

この通信は、部会の様子をお伝えし、関連する機関のみなさまとの情報共有をめざして発行します。

地域自立支援協議会地域移行部会が開催されました！

今年度、2回目の地域移行部会を7月8日に開催しました。区内外から37名の方に参加していただきました。ありがとうございました。

『住みたい地域に、住む支援』をメインテーマに、それぞれ活動の場は違いますが、事例を通して支援の組み立てや連携のポイントについてフロア一体となって、積極的に意見交換をしました。



7月8日の主な内容

☆『住みたい地域に、住む支援』

～事例報告と意見交換～

☆話題提供『派遣村のその後、

世田谷区の相談現場では…』

☆情報交換

東京都精神障害者退院促進支援事業など

東京都精神障害者退院促進支援事業の進捗状況

サポートセンターきぬたとMOTAが東京都事業を受託して2年目に入ります。広域化をキーワードに、受け入れ先の関係機関と連携を図るため継続したはたらきかけを行ってきています。

支援をとおして感じること

～退院促進支援事業コーディネーターとして～

<サポートセンターきぬた>

担当しているケースから「あの話どうなりましたか？」と連絡が入ることがあります。コーディネーターの都合で本人を待たせてしまったことに気づきました。支援者にとって2週間はあるという間ですが、本人は退院を心待ちにしています。支援が広域化し、関係機関調整だけでも膨大な業務量で個別支援する時間がとれない中、本人が辛抱強く、理解深く待っていてくれていると感じます。(金川氏)

<MOTA>

病院の支援体制が手厚くなってきたと感じます。病院の医師とケースワーカーが地域まで出向いてくれたり、夜勤明けでケア会議に出席してくれるナースもいます。

長期入院しているケースとの最初の関係作りとして、本人が好きな“ボール蹴り”を一緒にすることを試みました。病院の敷地で病院スタッフも加わりボール蹴りをしました。「退院促進支援事業って何でもありなんだなあ」と感じました。(宮本氏)



退院促進支援事業の受けとめかた

～協力病院より～

コーディネーターの宮本さん(MOTA)に事業の説明や施設見学をさせてもらいました。

コーディネーターに病棟を見学してもらい、病院の様子も伝えました。社会復帰支援室で“ボール蹴り”も話題になりました。退院促進支援事業とは結びついていないスタッフもいますが、事例などを発表しながら積み重ねていきたいと思っています。

社会復帰病棟に異動して初めて退院促進支援事業に関わりました。

交代勤務で受け持ちケースにじっくり関わらず、日々の業務との連携が難しいと感じます。退院できそうな人がいても、本人の意欲がない場合はどのように支援してよいか困ることもあります。最初の関係づくりで「好きなことを一緒にやる」というのが勉強になりました。



コーディネーターの金川さん(サポートセンターきぬた)が支援してくれています。直接関わっていないケースワーカーにはなじみがなく、病棟によっても温度差があります。しかし、事業を利用することで退院につながっている人もいますので、定期的に病院スタッフには伝えていきたいと思っています。

住みたい地域に、住む支援

7月のメインテーマは、「住みたい地域に、住む支援」です。“住みたい地域に住むこと”は、誰もが望むことですが、退院促進支援をとおしているいろいろな壁があることが分かりました。実際の様子を、サポートセンターきぬたの金川さんから報告をしていただき、意見交換しました。

事例紹介 「退院して、ネイル店に戻って 店を持ちたい」 「退院後は一人で生活する！」



支援開始時は、境界性人格障害で
A病院（B県）に1年以上入院。



入院前	C区・生活保護受給世帯
入院中	D市（世帯転居）
現在	自宅に退院。 E区グループホーム入居待ち

日中は、障害者施設でネイルのボランティアをしたり、クリニックのデイケア”に通っている。

退院促進支援事業コーディネーターの関わり ～ほんの一部ですが

- ご本人に会うため、往復6時間かかるA病院に出向きました。
- ケア会議を行い、ご本人や関係者とともに、退院して地域で生活するために必要なことなどを話し合い、役割分担をしました。
- 入院中に家族が引っ越しました。C区からD市へ生活保護移管の調整が必要でした。
- 退院を目前に控え、受給者証（自立支援）が発行されていないことが分かりました。現在、住民票はD市にありますが、入院前のC区が自立支援給付の実施主体になります。これは**《居住地特例*1》が適応となる**からですが、調整がとても大変でした。

コラム



本人のネイルボランティアを通して 感じたこと、気づいたこと

～施設の方の様子～

ずっとうつむいていた人がネイルをした後、表情がパッと明るくなりました。今では順番待ちになるほどの人気があります。

～本人の様子～

普段、病院でみている本人とは違うイキイキとした面が見られました。

～コーディネーターとして～

本人がめざしているものがひとつでもあり、それを応援する姿勢で関わることができると支援もうまく進むと感じました。

意見交換1 住所地と居住地特例

事例の報告後、フローアのみなさんと意見交換をしました。その一部を紹介します。

- ◇ 生活保護を受けていると生活保護移管調整が必要となるので、電話連絡だけで「よろしく」では移管先が困ると感じました。
- ◇ 自立支援給付の実施主体は、《居住地特例*1》により入院前の居住地となります。しかし、自治体により受け止め方が異なるため調整が必要となりました。
- ◇ 「退院後、世田谷区で暮らしたい」「世田谷区の施設を利用しながら生活を立て直したい」と希望する方や事情があって元住所には戻れない方などにとって、《区民率の問題*2》は大きなハードルになる場合があります。
- ◇ 本来は、ご本人にとって「適している」施設を探すのですが、《区民率の問題*2》で、「利用できる」施設はどこかという視点で考えざるをえなくなっています。**(右上へつづく ↗)**

《居住地特例*1》って何？



障害者自立支援法における自立支援給付（障害福祉サービスなど）の支給決定は、
[基本] 原則として、障害者の居住地の市町村が行います（居住地原則）。
[特例] 一定の施設等の入所・入居者については、入所する前に居住地を有していた市町村を支給決定等の実施主体とします。
(居住地特例の対象施設) 障害者支援施設、グループホーム、ケアホームなど。
(運用上の取り扱い) 精神病院、精神障害者社会復帰施設を退院・退所して、居住地特例の対象施設に入所する場合、入院前に居住地を有した市町村を実施主体とします。

意見交換2 世田谷でのサービス利用

～居住地特例で、病院のケースワーカーとして困った事例～

[概要]

- ◇ 長期入院患者であり、退院後すぐに単身生活することは困難なため院内施設を利用していました。本人はアパート生活を希望していましたが、主治医の勧めもあり、まずは近隣のグループホーム利用から始めることになりました。
- ◇ 自立支援の認定調査を世田谷区に依頼したところ、居住地特例が適用となるため、入院前住所（他区）が自立支援給付先となりました。
- ◇ 区内グループホームに空きがあり入居できると思っていたのですが、居住地特例と区民率の問題で、住民票は世田谷区にあるのに自立支援給付先が他区のため入居できませんでした。

[課題]

相談の現場にいると、施設を利用するときもタイミングが大事だと感じます。病状が安定し、本人も意欲があるのに、区民率の問題で利用できないと絶好の機会が失われてしまいます。

【会場からのご意見】

- ◇ 世田谷区民が7年間区外の医療機関に入院していました。障害者手帳の住所は病院所在地でしたが、自立支援の認定調査は世田谷区が実施し無事退院できた方がいました。
- ◇ 世田谷区独自の身体障害者施設は、《区民率の問題*2》以前に、区民のみが対象でした。
- ◇ 20年入院し、入院前住所には帰るアパートがない人がいます。それでも、居住地特例により、自立支援給付先は入院前の自治体になるのですか。本人の生活の場は世田谷区になっています。
- ◇ 本来は「生活実態がある人が住民である」と考えますが、施設所在地が偏っている中で居住地特例などの問題が起きているのではないのでしょうか。

《区民率の問題*2》って何？



世田谷区では、グループホーム・ケアホームに区民が入居する場合に利用者居室や交流室の家賃に対して補助金を交付していますが、入居者数のうち区民の入居数が2分の1を下回った場合に、交流室への家賃補助が半額になります。また、共同作業所や通所施設では、交通費や食費の補助対象は区民に限られています。

派遣村のその後、世田谷区の相談現場では・・・

昨年末から派遣村が話題となり、福祉事務所での生活保護の相談が増えていると耳にします。

実際、世田谷区ではどのような状況なのでしょう。現場で日々相談に携わっている世田谷総合支所生活支援課の藤本係長にお話をうかがいました。

『生活保護世帯が急増している』

生活保護の申請が、平成20年度に急増し、特に今年の1月から増え続けています。社会福祉法で、「ケースワーカー1人当たりの受け持ち世帯は80世帯まで」と定められていますが、すでに90世帯を超え、100世帯に迫っています。

『“ためのない”社会』

今の社会は、「ためのない社会」「滑り台社会」と表現する人もいます。以前はリストラされても、ある程度の期間は貯金などで生活できていました。しかし、今は、失職すると「貯金がない」「住居もない」「雇用保険は受けられない」「家族関係が崩壊し、頼れる友人知人もいない」状況となる方が多くなっています。

『相談来所者の特徴』

病気や障害がある方、路上生活者、対人関係がうまくできない方など様々な事情をもった方が相談に訪れます。30～40代も増えています。家賃3～4ヶ月分滞納し、ライフラインを止められてもぎりぎりまで頑張ってしまう人や、失職し住居もないのでとりあえず住み込みの仕事に駆け込んだが、労働条件が厳しく耐え切れずに福祉事務所に来所する人などもあります。

『現場にいて感じること』

今は、居住安定や就労支援などケースワーカー本来の仕事ができていません。調査して保護費を支給することや宿泊所を探すことに追われています。受け持ち世帯が自立する姿を見届けて、初めて達成感やいきがい、やりがいに結びつきますが、今はその余裕がない状況です。そのような状況でも、いい仕事がしたいと思っていますので、今後も一緒に手を携えてやっていきたいです。

『後日談』 自立生活センターHANDS 世田谷横山晃久氏より

〔当日急用で欠席されましたが、後日コメントをいただきました。〕

現在、福祉といわれている分野は大きく様変わりをしていると思います。今までは、障害者とか高齢者が福祉の対象でした。しかし、こういう状況の中で、生活に困っている人たちが大勢いることを、私は反貧困の集会に行き行って知りました。その中でも野宿生活者の問題とか派遣切りの人たちと話す中で、今まで障害者が抱えていた問題がみんなの問題になりました。広がりとして自己主張の必要性をあらためて感じました。

世田谷区セーフティネット支援対策退院促進事業の進捗状況 障害者支援情報センター

●現在、支援中の方について経過報告。

退院希望先の他区都営住宅の自治会長が好意的に受け入れてくれ、自治会の早朝清掃のため同行外泊するなど1年以上支援中だが、やっと来週にも転院予定となった方、薬物依存のケースで就労後収入を得たときに薬物への誘惑があると心配していたため、自助グループなどを利用してしながら支援している方、アパートはあるが作業所を探してほしいという希望があったため、作業所見学ツアーを独自で2回行ったが、これまでに働いた経験があり現在は友人の勤務先でアルバイトをしている方などの報告がありました。

●作業所見学ツアーについて情報提供。

6月東京世田谷ライオンズクラブで実施。秋から明治安田こころの健康財団助成金で実施予定。(進藤氏)

今後の予定

- ◎ 11月11日(水) 14時～16時30分
- ◎ 1月13日(水) "
- ◎ 3月10日(水) "

会場は三軒茶屋を予定しています。

みなさま、ぜひご参加ください。



編集・発行

世田谷保健所健康推進課
精神保健担当



電話 03(5432)2442

Fax 03(5432)3022