまわないので教えてください、ということをお願いしました。また主管課の方がどのくらい情報を把握できているか知ることを目的に、都道府県と政令指定都市の主管課の方を対象に調査しました。今年の9月に調査を行ないまして、現在回収したものについてデータ入力終了し、分析を行なっている最中ですので、本日は概要のみのご報告となりますがご了承ください。

全体で75%の回収率でしたが、うち何らかの情報のあるところが25カ所ありましたが、該当なしという回答も19カ所でしたし、精神保健福祉センターでの取り組みについては、主管課で何らかの情報を持っているところが3カ所とかなり少ない結果でした。現在、それぞれの回答の内容について情報を整理、分析しているところです。

本調査の結果については、承諾を得られた31カ所についてはホームページで紹介する形で公開する予定でして、現在情報を整理しているところです。どこで公開するかと申しますと、この精神障害者の地域生活支援に向けて、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」の成果に関する研究」というものがありまして、その「改革ビジョン研究」のほうでホームページを立ち上げています。こちらのホームページのほうで、今回いただきました情報を載せていく予定であります<sup>2</sup>。

<sup>2</sup> 平成19年12月に公開済み

(<http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku/vision/areai.html>)

本日ご参加いただきました先生方に、もう1点お願いなのですが、こうした情報に関しまして、どんどん集めて広く提供し情報共有することが非常に重要なことだと思いますので、何かこういった情報をお持ちでしたらどんどんお寄せいただければと思います。発表といたしますより、お願い、広報に当たるものですが、よろしく申し上げます。以上です。

竹島：それでは実践報告に入りたいと思います。予定の時間に終わっていただくため、駆け足で申し上げます。

## (2) 実践報告

### i) 松原病院での実践

松原病院 社会復帰部

山川孝子先生

山川：ソーシャルワーカーの山川と申します。石川県の松原病院から参りました。配布資料として2枚つづりのものを準備しています。

金沢市では金沢大学が郊外に移転しまして、学生向けのアパートにかなり空きが出てきました。金沢市の生活保護の住宅扶助基準の3万3000円程度のものにかなり空きが出まして、借りやすくなりアパート居住が進んでいます。資料の1と2をごらんください。資料1は法人が持っているグループホームすみれの一覧です。こちらでは9つの共同住居を持っています。平成9年当初はグループホームという病院としては一軒家のイメージでした。長期入院の方には、個室でなくても共同で暮らせるグループホームのほうがよいだろうと考え、一軒家を中心に探しました。病院から歩いていける範囲の貸家をかなり探した

のです。不動産屋さんはよくても大家さんがダメと言われるとか、大家さんは良くても近隣の方が嫌がる、等で断られることが多くありました。また精神科にかかっている人に対するアレルギー反応も結構ありました。大声を出した人がいるとかゴミ屋敷になって大変だったとか、そういうことが一度起こるとなかなか印象を改善していただけて受け入れていただけないのですね。買い取りの物件もあったんですが、精神障害者のグループホームにするために買い取りたいというと、「そういう施設があると地価が下がる」といわれ断念したこともあります。でようやく確保したのが病院から車で15分くらいのところで、地価も安くて新しく入居された世帯と古くからお住まいの世帯とが混在していたことで、地域の新しいものに対する受け入れの抵抗が少なく、また不動産屋さんが病院の評議員をしていた関係で助けを得ることができました。町会長さんが、グループホームの設置を町会に断りをとる、と言われたのですが、不動産屋さんが「おかしいよ、外国人の方が居住するときだって町会に断りませんよ」とおっしゃってくださって、「そうですか」ということで事なきを得ました。グループホームとして貸家を借りるときには、雪かきや町内清掃やゴミだしなどには、世話人が入居者ともに参加したりすることで、徐々に地域に溶け込めたと思います。苦情対応についても、例えばデイケア通所に送迎バスを出していますが、グループホームの前で入居者の方がバスを待ってうろうろしていたら、「うちには小さい子がいるから」と苦情が出ることがあり、すぐに集合場所を変える等して対応してきました。



一軒家のグループホームでは定員 4 人と 5 人のグループホームがありますが、特に女性のグループホームでは問題が多いです。5 人でひとつのお風呂とトイレの共有というのはなかなか大変です。また入居者のマッチングも考えなくてはなりません。

病院の近くでは一軒家をひとつ確保しました。これは病院近くに 1 人で住んでいらっしゃるおばあさまがおられて、そこを手放すということでしたので買取りました。その前に病院の近くで別の空きビルを買おうとしたときには近隣の反対で断念した経過がありました。それで、このときには購入して準備して、入居者が決まった時点でご近所にご挨拶に行きました。そのときには既に女性の入居者が決まっていたので、病院の近くでしたが割合抵抗なく受け入れられました。男性のほうは仕事していなくて昼間に家にいると「何をしているの？」といわれることが多く、女性のほうが割りと市街地でも受け入れが良いです。

平成 15 年よりアパートタイプのものを 2 件確保しました。1 件はアパート全体を借り上げ、もう 1 件は 1K の 2 階建てアパートの 1 階部分を 6 室借り上げました。学生向けのアパートなので割りとすんなり借りられました。個室ですから自立度の高い方に入っていたいただきましたので、地域の一員という形ですんなり溶け込んでいるようです。近隣からは学生アパートの住人として扱われており、特にグループホームとしての挨拶はしていません。

今年に入りましてさらに 3 件増えました。病院近くにある病院関係者所有のマンションの一面を借り上げました。この

マンションは 3 つの区画になっているので、他の入居者の方に移動していただいたりして、ひとつの区画にまとめるような形で準備しました。すでに入ってもらってる入居者の抵抗を心配しましたが、特に問題はありませんでした。

そんなことで平成 9 年から始めてグループホーム合計 9 件を確保してきました。不動産業界の方がおっしゃっていたように最近では割りと確保しやすくなってきました。病院周辺でも、単身アパートにお住まいの方 40~50 人がいらっしゃいますが以前より大分借りやすくなってきましたし、保証人がいなくても保証人協会を利用したり、保険に入れば大丈夫というようになってきました。不動産屋さんも空いている物件があれば埋めたい、という形で、「こんな物件空いたけど入居ご希望の方はいますか？」などと不動産屋さんから声をかけてもらっています。

地域に居住するための物件確保ですが、10 年やりながらいろいろなことがありました。私たちと似たようなことが、いろいろなところで起こっています。お互い知恵を貸しあうことができると思いません。ありがとうございます。

竹島：時間がおしてすみません。住居確保はどれがいい、どれが悪いということはないと思っています。幅広い観点が大切です。次は川崎市での事例についてお願いします。

## ii)川崎市における住宅確保について

障害者相談支援センターゆりあす

三橋良子先生

三橋：川崎から参りました障害者相談支

援センターゆりあすの三橋と申します。ゆりあすには今年の4月から勤務しています。常勤職員としてこちらで勤務を始めましてから日も浅く、ゆりあすでの実践があまり深まっていませんので、前職の生田病院での実践も合わせてお話したいと思います。

障害者自立支援法の相談支援事業ですが、川崎市では身体障害・知的障害については先行的に市内に設置されておりました。自立支援法を受けて、市では平成18年度に総額2億かけて身体、知的、精神の各相談支援事業所を合計36カ所配置しました。川崎市には7区の行政区があり、大阪市について全国で2番目に病床数が少ない地域です。医療法人と地域の市民団体との間に暗黙のルールがありまして、医療法人はデイナイトケアまで、それ以外の社会福祉施策は地域の福祉団体やNPOなどが行なってきました。私は医療法人生田病院に勤務し病院のPSWとして長期入院の方の背中を退院へと後押ししてきました。一方では地域のコミュニティーワーカーの方々と共に地域支援をしてきました。1995年に市民団体を立ち上げ、3つの地域活動支援センターと4つのグループホーム・ケアホーム、さらにこのたびの障害者相談支援センターを立ち上げています。

皆様のお手元に黄色のパンフレットを配布しましたが、川崎市では2000年から住宅弱者の方のために居住支援制度を立ち上げました。親亡き後、精神障害者の多くは精神病院で暮らしてしまっていて、その後また町へ出て行くのは至難の技なことはよくご存知だと思います。川崎市で居住支援制度を作ったときに、精神障害者

にとっては大変必要な制度だと思いましたが、制度ができてからの2年間に精神障害者の利用実績は2例にとどまりました。この制度は、家賃債務保証制度と、地域での居住継続支援システムとの2つに分かれておりまして、精神障害の方については地域に出た後の生活を支援していく支援団体の推薦状が必要だったのですが、支援団体の名乗りがなかったわけです。そこで、これまでは病院のケアは川崎ではデイナイトケアまでだったのですが、病院が推薦状を出す団体になりました。そのことで、結果的には、レジュメの3番に書かせていただきましたように実績が出てきています。生田病院での実践ですが、2000年に市が条例をつくり、2002年に市と病院との間で協定書をお互いにかわし、支援団体として推薦を出せることになり、2006年までの間に10人の長期入院の方が川崎市居住支援制度を利用してアパートへ退院されたという実績となっています。

川崎市の居住支援制度や保証人制度がもっとも有効なのは、精神病院に長期に患者さんを預けているご家族に対してだと思います。困ったときには誰も助けてくれないという社会に対する根強い不安感を抱いているご家族が多く、再発したときには救急医療制度も不十分ですし、10年前のように嫌がる本人を簀巻きで病院に連れて行かないといけないのではないかと不安になるご家族は多いと感じます。そのような方々にとって、公的な保証人制度があるということをお伝えしますと、少し安心し、消極的にはあっても、退院を承諾してくださる、ということが幾度となくありました。

しばらくは支援団体がなかなか広がらなかったのですが、平成18年に精神障害者を対象とする7カ所の相談支援事業所がスタートし、その運営団体である全法人が、市と支援団体になるという協定を結びました。コミュニティワーカー達が言い続けてきたことがじわじわ浸透していったのだと思います。先ほど宇和島の方が退院支援と住宅確保が連動しているというのは自明のことだとおっしゃっていましたが、そう思います。また、退院に向けて背中を押すだけではなく、迎えに来てくれる人がいるということ、これが大事だと思います。川崎では今その機運が高まってきていると思います。あなたの退院を応援します、あなたのお部屋を探します、と。

いまお手元に各机にひとつずつ配りましたのは国交省のあんしん賃貸支援事業のパンフレットです。これは机上で作られた制度だなどと思っておりますが、これも活用していこうとしています。川崎市では、あんしん賃貸支援事業の支援団体としても相談支援事業所を運営する法人が名前をすべて登録していますので、物件探しと同時にあわせて支援団体があるということを知ることができる仕組みになっています。あんしん賃貸支援事業の説明があったときには、なかなか実際の展開は難しいなと思いましたが、川崎市では機運が高まっておりましてやる気のある法人が増えています。

あんしん賃貸支援事業については、支援団体として活動する法人に補助金をいただけることになりました。そのうち1法人はあんしん賃貸の説明とあわせて退院支援の説明をするパンフレットを作成

しました。そこに長期入院を経て退院した方が、メッセージを寄せています。そういう方からメッセージがあると、長く入院していた人同士のつながりから、あの人も退院したんだ、じゃあ、自分も退院できるかなあと話がつながるわけです。

2003年に退院促進支援事業を川崎市でもやってほしいとお願いしました時に、生田病院に入院している患者さんに対して全員に質問しました。3択です。今すぐにでも退院したいか、手伝ってくれる人がいたら退院したいか、ずっと入院したいか。すぐにでも退院したい人が116人、手伝ってくれる人がいたら退院したいが46人、ずっと入院したいが50人、あと回答拒否などが50人くらいで、半分以上の人が退院したいと思っていました。退院したいのが当たり前なんですよ、病気になって入院したら退院したいのが当たり前だと思います。その実現に向けた支援策を何でもやってとかねばならないと思っています。戸建住宅に個別に、単身5世帯の住宅扶助を受けている方が入れば、グループホームの補助金を当てにしなくてもやっていけます。川崎市では5万3700円が単身者の住宅扶助費の上限です。生活保護受給者の個別単身複数世帯が、戸建住宅などをルームシェアする方法を全国共通の常識として認めてもらいたいです。

また、川崎市の暗黙のルールを破ってひとつだけ、医療法人立のグループホームを作ってもらいました。病院に長期入院している知的障害者の方に「アパートに退院ができるよ」と話したら、「うそ、私にはできないよ」といいながらも「本当は赤い花柄のお布団で寝たいんだ」と

言いました。その方はその後、保護室で何カ月も過ごしたのですがこの言葉が私の耳から離れませんでした。障害者自立支援法で3障害が1元化されたことでもあり、何十年も施設入所を待機している知的障害の方のためのグループホームを医療法人にお願いして作ってもらいました。

最後に「ゆりあす」の母体であるNPOで今年はじめたのが体験宿泊事業で、これは、アパートの1室を借り上げ、長期入院している方に体験入所してもらうものです。本人がこの部屋に慣れたら、アパートの隣や上の空き部屋に移ってもらうといった様式です。最近、単身者向きの空き室が増えており、このような方法が可能です。また川崎はサテライト方式のグループホームが多いので、通過型といっても、本人にはそのまま住まってもらってグループホームの指定場所を移動する、そんなことも考えています。以上です。

竹島：次に伊藤さんからお願いします。

### iii)土佐病院での実践から

土佐病院

伊藤博子先生

伊藤：高知県の土佐病院から来ました伊藤です。今朝5時に起きてここまで来ましたので疲れてきました。土佐病院は昭和8年に開設した病院です。国鉄の高知駅ができて、その頃に、精神医療は外来を使うということで駅に近いところを選んで建てました。その頃は周囲の反対にあって大変だったそうですが、初代院長のおかげでアクセスのよいところに

病院が建っております。

私が就職したのは昭和40年でした。2代目院長が退職したのは昭和47年でした。就職して間もない昭和42年に病院では大規模な改築をしまして、そのときに入院患者さんのうち措置入院が約半数だったのですが、5カ年計画を立てて措置入院の方を0にしてください、といわれたのです。それで私も5カ年計画を立てて措置入院の方を減らしていきました。たくさんの方と会って家族のご意見も聞きました。小さな村の方は、1人措置解除すると村の予算を大変圧迫する、ということで村の担当の方も来られたりして話し合いました。5年後には、150人くらいいた措置入院の方が33人とかになりました。措置入院のままだったら生涯病院に居たかもしれませんが、措置解除すると患者さんが退院していくんです。入院費が足りない等の理由も多いのですが、次第に退院する方が増えました。以前は年間96人くらいの退院でしたが、措置解除を進めた昭和47年には年間の退院が200人くらいになりました。ベッド数は145でしたが、入院は年間400人くらいでした。退院する人が増えるにしたがって、住居の問題がワーカーの肩にどっときました。病院の敷地の中に看護師さんの宿舎がありましたが、敷地内に住みたくないという看護師が増えて空き家になっていたもので、そこをグループホームにして地域の住居にしたのが退院に関わる最初でした。平成4年にはその建物を壊して新しい病棟を建てましたので、平成4年までにはそこを使ってたくさんの方が退院していかれました。

精神科救急の輪番制ができたことで退

院に拍車がかかりました。精神科救急が定着してから、平成8年には380人くらいの退院でした。平成18年には400人です。アパートではとても足りないという状況でしたが、あるとき家族会の方がアパートを建てるとおっしゃっていたのを小耳に挟んで、一生懸命それをグループホームにしてほしいとお願いしました。平成12年にはバンクーバーに視察に行きましたら、グループホームが街中にたくさんありまして、カルチャーショックを受けました。そこで退院促進のためのグループホームをどうやって作ろうか、街中にあちこちにあれば患者さんの退院できる行き先について解決するんじゃないかと思って、自分の時間を使って家探しをしていました。また自分が住んでいた家移って、空き家を持っていましたので、平成10年に自分の家を使ってグループホーム建てました。

またある程度症状があって、みんなが二の足を踏むような人を何とかして退院にもっていけないだろうか、あるいはもしかしたら私達はその人たちはやれないと思っているけど、実際にはやれるんじゃないかな、もしかしたら患者さんを見くびってないか？等と思って福祉ホームを作ってみました。次々箱モノを作るやり方はあまり好きではないのですが、既にある施設を使って行って、「できるんじゃないか」と思っていただけのほうがよいと思っていました。そこで、少子化で小児科の病院にベッドに空きが出て、4、5階建ての病院だったのが1階だけ病院で運営していて、上の階が空いているというところがありましたので、その2階以上と1階の厨房を借りて福祉ホーム

に改修しました。どこからも反対がなくて、小児科の先生もやる気になりまして実現しました。今そこには23人入居しています。小児科に通ってくるお母さん達が反対するかと思ったのですが、実は大丈夫でした。さらに、松方という町の公園の清掃を、入居者が自分達でお礼の気持ちでやっています。そうしたら町内会とすごく仲良くなりまして、「町内会にぜひ入ってください」といわれて町内会にも入りました。また先日10月1日にもう1軒グループホームを作りました。

グループホームに入る患者さんと違って、福祉ホームに入る患者さんについては大丈夫かなど、どう責任取るのかとよく言われましたが、皆さん本当によくやってくさっています。時々入院しますが、帰る家があるのですぐ退院できます。これが続くと長期入院というのはいなくなるのではないかと考えています。また10月に開設したばかりのグループホームですが、もう2人再入院しました。でも、すぐにご自宅に帰ると思います。悪いときは早く入院して早く家に帰ろう、という、「そうや、そうや」と患者さんもいます。帰る家があるということが開放されるということだ、と患者さんも言っています。

先日、いろんな病院に何か意見やいい知恵があったら教えてくださいと10件くらいの病院に電話しましたら、どこも保証人の問題で困っていました。3、4件の不動産屋さんとは何とか調整しているという事実があって、退院ができなかったということはない、というのですが、1病院と不動産屋さんの問題だけで置いておいてはいけないと思いました。で早速、市

のほうにも交渉しまして、不動産屋さん  
と病院と行政で会議を開きましょう、と  
話しましたら、そうしていこう、という  
話になりました。不動産さんのほうで  
保証人として求めるのは家賃の滞納と症  
状が悪い場合のサポートの2つだけです。  
そこで福祉のほうの家賃を払うような代  
行ができないか、ということを知りまし  
たが、福祉事務所としては、一旦は患  
者さんのお金ですから本人に渡すべきだ  
と言います。ただし公営住宅の入居費は  
天引きされて患者さんに入っていますか  
ら、そのあたりの矛盾について課題と対  
応について整理したいと思います。また  
火事になって類焼しても隣の人が払うこ  
とはない。火事やガス爆発の経験もある  
が、隣家の誰にも保証を求めたことはな  
いから、1つ1つの裁判の判例によって違  
いもあるが、と不動産屋さんにも言われ  
ました。だから1歩ずつ、「何かあったら  
どうしよう」ではなくて出来ることから  
歩み寄りしていたらどうにかなるかなあ  
、と思いました。私の関わっている患者さ  
んにも1度ガス爆発で自殺された方もい  
ます。その方のお兄さんが保証人になっ  
ていたので、「家主さんや近隣の方が何か  
言ってきましたか？」と聞きましたら、  
「誰も言ってこなかった」とおっしゃい  
ました。家主さんは保険に入っているし、  
それぞれの家でも保険に入っているので、  
皆さんのおうちにお詫びの果物で終わ  
りました、とおっしゃいました。ですから、  
もうちょっと症例を出し合って蓄積して  
いけば良いと思っています。

竹島：それでは続けて巣立ち会の長門さ  
んからお願いします。

#### iv)東京・巣立ち会での実践

社会福祉法人 巣立ち会  
長門大介先生

長門：巣立ち会の長門と申します。先日、  
NHK 教育の福祉ネットワークで、巣立ち  
会の退院促進事業が紹介されました。  
1992年に当会が立ち上がった後に三鷹と  
調布で作業所をやってきましたが、社会  
的入院の解消を目的に、積極的に130人  
を超える社会的入院者を退院に導いてき  
ましたことが注目されています。本日は  
お招きいただきました、当会の代表であ  
る田尾が先約でこられず申し訳ありませ  
ん。私が代理で当会の実践をお話させ  
いただきます。

私は巣立ち会に入職して12年目です。  
巣立ち会では今はスライドにお示しした  
とおり、日中活動の場として就労支援を3  
カ所、グループホームを8カ所経営して  
います。巣立ち会の周辺地図を示しま  
すが、「緑の星」が通所施設、他がグルー  
プホームです。近隣には病院が多いので  
利用希望者が非常に多くいらっしゃい  
ます。中心線は武蔵境通りとあって、道  
路拡張工事を4年くらい前からしていて、  
通りの両脇の建物が建替えになっています。  
こういう公共事業のときは住宅確保の  
チャンスと思います。

巣立ち会の基本的な考え方は「社員寮」  
と説明していきまして、通所施設と入所  
施設とがセットになっています。通所施  
設に通っていただくという形で、入所施  
設もご紹介します。ご関心のある方は  
お気軽にお問い合わせください。居住施  
設を確保してきたことが当会の生命線  
で、これによって年間で多くの退院者  
を出してこられたと思います。ここの  
グループホ

ームは、すべて単身用です。ルームシェアはありません。風呂がないグループホームが1カ所ありますが、そこは他と比べて部屋が広いです。

今、90室を越える部屋を確保しています。設立当初は全くなくてゼロから拡大してきました。「巣立ち会は住居を持っているから退院促進ができたんだ」とよくいわれますが、巣立ち会も最初は住居をもっていなかったのです。そんなことはないと思っています。

住居確保策のうち、居住支援というのは、「住居を斡旋した」というところで、グループホームではないものです。通所施設の利用や近くのグループホームで夕食会に来ていただいたり世話人がちょっとした相談に乗ったり、といった点でグループホームに近いものです。原則としては契約には当会が立ち会いますが、利用料などは発生せず、保証人もご家族だったりします。東京都がグループホームに6万9800円まで家賃補助してくれるので、この金額をそのまま大家さんへ保証できるというメリットがあります。家主さんからも安定した収入があるのでよいといわれています。家主さんは大体地域の地主さんで、事業そのものに理解のある方が多いです。最初の大家さんが、利用者さんのことをおとなしくていい人たちだと言って下さったのが口コミで広まったのでよかったです。サテライト型の住居もあります。

グループホームの写真をいくつか用意しました。これが巣立ち会の原点です。アパートの大家さんと出会えて部屋をお借りできたのが出発点で、巣立ち会という名前もつけてもらいました。週に2回

の夕食会を各所でやっています。和やかないい時間でした。三鷹第二はサテライト型のグループホームで2つの建物のうち合計20部屋、18人くらいのメンバーさんがここに住んでいます。巣立ちホーム調布第二、ここはもともとは工場だったのですが、そこに当事者の方が通っていたという経緯があり、大家さんがほぼ毎週夕食会に来てくださっています。調布第三というのはその隣で大家さんの親戚の方がグループホームのためにアパートを建ててくださいました。新しい巣立ちホームは、元々近くにあった自分のグループホームが道路拡張で立ち退きしなくちゃいけなくなりまして、もちろんスタッフもあれこれ物件を探していたのですが、お住まいの当事者の方が建築中の現場に文字通り飛び込んで、作業員の方から不動産業者に紹介してもらって粘って、不動産屋さんが根負けして大家さんを探し出してくださって、家族会議をしてくださって、立派なホームを作ってくださいました。調布第四はサテライト型のアパートです。新巣立ちホーム調布は1階が郵便局で下を借りている。また去年の3月に開所したホームはオートロックのマンションで、見学に来たPSWが住みたい、と思うくらいです。本当にできるの？と思いながら間に合ってどんどん入居しています。満室です。

住居確保に力を入れた理由ですが、退院するには住居がないといけない、退院できるかどうかは病状の程度ではなく帰るところがあるかどうかで決まる、というのが田尾の経験則でした。では退院するには住むところを確保しないといけないわけです。そこで病院から体験通所と

いう形でグループホーム体験入所しながら、退院後の部屋も見てもらいます。そうすると、実際の動機が変わってきて、ご本人の目の色が変わってきます。田尾のやり方は足を使って理解を探すということです。最初は徹底的に地道に足を使ってご紹介いただき、近くにまとまった部屋をできるだけ貸してほしい、とお願いする、などといったことをやってみます。話があったら即決、職員の責任で住宅確保をする、というものです。痛い目をみたことのある不動産業者さんは嫌だといいます、理解者はいる、というのが我々の実感です。不動産業者さんの世界は、それぞれが一国一城の主なので、事業に対する考え方はそれぞれで全く違います。ある不動産屋さんが憲法 25 条は国民の権利だから、それを支援するのがわれわれの義務ですと後押ししてくださった、そんなこともありました。大家さんにしても誠意をもってご説明することでご理解いただける方が大勢います。私たちが対応する上で気をつけていることは、話をいただいたときにチャンスなのでなるべく即決ですぐに見に行く、お待たせしないということです。田尾は携帯番号をお伝えしていて、空きが出たらすぐに見に行きます。メンバーが自分で物件を探してくださったということについても未だに田尾から「あなたたちは何をしていたの」と怒られています。先日東京都のグループホームの責任者と退去支援の話題が出たときに、最初にメンバーと一緒に不動産屋さんを回ったけど、断り続けられたのでメンバーさんに負担をかけてしまった。やっぱり住宅確保については、飛び込みでは職員が責任を感じ

て覚悟を決めていく必要があるなと思っています。

時間をかけて信頼関係を築いていく中では、懇意にしている不動産業者さんが、今年の夏に宅建協会の婦人部の旅行があってそこでアンケートがあるから聞いてあげる、と行ってくださいました。13名の旅行者のうち、精神障害者に仲介した体験が 5 例、うち 4 例で問題が生じたそうです。いずれの場合も入居時には精神障害のことを隠していたのが、実際は障害があって、病院に通うなど大変だった、といわれた、と。ですから、何かあったときに職員が対応する体制をしています。当会では過去 3 回火事がありました。最近では今年の 6 月に寝タバコによる家事でした。本人もすぐに気づきましたが、すぐに警報がなり、床を焦がしまして、大家さんや近隣に大変ご迷惑をかけました。90 人も入居者がいればリスクは必ず負いますから、トラブルにどう対処するかが大事だ、というのが田尾のスタンスです。夕食会にはなるべく出てくださるとご本人には言っています。そこで本人の相談に乗ったり通所施設に連絡したりしています。こういったサポートを続けたことで精神障害者にはおとなしくて素直な人が多いので、一般に貸すより巢立ち会のほうが安心といってください方もいます。こういった方と、地域ネットワーク、交流会を開いています。いろいろな意見も出まして参考になるだけではなくて希望をもつことができます。ネットワークに行政が絡むと大変心強いです。事業に懐疑的な事業者さんでも行政が入ることで安心していただけます。三鷹市でも行政が支援くださったのでわれわれ



も安心しています。先日は三鷹市報の1面に居住サポート事業が出まして安心しました。われわれとは直接関係していませんが、雰囲気が変わるかと思っています。最後のスライドは、交流会からのアドバイスです。田尾はあちこちでもうじき100部屋突破した、次は300部屋が目標、とっています。近い将来実現するなあとと思っています。以上です。

竹島：全体質疑に入ります。今日の参加者の方に指定でご発言をお願いしたいのですが、最初にふるさとの会から滝脇さん、お願いします。

### 3) 全体質疑 指定討論

特定非営利活動法人 ふるさとの会  
滝脇憲先生

滝脇：最初の自己紹介でいいましたが山谷・向島地域で仕事しています。イメージでは鬼平犯科帳の舞台になっているあたりです。ホームレス支援を中心にやっています。ホームレスの中には精神科で長期入院している方にも似ているところもあります。ハウジングファーストということで、家の支援を第一にしていますが、単なるハウスという空間ではなくて安心して暮らせる家、自己尊厳をもって暮らす自分の根拠地としてのホームの支援が重要で、地域生活支援であったり、地域のお医者さんとかとも連携して、サービスに入っていただきます。就労支援も大切な社会サービスです。アパートの保証人は、昔はNPOでやりましたが今は株式会社を作って、そこで保証人をしています。山谷地域はかつて日雇い労働者

が多かった地域ですから、空いている簡易旅館を改修して、サポーターハウスのように利用しています。隣は吉原ですから、昔の「連れ込み宿」みたいなところも再利用しています。向島にはとても小さな物件がたくさん空いていますので、うまくマッチングすれば、病気や高齢の方のアフォーダブル住宅ができる可能性もあります。地域特性が、必要とするニーズとうまくマッチングできると良いなと思います。今日の話では公営住宅の問題がありました。私達も同じです。都営住宅も東京の東部にどんどん西から課題を抱えた方が入ってきているので、どんどん東京の東部地域が冷え込んできているということを問題にしています。ここ数年の公営住宅の法改正で、施設化していくという問題に対して、どういう地域的な街づくり的な要素を作っていくのが課題と思っています。コミュニティディベロップメントを意識しながらの居住支援を考えています。

竹島：ありがとうございました。私の中ではまだ十分整理できていないのですが、広い目で見なくてはいけないと思っています。同時に人間が生きているという現実を感じていきたいと思っています。さて蓑輪先生と一緒に研究をしていらっしゃる橋本先生もいらっしゃいます。モデル設計で精神障害者のモデル設計例というのを検討してくださっている方です。われわれとは違った視点でご意見をいただけたと思います。また厚労省の清水さんが最後までいてくださっているので感想をお願いしたいと思います。また、渡部先生にはまとめをお願いしたいと思

ます。では橋本先生お願いします。

### STUDIO3

橋本彼路子先生

橋本：急なので何も用意していませんが。精神障害者の方が地域で暮らす場合に、どうしたらグループホーム内でのコミュニケーションがうまくいくかということを考えて、2件ほど入所者の方からお話を伺ってまいりました。これからも新しい提案がありましたら、図面化してわかりやすい形でご提案できたらと考えています。先ほど蓑輪先生もおっしゃいましたが精神障害者の方の居住環境で何が一番大切で、一般の方と何が同じで、何が違うのか、地域の方への配慮を考える上で何をしたらいいのか、ということについてはまだまだ詳しく形にできることがわかっていませんので、考えていきたいと思っています。

竹島：設備、機能、構造について絵にしていくことでより分かりやすくなるかなと思っています。では、清水さんお願いします。

厚生労働省・障害福祉部

清水剛一先生

清水：暗くなりましたが、お疲れ様です。居住サポートというのを考えたのは保証人問題、身元保証人問題、何かあったときに相談できる窓口をどうにかするためでした。いろいろな制度をうまく使って、地域の実情に応じて民間の賃貸住宅で暮らしたり、グループホームで暮らしたり、活用できるものを広げる上で何とかやっていきたいと思っています。東京都なんかは

家賃補助が大きい。長野県では個別給付はどうしてもできない。家賃補助が必要なのは生活保護の対象というか、生活保護の中の住宅扶助をもっと使いやすくとか、考えて聞いておりました。いずれにせよ地域の実情に応じてということだと思います。で地域自立支援協議会という仕掛けは作りましたので、ぜひ活用いただいて地域の実情に応じたネットワークを作っていただければと思います。

竹島：どなたか発言希望者はいらっしゃいませんか。よろしいですか。では渡部先生にまとめをお願いいたします。

財団法人正光会 宇和島病院

渡部三郎先生

渡部：本日は正光会から6人参りました。私は精神科医で30年くらいになりますが、その間、10人くらいのご本人に対して保証人をやりました。今日は若い人たちが来てもらっていてずいぶん変わってきているな、一步踏み出す勇気が大事だなと思いました。ありがとうございました。あと住まいというのは、地域社会でちゃんと暮らそう、ということですから、こういう視点が大事だと思います。今日はありがとうございました。

竹島：ありがとうございました。退院促進について、国は退院率を上げるという目標を示しています。退院率は1年以上の在院患者の回転率をあげると高くなります。福祉的な対応と病院からの回転率を高めることで対応すること、その連携に住居の問題があると思いました。本日は大変ありがとうございました。

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居確保に関する研究  
研究班名簿

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
分担研究者	蓑輪 裕子	聖徳大学短期大学部
	宮田 裕章	東京大学大学院医学系研究科
研究協力者	大久保 豪	東京大学大学院医学系研究科
	古山周太郎	東洋大学ライフデザイン学部
	長沼 洋一	国立精神・神経センター精神保健研究所
	橋本彼路子	S T U D I O 3
	橋本 康男	広島県 政策企画部
	槇野 葉月	首都大学東京 都市教養学部
	溝口 明範	医療法人 溝口病院
	望月美栄子	東京大学大学院医学系研究科

(50音順)

---

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居確保に関する研究」  
平成 19 年度総括・分担研究報告書

発行日 平成 20 年（2008 年）3 月

発行者 「精神障害者の自立支援のための住居確保に関する研究」  
主任研究者 竹島 正

発行所 国立精神・神経センター精神保健研究所  
〒187-8553 東京都小平市小川東町 4-1-1  
TEL : 042-341-2712(6209) FAX : 042-346-1950

---