

社会福祉法人恩賜財団済生会 生活困窮者問題調査会

平成28年度 調査研究助成事業

**救護施設における高齢および障がいのある
刑務所等出所者の受入れに関する調査研究
調査報告書**

調査研究担当者 大阪自彊館あいりん相談室 室長 織田隆之
調査研究協力者 大阪市立大学都市研究プラザ 掛川直之

目 次

1 調査研究の目的	1
2 調査研究の概要	2
3 救護施設における高齢および障がいのある刑務所等出所者の受入れに関する調査結果	3
4 地域生活定着支援センターにおける救護施設との連携に関する調査結果	22
むすびにかえて	37
謝 辞	39
付 録 「刑務所等を出所した個人調査」票	40

1 調査研究の目的

近年、刑務所に、障がい者など何らかの福祉的支援を有する人びとが溢れ、「刑務所の福祉施設化」が叫ばれている。福祉の網の目からもこぼれ落ち、刑務所が社会的制度のなかで唯一、対象者の収容にあたって受け入れ拒否のできない機関になっている。

社会の中で「生きにくさ」を抱え、犯罪を繰り返している高齢者・障がい者の支援の充実を目指し、厚生労働省は、2009年以降、適当な帰住先がない者について、出所後すみやかに、適切な生活支援の福祉サービスを受けることができるよう特別調整を実施する機関として、地域生活定着支援センターを設置した。この取り組みは社会での生活に不安をかかえる出所者の暮らしを支えるうえで重大な役割を果たし、現在まで、一定の成果を出してきたといえよう。地域生活定着支援センターとの連携先としては、更生保護施設、自立準備ホーム、養護老人ホーム、グループホームなど多様である。しかし、その連携先は、各地域生活定着支援センターによって格差が生じており、その確保は困難な状況である。

そこで、注目すべきは救護施設である。この施設は、身体や精神に障がいがあり、経済的な問題も含めて日常生活を送るのが困難な人たちが、健康に安心して生活するための保護施設として全国に186ヵ所存在する。元来、救護施設は、地域における福祉の拠点として、生活困窮者支援のための地域に根ざした取り組みを行ってきた。またそのサービスの提供にあたっては、利用者の希望・要望も聞きながら支援を行ってきた実績がある。さまざまな困難をかかえ、障がいを有する刑務所等出所者の受け皿としての素地も整っているといえる。

だが現在は、この救護施設との連携も地域による格差があり、その存在を十二分に生かしていない状況にある。制度をあらたに作るのではなく、救護施設という既存の制度の力を引き出し、実態にあわせて本来の力が発揮されるように調査研究をおこなうことは不可欠であり、その必要性・相当性は大きい。

2 調査研究の概要

(1) 調査研究の対象

- ①全国186カ所の救護施設
- ②全国48カ所の地域生活定着支援センター

(2) 調査研究の方法

- ①全国186カ所の救護施設への質問紙調査
- ②全国48カ所の地域生活定着支援センターへの質問紙調査および数カ所の職員に対する面接聞き取り調査

(3) 調査研究に係る倫理的配慮

- ①研究への対象者に対する情報提供と、同意の確認

研究の実施者が、研究協力を依頼するときには研究の目的、意義、方法など、必要で十分な情報を対象者に提供して理解を得たうえで、自由意思による同意を得る。その際、対象者がどのような判断をしようとも結果に関して不利益も被らないこと、一度、承諾した研究への協力についても、無条件に途中で中止できること等を保証する。

- ②対象者の負担や苦痛の回避

調査・実験の実施にあたって、対象者に苦痛を与えたり、不快な思いをさせないように留意する。止むを得ず対象者に多少の負担を感じさせる場合には、実施者は、負担が生じることについて、対象者の同意を得てからおこなう。

- ③個人情報の保護

実施者は、調査・実験の対象者リスト、得られた資料やデータを厳重に管理して保管し、研究終了後には復元ができないように粉碎・破棄する。また、結果の報告にあたっては、対象者の個人情報が特定できないように慎重におこなう。

(4) 調査スケジュール

- ①質問紙調査

平成28年11月1日～平成28年11月30日

- ・救護施設における高齢及び障がいのある刑務所等出所者の受入れに関する調査結果
186施設中123施設 回収率66.1% (別紙「刑務所等を出所した個人調査」票396)

平成28年12月22日～平成29年1月31日

- ・地域生活定着支援センターにおける救護施設との連携に関する調査結果
48施設中46施設 回収率95.8%

- ②聴取調査

平成28年11月15日 埼玉県地域生活定着支援センター
16日 宮城県地域生活定着支援センター
17日 愛知県地域生活定着支援センター
平成28年12月19日 福岡県地域生活定着支援センター
20日 広島県地域生活定着支援センター

3 救護施設における高齢および障がいのある刑務所等出所者の受入れに関する調査結果

■問1 最初に、貴救護施設の基本情報を教えてください。

① 施設の名称	
② ご記入者の氏名	
③ ご記入者の役職	
④ お問い合わせ先電話番号	
⑤ お問い合わせ先メールアドレス	

■問2 つぎに、貴救護施設についておたずねします。

□問2-1 入所定員は何人ですか（2015年4月1日現在）。

	男女混合施設	男性施設	女性施設	計	
30～50人	23	2	0	25	20.3%
51～100人	62	1	2	65	52.9%
101人～150人	21	3	0	24	19.5%
151人～200人	5	3	0	8	6.5%
201人～250人	0	1	0	1	0.8%
計	111	10	2	123	100.0%

□問2-2 2015年度（2015年4月1日～2016年3月31日）の1年間の延べ入所者数は何人ですか。

男子 人 女子 人 計 人

*集計不能。1桁の回答もあれば5桁の回答もあり。整数の回答もあれば小数点以下3桁の回答もあった。

□問2-3 2016年3月31日時点の平均在籍期間は何年何ヶ月ですか。

	男女混合施設	男性施設	女性施設	不明	計	
5年未満（～59ヶ月）	4	8	1	0	13	10.6%
5～10年未満（60～119ヶ月）	23	2	0	0	25	20.3%
10～15年未満（120～179ヶ月）	40	0	0	0	40	32.5%
15～20年未満（180～239ヶ月）	30	0	0	0	30	24.4%
20～25年未満（240～299ヶ月）	8	0	1	0	9	7.3%
25～29年（300～359ヶ月）	4	0	0	0	4	3.3%
無回答	0	0	0	2	2	1.6%
計	109	10	2	2	123	100.0%

口問2-4 2016年3月31日時点の入所者の平均年齢は何歳ですか。

	男女混合施設	男性施設	女性施設	不明	計	
50～55歳未満	3	1	1	0	5	4.0%
55～60歳未満	8	5	0	0	13	10.6%
60～65歳未満	35	2	0	0	37	30.1%
65～70歳未満	56	2	1	0	59	48.0%
70～75歳未満	8	0	0	0	8	6.5%
無回答	0	0	0	1	1	0.8%
計	110	10	2	1	123	100.0%

口問2-5 2015年度(2015年4月1日～2016年3月31日)の1年間の最高齢者と最年少者は何歳ですか。

(最高齢：男性)

	男女混合施設	男性施設	不明	計	
60代	2	0	0	2	1.7%
70代	23	4	0	27	22.3%
80代	60	5	0	65	53.7%
90代	24	1	0	25	20.7%
100歳以上	1	0	0	1	0.8%
無回答	0	0	1	1	0.8%
計	110	10	1	121	100.0%

(最高齢：女性)

	男女混合施設	女性施設	不明	計	
60代	2	0	0	2	1.8%
70代	18	1	0	19	16.8%
80代	59	1	0	60	53.1%
90代	31	0	0	31	27.4%
100歳以上	0	0	0	0	0.0%
無回答	0	0	1	1	0.9%
計	110	2	1	113	100.0%

(最年少：男性)

	男女混合施設	男性施設	不明	計	
10代	3	1	0	4	3.3%
20代	23	5	0	28	23.1%
30代	40	4	0	44	36.4%
40代	32	0	0	32	26.5%
50代	12	0	0	12	9.9%
60代	0	0	0	0	0.0%
無回答	0	0	1	1	0.8%
計	110	10	1	121	100.0%

(最年少：女性)

	男女混合施設	女性施設	不明	計	
10代	0	1	0	1	0.9%
20代	19	0	0	19	16.8%
30代	32	1	0	33	29.2%
40代	46	0	0	46	40.7%
50代	10	0	0	10	8.9%
60代	3	0	0	3	2.6%
無回答	0	0	1	1	0.9%
計	110	2	1	113	100.0%

■問3 ここで、貴救護施設と地域生活定着支援センターとの連携についておたずねします。

□問3-1 あなたは地域生活定着支援センターをご存じですか。

1 はい	117	95.1%
2 いいえ	6	4.9%
計	123	100.0%

□問3-2【問3-1で「1 はい」とお答えになった方のみにおたずねします。】

地域生活定着支援センターと情報交換をおこなっていますか。

1 はい	78	66.7%
2 いいえ	36	30.8%
無回答	3	2.5%
計	117	100.0%

□問3-3【問3-2で「1 はい」とお答えになった方のみにおたずねします。】

地域生活定着支援センターから、刑務所等出所者の入所依頼はありましたか。

1 はい	65	83.3%
2 いいえ	13	16.7%
計	78	100.0%

■問4 ここからは、貴救護施設に刑務所等出所者の入所依頼があった場合の受入れ方針についておたずねします。

□問4-1 刑務所等出所者の入所依頼があったさい、犯罪によっては入所を断ることはありますか。

1 ある	97	78.9%
2 ない	25	20.3%
無回答	1	0.8%
計	123	100.0%

□問4-2【問4-1で「1 ある」とお答えになった方のみにおたずねします。】

刑務所等出所者の入所を断る理由を教えてください。（*複数回答可）

1 刑余者を受入れることに不安がある	28
2 職員の安全が確保できない	38
3 職員からの抵抗が強い	12
4 他の入所者からの抵抗が強い	17
5 近隣住民の理解がえられない	13
6 刑余者を支援する必要がない	1
7 罪種によっては入所を断る	75
8 その他	24
9 無回答	26
計	234

▼「8 その他」の記述回答

<ul style="list-style-type: none"> ・一時入所を受け入れる居室が空いていることが条件になります。また、著しく情緒不安定で、伝染性疾患のある場合です。
<ul style="list-style-type: none"> ・刑務所出所前に情報提供書をいただき本人と面談。実態調査を実施する。現在の状況から検討する。
<ul style="list-style-type: none"> ・殺人、傷害、暴行等、入所者に危害が及ぶ可能性がある出所者については、入所を断る事も考慮している。
<ul style="list-style-type: none"> ・現在、避難中で、仮設施設のため。
<ul style="list-style-type: none"> ・犯罪内容から起こした背景を十分に検討して判断する。（再犯の可能性、更生の意識等から）
<ul style="list-style-type: none"> ・罪による判断はしていませんが、現在の精神状況、身体状況を判断材料とさせていただいています。
<ul style="list-style-type: none"> ・犯罪によっての入所を断る事はないが、正確な情報の提供や入所時の心身の状況掌握の連携が出来難い場合は断る場合はある。
<ul style="list-style-type: none"> ・放火癖、病的放火が生活歴にある場合。他利用者の安全確保が困難になるため。
<ul style="list-style-type: none"> ・アルコール依存症の有無による。
<ul style="list-style-type: none"> ・現在の年齢や身体状況によります。
<ul style="list-style-type: none"> ・地域定着センターとの協議や本人との面接を通じ、施設入所における支援が総合的に見て難しいと判断した場合。
<ul style="list-style-type: none"> ・外国人で言葉が通じない方。重度の障害の方。重度の認知症の方。
<ul style="list-style-type: none"> ・暴力団関係、外国人（日本語が通じない）、重度障害、認知症、薬物依存。
<ul style="list-style-type: none"> ・外国人、重度障がい、重度認知症、暴力団。
<ul style="list-style-type: none"> ・基本的に刑余者を理由に断らないが、放火により数回逮捕された方で、面接をしたが再度犯罪を起こす恐れが高いと判断し、断った。（放火歴のある入所者が現在居る）
<ul style="list-style-type: none"> ・犯罪に至るまでの状況や経過、犯罪に対する認識、今後の生活についての考え方などを検討し、

支援の必要性で判断している。
・覚せい剤で依存が強いケースは1名のみ。窃盗ケースは状況による。
・ケアハウス・養護老人ホームを併設しており他施設入居者の安全確保に懸念がある。以前、執行猶予の方を受入れたが、トラブルとなった。
・他の入所者の安全が確保できない。
・集団生活が可能かどうかで判断。
・罪種のみを理由に入所を断ることはないが、該当者の病状、身体状況、性格、素行及び施設の受入体制等も総合的に勘案し、受入を断る場合もある。
・満床により断る。刑余者支援の体制が整っている場合は受け入れる。施設単体では行わない。
・暴力など他害行為で人命に関わる場合。
・集団生活を行う上での最低限のルールを守れない場合。
・支援方法、プログラムがなく職員・利用者の安全確保等不安。
・詳細を検討後に判断。
・①面接時は刑務官立ち合いであり、本来の姿を見出しにくい。②薬物犯で後遺症のある場合でも、刑務所という特殊な環境下では、管理と抑止が行いやすいため、症状の程度が把握しにくい。また、精神科治療も不十分である。③上記の②のようなケースで入所となると、治療ができておらず一気に症状が出てきてしまい、問題行動へとつながる。④〇〇施設では、精神科受診病院が「〇〇病院」に限定されるので、対応が困難となった場合に他の病院に転院ができない。⑤〇〇刑務所のケースの場合は、実施機関が〇〇市となるが、担当CWが出所してから決定され、入所後しばらくしてからの福祉面談となり、入所直後の連携がとりにくい。(CWとの面談もなく、利用者との意思疎通もはかれない) ⑥刑務所出所者は、手持ちの薬が少ない。場合によっては、糖尿病のインスリンなどを持たせてもらえないことがあり、たちまち血糖コントロールに障がいが生じる。⑦刑務所出所者は、病状紹介状の発行がなされず、入所後の受診時の予約が取れない。また、病状についての情報がないため、診療に支障がでる。⑧手持ち金が5万円程度である場合の薬物犯は、必ずと言っていいほど、そのお金を基にすぐの退所を申し出る。(きっと再犯に繋がっていると思われる) ⑨また知人等の支援者がいる場合にも、金銭援助を受け外出時に覚醒剤を使用し、帰所後、施設で逮捕されたケースもある。⑩地域生活定着支援センターが関わっている場合には、服役中に何度も面談があり、施設生活や将来に向けた事柄が話し合われている。特に〇〇県の定着支援センターは、入所後のフォローとして月1回の訪問面接が行われ、利用者の心理的安定にもつながっている。⑪現在、〇〇刑務所に対して、薬物を含み精神疾患のあるケースは、出所後、〇〇精神病院に入院し、治療を行い状態の安定化を図ったのち、入所へとつなげる。この場合には、病状紹介状や看護サマリーの発行もあり、情報が豊富となることで、スムーズな受診へと結びつく。このことを提案。

□問4-3【問4-2で「7 罪種によっては入所を断る」とお答えになった方のみにおたずねします。】刑務所等出所者を受入れられない罪名を教えてください（*複数回答可）。

1 殺人	60
2 殺傷	31
3 暴行	34
4 脅迫	23
5 強姦	63
6 強制わいせつ	53
7 公然わいせつ	16
8 わいせつ物頒布等	7
9 住居侵入	4
10 危険運転致死傷	2
11 自動車運転過失致死傷	2
12 強盗	24
13 窃盗	4
14 詐欺	3
15 恐喝	17
16 横領	1
17 遺失物横領	1
18 背任	1
19 盗品譲受け等	0
20 器物損壊	5
21 覚せい剤・大麻などの所持	17
22 覚せい剤・大麻などの使用	25
23 放火	44
24 その他	6
無回答	48
計	491

▼「24 その他」の記述回答

・罪の有無に関わらず話を聞いたうえで最終判断・本人・性的虐待・暴力団関係者・罪を犯した状況と内容による。

■問5 ここからは、貴救護施設における2015年度（2015年4月1日～2016年3月31日）の1年間の刑務所等出所者（受刑歴があることを確認した人）の入所についておたずねします。

□問5-1 刑務所等出所者を受入れたことはありますか。
（番号に○をつけてお答えください。）

1 ある	69	56.1%
2 ない	54	43.9%
計	123	100.0%

□問5-2【問5-1で「1 ある」とお答えになった方のみにおたずねします。】

刑務所等出所者は何人いましたか。

男性	女性	計
332	18	350人

□問5-3【問5-1で「1 ある」とお答えになった方のみにおたずねします。】

刑務所等出所者はどこからの依頼で受入れましたか。

(福祉事務所の場合はその内訳を書きこんでください。)

			男性	女性	計
1 福祉事務所	47	56%	228人	16人	244人
2 その他の機関	37	44%	104人	2人	106人
計	84	100%	332人	18人	350人

※依頼(相談)

□問5-4【問5-3で「2 その他機関を通して相談があり入所に至った」とお答えになった方のみにおたずねします。】

刑務所等出所者の依頼があった機関の内訳を書き込んでください。

	男性	女性	計(人)	
1 病院	7	0	7	6.6%
2 地域生活定着支援センター	60	2	62	58.5%
3 刑務所	14	0	14	13.2%
4 地域包括センター	0	0	0	0.0%
5 地域の相談室	0	0	0	0.0%
6 保護観察所	6	0	6	5.7%
7 その他	17	0	17	16.0%
計	104	2	106	100.0%

▼「7 その他」の記述回答

NPO 法人・弁護士(2件)・更生保護施設・法人内施設・本人からの問い合わせ・他救護施設

■問6【問5-1で「1 ある」とお答えになった方のみにおたずねします。】

2015年度(2015年4月1日～2016年3月31日)の1年間で貴救護施設に入所された刑務所等出所者についておたずねします。

□問6-1 刑務所等への収監経験がある人の初犯者、累犯者の内訳を書き込んでください。

	男性	女性	計(人)	
1 初犯	110	9	119	35.3%
2 累犯	210	8	218	64.7%
計	320	17	337	100.0%

□問6-2 入所された刑務所等出所者の年代を書きこんでください。

	男性	女性	計(人)	
1 10代	1	0	1	0.3%
2 20代	10	0	10	2.9%
3 30代	34	4	38	11.0%
4 40代	65	3	68	19.6%
5 50代	87	4	91	26.3%
6 60代	88	5	93	26.9%
7 70代	37	1	38	11.0%
8 80代以上	7	0	7	2.0%
計	329	17	346	100.0%

□問6-3 入所された刑務所等出所者のうち障がいを持っている入所者の障がいの種別ごとに人数を書きこんでください。

	男性	女性	計(人)	
1 知的障がい	35	1	36	16.8%
2 身体障がい	11	0	11	5.1%
3 精神障がい	83	10	93	43.5%
4 重複障がい	20	1	21	9.8%
5 障がいの疑い	52	1	53	24.8%
計	201	13	214	100.0%

□問6-4 入所されている刑務所等出所者のうち障がいを持っている入所者はいかなる種別の障害者手帳を有していますか。それぞれの取得人数を書きこんでください。

	男性	女性	計(人)	
1 療育手帳	32	3	35	10.3%
2 身体障害者手帳	24	2	26	7.7%
3 精神障害保健福祉手帳	84	31	115	33.9%
4 重複障がい	23	8	31	9.2%
5 取得していない	120	12	132	38.9%
計	283	56	339	100.0%

□問6-5【問6-4で「5 取得していない」とお答えになった方のみにおたずねします。】

入所されている刑務所等出所者のうち障がいを持っている疑いのある入所者は何人ですか。それぞれの人数を書きこんでください。

	男性	女性	計(人)	
1 知的障がいの疑い	36	3	39	27.9%
2 身体障がいの疑い	0	0	0	0.0%
3 精神障がいの疑い	33	3	36	25.7%
4 重複障がいの疑い	7	3	10	7.1%
5 障がいは有していない	53	2	55	39.3%
計	129	11	140	100.0%

□問6-6 2016年3月31日時点の入所された刑務所等出所者の退所人数と在籍人数を教えてください。

	男性	女性	計(人)	
1 退所	201	7	208	53.1%
2 在籍	171	13	184	46.9%
計	372	20	392	100.0%

□問6-7 刑務所等出所者の退所後の行き先はどこですか。それぞれの内訳を書きこんでください。

	男性	女性	計(人)	
1 入院	13	2	15	7.0%
2 転寮	11	0	11	5.2%
3 養護老人ホーム	5	0	5	2.3%
4 特別養護老人ホーム	1	0	1	0.5%
5 ケア付き老人ホーム	2	1	3	1.4%
6 ケア付き住宅	11	0	11	5.2%
7 マンション等	62	1	63	29.4%
8 刑事施設	12	0	12	5.6%
9 不明	57	3	60	28.0%
10 その他	32	1	33	15.4%
計	206	8	214	100.0%

*問6-1から7については、質問の合計が合っていないが、回答通りに記載しました。

▼「10 その他」の記述回答

実家・グループホーム・アパートや知人・兄弟宅・障害者のグループホーム・簡易宿泊所・地域の一般アパート・障がい福祉系民間法人・自立訓練施設宿泊型・死去(3件)・自宅・厚生福祉センター・生活訓練施設・障がい者支援施設・妹宅・就労(2件)

□問6-8【問6-7で「1 入院」とお答えになった方のみにおたずねします。】

刑務所等出所者が入院し、措置が切れた病院の診療科目は何ですか。それぞれの内訳を書きこんでください。

	男性	女性	計(人)	
1 精神科	11	2	13	86.7%
2 その他	2	0	2	13.3%
計	13	2	15	100.0%

▼「2 その他」の記述回答

内科・転倒による骨折にて入院 (外科)

□問6-9【問6-8で「1 精神科」とお答えになった方のみにおたずねします。】

刑務所等出所者が退所後に入院する理由となった病名を書き込んでください。

	男性	女性	計(人)	
1 統合失調症	5	1	6	40.0%
2 アルコール依存症	1	0	1	6.7%
3 薬物依存症	1	1	2	13.3%
4 その他	6	0	6	40.0%
計	13	2	15	100.0%

▼「4 その他」の記述回答

・脳血管性痴呆症に伴う抑うつ症状:1人、アルコール依存症及び覚せい剤後遺症:1人
・脳血管性高次機能障害:1人
・刃物による他害行為があったため(対人トラブルによる):1人
・不明:2人

□問6-10 刑務所等出所者の退所した者の収入源は何ですか。それぞれの内訳を書きこんでください。

	男性	女性	計(人)	
1 一般就労	8	0	8	3.6%
2 半就労・半福祉	0	0	0	0.0%
3 生活保護	152	10	162	72.6%
4 年金	2	0	2	0.9%
5 就労継続支援A型	2	0	2	0.9%
6 就労継続支援B型	4	0	4	1.8%
7 その他	45	0	45	20.2%
計	213	10	223	100.0%

▼「7 その他」の記述回答

・措置解除後、他市へ・任意や無断のため不明・死亡退所・刑務所・不明・無断退所・他県へ
--

□問6-11 刑務所等出所者かつ、貴救護施設を退所した者のアフターフォローをおこなっていますか。

	計	
1 はい	9	7.4%
2 いいえ	42	34.4%
無回答	72	58.2%
計	123	100.0%

口問6-12【問6-11で「1 はい」とお答えになった方のみにおたずねします。】

具体的にどのようなアフターフォローをおこなっていますか。

・特にアフターフォローと言う訳ではありませんが、自ら施設に遊びに来る方が1人あります。
・現入所者との交友関係があり、見守っている。
・訪問支援。(現在は終了)
・訪問事業、通所事業等を利用されている。
・行き先のわかっている方については季節のたよりを出し、近況をたずねている。
・通所事業。
・当施設面接事業(訪問指導)を利用し、通院及び行政付添等支援。
・通所事業が実施する行事・クラブ活動、作業訓練および通所プログラムへの参加機会の提供。食事・入浴サービス。家庭訪問(安否確認、身辺整理、服薬管理支援)。通院・入院時のサポート。各種申請手続等における補助。
・相談に対する対応や、通所事業・一時入所事業の利用など、希望や必要性に応じ、支援を行う体制をとっている。
・希望があれば保護施設通所事業。
・年2回手紙を出し、現在の様子や困っていることの相談、年1回旅行を行っている。(日帰り)
・居宅訓練を行い、自立した方で希望された方は園に来て頂き、就労したり、日中、園で過ごしてもらうようにしております。
・家庭訪問し、状況の把握と各所への連絡。

口問6-13 刑務所等出所者のうち、あなたの施設を退所したあとに保護施設通所事業に通っている者はいますか。

	計	
1 いる	3	2.4%
2 いない	50	40.7%
無回答	70	56.9%
計	123	100.0%

口問6-14 入所していた刑務所等出所者について別紙にご回答ください。

【別紙「刑務所等を出所した個人調査」へ】

問1 入居者の属性

問1-1 生年

	人	
1910～	1	0.3%
1920～	2	0.5%
1930～	22	5.5%
1940～	73	18.4%
1950～	102	25.8%
1960～	97	24.5%
1970～	64	16.1%
1980～	30	7.6%
1990～	3	0.8%
無回答	2	0.5%
計	396	100.0%

問1-2 戸籍上の性別 【1つにチェック】

	人	
1 男性	359	90.6%
2 女性	32	8.1%
無回答	5	1.3%
計	396	100.0%

問1-3 最終学歴 【1つにチェック】

	人	
1 中卒	238	60.1%
2 高卒	94	23.7%
3 専門学校卒	13	3.3%
4 大卒	4	1.0%
5 その他	20	5.1%
6 不明	18	4.5%
その他	9	2.3%
計	396	100.0%

問1-4 過去の生保歴 【1つにチェック】

	人	
1 有り	250	63.1%
2 無し	91	23.0%
3 不明	39	9.9%
無回答	16	4.0%
計	396	100.0%

問1-5 過去の野宿歴 【1つにチェック】

	人	
1 有り	123	31.1%
2 無し	132	33.3%
3 不明	121	30.6%
無回答	20	5.0%
計	396	100.0%

問1-6 ホームレスに至った主な理由 【該当項目全てチェック】

	人
1 失職	118
2 借金	15
3 依存症	23
4 病気	50
5 ケガ	11
6 犯罪	113
7 犯罪被害	0
8 家内不和	21
9 DV	3
10 その他	12
11 不明	45
無回答	120
計	531

問1-7 支援前の健康保険加入状況 【1つにチェック】

	人	
1 有り	47	11.9%
2 無し	232	58.6%
3 不明	105	26.5%
無回答	12	3.0%
計	396	100.0%

問1-8 支援前の借金 【1つにチェック】

	人	
1 有り	92	23.2%
2 無し	159	40.2%
3 不明	128	32.3%
無回答	17	4.3%
計	396	100.0%

問1-9 状態 【該当項目全てチェック】

a) アディクション(依存症・依存傾向)

	選択者数	
1 アルコール	84	21.2%
2 薬物(シンナー含む)	81	20.4%
3 ギャンブル	24	6.1%
4 その他	11	2.8%
5 無し	175	44.2%
計	396	100.0%

b) 精神障がい

	人	
1 支援開始前に手帳取得	65	16.4%
2 支援開始後に手帳取得	39	9.9%
3 疑いあり	66	16.7%
4 無し	183	46.2%
無回答	43	10.8%
計	396	100.0%

c) 知的障がい

	人	
1 支援開始前に手帳取得	35	8.8%
2 支援開始後に手帳取得	10	2.5%
3 疑いあり	59	14.9%
4 無し	214	54.1%
無回答	78	19.7%
計	396	100.0%

d) 身体障がい

	人	
1 支援開始前に手帳取得	23	5.8%
2 支援開始後に手帳取得	6	1.5%
3 疑いあり	3	0.8%
4 無し	278	70.2%
無回答	86	21.7%
計	396	100.0%

問1-10 過去の雇用形態 【該当項目全てチェック】

	選択者数
1 正社員(社保有)	131
2 正社員(社保無)	38
3 契約・嘱託職員(期間・臨時工含む)	66
4 派遣(日雇除く)	31
5 パート・アルバイト	135
6 従業員のいる事業主	30
7 従業員のいない事業主	15
8 日雇(直雇)	113
9 日雇(派遣)	44
10 役員	0
11 無職	77
12 その他	25
13 不明	67
無回答	5
計	777

問2 貴救護施設への入居前の状況

問2-1 コンタクトの経路 【1つにチェック】

	選択者数	
1 路上	5	1.3%
2 炊き出し	0	0.0%
3 行政・福祉事務所	224	56.6%
4 他の支援団体	7	1.8%
5 施設	11	2.8%
6 知人	1	0.2%
7 医療施設	31	7.8%
8 弁護士・司法書士	5	1.3%
9 周辺住民	1	0.2%
10 警察	4	1.0%
11 不動産業者・大家	0	0.0%
12 議員	0	0.0%
13 地域生活定着支援センター	56	14.1%
14 保護観察所・刑務所等	32	8.1%
15 本人からの問い合わせ	2	0.5%
16 その他	6	1.5%
無回答	11	2.8%
計	396	100.0%

問2-2 支援開始直前の住居状態 【1つにチェック】

	人	
1 路上(～1月)	18	4.5%
2 路上(1月～1年)	2	0.5%
3 路上(1年～3年)	2	0.5%
4 路上(3年～)	4	1.0%
5 路上(期間不明)	6	1.5%
6 本人・家族名義の住宅	29	7.3%
7 社宅	3	0.8%
8 ホテル・旅館	6	1.5%
9 簡易宿所(ドヤ)	5	1.3%
10 ネットカフェ	5	1.3%
11 雇用促進住宅等	0	0.0%
12 知人の家	10	2.5%
13 他の支援団体が提供した居住場	21	5.3%
14 施設が提供した居住場所	13	3.3%
15 医療施設	85	21.5%
16 飯場	2	0.5%
17 刑務所等	98	24.7%
18 無料低額宿泊所	49	12.4%
19 その他	32	8.1%
無回答	6	1.5%
計	396	100.0%

問2-3 他の支援団体の利用 【1つにチェック】

	人	
1 有り	75	18.9%
2 無し	231	58.3%
3 不明	70	17.7%
無回答	20	5.1%
計	396	100.0%

問2-4 利用済みの施設・無料低額宿泊所 【該当項目全てチェック】

	選択者数
1 生活保護施設	100
2 法外援護施設	5
3 女性関連施設	5
4 更生保護施設	54
5 ホームレス自立支援関連施設	21
6 無料低額宿泊所	48
7 その他	25
8 無し	115
9 不明	58
無回答	19
計	450

問3 貴救護施設への入居後の状況

問3-1 入所時期

	人	
1950～1999年	5	1.3%
2000～2009年	12	3.0%
2010年	9	2.3%
2011年	5	1.3%
2012年	15	3.8%
2013年	12	3.0%
2014年	46	11.6%
2015年	209	52.8%
2016年	80	20.2%
無回答	3	0.7%
計	396	100.0%

問3-2 現在提供している支援メニュー 【該当項目全てチェック】

	選択者数
1 安否確認	177
2 生保申請支援	29
3 行政へ付添	111
4 生活用品提供	170
5 食事提供	312
6 金銭管理	215
7 服薬管理	227
8 債務処理	36
9 法律相談	17
10 住民票回復支援	40
11 介護保険申請支援	7
12 年金受給支援	29
13 障害者・療育手帳取得支援	47
14 生活資金貸付	1
15 SST	2
16 家族との調整	40
17 身辺ケア	135
18 日常生活ケア	214
19 生活相談	272
20 身上相談	165
21 話し相手	158
22 自立までの個人プラン作成	202
23 他の支援団体・施設へ紹介	26
24 就業相談	43
25 職場との調整	7
26 就業訓練	45
27 就労先の情報提供	18
28 資格取得支援	2
29 就業の保証人提供	2
30 仕事の提供	27
31 ボランティアワーク提供	8
32 医療行為	30
33 看護行為	106
34 通院付添	185
35 入退院時の支援	105
36 入院見舞	84
37 居宅探し支援	42
38 交流会・食事会等の開催	135
39 支援対象者間の交流の場所・仕組み	139
40 地域住民との交流の場所・仕組み	120
41 その他	33
無回答	47
計	3810

問3-3 本人の移行の意志 【該当項目全てチェック】

	選択者数
1 居宅	222
2 施設	79
3 無し	63
無回答	39
計	403

問3-4 今後の移行の見込み（貴救護施設の判断） 【該当項目全てチェック】

	選択者数
1 居宅	152
2 施設	128
3 無し	94
無回答	43
計	417

問3-5（問3-4で「無し」をチェックした場合）

今後の移行見込みが無い場合込みが無い理由 【該当項目全てチェック】

	選択者数	
1 障がい(疑いあり含む)	39	7.1%
2 疾病	30	5.5%
3 アディクション	20	3.6%
4 生活技能の欠如	45	8.2%
5 高齢	11	2.0%
6 自立への精神的不安	20	3.6%
7 職員・他の居住者の存在が欠かせない	23	4.2%
8 単身生活を嫌う	3	0.6%
9 集団生活を嫌う	9	1.6%
10 貴団体の居住場所の設備が良い	3	0.6%
11 移行候補地が遠隔地	1	0.3%
12 移行先の確保が困難	20	3.6%
13 その他	21	3.8%
無回答	303	55.3%
計	548	100.0%

問3-2については当時の支援メニューを尋ねることが可能であった。しかし、質問票に「現在提供している支援メニュー」との記述があるため、回答のない救護施設もあれば、当時の支援メニューを回答していると思われる救護施設もあった。

4 地域生活定着支援センターにおける救護施設との連携に関する調査結果

■問1 最初に、貴地域生活定着支援センターの基本情報を教えてください。

① センターの名称	
② ご記入者の氏名	
③ ご記入者の役職	
④ お問い合わせ先電話番号	
⑤ お問い合わせ先メールアドレス	

■問2 つぎに、救護施設に対する認識についておたずねします。

あなたは救護施設をご存じですか。

1 はい	46	100.0%
2 いいえ	0	0.0%
計	46	100.0%

■問3 救護施設との連携の現状についておたずねします。

□問3-1【問2-1で「1 はい」とお答えになった方のみにおたずねします。】

救護施設と支援会議等の情報交換をおこなっていますか。

1 はい	36	78.3%
2 いいえ	10	21.7%
計	46	100.0%

□問3-2【問3-1で「1 はい」とお答えになった方のみにおたずねします。】

救護施設へ、刑務所等出所者の入所依頼をしたことはありますか。

1 はい	34	73.9%
2 いいえ	2	4.4%
無回答	10	21.7%
計	46	100.0%

□問3-3【問3-2で「1 はい」とお答えになった方のみにおたずねします。】

前年度、2015年度（2015年4月1日～2016年3月31日）の1年間の延べ依頼人数は何人ですか。

男性	93
女性	11
計	104(人)

□問3-4【問3-2で「1 はい」とお答えになった方のみにおたずねします。】

前年度、2015年度（2015年4月1日～2016年3月31日）の1年間のうち、特別調整と一般調整の依頼人数はそれぞれ何人ですか。

(人)	男性	女性	不明	計	
特別調整	80	9	0	89	85.6%
一般調整	8	1	0	9	8.6%
その他	0	0	6	6	5.8%
計	88	10	6	104	100%

* 欄外入口支援3人、相談支援3人、計104人 問3-3の計が104人

□問3-5【問3-2で「1 はい」とお答えになった方のみにおたずねします。】

依頼した人はどのような罪名の人でしたか。依頼したすべての救護施設についてお答えください。（*複数回答可）

1 殺人	2
2 傷害	3
3 暴行	3
4 脅迫	0
5 強姦	0
6 強制わいせつ	2
7 公然わいせつ	1
8 わいせつ物頒布等	0
9 住居侵入	7
10 危険運転致死傷	0
11 自動車運転過失致死傷等	0
12 強盗	4
13 窃盗	27
14 詐欺	11
15 恐喝	2
16 横領	2
17 遺失物横領	1
18 背任	0
19 盗品譲受け等	0
20 器物損壊	1
21 覚せい剤・大麻などの所持	3
22 覚せい剤・大麻などの自己使用	3
23 放火	5
24 その他	6
25 非該当	12
計	95

▼「24 その他」の記述回答

- ・罪にはなっていないが覚せい剤の後遺症で歩行障がい等あり。
- ・銃刀法違反、偽計業務妨害、占有離脱物横領。
- ・迷惑防止条例違反・未成年者略取未遂。

*本調査では、「殺人未遂」について「1 殺人」を選んで「未遂」と断り書きを入れている調査票と、「24 その他」を選んで自由記述欄に「殺人未遂」と書き込んでいる調査票とが見受けられた。最終的には「殺人」として集計した。

□問3-6【問3-2で「1 はい」とお答えになった方のみにおたずねします。】

救護施設との連携にあたって課題であると感じていることを自由にお書きください。

- ・日中活動の確保。
- ・衣食住、医療は保障されているが、小遣いが少なく生活はきびしい。
- ・救護施設は理解があり、連携は取れるが、措置する自治体の理解が得られにくく、担当者によって対応も違う。
- ・救護施設は福祉事務所による措置施設であり、生活保護法の下に様々な条件があることから、施設で受入可能な状況であっても、救護施設での支援が必要と思われる刑務所退所者がすぐに利用することが非常に難しい。センターの支援で協力を得ている福祉サービス提供事業所や自立準備ホームと違い、緊急的な対応が難しく、実態としてはほとんど利用できていない。
- ・刑務所出所者の支援だけでなく緊急的に受入先が必要な生活困窮者のためにも、救護施設が本来持ちうる機能を活かすためにも、入所条件の簡素化及び改善が必要だと感じている。
- ・空きがないため退所に併せて入所できない。
- ・地域生活移行個別支援特別加算の対象となっていない。(※グループホーム等対象)
- ・生活保護法によって救護施設に入所することになるが、地域定着センターが関わって入所する場合は、救護施設の所在地の保護実施機関に実施責任があると指導されている。そのため所在地の市は本人の居住歴にかかわらず、実施責任を持つことになり、円滑な入所に苦勞を強いられている。
- ・救護施設入所に当たって身元保証人確保を条件とされるが、地域定着センターが関わる人には、家族がまったくいない、遠い親せきはあるが依頼は拒否されるような人が多く、確保に苦慮している。
- ・当事業をご理解頂き、受入れ・相談等、協力的であり、大変お世話になっています。
- ・そもそも〇〇県では刑務所受刑者の方が、出所時に直接救護施設利用に至ることが出来ない。
理由(各市町村の生保担当のお話)
 - ①入所利用に至るためには見学が必要。
 - ②本人が施設を利用したい意思が明確。

<p>③見学後施設内で協議する時間が必要、少なくとも見学日の当日に入所することはできない。</p> <p>④生活保護の施設なので、生活保護に申請してからでないともそもそも救護施設の相談は成り立たない。</p> <ul style="list-style-type: none"> これらの事から今まで刑務所出所後、直に救護施設入所に至った経緯はない。今まで地域定着支援センターが関わってきた方で救護施設を利用した方は地域で暮らし始めてから、利用できる施設が無く救護施設利用に至った3名利用した実績のみです。 施設の立地条件等、外部環境によると思うが、救護施設入所者が外部に働くことが出来るように就労関係の機関との連携が必要。救護施設内での内職的な仕事では、モチベーションの維持とその後生活のための資金作りができない。 <ul style="list-style-type: none"> 直接救護施設に相談した時に受け入れていただける話になったのだが、援護の相談を施設所在地で申請することで進めていたが、施設から「地元行政に迷惑をかけることはできない」と住所のない人が断られたことがあった。（本人が帰住希望していた場所は施設所在地の市町村ではなかった）救護施設のある自治体に気兼ねしていた様子。
<ul style="list-style-type: none"> 福祉事務所が措置するか判断。 救護施設は県内2カ所であり、常に満床状態。受入れケースについては短期入所。
<ul style="list-style-type: none"> 職員体制が薄いため、手厚い支援を頼みにくい。
<ul style="list-style-type: none"> 概ね良好な関係であり、特に課題と思うことはない。
<ul style="list-style-type: none"> 救護施設は生活保護法第38条に基づく保護施設であり障がいの種別や程度、年齢、性別を問わず多様な生活課題をもつ要保護者を受入れる特殊性のある施設です。地域定着センターの要支援者は救護施設の特性に合った方が多く、施設側も定着支援をよく理解して下さっており対応してくれています。今のところ連携にあたって課題であると感じていることは特にありません。 県内の救護施設は全て3～4人部屋であり、最初は不満の訴えはあるが、説明、説得し納得してもらっている。 救護施設への受入れが可能な時点で、救護施設のソーシャルワーカーと福祉事務所生活保護担当者が連携をとっており生活保護申請における定着支援もスムーズに進むことが出来ています。
<ul style="list-style-type: none"> 入所の可否について、決定権が市役所にある。 入所には援護の主体が必要である。 施設によるが、「出所者だから」という理由で、話しすら聞いてもらえないところがある。 入所後も、利用者との関わりを強いられる。いつまでもフォローアップが続く。
<ul style="list-style-type: none"> 入所後に支援として必要となる外部の高齢・障がいサービス（例：外出・余暇支援、依存症プログラム、送迎）等が制度上利用できない。そのため、そうした支援への対応は地域定着支援センターが担うことが多く、結果、負担増及びフォローアップ終了・地域へのバトンタッチについて難渋するケースが見られる。

ションと考えているため、地域移行の視点について課題を感じている。

(1) 当センター所属A相談員の意見・回答

① 前提として

救護施設を多く運営する社会福祉法人の職員を経て、地域生活定着支援センター職員となり、また〇〇府と〇〇県という別の自治体に於ける支援委携わった経験値からの私見を述べさせていただきます。

② 制度から見た救護施設

他法の保護要件や根拠が無い困窮者が利用できる社会資源として非常に貴重な有難い存在である。

③ 支援者から見た救護施設

種別は同じ「救護施設」でも各施設ごとに全く対象者の範囲、支援内容、方針、価値観などが違うように感じる。

職員のレベルのバラつきを感じる。

なかでも入所に関わる、アセスメントや動機付けなどの技術が実施機関も施設も乏しく感じる。そのため、その人の「課題」に気付かず、単に決まった支援（住まいと食事、日用品費、最低限の医療）を提供し、規則を守るよう一方的に説明するという関わりのみとなりがちであるように思う。

関連して、その人の自立生活に本当に必要なトレーニングや体験がしにくい環境のように感じる。

④ 当事者から見た救護施設（当事者からの伝聞）

「鍵は無いが、無期の刑務所だ」と評するのを聞いたことがある。

「あまり話を聞いてもらえない。」「言っても無駄。」「弱肉強食の世界。」「プライバシーが守られない」「毎日にメリハリ無く、今後どうなるのかわからない。」というような意見を聞いたことがある。

⑤ 理想

⑤-1 待機や体験無く入所できることが有難い。

⑤-2 個室の選択もありえること。というよりこれからはほぼ個室化が望まれるだろう。

⑤-3 個別のアセスメントとモニタリングが丁寧におこなわれていること。

⑤-4 その人の支援計画があり、他職種とも連携のもと本人との協働作業として実践されていること。

⑤-5 職員と利用者の関係が本当に良好であること。

⑤-6 職員が他法や地域の社会資源、他職種との連携を適切におこなえること。

⑤-7 法人や施設といった組織自体が福祉が抱える新たな課題に対し、本当にチャレンジングな態度や方針を持っていて、意欲のある人材を評価し応援、育成を本当に実践していること。

⑥ まとめと所感

前提でも書かせていただいているように上記はあくまでも経験に基づく私見であるが、これまで社会で埋もれていた「支援を必要とする困窮者」が、例えば逮捕や受刑などのきっかけでつながり、未整理ながら受け止めてもらえる「場」「制度」は必須である。ただしそれは解決ではなく、そこから困窮に至った要因に適切に介入し、その人の埋もれていた能力を認めて発揮できる支援をおこなわなければ、おそらく、環境不適應→認知の歪みの形成→不適切な行為化で生き延びる（結局、慣れ親しんだ方法）→拘束や保護をされる→環境不適應……という悪循環を断ち切れない、単なる一時しのぎの支援となってしまうし、当事者には負の履歴が重なる。

具体的には、出会った福祉職が、依存症、発達障害など（これはほんの1例として挙げたが）の見えにくい障がいや疾病の発見ができ治療や制度につなげられるかどうかであったり、治療や支援と並行して、そのようなハンデをカバーし生き延びるべく過去の生活歴から培われた「認知の歪み」（例えば、相手の都合に合わせた礼儀正しい依頼や相談の言葉を使わず粗暴な言動で人をコントロールする、あるいは盗めるといったことばかりで刹那的な成功体験を重ねてきたり、常に嘘や誤魔化しでしのぎ、最終的に逃避や破壊的な結末となる思考行動パターン）に気付き、良好な協働関係のもと、ストレングス視点を持ちながら長期的意図的に伴走し、行動変容することが有用である。衣食住を与え、正しいことを一方的に論じて反省と更生を迫る支援では足りない。そのような支援を、野宿生活や受刑生活のほうが長い経験をしている当事者たちはわざわざ選ばないであろう。

地域生活定着支援センターが関わる対象者の特性は、障がい程度は軽度、疾病を抱えていても軽症であったり、重篤でも治療反応性が低く医療の対象とされにくい。高齢者であっても元気であり、いわゆる介護を必要としない。そして同居したり日常の支援をおこなう家族がいない。このような点から、救護施設（にもよるが）、福祉関連他法に該当しない困窮者を対象とする救護施設と地域生活定着支援センターはお互いに非常に親和性があるように感じる。やや話は広がるが、現状の気付きとして、社会は（報道番組なので取り上げられた際など）「障がい者、高齢者だから福祉で支援をすれば犯罪行為をしない」というようなことを述べているのが気にかかる。すでに書いている内容と重なるが、確かにそれは必要であるものの、より必要なことは、「認知の歪み」の修正であり、前提として安心安全な対人関係の形成とそれを当事者自身が体験的に実感する機会を提供する、という長期的な支援である。しかし、そのような支援をおこなう根拠、場所、人、予算が社会にほとんど無い。既存の福祉制度、事業、施設などの中で偶発的におこなえるかどうかという非常に雑な状況となっているのが実態である。そして現実的には多くの福祉従事者は「悪い、間違えている、理解力が低い相手を直すのだ。」というような使命感責任感で日々の支援をおこなっているように感じ、その関係性はおのずとピリピリし、およそ正直な安心しあえる関係ではないという例にいとまがない。そのような支援の枠組みからドロップアウトする人に対しては「こういう人は刑務所で厳しくされたほうが良い」「刑務所しかない」「刑務所が合っている」と評される。実際の現場で頻繁に聴くセリフである。

救護施設との連携の課題というテーマからは広がった感があるが、私はある救護施設でSSTを試行していた例を思い起こす。

やや反社会的であったり非常識であったり独自の思考で行動する傾向があったとしても、せつかくADLが自立しており会話が成立し、ある程度の判断能力がある当事者が集まっている場である救護施設ではそういったプログラムを行うことが可能であり、有効かもしれないとも考える。

私自身、上記に述べてきた気付きと必要性に迫られ、この事業に携わってから、連続放火、窃盗、迷惑防止条例違反、強制わいせつなどの事例数例に対し、既存の制度利用につなげつつ、当事者のフォローアップ、相談支援の一環として個別面談を試行錯誤ながら実践してきた。これは当然ながら当事者自身はもちろん、支援関係者の同意、理解と協力がなければおこなうことができない。印象として、大きな組織や施設からは私たちにそのようなフォローを求められることが少ない。福祉関連でいえば、相談員や小さな地域の事業所の担当者、あるいは福祉とは違う関連他職種の後見人や弁護士などが必要性を共有し実現していることがほとんどで興味深い。救護施設ともチャンスがあれば現実的に連携したいとも思うが、当事者の存在、ニーズの有無は勿論のこと、組織、職員の意識が当事者に必要な支援についてどう捉え、考え、対応しようとするかによるのではないだろうか考える。

(2) 当センター所属B相談員の意見・回答

救護施設への帰住が適当だと思われる対象者で、帰住希望地である市町へ事前相談に出向いた際に、定着センターが調整し当該市町にある救護施設への入所が決まった場合、生活保護の実施主体にはなるが、入所にかかる調整や過去の生活歴に関する情報提供については行えない、との意見があった。

定着センターだけで帰住先の調整を図ることは過去の受入実績のある施設への偏りが発生する。

入所に向けた救護施設との連携については、市町も含めた体制で図られる必要があると感じている。

(3) 当センター所属C相談員の意見・回答

1 居室について、可能であれば個室対応、または、できる限り少人数対応を望む。

私たちの対象者は何らかの障がいを抱えており、個人の特性に応じた対応が望まれプライベートな空間を所有できることでストレスの軽減が図られ、安定した生活に繋がりやすくなると思われる。

2 入所時の他サービスの併用利用

養護老人ホーム入所者が介護保険の通所介護が利用できるように、就労B型等の利用が可能となれば、今後の生き方の選択肢が広がると思われる。

3 実施責任（市町村）への依頼、入所方法の統一

市町村により、①事前相談の上、行政側が施設探しをする、②先に施設側に相談し、入所可能となったら行政に報告する、と分かれており、判断に迷うことがあり、統一してもらいたい。

可能であれば、①が望ましい。

4 実施責任（市町村）への依頼、本人の状態に応じた対応

アセスメントにより65歳以上の方であっても身体的には問題なく、軽度知的障がい（疑い、手帳はない）はあるが概ね自立しており、就労意欲がある方で、養護老人ホームではなく救護施設の方が望ましいと判断し、A市に相談したが、「生活保護は他法優先、65歳以上は救護施設対象外で高齢担当に相談を」と状況を説明しても全く受け入れてもらえなかった。他市では本人の状態に応じて対応可能も市町村により判断の差があるので、柔軟な対応や対応の統一をお願いしたい。

（4）当センター所属D相談員の意見・回答

①当センターの支援対象者は、65歳以上の高齢であっても身辺自立・介護保険非該当の者が比較的多く、そのような者には介護保険施設よりも日中の作業など活動が提供される救護施設の方が馴染みやすいのではないかと考えられる。高齢者の受入に消極的でない救護施設が存在すればありがたいと常日頃から考えている。

②矯正施設内では独居処遇などがなされており、集団生活時の生活の見立てが困難な者の受け皿として個室対応が可能な救護施設があれば、出所後の受け皿として有り難いと思う。

③アルコール使用障がいなど嗜癖を有する対象者について、日中は自助グループなどに通所し、日中活動について柔軟な対応が可能な救護施設があれば生活環境調整の際に大変助かる。

・他害や盗癖で警察も病院も対象外のケースを受け入れてほしい。

・刑務所出所後直ぐに入所する場合、どこの自治体が援護の実施主体になるのかに課題を感じます。

・積極的に受け入れ、相談にのっていただける救護施設がある一方で、拒否感の強い救護施設もある。

・〇〇県内の救護施設は前向きな考えをもっておられているので、特に課題はありません。

・救護施設は、様々な社会的ハンディキャップを抱えている方の受入を行っているため、矯正施設出所者への支援にも理解をいただいている。しかしながら、他入所者への影響や職員体制等の不安感から、受入れに難色を示される場合もある。そのため、支援対象者が生活場所を選択したり、支援対象者をアセスメントできる時間を確保することを目的とした、一時的な生活場所（更生保護施設や自立準備ホーム）等の拡充が必要だと思われる。

・前述の通り、救護施設は矯正施設出所者への支援の理解を示していただいているが、職員の負担感も大きいと思われる。こうしたことから、共同生活援助や入所支援施設（障がい）に矯正施設出所者が入所する際に支給される『地域生活移行個別支援特別加算』のような支援体制の充実を図り、負担感を軽減する制度も必要だと思われる。

・本人の自立や障がい特性を鑑み、日中活動支援として障害福祉サービスの利用が好ましい場合でも、救護施設等の措置施設では障害福祉サービスが利用できない。利用が出来ない背景として、措置費による日中活動支援と、障害福祉サービスにおける日中活動支援の利用料減免分の重複受給となることが考えられる。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 救護施設は生活保護法による施設であるから、入所の前提として生活保護法の適用を受けなければならない。しかしながら、矯正施設出所者や生活困窮者の場合、職権消除等により、住所が定まってない方も多。このことから、生活保護の受給相談をしても、生活保護費を負担したくないため、自治体間で実施主体の押し付け合いがなされ、なかなか実施主体が決まらず、生活保護の受給と救護施設への入所の妨げとなっている。そのため、こうした方々の生活保護にかかわる費用を国が全額負担し、円滑に実施主体を決めていけるような仕組み作りも必要だと思われる。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活保護が決定するまで入所できない。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 個室がない。（2～4人部屋） ・ 生活保護を申請する先。（ときどき、どうしてここに？となってしまう） ・ 施設によって専門性に差があり、利用者のことを細かく情報交換したり連携できるところとそうではないところがある。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 特になし。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 救護施設利用後（退所後）の行き先調整や利用中の対象者の情報共有、支援計画等について連携がとれていないと感じる。救護施設と定着支援センター（当センター）との役割分担が明確でなく、支援体制がとりづらいつ感じている。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 個々の対象者に合わせた対応ができていない（本人と病院があわなくなったときがあったが、同病院で継続した治療を受けるよう言われ、結果的に逮捕となったケースがあった）。 ・ 救護施設入所後、本人が退所の意向を示した際のその後の受入先の調整。 ・ 空きがないことや刑余支援に対する理解が希薄であることが理由で、一部の救護施設には調整していない。 ・ 過去に救護施設から無断外出をした対象者がいたこともあり、刑務所から直接、救護施設への調整ができない。（必ず、見学・体験利用をしてほしいとの要望がある）
<ul style="list-style-type: none"> ・ 救護施設という社会資源は、刑務所を出所した高齢者や障がい者の受け入れ先として、有用な資源ではあるが、個室対応できる施設が少ない。刑務所を出所した人たちの中には、集団生活に馴染みにくい人たちも少なくないことから、施設に入りたい希望があっても、個室でないからということで入所を拒んだり、入ってもなかなか馴染めないケースも少なくない。 ・ 抜本的な改善は難しいかもしれないが、今後少しずつでも個室対応の施設が増えていくことで、より幅広いニーズを拾っていけるのではないかと思う。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内に数カ所あるが、場所によって対応が違う。 例：入所までのプロセス・受入れ先の有無など
<ul style="list-style-type: none"> ・ 県内に救護施設は2カ所あるがつねに満床の状況である。 ・ 救護施設と定着支援センターとの連携を密に、情報の共有化を図っている。 ・ 入所申請前の事前相談が出来ない。

- ・〇〇県は、救護施設は2カ所しか存在しない。両方とも特殊浴槽を持って、介護をおこなっている。しかし、2カ所しかないので、受入れは厳しい状況だと認識している。更生保護施設や入所授産施設がまだできないところは世帯分離をして、親御さんがみられない方については児童福祉施設のほうから生保をかけてあげてくという歴史があり、その流れで、とにかく救護施設の数が少ない現象がある。
- ・出所前の準備をする時点で、出所時点で生活保護の申請相当だろうと考えられる場合でも、生活保護の窓口で、事前にご相談に行くと、たいてい、「ご本人が困っている状況になったときに相談に来てください」と言われる。したがって、事前の調整で、出所日と同日で救護施設につなぐことは困難である。
- ・〇〇県では、救護施設を利用するにあたって、ハードルの高さを感じている。直接、救護施設の利用が主に〇〇市では非常に難しい。「まずは、役所に相談に来てください」と、事前相談というよりも、相談をしてから、一時保護所、シェルター的な要素を持ったところに入って、そこで健康診断等の様式を出して、入所判定を無事クリアして、その救護施設の利用に至ることになっている。また、〇〇県は、救護施設がいくつかあるが都市部には少ない。
- ・〇〇県内6カ所の救護施設があり、全てに受け入れを依頼したことがある。ただし、〇〇県は、政令指定都市が2カ所あり、ほとんどその施設での受入れ実績がない。どうしてもそれ以外の地域、田舎のほうの救護施設に依頼せざるを得ないというような状況がある。あと、ご本人が帰住したい先と、場所がマッチングしないところで、なかなか、二の足を踏んでしまう。
- ・〇〇県は救護施設が3カ所あり、2カ所は以前から依頼している。〇〇県の場合は、更生保護施設よりは、逆に救護施設のほうのご協力いただけることも多く、救護施設を経由して市内のアパートに住んでいる人もおり、比較的連携はうまくとれている。
- ・〇〇県は、救護施設は2カ所しか存在しない。両方とも特殊浴槽を持って、介護をおこなっている。しかし、2カ所しかないので、受入れは厳しい状況だと認識している。更生保護施設や入所授産施設がまだできないところは世帯分離をして、親御さんがみられない方については児童福祉施設のほうから生保をかけてあげてくという歴史があり、その流れで、とにかく救護施設の数が少ない現象がある。
- ・出所前の準備をする時点で、出所時点で生活保護の申請相当だろうと考えられる場合でも、生活保護の窓口で、事前にご相談に行くと、たいてい、「ご本人が困っている状況になったときに相談に来てください」と言われる。したがって、事前の調整で、出所日と同日で救護施設につなぐことは困難である。
- ・〇〇県では、救護施設を利用するにあたって、ハードルの高さを感じている。直接、救護施設の利用が主に〇〇市では非常に難しい。「まずは、役所に相談に来てください」と、事前相談というよりも、相談をしてから、一時保護所、シェルター的な要素を持ったところに入って、そこで健康診断等の様式を出して、入所判定を無事クリアして、その救護施設の利用に至ることになっている。また、〇〇県は、救護施設がいくつかあるが都市部には少ない。

- ○○県内 6 ヲ所の救護施設があり、全てに受け入れを依頼したことがある。ただし、○○県は、政令指定都市が 2 ヲ所あり、ほとんどその施設での受入れ実績がない。どうしてもそれ以外の地域、田舎のほうの救護施設に依頼せざるを得ないというような状況がある。あと、ご本人が帰住したい先と、場所がマッチングしないところで、なかなか、二の足を踏んでしまう。
- ○○県は救護施設が 3 ヲ所あり、2 ヲ所は以前から依頼している。○○県の場合は、更生保護施設よりは、逆に救護施設のほうにご協力いただけることも多く、救護施設を経由して市内のアパートに住んでいる人もおり、比較的連携はうまくとれている。

* 施設を特定させないために、5つの地域生活定着支援センターへの聴き取り調査の成果もここに記載した。

□問3-7【問3-2で「1 はい」とお答えになった方のみにおたずねします。】

入所を断られたことはありますか。

1 はい	24	52.2%
2 いいえ	10	21.7%
3 非該当	12	26.1%
計	46	100.0%

□問3-8【問3-7で「1 はい」とお答えになった方のみにおたずねします。】

入所を断られた人は何人いましたか。

(人)	男性	女性	計	
特別調整	37	5	42	100%
一般調整	0	0	0	0%
計	37	5	42	100%

* 欄外 相談支援3人

□問3-9【問3-7で「1 はい」とお答えになった方のみにおたずねします。】

入所を断られたのはどのような罪名の人でしたか。依頼したすべての救護施設についてお答えください。（*複数回答可）

1 殺人	4
2 傷害	2
3 暴行	2
4 脅迫	0
5 強姦	1
6 強制わいせつ	1
7 公然わいせつ	1
8 わいせつ物頒布等	0
9 住居侵入	4
10 危険運転致死傷	0
11 自動車運転過失致死傷等	0
12 強盗	0
13 窃盗	15
14 詐欺	1
15 恐喝	0
16 横領	2
17 遺失物横領	0
18 背任	0
19 盗品譲受け等	0
20 器物損壊	5
21 覚せい剤・大麻などの所持	5
22 覚せい剤・大麻などの使用	4
23 放火	3
24 その他	3
25 非該当	23
計	76

▼「24 その他」の記述回答

偽計業務妨害・占有離脱物横領・電汽車往來危険威力業務妨害・銃砲刀剣類所持等取締法違反

口問3-10【問3-7で「1 はい」とお答えになった方のみにおたずねします。】

入所を断られたのはなぜでしたか（*複数回答可）。

1 出所者という物騒な人を受入れるのは不安	3
2 職員の安全が確保できない	4
3 職員からの抵抗が強い	4
4 他の入所者からの抵抗が強い	1
5 近隣住民の理解はえられない	3
6 出所者を支援する必要がない	0
7 罪種によっては入所を断る	7
8 待機者が多く、入所に時間がかかる	6
9 帰住先の福祉事務所が入所に難色を示す	3
10 人手がなく、調整ができない	0
11 その他	14
12無回答	23
計	68

▼「11 その他」の記述回答

・施設改修中、その後定員を減らす予定。
・医療的な処置が必要であり、救護施設では対応することができない。
・弱視であったため。
・わいせつ目的の住居侵入で、女兒に対する事件を起こしていた。近くに保育園もあり、救護施設としても女子学生の実習を受け入れているため、受け入れに不安が強いとの理由。
・これまでの経歴から、出奔してしまうのでは？との危惧があり、そうなった場合の対応が出来ないため。
・盗癖があるから。
・元々入所されていた方が万引きをして刑務所に入られたケースについて、出所後の再入所を打診したところ、本人の生活態度等から受入不可となった。
・なじまない、なじめない方であると判断されたケース。
・他入所者とのトラブルを懸念されたケース。
・放浪癖があるため、受け入れが難しい。
・女性職員が1人で夜勤にあたるため。
・医療行為が必要であるため一度入所しており、その際、他入居者のお金を盗り、無断で施設を出ていった。
・利用者の安全確保の保障ができない。
・本人が断わった。
・体験利用時、本人が施設のルールを守れなかった。
・体験利用時、本人の身体状態から対応困難と判断した。

・本人の問題行動。

・医療的な問題。

□問3-11【問3-7で「1 はい」とお答えになった方のみにおたずねします。】

入所を断られた人の行き先はどこですか。（*複数回答可）。

1 入院	6
2 NPO法人などの支援団体	2
3 養護老人ホーム	1
4 特別養護老人ホーム	0
5 ケア付き老人ホーム	2
6 ケア付き住宅	4
7 マンション等	4
8 自立準備ホーム	2
9 不明	0
10 その他	8
11 障害者グループホーム、障害者支援施設	6
12 無回答	23
計	58

▼「10 その他」の記述回答

アパート・他県の救護施設・自宅（親が逃げている、単身生活となった。誰も見守る人がいない。）・更生保護施設・支援付住宅・断られた時のカウントをしていない・共同生活援助・軽費老人ホーム・有料老人ホーム・逮捕

*アフターケアで障害者グループホーム・障害者支援施設を設定して集計したが、救護施設の性質を考えると、老人ホームと同様、あらかじめ選択肢に障害者向けの施設を用意しておくべきだった。

■問4 【問2・問3-1・問3-2で「2 いいえ」とお答えになった方のみにおたずねします。】

今後、救護施設と連携する予定はありますか。

1 はい	9	19.6%
2 いいえ	3	6.5%
3 非該当	34	73.9%
計	46	100.0%

むすびにかえて：質問紙調査・聴取調査の成果をふまえて

地域生活定着支援センターは、救護施設は矯正施設等出所者の受け皿のひとつとしては考えられているが、他方、連携が不十分であることがわかった。野宿生活者ですらモンスターとしてとらえられがちな存在であったものが、刑務所を出ているということでさらに大きなスティグマをかかえる結果になっているが、救護施設側は集団生活の中での支援を考えると、反社会的犯罪や集団生活の中で支援を行っている者には、殺人・強盗・強姦・覚せい剤の使用・放火といった罪名を書類で目にすれば恐怖心が生じるのはやむを得ないことでもある。

施設側の課題としては、罪を犯したことで、他の利用者の安全確保が困難という認識もっている。救護施設に入所する多くの者は、障がいや高齢などの理由で支援が必要な状態にある。「犯罪がくり返されるかもしれない」という危惧をどう回避し、集団生活に結びつけるかが課題である。また、利用者側の認識としては、相部屋に不安があり、規則が厳しい、小遣いが少ないなどの問題もある。

また、現行の制度では、介護保険や自立支援事業等の社会資源につなげるためには、区分認定が必要である。特に障がい者は、手帳の交付を受けないと社会資源につなげることができず、健常者の扱いになる。療育手帳・精神保健福祉手帳は、手帳がないと障がい者と認めていない。障がい者は手帳で支援を受けるため、その疑いだけでは支援につながらない。そのボーダーにあたる人を受入れることができるのが救護施設である。救護施設に入所し、手帳を取得して次の支援につなげる。救護施設を退所し、通所事業を利用しながら日常生活の支援や居場所の提供を行い、社会資源につなげる。救護施設は手帳がなくても経済的困窮で入所が可能な施設であり、次のステップに進める唯一の施設である。刑務所では手帳の申請までたどり着く受刑者は少なく、疑いのあるまま社会に出てきて再犯を繰り返す事が多い。一旦、救護施設に入所し、次のステップにつなげる事が重要である。

救護施設との連携にあたっての課題について、自由記述の内容は施設側から入所に至る条件として①入所利用に至るためには見学が必要。②本人が施設を利用したいという意思が明確。③見学後施設内で協議する時間が必要、少なくとも見学日の当日入所することはできない。④生活保護の施設なので、生活保護の申請を行ってからでないと、そもそも救護施設の入所は成り立たない。また、別の意見として、①制度から見た救護施設では、生活困窮者全般に社会資源として高い支援を受けることが可能であるが、措置という壁があり、施設側だけでは解決できない問題が生じる。②当事者から見ると「鍵はないが、無期の刑務所だ」という声や「あまり話を聞いてもらえない」、「プライバシーが守られていない」等の一部の意見が上がっていた。③救護施設に対しての意見では、種別は同じ救護施設であるが各施設ごとにまったく対象者の範囲、支援内容、方針、価値観等の違いがあり、各救護施設の方針が違うことによって選択が難しい、との厳しい意見もあった。

ただ、今回の調査の意見の中には、障がいの種別や程度、年齢、性別を問わず多様な生活課題をもつ要保護者を受入れる施設として救護施設がある。地域生活定着支援センターからの相

談・依頼はその意味での救護施設の特徴に合った方が多く、救護施設への受入れが可能な時点で、救護施設の入所担当者と福祉事務所の生活保護担当者の連携が図れば、生活保護申請における施設入所がスムーズに運び、地域のセーフティーネットとしての役割を担うことができると思う。

刑務所から出所した方が入所に至らなかったケースと福祉事務所・救護施設・地域生活定着支援センター・医療の連携により入所に至ったケースがあり、救護施設が生活困窮者の大きな枠組みの支援が必要な方々に、施設機能のさらなる活用と工夫が求められている。

謝 辞

各救護施設および各地域生活定着支援センターの自由記述に、貴重な意見・課題と改善案を記入していただき、ありがとうございました。現場で日々の関わりの中でないと知りえない状況や問題等が明らかになり感謝いたします。

此処には、出口支援と入口支援の問題が浮き彫りになりましたが、刑務所から出所し、救護施設に入所するまでの行政の措置という高い壁が存在し、中々、一筋縄ではいかないことも明らかになりました。ただ、下になる法律や政策は同じでも此処に関わる人や地域によっては、スムーズな支援が行われていることも明らかになりました。救護施設・地域生活定着支援センター、此処に関わっている方々は、人を相手に直接支援・間接支援を行っておられます。此処に思いを感じさせていただいた意見等をどう生かしていただけるかが、この調査を行った趣旨につながる事を願っています。

最後に、本調査研究の実施にあたっては、多くの方々のご尽力をいただいたみなさんにお礼を申し上げます。全国救護施設のみなさま、全国地域定着生活支援センターのみなさまと協議会の事務局長さま、聴き取り調査に協力応じていただいた、宮城県地域生活定着支援センターさま、埼玉県地域生活定着支援センターさま、愛知県地域生活定着支援センターさま、広島県地域生活定着支援センターさま、福岡県地域生活定着支援センターさまのほか、質問紙調査に答え下さった各担当者のみなさまには、心から感謝を申し上げます。

なお、本調査および本報告書の作成にあたっては、大阪市立大学都市研究プラザの掛川直之さんの助力も得ました。ここに記して感謝を申し上げます。

以上

【別紙】		施設名	記入者名	
刑務所等を所出した個人調査				
◇ 2016年3月31日時点で貴救護施設名義の住宅・集合住宅・寮などの居住場所へ入居中の方について赤ペンでご回答ください。				
◇ 入居者の1 基本的な属性、2 貴救護施設への入居前の状況、3 貴救護施設への入居後の状況、4 入居者の犯罪歴について伺います。				
整理番号	問2 貴救護施設への入居前の状況			
問1 入居者の属性		問2-1 コンタクトの経路【1つにチェック】		
問1-1 生年 西暦()年	問1-2 戸籍上の性別【1つにチェック】 □男性 □女性	□路上 □炊き出し □行政・福祉事務所 □他の支援団体 □施設 □知人 □医療施設 □弁護士・司法書士 □周辺住民 □警察 □不動産業者・大家 □議員 □地域生活定着支援センター □保護観察所・刑務所等 □本人から問合わせ □その他()		
問1-3 最終学歴【1つにチェック】 □中卒 □高卒 □専門学校卒 □大卒 □その他() □不明		問2-2 支援開始直前の居住状況【1つにチェック】 □路上(～1月) □路上(1月～1年) □路上(1年～3年) □路上(3年～) □路上(期間不明) □本人・家族名義の住宅 □社宅 □ホテル・旅館 □簡易宿所(ドヤ) □ネットカフェ □雇用促進住宅等 □知人の家 □他の支援団体が提供した居住場所 □施設が提供した居住場所 □医療施設 □飯場 □刑務所等 □その他()		
問1-4 過去の生保歴【1つにチェック】 □有り □無し □不明	問1-5 過去の野宿歴【1つにチェック】 □有り □無し □不明	問2-3 他の支援団体の利用【1つにチェック】 □有り □無し □不明		
問1-6 ホームレスに至った主な理由【該当項目全てチェック】 □失職 □借金 □依存症 □病気 □ケガ □犯罪 □犯罪被害 □家内不和 □DV □その他() □不明		問2-4 利用済みの施設・無料低額宿泊所【該当項目全てチェック】 □生活保護施設 □法外援護施設 □女性関連施設 □更生保護施設 □ホームレス自立支援関連施設 □無料低額宿泊所 □その他() □無し □不明		
問1-7 支援前の健康保険【1つにチェック】 □有り □無し □不明	問1-8 支援前の借金【1つにチェック】 □有り □無し □不明	問3 貴救護施設への入居後の状況		
問1-9 状態【該当項目全てチェック】 a) アディクション(依存症・依存傾向) □アルコール □薬物 □ギャンブル □その他() □無し b) 精神障がい □支援開始前に手帳取得 □疑いあり □支援開始後に手帳取得 □無し c) 知的障がい □支援開始前に手帳取得 □疑いあり □支援開始後に手帳取得 □無し d) 身体障がい □支援開始前に手帳取得 □疑いあり □支援開始後に手帳取得 □無し		問3-1 入居時期 西暦()年()月		
問1-10 過去の雇用形態【該当項目全てチェック】 □正社員(社保有) □正社員(社保無) □契約・嘱託社員(期間・臨時工含む) □派遣(日雇除く) □パート・アルバイト □従業員のいる事業主 □従業員のいない事業主 □日雇(直雇) □日雇(派遣) □役員 □無職 □その他() □不明		問3-2 現在提供している支援メニュー【該当項目全てチェック】 □安否確認 □生保申請支援 □行政へ付添 □生活用品提供 □食事提供 □金銭管理 □服薬管理 □債務処理 □法律相談 □住民票回復支援 □介護保険申請支援 □年金受給支援 □障害者・療育手帳取得支援 □生活資金貸付 □SST □家族との調整 □身辺ケア □日常生活ケア □生活相談 □身上相談 □話し相手 □自立までの個人プラン作成 □他の支援団体・施設へ紹介 □就業相談 □職場との調整 □就業訓練 □就労先の情報提供 □資格取得支援 □就業の保証人提供 □仕事の提供 □ボランティアワーク提供 □医療行為 □看護行為 □通院付添 □入退院時の支援 □入院見舞 □居宅探し支援 □交流会・食事会等の開催 □支援対象者間の交流の場所・仕組み □地域住民との交流の場所・仕組み □その他()	問3-3 本人の移行の意志【該当項目全てチェック】 □居宅 □施設 □無し	問3-4 今後の移行見込み(貴救護施設の判断)【該当項目全てチェック】 □居宅 □施設 □無し(問3-5へ)
		問3-5 【問3-4で無しにチェックした場合だけ回答】 今後の移行見込みがない理由【該当項目全てチェック】 □障がい(疑いあり含む) □疾病 □アディクション □生活技能の欠如 □高齢 □自立への精神的不安 □職員・他の入居者の存在が欠かせない □単身生活を嫌う □集団生活を嫌う □貴団体の居住場所の設備が良い □移行候補地が遠隔地 □移行先の確保が困難 □その他()		
問4 入居者の犯罪歴				
(記入例:強盗 懲役5年, 覚せい剤取締法違反 懲役3年)				

* なお、本調査票は、「刑余者支援とホームレス支援の協働を促進する新しい居住福祉地理学の提案」(挑戦的萌芽研究 22650220/研究代表:水内俊雄)を参照して作成した