

困窮者の多様さ — そもそも、誰が相談に来たのか —

【概要】 開設＝平成 27（2015）年 8 月にサポーターティブハウス＝支援付共同住宅である「メゾン・ド・ヴェュー・コスモ」内の 2 室を借りて開設。（8 月 17 日から受け入れ可能）

平成 27（2015）年 6 月から平成 28（2016）年 3 月末までの新規相談者 25 人の傾向についてみると、以下のようなになる。

“ひぽ”への相談依頼者	
本人から	8
“ひぽ”利用者	1
行政機関	2
ヘルパー事業所・地域包括支援センター	4
病院	4
地域の社会資源(サポーターティブハウス等)	4
大阪希望館	2
合計	25

“ひぽ”年齢	
20 代	1
30 代	2
40 代	4
50 代	3
60 代	4
70 代	7
80 代	3
90 代	1
合計	25

“ひぽ”相談者の生活状況	
生活保護を受けていない	11
生活保護を受けているが、生活が破たん(野宿もふくむ)	10
訪問看護が必要	4
合計	25

“ひぽ”相談者が、何に困っているか(相談内容)	
生活全般(高齢のために見守り、介護保険のサービス利用)	3
訪問看護	4
通院(精神科以外の通院継続、内科病院の転院先)	2
精神・障がい(精神科未受診・障がいの評価がされていない)	13
就労	3
合計	25

“ひぽ”の相談では、「生活全般の再評価をおこなうことで、社会資源の再コーディネートをおこなう」ことを目的にしている。

再評価後に、新しく活用することになった社会資源は次である。

- ◇ サポートティブハウス（＝支援付共同住宅）
- ◇ 訪問看護
- ◇ 精神科病院（病棟がある病院）・精神科クリニック
- ◇ 福祉事務所のケースワーカー（生活保護）
- ◇ 障がい者就労支援事業所（就労移行、就労継続A型、B型など）

“ひぼ”に相談に来た25人のうち、今回事業の対象となったケースは11人（うち、入居支援をしたケースが5人、入居外支援をしたケースが6人）いる。

入居支援をしたケース5人については、緊急的な住居の提供に加え、食事の提供、着の身着のままの状態での野宿生活をしていたり、部屋で生活しているがうじ虫や南京虫が発生して、部屋の物が全く使えない状況であったり、下着をはじめとする衣類の提供から行っている。加えて、精神科の通院同行を行い、障がいの評価を行っている。

入居外支援をしたケース6人の中には、緊急で精神科病院に措置入院したケースや内科的に入院しないといけないうケースが2人いた。うち一人は女性で下着や衣類、入院に必要な物品を購入、届けたケースがいた。1人は高齢者向けのアパート、もう1人は以前よりかかわっていたヘルパー事業所が、地域で生活するための支援を行っている。

また、生活保護を受給しているにもかかわらず、認知や精神疾患、障がいなどで、計画的にお金を使うことができず、その日の食事の購入にも困っていたケース4人に食事提供を行っている。この4人については、その後、治療と金銭管理を行い再び生活が破たんしないように継続的なかわりをもっている。また、治療と金銭管理以外にも、中度の知的障がいがあるため、療育手帳申請・交付されたケースが1人、弁護士のところに一緒に行き債務の相談を行っているケースが2人、介護保険の申請を行いヘルパーサービス利用につないだケースも2人いた。うち1人は、その後、訪問看護サービスが不要なくらい状態が悪化したケースもいた。

### 【入居支援した5人のケースについて】

- ・利用者数＝5人。全員男性

20代	30代	40代	50代	60代	70代
0	1	1	2	0	1

### 【支援内容】

#### ① 仮住まいの提供

27年8月17日から28年3月31日までの228日、延べ456日のち、入居者5人に対して、延べ195日の仮住まいを提供した。

#### ② 精神科の治療や障がいの評価を行った

入居者5人のうち、3人が精神科に未治療であったが、うち1人は入院して精神科の治療がはじまり、もう一人は障がいの評価を受けることができた。

- ③ 精神科（アルコール依存症）の治療の再介入を行った  
入居者 5 人のうち、2 人がすでにアルコール専門の病院に通院していたが、再飲酒があったり、処方薬依存など、治療を再介入するためのきっかけをつくることができた。
- ④ 地域で安定した生活をおくるための、課題の再評価と社会資源のコーディネートを行った  
入居者 5 人のうち、途中で失踪した 1 人をのぞいた残りの 4 人のうち、その後もサポータティブハウスで生活することになった者が 3 人だった。  
サポータティブハウスに入居することで、ひとつの支援者だけでは見えてこない、生活の細かい部分を評価することができ、その後の支援に反映することができた。
- ⑤ 支援住宅卒業後もかわらず継続的な支援を行っている  
途中で失踪した 1 人をのぞいた 4 人に対して、その後もフォーマルな制度（訪問看護事業）でかかわっている人が 2 人、インフォーマルな形で関わっている人が 2 人いる。

#### 【支援結果】

- ① 30 代男性は、支援室から就労移行支援事業所に通所していたが、課題が明確になる前に、生活場所を西成区から北区に引越すする前日に失踪、後日、西成の近所のターミナルで大量飲酒しているところに出会う。アルコールの問題に気づき介入できなかったことが、失踪につながっている。
- ② 40 代男性は、今まで何度か生活保護を受給するもうまくいかず、犯罪を繰り返していた。その背景には、障がいによる対人関係の形成の難しさが隠されていたことが、精神科に受診、精神科医の障がいの評価でわかった。現在は、障がいの特性（相手との距離をとるのがうまくないこと）を理解してもらい、制度外で内職作業をしている。年齢は若い手厚い支援が必要なため、居所は西成で、“ひぼ”で金銭管理や通院同行、今後の生活保護申請の準備など、継続的な支援を行っている。
- ③ 50 代の男性 2 人は、再度アルコール依存症の介入を行い、インフォーマルなサービスとして、“ひぼ”で金銭管理、毎日の服薬管理を行っている。現在、訪問看護サービスが入り、生活を立て直し、一人は昼間の居場所として依存症に詳しい作業所に、もう一人も今後昼間の居場所を探す支援を行っている。
- ④ 70 代の男性は、認知症状があり、精神科をはじめ受診、未治療の精神疾患があることがわかり、一度精神科病院に入院になった。入院している間に、退院後の居所、介護保険サービスなどの利用の準備を行った。フォーマルな社会資源にとどまらず、インフォーマルな社会資源も活用して地域で安定して暮らしている。具体的には、服薬はサポータティブハウスで、金銭管理は“ひぼ”でまた、疾患が理由で前のアパートを出奔、滞納家賃などの交渉に当たり、毎月の返済も行っている。最初に診察してくれた精神科医が一貫して主治医になって継続的にかかわっている。

#### 【見えてきた課題】

- (1) 女性の相談者が来たとき対応できない場合がある。
- (2) シェルター利用者に対する支援が、当初思っていた以上に、「手間(重層的・継続性)」を必要とした。
- (3) 生活保護受給中のケースは、担当ケースワーカーの理解が必要である。
- (4) 連携できる社会資源が限られており、拡がりを見るのが難しかった。