宝塚市自立支援協議会　専門部会「けんり・くらし部会（地域生活グループ）」
平成30年度活動結果報告

Ⅰ．開催日時

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 【ワーキング】 | 第１回 | 平成30年９月11日(火) | 出席者９名 | 13:30～15:30 |
| | 第２回 | 平成30年11月９日(金) | 出席者９名 | 13:30～15:30 |
| | 第３回 | 平成31年２月１日(金) | 出席者10名 | 13:30～15:30 |
| 【専門部会】 | 第１回 | 平成30年９月13日(木) | 出席者12名 | 13:30～15:00 |
| | 第２回 | 平成30年11月２日(金) | 出席者10名 | 14:00～15:30 |
| | 第３回 | 平成31年１月11日(金) | 出席者８名 | 14:00～15:30 |
| | 第４回 | 平成31年３月１日（金） | 出席者６名 | 14:00～15:30 |

Ⅱ．　要　旨

第１回ワーキング(30.9.11)

【前年度の振り返りと今年度の方針について】

地域生活Ｇｒワーキング「精神保健医療福祉連携推進会議」は今年度で二年目の開催となる。学識経験者をリーダーに、保健所職員・相談支援事業者・当事者団体・ピアサポーター・訪問看護事業者・訪問介護事業者・NPO 法人職員・精神科病院職員・行政職員がメンバーとなっている。前年度は主に参加機関の機能紹介や現状の把握を行い、ワーキングとしての活動の方向として、精神科病院からの退院を考えている人に向けた宝塚市の社会資源をまとめたリーフレットの作成を行うこととなった。今年度は具体的にリーフレット作成を進めていくことになるが、まず取り組むべきはリーフレットに掲載すべき内容の検討であるため、今回はグループワーク形式で掲載すべき機関や情報の意見の出し合いを行う。また、ゆくゆくは実際に精神科病院に入院している　当事者が、地域のどのような情報を望んでいるのかも調査し、リーフレットの内容に盛り込んでいきたい。

【グループワーク】

社会資源リーフレットに掲載すべき情報について意見交換を行うが、まずは忌憚なく自由に意見を出してもらいたい。

２グループに分かれて一時間ほど意見交換を行い、その後各グループによる発表および全体としての共有を行う。

～２グループに分かれ、協議～

【報告および共有】

Ａグループ

コンセプトとして「宝塚らしさ」が感じられるリーフレットにしていきたい。

キャラクターとして「スミレン」や「はばタン」のイラストを挿絵として使用したり、地域移行と直接の関わりは薄いかもしれないが、市の行事や地域のイベント情報を掲載するのも良いのではないか。地域の医療機関や、日常生活における相談先として市役所や保健所、市が委託している相談支援事業所も載せておくべきであると思う。特に住居や就労については地域で生きる上で大きな課題となるため、相談先を把握しておくことは重要であると考えている。権利擁護や年金に関わる部分も課題になるかもしれない。

安心して地域で生活するために必要な情報を分かりやすく、「医療サービス」「生活サービス」「福祉サービス」等に柱立てて分けていけばいいのではないか。図やイラストがあればより分かりやすいと思う。また、自分以外の当事者のリカバリーストーリーであったり、「マイページ」のように自分の情報（危機の時、周りにどうしてほしいか等）を書いていくページがあってもよいと思う。

B グループ
「生活情報」、「しごとの情報」、「医療情報」に分けて検討した。
「生活情報」については保健所や相談支援事業所、不動産事業者、日中活動の場、または食に関する情報をイメージしている。「しごとの情報」は作業所やハローワーク、「医療情報」は精神科病院や訪問看護事業所の情報を掲載してはどうかと思う。
生活、しごと、医療すべてに跨る情報として、緊急の場合や生活リズムが崩れた場合、どこに相談したらよいかという相談先としての情報も掲載するべきだと考えており、グループとしても最重要視しているところである。見る人の立場によって必要な情報はまちまちになることが想定されるため、すべての情報を網羅しようとすると膨大なものになってしまい、見た目も分かりにくくなってしまうと思われる。マップ形式で保健所や相談支援事業所といったハード面の情報を掲載し、イラスト等で日常生活に密接した局面での対応方法等を説明したページを設ければ分かりやすく、使いやすいものになるのではないか。
ハード面をまとめたもの、ソフト面のものと２つリーフレットを作ることも考えられる。
また、不安を感じる状況で一番に思いつくことが災害時であるため、その折の避難場所や動き方を書いておくことにおり、少しでも非常時の不安を和らげることができると考える。

今後に向けて
どのような形式のリーフレットにしていくか、一枚物のマップにするか冊子状のリーフレットにするかも含め、今後このワーキングで形式を検討し、それに合わせた予算取りを考えていく。掲載すべき情報については今回のワーキングで様々な意見が出たため、今後は必要な情報をどのような形で、どのようなツールに落とし込んでいくかが今後の検討課題である。災害時の情報についても地域生活支援拠点にも関わる議論になってくるが、一考の余地があると考えている。
次回は 11 月上旬に開催予定。今年度は可能であれば年間４回ワーキングを開催したい。

<u>第１回けんり・くらし部会（地域生活 Gr）(30.9.13)</u>
１．自己紹介
部会長と副部会長の選出
事務局より部会長の案を出し、各委員の了解を得る。副部会長については未定。
新任委員 3 名。事務局の担当者も変更となった。
２．前年度の振り返り
「知的障害者の高齢化への対応」については、引き続き、課題分析シートをもとに課題の詳細と背景、課題に対する取組の現状を確認しながら、解決策を協議していく。
「身体障害者の医療的ケア」については当事者や家族からの声は勿論のこと、訪問介護のみならず、訪問看護や通所施設等のサービス事業所の取り組みの現状や課題等も確認しながら、自立支援協議会としてどのような対応をしていくかを協議していく。
「精神障害者保健医療福祉連携推進会議」は、まずは精神障害当事者や家族が必要と思われる社会資源の情報をまとめたリーフレットづくりを進めていく。
また、第１回ワーキングで課題として出てきた緊急時の対応や支援者が抱え込んでしまう現状等についての解決策も協議していく。それぞれの持つ機能や役割の確認とつながり作りを行いながら、不足する機能や役割について、どのような社会資源が必要か、各委員の立場からどのような対応がしていけるのかを協議していく。

３．今年度の部会のテーマについて
地域生活をする上で困っていることについて
昨年度に出た課題について今年度も解決に向けて協議していくには限界もあるのではないか、委員が変わったこともあり、新たに改めて委員の中から困っている、協議したいテーマを考えていければ

と思い、広い大きなテーマ「地域生活をする上で困っていることについて」として今年度は協議していきたい。自立支援協議会の他の部会と連携を取りながら行っていきたい。実際に地域で生活している当事者、支援者（相談支援員）から困っていること等の話を聴き、多くの家族の方からの意見や支援者の意見、現状を踏まえながら様々な立場から今後どうしていけばよいか考え、議論していくのはどうか。情報共有していくことも課題解決に向けては重要。
（協議したい内容に関する意見）
〇医療的ケアのできる放課後デイサービス、日中一時支援、生活介護の充実、親亡きあとの問題、サービス支給量のこと（人によって変わり、困っている人がいる）を協議したい。
〇知的障害者、親の高齢化に向けて共生型のグループホームの勉強会をしている。高齢になった知的障害者の受け皿、学齢期を卒業後の受け皿を増やしていってほしいと思う。
〇精神障害者の地域移行、居場所づくり（夜間や休日に参加できる場、医療体制の整っている場）
共生型のグループホーム（既存の施設を変えていくしかないのか）
〇地域にある社会資源を活用し共生型を考えていってはどうか。地域医療にも高齢の方が多く障害の方は少ない。地域包括ケアシステムにも入っていけてはいないと思う。高齢も障害も必要になっていくこと、支援についてはあまり変わらないと思うため総合的に考えていくべき。地域包括と相談支援事業所と連携していけばいいと思う。
〇当事者の話を聞くことは重要で、議論も深められ考えていけるのではないか。
〇地域生活をする上で困っていることについてのテーマを分野別に分けて、当事者の話を聞いた方が良いのではないか。
〇昨年度の課題解決シート、当事者の声、抱えている事例から課題を出していき、優先順位をつけ、課題解決に向けて協議していくのはどうか。
〇地域包括ケアシステムもあり、他職種の連携は重要。新たに困っていること、実際抱えている課題を協議していってはどうか。自立支援協議会内で他の部会もある中で協議内容についても整理し行ってほしい。地域生活グループなので医療的ケア、障害・親の高齢化等地域生活で困っていることを話し合ってはどうか。３障害ある中でどのような協議をしていけばいいか。
〇通院先の先生の高齢化も心配で病院の転院のタイミングが分からず困っている。薬が変わることも心配。

４．年間スケジュールについて
１１月と１月に知的障害者、身体障害者の２名ずつのヒアリングを行い、３月に今年度の振り返りを行うのはどうか。
〇２ヶ月にわたりヒアリングを行うのはどうか。１１月に２名のヒアリングならいいと思う。
〇今までの話合いのなかでも課題は既に出てきている。
〇会の代表として参加し、会の中で課題は出してきている。その中で再度、困っていることを聞くのはどうか。今ある課題をなぜできないのかを協議していったらどうか。
積みあがってきた課題は何かをまず整理し、ここで議論できるもの、できないもので整理していく。まず地域生活グループで目指していくものは何かを考え、共通認識をもつ。

５．その他
共生型グループホームの実践
みんなねっと兵庫大会プログラム

第２回けんり・くらし部会（地域生活Gr）（30.11.2）
１．宝塚市自立支援協議会定例会及び全体会について
１０月１６日定例会　報告。１１月１３日全体会の案内。
部会長：テーマが幅広いが今年は「地域生活をする上で困っていること」について、医療的ケアの話、親亡きあと、課題分析シートを基に協議していけばいいのではないかと定例会で意見をもらった。

２．第１回精神障害者保健医療福祉連携会議｛ワーキング｝報告

３．過去３年分の部会の振り返り

A 委員：この部会の参加は今年２年目。２８年度は３障害別々で話を進めており、精神障害の話は最後の順番で時間がなく１回目が終わってしまった。２回目も同じ順番だったため協議が全然できなかった。そのため、ワーキングを立ち上げ精神の話を進めてもらい感謝している。協議を深めて何が動くのか疑問に思うこともある。前向きに進むテーマを考えないといけないと思う。小さいテーマでも前に進められるようなテーマを協議していったらどうか。３障害一緒に協議できるものはどうか。

D 委員：地域生活と地域移行グループが重なっている部分がある。お互いのグループで話が進んできている。この部会は地域医療に近い。生活の場に近いもので進めていくのはどうか。精神はワーキングがあり前に進んできているように思う。一歩前に進めるのはどうしたらいいか。今までの協議の３年分を振り返って協議していけるものはなにか。委員が代わることも課題ではないか。２、３年と委員が代わってもつないでいくことが大事。自分たちの所属の課題、今までの協議で出てきた課題等をまとめたものを検討していくのはどうか。テーマを絞るのがいいのか。進めていくためにはどうしたらいいのか。３障害の共通もあり、それぞれ特徴がある部分も合わせて進めていければいいと思う。

B 委員：協議を具体的にどうしたらいいのか。すみれ園の件も市長に話をしたが「検討します」の回答で終わり、これまでどう変わったかは分からない。結局は市に掛け合わないといけないものになってしまう。結果が見えたものが医療カードの作成だと思う。行政に働きかけられるテーマがいいのでは。

部会長：ここで議論し深みをもたせることが重要。記録を残していき伝えていくことも大事。

C 委員：考えれば考えるほど話合うほど課題はつきないと思う。実現に向かえる課題を選んでいくのはどうか。市も含めて優先順位をつけて協議をしていくのはどうか。１個１個の課題が進めない、進められないともやもやしてしまうのではないか。「できる」「できない」で分けたり、スケジュール的にできるものを検討していくのはどうか。

E 委員：地域の課題、すぐとりかかれば取り組める課題、時間がかかる課題、現実できない課題を優先順位をつけるのはどうか。取り組めるものを検討していくのはどうか。少ない会議の中では進みにくい。取り掛かりやすいものから始めていくのはどうか。

F 委員：限られた時間の中で進めていくのは難しいと思う。結果を見てしまうが結果が出なくても深めていく必要がある。前回の部会での意見にも出ていたが、１年ごとにテーマを変え一から取り組むのはどうかと思う。昨年の課題分析シートを進めていくのはどうか。

部会長：引き継いでいく、積み重なっていくことが大切。

４．自立支援協議会とは　設置要綱　第２条

市：地域の課題を自立支援協議会で話をする。あり方としては行政への提言１点ではなく、地域社会を広く指している。行政への提言もひとつだが、色々なテーマを色々な立場の人が同じテーブルで協議することが重要。そこで協議したことをそれぞれの所属の団体に持ち帰り議論を深めていく。具体的な分かりやすい成果物だけではないかもしれないが、こういう形で行えばどうかとの意見、提案することもひとつの成果。今までの医療カードを作ってみたり事業所の連絡会やイベントの開催をしたりする部会もある。形がなくてもここで話し合い、協議することも自立支援協議会の目的。協議会は、行政の諮問を受け答申する「審議会」ではない。自主的に色々課題を出し合い提案をし、話をしていく場。行政は常に耳を傾けながら、行政は行政で施策を考えていく。行政と部会は対等な関係。運営要綱を市長に提

言、議決をという文言を修正している。設置要綱の第２条の目的は変わっていない。

部会長：議論を妨げるものではない。部会は自立した場である。より必要と優先順位を掲げ早急に議論し届けることも重要である。自由に意見してもらいたい。市について聞きたい時、現状を知りたい、この場で聞きたいとき報告程度でいいがどうしたらいいか。後日持ち帰って返答をもらえるのか。

市：市の中にも色々な課があり、部会によっては市の職員が入っているところもあるが、来ている職員が答えられないこともあり、そういった時は課に持ち帰り、この場でこたえられることについては現状を答える。提案となれば答えられないかもしれない。全体会で報告し、伝えているため市には声を届けている。市職員だけでなく様々な委員が来ているため地域社会にも届けることになる。この部会でも市の職員が入っていたこともある。必要ならば今後考えていくこともできる。今は事務局に聞いてほしい。

部会長：議論をする中で何か聞きたいことがあれば事務局に聞き、持ち帰るものは後日回答をもらうようにする。

B 委員：ここで議論されたことがどのように市に伝わっているのか分からない。協議しているものは役に立っているか分からず見えない。かたちになればわかると思う。どう伝えるか。見えるかたちにしてほしい。

部会長：全体会・定例会で報告し聞いてもらっている。意見をまとめ伝えていくことが重要。かたちにしてもらいたいと訴えることもひとつ。

５．今後の進め方について

「地域生活をする上で困っていることについて」

部会長：昨年度のつながりを考えると知的障害者の高齢化、医療的ケアとなり、精神はワーキングで議論している。深めていきたいものは知的障害の高齢化、医療的ケアだと思う。テーマの幅が広いと思うがどのテーマがいいか。課題分析シートの内容を絞って検討していくことも一つ。

G 委員：医療的ケアの必要な障害児・者の行先がなく、放課後デイもなく困っている。市内に事業所ができないのはなぜか。市としては一からをつくるのは難しい、事業所を呼ぶのがいいのか。事業所に来てもらうには宝塚は良い所だと声をかけたい。そういった呼びかけもない。教育の看護師はカツカツでも動けている。老人デイで共生型として障害者の入浴を入れてもらっているが、大人は利用可能でも児は介助が難しく受け入れが少ない。

部会長：医療的ケアについて他市と比べてどうなのか比較していく必要もあるのではないか。

D 委員：医療的ケアの問題、病院、施設から出てきた時の行先、課題があるも人的パワーなく、簡単に増やせるものでもない。保護者、当事者から話を聞き、現状から議論していくことが大事ではないか。委員の中で保護者や当事者の受ける側からの意見、病院のワーカーの支援者からも意見を聞いていくのはどうか。

部会長：人材確保も重要な課題。良い人材に来てもらう方法を考えるのも一つ。学校に人材を紹介してもらえるようにしたり、現在働いている人を宝塚に来てもらえるようにするにはどうしたらいいか。医療分野の人材確保も課題。

D 委員：ヘルパーと一緒に難病の支援体制を組んで動いているが、ヘルパーになる人が少なくなっていると聞いた。解決は難しいと思うが、その中でも少ないマンパワーを確保していくこと、続けてもらえるようにしていくこと２つの両輪で考えていかなければいけないと思う。看護職・医療職・福祉職ともに人材確保は重要な課題である。

G 委員：議論するのは難しい問題ではないか。

D 委員：生活をする上で困っていることについて当事者、保護者から上がってきた課題、今までの議論の中での課題を検討したらどうか。

G 委員：困っていることを報告しても市がつくってくれるわけではなく、結果がでるものではない。

部会長：答えが出ないことも多いがどうしていくのがいいのか。市が難しいならどういう方法があるのか考えていく必要もあるのではないか。

G 委員：人材を呼び込むことが重要だと思う。

B 委員：共生型のデイサービスができるように呼び込むのが大切だが、事業所でやるという人がいないとできない。介護保険が使えるのかどうか、障害者のリハビリについても一緒でシステム上できないと事業所は手を挙げられない。ボランティアでやる人がいても持続は難しいと思う。

市：高齢の施設で障害のサービスを使えるようになった。児童も使えるがやるかやらないかは事業所判断になる。最近始まったもので現場は障害児者を受けるのかどうかは、高齢を障害のケースワーカ―の連携が必須で受け入れ態勢を整えていく必要がある。特定相談会や連絡会でも周知し、　少しずつでも始まっている。

部会長：特定相談支援事業所連絡会・事務局会議の内容について知りたい。

市：特定相談支援事業所連絡会の内容は現状、連絡事項のみになっている。事務局会議では、専門部会の内容を報告し話をしている。現在は体制を整えている状況で報告を上げるのは難しい。

部会長：この部会は地域生活をする上で困っていることについての話をするため特定相談支援事業所連絡会の実情をまとまっていなくても報告してほしい。困りごとをあげていく中でもその方が生活の実態に合わせて議論できるのではないか。

A 委員：親亡きあとについての協議は３障害共通だと思う。実際どういった生活をしているのか、どんな生活が送れるのかを考えて意見を出し合うのはどうか。

部会長：定例会でたからっこノートの話を聞き、その記録から現在の生活を見て課題は何であるか検討していくのはどうか。高齢までそのノートを活用し使っていき、親亡きあとの生活も考えていけたらいいのではないか。

社協：「地域生活をする上で困っていること」で考えると障害のある方の社会参加についてどの程度なのかと疑問に思う。成人した障害者がサービス提供事業所と家の往復のみになっていないか。

I 委員：真冬に自転車に乗っていて氷の上で転び、救急車で運ばれたことがあった。その後の移動は自転車が難しかったので当分は姉に送迎してもらっていた。しかし、姉にいつまでも送迎を頼むこともできず、自分の移動手段は自転車のみなので道路に塩をまいて、滑らないようにしてほしいと思う。サービス提供事業所と家との往復ではなく、事業所で知り合った友達と女子会をしたり、大学の講習会に行ったりしている。大阪の大学でピアの講演会があり、自分も行きたかったが足が悪く遠かったのと会場で座れるのか分からなかったので行けなかった。

A 委員：交通費や参加費がかかるため行けない講座もある。誰でも参加可能なものや、いつでも空いている居場所もない。

部会長：ワーキンググループの話し合いの中でも当事者しか知らない居場所があった。当事者の声を聴く

のも大切だと思った。当事者、家族の声を中心に今後の進め方も考えていきたい　実現可能性も含めて議論できるテーマの設定を考えていきたい。

６．その他

前回の議事録について、発言の意図と異なるように受け取ることができる記述があったため、今後は委員に内容の確認を行い公開する。なお、全体会では修正したものを配布する。

第２回ワーキング(30.11.9)

１．精神障害の方が利用できる社会資源に関するリーフレット作成について

前回は掲載すべき社会資源情報について、グループワークを２グループで実施した。

医療機関の情報や福祉サービスの事、生活の中で使える知恵や工夫等から災害時の避難所の話まで幅広い意見を頂いた。共通するキーワードも有るため、「医療」、「生活」、「福祉」といった柱立てをしながら、その中に盛り込む情報を確定していきたい。

＜掲載すべき社会資源情報についての意見交換の主な内容＞

医療

・病院・訪問看護（連絡先は必須）
・病床数、往診の有無、診察日、カウンセラー、PSW、女性医師の在籍の有無
・デイケア（市内には無いが、利用者の無いと言う声を前提に）
・診察予約の可否（診察の待ち時間を苦痛に感じる人もいる）
・アクセス（駅から何分？）
・薬の待ち時間(院内 or 院外処方も含め)

生活

・成年後見制度（１人になる事への不安解消）
・生活保護
・就職情報
・福祉に関わる専門的な情報以外にも、コンビニや配食事業者、日用品・食料品の安売り情報など生活のためになるもの
・一般的な地域の情報（地域でのイベント等）
・当事者団体・ピアの情報
・お得情報（交通機関、レジャーなど）
・災害時情報（避難場所）

⇒掲載する情報を決めることは必要だが、全てを掲載できるのか？

一覧表にしても、どこに連絡したらよいのかが難しく、混乱するかもしれない。

誰のためのリーフレットなのか、どのような目的で使うのかを再確認しておく必要がある。それによって、リーフレットの構成等が変わってくる。

今後に向けて

もともとは精神科病院から退院される方向けに利用できる社会資源情報をまとめたものを渡そうというところから始まっている。当事者が見てわかりやすい、使いやすいものを作っていくべきである。見た当事者が「地域で生活できるかも…」と思ってもらうことが必要で、自分と同じ立場の人との出会いは安心につながる。

リーフレットは困ったことと解決策を用語の解説も含めてQ&A方式で作成をしていくことを検討する。Q&Aは４パターン程にカテゴライズする(どれにも当てはまらないと思われない程度に、入院の有無、男女、年代などのパターン)。
Q&Aのための材料作りを各委員への宿題とし、事務局に集約する。

第３回けんり・くらし部会（地域生活Gr）（31.1.11）
１．宝塚市自立支援協議会　全体会（11月13日開催）報告
障害福祉課より報告。

２．第２回精神障害者保健医療福祉連携会議｛ワーキング｝（11月９日開催）報告
部会長より報告。

３．本日の議題「地域生活をする上で困っていることについて」
・重症心身障害者の事例
（当事者より報告）
６年前より、市内のGHで生活している。生活介護や就労継続支援Ｂ型へ通所している。通院や銀行、買い物や外出、身体介護で重度訪問介護を利用している。入浴やトイレ等、基本自立しているが、てんかんの発作がないか、移動について見守り一部の介助が必要。本人は一人暮らしを希望しているも何から始めていいのか分からず、気持ちだけが焦ってしまっている。住居の確保問題や金銭的な問題、緊急時の対応、不安感が強く、環境の変化から体調も崩すのではないか等の課題がある。グループホームの利用者は、グループホーム内で外部の事業所の重度訪問が利用できなくなり、今後の生活について考えなければいけない。
（GHの職員、他の利用者およびヘルパーからも報告）
施設からグループホームに移った方、自分の自由な時間も増え、好きな食事が食べられ、体調が良くなった。グループホームからひとり暮らしをした方は少し歩けるようになった等、本人が生き生きしている。グループホームでの生活になり、とても幸せに思っている。本人の課題も多いが応援したいと思っている。GHの運営の仕方も検討していく。
（意見）
本人の意思確認、ひとり暮らしをなぜしたいのかの聞き取りが重要ではないかと思う。本人と支援者が集まり、ケースカンファレンスをしていく必要があるのではないか。今回、ひとり暮らしに向けて本人が抱えている課題の中からこの部会で検討していくものはないのか。次回は、重度心身障害者の方で実際に施設からひとり暮らしをした方で、どのようにしてひとり暮らしができたのか、現在、地域生活の中で困っていることについて話をしてもらい、共有していく。

４．その他
こども部会　きょうだい児支援講演会「聞こえていますか　きょうだいの思い」の案内
しごと部会　障がい者雇用啓発セミナーの案内

第３回ワーキング(31.2.1)
１．精神障害の方が利用できる社会資源に関するリーフレット作成について
前回のワーキングで当事者が見てわかりやすく、使いやすいものを作ることを方向性として共有し、Q&A方式で作成することとなった。Q&Aの材料作りとして、各委員に作成頂いた①「不調や困り事とその対処方法」、②不調だった人が地域での生活安定に至るまでのリカバリーストーリーの２点について共有と意見交換を行った。

（１）各委員より上記２点について、別紙の資料をもとに説明

A 委員(ピアサポーター)：

リカバリーできた要因として、医師と相談しながら薬を減らせたこと、就労によって生活リズムが整った事で入院の頻度が少なくなったことである。家族、人間関係、お金、仕事および相談先が維持できれば安定につながる。

Q としては社会との接点がない、仕事に就きにくいこと等を挙げている。A は各支援者の皆さんが多くの方法を知っていると思う。

B 委員(当事者家族)：

実際のケースから様々な場面での困り事と解決例を提示している。社会的入院が長く、日常生活、人とのやりとりがし辛くなったケースはヘルパー、訪問看護、セルフヘルプの活用につなげた。他地域からの転入で親子共に知り合い、相談先がないケースは家族会、地域のボランティア、福祉関係に繋げた。

C 委員(支援者)：

精神科病院から退院した人の意見を中心にフローチャートを作成した。病気を安定させる、生活に慣れる、お出かけしたい、仕事がしたいといった選択肢を作っており、病名や支援機関等を記入する欄も設けている。

D 委員(支援者)：

利用者とのやり取りから生活状況ごとに困り事と解決方法を７名分提示している。共通するのは土日、夜間の相談窓口、休日の居場所を求める声が多い。現状では施設職員が話を聞いたり、必要に応じて計画相談担当の相談員や医師・SW・後見人とも連携して対応している。

E 委員(支援者)：

病院の場で起こり得た事態を提示している。困りごとに対する資源の活用や情報提供を行ったり、入院から退院までのリカバリーを記載。金銭管理支援は「あんしんサポートセンター」、薬の管理支援は訪問看護、相続や債務整理は法テラスなどの対応例を記載。

（２）意見交換

〇本人だけではなく、家族・支援者も活用できる見やすいものがほしい

〇当事者と家族で思いが行き違うこともある。

〇困った時（体調の事や災害時など）に誰かが見てくれるという想定なら、個人情報を載せてもいいのではないか。

〇連絡先（ワンストップが望ましいが…)、相談先は明記するべきである。

〇当事者との話し方、食事面の知識や生活に必要な具体的事例、暴力への対処方法等を載せてはどうか。

〇「わたくしのこと」という本人が自分のことを書くページも必要ではないか。クライシスプランほど詳細でなくても、不調時のサインやその時の対処方法、医療情報（病院）を書きこめば、いざという時の備えを本人が自分でできる。

（３）今後のまとめ方について

様々な場面に対応できるように情報量を多めにし、本人・家族・支援者ともに使えるものを作っていく。

今日のワーキングで共有した Q&A を整理し、次回のワーキング（31 年度５～６月頃）には社会資源情報をまとめたレイアウトを提示し、さらに具体的な内容を詰めていく。

<u>第４回けんり・くらし部会（地域生活 Gr）（31.3.1)</u>

１．本日の議題「地域生活をする上で困っていることについて」

・重症心身障害者の事例

施設入所を経てひとり暮らしを始めたケース。ひとり暮らしは母親が心配するからという理由で断っていたが、自立生活支援プログラムやピアカウンセリングの活用や面談、物件探し等を行うとともに、心配している母親を説得し、理解を得た上で一人暮らしを始めるに至った。現在は６事業所のヘルパーが朝・

昼・夕・夜と交代でケアに入っている。ひとり暮らしを始めて１７年目になるが、ヘルパーの人手不足等を問題であると感じている。ヘルパーの調整を自分で行い外出をしているが、ヘルパーが不足しているため、早めに依頼をしなくてはいけない。若いヘルパーもおらず、だんだんと障害者の自由が利かなくなってきたと感じている。また、音楽活動をしているが、もしも自分が作詞した曲が大ヒットして所得が大幅に増えると、制度としてヘルパーを利用できなくなるという制限や、二人介助の縮小といった理由から、「外に出て行かなくてもいい」と言われているような風潮になってきているように思い、外出のしづらさを感じている。ひとり暮らしを始めてから、一度引っ越しをしており、以前住んでいた文化住宅では近隣の住民が気にかけてくれていたため、安心して過ごすことができていた。今は市営住宅に住んでいるが、昨今は災害も多いため、有事の際に様子を見に来てくれる近隣住民や機関の存在があれば良いと思っている。また、障害者を専門に診てくれる整形外科や病院が無く、今住んでいる地区には内科も少ないため、医療へのアクセスのしづらさも感じている。誰もが「いつ自分も障害者になるかもしれない」と想像することができれば、住みづらい世の中へ変わっていくことはないと思う。

（質問）　若い時に比べて、加齢とともに変わってきたことはあるか。
（回答）　生まれた時から脳性麻痺だった。若い時はなんでも自由にひとりでしようとしていた。ひとりで車いすに乗って出かけたり、ひざを使って食事をしたり、絵も描いていた。でも今考えると無理をしていたと思っている。そのことですべり症になったり、今では長時間外に出ていることが辛くなってきた。現在は手があまり使えないため、足でPCの操作をしている。

（質問）　二人介助の問題で外出しにくくなったのか。
（回答）　入浴時のみ二人介助。基本的に一人のヘルパーと一緒に外出している。外出すると腰が痛くなり、疲れて家に帰ると横になることが多くなり、回復するのも遅くなった。二人介助の問題で外出しづらくなっている方がいるということは聞いており、暗い気持ちになった。本人の希望通り自由に外出できるようになればいいと思っている。

（質問）　グループホームではなく、ひとり暮らしを選んだ経緯は。
（回答）　グループホームがまだ少なかった時で、いくつかのGHへ見学に行くも、受け入れが難しいと言われていた。市内に来て、支援機関に相談し、ひとり暮らしもできるのではないかと思い、準備を始めた。

（質問）　病院のことが不安であったり、家族と疎遠だと聞くが、施設での生活よりもひとり暮らしの方がいいと感じているか。
（回答）　ひとり暮らしの方がいい。

（質問）　ひとり暮らしに踏み出せたのは何の影響が大きいか。
（回答）　タイミングだと思う。グループホームに入所することを親も一緒に１０年ほど考えてはいたが、それが難しいと思ったときに、同じ施設の入所者がひとり暮らしを始めた。そういった周りの影響が一番大きかったと思う。

（質問）　ヘルパー不足で困ったことは何か。
（回答）　今もずっと困っている。これまで沢山入ってくれていたヘルパーがいなくなってしまい、不安に思っている。朝・昼・夕・夜とすべての時間にケアに入ってもらえていたことが奇跡だったのかもしれない。ヘルパー不足を解消してほしいと思っている。若いヘルパーが少ないことも問題だと思う。

（質問）　６事業所であれば、１週間に３０人くらいのヘルパーが来ることになると思う。精神障害の方は、人に慣れるのに時間がかかるため、同じヘルパーに来てほしいと言う場合が多いが、そういった思いはないか。

（回答）　自分も同じヘルパーに来てほしいと思う。あまり沢山のヘルパーが来ても困る。
沢山の人と接することで疲れることもある。

（質問）　ひとり暮らしができる物件を探すのが難しいと思うが、どうやって見つけたのか。
（回答）　文化住宅の時は、住宅改修も行った物件であり、先に入居しようとしていた方が、別のところに決めたということで声をかけてもらい、入居できるようになった。現在の市営住宅は、もともとバリアフリーの物件であり、そこにリフトを付ける等している。

（質問）　ピア活動をしているが、最初からピアサポーターとして充分に活動することは難しく、研修に行ったり、相談を受ける練習をしたりした。ピアサポーターとしてはどういった研修を受けたのか。
（回答）　ヘルパーに付き添ってもらい、研修を受けた。

（質問）　ピアサポーターの活動と音楽活動は別物か。
（回答）　音楽活動は障害者と健常者の両方が集まったサークル活動に参加している。

課題分析シートを基に質疑応答
（質問）　現状と将来も含めて、家族からの援助はあるか。
（回答）　現在、援助はないが、連絡は取れているため問題は感じていない。

（質問）　ヘルパー不足が課題であるとのことだが、今後使いたいサービスはあるか。
（回答）　二人介助について、いつ自分も使えなくなるか不安に思う。ヘルパーが減り続けてしまうのも不安。旅行や遠出をしたいがヘルパーの手配が難しい。

（質問）　現在はひとり暮らしだが、今後の住まいについて何か考えているか。
（回答）　考えが変わるかもしれないが、今のところはできる限り、ひとり暮らしを続けたいと思っている。

（質問）　お金の管理についてはどうしているか。
（回答）　自分で管理している。お金の出し入れはヘルパーと一緒に郵便局に行っている。買い物については、なるべく一緒に行っているが、不便なところはヘルパーに任せることもある。将来、お金の管理できなくなったら、妹と相談して考えたいと思う。

（質問）　身近に病院がないとのことだが、どこに通院しているか。
（回答）　大阪の病院に２、３ヶ月に１回通院している。

（質問）　大阪の病院に行っているのはなぜか。
（回答）　１０年前に腰が痛くなり、近所の大きい病院に何件か行ったが、原因が分からず困っていた。ヘルパーに大阪の病院を教えてもらい、腰椎すべり症と診断され、手術をすることになった。手術の後にOT・PTがリハビリもしてくれた。３ヶ月に１回は通い、定期的に病状を把握してもらっているが、病院が遠いため、今後も通い続けられるかという不安がある。身近に通えるところがあればいいと思っている。薬は近所の整形外科でもらっている。

（ヘルパーより）
ヘルパー不足も課題であるが、サービス時間が短いと重度訪問看護の単位数が下がってしまう等の理由もあるため、サービス時間の検討も必要ではないかと思う。

２．次年度に向けて
部会長：昨年度からの継続課題として、共生型サービス・課題分析シート・親亡きあとについて課題が出てきたと思う。障害者の地域生活を考えるという内容で今年度は進めてきたが、次年度はどういった内容

にしていけばよいか。今年度は開始が遅かったため、次年度は早めに開催する予定。医療をどう捉えていくか。何を検討すべきか考えていかなければならないと思う。

E 委員：障害者の方が行ける病院はないということだが、病院側は障害者だからということで断っていないと思う。障害者のみを対象としているところはないが、病院側もどのようにすれば関わりやすくなるのか考えたい。

B 委員：医療機関へのアクセスのしづらさはあると思う。市内に精神科病院は少ない。自立支援医療を使って病院に行き、受付の対応が悪く、行きにくくなった方がいるという話も聞いている。大きい病院は研修があるため、きちんと障害者への対応が成されている場合もあるが、小さい病院では研修等を行っているところは少ないのではないかと思う。

A 委員：内科に２月は５回ほど通院することがあった。看護師が付き添って丁寧に対応してくれたが、勘違いかもしれないが、受付で「また来て」と言われたような気がした。

部会長：医療のアクセスのしやすさを当事者の目線でどう感じているか、次年度話を聞いてみるのもいいのではないか。

B 委員：地域福祉計画のパブリックコメントを見て、当事者が活躍できる場・居場所づくりの推進についての記載があった。障害当事者の居場所は少ないと思う。どういった居場所が必要か検討するのはどうか。

部会長：そのようなところを情報共有し、当事者からも声を聞くことができればと思う。共生型の居場所のようなものができれば良いと思う。

【今後に向けて】

今後検討していく内容によっては、当事者委員の数を増やす等、委員構成も再度検討していく必要がある。一度医療から離れてみるのはどうかという意見や、医療は個々の問題が大きくなってしまうという意見も挙がっており、それも踏まえた上で今後のテーマを整理していく必要がある。今年度の協議で委員から挙がった意見も含め、地域生活支援拠点や医療、人材の確保および社会資源の充実について、来年度は具体的に取り組んでいきたい。