

	<b>第5章 資料編</b>

## 特設電話相談「あなたの生活応援テレフォン」集計結果

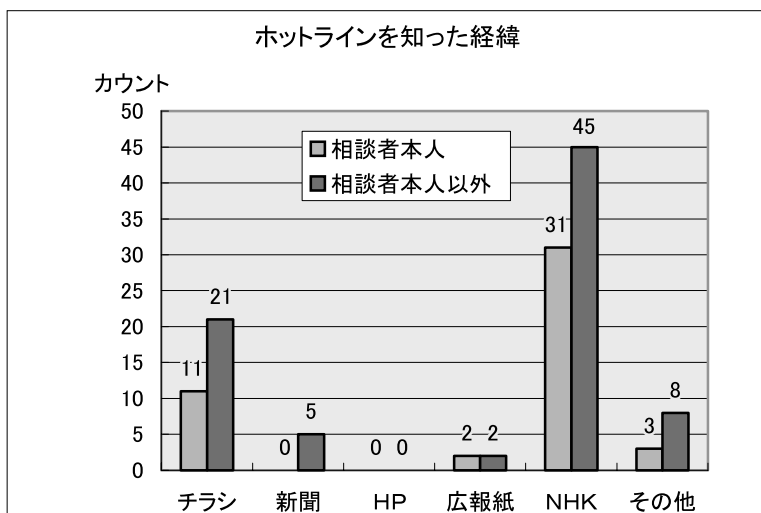
## 《集計結果を読むにあたって》

- 相談総数は2日間で「138件」であった。
- 集計結果は、ホットライン当日の「相談記録票」（54ページ参照）を元に数値化している。以下の表の上段は数値、下段は比率を示している。選択肢から一つを選ぶ場合（SAと表示）は「円グラフ」、複数回答項目（MAと表示）は「棒グラフ」で表現している。以下の3-（3）「障害等類型」は、当初選択肢から一つを選ぶ項目としたが、実態にあわせて複数回答項目と扱っている。
- 以下の集計結果では、「総数」は単純集計結果を表している。また、相談者が「当事者本人」である場合と「当事者以外」の場合もクロス集計で掲載している。総数の欄は、「不明」や「無回答」を含んだ表になっているため、「総数」における各項目の構成比率はクロス集計のものとは異なる。一方、クロス集計欄は、「不明」や「無回答」を除外している。
- 項目1・2・4のクロス集計の「当事者本人」とは電話をくれた高齢、障害等のことを示す。「当事者以外」とは、電話をくれた高齢、障害者等を抱える家族・親族等のことを示す。
- 一方、項目3のクロス集計の「当事者本人」とは、項目1・2・4と同様であるが、「当事者以外」の欄は、家族・親族等からの「電話相談の中で話題となっている高齢・障害者等」のことを示していることに注意されたい。
- 「当事者以外」は家族・親族、関係者、知人・友人だが、実際にはほとんどは「家族・親族」からの回答となっている。

## 1. ホットラインを知った経過（SA）

## ●NHK放映が大きな宣伝効果となった

媒体 相談者	チラシ	新聞	HP	広報紙	NHK	その他	不明
総数	32 23.2	5 3.6	0 0.0	4 2.9	76 55.1	11 8.0	10 7.2
当事者本人	11 23.4	0 0.0	0 0.0	2 4.3	31 66.0	3 6.4	
当事者以外	21 25.9	5 6.2	0 0.0	2 2.5	45 55.6	8 9.9	



単純集計（総数）では、NHKが約6割と高い。放映は相談日初日の午後であったが、午前中も常に3回線（相談電話）は埋まっていたことから、他のPR（チラシ等）も浸透していたと考えられる。

クロス集計では、NHKが「当事者本人」は66%、「当事者以外」は55.6%とやや少ない。

## 2. 相談者（電話をくれた方）について①

### (1) 性別 (SA)

●相談者の約4割は男性、約6割は女性

性別	男性	女性	不明
相談者			
総数	53 38.4	83 60.1	2 1.4
当事者本人	21 42.0	29 58.0	
当事者以外	32 37.2	54 62.8	

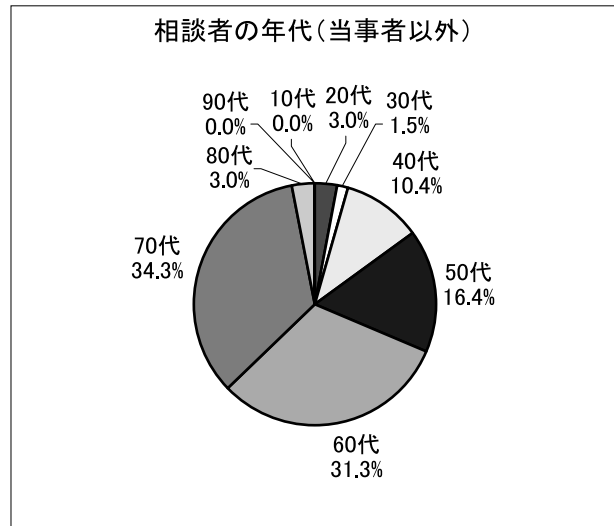
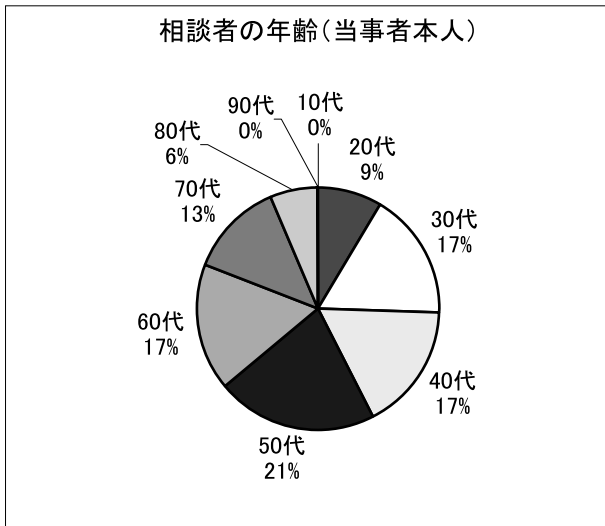
単純集計（総数）では、相談者は約4割が男性、約6割が女性。

クロス集計では、「当事者本人」と「当事者以外」は、単純集計とほぼ同等の割合。

### (2) 年代 (SA)

●全体としては、60・70代が多くを占める。高齢・障害等を持つ当事者本人は50代、家族・親族は70代が一番多い。

年代	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	不明
相談者										
総数	0 0.0	6 4.3	9 6.5	15 10.9	21 15.2	29 21.0	29 21.0	5 3.6	0 0.0	24 17.4
当事者本人	0 0.0	4 8.5	8 17.0	8 17.0	10 21.3	8 17.0	6 12.8	3 6.4	0 0.0	
当事者以外	0 0.0	2 3.0	1 1.5	7 10.4	11 16.4	21 31.3	23 34.3	2 3.0	0 0.0	



単純集計(総数)では、60代、70代が同数で全体の約4割を占める。  
 クロス集計では、電話をくれた「当事者本人」は50代が一番多く、30代、40代、60代が次いで同率である。それに対し、電話をくれた「当事者以外(家族・親族等)」は70代が一番多く、60代、50代と続き、当事者本人と比較して高齢である。

(3) 住所(SA)

●約6割が都内、約4割が都外

相談者	住所		
	都内	都外	不明
総数	82 59.4	43 31.2	13 9.4
当事者本人	28 62.2	17 37.8	
当事者以外	54 67.5	26 32.5	

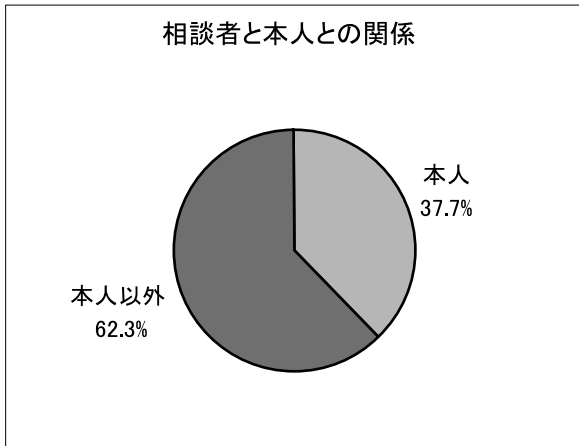
単純集計(総数)では、都内が6割強、都外が3割強。都外からの電話はNHKのニュースが関東地域で放映された影響が大きい。  
 クロス集計では、電話をくれた「当事者本人」と「当事者以外(家族・親族等)」は、単純集計とほぼ同等の割合。

(4) 相談者と本人との関係(SA)

●高齢や障害等を持つ方を抱える家族・親族等からの相談が6割

	当事者からの相談	当事者以外からの相談
総数	52 37.7	86 62.3

「当事者本人(高齢の方・障害のある方)」からの相談が約4割、「当事者以外(家族・親族等)」からの相談は約6割。ご家族・親族等からの相談比率が高かった。



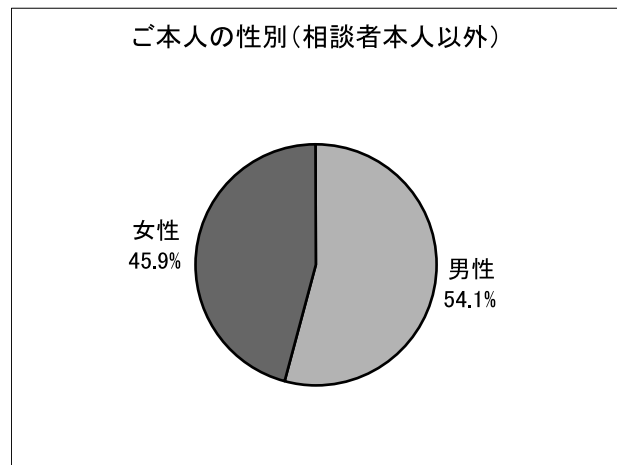
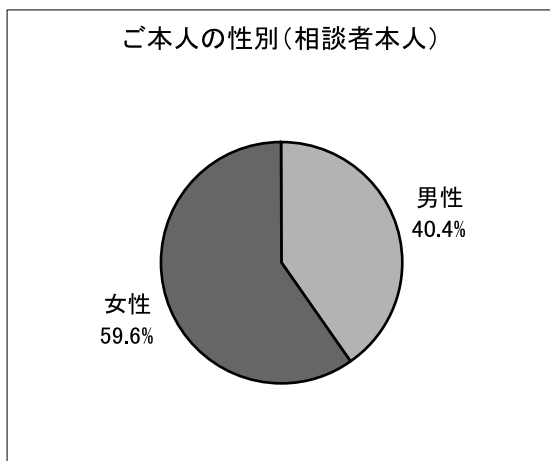
### 3. 高齢・障害等を持つ当事者本人について（※「集計結果を読むにあたって」参考）

#### （1）性別（SA）

●高齢・障害等を持つ当事者本人からの相談電話は「女性」が多く、家族・親族からの電話で相談の中で話題となっている当事者は「男性」が多い

相談者	性別	男性	女性	不明
総数	人数	67	70	1
	割合	48.6	50.7	1.5
当事者本人	人数	21	31	
	割合	40.4	59.6	
当事者以外	人数	46	39	
	割合	54.1	45.9	

単純集計（総数）では、性別は約半数ずつである。  
クロス集計では、当事者本人からの相談電話は女性が約6割と多いのに対し、「当事者以外（家族・親族等）」からの相談の中で話題となっている「当事者本人」は男性の方がやや多く5割強である。



(2) 年代 (SA)

●当事者本人は30代~60代が多いが、家族・親族からの電話では80代の高齢者に関する相談も目立つ

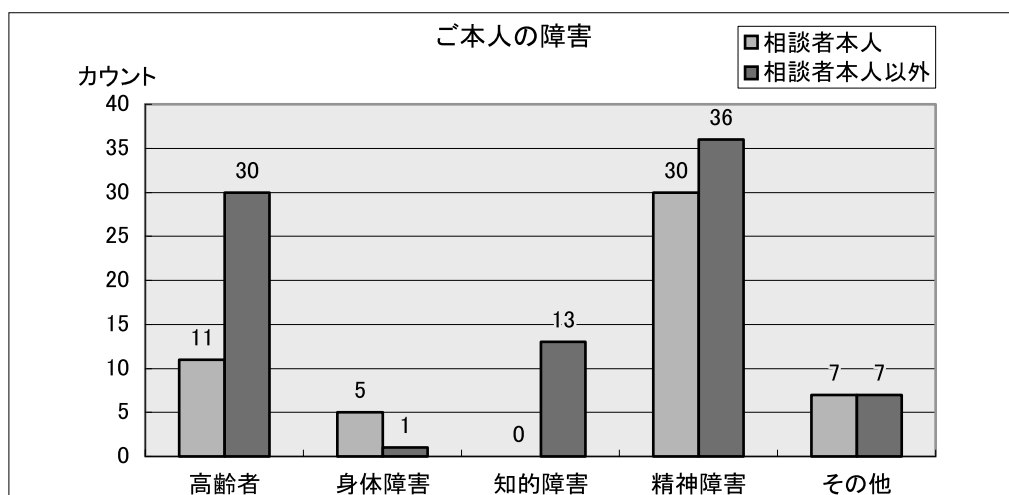
相談者	10歳未満	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	90代	不明
総数	1 0.7	3 2.2	13 9.4	28 20.3	21 15.2	14 10.1	15 10.9	12 8.7	18 13.0	7 5.1	6 4.3
当事者本人	0 0.0	0 0.0	4 8.2	9 18.4	9 18.4	9 18.4	8 16.3	5 10.2	4 8.2	1 2.0	
当事者以外	1 1.2	3 3.6	9 10.8	19 22.9	12 14.5	5 6.0	7 8.4	7 8.4	14 16.9	6 7.2	

単純集計（総数）では、30代、40代が多いものの、10歳未満から90代まで広く分布している。クロス集計では、「当事者本人」は30代~60代がほぼ同率で多く、「当事者以外（家族・親族等）」からの相談では、相談の中で話題となっている「当事者本人」は30代が一番多く、80代、40代と続いている。

(3) 障害等類型 (MA)

●当事者本人からの相談は、精神障害の方からの相談が約6割、高齢者が約2割。知的障害者本人からの相談は得られなかった。家族・親族等からの相談では、知的障害者に関することも一定程度あった。

相談者	高齢者	身体障害	知的障害	精神障害	その他	不明
総数	41 28.5	6 4.2	13 9.0	66 45.8	14 9.7	4 2.8
当事者本人	11 20.8	5 9.4	0 0.0	30 56.6	7 13.2	
当事者以外	30 34.5	1 1.1	13 14.9	36 41.4	7 8.0	



単純集計（総数）では、「精神障害者」（うち約3割が手帳保持）が約半数と多く、ついで「高齢者」（うち約4割が認知症）が約3割、「その他」、「知的障害」（約8割が障害手帳を保持）、「身体障害」の順になっている。知的障害者本人からの相談はなかった。

クロス集計では、「当事者本人」からの相談では「精神障害者」本人が約6割と高く、高齢者本人は約2割に対し、「当事者以外」（家族・親族等）からの相談では、相談の中で話題となっている当事者本人は「精神障害者」が約4割、「高齢者」が3割強、「知的障害者」が1割5分となっている。

#### (4) 住まい方 (MA)

##### 1) 居住状況

● 「当事者本人」からの相談では「独り暮らし」が約3割に対し、家族・親族等からの相談では、相談の中で話題になっている当事者本人の「独り暮らし」は約1割にとどまる

居住 相談者	居住状況								
	独り	配偶者	子	父	母	兄弟姉妹	親族	その他	不明
総数	30 16.7	24 13.3	19 10.6	26 14.4	40 22.2	11 6.1	9 5.0	5 2.8	16 8.9
当事者本人	18 31.0	8 13.8	4 6.9	11 19.0	13 22.4	3 5.2	1 1.7	0 0.0	
当事者以外	12 11.3	16 15.1	15 14.2	15 14.2	27 25.5	8 7.5	8 7.5	5 4.7	

単純集計（総数）では、独り暮らしは約2割弱、2人以上の家族等で生活されている方は約8割。

クロス集計では、「当事者本人」からの相談では「独り暮らし」が約3割であるが、「当事者以外（家族・親族等）」からの相談では、相談の中で話題になっている当事者本人の「独り暮らし」は約1割にとどまる。

## 2) 居所

●当事者本人からの相談では自宅が9割以上であるのに対し、家族・親族等からの相談では、その相談の中で話題となっている当事者本人は3割弱が施設入所・入院等をしている

居所 相談者	自宅	自宅以外	施設入所	病院入院	その他	不明	無回答
総数	104 75.4	24 17.4	5 3.6	14 10.1	2 1.4	3 2.2	10 7.2
当事者本人	43 93.5	3 6.5					
当事者以外	61 74.4	21 25.6					

単純集計（総数）では、「自宅」は約8割、「自宅以外」は約2割である。

クロス集計では、「当事者本人」からの相談では「自宅」は約9割に対し、「当事者以外（家族・親族等）」からの相談では、相談の中で話題となっている当事者本人は「自宅」が約7割強にとどまる。「自宅以外」は主に施設入所や病院への入院である。

## 4. 相談者（電話をくれた方）について②

### (1) 他機関への相談の有無（SA）

●他機関へ相談したことがない人の割合がいずれの場合も過半数以上。

	ある	ない	無回答
総数	57 41.3	72 52.2	9 6.5
当事者本人	23 47.9	25 52.1	
当事者以外	34 42.0	47 58.0	

単純集計（総数）では、相談したことがある人は約4割、ない人は約5割。

クロス集計では、「当事者本人」で相談したことがある人は5割弱、ない人は5割強。「当事者以外（家族・親族等）」で相談したことがある人は約4割、ない人が約6割と、当事者本人の方が家族・親族等より相談したことがある割合がやや高い。

### 【他機関へ相談したことがあるという人の相談先】（延べ件数）

行政機関	病院等	施設等	法律家	銀行等	社協	養護学校	近所の人
33	12	7	4	2	2	1	1



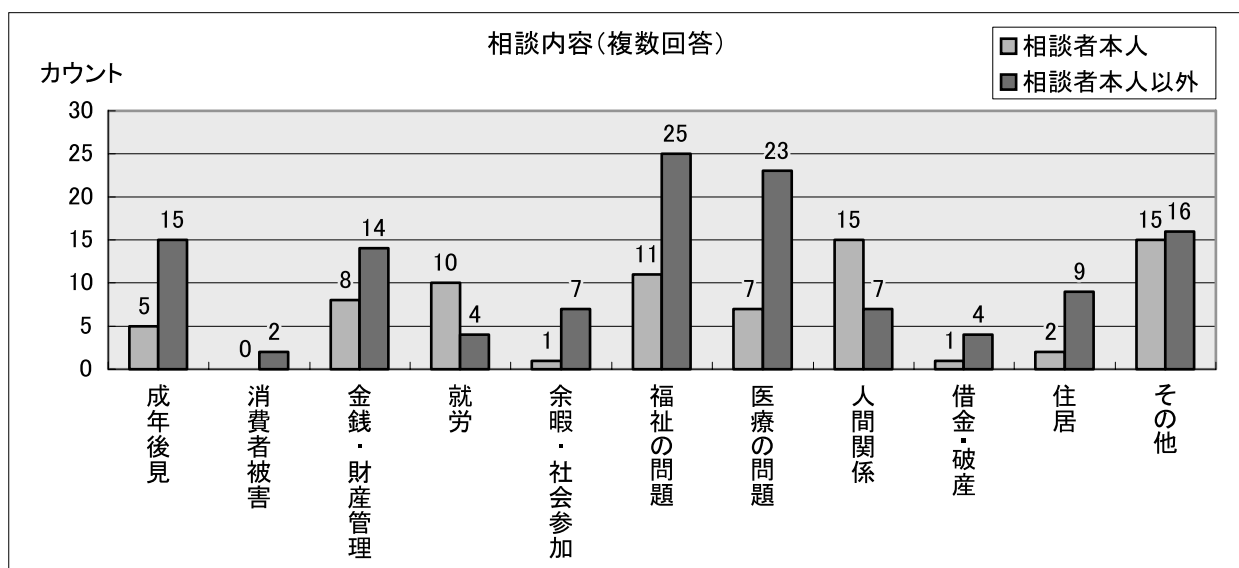
【他機関へ相談したことがあるという人の特設電話相談への相談理由】（NAを除く）

類型	件数	主な内容
助言を求めたい	13	・親亡き後の子の相談をしたかった。少しでも解決策を探したかった。 ・ニュースをみて、今後どうしたらよいか迷っていたので。
解決策が見つからない	9	・相談したが改善されなかった。 ・埒があかない。追い詰められている。
セカンドオピニオン	6	・福祉事務所の言うことが正しいのか確認したい。 ・他に良い考えがあるかと思つて。
相談への不満	6	・行政では相談に乗ってくれなかった。 ・以前の電話相談の対応が不十分だったため
その他	3	・チラシを見て現状を訴えたかった。

(2) 相談内容 (MA)

●「当事者本人」は、「人間関係」、家族・親族等では「福祉の問題」「医療の問題」が高い

相談内容 相談者	成年 後見	消費者 被害	金銭・財 産管理	就労	余暇・社 会参加	福祉の 問題	医療の 問題	人間関 係	借金・ 破産	住居	その他	無回答
総数	20 9.9	2 1.0	22 10.9	14 6.9	8 4.0	36 17.8	30 14.9	22 10.9	5 2.5	11 5.4	31 15.3	1 0.5
当事者 本人	5 6.7	0 0.0	8 10.7	10 13.3	1 1.3	11 14.7	7 9.3	15 20.0	1 1.3	2 2.7	15 20.0	
当事者 以外	15 11.9	2 1.6	14 11.1	4 3.2	7 5.6	25 19.8	23 18.3	7 5.6	4 3.2	9 7.1	16 12.7	



単純集計（総数）では、「福祉の問題」が一番高く、「その他」、「医療の問題」と続く。次いで「金銭・財産管理」と「人間関係（家族関係含む）」が同率となっている。

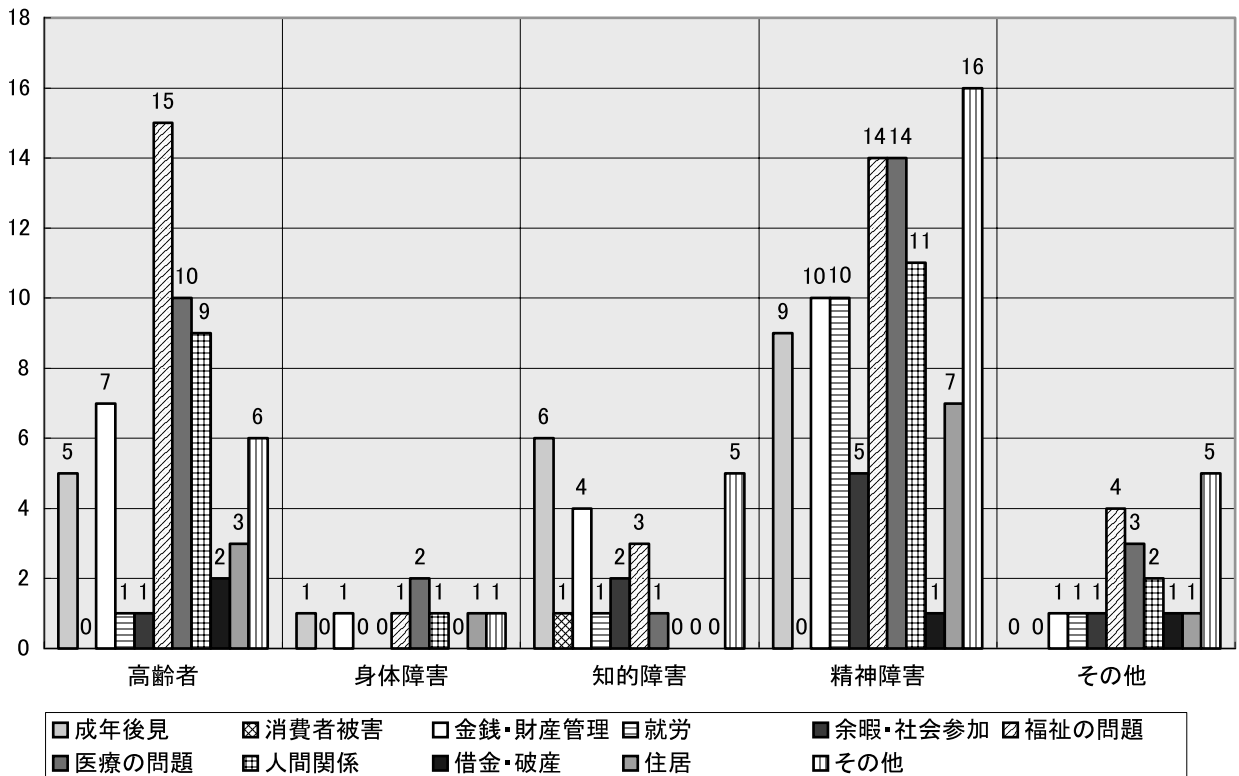
クロス集計では、「当事者本人」では、精神障害者からの相談が相談の過半数を占めることもあり、「人間関係（家族関係含む）」と「その他」が同率で一番高く、「福祉の問題」、「就労」と続く。「当事者本人以外」では「福祉の問題」が一番高く、「医療の問題」、「その他」と続く。

(3) 本人の障害等類型と相談内容 (MAとMAのクロス)

●高齢者については、「福祉の問題」が一番高く、精神障害者については、「福祉の問題」「医療の問題」が高い

相談内容 障害等類型	成年後見	消費者被害	金銭・財産管理	就労	余暇・社会参加	福祉の問題	医療の問題	人間関係 (家族関係を含む)	借金・破産	住居	その他
総数	20 10.0	2 1.0	22 10.9	14 7.0	8 4.0	36 17.9	30 14.9	22 10.9	5 2.5	11 5.5	31 15.4
高齢者	5 8.5	0 0.0	7 11.9	1 1.7	1 1.7	15 25.4	10 16.9	9 15.3	2 3.4	3 5.1	6 10.2
身体障害	1 12.5	0 0.0	1 12.5	0 0.0	0 0.0	1 12.5	2 25.0	1 12.5	0 0.0	1 12.5	1 12.5
知的障害	6 26.1	1 4.3	4 17.4	1 4.3	2 8.7	3 13.0	1 4.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	5 21.7
精神障害	9 9.3	0 0.0	10 10.3	10 10.3	5 5.2	14 14.4	14 14.4	11 11.3	1 1.0	7 7.2	16 16.5
その他	0 0.0	0 0.0	1 5.3	1 5.3	1 5.3	4 21.1	3 15.8	2 10.5	1 5.3	1 5.3	5 26.3
不明		1 25.0		1 25.0					1 25.0	1 25.0	

カウント



※「障害等類型」の「不明」分のグラフは省略している。

高齢者・・・「福祉の問題」が一番多く、「医療の問題」「人間関係（家族関係含む）」が続く。  
 身体障害者・・・回答数が少ないため省略。  
 知的障害者・・・「成年後見」が一番多く、「その他」、「金銭・財産管理」が続く。  
 精神障害者・・・「その他」が一番多く、「福祉の問題」「医療の問題」が同率で続く。  
 その他・・・アスペルガーや高次脳機能障害等の方が含まれる。回答数が少ないため省略。

※注）高齢かつ障害を持っている方や複数の障害を持っている方もいる。ここでは、障害等類型と相談内容の複数回答同士のクロス集計となっているため、参考に止める必要がある。また、障害により回答数が少ないものもあり、注意を要する。

#### （４）相談への対応（MA）

●「相談傾聴し、気持ちを受け止めた」が約3割と高く、「他機関・サービスの紹介・仲介」が約2割

相談者 \ 対応	相談傾聴し、気持ち受け止め	不安取り除き、元気付け	問題整理し、情報提供	問題整理し、周囲への対応依頼を勧める	他機関・サービスの紹介・仲介	問題整理し、相談方法助言	無回答
総数	90 28.9	37 11.9	58 18.6	33 10.6	72 23.2	20 6.4	1 0.3
当事者本人	39 31.2	14 11.2	23 18.4	13 10.4	28 22.4	8 6.4	
当事者以外	51 27.6	23 12.4	35 18.9	20 10.8	44 23.8	12 6.5	

「相談傾聴し、気持ちを受け止めた」が約3割と高く、「他機関・サービスの紹介・仲介」が約2割、「問題整理し、情報提供」が約2割弱と続く。単純集計・クロス集計とも傾向は同じである。

相談受付 NO \_\_\_\_\_ □入力済 (※事務局記入)

## 「あなたの生活応援テレフォン」 相談記録票

ゴシック体の欄はできるだけご記入ください。

開始時間	時 分	相談日	平成19年12月 日
終了時間	時 分	相談スタッフ名	
相談時間	計 分		

## ○ホットラインを知った経緯 (複数チェック可)

 チラシ 新聞 (  朝日  毎日  その他: \_\_\_\_\_ ) HP (  東社協  東京ボランティア・市民活動センター  その他: \_\_\_\_\_ ) 福祉広報 (東社協機関紙)  その他広報紙 ( \_\_\_\_\_ ) NHK  その他 ( \_\_\_\_\_ )  不明

## フェイスシート

## 1. 相談者とご本人 (認知症・知的障害・精神障害等のある方) との関係

 本人 本人以外:  家族・親族 ( \_\_\_\_\_ )  関係者 ( \_\_\_\_\_ ) 知人・友人  不明

《ご本人 (認知症・知的障害・精神障害等のある方) について》

## 2. ご本人の性別

 男性  女性  不明

## 3. ご本人の年代

 10才未満  10代  20代  30代  40代  50代  60代  70代  80代 90代以上  不明

## 4. ご本人の障害程度

 高齢者 (認知症  有  無  疑い)(未認定・要支援 1・2 / 要介護 1・2・3・4・5) 身体障害 (手帳:  有 ( \_\_\_\_\_ 級)  無) 知的障害 (手帳:  有 ( \_\_\_\_\_ 度)  無) 精神障害 (手帳:  有 ( \_\_\_\_\_ 級)  無) その他 ( \_\_\_\_\_ ) 不明

## 5. ご本人の住まい方 (複数チェック可)

・居住状況:  独り  配偶者  子  父  母  兄弟姉妹  親族 その他 ( \_\_\_\_\_ )  不明・居所:  自宅 自宅以外:  施設入所  病院入院  その他 ( \_\_\_\_\_ )  不明



相談内容記入欄

**相談への対応・回答内容**

**相談スタッフ・コメント** ※気づいた点や感じた事、**申し送り事項**などをご記入ください。

★記入漏れがないか、今一度ご確認をお願いします。

日時 ◆平成19年12月14日(金)・15日(土)  
◆午前10時～午後5時

# あなたの 生活応援テレフォン

「心配」を  
「安心」に

認知症、知的障害、精神障害などのある方、  
その家族、関係者等のために…

「わからない」を  
「ナルホド!」に

あなたの声に  
福祉・法律のプロが  
こたえます。



**0120-611-860**



# こんな心配ありませんか…? あなたの声を聴かせてください。



## <あなたの生活応援テレフォン 実施内容>

- |               |   |
|---------------|---|
| 1 趣 旨         | この事業は、認知症、知的障害、精神障害等のある方が、いきいきと自分らしい暮らしができるような仕組みづくりを考えるために実施するものです。  |
| 2 主 催         | 社会福祉法人 東京都社会福祉協議会   |
| 3 協 力         | 東京弁護士会、成年後見センター・リーガルサポート東京支部、東京社会福祉士会 ばあとなあ東京、東京都知的障害者育成会、認知症の人と家族の会東京都支部、東社協知的発達障害部会、東社協センター部会、東京都精神保健福祉連絡会、東社協区市町村社会福祉協議会部会 |
| 4 後 援         | 東京都(予定)   |
| 5 対 象         | 認知症、知的障害、精神障害などのある方、その家族、関係者等   |
| 6 実施に関する問い合わせ | 東京都社会福祉協議会 地域福祉部 地域福祉担当 03-3268-7186  |

**資料 4**

●ニーズリサーチプロジェクト企画会議委員名簿

No.	委員所属先	役職	氏名
1	東京弁護士会 高齢者・障害者の権利に関する特別委員会	委員長	鬼丸 かおる
2	成年後見センター・リーガルサポート東京支部	支部長	矢頭 範之
3	ぱあとなあ東京		長岡 久美子
4	東京都知的障害者育成会	青年期相談室長	白井 俊子
5	東社協 知的発達障害部会 (社会福祉法人正夢の会)	部会長	山本 あおひ
6	東京都精神保健福祉連絡会 (地域生活支援センターあさやけ)	運営委員長	伊藤 善尚
7	東社協 センター部会 (墨田区たちばな地域包括支援センター)		山田 理恵子
8	清瀬市社会福祉協議会		富田 千秋
9	東洋英和女学院大学人間科学部人間福祉学科	教授	石渡 和実
10	十文字学園女子大学人間福祉学科	講師	丸山 晃
11	東京都福祉保健局生活福祉部地域福祉推進課	課長	筒井 健治
12	東京都社会福祉協議会	事務局長	野村 寛

●特設電話相談に派遣いただいた相談スタッフ延べ人数

No.	団体名	派遣人数
1	東京弁護士会	4
2	成年後見センター・リーガルサポート東京支部	4
3	ぱあとなあ東京	3
4	東京都知的障害者育成会	2
5	東社協 知的発達障害部会	2
6	東京都精神保健福祉連絡会	4
7	東社協 センター部会	2
8	認知症の人と家族の会東京都支部	2
9	清瀬市社会福祉協議会	1

●ニーズリサーチプロジェクト・ワーキング メンバー

No.	所属先	氏名	備考
1	東京都知的障害者育成会	清水 圭子	
2	ぱあとなあ東京	山我 日登美	
3	ぱあとなあ東京	金子 千英子	
4	東京都精神保健福祉連絡会	東 貴宏	
5	東社協 センター部会	山田 理恵子	企画会議委員
6	十文字学園女子大学人間福祉学科	丸山 晃	企画会議委員

●ヒアリング先リスト

No.	ヒアリング先	人数
1	墨田区たちばな地域包括支援センター	1
2	大田区立田園調布高齢者在宅サービスセンター	1
3	知的障害者グループホーム「はなのいえ」「にじのいえ」	5
4	世田谷区就労障害者生活支援センター「クローバー」	6
5	東京都精神障害者団体連合会	4
6	高次脳機能障害者のつどい「調布ドリーム」	16

●東社協内ニーズリサーチプロジェクトメンバー

No.	所属部署	役職	氏名
1	東京都社会福祉協議会 企画担当	主任	佐藤 新哉
2	東京都社会福祉協議会 児童・障害担当	主事	池谷 正俊
3	東京都社会福祉協議会 高齢担当	主任	瀬川 真穂
4	東京都社会福祉協議会 権利擁護担当	統括主任	長谷部 俊介
5	東京都社会福祉協議会 権利擁護担当	主事	土屋 ゆかり

●事務局

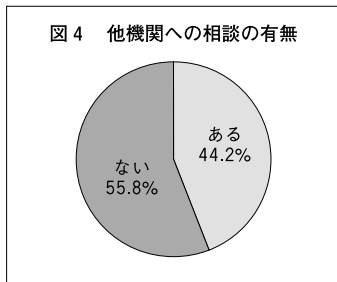
所属部署	役職	氏名
東京都社会福祉協議会 地域福祉部	部長	川井 誉久
東京都社会福祉協議会 地域福祉部 地域福祉担当	統括主任	池田 明彦
東京都社会福祉協議会 地域福祉部 地域福祉担当	主任	吉野 香奈恵

●事業経過

期 日	開 催 内 容
2007年8月3日	内部プロジェクト第1回会議の開催
9月7日	内部プロジェクト第2回会議の開催
10月4日	第1回企画会議の開催
10月15日	内部プロジェクト第3回会議の開催
11月21日	第2回企画会議の開催
11月30日	内部プロジェクト第4回会議の開催
12月4日	ホットライン・オリエンテーション
12月10日	
12月14日	
12月15日	ホットライン実施
2008年1月22日	内部プロジェクト第5回会議の開催
1月23日	第3回企画会議の開催
2月28日	ワーキングの開催
3月8日	東社協・福祉広報3月号の「社会福祉NOW」へ掲載
3月27日	第4回企画会議の開催
5月以降	○報告書発行 ○内容の一部は東社協地域福祉推進委員会発行の「地域福祉推進に関する提言2008」に反映し、都議会、区市課長会、福祉団体へ向けて提言活動を行う予定)  ○成年後見制度活用促進事業において、「判断能力が不十分な方が安心して暮らせる地域社会づくり」をテーマに、市民が協議するコンセンサス会議を実施する中で、本事業で得られた成果を活用していく。(東社協・権利擁護担当)

PR活動

図4 他機関への相談の有無



強く説得し受診につなぐ役割や、医療への不信や受診することの不安を取り除く役割など、地域生活と医療をスムーズにつなぐ機能が明確に位置づけられることが必要です。

### 問題の連鎖に歯止めをかける

「10年前からうつ病を発症し、働けなくなった。現在は実家に80代の両親と住む。妻とうまくいかなくなり離婚。両親は自分を支える余力は無い。経済的にも厳しいが生活保護を申請しても却下された。兄弟もわかってくれない。近所には自分がうつ病であることを隠している」「子どもが統合失調症で2年ぶりに入院した。子どもとの関係で自分も鬱状態になり、休職中。入院費や生活費がかさみ、消費者金融に借金した。返済のために不動産を処分しなければならぬ」

病気や障害という一つの問題から家族関係が悪化し、家族が二次的に病気になる。仕事ができなくなり、経済的に厳しい状況になり、借金をし、精神的に追い詰められ、孤立する・・・と問題が次の問題を引き起こす、問題の連鎖が起こっていました。その中で本人や家族はどうにもならず立ちすくんでしまっている状況でした。そして家庭内暴力が起こっていたり、「死にたい」と訴える相談もありました。

こうした場合、できる限り早期に支援者が介入して連鎖に歯止めをかけなくてはなりません。また、あらかじめ問題のリスクを想定し、予防的に支援する視点も重要です。問題は本人だけに起きているので

はなく、その家族全体に起こっており、家族も含めて支援対象としてとらえていく必要があるでしょう。問題が複雑に絡み合うほど解決には時間がかかるので、その解決までの長い道のりに寄り添い、精神的な支えとなる支援者や機関が求められます。

### 求められる相談機能

今回の電話相談は様々な対象者について幅広い内容の相談が入りました。また、ひとつの相談の中に多岐にわたる問題がからんでおり、ひとつの専門機関や相談機関では対応しきれないものも数多くありました。

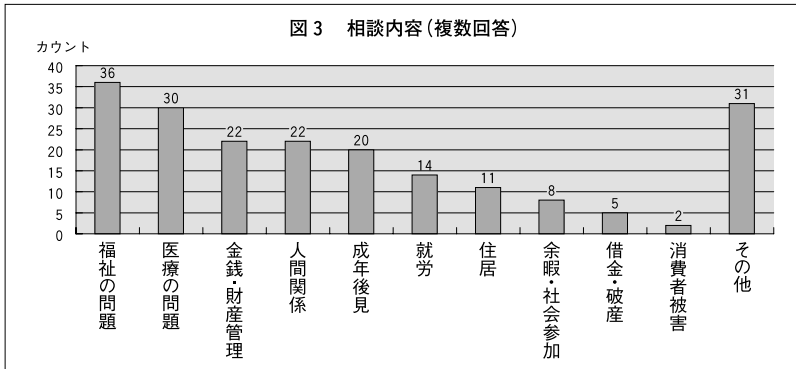
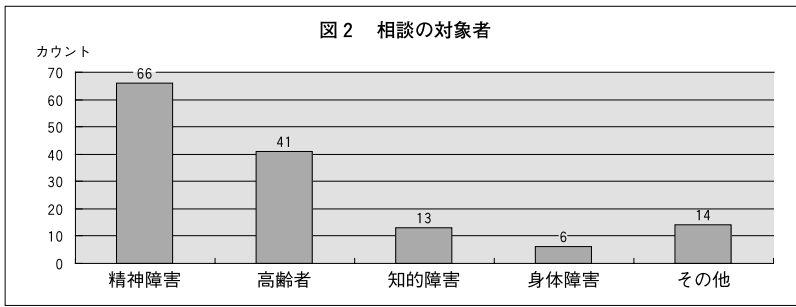
また、相談者のうち他機関に相談したことが無い方が56%に達し、必要な支援や情報がなかなか行き届いていない実態も浮き彫りになりました。(図4) これらの相談内容としては、問題の整理と適切な相談機関の紹介を求めるものが多く見られました。こうした状況から、幅広い多岐にわたる相談内容にも対応でき、最初の相談時の問題整理と適切な情報提供を行える相談機関が求められていることが窺えます。

一方他機関に相談したことのある方が今回の電話相談にも相談してきた理由としては、最初の相談機関では埒があかない、納得できる解決策が提示されなかった、示された解決策が適切なのか確認しなかったなどの理由がありました。相談の中で提示された内容が解決に向けて適切な方法であることを確認し、納得したいという相談者の思いがあることが窺えます。こうした思いに答えられる相談機能やしくみをどう考えていくか、問われていると言えます。

### 見えたニーズと見えないニーズ

今回の電話相談では、当然の前提として電話ができる方が対象とならざるを得ませんでした。ヒアリングにおいても言語的なコミュニケーションが成立する方を対象としました。しかし本来は誰かに「相談できる」状況が必ずしもある方ばかりとは限りません。問題を抱えているために相談する労力や余裕が無い状況の方、相談先がわからない方、相談するためのコミュニケーション能力や言語能力等の障害のある方なども潜在しており、相談できる方は一部であるという認識が常に必要です。今回はこうした方々のニーズリサーチまでには至りませんでした。ニーズを抱えながら自分からは支援者につながる事ができない方々の問題は踏まえておくべき視点といえます。こうしたニーズを地域の中で誰が責任を持って把握し、対応していくべきか真剣に考えていく必要があります。

● ● ●  
ニーズリサーチプロジェクトにおいて、電話相談およびヒアリングを通じ、複数の問題を抱えながら出口が見えない状態、将来像が描けない不安どこにも相談できない孤立など、ひとつひとつの重く深い問題が明らかになりました。こうした方が都内・全国に限りなく存在し、重い問題をずっと抱え続けている現実を前に、私たち福祉関係者がそれをどう受け止め、今後何をすべきなのか問われていると言えます。東社協としてもこれらを踏まえて、各関係機関や行政への提言、東社協における事業化へつなげていきます。



なくなつたときどうしたらよいか」という危機感が募る相談が多数寄せられました。

障害者の将来の生活を安心できるものにするためには、本人の収入、就労、社会参加、居住場所などの要素をトータルに考え、準備する必要があります。しかし、一つ一つの問題が大きい上に不確定な要素が多く、なかなか具体的な将来像を描くことができません。さらに、現在障害者を抱えた生活をしている中で、場合によってはすでに目の前に起きている問題の解決を先に迫られている場合もあるでしょう。こうした中では、将来の生

活設計やそこに至るまでのプロセスを提案するような支援が求められています。その上で、将来の予測できないことに対処できるよう準備し、適切なタイミングでの確実な対応をとれるようにしておくことも必要となります。成年後見制度の利用はそのためのひとつの方法と言えます。

### 将来の生活設計が描けるように

高次脳機能障害者が集まるグループへのピアリングの中で、事故や病気により障害が発生したときに、「高次脳機能障害がリハビリなどにより回復していくということさえ情報が得られず、そのときの絶望的な状態が将来もずっと続くと思い、途方に暮れてしまった」というご家族の話がありました。また、電話相談の中にも「作業所で働きながら、3回トライアル雇用をやってみたが、いずれも続かなかつた。早く就職したいと思ってるのに、なかなかうまくいかず、あせってしまふ」といった相談がありました。

このように先が見えない状況に陥つたときに、障害を負いながらも社会資源を活用し工夫しながら、当たり前に分らぬ生活を送っている方のケースをモデルとしてすぐに提示することができれば、不安はかなり解消されると思われまふ。

こうしたモデルの普及と、障害をおつたときにすぐに情報提供されるしくみが求められているのではないのでしょうか。

### 見えにくい障害にも眼を向ける

「養護学校に通う娘は高機能自閉症で、国語や数学などは標準的な学力があるため、療育手帳は難しいが精神保健福祉手帳なら取得可能と言われている。しかし、精神保健福祉手帳では偏見もあ

り、サービスや支援が受けにくい。高機能自閉症も療育手帳を取得できるようにして欲しい」「症状から自分がアスペルガー症候群ではないかと思つているが、医師は認めてくれない。同じような障害のある方と出会いたい」

高機能自閉症、学習障害、ADHDなどの発達障害がその障害特性ゆえに周囲に理解されにくい状況があります。障害の概念や症状の理解促進が急務です。現状の制度面においても谷間に置かれている状況であり、社会資源の充実や関係者間での連携が必要です。発達障害の方々が周囲になじんでいけるようなサポートや仲間との出会いの場づくりなども求められています。

### 地域と医療をつなぐ

「娘が過去に無理やり医療保護入院させられたことに傷つき、受診できなくなつてしまった」「配偶者から認知症かもしれないと受診を勧められた。でももし認知症と診断されたら周囲の人からも疎外されるのではないかと不安で受診できない」「入院退院を繰り返す統合失調症の娘がいる。服薬をやめるとすぐに調子が悪くなるので、薬を飲んだか確認すると嘘をついたり、暴れたりする。本人が信頼する医師が退職し、現在の主治医を信頼していないようだ」

障害者や高齢者が地域生活を送る上では、医療との関わりは生活の安定と直結していると言えます。ところが前述の相談内容のように、何らかの理由により受診拒否になっている場合や、受診の必要性を認識できない状態になってしまう場合などが多くあります。また、服薬管理なども本人や家族に任せられ、管理できない場合のフォローが十分になされていません。受診を拒否する方を粘り

# 今、高齢者、障害者の

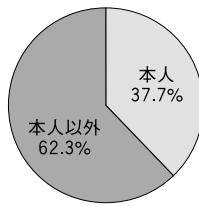
## 地域生活に起きていくべきと

### 当事者の声をどう受け止めていくべきか

東社協は昨年12月14日・15日の二日間にわたり特設の電話相談「あなたの生活応援テレフォン」を実施しました。開始当初から電話は鳴りやまず、相談者の追いつめられた状態を映し出すような圧倒される雰囲気の中、合計138件の様々な相談を受ける結果となりました。

東社協では、知的障害、精神障害、認知症などにより、一人で判断することに困難を抱える方が、地域で自分らしく生活していくためには、具体的にどのような課題があり、どのようなサポートがあれば生活しやすくなるのか、成年後見制度などの現状のシステムだけでは支えきれないニーズを明らかにし、新たなサポートシステムの検討や、行政、関係者等への提言などを目

図1 相談者と本人との関係



的に「ニーズリサーチプロジェクト」に取り組んできました。プロジェクトでは「あなたの生活応援テレフォン」(以下、電話相談)と平行してご本人に直接会って話を聴く取り組み(ヒアリング)も進めてきました。本事業を進めるにあたり、企画会議を設置し、関係する東社協施設部会をはじめ弁護士会、司



法書士会、社会福祉士会、当事者組織等、関係団体の方々に参加・協力を得て取り組んできました。

**本人からの相談が4割を切る**

今回の電話相談では、障害等のある本人からの相談が38%、障害のある本人の家族など、本人以外の方からの相談が62%でした。(図1) 自分を自分で相談してくる方が4割を切っているということは、本事業の対象者の特性と言えるかもしれません。電話相談にアクセスすることが困難であったり、問題状況を本人が認識しにくい状況があったりするのはないかと予想されます。次に相談の対象者の分類は、精神障害者が66件、高齢者が41件、知的障害者が13件、身体障害者が6件、その他が14件となっています。その他には高

東社協3か年アクションプランに位置づけられた「ニーズリサーチプロジェクト」は、

東社協が当事者の声を直接聴き、ニーズを把握し事業化や提言に結びつけることを目的とした事業です。今年度は知的障害、精神障害、認知症などを抱える方々が地域で自分らしく生活する際の課題や必要とされる支援を明らかにすることを目的に取り組んでまいりました。

今号では、ニーズリサーチプロジェクトとして集めてきた様々な声を紹介しながら、これからの求められる取り組みを考えます。

機能自閉症の方などの相談が含まれています。(図2)

相談内容については、「福祉の問題」「医療の問題」「金銭・財産管理」「人間関係」「成年後見」「就労」など多岐にわたります。(図3)。

### 限界まで本人を支える家族

「30代の統合失調症の娘について、今は親と本人の年金で生活しているが、娘の将来が心配。入院を繰り返し返しており、退院すると服薬がおろそかになり、妄想がひどくなる。親としては自立した生活を送ってほしいが、経済面、生活面ともに心配」「知的障害の子どもがいる。将来の本人の生活が保障されるように成年後見制度を利用したほうが良いのか。どのタイミングで申し立てればよいのか」「自閉症の子どもが養護学校に通っている。将来のことが心配だが、具体的にはまだ考えられない」・・・

現状では家族が本人の生活面も経済面も限界まで支えてきていますが、「家族が本人を支えきれ