

Aさんは入院して2か月近くが経ち、幻聴も少なくなってきた様子です。病棟内の疾病教育グループに参加したり、栄養指導を受けたりして少しずつ、自分の心身の健康に関心を持ちつつあります。食事は1600カロリーに制限されており、体重も80キロ（身長170センチ）から5キロ減の75キロになりました。内服薬と治療食、さらに作業療法で軽い運動を行うことによって、空腹時血糖が120まで下がってきました。現状維持が在宅生活をおくる上での条件だと非常勤の内科医からは言われています。

また、別の作業療法のグループでは趣味グループで、アニメキャラクターのフィギア作りに一生懸命取り組んでいます。作業療法士の評価は高く、本人も家でも時々作っていたと話しているそうです。

自宅には何回か外出し、先日清掃業者に入ってもらいました。ごきぶりの駆除も行いましたが、やけこげた量はその上から水をかけたままになっていたこともあって、畳替えをする必要がありますが、人が住める状態にはなっています。

Aさんがこれまでどういうふうにご経過してきたのかということについては、仕事を辞めてから本屋やレンタルショップなど、何か所かアルバイトをしていたそうです。しかし、作中に社員やバイト仲間から悪口を言われるようになり、それが辛くてアルバイトを探すことを辞めてしまったと話しています。それからは自宅でDVDや漫画をみたりして過ごしており、すでに3、4年経過していますが、母親が亡くなるまでは特に不満も不便もなかったそうです。ただ、2年前に飼っていた犬が死んでしまい、そのことがショックで以前よりも引きこもりがちになってしまった面はあるようです。母親が相談していた地域支援センター経由で、通所施設も見学した記憶はあるようですが、人付き合いも苦手だし、下請け作業のようなことに興味を持てなかったと話しています。

Aさんに了解を得て、お母さんが支援センターから紹介された弁護士に問い合わせたところ、確かにお母さんが1度相談にきたがそれ以来特に連絡はなかったとのことでした。

今は入院生活が苦痛で、早く家に戻りたいと希望しています。

そこで、医療スタッフ間で相談し、地域の関係者に来てもらい、話し合いを行うことになりました。

ワーク5 医師に依頼内容を伝える会話文を作る。→場面3へ

*留意すべきポイントは何かということもディスカッションする

場面10 地域の関係機関とのカンファレンス

参加者：医師、PSW、Aさん、民生委員、保健師、相談支援事業所のPSW

PSW：今日はお忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。Aさんも入院されて2か月が経過しましたので、今後のことを具体的にご相談するために、

お集まりいただきました。よろしく願います。

民生委員：この前、家に来てたでしょう？あの後、隣近所からもう帰ってくるの？大丈夫なのかって、聞かれてね。

医師：こちらに入院された時は幻聴もひどくて、血糖値も高い状態でしたが、今はまあ、落ち着いてますね。医療中断していたことで精神状態が悪くなっていたようですが、薬を飲んでいると幻聴もある程度抑えられるようです。現状が維持できるなら、糖尿も内服薬でコントロールが可能と内科医からも言われています。

PSW：家の方も業者に入ってもらって、ある程度きれいになりました。

保健師：病院としては、短期間で退院させなきゃいけない事情のあるんでしょうが、お母さんがいるときはよかったですけど、Aさんがひとりだと、一人暮らしの経験もありませんし、この前みたいなことになったらと思うと心配です。市内のグループホームで今、空いているところがあるんですけど、一旦そこに入所してみてもどうでしょう？そこから病院のデイケアに通ってもらえれば、糖尿病の方も診てもらえて安心です。

あと、身元引受人もいない状況ですから、多額の預金の管理も含めて、成年後見を使った方がいいんじゃないですかね。

相談支援事業所のPSW：Aさんはどうしたいんでしょう？

Aさん：家に退院したいです。

PSW：

→ ロールプレイ

氏名	昭和51年〇月〇日 (歳)
◎ ・ 女	
生年月日	
住所	TEL - - -
職業	なし 学歴
相談者	氏名 (歳) 本人との続柄 ()
住所	
家族状況	TEL - - - 生活状況 (病歴)
120	
経済状況	
関係機関	
主訴	
アセスメント	

ワークシート⑤ アセスメントシート

課題 (ニーズ)	アセスメント	ストレングス	活用できる資源

精神医療審査会事務局強化に関するアンケート調査

－平成24年度厚生労働科学研究：追加調査－

②センター審査会事務局業務に関わる職種とその人数についてお聞きします。該当する職種に担当者の人数をお書きください。

- a 精神科医 【 】名
- b 精神保健福祉士 【 】名
- c 保健師 【 】名
- d 看護師 【 】名
- e 臨床心理士 【 】名
- f その他 【 】名 →その他の職種をお書きください【 】

③センター審査会事務局業務に配置されている専任職員の有無についてお聞かせください。

- 1 専任職員の配置あり
- 2 専任職員の配置なし

「1. あり」を選んだセンターは④へお進みください。

「2. なし」を選んだセンターはⅢ－（2）へお進みください

④専任職員（ありの場合）の職種と人数について、該当する職種（常勤/非常勤）の担当者人数をお書きください。

- a 精神科医(常勤) 【 】名
- b 精神保健福祉士(常勤) 【 】名
- c 保健師(常勤) 【 】名
- d 看護師(常勤) 【 】名
- e 臨床心理士(常勤) 【 】名
- f その他(常勤) 【 】名
- g 精神科医(非常勤) 【 】名
- h 精神保健福祉士(非常勤) 【 】名
- i 保健師(非常勤) 【 】名
- j 看護師(非常勤) 【 】名
- k 臨床心理士(非常勤) 【 】名
- l その他(非常勤) 【 】名

Ⅲ－（2）①貴センターでは、センター審査会事務局業務に精神保健福祉士がかかわっていますか。

- 1 かかわっている
- 2 かかわっていない
- 3 その他

1を選択したセンターは②へお進みください。

2、3を選択したセンターは③、④をご回答ください。

②「1 かかわっている」を選択したセンターにお聞きします。

センター審査会事務局業務における精神保健福祉士についてお聞きします。あてはまるものを1つ選び、数字に○をつけてください。また、その理由（②－1）と登用理由（②－2）についてご記入ください。

精神医療審査会事務局強化に関するアンケート調査

－平成 24 年度厚生労働科学研究：追加調査－

- 1 今後、精神保健福祉士の増員を予定している
- 2 今後、精神保健福祉士の増員を検討している
- 3 現行を維持する（精神保健福祉士の増員等の予定はない）
- 4 精神保健福祉士担当から他の職種に変更する
- 5 未定である

②－1

②の回答理由【】

②－2

精神保健福祉士を登用した（している）理由について、あてはまるものをすべて選択し、アルファベットに○をつけてください。その他を選んだ場合、その他の内容をご入力ください。

- a 精神科医療と障害福祉の両面に専門性を有する
- b 入院治療や処遇面における権利擁護の視点を有する
- c 精神保健福祉に係わる法制度に精通している
- d 利用者である精神障害者の代弁性を有する
- e 処遇面でマネジメントを行う、調整する視点を有する
- f 治療者ではない、支援者としての視点を有する
- g 入院治療のなかで他職種との連携に関する視点を有する
- h その他 → その他の内容【】

※ご回答がおわりましたら、IVにおすすみください。

③現在、精神保健福祉士が審査会事務局業務にかかわっていないセンターのみ回答をしてください。

精神保健福祉士の今後の登用について、あてはまるものを1つ選び、数字に○をつけてください。

- 1 登用を予定である
- 2 登用を検討している
- 3 現行を維持する
- 4 他の職種に変更する
- 5 未定である

③の選択理由：【】

④現在、精神保健福祉士がセンター審査会業務にかかわれない理由について、あてはまるものをすべて選び、アルファベットに○をつけてください。その他を選ばれた場合、その理由をご入力ください。

- a 人事規定の採用職種にないから
- b 他職種で精神保健福祉士資格を有する者がいるから
- c 他職種でも業務上支障がなく必要性がないから

精神医療審査会事務局強化に関するアンケート調査
－平成 24 年度厚生労働科学研究：追加調査－

d 専門職種でなくとも事務職でも問題はない

e その他 →その他の内容【 】

IV 法改正にともない、センター審査会業務にどのような変化があると考えますか。以下にご自由にお書きください。

※ 調査は以上となります。ご多忙な中ご協力いただき、誠にありがとうございました。

【地域移行・地域定着支援の事例】

—統合失調症で長期入院し、家族からの支援が得られない A 氏のケース—

1. A 氏のプロフィール

A 氏は 50 歳男性。A 氏の幼少の頃、両親は離婚し、中学卒業まで児童養護施設で過ごした。中学卒業後、就職したものの、飽きやすい傾向があり職を転々とし、自衛隊に入隊したこともあった。母親とは連絡をとりあっていたが、同居することはなかった。23 歳のときに、はい徊、独語、幻聴が出現し、職場の同僚の勧めで精神科を受診したところ、統合失調症と診断される。その後、複数の病院で入退院を繰り返したが、現在の B 精神科病院では入院して 14 年が経過している。入院形態は医療保護入院であり、母親が同意者になっているが、76 歳と高齢であり、面会に来ることはない。A 氏は障害年金 2 級と判定されており、年金の管理は病院で行い、ここから入院にかかる費用も支出している。

A 氏は、精神症状はおおむね安定しており、数年前から「人生をやり直したい、幸せになりたい」と退院を強く希望している。人当たりのよい性格で、病院内の生活や人間関係は良好であるが、若くして発病し入退院を繰り返しているため、日常生活及び、社会生活上のスキルには不安があり、服薬管理にも課題がある。また、唯一の家族である母親が高齢で体調不良ということもあって退院に反対している。A 氏自身は、母親を気遣ったり懐かしんだりすることもある一方で、「自分がこうなったのは母親のせいだ」などと母親に対して否定的な感情をあらわにすることもあり、退院後に親子間でトラブルが起きることも懸念されてきた。

2. 地域移行支援

B 精神科病院の担当 PSW の C 氏は、地域移行・地域定着支援を利用して A 氏の退院を進めていきたいと考え、院内のケース会議で提案した。主治医は A 氏の病状は安定しているものの病識が曖昧であり、服薬が不規則になることを懸念しており、看護師は服薬管理と母親との衝突による病状悪化を心配していた。作業療法士は日常生活上のスキルに心配はあるものの、ヘルパーなど支援体制を組めば地域生活は可能ではないかと前向きであった。C 氏は 1 ヶ月以上、会議での提案をくりかえし、「A 氏は支援があれば十分に地域生活を送ることができる」と説得した。その結果、作業療法士の援護もあって、主治医や看護師も退院の方向で進めていくことを納得した。そこで、C 氏は相談支援事業所の担当 PSW の D 氏に相談し、A 氏が地域で暮らす体制作りと母親との関係調整を D 氏の主導で進めることになった。

D氏との面談のなかでA氏は、「アパートで一人暮らしをしたい」「何か仕事もしたい」といった希望を語る一方で、「久しぶりなので家事はできるのだろうか」「一人暮らしで寂しくないだろうか」「飽きやすいので仕事も続かない」「母親が退院を許すはずがない」などの不安も打ち明けた。そこでD氏は、活用できそうなサービスなどについてA氏に説明をしながら、退院後の生活のイメージを具体化していった。

退院後の住まいについては、A氏の希望に沿ってアパートでの一人暮らしを模索することになったが、賃貸契約が課題であった。母親に退院の承諾と保証人になってもらえるかどうかの確認を行う必要があったが、当初、D氏が母親に電話しても、ほとんど取り合ってもらえなかった。そこで、母親の住まいである賃貸アパートの一室を訪問すると、母親自身安定した職についての経歴がなく、現在は生活保護受給であること、最近足腰も弱くなり、自分自身の身の回りのことも十分ではないのに、病気の息子の面倒までみられないと、やはり退院への承諾は拒否された。何度か訪問を繰り返し、今回A氏はアパートに退院して一人暮らしをすることを目指していること、病状は安定しており、身の回りのことは支援する体制を整えるので母親には負担をかけないことなどを丁寧に説明し、退院については何とか承諾してもらうことができた。しかし、今後賃貸契約の保証人になってもらうことは難しく、また親子関係も改善しないままだった。

同じ頃、アパート探しに進展があった。精神障害のある人に理解のある大家さんの存在を自立支援協議会で知り、A氏とともにアパートを見学した結果、A氏も気に入り、大家さんも前向きであったため、保証人を見つければ入居できることになった。住宅確保の見通しができたことで、A氏の退院意欲も高まり、一人暮らしの準備や日常生活全般の練習を積極的に行うようになった。ショートステイを利用しての体験外泊や、買い物、お金の計算、公共交通機関の利用など、PSWのC氏やD氏を中心に、関係機関と連携しながら支援を進めた。

保証人確保の問題もまもなく解決という頃、大家さんから電話が入り、「同じアパートの住人が精神障害のある人の入居に不安をもっており、A氏に部屋を貸すことをみあわせたい」といわれてしまった。C氏とD氏で協議した結果、住人の方に説明会を開催し、その際にA氏にも会ってもらって理解を得たいということになった。A氏にその案を打診したところ最初は拒否的であったが、数日後、「アパートを気に入っており、やってみてもよい」という返事を得られた。早速大家さんにも提案すると、「最初は貸すと言っていたのに、急にこのようなことになったことも申し訳ないので、説明会をできるようにしたい」と協力的であった。

紆余曲折あったが、結局アパートも借りることができた。こうして、地域移行支援開始から数か月が経過し、A氏はようやく退院となった。

	対 利用者（利用者システム）	対 所属組織内	対 所属組織外（関係機関等）
アセスメント力			
調整力			
連携力			
協働力			

「介護支援専門員と精神保健福祉士の連携促進研修」

平成26年8月11日（月）13時30分～16時30分

サテライトキャンパスひろしま 502会議室

1. 開会（13:30-13:45）

◆開会のあいさつ

「介護サービス施設・事業所等介護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」研究班

責任者：金子努（平成26年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（精神障害分野））分担研究者）

◆オリエンテーション

- 配布資料の確認
- スケジュールの確認
- その他の確認・伝達事項

◆研修前アンケートの記入

2. 改正精神保健福祉法を含む政策動向の解説（13:45-14:00）

（金子・木太両講師の講義資料）

3. ワークショップの具体的な進め方の説明（14:00-14:15）

◆研究班で実施した第二次調査（介護支援専門員対象）の結果から分かったこと

- (1) 精神科医療機関との連携では、本人の否認・病識のなさ、受診促進の進め方がわからないことが課題になっている。
- (2) 精神保健福祉にかかわる機関・職種との連携では、初期段階（協力を求めようと考え、協力を打診する）に課題を感じている。
- (3) 精神保健福祉にかかわる機関・職種と介護支援専門員が連携について学ぶ機会を作ることが、連携促進に効果的と考えられている。
- (4) 9割以上の介護支援専門員が精神保健福祉士との連携を図る研修に参加を希望している。

<今日の研修内容>

この調査結果をもとに、連携を必要とする模擬事例を作成し、模擬事例の各段階で連携を実際にどう図っていくか、参加者で議論しながら検討していきます。

◆事例検討の進め方の説明

○今日の研修では、要介護の母（Aさん、77歳）と精神障害の息子（Bさん、50歳）との二人暮らしの事例に対してどのように支援を展開していくか、グループ（各6人）で検討していきます。

○事例検討は、参加者全員が、次の役割になって進めていきます。

資料1 「介護支援専門員と精神保健福祉士との連携促進研修」第1回

- ・居宅介護支援事業所所属の介護支援専門員の受講者
 - ・・・Cさん（Aさんを担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員）
- ・地域包括支援センター所属の受講者（一部、居宅介護支援事業所所属の主任介護支援専門員）
 - ・・・Dさん（地域包括支援センターの主任介護支援専門員）
- ・精神保健福祉士の受講者
 - ・・・Eさん（Bさんが通院している精神科病院の精神保健福祉士）

○グループ編成の関係で、障害者相談支援事業所に所属する精神保健福祉士（2人）にはEさん、居宅介護支援事業所所属の主任介護支援専門員の受講者1人にはDさんになっていただきます。事例検討の過程では、日頃の業務での経験や所属事業所で担える役割等も取り入れながら、参加をお願いします。

○事例の概要は、(i) Cさん・Dさん用と、(ii) Eさん用の2種類を作成しています。参加者のお手元には、該当の1種類のみを配布しています。Cさん・DさんがAさんについて知っている情報と、EさんがBさんについて知っている情報は異なるはずなので、その状況を作って事例検討を進めます。

○事例検討は、連携の段階（下記）に沿って進めます。

1. 関係機関・職種に <u>協力を求めよう</u> と考える段階
2. 関係機関・職種に <u>協力の打診をする</u> 段階
3. 関係機関・職種と協力して支援に取り組む <u>目的を確認し一致させる</u> 段階
4. 関係機関・職種との間で <u>役割と責任を確認する</u> 段階
5. 関係機関・職種と <u>情報を共有する</u> 段階
6. 関係機関・職種と <u>連続的な協力関係を展開する</u> 段階

時間の制約もあるため、今回の研修では、

- ・「2. 関係機関・職種に協力の打診をする段階」と、
- ・「4. 関係機関・職種との間で役割と責任を確認する段階」

の2つの段階を取り上げて、グループでの議論を行います（その他の段階は、流れの中を含めます）。

○今日の研修プログラムは、平成25年度に実施した調査結果を踏まえて、研究班にて作成しました。

研修プログラムの作成時に参考にした以下の資料を、参加者にも配布します。

資料の一部は、研修の進行に合わせて、途中で追加配布します。各自でファイルに綴じてください。

【参考資料として配布するもの】

(i) 介護保険最新情報（平成26年4月30日付）

(ii) 連携の段階や要点等に関して参考にした、2つの文献。ポイント解説は、この文献から得られた知見を中心に行います。

①橋本直子ほか（2013）「アルコール依存症の医療連携におけるソーシャルワークの課題～TQM法で可視化して」『福井県立大学論集』41, 1-11.

②吉池毅志・栄セツコ（2009）「保健医療福祉領域における「連携」の基本的概念整理－精神保健福祉実践における「連携」に着目して－」『桃山学院大学総合研究所紀要』34（3）, 109-122.

(iii) 改正精神保健福祉法の説明用ポスター（厚生労働省作成）

(iv) 冊子『改正精神保健福祉法を踏まえた医療と福祉の連携フロー 医療と福祉の連携が見えるBook』（一部抜粋）

※冊子の全文は、「支援の三角点設置研究会」のホームページ

http://sankakuten.sakura.ne.jp/blog/?page_id=534 からダウンロード可能です。

◆グループ内での自己紹介

○1人1分間の持ち時間（席の順番）で、次の内容で自己紹介をしてください。

- (1) 所属、名前
- (2) この研修に参加した動機（あるいは今日の目標）
- (3) その他、自由に

※今日の研修では、2つの演習課題を、同じグループで検討していきます。

充実した事例検討となるよう、皆様のご協力をお願いします。

*****ここで5分間休憩します（14:15-14:20）*****

4. 場面1「2. 関係機関・職種に協力の打診をする段階」の事例検討（14:20-15:10）

（1）場面1と課題の説明（14:20-14:25）

【場面1の課題：「関係機関・職種に協力の打診をする段階」】

介護支援専門員のCさんは、Aさんのことを「対応の難しい事例」として地域包括支援センターのDさんに相談します。Cさんから相談を受けたDさんは、Cさんもいる場で、Aさんから聞いた精神科病院の地域連携室に電話をすることにしました。病院の代表電話に電話したところ、内線で地域連携室につながり、精神保健福祉士のEさんが電話口に出ました。

（その場面のロールプレイを、この後、見ていただきます。）

Dさん（Cさん同席）は、関係機関・職種に協力の打診をしようと思って電話しました。

電話に出たEさんは、Bさんのことは気になっていますが、答えられず葛藤しながら対応します。お互いが、「連携の難しさ」を痛感する形になってしまいました。

さて、それでは、どのような形で協力を打診すれば（打診の連絡に対応すれば）、その後の連携につながっていくのでしょうか？（i）Cさん・Dさん、（ii）Eさんの立場になって、考えてみてください。

その際、◆どのような言葉がけ（セリフ調で）、もしくは、◆どのような点に留意（態度・行動など、具体的に）すればいいか、実際の場面を想定して具体的に考えてください。

①個人ワーク（3分間）・・・一人あたり2つ（多くあればなお良い）具体的に挙げて、ワークシートに書き出してください。日頃の実施の有無に関わらず、自由に書き出してください。

- ②グループワーク（10分間）・・・グループ内で、(i) Cさん・Dさん役、(ii) Eさん役の2組（各2～4人）に分かれて、個人ワークの内容を共有してください。共有後、その内容をもとに（+αしてよい）、
 - (i) Cさん・Dさんによる「よりよい形での協力の打診」、
 - (ii) Eさんによる「よりよい形での打診の連絡に対する対応」をまとめてください。
- ③まとめた意見のロールプレイ（3分間）・・・②でまとめた意見をもとに、グループ内で、Dさん役1人、Eさん役1人での、電話のロールプレイを行ってください。
役のないグループメンバーは、ロールプレイを観察してください。
- ④気づきの共有（6分間）・・・ロールプレイをやって（観察して）みての気づきを共有してください。
- ⑤代表グループ1つが、前に出てロールプレイ（3分間）・・・他の参加者は、観察してください。
- ⑥ポイントの確認（5分間）・・・講師が解説します。
- ⑦ポイント確認をもとに、修正版でのロールプレイ内容を、グループで検討（5分間）
- ⑧修正版でのロールプレイ（3分間）・・・最初のロールプレイで観察者役だった参加者が行ってください。役のないグループメンバーは、ロールプレイを観察してください。

(2) 場面1のロールプレイを見る（14:25-14:30）

【登場人物】

- ・Aさん・・・要介護の母（77歳）
- ・Bさん・・・精神障害の息子（50歳）
- ・Cさん・・・Aさんを担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員
- ・Dさん・・・地域包括支援センターの主任介護支援専門員
- ・Eさん・・・Bさんが通院している精神科病院の精神保健福祉士

<CさんからDさんへの相談>

名前	会話の内容	メモ
Cさん	Dさん、私の担当しているAさんのことでちょっと困ってて。相談してもいいでしょうか。	
Dさん	どうされましたか？	
Cさん	実は、1か月前から、Aさんがケアプラン通りのサービスを利用できなくなっているんです。デイサービスの迎えに行った時に、同居している次男のBさんが出てきて、Aさんをデイサービスへ行かせないようにするんです。ヘルパーが訪問した時も、Bさんがヘルパーが家に上がることを拒否してしまっ。	
Dさん	そうですか。そのようなことは、以前からあったんですか？	
Cさん	Aさんが介護保険サービスを利用し始めた時から、Aさんはご主人と次男のBさんと3人暮らしでしたけど、こんなことはありませんでした。ところが、6か月前にご主人が亡くなられてから、Bさ	

資料1 「介護支援専門員と精神保健福祉士との連携促進研修」第1回

	んの様子に変化があったようで。	
Dさん	そうですか。なぜBさんがお母さんのデイサービスやヘルパー利用を拒否するようになったのか、理由に心あたりはありますか？	
Cさん	よくわかりません。私もBさんご本人と話してみるのが一番いいと思って、一度、ご自宅でBさんに声をかけてみたんですが、拒否されてしまって……。話せていません。	
Dさん	今後、Bさんと話す機会をもてそうですか？	
Cさん	うーん……。この前、私がBさんに声をかけた時、Bさんがものすごく攻撃的だったんです。あそこまで攻撃的っていうのは、ちょっとびっくりしました。	
Dさん	攻撃的って、具体的にどんな感じなのですか？	
Cさん	私は、Bさんと以前お話ししたこともあって。その時と同じ感じで、声をかけたんです。そうしたら、ものすごい剣幕で「出ていけ！」って怒鳴られて。私の方がBさんを攻撃していると感じられて、それに必至に抵抗しているような印象です。とても話なんてできそうにありません。	
Dさん	それは心配ですね。母親のAさんからは何か聞いていますか？	
Cさん	以前、Aさんからは、Bさんには精神障害があり、精神科病院に通院していると聞いています。Bさんの支援は父親であるAさんのご主人が中心的に担っておられました。	
Dさん	お父さんが他界されて、Bさんの調子が悪くなっているのかもしれないですね。	
Cさん	そうだと思います。あの攻撃的な感じは、とても心配です。	
Dさん	母親のAさんに対しても、攻撃的な行動をとっていきそうですか？	
Cさん	身体的にという話は、今のところは聞いていません。ただ、ヘルパーが家に入れず、デイサービスにも出れない状況になってしまっているの、Aさんの食事などはどうしているのか……。	
Dさん	Aさんとは話ができますか？Bさんのことも心配ですし。	
Cさん	Bさんは、日中、近くの本屋やスーパーに出かけて、家にAさん一人になる時間があるので、その時に、Aさんと話してみます。	

<翌日>

名前	会話の内容	メモ
Cさん	Dさん、昨日、Aさんと話せました。	
Dさん	どうでしたか？	
Cさん	AさんもBさんのことが心配だって。Bさんが通院している病院の名前と連絡先を教えてもらってきました。私が知っているBさんの情報を病院に伝えることも、Aさんから了解を得ました。	

資料1 「介護支援専門員と精神保健福祉士との連携促進研修」第1回

Dさん	そうですか。それなら、今から早速、病院に連絡してみましょう。	
Cさん	はい。お願いします。	

<Dさん（Cさん同席）から精神科病院に電話。内線で地域連携室につながり、Eさんが出る>

名前	会話の内容	メモ
Eさん	お電話わかりました。地域連携室の精神保健福祉士、Eです。	
Dさん	地域包括支援センターのDと申します。そちらの病院に通院されているBさんについて、お母様であるAさんからの了解を得まして、ご連絡しました。Bさんの様子が最近おかしいようなのですが、そちらへの通院はされているのでしょうか。	
Eさん	あの……。当院では、患者様のことは、患者様ご本人の了解が得られたことが確認できた場合でなければ、お答えすることができない規則となっております。申し訳ありません。	Bさんのことは気になっていたところだが、答えられない葛藤がある。
Dさん	Bさんとは、話ができる状況ではないようです。母親のAさんの了解が得られた状況で電話させてもらっているのですが。	
Eさん	申し訳ありません。ご家族の了解があっても、ご本人様の了解がない場合には、お答えすることができないんです。本当に申し訳ないのですが……。	
Dさん	Bさんはそちらの患者さんで、様子がおかしいから心配して、ご家族の了解までとって電話しているんですが……。	
Eさん	申し訳ありません。患者様のプライバシーに関わることは、お答えすることはできないんです。本当に申し訳ありません。	
Dさん	そうですか……。分かりました。失礼します。（電話を切る）	

<電話を切った後、DさんがCさんに報告>

名前	会話の内容	メモ
Dさん	地域連携室の精神保健福祉士につないではもらったんですが、Bさん本人の了解がないと、答えられないって。	
Cさん	Aさんは了解しているのに？なんだか残念ですね。	
Dさん	「申し訳ありません」って、10回くらい？言われました。	
Cさん	せっかく患者さんのことで電話しているのに……。	
Dさん	でも、放ってはおけないですから。私たちも、何かいい作戦を練らないといけません。精神科病院とうまくつながるには、どうしたらいいでしょう？	

(3) 場面1の課題の検討(14:30-15:10)

Dさん(Cさん同席)は、関係機関・職種に協力の打診をしようと思って電話しました。電話に出たEさんは、Bさんのことは気になっていますが、答えられず葛藤しながら対応します。お互いが、「連携の難しさ」を痛感する形になってしまいました。

さて、それでは、どのような形で協力を打診すれば(打診の連絡に対応すれば)、その後の連携につながっていくのでしょうか?(i) Cさん・Dさん、(ii) Eさんの立場になって、考えてみてください。

その際、◆どのような言葉がけ(セリフ調で)、もしくは、◆どのような点に留意(態度・行動など、具体的に)すればいいか、実際の場面を想定して具体的に考えてください。

- ①個人ワーク(3分間)・・・一人あたり2つ(多くあればなお良い)具体的に挙げて、ワークシートに書き出してください。日頃の実施の有無に関わらず、自由に書き出してください。
- ②グループワーク(10分間)・・・グループ内で、(i) Cさん・Dさん役、(ii) Eさん役の2組(各2~4人)に分かれて、個人ワークの内容を共有してください。共有後、その内容をもとに(+αしてよい)、
 - (i) Cさん・Dさんによる「よりよい形での協力の打診」、
 - (ii) Eさんによる「よりよい形での打診の連絡に対する対応」をまとめてください。
- ③まとめた意見のロールプレイ(3分間)・・・②でまとめた意見をもとに、グループ内で、Dさん役1人、Eさん役1人での、電話のロールプレイを行ってください。役のないグループメンバーは、ロールプレイを観察してください。
- ④気づきの共有(6分間)・・・ロールプレイをやって(観察して)みでの気づきを共有してください。
- ⑤代表グループ1つが、前に出てロールプレイ(3分間)・・・他の参加者は、観察してください。
- ⑥ポイントの確認(5分間)・・・講師が解説します。
- ⑦ポイント確認をもとに、修正版でのロールプレイ内容を、グループで検討(5分間)
- ⑧修正版でのロールプレイ(3分間)・・・最初のロールプレイで観察者役だった参加者が行ってください。役のないグループメンバーは、ロールプレイを観察してください。

*****ここで5分間休憩します(15:10-15:15)*****

5. 場面2「4. 関係機関・職種との間で役割と責任を確認する段階」の

事例検討 (15:15-16:05)

(1) 場面2の課題の説明 (15:15-15:20)

【場面2の課題：「関係機関・職種との間で役割と責任を確認する段階」】

その後Bさんは、通院していた精神科病院に入院することになりました。本人が入院に同意することは難しく、Aさんの同意による医療保護入院でした。医療保護入院の場合、入院後7日以内に「退院後生活環境相談員」を選任する必要があります。Bさんの退院後生活環境相談員には、Eさんが選任されました。

退院後生活環境相談員の役割の一つに、本人もしくは家族から希望があった場合に地域援助事業者を紹介することがあります。Bさんは介護保険の対象ではなく、Bさんの地域援助事業者として介護支援専門員を紹介することはありません。しかし、Bさんの入院時の経過からも、Bさんが退院後に地域で安定して生活していくためには、居宅介護支援事業所のCさんや地域包括支援センターのDさんとも連携して、Aさん・Bさん親子を支援していく必要があると考えました。

そこでEさんは、Bさんの了解を得て、Bさんの退院が近いことを地域包括支援センターのDさんに連絡しました。連絡を受けたDさんは、Aさん世帯を支援するためのケア会議を開催することにしました。Eさんは、Bさんの退院支援計画を立てていくうえでも、Aさんの支援者との情報の共有と支援の方向の擦り合わせが必要と考え、ケア会議へ出席することとしました。

(ケア会議場面のロールプレイを、この後、見ていただきます。)

Eさんは、Bさんへの支援を中心に据えて、ケア会議に参加しました。

一方、Cさんは、Aさんへの支援を中心に据えて、ケア会議に参加しました。

会議の間では、お互いが、「連携の難しさ」を痛感する形になってしまいました。

さて、それでは、どのような形で役割と責任の確認を行えば、その後の連携につながっていくでしょうか？ (i) Cさん・Dさん、(ii) Eさんの立場になって、考えてみてください。

その際、◆どのような言葉がけ(セリフ調で)、もしくは、◆どのような点に留意(態度・行動など、具体的に)すればいいか、実際の場面を想定して具体的に考えてください。

①個人ワーク(3分間)・・・一人あたり2つ(多くあればなお良い)具体的に挙げて、ワークシートに書き出してください。日頃の実施の有無に関わらず、自由に書き出してください。

②グループワーク(10分間)・・・グループ内で、(i) Cさん・Dさん、(ii) Eさんの2組(2~4人)に分かれて、個人ワークの内容を共有してください。共有後、その内容をもとに(+αしてよい)、「よりよい形での役割と責任を確認」をまとめてください。

③まとめた意見のロールプレイ(3分間)・・・③でまとめた意見をもとに、グループ内で、

Cさん役1人、Eさん役1人での、ケア会議場面のロールプレイを行ってください。
 役のないグループメンバーは、ロールプレイを観察してください。

④気づきの共有（6分間）・・・ロールプレイをやって（観察して）みての気づきを共有してください。
 ⑤代表グループ1つが、前に出てロールプレイ（3分間）・・・他の参加者は、観察してください。
 ⑥ポイントの確認（5分間）・・・講師が解説します。
 ⑦ポイント確認をもとに、修正版でのロールプレイ内容を、グループで検討（5分間）
 ⑧修正版でのロールプレイ（3分間）・・・最初のロールプレイで観察者役だった参加者が行ってください。役のないグループメンバーは、ロールプレイを観察してください。

(2) 場面2のロールプレイを見る (15:20-15:25)

【登場人物】

- ・Aさん・・・要介護の母（77歳）
- ・Bさん・・・精神障害の息子（50歳）
- ・Cさん・・・Aさんを担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員
- ・Dさん・・・地域包括支援センターの主任介護支援専門員
- ・Eさん・・・Bさんが通院している精神科病院の精神保健福祉士

<ケア会議の中での一場面>

名前	会話の内容	メモ
Dさん	今日は、ケア会議にご参加いただきありがとうございます。この会議では、Bさんが近いうちに精神科病院から自宅に退院されることになっていますので、母親のAさん・息子のBさんの生活をどう支えていくか、検討していきたいと思います。会議は、私の方で進行させていただきます。それでは早速、Eさんから、Bさんの状況の説明をお願いします。	
Eさん	精神保健福祉士のEです。Bさんは現在当院に入院しておられますが、近いうちに退院予定です。Bさんの入院時の経過からも、Bさんが退院後に地域で安定して生活していくためには、お母様のAさんを支援している皆様とも連携していく必要があると考え、今日の会議に参加しています。 Bさんですが、通院にも同伴されるなど、生活の多くの部分を担ってくれていたお父様を亡くされて、生活環境が大きく変化したことを契機に調子を崩し、入院されています。先日Bさんと退院後の生活について話をしたのですが、Bさんは、今回の入院は、21～24歳までの入院以来のことで、非常にショックだったと言っています。Bさんは、母親のホームヘルパーが家に入ってきたり、デイサービスで母親が家を不在にすることに自分は納得していない、強いストレスになり今回の入院の原因の一つにもなったので、利用をやめてほしいと主張しています。	
Cさん	Aさんは、デイサービスで他の利用者と交流することを楽しみにされてい	

	<p>ます。ホームヘルプも、利用しないと、毎日の食事をはじめ日常生活の継続に大きな支障が出てしまいます。何より、Aさんは現在のホームヘルパーを気に入っていて、利用を続けたいと希望しています。息子さんが嫌がるからと言って、利用の中止というのは……。やっぱり考えられないと思います。</p>	
Eさん	<p>Bさんには、私からも、お母さんには必要なサービスだからと何度か説明したのですが……。でも、絶対嫌だって。聞く耳さえ持ってもらえなくて、困っているんです。</p>	
Cさん	<p>絶対嫌だと言われても……。デイサービスやホームヘルプの利用を決めるのは、あくまでAさんご本人ですから。担当の介護支援専門員としては、Aさんの利用したい意向に沿ったケアプランを立てていきたいと思います。</p>	
Eさん	<p>利用を決めるのはお母さんだってことは、私もよくわかっています。でも、今回の入院前、Bさんは、Aさんのデイサービスの送迎を拒否したり、ホームヘルパーを家に入れないなどの行動をとられていますよね。今は当時よりも随分と落ち着かれましたが、あれだけ嫌だと主張しているのを見ると、退院後も、同じ行動をとって、またBさんが再入院になりはしないかと……。</p>	
Cさん	<p>前回、Bさんが入院する前、私も少しだけお会いしましたが、話ができるような状況ではなくなっていました。Bさんの入院中は、デイサービスもホームヘルプも使えて、Aさんの暮らしは快適そのものでした。Bさんが自宅に帰ってくるとなると、心配ですね。</p>	
Eさん	<p>Bさんにも、退院して自宅で生活する権利はありますから。 ただ、Bさんの支援を中心的に担っていた父親が亡くなられた後、母親との二人暮らしをどう過ごしていいか、Bさんにもよくわからないのかもしれないかもしれません。</p>	
Cさん	<p>そういえば、ご主人が亡くなられた後、Aさんから「Bさんの支援はお父さんに任せっきりにしてきたから、Bさんとどう接していいか分からない」というようなことをチラッと聞いたことがあります。Aさんは、デイサービスに行っている間はお友達とも仲良く、楽しく過ごされていますが、家にいると、50歳になっても働かず、家で生活しているBさんのことが気になってしまうようです。</p>	
Eさん	<p>病院では、Bさんのご家族といえばお父さんです。実は、母親のAさんとは一度もお会いしたことがありません。</p>	
Cさん	<p>Aさんは明るくて、どんな方とも仲良くなれる方ですよ。次男のBさんのことは、自分からはあまり話そうとはされない印象です。</p>	
Eさん	<p>母親のAさんは、Bさんが発症した当時、家庭内で繰り返しBさんから暴力を振るわれた恐怖感がぬぐえないと聞いたことがあります。</p>	