

# 中山間地域における精神障害者の住まい方とその課題の検討

北部保健所 保健課

○田坂凌雅 新見紀子 花田有子 田邊満代 野澤幸江 河野由美子 土谷江奈

## I はじめに

備北圏域は、広島県北東部の中山間地域にあり、面積は 2,025 km<sup>2</sup>で東京都ほどの面積を有する。令和 2 年国勢調査では人口 84,314 人で高齢化率は 39.3% と高齢者が多い地域である。圏域内には精神科を標榜する医療機関は 5 か所あるが、精神科病床を有するものは 1 か所と少ない。精神障害者保健福祉手帳保持者は 949 人（令和 3 年度時点）で人口 10 万人あたりの手帳所持者数は全国と同水準である。自立支援医療受給者（精神通院医療）数は 1,265 人（令和 3 年度時点）で人口 10 万人あたりの受給者は全国よりやや低いが、人口 10 万対の自殺死亡率は 31.4（令和 4 年）であり、全国と比較して高く、自殺による死者が多い圏域である。

わが国では平成 29 年度から、精神障害者が地域の一員として安心して自分らしく暮らすことができるよう「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」（以下「にも包括」という。）の構築が推進されており、広島県においても平成 31 年度から取組が始まっている。

備北圏域では、令和元年 7 月より備北圏域精神障害者地域生活支援推進協議会及び精神障害者地域生活支援実務者連絡会を設置し、「にも包括」の構築に向け、圏域の支援関係者と協議を実施している。備北圏域における「にも包括」に係るイメージ図や精神障害の地域支援に係る各機関の取組状況の見える化により、課題や取組の共通認識を図りながら、課題の優先順位について協議し、圏域課題に応じた事業を実施している。

しかし、圏域課題の 1 つである「住まい方」について、令和元年から解決に向けた検討を行っているが、課題の分析ができておらず、入院患者や施設入所者の地域移行に向けた取組が進んでいるとは言えない現状がある。

そこで、本研究は備北圏域の精神保健に関する支援関係者から、精神障害者の「住まい方」についてインタビューを実施し、その背景及び課題を明らかにすることで、精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるための取組の参考とする。

## II 用語の定義

本調査における「精神障害者」とは“入所・入院施設から地域生活の移行を目指す精神障害者”とし、「住まい方」とは“自分で選択した住居に住みながら、地域で暮らすこと”と定義した。

## III 研究方法

### 1. 研究デザイン

質的記述的研究

### 2. 対象者

医療機関、障害者福祉サービス事業所、社会福祉協議会、家族会、市及び保健所の実務者で構成される備北圏域精神障害者地域生活支援実務者連絡会の委員 12 名

### 3. データ収集方法

令和 7 年 1 月に 60 分程度の半構造的インタビューを行った。インタビュー内容は、「入所・入

院施設から地域生活への移行を目指す精神障害者には、どんな住まい方の課題が考えられるか」「備北圏域で住まい方の課題を解決できない、または難しい理由は何だと考えるか」である。対象者の同意を得てインタビュー内容を録音し、逐語録を作成した。

#### 4. 分析方法

逐語録をもとに「入所・入院施設から地域生活への移行を目指す精神障害者の住まい方」及び「備北圏域で実践が難しい理由」に関連する文脈を抽出し、コード化、サブカテゴリー化、カテゴリー化した。

#### 5. 倫理的配慮

調査の主旨や目的、プライバシーの保護、協力は自由意思であること、データは調査以外の目的で使用しないこと、調査協力の撤回の自由、調査結果の公表などを口頭及び文書にて説明し、同意書の署名をもって承諾を得た。データ分析では、固有名詞を使用せず記号化し、個人の特定につながらないように配慮した。

### III 結果

#### 1. インタビュー調査結果の概要

12名にインタビューを実施し、11名はZoomによるオンライン、1名は対面により実施した。インタビュアーは質問者1名、記録者1～2名で対応した。

#### 2. インタビュー調査によって得られた精神障害者の住まい方の課題

124コード、20サブカテゴリー、4カテゴリーが抽出された。以下カテゴリーを【】、サブカテゴリーを〈〉で示す。

##### (1) 生活・通院のための移動手段や社会資源がある暮らしやすい住まいを見つけることが難しい

備北地域は〈公共交通機関の便数が少なく、地域間の距離があるため移動が困難〉な地域であり、〈利便性の良い住まいを見つけることが困難〉、〈職場が遠方の場合は通勤手段が限られるため就労が難しい〉、〈宅配サービスや移動販売事業者は全地域に対応できていない〉、〈障害福祉サービスは各自宅までの送迎は難しく、送迎の範囲外であるとサービスの利用は難しい〉、〈居場所等の社会資源の分布に偏りがある〉ことが明らかになった。また、備北圏域の地域性として、〈自治会への加入等の地域住民と関わる機会がある〉ことが明らかとなった。さらに、〈不動産事業所との協議や本人及び支援者による大家との交渉の機会がほとんどない〉。

##### (2) 活用できる社会資源が限られており、本人の生活を支える多様なサービスやサポートが受けにくい

フォーマルサービスでは、〈地域生活を支える人材の不足により丁寧な支援が難しい〉ことや〈地域生活を継続するために必要なサービスやサポートが不足している〉こと、〈障害福祉事業と介護保険事業の調整が十分でないためサービスが利用しにくい〉こと、〈高齢者と精神障害者が交流する機会や介護保険事業所が精神障害者に関わる機会がない〉ことが示された。インフォーマルサービスでは、〈精神障害者の家族同士の交流の場が少ない〉ことが明らかになった。

また、〈精神障害者はICTやオンラインの利用が難しい〉ことが明らかとなった。

##### (3) 本人の生活を支える支援者の高齢化により支援が不足している

備北地域は高齢化や人口の流出が進んでおり、〈家族の高齢化による支援負担の増加や遠方にいることによる支援不足〉が示唆された。また、〈地域住民をはじめ支援者の高齢化により、

身近な支援者や地域のサロンの減少、地域の互助が弱まっていることや〈精神障害者が差別されていた時代を知っている高齢者世代の偏見〉があることが示唆された。

(4) 入所・入院施設との連携や本人の望む住まい方を聞く機会の不足により、包括的な支援が整わないまま退所・退院となっている

備北圏域は〈本人が望む住まい方を聞く機会の不足〉や〈地域の支援者は精神科医療機関に対する相談のしにくさ〉があることで、〈入所・入院中の情報共有や退所・退院時の支援調整が十分でない〉ことが示唆された。

表1 備北圏域における精神障害者の「住まい方」についてのインタビュー調査結果

カテゴリー	サブカテゴリー
生活・通院のための移動手段や社会資源がある暮らしやすい住まいを見つけることが難しい	利便性の良い住まいを見つけることが困難 不動産事業所との協議や本人及び支援者による大家との交渉の機会がほとんどない 公共交通機関の便数が少なく、地域間の距離があるため移動が困難 宅配サービスや移動販売事業者は全地域に対応できていない 職場が遠方の場合は通勤手段が限られるため就労が難しい 障害福祉サービスは各自宅までの送迎は難しく、送迎の範囲外であるとサービスの利用は難しい 居場所等の社会資源の分布に偏りがある 自治会への加入等の地域住民と関わる機会がある
活用できる社会資源が限られており、本人の生活を支える多様なサービスやサポートが受けにくい	地域生活を支える人材の不足により丁寧な支援が難しい 地域生活を継続するために必要なサービスやサポートが不足している 精神障害者の家族同士の交流の場が少ない 障害福祉事業と介護保険事業の調整が十分でないためサービスが利用しにくい 高齢者と精神障害者が交流する機会や介護保険事業所が精神障害者に関わる機会がない 精神障害者はICTやオンラインの利用が難しい
本人の生活を支える支援者の高齢化により支援が不足している	家族の高齢化による支援負担の増加や遠方にいることによる支援不足 地域住民をはじめ支援者の高齢化により身近な支援者や地域のサロンの減少、地域の互助が弱まっている 精神障害者が差別されていた時代を知っている高齢者世代の偏見
入所・入院施設との連携や本人の望む住まい方を聞く機会の不足により、包括的な支援が整わないまま退所・退院となっている	地域の支援者は精神科医療機関に対する相談のしにくさ 入所・入院中の情報共有や退院・退所時の支援調整が十分でない 本人が望む住まい方を聞く機会の不足

#### IV 考察

##### 1. 精神障害者の暮らしやすい住まいの条件

備北圏域の面積は2,025 km<sup>2</sup>と広大であるため、徒歩や自転車での移動だけでは生活が難しい地域であり、買い物弱者の支援である〈宅配サービスや移動販売事業者は全地域に対応できていない〉のが現状である。また、過疎化と自家用車利用の増加等により、バスや電車の本数が減少し、公共交通手段が限られる地域である。このことから、備北圏域は〈公共交通機関の便数が少なく、地域間の距離があるため移動が困難〉な地域であり、自動車による移動手段が必要な地域である。

精神障害者が移動手段の確保のために交通の便がいい場所や近くに商業施設や医療機関がある住まいを探しても、そのような利便性の良い場所には、家賃の安いアパートはないため入居は

難しい。また、広大な面積を有するために〈障害福祉サービスは各自宅までの送迎は難しく、送迎の範囲外であるとサービスの利用は難しい〉ことや精神障害者が主に利用できる居場所は中心部にしかないなど、〈居場所等の社会資源の分布に偏りがある〉ため、社会資源の利用のしにくい地域がある。

住まいの場として、交通の便が良い公営住宅は空きがなく、入居について障害者が優先される制度はない。また、空き家はあるものの、古い家屋のために維持や管理が難しい。精神障害者が生活できるような住まいを見つけることができたとしても入居の交渉に応じてくれる大家が減少しているため契約が難しい傾向にある。

備北圏域は〈自治会への加入等の地域住民と関わる機会がある〉などコミュニティの結びつきが強い地域である。地域のごみ捨て場の利用のために自治会加入が必要な地域があり、自治会加入により、地域の行事や掃除等の参加が求められるため、人間関係の構築やコミュニケーションの難しさのある精神障害者には負担が大きいと考えられる。

中山間地域の精神障害者の住まいの課題として、【生活・通院のため移動手段や社会資源がある暮らしやすい住まいを見つけることが難しい】ことが明らかになった。広大な面積を有し、公共交通機関が少ない地域のため、食料品や日用品の購入等の日常生活から精神科医療機関、社会資源、職場までの移動手段、買い物支援事業者の配達区域や居住地域の自治会に至るまで、本人が地域で生活を送る過程を具体的に想定して住まいの検討をする必要がある。

## 2. 中山間地域の人口構造が精神障害者の住まい方に与える影響

備北圏域は高齢化率が39.3%で人口の流出が進んでいる地域である。そのため、精神障害者の親世代の高齢化や精神障害者の兄弟等の支援ができる家族が遠方にいる現状がある。〈家族の高齢化による支援負担の増加や遠方にいることによる支援不足〉のために精神障害者は地域で生活することが難しい。

また、〈精神障害者が差別されていた時代を知っている高齢者世代は精神障害者への偏見〉を持っていることから、家族の精神障害に対する偏見や理解不足のために、精神障害を世間から隠し、家族だけで本人を支えていると考えられる。このような家族が高齢化し、本人の生活を支えきれなくなるまで問題が潜在化しているため、8050問題といった家族全体に支援が必要な問題に発展している可能性が考えられる。

働く世代が少ないとことにより〈地域生活を継続するために必要なサービスやサポートが不足している〉ことや〈地域生活を支える人材の不足により丁寧な支援が難しい〉ためにサービスやサポートが十分に届いていない可能性がある。また、共同生活援助事業所は高齢者の入所が増えて定員を圧迫している現状があり、単純な社会資源の不足だけでなく、障害福祉サービスと介護保険サービスの連携や調整が必要である。

また、地域住民も高齢化しているため、民生委員や大家といった身近な相談相手が減少し、本人の生活を支えるインフォーマルな社会資源の活用が難しい状況となっている。

中山間地域では【活用できる社会資源が限られており、本人の生活を支える多様なサービスやサポートが受けにくい】ことや【本人の生活を支える支援者の高齢化により支援が不足している】ことから、高齢化や働く世代の減少に対応できるよう限られた人材と社会資源を活用することが求められている。そのために、高齢者と障害者で区別せず、住民全体を包括的に支援できる重層的支援体制の構築や、高齢者サロンやこども食堂等のだれでも利用できる居場所などのインフォーマルなサポートや地域の助け合いを精神障害者も利用できるような仕掛けが必要と考える。

### 3. 限られた社会資源の中で必要な支援者の取組

備北圏域内に精神科を標榜する医療機関は5か所あるが、タイムリーに受診できる医療機関が少ない状況である。また、精神障害に対する偏見のため精神科の受診がしにくく、周囲に悟られないよう圏域外の医療機関に受診するなど、通院先が遠方になることによる通院や入院の難しさが生じやすいと考えられる。

地域の支援者は本人の病状の悪化や、生活に困っていることに気づいた時に、医療に相談する必要があるのか判断に困っている。また、〈本人が望む住まい方を聞く機会の不足〉しているため医療と地域の支援者は精神障害者の入所・入院から地域で生活したいという思いを把握できていない可能性がある。

日ごろからの連絡や相談が十分にできておらず、本人が望む住まい方を把握していない状況で〈入所・入院中の情報共有や退所・退院時の支援調整が十分でない〉ため、本人の望む住まい方が実現できるよう連携が必要である。

中山間地域では【入所・入院施設との連携や本人の望む住まい方を聞く機会の不足により、包括的な支援が整わないまま退所・退院となっている】ことが示唆された。中山間地域の精神障害者は通院の負担が大きく治療中断のリスクが高いため、早期に入院中から退院後の本人が望む生活を関係者で共有し、退院調整に取り組むことが必要である。そのために、精神科医療機関と地域の事業所が日ごろからお互いに相談しあえる関係を作ることが望ましいと考える。

## V おわりに

本調査により明らかになった精神障害者の「住まい方」の課題とその背景を備北圏域の「にも包括」のイメージ図に加筆することで、課題を可視化し圏域の関係者と情報共有を図っていきたい。また、本インタビュー調査では圏域にある既存の事業や精神障害者の住まい方の工夫について聞いている。圏域課題だけでなく、圏域の強みの分析結果をもとに会議で備北圏域の精神障害者の住まい方の課題についての取組を協議し、今後の事業の参考にする。