

障害者共同生活住居の現状と地域居住の課題

——WAMNET データからみる大阪府市区町村の共同生活住居の分布状況——

船 本 淑 恵

キーワード：大阪府市区町村、障害者の地域居住、共同生活住居の地域分布

はじめに

本稿は、障害者の地域生活促進方策のひとつである「共同生活援助（グループホーム）」と「共同生活介護（ケアホーム）」（以下、GHCH）として利用されている「共同生活住居」の地域分布の現状から、どのような地域に共同生活住居が開設されているのか示し、共同生活住居展開の促進要因と阻害要因の示唆を得ることを目的としている¹⁾。

障害者の地域生活を支える施策として期待されている GHCH であるが、障害のある本人が希望する地域と住居を選べなければ、「尊厳が重んぜられ」、「尊厳にふさわしい生活」が保障されたとはいえない²⁾。また、どこで、誰と暮らすのかという居住の選択は、「障害者の権利に関する条約」において権利の一つとして示されている³⁾。このように、障害者の尊厳が尊重され、権利が保障された地域居住を実現するには、住居と地域の選択が可能な状況で進められなければならない。自らの意思でそれらを選べなければ、「すべ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」が認められていないということになる⁴⁾。つまり、共同生活住居が各市区町村の障害者数に応じて、配置されていないければ選択の機会が保障されていないとい

える。

GHCH は、施設を退所し、あるいは精神科病院から退院し、地域で暮らす場合の選択肢の一つとして想定されている。当該施設等の退所・退院者に対して充実した援助体制で対応するためには、施設等近辺が望ましいと考えられ、また、バックアップ施設を開設の要件としていたこともあり、共同生活住居は、入所施設や精神科病院と同じ市区町村、あるいは、近辺の市区町村が選ばれるであろうと考えられる。

角田は、グループホーム制度化の過程を分析し、財政的負担軽減のための世話人規定により、バックアップ施設の管理・指導的役割が強化され、グループホームが入所型施設の代替策となり得なかった構造が生じ、入所型施設偏重政策の継承とグループホーム進展の遅滞を指摘している。そして、そのようなグループホームの展開を「施設主導型」と表現している⁵⁾。

GHCH は、入所施設あるいは精神科入院施設からの地域移行の社会的施策として想定され、加えて「施設主導型」であることから、共同生活住居は、入所施設数や精神科の入院施設とその規模に比例して、同じ市区町村に開設されることが多いと推測できる。

共同生活住居の地域分布の現状を明らかにする資料として、独立行政法人福祉医療機構が運営している福祉・保健・医療の総合情報サイト

「WAM NET」データを利用する⁶⁾。同機構の「障害福祉サービス事業者情報」は、日本グループホーム学会⁷⁾や田中智子⁸⁾などが利用しており研究資料として信頼できる情報といえる。

1. 障害者の地域生活の現状

近年の入所施設から地域生活へという障害者福祉政策の流れのなかで、GHCHの事業所数は飛躍的に増加している⁹⁾。地域生活を障害者福祉施策の理念に位置づけたという政策の影響もあるが、地域生活を実現するに当たりGHCHに大きな期待がかけられた結果であろう。ただ、入所施設や通所施設などように、1カ所あたりの利用者数が多くないため、事業所の増加が、即障害者の地域移行が進んだと考えるのは早計である。未だに多くの障害者が、入所施設、病院で暮らしている現実がある。例えば、表1にあるように2000（平成12）年の18才以上知的障害者総数のうち施設等を生活の場としている割合は35.4%、2005（平成17）年では29.3%であり、約5ポイントしか減少していない。

また、厚生労働省が社会保障審議会障害部会で示した資料では、2005（平成17）年10月時点で

表1 知的障害者総数と施設等入所者数（万人）

	総数	入所者数
2000（平成12）年	34.2	12.1
2005（平成17）年	41.0	12.0

資料：知的障害者総数は、「知的障害児者基礎調査」各年。施設等入所者数は、「社会福祉施設等調査」各年。

の知的障害者入所施設の利用者数は139,009人、2007（平成19）年10月では、138,620人であり、389人（0.3%）の減少となっている。ほとんど横ばいの状況である。この間、18,945人が退所しているが、ほぼ同数の18,556人が新規入所しているためである¹⁰⁾。

施設等入所者数の減少はわずかであるが、施設を退所し地域の生活に移行した知的障害者もいる。表2より施設退所者の地域移行の移行先をみると、共同生活援助と共同生活介護の利用者合計は4割を超えている¹¹⁾。知的障害者の地域移行においてGHCHは主要な選択肢となっている。このようなことから、知的障害者に限らず、障害者の地域居住を促進する上で、GHCHに対して大きな期待が寄せられているといえよう。

2. 大阪府の障害者に関する計画とGHCH

大阪府のGHCHの現状を整理する前に、大阪府の障害者の現状とGHCHに関する計画を概観しておく。2010（平成22）年度は「第3次大阪府障がい者計画（後期計画）」と「第2期障がい福祉計画」の中間年となっている¹²⁾。

政府は、「障害者基本法」に基づき「障害者基本計画」の策定が義務付けられ、それを基本として、都道府県は「都道府県障害者計画」、市町村は「市町村障害者計画」をそれぞれ策定しなければならない¹³⁾。加えて、「障害者自立支援法」においては、厚生労働大臣は障害福祉サービス等¹⁴⁾の提供体制の整備と自立支援給付等¹⁵⁾の円滑な実施を確保するため「基本指針」¹⁶⁾を定め、市町村

表2 知的障害者の施設退所者の地域移行移行先（%、人）

	総数	自宅 (家庭復帰)	共同生活 援助	共同生活 介護	福祉 ホーム	通勤寮 (旧法)	一般住宅	公営住宅	その他
割合	100.0	39.1	17.8	24.3	2.1	1.2	11.5	2.0	2.2
実数	9,344	3,642	1,661	2,270	195	112	1,072	190	202

資料：社会保障審議会障害部会資料

表3 大阪府における障害者手帳所持者数の推移

(人、各年3月末)

種類	年	2004(平成16)年	2005(平成17)年	2006(平成18)年	2007(平成19)年	2008(平成20)年
総数		381,725	399,690	412,930	427,588	445,298
身体障害者手帳所持者数		311,028	323,651	331,438	341,154	352,709
療育手帳所持者数		44,466	46,339	48,212	50,718	53,080
精神障害者保健福祉手帳所持者数		26,231	29,700	33,280	35,716	39,509

資料：身体障害者手帳・療育手帳は大阪府障がい者自立相談支援センター、精神障害者保健福祉手帳は、大阪府こころの健康総合センター調べ。

表4 第2期大阪府障がい福祉計画におけるGHCHの見込量

(人分)

	2007(平成19)年度実績	2009(平成21)年度見込量	2010(平成22)年度見込量	2011(平成23)年度見込量
GHCH	3,589	4,396	5,089	5,959

と都道府県はその「基本指針」に即して「市町村障害福祉計画」¹⁷⁾、「都道府県障害福祉計画」¹⁸⁾を定めるものとされている。「障害者計画」は、障害者の生活全般を網羅する計画であり、「障害福祉計画」は、障害福祉サービス等の確保に関する計画である。「障害者計画」と「障害福祉計画」は、個別の計画であるが、前者は後者の計画を含む関係にある。そのため、両計画は一体的に策定される。大阪府においても二つの計画は、一体的に記述されている。

大阪府の障害者手帳所持者は年々増加し(表3)、障害福祉サービスの整備・充実は喫緊の課題となっており、「大阪府障がい者計画」では「地域移行の推進」を「就労支援の強化」と並び、今後の施策展開における「最重点施策」として位置づけている。その中で「地域移行とは、障がい者自らが選択した地域で、必要なサービスや資源を利用し、安心して地域生活を送ることを確保するもの」と示し、「本人の意向を尊重することがもっとも重要」となるとしている。

「第2期大阪府障がい福祉計画」をみると、知的障害者入所施設や精神科入院施設から地域へ移行させる数値目標を入所施設利用者のうち1,189人、精神科入院中の精神障害者は1,908人として

いる。2007(平成19)年度の地域移行実績は、前者は目標数の49.7%、後者は78.6%である。また、GHCHの整備計画は2007(平成19)年度実績の3,589人分から、2011(平成23)年度見込み量を5,959人分としている。見込み量の前年比割合は115%前後であり、計画期間において毎年1割以上の増加を見込んでいる(表4)。このように、大阪府ではGHCHを整備し、地域移行促進計画がすすめられている。

また、府ではGHCH整備のため、2007(平成9)年に「グループホーム実態調査」¹⁹⁾を行っている。同調査によると「グループホーム増設」を「考えている」と回答した割合は80.3%であり、「考えていない」の10.6%を大きく上まわり、多くの法人がグループホームを増やすことを考えている。しかし、グループホームの開設にあたり、「住宅の確保」についてたずねると「容易に確保できた」が25.8%、「確保が困難であった」が71.2%と、グループホームの増設を考えているが、その実現は厳しく、計画に示されている目標達成は容易ではない状況がうかがえる。

3. WAMNET データからみる 大阪府市区町村の共同生活住居

1) 集計方法と基本的集計

WAMNET の「障害福祉サービス事業者情報」から確認できるデータ項目は、「事業所・施設の名称」、「所在地」²⁰⁾、「指定機関」²¹⁾、共同生活援助と共同生活介護の別が確認できる「サービスの種類」、「事業所番号」、「備考」として対象障害の種別である。「事業所・施設の名称」は、GHCH の共同生活住居の名称であり、「事業所番号」が

表 5 大阪府内における共同生活援助と共同生活介護

	共同生活住居延べ数	共同生活住居実数	サービス併設	GHのみ	CHのみ
割合	-	100.0	84.3	13.5	2.2
実数	2,551	1,384	1,167	187	30

同じであれば同一の事業所であることがわかる。また、「事業所番号」から運営法人を特定することができ、同一法人が運営している事業所を特定することが可能である。

WAMNET データを集計するに当たり、地域を「大阪府」と設定し、「共同生活援助」と「共同生活介護」の二つをキーワードに事業所を検索したところ、府内の共同生活住居数は 2,551 ヶ所を数えることができた。共同生活援助と共同生活介護は制度上異なった事業であるが、多くの事業所が、障害程度区分や訓練等給付、介護等給付の別によって障害者が希望する共同生活住居を利用できなくならないよう、同じ共同生活住居に両サービスを併設して事業指定を受けている。そこで、共同生活住居の実数を把握するために、同じ名称の共同生活住居を 1 ヶ所として計算すると、両サービスの事業指定を受けている共同生活住居は

表 6 共同生活援助と共同生活介護事業所を運営している法人

	総数	社会福祉法人 (社会福祉協議会を除く)	医療法人	特定非営利活動法人	営利法人	地方公共団体 (大阪府)	社会福祉協議会	その他
割合	100.0	58.1	13.1	23.6	3.5	0.4	0.9	0.4
実数	229	133	30	54	8	1	2	1

表 7 法人の種類別にみた事業所数

法人種類	事業所数										
	総数	1	2	3	4	5	6	7	9	10	
合計	100.0 229	82.5 189	10.5 24	1.7 4	1.3 3	1.3 3	0.9 2	0.9 2	0.4 1	0.4 1	
社会福祉法人 (社会福祉協議会を除く)	100.0 133	77.4 103	12.8 17	1.5 2	1.5 2	2.3 3	1.5 2	1.5 2	0.8 1	0.8 1	
医療法人	100.0 30	86.7 26	10.0 3	3.3 1							
特定非営利活動法人	100.0 54	94.4 51	3.7 2		1.9 1						
営利法人	100.0 8	87.5 7	12.5 1								
地方公共団体 (大阪府)	100.0 1			100.0 1							
社会福祉協議会	100.0 2	100.0 2									
その他法人 (財団法人)	100.0 1		100.0 1								

1,167カ所であり、延べ数の9割以上の共同生活住居にサービスの併設がみられた。一方、単独サービスのみで事業指定を受けている共同生活住居は、217カ所であり1割にも満たない。両サービス併設の共同生活住居といずれかのみの事業指定を受けているものを合算すると、1,384カ所となる。同様に、両サービスを併設している事業所を

1カ所として数えると、事業所数は321カ所であった。

2) 集計結果

①法人別

大阪府内でGHCHを運営している法人数は229法人あり、社会福祉協議会を除く社会福祉法

表8 法人の種類別事業所にみるサービスの種類（複数回答あり）

サービスの種類 法人種類	総数	共同生活 援助	共同生活 介護	共同生活 介護・ 共同生活 援助
合計	100.0 321	3.4 11	20.6 66	76.0 244
社会福祉法人 (社会福祉協 議会を除く)	100.0 211	0.9 2	24.6 52	74.4 157
医療法人	100.0 35	25.7 9	5.7 2	68.6 24
特定非営利活 動法人	100.0 60		15.0 9	85.0 51
営利法人	100.0 9		33.3 3	66.7 6
地方公共団体 (大阪府)	100.0 3			100.0 3
社会福祉協 議会	100.0 2			100.0 2
その他法人 (財団法人)	100.0 2			100.0 2

表9 法人の種類別事業所にみるサービスの対象（複数回答あり）

対象 法人種類	総数	知的障害 のみ	精神障害 のみ	知的障害 ・ 精神障害
合計	100.0 321	32.7 105	13.4 43	55.8 179
社会福祉法人 (社会福祉協 議会を除く)	100.0 217	42.4 92	4.6 10	53.0 115
医療法人	100.0 35	0.0	62.9 22	37.1 13
特定非営利活 動法人	100.0 59	18.6 11	15.3 9	66.1 39
営利法人	100.0 9	22.2 2		77.8 7
地方公共団体 (大阪府)	100.0 3			100.0 3
社会福祉協 議会	100.0 2			100.0 2
その他法人 (財団法人)	100.0 2		100.0 2	

表10 法人の種類別事業所にみる共同生活住居数

法人種類	共同 住居数 総数	共同生活住居数																										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	16	17	18	19	20	23	25	26	35	47			
合計	100.0 321	28.7 92	19.3 62	13.1 42	9.7 31	7.5 24	2.2 7	3.7 12	2.5 8	3.1 10	1.2 4	2.8 9	1.6 5	0.3 1	0.9 3	0.3 1	0.3 1	0.6 2	0.3 1									
社会福祉法人 (社会福祉協 議会を除く)	100.0 211	27.5 58	15.6 33	11.4 24	12.3 26	8.1 17	2.4 5	3.8 8	2.8 6	2.4 5	0.9 2	4.3 9	1.9 4	0.5 1	0.9 2	0.5 1	0.5 1	0.5 1	0.9 2	0.5 1								
医療法人	100.0 35	25.7 9	20.0 7	17.1 6	8.6 3	11.4 4		5.7 2	2.9 1	8.6 3																		
特定非営利活 動法人	100.0 59	32.2 19	27.1 16	16.9 10	3.4 2	3.4 2	1.7 1	3.4 2	1.7 1	3.4 2	3.4 2		1.7 1		1.7 1													
営利法人	100.0 9	55.6 5	22.2 2	22.2 2																								
地方公共団体 (大阪府)	100.0 3		100.0 3																									
社会福祉協 議会	100.0 2					50.0 1	50.0 1																					
その他法人 (財団法人)	100.0 2	50.0 1	50.0 1																									

人が133法人と一番多く、約6割を占めている(表6)。GHCHの事業所数が321カ所であり、法人が229法人ということから、一つの法人が複数の事業所を運営していることが考えられる。そこ

表11 法人の種類別事業所にみる共同生活住居開設市町村数

市町村数 法人種類	市町村数					
	総数	1	2	3	4	6
合計	100.0 321	90.7 291	6.2 20	1.9 6	0.9 3	0.3 1
社会福祉法人 (社会福祉協議会を除く)	100.0 211	88.6 187	6.6 14	2.8 6	1.4 3	0.5 1
医療法人	100.0 35	91.4 32	8.6 3			
特定非営利活動法人	100.0 59	94.9 56	5.1 3			
営利法人	100.0 9	100.0 9				
地方公共団体 (大阪府)	100.0 3	100.0 3				
社会福祉協議会	100.0 2	100.0 2				
その他法人 (財団法人)	100.0 2	100.0 2				

表12 法人の種類別事業所にみる共同生活住居と法人所在地の関係

法人種類	共同住居 所在地 総数	法人所在地		
		のみ	以外のみ	法人所在地・法人所在地以外
合計	100.0 321	71.0 228	23.4 75	5.6 18
社会福祉法人 (社会福祉協議会を除く)	100.0 211	67.3 142	27.0 57	5.7 12
医療法人	100.0 35	82.9 29	8.6 3	8.6 3
特定非営利活動法人	100.0 59	84.7 50	10.2 6	5.1 3
営利法人	100.0 9	55.6 5	44.4 4	
地方公共団体 (大阪府)	100.0 3		100.0 3	
社会福祉協議会	100.0 2	100.0 2		
その他法人 (財団法人)	100.0 2		100.0 2	

表13 大阪府の市区町村別にみたGHCH事業所運営法人の所在地

市区町村名	法人の種類	社会福祉法人	医療法人	特定非営利活動法人	営利法人	地方公共団体	社会福祉協議会	その他法人
合計	229	133	30	54	8	1	2	1
大阪市合計	71	38	3	26	2	1		1
旭区	3	1		2				
阿倍野区	5	1	1	3				
生野区	4	2		2				
北区	2	2						
此花区								
城東区	4	4						
住之江区	1	1						
住吉区	4	2		1	1			
大正区	1	1						
中央区	4	2				1		1
鶴見区	2	1		1				
天王寺区	4	3		1				
浪速区	3	2		1				
西区								
西成区	3	2		1				
西淀川区								
東住吉区	7	2		5				
東成区	3	2		1				
東淀川区	5	3		2				
平野区	8	3		5				
福島区	2	2						
港区	1			1				
都島区	2		1		1			
淀川区	3	2	1					
池田市	3	1		1	1			
豊能町								
能勢町	3	3						
箕面市	4	2	1	1				
豊中市	8	5	1	2				
吹田市	11	4	1	6				
茨木市	6	3	1	2				
摂津市	2	2						
島本町	1	1						
高槻市	7	4	3					
枚方市	13	10		2			1	
寝屋川市	8	5	2	1				
守口市	3	2					1	
門真市	3	3						
大東市	3	3						
四條畷市	1	1						
交野市	1	1						
八尾市	6	4	1	1				
柏原市	1		1					
東大阪市	15	9		5	1			
松原市	4	3	1					
羽曳野市	7	5	1		1			
藤井寺市								
富田林市	2	2						
河内長野市								
大阪狭山市								
河南町	1	1						
太子町								
千早赤阪村								
堺市合計	17	8	4	4	1			
中区	4	1	1	1	1			
東区	2	2						
西区	2			2				
南区	2	2						
北区	2		1	1				
堺区	3	2	1					
美原区	2	1	1					
泉大津市	1	1						
和泉市	6	1	2	2	1			
高石市								
忠岡町								
岸和田市	7	4	1	1	1			
貝塚市	4	1	3					
泉佐野市	2	1	1					
泉南市	1		1					
阪南市	3	3						
熊取町	3	2	1					
田尻町								
岬町								
その他	1		1					

表 14 大阪府の市区町村別にみた共同生活住居数等

市区町村名	共同生活住居等 住居数	世帯数※1	% ※2	施設数	施設入所支援 (旧入所施設を含む)	日中活動事業施設 (施設入所支援等を除く)	精神科の入院施設
合計	1384	3650247	0.38	707	89	618	56
大阪市合計	281	1242489	0.23	197	19	178	
旭区	13	43571	0.30	7		7	5
阿倍野区	24	47506	0.51	7	1	6	
生野区	16	61558	0.26	10	1	9	
北区	6	54612	0.11	6		6	1
此花区		27797		2		2	
城東区	20	71406	0.28	14		14	
住之江区	2	54861	0.04	4		4	
住吉区	12	72873	0.16	13	1	12	1
大正区	13	30950	0.42	8	2	6	1
中央区	6	40295	0.15	3		3	
鶴見区	4	42513	0.09	5	1	4	
天王寺区	1	30873	0.03	7	1	6	1
浪速区	8	34149	0.23	3		3	
西区		41702		1		1	
西成区	12	78948	0.15	8	2	6	
西淀川区	5	40724	0.12	2		2	
東住吉区	14	60289	0.23	22	2	20	
東成区	8	36278	0.22	9		9	
東淀川区	20	89236	0.22	10	2	8	
平野区	50	83688	0.60	23	2	21	
福島区	3	29554	0.10	4	1	3	
港区	18	37673	0.48	10		10	
都島区	2	46409	0.04	3		3	1
淀川区	24	85028	0.28	16	3	13	
池田市	12	43303	0.28	5	1	4	
豊能町		7926		1	1		
能勢町	21	3840	5.47	7	3	4	
箕面市	46	51624	0.89	8	1	7	2
豊中市	61	161244	0.38	25	1	24	2
吹田市	57	149174	0.38	31	2	29	1
茨木市	42	105666	0.40	18	4	14	4
摂津市	9	33990	0.26	11	1	10	
島本町	2	10865	0.18	2		2	
高槻市	57	137656	0.41	31	3	28	2
枚方市	59	155595	0.38	36	3	33	4
寝屋川市	39	95885	0.41	18	1	17	1
守口市	10	62930	0.16	7		7	2
門真市	27	55373	0.49	9		9	
大東市	33	49035	0.67	14	1	13	
四条畷市	4	21409	0.19	3	1	2	1
交野市	19	27274	0.70	9	1	8	
八尾市	51	105643	0.48	26	3	23	1
柏原市	7	29277	0.24	4	1	3	1
東大阪市	94	211864	0.44	43	1	42	2
松原市	45	48457	0.93	10		10	1
羽曳野市	30	43216	0.69	6	1	5	1
藤井寺市	5	25204	0.20	6	1	5	
富田林市	57	44806	1.27	16	9	7	2
河内長野市	23	40898	0.56	5	1	4	
大阪狭山市	6	21800	0.28	1		1	2
河南町		6463		2	1	1	
太子町	1	4853	0.21	1	1		
千早赤阪村	1	2119	0.47				
堺市合計	125	322712	0.39	71	5	66	5
中区	23			12		12	1
東区	6			9		9	
西区	11			12	1	11	
南区	28			13	2	11	
北区	34			7	1	6	1
堺区	17			16	1	15	2
美原区	6			2		2	1
泉大津市	18	29493	0.61	4		4	
和泉市	33	62418	0.53	16	3	13	4
高石市	9	22884	0.39	2		2	1
忠岡町		6284		2	1	1	
岸和田市	29	72823	0.40	16	4	12	3
貝塚市	15	31591	0.47	9	1	8	4
泉佐野市	17	36054	0.47	13	4	9	2
泉南市	15	21722	0.69	8	5	3	2
阪南市	6	19831	0.30	3		3	
熊取町	13	15069	0.86	6	4	2	1
田尻町		2745					
岬町	5	6743	0.74	3	1	2	

※1：2005（平成17）年国勢調査 ※2：住居数/世帯数×1000
施設数等：WAMNET 2010（平成22）年9月25日

で、法人の種類ごとに事業所数をみると、一法人1事業所が圧倒的に多いが、10カ所の事業所を運営している法人もある（表7）。

次に、法人の種類別事業所におけるサービスの種類（表8）とサービスの対象（表9）をみていくことにする。両サービスを併設している事業所が76.0%であり、圧倒的に多い。その中で、医療法人は共同生活援助のみの割合が平均と比べ著しく高い。また、サービスの対象は知的障害と精

神障害の2障害としている事業所が半数以上を占めているが、医療法人は精神障害のみの割合が62.9%と非常に高い。

共同生活住居の開設状況をみると、1事業所で1共同生活住居を開設している割合が28.7%と一番高く、2カ所開設の事業所をあわせると5割程度となる（表10）。10ポイント以上の住居数は3カ所の開設までであるが、社会福祉法人では、1事業所で47カ所も抱えているところもある。こ

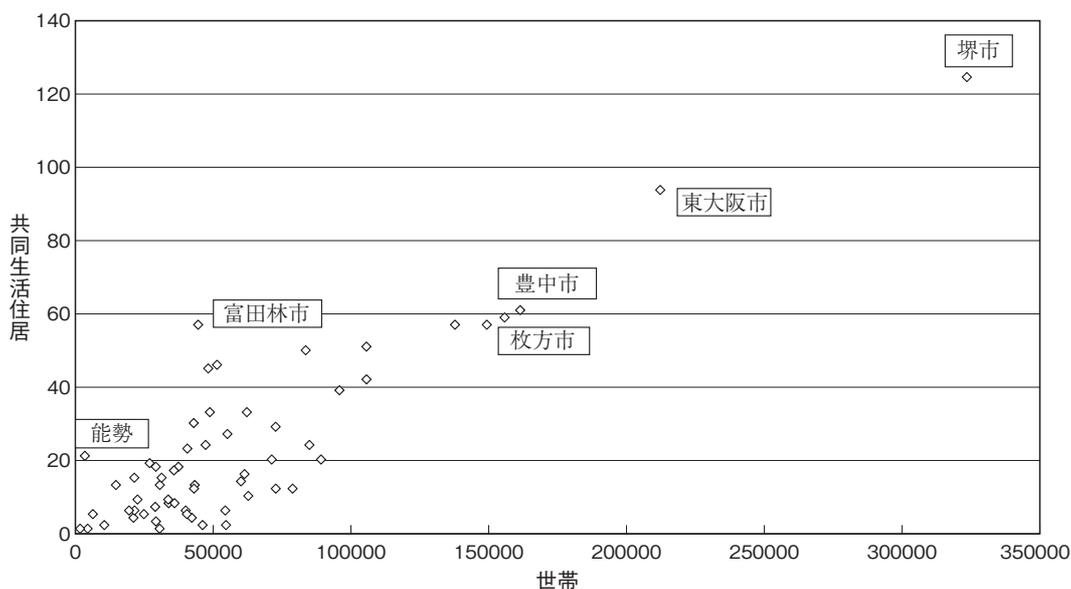


図15 大阪府市区町村別の世帯数と共同生活住居数

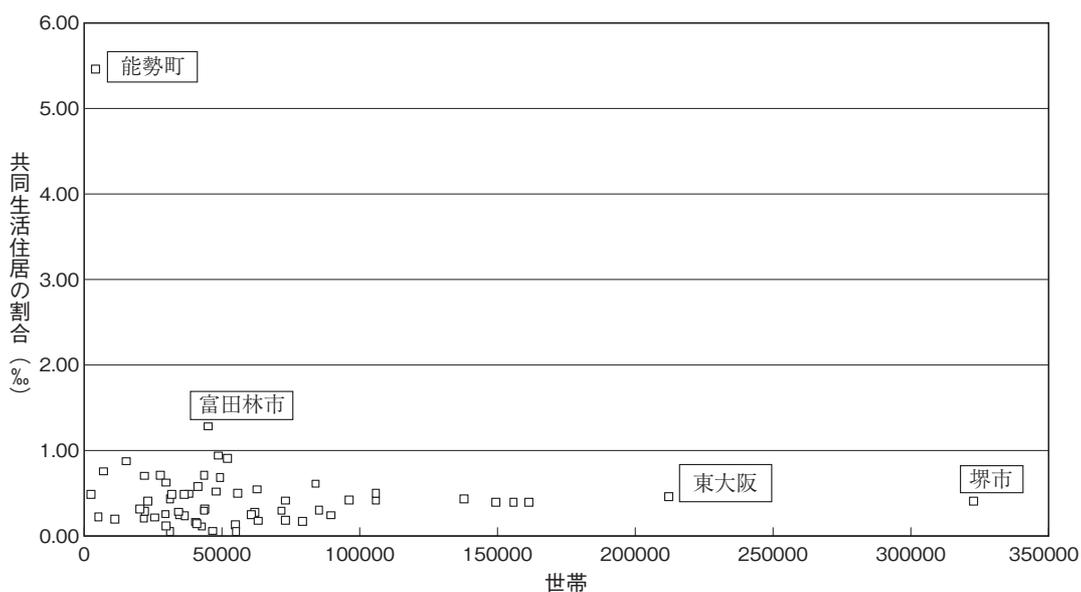


図16 大阪府市区町村別の世帯数と共同生活住居割合

のように多数の共同生活住居を抱える事業所もあることから、その開設地域が広域にわたることも考えられる。そこで、1事業所に属する共同生活住居がどの程度の広がりで開催されているのかをみてみると、90.7%の事業所が1市区町村内に共同生活住居を開催している。一方、6市区町村にまたがって開設している事業所もみられた（表11）。事業所を運営している法人の所在地と共同生活住居開設地域との関係では、法人所在地のみ

に共同生活住居を開催している事業所は7割程度であり、法人の所在地の市区町村以外にも開設している事業所が3割程度となっている（表12）。

②市区町村別

事業所を運営している法人所在地は、大阪市内が一番多く71法人、ついで堺市17法人、枚方市13法人、吹田市11法人となっている。その他の地域は石川県の医療法人である（表13）。

共同生活住居の市区町村分布を見ると（表14）

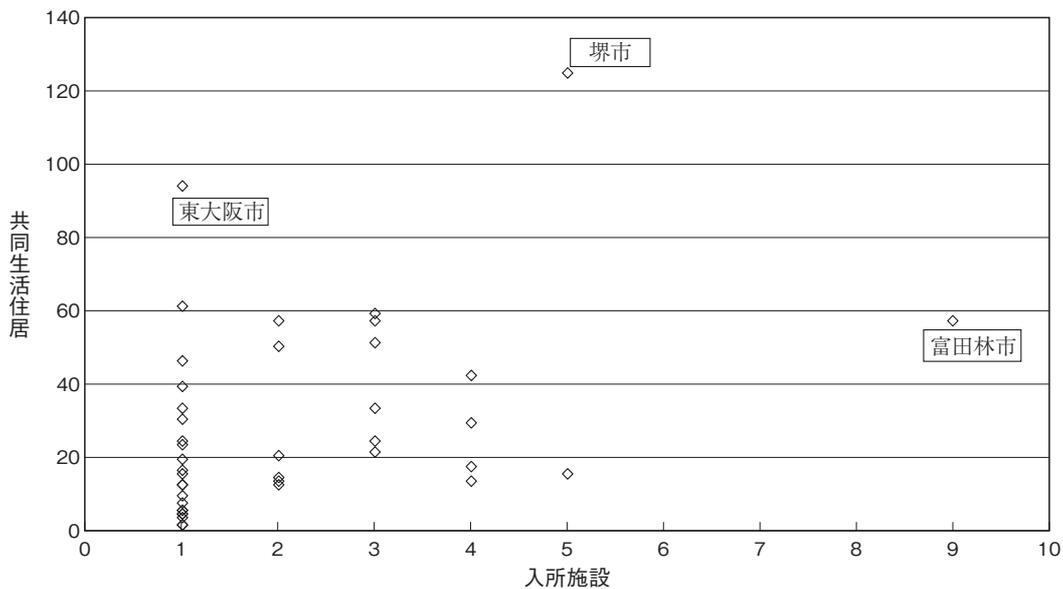


図17 大阪府市区町村別の入所施設と共同生活住居

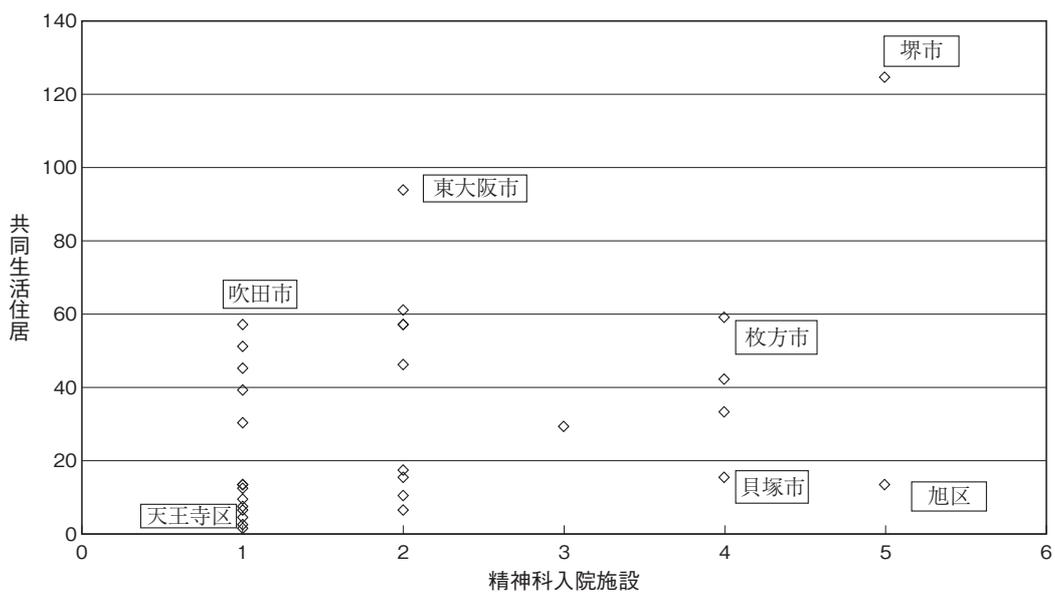


図18 大阪府市区町村別の精神科入院施設と共同生活住居

表 19 大阪府市町村別にみた障害者手帳所持数

手帳の種類 市区町村名	住居数	人口※	障害者 手帳	割合 (%)	身体障害者 手帳	割合 (%)	療育手帳	割合 (%)	精神障害者 保健福祉 手帳	割合 (%)
合計	1384	8817010	462699	5.25	364129	4.13	55185	0.63	43385	0.49
大阪市合計	281	2628776	156359	5.95	123897	4.71	17076	0.65	15386	0.59
池田市	12	101643	3942	3.88	3130	3.08	480	0.47	332	0.33
豊能町		23927	1108	4.63	928	3.88	108	0.45	72	0.30
能勢町	21	12891	697	5.41	540	4.19	101	0.78	56	0.43
箕面市	46	127132	5670	4.46	4526	3.56	730	0.57	414	0.33
豊中市	61	386633	17271	4.47	12908	3.34	2243	0.58	2120	0.55
吹田市	57	353853	15442	4.36	11979	3.39	2092	0.59	1371	0.39
茨木市	42	267976	13076	4.88	10472	3.91	1623	0.61	981	0.37
摂津市	9	84997	3324	3.91	2613	3.07	441	0.52	270	0.32
島本町	2	29054	1241	4.27	968	3.33	174	0.60	99	0.34
高槻市	57	351803	15376	4.37	11478	3.26	2254	0.64	1644	0.47
枚方市	59	404004	24405	6.04	20587	5.10	2287	0.57	1531	0.38
寝屋川市	39	241825	10675	4.41	8116	3.36	1528	0.63	1031	0.43
守口市	10	147479	8033	5.45	6464	4.38	864	0.59	705	0.48
門真市	27	131674	6413	4.87	4866	3.70	944	0.72	603	0.46
大東市	33	126478	5382	4.26	4366	3.45	622	0.49	394	0.31
四条畷市	4	57339	2595	4.53	1991	3.47	389	0.68	215	0.37
交野市	19	77643	3154	4.06	2449	3.15	424	0.55	281	0.36
八尾市	51	273474	13564	4.96	10486	3.83	1822	0.67	1256	0.46
柏原市	7	77065	3064	3.98	2402	3.12	406	0.53	256	0.33
東大阪市	94	513744	25929	5.05	20120	3.92	3266	0.64	2543	0.49
松原市	45	127268	6195	4.87	4815	3.78	838	0.66	542	0.43
羽曳野市	30	118686	5697	4.80	4485	3.78	734	0.62	478	0.40
藤井寺市	5	65774	3039	4.62	2411	3.67	398	0.61	230	0.35
富田林市	57	123800	6000	4.85	4638	3.75	778	0.63	584	0.47
河内長野市	23	117243	5084	4.34	3895	3.32	629	0.54	560	0.48
大阪狭山市	6	58207	2613	4.49	2090	3.59	290	0.50	233	0.40
河南町		17545	827	4.71	696	3.97	96	0.55	35	0.20
太子町	1	14482	639	4.41	516	3.56	89	0.61	34	0.23
千早赤阪村	1	6538	389	5.95	333	5.09	36	0.55	20	0.31
堺市合計	125	831111	49140	5.91	38421	4.62	5606	0.67	5113	0.62
泉大津市	18	77674	3447	4.44	2751	3.54	432	0.56	264	0.34
和泉市	33	177837	8525	4.79	6861	3.86	1053	0.59	611	0.34
高石市	9	61126	2863	4.68	2175	3.56	350	0.57	338	0.55
忠岡町		17586	922	5.24	739	4.20	106	0.60	77	0.44
岸和田市	29	200984	10558	5.25	8310	4.13	1417	0.71	831	0.41
貝塚市	15	90312	4965	5.50	3730	4.13	570	0.63	665	0.74
泉佐野市	17	98876	5214	5.27	4109	4.16	675	0.68	430	0.43
泉南市	15	64686	3652	5.65	2890	4.47	475	0.73	287	0.44
阪南市	6	57617	2716	4.71	2174	3.77	340	0.59	202	0.35
熊取町	13	44505	2068	4.65	1633	3.67	232	0.52	203	0.46
田尻町		7239	416	5.75	331	4.57	49	0.68	36	0.50
岬町	5	18504	1010	5.46	840	4.54	118	0.64	52	0.28

※：2005（平成 17）年国勢調査

障害者手帳：2009（平成 21）年 3 月 31 日

1,384カ所のうち281カ所が大阪市内、2番目に多いのは堺市125カ所、次に東大阪市94カ所、豊中市61カ所、枚方市59カ所、吹田市と高槻市、富田林市が同数の57カ所という順番になっている。数十カ所も市内に開設されている地域がある一方で、豊能町や河南町、忠岡町、田尻町のように共同生活住居が開設されていない市区町村もある。また、大阪市内でも此花区と西区には開設されていない。西淀川区、河内長野市、大阪狭

山市、太子町、千早赤阪村、高石市、岬町のように、法人所在地ではない市区町村でも共同生活住居が開設されている地域もみられた。

共同生活住居の数を市区町村の世帯数に占める割合で見ると、府平均が0.38%であり、市区町村別では能勢町が5.47%と一番割合が高く、平均以上の市区町村は28地域であった。また、大阪市内でも区ごとにみると差がみられる(表14)。世帯数と共同生活住居の分布状況を図で見ると、市

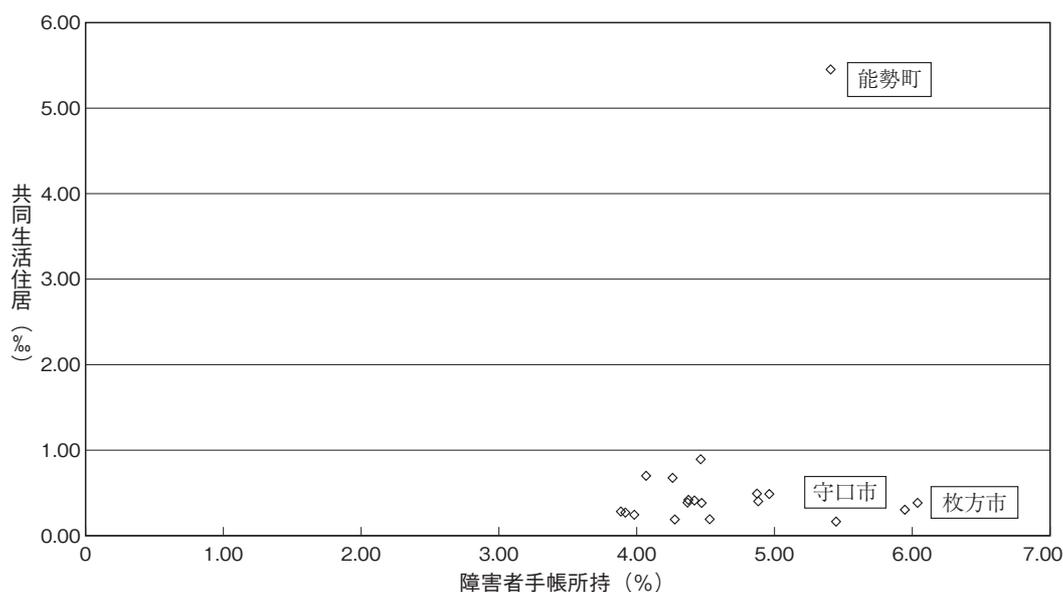


図 20 大阪府市町村別の障害者手帳所持と共同生活住居

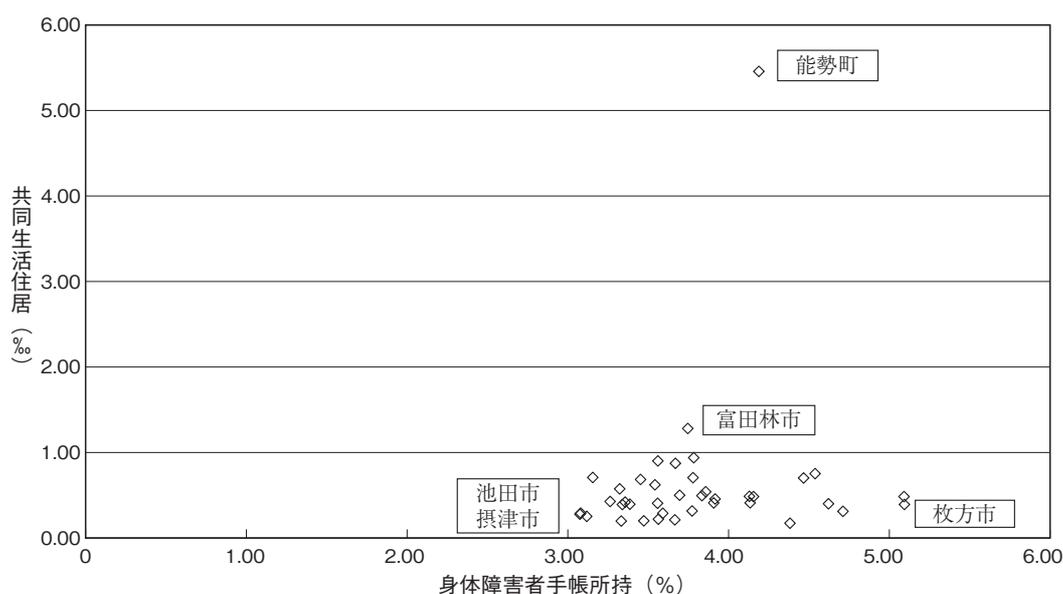


図 21 大阪府市町村別の身体障害者手帳所持と共同生活住居

町村別の特徴がよくわかる(図15、図16)。図15からは、世帯数が多いと共同生活住居数も比例して多くなっていることが分かる。図16の共同生活住居割合で見ると、能勢町は、世帯数は多くないが、共同生活住居の開設割合が非常に高い。一方、堺市の世帯数は多いがその割合は平均程度である。

GHCHは、入所施設や精神科病院からの地域移行の方策として位置づけられている。入所施設

数別に共同生活住居をみると(図17)、富田林市は9施設と施設数が一番多いが、住居数は多くない。一方、東大阪市は、入所施設が1カ所であるが、住居数が多い。また、堺市は、入所施設が比較的多く住居数も多い。次に、精神科入院施設との関係では(図18)、入院施設の多い堺市は、住居数も多い。一方、旭区は入院施設数が堺市と同数であるが、住居数は1施設の地域と同じ程度である。そして、天王寺区などのように、入院施設

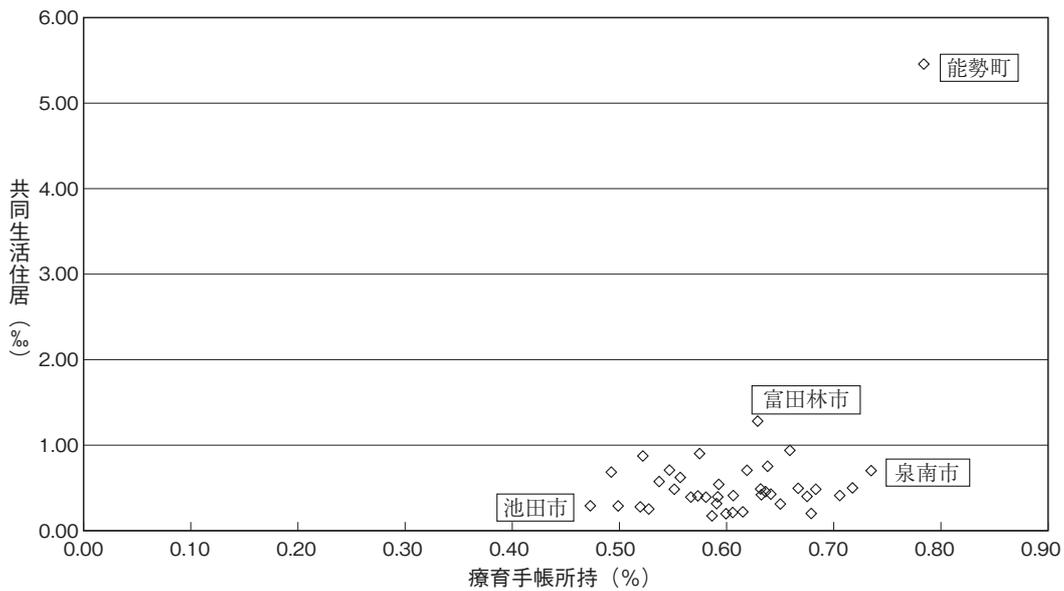


図22 大阪府市町村の療育手帳所持と共同生活住居

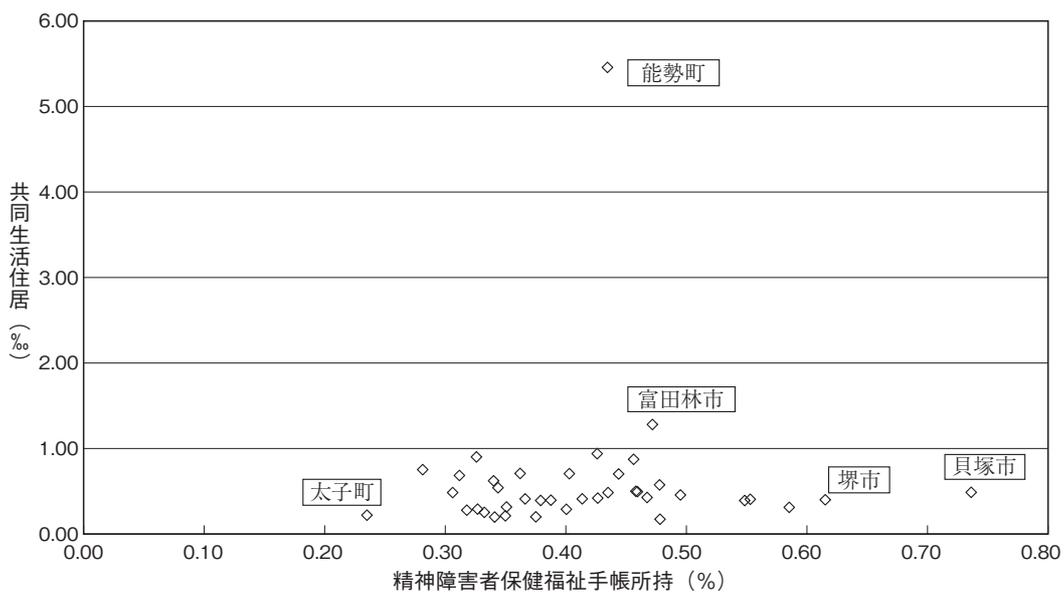


図23 大阪府市町村別の精神障害者保健福祉手帳所持と共同生活住居

数が少なく住居数も少ない地域が数多くあることがわかる。

次に、障害者数と共同生活住居の関係をみていくことにする（表 19）。いずれの市町村においても障害者手帳の所持者は暮らしている。特に目立つのは能勢町であり、いずれの種類の手帳でも手帳所持の割合は高い。しかし、全般的にみると、手帳所持割合と共同生活住居の割合は比例しているとはいえない（図 20、図 21、図 22、図 23）。

4. 大阪府市区町村における 共同生活住居分布の特徴と課題

大阪府の市区町村における共同生活住居は、ほぼ府内全域に開設されている。しかし、共同生活住居の市区町村別の分布は、施設等の所在地と施設等数に単純に比例していないことが確認できた。このことは、GHCH が施設主導の地域移行の選択肢としてだけでなく、地域居住の場として自宅、あるいは親元から独立する際に選ばれている可能性を示唆している。そのことは、日中活動事業施設が多数開設されている地域に共同生活住居の開設が多くみられることや、GHCH を運営している法人に、NPO 法人や営利法人が一定数存在していることから推測できる。

府内のほぼ全域に共同生活住居は開設されているが、障害者手帳所持者が居住しているにもかかわらず、開設されていない市区町村もみられた。このような状況は、障害者が居住地を選択する際の選択肢を乏しくさせ、地域移行や地域居住を進めていく条件の整備が不十分であると指摘できる。

しかし、なぜそのような地域ごとに共同生活住居開設に違いが生じるのであろうか。角田はグループホームの展開を「施設主導型」と指摘しているが、入所施設や精神科の入院施設を有するすべての法人が、地域移行を積極的に支持し、取り組

んでいるわけではないと考えられる。また、日中活動事業所などの、入所施設運営法人以外の取り組みについても検討しなければならないであろう。加えて、市区町村による共同生活住居開設の地域差は、障害者を受け入れる地域の理解にあると考えられる²²⁾。今後、開設数の多い法人と少ない法人、法人の種類別・事業別、開設数の多い地域と少ない地域を選定し事例研究を行い、共同生活住居開設の背景と促進要因と阻害要因について研究を進めていきたい。

本研究は、2010 年度から 3 ヶ年の科学研究費補助金「若手研究 (A)」、「障害者の地域居住実現に向けた地域類型別グループホーム確保過程に関する実証的研究」の研究成果の一部である。

注

- 1) 障害者の地域生活におけるグループホームの意義と共同生活住居については、筆者が「障害者の地域生活実現に向けての課題－住宅政策における障害者住関連施策の特徴－」（『大阪大谷大学 教育福祉研究』第 33 号、2007 年 12 月、pp.29-42）、「金剛コロニーの富田林市におけるグループホームの展開と特徴」（『大阪大谷大学 教育福祉研究』第 35 号、2009 年 12 月、pp.54-64）において示している。
- 2) 「障害者基本法」第 3 条〔基本的理念〕。
- 3) 「障害者の権利に関する条約」第 19 条〔自立した生活及び地域社会への包摂〕。
- 4) 「障害者の権利に関する条約」第 19 条〔自立した生活及び地域社会への包摂〕政府仮訳。
- 5) 障害者自立支援法においては、グループホームは共同生活援助の通称であるが、制度化過程の研究であるため、「グループホーム」を使用している。角田慰子、「日本の知的障害者グループホーム構想にみる『脱施設化』の特質と矛盾－施設主導型定着の背景－」、『特殊教育学研究』47 (4)、2009 年、pp.201-212。
- 6) <http://www.wam.go.jp/shofukupub/ApplicationServlet>、2010 年 5 月 28 日閲覧。
- 7) 障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会・グループホームに関する全国基礎調査実行委員会編、『グループホーム（ケアホーム）全国

基礎調査 2009 報告書－グループホームの実像を検証する－』、障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会、2010 年。

- 8) 田中智子、「成人期の知的障害者における暮らしと家計構造」、『障害者問題研究』vol.38. No.2、2010 年 8 月、p.18-27。
- 9) 田中の集計では、1989 年度 100 ヶ所から 2009 年度では 6221 ヶ所である。前掲 8)。
- 10) 社会保障審議会障害部会第 33 回資料、2008 年 6 月 9 日。
- 11) 前掲 10)。
- 12) いずれの計画も計画期間は、2009（平成 21）年度から 2011（平成 23）年度である。
- 13) 「障害者基本法」第 9 条〔障害者基本計画等〕。
- 14) 障害福祉サービス、相談支援事業、地域生活支援事業の 3 種類である。
- 15) 自立支援給付、地域生活支援事業である。
- 16) 「障害者自立支援法」第 87 条〔基本方針〕。
- 17) 「障害者自立支援法」第 88 条〔市町村障害福祉計画〕。
- 18) 「障害者自立支援法」第 89 条〔都道府県障害福祉

計画〕。

- 19) 「グループホーム実態調査」は、大阪府がグループホームを取り巻く課題や問題点等を把握し、今後、グループホーム制度のさらなる充実・発展を図るための基礎資料として 2007（平成 19）年 11 月に実施したものである。調査対象は、府内（大阪市内、堺市内を除く）のグループホーム、グループホーム未実施施設と社会福祉協議会の 218 ヶ所である。
- 20) GH と CH の「所在地」は、市区町村レベルの記載であり、施設のように詳細な住所表示はなされていない。
- 21) 「指定機関」はすべて「大阪府」である。
- 22) 例えば、富田林市は、国内最大規模の知的障害者施設群であった旧金剛コロニーが開設されたこともあり、地域において日常的に障害者が活動し、生活する姿にふれる機会が多かった。加えて、施設として地域移行に取り組んできた経緯もあり、障害者の地域居住に対する理解が深まったことで複数の共同生活住居開設に至っていると考えられる。