

## 2. 個別支援に果たす役割

本事業において、個別支援の中心的役割を果たすのは地域移行推進員です。しかし、地域体制整備コーディネーターが利用者の思いや希望を知らなければ、関係機関への働きかけも、地域移行推進員に対する助言も適切には行えません。

ここでは、個別支援における地域体制整備コーディネーターの業務について、「利用者との歩み」という視点を中心に確認していきます。

### (1) 本人の思いを尊重しましょう

近年、障害者自立支援法の施行や訪問看護の拡充等に伴い、障害福祉サービスや地域医療の提供体制は充実しています。服薬や金銭の自己管理、食事や掃除などに困難を感じる場合でも、公的な福祉・医療サービスを利用しながら、自分らしい地域生活を送ることが可能になりました。

一方、服薬管理が不安だから訪問看護、掃除が苦手だからホームヘルプサービス、生活リズムが乱れるからデイケアというように、支援者の心配や家族の不安から、安心・安全を重視した個別支援計画が作成されてしまうことがあります。

しかし、本人たちは、このような生活を望んでいるのでしょうか。彼らは「障害者」である前に「人」であり、私たちと同じ「住民」です。まずは、彼らが退院して、どんな生活を送りたいのかという「思い」を大事にしましょう。本人の思いを中心に据えることが、支援の基本なのです。

なお、私たちは、利用者を支援する立場ですが、ここでは利用者の思いを尊重する視点を強調するため、「利用者」ではなく、自分の望む暮らしを主体的に求める人という意味で「本人」と呼びます。

地域体制整備コーディネーターは、「誰のための支援なのか？」ということ、常に意識してみてください。地域移行推進員たちが支援方針で悩んでいる時には、往々にして本人の思いが見えなくなっている時です。地域体制整備コーディネーターは、地域移行推進員たちが、本人の思いを再確認できるように促す必要があります。そして、支援者たちの間で、本人の思いや希望を共有するために、個別支援会議などの場を使って、本人の思いを確認するための工夫をしましょう。

## (2) ストレngthsに気づきましょう

ここ数年、ストレngths視点に基づく支援方法が注目されています。ストレngths視点とは、本人の病理や欠陥に焦点をあてるのではなく、彼らのもつ自信や能力や希望、そして、環境がもつ社会資源などに着目し、そのストレngths（力）を活用する視点のことです。

地域移行支援に際して、地域移行推進員などから「社会資源がないから退院支援がうまくいかない」という意見が出るかもしれません。確かに、社会資源はまだまだ不十分です。しかし、その「社会資源」とは、グループホームなどの「公的な社会資源」だけを考えてはいないでしょうか。また、十分な社会資源がないと退院できないほど、本人たちが力をもっていないということはありません。

地域体制整備コーディネーターは、地域移行推進員たちの「やりきれない思い」には共感を示しつつも、地域移行推進員が本人や地域がもつ多様なストレngthsに着目できるように支援することになります。

### ① 本人のストレngths

支援者たちは、退院してからの本人の生活を考え、ついつい先回りして心配してしまいます。例えば、「一日中、病室の中でゴロゴロしていないで、退院したいなら、作業療法くらい出ないとダメじゃないの」このような話をしてしまうことはないでしょうか。

しかし、薬の副作用や長く入院していたことによって、退院意欲が低下してもおかしくない中で、「退院したい」と希望できることは、何事にも変えられないストレngthsなのです。特に、退院してやりたいこと（就労、恋愛、趣味など）がある人は、退院してからもたくましく生き抜いていきます。ある人は、退院してもいつも心配そうな顔をしていました。しかし、恋人ができたことにより、料理や仕事にも関心をもつようになり、結婚に向けてニコニコしながら将来の人生設計を考えるようになりました。このように、本人が夢や希望をもっていると、それを手がかりに対話を重ねて、目標設定が行いやすくなるのです。中には、現実的ではないと思われるような希望が出てくることもあるでしょう。しかし、すぐに否定するのではなく、彼らとの対話を通して、実現可能な具体的目標に表現を工夫していくことが重要です。夢や希望は、退院に向けての大きなストレngthsなのです。

地域体制整備コーディネーターは、支援者たちの心配には理解を示しつつも、支援者が本人のもっているストレngthsに気づけるように、働きかけていくことになります。

### **\*使ってみよう「リフレイミング」**

ストレングス視点を活用したアプローチでは、本人の「良いところ探し」をします。しかし、これまで本人の心配なところばかり見てきた私たちにとって、その作業は難しいことです。

そんな時、「リフレイミング」という技法を使ってみましょう！「お金に細かい」ことは「金銭管理ができる」ことかもしれません。「だらしない性格」は「細かいことに動じない大らかな性格」かもしれません。

これまでも、現場の職員は、日々の実践の中で「あの人は困った人だけど、憎めないのよねえ」といいながら、実は本人の良いところを見てきたのです。そこを意識化してみましょう！

## **② 環境のストレングス**

### **■ 多様な社会資源に気づきましょう**

地域移行推進員から退院先の確保に困っているという相談はありませんか。病識がない人、高齢者、知的障害などの重複障害を抱えている人、依存症者、自殺企図の過去がある人などは、退院先の確保に困ることがあります。そんな時、支援者たちは「地域には社会資源が少な過ぎる」と考えてしまいます。

言うまでもないことですが、退院先は入所施設だけではありません。長年にわたり、精神科病院や社会復帰施設の職員たちが不動産屋や家主たちとの信頼関係を築いてきた地域では、社会資源は、空き物件の数だけあることになります。また、住み込みの仕事やウィークリーマンションも社会資源となる場合があるでしょう。

通所先も、地域活動支援センターやデイケアなどの公的な福祉・医療サービスだけを「社会資源」と考えていると選択肢が限られてしまいますが、地域には多様な「公的ではない（インフォーマルな）社会資源」があります。ある人は、趣味の写真サークルに入り、大きな大会で賞を取りました。また、宗教活動やボランティア活動を生きがいに行っている人もいます。本人の思いを実現していくためには、公的な福祉・医療サービスと公的でない社会資源を上手に組み合わせることも必要です。

地域体制整備コーディネーターは、広い視野と柔軟な発想で地域を眺め、地域移行推進員たちが地域の多様な資源に気づけるように促していきます。

	「かたち」のある資源	「かたち」のない資源
公的でない 社会資源	(例) 家族、恋人、友人、お金、テレビ、パソコン、将棋、ゲーム、体育館、電車、コンビニ、スーパー、ファミレスなど	(例) 自分の夢や目標、これまでの経験、恋愛、友人の励まし、プライド、宗教活動、安心できる人間関係など
公的な 社会資源	(例) 地域活動支援センター、病院、ホームヘルプサービス、訪問看護、グループホーム、救護施設、地域包括支援センターなど	(例) ノーマライゼーション理念、サポートネットワーク、社会資源に関する情報の共有化、行政の公的責任など

表 1 社会資源の種類

### ■ 他障害・他施策の資源も活用しましょう

地域移行推進員は、精神保健福祉領域の支援者が担うケースが多くみられます。そのため、他障害や他施策のサービスを利用するという選択肢を見逃しがちです。地域体制整備コーディネーターは、地域移行推進員が他障害や他施策の社会資源も活用できることに気づけるよう助言等を行うことが必要です。

高齢者福祉の領域でも、様々な福祉・医療サービスがあります。高齢精神障害者の地域移行に際しては、地域包括支援センターなどと協力して、介護保険のサービスも活用することにより、地域生活の可能性が開けてくることがあります。

知的障害者領域でも地域移行は進んでいます。入所施設は重度障害を抱える人が中心になり、軽度や中等度の障害を抱える人たちは、地域生活に移行していく傾向にあります。同じ課題を抱える知的障害者の支援者たちと協力することにより、知的障害を重複する精神科病院入院患者に対する地域移行支援にも幅が出てくるでしょう。知的障害者更正施設と連携して、精神科病院からの地域移行支援を行った例があります。このケースでは、知的障害者更正施設のショートステイや自立訓練の事業を利用して、グループホームへの地域移行を果たしました。

地域体制整備コーディネーターは、支援に行き詰まった地域移行推進員等に、地域には多様で多彩な資源があり、「何とかしたい」と思っている人たちが存在することを、実践的に理解できるようにしていかなければなりません。

そのためにも、地域体制整備コーディネーター自身が、地域のことをよく知り、「何とかしたい」と思っている人たちとつながりをもつことが必要です。地域体制整備コーディネーターは、自らが媒介となって、地域移行推進員と他障害や他領域の支援者、不動産屋や家主などの地域住民との連携を図ることになります。その際、個別支援だけでなく、地域自立支援協議会等に「何とかしたい」と思っている人たちの参画を求めていくことが重要です。

#### \* 生活保護制度における取り組み

生活保護分野では、平成 17 年度より、自立支援プログラムの一つとして精神障害者等退院支援事業を実施しています。福祉事務所に、精神保健福祉士や保健師などの専門支援員（退院推進員、健康管理支援員）を配置し、被保護者を対象にした退院支援や地域定着支援が全国で進められています。こうした人的資源に加え、福祉事務所のケースワーカーたちは、救護施設や更正施設、宿泊所やウィークリーマンションなどを活用して、これまでも精神障害を抱える人たちの地域移行支援を行ってきた実績があります。

### (3) 個別支援計画の有効性を高めましょう

個別支援計画は有効性の高いものでなければなりません。地域生活を目指す人たちは、人生のかけがえのない時間を、長い入院生活に費やしてきました。残りの時間をこの地域移行支援にかけるのですから、より有効性の高い支援を提供する必要があります。また、本事業には多額の税金が投入されています。税金が投入されている以上、適切かつ効率的な支援方法を提供しなければなりません。

日本でも、医療の領域から Evidence-Based Practice（証拠に基づく実践）が徐々に浸透しつつあります。対人支援の領域のため、「絶対」という支援方法を提示することはできないかもしれませんが、個々の本人に適したより確実性の高い支援を提供することが、支援者の責務なのです。

精神障害者支援では、ストレングスモデルや A C T (Assertive Community Treatment) が有効性の高い支援として知られています。支援者の中には、新しい援助理論や技法を学ぶ機会をもつゆとりが得られずに、経験知で支援している場合があります。もちろん経験知も非常に有効な選択肢です。しかし、他の選択肢も含めて比較検討して、本人に最も適した支援方法を選択することが重要です。

地域体制整備コーディネーターは、各種データベースなどを活用して、多様な情報の収集・整理を行い、エビデンス（根拠）に基づいた助言を、支援に悩む地域移行推進員たちに提供していきましょう。

#### (4) 限界は出発点です

あらゆる社会資源を活用しても本人のニーズに応えられない場合には、地域体制整備コーディネーターは、その地域における課題を、地域の支援者たちの前に提示してみせる必要があります。地域移行推進員の個別支援のみで、すべての地域課題を克服することはできません。

地域の課題は、人の思いやつながりだけでは解決できません。新規サービスを始めるには、経済的基盤も不可欠です。しかし、「これ以上の支援はできない」とそこであきらめてしまえば、思考や行動が停止してしまいます。現状における限界を認識した上で、「何があれば、この地域課題を克服できるのか」と考え続けることが重要なのです。

地域体制整備コーディネーターは、地域移行推進員たちが直面した個別支援の限界を、個人の限界で終わらせず、地域の課題として、地域の他の支援者たちにも気づいてもらう役割を担います。

個別支援の限界は、地域を変えていくための出発点であり、何とかしたいと思っている人たちをつなげる接着剤です。地域移行推進員たちが応えられなかったニーズを、個別支援会議、地域自立支援協議会等を通して、地域の支援者たちに見えるようにしていきます。そのニーズを知ることにより、「何とかしたい」と思う人が必ず現れてきます。地域課題の中には、ひとりひとりの支援者が今できることをつなげていけば、現状でも乗り越えられることもあります。また、行政の職員に、強い思いをもつ人が出てきてくれると非常に強力な応援団となってくれ、新たなサービスを生み出す原動力となります。

地域体制整備コーディネーターは、こうした思いをもつ人をつなげて、地域に有機的なネットワークの基盤を築いていきます。機が熟した時に、こうしたネットワークが社会資源を開発する地域のストレンクスとなっていきます。

#### (5) みんなで地域移行支援に取り組んでいきましょう

ひとりの地域移行推進員の力だけで地域課題を解決することができないことと同様に、特定の機関だけで地域移行支援を行うこともできません。地域体制整備コーディネーターは、支援者たちの「何とかしたい」という思いを理解しつつも、特定の機関だけでこの事業を抱え込まないように、働きかける役割を担います。

これまでも特定の機関が「退院促進支援」を行い、一定の成果を上げてきました。しかし、これから進めるのは「退院促進支援」ではなく、「地域生活への移行支援」です。

「地域生活への移行支援」には、精神障害者の退院を押し進めていくだけではなく、地域でいきいきと暮らすことに加えて、暮らしやすい地域に耕していくという「地域づくり」の視点が必要です。だからこそ、地域を耕す役割を地域体制整備コーディネーター

は担っているのです。

地域体制整備コーディネーターは、まず自らの存在を、地域の支援者たちに知ってもらうことが必要です。自分の所属する機関やよく知っている機関の職員だけでなく、これまで連携場面が少ない機関の職員にも意図的に声をかけ、彼らが個別支援会議等の場に出てきやすいような雰囲気づくりを行います。

特定の機関だけで事業を進めていると、他の機関には事業の中身が見えず、「うちはその事業を実施していないので知りません」と他人事になってしまうおそれがあります。繰り返しになりますが、地域移行支援とは、第一に退院に向けた支援を進めるという目標を掲げながらも、結果として地域をつくっていかなければならないのです。他人事ですまされる機関はありません。地域体制整備コーディネーターは、そのことを地域の機関に気づいてもらう役割を担います。

また、地域づくりの事業であることを考えると行政の積極的関与が必要になります。地域移行支援は公的な事業なのです。たとえ民間事業所が事業を受託していたとしても、公的な事業であることを、民間も行政も認識する必要があります。地域体制整備コーディネーターは、民間と行政をつなぎ、利用者支援を通して明らかになる地域課題を、行政機関が責任をもって取り組むことができるように働きかけていきましょう。

個別支援には限界があります。本人の思いを実現したいと思っても、現状では、乗り越えられない地域課題も出てくるでしょう。しかし、そこであきらめてしまえば支援が停滞してしまい、精神障害者の地域移行支援は進んでいきません。あきらめることなく、「何とかしたい」「何があれば乗り越えられるか」と考え続けることが重要なのです。

地域体制整備コーディネーターは、そうした支援者ひとりひとりの思いをつなげていく要となる存在です。そして、その思いでつながったネットワークと行政機関などを結びつけ、地域移行を進めるための実効性の高いシステムに育てていく役割も担います。

地域移行支援を進めていくためには、地域課題を基に施策化・制度化を行い、個別支援の限界を超えていかなければなりません。次頁以降で、その「越え方」を一緒に考えていきましょう。