

H16.1精神保健福祉センター資料(保健予防課・各保健福祉事務所・保健所からの情報提供で作成)

訪問件数(H14)		ホームヘルプ(H15.12末)		ショートステイ(H15.12末)		団体支援	嘱託医相談	社会復帰施設等支援	市町村における調査	備考
実	延	実施予定	利用者数	実施予定	利用者数					
		○				家族会1/月 断酒会3/月	1/週		障害者計画にかかわる調査 (H14)	
		○					1/月 (生活支援C)		障害者計画策定アンケート調査 (H13)	相談/訪問:生活支援C委託含む
		○				当事者と家族の会「つつじ会」支援				
		○								
352	1,622							生活支援C設置推進		相談:(実)面116 電148 (延)面254 電770
		○				家族会2/年 ボランティア 団体2/年 ボランティア団体2/月			精神保健福祉に関するアンケート調査(H14)	
		○				当事者1/月		生活支援C設置推進	障害者実態調査(H13)	相談:(実)面8 電3 (延)面23電
		○					6/年			
		○				家族会20周年記念講演会支援・例会(必要時)		生活支援C協議会参加 作業所運営委員会	精神障害者ホームヘルプサービス等に関するアンケート (H14)	
		○				家族会1/月	5/年	生活支援C協議会参加 作業所1/月		
83	265									
		○		○		家族会:要請に応じ		生活支援C生活支援サービス 検討会1/月 各作業所、グループホーム運営委員会	ホームヘルプサービス利用者のアンケート調査(H15)	
		○				精神保健ボランティア推進委員(社協)12/年		生活支援C運営協議会2/年、茅ヶ崎・寒川作業所等連絡会(不定期)		
		○				ボランティアG「サロ・ハート ぼっぼ」(不定期)		生活支援C運営協議会2/年 茅ヶ崎・寒川作業所等連絡会(不定期) 作業所実務会1/月		
30	85									
		○						生活支援C設置推進		
		○							精神保健福祉手帳所持者アンケート調査(H14)	
		○		○		家族会(随時)				
		○		○		当事者会1/月 家族会(随時)			精神保健福祉手帳所持者アンケート調査(H13)	
83	239									
		○				家族会 6/年		生活支援C設置推進	障害者アンケート(予定)	(共)HWC共催
							6/年(共) 6/年(共)			
		○				家族会		作業所 生活支援C	障害者保健福祉計画策定のための訪問調査(H15)	
		○						作業所(運営委・業務委)		
104	382									
		○		○		当事者会1/月 家族会1/月 断酒会2/週 兄弟姉妹の会6/年	4/月	地域作業所・グループホーム・生活支援C運営支援	障害者計画策定アンケート調査(H14)	
		○				家族会3/年 グループホーム定例6/年・ 運営委員会2/年		生活支援C設置推進	障害者計画策定に伴うニーズ調査予定	
		○				家族会1/月 精神保健福祉を考える会1/ 家族会交流会1/月				
		○				当事者会2~3/年 家族会総会1/年	12/年			
432	1,590									

\*ホームヘルプ・ショートステイ以外はH15.9把握

神奈川県精神保健福祉センター・技術援助資料

表18 平成15年度 市町村精神保健福祉サービス-個人に対して-

二次障害福祉圏域	保健所	市町村	居住生活支援事業等			福祉手当	外国籍等福祉給付金	重度障害者医療費助成
			ホームヘルプ	ショートステイ	グループホーム			
A二次障害保健福祉圏域	A	a	○		3	1級5000円/月 2級4000円/月	○	
	B	b	○		2		○	1・2級
		c				1級4000円/月 2級3000円/月	○	
		d	○					
C	e	○						
B二次障害福祉圏域	D	f	○					
		g	○					1・2級
		h	○					
		i	○					
		j	○					
	E	k						
l								
C二次障害福祉圏域	F	m	○	○	6			1・2級
	G	n	○		1	1級2500円/月 2級1500円/月		1級
		o	○			1・2級17000円/年		
D二次障害福祉圏域	H	p	○		4	1級・2級3000円/月		
		q	○					
		r	○			1級14000円/年 2級10000円/年 3級7000円/年		
	I	s	○	○	4	1級35000円/年 2級3000円/年		
		t	○	○	1	1級25000円/年 2級17000円/年		
E二次障害福祉圏域	J	u	○					
		v						
		w						
		x						
	K	y	○					
		z						
		aa						
		ab	○					
ac								
ad								
F二次障害福祉圏域	L	ae	○	○	10		○	
	M	af	○		1			
		ag	○		1			
		ah	○					1・2級
		ai	○					

## (見込み・予定含む)

## H15.9 神奈川県精神保健福祉センター・技術援助資料

雇用報奨金 (福祉的就労 事業)	タクシー券等	手帳診断書料 助成(初回)	上下水道基 本料金免除	配食サー ビス	作業所交通 費	32条自己 負担補助 (国保)	その他
40000円/月	660円×4枚/月もしくは 自動車燃料費2000円 ×12枚-1級		○(下)		○	○	
30000円/月					○	○	
			○(上下)		○	○	
			○(上下)		○	○	
		7000円限度			○	○	
	500円×84枚/年-1・2 級				○	○	家庭ゴミふれあい収 集事業
		5000円限度			○	○	
		8000円限度			○	○	ガン検診、基本検診 負担金補助
					○	○	
					○	○	
	660円×4枚/月-1級				○	○	重度障害者交通費災 害見舞金(1級)・ 健康診断費補助
	コミュニティバス半額			○	○	○	宅配給食サービス (昼食週5回まで・1 食400円)
					○	○	
					半額	○	市営施設利用無料 (手帳所持者)
					半額	○	
			○(上下)	○	○	○	宅配給食サービス (夕食週2回・1食 350円) 家庭ゴミふ れあい収集事業 *他課制度利用
				○(*)	○	○	
	660円×48枚/年-1級				○	○	歯科2次診療所利用・ 慰安激励バス旅行・ こころの電話相談
					半額	○	
					○	○	
					半額	○	就労者へ交通費補助 ~3000円(手帳所持 者)・老健自己負担 助成
					半額	○	
					○	○	
					半額	○	
	660円×36枚/年-1・2 級				半額	○	
	500円×6枚/月-1・2級	4000円限度	○(下)		半額	○	
					○	○	
	タクシー券もしくはがリン券 600円×72枚/年・もし くはバスカード3000円×12 枚/年(32条利用者)		○(下)		○	○ (申請によ り還付)	32条自己負担補助 は全保険者 ショートステイ(グ ループホーム利用) 通院移送サービス
					○	○	
					○	○	



精神保健福祉相談日計表(試験用)の記入要領

平成15年10月

地域精神保健福祉に関する指標開発研究班

## 精神保健福祉相談日計表(試験用)の記入要領

### 1 記入方法

- (1) 試行期間は平成 15 年 11 月 1 日以降の 1 カ月間とする。
- (2) この期間中に取り扱った全ての相談事例について、各業務担当者が下記の基準に基づき「試験用日計表」に記入し、毎週初日に、名欄を隠してコピーをとり、とりまとめ部所に報告。
- (3) 年齢、診断名、状態像などの属性は、当事者の属性について記入する。
- (4) 相談 1 件につき 1 行を使って記入する。  
同一相談者から複数の対象者の相談を受けた場合は複数記入する。

例 複数の精神障害者を持つ家族から、それぞれの障害者について相談を受けたとき。(妻がそううつ病の夫と統合失調症の子供の相談に来所したとき)  
→それぞれ 1 件として記入する

- (5) ①グループワークは「相談」として計上しない。  
ただし、グループワーク終了後に個別援助を行った場合は計上する。  
②同一対象者でも、2 種類以上の疾病の問題が援助の対象となる場合は、あわせて 1 件として記入する。
- (6) 日計表に空欄がないことを確認。性別、年齢について、不明の場合は「不」を記入。  
状態像について、該当すべき項目、特記すべき状態像がない場合は、該当なしの意味で「なし」と記入。

### 2 相談件数の考え方

- (1) 基本的に 1 つのつながりの援助場面（連続して援助を行ったとき）ごとに 1 件と考える。  
ただし、同じ対象者（本人、家族、関係機関職員等）を通して 1 日に何度も面接、電話等の援助を行った場合は、午前 1 件、午後 1 件とし、1 回ごとに 1 件とはしない。
- (2) 日計表に計上するのは、相談記録を記入したものに限る。
- (3) 匿名相談の場合にも、相談記録を作成したうえで日計表に記入する。

例

- ①本人と家族に相前後して面接した。(1件)
- ②本人と面接しながら医療機関等に電話をした。(1件)
- ③入院先を確保するため、10ヶ所の病院に電話をした。(1件)
- ④午前中に本人から電話が2回あった。(1件)
- ⑤午前中に本人から電話が2回あり、午後には1回電話があった。(2件)
- ⑥午後、本人と面接した後、改めて家族と面接した。(2件)

①②③→1つのつながりの援助場面の例

④⑤→午前、午後でまとめる例

⑥→対象者が異なる例2

### 3 訪問件数の考え方

同一援助対象者に対し2か所以上の訪問を行った場合、それぞれ1件と計上する。

例

- ①家庭において受診勧奨し、病院に同行した。(訪問延べ2件)  
～ただし、単に待ち合わせのために家庭にいった場合などは含まない。
- ②訪問先で家族と民生委員に面接をした。(訪問延べ1件)
- ③精神障害者を持つ兄と弟の家(2軒)を訪問し、それぞれ面接した。(訪問延べ2件)

### 4 各項目の記入方法

性別 1 男 2 女 (性別はできるだけ確認し、該当するコード番号を記入する)。  
不明な場合は「不」と記入。

年齢区分 実年齢 で記入する。  
不明な場合は「不」と記入。

## 地域保健事業報告

- 1 老人精神保健 2 社会復帰 3 アルコール 4 薬物 5 思春期  
6 心の健康づくり 7 その他

(該当するコード番号を記入する)。重複不可。

留意事項：地域保健事業報告には、判断基準として下記のような説明がある（厚生労働省  
地域保健事業報告作成要領）。

相談の内容が複数の区分に該当する場合は、その際の主たる相談区分に計  
上すること。

老人精神保健：老人及びその家族からの老人性痴呆疾患等に関する相談を計上するこ  
と。

社会復帰：回復途上にある精神障害者等の社会復帰に関する相談を計上すること。

アルコール：アルコール関連問題に関する相談を計上すること。

薬物：薬物関連問題に関する相談を計上すること。

思春期：精神発達の途上にある者又はその家族からの心の悩み等の思春期精神保  
健に関する相談を計上すること。

心の健康づくり：社会生活において生じるストレスの増大による精神疾患に陥らないた  
めの心の健康づくりに関する相談を計上すること。（明らかに精神疾患と  
みられる者で、医師の診断がなされていない者についての相談も含む。）

その他：「老人精神保健」から「心の健康づくり」までに該当しない精神保健福祉  
に関する相談を計上すること。精神疾患と診断されている者に関する相  
談はここに計上すること。

把握区分 1 把握新 2 年度新 3 再(継続) ※把握新は年度新の外数

(該当するコード番号を記入する)。



診断名 以下の ICD-10 に準拠した診断分類名のうち、いずれか一つを選び、該当するコード番号を記入（複数の診断名がある場合は主たる診断名とする。重複不可）

家庭内暴力，不登校，拒食，過食，非行及び児童の問題行動などがあっても精神疾患との診断がついていないものについては、保留のコード番号を記入し、状態像の欄に記載する。

- 1 痴呆 (F0:アルツハイマー型痴呆、脳血管性痴呆、その他の痴呆)
- 2 症状性精神障害 (F0)
- 3 てんかん性精神障害 (てんかん, F0:てんかん性精神病など)
- 4 その他器質性精神障害 (F0:外傷, 炎症, 腫瘍, 変性などによる脳器質性精神障害など)
- 5 覚醒剤による精神障害 (F1)
- 6 アルコール性精神障害 (F1:アルコール依存症, アルコール精神病、アルコール性てんかん等)
- 7 その他の薬剤性精神障害(F1)
- 8 統合失調症 (F2)
- 9 分裂感情障害 (F2)
- 10 その他精神障害 (F2:非定型精神障害等)
- 11 躁うつ病 (F3:そううつ病, そう病など)
- 12 うつ病 (F3:うつ病, 退行期うつ病、気分変調症など)
- 13 神経症性障害 (F4)
- 14 心因反応 (F4)
- 15 人格障害 (F6)
- 16 精神遅滞 (F7)
- 17 その他 (F8 心理的発達の障害、F9 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害 (F99-F98)および特定不能の精神障害 (F99))
- 18 診断保留 (未診断ではあるが、精神病圏内の場合、医師の診察を受けているが診断がつかない場合など。例えば、家庭内暴力，不登校，拒食，過食，非行及び児童の問題行動などがあっても精神疾患との診断がついていないものを含む)
- 19 異常なし

参考 ICD10：精神および行動の障害

- F0 症状性を含む器質性精神障害  
痴呆、症状性精神障害、器質性精神障害、てんかん性精神障害、その他
- F1 精神作用物質使用による精神および行動の障害  
中毒性精神障害：覚醒剤、アルコール、その他薬剤
- F2 精神分裂病、分裂病型障害および妄想性障害  
統合失調症、分裂感情障害、その他
- F3 気分(感情)障害  
躁うつ病、うつ病
- F4 神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害  
神経症、心因反応
- F5 生理的障害および身体因的要因に関連した行動症候群
- F6 成人の人格および行動障害  
人格障害
- F7 精神遅滞
- F8 心理的発達の障害
- F9 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害  
(F99-F98)
- F99 特定不能の精神障害

なお、従来からの「抑うつ神経症」は、ICD10では、F34.1 気分変調症(「抑うつ神経症」「抑うつ人格障害」「神経症性うつ病(2年以上持続のもの)」「持続性不安うつ病」と、F34に含まれない「不安うつ病(軽症または持続性でないもの) F41」などに別れて分類されている。

**状態像** 精神医学的には診断保留ないし、異常なしとされたもの、あるいは診断がついていても、近年注目されている新たな地域精神保健福祉ニーズに該当すると思われる状態像などについてチェックし該当数字を記入する(重複可)。また、その他、注目すべき状態像(例：不登校、よくうつ状態など)については、その他の欄に自由記載方式で記入。特記すべき状態像が内場合は該当なしとして「なし」と記入。

- 1 ひきこもり、2 人格障害的問題、3 子ども虐待、4 食生活上の問題、
- 5 家庭内暴力、6 DV、7 老人虐待、8 希死念慮を伴う「うつ状態」、
- 9 その他

被面接者 1 本人 2 家族 3 医療機関 4 関係機関・職員、5その他 のうち  
該当する項目全てをチェックする（重複可）

4 関係機関・職員：警察、福祉事務所、保健福祉センター、市関係課、学校・  
職場、在支、ケアマネ、民生委員、作業所職員、児相、労働機関など

5 その他：友人、AA、市民ボランティア、隣人など

援助方法 相談と訪問のいずれかから該当する項目（相談 1 所内面接 2 電話 3 文書）  
4 訪問 一つを選び、をチェックする（重複不可）。

訪問の場合には、訪問先について、再掲で訪問先の欄に下記のいずれかに該当  
するコード番号数を記入（重複可）なお、訪問先が3種類を超えた場合には備  
考欄に記入。

訪問先 1 家庭 2 社会復帰施設・作業所 3 居宅生活支援事業所 4 医療機関  
5 その他

相談種別 1 治療上の問題 2 生活上の問題、3 社会復帰問題、4 ところの健康問題、5 そ  
の他 のいずれか一つを選び該当数字を記入（重複不可）。

1、2、3に該当する場合は、再掲で選択（重複可）

○治療上の問題：1 診断に関する問題 2 医療利用上の問題

○生活上の問題：1 生活上の問題、2 家族等の対応、3 経済的問題、  
4 住居の問題、5 就労・就学の問題、6 社会的問題

○社会復帰問題：1 社会復帰、2 社会復帰施設、3 ホームヘルプ、  
4 ショートステイ、5 グループ・ホーム、  
6 社会適応訓練、7 通院医療費公費負担、8、手帳

【注：各項目の具体例については下記の如くである】

### ○治療上の問題

- 1 診断に関する相談  
精神疾患の疑いに関する相談。  
受診の必要性の有無，精神保健相談利用希望等
- 2 医療利用上の問題  
病気の治療・療養に関する相談。転院・退院・入院・通院に関する相談  
や病気の理解，  
症状への対処，服薬等に関する相談など。

### ○生活上の問題

- 1 生活上の問題  
精神障害者本人からの生活に関する相談。  
家族・友人・近隣住民・職場や学校での人間関係に関する相談や日常生活（食事・家事・睡眠・入浴・趣味・消費・金銭管理・冠婚葬祭など）に関する相談。
- 2 家族等の対応  
精神障害者本人への接し方に関する相談。
- 3 経済的な問題  
医療費に関する相談（通院医療公費負担・入院医療援護金・傷病手当・高額療養費など）、税金の控除，障害年金，生活保護等に関する相談
- 4 住居の問題  
住宅取得（賃貸，売買，立ち退き，住み替えなど）に関する相談。
- 5 就労，就学の問題  
職リハ，障害者職業相談，雇用（求職，就職，退職，休職）・アルバイト・学校の入学，退学，休学，復学などに関する相談。
- 6 社会的問題  
ひきこもり，不登校，暴力等，家庭生活・社会生活に生じている問題に関する家族，関係者，近隣住民からの相談。

### ○社会復帰問題

- 1 社会復帰・社会参加  
精神障害者の社会復帰に関する相談。自助グループへの参加・習い事などの社会的な活動への参加に関する相談。
- 2 社会復帰施設  
生活教室・地域作業所・授産施設・援護寮・グループホーム・デイケア・ナイトアなど施設利用に関する相談。
- 3 ホームヘルプ  
ホームヘルプサービスの利用に関する相談

- 4 ショートステイ  
ショートステイサービスの利用に関する相談
- 5 グループホーム  
グループホームの利用に関する相談
- 6 社会適応訓練事業  
社会適応訓練の利用に関する相談
- 7 通院医療費公費負担制度  
法 32 条の通院医療費公費負担制度の申請や更新等に関する相談
- 8 手帳  
法 45 条の精神障害者保健福祉手帳の申請や更新等に関する相談

○ 心の健康相談

対象者本人、家族からの、心の健康に関する何らかの主訴を持つ相談。

○ その他

上記項目にあてはまらない相談

担当者 1 医師 2 福祉職 3 保健師 4 事務職 5 その他 のいずれか一つを選び、該当するコードを記入（重複可）

注：管理職はその他へ

別添資料 3

様式 2

「地域精神保健福祉に関する指標の開発の研究」試験日計表に関するアンケート

市町村：担当者名

1 記入要領について、わかりにくいところ、より明確にしたほうがよいところ等  
はありましたか。

2 試験用日計表の項目について

(1) 使いにくい点はありましたか。

(2) 各自治体共通の項目として有用と思われたものはありますか。

(3) 必要のないものはありましたか。

(4) 追加・改善すべき項目はありましたか。

3 今回の試行業務に関するご意見はありますか。

4 その他、ご意見等ありましたら記入してください。

## 別添資料 4

### 精神保健福祉相談日計表試行実施手順

新たな業務統計日計表試案を作成致しました。つきましては、県内市町村の精神保健福祉業務担当者の皆様方に、下記の手順に従い、日計表試案(様式1)への転記と、本試案に関するアンケート(様式2)にご意見をご記入戴きますようお願い申し上げます。

1. 本業務担当者の方々に、本年 11 月 1 日以降の 1 カ月間の相談業務にかかる既存資料をもとに、日常業務の中で取り扱っている情報を試験用日計表に転記して頂きます。
2. 試験用日計表のコピーと、別添のアンケート項目についてのご意見を神奈川県精神保健福祉センター所長宛にお送り下さい。
3. 送付された試験用日計表(コピー)は、神奈川県精神保健福祉センター所長が責任をもって保管します。そして、分析を終えた時点で、資料はシュレッダーにかけるか焼却するなどして破棄されます。
4. 今回の試行にかかるデータの集計・分析結果と皆様方からのご意見およびそれを踏まえて改訂した共有業務統計フォームと記入ガイドラインを、ご協力戴いた自治体の業務担当者の方々にご報告致します。

以上、ご協力いただいた資料については、責任をもって管理し、分析整理した結果につきましては、後日ご報告をさせていただきますので、本試行につきご理解ご協力賜りますようよろしくお願いいたします。

また、内容や記入に当たって疑問や質問等がございましたら、遠慮なく事務局宛お問い合わせ下さい。

別添資料 5

「地域精神保健福祉に関する指標の開発の研究」試験日計表に関するアンケート回答まとめ

A アンケート質問項目別

1 記入要領について、わかりにくいところ、より明確にしたほうがよいところ等はありませんでしたか。

1	社会復帰後の問題で、障害者年金の受給等に関することは、8手帳に含まれるのか？	県城市町村	相談種別
2	実人数ごとではない集計の有用性がわからない	県城市町村	件数
3	痴呆についてどのようなケースを計上するのか	県城市町村	診断名
4	当事者家族からの相談の場合わかりやすいが、近隣者や友人などからの相談の場合、ほとんどの項目について記入するのに迷った。	県城市町村	その他
5	地域保健事業報告、心の健康づくり、その他の具体例	県城市町村	地域保健
6	相談種別 心の健康問題について有用だと思う	県城市町村	相談種別
7	要領全体のレイアウトが見づらかった	県城市町村	レイアウト
8	訪問と相談は分けて集計するので集計表も分けた方がよい。	県城市町村	件数
9	地域保健報告のところ	県城市町村	地域保健事業
10	手帳、32条の相談が多いのですが、どこに入れたらいいのか迷いました。社会復帰に入れるのかなと思ったりするのですが、入院中の方が福祉制度を使いたくて取得したという相談の場合だと、社会復帰ではないと思い「その他」にした……。そこが分かりにくかった。	県城市町村	相談種別
11	診断名について、例えばアルコール依存症だったものが、快復し別の診断名がついた場合、同一年度内でも診断名を変更するのか。	県城市町村	診断名
12	・その他の状態が自由記載になっているが、各項目の個別評価基準の検討を前提に(ニーズ)(尺度)を明確化できると、マネージメント、アセスメント、モニタリングへの流れにもつながる	県城市町村	状態像
13	アンケートのように問題用紙、回答用紙のようにしていただければ回答しやすかったと思	県城市町村	その他
14	報告日は翌月にしたがそれでよいか？	県城市町村	その他
15	作業所交通費助成についての相談は再掲欄に該当するものがない	県城市町村	相談種別
16	・文書は個人宛の通知文書も援助とみなすか。	県城市町村	援助方法
17	援助方法が電話、文書の場合があるのに、対象者のことは「被面接者」となっているのに、より適切な表現はないか。	県城市町村	援助方法
18	慣れないため大変時間がかかりました。	県城市町村	その他
19	相談記録を記入したものに限り。とありますが、ケースの個票に記入したものに限りませんか？ 単発の相談は保健師間共有の相談ノートに記入しているのですが、それでもよろしいでしょうか。	県城市町村	件数
20	地域保健事業報告や保健師活動報告とあげ方に違いがありますが、別々のものとして考えてよいか。例えば、産婦の訪問。活動報告だと母子で掲げるが、その人が産後うつだと精神の日計表として掲げる。	県城市町村	地域保健
21	状態像：生活上に問題に伴う不安がある人の場合には「なし」ともいえず、記入に判断に迷った。必要性は感ずるが、項目としては選択肢を変えてもよいと思われる。	県城市町村	状態像
22	日計表記入の理由がいまいち解りにくかった。	県城市町村	全般
23	どのように活用できるのか、各々の項目にもつ意味が分からなかった。	県城市町村	全般
24	1件の数え方がわかりにくい	県保福事務所	件数
25	状態像に「なし」が多くなり過ぎる。項目として挙げる趣旨からすれば現在の問題を明確にするには「近隣苦情」「要医療(医療に繋ぐ困難さ)」「医療中断」「要生活支援」を追加してはどうか	県保福事務所	状態像
26	相談件数の計上の仕方が分かりにくい。(対象、電話と面接)	県保福事務所	件数
27	老人でも未診断の人は心の健康づくりか？(地域保健事業報告)	県保福事務所	地域保健
28	把握区分は？ 12/1から再でつけてよいか	県保福事務所	把握区分
29	診断名「～の疑い」は？。未診断があった方がよい。	県保福事務所	診断名
30	パニック障害はどこにつけるのか	県保福事務所	診断名
31	相談種別における「こころの健康づくり」に関し、地域保健事業報告と今回の統計とは考え方が全く異なるので、混乱があった。注意を促す必要があると思う	県保福事務所	相談種別
32	相談種別が日計表では重複可とあり、記入要領では重複不可となっている。	横須賀市	相談種別
33	ニーズがあると思われるが、はっきり把握できないときがあり、状態像をとらえきれず、どうしたら良いか判断に迷う。	横須賀市	状態像
34	状態像「なし」の場合どこに記入するのか。	横須賀市	状態像
35	状態像「なし」をコード化してほしい。	横須賀市	状態像
36	食生活の問題は摂食障害ととらえてよいか。	相模原市	診断名
37	状態像の虐待については「虐待をしている」ととらえるのか「被虐待」なのか	相模原市	状態像
38	診断名の神経症と心因反応の判別がしにくい。	相模原市	診断名
39	・実年齢の記入は、匿名相談の場合不明。	横浜市	年齢
40	・状態像(その他)が記入しにくい。何のための記載なのか。	横浜市	状態像
41	・状態像の項目はどのような理由で設定されたのか。“その他”が多くなる。	横浜市	状態像
42	・地域保健事業報告の「7(その他)」が多くなると思うのですが、その他が続くと違和感があるので、精神全般とするとあいまいでしょうか。	横浜市	地域保健
43	・状態像はもう少し改善の余地があると思います(ひきこもり、暴力、うつ状態、その他ぐらいにしばるとか)。	横浜市	状態像
44	・地域保健事業報告の該当項目、状態像のところが、記入する際わかりにくい所であった。	横浜市	地域保健
45	・状態像がわかりにくいです(その他にどのようなものを記入したらよいでしょうか)。	横浜市	状態像
46	・診断名に「摂食障害」があってもよいのでは、と思います。	横浜市	診断名
47	・24条、23条はいれるのか	川崎市	その他



48	・関係機関への電話を5～6回	川崎市	件数
49	・状態像の項目 判断つきにくい	川崎市	状態像

## 2試験用日計表の項目について

### (1)使いにくい点はありませんか。

1	欄外コード番号の区分しにくい、見にくい。レイアウト等の工夫をして欲しい。	県城市町村	表
2	診断名、状態像の把握が困難なケースが多い	県城市町村	診断名
3	個人の記録の他に1行ずつ記載していくのは事務量が多すぎる。	県城市町村	その他
4	疾患が複数にまたがるケース。主治医の診断名が断定していないケース。まだ、医療にかかっていないが、精神と思われるケースの記載が明確にできない。不明瞭。	県城市町村	診断名
5	状態像のコードの人格障害という言葉の定義がよく分からない。	県城市町村	状態像
6	・大項目小項目も同じ数字記号記入していくのに見づらく、書きづらかった(数字アルファベットなので区別したほうがわかりやすかった)	県城市町村	その他
7	診断名表記は年度新、もしくは変更時のみでよいのではないか	県城市町村	診断名
8	自由記載は記入しづらい。	県城市町村	状態像
9	・地域保健事業にその他の領域が広く、その他の分類に入るケースが多くなってしまった	県城市町村	地域保健
10	・診断名に「未聴取がある」といい	県城市町村	診断名
11	せまく記入しづらかった。高さが欲しい。	県城市町村	その他
12	年齢の詳細は必要なのか	県城市町村	年齢
13	相談種別の重複不可により相談内容が分かりにくい。	県城市町村	相談種別
14	診断名を一つであげると、精神発達遅滞併発が隠されてしまう。	県城市町村	診断名
15	相談種別の項目は、「生活上の問題」「社会復帰の問題」「心の健康問題」の内容が、分けにくく迷いました。重複回答してもいいのでしょうか？	県城市町村	相談種別
16	診断名を入れるところ。相談を受ける際、病名は？と聞くことはあまりないです。・・・というのも相談内容に、病名が必要ないことが多いです。ICD10から選ぶのもちよっと手間だと感じました。あと、状態像のところが分かりづらい。	県城市町村	診断名
17	ホームヘルプが社会復帰の問題になっているが、生活上の問題と捉えた方が自然に思え	県城市町村	相談種別
18	・根底にある指針が理解しづらい。 然のスケールであるべきか(受け手) ケアパッケージを見据えての細分化をどこまで追求すべきか(記入例)	県城市町村	その他
19	項目が多くこまかいために日計表をつけるのが大変だった。	県城市町村	その他
20	1日に複雑な相談を受けるので日計表の下についている項目だけでチェックしていけるような簡単なものを使いやすい。診断名が不明な方の扱い。年齢は年代がいい。	県城市町村	診断名、年齢
21	関係機関への連絡・調整をどの様に記入してよいか迷ってしまいました。	県城市町村	その他
22	・相談種別については複数可の方が記入しやすいのではないかと思います。	県城市町村	相談種別
23	氏名記入欄がないが。把握区分が判断できない。	県城市町村	氏名
24	記入スペースが狭い。	県城市町村	その他
25	状態像が複合があった。	県城市町村	状態像
26	相談種別と再掲欄が書きにくかった。→1, 2, 3, 4の区分が重複している人が多い。	県城市町村	相談種別
27	診断名は年金証書での申請もあり不明のことが多い。	県城市町村	診断名
28	セルの中がせますぎる所と(相談種別、再掲)、セルの中が広すぎる所がある(訪問先)ので調整してもらいたい。	県城市町村	全般
29	回答で番号を選ぶのはやりにくい。	県城市町村	その他
30	保健師業務報告と同じような書式の方がよい。	県城市町村	その他
31	週ごとの集計ではなく月ごとが良い。	県城市町村	その他
32	別紙をみずに記入できる方法はないか	県城市町村	その他
33	生活上の問題がわかりにくかった。	県城市町村	相談種別
34	状態像コード、「食生活上の」分類だとわかりにくい。	県城市町村	状態像
35	コードでの記入だったのでやりやすかったが分類に悩むことはありそう	県城市町村	全般
36	状態像の分類がわかりにくかった。	県城市町村	状態像
37	市町村では32条、45条の手続き方法の説明や手帳を取った上で利用できるサービスについての説明に手間をとられている現状が日計表に反映されない。	県城市町村	相談種別
38	個表を起こすまでは不要でも実施している事業には変わりがないので、別途業務評価は取るべきだと考える。	県城市町村	その他
39	保健師活動報は年度年齢なので実年齢は使いにくかった。	県城市町村	年齢
40	担当者に看護職種があるとよい。	県城市町村	担当者
41	・相談種別1～3の再掲分類が不適當(生活支援が社会復帰にある)	県保福事務所	相談種別
42	・頻回相談者に関し、業務量が反映しない	県保福事務所	件数
43	・関係機関との連絡時の相談内容項目がない	県保福事務所	その他
44	・「なし」「不」と文字入力するところは、ナンバー化してほしい	県保福事務所	その他
45	・年齢入力、以前のように年代別にして欲しい	県保福事務所	年齢
46	・相談種別の下位項目はやめて、11 診断に関する問題 12 医療利用上の問題 21 生活上の問題 22 家族等の対応 と言うようなナンバリングにして、1度で選択できるようにして欲しい	県保福事務所	相談種別
47	行の高さが狭い。	横須賀市	全般
48	各列を間違えないようにとの配慮で、網掛けとしてあると思われるが、濃すぎてかえって記入しづらい。	横須賀市	全般
49	いろいろあるが、慣れるしかない。	横須賀市	その他
50	・必須項目を毎回記入するのが大変だった。記入する意味がありますか？⇒年齢、性別、相談契機etcのこと	横浜市	その他
51	・実年齢の記入。	横浜市	年齢
52	・毎回の年齢等の記載は大変だった。毎回必要であればせめて年代の方が・・・	横浜市	年齢
53	・状態像の“その他”に何が該当するのか判断に困った。	横浜市	状態像

54	・年齢は、記入時うろおぼえなので、従来の10才きざみの年齢幅でやってもらうとスムーズに記入できて助かります。	横浜市	年齢
55	・年齢、診断名を全員記入はたいへんでした。	横浜市	その他
56	・毎回年齢を書く点。	横浜市	年齢
57	・リピーターも毎回すべての項目を記入しなければならない。	横浜市	その他
58	・診断名。ICD-10順にしてほしい。(注:横浜市の現行統計に対する意見)	横浜市	診断名
59	・すべてに年齢・性別等を記入していくのは使いにくいということではないが、大変でした。	横浜市	その他
60	・状態像の「その他」が多くなり、記入欄も空欄が多くなるのが気になりました。⇒「不」(該当なし)のことを指している	横浜市	状態像
61	・相談種別に地域作業所がない。	横浜市	相談種別
62	・実年齢をすべて記入するところ。	横浜市	年齢
63	・相談件数 実際の数を入れたほうが良い。業務量の把握も必要	川崎市	件数
64	・相談種別(主)の扱い 本人・母親同時面接(例) 本人:退院後の相談→社会復帰 母親:外泊から退院してしまった→医療	川崎市	相談種別
65	・毎回基礎データ(性別・年齢・地域保健事業報告・診断名)を入れるのが大変	川崎市	その他

(2)各自治体共通の項目として有用と思われたものはありますか。

1	・集計の目的により、どの項目も有用ではないかと思いました。	県城市町村	全般
2	・相談種別、再掲分類区分を整理することで施策の立案・実施・評価の共通認識に有用であると考えます	県城市町村	相談種別
3	地域保健事業報告	県城市町村	地域保健事業報告
4	地域保健事業の際有用と考える。	県城市町村	地域保健事業報告
5	特に思い当たりませんでした。相談種別、援助方法、訪問先くらい。	県城市町村	相談種別、援助方法、訪
6	・よく分からない。福祉サイドについて特に相談はなかったため共通項が見えない	県城市町村	その他
7	・全項目について有用だと思います。(各市町村、全国の統計資料となり具体的な傾向が理解できてよいと思います)	県城市町村	その他
8	相談種別及びその再掲分類(特に生活の分類がプラス)	県城市町村	相談種別
9	相談種別の再掲。	県城市町村	相談種別
10	地域保健事業分類。診断名分類。	県城市町村	地域保健事業報告
11	すべて有用と思います。特に「相談種別」の社会復帰はニーズの把握につながる。	横須賀市	相談種別
12	すべて有用	相模原市	その他
13	・ひきこもり、アルコール、薬物等	横浜市	その他
14	・年度毎に報告する時は「地域保健事業報告」など楽ではありそうです。	横浜市	地域保健
15	・状態像。しかしMSWが判断することの危険性はあると思う。	横浜市	状態像

(3)必要のないものはありましたか。

1	市町村の福祉サービス担当部門では、診断名、状態像の把握の必要性が少ないケースが多いと思われます。	県城市町村	診断名、年齢、状
2	状態像コードが状態と病態が混在している。	県城市町村	状態像
3	相談種別の再掲の必要性があるのか。	県城市町村	相談種別
4	・実年齢の記入より何歳代に変更希望	県城市町村	年齢
5	・診断名は把握区分再の場合は空欄を希望	県城市町村	診断名
6	状態像も再度変化がない場合は空欄を希望	県城市町村	状態像
7	何を知るために統計をとるのかによって違ってくると思いますが、状態像、病名、年齢、性別はあまり必要ないように思います。	県城市町村	状態像、病名、年齢、性別
8	・項目のあげ方には検討すべき点はあるように思いますが、どの項目も必要と考えます	県城市町村	その他
9	状態像とその他の状態(自由記載)、相談種別と再掲は細かすぎるように思います。	県城市町村	状態像
10	・状態像のどれにあてはめてよいのか迷いました。	県城市町村	状態像
11	状態像	県城市町村	状態像
12	訪問については状態像が見えるが、窓口に来庁される本人はかなり安定している。まして家族では状態像の判断は難しい。	県城市町村	状態像
13	・再の場合性別年齢は不要	県保福事務所	その他
14	状態像に「人格障害的問題」は必要か? 診断名でとればよいのではないか。もし、残すのであれば、「人格障害的問題」とは何を指すのか、明確にして欲しい	県保福事務所	状態像
15	相談種別の「1治療」の中で、診断に関する相談、医療利用上の問題をわざわざ分ける必要があるのか。内容的にはどちらもあてはまる。	横須賀市	相談種別
16	・必須項目の基本情報。⇒年齢、性別等を毎回入力すること	横浜市	その他
17	・状態像は必要か?意味がない。毎回「不」	横浜市	状態像
18	・状態像は、項目が細分化されている割には「不」が多くなりました。	横浜市	状態像
19	・相談種別(主)は必要あるか疑問です。	横浜市	相談種別
20	・相談種別(主)→メインが複数の場合もあるので。	横浜市	相談種別
21	・地域保健事業報告	横浜市	地域保健
22	・状態像。あてはまらないものも多く、何を書いてよいかわからない。	横浜市	状態像
23	・状態像の記入は必要ないのでは…	横浜市	状態像

## (4)追加・改善すべき項目はありましたか。

1	2(1)→それぞれに関連する欄に、表を追加するなど、上下の流れだけで記入できるように	県域市町村	その他
2	・日計表の記入などやりになれていないので具体的によくわからない	県域市町村	その他
3	年齢表記も実年齢ではなく他制度とのからみも考えた表記にするのはどうか。(例：介護保険が使える年齢を近くのみ実を書く等)	県域市町村	年齢
4	2-1)の関連内容 被面接者に従来の市町村集計にある保健福祉事務所の追加を希望	県域市町村	被面接者
5	・個人の記録として残さなくても、相談を受けたケースも1件としてあげられるようになるともっと件数があがると思います。	県域市町村	その他
6	それぞれの項目に、番号を選んで記入するようになっていますが、選ぶ番号(項目)が多すぎて、記入要領をその度にみないと記入できないので、該当するところに○をつける方式	県域市町村	その他
7	1件づつ適合する番号を考えたながら記載することに時間がかかり、その都度記入できない	県域市町村	その他
8	精神障害領域では利用したくとも利用しにくかった公的サービスを活用し、新規の社会資源を開発、工夫するためにも応援する部門とケア内容を一覧化することも必要と考えます。	県域市町村	その他
9	追加すべき項目は特にありませんでした。	県域市町村	その他
10	改善すべき項目→相談種別の再掲に関してこまかく分けられているが、それでもなお各項目に該当しないものもあった。	県域市町村	相談種別
11	手帳の有無	県域市町村	その他
12	通院の有無	県域市町村	その他
13	相談種別は、特に初回面接では一つにしぼりきれない。	県域市町村	相談種別
14	訪問後、面接用、電話用でシートを分けた方が書きやすい。	県域市町村	援助方法
15	相談種別は重複不可だと主たるものそしか書けず、実態とは合わない。	県域市町村	相談種別
16	介護保険に関する項目の追加。	県域市町村	相談種別
17	市町村職員が県保健福祉事務所職員に、同行訪問を依頼する場合にそのことを記載する項目が欲しい	県域市町村	担当者
18	年金や保険、税金に関する項目、生活保護に関する項目は相談のウエイトが大きい日計表に反映されない。	県域市町村	その他
19	痴呆は診断されているとは限らない。又、パーキンソンや脳卒中が主疾病の場合が多い。	県域市町村	診断名
20	頻回ケースは電話や面接の回数を再掲であげた方がよい	県保福事務所	件数
21	1件で病院探しなど幾度も電話することもあるので電話等の件数を再掲であげるようにした方	県保福事務所	件数
22	県保健福祉事務所職員が市町村職員に同行訪問を依頼する場合にそのことを記載する項目が欲しい	県保福事務所	担当者
23	訪問先を細かく分ける必要があるか。家庭、作業所、職場、医療機関、その他で良いのではないか。	横須賀市	訪問先
23	年齢は、20代、30代といった程度でもよいのではないか。	横須賀市	年齢
24	現在の生活状況(仕事をしている、家事、何もしていない、作業所に通所、デイケア、入院中)などの項目も必要ではないか。	横須賀市	生活状況
25	未診断の場合の項目を入れてはどうか	相模原市	診断
26	・手帳、32条をその他の制度利用に組み込めないか。	横浜市	相談種別
27	・診断名。わかりづらい(「その他〇〇」が多いため)。(注：横浜市の現行統計に対する意見)	横浜市	診断名
28	・相談種別の3に「作業所」を入れて欲しい。⇒再掲の項目	横浜市	相談種別
29	連携をとって活動を展開すると記入しやすいのかもしれないが今のところ不明	川崎市	その他
30	・家族構成 単身・家族同居	川崎市	その他
31	・状態像 生活上のカテゴリー(例 要生活支援)	川崎市	状態像
32	・診断名 未診断(診断保留とは異なる)	川崎市	診断名
33	・身体観察・ケア	川崎市	その他
34	・相談種別	川崎市	相談種別

## 3. 今回の試行業務に関するご意見はありますか。

1	今回のように組織・職種を超えて、共通課題に対して検討することは、大変良い試みであり今後も必要と思う。	県域市町村	その他
2	他の報告と重複しているため、大変事務量が多くなった。	県域市町村	その他
3	活動上、件数で評価されやすい。午前1件、午後1件というように記入すると、1日に何回も訪問で対応したことが表れない。	県域市町村	件数
4	・わが市はスタッフが相談業務になれていないこともあり事業担当者がまとめて記入した。件数が多くなった場合担当者の負担になる(スタッフ全員で共有すべきことだと思いますが)	県域市町村	その他
5	指標の目的を明確にして欲しい。	県域市町村	その他
6	業務統計試行有り難うございました。今回の集計では、今までより相談内容の傾向が明らかになると思います。集計結果のみでも年度内にぜひお知らせ下さるようお願いいたします。また、他市町村の結果及び研究報告についても参考にさせて頂きたいと思っております。	県域市町村	その他
7	現在は手書き集計をしているがパソコン入力の場合数値化する必要性を感じている。	県域市町村	その他
8	・専門的見地からの意見でなくて申し訳ありません。ケア必要度と援助の必要性のすりあわせ客観性を持たせる意味あいからも必要な試行業務でした。	県域市町村	その他
9	全県集計結果の報告をよろしくお願ひします。	県域市町村	その他
10	・相談以外での業務(事務・調整・教室の運営等)も含め、精神保健業務全体を把握できる統計の方もあれば良いのではないかと思います。	県域市町村	その他
11	集計の必要性は痛感しています。しかし、100%集計できない状況です。(担当スタッフ以外の者が相談を受けた場合など、カウントできないのが現状です。)	県域市町村	その他
12	簡単な集計をのぞみます。	県域市町村	その他
13	別に保健師の統計もあり、一本化が図れないものか。手間はできるだけ少ないほうが良い。	県域市町村	保健師
14	・結構大変でした	県保福事務所	その他

15	電話、来所に限らず、問題ケースほど複雑な相談となり、関係機関に問い合わせやお願を複数する場合が多い。この様な場合、費やす時間とエネルギーが日計表に反映されない	横須賀市	相談種別
16	記入要領の制約が多く、記入に時間がかかる。誰でも記入し易い簡潔な説明を希望します。	横須賀市	その他
17	・1ヶ月で、慣れた頃になってしまうので、やりにくいです。	横浜市	その他
18	・それぞれの項目について、何のために統計をとるのか、マニュアル等にも明記したほうがよい。	横浜市	その他
19	・統計というのはどうしてもやらされているという思いを持ちがち。この機会に自分たちの業務にどのように役立てられるかを話し合うことができるとよいと思います。	横浜市	その他
20	・この統計が何に反映されるのか具体的に教えてほしい。	横浜市	その他
21	・試行業務としてやるのでも、1ヶ月ということではなく4ヶ月位続けてみたら記入にも慣れたのではないかと思います。	横浜市	その他

#### 4. その他、ご意見等ありましたら記入してください。

1	相談職種、再掲欄をもっと細かく分類してもよいのではないかな？	県城市町村	相談種別
2	相談件数について、連続した援助を午前1件、午後1件と計上してしまうと、援助方法の延べ数が分からなくなってしまう。(地域保健報告基礎資料として使いにくくなる。)	県城市町村	件数
3	保健師活動報告表(月報)と記載事項が統一されればよいと思う。 (訪問日計表で精神障害の項目が社会復帰・老人精神保健・アルコールしかない)	県城市町村	その他
4	不明等の表記を番号で記入できるようにした方がよい。	県城市町村	その他
5	・市町村の相談の中心は居宅支援に対するサービスや社会資源への斡旋が中心であり、市での日計表の記入は年度集計での活用は見えにくい、統計上では有効であると思われる	県城市町村	その他
6	14年度の日計表をいただいてつけてみましたが、市町村業務の実情にあっていないのか使わずらさを感じていました。福祉制度に絡んだ相談が多いので、そのあたりの項目を増やしてほしいです。3障害一本化ということで、業務を行っているの、精神だけ日計表をとることに少し疑問を感じます。	県城市町村	その他
7	日計表を計上するのは相談記録を記入したものがあるが、何度も繰り返し同様の内容の相談の場合、記録に残さなくとも件数としてカウントしたい。	県城市町村	件数
8	県から市へ事務の委譲があり、手帳、32条の更新事務の中で個人の情報を市で把握することでした。県からは個人情報の関係もあり、次の名簿について情報が市には渡されませんでした。今回のような調査で病名が必要な場合、年金証書で手帳等の手続きをしている場合、市ではいつまでも病名を把握できない状態であり、やはり障害者の把握の上からは不便が多いと改めて感じます。	県城市町村	個人情報
9	・現在、事務職が不在のため、殆ど担当保健師が対応しているので担当者の区分が活用され	県城市町村	担当者
10	地域保健事業報告の欄があるが、報告に役立てるには、新規者の受け付け経路など、他にも必要な項目がある。追加できないか？	県城市町村	地域事業報告
11	じっくり検討する時間が無くてすいません。	県城市町村	その他
12	記入が細かいため継続してつけていくのは大変です。	県城市町村	その他
13	1例なので、使い勝手がどうかまでは、判断がつかなかった。	県城市町村	その他
14	32条、45条関係で手続きに来所した際に対応は事務職の方で、多少なり相談を受けることもあります。記録を残すことまでしていないケースが多いと思います。計上できないのが残念です。	県城市町村	その他
15	市町村では、直接かかわることが少ないので、実感としてなかなかわかりにくい面がありました。	県城市町村	市町村
16	統計に関して共通認識が必要なので試行はよかった	県保福事務所	その他
17	・保健師独自の国の統計もこの日計表をつかうことで出せるようになれば普及が早いと思う	県保福事務所	その他
18	・相談件数のカウントの仕方について同一の対象者から同一の方法で複数回の関わりがあった時に、午前、午後で1回づづしかカウントできないので、相談全体の傾向は分かりやすいが、業務面という面では反映されにくいように思いました。	県保福事務所	件数
19	保健師の業務統計と二度手間なので、一体化して欲しい	県保福事務所	その他
20	統計の取り方が各自自治体まちまちと思われるので、この様に、統一できれば、自分の所との比較が出来る。活用方法は太りに有ると思う。	横須賀市	その他
21	地域保健報告・国の統計なので改善しようがないか	相模原市	その他
22	心の健康づくりの範囲があいまい。	相模原市	その他
23	その他に入るのが多すぎる。	相模原市	その他
24	・ふだんの日計表は、相談と訪問で分かれていて、相談新、年度新等も別々にカウントですが、今回は一緒にしてしまいました。よかったのでしょうか？	横浜市	把握区分
25	・これだけの量を手作業集計するのは、業務上かなりの負担になると思う。	横浜市	その他
26	・実と延を(2, 3)でひろわないといけないので手作業は大変になる。又、番号別の記載なので集計がしにくい。	横浜市	把握区分
27	・パソコン処理するとしたら、一画面で入力できるものにしたい。	横浜市	その他

#### B 内容別整理

全般	
1	県から市へ事務の委譲があり、手帳、32条の更新事務の中で個人の情報を市で把握することでした。県からは個人情報の関係もあり、次の名簿について情報が市には渡されませんでした。今回のような調査で病名が必要な場合、年金証書で手帳等の手続きをしている場合、市ではいつまでも病名を把握できない状態であり、やはり障害者の把握の上からは不便が多いと改めて感じます。