

# 全国福祉事務所長会議資料

(第2分冊)

平成19年4月23日  
厚生労働省

## 目次

### 講演

(1) 障害者の自立 . . . . . 1

社会・援護局障害保健福祉部就労支援専門官 箕輪優子氏

(2) 精神障害者の地域移行 . . . . . 21

社会福祉法人巣立ち会理事 田尾有樹子氏

(3) 地域福祉 . . . . . 41

日本社会事業大学学長 大橋謙策氏

(4) 精神障害者の医療 . . . . . 47

さわ病院院長 澤 温氏

### 事例紹介

(1) 自立支援への取組（新宿区） . . . . . 77

(2) 自立支援への取組（釧路市） . . . . . 81

# 障害者の自立

社会・援護局障害保健福祉部  
就労支援専門官 箕輪 優子

厚生労働省 社会・援護局  
障害福祉課 就労支援係  
就労支援専門官 箕輪 優子

## 全国福祉事務所会議 レジюме

1. 授産施設で働く知的障害者および精神障害者への就労に関する調査 報告
2. 福祉就労から企業就労への移行 の事例紹介  
～地域障害者就労支援事業のハローワークの取り組み～
3. 生活保護から企業就労への移行 の事例紹介  
～生活保護ワーカーと福祉施設就労支援者との連携～
4. 就労支援機関との連携および就労支援制度の活用
5. 就労支援の基本

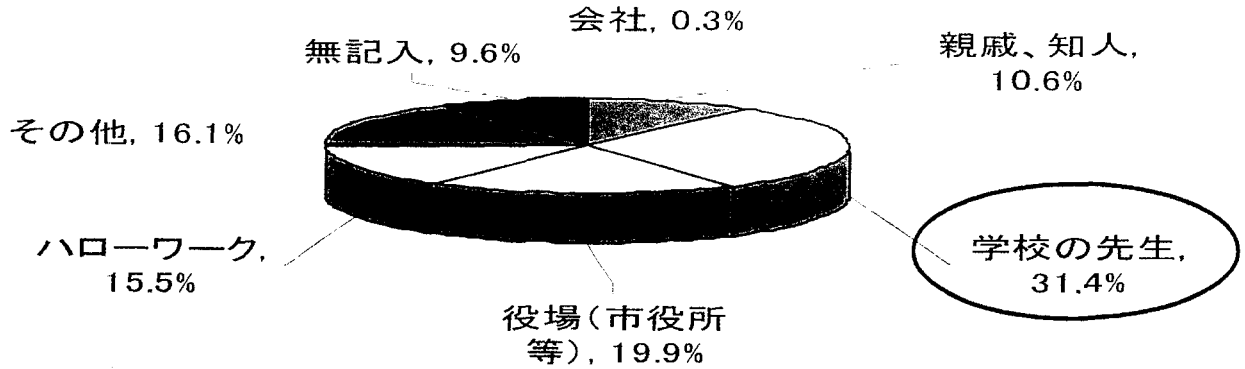
# 障害者雇用に係る需給の統合を 促進するための方策に関する研究

## 中間報告(2006年3月)

～授産施設等で働く 知的障害者への調査～  
～授産施設等で働く 精神障害者への調査～  
抜粋

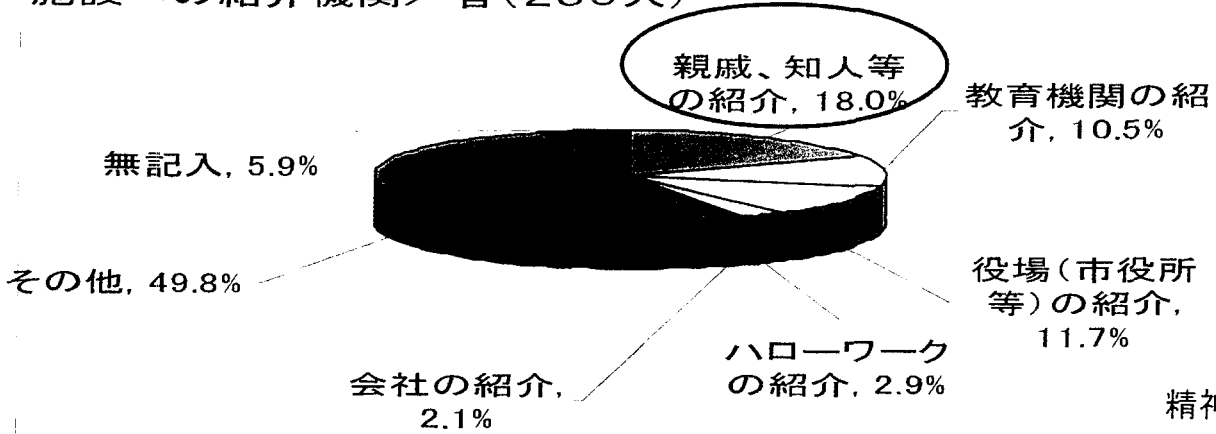
障害者職業総合センター

施設への紹介機関／者(322人)



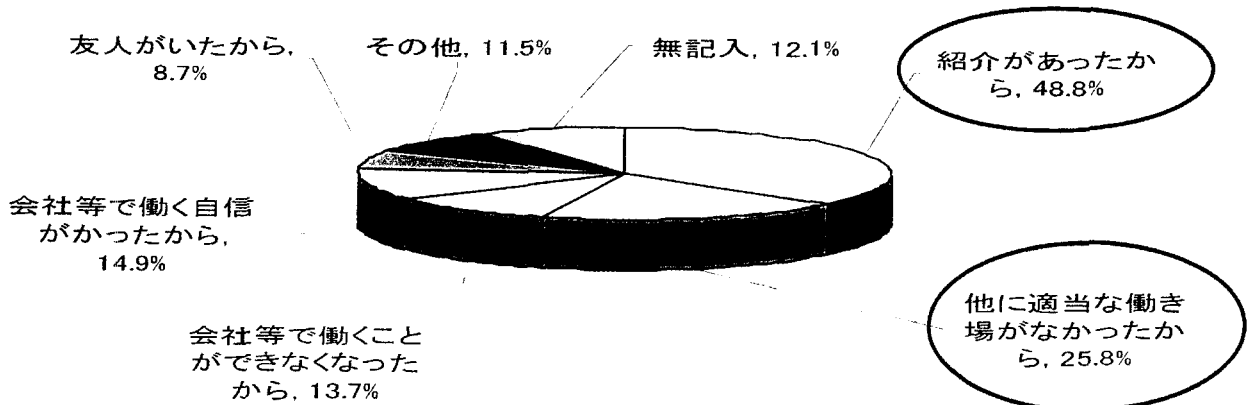
知的障害

施設への紹介機関／者(239人)



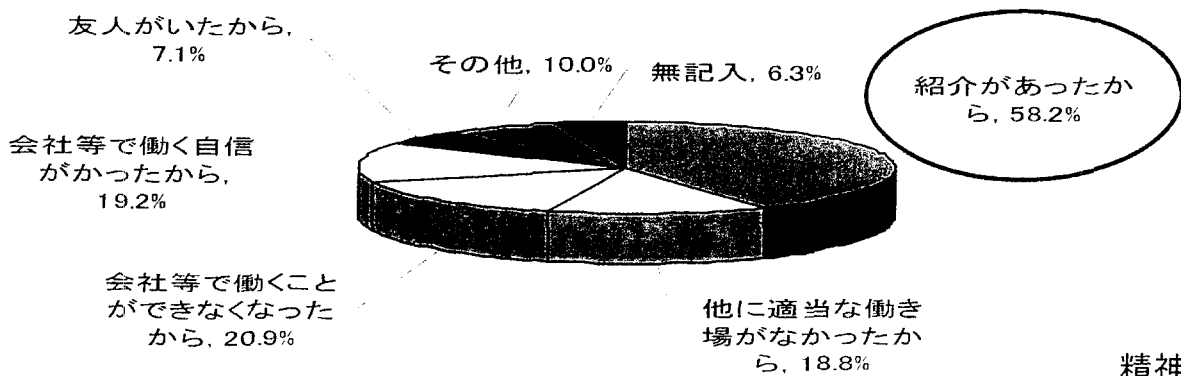
精神障害

施設選択の理由(322人)

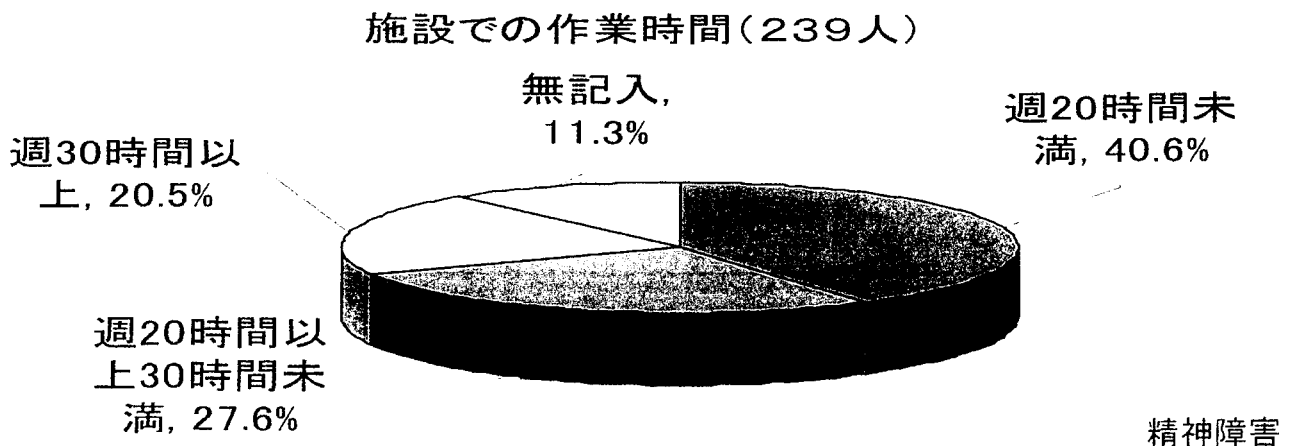
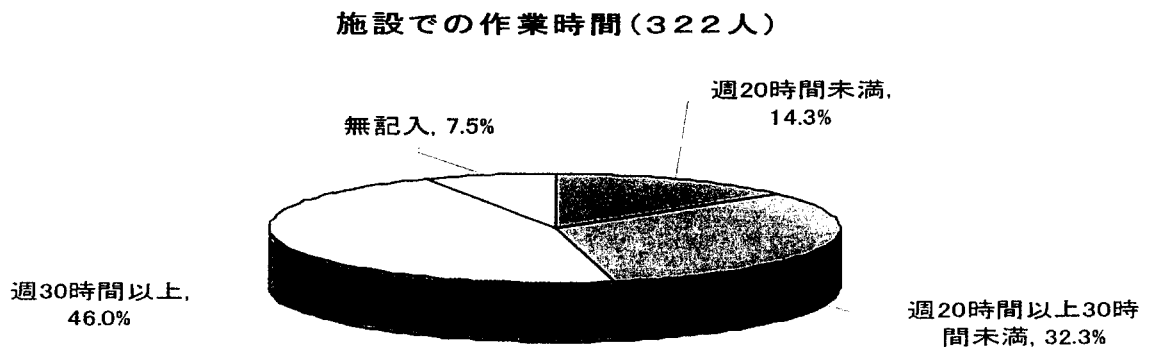
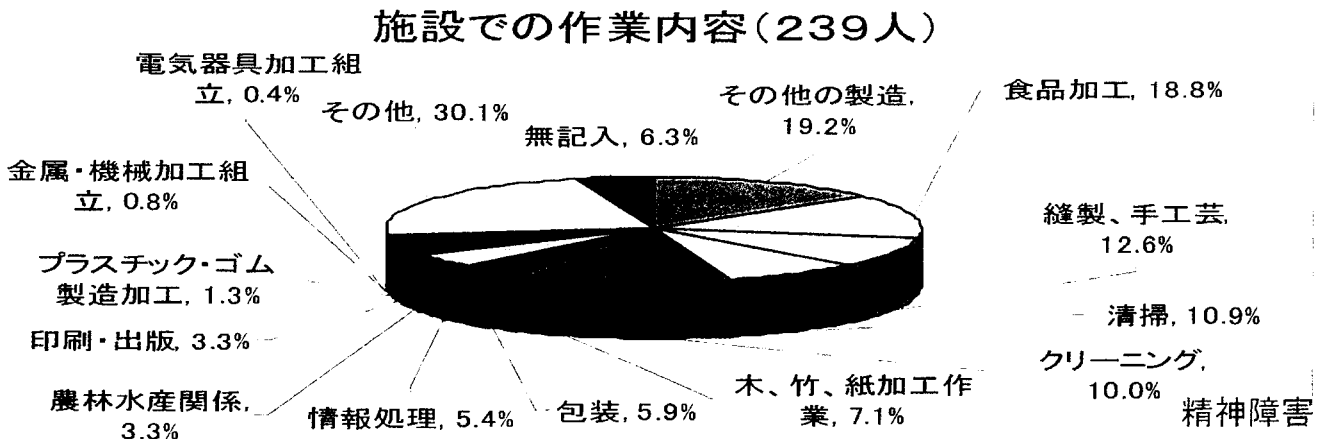
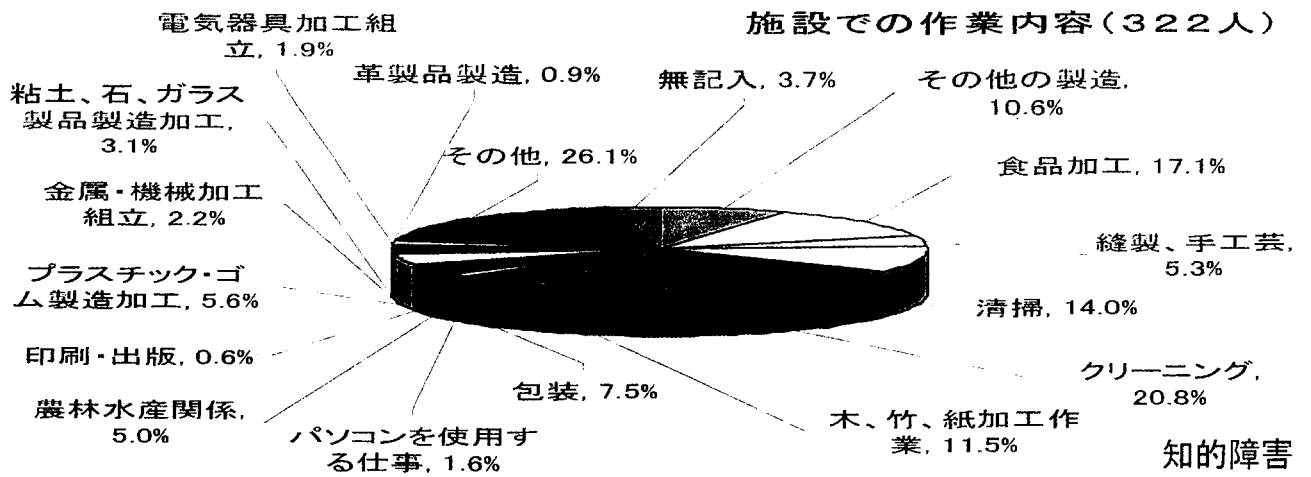


知的障害

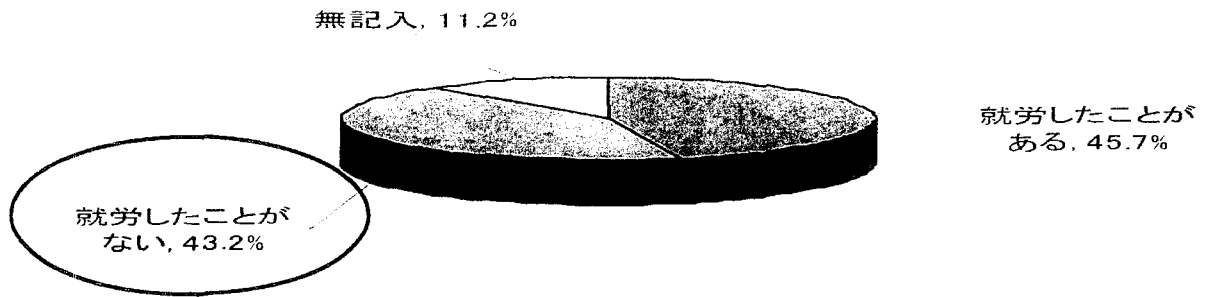
施設選択の理由(239人)



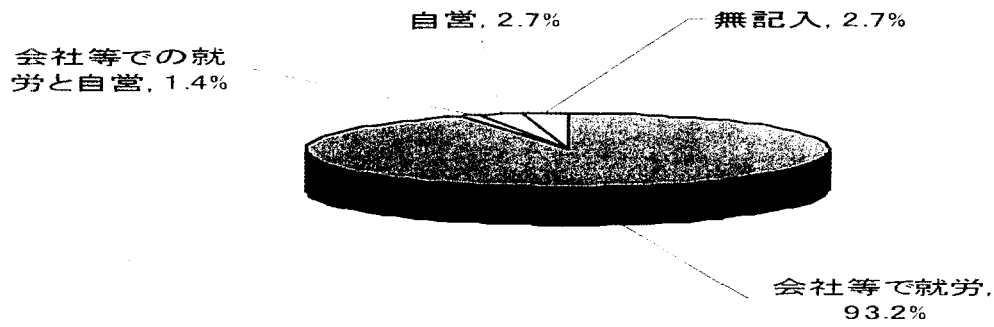
精神障害



就労経験(322人)

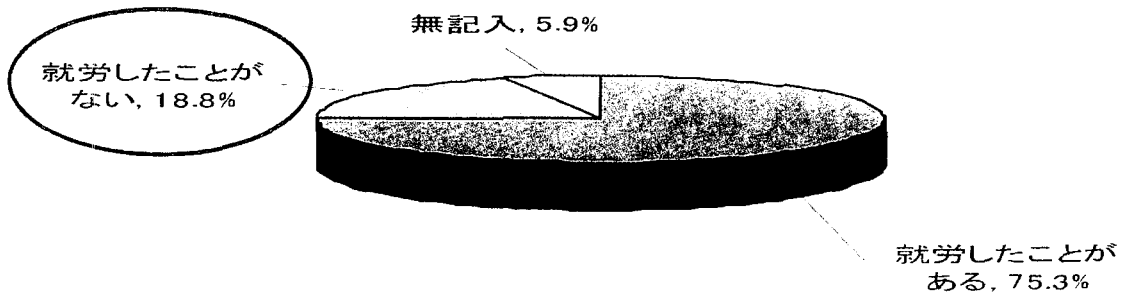


就労経験の内訳(147人)

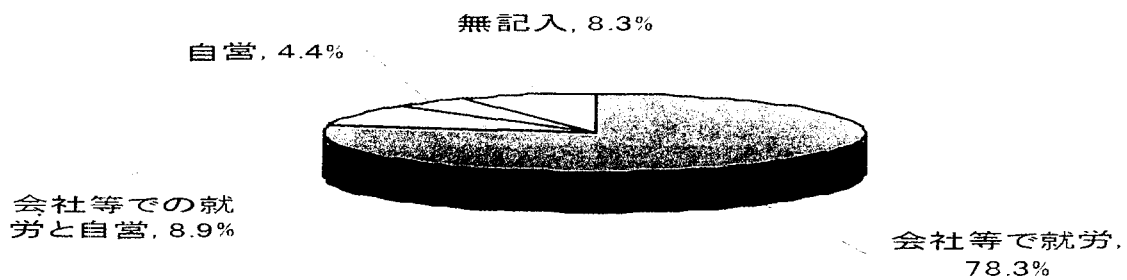


知的障害

就労経験(239人)



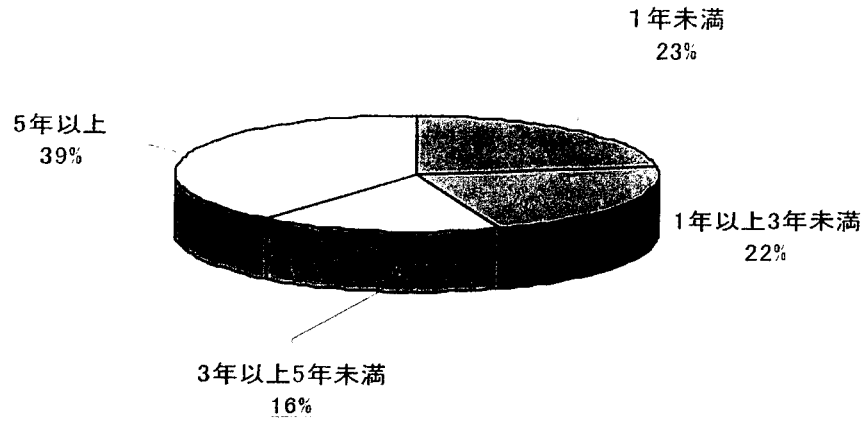
就労経験の内訳(180人)



精神障害

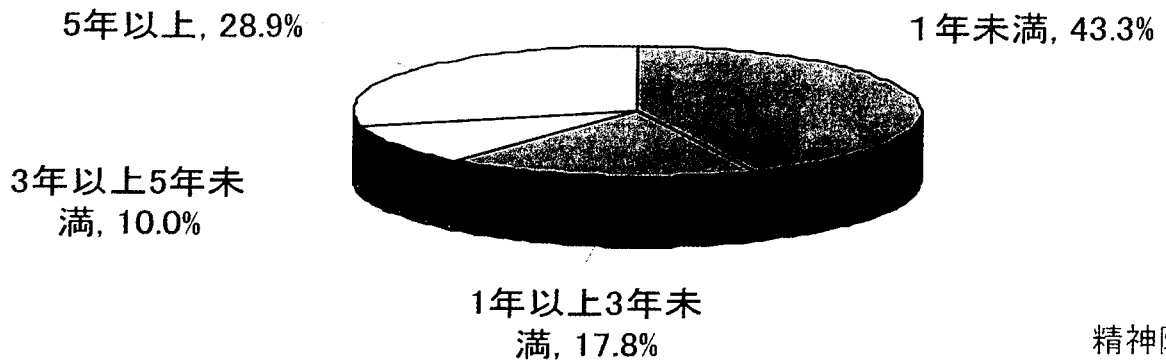


一般企業での在職年数(147人)



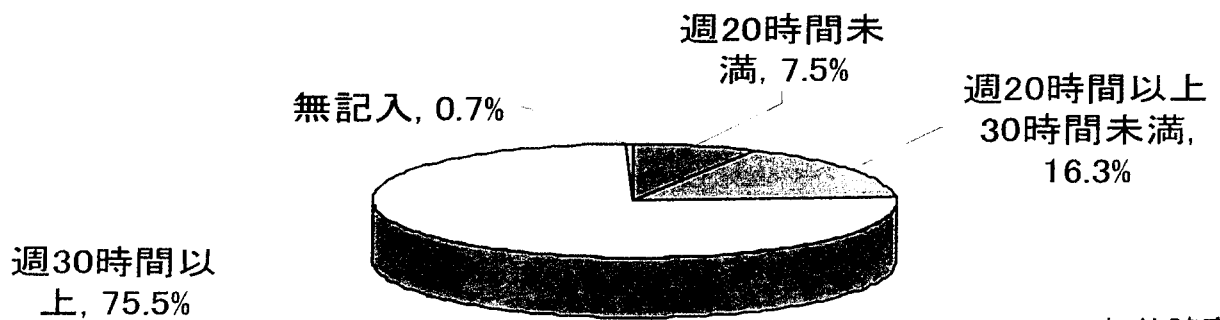
知的障害

一般企業での在職年数(180人)



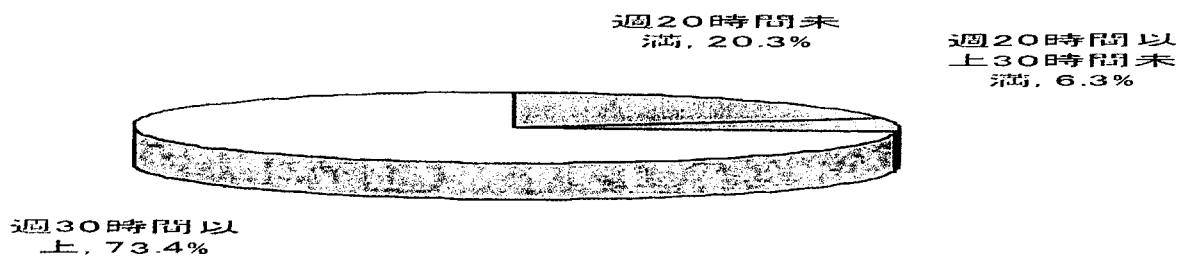
精神障害

一般企業での勤務時間

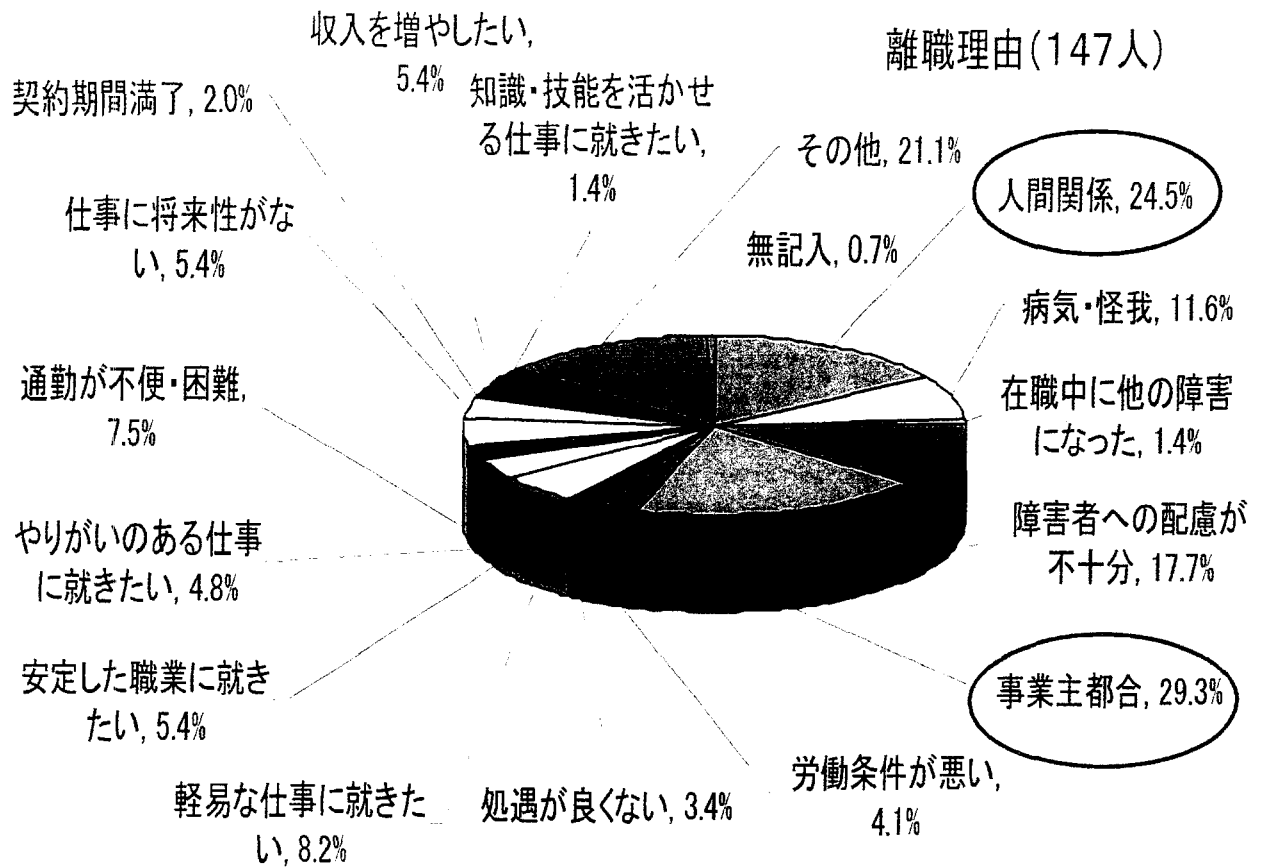


知的障害

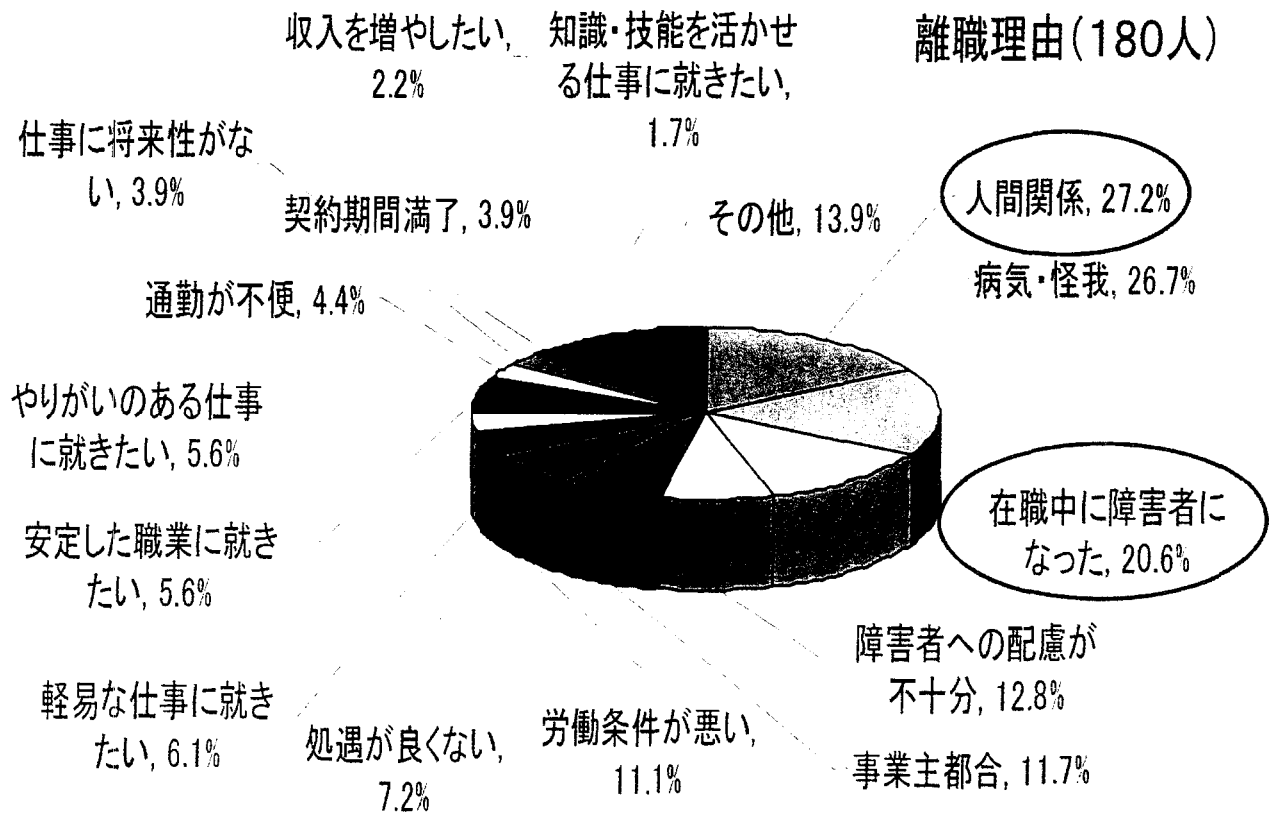
一般企業での勤務時間



精神障害

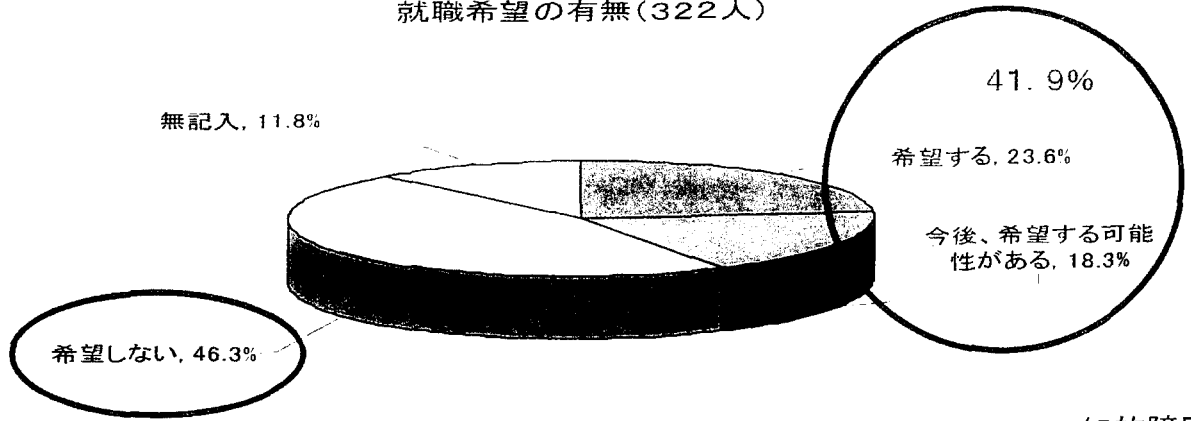


知的障害



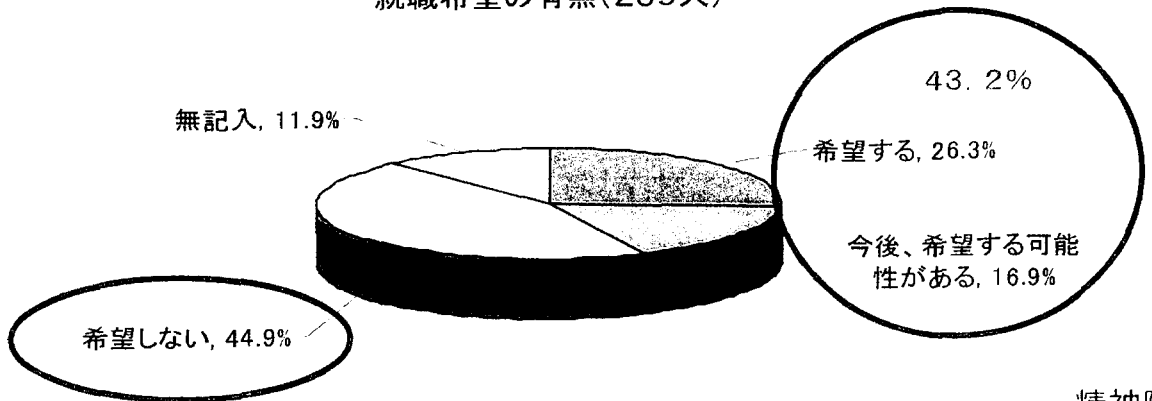
精神障害

就職希望の有無(322人)



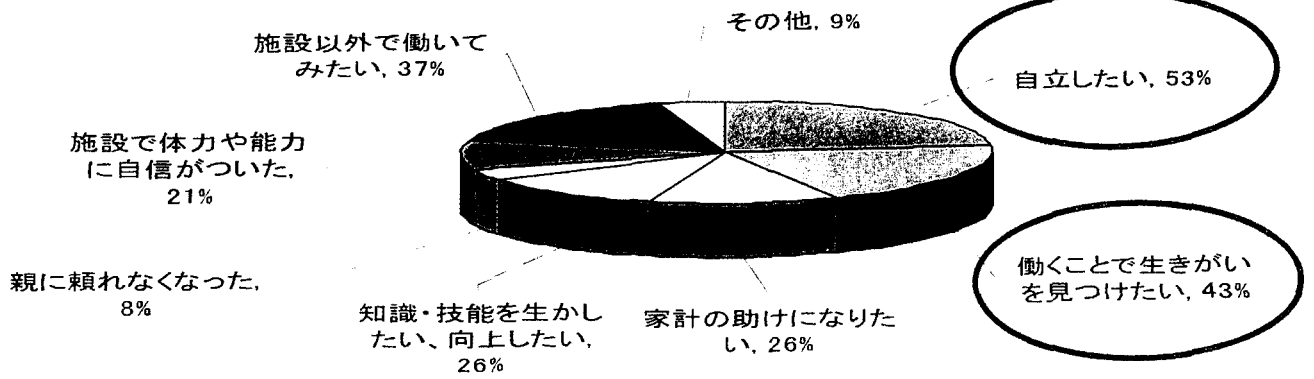
知的障害

就職希望の有無(239人)



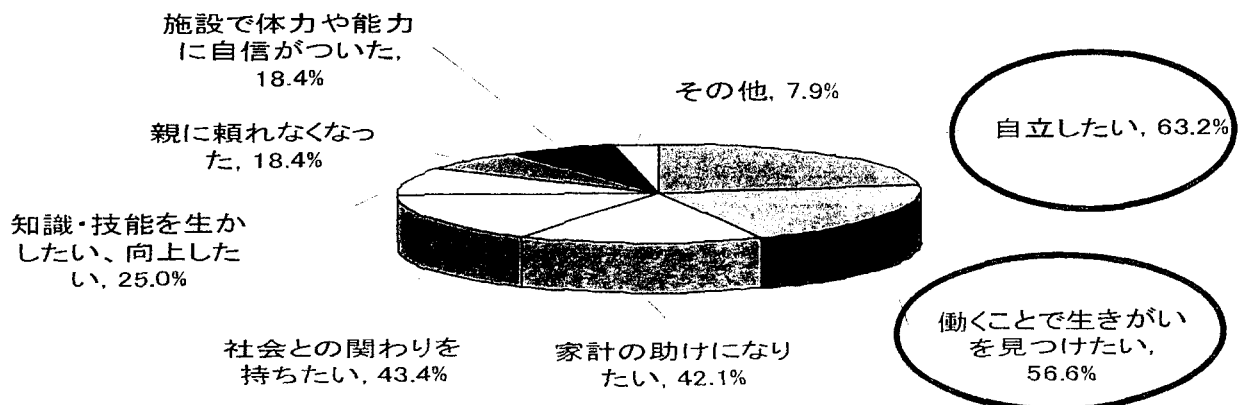
精神障害

求職の理由(76人)



知的障害

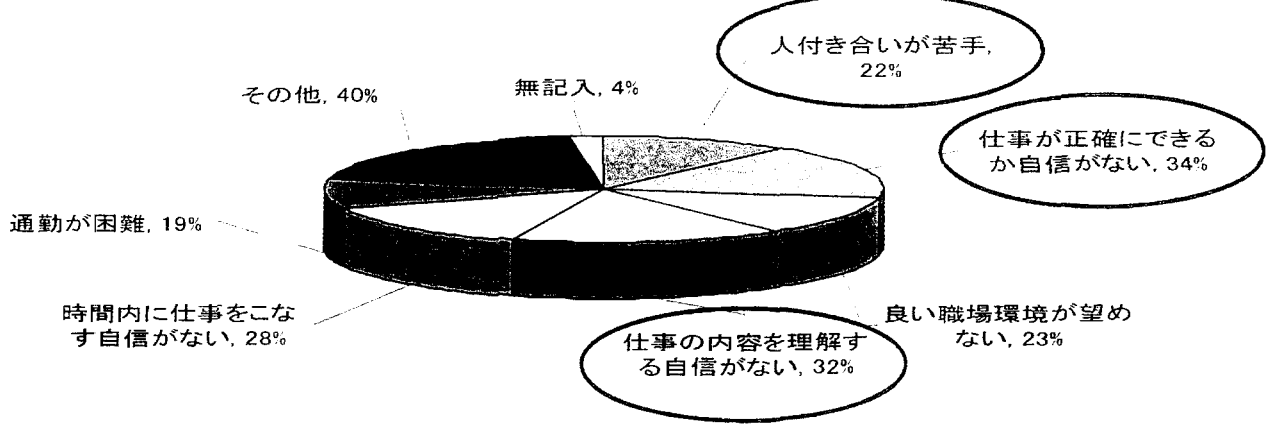
求職の理由(76人)



精神障害

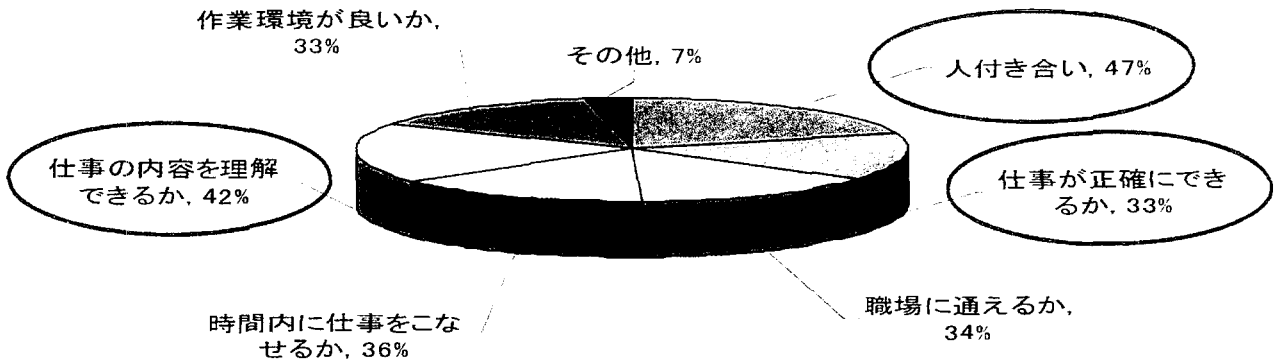
知的障害

就職を希望しない理由(149人)



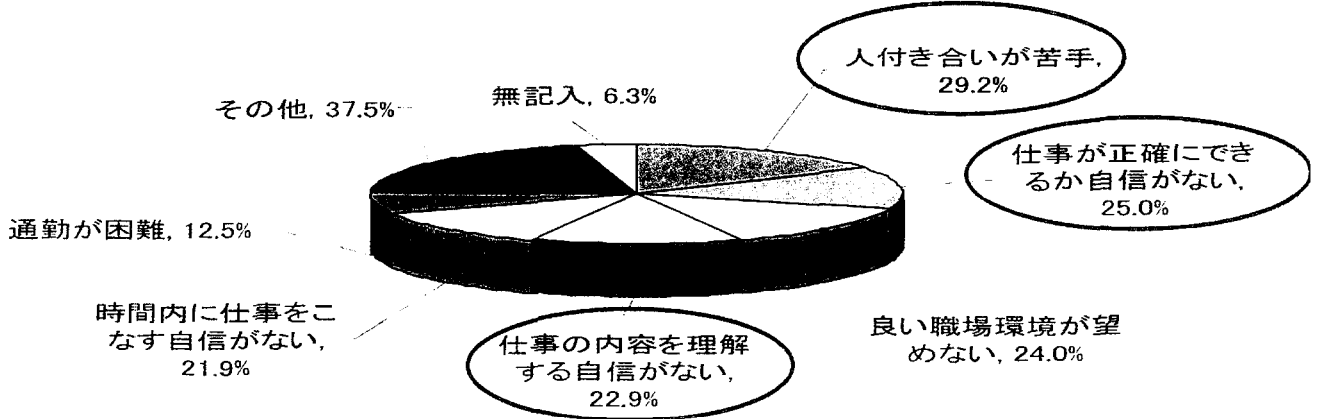
知的障害

会社で働くことに対する不安(76人)



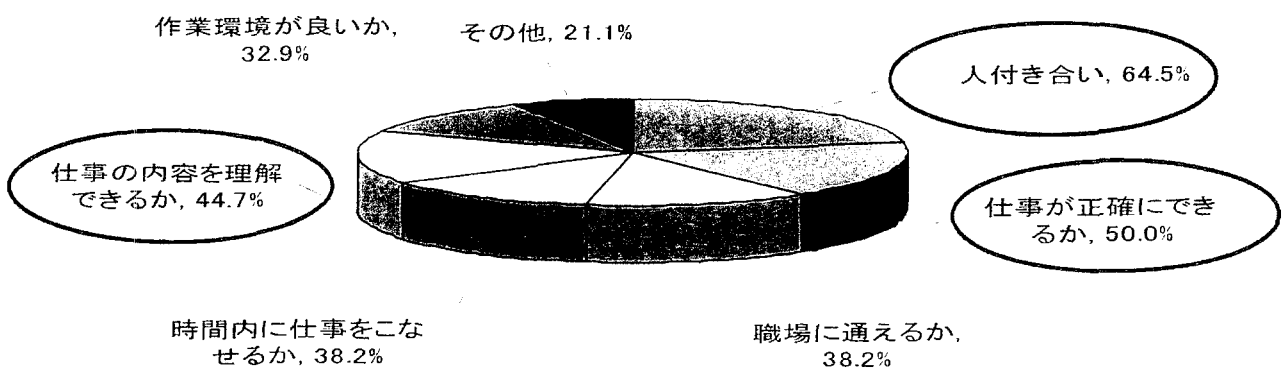
精神障害

就職を希望しない理由(96人)



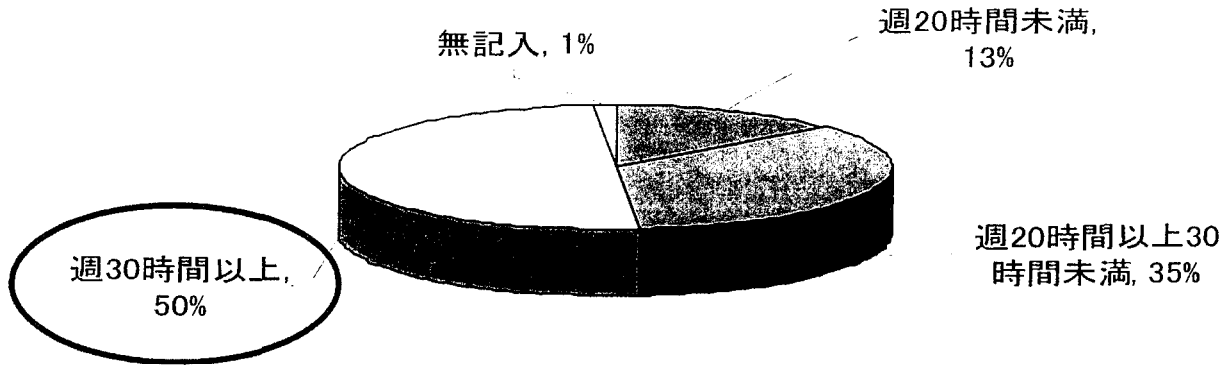
精神障害

会社で働くことに対する不安(76人)



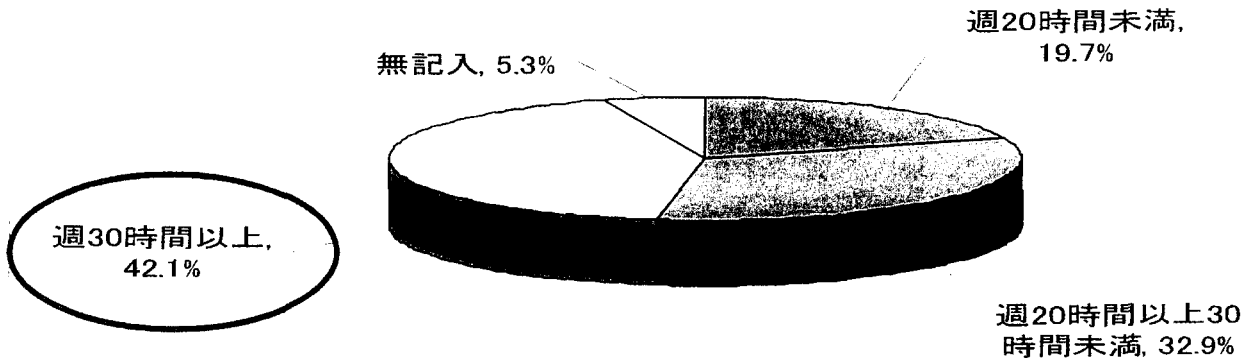
希望勤務時間(68人)

知的障害



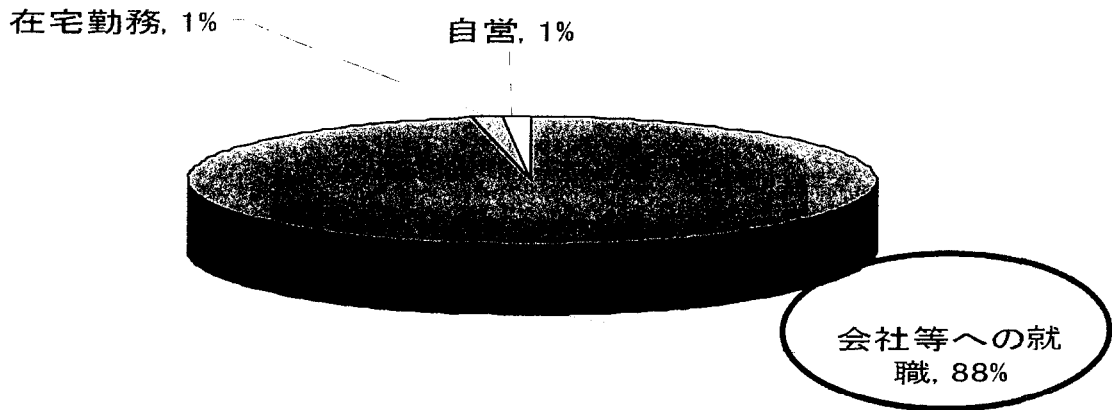
希望勤務時間(76人)

精神障害



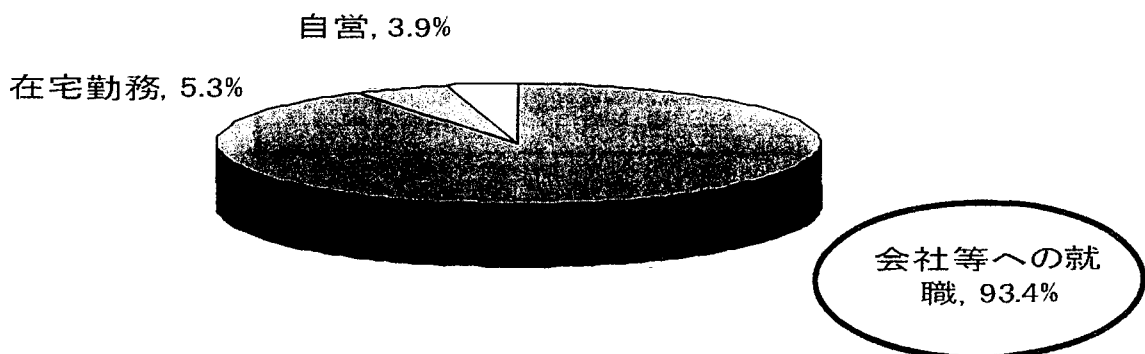
希望勤務形態(76人)

知的障害

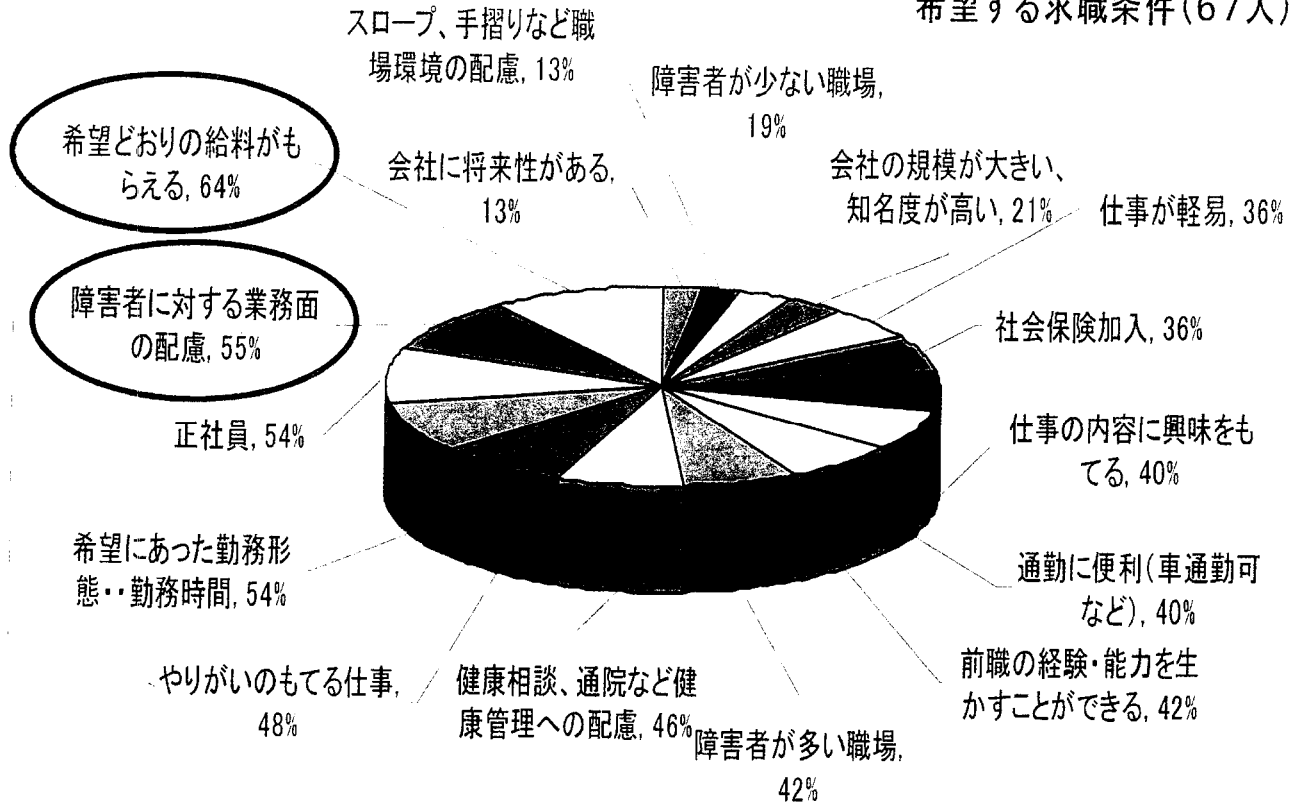


希望勤務形態(76人)

精神障害

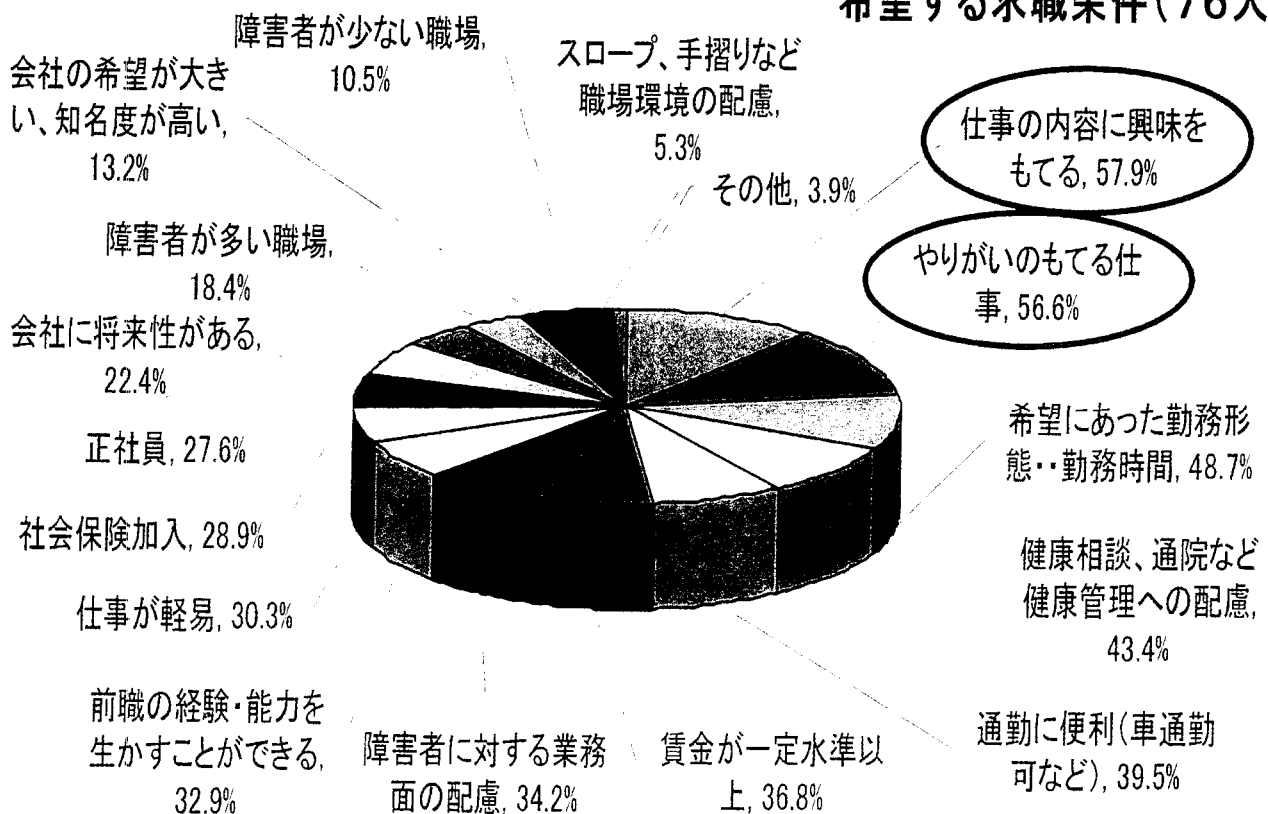


希望する求職条件(67人)



知的障害

希望する求職条件(76人)



精神障害



# 地域障害者就労支援事業

## 事業概要

- ▶ 障害者就労支援チームの設置  
就職を希望する障害者を対象とした支援チームを設置し、希望者個々の意欲・能力に応じた支援計画を作成、就職準備から職場定着までの一連の支援を行う。
- ▶ 福祉施設等に対する就労支援ガイダンス  
施設利用者への就労支援が効果的に行えるよう、施設支援員に対しガイダンスを行う。
- ▶ 企業との連携による就労支援  
福祉施設等での訓練(作業)と企業での実習を合わせた支援を行う。



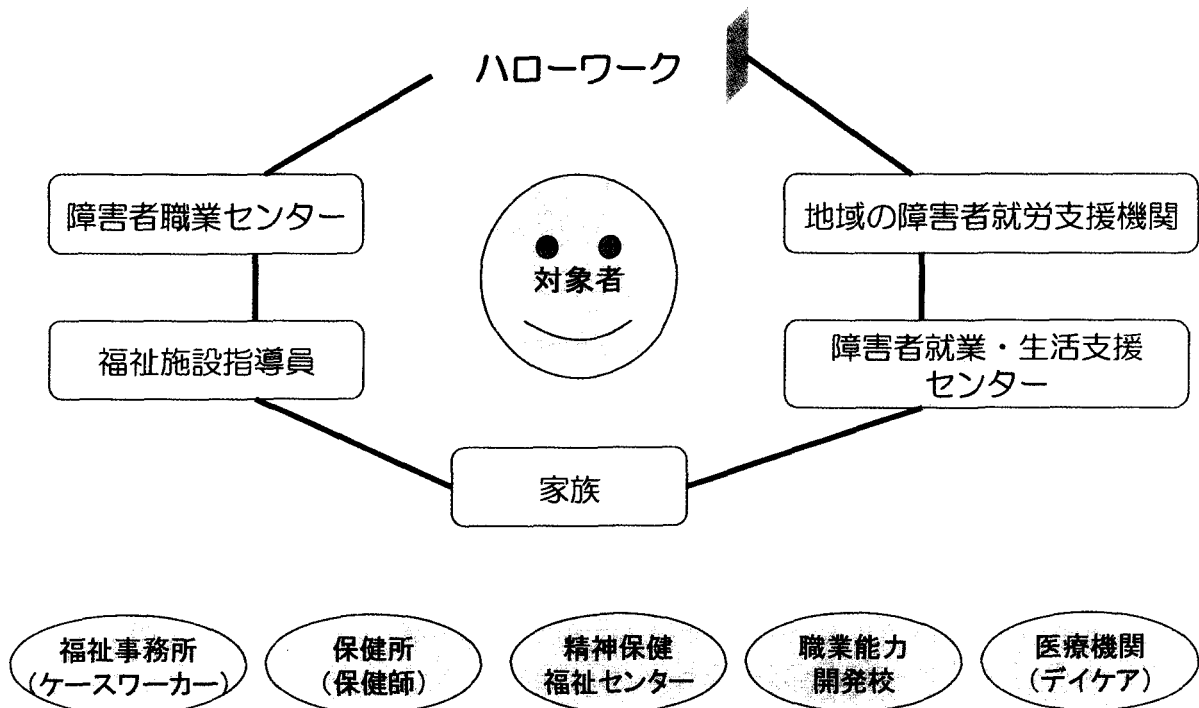
# 就労支援チームによる支援

授産施設／更生施設／小規模作業所  
医療機関／保健福祉施設  
盲ろう養護学校／  
障害者就労・生活支援機関、施設等

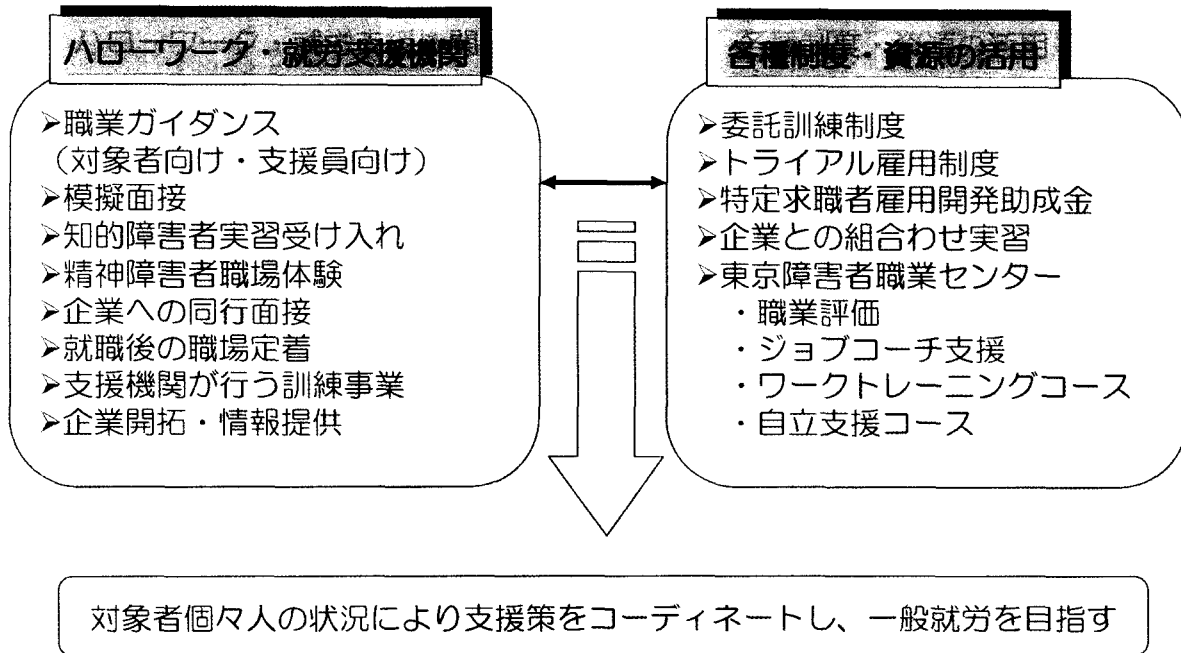
ハローワーク／福祉施設  
地域就業・生活支援センター  
障害者職業センター／保健所  
精神保健福祉センター  
職業能力開発校／地方公共団体  
医療機関／対象者の関係者 等

- 施設等利用者で就職を希望する障害者の選定（支援対象者）
- 就職環境の確認（本人の気持ち、施設等の支援体制、家族の理解）
- 対象者の現状を十分に把握し、チーム構成を考える
- 対象者個々のニーズに応じた支援計画の策定
- 支援の実施（状況に応じ構成員の追加、変更）

# チーム構成のイメージ



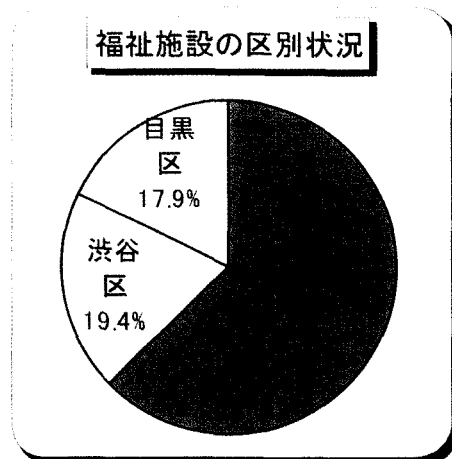
# 支援計画に基づいた支援の実施



## ハローワーク渋谷の具体的な取組み

### 管内福祉施設の把握

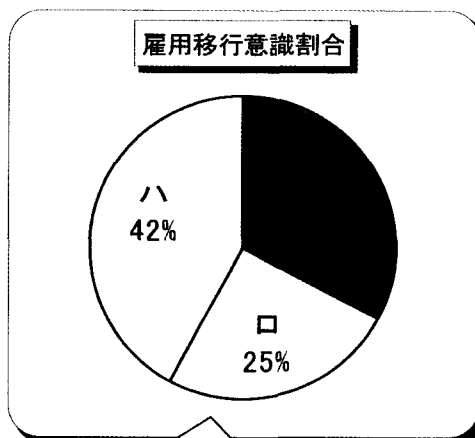
		世田谷区	渋谷区	目黒区	計
知的	通所授産施設	7	0	3	10
	小規模作業所	7	9	5	21
精神	通所授産施設	7	0	0	7
	共同作業所	15	4	4	23
身体	入所授産施設	3	0	0	3
	通所授産施設	2	0	0	2
	小規模作業所	1	0	0	1
計		42	13	12	67



## 一般就労への意識

### 就労移行への意識確認を行った施設52件

区分	内容	知的施設	精神施設	計
イ	一般就労に向けた意識を強く持っており、具体的な取り組みも行っている	9	8	17
ロ	利用者から就労への希望があれば協力。ただし具体例は出ていない	7	6	13
ハ	施設の役割、利用者の状況などから、就労移行についてはまだ考えていない	9	13	22



約6割の施設で、一般就労への意識を持っている。

## 福祉施設を訪問して

一般就労に意欲的	・作業を通じ、就労に必要な力をつける事を目的としている。進路先として一般就労を選択できるよう5年間の通所期限を設けている。新規事業との連携歓迎。
	・就労希望者が何名かいるが、細かな支援の必要を感じている。作業所・就労支援センター・ハローワークが役割分担し個別的な支援として取組めると良い。
	・作業所で自信をつけながら就労にもチャレンジして欲しい。体調の安定している人を対象に相談支援体制を組みたい。複数の相談先があることは本人の安心にもつながる。
	・10年前から就労を目指す施設として支援プログラムを組み、実施している。地元の商店主との交流の中から実習先を開拓し、就労につなげる努力をしている。

特に就労は考えていない	・利用者の何割かは就職経験があるが、それ以外の方は特に就職希望は出ていない。家族のニーズも居宅サービスの充実を求める声が多い。
	・通所により、基本的な生活習慣を身につけるための支援を行い、社会参加と自立の促進を目的としている。
	・利用者のうち若い世代には一般就労の経験をして欲しいと考えているが中高年層はリタイア後の安定の場という意識が強い。
	・地元商店街への買い物、配達などを通じ、地域に自然と溶け込み生活していくことを目指しているため、一般就労への移行は特に意識していない。

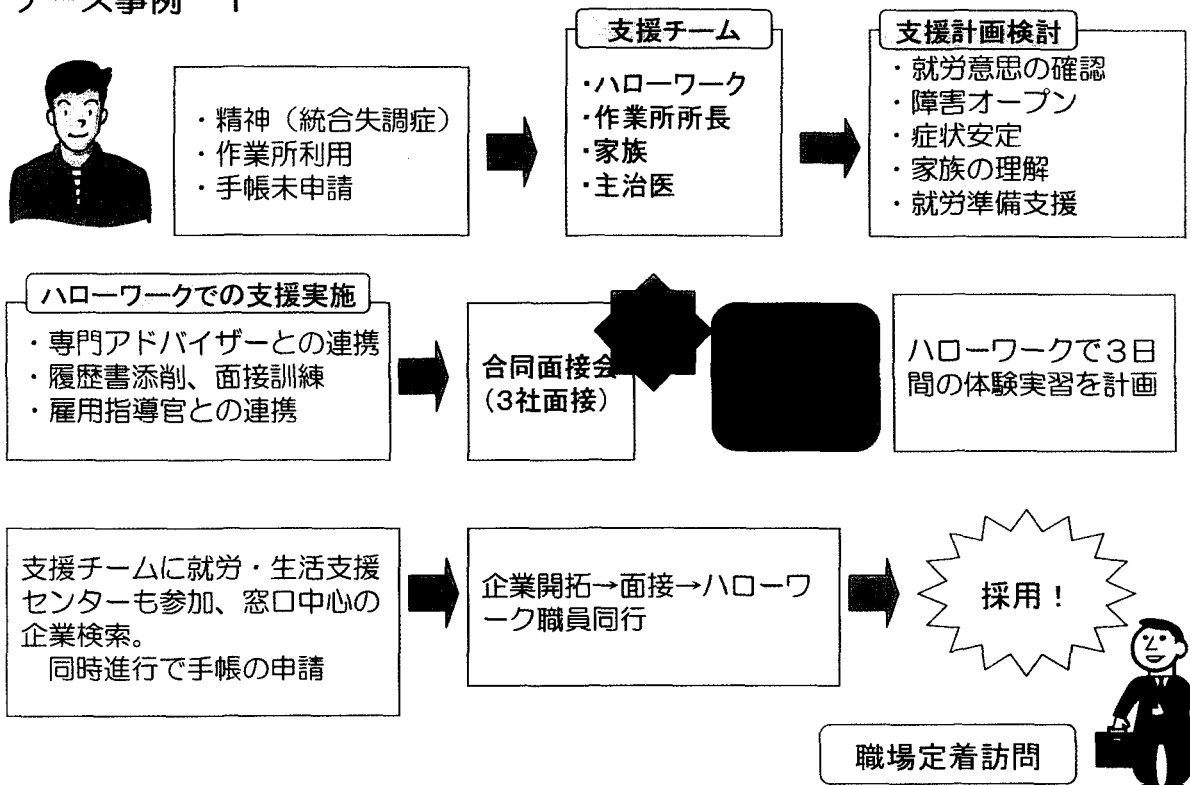
## 支援対象者

17年4月～18年3月の間で支援対象とした人は46人

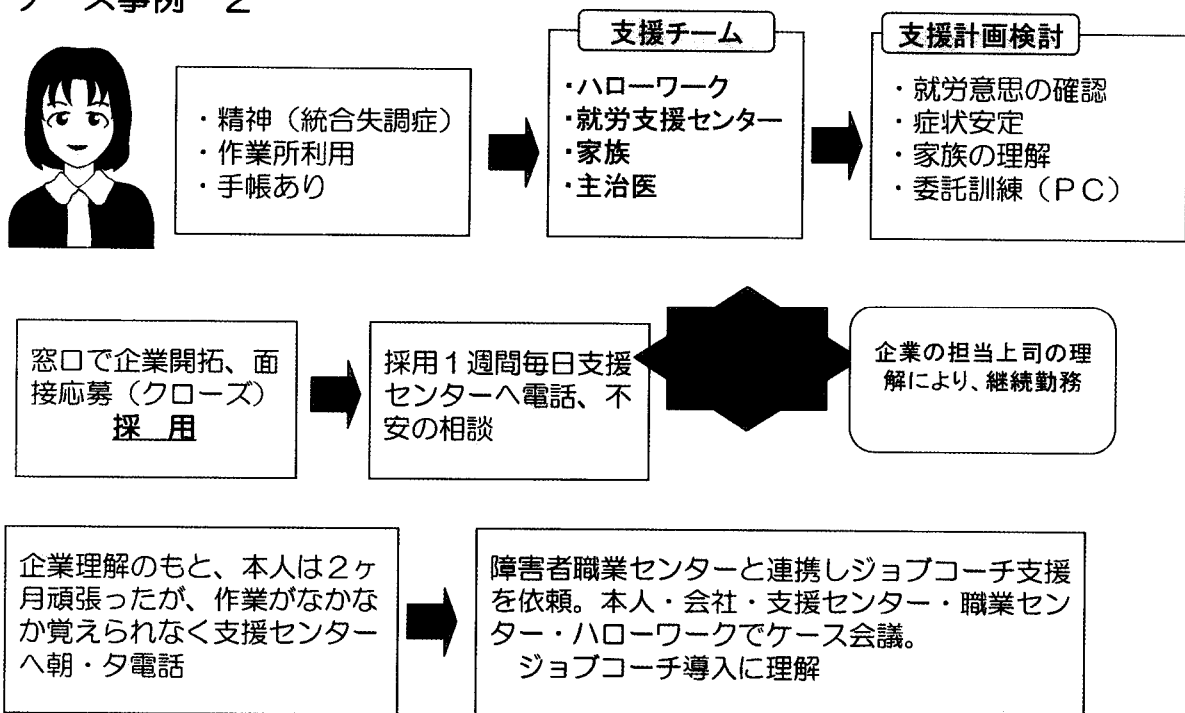
	人数	平均年齢	うち職歴有	世田谷区施設	29人
精神	9人	39歳	6人	渋谷区施設	7人
知的	37人	31歳	12人	目黒区施設	10人

	就職	職場実習	求職活動中	活動中止	支援策再考
精神障害者	4	0	3	1	1
知的障害者	15	0	19	0	3
計	19	0	22	1	4

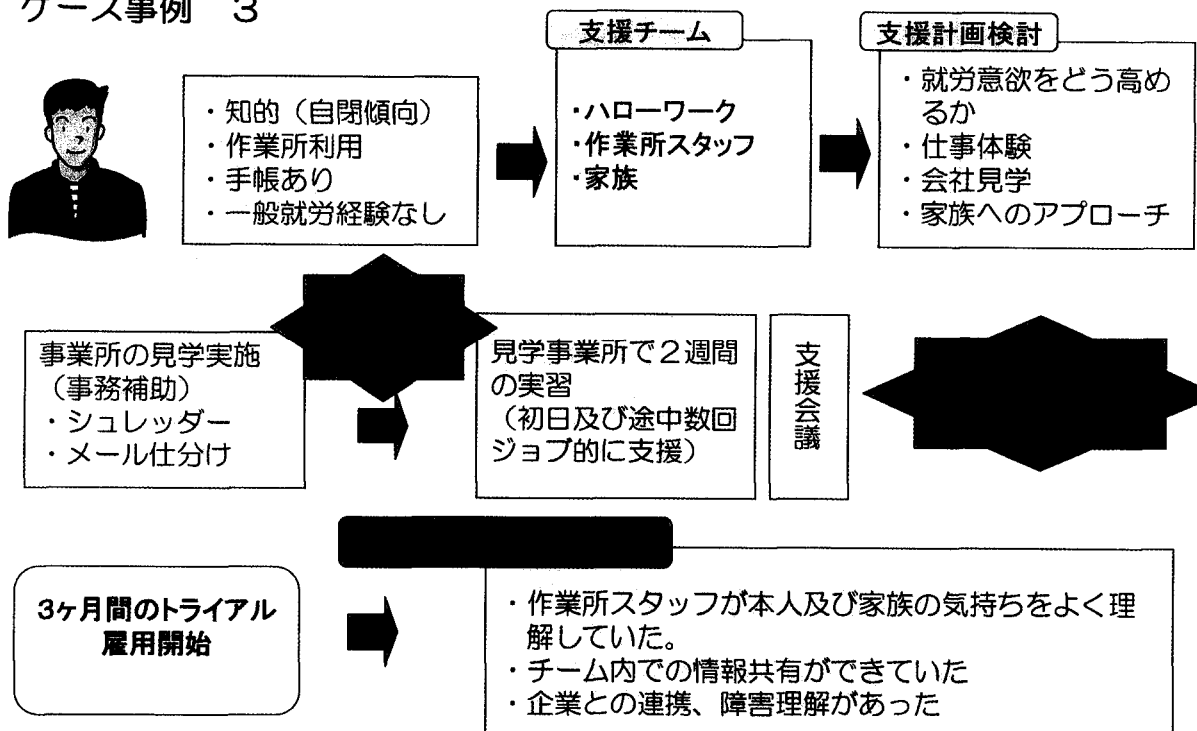
## ケース事例 1



## ケース事例 2



## ケース事例 3



## 【労働サイドの情報URL一覧】

平成18年6月1日現在の障害者の雇用状況について(平成18年12月14日発表)

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/12/dl/h1214-2a.pdf>

ハローワークにおける障害者の就労支援

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/26.pdf>

障害者の雇用を支援するための施策

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/11.pdf>

地域障害者就労支援事業の概要

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/15.pdf>

「福祉施設等における一般雇用に関する理解の促進等

障害者福祉施策との連絡の一層の強化について」(通達)

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/21a.pdf>

「就労移行支援のためのチェックリスト」

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/08/dl/h0823-1a.pdf>

障害者が就職・定着するまでの標準的な支援

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/16.pdf>

障害者の就労支援のためのメニュー一覧

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/30.pdf>

## 【ご参考】

### 障害者雇用対策の体系

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/02.pdf>

### 障害者雇用率制度の概要

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/03.pdf>

### 国の各機関及び厚生労働省の独立行政法人における障害者の雇用状況について

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/06.pdf>

### 特例子会社制度の概要

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/07.pdf>

### 特例子会社一覧

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/20.pdf>

### 在宅就業障害者に対する支援

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/17.pdf>

### 在宅就業支援団体一覧

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/22.pdf>

### 障害者職業センターの概要

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/23.pdf>

### 障害者職業センター一覧

<http://www.jeed.or.jp/jeed/location/loc01.html#03>

### 障害者就業・生活支援センター事業について

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/14.pdf>

### 障害者就業・生活支援センター一覧

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/10.pdf>

### 発達障害者支援センター一覧

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/koyou/shougaisha02/pdf/29.pdf>

# 精神障害者の地域移行

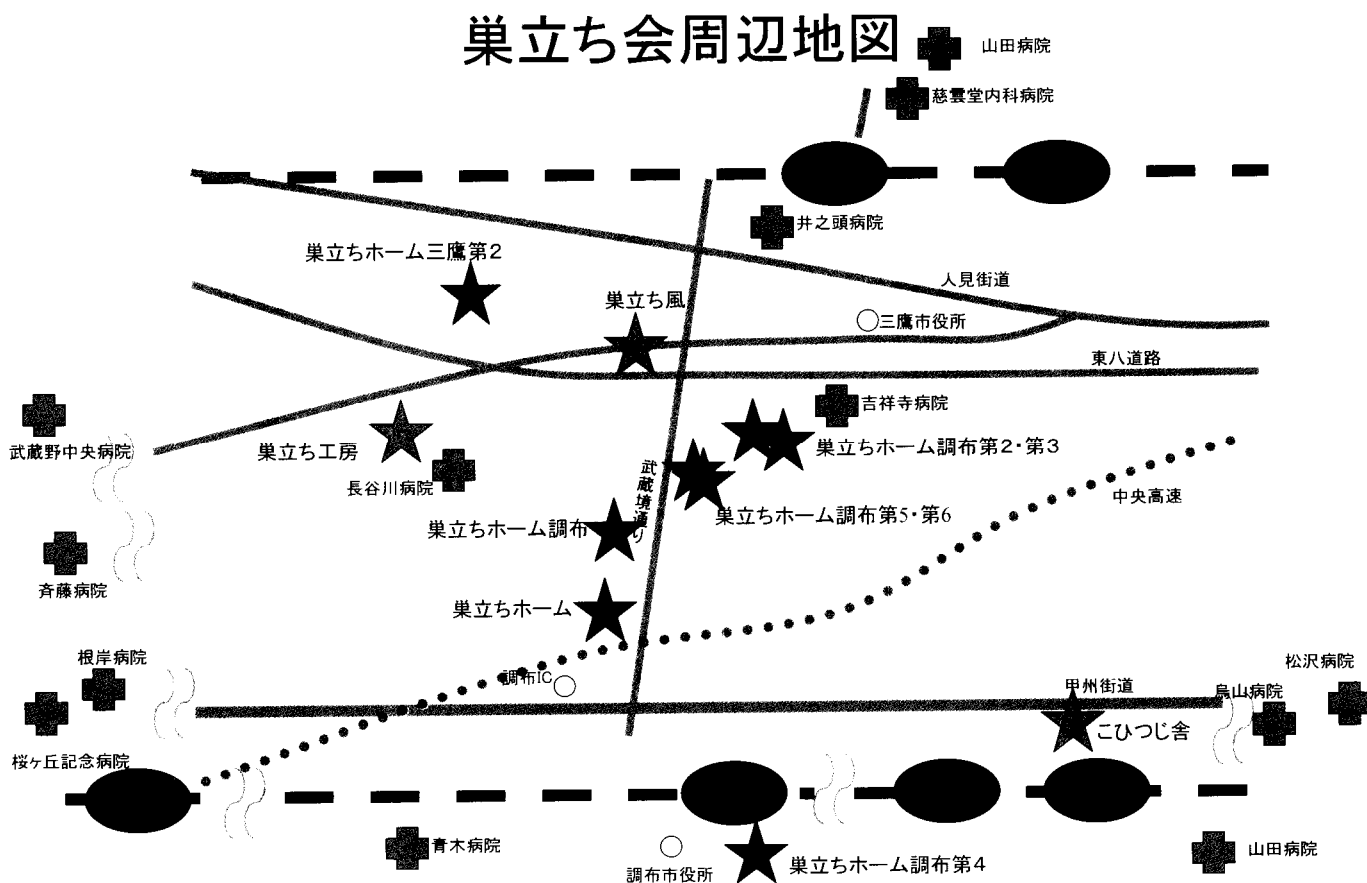
社会福祉法人巣立ち会  
理事 田尾有樹子



# 全国福祉事務所長会議 退院促進支援事業の実践

社会福祉法人 巢立ち会  
田尾有樹子

## 巢立ち会周辺地図



## 巣立ち会の通所施設

名称	利用者	体験利用者	合計
巣立ち風	36	12	48
巣立ち工房	36	7	43
こひつじ舎	51	10	61
合計	123	29	152

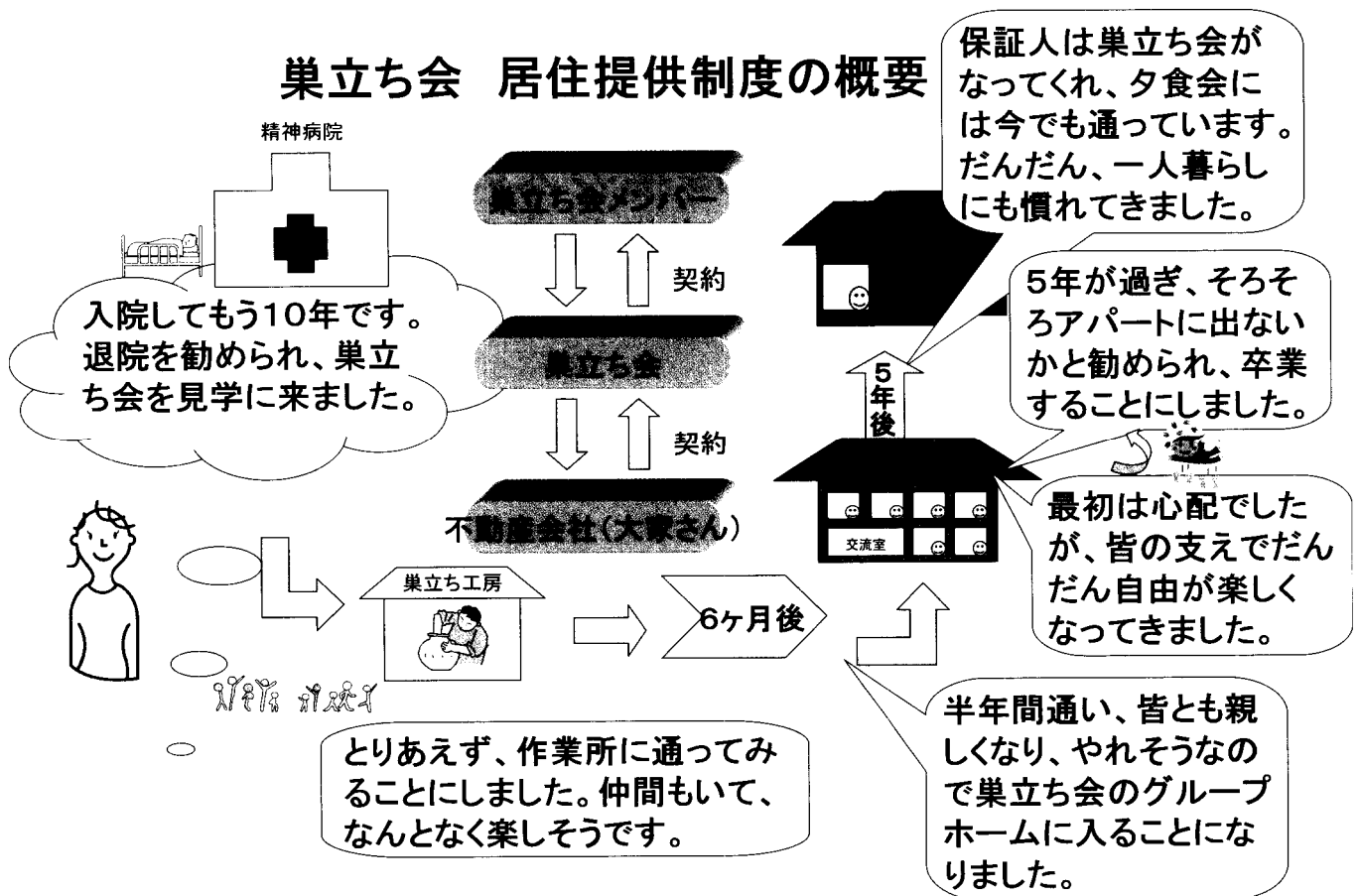
## 巣立ち会の居住施設

名称	利用者	定員(居室数)
巣立ちホーム	5	6
巣立ちホーム三鷹第2	14	15
巣立ちホーム調布	5	5
巣立ちホーム調布第2	5	6
巣立ちホーム調布第3	6	6
巣立ちホーム調布第4	8	10
巣立ちホーム調布第5	7	7
巣立ちホーム調布第6	6	6
居住支援	21	27
合計	77	88

# グループホームなど新築物件5件の状況

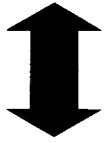
	巣立ちホーム	巣立ちホーム調布	巣立ちホーム調布第2	巣立ちホーム調布第3	巣立ちホーム調布第5
建築年	H16.2	H17.9	H10.6	H15.1	H18.3
居室数	6	5	6	8	13
家賃	52万円	42万円	53万円	58万円	102万円
居室の家賃	65,000	63,000	65,000	60,000	69,000
家主	地域の地主	元郵便局長 地域の地主	以前、職親の経験あり。民生委員の経験あり	地域の地主。農家。	地元で事業をしている。民生委員。
建ててもらう経緯	利用者が建設中のアパートの不動産屋と交渉したことがきっかけ。	東京都の用地買収の人を通しての情報。	以前、職親を依頼したことがある。	第2の家主の親戚。	東京都の用地買収の人を通しての情報。

## 巣立ち会 居住提供制度の概要



## 巢立ち会 居住提供の概要

利用者



巢立ち会



不動産会社  
(大家)

①利用者は巢立ち会の小規模授産施設や作業所などに3ヶ月週4日通える実績をつくってもらいます。

②利用者、家族、病院スタッフ、巢立ち会スタッフでカンファレンスを開き、地域生活を行うにあたっての契約を結びます。(通院、服薬、通所など)

③巢立ち会がアパートやグループホームを探し、紹介する、又は巢立ち会がアパートを借りて利用者に貸すという契約をします。

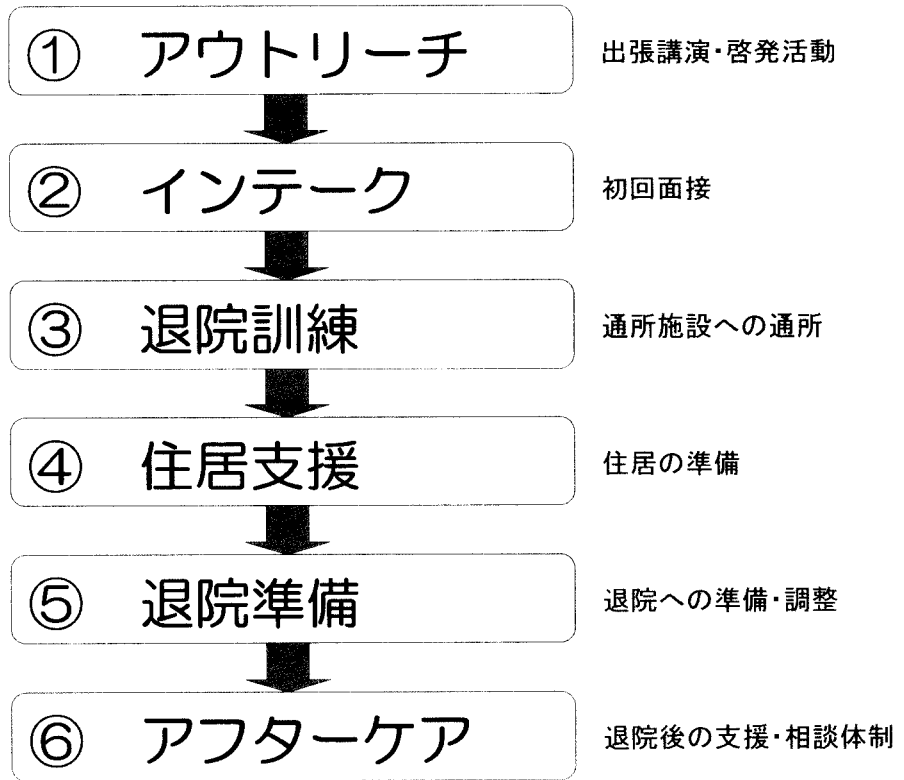
④入居後は巢立ち会が指定する保険に加入してもらいます。

⑤巢立ち会は不動産会社(大家)に対し、病気、事故など入居後にトラブルが生じた場合、支援を行う約束をします。緊急時の連絡先などもお伝えします。

## 15年間で起こったトラブル

- ・ 火事 2回 1回は煙草の火の不始末  
2回目は幻覚妄想状態での自殺未遂
- ・ 自殺 2例
- ・ 痴漢・万引き行為で逮捕
- ・ 飛び降り 1例
- ・ 突然死 3例
- ・ ごみの出し方の注意
- ・ 水道の蛇口の閉め忘れによる浸水
- ・ 幻覚妄想状態などで一週間ほどの行方不明

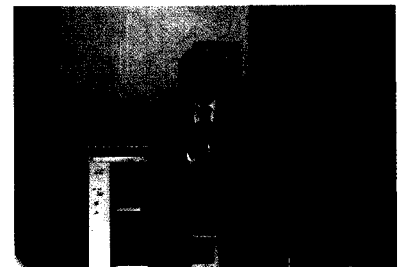
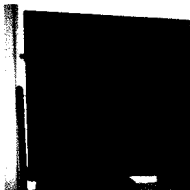
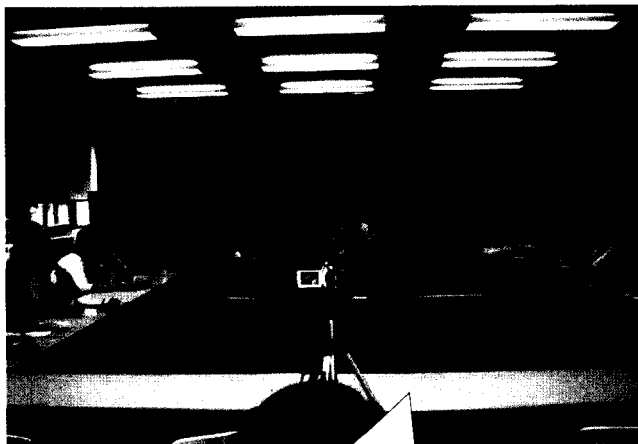
# 退院促進支援の流れ



## ① アウトリーチ～その1～

### 出張講演

退院を経て、現在地域生活をしている巣立ち会のメンバーおよびスタッフが病院の病棟に出向き、入院患者さんと病棟の職員さんに対して自己の体験談や具体的な情報についてお話しします。



メンバーが積極的に講演に出かけます。

# ピアサポートの意味

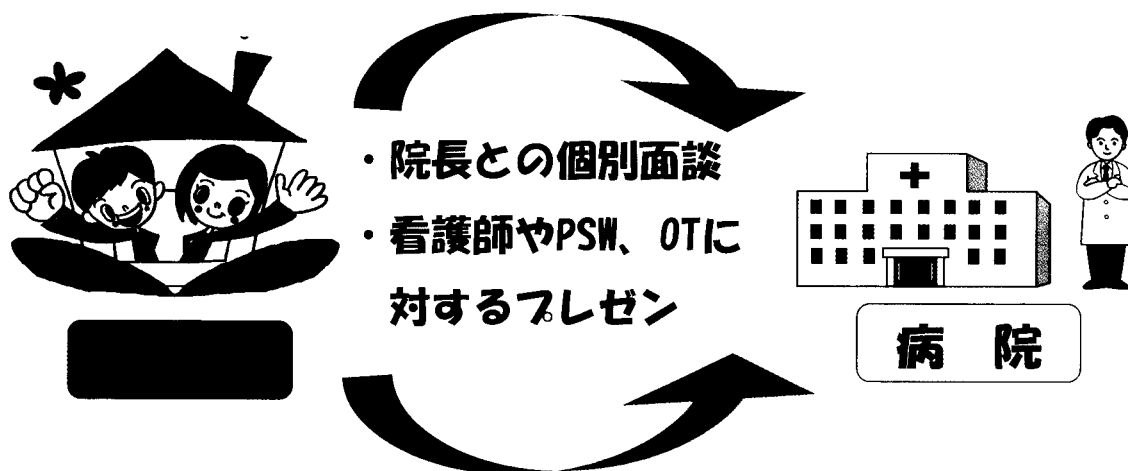
- 当事者がエンパワメントされる
- 主体的に生きることによって潜在的な可能性が引き出され、自信がつく
- 同じ経験をしたものが相談・支援に効果的である
- 支援される側から支援者へと支援の輪が広がる
- 担い手の数が増える
- 共通の課題を有する人たちの定期交流の場・仲間づくりとなる

## ① アウトリーチ～その2～

### 啓発活動

病院と退院促進の理念や目標を共有し、事業への理解と協力を得るために、当会職員の訪問による事業説明および協力依頼を積極的におこなっております。

また、この活動では病院内に一人、また一人と退院促進の支持者を増やしていくと共に、組織内のあらゆる方々に退院促進支援事業の周知と理解を得ることを目指しています。



## ② インテーク

まずは病院職員の方よりご連絡を頂き、そして対象者の方、病院職員の方と当会職員で今後の具体的な計画や支援方法について相談を致します。

退院へのお気持ちがある患者さんには、今までの生活を振り返って頂き、これからどう生きたいか、夢や希望などを共に確認致します。そしてそのご希望に対して、私たちがどんなお手伝いができるのかを提示し、お互いの同意の元に契約を致します。



### このプログラムで退院して生活できる基準

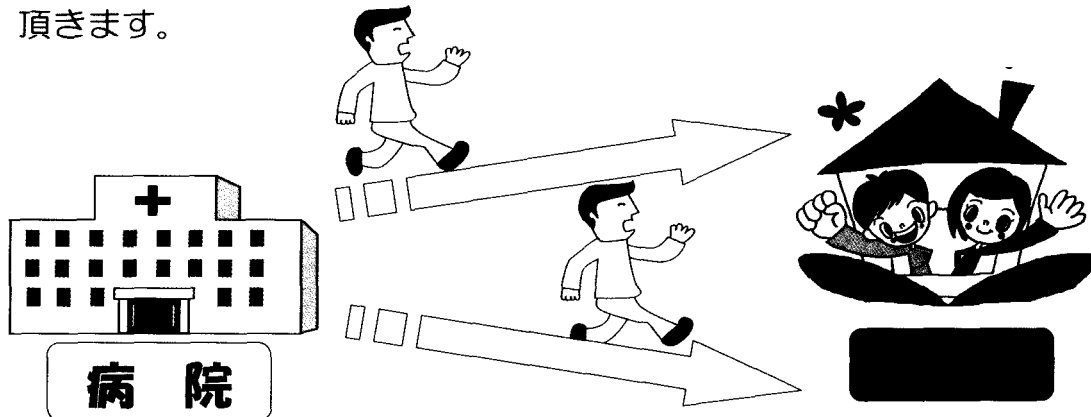
- 服薬自己管理がある程度確立している人  
→ 現実には退院すると服薬が出来なくなる人もかなりいる
- 通所施設に通えること、集団に馴染めること  
→ ピアの支援が受けられる
- 職員との信頼関係が築けること
- ADLについては現在模索中  
どのくらいの人まで地域生活が出来るのか  
→ 年齢制限等は設けていない

### ③ 退院訓練

面接を経て、退院促進事業の対象となられた方には、地域への第1歩として病院から当会の通所施設（巣立ち工房・巣立ち風・こひつじ舎）のいずれかに通って頂きます。

通所先も通所開始日も、ご本人のご希望で決めて頂けます。また通所日数、時間などについてもご相談に応じます。

安定して通所し、そこで仲間を得ることで、自立生活への自信をつけて頂きます。



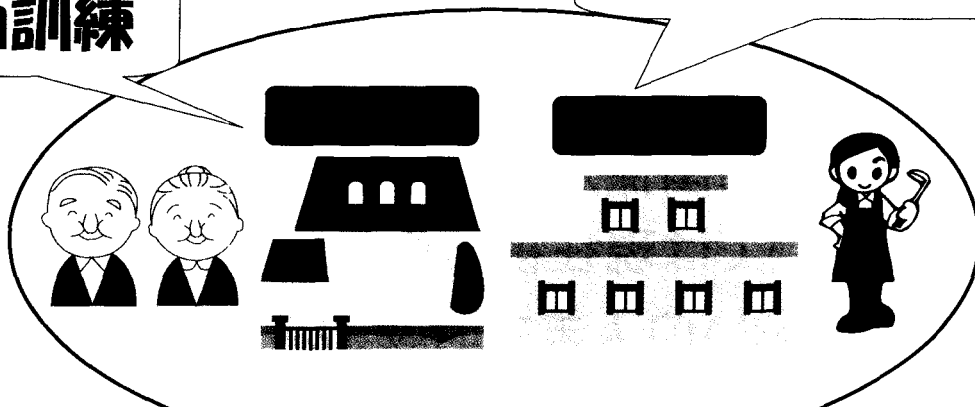
**病院から通う！**

### ④ 住居支援

通所も安定し、具体的に退院の予定が出てくると住居探しに入ります。ご本人、ご家族、病院関係者の方々と相談しながら、場所や入居時期等を考慮し、その方に合ったグループホームや住まいを探していきます。また、ショートステイを利用した外泊訓練などもはじめて頂き、退院への準備を始めます。

**外泊訓練**

**ショートステイ**



**根気強い部屋探し！！**



## アパート確保の困難さ

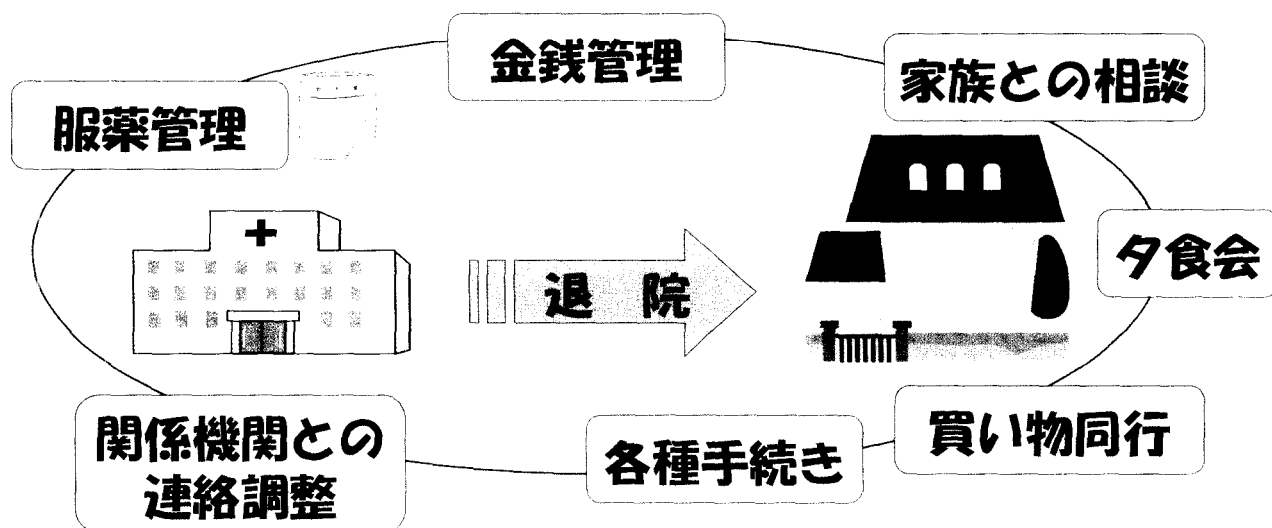
- 本当に保証人がいないという例は少ない
- 大家や不動産屋の心配は家賃の滞納だけでなく、あらゆる問題を含めたトラブルである
- 必要なのは単純なアパートではなく、ケアのシステムと何かあった時の対応の窓口である  
→24時間対応できる窓口(携帯の連絡先)の設定

### ⑤ 退院準備

お部屋も決まり退院が具体的に決まった方は、退院への準備に入ります。

まず重要なのが「服薬の自己管理」です。入院先の病院で服薬の自己管理が行えるように準備をして頂きます。

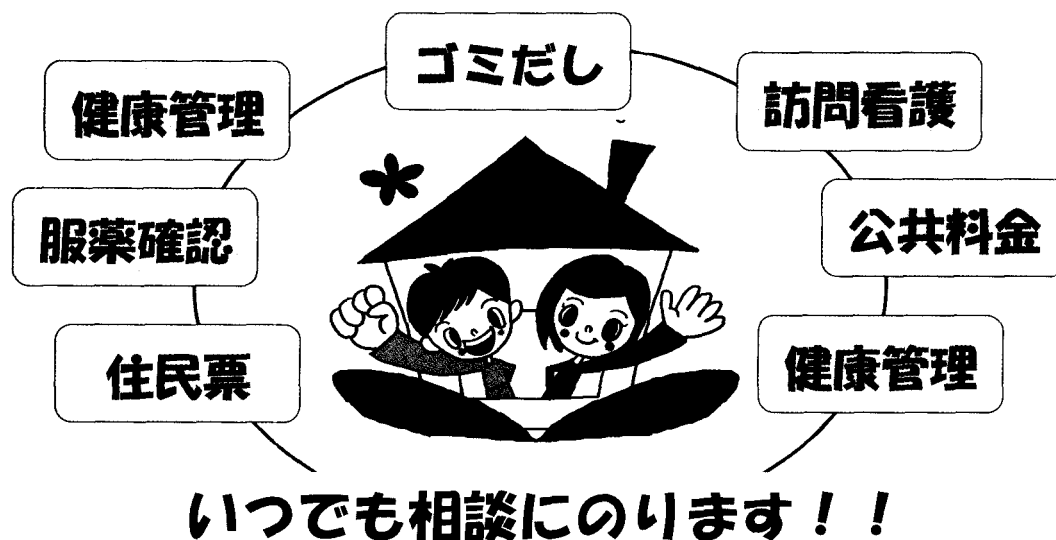
そして継続した施設通所のために、通所目的や日程の確認を再度行います。また退院後の住居見学も行います。



## ⑥ アフターケア

退院し、地域での生活がスタートすると日常生活の中で様々な出来事が起こります。

ゴミの分別や、食事の管理と、不慣れな点や不安なことについては、職員が随時ご相談にのり、快適な地域生活が送れるよう、サポートしていきます。



## グループホームの世話人業務

### 1. 日常生活支援

- ・ 対人関係・服薬支援・社会的手続き・夕食会・清掃・金銭の使途・年金・生活保護・就労支援・健康管理(成人病)などの相談

### 2. 連携

- ・ 医療機関・他支援施設・職場・家族・地域住民との連携

### 3. 入退所の支援

- ・ 支援計画の作成・入居目的の確認と契約・退去後の住居などの支援

## 病院との連携

- 病院の立場を理解する  
    忙しさ、利用者への過小評価、地域に対する理解不足
- 病院に最初から多くを要求しない
- こちらの出来ることを考える
- 出来るだけ、出前サービスを行う
- 中に入れてもらえる機会は逃さず出かける
- なるべく利用者と一緒にいく
- カンファレンスを頻繁に行う
- 成功事例を作る
- 訪問看護になるべく来てもらう
- 結果として病院職員にもエンパワしてもらう

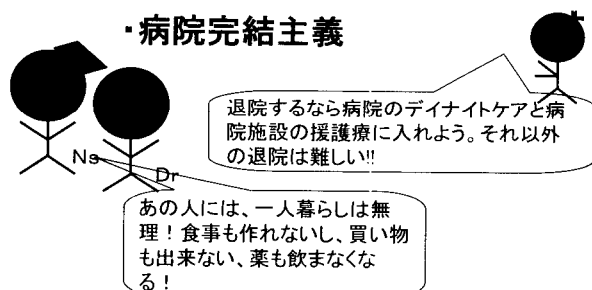
## 家族に対して

- 20歳過ぎて退院時に家族に引取りを迫るのは酷
- 家族にも生活がある
- 家族に責任や負担を求めない
- 一旦家族の精神的負担を肩代わりする
- 再発入院時に必要なときの同意だけは担保する
- 本人が安定すれば自然に良い関係が必ず復活する

# 長期入院者の退院促進を妨げている問題

## 1 医療関係者の誤った認識

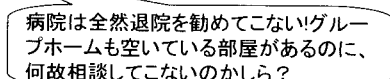
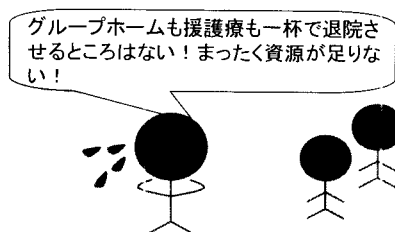
- ・当事者の能力への過小評価
- ・病院完結主義



## 2 本人・家族の抵抗



## 3 地域との連携の問題



## 4 退院先確保の困難さ



## 巣立ち会の援助の特徴

- ・ 法人全体で関わっている
- ・ チーム責任者が明確でいつでも連絡が取れ、指示が出せる状態にある
- ・ 1人のケースに2名以上の担当者がいる  
関わっているスタッフは数名以上いる
- ・ ピアサポート体制も出来てきている  
当事者がこのプログラムの重要な支援者になっている
- ・ 通所訓練期間が6ヶ月以上ある

## 巣立ち会の援助の特徴

- 病院へ出かける回数が多い(12月60回以上)
- 利用希望者に年齢や入院期間などで条件を付していない
- 24時間電話受付の窓口を設定している(緊急時に対応)15分以内に駆けつけられるスタッフが複数いる
- 地域の関係機関と密接な連絡が取り合える関係が出来ている

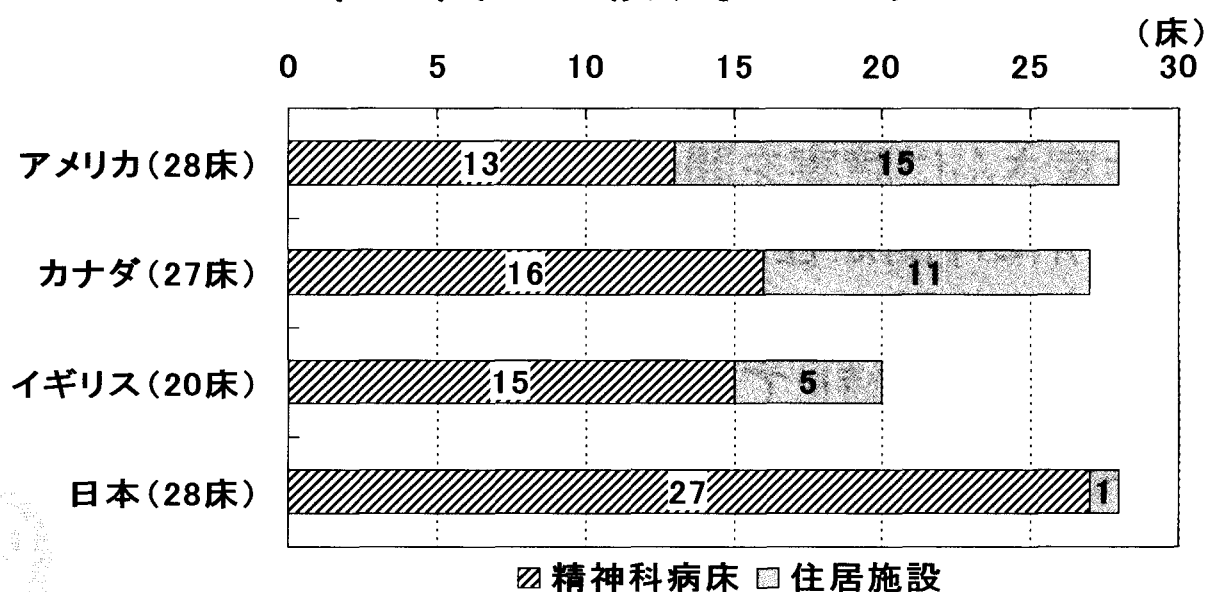
## 巣立ち会の援助の特徴

- いつも住めるアパートを準備している(保証人がいなくても住居提供を行なう)
- 大家さんに障害を開示している
- 近所に仲間が住んでいる
- 夕食会を開いている
- 退院後も継続して支援をする
- 交番と連携をとっている
- 新しい利用者に対して受容的である

# 平成16・17・18年度の退院者の現状

	H16年度	H17年度	H18年度
退院者	7	17	24
中断者	—	1	9
平均年齢	47.1歳	48.8歳	50.9歳
男女比	2:5	13:4	16:6
平均入院期間	880日	4373日	3530日
退院までの期間	3.7ヶ月	7.8ヶ月	6.0ヶ月

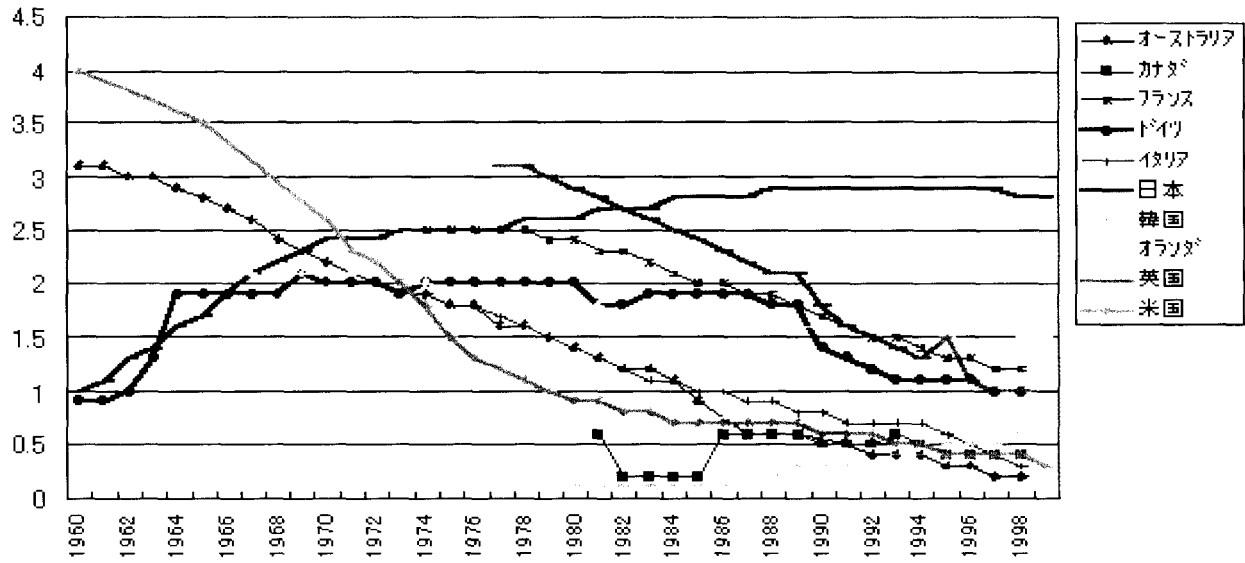
## 外国における精神科病床・住居施設入居者数とわが国の比較(対1万人)



三田資料

## 精神科病床数の推移(OECD)

(床/千人)

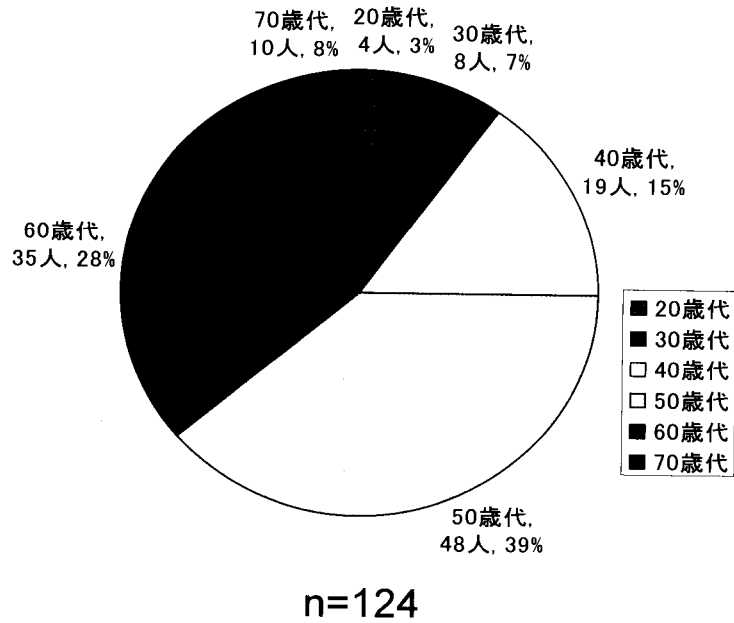


OECD Health Data 2001

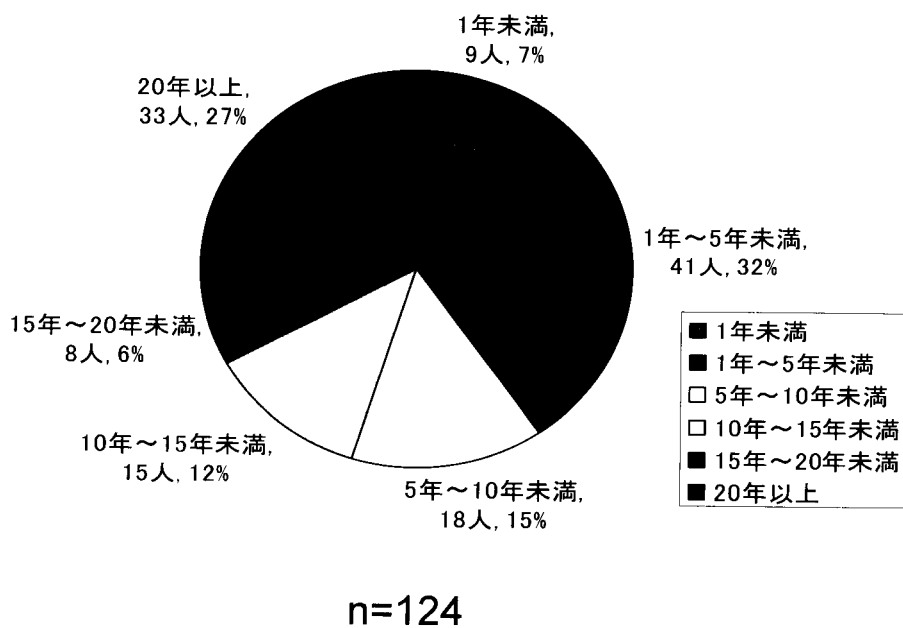
三田資料

- 巣立ち会を使って退院した利用者  
124名についての分析

# 利用開始時の年齢層

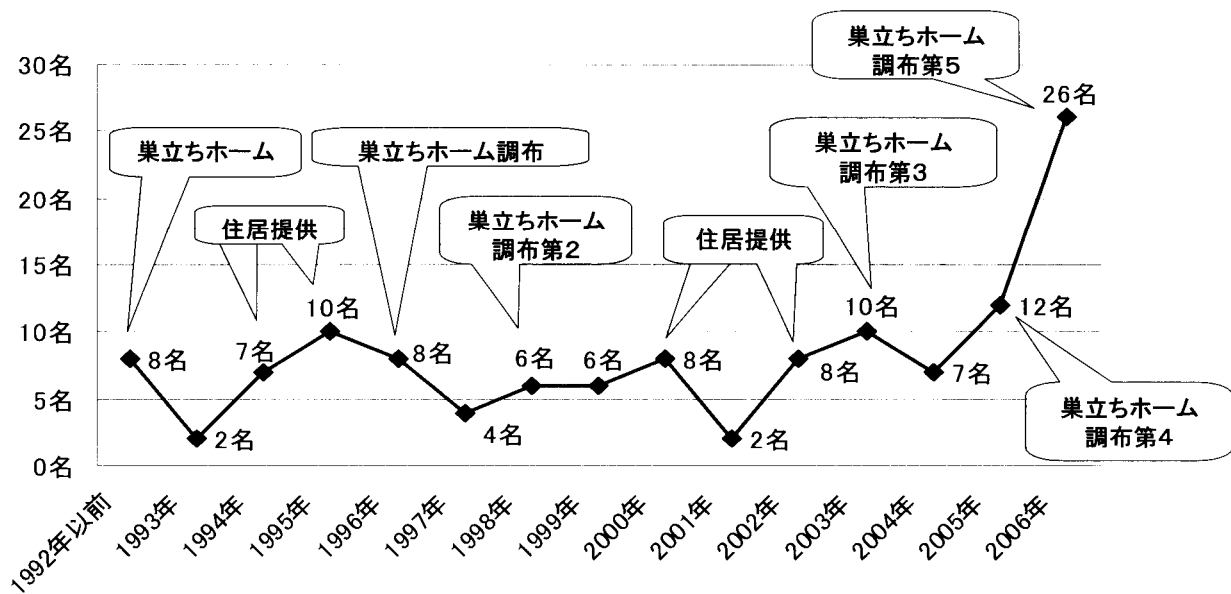


# 総入院期間

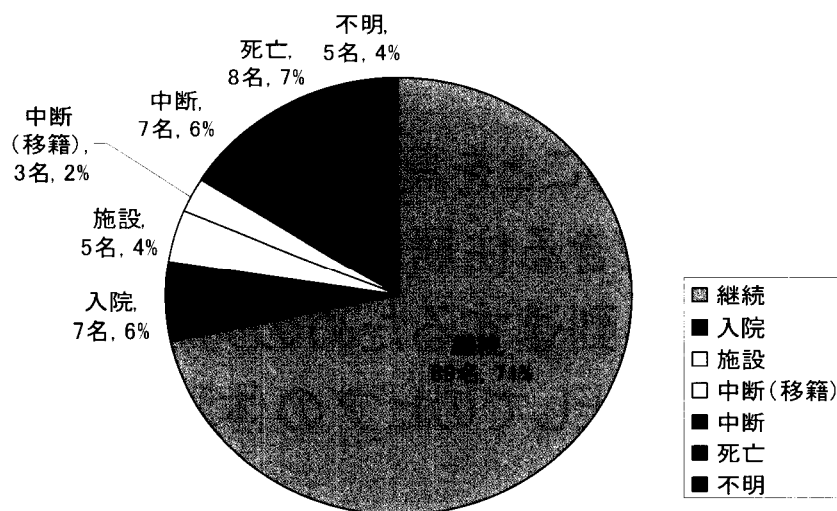




# 退院者推移と居住施設開設時期



# 対象者の現在の状況



n=124

## 15年間で起こったトラブル

- 火事 2回 1回は煙草の火の不始末  
2回目は幻覚妄想状態での  
自殺未遂
- 自殺 2例
- 痴漢・万引き行為で逮捕
- 飛び降り 1例
- 突然死 3例
- ごみの出し方の注意
- 水道の蛇口の閉め忘れによる浸水
- 幻覚妄想状態などで一週間ほどの行方不明

## 長期入院者の退院に向けて

- 退院可能だということを具体的に示すこと
- 具体的に退院できる住居を示すこと
- 具体的にそこへ到達するための方法を示すこと
- 具体的なモデルとしてのピアの体験やサポートを示すこと

## 障害者自立支援法の中での展開

- 障害者自立支援法の一つのポイントは事業収入が出来高制になったこと
- 結果、社会資源が増えたのと同じ効果を持つ
- 多くの利用者に質の良いサービスを提供していく
- その結果が経営的にもつながる
- 一番多くのサービスを必要としている人は病院にいる
- 病院に迎えに行くという姿勢  
退院促進につながるのでは？

## セーフティーネット支援対策事業 自立支援プログラム

- 就労促進事業
- 健康管理支援事業
- 退院促進個別援助事業
- 先駆的・試行的事業
- その他

# 巣立ち会の 自立支援プログラムの提案

- 1 本会スタッフが市のケースワーカーと連携して生保受給者の入院患者をリストアップして病院を訪問する
- 2 退院促進支援プログラムの提案をして、近隣の病院への転院を調整する
- 3 本会退院促進プログラムに参加してもらう
- 4 アパート・グループホームへ退院する
- 5 退院後も本会の支援を継続する
- 6 研修会の企画、ノウハウの蓄積・整理、人材の訓練・育成

## 福祉事務所へのお願い

- 長期入院は著しい人権侵害である
- 早期に地域移行を行うためにあらゆる可能性の模索を

# 地域福祉

日本社会事業大学  
学長 大橋謙策

# 市町村社会福祉行政と地域福祉

## －福祉事務所の位置－

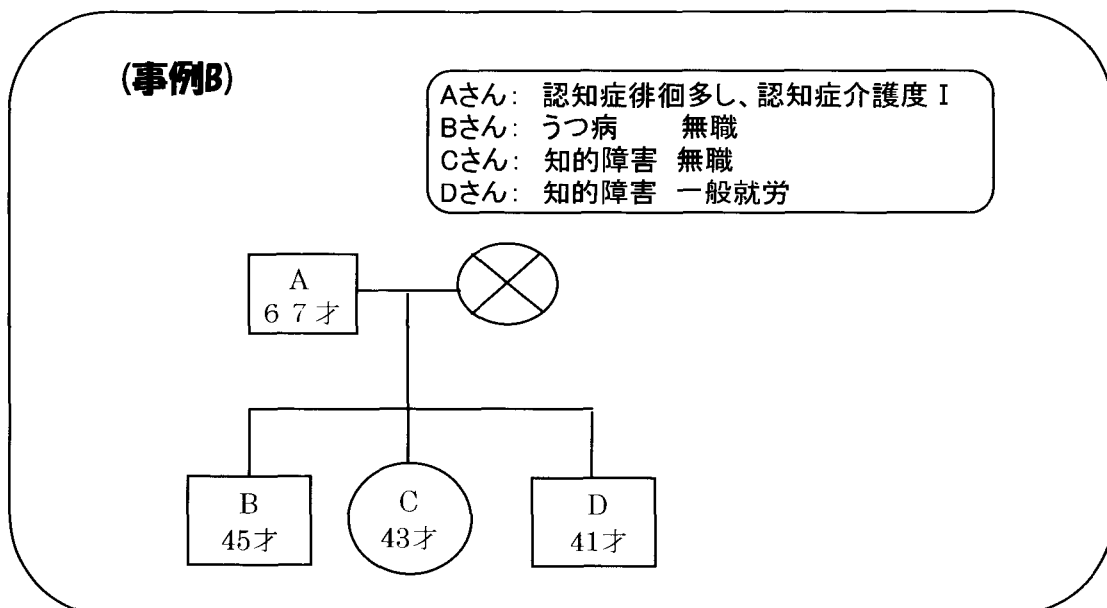
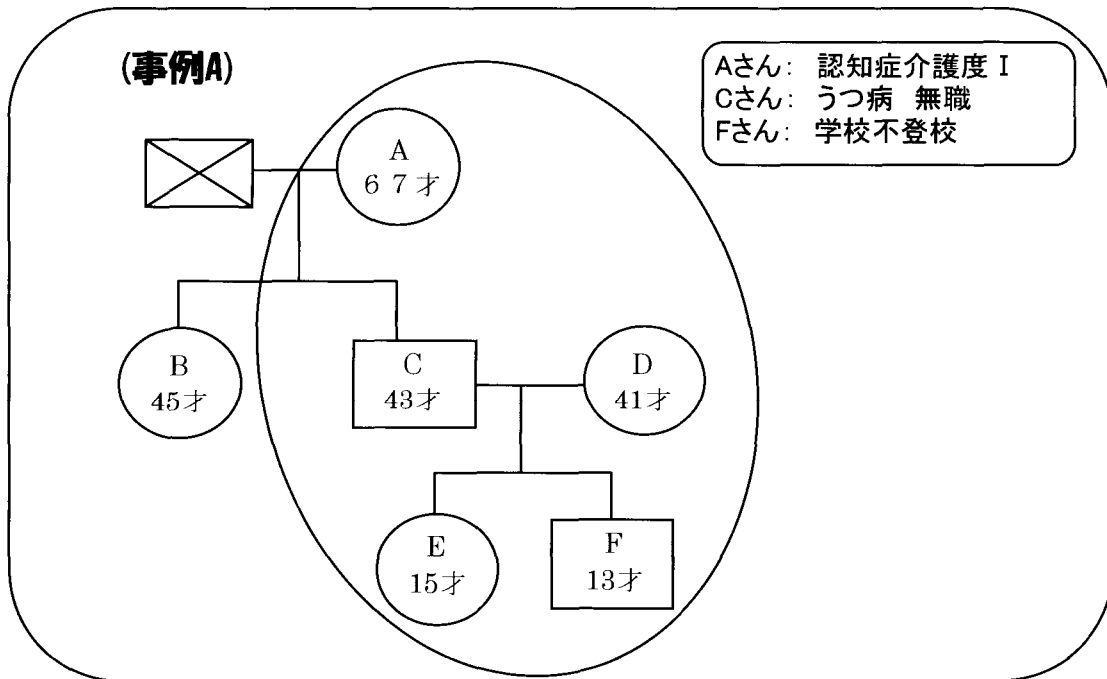
日本社会事業大学  
学長 大橋 謙策

【 市町村社会福祉行政と地域福祉 ー福祉事務所の位置ー 】

日本社会事業大学  
学長 大橋 謙策

(はじめに)

I. 次の事例A 事例Bに福祉事務所はどう対応するか



## Ⅱ. 地域福祉の考え方とシステムのあり方

### (地域福祉の考え方)

- 地域での自立生活を支援する新しい社会福祉の考え方であり、新しいサービスシステムである。
- 自立生活の“自立”のとらえ方を多角的にし、生活者としての主体性を確立し、多様な社会資源を有効に活用して、社会生活を営めるよう支援することを中軸としつつ、それを可能ならしめる地域（重層的）の環境を醸成することを統合的に展開する考え方であり、実践システムである。
- 生活支援においては行政による制度的サービス（フォーマルサービス）と近隣住民・ボランティアによるインフォーマルサービスとを有機的に提供できるシステムづくりが重要になる。
- 実践としては、ICF の視点を踏まえたケアマネジメントを手段として活用したコミュニティソーシャルワークの視点と機能が必要となる。  
（『新版 地域福祉事典』編集代表 大橋 謙策 中央法規 2006 年参照）

### (地域福祉推進のシステムづくり)

- 基礎自治体を基盤としつつも、人口分布、生活圏域、地形、交通網等により、基礎自治体を複数の「在宅福祉サービス地区」に分け、住民の空間的、距離的福祉アクセシビリティを考え、「第三の分権化」を図るシステムを作る。
- 自立生活支援に求められる総合性（“生活便利屋”的機能も重要）を考えると住民の多様な福祉アクセシビリティ（相談のしやすさ。内容の多様性と総合性等）に配慮する必要がある、そのために出来る限りの縦割り行政を廃し、「在宅福祉サービス地区」毎に「保健福祉サービスセンター」を設置し、小地域単位で社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、保健師等がチームアプローチできるシステムを作ることが必要。（目黒区、豊島区、長野県茅野市の例。介護保険制度の日常生活圏域と地域包括支援センターの考え方参照）



- 基礎自治体毎の地域福祉計画の策定（「在宅福祉サービス地区」毎の地区計画も包含）を推進すると同時に、その策定及び進行管理をオーソライズするためにも、条例による「地域福祉審議会」を設置させることが重要。住民参加による審議会運営とする。  
（平成六年東京都狛江市市民福祉条例制定）  
（拙稿「地域福祉計画とコミュニティソーシャルワーク」  
『ソーシャルワーク研究』第28巻1号 2002年 相川書房 参照）
- 基礎自治体毎に「保健・医療・福祉の関係者の協議会」を設置し、事例に基づくトータルケアのあり方、基礎自治体における関係職員の合同研修（公私を問わず）の実施等についての協議の場を作る。  
（香川県琴平町、長野県茅野市）
- 市町村社協に「地域福祉プラットフォーム」を設置し、NPO法人等のアソシエーション型組織と町内会等の地域コミュニティ型組織とが交流できる協議の場を提供する。
- 地域自立生活を支援するためには、“生活便利屋”機能が重要であり、生活衛生同業組合法や生協法、農協法等の改正も視野に入れた「福祉コミュニティビジネス」の起業化を促進させる。  
（埼玉県地域福祉推進委員会・地域密着型コミュニティビジネスに関する報告書、平成一七年三月参照）

（地域福祉推進の方法-コミュニティソーシャルワーク機能）

- 以下に記すコミュニティソーシャルワークの機能を全て一人の職員が行うということではなく、地域において組織としてこれらの機能を発揮できるシステムが重要になる。ただし、事例によっては一人のワーカーがかなりの機能を担うことが求められることがあり、そのためにも福祉アクセシビリティを考える必要がある。
- コミュニティソーシャルワークとして求められる機能を列挙するとすれば、以下の項目が考えられる。
  - ① ニーズキャッチ機能—アウトリーチ型ニーズキャッチ方法やブラッドショウのいうフェルト・ニーズやノーマティブ・ニーズの重要性に留意すること。
  - ② 個別相談・家族全体への相談機能—エコロジカル・アプローチの考え方を踏まえて、かつ多問題家族にもチームケアマネジメントを前提として一人のソーシャルワーカーがジェネラルソーシャルワークの視点で援助することに留意すること。

- ③ ICF の視点及び自己実現アセスメントシート及び健康生活支援ノート式アセスメントの視点を踏まえたケアマネジメントを基に、“求めと必要と合意”に基づく援助方針の立案及びケアプランの遂行。
- ④ ストレングス・アプローチ、エンパワーメント・アプローチによる継続的対人援助を行なうソーシャルワーク実践の機能
- ⑤ インフォーマルケアの開発とその組織化機能—個別ニーズに即するボランティア活動の開発と組織化機能及びそれらボランティア活動のNPO 法人化支援機能に留意すること。  
—福祉教育及びボランティア活動の推進
- ⑥ 個別援助に必要なソーシャルサポートネットワークの組織化と個別事例毎に必要なフォーマルサービスの担当者とインフォーマルケアサービスの担当者との合同のネットワーク会議の開催・運営機能  
—市町村内の機関レベルの関係者のネットワーク会議とは別に地域自立生活支援のためのフォーマルサービスの担当者とインフォーマルケアサービスの担当者との事例毎の個別会議を作ること。またその機能の違いに留意すること。
- ⑦ サービスを利用している人々の組織化とピアカウンセリング活動促進機能—専門職のパターンリズムに気をつけること。専門職と福祉サービス利用者とのパートナーシップ及び専門職のノーマティブニーズキャッチ機能は専門職のパターンリズムとは違うことに留意すること。
- ⑧ 個別問題に代表される地域問題の再発予防及び解決策のシステムづくり機能  
—地域に存在する個別問題ととらえられがちな問題も実は他の生活問題と共通性を有していることがあるので、問題の普遍化、一般化を地域住民に提起する機能の重要性に留意すること。また、それらの問題解決に必要なシステムづくりも展望しつつ、個別解決に終わらせないようにすることに留意すること。  
—福祉教育、ソーシャルサポートネットワークづくり
- ⑨ 市町村の地域福祉実践に関するアドミニストレーション機能  
—従来の社会福祉行政は機関委任事務であったこと、措置行政であったことから、行政から委託を受けるか、補助金を支出されれば事業を実施するという社会福祉関係者の意識がある。しかしながら、ソーシャルワークは先に問題を発見し、解決するプログラムを考え、その実践に必要な財源も創意工夫することが求められる。助成団体への申請の仕方等も含めて財源確保に関する機能も重要であることに留意すること。(英国の CAF 等が参考イメージ) また、市町村における分権化が推進される状況の中で、市町村の保健、医療、福祉に関する財源が有効、かつ合理的に活用され、なおかつ住民にとってそれがトータルケアになっているという視点から、市町村の地域福祉行政に関するアドミニストレーション機能が今後

重要になることに留意すること。

**⑩ 市町村における地域福祉計画づくり機能**

一市町村の地域福祉計画はコミュニティソーシャルワークの機能を展開する上で明らかになったこと、解決すべきことを盛り込むことが基本になる。在宅福祉サービスのサービス整備量にしてもサービスメニューにしても、コミュニティソーシャルワークとしてのアセスメントの中で明らかになってくる。

**Ⅲ. 市町村社会福祉行政の運営管理と福祉事務所**

- ① 介護保険制度の保険者の役割及び課題と福祉事務所
- ② 指定管理者制度の導入、アウトソーシングの時代における社会福祉行政の運営管理と福祉事務所
- ③ 市町村における福祉サービスの向上と「公私」福祉人材の研修に関わる運営管理と福祉事務所
- ④ 地域トータルケアシステムと福祉事務所
- ⑤ 住民参加による運営管理と福祉事務所

**Ⅳ. 地域自立生活支援と福祉事務所**

- ① 地域包括支援センターと福祉事務所
- ② コミュニティソーシャルワークの機能と福祉事務所
- ③ 子ども家庭支援センターの機能と福祉事務所（家庭相談室）

**Ⅴ. 市町村社会福祉行政の企画計画化と福祉事務所**

- ① 住民参加による地域福祉計画づくりと福祉事務所
- ② ニーズキャッチのシステム機能と福祉事務所
- ③ 新しいサービス開発機能と福祉事務所

# 精神障害者の医療

さわ病院院長 澤 温

# 医療現場からみた退院促進

さわ病院  
澤 温

April,23,2007

1

## 依頼された内容

- 生活保護に特化した内容でなく
  - 退院促進に必要な要素、判定点、退院後の注意点などについて医学的な観点からのコメント
- ↓
- さわ病院では退院促進と意識したことはない
    - 病院で退院を考えるのは当たり前
    - 単に社会復帰の促進
    - 「退院促進」は住む場も地域の理解への努力も入っていなかった
  - 豊中市で過去5例トライ
    - 成功した2例は豊中に住居があったが他市の病院入院患者
    - 3年たった今も退院がためらわれていたら促進事業が続けられている
    - 最近新たに成功したというのはこれまで母が同居をといひながら何度も流れた人が家屋の都合がついて同居となり退院となって終了としているだけで、退院後の自宅生活でのリスク管理(タバコの小火、怠業による症状再燃にともなう包丁隠しなど)、母亡き後の計画はない

April,23,2007

2

# 病院の入口と出口

- **入口**

- **救急態勢**

- これは重症者を退院させるほど地域医療のバックアップとして重要

- **出口**

- **社会復帰システム**

April,23,2007

3

# 病院の出口

- **社会復帰システム**

April,23,2007

4

# 精神障害者が地域生活を送るための 4つの要素

- 住まう場  
社会復帰施設、グループホーム、アパートなど
- 活動する場とプログラム  
デイ・ケア、ナイト・ケア、デイ・ナイト・ケア、グループワーク、作業所、授産施設、福祉工場、一般就労
- サポートする人々とその連携  
専門家、ボランティア
- 地域の人々の理解と受容  
自然なふれ合いの中でできる  
小さなトラブルは役立つが、大きなトラブルは後退させる

4つの要素は全部必要！

April,23,2007

5

## 住まう場

- 旧社会復帰施設
  - 福祉ホームA, B
  - 生活訓練施設
- 自立支援法施設
  - ケアホーム
  - グループホーム
- アパートなど・・・同居者は同一世帯とみなされて扶助は目減り

April,23,2007

6

# 地域の中の病院である ための責任性

- 患者への責任
  - 精神科救急医療、継続医療
- 地域医療への責任
  - 精神科救急医療
  - 認知症対応
- 地域安全への責任
  - 火災
  - 事故への責任？
    - 通院患者の転落
    - 退院直後の患者の事故

April,23,2007

7

## 活動する場とプログラム

- デイ・ケア、ナイト・ケア、デイ・ナイト・ケア
- グループワーク
- 作業所
- 旧社会復帰施設
  - 授産施設、福祉工場
- 自立支援法施設
  - 就労移行、就労継続
- 一般就労

最低賃金程度をもらえるレベルの人でも雇ってもらいにくい  
最低賃金を出せないレベルの人は、それ以下の賃金では納得しない

April,23,2007

8



## 新たなる活動する場

- 支えられる人から支える人へ
  - セルフエスティームの向上
- 活動内容
  - 高齢者のための食事宅配サービス
    - セルフエスティーム向上
    - 給与が入る
    - 地域の受容が高まる
    - 高齢者の見守り
  - 老人デイケアでのボランティア
  - ヘルパー研修を経てヘルパーへ

April,23,2007

9

## サポートする人々とその連携

April,23,2007

10

# さわ病院でのサポート体制

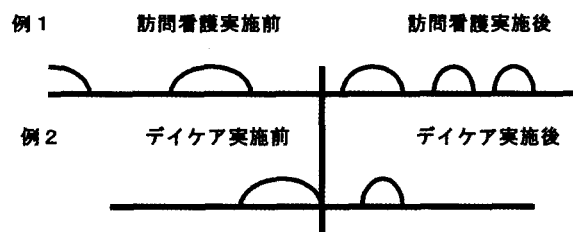
- 870414 訪問看護開始—病棟看護婦に継続看護として開始
- 880928 外来患者への食事実費サービス開始
- 911201 緊急・応急・救急指定病院へ
- 950419 訪問看護ステーション開設(24時間態勢)
- 970321 ライフサポート(グループホームヘルパー)開設
- 991001 地域生活支援センター開始  
(現在の地域活動支援センター)
- 000401 地域保健福祉総合サービスセンター 開始
- その他 デイケア、居住施設のスタッフも連携してサポート
- 95年5月から医師も2人当直で必要に応じて夜間も訪問看護と連携してアウトリーチも可能

生活者だけなら日中サービスでほぼ足りるが、疾病を持った生活者では、疾病部分が大きくなるほど24時間サービスを必要とする

April,23,2007

11

## 訪問看護とデイケアの 社会復帰への効果



調査2の調査方法

デイケアか訪問看護を実施する前に入院のあった患者について、退院後デイケアか訪問看護を実施した期間(2ヶ月以内、空白は連続と見なした)と同じ期間を実施前に遡って、実施前後の入院期間合計、入院回数、1回当りの入院期間を数え、各人の入院期間合計、入院回数あるいは1回当りの入院期間について実施前の値に対する実施後の値を比で出し平均値と標準誤差を求めた(但し実施後入院の無かった患者については1回当りの入院期間を0日とした)。

調査2結果

	件数	入院日数計	入院回数	入院日数/回
デイケア	128	0.67±0.19*	0.55±0.08**	0.48±0.13**
訪問看護	113	0.17±0.06**	0.32±0.06**	0.14±0.04**

\*p<0.05 \*\*p<0.01 Mean±SEM

April,23,2007

12

# 地域の理解と受容

April,23,2007

13

## 精神医療の敷居を低く

- 精神病院らしくない病院から病院らしくない病院へ
- 地域の人々を引き込む病院へ
  - 季節行事
  - タクシー乗り場、ATM
- 地域の人々になくてはならない病院へ
  - 介護保険関係
    - 介護講習
    - 食事宅配サービス

April,23,2007

14

## さわ病院で考えた 「障害ある人が地域で生活をするための6要素」

今後地域で障害ある人が生活するには:

- ①栄養管理(食事)
- ②経済管理(金銭の管理)
- ③生活リズム管理(睡眠と日中の過ごし方—もともと  
テレビを見たりごろごろしている人はそれもよしとして)
- ④保清(掃除、洗濯、入浴)
- ⑤治療管理(服薬)
- ⑥対人関係(自閉なら自閉なりにその人なりの対人距離  
を認めたとして)

の6項目を考える。

April,23,2007

15

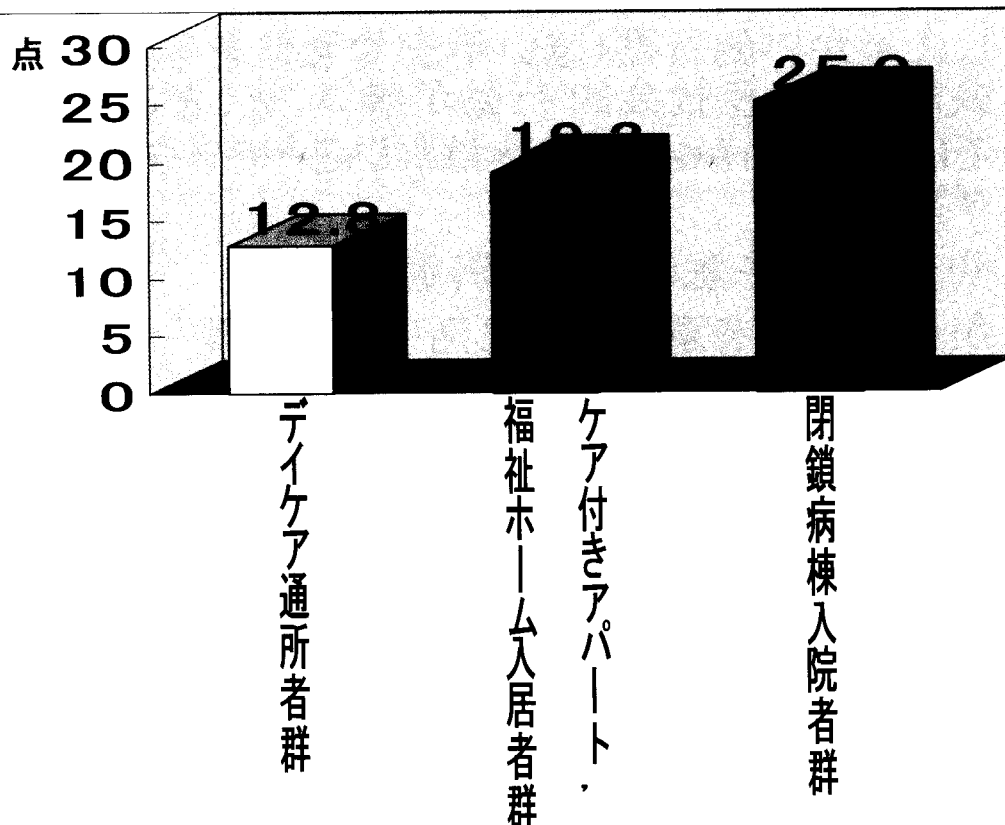
## “しゃかいふっき”の構成

- ・ し:しゃかい的行動(強い不安や恐怖を与える非社会的行動と反社会的行動が無いこと、どこへ行ってしまうかわからないことはないことでスクリーニング)
- ・ や:やりくりを意味する経済管理
- ・ か:かつどうを意味する生活リズム管理
- ・ い:いんしょくを意味する栄養管理
- ・ ふ:ふくやくを意味する治療管理
- ・ つ:つきあいを意味する対人関係
- ・ き:きれいさを意味する保清(掃除、洗濯、入浴)

April,23,2007

16

# “しやかいふつき”からみた居住施設



## ケアガイドラインに基づく 精神障害者ケアマネジメントの進め方 —各項目の個別評価基準—

- ・ 1 自立生活能力
- ・ a. 身のまわりのこと(パーソナルケア)
  - a-1 必要な食事をとること
  - a-2 生活リズム
  - a-3 個人衛生・みだしなみ
  - a-4 清掃やかたづけ、洗濯
  - a-5 金銭管理
- ・ b. 安全の管理
  - b-1 火の始末
  - b-2 大切な物(財布・印鑑・鍵・重要な書類・自分の大切にしているもの)の管理
- ・ c. 健康の管理
  - c-1 服薬管理
  - c-2 身体健康の管理
- ・ d. 社会資源の利用
  - d-1 交通機関の利用
  - d-2 公共機関・金融機関の利用
  - d-3 電話の利用
- ・ e. 対人関係
  - e-1 協調性(主に、家族以外との関係について評価)
  - e-2 自発性
  - e-3 とおり近所との付き合い
  - e-4 友人等との付き合い
- ・ f. 社会的役割・時間の活用
  - f-1 自分なりの社会的役割を持つ
  - f-2 趣味・空いた時間の過ごし方
- ・ 2 緊急時の対応
- ・ g. 緊急時の対応
  - g-1 心配ごと(ストレスを受けた場合)の相談
  - g-2 悪化時の対処
- ・ 3 配慮が必要な社会行動
- ・ h. 配慮が必要な社会行動
  - h-1 会話の不適切さ
  - h-2 マナー
  - h-3 自殺ないし自傷の念慮や行為
  - h-4 その他の社会的適応を妨げる行動

# “しゃかいふつき”の構成

- し:しゃかい的行動(強い不安や恐怖を与える非社会的行動と反社会的行動が無いこと、どこへ行ってしまうかわからないことはないことでスクリーニング)
- や:やりくりを意味する経済管理
- か:かつどうを意味する生活リズム管理
- い:いんしょくを意味する栄養管理
- ふ:ふくやくを意味する治療管理
- つ:つきあいを意味する対人関係
- き:きれいさを意味する保清(掃除、洗濯、入浴)

ケアガイドラインに基づく精神障害者ケアマネジメントの進め方の各項目の個別評価基準の内医療的なもの、退院後でいいものを除くと上記7つになる

April,23,2007

19

## ケアガイドラインに基づく 精神障害者ケアマネジメントの進め方 —各項目の個別評価基準—

- 1 自立生活能力
  - a. 身のまわりのこと(パーソナルケア)
    - a-1 必要な食事をとること
    - a-2 生活リズム
    - a-3 個人衛生・みだしなみ
    - a-4 清掃やかたづけ、洗濯
    - a-5 金銭管理
  - b. 安全の管理
    - b-1 火の始末
    - b-2 大切な物(財布・印鑑・鍵・重要な書類・自分の大切にしているもの)の管理
  - c. 健康の管理
    - c-1 服薬管理
    - c-2 身体健康の管理
  - d. 社会資源の利用
    - d-1 交通機関の利用
    - d-2 公共機関・金融機関の利用
    - d-3 電話の利用
  - e. 対人関係
    - e-1 協調性(主に、家族以外との関係について評価)
    - e-2 自発性
    - e-3 とおり近所との付き合い
    - e-4 友人等との付き合い
  - f. 社会的役割・時間の活用
    - f-1 自分なりの社会的役割を持つ
    - f-2 趣味・空いた時間の過ごし方
- 2 緊急時の対応
  - g. 緊急時の対応
    - g-1 心配ごと(ストレスを受けた場合)の相談
    - g-2 悪化時の対処
- 3 配慮が必要な社会行動
  - h. 配慮が必要な社会行動
    - h-1 会話の不適切さ
    - h-2 マナー
    - h-3 自殺ないし自傷の念慮や行為
    - h-4 その他の社会的適応を妨げる行動

April,23,2007

20

# ケアガイドライン ケアアセスメントーし

1) そのような社会行動☆は見られない。
2) この1か月間に、そのような行動は見られなかったが、それ以前はあった。
3) この1か月間に、そのような行動が何回かあった。
4) この1週間に、そのような行動が数回あった。
5) そのような行動が毎日のように頻回にある。

☆: 人に物に対する暴力、敵意的な社会的交流、妄想に基づくと思われる奇妙な行動、状況にふさわしくない大声を出す、放浪癖、過度な潔癖症、強いこだわり、電話の乱用、性的逸脱行動、世間でひんしゆくをかうような行動、等

April, 23, 2007

21

# 日精協版 しやかいふつきーし

1) 周囲に恐怖や強い不安を与えたり、小さくても犯罪行為を行ったり、どこへ行くかわからないなどの行動が見られない。	① 1人住まい ② 一般就労 ③ なし
2) この1か月に、1) のような行動は見られなかったが、それ以前にはあった。	① 24時間ケアのある住居 ② ケア ③ 訪問看護
3) 3) この1か月に、そのような行動が何回かあった。	① 入院 ② 作業療法 ③ —
4) 4) この1週間に、そのような行動が数回あった。	① 入院 ② 作業療法 ③ —
5) 5) そのような行動が毎日のように頻回にある。	① 入院 ② 作業療法 ③ —

① 住まう場  
② 日中の活動  
③ 専門職のサポート

April, 23, 2007

22

## 日精協版 しやかいふつきーや

1) 1ヵ月程度のやりくりが自分で出来る。また、大切な物を管理できる。	① 1人住まい ② 一般就労 ③ なし
2) 時に月の収入を超える出費をしてしまい、必要な出費(食事等)を控えたりする。時折大切な物を失くしてしまう。	① 1人住まい ② 福祉工場 ③ ヘルパー
3) 一週間程度のやりくりはだいたいできるが、時に助言を必要とする。また大切な物をなくしたりする為に時として助言が必要になる。	① 日中のケアのある住居 ② 福祉工場～作業所 ③ ヘルパー、訪問看護
4) 3～4日に一度手渡して相談する必要がある。大切な物の管理が一人では難しく、強い助言や援助を必要とする。	① 24時間ケアのある住居 ② 作業所、デイケア ③ 訪問看護
5) 持っているお金をすぐに使ってしまう。大切な物の管理が自分では出来ない。	① 入院 ② 作業療法 ③ —

April,23,2007

23

## 日精協版 しやかいふつきーか

1) 一定の時刻に自分で起きることができ、自分で時間の過ごし方を考えて行動できる。 ※一般的には午前9時には起きていることが望まれる	① 1人住まい ② 福祉工場～一般就労 ③ なし
2) 時に寝過ごすことがあるが、だいたい自分なりの生活リズムが確立している。夜間の睡眠も1時間以内のばらつき程度である。生活リズムが週1度以内の崩れがあってもすぐに元に戻る。	① 1人住まい ② 授産施設～福祉工場 ③ なし
3) 時に助言がなければ、寝過ごすが、週に1度を越えて生活リズムを乱すことがあっても元に戻る。夜間の睡眠は1～2時間程度のばらつきがある。	① 日中ケアのある住居 ② 作業所～授産施設 ③ ヘルパー、訪問看護
4) 起床が遅く、生活のリズムが週1回を越えて不規則に傾きがちですぐには元に戻らない。強い助言や援助を必要とする。	① 24時間ケアのある住居 ② デイケア ③ ヘルパー、訪問看護
5) 臥床がちで、昼夜逆転したりする。	① 入院 ② 作業療法 ③ —

April,23,2007

24



# 日精協版 しやかいふつきーい

1) 適量の食事を適時にとることができる。(外食、自炊、家族・施設からの提供を問わない)	① 1人住まい ② 一般就労 ③ なし
2) 時に施設からの提供を必要とする場合があるが、1) がだいたい自主的にできる。	① 1人住まい ② 授産施設～一般就労 ③ なし
3) 時に助言や援助がなければ、偏食したり、過食になったり、不規則になったりする。	① 日中ケアのある住居 ② 作業所 ③ ヘルパー
4) いつも同じものばかりを食べたり、食事内容が極端に貧しかったり、いつも過食になったり、不規則になったりする。強い助言や援助を必要とする。	① 24時間ケアのある住居 ② デイケア ③ 訪問看護、ヘルパー
5) 常に食事へ目を配っておかないと不食に陥ったり、偏食、過食など問題の食行動があり、健康を害す。	① 入院 ② 作業療法 ③ —

April,23,2007

25

# 日精協版 しやかいふつきーふ

1) 薬の必要性を理解しており、適切に自分で管理している。	① 1人住まい ② 一般就労 ③ なし
2) 薬の必要性は理解しているいないにかかわらず、時に飲み忘れることもあるが、助言が必要なほどではない。(週に1回以下)	① 1人住まい ② 一般就労、福祉工場 ③ なし(あるいは訪問看護)
3) 薬の必要性は理解しておらず、時に飲み忘れるので助言を必要とする。(週に2回以上)	① 日中ケアのある住居 ② 福祉工場～作業所 ③ 訪問看護
4) 飲み忘れや、飲み方を間違えたり、拒薬、大量服薬をすることがしばしばある。強い助言や援助(場合によりデポ剤使用)、さらに、薬物血中濃度モニター管理を必要とする。	① 24時間ケアのある住居 ② デイケア、作業所 ③ 訪問看護
5) 助言や援助をしても服薬しないか、できないため、ケア態勢の中で与薬を行ったり、デポ剤が中心となる。さらに、薬物血中濃度モニターは不可欠である。	① 入院(デポ剤で24時間ケアのある住居も可) ② 作業療法、デイケア ③ —、訪問診療、訪問看護

April,23,2007

26

# 日精協版 しやかいふつき一つ

1) あいさつや当番などの最低限の近所づきあいが自主的に問題なくできる。近所、仕事場、社会復帰施設、病棟等で、他者と大きなトラブルをおこさずに行動をすることができる。必要に応じて、誰に対しても自分から話せる。同世代の友人を自分からつくり、継続してつきあうことができる。	① 1人住まい ② 一般就労 ③ なし
2) 1) が、だいたい自主的にできる。	① 1人住まい ② 福祉工場、一般就労 ③ なし
3) だいたいできるが、時に助言がなければ孤立的になりがちで、他人の行動に合わせられなかったり、挨拶や事務的なことでも、自分から話せない。また助言がなければ、同世代の友人を自分からつくり、継続してつきあうことができず、周囲への配慮を欠いた行動をとることがある。	① 日中7のある住居 ② デイケア～作業所～授産施設 ③ 訪問看護
4) 1) で述べたことがほとんどできず、近所や集団から孤立しがちとなる。3) がたびたびあり、強い助言や介入などの援助を必要とする。	① 24時間7のある住居 ② デイ7、作業所 ③ 訪問看護
5) 助言・介入・誘導してもできないか、あるいはしようとして、隣近所・集団とのつきあい・他者との協調性・自発性・友人等とのつきあいが全くなく孤立している。	① 入院 ② 作業療法 ③ —

April,23,2007

27

# 日精協版 しやかいふつき一き

1) 洗面、整髪、ひげ剃り、入浴、着替え等を自主的に問題なく行っている。必要に応じて（週に1回くらいは）、自主的に掃除やかたづけができる。TPOに合った服装ができる。	① 1人住まい ② 一般就労 ③ なし
2) 洗面、整髪、ひげ剃り、入浴、着替え等がある程度自主的に行っている。回数は少ないが、自室の清掃やかたづけをだいたい自主的にこなせる。	① 1人住まい ② 福祉工場～一般就労 ③ ヘルパー、訪問看護
3) 個人衛生を保つためには、週1回程度の助言や援助が必要である。自室の清掃やかたづけについて、週1回程度助言がなければ、ごみがたまり、部屋が乱雑になる。	① 日中ケアのある住居 ② 授産施設 ③ ヘルパー、訪問看護
4) 個人衛生を保つために、強い援助や助言を必要とする。自室の清掃やかたづけを自主的にはせず、いつもごみがたまり、部屋が乱雑になり、強い助言や援助を必要とする。	① 24時間ケアのある住居 ② デイ7、作業所 ③ ヘルパー、訪問看護
5) 助言や援助をしても、個人衛生を保つことができず、自室の清掃やかたづけを、助言や援助をしてもしないか、できない。	① 入院 ② 作業療法 ③ —

April,23,2007

28

**医師意見書**

記入日 平成 年 月 日

申請者 (ふりがな) \_\_\_\_\_ 男  女

明・大・昭 年 月 日生(歳) \_\_\_\_\_ 連絡先 ( ) \_\_\_\_\_

上記の申請者に関する意見は以下の通りです。  
本意見書がサービス利用計画作成に利用されることに 同意する。 同意しない。

医師氏名 \_\_\_\_\_ 電話 ( ) \_\_\_\_\_  
医療機関所在地 \_\_\_\_\_ FAX ( ) \_\_\_\_\_

(1) 最終診察日 平成 年 月 日

(2) 意見書作成回数 初回 2回目以上

(3) 整形外科の有無 有 無  
(有の場合) 内科 精神科 外科 整形外科 脳神経外科 皮膚科 泌尿器科  
婦人科 眼科 耳鼻咽喉科 リハビリテーション科 歯科 その他 ( )

**1. 傷病に関する意見**

(1) 診断名 (障害の重症の原因となっている傷病名については1.に記入) 及び発症年月日

1. \_\_\_\_\_ 発症年月日 (昭和・平成 年 月 日頃)

2. \_\_\_\_\_ 発症年月日 (昭和・平成 年 月 日頃)

3. \_\_\_\_\_ 発症年月日 (昭和・平成 年 月 日頃)

入院歴 (直近の入院歴を記入)

1. 昭和・平成 年 月 ~ 年 月 (傷病名: \_\_\_\_\_)

2. 昭和・平成 年 月 ~ 年 月 (傷病名: \_\_\_\_\_)

(2) 症状としての安定性 安定 不安定 不明  
(「不安定」とした場合は、具体的な状況を記入)

(3) 障害の重症の原因となっている傷病の経過及び治療内容を含む治療内容  
(精神疾患については、症状の不安定に関する所見も記載)

**2. 特別な医療 (現在、定期的に、あるいは頻回に受けている医療)**

処置内容 点滴の管理 中心静脈栄養 透析 ストーマの処置 酸素療法  
レスピレーター 気管切開の処置 疼痛の管理 経管栄養 (胃ろう)  
吸引処置 (回数 \_\_\_\_\_ 回/日、 \_\_\_\_\_ 時的 継続的)

特別な対応 モニター測定 (血圧、心拍、酸素飽和度等) 褥瘡の処置

支援への対応 カテーテル (カニューレカテーテル、留置カテーテル 等)

**3. 心身の状況に関する意見**

(1) 行動上の障害の有無 (該当する項目全てチェック)

有 無  
(有の場合) → 症状変動 暴言 暴行 介護への抵抗 徘徊  
火の不知火 不潔行為 異食 性的行動問題 その他 ( )

(2) 精神・神経症状の有無

有 (症状名 \_\_\_\_\_) 無  
(有の場合) → せん妄 躁動傾向 幻視・幻聴 妄想 失見当識 失語 失行  
認知障害 記憶障害 (短期、長期) 注意障害 遂行機能障害 社会的行動障害  
その他 ( )

・ 専門医受診の有無 有 ( ) 無  
<てんかん>  
有 無  
(有の場合) → 頻度 (回数/1回以上) 月1回以上 年1回以上

(3) 身体の状態

引き籠 ( 右 左) 身長 = \_\_\_\_\_ cm 体重 = \_\_\_\_\_ kg (過去6ヶ月の体重の変化 増加 維持 減少)  
経路失調 (部位: \_\_\_\_\_ 程度: 軽 中 重)  
麻痺  
左上肢 (程度: 軽 中 重) 左下肢 (程度: 軽 中 重)  
右上肢 (程度: 軽 中 重) 右下肢 (程度: 軽 中 重)  
その他 (部位: \_\_\_\_\_ 程度: 軽 中 重)  
筋力の低下 (部位: \_\_\_\_\_ 程度: 軽 中 重)  
関節の拘縮  
肩関節 右 (程度: 軽 中 重) 左 (程度: 軽 中 重)  
肘関節 右 (程度: 軽 中 重) 左 (程度: 軽 中 重)  
肘関節 右 (程度: 軽 中 重) 左 (程度: 軽 中 重)  
膝関節 右 (程度: 軽 中 重) 左 (程度: 軽 中 重)  
その他 (部位: \_\_\_\_\_ 程度: 軽 中 重)  
関節の痛み (部位: \_\_\_\_\_ 程度: 軽 中 重)  
大胸・不随意運動・上肢 右 (程度: 軽 中 重) 左 (程度: 軽 中 重)  
・ 体幹 右 (程度: 軽 中 重) 左 (程度: 軽 中 重)  
・ 下肢 右 (程度: 軽 中 重) 左 (程度: 軽 中 重)  
褥瘡 (部位: \_\_\_\_\_ 程度: 軽 中 重)  
その他の皮膚疾患 (部位: \_\_\_\_\_ 程度: 軽 中 重)

**4. サービス利用に関する意見**

(1) 現在、発生の可能性が高い傷病とその対応方針

尿失禁 転倒・骨折 褥瘡 褥瘡 嚥下性肺炎 腸閉塞 感染症  
心臓機能の低下 脳み 脱水 ( )  
→ 対応方針 ( )

(2) 介護サービス (ホームヘルプサービス等) の利用時に関する医学的観点からの留意事項

・ 加圧について 特になし あり ( )

・ 嚥下について 特になし あり ( )

・ 摂食について 特になし あり ( )

・ 移動について 特になし あり ( )

・ その他 ( )

(3) 感染症の有無 (有の場合具体的な病名に記入して下さい)

有 ( ) 無 不明

**5. その他特記すべき事項**

障害程度区分認定やサービス利用計画作成に必要な医学的なご意見を記載して下さい。なお、専門医等に別途意見を求めた場合はその内容、結果も記載して下さい。(情報提供や身体障害者申請診断書の写し等を添付して頂いても結構です。)

(精神障害の機能評価)

精神症状・能力障害 軸評価 (精神症状、能力障害: ) (判定時期 平成 年 月)

生活障害評価: (食事、生活リズム、保清、金銭管理、服薬管理、対人関係、社会的適応を妨げる行動: ) (判断時期 平成 年 月)

# 医師意見書の中の生活障害評価が 障害程度区分を引き上げた

- 5. その他特記すべき事項
- 〈精神障害の機能評価〉
- 精神症状・能力障害二軸評価: (精神症状; 能力障害; )  
〈判定時期 平成 年 月〉
- 生活障害評価: (食事; 生活リズム; 保清;  
金銭管理; 服薬管理; 対人関係; 社会的適応を  
妨げる行動; ) 〈判断時期 平成 年 月〉

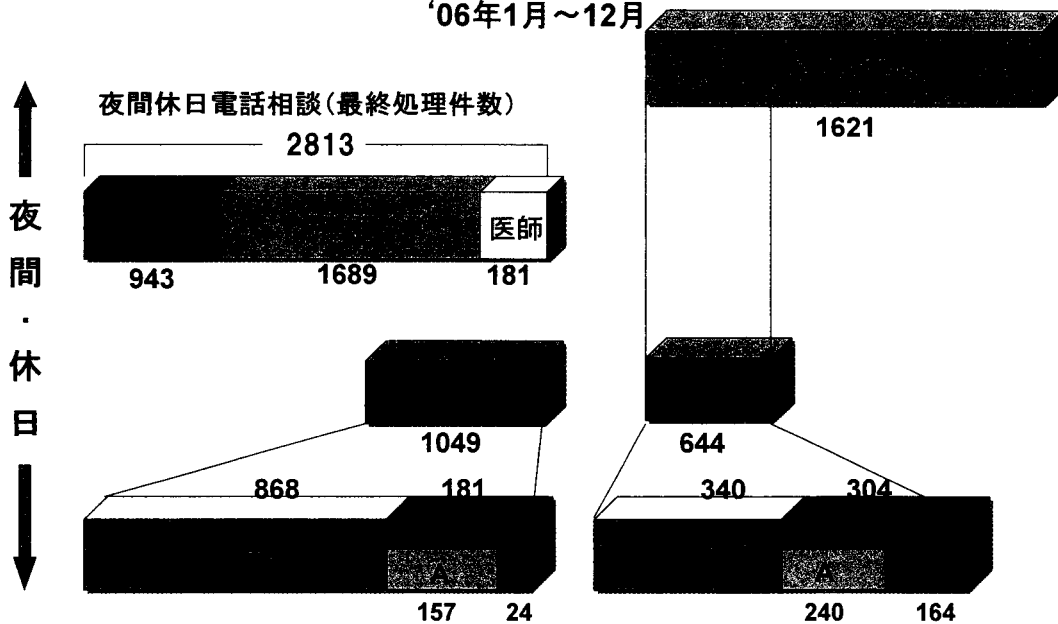
# さわ病院のアウトカム

April,23,2007

31

## さわ病院における全救急態勢の実態

'06年1月～12月

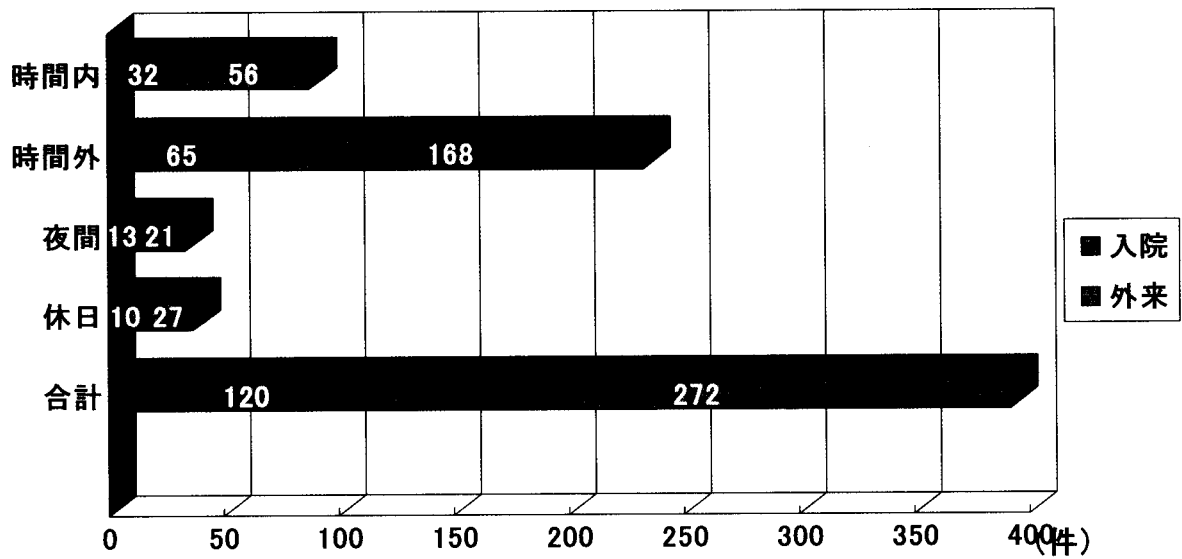


\* 救急とは、救急隊(A)・警察搬送(P)を示す

April,23,2007

32 ★

## さわ病院の往診の状況 (97年9月~06年12月)112ヶ月



April,23,2007

33

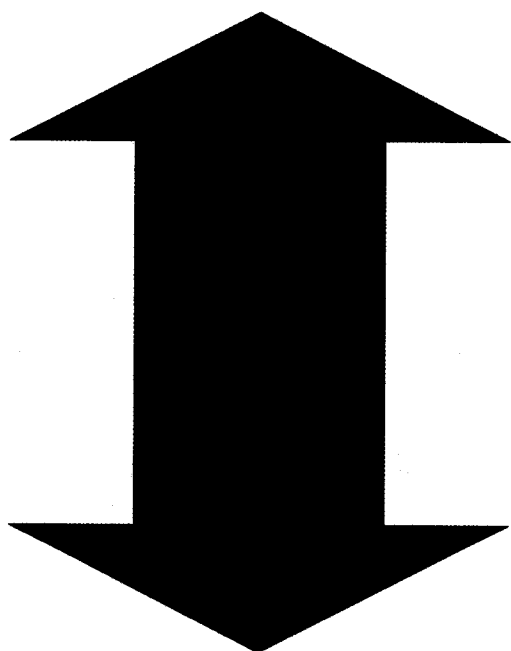
## 大阪市と東京都の現状(1ヶ月当たり)

		救急医療相談	初期	二次
大阪市調査 (1999)	大阪市 260万人	—	38	51
	大阪府下 610万人	—	87	87
東京都調査 (2002 ~2003) 1200万人	2002	849	13	21
	2003	846	12	34

April,23,2007

34

## 医療的サポートと入院期間

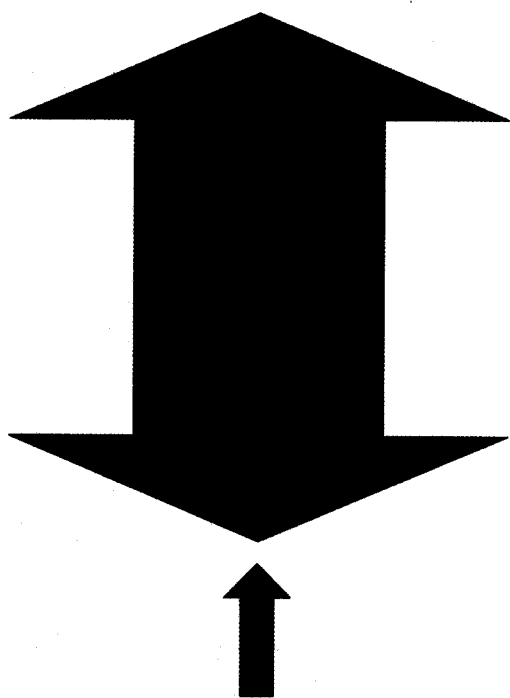


- ←1974年 デイ・ケア
- ←1986年 精神科訪問看護(2×/M)  
ナイト・ケア
- ←1988年 精神科訪問看護(2×/W)
- ←1994年 精神科訪問看護(3×/W)  
訪問看護ステーションの拡大  
デイナイトケア
- ←1995年 精神科救急医療システム

April,23,2007

35

## 福祉的サポートと入院期間

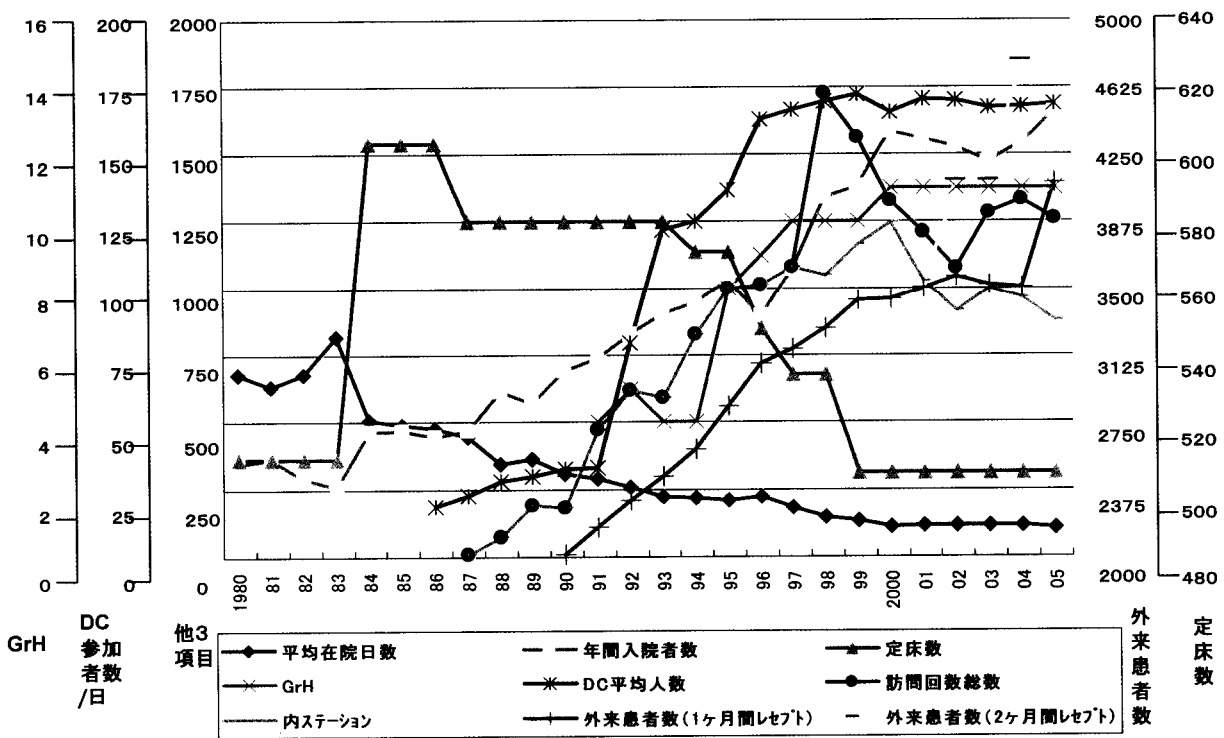


- ←1987年 小規模作業所助成
- ←1988年 生活訓練施設  
福祉ホーム  
通所授産施設
- ←1992年 グループホーム
- ←1993年 入所授産施設
- ←1995年 福祉工場
- ←1996年 地域生活支援センター
- ←1999年 福祉ホームB
- ←2000年 小規模授産施設
- ←2002年 ホームヘルパー  
ショートステイ

April,23,2007

36

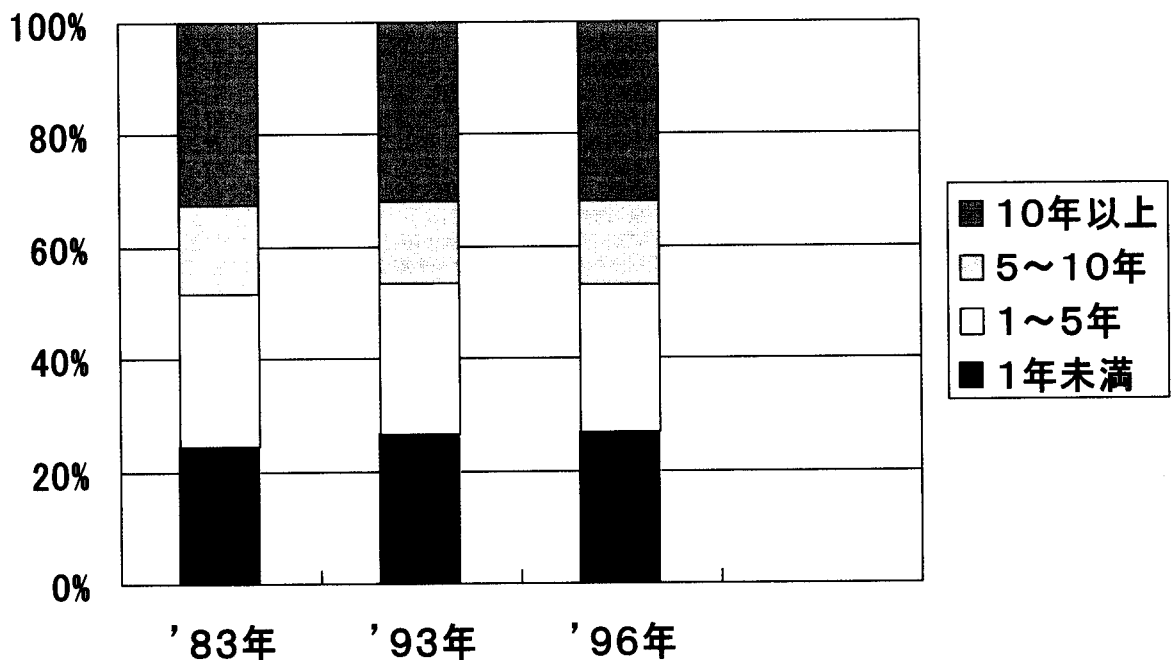
# さわ病院の施設及びシステムの変化と患者動態



April,23,2007

37

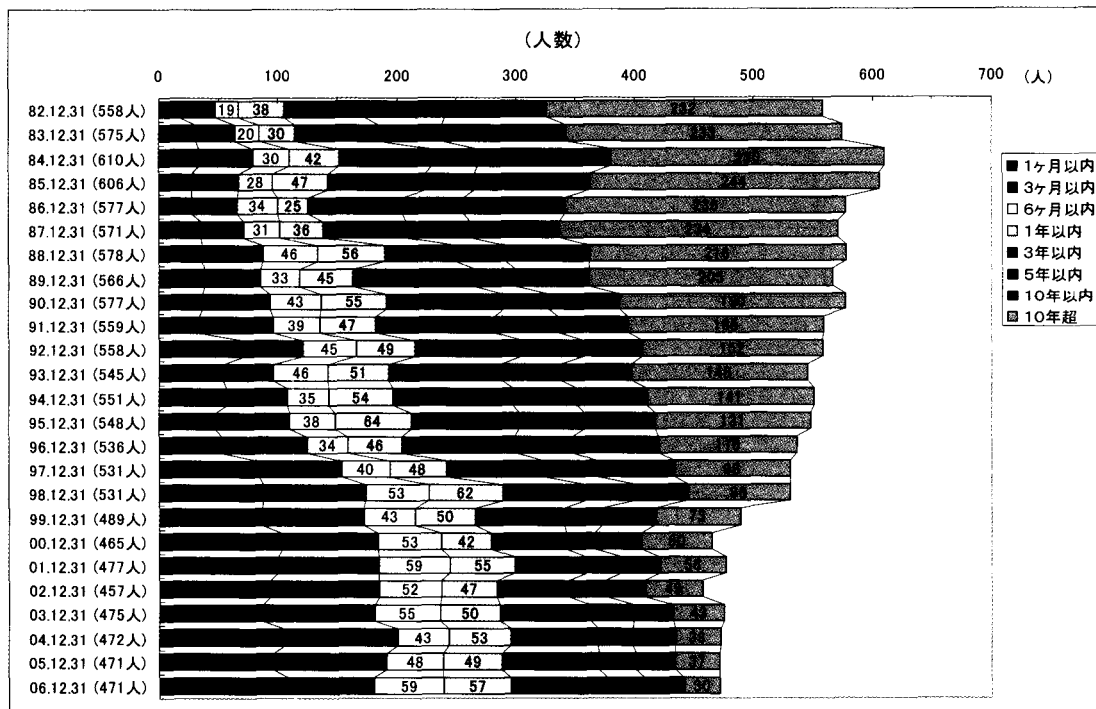
# 入院期間の推移



April,23,2007

38

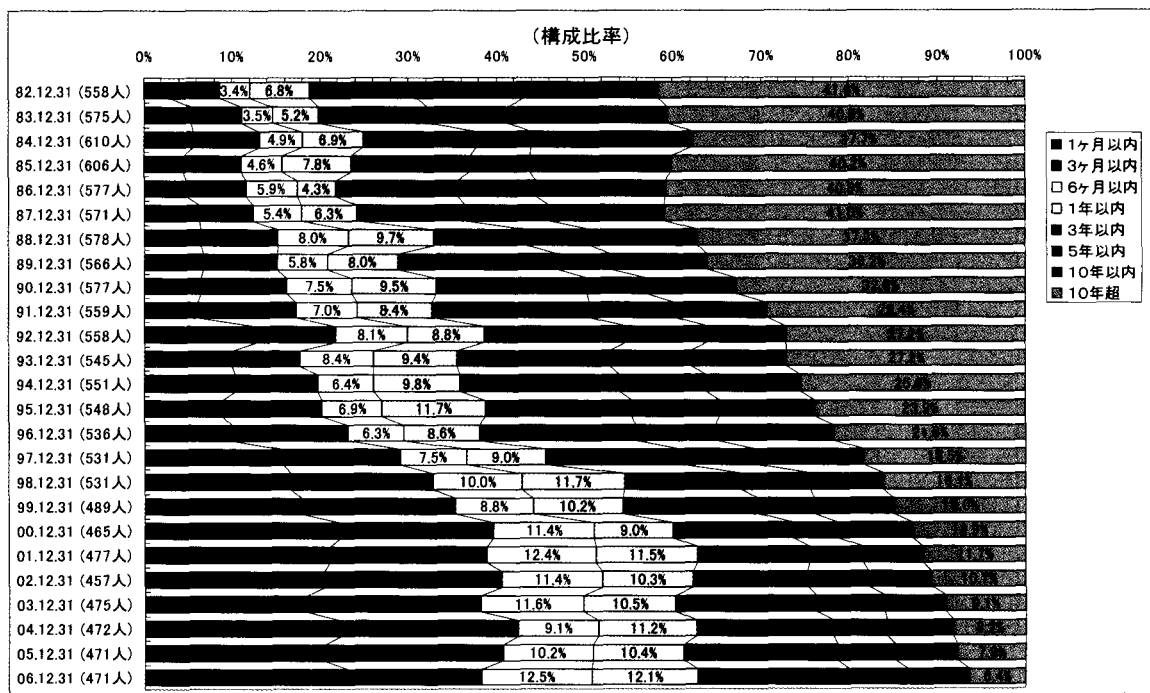
## さわ病院在院患者の在院日数別の年次推移(人)



April,23,2007

39

## さわ病院在院患者の在院日数別の年次推移(%)



April,23,2007

40



# 日精協マスタープラン調査2002 統合失調症圏

	精神症状1	精神症状2	精神症状3	精神症状4	精神症状5	精神症状6	計
能力障害1	3810	3372	708	207	37	22	8156
能力障害2	1165	13969	12538	3018	411	90	31191
能力障害3	134	2951	23748	23321	4399	458	55011
能力障害4	36	304	4010	17683	16161	2095	40289
能力障害5	40	61	501	1743	6423	5402	14170
計	5185	20657	41505	45972	27431	8067	148817

April,23,2007

41

## さわ病院福祉ホームB入居者

性別	年齢	精神症状	能力障害
男	75	3	3
男	68	3	4
女	46	3	4
女	78	2	2
男	47	5	4
女	76	3	4
男	63	3	2
男	75	5	4
女	74	1	2
女	51	3	3
女	27	5	4
女	77	2	2
女	63	4	3
女	52	3	3
女	55	3	2
男	65	4	4
女	64	2	3
男	37	4	3
女	53	2	3
男	40	2	3

April,23,2007

42

## さわ病院グループホーム入居者

性別	年齢	精神症状	能力障害	障害程度区分	社会的行動
女	77	5	4	3	2
女	64	3	3	2	1
女	67	4	4	2	2
女	59	5	5	2	2
女	59	5	4	3	2
女	52	4	3	2	1
女	69	4	3	2	2
女	63	3	3	2	2
女	57	4	3	3	2
女	63	3	3	1	2
男	71	4	4	3	2
男	49	5	4	4	2
男	69	3	4	2	1
男	35	3	3	2	1
男	60	3	3	2	2
男	59	4	3	3	2
男	64	2	2	1	2
男	57	2	2	2	2

April,23,2007

43

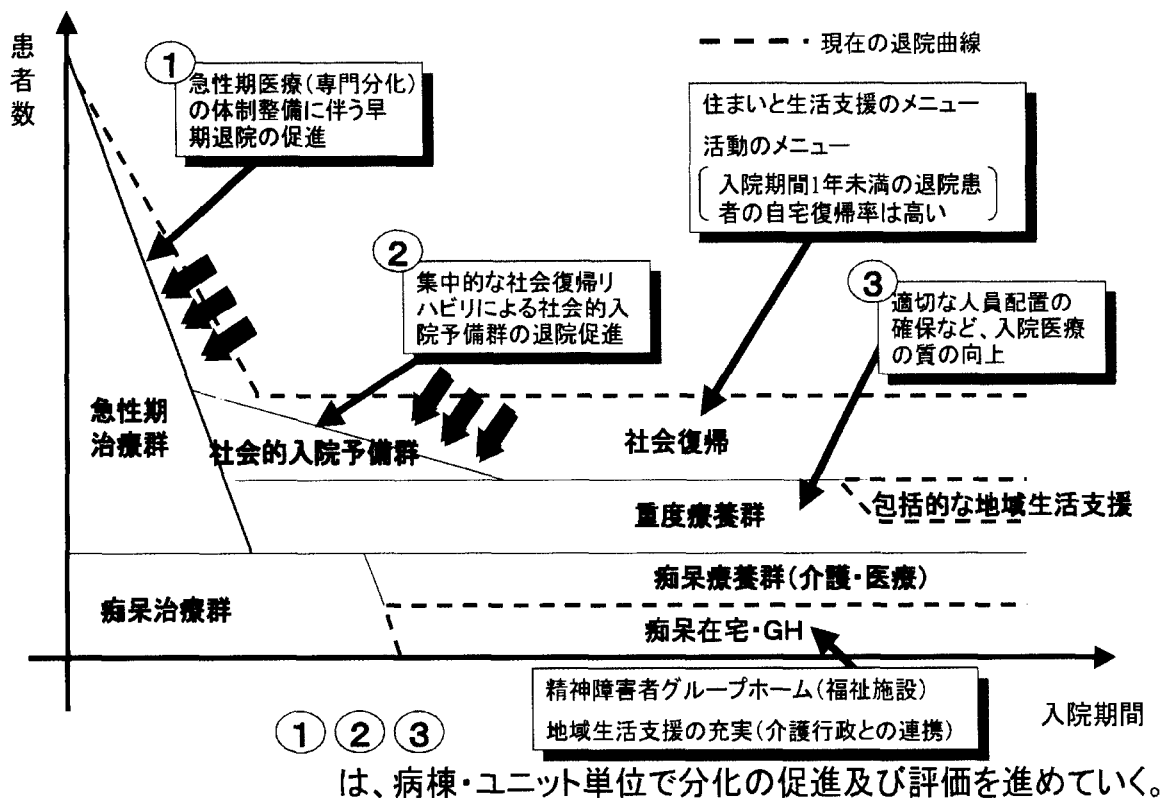
## 今後の精神医療についての私見

April,23,2007

44

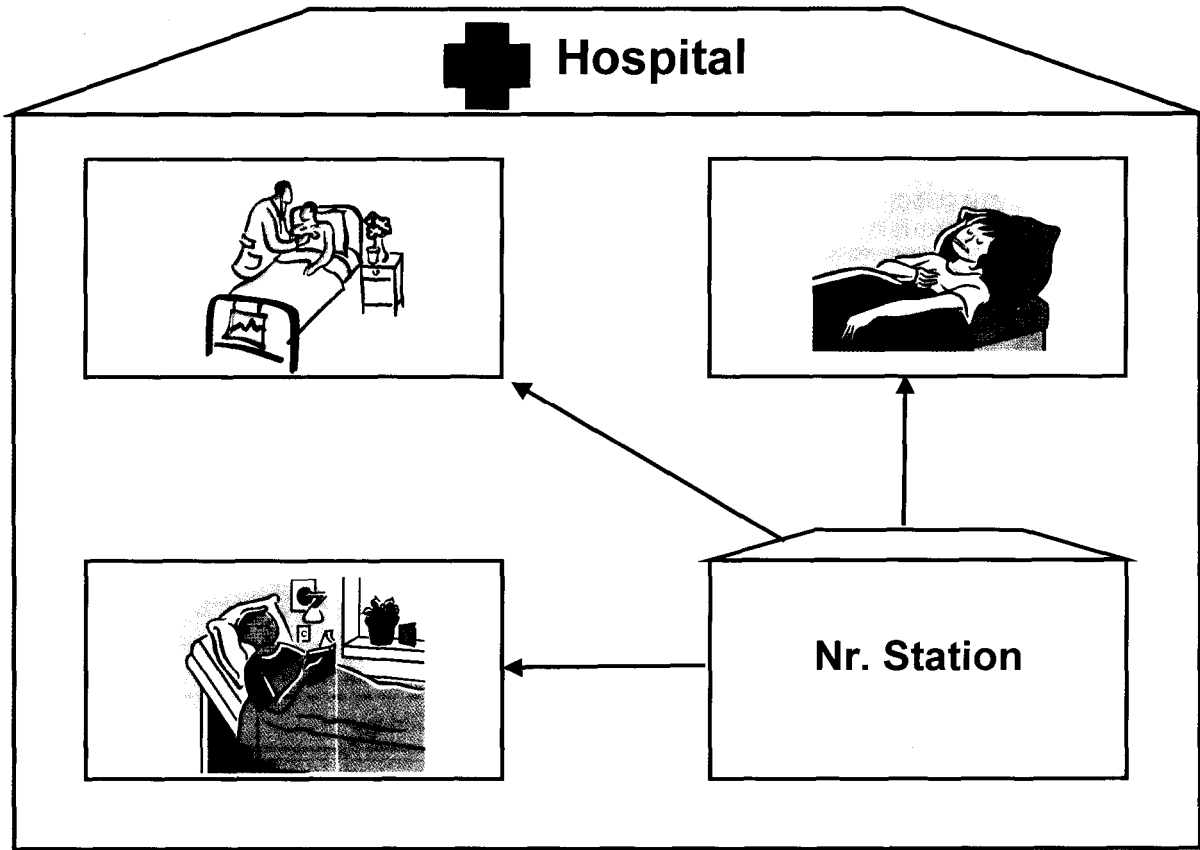
# 病床の機能分化のイメージ

(別紙10)



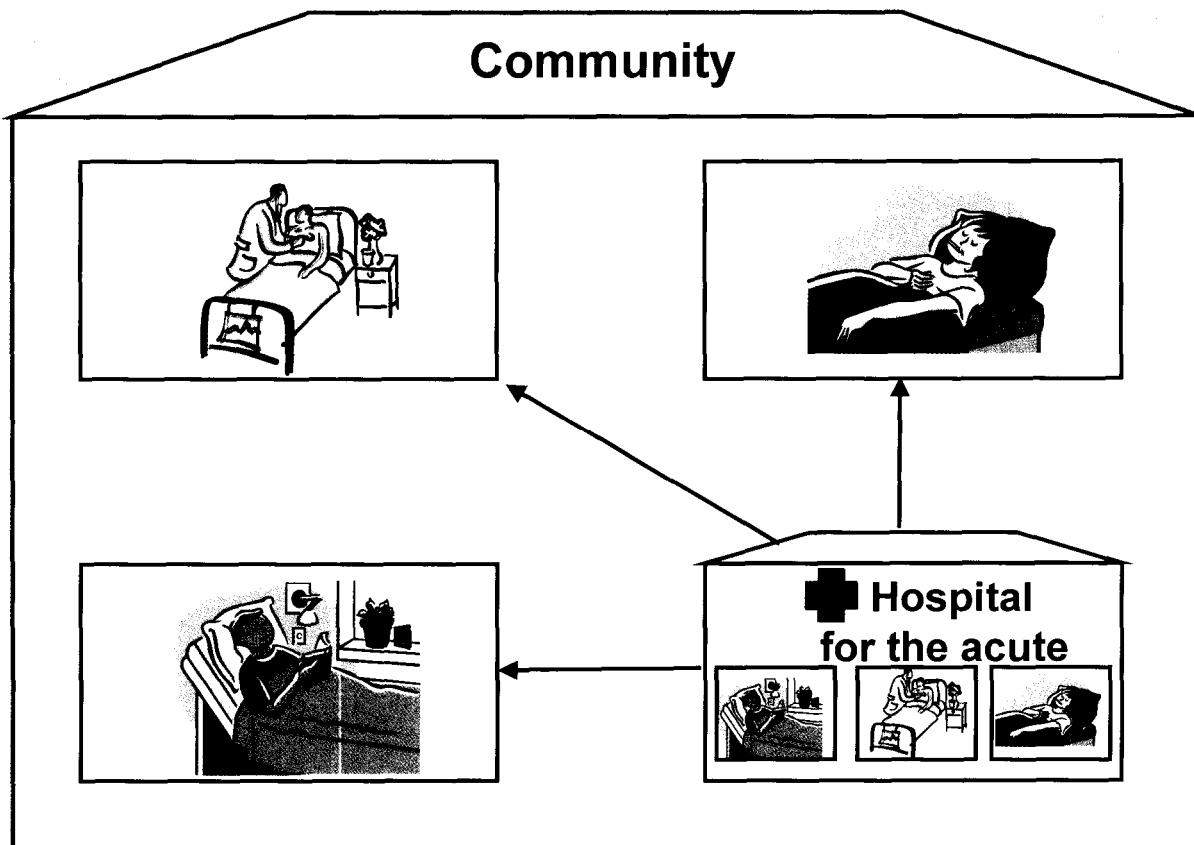
## 地域精神保健・医療・福祉の スローガン

- 地域は病院だ
- 家庭は病室だ
- 町中開放病棟だ



April,23,2007

47

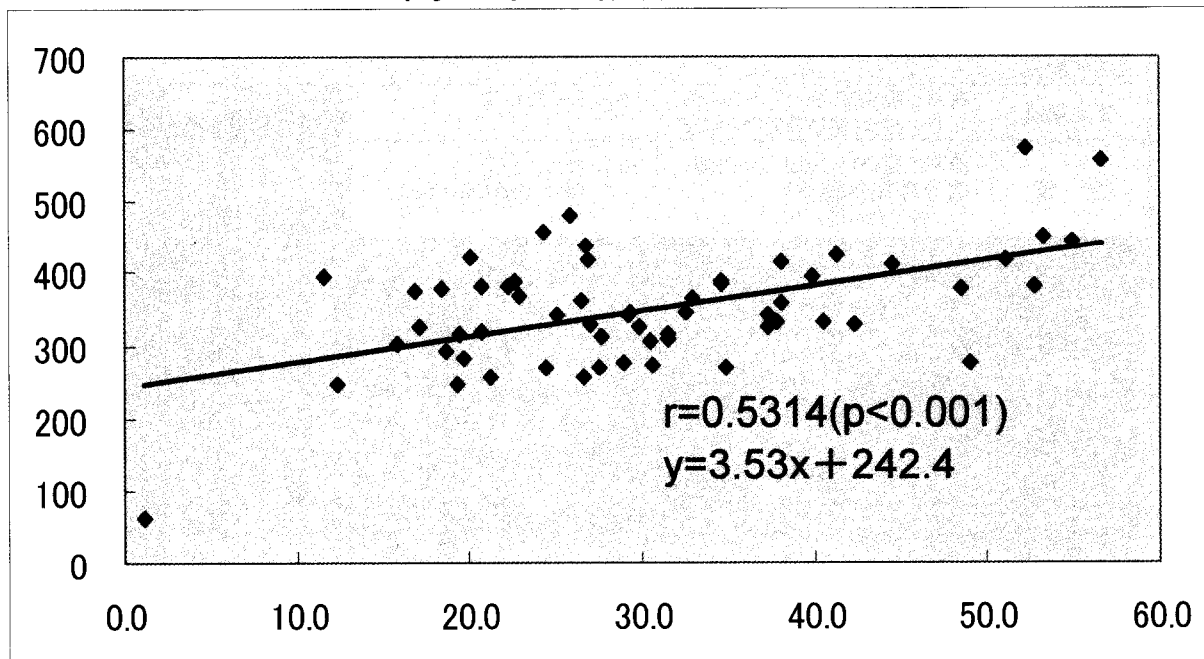


April,23,2007

48

## 47都道府県と13政令市の 精神科病床数と平均在院日数の相関(2003年)

—2004年我が国の精神保健福祉より—

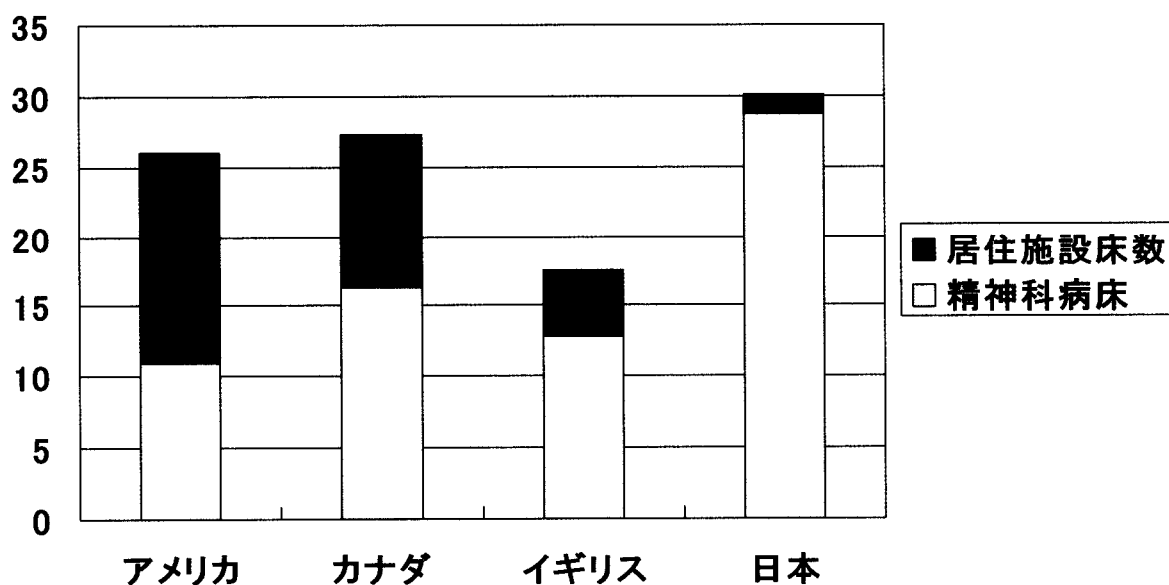


April,23,2007

49

## 外国における精神科病床と居住施設入居者数 —浅井の法則—

床／人口万



April,23,2007

50

## ⑦地域移行型ホーム・退院支援施設のあらまし

27

	地域移行型ホーム	退院支援施設	
		病棟設備を転用する場合	外で設置する場合
法的位置付	共同生活援助、共同生活介護	自立訓練(生活訓練)、就労移行支援	
定員規模	・事業の最低定員: 1ホーム当り 4人~20人(知事承認で30人)	20人以上60以下	20人から30人程度
居室	・原則個室(既存施設利用の場合 は経過措置あり) 1人当り床面積7.43㎡以上	・1室当り4人以下 1人当り床面積6㎡以上	・1室当り4人以下 1人当り床面積8㎡以上
設備	居間又は食堂、台所、便所等	食堂、浴室、洗面設備、便所等	
人員配置	[共同生活援助]世話人10:1以上 [共同生活介護]世話人6:1以上 生活支援員(区分3)9:1以上 (区分4)6:1以上 (区分5)4:1以上 (区分6)2.5:1以上 [サービス管理責任者] 30:1以上	[生活訓練] 生活支援員6:1以上 [就労移行支援] 職業指導員・生活支援員6:1以上 就労支援員 15:1以上 [共通事項] サービス管理責任者 1人 夜間の生活支援員 1人以上	
報酬基準	共同生活援助: 171単位 共同生活介護(区分2) 210単位 (区分3) 273単位	[定員40人以下] 生活訓練639単位/就労移行支援736単位 (月22日間が算定上限) [退院支援施設加算] 宿直体制115単位/夜勤体制180単位	
その他	・利用期間原則2年(既存Gを除く) ・原則外部の日中活動等を利用	・原則2~3年の標準利用期間(日中活動に夜間が付属) ・病棟転換による設置(病棟の転用又は病棟建物外の設置)	

April,23,2007

51

## 精神科病院が また困り込んでいる？

- ・ 選べるほどの資源があればそうならない
- ・ 選べるほどのサポートがあればそうならない
- ・ 資源の有効活用も必要・・・しかし病院くさは  
いらぬ

April,23,2007

52



**April,23,2007**

**53**



**April,23,2007**

**54**



**April,23,2007**

**55**

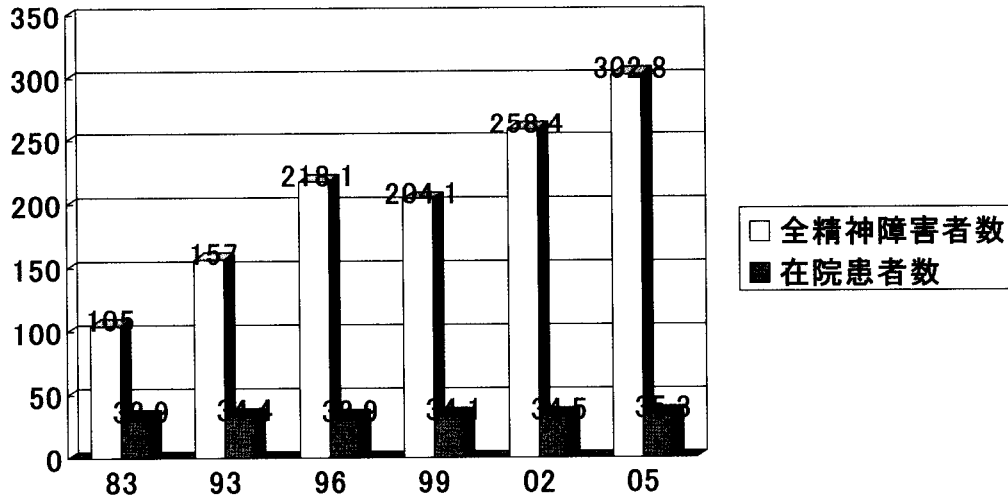


**April,23,2007**

**56**



# 日本の精神障害者数の推移



April,23,2007

57

- 今後の精神科医療の方向性(私見のまとめ)

  - 入院
    - 入院数は地域資源の整備に従って減る(病床を減らすか入院を確保するか)
    - 入院は短期
  - 外来比率が大きくなる
    - どこまでが医療の範囲か?
    - クリニックへの大きな流れと「いいとこ取りのつまみ食い」をどうする
    - 医師の確保が困難(特に指定医の確保)
  - 病院の質の確保
    - アメニティ、プライバシー、セキュリティを確保
  - 24時間応需(救急で確保)
    - スタッフの確保と教育
      - ・ 救急も短期治療もアウトリーチもやりがいがあるがバーンアウトに注意
  - 今後の大きな流れ
    - 退院したくなくなるほどの箱物、特に開放の療養病棟は借金してまで作らない
    - 地域に選べるほどの資源が用意されること
    - 病院は医療に特化、福祉に特化、あるいはそのハイブリッドになる
      - ・ 医療人は医療に徹するか福祉も取り込むか
  - 外来へ移行しても総医療費は減らさない方向を

April,23,2007

58

おしまい

April,23,2007

59

# 自立支援への取組

新宿区福祉部生活福祉課

自立支援の取組み

被保護者自立促進事業～基本的生活習慣を確立するために

● きっかけ（都補助事業の活用）

- 1 都制度〔夏冬見舞金から自立促進事業へ〕
- 2 就労・社会参加・日常生活：三つの自立支援

● ねらい（自立意欲の喚起から）

- 1 キーワードは「自立への下支え」と「健康の維持・介護予防」
- 2 金銭管理・住環境・食（職）環境・余暇〔時間〕環境・家庭（子ども）環境の改善
- 3 「非常勤職員・NPO」多様な資源の総合的な活用

● 講座講習の開催

- 1 新宿らいふさぼーとプラン（いつでも・誰でも手の届く多様なメニュー）
- 2 Only @ Shinjuku（児童生徒とその親）

● 課題・懸念

- 1 講座講習への戸惑い
- 2 ケースワーク業務の掘り起こし
- 3 一定規模の確保：広域的な対応

## 新宿らいふさぼーとプラン各種講座のご紹介

### 《上質な暮らしをバックアップ》

#### ①【<sup>し とく</sup>知って得する<sup>しゃがいしげんかつようこうざ</sup>社会資源活用講座】

知らないで損をしていることはありませんか？また各講座の紹介も行います。

#### ②【<sup>くらしおうえん</sup>生活応援講座】

『毎日の生活』に役に立つ、チョット得することをお教えします。

(例)・「簡単にできる料理術」を調理実習等により伝授します。

・「カラオケ」等を使って「ボイストレーニング」をします。

### 《安全な暮らしをバックアップ》

#### ③【<sup>ぼうさい</sup>防災教室】

災害から身を守るのはどうしたら良いのかを体験してみましょう。

#### ④【<sup>いっしょ かたづ たい</sup>一緒に片付け隊】

なかなか出来ない部屋の片づけをお手伝いします。

### 《楽しい生活をバックアップ》

#### ⑤【パソコン教室】

パソコンの操作を覚えて生活に生かしましょう！！

#### ⑥【パソコン広場】

パソコンの操作を忘れたくない人のために、パソコンが自由に使えます。

#### ⑦【<sup>とうきょうさんぽ</sup>東京散歩】

みんなで「首都・東京」を、都営交通無料乗車券を活用して散歩します。

#### ⑧【<sup>ちいきかんきょうせいび</sup>地域環境整備教室】

区の施設を皆さんの手でクリーンアップ!!します。

#### ⑨【らいふさぼーと広場】

誰でも自由に集える部屋を、新宿生活さぼーとセンターに開設します。

いつも、何かを行なっています。気軽に参加してください。



# 毎日の暮らしに役立つ

# 講座

# やっています!!

もうしこ  
お申込みは  
でんわ  
電話でどうぞ

# ☎ 5292-3708

新宿区では、被保護者自立促進事業として、色々な講座を（新宿らいふさぽーとプラン）  
実施しています。是非、ご参加ください。 ※講座の案内は、裏面にあります。

かくこうざ      もうしこ  
各講座のお申込みは  
4月9日（月）<sup>ごぜん</sup>午前9<sup>じ</sup>時  
うけ    つけ    かい    し  
受    付    開    始

各講座への参加の申込みは、4月9日（月）午前9時から

「新宿生活さぽーとセンター」において、<sup>ずいじ</sup>随時電話で受付いたします。

【受付時間】 午前9時～午後4時（土・日・祝日は除きます。）

【受付電話番号】 ☎ 03-5292-3708

【所在地】 新宿区高田馬場2-6-10 関ビル3階300号室

詳しくは、<sup>くわ</sup>地区担当員または新宿生活さぽーとセンターにお尋ください。

# ご参加ください!!

オンリー アット シンジュク  
**Only @ Shinjuku**

**小学校・中学校に在学中の児童生徒対象の事業です。**

## 〔事業内容〕

☆概ね 30 歳位までの教員資格のあるスタッフが家庭訪問をいたします。

～お子さんの家庭での生活について一緒に考えます。～

☆勉強のこと    ☆友達のこと    ☆将来のこと

**お兄さんお姉さんみたいなスタッフに何でも話しを  
してみよう!**

☆**新宿生活さぽーとセンター**で下記の事業を行います。

♪パソコン教室（パソコンで色々なことを調べよう!）

♪食事づくりま<sup>ショー</sup>Show（おやつや食事を作りましょう!）

♪東京再発見教室（都内の博物館、史跡等を尋ねます。）

♪ことぶき応援団（ことぶき館でのボランティア活動）

♪ぐんぐんスイスイ広場（自由学習の場を提供します。）

## 〔申込み方法〕

担当のケースワーカー（地区担当員）まで  
お申込みください。



# 自立支援への取組

釧路市福祉部生活福祉事務所



# 自立支援プログラムの実践から感じたもの

釧路市福祉部生活福祉事務所主幹

木津谷 康二

## 1. 釧路市の取組み状況

- 1) 「釧路市母子世帯自立支援モデル事業」(H16～17/厚労省補助事業)の取組み
- 2) 平成 18 年度の取組み

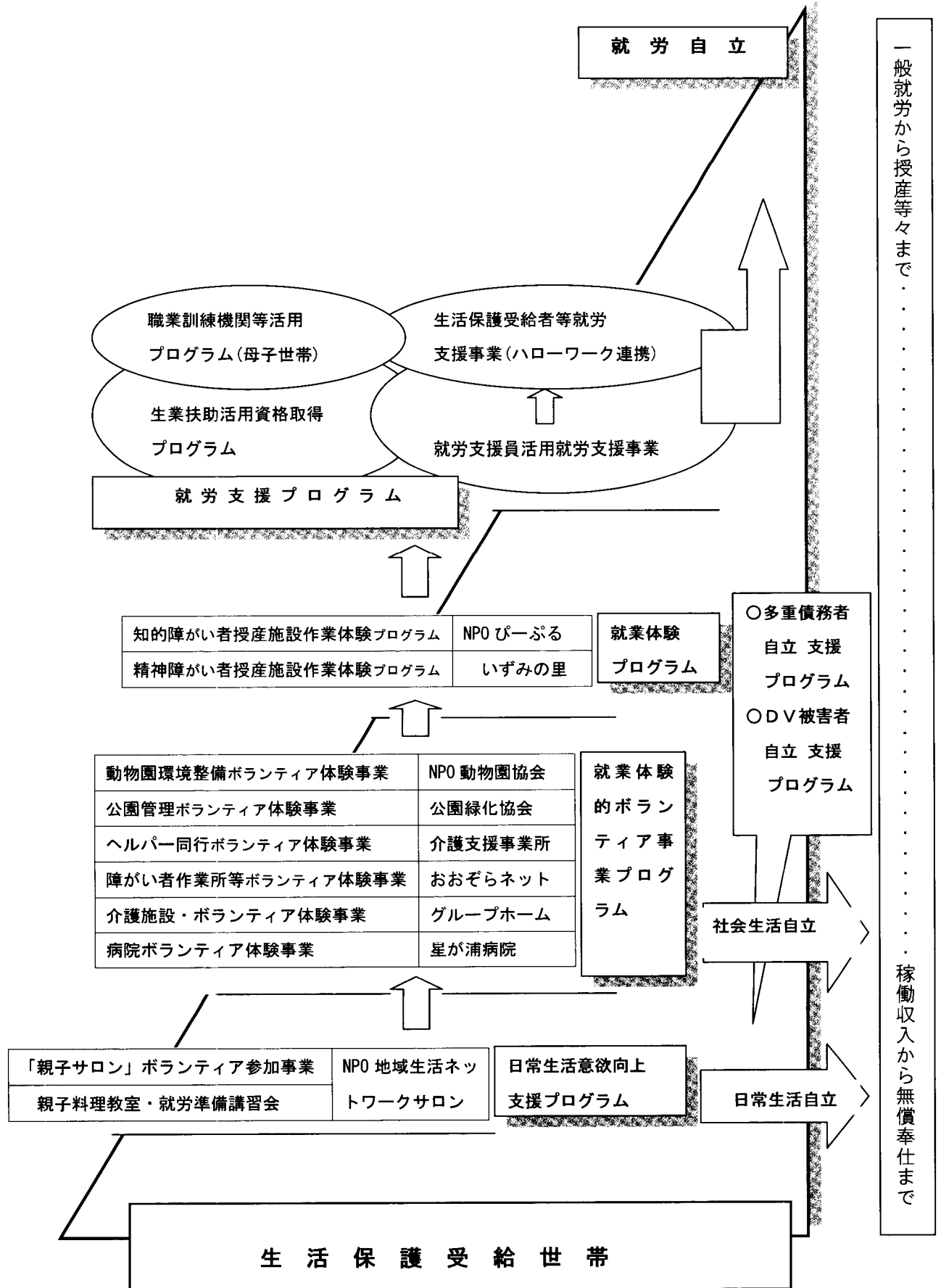
## 2. 自立支援プログラムの意味するもの ～実践現場の感想から見えてくること～

- 1) 参加者の感想から
- 2) ケースワーカーの感想から
- 3) 自立支援員の感想から
- 4) 委託事業所の感想から

## 3. むすび

- 1) 自立支援プログラムの可能性
- 2) 今後の取組み

# 釧路市生活保護自立支援プログラム全体概況



平成18年度

自立支援プログラム実施概要

(3月20日現在)

釧路市福祉部生活福祉事務所

項 目	個別プログラム名	内 容	委託(関係)先	参加状況(人)		
				登録	参加	延べ人数
就業体験的ボランティア事業	公園管理ボランティア体験事業	中高齢者や引きこもり等で、未就労期間が長期である等の事情により就労意欲に欠ける者等を対象に、ボランティアとして「公園管理業務」を体験することにより、社会参加と就労意欲の形成を促す。 8月から10月までの3ヶ月間実施。	(財)釧路市公園緑化協会	24	19	70
	動物園環境整備ボランティア体験事業	中高齢者や引きこもり等で、未就労期間が長期である等の事情により就労意欲に欠ける者等を対象に、ボランティアとして「動物園環境整備」を体験することにより、社会参加と就労意欲の形成を促す。 10月から12月までの3ヶ月間実施。	NPO法人釧路市動物園協会	31	28	169
	ヘルパー同行ボランティア体験事業	母子世帯を中心に、「介護支援事業所」の協力を得てヘルパーとの同行によるボランティアを体験し、社会参加と就労意欲形成を促す。 【1月末現在で参加者中4名が就労、うち1名が自立】	そんぐケアセンター ヘルパーステーションすこやか ヘルパーステーションはまなす	18	17	61
	障がい者作業所等ボランティア体験事業 介護施設におけるボランティア体験事業	「障がい者作業所」や「グループホーム」のボランティアを通じて社会参加と就労意欲の形成を促す。 「認知症対応型グループホーム」において、入所者の話し相手等のボランティアを体験し、社会参加意欲の形成を促す。 1月21日より実施。	NPO法人 おおぞらネットワーク 認知症対応型グループホーム「はまなすの家」	19	18	452
				4	4	11
	病院ボランティア体験事業	入院患者の話し相手など病院ボランティアとしての活動を体験し、社会参加意欲の形成を促す。	星が浦病院	3	2	23
小 計				99	88	786
日常生活意欲向上支援プログラム	地域ネットワークサロンにおける意欲向上事業 「親子サロンボランティア」	日常生活の中で孤立しがちな母子世帯等を対象に、NPO法人の協力により、「親子サロンボランティア」や「親子料理教室」などへの参加を促し、他の母子世帯との交流を図る中で日常生活への意欲向上を啓発するもの。 【1月末現在で参加者中2名が就労開始】	NPO法人 地域生活支援ネットワークサロン	23	16	85
	地域ネットワークサロンにおける意欲向上事業 「親子料理教室」			21	10	14
小 計				44	26	99

就業体験プログラム	知的障がい者授産施設における作業体験プログラム	様々な事情で就労に不安を感じている被保護者(稼働年齢層)を対象に、知的障がい者授産施設での就業体験を通して就労に対する意識啓発と自信の回復を図り、以って自立を支援するもの。 1月26日より実施。	NPO法人 くしろ・ぴーぶる	14	13	44
	精神障がい者授産施設における作業体験プログラム	様々な事情で就労に不安を感じている被保護者(稼働年齢層)を対象に、精神障がい者授産施設での就業体験を通して就労に対する意識啓発と自信の回復を図り、以って自立を支援するもの。 1月31日より実施。	社会福祉法人 釧路恵愛協会 「いずみの里」	6	6	49
小 計				20	19	93
その他のプログラム	多重債務者自立支援プログラム	多重債務を抱える被保護者の最低生活を維持し、自立助長を図るためには、債務整理が重要なポイントとなることから、関係団体との連携により、債務整理を促進するもの。	法テラス釧路 クレササ被害者の会「はまなすの会」	20	20	
	DV被害者自立支援プログラム	DV被害者の安全確保と自立助長のため、関係機関との連携により適切な保護の実施と効果的な自立支援を行うもの。	釧路市こども未来課・駆け込みシェルター釧路	2	2	
小 計				22	22	
合 計				185	155	978

				登録	就労	(自立)
就労支援プログラム	生活保護受給者等就労支援事業	ハローワークに配置された当該事業のコーディネーター、ナビゲーターとの連携により、被保護者に対する効果的な就労支援を行うもの。 平成17年6月より実施。	ハローワークくしろ	43	16	2
	就労支援員による就労支援事業	独自に就労支援員(嘱託職員/職安OB)を配置し、日常的にケースワーカーとの連携を図りながら、きめ細かい就労支援を行うもの。 平成16年4月より実施。		171	59	21
	職業訓練教育機関等活用プログラム(母子世帯対象)	被保護母子世帯の就労機会拡大、増収及び就職活動への意欲喚起の一環として関係機関が実施する資格取得講座等への参加を促進し、自立助長を図るもの。	釧路高等技術専門学院ほか	24	9	0
	生業扶助による資格取得プログラム	被保護者の就労機会の拡大や転職増収を図るための資格取得を支援し、以って世帯の自立助長を図るもの。		54	14	6
合 計				292	98	29

(自立)は就労の内数