

平成12年度厚生科学研究
厚生科学特別研究事業

精神障害者の短期入所施設のあり方に関する研究

平成13年3月

主任研究者 谷中 輝雄

精神障害者の短期入所施設のあり方に関する研究

主任研究者 谷中 輝雄（全国精神障害者社会復帰施設協会）
研究協力者 新保 祐元（社会福祉法人創志会）
三村 卓巳（埼玉県立精神保健総合センター）
北川 裕道（医療法人社団光生会）

目 次

I. 総括研究報告	1
II. 精神障害者の短期入所施設のあり方に関する研究	6
1. 研究の目的	6
2. 研究の位置付け	6
3. 研究の方法	7
4. 精神障害者短期入所（ショートステイ）事業の概要	7
5. 調査結果によるショートステイの現況と課題	11
6. 利用対象者の着眼点異なるショートステイ施設の例示	13
7. 調査結果と利用ニーズ及び課題の検討	17
8. ショートステイ施設の展望（提言にかえて）	21
資料	24

厚生省厚生科学研究費補助金（厚生科学特別研究事業）
総括研究報告書

精神障害者の短期入所施設のあり方に関する研究

主任研究者 谷中 輝雄（全国精神障害者社会復帰施設協会）

研究要旨

平成11年の精神保健福祉法改正で、精神障害者居宅支援事業として位置付けられた短期入所事業の拡大を図ることを目的し、ショートステイ施設の実態について調査する。調査では、ショートステイ施設の利用状況、地域における整備計画を把握し、今後の見通しを明らかにする。手法は、調査票により、施設の利用状況及び運営状況の詳細な調査、関係団体及び機関への調査を行なう。調査対象は、ショートステイ施設、関係団体及び機関とする。調査結果は、今後の精神保健福祉対策の基礎資料とし、ショートステイ事業の充実に資するものとする。

1、研究の目的

精神障害者居宅生活支援事業が平成14年度から市町村を窓口を実施される。その窓口業務の一つであるショートステイ施設は、全国3000余の自治体数に対し障害者プランの数値目標は平成14年目途でわずか100施設にすぎない。

したがって居宅生活支援事業を円滑に推進するためには、その社会資源の確保が不可欠である。加えて早急に課題解決を図らなければならない高次脳機能障害の方々の家族負担軽減や、思春期ケア体制の不備による一次避難対策にショートステイ施設の活用可能性についても検討を加え、これら対象者在宅支援のありようを考える一助とする。

そこでショートステイ施設の現況とその活用にかかわる実態を通して、ショートステイの有用性やその機能、及び必要量などについての提言を行うことを目的とした。

2、研究の方法

精神障害者にかかわるショートステイは平成12年4月現在で103ヶ所が整備されている。その内92施設に調査票を送付し、ショートステイ施設専用部屋数、施設の利用目的及びその理由、利用人員、利用回数などについての回答を求めた。

国の通知による入所利用要件は、「家族が疾病、冠婚葬祭、事故等の理由により、在宅における処遇が一時的に困難になった場合」とされている。しかしながらその活用は多岐にわたると想定されることから、調査項目ごとにコメントを記入していただくことにした。このことによってショートステイニーズの多様性と現行利用要件外利用（精神障害を有する思春期児童、高次脳機能障害者等への対応）の必要性や利用可能性を把握し、あわせてケア度及びそれに伴うマンパワーの必要性を明らかにしようとした。

あわせていくつかの特徴的ケアを実施している施設を訪問調査し、利用レベル

によって異なる医療との連携やマンパワーの配置、あるいは指導・訓練機関やサポートネットワークの必要性などを示すことにした。

3、精神障害者短期入所（ショートステイ）事業の概要と課題

精神障害者短期入所事業（以下ショートステイと記す）は、これまで利用者と施設の直接契約によって利用がなされてきたことから、利用目的及び利用率にも大きなバラツキが見られる。こうした状況は当該事業が利用ニーズを持つ人々に対して行う啓蒙啓発や、施設の周知度などがその要因と考えられる。従って、利用者のもっとも身近な存在である市町村行政がその利用調整を行うとともに、地域住民に当該事業を普及させる必要があるとの理由で、平成14年度から精神障害者居宅生活支援事業のひとつとした。利用希望者は市町村に対して利用届を提出し、事業者を利用申込みを行い、利用契約を締結することになる。サービス提供者は市町村に補助金の交付申請及び利用報告を行い、市町村はその利用にかかわる経費について補助金を交付するシステムへと移行することになった。

そこで生じる課題は、現行ショートステイ利用が施設と利用者の直接契約であったため、施設が利用の必要性を認めれば、基本的には精神障害者保健福祉手帳（以下福祉手帳と記す）の所持は問題にならなかったのだが、市町村が利用に関するあつせん・調整を担うことで、福祉手帳所有者に利用が限定されることになる。精神障害者固有の課題にかかわる福祉手帳の持つ問題点を克服することを前提に、福祉手帳の普及を図ることができないと、これまで福祉手帳を持たずに利用していた人たちの利用が不可能になる、あるいは入院経歴のない初発の人たちに対する利用をどうするのかといった問題が生じる可能性がある。

また、利用届にあたって、利用届を受理し調整する市町村窓口が、精神障害者

及びその家族の人権を守り、生活権が疎外されないよう配慮するため、市町村に精神保健福祉士等の専門職を配置するなどし、その研修体制についても確立していく必要がある。

4、調査結果によるショートステイの現況と課題

平成12年4月現在のショートステイ施設103ヶ所中92施設に対して調査票を送付し、81施設から回答を得た。以下に主な調査項目に従って現況と課題を示す。

①ショートステイのための専用部屋数

1室と答えた施設が46施設で全体の56.8%であり、複数部屋確保（最大6部屋）との対比はおよそ半々であった。生活訓練施設でショートステイを整備する場合の専用部屋数は概ね1部屋であることから、施設運営者はショートステイ施設の必要性は高いと認識していることが想定される。また、他施設をショートステイに活用している施設が48.1%と高数値を示しており、すでに複数部屋用意している施設と付け合わせるとショートステイ施設を複数配置する、ないしはその必要性にかられて代替活用している施設は90%を越えている。したがってショートステイ施設の複数部屋化等、施設充実対策が求められている。

②ショートステイの利用理由

制度上の目的利用が22%と一番高い比率を示した。なお、ほぼ拮抗する利用理由は不安の解消21%、家庭内葛藤の回避18%、生活リズムの修復17%と続き、制度上の目的利用なのか目的外利用なのか判断がしにくい事例が多い。また、体験利用といった社会参加のための活用も22%を占めている。したがって利用者ニーズを前提にした利用の要件について吟味する必要があるといえよう。また、利用希望者が利用にかかわる判断材料がないことや、連動する課題として多様なニーズに応えられるショートステイ機能の必要性などがコメントとして表出されていた。

③ショートステイ施設の利用率

専用部屋数及び利用目的等の調査結果

からすれば、その利用率は高いと予測されるのだが、実際にはショートステイ開設後2年でおおよそ50%である。利用率は開設から年次を経る毎に高まるのだが、十分な利用率とは言えない。特別養護老人ホームでショートステイ施設がスタートしたときも同様の傾向が伺えた。したがって市町村窓口利用となることで、その周知を含め、利用率の向上を図らなければならない。とはいえ100%を越える利用率の施設もあることから、地域差や施設機能、あるいはケアの質などについても検討を加え、利用ニーズに適合したショートステイ施設のありようを検討する必要がある。

5、利用対象者が異なるショートステイ施設事例

①高度なケアサービス提供型ショートステイ

一時的休息避難が病状の悪化を防止したり、不安の解消によって生活の維持を図ることを意識的に担っている施設がある。したがって病態像に応じたケアが必要なため、専用部屋数も6室と多く、高度なケアサービスを提供している。こうした施設では高次脳機能障害や思春期精神障害の対応なども、マンパワーの配置によって可能と考えられる。

②公立中核型ショートステイ

利用者を地域の広範な社会資源から受け入れることで、ソーシャルエマージェンシにおける処遇の考え方を深め、地域ケア全体の質の向上が図られ、ネットワークが強化されることを目的としてショートステイの運営を行っている。居宅生活支援事業推進に欠かせないモデルとして位置づけられよう。

③都市型ショートステイ

精神障害者の社会関係の中で住宅の確保ができずにいる人たちの一時宿泊、あるいは家族機能の崩壊による介護機能の喪失などが利用目的の中核を占める。サラ金督促からの逃避などの利用も見られる。こうした都市生活における貨幣ニーズを含めた施設機能と役割をシステム化する課題が盛り込まれている。

④目的外利用型ショートステイ

生活リズムづくり52,4%、家族の社会的理由39,5%、家庭内葛藤の回避6%といった利用目的であり、その大半が制度上の利用目的からはずれるものだが、社会生活の維持を考えると重要な役割を果たしている。こうした利用ニーズは極めて高いと想定される。

⑤その他のショートステイ

グループホームなどでショートステイを実施している施設がある。これらの施設では利用目的に応えるため、多様な利用のされ方が保障されるべきだとしている。そしてこうした施設がショートステイを担う場合、関係機関との共同体制がとられていることを前提に、関係機関の役割を明確にしておくべきとの意見が見られた。

6、ショートステイ施設の展望

(提言にかえて)

これまで見てきたように、①「ショートステイ施設は在宅福祉サービスに欠かせない」ものである。にもかかわらず障害者プランによる数値目標はわずか100施設に過ぎない。したがって②「施設整備を居宅生活支援事業者の責務とする」ことが不可欠である。このことによってすべての市町村がその目標を掲げ、住民サービスの一環として取り組むことが求められるのだから、当面二次医療圏に2～4ヶ所、少なくとも生活支援センター整備計画である人口30万人に2ヶ所と同数のショートステイ施設を確保する必要

がある。

そのためには③「ショートステイ施設への諸資源の参入が必要」となる。グループホームなどは有効な利用可能資源である。また、調査結果に見られるように、複数部屋の必要性などから、介護療養の空き部屋活用を含め、ショートステイ施設への転換を視野に入れ検討すべきである。その活用度合いはおよそ20～50%と予測される。加えて多様なニーズに応え、在宅生活の維持を図るためには④「ショートステイ機能の類型化と利用条件の緩和」が必要となる。それは施設の役割が利用者希望者のレベルや地域社会の要請、あるいは運営主体の理念と目的などによって異なるという要因を前提に検討されるべきである。

居宅生活支援事業は精神障害者の人権と生活権に深くかかわるものであることから、利用対象者の生活全体を視野に入れ、⑤「生活者の視点でケアマネジメント手法を活用し、その利用社会資源の一つとしてショートステイの活用を図る」ことが、利用ニーズを明らかにし、かつ施設機能と役割やその類型化を形成していくことになる。したがって市町村ではこのような視点に立って各種社会資源を活用できる専門職の配置が必要となる。併せてショートステイ施設にもその役割・機能を十分に活用し、⑥「利用者ニーズに応えられるケアの実施と諸機関の連携を図るためのマンパワーの確保」が不可欠である。

精神障害者の短期入所施設のあり方に関する研究

1、研究の目的

精神障害者居宅生活支援事業が平成14年度から市町村を窓口として実施される。その窓口業務のひとつであるショートステイ施設は、同じく平成14年度を目途とする障害者プランの数値目標で概ね100ヶ所を整備することになっている。この数値目標はすでに平成12年度当初で達成済みであるが、全国3000余りの市町村数からして、市町村がその調整・斡旋を担うにはあまりにも少ない数値といえる。

加えて早急に課題解決を図らなければならない高次脳機能障害の方々の家族負担を軽減したり、精神障害を有する思春期ケア体制の不備による緊急的一時避難対策などに、精神障害者社会復帰施設に付置（現行制度）されているショートステイが活用可能なのかといった課題を考えると、あらためて精神障害者ショートステイ施設の現況と活用のあり方、及びショートステイ施設の整備目標の見直しなどについての検証が求められる。

そこで本研究は、社会復帰施設に付置されるショートステイ施設の利用対象者がどのような目的で利用しているのか、また利用者の病体像によって異なる受け入れ状況の実態などを含めて、利用状況などを調査し、そのケア体制を含めた課題を明らかにすることによって、ショートステイの有用性やその機能、及び必要量などについての提言を行うことを目的とするものである。

2、研究の位置づけ

わが国での急速な少子・高齢化の進行は、21世紀半ばには国民の3分の1が65歳以上の高齢者によって占められると予測されている。こうした人口動態の変化は、必然的にさまざまな様態を呈しながら社会変動を生じさせる。精神障害者及びその家族といえどもその例外ではない。むしろ障害と疾病を併せ持つがゆえにその生活権は侵害されやすい。したがって精神障害者の自立支援は病状の寛解期から高齢者対応まで、きわめて幅の広い対象群となる。こうした対象者が有する生活上のニーズに、ショートステイの活用を含めた居宅生活支援事業をもって、平成14年度から市町村窓口が対応するには、単なる調整・斡旋ではすまされない支援のための価値・意識や、知識及び方法が求められる。

加えて精神障害のある思春期児童への対応は、情緒障害児短期入所施設や児童相談所といった関係機関が単独で対処するには荷が重過ぎるといってよい。これら機関と精神科領域での病院、施設のみならず、福祉事務所や児童・民生委員といった諸資源の有機的な連携を模索しつつ、新たな社会資源の創出が不可欠である。また、高次脳機能障害については、診断、リハビリテーション等の手法が確立されておらず、現行の障害者福祉施策の狭間にあることから、その対策が急がれている。こうした状況に対応するため、精神障害者社会復帰施設に付置されているショートステイ施設を活用することが可能なのかについても検討を加えたい。

すなわち本研究の対象者一人一人が、それぞれの地域社会における、かけがえのない存在としての生活者であることを受け止められる価値意識に根ざし、新たな社会資源の創出を含めた支援のありようを模索するひとつのターゲットとして、精神障害者社会復帰施設に付置するショートステイ施設を取り上げるものである。したがってショートステイ施設の円滑な活用を図るためには、その調整・斡旋を担うとされる精神障害者居宅支援事業とケアマネジメントについても言及することで、本研究の位置づけを明確にすることに

したい。なお、精神障害者にかかわるショートステイ施設については歴史の浅さもあって、これまで詳細な実態調査がなされておらず、本研究における調査が初の本格的調査として位置づけられる。このことの意義も大きいものがあるといえよう。

3、研究の方法

精神障害者にかかわるショートステイは、平成8年度より正式にスタートした。それまで必要に刈られて実施してきた施設もあるが、施策としての動きは満5年を迎えようとしている。この間に平成14年度を目途とする障害者プランに基づく数値目標100ヶ所以上が整備された（平成12年4月現在で103カ所）。その内92施設に調査票を送り、ショートステイとして整備している専用部屋数、施設の利用目的及び理由、利用人員・利用回数などについての回答を求めたところ、81施設から回答を得た。

精神障害者ショートステイの活用にかかわる通知（精神障害者社会復帰施設運営要綱・保健医療局長通知）は、入所要件が、「家族が疾病、冠婚葬祭、事故等の理由により、在宅における処遇が一時的に困難になった場合」とされている。しかしながらその活用の実態は多岐に渡ることが予測されるため、本調査では先に示した調査項目に加え、項目ごとにコメントを記入していただくことにした。このことによってショートステイのニーズの多様性とその必要性を把握し、あわせてケアの質を含めたマンパワーの必要性の有無を明らかにしようとするものである。それは精神障害を有する思春期児童や高次脳機能障害者に対応できる施設であるのかという判断材料にもなるといった想定による。したがって調査票によって導かれる数値だけではなく、自由記載方式のコメントによる共通項などを基盤に、ショートステイのあり方について検討することになる。

あわせていくつかの特徴的ショートステイ施設、例えば濃密なケアを必要とするレベルの対象者を受け入れている施設のケア体制、あるいは複合施設の受け入れから日常生活支援の一環としてショートステイを活用している施設などを別項として紹介し、対象者の病態像レベルや生活ニーズのレベルやその多様化によって異なるショートステイ機能と、ショートステイにかかわる周辺環境（利用レベルによって必要となる医療との連携やマンパワーの配置、あるいは指導・訓練機関やサポートネットワークの必要性等）を示すことにした。

4、精神障害者短期入所（ショートステイ）事業の概要

1）精神障害者在宅支援とショートステイ事業の現況

精神障害者は昭和62年の精神保健法改正によって、病院から施設への流れが制度化されるまで、医療の対象者として位置付けられてきた。平成5年の障害者基本法によって、精神障害者が福祉の対象者として規定されたことに伴い、精神障害者の生活を支援する施策が進みつつある。そのひとつが平成8年度から精神障害者地域生活支援センターを事業化し、日中の活動の場の提供が行われるようになり、平成12年度から施設類型の一つとして法定化された。

このことと連動するかのように、在宅福祉サービスを担う精神障害者居宅生活支援事業が平成14年度から市町村で実施されることになった。いよいよ施設から地域への流れを加速させるかに見えるのだが、その先行きは不透明なものがある。

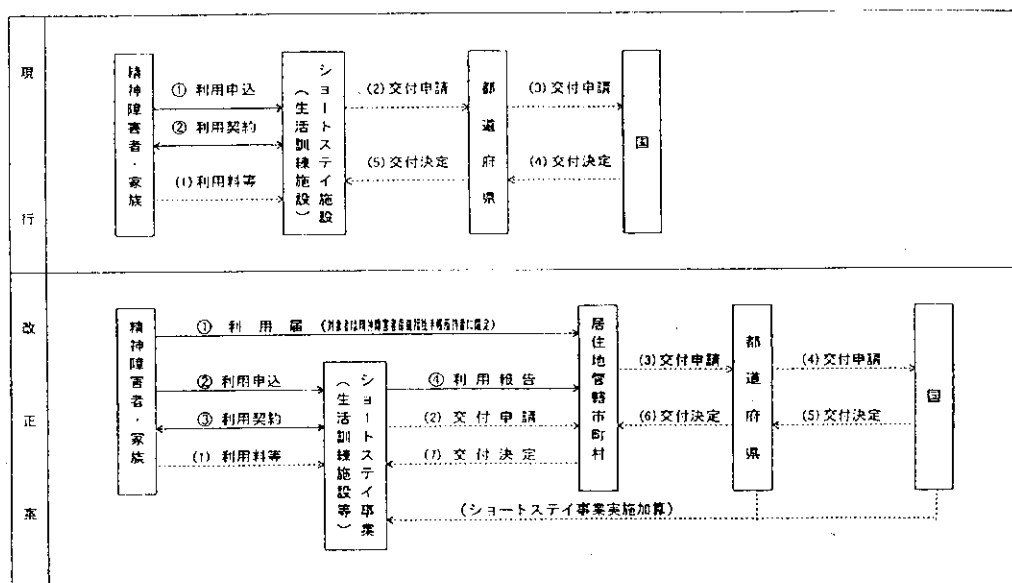
そのひとつが在宅福祉サービスの利用にかかわる調整・斡旋は、「できる」規定であり、努力義務規定に陥る危険性を内包していることである。ことに精神障害者居宅生活支援事業における主な在宅サービスは、知的障害者と同様に「ホームヘルプ事業」「ショートステイ事業」「グループホーム」を三本柱として規定しているのだが、そのうちショートステイ施設は全国で100ヶ所余りに過ぎず、市町村でその活用を図る基盤整備ができていない。こうした状況から、いわゆる「できる」規定によって、ショートステイを必要とする人々への調整・斡旋が、市町村の努力目標としてのみ取り扱われることになりかねない危惧がある。

2) 現行短期入所事業（ショートステイ）と改正案の概要

精神障害者短期入所事業（以下ショートステイと記す）は、他障害等と同様に、精神障害者の処遇を行う家族の疾病、冠婚葬祭、事故等の事情により、当該精神障害者が在宅において処遇を受けることが困難に陥ったとき、一時的に保護を行い、在宅精神障害者及びその家族の福祉の向上を図ることをねらいとしている。

ショートステイはこれまで利用者と施設の直接契約によって利用がなされてきたことから、利用率にも大きなバラツキが見られる。こうした状況は当該事業が当事者やその家族に周知されているとは言い難いとして、もっとも身近な行政機関である市町村が、その利用調整を行うとともに、地域住民に当該事業を普及させる必要があるとの理由で、平成14年度から精神障害者居宅生活支援事業のひとつとして、利用希望者は市町村に対して利用届けを提出し、事業者（施設）に利用申込みを行い、利用契約を締結することになる。サービス提供者は市町村に補助金の交付申請及び利用報告を行い、市町村はその利用にかかわる経費について補助金を交付するシステムへと移行することになった。以下に現行のショートステイ施設利用と改正後の利用案及び、補助制度の現行と改正案を示すことにする。

精神障害者短期入所（ショートステイ）の流れ図



精神障害者短期入所（ショートステイ）の補助制度等の改正について

区 分	現 行	改 正 案
根 拠 法 令	—	精神保健福祉法に精神障害者短期入所事業として位置付け
運 営 要 綱	精神障害者社会復帰施設設置運営要綱 (保健医療局長通知)	精神障害者短期入所事業実施要綱 (精神障害者社会復帰施設設置運営要綱から切り出し)
利用対象者	在宅の精神障害者	在宅の精神障害者保健福祉手帳を所持する精神障害者
実 施 主 体	都道府県、市町村、社会福祉法人、その他の者 ただし、地方公共団体が設置する場合は、非営利法人に運営を委託することができる。	都道府県、市町村、社会福祉法人、その他の者 ただし、地方公共団体が設置する場合は、非営利法人に運営を委託することができる。
実施施設等	精神障害者生活訓練施設	精神障害者生活訓練施設、精神障害者授産施設
	上記施設において短期入所のために整備した居室を利用	上記施設の空室及び短期入所のために整備した居室を利用
入所の要件	家族が疾病、冠婚葬祭、事故等の事由により、在宅における処遇が一時的に困難となった場合	1. 家族等が、社会的理由、私的理由により、その居宅において精神障害者を処遇できないため、上記施設に一時的に入所させる必要があると市町村長が認めた場合 (1) 社会的理由 疾病、出産、冠婚葬祭、事故、災害、失踪、出張、転勤、看護学校等の公的行事への参加 (2) 私的理由 2. 独居している精神障害者であって、症状等の変化により、上記施設に一時的に入所させる必要があると市町村長が認めた場合
入所の期間	7日以内	7日以内

区 分	現 行	改 正 案
利用者負担	1. 経営主体が定めた利用料 2. 飲食物費、日用品費、光熱水料等利用者個人にかかる費用	1. 飲食物費 〔 2. 日用品費、光熱水料等利用者個人にかかる費用 3. 経営主体が定めた利用料 ただし、生活保護世帯に属する者であって社会的理由により利用する場合は減免することができる。〕
補 助 率	1 / 2	1 / 2
負 担 割 合	国1/2、都道府県・指定都市1/2	国1/2、都道府県1/4・指定都市1/2、市町村1/4
補 助 額	利用者数に関わらず1か月当たり定額	利用者1人1日当たり単価による利用者数に応じた額 〔 併せて実施施設に対し、定額の事業実施加算を行う。〕
基 準 額	精神障害者生活訓練施設運営費(10' 要綱) ショートステイ施設を併設する場合は月額 159,910円×対象月数を加算する。	検 討 中

3) ショートステイ改正案について

先に示した制度改正表に見られるように、現行のショートステイは利用者と施設の直接利用契約であり、施設が利用の必要性を認めれば、基本的には精神障害者保健福祉手帳（以下福祉手帳と記す）の所持は問題にならなかったのだが、市町村が調整・斡旋を担うことで、福祉手帳所有者に利用対象者が限定されることになる。したがって精神障害者固有の福祉手帳が持つ課題を克服することを前提に、福祉手帳の普及を図ることができないと、これまで福祉手帳を持たずに利用していた人たちの利用が不可能になるなどといったように、ショートステイの活用にも支障を及ぼす恐れがあることを指摘しておきたい。また、利用届にあたって、利用届を受理し調整する市町村窓口が、精神障害者及びその家族の人権を守り、生活権が阻害されないよう配慮するという、あたりまえの役割を担うため、市町村に専任の専門職（精神保健福祉士）を配置する、あるいは担当職員の資質を担保するため、必要な研修システムを確立する必要がある。ことに担当者が一人職場で有る場合、その資質を担保し維持するには厳しい環境と言えることから、都道府県単位で市町村職員の研修システムを整備するなどの方策がとられることを期待したい。なお、入所の要件や利用者負担等については後述する。

5、調査結果によるショートステイの現況と課題

1) 調査の概要

平成12年4月1日現在のショートステイ施設103カ所中92施設に対して調査票（資料0参照）を送付し、81施設からの回答を得た。

主な調査項目は①ショートステイのための専用部屋数をいくつ確保しているのか、②他施設の設備をショートステイに利用しているか、③ショートステイの利用理由、④ショートステイ施設の利用率についてである。

以下にその調査結果を示しながら、調査票への自由記載（資料0参照）を含めて若干のコメントを付し、事例を提示した後に別項でその検証を行うことにしたい。

2) ショートステイのための現況専用部屋数

ショートステイのための専用部屋数を1室と答えた施設は46施設で全施設の56.8%であった。すなわち専用の部屋を複数で有している施設（最大6部屋、2部屋以上確保施設は全体で43.2%）との対比はおよそ半々と見ることができる（表1）。施設整備のための要綱からすれば、生活訓練施設に付置する専用部屋数は概ね1部屋であることから、ショートステイの専用部屋数を複数用意している施設の割合が高いことに気づく。その理由としてあげられるのは制度上の利用とともに、目的外使用ではあるが、当事者のリフレッシュや不安解消、及び体験入所などといった理由によるショートステイ利用ニーズがあることによる。また、治療型ショートステイを標榜している施設での専用部屋数は6部屋であり、病態像に配慮した個別対応の必要性をみてとれるといえよう。

表1 専用部屋数

専用部屋数	1	2	4	5	6
施設数	46	29	1	2	1
施設数／回答施設数 (%)	56.8	35.8	1.23	2.47	1.23
施設数／ ショートステイ施設数 (%)	44.7	28.2	0.971	1.94	0.971

他施設をショートステイに活用する施設が48.1%と高い数値を示しており（表2）、ショートステイの専用部屋数をすでに複数部屋確保している施設を併せると、ショートステイ部屋が複数必要だとする施設は90%を越える。

専用部屋数を複数配置している施設では、マンパワーの配置がないため利用者へのケアが十分行えないと言った懸念が表出されていたり、ショートステイ専用の風呂やトイレの必要性も示されていた。

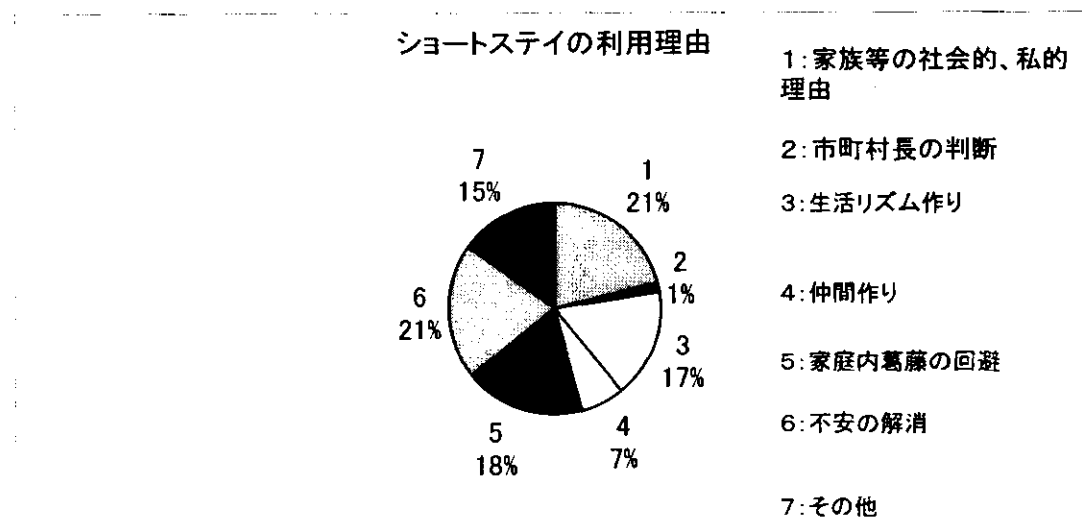
表2 他施設設備の利用

利用の有無	有	無	無回答	その他
施設数	39	38	3	1
施設数／回答施設数 (%)	48.1	46.9	3.70	1.23
施設数／ ショートステイ施設数 (%)	37.9	36.9	2.91	0.970

3) ショートステイの利用理由

ショートステイの利用理由は図表1に示されるように、制度上の理由である家族等の社会的理由がもっとも多く、利用全体の21%であった。この理由に市町村長の判断を加えると制度上の目的利用が22%となる。ほぼ拮抗する利用理由は不安の解消21%、ついで家庭内葛藤18%、生活リズムを形成すること17%と続き、制度上の目的利用なのか目的外利用なのかが判断しにくい利用が大半を占める。またその他は体験利用が主な利用理由となっていることから、仲間造りを含めて22%が目的外利用となっている。（図表1）

図表 1



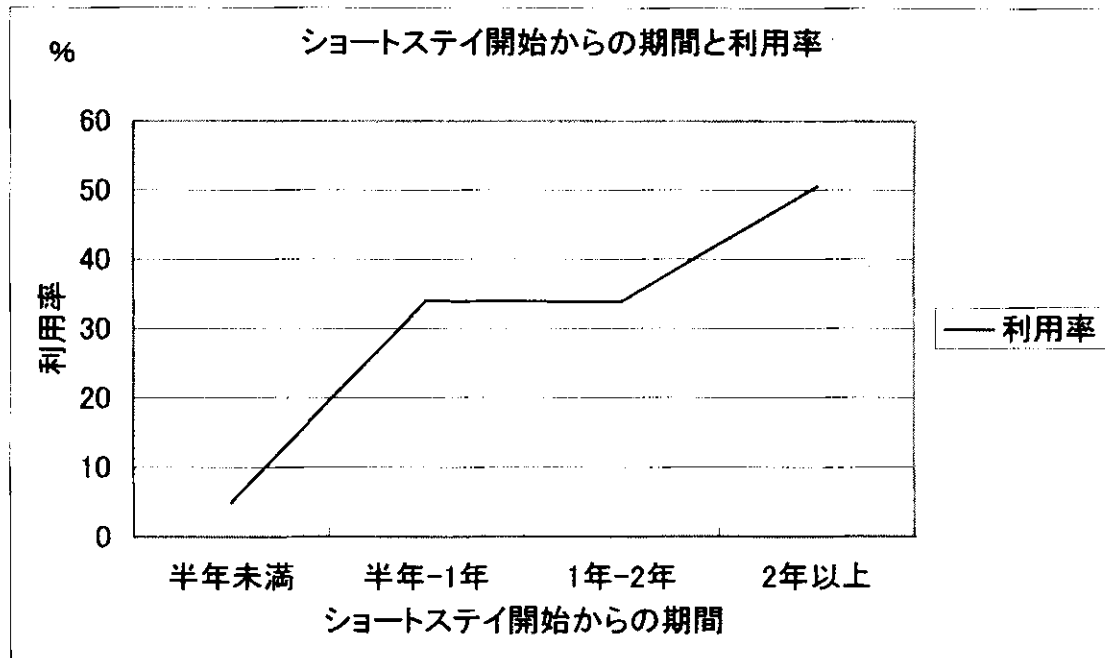
この調査結果からすれば、制度上の目的に合致する利用が多く、適切なショートステイ施設の運営がなされているといえる。しかしながら目的に合致する利用と目的外利用がほぼ同値であることは、利用者ニーズを前提にした利用の要件についての吟味を要するといえよう。調査票の自由記載に本来の目的の他に加えるべきものがあることや、地域で暮らす人たちや家族のサポート機構となれるよう、多様な利用事由に対応すべきだとの意見が多く見られた。また利用希望者に利用にかかわる判断材料がないのはおかしいと疑問を呈するものもあった。利用契約の趣旨は選択権や自己決定権の保障が大事な要素となっていることからすれば、利用ニーズにかなうショートステイ施設の活用は不可欠だといえるのではないだろうか。このことと関連して、利用事由にかかわらず、精神障害者本人及び家族のニーズ充足のため、より多くのショートステイ施設が必要だとの意見や、単身生活者の不安が増大した場合、スタッフ側から利用の働きかけが可能になるなど、もう少し気楽な利用形態が必要とか、地域での相談、コーディネートを含めた生活支援が求められるといった指摘もあった。

体験利用については医療機関から社会生活への移行段階で、生活訓練施設の利用が必要な対象者にとって有効であるとの指摘が多く見られた。またショートステイを利用することで入院の回避につながった例も事由記載に示されている。本調査よれば、このようにショートステイの活用と効用は広範なものといっていよい。

4) ショートステイの利用率

専用部屋数の複数部屋利用や広範な利用目的が調査によって示されたことからすれば、ショートステイの利用率は高いものと予測されるが、調査結果はその予測に反するといつてよい。このことに関する見解は後述することにし、調査結果に見られる利用率はショートステイ施設の開設2年を経てようやく50%に達するのが現実のようである(図表2)。とはいえ年次を経る毎に利用率が高まっていくのは、ショートステイの効用と周知が図られることによって利用率が高くなることを示している。

図表 2



また、個々のショートステイ施設の中には、年間利用率が専用部屋数と対比して100%に近い、ないし100%を越える施設もある。これを地域差と見るのか、施設環境の差と見るのか、あるいは先に示したようにショートステイの周知が図られている施設とそうでない施設と見るのか、またはケアの質の差と見るのかといった着眼点による相違はあるものの、概ねこれらの理由によって平均利用率が50%にとどまっていると思われる。したがって利用率の高いショートステイ施設の現況を分析し、ショートステイの有効活用のあり方を模索する作業が必要であることを示している。

6、利用対象者の着眼点異なるショートステイ施設の例示

1) 高度なケアサービス提供型ショートステイ

ここで紹介する高度なケアサービスを提供するタイプのショートステイ施設は、医療施設と介護施設を併設する機関の事例を基礎資料とした。そこでの基本方針は、精神障害者を「暮らし」と「精神的な理由」の間で問題を抱えている人と定義し、その間の問題を生活上の問題や社会上の問題として、医療機関と福祉機関の双方の立場から生活上の問題としてとらえ、その人の暮らしを支えたり、広げたりし、その人が豊かな暮らしを送れるよう手助けを

することを機関の基本方針として表明し、その一環としてショートステイ施設を活用しようとしている。

ショートステイは主治医の紹介によって、援護寮を一時休息、一時避難のために利用している、期間は2週間だが、場合によっては延長することもできる。主治医は変更しないため、医療的な指示は（紹介先である他医療機関の）主治医が行い、必要に応じて援護寮に訪問してくることもある。担当者はケアマネジメントをしながら、利用者が地域での生活が再開できるように援助している。ショートステイ終了後は利用者がかかっていた医療機関との連絡をとりながら、何らかの形でフォローしている。

当該ショートステイ施設の利用目的と利用延べ人数は以下の表3の通りである。

表3 利用目的

計	一時休息避難	入院防止	制度目的利用	遠距離デイク利用	その他
124	74	12	23	1	13

ここでは一時休息避難が症状の悪化を防止したり、不安の解消によって生活の維持につなげることを意識的に支援することが担われていることがうかがえる。また入院防止を利用目的としてあげていることからすれば、利用者全体の69.3%が何らかの病態像に関与するケアを必要としている。こうしたことから当該機関の報告書等では治療型ショートステイであることを明言しているのだが、むしろ高度なケアサービスを提供するシートステイと位置付けるべきだろう。それはどのようなレベルの病を抱えていようとも、生活者が抱えている様々な課題の一つとしての病であり、病気の治療が優先される場合は医療機関につなげるのが原則である。したがってショートステイ施設利用の対象である場合、それはあくまでも生活上の課題解決が優先される対象者であることによる。

ともあれ、こうしたショートステイ施設では精神障害を有する思春期児童や高次脳機能障害者の生活課題に対する対応も、必要なマンパワーの配置や個別の病態像に対する研修を積むことによって可能と思われる。

2) 公立中核型ショートステイ

B公立援護寮では、平成14年度から市町村が担うとされる精神障害者居宅生活支援事業を視野に入れ、ショートステイのニーズが高まっていくと予測している。

こうしたことから、B援護寮の機能を①生活場面を提供できることから、ホームヘルプサービス事業の研修機関としての役割を果たす、②ショートステイについては市町村が独自にショートステイ事業を実施する際のモデル的事業として展開し、市町村の研修を受諾していこうとしている。

またショートステイ利用者を地域の広範な社会資源から受け入れることで、ソーシャルエマージェンシにおける処遇の考え方を深めることができる。あわせて地域ケアの全体的質の向上が図れ、ネットワークが強化され则认为

ショートステイの機能と役割の改変に取り組んでいる。

このような考え方にに基づき、B 援護寮でショートステイを行う場合は、利用紹介制をとり、その紹介元は地域の社会資源と限定する。ショートステイのケアはその紹介元がケアの連続性の中で紹介するものとし、B 援護寮は側面的支援を行うとしている。こうした試みは、ケアマネジメント体制が実施されることを想定し、その重要な位置を占める居宅生活支援事業の一つの柱であるシートステイを、シートステイを有する施設が自ら斡旋・調整することではなく、あくまでも社会資源の一つとして活用させるためにどのような役割と関係が持てるのかを展望しようとしている。

3) 都市型ショートステイの利用目的

大都市にあるショートステイ施設の利用目的を表4と表5に示す（平成11年度）。その目的は利用ニーズの多様性を見るためである。また病態像に即したかわり方を考えるうえでも参考になるであろう。なお、利用目的などの分類は当該施設の分類用語をそのまま利用した。

以下の利用目的に見られるように、都市型シートステイは利用者の生活上の課題が今日精神障害者が置かれている社会関係を如実に表出されている。家族関係がうまくいかないことは、家族自身が身内の障害者に対する障害受容ができ得ていなかったり、世間の目などによる家族関係の維持困難などがその背景要因となっている。住宅要因は寄留先がなく、宿泊提供サービスの欠落なども指摘できる。介護要因は先の家族関係にかかわる要因と共に、都市型核家族化の中で家族の介護機能が失われつつあることを示している。また、サラ金督促の回避は都市生活における貨幣ニーズへの対応をいかにシステム化するかといった課題を提起しているといえよう。

表4 C ショートステイ施設利用目的と実利用者数

利用目的	サラ金督促回避	家族関係	介護要因	休養	住宅要因
利用件数	2	30	19	29	10
利用目的	身体的要因	体験学習	対人関係		
利用件数	3	2	7		

表 5 Dショートステイ施設利用目的と実利用者数

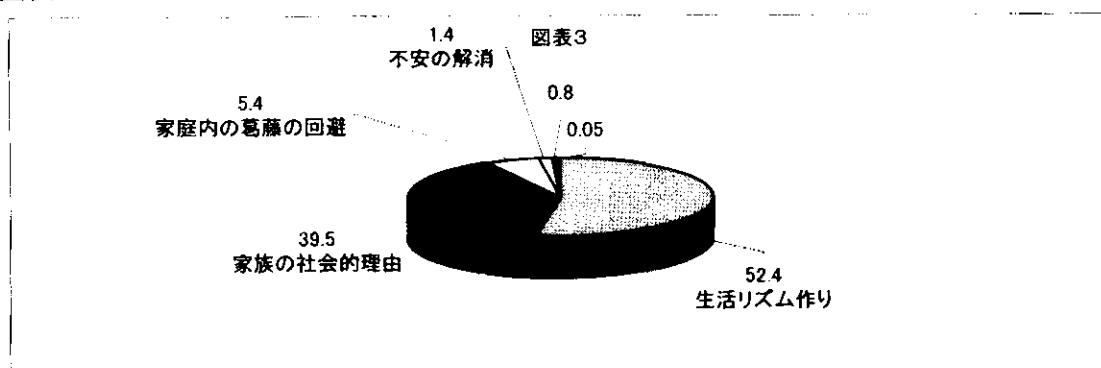
	単身女	単身男	同居女	同居男	計
家族関係（緊張緩和、要距離、虐待）			6 4	3	9 4
介護関係（入院、出張、冠婚葬祭）			3	2	5
休養（生活疲労、不眠状態等）	11	5	2		18
住居関連（騒音、契約切れ等）	1	1	1	1	4
対人関係（隣人、通所、居住）	1	1			2
社会的（離島避難、破じょう、解雇）		1		3	4
体験泊、単身生活準備		1	2	2	5
その他（ベッ待、不良G、知人の暴力）	1	4	1	1	7

4) 目的外利用型ショートステイ

当該ショートステイ施設での平成11年度実利用人員は118名、延べ240日の利用があった。

施設の就業規則に基づく職員勤務日から割り出すと利用率は85%を超える。とはいえその利用目的の大半が制度上の目的からはずれるものである。利用ニーズを見るための参考にその割合を示した円グラフを示しておく。

図表 3



5) 福祉ホームやグループホームでショートステイを実施する条件（聞き取り調査）

ショートステイを現行から福祉ホームやグループホームなどを利用の場として考えていく場合、当該事業者はどのような考えを持っているのかについて、T連絡会の人たちに自由な意見を求め、以下のような意見を得た。

利用目的としては①病状悪化や家族関係の陰悪化などといった事に対する緊急対応、②休息による生活基盤の建て直し、③一人暮らしの準備、④火災や大家あるいは近隣からの立ち退き要請などによる居場所の喪失、⑤援護寮や福祉ホームなどの居住施設への試験（体験）利用、⑥病院から突然退院するときなどの短期生活指導訓練などがあげられた。

利用目的に応えるための条件として、①多様な利用のされ方が保障されること、②かかわるスタッフの柔らかな対応によって、それぞれの「場」の機能が達せられること、すなわち利用選択がニーズに基づいて可能なことを含む、③関係機関との協同体制が作りだされていること、④適切かつ十分なマンパワーが充足されていること、⑤利用者規定を明確にし、関係諸機関の役割もはっきりさせる、⑥福祉ホームの発展に不可欠だと考えるが、職員体制と補助金について「別途検討事項」として吟味してほしいなどといったことがあげられた。

7、調査結果と利用ニーズ及び課題の検討

1) 制度上のショートステイ目的利用

ショートステイは居宅生活支援の要であり、緊急避難、休息、家族内葛藤の回避等、さまざまな有効性が指摘されている。制度上は先の制度改正案に示したように、在宅における処遇が困難になった場合の一時避難が現行制度における利用の要件となっているが、改正案では同様の利用要件に私的理由が加わり、かつ、独居している精神障害者が、症状等の変化により、一時的に入所させる必要があると認めた場合が加えられた。こうした利用の要件から考えられる利用者ニーズは、家族負担の軽減と、病状の悪化を防ぐ予防的側面にあるといえる。

居宅生活支援事業におけるショートステイ利用の最大の眼目は、制度上の利用要件にみられるように、精神障害者が居宅において日々の生活を営むことに支障が生じ、かつ居宅生活の維持が困難になる恐れのある病状の悪化を来さない環境の場を提供することにある。こうした要件が生じた場合の一時避難は、少なからずある程度のケアを要する状況下にある者がその対象者となる。介護保険制度に照らせば要介護度3以上と見なしてよいと思われるが、こうした対象者の場合、利用の申請や利用施設の選択といったことを自主的に行い得るのかについて疑問が生じる。その場合利用者ニーズに基づくショートステイ施設の利用が適切な状況にあるのかを誰が判断するのかと言った課題と共に、要介護状況にある対象者をケアすべきマンパワーの配置が制度上なされていないことにも問題が生じる。

このように制度上の入所要件を満たした利用対象者のみを受け入れる場合、一定のケア体制ないしケア環境が整っていないと、利用者を受け入れることが困難になる。家族が旅行に行くとか公的行事に参加するといった場合には、介護家族の一時的喪失があっても利用者の心的負担が増大したり不安や躁衝感が生じて不安定になるとはいえないが、このような場合のショートステイ利用はきわめてまれであり、むしろ事故や冠婚葬祭、あるいは家族間葛藤の

回避といった私的事由での利用が多いことは、これまでみてきた利用目的に反映されている。これらの要因による利用は利用者の立場性への不安や自己評価の低下などと密接にかかわり、自分を受け止めてくれる環境を求めるというニーズが根幹にあるといえよう。したがって共感に基づく受容や安寧な心理的状況を回復するための専門的ケアの必要性がある。それはショートステイ施設に対するマンパワー配置の必要性を示すものである。ことに高度なケアサービス提供型ショートステイをショートステイに新たに類型化することによって、今日対応が急がれている精神障害を有する思春期児童ないし高次脳機能障害を有する人々のショートステイ活用を図ることが可能と思われるが、その実現には専門的知識を有するマンパワーの配置が拒めないものとなる。すなわち必要なマンパワーの確保は現行ショートステイ施設にとっても重要な課題であるが、あわせて高度なケアサービスを行うショートステイ施設にあっては、ケア密度の高さとケアのかかわりを有する時間の多さなどから、マンパワーは複数配置が不可欠な要素となる。

なお、本調査結果による利用率の低さは、同じく調査結果によって示される施設入所利用要件での利用者がもっとも多いことと連動すると予測される。それは先に指摘したように、利用要件に合致する利用者の多くは、利用者の個別性に基づくとはいえず、それなりのケアを必要とすることから、マンパワーの配置が求められていない現行制度では十分な対応ができないからではないかと考えられる。

2) ショートステイ制度の目的外利用

また、制度上の利用要件に当てはまらない利用についてどのように考え対処するのかといったことも重要である。不安の解消といった私的理由が対象者ニーズの内でも大きな比重を占めていることが顕著な例として挙げられるが、たいていの場合自主的利用契約が可能な対象者である。このことが市町村長の裁量権による入所理由となるかについて疑問が生じる。また、施設利用、ことに生活訓練施設の利用に当たって、利用体験の場としてショートステイの利用を行う場合、これも市町村長の裁量権による入所理由となるのかについての疑問が残る。

とはいえ現実にはこうした利用が行われているのにはそれなりの当事者ニーズがあるからである。例えば精神障害者が地域生活を営む経緯は、入院以前か入院後というしごくあたりまえの理由ではあるが、入院前における居宅生活者にあっても、ひきこもりや対人関係の不得手といった状況を改善するために生活訓練施設を利用しようとする場合、新たな場面への移行に不安を抱く対象者は多く、ショートステイでの体験利用を通して生活訓練施設の利用を自己決定できることは少なくない。入院後の対象者の多くが社会的入院を余儀なくされた人たちであることからすれば、居宅生活者の生活訓練施設利用以上にショートステイでの体験利用は有効に働く。それは長期入院による弊害も含めて新たな場面や環境に対する不安が先行するからである。したがって利用の必要性は利用者の内面にあることから、市町村長が認めるショートステイ利用要件にどのような文言で反映させるかが課題になるであろう。

こうしたニーズに対応する場合、制度上の文言からすれば私的理由と症状等の等に着目して拡大解釈を行わざるを得ないと考えられる。もちろんこれらの理由は病態像に基づくものもあり、そうした理由からは病状等の範疇に入るものもあり、そうでない場合は私的理由に入る場合がある。以下に述べる生活リズムの改善なども同様のことがいえることから、利用目的を調査結

果に見られる広範なものとして示せる方策を講じ、市町村長の裁量権を行使しやすいうようにしておくことも一策であろう。

生活リズムの改善は仲間との交流、すなわち仲間づくりなどと密接な関係にある。今後の自立支援のあり方からすれば、セルフヘルプやピアカンセリングは重要なキーワードであることから、生活リズムの回復や仲間づくりといった理由によるショートステイの利用目的を除外するわけには行かないと考えられる。ことに仲間づくりは地域生活を営む上で大切な友人を得られ、このことが契機となって社会参加の拡大が図れる。すなわち日常生活におけるかけがえのないキーパーソンを形成する上でも重要である。こうしたニーズは潜在的に有する事例が多く、ケアを担うマンパワーのかかわりによって誘発される。したがって利用契約を自主的に行える利用対象者であっても、社会参加の促進や自立支援のためにマンパワーの確保は不可欠である。

3) ショートステイ施設の役割と機能

平成14年度からのショートステイ施設は、市町村の調整・斡旋を受けて、利用目的にかなう利用者を受け入れることが基本的な役割である。その機能はケアのレベルや市町村との連携のありようによって変化することになるであろう。

ケアのレベルについてはその利用目的を示しながら1) 2) で述べてきた。ここでは主に市町村との連携のありようによって変化する地域とのかかわりについて考察することにしたい。

市町村が担うとされる精神障害者居宅生活支援事業を、精神障害者地域生活支援センター（以下生活支援センターと記す）に委託できる。ショートステイを有する施設が生活支援センターを併設していて、市町村から居宅生活支援事業を受託した場合、同一法人で調整・斡旋と利用の受け入れを行うことになる。この場合も生活支援センターとショートステイ施設での利用にあたっての紹介事由に基づくケア計画が必要なことはいうまでもない。このことがきちんとなされていれば、生活支援センターでのケアの連続性のなかで同一法人でのショートステイ活用は、各施設のスタッフ間の意志疎通が容易であり、利用者の課題の共有や克服に向けての連携が図りやすく、ショートステイ利用の有効性が高まるといえよう。このように、いい意味で利用目的にかなう課題の共有や課題克服に向けての連携が図られなければならないのは、いかなる市町村であっても、またどのような機関や施設を経由しようが、同じでなければならない。それはサービスの質の担保によって利用者ニーズに的確に応える第一義的条件でもあるからだ。

すなわちこの条件を満たすには、調整・斡旋と称される利用者ニーズに基づくマネジメントの質が問われることになる。生活支援センターには精神保健福祉士等の専門家の配置が義務化されていることから、一定の質の担保が図られていると考えられるが、市町村にはそのようなマンパワーの配置義務規定がない。介護保険法による老人のケアマネジメントにしても、市町村（同社協）と老人介護施設でのケアマネジメントの質の格差は、例外を除いて一般的には地方に行けば行くほど広がっている。それは市町村にケアの専門職配置が十分なされていないことに起因する。したがって先に例示した中核型ショートステイ施設が市町村のモデル的存在となる事業展開を図ろうとしているのは、こうした懸念によるものといえよう。

またショートステイの利用期間だけをみれば、本調査でも平均利用日数はおよそ5日間である。たったの5日間しかケアしない施設にどれだけのケア