

居住支援をどのように デザインするか

はじめに

障害者総合支援法が、2012年6月20日に参議院にて可決・成立、6月27日に公布された。2013年4月1日から「障害者自立支援法」を「障害者総合支援法」とするとともに、障害者の範囲に難病等を加え、重度訪問介護の対象者の拡大などが実施されることとなり、障害程度区分の認定を含めた支給決定のあり方や意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援のあり方などについて、法施行後3年を目途として段階的に施策が講じられる。さらに加えて、法律

に対する10の附帯決議が盛り込まれた。

このように障害者総合支援法にさまざまなサービスメニューが追加されるなかで、筆者に限らず、多くの障害福祉関係者が関心を寄せているのは、附帯決議に書き込まれた「地域における居住支援等の在り方」ではないだろうか。附帯決議には、「障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」を見据えつつ、障害児・者の地域生活支援を更に推進する観点から、ケアホームと統合した後のグループホーム、小規模入所施設等も含め、地域における居住の支援等の在り方について、早急に検討を行うこと」とある。本稿では、附

帯決議に盛り込まれた「地域における居住の支援等の在り方」を軸に、居住支援に関連する地域生活支援のあり方について考えたい。

求められる居住支援のあり方

札幌市で40代の姉妹が、姉の病死後、知的障害のある妹が自力で生活できずに凍死した。東京都立川市では、母親が病死して食事が摂れなくなった障害のある男児が衰弱死した。自宅などで倒れて、誰にも気づかれることなく息を引き取るといふ従来想定されていた孤立死から、家族が倒れた後支援につながらずに亡く

NPO法人
全国地域生活支援ネットワーク代表理事

大原裕介

おおはら・ゆうすけ 社会福祉士。北海道医療大学大学院看護福祉学修士課程修了。NPO法人当別町青少年活動センターゆうゆう24を起業し、2012年よりNPO法人ゆうゆう（法人名称変更）理事長。同年6月より現職を兼任。

なる孤立死へと新たな局面を迎えようとしている。とりわけ高齢社会を迎えて、横浜市での70代の母親と障害のある男性の孤立死のようなケースが相次ぐことが懸念される。障害者の高齢化や重度化にあわせて、こうした孤立死を防止する観点からも、年離れた家族が障害のあるわが子を見通しもないままに介護し続ける、いわゆる「老障介護」問題に対する具体的な対応策が求められている。

求められる具体的な対応策として、最も現実的な選択肢はグループホーム、ケアホームの整備拡充であろう。障害者総合支援法においては、2014年4月1日から実施される「共同生活介護（ケアホーム）の共同生活援助（グループホーム）への二元化」が、この位置づけとなっている。しかしながら、こうした新しい仕組みの創設とともに現状の居住支援を推進していくうえで課題となる点についてあわせて検討する必要があると考える。

グループホーム、ケアホームの整備にあたり、現場を悩ませているのは、建築

基準法の規制により「寄宿舎」として取り扱われ、通常の住宅を活用する場合に大規模な改修が必要な状況である。鳥取県では古民家を活用したグループホームが指定取り消しになるなど、地域の多様な社会資源を活用した居住支援の整備が促進しにくい実態もある。建築基準法の規制に限らず、消防法などの緩和について抜本的な協議が必要とされている。

また、今後さらなるグループホーム、ケアホームの整備を促進していくにあたって、重度障害者や高齢障害者が安心してケアが受けられるように、特に夜間体制についてはより厚みのある報酬のあり方について検討が必要とされる。

一方で、障害者総合支援法では、グループホームの一元化にあわせて、居宅介護事業所との連携による柔軟なサービス提供と、ひとり暮らしをしたいというニーズに対する多様な住まいの場となる「サテライト型住居」の創設が検討事項として盛り込まれた。このふたつの検討事項はフレキシブルな展開により多様な運用が期待できる。例えば、高齢化により空

洞化している団地や民家を活用し、外部の居宅介護サービスと組み合わせ、団地で暮らす在宅障害者の居宅介護サービス提供者が、団地で暮らすひとり暮らしの高齢者の見守り支援を兼任で担うこと、また地域にある空き店舗や空き家を有効的に活用するなどのフレキシブルな運用により、地域課題の解決の一助となり得る事業展開の可能性がある。

地域生活をさらに推進する観点からの小規模入所施設の整備

障害者総合福祉法の中で、附帯決議に盛り込まれた「小規模入所施設」をどのようにデザインしていくか。このことが今後、障害福祉がどのような方向性で推進されるのかを占うといっても過言ではないと筆者は考える。いままで論じてきたように、障害者の高齢化・重度化、「老障介護」の問題、とりわけ都心部におけるグループホーム、ケアホームの整備の困難性などからこの「方向感」については理解できる。しかしながら、附帯決議の文言にあるように「地域生活支援を

更に推進する観点」を踏まえた施策としなくてはならない。障害者自立支援法が大きな方向性として示してきた「施設から地域へ」の流れに逆行してはならない。

そこでNPO法人全国地域生活支援ネットワークが提案している「小規模人施設」のあり方について整理したい。

1. 名称について

「施設」という表現が与えるイメージやインパクトがあることから、居住支援や拠点機能としてイメージしやすい名称を検討すべきである。

2. 地域生活を推進する観点から、地域生活を営めるよう街のなかに設置し、規模を小さく（定員20名規模）、一人ひとりの豊かな生活が整備されるユニットケアとすること。

3. 以下のような、多様な障害者が利用できるサービスマネジメントを設定して、地域ニーズに合わせて運用を選択できるようにすること。

(1) 高齢障害者対応型

24時間365日のケアを必要とする重度高齢障害者および老障介護で緊急

度の高いケースに対応する高齢障害者対応型

(2) 発達障害者総合生活通過型

累犯、ひきこもりなどの社会不適応を起こしている発達障害者に対して、生活を立て直すための一定期間の専門的なアプローチにより施設に滞留させるのではなく、地域生活を実現するための発達障害者総合生活通過型

(3) 重度障害者対応型

主として強度行動障害者に対して、長期的な専門研修を経たスタッフによる一定期間の専門的なアプローチにより、施設や病院に滞留させることがないよう、行動障害を緩和し、地域移行を推進していく重度障害者対応型

(4) 医療ケア対応型

看護師を手厚く配置し、重度心身障害など医療ケアの比重が高い重度障害者の地域生活を実現する居住支援としての医療ケア対応型

(5) 障害者と高齢者などの地域共生対応型

過疎地区など認知症高齢者と障害者が居住スペースを共有する地域共生対

応型

4. 居宅介護、相談支援、短期入所、日

中活動などの事業を必須化し（地域ニーズに合わせて選択性とする）、地域生活支援をさらに推進する地域のセーフティー拠点機能を2階建て方式で整備すること（図1を参照）。

小規模入所施設を入所する障害者ばかりが暮らす場ではなく、あらゆる障害者等がサービスを受けられる拠点として整備することが、改正障害者基本法の第1条に規定する「障害の有無によつて分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会」の実現へ寄与するものと考ええる。

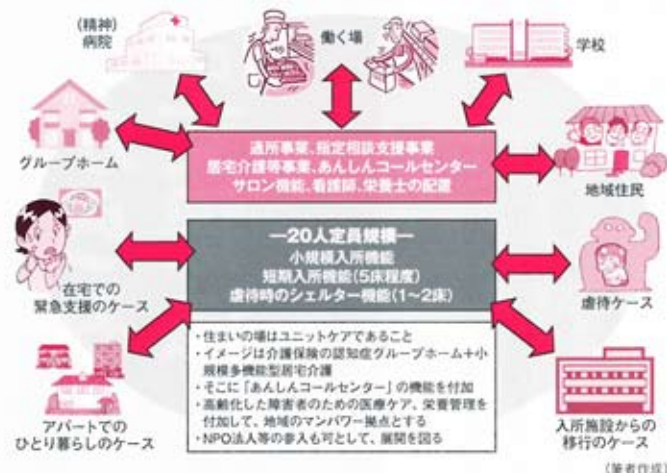
あんしんコールセンターの 必要性と重要性

先述したように、小規模入所施設が入所する障害者ばかりが暮らす場ではなく、あらゆる障害者等が24時間365日安心して生活を過ごせるよう支え、地域のセーフティー機能となるために、「地域

移行のための安心生活支援事業」(以下、あんしんコールセンター)は不可欠な事業である。あんしんコールセンターは図2にある通り、平成24(2012)年度にて、相談支援事業の個別給付と地域生活支援事業の組み合わせ事業となり、経過措置を除き廃止事業となる。そうになると、相談支援体制の整備状況や自治体ごとの事業費の確保など、地域格差が生じる可能性は極めて高く、新たに事業を実施する地域が増えるところか、現在事業を実施している地域の継続すら危ぶまれる。現在、あんしんコールセンターを実施している地域の中には、現場で苦慮している個別給付の対象とならないもの、さまざまな生きづらさを抱えた障害者の

移行のための安心生活支援事業」(以下、あんしんコールセンター)は不可欠な事業である。あんしんコールセンターは図2にある通り、平成24(2012)年度にて、相談支援事業の個別給付と地域生活支援事業の組み合わせ事業となり、経過措置を除き廃止事業となる。そうになると、相談支援体制の整備状況や自治体ごとの事業費の確保など、地域格差が生じる可能性は極めて高く、新たに事業を実施する地域が増えるところか、現在事業を実施している地域の継続すら危ぶまれる。現在、あんしんコールセンターを実施している地域の中には、現場で苦慮している個別給付の対象とならないもの、さまざまな生きづらさを抱えた障害者の

図1 地域拠点となる多機能型小規模入所施設(案)
～地域のセーフティネットを構築する～



地域生活支援を実施しているところも少なくない。地域のなかで多様化・複雑化した生活問題に対してフレキシブルなアプローチをする重要性という観点からも、あんしんコールセンターの今後の施策の方向性について早急な議論が必要とされる。

図2 地域移行支援・地域定着支援と補助事業の整理

