

経験を持つ職員を配置しており、その志向性に沿った採用条件としている。

- ▶ 市の PSW の育成は主に自身が担当している。さらに関係機関 PSW 等の相談役となってアドバイスを行うこともある。

研修の機会であるが、市内の関連機関職員とともに研究会を主宰し、事務局となり月 1 回の十数年にわたり行っている。平日夜間となるが、新人には PSW にとって如何にネットワークが必要であるか後輩が学ぶ機会ともなっている。出席者は毎回十数名あり、新規参加者は名刺交換の場ともなる。テーマは最近では精神保健福祉法の改正や医療観察法の学習のため、社会復帰調整官に来ていただくなどである。

■望ましい市町村行政職精神保健福祉士像は何か

- ▶ 保健、医療、福祉を「繋ぐ」役割を意識する行政職として重要なのは地域ネットワークの中心となって保健、医療、福祉を「繋ぐ」役割を意識することである。特に医療は行政が直接持っていない社会資源である。また、福祉も行政だけでは成り立たない。ネットワークを広げ、確かなものとして行くことが重要である。

■インタビューを終えて

発言で印象的なのは、「精神科病院では『福祉の専門知識』を、福祉行政では『精神医療に関する知識』を求められた」との部分である。「精神保健福祉士」との名称にある通り、福祉と保健（医療含む）という幅広い分野をフォローするという、本来の役割が体现化されているように感じる。そこで、C 市役所では精神科医療に対する知識・経験を重視するため、採用は 5 年以上の精神科病院経験を求めることに繋がる。

さらに精神科病院時代に培ったソーシャルワーク（特に、ケアマネジメント、ネットワーク）の知識経験が行政職として「使える」との発言は注目に値する。

単に精神医療の知識・経験であれば、精神科医や保健師・看護師でも可であるが、行政職として重要なのは氏の述べるソーシャルワークである。

特に、行政職であるメリットとして、「個別相談・支援で把握したニーズを、行政職の本来業務である制度・施策策定に反映させやすい」旨の指摘には、強く納得させられた。

①市町村行政職の精神保健福祉士業務の特徴

- ▶ 市町村は市民からの相談の窓口業務の側面が大きい。身近な相談機関である。
- ▶ 対象者は市民全体であり、病院は外来・入院中のクライアントや家族である。
- ▶ この点が市町村行政職の精神保健福祉士の特徴である。
- ▶ 特に都道府県職員との違いは「身近な相談機関」である点である。県（保健所や精神保健福祉センター）だと市民から見ると遠い存在になる。

②業務内容の特徴

- ▶ 個別相談（直接援助）とソーシャルワーク（間接援助）が 2 大業務であるが、相談は病院時代と比較して幅広い。
- ▶ 不登校や引きこもりなど直接医療にかかわらないケースの相談も市民のニーズに合わせて取り組まなくてはならない。
- ▶ ソーシャルワークでは、地域自立支援協議会の事務局として啓発活動やワーキングチームの運営にかかわるなど行政職としての役割が期待される。例示すれば、地域移行支援では支援の枠組みを決めるなど、市全体に目配りした役割である。
- ▶ 求められる機能・役割としては、個別相談でも SW でもコーディネート機能である。
- ▶ C 市障害者福祉課では精神科受診前相談が多いが、他の職員は精神科医療に関する経験がないため、「精神科病院の状況」が今ひとつ分かっていない。そこを繋ぐ役割が期待されることが多い。SW の場合であっては、市民と専門機関、行政と専門機関、専門機関同

士などを「繋ぐ」役割を持っている。

■民間の精神保健福祉士との違い

- 民間病院時代の経験は役に立っているか
精神科医療機関の勤務経験は役に立っている。特に「精神科医療機関が一般的に今何を求めているか」「何に困っているか」「どのようにすれば協力してもらえるか」などは、自身の経験から想像できる。これは医療技術の理解でなく、全体的なシステムの理解である。
- 民間病院との違いは何か
民間病院時代は自分の病院のクライアントだけに目が向いていた。今は市民全体の幅広いニーズに目が向いている。
- 行政職であるメリット
幅広い市民を対象として、制度施策作りに関わることができる。

■望ましい市町村行政職精神保健福祉士像は何か

- マクロ、メゾ、ミクロであれば、メゾ的な人である。個別支援と施策を同時に行える人が市町村では重要である。直接市民の声を聞いて、血の通った施策を作るといったクリエイティブな視点である。今後、精神保健福祉法では保護者制度の廃止に伴う、新たな権利擁護システムの構築が課題となる。その部分に市町村精神保健福祉士が関わるのが重要と考えている。
- 「直接市民の声を聞いて、血の通った施策を作るといったクリエイティブな視点」を持つ人が市町村行政職の精神保健福祉士として重要であると発言には注目する必要がある。
- 一般に都道府県、特に精神保健福祉センターの精神保健福祉士は県の施策に直接関わることは少ない。県庁の精神保健福祉士はあるが、それは「直接市民の声を聞く」点では薄い。一方、市町村行政職の精神保健福祉士の場合は、双方ともに直接的に関わるのである。
- この点では精神保健福祉士の専門性を十全に発揮できるのは、市町村行政職の精神保健

福祉士ではないかと感じた。

D-3. 考察

■地域の精神保健福祉関係者の育成や地域づくりの中心的存在となっている

- 連絡会議では業務に必要な最低限の情報共有がおこなわれ、相談支援専門員に技術指導をおこなっている。
- 関係機関 PSW 等の相談役となってアドバイスをおこなうこともある。
- 市内の関連機関職員とともに研究会を主催、事務局となり月 1 回、十数年にわたりおこなっている。
- 地域自立支援協議会の事務局として啓発活動やワーキングチームの運営にかかわる。

■社会資源の創造を担っている

- マネジメントや社会資源の創設は行政がおこなうべき役割である。
- コーディネート機能が求められる。
- 精神科病院の状況がわかっている、市民と専門機関、行政と専門機関をつなぐ役割がある。
- 個別相談・支援で把握したニーズを、行政職の本来業務である制度・施策策定に反映させやすい。

■対象の広さ

- 自己完結型が困難であり、他機関連携を含むソーシャルワーク業務が多くなる。
- 直接市民の声をきく場面が多い。
- 精神保健福祉士は全ての市民への支援ができる。
- 相談は幅広い。不登校や引きこもりなど直接医療にかかわらないケースの相談も対応する。
- 保健、医療、福祉をつなぐ役割を意識して実践している。

■市町村精神保健福祉士のキャリア

- 相談支援を 5 年以上している人、指示的でなく一緒にやっていく人であることが必要。
- 精神保健福祉士は精神保健福祉職として経

験5年以上を要する。

- 精神保健福祉職の採用者は全員が精神科病院 PSW の経験ある。

■精神科医療に関する知識を有している

- 精神科医療に関する知識が重要である。
- 福祉チームのなかで精神科医療知識をもつ職員というイメージでとらえられている。
- 福祉行政では「精神科医療に関する知識」を求められている。
- 行政のなかの精神科医療知識をもつ職員という位置づけはあっていると思う。
- 精神障害者が日常的にどういうところに困っているかを、症状とあわせて理解している。

E-3. 結論

■行政の特徴

- 地域性が大きく影響する。県から言われたことの比重を市町村がどう受け取るか異なる。

■技術の伝承

- 公務員には人事異動があることが前提だろう→技術の伝承は必須であり特殊性の一つであろう。
- 行政は極めて組織的で、レベルが急激にダウンすることはない。平均的なレベルが担保されていることが特殊性の一つであり、民間との違いとところ。

■制度施策面への関わり

- 市町村であれば、予算請求、財政課との交渉が直接的にできる。
- メゾ・マクロ的視点が求められる。
- 地域をどう作っていかうという意識が行政 PSW は強い。
- 個を深くという視点とは異なり、個から全体を広くみられるのが行政 PSW の特徴。
- ケースを抱え込むということを行政 PSW は決してしない。
- 地域的視点は分野領域を問わずソーシャルワーカーが当然持つべき視点であるが、行政 PSW は持ちやすいし、実現しやすい。

- 個への関わりは、支援の効果がみえやすく達成感もてるが、地域の変化はみえにくい、達成感をもちにくい

- ある程度、個別支援の経験は必要。行政 PSW にはケースワーク経験がある程度必要。

- 採用は実務経験が必要。

- 新人教育（ケースワーク経験のない PSW）をどうするのかという課題。

■資格の存在

- 資格ができて意識はどうか変わったか。社会資源を紹介することが自分たちの仕事という感じ（制度紹介だけ?）。

- ケースワークの一つ一つが違い、指標化が難しい。スーパーバイザーが具体的に指導することをしないと人材が育っていかない。OJTが必要。

- PSW の中核的な業務として、個にかなり深い部分に入り込む。個に強烈にかかわることが行政 PSW にも当然必要。リンケージだけではよい支援につながらない。

F. 研究発表

四方田清、伊東秀幸、斎藤敏靖、行實志都子、石田賢哉「行政機関における精神保健福祉士の役割と機能～精神保健福祉センター全国調査を中心～（第1報）」第2回日本精神保健福祉学会（埼玉県・2013年6月）

伊東秀幸、斎藤敏靖、四方田清、行實志都子、石田賢哉「精神保健福祉センターの業務と精神保健福祉士～厚生労働科学研究全国調査から～」第21回日本精神障害者リハビリテーション学会（沖縄県・沖縄コンベンションセンター、2013年11月）

四方田清、伊東秀幸、斎藤敏靖、行實志都子、石田賢哉「精神医療審査会業務における精神保健福祉士～精神保健福祉センター全国調査からの提言～」第21回日本精神障害者リハビリテーション学会

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

障害福祉サービス・自立支援における
精神保健福祉士の活動評価及び介入方法研究

研究分担者 中村 和彦 北星学園大学社会福祉学部教授

研究協力者氏名	研究機関・所属施設名
大丸 幸	九州栄養福祉大学（日本作業療法士会）
宮部 真弥子	脳と心の総合健康センター（日本精神保健福祉士協会）
岩上 洋一	ふれんだむ（日本精神保健福祉士協会）
江間 由紀夫	東京成徳大学
中村 卓治	広島文教女子大学
橋本 菊次郎	北翔大学
松浦 智和	旭川大学

研究要旨：

本研究の目的は、障害福祉サービス等事業所における現況及び、障害福祉サービス領域での精神保健福祉士の役割と機能を明らかにした上で、精神障害者の地域における自立生活支援の効果を高める精神保健福祉士の介入方法及び、その普及方法の開発を行うことである。

本研究の実施期間は、平成24年度から平成26年度までの3年間となっており、前年度は、今年度に向けた量的調査研究及び事例調査研究を進めるにあたり、本研究班の研究協力者による各地域の実態調査を踏まえた報告を受け、実施エリアや調査対象及び調査内容等の確定に向けた情報収集と検討を中心に行った。

今年度は、先駆的な地域である北海道釧路市、広島県東広島市及び三原市の相談支援事業所へのヒアリング調査、また北海道札幌市の委託相談支援及び指定相談支援を実施している事業所へのアンケート調査を実施し、精神保健福祉士の役割と機能を検討した上で、次年度に向け、介入方法及び普及方法の開発にかかる要点を見出した。

A. 研究目的

障害福祉サービス等事業所における精神保健福祉士の活動に対する評価を実施し、その上で、新たな介入方法及び、その普及方法の開発を行うことで、相談支援、地域移行・地域定着支援、就労支援等、精神障害者の自立生活支援の充実に資することにある。

今年度については、前年度の研究成果を

踏まえ、相談支援事業における精神保健福祉士の役割と機能及び、諸課題を明らかにすることとともに、最終年度の研究焦点となる精神障害者の地域における自立生活支援の効果を高める精神保健福祉士の介入方法及び、その普及方法（研修プログラム内容やその展開方法）を開発・立案する上での要点を見出すことを目的とした。

B. 研究方法

障害福祉サービス等事業所における精神保健福祉士の役割や機能及び、諸課題を明らかにするために、前年度における研究成果を踏まえ、先駆的実践地域として、北海道釧路市、広島県東広島市及び、三原市を選定し、地域における精神障害者の地域生活支援の要になると考えられる相談支援事業所へのヒアリング調査を実施した。ヒアリング対象は、それぞれの事業所において全体を把握し運営の責任を担っている管理者であり、かつ精神保健福祉士国家資格保有者である。ヒアリング内容は、相談の実際や方法、地域や他機関との連携状況、抱えている課題等についてであった。なお釧路市においては、連携機関として、行政機関（釧路市役所担当課）の職員、精神科医療機関の精神保健福祉士に対して、補強的な意味でヒアリングを実施した。さらに、就労支援事業における実態を把握するため、北海道旭川市において就労支援を展開している事業所に勤務する精神保健福祉士に対しヒアリング調査を実施した。

加えて、大都市である北海道札幌市において、郵送法によるアンケート調査を実施した。調査対象は、市町村による相談支援事業について札幌市から委託を受けている全相談支援事業所18か所（全て、計画相談支援を担う指定特定相談支援事業、地域移行支援及び、地域定着支援を担う指定一般相談支援及び、障害児相談支援事業の指定を受けている）と、基幹相談支援事業所1か所であった。調査内容は、精神保健福祉士国家資格の保有状況、精神保健、精神科医療、精神障害にかかる相談内容や課題、他機関との連携状況や課題、スキルアップのための研修状況や課題等であった。

なお、他の3つの分担研究班、「医療研究班」「行政研究班」「介護研究班」との間で、研究状況の情報を交換、協議をしながら、研

究推進にあたった。

C. 研究結果

本年度の研究は、(1)先駆的実践を展開している相談支援事業所へのヒアリング調査（①北海道釧路市、②広島県東広島市、③広島県三原市）と、(2)就労支援事業を展開している精神保健福祉士へのヒアリング調査（北海道旭川市）、(3)北海道札幌市にある委託相談支援事業所及び、基幹相談支援事業所へのアンケート調査を実施した。以下にそれぞれの調査毎に、その結果を記すことにしたい。

(1) 相談支援事業所へのヒアリング調査の結果

以下に今年度実施した北海道釧路市、広島県東広島市及び、三原市での相談支援事業所に勤務する精神保健福祉士に対するヒアリング調査の結果を記すことにしたい。

①釧路市でのヒアリング調査の結果

今回のヒアリング対象者は、平成13年10月より地域生活支援センターを開設し（実際には平成9年より認可外の地域生活支援センターとして活動開始）、現在に至るまで事業を拡大、釧路圏域における障害者の地域生活支援を担う中核機関として実践を展開してきている事業所の責任者（施設長）であり、20数年にわたり精神保健医療福祉領域に従事してきた精神保健福祉士である。

ヒアリングから障害者の地域生活支援を展開する上で、その要点として、いくつかの点を挙げるができる。第一に、行政機関とのつながり、連携を意識的におこなってきたことである。具体的には、市の「総合福祉計画」や「障害者福祉計画」、「地域福祉計画」の立案に、精神保健福祉士として積極的に参加し、専門的見地から意見や提案をおこなってきた。その上で、地域において計画

内容が実際に展開される段階では、行政機関担当課との間で培ってきた連携体制を重視し、その経過や課題を共有することを常に念頭におき、信頼関係の醸成に努めてきた。その上で、地域で暮らす障害者にとって、行政窓口が日常的な相談窓口として機能することを意図し、「架け橋」役を積極的に担うことにも努め、実際に、サービス利用相談にとどまらない相談が行政窓口でもおこなわれ、障害者了解の上で情報を共有しつつ、障害者を中心にした連携関係が継続できている。

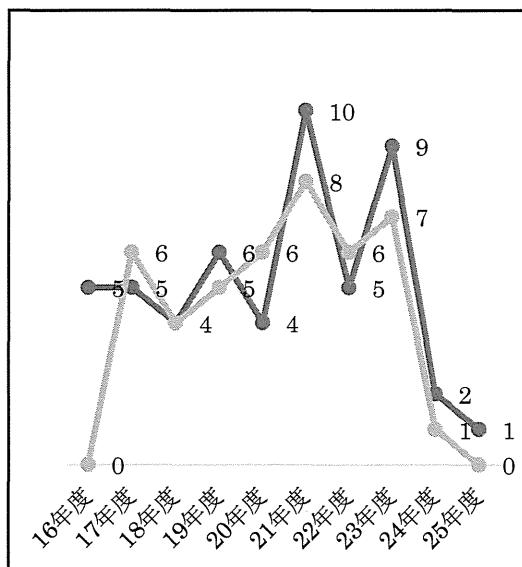
第二に、医療機関との連携についてであるが、そもそも精神科病床数が少ないという実状が背景にあるが、退院促進に関連し、医療機関におけるケア会議に地域機関から参加できる素地があり、釧路管内の医療機関、地域機関の参加による「退院促進協議会」を組織する等して連携体制を構築してきている。

そのような中、障害者の地域生活支援に精神保健福祉士がその専門性を活かし、かかわることの意義についてであるが、端的に言ってそれは、精神疾患、精神障害に精通したソーシャルワーカーであるという点にある。たとえば社会福祉士は、「社会福祉」に限定した専門家という地域からの評価があり、ケアマネジャーは、制度上から言っても、退院後からの関わりに限定されてしまう。精神保健福祉士は、ソーシャルワーカーとしての専門性、知識、技術を活用しつつ、精神疾患、精神障害の問題・課題に対応できる専門職として、地域に暮らす障害者の生活課題、また地域が抱える課題の解決に向けた実践を展開できるところに、その意義があるという。

一方、障害者への地域生活支援における課題であるが、種々の施策展開が図られ、様々なメニューが整備されサービスを提供する機関も増加する中、それらを繋ぎ、制度

間をコーディネートする機能が重要になってくることである。加えて、コーディネートは、地域生活を継続するためにサービスを利用する障害者の生活課題を念頭においたものでなければならないが、障害者の生活を全体的にとらえることができる能力がますます求められてくるだろうことが語られた。また具体的課題として、今後は、障害者の「住まい」「住宅」の確保に関する課題、加えて、長期入院を経て退院してくる高齢精神障害者へのサポートという課題が浮き彫りにされ、制度というハード面とともに、ソフト面として、入院時から継続して支援する方法等の課題が指摘された。

ところで、平成24年度から個別給付化され「地域体制整備コーディネーター」が廃止されたことについての課題も表明された。下図は、釧路圏域における「精神障害者地域生活支援事業」の新規利用者数（濃）と退院者数（淡）の推移を表したものであるが、平成16年度以降、年によって差はみられるが、増加傾向にあった。ところが、個別給付と



なった平成24年度においては、新規利用者2名、退院者1名と激減した。平成25年度は、年度途中ではあったが、新規利用者数1

名、退院者数 0 名である。先述しているように、これまで医療機関と地域機関との連携体制の構築に取り組み、その維持に努めてきた圏域ではあるが、文字通り「コーディネーター」する役割が制度上消失したことによる影響が示唆された。

②東広島市でのヒアリング調査の結果

ヒアリング対象者は、指定特定相談支援事業、指定一般相談支援事業、地域活動支援センター I 型事業、東広島市からの委託相談支援事業を展開する事業所の管理者で、20 数年にわたり実践に従事してきた精神保健福祉士である。また運営母体である社会福祉法人ではその他に、自立訓練（生活訓練）事業（定員 9 名）、就労継続支援 B 型事業（定員 30 名）を展開している事業所を設置運営している。昭和 61（1986）年、東広島市内で初めての精神障害者の共同作業所として出発し（昭和 51 年に結成された地域家族会が運営母体）、平成 13（2001）年に社会福祉法人化、翌年より、精神保健福祉法下の地域生活支援センター及び、通所授産施設として事業を始め、障害者自立支援法施行とともにそれぞれが新事業に移行し、今日に至っている。

以下にヒアリングから、現状と課題についてそれらの要点を結果として記すことにしたい。

精神保健福祉士が、相談支援事業所において相談支援専門員として仕事をするものの有意性については、第一に、相談支援において個別性を大切にしていることにあり、利用者個人にとって、生活上支障があるところから支援をはじめたいという姿勢であるという。昨今は、サービスメニューも整いつつあるため、不必要な支援が提供されている可能性も否めない。であるからこそ、個別性を重視し関係を形成し、何がその人の役に立っているのか、役に立つのかを考

える姿勢に立てるのが精神保健福祉士であろうことが強調された。またその際に強調されるのが、「生活」をいかに捉えるのか、その「アセスメント力」であるという。

また精神保健福祉士（ソーシャルワーカー）の特徴的な視点として、利用者本人の「のびしろ」、「ストレングス」に焦点を当てていくこと、そして支援の成果は、本人がエンパワーされることであることが強調された。そのような視点をもった支援を継続することにより、「困っている人」という周囲の捉え方に変更を加えていくことに大きな意味があり、昨今は、「計画を立てること」がゴールになっている実状も垣間見られるため、精神保健福祉士の有意性として強調してよいと考えられることが示唆された。加えて、単なるサービス提供でだけにとどまらず、障害者本人が持っている力を周囲に見せていくような関わりや支援を継続し、周囲や地域を変えていくことは、「社会的復権」につながる精神保健福祉士こだわりの視点ではないかという。

ところで、相談支援事業所の相談支援専門員は、イコール精神保健福祉士ではないことを前提としなければならないが、最近では、相談支援専門員の退職や移動が激しくなってきたことが報告され、また、孤立や孤独が課題になってきているという。それは、相談件数の増加や計画立案の増加により、余裕がない中で業務を推進しなければならないことに背景がありそうではあるが、相談支援専門員を支える体制が不可欠であり、事例の検討や OJT といった研修機会の保障が重要となる。がしかし、それらに取り組む時間や人員の不足、スーパービジョン体制の欠如というジレンマに忽ち陥り、それらの悪循環を断ち切り、課題を解決していくことが大きな課題であることが切実に語られた。

連携の問題については、これまでの実践

経験、事業展開の積み重ねの中にあり、現状において大きな課題を抱えていることはないが、いくつかある具体的な課題として、当事者の力、ピアの力を引き出し、支援体制の中に位置づけていくための連携をどのように作り上げていくのか、また自立支援協議会が形骸化してきているのではという懸念があり、何のための会議か、何のための支援か、課題を提案し協議できる場へと変革しなければならないことなどがあげられた。

③三原市でのヒアリング調査の結果

ヒアリング対象事業所は医療法人立であり、平成18年度より三原市からの委託を受け、現在、障害者総合支援法に基づく相談支援事業（指定特定相談支援事業及び、指定一般相談支援事業）と地域活動支援センター事業、児童福祉法に基づく障害児相談支援事業、及び居住サポート事業を運営している。ヒアリング対象者は、精神保健福祉士資格を保有している施設長（管理者）、相談支援専門員であり、精神科医療機関のPSWを含め20年余の実践経験の持ち主である。

以下にヒアリングから得られた障害者への地域生活支援における要点や成果、また課題について記すことにしたい。

釧路市でのヒアリング結果にも見られたが、事業の展開、相談支援の展開において、行政機関とのつながりは欠かせないものであり、これまで積極的に連携に努めてきた。障害福祉課、生活保護課、保健所といった機関との間での結びつきの維持は一環として持ち続けており、精神保健福祉士としては社会活動の一環として常に意識してきたことが強調された。また、この行政機関とのつながり、連携の継続が、居住支援の連絡協議会設立につながったり、保健所がピアスタッフの養成研修を主催したりするなど、現在ある様々な活動メニューとして結実している。その際に、障害当事者の声、ニーズを

適切に行政に伝えていくことを大切にしてきたのだという。

さらに行政機関のみならず、社会福祉協議会とのつながり、連携が深いことも特徴としてあげられる。具体的には、20年余り継続しているが、当事者、医療機関、社会福祉協議会が共催し、精神保健福祉講座、いわゆる、精神保健ボランティア養成講座がある。ヒアリング対象者が医療機関PSWとして従事始めたころに携わった地域活動のひとつであり、今日、地域生活支援を展開していく上で、重要なものとして位置づけられるに至っている。

さて現在、地域生活の支援を展開する上で重要視しているのが、地域活動においてピアスタッフの力をいかに育て、導入していくかである。保健所でピアスタッフの養成を積極的におこなってきたことは先述したが、ヒアリング先においてもピアスタッフを雇用し成果をあげてきているが、今後、定着させ拡大していくことが課題であることが語られた。

ところで、障害者の地域生活支援に精神保健福祉士がかかわることの有意性であるが、東広島市でのヒアリングに共通するところがあるが、障害者本人が持っている力に目を向け、見定め、本人のペースでかかわっていくことの大切さをわかっていること、パートナーシップということの重要さをわかっていることではないかという。

ところが実状を客観的にとらえてみた時に、いくつかの課題がはっきりしてきているという。それらは、ヒアリング対象の事業所のみならずの話として、相談支援専門員が、生活状況が見えていない中で計画相談を進めていること、そもそも生活全体をどうとらえるかの理解が充分ではないこと、利用者のニーズの整理の仕方が不十分であり、結果として、計画を立てられないという悪循環に陥っているのではないかという危

惧が語られた。また連携の問題であるが、事業所などの数が増加したことが背景にあると考えられるが、積極的にネットワークを形成しなくなっていることが目立っているという。それらにはスキルアップ研修の機会提供が不可欠であり、事業所間でフォローアップしていく体制づくりも重要であることが表明された。

その他として、自立支援協議会のあり方の問題が指摘された。それは、種々の活動や連携等について、不十分なところを指摘する「批判型」で終始する傾向があったが、地域で暮らす障害者を念頭に、協働を意識する「提案型」に変化させていこうという流れである。また最近では、障害児への支援、また単身生活者へのモニタリング等の問題が話題にのぼることが多いこと等が指摘された。

(2) 就労支援事業所へのヒアリング調査の結果

就労支援事業の実態を把握するため、北海道旭川市において就労支援事業を展開している事業所に勤務する精神保健福祉士に対し、ヒアリング調査を実施した。ヒアリングを実施した事業所は、特定非営利活動法人が運営しており、現在、就労移行支援事業（定員 12 名）、就労継続支援 A 型事業（定員 10 名）、就労継続支援 B 型事業（定員 15 名）の 3 事業を実施している。ヒアリング対象者は、全ての事業の運営を統括する責任を担う施設長であり、精神保健福祉士と社会福祉士の国家資格を保有している。

母体である特定非営利活動法人は、7 年前に設立されたが、現在の事業運営に至る出発点は「精神保健福祉ボランティア講座」にあった。この講座は、旭川市内で精神科医療機関や地域機関に従事する精神保健福祉士と旭川精神衛生協会の共催により開催されたものであるが、講座修了者がその後の活

動の場として、地域で暮らす精神障害者の「憩いの場」を創設、その場が地域共同作業所に移行し喫茶店業務を主に展開することとなった。平成 18 年 4 月に特定非営利活動法人を設立。同時に地域活動支援センターを開設した。

その後、旭川市の協力もあり、行政機関の職員食堂が活動場所になる等、徐々に活動範囲も広がり、新しい制度に対応させるため、現在の就労移行、就労継続 A 型、就労継続 B 型の 3 事業の運営体制に至っている。この間、常に意識されてきたことは、地域に開かれていること、多様な活動を提供し実践することであった。

現在の実状と課題についてふれることにしたいが、本事業所がこれまでの実践から、就労移行支援から、一般就労あるいは A 型、B 型への移行というプロセスではなく、就労継続支援 B 型の利用から、就労移行支援を経て、一般就労あるいは A 型という支援プロセスを強く意識しているという点に特徴が見出せた。

そこで運営面であるが、特に就労継続 A 型事業所における課題が大きい。利用者が A 型における労働に「慣れてしまう」傾向がみられ、仕事を継続できるメリットがあるが、一般就労という次のステップが踏めるであろうと考えられるにもかかわらず、A 型に「停留」する傾向が顕著になってきたという点である。ここでは、就労継続支援 A 型事業における支援のあり方が課題として指摘された。

また支援対象、支援内容の変化という実状が報告された。具体的には昨今、発達障害を抱える利用者が増加しており、それらの利用者が共通してもつ「失敗の経験が次に活かせない」という特性により、継続した就労支援が展開できていないこと、加えて、利用者家族に対する様々な支援機会が増えていく傾向にあるが、十分な対応がおこなえ

ていない点があった。就労系支援事業所における発達障害者への支援方法、利用者家族に対する支援方法が課題となっている。

さらには、精神障害者への就労支援を展開する際、精神科医療機関、他の就労支援機関、相談支援事業所等との連携が不可欠であるが、十分にできていない実状も報告され、就労系支援事業所として、他の関係機関との連携のあり方、その方法が課題となっている。

次に、支援者の専門性をめぐる実状と課題であるが、精神障害者への就労支援を展開する上で、利用者がもつ力の見極めが非常に重要となり、それはまず、得られた情報から、利用者本人の特性やニーズを把握することが重要であるが、支援者のアセスメント力の弱さがあり、かつ、日常業務の多忙さも要因であるが、アセスメントする力を更新したり強化したりする場が得られないということが報告された。支援者として情報を収集するインテーク力や、収集した情報を駆使してアセスメントする力を更新・強化するという課題と、それらの保障する研修機会をいかに用意するかという課題が示唆された。

また、精神保健福祉士として精神障害者への就労支援にあたる上で、利用者の生活全体を把握した上で、エンパワーを促すという精神保健福祉士が本来大切にしてきた視点が活かしていないのではないかという不安がある上で、精神保健福祉士（ソーシャルワーカー）ではない支援者に対し、それらをどう伝え、実践に活かしてもらうのかという課題もうかがえた。総じて、就労系支援事業所において、支援方法の理論化が必要であるという一大課題が指摘された。

(3) 相談支援事業所へのアンケート調査の結果

① 調査対象

政令市である札幌市の委託相談支援事業所18か所と基幹型相談支援事業所1か所を調査対象とした。なお調査対象となるすべての事業所は、「札幌市障がい者相談支援事業実施要項」第2条により、指定一般相談支援事業、指定特定相談支援事業、指定障害児相談支援事業すべてについて札幌市長から指定を受けた相談支援事業者である。

② 調査内容

調査内容は、以下に示すとおりである。

- | |
|-------------------------------------|
| a) 職員構成と保有資格 |
| b) 精神疾患・精神障害に関連する相談内容の増
加と相談上の課題 |
| c) 精神保健福祉士資格保有職員の必要性 |
| d) 他機関との連携状況と課題 |
| e) 計画相談支援の課題 |
| f) 地域移行支援の課題 |
| g) 地域定着支援の課題 |
| h) 職員研修の実施内容 |

③ 調査方法

上記調査内容とともに、調査目的、調査期日、倫理的配慮内容等も記した文書を、行政担当部局である札幌市障がい福祉課に事前に確認していただいた上で、各委託相談支援事業所に調査がある旨のご連絡をしていただき、その後、調査用紙を郵送し、返送により回収した。

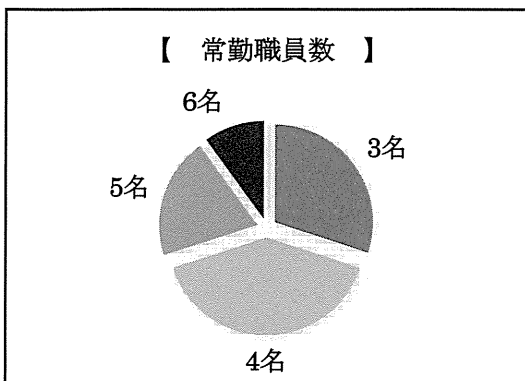
委託相談支援事業所18か所のうち回答があったのは10か所、回答率は55.6%であった。なお基幹型相談支援事業所からも回答を得られた。

④ 調査結果

以下に、調査内容毎にその結果を記すことにしたい。なお、基幹型相談支援事業所については、ここでの結果に含めず、考察においてふれることにしたい。

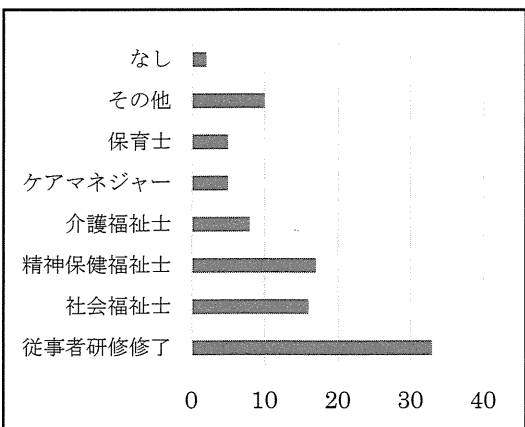
a) 職員構成と保有資格について

「札幌市障がい者相談支援事業実施要項」第6条によれば、常勤専任職員3名を配置することになっており、その内1名を相談支援専門員とすることとしている。回答のあった8事業所は全て常勤雇用で、事業所管理者、相談支援専門員、相談員が配置され



ていたが、最小で基準の3名（3事業所）、最大で6名（1事業所）であった。

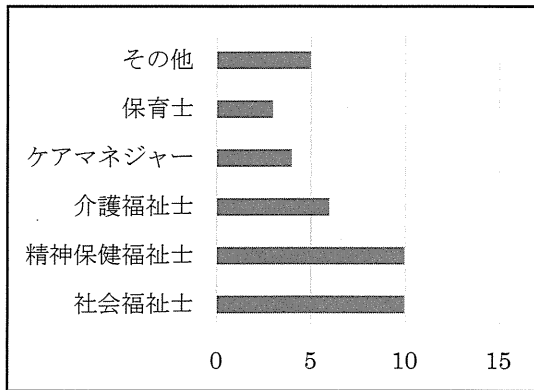
次に職員の保有資格であるが、回答のあった10事業所には、計41名の常勤職員が配置されていたが、保有資格のない職員が2名いたが、それ以外の職員は複数の資格を有しており（相談支援従事者研修終了を含む）、ホームヘルパーや臨床心理士などの「その他」を含み、7つが上げられた。最も



多かったのは「相談支援従事者研修終了」の

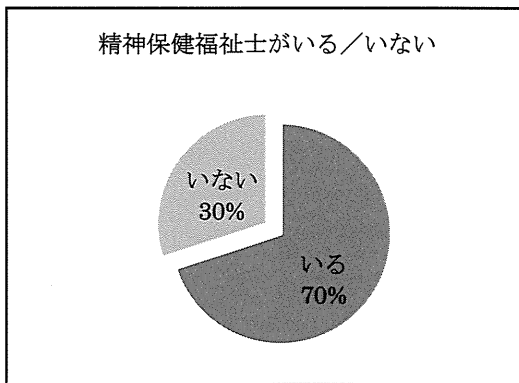
33名、次いで精神保健福祉士17名、社会福祉士16名、であり、保健師、看護師、作業療法士保有者はいなかった。

「相談支援専門員」に限って、保有資格を見てみるならば、10事業所の専任職員の内、「相談支援専門員」は、計18名であったが、最も多かったのは、社会福祉士と精神保健福祉士が10名、次いで介護福祉士6名、



以下、ケアマネジャー4名、保育士3名で、その他は、臨床心理士やホームヘルパー2級取得者であった。

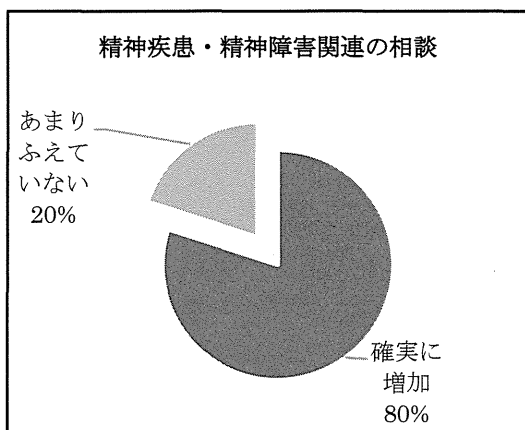
ところで、精神保健福祉士国家資格を有した専任職員についてであるが、回答のあった10事業所の中で、精神保健福祉士保有



者が1名もいなかった事業所は3か所であった。

b) 精神疾患・精神障害に関連する相談内容の増加と相談上の課題

次に、精神疾患・精神障害に関連する相談が増えているかどうかについて尋ねたところ、「確実に増えている」と回答した事業所が8か所、「あまり増えていない」と答えた事業所が2か所であり、「減っている」や



「ほとんどない」と回答した事業所はなかった。

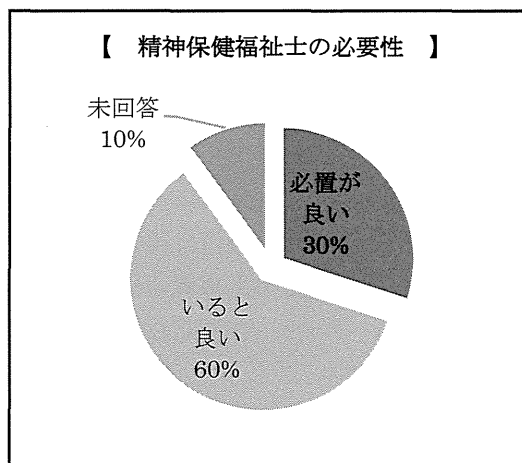
その上で、精神疾患・精神障害に関連する相談の上での課題についての自由記述による主な回答は、以下に示す通りであった。

- ・ご本人の病状把握が難しい。
- ・病識がない対象者が増えている。
- ・触法や虐待につながっている対象者が増えている。
- ・相談先を転々としており、突然の来訪、突然の相談キャンセルが増えている。
- ・漠然とした悩みや話し相手として利用するリピーターへの対応。
- ・訪問による相談は複数で対応したいが、相談員が足りずできない。
- ・住居探しがうまくいかない。
- ・体調の変化等により、「言った／言わない」等のやりとりで終始したり、クレームに発展してしまう。
- ・薬物関連の相談に対し、知識が少なく、専門研

- 修が必要である。
- ・「診療情報提供書」の提出を他の事業所見学时に求められることが多く、見学のハードルが高くなっている。
- ・高齢精神障害者は、介護保険サービスが優先されるが、ご本人の障害特性を考慮すると、現行システムは適格的ではない。
- ・老親が要支援者で、精神障害をもつ中高年者を支援について、民生委員や親の介護サービス事業所からの相談が増えている。

c) 精神保健福祉士資格保有職員の必要性

上記 b)のような実状の中、相談支援事業所における精神保健福祉士保有者の必要性について尋ねたところ、必置されると良いとの回答が3件、いると良いと思うが6件、未回答が1件であった。



また、その理由として挙げられた内容は、

- ・医療機関からの安心を得ることができる。
- ・精神科病院や医療機関のPSWと連携するにあたってスムーズに進む。
- ・三障害の相談を受けることが前提であるし、退院後の地域生活の支援を必要とする方の相談が増加している。
- ・身体障害、知的障害の方に、精神疾患が潜んで

いる場合が少なくない。

- ・精神の分野について知識がある者が配置されていることが望ましい。
- ・危機管理の考え方が異なるので、精神保健福祉士の視点がほしい。
- ・事業所の支援観の幅、情報量の増加、質の担保につながる。
- ・相談内容が多岐にわたるため、いろいろな資格を保有している者がいると良い。
- ・将来的には、社会福祉士と精神保健福祉士の両資格保有者が必置できればソーシャルワークの幅が広がると考えられる。

要機関を挙げてきた。以下が、その機関である。

- ・行政機関：福祉、生活保護、保健、年金、子ども家庭等の担当部署、児童相談所
- ・共同生活援助事業所、その他の福祉関連事業所
- ・社会福祉協議会
- ・司法関係機関：刑務所、少年院、鑑別所、保護観察所、地域定着支援センター
- ・教育機関
- ・民生委員、児童委員
- ・民間：不動産会社

といったものであった。

d) 他機関との連携状況と課題

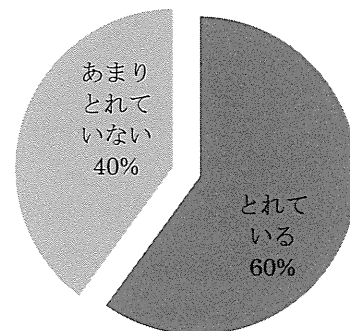
委託相談支援事業所として他機関との連携について、日常的にその必要性を尋ねた。選択肢として挙げた機関は以下の9つであり、○印を付してもらった。また、その他については自由回答を具体的に求めた。

- ・精神科医療機関
- ・基幹型相談支援事業所
- ・就労移行支援事業所
- ・就労継続A型事業所
- ・就労継続B型事業所
- ・地域包括支援センター
- ・他の委託相談支援事業所
- ・他の指定特定相談支援事業所
- ・他の指定一般相談支援事業所

次に、「精神科医療機関」「基幹型相談支援事業所」「就労移行支援事業所」「就労継続支援A型事業所」「就労継続支援B型事業所」の5つの機関を取り上げ、連携状況について尋ねた。概ね「連携がとれている」との回答であったが、「精神科医療機関」と「就労継続支援A型事業所」との連携について、「あまりとれていない」との回答が各々4件あり、他との間で違いがみられた。特に「精神科医療機関」との連携においては、とれている医療機関ととれていない医療機関との差が著しいことが報告された。

回答した10事業所の内、5事業所が9つの機関すべてを選択し、就労移行・就労継続A及びBの就労系事業所を選択しなかった事業所が3か所、地域包括支援センターとともに他の指定特定及び指定一般の事業所を選択しなかった事業所が2か所あった。また6事業所がその他として具体的連携必

【 精神科医療機関との連携 】



以上、基本相談をおこなう委託相談支援

事業所においては、相談が多岐にわたる故に、多くの関係機関との連携が不可欠であることがうかがえたが、連携上の課題としては、以下の諸点について回答が得られた。

- それぞれの機関の役割分担が明確化されていないことが課題である。
- 相談支援事業所の役割が、障害者のトータルな相談場所としてではなく、福祉サービス事業所のひとつとしてのとらえ方が多く、連携がうまくいかない要因となっている。
- 知識、経験の少ない事業者が多く、ソーシャルワークの考え方を持っていないため、場当たりの支援となっているところが多い。そのため連携も短期的視点に終始してしまふ。
- 事例の共有とタイムリーな支援会議や勉強会の機会が必要である。
- 連携については、互いに事例を積み重ね、共有していくことが重要であり、事例検討の必要性を感じる。

なお、基幹型相談支援事業所が開設されて間もないこともあり、現状においては「連携がとれている」が、実際にはこれからであるという回答が多くみられた。

e) 計画相談支援の課題

「計画相談支援」をめぐる課題については、自由回答を求めたが、その内容は以下のとおりである。

- 人員面で進めることができない。計画の依頼に全く対応できない。
- 作成可能な事業所が少ないと感じる。すべての依頼には対応不可のため困惑している。
- 様々な障害をもつ障害者の計画作成を求められるようになり、スキル不足が当面の課題だと感じる。
- 諸手続に時間がとられてしまう。関係作りやア

セスメントを重視したいがそれができず、「計画の質」が担保できない。

- 精神障害者等、ご本人の意思が変化しやすい場合に、計画を立てるのが難しい。
- 計画相談と各事業所の個別支援計画の関連がうまくいっていない。
- 地域の社会資源についての把握ができないと計画が立てられない。
- ご本人のニーズを把握し計画を作成するには、一定の時間が必要で、計画作成依頼が増加すると対応できない。
- セルフプランの位置付けが難しい。
- 開所間もない指定特定相談支援事業所からの相談が多く、対応するのが困難。

f) 地域移行支援の課題

「地域移行支援」をめぐる課題については、自由回答を求めたが、その内容は以下のとおりである。

- 医療機関から計画依頼があっても、退院までの日数が短く、十分な対応ができない。
- 医療機関や入所施設との間で、地位移行を準備する時間の共有が必要である。
- 潜在的ニーズはあるものと思うが、医療機関からの計画依頼がない。医療機関からの相談が少ない。
- 精神科医療機関とのパイプがしっかりとできていない。
- 医療機関側に連携を進めやすい体制が求められると思う。
- 利用者や直接かかわる機会が少ないため、支援チームの「お客様」のような立場での役割になってしまいがちである。
- 対象者の拡大に伴い、「地域移行」と「計画相談」を結びつける研修会が必要である。

g) 地域定着支援の課題

「地域定着支援」をめぐる課題については、自由回答を求めたが、その内容は以下のとおりである。

おりである。

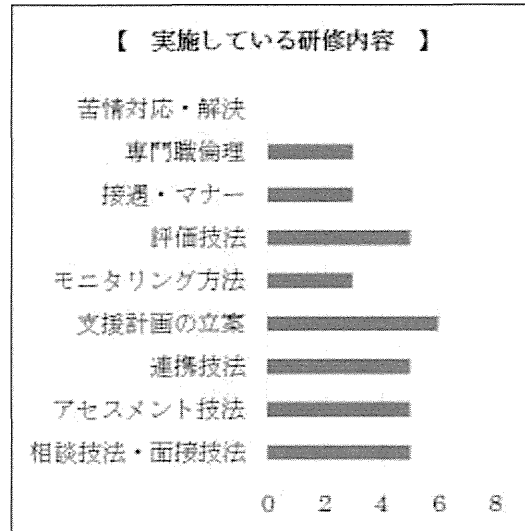
- ・地域での体制づくり等、広くソーシャルワークに費やす時間がなかなかできない。
- ・住居の目途が立つと、集中的な支援を展開することになるが、そもそも住居確保が課題である。
- ・地域移行支援やそれまでの経過がなく、突然の地域定着支援の開始は非常に不安である。
- ・事業の終了がイコール支援の終了とはならないため、どのように対応していけば良いかわからない。
- ・夜間時の対応方法が難しく、結果、些細なことでも受けることになってしまう。
- ・サービス単価が低すぎる。
- ・1年間というサービス期間が短すぎる。更新できる制度改正が必要である。

h) 職員研修の実施内容

委託相談支援事業所への調査内容として最後に、職員研修の実施内容と、実施してはいるが実施が必要だと考えている内容について、選択肢を示し、該当するものに○印を付してもらった（複数回答可）。また選択肢以外のものについては自由記述としたが、記述はみられなかった。なお回答は事業所として独自に研修機会を提供しているもののみならず、他が実施したものへの職員の参加も含まれての回答である。

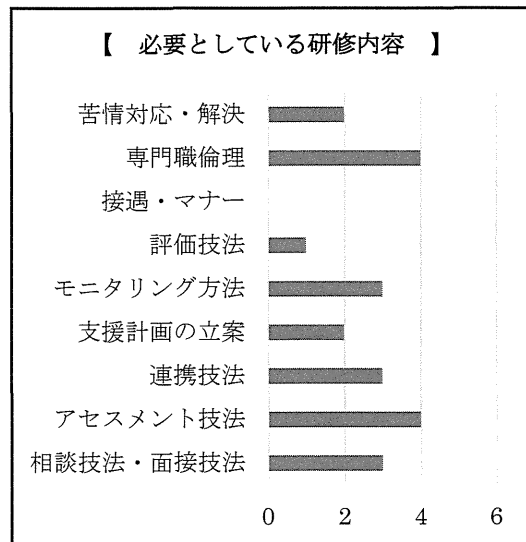
はじめに実施している研修内容であるが、次のような結果となった。

「支援計画の立案」が6件と最も多く、次いで、「相談技法・面接技法」「アセスメント技法」「(他機関や地域との)連携技法」「支援計画の立案」「評価技法」がそれぞれ5件であった。また「モニタリング技法」「接遇・マナー」「専門職倫理」等、種々な研修機会を提供していた。なお、何らの研修機会を提供していない事業所は皆無であったが、多くの内容について研修を実施している事業所と1~2の研修を実施している事業所とに



大きく二分されていた。また、「苦情対応・解決」の研修を実施している事業所はなかった。

次に、今後実施したい、実施が必要であると考えられている研修内容についての結果は以下のとおりである。



結果として、「アセスメント技法」と「専門職倫理」に関する研修を必要としている事業所が最も多く4件であった。その他、「相談技法・面接技法」「連携技法」「モニタリング技法」がそれぞれ3件あり、実施している研修内容としては挙がらなかった

「苦情対応・解決」についても2事業所が必要であるとした。なお、実施している研修が少ない事業所が、必要としている研修を多く選択しているわけではなく、すべての事業所が1~2の内容を選択した。

D. 考察 以下において、まずは前述した実施調査結果ごとに考察を加えた上で、今年度の研究における総合的考察と次年度研究における焦点と課題を明示することにした。

(1) 相談支援事業所へのヒアリング調査結果に対する考察

今回のヒアリング対象者は3名であり、それぞれが経験20年を超えるベテランソーシャルワーカー、精神保健福祉士であった。それぞれにPSW、精神保健福祉士として多様な経験を積んでおり、現在の所属先では、その立ち上げから中心にかかわり持ち、障害者の地域生活支援分野において、先駆的かつ継続的な実践を展開してきているとの一定の評価がある。各々の実践には、地域の実状の違いを背景に特徴的な差異はみられるものの、共通かつ普遍的な成果や評価が確認できるものと考えられる。

精神保健福祉士の有意性

本研究の一大焦点は、精神保健福祉士の活動評価にあり、本研究班としては障害福祉サービス領域（相談支援事業を中心とした）における精神保健福祉士の活動評価をすることにあるが、精神保健福祉士として障害者の地域生活支援にかかわる有意性として、精神保健福祉士がもっていると考えられる価値や実践倫理、また実践を展開する上での基本原理を取り上げることができるであろう。それらは、「個別性の重視」、「ストレングスへの着目」、単にサービスを提供することにとどまらない利用者本人が「エンパワーメントされる」というゴール設定、「パートナーシップ」、「精神疾患・精神障害

に精通している」といった内容であった。その一方で、上記の諸内容を単に「理念」にとどまらず、実践展開の中に具体化させていくのが課題として指摘できる。いわゆる若手や精神保健福祉士を取得し、卒業後、地域の現場に入職してくる者、また、地域における現場は多様であり、そこで働く者も多様であり、たとえば「相談支援専門員」という括りにおいても専門性にバラつきが生じていることは想像に難しくなく、各ヒアリングでも明らかになったように、専門技術のスキルアップや専門性確認のための研修機会の提供が不可欠となっていると考えられる。

機関連携・地域のコーディネートをめぐる課題

次に「連携」の問題が指摘できるであろう。行政機関、医療機関、障害福祉サービス提供機関等との連携は、地域で障害者の生活を支えていく上において、不可欠であることは言うまでもない。ヒアリング対象者は、現事業所の立ち上げからかかわっており、「連携」なくしては事業展開が立ち行かない実状にあり、かつ、精神保健福祉士の活動として、当然のこととして各機関との連携や地域のコーディネーションに努めてきた。しかしながら、種々指摘されていたように、地域の障害福祉サービス領域はこの間、制度の改変、その移行期という背景がある中で、提供されるサービスメニューの多様化、拡大の実状にあり、サービス利用をめぐる「連絡」が「連携」を意味しているかのごとく理解が進み、支援者として、地域資源の開発や掘り起こしを含み、「連携力」や「コーディネート力」が弱まっている、積極的な取組みがなされていないと考えられる。前述の研修機会の提供とも重複するが、事例検討やOJTによる手法も取り入れた機関連携や地域コーディネートに関する研修を展開し、活性化させる必要があると思われる。地域

生活支援の展開にとって、豊かな「場」づくりは欠かすことができず、精神保健福祉士（ソーシャルワーカー）としても、当然のように取り組まなければならない日常のかつ継続的な実践である。

ピアスタッフの育成と活用という課題

またヒアリング結果に表れていたように、昨今の施策動向、実践動向を考慮した際に、ピアスタッフの育成やその活用という課題も重要なものとなると思われる。ピアスタッフに関する実践的研究も多くみられるようになってきたが（相川：2013、大島：2013等）、精神保健福祉士（PSW）はそもそも、障害当事者の立場に立ち、主体性を尊重し、当事者中心の実践を志向してきた理念と歴史を有している。その意味から言っても、地域で障害者を支えていく際に、ピアスタッフの育成と活用は、当然の潮流ともいえる。

ヒアリング対象先では、積極的にピアサポーターの育成、活用を進めてきたが、地域生活支援を展開していく上での重要なファクターのひとつとして、改めて検討、研究、実践をしていかなければならないと考えられる。

その他の課題

障害者の地域生活支援を展開する上で、その他の課題としていくつか指摘することができる。

はじめに、自立支援協議会についてであるが、各地域においてその実状に照らし合わせ実施されているところであるが、形骸化の実態や「批判型」への指摘がなされた。自立支援協議会は地域における支援を展開する際の「要」として位置づけられ、連携のあり方を体現する場面でもあろう。早急に取り組むべき課題として検討の必要がある。

また、高齢障害者の支援、障害児の支援、単身生活者へのモニタリング体制、「住まい・住居」の安定的確保等々の現実的課題が浮き彫りにされた。人員の不足、業務量の増

加、スーパービジョン体制の欠如等々、日々の実践における課題が山積していることも確かではあるが、障害者の「地域包括ケア体制」の確立に向けて、取り組んでいかなければならない諸課題であることが明らかとなった。

なお前年度報告書において、地域における相談支援にかかる諸課題を以下にあるように整理した。

- ①個別支援の計画にあたって、利用者とのかわりを通じ、十分に個別ニーズを汲み取った上での立案が不可欠であるが、事業所間で差異が生じていることが推察されること
- ②展開方法として、ケアマネジメント手法の活用が重要であると考えられるが、その実際については不明確であること
- ③地域移行にかかる相談の場合には、ピアサポーターの活用が肝要であり、そのために、
- ④当事者の参画を促進する啓発的活動が不可欠であるが、それらの活動への実状把握が充分ではないこと
- ⑤医療機関に所属する精神保健福祉士の地域移行に対する関心の多寡により、相談支援が左右されること
- ⑥身体障害や知的障害領域からスタートした相談支援事業所の精神障害者に対する理解不足、苦手意識が散見されること
- ⑦拡大する業務に比して人員が追いついていないという量的課題
- ⑧学問的基盤の相違や専門的支援の未熟さといった職員の質的課題

今年度実施のヒアリングにおいても、さらにその具体がはっきりしたことも含まれるが、上記の整理も踏まえ、次年度においては、本研究のもうひとつの焦点である、新たな介入方法と普及方法（研修内容と方法）に、具体的に取り組んでいく必要がある。

(2) 就労支援事業所へのヒアリング調査結果に対する考察

今年度、就労支援事業所へのヒアリングは1か所にとどまったが、前年度報告書における課題の整理は以下のようなものであった。

特に、障害者の就労ニーズに懸命に応えようとする支援の困難さが浮き彫りになった。それらは、

①利用人員の確保等、現実的な成果の達成に力点が置かれる現実が存在し、個別的な支援が後手に回ってしまうこと

②専門性を向上する研修参加等、研鑽時間の確保が難しいこと

③医療的ケア確保のための医療機関との連携・コーディネートに困難さが生じていること

④株式会社等の参入がみられるが、利用者への対応に違いが生じているとともに、情報交換も含めた事業所間の横断的なつながりが難しい

今年度のヒアリング結果からも、同様の困難さが明らかになっているとともに、就労継続A型事業所が極端に増加する中で、そこでの支援のあり方や、「就労継続B型の利用 ⇒ 就労移行支援 ⇒ 一般就労または就労継続A型の利用」といった新たな展開の試みも示された。

制度改革が進み、相談支援事業所同様、事業所及び職員の多様化、また利用者の多様化も指摘される中、支援方法の理論化が必要であることとともに、従事者のインタラクティブ力やアセスメント力、他機関との連携方法といった実践力を点検し更新していく場、研修機会の提供が喫緊の課題であると考えられる。

(3) 相談支援事業所へのアンケート調査結果に対する考察

今年度、札幌市に所在する委託相談支援事業所18か所にアンケート調査を実施した。回答のあったのは10事業所、全体の半分強ではあったが、相談支援事業所に持ちこまれる「精神疾患・精神障害に関連する相談」が確実に増えていることが、想像できなかったことではないが明らかとなり、また対応に苦慮している実状が浮き彫りになった。周知のように各々の相談支援事業所には、現在の事業に移行する前の「成り立ち」があり、必ずしも精神障害にかかる相談に明るいところばかりではなく、かつ精神保健福祉士資格保有者が従事していない事業所が3割あった。もちろん、精神保健福祉士資格保有者がスタッフにいれば良いということではないが、必置を希望した事業所が3件、いると良いが6件という回答があり、相談支援における日常的な重要課題となっていると考えられる。

「他機関との連携」に関しては、実に多様な機関との連携を必要としていることがわかり、それは相談内容の複雑さを表していると考えられる。その中で、「就労継続支援A型事業所」とともに、「精神科医療機関」との連携が「あまりとれていない」という回答が4割に達した。「連携がとれている」と回答した中にも、「医療機関により差が激しい」との記述もみられ、退院促進、地域移行、地域定着にかかる支援とその連続性、継続性は重要な課題となっていることを考えれば、相談支援事業所を中心とした地域機関と精神科医療機関との連携については、直ちに取り組まなければならない問題であると考えられる。

最後に、スキルアップ等につながる「研修」の問題であるが、「実施している研修内容」としては、実に多岐にわたることが明らかとなった。それだけ多岐にわたる課題を抱

え、研修を必要としていることがうかがえる。残念ながら今回調査では、研修の内容や方法、頻度、また事業所内で企画した研修であるのか、他が実施する研修への参加であるのか等の詳細についてはわかり得ない。加えて、「必要としている研修内容」についても、「相談技法」や「アセスメント技法」、「連携技法」や「支援計画」、「モニタリング方法」等、多様な研修を望んでいることがうかがえた。また実施されていないが、「専門職倫理」や「苦情対応・苦情解決」に関する研修を望む声も多かった。専門的支援活動を展開する上で、専門的性能の更新、スキルアップを図る上で「研修」が欠かせないことは言うまでもないが、その機会の確保が容易ではないことも想像に難くない。今後は、どのような研修が必要とされ効果的であるのか、その内容や方法、頻度等について、検討を加えていく必要がある。

ところで今回、「基幹型」相談支援事業所からも回答を得たが、開設されて間もないことを理由に、結果の項ではその内容を示さなかった。現在、常勤3名、その内、精神保健福祉士国家資格保有者は2名、非常勤2名、その内、精神保健福祉士国家資格保有者は1名、計5名の体制で展開されている。回答によれば、連携も含めすべてがこれからということであるが、各事業所への指導や自立支援協議会の運営等、「要」としての役割が期待されており、今後の動向を注視する必要がある。

E. 結論

(1) 今年度研究の総合的考察

今年度は、先駆的な実践を展開していると考えられる広島県及び北海道釧路市に所在する相談支援事業を展開する機関に所属する精神保健福祉士3名及び、北海道旭川市で就労支援事業所に従事する精神保健福祉士1名に対し、ヒアリング調査を実施し

た。加えて、北海道札幌市に所在する相談支援事業所に対し、実態と課題を把握するためのアンケート調査を実施し、その結果と考察についてふれてきた。

ここでは全体を通じた総合的考察をおこない、次年度研究の焦点と課題に繋げることにしたい。

ところで昨年度報告書の結論では以下にあるような整理をおこなった。

障害福祉サービス領域は、障害者の地域生活を支援することになるため、対象、支援内容が多岐にわたることになる。そのため、生活全体をとりえ支援を展開する専門的視野・視点、方法や技術が支援者には求められる。加えて、包括的なマネジメントや事業所間連携も不可欠な要素である。そのような中、今回の実状把握において、次年度調査研究において、明らかにすべき諸課題が共有されたが、それらは、①多様な形態の事業所が多数存在するため、支援の実際そのものが明らかになっていないこと、②様々な成り立ちから現在の事業所形態に移行してきているため、支援内容や方法展開にバラつきが予想されること、③精神保健福祉士といった専門職の配置状況の実体が把握されておらず、専門的な支援が担保されていない可能性が推察されること、④医療的ケアへのニーズがあるものの、医療機関との連携が充分ではないこと、また、⑤各自自治体の「障害福祉計画」、障害福祉サービスの数値目標や行政側の具体的取組みを考慮に入れる必要があること、さらには、⑥地域自立支援協議会の活性化度や会における課題の共有の実態等を考慮に入れる必要があること等にまとめることができる。

いまだ明らかになっていないこともあるが、ヒアリング調査やアンケート調査から、現実の姿として浮かび上がったことも多い。

今回のヒアリング対象は、精神保健福祉士として多年にわたり実践を展開し、現在

もなお継続しているベテランの専門家であったと言える。その意味からして、自らの実践においては、精神保健福祉士としての専門性を発揮すべく、日々の実践にあたってきており、得られた結果としての「活動に対する評価」は一定程度のものが確認できたと考えられる。であるからこそ、今後に向けた具体的な課題の提示も可能になっていると思われる。

その上で、障害福祉サービス領域における課題を改めて簡潔にまとめてみるならば、施策・制度が変革されていく中、多種多様な相談、実践を展開しなければならず、一方で、人員の不足や業務多忙等が指摘される中、自らの専門的性能の確認やスキルアップの機会が不足する中で、実践力不足のまま日々の業務にあたらなければならないことに集約されるように思われる。

そこで問われ、求められているのは、障害福祉サービス領域における「利用者をアセスメントする力」と「関係機関や地域と連携する力」の強化と更新ではないかと考えられる。その内容と方法がいち早く検討されなければならない。また、精神保健福祉士の有意性についても繰り返しふれてきたが、「価値」や「理念」のレベルにとどまらず、具体的な支援内容とのつながりを把握・理解することの不足も指摘できるように思われる。精神保健福祉士としては至極当然と理解していたとしても、実際の支援において、たとえばアセスメントにおいて、たとえば支援計画立案において、そのことが具体化されていなければならぬ。それらを適切に伝達する方法についても検討を要するであろう。さらに以上のことは、精神保健福祉士資格保有者においても、また、資格を保有していない従事者に対しても、地域で生活する障害者を支援するという上で進めていかなければならないと考えられる。

(2) 次年度研究の焦点と課題

そこで、次年度の本研究分担任による研究の焦点と課題についてふれることにしたい。本研究の焦点は、新たな精神保健福祉士による介入方法とその普及方法を提示し、今後の精神障害者の地域生活支援に資するエビデンスを獲得することにある。その意味で2カ年の研究成果を踏まえた上で、新たな精神保健福祉士による介入方法の内容を検討した上で、その方法の普及、つまりは研修を企画し実施した上で、受講者からのフィードバックを得ながら検討を加え、一定の成果を得ることに集約されると考えられる。

総括的考察において、「利用者をアセスメントする力」と「関係機関や地域と連携する力」の強化と更新に焦点化されるであろうことを述べたが、「精神障害者ケアマネジメント」の手法や、その他の先行研究を参照しつつ（たとえば、奥野・野中：2009、中村：2009、一般社団法人支援の三角点設置研究会：2014など）、事例検討法やOJT等の手法も加えながら、専門的スキルの強化と更新に資する研修内容・方法を構築し、展開する必要があると考える。

現在、障害福祉サービス領域は制度改革移行期にあり課題も山積している。しかしながら、精神保健医療福祉にかかる全般的な制度改革移行期であることも事実であろう。その意味では、他の「医療」「介護」「行政」各研究分担任による成果と研究取組みも参照しつつ、次年度の研究推進にあたる必要があると考えられる。そのことは、精神障害者への「地域包括ケア」体制の構築につながるものである。

平成26年度から「改正精神保健福祉法」が施行され、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」も明示された。それら直近の施策動向を充分にふまえながら、精神保健福祉士による