

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、3回目の地域移行部会を9月9日に開催しました。区内外から32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。

この部会は、毎回テーマを設け、障害者が安心して地域で住み続けるための基盤整備について検討しています。今回もフロア一体となって、積極的に意見交換をしました。



## 9月9日の主な内容

☆『地域定着 ～日中活動の場を考える～』  
各所の取り組み状況の報告

☆ 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。

### この事業を通じて思うこと・・・ (MOTA 編)

退院に向けて、ご本人の意欲がなかなか上がらずMOTAに相談しました。そこで「まずは本人の興味があることから始めてみよう！」と、サッカーを一緒にやりました。このことをきっかけに、スーパーに買物に行ったり、MOTAのオープンスペースを見学することにつながりました。

MOTAが関わったことで、本人も、病院以外のことに目が向いたのだと思います。

(病院ケースワーカーより)

長期入院の方が多いい病棟で働いています。アスペルガーで、コミュニケーションがとりにくく新たな環境になかなかなじみにくい方をお願いしています。

MOTAに丁寧な支援をしてもらっています。事業を通してこのような地域の会議にできるだけ参加し、支援にいかしていきたいと思っています。

(病院看護師より)



### この事業を通じて思うこと・・・ (サポートセンターきぬた編)

また会えることを楽しみにしています。できることは可能な限り対応していきたいです。

(本人が以前通所していた作業所より)

退院促進支援事業としては終了しているが、ご本人が再入院し、病棟で会うことになったり、家族から再入院した際、もう一度退院促進支援事業を利用したいと病院に話があったりします。

途切れたようで、でも見えない糸でつながっていると感じます。(金川氏)

なかなか病状が安定せず、退院促進支援事業を取り下げし、退院することを半ば諦めていた方がいます。しかし、本人が「帰りたい」と言い、家族の「一緒に住みたい」という言葉が原動力となり、もう一度、対象者に復活しました。「諦めてはいけない」ということを勉強しました。

本人と一緒に考えながら、3歩進んで、4～5歩下がっても、1つ1つは決して無駄ではなく、どこかでその経験が生きると思って、支援していきたいです。(病院ケースワーカーより)

9月のテーマは、「地域定着 ～日中活動の場を考える～」です。退院後、地域定着をめざし支援を継続していく上で、日中活動の場との連携がポイントとなります。そこで、各所から日中活動の場としての取り組み状況等を報告していただき、基盤整備や今後の連携を進めるための課題などを一緒に考えていきたいと思っています。



## 『退院後、ご本人はどのように過ごしているのでしょうか』

～退院促進支援事業対象の方の退院後の日中活動の場について～

### 地域生活支援センターMOTA(玉置氏)より

- ・退院後の日中活動の場は、病院デイケアを利用する方が一番多く、2番目がMOTAでした。外来通院や生活保護ケースワーカーとのつながりが精一杯という方もいらっしゃいます。
- ・高齢で精神障害があると、退院してもなかなか行き場所が見つかりません。そのため、苦肉の策で、MOTAで高齢の方のクローズのグループを立ち上げ対応してきました。

### 特定非営利活動法人障害者支援情報センターHASIC(進藤氏)より

- ・退院された12人の日中活動の場は、病院デイケア2人、作業所2人、アルバイト1人、病院OT1人、身体障害者自立体験ホーム1人、老人ホーム1人、とくになし3人、その他1人でした。
- ・入院期間が長期だった方は、日中活動の場につながりにくい傾向があると感じました。



### サポートセンターきぬた(金川氏)より

- ・退院23人のうち、通所中の方は、病院デイケア8人、病院OT2人、作業所2人です。
- ・退院直後はどこにも行っていなくても、1～2ヶ月すると、「さみしい」という電話がかかってくる、「人がいるところへ行ってみよう」という気持ちになり、通所へつながった方もいます。

## 『日中活動の場は……、今』

～日中活動の場として感じること～



### 『地域活動支援センターは、今』

地域生活支援センターMOTA(玉置氏・宮本氏)より

- ・オープンスペースの利用者は、行政から紹介して頂いた方が27%と最も多いです。
- ・ここ3ヶ月の新規見学は24人で、そのうち、25%は継続利用となり、75%は見学で終わっています。
- ・健康づくり課のデイケア方々もプログラムとして見学にみえています。
- ・MOTAは、当事者性を大事にした、街の中にある活動拠点としてスタートしました。現在は沖縄ショップとオープンスペースの2箇所で開催しています。最近では、精神障害だけでなく、知的障害や視力障害の重複の方も利用しています。また、就労継続支援B型から移ってきた方もいます。
- ・退院促進支援事業などを通じて、他機関のスタッフと顔見知りになることで、他からの紹介も増え、全体的に仕事が増えていると感じます。
- ・できるだけ当事者性を大事にしたいと思っていますが、1年前に場を広げたものすでに手狭になってきています。また、出入りが自由な良さもありますが、課題としては当事者が一体感をもちにくいこととも思われます。
- ・世田谷区で、どのような役割を担っていけばよいか悩みながら、日々の業務に一生懸命対応しています。



### 『就労継続支援(B型)は、今』

Navio けやき(脇氏)より

- ・Navio けやきは、就労継続支援B型(定員14名、登録23名)と、就労移行支援事業(定員6名、登録12名)の多機能事業所です。
- ・退院促進支援事業の対象者の方ですが、これまでは、薬を飲まず、病状が悪化することがありましたが、現在は服薬管理がしっかりでき、体調は安定しています。

～通所施設全体として～

- ・区内の自立支援法内社会復帰施設は、就労継続支援B型が最も多く、就労継続支援A型1ヶ所、就労移行支援5ヶ所、地域活動支援センターII型1ヶ所です。
- ・課題として、利用者の高齢化の問題があります。また、就労継続支援B型は、枠組みができたことで、施設の性格、雰囲気が変わり、違和感を感じている利用者もいます。施設職員の人材育成も課題だと思っています。
- ・日中の居場所は、当事者にとって回復過程の大切な場所。そこが今、切り崩されています。社会基盤としてどう整備していくのかを考えていきたいと思っています。



### 『精神共同作業所は、今』

ウッドベッカーの森(寺出氏)より

- ・平成5年に区から受託を受け、都で唯一の区立共同作業所として運営しています。
- ・社会復帰施設全体の傾向として、「作業」や「就労」に力を入れる流れがありますが、当施設は区立ということもあり、手厚い支援が必要な方に対応しています。
- ・元々通所していた方が入院し、退院に向けてのサービス調整でセーフティーネット事業の対象者となり、通所しています。訪問看護も利用していますが、金銭管理、服薬管理等生活全般を支援しています。2年に1回は「腹を切る」ような症状がある方も、病院が退院させたいとの意向で受けています。



### 『健康づくり課デイケアは、今』

世田谷保健所健康推進課より

- ・健康づくり課のデイケアは、精神保健福祉法に基づき実施しています。プログラムは、創作活動、料理、スポーツ等の他、SSTやメタボ講座なども取り入れています。医師、グループワーカー、保健師、プログラム講師等様々な職種が関わっていることが特徴と言えます。また、地区担当保健師の個別支援とデイケアのグループ支援と両輪で支援できることもメリットと考えます。利用期間は、一年毎に見直し、継続するかどうか決めています。北沢総合支所健康づくり課のデイケアは一応期限が2年となっていますが、利用者に応じて必要時継続しています。

## 意見交換

各所からの報告後、フロアーのみなさんと意見交換をしました。その一部をご紹介します。

- 退院を勧めたいが、作業所の多くが就労継続支援B型に移行したことで、作業をしっかり行う場となり、「居場所」を必要とする当事者には合わなくなってきました。送り出す側としては、日中の居場所が少ないことを再認識しています。(病院ケースワーカー)
- 高齢の精神障害の方の居場所がなくて困っています。ご本人が通院していれば、介護保険のデイサービスなどを利用することができますが、通院していないと、図書館などをブラブラして、なんとか過ごしている状況です。(あんしんすこやかセンター)

—裏面につづきます—

- 行政デイケアは、医療デイケアと異なる役割があると思います。当事者が、地域で生活するにあたり、誰かと接することを体験する「最初の場」として重要だと考えます。
- (質問)通所施設では、前回の部会で話題となった“居住地特例”と“区民率の問題”の影響がありますか。  
→[通所施設] 区民率によって家賃補助が変わるため、施設運営上は区民率を意識させるをえません。他区と隣接している施設は、これまで区外の方を多く受け入れていたため、より大変です。

## 情報提供です ～参加者のみなさんよりいただいた情報を一部ご紹介～

### ●松沢病院についての情報。

年度内に医療観察法病棟がオープンします。今後病院をセンター化し、急性期対応をする予定です。新館は、平成25年度に完成予定です。



### ●世田谷区障害者施策推進協議会についての情報。

(金川氏が)4者協代表として参加しています。梅丘病院跡地利用について、(区の購入が決定しているわけではないが)要望を11月までにとりまとめますので、ご意見があれば教えてください。総合福祉センターを移転するという意見もありました。「総合」と謳っていますが、精神分野は対応していないのが現状です。精神分野も対応することを意見として伝えていきたいと思っています。

## 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 HASIC

### ●現在支援中の方について報告がありました。

- ・退院後一旦アパートに入居した方ですが、グループホームを希望したため、住所地の保健福祉課に連絡しました。その際、保健福祉課から関係者に伝えてほしいと言われたことがありますので報告します。

(保健福祉課より)

『「グループホームを希望しているので認定調査してほしい」と言うのではなく、最初の段階から連絡してほしいです。保健福祉課として、全体像を把握するなかで、グループホームやヘルパーなどのサービスが必要かどうかを一緒に考えていきたいと思っています。』

- ・通院先が転院となっても、退院促進支援事業を継続できるようチーム一丸となって対応していた方は、無事に転院することができました。

### ●作業所見学ツアーについて情報提供。

10月から、東京世田谷ライオンズクラブ主催で3回実施しています。1回につき3名募集です。また、今後、明治安田こころの健康財団助成金で10回程度実施する予定です。

(進藤氏)



### 今後の予定

- ◎ 1月13日(水) 14時～16時30分
- ◎ 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