

宝塚市自立支援協議会 専門部会「けんり・くらし部会（地域生活グループ）」

令和3年度活動結果報告

I. 開催日時	【専門部会】	第1回	令和3年8月6日(金)	出席者	11名	14:00～16:00
		第2回	令和3年12月10日(金)	出席者	11名	14:00～16:00
		第3回	令和4年3月18日(金)	出席者	11名	10:00～11:45
	【ワーキング】	第1回	令和3年11月15日(金)	出席者	13名	10:30～12:00
		第2回	令和4年3月16日(水)	出席者	11名	14:00～15:00

## II. 要旨

### 第1回けんり・くらし部会（地域生活 Gr）(03.8.6)

#### 1. 自己紹介

#### 2. 前年度の振り返りならびに現在の状況の確認。

<ショートステイについて>

- 利用にあたっては、他市や他府県にお世話になっている状況。

議論やお願いをいつまでしても平行線を辿るため、期限を設けてプロセスを作ることが大切。

市民病院のレスパイトを使えば良いという見解だが、コロナ禍においては障害者の方だけでなく、一般の受け入れさえも制限されている。

サービスを利用できずに、家族等が身を切って賄っている数字が表に出ない。独自に調査し、計画と照らし合わせるなど、実態を示すことも重要。

- ショートステイや放デイを始めようとする法人もあるが、市としては医ケアでなければ放デイの許可をしないという方針（医療職の確保・Drとの連携構築ができなければ、医ケア対応事業所として開設できない）。

何故、事業所が参入しないのかという課題。

→採算がとれない、人員が確保できない（医療職、夜勤可能な介護職）、土地や建物が確保できない。

- 緊急時のショートステイ利用に関しては、登録をしておかないと利用は現実的ではない。

→ベッド数の確保と障害特性への配慮が必要。

- 「緊急」は個人によって異なる部分もある。医療的な緊急（体調不良、怪我など）は受診、入院、助言など一定のシステムが整備されている。

福祉的（医ケアを含む）緊急の際は整備がまだまだであり、困ること。

- 人材の確保・サービスの量と質の確保。地域生活支援拠点構造の「連携」「協力」で充足。

- 「生きていくのがしんどい」という発言。大きな枠での制度・法律があっても個人のニーズに十分ではない。

- 精神障害の方は状態の良し悪しで、自宅⇄病院の往復に選択肢が限られる。

## 第1回けんり・くらし部会（ワーキング Gr）（03.11.15）

### 1. 自己紹介

### 2. 前回会議のふりかえり

- ・小冊子のデータについては、市役所のHPの中の自立支援協議会の欄に掲載は可能。
- ・宝塚市民が現在入院している精神科病院を特定するのは難しいことを報告。

### 3. 小冊子の配布（配布先や配布方法）について

#### (1) 小冊子の確認

- ・増刷時の時にP2の1行目の“第三外国語”を“私にとっての三つ目の外国語”へ変更。
- ・現在の冊子の表紙は“こころの病を経験したら～”との表記であるが、通院し始めた方には目に留まらないため、“こころの病を経験しそうになったら～”との表記した冊子も作成してみてもどうかとの意見が出た。

#### (2) 小冊子の配布先と配布方法について

原則：本人に確実に情報（小冊子）を届けることが重要である。

配布先：①医療機関、デイケア、②心療内科、③事業所、市役所、職業安定所、薬局、民生児童委員、自治会などが挙がる。※優先配布順

#### ①医療機関について

医療機関については、通院のみの病院、入院できる病院などの種類がある。

すべての病院（どのくらいの範囲で）に配布するかどうか

- ・地域移行グループに相談するのはどうか？近隣の病院はどうかなどの意見があがる。
- ・入院できる病院であれば、地域連携室やケースワーカーが必要だと思う方に直接渡すことが出来る。また、閉鎖病棟に入院している方にもこの情報を届けたい。

そのため、まずは入院できる病院に絞り、小冊子を配布する。

現在、インターネット上では、151名（病院の特定はなく、市単位での抽出）の宝塚市民が精神科病院に入院している。宝塚市民にこの冊子の情報を届ける必要があるため、その病院に目星をつけて、配布するのはどうか。

＝目星となる病院については、各委員から情報提供をしてもらおう。

配布部数については、1病院3冊から4冊程度となる。

（うち1冊はデイケアに見本を設置、残りはケースワーカーに渡し、必要な方に渡してもらおう）

＝入院できる医療機関に400冊ほど配布予定。

その他の意見の中には、スカイ宝塚、保健所、相談支援事業所にて、相談をした方に対して、小冊子を渡す（送付する）ことも効果的であるとの意見もあった。

#### ②地域について

就労継続支援B型やA型の利用者の中には、休憩時間に事業所においてあるチラシなどを見て、情報収集している方がいる。冊子を置いていけば、情報収集しやすい。

部数に限りがあるならば、冊子の見本とQRコードを入れておけば、自分でデータを取得する方もいるし、取り方が分からない方については、支援員がお手伝いをすることも可能。

#### 【その他設置に伴う留意事項】

冊子設置にする上で、案内文に冊子の趣旨を説明した上で渡すことが必要。

冊子設置にともない、紹介ツール（キャッチコピー）をつけた方が良いのではないか

#### 【小冊子配布に向けての今後の流れ】

- 1) 近日中に小冊子データをHP上に掲載。
- 2) HP掲載時期に合わせ、小冊子に記載している関係機関に送付。
- 3) 11月10日に事務局会議にて冊子紹介と案内。
- 4) 委員の皆様には宝塚市民が入院していると思われる病院のリストをもらい、配布していく。

#### その他

- ・ 11月10日阪神地区精神保健福祉研修会にて、小冊子の紹介をしたいとの依頼があり、了承。
- ・ 12月17日のけんり・くらし部会（地域移行グループ）にて、今回作成した小冊子の紹介をしてほしいとの依頼があったため、事務局が行うことへの了承を得る。

### 第2回けんり・くらし部会（地域生活 Gr）(03.12.10)

#### 1. 連絡共有事項

部会長の富澤様が体調不良により、欠席されることを報告。進行は事務局が務める。

#### 2. 自己紹介

#### 3. 障害理解について

##### ●実践している取り組み

「すみれ隊」…民生委員や養護学校に出向いている。

良かったと言ってもらっているが、どこまで理解してもらっているか分からない。  
学びの場になっているが、次の展開に悩んでいる。

「兵家連」…研修を実施。コロナ禍で研修参加が難しい中、参加してくれることが嬉しい。  
分かろうとすることが大事。

「広報・啓発」…広報誌やパンフレットなど、目的を持った啓発。

「実習生への教育」…体験からの学び。

##### ●実施したい取り組み

「医療的ケア」の理解…パンフレットや研修。

「かかりつけ医」の確保…普段元気でかかりつけ医がいらない。訪問診療等を通じてのつながり。  
まちの医療機関でのスムーズな受診につながる。

##### ●効果的な障害理解（例）

「スポーツを通じて」…一緒に活動をすることで、障害を知ってもらう・見ってもらう・感じてもらうことは良い。

助けたことによる「ありがとう」の経験は大事。

「防災の取り組みを通じて」…まちづくり協議会の年間計画にも障害理解を入れているため、チャンスである。

地域と当事者のつながりをモデル的に作ってみてはどうか。  
車椅子を2人で抱えて降りることも難しいという経験も大切。  
本格的な動きになる前に地域とのからみが重要になる。

\* 「気付き」そのものが障害理解につながる。

## 第2回けんり・くらし部会（ワーキング Gr）（04.3.16）

### 1. 自己紹介

### 2. 前回会議のふりかえり

- ・小冊子の配布について、ReMHRAD を基に宝塚市民が入院している精神科病院へ配布。  
（21 か所の病院を挙げる）  
小冊子を配布した手ごたえについて、配布した病院に確認。  
⇒まだすべての患者に対して、実用的に地域に向けてのイメージのバイブルとして至っていない。  
どう活用するかこれから考えて進めていきたい。

今後、気になる病院については、小冊子を配布したことや問い合わせことをきっかけに、再度アプローチをしていくのも良いと思う。

### 3. 小冊子の配布（配布先や配布方法）について

現状：小冊子の掲載機関については、1部配布済み。

#### (1) 心療内科の配布先と配布方法について

- ・冊子の部数に限りがあるため、どう活用していくことがポイントであり、精神科病院に送付した時の様にあいさつ文を添えて、設置依頼をするのが良い。  
⇒診療所の配布先については、各委員の中で送付先を挙げてもらい、送付する。  
なお、委員の方で配ることが出来る診療所は配ってもらう。  
（宝塚市、西宮市、川西、猪名川などの心療内科）

#### (2) 民生児童委員への配布（周知）

- ・以前民生児童委員の集まりのときにある民生児童委員から小冊子（原本）が欲しいという方がいた。  
小冊子が完成したことを周知した方がよい。※全員配布の場合は改選時期に合わせる全員ではなく、まずは各地区の民生児童委員の代表の方に配布してみてもどうか。  
⇒各地区の代表に1部以上で、全部として、7部～20部程度配布。

#### (3) サービス提供事業所と特定相談支援事業所・地域包括支援センターへの配布。

- ・配布方法としては、それぞれの事業所に配布。事業所の職員が利用者に対して周知を想定。  
配布部数については、QRコードさえあれば、1部ぐらいで良いと思う。  
⇒配布先は事務局で選定配布する。
- ・福祉サービスの事業所は、就労継続支援A型やB型については、本人が見ることが想定される。
- ・ヘルパー事業所については、基本的に計画相談からヘルパーの依頼が入るため、部数を減らす意味でも、計画相談に配布した方が良いと思う。そして、相談員がその方の計画を進めるためにその冊子を見てもらい、支援を進めてもらうためのきっかけになればよいと思う。  
計画相談は宝塚市だけでなく、西宮の計画相談事業所にも配布した方が良い。  
⇒宝塚市・西宮市の計画相談事業所へ事務局で部数を確認の上、配布する。

- ・地域包括支援センターにも配布するのも有効ではないか。包括支援センターは、きっかけはお年寄りかもしれないが、訪問を通じて、その家族が精神の方や隠された家族もいる場合があるため、どちらかという相談員に配る方が良いのではないか。  
⇒事務局で部数を確認の上、配布する。

その他：ひきこもりの事業所（NPOとか）、アルコールの依存症の事業所などの民間の事業所も含んだ方が良いのではないかと意見があった。

#### (4) 訪問看護について

- ・訪問看護は精神の方を対象にしているところには必要だと思う。

⇒事務局で部数を確認の上、配布する。

(5) 保健所について

- ・それぞれのスタッフに渡した方が良いのではないかな。

⇒事務局で部数を確認の上、配布する。

(6) 市役所（障害福祉課）について

- ・現時点では障害福祉課で小冊子を窓口に出していない。

⇒置いていても、見る人もいれば、見ないまま残ることもある。障害福祉課に1冊置いておくと見ると思う。

- ・病院やどこにもつながっておらず、自立支援医療だけしか利用している方が、障害福祉課に来た時にこの小冊子を渡すのはどうかとの意見があった。

⇒自立支援医療＝心療内科とつながっているため、医療機関が良いのではないかな。

ただし、医療機関が必ず、小冊子を渡してくれるわけではない。

ただもう一歩進めると、だれがその人に直接渡すのも難しいと思う。まずは職員への周知が必要。

(7) その他の公的な相談（インフォーマルな場）・・・

- ・市立病院の相談窓口、コムワンなどのところに渡しておけば、この人だと思う人に知らせてくれるのではないかなと思う。相談を受けそうな機関に渡すのが有効だと思う。

⇒市立病院の平方委員と相談する。

(8) お世話にしてくれるようなところや商業施設など

- ・一人で相談に来るようなお寺や教会などにも渡してもよいのではないかな。
- ・商業施設などもよいのではないかな？

**【小冊子への配布のポイントの整理】**

冊子配布に対して重視したいことは何か？

前回の会議では、まずは優先事項として、入院した方への配布としたが、今後の配布先として、関係機関に周知をしていくものか、それとも確実に当事者に窓口で配布していく方法となるのかどうか。

- ・配布先として、色々な機関に周知することで、それを見た方が「こういう方に渡していける」という考えが浸透していけば、必要な方に届くと思う。

- ・今回、部数も限られているため、優先順位を考えているが、今部会で選ばれたメンバーは当事者一番かかわりが深い存在である。そのことを思いながら、進めていくのが良いと思う。

今回の今後の流れとして、4月にもう一度配布先を考えていくのであればよいが、今回の部会の意見を基本に事務局で配布してしまうのであれば、意見を出し尽くしているのかどうか。

⇒(1)～(7)に配布が決定したところについては配布。

この議論を再度4月以降に検討する。それ以外で意見があれば事務局まで連絡し、その意見を集約する。

**第3回けんり・くらし部会（地域生活 Gr）(04.3.18)**

1. 前回の振り返り

2. 障害理解について

- 前回の振り返りから

**【障害者啓発】**

それぞれの考え方として、「理解がないから出られないのか、出られないから理解されな

いのか」という議論が挙げられた。まずは絶対大丈夫という安心という空間＝居場所が必要。  
なお、居場所とは外にある居場所だけでなく、家も居場所という概念も含まれることも認識。  
①当事者が外に出ることから気付きが生まれる…外に出た時に受け入れてもらえる社会  
②当事者の中には出たくても出られない人もいる…外に出られないことも認められる社会  
の2つの理解が必要となる。

【理解を深めるために実践が必要】

- ・スポーツや文化活動と一緒に参加、参画できることによる効果、影響…知ることによって安心
- ・『防災』をキーワードとして地域との接点…具体的な実践が大切

●理解を求めたい相手

- ・住民→関心層  
→無関心層
- ・専門職→福祉  
→医療  
→その他

●声をあげることの重要性

- ・サービス等の送迎者への乗降中に、後続車などから苦情を言われる。  
地域に住む当事者や家族の中には、遠慮し、気を遣いながら生活をしている人も多いが、  
いろいろな人に声を上げることで、変わることがある。  
(それは先輩方が声を上げていたことで変わってきた歴史もあることも含む)  
例えば、まちづくり協議会主催の学習会や行政などにも声を上げ、現状を知ってもらう  
ことが効果的だと思う。

●学校での交流プログラム

- ・繰り返すことで、自然に、『接することができる』『受け入れられる』  
『関心を持つことができる』『慣れ』『一緒にいる』
- ・子どもの純粋な気付き→障害のある子が教えてくれて、学んだ。実体験からも子供のころから  
交流が大事ということが言える。  
クラスに障害のある人がいても仲良くして、偏見はなかった。  
偏見の話は、年を重ねてから聞いた。
- ・分離されることで支障が出る。誤った知識、偏見につながる。

○当事者が教えてくれること

- ・人としての関わり方、関係性
- ・「生きること」「幸せ」の意味
- ・周囲の人（専門職も一般人も）とのつながり方。

○現在の取り組み

- ・小学校でも、4年生で総合学習として福祉教育を取り入れている事例がある。  
車いす体験などは4年生でも理解しやすいが、精神障害を学ぶにはもう少し年齢が上が  
ってからだと思う。  
なお、精神障害の理解は親でも難しい。精神障害の現れ方は様々（不登校だったり、

強迫障害など)であり、心療内科に通うことでわかる。特に思春期の頃に発症しやすい。例えば、うつや拒食症などは、専門の意思ですら治療方法が確立していない。また、1日経過しただけでも、本人の体調が異なるため、親自身も理解をするのが難しいと感じる。また、それを近所であっても、公表するのも難しい。

→理解への壁

#### ●実施したい取り組み

- ・医療との連携…かかりつけ医を確保する仕組み⇒医師会との相談  
→「地域ごと」「自身の希望に応じて」など  
「かかりつけ医」と「専門医」とのコラボ→実際に事例がある
- ・まちづくり協議会への働きかけ…まちづくり協議会の年間計画に障害者の理解を深めるということが記載しているが、どのように活動を始めたかわからないという話がある。  
→基幹相談支援センターがコーディネーター役を担える。

\*モデル的に実施する。『提案型』慎重に計画必要

#### ●今後の部会について

- ・西宮市の地域生活支援拠点（建物に高齢者と障害者が憩いの場として集まっている）がどのような取り組みなのか、先進地の見学に行っても良いのではないか
- ・部会のグループに、まちづくり協議会の人など地域住民の立場から発言できる人に入ってもらってはどうか。