

Ⅲ 調査票C：精神保健福祉士の実態調査

調査票Cによる調査（以下、C調査）は、2001（平成13）年10月1日（月）から10月7日（日）までの1週間のうちで、記載者に任意の1日を選択してもらい、実際に行われた業務について調査票Bによる調査（以下、B調査）と同じ項目で、個別援助、集団援助、関連業務等について質問に沿って記入を依頼した。記載が任意の1日であるために、ある日の業務に限局されていることをお断りしておきたい。

C調査の目的は、地域での実践が増えるなかで機関による援助内容の違いや広がりがどうなっているのか、B調査（意識調査）の遂行度と実際の業務は共通しているのかを知ることである。

1. 個別援助業務

1) 個別援助業務調査の項目と集計

今回の調査は、個別事例ごとに援助対象者の、①性別 [①]、②年齢 [②]、③病名 [③]、④入院・外来* [④]、⑤入院中の場合は今回の入院期間 [⑤]、⑥単身生活者 [⑩単居生活者]、⑦援助の申し出経路 [⑥申出経路]、⑧援助手段 [⑦]、⑨援助対象者 [⑧援助対象]、⑩援助内容（複数回答可） [⑨] の10項目について記載を求めた（[] 内は調査票Cの項目番号）。

これらに所属機関の割合と1人の精神保健福祉士（以下、PSW）が1日に何件の個別援助を行っているかを付け加えて、以下、集計結果を示す。内容は、C調査から入院中のクライアントと在宅で外来通院中のクライアントでは援助業務に差があることがわかったため全体の総計と入院・外来の別、B調査の結果から機関ごとに援助業務に差があることがわかったため機関別の順に報告する。

*調査時は外来としたが、これは在宅という意味であり、施設入所を含む。以後、外来とあるものは、本文・グラフとも同様とする。

(1) 回答者の所属機関の割合

個別援助業務調査の回答者数は325人で、事例援助件数の合計は1,794件であった。所属機関別回答者の割合を図Ⅲ-1に示した。

(2) 援助件数

総援助件数1,794件のうち、1人のPSWが1日に対応した件数は1～24事例で、14.8%が5事例、12.7%が4事例で、平均は5.5事例であった（図Ⅲ-2）。

機関別の援助件数は、機関による差はあまりみられないが、精神障害者小規模作業所（以下、作業所）は10事例以上への援助をした割合が高い（図Ⅲ-3）。

① 性別

援助対象者の男女比は、男性が56.1%、女性が43.7%である。

② 年齢

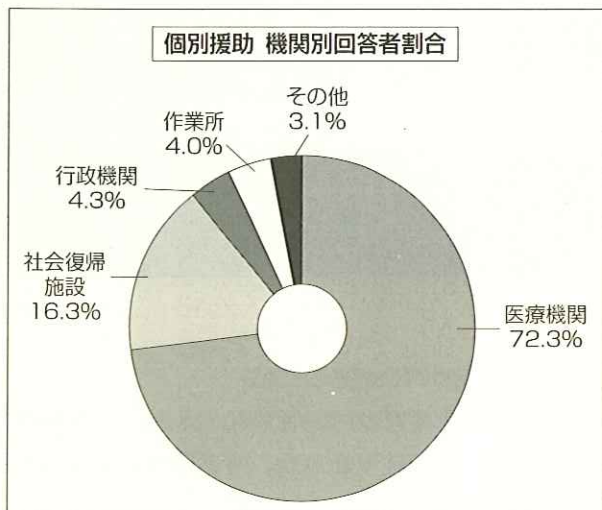
援助対象者の年齢は、全体では50歳代と30歳代が20.5%、40歳代が20.3%ではほぼ同数、次いで20歳代が12.2%と続く。入院している人は、50歳代が23.1%、40歳代が17.8%、60歳代が17.6%、71歳以上が13.5%であり、20歳以下が1.5%となる。外来の人は、30歳代が23.6%、40歳代が21.1%、50歳代が19.3%で、20歳以下は2.6%である（図Ⅲ-4）。

機関別の年齢層は、医療機関では各年齢層に援助しており、他の機関に比較すると60歳以上の事例への援助件数が多くなっている。精神障害者社会復帰施設（以下、社会復帰施設）では30歳代への援助が多く、行政機関では20歳代への援助が多い。作業所では、30～50歳代へ援助している（図Ⅲ-5）。

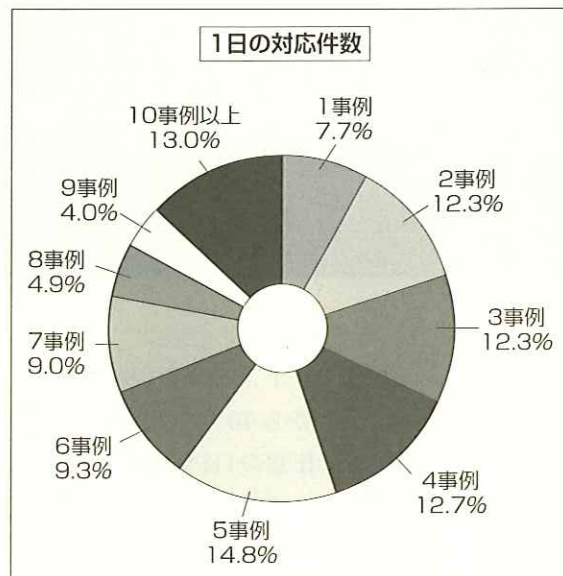
③ 病名

援助対象者の病名は、統合失調症（精神分裂病）が最も多く58.6%で、次いで気分（感情）障害が8.1%、

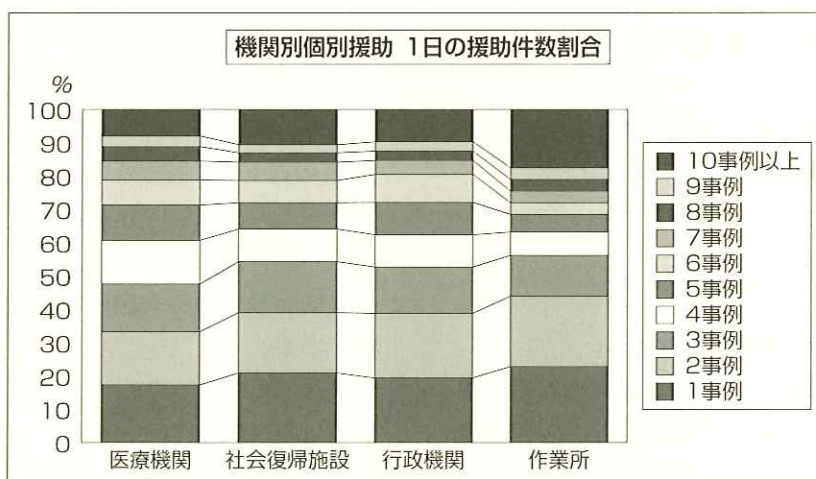
図Ⅲ-1



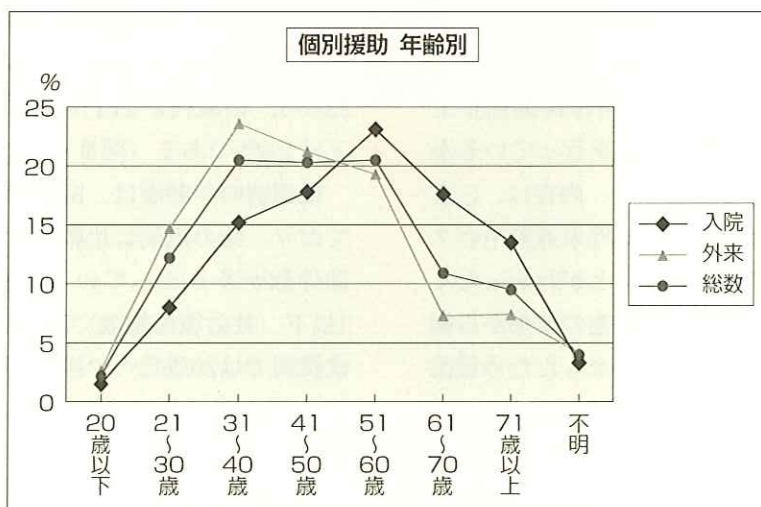
図Ⅲ-2



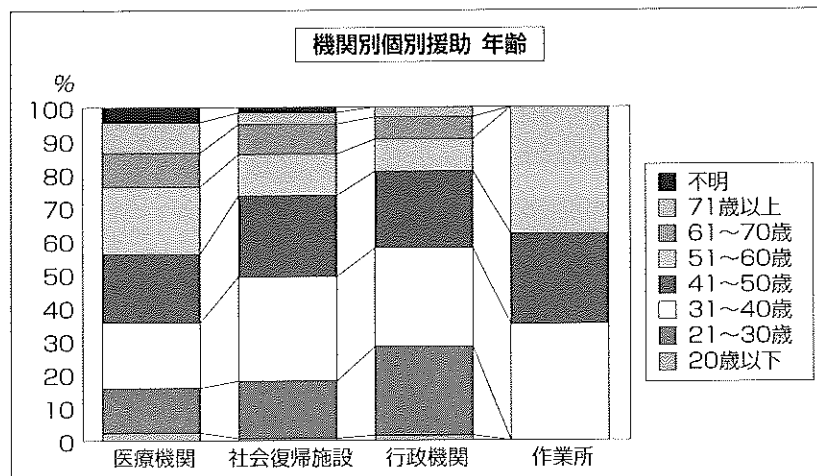
図Ⅲ-3



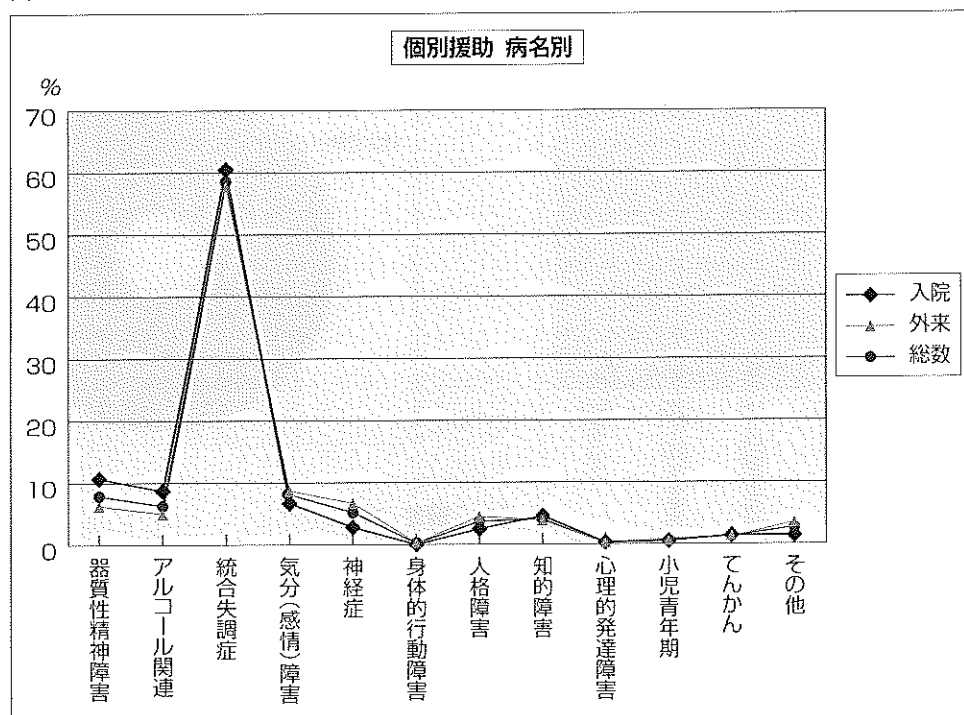
図Ⅲ-4



図Ⅲ-5



図Ⅲ-6



器質性精神障害が7.9%となっている。

病名を入院・外来別にみると、入院のクライアントの場合は統合失調症が60.5%、器質性精神障害が10.7%、アルコール・薬物(以下、図・グラフ中アルコール関連)が8.7%である。外来のクライアントでは、統合失調症が57.8%、気分(感情)障害が8.7%、神経症性ストレス関連障害(以下、図・グラフ中神経症)が6.7%で、器質性精神障害が6.3%である(図Ⅲ-6)。

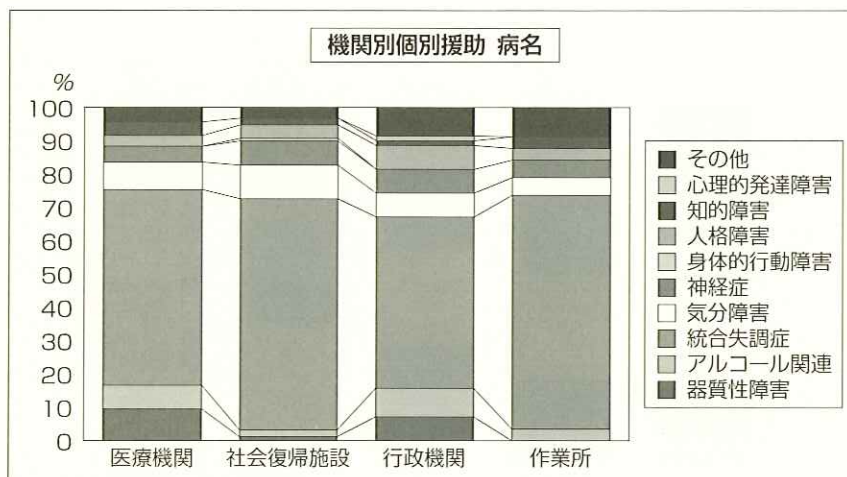
機関別では、すべての機関で統合失調症への援助数が最も多くなっており、社会復帰施設では69.4%、作業所では70.2%である。また、医療機関では器質性精

神障害へ9.5%、アルコール・薬物へは7.1%援助しており、行政機関では器質性精神障害へ7.1%、アルコール・薬物へは8.6%の援助が行われている(図Ⅲ-7)。

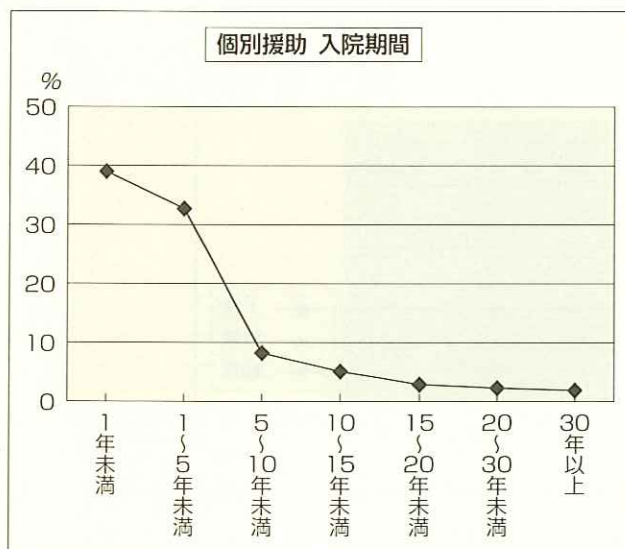
④ 入院・外来

PSWが援助を行ったクライアントは、入院中が36.0%(646件)で、外来が62.5%(1,121件)である。医療機関では入院と外来がほぼ同数、社会復帰施設と行政機関はほとんどが外来への援助であるが、わずかに入院への援助も行っている。今回の結果からは、作業所では入院者への援助は行っていない。

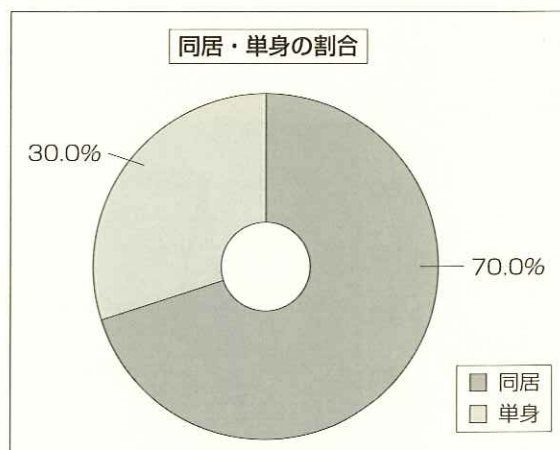
図Ⅲ-7



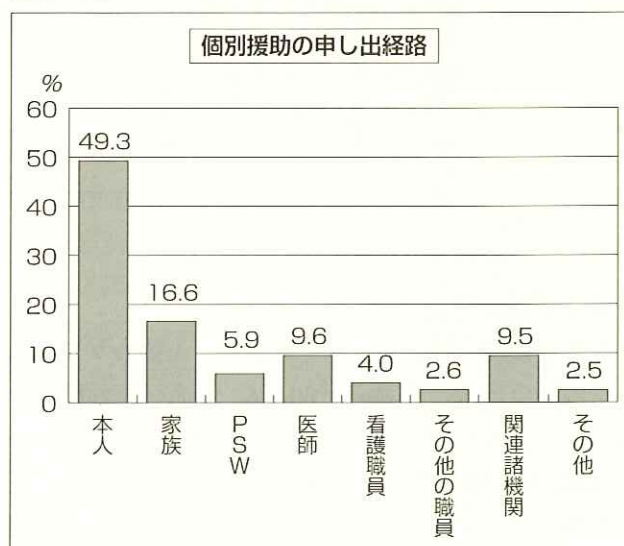
図Ⅲ-8



図Ⅲ-9



図Ⅲ-10



⑤ 今回の入院期間

援助対象者のうちで入院中の人には、今回の入院期間を記入してもらった。入院期間が1年未満の対象者は39.0%、1～5年未満が32.7%で、合わせて5年未満が71.7%となっている。5～10年未満が8.2%で、20年以上は4.2%である（図Ⅲ-8）。

⑥ 単身生活者の割合

30%が単身者で、70%が家族と同居している（図Ⅲ-9）。

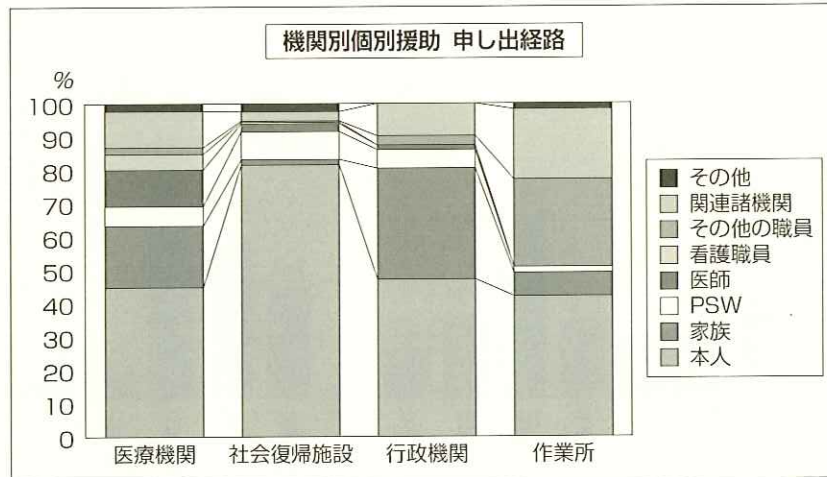
⑦ 援助の申し出経路

援助の申し出経路とは、誰から相談をもちかけられたかということである。全体では本人からの申し出が49.3%、家族が16.6%、医師が9.6%、関連諸機関が9.5%

%となっている（図Ⅲ-10）。

入院中の場合は、本人からの申し出が34.2%、以下、家族19.0%、医師13.5%、関連諸機関10.7%、看護職員

図Ⅲ-11



9.1%の順である。外来の場合は、本人が57.8%、家族15.5%、医師7.5%、関連諸機関が9.1%、看護職員は1.1%の順である。PSWがクライアントの問題を発見してかかる割合は、入院の場合は8.5%、外来の場合は4.0%である。

機関別でみると、医療機関では他の機関と比較して医師（10.9%）や看護職員（4.7%）からの申し出が多く、社会復帰施設では本人からの申し出が81.6%と他の機関と比較してかなり多くなっている。行政機関は、他の機関と比較して家族からの申し出が33.3%と多くなっており、作業所では、他の職員（26.3%）や関連諸機関（21.1%）からの申し出が多くなっている（図Ⅲ-11）。

⑧ 援助手段

これらの対象者への援助の手段は、面接が59.0%で電話が26.3%である。

⑨ 援助対象者

援助における対象者は、全体では、本人が76.2%、家族が16.7%である。入院においては、本人が71.8%、家族が19.9%で、外来においては、本人が78.6%で、家族が15.0%である。

⑩ 援助内容

援助の内容を、入院と外来を合わせた総数のパーセンテージと、入院・外来別のパーセンテージで示す。以下、援助分類のなかで数値の高いものからあげる。

全体では、心理情緒的援助が19.2%で、経済問題調整が15.5%、日常生活援助が13.7%となっている（図

Ⅲ-12）。

入院における援助では、経済問題調整が22.1%、退院援助が16.4%、心理情緒的援助が10.3%である。外来での援助は、心理情緒的援助が21.9%であり、日常生活援助14.7%、経済問題調整13.5%である。

機関別では、医療機関、社会復帰施設、行政機関、作業所の集計で上位から表すと、医療機関は経済問題調整、心理情緒的援助、日常生活援助と続いている。社会復帰施設では、心理情緒的援助、日常生活援助、就労問題援助と続く。行政機関は、心理情緒的援助、家族問題調整と続き、受診援助と入院（入所）援助が同数で3番目である。作業所は心理情緒的援助、日常生活援助、家族問題調整である。（図Ⅲ-13）

a) 病名別援助内容

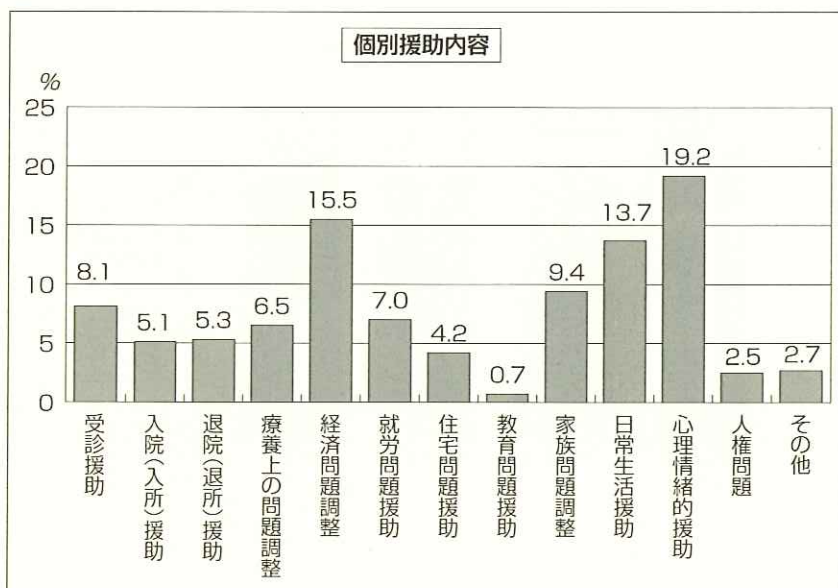
疾病の違いによってクライアントにどのような援助がなされているかを図Ⅲ-14で表した。

統合失調症では、経済問題調整、心理情緒的援助、日常生活援助の順で援助が行われている。気分（感情）障害でも同じく経済問題調整、心理情緒的援助、日常生活援助の順で援助が行われている。器質性精神障害では、受診援助、退院（退所）援助、家族問題調整の順で援助がされている。

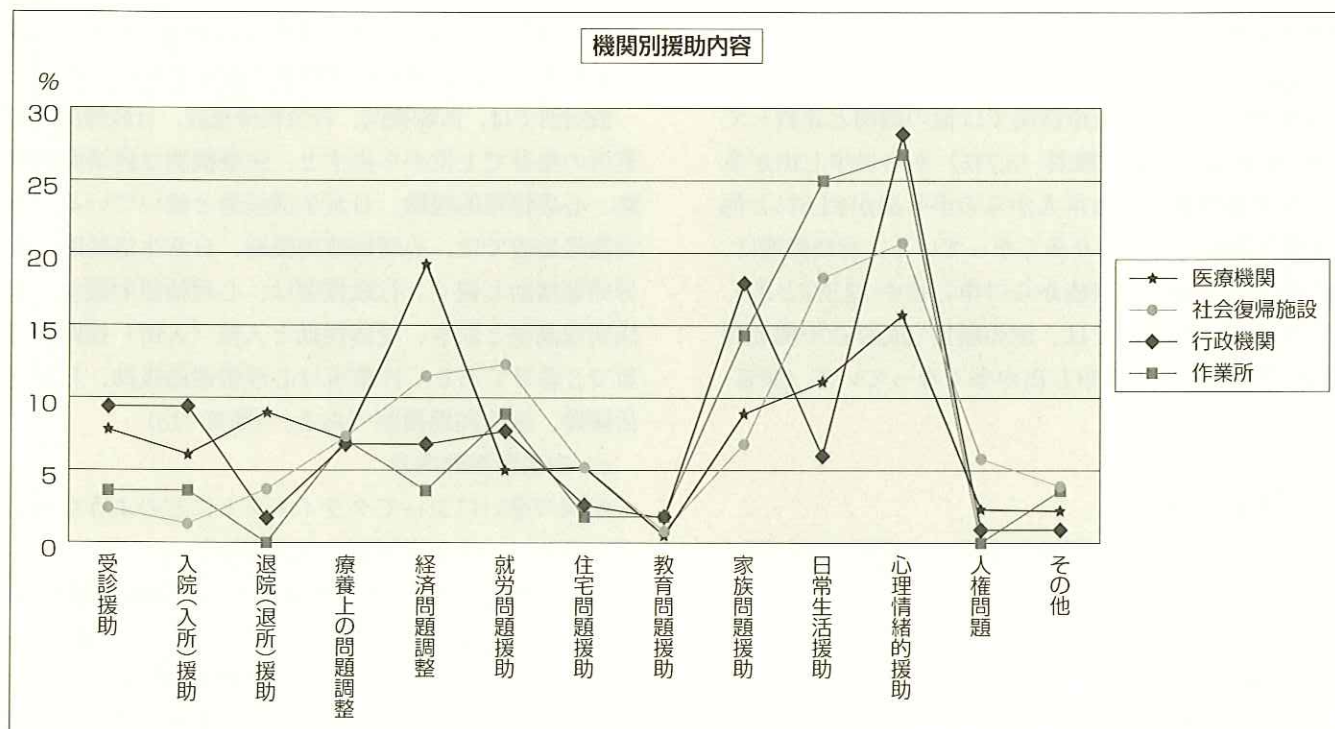
統合失調症クライアントの場合は、入院では心理情緒的援助、経済問題調整、日常生活援助の順で、外来では経済問題調整、日常生活援助、心理情緒的援助の順である。

器質性精神障害のクライアントの場合は、入院では退院（退所）援助、経済問題調整、受診援助の順であり、外来では受診援助、家族問題調整、日常生活援助となっている。

図Ⅲ-12



図Ⅲ-13



b) 年齢別援助内容

年齢の違いによってクライアントにどのような援助がなされているかを図Ⅲ-15で表した。

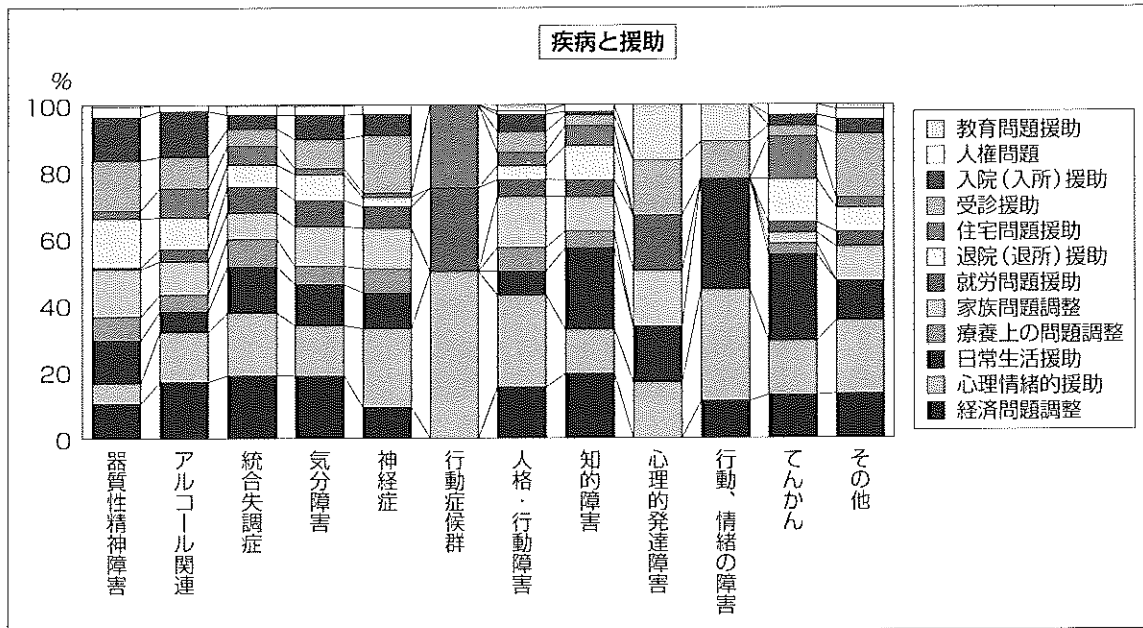
20歳以下では、心理情緒的援助、家族問題調整、受診援助、日常生活援助の順で援助が行われている。20歳代では、心理情緒的援助、日常生活援助、経済問題調整、就労問題援助の順で援助が行われている。30歳代では、心理情緒的援助、経済問題調整、就労問題援

助、日常生活援助の順で援助が行われている。40歳代・50歳代・60歳代への援助は経済問題調整、心理情緒的援助、日常生活援助の順で行われており、71歳以上では日常生活援助、家族問題調整、受診援助、退院(退所)援助の順で援助がされている。

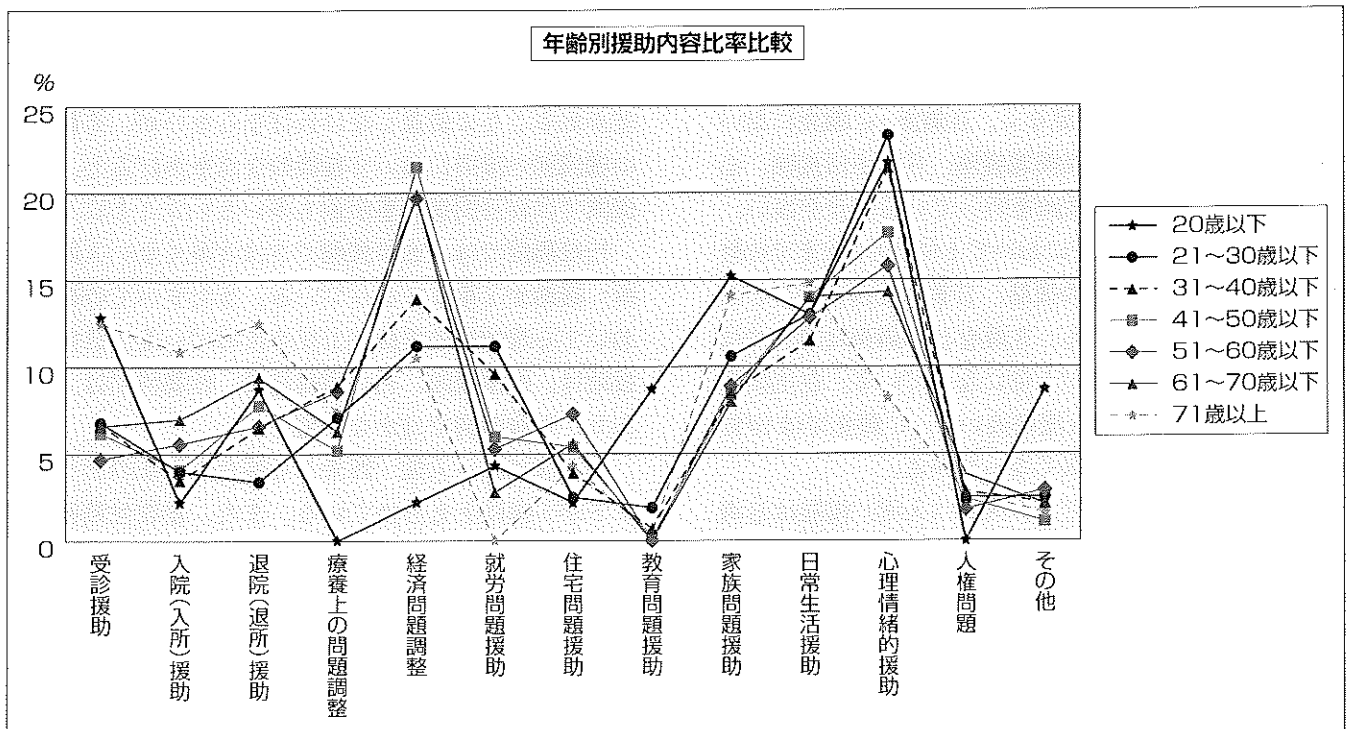
c) 申し出経路別援助内容

申し出経路の違いによってクライアントにどのような援助がなされているかを図Ⅲ-16で表した。

図Ⅲ-14



図Ⅲ-15

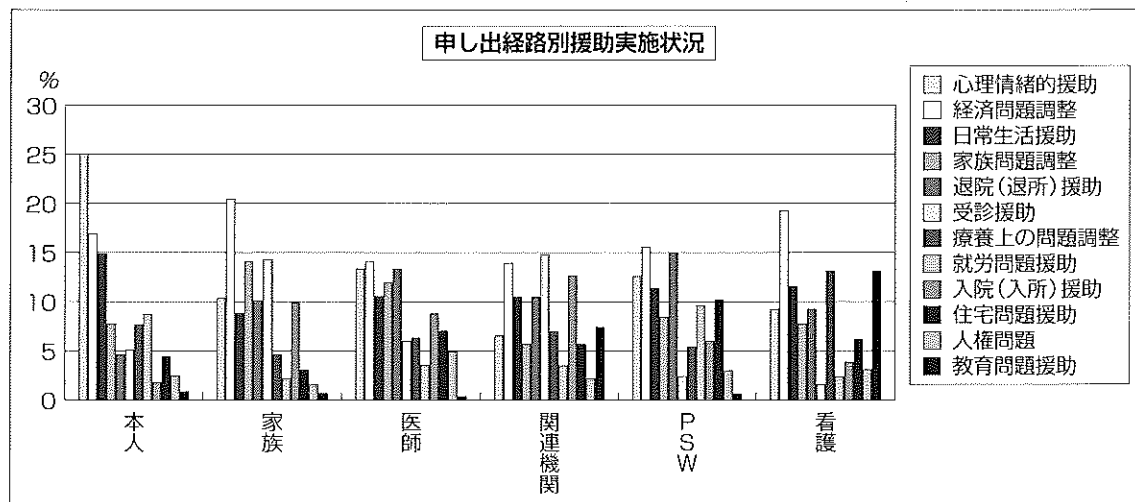


本人からの申し出では、心理情緒的援助、経済問題調整、日常生活援助の順で援助が行われている。家族からの申し出では、経済問題調整、家族問題調整、受診援助の順で援助が行われている。医師からの申し出では、経済問題調整、退院（退所）援助、心理情緒的援助の順で、関連機関からの申し出では、受診援助、経済問題調整、入院（入所）援助の順で、看護職員から

の申し出では、経済問題調整、療養上の問題調整、教育問題援助の順で援助が行われている。

PSW 自身が問題を発見した場合は、経済問題調整、退院（退所）援助、心理情緒的援助、の順で援助が行われている。

図Ⅲ-16



2) B 調査の遂行度との比較

前章で報告したB調査により、「機関別に業務内容が異なっている」という結果が出た。ここで意識調査であるB調査の遂行度と、実際の遂行業務であるC調査の内容とを比較してみたい。

PSWは所属機関に関係なく、B調査・C調査においても経済問題調整、家族問題調整、日常生活援助、心理情緒的援助の4つの援助を行っている割合が高い。

医療機関では、B調査において上位から3位までの経済問題調整、心理情緒的援助、日常生活援助が、C調査でも上位になっている。B調査とC調査は同じではないが、似通った項目が上位になっている。住宅問題援助は、B調査では遂行度が高いが、C調査では10位で援助の頻度としては低くなっている。

社会復帰施設においては、入院（入所）援助はB調査では遂行度が高くなっているが、C調査では11位である。これは、新たな入所者への援助が不定期であるためと思われる。就労問題援助は、B調査では7位になっているが、C調査では3位になっている。その他の業務は、ほぼ似通っていた。

行政機関においては、経済問題調整の割合がB調査では高いがC調査では低い。受診援助と入院（入所）援助はB調査では低いほうに位置するが、C調査では高くなっている。

作業所においては、B調査では心理情緒的援助は100%であり、C調査でも最も高い数値位となっているが、2位の日常生活援助との差はあまりない。入院（入所）援助、退院（退所）援助、経済問題調整は、B調査では上位であるが、C調査では低位である。就労問題援

助は、B調査では7位であるが、C調査では4位と高くなっている。

3) まとめ—個別援助業務調査の項目と集計から

図Ⅲ-1にあるように、それぞれの機関で回答者数に差があることに留意しなければならないが、それぞれの機関別の援助において特徴的な点をあげると、医療機関では経済問題調整が最も多いということになる。

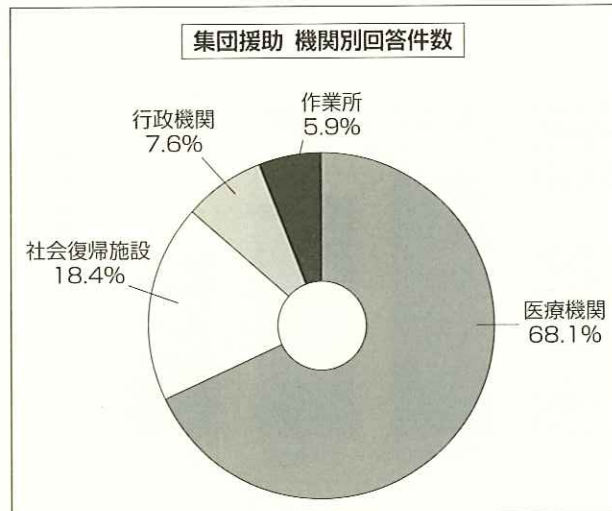
行政機関では、他の機関でさほど多くない入院（入所）援助が3番目になっている。またすべての機関において心理情緒的援助が上位を占めている。日常生活援助は、医療機関、社会復帰施設、作業所では上位であり、行政機関ではかなり低い。

病名別では、入院・外来とも統合失調症のクライアントが5割以上を占めている。また、器質性精神障害のクライアントへのかわりも3番目に多い。

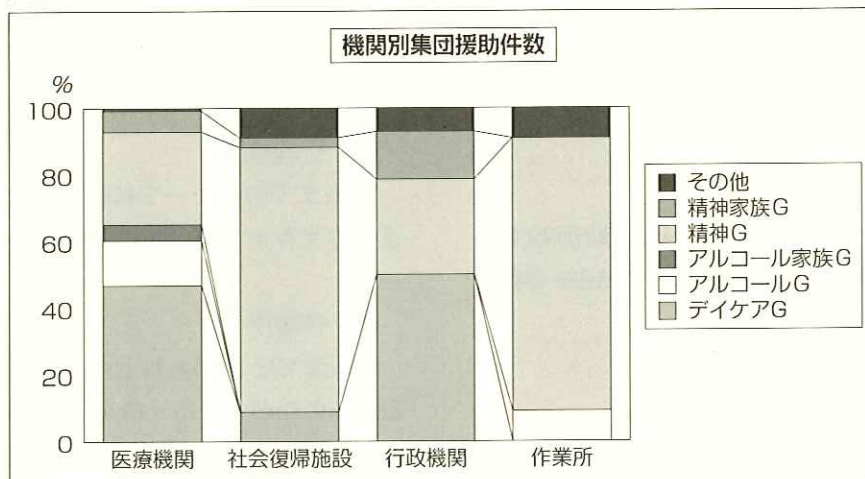
病名別にクライアントへの援助内容をみると、統合失調症と気分（感情）障害のクライアントに対してPSWは、経済問題調整、日常生活援助、心理情緒的援助を中心にかかわっている。しかし、器質性精神障害のクライアントに対しては、入院の場合には退院援助が援助の中心となっており、外来の場合には受診援助の率が高くなっている。器質性精神障害では、援助内容が異なっている。今後、高齢化社会の進展とともに器質性精神障害のクライアントが増加することになれば*、PSWの援助内容の数値分類が変わる可能性も考

*『我が国の精神保健福祉（精神保健福祉ハンドブック）平成13年度版』（太陽美術）のデータによる。

図Ⅲ-17



図Ⅲ-18



えられる。

援助の申し出経路は、本人、家族からが多い。次いで入院では医師からが比較的多く、入院・外来とも関連諸機関からも比較的多い。その際に、経済や就労の問題では本人と直接面接を行う場合が多いことがわかった。このことからPSWは、本人や家族の依頼を中心に援助を行っていることがわかる。一方、PSWは外部の機関の窓口としても機能しているということができよう。

2. 集団援助業務

1) 集団援助業務調査の項目と集計

集団援助業務ではデイケアグループ（以下、図・グラフ中デイケアG）、アルコール依存症患者グループ（以下、図・グラフ中アルコールG）、アルコール依存症患者

家族グループ（以下、図・グラフ中アルコール家族G）、精神障害者グループ（以下、図・グラフ中精神G）、精神障害者家族グループ（以下、図・グラフ中精神家族G）の5項目について記載を求めた。

所属機関ごとの回答件数、援助件数、援助対象者数、援助時間の集計結果を示す。

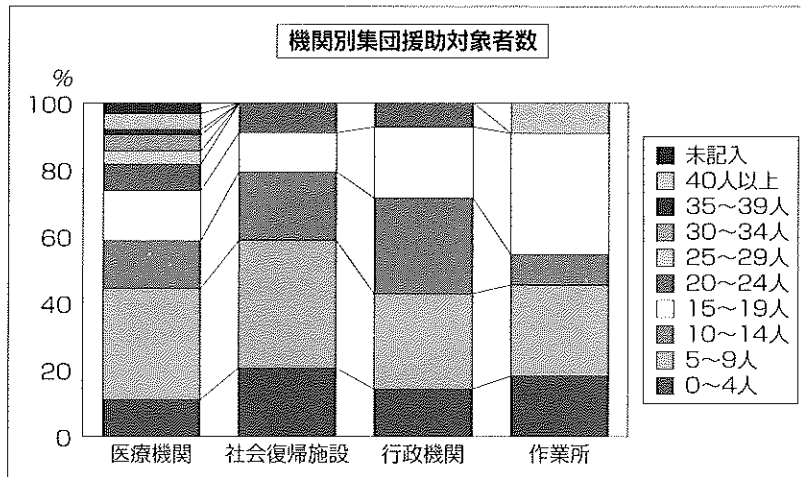
(1) 回答件数

集団援助業務調査の回答件数は185件で、医療機関126件、社会復帰施設34件、行政機関14件、作業所11件である。機関別回答件数の割合は図Ⅲ-17に示した。

(2) 機関別集団援助件数

機関別集団援助件数の割合は図Ⅲ-18に示した。

図Ⅲ-19



① 医療機関

回答数126件。デイケアグループの援助が46.8% (59件) と最も多く、次に精神障害者グループ27.8% (35件) となっている。

② 社会復帰施設

回答数34件。精神障害者グループへの援助が79.4% (27件) と最も多く、次にデイケアグループ8.8% (3件) となっている。

③ 行政機関

回答数14件。デイケアグループの援助が50.0% (7件) と最も多く、次に精神障害者グループが28.6% (4件) となっている。

④ 作業所

回答件数11件。精神障害者グループの援助が81.8% (9件) と最も多い。

(3) 機関別援助対象者数

機関別援助対象者数の割合は図Ⅲ-19に示した。

① 医療機関

40人以上の多人数グループまでの援助を行っている。そのなかで、5~9人をグループとする援助が33.3% (126件中42件) と、他グループが15%以下であるのに比べ多くなっている。

② 社会復帰施設

24人までのグループに援助を行っている。そのなか

で、5~9人をグループとする援助が38.2% (34件中13件) と最も多く、次に0~4人と10~14人が各20.6% (各7件) となっている。

③ 行政機関

24人までのグループに援助を行っている。5~19人までのグループが全体の78.6%を占めている。

④ 作業所

19人までと、40人以上のグループに援助を行っている。そのなかで、15~19人をグループとする援助が36.4% (11件中4件) と最も多く、次に5~9人が27.3% (3件) となっている。

(4) 機関別集団援助時間

機関別集団援助時間の割合は図Ⅲ-20に示した。

① 医療機関

集団援助に費やす時間は、1時間未満から8時間以上と多岐にわたっている。そのなかで、1~2時間未満が46.8% (126件中59件) と最も多く、次に2~3時間未満22.2% (28件) となっている。

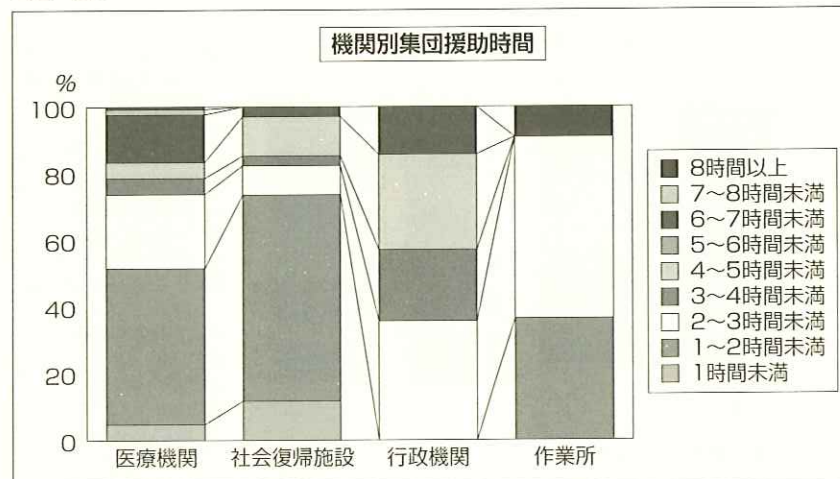
② 社会復帰施設

1~2時間未満が61.8% (34件中21件) と、他グループに費やす時間に比べて多くなっている。

③ 行政機関

2~3時間未満が35.7% (14件中5件) と最も多く、次に4~5時間未満28.6% (4件)、3~4時間未満21.4

図Ⅲ-20



%（3件）となっている。

④ 作業所

2～3時間未満が54.5%（11件中6件）と最も多く、次に1～2時間未満36.4%（4件）となっている。

3. 関連業務

1) 関連業務調査の項目と集計

関連業務では機関内会議、地域会議、機関内行事、地域行事、精神普及活動、近隣調整、社会資源維持開拓、ボランティア育成、セルフグループ支援、研修・学会参加、講義実習指導、情報処理、運営事務、維持管理、SST等指導訓練の15項目について記載を求めた。所属機関ごとの回答件数、業務件数、業務時間の集計結果を示す。

(1) 回答件数

関連業務調査の回答件数は560件で、医療機関385件、社会復帰施設128件、行政機関30件、作業所17件である。機関別回答件数の割合は図Ⅲ-21に示した。

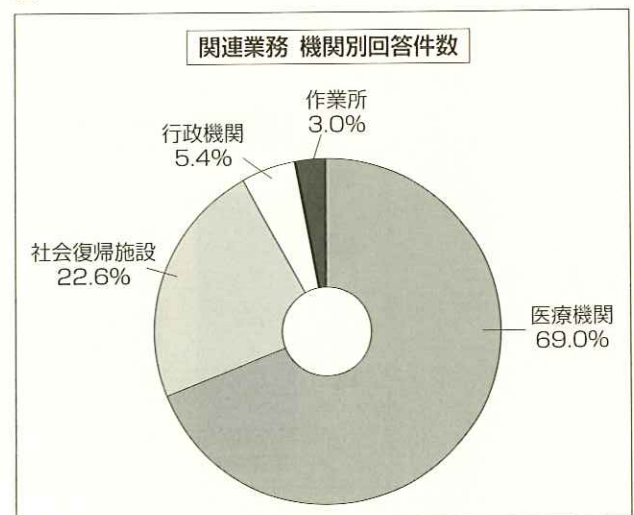
(2) 機関別関連業務件数

機関別関連業務件数の割合は図Ⅲ-22に示した。

① 医療機関

調査項目すべての業務に対応している。そのなかで、情報処理が26.5%（385件中102件）と最も多く、次に機関内会議23.6%（91件）となっている。

図Ⅲ-21



② 社会復帰施設

調査項目すべての業務に対応している。そのなかで、機関内会議が22.7%（128件中29件）と最も多く、次に情報処理21.1%（27件）となっている。

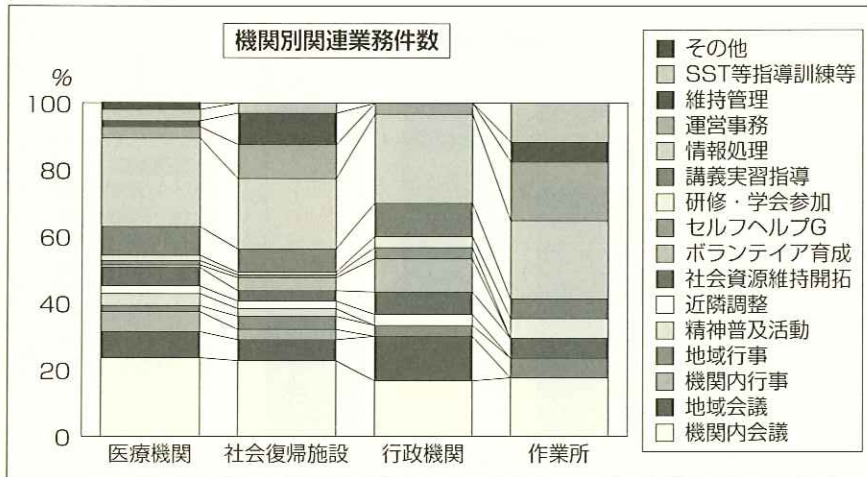
③ 行政機関

情報処理が26.7%（30件中8件）と最も多く、次に機関内会議16.7%（5件）、地域会議13.3%（4件）となっている。

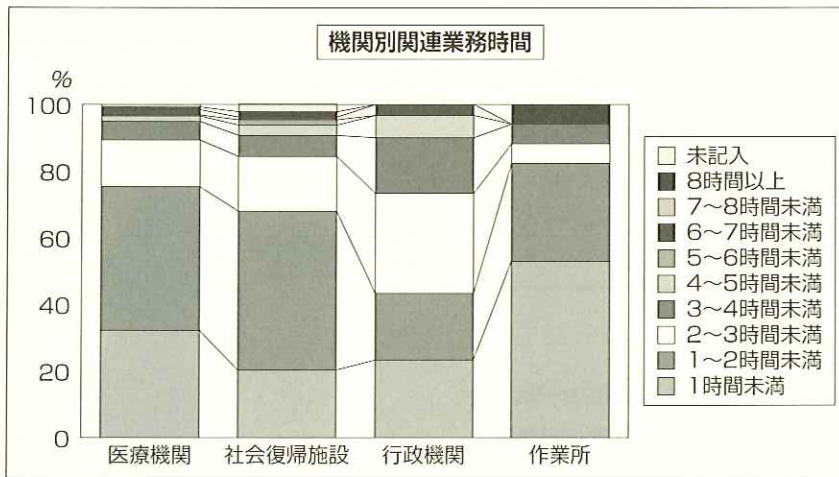
④ 作業所

情報処理が23.5%（17件中4件）と最も多く、次に機関内会議、運営事務が各17.6%（各3件）、SST等指導訓練11.8%（2件）となっている。

図Ⅲ-22



図Ⅲ-23



(3) 機関別関連業務時間

機関別関連業務時間の割合は図Ⅲ-23に示した。

① 医療機関

関連業務に費やす時間は、1～2時間未満が43.1%（385件中166件）と最も多く、次に1時間未満の32.2%（124件）、2～3時間未満14.0%（54件）となっている。

② 社会復帰施設

1～2時間未満が47.7%（128件中61件）と最も多く、次に1時間未満20.3%（26件）、2～3時間未満が16.4%（21件）である。

③ 行政機関

2～3時間未満が30.0%（30件中9件）と最も多く、

次に1時間未満23.3%（7件）、1～2時間未満20.0%（6件）、3～4時間未満が16.7%（5件）となっている。

④ 作業所

1時間未満が52.9%（17件中9件）と最も多く、次に1～2時間未満が29.4%（5件）となっている。

4. B調査の機関別集団援助・関連業務遂行度とC調査との関連から

B調査は1つの業務に対して遂行していると答えた割合で、C調査では回答はあるものの相対的な割合のため、比較はできないことをお断りしたうえで報告したい。

医療機関においては、C調査の上位2項目はデイケアグループと精神障害者グループであるが、B調査で

は精神障害者グループと精神障害者家族グループとなっている。関連業務においては、C調査、B調査とも上位2項目は情報処理、機関内会議となっている。

社会復帰施設では、C調査の上位2項目は精神障害者グループとデイケアグループであるが、B調査では精神障害者グループと精神障害者家族グループとなっている。関連業務は、C調査では機関内会議、地域会議であるが、B調査では機関内会議、情報処理となっている。

行政機関では、C調査の上位2項目はデイケアグループ、精神障害者グループとなっているが、B調査では精神障害者家族グループ、精神障害者グループおよびデイケアグループとなっている。関連業務は、C調査では情報処理、機関内会議となっているが、B調査では情報処理、講義実習指導および社会資源維持開拓となっている。

作業所では、C調査の上位2項目は精神障害者グループ、アルコール依存症者グループとなっているが、B調査では精神障害者グループ、精神障害者家族グループとなっている。関連業務は、C調査では情報処理、機関内会議および運営事務となっているが、B調査では研修・学会参加、機関内行事、運営事務となっている。

5. 機関別集団援助・関連業務の特徴

医療機関、社会復帰施設、行政機関、作業所における集団援助および関連業務の実状についてみてきたが、各機関における特徴的な点を整理すると以下のことがいえる。

1) 集団援助件数と機関の特徴

集団援助件数を機関全体でみた場合、医療機関・行政機関はデイケアグループと精神障害者グループで約75%を占め、社会復帰施設・作業所は精神障害者グループのみで約80%を占めている。また、アルコール依存症者グループ、アルコール依存症者家族グループ、精神障害者家族グループについては、機関によってはみられないか、みられても件数は少ない。

(1) 医療機関

デイケアグループ、アルコール依存症者グループ、アルコール依存症者家族グループ、精神障害者グループ、精神障害者家族グループのすべてに援助を行って

いるのは医療機関のみである。

集団援助件数で最も多いのはデイケアグループで、次に精神障害者グループとなっている。これらで全体の74.6%を占めている。アルコール依存症者グループ、アルコール依存症者家族グループ、精神障害者家族グループの援助が少ない。

(2) 社会復帰施設

デイケアグループ、精神障害者グループ、精神障害者家族グループの援助が行われ、精神障害者グループが79.4%と多くなっている。アルコール依存症者グループ、アルコール依存症者家族グループの援助はみられない。

(3) 行政機関

デイケアグループ、精神障害者グループ、精神障害者家族グループの援助が行われ、デイケアグループ、精神障害者グループで全体の78.6%を占めている。アルコール依存症者グループ、アルコール依存症者家族グループの援助はみられない。

(4) 作業所

アルコール依存症者グループ、精神障害者グループの援助が行われ、精神障害者グループが81.8%と多くなっている。デイケアグループ、アルコール依存症者家族グループ、精神障害者家族グループの援助はみられない。

2) 集団援助対象者数と機関の特徴

1グループにおける援助対象者数を全体でみた場合、医療機関と社会復帰施設では同じ傾向がみられ、援助対象者数の中心は5～9人となっている。行政機関においては5～19人が中心で、作業所は5～9人、15～19人となっている。また、0～4人から40人以上の援助を行っているのは医療機関のみで、作業所は40人以上1件を除き19人以下で、行政機関・社会復帰施設は24人以下の援助である。

(1) 医療機関

40人以上の多人数グループまでの援助を行っているのは医療機関のみである。そのなかで、5～9人を対象とするグループへの援助が、他のグループに比べ多くなっている。

(2) 社会復帰施設

24人までの援助を行い、25人以上のグループはみられない。そのなかで、14人までのグループを中心に援助を行っている。

(3) 行政機関

24人までの援助を行い、25人以上のグループはみられない。そのなかで、5～19人のグループを中心に援助を行っている。

(4) 作業所

19人までと、40人以上を対象とするグループの援助を行っている。そのなかで、5～9人、15～19人を対象とするグループを中心に援助を行っている。

3) 集団援助業務時間と機関の特徴

集団援助時間を全体でみた場合、医療機関と社会復帰施設には同じ傾向がみられ、援助時間の中心は1～2時間未満となっている。行政機関は2～5時間未満に集中し、作業所は1～3時間未満となっている。

(1) 医療機関

集団援助に費やす時間が、1時間未満から8時間以上と多岐にわたっているのは医療機関のみである。そのなかで、援助時間の中心は1～3時間未満となっている。

(2) 社会復帰施設

援助時間の中心は、1～2時間未満となっている。3～4時間未満、5～6時間未満、7時間以上はみられない。

(3) 行政機関

援助時間の中心は、2～5時間未満となっている。2時間未満、5～6時間未満、7時間以上はみられない。

(4) 作業所

援助時間の中心は、1～3時間未満となっている。8時間以上（1件）を除くと、3時間以上はみられない。

4) 関連業務件数と機関の特徴

関連業務件数を機関全体でみた場合、各機関とも最も多い業務は情報処理である。次に多いのは機関内会議であるが、作業所においては機関内会議とともに運

営事務が入っている。業務件数に格差はみられるものの、調査項目すべてに対応しているのは医療機関と社会復帰施設である。

(1) 医療機関

調査項目すべてに対応している。そのなかで、情報処理と機関内会議が多く、全体の50.1%を占めている。機関内会議、機関内行事、精神普及活動が、各機関の業務件数割合のなかで最大である。

(2) 社会復帰施設

調査項目すべてに対応している。そのなかで、情報処理と機関内会議が多く、全体の43.8%を占めている。各機関の業務件数割合のなかで維持管理が最大である。

(3) 行政機関

各機関の業務件数割合のなかで地域会議、社会資源維持開拓、ボランティア育成、セルフヘルプグループ、講義実習指導、情報処理が最大である。機関内行事、精神普及活動、維持管理、SST等指導訓練はみられない。

(4) 作業所

情報処理、機関内会議、運営事務で全体の58.7%を占めている。地域行事、研修・学会参加、運営事務、SST等指導訓練が、各機関の業務件数割合のなかで最大である。地域会議、精神普及活動、近隣調整、ボランティア育成、セルフヘルプグループはみられない。

5) 関連業務時間と機関の特徴

関連業務時間を機関全体でみた場合、医療機関と社会復帰施設には同じ傾向がみられ、業務時間の中心は1～2時間未満となっている。行政機関は3時間未満が中心であり、作業所は2時間未満となっている。

(1) 医療機関

2時間未満が全体の75.3%を占めている。7～8時間未満を費やす業務はみられない。

(2) 社会復帰施設

1～2時間未満が47.7%と最も多くなっている。2時間未満が全体の68.0%を占めている。7～8時間未満を費やす業務はみられない。

(3) 行政機関

4時間未満で90.0%を占めている。5～6時間未満と、7時間以上を費やす業務はみられない。

(4) 作業所

1時間未満が52.9%と最も多くなっている。2時間未満が全体の82.3%を占めている。4～8時間未満を費やす時間はみられない。

6. まとめ

これらの調査結果から機関ごとにPSWが行っている中心的業務を整理すると、医療機関では、個別援助は

経済問題調整、心理情緒的援助、日常生活援助であり、集団援助はデイケアグループ、精神障害者グループ、関連業務は情報処理、機関内会議となっている。社会復帰施設においては、個別援助は心理情緒的援助、日常生活援助、就労問題援助、集団援助は精神障害者グループ、関連業務は機関内会議、地域会議である。行政機関では、個別援助は心理情緒的援助、家族問題調整、受診援助、入院（入所）援助、集団援助はデイケアグループ、精神障害者グループ、関連業務は情報処理、機関内会議、地域会議である。作業所では、個別援助は心理情緒的援助、日常生活援助、家族問題調整、集団援助は精神障害者グループ、関連業務は情報処理、機関内会議、運営事務となっている。

