

精神保健福祉士の外来診療部門への配置に係る参考資料

外来での治療中断予防や 生活環境調整(就労・子育て)支援の評価

- 医療機関に通院しているが就労や就学、福祉サービスの利用につながない層(外来ニート70万人)の社会参加支援
- 通院中断を防ぎ、孤立や隔離を防ぐためのアウトリーチ支援

大阪精神障害者雇用支援ネットワークの調査

3年以上就労継続している就職者の通院先の78%に精神保健福祉士配置されている。
(1機関あたりPSW配置1名15%2名60%その他3%なし22%)

日本精神科診療所協会、田中健研究助成事業(H28)ユーザーアンケート

Q:「診療所の精神保健福祉士に相談して、どんなことが変わりましたか？」

A: 精神疾患のあるユーザーの答えの一部

「生活の中に‘活動’が生まれた。」「社会復帰までの時間が短くなった」

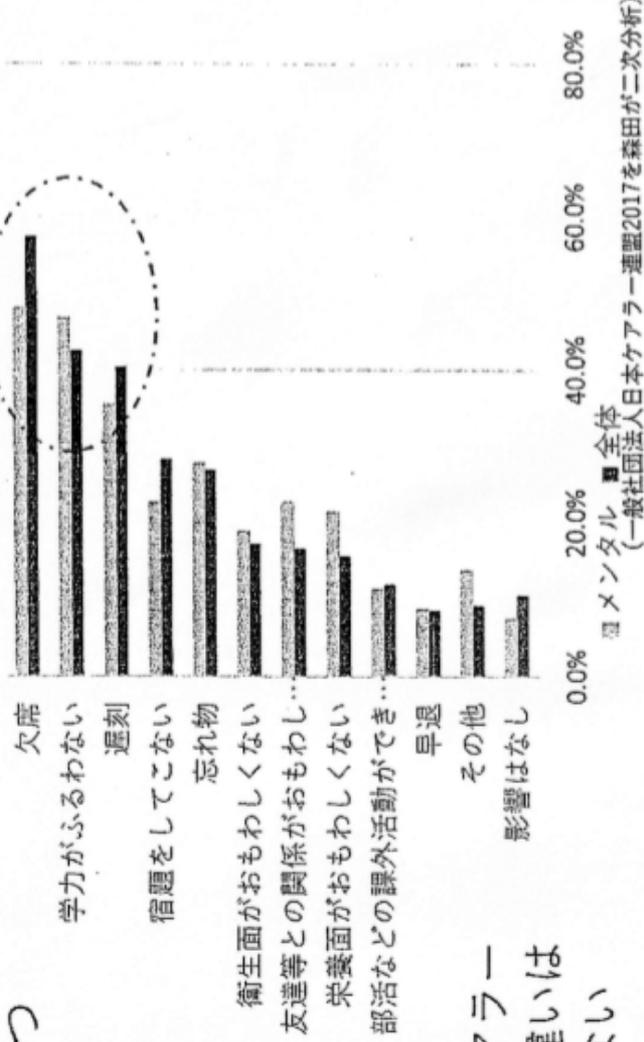
「生活の質が良くなった」

外来患者に対する精神保健福祉士が行う相談援助業務等に係るアンケート調査 (2017)参照

精神疾患の家族を持つ子どもがしているケアの内容及び子どものニーズ(2017)
参照(別紙) →ヤングケアラーの負担を軽減することで新たなメンタルヘルス
課題や疾患予備軍を防ぐ

精神疾患の 家族を持つ 子ども ニーズ

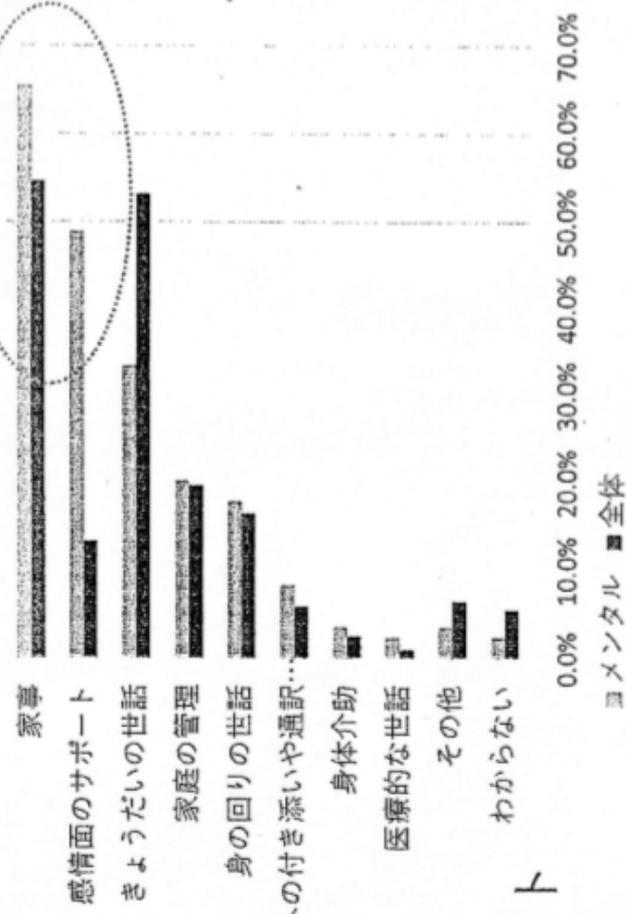
ケアをすることの子どもへの影響



ヤングケアラー 全体との違いは 確認できない

精神疾患の家族 を持つ子どもが している ケアの内容

子どもがしているケアの内容



■ 家事及び 感情面のサポート が多い

精神科医療機関(外来)患者2027人の調査(2019)

三家クリニック 患者集計		2019年3月	
		人数	%
1	ひきこもり (訪問診療・訪問支援が必要な方)	93	5%
2	外来ニート(通院のみで他に繋がりなく孤立している方)	419	21%
6	デイケア利用	139	7%
4	福祉サービス利用 (デイケア利用と並行の方も含む)	363	18%
5	就労者 (アルバイト含む)	419	21%
6	学生 (専門学校含む)	47	2%
7	高齢者 (65歳以上)	350	17%
8	家事従事者 (夫に養われている方)	197	10%
	計	2027	100%

1人精神科医診療所の課題

ケースワーク支援が困難である

- 家族との話し合い
- 訪問支援
- 職場や学校との連携
- 精神科病院・一般診療科・福祉施設や介護施設との連携など

これらは、精神保健福祉士の配置があれば可能となる

精神障害者が孤立せず暮らせるために、本人と家族に近い、「つなぐ」人が必要

～退院後の生活の中でタイムリーにつなげることが効果的～



居宅介護支援事業所

高齢介護課

訪問介護

訪問看護

通所介護等

相談支援事業所

障害福祉課

就労支援事業所

地域活動支援C

グループホーム・生活介護

ヘルパー

医療機関

訪問看護

薬局

- ・介護・福祉サービスにつながっておらず、医療機関の外来に精神保健福祉士がない場合
 - ・介護・福祉サービスのケアマネが精神保健福祉士でない場合
- ↓
- 精神障害者の権利擁護や他機関連携、制度活用などの支援に、支援チームに必ず精神保健福祉士が必要！