

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 5 月 28 日現在

機関番号：12611

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2014

課題番号：25820292

研究課題名(和文)精神障害者の地域居住に関する研究

研究課題名(英文)A study on elements which is required for mentally disabled people's housing

研究代表者

松田 雄二 (MATSUDA, Yuji)

お茶の水女子大学・大学院人間文化創成科学研究科・准教授

研究者番号：70516210

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,200,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では、精神疾患を患った人々の地域生活を支える諸施設に対しヒアリング調査を行い、支援の内容、並びに現状での問題点の把握を行った。また、地域生活を行う際に重要となる住まいの確保の状況と問題点についても、ヒアリングを行った。

結果、多くの施設において指摘されたことに、精神疾患を患った人々の状況とニーズの多様さがある。加えて、状態が落ち着いていれば特に問題は無いが、就労の場面においては「疲れやすい」特質があるということも、共通して指摘された。住まいの場の確保について、地域のステークホルダーの理解が重要なこと、地域住民の理解を得ることの困難さ、実態として問題が生じることの少なさが指摘された。

研究成果の概要(英文)：In this research, we conducted researches on facilities which provide various activities for people with mental disabilities. We focused on what kind of activities are needed and offered, and problems which occur with these activities. In addition, we asked how housings for these mentally disabled people are provided.

As a result, we found many activities from actual working to just spending time are provided, because mentally disabled people's situation is different for each and easy to change. Also, mentally disabled people's fatiguability is pointed by many interviewees. With respect to housing situation, importance of regional stakeholders' cooperation, and difficulty of obtaining of local people's understanding are suggested by interviewees. At the sometime, interviewees pointed that most of the time no accidents nor conflicts are happening after mentally disabled people started living in local housings.

研究分野：建築計画

キーワード：精神障害者 地域居住

## 1. 研究開始当初の背景

日本の精神病床の入院患者数は 2005 年時点で 32.4 万人、精神病床数は平成 18 年時点で 35.2 万床であり、全病床数 162.7 万床の 21.7% を占める。これは諸外国と比べても極めて高い比率であり、OECD 加盟国のすべてが 1000 人あたりの精神病床数が 1.5 床以下であるのに比べ、日本のみ約 2.8 床である。また平均在院日数を見ても、OECD 加盟国が概ね 50 日未満であるのに対し、日本のみ突出して 300 日前後と長い。

2009 年に厚生労働省から公表された報告書「精神保健医療福祉のさらなる改革に向けて」では相談支援・ケアマネジメントの充実強化、地域における支援体制づくり、居住系の福祉サービスの確保、精神障害者の地域生活を支える医療体制の充実が挙げられ、地域における医療サービスと障害福祉サービスの両面の充実が求められた。これは、換言すればこのような地域における受け皿が決定的に不足していることを意味している。

## 2. 研究の目的

上述の背景をもとに、本研究は、地域居住の側面から精神疾患を患った人びとの地域生活を促進、または阻害するメカニズムを明らかにし、今後の地域医療システムと居住系福祉サービスのあり方について、具体的な知見と方向性を求めることを目的とする。

精神疾患はながく医療的ケアの対象としてのみ捉えられてきたため、結果的に諸外国に比べ極めて多くの精神病床が日本には存在する。他方精神障害者グループホームが 1992 年に制度化されるなど地域居住のしくみも作られつつあるが、精神疾患を患う人びとの地域居住の実現には、多くの困難が存在する。本研究は、主に先進事例の事例的研究により、精神疾患を患う人びとの地域居住における課題と解決策を、具体的に明らかにすることを目指すものである。

## 3. 研究の方法

本調査は、既存の制度に則った活動についての情報を求めるものではなく、必ずしも制度を利用せずに、精神障害を患った人びとの地域居住を行っている事例の情報を求めるものである。そのため、アンケートによる悉皆調査など、一定の基準のもとに行われる調査は、調査目的の性質上成立しづらい。本研究では、そのためヒアリング調査を中心とした質的調査を基本的な調査手法として採用する。ヒアリング手法としては「半構造化インタビュー」を使用する。これは、構造化(アンケートのように作成された)ヒアリング項目を、インタビューの流れに応じて臨機応変に前後させながら聞き取る手法で、アンケートのように決められた項目のみに対してだけではなく、インタビューの対象者から新たな情報を得ることが可能な手法である。

調査対象者としては、各種施設のスタッフ、

ボランティア、関係行政職員など、可能な限りにおいて多様な人びとを想定している。ヒアリングは、ともすれば主観的な情報に偏るおそれがあるが、多様な視点からひとつの事例を分析することで、調査結果の客観性・信頼性を担保するためである。

## 4. 研究成果

研究初年度には、研究代表者がすでに知己を得ている、精神疾患を患った人々の地域居住を積極的に推進している団体に対し、あらためて訪問による聞き取り調査を行い、地域居住の側面から見た現状とこれまでの取り組みについて、ヒアリングを行った。ヒアリング対象は、地域で活動を行う社会福祉法人、ならびに社会福祉協議会が運営するデイサービス兼相談支援所である。

A 区で長く精神障害者の地域居住支援を行っている社会福祉法人 X におけるヒアリング調査では、当該地域に精神科病院が多いこと、精神科病院に長期間入院している人は自宅に戻ることが困難で、かかりつけの医療機関周辺の住まいへのニーズが高いこと、しかし地域との関係が存在しないため地域生活に移行できない現状があったことが、まず示された。そのため、精神疾患を患った方と一般のボランティアスタッフがともに働く場所をつくり、リサイクルショップや喫茶店、有機野菜の販売所などの運営を始め、現在に至っている。住まいの場所としては、取り壊しが決定していた社宅をサブリースし、精神疾患を持った人もそうで無い人もともに暮らす住居の運営も開始した。現状では、1つの建物に住むのでは無く、いくつかの住居がやわらかくつながった、地域の中で「ふわりとした」関係を持ちながらともに暮らす住まい方が模索されている。

本事例では、上記のような直接的な住まいの場所の提供のみならず、間接的な支援も行っている。すなわち、多くの場合生活に必要な家財道具や洋服などをほとんど、またはまったく持たない精神科病院の入院患者で地域生活への移行を望んでいる人に、リサイクルショップに集められた物品を極めて安価で提供し、地域での生活を始めることが可能な環境作りを手助けしている。このように、多くの活動を有機的に関連させ、精神疾患を持った人々の生活を支援していると言う意味で、本事例は極めて示唆深いものである。

B 区 の 社会福祉協議会が運営するデイサービス兼相談支援所では、やはり精神科病院の退院患者の受け皿として構想されたこと、その際近隣商店街からの反対が猛烈であったが、丁寧な事前説明によって了解を得たこと、運営が始まった後は商店街と利用者との間に互助的關係が生まれ、現在では地域に無くてはならない存在となっていることなどが明らかになった。本事例は直接的に居住の場を提供するものではないが、相談支援や病院へ出向いての退院へ向けたカウンセリング

などを行うことにより、精神障害者の地域居住の実現へ大きな役割を担っていることが確認された。

研究最終年度である第2年度は、昨年度のヒアリングを行った団体等から照会を頂いた、精神疾患を患った人々が就労する地域施設等を訪問し、地域居住の側面から取り組みの現状と課題について、ヒアリングを行った。ヒアリングにおいては対象の多様性を考慮し、積極的な就労を行う事業所（「A事業所」とする）、就労訓練的な作業を行う事業所（「B事業所」とする）、デイサービスを主とする事業所（「C事業所」とする）を選択した。また、同じく紹介を受けた個別支援計画を作成する職員（「支援員A」とする）、ならびに事業所職員で精神科病院を退院した方の住宅確保を支援する職員（「支援員B」とする）にヒアリングを行った。

A事業所でのヒアリングからは、主に統合失調症の方が利用していること、急性期を脱し病院のデイケアを終了した若い方が多いこと、利用期間は3年間が原則であるが、3年を経過しても移る場所が必ずしもあるわけでは無く、継続される方もいらっしゃるなど、住まいはアパートやグループホームが多いことなどが明らかになった。事業の形態としてはお菓子作りで、従前は店舗販売のみだったが、現在は出張販売も行っているとのことである。事業所として使用している土地と建物は賃貸で、精神疾患に理解のある地域の医師が貸主となっている。利用定員は20名で、要望は多く定員を増やす希望はあるが、建物の面積の都合上現状以上の定員を受け入れることはできない状況である。

B事業所でのヒアリングでは、利用者の主たる疾患は統合失調症で、平均年齢は43歳前後であり、子育て中や子育て後の女性もいらっしゃるなど、同じ疾患でもニーズは多様であること、住まいや家族の状況によって利用者の生活力に大きく差があることなどが明らかになった。作業内容はジャムづくりと内職作業が中心で、すべて同一事業所の中で行っている。事業所は賃貸で、一般の不動産会社で確保している。現状での問題は親の高齢化で、家族会にもこられなくなってしまった方も多いためとのことである。

C事業所では症状が安定しない方が多く、地域でのびのび暮らす場所の提供を第一としていること、バザー等による地域との交流が継続していることなどが明らかになった。もとは退院した精神病患者で、自宅に戻って状況が悪化してしまい、その中でも働く場所や他人と交流する場所を持ちたい、との要望から生まれた場所で、現在もコンセプトは変わっていない。課題として、服薬している方が多く体調や気分がその日によって大きく異なること、障害も不安定で障害等級も変化すること、細かいことが苦手な方が多く作業が難しいことなどが挙げられた。利用者の居住形態は、家族と同居、一人暮らしが半々程

度とのことである。

支援員Aへのヒアリングからは、精神疾患の場合は必要とされるケアが知的障害者グループホームとは異なり、定期的なケアと24時間の緊急サポートが重要であるとの意見が聞かれた。また家族がケアをしている場合、親の高齢化がやはり問題であり、親亡きあとを親だけが心配するのでは無く、最近では当事者自身が心配するようになってきている状況も生じているとのことである。居住の場所については、精神障害は物理的なバリアは問題無いので、アパート等を賃貸しようと思えばどこでも借りることができるが、むしろ周囲の理解を得ることが難しいとの意見が聞かれた。そのためには、「普通の人は気にならないが障害を持つ人は気になる」とことについて、周囲が理解することが必要とのことである。

居住支援について、当該支援員が関わるグループホームは障害者総合支援法以前に作られたものであり、親亡きあとも澄むことのできる、終の棲家として構想されたこと、それが障害者総合支援法によって定められた結果「通過施設」に変わってしまったことについて、強い違和感が表明された。グループホームから一人暮らしへの可能性はあるにせよ、出て行くことを前提とした定期的居住は住み手に強い負担を与えるものであり、終の棲家になるようなグループホームもあるべきとの意見が示された。加えて、グループホームを卒業した人たちが、何か困ったときに対応できるスタッフや組織の必要性が指摘された。現状ではサテライト型グループホームに住んでいる要支援者も存在し、そこから引っ越し先を見つけているが、引っ越した先で支援を打ち切ることではなく、必ず定期的に巡回しているとのことである。しかしそのようなケアにも限界があり、普段の生活の状況を見ることができないため、アフターフォロー体制のための制度構築が求められている。高齢化について、精神障害を持った人たちが高齢化すると、一般の人たちが使うサービスとはまったく異なる支援が必要になる可能性があり、精神障害を持った人々を対象とした高齢期のサービスの検討が必要との意見も示された。

支援員Bからのヒアリングでは、現状では住宅の確保にそれほど苦労していないとの状況が示された。支援員Bが所属する法人の後援会に不動産会社を営む方が所属され、その方を通して継続的にアパート等が提供できているとのことである。特に最近では、古い賃貸住宅を中心に空室が増えてきたため、不動産業者としても継続的に居住が見込める人々は、重要な借り手であるとの見解も示された。また不動産業者に限らず、地域の医師など住宅の確保に重要なのは地域でのステイホルダーの理解があれば、住宅の確保が非常に円滑になる場合があるとの意見が聞かれた。法人としての住居の提供状況としては、グループホームを中心として11部屋用意さ

れ、グループホームに5部屋、それ以外の場所に6部屋確保されている。以前からこのような運用をしていたが、現在はサテライト型として認定を受けているとのことである。今後の展開として、サテライトとして利用していた部屋を、本人がグループホームからの手厚い支援が必要無くなった際には法人としての契約から本人の契約に切り替えて、そのまま本人の住居とできないか、検討しているとのことである。書類上の手間はかかるが、地域にどんどん一人一人の居場所ができてゆくという意味で、可能性を感じているとの意見が示された。

これらのヒアリング調査の結果として、精神科疾患を持った人々の地域居住を促進するためには、単に住宅を確保するだけでは不十分で、まず移行時に手厚い支援が必要であること、その後継続的に生活を観察、支援する仕組みが必要であること、また24時間の緊急対応が求められていることが明らかになった。また、住居自体に求められる性能は一般住宅と同じであり、その意味では住居の確保は用意であること、住居の確保を難しくしているのは周辺住民の不安感であること、それを乗り越えるためには、地域のステークホルダー、特に医師や不動産会社の協力が重要であることが示された。

## 5. 主な発表論文等

該当無し

## 6. 研究組織

### (1) 研究代表者

松田 雄二 (MATSUDA, Yuji)

お茶の水女子大学・大学院人間文化創成科学研究科・准教授

研究者番号：70516210

### (2) 研究分担者

該当無し

### (3) 連携研究者

該当無し