

宝塚市自立支援協議会 専門部会「けんり・くらし部会（地域移行グループ）」

平成 28 年度活動経過報告

I 開催日時	第 1 回 平成 28 年度 9 月 16 日（金）	出席者 12 名	13：30～15：30
	第 2 回 平成 28 年度 10 月 20 日（木）	出席者 13 名	13：30～15：30

II.要 旨

第 1 回 けんり・くらし部会（28.9.16）

1. 委員紹介（自己紹介）

2. 部会開催までの経緯振り返り ※事務局

年度替わりで障害福祉課の人為体制が変わり、担当の決定にも時間を要した。さらに地域移行グループ、地域生活グループの 2 グループの協議課題に重なる点も多く、事務局・両部会長で協議し、方向性の検討を重ねており開催が遅れた。今年度は引き続き、昨年の残った課題をそれぞれ整理していく。この部会は地域で活動されている各方面の方々が参加し、地域移行の重要性を去年も話し合ってきた。ここでの議論が活かされて、安心して生活できる社会を目指して取り組みたいと考える。

3.前年度の振り返り ※部会長より

昨年度の地域移行への取り組みとして、入所・入院・当事者へのアンケート調査を実施。回答をもとに集計した結果、意向を希望する方が少なかった。（当事者・家族ともに意思はあったが、現実的に厳しい方が 2 組。）地域移行のニーズを汲み取れていたのか、なぜ声があがらないのか、について議論してきたが、取り組みには至らなかった。

自立支援協議会の部会目的は地域で安心して暮らせるように、をテーマに、これから地域移行を目指す方へ課題をどのように解消できるかを議論する。成果物だけでなく、積極的な意見から日々の取り組みに活かしていくことが重要である。

4、今年度地域移行グループでの協議・進め方について

（部会長）地域移行には様々な課題がある中、入院の方と施設入所の方ではそれぞれ課題が異なるのではないかと。まず施設入所されている方が抱える課題と移行できない要因を考えたい。

（各委員から）

- 【要因】
- ・希望者の減少。（約 10 年前は希望者もあり、実際数名の方が地域移行した。）
 - ・高齢化（平均年齢が 55 歳以上という現実、老々支援）・重度化
 - ・守られた施設での暮らしを捨てて、不安だらけの生活に向かえない。（地域で暮らすことへの不安、心配が勝る）
 - ・施設であれば、親亡き後の生活がある程度想像がつく為、安心。
 - ・身内が行うような、小さなケアは周りに頼めない。その些細なことで生活が成り立つ。
 - ・一人暮らしのイメージがわからない。
 - ・地域移行自体を理解してもらえないのではなく、取り巻く環境が厳しく、地域移行を選択

しないことは苦渋の決断である。

- 【課題】
- ・医療的ケアの必要な児童は増加するも、看護師は不足しており、将来的に地域移行をする際に大きな問題となることが予想される。
 - ・家庭の中でも支援者含め、マンパワー不足。
 - ・互いに助け合うためにも地域の方、周りの理解が必要。
 - ・あまりにもハードルが高い。実現できたら大きな自信になるが、そこに向かうまでが困難。
 - ・施設廃止でなく、それぞれの希望に合った対応が必要。

（部会長）入院されている、病院側の課題は？

- 【要因】
- ・家族の受け入れがある方、ない方、家族によって、本人の状況が様々である。
 - ・精神の特性や、引きこもりの対応、近所へ助けを求めるにも困難。支援の要請ができない。
 - ・退院後の社会資源、福祉サービスを知らない。
 - ・24 時間対応の機関が少ないことに対する不安要素が大きい。
 - ・入院が長期化することで退院が難しくなる。

- 【課題】
- ・支援要請を発信できる方とそうでない方との差がある。
 - ・病院によって情報の説明の仕方や支援に差がある。
 - ・往診の先生の活躍は地域の力になる。（24 時間対応の医師、機関）必要な時に見てくれる支援や医師（専門家の存在）がそばに必要。
 - ・医療保護入院であれば退院環境調整員がつくが、任意入院を長年されている方に支援が行き渡っていない。
 - ・退院後の服薬管理、調整が必要。
 - ・長期化している方への声掛けが必要。（声掛けに重点的な制度はない。）50 歳を過ぎると移行へのハードルは上がる。周りが続けることが必要。

（部会長）次に施設や病院という枠でなく、時間軸での地域移行する前の段階での課題、地域移行した後の課題についてはどうだろうか？例えば、地域移行前で生じている課題は？地域移行希望の声を受け止められている？社会資源はあるだろうか？

- 地域移行前
- ・移行までにきちんと体制を整えなければその後が定着しない。
 - ・長期入院の方は家族のみ等、交流できる人間が限定される。他の方と関わる機会を持つことで姿勢が変わる。
 - ・長期化することで関わりが減り、自らの意志を発信しにくくなる。
 - ・民生委員名簿は年に 1 回広報に挟んでいるが、気がつかない。その都度、関係機関が情報を伝えてほしい。情報さえ教えてくれたら、何かあった際に頼ることができる。
- 地域の方を紹介してもらえるのは有意義。

- 地域移行後
- ・移行後に訪問看護が入ることで服薬管理・コントロールができ必要である。
 - ・警察に近隣からの相談もあり、相談機関を紹介するも自ら発信しない。その場合は警察

が関係機関に情報提供・連絡することで橋渡しを行う。

- ・高齢者の名簿はあっても、障害者の名簿はない。高齢者・母子世帯に声掛けできても民生委員が障害当事者、家族へ声掛けを行うことができない。
- ・自治体レベルで差がある。今のところ手上げ方式しかない。緊急時の名簿があればいざという時の不安が軽減される。
- ・民生委員や警察の管轄の方が地域に暮らす方のことを認識してほしい。
- ・以前あった制度により、民生委員が自宅を訪ねてきていたが、制度の廃止とともにその機会を失った。

(部会長) S 委員のご家族が最近、一人暮らしを始めたので、経緯など詳しく話をしてもらいたい。

(S 委員) 息子は市外のグループホームで暮らしていた。入院を繰り返し、入院期間の約 20 年、何もできない状態であった。入院が長期化し、今後の見通しに焦っていた。O 病院に入院し、7 年後 PSW が声をかけ、本人・家族の気持ちを聞いてくれ、生活訓練をしながらグループホームへ入居。

当初は洗濯機に水を入れず回したり、干し方を伝えても伝わらない日々もあったが、同世代の方と共同生活するなかで本人も刺激を受け、できることも少しずつ増えた。

2 年の生活訓練を終える頃、市外のグループホームに両親が通うことが困難となり始めた。今まで病院で暮らすと話していた、本人が宝塚に帰るとの発言をするようになり、現在宝塚市にて一人暮らしを始めた。(居宅介護、訪問看護利用)

一人暮らしをする上で大きな力になったのは 24 時間対応の主治医が見つかったこと。

地域移行後電話は一日 20 回以上かかった。直後は不眠や不安を訴え、寂しい様子が伺えた。日中は作業所に週 3 日通所するようになった。一人でいる時間も多いが、訪問看護の方ととても良い関係が築けており、ゆっくり話せる時間を確保できている。声をかけてもらうだけで違うと本当に感じる。

【他委員より質問・意見】

(質問) なぜ作業所は 3 日のみの通所なのか。

(回答) 本人と話をして、新しい環境に変わり、毎日は大変とのことで今は月・水・金曜日に通所している。

(質問) 市内のグループホームは検討したのか。

(回答) 地域移行する際に、グループホームの見学も行ったが、同じ部屋の方との相性も考えられ、最終的に本人が一人暮らしを選択した。

(意見) 地域移行する際に、色々な選択肢があればいい。

第 2 回 けんり・くらし部会 (28.10.20)

1. 第 1 回部会からの振り返り ※部会長より

第 1 回部会にて、病院・施設、それぞれの立場から地域移行への課題を考え、また時間軸にして移行前後での課題や要因を協議した。その後事務局との話し合いの結果、地域移行への原動力のヒントを得ることに焦点をあてて、事務局より、S 委員に長期入院から現在一人暮らしをされている息子さんの経過を再度ヒアリングした。

2. 今後の協議について

ヒアリング内容を事務局より報告、前回の部会で聞くことのできなかった部分について以下S委員よりターニングポイントを踏まえてお話頂く。

(S委員) 息子はJ病院で長期の入院が必要と言われていたが、ずっと病院で過ごすことは考えられなかった。1回目のターニングポイントはJ病院に入院したが、新薬の情報も得て、入院生活を選択しなかったこと。J病院を退院させたが、精神的に不安定になるような事件が身近で起こったことでパニックを起こし、再入院した。

その後、解放病棟のあるO病院に転院し、グループホームでの生活に至ったのが2回目のターニングポイントである。その後、看護師や周りのからのサポート・声掛けを受けながら、外出したりと、楽しく過ごす。また就労継続支援B型事業所や会社に就職された方や一人暮らしを始めた方を知ることでもできた。息子自身も病院を退院して地域で暮らすことを自然に考えるようになっていった。

息子の希望で宝塚市内にて一人暮らしをされている、同じ障害の方のお宅に見学に行ったことは3回目のターニングポイントであり、生活の様子を見た息子は感動していた。本人が一人暮らしを希望した時も、支援があるから大丈夫かなと感じた。現在、一人暮らしを始め、作業所に通所している。

【ターニングポイント】

① 入院生活を選択しなかった。②院内のグループホームへ入った。③地域移行の先輩に会った。

(部会長) 病院での生活を楽しんでおられたのに一人暮らしからどのように地域移行をされたのか？

(S委員) 家族会で地域移行についてよく話していたので、息子も知っていたと思う。支援者からの声掛けもあって、病院が最終拠点でないことを認識し、本人もその後の生活を考えるようになった。

【地域移行の課題・必要な力】

- ・地域移行に関する支援等の情報
- ・生活力
- ・経験者・当事者との出会い
- ・家族からのサポート（誰かに相談する・あきらめない気持ち）
- ・専門家からのサポート（看護師・ヘルパー等）
- ・地域の人とのコミュニケーション、理解、啓発

【委員・事務局より質問】

(事務局) グループホームには何人の方がいたのか。

(S委員) 院内のグループホームは地域移行のための通過点であり、男女合わせて10人くらいで若い人が多い。現在も夫と2人でたまに訪問する。週3日作業所で働き、夕方からヘルパーのサポートがある。訪問看護師が週1回体調管理に来てくれ、服薬管理は自分でできるようになった。

(部会長) 家はどうやって探されたのか。

(S委員) URに申し込んだら保健福祉手帳が1級であると断られた。入居可能な物件を見つけ、最初

は不動産に断られたが、その後面接してもらい、入居できることになった。

(部会長) 地域で息子さんのことを知っている人はいるか。

(S委員) まだこれから。先日息子が警察を呼んだこともあり、警察にも説明をしていく予定。

(B委員) 親御さんの諦めないところに感動した。支援や知識を得ていることの大切さを感じた。

(M委員) 病院関係者、グループホーム関係者が連携して“ずっといる場所ではない”と本人にも初期の段階で伝えられたのが良かった。本人と家族の希望が一致するとよい方向に進む。

(S委員) 息子はグループホーム入所時に 20 代の人と気が合い別れ難かったが、ここは出ていくものと息子自身が感じるようになった。

(部会長) 本人が地域移行を考え始め、「一人暮らし」の気持ちを持つに至るまでこの部会でどのように取り上げればいいのか。例えば当事者や家族等が一人暮らしのイメージを持てるよう、ビデオ等の作製を行い、啓発していくことはどうだろうか。

【ビデオ制作について委員より】

- ・同じ病気でも症状が一人ひとり違うのでポイントを絞り、ビデオを作る必要がある。(障害別)
- ・映像であればイメージしやすい。
- ・S委員からお聞きしたお話をつないでいく必要がある。家族は主治医以上の支援者。ビデオ化したら病院で行われる家族会で使える。
- ・ビデオによって、当事者・学校・民生委員等地域の啓発ができる。
- ・知ってもらうという意味では非常に有効だ。
- ・自分たちで撮るのかどうかも含め、一定の費用が要る。
→大学のメディア関係のサークル等に話を持ちかけるのはどうか。
- ・本人のプライバシーが守られることが必要。役者が演じてもいいのでは。
- ・何のために使いたいのか、誰に見てもらいたいのか等、目的を整理した方がよい。地域移行についてのビデオ作製をしたところに聞いてみてもよい。
- ・作製するにしても、作製後の運用についてもしっかり考えておく必要がある。
- ・いきなりビデオ製作を進めるのではなく、過程が大事であり、もっと協議してから進める必要がある。
部会で学んだことを活かしていくことが大切。ビデオだけでなく、例えば、市の発行しているハンドブックに「地域移行」の欄を作ってもらうのでもいいのではないか。

3. 今後の予定・・・平成 28 年 12 月 7 日（水）13：30～15：30（総合福祉センター 2F 会議室）

Ⅲ.今後の展開

病院入所、施設入所している方が地域移行する際の課題をそれぞれの視点別、また移行前と移行後の時間軸別に議論を行った。今年度は第 1 回にて出た意見をもとに、この部会の中でもう少し掘り下げて議論が必要な問題、今後取り上げていく課題を焦点化させ、整理する。整理した上で、部会での関わり

方や目標の設定を検討する。ビデオ製作における協議も同時に行い、制作する際には目的・運用・対象等についてしっかり検討していく必要がある。S委員の体験談より、地域移行において各委員それぞれがどのような関わりができるのか、地域でどのようなサポートができるのかに触れて、さらに協議を深めていく。