

資料3 自由記載（地域の状況について・うまく機能しているところ（問4（1））

1. 非公式だが、事例の情報交換など随時行い、関係者の連携を緊密にしている。「サタディーカンファレンス」にて、事例検討、情報交換が行われ、連携を緊密にしている。
2. 非公式でも随時、必要に応じて関係者が集える環境ができています。
3. 当地域では平成6年から町精神保健福祉連絡会を隔月で開催していた。当法人がずっと事務局を担当し、関係機関すべてが会員となり、事例検討、勉強会等を行ってきた。平成15年4月、町村合併が行われた時もスムーズに市の連絡会に移行できた。「顔の見えるネットワーク」として連携が図れている。
4. 福祉事務所等、行政関係者が協力的である事。精神保健ボランティアができ、活動している事。
5. 定例の会議・研修等への各機関の積極的参加により、ケース相談・情報交換など連携・相談体制が整っている。
6. 関係者との連携を緊密に出来る話し合う場がたくさんもっている。地域への積極的な参加
7. 様々な機関のネットワーク会議が頻繁に開催され、関係者のネットワーク拡充にうまく機能している。
8. 知的・身体障害者地域生活支援センターを法人内で他区に持ち、かつ同区内の同センターに分室を出す形で連携しており、重複障害への対応や在存把握の為にチャンネルを多く持っている。
9. 地域住民、ボランティアの理解と協力。
10. 利用者のニーズに応じて、援助関係者で集まり、ケア会議を開催している（非公式）。
11. 3障害支援センター連絡会を実施し、連携を密にしている。民間事業所と協力し、ヘルパー養成事業を行っている。
12. 市内の関係機関の実務者同士は考えのすり合わせも容易な関係になっており、ニーズが行政に届けやすい状態。実務者同士の関係が良い意味でフランクである。
13. 任意団体が活発に活動しており、心ある専門家が協力体制をとってきている。二つの会議を中心に顔の見えるネットワークづくりがすすんできた。
14. 区内の関係機関が定期的に連絡会をもち、連携をとるようにしている。
15. 市役所の理解と協力が活動を後押ししている。関係者のネットワークが任意で3つあり連携を緊密にできる。
16. 関係市町村との連携を密にしているので、当事者の支援にずれが生じにくい。非公式だが、市町村との事例検討会や保健所との連絡会を行うなど関係者との連携を大切にしている。
17. 支援センター登録の際に、関係機関からの紹介制をとる事で、ケースに関する連絡がスムーズに取れ、協力した支援体制が作りやすい。
18. 施設から地域生活へ送り出すことに成功している。又、訪問看護、デイケア、ヘルパー、権利擁護事業の利用に結び付け、今までなら地域生活が困難と思われていた人達が、地域社会で生活していけるようになった。
19. 施設で開講している教室や、イベントに地域から足を運んできている。回覧版に機関紙を挟んでいる。
20. 医療機関、行政、ボランティア、家族、ハローワーク等関係機関との連携を密にしている。地域内の社会資源を当事者が選択できる環境（支援センター、保健所DC、病院DC等）。就労支援ネットワークの稼働。
21. 支援センターが各自自治体の主催するデイケアへ協力を行うことで、各自自治体保健師との個別の連携がスムーズにとれるようになった。新たな事業展開へもその連携が生かされつつある。また、デイケアに参加する当事者と支援センターのつながりができ、当事者が活動の場を広げるきっかけになっている。
22. 保健所や社会福祉協議会を中心として、身体、知的、精神の支援センターへの働きかけもあり、それぞれの役割分担をしながらのケア調整会議を行っている。
23. H15年～就労支援ネットワーク（3障害対象で就業・生活支援センター主催）の月1回の開催。ジョブねっと（精神障害者対象で、当支援センター主催）の月1回の開催があり、相互に参加しており、情報の共有・協力しての取り組みが可能になってきている。

24. 「心の病をもつ人が地域で安心して暮らせるようにする会」(ネットワーク会議)を通じて、関係者の連携を密にしている。
25. 社会復帰施設連絡協議会が定期的開催されていて、情報交換や連携をとっている。
26. クリニックの医師との勉強会が継続しており、関係機関との関係が密接にできている。
27. スポーツ交流会やコンサート等、関係者が会う機会が多く、ケース相談やケアマネジメントに関する連絡調整も行いやすくなっている。
28. 当事者によるボランティアグループを結成。地域の行事や法人行事に活動。「おしゃべりの会」と称し、様々な分野で活躍している人たちを招き市井の人たちの珠玉の言葉を聴く会。「利用者作品展」を市内の観光拠点で年1回開催
29. 他障害の支援センターと合同相談会や、情報交換会等でネットワーク作りができています。行政とも役所で相談日を設け、ケース相談等を行い連携を密にしている。
30. ケア会議等、電話1本ですぐ集まる体制が出来ている。民生委員さん等、地域の支援体制も整いつつある。
31. ケアマネジメント機能(日常的なケアカンファレンス)を病院・市町村・関係機関・福祉施設・レインボーネットが持っており、必要に応じて集まれる体制がある。又、連絡等でも業務にプラスになっている(関係者の顔のつながりが大きい)。
32. 月一回の精神業務連絡会、都、市、センター連絡会をはじめ、村のフォーラム、勉強会も2ヶ月に一回「の頻度で開催し、連携を密にしている。
33. 連絡会やネットワーク会議によって支援者同志が顔の見える関係となり利用者への支援の連携がスムーズになってきている。
34. 作業所、ハローワーク、受け入れ事業所(支援センター対象地域に3箇所)との連携により、就労支援がうまく機能。各社協や身体・知的の支援センターとの連絡会での地域の実情を把握できる。市町村担当保健師と密に連絡がとれ連動できている。
35. 社協型の地域生活支援センターであり、地理的条件もよく利用しやすい。同敷地内に市町村障害者生活支援事業、基幹型在宅介護支援センター、地域福祉権利擁護事業等、総合相談窓口となっている為、幅広く連携し対応ができる。
36. 日常的なケース会議、ケースについて相談がどこから入っても関係者が一緒に検討に加わってくれる。
37. 定例化されているものはないが、必要に応じて「依頼文」のないケース会議、サービス調整会議等が開催される頻度が高くなった。そのお陰で関係者間の支援観の違いや立場性が明らかになり、層化した支援が可能になっている。
38. 公式に相談支援3事業のネットワークが出来たこと。
39. 市内で三障害合同のふくしネットを組織し、定期的開催するなかで連携が密になっている。一人の利用者が市内の施設を何ヶ所も利用する事もあり、必然的に情報交換等する機会が増えている。
40. 保健所を軸とした精神保健福祉のネットワークを通じ、行政及び福祉と医療に関する地域の関係機関が集う機会がもたれ、連携につながっている。社会福祉協議会が軸となって、関係機関の協力のもとで地域福祉の推進がはかられている。
41. 1施設で対応できない問題を各関係機関と協力し、利用者の支援を行っている。利用者とのかわりがある者(社会資源)と連携し、本人の相談や緊急時の迅速な対応ができるよう情報を共有できる体制づくりをしている(処遇困難事例等)。
42. PSW同士が仲がよい。圏域3支援センターで定期的に話し合いをもち、事業も一緒にやっている(講演会、講座、自助グループ支援等)
43. 支援センター主催の圏域交流事業(スポーツ交流、ふれあい作品展)や作業所交流、ソフトバレー交流等の事業を通じ、関係機関、当事者グループとの交流が出来ている。又、支援センターがバックアップしている。グループホームの連絡協議会開催等を通じて、現場担当者間の共通理解がはかられており、日常のケース検討開催や連絡がスムーズに行えている。又、主体がNPOであり、支援が広く得られている。
44. 日本精神保健福祉士協会県支部主催の事例検討会や県精神障害者社会復帰施設連絡協議会の研修体制等

があり、施設間交流や医療機関との連携が図られている。

45. 退院が決まった方の退院後の生活について、病院、保健所、支援センターが会議をもち、本人とも面識をもつことができ、退院後はスムーズに施設利用につながる。
46. 地域交流会を地道に行うことで、少しずつ地域の理解や和が広がり、それが就労支援にむすびついたり、住まい提供に結びついたり、広い意味での生活支援につながっている。それは、憩いの場という交流スペースがあり、メンバーと地域の方、スタッフが共に考え、活動する場があったからこそだと思われる。

資料4 自由記載（地域の課題解決への取り組み戦略：問4（2））

1. 不足しているサービスは地域に実現を働きかける。
2. 社会資源とつながっていない方とは、行政と連携して支援体制を作る。
3. 地域の連絡協議会を立ち上げ、定例会を行う。
4. 市への要望者、請願書提出。市長を囲んだ懇談会・講演会の開催、連絡会等で意識の共有化を図る。
5. 保健所と2ヶ所の地域生活支援センターが中心となり、ネットワーク会議を開く。
6. 県の主催で各関係機関によるグループホーム設立検討会や就労支援ネットワーク検討会を実施している。
7. 合併して地域が広くなり、住んでいる身近な地域に適当な社会資源がなかったり、受け入れてもらえない状況が出現しているが小さな単位での活動を進め、市民への啓発活動に努める。
8. 公的な社会資源を増やし、補助金の削減をしない等の要望を行政に対し今後もつづけていく。
9. 関係機関との連携。
10. すべてが無い地域での活動はなかなか困難なことばかりだが、一つ一つのケースの支援をつみ重ねることで、解決の糸口をみつけ出したい。
11. NPO等民間団体の育成（利用者の選択技の拡大）。
12. 幅広い呼びかけ（ポスターの掲示・郵送、機関紙の発送）を行い、多くの人に理解してもらう。
13. 連絡調整の会議はあるがうまく機能していない。社会復帰施設が整っているが、やはりうまく機能していない。→施設がそれぞれの役割を認識していくことが第一歩の取り組み。支援センター自体への理解を求めめるための活動。利用できるメニュー（プログラム）の開拓
14. 社会資源の不足については、地域生活支援センター職員が定期的に出向きニーズの把握を行い、行政や社会福祉協議会と協議している。関係者の無理解については、地域交流活動に参加を依頼し、偏見を正そうとしている。
15. 就労に結びつく職親事業所開拓。地域啓発。
16. 社会資源が特定の医療機関で数多く設置されていて利用しにくくなっているため、その施設のp s wなどを地域に巻き込み、当事者のニーズをしっかりと把握してもらい、医療機関完結にならないようにしたい。
17. 市主催の事業には積極的に参画。施設の社会化を今以上に強化。将来は町を元気にする。
18. 一般に理解まで行かずとも、精神保健福祉のとりくみをあたりまえのこととして、知ってもらえるとりくみをつづける。一人、一ヶ所でやろうとせず地域の課題や目標を共有化すること（もちろん行政を含めせめて実務者レベル）。当事者たちが自分たちのニーズを主体的に考えまちに届けられるようなシステムをつくる。
19. 任意団体が様々なとりくみを行うことで地域に刺激を与えて動く事の必要性を感じてもらう。支援センターは全面的に協力する。地域への啓発活動を積極的に行う。
20. ケース会議等に市町村職員にも参加を呼びかけている。
21. 支援センターが援護寮、福祉ホームB型と併設型であり、病院の隣にあるということもあり、地域に開けた施設になることがなかなか難しい。サテライト型の支援センターを駅の近くに開設するなどの工夫が必要。
22. 少ない社会資源がバラバラに活動してきた経緯があり、今後は支援センターを中心に社会復帰間の連携を強めていく予定。年度内に施設職員の連絡会を開催し、施設同士が協力し合うことで、限られた社会資源の中でのより充実した支援を行っていくことを確認。
23. ボランティアの派遣、ボランティアチームの立ち上げ。民間業者とのやりとり（不動産）。町会のイベントや会議に足を運び、顔つなぎをする
24. 今まで築いた個別のネットワークを生かし、圏域内の関係機関をつなげる。単独の自治体では社会資源の不足を補いきれないため、圏域全体での調整の仕組みをつくる。圏域内精神保健福祉担当者とのネットワークを深めるために、共同の研修会やインフォーマルな会を設けて行く。

25. 社会資源の発掘。啓蒙・啓発活動。利用者がニーズを表出しやすい場、機会作り。関係機関が連携をとりやすくなるよう、ケース検討会等の実施と定着を図りたい。
26. 連絡会の中に事例を通じて問題点をあげていく。課題解決のための話し合う場はどこか（3月に反省会の予定）、働きかける。
27. 既存の社会資源で、補えるところを明らかにしていき、不足を打破していきたい。地域交流ができるような公開セミナーや健康器機を使った健康チェックデー等イベントを企画し、開かれた場としてのPRを行っていく。
28. 勉強会の開催、ネットワーク作り
29. 地域においては、この4年で授産施設、援護寮、支援センター2つ、グループホーム、作業所が出来、社会資源はそろってきた。地元小学校を中心に地域への交流を通して、障害者理解が広がりつつある。今後は地域に潜在する当事者の掘り起こし（関係者との連携により）に努めて行く。医師との連携を高めていきたい。
30. 地域での祭りなどに参加し施設を認知していただく。地域の代表者を法人の評議員、理事に委嘱する。法人施設を地域住民に貸し出す（利用者の利用を侵さないことが前提）、小中学校との交流。
31. 毎月、各病院デイケア、作業所等を支援センター職員が訪問し、一緒に活動をしながら、利用者、職員と交流を深め連携がとりやすいよう努力している。ケアマネジメントのケア会議で出てくるニーズの「サービスをつくる」視点で、都度行政等に返していくことで少しずつ増やして行く（今年度は公営住宅に精神障害者の単身入居が可能となった）。
32. 地域ごとの合同相談会を設けより障害の枠をこえた連携をとっていきたい。
33. 既存の資源をどの障害者でも柔軟に利用できるよう、情報交換、啓蒙活動を行う。
34. 地域の保健師との協力・連携によりニーズの掘り起こしや支援体制を強化する。しかし、これまでは小さい単位（町村）で保健師が地域の状況をしっかり把握していたが、今後町村合併により支援する人員は減少するが、抱える範囲は広域となってしまふ。これまで通りの手厚い支援やニーズの掘り起こしが難しくなる可能性がある。そのため、精神保健相談や3障害福祉相談等こちら側から出向いていくことも必要かと考える。
35. 関係機関との連絡調整・連携→ケースを一緒にきちんとこなす。社会資源の不足→地域のプランを作る。ネットワークの再構築→地域でどのようなサービスが行われているかお互い知る。
36. 年6回家族教室（年間のべ360名参加）を開催し、啓発を行っているが、今後は地域へ広がっていくようにすることが課題。
37. 小地域での講演会等の開催、地域の福祉的イベントに参加することにより地域住民により理解を深めていく。
38. 地域家族会や地域当事者の会を設立し、団体として取り組んで行く。
39. 職員自身が地域に積極的に進出、地域交流をはかり利用者へ道筋をつくる。
40. 公共機関の交通手段がとにかく少なく、当施設への利用が制限されるので、町内巡回バスの経路の取り組みを行いたい。
41. 物的資源（物、サービス）が乏しい状況の中で、まずは人的資源（協力者）を増やすことを考え、地域に向けての精神保健福祉講座やボランティア講座等を行っています。こうした活動が受け皿を広げる地道ではありますが、確実な方法だと考えています。
42. 地道な活動を積み上げることの一方で、市民へのわかりやすいアピール、他障害、他分野の団体との連携、自立支援法による「障害福祉計画」策定への委員会への参加、働きかけ、さらには、市理事者レベル、市議員への働きかけが重要となる。
43. 国、自治体の財政状況が厳しく、政策的にも大きな変革期であることから、新規事業の獲得に力をそそぐよりも既存の機関、施設のネットワークの中で、新たな支援の体制を広げていきたい。

平成 17 年 1 月 27 日

精神障害者地域生活支援センター
施設長各位

社会福祉法人ワーナーホーム
理事長 寺田一郎

平成 16 年度厚生労働科学研究（障害保健福祉総合研究事業）分担研究

調査についてのお願い

拝啓、貴台におかれましては、ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

さて、この度、平成 16 年度厚生労働科学研究費補助金を得て障害保健福祉総合研究事業「精神障害者の社会復帰に向けた地域体制整備に関する研究」（主任研究者：北川定謙、財団法人日本公衆衛生協会）分担研究として「地域生活支援センターと市町村・地域との連携のあり方に関する研究」を実施することとなりました。3 ヶ年にわたる研究の最終年度として、地域生活地域における地域のネットワーク作りに焦点を当てながら、グランドデザイン案等も念頭に置いた調査を行いたいと考えております。

このような趣旨をお汲み取りいただき、貴地域生活支援センターを中心とした地域のネットワークの状況等についてご解答いただければ、幸甚でございます。年度末を控え、お忙しいところを誠に恐縮ですが、ご協力いただけますようよろしくお願い申し上げます。

敬具

ご記入にあたって

- ◆それぞれの設問に対する解答は、数字等をご記入いただくものと該当箇所に○印をつけていただくものがございます。
- ◆ご記入いただいた内容は、すべて統計的に処理し、本調査の目的以外には使用いたしません。
- ◆ご記入いただいた調査票は、同封の返信用封筒に入れ 2 月 28 日（月）までにご返送ください。
- ◆この調査に関するご質問等がございましたら、お手数ですが、下記までお問い合わせください。

【お問い合わせ先】社会福祉法人ワーナーホーム（寺田一郎）

〒299-3211 千葉県山武郡大網白里町細草 3215

電話 0475-77-2100 FAX 0475-77-2199

連絡者等について

施設名		所在地	都道府県 ----- 市町村
連絡者職氏名			
電話		FAX	

調 査 票

1 地域の状況について

都道府県では障害保健福祉圏域を定めていますが、貴地域生活支援センター所在地の障害保健福祉圏域について、以下の項目にお答えください。また、所在地の市町村についても同様にお答えください。

	障害保健福祉圏域について	所在地市町村について
人口	千人	千人
精神保健福祉手帳保持者数	人	人
通院医療費公費負担制度利用者数	人	人
(精神科を標榜する医療機関)		
・ 病院	カ所	カ所
・ 診療所	カ所	カ所
社会復帰施設（貴センターを含む）	カ所	カ所
作業所	カ所	カ所
ショートステイ施設	カ所	カ所
グループホーム	カ所	カ所

2 所在地市町村の居宅生活支援事業への取組み状況について

該当箇所に○を記入して下さい。

	実施	未実施
居宅介護等事業		
短期入所事業		
地域生活援助事業		

3 地域の連携について（ネットワーク）

(1) 地域の連絡協議会等の公的な会議が開催されていますか。

- ・ いない
- ・ いる

⇒

名 称	
主 催 者	
主な構成員	
開 催 頻 度	
趣 旨 ・ 内 容	

(2) ケース検討会等、関係者の任意のネットワークがありますか。

- ・ない
- ・ある

⇒

名 称	
主 催 者	
主な構成員	
開 催 頻 度	
趣 旨 ・ 内 容	

4 地域の状況について、あなたはどのように判断していますか。

(1) 貴地域生活支援センターが活動している地域で、うまく機能しているところはあるような点だとお考えですか。(非公式だが事例検討会が継続していて、関係者の連携を緊密にしている etc. 具体的に記入して下さい)

(2) 貴地域生活支援センターが活動している地域での課題は、どのような点だとお考えですか。

- ⇒課題 ・ 社会資源の不足 ・ 関係機関の連絡調整の仕組みがない
 ・ 関係者の無理解 ・ ニーズがない ・
 ・ その他 ()

⇒解決への取組み (戦略)

5 これからの貴地域生活支援センターの役割についてどのように考えていますか。予定している主な事業について番号を○で囲んで下さい (複数選択可)。

- 1 憩いの場 (デイサービス)
- 2 相談
- 3 就労支援
- 4 居宅生活支援事業
- 5 ケアマネジメント
- 6 相談事業等市町村からの委託事業 (予定も含む)
- 7 その他 ()

平成17(2005)年3月

平成16年度

厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業

**精神障害者の社会復帰に向けた
地域体制整備に関する研究**

総合研究報告書

主任研究者 北川 定謙
((財) 日本公衆衛生協会理事長)
