

立教大学学術推進特別重点資金（立教 S F R）

大学院生研究

2014年度研究成果報告書

研究科名	立教大学大学院 コミュニティ福祉学 研究科 コミュニティ福祉学 専攻		
研究代表者 (2015年3月現在 のものを記入)	在籍研究科・専攻・学年	氏名	
	コミュニティ福祉学研究科 コミュニティ福祉学専攻 博士課程後期課程2年	酒本 知美 印	
指導教員	所属・職名	氏名	
	コミュニティ福祉学研究科・教授	松山 真 印	
自然・人文 ・社会の別	自然 ・ 人文 ・ 社会	個人・共同の別	個人 ・ 共同 名
研究課題	精神障害者地域移行・地域定着支援 生活保護制度を通じた支援の検討		
研究組織 (2015年3月現在 のものを記入)	在籍研究科・専攻・学年	氏名	
研究期間	2014 年度		
研究経費	(支出金額) 200,000円 / (採択金額) 200,000円		

研究の概要 (200~300字で記入、図・グラフ等は使用しないこと。)

精神障害者地域移行・地域定着支援について、生活保護制度を通じた支援について研究を行った。2005年度に開始された自立支援プログラムの中の「生活保護精神障害者退院促進事業」(以下、退院促進事業)は、2007年度予算のセーフティネット支援対策等事業費補助金の「生活保護精神障害者等退院促進事業」(国庫補助率10/10)の対象であるにも関わらず、実施率が低い。補助金を受けるだけでは広がらない退院促進事業の問題点について東京都への調査を通して、福祉事務所の抱える現状と課題について検討を行った。また、福岡県への調査では、退院促進事業の対象となるも、精神障害者の社会復帰率は37.8%であり、支援についての困難性も明らかになった。

キーワード (研究内容をよく表しているものを3項目以内で記入。)

[ 精神障害者 ] [ 地域生活支援 ] [ 被保護者退院促進事業 ]

**研究成果の概要** (図・グラフ等は使用しないこと。)

2013年10月5日から2013年11月30日にかけて筆者は「生活保護精神障害者退院促進事業に関するアンケート調査」を実施し、170ヶ所の病院から回答を得た(回答率14.5%)。これらの回答のうち完全に白紙の回答が2ヶ所あり、白紙の回答のうち1ヶ所は生活保護非指定病院であった。また、他にも1ヶ所の生活保護非指定病院があった。この調査は退院促進事業に関するものと枠組みを決めていたため、生活保護非指定病院は調査対象としなかった。そのため、白紙回答の2ヶ所と生活保護非指定病院1ヶ所を除いた有効回答数は、167ヶ所(有効率14.3%)であった。そのうち、14ヶ所(8%)のみが退院促進事業に関わったことがあると回答していて、退院促進事業の実施率が低いことが明らかになった。2014年度の研究では、この調査をもとに「実施した」と回答した精神科病院が一番多かった福岡県と二番目に多かった東京都を自治体のモデルとして調査を行った。

また、東京都では、東京精神保健福祉士協会主催で、2014年6月28日に「東京都被保護者退院促進支援事業の実践から見えてくるもの」が開催された。そこでは、事業内容の説明や、支援の現状、広域支援の必要性の説明があった。その中で、区市の福祉事務所の現状として、ケースワーカーの負担感が高いことが示されていた(当日配布の資料より)。このことから、退院支援事業における福祉事務所の課題を見ることができた。また、この講演会では、退院促進員や健康管理支援員等の専門支援員の配置状況なども示されていて、都道府県がそれぞれの区市町村の実施について全体像を把握していることが明らかになった。そのため、次年度以降は、都道府県福祉事務所に調査を行い、全国の実施率を把握した上で個々の区市町村福祉事務所に個別で調査を行うという今後の研究の方向性を得ることができた。

**①東京都へのインタビュー調査**

2014年12月22日に東京都福祉保健局生活福祉部保護課でインタビュー調査を行った。

インタビューを通し、一つ目は、有期ではない支援を提供できる退院促進事業の有効性が明らかになった。精神科病院で主に行われている「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下、障害者総合支援法)」の中の「地域移行支援」(第5条18)は6ヶ月の有期の支援であるのに対し、退院促進事業は明確に期限が示されていないため、長期間支援を継続することが可能である。そして精神科病院に数十年間入院している人たちにとって、6ヶ月での支援では不十分であることが推測される。さらには、精神病(精神障害)は病状に波があるため、6ヶ月の支援では、病状が悪化した時に支援が中止され、期限である6ヶ月目を迎え、支援が継続されずに、再び社会的入院が伸びてしまう可能性もあることが示された。こうしたことから、長期間精神科に入院している人たちには、期限を設けない支援が必要であることがわかった。

二つ目として、精神科病院に入院していて、大きな問題が起こらない被保護者は、精神科病院内で支援が届いていると判断され、福祉事務所からの支援の優先順位が低くなってしまっている。精神障害者が退院して地域で暮らすということは、ケースワーカーにとって個別の支援が増えること、退院先の区市にとっては、保護費が増加するという「デメリット」と捉えられる可能性がある。こうした、デメリットと捉えられてしまう退院促進事業に対し、メリットとなる提案を示すことが必要性が明らかになった。

三つ目は、家賃が高額であることなどから、入院以前に住んでいた地域に希望通りに一人暮らしなどをすることが難しい状況もあり、地域移行(退院)に際し、本人の希望が通らないという問題も生じている。福祉事務所の実施する退院促進事業にどのように本人の希望を反映させていくかということは大きな課題である。

最後に、積極的な福祉事務所の活動例として、長期入院のリストがあり、そのリストを基に退院促進事業の対象者が入院している病院に積極的にアプローチをかけている自治体があることが示された。福祉事務所で一定の基準(3ヶ月以上など)を定めた長期入院のリストを作成することを義務化し、活用していけば退院促進事業が有効に活用されるようになる考えた。

**研究成果の概要 つづき****②福岡県へのアンケート調査**

2015年2月3日に福岡県福祉労働部保護・援護課にアンケートの回答を、3月11日に情報開示請求により「平成25年度福岡県長期入院被保護者社会復帰コーディネイト・アドバイザー業務報告書」(以下、業務報告書)を入手した。

福岡県ではマニュアル(長期入院被保護者社会復帰促進事業実施要綱)を作成していた。その中で、退院促進事業の対象者を入院3ヶ月以上と明確に位置付けていた。対象を明確にすることは、東京都へのインタビューでも明らかになったように、退院促進事業において重要であることがわかる。

業務報告書によると、2013年度は、退院促進事業対象者190名のうち、91名(45.5%)が「退院・社会復帰」、74名(37.0%)が「対応中」、35名(17.5%)が「中止」であった。対象者は精神障害者135名(67.5%)だけではなく、その他65名(32.5%)も含んでいる。対応中の74名のうち、精神障害者が57名(77.0%)で、継続した支援が必要であることが示されている。福岡県でも退院促進事業の対象となつて、退院に至らなかった事例は支援を継続されていた。また、退院後の支援も6ヶ月の経過観察の期間が行われていて、地域移行だけではなく、地域定着支援も行われていることが明らかになった。

二つ目に、「退院・社会復帰」後の入居先は、有料老人ホームの35名(38.5%)が最も多く、続いて介護保険施設、障害者グループホーム、ケアホームがそれぞれ16名(17.6%)であった。入居先について、精神障害者と高齢者の属性が別れて示されていないため、退院促進事業の対象者に高齢者が含まれていること、長期間の入院により、精神障害者が高齢化していることが影響していると考えられる。また、退院先として、居宅が9名(9.9%)であった。

最後に、社会復帰率であるが、精神障害者は対象者135名のうち51名が退院できている、社会復帰率は37.8%である。高齢者等の対象者65名のうち40名が退院できている(社会復帰率61.5%)ことと比較すると、社会復帰のための支援の困難さをみることができる。福岡県の様に、マニュアルを作成して積極的に県の事業として退院促進事業を行っていても、社会復帰率が37.5%となつていて、その数値は高くないことが明らかになった。

**③総合考察**

東京都と福岡県への調査から、i) 障害者総合支援法の地域移行支援のように6ヶ月という短期間では成果が上がりにくいいため、複数年単位の長期的な支援が必要であることがわかった。ii) 退院促進事業を行うことのメリットを示す必要性があること。ただし、メリットを示すと同時に福祉事務所のケースワーカーの業務内容の見直しや専門性の確立など、ケースワーカーをめぐる問題へのアプローチも必要である。iii) 福祉事務所が主体となつて行う退院促進事業は、当事者が不在になってしまう可能性がある。そのため、退院後に住む場所(地域や施設なのか居宅なのかといった選択肢を含む)など、本人の意向を退院促進事業に生かすことが求められる。iv) マニュアルの作成や長期入院者のリストの作成と活用の必要性。それぞれの自治体によって、文化や社会資源など様々な違いがあるため、各自治体の実情に沿ったマニュアルが必要だと考える。そして、マニュアル作成に関しては、成功事例・困難事例を集めて分析しなければならないため、成功事例や困難事例を収集することが次年度以降の課題である。v) 長期入院者のリストは単純に年数の問題なので、まずは各福祉事務所が作成することを義務とするところから始めることが可能ではないかと考える、といった点が明らかになった。

2015年度からセーフティネット補助金は10/10から削減される。補助金があつても十分に行われてこなかった退院促進事業の推移について見守っていく必要がある。そして、今回明らかになった点から、各自治体が積極的な退院促進プログラムを展開するような研究を進めていきたいと考えている。

※この(様式2)に記入の成果の公表を見合わせる必要がある場合は、その理由及び差し控え期間等を記入した調書(A4縦型横書き1枚・自由様式)を添付すること。

**研究発表** (研究によって得られた研究経過・成果を発表した①～④について、該当するものを記入してください。該当するものが多い場合は主要なものを抜粋してください。)

- ①雑誌論文 (著者名、論文標題、雑誌名、巻号、発行年、ページ)
- ②図書 (著者名、出版社、書名、発行年、総ページ数)
- ③シンポジウム・公開講演会等の開催 (会名、開催日、開催場所)
- ④その他 (学会発表、研究報告書の印刷等)

① 雑誌論文

酒本知美 「生活保護精神障害者退院促進事業の現状と課題—精神科病院へのアンケート調査を通して—」『立教社会福祉研究』第34号、2015年