

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 27 年度活動結果報告

I 開催日時	第 1 回	平成 27 年度 5 月 18 日（月）	出席者	13 名	13 : 30～15 : 30
	第 2 回	平成 27 年度 8 月 4 日（火）	出席者	12 名	13 : 30～15 : 30
	第 3 回	平成 27 年度 9 月 25 日（金）	出席者	12 名	13 : 30～15 : 30
	第 4 回	平成 27 年度 12 月 8 日（火）	出席者	9 名	14 : 00～16 : 00
	第 5 回	平成 28 年度 1 月 12 日（火）	出席者	13 名	13 : 30～15 : 00
	第 6 回	平成 28 年度 2 月 25 日（木）	出席者	11 名	13 : 30～15 : 30
ワーキング部会	第 1 回	平成 27 年度 6 月 11 日（木）	出席者	4 名	13 : 30～15 : 30

## II 要 旨

### 第 1 回けんり・くらし部会（27.5.18）

- ・平成 26 年度第 2 回全体会の報告。平成 25 年度末に翌年度の課題として、本人ニーズの把握、住居確保の課題、地域啓発の 3 つの課題が上がった。

#### 1 本人ニーズの把握について

26 年度は「本人のニーズ把握」に特化して検討することとし、アンケートを実施した。

アンケート実施後の課題として

- (1) 本人と家族双方が地域移行を希望するとあった人への追跡調査。
- (2) 本人・家族の思いが異なる場合で入院入所が長期となっている方について、具体的な地域移行のイメージを描くためにもピアサポーターなどを活用し意識変容を促す。
- (3) アンケート結果を調査協力者に送付し、地域移行への意識付けを行う。

以上 3 つについて全体会で言及した。

- ・追跡調査については、まずはアンケート結果を返すことからするほうが良いと思う。
- ・まずは結果の返送から行う。2 名の追跡調査はワーキングで検討して欲しい。

#### 2 住居確保の課題

- ・住居に関する支援について、宝塚市には、「こむの事業所」の宿泊施設の活用なども考えられるが、フォーマルな部分も含めサービスを利用できるかが課題である。

→「こむの事業所」の宿泊施設におけるヘルパー利用について

「地域移行支援」という制度を利用した場合、サービス利用は可能。ただし、「地域移行支援事業」は個人に対してヘルパー利用の決定を行うものではなく、相談支援事業所に対して、支給決定を行う。相談支援事業所がヘルパー事業所と契約を交わし、利用する形となる。

この際、地域移行支援の指定を受ける条件として、24 時間の連絡体制の確保が求められ、体制確

保が難しい。「電話によるオンコールも可能」だが、支援する当事者からの連絡があれば対応のため相談支援事業所が動かなければならない。人員体制整備や、施設や病院との連携が必要である。また、制度利用には期限があり、退院に向けてこの制度の利用する場合、相談支援事業所との関わりが初めての場合は、利用が難しいと考える。

・宝塚市外での住居に関する支援について

- (1) 神戸市の体験型グループホーム事業は、神戸市独自事業であり、中間施設として利用できる。
- (2) 大阪市西成区には、保証人が不要で、障害の有無に関わらず、入居が可能な民間アパートがある。金銭管理や服薬の確認や、ヘルパーの利用も可能である。
- (3) 岡山県の NPO 入居支援センターは、地域移行者の住まい確保を不動産業者と連携して進めている。利用出来る条件は「支援者がいること」。実践について話を聞くことはどうか。

### 3 地域啓発について

- ・ただ単に啓発のイベントを行っても、参加は、地域移行に関心を寄せる人だけになる。啓発の対象は絞ったほうが良い。
- ・差別解消法の施行も踏まえて行われている地域のバリアフリーサロンでは、障がい者団体の方なども参加してくれているため、そういった人を対象にアンケートを取り、その結果を広報等に用いて知らせるのはどうか。

### 4 その他

- ・地域で暮らす障がい者の実態がなかなか出てこない。実態はあるのだけれど見えてこないのが実情である。アンケートをしたことで見えてきたこともあると思うが、担当地域では見えてこない。実態が見えないので、地域との連携もできない。
- ・民生委員の方々を対象に、地域移行の成功事例を伝えることも部会でできると思う。

### 5 今年度の取り組み

- (1) ワーキンググループでアンケート結果の送付と追跡調査について検討する。
- (2) 相談支援事業所での成功事例の提示について、ワーキンググループで検討する。

#### 第1回ワーキング (27.6.11)

1 昨年度の部会にて、今年度の取り組み課題として、3つのことが上がる。

- (1) 今回のアンケートをご協力いただいた家族にアンケート結果を郵送し、結果を伝える。
- (2) 本人の思いと家族の思いが「地域移行したい (してほしい)」と一致した 2 名の方の追跡調査を行う。
- (3) 本人の思いと家族の思いが異なる方に対して、地域移行のイメージ作りを行う。(成功事例やピアサポーター等の活用)

## ア アンケート送付方法について

- ・アンケート調査結果を家族に送付するならば、単にアンケート調査結果をだけを送付するのではなく、地域移行が進むようなこと、言い換えれば、ご家族の方に地域移行を考えるきっかけ作り（選択肢の一つ）となるような工夫が必要なことではないか。
- ・施設・病院にいれば、安心で、施設・病院を出れば、不安という気持ちが大きいと思うので、その人が、地域で暮らすことになった時に、こういうサービスが利用できるということが個々に分かっていたら、ご家族も安心というイメージが付きやすいかもしれない。

⇒なかなか今回のアンケートで個々に挙がることは難しいと思う。

- ・どのように地域移行が進められたか、地域移行の成功事例を出したら意味があると思う。特にその人が、地域移行し、ハッピーな生活をしているといった成功事例は意義があると思う。

⇒読み手（家族）としては、イメージが付きやすいと思う。

⇒もし、成功事例を挙げるとした場合、地域移行した方の聞く内容を統一した方が良いのではないか。

また、利用者・家族の了承を得ることが出来るかどうか、成功の判断基準、成功事例の件数、誰がアンケートを行うのかという議論が出る。

利用者・家族の了承を得ることが出来ない場合は、ピアサポーターの協力を得るのはどうか。

ピアサポーターの話は、長期入院されている方にとっては、絵に描いたようなもので、地域移行する上で、勉強になる。

### ●アンケートの項目について

①病院・施設のどちらから地域移行したのか。

（施設名・病院名並びに施設・病院の受け入れ（精神障害施設等）の内容は出さない）

②入院・入所期間 ③今、どういう風に住んでおり、今何をしているかどうか。

④地域移行して、ハッピー（幸せ）ですか。

⑤病院・施設での生活と今の生活の違い（良い面、悪い面）

⑥地域移行して何年経過しているかどうか。⑦今使っている福祉サービス等の現状

⑧収入状況（一般就労や障害年金、生活保護等）⑨地域移行しようと思ったきっかけ

⑩地域移行する際に苦労した点。

### ●アンケートを聞き取り調査する人

- ・計画相談支援事業所、施設。病院のスタッフ、宝塚市障害者自立支援協議会の委員等、色々とある。

⇒つながりがある方が良いと思うので、病院・施設のスタッフに協力を仰ぐことが出来ないどうかを依頼してみる。聞き取りに関しては、本人が難しいときは、世話人等がいる場合は、その人に教えてもらいながら行う。

### ●対象は

①可能であれば、宝塚市の方が良い。

②何をもち、ハッピーと言えるのか？・・・例えば、生活保護を受けることにより、働かなくて本人としては、ハッピーであるが、家は、片づけることが出来ず、ゴミ屋敷状態になっている場

合は、ハッピーと言えるかどうか

●人数については

各病院、各施設で何人挙げることができるかどうか把握していく必要がある。

イ 追跡調査について

- ・追跡調査を行うことで、本人や家族としては、見返り（地域移行に向けて、将来何かしてくれる）を期待すると思う。以前伊丹市で、サンプル調査として、アンケート実施の協力を受けたことがある。このアンケートを答えたことで、伊丹市の施策がどう変わったかどうかは聞いていないが、少しでも、本人・家族の思いが反映されることを目的として行った。
- ・追跡調査を行う上では、中途半端な踏み込み方は、いけないと思う。  
もし、行うとしても目的をきちんと説明をする必要があると思う。  
また、部会としてもどこまで踏み込まれるのか。そして、その後、誰に引き継ぐのかということが問題となるのではないかと。
- ・本人と家族の思いが地域移行したいという点のみが一致しているだけで、例えば、本人は、自宅であり、家族は、自宅以外の住まい（グループホームなど）となった場合、誰が調整をするのか。また地域移行ができるのかどうかということが考えられる。
- ・実際、今回のアンケートで一致した1名の方は、グループホーム（固有の場所）という場所で希望を出されているが、現在の空きはない状況である。  
また、その方の家族は、忙しく、支援員であってもなかなか連絡が取れない現状がある。  
⇒追跡調査は難しいかもしれない。
- ・部会として、できることは各事業所を回り、グループホームを作るための働きかけることぐらいかもしれない。
- ・病院に入院中のケースは、主治医の許可（症状が回復していない）が出ていないにも関わらず、地域移行することができるのかどうか。部会として無責任とならないように配慮が必要である。  
⇒追跡調査をすることで実際の本人の願いや希望は見えてくるかもしれないが、現実的に病状が地域移行できるまで病状が回復していないというところにたどり着いたときには、揺れ動かすだけ揺れ動かし、結果的に地域移行ができないということになるとなると憎悪に代わるリスクが出る。  
⇒症状が回復していないということもあり、追跡調査を本人に行うのではなく、職員に聞いて、終了する方がよいとの意見が出る。
- ・なお、情報として、生活保護を受けている長期入院患者に限られるが、年に1回ほど、長期入院患者の実態調査が行われている。この調査には、主治医が、退院可能な状態なのかどうか、できるならば、どこが望ましいか等の項目がある。どんなサービスをもってしても、医師とナースがいないと生活できないという方もいる。

(ウ) 成功事例の集積等

- ・どのような人に、どのように使っていくかの議論が行う。

- ・実際、施設においては、地域移行という流れや観点が、日々の業務で追われてしまい、情報として少ない。⇒利用者・家族だけでなく、施設や病院にも成功事例集があれば、職員の啓発にも繋がると思う。また地域の民生委員にも読んでもらいたいと思う。
- ・成功事例の作成については、サブタイトル（どの点に苦労したかどうか等）を付けるとわかりやすいのでは。また、成功事例がなければ、失敗事例を検証していく方法もあると思う。

## 2 今後の取り組みとして

アンケート送付に向けて、施設並びに病院から地域移行した方のアンケートを実施できるようにアンケートの作成を行う。出来上がり次第、施設、病院に協力を依頼する。

## 第2回けんり・くらし部会 (27.8.4)

### 1 副部長選任（1名）

副部長として、宝塚市身体障害者福祉団体連合会 榎本氏を推薦し、承認を得る。

### 2 ワーキング報告

ワーキング（H27.6.11開催）での報告を行う。

#### ●追跡調査について

病院の主治医の意見は「退院（地域移行）は無理」ということなのか、また施設では、本人の意向が「グループホームに移行したい」となっているが、「特定のグループホーム」なのか、「別のグループホーム」でもよいのか。追跡調査をしないのであれば、しないだけの理由が必要であり、本人の負担がない範囲だけでも確認が必要ではないか。

→【病院】現段階において、個人を特定したものを出すことはできないため、基本的にイメージとして伝えている。詳細については、部会名で病院宛での依頼文を出してもらえれば、ご本人の同意を得たうえで、追跡調査が可能かどうか主治医の意見を回答することはできると思う。

→【施設】時間はかかると思うが、取り組みたい。

#### ●アンケート送付について

アンケート結果については、アンケートにご協力を頂いた方に早い段階で結果を返し、例えば「今後のことについては部会にて検討しています」という現況報告を添付した方が良いと思う。

→特に異議はなし。

## 3 今後の取り組み

### (1) アンケートについてのさらなる対応

→アンケートの追跡調査を出来る範囲で行う。

### (2) 住居の問題を含めての社会資源の問題。

#### (ア) グループホームについて

- ・グループホームを作る上で地域の理解がないことが挙げられる。グループホームを作る際には、

地域住民のコーディネーター役として、地域の誤解や連携を中間に立つ機関が必要である。

- ・地域移行を考える上では、グループホームが少ないという原因があると思うので、行政にも協力をお願いしたい。地域移行を、国の意向として考えるならば、受け皿を用意してから地域移行を考えることが筋ではないか。補助金があれば、できることはたくさんあると思う。また制度的な面で言えば、夜にヘルパーが入ることが出来れば、グループホームに入れる方もいると思う。

#### (イ) 入居の問題

- ・高次脳機能障害の人が、家を探す時に不動産屋に「そういう人は家族と住んだらいい」と言われるという差別的発言があった。グループホームが限られている中で、地域で住居を構えることに課題を感じる。
- ・精神障がいの方が住居を契約する際の保証人については、兵庫県の家族会の方が、行う方向を立てているが、高齢者社会になる上で、保証人制度について考えてないといけないと思う。
- ・岡山では、NPOが積極的に地域移行のための入居支援をしているところがあり、そこは、不動産業者が主に行っている。福祉的な支援ではなく、保証人の問題も含めて、一般の単身の支援を行う。そういう人たちの話を聞いてみるというのはいかがでしょうか。

#### (ウ) 地域移行の考え方について

- ・入所施設、グループホーム、地域とそれぞれの生活の違いについて、ここでいう「地域移行」とは、どういうものなのか確認が出来ていない。地域移行の中で、どのように繋げていくかが課題と思う。

#### (エ) 地域移行の情報について

- ・宝塚の相談支援事業所は、現在、個別支援計画で、オーバーフローしている状況が問題だと思う。
- ・施設・グループホームに入所するには、どのくらい費用がかかるのかがわからない。作業所でどのくらいのお金が入って、どのくらいの補助がもらえるなどの情報があれば、安心だと思う。  
→マップ作り（グループホーム、クリニック、地域で生活する上で、他市も含めて、作れないか）  
→相談支援事業所（阪神北圏域）が作成したものが過去にある。それを活用して新しく作成してみてもどうかという意見が出る。  
→地域に貢献する意味で、知的・精神・身体・発達も皆さんが活用できるものが作成できないか。警察の情報やグループホームの情報があり、伊丹、川西、西宮とのネットワークを含めたものが出来ればいいと思う。
- ・個人の実態を追いかけるよりももっと大きなネットワークを作り上げることが部会の任されていることだと思う。掘り下げることも大切だが、繋いで行く、橋渡しをすることが必要。

### 第3回けんり・くらし部会 (27.9.25)

#### 1 前回の振り返りと今年度の取り組みについて

(1) アンケート結果について

(ア) アンケート結果送付について

■送付対象

- ・アンケート結果は回答者全員（本人・家族）へ返す。

■対象者の送付の仕方

- ・施設の対象者に関しては、施設で預かり、施設から対象者へ送付する。
- ・病院の対象者に関しては、宝塚市自立支援協議会から直接対象者に郵送する。

■アンケート内容について（内容配慮）

- ・知的障害者向けにふりがな、平易の言葉でつくるか。精神障害者については、記載内容での配慮が必要かどうか。

→知的障害者の方のアンケートについては、ひらがなは必要だが、内容をこれ以上に分かりやすくするのは難しい為、施設から本人には、説明する。

精神障害者の方は、特に内容については、問題はない。

(2) 住居問題を含めての社会資源

ア 入居の問題

■保証人又は身元保証人について

- ・お金があっても、保証人がおらず、賃貸契約ができない経験をした。高齢者は保証人がいないことも多く、家主に断られる。
- ・市営住宅の場合でも、連帯保証人が必要となる
  - \*市内のある市営住宅では、全てエレベータ設置・段差解消などのバリアフリー対応。そのうち1棟は車椅子対応として、玄関のドアが引き戸になっている部屋がある。市営住宅のなかでも、車椅子で生活できる所はいくつもある。
- ・身元保証人を立てなくても良いところとなるとUR賃貸住宅があるが、家賃が高く、交通が不便で生活しづらい。

(部会長より全国の民間の住宅供給公社がやっている事業一覧資料を配布)

実施機関	事業内容	直接的保証機能
横浜市住宅供給公社	保証人なしで入居可能な不動産の紹介（協力不動産店） 保証会社の紹介（横浜市と協定）	無
川崎市住宅供給公社	協力不動産店の紹介する保証会社の利用支援 保証委託料の助成（24,000円まで）	無
伊賀市社会福祉協議会	保証ニーズに対し、「保証人機能」以外で問題が解消できないか検討し支援する。	無
(公) 東京都防災・建築まちづくりセンター	見守りサービス（緊急通報装置等） 葬儀お実施、残存家財の片づけ	無

(特) やどかりサポート鹿児島	保証人として契約（支援者との連携）	有
(特) 岡山入居支援センター	民間保証会社の紹介（協力会員）・・・保証支援 入居保証（緊急連絡先や保証人として契約）・・・入居支援、 保証支援	有

→おかやま入居支援センターは隣県なので、詳しく話を聞きたければ来てもらうことは可。

また、三田のあすなろが、将来的に保証人の制度を行う予定という話を聞いた。

- ・家主が心配するのは、家賃滞納の心配や、問題が起きた時に誰が引き受けてくれるのかということ。  
家主の心配を解消できるように、制度を利用するなど、間に入って解決することもある。問題が起きた時に家主が相談できる機関があるということが周知されれば、家主の理解は進むと思う。

#### ■グループホームについて

既存のグループホームの中には、高齢化（平均 72 歳）しているところもある。掃除などの身の回りのことが行き届かないため、家族会が、年 2 回程度、家族会のメンバーを集め、大掃除等を行い、そこで、本人の状況確認等の取り組みをしている。

#### ■地域移行の例

17 年前に精神科に入院し、一昨年以降急に退院を病院に勧められた。退院後、病院の敷地内グループホームで生活訓練を行いながら過ごしていたものの、高校から不登校状態で大学 3 年目にギブアップをしたため、生活経験が少なく、1 年でグループホームで生活することが難しく退所となった。より手厚くみてもらえる加古川の施設を見つけたが、その施設は平均年齢が高く、同年齢の人が多い豊中の小曾根の施設に、今後見学に行く予定。合うところが見つからず、地域移行の最中である。

→障害は人それぞれ。自分に合った地域移行ができれば。

#### ■地域への理解について

自分の育った地域には、精神障害か知的障害か不明だが、障害者が 2 名住んでいた。1 人は、すごくいかつくて怖い人で、もう 1 人はぶつぶつ独語を言いながら生活していた。夜中に喚きだすこともあった。しかし普段の生活では、店の人と談笑する姿もあった。住民はみんな「この人はこういう人だ」と受け止め、避けることもなく生活していた。2 人とも亡くなった時は、遠方から家族が来て、対応をしていた。普段の付き合いがあれば、地域の中で許容力というものがある。時代の背景があり、そのような姿を見なくなったように思える。地域の理解が進んでほしい。

#### (3) 地域移行における社会資源について

(阪神北圏域の相談支援事業の関係で、作成した福祉マップの資料を配布)



→この福祉マップは、関係者にはわかるだろうが、当事者にはわからない。

作成するなら、地域移行したい方の条件（移行先の各地区の情報提供等）に照らし合わせたものを作成しないと役立たない。福祉情報は随時変更されるため、更新等の管理の課題もある。

アンケート送付の際に地域移行の情報提供や啓発をするため、福祉マップを同封することはどうかという案について

→同封された福祉マップを見ることで、例えば、すぐにこの施設を利用できると安易に期待させたり、移行を望まない人に地域移行の促しをしていると感じる可能性はないか。

→（施設）直接説明をするため、問題はない。

→（病院）地域移行を望んだ人は、福祉マップに記載のある相談支援事業所に相談すると思う。望んでない人には、将来的なこととして受け入れてもらう。

同封する場合、

- ・著作権の問題があるため、作成元に確認する必要がある。
  - ・作成後5年経過しており、情報修正する必要がある。
- アンケート結果送付に時間がかかる。

#### 第4回けんり・くらし部会（27.12.8）

（1）アンケート結果の送付と追跡調査について

##### ①アンケート結果の送付について

福祉マップの同封について、福祉マップを一から作成しなければならない（既存の福祉マップを作成した会社が現在はなくなったため、修正できない。著作権の問題）。早期にアンケート結果を送付することを優先する。

##### ②追跡調査について

施設：施設職員が、追跡調査を行うと、「地域移行したくない」という意見に変わった。

病院：追跡調査については、次回報告とする。

（2）施設・病院での現在の取り組み

##### ①施設の取り組み

グループホームの体験や、外出の機会を持っている（公共機関の利用、地域の散髪）。外の世界を体験する機会を大切にしている。少額から金銭管理の練習にも取り組んでいる。

地域のつながりをつくるために、ワークプラザ宝塚と自治会共同で秋祭りを行ったり、廃品回収の協力、施設内ホールの地域開放（貸出）を行っている。

##### ②グループホームの現状

さざんか福祉会には20ホーム、85名の利用者がいる。

現状として、グループホームの増設は、人材不足や消防法の関係で止まっている。また、障害支援区分4以上の方が利用するグループホームにはスプリンクラーの設置が義務付けられている。区分が4以上になると別のグループホームに住み替えることが必要。住み替えて空いた部屋を体験利用や区分の低い方に利用してもらうことを検討している。建設会社とも2人3脚で動いており、空き土地の有効活用で地主さんと話をする機会も持っているが、話がまとまらない。

肢体不自由の会はグループホームの要望書を市に提出しているが、進んでいないのが現状である。

### ③病院の取り組み

現在の入院期間は二極化しており、90日程度で退院する方と20年を超えるいわゆる長期入院患者がいる。特に長期入院患者への働きかけが地域移行の取り組みをする中で大切である。このような状況の中で、ピアサポーターは、病院を訪ねて患者に寄り添いながら自身の体験談を患者に伝えるなどの活動を行っており、大きな役割を担っている。

デイケアなど退院に向けてリハビリを行う部門や院外施設がないため、他施設に協力を依頼している。将来は、企業の独身寮の空き物件を利用して、病院外に居住施設をつくることを検討している。グループホームは、構造上の問題（共有スペースなど）や共同生活で発生する問題がある。一方、単身生活は、長期入院してきた方がテレビと向き合うだけの生活となり社会から孤立してしまう。そのため、上記のような施設（病院外の施設）が必要と考える。

なお、90日で退院する人と長期になる方との違いは、薬物療法の進歩がある。近年、単剤化がすすみ、入院期間が短期間となっている。

## （3）何故、地域なのか

### ①施設の現状

実際、地域に出て、これがしたいというものは出てこない。ずっと施設の中にいると、施設が世界のすべてになってしまう。そのため、外に目を向けていただけるように外出をする等し、これがしたいという気持ちが向くよう取り組みをしている。

### ②病院の現状

ずっと病院にいたいという人はいない。ただ、地域生活に疲れて2～3か月療養したいという人はいらる。このままずっと入院していたいという希望を持つ方がいたら、PSWが重点的に関わりをもっていくようにしている。昔と比べると地域にクリニックが増えてきたが、クリニックは病院より身近であり行きやすいと感じる。地域生活の中でクリニックに通い、服薬調整が必要な場合のみ病院に入院するなど、クリニックとの連携がとれることはよいと思う。

### ③在宅支援の立場

精神の方で支援に入る場合、たくさんの薬を飲んで訪問時に意識朦朧としていらっしゃる方がいる。もっと病院と連携できないのかと感じる時がある。知的の方をはじめ、サービスを使うことでその人の新たな発見もある。地域に出たからこそ気づくことができたこともある。やりたいことを実現する

ためにサービスがある。

#### ④地域移行に対する思い

地域移行というものは行政からの要望なのか、利用者からの要望なのかがよくわからない。

→基本的にはご本人の意向があつてこそその地域移行。

施設や病院にいと、私たちが当たり前に行っていることができないことが多い。地域に出ることのリスクも確かにあるが、自由度は高い。ご本人が選択できることが大切だと考える。

### (4) 地域移行の流れ

#### ①施設の場合

ご本人の発信や支援者側から地域移行できると考えられる場合、まずは、本人や家族、後見人にアプローチをし、ご家族の了承を得ることができたら、計画相談の事業所や市と連携し進めていく。家族の同意を得るのが難しいと思われる。

#### ②病院の場合

基本的には地域の相談につなぐ。地域の医師との連携も必要になってくる。病院での地域移行の会議には、保健師も参加している。

伊丹市の場合、生活保護の方には地域移行の支援員がこまめな関わりを行うことができる。しかし、生活保護の受給者でないとこの支援は受けることができない。

また、退院後の生活を考え障害年金を入院中に申請しても、年金2級の方で入院費等を差し引くと手元に8500円ほどしか残らない。退院後は生活保護の受給も考えられるが、この金額では退院後の生活は不安であり、退院したい、地域移行したいという思いより、不安が大きく、意欲も低下してしまうのではないかと考える。

#### ③さざんかのグループホームから一人暮らしとなった方の有無

→いない。一般的な考えでいくと可能だと思う。ただ、事業所として、現在はグループホームでどのように楽しく過ごしてもらうか、どのような暮らしをしてもらうかにとどまっており、次のステップを考えるとこまめには至っていない。

### (5) 地域移行をすすめていくには？

#### ①施設の場合

地域移行を意識している職員が少ないように思う。外に意識を向けるためにも勉強する機会が必要である。施設内で職員研修をすると、どうしても施設内での業務や支援の在り方についてのものになってしまう。

→職員が地域移行の意識や知識を持つことで取り組みは変わってくる。

また、ご家族に対してもご本人の生活の様子を知ってもらうため、直接見てもらうことはご高齢のご家族も多いので難しいが、外出時の写真などをお渡しすることにより、知ってもらう機会となる。

#### ②病院の場合

医療保護入院の場合、治療計画が国で定められており、治療期間を明記する。記載した期限により、支援会議を開催し、治療の現状などを確認する。期間を延長するのであれば、なぜ延長するのか今後の治療方針等も明記する。12 か月を超える医療保護入院となった場合には、審査会に書類提出も必要となってくる。

任意入院の場合、医療保護で必須となっている治療計画もなく、どうしても取り残されてしまう。任意入院の方の中でも、意欲や能力のある方をどのように選別して地域移行につなげていくことができるのかが必要だと考える。

また、ご家族亡き後やご家族の高齢化を心配するのであれば、もっと成年後見制度を有効活用していくべきだと考える。各市町村に相談窓口はあるはずなので、もっとはっきりとわかりやすくする必要もある。

病院は国の施策にのっかって地域移行に取り組んでいるため、委員から上がった市に要望している件や研修会の事などをこの協議会で取り組んでいけてもいいのではと考える。

#### (6) その他の意見

(委員) 警察は、地域移行後の関わりが主である。トラブルが起こった時の対応に関わることが多い。24 時間体制で何かあった時にどこに支援を求めているのかが分かれば活動がしやすくなる。地域に出た時の不安、もしうまくいかなかったときの不安、そのような時の相談先をわかりやすく筋道を立ててご本人に伝えておくことが大切でないかと考える。

(事務局) ご自宅で過ごされている方が一人暮らしをしたいと考えた時、このような場合は地域移行にはならないのか。やはり地域移行は病院や施設からとなるのか。

(部会長) どのような状況下にあるのかにもよるが、ご家族が抱え込んでしまっでご本人を外に出さないというのならば、状況によって言い方はきつくなってしまうが虐待の可能性も考えられる。ただ、やはり地域移行を考える場合には、国が定めているように病院から、施設からの移行が地域移行と考えられる。

### 第 5 回けんり・くらし部会 (28.1.12)

#### 1 前回の振り返りと今後の取り組み

##### (1) アンケート結果の送付と追跡調査について

###### ①アンケート結果の送付

随時準備並びに送付を行った。

###### ②追跡調査 (病院)

本人と事務局と面談を行う。本人の意向としては、病院を出て、地域で生活をしたいという事であった。ただし、妄想癖を含め、本人の状態が安定していない。

本人に「退院したいか？」と聞けば退院したと言うが、現実味がなく、医師に直接退院したい旨は伝えていない。

その方は、以前、「外出する」と言って出かけて帰ってこず、倒れたことがあった。そのため、家族は、その方が病院を退院して地域で生活することに不安がある。家族に地域移行の意向を聴く際は、不安を解消するために、提供できるサービスについても説明することが必要だと思う。

今後の流れとして、本人・家族の希望が、一致した場合には、主治医に検討して下さいということを伝えるというところまでを一つの分岐点として進めていく。

## (2) 地域移行のイメージ

地域移行とのイメージの共通認識にしていく上で、地域で生活することへの意味や大切さ、施設や病院のメリット・デメリットを検討する。

### ア 施設のメリット

- ① 安全の確保 ②健康、栄養面の管理 ③金銭的な管理④環境（設備）④相談がいつでもできる心強さ。

### イ 病院のメリット

- ①安心・安全（本人・家族を含めた）②医療の担保、服薬の調整

### ウ 施設生活のデメリット

- ① 生活が施設で終わってしまい、社会的広がりが見受けられない。（閉鎖的、管理的）
- ② サービスが画一的（食事や入浴の時間）個人の自由や意思が反映されにくい。（行きたいときに、買い物へいけない等。）職員の配置に限りがある。できることもしようとする気がなくなる。（本人のエンパワメントの喪失）

### エ 病院生活のデメリット

- ① 行動制限がある。

例えば、行動制限がなく、本人が退院する意識を持ち、自分の病識を認識したうえで、治療に望めば、精神病院のスタイルが変わると思う。

### オ 地域で生活することのメリット

- ① 住み慣れたところに住みたいという気持ち②自由（制約が少ない、意思決定が出来る）
- ③周りの人とのつながり④自分の居場所が感じられる。

精神疾患の方の中には、完治せずに地域に生活する方もいると思うが、こういった方が地域移行できるのでしょうか

→病院の例として、統合失調症という疾病がある方の事例を紹介

20代で発症し、初めての入院し、退院までに3か月ぐらいの治療計画を立てるが、本人の希望により、3週間で帰る場合がある。多くは、服薬もままならない状態で、在宅生活をするにより、自分の生活リズムが出来ず、結果的に再入院をしてしまう。3回ぐらい入退院を繰り返した頃から本人・家族ともに疲れてしまい、病院に入院することで安心、安全を求めてしまう。

具体的にいえば、入退院を繰り返す20歳代前半までの5年間を「急性期」、30歳代近くになると、

自分の薬や主治医との駆け引きなどを通じ「自分の病気が治らない」と理解する時期を「回復期」（障害と付き合って退院する方もいる）、40代後半から、陽性症状がなくなっても陰性症状や長い入院生活のため、何もする必要がなくなる状態が生まれてくる。また、経済的な面からも非課税世帯で定められた24,600円（家賃と食費などを含めた）と食事療養費や日常生活を賄われる雑貨類等を含めても、障害年金の中で、生活ができる。この時期を「療養期」とするならば、本人も家族もそれ以外の生活の仕方を掴めない。また、精神障害の症状が反復を繰り返して重度かつ慢性的になる場合もある。また高齢になると、さらに本人、家族をサポートしていくことが難しくなる。地域移行は、急性期から回復期に向かう方が、本人にとっても幸せだと思う。

→施設の場合は、本人が望む、あるいはご家族や生活する場所での支援の体制などが整えば、地域で暮らすことは可能である。自由というのは、当然責任もあるわけですから、その点を理解したうえで、地域移行を進めていければと思う。

#### ■相談支援事業所の見解

地域移行を考えていく上で、精神障害と知的障害の方との大きな違いは、「自分が地域で生活することのイメージを描くことがどこまで出来るか」だと思う。

知的障害の方にはどういった生活したいですかという質問をしても、明確な答えを得るのは、かなり難しいと感じる。

現在、私たちが精神障害の方からの相談を受ける中で、病識のある方であれば、地域で生活するイメージを描きやすいと感じるが、圧倒的に病識がない方が多く、長期入院化されている現実がある。そういう方に、病識を得てから、退院して、生活を描いていきたいと思いますというのはかなり不可能に近い。病識の無い中で、それでも、生活者としても生活されてきたというところをその方の持っているストレングスとみなした上で、退院後の生活支援をどう描いていくかを考えている。

本人も訴えなどを通して、支援者と対話することで、本人なりに自分自身がどう生活していけばいいのかを考えて、自分でこうしていこうと選択している。

知的障害の方は、小さい時から、ものすごく大切に育ててこられた方が多く、圧倒的に、経験値が少ない中で、自分の生活を選んでくださいと言っても、難しいことがある。

本人にどのような生活を描いてもらうのかというのが、相談支援の仕事なのかと思うことがある。

#### （相談支援事業所として事例紹介）

今回の事例は、軽度な知的障害の方であり、生活経験がない中で、自分自身が一人暮らしをすると意思表示を示し、それを支えてきた経過である。

その方は、現在、地域移行して、再入院や地域のトラブルもなく、3年経過している。ヘルパーの利用もなく、本人も自信をもって、生活している。

事例を通して、地域移行を考えるうえで大事な部分として

- ①ご本人も大事であるが、家族とどう信頼関係を築いていけるのかが大事である。家族が二の足を踏むのは、最終的に家族が対応しないといけないと思っているから。事実家族が支える部分は大きいですが、それを側面で支える支援者が、どこまで担うことができるのかについて、家族と合意形成が出来ていると、本人の意向に沿った支援が出来ると思う。
- ②本人が一人暮らししたいという気持ちが強く言えたことが大きい。その本人の発信できる力を付けてもらうように、相談支援事業所だけでなく、本人と病院（主治医）の支援が大きいと思うし、大事である。
- ③相談支援事業所機関だけで対応できることは限られており、直接本人に関わる他の支援者とも協力関係を築き、共通認識をもって対応できるかどうかが大変と感じる。
- ④支援について

知的障害の方が、一人暮らしを始めるにあたり、訓練（日常生活等）する施設がないため、入院までの生活歴を聞き取る中で、本人の能力を確認しながら、最低自分でできないといけないことを想定しながら、支援を組んだ。実際に生活を始める際には、ヘルパーの支援を通して確認し、支援した。全く経験のない方（昔から施設にいた方）には、訓練が必要と思うが、生活者として、どこまで主体的なところから離れていたかという期間が大事である。生活者として、離れてしまうと、出来なくなってしまうことが多くなってしまふ。でも、経験したことは、すごく大きくて、昔やっていたことは、記憶や体験として残っており、再獲得までは、時間はかかると思うが、意外に生活の中で獲得できる部分はあると思う。身体障害の方にも先天性障害や後天的障害の方によっても自立の仕方も違うと思う。施設や病院などは、生活者としての主体性を奪われていると思う。その期間の長さやそれまでにどういう生活をしてきたのかを把握することはすごく必要だと思う。ある程度の訓練や実際にアセスメントすることが出来れば、容易に地域移行できると思う。

- ① 事例の中で一番の課題だったこと

家族に対しての不安の解消（医療も含めて）。特に、今回は、医療機関の後押しは今回の課題解消に向けて、大きかったと思う。特に本人の思いを主治医が支持してくれた。

### (3) その他

現状の中で、部会として、地域移行をどう取り上げて、どう方向性に進めていくのかが不明である。今回のアンケートでも地域移行の希望は2組しかいなかった。

地域移行を真剣に考えていくと、結局、病院、施設などを増やしていくことに戻っていくという感じも受けた。どういう答えを出していけばいいのかわからない。

→私たち（部会）の中で地域移行を共通認識し、地域移行をしたい方を増やす取り組みをすること、また、地域移行したいという方に対しては、情報提供の方法や支援について検討していきたい。

## 第6回けんり・くらし部会 (28.2.25)

### 1 部会長挨拶

### 2 前回の振り返りと今後の取り組み

#### ■アンケートの追跡調査結果

2月16日に本人・家族（姉）と面談を行う。

今回、家族は地域移行に関するアンケートについては、答えていないという結果となった。

→もし、アンケートに答えているのであれば、病院の生活しか考えられない。

理由：一人では何もできないし、家族が、引き取ることも出来ない。

グループホームやサービス付き高齢者住宅の内容を説明したうえで、家族に本人の地域移行について再度確認すると、地域移行してほしいという意見に変更。

→当初は、本人、家族共に一致していなかったが、今回の面談にて、一致したため、主治医に報告。

### 3. 来年度の取り組み

アンケートを取る時に想定していたのは、入所・入院している方から「地域で生活をしたい」という声が上がリ、その声に対して、部会として、どのように支えることができるかを課題にしようと考えていた。

しかし、昨年度のアンケート調査結果やその追跡調査から「入所・入院している方から声が上がらない」ことが課題だとわかった。声を上げてもらうためにどうしたらいいのかが大事だと思う。

・今回の追跡調査をしたケースで言えば、前提として、本人が声を上げたことがきっかけである。

他にもそのような方がいると思うが、実際は不明である。施設や病院に入院・入所していることが問題ではなく、そもそもそう思わないということに課題を感じる。

・アンケート結果で、本人の意向と家族の意向が一致するケースが少なかったのは、本人・家族が地域移行のために必要な情報を知らず、地域移行をすることに不安であることも、一つの要因と思われる。地域で利用できる制度について私たちも知り、本人・家族に情報を伝えることとや、今度地域に戻った時に地域がどういう受け止め方ができるのか、どういう受け皿があるのかという2段階でしていったらどうか。

・地域移行を家族に任せるだけだと、良い答えは帰ってこない。今回、追跡調査で事務局と面談したことで、支援を受けて地域に移行できるということを知ってもらい、それならそういう風にしようかとなった。アンケートでは「地域で暮らしたい」という人が病院で10名いた。しかし、家族で移行を希望した人は1名しかいなかったため、今後家族へどのようなアプローチをするかも課題である。

・保護者制度が廃止されて家族がみないといけないということは無くなった。事例があれば、家で見なくてもこんな風にして自立の道があると分かると、家族の思いは「自立して欲しい」という風になってくると思う。

(病院より)

・病院の取り組みとして、家族向けに家族教室を6回開催し、疾病の理解や家族会からの話を聞いて



もらう機会を設けている。その中で、地域に出たいと希望する人がいれば、基本的には個別に家族と会って話す。入院中に診療報酬上 6 回までの関わりが可能で、外出の同伴や外泊の機会に同行し、本人の部屋で家族と一緒に話をすること等、本人のテリトリーで相談している。退院の目途がたてば、訪問看護ステーションの看護師と出会ってもらい、訪問看護を導入した時のイメージ作りを行っている。

・病院は、入院している方に地域移行をイメージしてもらうための有効な手段として、ピアサポーターに入ってもらっている。

→ピアサポーターの活動として、民生委員の会議や病院の作業療法の時間などに出向き、自分たちの実際の体験や、退院してからのことなど、生き辛さや、楽しかったことなどを聴いてもらう場がある。実際に生活するには民生委員や地域の力を借りないと難しい。当事者の方が自分から発信していける講演の場を行政も機会を作って欲しい。発信の場が広がれば障害がある方の理解も広がっていくと思う。

・退院してからの「費用」の問題がある。入院の時には障害年金で生活が出来ていたが、グループホームで生活すると障害年金ではとても無理。→世帯分離をし、助成金？を受けることでなんとかやっ

ていっている。  
→宝塚市は福祉医療を受給できる（兵庫県内で宝塚市と川西市だけ）ため、特に入院しやすい。月に 2400 円しか払わなくていい。プラス食事代だけなら基礎年金だけでやっていける。他の市ではそんな金額でとても入院ができない。入院したら入院しっぱなしでも経済的に苦しくない。精神科病院が施設化していることが問題である。

・28 年度診療報酬が改定される。身近な改定薬価が下がって、技術料が上がる。精神科病院において主な改定は、病棟にしっかりとした機能を持たせること。簡単に言うと 60 床 1 単位の病棟に 2 名の地域移行担当職員を配置して実績を作ると、年間で 1 億円の報酬を得られるようになる。そのため、病院は

実績を作らないといけない。マイナスの要素もあって、病院がデイケアをするとそのまま囲い込みになってしまう。入院している人が地域移行してきたらどう受け止めようかということを課題にしていく方が今の部会の趣旨としては掴みどころがあると思う。宝塚は手厚いところがあるが、その手厚さがどんな人にどんな場面でどう手厚くするかということをも市民の立場で議論するという事は非常に大切な準備と思う。けんり・くらし部会の地域移行グループと名乗るのであれば、「地域移行をどうやって出来るのかということよりも、どう受け止めるか」というテーマに来年度取り組むというのも一つの案との意見がでる。

（施設から）

・知的障害の方の場合、本人や家族の意思をどのように確認していくのかという課題がある。言葉だけで伝わりづらい場合が多い。実際に一緒に行き確かめてくるとか、実物を見てもらった上での説明でないと言葉だけでは絶対に伝わらない。また、良い部分の説明は入るが、悪い部分の説明は入りにくい。悪い部分が良い部分に消されてしまってなかなか理解してもらえないこともある。最

初は、本人の発言というよりは周りの判断で考えていくことになる。

・地域移行の選択肢として、一人暮らしやグループホームがある。地域移行のために練習するための場がないのかという話があった。

◎事務局より資料を参考になくさ育成園に入所されている方が利用する「体験ルーム」「自活棟」についての説明。別紙、資料参照。

・施設に協力してもらい、入所者の生活を紹介していただくのも一つの手段だと思う。生活の穏やかさ、楽しさを色んなところで紹介していただければと思う。

→（施設より）施設の中でのいるだけではなくて、地域に出かけることで、気持ちを促し、地域移行を考えるきっかけ作りとしている。

・親目線と支援者の目線と違うところもあるが、色々な法制度が整って、社会も随分と障害者の受け入れをしていこうとしている時期。障害のことをもっと知っていただくために、こちら側の動きというのは大事だと思う。「違いがあって当たり前」だという思いで、いろんな枠組みをしなくてはいけないと考える。

・地域移行の取り組みで考えられるのは、地域移行した方と出会っていただくか、体験学習していただくかの2つだと思う。障害によって取り組み方が違うと思うが、知的障害の方の場合だと体験が重要と思う。話を聞いただけではなかなか理解できない。外の世界に触れていくということが一つのきっかけにはなると思う。身体障害の方なら地域移行した方と出会うということが決め手になる場合もあると思う。精神障害の方は何が決め手になるかわかりにくい。

・部会の共通認識として、委員で施設（生活訓練施設を含む）・病院・知的・精神のグループホームなどを見学する機会を設ける等の意見も出る。→今後、検討する。

以上を踏まえると、今後の取り組みとして、

① 本人・家族へのアプローチ、②施設・病院の取り組み、③地域の受け皿の問題が考えられる。

取り組む順序としては、アンケート結果から、①の本人の意思、気持ちをきちっと受け止めることが出来ていないのではないかとということが分かったため、まず来年度に重点的に取り組むこととする。

その中で実際に地域移行したいという声が増えてきた段階で、③受け入れの問題も検討していく。

具体的には、本人・家族から、「地域移行したい」という声を出してもらえるには何が必要か。本人の声を確認していく方法やイメージを持ってもらうための働きかけをどうしていくかということが課題。地域移行に不安があるとすれば、不安を解消する説明の仕方、また障害の種類によって、体験学習の話やピアサポーターの活用、また、施設の中で取り組んでいけることをもう少し具体的にしていく。

また、今回のアンケートについて施設・病院で生活したいという方に対して、あまり掘り下げなかったが、次回アンケートを行う場合は、検討する。

今後、地域移行のニーズが出てくるようなら、受け入れの部分も考えていくという形で進めたい。

制度論をここで議論するのは難しい。地域として「インフォーマルなサービスとしてこういう取り組みがある」とか「フォーマルなサービスでも活用できていない」「こういう所はこんな活用の仕方がある」とか、制度改革するなどの話ではなく、実際に起こっている問題をすくい上げて、それを次年度の課題にする。

## まとめ

### 【課題】

平成 26 年度に行ったアンケートの結果、地域移行を希望すると回答した人は 2 組だけであった。また今年度、移行を希望したケースに追跡調査を行った結果、家族は引き取りに不安を感じ最初は拒否されたが、病院の PSW と連携し福祉サービス等の情報提供を行うことで、地域移行を前向きにとらえ、具体的に検討できることになった。

このことから、本人自らは地域移行のニーズを発信しにくく、また、本人のニーズを支援者がくみ取れていない可能性があること、本人・家族への情報提供のあり方に課題があることが分かった。

本人や家族からのニーズが発信されにくい理由として、地域で生活する上で利用できる社会資源を知らないこと、誰に相談したらいいのかも分からないことが推測される。精神障害の方では入院が長期化すると、地域での生活を諦めてしまったり、具体的なイメージが持ちにくくなることがある。知的障害の方では、生活の経験値が少ないことでイメージが持ちにくいことが考えられる。

また地域移行を実現するにあたって、体験したり、必要な生活スキルを身につけるための場や機会がないことがある。

### 【今後の取り組み】

「どこでどんな暮らしをしたいか」という本人の意思を、本人や家族がイメージし、発信できるようにしていく。そのためには、地域で安心安全に暮らすために受けることができるサービスや支援について、誰がどのように本人や家族に情報提供していけばいいかの検討、地域移行できた事例の紹介やピアサポーターとの交流機会の活用について検討を行う。また具体的なイメージを持ってもらうための体験学習の場について検討する。これらを各関係機関（施設・病院・健康福祉事務所・相談支援事業所等）や地域の方々と連携して行う。

また、部会の委員も地域移行の理解を深めるため、グループホームや施設の見学、地域移行事例の収集と紹介、勉強会の実施、地域移行に関する研修への参加を行う。