

2010 年度さいたま市コーディネーター連絡会議活動報告

1. 2010 年度活動方針

- 1) 障害のある人たちやその家族のニーズを真ん中に据えた相談支援を行うため、支援者の質の向上を図る。
- 2) 各区の支援課、地域自立支援協議会、障害者施策推進委員会等と連携をはかり、相談支援の中で明らかになっている課題を共有し、解決のための施策への反映を図る。
- 3) 市内の一次相談機関等どこへ行っても必要な支援につながるよう、各区での連携をより充実させていく。

2. 2010 年度重点課題

- 1) 4つの力(「アセスメント」「個別支援計画の策定」「コーディネート」「問題提起・発見」)を軸にした実践力の向上
 - ・「生活アセスメント」に力点を置いた研修会の実施
 - ・各区生活支援センターのケースカンファレンスの実態を把握する(事務局で実施)
- 2) 虐待・不適切な行為に関する事例、社会適応に困難を抱える事例(罪を犯した障害のある人)の地域での支援体制の構築
 - ・支援に必要な視点や関係機関との連携・役割分担を明らかにする
- 3) 障害者総合支援計画の具体化と障害者権利擁護条例制定にむけて、地域自立支援協議会、障害者施策推進協議会との連携をすすめる、不足している支援・施策を明らかにする
 - ・相談支援事例やサービス調整会議の実態から施策課題の提起を行う。

3. 具体的な取り組み

- 1) 支援者の力量形成に関する取り組み〔教育研修委員会〕
 - 職員学習会；「相談支援に必要なアセスメントと実践」
講師 / 大野勇夫教授(元・日本福祉大学) 参加者 / 32 名
 - 公開研修会；「犯罪を振り返らず地域で暮らす」
講師 / 西村朋子保護観察官(さいたま保護観察所) 参加者 / 75 名
 - 事例検討会；年2回開催(計8事例)
- 2) 市民への周知〔広報委員会〕
 - 広報紙の発行；年2回発行。市内560機関(2800部)に配布。
特集 / 障害者権利条約とノーマライゼーション条例、発達障害のある人の支援について
出張相談会+法律相談会の実施；見沼区で実施。相談件数21件(法律相談10件含む)
- 3) 相談支援の実態から必要な支援環境を整えるための課題を整理する〔調査研究委員会〕
 - 新規相談者の分析作業

< 性別 >

男	女	不明
662	506	11

合計；1179人

< 年齢別 >

0～5 歳	6～14 歳	15～17 歳	18～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～64 歳	65 歳以上	不明
32	54	60	215	283	242	184	66	43

* 特別支援学校からの相談

* 包括支援センターとの連携

< 障害別 >

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	高次脳機能障害	その他
179	287	638	34	21	91

* 精神障害のある人からの相談が最も多く、昨年度と同じ傾向にある。

< 障害別支援内容 >

	福祉サービス	障害病状理解	健康医療	不安の解消	保育教育	家族・人間関係	家計経済	生活技術	就労	社会参加	権利擁護	支援計画	その他
身体	90	14	6	7	5	7	11	14	11	8	3	0	3
知的	143	22	9	8	12	12	5	15	17	23	11	5	5
精神	212	46	37	49	1	34	26	40	74	108	3	2	6
発達	10	9	1	3	3	0	0	1	1	2	0	0	1
高次脳	11	2	0	0	0	0	0	1	5	2	0	0	0

* 身体障害；福祉サービスの相談が約 50%。

* 知的障害；福祉サービスの利用相談が多く、入所施設やヘルパーの利用など通所以外の支援が必要となる人の相談が主である。重度、最重度の人が多い傾向にある。

* 精神障害；就労や社会参加の相談が他の障害より多い。(単身者からの相談が多い)

* 発達障害；件数としては 34 件と少ないが、家族からの相談が多い。

* 高次脳機能障害；休職中の人も多いため、就労に関する相談が多い。

< 生活形態 >

単身生活	家族同居
394	783

* 家族同居の人からの相談が多く、昨年度と変わらない。

家族同居では、誰と同居しているかを明らかにすることが必要

< 相談者 >

本人	家族	支援機関	その他
412	340	386	41

* 本人、家族、支援機関からの相談数に大きな差異はなく、昨年度と同様の傾向にある。

相談支援充実強化事業の取り組み（別紙）

4．今年度の成果と課題

1) 条例づくりの動きの中で活動した一年

さいたま市障害者権利擁護条例づくりが市長の諮問により始まり、差別事例アンケートや 100 人委員会などを通じて、障害のある当事者、家族、市民から様々な「生きにくさ」や「あきらめていたニーズ」が浮き彫りにされたことは、私たち相談支援に関わる支援者にとって貴重な機会であった。

一方，条例を具体化する議論の過程において、『虐待』と『差別』をなくしていく機能として相談支援事業の役割も重要となる．そのため，各生活支援センターでの『差別』や『虐待』の実態を出し合い，支援のあり方の検討を行った．今後，支援のあり方，仕組みづくりなどの検討を行っていく．

2) 社会適応に困難を抱える人たちの支援

～公開研修会，事例検討会，新規相談の実態，犯罪をおかした人たちの支援の取り組みから～

困難の背景に，貧困，家族機能の低下，障害の受容など様々な課題があることが見えてきた．支援につながるきっかけも増えているが，「司法との連携における見立ての違い」や「緊急度の高い支援」から，生活支援センターが少ないマンパワーで孤軍奮闘せざるを得ない状況もあり，関係する機関との連携構築は継続した課題である．

3) 必要な支援につなげていない人たちの実態

～事例検討会，新規相談の実態，相談支援充実強化事業の取り組みから～

下半期に取り組んだ相談支援充実強化事業では，必要な支援につながらず，社会的に孤立している人たちが147事例あげられた．中でも，10事例は支援課と生活支援センターを軸としながら支援を進めることができた一方で，困難を抱える前の早期支援のあり方の検討を具体的に進めていくことが課題でもある．

4) 関係機関との連携による支援体制の構築

～地域自立支援協議会「The 支援指針」，各区のサービス調整会議，広報活動から～

「The 支援指針」が提案され，相談支援機関の実務の共通基盤として，行政と生活支援センターとの連携のあり方や役割，アセスメントと支援計画の作成のあり方などが示された．その具体化をどのように進めていくか，各区サービス調整会議での議論も含め，支援課と生活支援センターと共同での力量形成も継続課題である．

(別紙)

障害者自立支援法施行円滑化事務等特別支援事業（相談支援充実・強化事業）報告

1, 事業の目的

- 1) さいたま市内全区の支援課と障害者生活支援センターが中心となり、社会とのつながりがなく地域で孤立している障害のある人や家族の実態を把握する。
- 2) 事業を通して、さいたま市で不足している社会資源や支援体制の課題を明らかにし、支援課と障害者生活支援センターとの連携の質を高め、障害のある人の安心な地域生活を保障する支援体制をつくる。

2, 事業実施期間

平成22年8月～平成23年3月末日

3, 事業の推進体制

事業の実施主体はさいたま市コーディネーター連絡会議とし、調査研究委員会において市内10区の事例の分析と検討を行った。最終とりまとめは、コーディネーター連絡会議事務局（中央区障害者生活支援センター）において行った。

4, 事業の主な内容

- 1) 各区の支援課と障害者生活支援センターから、支援につながらず訪問等による支援が必要と思われる事例のリストアップを行った。
- 2) 各区支援課と障害者生活支援センターで協議を行い、各区にて訪問と支援を強化する対象者を選定し、ただちに支援を開始、必要に応じてサービス調整会議を行った。
- 3) コーディネーター連絡会議調査研究委員会で支援の進捗状況の意見交換をおこなう。
- 4) 事例の分析作業、支援活動から出された課題の整理を行った。
- 5) 経過報告については、コーディネーター連絡会議定例会と地域自立支援協議会に活動経緯を報告した。

5, 事業の経過

- 1) 各区より支援が必要とされた147件の事例をリスト化した。
西区（6事例）、北区（22事例）、大宮区（22事例）、見沼区（11事例）
中央区（6事例）、桜区（25事例）、浦和区（5事例）、緑区（29事例）
南区（9事例）、岩槻区（12事例）

- 2) 事業の実施経過は下表の通りである。

日時	会議名	内容
8月26日	第3回調査研究委員会	「強化事業」実施の提案
8月26日	第3回コーディネーター連絡会議 定例会	「強化事業」実施の確認

10月8日	第5回調査研究委員会	147事例のデーターの分析 訪問をおこなう10事例のフェイスシートをもちより検討をおこなう
11月30日	第5回 地域自立支援協議会	「さいたま市相談支援充実・強化事業について」 の事業内容の報告と経過報告をおこなう
12月16日	第7回調査研究委員会	10事例の進捗状況の報告 147事例のデーター分析 地域自立支援協議会の報告
1月14日	打ち合わせ（事務局）	課題・背景の整理，分析の方向について
1月26日	第8回調査研究委員会	10事例の進捗状況の報告 進捗状況，すすんだ点と課題，課題に対して 必要と思われる社会資源と支援について 147事例のデーター分析
2月16日	第9回調査研究委員会	147事例の分析の整理
2月28日	打ち合わせ（事務局）	事例のまとめについて
3月8日	第6回 地域自立支援協議会	「さいたま市相談支援充実・強化事業 経過報告」
3月10日	第10回調査研究委員会	「さいたま市相談支援充実・強化事業 経過報告」
3月17日	第7回コーディネーター 一連絡会議 定例会	「さいたま市相談支援充実・強化事業 経過報告」

6，事業の結果（詳細は前回の自立支援協議会にて報告）

1）147事例から整理した課題

精神科医療の課題

- ・ 本人が服薬や治療を拒否，未治療であったり，その多くが自宅中心の生活を長年続けている．中には，家族が病気への理解が充分でないことから，治療が継続しにくい場合もある．
- ・ 発症から精神科受診につながるまでに時間がかかっていることが多く，適切な医療機関の関わりがなかったことで，医療に拒否的となり，結果障害や疾病が重度化し，主に家族が本人を支える生活になりやすい．

教育の課題

- ・ 不登校，いじめの体験にあっていく人が多く，高校中退や学校卒業後に適切な支援につながらないまま途切れてしまう．

就労の課題

- ・ 養護学校卒業後に一般企業での仕事がうまくいかず，退職を経験した後支援が途切れたり，職場や学校での傷ついた体験，失敗体験が積み重なり，支援を拒否している．
- ・ 一般就労か福祉的就労かの選択しかなく，働く支援のバリエーションが少ない．

社会資源の課題

- ・ 施設退所時の連携システムがないため、そのまま在宅生活となり支援が届かなくなる。
- ・ 自立支援法、契約制度の影響があり、利用者負担の影響でお金がかかるので利用しないという人も出てきている。
- ・ 本人が選択できるだけの社会資源が整備されていない。本人の希望にあう施設や福祉サービスが不足している。
- ・ 家族の支援に依拠せず安心して暮らし、働くことを支えるための社会資源が不足している。

その他の課題

- ・ 家族の障害理解や受容への支援がなかったため、支援に拒否的だったり、支援の必要性を感じられなかったり、結果在宅中心での生活になる人もいる。
- ・ 支援課や生活支援センターが状況を把握しながらも、具体的な検討や支援の動きにつながらず、待ちの姿勢になってしまうため、問題が潜在化してしまう。
- ・ 入院や入所によって支援が途切れてしまう。制度上の課題として、自ら申請しないと福祉サービスが利用できないため、退所後に支援が終了すると後追いするシステムがないため、支援が途切れやすくなる。

2) 訪問支援活動を進めた 10 事例と見えてきた課題

10 事例の概要と訪問支援の状況

- ・ 性別；男性 6 人 女性 4 人
- ・ 障害別；知的障害 6 人 精神障害 3 人 重複障害 1 人
- ・ 生活形態；家族同居 7 人 単身 3 人
- ・ 最終学歴；中学卒 2 人 高校卒 1 人 特別支援学校卒 3 人 専門学校卒 1 人
不明 2 人 高校中退・フリースクール中退・大学休学中 1 人
- ・ 社会資源利用歴；なし 3 人

10 事例から整理した課題

複数の課題を抱えている世帯へ本人・家族双方への支援が必要

- ・ 親が知的障害または疑いがある人もおり、支援が必要でも訴える力が弱く、地域で孤立した状況になりやすい。
- ・ 親が高齢、精神疾患がある中、「家族が支援しなくては」という思いから支援につながるきっかけを得られないまま、家族が主になって支えている。

障害が重度化、疾病が重症化する前に支援が届く仕組み

- ・ 医療中断、服薬中断によって病状悪化や問題行動に発展。それによって近隣とのトラブル、家族との関係も悪化し、福祉サービス利用も難しくなっている。
- ・ 職場での対人関係や仕事内容に適応できず退職。その後、自宅にひきこもりがちになり、精神状態が悪化するという悪循環となっている。

精神科医療機関と連携、医療継続のための支援

- ・ 治療の必要性が本人に認識されにくく、また親が治療に拒否的なことによっても治療が継続されない。知的障害があり精神状態が悪化しても受診につながりにくく、

状態が悪化している．

教育機関における障害の理解，啓発の取り組みが必要

- ・ 学校に適応できない，いじめに合うなどの状況がおきているが，障害のことを親，本人，教員が知る機会がないことで，必要な支援や治療につながる機会がなかった．働く体験を通して自信が得られ，生活できる所得を得るという仕事のあり方と支援
- ・ 就労経験があるものの，就労先での対人関係や仕事内容に適応ができないなどの課題を抱え，問題が解決されないまま退職．その後，自宅にひきこもりがちになり，問題行動へ発展して生活も不安定となる．

3) 課題を改善するための取り組み

* 強化事業の 147 事例は氷山の一角．ニーズを発見し，支援につなげるための見守りネットワークを各区で構築することを目指していく



多職種によるサポートチームを整備

世帯に複数の課題があることも多く，世帯全体を視野に入れ，多職種によるサポートチームを整備し，必要に応じて訪問支援にも対応できる支援態勢をつくる．

地区ごとの見守り支援会議を設置

地域の状況を関係者が把握し，きめ細かな支援が行われるように，地区ごとに見守り支援会議を定期的開催．

制度を補完・補強するためのセーフティネットをつくる

いつでもだれでも利用できる地域のサロン機能（たまり場）を整備．

精神疾患と障害についての理解を深めるための啓発活動を進める

学齢期から適切な支援（医療）につながるよう，家族（親），教員，生徒を対象として，精神疾患と障害についての理解を深める機会をつくる．

重症化，重度化する前に支援が届く予防的な仕組みを再構築する

現在の福祉サービスは，自ら相談につながらない限り支援者が不在のままになってしまうため，予防的な観点で支援が必要な時期に必要な医療やサポートにつながる仕組みが必要．各区保健センターも地区担当制になっているが，地区診断を役割とする保健師活動を再検討し，障害が重度化する前に支援が届ける仕組みを再構築する必要がある．

* 就労支援の課題については，一般就労か福祉的就労かの選択しかなく，障害のある人の解雇や離職せざるを得ない状況の実態把握なども含め，支援のあり方を検討する必要がある．