

精神障害者の地域移行と住まいを取り巻く諸課題

—鹿児島県における居住支援の取り組みから—

茶屋道 拓哉*

Abstract

This study organizes the historical development and issues of policies for people who need housing support in Japan. Focusing on the situation in Kagoshima Prefecture from various statistical data on the hospitalization situation in psychiatric hospitals. In particular, we will organize multiple practices in housing support in Kagoshima Prefecture, and organize the current situation and issues of housing support for people with mental disabilities. It mentions the usefulness and significance of the future development of community-based and private-sector support for the regional transition of people with mental disabilities to the community, which has tended to be limited to welfare services for persons with disabilities.

1. 問題の所在

わが国において、障害者等の地域移行・地域定着を支える仕組みはごく近年になって体系化されてきた。例えば精神障害者については他の障害分野（身体障害・知的障害）よりも遅く、1995（平成7）年の精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「精神保健福祉法」という）によって、精神障害者の社会復帰等のための福祉施策の充実について法律上の位置づけが強化されている。その後、2006（平成18）年の障害者自立支援法、2013（平成25）年の障害者の日常生活および社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）とその根拠となる法律の変遷はありながらも、着実に地域での生活や就労に関する多様な福祉サービス提供を担ってきた。

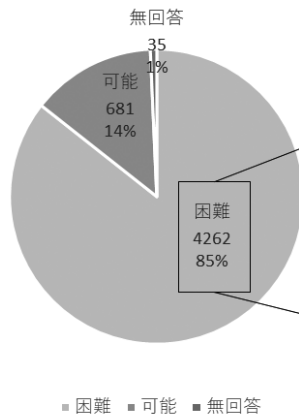
他方、精神障害者はながらくその長期にわたる入院の問題（特に社会的入院¹）が継続しており、厚生労働省精神保健福祉対策本部が2004（平成16）年に示した「精神保健医療福祉の改革ビジョン」以降、「入院医療中心から地域生活中心へ」と施策を活発に進めてきたが、その動きはまだ遅々としている。なお、この時すでに、「受入条件が整えば退院可能な者」（いわゆる社会的入院の者）として約7万人の存在が示されている。その後も関連した調査は行われており、図1に示した「平成24年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業」による報告書では、調査時点で退院が困難とされた85%の患者の内訳を示しており、そのうち33%（調査対象者全体の28.5%）が「居住・支援がないため」とされ、社会的入院の理由の中でも、住まいに対する支援の不足が大きな課題として挙がっていた。

キーワード：居住支援，地域移行，精神障害者

* 本学福祉社会学部准教授

1 社会的入院とは、「医療上は入院治療の必要がないにもかかわらず、社会福祉制度の不備や差別偏見等に、より退院して地域に住むことができずに入院を余儀なくされている状態をいう」のことを指す。（日本精神保健福祉士協会・日本精神保健福祉学会（2004））

調査日時点での退院可能性



退院困難理由

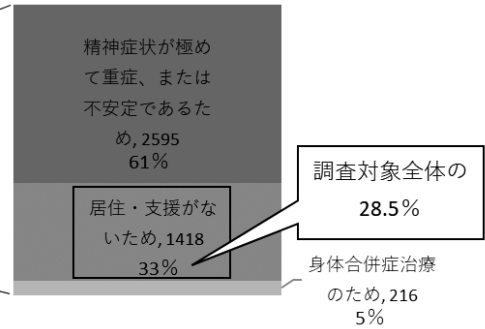


図1 精神科病院における退院可能性と退院困難理由

出典：平成24年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究」より

また、表1と表2は、精神障害者保健福祉手帳の所持者に対して実施した住まいの現状と希望についてのアンケート結果を示したものである。精神障害の特性（疾病と障害の併存）や、長期入院の問題、現在住んでいる住宅を確保した上での医療機関への入院等を考えると、福祉サービス等による制度上の住居（その多くは入居期間に制限がある）ではなく、持ち家や賃貸住宅等のいわゆる「わが家」に住み続けることを保障する（支援する）ことに重きを置かねばならない。このように、精神障害者の地域移行・地域定着とその受け皿となる住居は一体的に考える必要がある。

表1 現在の住宅種別（精神障害者保健福祉手帳所持者）

	自分の持ち家	家族の持ち家	民間賃貸住宅	公営住宅	グループホーム	その他	合計
65歳未満	11.9	42.8	21.4	14.2	4.4	5.3	100
65歳以上	46.4	19.4	9.7	13.3	6.6	4.6	100

(単位：%)

出典：「平成28年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）」より筆者作成

表2 今後どのように暮らしたいか（精神障害者保健福祉手帳所持者）

	今までと同じように暮らしたい	一人暮らしをしたい	今は一緒に住んでいない家族と暮らしたい	グループホーム等で暮らしたい	施設で暮らしたい	分からない	その他	合計
65歳未満	60.4	7.6	10.0	3.0	2.3	10.8	5.9	100
65歳以上	78.1	1.0	4.1	0.5	5.1	4.6	6.6	100

(単位：%)

出典：「平成28年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）」より筆者作成

2. 本研究の目的と方法

本研究では、わが国におけるいわゆる「住宅確保要配慮者」²に対する支援策の歴史的展開や課題を整理し、精神障害者の地域移行前の環境としての精神科病院における入院の状況について各種統計資料をもとにクローズアップする。その後、鹿児島県の居住支援の現状について複数の事業所の取り組みを整理し、精神障害者の居住支援の現状と課題を整理する。本研究を通じて、これまで障害福祉サービス等に限られがちであった精神障害者等の地域移行において、多様な居住支援のあり方を提言し、今後の地域・民間ベースの支援展開のあり方やその取り組みの意義について接近する。

3. 住まいを取り巻く法体系とその整備状況

居住福祉という概念をひろく社会に浸透させたのは早川（1997）によるところが大きい。居住福祉について早川はその著書『居住福祉』のなかで、「人間にふさわしい居住が命の安全や健康や福祉や教育や本当の豊かさや人間としての尊厳の基礎であり、安心して生きる社会の基礎である」と、その考え方を示している。また、わが国における居住福祉については、1994（平成6）年に制定された「高齢者、身体障害者等が円滑に利用できる特定建築物の建築の促進に関する法律」（通称、ハートビル法）により、バリアフリーに関する観点から施策作りが行われてきた。地方では地方公共団体による「福祉のまちづくり条例」などが各地で制定され、ハード面から住環境の改善を図る動きがみられていた。

高齢者・障害者・生活保護受給世帯を対象とした分野別の福祉サービスとしての居住系サービスは多様化している（表3）。他方、障害者や高齢者、貧困世帯におけるそもそもの住宅確保といった観点から具体的な施策が始まったのはごく近年になってからと言える。

表3 分野別の居住系福祉サービスと根拠となる法律

根拠法	施設・サービス
障害者総合支援法 [※]	共同生活援助（グループホーム） 施設入所支援 福祉ホーム 自立訓練（生活訓練）
生活保護法	救護施設
老人福祉法	特別養護老人ホーム 養護老人ホーム 軽費老人ホーム 有料老人ホーム 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
高齢者住まい法 [※]	サービス付き高齢者向け住宅
公営住宅法	公営住宅
社会福祉法	無料定額宿泊所

※「障害者総合支援法」とは障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律のことである。

※「高齢者住まい法」とは高齢者の居住の安定確保に関する法律のことである。

2006（平成18）年に「住生活基本法」が公布・施行されているが、この法律は住生活の安定的な確保及

2 住宅確保要配慮者は、2017（平成29）年に改正された「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」によって、低額所得者、被災者、高齢者、障害者、子育て世帯と定められている。また、国土交通省令において外国人や東日本大震災等の大規模災害の被災者（発災後3年以上経過）が定められているほか、地方公共団体が賃貸住宅供給促進計画を定めることにより、例えば、地域の実情等に応じて、海外からの引揚者、新婚世帯、原子爆弾被爆者、戦傷病者、児童養護施設退所者、LGBT、UIJ ターンによる転入者、これらの者に対して必要な生活支援等を行う者など）を対象とすることができる。

び向上の促進に関する施策を総合的かつ計画的に推進することで、国民生活の安定向上と社会福祉の増進を図ることを目的としている。さらに、同法の第6条（居住の安定確保）では、「低所得者、被災者、高齢者、子どもを育成する家庭その他住宅の確保に特に配慮をする者の安定の確保が図られることを旨とする」とされている。また、そうした理念や方向性を踏まえ、2007（平成19）年には「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」が公布・施行されている。この法律によって公営住宅やその不足を補う公的賃貸住宅の供給、民間賃貸住宅への円滑な入居支援等を一体的に推進することとなり、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度が創設された。

さらに、この法律は2017（平成29）年に改正されている（いわゆる「新しい住宅セーフティネット法」）。この改正によって住宅確保要配慮者がさらに住まいを確保しやすくなることを狙いとし、賃貸住宅などで空き家・空き室となっている物件の登録を促す仕組みづくりを行った。

4. 貧困ビジネスの横行と無料定額宿泊所の抱えていた課題

こうした住宅確保要配慮者の中には貧困問題を抱えるものも少なくなく、そうした者に対する「貧困ビジネス」が横行してきた事実も知られている。湯浅（2008：193）によれば、貧困ビジネスとは「貧困層をターゲットにしている、かつ貧困からの脱却に資することなく貧困を固定化するビジネス」としている。こうした貧困ビジネスの温床になりえるものとして「無料定額宿泊所」の抱える課題が指摘されてきた。

無料定額宿泊所とは社会福祉法第2条第3項第8号に規定される「生計困難者のために、無料又は低額な料金で、簡易住宅を貸し付け、又は宿泊所その他の施設を利用させる事業」のことを指す。しかし、厚生労働省（2018）における検討会でも、その位置づけが第2種社会福祉事業であることも相まって、許認可制度ではなく届出制度であったことから、行政の管理・指導が行き届かず、居室の利用料（家賃）以外に生活支援費用など何らかの名目で費用を徴収している事業者に対する規制の必要性も議論されてきた。そして、こうした課題や議論の掘り起こしもあって「日常生活支援住居施設に関する厚生労働省令で定める要件等を定める省令」（令和2年厚生労働省令第44号）が公布され、2020（令和2）年4月1日から施行されている。これによって「日常生活支援住居施設は、個別支援計画に基づき、入所者の状況に応じて、家事等、服薬管理等の健康管理、日常生活に係る金銭管理、社会との交流の促進その他に係る日常生活及び社会生活上の支援を行うものとする」（同省令20条：日常生活及び社会生活上の支援）など支援の質担保のための様々な基準が定められることとなった。

5. 新しい住宅セーフティネット制度の概要

先に、2017（平成29）年に改正された「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」（いわゆる「新しい住宅セーフティネット法」）について触れたが、ここではもう少し詳しく中身を見てみたい。

この新しい住宅セーフティネット制度では、①住宅確保要配慮者向け賃貸住宅の登録制度、②登録住宅の改修や入居者への経済的支援、③住宅確保要配慮者の居住支援を主な柱としている。まず、①住宅確保要配慮者向け賃貸住宅の登録制度では、1）都道府県・市区町村による住宅確保要配慮者向け賃貸住宅の供給促進計画の策定、2）賃貸人が住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅として都道府県・政令市・中核市に登録、3）都道府県等が登録住宅の情報開示・賃貸人の指導監督、を行う。

次に、②登録住宅の改修や入居者への経済的支援では、1）国と地方公共団体による改修費への補助（一定期間、国の直接補助あり）、2）住宅金融支援機構による改修費への融資等、3）国と地方公共団体によ

る家賃・家賃債務保証料の低廉化への補助，を行う。

また，③住宅確保要配慮者の居住支援では，1) 都道府県による居住支援法人の指定，2) 居住支援法人や居住支援協議会による居住支援活動の充実，3) 生活保護受給者の住宅扶助費等の代理納付の推進，4) 適正に家賃債務保証を行う事業者の登録制度，5) 居住支援活動に対する補助，などが挙げられている。

いずれも住宅確保要配慮者に対する居住支援に対し，国や地方自治体が積極的に関与していく姿勢を見せ，民間と行政の双方の協働による居住支援体制（特に居住支援法人や居住支援協議会の活動）の構築が見られたことは大きな前進と言える。

この制度では，住宅確保要配慮者を「低額所得者，被災者，高齢者，障害者，子育て世帯等」としているが，省令で規定される住宅確保要配慮者（案）として，外国人等（条約や他法令において，居住の確保に関する規定が定められている者等を想定），東日本大震災等の大規模災害の被災者（発災後3年以上経過），都道府県や市区町村が供給促進計画において定める者を想定している。さらに，供給促進計画において定める者については，国の基本方針として，中国残留邦人，海外からの引揚者，ホームレス，被生活保護者，失業者，新婚世帯，原子爆弾被爆者，戦傷病者，ハンセン病療養所入所者，犯罪被害者，DV被害者等を例示している。こうした取り組みはこれまで様々な社会保障制度によるセーフティネットから漏れてきた人をも対象としており，住まいを切り口とした分野横断的な諸課題を抱える人々を大きく包みこむ制度設計と評価できる。

6. 居住支援法人や居住支援協議会

「新しい住宅セーフティネット法」によって，居住支援活動を行うNPO法人等について，賃貸住宅への入居に係る情報提供，相談，見守りなどの生活支援，登録住宅の入居者への家賃債務保証等の業務を行う居住支援法人として都道府県が指定することが可能となった。

さらに，住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進等を図るために，地方公共団体，不動産関係団体，居住支援団体等が連携して，住宅確保要配慮者居住支援協議会（以下，居住支援協議会）を設立することができるようになった。居住支援協議会は，「住宅セーフティネット法」第51条第1項に示された協議会である。住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅等への円滑な入居の促進を図るため，地方公共団体や関係業者（不動産関係団体：宅地建物取引業者，賃貸住宅管理業者，家主等），居住支援団体等（居住支援法人，NPO，社会福祉法人等）が連携し，住宅確保要配慮者及び民間賃貸住宅の賃貸人の双方に対し，住宅情報の提供等の支援を実施するものである。すでに全都道府県に設置されており，さらに市町村レベルでは，72市区町で設置されている。（令和4年3月31日時点）³

7. 鹿児島県の住まいと精神障害者の地域移行を取り巻く状況

1) 鹿児島県における住まいをとりまく現状

鹿児島県でも全国的な人口減少の動向から漏れることなく，そのスピードを加速させている。表4は鹿児島県の総人口等の推移を示すものであるが，特に近年は人口の減少（日本人）に歯止めがかからず，直近5年では約6万人（△3.6%）となっている。他方，外国人の増加は著しく，今後もそうした傾向は続くと考えられる。

3 国土交通省ホームページ「住宅確保要配慮者居住支援協議会について」（アクセス日：2022年7月30日）
https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/jutakukentiku_house_fr3_000019.html

表4 総人口、日本人人口及び外国人人口の推移—鹿児島県（昭和55年～令和2年）

年次	人口（人）				5年間の人口増減						年平均人口増減率（%）			
	総数	日本人	外国人	日本人・外国人の別 「不詳」	増減数（人）			増減率（%）			総数	うち日本 人	うち外国人	
					総数	うち日本人	うち外国人	総数	うち日本人	うち外国人				
昭和 55 年	1,784,623	1,783,351	1,229	43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
60 年	1,819,270	1,817,746	1,456	68	34,647	34,395	227	1.9	1.9	18.5	0.39	0.39	3.69	
平成 2 年	1,797,824	1,794,217	1,914	1,693	△ 21,446	△ 23,529	458	△ 1.2	△ 1.3	31.5	△ 0.24	△ 0.26	6.29	
7 年	1,794,224	1,791,419	2,788	17	△ 3,600	△ 2,798	874	△ 0.2	△ 0.2	45.7	△ 0.04	△ 0.03	9.13	
12 年	1,786,194	1,781,732	3,625	837	△ 8,030	△ 9,687	837	△ 0.4	△ 0.5	30	△ 0.09	△ 0.11	6	
17 年	1,753,179	1,747,898	4,906	375	△ 33,015	△ 33,834	1,281	△ 1.8	△ 1.9	35.3	△ 0.37	△ 0.38	7.07	
22 年	1,706,242	1,693,314	5,490	7,438	△ 46,937	△ 54,584	584	△ 2.7	△ 3.1	11.9	△ 0.54	△ 0.62	2.38	
27 年	1,648,177	1,641,849	6,328	-	△ 58,065	△ 51,465	838	△ 3.4	△ 3	15.3	△ 0.68	△ 0.61	3.05	
令和 2 年	1,588,256	1,577,022	11,234	-	△ 59,921	△ 64,827	4,906	△ 3.6	△ 3.9	77.5	△ 0.73	△ 0.79	15.51	

（注）平成27年及び令和2年の人口は不詳補完値による。

なお、令和2年の人口増減率は不詳補完値により、平成27年以前の人口増減率は原数値により算出。

出典：令和2年国勢調査 人口等基本集計結果（令和3年11月30日総務省公表）鹿児島県の概要より

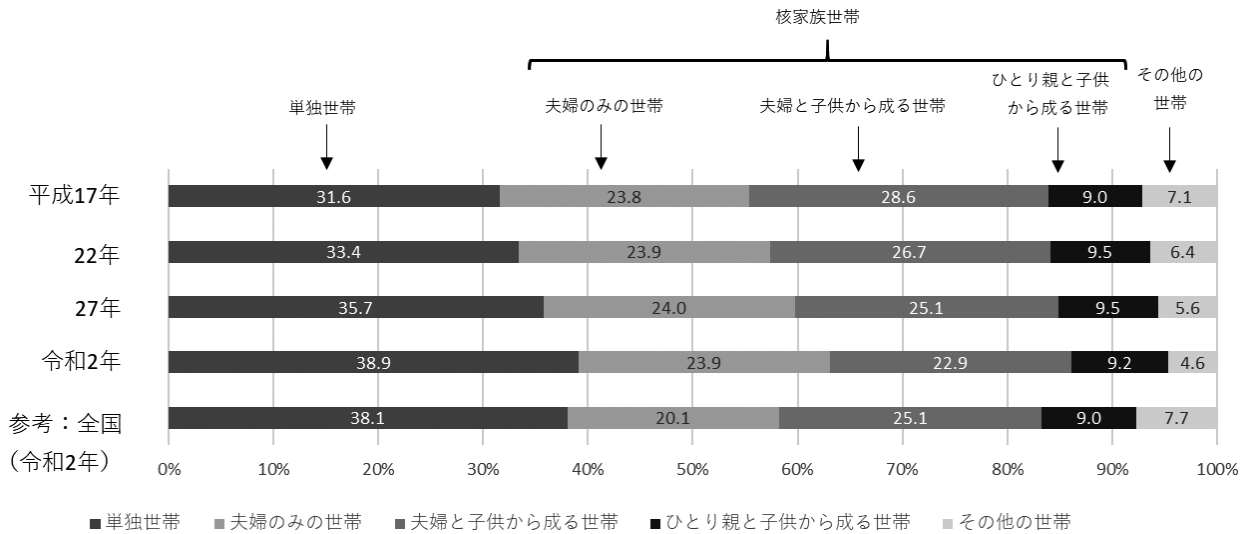
さらに、鹿児島県の住宅に関する概要を確認すると、全国平均より空家率が高くなっており（19.0%）。家賃等は低くなっているものの、一人当たりの生活スペース（広さ）も下回っている（表5）。精神障害者のスムーズな地域移行にかかる住宅福祉サービスの重要性も必要であるが、受け皿となる地域には多くの空き家があり、その活用が検討されていく必要がある。

表5 全国と鹿児島県における住宅の概況

都道府県	総住宅数 (1000戸)	居住世帯 ある住宅数 (1000戸)	空家率 (%)	持ち家 住宅率 (%)	専用住宅					
					1住宅当 たり居住 室数 (室)	1住宅当 たり居 住室の 量数 (畳)	1住宅当 たり延 べ面積 (㎡)	1人当 たり居 住室の 量数	1か月 当たり 家賃・ 間代 (円)	1畳当 たり 家賃・ 間代 (円)
全国	62407	53616	13.6	61.2	4.40	32.74	92.06	14.06	55695	3074
鹿児島県	879	709	19.0	64.6	4.3	29.6	87.9	13.5	37863	2016

出典：「平成30年住宅・土地統計調査 調査の結果」（総務省統計局令和3年9月公表）を基に筆者作成

また、図2は鹿児島県の一般世帯における家族類型別割合の推移を示したものである。2005（平成17）年以降の数字であるものの、この間だけ見ても単独世帯の増加が著しい。これは全国的な動向と同じである。こうしたデータから単独世帯、高齢化・人口減少といった現状が浮かび上がり、政策面で強調される相互扶助（あるいは互助）について家族間でそうしたことを継続していくことの困難さも発生してくる。地域移行していく精神障害者を家族で支えるというこれまでの支援方法では限界があり、住まいの問題と孤立・孤独に対する支援を連動させる必要がある。



(注) 全国の割合については、総数から不詳を除き算出。

図2 一般世帯の家族類型別割合の推移 ー鹿児島県（平成17年～令和2年）

出典：令和2年国勢調査 人口等基本集計結果（令和3年11月30日総務省公表）鹿児島県の概要より

2) 鹿児島県における精神科医療の現状

さて、ここで改めて鹿児島県の精神科医療の現状を見てみたい。

先にも述べたが、2004（平成16）年に精神保健医療福祉の改革ビジョンが示され、「入院中心から地域生活中心へ」と、精神保健医療福祉の根本的な施策は変化していった。しかし、厚生労働省の「令和2（2020）年医療施設（静態・動態）調査（確定数）・病院報告の概況」によれば、精神科病院における平均在院日数は全国で277.0日、鹿児島県は358.8日となっており、約1.3倍の長さとなっている。また、人口10万対の精神病床数は全国で218.7床となっているのに対し、鹿児島県は522.1床（全国1位）と約2.4倍の病床を抱えている。地理的条件（島嶼部を有することなど）を鑑みても、その病床数は際立って多い。

入院による精神科医療の提供は、一般病床と異なり、精神保健福祉法により行われる。この入院形態に、全国と鹿児島では大きな差がみられる。非自発的入院（患者本人の意思・同意によらない入院）、特に医療保護入院に着目すると、全国では、精神保健福祉法による入院のうち、49.8%となっているものの、鹿児島県は28.8%にとどまり、任意入院（患者本人の同意に基づく入院）は、全国で49.1%、鹿児島県で71.0%となっている（表5）。こうした状況を鑑みると、住宅等の問題から退院できていない、いわゆる社会的入院の患者が多く存在している可能性も示唆される。

表6 全国と鹿児島県の入院患者（入院形態別）

	措置入院	医療保護入院	任意入院	その他の入院	総数
全国	1,541	130,940	129,139	901	263,007
	0.6%	49.8%	49.1%	0.3%	100.0%
鹿児島県	17	2,367	5,831	21	8,218
	0.2%	28.8%	71.0%	0.3%	100.0%

出典：精神保健福祉に関する資料（令和3年6月30日現在）を基に筆者作成

8. 鹿児島における居住支援協議会と居住支援法人の取り組み

1) 鹿児島県における居住支援協議会の状況

鹿児島県では、2012（平成24）年8月に「鹿児島県居住支援協議会」が設置（事務局：（公財）鹿児島県住宅・建築総合センター）され公益社団法人鹿児島県宅地建物取引業協会、公益社団法人全日本不動産協会鹿児島県本部といった不動産関係団体をはじめ、鹿児島県社会福祉協議会、鹿児島保護観察所、各市町村（住宅行政担当部署）、そして鹿児島県内に設置されている3つの居住支援法人（特定非営利法人やどかりサポート鹿児島、社会福祉法人南恵会、社会福祉法人たちばな会）等から構成されている⁴。鹿児島県居住支援協議会の活動を通じて、①居住支援に関する電話相談（居住支援相談）、②セーフティネット住宅の紹介（セーフティネット住宅情報提供システムの活用）⁵、③「かごしまセーフティネット住宅協力店登録」のための普及啓発活動、④「かごしま居住支援ガイドブック」の作成・普及啓発等を行っている。こうした取り組みから、作られた制度（新しい住宅セーフティネット制度）を効果的に運用していくための仕掛け（居住支援協議会の構成メンバー）と工夫（鹿児島県独自の住宅協力店登録システムやガイドブック作成）があり、いわゆる福祉的ニーズを抱える住宅確保要配慮者について、不動産業者や行政機関が安心して民間住宅や公営住宅を提供できる互恵的関係をつくりだそうとしていることが評価できる。

2) 鹿児島県における居住支援法人の活動

ここでは、鹿児島県における3つの居住支援法人をフィールドワーク（含：Zoomによるオンラインでの情報収集）し、得られた情報を整理する。

① NPO 法人やどかりサポート鹿児島

NPO 法人やどかりサポート鹿児島（理事長：芝田淳氏）は2007（平成19）年に NPO 法人を取得し、この間、居住支援活動を積極的に展開・普及させてきたオピニオンリーダーかつ、プロモーターというべき存在である。鹿児島県における居住支援法人の第1号である。同法人では①地域ふくし連帯保証人提供事業、②当事者主体の居住支援、③当事者主体の地域移行支援、④つながるあんしん事業を中心に事業展開している。

①地域ふくし連帯保証では、住宅確保要配慮者（特に精神障害者が多い）に対し、地域での「支援者」組み合わせ、住宅確保要配慮者の見守りや継続的支援を行うことを前提に「連帯保証」の提供を行っている（図3）。さらにこうした活動については、鹿児島県知事に指定された居住支援法人の立場を活かし、行政機関、居住支援者、社会福祉協議会等と連携（必要に応じて協定を締結）しながら、全県下での居住支援ネットワークを構築している所である。

4 鹿児島県居住支援協議会ホームページ（アクセス日：2022年7月30日）

<http://kjc.or.jp/wp-content/uploads/2014/09/top.htm>

5 セーフティネット住宅提供システム（アクセス日：2022年7月30日）

<https://www.safetynet-jutaku.jp/guest/index.php>

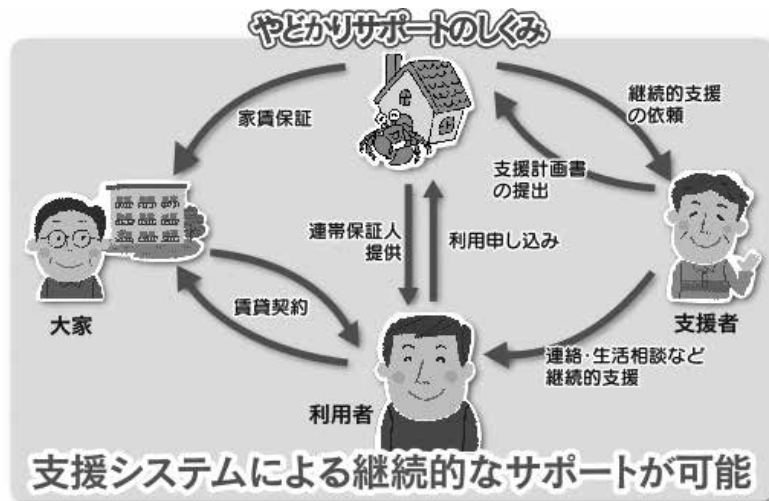


図3 やどかりサポートにおける地域福祉連帯保証制度の仕組み

出典：やどかりサポート鹿児島ホームページより

②当事者主体の居住支援として、「鹿児島ゆくさの会」や「むせカフェ」を運営している。これは、身寄りのない方、少ない方、社会的に孤立した方々が「相互に支えあう互助的な団体」である。会員同士の助け合いや交流・困ったときの助け合いの促進など、当事者が何らかの役割を担いながら「主体的な活動を行うことを支援」していることが特徴である。

③当事者主体の地域移行支援として、同法人では障害福祉サービス事業として指定一般相談支援事業者として地域移行支援事業を担っている。そこで特徴的なこととして、同法人が鹿児島市より「ピアサポーターステップアップ事業」を受託し、専門職だけの地域移行支援にならないよう、ピアサポーターとともに地域で精神障害者を受け入れる力・利用者自身が主体的な生活ができる力を育むようなかかわりを継続している。

④つながる安心事業では、「サービスを提供する（支援する）／提供される（支援される）」という関係性（役割の固定化）から脱却し、先に述べた互助会に参加する（利用者ではなく参加者）ことで、みずからの意思表示としての「つながるファイル」の作成し身寄りがないことに関しておきがちなおき問題（例えば、連帯保証、医療決定、金銭管理、死後対応）に備えている。また、参加者と同法時において「入院入所にあたって緊急連絡先となる支援に関する契約」「死後事務委任契約」締結している。

同法人の取り組みは、鹿児島の居住支援の推進力となっており当事者主体の地域福祉の推進、社会関係資本の蓄積に大きな役割を果たしている。

②社会福祉法人南恵会

社会福祉法人南恵会は、鹿児島県徳之島（徳之島町・天城町・伊仙町）で障害者福祉施設（入所）の運営を中心に事業展開を行ってきた。一方で離島における社会資源は限られており、地域ニーズに応える形で過疎地域に通所・訪問等のサービスメニューを充実させてきた。近年では2017（平成29）年から生活困窮者自立支援事業⁶の受託をするなど、この地域の障害福祉サービスの中核を担ってきた。こうした取り組みや先述したやどかりサポートの援助もあって、2019（令和元）年11月より、居住支援法人（鹿児島県で2番目）としての活動もスタートさせている。主な中身は、①入居前支援、②入居中支援、③とくのし

6 生活困窮者自立支援事業では主に、①自立相談支援事業、②住居確保給付金の支給、③就労準備支援事業、④家計改善支援事業、⑤就労訓練事業、⑥生活困窮世帯の子どもの学習・生活支援事業、⑦一時生活支援事業を行う。厚生労働省「生活困窮者自立支援事業」（アクセス日：2022年7月30日）

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000059382.html>

ま居住支援協議会事務局である。この中でもとくに③とくのしま居住支援協議会の取り組みは特徴的である。

徳之島は3町で構成され、それまで各行政や団体がそれぞれ居住支援を展開していた。そうした動きの中で、鹿児島県居住支援協議会の活動を通じ意見交換等が行われ、徳之島の居住支援の共通課題が認識されるようになった。その意見交換の場（協議体）が制度上の居住支援協議会となって今日に至っている。そのため、徳之島における居住支援については、とくのしま居住支援協議会においてワンストップ型の相談窓口を設置することが可能となっており、事務局を担う居住支援法人南恵会がそのまま支援を行うことができている。こうした市町村の枠を超えて「離島」という枠組みで共通課題の発掘とそれに対応する支援展開が行われていることは特筆すべきことである。離島における住宅確保要配慮者への積極的支援を行うことで徳之島における精神障害者の地域移行はもちろん、例えば、県本土で治療が行われた精神障害者が徳之島にて社会復帰を行うときの重要な社会資源となりうる。

③社会福祉法人たちばな会 住まいサポートセンター霧島

社会福祉法人たちばな会は霧島市福山町を中心に、福山学園、オレンジの里など障害福祉サービス事業を中心に事業展開する歴史ある法人である。この法人では、2017（平成29）年に霧島市より住宅入居等支援事業を受託したことを契機に、2021（令和3）年3月に居住支援法人の認可（鹿児島県第3号）を受けている。

同法人では、霧島市・始良市の方を対象に①入居支援、②居住継続支援、を行うと同時に、③霧島市居住支援協議会事務局を担っている。霧島市居住支援協議会は2022（令和4）年1月に設立されたばかりではあるが、NPO法人やどかりサポート鹿児島、社会福祉法人南恵会からの協力も得ながら、居住支援窓口の設置、住宅セーフティネット制度の普及・啓発、意見交換会の開催などを着実に進めている。特に、霧島市は鹿児島でも貴重な人口増加のある地域であり、若年層の住まいに係る支援（高校や児童養護施設との連携）が今後の課題となっている。

9. 精神障害者の地域移行に係る居住支援の可能性

本稿では、わが国における精神障害者の地域移行・地域定着をめぐる諸課題と、方法としての居住支援について、鹿児島県での現状と取り組み例を示しながら論考してきた。依然として、精神科病床数の多さ、長期にわたる精神科への入院の問題を抱えるが、その背景には「退院後の住まい」に係る諸課題が散見される。国は2017（平成29）年2月に「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」の報告書において、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」⁷の構築を目指すことを新たな理念として明確にした。さらに、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構成する要素を7つ挙げ、その中に「住まいの確保と居住支援」を挙げている。一方、住宅確保要配慮者としての精神障害者は医療福祉サービスを受給する側としての立場性（サービス提供者やサービスへの依存）を保有しつつ、かつ住宅問題を抱えている。こうした状況下で、「保健医療福祉サービスを一体的に提供することができる」、「保健医療福祉サービスと住居が兼ねられている」ことは、同時に「受給する保健医療福祉サービスに応じて住居が変動する」ことを指し、なおかつ、保健医療福祉サービス提供者と住宅確保要配慮者としての精神障害者間において、ある種の権力の差を生む。こうした事が先に示したような貧困ビジネスの温床ともなりかね

7 厚生労働省「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について」（アクセス日：2022年7月30日）
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/chiikihoukatsu.html>

ない。

そのような中行われる居住支援の営みに民間の賃貸住宅をコミットさせ、知事が指定する居住支援法人が官民協働の居住支援協議会を運営し、地域課題に取り組み始めている。従来の保健医療福祉サービスに精神障害者を抱えこまない営みが鹿児島県でも行われている。

本稿で示したような居住支援に係るマクロレベルの諸課題について、鹿児島県では3つの居住支援法で、政策変化（誘導）としての新たな住宅セーフティネット法を自らの地域課題（メゾレベル）に引き付けて実践化することで、身近な精神障害者の個別支援（マイクロレベル）の質を向上させていた。また、そうした住まいを取り巻く諸問題を切り口として、cross-cutting issues（分野横断的課題）に取り組む実践者たちから学ぶことは多く、このような実践が今後、居住支援の枠組みの中で展開するにとどまらず、広く社会の共通課題を解決する社会関係資本（ソーシャルキャピタル）を蓄積することのできるリソースとなるだろう。

謝辞

本研究は令和2・3年度鹿児島国際大学附置地域総合研究所共同研究プロジェクトの研究助成を受けて実施したものである。また、鹿児島県内の居住支援法人の理事長をはじめ、運営を担うソーシャルワーカーの方々には、フィールドワーク等を通じてたくさんの協力と示唆をいただいた。記して感謝申しあげたい。

文献

- 厚生労働省（2013）「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究」（平成24年度厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業）
- 厚生労働省（2018）「社会福祉住居施設及び生活保護受給者の日常生活支援のあり方に関する検討会（第2回）資料」
- 厚生労働省（2018）「平成28年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）」
- 総務省統計局（2021）「平成30年住宅・土地統計調査 調査の結果」
- 日本精神保健福祉士協会・日本精神保健福祉学会（2004）『精神保健福祉用語辞典』中央法規出版，p221.
- 早川和男（1997）『居住福祉』岩波新書.
- 湯浅誠（2008）「貧困ビジネスとは何か」『世界』2008年10月号，p191-197.