

科目4

精神保健福祉相談員の役割

講義5

個別支援の実践

1) 早期の相談支援、医療調整 (受診同行等)

精神保健医療福祉領域での支援対象

地域社会とのつながりの中にあり、
身体的にも、心理的にも、社会的にも
より良い状態を保ち充実した
暮らしを享受することができる者

長期にわたり日常生活
または社会生活に相当な
制限を受ける者

精神医療

障害者福祉

精神保健

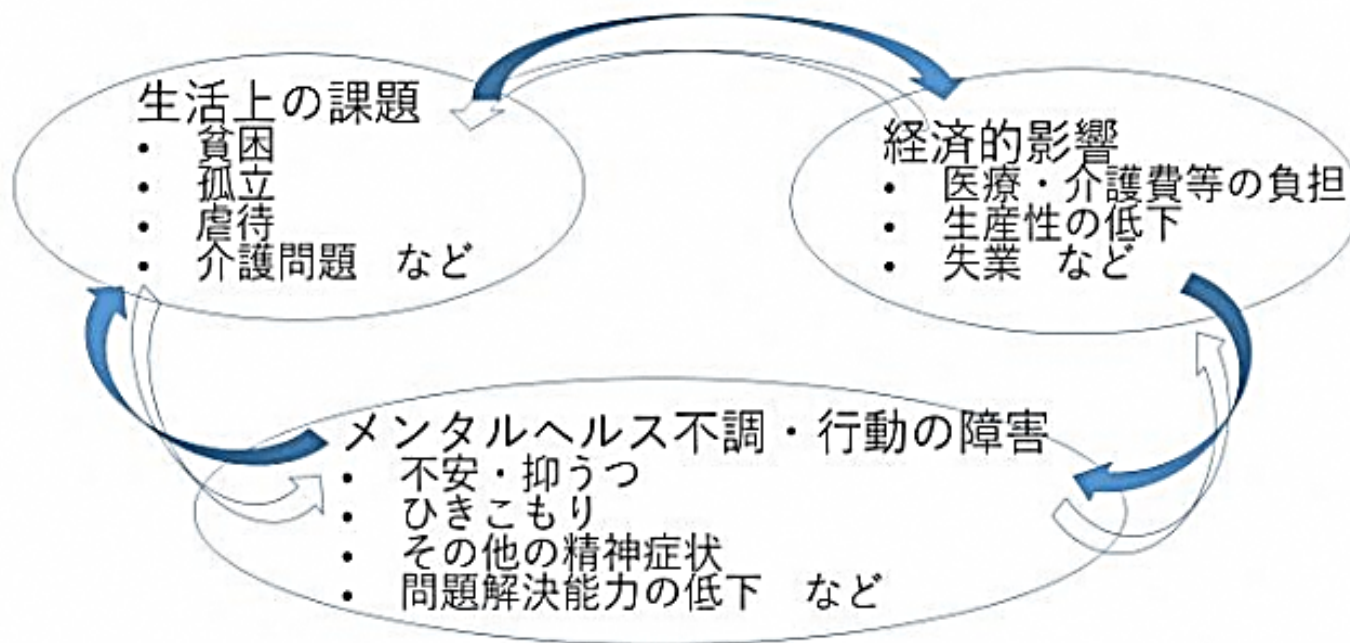
精神疾患を有する者

日常生活を営む上での精神保健に関する課題を有する者

国民全般

生活上の課題とメンタルヘルス不調が重なり、悪循環が生じることで課題が複合化している。
この悪循環に陥る前に、早期に課題に気づき適切な対応をすることが大切になってくる。

生活上の課題とメンタルヘルス不調の負の連鎖

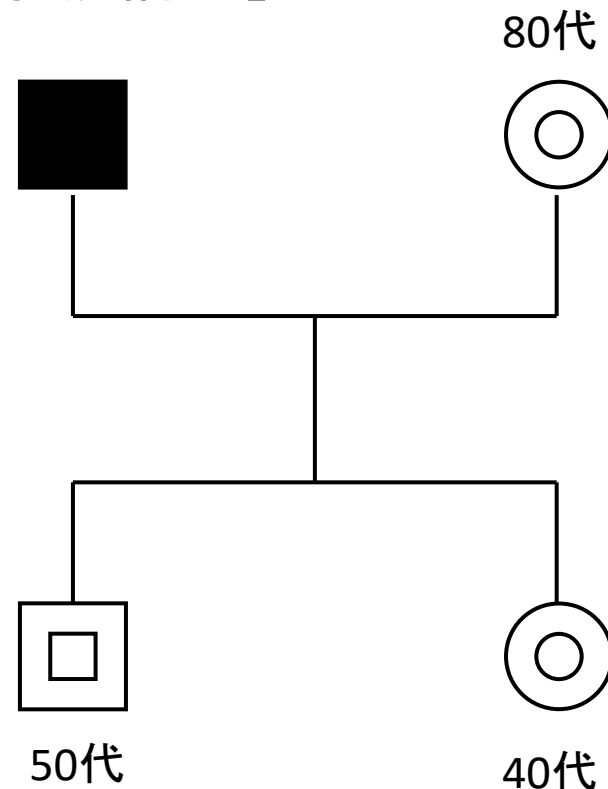


【事例 1—1】

- ▶A県B市(人口約7万人)に在住の3人家族
- ▶80代の母(介護保険利用なし)
- ▶50代の息子(精神科病院に長期入院中)
- ▶40代の娘
(高校卒業後、就職しておらず、ひきこもり)
(収入)父が遺した貯金および遺族年金のみ

80代の母が民生委員に
「お金がない。誰かに盗られている」
と訴える。

【家族構成】



【事例 1ー2】

- ▶ 母親が80才ということから、市の精神保健福祉相談員が高齢の部署を通じて、委託先の地域包括支援センター職員と一緒に自宅訪問。
- ▶ 訪問すると母親は混乱しており、「お金がない。このままだと飢え死にになってしまう」と訴える。妄想的な発言もあり。家の中は乱雑で、物が溢れかえっているが、食器等は洗って片付けられている。身なりはそこまで乱れておらず、清潔は保たれている。
- ▶ 長女に話を聞くと、毎日長女が母親からお金をもらい近くのスーパーで弁当を買っているとのこと。
- ▶ 母親の精神科の受診を検討するため、**保健所の精神保健福祉相談員も訪問**する。

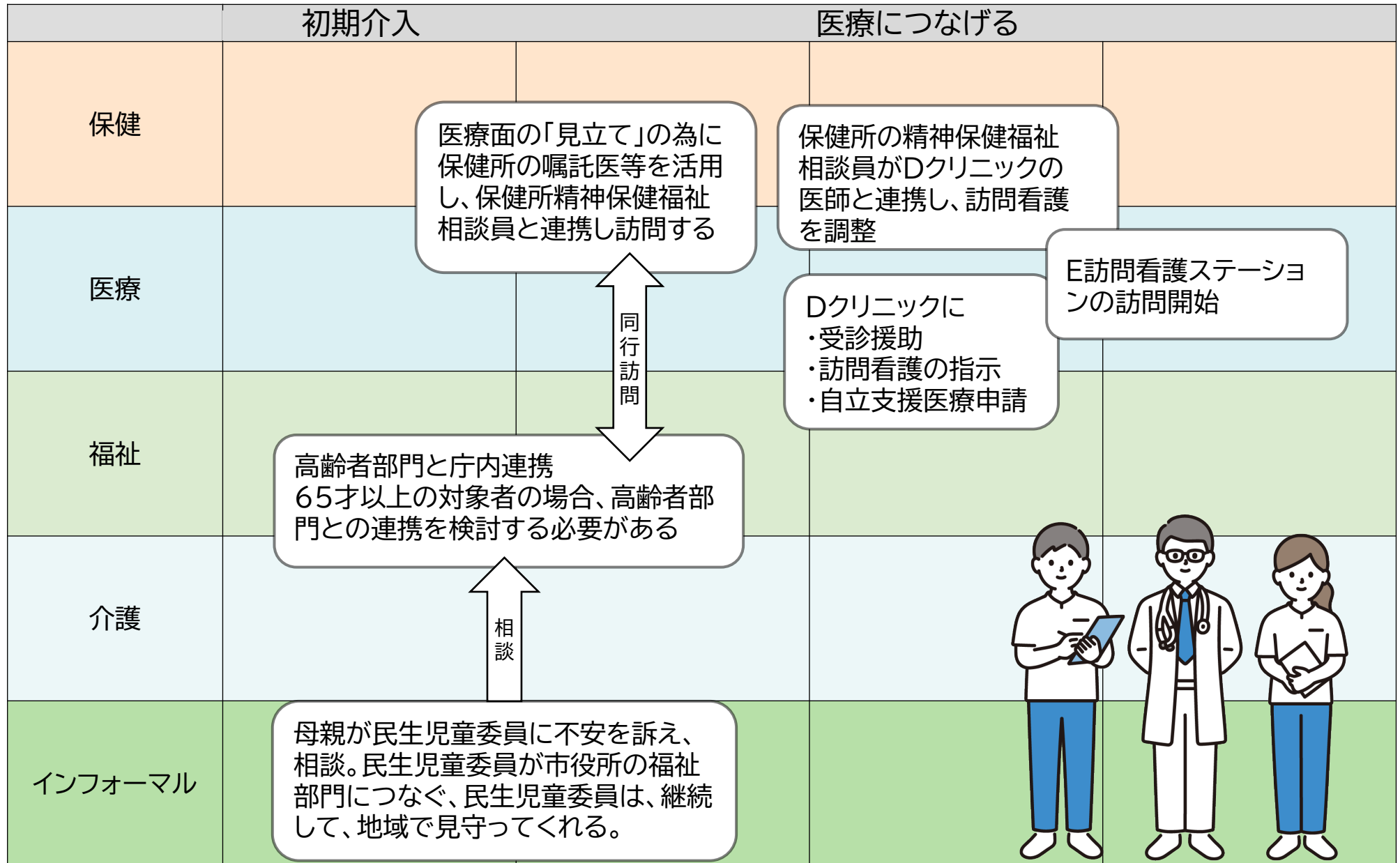


【事例 1－3】

- ▶保健所の精神保健福祉相談を活用し、**保健所嘱託医と訪問**し、母親や長女と面接した。
- ▶以前、母親が近くの精神科クリニックに兄妹のことで相談したことがあるのとのことだったので、保健所の精神保健福祉相談員が受診に向けた調整をすることとした。
- ▶母親は、長女が一緒に行くならと受診を承諾する。
受診の当日、保健所の精神保健福祉相談員と市の精神保健福祉相談員が、母親と長女の精神科クリニックに同行支援。
- ▶クリニック医師より、入院を勧められたが母親が拒否したため、定期的な受診、訪問看護の利用をすることで様子を見る
→**緊急時の対応がスムーズに行える体制を整える**



○ 医療につなぐ支援



2)訪問支援・危機介入における留意点

事例性

生物心理社会モデル
「心理・社会」の視点

- 相談来所の経緯に着目し、事例化せざるを得なかった個別の事情を把握する。
相談を要する状態について、生活上の課題に着目し評価する。
- ▶問題の背景に生じたさまざまな事象や環境、本人や家族の対処能力等を把握し、環境調整や支援方法や介入レベルを判断する

即応性

基礎自治体に求められる
重症化・複雑化予防の視点

- 日常生活場面における本人の困りごと、取り巻く周囲の困りごとに早期に介入する。
精神症状の重症化や問題の複雑化を予防する。
- ▶事例化した経緯に着目し、疾病性での緊急性がないとしても、即時の対応の有効性を判断する。

疾病性

生物心理社会モデル
「生物」の視点

- 医療(一般医療、精神医療)等の必要があるか。
あるとすれば、どの様な医療が必要か。
その程度(重症度)を推測する。
- その人自身の治療歴や、精神科医療に対する捉え方を理解する
- ▶背景に精神疾患が関連するかを推察し、精神科受診の必要性や重要度を判断する。併せて一般医療の必要性を判断する。

緊急性

生物心理社会モデル
「生物」の視点

- 相談の中で、自傷他害の恐れや自殺企図、希死念慮、精神運動興奮、その他急性の精神症状(錯乱等)、意識消失、体重の著しい減少や衰弱などがあるか否か
- ▶背景に精神疾患や身体科疾患が関連するかを推察し、精神科受診の必要性や重症度を判断する。併せて救急医療、一般医療の必要性を判断する。

アセスメントした後、支援計画を本人・家族・関係機関とともに立てていく

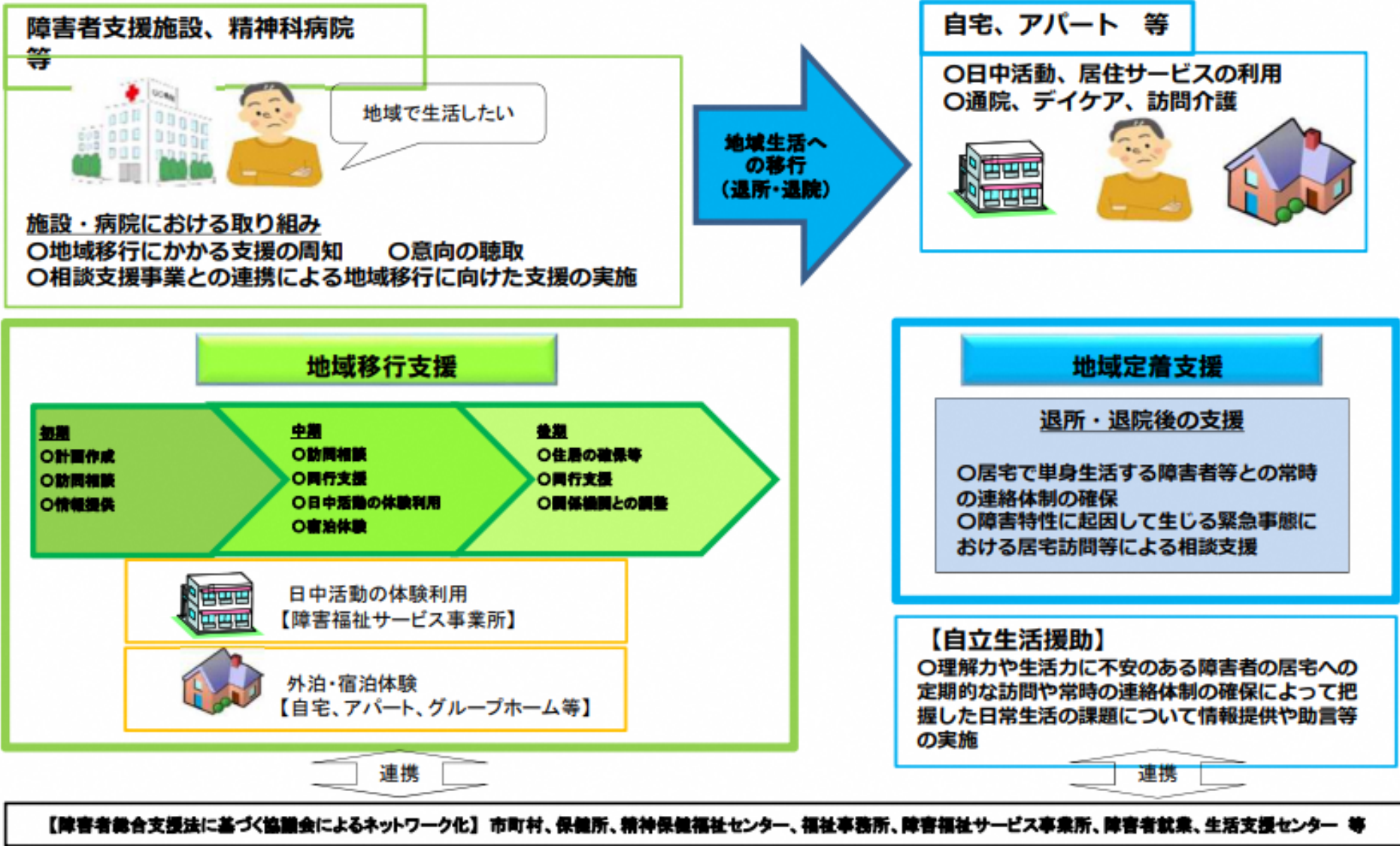
プランニング(支援計画)

- 当事者性
 - ・セルフケア能力
 - ・取り巻く家族との関係
 - ・地域での交流等
- 実行可能性
 - ・相談者等の対処能力
- 関係性
 - ・家族関係
 - ・社会的関係
- 地域性
 - ・社会資源の充足度
 - ・互助の醸成
- 疾病性と事例性、緊急性、即応性の見立てをもとに
- 相談者や対象となる当事者自身が実行可能な支援を
- 当事者とともに実現可能性のある支援計画
 - 当事者（本人）の希望への寄り添い
（本当は、〇〇のような生活したい）
 - ※当事者のニーズを実現するための取組方法を一緒に考える
 - ※時に、家族等のニーズが本人のニーズを阻害する場合があります
調整が必要
- 短期的な解決にむけた支援策
- 中・長期的な課題の整理と支援策
- 支援計画の実現にむけた使える社会資源の提案・調整
 - ・本人がすでに活用している資源
 - ・本人や家族のニーズ解決のために活用できる資源
 - ・解決のために不足する資源
- 不足する資源の創設に向けた取組
 - ・個別支援課題を地域課題に

3)地域移行・定着支援など生活支援 体制と伴走支援

障害福祉サービスの中に「地域移行支援」「地域定着支援」がある

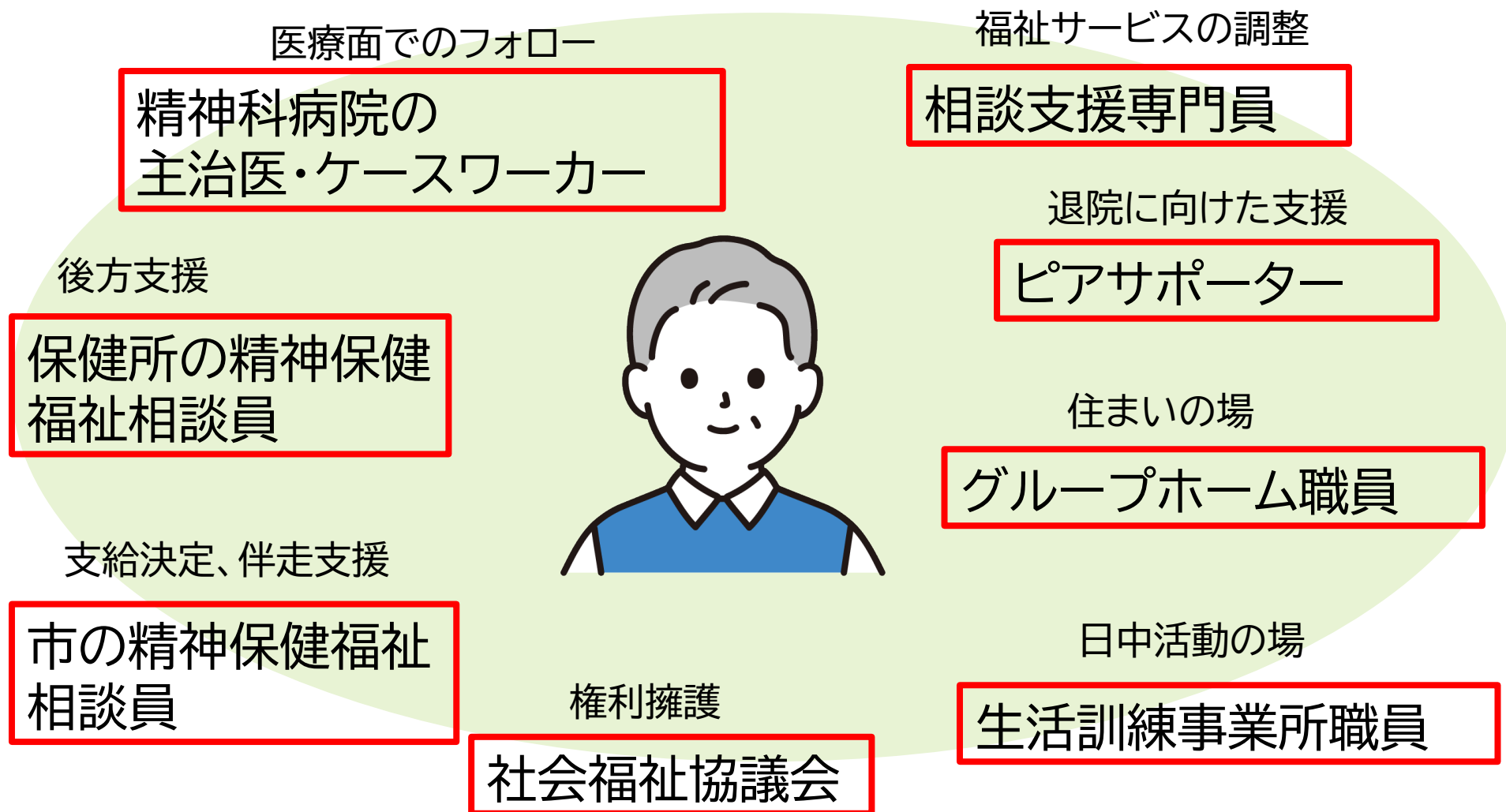
(参考) 地域生活への移行に向けた支援の流れ(イメージ)



【事例 1－4】

- ▶ 長男は、長期入院しており、症状も落ち着いてきたことから、退院に向けての動きが始まる。
- ▶ 医療機関より、相談支援事業所に地域移行支援の依頼が入る。地域移行支援員と相談支援専門員が病院を訪問し、長男と面談をする。
- ▶ 長男は自宅に帰ることを希望したが、高齢の母がいつまで自宅で生活できるかわからない状態、長女も長男の支援をすることは困難なため、話し合いの結果、グループホームへの退院という方向になった。
- ▶ 退院に向けて地域移行支援の申請を行い、市の障害福祉部署の精神保健福祉相談員等が支給決定を行う。

長男の退院に向けて関係機関が集まり、支援会議を実施し、それぞれの機関の役割について確認する。



4)就労、居住、権利擁護など関係機関 との連携

【事例 1-5】

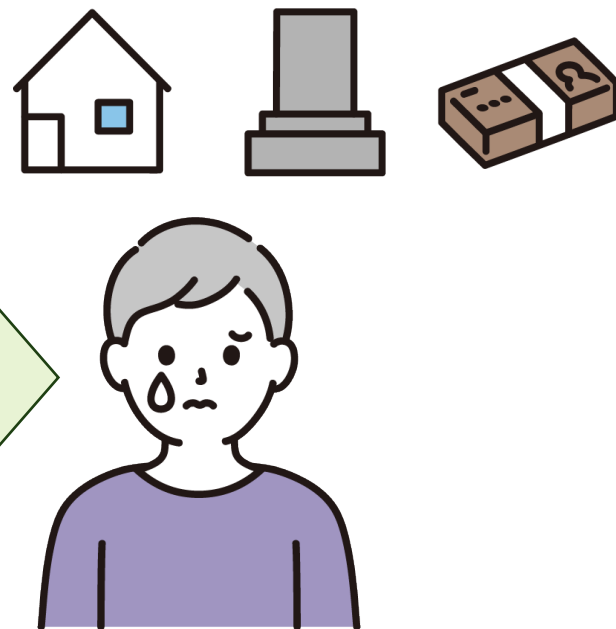
- ▶ 長男の退院支援の一方で、自宅で生活している母と長女との関係づくりも市の精神保健福祉相談員が訪問を続けることで行う。
- ▶ 今後も母と長女が在宅生活を継続できるように、関係部署が集まったケース会議を実施



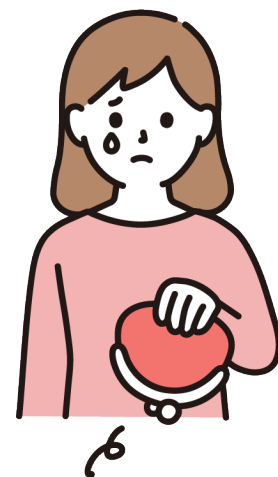
【事例 1－6】

●経済的課題への支援

父の遺した貯金および遺族年金のみの生活で、生活困窮状態だったため、市の精神保健福祉相談員と長女と一緒に**生活保護**の申請を行うことになった。



日常生活費の管理が母、長女ともに困難だったため、社会福祉協議会が行っている**日常生活自立支援事業**（利用者の日常的な金銭管理等をしてもらう事業）の申請を、市の精神保健福祉相談員とともにいった。



【事例 1－7】

●長女の社会参加(就労)に向けた支援

「外に出て働いてみたいです」

▶市の精神保健福祉相談員とともに母と同じ精神科クリニックを受診し、うつ病・適応障害の診断されたため、**障害福祉サービス**の申請を進めていくことになった。

▶**相談支援専門員**が長女に関わり始め、**就労移行支援**を利用することになった。



【事例 1－8】

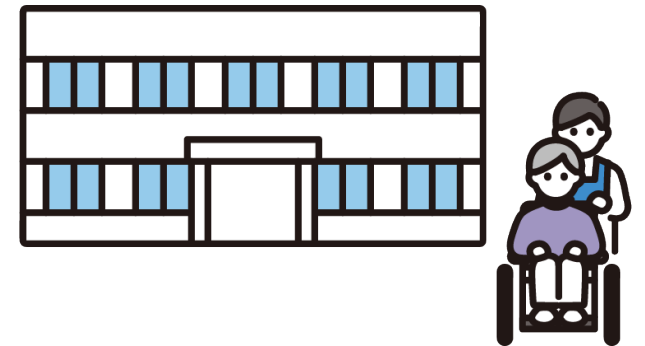
●母の継続した在宅支援に向けた支援

▶訪問看護の継続

▶介護保険の申請を行う

→要介護1があり、**ケアマネジャー**がついて、
デイサービスに通所するようになった。

▶母の介護をしている長女の負担軽減(レスパ
イト)を目的に、月に7日母は**ショートステイ**も
利用することになった。



○ 医療から地域支援・生活・居住就労支援へ

	支援会議	経済・生活支援(退院支援、就労支援、介護)		
保健	■保健・医療・福祉・介護・生活困窮との協働 ・複合的な課題を抱える家庭へのアプローチを考 えていくために、 保健・医療・福祉・介護・生活困窮のあらゆる 関係機関でケース会議を実施	■長女 ・母と同じクリニックを受診 ・精神疾患の診断を受け、福祉サービスの利用へ	★退院支援会議 ■長男 ・退院にあたり、保健・医療・福祉の関係機関でケース会議実施	
医療			★地域移行支援	
福祉		■世帯 ・生活保護の申請 ・日常生活自立支援事業の活用		■長男 ・グループホーム ・生活訓練
介護		■母 ・介護保険申請、「要介護1」となる ・デイサービスに通所開始		
インフォーマル	民生委員には、地域で今後も見守りを願います ・ピアサポーターが介入し、ひきこもっている2人の兄妹との関係づくりを行う			

講義5 まとめ

- 精神保健福祉相談は「**すべての住民**」が対象であり、心理的・身体的・社会的により充実した暮らしを送れるように支援を組み立てていく必要がある
- 事例をアセスメントしていく際、「**事例性**」「**疾病性**」「**即応性**」「**緊急性**」という視点で見えていくと、アセスメントしやすい
- 計画を立てる際、**本人の関心、強み、周囲のサポート**などを包括的に理解した上で、本人とともに**実現可能な支援計画**を立てていく

講義5 まとめ

- 複合的な課題を抱える世帯の支援は、1部署だけで解決するのではなく、多職種多機関と連携し、役割分担しながら進めていく
- 支援するにあたり、最も大事なことは、**伴走的支援**。本人や家族の思いやタイミングを尊重しながら付き合っていく、寄り添い支援をしていくことが大切



ご視聴ありがとうございました。

続いて、

【講義6】地域包括ケアシステムの構築
の動画をご覧ください。