

「令和7年度川崎市ホームレス自立支援施策推進市民懇談会」 摘録

1 開催日時

令和7年10月1日（水） 13時30分～15時30分

2 開催場所

川崎市役所 復元棟201会議室

3 出席者名

別紙「出席者名簿」のとおり

4 内容（次第）

（1）あいさつ

（2）令和6年度の実績について

（3）各関係機関によるホームレス施策に関する取組について

（4）意見交換

（5）その他

5 傍聴人数

0人

6 会議資料

（資料1）ホームレスの実態に関する全国調査川崎市の結果

（資料2）令和6年度ホームレス事業実績

（関係機関資料）令和6年度 NPO 法人ボランティアユニバース 活動報告

○ 事務局からの会議公開の確認

・傍聴人の確認 （0名の傍聴人を確認）

第10期川崎市ホームレス自立支援推進市民懇談会委員名簿

(任期：令和6年8月1日～令和8年7月31日)

氏名	性別	区分	所属・職名	出欠
熊倉 陽介	男	学識	東京大学医学部附属病院精神神経科助教	○
深井 正	男	市民公募	市民公募	○
三好 鮎子	女	市民公募	市民公募	×
榎本 之雄	男	市民公募	市民公募	○
平見 貴広	男	団体推薦	公益財団法人 神奈川県労働福祉協会 寿労働センター無料職業紹介所所長	○
村田 清子	女	団体推薦	社会福祉法人川崎市社会福祉協議会 理事	○
中里 喜久恵	女	団体推薦	神奈川県簡易宿泊業生活衛生同業組合 理事	×
岩井 新一	男	団体推薦	川崎商工会議所常務理事・事務局長	○
高原 晶子	女	団体推薦	神奈川県司法書士会 法務総合事業部 社会問題対策委員会 委員	○
横島 正志	男	団体推薦	川崎市民生委員児童委員協議会常任理事	○
岩崎 善幸	男	団体推薦	川崎区連合町内会理事	○
山崎 智美	女	団体推薦	公益社団法人神奈川県社会福祉士会副会長	○

川崎市ホームレス自立支援施策推進市民懇談会関係機関等名簿

	所属団体等	代表者職・氏名	出欠
庁内	国土交通省京浜河川事務所 田園調布出張所	田園調布出張所長 林 寛	○
	国土交通省京浜河川事務所 田園調布出張所	田園調布出張所第一係長 川崎 弘晶	○
	国土交通省京浜河川事務所	占有調整第一課 保全対策官 梅本 勇治	○
	健康福祉局こころの相談所	所長 柴崎 聡子	○
	建設緑政局道路河川管理部路政課	課長 西里 光史	○
	建設緑政局 緑政部 みどりの管理課	職員 山里 夏美	○
	環境局生活環境部収集計画課	課長 増田 亘宏	○
	教育委員会事務局学校教育部指導課	課長 新田 憲	×
関係機関	中高年事業団やまて企業組合	川崎市自立支援センター やまて企業組合 統括施設長 石山 洋一	○
	中高年事業団やまて企業組合	川崎市自立支援センター日進町 施設長 高橋 隆	○
	中高年事業団やまて企業組合	川崎市自立支援センター やまて企業組合 統括施設長 及位 鋭門	○
	中高年事業団やまて企業組合	生活づくり支援ホーム下野毛 施設長 伊良波 クルーズ	○
	有限会社サン矢留	川崎市自立支援センター南幸町 施設長 石田 初	○
	中高年事業団やまて企業組合	巡回相談員 主任 木田 豊一	○
	中高年事業団やまて企業組合	巡回相談員 芹田 香織	○
	中高年事業団やまて企業組合	アフターケア事業 主任 渡辺 大輝	○
	非営利活動法人 川崎水曜パトロールの会	副理事長 吉澤 清	○
	特定非営利法人ボランティアユニバース	代表 栗野 肇	○
	特定非営利法人ボランティアユニバース	監事 梶川 恵子	○

摘録

(1) あいさつ

加藤室長 開会のあいさつ。

(2) 令和6年度実績について

溝口係長 資料1, 2をもとに説明。

自立支援センター事業について、コロナ禍以降入所率は減少していたが、今年度に入り8割程度まで上昇している。

第5期川崎市ホームレス自立支援実施計画における新規拡充項目について。

ピアサポートの視点を取り入れた支援手法等の検討についての事業目的及び進捗状況を説明。訪問型住宅から自立に至った元ホームレスの方へのインタビューを2件実施済み。今後インタビュー内容を記事にしたチラシの配布、ホームレスの方とピアサポーターとの直接の接点づくりを検討。合わせてピアサポーターも増やし、ピアサポーターの孤立の防止も行う。

自立支援センター入所者の介護扶助の活用について概要説明。実績等は南幸町からの報告とする。

榎本委員 令和6年度川崎市ホームレス数が16人減少とのことだが、実際の増減や内訳はどのようなものか。実態としてホームレスは減っていない印象。ネットカフェから追い出された者がホームレスになるケースが実感としてある。

溝口係長 性別、場所別等の内訳は資料1のとおり。ただし、目視での調査となるため、当日調査で確認できないホームレスも存在している。

村田委員 巡回相談事業の相談件数の内訳について。生活相談が3,326件となっているが、1年通じての件数か。相談件数は重複しているか。相談を受けた場合はどこにつなぎ、どういう結果になったか。

医療相談1,770件で、医療機関につながった件数は12件。相談件数に比べて関係機関につながった件数が少ないが、どういった理由か。

溝口係長 相談件数は延べ件数となるため、実際の相談者数よりは多くなる。つなぎ先は相談内容により様々。主に福祉事務所につなぎ、自立支援センターやその他施設への入所相談となってくる。医療機関につながった件数は少ないが、相談者側に医療拒否が多いため。

木田主任 ホームレスの高齢化が進み、巡回時に体調面の確認を行っている。個々で理由は様々だが、医療への拒否は多い。その上で医療の必要性を促し、同行も行う等で本人の不安を取り除けるような対応をしている。今後も医療につながる体制作りが課題と思っている。

村田委員 本人の意思を尊重との回答だが、福祉事務所へのつなぎ6件も本人の意思で、多数がつながらなかったとの理解でよいか。

森田課長 ホームレス歴が長期化している傾向にあり、今ホームレスをしている方は過去に福祉施策を受けたことのある方も多く、医療や行政への抵抗も強い

方が多い。

横島委員
溝口係長

場所により定住型や移動型があるかと思われるが、実態を知りたい。
河川は定住型、公園は数か月間の定住も多い。概ねホームレスの方の行動範囲は決まっており、市内ホームレスの場所はだいたい把握している。新規の場合も通報等入れば現地を確認している。ただし、調査結果に出ている数字が必ずしも川崎市に定住するホームレスとは言い切れない。

(3) 各機関の紹介

石田施設長

南幸町は定員15名と他施設に比べて少ない。対象は女性、要介護者。
令和6年度で新規入所者42人、うち男性10人、65歳以上19人、最高齢86歳。入所中の介護保険申請が7人、介護保険サービス利用が2人。退所先は有料老人ホームやグループホームが9人、うち男性6人。
令和5年度の新規入所者46人、うち男性8人、65歳以上12人、最高齢90歳。介護保険申請が4人、退所後に介護施設入所が7人、うち男性4人。
男性入所者は要介護状態の方が多く、介護保険につながっている。数は少ないが、介護保険の申請者数は令和5年度から6年度にかけて増加。
介護扶助に係る事業は令和7年度も継続。現時点で要介護3を持つ入所者が2人、介護保険申請中が1人。今後も高齢化に伴いニーズのある事業で利用者の増加が見込まれる。

栗野代表

食糧提供は毎週土曜、11時から開始。ピアサポートの視点でいかに接点を持てる場を作るかという意識で毎週の活動を行っている。現場の様子としては、ホームレスの方々や元ホームレスの方も参加して、雑談の中で日頃の情報交換を行っている。ホームレスの方々が情報共有し、それが接点の場となっている点で意義があるものと感じている。
以前は支援者とホームレスと一緒にカレーを作り、一緒に食べることをしていた。ホームレス生活で孤立していた方も、炊き出しの中で自分の役割を持てることで、自分自身を取り戻す場になっていた。コロナで炊き出しはなくなったが、現在のパン配布の活動により炊き出しと同様の意義が持てるようになった。

吉澤副理事長

セカンドハーベストジャパン（食糧支援団体）から食糧提供を受けて依存症回復施設の方に食糧を運んでもらい、パトロールの際にホームレスの方へ届けている。食糧はアルファ米や乾パン等。会の中に3つのグループがあり、チームごとに分かれてパトロールしている。そこでホームレスの方へ食べ物を渡して困りごと等聞き取り、他の巡回相談員とも連携しながら、区役所への同行も行い支援につなげる活動をしている。
月3回以上は深夜のパトロールも実施。その内1回は深夜12時以降、電車が止まってから川崎駅西口・東口のバスターミナル周辺をパトロールしている。寝ている人にはチラシと食べ物を配布。起きている人には困りごとを聞いたり、支援につながるような声掛けや同行の提案をしている。本人の意思を尊重し、同意に基づいて自立支援センターに入所してもらえる

ような関わりをしている。

(4) 意見交換 【おそれがある人】

- | | |
|----------------|--|
| 牧野職員 | 資料をもとに説明。 |
| 栗野代表 | ホームレスやその予備軍が自分で何とかしたいと思えば、その後の福祉施策・支援体制はある。支援希求のない人へのアプローチが課題。
ボランティアユニバースの活動では一緒に炊き出し等の活動を通じて役割を持ち、それが自信につながることで人間関係にもよい影響が出てきた。人間不信、自己不信に陥っている人が、誰かと一緒にできる活動があるとよい。活動内容としては、例えば炊き出しのように、精神的に充実できて、支援者がフォローできるような活動であればよいと思う。 |
| 横島委員 | 自立支援センター入所者の年齢層はどうなっているか。年齢に応じて支援内容も変わってくると思われる。また、健康診断の案内について、受診につながる人数が少ない。自力で受診できない人もいるはずだが、あわせてうかがいたい。 |
| 高橋施設長 | 入所時点の入所者の平均年齢は52～3歳。40代、50代が多い。令和6年度の例で40代が14.9%、50代23.6%、60代20.2%。割合はここ10年一貫している。高齢者の割合は約30%。今年度は20%代と少ないが、高齢利用者も年々増えている。
センターの協力医療機関があり、入所時に健康診断を行っている。入所者の受診率は60%代。健診を受けることで病気が判明したり、糖尿病や結核歴のある方等判明している。 |
| 溝口係長 | 毎年12月に野宿者健診を実施している。開催の1か月以上前からホームレスの方へ健診の案内をしているが、会場まで来られない人もいる。送迎対応も行うが、受診率は高くない。医療への拒否もあり、受診率は下がっている。 |
| 榎本委員 | ネットカフェ長期利用者に働きかけられないか。店舗も取りはぐれる不安はあると思われるため、店側と連携して、長期利用者あてにパンフレット等使い案内ができるとよいのでは。長期利用者も案内があることで自身の気づきにつながれば。 |
| 岩崎委員 | 自立支援センター退所者の内訳について。就労自立、福祉自立の他にどのような退所があるのか。また、入所期間はどの程度か。 |
| 伊良波施設長
及位統括 | その他の退所理由として「規則違反（飲酒、暴力、金銭）」、「無断退所」、「期限到来」がある。その他の理由で退所した者でも、居所を確保している者もいて、例えば実家に帰省したり、まれだが外国人で母国に帰った者もいた。全てがホームレスに戻っているわけではない。
入所期間については、年単位で入所している者もいる。その背景に精神的課題やセルフネグレクトがあると思われ、支援に乗ってこない。規則に従い退所としても誰のためにもならず、やむを得ないとの判断している。 |
| 岩崎委員 | その他の退所の大部分は規則違反との理解でよいか。 |
| 高橋施設長 | 規則違反は10%弱。「いつのまにかいなくなった」というのが半分。その |

ようなケースはリピーターとしてセンターに再入所することも多い。入所者の約15%はリピーター。当人に後々話を聞くと、寮付き就労等就職決まり、報告せずセンターを退所してしまった、というケースが多い。破綻的に退所した者ばかりでない。

岩崎委員 住居がないと就労できないとのことで、住所のない入所者は自立支援センターに住所を置いて就職に至るのか。

及位統括 センターに住所異動している。身分証を持っていないケースが多く、基本的にはマイナンバー等手続きして就職活動する流れ。

深井委員 川崎市のホームレス数は20年前に比べ約1/10に減少しており、この間の関係機関の努力を高く評価する。これだけ減ってくると、巡回相談員が個々に対面識別・把握できるようになると思われるが、実際にはどの程度顔と名前を認識できているか。また逆に、ホームレス側から見て、巡回相談員の顔や名前をどの程度認識できる関係性にあるか。

木田主任 ホームレス104名のうち、巡回相談員が顔を認識している方は80名弱。104名全員には会ってはいない。自身は巡回7年目になり、毎回名乗って名札もつけているが、そのおかげか街中で会っても声をかけてくれたり、顔を見たら手振ってくれるような関係性ではある。相談員のことを名前と呼んでくれる割合は半分を超える。その方々とは関係ができています。日頃の巡回ではセンターの案内ばかりでなく、世間話が多い。関係を作ること、最後に困ったとき頼ってくれることが多い。

芹田相談員 現在ホームレスをしている104名の多くは長期路上生活者。長期の方は、自ら今の状況を変えたいという方が少ないため、対応に苦慮している。顔と名前は覚えてもらえており、巡回時に3人の相談員のうち1人でもいないと、「あの人がいないね」との声も聞かれる。巡回相談の連絡先も伝えていて、何かあれば連絡いただけることもある。巡回活動ではホームレスの方との関係性の維持を心掛けている。

深井委員 ホームレスで携帯電話の保有率やその有用性はいかがか。

芹田相談員 把握している方では、所持は1～2人程度か。ホームレスの方が携帯電話の保有を拒否したとの話を聞いたこともあり、ニーズがあまりない印象を受けている。情報源としてラジオがあれば事足りている。携帯電話がほしいと訴える人はこれまで出会ったことがない。

栗野代表 現在ホームレスを続けている方々は巡回相談員に甘えているという認識がある。安心してホームレス生活ができていて、背景には何かあれば支援施策があるため。昔足の悪いホームレスがいた。施設に入所したが、規則になじめず路上に戻ったが、市は退所後もその方への対応を続けていた。本当に困ったときに対応できる体制はできているのでは。

高原委員 困りごとがない限り動かないと思うが、ロングステイしている人へLINEの友達登録等をしてもらい、行政等支援者側から発信して安否確認等できるシステムがあればよいのでは。ゆるくつながる仕組みがあるとよい。

牧野職員 森田課長	資料をもとに説明。 訪問型自立支援住宅事業については、一般住宅を活用している点で近隣トラブルがあると事業の継続が困難となるため、入所において見極めを実施しているが、対象を広げる必要性も感じており、課題や対応について意見をうかがいたい。
熊倉委員	川崎では日常生活に問題のない利用者を選定していた段階だが、これからは若年やおそれがある人等含め利用者の幅を広げてみることから始めるしかないのではないか。東京では訪問型住宅入所者が近隣住人から攻撃されると言って暴れたり、室内で電磁波が来ていると言いテントを張り始めたり、といったケースもあった。訪問型住宅の入居と同時に医療、介護ケアへ速やかにつなげ、地域医療、精神保健、介護サービス等と連携、支援体制作りができると支えられる対象も広がってくるのではないかな。
柴崎所長	巡回相談員の話から、日頃接触しているホームレスの方々は穏やかな方が多いとの話だったため、対象を広げてチャレンジしてみるのとは大事な視点だと思う。 地域にどう理解してもらうかも現実問題としてあるが、しっかり支援者が入り、支援体制が整っていることで地域の理解も得やすいのではないかな。そのために、支援が必要な方が入所する場合、入所と同時に福祉サービス等を利用できる準備も必要。
高橋施設長	対象を広げることしか聞いていない。精神疾患のある方を積極的に受け入れる理解でよいかな。 訪問型自立支援住宅事業のこれまでの実績として、生活再建した者が圧倒的に多い。失敗事例2件、1件は偽名を使い、他都市で生保受給していた。もう1件は空き缶拾いで収入得ていたが金銭管理できず所持金を使い果たして退所してしまった。 自立支援センター入所経路で多いのが寮や借り上げアパート、続いて自宅、刑務所、更生施設、他の自立支援施設。そのような人に対象を広げていくイメージだった。 利用対象を自立支援センター入所者と同様とすると、現在センター内で起こっている問題が地域に移行されることになる。仮に精神疾患を抱える方を受け入れるなら、地域精神医療との連携は必須。精神科入院患者の地域移行であれば国が推進していることもあり地域の受け入れ体制を作りやすいが、ホームレスの場合は医療介護等のサービス利用はじめ支援体制を整えるまでに時間かかるため、課題を感じる。
石山統括	自立支援センター入所者にも精神疾患を抱える方はおり、センター内でトラブルが多発している。大声で叫ぶ等あり、近隣からの苦情も多い。そのようなケースは個室対応としているが、部屋にテープを貼ったり工作をしたり、水浸しにしたり等の問題が多々起こっている。訪問型となると施設と同じように頻繁に訪問することもできず、同様のことが起きたらと考えると、対応は難しいと感じる。
榎本委員	近所に生保受給者と思われる住人が多い建屋がある。奇声や奇抜な部屋が

見られる。夜中も大声を出すため、隣の建物でも聞こえてくる。一方でケースワーカーの出入りは見たことがない。そのような実体験も踏まえると、訪問型住宅に対しても課題を感じた。支援が入っているとは思いますが、その支援が見えない。

森田課長 対象が精神疾患の方を中心とした議論になっているが、身体的な不自由さがある方も含めて、受け入れ方をどうするかで模索している。

榎本委員 支援が必要な方は何らかの市で関わっているのではないかな。

森田課長 ホームレスの中には精神疾患や身体の不自由さ、介護が必要と見受けられるが、行政サービスにはつながっていない方がいる。そのような方は福祉サービスにいきなりつなげることが難しく、自立支援センターや訪問型住宅で受け入れざるを得ない。このような方を対象とする場合、どのような課題があるか、対応を模索しているところ。

熊倉委員 市がハウジングファーストという言葉を使っただけの弊害が出ている。ハウジングファーストの起こりは北米で精神病院を解体した後に路上生活をしている精神障害のある方が大量に発生したことで、施設型支援ではうまくいかない状況の中で出てきたもの。住まいと支援を分離し、人権として住まいを提供した上で、同時に入院と同等の医療福祉をマネジメントしていくものだった。日本は地域精神医療、保健福祉の体制が弱い。現状で取り組みを進めてもやまての負担が多い。この認識は共有した方がよいと思う。

例えば高齢で介護が必要な方や、若年層でADLは自立しているが金銭管理や依存症等課題がある方等、これまで対象としていなかった方を広く受け入れてみて、それに伴い人員や地域の支援体制をトライアンドエラーしていけばよいと思う。2部屋しかないのも、難しさもあるが、対象を広げてやってみることが必要と思う。

柴崎所長 補足として、精神疾患や認知症の状態像も多様。対人トラブルを起こしそうな方ではなく、例えば対人恐怖が強くて人との積極を避けたくホームレス生活をしているような、通常の支援では施設で共同生活を拒否されるような方からチャレンジしていければよいのではないかな。

以上