

<b>8-3</b>					
主題	精神障害者のいる世帯を地域から追いやらないために取り組んだこと				
副題	アウトリーチ活動から見えてきた隠れたニーズを掘り起こして				
キーワード1	アウトリーチ活動	キーワード2	精神障害者	研究(実践)期間	12ヶ月

法人名	社会福祉法人 フロンティア
事業所名	西部地域包括支援センター
発表者(職種)	村田久美子(社会福祉士)
共同研究(実践)者	高橋久恵(社会福祉士)

電話	03-3974-0065	FAX	03-3959-7666
----	--------------	-----	--------------

今回発表の事業所やサービスの紹介	社会福祉法人フロンティアは豊島区、中野区、文京区で高齢者福祉及び障害者福祉を事業展開している。西部地域包括支援センター併設の見守り支援事業担当は、高齢者の孤立防止を始めとする地域の様々な課題について、地域の関係機関と協働し、地域包括支援センターと一体的な取り組みを行っている。
------------------	--

**《1. 研究(実践)前の状況と課題》**

豊島区では、東京都の「高齢者見守り相談窓口設置事業」を受託し、区内8か所にある地域包括支援センター(以下、包括)に併設、見守り支援事業担当(以下、見守り担当)として、専任職員が配置されている。事業目的は「地域に潜在する社会的に孤立している高齢者を見逃さないよう見守り支援を提供出来るネットワーク形成と地域住民が主体的に見守り支援を行える地域づくりをしていくこと」である。具体的には、3年ごと実施の一人暮らし高齢者等の実態調査や毎年実施の熱中症対策事業、包括への相談や情報を基に、医療や介護の必要がありながら支援が届いていない世帯の発掘など、隠れたニーズ把握に努めている。個人と地域に働きかけながら、見えてくる地域課題については関係者間で協議出来る場を設けている。今回は社会から支援を受けづらい「社会からの孤立」という観点から、支援対象世帯の中に精神障害者がいる場合に着目した。

**《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》**

『きっかけとなった事例』

「認知症の高齢者と精神障害の子の世帯」の支援に戸惑っていた。認知症が進み徘徊をする高齢者の安全を考え、十分な介護サービスや施設入所等を急ぎたいと、キーパーソンである精神障害を持つ子に対して働きかけたが、進展しない状況が続いた。家族が、高齢者支援の妨げになっているのではないかと感じる事もあった。地域の理解も得られず、苦情が舞い込むことも度々あった。

上記を含む複数の事例から「精神障害者がいる世帯は地域から十分な支援が受けられず、社会から孤立しやすい」という事が浮かびあがってきた。筆者ら職員の経験不足もあり、精神保健の分野は苦手意識があった。地域住民から直接相談を受ける民生委員は、困る事はないのだろうか。精神保健分野について関係機関と包括が共に学び、実践することは当事者のみならず地域住民へ何らかの効果が期待できるのではないか。包括と見守り担

当は、地域住民の理解と寛容を促す取り組みをしていきたいと本研究をスタートした。

### 《3. 具体的な取り組みの内容》

- ① 基礎的な知識を学ぶため、包括全職員で「精神保健福祉関連の研修」に参加。(年間延べ 20 回)
- ② 精神障害の当事者達が集うイベントに参加。
- ③ 「アウトリーチ連絡会」(アウトリーチ活動のネットワーク会議)において、「精神障害について学ぶ」をテーマとした。圏域の民生委員(30名)、区民ひろば(地域コミュニティの拠点)等の関係機関(7箇所)に、事前インタビューを実施、精神障害に関する相談を受けた事があるか、どのような相談だったか、地域の生の声を集め分析した。
- ④ 連絡会で、参加者の精神障害に対する理解が進むよう、圏域の健康相談所(保健所)や地域生活支援センターへ講師役を依頼、協力を求めた。

### 《4. 取り組みの結果》

取り組みの結果、それぞれに変化が見られた。

〔職員〕 精神障害に対する苦手意識が軽減し、精神障害を含む事例の支援に前ほど抵抗がなくなった。他の事例でも困難さを感じる事が減った。

〔関係機関〕 事前インタビュー結果を基に、精神障害に対するイメージや不安等をまとめ、アウトリーチ連絡会で報告した。事前インタビューでは「精神障害者にできれば関わりたくない」という声も聞かれたが、健康相談所や地域生活支援センターによる専門的な話や専門職を交えたグループワークを行い、その後の発表では、「精神障害は怖いものではない」、「精神障害をその人の個性と捉える事が出来た」という感想が聞かれた。連絡会を通じて精神障害に対するイメージが変わった事が事後のアンケートからも分かった。

〔地域住民〕 地域住民から、「困る」、「入院させてほしい(入院すれば地域が安心)」という内容の相談も一部あるが、最近では「姿が見えないので心配」という声も寄せられるようになった。

〔その他〕 一連の学びが圏域のケアマネジャーの勉強会につながった。

〔当事者〕 現在では包括と精神障害者との日常

的な交流がある。当事者が気楽に窓口に立ち寄る事や、近況を知らせてくれる電話が増えてきた。

### 《5. 考察、まとめ》

これらの結果から、当事者を取りまく周囲が変わることで、本人の心が開かれ行動も変わっていく事が分かった。「思考障害にともなう“コミュニケーション不全”に適応すべきは、クライアント側ではなく、対人サービス専門家の方」(野中 2011)であり、それは専門家に限らず言えるのではないか。つまり「社会的孤立」は、本人が地域と関わりを避けて暮らしている、地域が気付かずにいる等のほかに、周囲が当事者との関わりを避けることでも生まれているのではないか。孤立する世帯があるとすれば、問われるのは当事者ではなく、それらを生み出す地域社会の未熟さであると考えられる。

### 《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究(実践)発表を行うにあたり、関係者に口頭にて確認をし、本発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

### 《7. 参考文献》

東京都福祉保健局(2013)「高齢者の見守りガイドブック」、豊島区(2013)「アウトリーチ事業マニュアル」、野中 猛(2011)「ケア会議で学ぶ精神保健ケアマネジメント」中央法規出版

### 《8. 提案と発信》

昔、地域にあった「向こう三軒両隣」のような見守り機能に代わる、新たな見守りネットワークは作れるのだろうか。「孤立」している状況は人それぞれに事情が異なるようだ。「自ら孤立を選択して暮らしている人」や、「支援を求める事が困難な世帯」もある。オートロックのマンションや外見からおよそ人が住んでいるようには見えない古い建物、表札を伏せている為自宅が見つけられない世帯等は「孤立」の発見が遅れる傾向がある。

見守り担当として次の取り組み課題も見えつつある。アウトリーチ活動から見える課題を一つひとつ掘り下げていきたい。