

その人らしい暮らしを実現するために

～地域移行、在宅支援の現状と課題、そしてこれから～

社会福祉法人 舟 伏

(全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク代表)

森 敏 幸

全精福祉ネット(全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク)とは

1. 設立年月日;平成21年9月1日

2. 活動目的及び活動内容;

当会は、精神障がい者を支援する全国の社会福祉事業者及び関係団体が、その連携、協力を深め、様々な活動を通じ、精神障がい者の社会福祉の促進及び充実を図ることを目的に創設されました。

以下の3つを主な目標として様々な活動を行っています。

- ① 精神障がい者を主軸に据えた政策の提言
- ② 精神障がい者支援の質の向上や地域生活支援の充実に向けた取り組み
- ③ 精神障がい者が地域で暮らす生活者としての権利の確立

【主な活動の内容】

- ・全国研修会、ブロック研修会の開催
- ・会員に向けた精神保健福祉等に係る制度・政策等の情報提供
- ・災害被災地の会員事業所等への支援
- ・メールマガジンの発行
- ・他団体との連携、協力(精神保健福祉事業団体連絡会)

3. 会員事業所:

275事業所(3道府県組織を含む)

自己紹介 1 (公務員時代)

- 元々、岐阜県庁の職員(福祉の専門職として入職)でした。
- 県庁の精神衛生係員、精神衛生センター(PSW)、精神保健福祉係長
(在職25年間の半分以上が、精神保健福祉に関わった部署に)
- ある事業主さんとの出会いが、精神障がい者支援に魅せられて・・・
- 転勤で、精神保健福祉から離れた職場になっても、ボランティアで、その事業所に顔を出して、旅行やレクリエーション行事、懇談会に参加してきた。
- 精神衛生センターに勤務の時(昭和58年6月)、センターの一室で、家族会運営の作業所を開設 ⇒ その後、地域に3つの作業所が設けられた。

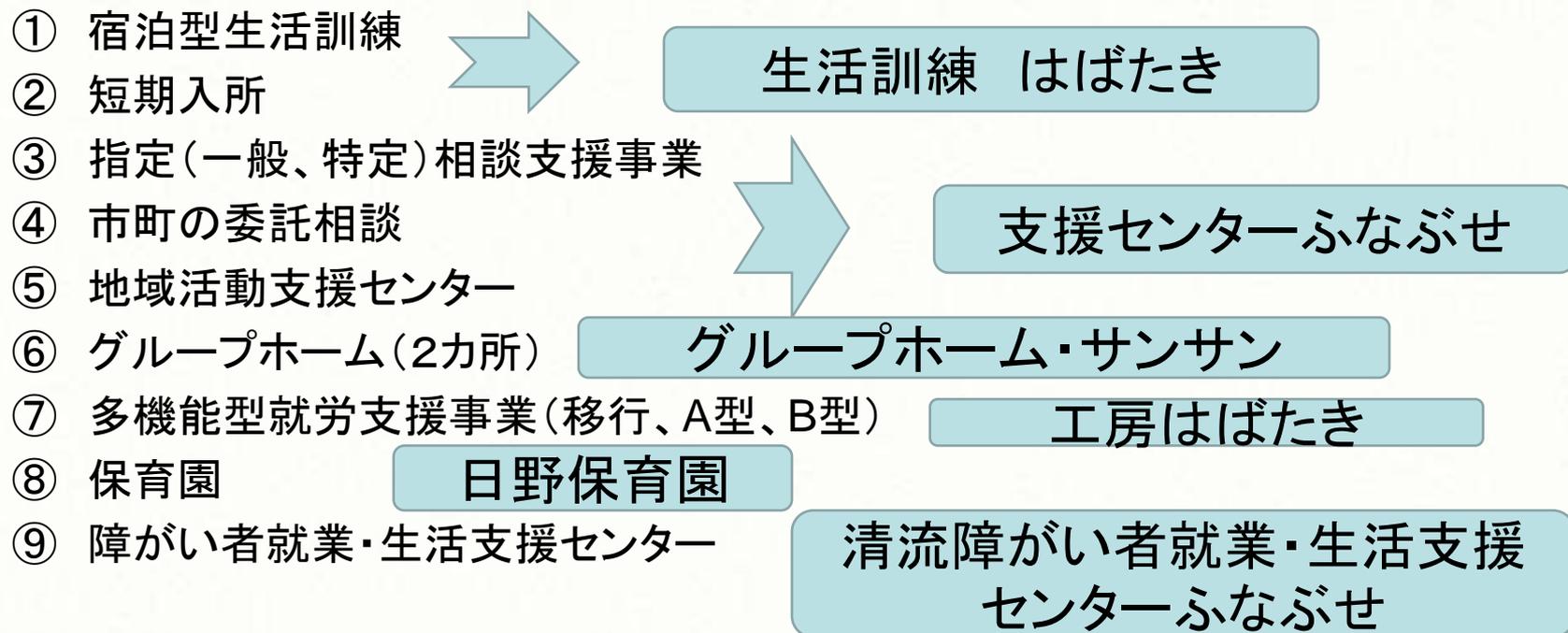


自己紹介 2(公務員を退職してから)

- 50歳の時(精神保健福祉係長)、県を退職し、ある企業の社長と「福祉工場」を開設することになったのだけれど
- 平成13年の「池田小学校事件」が起き、住民の反対運動が激化して、施設建設に苦労しました。
(社会福祉法人清穂会を設立、福祉工場と地域生活支援センターを運営)
- 最低賃金を守ろうとしない「福祉工場」、最低賃金適用除外申請を当たり前とする風潮、地域活動支援センターの活動に否定的な考え方など、企業家との連携に限界を感じていた5年目に、(公益社団)岐阜病院院長から声がかかり、「社会福祉法人 舟 伏」を設立し、地域の福祉の拠点作りをはじめた。
- これからの精神科病院は「医療」に特化し、医療と福祉を峻別すべきとの考え方
- 岐阜市日野という地域の福祉の拠点となるべく法人設立を

社会福祉法人 舟伏 の紹介

- 法人設立 ; 平成20年3月
- 運営事業



- 「ほっと♡ほっと」という、ピア活動を平成22年から

「ほっと♡ほっと」の活動



仲間づくり

山口市でのピアサポート活動



- ① リカバリーストーリーの作成と発表
- ② 行政、看護学校などの依頼でリカバリーストーリーを公表
- ③ 勉強会、WRAP作成

12名で隔週にミーティング



リカバリーストーリーの発表



手作りのリカバリーフォーラムの開催

岐阜という地域を紹介(岐阜県の位置)



岐阜城



岐阜駅前の信長像



長良川の鵜飼



(CC-BY)

岐阜福祉圏域と舟伏の位置

市町名	人口 (人)	面積 (km ²)
岐阜市	406,735	203.60
羽島市	67,337	53.66
各務原市	144,690	87.81
山県市	27,114	221.98
瑞穂市	54,354	28.19
本巣市	33,995	374.65
岐南町	24,622	7.91
笠松町	22,750	10.30
北方町	18,169	5.18
合計	799,766	993.28



圏域の精神に関する社会資源



- 1 病院 6 (1,093床)
- 2 診療所 17
- 3 デイケア 5
- 4 生活訓練 2
- 5 地域活動支援センター 3
- 6 基幹相談センター(市直営)

- 1 病院 2 (149床)
- 2 診療所 2
- 3 デイケア 2
- 4 生活訓練 1
- 6 基幹相談センター(市事業団委託)

診療所 1

診療所 2

1 診療所 1
2 デイケア 1

山縣市との関わり 1

◇ 山縣市の概要

- ・面積 221.98km² (南北25km、東西14km)
農地 6%、森林 84%、宅地 3%、道路 2%
- ・人口 27,114人(H27年 国勢調査)
- ・精神障害者に関する社会資源 ⇒ 昨年 グループホーム1か所が開設
- ・就労移行事業所 2か所、就労継続A型事業所 3か所
- ・山縣市役所 ↔ 舟伏 ; 車で40分程度の距離



山口市との関わり 2

- 自立支援協議会に参加、支援センターが委託先
山口市には、精神に関連する社会資源がない。どう作り出せばいいのか
- 舟伏の当事者活動グループ「ほっと♡ほっと」と山口市
当事者活動は、地域活動支援センターの事業として実施
- 月1回 グループワーク(ききょうの会)に3~4名が参加
初めは市内の障害者は1~2名の参加、今では関係者を入れ20名ほどの参加の時も、市内の事業者の参加も
- 月1回 出張相談に参加(相談者として参加)(当事者の相談、家族の相談)
- 民生委員の研修会、自立支援協議会などで、リカバリーストーリーの発表
- 保健師が抱える引きこもりケースの家庭訪問に同行
医療に繋がったケース、就労支援事業所に繋がったケース、近くの喫茶店で懇談できるようになったケース



地域での支援を考える事例 1

(毎日のように支援センターに電話してくるKさん)

- 60歳、統合失調症、同胞4人の末子、兄2人も統合失調症、2番目の兄が市内で商売をしているが、ほとんど行き来なし。
- 高卒後、4年ほど会社勤め後、客と喧嘩して退職し、その後、職を転々とした。
- 26歳時に発症し、精神科病院に入院、以後5回入退院(転院)を繰り返す。
- 直近の入院は39歳時、以後は、アパートで一人暮らし、デイケアに通所していた。
- 42歳時に地域生活支援センター(現在の地域活動支援センター)に登録し、初めてのころは、センターの行事に頻回に参加していたが、その内、デイケアには行かなくなり、支援センターの行事にも、時々参加する程度となった。
- それでも、通院時は、必ず支援センターに寄り、2時間ほど過ごす。
- 現在は、毎日、支援センターに3~4回電話をしてくる。(4~5分程度、昔の話やニュースの話題などを話し、ダジャレを締めくくりに電話を切る)
- 定期的な通院、訪問看護と支援センターの訪問、支援センターへの出入りと電話
- 生活保護を受給し、特に働いてはいない。
- 部屋は、拾ってきた物であふれかえっている
- 最近、被害妄想がひどくなり、センター職員が介入して入院となる。
- 間もなく退院の予定。退院後は、グループホームへという話が浮上

地域での支援を考える事例 2

(無為、自閉、意欲低下、時に緘黙があり、意思疎通が難しいTさん)

- 52歳、女性、若い頃は、一人で外国も行けた。ある宗教に入り、発症
 - 発症後、約10年間、両親の無理解で、未治療のまま引きこもっていた。
 - 昼間はほとんど眠り、夜間活動的になり、徘徊や暴れることもあり、何度も警察に保護されてきた。
 - 支援センターがかかわり始めた時、玄関は二重ロックで、開けるとブザーが鳴る状態
 - 両親とも高齢になり、暴れるのを抑えられなくなり、相談あり。
 - 支援センターから職員と女性のピア活動メンバーが、何度も訪問し、地域活動支援センターの行事や通所の生活訓練につなげ、さらに受診を促し、受診、入院となる。
 - 半年後退院し、暫くは両親とともに生活訓練に通う。(ほとんど緘黙状態で座っている)
 - その後、1~2か月程度の入院を2回ほどし、現在は、訪問型生活訓練(調子の良い時は事業所の送迎で通所生活訓練に参加)、訪問看護を利用、支援センターの行事に親子で参加
- 現在の課題 ⇒ ① 父親、弟からの暴行 ② 父親の認知症が進行
- ③ 母親は本人から受けた暴行で、寝たり起きたり
- ④ 親亡き後を

地域活動支援センターの役割、訪問型生活訓練の役割

地活は多様な機能を持っている

- 他の事例を含め、地域活動支援センターは、地域での支援を創り出す入り口の役割を担う機関として見直し活用すべきではないか。
- 地域活動支援センターは、デイケアでもなく、生活訓練、就労訓練などの「訓練」という福祉サービスの場でもない
- 医療や行政の枠にはまらない活動やピア活動などの、当事者性を大事にする活動がしやすい場でもある。
- 行政や関係機関から、介入の難しい事例や医療機関に繋がっていない事例などの相談があり、医療機関への橋渡しや福祉サービスに繋げる役割を担っている。

生活の場から始まる訪問型生活訓練は、可能性を秘めている

- 訪問型生活訓練は、訪問看護のような看護業務に限定されない、ヘルパー事業のような当事者への支援、家事援助など限定された支援ではなく、その人なりのニーズに合った支援を創造する面がある。
- 家族を含めた支援や生活全般にわたる支援が求められる時があり、訪問看護のように、長い時間の支援の場合の加算などが必要ではないか

ある事業主さんとの出会い

- プレス工場を経営
- 昭和43年頃に、近所の人に頼まれ、精神病院に通っている息子さんを雇用した。
- 精神病院のワーカーさんから頼まれ、数名の精神障害者を雇用することになった。
- 院外作業所として入院者の受け入れる ⇒ 住む場所のない入院患者の実態を知る
- 自宅の新築を契機に、旧宅を「住む場」として提供してきた。
- 昭和55年、精神障害者に対する支援制度がないのをテレビに投書したのがきっかけで、県庁の精神衛生係員である私と出会うこととなった。
- 住み込んでいる精神障害者の人達から、「将来の不安」を訴えられ、グループホームを開設することになる。(後にNPO法人を設立し、さらに1カ所を増設した。)
- 繊維会社が経営難で、事業を廃止するのを契機に、息子さんとB型事業所を開設
- グループホームに数年入所していた数名は、近くのアパートで单身生活をするという流れを作る。(アパートの保証人にもなって)
- NPO法人の役員は、専門職は私のみで、自治会で知り合った地域の人達が担う。
(製紙工場の社長さん、散髪屋さん、時計屋さん、元町内会長さん etc.)
- 現在の課題 ⇒ 高齢化にどう対応するのか

まとめ

- 精神障害者にとって、「訓練」とは何か、そして、それはどのような意味があるのか。
（法律や制度として盛り込むには必要だったのかも知れないが、・・・）
- その人らしい暮らしをどのように守り、支援すべきか
（今ある制度に当てはめる支援だけではなく、支援を創り出すことの大切さ）
- 「重度かつ慢性」と区別されてしまう人達の地域での支援の在り方は
（普段のネットワークの在り方が成否を分ける）
- 当事者の力(当事者性)を今後どう活かすべきか
（当事者の経験が、支援やサービスを改善する重要な資源となるのでは）

当事者の力を引き出すような、幅広い支援のネットワークをどのように地域で創り出せるか