

## 社会復帰の現状

### ——社会復帰施設の現場から見たこと——

藤本 豊

(日本臨床心理学会)

#### 1. はじめに

現在勤務している、東京都中部総合精神保健センターのホステル（以下センター）という、社会復帰の援助施設にいての実感として、精神衛生法から精神保健法に変わったことで、病院での長期在院者の退院が多くなっているように思う。保健法施行の2年後頃より、センターの利用者の年齢が高くなっている。(資料1参照)これは寛解状態の長期在院者を、病院側がセンター利用を勧めている結果と言えよう。

病院としては、確かに寛解状態のひとを入院させにくくなっていると、ある病院の婦長さんが話していた。そうした状況だから、病院の方は何年にもわたり入院をしていた人を退院させようとする。しかし、何年も入院していたひとが、そんなにすぐに一人で暮らせるわけがない。退院したいと言っていたときには、「まだだ」といわれ退院が出来ずにもう一生病院でいいと覚悟を決めていた人が、ある日突然「もう退院していいです」と宣言をされる。

センターの利用を申し込んだ後、利用に際しての面接を始めると、「センターには来たくない」とか「病院にいられるのならばいい」という人がわずかではあるがいるのも事実である。センターの利用を始めてからも、「社会では生活できそうにないので」とのことで、本人の希望で病院に再入院する人もいる。

退院後の生活基盤を保障することをせずに、法律の条文だけを先に変えて、法律が変わったからさあ退院というのが今の現状としてある。法律が変わって一番の「被害者」は、その法律で本来は守らなくてはならない人たちだったのではないだろうか？

#### 2. 立ち遅れている生活援助

精神病院を退院するときの一番の問題点は、その受け皿といえる退院後の住居がないということだ。長期在院や、入退院を繰り返している人の多くは、退院後に引き受ける人がいないために入院となっている場合が多い。センターを利用する人が、病院から何故直接退院出来ないかという点、退院してアパートを借りる際の保証人がいないという人が大半を占めている。

住居施設の整備に対して、国は福祉ホーム（ケア付の共同住居）の制度を発足させた。しかし、その大半は医療法人立であり、福祉ホームが病院の敷地内にあったり、病院から本当に独立した、一般社会での住居かどうかは疑わしい限りである。(注1)

さらに本来は共同住居ということで生活保護の受給が居宅基準となるところが、なにかの手違いで

施設と見なされて、1990年の第46次の生活保護の基準改定では、施設基準となったために、利用料すら支払えない状況になってしまった。(資料2参照)

一般に福祉ホームの場合、家賃と管理費を施設利用料として利用者から徴収している。この施設利用料が無ければ、国の補助金だけでは施設の運営は、経済的に難しい。1990年4月以前であれば、生活保護の場合は居宅扱いで、だいたい10万円近くが降りていた。その中から施設利用料(4~6万円)を支払った残りの6~5万円が、生活費になっていた。しかし、1990年4月からの福祉ホーム利用者については、施設基準となったために、食費の実費と入院時の日用品費を合わせて、おおよそ5万数千円程の支給になった。つまり、5万数千円から5万円の施設利用料を支払えば、生活費としては数千円しか残らないわけで、どう考えてもこの額では生活ができるわけがないのは明らかである。このために生活保護の受給者は事実上、1990年4月以降は福祉ホームには入居出来なくなってしまった。このように、一番必要な人が利用できないといった実態がある。

こうしたことは、他の障害者の人たちの状況では考えられない。その機能等を単純に比較は出来ないが、東京都には精神薄弱者通勤寮という「精神薄弱者」のひとの、福祉ホームの様な性格の施設がある。この場合だと、利用に係わる費用は無料となっているから、生活保護で施設基準の認定となっても、まあなんとか生活はやって行ける。同じ施設といってもこのように、施設運営に対してその経済的な部分で全面的に補助のある所と、ほとんどなく建物の修繕費にもことをかく福祉ホームの様な施設をひとつくりにして、考えられているのが精神障害者に対しての生活援助の実態である。

身体障害者の場合であれば、極小数ではあるが、公共住宅の提供もある。しかし、精神障害者の場合は公共住宅の提供すらないままに、生活保護費の範囲内でのアパート生活となっている。

精神障害の人の場合はアパートを借りるときには、当然病気を隠して借りなければならない。作業所に通所して就労をしてなくても、どこかに勤めていることにして、不動産屋に行くことになる。アパート一つを借りるのに10軒近くの不動産屋を廻ることも、珍しいことではない。

ようやくアパートが借りられても、東京の場合たと生活保護の範囲で借りられるアパートの大半は、築20年近くのものだったり、取り壊し予定のもので次の更新は不可といった物が多い。金額的にも地価高騰のあおりを受けて、23区内では4畳半から6畳一間でトイレ共同といった所が多いのが現状といえる。また現に借りているアパートであっても、古いアパートが多いので今の東京の「地上げ」の状況の中では、建て替えるから退去してほしいと言われることが多い。

このように、精神障害者の住居を取りまく状況は貧困であるといえる。

### 3. 社会復帰の現状

何とか、アパートが見つかって生活をして、どの様な生活をするのが問題となってくる。病院での暮らしの中で、「三食付」の、午前午後2時間程度の作業をし、後はベッドで横になるか、廊下を歩きまわるとかの生活を何年もしてしまうと、どの様に生活をしたらいいのかの感覚が掴めないのは当然といえる。

センターの退所者(以下OB)の場合、昼間行くところのない人が1/3近くいる。OBであればセンターに来て暇をつぶすこともでき、退所後の2~3年は半数近くの人たちが、週に2~3回はセンターに来ている。東京には作業所も120カ所近くあり、医療施設のデイケアも36カ所もあるが、単身生活者だとそうした既成の場に馴染めない人も多いのが現状である。

センターでは、OBに対しての面接や電話での相談や援助活動をしている。1990年度の延べ相談件数は約7,500件余りに及んでいる。(資料3参照)比較的気軽に相談ができることや、緊急時に短期宿

泊のできること（資料4参照）もあってか、退所後に再入院する人は約1割程度になっている（注2）。アパート生活であっても、いざというときに相談ができるところと、休息のできる場所と、それと食事の提供があれば、多くの人が再入院をしないで生活ができるといえる。

何とか病院から退院して、アパートでの独り暮らしをしてみたものの、昼間の行き場所がないこと。どんな風にして暮らしていったらいいのかわからない、本当にのんびりと暮らす場所がないというのが、精神障害者の社会復帰の現状ではなかろうか。

#### 4. 今後のこと

いま行政側は、4～5名程のグループホームの設置を考えている。しかし、OBの実情を見ると、グループホームといったものよりも、すぐに入居できるアパートのほうが必要に思う。2. で述べたように、現在の限られた予算の中で管理人を置き、建物を維持していくというのは至難の業といえる。また生活保護受給の入居者にしても、施設基準での保護費しか貰えずに、その中から利用料を払うということになるので、事実上支払えなくなることも十分に考えられる。

住居に関して言えば、会社がアパートを借りて、社員に低額で貸す様に、行政がアパートを借りて精神障害者に貸し付けるとか、あるいは行政が保証人になるとかするだけでも、かなり現状は改善されてくると考えられる。センターで見ていると、ケア付の住居を必要とする人の数は、それほど多くはないように思う。OBの生活を見ていると、気軽に相談でき、昼間ゆっくりと過ごせ、食事のサービスを受けられる所があればいいようにも思う。という、施設を作るにはお金が掛かるという。だからといって、新たに施設を作ることはなく縦割り行政を越えて、現にある区民センター・老人会館・公民館といった施設を活用すればいい。そうした所には、食堂があったり、ホールやロビーがあるのだから。

しかし、OBと共に区民センターを利用して気がついたのだが、やはり精神障害者に対する偏見を感じた。それが公共の場の利用を阻害している。まあ、市民として利用していても、そうした公共の場というもののいごちの悪さを感じるのだから、しかたがないかもしれないが！？

今後は、特定のひとに対しての援助というのではなく、ひとり一人の住民が本当にくつろげる場とサービスがあれば、精神障害者の人たちにとっても暮らしやすい場が提供できるのではないかと考える。

注1 全国で32カ所（1990.6現）ある福祉ホームの運営主体の87.5%（28カ所）が医療法人や病院となっている。

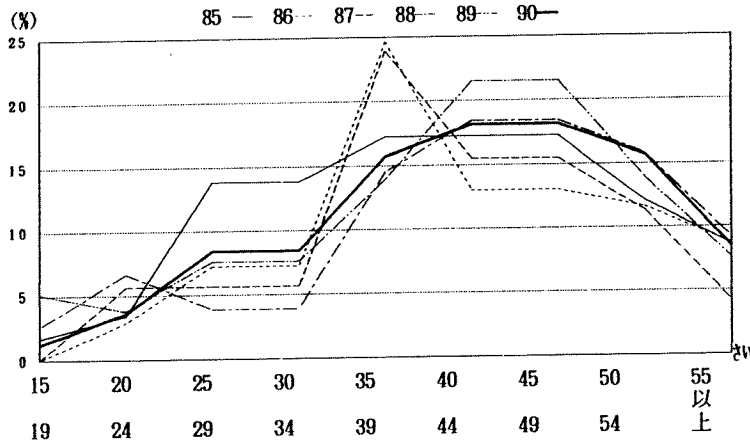
注2 筆者の3年間でのおおまかな印象であり、追跡調査等の結果ではない。

[資料1]

センター利用者年齢の年度別推移

(%)

	15~19	20~24	25~29	30~34	35~39	40~44	45~49	50~54	55~
1985	1.7	3.4	13.8	13.8	17.2	17.2	17.2	12.1	8.6
1986	0.0	2.9	7.2	7.2	24.6	13.0	13.0	11.6	8.7
1987	0.0	5.6	5.6	5.6	23.9	15.5	15.5	11.3	4.2
1988	2.6	6.6	3.9	3.9	14.5	18.4	18.4	15.8	9.2
1989	5.1	3.8	7.6	7.6	13.9	21.5	21.5	13.9	7.6
1990	1.2	3.6	8.4	8.4	15.7	18.1	18.1	15.7	8.4



[資料2]

福祉ホーム利用者の  
生活保護受給について

生活保護受給者にとって

精神傷患者福祉ホームが利用困難になった  
状況とその対策

1. なぜ今年から利用困難になったか？

福祉ホームの生活保護法上の基準が、施設基準と定められたからである。

2. 昨年まではどうしていたのか？

厚生省が福祉ホームの基準を特に定めてなかった。東京都は厚生省に断ったうえで、居宅基準でやっていた。栃木県なども居宅基準だった。

3. 居宅基準から施設基準に変わると何故困るのか？

利用者が福祉事務所からもらえるお金が、住宅費がなくなり、生活費も大幅に減る。福祉ホームは道義上それ以外の利用者からも利用料をもらえなくなる。

4. 多少金額的に減っても、曖昧なままより基準をきちんとした方が良いのではないかと？

基準はきちんとしたほうが良い。

しかし、減る金額は多少ではないので利用困難になる。

## 5. どのくらい減るのか？

東京都の場合で1カ月あたり

利用者が約1万円の減額（約69,690円から53,372円になるので、約30%の減）

経営者が約3万円の減額（ただし、都単事業認可の利用料と、部屋代を賃貸契約していた場合。）

## 6. これだけ減るとどんな困難が予想されるのか？

- ① 道府県の単独事業として補助金を出ていない所は、福祉ホーム経営や新設がほとんど不可能になる。出来るとすれば、精神病院付属もしくは社会福祉法人等の既存の法人に付属したものとなる。
- ② 東京都の場合で、利用者が受ける待遇が昨年までと変わらず、手にする生活費が30%減るとすれば、当然のことながら生活が困難になる。
- ③ また一方で、アパート契約をして、そちらで生活をするとなれば、今までどおりの生活保護費が保障されるので、それが出来る利用者は福祉ホームには入居しないであろう。
- ④ 補助金の出ている東京都の福祉ホーム経営者にしても、名目はともかく、月一人あたり3万円の収入減は年間360万円となる。これは低賃金の地域精神保健働者にとっては、一人分の人件費に相当する。

## 7. 福祉ホームの概要

### ① 法的根拠

1988年7月1日実施された精神保健法の第10条により、初めて法的に定められた精神障害者生活訓練施設の一つである。

資料：「精神保護法詳解」（P25）・中央法規出版

### ② 全国の現状

1989年9月1日現在、17箇所（9都県）が開催されている。

資料：「我が国の精神保健（平成元年度版）（P117）厚生出版株式会社

### ③ 東京都の現状その1

1988年度4箇所が開設、東京都が運営費を8,802,000円補助金を交付した。

資料：「東京都の精神保健（元年度版）（P74,81）東京都衛生局医務部精神保健課

### ④ 東京都の現状その2

1990年4月1日現在、2箇所が国基準、4箇所が東京都単独事業で計6箇所が開設している。

資料：「東京都内の精神障害者福祉ホームの現況」

## 8. 福祉ホームの利用料の具体的説明

例：「ふるさとホーム荒川」の場合

食費合計：35,000円

（食費明細：朝食300円、昼食400円、夕食600円、副食費2,500円）

部屋利用料：32,000円

✦ 利用料合計：67,000円（但し、今年から生活保護では計上できない）

資料：ふるさとホーム荒川内規

## 9. 被生活保護者の福祉ホーム利用の基準額

既に実施されている施設基準の場合（東京都一級地、41歳～51歳、単身生活者の場合）

食費：36,300円、もしくは食事を受けない場合：32,622円（一類の75%プラス二類の20%）のどちらかに日用品費（小遣い金）：20,750円を合算したものが支給されるので

※ 今年度からの支給額合計：57,050円又は53,372円

資 料：第46次改定生活保護基準額表

参 考：今年から実施されている居宅基準の場合（東京都一級地、41歳～51歳単身生活者の場合）

生活費：69,690円（一類100%プラス二類100%）に別途、住宅扶助：32,000円（「ふるさとホーム荒川」の場合）が加算されるので

※ 昨年度までの支給額合計：101,690円

資 料：同上

#### 10. 国の福祉ホームへの補助金額

国は1989年度一人あたり18,900円×各月の一日平均入所者数の年間各月の合計数。ただし、年間各月の合計数は120人を限度とする。

この補助金は、国が1/2、県が1/4、福祉ホーム経営者が1/4をそれぞれ負担する。ただし、利用料を徴収した場合には、その合計金額を補助金総額から引いて残りの金額を前記のように割り振る。

従って、利用料をとってもとらなくても、福祉ホーム経営者の手にする利用料と補助金の合計金額は変わらない。

#### 11. 東京都における福祉ホームに対する単独事業の概要（年標準額）

人 件 費：管理人	4,611,000円（国の補助金はこの中などで調整している）
嘱託医	199,000円
事 業 費：施設維持費	87,000円
施設借上費	生活保護の住宅費基準の3/4（例：352,800円）
開設準備金：	309,000円
代替管理人手当：	795,600円

#### 12. 年金取得者の場合

障害基礎年金1級851,600円、2級681,300円（いずれも年額）の収入がある。

障害加算1級24,050円、2級16,030円を付加しても、

1級の場合は施設基準の生活保護基準額より年金額の方が上回るので保護廃止となるようになった。

2級の場合は、加算があっても昨年の加算がない人とほぼ同額の生活費を手にすることとなる。

#### 13. 国の各県に対する指示内容

生活保護の第46次改訂のなかで、3月に厚生省で行われた全国生活保護担当係長会における口頭指示と文書指示が根拠である。

その内、口頭指示は以下の通りである。

- ① この取り扱いについては結果的に昨年の方針を変更することとなった。今後、施設の数が増えると予想されるので、今回示された。
- ② 世帯認定については、入所期間が原則2年以内なので、居住地ではなく、中間施設とみるのが適当である。
- ③ 入所期間のある施設において、別世帯認定している例はない。
- ④ そのため、実施責任の入所前の居住地又は現在地による。退院後入所した場合は、従前の実施機関が責任を負う。

- ⑤ 基準生活費は食費プラス日用品費となる。食費については36,300円（老人保健施設と同格）を上限とする。なお自炊の場合、1類の75%と2類の20%（入院の外泊基準）を計上する。
- ⑥ 施設利用料は計上できない。居宅基準によらない施設において、施設利用料を計上している施設はない。
- ⑦ 厚生省精神保健課において、施設利用料の目安を示すかどうか内部検討中である。
- ⑧ 精神授産施設の工賃は、勤労収入として認定する。
- ⑨ 精神授産施設通所の交通費は、工賃のある場合は必要経費として収入から控除する。交通費の方が工賃を上回る場合は支給する。
- ⑩ 今年3月31日までに入所したものについては、従来どおり居宅基準。（入所期間は2年となっているので、いずれこのような者はいなくなる）  
文書指示については、資料の生活保護実施要領（通称白表紙）24～25ページを読んでください。

#### 14. 当面の対策

- ① 精神保健法第10条に定められた福祉ホームが、その運営要領で利用期限を2年と限ったところに、ことの発端がある。精神病院に長期在院していた人、また入退院を繰り返す外来通院者のための施設であるとすれば、実態として、利用期限を一律に定めることは困難である。

福祉ホームが法で定められてから、丁度2年経過した。2年間またはそれ以前からの利用者精神保健局に、福祉ホームの利用期限の廃止を申し出ております。

精神病院には、約34万人といわれる入院者のうち、1/3の人が退院可能といわれながら余儀ない入院を続けております。そして、その半数に及ぶ人が生活保護の受給をうけております。当然福祉ホームの入居者は、当初生活保護受給者ということになります。

今度、社会局よりの通達（精神障害者社会復帰施設に入所している被保護者の取扱いに就いて）によりますと、福祉ホームの入居者を施設入居基準に変更されるとのことですが、利用者の生活が著しく圧迫されることが予想されます。

私達は、福祉ホーム入居者に対する生活保護の取扱いにつき、行政当局に鋭意対策をのぞみ、次のとおり要望致します。

#### 要 望 事 項

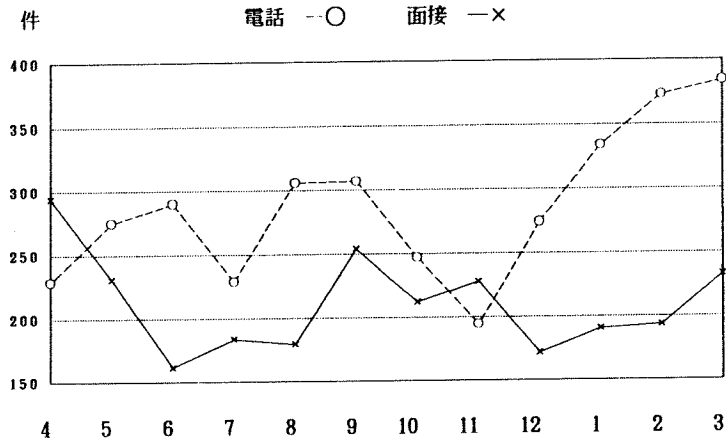
- 1. 精神障害者福祉ホームを一般住居扱いとして、入居対象者を居宅基準で処遇されるようにして下さい。

P. S. W. 通信No.74 (1990.6.15) より転機

〔資料3〕

### 退所者の月別相談回数

1990年4月から1991年3月



〔資料4〕

### センター一時泊利用延べ日数の年度別推移

