

# 軽度知的発達障害者の地域生活支援に必要とされるものとは何か —非行問題および累犯行動者支援との関わりの過程から考える—

## What is the Support Required for Persons with Mild Intellectual Disabilities to Enable Local Life?

-A Social Care Work Case Study from the Process of the Relationship between the Person of Issue of Delinquency and the Cumulative Offense Action Support-

植木 是  
Nao Ueki

### (要約)

本稿では支援実践の事例研究を通して、軽度知的発達障害者の暮らしをささえる地域生活支援に必要とされるものとは何か、実践論のあり方について検討する。その支援実践の過程では、当事者が暮らす地域で求められてきている生活支援の方法として「見守り」や「つながり」という支援が、当事者を支える活動として役割・機能していることが、考察の中から明らかになってきた。結論として、「支援を展開する活動」(3点)を実践的課題として提起し、支援関係者が支援実践を積み上げ暮らしやすい地域を創造していく過程で大切にしたい活動展開とその実践の貢献性・可能性のヒントにつながるものについて課題整理した。今後の課題として、当事者とともに歩む実践と運動の発展を目指す現場の課題意識へつなげていきたいと考える。

### (キーワード)

知的発達障害、地域生活、支援

## I. 研究目的

支援を必要とする当事者が、地域で主体的に健康で文化的な暮らしを営むためには、介護・福祉に従事する専門職には、当事者及び現場からは、何が期待されてきているのであろうか。その専門職が、専門職としての実務としてあたる介護とその目的を達成する手段・方法である生活支援技術には、何ができるのであろうか。また、それらの活動を支えるために、必要な実践としての「生活支援」には、何が必要とされてきているのだろうか。実践と研究を統合化する、社会福祉実践の活動と運動の流れは、非常に重要であると考える。例えば、地域包括支援ネットワークの「見守りの方法」の担い手の一員として「見守り」という支援も、専門職としての役割機能として期待されてきている。そして、専門職としての介護福祉士には、「生活支援」の担い手として「見守り」という介護、支援が必要とされてきている。これらは、現場実践的にも地域政策的にも、明らかになってきている。また、生活支援のなかにおける「見守り」介護（支援）の重要性についても、地域における実践の中から、明らかになってきている。<sup>1</sup>

より良い地域生活支援を実現していくためには、地域にそれを支えるネットワークを構築していくことが大切である。そこで、当事者本人が主体的にそういった福祉土壤の基で、地域でいきいきと暮らしていくことが実現可能となるためには、どのような支援とネットワークが必要とされてきているのか。

こういった支援現場の問題意識を具体的に支援実践の中から明らかにしていくことを目的とし、とりわけ本稿では「軽度の知的発達障害者の支援現場における非行問題および累犯行動者支援との関わり」に関する実践研究を通して、考察の中からみえてくるものを素材にし、当事者のくらしをささえる地域生活支援に必要とされる実践論のあり方について検討していく。そして、今後の課題（実践的課題）、展望として、実践と運動の発展を目指す現場の課題意識（支援システム構築へ向けてのソーシャルワークアクション・実践的提言）へつなげていきたいと考える。

## II. 研究方法

実践研究（質的研究）とする。本稿では、地域生活支援ケースを事例研究方法により分析する。具体的には、相談支援事業所に勤務する相談支援専門員と精神科病院及び精神科デイケアに勤務する精神保健福祉士・介護福祉士、訪問看護ステーションに勤務する看護師、及び作業所（就労継続B型・生活介護）の地域の支援関係者による実践事例を総括・検討し分析していく。そして、次の4点の支援ポイント（表1）に着目して、当事者支援に必要な介護すなわち介護方法としての生活支援技術として求められる「支援=連携に必要な介護、見守り介護」とは何か、その支援経過を確認しつつ、その特徴を明らかにすることを試みた。

【調査研究対象期間：20XX年X月～20XX+1年X月〔約1年6ヶ月〕】

【調査研究方法：事例研究方法〔実践研究（質的研究）〕】

表1. 「地域生活支援に必要な支援ポイント」

1. 本人中心支援の <u>介護実践</u>
2. 専門関連機関との連携体制の強化に向けた <u>見守り介護実践</u>
3. 非行問題や累犯行動を伴う軽度知的発達障害者にも特別に配慮していくために、地域支援関係者への啓発活動と連携強化に向けた <u>ネットワーク介護実践</u>
4. 本人が安心して暮らせる居場所と仲間づくりに向けた <u>地域介護実践</u>

## III. 倫理的配慮

事例に関するデータの管理は、十分な秘密保持の配慮を行った。また、事例使用にあたっては、社団法人日本社会福祉士会の倫理綱領と事例を取り扱う際のガイドラインに基づき、事例の内容についてその本質や分析の焦点が損なわれない範囲において、特定の事例として判別できないように大幅に修正もしくは改変し、またリアリティを損ねない範囲で匿名化し、本人及び所属関連機関に了承を得たうえで、加工したものである。

## IV. 事例紹介

1. 事例に関するデータを以下、表2～4に整理して示す。

表2. 事例紹介（本人との対話と生活支援の現場から）

<p><b>【事例概要】</b>・Bさん、男性、30代前半。知的障害（軽度・てんかんあり）。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>右足指リウマチ、ぜんそく発作あり。知的障害による二次的障害としては、パニック発作、うつ症状、不眠症状などの「知的障害による心因反応」あり</li> </ul> <p>（初回面接当時、手帳未取得〔紛失？再発行？〕〈蒸発生活が長いためか？〉）</p> <p>⇒手帳等の取得支援の必要性から、専門職支援として、継続的につながる。</p>	
<p>I.・中学校までは地元の普通学級に通う。父母、きょうだいとその子どもで最大13～16人ほどの大家族で暮らす。主に市内の借家、公営住宅、文化住宅、等々を転々としてきた様子。小学校のときには父母は別居や離婚を繰り返していたようだが、中2の頃には、再び家に戻ってきた父（当時既に離婚）は仕事が安定せず生活習慣も乱れ、主に母へのDVやアルコールやギャンブル、そして母以外の異性などへの依存傾向がみられた生活で繰り返し、結果的に闇金や知人友人も含めて借金をつくり、完全に蒸発し、血縁者とは完全に絶縁状態となっている。</p>	
<p>II.・高校より県内の大学附属養護学校（特別支援学校）にバスと電車、自転車で1時間30分ほどかけて通学する。が、本人曰く「めんどくさくなつて」、「うつとおしいやつぱっかりやから」「おもしろくないし」、等々の理由で入学当初から休みがちであり、1学期の中頃から通学しなくなり、そのまま除籍となった様子（学校・教育委員会にはほとんど情報が残っていない。そのため、本人とごく限られた地域の関係者からの聞き込みで、わかる範囲での生育歴・生活歴に関する情報となる）。</p>	
<p>III.・特別支援学校高等部中退後、本人曰く「重たいダンボールをたくさん運んだ」、「フォークソフトの免許とつて、クレーンで働いた」、「屋台で全国まわった」、等々の口どもりの口調で、腕をまくり、目つき鋭く、口を尖らせながら、勇ましい男っぷりをみせつけようと思われるかのような、大胆なしぐさで語る発言場面からと、母そして当時を知る地域の人からの話では、期間工や日雇い労働、露天商などで地元から次第にその周辺から全国各地を転々としていた様子。</p>	
<p>－1.・その間、街の不良グループや暴走族として活動していた時期もあった（ある？）ようで、スリ、詐欺、万引き、喧嘩、道路交通法違反、等々の対人トラブルなど繰り返すうちに、不況で親方や親類からも見離されるようになる。</p>	
<p>－2.・その後、しばらく、仕事にもつくことができず、どこかのコミュニティで、女性の家を転々としていたような気配も見え隠れする。が、困ったときに、たまに相談センターと名前がつく看板を見て支援機関につながったり、また、日常生活自立支援事業を利用している母からの悩み相談から、本人の存在も見え隠れするようになる。</p>	
<p>－3.・各地を転々とする生活と相談支援事業所の支援を経てから、障害福祉サービス（居場所としての障害者相談支援センター、就労継続B型）などにつながるまでの間に何度かホームレス生活歴あり。</p>	
<p>－4.・【これまでの生活歴から】多少のぎこちなさはあるものの、持ち前の明るさと度胸でADLとIADLともになんとか自立して乗り切ってきており、何とか放浪生活をしてきた。が、自分自身で健康管理が難しい環境のなかでの、本人曰く「やりたい放題」のくらしが続いてきた結果として、食生活リズムの崩れの蓄積からか、不眠やぜんそく発作、パニック発作のほか、右足指リウマチも専門職支援につながり始めたなかで、次第にわかってきた。</p>	
<p>－5.・【現在の状況】頬はこけた状態で体重も明らかに身長に相応しいものではなく、明らかに体力も疲弊してきており、知的機能にもうつ症状の悪化に伴ったアンバランスさが長期に継続して見られ始めてている（うつ⇒知的障害による心因反応⇒ぜんそく発作、パニック発作（自傷他害の暴力あり））。規則正しく思った通りにしたいと思う生真面目さがある反面、これまでの養育過程と生活環境からか、いわゆる「不良」や「悪い」であることが、本人にとっては格好良いと考える傾向もあり、元来の頑固な性格もあって、他人の話をあまり聞かないことで、常に対人トラブルが繰り返されてきた様子である。</p>	
<p><b>【支援ニーズ】</b></p> <p>⇒「地域生活支援」を引き受け、つなげ、本人・家族とともに支援を積み上げてきている相談支援事業所とその関連専門機関の現場の実際においても「当事者の声」には「青年期」「障害者」の実践的課題としての「援助システムの開発要求」があることがわかつってきた（クライアントとの対話分析から：参照、表6）。</p>	

表3. 生活アセスメントI [生活歴/関係機関補導歴] (本人との対話と生活支援の現場から)

生活歴	
幼児期	約7人きょうだいの5番目。祖父母もいたらしいが、家庭内に親族の出入りも多く、よくわからない。住まいも市内外を点々とする。
小学校前半	母曰く「読み書き計算がうまくできない。勉強はできないが、陽気な性格でなんとか普通学級で」過ごす。
小学校後半	母曰く「小学校5年生頃から、不良交友が始まり、自転車窃盗や万引き等の触法行為を繰り返していたらしい」。本人曰く「中学生の不良仲間と」の交流も始まる。
中学時	本人曰く「シンナー、万引き、窃盗など」の非行を頻繁にしていたようだが、確かなことはよくわからない。
特別支援学校高等部 (1ヶ月で中退)	大学付属の特別支援学校に約1時間かけて電車通学するが、なじめずに、すぐに行かなくなり、一ヶ月ほどで中退へ。 ⇒その後、特に学校側からは、フォローアップ、つなぎの支援等もなし。
社会人	自分で探してきた職や知人の紹介で、フォークリフト、トラック運転手、引越し屋、配送整備作業員、電子工場のライン作業員など、職を転々とする。住まいも実家を離れ、会社の寮、知人宅等を転々としながら、不良グループ、街の闇組織とかかわりながら生活する。
初発非行時期	小学校5年生頃
関係機関指導歴	
・地域の交番では何度も補導歴・指導歴はあるようだが、「また、あの子か」「あの子はちょっと頭が遅れている子だから」とその場でのかかわりとなっており、結果として継続性がない指導(本人にとっては意味がわかつていない)となっている。	
性格・行動傾向	
<ul style="list-style-type: none"> <li>父やきょうだいとその仲間をみながら、悪いことが格好良いと思ってしまう環境に育つ。</li> <li>反面、まじめに勉強や仕事に取り組むことができてきた妹、弟をみながら、コンプレックスを抱く。</li> <li>何か困ったことがあると、最終的には母のところにやってくる(主に、金銭トラブル) ⇒弟曰く「きょうだいで面倒をみてきた」</li> </ul>	

表4. 生活アセスメントII [生活歴/関係機関補導歴] (本人との対話と生活支援の現場から)

非行	
非行の時期	小学校5年生頃。
態様	万引き
動機	「それくらいは軽いから」
共犯者	中学生の不良仲間と友達と一緒に
被害	地域の商店
家族関係	
家族構成	祖父母、父母、きょうだいで、最大約12-15名ほど。親族が出入りする。支援がつながった時点では、母と本人、そして、きょうだいの子どもなどが出入りしている。
保護者	母(加齢に伴う認知症のため、社協の権利擁護担当SWが生活支援をしている〔日常生活支援事業〕) ⇒妹(介護福祉士)、弟
監護態度	母は、基本的には放任的であるものの、本人の細かな生活能力のなさから心配は尽きない。妹、弟も心配ではあるものの、自分たちにもできることは限界があるため、これ以上のことがあれば、法による裁きもやむをえないとも考えている。が、法による裁きは出来る限り避けてあげたいとも考え、福祉的な支援が入ることで落ち着いてくれればとも願っている。
その他	家族・親族の間では、主たる住人の本人と母が要支援の状態にあるため、家〔すまいの場、家庭〕のあり方と支援の方法等をめぐって、常にコンフリクトの状態にある。

## 2. A氏の生活の場における支援時期区分ごとの特徴

(1) A 氏に関する約 1 年半の関わり支援とその支援経過の記録を分析した結果、A 氏のこれまでの生活における変化を以下の 5 つ、I 期～V 期に区分することができる（表 5）。なお、1～6 は、主に福祉事業所による保健医療・福祉サービス支援によるもの、（ ）内は、サービス管理責任者・相談支援専門員・介護福祉士、等による専門的支援である。

表 5. クライエントへの見守り介護（支援過程）の分類と内容

I 期 （～1カ月半）	生活基盤：・知人宅を転々とする、ホームレス生活⇒実家へ。 ・無職。
住居及び就労・所得不安定期	1. 定期訪問（自宅）、2. 定期面談、3. 精神科通院 (この間、療育手帳、障害基礎年金の申請。障害支援区分の申請。それに伴う精神科医療機関への連携支援 [この間、刑余者支援に理解のある知的発達障害専門の精神科 Dr へのつなぎ支援])
II 期 （～3カ月）	生活基盤：・実家生活、・障害基礎年金（2級）
住居不安定期	1. 定期訪問、2. 定期面談、3. 救急入院 [一般 HP：夜間、心因反応に伴うぜんそく発作] (この間、障害者福祉サービス利用へ向けた支援を開始。療育手帳申請⇒軽度。障害支援区分認定申請⇒区分 3。)
III 期 （～4カ月）	生活基盤：・自宅、・障害基礎年金（年金）
保健医療サービス（精神科）、福祉サービス体験利用開始期	1. 定期訪問、2. 定期面談、3. 精神科通院、4. 精神科デイケア、5. 精神科救急入院、6. 入院時地域連携、7. 退院後精神科訪問看護、8. 障害者職業人材支援センター、9. 訪問看護 (この間、健康管理面での支援体制強化に向けた支援を展開。保健医療関係者への顔なじみの関係づくり、かかりつけ医へのつなぎ支援、障害者年金申請、など。)
IV 期 （～6カ月）	生活基盤：・実家生活、・精神科入院治療生活
福祉サービス利用開始期	1. 定期訪問、2. 定期面談、3. 精神科通院、4. 精神科デイケア [利用から 1 ヶ月経たずに、他利用者から所持品・原付バイクを恐喝・盗等を繰り返すことにより、精神科デイケア Dr より利用中止のペナルティ指示⇒精神科 Dr (主治医) へ本人「なんとかしてくれ！」と支援センター職員の通院同行支援の際に頼み込むが、結果は利用中止に。]、5. 精神科救急入院 [日中、在宅時に家族と口論の末、心因反応に伴うぜんそく発作]、6. 入院時地域連携、7. 退院後精神科訪問看護、8. 障害者職業人材支援センター、9. 社会福祉協議会、10. 地域定着支援、11. 訪問看護
V 期 （～1年6カ月）	生活基盤：・実家生活、・精神科入院治療生活
福祉サービス利用継続期	1. 定期訪問、2. 定期面談、3. 精神科通院、4. 精神科救急入院 [日中、在宅時に家族と口論の末、心因反応に伴うぜんそく発作]、5. 入院時地域連携、6. 退院後精神科訪問看護、7. 就労継続 B 型 [利用から 1 ヶ月経たずに、異性利用者に交際をほのめかしつつ預金通帳カードを騙し取り、口座番号を聞き出そうと携帯電話をかけているところ、作業所所長の介入により利用中止のペナルティ指示⇒利用中止]、8. 日常生活自立支援事業利用、9. 障害者職業人材支援センター、10. 社会福祉協議会、11. 地域定着支援 (この間、書類申請代行支援 [住所地変更等の行政・福祉サービス手続書類等]、地域定着支援に向けた地域連携支援。)

## 3. クライエントとの見守り介護関係（対話分析）からみる必要な支援・ニーズ

上記の表 5 の支援過程で、主にみられたクライエントの発言内容の抜粋から、「当事者の声」を聴いていく過程で必要とされる支援・ニーズとは何かを情報共有会議、ケース会議等の場で検討し整理した

ものを以下に示しておく(表 6)。

表 6. ((1) ~ (3)) : クライエントへの見守り介護(対話分析)からみる必要な支援・ニーズ

(1) : (Ⅱ期)
長い放浪生活の果て、疲弊した自分の心身の変化の気づき、できていたことができなくなってくることからの漠然とした・・・「不安感」 1) 「どうでもいい・・・」、2) 「わからん・・・」、3) 「えらっそうに」、4) 「ほつといってくれ・・・」、5) 「体がだるい」、6) 「(身体が) しんどい」、7) 「もうダメや」、8) 「あかんわ」、9) 「もうやばい」、10) 「病院連れてってくれ」
⇒必要なニーズ・支援 ①見守り支援、②健康管理支援、③スケジュール管理支援、④生活をわかりやすく構造化するための支援、⑤ゆっくりと自分のペースを大切にしながら取り組むための支援
(2) : (Ⅲ期)
就職への焦り。保健医療・福祉サービス利用における、他とは異なる生活歴・生活習慣からくる疎外感、集団からの孤独感・孤立化を背景とした心理的・精神的不調からくる問題行動・・・「行動問題」 1) 「うっとうしい」、2) 「(精神科入院中) はやく、帰りたい」、3) 「(精神科入院中) 退院させてくれ」、4) 「(精神科デイケア) はやく、はたらかなあかん」、5) 「(精神科デイケア) こんなところに、いる暇はない」、6) 「(精神科デイケア) アホなやつらの相手は、したくない」、7) 「(精神科デイケア) はらたつ!」、8) 「(精神科デイケア) もうどうでもいい!」
⇒必要なニーズ・支援 ①見守り支援、②健康管理支援、③スケジュール管理支援、④生活をわかりやすく構造化するための支援、⑤ゆっくりと自分のペースを大切にしながら取り組むための支援、⑥他者との関係性の中で自分を見つめ直すための支援、⑦自分自身の時間を持つことができるような支援、⑧心を落ち着けるための支援
(3) : (IV期)
就職への焦り。他の精神・知的障害者との生活歴・生活習慣や障害種別・障害程度の違いからくる戸惑い、不安・・・「孤立感」 1) 「みんなアホ! バカ! そんなやつばっかり!」、2) 「ダメなやつら!」、3) 「やかましいやつばっかり!」、4) 「俺はあいつらとはぜったいちがう!」
⇒必要なニーズ・支援 ①見守り支援、②健康管理支援、③スケジュール管理支援、④生活をわかりやすく構造化するための支援、⑤ゆっくりと自分のペースを大切にしながら取り組むための支援、⑥他者との関係性の中で自分を見つめ直すための支援、⑦自分自身の時間を持つことができるような支援、⑧心を落ち着けるための支援自尊心を回復させるための支援、⑨他者と同じ時間を過ごすことができるための支援

(\*表 6 (1) ~ (3) の分類: (~期) は表 1 の支援過程。1) ~ 5) はクライエントの発言(内容抜粋)。  
①~③は必要とされるニーズ・支援(支援経過から抽出)。支援過程の中で主にみられた対話内容から分析。)

## V. 結果

見守り介護とその関係性、そして働きかけ(介入)の中で

【周囲の人たち・援助者との関係性の中での成長過程(生活の変化)がみられること】

IVでみてきたように、クライエント Aへの支援実践事例を総括・検討していく中では、約1年半という限られた支援期間内における支援経過の分析にあっても、Aとその環境を取り巻く環境と周囲の人たち・援助者の関わり(介入)によって、クライエントの生活にはある程度の変化の兆しがみえることがわかる(表 7)。

軽度知的発達障害者の地域生活支援に必要とされるものとは何か

表7. クライエントの生活の変化と援助者との関係性

支援時期区分	生活の場	日中活動の場	主な援助者（専門機関）とその関係性（専門的援助関係）	主な専門的支援
I期 (~1ヵ月半) 住居及び就労・所得不安定期	放浪生活。知人の家を転々としながら、実家に徐々にもどってきた。 ⇒街の不良グループ〔闇の組織〕（万引き、空き家の不法侵入、窃盗など）とのかかわり。	無職。 ⇒何もする気がない。かまってほしくない。 ⇒焦燥感から、本人「はたらきたい」と、自分からつながりそうな支援センターにアクセスする。	・地域生活支援センター相談支援専門員(±)、・社協職員(±)、生活保護CW(±)、・精神科Dr(主治医)；約4名	1. 定期訪問、2. 定期面談、3. 精神科通院支援（この間、母を担当の生活保護CWと社協職員を通じて、家族背景など情報共有・連携し、本人の障害）
II期 (~3ヵ月) 住居不安定期	・実家生活、・救急入院（一般HP） ⇒街の不良グループ〔闇の組織〕（万引き、空き家の不法侵入、窃盗など）とのかかわりを周囲には隠しながら生活基盤を実家としてきていた	無職。 ・相談支援事業所、地域生活支援センターでのたまり場を利用（個別支援）。・障害者職業人材支援センター、・社協相談窓口；3ヶ所  ⇒気の向いたときは、本人「男らしく自分で仕事をみつけたい」とはいいながら、愚痴を言いにきたり、生活の困りごとを相談に来るようになった。	・地域生活支援センター相談支援専門員(±)、・社協職員(±)、・障害者職業人材支援センター(±)、・精神科Dr(主治医)(±)、・総合病院Dr(内科医)(±)、・訪問看護Ns長(±)；約7名	1. 定期訪問、2. 定期面談、3. 精神科通院支援、4. 救急入院〔一般HP：夜間〕（この間、障害者福祉サービス利用へ向けた支援を開いた。療育手帳申請→軽度。障害支援区分認定申請→区分3。）
III期 (~4ヵ月) 保健医療サービス（精神科）、福祉サービス利用開始期	・実家生活、・精神科入院治療生活 ⇒実家を生活基盤に置き始めて、支援センターや訪問看護による、生活基盤を整える支援により、ある程度の規則正しい生活リズムが馴染んでくる。が、この生活が馴染むにつれて、これまでの仲間（不良グループ）と疎遠になってきたためか、何らかのつながりを求めて、次第に、周囲に、体調不調、体調不安を漏らすようになる。救急車を呼ぶように家族に言ったり、支援センターに電話するように家族に言ったり、これまで強がっていたことから一転して、病院や支援センターなどの治療・支援機関に依存的になってくる。 ⇒入院先精神科から、心因反応が落ち着いてくると、支援センターに、「本人「看護師がいじめています。看護師長が退院してくれるように、支援センターに電話しろ」といってきました。はやく退院させてください。お願いします。」、「はやく、しごとをみつけて、出て行ってくれってください」と、看護師長からいわれました。はやくしごとを探してください。」など、妄想ではなく（精神科Dr、PSW、Nsによる判断）、支援関係者との関係性を複雑にし、自分本位に利用しながら、なんとか退院して解放されたいという内容の入電が頻繁に入るようになる。	・相談支援事業所、地域生活支援センターでのたまり場を利用（個別支援）。・精神科デイケア、・精神科入院病棟デイルーム、・障害者職業人材支援センター、・社協相談窓口；5ヶ所  ⇒気の向いたときに、仕事を探すための生活をつくっていくうえでの愚痴を言いにきたり、生活の困りごと、うれしかったことなどを話すため、ヨーヒーやお茶を飲みにくくようになつた。	・地域生活支援センター相談支援専門員(±)、・精神科デイケア(±)、・精神科入院病棟デイルーム(±)、・障害者職業人材支援センター(±)、・生活保護CW(±)、・市障害福祉課(±)、・精神科デイケア職員(±)、・精神科デイケアDr(±)、・精神科Dr(主治医)(±)、・救急入院先精神科Dr(±)、・救急入院先Ns長(±)、・救急入院先P SW(±)、・訪問看護Ns長(±)；約11名	1. 定期訪問、2. 定期面談、3. 精神科通院支援、4. 精神科デイケア、5. 入退院時地域連携、6. 退院後精神科訪問看護、7. 訪問看護、8. 障害者職業人材支援センター（この間、健康管理面での支援体制強化に向けた支援を展開。保健医療関係者への頼などみの関係づくり、かかりつけ医へのつなぎ支援、障害者年金申請、など。）
IV期 (~6ヵ月) 福祉サービス利用開始期	・実家生活、・精神科入院治療生活 ⇒街の不良グループ〔闇の組織〕（万引き、空き家の不法侵入、窃盗など）とのかかわりが、訪問看護ステーション等による草の根支援ネットの情報により水面下で明らかになってしまった。 精神科デイケアを利用から一ヶ月経たずして、利用者から所持品・原付バイク等を恐喝・盗難を繰り返し、精神科デイケアDrより利用中止の警告を受ける⇒利用中止へ（精神科Dr（主治医）へ本人「なんとかしてくれ！」と支援センター職員の通院同行支援の際に頼み込むが、結果としては、利用中止に。） ⇒入院先精神科から、心因反応が落ち着いてくると、支援センターに、「本人「はやく、退院してくれるように、頼む！」、「はやく、しごとをみつけてくれ！」、「院長が支援センターに電話したら、しごとも退院もできるっていった！」など、自分本位な、支離滅裂な入電が頻繁に入るようになる。 ⇒退院後は、落ち着いたり、どこかへ出て行つて帰らないなど。	・相談支援事業所、地域生活支援センターでのたまり場を利用（個別支援）。・精神科デイケアの食堂、デイルームを利用（自由利用）。・精神科入院病棟デイルーム、・障害者職業人材支援センター、・社協相談窓口；5ヶ所	・地域生活支援センター相談支援専門員(±)、・障害者職業人材支援センター(±)、・社協職員(±)、・生活保護CW(±)、・市障害福祉課(±)、・精神科デイケア職員(±)、・精神科デイケアDr(±)、・精神科Dr(主治医)(±)、・救急入院先精神科Dr(±)、・救急入院先Ns長(±)、・救急入院先P SW(±)、・訪問看護Ns長(±)；約12名	1. 定期訪問、2. 定期面談、3. 精神科通院支援、4. 精神科デイケア、5. 入退院時地域連携、6. 退院後精神科訪問看護、7. 訪問看護、8. 障害者職業人材支援センター（この間、非行問題に理解のある知的発達障害専門の精神科Drへのつなぎ支援。）
V期 (~1年6ヵ月) 福祉サービス利用継続期	・実家生活、・精神科入院治療生活 ⇒街の不良グループ〔闇の組織〕（万引き、空き家の不法侵入、窃盗など）とのかかわりが影響しているのか（？）、就労継続B型【利用から1ヶ月経たずに、異性利用者に交際をほのめかしつつ預金通帳カードを騙し取り、口座番号を開き出そうと携帯電話をかけているところ、作業所所長の介入により利用中止のペナルティ指示⇒利用中止】 ⇒一日中ふて寝。どこかへ出て行って帰らないなど。	・相談支援事業所、地域生活支援センターでのたまり場を利用（個別支援）。・精神科デイケアの食堂、デイルームを利用（自由利用）。・精神科入院病棟デイルーム、・障害者職業人材支援センター、・社協相談窓口；5ヶ所	・地域生活支援センター相談支援専門員(±)、・障害者職業人材支援センター(±)、・社協職員(±)、・生活保護CW(±)、・市障害福祉課(±)、・作業所指導員(±)、・作業所長(±)、・精神科Dr(主治医)(±)、・救急入院先精神科Dr(±)、・救急入院先Ns長(±)、・救急入院先PSW(±)、・訪問看護Ns長(±)；約12名	

(\*関係性について；(++)とても良い、(+)良い、(±)ふつう、(-)良くない、(-)悪いの評価、  
及び例えば (+⇒-)は期間内における関係性の変化。; 支援経過記録、ケース会議、情報共有会議等より筆者作成)

また、本人と支援関係者との関係性が深まるにつれて、さまざまなトラブルや課題を常に抱えながらも、実践と本人の変化についてもある程度の進展がみられることがわかつてきた（表8）。

表8. 実践的に必要とされてきた支援課題と支援経過との関係性

実践的に必要とされてきた支援課題	支援経過・ネットワーク会議からの記録・要点（抜粋）
(1) 専門職としての「見守り」支援のネットワークの必要性。	本人「わからんときは、助けて欲しい」 母「家族ではわからんし、不安」 妹（介護福祉士）「どこで何をしてきたのかわからんし、母の対応では不安」 社協「突然こられてもわからない、日頃の情報があれば、対応できることもあると思う」
(2) 本人の度重なる行動問題により、日中活動の場の調整ができなくなるなかで、支援のつながりと本人の居場所づくりの必要性。	本人「(仕事は、人材センターや広告求人、ハローワークなどみながら、自分なりに)いろいろ考えている」、「トラック運転手のしごとを探してきた」、「なんとかしてくれ！」 母「すぐに、あちこち行っては、やめたり、迷惑かけたりして、帰ってくる」 妹（介護福祉士）「本人は焦って（色々なところに出入りしている）いるのかもしれないけど、勝手にいろいろやってくるから、迷惑もかけているし、これ以上は家族も限界です。でもどうして良いのかわからない」 弟「いいかげんにしてもらいたい」、「てんかんがあるから、トラック（運転手）は絶対やめてもらいたい」 精神科Dr「約束が守れなかったら、デイケアは利用できない」 作業所所長「作業能力は確かにある。しかし、約束を破る、お金の貸し借り、人のものを盗むのでは、即中止です」
(3) 各事業所、各支援機関のみではうまく解決できない問題をチームとして協働で対応したい。	本人「もうどこにもいけへんのか」、「次はパン屋がいい」、「トラックはなんであかんのや」 母「出て行けといつても、行くところもないし」、「どうしたらいいのか助けて欲しい」 妹（介護福祉士）「何かあれば、すぐに連絡をください。できることはします」 弟「今までも散々迷惑かけられてもう散々です。あまりかかわりたくない。でも、できることはします。連絡ください」
(4) 利用支援、同行支援、フォローアップ支援は地域生活支援センター（相談支援専門員）が継続的に協働で対応していく。	本人「どうやったらしいのかわからん」、「助けて欲しい」、「頼んで欲しい」 母「センターの職員さんのところに行きなさいといつてます」 精神科Dr. デイケアPSW「あとは、フォローアップをお願いします」 作業所職員「他人に迷惑をかけぬよう生活指導と、あとは、よろしくお願ひします」
(5) 体験的理解を共有化することによって、自分自身が行動問題を支援者とともに乗り越える発達の原動力として、体験値を捉え直すことができるようになる。	本人：一日中ふて寝をしている様子。本人「・・・」 母「ずっと寝ています」、「ショックなんでしょうね。前もそうでした」
(6) 専門援助的コミュニケーションの構築	・支援者と一緒に悩み、一緒に考え、一緒に行ってみるようとする ・本人のやりたいことを少しづつ見通しを立てながら、なりたいモデルをイメージしながら、支援者とともに共有していく安心感

(\*支援経過記録、ケース会議、情報共有会議等より筆者作成)

## VII. 考察

本事例では、本人が特別支援学校中退後、特に福祉的支援などのフォローアップやアフターフォローを受けずにきたなかで、①結果として本人は不安定な生活を継続してきたため心身ともに疲労困憊の状態であること、②本人をなんとかしてつなぎとめ支えてゆこうとねがう家族や知人がいること、③周囲は本人以上に疲労困憊していくこと、等の経過を確認してきた。その経過においては、本人が家族や知人のねがいや期待とは相反する形で周囲とのトラブルを常に抱えながら、なかなか安定的に継続的に、地域で福祉サービス等につながらない状況がみえてきた。そのなかで、本人の声や本人を見守り支えたいという、家族からのねがいや要求の中からうまれてきた、支援としての「見守り支援のネットワークを創っていく過程」では、①家族以外にも本人が頼れると思える場所、②困ったときに駆け込みが出来る場所、③ふだんから居場所として感じられる支援機関、を地域にどれだけ創っていけるのかが、ひとつの着目点（事例を見る眼）として、実践的に求められてきたことを確認してきた。また、支援実践は支援経過とその記録の中から、支援ポイント（支援の着眼点）となるべきものを探り出そうとしてきた。

知的発達障害者を支援する現場では、生活の質の保障の取り組みと同時に、障害特性へ配慮した支援の質を保障していくものとして、当事者のいわゆる「問題行動」と向き合っていくなかでいわゆる「行動問題」への取り組みが、ひとつの大きな支援課題のテーマとして長年の支援実践から積み上げられてきている。ここでは、そのなかでも本事例で取り扱ういわゆる「非行問題」を抱える知的発達障害者に関連して、少し整理をしておきたい。一般的には「非行」とは、「違法行為、あるいは違法ではなくても習慣的規範に照らして反社会的とみなされる行為」をさすことが多いとされている。広い意味での「非行」では、成人もしくは不良行為少年の行為についても使われるが、法律的な意味では青少年における「非行」をさすことが多い。非行の原因や背景の理解に必要な知識としては、機能不全家庭（家庭問題）による環境的要因だけではなく、特に障害者に関わる地域生活支援の現場では、知的発達障害やパーソナリティ障害といった本人が抱える基礎的な障害や疾患・疾病による要因（二次的障害）が影響している場合が少なくないといわれてきている。いじめなどをきっかけとして周囲との折り合いがつかない孤独さ（地域における社会的排除の問題）から、いわゆる「ヤンキーや暴走族」（本人談）へのかっこよさや憧れとしての青少年期のモデルの対象として、いわゆる「不良」として問題とされる行動にのめり込んでいくケース（居場所探し）も少なくないと地域生活支援の現場ではいわれてきている。

そういうたたか当事者性への配慮を深め、当事者理解と専門性を深めながら現場性を育てていくためには、支援として何が必要とされているのか。ともに地域でくらしていくために必要な支えとは何か。「支援=連携に必要な介護、見守り介護」とは何か。具体的に地域生活支援における介護実践の事例を、支援経過記録、ケース会議、サービス担当者会議、自立支援協議会等でのケーススタディとその支援実践の積み上げ経過をふまえて明らかになってきたことを、表1.「地域生活支援に必要な支援ポイント」に着目しながら分析していく中で、「社会福祉は何をめざすか」（加藤直樹、2005）という社会的使命の観点からみて、考察を深めてみた。具体的には、QOLをめざすための2点（加藤直樹、2005）、あるいは「社会的発達」の2つの系（加藤直樹、2004）として示された、①目標・希望・展望、②信頼・共感・連帯、を考察の視点とする。

## 1. 本人中心支援の介護実践

家庭問題に加えて非行問題や累犯行動、及び放浪生活（ホームレス歴含む）をこれまでの生活歴として背景に持つ軽度の知的発達障害者を支援する現場においては、自分自身を否定されることから始まるような関わりにしか恵まれない環境下で育ってきたことはないかどうかに着眼し、それへの配慮をした特別な支援が必要である。特に、成人として自分らしく成長発達していく過程にある青少年期において、自尊心が十分に育まれない中で、必死に自分なりに置かれた環境や条件のもとで、何とかして自分なりには生き抜いてこようとしている生活過程に着目することが重要である。

そして、その生活過程においては、度重なる危険や失望・絶望場面の遭遇により、蓄積された精神的・心理的ダメージや度重なるマイナス体験に加えて、特に孤独感や疎外感を持つ当事者としての特徴があるといえよう。そのため、ゆっくりと丁寧な関わり支援を着実に積み上げながら、他者との関わりの中で支援者とともに協働で創り上げていく応援協力者が必要である。そして、協働で創り上げていく生活構造及びそのプロセス作業そのものが介護実践である。

そのためには、①目標・希望・展望を持ちながら、②信頼・共感・連帯をベースとした協働作業、実践努力が必要である。

## 2. 専門関連機関との連携体制の強化に向けた見守り介護実践

いわゆる「障害の理解」（「介護福祉士」専門科目）を支援に必要な技術の基礎知識としながら、不眠、うつ、ぜんそく発作、パニック発作、知的障害による心因反応（せん妄状態）等のほか、自傷・他害や非行、触法などの深刻な行動問題にも実際的にかかわっていく手立てを、支援者・地域でしっかりと身につけていくこと。地域で長い目で支援環境を創っていくための見守り介護実践が必要である。

そのためにも、連携を深め、ネットワークへとつなげていくためにも①目標・希望・展望、を持ちながら、②信頼・共感・連帯、による協働作業、実践努力が必要である。

## 3. 非行問題や累犯行動を伴う軽度知的発達障害者にも特別に配慮していくために、地域支援関係者への啓発活動と連携強化に向けたネットワーク介護実践

1で述べた応援協力する仲間に加えて、地域住民への適切な障害者・非行問題、累犯行動への支援への理解を深めていくため、精神科通院中の者及び非行問題や累犯行動、ホームレス歴などがある障害者等の支援に関する研修「地域生活支援・地域定着支援に関わる研修」等を企画・実施する。

そのためにも、2でつなげてきたネットワーク構築を深めていき、地域で機能的に企画・運営・協議し、実施していくことが求められる。連携を深め、ネットワークへとつなげていくため、①目標・希望・展望、を持ちながら、②信頼・共感・連帯、による協働作業、実践努力が必要である。

## 4. 本人が安心して暮らせる居場所と仲間づくりに向けた地域介護実践

1で述べた応援協力する仲間に加えて、自己肯定感が育まれるような地域での交流が必要である。そのため、かけがえのない自分自身としての存在自体が決して否定されることのないような、たまりばと

しての居場所が必要である。

そのためにも、さまざまな地域住民や同じような障害や境遇を持つ仲間とがお互いに交流し、ふれあい、ささえあうことができるような、サロンやまちかど喫茶、文化教室など、社会的交流の機会の保障が必要である。

## VII. 結論

上記を踏まえ、支援には、どういった役割・機能が求められてきているのかを考察の中から検証してみた。

1. 作業所や相談支援事業所などの「『つながり』のきっかけ」支援機関を経て、地域でひとりの成人として、自分なりに、自分らしく、自立して暮らすことが求められる「青年期」「障害者」の地域生活支援現場には「支援=連携に必要な介護、見守り介護」が必要である。
2. 実践的課題：「支援=連携に必要な介護、見守り介護」とは、①目標・希望・展望、②信頼・共感・連帯に向けた社会福祉活動の営みである（表9、図1、参照）。

表9. 「支援を展開する活動」3つの実践的課題の提起：「時間」「空間」「仲間」＝「三間の保障」

1. 「時間」：見守りと支援。支援関係・信頼関係をつくっていくための連携支援。 (1) 地域啓発と地域支援に関する研修会の実施： 1) 「[非行問題・行動問題を抱える]（医療観察法に基づく通院中の者及び刑務所等から出所した）障害者等の支援に関する研修」等の実施。 (2) 協力体制機関との連携の充実強化： 1) 事業所と協力体制をとっている保護観察所、2) 指定医療機関、精神保健福祉センター等の専門関連機関
2. 「空間」：居場所づくり（個別ケアと集団ケア） (1) 当事者が利用しやすい障害福祉サービスの開発： 1) 高齢期の障害者でも、安心して利用ができる「居場所」としての作業所、デイ・アクティビティセンター（例=きょうされん、2003）（就労継続B型、生活介護、多機能型など）が必要。 2) 共同生活住居（グループホーム・ケアホーム）あるいは一人暮らしアパートを支援する障害者ヘルパー派遣のシステム保障が必要。 ①個室ケア（個）、ユニットケア（小）、全体ケア（中・小）の中で、「個人は集団を媒介にして社会発展に寄与する、集団化する中で社会発展にかかわる」（加藤、2006）
3. 「仲間」：仲間づくり（当事者の仲間づくりと支援関係者の仲間づくり） (1) 当事者が気軽にたちよれるサロンやたまりばを地域に創り広げる： 1) 当事者会、SST教室、障害者青年学級、たまりば支援活動、文化教室、市民サロンなど ①（特に生きづらさを抱えた現代社会特有のおにぎり一個や乾電池一個レベルの窃盗や万引きなどでの犯罪で、加害者や被害者になる可能性の高い知的障害者には、）「社会の矛盾は直接に個人を直撃することがないわけじゃない。しかし『支える集団』があると直接個人に与える影響は緩和される。」（加藤、2006）

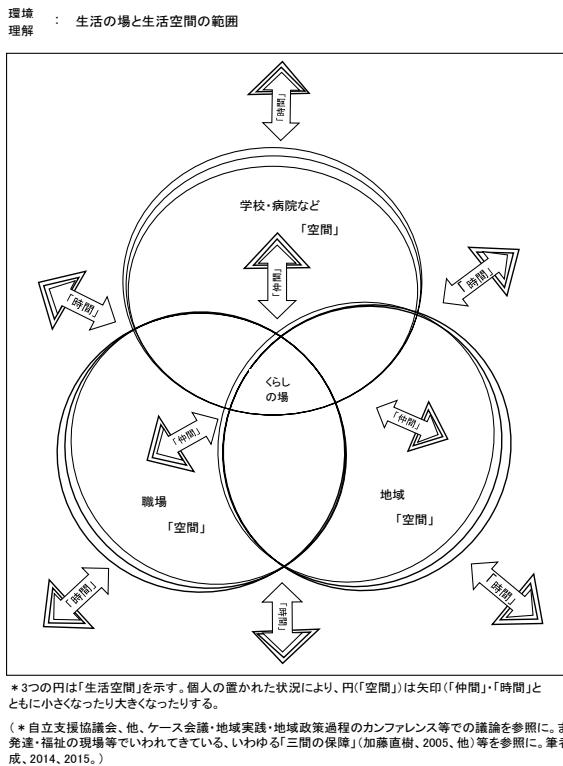


図1. 支援イメージ：環境理解「生活の場と生活空間の範囲」

## VIII. 本稿における限界と残された課題

継続的な活動研究が必要とされる地域の実践研究において、本稿においても本事例・実践研究を総括・検討する中で、支援を必要とする当事者が地域で主体的に文化的なくらしや健康生活を営むために、それらの活動を支えるために必要な実践としての「生活支援」とは何か、現場の実践的課題として掲げ、今後の課題につなげていきたいと考えてきた。

未だ本稿ではその研究経過にはあるが、そのひとつとして、例えば地域生活支援ネットワークの草の根ネット（障害者ヘルパーや障害者相談支援専門員、そしてサービス提供責任者として期待される介護福祉士の活躍の場である「地域生活支援センター」「[相談支援事業所]、[居宅介護事業所]を含む」のほか）のひとつである「訪問看護ステーション」による実践としても、「見守りの方法」の担い手の一員として「見守り」という支援が専門職としての役割機能として期待されてきていることがわかる（＊表6の実践過程を参照（特にIV期）<sup>2)</sup>）。また、一般の福祉職のほか、地域生活支援の担い手の一員である医療専門職としての訪問看護師と同様に、あるいはそれ以上に、福祉専門職として介護福祉士が担う「生活支援」の役割・機能の中には、「見守り」という介護、支援が必要とされてきていることが、事例の中から現場実践的にも、自立支援協議会における地域実践あるいは地域生活支援システムの構築過程においても、明らかになってきた。

本事例・実践研究の中からは、生活支援のなかにおける見守り介護（支援）が大切であることについては明らかになってきたが、事例研究とともに実践概念として更に深めていくことが紙面の都合上にお

いても十分にできなかつたことが、本稿の限界点でもある。より良い地域生活支援とそのネットワークを構築していくためにも、もちろん本人が主体的にそういった福祉土壤の基で地域で生き生きと暮らしていくことが実現可能となるためにも、本稿で明らかにしてきたその必要性と実践イメージをより具体化し明確化し、実践的に深めていくことが今後の活動研究の課題（ソーシャル・サポートネットワークの構築過程）である。

[謝辞]

本研究にあたりご協力頂きました、支援関係者のみなさまに感謝申し上げます。

\*本研究は、学会発表[植木是、口演発表「軽度の知的発達障害がある人の地域生活支援のあり方についての一考察——非行問題や累犯行動を『見守り』続ける『支援』との関わりから——」第13回日本介護学会 研究発表論文集・日本介護福祉士会（千葉県・千葉市）、2015(b)年10月]等、その他筆者による継続的な活動研究を基に展開／加筆／修正したものである。

[註]

1, 2. 見守りを支援する専門職の必要性：

- ・「生活支援」の専門職には例えば「見守り」という支援の必要性が求められてきているということがあげられる。対象者に関わり、介入し、必要な専門機関や専門職への連携・支援につなげていくために必要とされる「見守り」という介護、支援とは「対象者の異変への気づきと安否確認を行うこと」である（植木、2015(a)(b))。
- ・そのような現場の中からも考えられてきたものとして、求められるものは、例えば「見守り」とは、利用者の心身状態とそれを取り巻く状況を専門的に観ながら、（実践的にこれまでにいわれてきている、）いわゆる「待つ」「見守る」「関わる」「つなぐ」という支援の輪をチームで形成していく実践主体ではないだろうか。つまり、地域包括支援や地域生活支援の現場では、見守りとその支援（介護）ネットワークが支援ツールとして、人材育成とサポートネットワークの形成には欠かせない社会資源としても育ってきているのではないだろうか。また、生活支援の最前線で活動することが期待される介護福祉士にも、表10の①②をバックアップする「③専門職としての『専門的見守り』」が役割機能として、実践的にも専門性としても必要とされてきているのではないだろうか（植木、2015(a)(b))。

表 10. 「見守り」支援の方法

①住民や事業者による日常の中での「緩やかな見守り」	地域住民は、緩やかな見守りと担当による見守りを実践、異変に気づいた際には専門職・機関に連絡し、その対応を任せることができる
②町会やボランティアによる定期的な「担当による見守り」	地域住民は、緩やかな見守りと担当による見守りを実践、異変に気づいた際には専門職・機関に連絡し、その対応を任せることができる
③専門職（福祉専門職など）が直接対応し見守る「専門的見守り」	<b>介護福祉士など福祉専門職による個別支援</b>

(東京都福祉保険局、2013、等参照により筆者作成。植木、2014、2015)

### [文献]

- ・植木は「高齢知的障害者の支援現場からの一考察～刑余者支援との関わりから～」『介護福祉士 20 号』公益社団法人日本介護福祉士会、30-43、2015(a)
- ・植木は「軽度の知的発達障害がある人の地域生活支援のあり方についての一考察－非行問題や累犯行動を『見守り』続ける『支援』との関わりから－」『第 13 回日本介護学会抄録集』公益社団法人日本介護福祉士会、86-87、2015(b)年 10 月（千葉市）
- ・小野木義男『きみが必要だ II 非幸少年と共に生きて』文芸社、2006
- ・介護福祉士養成講座編集委員会『介護の基本 II（第二版）』中央法規、2014
- ・加藤直樹ほか編著『講座青年・成人期障害者の発達保障：集団と人格発達』第 3 卷、人間発達研究所、1989
- ・加藤直樹、峰島厚、山本隆編著『人間らしく生きる福祉学』ミネルヴア、2005
- ・『国立のぞみの園福祉セミナー 2014～福祉サービスを必要とする罪を犯した知的障害者の地域生活支援に向けて～Part6 『相談支援の役割』～地域の実践から今後を考える』独立行政法人 国重度知的障害者総合施設のぞみの園、高崎シティギャラリー、2014 年 2 月 20～21 日
- ・野崎瑞樹「高齢者の見守りにおける専門職の支援実践と困難の検討－東京都の見守り専門職に対する質問紙調査－」『社会福祉学』55 号(2)、66-78、日本社会福祉学会、2014
- ・柳誠四郎「みんなでくらす」『れんげの里便り第 2 号』社会福祉法人おおすぎ、2010 年 10 月