

救護施設退所者に対する居住支援のあり方に関する一考察

—2022 年度全国救護施設実態調査などを踏まえて—

A Study of Residence Support Service for The Relief Facilities Leavers

—Based on National Survey of The Relief Facilities, 2022 and Other Data.—

I. 研究目的

救護施設は生活保護法第 38 条第 2 項に「身体上または精神上著しい障害があるために日常生活を営むことが困難な要保護者を入所させて、生活扶助を行うことを目的とする施設」と規定され、障害種別によらずあらゆる困窮者の方たちを受け入れ生活扶助を行う保護施設である。現在、救護施設は生活扶助の他、就労支援や地域移行などの自立支援に取り組んでいる(熊谷 2023)。また昨今では例えば、地域の困窮者へ施設を中間的就労の場として提供する等、生活困窮者自立支援事業に参入することを全国救護施設協議会(以下、全救協)が行動指針として各施設に示している(熊谷 2019)。

さらに厚生労働省(以下、厚労省)、社会保障審議会「生活困窮者自立支援及び生活保護部会」の「最終報告書」(厚労省 2023)では、生活困窮者の生活の安定に向けて生活の基盤そのものである「住まい」の確保(居住支援)を第一に挙げている。また最終報告の各論とも言うべき同部会の「中間のまとめ」の「居住支援のあり方」の項目(2)「生活保護における居住支援等」の冒頭は①保護施設とある。その内容は救護施設のみが名指しされており他の保護施設の名は出てこない(厚労省 2022: 26-7)。このことはかつて終の棲家と言われた救護施設が中間施設として居住支援の推進が求められていると言える。

本論ではまず居住支援の施策を概説する。そして直近の全国救護施設実態調査から入退所の状況等を取り上げ、救護施設退所者に対する居住支援のあり方を考察することを研究目的とする。

II. 研究の視点と方法

居住支援には地域居住、在宅福祉、住宅支援など似たような言葉がある。本論では、住宅は量的供給などのハード面の概念として捉え、在宅とは自宅に本人がいるかどうかの有無を指し、居住とは一定の住まいを定め継続して生活することとして捉えている。

本論における居住支援は 2017 年に一部改正された「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」(以下、改正住宅セーフティネット法)を根拠とする住宅の確保と居住継続(生活支援)に関わることとする。それに伴い居住弱者、住宅確保困難者などと言われることがある生活困窮者はこの法律では住宅確保要配慮者と定義されており以下、要配慮者とする(要配慮者の対象は図 2 参照)。

これまで救護施設における地域移行のあり方は先行研究にて論じられている(例えば熊谷 2021 など)。しかし、救護施設において居住支援をどう捉え、運用すべきかを論じたものは管見の限りでは見つけれなかった。落合(2013)は施設における居住支援を先行研究から整理している。それによると施設入所者に対しては①アメニティや居住空間の整備など居住の安全性や継続性に関すること。②適切な施設や居宅への移行等の入退所支援

があること。施設自体としては③地域住民の居住生活継続支援や情報の発信(社会貢献事業)であるとしている(落合 2013:33-35)。この枠組みを手がかりとして、本論は入所者がアパートなど居宅移行を進める退所支援や退所後の救護施設の関わりを論じることから、①の居住環境には触れず、②と③の一部について焦点化して論じる。このことにより救護施設における居住支援あり方の一側面を明らかにしていく。

研究方法は文献研究である。国立国会図書館検索システムにて 2000 年以降の「救護施設」「居住支援」等を組み合わせて検索、結果 40 本がヒットした。その中から、大学紀要や学術機関から発行されたものを選別し WEB や国会図書館遠隔複写サービスを利用して 13 本を収集した。その他、居住支援や貧困論などの関連書籍も参照した。救護施設の現状は 2024 年 4 月に発行された「2022 年度全国救護施設実態調査」を用いた。なお実態調査は施設編、利用者編、退所者編があり、本論では引用する場合、全救協：施設編(2024：該当ページ)と表記した。また、2017 年の前回調査や全救協の関連資料などを参照した。

倫理的配慮として本論は文献研究であり、日本社会福祉学会の研究倫理規程、特に先行研究の引用に関する事柄を遵守している。

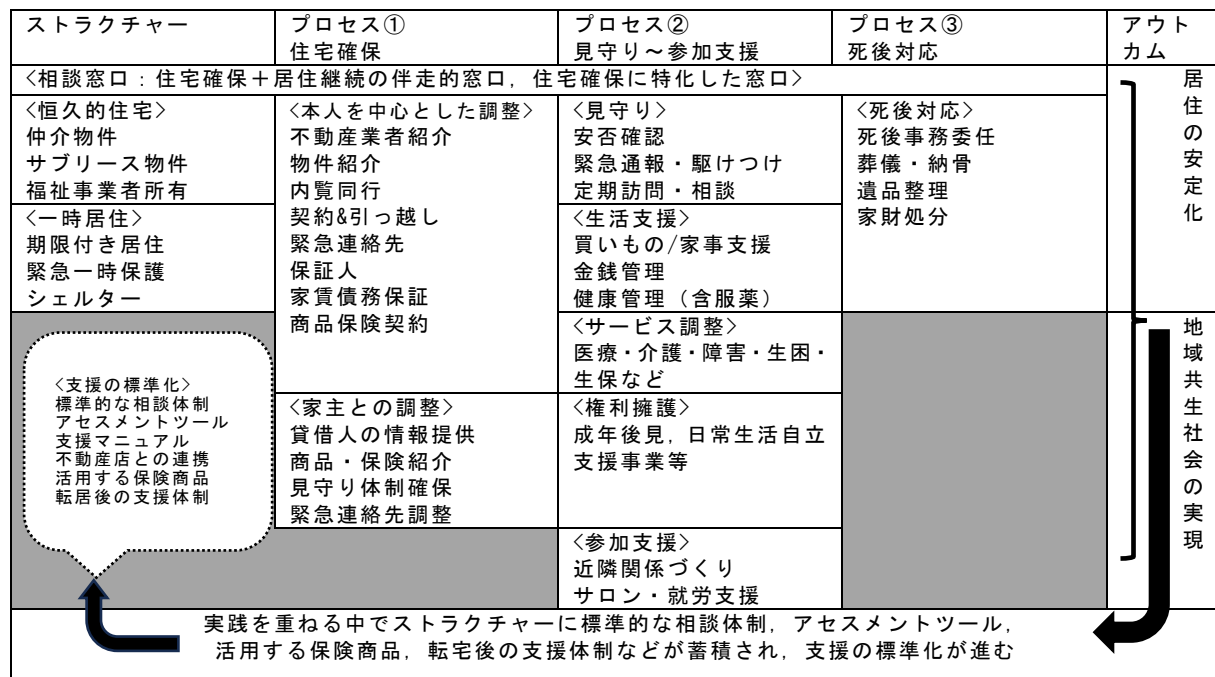
Ⅲ. 研究結果

1. 居住支援について

これまでの国土交通省(以下、国交省)による住宅政策は市場原理に委ね、民間企業や自助努力による量的な確保に重点を置いてきた(野口 2013:5)。しかし、昨今、空き家の増加により住宅政策は 2006 年、住宅建築計画法から住生活基本法体制に移行して量的な確保から質への転換が図られている(塩崎ほか 2018:25-6)。またリーマンショックやコロナウィルスのパンデミックなどで住宅を追われる要配慮者が急増した。こうした要配慮者に対し、居住は権利としてまずは住む場の提供(ハウジングファースト)が求められるようになった(中島 2006)。住生活基本法体制の基本理念の実現の役割を担う改正住宅セーフティネット法では、空き家などを改修して要配慮者向け賃貸住宅(以下、セーフティネット住宅)としての登録住宅(ストック)を増やすこと。また登録住宅の改修費用の補助や低廉な家賃で提供する経済支援を行うこと。そして、要配慮者が継続して住み続けるように生活支援(居住支援)を行うことを定め、運用が図られている(塩崎ほか 2018:34-5)。

一方、社会福祉施策では住宅の確保がそれほど強調されてこなかったといわれている(野口 2011:9)。しかし、高齢者の地域生活の継続を支援するために始まった地域包括ケアシステムがあらゆる世代にまで広げたことにより、結果として全世代の地域居住を作り出す取り組み、居住支援が重要視されるようになった(白川 2021:531)。地域包括ケアシステムをさらに推し進めた地域共生社会や重層的支援体制整備事業では居住支援を困窮者が地域の中で居場所を見出し主体的に生きていくための参加支援(社会的包摂策)として位置付けた(白川 2021)。また居住支援施策は厚労省と国交省の他、出所者の社会的居場所の確保という観点から法務省も連携している。このように住宅政策と社会福祉施策が連携し、あらゆる要配慮者(生活困窮者)の社会的包摂を行う事が居住支援と言える。その背景には「居住支援の根幹は居住保障」(早川 2005:555)であり、まずもって安心して住み続けられる居住を福祉の基礎に置くことの重要性を提唱する居住福祉学の考えが大きく影

響していると言える。居住支援の具体的な取り組みは井上由紀子氏が図1のようにまとめている（全国居住支援法人協議会 2021：23）。



注 全国居住支援法人協議会（2021：23）

図1 居住支援のプロセス

上部にストラクチャー、プロセス①から③、アウトカムを横軸に配置し、例えばプロセス①住宅確保は「物件紹介」「貸借人の情報提供」など対応するサービス等を縦軸に配置している。またそれぞれのサービスの目的などの違いを「居住の安定化」と「地域共生社会の実現」に整理をしている。さらに矢印はアセスメントやプロセスの蓄積によって支援の標準化と相談体制が構築されていく事を提示している。様々な生活上の課題を把握し、分析し、解決への道筋を立てて居住の確保から地域共生社会の実現にいたる。居住支援は住宅問題を入り口にした包括的なソーシャルワーク実践であるといえる（白川 2017：35）。

また厚労省（2024a）より居住支援の見取り図が提示されている（図2参照）。見取り図では居住支援の機能を①関係者の連携、②ハード面の供給、③連帯保証人・緊急連絡先の確保、④入居支援、⑤生活支援を縦軸に据え、上部に低所得者、高齢者等の要配慮者をカテゴリー別に置き、それぞれに対応する制度施策・サービス事業等を配置している。見取り図として居住支援施策全体を俯瞰することでこれまで縦割りであった制度間の隙間をどう埋めるかの議論が行えるようになったと言われる（塩崎ほか 2018：35）。また例えば低所得者のカテゴリーにある居住不安定者等居宅移行支援事業は④入居相談と⑤生活支援の二つの機能があること。あるいは母子生活支援施設はひとり親世帯とDV被害者の要配慮者が共に利用できることが分かる。また、高齢者の居住支援は、サービス付き高齢者住宅と空き家の活用等で居住継続することを意味しており、特別養護老人ホームなどへの施設入所は居住支援におけるハード面の供給としては重要度が低いことから直角三角形として表現されている。

全体的に居住支援協議会がプラットフォームとなり住居の確保や情報の提供を行う。ま

た居住支援法人による入居支援や生活支援を行うこと。制度では生活困窮者自立支援制度が全ての要配慮者をカバーしていることが見て取れる。それ以外でも①～⑤にわたり公営住宅、相談機関、民間の家賃保証会社や身元保証などをあらゆる制度・施策を活用することが見取り図から分かる。

	低所得者 (生活保護受給者含む)	高齢者	障害者	子育て世代 (ひとり親・多子世帯)	DV 被害者	児童養護施設 退所者	刑務出所者等
①関係者の連携	居住支援協議会(基礎自治体レベルの活動の充実)(★交)						
②ハード面の供給	生活困窮者自立支援制度(一時生活支援事業)(★厚)						
	保護施設★厚	特別養護老人ホーム(★厚) 認知症高齢者グループホーム(▲厚) 養護老人ホーム(★厚) 軽費老人ホーム(★厚) 有料老人ホーム(★厚)	障害者グループホーム(共同生活援助を行う場)(▲厚)		婦人保護施設(●厚)	自立援助ホーム(●家)	更生保護施設(☆法)
					婦人相談所一時保護(●厚)		自立準備ホーム(☆法) (保護観察所に登録したNPO法人などの空き室)
	無料低額宿泊所(厚)	サービス高齢者向け住宅(★共)	福祉ホーム(★厚)		母子生活支援施設(★家)		
	公営賃貸住宅(公営住宅・地域優良賃貸住宅等)(★交)						
	民間賃貸住宅:①登録住宅(入居拒否しない住宅)(★交)②改修費補助・低所得者の家賃低廉化(★交)						
③連帯保証人・緊急連絡先の確保	居住支援法人:①家賃債務保証(●交),②家賃債務保証保険						
	家賃債務保証会社(民間):①家賃債務保証会社を登録(☆交),②家賃債務保証保険						
	生活保護制度(住宅扶助費)(★厚)			身元保証確保対策事業	身元保証確保対策事業(★厚)(*3)	身元保証確保対策事業(★家)	
④入居支援(相談・住居情報、契約サポート、コーディネートなど)	生活困窮者自立支援制度(地域居住支援事業)(★厚) 不安定居住者にかかる支援情報サイト及び総合相談窓口(=すまこま)(☆厚)(*1)						
	居住支援協議会(★交),居住支援法人(●交)(*2)						
⑤生活支援の提供	生活困窮者自立支援制度(住居確保給付金)(★厚)		地域移行支援(▲厚)	ひとり親家庭住宅支援資金貸付事業(●家)			
	居住不安定者等居宅生活移行支援事業(★厚)	地域支援事業(▲厚)(高齢者の安心な住まいの確保に資する事業) (介護予防・日常生活支援総合事業)	地域生活支援拠点(▲厚)	母子自立支援★家	母子生活支援施設●家	婦人保護事業(●厚)	生活環境の調整☆法:定着促進事業(地域生活定着支援センター:高齢者・障害者)●厚
	保護施設(★厚)		障害福祉サービス(自立生活援助・地域定着支援・居宅介護等)(▲厚)	ひとり親家庭等日常生活支援事業(★家)			
	無料低額宿泊所(厚)	介護保険サービス(▲厚)		ひとり親家庭等生活向上事業(★家)		自立援助ホーム(家●)	更生保護施設による通所・訪問など支援事業(☆法)
	【実際の措置等】 ☆国 ★都道府県,市町村 ●都道府県 ▲市町村						緊急的住宅確保・自立支援対策事業(☆法) (自立準備ホーム)
	【施策】 国:国交省 厚:厚労省 家:こども家庭庁 共:国交:厚労共管 法:法務省						更生緊急保護の実施(☆法)
		日常生活自立支援事業(厚) (認知症高齢者,知的障害者,精神障害者の内判断能力が不十分な人を対象)		母子生活支援施設(家★)			
	生活困窮者自立支援事業(地域居住支援事業)(★厚)						

注 厚労省(2024a:32)

*1 すまこまは「入居支援」について対応,

*2 居住支援協議会等活動支援事業により国による直接助成を実施,

*3 一人親及びDV被害者は,母子生活支援施設や婦人保護などの施設退所者に限る.

図2 居住支援施策見取り図

低所得者に関しては②のハード面では一時生活支援事業(シェルター)はすべての要配

慮者のカテゴリーに横断的に置かれている。保護施設、無料低額宿泊所は中間施設に位置づけられ施設内の生活支援サービスや地域居住支援事業を活用して、民間賃貸住宅や公営賃貸住宅へと移行することが想定されている。

しかしながら居住支援施策には課題があり、第一にセーフティネット住宅は専ら空き家の活用による供給が中心である。公営住宅が減少している現在、必要とされる要配慮者への供給が空き家だけではまったく足りない（国交省 2024）¹⁾。また大家の中には例えば障害者が近隣とのトラブルを起こすのではないかと不安に思うなど要配慮者への拒否感が一定の割合である。そのため大家が家賃債務保証や身元保証人のハードルを高くする入居制限などで入居が進まないことがある（巽 2022）。そして居住支援法人は半分以上が赤字であり、また居住支援協議会ともども設置数が低調であることが指摘されている（国交省 2024，脇野 2022：116）。

2. 救護施設の退所支援について

救護施設は歴史的に社会防衛的な役割を担い、多くの施設は郊外や山間部などの地域の周辺に立地され、入所者を長期にわたり地域から隔絶させていると批判されている（熊谷 2019:16）。そのため 2000 年頃から救護施設を中間施設と位置づけ地域移行を進め、その一環として居宅生活訓練事業が 2004 年に創設されている。この事業は救護施設がアパート等を借り上げ一人暮らしの体験を行ってもらうこと。その体験の中で例えばゴミ出しや金銭管理が出来るかなど社会スキルの把握（アセスメント）とステップアップ式で訓練を行い、地域移行を目指す事業である（酒本 2021）。この他、退所者や地域の困窮者に対し緊急的に一時入所で受け入れる。施設で日中活動を行う通所保護事業など循環型セーフティネット施設の役割を担ってきている。

そして現在、救護施設における居住支援が期待されている。中間のまとめ（厚労省 2022）では救護施設には精神疾患、DV 被害者、ホームレスなど様々生活課題を抱える人が入所しており個別支援計画の策定などで専門的に関わっていること。しかし、いまだ日中活動の少なさや長期入所が課題であり、地域移行が可能な方は計画的に進めることが提案されている。また、移行にあたり福祉事務所をはじめとする関係機関との連携と情報共有が重要であること。さらに地域共生社会実現のためにも救護施設は地域に居住する保護受給者への支援の一翼を担うことが期待され、通所事業を使いやすくする条件の緩和が提言されている（厚労省 2024b）²⁾。つまり救護施設における居住支援は現入所者の退所支援と共に地域の困窮者（退所者を含む）の居住継続支援など施設の地域貢献を含む包括的なものといえる。しかし現実的にはアパートに転居したくても大家の入所者への拒否感の他、家族の反対や施設都合により退所が進んでいないという課題もある（熊谷 2021）。

3. 救護施設の現状

直近の実態調査から救護施設の現状を提示する。実態調査の項目は多岐にわたるが、本論では主に退所者に関わりのあるものを中心に取り上げる。実態調査は全救護施設 186 施設を対象とし、176 施設が回答している。

1) 救護施設の事業および活動

表 1 救護施設以外で法人が実施する事業，経営する施設

生活保護・生活困窮関係		介護保険・高齢福祉関係		障害者福祉関係	
救護施設	68	特別養護老人ホーム	100	障害者支援施設	63
一時生活支援事業	23	老人デイサービスセンター	82	就労継続支援 B 型	62
自立相談事業	16	老人短期入所施設	68	相談支援事業(委託)	49
就労準備支援	10	居宅介護支援事業所	67	短期入所事業	47
子ども学習支援事業	6	訪問介護事業所	52	生活介護事業所	39
日常生活支援住居施設	5	地域包括支援センター	52	就労移行支援事業	22
無料低額宿泊所	4	養護老人ホーム	49	居宅介護事業所	21
更生施設	3	軽費老人ホーム	29	グループホーム	18

注 全救協：施設編（2024：20）

- ① 救護施設を運営する法人の他事業について生活保護，介護保険，障害者関係に大別して多い順に並べている（複数回答）（表 1）。総じて介護保険・高齢者関係の施設や事業を持つ法人や複数の救護施設を運営している法人が多い。なお「その他」は 69 施設あり，内訳は保育所 21 施設，母子生活支援施設 9 施設，居住支援法人 1 施設などであった。一法人一施設は約 10%であり，多くの法人では救護施設外の事業を展開して法人内での施設移行や相談支援事業所との連携が行われていることが推測される。
- ② 救護施設で実施している事業（全救協：施設編 2024:32）は複数回答で，一時入所事業 126 施設が最も多く，次に居宅生活訓練事業 98 施設，認定就労訓練事業 61 施設，保護施設通所事業 49 施設となっている。その他は福祉避難所 70 施設，地域の福祉相談 36 施設となっている。
- ③ 施設内での活動（全救協：施設編 2024：146）は複数回答で，排泄や食事や入浴介助などの「生活支援」171 施設，施設内での掃除などの「作業支援」152 施設，金銭管理や外出などの「社会能力支援」150 施設，図工や行事など「余暇活動支援」171 施設，地域の事業者へ働きに行く「施設外支援」86 施設，ハローワークに同行することや履歴書の書き方などの「就労準備支援」51 施設などである。法律上は生活支援のみ規定されているが，多くの施設はそれ以外の自立支援にも取り組んでいる事が分かる。

2) 入退所者の状況

入所者総数は 12,570 人，2022 年度の退所者は 1,994 人であり全入所者の 15.8%である。

表 2 障害種別（重複障害を含む）

		身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	生活障害	その他
入所者	実数	1,879	2,871	7,654	164	542	197
退所者	実数	251	378	986	31	129	57
入所者	割合	14.1	21.6	57.5	1.2	4.1	1.5
退所者	割合	13.7	20.6	53.8	1.7	7	3.1

注 全救協：利用者編（2024：21），全救協：退所者編（2024:13）

- ① 入所者の内障害がある方は85%, なしが15%であり, 退所者は障害がある方は75.2%, なしが23.3%と入所者全体に比べ退所者は障害無しの方の比率が高い(全救協:利用者編 2024:19, 退所者編 2024:10). 主な障害種別では精神障害者が入退所者共に半数以上を占め各種別での差異はあまりないが, やや生活障害は退所者が高い傾向にある(表2). 障害の細目は本調査で行っておらず, 前回の調査を参照すれば入所者の全精神障害者の内, 統合失調症は55%, 次がアルコール依存症10.4%である(全救協 2017:58). 身体障害は肢体不自由が57.2%, 視覚障害が14.4%(全救協 2017:55), 知的障害では中度が35.5%, 重度が24.1%(全救協 2017:56)であった.

表3 入所前・退所後の居場所

	入所実数	退所実数	入所割合	退所割合
居宅	3,356	442	26.91	22.16
救護施設	707	46	5.67	2.36
更生施設	150	3	1.2	0.15
宿所提供施設	54	2	0.43	0.1
ホームレス自立支援センター	89		0.71	0
シェルター	164	2	1.32	0.1
無料低額宿泊所	72	8	0.58	0.41
旅館・宿泊施設	32	4	0.26	0.2
障害者支援施設	287	15	2.3	0.77
ケアホーム(旧法)	17		0.14	0
グループホーム・福祉ホーム	278	137	2.23	7.01
介護保険施設	131	156	1.05	7.99
老人福祉施設	66	96	0.53	4.92
婦人保護施設	93		0.75	
児童福祉施設	42		0.34	0
その他の社会福祉施設	137	15	1.1	0.77
精神科病院	4,556	259	36.24	13.26
一般病院	1,363	181	10.93	9.27
司法施設	195	9	1.56	0.46
野宿生活	421		3.38	0
死亡		379	0	19.41
不明(無回答含む)	45	173	0.36	8.67
その他	315	67	2.5	3.36

注 全救協:利用者編(2024:9), 退所者編(2024:15)

- ② 入所前・退所後の居場所を比較している(表3). 入所前の居場所は精神科病院, 居宅, 一般病院の順に多い. また他の救護施設や更生施設など同法やグループホームや介護保険施設など他法他施設からの入所など施設間の移動も多くある. また野宿や司法施設からの入所もあり, 多様な背景がある人たちを受け入れている事が分かる.

退所後の行き先は, 居宅, 死亡, 精神科病院の順で多い. こちらも他の保護施設や他法の施設移行も相当数ある. なお調査では居宅にはアパートへの転居394人と家族と同居48人と項目が分けられていたが表3では入所実数に合わせるため442人として合算している. なお居宅へ移行した方は全入所者の3.6%となる.

その他の内訳はこの調査では示されていないが、全国社会福祉協議会（以下、全社協）が 2020 年に全救護施設を対象とした調査の同質問では、社員寮・住み込み、避難所、知人友人宅、薬物依存回復支援施設があった（全社協 2020：122，223）。このことから今回の調査の内、入所前の知人友人宅 116 人、退所後の社員寮 28 人はその他に合算している。また退所後の居場所が不明について、別項目で退所時の理由（全救協：退所者 2024：24）があり、失踪・行方不明（無断退所）65 人と自己都合退所 193 人がある。この方たちの一部が行き先不明となっていると推測する。また退所理由が逮捕・勾留が 13 人おり、その一部が司法施設へ退所となるなど多様な経路が存在している。

表 4 年齢構成の比較

	20 歳未満	30 歳未満	40 歳未満	50 歳未満	60 歳未満	65 歳未満	65 歳以上	無回答
入所時	2.08	5.52	8.82	18.33	32.25	17.53	13.51	2.1
現入所	0.04	0.55	2	7.44	17.66	18.77	52.77	0.77
退所時	0.55	4.72	8.64	18.45	27.8	18.27	21.33	0.25

注 全救協（2017：48，69）

- ③ 今回、入・退所者の年齢構成や入所期間の調査が行われなかった。参考として前回調査（全救協 2017）の結果を割合にて示した（表 4）。入所時から 60 歳以上の方が 31%おり、またその一方で 20 歳未満の方も 2%存在している。このことは表 3 で示したように介護保険施設や児童福祉施設など多様な入所によるものと推測する。現入所者は 65 歳以上が 52%以上と多いが、退所者は 10 代から 20 代が 5%，30 代から 50 代が 55%であり様々な年齢層が入退所していることが分かる。
- ④ 入所・退所期間（全救協 2017：49，69）は、入所者の内入所が 1 年未満から 5 年未満の方が 41.6%であり一定数の新規入所がある。その一方で 5 年以上が 50%であり、20 年以上 40 年未満が 15%以上と長期滞留者も存在している。退所者は 1 年未満が 38.4%，5 年未満を合算すると 59.9%となり、比較的短期間で退所している方が多くいる。その一方で 5 年以上は 24.6%，20 年以上での退所は 7.5%である。つまり短期で退所する方と長期化の方の二極化が生じていると言える（酒本 2019）³⁾。

3) 退所時・退所後の状況

- ① 退所時に他の機関と調整したかどうか（全救協：退所者編 2024:30）について、調整無しが 1,717 人（86.1%）と最も多い。行方不明、死亡、施設移行、長期入院の結果の措置移管は調整しなかったと推測する。調整があった場合は複数回答となっている。例えば生活保護課 90 件、家族親族 106 件、民間の不動産業者 217 件は居住の確保に際する相談として、保健所や精神保健福祉センター 674 件、社会福祉協議会 478 件や介護保険福祉以外の市区町村 84 件は在宅サービスや権利擁護事業などの相談が行われたと考える。社会福祉協議会の中には居住支援協議会や居住支援法人がある場合があり、家賃保証や住居の情報提供などの相談が行われたと考える（佐藤 2020）。同様に民間の相談支援事業者 137 件には身元保証や家賃保証が含まれていると考える。
- ② 退所直後の生活保護受給状況（全救協：退所者編 2024:22）は、廃止、継続、不明に分けられる。廃止 649 人は死亡、行方不明、社員寮に入寮や一部の一般就労者とする

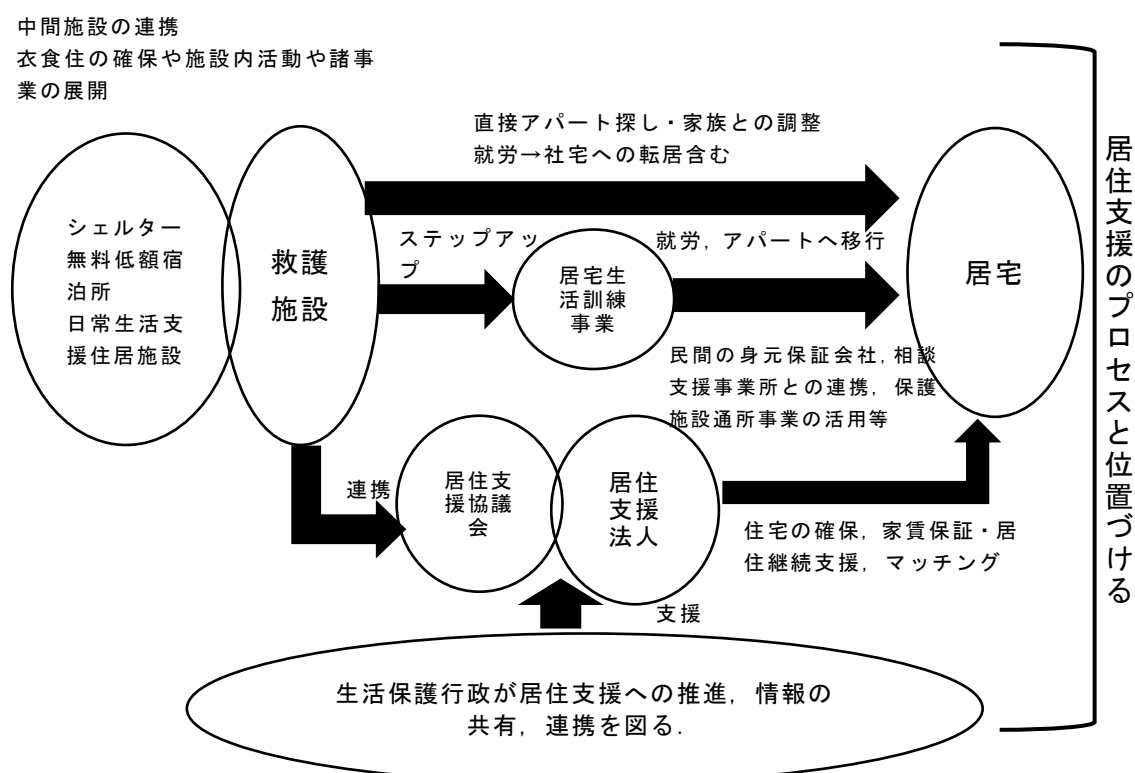
(全救協 2017)⁴⁾。施設移行，入院，居宅生活移行したほとんどの人は保護の継続 1,164 人が推測される。なお不明は 145 人であった。

- ③ 退所後の施設との関わり（全救協：退所者編 2024:37）は，なし 1,579 人が最も多い。その一方，施設の通所事業を利用 80 人，定期的に訪問して安否確認 41 人，手紙や電話などで安否確認 95 人，施設のイベントの案内 25 人と施設からの働きかけがあることが分かる。また，本人や家族からの電話や来所相談 131 人もあり，施設と何らかのつながりを継続している退所者もいることが分かる。
- ④ 退所後から半年後の変化（全救協：退所者編 2024:45）は，把握していないが 898 人で最も多いが，居宅生活を継続 182 人，施設生活を継続 146 人など把握しているケースもある。また，退所先施設から居宅に移行 7 人，退所先施設から施設変更 23 人，入院 104 人，司法施設 4 人，死亡 462 人など他機関との連携によって把握しているケースもある。また退所したものの再入所が 40 人ある。

IV. 考察

1. 居住支援としての組織間の連携

実態調査(表 3)から，ある一定の方が居宅移行していることが分かる。これまでの内容を組織間の連携として図にすると以下ようになる。



注 筆者作成

図 3 居住支援としての組織間の連携図

従来，救護施設から居宅への退所支援は就労準備支援や居宅生活訓練事業などステップ

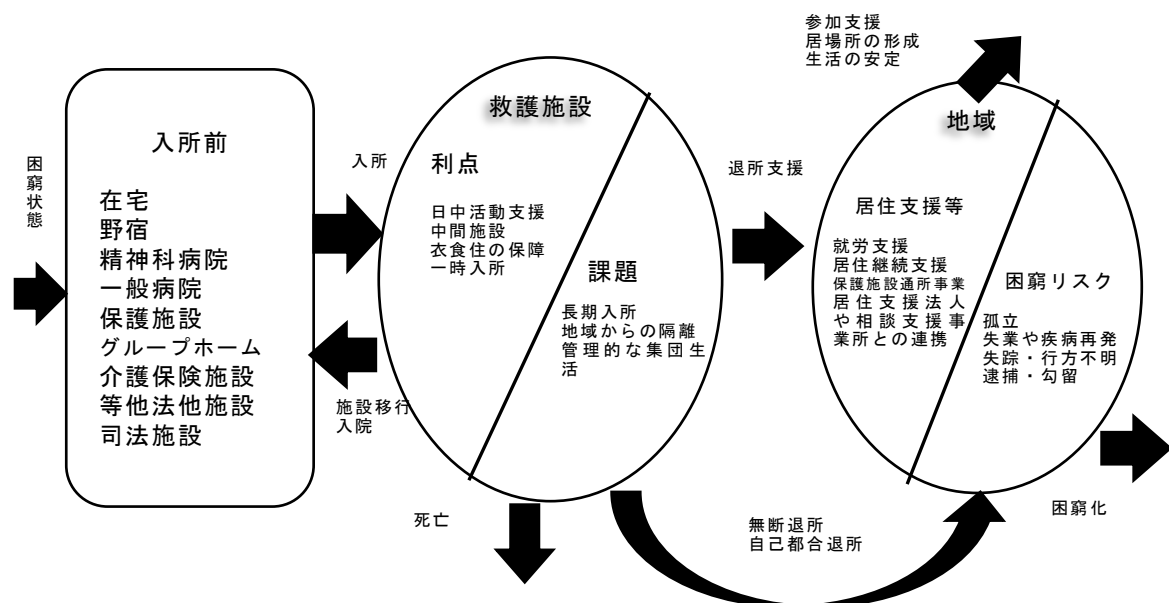
アップ式で居宅や社宅に移行する自立支援を行ってきた。また施設が家族同居の調整や不動産に直接掛け合いアパートを探してきた(Ⅲ.3.1)②,③,2)②,3)①)。それに加えて、今後は居住支援法人や居住支援協議会との連携を通じた居宅への移行(居住支援)が推進されていくと考える。

ところで今でも救護施設の退所支援は地域移行という言葉が多く使われる。地域移行は居住支援施策の見取り図(図2)では障害者のカテゴリー④入居支援に位置づけられ、施設入所者や精神科病院長期入院患者をグループホームやアパートへ移行することを目的としている。確かに施設には障害者が多くその方たちの移行への取り組みは地域移行と言えなくもない(熊谷2021)。しかし中には短期間で退所する方や障害のない方も相当おり、入所経路も居宅、路上や司法施設等多様である(Ⅲ.3.2)①~④)。また入居支援前後には生活支援や連帯保証の確保等がある(図2)。このことから地域移行(入居支援)のみならず様々な要配慮者を対象とした居住支援の包括的な施策への目配せが必要と言える。

これまで各施設が独自に住宅の確保、身元保証、在宅サービスへつなぐ等、必要な手続きを行政、不動産、相談事業所などと連携して退所支援を実践してきた(Ⅲ.3.1)①,②,3)①)。この退所支援を居住支援という広い文脈の中で位置づけること。具体的には居住支援のプロセス(図1)に基づき、例えばプロセス①住宅確保の「物件紹介」、プロセス②見守りの「安否確認」など施設が行っている事柄を一つ一つ点検して項目ごとに整理することで、逆に行っていない(関われない)項目が明らかになる。その上で施設が行っていない項目に対応している機関を調べて把握すること。そしてその機関と連携が必要かどうかなどの検討を積み重ねて、居住支援プロセスの項目を施設独自のネットワークとして網羅することである。そして居住支援の推進は生活保護行政の理解や支援が欠かせない。今後計画的に居宅などへの移行の推進が求められていることから、より一層の情報の共有と連携を図っていく必要がある。

また居住支援施策では救護施設、無料低額宿泊所、シェルターは低所得者の中間施設として位置づけられ、路上生活者や居宅生活が継続できなかった困窮者を受け入れてきた(図2)。また例えば無料低額宿泊所から救護施設へ入所するなど施設間の移行も確認され(表3)、シームレスに運用されている。しかし、この中間施設の位置づけには救護施設の場合特に課題がある。かつて慢性期の精神障害者(かつ生活保護受給者)の退院の受け皿(=中間施設)として緊急救護施設が1958年に設立されている。この福祉的中間施設を推進したい厚労省と設立に強く反発する日本精神科協会との間などで激しい論争があった(伊藤2008)。詳細を論じるには紙幅がないが、現在も多くの入所者が施設間の移行に留まり(Ⅲ.3.2)②,3)④)、アパートへの転居などはごく少数である(表3)。このことは居宅(地域)移行よりも施設収容を実際的には容認していることでもあり「中間施設の存在そのものが排除の地域文化を支え続けている」(伊藤2008:410)とする当時の批判はいまだ解決されていない。また、先に論じたように救護施設の入所者や入所経路は多様である。それは精神科病院から居宅だけではなく、救護施設が何と何の中間なのかという問題である。これらの課題にいかに応えるかに救護施設の存在意義が問われていると言える。

2. 救護施設における居住支援の現状と課題



注 筆者作成

図4 救護施設における居住支援（入退所経路）

実態調査の結果などを基に入退所の経路を図式化した。なお、入所前の居場所も救護施設も地域社会の中にある。しかし図式化にあたって入院や施設移行以外の退所（アパートへの転居や失踪など）を便宜上、地域として位置づけている。

入所時の年齢には20歳未満から65歳以上までかなり幅がある（表4）。また介護保険施設、野宿、司法施設、精神科病院、居宅など入所経路は多様である（表2）。それは見取り図（図2）で示された救護施設が低所得者のカテゴリーに対応するだけではなく、出所者、高齢者、障害者、DV被害者など全ての要配慮者のカテゴリーに横断的に関わっているといえる。ただし、救護施設に入所することで例えば介護保険の適用除外になるなど他法の福祉サービスの利用が制限されるなどの課題もある（熊谷2019）。

救護施設に入所して施設生活が営まれる中で、他の施設（保護施設、他法施設）に移行する方、亡くなる方、病院に入院するなど多様なルートを通ることが分かる（表2）。その中で居宅移行している方は入所者全体の3.6%であった（Ⅲ.3.3）②）。そう考えると救護施設は制度のはざまにあって困窮している人々の受け皿であり続けることには変わりはない（小川2019）。しかしながら救護施設は衣食住の保障や施設内活動を提供する利点がある一方、入所者を地域から長期隔離させるなどの課題もある。そのため居住支援に取り組むことが求められていた。しかし、アパートなどに転居しても精神症状の再発・悪化、失業、孤立など再び困窮するリスクがある（堀江ほか2012）。救護施設からの行方不明や無断退所も困窮状態に陥る可能性がある（表2）。結果、再入所となること（Ⅲ.3.3）④）や制度の狭間に陥ることが推測される。そうしたリスクへの対処として救護施設は保護施設通所事業や安否確認、イベントの案内など（Ⅲ.3.3）③）を行っているが、居住支援法人や相談支援事業所による見守りや在宅サービスの提供、地域参加など居場所を提供する取り組みと連携していくことが重要である。それが重層的支援体制における参加支援といえる。この居場所とは何かについて論じる事は本論の範囲を大きく超え今後の課題とする（西

川 2021)。しかし退所後、施設に電話をかける方や来所して相談する方が一定存在していた（Ⅲ.3.3）③）。それは施設が退所者にとって何かあったときに立ち寄れる拠点、社会的な居場所になっていると考える（酒本 2023）。

施設入所により一定の期間衣食住が保障され、施設の諸事業や活動を通じて他者と関わる中で生活の立て直し（生き直し）の場を築いていく（酒本 2023）。そして一定数の人がアパートに転居したいとの願望がある。現実的には退所希望を阻む社会的障壁もあり困難を伴っている。しかし、居住支援の理念は居住とは福祉の基礎であり権利であると謳い、まずもって住居の確保（ハウジングファースト）を行うこと。そして参加支援を通じて地域の中で孤立せずに生活を継続することである。この理念は、旧来社会防衛的な役割を担ってきた救護施設の存在自体や自立支援（ステップアップ）とは別の価値観である。居宅生活訓練事業や就労支援など自立支援の取り組み自体否定はしないが、再び社会に出て暮らしたいとする意思を第一に尊重し、条件をつけずに退所支援と居住継続支援を行うこと。こうした社会的に排除されてきた人々が新たな生活へ臨めるようにすることに救護施設の社会的意義や使命があると考えられる。

V. 結論および今後の課題

以上、救護施設退所者に対する居住支援のあり方について考察した。本論の論考によって得られた新たな知見や示唆を約言すれば以下のとおりである。

1. 地域移行は障害分野での長期入所の解消を意味している。しかし、救護施設退所者は障害が無い方や短期で退所する方も相当数存在する。よって退所支援は、より広い要配慮者を対象とする居住支援の包括的な視点と文脈で捉え直すことが求められること。
2. またこれまでの退所支援は、生活スキルの獲得など入所者にステップアップ式で努力をしてもらう自立支援中心の取り組みだった。しかし居住支援は退所希望へ無条件に応じるハウジングファーストの取り組みであること。
3. 具体的には、居住支援法人や他の保護施設や相談機関など多機関連携で居住の確保と退所後の居住継続支援を行うこと。また居住支援のプロセスに沿ってこれまでの退所支援を点検、整理して再構築することである。

現在、救護施設における居住支援のまとまった事例はほとんど無い。また居住支援施策には課題も多くある。しかし地域共生社会の実現のために居住支援は重要な施策であり今後、より進展することが予想される。居住支援の価値観に基づいて救護施設からアパート等に転居することで入所前よりもよい環境と孤立しない生活が得られる。そうした取り組みが増えることを期待したい。

今回、居住支援のうち退所者に関わることを中心に論じた。しかし、施設における居住支援にはもう一つの側面がある。例えば施設が地域の困りごとの相談窓口になる、地域福祉のネットワーク構築に参画するなど、地域の困窮者の居住継続支援という社会貢献の取り組みである。これは施設機能の社会化、施設における地域の拠点化のあり方を含むことであり本論とは違った論点となる。このことを論究していくことを今後の課題とする。

加筆などを行ったものである。

注

- 1) 公営住宅は10年間で5万戸減少しており、セーフティネット住宅は88万戸を越えているが、すぐに入居出来る住宅(空室率2.3%)や要配慮者のための専用住宅(登録住宅の0.7%)が少ない。さらに登録住宅に内、家賃が5万円以下は2割に留まっている(国交省2024)。
- 2) 2024年10月から救護施設における個別支援計画が義務化され、計画に基づいて地域移行した者への加算化が制度化されている(厚労省2024b:72)。また、令和7年の生活保護法改正では保護受給者の情報の共有と支援体制の構築のための調整会議に救護施設が参画することが検討されている(厚労省2024b:48-50)。
- 3) 酒本(2019:16-7)は若年で入所した人が60歳前に退所という動きと50代以上で入所した人たちが施設移行や死亡という動きがあることを明らかにしている。ただし、入所期間が1年未満で亡くなる方もおり、一概には言えないとも論じている。
- 4) 今回は退所直後の就労状況は調査されず、前回の調査(全救協2017:73)を参照すれば、一般就労は退所者全体の5.5%、就労継続支援B型などの福祉的就労は4.4%である。居宅や社宅に転居した方が一般就労したと仮定した場合、その転居者の18%となる。

参考文献

- 伊藤哲寛(2008)「退院支援施設問題-中間施設論争と障害者の権利保障」『精神神経学雑誌』110(5), 405-410.
- 早川和男(2005)「居住福祉の視点と居住支援の考え方」『作業療法ジャーナル』39(7), 550-556.
- 堀江尚子・葛西リサ・奥村健(2012)「施設を退所した貧困独居高齢者の住生活実態と支援策の検討-更生施設退所事例よりトワイライトホープレスの改善への一考察」『住総研研究論文集』38, 199-210
- 国土交通省(2024)「住宅確保要配慮者に対する居住支援機能等のあり方に関する検討会:中間のとりまとめ」(<https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/content/001726042.pdf>, 2024.9.30).
- 厚生労働省(2022)「生活困窮者自立支援及び生活部会:中間のまとめ」(<https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/001026532.pdf>, 2024.9.30).
- 厚生労働省(2023)「生活困窮者自立支援及び生活部会:最終報告」(<https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/001184795.pdf>, 2024.9.30).
- 厚生労働省(2024a)「住宅確保要配慮者に対する居住支援機能等のあり方に関する中間とりまとめ:参考資料」(<https://www.mhlw.go.jp/content/001216865.pdf>, 2024.9.30)
- 厚生労働省(2024b)「社会・援護局関係主管課長会議:保護課」(<https://www.mhlw.go.jp/content/12201000/001225094.pdf>, 2024.9.30)
- 熊谷和史(2019)「救護施設における社会的排除と包摂」『東北の社会福祉研究』14, 7-21.
- 熊谷和史(2021)「救護施設の精神障害者における地域移行の課題と展望」『東北の社会福祉研

究』14, 7-21.

熊谷和史(2023)「救護施設における自立支援のあり方に関する一考察-「生活保護のあり方検討専門委員会」の議事録整理から見えてきたもの」『東北の社会福祉研究』19, 37-49.

中島朋子(2006)「ホームレスの人々への居住支援と自治体居住政策-ハウジングファースト施策と課題」『都市住宅学』53, 44-7.

西川絹恵(2021)「「居心地」と「居場所」の概念の検討」『中京経営紀要』17, 1-10.

野口定久(2011)「第1章 居住福祉学の理論的基礎」野口定久・外山 義・武川正吾・ほか編『居住福祉学』7-35, 有斐閣.

野口定久(2013)「居住福祉政策とソーシャルワーク実践」『ソーシャルワーク研究』39(3), 5-15, 相川書房.

小川裕子(2019)「住居喪失型貧困状態にあった女性の〈生き直し〉の経験から考える施設の役割-「逸脱のヘテロトピア」から「積極的な保護」の空間へ」『社会問題研究』68, 93-104.

落合克能(2013)「特別養護老人ホームにおける居住支援としてのソーシャルワーク」『ソーシャルワーク研究』39(3), 31-8, 相川書房.

酒本知美(2019)「救護施設における精神障害者支援」『日本社会事業大学研究紀要』65, 5-20.

酒本知美(2021)「救護施設における居宅生活訓練事業の実践からの考察-22の事例を通して」『日本社会事業大学研究紀要』67, 21-39.

酒本知美(2023)「救護施設における「関係の貧困」への支援-ソーシャルワークの可能性の追求」『立教社会福祉研究』43, 39-46.

佐藤由美(2020)「住宅・福祉部局等の連携による自治体居住政策(3) ー自治体・居住支援機関等インタビュー調査結果」『奈良県立大学研究季報』31, 21-60.

塩崎賢明・阪東美智子・川崎直宏・ほか(2018)「住生活基本法体制の到達点と課題-住居弱者の住生活に着目して」『住総研研究論文集』44, 25-36.

白川泰之(2017)「論考「『居住』セーフティネット」政策に向けて」『すまいろん』100, 34-8, 住総研.

白川泰之(2021)「新たな政策課題としての居住支援」『社会保障研究』5(4), 530-43.

巽 弘樹(2022)「住宅確保要配慮者居住支援協議会の取り組みと実情」『成年後見』101, 67-76, 民事法研究会.

脇野幸太郎(2022)「低所得者に対する居住支援」『長崎国立大学論叢』22, 113-23.

全国居住支援法人協議会(2021)『包括的居住支援の確立に向けた調査及び研究 令和2年度事業報告』公益財団法人車両競技公益資金記念財団支援事業.

全国救護施設協議会(2017)『平成28年度全国救護施設実態調査』.

全国救護施設協議会(2024)『令和3年度全国救護施設実態調査:施設編』.

全国救護施設協議会(2024)『令和3年度全国救護施設実態調査:利用者編』.

全国救護施設協議会(2024)『令和3年度全国救護施設実態調査:退所者編』.

全国社会福祉協議会(2020)『保護施設の支援機能の実態把握と課題分析に関する調査研究事業』令和元年度 生活困窮者就労準備支援事業費等補助金社会福祉推進事業.