

精神保健福祉相談員講習会

企画者用資料

科目8

「精神保健福祉の相談支援事例」

演習

*あくまで進め方の一例です。方法を限定するものではありません。
必要な部分を取り入れるなど、使いやすい形でご活用ください。

演習 科目8「精神保健福祉の相談支援」

➤ 到達目標

精神保健福祉の相談支援事例及びグループワークを通して、習得した知識や技術の活用方法について理解する

1. さまざまな相談支援場面において精神保健福祉相談員が果たしている具体的な役割を理解する
2. グループワークでの意見交換や講師からの助言等を受けて、講義で習得した知識や技術等を用いた具体的な支援方法に対する理解を深める

事例演習を企画・運営するにあたっての留意点

- この演習は事例をもとに進めますが、日常的に行われている「事例検討」(事例に対して支援方法を考え、具体策を決定する作業)とは目的が異なります。
- 企画者は、受講者が次の点を意識できるよう、到達目標に沿って演習事例を企画・運営していきます。
 - ・ 自身のアセスメントの傾向や強みに気づく。
 - ・ 講師の助言や他の受講者との意見交換を通じて、気づきを深める。
 - ・ 講義内容を踏まえ、精神保健福祉相談員に求められる役割を普段の自分の業務と照らして考える。

タイムスケジュール案

内容	時間
1 オリエンテーション (趣旨及び当日のスケジュール説明)	5分
2 講義(科目1~7)の振り返り	60分
～休憩～	10分
3 自己紹介・アイスブレイク、グランドルールの確認	15分
4 事例演習①	80分
～休憩～	10分
5 事例演習②	80分
～休憩～	10分
6 演習のまとめ、アンケート作成	30分

合計 5時間(300分)

講義(科目1～7)の振り返り(案)

➤ 目的

事例演習を行うにあたり、受講者が科目1から7までの講義内容を想起・整理する。

事例演習をより効果的に進めるために、講義のポイントを確認・共有する。

➤ 方法

(案1) 科目1から7までの講義スライドを活用したミニ講義

(案2) シラバスや視聴動画チェックリストを用いて、
「何を理解したか」を振り返るためのグループワーク

➤ 講義を担当する者の事前準備

科目1から7の講義を事前にすべて視聴しておくこと。

演習の企画者と役割

1. 全体進行(1~2名)

- ・ 事例説明を含め演習全体の進行および時間管理、まとめの報告を担当する。
- ・ 精神保健福祉分野に10年程度従事し、指導的立場にある専門職が担当すること。

2. グループファシリテーター(数名※)

- ・ 受講者によるグループの進行(ファシリテーション)を担当する。
- ・ 精神保健福祉分野に5年程度従事した経験のある専門職が担当することが望ましい。

※ 1グループあたりの受講者は最大5名を目安とし、全体の人数に応じて調整する。

【実施にあたっての共有事項】

- ・ 科目1から7までの講義を事前にすべて視聴していること。
- ・ 演習の到達目標や実施上の注意点を事前に従事者間で共有するため、可能であれば事前に打ち合わせをするのが望ましい。

自己紹介・アイスブレイク

グランドルールの説明

自己紹介・アイスブレイク(案)

- 進め方
 - ・進行はファシリテーターが行う。
 - ・タイムキーパーを1人決めておく。
- テーマ
 - ・所属と名前
 - ・我が街の小さな自慢(お勧めのポイント、ゆるキャラ紹介でも)
 - ・「たぶん、このグループのなかで自分だけ！」なこと など
- 時間
 - ・一人あたり1~2分を目安とする。

グランドルールの確認(案)

➤ 説明

- ・全体進行者がスライド1枚程度(次スライド)にまとめた内容を読み上げる。

➤ グループ内での説明

- ・グループ演習開始前に、ファシリテーターから再度説明する。
- ・演習中に、受講者の発言に目配せし、逸脱しそうな際にはグランドルールにもとづいて、介入していく。

グランドルール(配布案)

➤ グランドルール

この演習は、受講者が自身の実践を振り返りながら、事例を通してアセスメントの傾向に気づき、講義で得た知識を実践的に考える場としています。
(※事例に対して支援方法を決定する『事例検討』とは異なります)

➤ グループ進行上のルール

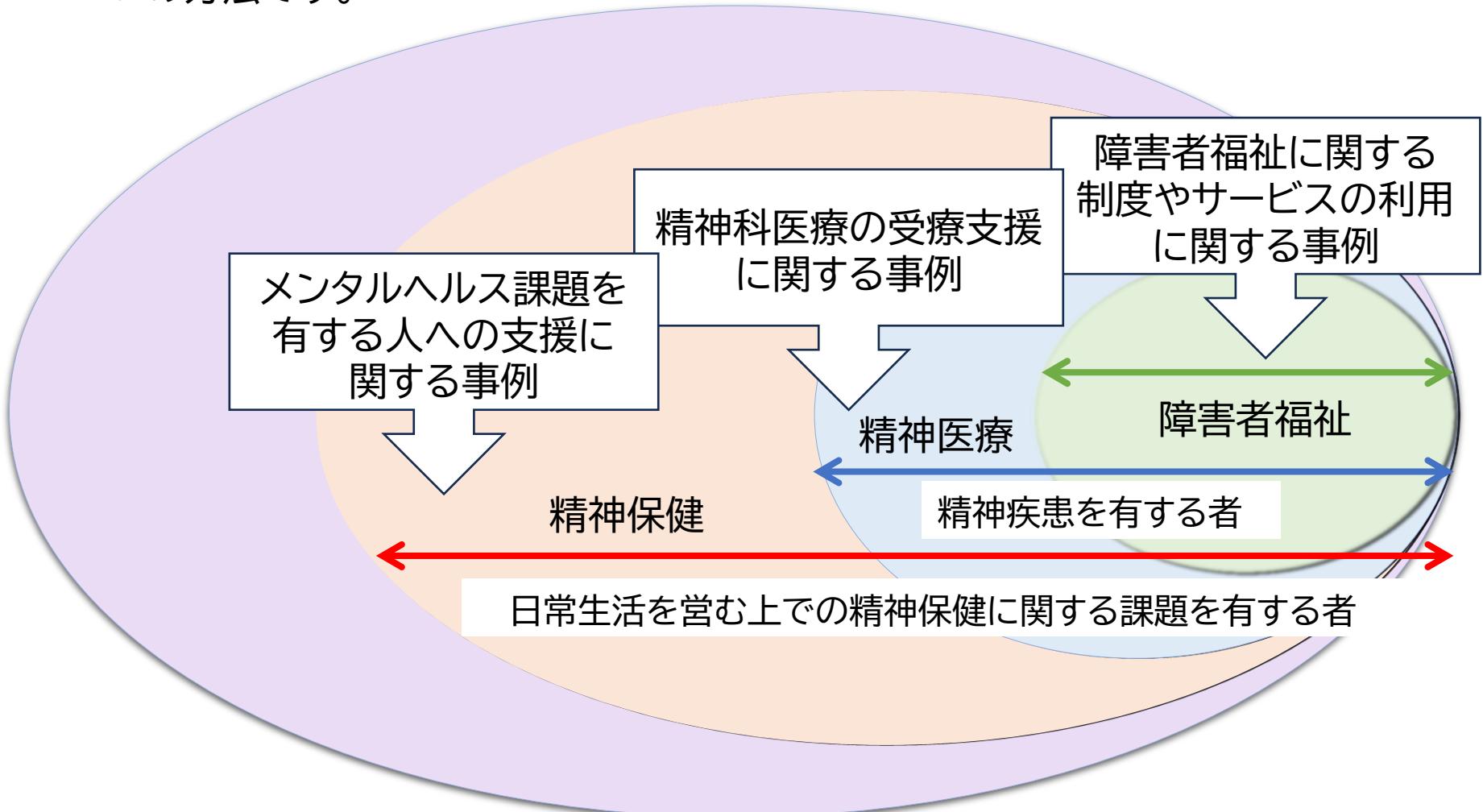
- ・「自分が担当している」と想定し、主体的に議論に参加する
- ・発言をさえぎったり、否定したりしない
- ・事例の経過 자체を批判しない
- ・周りの意見に対して傾聴する姿勢をもつ
- ・時間をひとり占めしない

積極的に意見を交換し、交流を深めましょう。

演習事例の作り方

テーマを分けて事例を作成する

演習で複数の事例を扱う場合は、それぞれのテーマを分けて事例を作成するのも一つの方法です。



各事例のテーマでポイントとする視点(案)

講義で学んだ内容を、事例を通して実践的に理解できるよう、あらかじめ受講者に考えてもらいたいポイントを設定しておくと、演習が取り組みやすくなりやすい。

メンタルヘルス課題を
有する人への支援に
関する事例

- 本人や家族等の困っている状況にどのように気づくか、問題の重症化・複雑化を予防するためにどのようにかかわるか。
- 家族を含めた世帯全体を支えることの留意点とはどのようなことか。

精神科医療の受療支援
に関する事例

- 本人の疾病性ばかりに着目せず、本人の意向や生活環境も踏まえたアセスメントをしているか。
- 本人の状態や意向を考慮しつつ、適切な医療の受療支援を考えられているか。

障害者福祉に関する
制度やサービスの利用
に関する事例

- 公的な制度やサービスばかりに寄らず、本人が活用できる多様な資源に着目できているか。
- 多機関や多職種と連携・協働していくための工夫は何か。

事例を作成するときの手がかり

事例は、実在の内容ではなく、架空の情報をもとに作成してください。

1. 学習の目的に沿った内容にする

演習のまとめ(身につけてほしい力や視点)を見据えながら、内容を構成する。

2. 地域性を反映する

地域の特性や実情を踏まえるなど、地域で課題となっているような事例にする。

3. 状況を複雑にしそうない

生活課題をもつ人物が複数登場するなど、全体的に過度に複雑にならない構成にする。

4. 実際の相談場面がイメージできるように工夫する

情報は表(フェイスシートなど)にまとめすぎず、発言や行動などの具体的な描写を含める。

5. 情報量は適度に

整理に時間がかかりすぎないよう、必要な情報に絞った記述を心がける。

6. 相談支援者の設定はなるべく限定しない

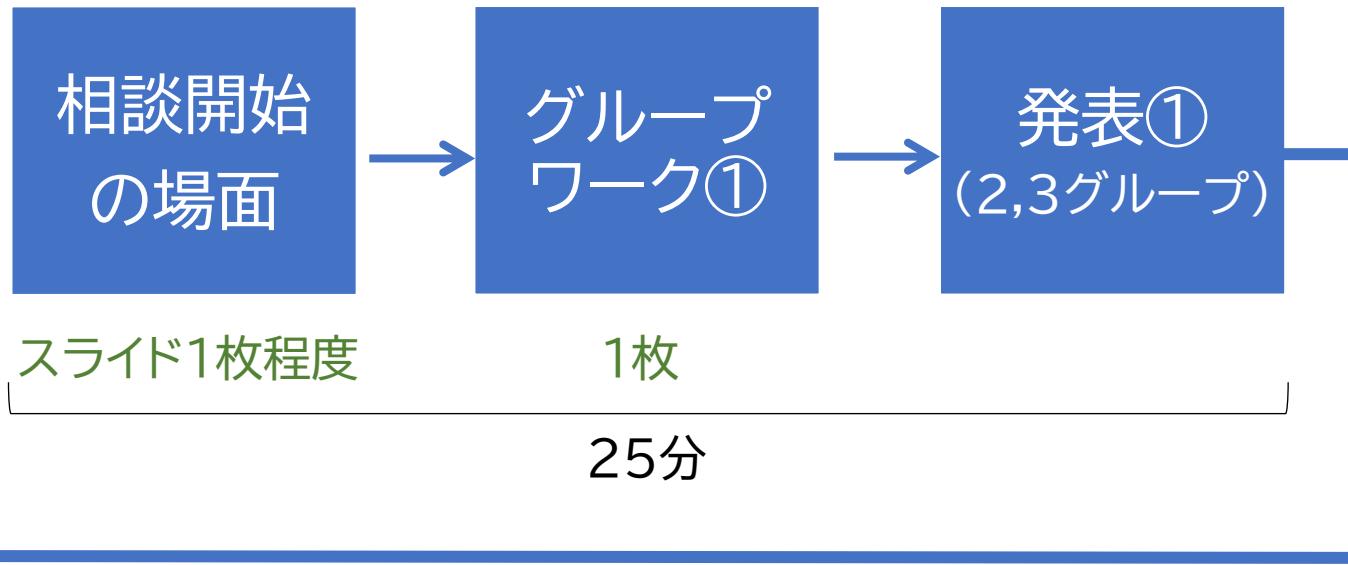
受講者が自分ごとに捉えやすくなるよう、所属や立場を特定しすぎないように配慮する。

例 ▲ 障害福祉担当課の窓口に、障害福祉サービス事業所の男性利用者が相談しに来た。

○ 自治体の窓口に男性が予約なく訪れた。手には期限が切れた受給者証を持っている。

事例演習の流れ(案)

合計
80分を目安



4軸アセスメントを深めていく問(例)

事例性

地域生活支援の視点

- ・どのようなメンタルヘルス上の課題を抱えていると考えられるか？
- ・今起きている問題が、個人の生活にどのような影響を与えていているか？
- ・家族や近所、職場など、どのような環境との相互作用によって問題となっているか？

即応性

重症化・複雑化予防の視点

- ・このままの生活状況が続くと、今後どのような問題が生じそうか？
- ・症状の重症化や問題の複雑化を予防するために、中長期的にはどのような支援が必要か？
- ・このタイミングで自治体職員として重症化予防のためにどのような支援を行うことができるか？

疾病性

医療必要性の視点

- ・今、起きている問題には、どのような疾患(精神科・身体科)による症状が影響しているか？
- ・本人や周囲の人は、(精神)疾患に対してどのような考え方を持っているか？
- ・これまでの治療経験はどうだったか？

緊急性

危機介入の視点

- ・疾患による影響(自傷や他害の恐れ、身体合併症など)から、救急受診や入院治療(精神科・身体科)はどの程度必要と考えられるか？
- ・生活の急変や不安定な状況に応じて、地域生活を維持できる可能性はどの程度か？
- ・同様な危機的な状況への本人や周囲の人の対処経験はあるか、どう対応してきたか？

支援方針の検討にあたって ～4軸アセスメントを用いた検討方法の説明(例)～

基本的には4軸にこだわり過ぎず事例をアセスメントして構わない。
目安として、以下のような説明で検討を進めていくことを促していく。

1. まず「事例性」に着目し、続いて、医学的診断がつく可能性や、治療の必要性が高いかどうかといった「疾病性」の視点を加える。
2. そのうえで、両者の視点を踏まえて「緊急性」について検討する。
3. これら三つの視点をもとに、「即応性」の観点からケースへの支援方針を立てる。
「即応性」には、その時点での判断だけにとどまらず、中長期的な視点も含まれる。

【即応性の補足】

- ・ 「緊急性」が高いと判断された場合には、「即応性」も高くなる傾向がある。
- ・ ただし、「緊急性」が必ずしも高くないケースにおいても、たとえば潜在化するメンタルヘルスの不調と生活上の困難が重なり、それが常態化することで、問題が悪循環の中で複雑化し、支援が行き届かなくなることがある。
- ・ こうした事態を未然に防ぐためにも、「即応性」は重要であり、自治体職員としてどのような支援行動をとるか、その方針を検討する際に求められる視点である。

必要資料・物品(例)

機材

- パソコン プロジェクター スクリーン (各1台)
- マイク(全体進行 1本 ワイヤレス2~3本程度)
- 映写用電子データ

模造紙・付箋もしくは
ホワイトボード・マーカー

- 模造紙・ホワイトボード(グループ数に応じて準備)
- 付箋・マーカーはグループワーク時に受講者が意見を
書き込めるよう人数分を用意

資料

- 配布資料(グループワーク用 個人配布用)
- 全体進行者用 ファシリテーター用

事例スライド①

- 『相談開始の場面』:事例演習開始後に配布

事例スライド②

- 『支援経過』:初回の発表後に配布

4軸アセスメントシート

- 次ページ資料(ワークシート)を参照
- グループ共有用(A3、各グループに1枚)
- 各受講者用(A4、グループワーク時に配布)。

事例演習用「4軸アセスメントシート」

まず、「事例性」に着目し「疾病性」の理解から始めましょう。そのうえで「緊急性」について検討し、さらに「即応性」の観点を踏まえて、このケースに対する支援方針をどのように立てるかを考えていきます。どの項目の枠に入るかについて、厳密に考えなくても大丈夫です。

事例性

地域生活支援の視点

即応性

重症化・複雑化予防の視点

疾病性

医療必要性の視点

緊急性

危機介入の視点

補足: ファシリテーターの心得

➤ 基本姿勢：受講者自身のエンパワメントを促す

- ・ 最終的なゴールは、企画者が作成する演習ごとの「まとめ」に整理された内容を、受講者が理解・確認して、実践におけるスキルアップを実感できるようにすることです。
- ・ 精神保健福祉相談においては、保健予防の視点、必要かつ適切な医療への導入の視点、生活支援の視点、権利擁護の視点を踏まえた相談支援が求められます。
- ・ 演習を通じて、4軸のアセスメントの視点を習得し、精神保健福祉相談の実践に自信を持って取り組めるよう、受講者自身のエンパワメントを促します。
- ・ また、グループワークで視点の共有などの意見交換をしながら交流が深まっていくと、多機関・多職種連携、相互支援、ネットワーキングなどを疑似体験する機会になります。これらも受講者のスキルアップにつながります。

➤ 進行上のポイント

- ・ 演習(グループワーク)は予定調和的には進まず、想定外のことを含めて、グループの力動を活用し徐々に醸成されていくものです。そのため、次の原則は守りつつも、柔軟に進行し、場を活性化してください。
- ・ 事例の詳細を尋ねる発言が出る場合がありますが、追加情報はありません。その際は「それがわかると、どんなことが見えてきそうですか？」などと問い合わせ、その情報に注目した理由を共有してください。
- ・ 演習事例のなかには、「自分の業務の範囲外」と考える受講者もいるかもしれません。そのような場合、「自分の所属や立場を一度離れてみましょう」、「もしも、このケースにあなたがかかわることになったとしたら、どのように考えますか？」といった問い合わせをしてみてください。受講者に当事者意識を持つてもらえるよう促すことが大切です。

➤ 支援計画の検討に陥りがちな時の対応

- ・ 演習では、精神保健福祉相談員に求められる「アセスメント」についての基礎的な理解を深めることを重視しています。現場での話し合いは、具体的な支援方法の検討に偏りがちで、事例の状況をどう捉えたかを説明して共有する機会が少なくなりがちです。そのため、演習時でも「このケースをどう支援するか」という方法論が話し合われてしまう傾向があります。
- ・ そこで本演習では、受講者が自身のアセスメントの傾向や強みに気づけるよう、一人ひとりの発言の背景や意図を確認しながら、適切な問いかけを行ってください。
- ・ 例えば、以下のような問いかけが有効です。
 - ① なぜ(どのような関心から)その点に着目したのですか？
 - ② ご自身の経験と照らし合わせて、このケースの課題をどう捉えますか？
 - ③ 「できていないこと」に話題が偏っているようですが、「できていること」は何かありますか？
 - ④ 私たちの支援の目標は、このような状態の方でも地域で暮らし続けられるようにすることですね。そのためには、どんな取り組みができそうですか？
 - ⑤ 視点を少し変えて、その人や世帯の環境面はどう評価していますか？
 - ⑥ 「もっとこうなったらいいな」と思う工夫やアイデアはありますか？

➤ ファシリテーションのポイント

- ① グループワークの目的や主旨が共有されているか、脱線していないかに注意すること。
- ② グランドルールに基づき、全員が参加できるようにし、経験や職種の違いから遠慮して発言しにくくならないよう配慮すること。
- ③ 4軸アセスメントは、生活支援や医療提供の必要性、重症化予防などを総合的に評価することを目的としている。受講者の中には、どの枠に入れるかを厳密に考えてしまう場合もあるが、分類にこだわらず、思いついたことは自由に発言してよいことを確認すること。
- ④ 当事者への批判的な態度や、受講者の誹謗中傷にあたる発言があれば注意を促すこと。
- ⑤ 発言や考えはコントロールせず、主体的に意見交換できるように進行を工夫すること。
- ⑥ 望ましい答えを導いたり、統一的なまとめは行わず、出た意見を整理して伝えること。
- ⑦ 時間配分を意識しながら進行すること。