

はじめて Hippo. (ひぼ) のホームページを見られる方へ

困窮者総合相談支援室 Hippo. (ひぼ) が事務所を開所 (2013 年 4 月 1 日) してから、すでに半年以上経ちました。この間、少しでも何らかの形でかかわったケースは 246 人。そのうち、すでに 13 人 (5.3%) が亡くなり、7 人が支援を終了、支援を終了していたが再度相談に来た人が 2 人いました。現在、かかわりを持っているケースは 228 人になります。この数字だけを見ると、すごい数だなと思うかもしれませんが、ただ、そのかかわりの内容は多種多様で、日常的なかかわりを持っている人は限られています。日常的なかかわりとしては、①お薬を預かる、②お金を預かる、③病院受診同行する、という 3 つを挙げることができます。

具体的な数字を示すと、お薬を預かっている、もしくは受診に同行している人が 87 人 (アルコール依存症の治療のため抗酒剤を預かっている人が 50 人)、お金を預かっている人が 157 人 (うち毎日とりに来ている人は 65 人) います。結果、私たちがかかわっている人たちは、お薬とお金、両方の支援が必要な人が多く、事務所に毎日来ている人は 76 人、約 3 割になります。76 人という数字を、多いとみるのか少ないとみるのか、いろいろな判断があると思います。

次に、支援の内容について、もう少し詳しく述べていきます。

お薬を預かっている人たちについて、どのような預かり方をしているのか、具体的にみると、Hippo. (ひぼ) だけで預かっている人もいれば、病院が休みの日だけ事務所に顔をだす、寝る前は生活の場所であるサポータティブハウス (<http://www.hippo.or.jp/link/>; NPO 法人サポータティブハウス連絡協議会) にお願ひする、ヘルパーさんが入る時間の薬はお願ひするなど、薬を複数の支援者で分けて預かるなど、いろいろな組み合わせはあります。預かる目的として、大きく 3 つあげることができます。①しっかり服薬してもらうことはもちろん言うまでもありませんが、②複数の診療科にかかることによって薬が重複する、効能が全く逆に作用する薬が出ている、など薬の調整が必要な場合、受診同行して医師と相談をする、③服薬に来たとき顔をみて話をすることで、体調はもちろん、それ以外の変化に気付く、困っていることを相談できる環境をつくる、です。もちろん服薬管理という部分では、訪問看護を利用している人たちもいます。

同様に、お金についても、毎日とりに来ている人たち以外にも、1 週間に 2 回、1 週間に 1 回病院が休みの日に薬を飲むときにお金を受け取る、2 週間に 1 回、1 ヶ月に 1 回家賃のときに近況報告も兼ねて顔をだす、1 ヶ月に 1 回積み立てのお金をもってくる、などバリエーションは様々です。そしてお金を預かることについては、社会福祉協議会が行っているあんしんさぼーと事業 (<http://www.hippo.or.jp/link/>; 大阪市西成区社会福祉協議会「はぎ

のさと別館」)を現在利用している(39人)、現在相談中(10人)、もしくは今後利用を考え申し込んでいる(58人)人たちがいます。お金を預かっている人たちの3人に2人は、あんしんさぼーとの利用が必要＝お金の部分から権利を守り、生活を支援してくれる人たちが必要、ということの意味しています。それとは別に、成年後見人がついている人も3人います。お金を預かることは、非常に労力を要し、ケースとの関係でいろいろな問題を生じさせかねないので、できれば預かりたくないと思っているのが本心です。ただ、それを超えても預かる理由があると思います。①計画的にお金をつかうこと、②お金の使い方を一緒に考えること、③お金の使い方の変化から、その背後に隠れている課題を明らかにして生活の支援を行うこと、この3つです。ただ、ケースと私たちだけでは一緒にうまくお金を使えない場合もあり、あんしんさぼーとのスタッフと、ケースと3人で相談することも多々あります。

病院と一緒に受診する支援についても、内容は様々です。もちろん、ただ、病院と一緒にくっついていくことが目的ではありません。たとえば、精神科受診では、症状をうまく伝えられない場合も多いので一緒に伝える、また日常生活の支援している人たちからの情報を伝える、など診察の材料になる情報を提供、治療の方向性の確認をします。内科も同様のことが言えると思います。日常生活支援だけではわからない、採血や検査の結果から、どのような状況なのか医師からの説明を一緒にきき、生活支援の場面に返すこともしています。それ以外にも、癌などの大きな病気の説明を一緒にきいて治療方針をどうするか考える場合もあります。私たちがかかわっている人たちは、長年、病院に行ける環境ではなかった人たちが多く、お医者さんと、どうつきあったらいいのか、困ってしまう人も少なくありません。医療の専門用語が飛び交うような話をする医者もおり、先生に「もう少しわかりやすく説明してください」と、なかなか言えないのです。また、訪問介護や訪問看護などサービスにつなぐために、医者と話をする場合もあります。

日常的な支援内容については、大雑把ですが、どのような目的でそれを行っているのか、わかっていただけではないかと思います。しかし、なぜ、これだけのケースを抱えているのだろう？という疑問は消えていないかもしれません。

これだけのケースを抱えている理由はもちろんあります。

ただ、その答えを書く前に、Hippo.(ひぼ)で支援している人たちについて、3人紹介させてもらいます。

【40代前半 男性 単身者】

ホームレスの支援をしている別団体のスタッフから相談を受けた。今現在働いてもらっているのだが、難病で入院しなければならなくなり、医療費のことでおしえてほしいと。

その当時は、わずかの収入で、1日500円の食費の中でやりくりをし、釜ヶ崎のドヤ（簡易宿泊所）で生活していた。医療費に関しては、ドヤで泊まっているのなら、大阪市立更生相談所に相談に行き、事情を説明すれば問題ないと思ったのだが、一度本人と合わせてほしいとお願いした。

本人に会って話をすると、退院後は今までどおり何とか自分で稼いで、その収入で生活したいと思っているということだった。また、大阪市立更生相談所に相談に行くので、事前に生活歴をきいていると、小さいときから、漢字を読むのが苦手な苦勞してきたことがわかった。入院の手続きと同時に、もしかしたら療育手帳を取得することができるのではないかと、またその手帳を取得することで、今よりも、高収入な仕事を得ることができるのではないかと思い、本人に話をした。本人も、もっと他に収入のいい仕事が見つかるならと、療育手帳の申請をすることを了解してくれた。

退院後、一緒に区役所に行き、療育手帳の申請をし、判定も一緒に行き、療育手帳を取得することができた。それと同時に、障害者年金の申請もしようということで、必要な書類を作成、医師の診断書も書いてもらったが、残念ながらもらうことができなかった。

本人と話をするなかで、虫にかまれているあとがあり、どうしたのときいた。ドヤに南京虫がいるんですと。痒くて夜眠れないんです。少ない収入で生活していくのは限界ではないか、手帳も取得したのだから、それを活かして求職活動するにしても、生活が安定していないと厳しいのではないかということで、生活保護をすすめた。その後、本人、だいぶ悩んで一度行方不明になったことがあった。それから1ヶ月もしないで、本人からメールが来て、神戸の飯場に行ったのですが、大変なので戻りますという内容だった。

現在、生活保護を受給しながら、障害者移行支援事業所に月から金までみっちり通っている。通いはじめてもうすぐ半年経つ。

【60代前半 男性 単身者】

4年前、建築日雇いの仕事がなくなり、友人宅で居候、困っていると相談に来た。今までの病気をきくと、黄疸、お酒を飲んで病院に運ばれることがあったと。自分でもお酒の問題はわかっているということで、アルコール依存症の治療をしながら一人暮らしを始めた。その後も飲酒することもなく、お金も自分でしっかりできていたので、アルコール依存症の病院で会うか、内科でかかっている病院で顔を見てあいさつする程度だった。

それが今年の春になって、腹部膨満感がある、おかしいと。内科受診して、検査したところ胃がんがあることがわかった。入院、いろいろ検査した結果、手術するかどうかの説明を、「一人ではようきかんわ」ということで、本人と長年の友人、Hippo.（ひぼ）のスタッフできくことになった。結果は、すでに転移もしており、手術はできないという厳しい内容だった。残された治療法は抗がん剤しかない。本人、説明を一緒にきいたのだが、なぜ手術できないのか、よくわかっていなかった。1,2ヶ月すると癌が大きくなり、胃の出口をふさいで食べた物が流れなくなりはじめたので、胃の中のものを流すバイパス手術を

した。それからだんだん痩せてきて、本人一人暮らしたかったので、抗がん剤治療をしている期間は、こころもとないで入院させてほしいと言った。みるみる痩せてくる中で、食事はとれない、病院に誰が見舞いに行っても、看護師さんの前でも泣いてどうしようもない状態が続いた。それまで通院していた精神科に通院するのが難しくなり、内科と同じ病院の精神科医に診てもらおうようになった。

今後、一人だけでも地域でふんばるのか、入院生活を希望するのか、本人決めることなど全くできない状態だった。ただ、地域でふんばるためには準備をしなければならない。本人に話をするが、「ヘルパーさん、いいよ」という感じで、時間が過ぎた。体重がさらに落ちて、摂れる食事量が減少して、介護保険の申請を了解、65歳未満だったので介護保険の申請も該当疾病（がん末期）で意見書を先生にお願い、訪問調査を終わった段階で、誰が見てもわかるくらい状態が落ちてきた。そんなとき、友人から、「えらいことになってる。動かれへんで。」と電話が事務所にあった。Hippo.（ひぼ）スタッフの保健師が部屋に見に行き、病院に状況を伝えベットを確保して、医師の説得もあり、歩けなかったので入院になった。在宅で支援するために、訪問看護と介護事業所に連絡、翌日には病院でケース会議を開き、本人に会ってもらって調整をしていた。それと並行で、もう一人のHippo.（ひぼ）のスタッフが、この時、まだ介護度が出ていないはわかっていたので、福祉のケースワーカーに状況を伝え、前倒してサービスを入れる許可をとった。本人は入院したその日も、翌日も、「長年の世話になった人が大阪に出てくるので部屋に帰る！！」と言っていたが、4日後には部屋にベット、ヘルパー、訪問看護が入ることを伝え、長年の世話になった男性にも前もって電話をして、本人の状態を伝え大阪に来る日の調整をして、何とか説得した。これから、色々な人たちに支援してもらって、最期の地域での生活がはじまる。

【50代後半 男性 単身】

最初の相談は、お酒の臭いをさせ、野宿して困っているのも何とかしてほしいという相談だった。お酒の話をする、飲んで記憶がとぶ、飲みだしたらコントロールがきかないということで、一度入院してアルコールの治療をすることになった。外来でも治療できるということで、施設に入所しながらアルコールの治療をはじめたのだが、脳外科などで治療が必要で何度か入院を繰り返した。その間、生活保護を受給していたので、戸籍を探したが見つからず、家庭裁判所まで行き就籍手続きをすることになった。そのとき、彼がつかっていた名前が偽名であることがわかった。彼は過去に罪をおかしていたので、正直に話をして生活保護を受けることができないと思っていた。

その後、本名を名乗り、アルコール依存症の治療をはじめ、居宅で生活保護を受給するようになったのだが、お金を預かり、毎日（以前働いていた事務所に）来てもらっていたのだが、どうしてもお金をうまく使うことができず、途中でお金が足りなくなったと言いくることが続いた。困りはてて、あんしんさぼーとに申込み、半年後、契約をした。その後も、携帯電話が無料で契約できると契約してきたり、ネット契約をしたら、ただでパ

ソコンがもらえるから契約した、アパートの下に入っている不動産屋さんがいい物件あるというから引っ越しすることにした、など、そのあとの火消しにまわらないといけないことが続いた。そして、よくよく本人と話をするなかで、「計算できる」と本人は言うのだが、引き算、掛け算が苦手であるということがわかった。また、本人は「わかった」と返事をするが、話をした内容をわかっていないことが多いということもわかった。一人暮らしなので、子どもの頃の様子をきくことはできないのだが、知的障がい疑われるのではないかとということで、療育手帳と一緒に申請、判定も一緒に行き、結果、取得することができた。

その後、お金の渡し方を毎日にするので、お金がなくなれば取りに行けばよいと思っているかもしれないと思い、1週間に1回、曜日と時間を決め、あんしんさぼ一とでお金を受け取るようにした。それ以外の日は、相談はできてもお金を出すことはできませんという明確な約束をつくった。この段階で、Hippo. (ひぼ) の日常的な支援はなくなった。日常のお金に関しては、ある程度うまくいくようになったのだが、次に新しい課題が出てきた。

本人が事務所に来て、「ヘルパーを入れてほしい」と。もともと身体障がいの者の手帳を持っていて、その手帳の書類を書いた医師に相談し、訪問調査を受け区分認定まで自力でしていた。いざ、区分がでて支援計画作成された段階で、ヘルパーを頼みたいという相談を受けた。本当にヘルパーがいるのだろうか…と、彼の周りにはいる人は思った。一人で買い物をする姿をよく見る、自分で病院にも行っている、ケースワーカーの話では部屋はきれい。本人もいれて、福祉ケースワーカー、あんしんさぼ一と、支援計画作成者、Hippo. (ひぼ) のスタッフで、何を頼むつもりか本人に聞くと、「あんしんさぼ一とで一週間渡してもらってお金を管理してもらおう。」「パソコンの使い方をおしえてもらおう。」「大変だから掃除もしてもらおう。」と言われ、最初の二つはヘルパーにお願いすることでもないし、自分でできないところをしてもらうように伝え、必要のないヘルパー導入をストップした。

ただ、本人はあきらめきれず、事業所をさがし、その事業所が作成した支援計画を区役所に持って行った。区役所の本人をよく知る担当者は、家事についてサービスを入れたいという話をきいていたので、身体介護＝入浴介助の時間がとられていたが気になり、本人に確認したら、「そんなサービスいらぬ」と。前後して、Hippo. (ひぼ) のスタッフが、いつも通っている病院と違う精神科で受診している本人の姿をみており、重複受診の可能性があるので、再度支援内容を検討するために会議の日程を決めており、本人から近々会議があると言う話をきいた区役所担当者から連絡があり、予定していたメンバー（本人と先ほどあげた関係者、加えて区役所の担当者、ケースワーカー）とヘルパー事業所スタッフが集まって会議になった。本人が説明できない、今までの生活で何を困ってきたのか、何を支援してきたのか、この間の経緯を、新しく参加するヘルパー事業所のスタッフに説明した。結局、本人が希望するサービスを入れるのではなく、本人が困らないためのサービスを考えようということで、糖尿病もあるので食事管理、重複受診して薬を飲み間違

えることも考えられるので訪問看護の導入という話で終わりました。支援計画書は、本人、区役所担当者、介護事業所スタッフ、Hippo. (ひぼ) スタッフで作成するための日程を調整している。

以上 3 名紹介しましたが、Hippo. (ひぼ) でかかわっている人たちは、30 歳から 83 歳で、平均年齢 59.4 歳、55 歳未満が 30%、55 歳以上 65 歳未満が 36%、65 歳以上が 34% という年齢分布になっていました。女性は 11 人 (4.5%) で、95% は男性であり、夫婦は二組、親子が一組いるけれども、ほぼ単身者です。親、兄弟と連絡をとれている人も、あまりいません。

既存の制度を活用できる人たちについては、もちろん必要に応じて、訪問介護、訪問看護、あんしんさぽーと、救護施設の通所事業、障がい者手帳などの取得、などなど、繋げる支援は行っています。さらに、この地域にある、サポーターズハウスなど、制度外でも活用できるものについては、連携をとりながら支援をしています。

それだけやっても、必要なのに、制度化されていない支援の部分が、いっぱいあります。ただ、ちょっとした支援があるだけで、私たちが支援している人たちは地域で生活することができます。

これだけのケースを抱えてしまう理由は、ケースが単身で高齢、加えて、生活での支援を必要としているからです。

上であげたように日常的に支援を必要とする人の支援の拠点に、今は日常的な支援を必要でなくても、いざ困ったときに相談できる場所、いろいろな役割をこの地域で担えるよう、細々と相談・支援事業を行っています。この事業、継続できなければ何の意味もないと思っています。継続するために、困窮者総合相談支援室 Hippo. (ひぼ) を立ち上げました。私たちだけでは、不十分なので、このホームページを見た方、一度現場に来てみませんか。

2013 年 11 月 24 日

困窮者総合相談支援室 Hippo. (ひぼ)

尾松 郷子