

〈調査報告〉

施設と地域との「共生」への課題

——沖縄県精神障害者施設における調査から——

野 村 恭 代*

The problem that should be solved so that the area and the facilities may live together

——Based on an investigation at the mentally disturbed person facilities in Okinawa——

Yasuyo Nomura

はじめに

2004（平成16）年の「精神保健医療福祉の改革ビジョン」¹⁾により、7万2千人の「社会的入院」²⁾の解消が緊急の課題の一つとして示され、精神障害者の地域移行を進める動きが活発になりつつある。

しかし、精神障害者の地域支援を進めるためには、解決しなければならないいくつかの障壁が存在する。

精神障害者の地域生活を妨げる要因は、受け皿が不十分であることやこれまでの精神保健福祉の歴史（精神障害者への処遇）により生じる障壁などさまざまであるが、そのなかでも、主たる要因の一つとして、精神障害者に対する地域住民の知識、理解不足や接点の少なさを挙げることができる。精神障害者施設の建設および運営にあたっては、現在でもなお反対運動が各地で発生している状況であり、そのため、精神障害者の地域移行を進めるための取り組みを試みても、思うように前進しないのである。

近年では、ノーマライゼーションの思想が広く国民に浸透しつつあるが、このような認識が普及したとしてもそれを実現することは容易で

はない。さらに、精神障害者に関しては、これまでの地域住民と精神障害者との接触機会の少なさに加え、精神障害者による事件に対する報道などの影響もあり、地域住民の間では拒否的な反応が起こりやすい。

本調査では、精神障害者の地域移行の際に利用される精神障害者社会復帰施設に焦点を当て、施設に対する地域住民の反応に関し、実態把握を目的としてアンケート調査を実施した。その結果に基づき、施設種別による相違、コンフリクトと社会文化的要因との関連、ソーシャル・キャピタルによる施設コンフリクト発生地域の分類の3点から考察を行う。

I 研究方法

1 調査方法

調査対象は、沖縄県におけるすべての精神障害者社会復帰施設である。

郵送により調査票を配布、回収した。質問項目は22項目、自由記述欄を設けた。

なお、各施設の開設は障害者自立支援法施行以前であるため、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下、精神保健福祉法）」上における精神障害者社会復帰施設等の種別によ

*関西福祉科学大学 社会福祉学部 講師

り表記している。

2 調査期間

調査期間は 2008 年 8 月から 2008 年 10 月までの 2 ヶ月間である。

3 分析の枠組み

質問項目は、(1) 施設・事業所等の概要、(2) 施設・事業所等立地地域の概況、(3) 地域との関係性 (施設開設当初)、(4) 地域との関係性 (施設開設後から現在に至るまで) の 4 つの基本項目から構成され、各項目には小項目を設け、計 22 の質問項目とした。施設の概要により分類を行った後、施設コンフリクト発生施設の地域特性および施設側の要因を明らかにするための分析枠組みを作成し、それに基づき分析を行った (図 1)。

なお、本報告では、すべての施設において施設コンフリクトは発生するものとする。また、施設コンフリクトの定義については、①施設の建設に対し組織的な反対運動が起こっている、②組織的な反対運動ではない場合でも、一部の頑強な反対者がいる、③表面上は施設を受け入れているが、地域住民の精神障害者に対する差別・偏見の意識が強く、何かをきっかけに反対の思いが再燃する可能性を秘めている状態、という 3 点の状態のいずれかに該当している場合であるとする³⁾。

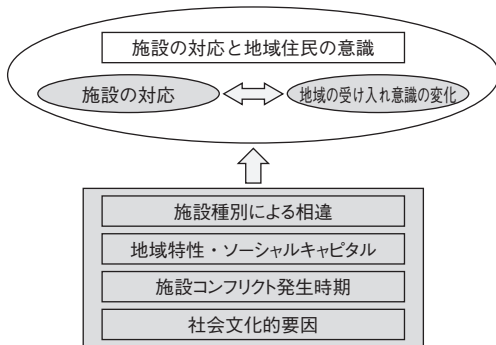


図 1 施設コンフリクト発生要因 - 分析枠組み

II 結果

1 回収率

調査票は沖縄県内の精神障害者社会復帰施設 50 施設へ配布、うち 22 施設から回答があり、結果、有効回答数 22、回収率 44%、有効回答率 44% である。

2 施設の概要

本調査に対し回答の得られた施設の施設種別は、グループホーム 6 施設 (27.3%)、地域生活支援センター 4 施設 (18.2%)、生活訓練施設 3 施設 (13.6%)、通所授産施設 1 施設 (4.5%)、入所授産施設 1 施設 (4.5%)、小規模授産施設 1 施設 (4.5%)、福祉ホーム 1 施設 (4.5%)、作業所 3 施設 (13.6%)、その他 2 施設 (9.1%) の全 22 施設のうち、グループホームが最も多く 27.3%、次いで地域生活支援センター 18.2%、生活訓練施設 13.6% であった (表 1)。

次に、施設の運営主体を見てみると、医療法人 10 施設 (45.5%)、社会福祉法人 4 施設 (18.2%)、NPO 6 施設 (27.3%)、県・市町村 1 施設 (4.5%)、その他 1 施設 (4.5%) であり、医療法人の割合が 45.5% と最も高く、続いて NPO 27.3%、社会福祉法人 18.2% となっている (表 2)。

施設の立地している地域の特性では、住宅街

表 1 施設種別

施設種別	施設数
グループホーム	6 施設 (27.3%)
地域生活支援センター	4 施設 (18.2%)
生活訓練施設	3 施設 (13.6%)
通所授産施設	1 施設 (4.5%)
入所授産施設	1 施設 (4.5%)
小規模授産施設	1 施設 (4.5%)
福祉ホーム	1 施設 (4.5%)
作業所	3 施設 (13.6%)
その他	2 施設 (9.1%)

表2 施設運営主体

運営主体	施設数
医療法人	10 施設 (45.5%)
社会福祉法人	4 施設 (18.2%)
NPO	6 施設 (27.3%)
県・市町村	1 施設 (4.5%)
その他	1 施設 (4.5%)

表3 地域特性

地域特性	施設数
住宅街	11 施設 (50.0%)
郊外	7 施設 (31.8%)
繁華街	1 施設 (4.5%)
その他	3 施設 (13.6%)

11 施設 (50.0%)、郊外 7 施設 (31.8%)、繁華街 1 施設 (4.5%)、その他 3 施設 (13.6%) であり、住宅街に立地しているものが最も多い結果となった。なお、郊外（農村部）に位置している施設の割合も 31.8% と比較的高い割合を占めている（表3）。

(1) 施設コンフリクト発生施設表

本調査で回答を得られた施設のうち、施設コンフリクトが発生した（している）と認識している施設は 7 施設（発生率⁴⁾14%）であった。施設種別はグループホームが最も多く、次いで地域生活支援センターが 2 施設、入所授産施設およびその他が 1 施設となっている。

また、施設コンフリクト発生と認識するに至った要因である、地域住民からの苦情等の発生した時期は、施設開設当初 3 施設、施設開設直後 1 施設、施設開設後 1 年以上経ってから 2 施設、その他 1 施設であった。その他の内容とは、「地域のゴミ収集日変更の際に苦情が出た」というものである。

次に、施設コンフリクトが発生したと認識している施設の運営主体を見てみると、社会福祉法人 3 施設（42.9%）、医療法人 2 施設（28.6%）、NPO 1 施設（14.3%）、県・市町村 1 施設（14.3%）の計 7 施設であり、社会福祉法人が

最も多く、次いで医療法人となっている。

施設コンフリクトが発生したと認識している施設の立地している地域特性をみてみると、住宅街 5 施設（71.4%）、郊外 1 施設（14.3%）、その他 1 施設（14.3%）となっており、住宅街に立地している施設が高い割合を占めていることがわかる。

なお、施設コンフリクトが発生していると認識するきっかけとなった地域住民からの苦情内容を見てみると、1 施設を除いては一般的な近隣トラブルとしての要素が強いもの（ごみの出し方や駐車場の利用をめぐるもの）であった。精神障害者施設を理由とする施設コンフリクトは 1 件のみであり、一般的に精神障害者施設における施設コンフリクトでは精神障害および精神障害者を理由とするものが多いなかで、7 件中 1 件という数はきわめて特殊である。

(2) 地域住民からの苦情等への対応とその結果

地域住民からの苦情等発生の時期を施設開設当初と施設開設後の 2 つの時期に分け、それぞれの時期における対応とその結果について見ていく。

まず、施設開設当初、地域住民からの苦情等に対して「予定通り施設を開設」2 施設、「地域住民から出された交換条件を受け入れた」1 施設であった。なお、地域住民から出された施設受入れのための交換条件とは、「費用を施設が負担して街灯を設置すること」である。

施設開設後の地域住民への対応としては、「施設の理事長および施設長が職説謝罪や説明を行った」2 施設、「施設の職員が謝罪や説明を行った」3 施設であり、その結果、「苦情を取り除き、問題が解決した」4 施設、「施設および施設利用者について理解してもらえた」2 施設であった。

(3) 自由記述

自由記述は以下の通りである。

- ・（施設の取り組みとして）毎週土曜日に地域関係者を招き 100 名規模でグラウンドゴルフ大会を開催している。

- ・ 普段から自治体の清掃活動やゴミ拾いなどに参加している。
- ・ 子ども会との交流会や地域の清掃作業、クリーン活動、行事の準備や手伝いに参加している。
- ・ 自治会活動への参加や商店街通り会へ加入している。
- ・ ボランティア、実習生、地域交流を頻繁に行っている。
- ・ 積極的に地域行事などに参加している。
- ・ 施設開設前から地域の自治会、民生委員、地域住民との交流活動を行っている。

自由記述では、主に施設が行っている地域との交流のための取り組みに関する内容が多くみられる。これらの活動の目的は、共通して精神障害者が安心して自分らしく暮らせる地域社会をつくるため、また、地域の理解と協力を得るためであり、上記の他には、「地域の人々が施設がどのような活動をしているのか理解されていないことが多く、まだまだ PR 不足である」といった記述もみられた。中には、「地域で生活していく上では、施設も地域のルールを守っていくことが大切である」という意見もあった。

以上のように、ここでは、「地域と良好な関係性を形成するためにはどのようなことが必要なのか」といった、両者の関係性構築に向けての前向きな意見が多くみられた。

Ⅲ 考 察

調査結果に関し、分析枠組みにおいて示した、①施設種別による相違、②コンフリクトと社会文化的要因との関連、③ソーシャル・キャピタルによる施設コンフリクト発生地域の分類、の3点から考察を行う。

(1) 施設種別による相違

施設コンフリクトが発生していると認識している施設の運営主体に着目すると、社会福祉法人が最も高い割合を示している。全回答におけ

る施設運営主体では、医療法人運営主体の施設が全体の45%の割合を占めていたにもかかわらず、施設コンフリクト発生を認識している施設に限って見てみると、その運営主体は社会福祉法人の割合が最も高くなっている。これは、琉球精神衛生法時代⁵⁾に多くの医療機関が建設されたことにより、施設に関しても医療法人運営主体のものがいまだに多く存在しているものの、沖縄県では比較的、医療機関が地域住民に受け入れられてきたという歴史的背景があるものと考えられる。

(2) コンフリクトと社会文化的要因との関連

沖縄県にて調査を進めるなかで、たびたび「ユタ」⁶⁾という言葉を目にする機会があった。ユタとは沖縄独特のシャーマンのことであり、1980年代前半に沖縄本島の中北部の精神科病院の患者205名を対象とした調査では、60.3%に家族または本人が現在の病気のことでユタに依存した経験を持っていることが示されている⁷⁾。また、1982年に沖縄本島南部の精神科病院に通院する患者を対象に行われた調査では、ユタに依存した経験のある患者は76%にものほり、全体の80%がユタは必要であると回答している⁸⁾。

ユタは精神病状の様相を呈した後⁹⁾に、地域の御獄を巡り信心を持つことにより病から解放され、最終的にユタになるとされている。よって、沖縄県では、ユタと精神病の患者とはきわめて近いものであると捉えことも多く、精神障害者は社会の中で何らかの役に立っているという認識をしている人々も多い。沖縄県におけるこのような地域特性は、精神障害者の処遇に対し少なからず影響を与えてきたことは否定できない。

よって、沖縄県では、社会文化的要因の一つとして、ユタというシャーマニズム信仰の沖縄県独自の文化が存在していると考えられる。「社会」および「文化」、そして「社会文化」をどのように定義するかという課題は残っている

ものの、このような地域特有の社会文化的要因は、全国各地に存在しており、各地で発生している精神障害者施設に対するコンフリクトには、各地域における社会文化的要因が関係しているものと推察される。よって、各地域に有効な施設コンフリクト和解プロセスを導き出すためには、それぞれの社会文化的要因を明らかにすることも求められるものと考えられる。

(3) ソーシャル・キャピタルによる施設コンフリクト発生地域の分類

ソーシャル・キャピタル（以下、SC）にはいくつかの定義が存在するが、なかでも SC という概念が周知されるきっかけとなった R. パットナムの定義が一般的に知られている。パットナムは、SC を「人々の協調行動を活発にすることによって社会の効率性を改善できる、信頼、規範、ネットワークといった社会組織の特徴」と定義している。

また、SC にはいくつかの分類軸がある。最も基本的な分類は、「結合型（ボンディング型）」と「橋渡し型（ブリッジング型）」である。先行研究では、「結合型 SC」は内部志向的であり、これが強まると「閉鎖性」「排他性」が強まるとしている。これに対し、「橋渡し型 SC」は「開放的」「横断的」であり、社会の潤滑油としての役割を果たすとしている。

また、稲葉は SC を「信頼・規範などの価値観」と「ネットワーク」の2つに分類している。これによると、「信頼・規範などの価値観」は、非排他性などの「公共財」としての性質を持ち、「ネットワーク」は、「私財性」の性質を持つと指摘している。

上記の先行研究を施設コンフリクトに当てはめ、施設コンフリクト発生と SC 分類との関連性を考察すると、SC のうち、結合型 SC では施設コンフリクトが発生しやすく、橋渡し型 SC では、施設コンフリクトが起こりにくいという仮説を立てることができる。

2007年に日本総合研究所が実施した各地域

の SC に関する調査結果では、沖縄県のボンディング指数は -0.62 であるのに対し、ブリッジング指数¹⁰⁾は 0.18 ¹¹⁾の値が示されている。

先行研究および日本総合研究所の調査、本調査結果より、本調査対象地である沖縄県は、施設コンフリクトが起こりにくい地域、すなわち、「橋渡し型 SC」に該当する地域であると推測できる。

おわりに

各地域には各地域ごとの地域特性があり、それぞれの有する SC も異なる。よって、精神障害者施設と地域との共生のためには、各地域の特性に応じた適切な方法で施設コンフリクト和解のためのプロセスを導き出して、コンフリクトを解消していく取り組みが必要であると考えられる。

今後は、社会的要因を明らかにすることを目的とし、フィールドワークおよび聞き取り調査等の質的調査を行い、検証を継続することが求められる。また、SC と施設コンフリクトとの関係性についても、考察で得られた可能性を検証していきたい。

注

- 1) 精神保健福祉対策本部中間報告に基づき設置された3検討会の結論を踏まえ、2004（平成16）年9月に精神保健医療福祉の改革ビジョンが厚生労働省精神保健福祉対策本部より提示された。2005（平成17）年からの精神保健福祉法の改正をはじめとする施策群の実施につなげることを目的とし、その中で、「受入条件を整えば退院可能な者（約7万人）」については、精神病床の機能分化・地域生活支援体制の強化等、立ち後れた精神保健医療福祉体系の再編と基盤強化を全体的に進めることにより、併せて10年後の解消を図る。」という基本方針が打ち出された。
- 2) 本来の治療目的での入院ではなく、治療の必要がないのに長期入院を続ける状態、または、その状態の患者のことを指す。経済基盤の崩壊や長期入院による社会性や生活習慣の衰え、ホスピタリズムにより自立生活が困難になるなど

- の理由で長期入院を続けざるを得ないといった社会問題としての側面もある。
- 3) 筆者が執筆した 2005 年度修士論文「精神障害者施設に対するコンフリクト発生から和解に至るプロセスに関する一考察」において、日本人の精神構造を考慮した際、施設コンフリクトは大なり小なり必ず発生するものであるということ述べ、すべての施設において施設コンフリクトは発生するものであるとした。
 - 4) ここでいう発生率とは、本調査に対し回答の得られた各県の施設において、施設コンフリクト発生を認識している施設の割合を意味している。
 - 5) 1960 (昭和 35) 年成立。同法により、入院も含めた医療費の公費負担制度を導入。措置入院、同意入院、自由入院などの入院区分を問わず適用。さらに、通院医療にも適用された。
 - 6) 沖縄県と鹿児島県奄美諸島に存在する民間霊媒師 (シャーマン)。一般的には女性がユタになると考えられている (男性のユタも数は少ないが存在する)。琉球王国が制定したシャーマンである祝女や司が公的な神事を行うのに対し、ユタは街中で生活し、地域住民を対象に霊的行事を行う在野のシャーマンである。沖縄県では、精神病患者に対し医者がユタを勧める例もあり、「医者半分、ユタ半分」ということわざが古くからある。

- 7) 仲村永徳・大橋英寿『沖縄に見る“野のカウンセラー”～現代医療と民族治療～』沖縄国際センター 2003. p.7.
- 8) 同上
- 9) カンダーリィ (神倒れ) と言われる原因不明の体調不良などの巫女病。
- 10) 結合型の指数はボンディング指数、橋渡し型の指数は、ブリッジング指数と呼ぶ。
- 11) アンケート調査の各設問項目の回答を平均 0、標準偏差 1 として基準化している。

参考文献

- 稲葉陽二, 2008, 『ソーシャル・キャピタルの潜在力』日本評論社
- 日本総合研究所, 2008, 「日本のソーシャル・キャピタルと政策～日本総研 2007 年全国アンケート調査結果報告書」
- Putnam, Robert D., 1993, *Making Democracy Work : Civic Traditions in Modern Italy*. Princeton, NJ : Princeton University Press.
- Putnam, Robert D., 2000, *Bowling Alone : The Collapse and Revival of American Community* Simon and Schuster.
- 山内直人・伊吹映子編, 2005, 『日本のソーシャル・キャピタル』大阪大学大学院国際公共政策研究科 NPO 研究情報センター