国分寺市障害者基幹相談支援センター事業（国分寺市委託事業）
令和８年度 国分寺市相談支援スキルアップ研修 ネットワーク研修Ⅰ（地域移行）

「地域移行支援 in 国分寺」
～長期入院者の高齢化と精神障害のある方の住まいの問題から考える退院支援～
実施報告書

開催日時	令和８年７月 29 日（水）午後１時 30 分～午後４時 30 分
会　　場	cocobunji プラザリオンホール A・B
主　　催	国分寺市障害者基幹相談支援センター
協　　力	社会福祉法人はらからの家福祉会 地域生活支援センタープラッツ
	国分寺市障害者地域自立支援協議会 精神保健福祉部会

１．目的

・精神科病院における長期入院者の高齢化が進んでいる現状を受けて、精神障害のある方の住まい確保の問題を切り口に地域移行支援の課題等を把握・共有する。
・国分寺市における居住支援相談の現状や他市の居住支援の取組等を学び、これからの地域移行支援における精神科病院と地域支援機関（高齢福祉分野や居住支援団体、不動産会社等を含む）との連携やネットワークづくり、居住支援のあり方について探る場の必要性を考える。
・国分寺市における「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に向けて、今後の精神保健福祉部会の協議及び地域移行等支援連絡会の取組につなげる。

２．研修内容および講師

（１）開会挨拶
尾田 史剛（国分寺市障害者基幹相談支援センター センター長）

（２）国分寺市障害者地域自立支援協議会 精神保健福祉部会の取組報告
毛塚 和英 氏（国分寺市障害者地域自立支援協議会 精神保健福祉部会部会長
社会福祉法人はらからの家福祉会 地域生活支援センタープラッツ 所長）

（３）東京都精神障害者地域移行促進事業受託事業者より
永井 裕氏（社会福祉法人はらからの家福祉会　地域移行コーディネーター）

（４）第Ⅰ部：課題共有（精神障害のある方の住まい確保にまつわる現状と課題について）
小堺 幸恵氏（地域活動支援センターつばさ）
松本 あすか氏（医療法人社団 根岸病院）
木村 祥子氏（国分寺地域包括支援センターなみき）

（５）第Ⅱ部：取組報告（居住支援関係者から見る精神障害のある方の地域移行に向けた課題と希望）
伊澤 雄一氏（居住支援を考える国分寺の会）
大嶽 貴恵氏（居住相談窓口みんなの住まいサポートたちかわ）
三島 佳子氏（介護グループふれあい）

（６）グループワーク・発表まとめ

（７）閉会挨拶
宮外 智美氏（国分寺市福祉部 障害福祉課 課長）

３．参加状況

参加人数：55 名（講師、事務局含めて 65 名）

所属	参加人数	参加事業所
相談支援事業所 地域活動支援センター	12 名	地域活動支援センターつばさ、地域活動支援センター虹、 地域生活支援センタープラッツ、児童発達支援センターつくしんぼ
精神科病院	11 名	根岸病院、小金井病院、吉祥寺病院、長谷川病院、七生病院、 高月病院、西八王子病院
訪問看護ステーション	2 名	訪問看護ステーション WBEAR
障害福祉サービス事業所	7 名	ピア国分寺、縁グループホーム、グループホームよつば会、 ケアホームひかり、自立訓練事業所はばたき
地域包括支援センター	6 名	地域包括支援センターこいがくぼ、地域包括支援センターひよし、 地域包括支援センターもとまち、地域包括支援センターなみき、 地域包括支援センターひかり
行政機関	10 名	多摩立川保健所、障害福祉課、生活福祉課、地域包括ケア課、 立川市基幹相談支援センター
その他	7 名	成年後見ウィル、ケアプランこもれび家族、 生活クラブ生活協同組合、NPO 法人グレースケア機構、 立川市住宅課、市内障害者団体、不動産会社

他、講師３名、部会長１名、地域移行コーディネーター１名、基幹５名 参加

４．講演内容

報告「国分寺市障害者地域自立支援協議会 精神保健福祉部会の取組報告」（10 分）

講師：毛塚 和英 氏　国分寺市障害者地域自立支援協議会 精神保健福祉部会部会長
社会福祉法人はらからの家福祉会 地域生活支援センタープラッツ 所長

＜はじめに＞

国分寺市障害者地域自立支援協議会には親会（全体会）に紐づく専門部会として、精神保健福祉部会が設置され、根岸病院等の医療関係者にも委員として参加いただいている。また、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（以下、「にも包括」という）」の構築に向けた協議の場として、基幹相談支援センターが主催するネットワーク研修Ⅰ（地域移行）や東京都精神障害者地域移行体制整備支援事業の動きとも連動し、地域移行支援の促進に向けた取組や福祉と医療の連携等を進めている。

「にも包括」とは、障害の有無に限らず、自分らしく安心して暮らせる社会づくりを目的として、入院している市民も忘れることなく、地域の特徴を捉えたまちづくりを考えていくことであり、居住支援とは切り離せない。また、地域移行後の不要な再入院を防ぐ手立てについても、一緒に考えていく必要があると考えている。

＜令和7年度 精神保健福祉部会の活動報告＞

配布資料の【計画内容】に記載のとおり、主に①地域移行・地域定着支援の推進、②若年層への普及啓発、③精神障害当事者の地域における活躍の場の検討、④多職種・多機関連携の強化について協議・取組を進めてきた。近隣の精神科病院との連携では、根岸病院との地域資源ツアーや意見交換を実施し、医療と地域の相互理解を深める具体的な機会を持った。その中で、国分寺市独自のミドルステイ事業に関する利用方法の確認等も行っている。精神障害当事者の活躍の場の検討では、地域活動支援センターつばさが実施する市民福祉講座と連動し、当事者の語りの力を活かした取組を進めた。市内小中学校へのメンタルヘルスに関する普及啓発は実施に至らなかった。居住支援については、「にも包括」の考え方を軸に、高齢・障害・医療との連携を意識した協議を進めている。また、住まいの確保や緊急時支援体制等の基盤整備の課題を共有し、障害者地域自立支援協議会（親会）にも報告している。

<令和8年度 精神保健福祉部会の活動計画>

令和8年度は昨年度に引き続き、精神科病院との連携強化、ミドルステイ事業の活用促進、若年層への普及啓発、当事者の地域における活躍の場の検討、居住支援等の地域課題の把握及び関係機関との連携強化に取り組んでいく。精神科病院との連携強化では、昨年好評だった地域資源ツアーや病院見学会を継続的に実施し、医療と福祉の相互理解を深める。今年度、新たな取組として精神科病院の長期入院者を対象とした地域移行に向けた実態把握調査の実施が予定されており、部会として協力していく考えである。若年層への普及啓発では今月、市立第三中学校においてメンタルヘルスに関する講演会を実施した。今回の機会を活かし、市内小中学生に向けたメンタルヘルスに関する普及啓発に引き続き取り組んでいきたい。当事者の視点を忘れず、居住支援等の地域課題を把握しながら、地域移行支援を進めていくために何ができるのか知恵を出し合い、見えてきた課題等は障害者地域自立支援協議会に共有・報告する中で市の施策への反映も視野に取り組んでいきたいと考えている。

<さいごに>

はらからの家福祉会が大切にしている「Aiging in place（なじみの町でいつまでも）」という言葉のように、「にも包括」が進むことによって、自分が住みたい場所での生活が実現できる。「にも包括」の中心に掲げられる住まい（居住支援）について、皆で現状や課題等を共有し、一緒に考えながら取組を進めていく機会をつくっていきたいと思っている。

報告「東京都精神障害者地域移行促進事業受託事業者より」（５分）

講師：永井 裕 氏　　東京都精神障害者地域移行体制整備支援事業
精神障害者地域移行促進事業 地域移行コーディネーター

東京都精神障害者地域移行体制整備支援事業は、精神科病院に入院中の精神障害者を訪問し、円滑な地域移行と精神障害のある方が安定した地域生活を送るための体制づくりを進めることを目的として、社会福祉法人はらからの家福祉会が東京都から委託を受け、精神障害者地域移行促進事業及びピアサポーター活用アドバイザー事業を実施している。その他、グループホーム活用型ショートステイ事業（ピア国分寺）も実施しており、精神科病院や行政機関、地域事業所等と協力し、地域移行が進められるよう取り組んでいる。

本日の研修テーマと関連する居住支援協議会について、多摩地域では15市に設置されている。しかし、北多摩西圏域や西多摩圏域では立川市、あきる野市、青梅市（令和8年5月設置）、の3市にとどまっている。今回の研修を通じて、国分寺市における居住支援協議会の設置に向けた動きにつながっていくと良い。

第Ⅰ部：課題共有（精神障害のある方の住まい確保にまつわる現状と課題について）

ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ　毛塚 和英氏（国分寺市障害者地域自立支援協議会 精神保健福祉部会部会長）
登壇者　小堺 幸恵氏（地域活動支援センターつばさ）
松本 あすか氏（医療法人社団 根岸病院）
木村 祥子氏（国分寺地域包括支援センターなみき）

<小堺氏より：相談支援事業所の立場から>

精神科病院の長期入院者の退院支援に関する新規相談が入る時は、すでにグループホームへの退院調整が進められており、計画相談支援を依頼したいという内容が大半で、居住支援法人との連携による住まい探しから退院支援に携わることはほとんどない。どちらかと言えば、単身で生活している精神障害のある方がアパートからの退去やトラブルによる転居を求められた際に、居住支援法人へ協力を依頼し、住まい探しを進めるケースが多い。また、滞在型のグループホームから単身生活を希望される場合や、親と同居する自宅からの自立を希望され、住まい探しの必要があるケースもある。近隣トラブルにより自宅での生活が難しくなり、入院中に転居を余儀なくされたケースでは、居住支援団体の協力を得て、新たな住まいを探すことができた。

すでに相談支援専門員とつながっている方が精神科病院に入院となった場合は、退院に向けて居住支援法人と協力していく流れがあるが、新規で長期入院者の退院支援に関わる場合、退院先はグループホームとなる場合が大半ではないかと感じている。

しかし一方で、精神科病院から退院に向けて、グループホーム探しから関わるケースもあるが、本人がグループホームへの退院を希望せず、自宅退院に至ったケースもある。グループホームは選択肢が多いようで少なく、マッチングの難しさもある。支援の必要性の度合いや病状等の課題もあると思うが、退院先の選択肢をどのように考えたらよいか、課題の一つだと感じている。

<松本氏より：精神科病院の立場から>

根岸病院は、府中市にある精神科単科の病院で400を超える病床を有する。今年の7月時点で60代を超える1年以上の入院者が約35%、うち重度認知症者で入院に至っている方を除けば約2割の患者が今回の研修テーマの該当者であると考えている。入院中、最初は両親の支援で外出や外泊できていた人が、両親の支援がなくなり、兄弟は家庭や仕事の都合等で関わることが難しく、長期入院に至っている50～70代の患者が多い印象を受ける。入院が長期化すると、生活力が低下し、どの程度の力がある人なのか院内での見立てが難しくなる。例えば、年齢や服薬の影響から排泄が間に合わなかった時に、自宅では一人で対処せざるを得ないところ、病院では看護師が着替えを出し、シーツを交換してくれる環境にあり、自宅と病院では自分でやるべき範囲が異なる。身体状況が良好かつ認知症もなければ、介護保険による要介護度がつかず、支援を入れる手立てがない現状がある。また、年金で入院費を支払うことはできるが、生活保護に至らない方の場合、居住支援を依頼し、住まい探しを進めることになっても、金銭的に物件が見つからず、居住支援法人との契約費用の発生を理由に話が頓挫してしまったケースが過去にあり、経済的な問題も大きい。さまざまなケースに直面する中で、居住支援の課題を感じることは多い。

<木村氏より：地域包括支援センターの立場から>

精神科病院に入院する認知症高齢者の地域移行支援は幾つか経験があるが、精神科病院から精神障害のある高齢者の地域移行に関する相談が寄せられるケースはほとんどない。病院を退院し、高齢者施設に入所することになった患者の家族から介護保険申請の相談が入ることは年に1～2件ある。市内には6カ所の地域包括支援センターがあり、居住支援にまつわる現状や課題は地域によって多少異なる。

8050問題を抱える世帯支援では、50代の精神障害のある子どもが精神的に不安定となり、精神科病院で1～2年ほど入院生活を送る中で65歳に達し、9060世帯に至るケースがある。また、地域包括支援センターの関わりとして、50～60代の障害のある子どもとの今後の生活に対する親の気持ちや意向を聞き取る支援や、障害のある子どもが自宅退院してきた後、これまで親が担ってきた服薬管理や食事の準備等が身体的な状況や認知機能の面から対応できる状況かどうかを見立てることもある。また、65歳を超えて介護保険サービス（ホームヘルパーやデイサービス等）の利用希望がある場合は、精神科病院主催のカンファレンスに参加し、病院と連携しながら支援を進めるケースもある。

精神障害のある高齢者の地域移行が進まない要因について、まず前提として、地域生活を送る中で何らかの課題が発生し、地域で支えることが難しくなり入院に至っている背景があり、退院して地域に戻ってくる時には、認知症の症状や身体機能及び生活力の低下等により、自宅での生活が厳しい状況にあるという課題が考えられる。また、介護保険サービスの利用には契約手続きや保証人が必要となるが、親や兄弟も高齢となり、保証人を確保できず、入院が長期化していると感じる。退院後、地域で暮らす中で病状が悪化し、大声を出したり、子どもを追いかけ回す等の行動が見られると、近隣住民から地域包括支援センターに連絡が入り、「施設に入ったはずなのになぜ出したんだ」「ここで生活していかなければならないので解決してほしい」との相談が寄せられる。精神障害のある方の暮らしと同様に、地域住民の生活もまた守られなければならないことを考えると、互いに共生できる仕組みをどのように確保できるか、という課題があると感じている。

さらに、65歳に達すると介護保険サービスを利用するものという考えが主流となっている。認知症や脳梗塞による片麻痺の方等への介護保険の支援は定着しつつあるが、精神障害のある高齢者への支援は行き届いていない現状がある。介護サービス事業所の中で工夫しているが、精神障害のある方の対応に慣れた支援者は多くなく、専門性を有する支援者の確保という部分で受け皿の少なさを感じている。これらの課題が精神障害のある高齢者の地域移行につながらない要因だと考えられるのではないかと感じている。

第Ⅱ部：取組報告（居住支援関係者から見る精神障害のある方の地域移行に向けた課題と希望）

講師：伊澤 雄一 氏　居住支援を考える国分寺の会構成員、居住支援法人生活クラブ相談員

（居住支援を考える国分寺の会の発足と経過）

「居住支援を考える国分寺の会」は、2019年8月、住まいと暮らしの支援の重要性を感じていた市内の福祉関係団体等の有志が集まり、居住支援の課題等について情報交換や協議を深めていくことを目的に発足した。広く学び合う機会として「居住支援フォーラム」の企画開催を重ね、2022年10月には居住支援法人生活クラブの協力を得て、相談支援事業を開始した。これまで宅建協会及び行政の三者でさまざまな協議を行い、関わりを深めてきたが、構造化されたシステムとしての居住支援体制を整えていく上で大きな土台となるのが居住支援協議会である。多くの自治体では、居住支援協議会が設置され活動が展開されており、国分寺市においても協議会を設置し、新たな展開を図っていきたいと考えている。

会の活動の意図は、①福祉関係機関・団体への広報ならびに協働による居住問題の解決を図る、②活動を通じて国分寺市民の居住に関する実態と支援ニーズを把握する、③把握したニーズを基に施策推進につなげていくことにある。現在は、関係機関にチラシを配布し、関係者を通じて居住に関する問題を抱える人につなぐ方法で活動周知を図っているため、一般市民からの相談に広く対応するには至っていない。

（居住支援の対応状況）※事例の紹介

2026年3月31日現在、43件（54名）の相談に対応している。対象は障害者のほか、高齢者や外国人、母子世帯と多岐にわたり、とりわけ障害者の相談は22件（24名）となっている。そのうち、精神障害のある方（発達障害、依存症、高次脳機能障害を含む）は18名、年代は20代～70代と幅広い。住宅確保要件としては、①実家からの巣立ちと自律的生活の実現、②入居中のグループホームからの自立、③家族関係の悪化による転居、④アパートの家主や近隣とのトラブル、有期契約満了への対処、⑤身体機能の変化への対応が挙げられる。相談の受理経路の内訳をみると、相談支援事業所（11件）、地域包括支援センター（10件）、社会福祉協議会の地域福祉コーディネーター（4件）等、幅広い支援機関から相談が寄せられている。

事例1

40代女性、高次脳機能障害、勤務先にて脳梗塞を発症し、片麻痺が残ったため2階から1階物件への住み替えを求めているケース。傷病手当の受給期間が切れ、経済的に厳しい状況となり、障害年金や生活保護の申請を視野に入れた転居先を想定する必要があった。ヘルパー事業所やケアマネジャー、訪問看護、相談支援事業所と連携し、支援を進めている。物件を探す傍ら、国分寺市の住宅保証・斡旋制度への申請を試みたが、住宅の取り壊しによる住み替えが条件となるため対象外となり、申請には至らなかった。

事例2

60代兄妹、家主より住宅建て替えのため退去の通告を受け、転居を求められているケース。妹は長くひきこもりで精神疾患の症状が見られるが未治療状態の中で転居する必要があり、さまざまな懸念事項が想定された。そのため、地域包括支援センターと保健所に支援協力を依頼し、双方から妹に対するアプローチを進め、居住支援のタイミングを図っているところである。

事例3

50代男性、精神障害、同居家族とのトラブルにより、家族が自宅を離れ独居状態であったが、一人暮らしが難しくなり、自立的な生活を目指すという方向性のもと支援を開始したケース。日中活動への参加により、自信が形成され、自立への意欲が高まる中で物件探しを進め、住まいが見つかり支援終了となった。関係機関による支援は継続しながら、住まいに関する課題等が発生した時には対応できる関わりを継続している。

事例4

40代男性、精神障害、老築化したアパートの設備改善を家主に求め、後にトラブルとなり契約更新が認められず、転居が必要になったケース。長く家にこもる生活が続いており、体力的にも厳しく、2階から1階への住み替えも視野に対応を進めた。メンタルに課題があることを伝えると嫌煙する不動産会社が多い現実を踏まえ、心肺機能の低下等、体力的な課題を前面に出しながら物件探しを進めた。

（地域移行を巡る最近の事情）

精神科病院から直接、単身での居宅生活に移行する現状は把握できていないが、退院後、一度自宅での生活に復帰した後、さまざまな問題が発生し、単身生活に移る例は増えているように感じる。また、精神科病院からの退院先はグループホームとなる場合が大半であり、グループホームを経由して居宅生活に移行していく流れができている。しかし、グループホームを好んで退院先として選択した患者は果たしてどの程度いるのか。全国調査もあるが、医師やワーカー等による周囲の勧めや家族の意向が反映した結果であることが多いと考えられる。退院後、新たな生活のスタート地点で、自分が好まない場所に置かれることは大変つらいと感じる。住まいの選択肢が増えること、また通過型グループホームにて設定期間内での生活実績を基に不動産会社に交渉していくことも一つの手立てとして使える。実際に退院し、自立したアパート生活に移った後の生活支援も視野に入れ、居宅介護や自立生活援助、訪問看護、訪問診療等により、見守りと危機介入を包摂した支援を絶やさず行っていくことが重要である。

（住宅確保要配慮者に対する国分寺市や国の取組）

国分寺市には、住宅保証制度及び民間賃貸住宅斡旋制度が独自に整備されているが、いずれも身体障害者手帳4級以上または愛の手帳3度以上の方のいる世帯が対象となる。身体障害と知的障害のある方が利用できる制度であり、精神障害や難病の方は対象外となっている。民間賃貸住宅斡旋制度においては、住宅の取り壊し等により、自ら住宅を探すことができない方のための制度であり、「住宅の取り壊し」という理由に限定されている点で活用のハードルは高い。65歳以上の高齢者の方にも同様の制度がある。

国では、2025年10月に住宅セーフティネット法（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）が改正・施行された。改正法では、居住サポート住宅や居住支援協議会の設置促進（努力義務化）が明記され、居住にまつわる課題解消に向けた取組の推進が求められている。

（居住支援協議会の設置の意義）

居住支援協議会とは、住まいに関する相談窓口から入居前・入居中・退去時の支援まで、住宅と福祉の関係者が連携した地域における総合的・包括的な居住支援体制の整備を推進することを目的として、行政・不動産関係団体・地域の福祉関係団体等を構成員とした会議体である。行政・宅建業者・地域支援関係者の三位一体により、住宅確保要配慮者の住まい確保と生活支援に向けた取組を進めていくことに設置の意義がある。住宅確保要配慮者の課題を把握しながら、直接的支援により問題解決を図ることはもちろん、取組を進めるための支援体制づくりもまた重要となる。杉並区の居住支援協議会では、「大家さんのための居住支援セミナー」を開催する等、環境づくりに取り組んでいる。

また、令和6年4月には障害者差別解消法が改正され、合理的配慮の提供が義務化された。事業者に対して不当な差別的取扱いが禁止されており、具体例として「障害のある人向けの物件はないと言って対応しない」ことが厚労省の資料に明示されている。支援者一人で不動産会社に説明しても、軽くあしらわれてしまう可能性が高いため、居住支援協議会から情報発信していくことが重要だと考えている。

東京都内の居住支援協議会の設置状況（令和7年12月31日現在）をみると、区部では中央区以外は設置済み、市部では14市（近隣の府中市、小平市、小金井市、立川市を含む）において設置済み、東村山市と青梅市は今年度に設置予定である。しかし、協議会を立ち上げればよいということではなく、命を吹き込み、立川市のように効果的に運用できる会議体にしていく必要があり、その点も大きな課題であると感じている。

（国分寺市住宅マスタープランについて）

国分寺市では、住宅政策を総合的に推進するための基本計画「住宅マスタープラン」が策定されている。これは、住宅・住環境の将来像及びそれらを実現させる方策を示すことを目的とした計画で、現計画は令和8年度までの計画期間となっている。その中で、住宅確保要配慮者のための施策の必要性が言及されており、「関係機関と連携する体制づくり」との記述がある。今年4月、居住支援を考える国分寺の会では、市長宛に居住支援協議会の早期設立を求める要望書を提出している。次期計画では、居住支援協議会の設置を目標に掲げ、市として住宅確保要配慮者に対する施策を強く推し進めてほしい。

講師：大嶽 貴恵 氏　居住相談窓口みんなの住まいサポートたちかわ　相談員
居住支援法人一般社団法人 住まいと暮らしの相談室 代表理事

（はじめに）

「気づき・つなぎ・つきあい（伴走）」とは、奥田知志氏（全国居住支援法人協議会 共同代表）の言葉である。今日の参加者は多種多様で、法律に基づいた支援者、地域住民の気づきをつなぐ支援者、伴走的な支援者が集まっている。地域の中で異なる役割を持つ支援者がいることで、その人がその人らしく、住みたい場所で暮らし続けていけるのだと、居住支援の仕事に携わる中で実感している。

2019年に居住支援法人福祉不動産 株式会社こたつ生活介護に入職し、不動産事業者との付き合い方を学んだ。その後、2021年より、居住支援法人（一社）住まいと暮らしの相談室へ異動し、立川市居住支援協議会のもと設置された居住相談窓口の相談員として従事している。また、昨年9月より、国立市における生活困窮者に対する自立支援事業の一環として居住相談窓口業務を開始している。国立市では、居住支援協議会は未設置だが、いずれも行政直轄で運営される居住相談窓口であり、両市にまたがり居住相談に携わっているという点で、居住支援協議会の設置有無による違いはよく分かっている立場にある。

（本日伝えたいこと）

居住支援とは、単に「家」を貸すだけでなく、「住まい（安心）」を貸すこと、つまりは不動産管理会社と家主の安心をどのように確保していくかという視点が重要だと考えている。家主が最も不安なことは孤独死や家賃滞納が考えられる。近隣とのトラブルでは、不動産管理会社が最初に気づくことが多く、その際に相談できる場所や窓口等、家を貸した後の伴走支援があるということが安心につながる。

また、不動産事業者や行政、福祉、地域住民等、多職種・他機関の連携が重要である。しかしながら、不動産事業者と福祉関係者が使う言語は異なるため、連携の難しさがある。その時に両者の間を取り持ち、不動産事業者が安心できるよう、翻訳して伝える役割が居住支援法人にあると考えている。不動産会社は、紹介・仲介数を稼ぎ、安定した入居者をいかに獲得するか、ビジネスで動いている。そのため、不動産管理会社が入居者に抱くリスクは何かを細かく聞き取り、それを安心材料に変えていく役割があると感じている。

言語が違うビジネスの世界で事業を行う不動産会社と福祉の専門職が、役割の違いを理解し、同じ場で同じ話を共有し、課題解決のための知恵を出し合うことにより、居住にまつわる問題の解決につながる。居住支援法人は、家を探すのは得意だが、具体的な支援策や制度の情報には精通していない。自らの役割を伝え、地域の中で役割分担して居住支援を進めている。

（居住相談の実際）

一度、不動産会社に相談に行ったものの追い返されてしまい、物件が見つからず困った状況で相談に来る人が多い。立川市の場合、不動産協力店が24社あり、精神障害のある方でも入居できる物件と空き情報を事前に調べた上で、相談者との面談に臨んでいる。相談者は住まいが見つからない大きな不安を抱えている場合が多い。そのため、まずは物件の図面を見せながら具体的な情報を伝えることで、不安の解消を図る。立川市居住支援協議会では、さまざまな関係機関が集まり、個別の事例を共有しながら、住宅確保要配慮者への対応等について協議している。

立川市の居住相談窓口には、年間150件ほどの相談が寄せられており、令和7年度は168件の相談実績があった。うち、精神障害のある方からの相談は26件、しかし属性を細かく見ていくと、精神障害があるだけでなく、生活困窮のため生活保護を受給しているケースや、精神障害がある外国人かつ DV 被害者であるケース等、複合的な課題を抱えている人が多いことが分かった。DV 被害者であれば女性相談員、生活保護受給者であれば福祉事務所のケースワーカー等、相談者の属性に応じて、市役所内で対応できる専門職とつなぐ役割も担っている。住まいをキーワードに相談につながった対象者を必要な支援者とつなぎ、不動産管理会社や家主の安心を獲得しながら住まい探しを進めている。令和7年度は、相談に対して約50%の成約率だった。

（自治体の中にある居住相談窓口の強み）

立川市では、居住支援協議会を通じて、不動産事業者や行政の福祉部門、社会福祉協議会、居住支援法人が一堂に会し、複合的な課題を考える場がある。また、不動産協力店の連携から物件があること、特に最近

では精神障害のある方が民間賃貸住宅を借りることが難しくなっている現状がある中、「JKK 団地」という受け皿があることは大きな強みであり、貴重な社会資源となっている。

国立市では、生活困窮者自立支援制度から居住相談が開始されているが、今年度より都市整備部住宅政策課がチームに加わり、居住支援協議会の立ち上げに向けて、不動産事業者と今後の進め方等を検討しているところである。不動産事業者と福祉の専門職が話し合える「場」があることは重要だと感じている。

（事例の紹介）

精神科病院の医療相談室より相談が入ったケースがある。話を聞くと、以前、居住支援協議会に参加する不動産協力店から困っているとの情報を把握していたケースであることが分かった。そのため、事前に市役所内で関係する専門職に声をかけ、チームを組んだ上で相談を受けることができた。精神科病院から退院できる大事な局面だったため、訪問看護等の必要な支援を組み、支援体制をつくることで安心して暮らし続けることができることを説明し、本人の納得を得た上で住まい探しを進めた。物件探しの傍ら、一緒にアパートの周辺を散歩したり、趣味の話をする中で本人の気持ちが固まり、無事に物件が決まった。入居後に課題やトラブルが発生した時には、不動産管理会社との間に入り、本人の気持ちや状況を通訳する役割を担い、地域のインフォーマルな資源につなぎながら、伴走支援を続けた。今となっては直接的な連絡が減り、地域で安心して暮らし続けられているのではないかと感じている。

講師：三島 佳子 氏　居住支援法人一般社団法人介護グループふれあい
相談支援事業所 介護グループふれあい 相談支援専門員

（はじめに）

法人本部は立川市にあり、サービス提供事業所のある国立市、府中市、国分寺市、日野市を対象に居住支援の活動を行っている。主たる仕事は相談支援専門員で、障害福祉サービスを中心に提供している事業所の運営に携わっている。5年前に居住支援法人を立ち上げるにあたって、宅地建物取引士の登録を行った。

（事例の紹介と具体的な関わり）

Ｉ さんとは、精神科病院を退院した4年前からの付き合いである。いじめをきっかけに中学時代から不登校となり、家に引きこもる生活が続く。強迫性障害やうつ病により、精神科病院への入退院を繰り返す。成人して母が急逝すると、生活保護を受給しながら単身生活を始めた。こだわりが強く、理解力の乏しさが見られる。40代になると、糖尿病や慢性腎不全を患い、透析治療が必要になる。50代で強迫性障害や統合失調症を患いながらも、地域での暮らしを続けていたが、透析治療を受けていた医療機関とのトラブルにより、56歳の時に再び精神科病院への入院に至る。入院期間は3年8ヶ月に及んだ。

（支援依頼の経緯と入院中の状況）

Ｉさんは、入院患者に対する日常的な虐待行為が問題視されていた精神科病院に入院していた。居住支援法人を立ち上げたタイミングで、立川市内の就労支援事業所より、Ｉ さんの退院支援の相談が入り、その後正式に弁護士より支援協力の依頼が入る。本人と何とか直接連絡を取り、「透析治療が必要。現在、命の危険を感じている。退院して一人暮らしするためアパートを探してほしい」という退院意思を確認し、支援を開始することになった。当初は、障害福祉サービスとしての地域移行支援を活用し、丁寧に退院支援を進めたかったが、援護実施自治体とのやり取りの中で、障害福祉サービス受給者証の発行までに相当の時間を要することが見込まれたため、居住支援法人として関わりを進めることとした。

透析治療を要する患者の受入れが可能な近隣病院を探したが難航したため、Ｉ さんの家族と共に、透析治療ができる病院にアクセス可能な範囲でアパート探しを進めた。結果、定期賃貸借契約のアパートが見つかり、不安はあったものの契約することになった。その後、Ｉ さんの体調が急変し、救急搬送から手術となり、精神科病院から内科的治療のできる病院に転院となった。治療後、本来であればもともと入院していた精神科病院に戻るルールがあるが、Ｉ さんが断固拒否したことで、弁護士の協力を得て、契約したアパートからアクセスできる透析治療患者の受入れ可能な病院に転院することになった。その後、病状が落ち着くまで1ヵ月ほど入院し、退院前カンファレンスの場で初めて、Ｉさんと顔を合わせ、その後、契約済みのアパートに退院となった。

（退院後の支援について）

退院後すぐは、自立生活援助を1年間利用し、月2回以上（多い時は週1回程度）アパートを訪問し、手続き支援や支援体制づくり、生活環境の整備を進めた。また折々に、不動産管理会社に挨拶や連絡を行い、本人の心身状態の安定を重視した支援を行った。退院後2年目は、計画相談支援のモニタリング回数を毎月実施に変更し、生活保護の申請や透析治療の通院先の変更等に必要な支援を行った。自転車で外出やおしゃれを満喫する等、楽しみながら生活する中でも、心身は不安定な状態が続いていた。

退院して3年目に入り、定期賃貸借契約は無事に再契約が叶い、毎月モニタリングを重ねながら、少しずつ在宅で就労支援事業所を利用できる日数が増えていった。今年からは、短時間ではあるものの、就労支援事業所に通所できるようになり、友人ができて、ようやく地域に根差した生活ができるようになってきたと感じている。体調は低調で精神的にも波があり、訪問看護の支援は継続している。地域生活を継続していくために、時には休息入院が必要な場合もあるが、居場所としての社会的入院に至る患者（長期入院者）を生まないためには、地域の力が必要であり、今日参加している地域の支援者の存在が要になると思っている。

第Ⅱ部：プチディスカッション

ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰ	毛塚 和英氏（国分寺市障害者地域自立支援協議会 精神保健福祉部会部会長）
登壇者	伊澤 雄一氏（居住支援を考える国分寺の会）
	大嶽 貴恵氏（居住相談窓口みんなの住まいサポートたちかわ）
	三島 佳子氏（介護グループふれあい）

※コーディネーター進行のもと、それぞれの取組報告を受けて、登壇者同士で質問や意見交換を行い、精神障害のある方の地域移行支援を進めていく上での現状や課題、今後の取組への展望等について深めた。

（伊澤氏）

不動産管理会社に対してどのように安心材料を提示していくかが課題だと感じている。在宅生活を支える訪問系の支援はさまざまあり、居住支援を実践する中でヘルパーや相談支援専門員の存在を不動産管理会社に説明することはよくあるが、安心材料を届けているつもりが、そんなに大変な人なのかという受け止めに変換されてしまうことがあり、情報の出し方に難しさを感じている。

（大嶽氏）

まず、障害特性等の情報を不動産会社に伝えても良いか、本人の承諾を得て提供することが前提となる。不動産管理会社としては、後々になって情報を知らされることをよく思わない。信頼関係が重要となるため、正直に情報を伝えるようにしている。訪問看護やヘルパー支援を利用し、支援者の定期的な訪問により、見守りや居室内の清潔維持に対応していく姿勢を伝える。立川市では、不動産協力店への相談が可能であり、直接やり取りする中で物件探しを進めることができている。そのためには、不動産会社とのつながりやネットワークが鍵となるため、日頃から積極的に情報交換やコミュニケーションを図るようにしている。

立川市には、「こたつ生活介護」と「介護グループふれあい」という2つの居住支援法人があり、三島氏は居住支援法人の代表として、立川市居住支援協議会委員を務めている。一方、自分としては、みんなの住まいサポートたちかわの事務局の立場で参加し、事例報告等を行っている。物件探しを終えて、住まいが見つかった後は、地域の福祉専門職やインフォーマルな社会資源につないでいく必要があり、行政の委託を受けて居住相談や居住支援を実施する身としては、三島氏との連携は不可欠である。居住支援協議会という「場」を通じて三島氏の存在を知り、これまで関係性を育んできたが、法制度の中で対応しきれないことが発生した時に、連携できる関係性や支援の芽をいかに地域の中でつくっていけるかが大切だと感じている。

現在、他市より、立川市の居住支援協議会に関する相談や問合せが多く寄せられている。居住支援協議会がうまく機能していない自治体は、担当所管課だけで仕事が完結してしまい、関係機関をつなぐ仕組みになっていないことが一つの要因ではないかと感じている。中には、居住支援は不動産会社を中心に考える問題だと認識している行政職員もいる。立川市の協議会が機能しているのは、居住支援協議会の目的を構成員がしっかり理解し、事例研究を重ねる中で多職種・他機関との関係性を構築してきたからこそだと言える。

（伊澤氏）

地域移行支援において、居住支援は一つの要素に過ぎない。現在、精神科病院に入院する患者の気持ちに耳を傾けていくことが支援の始まりだと考えている。長期入院者は退院に対して恐れや諦めの気持ちを抱いている。そのような人々の気持ちに寄り添い、いかに退院への意欲を喚起していくかという営みから始めていくことが大切であり、スタート地点をしっかり固めていくこともまた必要である。試しにやってみる体験の「場」や「機会」をつくりながら、入院患者の気持ちを少しずつ盛り上げ、居住支援の仲間を増やしていくような展望を持って取り組んでいきたいと考えている。国分寺市では、ミドルステイ事業や地域生活支援拠点の取組の中に体験の場や機会の提供という要素が含まれている。「退院に向けて、体験の場を使って力試ししてみませんか？」という働きかけを重ねながら、居住支援団体や居住支援法人とつながっていく流れができると良い。

居住支援は、まちでの暮らしを立ち上げ、長く住み続けていくための定着支援や地域生活支援を行うことだが、そのためには居住支援協議会の設置はもちろん、障害者地域自立支援協議会と連動し、協議会同士が手を組みながら、支援の構造化をいかに深めていくかが重要だと感じる。

（三島氏）

事例報告したＩさんも、トライ&エラーを繰り返して地域生活に定着していった。施設よりアパート暮らしを希望していたが、入院が嫌で逃げようとした時もあった。在宅生活に移行する不安は支援者の中にもあった。しかし、1日1日の生活を大切に積み重ねていくことで、今地域で生活できている。活用できる制度を獲得しながら、支援者同士、連携していくことが地域づくりにつながる。自立支援協議会と連携した居住支援協議会の立ち上げに向けてぜひ取り組んでいってほしい。

（大嶽氏）

昨年、立川市では「精神障害者の住まい」をテーマに居住支援セミナーを開催し、精神科病院の医療相談室や地域活動支援センター、障害福祉課、不動産事業者に登壇いただき、異なる言語を持つ人々が一堂に会して話をする場を持つことができた。課題が浮き彫りになったものの、具体的な解決策には至らなかったが、その時に「にも包括」の考え方と初めて出会い、感動した。「にも包括」に関わる支援者は皆、住まいの問題に関わっており、居住支援協議会と連携することで、本来は福祉の支援者が担わなくてもよい仕事を役割分担して取り組んでいけるのではないかと感じた。そのような連携の構図を描いていけると良い。

グループ発表・まとめ（講師講評）

（10グループ）

専門職ごとに視点や意見の違いがある中、意見を共有していく場があることで、本人への関わりや支援のあり方に関するさまざまなアイディアが生まれるのだと感じた。病院はすぐ近くに看護師等がおり、話ができる環境にあるが、地域に出ると限られた支援者の訪問時間の中で、メンタルの部分を安定させていくことが難しい現状があり、調子を崩した時の連絡窓口や相談先とつながりを持つ難しさがあるとの話が出ていた。外来患者の診療時間は5分程度と短く、本人とゆっくり話をする時間が持てない中で、病院側として地域での様子を把握しづらいところもあるため、通院時の様子だけでなく、普段関わっている地域の支援者から話を伺い、情報を共有していくことが大切だと感じた。

（6グループ）

問題が複雑化している世帯が増え、地域に出ていけない人を地域につなげていく支援が求められている。障害者地域自立支援協議会と居住支援協議会が連動し、居住支援の取組を進めていくことができれば良い方向に動いていくのではないか、また、分野を問わず安心して生活するための環境と仕組みづくりが重要との意見が出ていた。さらに、「今回の研修を通じて居住支援に関する情報や制度を知ることができて勉強になった」「精神科病院に足を運ぶにも、多摩地域は範囲が広く、思うように支援を進められない現状がある」との話が出ていた。8050問題では、50世代の障害認識が乏しく、親世代と世帯を分離して支援を進める必要性を感じるが、地域や支援機関とのつながりがなく、経済的な問題から分離が難しいケースも多い。どこに相談し、誰につないでいけばよいか分からない時に、居住支援協議会のような場があれば、支援者間で役割分担し、地域住民や大家さんの不安を解消しながら地域移行を進めていくことができるのではないかと感じた。

（7グループ）

各機関の活動や取組報告を中心に意見交換した。病棟看護師は社会資源の知識が乏しく、退院支援や入院患者の社会復帰に向けたイメージづくりが必要となるが、マンパワー不足もあって対応の難しさがある。医師も忙しく、退院に向けた話し合いの場を持てないことも、精神科病院が抱えている課題としてある。中には、医療相談室のワーカーが増えたことで、今後の支援に期待が持てるとの話も出ていた。また、地域包括支援センターでは、8050や9060世帯の中で障害の疑いのある子の世代の支援に関わることがあり、障害があるかもしれない未受診の50世代にどのように関わっていけばよいか悩んでいる現場の声があげられた。はらからの家福祉会では、グループホーム活用型ショートステイ事業やミドルステイ事業を実施しており、入院中にグループホームでの生活を体験し、退院に向けたイメージづくりを進められる体験の場があるので活用してほしいとの情報提供があった。行政機関として、生活保護受給者のアパート探しに苦慮している現状もあり、立川市と国立市のように国分寺市でも市役所内に居住相談窓口があり、いつでも身近に相談できる人がいる体制がつくられると良いと感じた。

（伊澤氏）

精神障害のある方の地域移行支援や地域生活支援を考えるにあたり、制度政策面に目を向けると、精神障害のある方への支援は医療が中心で、身体・知的障害のある方より遅れて福祉的な支援が整備されてきたという背景がある。公が障害者であることを認定する障害者手帳制度で考えると、身体障害のある方から46年、知的障害のある方から35年ほど遅れてスタートしており、精神障害のある方に対する制度施策は遅れをとってきた。ここにきてようやく、精神科病院の長期入院者に対する退院促進が進められ、入院者32万人中、半数は退院できると言われているが、実際にはそれほど進んでいない現状がある。長く入院している人たちは、退院に対して恐れや不安を抱いているが、「退院したい」という気持ちは必ず持っている。気持ちを表出できない患者に対して、病院がどのように働きかけ、気持ちを察知し、退院支援につなげていくかが重要である。

厚労省の検討会の中で精神障害当事者が「長期に入院している人たちは、退院したくないとは決して思っていない。意欲がないという言い方は失礼であり、してほしくない。むしろ、患者の周囲にいる人たちの退院支援意欲がない。周囲にいる人たちの支援の意欲を強めてほしい」と発言していたことを思い出すと、医療スタッフを含めて、退院支援意欲を高めていく必要性を切に感じている。

（大嶽氏）

このように、皆で集まって話す場が必要なのだと感じた。地域の人たちがたくさんつながり、いかに顔の見える関係をつくっていけるかが重要である。居住支援協議会が立ち上がると、その中で完結しようとする自治体が多いように感じる。DV 被害者であれば、その地域で暮らすことが難しい場合もある。地域を超えて関係性をつくっていくことが大切だと思う。

（三島氏）

グループワークを通じて、社会資源の情報共有の場になっていると感じた。障害者が高齢化する65歳問題は深刻で、制度の節目の支援をどのように進めていくかは切実な課題であるが、そこのつなぎを連携によって進めていくことが大切であることを改めて学ぶことができた。また、立川市基幹相談支援センターも一昨年、設置されたので、国分寺市に倣い、このような場を積極的につくり、連携して取り組んでいきたいと感じた。

（毛塚氏）

基幹相談支援センターが主催するネットワーク研修と精神保健福祉部会が連動して取組を進めてきたのは、何より地域移行支援を進めたいという想いからくるもので、今回「居住支援」をテーマに開催し、多岐にわたる参加者と国分寺市の現状と課題を同じ場で共有できたことは、今後の取組において大きな意味があったと感じている。次期障害福祉計画の策定に向けたヒアリングの場においても、居住支援の問題は重要であり、居住支援協議会等の話し合う場が必要との意見を精神保健福祉部会として伝えている。居住の問題は、障害分野だけでなく、高齢者や外国人等、すべての分野に関わってくる問題であるとの認識を共有しながら、今後も取り組んでいきたい。

５．まとめ

平成29年度から研修を開始し、今回で10回目の開催となった。今年度は、精神保健福祉部会や地域移行等支援連絡会での取組等を通じて見えてきた、精神科病院における長期入院者の高齢化が進んでいる現状を受けて、精神障害のある方の住まい確保の問題を切り口に地域移行支援の課題等を把握・共有することを目的として開催した。前半は、精神保健福祉部会の部会員の協力を得て、相談支援事業所・精神科病院・地域包括支援センターより、精神障害のある方の住まい確保にまつわる現状と課題を共有いただいた。後半では、国分寺市内の居住支援の取組報告に加え、立川市や国立市における居住相談の実践者を講師に迎え、居住相談の実際の流れや不動産会社との連携、居住支援協議会についても報告いただいた。

例年と比べ参加人数が多く、住まいの問題＝居住支援というテーマへの関心の高さが伺えると同時に、精神障害のある方の住まい探しや精神疾患のある高齢者の対応に課題感を感じ、連携を求める支援者の切実な思いが参加人数につながったと考えられる。研修を通じて、地域移行支援を進めていく上では、退院先となる住まいの問題について、地域の不動産事業者と福祉の専門職が同じ場で知恵を出し合い、住まいに関する課題の解決につなげていく仕組みづくりが求められることもまた共有し、共通認識を深める機会となった。

国分寺市において今後、障害者や高齢者等の住宅確保要配慮者に対する住まいのサポートをどのように進めていけるか、「にも包括」の協議の場である精神保健福祉部会の中で協議を重ねていくことはもちろん、精神障害のある方に限定された課題ではないという点では、他の専門部会や自立支援協議会全体の取組として考えていく必要がある。また、今年度開始される精神科病院の長期入院者を対象とした地域移行に向けた実態把握調査の流れと連動し、入院者の声や意思をどのように聞き取り、個別のアプローチ（退院支援）につなげていくか、事例を積み上げていく中で、住まいにまつわる課題を多機関で共有できる場を今後もつくっていく必要性を改めて確認した。市と協働し、自立支援協議会の事務局を担う基幹相談支援センターとして取り組むべき課題を整理しながら、引き続き、国分寺市における地域移行を促進していくための動きや仕組みづくりにつなげていきたい。



「精神障害のある方の住まいの問題」をテーマに開催し、38の支援関係機関から65名の参加があった





登壇者それぞれの立場からお話しいただき、その後グループワークを行った

アンケート集計結果　参加者：55 名　アンケート回収：36 名（回収率 65%）

1．本日の研修内容について教えてください。

とても参考になった　　：29 名（81%）
参考になった　　：7 名（19%）
他にもっと知りたいことがあった：0 名

- 地域移行や居住支援について、まだまだ知らない知識が多く、地域包括支援センター、病院、相談員等々、異業種だけどこの地域課題には重なっている方々が揃い、知識だけではない生きた言葉を伺うことができ、自分事としてこの課題と向き合うことができた。
- 病院では患者さんの退院先について、生活課題からの消去法で検討しがちである。その結果を受け入れた人だけが退院できるという状況がまかり通ることは、本当に良くない、怖いシステムだと改めて思った。
- できる範囲で地域移行を進めているが、出しすぎて苦情も受けている。退院促進に協力しないことは人道的にも国の施策からも問題があるということを伝えて抗ってはいるが、行政からの後押しがあると有り難い。
- 勉強して、まずは病院内、地域の方々に説明し協力を得られるよう力をつけたいと改めて思った。
- グループワークで、それぞれの現場で抱える課題を共有できたこと。
- 精神疾患やメンタルヘルスについて正しい理解を広げていくことが大切と感じた。福祉教育の一環として、市内中学校の実践に辿り着いたことは尊いことだと思う。立川でも、実施に向けて働きかけていきたい。また、登壇者全員が支援観の軸がしっかりしており、一貫性があった。機会があれば、本市の連絡会などにお越しいただきたい。
- 自分がもつ個別ケースでは、自立の前段階のケースが多く、居住支援のサービス介入が必要な場面に立つ事がなかったため、知識がなかったが、制度や体系を今回知れて勉強になった。
- 大嶽さんの話の中にあった「言語の違い」というところは考えさせられた。こちらの思いだけでは進まない、というのは当たり前のことでもあるのにどうしても抜けてしまうところだと思った。
- 精神障害の方のサポートは大変な部分があるが、多くの方が関わっており、心強いと思える内容だった。
- 病院の看護師にぜひ参加してもらいたい研修だった。
- 居住支援という切り口から地域移行支援を考える良い機会となった。
- 立川では居住支援協議会、みんなの住まいサポートに多くの相談を受けていただいていることを改めて確認することができた。今後、居住支援の取組の普及と本人の身近な支援者がそのノウハウを少しでも獲得できるような資質向上の取組を継続していくことが必要なのではないかと感じた。
- 居住支援について、テレビで見たことはあったが実際の取組を知る機会になった。それぞれの立場から地域移行について話す場を設けられて貴重な時間になった。
- さまざまな部署、さまざまな視点での意見を聞くことができてとても勉強になった。
- 国分寺にない社会資源を知るきっかけになった。
- その人が安心して生活するためには、日々の連携が大切であることを改めて感じた。居住支援についての知識がなかったので、とても参考になった。
- 単純に知らない情報が多く、とても勉強になった。また、自身が住む地域ではどうなっているのか、そういったことも考えさせられる研修だった。
- 居住支援について具体的な話を聞くことができてとても良かった。
- 居住支援という言葉を初めて聞いたので制度そのものも初めて知った。直接的に関わることはあまりないかもしれないが、利用者さんの内情も変化している今、必要な場面にあたったら居住支援事業者とのつながりを生かして自立生活支援に結びつくのではと思った。
- 精神障害のある高齢者で長期入院からの地域移行について、包括に相談が来るケースは多くなく、実際に

どのような支援が行われているのか具体的に知らなかったため、支援内容や課題が聞けて良かった。
- 地域移行支援、居住支援という枠組みの中での自分の業務の位置づけが明確になった。
- 地域移行においてさまざまな協議会や支援、サービスがあることを知ることができた。
- とても難しい問題だと思った。

２．居住支援団体や居住支援法人の取組について、知っていましたか。
また、居住支援関係者と連携を進めていく上で課題に感じていることがあれば教えてください。

知っていて連携したことがある　：　15 名（42%）
知っているが連携したことはない：　11 名（30%）
知らなかった　　：　10 名（28%）

- 居住支援協議会を立ち上げるべき、ということは分かったし、長期入院者が地域に戻る際に、必要な施策を打つための意見を集約、言える場が必要という点も理解したが、国分寺市がやっていない理由も、それなりに大きいが故に進んでいないのだろうということも安易に想定できた。「面倒だからやらない」だけで逃げられるほど自治体業務は甘くないので、その課題を明確にし、手を打つことが第一歩と思った。
- 医師や家族から居宅への退院について許可が出にくいこと、トラブルや火災のリスクなど、その方の生活能力や思いを把握しきれないことによる私自身の心理的ハードルから。その背景には、家庭で不安定な方との生活で疲れた家族、日々大変な緊張感を抱きながら対応する看護師による評価の影響も大きい。ショートステイ、ミドルステイの活用によって適切なアセスメントや実績を得ることにより、乗り越えられるケースもありそうなので、チャレンジしていきたい。
- 地域移行後の支援体制のつくり方。
- 大嶽さんのおっしゃる、同じ言語でコミュニケーションが取れる土壌を整備すること。
- 高次脳の方で易怒性により感情が抑えられない方が、電話相談に毎日電話をかけてくるが、家の事でトラブルになった時、いつもお世話になっている居住支援団体の相談員のせいにして電話口で叫んでいたりするのを聞くと、居住支援者と福祉支援者が互いにどこまで受けて対応すればいいのか、難しいなと担当外ながらに感じている。そんな時、冷静に対応されている記録をみて、勉強になっている。
- 府中市で活動しており、今年度から住まい相談が新たに始まり担当しているので、知らない方たちへの周知を考えていこうと思った。
- グループホームからサテライトへ移行希望があっても住居が見つからないことが多々あり、相談先があると知り、心強く思った。
- 居住支援関係者の地域移行に対する熱い思いを知ることができた。関係性・信頼の構築の大切さを改めて感じた。
- グループワークでも居住支援法人のことを知らない方がいたので、まだまだ周知が必要だと感じた。
- まず居住支援法人や団体の業務を地域包括支援センターも知る機会が必要だと感じた。
- 立川では居住支援協議会やみんなの住まいサポートの取組、障害分野の自立支援協議会、にも包括、地域生活支援拠点との連携、さらに社会福祉協議会内の困窮・権利擁護・身寄り、地域づくりとの連携が不足していると感じている。協議会やプレイヤーが多いけれど、それぞれで動いてしまっている印象があり、ハブ的機能を担えるといいなと思った。
- 連携をするためには、やはり居住支援協議会は必要だと改めて思った。協働することにより、次の一歩となるためのシステムを作ること、システムも現実的に稼働できるものにすることが必要だと思った。
- 居住支援協議会の設立が早くできることを望みます。
- 役割分担をしながらの連携というところで、居住支援の方々がどのような情報を知りたいと思っているのか情報共有のポイントが分かると日々、より有意義な連携ができるのではと感じた。

・ いろいろな場面で、いろいろな分野で居住支援は共通するワードだと感じた。関わる人や機関が考えている課題の共有・意見交換をどのようにしていくのかが課題だと思った。
・ 調布市内の病院として調布市とやり取りしたことはあったが、アクセスまで時間もかかり、退院支援に時間がかかったことが課題に感じており、またアクセスへの知識の少なさも課題と感じた。
・ 国分寺市はプレ地域移行を行っていたでしょうか。
・ 制度や取組について知り、必要時に利用できるよう事業所内に周知したい。
・ 連携したことはあるが、詳細に把握しているわけではなかったのでお話を聞けて良かった。
・ 直接には自分の業務と関わりないが、退院までの生活を維持するという役割を一部担うという部分で、連携（情報共有）が取れるにこしたことはないと思った。能力評価等に情報を活かせそうだと思った。
・ 長期入院から地域移行となるとグループホームと思っていたが、一人で暮らしたいというニーズもある方々などに支援する団体や協議会があることを知ることができた。
・ 民間の不動産会社が参加し、少しずつでも理解を広げていくことが必要だと思った。
・ 地域資源や各事業所のサービス・取組を知る大変貴重な機会となった。

３．今後どのような取組等があれば、精神障害のある方の退院支援・地域移行がより進んでいくと思いますか？国分寺市に求めることや期待すること等、ご自由にお書きください。

・ 知識が乏しいため、的を得たことを言えないが、このような会を設け、参加者が自分事として捉え、顔の見える関係を作り、連携していくことが必要だと思う。
・ 地域移行の第一歩となる住まい探しをスムーズに進めるため、大家さんと意見交換できる場があると良い。
・ それぞれの機関、協議体がバラバラに動くのではなく、連携のポイントを明確にした上で協働していくことでより効果的な実践につながる（※立川市の課題）。
・ 医療と福祉の連携の土台がそもそもできていない世の中だと感じている。その中で、MSW や医療連携室など専門職が確立してきた今の時代こそ、小さな事でも医療・福祉間で情報共有や連携をすることが重要と感じる毎日である。また、精神障害を含め、障害・福祉に関する内容を義務教育に取り入れたり、一般市民への理解を深める(障害への先入観を減らす)ことが、当事者を助ける大きな一歩になると思う。逆にそこがなければ、難しいことは沢山あると改めて感じた。
・ 体験の場の充実
・ ①地域移行支援受託事業者、計画作成事業者への算定率の改善要求、補助金制度など…退院許可が出ても事業者が混んでおり、地域移行、計画相談事業者が決まらず、ひとまずセルフプランで進めることもある。計画相談など大変な労力の割にお金が出ない、交通費も持ち出しと聞いた。事業者が適切な資金を得て必要な方にサービスが届くと良い。
  ②自治体の保健師、臨床心理士、精神保健福祉士などによる（本人、家族を分けた）相談会など、当事者が気持ちを置きにくる場の提供（コミュニティセンターなど小さめのところで定期的な茶話会など）…本人、家族の気持ちを吐き出せる場があるとお互い自立に向かいやすいと思い、場の提供、医療に繋がるきっかけなどを目的として院内でも企画を出しているが、マンパワー不足を理由として通らず、相談会、家族会ができていない。また、病院には入院させられそうで、相談しにくい方もいると思う。
  ③行政主体のピアサポートなど退院促進事業の強制化へ働きかけ…まずは病院職員の意識改革が必要と思うが、ピアサポートの積極的導入は上層部から嫌がられている。ちまちまと個別でプレ地域移行、地域移行を入れているが、それでは多くの人に手が回らない。行政からの働きかけは影響が大きい。
・ すぐに支援者が相談できる場や支援者たちがつながり続けられる仕組みが大切だと思う。
・ 困難な状況を諦めず、自分の業務範囲を超えて取り組んでいる方たちのお話を聞けて刺激になった。

・ 精神科病院で勤務するスタッフが退院支援・地域移行に関心を持って、治療や看護にあたってもらいたいと感じている。
・ 「トライアンドエラー」を受け止めるような地域づくりに取り組んでいきたい。居住支援の立ち上げ・充実。
・ 居住支援協議会の設立、意思決定支援の大切さ。
・ 精神科病院と地域の意見交換（にも包括で進めていくことが十分にできていない）。高齢精神の方の地域移行の支援のあり方を協議すること。
・ もっとグループワークの時間が多い回があっても良いかなと思った。
・ 縦割りではなく、横のつながりが持てるようにしてもらいたい。市でもできることは、しっかり担ってもらいたい。お試し、ミドルステイの場所が増えると良い。
・ このような会議に福祉関係者もそうだが、一般の不動産会社や商店、青年団、消防団など、逆の立場の人を入れていかないと理解が進まないと思う。
・ 居住支援法人が国分寺にできることを望む。
・ 医療・介護・障害がつながるような連携を考えていく必要があると感じた。
・ トライアンドエラーを行う場として、自身のケースもはらからの家さんを利用させていただいた。今後も自身の知識を増やしつつ、協働できるよう働きかけていきたいと思う。
・ 精神障害者ということで住まい探しのハードルが高い。そこに高齢者が加わると難易度が高くなってしまうため、ミドルステイのできる施設や枠を増やしたり、不動産屋さんの理解を深めるための取組があると良い。
・ 長期入院していると、本人も「自分が退院してやっていけるわけがない」と諦めていたり、帰るのが怖いと感じると聞いた。本人が帰りたいと言わなければ誰も困っていないので退院しようという話にならないと思うので、いかに本人に「帰れるかも？」と思ってもらうか、きっかけが必要と感じた。また、近隣住民側の不安とどうすり合わせ安心してもらえるのか？大きな課題だと思う。
・ 居住支援は大切だと思った。また、ご家族、地域に住む方の安心の確保も大切だと思う。
・ 家族、病院関係者の方々へ退院支援についての情報提供、ご本人へのピアサポーターによる地域に戻った生活のイメージを伝えてもらう。
・ いきなり地域や自立が不安な方もいると思うので、グループホームを挟んだり、高齢であればサ高住など、安否確認や見守りがある半地域のような受け皿があるとよいのではないか。
・ 退院した後にやりたいこと、目的を丁寧に聞き取り、本人と見通しを明確にしていく。ピアサポーターの活用や地域移行（お試し・チャレンジ）へのスモールステップを実施し、本人のモチベーションの向上を目指す。
・ 地域住民の方への啓蒙活動を行い、地域住民の方にも自分事として考えてもらうことも大事なことだと思う。地域が受け入れ、受け止める環境となるといいと思う。

４．所属している団体について教えてください。

精神科病院：７名	訪問看護ステーション：２名	相談支援事業所：１名
地域活動支援センター：３名	サービス提供事業所：４名	地域包括支援センター：６名
行政機関：７名	居住支援法人：２名	その他：４名

以上