

## 第4章 提言

---

### **提言1 「多様な背景と困難を持つ利用者に対応可能な施設づくり」**

救護施設の利用者像は、かつての限定的なイメージから大きく変化し、年齢・性別・疾病や障がい、入所に至る経緯が多様化しています。入所理由においても経済的な困窮にとどまらず、社会的入院からの退院、住居喪失、ひきこもり・セルフネグレクトなど、複合的な生活困難を抱える人の受け皿となっています。また、救護施設には既存制度の枠組みでは対応しきれない生活上の困難を抱えた「生活障がい」、対人関係上の困難を抱えた「関係性障がい」等への支援も期待されています。こうした状況を踏まえ、救護施設には、必要な専門性の確立と支援スキームの整備が求められます。

とりわけ、女性・妊産婦・DV 被害者等への支援では、居住環境への配慮に加え、関係性の再構築や家族問題を含む複合的課題への対応が不可欠であり、組織的対応力の強化と、それを支える施設整備が必要とされます。

また、多様な利用者に対して、相談から入所、支援、次の生活につなぐまでを一連のプロセスとして捉え、入所前後で支援が途切れない「切れ目ない支援」を提供できる体制を構築することが望まれます。これは、通過型・循環型の施設として地域復帰を支える機能と、最後のセーフティネットとしての機能の両方を支える基盤となります。

### **提言2 「安定した施設運営の実現」**

今後の利用ニーズについては、入所者数の減少傾向がある一方で、入所調整が難航し結果として入所に至らないケースも一定数存在し、潜在的ニーズのあることが示唆されます。また、経済情勢の変化による保護率の増減も見通しが立ちにくく、需要を予測することは困難な状況です。したがって、必要とする人が確実に利用につながる環境を維持する観点から、当面は現状の定員を維持しつつ、入所調整が不調となる要因の改善に取り組むことが重要となります。

そのうえで、救護施設の安定的な運営には、施設職員に求められる専門性を明確化し、OJTなど通じて計画的に人材育成を進める必要があります。救護施設は、多領域の課題が重なり合う利用者を支える現場であり、ソーシャルワークの専門性をもちながら、精神・知的・身体障がい領域および生活困窮等の課題に総合的に対応できる人材、いわば「究極のジェネラリスト」を育成する体制づくりが求められます。

また、優れた人材の確保・定着のためには、処遇改善を含め働き続けられる環境の整備を一層進める必要があります。

### **提言3 「段階的な個室化や設備改修の推進」**

利用者の疾病・障がい特性への対応やプライバシー確保の観点から、居住環境の改善は避けて通れない課題です。第3章で指摘されたとおり、個室化や多床室の改善は推進すべき方向性ですが、老朽化対策を含む改修費用の大きさ、個室化による定員減、ひいては施設収入への影響が課題となります。したがって、一足飛びの整備ではなく、各施設の実情に応じて、段階的な個室化等を計画的に進める必要があります。

また、バリアフリー化や Wi-Fi 整備など、時代のニーズに応じた設備整備も、入所中の生活の安定や地域移行に向けた準備を支える基盤として必要です。さらに、女性・妊産婦・DV 被害者等の新たな利用ニーズに応えるためにも、個室化等を通じて積極的な受入れを可能とする条件整備が求められます。

改修工事は高額になりやすいため、構造上の耐久性とコスト意識の両立が重要であり、居住分野の専門家の助言を得るなど、費用を抑えつつ効果を高める工夫を取り入れ、各施設の取組が前進するよう、行政による積極的な支援が望まれます。

#### **提言4 「救護施設と保護の実施機関における連携強化と専門性向上」**

第3章では、救護施設と保護の実施機関の間に認識の差があり、担当者間の連携不足や情報共有の不十分さが課題として示されました。入所調整や支援方針のすり合わせが円滑に進まなければ、施設入所が必要な人が利用につながらない状況を生み、また地域移行に向けた支援も切れ目なく提供されにくくなります。認識の差と情報共有不足を解消し、組織的な連携体制を強化すべきです。

保護の実施機関においては、施設保護に関するケースワーカーの知識・経験不足が指摘されていることから、研修の強化や庁内協力体制の再構築を進め、専門性の向上と意識改革を図る必要があります。あわせて、障がい部門・高齢部門等への円滑な連携を実現するため、地域ケア会議等の各分野における調整会議への参画を推進し、情報共有体制の充実を図ることが重要です。

入所前から退所後までを見通した支援を実現するため、関係者による調整会議の開催等を通じて多機関連携を定着させ、制度や支援者の切れ目で支援が途切れない仕組みを整える必要があります。

#### **提言5 「定期建物賃貸借契約施設の継続活用」**

現に契約を締結している3施設はいずれも、地域のセーフティネットとして重要な役割を担っており、恒常的に入所者数が定員を上回るなど、利用ニーズは高い状況にあります。契約終了により閉鎖した場合、住居喪失者や居宅生活困難者等の受け皿が急減し、その結果、地域・市域双方で支援の空白(受入先不足、福祉・医療機関等の関連施設の負担増大)を生じさせるなど、影響は大きいと見込まれます。したがって、当面は3施設とも救護施設として事業を継続し、定期建物賃貸借契約の継続により受け皿を確保することが望まれます。

とりわけ、あいりん地域では日雇労働者は減少したものの、依然として野宿生活者が存在し、居住不安定者等への緊急性の高い保護・生活支援ニーズが一定程度継続すると見込まれます。施設を失うことは当事者の安全確保と地域の安定に直接影響するため、現行施設が担う役割は引き続き必要です。

一方で、支援ニーズは市域全体で発生しており、あいりん地域外の市内地域でも、同様に住居を喪失した生活困窮者等の受け皿として救護施設が求められています。特定地域に機能が偏在するとアクセスや支援連携に限界が生じることから、あいりん地域外においても、定期建物賃貸借契約により救護施設を確保しておく必要があると考えます。

さらに、女性の施設利用ニーズへの対応は今後の重要課題です。DV・性暴力被害や虐待からの避難、妊娠・子育て等により支援ニーズが複合化しやすいことを踏まえ、安心・安全とプライバシーに配慮した受け皿を、定期建物賃貸借契約施設で安定的に確保する必要があります。これにより、救護施設としての機能を維持しつつ、支援が届きにくい層にも支援をつなげることができます。

## 第4章 提言

定期建物賃貸借契約を締結している3施設については、今後も救護施設として事業を継続することを基本方針として位置付け、時代の変化や利用者ニーズの変動に応じて、運営・設備の改善を適宜図る必要があります。その際、単なる現状維持にとどめず、女性・DV被害者等のニーズに対応した居室配置や個室化、プライバシーへの配慮、防犯・安全確保等の環境整備を契約条件・運営要件として明確化し、実効性を担保すべきです。また、将来的なニーズ変化も見据え、現行事業の継続に加えて、多機能化や他事業への転換を含む活用のあり方についても検討する必要があります。

### **提言6 「“大阪モデル”の普及と推進」**

第3章で示されたとおり、大阪市所管救護施設は、「通過施設としての機能」に加え、「地域移行」および「移行後の地域生活支援」までを担う取組を積極的に進めています。こうした取組は“大阪モデル”と呼び得る強みです。今後は、この“大阪モデル”を、個別施設の努力にとどめず、市全体の標準として一層普及・定着させる必要があります。

相談・入所・地域移行・アフターケアまで一貫した支援体制を構築することで、入所前調整の負担や入所拒否の要因を解消し、支援を必要とする人が円滑に入所・地域移行できる仕組みを整備すべきです。あわせて、入所を円滑に進める観点から、各施設に一時保護ができる枠の設定や空室状況をリアルタイムで把握できる仕組みの構築など、入所ニーズに柔軟に対応できる運用体制の整備が望まれます。

さらに、地域移行後の孤立等による居宅生活の困難を防ぐため、地域との連携を強化し、ケースワーカーや関係機関との情報共有、地域移行プランの作成等を通じて、切れ目ない支援が提供される体制を構築することが重要です。また、救護施設が地域移行を進める際に活用する社会資源の一例として日常生活支援住居施設等を適切に位置づけ、優れた実践を必要に応じて取り入れることも、“大阪モデル”の更なる推進につながります。

# “大阪モデル”（今後の救護施設がめざす姿）

