

〈論 文〉

知的障害者グループホームの運営と高齢化問題

—入所施設併設の有無に着目して—

榎本 則幸・都築 繁幸

Abstract

知的障害者の保護者は、「親亡き後の保障」の解決を入所施設に求め、国の政策も積極的に施設の建設を推し進めてきた。1989年度に精神薄弱者地域生活援助事業（グループホーム制度）が制度化されてから30余年が経過し、利用者の高齢化等に伴い、障害者支援施設の入退所問題など検討すべき課題が生じている。本研究は、知的障害者グループホーム利用者の高齢化に焦点をあて、グループホームを運営する法人が、入所施設を併設しているかどうかに着目し、グループホームの管理責任者にインタビュー調査を試みた。その結果、今後、入所施設やグループホーム等から退居した一人暮らしの障害者等の地域生活をどのように支援していくのか、一定の支援があれば本人が希望する一人暮らし等の生活が可能となる者であってもグループホームに留まらざるを得ない状況をどのように打開していくのか、などの具体的検討課題が明確になった。更に入所施設からグループホームへ、そして再入所の問題が改めて浮き彫りにされた。

キーワード：入所施設、親亡き後、バックアップ施設、高齢化

1. はじめに

我が国の知的障害者の処遇をみると1940年代では児童福祉法に基づき、児童福祉施設への入所は、18歳未満の知的障害者のみであった。成人の知的障害者の福祉対策については、少数の者が精神衛生法による公費負担の措置により精神病院に収容保護され、生活保護法の適用を受け、保護施設に収容されているに過ぎなかった。1960年に精神薄弱者福祉法が施行され、入所施設の整備が急速に進められた。1970年に中央社会福祉審議会の答申により、入所施設を中心に整備拡充を進め、施設経営の近代化、効率化の観点から施設の集団化、高層化、大規模化及び共同化が進められた（国立社会保障・人口問題研究所、2010a）。しかし、1973年のオイルショックを期に財政問題を理由に政策の転換を余儀なくされた。社会保障長期計画懇談会（1973）は、従来の施設収容偏重の考え方から脱皮し、在宅福祉対策重視の考え方を明確にすべきと提言した。すなわち、在宅サービスの拡充と並んで通所通園施設の整備を一つの重点とするとした。1988年に中央児童福祉審議会精神薄弱児（者）対策部会は、精神薄弱者の居住の場の在り方に関してグループホーム制度の創設をとりまとめた。そこでは、地域社会の中で生活の場の確保は欠くことのできない条件であり、知的障害者が日常的ケアなどの適切な援助を受けながら地域社会の中で自立的に生活していく場としてのグループホームの制度化を提言している。翌年の1989年にグループホームが精神薄弱者地域生活援助事業として制度化された（国立社会保障・人口問題研究所、2010b）。

グループホームに関する歴史的経緯や施策に関する展望（松端、2003；土田、2018）や入所施設やグループホームへの生活の場の移行を経験した親たちへのインタビュー調査等

の研究（堀内、2013；田中、2013；関ら、2021a、2021b）はあるが、グループホーム側の意見聴取を試みた研究はあまりみられない。政策的にみると入所施設から地域生活への移行を推進するためにグループホームが整備されてきたが、高齢化も進み、グループホームの入退所も検討すべき課題として指摘されている（厚生労働省、2021a）。厚生労働省（2021b）は、2018年度に障害者総合支援法のサービスとして、入所施設やグループホーム等から退居した一人暮らしの障害者等の地域生活を支援する自立生活援助が創設されたが、サービスが十分に行き渡っていないため、一定の支援があれば本人が希望する一人暮らし等の生活が可能な者であっても、グループホームに留まらざるを得ない状況があるとす。入所施設は、地域の実情を踏まえて必要なものに限定されてきたことから入所者の地域生活への移行を促進するためには地域での生活を念頭に置いた施設の在り方を検討していく必要があると考える。

本研究では、入所施設を併設しているグループホームと入所施設を併設していないグループホームの管理者が普段の運営からみてグループホームが抱える問題をどのように感じているかを明らかにしようとした。今回は、今後、量的研究や質的研究を展開していくための探索的な研究として行った。【都築】

2. 方法

今回の研究は、グループホームの管理責任者にインタビュー調査を実施し、グループホームが抱えている施設運営上の問題点を明らかにするための予備的なものである。対象は、我が国では先駆的にグループホームの設置を牽引してきた A 県とし、中でも 30 数年以上にわたって事業所を展開している施設を二つ、取り上げ、その管理責任者にグループホームの現在の運営に関する意見聴取を行った。この二つの施設に対して本研究の第 1 筆頭者は、施設設立当時から関係を保ち、その後もアドバイザー的な役割を果たしており、良好な関係にある。今回のインタビューの実施については、本研究の趣旨を説明し、同意を得て行った。まず、二つの施設の特徴と手続き等をのべる。【都築】

(1) 対象

入所施設をもたない社会福祉法人 B は、1975 年に現理事長の C 氏がことばの遅れのある 3 人の子どもたちに対して A 県 D 市にある児童養護施設の一室を借りて「子どもの生活相談室」を開設したことが礎となっている。その後、現在地に移転し、1982 年社会福祉法人の認可を得て B を設立し、1983 年に知的障害者授産通所施設を開設した。1988 年には、精神障害者地域作業所を E 市に開設し、1994 年知的障害者授産通所施設を F 市など 1990 年代にかけて 2 市に事業所を開設した。2000 年代には G 地区、H 地区にも進出、2000 年に I 市委託事業「心身障害児通園事業」を開設、2006 年に知的障害者授産通所施設の指定管理者を J 市から受託、2009 年に就労サポートセンターを開設している。法人は、ソーシャル・インクルージョンを理念とし、先駆的・開拓的な事業展開を繰り返し、福祉の最前線を走り続けている。現在では A 県内で保育園から障害児・者事業所、診療所、高齢者介護事業など 130 以上の事業所を 25 市区町村で運営する大規模法人へと成長している。

社会福祉法人 K は、入所施設を併設している。1965 年にわずか 3 名の利用者で始まったが、現在は利用者 350 名、職員 220 名、事業所 17 か所に及ぶまでに成長した。最初の

10年は、児童施設であったが、1968年に社会福祉法人の認可を受け、1978年に成人施設に移行した。その後、地域デイサービス事業やグループホーム事業を開始し、地域福祉の展開をはかり今日に至っている。1997年3月、A県L市に知的障害者更生入所施設Mを設立した。入所施設でありながら、手厚い支援と安全の為の目配りが行き届くよう、当時では珍しい「小舎制」を導入した。県内の児童施設の利用者が知的障害者更生入所施設Mに引越し、新しい生活をスタートさせていた。社会福祉法人Kは入所施設を中心に、日中支援事業所と、それを利用する利用者が暮らすグループホームを展開している。【榎本】

(2) 手続き

共同研究者の第1筆頭者が施設の管理責任者に半構造化面接を行い、グループホームに関する意見を聴取した。

主な聞き取り項目として、「あなたのグループホームにおいて、高齢知的障害者に対する医療的な課題・問題がありますか」、「あなたのグループホームにおいて、高齢知的障害者に対する支援面での課題・問題がありますか」、「あなたのグループホームにおいて、高齢知的障害者に対する支援面（関係機関等連携）の課題・問題がありますか」、「あなたのグループホームにおいて、高齢知的障害者に対するハード面での課題・問題がありますか」、「あなたのグループホームにおいて、高齢知的障害者に対応するための職員研修等を行っていますか」、「あなたのグループホームにおいて、高齢化への対応の困難事例について教えてください」、「あなたのグループホームにおいて、高齢化への対応の好事例について教えてください」を設定した。

面接は、聞き取り項目の順序等にこだわらず、自由に現状を述べてもらうようにした。面接時間を概ね、1時間程度あった。【榎本】

(3) 分析

本研究は、探索的なものである。今後、対象者を増やして研究を行っていくための前段階である。分析の視点を前もって設定するのではなく、入所施設の有無の観点からグループホームの運営の特徴を抽出することとした。

今回は、聴取内容を単語や文節に分解して、キーワードの出現傾向や出現頻度、時系列などの情報を分析することとし、テキストマイニングの手法を採用した。テキスト分析は、ソフト KHCoder (Ver.200f) により計量的に分析する。描画する共起係数は、上位 60 語、Jaccard 係数を 0.2 以上とした。ここでの報告は、テキストマイニングのうち、共起ネットワークのみとした。【都築】

3. 結果

図1に入所施設を持たないグループホームBの管理者の意見、図2に入所施設を持つグループホームKの管理者の意見の共起ネットワークの結果を示す。

(1) 入所施設を持たないグループホームの管理者の意見

第1サブグラフでは、「医療、通院、グループホーム、研修、職員」が高頻度の語であり、「精神科は月の半分くらいは通院している」、「職員研修はグループホーム単体でやると医療的ケアのような特殊な研修ではお金がかかる」、「医療的ケアの研修は必要であるが、お

(2) 入所施設を持つグループホームの管理者の意見

第1サブグラフは、「生活、支援、事業、介護、援助、通所、共同、日中」が高頻度の語であり、「日中支援型共同生活援助事業所とは支援事業所と支援体制が異なる」、「多事業所への通所が見られないまま、共同生活援助事業所で日中活動の中身が薄い状況で運営されている」などの文からなる。

第2サブグラフは、「グループホーム、施設、利用、入所、バックアップ」が高頻度の語であり、「基本的なケアであればグループホームで対応できるよう、バックアップ施設で配置されている看護師からグループホーム職員が指導をうけており、ケア技術を習得している」、「グループホーム利用者、特に高齢者利用者について看護師との共有を図るためにバックアップ施設で開催される職員会議で看護師も参加してもらい、グループホームの利用者に対して日中支援の場である施設で行われている生活支援を知ってもらっている」などの文からなっている。

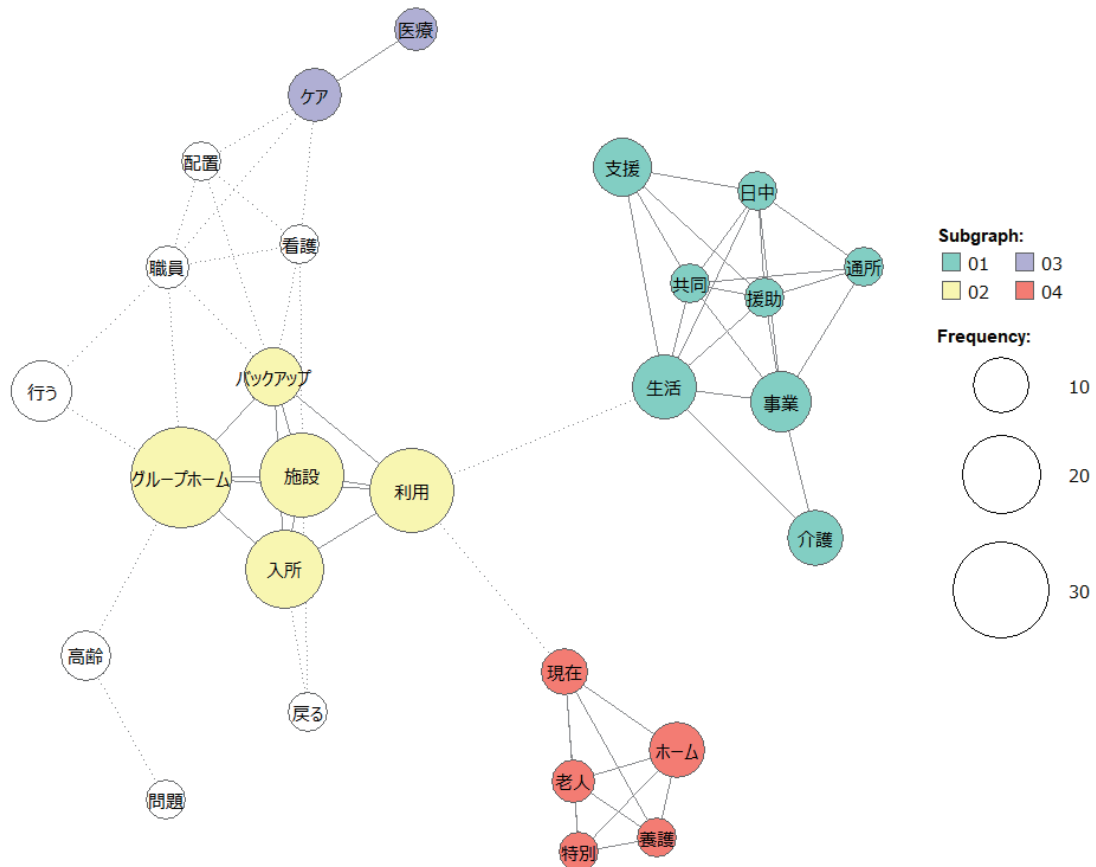


図2 入所施設を併設するグループホームの管理責任者の意見

第3サブグラフは、「医療、ケア」が高頻度の語であり、「法人の方針として介護は行うが、医療ケアが必要となった場合はおこなわないとしている」、「入所では医療的ケアはしない」などの文からなっている。

第4サブグラフは、「ホーム、現在、老人、養護、特別」が高頻度の語であり、「現在、

35名のグループホーム利用者がいるが、4名がバックアップ施設への再入所を希望している」、「4名が特別養護老人ホームへの入所を申請している」、「特別養護老人ホームに入所してもすぐには入所できない」などの文からなっている。【都築】

4. 考察

高齢の障害者に対する支援の在り方については、2013年に障害者自立支援法から障害者総合支援法に改正された際に3年後を目途として見直しを検討すべき項目の一つとなっている。2015年12月の社会保障審議会障害者部会は、障害福祉制度と介護保険制度の連携や高齢化に伴う心身の機能低下ならびに親亡き後の準備を求めている。2016年5月に障害者総合支援法が改正された際にも高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用促進などが盛り込まれ、2018年度から開始される第5期障害福祉計画の基本的指針として地域生活支援拠点などの整備が積極的に推奨されている（厚生労働省、2021b）。厚生労働省（2022）は、現行のサービスに係る自立支援給付等の体系を整理している。これを「障害者の暮らしの場」という点からみると施設入所支援、療養介護、共同生活援助（グループホーム）が挙げられる。施設入所支援は、施設に入所する障害者に対して主として夜間において入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援を行うものである。共同生活援助（グループホーム）は、障害者に対して主として夜間において、共同生活を営むべき住居において行われる相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の必要な日常生活上の援助を行うものである。

志賀（2017）は、我が国では施設入所の定員を増やす障害者施策は当面考えられず、20世紀後半に社会のニーズに応える形で増えてきた障害者支援施設は、重大な岐路にたっており、入所者の高齢化をキーワードにして将来を展望すべきと述べている。

本研究は、このような背景のもとに施設入所の定員を増やさずに障害者が地域で暮らしていくための施策の在り方を検討していくために行われた。現行のサービス体系とグループホームの発展経過から見るとグループホームが入所施設を併設している場合と併設していない場合では、障害者本人の入退所問題に何らかの差異がみられるのではないかを考えた。それは、今後、急激に進む障害者の高齢化や親亡き後に備えるためにグループホームを退所した者が再入所することがありうるからである。こうしたことを予測しながら、本調査で得られた点をもとに若干の考察を試みた。【都築】

（1）調査対象としたグループホームの特徴等について

グループホームは滞在型ではなく通過型サービスである。利用者の高齢化に伴う医療面や食事形態、介護など世話人と職員だけでは対応しきれない面がある。職員の高齢化も進んでおり、専門性・介助方法や個別対応に不安もみられる。知的障害を原因とするのではなく、高齢化に伴う認知症による中核症状、周辺症状へグループホーム職員の対応スキルの獲得が課題になる。適切なサービスに繋ぐために障害福祉サービスの支援関係者と介護保険サービスの支援関係者とサービスに関する情報共有を図り、支援に繋ぐことが求められる。

入所施設を併設しない施設 B は、「支援者の関係づくり、ネットワークづくりが課題である」と述べている。高齢化に伴いグループホームでの生活が困難になった場合、バック

アップ施設に入所施設を持たないため、既存のグループホームで支援していかなければならない。現状では施設 B は、まだ全体的に高齢者は少ないため、近隣の高齢知的障害者を対象とした入所施設 N ホームに入所依頼して対応しているが、高齢者が多くなりグループホームで生活できなくなったときの次の行き場所確保が難しいと考えている。

バックアップ施設に入所施設を持つグループホームである施設 K は、グループホーム利用者、特に高齢利用者についての生活支援状況や方針について、看護師との共有をはかるためにバックアップ施設（入所）で開催される職員会議に看護師も参加していることが示された。グループホームの利用者に対して日中支援の場である施設での生活支援を知ってもらっている。このような取り組みを行い、バックアップ入所施設にグループホーム利用者の医務体制を置いている。

施設 K の管理者は、バックアップ施設の入所施設と一体的にグループホーム利用者への支援に取り組むことにより、高齢利用者への支援を行っている。それに対して施設 B の管理者は、地域の日中活動サービス事業所、知的障害高齢者対応型施設、医療機関等の連携を図り単体のグループホームとしての自立を図りながら高齢利用者へ支援を行っている。施設 B の管理者は、あくまでも障害者グループホーム（共同生活援助）は、訓練等給付費であることから、通過支援を行う場という意識があるのではないかと思われる。一方、施設 K の管理職の意識には、訓練等給付費ではあるが、バックアップに施設支援施設があることから、訓練等給付費と介護給付の両方のサービスを考えながら係わる諸負担も軽減されるものと捉えていると思われる。

我が国のグループホーム制度は、入所施設不足の補完と福祉関連予算の縮小を意図しており、バックアップ施設の設置によって、地域生活の場でありながら入所施設と不可分であるという構造的な矛盾を生じ、グループホームにおける支援が、生活の支援にとどまっており、多様な地域居住の形態に展開していく支援が十分ではないという指摘がなされている（堀内、2013）。こうした指摘を克服していくには、グループホームが地域の社会資源の活用や開拓、地域支援システムの構築を行い、グループホーム以外の地域居住の形態への移行を目指す通過施設としての役割を担う必要がある。

今回の調査対象である施設 B と K においても、利用者の高齢化に伴い既存グループホームでの生活支援が困難となった場合の次の生活の場への移行が課題となっている。バックアップ施設を持たない B では、知的障害高齢者対応型施設との連携を行っている。バックアップ施設を持つ K では、現在 35 名の利用者のうち 4 名がバックアップ施設への再入所を希望し待機待ちであり、4 名が特別養護老人ホームへの入所待機待ちの状況である。バックアップ施設からの独立性を確保するために、グループホームの隣接地に生活介護事業所の併設や、複合型事業所を開設することで、緊急時の 24 時間レスパイトを短期入所で活用し、宿直体制で対応する等の整備が必要である。施設 K は、法人内グループホームの統合を行い、夜間支援員の人員確保の仕方を見直していくことなどを検討している。こうした点が、本調査から明らかにされた。【榎本】

（2）グループホームの施策と保護者の選択

グループホームをバックアップする施設は、当初は入所施設に限定されていた。しかし、1995 年 10 月にバックアップ施設の要件が緩和され、通所のみを運営する法人についても

グループホームを設置できるようになった。これは、後追いの制度改正であった。1996年に重度加算制度が創設された。これにより重度者については、4人のグループホームの基本事業分の倍の額の加算分が上乗せされ、従来の世話人に加えてもう一人の世話人の配置が可能になった。1996年に公営住宅法が一部改正され、公営住宅の事業主体は、公営住宅を社会福祉法人等に使用させることができ、その対象となる事業として知的障害者地域生活援助事業が規定された。1998年には知的障害者が精神障害者のグループホームを、精神障害者が知的障害者のグループホームを、一定の割合の知的障害者と精神障害者が相互にグループホームを利用できる「相互利用制度」が実施された。

三田ら(1998)は、グループホームのバックアップ形態を調査した。その結果、9割以上を夜間対応できる施設として入所施設の65.2%、通勤寮・福祉ホームの24.4%がバックアップしているとした。グループホームの利用者数は、都道府県により大きなバラツキがみられる。入所施設の利用率が高い県は、グループホームが多く、グループホームに入居する前の住まいの形態については、入所施設・通勤寮がバックアップするグループホームでは、入所施設を経由して入居する人が多く、通所施設・作業所やグループホーム支援団体、あるいは個人委託の場合では過程から入居する人が多い傾向にあるとする。

2000年4月に知的障害者地域生活援助事業の実施についての改正が次のように行われた。1) ホームヘルパーの利用が可能、2) 運営主体を民法法人やNPO法人まで拡大、3) 共同生活の形態について、ワンルームマンション的形態でも食事の提供等ができる共有スペースがあり、世話人により、入居者への援助に支障がない場合には認める、4) 入居対象者について、収入が利用者負担を下回る高齢者等であっても貯蓄等の資産を補填することにより、日常生活が維持できる場合には利用が可能となった。

2003年より支援費制度が導入された。入所更生施設の施設訓練等支援費に自活訓練加算費、退所時特別支援加算、入所時特別支援加算が設けられている。施設にしてみれば、自活訓練事業に取り組み、地域移行者を出せば、退所加算と新規入所者分の入所加算がつくが、合計4万円余りの加算額で施設側にどの程度のインセンティブがはたらくのか疑問であるとする(松端、2003)。これまでに地域移行の実績のない施設にとっては、加算額は魅力でもそれに伴う住居の確保や支援体制の充実といった課題を考慮すれば、自活訓練に取り組むインセンティブがはたらくにくいのではないかとする。(松端、2003)。

松端(2003)は、グループホーム政策の内容について、バックアップ施設に関する規制緩和や利用条件の緩和に関する動向、施設から地域への移行に関する政策や支援費制度の内容に触れながら検討している。堀内(2013)は、わが国のグループホーム制度は、入所施設不足の補完と福祉関連予算の縮小を意図しており、バックアップ施設の設置によって、地域生活の場でありながら入所施設と不可分であるという構造的な矛盾を生じているとする。グループホームにおける支援が、ホームにおける生活の支援にとどまっており、単身生活や結婚生活等の多様な地域居住の形態に展開していく支援が十分ではないとする。

こうした課題の克服には、グループホームが地域の社会資源の活用や開拓、地域支援システムの構築を行い、グループホーム以外の地域居住の形態への移行を目指す通過施設としての役割を担う必要がある。グループホームが単なる「地域における居住の場」として、そこでの主体的生活の実現・充実を目的とした支援を提供するだけでなく、グループホーム以外の地域居住の形態への移行を目指す通過施設としての役割を担う必要がある。グ

グループホームが地域の社会資源の活用や開拓、ひいては地域支援システムの構築を行うことが、グループホーム以外の居住形態への拡がりを可能にし、また、バックアップ施設からの独立性を確保することにもなる。【都築】

（3）保護者のグループホームの選択

田中（2013）は、障害者本人が入所施設やグループホームへの生活の場の移行を経験した親たちへのインタビュー調査を通して、生活の場の移行の選択に至るまでどのようなプロセスを経るのか、特に社会資源との関わりを中心に、どのような関与があれば生活の場へと至るのかを考察している。関（2021a）は、グループホームに入居している重度知的障害者の親5名にインタビュー調査を行い、親がグループホームへの生活の場の移行を決断する背景や思いについて検討した。その結果、親は生活の場の移行を「本人が幸せであるための選択」と位置づけ、背景には「特有の親子関係」、「親が手放すタイミング」「本人の生活の場を選択することに対する認識」、「将来に対する不安」をめぐり思いがあることを示した。母親の決断の一方で、父親には入居に対する「促進的態度」と「阻害的態度」があり、父親が「阻害的態度」の場合には「促進的態度」への変化を経てグループホームに入居していた。親は子との間に一定の距離を作り、親役割の部分からケア役割を分離させることで、それまでの暮らしに区切りをつけ、本人を育てる中で常に大切に考えてきた「本人が幸せである」ことを、過去と今だけではなく、将来に向けての選択であったとする。グループホームへの入居は移行（Transition）の契機であり、生活の場の移行とケア役割の移行であるとする。関（2021b）は、グループホームに入居している重度知的障害者の親5名のインタビュー調査により親の視点から子がグループホームで暮らすということの積極的な意味とグループホームを選択する基準について検討した。その結果、親にとって子がグループホームに入居することは「生活の場の移行」と親が担っている「ケア役割の移行」であり、「住環境」、「親との協力を大切にするグループホーム」、「人間関係に対する安心感」、「支援に対する安心感」、「経済面での安心感」を基準にグループホームを選択していることを示した。障害者福祉施策は、サービスの整備と拡充に重点を置いて地域移行を推進してきたが、親や本人は単に生活の場が多様になること、社会資源の選択肢が増えることを希望しているのではないとする。「どこでもいいからグループホームに」ではなく「このグループホームに」という選択ができること、すなわち、生き方、暮らし方も含めて積極的・主体的に選択できるサービスを求めているとする。

知的障害者の生活の場を巡って「入所施設から地域生活へ」というスローガンが政策・実践的課題となって久しい。地域生活の主な舞台として、グループホームが想定され、実質的にも短期間に飛躍的にその数を増やしてきた。グループホームの箇所数の増加は、入所施設からグループホームへの移行分と知的障害者の自然増に対応する分とみられ、一方で、大半の成人期の障害者の生活が家族と同居することによって成立する状況は放置されたままである。それは、知的障害の生涯にわたるケアについて、家族を含み資産とみなす障害者施策により社会資源の整備が遅れたことは最も大きい要因である。一方で障害者をケアする家族にもその要因があることは否めない。例えば、福祉現場においてグループホームを建設する際、その入居の呼びかけを行っても積極的に手が挙がらず定員が埋まらないことがある。そのような状況に至る要因として、障害者の幼少期からケアを継続的に担

うことで、いわゆる母子一体化と言われるような物理的・心理的密着があることが考えられるとする（田中、2013）。【都築】

（4）障害者の居住支援の現状と課題

支援費制度により、施設から地域生活への移行を行政が「指定基準」等として公表することは、我が国において画期的なことであった。地域移行は「住まいを施設、病院から単に元の家庭に戻すことではなく、障害者個々人の市民として自ら選んだ住まいで安心して自分らしい暮らしを実現すること」であるとし、在宅からグループホームへの移行に向けた支援だけでなく、移行後の生活の維持・継続に向けた支援のあり方についても、さらなる検討が必要であるとする（関、2021b）。

グループホームは、入居者の生活を実際的に支援している世話人の役割が重要となる。実際には、専従の世話人の人件費を賄うためには現行の補助制度では低すぎ、主婦がパート雇用されることが多いとされる。バックアップ機能を担う地域の支援団体なり、施設の役割が重要となるが、特定の団体や施設のみとの結びつきが強すぎると「ミニ化した入所施設」に陥る危険性があることが指摘されている（小沢、1990）。高齢知的障害者施設の立場から、志賀（2017）は、65歳以上あるいは75歳以上の知的障害者が一定の割合に達した時には、これまでと同じ施設経営は不可能であり、新たな施設経営に向けての体制整備にはそれなりの時間と費用がかかるとする。

松端（2003）は、バックアップ施設に関する規制緩和や利用条件の緩和に関する動向、施設から地域への移行に関する政策や支援費制度の内容に触れながら検討している。グループホームが単なる「地域における居住の場」として、そこでの主体的生活の実現・充実を目的とした支援を提供するだけでなく、グループホーム以外の地域居住の形態への移行を目指す通過施設としての役割を担う必要があるとする。グループホームが地域の社会資源の活用や開拓、ひいては地域支援システムの構築を行うことが、グループホーム以外の居住形態への拡がりをもたらし、また、バックアップ施設からの独立性を確保することにもなるとする。

土田（2018）は、重度の障害者もグループホームの利用が可能となり、介護や医療的ケアのニーズも生じ、専門職の配置は必須条件となったが、業務に対する評価が低く、報酬に反映されていない。民間事業者は、職員を非正規化したり、隣接させた複数の共同生活住居を担当させたりする等の効率化により対応しているが、職員の定着率の低さも相まって人材確保は困難さを増している。利用者の生活のノーマライゼーションの実現を目的とするグループホームの業務の専門性を適正に評価した制度の見直しが急務となっているとする。

本研究の二つのグループホームの管理者の意見の分析は、今後、入所施設やグループホーム等から退居した一人暮らしの障害者等の地域生活をどのように支援していくか、一定の支援があれば本人が希望する一人暮らし等の生活が可能となる者であってもグループホームに留まらざるを得ない状況をどのように打開していく、などの諸点を明確にした。施設 B は、入所施設を持たないグループホームであることから、「共同生活援助は訓練と給付なので、医療的ケアが必要な状況になったらしかるべき医療機関や医療施設に移るのが良いのではないかと考えていることが示されている。

こうしたことは、入所施設からグループホームへ、そして再入所の問題が重要であることが浮き彫りにされたものと言える。

厚生労働省(2021)は、障害者の居住支援の現状と課題について次のように述べ、改善の糸口を見出そうとしている。

- 1) 障害者の地域生活を支えるグループホームについては、2006年度に障害者自立支援法のサービスとして位置づけて以降、入所施設や精神科病院等からの地域移行を推進するために整備を推進してきた。利用者数は2019年11月に入所施設の利用者数を上回り、2021年2月には約14万人に増加している。
- 2) 障害者が重度化・高齢化する中、グループホームにおける重度障害者の受入体制の整備が課題であり、2018年度報酬改定において新たに重度障害者に対応する日中サービス支援型グループホームを創設するとともに、2021年度報酬改定において重度障害者支援加算の拡充等を図った。
- 3) グループホームの利用者の中には一人暮らしや家族、パートナー等との同居を希望する者が存在する。2018年度に障害者総合支援法のサービスとして、入所施設やグループホーム等から退居した一人暮らしの障害者等の地域生活を支援する自立生活援助を創設したが、サービスが十分に行き渡っていない。一定の支援があれば本人が希望する一人暮らし等の生活が可能な者であっても、グループホームに留まらざるを得ない状況がある。障害者の親亡き後を見据え障害者の地域生活を支える地域生活支援拠点等の整備を進めているが、一部の市町村における整備に留まっている。障害者総合支援法の「どこで誰と生活するかについての選択の機会の確保」という基本理念を踏まえ、障害者が希望する地域生活の実現・継続を支える支援の充実が課題である。
- 4) グループホームについては、近年、障害福祉サービスの実績や経験があまりない事業者の参入が多く見受けられ、障害特性や障害程度を踏まえた支援が適切に提供されないといった支援の質の低下が懸念される。【都築】

5. おわりに

我が国の知的障害者福祉およびグループホーム政策の展開は、欧米諸国とは異なる。我が国では、「当たり前」の市民生活よりも「親亡き後の保障」が親たちには現実的な思いであり、その課題の解決を入所施設に求め、国の政策も積極的に施設建設を推し進めてきた。グループホームが制度として事業化されてから30余年経過したが、その間、国際情勢も変化し、その影響をうけながら進んでいるが、利用者の高齢化から派生する問題は多義にわたる。障害者福祉の今後の施策において高齢化に備えた新たな展開を考えていく時代になり、特にグループホームにおいても早急に解決すべき課題が多々あると言える。

【榎本、都築】

付記

本研究は、榎本と都築が共同で行い、調査の実施については、榎本が担当した。本稿の執筆者の主たる執筆個所を本文中に明記した。故に本研究の責任は榎本と都築が共同で負うものである。

文献

- 1) 堀内浩美 (2013) 知的障害者の多様な形態の地域居住を実現するためのグループホームの役割—グループホーム制度創設に関わる構造的矛盾とその克服に関する文献研究を通して— 社会福祉学評論 12、1—17.
- 2) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 (2021a) 社会保障審議会障害者部会第116回(R3.8.30)資料「高齢の障害者に対する支援等について」より
<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000824397.pdf>
- 3) 厚生労働省 (2021b) 障害者の居住支援 社会保障審議会障害者部会
- 4) 厚生労働省 (2022) 障害福祉サービスについて
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/service/naiyou.html (最終閲覧: 2022年10月25日)
- 5) 国立社会保障・人口問題研究所 (2010a) 日本社会保障資料IV (1980—2010)
https://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryoku/no.13/data/syakaifukushi1980_b.html
(最終閲覧: 2022年10月26日)
- 6) 国立社会保障・人口問題研究所 (2010b) 老人福祉
<https://www.ipss.go.jp/publication/j/shiryoku/no.13/data/kaidai/16.html>
(最終閲覧: 2022年10月26日)
- 7) 松端克文 (2003) 障害者グループホームの政策および実践に関する研究 桃山学院大学総合研究所紀要 29 (1)、51—72.
- 8) 三田優子、渡辺勸持、堀尾富美恵 (1998) 知的障害を持つ人々のグループホームの展開—バックアップ形態と都道府県分布による分析 発達障害研究 20(3)、239—248.
- 9) 関 維子 (2021a) 重度知的障害者のグループホーム入居に対する親の態度—重度知的障害のある人の生活の場の移行に関する研究① 秋草学園短期大学紀要 38、72—93.
- 10) 関 維子 (2021b) 重度知的障害者の親がグループホームを選択する基準—重度知的障害のある人の生活の場の移行に関する研究② 秋草学園短期大学紀要 38、94—112.
- 11) 志賀利一 (2017) 利用者が高齢化する障害者支援施設の現状と課題—今後の展望と障害者支援施設の役割について—国立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 ニュースレター 第52号
<https://www.nozomi.go.jp/investigation/pdf/newsletter/nl052.pdf>
- 12) 田中智子 (2013) 知的障害者の生活の場の移行と親子の自立—生活の場の移行を経験した知的障害者の親たちの語りに見る親役割の変容— 佛教大学総合研究所紀要別冊 79—102.
- 13) 土田将之 (2018) 障害者グループホーム制度についての研究—ノーマライゼーションの実現に向けて— 佛教大学大学院紀要 社会福祉学研究科篇 社会学研究科篇 教育学研究科篇 46、99—115.

榎本 則幸 (えのもと のりゆき) 東京通信大学 人間福祉学部 助教
 都築 繁幸 (つづき しげゆき) 東京通信大学 人間福祉学部 教授