

# 和歌山県精神保健福祉センター所報

平成13年度

和歌山県精神保健福祉センター

## はじめに

当センターが和歌山ビッグ愛に移転し、職員が増員されてから3年が経過しました。それまでは、県内の山間僻地の町村に出向いての訪問活動や、保健所保健師の指導にあたっていました。新しいセンターに移転してからは、精神保健福祉の総合的技術センターとしての役割を果たすべく、研修の充実、関係機関への技術指導、精神保健福祉相談の充実、啓発活動等精力的に取り組んできました。

平成13年度は、市町村への業務移管の準備として、これまでの業務に加え、市町村精神保健福祉担当職員研修をはじめ、精神障害者訪問介護試行的事業の実施や、地域の業務連絡会での講師等様々な支援を実施してきました。また、在宅福祉サービスに関し全県下の当事者調査を実施しました。

平成14年度は、精神保健福祉法の一部を改正する法律の施行に伴い、精神医療審査会業務、障害者手帳・精神障害者通院医療費公費負担業務が新たに加わり、気持ちも新たに取り組んでいるところです。

以上のように、精神保健福祉の様々な変化や社会のニーズに応えるべく取り組んできた結果を、平成13年度の所報として発刊させていただきます。

今後も当センターは、県民の皆様や関係機関の皆様に役立つ機関として、県民のメンタルヘルスの推進と精神障害者の福祉の増進を図っていきたいと考えています。今後とも、皆様方のご支援とご協力を賜りますようよろしくお願いいたします。

平成15年1月

和歌山県精神保健福祉センター

所長 朝井 忠

## 目 次

I	センターの概要	
	1. 沿革	1
	2. 業務の概要	1
	3. 職種別職員構成	2
	4. 施設の概要	2
II	平成13年度事業実績	
	1. 技術指導・技術援助	3
	2. 教育研修	5
	3. 普及啓発	9
	4. 調査研修	11
	5. 精神保健福祉相談	16
	6. 平成13年度精神障害者訪問介護（ホームヘルプサービス）試行的事業	18
	7. 平成13年度障害者ケアマネジメント体制整備推進事業	22
III	精神保健福祉センター所蔵図書（平成13年度購入）	27
IV	精神保健福祉センター所蔵ビデオ一覧（平成14年3月31日現在）	28

# I センターの概要

## 1. 沿革

精神保健福祉センターは、精神保健福祉法に基づいて、都道府県における精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとして、知識の普及を図り、調査研究並びに相談業務を行い、精神保健福祉の関係機関に対する技術指導・技術援助を行うものである。

昭和27年	3月	「精神衛生相談所」を和歌山県立医科大学附属病院内設置
昭和36年	6月	「精神衛生相談所」を和歌山県立五稜病院に移転
昭和56年	4月	「精神衛生センター」に名称変更
昭和63年	7月	「精神保健センター」に名称変更
平成7年	7月	「精神保健福祉センター」に名称変更
平成10年	12月	県民交流プラザ和歌山ビッグ愛に移転
平成11年	4月	精神保健福祉相談員・保健師1名ずつ増員（常勤職員数4人体制）
平成14年	4月	事務職員1名増員（常勤職員数5人体制）

## 2. 業務の概要

### (1) 企画立案

地域精神保健を推進するため、県の精神保健福祉主管部局及び関係機関に対し、専門的立場から、社会復帰の推進や、地域の精神保健施策の推進に関する事項等について提案、意見具申等を行う。

### (2) 技術指導及び技術援助

地域精神保健福祉活動を推進するため、保健所、市町村等の関係機関に対し、専門的立場から積極的な技術指導及び技術援助を行う。

### (3) 教育研修

保健所、市町村等の関係機関で精神保健福祉業務に従事する職員を対象に、その資質の向上を図るため、専門的な教育・研修を実施する。

### (4) 普及啓発

一般住民に対し精神保健福祉や精神障害についての知識、権利擁護等について普及啓発を行うとともに、保健所及び市町村が行う普及啓発活動に対して協力、指導及び援助を行う。

### (5) 調査研究

地域精神保健福祉活動の推進、精神障害者の社会復帰の促進等に関する調査研究を行い、必要な統計及び資料を収集し、保健所や市町村が行う精神保健福祉活動が効果的に展開できるよう資料を提供する。

### (6) 精神保健福祉相談

アルコール、思春期の特定相談を含め、精神保健福祉全般の相談を実施する（特に複雑または困難なもの）。

### (7) 組織育成

家族会、患者会等県単位の組織の育成に努めるとともに、地域単位の組織の活動に協力する。

### 3. 職種別職員構成

	医 師	精神保健福 祉相談員	保健師	福祉職	事務職	計
常 勤	1	1	1	1	1	5
非常勤	3				1	4
計	4	1	1	1	2	9

### 4. 施設の概要

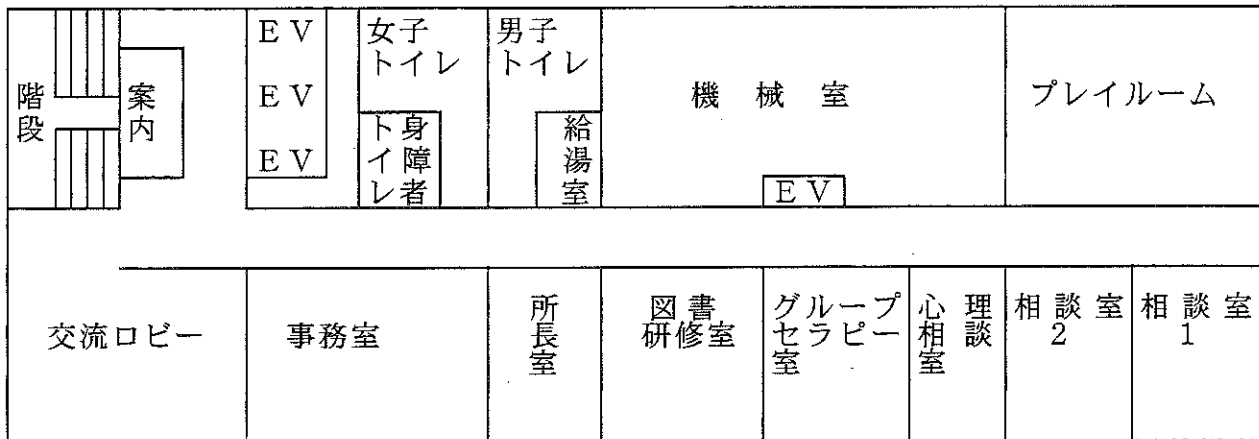
#### (1) 所在地

〒640-8319 和歌山市手平二丁目1番2号  
 県民交流プラザ和歌山ビッグ愛2階  
 電 話 073-435-5194  
 FAX 073-435-5193

#### (2) 建物の状況

12階建て鉄筋コンクリート造り県民交流プラザ和歌山ビッグ愛2階に入居  
 占有面積 372.66㎡

#### (3) 平面図



## Ⅱ 平成13年度事業実績

### 1. 技術指導・技術援助

地域精神保健活動を推進するため、保健所及び関係機関に対し、研修会の講師や会議での助言、大学や専門学校での学生への講義等、技術指導及び技術援助を行った。業務移管に関する会議や連絡会での講師依頼が多くあった。

#### (1) 関係機関別件数

関係機関	回数
行政	40
保健所	14
市町村	14
勤労	4
学生教育・実習指導	35
関係団体	9
医療	0
福祉	0
教育	0
司法	0
その他	3
計	119

#### (2) 業務別支援内容

・講演講師等

内容	場所	対象	回数	人数	担当
県職員監督者研修「メンタルヘルス」	和歌山市	新たに管理職に就いた職員	2回	90人	医師
保健師等新規採用者研修講師	和歌山市	保健師等	1回	15人	保健師
海南保健所担当課長会議	海南市	市町村職員等	2回	30人	PSW
湯浅保健所保健福祉業務研究会	湯浅町	市町村職員等	2回	40人	PSW
那賀郡内精神保健福祉担当課長並びに担当者会議	打田町 岩出町	市町村職員等	1回	20人	PSW
			1回	20人	
伊都保健婦業務研究会	九度山町	保健師等	1回	25人	PSW
御坊保健所業務連絡会	御坊市	保健師等	1回	35人	PSW
田辺保健所アルコール関連問題会議	田辺市	保健師等	2回	50人	PSW
御坊保健所アルコール関連問題会議	御坊市	断酒会員等	1回	25人	PSW
更生保護関係団体との連絡協議会	和歌山市	保護司	1回	30人	医師
田辺市ホームヘルパー協議会	田辺市	市町村職員等	1回	40人	PSW
新宮市社会福祉協議会講演会	新宮市	関係機関職員及び一般市民	1回	60人	PSW

・会議等

内 容	場 所	対 象	回数	参加者	担当
精神保健福祉担当者会議	和歌山市	保健所等担当者	1回	30人	医 師 P S W 保健師
保健所精神保健福祉担当者会議	和歌山市	保健所担当者	1回	17人	P S W 保健師
和歌山県社会福祉課生活保護検討会議 (ケース検討会)	和歌山市	福祉事務所担当者	1回	15人	P S W
訪問介護試行事業ケース検討会	和歌山市	試行事業関係者	1回	7人	保健師
和歌山市地域生活自立支援委員会	和歌山市	施設担当者	2回	40人	P S W
成年後見制度運営協議会	和歌山市	成年後見制度 関係機関	1回	25人	保健師

・学生講義、実習等

内 容	対 象	回数	実人員	担当
和歌山県立医科大学講義	医学部5回生	2回	60人	医 師
Y M C A 福祉医療専門学校講義	介護福祉学部学生	14回	80人	医 師
和歌山県立高等看護学院講義	保健学科学生	5回 2回	20人 20人	P S W 保健師
川崎医療福祉大学実習	医療福祉学部3回生	1回	1人	P S W
大阪体育大学短期大学部実習	保健福祉学科2回生	5回	4人	P S W
和歌山大学附属中学校実習	一年生生徒	1回	5人	保健師

・委嘱・委員等

内 容	場 所	回 数	担 当
精神医療審査会	和歌山市	6回	医 師
地域福祉権利擁護事業契約締結審査会	和歌山市	12回	医 師
障害者ケアマネジメント検討委員会	和歌山市	3回	医 師 P S W
精神障害者ケアマネジメント検討会議	田 辺 市	4回	P S W
精神障害者訪問介護評価検討委員会	和歌山市 田 辺 市	2回 1回	医 師 保健師
ジョブガイダンス運営協議会	和歌山市	3回	P S W
和歌山県障害者社会参加推進協議会	和歌山市	1回	医師

(3) 市町村精神保健福祉担当者業務マニュアル作成

市町村への業務移管にあたり、精神保健福祉業務がスムーズに実施できるよう、精神保健福祉相談の指針として「精神保健福祉相談の実際（市町村精神保健福祉担当者向け相談の手引き）」を作成し、各市町村、保健所、医療機関等に配布した。

## 2. 教育研修

保健所、市町村、福祉事務所、社会復帰施設その他の関係機関等で精神保健福祉業務に従事する職員等を対象として、その資質の向上を図るため、精神保健福祉に関する専門的な研修を実施した。

### (1) 精神保健関連新任者研修

新しく精神保健福祉業務に従事した者が、精神保健福祉の基礎知識を学び業務に活かすことができる事を目的に、業務に従事して概ね3年以内の担当者を対象に実施した。

開催日・会場	テーマ・講師	受講者数
H13年6月28日(木) ビッグ愛	講義「精神保健福祉の歴史」 講師 当センター所長 朝井 忠	保健所 4人 市町村 31人
	講義「精神保健福祉制度」 講師 当センター主査 長島 隆	医療機関 4人 社会復帰施設 21人
	講義「精神疾患の理解」 講師 県立五稜病院第一医長 生駒芳久	職業安定所 1人
	講義「精神障害者の地域生活支援」 講師 東牟婁振興局古座支所主査 前田治美	61人

### (2) 市町村精神保健福祉担当職員研修

住民に最も身近な地方公共団体である市町村の精神保健福祉分野における基盤整備の一つとして、地域において精神保健福祉行政の窓口となる市町村の精神保健福祉担当職員等に対して、精神保健福祉の実践的な研修を行い、その資質の向上を図るとともに、地域保健福祉の向上に資することを目的として実施した。

	開催日・会場	テーマ・講師	受講者数
紀南ブロック	H13年7月9日(月) 紀南総合病院 新庄別館	講義「精神保健福祉施策について」 「精神保健福祉行政に関する現状」 講師 健康対策課班長 安田彰夫 「精神保健福祉の歴史」 講師 当センター所長 朝井 忠 「地域精神保健福祉の現状」 講師 健康対策課副主査 中川浩二 「平成14年度法改正について」 講師 健康対策課主査 西峰 健	31人  実人員 51人
	H13年7月10日(火) 紀南総合病院 新庄別館	講義「精神疾患の基礎知識・社会復帰について」 「精神疾患の特性」 講師 紀南総合病院新庄別館医師 糸川秀彰 「精神医療対策」 講師 紀南総合病院新庄別館別館長 川崎 元 「精神障害者の社会復帰・福祉対策」 講師 (福)やおき福祉会施設長 柳瀬敏夫	33人  延人員 98人
	H13年7月11日(水) 紀南総合病院 新庄別館	講義「市町村の業務について」 「手帳・通院医療費公費負担について」 講師 健康対策課主事 中谷吉登 「精神障害者の福祉に関する相談について」 講師 当センター主査 長島 隆 「精神障害者への対応について」 講師 元湯浅保健所保健指導課長 東 英代 「精神障害者を持つ家族(会)の立場として」 講師 和歌山県精神障害者家族会連合会会長 大島信雄	40人
	7月下旬	施設実習 地域の精神障害者社会復帰施設及び小規模作業所等において1日実施	33人



紀北ブロック	H13年7月16日(月)	講義「精神保健福祉施策について」 「精神保健福祉行政に関する現状」 講師 健康対策課班長 安田彰夫 「精神保健福祉の歴史」 講師 当センター所長 朝井 忠 「地域精神保健福祉の現状」 講師 健康対策課副主査 中川浩二 「平成14年度法改正について」 講師 健康対策課主査 西峰 健	34人	実人員 49人 延人員 98人
	H13年7月17日(火)	講義「精神疾患の基礎知識・社会復帰について」 「精神障害者の社会復帰・福祉対策」 講師 (福)やおき福祉会施設長 寺澤啓三 「精神疾患の特性」 講師 和歌山県立医大医師 西山 等 「精神医療対策」 講師 県立五稜病院医長 生駒芳久	27人	
	H13年7月18日(水)	講義「市町村の業務について」 「手帳・通院医療費公費負担について」 講師 健康対策課主事 中谷吉登 「精神障害者の福祉に関する相談について」 講師 当センター主査 長島 隆 「精神障害者への対応について」 講師 元湯浅保健所保健指導課長 東 英代 「精神障害者を持つ家族(会)の立場として」 講師 和歌山県精神障害者家族会連合会 会長 大畠信雄	37人	
	7月下旬	施設実習 地域の精神障害者社会復帰施設及び小規模作業所等において1日実施	33人	

### (3) 思春期精神保健福祉研修

思春期の子どもたちのいじめや不登校、家庭内暴力などが社会問題化して久しく、最近では思春期を中心とした少年たちによる犯罪が相次ぎ、問題が深刻化している。思春期の心理と問題行動について理解を深めその対応について学習することを目的に、思春期精神保健に関わる関係者を対象に実施した。

開催日・会場	テーマ・講師	受講者数
H13年9月21日(金) ビッグ愛	講義「広汎性発達障害の理解と対応について －ADHD LDを中心に－」 講師 和歌山県子ども・障害者相談センター医師 小野善郎 講義「思春期問題とシステム論から考えるその対応について」 講師 和歌山大学教育学部助教授 廣井亮一	127人

### (4) こころのケア研修

こころを上手にコントロールして仕事や生活を元気に楽しく送ることを目的に、一般県民を対象としたメンタルヘルスセミナーを実施した。

開催日・会場	テーマ・講師	受講者数
H3年12月3日(月) ビッグ愛	講義「集中力を強化して、仕事や生活をイキイキと」 －プラス思考・笑顔イメージトレーニング法－ 講師 心理カウンセラー 下口雄山 (NHK文化センター講師)	65人

近年の著しい社会生活環境の複雑化に伴い精神的ストレスも多様化、深刻化しており、これらに対する精神保健福祉活動の充実が急務となっている。中でも犯罪や災害などの被害者となることで生じるPTSD（外傷後ストレス障害）は専門的なケアが非常に重要であることから、精神医療及び精神保健福祉に関わる者を対象にPTSDについての理解を深め資質の向上を図ることを目的に実施した。

開催日・会場	テーマ・講師	受講者数
H13年3月18日(月) ビッグ愛	講義「PTSDの理解」 講師 国立精神・神経センター精神保健研究所 成人精神保健部室長 金 吉晴 講義「子どものトラウマとそのケア」 講師 大阪府立こころの健康総合センター医師 亀岡智美	71人

#### (5) 嗜癮関連問題研修

ストレス社会と言われる現代、生活や健康におけるこころの領域の問題は年々広く深くなっている。中でも嗜癮関連問題は低年齢化や予備軍の増加が指摘されており、経過が長期化したケースなどではその対応が困難な状況にある。精神医療及び精神保健福祉に関わる者を対象に薬物依存と摂食障害について基礎的知識からその治療について学習することを目的に実施した。

開催日・会場	テーマ・講師	受講者数
H13年2月21日(木) ビッグ愛	講義「薬物依存の基礎的知識」 講師 大阪府立中宮病院医師 藤田 治 講義「薬物依存症の治療について」 講師 久米田病院医師 高 直義	40人 実人員 56人 延人員 80人
H13年2月22日(金) ビッグ愛	講義「摂食障害の理解」 講師 小杉記念病院院長 山田一郎 講義「摂食障害への危機介入」 講師 稲垣診療所ソーシャルワーカー 高部美夫三	40人

#### (6) 精神障害者訪問介護員講習会

対象者のニーズに応じた適切なホームヘルプサービスを提供するため、精神障害に関する知識や精神障害者との関係づくりの方法を修得することを目的に、ホームヘルパーの資格を有する者を対象に実施した。

	開催日・会場	テーマ・講師	受講者数
第一回	H13年8月8日(水) ビッグ愛	講義 「精神障害の基礎知識」 講師 国保野上厚生総合病院医長 上野半兵衛 「精神障害者ホームヘルプサービス」 講師 (福) やおき福祉会生活支援ワーカー 篠崎恵子 「精神障害者を持つ家族(会)の立場として」 講師 和歌山県精神障害者家族会連合会会長 大島信雄 「精神保健福祉施策と制度」 講師 健康対策課副主査 中川浩二	95人 実人員 95人 延人員 190人 修了証書 交付 95人
	H13年8月9日(木) (福) 一麦会	施設研修	35人
	H13年8月10日(金) (福) 一麦会	講義、施設の概要説明、見学、当事者との交流 講師 一麦会執行理事 伊藤静美	29人
	H13年8月21日(火) (福) 一麦会	施設長 山本哲士	31人

	開催日・会場	テーマ・講師	受講者数	
第二回	H13年11月14日(水) ビッグ愛	講義 「精神障害の基礎知識」 講師 国保野上厚生総合病院医長 上野半兵衛 「精神障害者ホームヘルプサービス」 講師 (福) やおき福祉会生活支援ワーカー 篠崎恵子 「精神障害者を持つ家族(会)の立場として」 講師 和歌山県精神障害者家族会連合会会長 大島信雄 「精神保健福祉施策と制度」 講師 健康対策課副主査 中川浩二	90人	実人員 95人 延人員 179人 修了証書 交付 89人
	H13年11月15日(木) (福)一麦会	施設研修	37人	
	H13年11月16日(金) (福)一麦会	講義、施設の概要説明、見学、当事者との交流 講師 一麦会執行理事 伊藤静美	27人	
	H13年11月19日(月) (福)一麦会	施設長 山本哲士	25人	

(7) 介護等支援専門員養成研修

精神保健福祉法が改正され、平成14年度から居宅生活支援事業や福祉サービスの利用に関する相談、助言などを市町村において行うこととなった。これに伴い、厚生労働省では障害者ケアマネジメント体制整備検討委員会を設置し、障害者介護等サービス体制整備推進事業をすすめており、和歌山県においても今後これらの事業を担う精神障害者ケアマネジメント従事者を養成することを目的として実施した。

	開催日・会場	テーマ・講師	受講者数	
	H13年11月5日(月) ビッグ愛	ビデオ学習「ケアマネジメント総論」 講義「ケアガイドラインの意義と理念」 講師 (福) ワーナーホーム理事長 寺田一郎	63人	実人員 63人 延人員 188人
	H13年11月7日(水) ビッグ愛	ビデオ学習「ケアマネジメント各論」 講義「ニーズに基づくケア計画の基本的な考え方」 ケース検討 講師 花園大学講師 三品桂子	63人	修了証書交付 62人
	H13年11月9日(金) ビッグ愛	講義・演習 「モデル会議とケア計画の立案Ⅰ」 「モデル会議とケア計画の立案Ⅱ」 講師 花園大学講師 三品桂子 「和歌山県におけるケアマネジメント推進事業報告」 講師 (福) やおき福祉会ケアマネージャー 村上和也	62人	

### 3. 普及啓発

一般住民や関係機関に対し、精神保健福祉や精神障害についての知識や情報を提供するため、次のとおり講演会や出版物の作成等、普及啓発活動を行った。

#### (1) 講演会等

##### ・和歌山こころのつどい

精神保健福祉に関する知識の普及と心の健康づくり推進のため、精神保健福祉協会総会において実施した。

開催日	平成13年9月3日(月)
会場	アバローム紀の国
参加者	250人
内容	講演「ひきこもりの理解と援助」 講師 山梨県精神保健福祉センター所長 近藤直司

##### ・和歌山こころのフェスティバル2002

県民の精神的な健康の保持及び増進と精神障害者の福祉の増進を図るために、一般県民、関係団体及び行政が「相互理解」を深め、啓発活動を行うことを趣旨として、「あたたか色の街がすき」をテーマに実施した。

開催日	平成14年3月3日(日)
会場	貴志川町生涯学習センター
参加者	1000人
内容	・講演「あたたか色の街がすき」 講師 桃山学院大学教授 石田易司 ・木村弓コンサート「あたたか色のコンサート」 ・アロマセラピー(ハンドマッサージを中心としたアロマ体験) 講師 大阪市生涯学習センターインストラクター 大倉恵子 ・障害体験(バーチャルハルシネーションを使った幻覚の疑似体験) ・関係団体による展示・物品販売

##### ・ハロー喜の国ふれあい人権フェスティバル

精神保健福祉センターのブースを設けて啓発を行った。

開催日	平成13年9月22日(土)
会場	和歌山マリーナシティーホール「WAVE」
参加者	2000人
内容	・「精神病院のパネル」展示 ・「精神分裂病を生きる」のビデオ上映 ・パンフレット配布

## (2) 広報出版物等

### ・精神保健福祉センター便り

関係機関への情報提供と県民への啓発のため、社会復帰施設や自助グループの紹介、最新情報、県内の精神保健福祉の動向、センターの研修お知らせ等を掲載し、年4回発行している。

	送付機関数	発行部数
第7号	290	400
第8号	295	400
第9号	302	410
第10号	306	420
合計	延1193	1630

### ・啓発冊子

精神障害の理解のために、一般県民向けの啓発冊子「メンタルヘルスガイドブック」を5000部作成し、関係機関へ配布した。

### ・啓発パネル

和歌山県精神保健福祉センターの仕事、保健所のこころの健康相談、こころの病気って何ですか、当事者の声、病気に対する偏見と差別のない社会のために、についてパネルを作成し、関係機関への貸し出しを行っている。

また、精神障害者の地域生活支援をテーマにしたパネルを購入し、貸し出しも行っている。

### ・精神保健福祉協会誌

協会員向け情報誌「こころ」を500部作成し、会員に配布した。

### ・テレビ出演

こころのフェスティバルで取材を受け、その後、テレビ和歌山の広報番組「きのくに21」に出演した。そこで、こころの病と精神障害について説明、県内の社会復帰施設を利用しているメンバーの取材映像と併せて、障害者の地域生活の状況を紹介した。

### ・図書、ビデオの貸し出し

精神保健福祉の正しい知識の普及のために、図書、ビデオの貸し出しを行っている。

	保健所	市町村	医療機関	社会復帰施設	その他	合計
図書	5		8	1	6	20
ビデオ	27		3		18	48
合計	32		11	1	24	68

## 4. 調査研究

地域精神保健福祉活動の推進に関する調査研究を行い、必要な統計及び資料を収集し、保健所や市町村が行う精神保健福祉活動が効果的に展開できるよう資料を提供した。

### (1) 第21回和歌山県公衆衛生学会で発表

演題：「これからの精神保健福祉センターの役割について」

発表者：保健師

### (2) 在宅福祉サービスに関する調査

#### ①調査の目的

精神保健福祉法の一部改正により、平成14年度から福祉の相談業務が市町村を中心として実施されるようになり、また、居宅生活支援事業も創設される。そこで、当事者のニーズを反映した、充実した在宅福祉サービス（居宅生活支援事業）を提供できるよう、関係者への情報提供と支援方法のあり方を検討するための基礎資料を得ることを目的とした。

#### ②調査実施概要

##### ・調査対象者

平成13年10月31日現在、和歌山県内に居住し精神障害者保健福祉手帳を所持する者及びその家族を対象とした。

##### ・調査方法

平成13年12月上旬に、本庁からの窓口変更のお知らせと本人用と家族用の調査票を同封して、直接対象者へ郵送し（和歌山市の対象者については、和歌山市が中核市のため現行どおり保健所が窓口となり、窓口の変更はないため調査票のみの送付）、原則として自記式にて回答を求めた。12月21日を提出期限とし、無記名で直接精神保健福祉センターへ郵送してもらい回収した。

調査票は、和歌山市本人用、和歌山市家族用、和歌山市以外本人用、和歌山市以外家族用の4種類を作成した。

##### ・調査期間

平成13年12月1日から12月21日までとした。

（調査基準日 平成13年12月1日）

##### ・調査項目

精神保健福祉業務が一部市町村に移譲される事に対する考え、居宅生活支援事業に関する考えを本人と家族を比較できるように内容を設定した。

#### ア. 本人・家族の属性に関すること

- ・年齢、性別
- ・居住地
- ・受療状況
- ・手帳の等級
- ・住居の形態
- ・同居形態

- イ. 業務移譲（窓口変更）についての考え（和歌山市以外の市町村に居住する者のみ）
- ウ. 在宅福祉サービスの実施を知っているかどうか
- エ. これまでのホームヘルプサービス利用について
  - ・サービスの利用経験
  - ・利用した理由
  - ・利用したサービスの内容
  - ・利用してよかったこと
- オ. ホームヘルプサービスの利用について
  - ・利用の希望
  - ・利用したいサービス内容
  - ・関係者に配慮してもらいたいこと
  - ・利用したくない理由
  - ・どちらとも言えない理由
- カ. ショートステイの利用について
- キ. グループホームの利用について
- ク. サービスを利用することにより生活にどのような影響があるか

・調査実施状況

	調査票送付数	回収数	有効回答数	有効回答率
本人	1 5 3 0	7 5 1	6 6 4	4 3. 4 %
家族	1 5 3 0	6 0 1	5 2 0	3 4. 0 %

回収率は市町村によって差があった。

回収数のうち、回答が不十分であったり、明らかに老人性痴呆で介護保険により十分なサービスを受けている者や、本人の意思では記載できないであろうと思われるてんかんの幼児は無効とし、住所未定や県外に居住している者、住所無記入の者は集計から除外している。

一人暮らしの者の家族調査票については、個人の判断で廃棄してもらうこととしたが、別居の親族に記載してもらい返送されたものは集計に含んでいる。

③調査の結果

・本人と家族の状況

本人の性別は、男性が372人で、女性が290人であった。年齢は、50歳代が最も多く192人、次いで30歳代156人、40歳代154人となっている。30～59歳の者が75.6%を占めている。

現在受けている医療の区分は、568人の者が通院医療である。入院医療は85人であった。

精神障害者保健福祉手帳の等級1級の者は203人、2級の者は364人、3級の者は80人であった。

家族と同居している者が最も多く488人で、全体の73.5%を占めている。一人暮らしは、123人であった。

家族用アンケート記載者の年齢は、65歳以上が最も多く239人、次いで50歳代が121人、60歳から64歳が75人となっている。家族が高齢化し、何らかの支援が必要な者が多いのではないかと考えられる。

・保健所から市町村への業務移譲（窓口変更）について（和歌山市以外）

本人、家族ともに意見の差はなく、「近くなって便利」という者が最も多く、次いで「十分な対応をしてもらえないか不安」、「どちらでもあまり変わらない」となっている。しかし、「近くなって便利」という者も「身近すぎて利用しにくい」や、「十分な対応をしてもらえないか不安」との複数回答している者がいた。便利になるが、反面、身近すぎて、世間体やプライバシーについて不安を感じている者もいることに配慮が必要である。

・在宅福祉サービス（居宅生活支援事業）の実施について

本人については、事業の実施を知っている者は209人、知らない者は404人で、知っている者が少ない。家族については、知っている者は227人、知らない者は259人で本人より家族の方が知っている者は多いが、それでも半数に満たない状況である。

・ホームヘルプサービスの利用経験から

過去にホームヘルプサービスを利用したことがある者は67人であった。

ホームヘルプサービスを受けて良かったことは、本人は、「困ったときに相談できる人ができた」が29人で最も多く、次いで「生活に必要な援助が受けられる」27人、「家族にかかる負担が減った」22人、「寂しさがまぎれ気持ちが明るくなった」18人、「自分のことを理解してくれる人ができた」16人の順になっている。家族は、「家族の気持ちが楽になった」が21人で最も多く、次いで「生活に必要な援助が受けられる」17人、続いて「困ったときに相談できる人ができた」、「家族の負担が減った」、「本人のことを理解してくれる人ができた」がそれぞれ16人となっている。

家事援助による直接的な生活の支援も重要であるが、精神的な支えになっていると

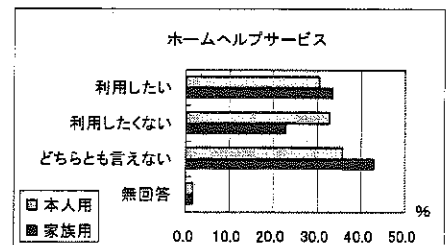
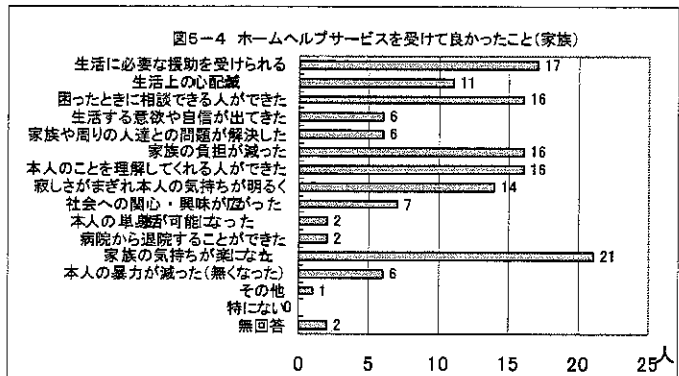
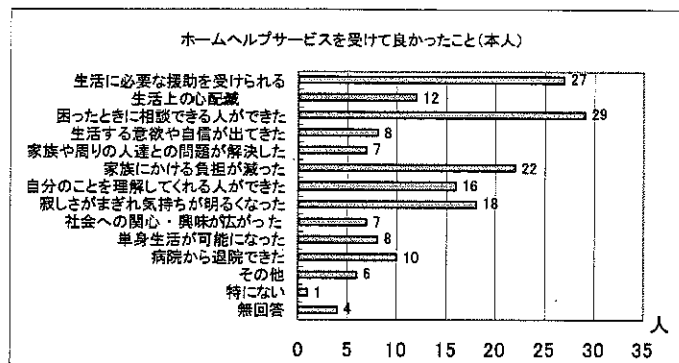
いうことも重要な点である。家族にとっては、精神的にも肉体的にも負担が軽減されたと言え、本人のみならず、家族に及ぼす影響も大きい。

・今後のホームヘルプサービスの利用について

本人の意見には大きな差がなく、家族は、「どちらとも言えない」が最も多く、「利用させたくない」は比較的少なくなっている。

ショートステイ、グループホームと比較すれば利用したい者の数は多くなっている。

受けたいサービスの内容は、本人、家族共に「食事の準備・調理」が最も多く、次いで本人は「掃除・部屋の片づけ」、「話し相手」、「公共機関の利用に関する助言・援助」の順になっている。家族は「社会との付き合いに関する助言・援助」、「話し相手」、「掃除・部屋の片づけ」の順になっている。直接的な家事援助はもちろんのこと、話し相手や社会との付き合いに関する事等関係づくりへの配慮も必要である。





配慮してもらいたいことは、本人、家族共に「精神障害者の特性を理解した上で援助してほしい」が最も多く、次いで「自己負担金を少なくしてほしい」になっている。「トラブルがあったときにすぐに相談できる体制を整えてほしい」、「プライバシーに配慮してほしい」も多くなっている。本人、家族ほぼ同じ意見であった。本人、家族のニーズにあった支援のためには、ホームヘルパーに対する研修の充実、ヘルパーの資質の向上、本人・家族を取り巻く支援者の意思統一を図り、トラブルや緊急時の支援体制を確立しておく必要がある。

ホームヘルプサービスを利用したくない理由は、本人、家族共に「家族の援助があるため必要ない」が最も多く、次いで本人は「自己負担金が支払えない」、「自立できているため必要ない」が多くなっている。「家族の援助があるため必要ない」と答えた者の中には、家族が介護できなくなれば利用したいと記載していた者もあった。年金生活者等の低所得者が多いため自己負担金があるのなら利用できないと考えている者も多い。制度について理解できれば利用を希望する者も増えるのではないかと考えられる。

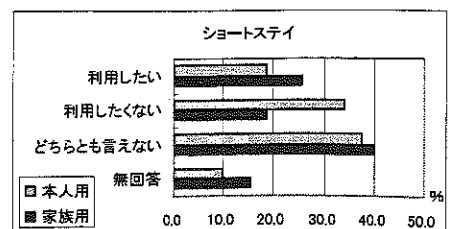
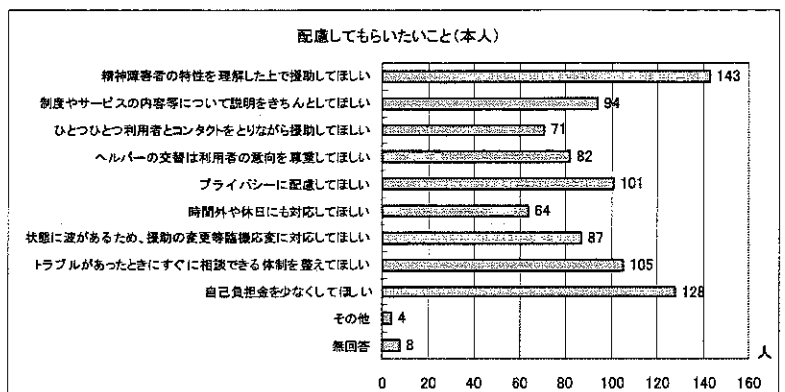
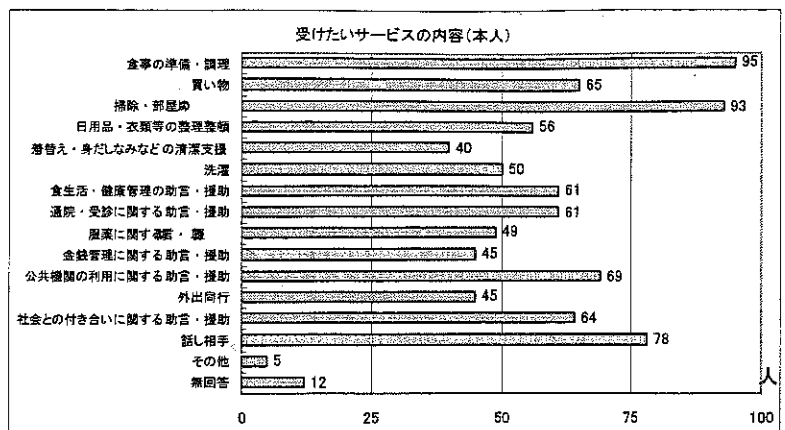
どちらとも言えない理由は、本人は、「制度や内容がよく分からない」が最も多く、次いで「自己負担金の額による」、「自分自身の調子によって変わる」の順になっている。家族は、「本人の調子によって変わる」が最も多く、次いで「自己負担金の額による」、「制度や内容がよく分からない」の順になっている。

居宅生活支援事業の開始を知らない者が多いので、利用についてはどちらかという回答が難しいのは当然である。制度や内容についての周知が必要である。

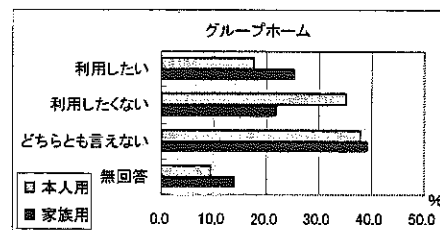
また、家族にとっては利用したくても、本人の病状に波があり利用をあきらめる者が出てくることも考えられるので、状況を十分把握しできるだけ利用に結びつける様にしていくことも必要になる。

#### ・ショートステイ、グループホームについて

ショートステイの利用については、本人、家族共に「どちらとも言えない」と答えた者が多いが、「利用したい」と「利用したくない」を比較すると、本人は「利用したくない」が多く、家族は「利用させたい」が多くなっている。「利用したくない」の本人と家族の差は他のサービスより大きくなっている。家族と本人の考えに差があり、また、無回答が多い。



グループホームの利用についても、ショートステイと同じ傾向にあり、本人、家族共に「どちらとも言えない」と答えた者が多く、「利用したい」、「利用したくない」を比較すると、本人は特に「利用したくない」が多くなっている。本人は自宅での生活を希望し、家族は家族が亡くなった将来を考えての回答と思われる。ショートステイ同様、無回答が多いのは、制度を知らない者が多いのが原因と考えられる。



#### ・在宅福祉サービスを利用することによる生活への影響

本人、家族共に「社会とのつながりが増える」、「家族の負担が減る」が多くなっている。また、本人については「再発を防げる」という意見も多かった。サービスを利用することで障害を持ちながらも、地域の中で地域の一員として、自立し安定した生活を営めるようになる。生活が安定すれば病状の悪化も防ぐことが出来ると考えられる。

#### ・まとめ

郵送による調査であったため、回収率は高くない。回答のあった者の意見は把握できたが、回答のなかった者については意見を把握できない。否定的な考えの者が返送していないと考えることができる。今回の結果では、窓口変更については、「近くなって便利」という肯定的な意見が多く、「身近すぎて利用しにくい」という世間体を気にする意見は少なかった。また、ホームヘルプサービスを利用したくない理由についても、「家庭に他人を入れたくない」や「世間体が気になる」という意見が少なかった。世間体を気にするような者は返送しなかったと考えると、今後の対応について十分な配慮が必要である。アンケートの自由記載欄には、特に市町村で実施される業務については、十分なプライバシーの配慮を求める意見も記載されていた。

居宅生活支援事業の実施を知らない者が多いため、広く啓発していく必要がある。サービスの利用についてはどちらとも言えないと回答した者のうち、制度や自己負担金について分かれば利用について判断できるであろうと思われる者が多数あった。

ホームヘルプサービスについては、サービスを利用することによるメリットは大きく本人や家族の直接的な生活支援と精神的な支えになっている。受けたいサービスについては、個人によっても違うが家事援助と話し相手などの関係づくりが多い。配慮してもらいたいことでは、精神障害の特性を理解した上で援助してほしいという意見が多く、ヘルパーの資質の向上が重要である。居宅生活支援事業の創設により、精神障害者の地域での生活が保障されるようになったと考えられる。個々の障害者のニーズにより効果的なサービスを提供するために、関係者が連携を図り進めていく必要がある。

## 5. 精神保健福祉相談

県民のこころの悩みや精神疾患等に関する健康相談を、電話及び面接により実施した。所内相談は、原則として予約制で実施している。電話相談は、一般回線とこころの電話専用回線とで受けている。さらに特定相談として、嘱託医によるアルコール関連問題相談及び思春期・青年期相談を実施している。アルコール関連問題相談では、保健所等が開催する講演会の講師等にも応じている。所外相談は、市町村から依頼を受けて実施した相談を掲載している。

		延件数
所内相談		174
所外相談		80
電話	一般	116
	こころの電話	293

### (1) 所内相談

年齢別 性別相談延件数 (再掲)

年齢	男	女	合計
0～9			
10～19		3	3
20～29	67	25	92
30～39	34	7	41
40～49	10		10
50～59	11	3	14
60～64		3	3
65～	8	2	10
不明		1	1
合計	130	44	174

診断別延件数 (再掲)

種別	男	女	合計
精神疾患	87	26	113
てんかん	10	1	11
思春期		2	2
ひきこもり	2	6	8
アルコール	2		2
薬物依存	23		23
摂食障害		2	2
心の健康づくり			
老人	1		1
その他	5	7	12
合計	130	44	174

### (2) 所外相談

年齢別 性別相談延件数 (再掲)

年齢	男	女	合計
0～9			
10～19			
20～29		1	1
30～39	3	2	5
40～49	11	4	15
50～59	12	3	15
60～64	3	3	6
65～	5	33	38
不明			
合計	34	46	80

診断別延件数 (再掲)

種別	男	女	合計
精神疾患	25	23	48
てんかん			
思春期			
ひきこもり			
アルコール	4		4
薬物依存			
摂食障害			
心の健康づくり			
老人	5	23	28
その他			
合計	34	46	80

## (3) 電話相談

保健所管内別延件数

保健所別	男	女	不明	合計
和歌山市	28	57	2	87
岩出	5	27	2	34
高野口	7	9	0	16
海南	2	5	1	8
湯浅	4	8	0	12
御坊	24	62	0	86
田辺	7	15	2	24
新宮	3	5	0	8
古座支所	4	0	0	4
県内	6	17	2	25
県外	4	8	0	12
不明	25	63	6	94
合計	118	276	15	409

情報源別延件数 (重複あり)

情報源	男	女	合計
紹介	12	34	46
テレビ	3	4	7
ラジオ	0	2	2
新聞	0	11	11
パンフレット	3	55	58
本・雑誌	7	36	43
電話帳	3	4	7
インターネット	3	3	6
その他	7	53	60
不明	54	116	170
合計	92	318	410

相談内容別男女別延件数 (重複あり)

相談内容	男	女	不明	合計
治療診断のこと	22	46	2	70
医療に対しての不満・苦情	1	0	0	1
社会復帰のこと	17	8	0	25
社会制度のこと	8	3	0	11
育児等の問題	0	10	0	10
小学生以下の発達上の問題	1	0	0	1
不登校	10	2	2	14
その他の学校不適応	1	1	0	2
家庭内暴力	1	3	0	4
家庭内の問題	9	35	0	44
近隣との問題	1	15	0	16
職場・仕事に関連した問題	4	10	1	15
性格についての悩み	0	1	0	1
対人関係についての悩み	4	13	0	17
摂食障害についての悩み	0	7	0	7
アルコール関連問題	6	2	0	8
薬物依存・嗜癖に関する事	3	0	2	5
老人に関する問題	0	4	1	5
患者(対象者)へのかかわり方	5	5	1	11
問い合わせ	6	8	7	21
その他	30	118	0	148
合計	129	291	16	436

年代別男女別延件数

年代	男	女	不明	合計
乳幼児	0	0	1	1
児童	3	3	1	7
思春期	13	12	1	26
成人	95	246	7	348
老人	2	13	0	15
不明	6	2	5	13
合計	118	276	15	409

処遇状況 (重複あり)

処遇	男	女	不明	合計	
助言	69	122	8	199	
紹介	医療機関	5	9	1	15
	保健所	4	6	0	10
	その他	9	6	0	15
来所予約	5	3	1	9	
傾聴	57	187	1	245	
その他	2	1	5	8	
合計	151	334	16	501	

## 6. 平成13年度精神障害者訪問介護（ホームヘルプサービス）試行的事業

ホームヘルプサービスの効果の評価検討、必要量、派遣のあり方を検討し、ホームヘルパーに対する講習会を実施し、試行的にホームヘルパーを派遣することにより、平成14年度から実施される精神障害者居宅介護等事業の円滑な実施を目的とするものである。

(実施内容)

- ・精神障害者訪問介護評価検討委員会の設置
- ・ホームヘルパーに対する講習の実施
- ・ホームヘルパーの派遣（13年度は和歌山市と田辺市に委託）

(精神障害者訪問介護評価検討委員会)

構成員

所 属	職 名	備 考
和歌山県社会福祉協議会	事務局長	
社会福祉法人一麦会 高齢者地域生活支援センター	施設長	
和歌山市保健所	所 長	
和歌山市社会福祉協議会	事務局長	
社会福祉法人やおき福祉会 地域生活支援センター陽だまり	施設長	
田辺市健康増進課	課 長	
田辺市社会福祉協議会	事務局長	
県健康対策課	課 長	
田辺保健所	所 長	
県精神保健福祉センター	所 長	

対象地域	開催日	会 場
田 辺 市	H14年1月10日	田辺市民総合センター
和歌山市	H14年2月 5日	和歌山県精神保健福祉センター
合 同	H14年3月26日	和歌山県精神保健福祉センター

(精神障害者ホームヘルパー講習会)

8月、11月に1回ずつ、合計2回実施した。

(ホームヘルパーの派遣状況)

	和歌山市	田辺市
サービス提供主体	社会福祉法人一麦会	社会福祉法人やおき福祉会
派遣ヘルパー数	6人	6人
ケ ー ス 数	12人	5人
男女別の人数	男：4 女：8	男：2 女：3
平均年齢	47.4才	48.6才
最年少者の年齢	33才	38才
最年長者の年齢	59才	55才

## 1 評価検討委員会における検討結果

### (1) ホームヘルプサービスによって得られたケースの集約、効果の評価及び検討

- ・年齢は33歳から59歳で、単身者、家族が高齢、家族も障害者等様々なケースに派遣。ほとんどの者は、本人・家族共に満足度は、満足・だいたい満足となっており、ホームヘルプサービスによって、日常生活が安定し、精神的な支えとなり、家族にとっても負担が軽減されたと考えられる。
- ・「日常生活に手がよく届くようになった。」「生活が乱れることなく、落ち着いている。」「ヘルパーが訪問することで、生活リズムを保てるようになった。」「家事援助だけでなく、様々な相談にも対応できるので、状態が安定した。」「ショートステイの利用回数が減った。」「余暇を有効に過ごせるようになった。」等と変化があり、具体的な効果といえる。
- ・実際に援助を開始するまでの関係づくりに時間がかかるケースもあり、訪問回数が少ないと目立った変化が見られなかった。また、本人の要求が明確でないケースもあり関係づくりが大切である。
- ・依存が強く、要求が強まったケースがあり、どこまで応じればよいか難しい。また、本人の力があっても来てもらった方が楽という考えが出てきたため、本人の力を低下させてしまうのではないかと疑問があった。本人の希望が強い場合特に慎重に対応していく必要があるが、ケースアセスメントにより、本人の自立に向けた支援を第一に考えていかなければいけない。

### (2) ホームヘルプサービスの対象となる精神障害者の状態像の検討

- ・単身生活者、夫婦二人暮らしの世帯、高齢の家族との二人暮らし、精神障害の兄弟と二人暮らし、夫婦ともに精神障害者、知的障害精神障害重複で単身、重度精神障害で単身、知的障害の子どもと二人暮らし、加齢に伴う障害の重篤化がみられるケースを対象に実施。社会復帰施設や訪問看護、デイケア、地域生活支援センター、保健婦等が何らかの形で関わっていたケースであった。意欲や能力が低下し家事が出来なくなったり、家族が高齢で介護できなくなった状態で、日常生活に支障をきたしたり、不十分な食事で体調が不調になったり、精神的に不安定になったりしている状態の者が多かった。不定期に不安発作を起こすケースがあった。
- ・状態が安定しているときだけでなく、訪問看護等と連携して、不安定な時にも利用できれば、よい支えになれるのではないか。
- ・状態が流動的ですがすぐに対応が必要な場合もある。緊急対応を求められたらどうすればよいか。調整役が必要である。

### (3) 精神障害者の状態に応じたサービス内容及びサービス量

- ・週1～2回が多く、最高週4回が1例。月1回が2例あった。  
家事援助が中心で、身体介護を必要とする割合は5%程度。12例中3例は身体介護が必要であった。一方的なサービス提供でなく、促しや見守りの援助が多くなる。また、本人からの要求ではなく、ヘルパーから提案することの方が多いケースもあるが、ヘルパーの関わりで本人の技術習得になる。
- ・通院介助について、ヘルパーの車を使用しての送迎はできないので、公共交通機関を利用すると、乗り継ぎ等長時間かかり本人の負担大きく、タクシーでは経済的な負担があり、通院に支障が出ることもある。何らかの対策はないのだろうか。
- ・最初はすべてヘルパーが代行することから関わり、徐々に本人が出来るようになってきたり、食事作りが出来るように関わり始めても、本人の希望で援助内容を変更したケースがあった。代行する部分と本人の力を引き出すような支援の部分は、本人の状況によりアセスメントし、援助内容を変更していく必要がある。
- ・非常に乱雑な家は、数人で大掃除的な掃除が必要な場合もある。どこまで援助しなければいけないのか疑問である。ヘルパーのサービスの許容範囲が明確にされていないため、ホームヘルプとしてできる事とできない事に分けるのではなく、本人のニーズに合わせて関わる必要がある。

#### (4) ホームヘルパーの必要量及び派遣のあり方

- ・必要量については、利用者のニーズを把握していく必要がある。一人で受け持てるケースの数も未知数である。社会復帰施設を利用しているケースなどは、夜間、休日利用の要求が多いため、どのように対応していくかが問題。研修を受けても、実働できるヘルパーが少ない。
- ・ケアマネジメントと連動させて派遣していく必要があり、初回訪問は同伴するなどし、派遣後も調整が必要。市町村のケアマネジメント従事者が的確な対応をできないとホームヘルプが有効に働かない。調整する人の視点が重要である。特に、ヘルパーだけでなく、複数の関係機関が入ると必ず調整役が必要で、窓口を一本化しておく必要がある。
- ・精神障害者への訪問についてはヘルパーの不安があり、特に男性の単身者に対しては不安が強い。また、経験の少ないヘルパーは緊張が強いので、利用者も緊張する。利用者の側も同年代の同性のヘルパーを希望するケースや、妄想のために同性のヘルパーの方がよいケースもある。ケースによっては、二人体制も含めて調整していく必要がある。
- ・状態が流動的なので状態に応じた対応が必要。
- ・グループホーム入居者であっても、日常的にホームヘルプサービスが必要なケースがあるため、平常時の派遣についても考えていく必要があるのではないかと。

#### (5) ホームヘルパーに対する研修のあり方

- ・実際の事業が開始されれば、さらに問題が出てきて、研修に対する需要が増えるのではないかと。研修で習得したことと現場での体験は違うので、養成研修とともに実務上の問題解決のための研修が必要。だれでも精神障害者への訪問ができるような研修をしていく必要がある。
- ・講習会だけでなく、地域での問題を保健所単位で調整する場が必要ではないかと。
- ・今回の研修だけで訪問が可能か、精神障害者だからといって特別なケアが必要だと思っているヘルパーがいる。なかなか実践に結びつかないのではないかと。受講できた人数も限られている。県でもっと研修を実施していく必要はないのか。
- ・施設研修は大切。当事者ともっともっとふれあってもらえばわかってもらえる。

#### (6) 必要なサポート体制（保健所等）のあり方

- ・ヘルパーが悩みや不安を抱え込まないように、相談窓口をはっきりさせておく必要がある。ケアマネジメント従事者が問題を集約し、関係機関と連携を取り解決していかなければいけないが、十分なサポートが難しい地域もある。地域の実情に応じて保健所が市町村と連携を取り、フォローアップしていく必要がある。

#### (7) その他評価検討委員会で検討が必要と判断される事項

- ・夜間休日等急な変化に対応する体制を整備する必要がある。

## 2 講習会概要

### (1) 講習会プログラム

- 1日目 ・精神障害の基礎知識  
・精神障害者ホームヘルプサービス～援助内容と援助技術～  
・精神障害者を持つ家族（会）の立場として  
・精神保健福祉施策と制度
- 2日目 ・施設研修（講義、施設見学、当事者との交流会、意見交換）

### (2) 参加者

・市町村社会福祉協議会	32カ所	61人
・市町村	1カ所	1人
・社会復帰施設	9カ所	49人
・事業所	18カ所	33人
・病院	5カ所	11人
・その他		29人
合計		184人

### (3) 講師

- ・精神障害の基礎知識  
国保野上厚生総合病院 神経精神科医長 上野半兵衛
- ・精神障害者ホームヘルプサービス～援助内容と援助技術～  
社会福祉法人 やおき福祉会 生活支援ワーカー 篠崎恵子
- ・精神障害者を持つ家族（会）の立場として  
和歌山県精神障害者家族会連合会 会長 大畠信雄
- ・精神保健福祉施策と制度  
和歌山県精神保健福祉センター 精神保健福祉相談員 長島隆
- ・施設研修（講義、見学、当事者との交流会）  
社会福祉法人 一麦会 執行理事 伊藤静美  
生活訓練施設施設長 山本哲士

### (4) 参加者の研修に対する評価

#### 参加者のアンケートから

講義内容の理解度については、過半数の者はよく分かったと答えており、特に家族会会長の話は75%、施設研修においては88.3%の者がよく分かったと答えている。また、実践への応用についても、60%以上の者が役立つと答えており、理解度と同じく家族会会長の話と施設研修で役立つと答えた者の割合が高くなっている。研修全体の満足度については、ほとんどの者が満足と答えており、その理由として実践に役立つ内容だったが一番多く、次いで知識やアイデアが得られた、不安が軽くなったとなっている。

自由意見では、1日半の研修では短すぎ、知識不足を感じる。講義は詰め込みすぎ、2日に分けた方がよい。1回の研修では全体を理解できない、継続した研修を希望する。家族会会長の話には胸がうたれた。施設研修では障害者が働く姿に感激した。当事者の話を聞いて勉強になった。精神障害者に対する認識を新たにした。偏見が薄れた。交流会では、他の人の話が聞いて勉強になった。等の意見があった。

今後の研修については、希望すると答えた者は75.7%、フォローアップ研修であれば希望すると答えた者は19.9%で、ほとんどの者は今後も何らかの研修を希望していた。

今回の研修は、概ね適切な内容で、効果があったと考えられる。



## 7. 平成13年度障害者ケアマネジメント体制整備推進事業

平成15年度から、障害者ケアマネジメントを本格的に実施するにあたり、和歌山県においても、平成12年度より障害者ケアマネジメント体制整備推進事業を行っている。

身体、知的、精神の三障害合同の障害者ケアマネジメント体制整備検討委員会（なお、ここでは、精神障害者ケアマネジメント検討会議の分を記載している。）・障害者ケアマネジメント従事者養成研修・障害者ケアマネジメント推進（試行的）事業の三本の柱に基づき事業を行っている。

### 1 検討委員会の概要

(1) 検討委員会名： 精神障害者ケアマネジメント検討会議

(2) 検討委員会開催日程及び開催回数：

平成13年 8月29日

平成13年11月29日

平成14年 1月28日

平成14年 3月19日

計4回

(3) 検討委員会委員内訳

・ 田辺市健康増進課	・ 社会福祉法人やおき福祉会 地域生活支援センター陽だまり
・ 龍神村健康福祉課	・ 社会保険紀南総合病院新庄別館
・ 南部川村住民課	・ 田辺市社会福祉協議会
・ 南部町保健福祉課	・ 田辺公共職業安定所
・ 白浜町民生課	・ 小規模作業所すまいる
・ 中辺路町健康福祉課	・ あすか共同作業所
・ 大塔村住民福祉課	・ いなずみ共同作業所
・ 上富田町環境福祉課	・ 和歌山県田辺保健所
・ 日置川町住民福祉課	・ 和歌山県精神保健福祉センター
・ すさみ町環境保健課	

(4) 具体的検討内容

平成13年度実施要綱上の検討事項
1. 障害者ケアマネジメント推進事業の実施に関すること
平成14年度の市町村への福祉窓口の委譲や平成15年度のケアマネジメントの本格的実施を見越した中で、市町村と一緒に取り組めたことは評価できる。また、ケアマネジメントの過程の中で利用者言語化されたものを書式化することでニーズが明らかになりよかったと思う。ケアマネジメント従事者がいることで、障害者の相談窓口が明確となりよかったと言える。それらの一方で資源の少なさからニーズに的確に応えられずに利用者の落胆を生むことも少なくなかった。また、医療との連携に支障を来すケースも見られた。医師を中心とした医療関係者にこれらマネジメントの意味や手法が浸透していない。今後厚生労働省を中心に関係機関から医療関係者への啓発が必要と感じた。
2. 平成15年度からのケアマネジメントの実施体制に関すること
(ア) ケアマネジメント実施主体等のあり方
実施主体は市町村とし、その運営を法人等に委託することも出来るとするのがよいのではないかと。また、そのマネジメントを直接行う機関に関しては、十分なケアマネジメントの研修を積むことが必要。保健福祉等の専門職であっても、ケアマネジメントの視点で障害者と取り組むことが大切。ケアマネジメントの実施に際しては、利用者への啓発、説明を充実させる必要もある。
(イ) 連絡調整会議の設置及び運営のあり方
ケアマネジメントには、実施主体以外の共通理解も必要。実施する主体が一地域において複数ある場合にはその調整に困難を来す。そこで、関係機関を広域的に調整する体制が必要と思われる。広域調整が業務の一環となる保健所が連絡調整会議の運営を担う。
(ウ) ケアマネジメントを実施するに当たっての障害保健福祉圏域等のあり方等
利用者のニーズに応えるという視点から考えると、サービス資源は単独町村で完結するのではなく広域的に考える必要があるが、あまりに広くなると資源まで到達するのに多くの時間がかかり利用者の負担になりかねないため、現在の障害保健福祉圏域が最大限度と思われる。しかし、当県は圏域内であっても負担を強いられる現状から「より近いところで」という視点からのマネジメントが必要。
(エ) ケアマネジメントにおける相談・支援体制のあり方
相談窓口についてはケアマネジメントを熟知した専門職の配置が必要。また、利用する障害者の数により複数配置も検討する必要がある。また、窓口は三障害に対応できることが望ましい。

### 3. ケアマネジメントを実施するに当たって必要とされる社会資源及び人材に関すること

(ア) 障害者ケアマネジメント推進事業（試行的事業）を通じて必要と判断された社会資源の種類と量、都道府県等内における現状の把握、不足する場合における今後の整備のあり方等

#### ・必要と判断された社会資源の種類

生活支援センターによる個別の日常生活支援と定期相談、授産施設、生活訓練施設、就労支援に係る施策、ショートステイ、ホームヘルプ、デイケア、保健師の相談、配食サービス。

#### ・県内における現状

資源が不足していて、ケアマネジメントの施行に困難を来す。

#### ・今後の整備のあり方等

ケアマネジメントは資源開発の機能があるといわれるが、実体的にはそれだけでは困難。ケアマネジメント従事者を中心とするチームの活動と行政の理解が必要。紀の国障害者プランの達成と広域利用の仕組み、他障害との相互利用、そして市町村独自の発想による単独制度を整備していく。

(イ) ケアマネジメントを実施するに当たって必要とされる人材の確保に関すること

ケアマネジメント従事者のみがケアマネジメントを理解しているだけでは不十分。医療・保健・福祉・労働の分野にも手法の理解を深めていく必要がある。そのため、幅広い研修の実施や広報などで人材の確保に努める。

### 4. 介護保険制度における介護支援サービス実施体制との関連性

介護保険の対象者が障害者ケアマネジメントの利用者となることも想定されるため、双方の連携が必要。現時点ではお互いの支援方法やノウハウがわからずとまどいがある。今後双方の合同学習会・研修会等を通じて連携意識を高める必要がある。

### 5. 障害者ケアマネジメント利用者に対する権利擁護のあり方

ケアマネジメントの手順が利用者にわかりにくく、もう少し簡素化する必要があるのではないか。苦情解決に当たってはケアマネジメントが導入されれば、現場でサービスを提供する者へ苦情が待ち込まれることが予想されるが、それら苦情はできるならばケアマネジメント従事者が一括して受けるべきではないか。その場合は実施主体が一手に負うのではなくケアマネジメントチームそのものに苦情解決窓口が必要でないかと考える

### 6. その他、検討委員会で検討が必要と判断された事項

2 障害者ケアマネジメント従事者養成研修修了者所属内訳概要

	身体障害	知的障害	精神障害	3障害合同
更生相談所			0	
福祉事務所			0	
公立の社会福祉施設			0	
民間の社会福祉法人			6	
保健所			7	
精神保健福祉センター			0	
社会復帰施設			0	
病院			8	
行政機関			29	
その他			12	
合 計			62	

3 障害者ケアマネジメント推進（試行的）事業  
委託先

法人（団体）名	社会福祉法人やおき福祉会	
事業の実施場所	施 設 名	精神障害者地域生活支援センター陽だまり
	所 在 地	和歌山県田辺市文里2丁目30-12
	施設の種別	精神障害者地域生活支援センター
	精神障害者地域生活支援センター運営の有無	運営有り
	併設施設等	幹旋型雇用支援センター、通所授産施設、生活訓練施設、グループホーム等

4 平成13年度障害者ケアマネジメント体制整備推進事業実施後の意見・感想及び今後の推進事業の計画等

- 1 ケアマネジメントに必要な専門職は何か  
医師、精神科ソーシャルワーカー、精神保健福祉相談員、保健師、公的扶助ワーカー、福祉施設職員（作業所含む）、看護師、ホームヘルパー、臨床心理士、就労支援ワーカー等
- 2 必要な専門職が確保できたか  
医師の参加が日程的に難しかった。ケア会議等への参加が不可能な専門職には電話で意見等を聞き調整することになった利用者もあった。
- 3 確保できなかった専門職は何か  
医師
- 4 サービス検討会議及びケア会議の開催・運営について困ったこと  
日程やケアマネジメントに対する認識の不足からか、医師の参加を得ることが困難であった。本人を交えてのケース会議に不慣れなため、前もって会議を調整する必要があり、時間が余分にかかったが、その分本人の負担が軽減され、会議自体も深まった。
- 5 社会資源について  
①充足されなかった社会資源は何か（対象者からのニーズが多かったもの上位5つを記載すること）  
夕食や休日の食事に関しての配食・給食サービス。身体障害との合併障害を持った者についてのバリアフリー住宅。施設などでの入浴、洗濯サービス。趣味、サークル活動の場。  
②新たに開発した社会資源は何か（対象者からのニーズが多かったもの上位5つを記載すること）  
特になし。
- 6 利用者からの意見・感想  
ケアマネジメント・・・面倒くさそう。  
アセスメント・・・話を聞いてくれた良かった。質問が多くて疲れた。  
説明書・・・何度もサインしなければならないのが手間。言われてもわからない。  
ケア会議・・・緊張する。大変そうで参加したくない。お金がいらぬのはいい。誰に相談して良いかよくわかった。
- 7 過去に国で実施した障害者ケアマネジメント従事者養成指導者研修を修了した者が、どのような活動をしているか  
県で実施するケアマネジメント従事者養成研修の講師や助言者として修了した者の一部が参加している。また、各地域で行われているケアマネジメントの普及に関する会議等に講師として参加している。
- 8 平成13年度障害者ケアマネジメント体制整備推進事業協議書の「2(2)特に平成13年度に重視して取組みたいと考えている点について」の項目で挙げた事項とその達成度について  
「障害保健福祉圏域における各自治体及び関係機関の代表者で構成する定例調整会議を持ち、圏域レベルで福祉ニーズの実態を把握し資源整備の検討を行う」という項目をあげたところであるが、自治体と関係者の定例会議については「検討会議」という名称のもとに行った。ただし、その参加者を実務者レベルとして、より現場の声が伝わるようなやり方を用いた。その結果とりわけ、市町村の保健師等を中心にケアマネジメントに直に取り組み、その問題点の指摘が出来たと思える。しかし、資源整備の検討まで出来なかったところが反省される。
- 9 啓発活動等について  
①障害者ケアマネジメントの啓発活動の方法とその効果  
県下の関係者に対しては、様々な会議(14年度以降の市町村委譲等)を通してその技法や、現状を伝えてきた。障害者に対しては、特別な啓発を行っていない。  
②「障害者ケアマネジメントの普及に関する報告書」の活用方法とその効果  
国の方針や考え方を確認するのに役立った。
- 10 平成15年度から本格実施となるが、どのような体制を整備していく予定か  
国の動向を見守りながら調整、整備を行っていく。
- 11 その他要望等

精神保健福祉センター書籍一覧(平成13年度購入)

書籍や精神保健関連の雑誌、各種調査結果などの資料を所蔵し、貸し出しを行っている。  
ここでは、平成13年度に購入した書籍を掲載する。

	書名	著者	発行者
1	アイスブレイク	石田易司	エルピス社
2	あたたか色の街が好き	編石田易司・小西治子	エルピス社
3	エスエスティ(SST)ウォーミングアップ活動集	前田ケイ	金剛出版
4	解決のための面接技法 リューション・フォーカスト・アプローチの手引き	P・デイヤング I・Kバーク／訳玉真慎子他	金剛出版
5	こころの治療薬ハンドブック(改訂新版)	編青葉安里・諸川由実代	星和書店
6	コメディカルのための精神障害Q&A	編見浦康文・藤本豊	中央法規
7	システム論からみた思春期・青年期の困難事例	編吉川悟・村上雅彦	金剛出版
8	死別(改訂)	C・Mパークス／訳桑原治雄・三野善央	メディカ出版
9	社会福祉六法平成14年版		新日本法規
10	小規模授産施設と社会福祉法人設立マニュアル	編全家連・全国精神障害者 地域生活支援協議会	中央法規
11	新薬で変わる分裂病治療	P・Jウエイデン他／訳藤井康男・大野裕	ライフサイエンス
12	睡眠障害	伊藤洋	ノバ出版
13	精神科治療薬の上手な使い方	中河原通夫	金剛出版
14	精神障害者のホームヘルプサービス そのニーズと展望	編岡上和雄・平直子・大島巖	中央法規
15	精神保健福祉士の仕事	編住友雄資	朱鷺書房
16	精神保健福祉のモニタリング	吉川武彦・竹島正	中央法規
17	ドメスティック・バイオレンスへの視点	編日本DV防止・情報センター	朱鷺書房
18	トラウマの臨床心理学	西澤哲	金剛出版
19	引きこもりと向きあう	蔵本信比古	金剛出版
20	分裂病の薬がわかる本	八木剛平	全家連
21	キクちゃんのボチボチいこか	菊井俊行	萌文社
22	高齢・精神障害者とホームヘルパー (生きる意欲を高める家事援助の真価)	石田一紀・泊イクヨ・藤田博久	萌文社
23	厚生労働白書 平成13年版	監修厚生労働省	ぎょうせい
24	子どもの虐待	津崎哲郎	朱鷺書房
25	若年期痴呆の処遇マニュアル	監修精神保健福祉研究会	マルクインターナショナル
26	アスク選書1~6	編集アスク	アスク・ヒューマン・ケア
27	家族会リーダーハンドブック2001基礎編	全国精神障害者家族会連合会	全国精神障害者家族会連合会
28	じょうずな対応・今日から明日 (分裂病を知る心理教育テキスト当事者版)	全国精神障害者家族会連合会	全国精神障害者家族会連合会
29	あせらず・のんびり・ゆっくりと (分裂病を知る心理教育テキスト当事者版)	全国精神障害者家族会連合会	全国精神障害者家族会連合会
30	ICD-10 精神および行動の障害	監訳融道男・中根允文・小見山実	医学書院
31	DSM-IV-TR精神疾患の診断・統計マニュアル	訳高橋三郎・大野裕・染矢俊幸	医学書院

精神保健福祉センタービデオ一覧(平成14年3月31日現在)

	ビデオ名	発行社
1	精神保健福祉ビデオシリーズ1 精神障害をもつ人への理解	丸善
2	精神保健福祉ビデオシリーズ2 精神障害をもつ人への支援	丸善
3	精神保健福祉ビデオシリーズ3 精神障害をもつ人への援助の実際	丸善
4	精神保健福祉ビデオシリーズ4 精神障害をもつ人のケアマネジメント	丸善
5	精神保健福祉ビデオシリーズ5 ノーマライゼーション	丸善
6	ひらくかけるつなぐ～精神保健ボランティア～第1巻いっしょにこころよ～	ジェムコ
7	ひらくかけるつなぐ～精神保健ボランティア～第2巻スタンドバイミー～	ジェムコ
8	生きる力を創る～SSTの理論と実際～第1巻SSTの理論と役割	ジェムコ
9	生きる力を創る～SSTの理論と実際～第2巻SSTの基本的技術	ジェムコ
10	生きる力を創る～SSTの理論と実際～第3巻SSTの実際	ジェムコ
11	精神障害者ケアマネジメント第1巻解説編	中央法規
12	精神障害者ケアマネジメント第2巻実際編	中央法規
13	災害と心のケア	アスク・ヒューマン・ケア
14	助けを求めない人をどう援助するか第1巻否認の心理とイネイプリング	ジェムコ
15	助けを求めない人をどう援助するか第2巻上手な介入の実際	ジェムコ
16	今ここに生きる～精神障害者とともに～	高知県立精神保健センター
17	エイズ・エイド	ジェムコ
18	子ども虐待防止対策ビデオ「MCGとは何か」東京世田谷区の取り組み	世田谷保健所
19	あなたの心元気ですか！～高校生の心の健康を考えるためのビデオ～	全家連
20	あちこたねえ 精神障害者の地域生活支援	全家連
21	ここにおいでよ～精神障害者を支える地域作業所～	全家連
22	ひとりぼっちをなくそう！ 精神障害者本人の会	全国精神障害者団体連合会
23	正しい知識は回復への道 家族のための分裂病講座	全家連
24	ゆっくり治療し、再発を防ごう 家族のための分裂病講座	全家連
25	そよ風はどこにでも 第一巻いつでもどこでもだれにでも～コミュニティワーク入門	ジェムコ
26	そよ風はどこにでも 第二巻くらすはたらくつどう～コミュニティワークの実際	ジェムコ
27	精神分裂病を生きる 第1巻妄想篇その1 四六時中のぞかれていた七年間	べてる
28	精神分裂病を生きる 第2巻妄想篇その2 ヒーローたちの戦い	べてる
29	精神分裂病を生きる 第3巻幻聴から幻聴さんへ	べてる
30	精神分裂病を生きる 第4巻721人の幻聴さんとともに	べてる
31	精神分裂病を生きる 第5巻成長する幻聴さん	べてる
32	精神分裂病を生きる 第6巻幻覚とも妄想とも仲良く暮らす	べてる
33	精神分裂病を生きる 第7巻ひきこもりのすすめ	べてる
34	精神分裂病を生きる 第8巻言葉にできない思いの爆発	べてる
35	精神分裂病を生きる 第9巻飲まされるクスリ飲むクスリ	べてる
36	精神分裂病を生きる 第10巻話すことから始まる回復への道	べてる
37	アルコールの害 第1巻酒害の予防	ジェムコ
38	アルコールの害 第2巻10代の飲酒問題	ジェムコ
39	アルコールの害 第3巻アルコール依存症者の家族	ジェムコ
40	アルコールの害 第4巻女性とストレス	ジェムコ
41	アルコールの害 第5巻胎児性アルコール依存症	ジェムコ
42	アルコール依存症 第1巻アルコール依存症とは	ジェムコ
43	アルコール依存症 第2巻アルコール依存症者の心理	ジェムコ
44	アルコール依存症 第3巻家族の心理	ジェムコ
45	アルコール依存症 第4巻アルコール依存症からの回復	ジェムコ
46	アルコール依存症 第5巻酒なし生活術	ジェムコ
47	アルコール依存症 回復と再発予防	ジェムコ
48	アダルト・チャイルド 第1巻理解のためのガイド:アダルトチャイルドとは何か	ジェムコ
49	アダルト・チャイルド 第2巻ケーススタディ:アダルトチャイルドが生き方を変えるとき	ジェムコ
50	薬物依存 孤独そして絶望からの脱出	スクエアシップ
51	アルコール依存症への道 第1巻女性のライフステージとアルコール	朝日放送設備
52	アルコール依存症への道 第2巻あなたのお酒の飲みかたは大丈夫	朝日放送設備
53	アルコール依存症への道 第3巻「共依存症」アルコール依存症とその家族	朝日放送設備
54	アルコール依存症への道 第4巻アルコール依存症、「回復への道」	朝日放送設備
55	未成年者とアルコール 保健体育・特別活動教材	毎日EVRシステム
56	サンフランシスコのハーフウェイハウス	全家連
57	自律訓練法の実際 ストレスをとり除く心身健康法	創元社
58	箱庭療法1 ぼく、しゃべったよ～場面緘黙症のケース	メンタル・ヘルス
59	箱庭療法2 不思議な国の赤頭巾～不登校のケース～	メンタル・ヘルス
60	マインド・トラベル～鯨&イルカの会話～	キーブ
61	今日の精神科入院医療～心の病気を克服するために～	日本精神科病院協会
62	癒しの揺りかご～精神科医療～偏見を乗り越えて～	日本精神科病院協会