

特集・89・職員の自主研究⑧

現存する社会資源の有効利用を含めた
精神薄弱者福祉の新たなプログラム

小俣典之 蒲原貴志 魚谷早苗 安齋裕子 石原雅子 牛尾泰子 高橋 薫 菅原正興

一 はじめに

福祉施設、関係機関の職員として日々の業務とこれを取り囲む状況を概観すると共に、横浜市における精神薄弱者の福祉サービスの進むべき方向性について施設福祉のあり方を機軸に検討した。

二 研究内容

在宅サービスに対し、家族や本人の事情で家庭以外でそれぞれの処遇を行うのが施設であり、その処遇内容の違いにより施設にもいくつかの種別がある。授産施設、更生施設等、その「中

味」による分類と、通所、入所等、その利用形態による分類があるが特に「入所更生施設」とこれを取り巻く福祉サービスの現状を中心に以下を述べることにする。

三 福祉施設の現状

老人福祉が大きな問題として脚光を浴びる中、障害者福祉全般や、身体障害者福祉に比較し、精神薄弱者福祉は施策の遅れが目だつ。本市の場合、他の自治体に比較しても対象者のニーズに対しての社会資源の不足が目立ち、これは甚だ重要な問題である。社会資源としての施設の充足は、地価の高騰や地域住民の施設建設反対

- 一 はじめに
- 二 研究内容
- 三 福祉施設の現状
- 四 新たなプログラム
- 五 終わりに

横浜市における精神薄弱者の福祉サービスのうち、家族や本人の事情で、家庭以外でそれぞれの処遇を行うのが施設である。この施設のうち「入所更生施設」を取り巻く福祉サービスの現状と進むべき方向性を検討した。

そして現在施設入所している精神薄弱者の生活の新たな展開を視点に入れ新たなプログラムを提案したい。それは「徐々に親元を離れ、地域で独立した生活を営む」ナイトケアーの場となるべき小規模生活ユニットを地域に設立し、施設の滞留者の次のステップにしたいというのがポイントである。

運動など、用地確保が難しい状況もマイナス要素として加わり、遅々として進んでいない。また、施設の入所者は、長期入所という滞留化を示し新規の施設入所のニーズには、極めて不十分な対応しかできていない。一方で、施設自体のあり方がノーマライゼーションの思想の中で吟味され、コロニーや大規模施設の否定、グループホームの考え方の模索が始まっている。こうした状況の中で、施設自体も新たな時代へ対応するための自己変革を求められているのである。

ここでは、施設を取り囲むいくつかの大きな問題点を抽出し概観したい。

① 養護学校卒業生の進路

一九七九年以来、すべての子供に就学機会を与えることをうたい文句にスタートした養護学校義務化は、健常児と障害児を分離させるものであるという議論を呼びながらも現在ではほぼ定着し、かなりの重度の子供でも地域の養護学校に通学している。(ただし、重度心身障害児等、医学的理由で通学困難なケースは、訪問教師等による就学形態をとる場合もある)。

この義務化によりこれまで就学猶予、免除により家庭に閉じこもっていた多くの障害児を社会に出すことに一定の貢献をすると共に、就学↓卒業↓(就労)という大きな流れを生んだ。

そして、毎年大量(昭和六十三年二百七十一人)の卒業生の進路先の問題が生じることとなるのである。

毎年横浜市内の精神薄弱関係の養護学校の卒業生は、それぞれの能力に応じた進路先の希望と実際の進路に、食い違いが生じている(表一)。

最近の傾向として、障害が重度化、重複化してきており、一般就労はむろん、授産施設でも適応困難なケースが増えてきている。したがって当然、「精神薄弱者更生施設」の利用需要は年々高まりつつあるが、すでに市内の同施設は飽和状態であり、実際の進路では、更生入所で約二分の一、更生通所で三分の一以下程度しか利用需要にこたえていない。結果として、利用者の父母達の自主的な活動に支えられていると言える「地域作業所」に依存しているのが現状である。また、この「地域作業所」は、法外施設であり運営問題を始め種々の課題を背負っている。

② 在宅ニーズ

現在、市内では五百人を越す精神薄弱者が入通所への施設措置を必要としながらも、在宅で暮らしている。家族及び本人は家庭でより望ましい

表一 精神薄弱養護学校高等部卒業生の進路予測と実際の進路(昭和62年度)

	進路予測 (62・6)	卒業時の進路 (63・3)	その後 の状況 (63・10)
就職	56	66	66
進学	4	14	13
更生入所	27	14	15
更生通所	33	5	7
授産入所	6	0	0
授産通所	14	2	3
福祉授産	31	7	9
作業所	30	82	75
在宅	0	12	12
その他	11	11	13不明

暮らしをするために、また、施設措置が決まるまで持ちこたえるために、さまざまな公的援助を必要としているが、種々の施設やサービス機能の不備、不足からそのニーズにこたえられないのが現状である。

⑦ デイケア

在宅者の中には授産・更生の通所施設で指導訓練を行う必要がありながら、それらの施設の不足から専門のケアのないまま家庭に孤立しているものも数多い。また、その行き場のなさが地域作業所への過度の依存となり、作業所は自らの容量を越えた役割を担わざるをえなくなっている。加えて、ヘルパー派遣など在宅看護を直接援助する制度の不足も大きな問題である。

⑧ ナイトケア

緊急時あるいは介護者の休養のために、いつでも施設の緊急一時・一時入所が利用できるということは、在宅介護を続けていく上で、直接

的にも精神的にも大きな支えとなるであろう。

しかしほとんどの施設は、そのための定員枠があるのではなく、職員の余力に応じて受け入れられているに過ぎない。また、施設利用によるナイトケアだけでなく、ナイトヘルパーといった家庭への援助者の派遣も望まれている。

⑤入所施設への入所

更生施設及び授産施設への入所ニーズは、施設の不足、既存施設の多くが抱える滞留化の問題（後述）などにより、こたえられていない（表1-2）。

⑥その他の在宅サービス

在宅者のニーズにこたえるためには、施設建設のみならず、現存する施設による在宅者へのサービスが行われなければならない。しかし現在、療育相談、勉強会、情報提供などのニーズにはこたえきれていない状況である。

⑦相談機関

在宅障害者の公的な情報源は、その対象者の年齢やニーズに応じて福祉事務所、児童相談所、更生相談所などである。それら相談機関は一定の地域にそれぞれ配置され機能している。対象者は居住区により特定される相談機関を利用し処遇を受けるわけであるが、その処遇内容も特定された機関ごとに違いが見られるのが現状である。

具体的には、機関としての取扱い上の見解の相違や、個々のケースワーカーの質の違いによる処遇及びその流れの違い、「忙しい事務所」と「ゆとりのある事務所」の存在、主眼を置く領域の違い等、細かく言えばきりが無い。

各相談機関のサービスの質の均衡を図るためには、本庁機能の充実、核となる横浜の精神薄弱者のビジョン作り、情報システム導入によるネットワーク化、各職員の広範囲かつ実務的な研修の充実等が望まれている。

以上のような各種相談機関、各種施設など精神薄弱者を取り巻く広範囲な社会資源が、それぞれバラバラに機能しており、その有機的なつながり（ネットワーク）がないのが現状である。

⑧入所者の滞留化現象

⑨入所施設の問題

入所施設は、多人数での集団生活であるが故

(ア)滞留化現象

④滞留

に、入所目的としてのまた日常生活上の個別のニーズに十分にこたえられる場ではなく、生活そのものが管理され、プライバシーが守られにくい。また、施設の持つ閉鎖性と大集団の特殊性故に、地域との融合が図りにくいという大きな問題がある。入所者のノーマルな生活の構築や豊かな暮らしの創造をする上での大きな限界が、ハード的にもソフト的にもあると断言できる。また、近年は、入所者の成長・発達を促す場とされた現状の入所施設のシステム自体の欠陥が、種々報告されている。つまり、指導訓練の場としても生活の場としても不十分な要素が極めて大きいと言える。さらに、本市の場合、現存の各更生施設間の機能としての役割分担なども曖昧である。今後は、将来的視野に立った入所施設自体の大きな見直しが必要である。

表-2 精神薄弱者施設要措置者(待機者)の状況 (63・10)

総計	805(人)	
年齢	15～17歳	55
	18～49歳	687
	50歳～	63
障害程度	最重度	317
	中度	263
	軽度	49
対象施設	更生入所	400
	更生通所	185
	授産入所	41
	授産通所	142
現況	福祉授産所	21
	通勤寮	6
	福祉ホーム	3
	通勤ホーム	7
	地域作業所	0
	在宅	281
	学校	88
	児童施設	78
	精薄者施設	46
	地域作業所	170
入所時期	就労	27
	(精神)病院	73
	その他	42
	緊急	207
要措置理由	その他	598
	養護性	321
	指導・訓練	484

更生施設とは「更生」のための指導訓練を行う場であり、その目的を達成した人は、しかるべき場へと移って行く通過施設ということになる。だが、現存する更生施設の多くは、そのような機能のみではなく、終生的な養護・保護のニーズを持った人までも受けざるを得ないという現状にある。そしてそこから入所者の滞留化の現象が生まれてくる。

(4) 滞留化のメカニズム

更生施設の入所者は三つのタイプに大別できる。第一のタイプは、入所目的達成のために生活や作業の訓練を行っている人たちである。本来ならこの人たちのために更生施設があるといえるわけで、従って、更生施設内の作業や生活の質は、このタイプによって規定されることが多い。

第二のタイプは、更生施設における目的を達成しながら、次のステップとなる社会的受け皿がないため、あるいは再入所の保障がないという問題のために、施設内に留まらざるを得ない人たちである。

第三のタイプは、養護・保護的なニーズから更生施設に入所している人たちである。このタイプの人たちも第二のタイプと同じように、次のステップへそれは本来的な養護・保護の場ということになるだろうVを求めているのだが、

やはり第二のタイプと同じような理由で滞留化せざるを得ないのである。以上をまとめると図1のようになる。

⑤ 滞留化の現状

①のそれぞれの滞留者のタイプにおける生活や作業の質の違いが、更生施設内の大きな問題として浮かび上がってくる。また、施設入所者の重度化・高齢化という現象は、第三のタイプの増加を暗示している。松風学園を例にとれば、第二、第三のタイプに入る入所者数は相当数にのぼっている。また、平均入所年数は、十七年、最長の人では、三十年に及ぼうとしている。

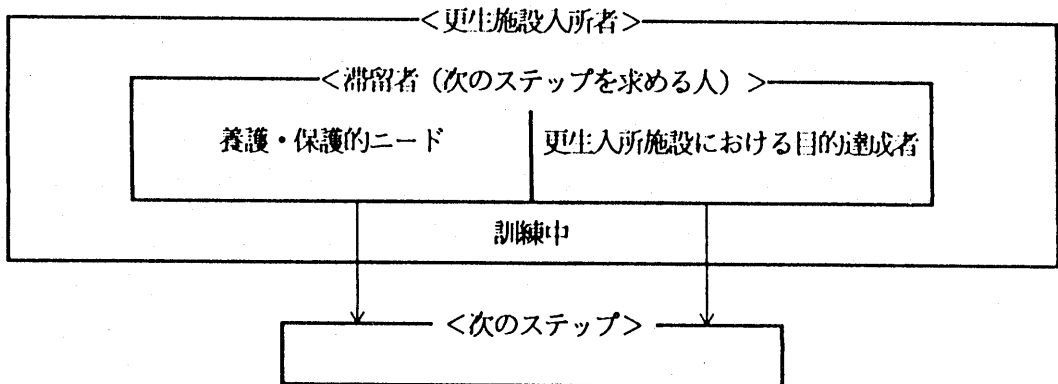
四——新たなプログラム

① 精神薄弱者の生活の基本的な考え方

精神薄弱者のライフスタイルの基本的な考え方として以下を挙げたい。「全ての精神薄弱者は地域で家族と共に生活する。そして徐々に親元を離れ、地域で独立した生活を営む」

以上は「健常者」と言われている人の生活の流れと何ら変わるものではない。また、この考え方については近年、「ノーマライゼーション」の思想の中で提唱されてきた経緯がある。そしてこの考え方は、全ての精神薄弱者に適応されるべきであり、重度・最重度の障害を持たれる

図-1 更生施設における入所者モデル



方々もこの考えの範疇からの分け隔てが決してあつてはならない。

上記の考え方で示した「徐々に親元を離れ」て行く過程は、種々の社会資源を利用しつつの教育や更生の過程と言える。また、「地域での独立した生活」は、前章の入所施設の問題点でも触れたように管理された集団生活、すなわち現行の入所施設では達成困難であることは明らかであり、生活者たる精神薄弱者個人の生活や人格を、より尊重することが可能な真の意味で地域の中に存在する小規模な生活形態が、その営みの場となるべきであろう。この場を以下「小規模生活ユニット」と呼ぶこととする。現行の社会資源の中では、「グループホーム」がこの概念に最も近いと考えられるが、後章で述べる理由からここでは、この呼称でこの場の事を表現するものとする。

② 新たなプログラム

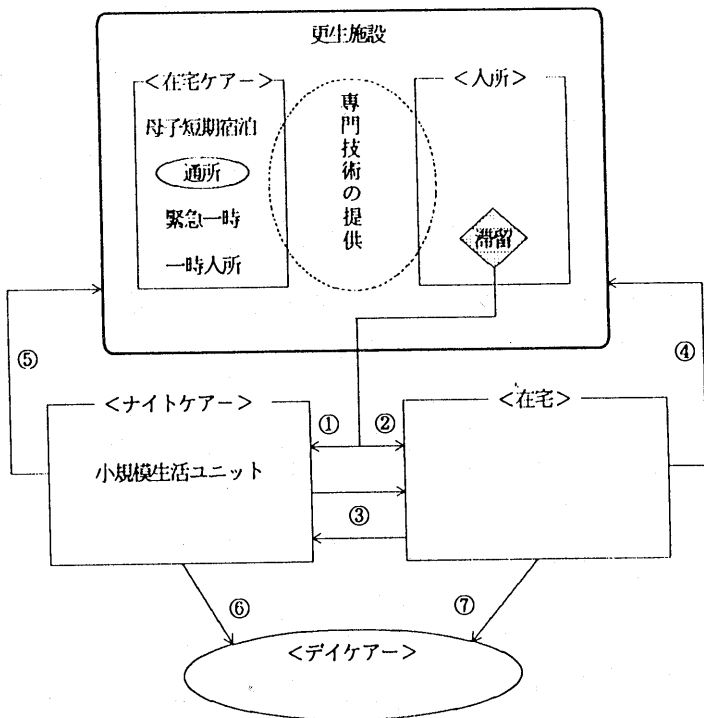
これまで述べた各問題点を念頭に置き、①精神薄弱者の生活の基本的な考え方を踏まえ図式化したのが図1-2の「新たなプログラム図」である。精神薄弱者福祉の現状の分析と方向性を考える上では、さまざまな断面が存在するが、われわれは、現在施設入所している精神薄弱者の生活の新たな展開をその視点の中心としてこ

のプログラム図を作成、その実践を重要な課題として提案したい。

このプログラム図の中で、今回われわれが特に課題とするのは、線①及び線②の「滞留者」を次のステップへ送り出す」ということである。

「滞留者」は次のステップに移る際、その生活基盤を在宅（出身世帯）もしくは、ナイトケアーを受ける場すなわち小規模生活ユニットに置き、日中は就労ないしはデイケアーを受けるべきで

図-2 新たなプログラム



※□はナイトケアー部分を担い、○はデイケアー部分を担う。

- ①入所施設の滞留者に対して、次のステップとしてのナイトケアーの場を用意する。
- ②入所施設の滞留者で在宅への移行可能な方を在宅に戻す。
- ③ナイトケアー施設から在宅への、在宅からナイトケアー施設への移行の流れ。
- ④在宅者が必要に応じて入所施設機能を利用、または入所施設への再入所。
- ⑤ナイトケアー施設利用者が必要に応じて入所施設機能を利用、または入所施設への再入所。
- ⑥ナイトケアー施設利用者は、デイケアーをデイケアー施設で受ける。
- ⑦在宅者は、デイケアーをデイケアー施設で受ける。

④ 小規模生活ユニット

これまで述べてきた「小規模生活ユニット」

であろう。しかし、次のステップに送り出せないという現状が、従来からこのプログラム図の流れをストップさせてきた原因となっているとともに、家庭及び措置機関関係者の最大の悩みとなっている。種々の社会資源の決定的な不足は、この問題の最大の元凶である。

の一つの具体的な例として、現在各地で試行、実践されてきている、いわゆる「グループホーム」について以下少し論じてみることにする。

②グループホームの理念

「グループホーム」は、北欧から起こってきたノーマライゼーションの流れの中で、脱施設化及び在宅福祉の波に乗って広まってきたものと言われている。それは、何よりも障害者その人自身の自由な選択と意志決定を尊重し（それは、収容や更生という従来の考え方の反省から出てきたものとも言えるが）、自分の住みたい場所に自分なりのライフスタイルで暮らすという考え方を基本にした生活形態である。すべての精神薄弱者にそのような自由な選択や意志決定が可能なかという問題はあるだろうが、大規模な施設における集団生活、そこでの日課、役割という世界から「グループホーム」で繰り広げられる小集団による個々の生活へと「暮らしの質」が変わることによって、自立心が育まれ、ひいては、自由なものの考え方ができる人間が育っていくことも期待されており、その点から「グループホーム」は一部の限られた人たちのものではないという認識がされている。

③グループホームと小規模生活ユニット

現在（昭和六十二年六月）全国で二百五十四カ所あるとされる「グループホーム」は、広瀬

貴一氏によれば一応次のように定義される。①一般住宅地にある二戸建て、マンション、アパート等（賃貸借を含む）に生活している。②共同で生活している障害者の数は、一カ所、四〜五人程度である。③原則として同一の住宅またはすぐ近くに、常時、専任の援護者（世話をする人）がいる。④利用者に生活費などの一定の経済的負担がある。

しかし、広瀬氏も述べているように、全国各地の「グループホーム」のあり方は、各自治体の行政補助制度の多様性ともあいまって、非常にバラエティーに富んでいる。私達があえて「グループホーム」という言葉を使わずに「小規模生活ユニット」という言葉を選んだ理由もこの辺りに、つまり、ある程度定義づけられるような曖昧な輪郭を持ちながらも、その実際の有様は、非常に多岐にわたるところにある。「グループホーム」という言葉はかなり市民権を得て、さまざまなイメージや概念を担って歩き出してしまっており、それと私達の考えている「小規模生活ユニット」の考え方があらずれを持ってしまうことを危惧したのである。

現在各地に点在する「グループホーム」の設立の経過、いわば「グループホーム」のコンセプトにあたるものも、そのあり方と同様に種々さまざまなようであるが、多く見られる形とし

ては、通勤寮の滞留化の解決のために、法人などがバックアップして作った物があげられる。

また、デイケアの場はあっても親戚き後の住む場所がないということで、親御さんたちが力を合わせてつくったものもある。誤解を恐れずに言うならば、概ね現在の「グループホーム」のイメージはこの辺りに、即ち比較的軽度の障害を持つ人たちのための生活の場の確保、自立の保障というところにあるのではないかと思われる。これに対して私達の考えている「小規模生活ユニット」は、障害を持った人誰でもが、その人に本来にあった場所、住まい方を選んで行けることを基本にして、障害に応じたさまざまなユニットを想定したものなのである。

④グループホームの問題点

さて次に、現在ある「グループホーム」の問題点をいくつかあげ「小規模生活ユニット」実現に際しての課題へとつなげてみたい。

「グループホーム」に関する研究は、厚生省はじめ各地のいろいろな団体で進められているが（横浜においても例えば「横浜市在宅障害者援護協会」が昭和五十九年に「グループホーム研究報告書」を作成している）、それらの中で一様にあげられる「グループホーム」の問題点は、住宅の問題と援護職員の問題であろう。

(ア)住宅問題

住宅問題は、今や日本の政治課題の一つとも

なっているが、その現状を反映して「グループホーム」の住環境も概ね低い水準にあるということである。特に大都市では、狭い、古い、設備に欠ける（風呂がない等）という具合に悪い条件が重なっている場合が多く、障害者は障害を抱えながら、なおかつ不自由な生活を余儀なくされているようである。この住宅の問題は、各自自治体の補助の仕方にかかわる問題でもある。というのは、現在の「グループホーム」への補助は、住む場所を用意するという発想ではなく（住環境に対する補助は、改築費程度というのが一般的）、衣食住、即ち生活にかかる費用に関しては、本人が責任をもつという考えを基本としている。そして、精神薄弱者という障害者にケアが必要な部分、即ち援護職員にかかる費用等に関してのみ行政側が責任を持つ、という発想に立って補助制度を展開しているのである。「グループホーム」の精神である「自立」ということを鑑みれば、この考え方は妥当であると思われるが、だからといって劣悪な住環境でもいいということにはならないだろう。今後、直接、間接的なものも含めて考えたならかの補助と、「グループホーム」増加の足かせにならないようなならかの規制が必要かと思われる。

(イ) 援護職員

次に援護職員の問題であるが、これも住宅問題と同様現在の「グループホーム」の職員の労働条件は、概ね低い水準にあるということである。これまでこの援護職員の問題は、割合安易に考えられていたふしがあり、資格を問わない一方で、労働条件は低く抑えられていたということである。不安定な身分、低い賃金、休日や休暇保障もままならないという待遇では、職員の専門性を問うことは難しいであろう。法人等をバックに持っている「グループホーム」では、その法人内の職員と協力しながら法人並みの労働条件を確保しているということであるが、今後はこの運営主体の問題、バックボーンの問題等も含めて検討していく必要があるだろう。

④ デイケア

ナイトケアの場としての小規模生活ユニットが仮に確保されたとしても、居住者の対象を重度・最重度者を含めて考えていくためには、デイケアの場が同時に確保されなければならない。

現状のデイケアの場ととらえられる通所施設（授産、更生）の整備が、入所施設と同様思うままにならない現状があるにせよ、安易に地域作業所建設を促進することがあってはならない。

い。

運営主体、職員の身分保障を含めた安定確保、作業種目の検討、財政面などの山積みした問題は、現状のグループホームの問題と類似している。こうした零細企業的、民間団体の宿命ともいえる弱点を、公的にフォローする手だてが早急に立てられねばならない。

⑤ ネットワーク

小規模生活ユニットを運営し生活者を援助していくためには、一つ一つの小さな小規模生活ユニットを支えるバックボーンとなる機能を果たす機関または、施設が存在が必要である。

各地域ごとに点在する小規模生活ユニットを地域ごとにまとめ、ホストとなる機能を持ったいくつかの機関（施設）が中核となって、地域福祉エリアを構築しつつ各小規模生活ユニットを支えていく必要がある。

こうした機能を兼ね備えた機関（施設）となると、現存する社会資源の中ではなかなか見あたらないが、さしあたっては、現在の更生施設の機能見直しによる再整備を図ることで対応できるのではないか。

新たなプログラム図全体を推進するには、小規模生活ユニットとホスト機能の関係はもちろんのこと、全体のネットワーク化が必要であり、

未だ現在整っていない、「各専門機関の有機的連携」がより重要な役割を果たすことになろう。福祉対象者と援助者や各種社会資源が、有機的かつ合理的に結び付いてこそ福祉施策が有効に実施されたといえ、そのためには、各機関、資源のネットワークの整備が必要である。

五——終わりに

一九八九年三月十四日、厚生省より「グループホーム設置、運営マニュアル(案)」が発表された。グループホームの定義づけに始まり、ハード、ソフトについて総論、各論でまとめられたものである。今まで不明瞭なまま実施されたものがある。今まで不明瞭のまま実施されたものがある。今までの見解をまとめた事は、大きく評価できる。しかしながら、グループホームの入居者の条件には、共同生活に支障のない程度に身辺自立ができていないことが挙げられている。その自立の程度は世話人(グループホームの職員)の能力との関係に押し付けられ、明確な規定はないものの最重度者、重度者の婉曲的な切捨てに読み取れる。良心的なグループホームの運営者や世話人は、最重度者、重度者を蚊帳の外に放置すまいと入居者の範疇に取り込んでいくことだろう。しかし、そこには労働条件やハード面などの大

表-3 よこはま21世紀プラン 第2次実施計画

事業所	事業内容	水準		
		59年	64年	75年
リハビリテーションセンター整備	建設	—	1か所	1か所
地域総合通園施設整備	建設 2か所	1か所	3か所	10か所
通所更生施設整備	建設助成 5か所 (230人)	6か所 (225人)	11か所 (455人)	11か所 (455人)
身体障害者養護施設整備	建設助成 1か所 (着手)	1か所 (60人)	1か所 (60人)	2か所 (120人)
精神薄弱者更生(入所)施設整備	建設助成 4か所 (220人)	6か所 (621人)	10か所 (841人)	15か所 (1500人)
重症心身障害者施設整備	建設助成 1か所 (60人)	—	1か所 (60人)	2か所 (90人)
障害者スポーツセンター建設	建設	—	1か所	1か所
地域活動ホーム整備	方面別に10か所建設助成	9か所	19か所	30か所
地域作業所整備	設置助成 25か所	22か所	47か所	
通所授産施設整備	建設(建替) 1か所 建設助成 2か所	13か所 (395人)	15か所 (520人)	16か所 (525人)
居住と生活指導のための施策の充実	精神薄弱者福祉ホーム 建設助成 1か所 (10人)	1か所 (10人)	2か所 (20人)	2か所 (20人)
(B型) グループホーム	精神薄弱者通勤ホーム 設置助成 2か所 (8人)	6か所 (22人)	11か所 (46人)	25か所 (100人)
	(A型) グループホーム 設置助成 6か所 (30人)	—	4か所 (18人) 身障2か所 精薄2か所	
	通勤寮	2か所 (70人)	2か所 (70人)	2か所 (70人)

きな問題が山積されていく事は、明確である。最重度者、重度者の暮らしが保障された小規模生活ユニットをシステムの確立していくことがやはり重要なのではないだろうか。年金制度や費用負担の問題、公的責任と市民の権利、自主性の確保の問題など検討課題は多い。しかし、開港以来の「日本初めての〇〇」を自負する横浜市が、この問題への先鞭を他の自治体に先駆

けて検討していくことは、悪いことでもあるまい。推進主体を明確にして本市の自立性を持ってこれを行っていくべきであろう。
よこはま21世紀プランによると、従来型の入所施設の定員を、二〇〇〇年までに千五百人とすることが掲げられている(表-3)。しかし、入所待機者数の今後の増大を勘案すると、焼け石に水となることは目に見えている。また、北

米、ヨーロッパ各国、一部の東南アジアの国々を見渡しても施設建設計画は、グループホームなどの方法へとすでに転化されつつあると聞く。アメリカ合衆国のある州では、すでにグループホーム自体が、その共同生活がノーマルではないと否定されつつあるらしい。国土や地価の問題の差異があることは、認めざるを得ないが、

シンガポール等でも狭い国土を利用しての方策が検討されているようである。こうした諸外国の状況は、ノーマライゼーションへの敏感なレスポンスとして目に写る。横浜市においてもデイケアの整備推進と関連機関のネットワークを充実させながら、障害の程度にかかわらずすべての障害を持つ人が利用可能な小規模で地域

に根ざした居住空間創造に、その方向を転換していくべきである。この中で必要な機能を持つ更生入所施設像を明確にしながら、建設計画を立てていかなければなるまい。

△小俣・蒲原・魚谷・安齋・石原・牛尾・高橋
民生局松風学園、菅原〓同局南部児童相談所▽