

表27 共同住居の建物について(N=128)

	N	%	
利用している建物	組織・法人の運営母体が所有するもの	55	43.0%
	組織・法人が賃貸契約により使用しているもの	64	50.0%
	組織・法人が無償で借り受けているもの	2	1.6%
	その他	6	4.7%
利用している土地	組織・法人の運営母体が所有するもの	51	39.8%
	組織・法人が賃貸契約により使用しているもの	61	47.7%
	組織・法人が無償で借り受けているもの	2	1.6%
	その他	12	9.4%
建築物の築年数	築5年以内	14	10.9%
	築5～10年	12	9.4%
	築10～15年	10	7.8%
	築20～25年	10	7.8%
	築25～	68	53.1%
	不明	10	7.8%
建築様式	鉄骨・鉄筋コンクリート	44	34.4%
	石・ブロック・煉瓦づくり	0	0.0%
	木造・木造モルタル	81	63.3%
	その他	1	0.8%
施設の玄関	玄関は複数の入居者で共用している	105	82.0%
	玄関はそれぞれ独立している	22	17.2%
居室の状況	全ての居室が1人部屋	86	67.2%
	一部の居室が相部屋	30	23.4%
	全ての居室が相部屋	12	9.4%
居室の施錠	全ての居室が施錠可能	68	53.1%
	一部の居室が施錠可能	16	12.5%
	施錠可能な居室はない	44	34.4%
居室の1人あたりの平均的面積	5㎡未満	14	11.3%
	5㎡以上8㎡未満	38	30.6%
	8㎡以上	72	58.1%
入居者が利用できる共用室の有無有り	109	85.2%	

表28 共同住居の所在地の環境 (N=128) &lt;複数回答&gt;

	N	%
近隣に他の建物はない	1	0.8%
一般住民の住居に隣接している	100	78.1%
近隣に一般住民が居住している	110	85.9%
周囲に商店街がある	54	42.2%
病院の敷地内にある	24	18.8%
駅やバス停が徒歩20分以内にある	116	90.6%

表29 共同住居から1時間圏内にある社会資源 (N=128) <複数回答>

	N	%
利用可能な施設はない	0	0.0%
精神科診療所	80	62.5%
精神科デイケア・ナイトケア・デイナイトケア	123	96.1%
通所授産施設	68	53.1%
地域生活支援センター	98	76.6%
福祉工場	25	19.5%
精神科病院	127	99.2%
援護寮(生活訓練施設)	81	63.3%
福祉ホームA型	57	44.5%
福祉ホームB型	38	29.7%
入所授産施設	15	11.7%
グループホーム	109	85.2%
作業所	100	78.1%
その他	3	2.3%

表30 共同住居の設備 (N=128) <複数回答>

	各居室に設置	一部の居室、 共用室に設置	設置なし	欠損値
空調設備	49.2%	28.1%	20.3%	2.3%
収納スペース	82.0%	14.8%	3.1%	0.0%
洗面台	20.3%	78.1%	1.6%	0.0%
トイレ	19.5%	79.7%	0.8%	0.0%
浴室	17.2%	71.9%	10.9%	0.0%
電磁調理器	8.6%	34.4%	57.0%	0.0%
火災報知器	19.5%	35.2%	45.3%	0.0%
ガス漏れ警報器	15.6%	60.9%	22.7%	0.8%

表 31 共同住居の入居者に中等度の症状が出現した場合に感じる困難 (N=128)

	困難や負担を感じた程度					欠損値
	対応して いない	全く感じな かった	あまり感じ なかった	いづらか感 じた	非常に感 じた	
意志伝達がいくらかの困難（考えをまとめるのに多少の困難があるため、対応に時間がかかる。自分の意思を理解させるのに多少、相手の促しを要することもある）	5.5%	8.6%	26.6%	47.7%	10.2%	1.6%
中等度の幻覚（明らかに存在するが出現頻度稀なもの。行動に影響しない。）	5.5%	14.8%	41.4%	32.0%	3.9%	2.3%
中等度の緊張（多少の不安の自律神経症状。頻回の不必要な動き。落ち着きのなさ。緊張した姿勢）	5.5%	9.4%	35.2%	38.3%	10.2%	1.6%
中等度の抑うつ気分（外見上ゆううつ。悲しい。どうしようもない。）	5.5%	5.5%	40.6%	41.4%	5.5%	1.6%
自傷他害の危険性が中程度（自傷他害の可能性があり用心が必要な状態）	13.3%	28.1%	28.9%	20.3%	7.0%	2.3%

表 32 共同住居の入居者に重度の症状が出現した場合に感じる困難 (N=128)

	困難や負担を感じた程度					欠損値
	対応して いない	全く感じな かった	あまり感じ なかった	いづらか感 じた	非常に感 じた	
意志伝達が具体的要求に限られる（時々自分の意志を伝えることができるが、基本的な欲求に限られる）	9.4%	23.4%	39.8%	21.9%	3.1%	2.3%
重度の幻覚（持続性で強度の幻覚。対象者の行動を決定する）	15.6%	39.1%	23.4%	14.8%	5.5%	1.6%
重度の緊張（運動機能の激越。歩き回り。頭を叩きつけ緊張で動かないなどの症状。多少の接触は可能）	22.7%	42.2%	21.9%	8.6%	3.1%	1.6%
重度の抑うつ気分（抑うつの身体的徴候を示す広範囲で重篤な抑うつ。抑うつ性妄想。死や自殺への没頭）	20.3%	32.8%	29.7%	9.4%	6.3%	1.6%
自傷他害の危険性が高い（自傷他害を具体的に引き起こす恐れが十分あり、警戒が必要な状態）	23.4%	40.6%	21.1%	8.6%	4.7%	1.6%

表33 共同住居入居者の地域生活の問題への対応に感じる困難 (N=128)

		困難や負担を感じた程度					欠損値
		問題は発生 しなかった	全く感じな かった	あまり感じな かった	いくらか感じ た	非常に感じ た	
防災・防犯	火災の予防	40.6%	6.3%	25.8%	18.8%	7.8%	0.8%
	転落防止	50.8%	14.1%	24.2%	7.8%	3.1%	0.0%
	外部からの侵入、盗難	49.2%	10.9%	20.3%	15.6%	3.1%	0.8%
生活管理	食生活	9.4%	3.1%	28.1%	43.8%	15.6%	0.0%
	整理整頓	5.5%	5.5%	19.5%	47.7%	21.9%	0.0%
	騒音	25.0%	19.5%	32.0%	15.6%	7.0%	0.8%
	ゴミだし	22.7%	13.3%	31.3%	24.2%	8.6%	0.0%
	生活時間の管理	17.2%	8.6%	29.7%	36.7%	7.0%	0.8%
住宅・金銭管理	家賃の支払い	43.8%	7.8%	29.7%	12.5%	4.7%	1.6%
	不動産業者との賃貸契約	71.9%	9.4%	14.1%	3.1%	1.6%	0.0%
	住居設備の管理	24.2%	7.8%	26.6%	30.5%	10.9%	0.0%
	金銭管理	20.3%	5.5%	25.8%	35.9%	12.5%	0.0%
	生活費の確保	25.8%	6.3%	32.0%	27.3%	8.6%	0.0%
疾病管理	自傷行為への対応	47.7%	16.4%	23.4%	7.8%	4.7%	0.0%
	他害行為への対応	43.0%	18.0%	22.7%	14.1%	2.3%	0.0%
	自傷他害以外の症状悪化への対応	21.9%	3.9%	23.4%	37.5%	13.3%	0.0%
	服薬管理	7.8%	7.0%	25.0%	46.9%	12.5%	0.0%
社会関係	地域活動（清掃当番、町内会活動等）への参加	46.1%	8.6%	30.5%	10.2%	4.7%	0.0%
	入居者間のトラブル	21.1%	3.1%	21.1%	43.0%	11.7%	0.0%
	地域住民とのトラブル	46.1%	16.4%	22.7%	10.9%	3.9%	0.0%

表34 共同住居の入居者 (N=128)

		合計人数	四分位点		
			25	中央値	75
現在入居中の人数		916	3.0	4.0	8.0
性別	男性	626	2.0	4.0	7.0
	女性	290	0.0	2.0	4.0
年齢	40才未満	143	0.0	1.0	2.0
	40才以上65才未満	633	2.0	3.0	6.0
	65才以上	140	0.0	1.0	2.0
入居者の主たる精神障害 (1人につき1つ)	精神分裂病(統合失調症)圏	761	3.0	4.0	7.0
	躁うつ病圏	34	0.0	0.0	1.0
	人格障害圏	10	0.0	0.0	0.0
	その他・不明	106	0.0	0.0	1.0
入居前の居住の場	精神科病院	661	2.0	4.0	6.0
	自宅	53	0.0	0.0	0.0
	社会復帰施設・グループホーム	187	0.0	1.0	3.0
	その他・不明	13	0.0	0.0	0.0
実態として提供している支 援	夜間出勤を含めた24時間対応	164	0.0	0.0	0.0
	日中・部分的な支援	583	2.0	4.0	7.0
	緊急時のみの支援	165	0.0	0.0	3.0
昨年度1年間の退居者数		234	0.0	1.0	2.0
退居者の退居先	精神科病院	102	0.0	0.0	1.0
	自宅	56	0.0	0.0	1.0
	社会復帰施設・グループホーム	34	0.0	0.0	0.0
	その他・不明	44	0.0	0.0	1.0

表35 共同住居の基本属性 (N=128)

	平均値	標準偏差	四分位点		
			25	中央値	75
定員 (人)	8.4	8.9	4.0	6.0	10.0
1ヶ月あたりの利用料 (円)	22500	15900	11500	20000	31000
1ヶ月あたりの家賃相当分(共益費込み) (円)	25500	14000	17000	23000	31000
入居者の1ヶ月あたりの支出 (円)	71100	21900	55000	65000	85000
常勤職員 (人)	0.6	1.9	0.0	0.0	0.3
非常勤職員 (人)	1.4	2.1	0.0	1.0	2.0
ボランティア (人)	0.4	2.8	0.0	0.0	0.0

表36 共同住居の位置づけ (N=128)

	N	%
他の住居に移行するまでの入居期限付きの居住の場	33	25.8%
入居期限が無い長期的な住居	72	56.3%
施設としては特に機能を設定していない	12	9.4%
その他	6	4.7%

表37 共同住居職員が相談したりアドバイスを得るところ (N=128) &lt;複数回答&gt;

	N	%
相談できるところはない	1	0.8%
都道府県精神保健福祉センター	19	14.8%
保健所	30	23.4%
市区町村保健センター	16	12.5%
福祉事務所・福祉課	62	48.4%
嘱託医	23	18.0%
精神科医療機関	96	75.0%
生活訓練施設	26	20.3%
授産施設	14	10.9%
地域生活支援センター	51	39.8%
作業所	13	10.2%
社会福祉協議会	6	4.7%
その他	21	16.4%

表38 共同住居の入居者が受けている支援 (N=128) &lt;複数回答&gt;

	母体となる組織・法人の職員が提供	母体となる組織・法人以外の職員が提供	提供していない	欠損値
訪問看護の提供	75.0%	0.0%	21.1%	3.9%
服薬に関する指導	92.2%	1.6%	2.3%	3.9%
日常生活への支援提供	92.2%	1.6%	1.6%	4.7%
ホットライン(緊急連絡電話)の設置	63.3%	0.8%	31.3%	4.7%
電話による相談の提供	85.2%	0.0%	9.7%	4.7%
入居者個別の援助に関する計画を立てている	56.3%	0.8%	38.3%	4.7%
必要に応じた食事の提供	60.2%	4.7%	31.3%	3.9%
必要に応じて入居者の鍵を預かっている	50.8%	2.3%	43.0%	3.9%

表39 共同住居の職員の関わり方 (N=128)

	N	%
職員が当該施設と同じ建物に居住している	1	0.8%
職員が当該施設を毎日訪問している	29	22.7%
職員が当該施設を週1、2回訪問している	45	35.2%
問題が発生した場合、職員が当該施設を訪問している	36	28.1%
その他	8	6.3%

表40 この1年間に賃貸物件などを新たに借りて、地域生活\*を始めた人 (N=91)

\* 社会復帰施設、グループホーム、共同住居以外の場所

	合計人数	四分位点		
		25	中央値	75
地域生活を始めた人の人数	540	2.0	3.0	7.0
住居の確保については、特に支援を行わなかった	63	0.0	1.0	2.0
住居についての情報を提供したが、部屋の契約には関わらなかった。(不動産業者との契約は精神障害者本人、あるいは家族が行った等)	191	1.0	2.0	3.0
住居についての情報を提供し、部屋の契約においても関わりがあった。(法人が一定期間借り上げた物件や、法人所有の物件を精神障害者に貸与した等)	215	0.0	1.0	3.0
その他	56	0.0	0.0	1.8

表41 地域生活者の特徴 (N=91)

		合計人数	四分位点		
			25	中央値	75
性別	男性	330	1.0	2.5	5.0
	女性	188	1.0	2.0	3.0
年齢	40才未満	165	0.0	1.0	3.0
	40才以上65才未満	315	1.0	2.0	5.0
	65才以上	37	0.0	0.0	1.0
入居者の主たる精神障害(1人につき1つ)	精神分裂病(統合失調症)圏	346	1.0	2.0	5.0
	躁うつ病圏	41	0.0	0.0	1.0
	人格障害圏	24	0.0	0.0	1.0
	その他・不明	101	0.0	1.0	2.0
入居前の居住の場	精神科病院	238	1.0	2.0	5.0
	自宅	89	0.0	1.0	2.0
	社会復帰施設・グループホーム	171	0.0	1.0	2.0
	その他・不明	18	0.0	0.0	0.0
実態として提供している支援	夜間出勤を含めた24時間対応	17	0.0	0.0	0.0
	日中・部分的な支援	326	1.0	3.0	6.0
	緊急時のみの支援	148	0.0	1.0	2.8

表42 地域生活者が提供を受けている支援 (N=91)

	母体となる組織・法人の職員が提供	母体となる組織・法人以外の職員が提供	提供していない	欠損値
訪問看護の提供	80.2%	3.3%	13.2%	3.3%
服薬に関する指導	85.7%	3.3%	8.8%	2.2%
日常生活への支援提供	83.5%	6.6%	7.7%	2.2%
ホットライン(緊急連絡電話)の設置	37.4%	3.3%	57.1%	2.2%
電話による相談の提供	86.8%	1.1%	9.9%	2.2%
入居者個別の援助に関する計画を立てている	53.8%	5.5%	37.4%	3.3%
必要に応じた食事の提供	27.5%	16.5%	53.8%	2.2%
必要に応じて入居者の鍵を預かっている	27.5%	1.1%	70.3%	1.1%

表43 地域生活支援に関わる職員数 (N=91)

	平均値	標準偏差	四分位点		
			25	中央値	75
常勤職員	5.9	7.4	1.0	3.0	8.0
非常勤職員	1.2	1.7	0.0	1.0	2.0
ボランティア	1.7	5.9	0.0	0.0	0.0

表44 地域生活に関わる職員が相談したりアドバイスを得る ところ (N=91) <複数回答>

	N	%
相談できるところはない	1	1.1%
都道府県精神保健福祉センター	32	35.2%
保健所	65	71.4%
市区町村保健センター	37	40.7%
福祉事務所・福祉課	71	78.0%
嘱託医	21	23.1%
精神科医療機関	72	79.1%
生活訓練施設	31	34.1%
授産施設	27	29.7%
地域生活支援センター	48	52.7%
作業所	37	40.7%
社会福祉協議会	30	33.0%
民生委員	14	15.4%
不動産業者	42	46.2%
その他	3	3.3%

表45 地域生活者の住居から1時間圏内にある社会資源 (N=91) <複数回答>

	N	%
利用可能な施設はない	0	0.0%
精神科診療所	64	70.3%
精神科デイケア・ナイトケア・デイナイトケア	84	92.3%
通所授産施設	58	63.7%
地域生活支援センター	71	78.0%
福祉工場	9	9.9%
精神科病院	89	97.8%
援護寮(生活訓練施設)	61	67.0%
福祉ホームA型	27	29.7%
福祉ホームB型	29	31.9%
入所授産施設	9	9.9%
グループホーム	81	89.0%
作業所	72	79.1%
その他	5	5.5%



表 46 地域生活者に中等度の症状が出現した場合に感じる困難 (N=91)

	困難や負担を感じた程度					欠損値
	対応して いない	全く感じな かった	あまり感じ なかつた	いづらか感 じた	非常に感 じた	
意志伝達がいくらかの困難 (考えをまとめるのに多少の困難があるため、対応に時間がかかる。自分の意思を理解させるのに多少、相手の促しを要することもある)	4.4%	6.6%	23.1%	52.7%	11.0%	2.2%
中等度の幻覚 (明らかに存在するが出現頻度稀なもの。行動に影響しない。)	6.6%	14.3%	31.9%	40.7%	4.4%	2.2%
中等度の緊張 (多少の不安の自律神経症状。頻回の不必要な動き。落ち着きのなさ。緊張した姿勢)	5.5%	5.5%	26.4%	52.7%	6.6%	3.3%
中等度の抑うつ気分 (外見上ゆううつ。悲しい。どうしようもない。)	3.3%	4.4%	33.0%	49.5%	6.6%	3.3%
自傷他害の危険性が中程度 (自傷他害の可能性があり用心が必要な状態)	13.2%	15.4%	27.5%	26.4%	13.2%	4.4%

表 47 地域生活者に重度の症状が出現した場合に感じる困難 (N=91)

	困難や負担を感じた程度					欠損値
	対応して いない	全く感じな かった	あまり感じ なかつた	いづらか感 じた	非常に感 じた	
意志伝達が具体的要求に限られる (時々自分の意志を伝えることができるが、基本的な欲求に限られる)	11.0%	13.2%	24.2%	37.4%	11.0%	3.3%
重度の幻覚 (持続性で強度の幻覚。対象者の行動を決定する)	17.6%	20.9%	19.8%	19.8%	18.7%	3.3%
重度の緊張 (運動機能の激越。歩き回り。頭を叩きつけ緊張で動かないなどの症状。多少の接触は可能)	18.7%	26.4%	16.5%	17.6%	17.6%	3.3%
重度の抑うつ気分 (抑うつの身体的徴候を示す広範囲で重篤な抑うつ。抑うつ性妄想。死や自殺への没頭)	22.0%	22.0%	18.7%	18.7%	15.4%	3.3%
自傷他害の危険性が高い (自傷他害を具体的に引き起こす恐れが十分あり、警戒が必要な状態)	23.1%	26.4%	13.2%	14.3%	19.8%	3.3%

表48 地域生活者の地域生活の問題への対応に感じる困難（N=91）

		困難や負担を感じた程度					欠損値
		問題は発生 しなかった	全く感じな かった	あまり感じな かった	いくらか感じ た	非常に感じ た	
防災・防犯	火災の予防	35.3%	7.7%	25.3%	23.1%	6.6%	2.2%
	転落防止	42.9%	16.5%	27.5%	11.0%	0.0%	2.2%
	外部からの侵入、盗難	45.1%	9.9%	26.4%	14.3%	2.2%	2.2%
生活管理	食生活	8.8%	3.3%	19.8%	41.8%	23.1%	3.3%
	整理整頓	11.0%	4.4%	14.3%	48.4%	19.8%	2.2%
	騒音	25.3%	12.1%	39.6%	16.5%	4.4%	2.2%
	ゴミだし	17.6%	12.1%	28.6%	31.9%	7.7%	2.2%
	生活時間の管理	12.1%	3.3%	38.5%	35.2%	8.8%	2.2%
住宅・金銭管理	家賃の支払い	24.2%	11.0%	36.3%	20.9%	5.5%	2.2%
	不動産業者との賃貸契約	25.3%	6.6%	24.2%	24.2%	16.5%	3.3%
	住居設備の管理	18.7%	7.7%	42.9%	20.9%	7.7%	2.2%
	金銭管理	9.9%	1.1%	24.2%	41.8%	19.8%	3.3%
	生活費の確保	8.8%	2.2%	28.6%	35.2%	20.9%	4.4%
疾病管理	自傷行為への対応	30.8%	12.1%	28.6%	16.5%	9.9%	2.2%
	他害行為への対応	35.2%	13.2%	29.7%	13.2%	6.6%	2.2%
	自傷他害以外の症状悪化への対応	17.6%	7.7%	16.5%	33.0%	20.9%	4.4%
	服薬管理	5.5%	4.4%	28.6%	39.6%	18.7%	3.3%
社会関係	地域活動（清掃当番、町内会活動等）への参加	35.2%	12.1%	34.1%	11.0%	5.5%	2.2%
	入居者間のトラブル	27.5%	8.8%	19.8%	33.0%	8.8%	2.2%
	地域住民とのトラブル	35.2%	14.3%	20.9%	14.3%	13.2%	2.2%

平成16年11月24日

各位

平成16年度厚生労働科学研究（障害保健福祉総合研究事業）  
精神障害者の社会復帰に向けた地域体制の整備に関する研究  
分担研究者 竹島 正  
（国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部長）

精神障害者の退院・社会復帰における住居確保についての調査  
（ご協力をお願い）

拝啓

晩秋の候、時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

精神保健福祉対策本部中間報告においては、「受け入れ条件を整えば退院可能な7万2千人」の精神病床入院患者の早期退院・社会復帰の実現を図ることが重点施策として挙げられました。

本研究班は、厚生労働科学研究（障害保健福祉総合研究事業：主任研究者 北川定謙）の一環として、平成15～16年度の2年間、精神障害者の退院・社会復帰における住居確保の問題に取り組んでおります。

平成15年度は、一般賃貸住居の確保や、居住生活における生活の安定・安心に必要な環境基盤の整備等について、精神科病院、社会復帰施設、住宅会社、不動産業、行政機関等に聞き取り調査を行いました。

平成16年度は、15年度の聞き取り調査の結果を受け、精神障害者の住居確保の現場での取り組みから有効な支援策を明らかにすることを目的に質問紙調査を実施することにいたしました。調査は、日本精神科病院協会に加盟する病院、全国精神障害者社会復帰施設協会に加盟する法人等のうち、グループホームまたは共同住居を運営している病院・法人等を対象としております。

調査結果は、精神障害者の住居確保のための資料として活用させていただきます。また調査にご協力いただきました皆様には、調査結果を後日報告させていただきます。

なお、記入いただきました調査票は、施設名や個人を特定できる情報を切り離したうえで統計的に処理し、記述回答についても個別の施設名が特定できないかたちで要約掲載します。

ご多忙な中、誠に申し訳ありませんが、本研究の趣旨をご理解いただき、ご協力のほどをよろしくお願い申し上げます。本調査にご協力いただける場合には、ご記入になった調査票を、平成16年12月17日（金曜）必着でご返送下さい。

敬具

## 調査手順

調査票は、「A：組織・法人アンケート」、「B：グループホームアンケート」、「C：共同住居アンケート」、「D：賃貸物件アンケート」の4種類からなります。

「A：組織・法人アンケート」は、グループホーム、グループホームを運営する施設等の全体についてお分かりになる方に記入していただくようお願いします。

「B：グループホームアンケート」では、貴組織・法人が運営するグループホームの運営状況についてお分かりになる方に記入していただくようお願いします。複数のグループホームを運営されている場合は、全ての施設について回答をお願いします。その場合は、1施設につき、1つの調査票を使用してご記入下さい。

「C：共同住居アンケート」では貴組織・法人が運営する共同住居（精神福祉法の居宅支援事業として国の補助を受けていない住居で、貴法人が借り上げ、または設置しているもの）の運営状況についてお分かりになる方に記入していただくようお願いします。複数の共同住居を運営されている場合は、全ての施設について回答をお願いします。その場合は、1施設につき、1つの調査票を使用してください。共同住居を運営されていない場合は、1ページ目の該当欄に「運営していない」と記入し、その他は空欄のまま返送してください。

「D：賃貸物件アンケート」では、賃貸物件など、社会復帰施設やグループホーム・共同住居以外の場で、地域生活を始めた精神障害者の支援について、お分かりになる方に記入していただくようお願いします。該当する利用者がいない場合は、1ページ目の該当欄に「0名」と記入し、その他は空欄のまま返送してください。

回答のお済みになったアンケートは、その全体をとりまとめ、同封の封筒でご投函ください。なお問い合わせのあるときは、下記までお願いいたします。

お忙しいなか恐縮でございますが、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

問い合わせ先 〒272-0827 千葉県市川市国府台 1-7-3  
国立精神・神経センター精神保健研究所  
精神保健計画部 竹島正  
電話 047-375-4749  
ファクス 047-371-2900  
e-mail ttake@ncnp-k.go.jp

本アンケートは、貴組織・法人が運営する社会復帰施設、居住の場、精神科病院の全体についてお分かりになる方に回答をお願いします。

## 精神障害者の住居確保についての調査 A：組織・法人アンケート

平成 16 年 11 月 国立精神・神経センター精神保健研究所 精神保健計画部

### 【記入上のお願い】

- あてはまる番号に○をつけ、下線部にご記入下さい
- どの番号にもあてはまらない場合でも、最も近いものを選び、全ての質問にご回答ください。
- 質問の最初に【複数回答】と書いてある場合は、あてはまる番号のすべてに○をつけてください。

アンケート用紙は全部で9ページです。ご記入がお済みになったアンケート用紙は、他の調査票とあわせて、12月17日(金曜)までにご返送いただきますようお願い致します。

### ● 1. 貴組織・法人が運営する社会復帰施設や居住の場についてお伺いします。 ●

(1-1) 貴組織・法人は援護寮（精神障害者生活訓練施設）を運営していますか。運営している場合は括弧内に施設数をご記入下さい。

1. 運営している（施設数：\_\_\_\_\_）      2. 運営していない

(1-2) 貴組織・法人は精神障害者福祉ホームA型を運営していますか。

1. 運営している（施設数：\_\_\_\_\_）      2. 運営していない

(1-3) 貴組織・法人は精神障害者福祉ホームB型を運営していますか。

1. 運営している（施設数：\_\_\_\_\_）      2. 運営していない

(1-4) 貴組織・法人は入所授産施設を運営していますか。

1. 運営している（施設数：\_\_\_\_\_）      2. 運営していない

(1-5) 貴組織・法人は精神障害者グループホーム（精神保健福祉法の居宅生活支援事業として国の補助を受けている施設）を運営していますか。

1. 運営している（施設数：\_\_\_\_\_）      2. 運営していない

- (1-6) 貴組織・法人は上記グループホーム以外に、**共同住居**（精神福祉法の居宅支援事業として国の補助を受けていない住居で、貴組織・法人が借り上げ、または設置しているもの）を運営していますか。運営している場合は括弧内に施設数をご記入下さい。

1. 運営している（施設数：\_\_\_\_\_）                      2. 運営していない

- (1-7) 貴組織・法人では単身で生活する精神障害者に対して、**個別住居**（法人所有の物件や、法人が借り上げた部屋）を提供していますか。提供している場合は括弧内に部屋数をご記入下さい。

1. 提供している（部屋数：\_\_\_\_\_）                      2. 運営していない

● 2. 貴組織・法人についてお伺いします。 ●

- (2-1) 貴組織・法人の法人区分について、以下の中から当てはまる番号の1つに○をつけて下さい。

1. 医療法人                      2. 社会福祉法人                      3. 都道府県                      4. 市町村  
5. 社団・財団法人                      6. NPO法人                      7. その他（\_\_\_\_\_）

- (2-2) 【複数回答】貴組織・法人は最近1年間でどのような活動を行いましたか。以下の選択肢のうち当てはまる全ての番号に○をつけて下さい。

1. 利用者向け広報紙の発行                      2. 一般市民向け広報紙の発行  
3. ホームページの作成・更新                      4. 地域イベントの開催  
5. ボランティアの受け入れ                      6. 家族会の開催・支援  
7. 当事者会の開催・支援                      8. 利用者向けの学習会  
9. 地域ネットワークに関わる会議                      10. 関連機関との事例検討  
11. 社会復帰施設・グループホーム職員の研修への派遣  
12. その他（\_\_\_\_\_）

- (2-3) 【複数回答】貴組織・法人は同一組織内で精神障害者を対象にしたどのような通所施設を運営していますか。以下の選択肢のうち当てはまる全ての番号に○をつけて下さい。

0. 運営していない（1～7に該当するものはない）  
1. 精神科診療所                      2. 精神科デイケア・ナイトケア・デイナイトケア  
3. 授産施設                      4. 地域生活支援センター                      5. 福祉工場  
6. 地域共同作業                      7. いこいの場など

● 3. 精神障害者に必要とされる支援についてお伺いします。 ●

(3-1) 地域で生活する以下のような状態の精神障害者については「どのような医療的支援が必要」とされるところと考えになりますか。普段は「抑うつ気分や不眠などはあるが、目立った症状はなく、仕事、学校などの社会的関係は維持され、友人もいる」状態\*の精神障害者に下記 1. ~5. の症状が出現した場合、最も適切であると思われる支援の1つにそれぞれ○をつけてください。

	適切であると思われる医療的支援			
	精神科の即時受診	24時間体制の経過観察	日中のみの経過観察	緊急時のみの支援
例：個人衛生が自立している	1)	2)	3)	4)
1. 意志伝達が「 <b>いくらかの困難</b> 」（考えをまとめるのに多少の困難があるため、対応に時間がかかる。自分の意思を理解させるのに多少、相手の促しを要することもある）	1)	2)	3)	4)
2. 「 <b>中等度</b> 」の幻覚（明らかに存在するが出現頻度稀なもの。行動に影響しない。）	1)	2)	3)	4)
3. 「 <b>中等度</b> 」の緊張（多少の不安の自律神経症状。頻回の不必要な動き。落ち着きのなさ。緊張した姿勢）	1)	2)	3)	4)
4. 「 <b>中等度</b> 」の抑うつ気分（外見上ゆううつ。悲しい。どうしようもない。）	1)	2)	3)	4)
5. 自傷他害の危険性が「 <b>中程度</b> 」（自傷他害の可能性があり用心が必要な状態）	1)	2)	3)	4)

\*GAF尺度で61-70を想定しています。

(3-2) 地域で生活する以下のような状態の精神障害者については「どのような医療的支援が必要」とされたとお考えになりますか。普段は「よくうつ気分や不眠などだけでなく、幻覚・妄想、判断や思考の障害もあり、仕事、学校等の社会的関係は維持できない」状態\*の精神障害者に下記 1. ~5. の症状が出現した場合について、最も適切であると思われる支援の1つにそれぞれ○をつけてください。

	適切であると思われる医療的支援			
	精神科の即時受診	24時間体制の経過観察	日中のみの経過観察	緊急時のみの支援
例：個人衛生が自立している	1)	2)	3)	4)
1. 意志伝達が「 <b>具体的要求に限られる</b> 」（時々自分の意志を伝えることができるが、基本的な欲求に限られる）	1)	2)	3)	4)
2. <b>重度の幻覚</b> （持続性で強度の幻覚。対象者の行動を決定する）	1)	2)	3)	4)
3. <b>重度の緊張</b> （運動機能の激越。歩き回り。頭を叩きつけ緊張で動かないなどの症状。多少の接触は可能）	1)	2)	3)	4)
4. <b>重度の抑うつ気分</b> （抑うつ <sup>1</sup> の身体的徴候を示す広範囲で重篤な抑うつ。抑うつ性妄想。死や自殺への没頭）	1)	2)	3)	4)
5. <b>自傷他害の危険性が高い</b> （自傷他害を具体的に引き起こす恐れが十分あり、警戒が必要な状態）	1)	2)	3)	4)

\*GAFR度で31-40を想定しています。



● 4. 精神障害者の地域生活における問題についてお伺いします。●

貴組織・法人における退院支援の経験から、精神障害者が地域で生活する上で、発生可能性のある問題について、どのような対応が必要とされるとお考えになりますか。下記の各問題について、最も適当であると思われる番号の1つにそれぞれ○をつけてください。

		必要であると思われる対策		
		個別対応または 複数の担当者の連携	担当者の連携に加え 貴組織・法人が定める ガイドラインが必要	ガイドラインに加え 行政による制度化 などの支援が必要
例：個人衛生が自立している		1)	2)	③)
防災・防犯	1. 火災の予防	1)	2)	3)
	2. 転落防止	1)	2)	3)
	3. 外部からの侵入、盗難	1)	2)	3)
生活管理	4. 食生活	1)	2)	3)
	5. 整理整頓	1)	2)	3)
	6. 騒音	1)	2)	3)
	7. ゴミだし	1)	2)	3)
	8. 生活時間の管理	1)	2)	3)
住宅・金銭管理	9. 家賃の支払い	1)	2)	3)
	10. 不動産業者との賃貸契約	1)	2)	3)
	11. 住居設備の管理	1)	2)	3)
	12. 金銭管理	1)	2)	3)
	13. 生活費の確保	1)	2)	3)
疾病管理	14. 自傷行為への対応	1)	2)	3)
	15. 他害行為への対応	1)	2)	3)
	16. 自傷他害以外の症状悪化への対応	1)	2)	3)
	17. 服薬管理	1)	2)	3)
社会関係	18. 地域活動（清掃当番、町内会活動等）への参加	1)	2)	3)
	19. 入居者間のトラブル	1)	2)	3)
	20. 地域住民とのトラブル	1)	2)	3)

● 5. 住居確保の各種方法についてお伺いします。 ●

精神障害者のための住居の確保について、具体案を提示し当該地域での実現可能性をお伺いします。以下に挙げる確保方法1、2についてそれぞれ質問にお答え下さい。(具体案は昨年度の聞き取り調査から得られたもので、厚生労働省の施策とは直接の関わりはありません。)

◇ 確保方法1 ◇

貴組織・法人の周辺地域で、4～6 部屋程度を有する一戸建て住宅(あるいはアパート一棟)を確保し、当該地域の生活保護の住宅扶助相当の賃料で各部屋を精神障害者に提供する。住居の確保にあたる費用や火災保険料は賃料から支払う。

(5-1-1) 確保方法1の貴組織・法人の周辺地域での実現可能性についてお伺いします。以下の中から最も当てはまる番号の1つだけに○をつけて下さい。

1. 確保方法1と同様の方法を既に行っている
2. 現在実行していないが、確保方法1は当該法人の周辺地域で実現可能である
3. 何らかの援助が得られれば、確保方法1を実行することはできる
4. 援助があったとしても、確保方法1の実行は非常に難しい

(5-1-2) 【複数回答】確保方法1で住居を提供するにあたり、住居の建物について、貴組織・法人ではどのような方法を選択することが可能ですか。以下の選択肢のうち当てはまる全ての番号に○をつけて下さい。(既に行っている場合は、その方法も含みます。)

1. 法人が現在所有する建物を改築せずに利用
2. 法人が現在所有する建物を一部改築して利用
3. 新たに住居を建築して利用
4. その他 ( )
5. 上記のいずれの方法でも住居の建物の確保は非常に難しい

(5-1-3) 【複数回答】確保方法1で住居を提供するにあたり、住居の土地について、貴組織・法人ではどのような方法を選択することが可能ですか。以下の選択肢のうち当てはまる全ての番号に○をつけて下さい。(既に行っている場合は、その方法も含みます。)

1. 法人が現在所有する土地を無償で利用
2. 土地を賃借して利用する
3. 土地を新たに購入して利用
4. その他 ( )
5. 上記のいずれの方法でも土地の確保は非常に難しい

(5-1-4) 確保方法1の実行にあたり、どのような支援が必要とされるとお考えになりますか。下記の各活動について、最も適当であると思われる番号の1つにそれぞれ○をつけてください。

	必要であると思われる支援			
	現在のまま で可能	ノウハウの情報 があれば可能	運営費の支援が あれば可能	制度面での 保障が必要
例：土地の確保	①)	2)	3)	4)
1. 住居管理	1)	2)	3)	4)
2. 賃貸契約	1)	2)	3)	4)
3. 入居者の確保	1)	2)	3)	4)
4. 日常生活への支援	1)	2)	3)	4)
5. 医療的支援	1)	2)	3)	4)

(5-1-5) 実行可能かどうかに関わらず、確保方法1について今後、新たに（既に取り組んでいる場合は、もう一度同じ方法で）取り組みたいと考えますか。以下の中から最も当てはまる番号の1つだけに○をつけて下さい。

1. 取り組みたいと考える
2. どちらともいえない
3. 取り組みたいとは考えない

◇ 確保方法2 ◇

貴該法人の周辺地域に、4～6部屋程度を有する「一戸建て住宅(あるいはアパート一棟)」を不動産業者から一括して借り上げ、当該地域の生活保護の住宅扶助相当の賃料で各部屋を精神障害者に提供する。不動産業者への支払い、火災保険料は賃料から支払う。

(5-2-1) 確保方法2の貴組織・法人の周辺地域での実現可能性についてお伺いします。以下の中から最も当てはまる番号の1つだけに○をつけて下さい。

1. 確保方法2と同様の方法を既に行っている
2. 現在実行していないが、確保方法2は当該法人の周辺地域で実現可能である
3. 何らかの援助が得られれば、確保方法2を実行することはできる
4. 援助があったとしても、確保方法2の実行は非常に難しい

(5-2-2) 確保方法2の実行にあたり、どのような支援が必要とされるとお考えになりますか。  
 下記の各活動について、最も適当であると思われる番号の1つにそれぞれ○をつけてください。

	必要であると思われる支援			
	現在のまま で可能	ノウハウの情報 があれば可能	運営費の支援が あれば可能	制度面での 保障が必要
例：土地の確保	1)	2)	3)	4)
1. 住居管理	1)	2)	3)	4)
2. 賃貸契約	1)	2)	3)	4)
3. 入居者の確保	1)	2)	3)	4)
4. 日常生活への支援	1)	2)	3)	4)
5. 医療的支援	1)	2)	3)	4)

(5-2-3) 実行可能かどうかに関わらず、確保方法2について今後、新たに（既に取り組んでいる場合は、もう一度同じ方法で）取り組みたいと考えますか。以下の中から最も当てはまる番号の1つだけに○をつけて下さい。

- |  |
|--|
| 1. 取り組みたいと考える<br>2. どちらともいえない<br>3. 取り組みたいとは考えない |
|--|

● 6. 貴組織・法人が運営する精神科病院についてお聞きします。 ●

※ 精神科病院を運営していない場合は、御記入の必要はありません。最後の記入者欄にお進み下さい。

(6-1) 貴精神科病院の病院区分について、以下の中から当てはまる番号の1つに○をつけて下さい。

- |         |            |         |
|---------|------------|---------|
| 1. 大学病院 | 2. 都道府県立病院 | 3. 法人病院 |
| 4. 個人病院 | 5. その他 ( ) |         |

(6-2) 貴病院の精神科病床数を教えてください。

床
---

(6-3) 貴病院に平成16年6月末時点で入院していた精神科入院患者数を教えてください。

人
---