



いのち支える

令和4年度 重層的支援体制整備事業等
実施自治体事例収集事業

重層的支援体制整備事業と自殺対策に関 わる事例収集事業の報告について

厚生労働大臣指定法人・一般社団法人
いのち支える自殺対策推進センター (JSCP)
Japan Suicide Countermeasures Promotion Center

地域連携推進部
ask@jscp.or.jp

重層事業にける支援会議・重層的支援会議の運用について

重層事業自治体

- ・事例1. は、重層事業担当課に多機関協働事業者という担当者を配置して、支援会議から重層的支援会議を開催する体制構築を図っています。ただし、当該事例では、2回目の支援会議中に生活保護の担当に移管したため、支援会議で終結となっています。
- ・事例2. は、相談支援包括化推進員（以下「推進員」）を配置し、相談受付の段階で本人同意が得られていたため、直接重層的支援会議を開催するという体制で行われています。
- ・事例3. も、推進員を配置し、支援会議を開催後、多機関による支援の必要性から、同意を得る機関から本人同意を得た後に重層的支援会議を開催するという体制で行われています。

3事例とも、重層事業における支援会議、本人同意を得た後の重層的支援会議という、一連の多機関協働体制の基盤を構築して行われていました。また、名称は別として、多機関協働事業者や推進員など、重層事業における多機関協働を包括する職員を配置して、庁内外の連携体制を構築していることが、事例提出に結びつく好事例につながっているものと考えられました。

移行準備事業にける支援会議・重層的支援会議の運用について

移行準備事業自治体

- ・事例1は、推進員を配置し、生活困窮者自立支援法の支援会議を活用するなど、重層事業への円滑な移行に向けた体制構築を図っています。ただし、当該事例では、2回目の支援会議中に生活保護の担当に移管したため、支援会議で終結となっています。
- ・事例2も推進員を配置し、相談受付の段階で本人同意が得られていたため、直接重層的支援会議に当たる相談支援包括化推進会議という名称の会議を開催し、重層事業への円滑な移行に向けた体制構築を図っています。
- ・事例3. 多機関支援員を配置し、相談受付の段階で本人同意が得られていたため、直接重層的支援会議に当たる多機関ケース検討会という名称の会議を開催し、重層事業への円滑な移行に向けた体制構築を図っています。
- ・事例4. は、福祉相談室という担当室を設置し、生活困窮者自立支援法の支援会議を活用し、本人同意が得られた場合は、重層的支援会議に当たる会議を支援調整会議の時間を切り分けたうえで、ケースに必要な機関の出席を得て行うなど、重層事業への円滑な移行に向けた体制構築を図っています。

4事例とも、重層事業への円滑な移行に向けた体制構築の工夫が図られており、推進員、多機関支援員、福祉相談室など、重層事業への移行に向けた多機関協働を包括する職員や室を配置及び設置して、庁内外の連携体制を構築していることは、具体的に重層事業をイメージして取り組まれていることから、事例提出に結びつく好事例につながっているものと考えられました。

事例収集事業における好事例の特徴

1. 多機関協働事業としての庁内連携と多機関を包括する多機関協働事業者（推進員、多機関支援員、室など）を明確に配置していること。
2. 多機関協働事業者が、重層事業及び移行準備事業を円滑に進める体制基盤を推進していること。
3. 以上から複雑化・複合化した自殺対策などの地域生活課題のつなぎ先が明確になっていること。
4. 支援会議・重層的支援会議の情報共有から支援の方針（プラン）を共有し、それに対する役割分担が明確になることで、複雑化・複合化した地域生活課題の解決プロセスが見える化すること。
5. 終結が明確になり、会議体への所属意識が高まる。（各事例の感想から）

この事例集は、重層事業及び移行準備事業を実施する自治体、又は、これから取り組もうとする自治体にとっても、必ずや具体的に参考に資するものです。



いのち支える

令和4年度 重層的支援体制整備事業等
実施自治体事例収集事業

重層的支援体制整備事業 実施自治体事例集

厚生労働大臣指定法人・一般社団法人
いのち支える自殺対策推進センター (JSCP)
Japan Suicide Countermeasures Promotion Center

地域連携推進部
ask@jscp.or.jp



いのち支える

目次

1. 希死念慮と外出不安を抱える生活困窮世帯 …… (p2)
《支援会議の方針で方向性が決まり重層的支援会議前に一旦終結した事例》
2. 父親からのプレッシャーで追い詰められ、自殺未遂経験がある息子と同居する父子世帯 …… (p7)
《支援会議前に家族の同意が得られ、直接重層的支援会議を開催した事例》
3. ごみ屋敷問題で地域から支援が求められる希死念慮を抱えていた単身世帯 …… (p12)
《支援会議、重層的支援会議の流れで実施した事例》



いのち支える

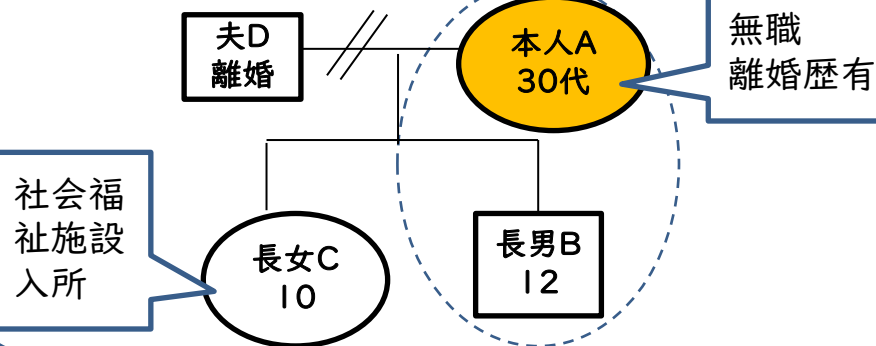
令和4年度 重層的支援体制整備事業等
実施自治体事例収集事業

希死念慮と外出不安を抱える生活困窮世帯

厚生労働大臣指定法人・一般社団法人
いのち支える自殺対策推進センター (JSCP)
Japan Suicide Countermeasures Promotion Center

地域連携推進部
ask@jscp.or.jp

ジェノグラム



主訴

生活困窮状態にあり、自殺を考えるほど辛い状況にある。ゆっくりと自分の話を聞いてもらいたい。(A)

受付経路

自殺対策に取り組むNPO法人(東京)から、福祉課多機関協働事業者(以下「多機関協働事業者」)に入電。NPO法人によると、本市在住の30代女性AよりSNSチャットを通じて相談を受けており、相談する相手として、話をよく聞いてくれる女性担当者を教えてもらえたら自分から市役所に電話したいとの訴えがあったとのことであった。

(自殺対策に取り組むNPO法人(東京) → 多機関協働事業者)

ケースの概要

B(12歳)と二人暮らし。Aは、手持ち金が少なく、食事は1日1食。

Aは周りの空気を敏感に感じる傾向があり、1人だと緊張し、全く外出ができない。Bと一緒にいればかろうじて外出可能。

正規職員としての勤務経験なく、パート勤務の経験はあるが、長く続いたことがない。「なんで自分だけこうなんだろう」と思ってしまう。

現在は就労しておらず、預貯金で生活をしているが、今月中に預貯金が底をつく見通し。

家族関係は、夫とは離婚、Cは社会福祉施設に入所中。Aには母(別居)がいるが、折り合いは悪い。

「支援会議」

【支援会議に向けた経緯】

〇××月△△日 自殺対策に取り組むNPO法人（東京）から入電。多機関協働事業者担当者の連絡先を同NPO法人に伝え、Aが直接連絡するようにNPO法人から伝えてもらうようにした。

同日、NPO法人から再度入電があり、翌日中にAから多機関協働事業者に入電がある旨が伝えられた。

〇××月△△日（翌日）Aから入電なし。

〇××月△△日 NPO法人から入電。あらためてAの主訴について情報共有。多機関協働事業者からAに直接架電することに。

同日、多機関協働事業者からAに架電したが不通。

〇××月△△日 多機関協働事業者からNPO法人に対し、Aが着信に気づいているか確認。

「Aは気づいており、××月中には、連絡をとりたいと考えている」とのこと。

〇××月△△日 NPO法人から入電。再度、多機関協働事業者からAへの架電依頼。

同日、多機関協働事業者からAに架電したが不通。

〇××月△△日 多機関協働事業者がNPO法人へ架電。ライフラインについて確認。食料支援を受けており、ライフラインは継続中とのこと。

〇××月△△日 今後、Aからの入電に備え、支援会議を開催。庁内関係課で過去に相談歴があった場合の情報共有も進めることで合意。

【参加機関】対面ではなく、庁内オンライン方式で多機関協働事業者が支援会議を開催。

家庭児童課、健康増進課（自殺対策主管課）、福祉課（生活困窮者自立相談支援機関）、多機関協働事業者

「支援会議」

【支援会議の情報共有】

○家庭児童課：関係機関から収集した情報

【学校】：欠席状況（4月：2日、5月：1日、6月：1日）。AがBと共にライブ等に参加するため、Bは学校で寝てしまったりする様子がある。直近の6月の欠席理由は、Bの誕生日にUSJに行っていたとのこと。Bから担任にお土産を購入したため渡したいと言われ、担任が困っていた。集金の滞納等はない。Aには、元夫とは別に仲の良い男性もいる様子。学校としても養育環境は心配。

【児相】：H□□年××月 Aが児相にCの件で初回相談。Aは夫と離婚しており、一人で子ども2人を養育することが困難であるとの訴えから児相につながった。H□□年××月 C（生後半年ころ）を児相で保護。

※Aの訴える、経済、体力、精神的ストレス等総合的な状況を鑑みての判断とのこと。

現在は、Aと社会福祉施設入所中のCとの交流は疎遠となってしまったため、Cは以前のようにAの元に帰りたいたいという要望も薄れてきた。Cは、元義祖母（元Aの夫Dの母）との交流が継続しており、関係も良好である。

Aの意思確認もできていない状況であるため、今後のCの身柄については児相としても方針は決めかねている。現在Cを保護しているが、Aとは連絡がとれず面会にも来ない。今年度連絡が取れたのは××月△△日に一度だけCを保護している社会福祉施設のLINEに連絡有。自殺報道に引きずられたのか、「すごく困っているから助けてほしい、命の電話相談にかけても繋がらなかった」と連絡。直ぐに折り返したが、返答なし。その後他のところで相談できたから大丈夫とだけ聞いている。

○家庭児童課：相談歴の情報

R□年××月△△日 無職。他市の要対協管理ケースであったものを当該市にケース移管。Bはあまり登校できず、目視確認ができていない。Aは養育能力が低く、経済基盤も不安定で、ライフラインが止まることがあった。就労を勧めても「探す」というだけで、就職活動している様子はみられない。自動車を所持しているため、生活保護申請は固辞。R□年××月まで要対協管理。

R□年××月 家庭訪問し、母子らを目視、生活状況確認。

その後学校から確認した情報から、Aの叔父と同居していることを確認。経済面・登校状況ともに問題なしのため、3ヶ月間学校情報を収集した後に要対協終結。現在、叔父とは同居していない。

R□年××月△△日 冬休み中、Aと連絡取れず、始業式にBが連絡なく欠席したと学校より相談の連絡。

→その後、登校再開したため、家庭児童課は、学校と連携し、経過観察をしている。

○健康増進課：相談歴はなし

家族の同意を得ることで、具体的な支援に向ける必要があるため、多機関協働事業者と家庭児童課職員が訪問し、同意を得るようにお願いすることになった。

「支援会議」

【支援会議の方針】

○Aへの支援（食料支援が消費される見込であるため）と同時にBの養育状況について確認する必要があるため、早期にAと折衝する必要がある。

【支援の終結又は継続支援の方向性等】

○××月△△日 支援会議翌日、Aの同意がとれたので、多機関協働事業者と家庭児童課職員がAの電話に留守電メッセージを残し家庭訪問。同日、Aと面談。Aから直接、主訴を聴取。

○夜眠れないことで困っており、受診したい気持ちはあるものの、外出が怖くて通院ができない。

1年くらい前から働けていない（1年前はパン屋で働く）。家賃は57,000円。収入は児童手当のみとのことで経済的に困窮状態（経済的支援者の有無確認できず）。預貯金なし。

○今後、家庭児童課は、Bについて、学校で面談予定。

病院を受診し体調が整うまでの間、生活保護で生活を繋ぐことを提案。人目が過剰に気になり市役所に来ることが困難であると話すため、生活困窮者自立相談支援機関と家庭訪問し再度生活保護を提案予定。

○××月△△日 生活困窮者自立相談支援機関と家庭訪問。翌日（××月△△日）バスで来庁してみるよう促す。人が少ない時間帯を見計らい来庁すると約束。

○××月△△日 Aが来庁し、生活保護を申請。病院受診もすることができたため、継続的な受診を提案。

○Bの支援環境を学校等と連携して整えることになり、Bも安定して登校できるようになった。この世帯の一番の課題である経済的困窮については、生活保護申請により他支援機関（福祉事務所）に引継ぐことができたため、生活基盤の安定が確保され、自由に外出するようになるなど希死念慮が弱まって自殺のリスクが低くなったと判断し、重層的支援会議を開催しないまま支援会議の支援方針で終了となる。今後、福祉事務所のケースワーカーから新たな課題が生じ、重層的支援会議が必要になった場合は連携することにした。

【参加機関等の感想】

○家庭児童課：ケース会議を含め多機関との連携が重要であることは認識している。子どもの所属があれば把握できることもあるが、今回のように多機関の協力がないと介入できない場合もある。情報収集、役割分担をする場として、支援会議開催のタイミングを含めた重要性を改めて感じた。

○健康増進課（自殺対策担当者）：支援会議は本人同意がなくても関係機関内で情報共有が可能なため、複合的な課題を抱えたケースは支援会議を積極的に活用していけることが望ましいと思う。希死念慮を抱えた方は、複合的な課題を抱えている方が大半のため、必要時に活用していきたい。



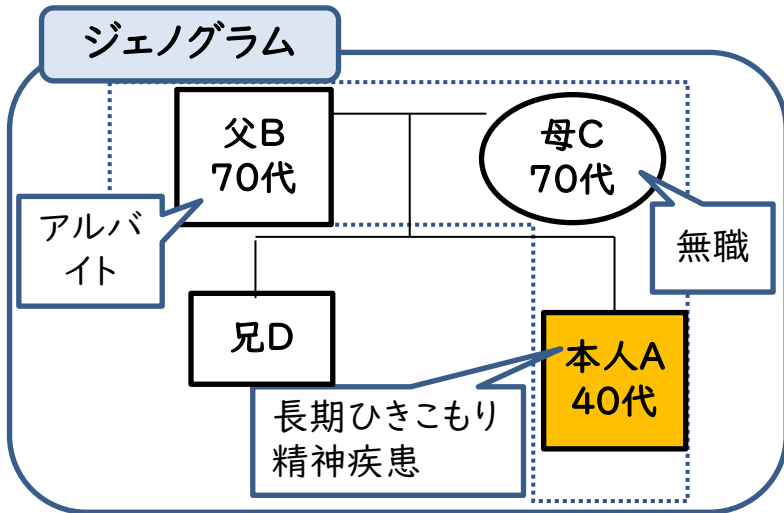
いのち支える

父親からのプレッシャーで追い詰められ、 自殺未遂経験がある息子と同居する父子世帯

厚生労働大臣指定法人・一般社団法人
いのち支える自殺対策推進センター (JSCP)
Japan Suicide Countermeasures Promotion Center

地域連携推進部
ask@jscp.or.jp

ジェノグラム



主訴

当初、警察からはAからBへの高齢者虐待（暴力）とのことで相談があった。Bから話を聞いたところ、Aが長期のひきこもりで精神疾患もあるとのこと。また、BもAに対し、働かないことなどについて強い口調で叱責することもあり、AのBへの暴力はその反発心もあった。Aにも話を聞くと「働きたい。けど身体が動かない」「親は辛さを理解してくれない」「生きていたくないから首にタオルをかけて死のうと思ったが死ねなかった」「毎日どうすれば死ねるか考えている」との訴えがあった。

受付経路

警察から地域包括支援センターに高齢者虐待ケースとして情報提供。Bが地域包括支援センターに相談を希望をしたため、面談をおこなったところ、Aがひきこもり状態であることが確認され、多機関協働として地域包括支援センターから多機関協働事業者（以下、当該自治体では「相談支援包括化推進員」という。）に相談があり連携することとなった。

（警察 → 地域包括支援センター → 相談支援包括化推進員）

ケースの概要

Aは大学卒業後、就労したが仕事での大きなミスが原因で精神不調を訴え、精神科に受診し休職したが、職場の人に責められている気持ちが収まらず離職。その後、職を転々としていたが、この数年間は被害妄想が激しく、人の話し声が聞こえると「きっと自分の悪口を言っている」と思い込んでしまうようになり、ひきこもり状態であった。Aはその間にも数回、精神科を受診したものの、定期通院はできていなかった。

Aは他者に自身のことを理解してもらえていない気持ちと他者と自身の生活を比べてしまい気分が落ち込むことが多く、そのことから気持ちが不安定になっている中、Bから働かないこと等について叱責されると攻撃的になることがあった。攻撃的になった後は決まって自責の念に苛まれ、希死念慮を抱くようになり、「生きていたくないから首にタオルをかけて死のうと思ったが死ねなかった」ということもあるという。

「重層的支援会議」

【重層的支援会議に向けた経緯】

- 相談当初よりAとBから、関係機関との情報共有の同意を得られていたため支援会議は行わず、すぐに重層的支援会議とした。
- 連携確認と支援方針を立てるために相談支援包括化推進員が重層的支援会議を開催。

【参加機関】

- 福祉課、地域包括支援センター、相談支援包括化推進員（保健センター、警察は日程の都合上、不参加）
- 重層的支援会議は、関係する機関すべてに声掛けするのではなく、集まれる機関で実施し、会議方針（支援プラン）と連携先の確認を行うところから始めた。

【重層的支援会議の方針】

- Aに必要な支援機関の確認と連携のための役割分担を確認。
- 精神科病院受診・・・相談時は精神科病院の受診ができていなかったため受診の促し。
- 障害年金申請・・・収入がないことへの不安感があるため障害年金について申請できるか確認。
- 日中活動先の提供・・・家にいる時のほうが希死念慮が強いとのことから、負担にならない程度の日中活動先を探す。
- 両親への障害理解の促し・・・父親からは「怠けている」との発言もあり、障害の理解が薄いため、両親への障害への理解の促しを行う。
- 就労支援・・・就労希望があるため、精神科病院受診ができた後、主治医より就労の許可が得られれば就労支援を実施。
- BからAへの暴言の対応・・・障害への理解の促しと共に、暴言を生まないための環境作りの提案。
- AからBへの暴力の対応・・・両親への障害への理解の促しと共に、医療面・生活面からの感情のコントロールの助言指導。

「重層的支援会議」

【役割分担】

- 相談支援包括化推進員：精神科病院受診について、精神科病院の選定・調整を本人と一緒に
行い、初回は同行受診をする。
- 社会保険労務士：障害年金申請は、地域の社会保険労務士事務所と連携し申請の準備を行う。
- 社会福祉協議会と保健センター：日中活動先の提供については、社会福祉協議会が実施している
常設サロンの掃除等のボランティアを提案。また保健センターの実施する精神障害者当事者サロ
ン事業の情報提供。
- 地域包括支援センター：両親への理解促進について、相談支援包括化推進員と連携し、障害に
関する冊子などを用いて両親にわかりやすく説明をすることとした。
また、BからAへの暴言の対応については、警察（地域交番）が、家庭内で問題を大きくすることの
ないよう、家庭内で起こりそうな問題があった場合は、地域包括支援センターへ連絡してもらうよう
促し、Bの社会参加を提案。また、警察（地域交番）も地域で解決できる内容は地域包括支援セン
ターにつないでもらうこととした。
- 生活困窮者自立相談支援機関：就労支援について、相談支援包括化推進員からの情報提供を
基に、後日面談を実施し、就労支援を行う。
- 相談支援包括化推進員：AからBへの暴力の対応については、生活相談をとおり、家庭内への不
満を軽減するとともに、精神科病院MSWと連携できる体制を作り、Aの生活不安や家庭内トラブ
ルは医療とも情報共有し、医師へ内容が正確に伝わるよう努めることとした。また、警察（地域交
番）と情報共有することで、Aが警察（地域交番）にも相談しやすい体制を整えることとした。

「重層的支援会議」

【支援の終結又は継続支援の方向性等】

- 概ね支援の方針及び役割分担どおりに各機関が支援を実施。
- 定期的受診ができるようになったこと、アルバイトが決まったこと、障害年金の申請が進んだことから支援を緩やかな見守りとして終結。

【参加機関等の感想】

- 相談支援包括化推進員：希死念慮もあり、自殺未遂もあったとのことで、早急に医療機関への受診が必要と判断。そのため、重層的支援会議は関係する機関すべてに声掛けするのではなく、集まれる機関で実施し、会議方針（支援プラン）と連携先の確認を行うところから始めた。その内容を連携先と共有することで方針が明確になり連携が取りやすくなった。（会議方針の役割をお伝えすることにより、多機関協働の機能が可能になる。）
- 保健センター（自殺対策担当者）：重層的支援会議を実施することが前提にあったため、会議の前から各機関の情報共有が図れており、コロナ予防接種業務で重層的支援会議は参加できなかったものの、事前に情報共有等が行われており、役割分担の内容が伝えられていたので支援がスムーズだった。単独で解決困難な事例では重層的支援会議が重要な役割となる。
- 地域包括支援センター：包括の支援だけでは対応ができないが、チームを組むことで世帯全体の包括的支援が可能になった。



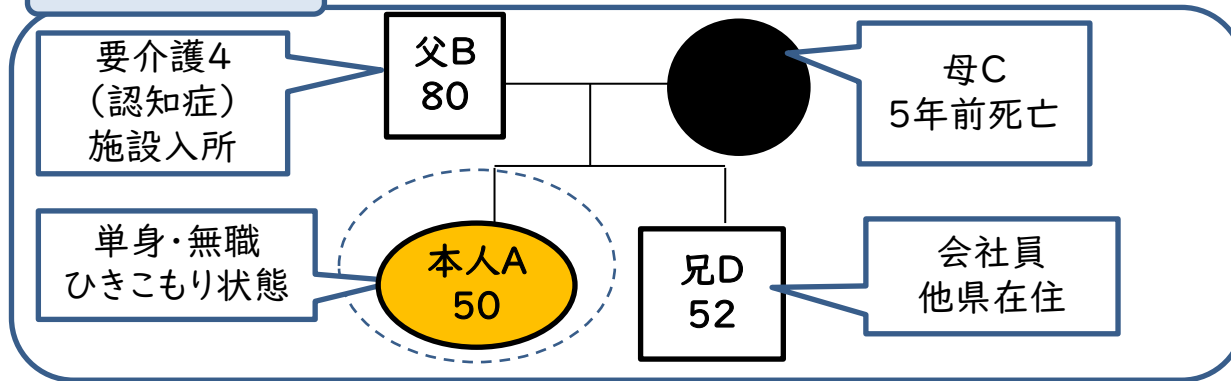
いのち支える

ごみ屋敷問題で地域から支援が求められる 希死念慮を抱えていた単身世帯

厚生労働大臣指定法人・一般社団法人
いのち支える自殺対策推進センター (JSCP)
Japan Suicide Countermeasures Promotion Center

地域連携推進部
ask@jscp.or.jp

ジェノグラム



主訴

地域のごみ屋敷で暮らすAは一人暮らしで住民との付き合いもなく心配だ。
(自治会長からの相談)

受付経路

ごみ屋敷であり樹木も生い茂って道にはみ出していて、住民からも樹木の伐採やごみの清掃などで自治会長は地域住民から苦情を受けていた。一人で暮らしているAは住民との付き合いがなく、自宅を訪問しても応対がなく、話ができない状態(希死念慮があったことが後日判明)のため、このままでは孤独死してしまわないか心配だ、と自治会長から協働推進課(自治会活動を所管)に相談があった。

相談を受けた協働推進課が、ごみ屋敷やAがひきこもり状態であることから、複合的な問題に対応する必要があると判断し、市民生活相談課(生活困窮者自立相談支援機関及び多機関協働所管)に相談し、市民生活相談課は、多機関協働事業を担当する多機関協働事業者(以下、当該自治体では「相談支援包括化推進員」という。)につないだ。
(住民の苦情 → 自治会長 → 協働推進課 → 市民生活相談課(生活困窮者自立相談支援機関・多機関協働事業所管) → 相談支援包括化推進員)

ケースの概要

Aは父親(B)名義の戸建てに暮らしているが、長年無職でひきこもり状態にある。Bと二人暮らしだったが、2年前、Bの認知症が進み要介護状態になったことから、成年後見人が付き施設入所となったため、Aは単身世帯となった。今まではBの年金収入で生活していたが、Bの施設入所後は、Aは無職のため収入がなく生活費についてどうしているかは不明である。他県に住むDとの関係性も悪いようだ。

自宅の敷地には、大型ごみや生活ごみが散乱しており、樹木も生い茂って道にはみ出している状況であるが、Aと地域住民との付き合いがなく、自治会長が訪問しても応対がないため、話ができず地域住民も困って心配している。

「支援会議」

【支援会議に向けた経緯】

○樹木の伐採

○ごみ屋敷問題

○Aの安否確認、ひきこもり状態

○生活支援 など、

複合的な問題があるが、Aとは会えず同意が得られないため、Aに関する状況把握が必要なところから、相談支援包括化推進員が関係機関を集めて支援会議を行う。

【参加機関】市民生活相談課（自立相談支援機関・多機関協働所管）、相談支援包括化推進員、地域包括支援センター、健康推進課、Bの後見人、社会福祉協議会、自治会長、民生委員

【支援会議の情報共有】

○地域包括支援センター：5年前に母親Cが亡くなってからAとBは二人暮らしたが、認知症のBの介護ができずネグレクト状態だったため、2年前に成年後見人を付けてBが施設入所となった。

○Bの成年後見人：Bの年金収入から介護サービス、施設費等の支払いの他、Aの住まいの水道光熱費やAの国民健康保険税等の必要経費、毎月の生活費（2万円）をAの通帳に振り込んでいる。Aは精神不安定ですぐに興奮するので話ができない。自宅の不動産の名義はBなので、樹木の伐採は了解するが、Aから苦情が出る可能性がある。

○健康推進課：Aについては、精神科通院に関する自立支援医療の利用はなく、相談履歴もない。

○自治会長：Cが亡くなってからは地域との付き合いはなくなった。回覧板はきちんと回っている。

○社会福祉協議会：Aからの相談履歴はないが、敷地内にごみが散乱しごみ屋敷状態だと民生委員から情報があり地域の課題だと思っている。

○民生委員：B、Cが自宅で生活していたときは高齢者のため自宅訪問していたが、Aが単身世帯になってからはAの年齢が若いいため訪問していない。

「支援会議」

【支援会議の方針】

○樹木の伐採

樹木の伐採については、Bの後見人の了解を得たのでできるが、Aに対し敷地内に入る了解が必要なため後見人からAに連絡をしてもらう。ただ、伐採中にAと業者がトラブルになる可能性があるため、自治会長、社会福祉協議会、市民生活相談課が伐採に立ち会うなど協力をする。

○ごみ屋敷問題

敷地内のごみについては、Aと関係性が作れた段階で、市民生活相談課、社会福祉協議会等の支援機関が協力して、Aと一緒にごみの処分や片づけをする。

○ひきこもり状態、Aの安否確認

ひきこもり状態で安否も心配なところから、市民生活相談課と健康推進課の保健師、民生委員が家庭訪問をして様子を見る。心身の健康状態については、健康推進課の保健師が医療受診につなぐ。孤立状態を解消するため、民生委員が地域住民と交流をもてるように地域の居場所への参加を促していく。自治会長が回覧板の状況を見て安否確認する。

○生活支援

Aと面談ができれば、市民生活相談課につないで生活支援を行う。生活費については生活保護申請につなぐことも検討する。

○Aへのアプローチの役割について

後見人から、健康健診のお知らせがあるので市の保健師が訪問してもよいか、声かけをしてもらう。民生委員から、「地域住民の皆さんに訪問しているんです。」という理由で訪問してもらい、相談を促す声かけをしてもらう。

「重層的支援会議」

【重層的支援会議に向けた経緯】

支援会議の後、Aが玄関前で倒れているのが発見され、救急車で搬送されたと病院から市に連絡があった。入院になるが1か月後に退院し、健康推進課の保健師がケアすることになり、Aとつながることができた。栄養不良による貧血が原因であったが、入院により体調と共に精神が安定したことでAと話ができるようになったことから、健康推進課の保健師がAの生活支援について同意を得ることができたため、相談支援包括化推進員に伝え重層的支援会議を開催することになった。

【参加機関】市民生活相談課（生活困窮者自立相談支援機関・多機関協働所管）、地域包括支援センター、健康推進課、社会福祉課、Bの後見人、社会福祉協議会、自治会長、民生委員、相談支援包括化推進員

【支援会議の方針確認】①樹木の伐採、②ごみ屋敷問題、③ひきこもり状態、Aの安否確認、④生活支援について参加機関で役割分担し、当事者へのアプローチは、後見人、民生委員から声かけをして相談につながるよう促してもらう。

【重層的支援会議の方針】

- 樹木の伐採は、A及びBの後見人から了解を得たので、業者に頼まず自治会長、支援機関が協力して伐採する。
- 敷地内のごみについては、量が多すぎるため事業者に依頼し処分をする。
- 心身の健康状態が悪くならないように継続支援をする。
- 生活基盤を整えるため、生活保護申請につなぐ。
- 社会参加の第一歩として、地域住民の集うサロンに誘って孤立の解消を目指す。

【役割分担】

- 健康推進課：保健師が健康管理に関する支援プランを立てて心身の継続支援を行う。
- 社会福祉課：生活保護について説明し申請につなげる
- 市民生活相談課（自立相談支援機関、多機関協働所管）：樹木の伐採の協力と、ごみ処理について事業者手配をする。
- 社会福祉協議会：樹木の伐採の協力と地域で開催するサロン会への参加を促していく。
- Bの後見人：ごみ処分費用について支払いをする。
- 自治会長：樹木の伐採の協力と回覧板の状況確認等気を付けて見守りをする。
- 民生委員：自宅訪問等で話し相手になって見守りをする。

「重層的支援会議」

【支援の終結又は継続支援の方向性等】

- 自治会有志と社会福祉協議会、市民生活相談課が協力し樹木を伐採することができた。
- 敷地内のごみについては事業者に依頼し処分ができて生活環境が整った。
- 不安定な心身状態だったが、医療機関の受診や健康推進課の保健師のケアにより安定した。
- 健康推進課の保健師が医療機関と相談しながら、障害の有無により障害年金申請を検討する。
- 生活保護を申請したが、調査により預金が判明して保護が却下となったため、生活困窮者自立相談支援機関が生活困窮者支援として生活支援を実施することになった。
- Aの社会性と体力に課題があるので、まずは軽微な就労を少しずつ始めながら、預金がなくなった段階で生活保護申請につなぐことを検討する。
- 自治会長や民生委員の働きかけで、地域住民とも交流ができ始めている。
- 孤立を防ぐため、社会福祉協議会が地域のサロンへの参加を促していく。
- 上記を踏まえてAが安定するまで各機関が役割に基づいて見守りする。

【参加機関等の感想】

- 健康推進課（自殺対策担当）保健師：退院後にAと話をする中で、「死にたいと思っていた」と言われていた。Aと会う前に事前に関係機関が集まって協議をしたことで、Aの情報や役割分担が出来ていたため、入院中からAに対しスムーズに関わることができてよかったと思う。
- 自治会長：樹木やごみ屋敷の相談をどこにしたらよいかわからなかったが、関係機関と一緒に関わりを持つことができたことで、これから地域の中で同じような事案があったときに相談できる安心感がもてた。
- 社会福祉協議会：ごみ屋敷について民生委員から相談を受けてもどうすればいいかわからなかったが、支援会議で情報共有ができ、解決の糸口となったのはとてもいい経験となった。チームで支援をすることの重要性がわかった。



いのち支える

令和4年度 重層的支援体制整備事業等
実施自治体事例収集事業

移行準備事業実施自治体事例集

厚生労働大臣指定法人・一般社団法人
いのち支える自殺対策推進センター (JSCP)
Japan Suicide Countermeasures Promotion Center

地域連携推進部
ask@jscp.or.jp



いのち支える

目次

1. 頻回に救急要請を繰り返す自殺未遂傾向がある発達障害の単身女性世帯 (p2)
《生活困窮者自立支援法の「支援会議」を活用した事例》
2. 父の介護離職を機にひきこもった息子が、希死念慮をほのめかすようになった8050世帯 (p7)
《重層的支援会議を「相談支援包括化推進会議」の名称で実施した事例》
3. 同居する知的障害の孫からの暴力により、祖母が希死念慮を示すようになった世帯 (p11)
《重層的支援会議を「多機関ケース検討会」の名称で実施した事例》
4. 障害と多問題を抱える息子に悩む母親が、希死念慮を示すようになった世帯 (p15)
《支援会議は生活困窮者自立支援法を活用、重層的支援会議は、支援調整会議の時間を切り分けて実施した事例》



いのち支える

令和4年度 重層的支援体制整備事業等
実施自治体事例収集事業

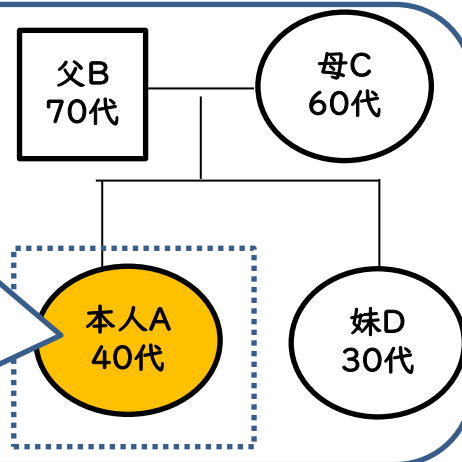
頻回に救急要請を繰り返す 自殺未遂傾向がある発達障害の 単身女性世帯

厚生労働大臣指定法人・一般社団法人
いのち支える自殺対策推進センター (JSCP)
Japan Suicide Countermeasures Promotion Center

地域連携推進部
ask@jscp.or.jp

ジェノグラム

- ・軽度知的障害
- ・自閉スペクトラム症
- ・精神障害者保健福祉手帳2級
- ・障害基礎年金2級
- ・生活保護受給中
- ・家族とは、支援疲れから関係が悪化し、別居中



主訴

緊急性がないのに度重なる救急要請があるので、救急車の適正利用について説明するも改善されない。支援者の存在も確認とれず、対応に苦慮している。(消防局救急課)

入退院を繰り返し、今後、退院が想定されるので、退院に向けた支援体制の構築と、救急車適正利用の支援が求められる。(精神保健担当課長)

受付経路

以前、消防局救急課から精神保健担当課に相談があったケースであり、退院を控え、精神保健担当課長から多機関協働事業者(以下、当該自治体では「相談支援包括化推進員」という。)に相談があった。(消防局救急課→精神保健担当課長→相談支援包括化推進員)

ケースの概要

Aは、軽度知的障害で自閉スペクトラム症により精神障害者保健福祉手帳2級所持及び障害基礎年金2級受給。複数回、自殺未遂を繰り返す。度重なる家族への暴力などから家族関係が悪化し、アパートに移り生活保護単身世帯となったものの、家計管理ができず浪費が重なり金銭的余裕がなくなると精神的に不安定になり、緊急性がないにも関わらず度重なる救急要請を行うため、消防署が救急車の適正利用について説明を行ったが、状況は改善されなかった。消防署単独での支援では一向に改善されず、Aに関わる支援者の存在も把握できないことから、対応に苦慮していることを消防局救急課から精神保健担当課に相談があり、精神保健担当課は相談支援包括化推進員に相談を入れた。相談後も過量服薬などの自殺未遂により医療保護入院を繰り返しており、現在も入院中であるが、退院に備え、再度の希死念慮への対応に向けた支援について検討が求められる。

支援会議

本人同意が得られていないこのようなケースの情報共有の場として、当該自治体では、生活困窮者自立支援法の「支援会議」を活用している。

【参加機関】消防局救急課、地域活動支援センター I 型、訪問看護ステーション、保健センター、福祉事務所、精神科病院、成年後見センター、計画相談支援事業所、ヘルパー事業所、障害福祉担当部長、精神保健担当課長、生活困窮者自立相談支援機関、多機関協働事業主管課、相談支援包括化推進員

【情報共有】

- 地域活動支援センター I 型：金銭的に余裕が無いなど、本人が精神的に不安定な場合に、自殺企図（薬の大量服薬など）や救急要請を行ったり、直接もしくはSNS等を活用して、支援者に対して攻撃的な態度をとることがある。
- 精神科病院：5年以上前にも長期入院しており、当時も「後見人を立てること」を検討したが、本人が拒否したため、後見人が立たないまま今に至っていた。
- 保健センター：過去に日常生活自立支援事業（社協の権利擁護センター）を活用して金銭管理の支援を受けたが、本人が拒否したためすぐに解約になり、その後も自分で金銭管理することができず、日常生活に支障が出ていた。
- 精神保健担当課長：医療保護入院が長期化しているため、退院に向けた支援が必要。また、退院後は不要な救急要請を控え、地域で安定した生活が送れるような支援が必要である。

【支援会議の方針】

- 関係機関が課題や今後の支援について議論する中で、安定した在宅生活を継続していくためには、金銭的不安の解消が重要であることが明らかになり、成年後見制度の申立てを行う。
- 退院後の在宅生活を継続する支援を整える。

支援会議

【役割分担】

- 成年後見センター：金銭管理の役割を担う支援者が必要であるため、成年後見センターの支援を受け、市長申立てによる成年後見申立ての手続きを進める。本人の年齢や特性を考慮し、法人による後見人受任（金銭管理と身上監護の2名体制で実施）。【連携機関：精神科病院、福祉事務所、地域活動支援センターⅠ型】
- 計画相談支援事業所：退院後の在宅生活を継続する上で必要となる支援として、住まいの確保、ヘルパーや訪問看護サービスの導入等を整える。今後は、退院後に安心して地域で暮らし続けるための支援者同士の連携体制の維持と居心地が良いと感じる居場所を支援者が一緒に探していく。【連携機関：地域活動支援センターⅠ型、訪問看護ステーション、ヘルパー事業所、消防局救急課、精神科病院、福祉事務所、生活困窮者自立相談支援機関、保健センター】
- 成年後見センターを中心に、精神科病院、福祉事務所の協力のもと、市長申立てによる成年後見申立ての手続きについてAにわかりやすく説明したところ同意が得られたので、重層的支援会議を開催しないまま「支援会議」の方針で終了となる。

【支援の終結又は継続支援の方向性等】

- 成年後見センター：市長申立てによる成年後見申立ての手続きが行われ、法人による後見人受任（金銭管理と身上監護の2名体制）で行うことになった。【連携機関：精神科病院、福祉事務所、地域活動支援センターⅠ型】
- 計画相談支援事業所：退院後の在宅生活を継続する上で必要となる支援として、住まいの確保、ヘルパーや訪問看護サービスの導入等を整えることになった。【連携機関：地域活動支援センターⅠ型、訪問看護ステーション、ヘルパー事業所、消防局救急課、精神科病院、福祉事務所、生活困窮者自立相談支援機関、保健センター】

【参加機関等の感想】

- 精神科病院：以前より、成年後見申立てについて病院から本人に話していたが、実際の申立てまでには至っていなかった。今回、多機関で役割を分担しながらチームで支援を行えたことで、成年後見人がつき、金銭管理など経済面に関する支援体制が強化された。
- 地域活動支援センター I 型：本人は地域で暮らしていくためには支援が必要な方であるが、支援者との関係づくりが上手くできず、不満を感じると状態が悪くなった。多機関連携で関わる支援者が増えたことで、それぞれの機関の負担感が軽減され、複数機関と一緒に訪問できるようになった。
- 消防局救急課：支援会議で支援者がつながったことで、在宅生活や医療受診に関わる機関とも情報共有できるようになり、単独の機関で抱え込むことがなくなり、負担が軽減された。
- 保健センター：初回訪問時に、すでに関わりのある機関とともに訪問できたことで、支援チームの一員として本人が拒否感なく受け入れてくれた。
- 福祉事務所：成年後見センターの支援を受けながら、病院、計画相談支援事業所、地域活動支援センター I 型、福祉事務所が成年後見申立てに関わる手続きや本人への説明を分担して行うことで理解が得られ、以前から懸案事項であった成年後見申立てを行うことができた。
- 多機関協働事業主管課：関係機関が連携した支援体制を組むことで、長期入院していた状況から退院に向けた支援をチームで検討することができた。
- 計画相談支援事業所：安定した在宅生活が継続できるよう関係機関が情報を共有し、連携しながら支援を継続していく体制を構築することができた。



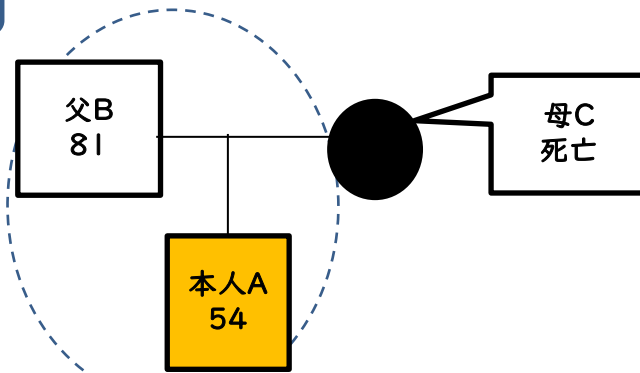
いのち支える

父の介護離職を機にひきこもった息子が、
希死念慮をほのめかすようになった8050世帯

厚生労働大臣指定法人・一般社団法人
いのち支える自殺対策推進センター (JSCP)
Japan Suicide Countermeasures Promotion Center

地域連携推進部
ask@jscp.or.jp

ジェノグラム



主訴

Aが最近、「Bが病気（難病）になり、大変なことになった。自分はダメな人間なので、Bが病院に行くとサヨナラです。」などと訴え、希死念慮を示す訴えを継続されているのが気になる。
（介護支援専門員）

受付経路

AはBと二人で過ごしていたが、Bが難病となり、その介護を行うために介護離職もしたが、徐々にひきこもりとなり、Bの介護サービス事業者に対して「自分は役にたたない。死んだほうがまし」と訴えるので、Aを受診等につなげたいと、Bの担当介護支援専門員から地域包括支援センターに相談が入り、地域包括支援センターから多機関協働事業者（以下、当該自治体では「相談支援包括化推進員」という。）に相談が入った。

（担当介護支援専門員 → 地域包括支援センター → 相談支援包括化推進員）

ケースの概要

Aは、Bが病気になるまでは、自動車関係の仕事に就いていた。Bの病気を機に介護離職した。Bは、要介護2であったが、R□年に難病を発症し、AがBを介護をしていたが、徐々にAが買い物などの外出もできなくなり、介護も十分にできなくなったため介護サービスを導入した。その頃からAは「とんでもないことが起こる」と訴え、Bの介護サービスや難病の受診などを拒否することが増えた。BもAのこれからを心配し、Aの精神科受診を希望されたが、途中でやはりAにはこのまま家にいて欲しいと言われ、Aの受診を拒んだ。その後、Bの病状が急激に悪化し、緊急入院となる。Aは混乱したが、早めに支援者を増やし、Aの生活を整え、またBの最期にどう向き合えるかを支援する必要性が出てきた。

相談支援包括化推進会議

情報共有に関する家族の同意を得ていたが、当該自治体では重層的支援体制整備事業を行っていないため、重層的支援会議に当たる「相談支援包括化推進会議」という名称で会議を開催。

【相談支援包括化推進会議に向けた経緯】

Bの緊急入院により、Aが一人で生活することになった。それまでBのヘルパー訪問があったが、今後はこの世帯への訪問者がなくなる。以前から希死念慮を示す発言があり、Aに何かあってもいけないため、訪問を通して同意が得られていたので、支援者間で会議を開催し、この世帯に対しての支援は何かできるかを検討する。

【参加機関】

区役所地域支援課（自殺対策担当）、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、基幹相談支援センター、相談支援包括化推進員

【相談支援包括化推進会議の方針】

- Aが一人で生活できるように支える。
- Bの急変時に向け、Aのサポート体制を構築する。
- 基幹相談支援センターを中心としてAの支援を行い、精神科医療に繋げ、障害福祉サービスの導入を図る。
- 居宅介護支援事業所は、Bの入院先の病院と連携して容態の変化を確認し、必要に応じて基幹相談支援センターと一緒にAにBの病状について説明する。
- Aの安否の確認ができるように、関わる支援者が電話連絡し、Aの気持ちを聞ける体制を構築する。

【役割分担】

- 基幹相談支援センター：Aの障害福祉サービスの導入に必要な支援を図る。
- 居宅介護支援事業所：Bの様子を聞き、Bに関する窓口になる。
- 自殺対策担当：Aが地域でつながりを持てるような支援を検討していく。

相談支援包括化推進会議

【支援の終結又は継続支援の方向性等】

Bの病状悪化に伴い、主治医からAに病状説明をしたいと希望され、オンラインにて病状説明と、Bとの面会を果たすことができた。Aは精神科受診ができ、精神科訪問看護を受けながら、障害福祉サービスを申請することができた。最終的にはBが亡くなり、支援者の協力のもと、Bの最期を見送ることができ、その後もAはBの死を受け止めて生活が継続できている。

【参加機関等の感想】

- 居宅介護支援事業所：Bのケアマネージャーとして、Aにどのように関わればいいのかわからなかった。多機関と連携し、A、Bの意思に沿って支援ができるようになったのがよかった。
- 基幹相談支援センター：親亡き後のAの支援について、関わる機関と意思統一ができ、連携して支えることができたのはよかった。
- 地域包括支援センター：Aにどのように関わればいいのか分からなかったが、自殺対策担当など様々な機関と一緒に動くことで、地域包括支援センターの出来ることを考え、動くことができたことはよかった。このような支援ができることも分かってよかった。



いのち支える

令和4年度 重層的支援体制整備事業等
実施自治体事例収集事業

同居する知的障害の孫からの暴力により、
祖母が希死念慮を示すようになった世帯

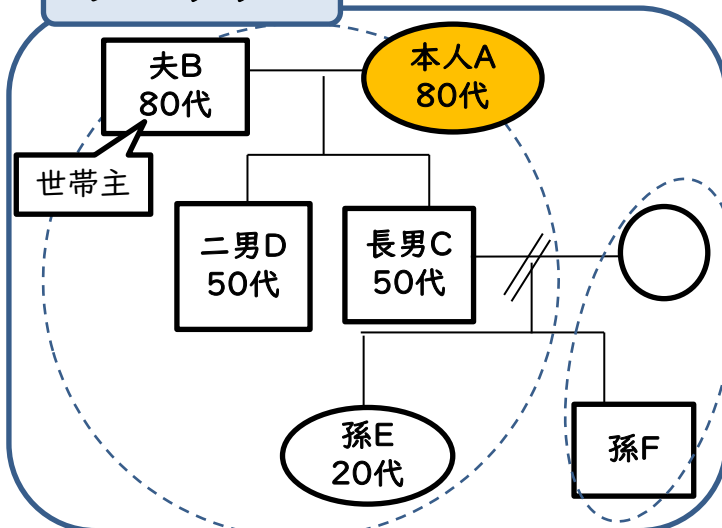
厚生労働大臣指定法人・一般社団法人
いのち支える自殺対策推進センター (JSCP)

Japan Suicide Countermeasures Promotion Center

地域連携推進部

ask@jscp.or.jp

ジェノグラム



◎世帯の属性

- ・Aは要介護2。福祉用具（車いす）のサービスを受けており在宅での生活が難しい状況。国民年金受給
- ・Bは要支援2で介護サービスの利用なし。Bの老齢厚生年金収入で世帯全体の生活が成り立っている。
- ・Cは会社員。収入は自宅ローンの返済と離婚した妻に対しFの養育費の支払のため余裕はない。
- ・Dは派遣社員だが新型コロナウイルス感染症拡大の影響で仕事が減る。収入不安定でBの年金に頼っている状況。A、Bの生活面でのサポートをしている。
- ・Eは、療育手帳Bで無職。A、Bに対し暴力行為がある。

主訴

同居するEから叩くなどの暴力を受けている。Eは知的障害があり、働いていない。自分の気に入らないことや思いどおりにならないことがあると暴れる。辛くて死んでしまいたい。(A)

受付経路

AのケアマネージャーがAの「死にたい」との希死念慮を知り、Aの同意を得て高齢介護課に連絡し、高齢介護課から多機関協働事業者（以下、当該自治体では「多機関支援員」という。）に相談があった。(ケアマネージャー → 高齢介護課 → 多機関支援員)

ケースの概要

5年前から「EがA、Bに対し暴力を振るう」と警察から市に通報があった場合は、その都度、安否確認のため市の担当者や地域包括支援センターが訪問していた。高齢者虐待の認定はない。Eは現在、障害福祉サービスの利用はしていないが、過去に利用実績があり、通所先で暴れてしまったり等で、サービスにつながっても長続きしなかった。また、A、BともEに対し、「また太ったんじゃない」「早くしろ何やっている」などと傷つくようなことを言うことがあり、そうしたこともEの暴力のきっかけとなっている様子。Dは介護を理由にあまり働いていないため、世帯の家計はBの老齢厚生年金が主たる収入となっている。

多機関ケース検討会

家族の同意を得ていたため、当該自治体では重層的支援会議に当たる「多機関ケース検討会」という名称で会議を開催

【多機関ケース検討会に向けた経緯】

多機関支援員は、家族の同意が得られていたため、世帯構成及び属性を基に高齢者担当、障害者担当にAの相談内容を伝え、状況を確認する。多機関ケース検討会の開催において、A・BとEに関する情報（介護状態、知的障害、サービス利用等）と、過去からの通知歴や訪問等の安否確認などを含めた経緯を調べて準備してもらうよう要請する。

【参加機関】多機関支援員（共生福祉課職員）、健康づくり課保健師、障害福祉課、高齢介護課、学校教育課、社会福祉協議会、福祉サービス事業所、共生福祉課

【多機関ケース検討会の方針】

Eに対して、障害福祉サービス利用や障害基礎年金の受給を切り口にしたアプローチを行い、Eの社会参加を支援の目標とする。またそのアプローチの手段として、ケアマネージャーが家庭訪問した時や、Eが障害者担当の窓口に来所されたときに声を掛けることにする。Aへの対応は健康づくり課保健師が心の相談として関わる。Cと関わりが持てれば家計相談やDの就労支援につなげたい。

【役割分担】

- 福祉サービス事業所：Eの社会参加を目標とする。
- 社会福祉協議会：世帯とつながることができれば、Cの家計相談、Dの就労支援も目標とする。また、Eの社会参加の場としてボランティア活動の場を検討する。
- 障害福祉課：Eへの対応が主となるが、学校等の成育歴を学校教育課が確認し、支援の参考にする。
- 健康づくり課保健師、高齢介護課：ケアマネージャーも交えてA、Bへの対応。
- ケアマネージャー：次回からAの希死念慮の解決に向け、施設入所も含めた検討のために参加してもらう。
- 多機関支援員：多機関ケース検討会で情報共有しながら支援を検討していく。

多機関ケース検討会

【支援の終結又は継続支援の方向性等】

- 福祉サービス事業所：Eの社会参加が可能となった。
- 社会福祉協議会：世帯とつながることができ、Cの家計相談、Dの就労支援も可能となった。また、Eの社会参加の場としてボランティア活動への参加ができるようになった。
- 障害福祉課：Eへの対応は、学校等の成育歴について学校教育課が確認し、その情報を元にして支援の参考となった。
- 健康づくり課保健師、高齢介護課：ケアマネージャーも交えたA、Bへの対応を連携して継続支援することになった。
- ケアマネージャー：Aの施設入所に向けた検討が行われることになり、希死念慮が落ち着くようになってきた。

【参加機関等の感想】

- 高齢介護課：この事案は高齢者虐待の視点で関わっていたが、多職種が集まって情報共有し、いろんな角度から検討することで、アプローチしていく役割が見えた。
- 健康づくり課保健師：自殺対策としてAへの支援だけを考え、自殺企図の要因となるEへの支援という発想がなかった。世帯に対し役割分担し重層的支援会議（多機関ケース検討会）で継続して支援につなげていきたいと思う。
- ケアマネージャー：今までこのように分野を超えて集まる場がなかったが、今後支援会議と重層的支援会議（多機関ケース検討会）を上手く活用して支援に役立てたい。



いのち支える

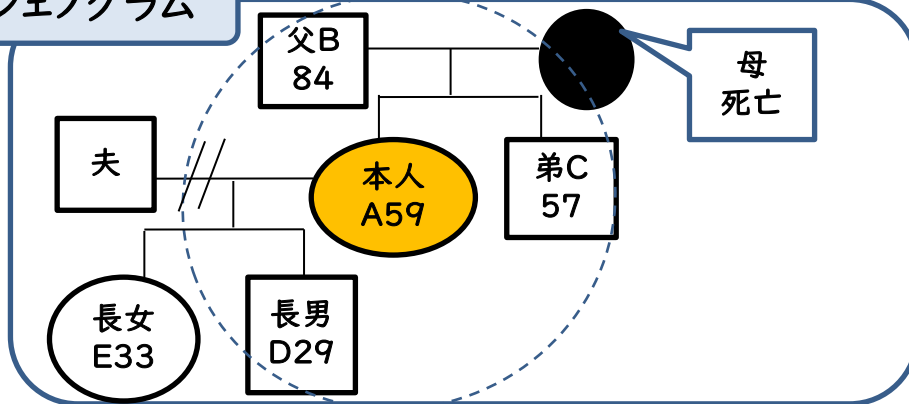
令和4年度 重層的支援体制整備事業等
実施自治体事例収集事業

障害と多問題を抱える息子に悩む母親が、 希死念慮を示すようになった世帯

厚生労働大臣指定法人・一般社団法人
いのち支える自殺対策推進センター (JSCP)
Japan Suicide Countermeasures Promotion Center

地域連携推進部
ask@jscp.or.jp

ジェノグラム



主訴

生活が苦しく、土地を売りたい。お金のやりくりや介護生活が続けるのが難しい。特に、Dはじっとしていられず動き回るうえに、暴力行為があり、近所迷惑などで悩んでおり、警察にも迷惑をかけている。自分一人では何もできず、もう死んでしまいたい。(A)

受付経路

AがDを連れ税務課固定資産税係へ「土地を売りたい」と相談。相談中に生活が苦しく、死にたいと訴えたうえに、固定資産税の説明に対する理解力の乏しさから障害の疑いを感じとった係員が、生活困窮と複合的な課題に対応する部署があることを説明し、Aの了解を得たうえで、福祉相談室へつなげる。福祉相談室は、社会福祉協議会に委託している生活困窮者自立相談支援機関（以下「社協」という。）へつないだ。社協が開催する支援調整会議で協議したところ、生活困窮だけではなく、障害者問題や介護問題に加え、死にたいという訴えもあるので、多機関による包括的支援が至急必要と判断され、改めて、多機関協働事業者（当該自治体では、「福祉相談室」という。）にて担当することとなった。
(税務課固定資産税係 → 福祉相談室 → 社協 → 福祉相談室)

ケースの概要

- A: 無職、知的障害の疑い
- B: 脳梗塞後遺症による左半身まひ、認知機能の低下と要介護3の要介護状態。
- C: 身体障害者手帳2種3級（左腕欠損）、障害基礎年金2級、知的障害の疑い、ひきこもり状態、心疾患で近医に通院中（服薬管理必要）
- D: 無職、養護学校卒業、療育手帳B1、障害基礎年金2級、知的障害を基礎とした精神疾患で、自傷他害（セルフネグレクト、家族への暴力）等精神症状の増悪、万引き・無断住居侵入等の迷惑行為、精神科通院なし
- E: 知的障害、障害基礎年金2級、障害支援区分4、障害者支援施設入所中

ケースの概要

A、B、C、Dが同居し、課題を複数抱えた世帯である。

Aは、過去に、基幹相談支援センターの介入があったが、BやCの拒否があり、支援機関等との関係も途絶える。民生委員など、地域の見守りのもと、なんとか生活してきたが、家計管理が十分にできないという問題から浪費や生活能力の低さなどを地域住民も気にかけており、将来を不安視していた。

Dは、当初基幹相談支援センターの関わりを拒否し、日々無為に過ごしていた。それでも基幹相談支援センターが時宜に応じて信頼関係を築いたところで将来について話し合うまでになり、就労継続支援B型事業所へ通所を開始するまでになった。しかし、ほどなくして病状が悪化し、家族間の関係性も悪くなる。昼夜問わず衝動的な失踪が相次ぎ、不審者扱いにされたり、万引きで通報を受け警察への保護が増えるようになった。行方不明になっても家族はどうすればよいのかわからず、つい放置状態になってしまった。冬季の寒波襲来時には氷点下になることもあるが、素足や軽装で深夜徘徊し凍死の恐れもあった。また、夜間道路に寝そべる行為もあり、事故死の危険性が高まる心配もあった。

AとCからは、Dの家族に対する粗暴性や支配的態度を苦痛に感じるようになり、「もう自宅では面倒は見れない、死んでしまえばいいのに。」と投げやりな言葉が連日聞かれるようになった。

Aは、Bの介護のほか家事全般を抱え、加えてDの対応に苦慮しており、過重な負担に「もう死んでしまいたい」と訴えるようになってきている。

【支援会議に向けた経緯】

○生活困窮者支援の社協の受付では、Aの同意が得られていたが、家族全員の同意が得られていないため、福祉相談室は、生活困窮者自立支援法の支援会議の開催を福祉課に要請し、この世帯に関係する関係機関を招集し情報共有することにした。特に情報共有すべき事項は以下になる。

①Dの精神症状の増悪や治療の必要性について、主治医と相談し、医療保護入院が必要と判断された際のA、B、Cの判断・同意能力について。

②Dの度重なる通報や保護があったことから、警察と緊急時の対応について。また、通報や保護があった際の詳細情報と警察が対応することのできる範囲の確認。

支援会議

本人同意が得られていないこのようなケースの情報共有の場として、当該自治体では、生活困窮者自立支援法の「支援会議」を活用している。

【参加機関】福祉相談室、福祉課、精神科病院（精神保健指定医・精神保健福祉士）、警察署（生活安全刑事課）、社協、基幹相談支援センター、地域包括支援センター

【情報共有】

- 精神科病院：病院に来ていただければ診察は可能。診察をもって今後の治療の方向性を説明する。
- 福祉相談室：医療保護入院が必要と判断された際のA、B、Cの判断・同意能力についても事前に協議を行い、市長同意による医療保護入院の可能性も視野に入れる。
また、A、Cの知的障害の疑いがあるので、福祉課と連携し、人間関係を深めながら障害認定に向けた判定に結びつけたい。Aの希死念慮について、自殺対策担当と連携を図る必要がある。Aの状況を考慮すると、経済面での不安があり介護等による心身の疲弊もみられるため、早急な包括支援を行う必要がある。家族の同意を得る必要がある。Aの同意は社協で得られているので、B、C、Dの同意に向け、Bの介護サービスで面識のある地域包括支援センター並びにC、Dと面識のある福祉相談室が同意を得るために訪問する。
- 警察署：これまで保育園付近もあれば田畑を歩いているなど、度重なる通報で昼夜を問わず保護してきた。精神症状が悪化するにつれ、知らぬうちに民家への無断侵入や車にひかれる事故に遭うことなどが心配される。家族の判断能力も乏しく、警察としても対応に困っている。

【支援会議の方針】

- Dの「精神症状の増悪」や「自暴自棄で身体・生命の危険管理能力を欠く状態」について介入が必要であり、精神科病院と連携を強化する。
- Dの衝動的な行動における警察との連携体制と情報共有の体制構築。
- Aの「もう死んでしまいたい」という希死念慮について、自殺対策担当との連携。
- A、Cの知的障害の疑いへの対応。
- B、C、Dの同意に向け、地域包括支援センターと福祉相談室が訪問する。

支援調整会議の時間を切り分けての重層的支援会議

【重層的支援会議に向けた経緯】

重層的支援会議は、社協が開催する支援調整会議を活用しており、支援調整会議終了後、当該会議の構成員のほかに、重層的支援会議に必要とされる関係機関を加え、時間を切り分けて実施している。

B、C、Dの同意が得られたので、福祉相談室が支援調整会議終了後、重層的支援会議を招集。

【参加機関】社協が開催する支援調整会議とダブルヘッダー方式

〔支援調整会議構成員のほかに次の機関が参加〕

福祉相談室、福祉課（社会福祉係、障害福祉係など）、地域包括支援センター、民生委員、社協、基幹相談支援センター、健康推進課（自殺対策担当）、精神科病院、民生委員

【支援会議の方針確認】

○Dの「精神症状の増悪」や「自暴自棄で身体・生命の危険管理能力を欠く状態」について介入が必要であり、精神科病院との連携強化。

○Dの衝動的な行動における警察との連携体制と情報共有の体制構築。

○Aの「死にたい」という希死念慮について、自殺対策担当との連携。

○A、Cの知的障害の疑いへの対応。

重層的支援会議

【情報共有】

- 福祉課：養護学校卒業後、Dは障害福祉サービスの施設入所支援・自立訓練（生活訓練）の決定を受け、遠方の施設に入所していたが、ほどなくしてCの身勝手な判断で連れ戻され、以後サービスは利用していなかった。また、Dの衝動的な行動及び世帯の生活能力や家族の関係性からみても、施設入所を検討してはどうか。申請があれば障害支援区分の調査を急ぐ。
- 精神科病院：治療の必要性があるのか診断も必要と思われる。今後の支援方針を行う上でも一度診断をすることを勧めたい。
- 基幹相談支援センター：数年前、Cが就労継続支援B型に通所していた際に障害福祉サービスのプランを作成していた。明確な理由はわからなかったが通所が途切れてからは支援を終了した。前は支援機関などには繋がらなかったが、今後は一緒に支援にあたることはできる。
- 地域包括支援センター：Bが脳梗塞後の要支援時に介護保険サービスのプランを作成していた。当時、Bは世帯のキーパーソンであったが、年々状態が悪化し、歩行状態の悪化や認知機能低下を認めていた。現在は社会福祉協議会居宅介護支援事業所がケアプランを作成しており、通所リハビリ（3回/週）を利用中。
- 福祉相談室：世帯員全員が複合化、複雑化を抱えるケース。以前はBがキーパーソンであったが高齢化したことや、A、Cの生活能力の低さ（知的障害の疑い）から世帯のパワーバランスが逆転し、現在はDの言いなり状態で世帯が動いている。家族は入浴もほとんどせず、毎日惣菜を購入し、その日ぐらしのような生活であり、家計管理ができていない。Dの精神症状増悪でAもパニックを起こし、「死にたい」という希死念慮の発言があるので、世帯の生活もさらに崩れることが予想される。そのため、Dの受診勧奨に加え、世帯が地域で暮らせるよう伴走型の支援を実施していく。また、AとCの知的障害の判定とAの障害基礎年金の申請を行う必要がある。今後、家族への暴力があった場合は、警察とも連携し、市長同意による医療保護入院の可能性も考慮する。

重層的支援会議

【重層的支援会議における方針】

- Dの自傷他害（セルフネグレクト、家族への暴力）等精神症状の増悪、万引き・無断住居侵入等の迷惑行為については、警察とも連携し、医療保護入院を検討する。家族の同意が得られない場合は、市長同意による医療保護入院も検討する。
- Aの「死にたい」という希死念慮について、Dの精神症状増悪に起因するパニックが起きないように、Dと切り離すことも視野に、上記の方策も含め自殺対策担当及び精神科病院MSWと連携していく。
- A、Cの知的障害の疑いへの対応及び障害福祉サービスについて、基幹相談支援センターと福祉課との連携。
- 世帯の家計管理の観点から、生活困窮者自立支援制度の家計改善支援のサービスを検討。

【役割分担】

- 福祉課：A、Cの知的障害者の判定に向けた対応を基幹相談支援センターと連携して行う。
- 基幹相談支援センター：Cは身体障害者であり、ひきこもり状態の生活から生活ルーチンを整えるために、就労継続支援B型の障害福祉サービスのプランを作成していくよう勧奨していく。
- 地域包括支援センター：Bは年々状態が悪化し、歩行悪化と認知機能低下が認められるので、要介護認定の区分変更申請を行い、Aの介護レスパイトのためにも、また、家族がほとんど入浴していない状況を踏まえ、現在行っている通所リハビリ（3回/週）のほかに、通所介護を（2回/週）組み込むことを計画できないか検討する。
- 福祉相談室：Dの暴力的行為に対し、警察とも連携し、医療保護入院を検討する。家族の同意が得られない場合は、市長同意による医療保護入院も検討する。Dの暴力行為から家族を開放する。また、家族以外の親せきで、この世帯に関わることができる人がいないか検討する。
- 社協：世帯の家計管理の観点から、生活困窮者家計改善支援事業を検討する。

重層的支援会議

【支援の終結又は継続支援の方向性等】

- A:知的障害者の療育手帳B1、障害基礎年金2級該当になり、生活困窮者家計改善支援事業を受けることになった。また、何もしない生活から、就労継続支援B型への通所が定着した。
- B:要介護4となり、通所リハと通所介護を週5日にすることができるようになった。AとCの生活の安定や生活困窮者家計改善支援事業の導入など世帯課題の解決が心労軽減につながり、穏やかな生活を取り戻した。
- C:ひきこもり状態であったが、就労継続支援B型通所が生きがいとなった。
- D:数日後、重層的支援会議の方針のとおり受診勧奨実施。精神科病院で治療の必要性があると判断され入院となった。
- 世帯以外の親族とも協議することができ、Bの甥が今後この世帯のキーパーソンとなったことで、緊急時の対応の確認や今後の見守りの構築ができた。

【参加機関等の感想】

- 基幹相談支援センター:福祉相談室が設置され、支援機関と行政とのやり取りが円滑化した。今まで行政に断られていた内容も重層的支援会議を実施することで、ときほぐして役割分担するなど、より良い支援を実施できるようになった。
- 地域包括支援センター:福祉相談室が複合課題を抱えている「ケースの見立て」を行うことによって、予後予測が共有され、繋がれた後の支援にスピード感が出た。
- 各行政窓口:福祉相談室が定期的に訪問を行い、意見交換会で支援の状況確認や微調整、新たな課題の把握などタイムリーに行うことができ、次なる課題やケースに対して支援の一步目が早くなった。
- 福祉相談室:複数の課題を抱えている世帯に対し支援を行っていたが、途中で世帯のパワーバランスの変化やDの病状悪化があった。Dの「精神症状の増悪」や「自暴自棄で身体・生命の危険管理能力を欠く状態」について緊急介入することができ、生命・身体を守ることができた。家族は「死んでしまえばいいのに」と思うほどつらい状況だったことを考えると、介入のタイミングの難しさを痛感した。今後も重層的支援会議を活用し、困難なケースの解きほぐしを行っていききたい。度々の会議が続くと負担も大きいため、日程調整や招集案内、経過報告などは庁舎内チャットや各連携機関とのメーリングリストの活用でケース毎にグループを作成し、負担のない情報交換が実施できている。
- 現在、庁舎内外に向け、重層的支援体制整備事業(現在は移行準備事業中)の事業説明を行い、理解を求めている。今回は、一人の市役所職員の「ふとした気づき」から様々な課題の解決につながったケースであった。世代属性を問わない相談支援体制の構築に向けて、今後も取り組んでいきたい。