

③ 自治体での研修のテーマや内容に対するニーズ(問23)

あなたの自治体では、どのようなテーマ・内容での研修ニーズがありますか。ご自由にご記入ください。

- 実質的な支援活動が今年度からのスタートとなっているため、実際活動の状況や遭遇する課題などの対処方法等、具体的なことのイメージができないという声があります。(青森県)
- ケア会議の運営及びケアマネジメントの進め方等。(岩手県)
- 委託事業所間の情報交換。(岩手県)
- 面接等に係る専門技術に関する内容。(岩手県)
- 地域として地域移行(退院促進)が成功している事例のシステムづくりの取得研修(数値的な面も含めて)。(茨城県)
- 地域移行推進員が退院や地域移行を適切に進めるためのノウハウの取得研修。(茨城県)
- 家族にどのように働きかければよいか。(千葉県)
- 経験不足で、病院職員や対象者にどのようにアプローチすればよいか。(千葉県)
- 病院職員と地域移行推進員の役割分担について。(千葉県)
- ピアサポーターの養成と役割。(神奈川県)
- 事業内容について。(神奈川県)
- 自治体の精神保健施策の概要。(神奈川県)
- 自立支援員の役割、支援内容。(神奈川県)
- 障害福祉サービス事業者等の従事者が精神障害者への対応、障害特性を理解できるような研修。(神奈川県)
- 精神障害者が地域に受け入れられるよう、地域の理解促進を図ることを目的とした研修。(神奈川県)
- 精神障害者の地域生活支援について。(神奈川県)
- 住まいの確保に関する研修(保証人の確保、住居確保の取り組み、グループホームの設置など)。(新潟県)
- 精神障害者のケースマネジメントに関する研修。(新潟県)
- 他職種間の連携の推進に関する研修。(新潟県)
- 当事者の支援員を養成する研修。(新潟県)
- 地域の受け皿づくりについて。(山梨県)
- 精神障害者への支援技術をもった人材が地域には少ないため、地域における相談支援技術をもった担い手を育成することが必要である。その中でも特に、コーディネーターが重要な役割を果たすため、コーディネーターに自らの役割を意識づけできる育成研修が必要となっている。(長野県)
- 従来高齢者・知的障害者・身体障害者など他の分野を中心的に支援してきた者に対し、精神障害者の受け入れを強化していただくための研修などが必要である。(長野県)
- 看護者等に向けた地域の情報や新しい看護の視点などに関する研修(本当は、医師の研修も必要と思われませんが)。(長野県)
- ケアマネジメントの実際及びそのスーパーバイズについて。(岐阜県)
- 高齢者介護施設職員に対する精神の病気、障害がある方への理解・啓発。(静岡県)
- アセスメント手法の習得。(静岡県)

- 居住サポートやあんしん賃貸支援事業の理解と推進（不動産業者への理解促進）。（静岡県）
- 患者の人権（障がいの理解）。（三重県）
- 住む場、日中活動の場をどう確保するか。（三重県）
- 当県では、地域体制整備コーディネーターの役割を今までは保健所が中心に担うべく進めてきましたが、今年度より精神障害者の相談支援事業所で県アドバイザーを担ってきた者がコーディネーターを担い、保健所はそれをバックアップするという整理をしました。そこで、どう役割分担すればいいのか、どう連携して動けばいいのかという混乱が生じ、一定の方向性を整理することが必要になりました。また、地域生活支援における医療の継続支援のために、さらなる訪問看護の充実が必要であるとの課題があり、また訪問看護ステーション側からは「地域で生活する精神障害者」と接して学ぶ現場実習のニーズがあります。その他に7圏域の保健所を中心として、地域実情に応じた研修を企画しています。今年度実施圏域では、事例検討をとおした研修やケアマネジメント、支援の展開等についてのニーズがあり、次年度実施圏域では事業周知や理解に向けたニーズがあります。（滋賀県）
- 研修依頼のニーズは特にはないが、こちらから地域住民等へ働きかけていくニーズはある（政令市）。（大阪府）
- 障害者自立支援法となり、ホームヘルパーの3障害あわせての研修となっているが、ホームヘルパーが精神障害者に対応するためには、指定の研修のみでは十分とはいえないことから、在宅で生活する精神障害者が安心して過ごすための居宅介護サービスの役割を理解するとともに、効果的な居宅サービスを実践するための基礎知識を身につける。（岡山県）
- 精神科医療機関が偏在している地域において、退院後の医療中断や病状の再燃を防ぐためには、精神科訪問看護の充実が必要であるが、多くの訪問看護ステーションでは、精神科訪問看護に係る資質向上が図られていないため、精神科訪問看護を実施する機関が限られている現状がある。そのため、訪問看護師が、在宅で生活する精神障害者が治療を継続しながら、安定した病状で過ごすための訪問看護の役割を理解するとともに、効果的な精神科訪問看護の実践に向けて基礎知識を身につける。（岡山県）
- 精神障害者の生活支援は市町村事業に位置づけられているが、地域移行支援は都道府県事業として位置づけられていることから、市町村職員が、地域移行支援における市町村の役割を理解し、地域移行支援を必要としている精神障害者への対応についての専門的な知識や技術を習得する。（岡山県）
- 関係職員のみならず一般住民の理解を得るための研修会が必要。（徳島県）
- 具体的な事例の研修会をしてほしい。（徳島県）
- 退院促進を早くから取り組んでいる他の自治体で、退院して地域生活を行っている当事者の話を聞きたい。（徳島県）
- 生活保護受給者の退院促進支援について（事例、連携、取り組み方）。（愛媛県）
- 地域での普及啓発や受け入れ方策（事例、取り組み方、費用負担）。（愛媛県）
- 地域住民の精神障害に対する正しい理解の促進など。（福岡県）
- 地域移行支援を進める対象者の選定方法。（佐賀県）
- 退院後に対する家族の不安の解消策。（佐賀県）
- 地域移行推進員や地域体制整備コーディネーターに対する事業の進め方。（佐賀県）
- 地域移行後の生活を円滑にするため、対象者を取り巻く関係者・関係機関への研修。（佐賀県）
- 退院された方とこれから退院のためのプログラムを実施される当事者の方との意見交換会。（熊本県）

- 来年度から全圏域で実施するにあたり、新たに事業を開始する圏域の地域体制整備コーディネーター、地域移行推進員に対する研修が必要である。(大分県)
- 個別支援に係る研修、アセスメント及び個別支援計画等。(宮崎県)
- 精神科病院の看護師向け研修(事業の理解及び患者支援に関するもの)。(宮崎県)
- 地域体制整備コーディネーター養成研修。(宮崎県)
- 研修に関しては、県所管課が企画・実施しているのではない。本事業委託事業者が退院促進強化事業の委託も受けており、強化事業担当職員が中心に研修を実施している。地域移行担当職員との疎通が良好であり、精神障害者の地域移行の課題等について把握し、病院関係者、市町村職員、当事者等からの希望も踏まえ、研修を実施している。病院関係者からはサービス事業所や地域の他の資源についての研修や、地域で生活している精神障害者の体験談の希望がある。福祉や保健業務従事者からは、居住サービス、地域での支援体制等についての研修希望が多い。(沖縄県)

④ 研修内容に関する意見・要望(問24)

本年度、地域体制整備コーディネーター等を対象とする研修を実施する予定ですが、内容に関するご意見・ご要望がありましたらご自由にご記入ください。

- 問23に同じ。(青森県)
- コーディネーター同士の情報交換。(岩手県)
- 他地域の活動紹介。(岩手県)
- 本県では、県の保健所の保健師にコーディネーターとして活動してもらうことを想定している。行政機関としての役割を兼ねることになるので、その場合のコーディネート活動のあり方にもふれていただきたい。(福島県)
- 時期や場所が決まりましたら速やかに教えていただきたい。(茨城県)
- 地域として地域移行(退院促進)が成功している事例のシステムづくりの取得研修(数値的な面も含めて)を希望したい。(茨城県)
- 地域移行推進員が退院や地域移行を適切に進めるためのノウハウの取得研修。(茨城県)
- 内容については問23のとおりですが、グループワーク等で参加者の意見交換が出来る時間があるとよい。(千葉県)
- 地域体制整備の具体的目標設定の仕方について。(東京都)
- 直接処遇(退院に向けた支援)をしている地域移行推進員との役割分担。(東京都)
- 地域体制整備コーディネーターの役割が具体的にイメージできる内容を希望。地域移行推進員との役割分担や協力関係、病院との連携、自立支援協議会などの地域の支援者のとりまとめ、困難ケースや退院に結びつかなかった場合のフィードバックなど、すでに取り組んでいる例があれば参考にしたい。(神奈川県)
- 援助者と利用者との協働関係をつくるのに資する研修。(新潟県)
- 職種の役割と多職種間連携、チームアプローチの知識と技術を深める研修。(新潟県)
- 退院促進や地域移行を進める際の精神障害者のリスクマネジメントや地域づくりを進める役割について、理解を深める内容を盛り込んでいただきたい。(新潟県)
- 地域診断から地域の資源開発や地域づくり(そのための種まき)をどのようにしたらいいかの方法論と実践的研修。(新潟県)
- 具体的に何をするのがわかるような研修をお願いします。(福井県)
- 3 障害を視野に入れた地域体制づくりについて(市町村の支援のあり方、住まいの確保について等)。(山梨県)
- 少人数で、参加者同士の参加の目的のズレがない研修を行うことが効率的な場合もあると思います。また、コーディネーターを配置する都道府県職員の研修やコーディネーターを利用する側の病院のケースワーカー向けの研修など。(長野県)
- ケア会議開催の手法の習得。(静岡県)
- コーディネーターが病院などの関係機関に提供できる具体的な援助手法の習得。
ex1:入院患者の退院意欲喚起のためのグループワーク実施手法(プログラム)の習得。
ex2:退院可能者のアセスメント手法の習得。
ex3:病院や相談支援事業所が作成する自立支援計画への評価・助言に関する知識・手法の習得。(静岡県)
- コミュニティオーガニゼーション手法の習得。(静岡県)

- 具体的な事例を通じたコーディネーター業務のケーススタディ。(静岡県)
- 県によって実施状況が異なるので、他県との情報交換をしたい。(愛知県)
- 地域コーディネートは、保健所が本来もっていた地域をつくる機能であり、相談支援事業所が従来から生活を支えるために担ってきた役割であると考えています。ですので、地域体制整備コーディネーターとは、新しく何かを始めるということではなく、当然必要で今までいろいろな形で実施してきた役割が、必要だからこそ今回あえて位置づけられたものと認識しています。それが間違いでなければ、まずはそういう考え方の整理や、地域の捉え方やアセスメントの視点など、今事業を実施していない事業所や保健所にとっても、今のそれぞれの取り組みを通して、地域コーディネートが身近に理解できるような研修を希望します。(滋賀県)
- 地域状況・医療機関の状況に大きく違いがあり、研修ニーズも違うと思われるため、全体的な研修よりも、少人数制で研修ニーズに応じた内容を準備するのが良いのではないのでしょうか。(大阪府)
- コーディネーターの役割が明確になるような研修をお願いします。地域の実践を聞かせていただけるのなら、都会型の地域体制整備コーディネーターの実践もよいのですが、僻地で社会資源も乏しいところにおいて地域体制整備コーディネーターがどんな仕事をしているのか実践報告を聞かせていただきたい。研修会場は関西でも企画してください。年度末になれば、出張費も少なくなり、参加が困難です。(和歌山県)
- 自立支援協議会等との連携の方法について。(鳥取県)
- 保健所、地域体制整備コーディネーターの役割分担について。(島根県)
- 自立支援協議会等と連携した取り組みを行っている先進地事例の紹介。(島根県)
- 地域体制整備コーディネーターの役割とそれに基づく具体的な業務内容。(広島県)
- 課題の中で最もニーズが高いのが「住まいの場の確保」となっており、具体的な取り組み手法や、問題解決の事例、社会資源の活用例などをお願いしたい。(愛媛県)
- 事業説明よりも実践的な内容にウェイトをおいてほしい。(高知県)
- 特にありません。(福岡県)
- 行政職員がコーディネーターとなる場合の実際の業務について。(佐賀県)
- 専門的な経験のない者に対しては、事例研究・グループ討議より、基本的な対応について、解説しながら対応技術を身につけるような研修手法がより効果が高いと考える。(佐賀県)
- 退院後の生活スタイルの例。(佐賀県)
- 単身生活者の場合の地域移行後の居住先の見つけ方(どのようなところに移行しているのか)。(佐賀県)
- 地域移行支援及び地域移行後に利用可能な社会資源の例など。(佐賀県)
- 地域体制整備コーディネーターの役割と事業の進め方について。(佐賀県)
- コーディネーターの具体的な業務内容について。当県では、実施圏域以外の地域での研修会等へ派遣し、各病院独自の取り組み強化等を図っているが、今後の活動のため、各県における活動内容について、情報交換を実施してほしい。(熊本県)
- 地域体制整備コーディネーターの役割をより明確にするために、次の内容を取り入れていただきたい。
 - ・各業務に関する先進地域等の具体的な取り組み事例の紹介。
 - ・個別支援計画作成(または地域移行推進員が作成する際の助言・指導)にあたっての事例検討、演習等。(大分県)
- 開催地について、関東のみの開催でなく、ブロック毎(九州ブロック)の開催を希望する。(宮崎県)

- 研修旅費等の負担は、国でみてもらいたい。(宮崎県)
- 本県では、今年度は地域体制整備コーディネーター配置の予定はないが、本事業委託事業者からは、コーディネーターの役割に関する質問を受けることがあるので、先進地でコーディネーターが他の機関とどのように連携し、業務を遂行しているか、事例を通すなどして詳しく話を聞く機会があればいいと思う。さらに、本県のように社会資源やマンパワーにゆとりがない地域で、コーディネーター等がどのように工夫して本事業を推進しているかについても聞いてみたい。(沖縄県)

(8)精神保健福祉士への期待等

① 精神保健福祉士への期待等(問25)

本事業の実施において、精神保健福祉士が果たした役割及び今後期待することがありましたら、ご自由にご記入ください。

■ 精神保健福祉士が果たした役割

- 県自立支援協議会等における委員としての参画。(岩手県)
- 精神障害や精神障害者に関する知識、経験を生かした助言指導等。(岩手県)
- 本県においては、地域活動支援センターの精神保健福祉士が、地域移行推進事業（退院促進支援事業）について大きな役割を果たしてきている。(茨城県)
- 事業推進の中心的役割。(栃木県)
- 病院全体で取り組む課題であることの意識の醸成。(栃木県)
- 専門職として、精神科病院における認知度と比べて、地域全体（時に自治体職員）ではその仕事内容、機能については、まだまだ認知されていない状況である。(群馬県)
- ネットワークの構築、情報収集。(千葉県)
- 生活訓練の指導（付添）。(千葉県)
- 退院先のコーディネート（個別のケアマネジメント全般）。(千葉県)
- 地域の地域生活支援のモデルづくり。(東京都)
- 病院内での調整、とりまとめ及び地域との連携窓口。(東京都)
- 【県域】事業利用者の退院へのモチベーションの維持や、家族との調整について、病院の精神保健福祉士の役割は大きかった。(神奈川県)
- 【横浜市】地域福祉の推進。当事者、支援者同士のネットワーク化。個別支援による病院から地域へのスムーズな地域移行。退院後の生活の安定化。(神奈川県)
- 【川崎市】医療機関では、精神保健福祉士がこの事業の医療機関の窓口としての役割をもって、対象者、院内職員との橋渡し役を担ってきている。(神奈川県)
- 【川崎市】地域生活支援センター、相談支援事業所等の地域関係機関においても精神保健福祉士の資格をもった職員が地域生活支援の中心となって活動してきており、精神保健福祉士抜きには、この事業は成り立たないといっても過言ではない。(神奈川県)
- 【川崎市】5名の自立支援員のうち、3名が精神保健福祉士であり、対象者の支援にかかわる支援機関との連携のもと、対象者のニーズ、ペースにあわせた退院支援を行ってきている。(神奈川県)
- 事業対象者の権利擁護。(新潟県)
- 事業対象者の地域定着のための支援。(新潟県)
- 事業対象者の動機づけ（退院してみたい、支援を受けてみようという気にさせる）。(新潟県)
- 病院内スタッフと事業実施担当者（地域）との橋渡し、つなぎ。(新潟県)
- 病院内スタッフの事業への理解と動機づけ。(新潟県)
- 病院内の事業に対する考え方の醸成（病院内の精神保健福祉士）。(新潟県)
- 外部機関（行政・障害福祉サービス提供者）との連絡調整。(長野県)
- 生活の視点に立ったアセスメント（精神保健福祉士に限りませんが・・・）。(長野県)
- 地域の社会資源などの情報提供を病院内のスタッフに伝達。(長野県)
- 地域活動支援センターに精神障害者退院促進強化事業を委託実施した。(岐阜県)

- 地域活動支援センターの中の精神保健福祉士が中心となって、研修の企画、実施をし、県内での本事業に取り組む必要性について、関係職員の意欲、意識の高揚を図ってくれた。(岐阜県)
- 事業の実質的な担い手・推進者としての存在。(静岡県)
- 病院から地域へつなげる窓口としての存在。(静岡県)
- 委託事業所のPSW－各地域における事業の推進。(愛知県)
- 病院のPSW－病院と地域との橋渡し。(愛知県)
- 本人と関係機関・関係者とのコーディネート。(三重県)
- 本人の意向の代弁者。(三重県)
- 本人の最も強力なサポーター。(三重県)
- 自立支援員としての専門性の発揮。(滋賀県)
- 手引き書の作成やツールの研究等、これから新しく事業を始めるものにとって拠り所となる様々な専門的な導き。(滋賀県)
- これまでのその人のネットワークの活用。(大阪府)
- 医療機関への働きかけ。(大阪府)
- 病院内においての退院促進、地域移行の他職種への啓発と実践への取り組み。院内の入院者からの対象者の掘り起こしと働きかけ。(和歌山県)
- (病院内PSW) 事業対象者の選定に係ること。(鳥取県)
- (病院内PSW) 主治医との連絡調整。(鳥取県)
- (病院内PSW) 対象者のケアプランの検討。(鳥取県)
- (病院内PSW) 対象者の家族への働きかけ。(鳥取県)
- (病院内PSW) 対象者の退院意欲を維持する働きかけ。(鳥取県)
- (病院内PSW) 病棟内スタッフの調整。(鳥取県)
- 自立支援員としての役割。(広島県)
- 自立支援員ではない院内の精神保健福祉士の役割(対象患者に対する事業の説明、外部関係者(特に保健所保健師)との連絡・調整窓口、自立支援員との調整)。(広島県)
- 精神障害者の社会復帰に関する個別支援。(山口県)
- 自立支援員がボランティアであったが、一般住民の視点を十分発揮できるように、自立支援員を支援して下さった。(徳島県)
- 病院内スタッフが本事業に協力してもらえるように、細やかに調整してくれた(特に看護職へ)。(徳島県)
- 個々の精神保健福祉士がもつネットワークを活用できたことは、ゼロからのスタートと違って、スムーズに事業を進めることができた。(愛媛県)
- 支援の必要量や退院への可能性について助言をいただき、支援計画や難易度を具体的にすることができた。(愛媛県)
- 事業対象者やその家族、地域の問題点などは、一定レベルの視点で議論ができ、判断の平準化が容易になされた。(愛媛県)
- 本事業の実施に限り、特に精神保健福祉士でなければなし得なかったであろう役割としては、平成19年度事業における自立支援員の後方支援が挙げられる。高知県では自立支援員のうち数名が民生児童委員であるが、身近な地域住民としての目線で根気強く対象者の支援を行うことで患者との信頼関係を築くことができています。一方で、必ずしも精神保健福祉のスペシャリストとして出発しているわけではないため、その不安を補完するために、相談支援事業所のPSWに自立支援員のアドバイスを依頼し、年間を通して後方支援をしてもらった(こ

のスタッフは平成20年度から地域体制整備コーディネーターとして委嘱している)。その他、医療機関や行政に所属するPSWも、それぞれの立場で専門性を発揮し患者の退院支援を実施している。(高知県)

- 精神障害者の地域移行に係る研修・啓発事業において、多大なる御協力をいただいています。(福岡県)
- 本事業に係る地域ごとの会議の委員として参加していただき、地域におけるネットワークづくりに御尽力いただいています。(福岡県)
- 今年度9月から事業を始めたばかりであるが、対象者やその家族についての情報収集や、地域移行推進員や病院間との連絡調整及び問題点の整理を担ってもらい、スムーズに事業開始することができた。(佐賀県)
- 昨年度、地域移行支援員として、精神保健福祉士を目指す学生を配置したが、患者に寄り添い、ひとり暮らしをするための準備等、生活者としての視点でかかわりができ、好評だった。(佐賀県)
- 地域移行支援員の病院内の活動に対して、支援をしてもらった。(佐賀県)
- 各精神科病院における事業及び情報発信の窓口として、非常に大きな役割を果たしていただいている。(熊本県)
- 委託先相談支援事業所の担当者並びに協力医療機関、協力施設から選任された協議会メンバーのほとんどが精神保健福祉士であり、関係機関の相互連携が円滑に行われやすく、本事業において重要な役割を果たしている。(大分県)
- 精神障害者退院促進強化事業(退院支援に関する専門家の養成研修、退院支援に関する理解促進のための基礎研修)の一部を宮崎県精神保健福祉士会に委託しており、保健所・市町村担当者、精神科病院や関係施設職員等と協力して研修の企画、実施を行っている。(宮崎県)
- 当県の事業実施は、県内5か所の地域活動支援センターへの補助事業で行っており、センター常勤の精神保健福祉士が担っている。(宮崎県)
- 退院者と精神科病院や施設との橋渡し。(鹿児島県)
- 委託事業所によっては、精神保健福祉士の資格をもっていない方が入院患者の支援にあたっているが、その際、事業所の有資格者が適宜アドバイスをし、支援員のスーパーバイズを行ってくれている。さらに、ピアカウンセラーのフォローも精神保健福祉士の方が担ってくれている。各委託事業所がその地域の県保健所と連携し、本事業の運営協議会を毎月開催しているが、その場において医療機関や市町村担当課の精神保健福祉士の方がケースマネジメント等に関する意見を自由に述べてくれており、委託事業所の担当者も助けられているよう。本事業推進にあたっては、精神科病院側の理解、協力が不可欠であるが、専門的知識をもっている精神保健福祉士が病院関係者と調整をすることで、病院側との疎通がスムーズにいとされていると思われる。(沖縄県)

■ 精神保健福祉士に今後期待すること

- 多くのネットワークをもっていることが、活動を展開する上での力となるものと思っています。日々の活動の中で、たくさんのネットワークをつくり、関係者等とつながった活動をしていただきたいと思います。(青森県)
- 専門的知識を生かした当該事業へのより一層の協力、支援等。(岩手県)
- 精神障害者の地域移行については、精神障がい精通している精神保健福祉士のかかわりが必須であり、その役割は、地域移行に伴い、院内での生活・退院支援のみならず、地域での受け入れ体制整備にまでかかわることになり、多岐にわたるようになった。幅広い支援力が求められており、地域移行支援事業の中心的な担い手としての活躍を期待している。しかし、精神保健福祉士の数は十分とはいえず、まだまだ必要である。地域移行支援に関係する方々の精神保健福祉士資格の取得も期待したい。(福島県)
- 今後も、各関係機関の精神保健福祉士が、地域移行推進事業(退院促進支援事業)について大きな役割を果たしてほしい。(茨城県)
- これから精神障害者の生活支援者として、施設内外で(地域活動も含めて)活躍を期待しています。(群馬県)
- 自立支援法の推進は、協議会の役割が重要であり、精神保健福祉士のマネジメント力に期待がかかっている。(群馬県)
- 地域移行の推進の鍵を握る職員として期待しています。(群馬県)
- インフォーマルなものも含めた、退院後の地域生活に必要な情報の収集。(千葉県)
- 病院内の精神保健福祉士については、院内における退院支援の環境づくり(精神保健福祉士だけでは困難なこともあると思うが、院内の精神保健福祉士が退院支援を意識して業務を行うことで、外部から働きかけたときに動きやすくなったり、ただ「退院」という結果を出すだけではなく、安定した地域生活を継続させることができるのではないか)。(千葉県)
- 地域移行支援特別対策事業において当事者の立場に立った支援に向けて、P S Wのフィールドワーク力に期待する。(東京都)
- 病院、地域双方にP S Wがいるため、職種を生かして連携がうまく取れることを期待する。(東京都)
- 【**県域**】 院内における退院促進の取り組みは行われていると思うが、その中に退院促進支援事業を活用したり、地域連携の視点を入れることで、対象者に対し、より包括的な支援ができていくことになると考える。精神保健福祉士にはそのことについて、病院の各職種に積極的に働きかけてくださることを期待する。精神障害者が受け入れられる地域づくり(住民理解、サービス整備ともに)は、実際に地域に精神障害者が退院していくことをとおして、少しずつ進んでいくという現実の中で、普及啓発は大切である。精神科病院の精神保健福祉士にも地域の普及啓発、研修等への参加、協力をしていくことで、社会資源としての病院の存在をアピールできると思う。(神奈川県)
- 【**横浜市**】 地域と医療との連携強化(病院P S Wはもっと地域へ出てきてほしいし、地域のP S Wはもっと病院へ入って交流を深めてほしい)。地域資源や協力者の開拓(フォーマル・インフォーマルサービス問わず)。福祉人材の教育(特にベテランのP S Wは次世代を担う若いP S Wへ培ってきた経験やノウハウを共有してほしい)。(神奈川県)
- 【**川崎市**】 医療機関や地域関係機関において、その身分が保証され、退院可能精神障害者の退院支援及び生きがいをもった地域生活支援の中心として活躍されることを期待したい。(神奈川県)
- 事業対象者の権利擁護と地域と医療を結びつける橋渡しやつなぎ役となること。(新潟県)

- 医師や看護師、行政機関の橋渡し（コーディネーター）を行える役割を期待します。（長野県）
- 患者の真のニーズを聞きだし、代弁できる役割を期待します。（長野県）
- 関係機関への実質的な援助技術の提供（事業所 P S W）。（静岡県）
- 他職種（とくに O T）との連携（病院 P S W）。（静岡県）
- 病院内における退院支援の推進者としての存在（病院 P S W）。（静岡県）
- 医療機関と地域関係機関の P S W のさらなる連携、協力体制。（愛知県）
- ピアサポーター、ボランティア等支援者の育成。（三重県）
- 病院から地域へ押し出す力を強めるための意識改革。（三重県）
- 本人へのエンパワメント。（三重県）
- 専門的な個別支援にとどまらず、精神障害者の方が暮らしやすい地域をつくるために、地域を見て必要なものをつくっていく専門性。（滋賀県）
- 医療機関の事情を理解したり、これまでの精神保健福祉の歴史を生かした活動。（大阪府）
- 指定相談支援事業所や障害福祉サービス事業所（旧体系の精神障害者社会復帰施設も含む）、精神科病院に配属されている精神保健福祉士は、本県の場合、比較的若く経験年数の短い人が多いように思います。そのため、独自の業務領域をそれぞれの職場で確立していくことに苦労されているようです。本事業を通じ、病院と地域の連携や相互理解が進めば幸いです。（奈良県）
- まだまだ院内においてもこの取り組みの核となりきれない P S W が多くいる。より研鑽を積んで、組織を動かしていくためのノウハウを培う必要がある。（和歌山県）
- （相談支援事業所の P S W）地域の情報提供をしていただく。（鳥取県）
- （相談支援事業所の P S W）地域移行推進員としての役割を担ってもらうこと。（鳥取県）
- （病院内の P S W）地域のスタッフとの連携をより深め、地域の情報をキャッチして患者様をはじめ、院内の他のスタッフへの橋渡しをしてもらいたい。（鳥取県）
- 精神障害者の医療機関等からの早期の社会復帰のための日常生活能力の向上の指導や生活技能訓練、安心して地域生活を送るためのサービスの調整や居住支援など。また、他職種や市町村などの関係機関と連携し、医療と地域生活の橋渡しの役割を期待しています。（岡山県）
- 精神保健福祉士が果たした役割に同じ。（広島県）
- 個別支援に終わることなく、今後は地域の中での社会資源づくりに期待したい。（山口県）
- 対象者本人が意欲をなくす等中断になりかけた時、病院内でフォロー体制が組めるようリーダーシップを取ってもらいたい。（徳島県）
- 定期的に家族と連絡調整し、本事業へつながっていただけるようにしていただきたい。（徳島県）
- ご自身のもつネットワークにおいて、支援の働きかけをお願いしたい。（愛媛県）
- それぞれの地域が、この事業にとってどのような位置づけにあるかの現状分析や今後進めていく上での計画や方向性を提案していただきたい。（愛媛県）
- 県や市町村の関係者、地域住民などに対する啓発活動や研修に積極的にかかわってもらいたい。（愛媛県）
- 地域体制整備コーディネーター、行政職員、医療機関、社会復帰施設等、事業を進めていく中では様々な立場で精神保健福祉士の活躍の場が想定される。所属により求められる役割も異なるであろうが、高い専門性と経験を生かして、精神障害者の退院後の地域定着までを見据えた支援ネットワークの中核として活躍してほしい。（高知県）
- 医療機関、福祉施設、行政等の各関係機関をつなぎ、調整していただくことを期待しています。（福岡県）

- もっと多くの医療機関で精神保健福祉士が活躍されることを期待しています。(佐賀県)
- 医療機関や地域移行推進員等との連絡調整とともに、地域生活をする上での問題点等について一緒に取り組んでもらいたい。(佐賀県)
- 地域移行支援員が行う下記の活動に対する支援。
 - ①被支援者、家族、病院の看護師、入所施設間のコミュニケーションの円滑化。
 - ②被支援者の退院に向けての不安解消、基本的な生活指導。(佐賀県)
- 地域体制整備コーディネーターや地域移行推進員の役割を担ってほしいが、地域的にフリーの精神保健福祉士が皆無である。(佐賀県)
- 今後は、行政の事業によらない各病院独自の取り組みを強化・継続することが重要と考える。その中心としての活動が期待されるほか、そのために必要な支援等、行政に対する意見・情報発信を行ってほしい。(熊本県)
- 本事業においては、医師の理解と協力が欠かせないが、医療機関を代表して本事業に参加している精神保健福祉士の情報や意見が、院長・主治医に十分に伝わっていない(伝えにくい?)状況が見受けられる。所属医療機関の組織体制や精神保健福祉士自身の経験値の違いによる場合もあるが、医療と福祉をつなぐ専門家として、これまで以上に、病院内でイニシアチブを発揮していただくことを期待します。(大分県)
- 当該事業を中心としていく中心的な役割を期待する。病院ケースワーカー、地域活動支援センター等の社会福祉施設職員(地域移行推進員)として事業に参画していただくとともに、地域体制整備コーディネーターの役割を担う人材として期待する。(宮崎県)
- 多様なニーズがあると思う。(鹿児島県)
- 依然として、一般の方々の精神障害者に対する理解には不十分な面があり、精神障害者の理解や支援法に精通している精神保健福祉士が病院・事業所等から地域に出向き、精神障害者と地域住民をつなげる機会を今以上につくってほしいと期待している。(沖縄県)

ⁱ 障害者保健福祉推進事業「障害者自立支援調査研究プロジェクト」に係る補助金事業 平成 18 年度:「精神障害者退院促進支援事業の効果及び有効なシステム、ツール等に関する調査研究」、平成 19 年度:「精神障害者の地域移行支援～事例調査報告からみる取り組みのポイント～」