

## 「児童福祉施設等からの地域移行プロジェクト」について

平成 20 年 10 月 22 日 西和圏域マネージャー 鈴木知子

＜実施主体＞ 奈良県自立支援協議会 生活部会

＜協力者＞ 児童養護施設、高田先生（高等養護学校）、富田施設長（ちいしば園）、市町村、渡辺委員、こども家庭相談センター、奈良県障害福祉課、鈴木（西和圏域マネージャー）

＜目的＞ 児童施設等に入所している生徒は、高等養護学校を卒業後、新生活と就労を同時期に行うことになり、本人にかかる負担が大きく、どちらも続かない場合が多い。そこで、卒業前にまず居住の場を移して、生活面から整え、卒業後の就労生活が続けられるようにサポートするシステムを構築する。

＜実施計画＞ 体験型グループホーム事業を使い、グループホームの新規設置を計画している事業所に計画への参加を依頼し、モデル事業とする。

↓

○賃貸物件をグループホームとして借り（保証金、家賃を事業から補助）、施設入所している障害者といかるが園に入所している来春卒業予定の高等養護学校の生徒が 3 月を待たずに入居し、スムーズに地域移行できるよう支援する。

### ＜経過＞

5 月 13 日 生活部会にて高田先生より、事例の説明を受ける。

5 月 27 日 高等養護学校にて該当する生徒のケア会議

6 月 12 日 PT 打ち合わせ会 方向を決める（上記）

6 月 26 日 あおはににて打ち合わせ→法人の持ち家で GH 開設するため、体験型 GH 事業は使えないとのこと

7 月 14 日 生活部会にて経過報告。→フレンズまきばにあたってみることになる。

8 月 6 日 フレンズまきばにて打ち合わせ

【問題点】 GH の開設時期が未定。

本人と信頼関係が取れていない状況では不安。合うかどうか。

GH の費用を本人が支払えるのか。

8 月 7 日 運営委員会にて報告

9 月 11 日 高田先生に報告。GH の開設時期が遅ければ、生徒の進路は決まっている。  
また、収入の確保が難しいとのこと。

9 月 18 日 生活部会で経過報告。→加齢児の制度を利用し、入所施設に籍をおいたまま  
体験型 GH を活用できないかと助言あり。

【問題点】

①体験型 GH 事業を使うことが難しい。（賃貸物件で設置する GH が少な

い)

- ②GH の設置時期が遅い。(年度内、という返答 (フレンズまきば))
- ③GH 利用時の自己負担金が確保できない。(生活保護の受給は難しい)
- ④本人が GH に合うかどうか支援が必要。

9月30日 運営委員会にて報告→奈良県児童施設連盟に取り組みの周知をすること、児童養護施設の小規模ケアを活用できなかとの助言あり。

10月14日 高田先生が福祉政策課へ該当する生徒の件を相談に行く。

10月15日 高田先生と打ち合わせ。下記の助言を得る。

★問題点③について→就労できる生徒は働いて収入を得る。就労ができない場合、20才までの期間限定で生保受給が可能か、今後話し合う。

★問題点④について→先生と施設職員とで、相性や環境を考慮して進路の方向性を本人、家族に情報提供しているが、ケースの共有が不十分だと感じている。

★加齢児の制度利用について→現在も利用されているが、様々な事情がある。利用する場合は、施設と協議し、きめ細かな対応が必要。

#### <今後の取り組み>

- ①11月に該当する生徒のケア会議に出席し、個別の事情をよく理解する。  
事例をまとめて、問題点について共有できるように報告する。
- ②どのようなスタンダードを作れるか、関係者と相談の上、モデル事業の企画を行う。例えば児童擁護施設のそばに住まいを作り、生活の場が確保できるまで、慣れたスタッフの支援を受けながらそこで暮らし、就労が軌道にのったところで住まいを探す。など、施策提言につながる計画をたてる。
- ③加齢児の制度利用の際のコーディネイターの養成。相談支援事業者の活用。  
養護学校に協力を求めることが可能。ケア会議を開催し、チームで支えるシステムをつくることも重要。

◎今まで長い間、放置されてきた課題であるので、単年度で成果があがらなくても地道に取り組む。

また、鈴木が事情に疎く、課題の全体図を見ることができていないため、企画ができずプロジェクトの進行の妨げになっているので、早急に状況を把握する必要がある。

## 県自立支援協議会生活部会・精神障害者施策検討 PT 提案

精神障害者施策検討 PT

中舎有子

精神障害者施策の現状の中から、下記の項目を重点課題として取り上げ、改善の方向を検討しましたので、ご報告します。

### 県において検討していただく事項

#### 1. 居宅介護（ホームヘルプ）資料 No.1

- ①「精神介護」（精神障害者の介護は身体介護と同じ）という認識を市町村に求める
- ②市町村職員の障害特性についての研修
- ③介護保険と併用などの弾力的運用

#### 2. 相談支援 資料 No.2

- ①自立支援医療や手帳更新など、申請手続きの簡素化

##### ②相談支援体制

- ・地域自立支援協議会の整備、機能強化
- ・24時間の相談支援体制の整備（緊急時の支援体制）
- ・山間地域のニーズの掘り起こし

##### ③相談支援専門員の配置、資質等

- ・相談支援専門員、専門職等の配置等、人的体制の確立のための法的根拠
- ・市町村職員の障害特性についての研修
- ・保健所、保健センターとの役割の明確化

##### ④障害程度区分認定について

- ・認定調査員の力量の平準化
- ・審査会委員の障害種別を踏まえた人選

##### ⑤地域生活支援事業の地域間格差について

- ・市町村の地域格差の是正
- ・相談支援による支給決定プロセスの確立

#### 3. 訪問系サービスの充実

- ①訪問看護と居宅介護等との視点の共有化
- ②在宅支援としてのアウトリーチの医療の創設

#### 4. 情報発信 資料 No.3

- ①ホームページなどにアクセス可能な状況の保障
- ②小・中・高校、大学などでの障害教育
  - ・各学年適した教材
  - ・教員、親などにも啓発

**県から国に提起していただく事項**

1. (前掲 1-①) 「精神介護」(精神障害者の介護は身体介護と同じ) という認識の明確化
2. (前掲 1-③) 介護保険と併用などの国庫基準の見直し
3. (前掲 2-①) 自立支援医療や手帳更新など、申請手続きの簡素化

**県自立支援協議会において検討していただく事項**

1. 権利擁護について 資料 No.2
  - ①人権センター・成年後見センターなど相談窓口の設置

**地域自立支援協議会において検討していただく事項**

1. 相談窓口 資料 No.2
  - ①相談窓口の周知
  - ②行政の受付などへの、制度のパンフレットの配置(見やすい工夫も)

**当生活部会精神障害施策検討プロジェクトチームにおいてさらに検討する事項**

1. 住居について 資料 No.4
  - ①居住サポート事業の推進
    - ・不動産関係事業者のネットワークづくり
    - ・救急システム、危機介入システムづくり
  - ②公的保証人制度の設立

以上

社会福祉法人 萌  
吉川 郁子

## 居宅介護支援（ホームヘルプ）における現状と問題点の整理

### 1. 精神障害理解の不十分さに起因するサービスの量、質の低さ

- ① 精神障害を知る人が少なく、相談やサービスの利用に結びつかない。
- ② 精神障害者への居宅サービスを拒む事業所がある。
- ③ 精神障害者が怖いという理由で、2人で支援に入っている事業所がある。

### 2. 障害特性を踏まえた上の支援について

- ① 単なる家事の代行だけでなく、本人のペース、気分、病状に合わせた支援が必要。
- ② 子育て、親の介護、通院、通所など多様な内容の支援が必要。
- ③ ①と②の必要性を認識していない相談窓口や事業者があり、的外れな支援が行われている。
- ④ 「身体介護」ではないので「家事援助」という支給決定が多く、「精神介護」という概念はない。
- ⑤ 市町村によって障害特性についての理解度が違い、支援内容や支給量の差が大きい。なんらかの基準が必要。

### 3. 介護保険と併用などの弾力的な運用の必要性

- ① 65歳になれば介護保険のシステムしか利用できない市町村では、認定基準、支給量、支援内容など障害特性は考慮されないため、高齢障害者の支援は薄くなってしまう。
- ② 支給量の不足は「介護保険制度の問題」との事で、障害福祉課と介護保険課の府内調整がされない。

## 〈資料 No. 2〉 奈良県自立支援協議会生活部会・精神障害施策検討 PT 提案資料

南和圏域マネージャー  
喜多 学志

### ➤ 相談支援について (各圏域の共通課題について)

#### 1. 相談窓口

- ・ 保健福祉課、障害福祉課等、建物が分かれている役所も多く、情報共有や連携が不足している
- ・ 障害別に窓口が異なる地域が多く、事業所間の連携がとれていない市町村も存在する。(当事者、家族の混乱を招いている)  
⇒「ほっと戦略プラン・・総合相談窓口」設置については、圏域により重要性が異なる
- ・ 相談窓口の周知徹底・・県内各所で、リーフレット作成を行っているが、広く配布できるように設置場所の協力を県が調整する
- ・ 医療費の手帳更新など、申請手続きが複雑で分かり辛い。手続きの簡素化が必要

#### 2. 相談支援体制

- ・ 地域自立支援協議会の整備、機能強化⇒圏域での調整機能が必要な地域もある
- ・ 3障害の格差
- ・ 24時間の相談支援体制の整備（緊急時の支援体制）
- ・ 就労支援体制が未整備 ⇒就労支援、特にフォローアップにおける相談支援の不足
- ・ ケアマネジメントが不十分（特に行政が実施している場合）  
→個別支援会議の積極的開催（退院促進強化）、継続的長期的支援体制の仕組み作り
- ・ 山間地域のニーズの掘り起こし

#### 3. 相談支援専門員の配置、資質等

- ・ 相談支援専門員、専門職等の配置等、人的体制の確立、人材不足⇒法的根拠が必要
- ・ 市町村職員の力量不足（障害特性の理解）
- ・ ピアサポート体制の構築
- ・ 相談支援専門員の個人レベルの格差 ⇒スキルアップ（援助技術の向上）
- ・ 保健所、保健センターの役割が不明確で、地域格差が大きい  
⇒保健領域との役割分担による切れ目のない支援体制の確立
- ・ 人事異動などにより、支援の継続性が危惧される

#### 4. 障害程度区分について

- ・ 適正な調査水準の確保
- ・ 認定調査員、審査会の力量のバラツキ

#### 5. 地域生活支援事業の地域間格差

- ・ 市町村の地域格差の是正
- ・ 相談支援による支給決定プロセスの確立

#### 6. 権利擁護について

- ・ 日常生活上の行きづらさなどの具体例、事例収集のための当事者アンケートの実施  
→県による障害者差別禁止条例の策定等

### ➤ 南和圏域の重点課題について

- ・ 精神障害者の居場所、日中活動先、気軽に相談できる場所の確保

## 〈資料 No. 3〉 奈良県自立支援協議会生活部会・精神障害施策検討 PT 提案資料

寧楽ゆいの会 中舎有子

### 精神障害者と情報提供について

#### 1. 行政から市民へ情報提供の方法

- ・市民報、制度のパンフ
- ・窓口
- ・インターネットによるホームページ

#### 2. 制度へアプローチする立場；

- ① 奈良市の福祉制度を知りたい、手続きを知りたい
- ② 福祉制度・医療保険制度を使う立場の人が、自分にどのような制度が適用できるか
- ③ 障害のある人の家族が、自分の家族の障害について、どのように考えるのか知りたい
- ④ 非障害者が、障害を理解するための知識、啓発（教育）

#### 3. 現状

②-①～②については、従来からパンフレットによってきたと考えられるが、現状では各市町村によって置かれたり、全くなかったりした。（別添1）

窓口では、相談者の情報を求める能力によって、また窓口の職員の力量によって、適切な紹介を受けられないことはしばしば経験する。

#### ④に関連して

・教育の場面（学生と（親と）教育者に対して）で、精神障害や知的障害についての知識が提供されているか？を調べてみた。

その結果は、

○大学の福祉課程以外では情報提供はされていない。専門コースになってはじめて個別の障害について学ぶことになる。

#### ○高等学校のテキストの内容

保健体育：健康（薬物乱用、感染症、性感染症、心の健康（ストレス）交通事故）、生涯を通じる健康（思春期と健康、加齢と健康、医療・保健サービスなど）

家庭基礎：保育と子どもの福祉、高齢者の生活と福祉

家庭総合：自分らしく生きる、高齢者と共に生きる

倫理や道徳のテキスト：人権

○最近、製薬会社が大学の協力のもとに中・高校生むけの教育プログラムを作成し、無償で希望校に配付している。副読本を作っている府県もあるようだ。

\* 小・中学生の自殺の問題や統合失調症などの青年期からの発症、発達障害が理解されず経過している問題、精神障害者の子育ての困難（子どもに関わられなかったり、症状のために子どもを登校させず、閉じこめてしまったり・・）など、福祉・保健分野だけで対応できない。

#### 精神障害者にとって情報格差の状況

- ・インターネットを利用している精神障害者は、どの程度いるのか？
- ・情報をえる手段はなにか？（市民報、制度のパンフ、インターネット 誰かに聞く）
- ・精神障害者の親は（老齢化している親が多いので）？

\* （法人内一施設のメンバーの状況） 19人に質問

メンバー数；男性12人、女性7人

- ①携帯電話保有 18人 メール利用 14人 web 利用 5人
- ②パソコン保有 14人 メール利用 5人 web 利用 8人

保有した理由；仕事に必要になる、親の影響、施設の活動に必要など  
保有しない理由；お金がかかる、面倒など

web 利用しない理由；金がかかる、親が反対、接続するのが不安など

- ③福祉情報を得る方法（複数回答）

施設職員 14 主治医 5 インターネット検索 5

家族・病院 psw・保健所相談員 各 2

- ④同じ病気の人に情報取得方法のアドバイスをするとしたら？

通院先などの医療機関 11 保健所相談員 9 当会 7

- ⑤家族の情報取得の姿勢

- ・気になる時に調べる（保健所、医師、市役所、歩っと） 4人
- ・積極的に情報収集している（主治医、家族会、図書館の本やネット） 4人
- ・あまり興味がない 5人

- ⑥発症当時、症状を自分で調べたか？

- ・調べた 3人（病院でのパンフ、書籍、受診後にネットなど）

### 資料 No.3 別添1 情報提供の状況

#### <奈良市>

- ・障がい福祉課 パンフ常置なし
- ・保健所の入口近くは総務課に、ウォークマップやメタボについてのパンフ  
少し奥に保健予防課の受付窓口に、施設の案内、相談窓口一覧、助成費の申請書等

#### <天理市>

- ・介護福祉課には、福祉サービスのパンフや事業所の案内パンフがおかれていた。
- ・社会福祉課には、福祉サービスのパンフ等はなく、介護福祉課との間に、ハローワークのやジョブカフェのパンフが置いてあった。
- ・市民課には、パンフレットはなかった。

#### <大和郡山市>

- ・自立支援協議会作成の相談支援場所一覧のパンフレットは、自立支援医療・手帳交付時に配布。  
公民館、市内の小・中学校（特に養護教諭）、市内の医療機関（他科も含む）、民生委員などに配布。  
障害福祉係窓口に常時設置。
- ・3つの支援センター（知的・身体・精神障害）の紹介として  
市のホームページに常時掲載、つながり（市政だより）に掲載（年1回くらい）  
3支援センターだより「ひろば」を年2回発行、関係機関や協議会、公民館、民生委員などに配布  
3支援センター出張相談の開催、案内をつながりに掲載他、公民館などに配布  
家族教室後の個別相談会の開催、案内はつながりに掲載  
3支援センター合同のポスターは市役所、公民館に配布しています。
- ・ふらっとのパンフレットは、公民館に置いてもらうよう持つて回りました。)

市・3支援センター会議でも、何かある機会ごと（イベントや民生委員の会議など）に周知していこうと意思統一はできていると思う。

#### <生駒市>

- ・健康課、支援課の窓口に相談者が来られ、専門相談が有効である場合は、パンフを渡したりコスモールが紹介されたりする。
- ・福祉サービス受給者証の切替え時に「こちらへご連絡を」と3支援センターの基礎情報が記載される。
- ・窓口案内パンフレットはコスモールの協力で、田中保健師が作成し、支援課の窓口に置いてある。

#### <西和7町>

- ・自立支援協議会精神障害部会で作成したパンフレットは、自立支援医療の交付時に配布。  
県内と近隣の病院に、パンフレットを郵送し、設置をお願いしている。
- ・7町間での意識の差があり、パンフレットが設置されていない町もある。

〈資料 No. 4〉 奈良県自立支援協議会生活部会・精神障害施策検討 PT 提案資料

相談支援事業所 夢  
山口 幸恵

【精神障害者施策の課題整理】

住まいの確保について

1) 県下のグループホームの状況（精神障害者対象）

名称（定員）	所在地	部屋のタイプ	備考
はなみずき（男性3・女性3）	奈良市	3DKアパート	
さくらそう（5）	奈良市	1R	
ふきのとう（5）	奈良市	戸建て	
もえぎ館（男性4）	大和郡山市	戸建て	
楽都（男性4）	生駒市	戸建て	
メゾン高田（男性7）	大和高田市	戸建て	8月から募集中
ばたん寮（5）	葛城市	長屋	

- ・いずれも利用期限を定めていない。
- ・夜間の支援はなく、自立度が一定程度高い方の利用に限られる。
- ・世話人の家事支援でどこまで対応できるか不安、という意見が多かった。
- ・地域生活の体験利用、新たに入居希望する方の体験利用ができないかとの意見。

2) 住まいの確保が課題となる場合

- a 入所型施設（リベルテ、思い出、二上寮）から退所するとき
- b グループホームや現在の住まいから転居するとき
- c 病院から退院するとき
- d その他
  - ・家族構成の変化、地域からの排除、入院中に居所がなくなるなど必要に迫られて単居、住まいの確保が必要になる場合も多い。

3) 住まいの確保の現状と課題

- ・a～cの場合、全面的に家族の協力が得られる方は少なく、身近な支援者が家探しに携わっている。

→家探しを業務として行うことについて考え方や対応は様々。

身近な不動産屋の協力が得られるようになってきているが、ネットワーク化されていない。

例えば、不動産屋と利用者をつなぐ入居サポート事業等はできないかとの意見。

→保証人がいない人は、①保証人協会を利用する（保証人協会利用に保証人が必

要なこともある) ②保証人の要らないアパートを探す ③高い保証金を払うなどの対応をしている。

・公共資源の利用は選択肢になりにくい

→グループホームはいずれも定住型で空きが少ない。対象者が限られる。

個別タイプを希望する人が多いとの意見もある。

→公営住宅は精神障害者の単身入居は可能となっているが、優先的に入居できるわけではない。

→c の場合、60歳を超えるのを待って老人福祉施設へ入所する方も多い。

ケアホームがあれば、安心して住める人もいるとの意見。

→奈良市の場合、共同住居利用者は単身者としての生活保護を認めない方針。

・地域の受け入れに関して

→特定のアパートに集まり、地域の偏見が強くなった事例。

→地域が受け入れを拒否し、自分の住まいに戻りにくい事例。

東京圏域	医療	住居	暮らしのサポート	訓練等・日中活動	その他
	<p>・自立支援医療利用決定者数(平成19年6月末)564名)</p> <p>助成金制度利用者が増加している。国保加入者と社保家族(所得控除有り)は、助成金制度を利用すると自己負担なし。</p> <p>・精神障害のため支援している方が精神疾患に罹患したとき、受けられる医療の選択肢が狭くなりやすい。</p> <p>・通院支援、地域移行支援に向けて医療機関との連携</p>	<p>・グループホーム・支給決定者数平成19年末25名(利用者19名)</p> <p>・共同居住</p> <p>・一般のパート</p> <p>・グループホーム等へのニーズは高いと感じるが、空きない。</p> <p>・自立支援移行後、グループホーム数は減少している。今後も増える要素は少ない。</p> <p>・運営上は看護単価の低さ、世話人やサービス管理責任者などの人材確保が困難</p> <p>利用者にとっては、ショートステイなどの介護給付が今は利用できないこと、自己負担への負担感</p> <p>・共同居住タイプは増える可能性がある。しかし、精神障害者にとって住みやすい住宅確保のためにかなりの労力が必要。</p> <p>・居住支援に取り組む場合、認定人の問題、ライフケイクルに応じた生活支援体制の確立、地域生活を送るための技術的支援、医療関係調整等との連携、身体科医療時や終末期などの対応は課題</p>	<p>・居宅介護…支給決定者数はH18年51名、平成19年末時107名</p> <p>サービス提供事業所数は徐々に増加(平成19年末時12箇所)</p> <p>・支援センターや訪問看護による生活支援</p> <p>・専門別看護と家庭医療の取り扱いについて品目別予算額と算がい種従業の間でも話題として取り上げられている。金額的に共通認識されているとは言えない。</p> <p>・多様なニーズがあるが、どの内容を必要な支援と認識するか共通認識がない。また、他機関との連携が求められる部分については課題。</p> <p>・開拓の中でも専門性を見極めていくうちに精神障害者支援に関する専門性を認める。現在は専門職を含む複数支援会議の中で共有化されることが多い。</p> <p>・生活支援事業、生活サポート事業、移動支援事業等も柔軟に利用できる体制づくりが求められる。</p>	<p>・生活訓練施設や小規模運送施設等での移行モデルがすっきりとイメージできていない。就労に際する報酬が高く、居住や訪問に関する報酬は低い。ニーズとの乖離。</p> <p>・実現に結びついでない多くの精神障害者がいるのは、当事者の全休像が見えないということ。提供収支の不足、情報提供の方法や利用できるまでの支援のあり方。</p>	<p>・看護手続…</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①手帳は初期の右知らせがなく、失効する人が他と比べて目立つ。</li> <li>②自立支援医療は医療機関のサポートが多い。</li> <li>③福祉サービスは手続きのお知らせあり、支援者が気づくことが多い。</li> </ul> <p>・期限が分かれているため、1年に何回も手続きが必要。似たような手続きを使分けすること、看護の管理なども大変との声をよく聞く。</p> <p>・窓口(保健所)は複数と種類が多い複数窓口だけではなく複数が分かれているため、情報共有や連携などに課題が大きい。</p>
東和圏域	医療機関が遠方のため、通院がんどく、医療中断による再発など医療面のサービス不足				市街地からのニーズはあるが、山間からのニーズがまだこない
西和圏域	保健と福祉領域の役割の疎遠さ	<p>・保健師、保健所の役割がいつまでも明確でならない。</p> <p>・未治療者への介入から就労支援まで、すべてを地域の保健機関が担うことが期待されているが、保健領域との役割分担がぼやけている。</p> <p>・保健機関は、保健領域との役割でどの程度一緒にかかわっているか明確にしたい。</p>	<p>居宅介護</p> <p>・家事支援・身体介護&gt;支援内容に關係なく家事援助か認めない市町村がある。精神疾患、障害特性に差し当たる家事代行でない支援の場合は身体介護といった基準が必要である。</p> <p>・移動支援&gt;市町村の出し洗濯があり、使いづらい、行動支援の基準の更なる変更国に求められないか。もっと余暇活動に利用させて欲しい。</p> <p>・介護保険料の併用で65歳になれば、どれほど障害支援サービスが必要でも、すべてが保健領域のシステムしか利用できない市町村があり、認定基準が正確でないところからスタートし、支援量や支援内容も障害に合わせたものとなる。</p> <p>・介護報酬のなさ&gt;家事援助の基準では、事業所がなりたず、障害者を支えるホームヘルプ事業が後退する。</p>	<p>相談支援から</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・件数は少ないが、危機介入の必要なケースが時折ある。</li> <li>・病院がない当事者、家族への対応がむずかしい。</li> <li>・医療的な相談が多い。</li> <li>・フォーマルなサービスがないのでインター丸に対応するしかない。</li> <li>・行政との関係が希薄になっている</li> </ul>	<p>社会福祉サービスの不足。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・近隣にならぬ、交遊費がかかる、遠院の行き場がない、再発につながりやすい。</li> <li>・事業所にとっては、利用者が集められず、経営がなりたらない</li> </ul>
中和圏域	・訪問看護を実施している医療機関が少ない。	<p>・通院拒否をされる方にに対する窓口等の整備が必要。</p> <p>・医療機関との連携が十分に取れていない。</p> <p>・食事コントール面での在宅精神障害者の教育的プログラム等の検討</p> <p>・家事や一般からの通院緊急時の移送システムの構築</p> <p>・精神障害者本人や家族に対する医療教育の場の確保</p> <p>・緊急時(医療的介入)の支援体制の整備</p>	<p>・介護付き居住の場(ケアホーム)、グループホーム等が地域内に必要。</p> <p>・公営住宅の家賃における精神障害者割引制度</p> <p>・近隣住民とのトラブルや自暴自棄の可能性のある精神障害者への介入体制の整備</p> <p>・風呂のない住居に住まわれている精神障害者が多い。</p> <p>・市町、県営住宅への精神障害者の入居が既述されない。</p> <p>・気弱に一人暮らしが体験できる場・公的施設整備</p>	<p>・居宅介護事業者が回復する障害者の家族への支援(介護相談など)を行っている現状で、支援者が困惑している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの育児支援の確保が必要。</li> <li>・保育サービスや居候方への入所等、子育て支援における精神障害者が必要。</li> <li>・精神障害者を抱える家庭等における休息の場の確保(定期的に事業所の利用など)</li> <li>・24時間の相談体制の整備</li> <li>・相談支援室が統一されないため障害者や家族の混乱をされている。</li> <li>・市町村窓口で暮らす支援する社会資源の利用方法についての指導が必要。</li> <li>・介護支援事業における第一線団體が市町であるとい共通認識が乏しい。</li> <li>・行政におけるケアマネジメントが不十分</li> </ul>	<p>地域活動実施センター</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1200万、2.5人の人員で増え続ける利用者への対応が困難である。</li> <li>・市町村の利用者など、ケアマネがついていない方への支援はケア計画が不明確なままの提供に終わる場合がある。</li> </ul>
南和圏域 十津川	十津川の現状と課題	<p>・十津川の現状と課題</p> <p>持ち家の方が多いと感じます。また、家族と生活をしている。</p> <p>十津川で新たに住まいを見つけるのは難しい。空き家は、あるのだけど流れはほとんどしていない。</p> <p>住まいについては、今後若者が高齢化し一人での生活ができなくなったりの場合(住民住宅の活用等)</p>	<p>十津川の現状と課題</p> <p>家族支援を受けている人は、2名程度。ほとんどの人は利用していない。</p> <p>家族支援については週1回から、2週に1回という頻度。</p>	<p>・「日中活動の場」や「気軽に話せる場所」が少ない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・精神障害者の活動が地域に閉かれたものである事業所が少ない。</li> <li>・就労支援事業所での自主製品等が地域住民に広く認知される機会を作ら必要。</li> <li>・利用者の金銭的負担が大きい、応益負担の問題。</li> <li>・事業所が少なく、ニーズに即した迎賓が開催される。</li> <li>・生活支援における支給時間(1回の利用時間)が短い。</li> <li>・営利目的の事業者への対応(市場原理導入の問題)</li> </ul>	<p>・当面資金および家族会が身近に見える場所がない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手帳持持者の公共交通機関利用割引において他障害者年齢との統一性を図る「自立支援医療受給者証」の手続き等が煩雑である。</li> <li>・現行の障害程度区分認定の調査項目は精神障害者の持性零を記入しない。</li> <li>・各サービスや制度にともなう新手続き等の講習会(行政から届く看板が分かりにくく)</li> </ul>
吉野町	市町村保健師のヘルス部門への参加を進めていく必要がある。	<p>・地域生活支援を実施するうえでの看護としての間わりを充実させ、住民の健康への支援を行う。</p> <p>精神科がいき難く、遠方からの通院になるため、体力的、経済的にも厳しい状況である。</p>	<p>GHがない現状を早急に解決するのは難しいと考えるため、居住サポート事業などによる</p> <p>一人暮らしの方への支援体制づくりが必要である。</p> <p>・年金受者の所得保護が必要・基礎年金の見直しや住宅手当を実現する等</p>	<p>・ホームヘルプの充実が必要(ホームヘルパーの実質向上の取り組みが必要。精神障害者へのホームヘルプを行っている事業所が少ない状況から)</p> <p>・保健所の危機介入による機能強化が必要である。</p> <p>・予防的に関わるのが理想である。困った時にきてくる相談から時間電話などの相談支援の充実が必要</p>	<p>南和圏域には、精神障害者の日中活動先がいき難いのが現状である。五條市にも事業所がないのは大きな課題である。</p> <p>日中活動先(事業所)の成熟度を高める事が必要である。保健所として精神障害者の憩の場的な場所がない。</p>

## 奈良県自立支援協議会生活部会

### 重症心身障害児・者の地域生活支援についての ワーキングチーム発足の呼びかけ

2008.9 渡辺哲久(奈良県自立支援協議会生活部会長)

#### □ 目的

重症心身障害児・者が地域で暮らしていけるようになる為には、何が必要か?

障害者自立支援法の枠組みは、重症心身障害児・者が使えるものではない。

だから解釈を柔軟にして使うしかないのだが、市町村の判断が壁となる。

まずは

現在、実際に困っているところを出し合って、現状を把握する。

制度や市町村の判断のおかしいところを洗い出してみる。

こうした作業を通じて、重症心身障害児・者が地域で暮らしていくために何が必要かを探る。

ということで、奈良県自立支援協議会の生活部会の中に、ワーキングチームを発足させることになりました。

#### □ 構成と責任

主催(責任所在)は、奈良県自立支援協議会生活部会長／渡辺とする。

運営は、奈良養護学校校長・毛利先生にリードして頂く。

参加者は、当面、以下の通り

①学校	奈良養護学校・進路指導部 明日香養護学校・進路指導部	平谷先生 坂本先生
②相談支援事業	東大寺整肢園相談員	奥西さん
③事業所		

渡辺が知っている限りで実際に重症心身障害児・者の支援に関わっている

以下の事業所から始める。

#### 1 居宅介護支援事業所ころころ

事業所番号	2910700042
法人名称	特定非営利活動法人団栗会
事業所所在地	奈良県磯城郡田原本町秦庄508
電話番号	0744-32-0318
FAX番号	0744-32-0318

#### 2 介護支援事業所たんぽぽ

事業所番号	2910700034
法人名称	特定非営利活動法人介護支援事業所 たんぽぽ
事業所所在地	奈良県磯城郡田原本町黒田479-3
電話番号	0744-34-6266
FAX番号	0744-34-6277

#### 3 生活支援センターもちつもたれつ

事業所番号	2910800081
法人名称	特定非営利活動法人生活支援センター もちつもたれつ
事業所所在地	奈良県大和高田市内本町6-18
電話番号	0745-25-3177
FAX番号	0745-25-3178

4 ちいしば園  
事業所番号 2910500087  
法人名称 社会福祉法人ちいしば会  
事業所所在地 奈良県生駒郡三郷町勢野北5-6-14  
電話番号 0745-72-1923  
FAX番号 0745-31-5760

5 特定非営利活動法人 自立生活支援センター フリーダム21  
事業所番号 2910100565  
法人名称 特定非営利活動法人自立生活支援セ  
ンターフリーダム21  
事業所所在地 奈良県奈良市般若寺町285-2  
電話番号 0742-26-6323  
FAX番号 0742-26-6323

6 ひまわりの家  
事業所番号 2910700109  
法人名称 社会福祉法人ひまわり  
事業所所在地 奈良県磯城郡三宅町伴堂850  
電話番号 0745-42-2919  
FAX番号 0745-42-2921

#### □ 第1回会合

何回かの論議を通じて、まとめていきたいと思います。  
やってみないとわかりませんが、4~5回の論議を考えています。  
論議したものをまとめて、ワーキングチームは解散します。  
参加して頂ける方は、別紙の日程調整表に都合を記入して、ひまわりの家まで  
ご返送下さい。

Email: [himawarinole@maia.eonet.ne.jp](mailto:himawarinole@maia.eonet.ne.jp)

FAX: 0745-42-2921