

生活をあつめるのは普通の場所がいい STOP! 精神科病棟転換型居住系施設!!

NEWS

通巻第23号(2014年12月25日) 発行: 病棟転換型居住系施設について考える会

2014年12月15日

厚生労働省への要望書提出、意見交換

12月15日(月)、病棟転換型居住系施設について考える会は、病院敷地内へのグループホーム設置を認めるための省令改正案について、厚生労働省障害保健福祉部長に対し、反対の要望書(P3参照)を提出してきました。厚生労働省からは藤井康弘障害保健福祉部長をはじめとした7名の担当官が出席。考える会からも7名が出席し、午後5時から30分間を予定していた交渉の時間を1時間に延長して、活発な意見交換を行いました。

まず、要望の柱である、「入所施設又は病院の敷地外にあるようにしなければならない」と明記されている現行省令は堅持すべきものであり、新たに病院敷地内グループホームの設置を認める「改正」は不当であり、断固として反対であることを伝えました。そして、要望書に書かれている内容に沿って、病院敷地内グループホーム設置の条件として示されている各項目についての問題点を指摘しました。

さらに、病院敷地内グループホームの新設を検討しているといわれるある精神科病院の実態(全入院患者の92%が強制入院であること。また、入院期間10年以上の人が全入院患者の半数を超え、3分の1の人が20年以上の入院であるということ等)を紹介し、今回の政策は、国が示している「地域移行へのステップ」などとは程遠い、まさに医療から福祉へ名を変えただけの収容期間の延長であり、引き続き患者を丸抱えすることによる病院



経営の延命に他ならないものであることを主張しました。

国によれば、この省令改正により設置される病院敷地内グループホームは、「経過的特例」として時限を定めた試行的な事業と位置付けられ、その実効性について「検証」するものとされています。しかし、私たち「考える会」の調査(表1)でも、すでに13の自治体に15か所・総定員200名のグループホームと、9か所・総定員168名の宿泊型自立訓練事業所が存在していることが明らかになっており、「検証」は、まずそれらのところで行われるべきであることを訴えました。

厚生労働省の藤井障害保健福祉部長からは、本改正が「検討会」による検討を踏まえたものであ

「考える会」では、この問題について、多くの地域で学習会を開催していただくことを願っています。数人での小規模の学習会でも、依頼があれば講師を派遣したいと考えています。テキストには『病棟から出て地域で暮らしたい』(やどかり出版)をご活用下さい。

ることであること、目指すべきは本当の地域移行であり病院敷地内グループホームはそれに向けたひとつのステップであること等が述べられました。

厚生労働省（あるいは厚生労働省を通じて収容施策の継続と強化を進めたい勢力）と私たちの主

張には大きな隔たりがあることがあらためて確認された場ともなりましたが、精神障害のある人たちの当たり前の地域生活の実現に向け、引き続き意見交換を行っていくこととし終了しました。

(田中 直樹)

出席者（敬称略）

【厚生労働省】

- 藤井 康弘（障害保健福祉部長）
- 竹林 経治（障害児・発達障害者支援室長、地域生活支援推進室長）
- 富澤 一郎（精神・障害保健課長）
- 尾崎美弥子（精神・障害保健課 課長補佐）
- 諸富 伸夫（精神・障害保健課 課長補佐）
- 江浪 武志（精神・障害保健課 精神保健医療統括推進官）
- 片山 聡子（精神・障害保健課 地域移行支援専門官）

【考える会】

- 長谷川利夫（杏林大学 教授）
- 加藤真規子（こらーるたいとう 代表）
- 松沢 勝（みんなねっと 副理事長）
- 野村 忠良（みんなねっと 事務局長）
- 佐藤 聡（D P I 日本会議 事務局長）
- 氏家 憲章（社会福祉法人うるおいの里 理事長）
- 田中 直樹（あみ 事務局長）

表1 精神障害者が利用する入所サービス系施設の病院敷地内への設置状況（2014年度）

《病棟転換型居住系施設について考える会調べ》

なし								21	
把握していない								7	
ある								13	
(内訳)	グループホーム (介護サービス包括型)		グループホーム (外部サービス利用型)		宿泊型自立訓練		合計		
	箇所数	定員	箇所数	定員	箇所数	定員	箇所数	定員	
A	1	6	0	0	0	0	1	6	
B	0	0	1	7	0	0	1	7	
C	0	0	1	10	0	0	1	10	
D	1	10	0	0	0	0	1	10	
E	1	11	0	0	0	0	1	11	
F	1	11	0	0	0	0	1	11	
G	0	0	1	20	0	0	1	20	
H	1	20	0	0	0	0	1	20	
I	0	0	0	0	1	25	1	25	
J	1	18	2	16	0	0	3	34	
K	1	18	1	18	0	0	2	36	
L	1	30	0	0	2	34	3	64	
M	0	0	1	5	6	109	7	114	
(計)	8	124	7	76	9	168	24	368	

※都道府県（47）＋政令指定都市（20）より、41自治体から回答

平成26年12月15日

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
部長 藤井康弘 様

病棟転換型居住系施設について考える会

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス事業等の人員、設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令(案)」に係る要望書

標記省令を改正し、病院敷地内グループホームの設置を認めることに強く反対する。

理由を以下に述べる。

現行の指定障害福祉サービス事業者指定基準、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年 厚生労働省令第171号)(平成26年4月1日現在)の第210条では、次のように定めている。

「指定共同生活援助に係る共同生活住居は、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあり、かつ、入所により日中及び夜間を通してサービスを提供する施設(以下「入所施設」という。)又は病院の敷地外にあるようにしなければならない。」

この条文は、入院患者の社会復帰の観点から当然のものと考えられる。

今回の省令改正案は、この規定に対し、様々な条件を付し、病院敷地内でのグループホーム設置を認めるようにするものである。

改正案に示された資料においては、「障害者権利条約に基づく精神障害者の権利擁護の観点も踏まえつつ、例えば次のような具体的な条件を整備の上で、それらを全て満たす場合には病院の敷地内でのグループホームの設置を認めるよう検討しているところ」としている。しかし、「権利条約の観点を踏まえ」るのであるならば、現状の敷地内グループホーム設置を認めない省令を維持すべきであり、それを設置できるようにすることは障害者権利条約の観点を踏まえるものとは言えず到底容認できない。

障害者権利条約19条は、締約国に対して、「全ての障害者が他の者と平等の選択の機会をもって地域社会で生活する平等の権利を有することを認めるものとし、障害者が、この権利を完全に享受し、並びに地域社会に完全に包容され、及び参加することを容易にするための効果的かつ適当な措置をとる」ことを求めている。

現在発出されている解釈通知の「設備に関する基準(基準第210条)(1)立地(基準第210条

第1項)では、「指定共同生活援助事業所の立地については、利用者に対して、家庭的な雰囲気の下、指定共同生活援助を提供するとともに、地域との交流を図ることによる社会との連帯を確保する観点から、入所施設や病院の敷地内に立地されるのではなく、住宅地又は住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中に立地されることについて、都道府県知事が確認することを求め」ている。障害者が地域社会に完全に包容され、参加することを容易にするために当然の措置と言える。

しかし、今般の省令改正案では、敷地内でのグループホーム設置を認めるようになっている。これは障害者権利条約が求める「障害者が、この権利を完全に享受し、並びに地域社会に完全に包容され、及び参加することを容易にするための効果的かつ適当な措置をとる」ことに逆行するものである。障害者権利条約に違反する内容であり、省令改正はすべきではない。

「障害者権利条約の観点」を「踏まえながら」、社会復帰促進の観点から今まで禁じてきたものを認めることなどありようのないことである。

このような誤った前提の下に進められようとしている省令改正はいかなる理由があっても認めるべきでないとする。よって、当該敷地内グループホームの諸条件について論ずること自体不必要とも考えられるが、貴省が起案してきている以上、これに対しても意見を述べることにする。

- 省令改正案資料の「利用者及び利用に当たっての条件」においては、「利用者本人の自由意思に基づく選択による利用であること」としている。

しかし、いかに「利用者本人の自由意思」と言っても居住資源が不足し他の選択肢を提供できなければそれは「自由意思による選択」とは言えない。このような自由意思による選択が保障されないなかでの敷地内グループホーム設置は、実質的に入院患者をそこに誘導することになってしまうものである。よって病院敷地内グループホームを認めるように省令を改正することに反対する。

- また、敷地内グループホームの「運営上の条件」として、「本サービスを利用中も、引き続き地域生活への移行に向けた支援を実施すること。(利用期間中も引き続き地域生活への移行に向けた支援を実施する)」としている。このことは、貴省自らが敷地内グループホームは地域生活でないことを認めていることに他ならない。

- 一方で、敷地内グループホームが置かれるのは、「居住資源が不足している地域であること。(GHの整備量が障害福祉計画に定める量に比べて不足している地域とする)」ともしている。

居住資源が不足している地域に求められるのは、「地域」の居住資源の充実であるのに、それを行わず、「地域生活」でないグループホームを設置することは認めるべきではない。

貴省は既に平成16年9月に、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」を策定し、その基本方針を「入院医療中心から地域生活中心へ」としている。敷地内グループホームはこの基本的な方針に反するものである。仮に今回のような方向に省令改正を行うのであれば、貴省は本

改革ビジョンに対する明確な総括がなされなければならない。本年7月1日にとりまとめられた「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策の今後の方向性（長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会取りまとめ）」においても「長精神病床数の将来目標については、『精神保健医療福祉の改革ビジョン』の評価等を踏まえ、平成27年度以降に医療計画に反映することについて、今後検討する」としており、これを履行するよう強く求める。

- そして最後の項目は、「時限的な施設とすること。（まずは本サービス実施後6年間の運営を可能にするとともに、制度施行日から4年後をめぐり3年間の実績を踏まえ、本サービスの在り方について検討する）」としている。

しかしこのように施設の「在り方を検討する」としているのは、本施設が「時限的」になっていない証左である。「時限的」とは、施設の廃止の時期を決めることである。

改正案において定めることとされている利用期間については、「利用期間は2年以内で、やむを得ない場合には更新可能とする」としているが、本施設でない、地域内での施設を整備しなければ、結局は「やむを得ず」利用を更新せざるを得ない状況が生まれてしまうことは明白である。地域内の居住資源を充実させることなく、敷地内グループホームを認めることは、障害者のさらなる病院内での固定化を図るものであり、本省令改正は決して認めるべきではない。

障害者施策は、障害者基本法に則って実施されなければならない。

障害者基本法は以下のように定めている。

第3条第2項

第1条に規定する社会の実現は、全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを前提としつつ、次に掲げる事項を旨として図られなければならない。

- 一 全て障害者は、社会を構成する一員として社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が確保されること。
- 二 全て障害者は、可能な限り、どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと。
- 三 全て障害者は、可能な限り、言語（手話を含む。）その他の意思疎通のための手段についての選択の機会が確保されるとともに、情報の取得又は利用のための手段についての選択の機会の拡大が図られること。

また上記第3条第2項第2号の「可能な限り」という文言については、政府は次のように答弁している。

「どこで誰と生活をするかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生ができるということは大変重要な課題というふうに認識をし、この新たな改正基本法に定めたところでございます。御指摘の「可能な限り」という文言については、例えば障害が重度であつ

て、必要な設備の整った施設で適切な医療的ケアを受けなければならない方々等は、必ずしもどこで誰と生活するかについて完全な選択の機会が確保できないということもあり得るといったようなことを勘案をいたしまして、このような規定としたところでございます。この条文の考え方に従って、できる限りこういう機会が確保をされるように努力をしていきたいと考えているところでございます。」(平成23年7月28日/参議院内閣委員会/政府参考人(村木厚子厚生労働省事務次官答弁))

すなわち、この「可能な限り」という文言を理由に、今回の敷地内グループホームによって地域生活が送れなくなってしまうのではないのである。

また、我が国が本年1月に批准した障害者権利条約は以下のように述べている。

第19条 自立した生活及び地域社会への包容

この条約の締約国は、全ての障害者が他の者と平等の選択の機会をもって地域社会で生活する平等の権利を有することを認めるものとし、障害者が、この権利を完全に享受し、並びに地域社会に完全に包容され、及び参加することを容易にするための効果的かつ適当な措置をとる。この措置には、次のことを確保することによるものを含む。

- (a) 障害者が、他の者との平等を基礎として、居住地を選択し、及びどこで誰と生活するかを選択する機会を有すること並びに特定の生活施設で生活する義務を負わないこと。
- (b) 地域社会における生活及び地域社会への包容を支援し、並びに地域社会からの孤立及び隔離を防止するために必要な在宅サービス、居住サービスその他の地域社会支援サービス(個別の支援を含む。)を障害者が利用する機会を有すること。
- (c) 一般住民向けの地域社会サービス及び施設が、障害者にとって他の者との平等を基礎として利用可能であり、かつ、障害者のニーズに対応していること。

敷地内グループホームを認めることは「障害者が、この権利を完全に享受し、並びに地域社会に完全に包容され、及び参加することを容易にするための効果的かつ適当な措置をとる。」の真逆の政策であることは明らかである。

日本国憲法において次のように定めている。

第98条は第2項

日本国が締結した条約及び確立された国際法規は、これを誠実に遵守することを必要とする。国は、日本国憲法を遵守しなければならない。

以上の理由をもって、今般の省令改正によって病院敷地内グループホームが設置されてはならないと考える。

よって病院敷地内グループホームを認める省令改正に強く反対する。

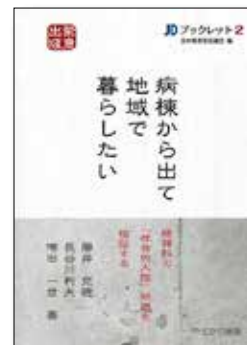
以上

緊急出版 「病棟転換型居住系施設」問題をめぐって

病棟から出て地域で暮らしたい

精神科の「社会的入院」問題を検証する

A5版 124ページ 定価 1000円 2014年9月 やどかり出版



病棟転換型居住系施設問題は、看過できない社会問題である精神科病院への「社会的入院」を見かけ上解決してしまおうという動きでした。しかし、日本における「社会的入院」には、歴史的な背景の中、根深い問題が横たわっています。本書は、「社会的入院」問題の背景、その本質を伝えつつ、改革への具体的方策を描き出しています。

また、3,200人が集まった日比谷野外音楽堂での緊急集会でのリレートークが掲載されています。この人たちの声を社会に広く伝えたい、そんな思いを込めて本書が出版されました。全国各地で開催される集会や学習会の資料としてご活用いただければと思います。

目次

第1部 障害者権利条約からみた「社会的入院」問題

- 第1章 「病棟転換型居住系施設」問題の背景と危険性 長谷川利夫
- 第2章 社会的入院問題の背景と改革への視座 藤井克徳
- 第3章 社会的入院の真の解決に向けて 増田一世

第2部 生活するのは普通の方がいい

- 第1章 新たな局面を迎えた精神障害分野 増田一世
- 第2章 6.26 緊急集会リレートーク

* 地域での集会・学習会の資料で本書をご利用になる場合には、10冊以上ご注文の場合には2割引き+送料でお分けできます。(50冊以上の場合には2割引き+送料無料)
ご注文は、やどかり出版まで (電話 048-680-1891 ~ 1892 Fax 048-680-1894)

注文用紙

JD ブックレット2 病棟から出て地域で暮らしたい 精神科の「社会的入院」問題を検証する			冊 申し込みます
〒	ご住所	Tel Fax	
ふりがな お名前	E-mail		

病棟転換型居住系施設について考える会

stopbttk@yahoo.co.jp

この『NEWS』は、複写、転送、転載、大歓迎です。ご自由かつ積極的にご活用ください。

《連絡先》長谷川利夫 (杏林大学保健学部作業療法学科)

TEL.042-691-0011 (内線 4534) [携帯電話] 090-4616-5521

<http://blog.goo.ne.jp/tenkansisetu>