

2009年12月8日

もう施設には帰らない

総合福祉法（仮称）の検討にあたっての意見書

障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
代表 室津 滋 樹

この意見書では、グループホーム・ケアホームを意味するものを、「グループホーム等」と記載します。

総合福祉法（仮称）の検討にあたって、今、必要なことは、自立支援法の何を継承し、何を变えなければならないのかという議論です。

私たちは自立支援法の「安心して暮らすことのできる地域社会の実現」という目的は、いささかも後退させてはならないと考えています。また、23年度までに、受入条件が整えば退院可能な精神科病院入院患者を7万人から2万人に、入所施設入所者を15万人から14万人に、計6万人の入所入院からの地域移行を進め、そのうち3万人がグループホーム等・ケアホームに、3万人が福祉ホーム・一般住宅等へという「施設から地域へ」という流れを後退させてはならないと考えています。

また、総合福祉法（仮称）の検討期間においても自立支援法は現状のままで据え置くのではなく、総合福祉法（仮称）の検討は進めつつ、一方で、自立支援法の修正をする必要があるところについては、利用する立場にたつて法改正も含め修正をおこなうべきであると考えます。

1. 法の目的について

戦後60年間の障害者福祉の中で、自立という概念は様々に変化してきました。過去は「就労すること」が自立であるとし、経済的自立が自立であるとされてきた時代もあれば、「日常生活動作ができること」が自立であるとし、たとえば歩けない人は歩けるようになることを至上目的とし、人生の大半を訓練に費やしていた時代がありました。そして就労できない者、日常生活動作に援助が必要な者は社会の片隅に追いやられてきたのです。

しかし、国際障害者年をきっかけとして、それまでの自立という考え方が変わってきたのです。ねばり強い障害者自身の運動や、ノーマライゼーションという理念が普及する中で、重い障害をもつ人たちも含めた自立という概念、つまり「障害の種別や程度にかかわらず、障害者自身が自分で自分の暮らし方、生き方を決めること」が確立してきたのではないのでしょうか。

平成14年12月に決定された障害者基本計画や平成15年にスタートした支援費制度はこ

のような理念に基づいたものだと理解しています。

しかし、一方で、自立支援法の中には、「地域におけるノーマルな暮らし」や「自立の概念」といった根幹にかかわることがあいまいなどころがあると思います。

定員 20 人のものがグループホーム等として認められていたり、同じ敷地の中に何棟でもグループホーム等を作れる制度であったり、入居者が地域の一員として地域の人たちとともに自然に交わりながら生活を送るという点から考えれば、障害者の暮らしの場が地域の中で特異なものとなってしまう状況を整理できていないと思います。

また、障害者の自立という考え方についても、自立支援法に記載されている「有する能力を活用し」という言葉からは、「自分でできることは自分で」「自分がやりたい仕事ではなく、自分ができる仕事を」と読み取れますし、「自立した日常生活」からは他人に迷惑をかけないよう身辺自立を目標にしなさいといわれているように感じてしまいますし、「自立した社会生活」からは経済的自立をしなさいといわれているように感じてしまいます。

総合福祉法（仮称）の検討にあたって、ノーマライゼーションの理念に則って自立という概念を見直し、地域の中で障害のある人たちがノーマルな生活ができるようにという観点から、制度内容を見直し、再整備をしていくべきであろうと考えます。

2. 入所施設および病院からの地域移行の推進

障害保健福祉関係主管課長会議資料（2008 年 3 月 5 日）によれば、地域生活移行した人は 2005 年 10 月からの 2 年間で 6.7%なのに対し、施設入所者数は 0.3%の減少にとどまっています。つまり、退所者が増えても、その分新たな入所者が入っているということであり、入所施設利用者は入れ替わりつつもほとんど減少はしていません。

精神障害者地域移行支援特別対策事業では、退院支援を担う地域体制整備コーディネーター・地域移行推進員が配置されて成果を挙げています。同様の施策として、入所施設に属さない立場で地域生活移行支援コーディネーターを配置し、それが入所施設と連携して地域生活移行待機者の把握を行うと共に、地域生活移行への助言・計画策定・生活の組み立て・利用調整を担えるような体制づくりが必要だと考えます。

また、入所を希望している人たちの中には、適切な情報提供と相談支援がないために入所施設への希望を出している人も多いと思われます。親元などで生活している人に対しても相談支援を充実し、体験入居制度をより使いやすいものとするなど、将来の生活を準備するためのしくみを整えることで、グループホーム等の暮らしをはじめることができる人たちもかなり多いと思われるます。施設に入所している人の地域移行だけではなく、入所施設を経由しなくてもいいしくみを整える必要があると考えます。

3. 共同生活援助(グループホーム)・共同生活介護(ケアホーム)という制度名について

共同生活介護、共同生活援助は個々の入居者の障害程度区分に基づいて判断されるものであることから、共同生活介護、共同生活援助を分ける必要はないと思われます。両方合

わせて、共同生活援助（グループホーム）という制度名で統一すべきです。

4. グループホームは「地域の中にあるもの」「小規模な暮らしの場であること」

地域の中でノーマルな暮らしを送るためには、グループホーム等は「地域の中にある」「小規模な暮らしの場」であることが原則であると考えます。自立支援法がスタートする時に、それまでの制度の再編により、通勤寮や援護寮等が整理され、グループホーム等に一本化された経過があります。定員が2～20人(知事が認めた場合には30人まで可)となったことで、グループホーム等は小規模な暮らしの場であるという原則が失われ、グループホーム等の大規模化が進んでいます。

また、同じ敷地の中にあるいは同じマンションの中に10人規模のものを2ユニット、3ユニットと増やしていくタイプのものや、一つ一つは小規模でも、同じ敷地内に何棟も建物を建てて、障害者がかたまって生活しているようなところも出てきております。

平成元年、厚生省児童家庭局障害福祉課監修の「グループホームの設置・運営ハンドブック」には、グループホームに供する建物(住宅)について、次のような記載があります。「グループホームとして使用する住宅は、原則として一般住宅地内に位置し、その外観は一般の住宅と異なることのないよう配慮されていなければなりません。また、住宅に、特別の目立つ看板や表札等をつけることは好ましくありません。さらに、数箇所のグループホームがかたまるようなことは避けるべきです。」

グループホーム等という名のミニ施設にならないように、グループホーム制度スタート時の理念を守るべきです。

また、地域の人たちとの自然な交わりのない施設や病院の敷地内にある地域移行型ホームは、ノーマルな暮らしの場とは言えません。人里離れた人の目の行き届かないところにグループホーム等を作るべきではないと考えます。

5. 共同生活介護・共同生活援助の内容について

常勤換算

自立支援法で常勤換算という考え方が導入され、援助者を非常勤化することで援助者の必要数を確保する事態が進んでいます。

非常勤者中心に組み立てられた援助体制は、当面の援助体制は確保できるものの、非常勤という不安定な勤務形態のため入れ替わりが激しく、経験のある援助者の確保がむずかしくなり、そのために援助者の育成ができない状況に陥り、援助の質の低下を招いています。

常勤換算方式では、援助を積み重ねていく力が失われます。様々な困難を抱えた人たちに対応できる質の高い援助を求めるためには、常勤職員を配置できる体制が必要です。

不安定な雇用形態の援助者が多くなってしまいう体制では長期にわたって援助を担う人材を育てることが困難であると考えます。数を満たすだけでなく、質も一定程度満たせる体制を確保できる方法が必要です。

日額制

グループホーム等の報酬額がどうあるべきかについては、根本的な見直しが必要であると考えます。

日額制という考え方は、日々の生活に対応した考え方で、いない日には援助がおこなわれなければならないから報酬を支払う必要がないということになります。

日額制が障害のある人にとって、たとえば昼間の通所先を複数にすることができるなど、選択の幅を増やしてきたことは一定の評価をするものですが、グループホーム等における援助を考えた場合、一人の人が複数のグループホーム等を利用するということはありませんし、日中活動のように定員を越えた利用者確保しておくこともできません。また、グループホーム等はホテルのように、その日の援助だけを行っているではありません。

グループホーム等では、一時的な入院などにより入居者がいなくても、食事の提供をはじめサービスを提供できる体制は維持し続けています。入居者の将来を見通した準備や、人生という長いスパンを念頭において関係をつくり、伴走者的に寄り添い、支えることが支援である暮らしの場に、日払いのしくみはなじみません。

また、入院時には病院から付き添いを求められることも多く、入院生活に必要な身の回り品の買い物や洗濯、病院との入院中の処遇の折衝などが必要になります。また環境が変わってしまうことのとまどい、入院生活への不安、同室の患者さんとのトラブルや病院スタッフとのトラブル等への対応が必要になることもあります。病院で付き添いつつ、グループホーム等を維持することになるにもかかわらず、給付は減少してしまいます。

特に、精神科病院の入院については、病院との連絡、定期的な面会、入院中の家族との連絡調整、退院に向けての調整等の対応があれば、本人の症状の落ち着きも早く、グループホーム等での暮らしの再開が楽になります。

グループホーム等の運営が厳しい状態に追い込まれてしまうことで入院中にグループホーム等を退居することになると、退院しても居住の場がなく、新たな社会的入院を生み出しかねません。入退院を繰り返す人の入居が困難なしくみで本当に退院は促進できるのでしょうか。

そもそもグループホーム等の利用とは何なのでしょう？ グループホーム等の建物の中にいることが利用なのでしょう？ あるいは病院内であろうと、外泊先であろうと必要な生活援助をおこなうことが利用なのでしょう？ グループホーム等は建物にくっついた援助のことを言うのでしょうか、入居者にくっついた援助のことを言うのでしょうか。

報酬額のバランス

自立支援法では入所施設を日中と夜間に分け、日中の活動を入所者が選べるようになりました。昼夜あわせた入所施設の金額から日中活動に必要な額を差し引いて、残りを夜間の額とした組み立てをおこなっています。その結果、日中活動の報酬額に比べて、夜間の額は少ないというアンバランスな状況を産み出してしまいました。

特にグループホーム等は、深夜を含む夜間の仕事であること、日曜祭日を問わず入居者がいる日には援助者を置く必要があることから、本来、昼間の仕事よりも報酬額は高く設

定される必要があります。また、夜間の支援が多く必要な場合の夜間支援に対する報酬額もきちんと人が置けるようにする必要があります。

労働基準法を遵守した勤務が可能のように、グループホーム等の基本的な仕事の性格にあわせてその額を組み立て直す必要があります。

6. 入居者への支援

2005年にグループホーム学会が実施した調査によると、生活保護基準以下の生活をしている入居者は約6割となっています。

グループホーム等入居者も含めた障害者の所得保障をおこなわなければならないと考えていますが、当面の課題を解消するために現行法を改正して、入居者へのグループホーム等の利用に伴い必要となる費用の支援(家賃助成等)を創設すべきです。

7. サービス利用計画に基づいた援助量の決定を

入浴時にどの程度の援助が必要かということは障害程度区分に現れますが、その人が汗を多くかき、毎日お風呂に入るのか、入浴すると疲れてしまうので1日おきに入るのかは障害程度区分ではわかりません。実際の生活でどの程度の援助を必要とするかは、「障害程度」だけではなく、生活環境や、その人の暮らし方などによって大きく変わります。ホームヘルプサービスなどは障害程度区分以外の勘案事項を加味して個別に支給決定する必要があるとしているのに、グループホーム等については、障害程度区分により報酬額、人員配置や夜間支援体制の必要性を決めていることに大きな問題があります。

グループホーム等における援助についても、相談事業の充実をはかり、サービス利用計画に基づいた援助量の決定ができるように整備していく必要があります。

8. 消防法、建築基準法、自立支援法、三法共通の位置づけを！！

グループホームは障害者が地域で暮らすための住居です。

私たちは、これまで、グループホーム等が普通の暮らしの場であることを目指して取り組んできました。小規模な普通の暮らしを作る努力をしてきた結果、一般の戸建住宅を使用したグループホーム等が全国にたくさんあります。

消防法では、平成21年4月より施行令改正に伴いグループホーム・ケアホームは「社会福祉施設」として位置付けられることとなりました。普通の住まいであることを目指して取り組んできたことと無関係に、「社会福祉施設」として取り扱うことはグループホーム等のあり方を歪めてしまいます。これまで地域の中の住宅として違和感なく存在したグループホーム等が「地域の中にある社会福祉施設」となり、マンションの中の住宅として存在したグループホーム等が「マンションの中にある社会福祉施設」となってしまいました。

この用途の違いから、消防法上でも様々な問題が起きています。このままでは、地域の中で障害のある人たちが普通に暮らせる場を作ろうと努力してきたことも水泡に帰してし

まう事態になるのではないかと懸念しているところです。

さらに、消防法で「社会福祉施設」と位置づけられたことに端を発して、建築基準法の用途が問題となっています。障害者のグループホーム等の建築基準法上の用途については自治体ごとに定めることとなっており、自治体によっては小規模でもグループホーム等は「寄宿舍・共同住宅」として取扱うところがあります。このことは、障害者のグループホーム等は、戸建住宅を使ったものが7割を超えているという実態ともかい離しており、小規模な普通の暮らしを大切な理念として考え、積極的に戸建住宅を使ってきたこれまでの経過とも相反する状況となっています。

障害のある人たちのグループホーム等をつくる時には、その人たちが生活しやすい建物の形態が選べることが必要であり、戸建住宅が認められなくなることは大変大きな問題です。

「住宅」か「寄宿舍・共同住宅」かは規模によって分類し、小規模なものについては、建築基準法でも消防法でも「住宅」として位置づけ、その上で住宅の安全性を高め、火災から入居者を守るための方策を検討することが必要であると考えます。