

**立教大学学術推進特別重点資金(立教SFR)**

**大学院学生研究**

**2017年度研究成果報告書**

<b>研究科名</b>	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		
<b>研究代表者</b> (2018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5年	酒本 知美 印	
<b>指導教員</b>	所属・職名	氏名	
	コミュニティ福祉学部・教授	松山 真 印	
<b>自然・人文・社会の別</b>	自然 ・ 人文 ・ <input type="checkbox"/> 社会	<b>個人・共同の別</b>	<input type="checkbox"/> 個人 ・ 共同 名
<b>研究課題</b>	生活保護制度を通じた精神障害者の支援		
<b>研究組織</b> (研究代表者・共同研究者) ※2018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5年	酒本 知美	
<b>研究期間</b>	2017 年度		
<b>研究経費</b> (1円単位)	(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。)

戦後の精神障害者は、精神衛生法により、主に精神科病院以外への入所による支援ができず、精神科病院に入院もしくは家族に依存しながら暮らす状況が続いた。福祉の対象ではなく、医療や保健という医学モデルの中で支援が行われてきた。こうした中で、救護施設は精神障害者の精神科病院退院後の受け皿として福祉の中でその果たしてきた。そこで、本研究では、精神障害者支援において、精神障害者を貧困という枠組みから捉え、①救護施設が果たしてきた役割、②現在行われている地域移行や地域生活支援に焦点を当て、郵送方式によるアンケート調査を中心に医療機関や障害福祉サービスではなく、生活保護による地域移行のあり方について考察する。

**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 ] [ 生活保護制度 ] [ 救護施設 ]

**研究成果の概要** (図・グラフ等は使用しないこと。)**【研究の概要】**

一つ目は、これまでの研究に引き続き、生活保護法と精神衛生法の比較検討について文献研究を通して行った。また、戦前の精神障害者施策からの「連続・非連続」<sup>1)</sup>の視点から分析を行っている。

二つ目は今回のメインテーマである、精神障害者の地域移行・地域定着支援について、医療機関(精神科病院)ではできないことが、なぜ福祉施設(救護施設)を経ることで可能になるのかという点を明らかにすることである。「終の棲家」と思われがちな救護施設であるが、地域移行・地域定着支援を行っているところもある。すべての救護施設が積極的に地域移行・地域定着支援を行っていないことは理解した上で、実際に支援を行っている救護施設から地域移行・地域定着支援がどのような層に対して、どのように行われているかを明らかにしていく。

2018年1月15日～2月16日にかけて全国の救護施設187ヶ所のうち186ヶ所(2017年12月に開所し、2018年1月から入所が開始される施設1ヶ所を除く)に記名式による郵送によるアンケート調査、「救護施設における精神障害者地域移行支援にかんするアンケート」を実施した。うち、80ヶ所の救護施設から回答(回収率43%)があった。

このアンケート調査は、コミュニティ福祉学研究科の倫理(指針準拠の審査を実施する)委員会に提出し、2018年1月11日付で「審査結果通知書(No.2017-8)」の承認を得た上で実施した。

また、このアンケート調査と平行して、2018年2月8日、9日、19日に救護施設3ヶ所にインタビュー調査を行った。この3ヶ所は、精神障害者を対象としていること、地域移行を行っており、実績があることから、プレ調査の対象とした。

**【研究成果】****①文献研究**

「公衆衛生の対象としての精神障害者施策」というタイトルで、社会政策学会第134回大会で報告を行った(2017年6月4日、首都大学東京)。同じ1945年に成立した新生活保護法と精神衛生法だが、新生活保護法は、普遍的であること、人権思想に基づいた法律である一方で、精神衛生法は主に入院制度を規定し、精神科病院への隔離収容政策を進める法律であった。こうした法律による分岐点に加え、戦後の厚生白書において、「精神衛生」のカテゴリーの中に「優生保護」が1956年～1972年まで含まれていて、政策的に精神障害者に対する差別や偏見が強化されたことを明らかにした。この報告を経て、精神障害者は戦前から「連続」して福祉ではなく、医療の対象(精神衛生)であったこと、さらには厚生白書による差別偏見の助長は、隔離収容政策を助長させ、福祉による地域における公的な支援が行われたいという方向性に導かれた。この報告を経て、さらに戦時中の精神障害者に関する文献を入手し、研究を発展させた。

**②アンケート調査**

2018年1月15日～2月16日にかけて全国の救護施設187ヶ所のうち186ヶ所(2017年12月に開所し、2018年1月から入所が開始される施設1ヶ所を除く)に記名式による郵送によるアンケート調査、「救護施設における精神障害者地域移行支援にかんするアンケート」を実施した。うち、80ヶ所の救護施設から回答(回収率43%)があった。今回、新規開設の救護施設を対象としなかったのは、「救護施設における精神障害者の地域移行」を問う調査であったことから、入所者の入居開始が2018年1月4日の施設を対象として調査を行わなかった。

その中で明らかになったことの一つ目は、多くの救護施設が精神障害者支援を行っているということである。支援を行っていなかったのは、80ヶ所のうちわずか5ヶ所のみ(6%)であった。二つ目は、救護施設の入所前に精神科病院に入院していた人たちが多いということである。ある施設では、7割以上が精神科病院の退院先が救護施設であった。この二つの結果から見てわかるように、救護施設は精神障害者の退院先の社会資源の一つとして機能しているといえる。

三つ目は、入所者の年齢層が高いことである。50代以上の占める割合が多く、そのため退所の原因の一つに「死亡」も多く見られた。高齢者の施設ではないが、「死亡」による退所が多く見られることは、「終の棲家」としての救護施設のあり方、救護施設でのQOLの向上など地域移行・地域定着支援とは違う支援のあり方も検討する必要があるといえる。このように、救護施設は、「地域移行・地域定着支援」という側面と、一方では「終の棲家」としての両方の意義をもつ施設である。研究の核となる部分は、「地域移行・地域定着支援」であるが、様々な要因によって、地域生活が難しいと考えられる救護施設に入所している精神障害者の支援についても再評価する必要があると考えている。

また、今回のアンケート調査では、救護施設の退所先に「精神科病院」という回答も多かったことも明らかになった。一定の精神障害者が精神科病院から救護施設、そしてまた精神科病院というサイクルがあるようである。精神

## 研究成果の概要 つづき

科病院と連携が取れていて、病状が悪化したときに入院による対応が可能であるというポジティブな一面もあると思うが、一方で、医療機関と入所施設を往復するようなシステムが発生していることも否定できない。そうしたことから、救護施設から精神科病院に入院する際の基準などを今後のインタビュー調査で明らかにしていきたい。

このように、今回の調査では救護施設に入所することが精神障害者にとって、必ずしも地域移行・地域定着支援につながるものではないということが明らかになった。しかし、精神科病院からは地域移行が難しいとされている入所者が地域に移行していることも明らかになった。こうした地域移行・地域定着支援について、入所者の属性などをもとに、今後はより詳細な分析を行っていく予定である。また、今回の調査は量的な調査であったため、入所者の詳細な属性（精神科病院の入院歴や、精神病発症時の年齢、職業の有無など）は聞くことができなかった。こうした点を、2018年度以降のインタビュー調査で個別の事例（地域移行・地域定着支援がうまくいったもの、うまくいかなかったもの、そもそも地域移行・地域定着支援をおこなわないものなどいくつかのカテゴリーを作成する予定）を通して、分析を行っていくことで明らかにしたいと考えている。

最後に、アンケート調査を通して、地域移行と社会福祉の専門職（社会福祉士、精神保健福祉士）の役割を明らかにすることが一つの課題となった。それは、プレ調査の3ヶ所の施設が、他の救護施設と比較して、明らかに社会福祉士、精神保健福祉士もしくはその両方を取得している職員が多いことが明らかになったためである。専門職採用をすることと地域移行との間に相関関係があるのかということは今後の調査に必要な項目であると考えている。また、そこで発揮される「社会福祉の専門性」という点を明らかにするという新たな課題が発見された。

### ③インタビュープレ調査

2018年度にインタビューの本調査を行なうにあたり、質問項目の設定などを作成することを目的としたこと、また精神障害者支援と精神障害者の地域移行に実績のある三つの施設（東日本1ヶ所、西日本2ヶ所）を対象として、訪問調査を行った。それぞれの施設では、施設内の見学、施設の沿革、利用者のこと、精神科病院とのかかわり、地域移行や地域定着支援についてインタビューを行った。

その中で、精神障害者を受け入れる過程に違いがあることがわかった。一つの施設は、1980年代から1990年代にかけて利用者像が変化し、精神障害者の利用が増えた結果、精神障害者への支援を行うようになったという。他の二つの施設は、はじめから精神障害者を受け入れることを目的として設立されていて、精神障害者が福祉の対象とされていない時代に、福祉による精神科病院からの受け皿であった。

二つ目は、アフターケアを大切にしたいアウトリーチの機能である。どの施設も、地域移行・地域定着において重要だと位置づけていたのがアウトリーチによる支援であった。ある救護施設では、多いときには2人の職員が60人程度のアフターケアを行っていたという。退所後は、それまでの集団生活から多くてもグループホームなど少人数での生活に移行する。そのため、生活に慣れるまでの間に不安を抱く方も多いため、職員のアウトリーチによる支援が欠かせない。また、就労もする場合、職員は職場訪問も行うなど、地域定着のためのきめこまやかな支援を行っている。こうした支援は、元々は制度の枠の外側、つまりそれぞれの救護施設の独自の支援として展開されてきたが、救護施設から地域へという流れの中で、こうした支援も事業化してきた。

三つ目は、精神障害者支援ならではの医療機関との連携が確立していることである。②のアンケート調査でも示したとおり、入所前の居住場所が「精神科病院」であった利用者が多いこと、また、退所先が「精神科病院」という人たちが一定数いることから、精神科病院との連携は不可欠である。精神科病院と連携しながら、救護施設で支援を行うと言うことは、医療的な支援が保障されているという強みがあることが明らかになった。また、関係している精神科病院とも連携しながら、地域移行・地域定着支援を行っていることがわかった。

四つ目は、それぞれが救護施設として「最後のセーフティネット」としての機能を意識して支援を展開しているという点である。救護施設「だからできること」「しなければいけないこと」を探りながら支援を行っていた。とくに、支援を施設内で完結させない工夫というのは、三つ目の精神科病院との連携にもつながることだが、地域を含め、連携を行うことで精神障害者の地域移行・地域生活支援が可能になっていくと考えられる。

インタビューのプレ調査として、先駆的な活動をしているからこそ見えた「地域移行・地域定着支援」の要素を抽出することができたと思う。こうした要素を踏まえ、次年度のインタビュー調査項目設定につなげていきたいと考えている。

1) 山路克文『戦後日本の医療・福祉制度の変容—病院から追い出される患者たち』p. 3、2013、法律文化社

**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酒本知美「救護施設における精神障害者支援の現状」(仮)、『日本社会事業大学研究紀要』第65巻、2019年(投稿予定)