

2016 年 3 月 1 日地域自立支援協議会

さいたま市コーディネーター連絡会議
サービス調整会議検討事例から見えてくる課題【報告】

1. 目的

2014 年度に実施をしたサービス調整会議の中で、支援をすすめる上で困難を抱えている事例を各障害者生活支援センターより 1 事例抽出し、障害のある人の支援に関わる課題、必要な施策等を分析する。

2. 事例について

(1) 事例の概要、特徴など（※2014 年度の状況）

各障害者生活支援センターより 15 事例を抽出した。

<年齢、性別>

	18～29 歳	30～39 歳	40～49 歳	50～59 歳	60 歳以上	計
男	2	3	2	1	2	10
女	1	2	2	0	0	5
計	3	5	7	1	2	15

<障害、疾病について>

* 障害者手帳の取得状況 ※重複あり

手帳の種類	精神手帳	療育手帳	身体	なし	計
人 数	9 人	6 人	2 人	1 人	18 人
(内 訳)	1 級…1 人 2 級…8 人	○A…1 人 B…1 人 C…4 人	4 級…1 人		

* 診断名

発達障害 7 人 (うち精神疾患と重複 6 人、肢体障害と重複 1 人)

統合失調症 2 人

うつ 2 人

知的障害 2 人

脳梗塞 1 人

なし 1 人 (※受診を勧めている)

* 受診状況等

・精神科受診中 12 人 (うち 8 人が入院歴あり)

- ・受診が中断中 1 人、なし 2 人
- ・内科疾患あり 7 人（糖尿病が 4 人と多い）、がん、

<障害福祉サービス等の利用状況>

- ・利用中…10 人
（内訳）居宅介護 5 人、通所 3 人、訪問看護 3 人
短期入所 2 人
※入所施設、共同生活援助を希望しているが受け入れ先確保が困難であり、
短期入所で「つないでいる」状態
共同生活援助 1 人 ※退居を迫られている
- ・利用休止・中断…2 人(いずれも通所)
- ・利用なし…3 人

<世帯の状況等>

*世帯の校正

- ・単身 6 人
- ・家族との同居 9 人（うち世帯構成員に障害・疾患がある 7 人、
高齢 65 歳以上の家族との同居 3 人 ※重複あり）

*経済状況

- ・障害年金のみ 6 人（うち 1 人は生活保護申請中）、
- ・収入なし 4 人（うち 1 人は障害年金申請中）
- ・障害年金＋生活保護 2 人
- ・給与＋生活保護 1 人

<連携の状況>

*サービス調整会議の回数（2014 年度中）

- ・最大 9 回

*参加機関

区…福祉課、高齢介護課、地域包括支援センター社会福祉協議会、
市…高齢障害者権利擁護センター、こころの健康センター、発達障害支援センター、保健センター、児童相談所、学校、更生相談センター、医療機関（医師、ワーカー、訪問看護）、障害福祉サービス事業所（居宅介護、就労継続支援 A 型）、警察、
県…地域定着支援センター、保護観察所

<支援の中で起きている課題>

- *社会的問題行動（衝動性が高い、暴力、自殺未遂、金銭搾取等）にかかわる課題 7 人
※2 人は矯正施設から出所後の支援が必要となっている。
- ・身体機能の低下、栄養、金銭、衛生、体調維持など生活全体にかかわる課題 6 人

- ・家族の加齢による支援環境の変化により生活課題が表出した課題 2人

3. 課題となっていること

○生きにくさ、生活の立て直しを支援する

- ・粗暴行為や犯罪歴のある人の社会資源（入所施設、短期入所、グループホーム等）の利用について、支援体制や他の利用者の安全確保等の理由で断られることがある。また、そもそも「定員がいっぱいである」という現状がある。そのため、複数の事業所を「つないで」いる事例もあり、本人の生活の安定のしにくさにつながっている。
- ・矯正施設退所後や家族と離れた生活を実現するために、障害・疾病、生活歴、家族状況等のアセスメントを実施し、支援方針の作成が求められる。「生活の立てなおし」と「生きなおし(育てなおし)」が必要であり、ひとりひとりにあった手厚い支援体制（24時間体制）、医療との連携などが必要となっている事例が複数ある。

○健康、体調の維持

- ・自分の体を大切にすることに関心が持ちにくく、生活（食事、健康）そのものの安全・安心を維持することが必要となっている。

○加齢による身体、意欲の低下

- ・50歳を過ぎてから、本人の身体機能意欲低下がおき、そのことで家族の負担による虐待や、単身生活を維持することに困難が生じている。

○早期の治療、アプローチ

- ・児童期、思春期の支援が十分でない中で、虐待や犯罪行為、社会的に問題のある行動につながっている事例がある。

4. 現在（2015年度）の支援状況と課題

2016年2月調査研究委員会において、現在の支援状況の把握と課題分析を行った。

- （1）支援課題が改善、サービス調整会議で支援経過を把握している事例 6事例
- （2）支援課題が継続、サービス調整会議にて検討している事例 8事例

※死去；1事例

- （1）「支援課題が改善、サービス調整会議で支援経過を把握している事例」について

○支援がすすんだ背景にある要因

- ・本人、家族に対する個々の支援を様々な機関と連携をすすめる
- ・本人の「問題・課題」だけではなく、「ねがい」にもとづいた支援がすすめられた
- ・医療との連携がすすんだことで治療につながった
- ・社会資源、福祉サービスの利用をすることで環境の改善につながった

*事例1 家族との関係悪化、世帯全体の支援

- ・30歳代、発達障害・強迫性障害／親も精神疾患あり

- ・治療が継続せず、強迫症状により「ひきこもり」状態。家族が疲弊、関係が悪化する。
- ・医療機関との連携をすすめ、治療につなげることをすすめた。
- ・家族と分離を図る方針をもち、本人・家族への支援を個別にすすめる。現在は家族と離れた生活となり、家族の介護負担と本人の強迫行為も軽減し、外出する機会もでてきている。

＊事例2 本人のねがいにもとづいた支援

- ・40歳代、うつ病／单身生活・生活保護
- ・内科疾患もあるが、食事内容の改善や治療に消極的で体調をたびたび崩し、不安も強く抱えている。ヘルパーや配食サービス等の利用を検討するが、継続せず。
- ・「働きたい」という思いを実現する支援をすすめる。
- ・食生活の改善には至っていないが、「仕事へ行きたい」という思いから体調を崩す頻度は減っている。また支援センターへの「ちょっとした相談」も増えている。

(2) 「支援課題が継続、サービス調整会議にて検討している事例」について

○課題となっていること

- ・児童を支える機関との連携
世帯構成員に子どもがいる事例では、療育・教育の課題と家族への支援課題が混在することがある。児童期を支える機関（児童発達支援センター、児童相談所、保健センター、支援課児童担当（家庭児童相談員）、教育機関など）との連携を進めるサービス調整会議において、それぞれの支援課題を整理し、支援をすすめる必要がある。
- ・ライフステージで途切れさせない支援体制
「18歳」で支援が途切れており、その後家族が抱えこまざるを得ない実態が起きている。18歳になる時、関わっていた機関からの「つなぎ」と、今後の生活の「目途」をつくる支援が必要である。
- ・行動障害がある人の安定を図る支援
ショートステイの利用等で生活の場をつないでいる事例が多く、生活の安定を図る支援体制を作る必要がある。

＊事例3 行動障害のある人の生活の安定を図る

- ・20歳代、発達障害／家族との同居
- ・粗暴行為が激しく、自宅での生活が難しくなっているが、支援体制の問題などから受け入れが可能な社会資源がみつからず、単発のショートステイや精神科入院を繰り返しており、生活の安定を図れていない。

＊事例4 母子関係の悪化、子の不登校など新たな支援課題が表出

- ・母子家庭／母（うつ病）、子（知的障害）
- ・母を治療につなげる支援をすすめる。

- ・子が不登校状態となり、母がそのことで不安定になることが続いている。そのため、生活が組み立てられなくなりネグレクト状態、母子関係の悪化がおきている。
→母、子どもそれぞれの支援機関との連携と方針の共有が必要

5. 今後必要な取り組み

(1) 生きにくさ、生活の立てなおしを支える体制づくり

- さいたま市内の事業所を中心に、障害特性（特に発達障害、行動障害にかかわる）や支援・連携に関わる研修等の実施
- 生活の立て直しを重点的に行うシェルター、短期入所事業の機能の充実
 - ・現在の宿泊型訓練施設、短期入所事業、グループホームの体制強化
 - ・「暮らし方」を本人も支援者も考えられるための体験や課題の発見ができる機能
 - ・ひとり暮らしを支える「巡回型」などの見守りの体制

(2) サービス調整会議を中心にした機関連携の内実の向上

- 障害のある本人のニーズや課題、見立てを共通につくりだし、支援をすすめる体制をつくりだす
- 他分野、専門機関の特性をいかした連携
- 児童期の支援機関（療育機関・教育機関、児童相談所、保健センター等）、医療機関（精神科以外も含む）との連携

(3) 早期発見、早期治療をすすめる支援体制

- 児童期の支援機関（療育機関、教育機関、児童相談所、保健センター等）、相談体制（児童発達支援センター）の現状把握と課題提起
- さいたま市ノーマライゼーション条例、障害福祉サービスの現状等の周知をすすめる

(4) ライフステージで「切れ目のない支援」

- 乳幼児から就学時の移行、中退や不登校による「無支援状態」の改善、18歳時の児童から成人期への移行を「つなぐ」仕組み
- 障害のある人の加齢に伴う支援課題の分析
- 家族の介護に依拠しない支援体制の構築