


精神障害者の居住確保を目的とした実践的研究

財団法人 正光会



財団法人正光会

画：Harumi Kida  
絵の好きなKida氏は入院中の日々を絵日記につけていた。退院した現在は、地域のアパートでの生活そのものが氏の創作のモチーフとなっている。

平成19年度 厚生労働省障害者保健福祉推進事業 障害者自立支援調査研究プロジェクト  
**精神障害者の居住確保を目的とした実践的研究**  
 財団法人正光会

平成19年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業  
障害者自立支援調査研究プロジェクト

# 精神障害者の居住確保を 目的とした実践的研究

財団法人 正光会



# 目次

はじめに	1
I 概要	3
正光会における居住サポート研究の経過	7
II 現状分析	10
III ネットワーキング	13
IV 居住水準調査（宇和島圏域の精神障がい者の居住実態調査）	17
V 低価格物件調査（宇和島圏域の現地調査）	52
VI 先進地調査	73
VI-1：はじめに（先進地調査序論）	
VI-2：特定非営利活動法人グループホームネット香川（香川県高松市）	
VI-3：社会福祉法人慧誠会帯広生活支援センター（北海道帯広市）	
VI-4：社会福祉法人巣立ち会（東京都三鷹市）	
VI-5：特定非営利活動法人自立支援センターふるさとの会（東京都台東区）	
VI-6：北九州障害者居住サポートセンター（福岡県北九州市）	
VI-7：北九州市保健福祉局障害福祉部障害福祉課（福岡県北九州市）	
VI-8：まとめ（先進地調査の総合的考察を含めて）	
VII まとめ	111
おわりに	113
研究者名簿	114



はじめに

「精神保健医療福祉の改革ビジョン」（平成16年）において「入院医療中心から地域生活中心へ」と今後の精神保健医療福祉のながれが明確となった。7万2千人の退院、7万床の病床削減が、達成期限が明示されて実行されることとなると、明らかに不足する退院先・地域の受け皿が問題となる。

今回「精神障害者の居住確保に関する実践的研究」を受託するにあたり、二つの視点にこだわりを持った。

一つは、「これから始める、これから居住確保の取り組みを開始する地域」の視点である。新たな退院先・居住確保の必要性は切迫しているにもかかわらず具体的な取り組みを持たない私たちの地域は、精神科医療の世界では「普通の・平均的な」地域ではないかと思われる。組織的に精神障がい者の居住確保の取り組みを行ってきた先進的な地域と比較すると雲泥の差を感じるが、当地での取り組みがうまくいくのであれば、おそらく他の地域でも同様な取り組みが開始できるのではないか。そのような想いで、居住確保の活動の初心者として研究事業にアプライした。

二つ目は「居住」という言葉・視点である。「新たな居住の場の確保」とは、住む場のみを確保することではない。住居は生活の基礎であり、健康・発達・福祉の基盤であるが、「居住」という「住む場」のみならず「住まい方」を含めた課題について取り組んでいきたいと思う。

家族を頼れなくなった長期入院者の退院については、個々に対応した経験はどこの医療機関にもあるであろう。私たちにも居住確保の個別の成功例はあるものの、多くの場合は種々の問題や地域の壁に跳ね返され、困惑のうちに次なる取り組みや組織的な対応をあきらめてきた経過がある。どんな視点で何に取り組めばよいのか、目鼻のつかないまま今に至っている現状がある。居住という視点で、退院・地域移行という道筋をつけねばならない。

本研究では、現状把握として居住の質（居住環境のアメニティ）と量（障害者が入居できる物件の存在）、先進地よりの学び（現地聞き取り調査により居住確保の道筋と本質的な活動を質的統合法（KJ法）によりまとめる）、および当地で取り組もうとしている自立支援法の中に位置づけられた居住サポート事業を実効あるものとするためのネットワークづくりを実践的研究事業のテーマとした。

先進地調査でお世話になった組織の方々、および田尾氏を始めとして共同研究者としてご指導いただいた社会福祉法人巣立ち会（東京都三鷹市）の方々にお礼を申し上げたい。



## I 概要

### 【目的】

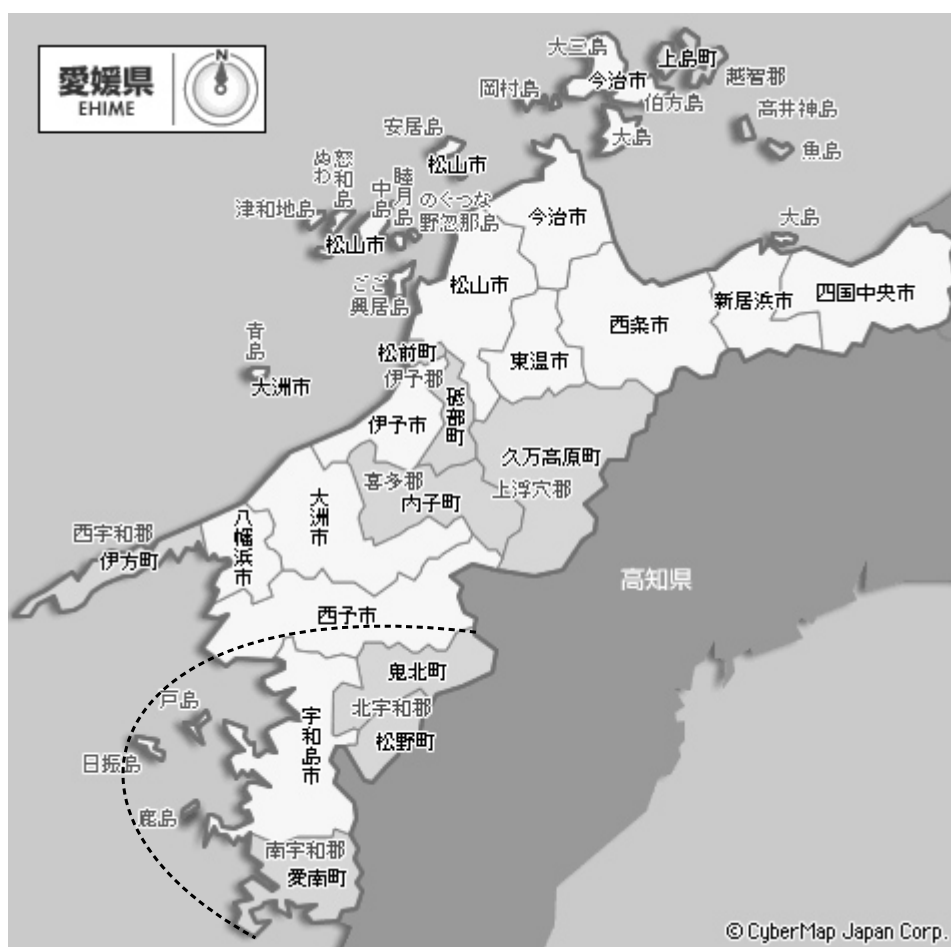
「精神保健医療福祉の改革ビジョン」によって「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的な方策が推し進められている。今年度はその中間年にあたり、後期5年の施策検討のみにとどまらず具体的な目標を示すとされている。諸外国や他の障がい者施策から大きく立ち後れた精神保健医療福祉体系の再編と基盤強化が重要な課題である。

精神障がい者が地域であたりまえに生活できる場所を十分に整備することをはじめ、精神障がい者の退院促進には居住確保の支援が不可欠である。障害者自立支援法における居住サポート事業（住宅入居等支援事業）はそのためのツールのひとつであるが、行政や福祉関係者のみならず、医療関係者や不動産業者・家主、当事者・家族、地域住民など多様な関係者の協働により、創意工夫をもって地域特性にマッチした形で行わなければ、実効的ではない。明文化されている生活支援などの機能に加え、不動産業者等との協働によるワンストップの住宅斡旋システムや、民間の債務保証会社や損害保険会社を活用した公的保証システムを構築することによって、トータルなサポートシステムとして地域に構築していくことが必要である。

本研究では、精神障がい者の居住をとりまく問題を明らかにしたうえで、後発地域である宇和島において実践を行いつつ、居住確保支援のエッセンスやノウハウを集約・確立することを目的とする。



## 【地域特性】



※点線は宇和島圏域

宇和島市は愛媛県の南予（伊予の南部）地方に属する。大洲市以南がいわゆる南予である。

当法人の運営する宇和島病院およびその他関連施設へは、宇和島障害福祉圏域を中心に、その北隣にある八幡浜圏域からも利用がある。

宇和島市、鬼北町、松野町、愛南町の1市3町からなる宇和島障害保健福祉圏域は、人口約13万4000人、産業は柑橘栽培と養殖漁業を中心とするが近年は不振が続いている。過疎高齢化の例に漏れず、圏域の高齢化率は26.5%で、宇和島市単独で見ると29.2%にのぼっている。面積は約1050km<sup>2</sup>であり、隘路や急峻な地形もあって、医療福祉スタッフが患者宅を訪問するのに片道1時間を要することもある（人口、高齢化率は2007年10月末日現在）。

以下、宇和島圏域の精神科医療および精神保健福祉の資源を簡単に紹介する。太字になっているものは当法人が運営している。

医療機関は、**精神科病院 2**（宇和島市、愛南町に各 1、いずれもデイケア併設）、クリ

ニック2（いずれも宇和島市）、訪問看護ステーション1（宇和島市）が存在する。2007年11月9日現在の病床数は宇和島市345、愛南町99（うち休床19）で、同時点における人口万対病床数は33.1（休床を除くと31.7）である（人口は2007年10月末日現在）。

主な福祉機関は、就労系では就労継続支援A型事業所1（愛南町）、同B型2（宇和島市、松野町各1）、就労移行支援事業所1（松野町）、地域活動支援センターⅠ型1（宇和島市）、同Ⅲ型2（いずれも宇和島市）、小規模作業所1（宇和島市）のほか、独自に「訪問型個別就労支援」を行う相談支援事業所（地域活動支援センターⅠ型）1が存在する。居住系では、精神障害者生活訓練施設1（宇和島市）、福祉ホームB型1（愛南町）、グループホーム（共同生活援助事業）3（宇和島市2、愛南町1、計12名分）がある。

その他、ACTチーム1が宇和島市に存在する。

生活保護率（2007年10月末日現在）は、宇和島市14.74%、北宇和郡（鬼北町、松野町）5.72%、愛南町13.13%となっている。ちなみに、当法人の運営する施設の利用者についてみると、地域活動支援センター（Ⅰ型）12%（13/112人）、生活訓練施設50%（7/14人）、グループホーム利用者：33.3%（2/6人）である。

#### 【研究以前の宇和島地域（愛南町除く）における居住支援】

障害者自立支援法以前より精神障がい者のための居住資源として定員4名のグループホームが2カ所あったが、常時ほぼ満員という状態であった。居住資源の未整備に加えて、愛媛県においては退院促進支援事業が実施されてこなかった。

そのような状況下にあっても、病院や地域の施設において、個々の支援者による居住支援的なケースワークは行われてきた。しかし、そのノウハウが蓄積・共有されることはほとんどなかった。例えば、地域の不動産業者との関係が築かれることがあっても、それはソーシャルワーカー個人の「顔」によって維持される一時的なものにとどまった。また、退院時における住居確保支援と居住継続のための地域生活支援とが別々に行われていた。

このような状況の中で、2006年4月施行の「障害者自立支援法」において、地域生活支援事業として「居住サポート事業」が制度的に位置づけられることになった。これを受けて、2006年6月より、宇和島病院では精神保健福祉士を中心に院内で居住確保に関する勉強会を立ち上げ、既存の他地域における居住支援施策を参考にしながら、宇和島市を中心とした現在の居住支援に繋がるような資源の確認及び家賃債務保証、損害賠償保険などの検討を行った。同時に平成18(2006)年度中に作成される予定の宇和島市の障害福祉計画に居住サポート事業を採択する必要性について、愛媛県宇和島地方局（健康福祉環境部健康増進課）や宇和島市役所（健康福祉部）、愛媛県宇和島市社会福祉協議会などで説明を行った。同年11月より愛媛県精神福祉協会会員との勉強会という形で県内の精神福祉協会関係者と共に「居住サポート事業勉強会」を立ち上げ、1～2回/月のほぼ定期的な勉強会として継続していった。同時に県内の他施設での保証人の有無や住環境に対する

ニーズの協同調査を検討し、また一部不動産業者へ「精神障がい者への住宅賃貸についてのインタビュー」を行った。さらに居住の場の確保のため、生活保護（住宅扶助）受給によるルームシェアリング（同一の戸建て住宅内部で部屋ごとに間貸し契約を設定することで「世帯単位の原則」適用を回避し、結果として独居ならば平均月額3万円前後の居住水準から、住宅扶助額×シェア人数の家賃の住宅を借りる事を可能にし、利用できる資源を拡大出来る）や、高齢者居住法にある高齢者専用賃貸住宅・高齢者向け優良賃貸住宅への障がい者の入居に対する規制緩和（構造改革特区利用）などの可能性を検討していった。

2007年3月宇和島市を含む県内7市町村で障害福祉計画に居住サポート事業の実施が明文化され、徐々にではあるが具体化していく中で、当研究が2007年7月厚生労働省障害者自立支援調査研究プロジェクトとして採択された。

## 正光会における居住サポート研究の経過

### 2006年度

#### 9月

- ・ 正光会居住サポート研究メンバー招集  
初期メンバー（宇和島）：デイケアP S W、相談支援事業所P S W、精神障害者生活訓練施設P S W、精神科医2名、建築士の卵

#### 10月

- ・ あいおい損害保険株式会社松山支店訪問
- ・ 愛媛県宇和島地方局（宇和島保健所）訪問、意見交換
- ・ 愛媛県精神保健福祉センター（現・愛媛県心と体の健康センター）にて「居住サポート事業勉強会」準備会合
- ・ 宇和島市社会福祉協議会訪問、「勉強会」参加呼びかけ
- ・ 宇和島市福祉課を訪問、意見交換
- ・ 構造改革特別区域申請（高齢者居住福祉施策の障がい者への拡大適用）

#### 11月

- ・ 松山市保健福祉部を訪問、意見交換
- ・ 株式会社リプラス松山支店を訪問
- ・ 居住サポート事業勉強会（松山第1回）（愛媛県精神保健福祉センター）
- ・ 愛媛県保健福祉部健康衛生局健康増進課を訪問、意見交換
- ・ 愛媛県保健福祉部生きがい推進局障害福祉課を訪問、意見交換
- ・ 日本精神科病院協会愛媛県支部長を訪問
- ・ 松山保護観察所を訪問
- ・ 旧宇和島市内不動産業者第一次インタビュー調査
- ・ 居住サポート事業勉強会（宇和島第1回）（宇和島市総合福祉センター）
- ・ 居住サポート事業勉強会（松山第2回）

#### 12月

- ・ 医療法人（特定）仁康会地域生活支援センターさ・ポート（広島県三原市）を視察
- ・ 正光会3病院入院者を対象とした保証人ニーズ量調査
- ・ 西予市精神障害者社会復帰推進連絡会にて話題提供
- ・ 居住サポート事業勉強会（松山第3回）
- ・ 法人内報告会

#### 2月

- ・ 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課訪問、現状報告
- ・ 障害者の住まいと暮らしを考える研修会（東京）に参加

3月

- ・居住サポート事業勉強会（松山第4回）
- ・宇和島市を含む県内7市町が障害福祉計画にて居住サポート事業の実施を明文化

2007年度

5月

- ・厚生労働省障害者自立支援調査研究プロジェクト申請
- ・日本居住福祉学会に参加
- ・精神保健福祉交流促進協会リフレッシュセミナーにて実践報告（尾道市）

7月

- ・厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部専門官を訪問

8月

- ・社会福祉法人巣立ち会（共同研究）を訪問
- ・居住サポート勉強会（松山第5回）

9月

- ・愛媛県宅地建物取引業協会宇和島支部長を訪問、意見交換
- ・家族会中心にNPO法人の設立準備開始
- ・居住確保支援に関する現状分析を目的とした質的統合法合宿（愛南町）

10月

- ・厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部専門官を訪問
- ・社会福祉法人巣立ち会（共同研究）を訪問
- ・愛媛県精神保健福祉大会においてシンポジウム「宇和島圏域の地域福祉の現状と課題を探ろう」開催
- ・愛媛県精神保健福祉士会研鑽研修にて実践報告（西予市）

11月

- ・精神障害者の住居確保研究会にて実践報告（鎌倉市）
- ・法人内報告会

12月

- ・法人内に疫学調査倫理審査委員会設置
- ・居住水準調査（～2008年3月）

1月

- ・八幡浜精神障害者社会復帰推進連絡会にて実践報告（八幡浜市）
- ・先進地調査（～2008年3月）  
社会福祉法人巣立ち会、NPO自立支援センターふるさとの会（以上東京都）、NPO法人グループホームネット香川（香川県）、社会福祉法人慧誠会帯広生活支援センター（北海道）

## 2月

- ・ 居住サポート勉強会（松山第6回）
- ・ 先進地調査  
北九州市障害福祉課、北九州障害者居住サポートセンター（以上福岡県）
- ・ 法人内報告会（先進地調査）
- ・ 低価格物件調査（～2008年3月）
- ・ 先進地調査の結果を集約することを目的とした質的統合法合宿（愛南町）

## 3月

- ・ 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課へ中間報告
- ・ 法人の医療福祉スタッフを対象とした研修会を開催（講師：社会福祉法人巣立ち会理事・田尾有樹子氏）
- ・ 地域の多様な主体を対象とした講演会を開催（講師：厚生労働省社会・援護局総務課長・藤木則夫氏、社会福祉法人巣立ち会理事・田尾有樹子氏）
- ・ 宇和島居住サポート連絡協議会（仮称）発足記念講演会開催（宇和島市と共催、講師：東京都世田谷区世田谷保健所健康推進課精神保健担当・小林政子氏）

## Ⅱ 現状分析

### 【不動産業者インタビュー】

では具体的に何をすれば良いのか。私たちはここからのスタートだった。目の前の困難な事例や予測のつかない不安を抱えて、積極的な退院支援を未然に諦めてしまっていたり、居住支援を全体の問題として捉えず個々のケースワークに任せていたりしていた。

そのような状況下で、まずは地域での受け皿（住宅）、ハード面に目を向けた。高度経済成長の終焉は、公営住宅施策の終焉でもあり、新たな国の住宅施策に期待できない今日、障がい者の居住確保のためには民間賃貸住宅に頼らざるを得ない状況がある。

そこで本研究以前の2006年11月、現状把握として、旧宇和島市内の不動産業者69社のうち第一次として23社を対象に、精神障がい者の地域移行について率直な意見を直接聞くインタビュー調査を実施した。そこで採取された意見を質的統合法により抽出・統合した結果、障がい者に物件を貸す立場である不動産業者の率直な声は以下の5つの「島」（K J法におけるグループ化した情報のまとまり）に集約されることがわかった（図Ⅱ－①参照）。

#### ■『家賃の限界』

生活保護・障害年金受給の障がい者には家賃支出に関して経済的限界があり、不動産業者が関わる民間賃貸住宅では安価な物件が少なく、需要と供給のミスマッチがある。しかし、家主の理解が得られればルームシェア等の方策で家賃負担を抑えることは可能である。

#### ■『入居の基本条件』

障がい者の入居には保険、2人の連帯保証人、問題発生時の契約解除などの自衛策で対応しているが、家主に安心感を与える公的保証人制度が必要だ。

#### ■『居住継続の条件』

入居継続のためには、家主を支援すること。また入居後のトラブルへの対応と防止策を講じるために、健康管理と生活支援について迅速な対応ができるサポート体制を専門職を交え、地域のなかで構築するべきであろう。

#### ■『成功例で地域の信頼を』

空きアパートに関して、家主の理解を得て、障がい者の入居を進め成功例を作るべきである。そのために入居時や入居後に専門職による支援をおこない、地域の信頼を築いていくのが有効だ。

#### ■『トラブル・リスク対応』

障がい者の入居には大小のトラブルやリスクがつきもので、補償や責任の所在、保証体制、心神喪失者に関しては法的判断や現実的な補償対応、等の問題がある。

## 【後発地域の支援者が抱える疑問の明確化】

本研究開始後の2007年9月に、上述の不動産業者インタビューに加え、退院促進や居住支援の後発地域の専門スタッフが抱える疑問を採取して、同様に質的統合法（K J 法）にかける合宿を行った。これは、当法人をはじめ多くの精神科病院が退院促進に踏み出せない現状を分析し、その対応策を明らかにすることを目的とした。先進地からも一部参加者を得つつ、医療スタッフ、地域生活支援スタッフ、病院事務職員等が合宿を行い、退院促進および居住確保支援についての疑問・不安を出して単位化し、質的統合法（K J 法）を用いて、以下の相互に関連する14項目に統合した（図Ⅱ－②参照）。

ネットワーキングに関して

- ①『関係者の人脈とネットワークづくりは？』
- ②『他組織との連携は？』

居住水準・物件に関して

- ③『家賃と経済状況は？』
- ④『患者さんの思いは？（退院前・後）』
- ⑤『居住満足度は？』

支援体制や手法に関して

- ⑥『社会的入院とは？』
- ⑦『患者さんへの退院までの関わり方は？』
- ⑧『居住サポートと退院促進の兼ね合いは？』
- ⑨『立ち上げ当時の支援は？』
- ⑩『入居時の障がい開示の仕方は？』
- ⑪『居住サポートの支援要素は？』
- ⑫『グループホームの入居条件は？』
- ⑬『支援上での困難と失敗は？』
- ⑭『アフターケアと事故対応は？』

なお、質的統合法（K J 法）のプロセスで混沌とした不安・疑問が分節化され整理されていくことによって、「何が分かっていなかったか」が分かるようになった。同様に、先進地調査における質的統合法（K J 法）（後述）においても「何をすればよいか」と問題が明確化された。この混沌とした単なる事象の集合体を整理し、秩序づける質的統合法のプロセスにおいて、後発地域の支援者がエンパワーされ、支援へのモチベーションが高まった。



### 3) 結果

以上より、退院促進及び居住支援に関する今回の研究を進めるにあたり「(地域での) ネットワーキング」、「居住水準調査」、「低価格物件調査」、「先進地調査」の4つに取り組んでゆくことを決定した。

### Ⅲ ネットワーキング

#### 【目的と経過】

本研究は精神障がい者の居住確保支援について、その現状や阻害要因、あるいは支援手法や必要な条件等を明らかにすることを主要な目的としているが、他方で、それら支援手法や必要条件を将来的に地域へ実装していくための素地＝ネットワークづくりという「実践的」側面も持ち合わせている。地域ネットワークづくりそれ自体が居住確保支援を可能とするための必要条件であることは直観されるところである。

上記の見地から、本研究の期間中、宇和島障害保健福祉圏域内および愛媛県全域を対象として、以下のような活動を行った。

#### 1) 関係者間における全県的な議論の醸成

住宅入居等支援事業（以下「居住サポート事業」）をはじめとする、居住確保支援の有力なツールとなりうるにもかかわらず未実施の事業・制度について、それらの実施の必要性を全県的にひろく共有し議論の土壌をつくることを試みた。

具体的には、「居住サポート勉強会」を発足・運営した。これは、愛媛県精神保健福祉センター（現・愛媛県心と体の健康センター）の協力のもとに当法人が愛媛県下の医療・保健・福祉関係者や行政担当者等に参加を呼びかけて2006年10月より開催してきた「居住サポート事業勉強会」を継続・発展させたものである。研究以前・研究中とも変わらず、愛媛県心と体の健康センター（松山市）を会場に、およそ2～3ヵ月に1回のペースで開催し、2006年10月から2008年1月までに計6回を数えている。金曜日の19時から21時という開催時間にもかかわらず、ひろく愛媛県全域からの参加をいただき、延べ参加人数は行政関係約30名、医療・保健・福祉関係者100名超に上った。当事者や野宿者支援団体、学識経験者の参加もあった。

本勉強会は、「居住サポート事業勉強会」として発足した当初は、その名のとおり居住サポート事業の早期実施を主な目的としていた。居住サポート事業は障がい者の居住を確保するうえで有力なツールのひとつになりうるものであるが、愛媛県内では当時は未実施の市町が多かった。時あたかも県下多くの市町で2006年度末をリミットとした障害福祉計画の策定作業中であり、居住サポート事業の実施を同計画へ明確に盛り込む気運を早急に高める必要があったのである。

2007年度に入り、本研究が始まって以後、勉強会の名称から「事業」の2文字が除かれ、居住サポート事業のみならずグループホーム等の確保や生活支援手法、退院促進等やそれらに関する諸施策についてもひろく議論する会となった。

当初からの内容は、参加者それぞれの立場からの現状報告と問題提起や意見交換、居住サポート事業をはじめとする施策をすでに実施している先進地の視察報告、火災保険・損

害賠償保険についてのレクチャー（損保会社から講師を招聘）開催などである。

## 2) 物件所有者との関係構築

障がい者の入居できる物件を確保するために、不動産業者や家主との関係構築を行った。

本研究以前の2006年末に、当法人運営の精神科病院デイケアに所属する精神保健福祉士が旧宇和島市内の不動産業者のうち23社を直接訪問してインタビューを行い、障がい者の地域生活に関する率直な意見を収集した。その延長として、本研究期間中に、社団法人愛媛県宅地建物取引業協会宇和島支部長を訪問し、意見交換と協力依頼を行った。

その他、後の章で報告する「低価格物件調査」も、家主から直接意見収集することで関係構築を行うことを大きな目的の一つとしている。

## 3) 地域における多様な主体の理解の促進および協働関係の構築

地域での受け入れを円滑にするために、フォーマル・インフォーマルを問わずさまざまな主体の理解を醸成・促進することを試みた。

まず障がい者の地域移行というテーマそれ自体への一般的な関心を高めるために、2007年10月10日、愛媛県精神保健福祉大会（於宇和島市総合福祉センター）においてシンポジウム『宇和島圏域の地域福祉の現状と課題を探ろう～精神障がい者が地域で生活していくために～』を開催した。

このシンポジウムでは精神科医をコーディネーターに、シンポジストとして当事者の立場からセルフヘルプグループ代表および地域家族会会長が、地域で当事者を受け入れ支える立場から民生委員・地域住民（前自治会長）・精神保健ボランティア団体代表が、物件を貸す立場から不動産業者が、専門的に支援する立場から看護師（ACTスタッフ）・精神保健福祉士（相談支援事業所スタッフ）・宇和島市役所保健福祉部福祉課障害福祉係長がそれぞれ登壇した。会場には当事者や関係者のほか民生委員や一般市民400名超が詰めかけ、それぞれの立場からの切実な発言に耳を傾けた。終盤にはシンポジストの一人から会場に向かって、同テーマについて継続的に検討していく公的な会の設置が提案され、万雷の拍手をもって賛同された。

このシンポジウムをふまえ、次に、やや具体的な内容の講演会を開催し、シンポジウムにおいて得られた関心・理解の深化と具体的実践へ向けた気運の上昇を試みた。

2008年3月15日、『障害者自立支援講演会』（於・正光会宇和島病院）を開催、講師として厚生労働省社会・援護局総務課長・藤木則夫氏および社会福祉法人巣立ち会理事・田尾有樹子氏を招聘した。「『ふくし』で街づくり」と題された藤木氏の講演では、障がい者や高齢者の地域生活に地域社会のインフォーマルなかわりが欠かせないこと、ひいては福祉がコミュニティを再生させ「街づくり」の好機となりうる事が語られた。次いで田尾氏より「精神障害者の地域移行に向けて―巣立ち会の経験より―」と題した講演がなされ、同会の行っている具体的で先進的な退院促進―居住確保の取り組みについて、その

根底にある思想やプロセス・手法が紹介された。

その一週間後、2008年3月21日には『宇和島市居住サポート連絡協議会発足記念講演会』が開催された。この講演会は、先のシンポジウムを通じて居住確保支援の必要性が地域においてひろく共有されその気運が高まり、本テーマについて継続的に検討する場としての連絡協議会がもたれることになったのを記念して、宇和島市の呼びかけで、当法人と共同で開催されたものである。講師には東京都世田谷区役所健康推進課より小林政子氏を招聘し、「居住サポートと地域ネットワークづくり」と題して、地域協働の具体的な発生・発展のさせ方について、長年にわたる世田谷区での氏の実践をお話しいただいた。

これら二つの講演会には当事者や医療保健福祉関係者のほか、それまでのネットワーキング活動でつながりのできた地域住民や自治会、民生委員、不動産業者や家主、ボランティアや行政関係者等を招待し、来場はいずれも100名を超えた。これからまさに協働して障がい者の地域生活を支えていくことになる多様な主体が一堂に会し、先進的な実践の様子を共に学び具体的協働のイメージを共有するという、宇和島地域にとって記念すべき会となった。

#### 4) 医療と福祉の連携の土壌づくり

上のような地域の多様な主体を対象としたネットワーキングと並行して、医療福祉の専門スタッフを対象とした連携基盤づくりも行った。

精神障がい者の居住確保支援は、退院支援とシームレスに接続される必要があり、その基盤のひとつとして、精神科医療スタッフと地域生活支援（福祉）スタッフとの間の、現場レベルでの連携の意識を醸成することが重要である。

その端緒として、2008年3月14日に、宇和島障害保健福祉圏域において唯一精神科病院を運営する当法人の医療スタッフ（精神科医、看護師、作業療法士、臨床心理士、臨床検査技師、精神保健福祉士、事務員、介護支援専門員など）と地域生活支援スタッフ（生活訓練施設および地域活動支援センターに所属する看護師・精神保健福祉士など）が合同で研修会を開催した（午前と午後の2回開催、計92名参加）。

講師には、地域から精神科病院内にアウトリーチし退院促進支援と居住確保支援とを接続させる先進的な取り組みを行っている、社会福祉法人巣立ち会・田尾有樹子理事を招聘した。

また当法人の運営する宇和島病院では2007年度10月より、地域連携パス作成のためのプロジェクトが発足している。地域生活支援セクションに所属する本研究メンバーも同プロジェクトに参加している。

## 【結果】

上述したネットワーキング活動の結果は以下のとおりである。

まず、行政を含めた関係者間でのテーマの共有と議論の高まりが見られるようになった。愛媛県下において宇和島市をふくむ7市町が障害福祉計画に居住サポート事業の実施を盛りこんだことは、そのもっとも顕著な例のひとつである。

県下関係者の議論の土壌となった「居住サポート勉強会」は本研究終了後も継続され、居住サポート事業の実効的な実施形態についてをはじめ、その他の居住確保支援手法についても、検討を進めていく。

宇和島障害保健福祉圏域においては、本研究期間の終盤に、地域からひろく賛同の署名を得て「宇和島居住サポート連絡協議会（仮称）」が発足するに至った。宇和島市や圏域内の周辺市町においても間もなく設置されるであろう地域自立支援協議会との兼ね合いもはかりながら、また、市町の枠にとらわれない広域的な視野も維持しながら、宇和島地域における居住サポート事業や居住確保支援そのもののあり方について具体的に議論を重ねていくための基盤ができたことになる。

次に、関係者の枠を超えた地域協働も具体的となった。居住サポート事業のようなソフト面の整備と並行して入居物件そのものというハード面の整備も急がれる中で、2007年度、宇和島病院家族会および複数の地域家族会が中心となり、障がい者のための居住の場（グループホーム、共同住居など）の設置・運営を目的としたNPO法人の設立が検討され始めた。現在、家族会のこの動きに、シンポジウムや講演会にて出会った地域住民・当事者・医療福祉関係者・有識者等が協力して、法人設立へ向けた準備会合が重ねられている。

第三に、地域のインフォーマルな主体間において障がい者の居住確保支援への関心が高まり、理解が促進された。関係ができるに従い、家主から支援者へ物件情報が直接入るようになるなど、日々の居住支援において物件へのアクセシビリティが高まったのはその一例である。

## Ⅳ 居住水準調査報告（宇和島圏域の精神障がい者の居住実態調査）

### 【はじめに】

精神障がい者の居住を確保しその居住水準を保つためには、居住環境・水準の実態を把握することが不可欠である。障がい者の多くは生活保護と障害年金を主たる収入源としている。持ち家がない場合は住居の賃借費用もここから捻出されることとなり、住居や一定水準の居住のアメニティの確保が、障がい者の地域移行には重要な条件の一つとなる。

宇和島市内の精神障がい者において、地域移行を考える際、宇和島市内の在宅精神障がい者の居住環境・水準の実態を把握しておくことは、きわめて重要といえるが、さらに、この地域の実態を把握分析することによって、我が国における精神障がい者の地域移行に関する参考資料ともなり得ると考える。

精神障がい者の居住環境・水準の実態を把握した先行研究は、われわれが渉猟した範囲内では見つからなかった。一方、一般国民の居住環境・水準の実態については、総務省指定統計である「住宅・土地統計調査」があり、宇和島市民、愛媛県民および国民の一般的な水準を知ることができる。

本調査事業では、宇和島市内の在宅精神障がい者を対象に居住環境・水準の調査を行い、その実態を明らかにするとともに、「住宅・土地統計調査」との比較によって、一般市民、県民および国民水準との格差を明らかにすることによって、精神障がい者の居住を確保しその居住水準を保つために必要な条件（改善されなければならない問題）を検討することとした。

### 【方 法】

調査対象は、宇和島市内の精神障害者保健福祉手帳所持者および財団法人正光会宇和島病院デイケア利用者である259人であり、うち協力が得られたのは180人であった（回収率69.5％）。

実施時期は2007年12月～2008年3月である。

調査は、専門的素養を有する相談員による面接法において実施した。デイケア等精神障害者医療福祉施設利用時に配布面接、一部は郵送し訪問あるいは精神障害者医療福祉施設利用時に面接により回答を得た。

調査項目は以下であり、今回はその一部（項目は結果内で示す）について解析を実施した。

- ・調査項目（質問順）

世帯人員、世帯構成  
世帯全員の1年間の収入  
勤めか自営かなどの別  
通勤時間  
別世帯となっている子の居住地  
この住居への入居時期  
前住居  
居住室  
持ち家か借家かなどの別  
1 か月家賃または間代および共益費または管理費  
床面積  
建築時期  
台所、トイレ、浴室、洗面所  
高齢者等のための設備等  
自動火災感知設備  
省エネルギー設備等  
住宅の建て替え、新規、購入などの別  
住宅の増改築、改修工事等  
住宅の耐震診断の有無  
住宅の耐震改修工事の有無  
所有地か借地かなどの別  
敷地面積  
取得方法・取得時期等  
(以上、平成15年住宅・土地統計調査に準じて作成)  
住宅満足度  
日用品(食料品) の買い物  
公共交通機関までの距離  
食事について  
普段の過ごし方  
近隣との付き合い方  
生活していて困難に思うこと  
現在住んでいる住宅に対する希望  
家賃を出すとしたらいくらまで出せるか  
冷暖房設備の有無  
自動消火設備の有無  
住居を借りるときの保証人

不動産屋(大家さん)に障がいを開示しているか  
現在の住居をどうやって探したか  
生活をうまくこなしていくコツ  
障害者手帳を持っているか

データ入力には、OCR入力にDynaeye Pro V5.0を用い、追加調査票入力にはMicrosoft Excelにて行った。統計解析はSPSS16.0Jを使用した。

集計は、全数について、単純集計、持ち家/借家の別、独居/独居以外の別、家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）を行った。

また、独居のみ（一人暮らし）の障がい者について、単純集計、持ち家/借家の別、家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）を再掲した。

加えて、いくつかの項目においては、「住宅・土地統計調査（総務省指定統計）」による愛媛県、宇和島市の集計結果との比較を行った。

なお、今回の分析結果が一般化できるかどうかの参考のため、必要に応じて有意差検定を行っており、数量データに関してはt検定（Student's-testまたはWelch）または一元配置分散分析（項目間の比較はDunnett T3検定）を、質的データに関しては $\chi^2$ 二乗検定（Yates補正）またはFisherの直接確率法（2×2表の場合）を用いた。

ただし、今回の調査は悉皆調査であるため、宇和島市における在宅精神障がい者の実態を検討する場合には、統計的推論は不要であり、有意差検定を考慮する必要はない。

## 【結 果】

### 1. 基本属性

#### 1) 独居/独居以外の別

独居であるものは48.3%（87/180人）、独居ではないものは51.7%（93/180人）であり、ほぼ均衡している。

#### 2) 年 齢

無回答6名を除く174人中の年齢は、平均は51.4歳であり、中央値は53.5歳、最頻値は58歳である。20-29歳8人、30-39歳18人、40-49歳35人、50-59歳69人、60-69歳41人および70-79歳3人であり、50歳代および60歳代が多く、ついで40歳代、30歳代の順となる。

独居であるもののうち無回答である1人を除く85人中の年齢は、平均は54.7歳であり、中央値は56歳、最頻値は55歳である。20-29歳3人、30-39歳2人、40-49歳13人、50-59歳40人、60-69歳27人および70歳1人であり、50歳代および60歳代が多い。



### 3) 持ち家/借家の別

持ち家であるものは 43.3% (78/180人)、借家であるものは 46.1% (83/180人)、住宅以外の建物で借りているものは 7.8% (14/180人)、無回答は 2.8% (5/180人)である。借家であるものと住宅以外の建物で借りているものを総じて「借家」とすれば、借家は 53.9% (97/180人) と過半数である。なお、本結果内で、以降、「借家」とは、借家であるものと住宅以外の建物で借りているものの計を表すこととする（3. 平成15年住宅・土地統計調査との比較を除く）。

独居であるもの87人中のみでみると、持ち家であるものは 23.0% (20/87人)、借家であるものは 57.5% (50/87人)、住宅以外の建物で借りているものは 16.1% (14/87人)、無回答は 3.4% (3/87人) である。借家であるものと住宅以外の建物で借りているものを総じて「借家」とすれば、借家は 73.6% (64/87人) と大多数を占める。

### 4) 家賃額

借家であるもので家賃額の回答が得られたものは79人であり、家賃額の平均は27,075円であり、中央値、最頻値はともに25,000円である。宇和島市における生活保護による住宅扶助額の上限である27,000円以下であるものが65.8% (52/79人) と過半数を占めている。

独居であり、借家であるもので家賃額の回答が得られたものは51人であり、家賃額の平均は24,654円であり、中央値、最頻値はともに25,000円である。宇和島市における生活保護による住宅扶助額の上限である27,000円以下であるものが84.2% (42/51人) と大多数を占めている。

## 2. 居住環境の状況

合計、持ち家/借家の別、独居/独居以外の別、家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）について、全体および独居のものについて集計した。

### 1) 居住環境

#### (1) 一人あたりの居住室数（表1）

1人あたり居住室数は、平均 2.0室である。平均値において持ち家と借家との比較では、持ち家 2.5室、借家 1.6室と持ち家の方が多く、独居と独居以外の比較では、独居 2.3室、独居以外 1.8室と独居以外の方がやや少なく、家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）では、27,000円以下 1.8室、27,001～34,999円 1.7室、35,000円以上 1.6室と、拮抗していた。

独居のみでみると、居住室数は、平均 2.3室であり、平均値において持ち家と借家との比較では、持ち家 3.9室、借家 1.8室と持ち家の方が多く、家賃額での比較では、27,000

円以下 1.9室、27,001～34,999円 2.1室、35,000円以上 3.0室と、家賃額が高くなるにつれて多くなる。

#### (2) 一人あたりの畳数 (表2)

居住室の1人あたりの畳数は、平均 11.4畳である。平均値において持ち家と借家との比較では、持ち家 14.6畳、借家 8.8畳と持ち家の方が広く、独居と独居以外の比較では、独居 12.9畳、独居以外 9.9畳と独居の方が広く、家賃額での比較 (27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上) では、27,000円以下 9.2畳、27,001～34,999円 8.5畳、35,000円以上 8.6畳と、拮抗していた。

独居のみでみると、居住室の畳数は、平均 12.9畳であり、平均値において持ち家と借家との比較では、持ち家 23.3畳、借家 9.5畳と持ち家の方が広く、家賃額での比較では、27,000円以下 10.0畳、27,001～34,999円 11.0畳、35,000円以上 17.5畳と、家賃額が高くなるにつれて広がる。

#### (3) 一人あたりの床面積 (表3)

居住室の1人あたり床面積は、平均 34.5㎡である。平均値において持ち家と借家との比較では、持ち家 47.1㎡、借家 23.1㎡と持ち家の方が広く、独居と独居以外の比較では、独居 41.3㎡、独居以外 28.7㎡と独居の方が広く、家賃額での比較 (27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上) では、27,000円以下 22.8㎡、27,001～34,999円 20.5㎡、35,000円以上 26.3㎡となる。

独居のみでみると、居住室の床面積は、平均 41.3㎡であり、平均値において持ち家と借家との比較では、持ち家 78.6㎡、借家 25.7㎡と持ち家の方が広く、家賃額での比較では、27,000円以下 25.2㎡、27,001～34,999円 28.4㎡、35,000円以上 31.0㎡と、家賃額が高くなるにつれて広がる。

#### (4) 建築時期 (表4)

建築時期では、平成 17 年 2.6% (3/114人)、平成 16 年 0.9% (1/114人)、平成15年 0.9% (1/114人)、平成 13～14 年 0.9% (1/114人)、平成 8～12 年 7.9% (9/114人)、平成 3～7 年 8.8% (10/114人)、昭和 56～平成 2 年 9.6% (11/114人)、昭和46～55年 27.2% (31/114人)、昭和36～45年 16.7% (19/114人)、昭和26～35年 12.3% (14/114人)、昭和25年以前 12.3% (14/114人) であり、昭和46～55年の割合が高い。新しい建物は少なく、昭和55年以前に建てられた建物は68.42%と過半数を占める。

持ち家/借家の別に関しては、昭和46～55年は持ち家 28.6% (20/70人)、借家 25.6% (11/43人) とほぼ同じ割合であるが、借家には平成8年以降に建てられた建物はない。独居/独居以外の別に関しては、昭和46～55年は独居 22.0% (9/41人)、独居以外 30.1% (22/73人) であり、ともに一番高い割合である。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、一番高い割合が27,000円以下では昭和36～45年 31.0%（9/29人）、27,001～34,999円では昭和46～55年 42.9%（3/7人）、35,000円以上では昭和56～平成2年 42.9%（3/7人）であり、家賃額が低い建物ほど古い。

独居のみでみると、建築時期では、平成17年 4.9%（2/41人）、平成16年 2.4%（1/41人）、平成15年 2.4%（1/41人）、平成13～14年 0.0%（0/41人）、平成8～12年 2.4%（1/41人）、平成3～7年 9.8%（4/41人）、昭和56～平成2年 7.3%（3/41人）、昭和46～55年 22.0%（9/41人）、昭和36～45年 17.1%（7/41人）、昭和26～35年 19.5%（8/41人）、昭和25年以前 12.2%（5/41人）であり、昭和46～55年の割合が高い。昭和55年以前に建てられた建物は70.73%と大多数を占める。

持ち家/借家の別に関しては、昭和55年以前に建てられた建物は持ち家 58.82%（10/17人）、借家 78.26%（18/23人）であり、借家の方が高い。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、昭和55年以前に建てられた建物は27,000円以下 85.00%（17/20人）、27,001～34,999円 100%（2/2人）であり、35,000円以上はいない。

#### （5）台所、トイレ、浴室、洗面所

##### ①台所の型（表5）

台所の型では、独立の台所 44.7%（72/161人）、食事室兼用 37.3%（60/161人）、食事室・居間兼用 5.6%（9/161人）、その他兼用 9.3%（15/161人）、他の世帯と共同の台所（流し） 3.1%（5/161人）であり、独立の台所と食事室兼用が拮抗していた。独立の台所と食事室兼用では81.99%（132/161人）であり、その他の項目は1割に満たない。

持ち家/借家の別に関しては、食事室兼用は持ち家では53.9%（41/76人）と高いが、借家では23.2%（19/82人）にとどまる。

独居/独居以外の別に関しては、独立の台所は持ち家 46.5%（33/71人）、借家 43.3%（39/90人）とほぼ同じ割合である。しかし食事室兼用は持ち家では22.5%（16/71人）にとどまるが、借家は48.9%（44/90人）と高くなる。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、独立の台所は家賃27,000円以下 51.0%（26/51人）、27,001～34,999円 71.4%（10/14人）であるが、35,000円以上では23.1%（3/13人）にとどまる。

独居のみでみると、台所の型では、独立の台所 46.5%（33/71人）、食事室兼用 22.5%（16/71人）、食事室・居間兼用 8.5%（6/71人）、その他兼用 15.5%（11/71人）、他の世帯と共用の台所（流し） 7.0%（5/71人）であり、独立の台所の割合が高い。

持ち家/借家の別に関しては、独立の台所は持ち家 45.0%（9/20人）、借家 46.9%（23/49人）とほぼ同じ割合である。しかし食事室兼用は持ち家では40.0%（8/20人）と高いが、借家では16.3%（8/49人）にとどまる。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、その他と共有は家賃27,000円以下では24.4%（10/41人）であるが、27,001～34,999円では14.3%（1/7人）、35,000円以上では0.0%（0/2人）にとどまる。

## ②専用トイレの有無（表6）

トイレの有無では、ある 95.2%（157/165人）、なし 4.8%（8/165人）であり、あるが大多数を占めている。

持ち家/借家の別に関しては、なしは持ち家では0.0%（0/78人）であるが、借家では9.6%（8/83人）である。

独居/独居以外の別に関しては、なしは独居では11.0%（8/73人）であるが、独居以外では0.0%（0/92人）である。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、なしは家賃27,000円以下では15.4%（8/52人）であるが、27,001～34,999円では0.0%（0/14人）、35,000円以上でも0.0%（0/13人）である。

独居のみでみると、トイレの有無では、あり 89.0%（65/73人）、なし 11.0%（8/73人）であり、ありが大多数を占めている。

持ち家/借家の別に関しては、なしは持ち家では0.0%（0/20人）であるが、借家では16.0%（8/50人）である。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、なしは家賃27,000円以下では19.0%（8/42人）であるが、27,001～34,999円では0.0%（0/7人）、35,000円以上でも0.0%（0/2人）である。

## ③浴室の有無（表7）

浴槽の有無では、ある 83.6%（138/165人）、なし 16.4%（27/165人）であり、あるが大多数を占めている。

持ち家/借家の別に関しては、なしは持ち家では3.8%（3/78人）にとどまるが、借家では26.5%（22/83人）と高くなる。

独居/独居以外の別に関しては、なしは独居では32.9%（24/73人）となるが、独居以外では3.3%（3/92人）にとどまる。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、なしは家賃27,000円以下では44.2%（23/52人）で高いが、27,001～34,999円では0.0%（0/14人）、35,000円以上でも0.0%（0/13人）である。

独居のみでみると、浴槽の有無では、あり 67.1%（49/73人）、なし 32.9%（24/73人）であり、ある人の割合が高い。

持ち家/借家の別に関しては、なしは持ち家では15.0%（3/20人）であるが、借家では38.0%（19/50人）である。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、なしは家賃27,000円以下では47.6%（20/42人）で高いが、27,001～34,999円では0.0%（0/7人）、35,000円以上でも0.0%（0/2人）である。

#### ④洗面所の有無（表8）

洗面所の有無では、ある 69.5%（114/164人）、なし 30.5%（50/164人）であり、ありが過半数を占めている。

持ち家/借家の別に関しては、なしは持ち家では9.0%（7/78人）にとどまるが、借家では49.4%（41/83人）と高くなる。

独居/独居以外の別に関しては、なしは独居 43.1%（31/72人）、独居以外 20.7%（19/92人）であり、独居の割合が高い。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、なしは家賃27,000円以下では63.5%（33/52人）と過半数を占めるが、27,001～34,999円では21.4%（3/14人）、35,000円以上でも46.2%（6/13人）である。

独居のみでみると、洗面所の有無では、あり 56.9%（41/72人）、なし 43.1%（31/72人）であり、ありの割合が高い。

持ち家/借家の別に関しては、なしは持ち家では5.0%（1/20人）であるが、借家では58.0%（29/50人）と過半数を占める。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、なしは家賃27,000円以下 64.3%（27/42人）、27,001～34,999円 14.3%（1/7人）、35,000円以上 100.0%（2/2人）であり、27,001～34,999円の割合が低い。

#### ⑤冷暖房設備の有無（表9）

「冷暖房設備（エアコン）は付いていますか」では、ある 69.5%（114/164人）、なし 30.5%（50/164人）であり、あるが過半数を占めている。

持ち家/借家の別に関しては、なしは持ち家では23.5%（16/68人）にとどまるが、借家では35.5%（33/93人）と高くなる。

独居/独居以外の別に関しては、なしは独居 38.5%（30/78人）、独居以外 23.3%（20/86人）であり、独居の割合の方が高い。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、なしは家賃27,000円以下 49.0%（24/49人）、27,001～34,999円 50.0%（6/12人）であるが、35,000円以上では15.2%（2/13人）と低くなる。

独居のみでみると、「冷暖房設備（エアコン）は付いていますか」では、あり 61.5%（48/78人）、なし 38.5%（30/78人）であり、ありが過半数を占めている。

持ち家/借家の別に関しては、なしは持ち家 25.0%（4/16人）、借家 42.6%（26/61人）であり、借家の割合が高い。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、なしは家賃27,000円以下 56.4%（22/39人）、27,001～34,999円 66.7%（4/6人）で高いが、35,000円以上では0.0%（0/2人）である。

#### ⑥自動消火設備の有無（表10）

「自動消火設備（スプリンクラー）は付いていますか」では、ある 17.3%（28/162人）、なし 82.7%（134/162人）であり、なしが大多数を占めている。

持ち家/借家の別に関しては、なしは持ち家 91.0%（61/67人）、借家 77.4%（72/93人）であり、持ち家の割合が高い。

独居/独居以外の別に関しては、なしは独居 70.5%（55/78人）、独居以外 94.0%（79/84人）であり、独居以外の割合が高い。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、なしは家賃27,000円以下 87.8%（43/49人）、27,001～34,999円 91.7%（11/12人）、35,000円以上 100.0%（13/13人）であり、家賃額が高くなるにつれて付いていない。

独居のみでみると、「自動消火設備（スプリンクラー）は付いていますか」では、あり 29.5%（23/78人）、なし 70.5%（55/78人）であり、なしが過半数を占めている。

持ち家/借家の別に関しては、なしは持ち家 87.5%（14/16人）、借家 67.2%（41/61人）であり、持ち家の割合が高い。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、なしは家賃27,000円以下 87.2%（34/39人）、27,001～34,999円 83.3%（5/6人）、35,000円以上 100.0%（2/2人）であり、ほとんどの建物で付いていない。

#### 2）居住満足度（表11）

「現在住んでいる住宅に満足していますか」では、満足 60.1%（107/178人）、不満 39.9%（71/178人）であり、満足の割合が高い。

持ち家/借家の別に関しては、不満は持ち家では27.3%（21/77人）にとどまるが、借家では49.5%（48/97人）と高くなる。

独居/独居以外の別に関しては、不満は独居では50.6%（44/87人）と高いが、独居以外では29.7%（27/91人）にとどまる。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、不満は家賃27,000円以下 51.9%（27/52人）、27,001～34,999円 35.7%（5/14人）、35,000円以上 46.2%（6/13人）であり、家賃27,000円以下の割合が高い。

独居のみでみると、「現在住んでいる住宅に満足していますか」では、あり 49.4%（43/87人）、なし 50.6%（44/87人）であり、拮抗していた。

持ち家/借家の別に関しては、不満は持ち家 55.0%（11/20人）、借家 50.0%（32/64人）であり、ほぼ同じ割合である。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、不満は家賃27,000円以下 52.4%（22/42人）、27,001～34,999円 28.6%（2/7人）、35,000円以上 50.0%（1/2人）であり、家賃27,000円以下と35,000円以上の割合が高い。

満足していると答えたものの理由として、自分の部屋があるや日当たりがよい、立地条件がよいなどが見られた。中には部屋が広くてきれいや家賃が安いなども見られた。

満足していないと答えたものの理由として、日当たりが悪いや立地条件が悪い、建物が古くて修理する必要がある箇所があるなどが見られた。中には浴槽が欲しいやトイレをきれいにしてほしいなども見られた。

### 3）収入（表12）

世帯全員の1年間の収入では、100万円未満 27.8%（45/162人）、100～200万円未満 46.3%（75/162人）、200～300万円未満 16.7%（27/162人）、300～400万円未満 4.9%（8/162人）、400～500万円未満 1.9%（3/162人）、500～600万円未満 1.2%（2/162人）、600～700万円未満 1.2%（2/162人）であり、100～200万円未満の割合が高い。

持ち家/借家の別に関しては、100万円未満は持ち家 26.9%（18/67人）、借家 29.0%（27/93人）であり、ほぼ同じ割合である。100～200万円未満は持ち家では32.8%（22/67人）であるが、借家では55.9%（52/93人）で高くなる。

独居/独居以外の別に関しては、100万円未満は独居では42.9%（36/84人）と高いが、独居以外では11.5%（9/78人）にとどまる。100～200万円未満は独居では53.6%（45/84人）と高いが、独居以外では38.5%（30/78人）である。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、100万円未満は家賃27,000円以下 15.7%（8/51人）、27,001～34,999円 16.7%（2/12人）、35,000円以上 15.4%（2/13人）であり、ほぼ同じ割合である。100～200万円未満は27,000円以下 78.4%（40/51人）、27,001～34,999円 58.3%（7/12人）で高いが、35,000円以上では38.5%（5/13人）である。

独居のみでみると、世帯全員の1年間の収入では、100万円未満 42.9%（36/84人）、100～200万円未満 53.6%（45/84人）、200～300万円未満 3.6%（3/84人）、300～400万円未満 0.0%（0/84人）、400～500万円未満 0.0%（0/84人）、500～600万円未満 0.0%（0/84人）、600～700万円未満 0.0%（0/84人）であり、100～200万円未満の割合が高い。

持ち家/借家の別に関しては、100万円未満は持ち家では65.0%（13/20人）と高いが、借家では35.9%（23/64人）にとどまる。100～200万円未満は持ち家では25.0%（5/20人）にとどまるが、借家では62.5%（40/64人）で高くなる。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、100万円未満は家賃27,000円以下 14.6%（6/41人）、27,001～34,999円 28.6%（2/7人）で

あるが、35,000円以上 50.0% (1/2人) で高くなる。100～200万円未満は27,000円以下 82.9% (34/41人)、27,001～34,999円 71.4% (5/7人) で大多数を占めるが、35,000円以上では50.0% (1/2人) である。

#### 4) 生活様式、生活環境など

##### (1) 日用品(食料品)の買い物(表13)

「そこへ行くのにどれくらいの時間がかかりますか」では、徒歩5分未満 18.1%(31/171人)、徒歩5～10分未満 19.9% (34/171人)、徒歩10～20分未満 28.1% (48/171人)、徒歩20分以上 21.1% (36/171人)、徒歩で行ける距離ではない 12.9% (22/171人) であり、徒歩10～20分未満の割合が高い。

持ち家/借家の別に関しては、徒歩5分未満は持ち家 25.0% (18/72人)、借家 12.6% (12/95人) であり、持ち家の割合が高い。

独居/独居以外の別に関しては、徒歩5分未満は独居 16.9%(14/83人)、独居以外 19.3% (17/88人) であり、ほぼ同じ割合である。

家賃額での比較(27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上)に関しては、徒歩5分未満は家賃27,000円以下 9.6%(5/52人)、27,001～34,999円 14.3%(2/14人)、35,000円以上 15.4% (2/13人) であり、家賃27,000円以下の割合が低い。

独居のみでみると、「そこへ行くのにどれくらいの時間がかかりますか」では、徒歩5分未満 16.9%(14/83人)、徒歩5～10分未満 19.3%(16/83人)、徒歩10～20分未満 33.7% (28/83人)、徒歩20分以上 20.5% (17/83人)、徒歩で行ける距離ではない 9.6% (8/83人) であり、徒歩10～20分未満の割合が高い。

持ち家/借家の別に関しては、徒歩5分未満は持ち家 27.8% (5/18人)、借家 14.5% (9/62人) であり、持ち家の割合が高い。

家賃額での比較(27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上)に関しては、徒歩5分未満は家賃27,000円以下 11.9% (5/42人)、27,001～34,999円 14.3% (1/7人)、35,000円以上 50.0% (1/2人) であり、35,000円以上の割合が高い。

##### (2) 公共交通機関までの距離(表14)

「公共交通機関(バス停など)までの距離はどれくらいですか」では、徒歩5分未満 50.3% (89/177人)、徒歩5～10分未満 22.6%(40/177人)、徒歩10～20分未満 16.9%(30/177人)、徒歩20分以上 7.9% (14/177人)、徒歩で行ける距離ではない 2.3% (4/171人) であり、徒歩5分未満の割合が高い。

持ち家/借家の別に関しては、徒歩5分未満は持ち家 46.8% (36/77人)、借家 54.2% (52/96人) であり、借家の割合がやや高い。

独居/独居以外の別に関しては、徒歩5分未満は独居では66.3% (57/86人) と高いが、



独居以外では35.2% (32/91人)にとどまる。

家賃額での比較(27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上)に関しては、徒歩で行ける距離ではないは家賃27,000円以下では5.8% (3/52人)であるが、27,001～34,999円 0.0% (0/13人)、35,000円以上 0.0% (0/13人)である。

独居のみでみると、「公共交通機関(バス停など)までの距離はどれくらいですか」では、徒歩5分未満 66.3% (57/86人)、徒歩5～10分未満 14.0% (12/86人)、徒歩10～20分未満 14.0% (12/86人)、徒歩20分以上 4.7% (4/86人)、徒歩で行ける距離ではない 1.2% (1/86人)であり、徒歩5分未満が過半数を占めている。

持ち家/借家の別に関しては、徒歩5分未満は持ち家 65.0% (13/20人)、借家 68.3% (43/63人)であり、ほぼ同じ割合である。

家賃額での比較(27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上)に関しては、徒歩で行ける距離ではないは家賃27,000円以下では2.4% (1/42人)であるが、27,001～34,999円では0.0% (0/6人)、35,000円以上でも0.0% (0/2人)である。

### (3) 食事(表15)

「食事はどうしていますか」では、自炊 59.0% (105/178人)、誰かが作ってくれる 39.9% (71/178人)、スーパーやコンビニなどのお店 46.1% (82/178人)、デイケアなどを利用 53.4% (95/178人)、配食サービスを利用 6.2% (11/178人)、その他 8.4% (15/178人)であり、自炊とデイケアなどを利用の割合が拮抗していた。

持ち家/借家の別に関しては、自炊は持ち家 55.8% (43/77人)、借家 59.8% (58/97人)であり、ほぼ同じ割合である。

独居/独居以外の別に関しては、自炊は独居 64.4% (56/87人)、独居以外 53.8% (49/91人)であり、独居の割合がやや高い。

家賃額での比較(27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上)に関しては、自炊は家賃27,000円以下 67.3% (35/52人)、27,001～34,999円 71.4% (10/14人)、35,000円以上 69.2% (9/13人)であり、ほぼ同じ割合である。

独居のみでみると、「食事はどうしていますか」では、自炊 64.4% (56/87人)、誰かが作ってくれる 16.1% (14/87人)、スーパーやコンビニなどのお店 51.7% (45/87人)、デイケアなどを利用 65.5% (57/87人)、配食サービスを利用 12.6% (11/87人)、その他 10.3% (9/87人)であり、自炊とデイケアなどを利用の割合が拮抗していた。

持ち家/借家の別に関しては、デイケアなどを利用は持ち家では45.0% (9/20人)であるが、借家では75.0% (48/64人)で高くなる。

家賃額での比較(27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上)に関しては、デイケアなどを利用は家賃27,000円以下 71.4% (30/42人)、27,001～34,999円 57.1% (4/7人)、35,000円以上 50.0% (1/2人)であり、27,000円以下の割合が高い。

#### (4) 過ごし方 (表16)

「普段はどのように過ごしていますか」では、デイケア 59.0% (105/178人)、作業所 5.6% (10/178人)、就労 7.3% (13/178人)、自宅 83.7% (149/178人)、その他 19.7% (35/178人) であり、自宅の割合が高い。賃金をもらっている人は少なく12.92%にとどまる。

以下、利用割合の高いデイケアについてみると、持ち家/借家の別に関しては、デイケアは持ち家 50.6%(39/77人)、借家 68.0%(66/97人)であり、借家の割合がやや高い。

独居/独居以外の別に関しては、デイケアは独居 66.7% (58/87人)、独居以外 51.6% (47/91人) であり、独居の割合がやや高い。

家賃額での比較(27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上)に関しては、デイケアは家賃27,000円以下 71.2%(37/52人)、27,001～34,999円 50.0%(7/14人)、35,000円以上 53.8% (7/13人) であり、27,000円以下の割合が高い。

独居のみでみると、「普段はどのように過ごしていますか」では、デイケア 66.7%(58/87人)、作業所 4.6% (4/87人)、就労 9.2% (8/87人)、自宅 78.2% (68/87人)、その他 26.4% (23/87人) であり、自宅の割合が高い。

持ち家/借家の別に関しては、デイケアは持ち家では50.0% (10/20人) であるが、借家では75.0% (48/64人) で高くなる。作業所は持ち家では10.0% (2/20人) であるが、借家では3.1% (2/64人) でやや低くなる。

家賃額での比較 (27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上) に関しては、デイケアは家賃27,000円以下では73.8% (31/42人) と高いが、27,001～34,999円 57.1% (4/7人)、35,000円以上 50.0% (1/2人) でやや低くなる。作業所は35,000円以上に一人だけである。

#### (5) 生活上のコツ

「近隣との付き合い方で気をつけていることはありますか」では、あいさつをするや地域のルールを守る、迷惑をかけないなどが見られた。中には特になし、や近所づきあいがいいなども見られた。

「生活を上手くこなしていくコツはありませんか」では、金銭管理をしっかりするや家に閉じこもらずデイケアなどに通う、マイペースに過ごすなどが見られた。中には特になしやこっちが知りたいなども見られた。

「障害者手帳を持っていますか」(表17)では、ある 67.3% (107/159人)、なし 32.7% (52/159人) であり、ありの割合が高い。

持ち家/借家の別に関しては、なしは持ち家 31.3% (21/67人)、借家 34.8% (31/89人) であり、ほぼ同じ割合である。

独居/独居以外の別に関しては、なしは独居 34.7%(26/75人)、独居以外 31.0%(26/84人)であり、ほぼ同じ割合である。

家賃額での比較(27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上)に関しては、なしは家賃27,000円以下 41.3%(19/46人)、27,001～34,999円 9.1%(1/11人)、35,000円以上 46.2%(6/13人)であり、27,001～34,999円の割合が低い。

独居のみでみると、「障害者手帳を持っていますか」では、あり 65.3%(49/75人)、なし 34.7%(26/75人)であり、ありの割合が高い。

持ち家/借家の別に関しては、なしは持ち家 43.8%(7/16人)、借家 32.8%(19/58人)であり、持ち家の割合が高い。

家賃額での比較(27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上)に関しては、なしは家賃27,000円以下 41.7%(15/36人)、27,001～34,999円 0.0%(0/6人)、35,000円以上 0.0%(0/2人)であり、27,000円以下の人しかいない。

#### (6)生活上困ったこと

「生活していて困難に思うことはありませんか」では、収入が低くて生活が苦しいやお金の管理が難しい、年をとるにつれてできないことが増えたりそれに対しての不安などが見られた。中には特にない、困難と思わないようにしているなども見られた。

#### (7)住宅に対する希望

「現在住んでいる住宅に対して希望はありませんか」では、リフォームしたいや引っ越したいなどが見られた。中には今のままで十分やずっと住まわせてほしいなども見られた。

### 5)現在の住居を借りるにあたって(借家のみ)

「住宅を借りるときに保証人はいましたか」では(表18)、いる 78.9%(71/90人)、いない 21.1%(19/90人)であり、いるが大多数を占める。

持ち家/借家の別に関しては、本問は借家の場合のみ有効な質問であるので、持ち家の者の集計はなく、借家の者は上記集計と同様な結果である。

独居/独居以外の別に関しては、いないのは独居 16.4%(10/61人)、独居以外 31.0%(9/29人)であり、独居の割合が低い。

家賃額での比較(27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上)に関しては、いないは家賃27,000円以下 21.7%(10/46人)、27,001～34,999円 25.0%(3/12人)、35,000円以上 38.5%(5/13人)であり、家賃額が高くなるにつれて割合が大きくなる。

独居のみでみると、「住宅を借りるときに保証人はいましたか」では、いる83.6%(51/61人)、いない 16.4%(10/61人)であり、いるが大多数を占める。

持ち家/借家の別に関しては、本問は借家の場合のみ有効な質問であるので、持ち家の

者の集計はなく、借家の者は上記集計と同様な結果である。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、いないは、家賃27,000円以下 21.2% (8/38人)、27,001～34,999円 16.7% (1/6人)、35,000円以上 50.0% (1/2人) であり、35,000円以上の割合が大きい。

「不動産屋(大家さん)に障害を開示していますか」(表19)では、入居時に開示 42.6% (40/94人)、入居後に開示 14.9% (14/94人)、開示していない 42.6% (40/94人) であり、開示している人と開示していない人が拮抗していた。1割強は入居後に開示しており、物件を決めるまで開示していない者は57.45%である。

持ち家/借家の別に関しては、本問は借家の場合のみ有効な質問であるので、持ち家の者の集計はなく、借家の者は上記集計と同様な結果である。

独居/独居以外の別に関しては、開示していないのは独居では30.6% (19/62人) にとどまるが、独居以外では65.6% (21/32) 人と高くなる。

家賃額での比較(27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上)に関しては、開示していないのは、家賃27,000円以下では、42.9% (21/49人)、27,001～34,999円では41.7% (5/12人) であるが、35,000円以上では84.6% (11/13人) と高い。

独居のみでみると、「不動産屋（大家さん）に障害を開示していますか」では、入居時に開示 54.8% (34/62人)、入居後に開示 14.5% (9/62人)、開示していない 30.6% (19/62人) であり、開示している人の割合が高い。1割強は入居後に開示しており、物件を決めるまで開示していない者45.16%であって半数に満たない。

持ち家/借家の別に関しては、本問は借家の場合のみ有効な質問であるので、持ち家の者の集計はなく、借家の者は上記集計と同様な結果である。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、開示していないのは家賃27,000円以下では38.5% (15/39人)、27,001～34,999円では33.3% (2/6人) であり、35,000円以上の2名は開示していない。

「現在の住居をどうやって探しましたか」(表20)では、自分で不動産屋を回った 10.9% (9/88人)、知人の紹介 25.0% (22/88人)、病院や福祉スタッフの支援 26.1% (23/88人)、その他 38.6% (34/88人) であり、その他の割合が高い。続いて知人の紹介と病院や福祉スタッフの支援が拮抗していた。

持ち家/借家の別に関しては、本問は借家の場合のみ有効な質問であるので、持ち家の者の集計はなく、借家の者は上記集計と同様な結果である。

独居/独居以外の別に関しては、病院や福祉のスタッフの支援は独居では 37.3% (22/59人) だが、独居以外では3.4% (1/29人) にとどまっている。

家賃額での比較（27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上）に関しては、病院や福祉スタッフの支援は家賃27,000円以下 27.7% (13/47人)、27,001～34,999円では

8.3% (1/12人)、35,000円以上では 0.0% (0/13人) であり、家賃額が低いほど割合が高い。

独居のみでみると、「現在の住居をどうやって探しましたか」では、自分で不動産屋を回った 6.8%(4/59人)、知人の紹介 27.1%(16/59人)、病院や福祉スタッフの支援 37.3% (22/59人)、その他 28.8% (17/88人) であり、病院や福祉のスタッフの支援の割合が高い。続いて知人の紹介とその他が拮抗していた。

持ち家/借家の別に関しては、本問は借家の場合のみ有効な質問であるので、持ち家の者の集計はなく、借家の者は上記集計と同様な結果である。

家賃額での比較 (27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上) に関しては、病院や福祉のスタッフの支援は家賃27,000円以下では31.6% (12/38人) であるが、27,001～34,999円 16.7% (1/6人)、35,000円以上 0.0% (0/2人) で低い。

#### 6) 支出可能な家賃額 (表21)

「もし家賃を出すことになったら、いくらまで出せますか」では、出せない 35.8% (58/162人)、1万円まで 5.6% (9/162人)、2万円まで 17.3% (28/162人)、3万円まで 37.0% (60/162人)、4万円まで 3.7% (6/162人)、5万円まで 0.6% (1/162人) であり、1万円までと3万円までが拮抗していた。

持ち家/借家の別に関しては、出せないは持ち家では67.2% (45/67人) と高いが、借家 14.1% (13/92人) にとどまる。

独居/独居以外の別に関しては、出せないは独居 20.5% (16/78人)、独居以外 50.0% (42/84人) であり、独居以外の割合が高い。

家賃額での比較(27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上)に関しては、出せないは家賃27,000円以下 10.2%(5/49人)、27,001～34,999円 8.3%(1/12人)、35,000円以上 7.7% (1/13人) であり、ほぼ同じ割合である。

独居のみでみると、「もし家賃を出すことになったら、いくらまで出せますか」では、出せない 20.5% (16/78人)、1万円まで 7.7% (6/78人)、2万円まで 17.9% (14/78人)、3万円まで 52.6% (41/78人)、4万円まで 1.3% (1/78人)、5万円以上 0.0% (0/78人) であり、3万円までの割合が高い。

持ち家/借家の別に関しては、出せないは持ち家では62.5% (10/16人) で高いが、借家では9.8% (6/61人) で高くなる。

家賃額での比較 (27,000円以下、27,001～34,999円、35,000円以上) に関しては、出せないは家賃27,000円以下では7.7%(3/39人)、27,001～34,999円と35,000円以上では一人もいない。3万円までは家賃27,000円以下 76.9%(30/39人)、27,001～34,999円 83.3% (5/6人) で高いが、35,000円以上では一人もいない

### 3. 平成15年住宅・土地統計調査との比較（表22）

平成15年住宅・土地統計調査で集計されている項目のうち、一部について本調査との比較を行った。なお、本調査は平成19年に実施しているので、調査実施時期には4年間のずれがある。

#### 1) 住宅の所有の関係別割合

本調査対象では、持ち家より借家の割合が高く、旧宇和島市、愛媛県、全国に比べて持ち家である割合が低い。また、民営借家の割合が高い。

#### 2) 1住宅あたり居住室数、居住室の畳数、延べ面積、1人あたり居住室の畳数

1住宅あたり居住室数、居住室の畳数、延べ面積については、本調査の対象者は、旧宇和島市に比較していずれも低値であって、平均的な旧宇和島市民に比して、小さく狭い家に住んでいる傾向といえる。ただし、1人あたり居住室の畳数は約0.8畳狭い程度である。

#### 3) 水洗トイレ、浴室、洗面所の有無

水洗トイレ、浴室、洗面所のいずれもある住宅の割合が旧宇和島市より低い。平均的な旧宇和島市民に比して、アメニティが低い傾向にある。

#### 4) 建築時期

本調査対象では、住宅の建築時期は、旧宇和島市、愛媛県、全国に比べて昭和55年以前である割合が高く、さらに昭和45年以前である割合は35.6%に及んでいる。平均的な旧宇和島市民に比して、古い住宅に住んでいる傾向にある。

上記を総合すると、本調査の対象者（在宅精神障がい者）は、平均的な旧宇和島市民（および愛媛県民、国民）に比べて、借家に住んでいる割合が高く、小さくて狭く、アメニティの低い、古い住宅に居住している傾向にあることがわかる。

### 【考 察】

#### 1. 全体に関して

今回の回答者では、独居/独居以外がほぼ半数であり、年齢の平均は50歳代である。持ち家があるものが43.3%であり、持ち家がない者の方が多かった。家賃は最頻値で見ると、25,000円が最頻値であり、宇和島市における生活保護による住宅扶助額の上限である27,000円以下であるものが84.2%となる。

上記が、宇和島市における平均的な在宅精神障がい者像であるといえるが、今回の調査項目について考察を加えてゆくこととする。

### 1) 旧宇和島市、愛媛県、全国水準との比較

まず、平成15年住宅・土地統計調査との比較では、今回の回答者は旧宇和島市、愛媛県、全国に比べて「持ち家である割合が低い」「居住スペースが狭い」「水洗トイレ、浴室、洗面所のいずれもある住宅の割合が低い」「建築時期が古い」傾向が明らかである。従って宇和島市内の在宅精神障がい者は、平均的な旧宇和島市民（および愛媛県民、国民）に比べて、借家に住んでいる（住まわざるを得ない）割合が高く、小さくて狭く、アメニティの低い、古い住宅に居住している傾向にあるといえる。また、借家に住んでいる者は民営借家の割合が高く、精神障がい者の居住は、民営の資源に依存している。すなわち、居住の点では、一般市民並みの状況は確保できておらず、公的な制度等による居住確保も不十分で、格差が生じていると言える。

### 2) 持ち家/借家の別

持ち家/借家の別でみると、居住スペース（室数、畳数、面積）は持ち家の方が広く、建築年数はいずれも古い家が多い。台所、トイレ、浴室、洗面所、冷暖房設備といった居住のアメニティは持ち家の方がよく、借家とは大きな違いがある。自動消火設備については借家の方が設置割合が高くなっている（集合住宅の法的規制等のためか）。

持ち家では居住満足度が7割以上と高く、借家では満足である者は半数に満たず大きな違いがある。

収入については、明瞭な傾向はない。世帯構成の影響を受けるので、後ほど独居者で検討する。

生活様式、生活環境では、日用品（食料品）の買い物については持ち家の方が便利な結果であり、その他のアクセスや食事では持ち家/借家の別に大差はなく、食事についてはデイケアの利用については借家の方が高い。持ち家の方が自宅にこもる傾向があるのかもしれない。障害者手帳の保持に両者の差は見られない。

支出可能な家賃額は、持ち家では出せないとする者が多く、万一家を手放すとたちまち在宅生活が困難になる結果である。これは収入と連動していると思われる。

このように、持ち家/借家の別では大きな相違があり、ことに居住環境の違いが顕著に見られる。

また、借家のみに特有な問題として、在宅障がい者の居住している借家の賃借は、不動産屋の紹介経路によったものは極端に少なく、借家を探すには知人の紹介、病院や福祉スタッフの支援に頼らざるを得ない実態があったこと、加えて居住している住居の生活環境・水準は劣悪であると言える。

### 3) 独居/独居以外の別

独居/独居以外の別に関しては、居住スペース、台所、トイレ、浴室、洗面所、冷暖房設備は独居の方が状況が悪い傾向にある。居住満足度は独居では低く、独居以外では高い。

家族の同居によって家の中の生活利便度や水準が高いからかもしれない。

収入では、独居者の方が低い結果である。これは世帯全員の1年間収入を聞いているため、世帯人員数が少ないと収入が少なくなると言える。

生活様式、生活環境では、公共交通機関までの距離は独居者の方が便利であり、自炊の割合が高い。デイケアの利用については独居の方が高い。独居以外では身の回りの世話を家族に依存し、また、外に出かけるよりも家族との時間をとっているものと見られる。独居では保証人がいない割合が高い。障害を開示では独居が高く独居以外が低い。これは、同居人（家族）がいれば、保証人は同居の家族の人脈に依存できるため、家族名義で借りられること、開示の必要性が低いことが想像される。

ただし、これらの項目は、全体では、持ち家/借家の別の影響を受けていると考えられるので、これらの知見には検討が必要である。そのため、独居のみで再度集計を行っている。

家賃額での比較は、大部分が27,000円以下であることと、独居/独居以外では大きく状況が異なると考えられるので、独居のみを対象として検討し、後ほど、「2. 独居者の状況について」において触れる。

## 2. 独居者の状況について

同居家族がいる障がい者では、収入の面、生活環境の面などで、家族の援助が得られ、独居者と大きく異なる部分が多い。しかし、現実には、長期入院障がい者の地域移行を考えた際、受け入れ家族がない場合に困難が生じる場合が多い。

今回の回答者では半数が独居者であるので、この参考のため、独居者の状況について検討を加えることとする。

### 1) 持ち家/借家の別

持ち家/借家の別でみると、居住スペース（室数、畳数、面積）は持ち家の方が広く、建築年数はいずれも古い家が多い。台所、トイレ、浴室、洗面所、冷暖房設備といった居住のアメニティは持ち家の方がよく、借家とは大きな違いがある。自動消火設備については借家の方が設置割合が高くなっている（集合住宅の法的規制等のためか）。

居住満足度は持ち家/借家で拮抗している。このことは、持ち家であるとないとにかかわらず、独居以外つまり同居家族がいることが居住満足度を左右する条件の一つである可能性がある。

収入では、いずれも低い者が多い結果であるが、収入が100万円未満は持ち家の者の割合が高い。生活保護者では、生活保護の住宅扶助が影響していると考えられる。また、持ち家だと、固定資産税等にかかるにしても、家賃負担がないので、収入面でも、借家を探す手間がない点でも、地域移行がスムーズであるといえる。

生活様式、生活環境では、日用品（食料品）の買い物については持ち家の方が便利な結



果であり、その他のアクセスや食事では持ち家/借家の別に大差はなく、食事についてはデイケアの利用については借家の方が顕著に高い。持ち家の方が自宅にこもる傾向があると思われる。障害者手帳の保持は、持ち家の方が高い。

支出可能な家賃額は、持ち家では出せないとする者が多く、万一家を手放すとたちまち在宅生活が困難になる結果である。また借家では3万円までとする者が多く、生活保護の住宅扶助額の上限が影響していると考えられる。これは収入と連動していると思われる。

このように、独居者においても持ち家/借家の別では大きな相違があり、ことに居住環境の違いが顕著に見られる。

借家に住んでいる独居障がい者の家賃額の平均は月24,654円で、宇和島市における生活保護による住宅扶助額である月27,000円以内である者が大多数を占めている、

また、現在居住している借家の賃借は、不動産屋の紹介経路によったものは極端に少なく、借家を探すには知人の紹介、病院や福祉スタッフの支援に頼らざるを得ない実態は、全体集計と同様である。

## 2) 家賃額での比較

今回の区分である27,000円は、宇和島市における宇和島市における生活保護による住宅扶助額の上限である。

27,001円以上の者が少なく、ことに35,000円以上は2人しかいないため、家賃額での比較はその意義が十分ではないが、居住スペース、居住アメニティ、居住満足度についてはおおむね家賃額が高い方が良くなる傾向にある。アクセスは特に差はないが、食事は27,000円以下でデイケアの利用が高くなる。

27,000円以下の方が外へ出て行く傾向があるのかもしれない。

障害者手帳保持者は27,000円以下の人しかいない。保証人の有無に関しては特別な差はない。障害の開示については特別な差はない。現在の住居をどうやって探したかについては、家賃額による傾向の違いが見られるようである。支出可能な家賃額は現在払っている家賃額相応の額を選んでいる者が多い。34,999円以下の3万円までの割合が高いのは、生活保護の意識があるのではないかと思う。

今回の調査における家賃額での比較は、27,001円以上の者が少なく割合を算出するための母数が少ないこと、他の属性（就労状態、財産の状況など）との交絡が考えられることにより、参考にとどまるものと思われる。

## 3. 入院・施設入所障がい者の地域移行の観点において

借家の現状を総合的に検討すると、借家を借りるには、2万円台の物件を、不動産屋以外のルートで探すなどのかなりの努力が必要であり、居住のアメニティも低く、入院・施設入所障害者が在宅生活を送ろうという意欲を沸き立たせるには不十分である。

障害の開示も十分にはできていないことは障がい者への偏見が強いことを反映している

と思われるし、支出可能な家賃も現状ではほぼ3万円以内であって、これは地域移行の入り口である「住宅の確保」の時点において大きなハンディキャップを背負い込んでいるとすることを意味している。これらの解決には、宇和島市における生活保護による住宅扶助額の上限を引き上げ、借りられる物件のアメニティをあげる、賃貸人（大家さん）や不動産業界に障がい者の居住について理解のある層を増やしてゆくこと、不動産屋以外のルートで公的なサポートを充実することなどが条件としてあげられる。

また、持ち家があるのか、借りなければ地域へ住めないのかということは、地域移行を規定する大きな要素の一つであると考えられる。精神障がい者は、若年発症が多く、就労に至ること自体がまだまだ困難な状態であり、家を買うための財産形成は困難であることが多い。この持ち家があるかないかについては、精神障がい者自身あるいは家族等が持っている既存の財産に依存していると思われる。

#### 4. 今後の展開について

精神障がい者は一般人に比し種々の生活場面での対応能力、コミュニケーション能力等に問題を有しており、在宅生活をし続けてゆくためには、本人の努力と強い意志の継続が必要となる。精神障がい者の地域移行には、これらのハンディキャップを考慮に入れた上で、病院退院・施設退所後の社会的自立の意欲を沸き立てさせ、居住の満足度を高めるような環境・水準を確保することが望まれる。そのためには、住宅扶助額の見直し（住宅のアメニティの向上、不動産屋で扱える程度の家賃額）、借家物件のあっせん方法（精神障がい者の入居に賛同する賃貸人を増やす、物件探しのネットワークを作る、公的なサポートなど）などが喫緊の課題としてあげられる。

今回の調査にあたっては、宇和島市内の精神障害者保健福祉手帳所持者全数の個人情報入手することはできなかったもので、手帳保持者全てを網羅したとは言えない。しかし、精神障がい者がすべて手帳を保持しているのではないこと、財団法人正光会は宇和島市における精神保健福祉の唯一の基幹施設であって、正光会の施設より地域移行した障がい者が市の在宅障がい者の大多数を占めることから、今回の対象に調査を実施することによって、ほぼ宇和島市の実態を反映できる対象と判断している。

今回の調査結果は、回収率が約7割にとどまった点には課題は残るが、宇和島圏域における精神障がい者の地域移行・共生についての貴重な資料となるとともに、一定の人口規模の地域における悉皆的な精神障がい者の居住実態を明らかにした点でも意義があり、精神障がい者の地域移行・共生政策の立案のための貴重な基礎資料ともなり、今後のわが国における精神障がい者の居住環境・水準の改善に寄与すると思われる。

## 【まとめ】

1. 持ち家に住んでいる者と借家に住んでいる者はほぼ同数であり、借家に住んでいる者は民営借家の割合が高く、精神障がい者の居住は、民営の資源に依存していることが明らかになった。

2. 借家に住んでいる独居障がい者の家賃額の平均は月24,654円で、宇和島市における生活保護による住宅扶助額である月27,000円以内である者が大多数を占めていた。

また、現在居住している借家の賃借は、不動産屋の紹介経路によったものは極端に少なく、借家を探すには知人の紹介、病院や福祉スタッフの支援に頼らざるを得ない実態も明らかとなった。家賃負担は3万円までしか出せないとする者がほとんどであった。

3. 総務省「住宅・土地統計調査」との比較では、本調査の対象者（在宅精神障がい者）は、平均的な旧宇和島市民（および愛媛県民、国民）に比べて、借家に住んでいる割合が高く、小さくて狭く、アメニティの低い、古い住宅に居住している傾向にあることが明らかとなり、居住環境・水準において明瞭な社会格差が生じている。

4. 精神障がい者の地域移行には、病院退院・施設退所後の社会的自立の意欲を沸き立てさせ、居住の満足度を高めるような環境・水準を確保することが望まれる。そのためには、住宅扶助額の見直し、借家物件のあっせん方法の確立などが喫緊の課題としてあげられる。

5. 今回の調査結果は、宇和島圏域における精神障がい者の地域移行・共生についての貴重な資料となるとともに、今後のわが国における精神障がい者の地域移行・共生政策の立案のための貴重な基礎資料として、精神障がい者の居住環境・水準の改善に寄与すると思われる。

## 【謝 辞】

今回調査に協力いただきました障がい者の皆様および関係各位に深謝申し上げます。

## 【文 献】

- ・「平成15年度住宅・土地統計調査報告（総務省指定統計）」

表1一人あたりの居住室数

	人数	平均	標準偏差	
合計	177	2.0	1.1	
持ち家	78	2.5	1.3	p<0.001 (t)
借家	96	1.6	0.8	
独居	85	2.3	1.4	p=0.001 (t)
独居以外	92	1.8	0.7	
家賃				
27,000以下	51	1.8	0.8	ns
27,001～				
34,999	14	1.7	0.7	
35,000				
以上	12	1.6	0.8	
独居者のみ再掲				
合計	85	2.3	1.4	
持ち家	20	3.9	1.5	p<0.001 (t)
借家	64	1.8	0.1	
家賃				
27,000以下	41	1.9	0.8	ns
27,001～				
34,999	7	2.1	0.7	
35,000				
以上	2	3.0	1.4	

検定は(t): Student's test、(w): Welch's test  
(a): One-way ANOVA、多重比較はDunnettT3

表2一人あたりの畳数

	人数	平均	標準偏差	
合計	173	11.4	7.0	
持ち家	74	14.6	8.1	p<0.001 (t)
借家	95	8.8	4.5	
独居	85	12.9	8.3	p=0.003 (t)
独居以外	88	9.9	5.0	
家賃				
27,000以下	51	9.2	3.8	ns
27,001～				
34,999	14	8.5	33.9	
35,000				
以上	13	8.6	4.7	
独居者のみ再掲				
合計	85	12.9	8.3	
持ち家	20	23.3	9.4	p<0.001 (t)
借家	63	9.5	4.1	
家賃				
27,000以下	41	10.0	3.7	p=0.035 (a)
27,001～				
34,999	7	11.0	4.0	
35,000				
以上	2	17.5	7.8	

検定は(t): Student's test、(w): Welch's test  
(a): One-way ANOVA、多重比較はDunnettT3

表3一人あたりの床面積

	人数	平均	標準偏差	
合計	133	34.5	26.7	
持ち家	63	47.1	32.2	p<0.001 (t)
借家	69	23.1	12.3	
独居	61	41.3	34.3	p=0.006 (t)
独居以外	72	28.7	15.9	
家賃				
27,000以下	46	22.8	12.3	ns
27,001～				
34,999	11	20.5	9.9	
35,000				
以上	11	26.3	14.8	
独居者のみ再掲				
合計	61	41.3	34.3	
持ち家	18	78.6	41.4	p<0.001 (t)
借家	42	25.7	12.0	
家賃				
27,000以下	37	25.2	12.5	ns
27,001～				
34,999	5	28.4	7.8	
35,000				
以上	1	31.0	—	

検定は(t): Student's test、(w): Welch's test

(a): One-way ANOVA、多重比較はDunnettT3

表4建築時期

		平成17年	平成16年	平成15年	平成13～14年	平成8～12年	平成3～7年	昭和56～57年	昭和46～55年	昭和36～45年	昭和26～35年	昭和25年以前	合計
合計	人数 割合%	3 2.6	1 0.9	1 0.9	1 0.9	1 0.9	9 7.9	10 8.8	31 27.2	19 16.7	14 12.3	14 12.3	114 100.0
持ち家	人数 割合%	3 4.3	1 1.4	1 1.4	1 1.4	1 1.4	9 12.9	8 11.4	20 28.6	7 10.0	5 7.1	9 12.9	70 100.0
借家	人数 割合%	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 4.7	11 25.6	12 27.9	9 20.9	4 9.3	43 100.0
計	人数 割合%	3 2.7	1 0.9	1 0.9	1 0.9	1 0.9	9 8.0	10 8.8	31 27.4	19 16.8	14 12.4	13 11.5	113 100.0
独居	人数 割合%	2 4.9	1 2.4	1 2.4	0 0.0	0 0.0	1 2.4	4 9.8	9 22.0	7 17.1	8 19.5	5 12.2	41 100.0
独居以外	人数 割合%	1 1.4	0 0.0	0 0.0	1 1.4	1 1.4	8 11.0	6 8.2	22 30.1	12 16.4	6 8.2	9 12.3	73 100.0
計	人数 割合%	3 2.6	1 0.9	1 0.9	1 0.9	1 0.9	9 7.9	10 8.8	31 27.2	19 16.7	14 12.3	14 12.3	114 100.0
家賃	人数 割合%	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 0.0	7 24.1	9 31.0	7 24.1	3 10.3	29 100.0
27,000以下	人数 割合%	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	3 4.3	2 5.7	1 2.9	1 2.9	7 100.0
27,001～34,999	人数 割合%	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	429 14.3	286 9.5	143 4.7	1 0.3	100.0
35,000以上	人数 割合%	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	143 4.7	12 0.4	9 0.3	5 0.5	43 100.0
計	人数 割合%	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 4.7	25.6 9.3	27.9 9.3	20.9 7.1	11.6 3.8	100.0 ns
同居者のみ再掲													
合計	人数 割合%	2 4.9	1 2.4	1 2.4	1 0.9	1 0.9	1 2.4	4 9.8	9 22.0	7 17.1	8 19.5	5 12.2	41 100.0
持ち家	人数 割合%	2 11.8	1 5.9	1 5.9	1 0.9	1 0.9	1 5.9	2 11.8	4 23.5	2 11.8	2 11.8	2 11.8	17 100.0
借家	人数 割合%	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 8.7	5 21.7	5 21.7	6 26.1	2 8.7	23 100.0
計	人数 割合%	2 5.0	1 2.5	1 2.5	1 0.9	1 0.9	1 2.5	4 10.0	9 22.5	7 17.5	8 20.0	4 10.0	40 100.0
家賃	人数 割合%	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 10.0	5 25.0	4 20.0	5 25.0	3 15.0	20 100.0
27,000以下	人数 割合%	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 5.0	1 5.0	0 0.0	2 100.0
27,001～34,999	人数 割合%	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0
35,000以上	人数 割合%	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0
計	人数 割合%	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	24 100.0
計	人数 割合%	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	2 8.3	20.8 12.5	20.8 12.5	25.0 12.5	12.5 3.8	100.0 ns

表13日用品(食料品)の買い物

		徒歩5分 未満	徒歩5～ 10分未満	徒歩10～ 20分未満	徒歩20分 以上	徒歩で行 ける距離 ではない	合計	
合計	人数 割合%	31 18.1	34 19.9	48 28.1	36 21.1	22 12.9	171 100.0	
持ち家	人数 割合%	18 25.0	12 16.7	14 19.4	19 26.4	9 12.5	72 100.0	
借家	人数 割合%	12 12.6	21 22.1	33 34.7	17 17.9	12 12.6	95 100.0	
計	人数 割合%	30 18.0	33 19.8	47 28.1	36 21.6	21 12.6	167 100.0	ns
独居	人数 割合%	14 16.9	16 19.3	28 33.7	17 20.5	8 9.6	83 100.0	
独居以外	人数 割合%	17 19.3	18 20.5	20 22.7	19 21.6	14 15.9	88 100.0	
計	人数 割合%	31 18.1	34 19.9	48 28.1	36 21.1	22 12.9	171 100.0	ns
家賃 27,000以下	人数 割合%	5 9.6	13 25.0	20 38.5	7 13.5	7 13.5	52 100.0	
27,001～ 34,999	人数 割合%	2 14.3	4 28.6	5 35.7	2 14.3	1 7.1	14 100.0	
35,000 以上	人数 割合%	2 15.4	3 23.1	5 38.5	1 7.7	2 15.4	13 100.0	
計	人数 割合%	9 11.4	20 25.3	30 38.0	10 12.7	10 12.7	79 100.0	ns
独居者のみ再掲								
合計	人数 割合%	14 16.9	16 19.3	28 33.7	17 20.5	8 9.6	83 100.0	
持ち家	人数 割合%	5 27.8	3 16.7	5 27.8	3 16.7	2 11.1	18 100.0	
借家	人数 割合%	9 14.5	12 19.4	22 35.5	14 22.6	5 8.1	62 100.0	
計	人数 割合%	14 17.5	15 18.8	27 33.8	17 21.3	7 8.8	80 100.0	ns
家賃 27,000以下	人数 割合%	5 11.9	11 26.2	16 38.1	5 11.9	5 11.9	42 100.0	
27,001～ 34,999	人数 割合%	1 14.3	1 14.3	2 28.6	2 28.6	1 14.3	7 100.0	
35,000 以上	人数 割合%	1 50.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0	
計	人数 割合%	7 13.7	12 23.5	19 37.3	7 13.7	6 11.8	51 100.0	ns

表14公共交通機関までの距離

		徒歩5分 未満	徒歩5～ 10分未満	徒歩10～ 20分未満	徒歩20分 以上	徒歩で行 ける距離 ではない	合計	
合計	人数 割合%	89 50.3	40 22.6	30 16.9	14 7.9	4 2.3	177 100.0	
持ち家	人数 割合%	36 46.8	15 19.5	20 26.0	5 6.5	1 1.3	77 100.0	
借家	人数 割合%	52 54.2	23 24.0	10 10.4	9 9.4	2 2.1	96 100.0	
計	人数 割合%	88 50.9	38 22.0	30 17.3	14 8.1	3 1.7	173 100.0	ns
独居	人数 割合%	57 66.3	12 14.0	12 14.0	4 4.7	1 1.2	86 100.0	
独居以外	人数 割合%	32 35.2	28 30.8	18 19.8	10 11.0	3 3.3	91 100.0	
計	人数 割合%	89 50.3	40 22.6	30 16.9	14 7.9	4 2.3	177 100.0	p=0.001
家賃 27,000以下	人数 割合%	30 57.7	9 17.3	6 11.5	4 7.7	3 5.8	52 100.0	
27,001～ 34,999	人数 割合%	6 46.2	5 38.5	2 15.4	0 0.0	0 0.0	13 100.0	
35,000 以上	人数 割合%	4 30.8	6 46.2	1 7.7	2 15.4	0 0.0	13 100.0	
計	人数 割合%	40 51.3	20 25.6	9 11.5	6 7.7	3 3.8	78 100.0	ns
独居者のみ再掲								
合計	人数 割合%	57 66.3	12 14.0	12 14.0	4 4.7	1 1.2	86 100.0	
持ち家	人数 割合%	13 65.0	2 10.0	5 25.0	0 0.0	0 0.0	20 100.0	
借家	人数 割合%	43 68.3	9 14.3	7 11.1	4 6.3	0 0.0	63 100.0	
計	人数 割合%	56 67.5	11 13.3	12 14.5	4 4.8	0 0.0	83 100.0	ns
家賃 27,000以下	人数 割合%	27 64.3	7 16.7	5 11.9	2 4.8	1 2.4	42 100.0	
27,001～ 34,999	人数 割合%	3 50.0	1 16.7	2 33.3	0 0.0	0 0.0	6 100.0	
35,000 以上	人数 割合%	1 50.0	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	2 100.0	
計	人数 割合%	31 62.0	8 16.0	7 14.0	3 6.0	1 2.0	50 100.0	ns



表15食事はどうしていますか

		自炊	誰かが 作ってく れる	スーパー やコンビ ニなどの お店	デイケア などを利用	配食サー ビスを利用	その他	計
合計	人数 割合%	105 59.0	71 39.9	82 46.1	95 53.4	11 6.2	15 8.4	178 100.0
持ち家	人数 割合%	43 55.8	42 54.5	29 37.7	36 46.8	1 1.3	4 5.2	77 100.0
借家	人数 割合%	58 59.8	28 28.9	53 54.6	59 60.8	10 10.3	11 11.3	97 100.0
		p=0.001		p=0.032		p=0.024		
独居	人数 割合%	56 64.4	14 16.1	45 51.7	57 65.5	11 12.6	9 10.3	87 100.0
独居以外	人数 割合%	49 53.8	57 62.6	37 40.7	38 41.8	0 0.0	6 6.6	91 100.0
		P<0.001		p=0.002		P<0.001		
家賃 27,000以下	人数 割合%	35 67.3	13 25.0	35 67.3	35 67.3	0 0.0	8 15.4	52 100.0
27,001～ 34,999	人数 割合%	10 71.4	4 28.6	10 71.4	6 42.9	0 0.0	1 7.1	14 100.0
35,000 以上	人数 割合%	9 69.2	6 46.2	5 38.5	4 30.8	0 0.0	2 15.4	13 100.0
				p=0.030				
独居者のみ再掲								
合計	人数 割合%	56 64.4	14 16.1	45 51.7	57 65.5	11 12.6	9 10.3	87 100.0
持ち家	人数 割合%	13 65.0	6 30.0	8 40.0	9 45.0	1 5.0	2 10.0	20 100.0
借家	人数 割合%	40 62.5	7 10.9	37 57.8	48 75.0	10 15.6	7 10.9	64 100.0
				p=0.026				
家賃 27,000以下	人数 割合%	29 69.0	6 14.3	29 69.0	30 71.4	0 0.0	7 16.7	42 100.0
27,001～ 34,999	人数 割合%	6 85.7	0 0.0	6 85.7	4 57.1	0 0.0	0 0.0	7 100.0
35,000 以上	人数 割合%	2 100.0	1 50.0	1 50.0	1 50.0	0 0.0	0 0.0	2 100.0

pの表示がないものは有意差を認めないもの。X<sup>2</sup>乗検定

表16普段はどのように過ごしていますか

		デイケア	作業所	就労	自宅	その他	計
合計	人数	105	10	13	149	35	178
	割合%	59.0	5.6	7.3	83.7	19.7	100.0
持ち家	人数	39	6	5	65	14	77
	割合%	50.6	7.8	6.5	84.4	18.2	100.0
借家	人数	66	4	7	80	21	97
	割合%	68.0	4.1	7.2	82.5	21.6	100.0
p=0.029							
独居	人数	58	4	8	68	23	87
	割合%	66.7	4.6	9.2	78.2	26.4	100.0
独居以外	人数	47	6	5	81	12	91
	割合%	51.6	6.6	5.5	89.0	13.2	100.0
		p=0.048		p=0.037			
家賃	人数	37	0	4	49	15	52
27,000以下	割合%	71.2	0.0	7.7	94.2	28.8	100.0
27,001～	人数	7	0	2	14	2	14
34,999	割合%	50.0	0.0	14.3	100.0	14.3	100.0
35,000	人数	7	2	1	12	3	13
以上	割合%	53.8	15.4	7.7	92.3	23.1	100.0
		p=0.005					
独居者のみ再掲							
合計	人数	58	4	8	68	23	87
	割合%	66.7	4.6	9.2	78.2	26.4	100.0
持ち家	人数	10	2	0	16	8	13
	割合%	50.0	10.0	0.0	80.0	40.0	100.0
借家	人数	48	2	7	49	15	54
	割合%	75.0	3.1	10.9	76.6	23.4	100.0
家賃	人数	31	0	4	39	12	34
27,000以下	割合%	73.8	0.0	9.5	92.9	28.6	100.0
27,001～	人数	4	0	2	7	1	6
34,999	割合%	57.1	0.0	28.6	100.0	14.3	100.0
35,000	人数	1	1	1	2	1	1
以上	割合%	50.0	50.0	50.0	100.0	50.0	100.0
		P<0.001					

pの表示がないものは有意差を認めないもの。X二乗検定

表17障害者手帳の有無

		ある	なし	合計	
合計	人数	107	52	159	
	割合%	67.3	32.7	100.0	
持ち家	人数	46	21	67	
	割合%	68.7	31.3	100.0	
借家	人数	58	31	89	
	割合%	65.2	34.8	100.0	
計	人数	104	52	156	
	割合%	66.7	33.3	100.0	ns
独居	人数	49	26	75	
	割合%	65.3	34.7	100.0	
独居以外	人数	58	26	84	
	割合%	69.0	31.0	100.0	
計	人数	107	52	159	
	割合%	67.3	32.7	100.0	ns
家賃	人数	27	19	46	
27,000以下	割合%	58.7	41.3	100.0	
27,001～	人数	10	1	11	
34,999	割合%	90.9	9.1	100.0	
35,000	人数	7	6	13	
以上	割合%	53.8	46.2	100.0	
計	人数	44	26	70	
	割合%	62.9	37.1	100.0	ns
独居者のみ再掲					
合計	人数	49	26	75	
	割合%	65.3	34.7	100.0	
持ち家	人数	9	7	16	
	割合%	56.3	43.8	100.0	
借家	人数	39	19	58	
	割合%	67.2	32.8	100.0	
計	人数	48	26	74	
	割合%	64.9	35.1	100.0	ns
家賃	人数	21	15	36	
27,000以下	割合%	58.3	41.7	100.0	
27,001～	人数	6	0	6	
34,999	割合%	100.0	0.0	100.0	
35,000	人数	2	0	2	
以上	割合%	100.0	0.0	100.0	
計	人数	29	15	44	
	割合%	65.9	34.1	100.0	ns

表18住宅を借りるときの保証人の有無

		いる	いない	合計	
合計	人数 割合%	71 78.9	19 21.1	90 100.0	
独居	人数 割合%	51 83.6	10 16.4	61 100.0	
独居以外	人数 割合%	20 69.0	9 31.0	29 100.0	
計	人数 割合%	71 78.9	19 21.1	90 100.0	ns
家賃	人数 割合%	36 78.3	10 21.7	46 100.0	
27,000以下	人数 割合%	9 75.0	3 25.0	12 100.0	
27,001～ 34,999	人数 割合%	8 61.5	5 38.5	13 100.0	
35,000 以上	人数 割合%	53 74.6	18 25.4	71 100.0	ns
独居者のみ再掲					
合計	人数 割合%	51 83.6	10 16.4	61 100.0	
家賃	人数 割合%	30 78.9	8 21.1	38 100.0	
27,000以下	人数 割合%	5 83.3	1 16.7	6 100.0	
27,001～ 34,999	人数 割合%	1 50.0	1 50.0	2 100.0	
35,000 以上	人数 割合%	36 78.3	10 21.7	46 100.0	ns

表19不動産屋(大家)さんに障害を開示していますか

		入居時に 開示	入居後に 開示	開示して いない	合計	
合計	人数 割合%	40 42.6	14 14.9	40 42.6	94 100.0	
独居	人数 割合%	34 54.8	9 14.5	19 30.6	62 100.0	
独居以外	人数 割合%	6 18.8	5 15.6	21 65.6	32 100.0	
計	人数 割合%	40 42.6	14 14.9	40 42.6	94 100.0	p=0.002
家賃	人数	17	11	21	49	
27,000以下	割合%	34.7	22.4	42.9	100.0	
27,001～	人数	5	2	5	12	
34,999	割合%	41.7	16.7	41.7	100.0	
35,000	人数	1	1	11	13	
以上	割合%	7.7	7.7	84.6	100.0	
計	人数 割合%	23 31.1	14 18.9	37 50.0	74 100.0	ns
独居者のみ再掲						
合計	人数 割合%	34 54.8	9 14.5	19 30.6	62 100.0	
家賃	人数	15	9	15	39	
27,000以下	割合%	38.5	23.1	38.5	100.0	
27,001～	人数	4	0	2	6	
34,999	割合%	66.7	0.0	33.3	100.0	
35,000	人数	0	0	2	2	
以上	割合%	0.0	0.0	100.0	100.0	
計	人数 割合%	19 40.4	9 19.1	19 40.4	47 100.0	ns

表20現在の住居をどうやって探しましたか

		自分で不動産屋を 回った	知人の紹介	病院や福祉 スタッフの支援	その他	合計	
合計	人数 割合%	9 10.2	22 25.0	23 26.1	34 38.6	88 100.0	
独居	人数 割合%	4 6.8	16 27.1	22 37.3	17 28.8	59 100.0	
独居以外	人数 割合%	5 17.2	6 20.7	1 3.4	17 58.6	29 100.0	
計	人数 割合%	9 10.2	22 25.0	23 26.1	34 38.6	88 100.0	p=0.002
家賃 27,000以下	人数 割合%	5 10.6	12 25.5	13 27.7	17 36.2	47 100.0	
27,001～ 34,999	人数 割合%	2 16.7	6 50.0	1 8.3	3 25.0	12 100.0	
35,000 以上	人数 割合%	2 15.4	3 23.1	0 0.0	8 61.5	13 100.0	
計	人数 割合%	9 12.5	21 29.2	14 19.4	28 38.9	72 100.0	ns
独居者のみ再掲							
合計	人数 割合%	4 6.8	16 27.1	22 37.3	17 28.8	59 100.0	
家賃 27,000以下	人数 割合%	4 10.5	9 23.7	12 31.6	13 34.2	38 100.0	
27,001～ 34,999	人数 割合%	0 0.0	5 83.3	1 16.7	0 0.0	6 100.0	
35,000 以上	人数 割合%	0 0.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0	2 100.0	
計	人数 割合%	4 8.7	15 32.6	13 28.3	14 30.4	46 100.0	ns

表21もし家賃を出すことになったら、いくらまで出せますか

出せない 1万円まで 2万円まで 3万円まで 4万円まで 5万円以上 合計								
合計	人数 割合%	58 35.8	9 5.6	28 17.3	60 37.0	6 3.7	1 0.6	162 100.0
持ち家	人数 割合%	45 67.2	3 4.5	9 13.4	8 11.9	2 3.0	0 0.0	67 100.0
借家	人数 割合%	13 14.1	6 6.5	16 17.4	52 56.5	4 4.3	1 1.1	92 100.0
計	人数 割合%	58 36.5	9 5.7	25 15.7	60 37.7	6 3.8	1 0.6	159 100.0
独居	人数 割合%	16 20.5	6 7.7	14 17.9	41 52.6	1 1.3	0 0.0	78 100.0
独居以外	人数 割合%	42 50.0	3 3.6	14 16.7	19 22.6	5 6.0	1 1.2	84 100.0
計	人数 割合%	58 35.8	9 5.6	28 17.3	60 37.0	6 3.7	1 0.6	162 100.0
家賃 27,000以下	人数 割合%	5 10.2	1 2.0	7 14.3	36 73.5	0 0.0	0 0.0	49 100.0
27,001～ 34,999	人数 割合%	1 8.3	0 0.0	1 8.3	10 83.3	0 0.0	0 0.0	12 100.0
35,000 以上	人数 割合%	1 7.7	1 7.7	3 23.1	3 23.1	4 30.8	1 7.7	13 100.0
計	人数 割合%	7 9.5	2 2.7	11 14.9	49 66.2	4 5.4	1 1.4	74 100.0
独居者のみ再掲								
合計	人数 割合%	16 20.5	6 7.7	14 17.9	41 52.6	1 1.3	0 0.0	78 100.0
持ち家	人数 割合%	10 62.5	1 6.3	2 12.5	3 18.8	0 0.0	16 100.0	12 100.0
借家	人数 割合%	6 9.8	5 8.2	11 18.0	38 62.3	1 1.6	61 100.0	13 100.0
計	人数 割合%	16 20.8	6 7.8	13 16.9	41 53.2	1 1.3	77 100.0	74 100.0
家賃 27,000以下	人数 割合%	3 7.7	1 2.6	5 12.8	30 76.9	0 0.0	0 0.0	39 100.0
27,001～ 34,999	人数 割合%	0 0.0	0 0.0	1 16.7	5 83.3	0 0.0	0 0.0	6 100.0
35,000 以上	人数 割合%	0 0.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	1 50.0	0 0.0	2 100.0
計	人数 割合%	3 6.4	1 2.1	7 14.9	35 74.5	1 2.1	0 0.0	47 100.0

p&lt;0.001

p&lt;0.001

p=0.001

p&lt;0.001

p=0.001

表12世帯全員の1年間の収入

		100万円未満	100～200万円未満	200～300万円未満	300～400万円未満	400～500万円未満	500～600万円未満	600～700万円未満	合計	
合計	人数	45	75	27	8	3	2	2	162	
	割合%	27.8	46.3	16.7	4.9	1.9	1.2	1.2	100.0	
持ち家	人数	18	22	17	5	1	2	2	67	
	割合%	26.9	32.8	25.4	7.5	1.5	3.0	3.0	100.0	
借家	人数	27	52	9	3	2	0	0	93	
	割合%	29.0	55.9	9.7	3.2	2.2	0.0	0.0	100.0	
計	人数	45	74	26	8	3	2	2	160	p=0.008
	割合%	28.1	46.3	16.3	5.0	1.9	1.3	1.3	100.0	
独居	人数	36	45	3	0	0	0	0	84	
	割合%	42.9	53.6	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	
独居以外	人数	9	30	24	8	3	2	2	78	
	割合%	11.5	38.5	30.8	10.3	3.8	2.6	2.6	100.0	
計	人数	45	75	27	8	3	2	2	162	p<0.001
	割合%	27.8	46.3	16.7	4.9	1.9	1.2	1.2	100.0	
家賃 27,000以下	人数	8	40	2	1	0	0	0	51	
	割合%	15.7	78.4	3.9	2.0	0.0	0.0	0.0	100.0	
27,001～ 34,999	人数	2	7	1	1	1	0	0	12	
	割合%	16.7	58.3	8.3	8.3	8.3	0.0	0.0	100.0	
35,000 以上	人数	2	5	5	1	0	0	0	13	
	割合%	15.4	38.5	38.5	7.7	0.0	0.0	0.0	100.0	
計	人数	12	52	8	3	1	0	0	76	p=0.006
	割合%	15.8	68.4	10.5	3.9	1.3	0.0	0.0	100.0	
独居者のみ再掲										
合計	人数	36	45	3	0	0	0	0	84	
	割合%	42.9	53.6	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	
持ち家	人数	13	5	2	0	0	0	0	20	
	割合%	65.0	25.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	
借家	人数	23	40	1	0	0	0	0	64	
	割合%	35.9	62.5	1.6	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	
計	人数	36	45	3	0	0	0	0	84	p=0.007
	割合%	42.9	53.6	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	
家賃 27,000以下	人数	6	34	1	0	0	0	0	41	
	割合%	14.6	82.9	2.4	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	
27,001～ 34,999	人数	2	5	0	0	0	0	0	7	
	割合%	28.6	71.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	
35,000 以上	人数	1	1	0	0	0	0	0	2	
	割合%	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	
計	人数	9	40	1	0	0	0	0	50	ns
	割合%	18.0	80.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	

表22 平成15年住宅・土地統計調査との比較

## 1) 住宅の所有の関係別割合(%)

	総数	持ち家	借家					給与住宅
			公営・公団・公社の借家	公営の借家		民間借家		
				公営の借家	公団・公社の借家			
本調査(平成19年) (件数)	100.0 157	49.7 78	50.3 79	8.3 13	7.6 12	0.6 1	40.8 64	1.3 2
旧宇和島市	100.0	59.6	40.4	5.4	5.4	0.0	30.7	4.5
愛媛県	100.0	66.6	32.9	4.6	4.6	0.1	25.5	2.7
全国	100.0	61.2	36.6	6.7	4.7	2.0	26.8	3.2
総数には不詳を含む								

## 2) 1住宅あたり居住室数、居住室の畳数、延べ面積、1人あたり居住室の畳数

	1住宅あたり居住室数	1住宅あたり居住室の畳数	1住宅あたり居住室の延べ面積(平方m)	1人あたり居住室の畳数
本調査(平成19年)	3.62	19.96	58.02	11.85
n	156	151	131	151
旧宇和島市	4.95	30.69	94.65	12.64
愛媛県	5.22	33.58	101.82	12.82
全国	4.77	32.69	94.85	12.17

## 3) 水洗トイレ、浴室、洗面所の有無(割合:%)

	水洗トイレあり	浴室あり	洗面所あり
本調査(平成19年)	54.1	84.7	71.3
(件数)	85	133	112
旧宇和島市	66.9	97.2	88.0
愛媛県	81.6	97.1	92.0
全国	88.4	95.7	88.1

## 4) 建築時期(割合:%)

	昭和25年以前	昭和26年～35年	昭和36年～45年	昭和46年～55年	昭和56年～平成2年	平成3年～12年	平成13年以降
本調査(平成19年)	11.6	12.5	11.5	19.7	7.0	12.1	3.8
(件数)	13	14	18	31	11	19	6
旧宇和島市	8.6	5.1	11.5	21.9	28.2	21.2	3.1
愛媛県	8.5	4.8	11.1	21.2	23.6	24.8	4.9
全国	4.7	3.0	9.6	20.4	24.6	27.2	5.9



## V 低価格物件調査報告（宇和島圏域の現地調査）

### 【はじめに】

現在、旧宇和島市内には69件の不動産業者が存在する。生活保護制度における住宅扶助の範囲内（宇和島市 3級地—2 単身世帯 27,000円以内）で入居可能な物件は、不動産業者では取扱い件数が少なく、精神障がい者がそのような物件に独力でアクセスすることは非常に困難である。本調査では、住宅扶助額の家賃の物件で仲介市場にあがってこないものを現地調査にて把握するとともにそれらのアメニティ水準について現地調査を行った。

### 【方 法】

調査は、旧宇和島市内の賃貸物件を対象として、以下の調査を実施した。実施時期は2007年12月～2008年3月である。

#### 1. 低価格物件調査

ゼンリンの電子地図（OATOWNⅡ愛媛県宇和島2006）を用い、旧宇和島市内の集合住宅のある地域をピックアップし、現地へ出向いて調査を行った。出向く手段は原則として徒歩、自転車とした。現地では、低価格と思われる物件を探索して直接訪ね、居住者や近隣住民に聞き取りを行い、家主を特定して物件の所在地、賃貸の可否、賃貸料、連絡先、間取りなどを調査した。間取りなどの調査にあたっては調査票を作成し（別紙1）間取り、トイレ、風呂、建てかた、構造、居住の床、冷暖房設備の有無、簡易スプリングラーの有無、火災警報装置の有無をたずねた。同時に、不動産や家主の張り紙（「空室あり、連絡先〇〇」）のような紙）情報を収集した。物件の整理にあたり、5万円以上の物件は高額物件として削除した。

#### 2. 電話調査

旧宇和島市内に存在する全69件の不動産業者を対象として電話をかけ、生活保護制度における住宅扶助基準内の物件の有無を聞き取り調査した。

同時に、同じ愛媛県内の中予地域から松山市、東予地域から今治市を選び、インターネット検索の不動産リストを用いて旧宇和島市内と同数の69件ずつを系統抽出し、同様の調査を行った。

調査員が精神保健福祉関係者であることは明かさず、「住居を探している者」として調査した。人口は旧宇和島市が8万6千人、今治市が17万人、松山市が県庁所在地で51万4千人である。

## 【結 果】

### 1. 低価格物件調査

#### 1) 物件数

物件数は60件であった（表1）。全物件の一覧を（表2）に示す。

#### 2) 張り紙の有無等

張り紙により見つけた物件は28件（46.6%）であり、うち不動産業者によるもの23件、家主によるもの5件である。他の32件は現地に出向いて探索して発見した物件である（表1）。空室らしいアパートを見つけ、住民から聞き取りを行いその結果、家主を紹介してもらえたケース、聞き取りを行い、その結果で不動産扱い物件だとわかったケース、空室らしいアパートの不動産業者や家主の連絡先を教えてもらい電話で調べて情報を得たケースなどがある。

#### 3) 物件の賃貸料（家賃）

物件の賃貸料（以下家賃）について（表3）に示す。60件の家賃の額であいまいな値段の物件を除く53件を区分してみると30,000円以下は18件、30,001円～35,000円が18件と多かった。30,000円以上の物件が35件（58.3%）を占めている。27,000円以下の物件は12件（20.0%）にとどまっている。53件の平均値は33,179円であり、最高家賃は49,000円（一戸建て、3DK）、最低家賃は13,000円（現在住んでいる住民のみ適用、残りは空室）であった。

家主直接物件で27,000円以下の物件は13件（21.7%）であり、家主直接物件で27,001円以上の物件は13件（21.7%）である。家主張り紙物件で27,000円以下の物件は1件であり、家主張り紙物件で27,001円以上の物件は4件（6.7%）であった。家主にアクセスして契約に至るであろう物件は51.7%であり約半数を占める（表1）。

不動産業者の張り紙なしで27,001円以上の物件は5件であり、この物件は電話などでの聞き取りの結果、不動産業者の取扱い物件であることが判明した。不動産業者の張り紙物件で27,000円以下の物件は2件（3.3%）であり不動産業者の張り紙物件で27,001円以上の物件は21件（35%）である。発見したが詳細を把握できなかった物件が1件ある。近所の方に「商店街の家具屋さんが家主だったと思う」という情報を得て探したが、家具屋は既に閉店していた。今後、アパートの居住者に聞き取りを行えば情報把握が可能と思われる。

生活保護の住宅扶助上限額区分別（27,000円以下の物件）でみると家主直接物件は14件（23.3%）、不動産業者物件は2件であり、全体では17件（28.4%）であった。

27,001円以上の物件は家主直接物件が17件（28.4%）で、不動産業者物件が26件（43.3%）であり、全体では27,001円以上の物件が7割以上を占める。

#### 4) 物件の状況 (表4)

家主に依頼し部屋を見せてもらえた物件は21件である。家主には約3件に1件は出会えた。21件中ほとんどの家主は借家の直ぐ側や裏に住んでおり、物件からは徒歩圏内にある。

家主に案内してもらえた27,000円以下の物件は8件で、共同建て、長屋建てが7件と多く、階数は1階か2階建てであり、7件が木造である。間取りは、1Kが1件、1DKが1件、2Kが1件、2DKが3件、3Kが1件と幅広く、物件は全般的に老朽化している。トイレは水洗が1件、非水洗が7件と非水洗が多い。トイレ共用は2件、専用は6件である。風呂は有りが1件、無しが7件で風呂無しが多い。居室の床は畳が6件、両方ありが2件で畳が多かった。冷暖房設備、簡易スプリンクラー、火災警報装置は全件付いていなかった。

27,001円以上の物件では、共同建てが4件、長屋建てが4件、一戸建てが5件であった。構造は木造が11件、非木造が1件、不明が1件である。間取りは1DKが1件、2Kが2件、2DKが1件、3DKが7件、4DKが2件であった。家族で住めるであろう物件もあった。トイレは水洗が8件、非水洗が5件であり、水洗が大多数である。風呂は有りが12件、無しが1件で有りが大多数である。居室の床は畳が10件、フローリングが1件、両方ありが2件で畳が多かった。冷暖房設備は有り2件、無し11件、スプリンクラー、火災警報装置は無しであった。27,001円以上の物件は、27,000円以下の物件に比べ、居住のアメニティは明らかに高い傾向があった。

#### 5) 宇和島市学校区別、27,000円以下の物件所在地 (表5・6, 図1・2)

60件の物件の所在地は和霊小学校区が多く、24件、他地域は10件、8件、7件などで吉小学校区は1件である。27,000円以下の物件所在地は鶴島小学校区が3件、和霊小学校区が6件で他小学校区が1件である。

地域的には宇和島城周辺の商店街、繁華街には物件は少なく、宇和島城の周辺は高額であろう賃貸物件や店舗、会社のビルがある。中心地からやや外れたところに低価格が予想される賃貸物件があった。

#### 2. 電話調査 (表7・表8)

宇和島地域では、「住宅扶助範囲の27,000円以下の物件を扱っている」不動産業者は4社 (5.8%) であり、「物件・空き部屋無し」が35社 (50.7%) と約半数を占めている。「アパート自体を扱っていない」が5社 (7.3%)、「少し高めならある」7社 (10.2%)、「高額物件ならある」10社 (14.5%) である。「電話に出ない」が5社 (7.2%)、「電話では無理、本人と面談が必要」は3社 (4.3%) ある。

松山地域では、「住宅扶助範囲の32,000円以下の物件を扱っている」不動産業者は23社 (33.3%) であり、「物件・空き部屋無し」が7社 (10.1%) で、宇和島地域と比較すると

住宅扶助範囲内の物件を扱っている業者が多い。「アパート自体を扱っていない」が23社（33.3%）、「少し高めならある」11社（16.0%）、「高額物件ならある」2社（2.9%）、「電話に出ない」が3社（4.4%）、「電話では無理、本人と面談が必要」はなかった。

今治地域では、「住宅扶助範囲の27,000円以下の物件を扱っている」不動産業者は4社（5.8%）であり、「物件、空き部屋無し」はなく、「アパート自体を扱っていない」のは12社（17.4%）、「少し高めならある」9社（13.0%）である。「高額物件ならある（32,000円以上）」は36社（52.2%）、「電話に出ない」8社（11.6%）あり、「電話では無理、本人と面談が必要」はなかった。

宇和島市と今治市は生活保護制度における住宅扶助範囲（27,000円以下）の物件を扱っている不動産業者がいずれも4社で、5.8%である。17社に電話をかけて1社見つかる確率である。松山市は生活保護制度における住宅扶助範囲（32,000円以下）の物件を扱っている不動産業者が23社あり、3社電話をかけて1社は見つかる確率である。

## 【まとめ】

### 1. 物件へのアクセスについて

低価格物件現地調査においては、家主直接で27,000円以下の物件は13件であり、家主張り紙で27,000円以下の物件が1件あり、家主と直接の生活保護制度における住宅扶助の範囲内の物件は14件（23.4%）である。一方で、電話調査による27,000円以下の業者物件は4件（5.8%）であり、不動産業者が介入しない物件が多いことが明らかになった。

精神障がい者が障害基礎年金や生活保護を利用して単身生活をする場合、経済的な理由から生活保護制度の住宅扶助基準内の物件を求めなければならない。宇和島市内には空き物件は各所にあった。しかしながら不動産業者が取り扱う物件は精神障がい者が求める住宅扶助範囲の物件が少ないこと、(不動産扱い物件：現地調査2件・3.3%、電話調査4社・5.8%) また、地域によってその状況に差があることが明らかになった。

精神障がい者の部屋探しを行う時、支援者（精神保健福祉士など）が不動産業者を数社回っても部屋がなかなか見つからないのが実情であるが、今回の結果はそれを裏付けしている。数社巡りやっと見つけた1件のアパートも、不動産業者より保証人が有職者で2名と言われ、契約が出来なかったケースもある。

### 2. 調査時の住民や家主の反応

市内を巡って見つけた家主直接の借家は、家主の母屋のそばに一戸建ての家を30,000円前後で賃貸し、共同建てのアパートを家主の自宅のそばに建てているケースが多いようである。「アパートを探しています」と声をかけると、居住者は、「家主に会わせてあげる」、「電話番号教えるから」と親切に対応してくれた。尋ねても不明、不在の場合もあったが、嫌がられたり、拒否されることは一度も無かった。調査で見て回った物件の家主の方も、皆好意的な対応で物件の紹介をしてくれた。ある物件の家主に「誰が住むのですか」と聞かれ「頼まれて探している。高齢のおばあちゃんが一人で住むのですが駄目ですか」と返事をしたところ、「入居していた人が高齢になったからといって追い出すわけにはいかない。高齢の人は住んでいる。どうぞ」と言われた。家主は、調査者(住居を探している者)が住むと想定し対応してくれたと思うが、ほぼ全件が「気に入れば借りてください」という反応であった。また、中には家主に出会えたが、不動産を通じて貸すという条件の物件もあったので全ての物件が家主直接契約ではなかった。

低価格の物件の中には「ここは取り壊し予定で、今住んでいる人以外、新たな人には貸さない」という物件があった。また、「壊れているが直してまでは貸さない」物件もあり、「貸す場合にはトイレを直さなければならない」物件や、「入ってくれる人が決まったらその時に手を入れる」物件、「古いから家賃はあなたが決めなさい」と言われた物件があった。その理由は建物が老朽化し各所に修繕の必要があるためであろう。

### 3. 27,000円以下の物件のアメニティ水準と物件の状況

27,000円以下で間取りを見せてもらった物件は、ほとんどトイレが非水洗で風呂無し、老朽化した木造住宅であった。共同建て、長屋建ての特性上、窓が少なく昼間でも薄暗いような部屋もあった。空室であるが畳が汚れていて雑然とした感じの部屋が多かった。見せてもらった物件中で2件、共同トイレの物件があり、その共同トイレの1件は和式の水洗、1件は和式の非水洗であった。1件は風呂がある物件があったが、浴槽は大人が膝を抱えて入るような狭いタイプであった。非水洗の部屋で、アパートの玄関に入った瞬間にトイレ臭がする物件があった。間取りは1Kから3Kまでと幅があった。3Kの物件は2階建てであったが、傾斜が急で狭い階段であった。室内は台所と居室との間に段差があった。外付けに階段がある場合も同じく傾斜が急で狭く、2階へあがるには注意をはらう必要があった。このような物件は高齢者、筋力低下した者には居住困難である。物件のアメニティでは27,000円以下の物件は27,001円以上の物件に比べ明らかに水準が低い。60件の家賃の平均値は33,179円であるが、30,000円台になると物件に選択の余地が生じるようである。27,000円以下の物件の選択の余地は非常に少ない。

### 4. 調査で見つけた物件を交渉した体験より

調査で巡った中で出会った住民や家主の方は、好意的な対応で調査者に接してくれた。しかし、精神障がい者に対しても同様に対応してもらえるかどうかはわからない。障がいを開示した場合は借りることが難しいのではないかと考える。調査で発見した物件を、精神障がい者の方に貸してもらえないか家主と直接交渉（1件）してみたが、結論としては「障がい者には貸したくない。不安だ」、「安全の問題で、お金の問題ではない」という理由で断られた。同様に電話で不動産業者に交渉（1社）してみたが、不動産業者が家主に連絡、「障がい者は火の元などが心配なので家主が貸せないと…。申し訳ないですが」と断られた。

### 5. 今後の展開について

家主との交渉や不動産にある物件情報との、一見のやりとりの経験ではあるが、精神障がいに対する偏見が存在すること、障害特性や限られた予算という背景では、本人と物件のマッチングは非常に困難である。居住確保を考えるにあたっては、部屋を貸したい人（家主）と借りたい人（精神障がい者）との間にあるミスマッチを考慮し、その溝を埋めていくようなシステムづくり（居住サポート事業等の新たな支援体制、家主や不動産とのネットワークづくり、地域特性を踏まえた支援体制）が今後の課題としてあげられる。

そのミスマッチを解消した上で、不動産情報（アパート情報）を入院中の方や施設入所中の方、地域で生活する精神障がい者で不動産ニーズのある方に紹介する体制をつくる必要がある。それとともに家主や不動産業者に対しては、日常的に物件情報を求め、精神障がい者に対する偏見をなくすための啓発を行っていく必要がある。本人（精神障が

い者) に対しては、安全対策等に対する支援を行い、本人と物件をマッチングさせる「居住コーディネーター」の役割を適切な支援者が担うことで、居住の場を確保することが容易になってくると考える。

小林ら<sup>1)</sup>は居住支援の実践事例(個別支援事例43件)を分析、報告している。その中で、支援内容は「住居を探し住みはじめるまでの支援」が62.7%と最多であり、ついで、「住み始めてから日常生活の中での支援」が37.2%、「緊急時の対応」が23.3%、「アパート等契約、更新時の支援」が11.6%となっている。住居を探し住み始めるまでの支援ニーズが高く、住み始めてからも日常生活の中での支援や緊急時対応に一定のニーズがあることがわかる。小林らは精神障がい者が安心して暮らすことのできる「居住継続支援」として「居住後の地域生活安定までの相談支援」、「病状悪化による生活困難や近隣トラブル等に関する相談支援」、「家主や不動産業者等との関係者との調整支援」などをあげている。

入居後もリスク対策が必要である。何らかのトラブルが発生すると、家主には「障がい者には貸したくない」、「障がい者に貸すと不安だ」という悪い経験が残る。上記の小林らが分析した内容を含め、住み始めてから日常生活面のフォロー、個別の安全対策を確実にを行い、「安心して安全なお客様」である実績を積み重ねる。それが風評として広がり、安心して賃貸してもらえるようになる、そのような良いサイクルを築くことが必要である。

今回の調査から、障がい者に貸すことによる不安を除去するため、保証・補償体制、支援体制、緊急連絡先などを確保する必要性を感じた。保証・補償体制のためには資金的準備も必要であり、支援体制、緊急連絡先の確保にはマンパワーが必要である。これらは地域資源を開拓し、システム化する必要がある。一方、本人(精神障がい者)や支援者(職員)の側には、「自分の住まいを確保して地域で生活するためには、安全・安心を担保する必要がある」という意識づけを入院中(入所中)から行うこと、何を安全・安心の担保とするかを標準化(安全対策のスタンダード)し、明確化することが課題としてあげられる。

宇和島市役所のホームページに2008年3月より物件情報を紹介する「宇和島市空き家バンク」制度が開設されている。宇和島市で物件を探したい人向けの新しい制度である。全件99件を検索してみた結果、27,000円以下の物件は1件のみであった。

物件を貸す、貸さないの決定権は不動産業者ではなく家主にあるため、今後、家主および不動産業者や近隣住民に精神障がい者が受け入れられるよう、居住確保に関して積極的にアプローチをしていくことも必要ではないかと考える。

不動産は一般に不動産業者を介して探してもらうものという思い込みがある。今回の調査を通じて、居住の確保のため、街の中に自分で探していく視点や、家主は重要な社会資源だと捉える視点が大切だと気づいた。

2006年より居住確保支援に取り組んでいるが、不動産業者に定期的に足を運ぶ機会を得て、現在まで2社の不動産業者から、物件が空いた時に連絡をいただいている。また今回の研究事業をきっかけとして、障がい者への物件貸借に関して一部の家主の好意的な理

解が深まったことも付しておく。

本調査にご協力いただきました、関係各位に深く感謝いたします。

- 1) 文献 題名 : 精神障害者の居住継続支援に関するニーズ  
ー43件の実践事例の分析からー (資料)  
日付 : 平成17年4月～平成18年3月  
(資料入手日: 平成20年3月21日 講演会)  
作成者 : 世田谷区精神保健福祉活動推進連絡会  
東京都 世田谷区 世田谷保健所 (小林政子他)



## 別紙1 宇和島市内の低価格物件調査データ記入表

調査番号		号	担当		平成20年 月 日		時	
建物の名称・所在地等	名称							
	所在地	宇和島市						
	建て方	共 長 一 そ の 建 建 他	構造	木造・非木造	空室状況 有・無		号室空	
			全戸数	戸	階建て	外壁の色		
	所有者名							
	所有者連絡先							
	家賃	円						
住戸部分	住戸番号	号室	間取り( )LDK・DK・K・ワンルーム					
	面積	m <sup>2</sup>	経度		緯度			
	トイレ	専用(水洗・非水洗)			簡単な間取り			
		共用(水洗・非水洗)						
	浴室	有	・	無				
	シャワー	有	・	無				
	給湯設備	有	・	無				
	ガスコンロ	有	・	無				
冷暖房設備	有	・	無	スプリンクラー		有	・	無
居室の床	畳	・	フローリング	火災警報装置		有	・	無
その他								

表1 低価格物件調査・調査物件数

		件数	%	%
1	家主直接で27,000円以下の物件	13	21.7	51.7
2	家主直接で27,001円以上の物件	13	21.7	
3	家主張り紙で27,000円以下の物件	1	1.7	
4	家主張り紙で27,001円以上の物件	4	6.7	
5	不動産業者の張り紙なしで27,001円以上の物件	5	8.3	46.6
6	不動産業者の張り紙で27,000円以下の物件	2	3.3	
7	不動産業者の張り紙で27,001円以上の物件	21	35.0	
8	発見したが詳細把握できなかった物件	1	1.7	1.7
合計		60	100.0	100.0

金額は賃貸料を示す(家賃)

家主直接物件…張り紙はないが聞き取り調査によって家主にアクセスできた物件

家主張り紙物件…家主が連絡先(自分)を書いて張り紙を出している物件

不動産業者の張り紙物件…業者が仲介物件として張り紙を出している物件

表2 低価格物件現地調査60件の賃貸料(家賃)・連絡先・張り紙の有無

件数	物件	家賃(円)	連絡先	張り紙
1	アパートA	40,000	不動産	あり
2	長屋A	46,000	不動産	あり
3	アパートB	34,000	不動産	なし
4	長屋B	貸予定なし(台所壊れている)27,000円以上	家主	なし
5	アパートC	32,000	家主	なし
6	アパートD	38,000	不動産	あり
7	アパートE	38,000	不動産	あり
8	アパートF	35,000	不動産	あり
9	アパートG	貸予定なし(壊れて、直さない)27,000円以下	家主	なし
10	アパートH	30,000	不動産	なし
11	長屋C	40,000	不動産	あり
12	一戸建て平屋	30,000	不動産	あり
13	アパートI	35,000	不動産	あり
14	アパートJ	16,000	家主	なし
15	一戸建て	30,000	不動産	あり
16	長屋D	40,500	家主	なし
17	長屋E	38,000	家主	なし
18	長屋F	35,000	不動産	あり
19	マンションA	40,000	不動産	あり
20	〇〇酒店の近く〇	35,000円(荷物置き去り部屋あり貸してない)	不動産	なし
21	長屋G	27,000円以上	家主	あり(家主手書き)
22	アパートK	27,000円以下	家主	なし
23	アパートL	25,000	不動産	あり
24	アパートM	30,000	不動産	あり
25	アパートN	35,000	不動産	あり
26	アパートO	35,000	家主(家主が不動産)	なし
27	アパートP	35,000	不動産	なし
28	マンションB	35,000	不動産	なし
29	アパートQ	13,000円(住んでいる者のみ)	家主	なし
30	アパートR	25,000	家主	なし
31	アパートS	42,000	不動産	あり
32	アパートT	27,000	不動産	あり
33	アパートU	37,000	不動産	あり
34	マンションC	35,000	不動産	あり
35	アパートV	27,000円以下	家主	なし
36	アパートW	35,000	家主	なし
37	アパートX	35,000	家主	なし
38	アパートY	38,000	不動産	あり
39	アパートZ	27,000円以下	不明(家主)	なし
40	アパートA'	41,000	家主	なし
41	アパートB'	49,000	家主	なし
42	アパートC'	35,000	家主	なし
43	アパートD'	38,000	家主	あり
44	アパートE'	35,000	家主	なし
45	アパートF'	20,000	家主	なし
46	アパートG'	35,000	家主	なし
47	アパートH'	20,000	家主	なし
48	アパートI'	35,000	家主	あり(家主手書き)
49	アパートJ'	45,000	家主に会えたが(不動産物件)	あり(家主手書き)
50	アパートK'	35,000	家主	あり
51	アパートL'	35,000	家主に会えたが(不動産物件)	あり
52	アパートM'	36,000	家主に会えたが(不動産物件)	あり
53	アパートN'	28,000	家主に会えたが(不動産物件)	あり
54	アパートO'	30,000	家主に会えたが(不動産物件)	あり
55	アパートP'	25,000	家主	なし
56	アパートQ'	25,000	家主	あり(家主手書き)
57	アパートR'	相談に応じる27,000円以下	家主	なし
58	アパートS'	25,000	家主	なし
59	アパートT'	25,000	家主	なし
60	アパートU'	27,000	家主	なし

表3 家賃の額

金 額	物件数	%
20,000円以下	4	6.7
20,001円～25,000円	6	10.0
25,001円～30,000円	8	13.3
うち25,001円～27,000円	2	3.3
うち27,001円～30,000円	6	10.0
30,001円～35,000円	18	30.0
うち30,001円～32,000円	1	1.7
うち32,001円～35,000円	17	28.3
35,001円～40,000円	11	18.3
40,001円～50,000円	6	10.0
その他・不明	7	11.7
合計	60	100.0

物件53件の家賃	金額
平均値	33,179
最高家賃	49,000
最低家賃	13,000

「その他・不明」の7件を除く53件

「その他・不明」については表2参照

表4 家主に見せてもらった物件の階数・トイレ・風呂・間取り他

値段で分類	階数		トイレ		風呂	
27,000円以下	アパート形式の1階建て	3	水洗	1	有り	1
	アパート形式の2階建て	4	非水洗	7	無し	7
	アパート形式の3階建て		専用	6		
	2階建て(一戸建て)	1	共用	2		
27,001円以上	アパート形式の1階建て	5	水洗	8	有り	12
	アパート形式の2階建て	3	非水洗	5	無し	1
	アパート形式の3階建て	1				
	2階建て(一戸建て)	4				
間取り	1K	1DK	2K	2DK	3DK	4DK
27,000円以下	1	1	2	3	1(3K)	0
27,001円以上	0	1	2	1	7	2
	建て方		構造		居室の床	
27,000円以下	共同建て	3	木造	7	畳	6
	長屋建て	4	非木造	0	フローリング	0
	一戸建て	1	不明	1	両方あり	2
27,001円以上	共同建て	4	木造	11	畳	10
	長屋建て	4	非木造	1	フローリング	1
	一戸建て	5	不明	1	両方あり	2
	冷暖房設備		簡易スプリンクラー		火災警報装置	
27,000円以下	有り	0	有り	0	有り	0
	無し	8	無し	8	無し	8
27,001円以上	有り	2	有り	0	有り	0
	無し	11	無し	13	無し	13

宇和島市内の低価格物件現地調査データー記入表より(総数21件中)  
(総数21件中、27,001円以下は8件・27,001円以上は13件)

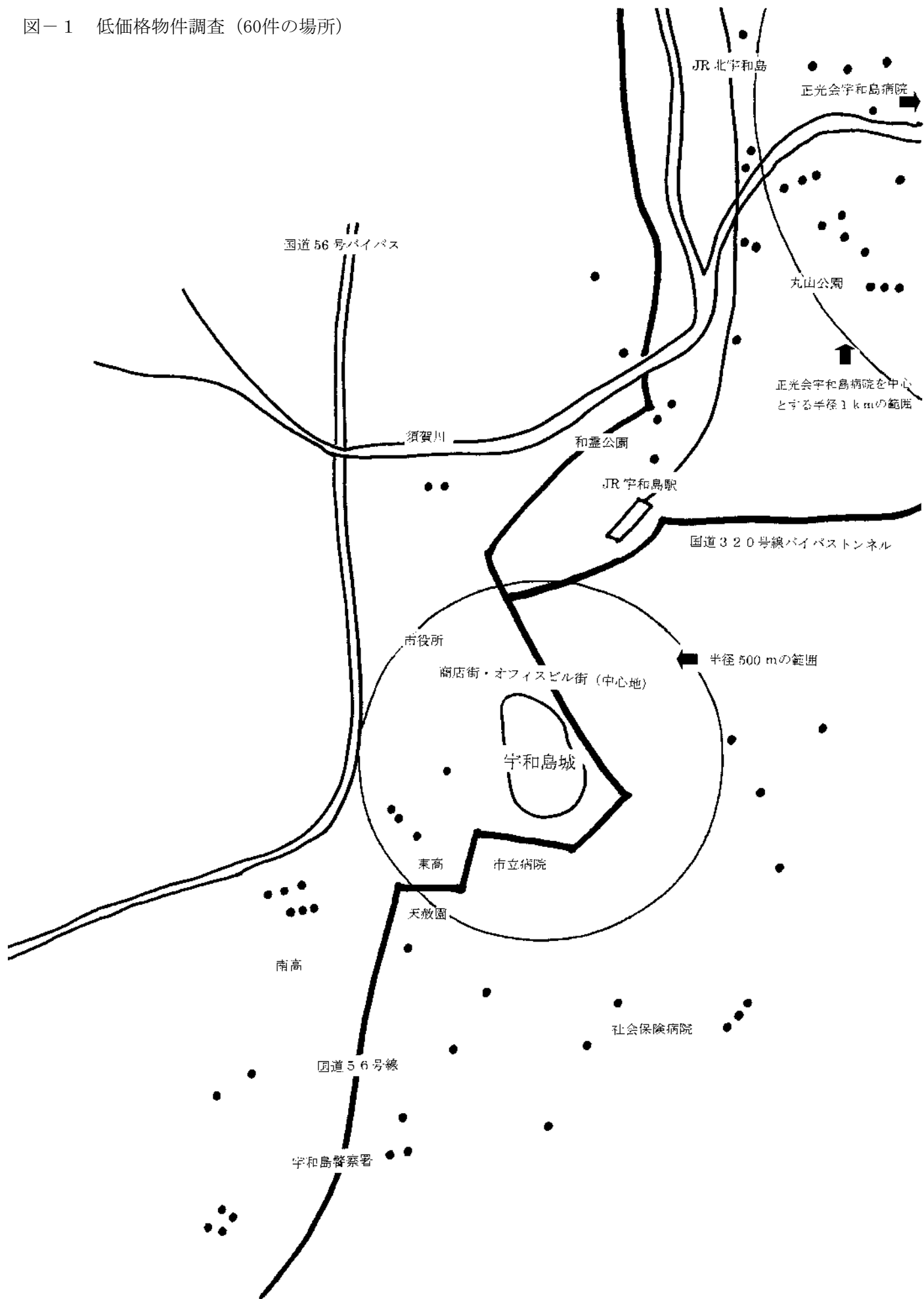
表5 宇和島市学校区別、60件 物件所在地

	件数
明倫小学校	8
番城小学校区	4
宇和津小学校区	6
鶴島小学校区	10
天神小学校区	7
住吉小学校区	1
和霊小学校区	24
合計	60

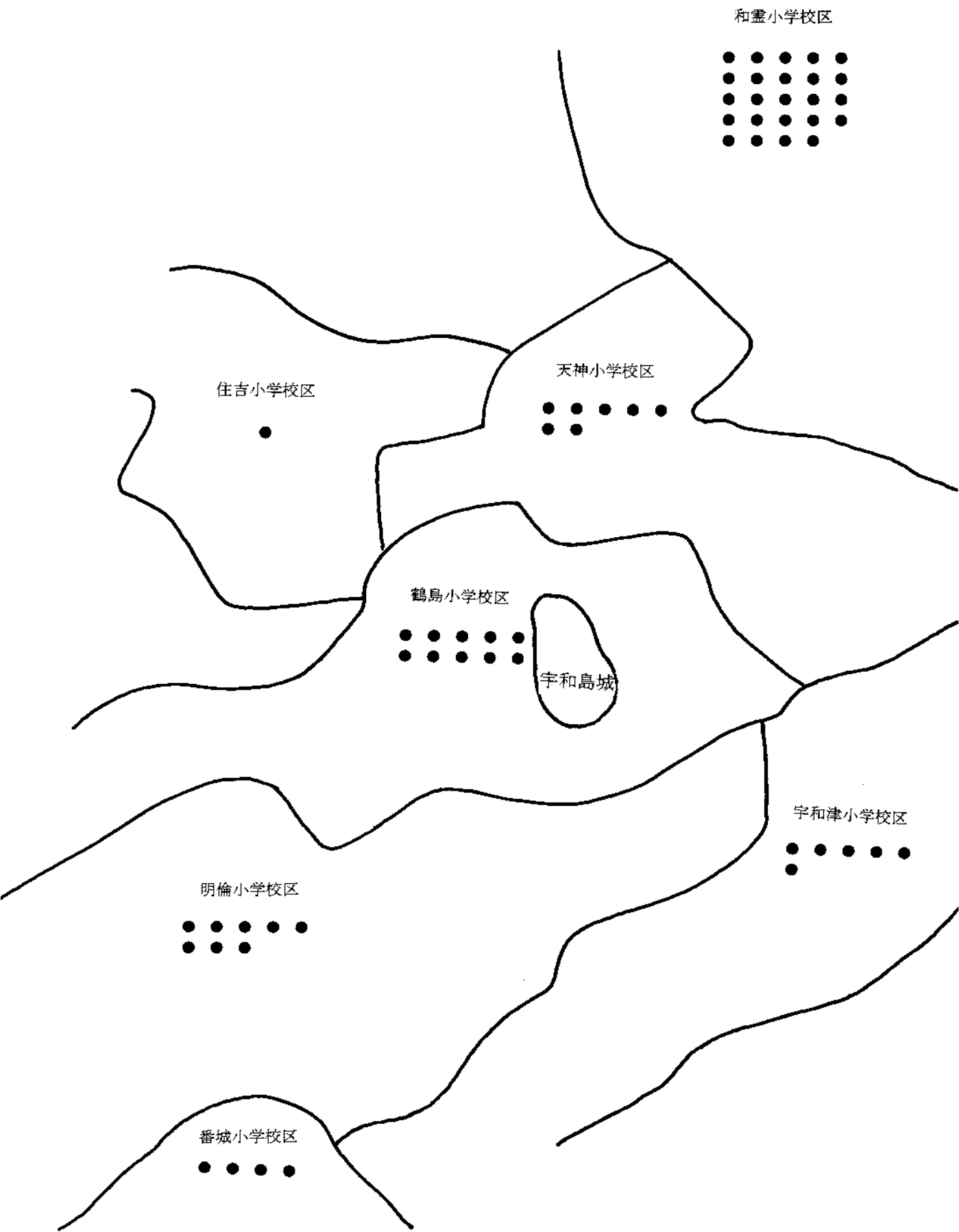
表6 宇和島市学校区別、27,000円以下の物件所在地

	件数
明倫小学校区	1
宇和津小学校区	1
鶴島小学校区	3
天神小学校区	1
住吉小学校区	1
和霊小学校区	6
合計	13

図－1 低価格物件調査（60件の場所）



图—2 小学校区 区分





## 表7 電 話 調 査

目的:生活保護制度における住宅扶助範囲内のアパート物件の有無の把握

宇和島地域 不動産業者69件

不動産業者の電話対応	件数	%
(住宅扶助範囲内の)27,000円以下の物件を持っている	4	5.8
物件・空き部屋無し	35	50.7
アパート自体を扱っていない	5	7.3
少し高めならある	7	10.2
高額物件ならある(32,000円以上)	10	14.5
電話に出ない	5	7.2
電話では無理、本人と面談が必要	3	4.3
合 計	69	100.0

松山地域 不動産業者69件

不動産業者の電話対応	件数	%
(住宅扶助範囲内の)32,000円以下の物件を持っている	23	33.3
物件・空き部屋無し	7	10.1
アパート自体を扱っていない	23	33.3
少し高めならある	11	16.0
高額物件ならある(43,000円以上)	2	2.9
電話に出ない	3	4.4
電話では無理、本人と面談が必要	0	0.0
合 計	69	100.0

今治地域

不動産業者69件

不動産業者の電話対応	件数	%
(住宅扶助範囲内の)27,000円以下の物件を持っている	4	5.8
物件・空き部屋無し	0	0.0
アパート自体を扱っていない	12	17.4
少し高めならある	9	13.0
高額物件ならある(32,000円以上)	36	52.2
電話に出ない	8	11.6
電話では無理、本人と面談が必要	0	0.0
合計	69	100.0

補足  
(単身世帯)

※生活保護(地域の級地区分)	家賃上限額(円)
愛媛県宇和島市 3級地—2	27,000
愛媛県松山市 1級地—2	32,000
愛媛県今治市 3級地—1	27,000

表 8 電話調査での不動産業者の対応（抜粋）

---

宇和島地域

- ・ アパート物件はやっていない。（複数回答）
- ・ 空き部屋は現在ありません。（複数回答）
- ・ 27,000円クラスのアパートはたまにしかありません。
- ・ 今、管理している物件は今のところありません。
- ・ ありませんけど、〇〇ハウスなら持ってると思うので電話番号を教えます。
- ・ 27,000円では無理ですね。生活保護ですか？最低でも30,000円ぐらいが必要です。（3件）
- ・ 安い物件は29,000円ならあります。
- ・ （留守電で先方からかかってきて）アパートの物件はない。
- ・ 主人が出かけているのでわかりません。（おばあちゃんや奥さんなどが対応）（複数回答）
- ・ 安い物件はありませんが、仕事はありますか？
- ・ 安い物件の大家さんが留守で後日連絡しますということ。（後日、連絡がない。）
- ・ 27,000円クラスの物件はありません。35,000円クラスならあります。
- ・ 1DKでも37,000円します。
- ・ 申し訳ありません、安い物件はありません。
- ・ 安い物件ですか？他の不動産屋さんに聞いてみます。（予算を2万5,6千円と言うと）ない、ない。との返事。
- ・ うち是一家さんが若いので高額な物件しかありません。（建物が新しいという意味）
- ・ 生保ですか？（3件）
- ・ 27,000円の物件はありません。（だいたいいくらくらいですか？）35,000円から40,000円いります。
- ・ 27,000円の物件はありますが、どなたが住まわれますか？年はいくつですか？ご本人に会社まで来るように言ってください。
- ・ （担当者が不在で折り返し電話をいただいたが）安い物件はありません。
- ・ 安いアパート物件はありません。後ほど、親切に電話があり〇〇不動産の電話番号を教えてくれる。問い合わせするように教えてもらう。
- ・ 安い物件はちょっと今のところないなあ。

---

松山地域

- ・ （電話の対応が親切で）1ルームだったらあると思います。
- ・ 学生さん向けの物件で35,000円から40,000円だそうです。〇〇住宅はたくさん持っていると思うのでと（教えてもらう）。

- ・ 物件は、場所を選ばなければ色々あります。一度ご来店ください。
- ・ **FAX**はお持ちですか。ご住所はどちらですか？資料をお送りしましょうかと親切。
- ・ 場所、築年数にこだわらなければ色々あります。
- ・ 物件によってはエアコンも付いてます。ケーブルテレビ付きで受信料は不要です。テレビ一台分の工事代は大家持ちです。
- ・ 敷金2ヶ月分、1ヶ月分の家賃、火災保険が必要（15,000円）です。  
ファックスはありますか。資料を送りましょうか（と親切丁寧な対応）
- ・ 35,000円の物件はあります。生活保護で35,000円は出ないんですかと質問され、32,000円ですと返答する。
- ・ 仕事はありますか？（年金生活ですと言ったら）東のほうに35,000円の物件ならあります。
- ・ 松山在住の連帯保証人が必要です。大家さん次第ですので前向きに検討してください。
- ・ 色々あります。（友人が住む予定でと伝えたと）友人の方の電話番号は？と尋ねられ、いつごろ来られますかと言われる。
- ・ 安い物件ありますが松山在住の連帯保証人が必要です。年金生活者ですと身内の方の保証人が必要です。
- ・ 一人でやっているので賃貸はやっておりません。
- ・ 仕事はされていますか？今の時期、物件が動いているので確認して電話します。（折り返し電話があり）今のところ満室です。
- ・ 友人の方のお名前は？**FAX**はありますか？資料を送ります。友人の方とご一緒にでもご来店ください。
- ・ 1DKの物件であります。ご来店いただき申し込み書の記入、ご身分の確認などをさせていただきます。
- ・ 年金生活で65歳と告げると⇒松山で一人で住むには難しいですねと物件紹介はない。
- ・ 30,000円の物件はあるのですが共益費などで35,000円から36,000円になります。（複数回答あり）
- ・ 仕事なし、保証人も難しい、保証会社に頼む場合勤務していないと駄目と言われる。
- ・ 生活保護ですと話をすると3万円前後の物件はたくさんあります。安い物件は19,800円プラス共益費4,000円であります。別に19,800円プラス共益費2,000円であります。

---

#### 今治地域

- ・ 場所はどちら方面が希望か、勤務先はきちんとしているか。  
27,000円はきついですね。30,000円から33,000円の物件になります。
- ・ うち2万円台の物件はないんですよ。3万円からになります。
- ・ 大きさと場所によって違いますね。今のところ、2万円台ではないですよ。
- ・ それはなかなかないです。（複数回答）

- ・ 賃貸ですか、ちょっと難しいですね。うちは今賃貸はあまり扱ってないです。土地売買が主です。少し物件はありますが5万円以上です。
- ・ 21,000円の物件があるにはあります。〇〇方面です。広さは狭くなりますが、きて頂いたらご案内します。
- ・ 勤め先、現在住んでいる所を聞かれる。冷暖房付き風呂別で家具付30,000円というところがある。3,000円位多めに出せない？少しならばまけてあげてもいいけど。
- ・ 生活保護ですか？27,000円の目安はどういうところからですか。
- ・ 29,000円で3LDK古い家ならあります。大家さんの方に確認をとってから折り返し電話しますが。
- ・ うちは60,000円以上の物件しか扱っていません。
- ・ 自社の会社の関係のマンションしか扱っていないので安い物件はないです。
- ・ 〇〇に2DK（21,000円共益費2,000円）空いているかどうか大家さんに確認してみないといけな。
- ・ 申し訳ないです。うちの方ではその金額では…
- ・ 27,000円。誰が入るの？女の人一人住まい。女の人一人は大家さんが、入居させないかもしれないね。他にもあたってみた？そんな安いのはうちでは扱ってないごめんよ。
- ・ 古いマンションやったらあるにはある。又調べておくので電話ください。
- ・ それはないね。30,000円台ならばあるけど。
- ・ 何人でお住まいですか？どこへお勤めですか？28,000円というのがあります。3階建てのマンションで〇〇町です。よかったら電話ください。
- ・ 27,000円だと金額的にかなり古い建物になります。今でしたら〇〇の方に30,000円出してもらえればいい物件があります。
- ・ 今すぐにはないですね。探してみます。又電話ください。
- ・ 担当者が外出しているので帰りましたら電話します。場所的にどんなところがいいですか？

（次の日連絡あったが電話した人がいなくて話はせず。）

- ・ 最低30,000円ですね、30,000円でもかなり古くなります。車はお持ちですか？  
場所は何のあたりがいいですか？何人で住めますか？
- ・ 賃貸はうちは余りしていないので持ち合わせがないですね。
- ・ 27,000円以下ですか？ちょっと難しいとは思いますがと言われて探してくれる。
- ・ 20,000円台、1、2件はありますが、28,000円～29,000円位になります。
- ・ 27,000円以下は難しいですね。30,000円位でしたら何件かあります。
- ・ 27,000円以下は今持ってないです。40,000円位からが多いです。
- ・ 27,000円というとかかなり古くなりますよ。探してみましようか。

## VI先進地調査

### VI-1 はじめに（先進地調査の序論）

#### 準備（調査内容の設計）

10名を超える調査研究メンバーの問題意識の共有と調査の仕方の道筋、およびインタビュー調査の結果をまとめる手法としての「質的統合法（KJ法）」を学ぶため、山浦晴男氏（情報工房代表）の指導の下に事前研修を行った。

質的統合法（KJ法）のまとめ方のプロセスは、概略次のようになっている。

①素材（インタビュー調査 逐語録・資料より）

②ラベル作り（データの単位化）

③グループ編成（データの統合化）

a)ラベル拡げ

b)ラベル集め

c)表札作り

④図解化（データの構造化）

a)空間配置

b)図解化

c)シンボルモデルの作成

⑤叙述化（構造の叙述化）

a)文章化

b)口頭発表

#### 1) 問題意識の発掘・形成・共有

共同研究者の巣立ち会のスタッフを交え、不動産業者のインタビューで得られたデータを質的統合法（KJ法）でまとめた図解をもとに（図1）、現場で把握している居住確保にまつわる問題点をグループ討論で出し合い（ラベル化）、「多段ピックアップ」で問題を精選した上で（写真1）、各個人で質的統合法（KJ法）を用いて図解としてまとめ、居住確保の問題の全体像を把握した。（図2）

その後全体で図解をもとに居住確保の問題の発表会を行い、問題意識の共有化をはかった。

#### 2) 研究テーマの設定、対象・調査内容の設計

その上で、都市部及び地方における居住確保支援の実践から得られた知見を現地調査するための「調査項目（質問項目）」を作成した。（図3）

調査の仕方（インタビューの仕方と記録の取り方）、取材結果のまとめ方を学び共有した。

## 現地調査とまとめの方法

### 1) 調査対象とフィールド調査：

居住福祉に積極的に関わり、それぞれ特性のある5地域（帯広市、三鷹市、東京都、高松市、北九州市）・6施設を選び、平成20年1月～2月初旬、フィールド調査（現地聞き取り調査および実践観察）を行った。

### 2) まとめの方法：

調査項目の図を提示しながら、インタビューを行った。それを逐語録として記録した。逐語録や現地での観察データ、収集した資料などのデータの中から、1ラベル1内容となるよう単位化・ラベル化した。ラベルの数は調査施設により異なるが、各施設で60～80枚となった。

ラベルを用いて質的統合法（KJ法）を用い、調査施設ごとでまとめた（個別分析）。

グループ編成・表札づくりを繰り返しながらまとめる経過の中で、約20枚となったところでそれを全体まとめの元ラベルとして集め、6施設合計121枚のラベルで質的統合法（KJ法）でまとめ、先進地調査総合版（データの質的統合）とした（総合分析）。

こうして各施設の実践活動の個別分析、総合分析として各施設版6枚と総合版1枚、計7枚の「図解化」を行った。それらを元に模式図化ができ、叙述化を行った。

# 不動産屋さんの見方・現状

## ー 不動産業者一次インタビュー ー

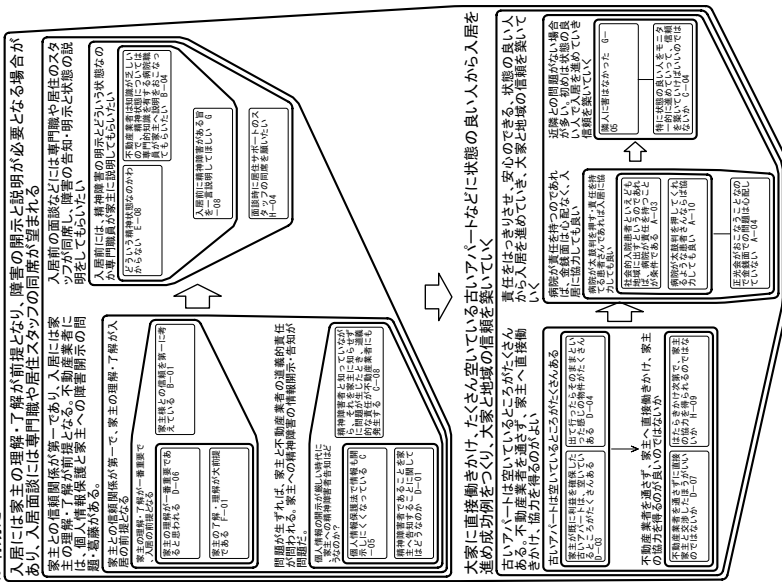
### 家賃の限界

生活保護、障害年金受給の障害者には家賃支出の経済的限界があり、不動産業者が関わる民間アパートでは物件が少なく、難しい。しかし家主の了解が得られれば、ルームシェアは可能である。



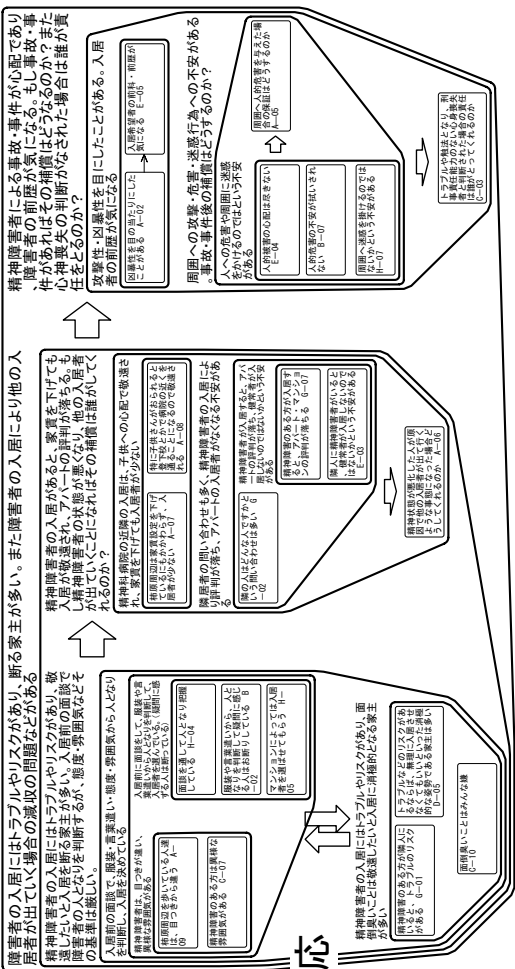
### 成功例で地域の信頼を

空いているアパートの家主の理解と障害者の入居を進め成功例をつくるために、入居時や入居後の専門職による支援を行い、地域の信頼を築いていくのが有効だ。

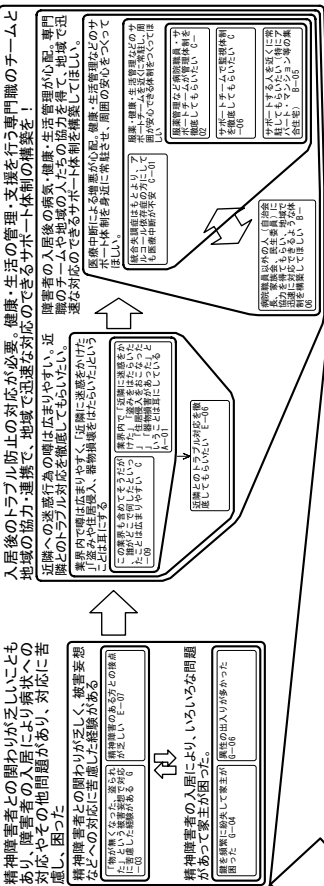


### トラブル・リスク対応

障害者の入居には大小のトラブルやリスクがあり、断る家主が多い。また障害者の入居により他の入居者が出ていく場合の専断の問題などがある。



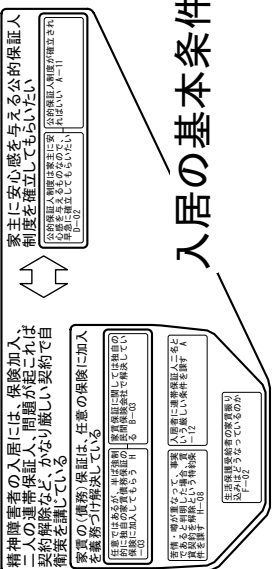
入居継続には、大家を支援し、入居後のトラブルへの対応と防止策を講ずる為に、健康管理と生活支援の迅速な対応がでるサポート体制を専門職と地域の連携で構築する。



### 居住継続の条件

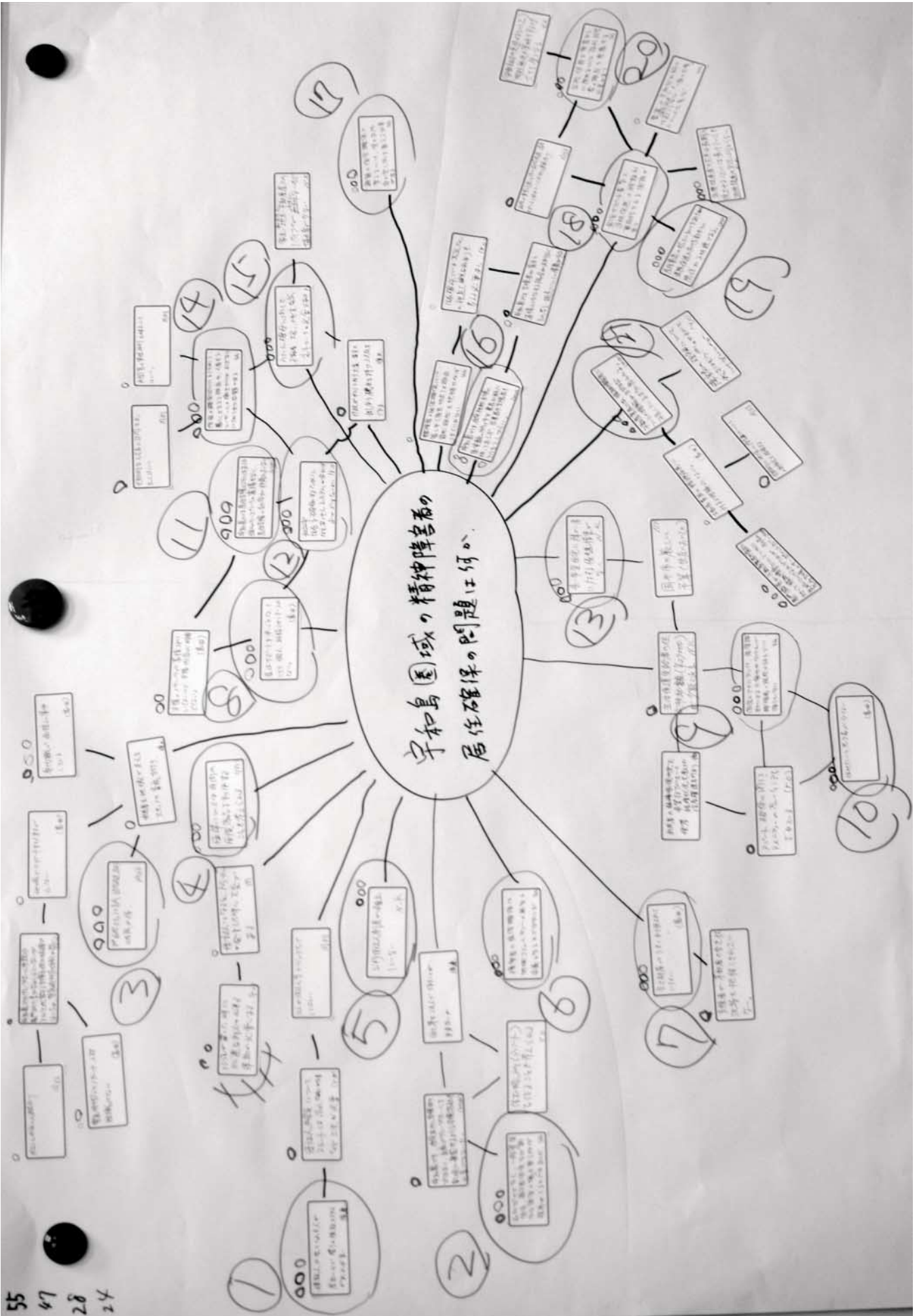
### 入居の基本条件

障害者の入居には、保険、二人の保証人、問題時の契約解除などの自衛策で対応しているが、家主に安心感を与える公的保証人制度が必要だ。





55  
47  
28  
24

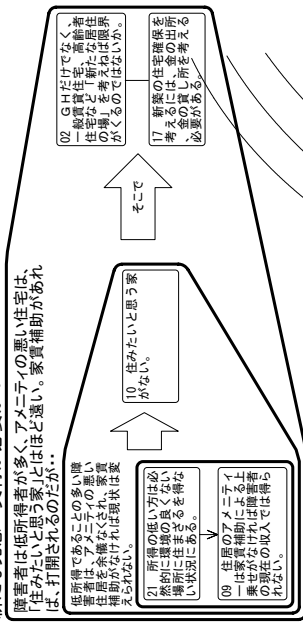


# 圏域の障害者の居住確保の問題を探る

『居住確保・地域移行の調査戦略』  
結論「入院から地域へ」→調査課題を達成深度（制度、必要期間）により三層に分け、それを意識しながら情報を得る。  
要旨 精神障害者居住サポートの先進地と他障害者先行地の現地聞き取り調査を、下位の視点で行う。  
①即時対応レベル→「戦略」を探る。目的の課題、解決を果した方法・経過  
②対症療法対応レベル→「戦略」を探る。目的の課題、解決を果した方法・経過  
③近未来対応レベル→「戦略」を探る（Vision実現）  
今は困難だが、達成すべきレベル・目標・期い、夢

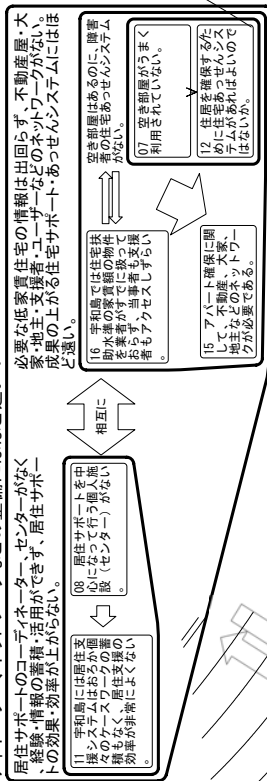
## 住みたい「家」へ

住宅環境を「住みたい家」に近づけるためには、移行対策の延長では限界！  
新たな発想・実行が必要か？



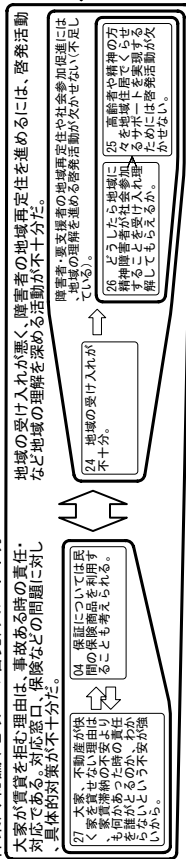
## 移行システム／核・原動力

居住サポートのベースとなる情報・経験の蓄積なし！居住確保システムに必要な、センター、コーディネーター、ネットワークなどの整備にはほど遠い！



## 拒絶対策 各論・総論 共になし

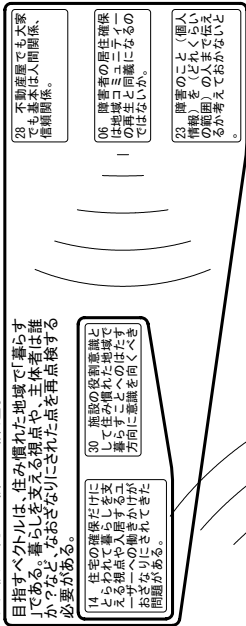
大家に対しては具体策 地域に対しては啓発が求められているが、「拒絶」への対策には各論（問題対応具  
体策）、総論（地域への啓発）共に不十分！



## 地域で生き、

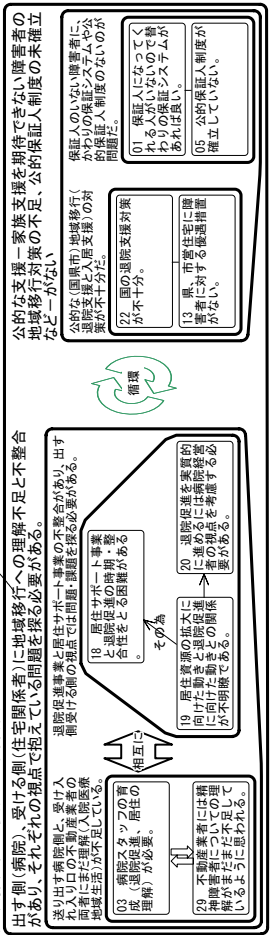
## 地域を生かす <目標ビジョン>

目指すは「地域コミュニティの再生」「地域コミュニティの中で暮らす」である。信・交・個の再生・新生は課題。



## 未整備な地域移行対策

地域移行には、出す側、受ける側、それをつなぐ公的支援が必要だが、いずれも未熟・不十分（各々の視点で阻害要  
因、解決促進要因は未探索）



# 『質問(案)』 居住サポート事業 現地調査に向けて

作成日 2007/10/31 関心の事項  
 情報源 各施設での聞き取り、関係者の協議を踏まえた上での作成  
 作成者 住居支援課・地域支援課(佐佐木・横山氏)

社会的入院とは？

社会的入院とはどのような状態ですか。もし、定例されている場合は、どのような状態でおられますか。

患者への退院までの関わり

退院前・入院中の働きかけは、いつ(どれくらい前)・どのように・誰が。

退院との関係性、居住に對する理解はあるのか、それに対してどのような支援をさせていただくのか。

退院促進を進んで行っている病院に退院準備を聞く。中にはお断りしている。中には多いと思うため。

患者様が自費と療育を回復するために退院していただくという考え、スタッフが心掛けています。

退院したいという人をどう把握しているのか。

患者自身の退院への思い。

他(他)組織との連携

ケアマネジメントとサービス提供者の関係は、他組織との共同関係でやれるのか。

高い水準の居住を確保・入居する場合、ケアマネジメントとの関係が重要になると思うのですが、どのような方法をとっていますか。

社会資源のつながり、例・居住以外にどのような社会資源のつながりがあるのか。また連携をとるメリットは。

家賃と経済状況

家賃補助対策の有無。入居住宅の水準との関係。

当事者の経済状況はどのようなになっているのか。生活・年金・援助・貯金etc。

家賃の平均はどの程度か。

居住サポートと退院促進の兼ね合い

居住サポートと退院促進の両方を同時に進めようとする方法をとっていますか。

支援上での困難と失敗

現在支援されていて何が問題ですか。

困難例はどのようなものか、ケースをいくつか。何が問題か。支援の留意点がない部分は。

どのような方が単立や会の方針に合わないのか。また、支援の中断、断念を余儀なくされたのか。申し訳ないです、失敗談をお願いします。

失敗例はどのようなものか、ケースをいくつか。どのような事を失敗と思うか。

アフターケアと事故対応

事故ある時の対応は、誰が、どこまで、いつ。

何か事故などが起こった時の対処方法。

入居者の方の日常の記録はどのように残していますか。

退院後どのようなアフターケアを行っていますか。

支援される時にどのように接していますか。

困った時あつて良かった生活支援サービスは。その理由、状況。

居住満足度

住みたい住宅のレベルはどうか。

グループホームの入居条件

グループホームの入居条件。

居住サポート支援要素

どこからどこまでの支援を行っているのか。支援の適在的な部分は(必要ならやると)

立ち上がり当分の支援

一番最初の事例ではどのような支援だったのか。

今ある支援システムがなかった時はどのような状態でしたか。

患者の思い退院前・退院後

退院して良かった事は。

退院してから良かった・大変だった事は。

入院患者の意識調査。退院について・一人暮らしについて・どのような支援があったら退院する気になるか。退院できない理由など。

退院しようと思ったきっかけは。

## VI-2 特定非営利活動法人グループホームネット香川（香川県高松市）

特定非営利活動法人グループホームネット香川は、香川県高松市内3箇所（調査時点）でグループホームを運営する特定非営利活動法人である。1997年9月に結成された「香川の精神保健福祉を考える会」を母体とし、1998年より共同住居を運営開始、1999年NPO法人として認証、共同住居もグループホームとして認定された。運営するグループホームはいずれもマンション・アパート型で、トイレ・風呂・台所などが設置された通常のワンルームマンション・アパートをそのまま利用者居室として提供しつつ、共同スペースとして法人がもう一室賃借している。また、いずれの建物も新築に近くアメニティが高い。

上記団体に対して直接インタビューを行い、その結果を質的統合法（KJ法）を用いてまとめた。要旨は以下のとおりである。

障がい者の居住確保支援にあたって、支援者が持たねばならないのは「私たちならどうするか」という考え方である。自分が住みたい街に、自分が住みたいと思える住居を、自分がするような仕方で確保する、という、いわばノーマライゼーションの理念が支援の大前提である。たとえば、利便性の高い街なのに、プライバシーや一定のアメニティ水準の確保された物件を、ニーズに応じた多様な形態で用意すること。病気や障がいの開示は、あくまで物件確保に必要な最低限度にとどめることが重要である。

また、理念とともに大切なのは、周囲が本人を信じ支えることである。退院し地域生活を始めた人たちは数ヶ月するとさまざまな問題を表面化させるが、同時に、それを自ら解決していく力も持っているし、希望も抱きはじめる。周囲の専門家・非専門家がそんな彼・彼女らを信じ、関わり続け、支えることが重要だ。

上のような理念・信念のもと、支援者は肩書きや所属を超え、一市民として地域生活支援に参画しなければならない。地域生活支援とは「街づくり」である。そこで重要なのは、途中で投げ出さないことと、すぐに利用できる資源が乏しい場合は「なければ創る」という考えを持つことである。

居住支援と表裏一体である退院促進支援の課題は、退院前における本人のモチベーションの向上、退院時における居住支援への受け渡し、退院後における支援や事業の継続性である。本人の退院へのモチベーションを高めるためには、医療従事者と地域生活支援従事者とが連携をとり、体験通所や見学を行って本人の意識を高めることである。

なお、地域での受け皿としてのグループホームの入所条件は、精神障がい者でかつ一定程度の自活能力と収入があり、就労志向をもち、他者の支援を受け入れる者である。またグループホームの生活だけにならぬよう、利用条件に日中活動の場の確保を取り入れている。







### VI-3 社会福祉法人慧誠会帯広生活支援センター（北海道帯広市）

精神障がい者などの居住確保・地域生活支援を先行して行っている北海道の帯広で、社会福祉法人慧誠会 帯広生活支援センターより聞き取り調査で得られたデータを、質的統合法（KJ法）によりまとめた。

まず退院促進事業の支援で多くの社会的入院者を地域へ出せているのは、人脈を作り社会資源を共有してきた歴史があるためである。行政から地域住民までが障がい者に関する会議に参加し、病院、支援センター等の所属を意識することなく情報共有でき連携がとれている。障がい者に一定の理解があり、協力してくれる住民もいる一方、不動産業者とのネットワークは構築されていない。居住サポートという概念はないが、帯広生活支援センターが退院促進事業を受託されて病院での退院説明会やグループホームの公募を行っており、積極的に退院を働きかけずとも、病院側から退院後の居住に関する相談をする形が自然にできている。グループホームの申し込みも医療スタッフと一緒にを行うため、緊急時の連絡や相談ができるようになっている。住居の事前見学やケアアセスメントを行っているため、医療関係者との連携もとれている。今まで行ってきた支援や活動が、退院促進や居住サポート、地域連携パスの形態になっている。入居には条件があつて審査もあり、住居の事前見学後の入居のため、入居者から入居後の苦情やトラブルはない。緊急時の呼び出しもほとんどなく、すぐに管理人等に連絡をとれる体制ができている。関係者間で連絡体制が出来上がっており、家主は安心感があるため苦情はない。しかし火災の問題は大きく、何度か問題が表面化している。

帯広生活支援センターは「障がい者も基本的には一般の方と同じ」という姿勢で、障がい者は自己決定・自己責任を原則として自由に過ごすことができている。障害の開示についても同様で、本人の意志を尊重している。一般的には十分な理解を得られないため、障害は開示しないことが多い。約25年前の最初の事例では、地域住民と話し合いを何度か行ったが理解は得られなかった。住居探しも一般住宅であれば不動産業者を廻り、公営住宅であれば申し込みの上抽選を行う。公営住宅には優先制度があり、障がい者にとって有利ではあるが、生活保護水準の物件が多いため居住アメニティーが低いことが課題である。不動産業者間の競争もあるのか、住宅は以前に比べて借りやすくなっている。

今回の分析により、障がい者の居住確保・地域生活支援において中心となる課題は、ネットワークの構築であることが明らかになった。加えて退院促進の方法（退院説明会、グループホームの公募など）、グループホームへの入居方法（入居条件、募集方法など）、障がい者に対する姿勢などが、宇和島市における新たな課題としてあげられる。北海道・帯広における実践は、30年余の居住福祉の歴史によって作り上げられたものであり、現在の宇和島圏域の事情と比べることはできない。しかし今後活動を開始する我々にとっては、問題点が明確化され方向性が明らかになった点で、今回の分析は教示に富むものであった。

【文 献】

- ・「平成18年度 精神障害者退院促進並びに地域生活移行推進モデル事業報告書  
グループホーム等の居住支援に対する提言 ―北海道・秋田県・東京都の実践から―  
(社会福祉法人巢立ち会)」



# お 居住サポート先進地調査 北海道・帯広

## 退院促進事業での支援

作成日: 2008/3/21  
場 所: 山出緑いの里温泉 (財)正光会宇和島病院  
情報源: (福)慧誠会十勝生活支援センター(帯広)  
作成者: 渡邊 赤松

## 連絡・支援体制の重要性

C002 24時間対応で行っているグループホームでも緊急時に呼び出されることはほとんどなく、連絡体制がしっかりとれているので、大家さんからの苦情もない。

B015 緊急時に呼び出されることはほとんどなく、電話を受けたものが対応し、管理人に連絡を取れる体制をしっかりとっている、家主さんに危ないから出て行けと言われたことはない。

A015 事故が起こった際は、電話を受けたものが対応・指示をする。

A004 緊急時の対応で呼び出されることはほとんどないが、事故対応としては管理人に連絡をとれる体制をとっている。

O35 危ないからといって出て行けというのはなかった。連絡先を伝えることですんでいる。(帯広・支援センター 所長)

A017 当時は利用者を限らず24時間対応で支援を行ってきたが、あまりかかってくることはない、24時間体制で行っていないグループホームのほうが多くなった。

O30 (当時)は管理人さんがいないのでケースワーカーの自宅の電話で24時間の支援を行って対応していた。(当時)どこの病院でも利用できた。(帯広・支援センター 所長)

O32 (Q: 支援の問題点) あまりないが、火災や夜間の病状悪化に対する対応。グループホームによっては24時間体制で対応しているところもある。(帯広・支援センター 所長)

C004 住宅周辺で迷子になり生活ができなくなって再入院してしまったこともあるが、火災の問題は大きく何度か危ない場面にあっている。

O31 (Q: 困難例は) 入居して買い物で地図が覚えられなくて迷子になり、そこでの生活が無理になって再入院することになってしまった。(帯広・支援センター 所長)

B003 何度か危ない場面があり、中でも火災の問題が多い。

O33 危ない場面は何度かある。寝タバコで布団を焦がしたり、火災報知機がなったり。(帯広・支援センター 所長)

O34 小火で消防車を呼び、町内会長に謝りに行ったこともある。(帯広・支援センター 所長)

## 支援でのリスク

E001 センターは相談が来てから支援を始めているが、退院促進事業の委託をうけているので退院説明会やGHの公募など住宅情報の発信や入居審査等をし、医療関係者と連携をとりながらケアアセスメントなどを行っており、GH申し込みは医療スタッフが一緒に行う事になっている。

D004 センターから退院しませんが働きかけはせず、居住サポートともリンクさせていないが、退院促進事業の委託をうけているので退院説明会を行ったり住居の情報を発信し、病院職員と連携をとりながらケアアセスメントを行い、相談があった生活面の支援を始めている。

C006 センターから病院に行き退院しませんが働きかけは行っていないので、病院側から退院希望者の住居や日中活動などに関する相談があった時から支援を始めている。

B006 センターが退院促進事業を委託され行っている、居住の情報が集まり発信しているが、居住サポートは意識せずリンクさせてはいない。

C007 センターが退院促進事業の委託を受けているので、退院説明会を開き病院の職員と連携をとりながら、ケアアセスメントを用いて生活面の支援を行っている。

D001 地域の受け皿であるグループホームは公募をして、経済状況を踏まえ事前見学で本人が納得し、退院する方を優先して入居条件に合う方が、何かあった時に連絡や相談のできる医療関係スタッフと一緒に申し込みを行っている。

C005 グループホームの入居手順としては、経済状況の把握や事前見学で本人が納得し、入居条件に合う方が、何かあった時に連絡や相談のできる医療関係

B004 公募をかけてグループホームの入居者を募り、退院する方を優先にしているが、原則アルコールの方は受け入れていない。

相まって

F002 社会資源を共有し人脈を作ってきた歴史があるため、介護者を休息利用として使わせてもらったり地域の方が障害者に関する会議に参加するなど、情報共有や連携がとれ理解者もいるが、不動産屋とのネットワークはできていない。

C008 休息利用として、介護者を入居後の不安や不満を解消するひとつの方法として使わせてもらっている。

B014 入居後に住居変更や人間関係で相談を受けることもあり、不安の解消のために休息利用として介護者の利用を勧めている。

A007 退院しても不安になったり、不満がでたりすることはある。

E002 昔から社会資源を共有し地域との人脈を作ってきたおかげで、特に意識もしないで情報共有や連携ができ、地域の方が障害者に関する会議にも参加しているので居住への協力者もいるが、不動産屋とのネットワークはあればよいと思う。

D005 昔から社会資源を共有し、青年会議所等へ出向き地域との人脈を作ってきたおかげで、障害者をめぐる課題解決などの会議に地域の方も参加し、情報共有や連携ができるので、住居への協力者も現れている。

B005 地域連携バスなど特にはないものもあるが、不動産とのネットワークはあればよいと思う。

## ネットワークの構築

結果: ネットワークの構築が中心にあり、このことにより退院促進事業がスムーズに行え、連絡体制がとれているのが、支援には失敗例もある。また、障害を持っても一般と一緒にという考え方のため、居住確保に関して、優先制度はあるがアメニティの問題がある。

要旨: 精神障がい者などの居住確保・地域生活支援を、先行して行っている北海道・帯広で聞き取り調査により得られたデータを、質的統合法(KJ法)によりまとめた。6つの島に分かれ、地域の方も含んだネットワークが活動の中心とする形に整理された。すなわち、退院促進事業をスムーズに行えているのは、地域精神保健福祉活動の歴史から、人脈を作り社会資源を共有してきたネットワークによるものであり、それは連携・連絡体制がしっかりとれていることにも影響している。しかし支援にはリスクもあり、火災など危ない場面にもあっている。地域の成熟の一方で、障がい者も基本的に一般の方と一緒にという考え方のため、居住探しも一般の方と同様に行う。公営住宅には優先制度もあるが、物件が生活保護水準のものになるため、居住アメニティが低いという課題がある。

## 障がい者に対する考え方

F001 何らかの支援があれば地域で暮らせる方を社会的入院と言うと思うが、そのような方は基本的に一般の方と一緒に自己決定・自己責任と考えていて、自由に過ごすことができる。

A005 退院して自由に過ごすことができるようになった。

O64 (Q: 退院して良かった事) 好きな時間に好きなテレビが見られる。(帯広・支援センター 所長)

O65 (Q: 退院して良かった事) 好きな時に好きな事ができる。(帯広・支援センター 所長)

O66 (Q: 退院して良かった事) 好きなものが食べられる。(帯広・支援センター 所長)

E003 障がいを持っているが何らかの支援があれば地域で生活できる方は、基本的に何事も一般の方と一緒に自己決定・自己責任とし本人の意志を尊重しているが、そのような方が入院している状態を社会的入院と言うのだと思う。

D002 何事も一般の方と一緒に、自己決定・自己責任が基本原則だと考えているので、情報開示にしても住居にしても本人の意思を尊重して何も言わない。

O01 (Q: 社会的入院とは) あまり深く考えたことはないが、あえて言うならば何らかのサポート・支援があれば退院できる方が入院しているという状況だと思う。一言で言ってしまうなら。(帯広・支援センター 所長)

## 優先制度とアメニティ問題

D003 公営・民営の住居探しは一般の方と同様に、優先制度など障害者に有利な点もあるが、生活保護水準の物件が多いため居住アメニティが低いことが問題である。

C001 現在建っているグループホームはほとんどがNPO団体の運営管理で、古い建物が多いので、これからは居住アメニティをあげていかなければならないと思う。

B007 グループホームには初めからグループとして建てられたものと、利用方法が変わったものがあるが、ほとんどがNPO団体の運営管理である。

O41 アメニティは課題だと思う。(帯広・支援センター 所長)

C003 公営・民間の住居探しは一般の方と同じ方法で行うが、公営住宅には優先制度があり、民間の住宅は家賃を生活保護水準に設定しているところもある。

A002 居住探しは、公営住宅も民間住宅も一般の方と同じ方法で行うが、公営住宅には障害者優先制度がある。

B001 家賃設定が生活保護水準になっているのは、当事者の多くが生活保護で生活しているからだ。

そのため

#### VI-4 社会福祉法人巣立ち会（東京都三鷹市）

東京都三鷹市で精神障がい者などの居住確保・地域生活支援を先行して行っている社会福祉法人巣立ち会（<http://sudachikai.eco.to/>）より聞き取り調査で得られたデータを、質的統合法（KJ法）によりまとめた。その結果、データは6つの島（グループ化された情報のまとまり）に集約された。

1つ目の島は、「住宅の満足度は自分の空間で自由に過ごせていることであり、普通の生活をしていても近所間での大事（おおごと）ではないが小さいトラブルは発生している」となる。巣立ち会の支援を受けて、退院した患者がグループホームに入居後、「自由がある」「お風呂に自由に入れる」と喜びを語り、支援者もエンパワメントされ、入所者支援を継続している。

2つ目の島は、「グループホームを軌道にのせるコツは、入所者を15人以上の規模にして職員を非常勤で雇用すると経済的に安定し、ある程度まとまった部屋数のアパートを申請することで初期費用が抑えられる」である。グループホームの職員を一部非常勤とし、運営費用を削減する事が可能である。また、グループホームの為の住居を確保せず、すでに精神障害者が数名以上入居しているアパートをグループホームとして申請することで、スムーズな起ち上げが出来る。

3つ目の島は「グループホームの運営は作業所での就労が入居条件で、世話人の判断による支援が基本となっている事から思わぬ事態を招く難しさがある。グループホームが通過型施設のため、家賃補助の期限後にはその経済的負担をどうするか、精神障がい者の高齢化によってその支援をどうするか」である。巣立ち会の支援の基本は「本人が困っていなければOK！特に訴えてこなければ見守る。本人が困っていないのに手を出すのはどうかと思う」（世話人インタビューより）という姿勢である。東京都の場合は補助金制度があるが、家賃補助の期限後、家賃の捻出をどうするかが問題である。また、障がい者が高齢になると精神症状か認知症によるものかが判断し辛く、支援に限界があるケースがある。（世話人インタビューより）

4つ目の島は「日常の記録はケース記録、業務日誌など対応の頻度によって記録している。手順（パス）は該当しないと支援できないことになるので作成していないが、本人の基礎情報を把握した上で支援を行い、入所基準のラインを満たさない場合は退所とする」となった。パスは作成せず「生活リズムが整っていればいい」と受け入れ条件はゆるやかである。

5つ目の島は「施設入所と就労を同時に実現するのは困難で、病院から作業所の体験通所後に地域生活を検討する。家主と不動産業者には障害開示で受け入れてもらう。不安を解消して退院するには、小さな目標から設定し自信をつけてもらう。地域で生活する障害者と交流したり、啓発活動への参加により退院への動機づけを促進し、退院後も継続支援を行うことが大切」である。実際に地域で生活する障がい者が生の声を入院患者に伝える

「出張講演」を行い支援している。

6つ目の島は「障がい者を地域で支援するには、地域で生活している当事者も交え、職員が地域に根ざしたネットワークづくりを行うことが必要である。巢立ち会がリスクを負うことを前提に緊急連絡先となり、本人の日常変化を捉える体制および周囲の関係者支援体制作りを行う」である。障がい者を地域で支援するためには人脈とネットワークが必要であり、他組織との連携を継続的に行い、本人の「ちょっとした変化」を見逃さず支援を行い、職員自らが地域活動に参加し、地域社会に溶け込む努力が必要であるとする。

巢立ち会の田尾理事<sup>1)</sup>は「巢立ち会の活動は1992年に始まりました。日本には住む場所と適当な支援がないために長く入院生活を続けている人が7万人以上もいるといわれています。このような人たちを地域に向かい入れ、地域住民同士が仲間として支えあうような街づくりをしたい、それが巢立ち会発足当初の思いでした」と述べている。

ピアの力を生かした「グループホーム受け入れ体制」、積極的な「看護者や家族の安心の獲得」、基本は「見守り」の支援者のあり方、そして、何よりも「退院して地域で生活できるという本人の自信の回復」をスタートとして、病院から地域まで当事者を導く流れを作り、地域に根ざした支援を行うことが巢立ち会流の退院支援である。

1) 巢立ち会ホームページより引用

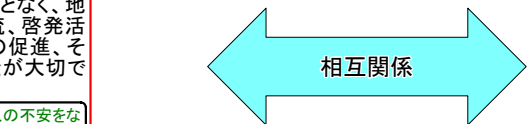
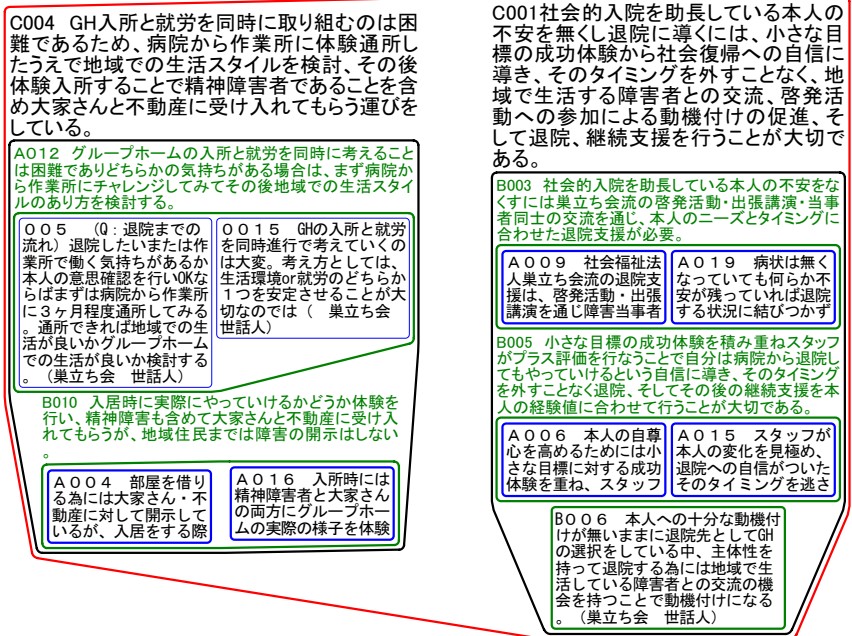


す

## 社会福祉法人 巢立ち会

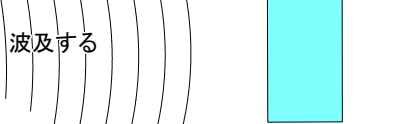
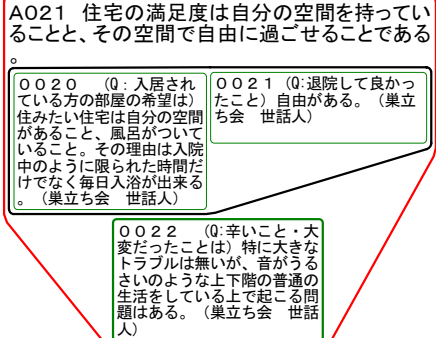
### 病院から地域まで導く流れ

D03施設入所と就労同時は困難で病院から作業所の体験通所後に地域生活を検討、大家・不動産に障害開示で受け入れ、不安を無くし退院するには、小目標から自信をつけ地域で生活する障害者と交流したり啓発活動の参加により動機づけを促進、退院、継続支援を行うことが大切。



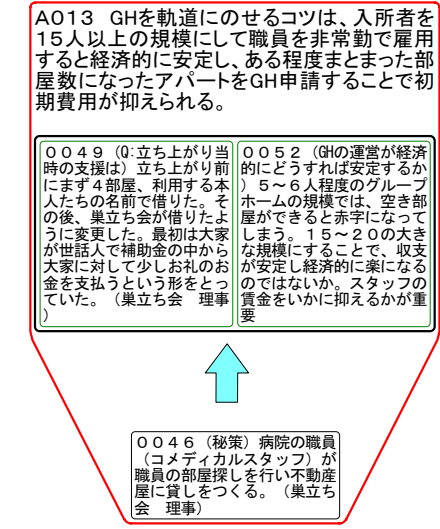
退院してよかったこと＝自由がある  
(当事者の声)

C005 住宅の満足度は自分の空間で自由に過ごしているが、普通の生活をしていても近所間での大事ではないが小さいトラブルは発生している。



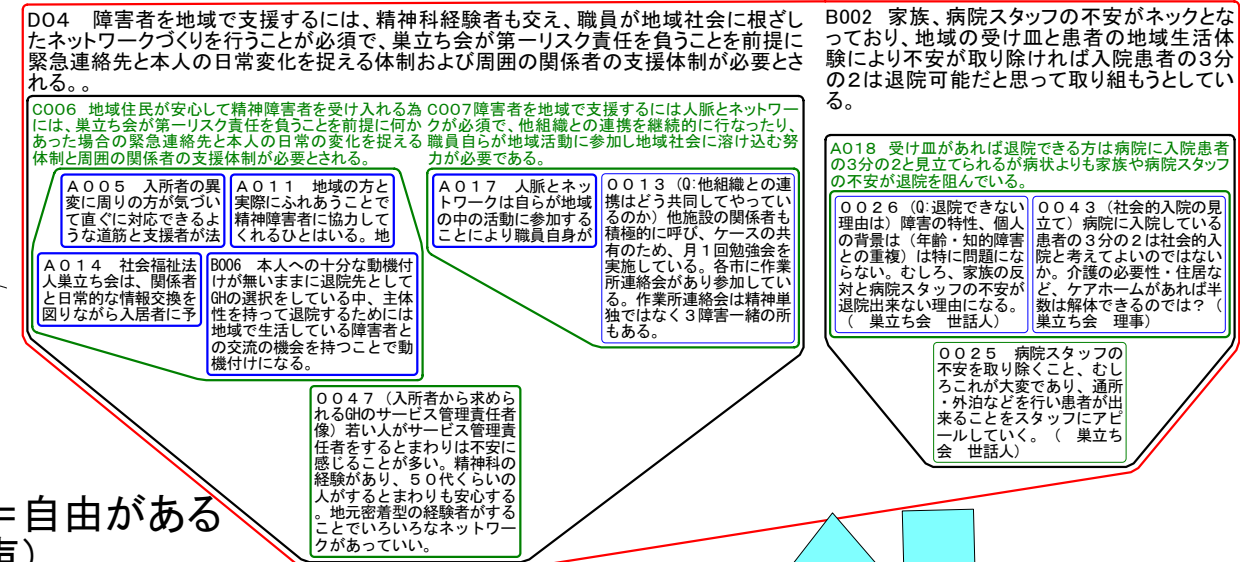
### 軌道にのせるコツ

D05秘策に、病院の職員が職員の部屋探しを行う方法があり、また、GHを軌道にのせるコツは、入所者を15人以上の規模にして職員を非常勤で雇用すると経済的に安定し、ある程度まとまった部屋数になったアパートをGH申請することで初期費用が抑えられる。



### 退院可能にする支援ネットワーク

E01障害者を地域で支援するには、精神科経験者も交え、職員が地域に根ざしたネットワークづくりを行うことが必須で、巢立ち会が第一リスクを負うことを前提に緊急連絡先と本人の日常変化を捉える体制および周囲の関係者支援体制が必要である。

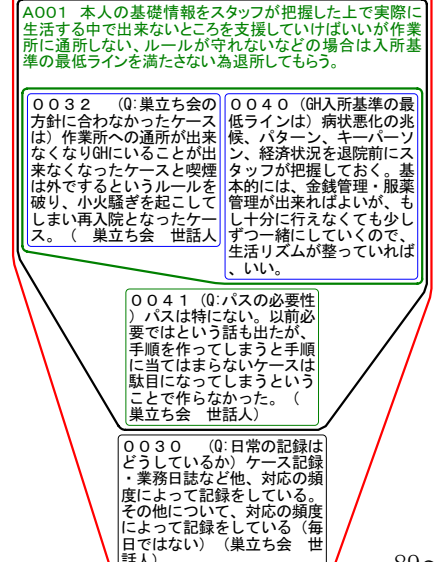


それぞれ対応

### ケース対応

D02 日常の記録はケース記録、業務日誌など他、対応の頻度によって記録していき、手順(パス)は該当しない支援できないこととなるので作成していないが、本人の基礎情報を把握し出来ていない所の支援を行い、入所基準のラインを満たさないケースは退所とする。

B008 手順に当てはまらない場合は支援できないことになるのでパスは作成していないが、本人の基礎情報を把握した上で出来ていない所の支援を行い入所基準の最低ラインを満たさないケースは退所の手続きとする。



### 結論

地域の方と実際にふれあうことで障害者に協力してくれる人はいる。

ネットワークづくり、関係づくり(当事者・協力者)は積み上げること。

### 要旨

質的統合法 (KJ法) を行い最終段階で 6 つの島になる。

1 つ目の島は、「住宅の満足度は自分の空間で自由に過ごしていることであり、普通の生活をしていても近所間での大事 (おおこと) ではないが小さいトラブルは発生している」になる。巢立ち会の支援を受けて、退院した方が GH へ入居のち「自由がある」「お風呂にいつでも入れる」と喜びを語っている。

2 つ目の島は、「グループホームを軌道にのせるコツは、入所者を 15 人以上の規模にして職員を非常勤で雇用すると経済的に安定し、ある程度まとまった部屋数になったアパートを申請することで初期費用が抑えられる」であり、GH の職員を非常勤とし (一部)、運営費用面を考える。また、GH 立ち上げ時、精神障害者が何世帯か集まったアパートを GH 申請する方法で、当初、立ち上げられたケースもある。

3 つ目の島は「GH の運営は、作業所での就労が入居条件で世話人の判断による支援を基本にしており思わぬ事態を招く難しさがありまた GH の形態が通過型施設のため、家賃補助の期限後とするかという問題と精神障害者の高齢化による支援方法の問題がある」とある。巢立ち会の支援の基本は「本人が困っていない限りはいい。特に訴えてこなければ見守り、本人が困っていると思わないのに手を出すのはどうか...と思う」(インタビュアー) というスタンスである。「東京都の場合は補助金制度があるが、家賃補助の期限終了後、家賃をどうするかの問題がある。また、高齢になると精神症状の変化が認知し辛く、対応が難しく支援に限界があるケースがある」と課題をあげている。(インタビュアー)

4 つ目の島、「日常の記録はケース記録、業務日誌など他、対応の頻度によって記録していき、手順 (パス) は該当しない支援できないこととなるので作成していないが、本人の基礎情報を把握した上で出来ていない所の支援を行い、入所基準のラインを満たさない場合は退所とする」と、パスは作成せず「生活リズムが整っていればいい」と GH の入居者の受け入れ幅はゆるやかである。

5 つ目の島、「施設入所と就労同時は困難で病院から作業所の体験通所後に地域生活を検討、大家、不動産に障害開示で受け入れ、不安を無くし退院するには、小目標から自信をつけ、地域で生活する障害者と交流したり、啓発活動の参加により動機づけを促進、退院、継続支援を行うことが大切」と小さな目標から段階的に支援することの大切さや地域生活の当事者が、入院患者に声を伝えることを支援要素としてあげている。

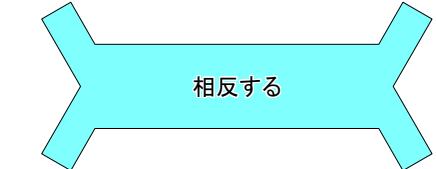
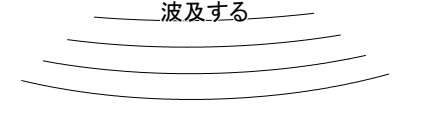
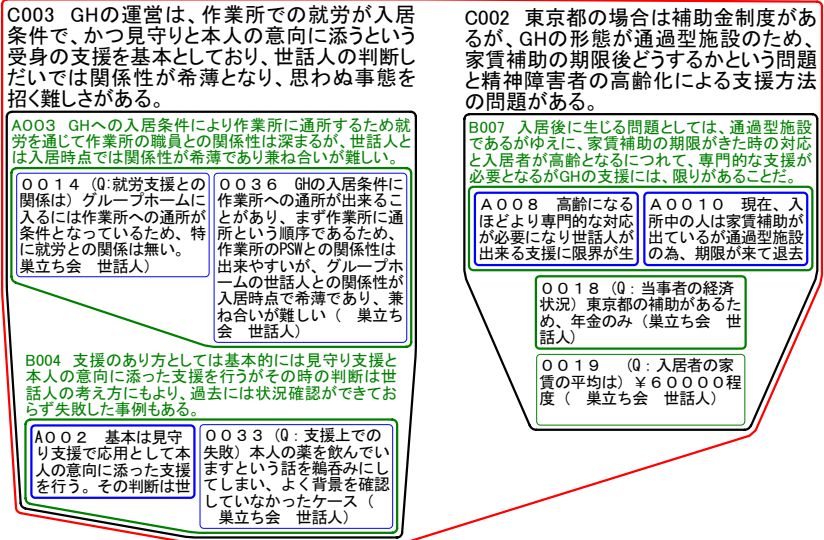
6 つ目の島、「障害者を地域で支援するには、精神科経験者も交え、職員が地域に根ざしたネットワークづくりを行うことが必須で、巢立ち会が第一リスクを負うことを前提に緊急連絡先と本人の日常変化を捉える体制、および周囲の関係者支援体制が必要である」と、障害者を地域支援するには、ネットワーク (人脈) が必須で、他組織との連携を継続的に進め、本人の「ちととした変化」を見逃さず、職員自らが地域活動に参加、地域社会に溶け込む努力が必要と考える。「巢立ち会の活動は 1992 年に始まりました。日本には住む場所と適当な支援がないために長く入院生活を続けている人が 7 万人以上もいるといわれています。このような人たちに地域に迎え入れ、地域住民同士が仲間として支えあうような街づくりをしたい、それが巢立ち会発足当初の思いでした」と巢立ち会の田尾理事は述べている。

ピアの力を生かした「グループホーム迎え入れ体制」、積極的な「看護者や家族の安心の獲得」、基本は「見守り」の支援者のあり方、そして、何より「退院して社会で生活できるという本人の自信の回復」をスタートとして、病院から地域まで当事者を導く流れをつくり、地域に根ざした支援を行うことが巢立ち会流の退院支援である。

1) 巢立ち会ホームページより引用 <http://sudachikai.eco.to/>

### 精神障害者 GH の難しさの問題点

D01 GH の運営は作業所での就労が入居条件で世話人の判断による支援を基本にしており、思わぬ事態を招く難しさがあり、またグループホームの形態が通過型施設のため、家賃補助の期限後どうするかという問題と精神障害者の高齢化による、支援方法の問題がある。



## VI-5 特定非営利活動法人自立支援センターふるさとの会（東京都台東区）

東京ふるさとの会における居住支援への取り組みへの調査結果を、KJ法を用いてまとめた。結果は、5つの島（グループ化された情報のまとめ）に集約された。

1つ目の島は「プライバシーのある空間」である。「自立支援ホームの広さは3畳だが、個室なので特に不満の声はない」であった。

ふるさとの会の職員（2名）に「社会的入院とは何か」という質問をすると、「本来、地域でいるべきはずの人が、選択先（住む場所）がないために地域にいない状態」「社会的入院の受け皿がないんじゃないのか。出てきても住むところも多くない。それと同時に（支援の）中身（質）の問題もあるのではないか。職員が手助けできることに、限界もあると感じている」とのコメントをいただいた。

2つ目の島は「精神障害者グループホームの利用者の苦情にはその都度対応し、単身生活する精神障がい者への生活支援は24時間、365日対応し、行政機関、医療機関、学識経験者、地域住民などと連携を取りながら地域生活支援システムを構築している」である。精神障がい者が単身で生活をする場合、近隣住民からも協力を得て、ふるさとの会の職員が服薬管理支援も含めて24時間、365日、利用者の生活を見守り、食事を提供し、相談にのり、医療、保健、福祉のサービスをコーディネートする。24時間、365日対応ならば、いつ連絡してもつながる安心感がある。職員でKJ法を実施する際、「24時間、365日対応って、まるで家族のようだ」「家族だったら夜中でも助け合うけど、職員では限界もある（人件費の捻出も含め）」と意見が出た。

3つ目の島は「社会的入院とは選択先が無い為に入院している状態と考え、ふるさとの会では住み慣れた地域で支援事業を行い、街づくりにもなっている。ホームレス支援を知っている不動産業者に、ふるさとの会のフォローがあればどんな人が入っても良いと言われた。今後もコミュニティ開発が課題である」となった。ふるさとの会の世話人は「グループホーム入居時には、名刺を渡して24時間対応すると説明した。ふるさとの会がホームレス支援をしていることも知られており、ふるさとさんならどんな人でもよいと言われた」と語り、不動産業者のふるさとの会のかかわりに対する信頼の厚さがうかがえた。

4つ目の島は「社会的入院の受け皿を自分たちが地域から探し、居住確保の上で自立に向けて支援する。支援組織の一つである株式会社ふるさとは雇用の創出と居住支援が柱であり、保証人の引き受けから退所後のアフターケアまで行い、地域で支え、本人の居場所作りを行っていく」については、ふるさとの会の職員が、自分たちでこれらのニーズに応えることができるよう、街の中から居場所を探してつくっており、例えば旅館だったところを自立支援ホームとして、また看護師の寮をグループホームとして利用するなど、活用できる資源を街の中から見つけて活用している。

5つ目の島は、「ふるさとの事業は、退院者、要介護高齢者、DV被害者、就労希望者など多様なニーズにも対応し、福祉事務所からの紹介者が多い（生活保護）、今後は犯罪歴

のある方の施設を検討、介護と精神疾患の重なる方の受け入れ施設がないのが課題」である。「宿泊所利用者の半数が退院者」とのことである。「他施設では受け入れられない方もお引き受けし、入所してもらうケースが多い」と広く受け入れをしている。

完成図全体から、ふるさとの会では、多様なニーズに対応し受け入れを行い、受け皿として応じられる体制を常に検討し、積極的に受け皿づくりとして地域資源の活用を行っている。それは「支援による街づくりの視点」でもある。

「3畳でも個室で不満は無い」という声もあるが、これは病院に入院している方や路上生活している方の新たな生活の場が地域社会の中にあり、狭くても退院出来たこと、路上生活でなくなったこと、また3畳と狭くても個室でプライバシーが守られた生活空間が確保されたことに対する満足や感謝が表出されたものと思われる。



## 結論

地域の特性(良さ)を生かした  
365日支援を行う。

支援は街づくり(地域再生)の  
視点でも考える。

## ふ

# 特定非営利活動法人 自立支援センターふるさとの会

作成日: 2008/1/22-2008/3/1  
場 所: (財)正光会半活動和島病院  
情報源: 特定非営利活動法人 自立支援センター ふるさとの会  
作成者: 西口／大岩／内藤 正光会居住サポート研究メンバー

## 24時間・365日

F01精神障害者GH利用者の苦情にはそのつど対応や近所の協力を得たり、単身者への生活支援は24時間、365日対応し、行政機関、医療機関、学識経験者、地域住民などと連携を取りながら地域生活支援システムを構築している。

C05 生活支援は24時間、365日対応し、ホームヘルパー、給食配食を利用することで生活を底上げし不足を補う形で医療、保健、福祉サービスをコーディネートする。

B03 ふるさとの会の社会サービスとしてホームヘルパーの利用件数が多く、各宿泊所、地域などにヘルパー派遣を行い、給食センターからは利用者さんへ配食を効率よく行っている。

B01 単身生活者が地域で生活する場合、服薬管理支援も含めて24時間365日利用者の生活を見守り、食事を提供し、相談などニーズに対応することで生活を底上げし、医療、保健、福祉サービスをコーディネートする。

E03精神障害者グループホームは音やゴミなどで苦情が出るが大きなトラブルは無い、利用者の方の苦情にはそのつど対応し、ミーティングを開く、入居後のトラブルにおいて近所の方に助けてもらうこともあったり事業所のリサイクルコーナーが近所の方が集う場になっている。

B09 精神障害者グループホームは音やゴミの捨て方で苦情が出るが大きなトラブルはない、障害者の方が入居後にトラブルになった近所の方に助けてもらいスタッフの心配が解消されたこともあるし相談支援事業所のリサイクルコーナーが近所の方が集う場所になっている。

C06 利用者の方の不注意による苦情にはそのつど対応し、ミーティングを開き目標を話せる雰囲気大切にしている。

E01宿泊所、自立援助ホーム事業では入所期限が無く個別対応を大切にしている、ふるさとの会全体で行政機関、医療機関、学識経験者、地域住民などと連携をとりながら地域包括支援システムを構築して自立生活が送れるように個別対応している。

B07 (宿泊所、自立援助ホーム事業)入所期限は定めておらず、個別対応を大切に一人一人に適した「自立」のあり方を尊重、ふるさとの会全体では地域包括支援システムを構築して、多様な支援を受けながら自立生活が送れるように支援している。

A003 (宿泊所、自立援助ホーム事業)入所期限は定めておらず、個別対応を大切に一人一人に適した「自立」のあり方を尊重する。(ふるさと)

O045 (他組織との連携) 地域包括支援システムを構築して、多様な支援を受けながら多様な自立生活がおくれるように支援している。(ふるさと)

A26連携先としては、保健所、往診先、保健センター、福祉事務所、病院ワーカー、作業所、デイケア、墨田区障害者就労センター、社会福祉協議会、グループホームの隣の人、近隣住民、家族、行政機関、学識経験者、地域NPOなどと連携をとっている。

O046 保健所と連携をとったり、施設に往診に来てもらったりしている。(NPOふ職員)

O049 保健センター、福祉事務所、病院ワーカー、作業所、デイケア、墨田区障害者就労センター、社会福祉協議会(権利擁護事業)グループホームの隣の人、近隣住民、家族などと連携をとってやっている。(ふホーム世話人)

O047 行政機関、学識経験者、地域NPOなどと連携を取りながらやっている。(NPOふ職員)

## 相互関係

## 波及する

## プライバシーのある空間

A022自立支援ホーム(ホームレス等支援)は広さは3畳だが個室なので特に不満の声はない。

O038 (Q: 居住満足度) (ホームレス支援等施設の)入所者からは特に不満の声はない。(NPOふ職員)

O041 (自立支援ホーム台東区) 広さは3畳だが個室なので特に不満の声はない。(NPOふ職員)

## 相互関係

## 社会的入院の受け皿・地域支援体制づくり

D02社会的入院の受け皿を自分たちが交渉によって街の中から探し、居住確保の上で自立に向けて支援、支援組織の一つ、株式会社ふるさとは雇用の創出と居住支援が柱であり保証人の引き受けから退所後のアフターケアまで行い、地域で支え、本人の居場所作りを行っている。

C04 株式会社ふるさとは雇用の創出と居住支援が柱であり、アパート希望者は株ふるさとと連携し保証人の引き受けから退所後のアフターケアまで行い、入所者の退所までの関わり方としては地域で支え、本人の居場所作りを行っている。

B13株式会社ふるさとは雇用の創出と家賃保証による居住支援が柱、要保護者層全体に対しては自立支援プログラムを活用した就労支援を行いアパート希望者は株ふるさとと連携し保証人の引き受け(連帯保証人は理事長の名前から退所後のアフターケアまで行っている)。

A28 主な退所先はアパート、簡易旅館、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、認知症グループホーム、精神障害者グループホームであるが、入所者の退所までの関わり方としては地域で支え、本人の居場所作りを行っている。

C01 社会的入院の受け皿を交渉によって自分たちが街の中から探し今の時代にに合わせて活用、地域において安定した居住を確保した上で自立に向けた支援を行い高齢、疾病、障害者に対するアフターケア事業を提供しながらも次のニーズを検討つけている。

B04 社会的入院の受け皿を今の時代に合うように、かつての赤線地帯の旅館や中小の工場・元看護士の寮(家賃38万)などの既存の物件を交渉によって自分たちが街の中から資源を活用、今のニーズに合った物件の検討をつけている。

B10ふるさとの会では低家賃の借り上げアパートを賃付、地域において安定した居住を確保した上で自立に向けた支援、地域生活支援においても高齢、疾病、障害者に対するアフターケア事業を提供している。

## 今後のコミュニティ開発

E03社会的入院とは選択先が無い為に入院している状態と考え、ふるさとの会では住み慣れた地域で支援事業を行い、街づくりにもなっていてホームレス支援を知っていた不動産にそちらのフォローならどんな人が入っても良いと、今後は社会適応とコミュニティ開発が課題である。

D01社会的入院とは地域に選択先が無い為に入院している状態と考え、(社会的入院)社会と接点が無い点が現状、ふるさとの会では住み慣れた地域で支援事業を行いそれが街づくり(再生)へつながっているが社会適応できないケースもあり今後はコミュニティ開発が課題である。

C02 ふるさとの会ではその人が生活してきた住み慣れた地域で居住を確保し、役割や尊厳、居場所の回復を事業として行い、ホームレス支援が経済効果や街づくりにつながっているが社会適応が出来ないケースもあり、コミュニティ開発が今後の課題である。

B011全国でホームレス支援は様々なが、その人が生活してきた住み慣れた地域でホームレス経験者が居住を確保し社会の中で再び役割や人としての尊厳、居場所を回復するための支援を事業として行い、炊き出しでは問題は解決しないと考えている。

O029 社会適応が出来ず路上生活に至るケースが多い。(ふるさと会議スライドより)

B02 社会的入院とは、地域でいるべき人が選択先が無い為に地域にいない状態であると考える、最近ではテレビ番組でも社会的入院の放送を見たが長期にわたり社会と接点が無いので普通の生活をするといっても難しい面もあると考えている。

A0019 社会的入院と地域でいるべき人が選択先が無い為に地域に居ない状態であると考えられ、同時に受け皿があったとしても職員の支援の質及び眼界も生じる。

O02 先日、BSテレビのクローズアップ現代でも見たが、退院できる方はいっぱい居ると思うが10年20年社会と接点が無いのに普通の生活をするといっても昔と勝手が違うところもあるのにも思うこともある。(ふホーム世話人)

73 (グループホーム入居時の対応) NPO法人ふるさとの会の名刺を渡して24時間対応すると説明した。NPOふるさとの会がホームレス支援をしていることも等々存知で、不動産にはふるさとさんでフォローしてくれるならどんな人が入ってもいいですと言われた。

## そのために

## 対応困難への受け入れ課題

F02ふるさとの事業は病院退院者、要介護高齢者、DV被害者、就労希望者など多様なニーズにも対応、今後は犯罪歴のある方の施設を検討、介護と精神疾患の重なる方の受け入れ施設がないのが課題。

E04福祉事務所からの紹介による生活保護で運営できる施設を立ち上げ運営、がもともと山谷は労働者の街で簡易宿泊所が多く生活保護上の施設は無かった地域であった場所、今後は犯罪歴のある方の施設を検討中、介護と精神疾患の重なる方の受け入れ施設が無いのが課題。

B05 全国では、横浜、大阪(かまがさき)、東京(山谷)の地域は労働者の街で家族の再生産が少なく簡易宿泊所が多い地域であり、日雇い、出稼ぎ労働者が長期の仕事に出て、寝泊りする場所である、山谷は生活保護上の施設はもともと無かった。

A008必要に合わせて施設を作っていて既存の空いているアパートや旅館と交渉して次の物件を検討つけている。(Nふるさと)

A0010山谷のどや街のどやを裏返せば宿という言葉になり日雇い、出稼ぎ労働者が長期の仕事に出て、最小限の荷物を置き、寝る場所として簡易宿泊所を借りるライフスタイルである。(Nふるさと)

B012ふるさとの事業は病院退院者(宿泊所利用者半数が病院希望者)、要介護高齢者、DV被害者、就労希望者など多様なニーズにも対応、他施設では受け入れられないような方も受け入れることが多く精神障害者のGHの受け入れは周囲の保健士、ワーカー、家族の希望により入所

## 波及する

C03 福祉事務所からの紹介により生活保護の受給者を中心に居住を提供、生活保護の該当する施設が立ち上がり運営、今後は犯罪歴のある方の施設を検討しているが、介護と精神疾患の重なる方の受け入れ施設が無いのが課題。

B014 ふるさとの居住支援は主に福祉事務所からの紹介により生活保護の受給者を中心に居住を提供して生活保護の費用が該当するような施設を立ち上げていて今後は犯罪歴のある方の施設を作ることを検討しているが介護と精神疾患が重なる方の受け入れ施設が無いのが課題。

A23 グループホームは都の加算があり、NPO法人ふるさとの会は生活保護の生活扶助と家賃との差額で運営している。

## そのために

## VI-6 北九州障害者居住サポートセンター（福岡県北九州市）

福岡県北九州市にある北九州障害者居住サポートセンターに対して聞き取り調査を行い、そのデータを質的統合法（K J法）にてまとめを行った。

居住サポート事業の利用は、前提として障害の受容と開示が必要不可欠で、非開示の方やアディクションの方へはインフラが整備されるまで個別支援は行わない。それぞれのハードルをクリアして支援開始となるが「生活障害」をベースとして捉えることで、三障害の枠を超えて支援することができる。留意点として、知的施設からの退所のケースは精神科の退院のケースと事情が異なり再入所が難しい。本人も覚悟を決めているのでスタッフもそのことを覚悟しなければいけない。

様々な社会資源が共働で支援を行った結果は、相談・援助期間に幅はあるが利用者に喜ばれていることが現状である。

当初はリスクの懸念もあったが、基本的に居住サポート事業によって退院・退所された利用者は決して支援者へ迷惑をかけることはない。さらに、安心した地域生活を保障するためにはアセスメントが重要で、そういう意味では居住サポートスタッフに精神科の医療職員がいればよいと思われる。

不動産業者へは利用者の状況（経済状況・連帯保証人の有無・日中活動など）を提示して反応をみるが、大枠（パッケージング）として捉えると「家賃をきちんと納めているか、近隣からの苦情はないか」というところに集約されてくる。また、居住サポートセンター利用者が行う賃借契約では、連帯保証人の欄に市と協定を結んでいる保証会社名を記入するケースが多いが、利用要件や保証内容は様々で、地域特性にあったメリットのある協定内容にすればよいとしている。

今後の課題としては、不動産業者に余剰物件はあるが若年層、肢体不自由な方への物件探しが難しかったり、障害年金だけの方は初期費用の捻出が難しかったりするので、新たな住宅施策や補助制度・基金を創出しなければならないこと、連帯保証人システムを市民にもっと啓発しなければならないこと、利用者関係機関に分担されている各事業を統一化していくことなどがある。

居住サポートの事業化については一部で批判があるが、一個人の人脈から公的ネットワークへと拡大し日々のシステムが機能しているのは、このネットワークのお陰である。利用者の選択肢も増え大変喜ばれており、今後も更なる公的ネットワークの形成と展開が期待されている。その際、その実効性が鍵となってくるだろう。





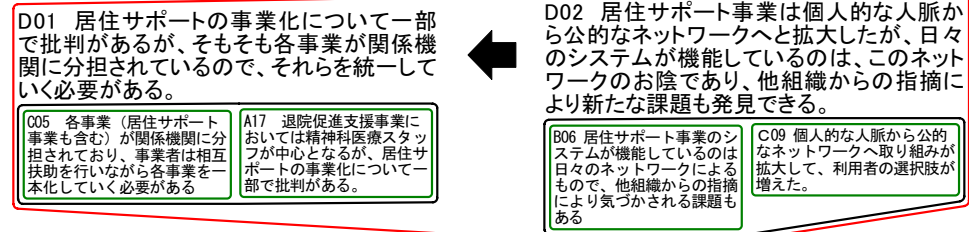
# き 先進地調査 北九州障害者居住サポートセンター

## 公的ネットワーク

## アセスメント

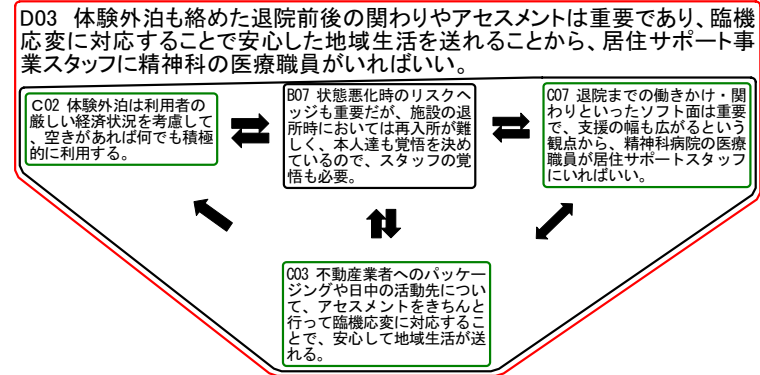
## 公的保証人システム

E01 居住サポートの事業化について一部で批判があるが、零細から公的ネットワークへと拡大し、日々のシステムが機能しているのは、このネットワークのお陰である。ただ、各事業が関係機関に分担されているので整合性を図る上でも、統一化していく必要がある。



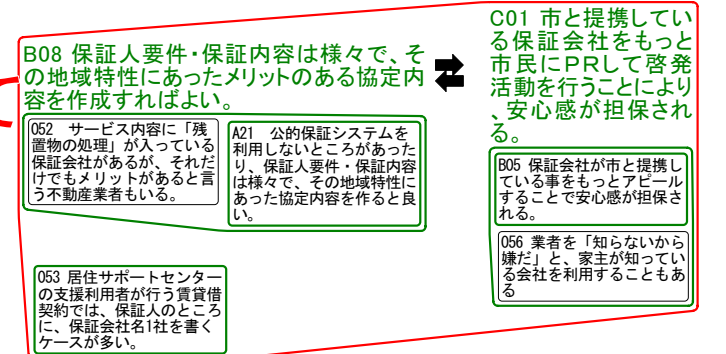
波及

E02 施設の退所は再入所が難しいので、本人・スタッフとも覚悟が必要。また、安心した地域生活を保障するためにはアセスメントが重要で、そういう意味でも居住サポートスタッフに精神科の医療職員がいればいい。



個々に応じて活用

D04 居住サポートセンター利用者が行う賃貸契約では、連帯保証人の欄に市と協定を結んでいる保証会社名を記入するケースが多いが、利用要件や保証内容は様々で、地域特性にあったメリットのある協定内容にすればよい。これらを市民にもっと啓発できれば安心感が担保される。



連絡・調整

それから

地域移行のキーマン

様々な主体へ

ベースは生活障がい

新たな課題

## 障がいの受容と開示

結論：居住サポート事業を利用するに際しては、障がいの受容と開示が必要不可欠で、利用者の障がいを「生活障がい」と捉えることで三障の枠を超えて支援することができ、さらには地域生活を保障するためのアセスメントを綿密に行うことで、利用者や地域住民に安心・安全のパッケージを提案することができる。課題として余剰物件が滞っているにもかかわらず、物件のマッチングが難しいことや、退院後の初期費用捻出が難しいことが挙げられ、新たな住宅施策や補助制度・基金などの創出が急務である。また、これらのことを居住サポート単独で担うのは難しく、あらゆる面で利用者の選択肢も増えることから、公的ネットワークの形成とその実効性が鍵となる。

要旨：居住サポート事業の利用は、前提として障がいの受容と開示が必要不可欠で、非開示の方やアディクションの方へはインフラが整備されるまで個別支援は行わない。それぞれ「ハードルをクリアして支援開始となるが「生活障がい」をベースとして捉えることで、三障がいの枠を超えて支援することができ、重要な点として、知的施設の退所は精神科と連携が難しい入所が難しい。本人も覚悟を決めているのでスタッフもそのことを覚悟しなければいけない。様々な主体の社会資源が共働でケース・バイケースの支援を行った結果、相談・援助期間に幅はあるが利用者に届いている。リスクの概念もあったが、基本的に居住サポート事業によって退院・退所された利用者は決して支援者へ迷惑をかけることはない。さらに、安心した地域生活を保障するためにはアセスメントが重要で、そういう意味では居住サポートスタッフに精神科の医療職員がいればいいと思われる。不動産業者へは利用者の状況（経済・連帯保証人・日中活動など）を提示して反応をみるが、大枠（パッケージング）として捉えることと家賃をきちんと納めているか、近隣からの苦情はないか」というところまで含まれてくる。また、居住サポートセンター利用者が行う賃貸契約では、連帯保証人の欄に市と協定を結んでいる保証会社名を記入するケースが多いが、利用要件や保証内容は様々で、地域特性にあったメリットのある協定内容にすればよい。課題として、不動産業者に余剰物件はあるが若年層、肢体不自由な方への物件探しは難しく、初期費用の捻出に苦労したりするので、基金やバリアフリーの補助制度（優先入居・改修等）があればいい。

作成日：2008/3/31  
場 所：宇和島病院 居住研究室  
情報源：北九州障害者居住サポートセンター 所長  
作成者：竹内・山下・鈴村・川野

D07 居住サポート事業の利用は障がいの受容と開示が必要不可欠で、非開示の方やアディクションの回復段階の方への個別支援は行わない。

C06 居住サポート事業の利用には障がいの受容と開示が必要不可欠で、非開示の方への個別支援は行わない。

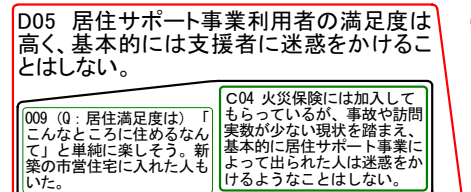
B02 居住サポート事業の利用は、障がいの受容と開示が必要不可欠。

B04 地域生活を送っていく中で、障害非開示を選択した人に対しては、個別支援は行わない。

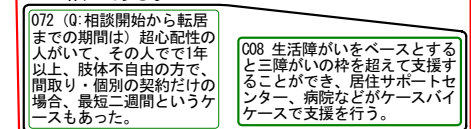
O41 覚せい剤のアディクションの方についての相談があったが、医療と相談する中で「アディクションによって一度壊した人間関係などの社会的保障をもう一度積み上げる方向へ」という話になった。

支援開始

E03 「生活障がい」をベースとすると、三障がいの枠を超えて支援することができ、居住サポートセンター、精神科病院などがケースバイケースで支援を行った結果、利用期間は様々だが、利用者の満足度は高く、基本的に支援者へ迷惑をかけることはない。

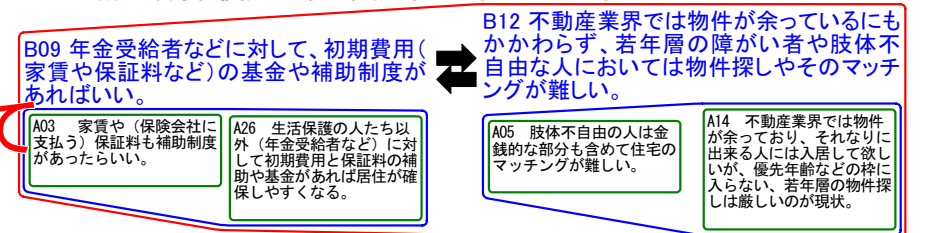


D06 「生活障がい」をベースとすると三障がいの枠を超えて支援することができ、居住サポートセンター、精神科病院などがケースバイケースで支援を行う。期間は二週間から一年以上と幅がある。



課題として

C05 不動産業者に余剰物件はあるが、若年層、肢体不自由な方への物件探しは難しく、初期費用の捻出に苦労したりするので、基金やバリアフリーの補助制度（優先入居・改修等）があればいい。



## VI-7 北九州市保健福祉局障害福祉部障害福祉課（福岡県北九州市）

北九州市保健福祉局障害福祉部障害福祉課に対する聞き取り調査によるデータは、質的統合法（KJ法）により7つの島（グループ化された情報のまとまり）に集約された。

1つめの島は、「事業の対象者は、手帳の交付を受けている方やそれと同程度の障がいがあると認められた方である。可能な住宅と障害支援サポートが有れば『退院可能な人』は社会的入院である」であり、居住サポート事業が展開されると、入院を余儀なくされていた人が地域で生活できるようになる。

2つめの島は「居住サポート事業の主な入居支援や生活支援を行っていく中では、障害開示についてよりも、不安や心配・緊急時に常時相談できる支援体制を担うことで心配緩和を約束する事に従事している」である。信頼関係を基盤として常時対応できる支援体制が必要不可欠である。

3つめの島は「医師は火災の心配に対して保険加入を組み込んでいるケースが多いが、実際は寝煙草程度のもので家主や不動産からの苦情は聞かれない。」である。保険加入は、家主・不動産業者と共に医療者側が予測するリスクに対する安心提供の一要素となる。

4つめは、「北九州市では、既存ネットワークにより利用者に望みの物件を探す事ができ、提携している家賃債務保証会社は行政と連携しているという安心感を提供するが、利用者個人の希望契約も許可することで必然と支援事業のPRとなるとという条件がそろう」とあり、宇和島市では支援事業PRが不十分であり、ネットワークの構築が必要となってくると思われる。

5つめの島は「北九州は、今後の自立支援・ソーシャルワークを病院の看護師に行わせることで、退院支援と地域住民のソーシャルワークに対する関心が増していく事に期待している」である。医療スタッフは生活支援を推進する為に、障害を持つ人に対する知識を地域に還元しその理解をひろめながら住民との関わりを増やす必要が有ると考える。

6つめの島は「北九州市には1つしかない居住サポート事業を「北九州市手をつなぐ育成会」に事業委託しているが、国の予算は限られており運営連絡会議や地域活動支援センターが無くその必要性を感じている」である。居住サポート事業は、地域活動支援センターを交えて定例運営会議を実施して行く事が望ましい事になる。

7つめの島は「北九州市では平成19年2月から公営住宅に三障害の単身入居が可能となったが、空き待ち人数が多く母子家庭優先の現状がある」という事で、宇和島市では安値の物件が少ない上に公営住宅入居は期待できず、利用者のアメニティーを考慮した物件取得が困難な事が予測される。

北九州市では余っている物件が多く「地域での受け皿」が豊富で、利用者は居住に関して選択肢を持つ環境に有った。居住サポート関係者が物件を探すと共に、地域ボランティアや啓発活動などの地域住民との繋がりや接触の場を持ち、絶えず関わりを持っている。看護師が自立支援・ソーシャルワークを行うことで、より積極的な関わりと事業拡大が予

想される支援であつた。



■結論  
居住支援は、これまでの北九州市の地域支援にくわえ、精神科病院の看護師が、入院患者を生活者として捉えることから始まる。

## 先進地調査 北九州市役所・障害福祉課

北九州市役所  
保健福祉局障害福祉部障害福祉課  
KJ法の結果 7つの島が完成した。その中に、「事業の対象者は、手帳の交付を受けている方やそれと同程度の障害が有ると認められた方であり、入居可能な住宅と障害支援サポートがあれば[退院可能な人]を社会的入院と理解している」であり、居住サポート事業の展開にあたって入院を余儀なくされていた人が地域生活可能となる事が理解できる。  
2つめの島は「居住サポート事業の主な入居支援や生活支援を行って行く中では障害開示についてよりも、不安や心配・緊急時に常時相談できる支援体制を担うことで心配緩和を約束する事に従事している。」である。信頼関係を基盤として常時対応できる支援体制が必要不可欠である。  
3つめの島は「医師は火災の心配に対して保険加入を組み込んでいるケースが多いが、実際は喫煙程度のもので家主や不動産からの苦情は聞かれない。」である。保険加入は、家主・不動産は基より医療者側が予測するリスクに対する安心提供の一要素となる。  
4つめは、「北九州市では、既存ネットワークにより利用者に望みの物件を探す事が出来、提携している家賃債務保証会社は行政と連携しているという安心感を提供するが、利用者個人の希望契約も許可することで必然と支援事業のPRとなるという条件がそろう。」とあり、宇和島市では支援事業PRが不十分であり、ネットワークの構築が必要となってくると思われる。  
5つめの島は「北九州は、今後の自立支援・ソーシャルワークを病院の看護師に行わせることで、退院支援と地域住民のソーシャルワークに対する関心が増していく事に期待している。」である。医療スタッフは、障害を持つ人に対する知識及び理解を地域に還元し、生活支援を推進する為には地域住民との関わりを増やす必要が有ると考える。  
6つめの島は「北九州市には1つしかない居住サポート事業を〔北九州市手をつなぐ育成会〕に事業委託しているが、国の予算は限られており運営連絡会議や地域活動支援センターが無くその必要性を感じている。」である。居住サポート事業は、地域活動支援センターを交えて定例運営会議を実施して行く事が望ましい事になる。  
7つめの島は「北九州市ではH19、2月から公営住宅に三障害の単身入居が可能となったが、空き待ち人数が多く母子家庭優先の現状がある。」という事で、宇和島市では安価の物件が少ない上に公営住宅入居は期待できず、利用者のアメニティーを考慮した物件取得が困難な事が予測される。  
北九州市では、居住サポート事業の展開にあたって、余っている物件が多かった為いわば「地域での受け皿」が豊富で利用者への選択肢を与えられる環境下に有った。居住サポートが物件探し地域ボランティア啓発活動により、地域住民との繋がりや接触の場を絶やす事ない関わりを持っている。看護師が自立支援・ソーシャルワークを行うことで、より積極的な関わりと事業拡大が予想される支援であった。

作成日: 2008/2/4-2008/3/31  
場 所: 山出町の退院  
情報源: 北九州市保健福祉局障害福祉部障害福祉課  
作成者: 山下、鈴村、川野、竹内  
正光会居住サポート研究メンバー

01 北九州市では既存ネットワークにより利用者に望みの物件を探すことが出来、家賃債務保証会社は行政と連携しているという安心感を提供するが利用者個人の希望契約を許可することで必然と支援事業のPRとなる条件が揃っている。

01 北九州市には余っている物件が多く、協力的な業者が集合していた事も有り「望みの物件」を探す事が出来る。  
02 北九州市では、行政と提携している民間保険会社や居住サポートセンターでは、事故対応・契約能力の有無を保険会社の判断に任せており、ネットワークが既存していることなどから利用者に選択基準があるという安心感も提供できる。  
03 市が紹介する家賃債務保証業者以外でも利用者個人の希望契約を許可しており、不動産業者側と居住サポート側でルートができ、支援事業のPRにもなる。  
04 北九州市は行政と民間保険会社が提携しており、事故対応・契約能力の有無は保険会社の判断に任せているので、宇和島市も使い易いところを選択したいのではないかと感じる。  
05 北九州市は行政と民間保険会社が連携しており、事故対応については利用者の契約能力や心神喪失の有無は加入している保険会社の判断に任せている。  
06 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
07 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
08 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
09 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
10 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
11 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
12 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
13 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
14 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
15 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
16 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
17 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
18 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
19 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
20 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
21 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
22 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
23 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
24 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
25 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
26 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
27 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
28 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
29 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
30 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
31 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
32 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
33 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
34 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
35 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
36 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
37 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
38 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
39 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
40 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
41 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
42 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
43 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
44 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
45 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
46 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
47 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
48 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
49 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
50 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
51 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
52 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
53 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
54 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
55 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
56 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
57 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
58 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
59 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
60 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
61 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
62 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
63 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
64 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
65 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
66 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
67 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
68 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
69 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
70 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
71 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
72 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
73 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
74 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
75 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
76 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
77 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
78 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
79 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
80 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
81 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
82 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
83 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
84 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
85 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
86 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
87 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
88 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
89 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
90 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
91 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
92 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
93 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
94 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
95 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
96 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
97 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
98 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
99 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。  
100 北九州市は行政と民間保険会社が連携している。

## 居住サポート事業の対象者

15 事業の対象者は手帳の交付を受けている方やそれと同程度の障がいがあると認められた方であり、入居可能な住宅と障がい支援サポートがあれば「退院可能な人」を社会的入院と理解している。

043 (事業の対象者は)療育手帳、身体障がい者手帳の交付を受けている方、または手帳交付を受けている方同程度の障害が有ると認められた方。  
030 社会的入院とは病状以外の入院を余儀なくされている人。居住サポート対象者は、入居可能な住居と障がい支援サポートがあれば「退院可能な人」と理解している。

その一方で

その一方で

## 居住サポート事業を実施していく上での強み

01 北九州市ではH19、2月から公営住宅に三障がいの単身入居が可能となったが、空き待ち人数が多く、母子家庭優先の現状がある。

40 北九州市ではH19、2月からは3障がいの単身入居が可能となり、掲示募集している。  
029 北九州市は公営住宅の優先入居者に精神障がい者も含まれるようになったが、空き待ちの人数が数十名と多く、母子家庭が優先される現状で協力物件取得が困難。

## 公営住宅における優先入居の現実

## トラブルや火災発生に対する不安

05 医師は火災の心配に対して、保険加入に組み込んでいるケースが多いが、実際は寝たばこ程度のもので家主や不動産からの苦情は聞かれない

02 火災に対しては医師の心配が多く保険加入に組み込んでいるケースが多いが、実際には隣人とのトラブルや火災発生はなく、家主や不動産業者からの火災想定不安は聞かれない。  
005 居住サポート支援利用者による隣人とのトラブルや火災発生はなく、利用者入所時の家主や不動産火災想定不安は聞かれない。  
006 利用者入所時の家主や不動産火災想定不安は聞かれない。  
009 H19、4～12月の居住サポート支援利用者は精神科0人で全体の50%。知約が11人で身体が6人。火災発生は認めない現状です。  
007 火災を想定し心配するのはむしろ医師に多い。  
008 (Q:火災保険加入)システム化はしていないが組み込んでいるケースは多い。  
10 火災発生については寝たばこ程度の部分消火で済まされる程度のもので。

むしろ

## 今後の自立支援とソーシャルワーク

04 北九州市は、今後の自立支援・ソーシャルワークを病院の看護師に行わせることで、退院支援と地域住民のソーシャルワークに対する関心が増して(地域支援ボランティアによる活動など)いく事を期待している。

03 北九州市では居住サポート事業の地域支援ボランティア講座を実施しており、引越・料理・入居時における買物等の手伝いを行ってもらっている。  
06 北九州市では地域支援ボランティアを集い、精神保健福祉センターが居住サポート事業の地域支援ボランティア講座を実施し協力を得ている。  
035 北九州市では、地域支援ボランティアを集めて居る。  
036 精神保健福祉センターが、居住サポート事業のボランティア講座を実施しメンバーを集い協力を得ている。  
37 ボランティアでは、引越の手伝い支援センターの一室で料理講座を開いたり、調理の手伝い及び入居時は必要経費が低くなるので、少しでも負担を減らせる様、中古センターで安い家具や電化製品の買物等を行ってもらっている。

02 北九州市は人口100万に対して18病院あるため、今後の自立支援・ソーシャルワークを県立病院の看護師に実施させ、退院促進と病院改革を図り「自前」で実施させる事で地域住民のソーシャルワークに対する関心が増し、地域での加算がつく様になる。

032 北九州市の今後は、自立支援員・ソーシャルワークを県立Hの看護師に行ってもらい退院促進事業を実施する予定。  
033 北九州市は人口100万に対して18病院があるため、退院支援が実施可能な看護師により病院改革を図る。

034 病院が居住サポート事業を「自前」で実施することにより、地域住民のソーシャルワークに対する関心が増すと同時に、地域での加算がつく様になるので良いのではないかと。

## 居住サポート事業で重要な事

01 北九州市では、一つしかない居住サポート事業を「北九州市手をつなぐ育成会」に事業委託しているが、国の予算は限られており運営連絡会議や地域活動支援センターが無くその必要性を感じている。

02 国の公金低下に伴い予算は限られており、運営連絡会議や地活I型がなく、また居住サポートセンターも一箇所だけなので特にその必要性を感じている。  
04 大分県は来年度より圏域で事業委託しない事になっており北九州市では居住サポート事業を「北九州市手をつなぐ育成会」に事業委託している。

01 北九州市の中でも地域特性があることから、居住サポートセンターが一箇所では対応しきれないケースもあり、運営連絡会議や地活I型がないことで、その必要性を感じている。  
14 北九州市には居住サポートセンターが一箇所しかなく、その運営連絡会議がない。また地域活動支援センターI型がないためその必要性を感じている。  
038 北九州市に地域活動支援センターI型がないため必要性を感じている。  
039 北九州市では居住サポート事業をするにあたっての運営連絡協議会はない。  
025 北九州市は市に居住サポートセンターが1ヶ所だけである。(各区にある方がいかにどうかは、判断し兼ねる。)  
17 中央の大規模なところでは地元不動産との「馴染み」がない。居住サポート側からすると扱いにくい面があることとセンター所長は言っています。  
41 (居住サポート事業発足予算は)1500万。国の公金低下に伴い自治体には「金がない」状況です。  
21 北九州市に生活保護特別基準に家賃補助は無い。  
022 北九州市は居住サポート事業を北九州市手をつなぐ育成会に委託している。  
031 大分県は来年度から北九州圏域で事業委託をしないことになっており、各市町村での取り組みが必要。

## 現在の居住サポート事業で不足しているもの

まとめ（先進地フィールド調査）

考察：

社会的入院者の地域移行（退院から地域社会再定住）について、先行して精神障がい者などの居住確保・地域生活支援を行っている全国5地域の施設・組織からインタビュー調査により得られたデータを質的統合法（K J法）によりまとめた。

（図1 ミニインデックス）、（図2 本図解）

## 課題と対策

（表1 抽出された課題と対策）

各地域で具体的に取り組まれている退院促進・地域移行の活動の中から抽出された課題と対策の一部を以下の表にまとめた。これらは更に現場観察と実態の把握を重ね、検証していかなければならない。

## ゴールは、地域の中で生きる

退院促進・地域移行のゴールは、「地域社会の中で生きる」ということである。自明のことであるが、退院促進にばかり目がいきがちとなると、退院後の地域での社会生活のことが忘れがちとなる。

入院生活のすぐ隣に地域社会生活がありながら、入院生活と地域生活の間には困難と距離があった。しかし、歩んでゆく道筋が5つの相・段階として具体性を持って見いだされ、歩み始める勇気や元気、そして少しばかりの自信が出てくる。

## 地域移行の4つの相は連環している

「退院促進」のまわりにある、地域移行の4つの相・段階が連環の中にあることがわかった（図3 概念図）。まず私達にできるところから、このサイクルを少しずつ回しつつけていくと、スパイラルに進みながら、ゴールに近づいていくことがイメージできる。

## 明確となった地域の中につくる二つのシステム

地域との共住・共生を保証する「地域生活安心システム」、そして街づくりのとりあえずのゴールとして目指し地域活動の際に意識しておく「地域一体型支援システム」の具備される内容やイメージが少し明確となった。

何となく曖昧であった「地域づくり」が具体性を持ち、戦略目標が明確になれば取り組み始めようという気持ちも起きてくる。

## 目的・戦略を持った人づくり

5つの相・段階にすべてに共通することであるが、地域移行を推進する「人」の課題である。地域社会をゴールとすれば、スタートの段階から取り組む人が全体図を頭に置いて街づくりの視点をもつことが重要となる。時間のかかる取り組みである。目指すところを基底に持ちながら、ビジョン・戦略を確認し目の前の課題への戦術を練る心の構え、その中心線はずさぬ姿勢が重要となるであろう。「街づくりは人づくり」である。

### 一般性・総合性も必要とされる

居住サポート事業は三障がい共通の社会資源である。地域によれば、高齢者の居住サポートも必要とされる場合もあるであろう。地域社会の中で居住サポートに携わる専門職に要望されるものは必然的に広がってくる。専門性を高めることのみならず、一般性を広げる事も必要となり、生活障害の視点がそれを解いていく鍵となるであろう。

### 次なる課題

地域移行に残された時間との関係で重要な課題は、誤解・偏見という市民の壁であり、スタッフの対応力養成が喫緊の問題となる。

### 結論：

5地域の先進地調査を質的統合法（K J法）により総合的にまとめることにより次のような結論が導き出された。

社会的入院者の退院促進・地域移行には5つの相・段階があり、各相において課題と対策が抽出された。

またシンボルモデル化することにより2つの「居住支援」、すなわち、新たな「家」に住む（「家」に定着する）と新たな「街」に棲む（「街」に定着する）支援、そして「一市民としての街づくり」、およびそれらの居住支援を支援・促進する仕組みづくり（新たな制度・支援策）があり、そしてこれらは相互に関連することが明示された。退院促進・地域移行は、これらの活動の連環の中で進展し、これらのベクトルの総和の上に成り立つこととなる。

それを支えるのは、生活支援の戦術と、街づくりの戦略を持った人づくりであり、それを生み出す仕組みづくりである。

## ミニインデックス 居住サポート先進地調査 総合版

作成日: 2008/2/23—

場 所: (財)正光会 宇和島病院

情報源: 全国6か所(帯広・三鷹・東京・高松・北九州)

作成者: 居住サポート研究メンバー

## 目指す

地域一体型支援システム

地域住民との協働・街づくり・

人づくり

## 共に住む

地域生活安心システム

地域との共生

f03 障害者と地域が共生するには、緊急時対応、危機予防策、協力支援体制、公的保証人制度などで構成される地域生活安心システムが必要だ。障害受容を前提に生活障害の視点に立った支援を行い、障害開示は自己決定・責任を原則に場面により使い分ける。

f04 地域住民との協働と街づくりの視点で構築される障害者の地域包括支援システムは、いずれ社会に必要な仕組みとなっていく。それを実現する人づくりが各過程において重要となる。

## 出す

社会的入院

e01 社会的入院者の退院促進と地域移行は、地域生活への不安の現実的解消と受け皿づくり、医療継続と包括的な地域生活支援があれば可能であるが、解決されなければならない個々の課題が残っている。

## 増やす

居住確保の支援制度  
とアメニティ向上

f02 低所得の障害者の居住確保には、経済的・制度的な支援制度の整備拡充と既存事業者の支援サービスの統合を行う。入居者の自由の確保を眼目にアメニティの向上につなげる。

## 受ける

受け皿づくり  
家への定着・  
地域移行

f01 地域移行は、受け皿と生活のベースをつくり、社会生活への展開を図ることである。不動産業者とのwin-winの関係、ネットワークとマッチングで入居物件を確保し、利用者との関係を築き入居生活を安定させ、リスク対応や日中活動を確立し、社会生活の安定につなげる。

## 結論:

社会的入院者の退院促進と地域移行の過程が5相に分けて整理され、退院を取り巻く各相は相互に連環していることが示された。すなわち、長期入院よりの退院促進を、受け皿づくりと必要な制度を整備し、地域との共生をはかり、障害者の生活支援を通じた街づくりへ展開していく過程であり、それを促進する人づくりの重要性和各相においての課題と対策が明らかにされた。

## 要旨:

社会的入院者の地域移行(退院から地域社会再定住)について、先行して精神障害者などの居住確保・地域生活支援を行っている全国5地域の施設・組織からインタビュー調査により得られたデータを質的統合法(KJ法)によりまとめた。抽出された現状・課題・対策は、次の5相に分けられる。

すなわち、①病院からの「退院促進」=地域生活の不安を解消し受け皿と医療・地域生活支援につなげる、②「受け皿づくりと「家」への定着」=入居物件の確保をはかりながら生活の安定と社会生活への展開を図りリスク対策を行う、③絶対的に不足する居住の場を量的に増やし、質を高めるための「居住確保の支援制度」、④「街」への定着=地域との共生を図るための「地域生活安心システム」=緊急時対応・危機予防・協力支援体制・公的保証制度などで構成、⑤地域住民との協働、街づくり・人づくりの視点でつくる「地域一体型支援システム」の5段階があり、各段階での課題と対策が具体的に明らかにされた。また退院を取り巻く残りの4相は相互に連環していることが示された。

これらは、受け皿である地域側から見た退院促進であり、取り組むべき居住確保のインフラ整備であり、目指すべき目標・ビジョンである。





居住サポ一ト先進地調査総合版

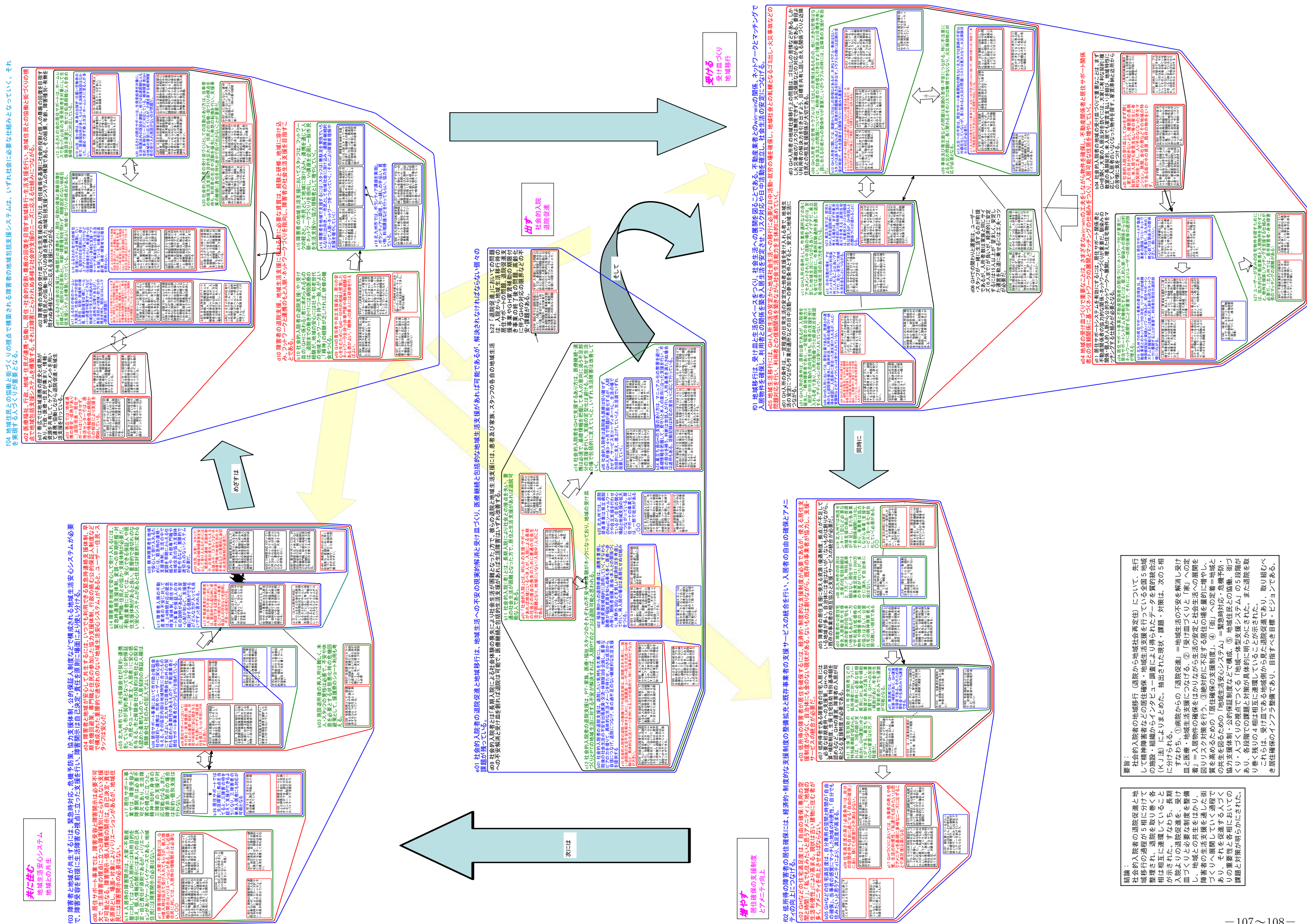
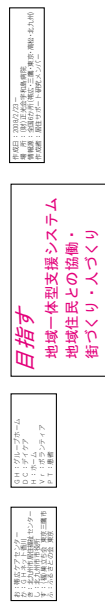
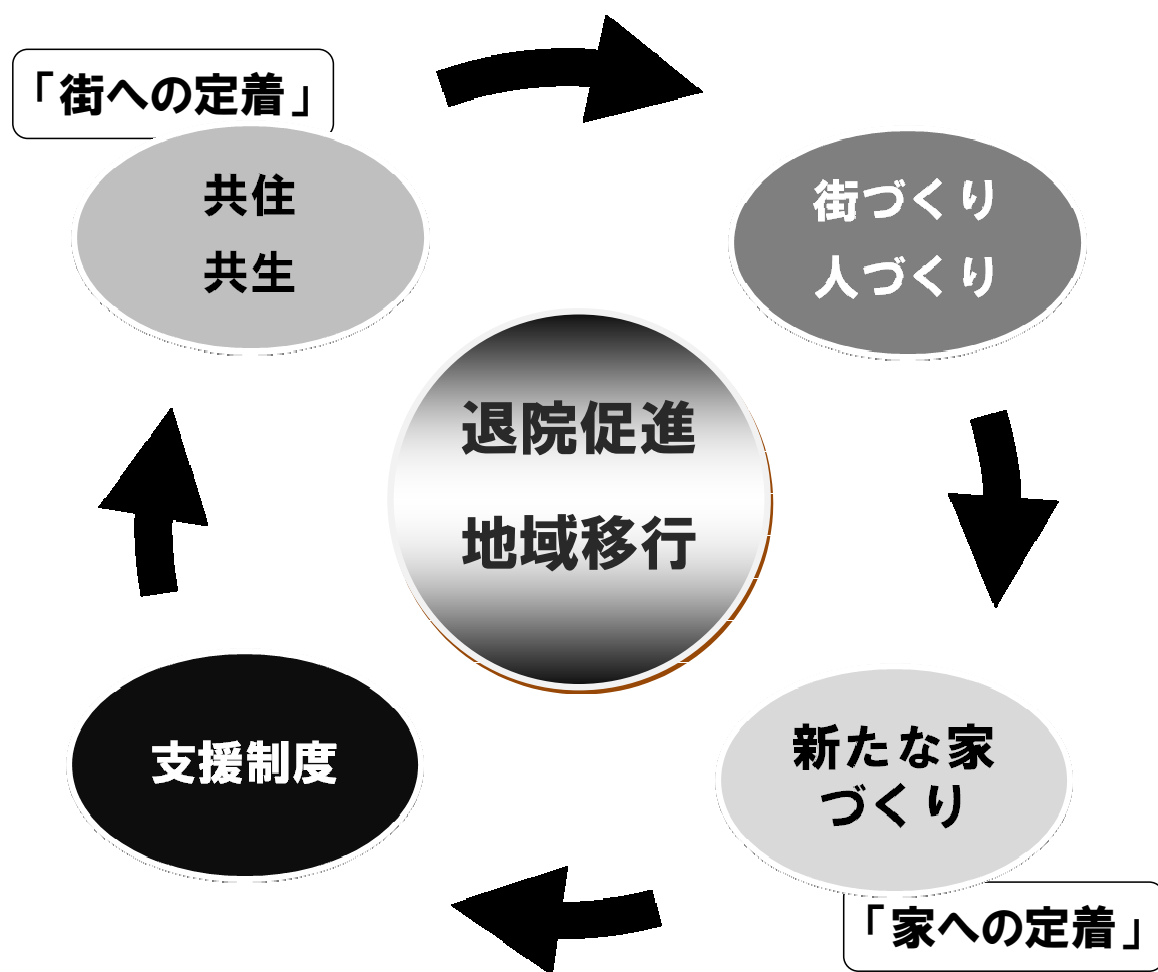


表1. 抽出された主な課題と対策

相	課 題	対 策
1. 出す	社会的入院退院促進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域生活への不安解消</li> <li>・医療継続</li> <li>・退院促進</li> <li>・支援制度の期限・限界</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・出張講演、面会、地域当事者との交流、ピアの力</li> <li>・「あいつにできるなら自分にも・・・」</li> <li>・体験宿泊、具体的な生活イメージを持たせる</li> <li>・小さな目標の成功体験、周りのポジティブな評価、自信</li> <li>・退院のタイミング</li> <li>・地域福祉の医療への歩み寄り、関係者会議</li> <li>・医療継続・連携は必須</li> <li>・居住サポート</li> <li>・制度改善</li> </ul>
2. 受ける	「家」GH入所条件への定着 <ul style="list-style-type: none"> <li>・GH入所条件</li> <li>・GHでのかかわり</li> <li>・地域社会適応</li> <li>・火災・事故への不安</li> <li>・職員との関係</li> </ul> 受け皿づくり <ul style="list-style-type: none"> <li>・入居物件の確保</li> <li>・居住サポート</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日常生活の安定性</li> <li>・他者の支援を受け入れる</li> <li>・就労、日中活動への志向性</li> <li>・退院前より作業所通所</li> <li>・日中活動への参加を条件</li> <li>・家族と同じサイズ、生活を共にする(疑似家族)</li> <li>・ゴミ出しルール、騒音対策</li> <li>・保険加入</li> <li>・目標の共有、ふだんよりの話し合い、それが可能な雰囲気</li> <li>・過干渉とならぬ、力を引き出す、可能性を信ずる</li> <li>・まずGHを開く</li> <li>・不動産業者とのwin-winの関係の工夫</li> <li>・不動産関係者との協力的関係、馴染みの関係</li> <li>・ネットワーク、個人的人脈から公的ネットワークへ</li> <li>・マッチングの仕組み</li> </ul>
3. 増やす	住宅満足度 <ul style="list-style-type: none"> <li>・自由の確保</li> <li>・アメニティ</li> <li>・生活の利便性</li> </ul> 経済的・制度的な支援 <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域支援の拠点・資源の不足</li> <li>・障害者は低所得</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分専用の空間・個室と自由に過ごせる時間</li> <li>・私でも住みたいと思うアメニティ</li> <li>・立地の場所</li> <li>・ないものはつくる</li> <li>・事業者の協力、支援サービスの統合</li> <li>・公営住宅優先入居、家賃補助、生保水準の家賃の住宅</li> <li>・生保 住宅扶助の特別基準額</li> <li>・入居時の初期費用への補助制度、基金</li> <li>・GHへの補助・加算</li> </ul>
4. 共に住む	地域「街」への共生 <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域生活安心システム</li> <li>・状態悪化次の危機回避策</li> <li>・公的保証</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・24h対応できる緊急時連絡支援体制、</li> <li>・生活の中で変調を早期にとらえる仕組み・早期危機回避策</li> <li>・外部専門職と地域住民の参加した協力支援体制</li> <li>・行政の絡む公的保証</li> <li>・援護寮などの休息利用</li> <li>・市が保険会社の契約者になる</li> <li>・行政と民間事業者との連携</li> <li>・地域特性に合った柔軟な契約内容</li> <li>・市民へのPR、啓発募動</li> </ul>
5. 目指す	街づくり <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域一体型支援システム</li> </ul> 人づくり <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域生活支援者に必要な資質</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療・福祉、行政、地域・住民の連携と協働</li> <li>・情報・資源の共有・共用、関係者会議、ケアアセスメント</li> <li>・利用者の優先、個別対応(活動・地域生活支援)</li> <li>・雇用の創出、家賃補助による居住支援</li> <li>・居住確保を基盤、地域での居場所づくり</li> <li>・社会の中での役割づくりと個人の尊厳の回復</li> <li>・地域住民との協働、地域・街づくりの視点、コミュニティ開発</li> <li>・期限設定なし</li> <li>・途中で投げ出さない、事業継続の責任</li> <li>・要介護者、重複障害、高齢者、DV被害者、犯罪歴など多様なニーズに応える</li> <li>・経験と研修、地域と密着したフットワークとネットワーク</li> <li>・無駄足覚悟のフットワーク、PR、継続する連携意識</li> <li>・肩書きを捨てた一市民としての活動意識、地域活動への参加、地域社会へ溶け込む努力</li> <li>・人脈からネットワークへ</li> </ul>

図3 概念図





## VII まとめ

今回の研究は、「入院治療から地域生活へ」という精神医療の流れのなかで、地域生活を送る上で大きな柱である居住確保支援をどうやって進めていくかを実践し、その問題点を明確化していった。これまでも個々のケースで、「居住確保」という問題に取り組んでいたが、いずれのケースでも困難という印象が強く、混沌とした問題を解決無く積み重ねるだけで、継続可能な居住確保の体制をつくるという段階には至らなかった。

今回の研究では、地域移行の困難さを「質的統合法（K J法）」を用いて整理し、「ネットワークの構築」「居住水準と物件確保」「支援体制と実践的手法」の3点に統合した。そしてその解決の糸口として「ネットワーキング」「居住水準調査」「低価格物件調査」「先進地調査（実践における先進地の回答）」という1つの実践と3つの調査を行った。

「ネットワーキング」は地域移行に際し、まずは地域生活のベースとなる受け皿づくりから継続した支援制度の確立、地域との共生、地域住民との協働の街づくりへと展開していく上での重要な基盤づくりである。地域住民としてそれぞれの立場から意見を提示し、ニーズを顕在化させ、実体化させていくという地域協働の一つの場として、今回は「宇和島市居住サポート連絡協議会」と「居住確保を目的としたNPO法人設立準備会」を発足した。今後も地域移行の段階によって、その形を変化させながら発展させ、継続していくことが重要である。

「居住水準調査」「低価格物件調査」から障がい者の住宅環境の劣悪さ・満足度の低さが具体的な形として明らかになった。地域で生活している障がい者の約半数が民営の借家に住んでいるが、その世帯収入は200万円／年未満でその家賃の平均額は24,654円／月であった。また、その紹介経路も不動産業者によるものは非常に少なく、低価格物件調査による生活保護制度における住宅扶助範囲内（宇和島市 3級地－2 27,000円以内）では、宇和島市においては現地調査で12%、不動産業者への電話調査で6%という結果であった。これが、35,000円まで上限を広げると60%と増加し、市場原理にさらされることで、アメニティの改善も図れる可能性が出てくる。精神障がい者はその疾患により生活場面での対応能力、コミュニケーション能力等の問題を有し、地域社会での適応・自立には本人の努力と強い意志の継続が必要となる。そのため病院退院・施設退所後の社会的自立の意欲を沸き立たせ居住の満足度を高めるような環境・水準を確保することが肝要である。「ニワトリが先か、タマゴが先か」的課題ではあるが、退院促進が急務となっている現状で居住確保が大きな問題となっていることと併せると、居住アメニティの向上は借家物件のあっせん方法（物件探しのネットワークづくり、公的保証人などの公的サポート）と共に喫緊の問題である。

「先進地調査（実践における先進地の回答）」では、それぞれの地域の現場に応じた様々な回答を得た。これらを「質的統合法（K J法）」にかけることにより、社会的入院の退院促進と地域移行の過程が、「①長期入院による地域生活の不安を、地域資源と連携しな

がら解消することから始まる退院促進→②受け皿づくり→③必要な制度の整備→④地域との共生→⑤障害者の生活支援を通した街づくり・人づくりへと展開」という5相に分けて整理され、その上に地域の実情に即した対策がなされていた。これはどの地域の実例についてもシステムを構築する上においては共通の問題を多く孕み、支援者は個々のケースでも俯瞰的に広い視野を持ちながら丁寧に対応していくことが重要であると再認識させられた。また、「質的統合法（K J法）」によって混沌とした不安や疑問が整理され、統合され、その中で参画者がエンパワーされていくという効果が実感された。

今後はこの調査結果を基礎資料として、上述のネットワークを構築していくなかで障害者の地域移行・共生の実現に必要な課題について更に研究を深めていく。さらには障害福祉計画をはじめとする障害者の地域移行、共生政策の立案のために活用し、また、地域移行の実践を継続していく中で当地域の実情に即したシステムの構築に努めていく。

## おわりに

過去、精神障がい者の身元保証・連帯保証人になったが、小さな火災や器物損壊の事故などが起き、これは一人では手に負えないと思っていた。近年になり高齢者居住支援センターの家賃債務保証制度が障がい者にも利用できるようになり、手が届かないと思っていた火災や事故への火災保険が低所得の障がい者にも利用可能なものであることを知り、保証人確保にも可能性が見えてきた。居住サポート事業が制度化され、これといくつかの既存制度を組み合わせれば、市場の中心となる民営住宅のストックにも障がい者の入居の活路が開けるかと思えるようになった。

しかし、精神障がい者の住居の確保そのものに苦労していると、その居住の質・アメニティの向上など真剣に考えることなどなかった。巢立ち会のアパート形式のグループホームに入るまで、「私が入りたいと思う部屋、私が入居しても満足できるアパート」など、可能性のあるもの、現実的に目指すものとは考えてもいなかった。「田尾ショック」であった。出会いはありがたいと思う。

今回、多くのスタッフが研究に係わることにより、曖昧模糊としていた居住確保をとりまく状況に少し目鼻が立ち、問題解決の道筋に灯りがともったように思う。退院促進、地域移行の流れの中で、手がかりが見えてきたことをありがたく思う。そして、係わるスタッフに居住確保への勇気と元気と希望が生まれてきたことに感謝をしたい。

この報告が、私たちと同じように、退院促進・地域移行の基盤となる居住支援の取り組みをこれから始めようとする方々にとって少しでも役立つ点があれば嬉しく思う。

最後に、未熟な私たちに研究法の基礎についてご指導をいただいた方々、またこのような機会を与えていただいた方々に記してお礼を申し上げたい。

## 精神障害者の居住確保を目的とした実践的研究

### 共同研究

社会福祉法人巢立ち会

以下のみなさまに感謝申し上げます（敬称略、順不同）

特定非営利活動法人グループホームネット香川

NPO自立支援センターふるさとの会

社会福祉法人慧誠会 帯広生活支援センター

北九州市保健福祉局障害福祉部障害福祉課

社会福祉法人北九州市手をつなぐ育成会 北九州障害者居住サポートセンター

愛媛県心と体の健康センター

愛媛県宇和島保健所

宇和島市

福永 一郎（中間法人保健計画総合研究所 所長）

山浦 晴男（情報工房 代表）

滝沢 武久（宇和島病院家族会アドバイザー）

檀本 真事（愛媛大学医学部附属病院医療福祉支援センター センター長）

本研究において出会えたすべての皆さま

**研究責任者** 渡部健一郎（宇和島病院／精神科医）

### 正光会居住サポート研究メンバー（五十音順）

赤松亜衣子（福祉ホームB型平山寮／2級建築士）大岩明香（宇和島病院／看護師）岡田満世（宇和島病院／作業療法士）岡村順一（本部事務局）川野直樹（宇和島病院デイケア／精神保健福祉士）鈴木和美（宇和島病院／看護師）竹内冬彦（地域活動支援センター柿の木／精神保健福祉士）内藤桂子（生活訓練施設曙荘／精神保健福祉士）西口由香里（宇和島病院／看護師）山下美幸（宇和島病院／看護師）渡部三郎（宇和島病院／精神科医）渡邊秀幸（生活訓練施設しまなみ／看護師）



平成19年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業 障害者自立支援調査研究プロジェクト  
**精神障害者の居住確保を目的とした実践的研究**

平成20年3月31日発行

**執筆／編集** 財団法人正光会居住サポート研究チーム

**発行者** 渡部 三郎

**発行所** 財団法人正光会

〒798-0027 愛媛県宇和島市柿原1280番地

TEL 0895 (22) 3900／FAX 0895 (22) 3866

E-mail shonbu@bronze.ocn.ne.jp

**印刷所** 広文社印刷株式会社