

**診療所には精神保健福祉士を  
必要としている人がいます**



公益社団法人 日本精神神経科診療所協会  
平成 28 年度 田中健記念研究助成事業  
発行元：大阪の精神科診療所の有志  
ワーキングチーム

## ＝目次＝

### 1、はじめに・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.2

- 1) 精神科診療所の精神保健福祉士の始まり
- 2) 知られていない精神科診療所の精神保健福祉士の存在と役割
- 3) 冊子作成の目的と方法

### 2、精神科診療所の精神保健福祉士の役割・・・・・・・・ P.4

- 1) 精神科診療所における精神保健福祉士の役割
- 2) 地域における精神科診療所の精神保健福祉士の役割
- 3) 精神科診療所の精神保健福祉士の業務

### 3、精神科診療所の精神保健福祉士の実践概要～事例より～ P.10

- |              |           |
|--------------|-----------|
| A 入院回避・病状安定  | B 外来二ート   |
| C 引きこもり      | D 就労支援    |
| E 家族支援・子育て支援 | F 生活・環境調整 |

### 4、患者さん・他機関支援者・精神科診療所医師の「声」 P.19

- 1) 患者さんより
- 2) 他機関支援者より
- 3) 医師より

### 5、まとめ 精神科診療所の精神保健福祉士が目指すもの・ P.32

精神科診療所の利点・長所

精神科診療所の精神保健福祉士の特徴・役割

### 6、資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ P.34

- 1) 精神科医療機関における精神保健福祉士の外来業務に係る調査  
(平成27年3月に日本精神保健福祉士協会が実施  
うち大阪府下精神科診療所10ヶ所を抜粋)
- 2) 患者さんアンケート回答詳細
- 3) 他機関支援者アンケート回答詳細
- 4) 精神科診療所医師アンケート回答詳細

# 1、はじめに

## 1) 精神科診療所の精神保健福祉士の始まり

昭和 63 年に、精神科診療所（以下、診療所）に精神科デイケアの実施が認められるようになり、デイケアスタッフとして精神科ソーシャルワーカーを配置する診療所が徐々に増えてきました。また、昭和 61 年より精神科訪問看護が診療報酬の対象となり、その後、精神科ソーシャルワーカーによる訪問も診療報酬として認められるようになりました。また、平成 9 年に精神保健福祉士（以下、PSW）が国家資格となり、平成 20 年には精神科継続外来支援・指導料が点数化され、デイケア施設を持たない診療所にも PSW が配置されるようになってきました。

平成 27 年に日本精神神経科診療所協会が行った会員基礎調査によると、PSW の常勤配置率は、25.9%となっています。

## 2) 知られていない診療所の PSW の存在と役割

「診療所に PSW がいるのですね・・・!」「どんなことをしているのですか?」  
そのような声を耳にすることがあります。

診療所 PSW は、その役割だけでなく存在すら知られていないことが多いようです。

平成 16 年にスタートした「精神保健医療福祉の改革ビジョン」では、厚生労働省の「病院医療中心から地域生活中心へ」のスローガンのもと、長期入院患者の地域移行・地域定着が推進され、精神疾患を抱えた方たちの支援の場が地域へと移りつつあります。

その一方で、精神疾患のために外来通院はしているものの、仕事、学校、施設通所などの社会参加をしていない「外来ニート」と呼ばれる人たちが全国に 70 万人以上もいると言われています。社会的に孤立している人たちに必要なのは治療だけに留まらず、**家族への支援も含めた幅広い生活支援**です。そのためには、生活支援者である診療所 PSW が地域に根ざした診療所で**地域外来ケアチーム**に加わり、地域の社会資源とつながり**包括的な支援**を行うことが有効です。

### 3) 冊子作成の目的と方法

#### (1) 目的

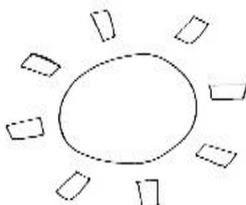
診療所 PSW の役割と有効性について、支援を必要としている患者さんやご家族・診療所の医師をはじめとした多くの医師・当の診療所 PSW 自身やその他の現場の PSW・地域の支援者・厚生労働省担当課など、いろんな立場の多くの方たちに、理解と認識を持って頂けるように、診療所 PSW に関する冊子を作成することにしました。

#### (2) 方法

大阪府内の診療所の有志が、お互いの実践を報告し合い、業務内容・診療所 PSW の特徴・大事にしている視点などについてまとめる作業を行いました。

また、患者さん・他機関支援者・冊子製作者らが所属している診療所の医師から、診療所 PSW に関するご意見や感想をいただきました。

そして、特徴的な事例から支援対象や支援の経過の概要をまとめました。



## 2、診療所P SWの役割

### 1) 診療所におけるP SWの役割

#### 『 関わり、つなぎ、リカバリーをマネジメントする 』

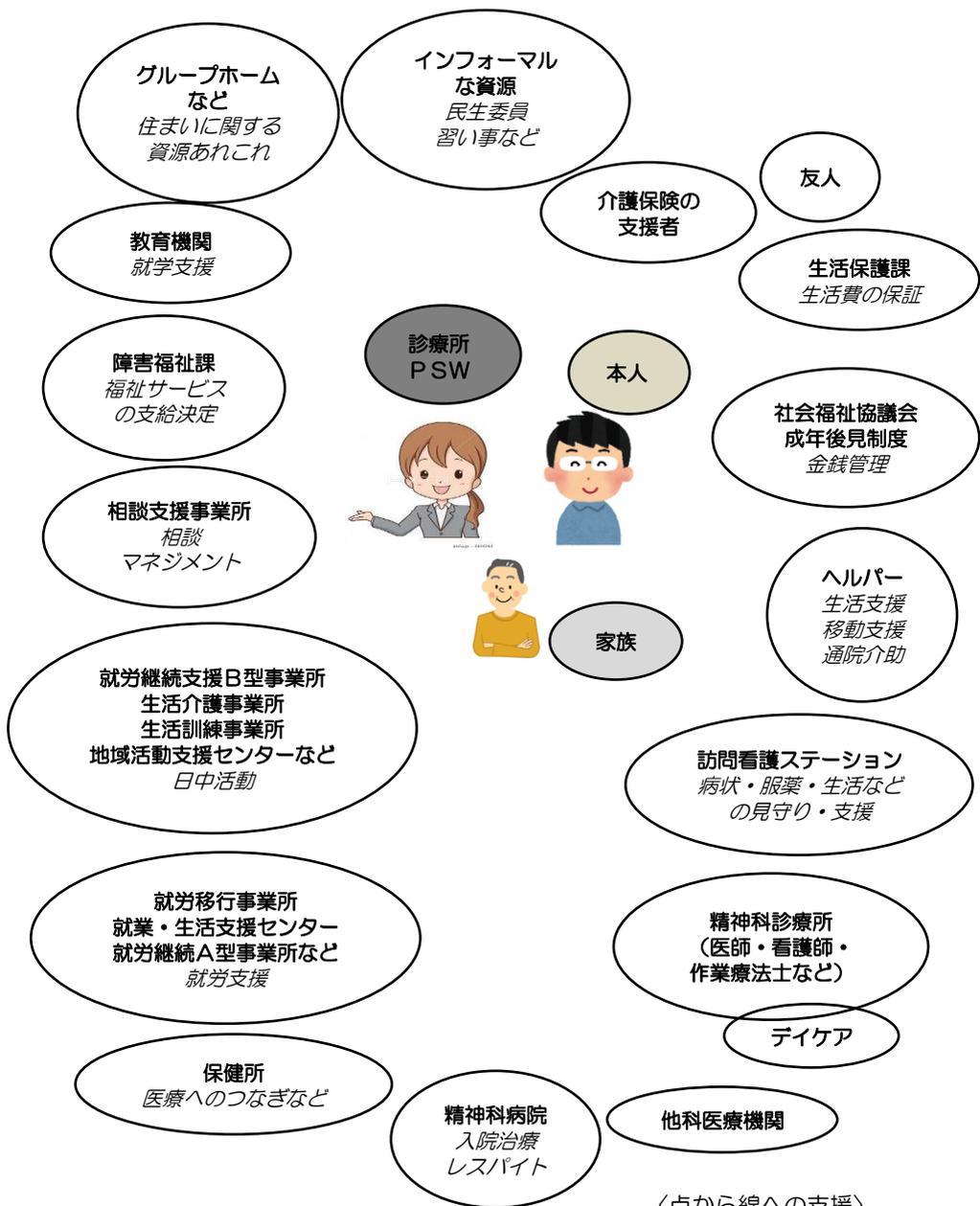
診察室の診療だけでは、症状や生活の改善を望みがたい、多様な生活問題、生きづらさを抱えた人たち。



#### P SWが個人と環境に関わり、回復、自立への道のりを同行する

- (1) 関わる中で関係づくりをし、その中でケアマネジメントを行う。
- (2) 患者さんや家族の希望・ニーズに沿って、相談支援、訪問支援、同行支援を行う。
- (3) 家族、主治医、デイケア、訪問看護ステーション、その他の地域のいろいろな関係機関や、あらゆる制度・サービス等とのつなぎ役を担い、支援チームを作って、多職種・多機関による援助の調整役を担う。
- (4) 診療所という本人の生活とストレングスに着目しやすい立ち位置でリカバリーを応援する。





〈点から線への支援〉

## 2) 地域における診療所PSWの役割

### 『 診療所は、地域への発信拠点 』

患者さんや家族が病気と付き合いながら、自分らしく在宅での生活を送ることを目指して、寄り添い、応援し、タイミングをみて制度・サービスにつないでいく。



#### (1) 制度・サービスへつなげていく拠点センター的存在である。

精神疾患がある人は、唯一、医療だけはつながり続ける特性があるので、福祉サービスとのつながりが中断しても再度つなぎ直しをする役割がある。また、地域の福祉サービスにつながっている患者さんは一部であり、必要な制度・サービスにつながっていない患者さんがたくさんいるのが現状である。

#### (2) 理解の仕方や特徴、支援のポイントなどをまわりに伝えていく情報発信拠点である。

精神疾患がある方たちに対して、診療所がどう理解しどう関わるかは、地域関係機関の関わり方の元となる見方であり、姿勢となる。本人の病気・障害・理解の仕方・特徴・支援のポイントなどを地域支援者へ発信することが、診療所の大きな役割でもある。

#### (3) 地域での支援体制構築の拠点となる

まずは診療所PSWが地域へつながっていくきっかけをつくる。そして専門的・包括的な支援の中心となる。どこかにつながっていくと、マネジメントの拠点は徐々に移っていくこととなる。

#### (4) 地域作りや社会資源を創出する発信をする

本人や家族のニーズを身近に知る機会が多く、また地域で専門的・包括的な支援を行っている、地域の不足している資源やサービスに気づくことが多い。そこで地域のネットワークや会議などを通して、地域づくり・社会資源の創出について発信し関わっていくことが求められている。



〈線から面、そして立体への支援〉

### 3) 診療所PSWの業務

(1) ケースワーク（以下のことを必要に応じて、面接相談、電話相談、訪問支援、同行支援などの方法で行う。）

① 受診受療援助

インテーク、受診受療へのつなぎや継続の援助、入退院の援助、他科受診の援助 など

② 経済問題の解決

自立支援医療・障害年金・生活保護・日常生活自立支援事業・成年後見制度・自己破産など各種制度利用への援助、金銭管理の工夫の相談 など

③ 衣・食・住の問題解決

ホームヘルプサービスへの導入・調整、精神障害者保健福祉手帳取得や更新の援助、住居探し・引越し支援、グループホームなどへの入退所相談支援、様々な生活相談 など

④ 復学・社会復帰・社会参加援助

復学支援、デイケア・就労継続支援B型事業所・生活訓練事業所・生活介護事業所、地域活動支援センター、その他地域の日中活動の資源（フォーマル、インフォーマル）へのつなぎ など

⑤ 就労支援

就労移行事業所、就労継続支援A型事業所、就労継続支援B型事業所、障害者就業・生活支援センター、障害者職業センター、ハローワークなどの就労支援機関へのつなぎ、就労相談、職場との調整、就労継続支援 など

⑥ 心理的・社会的サポート

良き理解者としての受容、健康管理のアドバイス、人付き合いや様々な生活面での相談、子育て支援、将来の目標や生きがい探し、権利擁護 など

⑦ 家族調整

疾病に関することや制度・サービスなど情報提供、家族からの本人情報の収集、家族の心理的サポート、本人と家族の関係調整、家族としての関わり方支援 など

⑧ 院内の多職種や関係機関との連絡調整・カンファレンス・ケア会議

(2) グループワーク

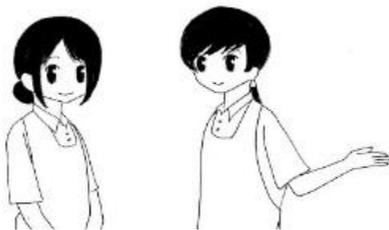
デイケア・ショートケア・ナイトケアの運営、季節折々のイベント企画、自助グループの立ち上げや運営の支援、家族教室開催 など

(3) コミュニティワーク

地域の会議への参加、関係機関との研修会の企画や参加、社会資源の開拓や創設 など

(4) その他の関連業務

診療所内の会議や庶務・雑務、専門性の質の向上のための活動、組織活動、他機関のスタッフや学生などの見学・実習受け入れ など



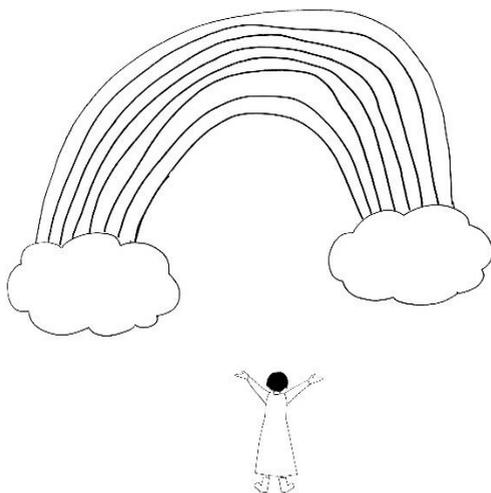
### 3. 診療所 PSW の実践概要

#### ～事例より～

私たち診療所PSWの日頃の実践から、診療所ならではの支援事例をいくつか挙げてみました。

#### 事例テーマ

- A 入院回避・病状安定 ①～⑤
- B 外来二ート ⑥～⑧
- C 引きこもり ⑨～⑬
- D 就労支援 ⑭～⑱
- E 家族支援・子育て支援 ⑲～⑳
- F 生活・環境調整 ㉒～㉓



## A 入院回避・病状安定

### ①入退院を繰り返すケース

知的障害と強迫性障害の30代の女性。共依存関係にある母親への要求がエスカレートし、強迫症状が強まることで入退院を繰り返していた。PSWの働きかけでデイケア通所を開始し、訪問介護にもつなぐ。不衛生で物が山積している自宅の整理や生活全般を手伝ってもらい、母親との距離が取れるようになって強迫症状はほぼ消失し、現在は就労への意欲も見せている。

### ②入退院を繰り返すケース

不安性障害の50代の女性。夫や子供たちが仕事や遊びでほとんど不在の生活。更年期障害による体調の不良や便に血が混じていたのでガンではないか、などちょっとした体調面のことを極端に不安に思い、仕事中の家族の携帯に頻回に電話をかけ、納得のいく対応をしてもらえず救急車を呼んでは一般病院へ運ばれ、検査では異常なしだがパニック状態のため精神科への入院、ということは何年も繰り返し、家族関係も悪化していた。精神科病院から診療所へ紹介されてきたのを機に、PSWが支援体制を整備。PSW・医師・外来看護師・訪問看護ステーションのチームを作り、本人からのSOS電話に対応、早めの診察への導入、多職種の密な受け止めとタイムリーな訪問によるサポートなど行った。同時に、デイケアで興味のあるプログラムへの導入により趣味の活動を支援し、孤立している寂しい時間を減らし、楽しい時間の体験の積み重ねを行った。今では入院もしなくなり、笑顔もみられ、新たな生活を送るようになっている。

### ③頻回に救急車を呼ぶケース

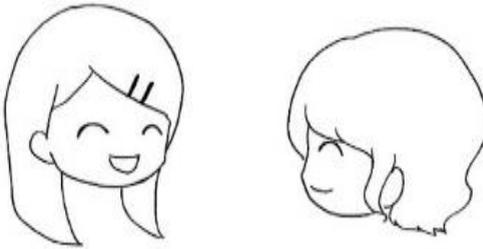
統合失調症の50代の女性。月に数回、焦燥感や不安感が出現すると救急車を呼んでいた。当初は自宅訪問に拒否的だったが、PSWが面談にて時間をかけて関係性を深め、訪問できるようになり服薬を支援。訪問介護につないで生活面の安定を図ったところ、救急車を呼ぶことはなくなり症状も安定した。

#### ④病状不安定ケース

統合失調症の一人暮らしの30代の女性。病識が乏しく、自身に納得いかないことがあると、だれかれ問わず大声で相手に捲くし立て、安定した人間関係を保てなかった。診察の折に「親がいつも文句を言ってくるから助けてほしい」と度々話することがあり、それを受けPSWによる本人と家族への状況整理や疾病教育等を行った。本人と家族に集中的に関わり家族間の関係を調整したことで、安定して通院し、急薬による不安定な状態になることを未然に防いでいる。

#### ⑤孤立による病状不安定ケース

統合失調症で単身生活の60代の男性。統合失調症の兄と2人で暮らしていたが、兄の死後は親戚との関係も途切れ自室にこもるようになった。友人やヘルパー、近隣に対して被害的・攻撃的となり、トラブルが頻発し転居を迫られることになった。PSWが転居先を探し、緊急連絡先となり地域での信頼を取り戻すべく環境を整備したことにより、ヘルパー利用を再開し、ショートケアを通じて仲間との関係の再構築がなされ、病状も安定し孤立を解消するに至っている。



## B 外来ニート

### ⑥外来ニートケース

発達障害の20代の女性。うつ状態を主訴に受診し、後に発達障害の診断を受けた。仕事に行っても続かず自宅に引きこもった生活を送っていたところ、障害年金の申請がきっかけでPSWに繋がった。本人の能力のばらつきや、家族の暴力や借金などにまつわる問題に対処ができずにいることがわかり、現状を整理することによりようやく将来について考えられるようになった。現在は自立に向けて就業・生活支援センター等を交えた相談を始めたところである。

### ⑦外来ニートケース

統合失調症で社会的に孤立していた40代の男性。他院でデイケア利用歴もあったが中断し通院先も変わり、診察以外に人と接する機会はなかった。当院デイケアを勧めるも繋がらず、診察のための来院時にPSWが声かけをし面談を続けた。将来についての具体的な話になると話をすり替え、ただ趣味の話や延々とするといった状態であったが、折を見て情報提供を続けた末、自宅から通いやすい就労継続支援 B 型事業所に通うこととなり、現在も継続している。

### ⑧外来ニートケース

統合失調症で単身生活の40代の男性。待合室にて、俯いているところをPSWが声掛けをすると「作業所に行けなくなった」「先生にも怒られる」と話す。そこでPSWが本人・作業所間の調整を行い、中断していた作業所へ定期的な通所が可能となった。その後も待合室での様子をPSWが把握し、支持的な声掛けや面談を続けていることで問題を未然に防いでいる。



## C 引きこもり

### ⑨引きこもり・家族支援ケース

引きこもりの 20 代の男性。保健所嘱託医として診療所の医師が訪問。その後、PSW によるアセスメントと関係づくりを含めた 2 週間毎の定期訪問を実施。

訪問を継続しても発語はなく経過。2 年後に心理士との訪問を調整。母親も様々な葛藤の中で本人を見守っていた為に母親へのカウンセリングを導入。同時期より本人とゲーム機を使った交流ができるようになった。本人だけでなく、支える家族にも目を向けて、チームを作って親子の支援を調整した。

### ⑩引きこもり・ピア活動ケース

社会不安障害で単身生活の 30 代の男性。幼少期に大病を患ったことが原因で学童期より不登校となり、その後親の経済破綻により遠方に転居、社会的孤立を深めるに至った。単位制高校卒業後は非正規雇用で働くも、経済的困窮と孤立により発症、以後約 10 年引きこもり生活を送っていた。生活保護のケースワーカーの促しにより受診した診療所の PSW から大学での体験発表を勧められ、振り返り作業と体験発表を行った。自身の体験が人の役に立つことによりエンパワメントされ、就労やボランティア活動へとつながっている。

### ⑪引きこもり・ピア活動ケース

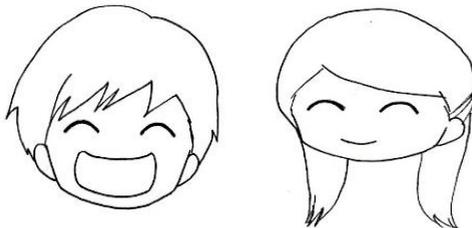
統合失調症で単身生活の 50 代の男性。社会資源につながらず、幻聴が軽減されないまま経過していたが、診療所 PSW から当事者中心の写真サークルへの参加を促され、PSW と共に参加するようになった。発症前のカメラマン経験を活かし、サークルの仲間とともに地域のイベントでカメラマンとして活動し、仲間とグループ展を開催するなど、病気のため眠らせてしまっていた自身の力を発揮できる場を見つけられたことで、幻聴などの症状も軽減され就労を目指すに至っている。

## ⑫引きこもりケース

発達障害と場面緘黙の40代の女性。母と知的障害のある弟と3人暮らし。生活保護課の要請で往診。生活力がない母とともに社会的に孤立、中学から20数年間ほぼ引きこもり、母とも会話がなかった。往診と並行にPSWが訪問を重ね、関係作りからはじめた。交換日記から信頼関係を作り、徐々に声を聞けるようになり、母子関係の調整、受診援助、作業所に繋がるまで、数年かけて丁寧に関わった。途中で母の精神疾患の発病という危機があり、本人がキーパーソンになるべく支援。今では、単独で受診できるようになり、作業所にも通いながら、一人暮らしを目指したいとの意欲も表現できるようになっている。

## ⑬引きこもりケース

妄想性障害の単身生活の40代の男性。髪の毛が薄くなり抜け毛が増えてきたことをきっかけに仕事を辞めて3年間引きこもる。母の相談から医師とPSWとで訪問支援を開始。昼夜逆転し夜間の車の運転以外は全く外出せず、ネットゲーム漬けの生活だった。PSWの継続的な訪問により、本人の死にたい思いを受け止めつつも雑談を交えながら、得意なことややってみてみたいことなどの話し合いを続ける。車では出かけられるため、本人の運転で地域のいろんなところを見学して回り、少しずつ前向きな意欲も出てきたところで、希望するボランティア活動への導入、そして障害者就労、などステップを踏み、今では一般枠でのアルバイトも継続できている。同時に、PSWが同年代の友だち作りの場を設定し、数名の友だちもでき、孤立しない生活を送れるようになっている。



## D 就労支援

### ⑭就労支援ケース

アルコール依存症の40代の女性。常に不安感が強く、診察とカウンセリングを受けている。就労移行支援事業所への通所希望あり。PSWは、就労移行支援事業所の導入の際に不安を軽減するために本人への面談と、事業所に対して医療から見た関わりのアドバイスを行い、定着支援を行った。定着後も不安感を軽減するために定期面談を行い、就労を含めた生活に対する課題の整理を事業所・本人と共有し、より安定して就労継続できるよう連携している。

### ⑮就労支援ケース

統合失調症の30代の男性。経済的な事情もあり就労するも続かず。新しい仕事探しに向けて、状況整理・適性の把握・過去の問題点の振り返りを目的に、PSWとの定期面談を開始する。その後ハローワークへの同行支援を行い、一緒に仕事の内容を考える支援を行った結果、現在は就労しており、PSWとの面談も継続することで就労も病状も安定している。

### ⑯就労支援・ピア活動ケース

統合失調症の40代の男性。グループホームに入居中。就労移行支援事業所の支援を経てアルバイトに就いている。就労後も、度々遅刻するなどの行動あり、自分でも生活改善しようと試みるが上手くいかず。PSWは、デイケアでの就労体験発表を提案。発表により、これまでの自分自身を振り返ることができ、他者からこれまでの頑張りを評価されたことで、就労継続に繋がった。

### ⑰就労支援ケース

反復性うつ病の30代の女性。対人関係が原因で退職・転職を繰り返していた。他罰的な訴えを聴くことからPSWの支援を開始。デイケアでのグループ体験、疾病理解、障害者手帳・障害年金取得を経て就労移行支援事業所を利用。PSWは家族支援や障害者職業センターとの連携を並行。障害者雇用を経て退職の後、一般就労中。

## ⑩就労支援ケース

軽度知的障害、身体表現性障害の30代の男性。自宅に引きこもっていたところ就労移行支援事業所の求人を見て応募。就労移行支援事業所から、治療と利用前に準備が必要ではないかと当院を紹介され、通院と併せてデイケア利用となる。生活リズムの定着、疾患理解も深まった段階で就労移行支援事業所に戻り、就職を果たした。現在は休日にデイケアに来て友人と余暇の充実を図りながら、PSWによる継続支援を行っている。

## E 家族支援・子育て支援

### ⑨親の介護ケース

統合失調症で単身生活の40代の女性。70代の両親と同居していたが、母が骨折のため入院したことを機に、父が未治療の精神疾患であることが発覚。PSWが入院中の母と連絡をとりつつ、父の受診援助と母の介護保険利用の支援をし、世帯支援のネットワークづくりを行った。父の死後は、母の支援者と役割分担を行いながら、本人・母の世帯分離を行うことにより、本人の自立を促し共倒れを回避する支援を行っている。

### ⑩母子支援ケース

統合失調症で、支援学校に通う息子を持つ40代のシングルマザー。母子ともに支援が必要なためPSWが、ヘルパー、訪問看護、市役所障害福祉課（精神の母親担当と療育の息子担当）、支援学校教員など、それぞれの支援者のつなぎ役となり連絡調整を行っている。PSWが定期的な訪問を行い、一家の包括的なマネジメントを担っている。

### ⑪家族調整ケース

統合失調症の50代の男性。高齢の母との二人暮らし。たまに通院と服薬がおろそかになり再発をしているため、母からの希望もあり定期訪問支援を開始。自宅で母も含めて話をしていると、本人の障害年金を母が管理していることや、本人がデイケアや作業所などを利用しないことについて母からしょっちゅう責められていることが判明。本人の意思を尊重し、年金を本人に管理してみてもらふことや、日中の活動は自分なりに家事をこなしたり筋トレしたりすることを望んでいるので、その思いを応援することで、本人の母から受けるストレスを軽減し、母もPSWと同じペースで見守ることができるようになっていく。

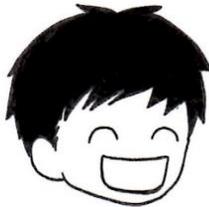
## F 生活・環境調整

### ㊸金銭管理支援ケース

統合失調症の30代の女性。診察時に「すぐお金がなくなり困る」という訴えが度々あったことから、主治医よりPSWに繋がれる。計画的に使えないことがわかり、小遣い帳をつけてPSWと一緒に確認をすることを提案。約1年後、収支の流れがつかめたこと、買う前に一度考える習慣が定着したことにより、支援は終了。その後は金銭面での不安は軽減されている。

### ㊹生活環境調整・就労支援ケース

気分変調症の30代の男性。経済的問題を抱え、就労希望でありながら行動化できなかったところ、PSWが関わりを開始。自立のための就労を目標に掲げ、就労移行支援事業所との連携を始め、相談支援事業所、ホームヘルパー事業所、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業などへつなぎ、ケア会議で役割分担をする。不衛生で物が山積した住居、借金整理、金銭管理、家事援助などの課題を整理した。その結果、就労に向けての取組みのための行動ができるようになり、就職活動するに至っている。



## 4、患者さん・他機関支援者・診療所医師の「声」

### 1) 患者さんの「声」

- ◎診療所 PSW はどんな人ですか？
- ◎診療所 PSW にどんなことを頼ったり、お願いしたり、相談していますか？
- ◎診療所 PSW に相談したことで、何か変わりましたか？
- ◎診療所 PSW に相談して良かったですか？
- ◎診療所に PSW がいた方がいいと思いますか？
- ◎診療所 PSW に相談して、どんなことが変わりましたか？
- ◎診療所 PSW への感想や要望

### 2) 他機関支援者の「声」

「診療所に PSW がいて助かったこと」のアンケート結果  
(保健所、市 障害福祉課、相談支援事業所、就労継続支援 B 型事業所、  
生活訓練事業所、生活介護事業所、就労移行支援事業所、  
就業・生活支援センター、精神科病院 より)

### 3) 診療所医師の「声」



# 1) 患者さんの「声」

## ◎診療所 PSW はどんな人ですか？

- \* 困ったときに相談できる心強い支援者
- \* 相談相手かつ情報提供者
- \* よりよい生活を送れるようにサポートしてくれる
- \* 一番身近な相談相手
- \* 病気・体調・私生活のことまで色々と相談できる
- \* 病気や生活が安定しやすいようにアドバイスをしてくれる
- \* 家族との間に入って調整してくれる
- \* 医師の診察では足りないところを相談できる

- \* 困ったときの話し相手
- \* 病気のことだけでなくいろいろな悩みを聞いてくれる人
- \* 患者や家族の話をあらかじめ聞くことにより、医師がスムーズに診察できるようにする人

※これは一部抜粋です。  
詳細は資料 2) (P44~51)  
にあります。

### 相談・支援



### 話を聞く

## 安心・信頼



- \*頼りになる人
- \*やさしくて気軽に話せる人
- \*心の支え
- \*強い味方
- \*一番身近に感じられる存在
- \*役に立つ
- \*他の人には話せないことを安心して話せる存在
- \*精神面の健康維持に欠かせない人

- \*次のステップへの橋渡し役
- \*回復のための大切なパートナー
- \*自分が客観的に見える「鏡」のような人
- \*社会から孤立していた自分にとって唯一の世の中との接点
- \*自分と医師・家族をつなげるパイプ役
- \*自分の考えをまとめるきっかけになる人
- \*外に連れ出してくれる人
- \*解決策と一緒に考えてくれる人
- \*生活に必要な人
- \*自立をサポートしてくれる人
- \*見守ってくれる存在

## その他

◎診療所 PSW にどんなことを頼ったり、お願いしたり、相談していますか？

相談内容	回答数（件）
生活のこと	130
病気や症状、薬のこと	122
日々の過ごし方について	107
人間関係のこと	99
就労について	98
家族関係のこと	88
経済的問題	76
デイケアなどリハビリテーションについて	73
学校について	4
<p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*かき閉め・火の元が気になる</li> <li>*自立し、強く生きること</li> <li>*話し相手がないから</li> <li>*引越し      *体重のこと</li> <li>*個人の居場所・ヘルパー利用について</li> <li>*仕事しているので、いろいろな相談にのってもらっている</li> <li>*社会復帰の全てのこと細かいことを相談</li> <li>*法律について      *趣味の話      *悩み相談</li> <li>*アルバイトや就労訓練事業所について</li> <li>*運動のこと</li> <li>*感情の整理につきあってもらう</li> <li>*支援機関・施設の紹介、連絡 など</li> </ul>	

◎診療所 PSW に相談したことで、何か変わりましたか？

回答内容	人数（人）
はい	162
いいえ	11
未回答	2
計	175

◎診療所 PSW に相談して良かったですか？

回答内容	人数（人）
はい	172
いいえ	2
未回答	1
計	175

◎診療所に PSW がいたほうが良いと思いますか？

回答内容	人数（人）
はい	174
いいえ	1
未回答	0
計	175

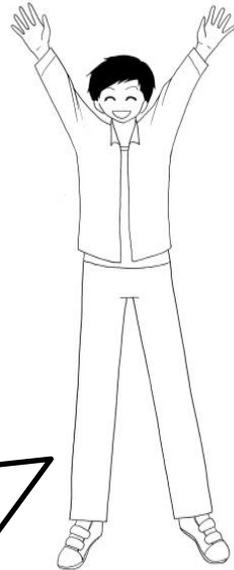
## ◎診療所 PSW に相談して、どんなことが変わりましたか？

- \*自分だけで考えるより楽になった
- \*困ったときに相談してもよい相手がいるという安心感が得られた
- \*相談すると安心できたり元気をもらい、少しずつ前向きになった
- \*前より気持ちが安定しているように感じる

気持ち

就労

- \*有用なアドバイスをもらい助かった
- \*働けるようになった
- \*就労に必要なサービスにつながった
- \*話を聞いてもらいアドバイスや励ましを受けて、仕事を続けられている
- \*職場の人にも相談ができるようになった



- \*診療所に行きやすくなった
- \*体調が良くなった

治療

※これは一部抜粋です。  
詳細は資料 2) (P44~51)に  
あります。

## 生活

- \*生活の質が良くなった
- \*生活の中に「活動」が生まれた
- \*自分に合った場所ができ、自宅に引きこもらないようになった
- \*金銭に関して不安が減り生活が安定した



## 家族

- \*少しずつだけどいい方向に改善された
- \*家族のことを相談して気持ちが楽になった

## その他

- \*考え方の視野が広がった
- \*思考や行動が少しずつ前向きになった
- \*孤独にこもりがちな傾向が和らいだ
- \*社会復帰までの時間が短くなった
- \*将来に希望を持てるようになった

## ◎診療所 PSW への感想や要望

- \* 顔を見るだけでほっと安心する
- \* 患者にとって心強い
- \* いつも頼れて安心して生活できる
- \* やさしく相談にのってくれているので助かっている
- \* 些細な話でも聞いてくれて頼りになっている
- \* 心の支えになっている

気持ち



- \* 精神疾患を抱える人にとって必要な存在
- \* 社会から孤立した人間にとって生きていく力を回復させる手段として、PSW の存在は要になっている
- \* 何でも相談にのってくれるのがいい
- \* 楽しく話せる、面白いところがいい
- \* 相談＋支援までしてくれるので頼り易い
- \* 精神的にも生活面でもサポートしてもらい助かっている
- \* 頼りにならないところもあるが、一人で考えるよりも楽になる

評価



※これは一部抜粋です。

詳細は資料 2) (P44～51) にあります。

## 要望

- \* もっと話しを聞いて欲しい
- \* 何をする人なのかもっと PR するべき
- \* 根気強く支援して欲しい
- \* 診療や薬だけでは症状を軽くするのは難しい。  
PSW の話す力が必要
- \* 非常に助かっているのに、他の診療所でも PSW を置いてほしい
- \* 医者には言えないことを相談できる人が必要だと思う
- \* 障害の克服だけでなく、自己実現に向けた気持ちまでサポートしてもらえると心強い
- \* しんどくて伝えられないときに、もう一歩踏みこんでほしいときがある
- \* これからも継続的なサポートをしてほしい



## 2) 関係機関の支援者の声

### 「診療所にPSWがいて助かったこと」のアンケート結果

(保健所、市 障害福祉課、相談支援事業所、就労継続支援B型事業所、生活訓練事業所、生活介護事業所、就労移行支援事業所、就業・生活支援センター、精神科病院 より)

精神科医療のハードルを下げる存在

情報共有、協働、連携がスムーズ

医療の連携の窓口  
(医師との橋渡し)

協働・連携が  
ありがたいです

医療と地域との橋渡し

入院回避・通院中断を防ぐ危機介入ができる

本人の病気・障害・理解の仕方・特徴・支援のポイントなどをわかりやすく教えてくれる



関係機関との連携  
により地域に支援  
チームが作れる

間に入って調整役・相談役  
(本人・家族・医師・スタッ  
フ・関係機関との間など)

いつも助か  
っています

医療視点と生活視点があっ  
て地域移行を進める動力



制度・サービスの情報提供  
と利用への寄り添い、導入  
に至るまでの伴走

専門的・包括的  
な支援の中心

地域作りや社会資源を  
創出しやすい立ち位置

※これは一部抜粋です。  
詳細は資料 3) (P52~56) に  
あります。

### 3) 診療所医師より

「PSWを配置していることで日頃感じていること、  
思いや期待は？」のインタビュー結果

早期発見・早期介入  
で入院回避できる

医療面と生活面の両方から  
のアプローチで診療の質は  
確実に何倍も上がる

症状改善に大きく貢献  
PSWがいることで  
安定剤が1つ減らせる

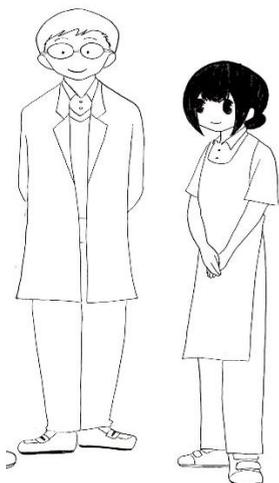
医師や看護師とは  
違った視点で見て  
くれる

家族へのアプローチや  
支援も非常に助かる

※これは一部抜粋です。  
詳細は資料4) (P57~60) に  
あります。

診療に専念できる

制度・サービスへの  
つながりで患者さんの  
生活の質の向上



複雑化した地域の  
多様な連携機関に  
つなげやすい

スタッフ間で負担  
を共有する楽しさ  
がある

居ないと心細く、  
しかも十分な支援  
ができない

## 5、まとめ 診療所 PSW が目指すもの

診療所 PSW の具体的役割や支援内容とその範囲は、その地域性、規模、デイケアなどの併設機関の有無などにより異なります。

診療所は外来機能のみという特徴から、患者さんが全て「地域生活を送っている方」（または地域生活をめざす方）であり、おのずと支援内容も生活に密着したものになります。

診療所は、規模が小さいため、医師・コワーカー・患者さん・ご家族との距離が近く（多くの方は近隣から来られます。待合も小さいので変化に気づきやすく細やかな対応もしやすくなります）、患者さんが暮らす街を把握しやすく小回りが利くため、タイムリーに患者さんの「暮らし」への支援を提供しやすい特徴があります。

### 『精神科診療所の利点・長所』

- ① 小回りの利く支援
- ② タイムリーな支援
- ③ 敷居が低い・通いやすい
- ④ 身近な存在・近い関係
- ⑤ 地域に根ざした支援

## 『診療所 PSW の特徴・役割』



患者さん＝地域で暮らす人

診療所 PSW は、地域で暮らす患者さんの下支えの役割を担っている診療所において、医療的視点や見立てを地域の支援者に伝え、地域からの生活視点を医療に役立てながら、双方をつなぎつつ家族も含めて生活支援を行うことにより、より質の高いリハビリ支援を目指しています。



外来業務集計表②(大阪府10)

調査項目／医療機関		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	合計	平均
		A クリ ニック	B 診 療 所	C ク リ ニ ック	D ク リ ニ ック	E ク リ ニ ック	F ク リ ニ ック	G ク リ ニ ック	H ク リ ニ ック	I ク リ ニ ック	J ク リ ニ ック		
	1日当たり外来対応PSW数(推定)	1.0	2.0	2.0	4.0	8.0	3.0	1.0	3.0	1.0	1.0		
対 面 等 に よ る 業 務 ( 1 件 に つ き 3 つ ま で )	受診・受療援助、医療的援助	20	60	32	30	129	66	58	40	5	25	465	46.5
	アセスメント関連業務	62	6	8	20	53	24	20	36	0	5	234	23.4
	心理社会的サポート	39	77	15	91	347	41	17	302	14	49	992	99.2
	危機介入	4	12	0	3	11	3	2	9	0	5	49	4.9
	生活上の相談(経済的問題)	48	27	15	87	66	33	28	56	3	4	367	36.7
	生活上の相談(衣食住)	12	36	18	38	74	34	27	46	3	9	297	29.7
	家族支援	9	17	0	12	79	8	10	41	1	17	194	19.4
	就労支援	14	32	1	28	151	32	5	34	3	28	328	32.8
	社会復帰・社会参加支援	20	12	1	40	161	4	7	27	5	6	283	28.3
	ケア会議・カンファレンスへの参加	15	12	0	13	30	1	6	5	3	0	85	8.5
	コンサルテーション(機関内他職種)	0	1	6	21	466	127	0	15	0	0	636	63.6
	コンサルテーション(機関外)	17	16	9	12	479	30	3	19	2	3	590	59.0
	他の相談機関の紹介	3	1	0	5	14	5	7	13	0	1	49	4.9
	合計	263	309	105	400	2060	408	190	643	39	152	4569	456.9
	PSW1人当たり対面等業務件数	263	154.5	52.5	100	258	136	190	214	39	152	1558.8	155.88
電話による相談(相談内容を問わず)	188	101	89	310	765	419	105	185	43	76	2,281	228.1	
療養生活環境整備支援加算の算定件数	47	2	15	47	198	22	0	533	3	13	880	88.0	
PSWの支援に係る保険外費用請求件数	1	0	0	0	2	0	0	74	0	0	77	7.7	
診察と同日に支援を実施した件数	62	67	63	217	221	121	94	113	34	30	1,022	102.2	
診察と別日に支援を実施した件数	58	94	5	48	313	180	13	68	50	21	850	85.0	
※公益社団法人 日本精神保健福祉士協会													
2015.3 調査より													

## ◎結果

### ①配置について

- ・外来患者に対応する常勤換算のPSW数は、ばらつきがあり、1～8人となっている。

### ②対面等による業務内容について

- ・医療機関によって内容に特徴がみられる。
- ・「心理社会的サポート」「受診・受診援助、医療的援助」に重点を置いている機関が多い。

### ③電話相談について

- ・PSW1日当たり換算すると43～188件、平均88件/月となり、いずれの機関においても多い。

### ④外来業務と診療報酬の関連性について

- ・「療養生活環境整備支援加算」の算定件数は一部医療機関を除き極めて少ない。

## ◎考察

- \* 外来部門にPSWが配置されていることにより、面接や電話相談、他職種・他機関との連携が図られている。
- \* 心理社会的サポートを行うことにより、治療の基本となる医療機関との信頼関係の構築や治療へのアクセス改善の役割を担っている。
- \* 面接、電話、ケア会議による直接支援や、医療や社会資源などとの連携などの間接支援を通し、ストレスの原因となる生活上の課題への取り組みを共に行うことにより、リハビリ支援の役割を担っている。
- \* 診察と同日面接や電話相談、他機関との連絡調整など、診療報酬に反映されないサービスを提供していることが多い。



## 2、訪問支援

PSWによる訪問集計表①

(大阪府10)

調査項目／医療機関		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	合計	平均	
		ク A ク リ ニ ッ	ク B 診 療 所	ク C ク リ ニ ッ	ク D ク リ ニ ッ	ク E ク リ ニ ッ	ク F ク リ ニ ッ	ク G ク リ ニ ッ	ク H ク リ ニ ッ	ク I ク リ ニ ッ	ク J ク リ ニ ッ			
1日の外来患者数		1,111	1,955	1,323	1,076	2,655	1,163	1,125	2,453	1,202	1,978	16,041	1,604.1	
訪問による業務における主な訪問先	自宅(本人)	32	3	105	10	187	24	18	0	11	4	394	39.4	
	自宅(家族のみ)	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3	0.3	
	市役所	2	3	0	1	16	2	1	1	0	1	27	2.7	
	保健所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
	相談支援事業所	4	1	1	0	3	1	0	1	0	0	11	1.1	
	障害福祉サービス事業所	2	4	0	9	13	0	0	0	1	2	31	3.1	
	ハローワーク	0	0	0	0	7	2	0	0	0	0	9	0.9	
	職場	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	0.2	
	学校	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0.2	
	その他	3	1	0	2	33	5	0	1	1	1	47	4.7	
	合計	43	14	106	23	262	34	19	3	13	9	526	52.6	
	自宅以外訪問件数	11	10	1	13	73	10	1	3	2	5	129	12.9	
	② 主な支援内容(3つまで)	受診・受療援助 医療的支援	11	1	65	7	74	18	6	1	2	3	188	18.8
		アセスメント	33	0	9	8	54	3	7	1	1	1	117	11.7
		心理社会的サポート	15	3	91	12	170	11	9	0	12	1	324	32.4
		危機介入	4	2	1	0	6	6	2	0	1	3	25	2.5
		生活上の問題(経済的問題)	10	2	9	5	38	14	8	1	1	1	89	8.9
		生活上の問題(衣食住)	11	6	47	11	52	6	7	1	9	0	150	15.0
		家族調整	6	3	15	1	32	5	1	0	0	3	66	6.6
就労支援		0	2	0	3	27	4	0	1	1	2	40	4.0	
社会復帰・社会参加支援		13	3	3	9	69	2	14	0	5	1	119	11.9	
ケア会議・カンファレンス		10	9	0	2	29	2	1	1	0	1	55	5.5	
合計	113	31	240	58	551	71	55	6	32	16	1,173	117.3		

※公益社団法人 日本精神保健福祉士協会

2015.3 調査より

PSWによる訪問集計表②		(大阪府10)											
調査項目／医療機関		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	合計	平均
	A ク リ ニ ツ ク	B 診 療 所	C ク リ ニ ツ ク	D ク リ ニ ツ ク	E ク リ ニ ツ ク	F ク リ ニ ツ ク	G ク リ ニ ツ ク	H ク リ ニ ツ ク	I ク リ ニ ツ ク	J ク リ ニ ツ ク			
1日の外来患者数		1,111	1,955	1,323	1,076	2,655	1,163	1,125	2,453	1,202	1,978	16,041	1,604.1
訪問による業務における主な訪問先・支援内容等	③変化・効果（3つまで）												
	訪問件数	43	14	106	23	262	34	19	3	13	9	526	52.6
	入院回避	2	0	1	2	19	4	1	0	0	1	30	3.0
	症状の改善	1	0	14	1	50	11	0	0	0	0	77	7.7
	受診・受療援助（外来・入院）	10	2	2	3	34	12	2	0	1	4	70	7.0
	社会資源（フォーマル）の活用	17	2	3	8	34	9	17	1	2	0	93	9.3
	社会資源（インフォーマル）の活用	2	0	2	0	17	1	3	0	0	1	26	2.6
	生活上の問題解決（経済的問題）	7	1	3	3	41	9	5	0	1	2	72	7.2
	生活上の問題解決（衣食住）	7	2	29	7	49	4	4	1	8	3	114	11.4
	家族関係改善・家族負担の軽減	12	1	8	1	48	7	7	0	1	3	88	8.8
	疾病理解・対処能力の向上	1	0	71	2	39	0	2	0	1	0	116	11.6
	社会生活技能の向上	5	1	15	4	29	5	1	1	1	0	62	6.2
	虐待回避	1	1	0	0	4	2	0	0	0	0	8	0.8
	信頼関係の構築	9	3	71	9	84	8	5	0	12	3	204	20.4
	主体性の向上	14	0	12	1	36	0	2	0	1	0	66	6.6
	ニーズの明確化	11	6	4	2	36	4	4	0	1	1	69	6.9
	ストレングスの発見	9	0	2	5	28	0	0	0	0	0	44	4.4
	就労準備度の向上	3	2	0	2	17	2	0	1	1	1	29	2.9
	就労定着	0	0	0	1	5	0	0	0	0	0	6	0.6
	連携体制の構築	6	6	1	5	31	2	4	3	4	2	64	6.4
合計	117	27	238	56	601	80	57	7	34	21	1,238	123.8	
精神科訪問看護・指導料算定あり	34	7	105	22	231	21	13	0	33	3	469	46.9	
算定なしの訪問件数	9	7	1	1	31	13	6	3	-	6	77	8.6	
※公益社団法人 日本精神保健福祉士協会													
2015.3 調査より													

## ◎結果

### ①主な訪問先

- ・自宅が多い。市役所・ハローワークなど行政機関や、障害福祉サービス事業所も複数みられる。
- ・「その他」も多い。訪問先は多岐に渡っている。
- ・「家族のみへの訪問」がみられる。
- ・「精神科訪問看護・指導料」算定なしの訪問がみられる。

### ②主な支援内容

- ・医療機関により特徴がみられるも「心理社会的サポート」「受診・受診援助、医療的支援」は共通して多い。ついで「生活上の問題（衣食住）」「社会復帰・社会参加支援」「アセスメント」の順に多い。
- ・「家族調整」が一定数みられる。
- ・数は少ないものの「危機介入」が一定数みられる。

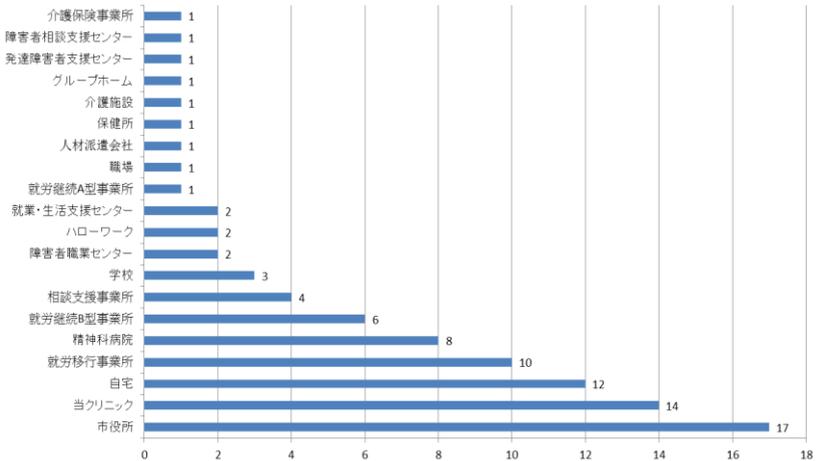
## ◎考察

- \* 利用者のニーズに沿った形で、利用者の生活の場で柔軟に幅広く生活支援を行っている。
- \* 生活の場に出向くことにより、「生活者」としての利用者への理解がより深まり信頼関係づくりに効果をもたらしている。
- \* 利用者のみにとどまらず、家族も支援の対象と捉えている。  
タイムリーな訪問により、病状悪化や治療中断または入院を未然に防ぐ、あるいは、いち早く必要な入院治療につなげる役割を担っている。
- \* 訪問により「入院回避」「症状の改善」「受診・受療援助」  
「疾病理解・対処能力の向上」等に関して効果がみられ、危機回避の役割を担っている。
- \* 「疾病理解・対処能力の向上」は、利用者が自らの生活を主体的に送り、次のステップへチャレンジするための、回復過程における重要な要素である。
- \* 「虐待回避」に効果がみられるのは、「訪問」という生活の場に出向く手段が有効であることを示唆しており、PSWは権利擁護の視点を持つことが求められる。
- \* 利用者にとって生活の場は「自宅」のみではないため、必要に応じて柔軟に行われる訪問の中には、診療報酬に反映されていない場合もあり、同行支援、つなぎ支援などはサービス支援となっている。

### 3、ケア会議・ケースカンファレンス

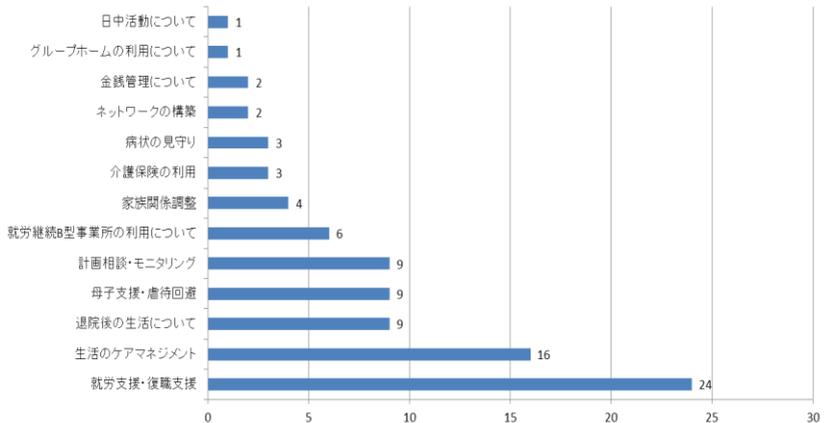
ケア会議・ケースカンファレンスの実施状況（大阪府10）全89件

ケア会議の場所



ケア会議・ケースカンファレンスの実施状況（大阪府10）全89件

ケア会議の主な内容



※公益社団法人 日本精神保健福祉士協会 2015. 3 調査より

●ケア会議・ケースカンファレンスの実施状況②(大阪府10)一部抜粋

医療機関	No.	②実施場所	③時間	④参加者・参加機関	⑤主な内容(キーワード)	⑥特記事項(自由記載)	⑦おおよその結果
B 診 療 所	1	区役所	150分	障害担当課、家庭児童相談室、生活保護課、小学校、中学校	虐待回避、生活環境調整	要対協議 子どもの中学進学に伴う引き継ぎ	生活保護課が就業準備の手伝い 支援者間の連携の確認
	2	学校	120分	生活保護課、家庭児童相談室、児童相談所、小学校	生活環境調整 アセスメント	要対協議 1次保護解除のための話し合い	家の片付け 社会資源利用のための見学の同伴
	3	発達障害者支援センター	150分	本人、発達障害者支援センター、障害者相談支援センター、生活介護	生活環境調整 アセスメント	母子世帯の転居に伴う支援の見直し	支援者の関係の確認 本人からの相談窓口の集約
	4	学校	120分	教育委員会、小学校、中学校、家庭児童相談室、スクールソーシャルワーカー	虐待回避、ひきつぎ、情報共有	要対協議 子どもの中学校進学に伴う引き継ぎ	連係、支援方針の確認
	5	市役所	90分	家庭児童相談室、教育委員会、幼稚園、小学校、スクールカウンセラー、放課後デイ	虐待回避、ひきつぎ、情報共有	要対協議 子どもの小学校進学に伴う引き継ぎ	連係、支援方針の確認 行政、スクールカウンセラーによる定期面接
	6	区役所	60分	家庭児童相談室、児童相談所、高等支援学校、生活介護、生活保護課	1次保護後初の会議	要対協による会議 その後の支援内容の見直し	連係、支援方針の確認 独居となる母の環境調整
	7	就労移行支援事業所	60分	本人、母親、就労移行支援事業所	支援内容の見直し		方針を改めつつ継続利用
	8	就労継続B型事業所	120分	本人、就労継続B型事業所(2カ所)	就労	利用する事業所変更に伴う支援の見直し	支援経過の引き継ぎ
	9	障害者相談支援センター	120分	母親、相談支援事業所、生活介護支援事業所	モニタリング、家族関係調整	方針の共有	継続支援
	10	障害者相談支援センター	90分	障害福祉課、社協、生活介護支援事業所、相談支援事業所	モニタリング、生活環境調整	利用する事業所変更に伴う支援の見直し	各機関の連係見直し 他科受診の促し
※公益社団法人 日本精神保健福祉士協会							
2015.3 調査より							

◎結果

①件数

・機関により多少異なるも、非常に多くの参加がみられる。

②実施場所・所要時間

- ・実施場所は多岐に渡っている。
- ・1回あたりの所要時間については、60分以上が多く平均80分となっており、移動時間も含めると相当程度の時間を要している。

③参加者・機関と内容

- ・参加者は、利用者・家族・関係機関など、多岐に渡っている。
- ・内容は、「生活環境調整」「(障害福祉) サービス利用計画の作成及びモニタリング」「障害福祉サービスの利用調整」「退院準備」「就労支援」「家族関係調整」「危機介入」「医療観察対象者の支援」「要保護児童対策地域協議会」など多岐に渡っている。

## ◎考察

- \* 医療機関に属し、生活支援者であるPSWがケア会議に参加することにより、保健福祉と医療のつなぎ役を担っている。
- \* 「退院前支援」から「就労支援」まで、幅広く継続的に関わりを持つ医療機関のPSWがケア会議に参加することにより、連続性のある話し合いのための役割を担っている。
- \* ときにはケアマネジャーとしての役割を担い、他機関と連携を図り情報共有に努めることにより、利用者を中心とした支援体制づくりを行っている。
- \* 「退院前」や「自宅以外」でのケア会議への参加は、必要性や有効性があるにもかかわらず診療報酬に反映されておらず、多大な時間を要しているもののサービス支援となっている。



## 2) 患者さんアンケート回答詳細

### 診療所患者さんアンケート概要

#### ◆目的

診療所の患者さんから、PSW の相談支援に関する内容や評価・感想を聞き取ることにより、精神科外来 PSW の役割や効果、今後の課題について明らかにする。

#### ◆方法

大阪府下の診療所 6 機関にて、平成 28 年 6 月 21 日～7 月 20 日（1 ヶ月間）に、PSW の支援を受けている患者を対象にアンケートを実施。回答は無記名とし、忌憚ない意見を自由に回答していただけるよう外来に投函ポストを設置し、回収方法を工夫した。

#### ◆実施期間

平成 28 年 6 月 21 日～7 月 20 日

#### ◆実施医療機関（6 診療所）

医療機関名	PSW (人)	デイケア・ショートケアの有無	回答人数 (人)
三家クリニック	9	大規模デイケア	90
にじクリニック	9	大規模デイケア	11
くぎぬき医院	2	小規模ショートケア	9
つつみクリニック	4	小規模デイケア	29
杉山診療所	3	小規模デイケア	11
守口長尾会クリニック	1	小規模ショートケア	25
計			175

## ◎あなたにとって診療所P SWはどのような人ですか？

### ●ラポール（同様の回答 74 件）

- ・信頼できる人・頼りになる人
- ・一番身近に感じられる存在
- ・良心的でやさしい人
- ・楽しくて明るい人
- ・非常に助かる存在
- ・安心感を与えてくれる人
- ・強い味方
- ・気持ちを理解してくれる人
- ・心強い存在
- ・生活していく上で必要な人

### ●相談・アドバイス・支援（60 件）

- ・一番身近な相談相手
- ・病気、経済的問題、人間関係、就労問題、家族関係その他について、頼ったり相談したりするために専門資格を有する人
- ・自分の考えをまとめる（自分が何を考えているのか？）相談相手
- ・医者診察では足りないところを相談できる
- ・病気や日常で困ったこととりあえず相談し対応してくれる
- ・誰にも相談できなかったことを出来るようにしてくれた人
- ・自分が楽になる考え方をアドバイスしてくれる人
- ・多角的視点で患者に寄り添ったアドバイスをしてくれる人
- ・親身になって将来のこと、日中生活においてアドバイスをしてくれる
- ・医師や看護師と違い、特に生活面においてサポートしてくれる人
- ・治療や自立のサポートをしてくれる
- ・解決策を一緒に考えてくれる

### ●傾聴・受容（27 件）

- ・ちゃんと話をきいてくれる・安心して話ができる人
- ・現状を診察前に聞いていただくことにより、診察前に緊張が和らぎ、伝えたいことがまとめやすくなり助かる
- ・生活や仕事の不満や不安について話を聞いてくれる、悩みを話せる人

- 他の人には話せないことを話せる家族のような存在

### ●その他（42件）

- 次のステップへの橋渡し役
- 回復のために大切なパートナー・伴走してくれる人
- 病気や医療制度に詳しい人
- 患者さんとともに病気に立ち向かい、病魔を我がことのように一緒に乗り越える心優しい勇者
- 自分の鏡のような人・自分が客観的に見える
- 自身と社会（健康な人）とつなげてくれる存在
- クッションを置いて接し、見守ってくれる存在
- 社会から孤立していた自分にとって唯一の世の中との接点
- 利害関係もなく強制されることもなくただ自分の身や生活を案じてくれる「寄り添い」をしてくれる人
- 本人、医師、家族と連携してくれるパイプ役
- 良い方向へ導いてくれる人・道を開いてくれる人
- 自分の考えをまとめるきっかけになる人
- 自分を変えてくれた人・生き方や価値観が変わった
- 何でも話せる姉のような存在、それでいて専門知識を持っている頼れる人
- どんな薬よりも効く精神安定剤（副作用なし）
- 外に連れ出してくれる人
- 自分を前向きにしてくれる存在
- 心のケアをしてくれる人
- 今はいてくれないと困る存在

### ◎変わった具体的な内容をお聞かせください（重複回答）

#### ●心理面（89件）

- 悩みや話を聞いてもらって楽になった（27）
- 前向きになった（13）
- 辛抱強く話を聞いてくれて心を軽くしてくれる（9）
- 以前より気持ちが安定しているように感じる（7）
- 心の持ちようが変わった（6）
- 相談できて気持ちが落ち着く（4）

- ・一人ではできないことを手伝ってもらえる、何か問題が起こった時に相談しても良い相手がいる、という安心感が得られた（４）
- ・相談するたびにすごく安心できたり元気をもらったりして、今までネガティブだった思考が少しずつポジティブ思考に変わっているように思う（４）
- ・些細な心配事も共感的に聞いてくれるので心配事が大きくなる前に吐き出すことができ、不安な状態が減ったように思う（３）
- ・相談し自分に合った目標を立てられ、生活が少しずつ楽になっている（２）
- ・自分と違った考え方を提示してもらい気持ちが楽になった
- ・人間関係、人や物事との距離の取り方が変わった
- ・気にし過ぎていたことに気づいた
- ・笑えるようになった・明るくなった
- ・困っていることを家族以外の人と話すですっきりする

#### ●全体面（73件）

- ・視野が広がり考え方が徐々に変わってきた（10）
- ・アドバイスをもらい、実践してみて悩みが解決した（8）
- ・いくつかの提案をもらい、只今考え中（8）
- ・孤独にこもりがちな傾向が和らいだ・孤独から脱出できた（4）
- ・小さなチャレンジを重ねられるようになった（4）
- ・悩みの解決方法がわかるようになってきた（4）
- ・一人ではできないことを手伝ってもらえる（3）
- ・制度やケアについての知識が増え活用できた（3）
- ・方向性の確認になっている（3）
- ・気持ちが変わってきたので生活の身の振り方も変化してきている（3）
- ・自分の身の上で起こったことを他人に責任転嫁するのではなく、自分自身と向き合い受け止めていく姿勢を学んだ（3）
- ・具体的な方法を教えてもらったり、自分で考えたことについて助言してもらったりすることで物事が進みやすい（3）
- ・我（自己主張）が強く他人の意見を尊重できなかったが、我を抑制して他人の意見を尊重できるようになった（3）
- ・以前より自分の考え方がよくわかるようになった（2）
- ・自殺するつもりでいたが、命を助けてもらったような気がする（2）
- ・自分の障害・病気への認知や理解の仕方が変わり生活しやすくなった（2）

- ・将来に希望が持てるようになってきた（2）
- ・自分を客観的に見ることができるようになった（2）
- ・体調が悪く自分では対応できない時に変わりに動いてもらい助かった
- ・こうしていきたいと伝えると、経過を見てくれたり変化を伝えたりしてくれるので、やりがいを感じる
- ・待つことができるようになった
- ・考えるようになった

#### ●就労（16件）

- ・働けるようになった（4）
- ・仕事で悩んでいた時に話を聞いてもらい仕事を続けることができた（3）
- ・働きやすくなった（2）
- ・病状に合った仕事を選ぶことができた（2）
- ・就労についての準備が足踏み状態だったが、デイケアを利用することから始め、就労移行支援事業所などへの通所に導いてくれた（2）
- ・職場の人にも相談できるようになった

#### ●治療・病状・健康面（8件）

- ・体調が良くなった（6）
- ・先生に言いたいことを伝えやすくなった
- ・診療所に行きやすくなった

#### ●家族（6件）

- ・家族のことを相談して気持ちが軽くなった
- ・家族とうまくやっていけるようになった

#### ●生活（61件）

- ・家での生活状態が改善された（18）
- ・傷病手当金、生活保護、障害年金などが支給されるようになり、生活の不安が解消された（10）
- ・自宅に引きこもらないよう、自分に合った場所を提供してくれた（6）
- ・ヘルパー、デイケア、障害者手帳などを利用するようになった（6）

- 生活の中に長期目標、中期目標、短期目標を設定することで、仕事以外の生活がより生き生きとし仕事とのメリハリができて生活の質が向上した（５）
- 金銭の使い方が改善された（５）
- 適切な支援施設や就労訓練施設に行くことができた（４）
- 一日の生活の中に「活動」という二文字を作ってくれた（２）
- 引っ越しの際に大変頼りになり助かった（２）
- 将来の目標に向かって前進した
- 障害年金の申請がスムーズにできた
- 一人暮らしを始めることになった

●対人関係（６件）

- しつこい人からの人間関係で困っていたが、それを相談したところその人との適切な距離が取れるようになった（２）
- 今までこもりがちだった生活から、デイケアに参加するようになり対人関係に関する恐怖感が減った
- 人と話すことに前向きになった
- コミュニケーション力が上がった

◎診療所 PSW に関する感想や要望をお聞かせください

●気持ち（５７件）

- 心の支えになっている・心強い（１２）
- いつもとても親身になってくれるので感謝しています（１０）
- 優しく相談に乗ってくれているので助かっています（９）
- いつも頼れて安心して生活できている（６）
- 些細な話でもちゃんと聞いてくれて頼りになる（４）
- いつも親切丁寧に対応してもらっている（４）
- 顔を見るだけでほっとして安心する（３）
- 気軽に話ができる（２）
- 元気になった
- 最後は自分で決断を下すことに気づくことができた

●評価（６０件）

- 仕事が多岐にわたる大変な職業だと思う（９）

- ・精神疾患を抱える人にとってはなくてはならない存在だと思う（8）
- ・親切な人が多い・いい人（4）
- ・医師にはしにくいようなことも話しやすいので助かる（3）
- ・いるほうがいい（2）
- ・いつも気軽に楽しく話ができるようにしてくれている（2）
- ・PSWのおかげで暗かった人生に光が差し込んだ。社会復帰の目標に少しずつ前進しているように思う（2）
- ・長期の関わりが必要とされ人生にも関わる仕事なのでしんどさを伴うが、それだけに人との繋がりやふれあいの暖かさも感じられる仕事（2）
- ・良き理解者、良き支援者、良き相談相手だと思う
- ・障害からくる不都合への対応策以外にも、人間としてどう成長するかという悩みも相談することがある
- ・日々の生活がしやすくなった
- ・コミュニケーションをしやすく工夫してくれている
- ・長所を伸ばしてくれる
- ・何ものにも代えがたい存在
- ・診療だけでは補えない生活を成り立たせていく上で寄り添ってくれる存在
- ・自立する力を失ってしまい社会から孤立した人間にとって、生きていく力を回復させる手段として、PSWの存在は要になっている
- ・頼りにならないところもあるが、自分一人で考えるよりも楽になる
- ・強い味方だと思う
- ・PSWはいろいろな人がいるので、自分には合わない人もいると思う
- ・少しずつでも問題が片付いていき楽になっている
- ・相談 + 介入までしてくれるので頼りやすい
- ・他人に相談するということがあまりなかったので、『話を聞いてもらう』ということが以前よりもできるようになった
- ・他の病院にはいないことに驚いた

●要望（50件）

- ・これからも継続的なサポートをしてほしい・根気強く続けて欲しい（8）
- ・もっと話ができたらと思う（7）
- ・定期的に一定時間を確保して欲しい（2）
- ・専門的スキルと長年の経験と実績に基づいた支援をしてほしい（2）

- ・これからも相談したい（11）
- ・頑張してほしい（4）
- ・先生に言えないことを相談できる人は必要だと思う（2）
- ・親身に相手と向き合って、相手の気持ちになって話を聞いてほしい（2）
- ・診察や薬だけでは症状を軽くすることは無理だと思う。PSW の話す力が必要。
- ・ポイントを押さえて欲しい
- ・親が年をとるにつれて経済的な問題や生活上の問題が今よりも多く発生することが予想される。頼りにしている。
- ・PSW が一人でも多くの方と繋がり、生活の質が向上するようにお願いしたい
- ・障害の克服だけでなく、自己実現に向けた気持ちまでサポートしてくれると心強い
- ・しんどくて伝えられない時に、もう一歩踏み込んでほしいときがある
- ・資格を持っているだけではだめで、人に寄り添うことができないと意味がないと思う
- ・クライアントと同じ目線で社会を見続けて欲しい。それができないと、いなくてもいいと思う。
- ・担当者が退職したら、新たに関係性を築けるか不安
- ・体調だけでなくポジティブになるようなことを聞いてもらえたら気持ちも明るくなる
- ・数人の方に支えてもらっている。人が違うとアドバイスも変わる。それが人とのかわりを避けてきた自分にとって良い勉強になっているので、一人に対して数人の方についてもらえると有難い。
- ・アドバイスをするのではなく、暖かく見守ってほしい
- ・医師は患者の悩みにゆっくりと相談する時間がないので、PSW が常にいた方がいい

#### ●配置（25件）

- ・今後も精神疾患が増加する時代になると思う。診療所へのPSWの配置を願う。必ず必要とされる日が来ると思う。
- ・精神を病んでいる人が年々増えつつあるように思う。心の病がある人に一人でも多くPSWが寄り添えたら、救われる人も増えていくと思う。
- ・各クリニックにPSWを増やしてほしい。全体的に足りていないと思う。
- ・非常に助かっているので、他の診療所でもPSWをおいてほしい
- ・もっと多くの精神科にPSWを常駐させてほしい。助かる人は多いと思う。

- P S Wの地位向上を願っている
- 助けを必要としている人が多くいるので、拡充を強く希望します
- 外来にいとP S Wの存在がわからない。待合室に張り紙などがあるといい
- 何をする人が知られていない気がする。もっとPRしてこの職種の人数が増えるといい。
- 精神障害者が働ける場所が増えて、医療の立場から企業にアドバイスする人が必要なので、P S Wを増やしてほしい
- 何でも話せるP S Wが増えたら自分のような人間がすごく助かる



## 2) 他機関支援者アンケート回答詳細

『診療所 PSW の必要性や有効性について、日頃感じておられることをご記入ください』

### 【精神科病院PSW】

- PSW がない診療所だと、医師や医事課へ連絡することになるので、気軽に情報提供できない。
- 患者さんの情報をよく把握しており、その地域の情報も共有できる。
- 必要な情報がスムーズに得られ、入院医療と外来医療との連携が取りやすい。
- 退院支援を行うときに、生活視点で一緒に考えることができる。

### 【保健所】

- 医師との橋渡しをしてくれ、スムーズに医療と連携できる。
- 丁寧な関わりが、病状悪化の予防、入院回避、危機介入につながる。  
(通院・服薬中断しやすい方のために、本人の状況や思いを医師につなぐ、家族調整を行う、訪問によるサポートなどを行う、関係機関にタイムリーに情報を発信し、支援体制を組み直す、など)
- 医療の見立てや視点を地域の支援者に伝えてくれる。ケースの特性に合った制度・サービスの導入や、支援の方向性と支援チームが確立しやすい。
- スムーズな地域移行。退院前のケア会議に診療所 PSW も関わり、通院や健康管理のあり方を大切にした生活を共に検討、本人も安心して退院できた。
- カンファレンスにて、ケースの情報提供（病気や生活の背景・理解の仕方・関わりポイントなど）があるので、支援者同士が共通理解を持ち、それぞれの役割が見つけられやすい。地域での安定した生活を応援できる。
- 診察内では相談しきれないこと、医師に話しにくい相談、生活上の不安や問題、或いは診療所の他にはつながりを持っていない方たちなどが、相談でき、いろんな情報を得ることができている。
- 家族会や市民の会、その他の社会資源の創出、地域づくりを医療と福祉の両方の視点で取り組んでおり、中心的存在であることも多い。

## 【市 障害福祉課】

- 患者さんにとって、診察では話しきれない事をゆっくり聞いてもらい、心の整理ができる。支援者側にとっても患者さんの問題を整理して伝えてもらえ、支援の方向性を統一できる。
- ニーズに合った適切な社会資源や福祉サービスなどの情報提供により、患者の安定した地域生活につながる。また、連携することで関係機関も精神障害に関する専門的な相談、ならびに障害特性も加味した支援が可能となる。
- 生活支援において医療からの視点は必要であり、病状の変化や気になる出来事を把握した時の連携にも助かる。
- 申請主義の行政手続きにおいて、精神疾患を持つ方たちにはフォローの必要性が高い。情報提供、「申請に至るまで」の気持ちの寄り添い、実際の手続きなど、医療機関の中にその役割が必要である。
- 退院後、PSWが不在の診療所へ通院され、再入院に至る場合がある。それは、患者さんの生活実態や福祉のニーズを把握しづらかったり、医療を継続していく働きかけが弱かったりすることが理由と考えられる。
- スムーズな地域生活への移行が可能。入院中から外来医療（診療所）、福祉、行政などの関係機関が連携することで退院準備が可能となる。そして診療所のPSWによる居宅や障害福祉サービス事業所への継続的な訪問支援にて、本人と支援者と医療との連携を図り、地域生活支援を強化できる。
- 行政におけるご家族の相談は、PSWのいる診療所の方が紹介しやすい。

## 【社会福祉協議会】

- 抵抗感が大きい精神科医療のハードルを下げる存在。
- 医師はいろいろなことを教えてくれ頼れる「先生」、PSWは同じ目線で一緒になって親身になって話を聞いたり生活に寄り添ったりする「伴走者」。
- 医療中断を未然に防ぎ、介護・福祉・医療・教育などとのネットワークの「つなぎ役」、生活視点と治療視点の「すり合わせ機能」を担っている。
- カンファレンスに積極的に参加して、当事者の生活状況と治療プログラムの橋渡し役を担い、スムーズに介護・福祉・医療との連携が取れている。
- 金銭管理などの支援が必要な当事者を把握し、環境調整し、契約手続きに寄り添い、スムーズに導入できている。
- 金銭管理を行う日常生活自立支援事業と地域の福祉の総合相談を担うCSW（コミュニティソーシャルワーカー）として精神障害者と関わって、「福祉のCSW」と「外

来医療のPSW」が車の両輪のように機能しないと、地域で安心して生活を行うことが難しいということを体感した。

- 意思決定が困難な当事者の課題を支援者同士が共有し、気持ちを押し量り、言葉の奥にある本人の想いをくみ取って、自己決定の選択の幅を広げ、さらには家族支援にまで関わる、専門的かつ包括的な支援の中心。
- つなぎ目のないシームレスな医療福祉体制は、これからの地域医療の推進には不可欠である。その構築には、すべての精神科外来にPSWが配置されることが、共生社会実現の道しるべであると信じている。

### 【相談支援事業所】

- 忙し代わり意見をもらえるので、患者さんについて情報共有、相談ができる。変化をすぐさま伝えてもらうことができ、迅速に対応できる。
- 医療従事者からの意見は当事者に入りやすく納められることが多い。
- ケア会議などで医療的な視点で意見をもらうことができ、幅の広い支援ができる。
- 医療・福祉・生活の多面的な訪問などのケアで、患者さんは安心感を持つ。
- 相談支援事業所・福祉サービスなどにつながっていない方、新しい人や場所に抵抗感のある方にとって、慣れた診療所内で地域の情報や制度・サービスの説明を受けられるのは、大きなメリットである。

### 【相談支援事業所・地域活動支援センター・就労継続B型事業所など複数運営している社会福祉法人】

- 新たな通院先を探すときに、PSWの有無は、とても有効な選択肢である。
- 医療から福祉サービスなど地域の資源へつながる第一歩を助ける専門職。橋渡し役であり、一人一人に合った場所につなげている。孤立した患者さんにも、年数をかけて見守り働きかけを行っている。
- 当事業所の利用者さんは、ほとんどがPSWの依頼による方たちである。  
外来PSWが、様々な福祉制度や地域の社会資源を紹介し、それらにつなげてくれ、希望する生き方、よりよい生活へ手引きしてくれている。
- 利用者さんのため情報共有や連携支援が必要な時に、PSWがいないと難しい。(不調時、自分ではその内容を伝え難い時、医療や薬に対する不信感がある時、ご家族の情報を伝えたい時、診察での内容を確認したい時など)
- PSWのいない診療所では医師と連絡がつきにくく、リアルタイムな対応が困難。生活や家族関係にまで介入してもらいにくい。時には、個人情報との関係で、連携しても

られないこともある。

- 医師には話しにくい、生活の細やかな悩み、症状や将来について、抱えている問題など、吸い上げて整理して相談にのってくれる。
- 普段からPSWと相談できている利用者さんは、病状が不安定になっても回復が早く、元の生活に戻っている。支援者にとっても、一緒に考えてもらえ、医療面からの臨機応変なサポートで多面的に支援でき、心強い。
- 精神疾患を持つ方々に多い、医療中断リスクを減らすことが可能となる。
- 通院はしていても、引きこもりがちになりやすい。PSWの関わりがあれば適切な時期に適切な資源に結びつけてくれている。
- 福祉サービスのPSWよりも医療的な視点をもっており、必要な心理教育やSSTなどの訓練を早期かつ継続的に行ってもらえる。
- 福祉事業所での相談と、医療機関での相談を使い分けている利用者さんを支えるため、問題や課題などを多角的に支援できる体制がとれる。
- 利用者さんが診察室で言うことと、家での様子が違う時、家族や利用者さんへの関わりについて、PSWが間に入って調整してくれる。
- 利用者さんが福祉サービスと縁が切れても、PSWとはつながっており継続的にトータルにマネジメントしてもらえ、安心感につながっている。
- 本人と並行して家族支援も行う必要がある際、PSWが家族支援の役割を担ってくれている。家族も元々問題を抱えていたり、病気への正しい知識を持っていなかったり、混乱をきたしていることも多い。
- 住みよい地域を作る為に、医療と生活と両方の視点で問題提起してくれる。

#### 【障害者就業・生活支援センター】

- 当事者の方の生活と就労を一緒に考え一緒に支える機関として、診療所のPSWの配置・無配置の差は大きい。
- 地域資源との接点である。地域の各事業所を知っており、当事者に合った事業所へつないでくれている。
- 支援者から支援者への橋渡しの役割。自分の思いを言葉で伝えきれない当事者の補助をしてくれている。
- 本人の承諾があれば、これまでの経過や生活背景、本人の特徴や支援するうえでの留意点など、アドバイスがもらえるので支援しやすい。
- 就労支援や就労定着支援の中で、医療面で必要なことを本人にわかりやすく伝えてくれる。本人が不安定になった時に医療へつないでくれるので、支援機関の間で役割分

担がで、本人にも支援者にとっても安心感がある。

- 医師との連携の調整。(診断書や意見書が必要な時、本人の調子が悪くなった時、企業から病状についての意見を求められた時の見解など)
- 就労支援者とは違った立場で本人へ助言をしてくれる。
- 当事業所を利用しなくなった場合でも、フォローをしてくれており、時期をみてまた必要などころへつないでくれるので、安心できる。

### 【就労移行支援事業所】

- 就労移行支援では、ストレスがかかりやすいので、担当のP SWがいることで、安心して支援を進めることができる。
- 医師への橋渡し役。直接聞きにくいことでも、P SWだと聞きやすく、タイミングよく聞くことができる。利用者さんもそう思っている。
- 医師への伝達役。当事者さんが医師には伝えきれない、生活上・就業上で発生した問題・課題の相談ができる。
- P SWを通じてタイムリーな医師との連携・フォローがあるので、病状が揺れた時でも体調管理しやすい。安定につながる。
- 医療的な気付きを教えてもらえる。訓練や就労に関わる問題、課題を側面的な立場から関わってもらえるため、役割分担でき、支援に役立つ。
- 本人のことを共有できる。(病気、薬、生活史、家族、就労経験、本人の特徴、しんどさ、関わるポイント、など) 担当のP SWが居るといえないのとでは、情報量が全く違う。
- P SWを通じて、利用者さんの「地域」と連携を取ることができる。
- 本人も支援者も、些細なことでもじっくり話をきいてもらえる。意向を大事にし、一緒に考えて、助言ももらえる。安心感につながる。
- 途中退所になっても、P SWにその後の支援を継続フォローしてもらえる。
- 福祉サービスにつながない方たちに対しても情報提供しており、その方に合った資源につないでいる。
- 当事者にとって、診療所と家だけの生活が、P SWの支援で社会とのつながりの糸口を見つけられる。
- 利用者さんが一歩新たに踏み出そうかどうか悩んでいる時に、寄り添い、フォローし、後押しもしてくれるので、チャレンジのきっかけを作ってくれている。利用者さんの一番身近な存在、味方だと思う。

### 3) 診療所医師アンケート回答詳細

『PSW を配置していることで日頃感じていること、思いや期待について教えてください』

#### (1) 診療における PSW の業務 (PSW がいて助かること)

- 入院の手配、生活相談、家族対応といった業務は任せることができ、診療に専念できる。調整もスムーズである。
- 手帳やその他の診断書、診療情報提供書、意見書に記す病歴や生活状況や利用している福祉サービスなどについての聞き取りなど、とても助かる。
- テイクケア等、昼間の居場所を探してくれる。
- PSW のネットワークが発達しており情報を欲しい時に入手できる (一人で開業している医師には大変ありがたい。)
- 患者さんや家族の意思に対する不満や不安への対応をしてくれて助かる。
- 初診時のインテークでは、生活歴の把握を含めた聞き取りが行える。
- 患者さんにとって相談しやすい体制が作られている。
- 訪問看護に加わり、ケアマネジメントを行っている。
- 診療と並行して話を進められるため、診療時間の短縮に繋がる。
- 待合室での軽いあいさつや声掛けが安心感につながっている。
- カウンセリングを求めてくる患者の多くが、カウンセリングよりも生活相談を求めていることが多い。

#### (2) 手厚い支援による治療の質の向上

- 生活の把握により、悪化の早期発見や入院回避等に還元されている。
- 精神障害の診断には、生活や社会機能に障害をきたしているというのがすべての診断にある。生活、社会支援の専門家の PSW がいなければ、精神障害から回復するのは非常に難しいと思う。
- 患者さんの生活の可視化によって、治療方針が立てやすい。
- PSW がいることで、診療の『質』は確実に何倍にも上がる。
- 患者さんが元気になる。福祉の視点が加わって医療の質が向上する結果、患者さんの回復が早くなる。

- 患者さんの精神安定剤になるので、PSW が一人いたら安定剤が一つ減らせるほどである。
- 定期的な通院が困難となる理由に、様々な生活障害の存在が考えられるが、PSW の介入により軽減し得る。その結果、通院中断のリスクが低下すると思われる。出かける支援も可能。
- 「生活する」ということは診察室の中だけで解決できないことが多い。アイデアや手段をいつもそれとなく教えてもらい感謝している。
- 病気が生活に及ぼす状況が把握しづらいが、PSW の関りにより分かり易くなる。PSW は専門的知識や技術を持ち課題への対処に取り組むこともできる。医療的な考えだけでは限界がある。
- 患者さんの希望の一つである働くということに対して、どのような支援、枠組みなどが地域にあるのかということを教えてもらえる。

### (3) PSW のネットワーク・連携による生活の質の向上

- PSW による支援があることで、治療が生活につながっていくのを実感できる。複雑化した連携機関に非常につなげやすく、患者さんの生活の質の向上へとつながっている。
- 福祉サービスの利用や就労の可能性が高くなるとされる。制度を自力で利用することは困難な場合も、PSW の支援により可能となる。
- PSW がいることで他方面の機関と連携をとりやすく、より多くの情報が入る。診療所がチームとして生活支援ができるようになる。
- 医者と福祉・地域の社会資源をタイムリーにつなげることができる。ネットワークが常に張られている状態にあることから、迅速で小回りの利いた対応が可能になる。

### (4) PSW とは何か

- PSW は病気がもて生じた経済的、社会的、心理的な心配事、不安について相談を受け、患者に関わるスタッフの力を上手く組み合わせ、問題解決の手伝いをする福祉の専門家であると考えられる。
- 生活支援について体系的に勉強し、実践しているのが PSW **だ**と思う。
- 医療ユーザーとしての患者さんを支え、さまざまな職種・機関をつなぎ、患者さんのリカバリーのためのマネジメントの中心を担う。
- 色々な人をつなぐ「ネックレスの宝石をつなぐ紐」のような役割。

- 医師の薬物療法だけ医療中心だけでは治癒しないのである。PSW の存在は、医療と地域生活の潤滑油（接着剤）みたいなものである。
- 診察だけでは患者さんの問題解決をすることは難しい。PSW は、地域で安心して暮らすために手助けをする役割を担っている。
- 医師の医療方針・医療の想いを、地域の現場に出向ききちんと顔の見える関係へつなぐ役目、それが PSW だ。医師がするには、コストがかかり時間も足りない。多問題を抱えている実情は「生活」「コミュニティ」の関係性の問題が8割から9割、医療が出来ることは2割程度という印象。多問題の背景には社会の流れからの孤立がある。

### (5) PSW と仕事をして感じること

- 共に関わっていくことで、1対1の閉じられた関係でなく、開かれた関係で関わっていける良さ、負担を共有できる楽しさを感じられる。
- 患者さんに対する姿勢も見習うことが多く、自分を振り返ったりする。PSW との何気ない会話が自分の心の支えとなったりもする。
- 精神疾患や精神障害は診察室だけでは治らない。現実の『生活の場』で治っていく。「治る」ためには、周囲への理解がないといけない。周囲とは家族であり地域であり「理解」をつなげることが必須である。
- 医師が出来ることは限られている。「医師が何でもできると思うな」と思いながら診療している。
- 支援とは、変化の触媒となることであり、支援者は場を開くこと、タイミングをとること、対象者の状況に巻き込まれながらも変化するのが変化の触媒としての支援者である（村上靖）ということを学んだ。この意識を支援チームとして共有していく必要を痛感している。
- 診療所を開業する時に、生きづらさを抱える統合失調症圏の人が地域で暮らせるお手伝いができるよう、治療と福祉の両面から支援をするためにPSWを配置した。生活場面で生きづらさがある場合が多く、支援が必要になる。診療所は町の中にあり通院をしている人の生活の一部でもあり、より相談にのりやすいところである。
- PSW と患者さんとの関係を他の関係者も含めた全体の中で俯瞰しながら診療しているが、その都度の動き方がなかなか意見しあえていない現状があり、大きな課題であると感じている。
- PSWの存在が自分にとってどうかというより、患者さんにとってどうかという観

点でとらえていくことが常態化していると改めて感じ、それでよいのだと思う。

#### (6) PSW に期待すること

- 必要と思われる生活支援を担ってもらい、自分一人では難しい患者さんの状況を変化させるチャンスを有することに期待を抱いている。
- PSW のさらなる質の向上を望む。
- 診療所によってはPSWが一人しかいないとか、全くいないところもある。そんな診療所をサポートするような人がいるといい。
- PSW の有する支援力の差をどうしていくのか、差をどう縮め、支援の水準を高めていくのかは、チームにとって重要課題である。
- デイケア運営スタッフとして、精神医学の知識・体験を増やすこと、治療中断でおこる状態、急性期患者などの理解について期待したい。



## ●文献

羽藤邦利「精神科クリニックの歴史」

『こころの科学』173号、13-20頁、2014年

高木俊介「精神科クリニックは統合失調症患者の受け皿として機能していない？」

『こころの科学』173号、53-56頁、2014年

大久保圭策「精神科診療所の今後—地域生活支援とメンタルヘルスの間で」

『精神医療』no.54号、98-104頁、2009年

## ●大阪の精神科診療所の有志 ワーキングチーム

《構成メンバー》

(くぎぬき医院) 佐田あゆ美

“ 福留隆志

(杉山診療所) 板東潮子

(杉山クリニック) 濱ルミ

(田村会クリニック) 溝口愛

(つつみクリニック) 藤原明美

(にじクリニック) 長谷高純一

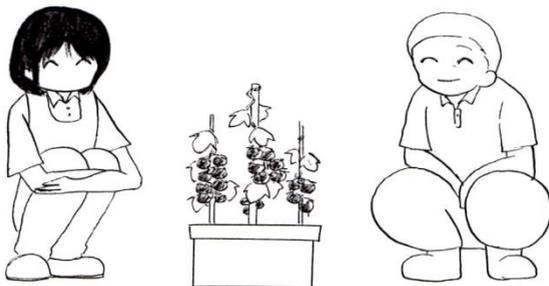
(三家クリニック) 玉岡枝里子

“ 浜中利保

“ 溝上亮二

(守口長尾会クリニック) 榎原紀子

冊子の表紙イラストと挿絵は、<sup>しらゆきみどり</sup>白雪翠鳥さん（ペンネーム）という当事者の方の作品です。心のこもった優しいイラストを提供していただきました。



### 診療所には精神保健福祉士を必要としている人がいます

発行日：平成 29 年 3 月

発行・編集：大阪の精神科診療所の有志 ワーキングチーム

印刷・製本協力：栗林製本所

〒537-0002 大阪市東成区深江南 3-14-15

TEL06-6981-8719 FAX06-6753-8561

※本冊子の刊行に際し、平成 28 年度「田中健記念研究助成事業」の助成金を作成費の一部にあてさせていただきました。

