

6. 精神障害者グループホームの地域交流の実態に関する研究

A Study on the Actual Conditions of Local Communication in the Group Homes of Mental Disturbed Persons

古山周太郎*・土肥真人*

Shutaro Koyama and Masato Dohi

This study makes the actual management and conditions of local communication in the Group homes of mental disturbed persons clear. I surveyed these 57 Group homes in Tokyo by hearings and analyzed the surround area of these Group homes with maps.

In conclusion, first, we can see they have various operating organizations and principals such as the law for Group homes hopes. And Group homes are the house where mental disturbed persons can live in the local community. Secondly, more than half of all Group homes did the local communication in their own local areas. And the surround area of group homes or the principals of their operating organizations influences the local communications.

Keywords : Mental Disturbed Person, Group Home, Local Communication
精神障害者 グループホーム 地域交流

1はじめに

(1) 研究の背景・目的

1993年の国連総会で「精神疾患を有する者の保護及びメンタルヘルスケアの改善の為の諸原則」が採択され、「精神疾患を有するすべての者は可能な限り地域社会に住み、及びそこで働く権利を有する」ことが宣言された。我が国においても、精神障害者は地域社会から空間的に隔離された精神病院に入院させられるという状態から⁽¹⁾、近年、精神障害者の社会復帰をめざす方向に転換しつつある。精神保健福祉法に定められた、地域生活援助事業の中のグループホームもその動きの1つであり、彼らの新たな生活の場所として注目されている。今後さらに精神障害者の社会復帰は広まって行くと思われ、グループホームと地域社会との関係のあり方を考えることは、精神障害者の自立と社会参加をすすめるために重要である。

先行研究は、精神障害者グループホームの事例研究⁽²⁾や全国調査を行った研究⁽³⁾、痴呆老人グループホームの内部空間を調査した研究⁽⁴⁾や、施設と地域を計画的観点から分析した知的障害者施設の研究⁽⁵⁾、精神障害者施設と地域社会の研究⁽⁶⁾があるが、精神障害者グループホームの実態を地域との関係に着目した研究は管見ではみあたらぬ。そこで本研究は、東京都の精神障害者グループホームを対象とし、運営実態を把握する。その後、周辺地域等の分析を行い、地域生活の場であるグループホームの地域交流の実態を明らかにし、精神障害者の地域生活について考察を加える。

(2) 論文構成

論文の構成は【図-1】の通りである。研究の方法の詳細については、各章の冒頭に記す。

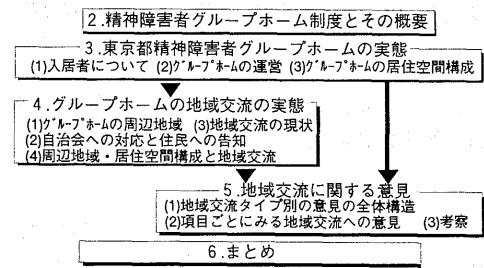


図-1 論文の構成

2 精神障害者グループホーム制度とその概要

(1) 精神障害者グループホーム設置基準【表-1】

1991年の国連総会での決議を受け、1995年に精神保健法が改正され、社会復帰に重点を置いた精神保健福祉法が制定される。第50条で定められた精神障害者地域生活援助事業の1つであるグループホームは、精神障害者が5名程度の少人数で、数名の職員と共に地域内で生活することを目的とする施設である。運営主体は任意団体でも可能であり、利用期限も原則としてなく、他の社会復帰施設と比較すると、設置・運営に大きな制約を受けない点で特徴的な施設である⁽⁷⁾。制度の創設を要求した1991年の東京都地方精神保健審議会の答申⁽⁸⁾では、グループホームは生活の場であると共に、暮らしの場、憩いの場としての住居という性格を持つもので、精神障害者が人格を尊重され、可能な限り社会参加ができる、地

*正会員 東京工業大学情報理工学研究科 (Tokyo Institute of Technology)

表-1 精神障害者グループホームの設置基準

根拠法	精神保健法第50条の3	地域生活支援事業
運営主体	市区町村、医療法人、社会福祉法人、精神障害者家族会等	
対象者	地域において共同生活を営むのに支障のない者で、現に就労しているか就労が見込まれるもの（福祉的就労含む）	
扱い	入居者の食事は原則自炊、他の日常生活も入居者自身が処理する事が原則	
定員	5名程度、原則1人1室	
利用期間	期限なし	
設備・広さ	居室（面積：1名用7.4m ² 以上 2名用9.9m ² 以上）	交流室
職員	世話を1名	

東京都立中部総合精神保健福祉センター編集/発行（1997）「東京都の精神保健福祉活動資料 平成10年版」より作成
域社会と共に暮らしていくための「生活の場」であると定義されている。

（2）東京都精神障害者グループホームの概要

東京都の精神障害者グループホーム事業の進展状況を、開設年月・定員・運営団体等についてまとめる。

1998年時点では、グループホーム総数は65ホーム、総定員は324名である。開設年月をまとめた【表-2】をみると、制度化された1992年⁽⁹⁾以降その数は増加している。定員別では定員5名のホームが30と一番多く、定員4名が18ホーム、定員6名が17ホームである⁽¹⁰⁾。

東京都下のホームの分布状況を示した【図-2】をみると、市町村毎にグループホームの整備状況にはばらつきがあり、ホームの定員が33名の世田谷区や練馬区等の充実した整備状況の自治体がある一方、グループホームがない自治体は、17自治体が見受けられる⁽¹¹⁾。

3 東京都の精神障害者グループホームの実態

東京都の精神障害者グループホームの運営実態を、ヒアリング調査をもとに入居者、運営状況、居住空間の3点をもとにまとめる。ヒアリング調査の概要については【表-3】に示した。

（1）入居者について

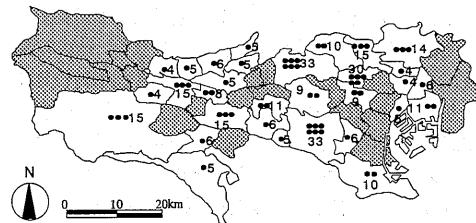
（I）入居者の入居前の状態と昼間の居場所【図-3】

調査した57ホーム中、回答のあった51ホームのメンバー

表-2 東京都の精神障害者グループホーム数年次変化

1992年	1993	1994	1995	1996	1997	1998
2ホーム	2	10	24	42	58	65
（2ホーム）	（0）	（8）	（14）	（18）	（16）	（7）

（注）（ ）内の数字は当年の新設ホーム数を示す。



（注）●は1つのグループホームを指す。実際の場所とは対応していない
数字は総定員数 ■はグループホームがない自治体を示す
島しょ地域、西多摩郡は省略した

「東京都の精神保健 平成10年版」と「道しるべ 98」（東京都精神障害者家族会発行）より作成

図-2 東京都の精神障害者グループホームの配置

表-3 ヒアリング調査概要

■調査日時・調査数	■調査方法	■調査対象者
1998年10/16～1999年1/11 51運営団体65ホーム中、 43運営団体57ホーム	対面ヒアリング調査 を約1～2時間	グループホームの世話 人または運営団体の方
	・運営の実態・入居者について・地域交流の現状 ・地域交流についての意見（自由回答）	

→268名の入居前の状態と昼間の居場所を調査した⁽¹²⁾。

病院から直接入居するケースが124名と半数近くある一方、家族と生活していたケースが84名、さらに地域で一人暮らししていたケースも31名ある。一人暮らしのケースは、心理的なケアの必要性による入居が主である。ホームごとに様々な状態の精神障害者を受け入れていることが伺えるが、地域生活能力が乏しいと思われる、病院から直接入居する入居者が全体の40%以上を占めていることは注目に値する。入居者の昼間の居場所は70%近くが福祉的就労（共同作業所での労働）を含めた就労状態にあるが、残りの30%は病院等のデイケアに通う、もしくは就労状態ではない。

（II）入居者の退所先と利用期限【図-4】

グループホームを退所した入居者がいるホームは39ホームで、その総計は116名である。半数以上が自立していて、自立した入居者のうちホーム付近で自立したケースが45名ある。状態が良くなつて家族と生活を再開するケースは29名、共同生活になじめない等の理由で再入院も16ケースある。ホームの利用期限については、利用期限がないホームが31ホームと、半数以上のグループホームは事業要綱通りの利用期限のない、滞在型のグループホームである。

（2）グループホームの運営

（I）運営団体

グループホームの設置基準では、運営主体に該当するものは法人団体の他に、地域家族会や第三者団体といった任意団体でも運営することが可能である。運営団体を5タイプに分け、タイプ別のホーム数と団体数を示した

【表-4】。【医療法人型】や【社会福祉法人型】によって運営されているグループホームは計13ホームと少な

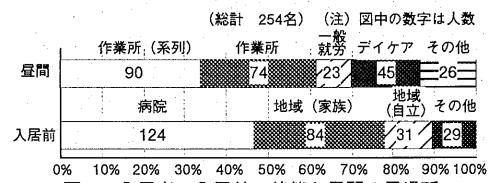
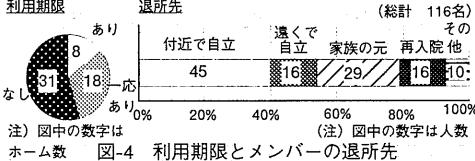


図-3 入居者の入居前の状態と昼間の居場所



（注）図中の数字はホーム数

図-4 利用期限とメンバーの退所先

く、【第三者団体地域型】が24ホームと多い。このタイプは、2ホーム以上をもつ団体が6団体と多いことも特徴である。またグループホームのみを運営している【第三者団体単独型】が10団体あった。市区町村によって直接運営されているホームはなかった。

(II) ホーム内の交流活動

ホームでのメンバー同士、世話人とメンバーの交流の主な手段は夕食会と年間イベントである。イベント頻度別のホーム数を記したのが【図-5】である。夕食会については、約90%のホームで行われており、開催していないホームは6ホームしかない。また7割以上のホームが、誕生会や初詣等の年間イベントを行っている。グループホームは居住の場の提供のみでなく、メンバー同士や世話人とメンバーの交流の場としても運営されている。

(3) グループホームの居住空間構成

グループホームは人数分の居室と交流室が揃えば、設置基準は満たされる。そこで居住空間に着目し、その構成を、共用部が入居者により使用されているか否か、ホームを構成している建物が1棟または複数かによって分類した【表-5】。共用部の施設は交流室以外の、バス・トイレ・キッチンの生活施設と玄関を指し示す。

全居室中、一部の居室内に生活施設があり、残りの居室は生活施設がなく、その居室に住む入居者は共用部を使用しているホームも「共用型」とした。また居室を2人部屋として使用している3ケースも「独立型」とする。「共用型」のグループホームが22ホームに対し「独立型」が35ホームと過半数を超えており、分棟のホームも【共用分棟型】10ホーム、【独立分棟型】11ホームある。【独立1棟型】が24ホームと1番多いが、全体としては居住空間構成は多岐にわたっていることが伺える。

(4) 3章のまとめ

表-4 運営団体のタイプ

運営団体タイプ*	活動の特徴	ホーム数・団体数
法 人 法 人 型	運営団体が、医療法人もしくは医療法人が設立に関わる等、医療法人と関係の深い任意団体	7ホーム 5団体(3)
団 社 会 福 祉 法 人 法 人 型	運営団体が、社会福祉法人もしくは社会福祉法人が設立に関わる等、社会福祉法人と関係の深い任意団体	6ホーム 5団体(1)
任 意 家 族 会 型	運営団体が、地域家族会もしくは地域家族会が設立に関わる等、地域家族会と関係の深い第三者団体	10ホーム 8団体(2)
第三 者 团 体 地 域 型	運営団体が、第三者団体でグループホームの他に、作業所等の地域活動居拠点をもっている団体	24ホーム 15団体(6)
第三 者 团 体 单 独 型	運営団体が、第三者団体でグループホームのみ運営している団体	10ホーム 10団体(0)

(注)括弧内は2 or 3ホームをもつ団体数

(総計 57ホーム)(注)図中の数字はホーム数

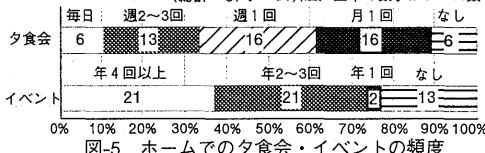


図-5 ホームでの夕食会・イベントの頻度

表-5 居住空間構成

■共用型グループホーム	22ホーム	■独立型グループホーム	35ホーム
居室内に生活施設(バス・トイレ・キッチン等)がなく入居者が共用でそれらをまかなう		生活施設が全て居室内にあり、入居者は個々人でそれらを使用する	
1棟で1つのホームを構成	複数棟で1つのホームを構成	1棟で1つのホームを構成	複数棟で1つのホームを構成
共用1棟型 12ホーム	共用分棟型 10ホーム	独立1棟型 24ホーム	独立分棟型 11ホーム

東京都の精神障害者のグループホームの運営実態をみると、その設立基準が大きく影響し、運営団体のタイプや、居住空間構成は多岐にわたっている。また夕食会等のイベントをほとんどのホームで開催していて、利用期限がないホームが半数以上であった。

グループホームは、制度の設立主旨どおり、従来の精神障害者生活施設とは異なる精神障害者の新しい地域生活の場として機能している⁽¹³⁾。また設置基準が比較的に緩いことで様々な居住空間が構成され、制度が運営方針を幅広く許容することはグループホームの多様に繋がっていると考察される。

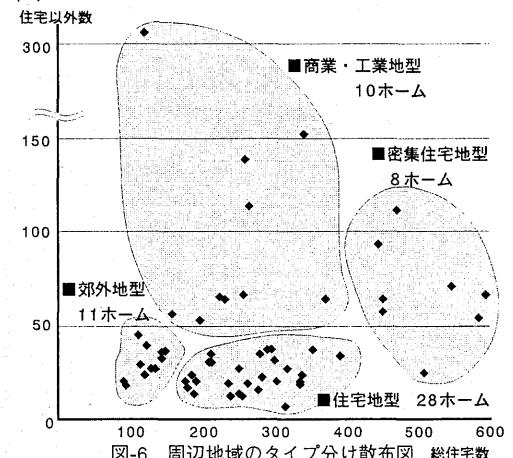
4 グループホームの地域交流の実態

(1) グループホームの周辺地域

調査対象の57ホームの、半径200m以内の総住宅数(アパート・マンションを含む)と住宅以外数(商店、事務所、工場等)をカウントし散布図を作成した⁽¹⁴⁾。

散布図をもとに、周辺地域を【郊外型】【住宅地型】【密集住宅型】【商業・工業地型】の4タイプに分類し、それぞれのホーム数を【図-6】に示した。これをみると【住宅地型】が28ホーム、【密集住宅型】が8ホームであり、半数以上のホームが住宅地に立地していることがわかる。また【商業・工業地型】も10ホームあり、これら3タイプのホームは地域社会内に立地し、【郊外型】の11ホームも地域社会に近い場所に立地している。

(2) 自治会への対応と住民への告知



周辺の住民への精神障害者グループホームとしての告知の有無を調査した⁽¹⁵⁾【図-7】。知らせているホームは7ホーム、他施設として知らせているホームも11ホームであり、以上の合計は全体の32%である。住民に知らせていないホームが39ホームあり、全体の68%を占めている。知せていない場合や、知的障害施設や老人ケア施設等の他施設として知らせている場合が、精神障害者施設として知らせている場合より多いことは、精神障害者に対する社会の理解度不足を示している。

次に、自治会・町内会への対応を見る⁽¹⁶⁾。自治会・町内会に入会しているホームが22ホームであり、入会していないホームは28ホームであった。また町内会・自治会等がないと回答をしたホームは7ホームあった。

(3) 地域交流の現状

地域交流の現状を、入居者に地域交流がみられない〔地域交流なし〕、入居者と住民が日常的な交流を行っている〔日常的交流〕、入居者と住民が親密に交流している〔積極的交流〕、ホームとして地域交流に活発である〔ホームとして交流〕場合の、4つに分類しそれぞれのホーム数を示した【表-6】。

地域交流の現状は、〔地域交流なし〕のホームが25、〔日常的交流〕のホームが8、〔積極的交流〕のホームが14、〔ホームとして交流〕のホームが10であり、地域交流に関しては、何らかのかたちで、グループホームが地域交流していることがわかった。

次に交流タイプごとの、自治会への対応と住民への告知を見る。〔地域交流なし〕では、自治会に入会していないホームが17ホームが多いが、自治会がないと答えた

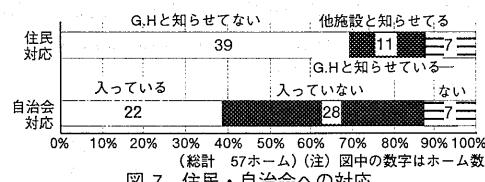


図-7 住民・自治会への対応

表-6 グループホームの地域交流の現状

■地域交流タイプ*	地域交流の内容	自治会への対応	住民への対応
■地域交流なし	入居者と住民の間に、ほとんど交流はみられない	入会 3 入会せず 17	知らせず 21 他施設 2
25ホーム			
■日常的に交流	入居者と住民の間に、挨拶程度の日常的な交流がみられる	入会 5 入会せず 3	知らせず 6 他施設 2
8ホーム			
■積極的に交流	入居者と住民は、話し合ったり買い物に行くななどの交流がみられる	入会 8 入会せず 5	知らせず 7 他施設 3
14ホーム			
■ホームとして交流	グループホームとして、地域行事に参加したり住民がホームに関わる等の交流がみられる	入会 8 入会せず 2	知らせず 5 他施設 3
10ホーム			

ホームも5ホームあった。またこのタイプは住民にも知らせないホームも21ある。反対に「積極的交流」「ホームとして交流」では、自治会に入会しているホームはそれぞれ8ホームと多い。しかしこれらのタイプでも、住民に対して精神障害者のホームまたは他施設と知らせていなないホームが共に半数あり、地域交流を活発に行っていても、必ずしも住民へ知らせることに繋がるとはいえないことがわかる。

(4) 周辺地域・居住空間構成と地域交流

クロス集計を行い、グループホームの周辺地域や居住空間と地域交流との関係を見る。周辺地域別に地域交流の現状をみると【図-8】、「郊外地型」では地域交流がないホームが60%を超えており、反対に「商業・工業地型」や「密集住宅地型」では、「ホームとして交流」と「積極的交流」を合わせたホーム数が60%を超えていくことがわかる。これより周辺地域に、住宅や店舗が多いと、地域交流が活発であることがわかる。

居住空間タイプ別の地域交流の現状では【図-9】、「公用1棟型」と「独立分棟型」で共に、「ホームとして交流」と「積極的交流」を合わせたホーム数が60%を超えている。「独立1棟型」では「地域交流なし」のホームが80%近くあり、この居住空間タイプは地域交流が行われることが少ないことがわかる。「独立分棟型」は、地域のなかに建物が分散しているために、地域交流が行われやすいと考えられる。

5 地域交流に関する意見

ヒアリング調査で得られた、それぞれのホームの地域交流に関する意見を概観し⁽¹⁷⁾、地域交流の実態とこれ

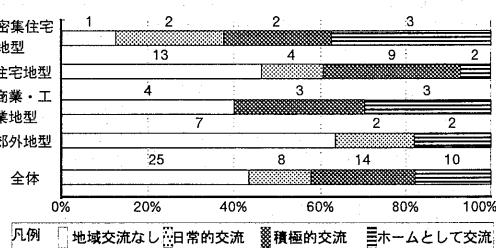


図-8 周辺地域タイプ別の地域交流の現状

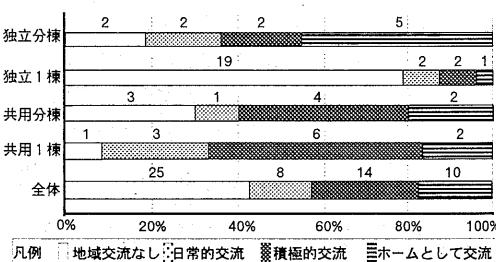


図-9 居住空間構成別の地域交流の現状

までに得られた結果について考察を加える。

地域交流の実態に対する世話人の意見を、地域についての意見、運営等についての意見、入居者に関する他の意見の3つに分類し、さらに地域交流タイプが、【地域交流なし】【日常的交流】のホームの意見と【積極的交流】【ホームとして交流】のホームの意見をそれぞれまとめた。【図-10】

(1) 地域交流タイプ別の意見の全体的構造

地域交流タイプが【地域交流なし】【日常的交流】のホームでは、グループホームは生活の場であり、地域交流は作業所等の他の場所で行うべきという意見が主であった。ホームで地域交流することは、住民の反対運動がおこる危惧もあり、また集団行動を強いる面もある。入居者のプライバシーが守りづらいという問題は、ホームであることを住民へ告知しないという立場にもあらわれている。全体的には、グループホームは小規模で地域のなかでさりげなく暮らすことが利点の1つであり、敢えて地域交流をする必要はないという態度がみてとれる。しかし地域交流をする場合には、周辺地域に近所付き合いがないことや、規模が小さいので地域交流する余力がないこと、またアパートなので地域にアピールできないことが問題となってあらわれている。

【積極的交流】【ホームとして交流】のホームでも、グループホームは生活の場であり、地域交流は作業所でという意見、入居者のプライバシーへの危惧を心配する

意見がみられた。地域交流が活発な場合でも、住民に精神障害者グループホームであると告知しない場合があるのは、この事由からである。しかし一方で、地域住民がグループホームに関わっていることで、地域交流を活発に行うことができるという意見が主であった。そして地域に障害者を受け入れる土壤がある、地域の近所づきあいか活発であるという意見も多かった。また、地域交流をすることで、住民に理解がうまれる、入居者の自信がつくといった利点もあげられた。

(2) 項目ごとにみる地域交流への意見

(I) 地域についての意見

【地域交流なし】【日常的交流】のホームでは、周辺の地域交流が活発でないという、地域側のコミュニティの弱さを指摘する意見が多かった。これらの意見のホームの周辺地域をみると【郊外型】と【住宅型】がそれぞれ3ホームあり、居住空間構成は全て【独立1棟型】であった。またアパートなので地域にアピールできないという問題を指摘した意見のホームも全て【独立1棟型】であった。【独立1棟型】のホームで【地域交流なし】【日常的交流】が25ホーム中21ホーム占めていること、また周辺地域が【郊外型】のホームが11ホーム中9ホームであることをみると、上記の問題が活発な地域交流を阻んでいると考えられる。

逆に【積極的交流】【ホームとして交流】のホームは、地域に障害者を受け入れる土壤がある、周辺地域に

地域についての意見	運営等についての意見	入居者・その他の意見
●交流なし・日常的交流 <ul style="list-style-type: none"> □アパートなのでアピールできない <ul style="list-style-type: none"> ■アパートなので看板をかかげアピールできない⑩独1 ■アパートなので町会には参加していない⑩独1 ■アパートの住民なので自治会には入れない⑩独1 □住民の反対がこわい <ul style="list-style-type: none"> ■住民の多くはコンフリクトは避けたい⑩共分 ■住民は突然グループホームいとも拒絶される⑩独1 ■住民に説明しても反対がおこる可能性がある⑩共1 ■周辺に受け皿がなく、反対運動もこわい⑩独1 □周辺地域の地域交流が活発でない <ul style="list-style-type: none"> ■密地や特有の無関心、アパートで近所づきあいなし⑩独1 ■高級住宅地で近所づきあいはあまり活発でない⑩独1 ■地世話人が地世住民で住民は守っている雰囲気⑩独1 ■フルームマンションなどの付き合いが少ない⑩独1 ■医療マンショングが多くそぞらの住民は無関心⑩独1 ■まわりはアパートばかり⑩独1 ■周辺は新興住宅地で、住民同士は無関心⑩独1 □作業所を運営しているので住民も認知している⑩共1 	<ul style="list-style-type: none"> ■地域交流は新しいので、実績がない⑩共1 <ul style="list-style-type: none"> ■地域交流はやたらとも方法がない⑩共1 ■グループホームは小規模で交流にむいてない <ul style="list-style-type: none"> ■グループホームは規模狭く地域交流はできない⑩独1 ■グループホームは規模狭く地域交流はできない⑩共分 ■いろいろな案を考えたが地域交流まで手がまわらない⑩独1 <ul style="list-style-type: none"> ■スタッフの余力がない⑩共分 	<ul style="list-style-type: none"> ◆プライバシーや集団行動への危惧 <ul style="list-style-type: none"> ■ホームという組織で行動することには逆効果 ■グループホームだけの人間関係になるのも問題 ■入居者もプライドが出てきて集団でやることを嫌がる ■精神障害と知られるることを嫌う入居者がいる ◆ホームは生活の場である <ul style="list-style-type: none"> ■グループホームは生活の場なので開放するには抵抗がある ■ホームも普通のアパートと同じなので地域交流する必要ない ■看板をたてずにすむことがグループホームの良さ ■看板をたてずに個室をもっているのがホームの利点
●積極的交流・ホームとして交流 <ul style="list-style-type: none"> □地域に障害者受け入れる土壤がある <ul style="list-style-type: none"> ■周辺に障害者を受け入れる土壤がある⑩共1 ■精神障害者に対し警戒していない地域柄⑩共分 ■障害者が多い地域なので地域理解がある⑩共分 □周辺地域に近所づきあいがある <ul style="list-style-type: none"> ■密地や多くの地域で駆け込みなる住民⑩共分 ■下町のよさみたいなものがある⑩独1 □住民に理解がうまれる <ul style="list-style-type: none"> ■地域と交流することで理解がうまれ苦情が起きにくくなる⑩共分 ■アパートが多く交流はあまり多い地域でない⑩独分 ■グループホームは小規模で交流にむいてない <ul style="list-style-type: none"> ■ホームでなく他施設と共に地域交流するのがよい⑩共1 ■地域との交流する余裕はない⑩独1 ■グループホームでは力不足ではないか⑩独分 	<ul style="list-style-type: none"> ■地域のひとがグループホームに関わっている <ul style="list-style-type: none"> ■医師会が町内会と密接な関係があり行事に参加している⑩独1 ■運営委員会に町内会のひとがいて良好な関係を築いている⑩独1 ■グループホームの活動に地元のひとが関わっている⑩独分 ■近所のひとと顔見知りなので関係づくりはスムーズ⑩独1 ■施設のひとが町内会の役員で地域交流は活発⑩独1 ■施設運営会が世話人で住民との良いクリッショングを作っている⑩共1 ■町内会長さんは運営委員会が運営関係を築いている⑩共1 ■出世騒人が地域住民で周辺住民と良い関係を築いている⑩共1 ■地域福祉活動の実績があり地域交流は上手くいっている⑩共分 <ul style="list-style-type: none"> ■スタッフも地域へのネットワークをもっていない⑩独1 ■地域交流は作業所で <ul style="list-style-type: none"> ■地域交流は作業所で主にやっている⑩共1 ■作業所で地元で交流を行っている⑩独分 ■作業所を通じて商店会などと交流している⑩独分 <ul style="list-style-type: none"> ■作業所で住民と活発に交流している⑩独分 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ホームは生活の場である <ul style="list-style-type: none"> ■グループホームは生活の場である ■看板のアパートと変わらないような地域関係を築く ◆プライバシーや集団行動への危惧 <ul style="list-style-type: none"> ■交流の場にするとメンバーがストレスを感じる ■地域に拓くことに入居者は怖がっている様ある ■プライバシー問題もありわざわざ明かすことない精神障害者というのはプライベートな問題なのでわざわざ言う必要はない ◆地域交流することの利点 <ul style="list-style-type: none"> ■グループホームは小規模なので施設化しやすいが市民の目をいれることでそれがチェックできる ■地域交流を行うことで入居者から感謝される ■普通の住民として接してくれたことが入居者に自信になる
凡例	居住空間構成 (共1) 共用1棟型 (独1) 独立1棟型 (共分) 共用分棟型 (独分) 独立分棟型	運営団体 (独) 第三者団体 地域型 医療法人型 (共) 第三者団体 単独型 医療法人型 (共) 家族型
		周辺地域 (共) 密集住宅地型 (商) 商業・工業地型 (独) 住宅地型 (郊) 郊外型

図-10 地域交流についての意見

近所づきあいがあるなど、地域に関して先と対照的な意見が主である。これらの意見は、先述にみた周辺地域が「郊外型」以外のホームの意見である。周辺地域が「密集住宅地型」や「商業・工業地型」の場合、地域交流が活発になることが、これらを裏付けている。

(II)運営等についての意見

運営等について、全ての地域交流タイプにみられた意見で、地域交流は作業所で行っているという意見があつた⁽¹⁸⁾。これらの意見のホームの運営団体タイプは、「第三者団体地域型」のホームが5ホームと多く、反対に「第三者団体単独型」のホームはない。地域住民がグループホームに関わっているという意見は「積極的交流」・「ホームとして交流」の24ホーム中8ホーム見られ、全ての運営団体タイプから出されているが、「地域交流なし」・「日常的交流」のホームではそのような意見は見られない。この意見のホームの周辺地域を見ると、「郊外型」のホームが2ホームある。周辺地域のコミュニティが強くないこれらのホームでは、地域住民と共にホームの運営をすることで、地域交流を行っていることが伺える。

(3) 考察

ホームによっては、必ずしも地域交流が入居者にとって良いという考え方ではなく、地域交流の実態には、運営形態や空間的な要素も影響を与えている。しかし地域交流を行う場合、スタッフが自らがもっている地域のネットワークを生かすことや、障害者に対して理解のある地域であることが重要だといえる。

地域住民と交流を行うことが入居者のためになると同時に、地域住民にも精神障害者への理解が生まれる場合もあった。このことは、地域交流を阻んでいる住民の反対運動への危惧を乗り越えていく可能性も示唆していると考えられる。また、ホームが閉鎖的になりやすいために市民の目をいれてチェックするという、地域交流に新たな価値を附加する意見があったことが注目に値する。

6まとめ

本論文の結論は以下の3点である。

- ①精神障害者グループホームは、その設置基準のとおり、様々な団体が運営に携わっており、運営形態、居住空間構成は多様である。
- ②精神障害者のグループホームは、地域社会内に立地しており、半数以上のホームが何らかのかたちで地域交流を行っている。
- ③地域交流の現状には、運営団体の考え方や運営形態と共に、周辺地域や居住空間といった空間的な要素も少なからず影響を与えている。

本研究では、精神障害者が地域内で生活する場所であるグループホームに着目し、地域交流を中心にみてきた。グループホームは生活の場であり、地域交流という点だけを取り上げて論ずるには不十分な対象であるかもしれない。しかし、現に徐々にホームが地域交流することで、住民に精神障害者への理解がうまれ、彼らも自信をつけるという状況が起こっている。このような共に存在する実践のなか、双方が理解し合い様々な関係性を模索し紡ぎだすことが、精神障害者のあらたな社会内での存在のありかたを創出するのではないかだろうか。

補注

- (1)古山周太郎・土肥真人(1997)「東京都における精神病院の立地変遷に関する研究」都市計画論文集32,p379-384
- (2)澤温(1995)「グループホームの展開 民間病院の活動から」『精神医学』第37巻1号 p27-31
- (3)大島徹・桶谷肇「精神障害者グループホームにおけるケアサービス -社会資源調査全国調査から見た現状と課題-」『精神障害者グループホームへのアンケート調査を行った研究である。
- (4)石井敏・外山義・長澤泰(1997)「グループホームにおける生活構成と空間利用の特性 痴呆老人の環境構築に関する研究」日本建築学会計画系論文集第502号 p103-110
- (5)鈴木義弘・片岡正嘉・中武啓至(1997)「知的障害者福祉就労施設の類型化と特性把握(大分県の場合) 知的障害者施設整備の適正化に関する研究その1」日本建築学会計画系論文集第491号 p75-82
- (6)大島徹編(1992)「新しいコミュニティづくりと精神障害者施設 -施設摩擦への挑戦」星和書店 地域コミュニティと精神障害者施設の関係に着目した研究だが、グループホームは研究対象となっていない。
- (7)精神保健福祉法50条2に定められた、社会復帰施設である援護寮と福祉ホームは、運営主体は市町村や法人団体に限られ、定員は10名以上、利用期間は2年以内で食堂や娯楽室等の設置義務がある。
- (8)1991年度東京都地方精神保健審議会答申 「今後の精神障害者社会復帰対策のありかたについて」 p17-19
- (9)東京都では、1995年の精神保健福祉法の制定前の1992年から精神障害者グループホーム運営補助事業を開始している。
- (10)援護寮は定員が20名以上、福祉ホームは定員が10名程度である。
- (11)東京都精神障害者グループホーム入居等協議会準則によると原則として東京都民なら他の区市町村のホームにも入居可能だが、入居の適否の判断は、区市町村の入居協議会で行うため、他の区市町村の障害者は実際には、入居しにくい。
- (12)57ホーム全てにおいて入居者の動態の調査を依頼したが、入居者のプライバシーに觸れるという理由で6ホームから回答が得られなかつた。
- (13)精神障害者は、明治期から1950年までは私宅監置と精神病院に収容され、戦後は精神病院に一括収容された。それが精神保健法・精神保健福祉法では病院以外に社会復帰施設が定められた。精神障害者グループホームの制度化は、精神障害者の多様な居場所の創出の1つと位置づけられる。
- (14)ゼンリン発行の住宅地図96年版・97年版・98年版を用いた。建物の種別は、地図上の名前から判断した。住宅以外数が50以下で総住宅数が150以下の周辺地域のホームを郊外型、住宅以外数が50以下で総住宅数が151以上50以下での周辺地域のホームを住宅地型、住宅以外数が50以上で総住宅数が450以下の周辺地域のホームを商店・工業型、総住宅数が450以上の周辺地域のホームを密集住宅地型とした。
- (15)告知の対象となる周辺住民は、ホーム周辺に居住する不特定多数の人々を意味し、賃家の大家やホームの運営団体に関わっている住民のみに知らせている場合は除いてある。グループホーム設立前に告知したのは1ホームである。
- (16)世話人のみが個人として入会している場合も、町内会に入会しているホームとして扱っている。
- (17)ヒアリング調査で得られた意見のうち、地域交流に関する意見と、入居者についての意見と運営の実態の意見の中から地域交流に関係あるものを取り上げた。
- (18)運営団体内に作業所等をもつグループホームは39、うち「交流なし」・「日常的交流」が23ホーム、「積極的交流」・「ホームとして交流」が16ホーム、一方作業所をもたないグループホームは18、うち「交流なし」・「日常的交流」が10ホーム、「積極的交流」・「ホームとして交流」が8ホームであった。同一運営団体内の併設作業所の有無は、地域交流の実態に大きな影響を及ぼしていないことがわかる。