

新★築立ちホーム調布

新しいマンションはとても住み心地がいいです

一階は郵便局です

調布 築立ち会

築立ちホーム調布第5

料理にも慣れました。

綺麗！

週に2回みんなで食べる夕食は、美味しいです。仲間が居ると安心！

自分の部屋があるって最高です！

調布 築立ち会

シェアリングハウス

南向きのベランダは、太陽がいっぱい！

新しいお部屋、ゆっくとくつろげます！

お隣が、築立ち風の作業所。とても便利で安心です。

調布 築立ち会

築立ちホーム三鷹第二

調布 築立ち会

築立ちホーム三鷹第二

調布 築立ち会

築立ち風

調布 築立ち会

通所施設①



シンフォニー

調布駅南口徒歩5分
平成24年9月より事業



株式会社 築立ち会

通所施設②



通所施設③



新こひつじ舎



株式会社 築立ち会

ベストプラクティス報告書

タイトル：官民協同によるネットワークづくり

副題：精神保健福祉の包括的なシステムづくりをめざして

施設名(団体名)：北部リハビリテーションセンター

住所：川崎市麻生区百合丘2-8-2

代表者名：所長 森江信子

団体種別：社会福祉法人・NPO法人・株式会社・その他(地方自治体)

1 対象

- ・川崎市北部(人口37万人)市民及び地域の関係機関職員
- ・地域の支援困難な当事者・家族

2 活動の内容と特徴

(1) 理念

官民協同による地域精神保健福祉の充実

・総合性

障害者種別を問わずあらゆるニーズに対応
各専門機関や相談機関との連携、役割分担

・専門性

一次相談機関のバックアップ、コンサルテーション
複雑困難事例への対応およびパイロットスタディ

・地域性

キャッチメントエリアを限定。生活に密着したサービス
地元のNPO法人、医療保健福祉機関との密な連携

(2) 事業の内容

① 多摩・麻生精神保健福祉担当者連絡会

官民協同による危機介入と救急の相談体制の構築を目指して、区役所、警察署、消防署、医療機関、百合丘障害者センター等が参加して、年4回の会議を夜間に開催している。

② 北部メンタルヘルスネットワーク会議

官民協同による地域リハビリテーションの構築を目指して、区役所、相談支援センター、医療機関、百合丘障害者センター等が参加して、年4回の会議を夜間に開催している。

③ 地域の支援困難当事者・家族に対する多職種アウトリーチサービス

3 沿革

平成12年以来、川崎市ノーマライゼーションプランを始めとする一連の川崎市地域リハビリテーション計画の策定に基づき、平成20年、川崎市北部の多摩区、麻生区人口37万人を管轄する北部リハビリテーションセンターが、1か所目の地域リハビリテーションセンターとして設立された。北部リハビリテーションセンターの活動は、平成20年のアジア太平洋精神科医会議において、日本の地域精神保健福祉活動のベストプラクティスの1つとして推薦された。これ

は、福祉の間に位置する発達障害や高次脳機能障害等を含め障害を問わず、地域の支援困難な当事者・家族への多職種アウトリーチチームによる多機関連携支援の取り組みが評価されたものである。

また平成22年には、アジア太平洋メンタルヘルスディベロップメントプロジェクトでパートナーシップをテーマに日本のベストプラクティスに選出されている。

北部リハビリテーションセンターが設立される前から、多摩・麻生精神保健福祉担当者連絡会議が、多摩麻生の精神保健福祉を考える会を中心に行政機関、民間の相談機関や医療機関の相互理解を促進することを目的としてインフォーマルに開催されていた。

現在は、多摩・麻生精神保健福祉担当者連絡会議は区役所と北部リハビリテーションセンターの共催という形で開催されているが、その実施は現在でも緩やかな形が残っている。

その後、さらなる発展性を期待することと、単一の機関がかかえることの大変さから複数の機関でサポートしていこうという趣旨から北部メンタルヘルスネットワーク会議が、平成20年度から準備がされ平成22年度からスタートした。

4 実績

多摩・麻生精神保健福祉担当者連絡会議は、サービス必要時の（緊急）介入と警察署や救急（消防署）への精神保健福祉普及啓発と業務相互理解を目的に実施され、支援について深めていくというよりは、障害の有無に拘わらず誰もが安心して暮らせる街づくりを目指したものである。

多摩・麻生精神保健福祉担当者連絡会議が継続することによって、顔の見える関係作りができ、警察署や消防署の職員の精神保健福祉業務に関する理解が進んだ。そのことにより、警察官通報や地域でのトラブルの際に、お互いに相談や情報共有しやすくなり、複雑困難事例についても北部リハビリテーションセンターのアウトリーチチームを核に複数機関で役割分担することによって、担当者の精神的負担の軽減や支援の円滑化が促進されるようになった。また、警察官との同行訪問等によって緊急時の早期介入等が図れるようになった。

可能な限り強制的介入や措置入院のような形になる前にネットワークを活用して障害を持ちながら地域で暮らす人々をサポートしていくことを理想として会議を進めている。

北部メンタルヘルスネットワーク会議は、事例検討を中心とした支援を深めていくための会議となっている。事例の提出は、持ち回りで提出してもらっている。

北部メンタルヘルスネットワーク会議は、医療機関、保健所（区役所）、相談支援センター等多機関が、各々の視点によってアセスメントしていく「アセスメント機能」がある。また、医療機関の受け入れが困難な事例を医療機関だけで抱えるのではなく、地域の機関との連携により本人の目標を見出しながら複数の機関により継続した支援を行う、「治療・対応機能」がある。

両会議を継続するための苦勞としては、関係機関の職員が異動し人が入れ替わっていくと、当初の意図が伝わっていかない部分が出てくることである。サービスの届かない人へサービスが届くような支援をするという根幹の部分がぶれないように担当者として注意している。

北部リハビリテーションセンターの他の事業との関連
精神保健福祉センター分室機能として、市民対象の精神保健普及啓発講演会の開催や障害者福

祉サービスの相談事業所や高齢者福祉領域の相談事業所の職員を対象とした、精神保健福祉に関する研修や、アディクションに関する研修を実施することによって、精神保健福祉に関する知識を修得してもらい、精神保健福祉に関連した問題の発見、支援の促進を図っている。

地域移行・地域定着支援、ひきこもりの事例等について、区職員と合同に支援を実施しているが、医療機関や相談支援事業所がかかわっている事例については、北部メンタルヘルスネットワーク会議における事例検討の対象となっている。民間事業所ではできない支援を公的な機関に求めてくる部分があり、相互の協働した形での支援をリードしている。

5 組織体制

(1) 北部地域リハビリテーションセンター

百合丘障害者センター

精神保健福祉センター分室

更生相談所分室

在宅支援室

百合丘地域生活支援センター（ゆりあす）

百合丘日中活動センター

(2) 連携

多摩・麻生精神保健福祉担当者連絡会議の参加機関

多摩区役所、麻生区役所

百合丘障害者センター

多摩警察署、麻生警察署

多摩消防署、麻生消防署

精神科病院、クリニック（多摩・麻生区内）

北部リハビリテーション会議の参加機関

多摩区役所、麻生区役所

百合丘障害者センター

相談支援センター（多摩・麻生区内）

精神科病院、クリニック（多摩・麻生区内）

6 活動の評価

民間機関による自発的に運営されていた多摩・麻生精神保健福祉担当者連絡会議があり、そこに北部リハビリテーションセンターが設立されたことにより、北部メンタルヘルスネットワーク会議が誕生しているが、それは決して多摩・麻生精神保健福祉担当者連絡会議が直接的なきっかけで誕生したものではない。しかし、多摩・麻生精神保健福祉担当者連絡会議の影響があることは確かであり、双方の会議が緩やかな関係性の中で展開されているといえる。

また、多摩・麻生精神保健福祉担当者連絡会議は民間主体で誕生しているが、北部リハビリテーションセンターが設立されたことにより行政が取り込む形になった。しかし、その運営は、民間主体の研究会的な雰囲気が残っている。会議は夜間の開催であるが、北部リハビリテーションセンター主催ということで関係機関の出席はしやすい条件となっているといえる。また、市民を対象とした普及活動の企画も協働して実施している。まさしく、民間と行政の協働であり、双方の良い点が活かされた実践となっている。

サービスが届かない人、福祉の間になってしまう人に対して、この会議が有効であったかに

については、相談支援センターが他の障害に関する相談を受ける中で、精神保健福祉に関連した問題を発見する事例が散見されるようになった点があげられる。

7 今後の課題

北部リハビリテーションセンターの担当者は、両会議が継続していくことでネットワークが成熟していけばという思いがあるが、機関の担当者の異動により、会議の根幹がぶれることがないように注意しなければならないと考えている。

また、認知症対策や自立支援協議会との関係強化などにより、両会議を中心として地域包括ケアに発展していくことを志向している。

調査委員：（伊東 秀幸）

ベストプラクティス報告書

タイトル：こころの相談センター「チームブルー」

副題：精神障害者アウトリーチ推進事業の経験から相談支援事業所の展開

施設名(団体名)：医療法人財団青山会こころの相談センター「チームブルー」

住所：神奈川県三浦市南下浦町上宮田3118

代表者名：所長 武津 美樹

団体種別：社会福祉法人・NPO法人・株式会社・その他（医療法人）

1 対象

- ・地域住民
- ・相談関係機関

2 活動の内容と特徴

(1) 理念（基本方針）

本人の望む生活の実現（夢や希望を持って自分らしく地域で生活できるように支援する）
本人主体の支援・本人の意向を尊重する（対象者の可能性を信じる、成功体験を大切にする）
本人の長所（ストレングス）に着目する
生活の場の活用（地域生活を楽しむ視点を大切にする）
それぞれが大切な一人として関わり合い、よき理解者となる

(2) 事業の内容

三浦市の委託相談、自殺防止対策、計画相談を実施している。
計画相談は、ここで100%となる。
なお、これまで三浦市内には相談事業所がなかった。

【大型マンションでの茶話会】

480世帯18棟のマンションがあり、5階建てだが階段だけでエレベーターがない。そこに70歳以上の高齢者が300人いる。分譲マンションのため、安易に引っ越すことができない現状がある。

マンションの区長さんから、高齢者の問題をどうにかしなければならないと話があり、茶話会を実施することになった。月に1回、保健所、地域包括支援センターなど関係機関と連携し、市とタイアップして茶話会を開催している。高齢者の引きこもり防止なども目的にしている。茶話会の内容は、話し合い、脳トレ、グループワーク。

話し合いのテーマは、老々介護の問題、認知症の話、老後の費用の問題、相続、成年後見制度。葬儀、治療について事前に話していこう。精神疾患の話題になると家族に精神障害者がいるなどと話しに出てくる。

3 沿革

平成24年度から、精神障害者アウトリーチ推進事業を神奈川県から委託を受けて、福井記念

病院が「チームブルー」を組織し、横須賀市、三浦市、鎌倉市、葉山町を範囲として事業を展開した。具体的には、精神科未受診者、中断者を対象に、保健所、市町村、相談支援事業所等からの依頼を受けて、アウトリーチを実施してきた。未受診者に関しては、必ず保健所等行政と一緒に支援を行った。

相談は、当初、保健所、地域包括支援センター、生活保護担当者、訪問看護ステーション等関係機関からの依頼とし、その後、件数が伸びないことから、後半は家族からも相談を受けることとし、家族会などで周知を行った。そのようなことから、家族の代理受診の話が相談されるなど、問題が顕在化していった。

当初予想していたよりも未受診者より中断者が多かった。また、未受診者としても精神科については未受診であるが、一般科については受診しているケースが多かった。統合失調症の40歳代が多いと想定していたが、高齢者が多く、ゴミ屋敷、単身で支援を拒絶しているケースなどであった。

チームブルーのスタッフが直接支援を進めていくというよりは、すでに支援者がいる場合が多く、関わって見立てをして繋いでいくという取り組みが多かった。

2年間の実績は、22ケースを対象とした。そのうち、死亡したケースが2事例。1事例は突然死。2事例目は、関わりが始まったところで本人から身体的なSOSが出て一般科につながったが、末期がんで死亡した事例であった。多くのケースが入院となったが、それだけ重篤なケースに関わっていたといえる。

介護保険の事業所の職員は、精神保健福祉がわからない。合同勉強会、退院までの仕組み、病院への問い合わせの仕方などを勉強する機会を設けた。逆に介護保険のことを教えてもらう場面も設けた。

地域包括支援センターは、地域に定着している。民生委員も何かあると地域包括支援センターに相談に行く。相談事業所には、相談に来ない。介護保険の仕組みが見えてきて、地域包括支援センターが困ったところをホローするようになった。

平成25年度で事業を終了するにあたり、これまでの対象者を放置することはできないということで、指定特定相談支援事業所、指定一般相談事業所を立ち上げることになった。精神障害者アウトリーチ推進事業を実施したことによって、相談支援センターに様々なことがつながっている。

4 実績

(精神障害者アウトリーチ推進事業の実績)

支援者が関わることによって揺さぶられると本人からの反応が現れる。これまでは、その部分については家族にお任せであったが、夜間に対応できるよう体制を整備し、家族からの電話を受けられるようにした。

推進事業を行ったことにより病院が変わったのは、中断を出さない、受診をしなくなった患者に対して注意するようになった。退院がゴールではなく、地域生活の継続が目的となり、生活のみていこうという姿勢に移っていった。

保健所の変化は、かかわりが継続する中で、これまで保健所としては事件が起こらないと関われないと考えていたケースについても、現状でのかかわりを見出すことができるようになった。チームブルーは、時間的な余裕がある中で濃密なかかわりができるところが保健所と違う

ところ、そのようなかかわりの中で、新たな支援の方法が見出されたということである。また、かかわりの中から、生活保護担当者も動けるようになり、関係機関、関係職種も変化した。

そのようなことから、チームメンバーを前面に出て支援をする人と見立てをする人に分けた。すなわち、ケースについて、少し距離を持ってみられるスーパーバイザー的な役割をする人を設けるようにした。

こころの相談センターになって、市民の相談が精神障害者アウトリーチ推進事業の時に比べて増えた。かつて、民生委員の会合に出向いてアウトリーチの説明をした。しかし、アウトリーチを行っているときには直接民生委員からの相談はなかった。説明に出向いたことは現在につながっており、相談支援センターに直接民生委員からの相談が来るようになった。ただ、相談支援センターにいて相談を待っているという姿勢ではなく、アウトリーチをしていくことを大事にしている。

(精神保健福祉センターとの関係)

精神障害者アウトリーチ推進事業の対象かどうかをアセスメントするケア会議があり、そこに保健所、精神保健福祉センターがかかわり評価をしていた。また、管轄の3保健所の調整役、コンサルテーションとしての役割を担っていた。

(事例から学んだこと)

生活背景が重要で、この人は、何を大事にしているか、生活の中からその人を理解する、空間の中から見立てていくことの重要性を学んだ。

また、拒否することもその人のニーズととらえ、全てに理由があると考えることの重要性も学んだ。例えば、怒鳴ることも意味があると。そもそもこちらのことを認識しているから怒鳴っていると考えるようになった。

誰が訪問したら上手くいくのか、そのようなことを判断することも重要である。また、週1回訪問することは多いのか少ないのか。これまで人が来なかった家にどの程度の頻度で訪問したよいか、そのようなことを考えながら実践してきた。

受診する精神障害者は、病院に対して治してほしいというニーズを持ってきている。地域に住む精神障害者は、様々なニーズをもっている。そのことを知ることで、病院の精神保健福祉士を教育するうえで良いことであった。

5 組織体制

(精神障害者アウトリーチチーム)

専任の精神保健福祉士及び看護師と、医師、作業療法士、事務は、病院職員の兼務で実施

6 活動の評価

精神障害者アウトリーチ推進事業の実践から、利用者や地域に対する責任性を持つために相談支援事業所を立ち上げ、支援の継続や地域住民や行政機関、関係機関との関係性の保持増進を確保している。

さらに、アウトリーチ推進事業からの学びが相談支援事業の実践に活かされているほか、単に相談を待っている姿勢ではなく積極的にアウトリーチしていく実践や、地元行政等との協働

で、大型マンションの高齢者対策にかかわるなど地域福祉の推進にも寄与している。

7 今後の課題

訪問看護ステーションの立ち上げや訪問診療の実施など、地域生活の継続を医療面から支える社会資源の創出を課題と考えている。

調査委員：（伊東 秀幸）

ベストプラクティス報告書

タイトル：「遠州ノ地ニ生キル幸セヲ」実現させる地域・社会作り

副題：遠州から広がる精神保健福祉のストレングス・ネットワーク

施設名(団体名)：E-JAN (いいじゃん)

(遠州精神保健福祉をすすめる市民の会)

住所：静岡県浜松市中区曳馬二丁目8-19

代表者名：大場 義貴

団体種別：社会福祉法人・NPO法人・株式会社・その他 ()

1 対象と目的

心の病を持つ人やその他の障害を持つ人に対して、その社会復帰や社会参加の支援に関する事業を行い、ノーマライゼーション社会の実現に寄与することを目的としている。

2 活動理念と組織

「E-JAN (いいじゃん)」は、「NPO法人遠州精神保健福祉をすすめる市民の会」の通称である。E-JANとは、「E (Enshu：遠州) 遠州地域をベースに、J (Joyful：楽しく) 仲間と共に楽しく、A (Action：行動) 考えるよりもまず行動、N (Network：繋がり) 人との繋がりを大切に」の略で、「いいね」の遠州弁「いいじゃん」ともかけられている。

活動理念は、①精神障がいを抱えているからと言って地域で住みにくい、好きなことを自由にできない状況や、支援される側だけではなく、時には支える側にも立つような当たり前の社会関係を地域で営むことができるような社会づくり、②その人らしい生き方ができるような社会づくりをするために、ボランティアや家族、ユーザー、専門職が一体となって、いろいろな立場や特性を生かしてこころの健康について取り組み、豊かな住みやすい地域づくりである。

E-JANの組織は、「事務局」、「ボランティア部」、「支援部」、「何でもかんでも研究所」で構成されている。「ボランティア部」では、交流会、理解啓発事業、タケノコ事業、E-JAN通信の発行・ホームページの管理を実施している。「何でもかんでも研究所」では、体験発表会、自殺対策地域対策プロジェクト、思春期メンタルヘルス調査(平成24年まで)、WRAP、アイデアのタマゴが実施されている。支援部では、障害者相談支援事業、ひきこもり相談支援事業、若者地域サポートステーション事業を実施している(図1)。平成25年1月時点で、個人会員20名、団体会員17団体で構成されている。

3 沿革

平成7年当時、浜松市内で精神障がい者が利用できる施設は、通所授産所が1カ所、作業所は0カ所、援護寮・グループホームが0カ所。一方、救護施設は5カ所(新浜松市)であり、精神障がい者は精神保健福祉法ではなく、生活保護法で支えられていた。大場氏ら有志が、地域の現状と先進地との差にジレンマを感じていた頃、地域で精神障がい者が元気になっていくことを目指し勉強会を始めたことがはじまりである。「西遠地区精神保健福祉を实践する会」として活動を開始しメンバー間での意見や情報交換、ネットワークの構築、社会福祉協議会と共同でのボランティア養成講座開催などに取り組んだ。

平成9年、団体メンバーも市民の1人であるとの認識に立ち、「遠州精神保健福祉をすすめる市民の会（E-JAN）」へと名称を変更した。途中、様々な意見は出たものの平成19年まで社会福祉事業は行わずに地域のネットワーク構築のために、他団体支援、普及啓発、人材育成を中心に取り組んだ。

平成8年頃、「西遠地区精神保健福祉を实践する会」のメンバーから、「援護寮は必要」「生活支援センターが設置できることも、今後、地域へ出ていくためには非常に有用」との意見が出された。また、地域で唯一の授産所の職員であったメンバーから「うちの土地にグループホームを立てられるよ」と提案されたことで話が一気に進んだ。その土地は、地域から親しまれた美容院の土地で、近隣とはなじみの関係ができていた。そのため、便利な市街地にもかかわらず、地域住民の反対はなく設置することができた。その場所に、E-JANの事務局を置くことになり今の原型が作られた。

平成14年、行政の精神保健福祉施策への実践的提言、地域精神保健福祉の推進、地域活動を円滑化、精神障がいへの普及啓発の促進等を目的に特定非営利法人（NPO法人）を取得し現在に至っている。

4 活動内容と実績

E-JANの主な活動は、①「定例交流会」、②「サロン活動」、③「啓発事業（運動会）」、④「コンサート実施」、⑤「メンタルヘルスセミナー」、⑥「ボランティア養成講座」、⑦「自主制作ビデオの作成」などである。

①「定例交流会」は、発会当時から続いているもので、毎週第2土曜日に開催されている。各機関の専門職（主に精神保健福祉士）、ボランティア、学生、ユーザー、家族など20名ほどが参加している。所属や立場を抜きにした関係の中で、地域のことやE-JANについて意見交換が行われている。②「サロン活動」は、週3回開所されている。ボランティアとメンバーが対等な関係で協力し合い運営されている。食事作り、地域交流会のバザー品の作製や準備、お楽しみサロンとしてクリスマス会、旅行など企画し実施されている。③「啓発事業（運動会）」は、社会福祉協議会との共催で各機関の若手職員が中心となり企画・運営を行い、ボランティアや学生とも協力し各機関のユーザーを招いた合同運動会が行われている。また、災害用アルファ米で炊き出しをして、災害時の食事体験も行われている。④「コンサートの実施」は、地域で音楽活動を行っている個人や団体に協力し、音楽をとおした交流や理解啓発を行う目的で100人規模のコンサートが行われている。⑤「メンタルヘルスセミナー」は、一般市民を対象に全5回で思春期・青年期のこころの健康からうつ病、または精神疾患、精神障がい、社会復帰など、こころの健康に関する正しい知識と理解を促進することを目的として行われている。⑥「ボランティア養成講座（委託事業）」は、浜松市からの委託事業で精神保健福祉ボランティア養成講座が行われ、毎回30名程度が受講した（現在は受託していない）。精神保健福祉の現状や体験発表、芋煮会での交流、施設への体験実習など行い、知識と理解、また実際に触れる体験をすることで、精神保健福祉に興味関心を持ってもらう機会となっている。受講生の中には、その後E-JANの活動に参加する人もいる。⑦「自主制作ビデオの作成」は、平成13年の活動の一環として、地域の社会資源の紹介ビデオを、専門職、メンバー、ボランティア、学生と協力して作成している。そのビデオが、大学の授業、精神科病院の病棟内、精神障害者退院促進支援事業、ボランティア養成講座、学習会などでも利用されている。今までに作成されたビデオは、平成13年度「くらし」（自主事業）、平成18年度「退院促進支援」（県事業）、平成19年度「くらし2」（WAM事業）を作成している。

その他の取り組みとして、平成19年10月には、「E-JAN発会10周年記念事業 ころの健康と精神障害者の自立や社会参加に関する理解啓発事業～コノ地ニ生キル幸セヲ～」を竹島正氏（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部長・自殺予防総合対策センター長）の協力のもと企画・実施している。FMラジオ局のライブハウスをギャラリーに仕立て、展示は地元の芸術系大学生、運営は福祉系大学のボランティアが協力して、全国各地の精神障がい者の絵画を展示している。また、メンタルヘルスセミナーや記念講演会・シンポジウムを実施し、自主製作ビデオ「くらし2～ココカラハジマル～」を上映している。4日間で650人を動員し、テレビ、ラジオ、新聞等でも取り上げられている。平成23年8月には、浜松市（精神保健福祉センター）が主催の「浜松市自殺対策推進事業いのちをつなぐ手紙～未来へのメッセージ～」の運営に携わる。日野原重明氏（聖路加国際病院理事長）が参加され、約1500人を招待してミュージカル「葉っぱのフレディ～いのちの旅～」を上演し、交流イベント「絆～きつとずっとなかま～」を実施している。また、イオンショッピングセンターにて作品展、パネル展・命をつなぐ手紙の展示など毎年継続して実施している。これらの取り組み実績から、「2014年度子どもと家族・若者応援団表彰（内閣府）」を受賞している。

5 活動の評価

E-JANが活動理念と市民性を調和させて活動し続けている理由はいくつかある。その一つはネーミングにある。まず、団体名を「遠州精神保健福祉をすすめる市民の会」という「市民」を基本とした名称とし、通称「いいじゃん」の遠州弁と「E-JAN」の活動理念を組み合わせている。そのため、「地域住民は方言を用いることで団体に対して親しみを持ち、活動参加者は普段の言葉で意見交換し、時に行き詰っても「いいじゃん」と難しく考えないようになった」とのこと。

そして、もう一つは経緯にある。活動当初から浜松医科大学精神科教授が参加し、大学も団体会員となっていた。また、精神障がい者の社会的偏見問題などに関心を持たれていた中井準之助氏（浜松医科大学2代目学長）が会長になり、社会的信用を得ながら地域精神保健福祉活動を推進した。また、会自身もNPO法人化することで、その特徴である自主性、個別性、迅速性の特性を活かし、事業とボランティアの中間に位置づくミッションベースの活動を展開している。そうして、市民が中心となった地域づくりの推進、地域のネットワーク化と地域資源の活用、新たな公共サービスの供給主体、自己実現や社会貢献の場の提供を行っている。

このように、地域性と市民性を基礎として、専門性、素人性、当事者性を取り入れた事業実施やネットワーク活動をとおして人や機関同士の交流が生まれている。その中で、地域の課題を考え企画し実行できる地域の人材や外部の専門家などがE-JANの活動に参加や協力することで人や機関が育成されていく。その人材が他のネットワークとつながりを持つことで、その人を介したE-JANとの交流が生まれネットワークの広がりが展開され続けている（図2、図3）。

6 今後の課題、抱負

E-JANの今後について、地域や人材が育ってきている実感を抱いているが、専門性に偏りかけている。そのために、NPO法人とは別に株式会社を実施主体として地域精神保健福祉活動を推進していくこと。

次に、学校との連携に取り組んでおり、適応指導教室のスーパーバイズや学校教諭との勉強会を行っている。現在、教師用のテキストを作成し、思春期メンタルヘルスリテラシーとして、

精神保健福祉センター・教育委員会連携の元、教員のための研修会を行っているが、精神疾患の早期発見のみで終わるのではなく、子どもたちや保護者と、こころの健康の保持・増進について、どのように話し合うかを課題としていること。

次に、地域の人材育成と交流について、聖隷クリストファー大学の社会福祉学部の学生は、9割が地元に残り保健医療福祉施設等の支援機関で就職する。それらの人材をどう取り込んでいくのか検討していくこと。

最後に、市民活動では、バザーやこころをテーマに扱った絵本の朗読会など行っている。NPOのインターンシップを検討している。地域の中から若者を支援したいという事業所、ウミガメの孵化を支援している団体があり、市民活動からのさらなるネットワークの構築に取り組んでいくことなど挙げられた。

そして、ネットワークは広がり続けているがE-JANの組織を大きくすることは考えていない。それぞれの土地でそれぞれの地域に沿った活動を展開してもらえばいいと。

調査をとおして、精神保健福祉の枠にとらわれず、市民性を大切にし、地域に根差した地域づくり、社会づくりは今後も続く。この取り組みは、精神障がい者のスティグマという鎖からの解放に寄与していると感じた。

※本稿掲載の図については、大場代表理事の御厚意で資料提供していただいた。

調査委員：（早稲田大学：田中 英樹）
（愛知県瀬戸保健所：中村 征人）

図1 E-JANの組織

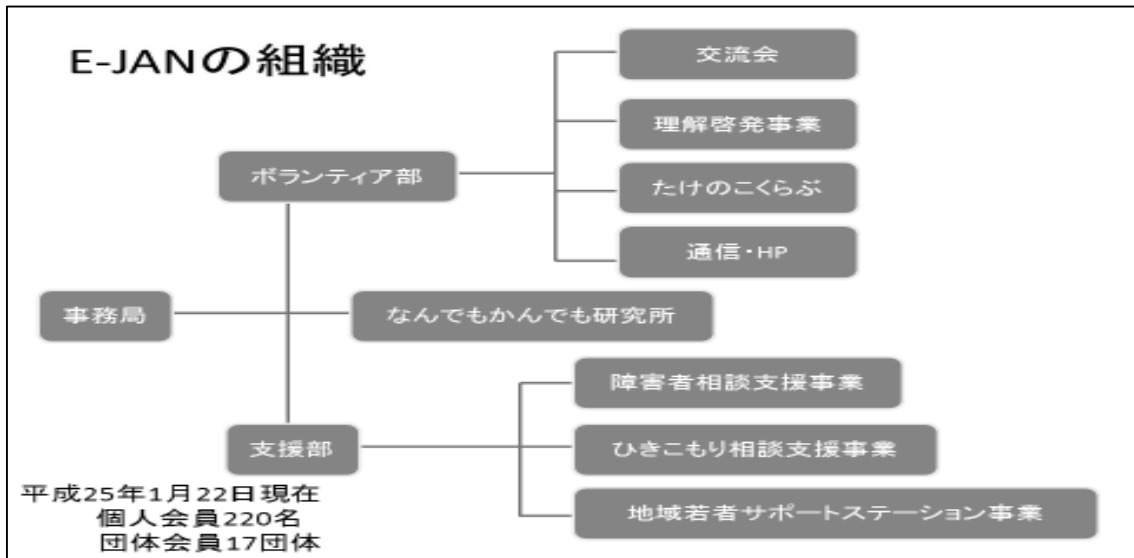


図2 浜松市における精神保健福祉ネットワーク

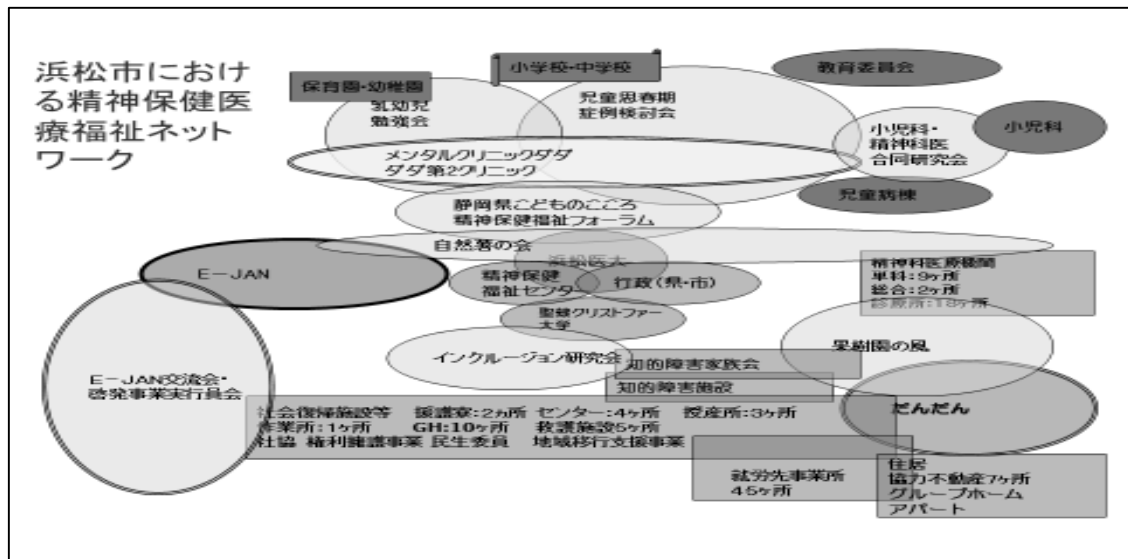
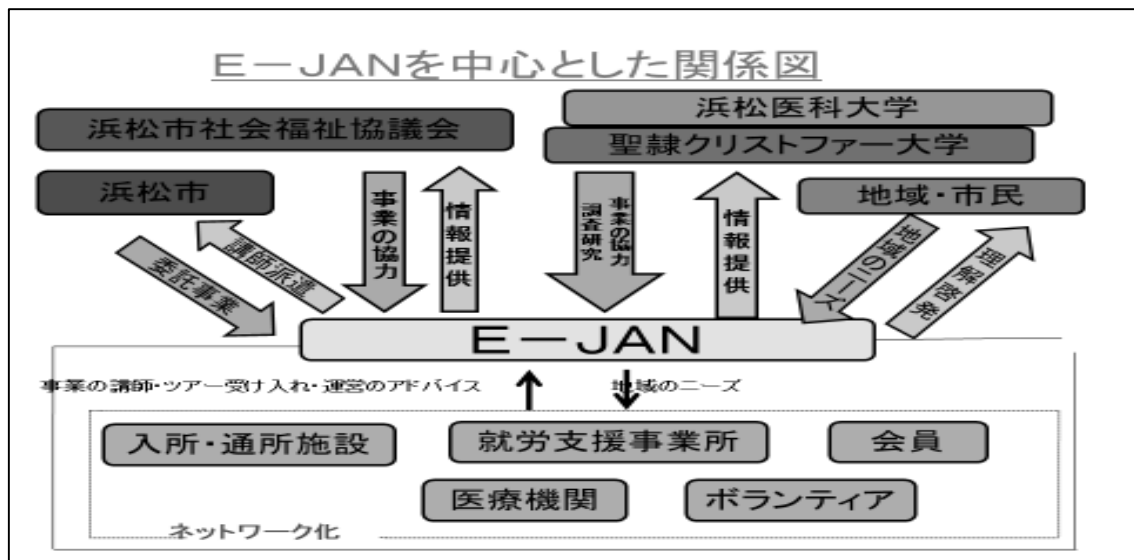


図3 E-JANを中心とした関係図



ベストプラクティス報告書

タイトル：精神障害者の働ける場づくり

副 題：社会福祉法人てりてりかんぱにい

施設名(団体名)：社会福祉法人てりてりかんぱにい

住 所：京都府京都市下京区寺町通仏光寺下る
恵美須之町534番地

代表者名：濱垣 誠司

団体種別：社会福祉法人・NPO法人・株式会社・その他（ ）

1 精神障害者の働ける場づくりを中心とした地域自立生活への支援と地域啓発活動

社会福祉法人てりてりかんぱにいには、就労継続支援B型事業所である「カフェ ジョイント・ほっと 寺町」と「カフェ ジョイント・ほっと あらしやま」の2か所のカフェ店舗営業を中心に、製菓の製造販売、個別の仕事づくりなど精神障害者の働ける場づくりを中心とした地域生活支援を展開している。「カフェ ジョイント・ほっと 寺町」は、「下京区寺町通りの仏光寺下る」にある。JR京都駅から地下鉄で2つ目の四条駅で降りて徒歩10分と繁華街に近い京都のど真ん中である。一方、「カフェ ジョイント・ほっと あらしやま」は、右京区嵯峨柳田町にある健光園あらしやまの4階に2014年7月にオープンしたばかりである。調査では、「ジョイント・ほっと」と相談支援事業「陽なた」の吉田久美子施設長にお話を伺った。

2 活動の内容と特徴

○「カフェ ジョイント・ほっと 寺町」は、繁華街ではないが、何人もの観光客も行き交う通りに京都らしい木の温もりがたっぷりな民芸調なお店を構えている。精神障害者の地域自立支援（カフェレストラン運営、菓子工房、内職、清掃業等の業務を通じて対人関係及び病気との向き合い方など生活全般のスキル向上をめざす）事業が主力である。この活動はお客に直に接する店舗だけではない、多様なユニットの存在が特徴である。喫茶店舗（厨房、パントリー、洗い場、ホールなど各曜日の第1～3グループに所属し接客・調理・洗い物などをする）、製菓工房（毎週月・火・木・金曜日にケーキやクッキーなどを作る）、洗濯（制服やエプロン、フキンの洗濯）、事務（店の売上げを日報に記録したり、パソコンに入力したりする）、渉外（外部への販売や見学者の案内など対外的な部門を担当）、他にも、清掃、販売・納入、サブワーク、内職、個人ワークなどさまざまである。また続けて、就労継続支援A型事業所への移行や一般企業での実習支援も行っている。また、仕事以外の時間は2階の休憩場で過している人が多い。TVを見て過ごす、マッサージ機で横になる、世間話を楽しむなど人それぞれである。ジョイント・ほっとでは「仕事」をすることと同じくらいにこの時間を大切にしているという。レクリエーションやパソコン同好会、コーラスグループなど同好会活動も熱心である。また、新たに開設した相談支援事業所「陽なた」では、サービス等利用計画の作成などを行っている。

○精神保健福祉の社会啓発活動

市民向けの講演会の実施や被災地ふくしま支援、ボランティア育成、地域ネットワークづくり、市民交流活動も展開している。

ジョイント・ほっとから数分歩いたすぐそばに、「下京ふれあいサロンふう」が存在する。ここは、京都市の独自事業である「こころのふれあい交流サロン事業」の一つとして2007年10月に開設された居場所である。オープンは、月・火・木・金で、11時から16時までである。コーヒー、紅茶、焼き菓子など100円～150円の実費で頂ける。

“障がいを抱える人もそうでない人も、いろいろな立場の人が自然に交流できる場”“地域のわかちあい、たすけあい、そだちあい、こころよせあい”という理念のもとに、利用するものみんなて居心地よい居場所作りをしようと、「下京こころのふれあい交流サロン実行委員会」が運営している。「KSKPてりてり」通信（年3回）や、「メールマガジン ジョイント・ほっと通信「ほっとな今」」なども定期的（月1回）に発行している。

○精神保健福祉従事者の人材育成事業

京都市内の大学では、佛光大学、花園大学、京都大学医学部、京都光華女子大学、立命館大学、同志社大学などで講演するだけでなく、種智院大学や専門学校、通信制の大学など毎年10名以上の実習生を受け入れ、さらには学生インターシップ実習生や福祉教育を展開している高校からの実習生、看護学部からの実習生、若者サポート支援事業や生活困窮者就労チャレンジ事業実習生など人材育成も熱心に展開している。

本法人のスタートとなった理念は、「誰もがこころをてりてりと輝させる笑顔あるまちづくり」である。てりてりかんぱにいの理念は、次のように表現されている。「てりてりかんぱにいは、出逢いを大切に、それぞれが歩んできた人生と今を尊重し、人に学びます。てりてりかんぱにいは、一人ひとりの可能性を信じ、何度でも挑戦できる場を育みます。てりてりかんぱにいは、いのちと絆を守り、互いを認め合う地域の最良のパートナーとしてともに歩みます。てりてりかんぱにいは、こころとからだにやさしい豊かな環境づくりに貢献します」「ジョイント・ほっと」が大切にしていること、それは「いま自分がここにいるんだ」と感じあえる場所づくりにある。その人がその人でいられる場所、ホッとできる空間づくり、ひとりひとりの悩みやつらさを共有し、夢を語り、笑顔と自信に変えていけるよう、人のつながりを土台に活動してきている。てりてりかんぱにいは、今の社会の中で障がいを抱える人たちが当たり前で暮らせる地域をつくることを軸に、誰もが安心して暮らせるための事業に従事している。

3 沿革

社会福祉法人てりてりかんぱにいの前身は共同作業所であった。吉田さんは、「15年前に精神に障がいを抱える人たちが、地域で安心して生活できることを目的として作業所を立ち上げました。精神障害に限らず、私たちの周囲には、生活のしづらさを抱えている人たちは沢山います。お店で働いたり、また、お客さまとしてお越しいただくことで、少しでもほっとしてもらえたらと思い、日々活動をしています。今後とも「やさしいまちづくり」をめざして取り組んでいきたい」と話す。吉田さんは上智大学文学部社会福祉学科を卒業後、東京都板橋区にある成増厚生病院医療相談室に勤務し5年間精神科ソーシャルワーカーとして入院中や外来の患者さんと関わる。その時から、入院中の患者さんたちが地域で生活することはできないか考え、上司である寺谷隆子さんが地域で作業所設立していく過程を手伝ったりしていた。縁あって、京都に来て20年。1996年10月に、複数の病院のPSWらに呼びかけて新しい形の精神障害者共同作業所の開設を検討し、翌年4月から「お茶の間」を開設。1998年には、週1回オープンの「お茶の間喫茶」を開設する。1999年には週3回営業の「喫茶ジョイント・ほっと」を開設。こうして小さな居場所から始まり、2002年には特定非営利活動法人の認証を経て、2005年には

社会福祉法人てりてりかんにいを設立。四条寺町を下がった場所で小規模通所授産施設ジョイント・ほっとを運営し、障害のある仲間たちと共にカフェレストランを営業している。その後、2014年に4月に相談支援事業「陽なた」の活動を始めて、今日に至っている。

4 実績

就労継続支援事業B型の2014年度の活動実績を見ると、月平均25.3日の開所、在籍メンバーは、35名（男性14名、女性21名）で、平均年齢が45歳程度で、通所者の1日平均では15名が利用しているなど決して人数が多いわけではない。利用者の工賃は、時給380円で、利用者一人当たりの月平均作業時間30時間では、月平均約12,400円という。B型ではややいい程度である。それでも、就労支援プログラムとして街中でのカフェ運営は、京都にお似合いである。てりてりかんにいの強みは、利用者主体の視点を重視し、利用者に寄り添った支援ができる力量ある手厚いスタッフ層や社会福祉法人格という責任と信頼の裏付けが関係者の評判を呼んでいる。

5 組織と人材育成

現在スタッフは31名（常勤8名、非常勤23名）である。常勤者の内訳は、精神保健福祉士が5名と一番多く、社会福祉士1名、調理師1名、看護師1名などとなっている。非常勤者では、臨床心理士など専門職は少なく、吉田さんの子育てでつながった友人、市民感覚や特技を活かした地域の主婦や、当事者スタッフもいる。この規模の法人ではスタッフ数は多い。研修会の取り組みも意欲的である。利用者にすばらしい支援を行うために、スタッフの力量を高め、共通理解と情報の共有をもたらすために、月1回の内部研修会と全国的な研修会にスタッフを派遣している。

6 活動の評価

てりてりかんにいは決して大きな規模ではない。就労継続支援B型事業所としてのみ評価すると、2、3か所の施設経営であれば、どの県にも同レベルの法人は存在するとも思える。しかし、ここを訪れた瞬間、「どこか違う？」という感触を得た。街中でのカフェ運営だからだろうか。可愛らしいメニューのせい、有機栽培の香り高いコーヒーのせい、手作りの美味しいヘルシーな和食によるのか、それらだけではない。「街の中のオアシスのような空間をめざしており、職員同士の連携には自信を持っています」と話す吉田さん。さまざまな経験や資格を持つスタッフやたくさんのボランティアが関わっている。

てりてりかんにいは、関連する事業所の連携を始め、京都市や下京区福祉事務所、社会福祉協議会、教育機関、地域ともよく連携がとれている。地域では、祇園祭神興、夏祭り、町内地蔵盆、町内新年会などにも参加している。内部のチームワークも良いが、京都駅ビル内のハートプラザKYOTOにある京都ほっとはあとセンターでの販売実習など、外部とのチームワークも良い。

てりてりかんにいは社会貢献活動にも積極的である。精神障害者の生活支援に留まらず、長期入院を余儀なくされている人の退院支援、精神障害者の一般雇用の開拓、市民への啓発活動（講演・広報誌発行・イベント企画）を行っている。また、精神保健福祉に従事する人材を育成すべく、実習生の受け入れ、ボランティア活動の支援、大学での講演にも取り組んでいる。また最近では、被爆地ふくしまの支援活動にも取り組んでいる。このように精神保健福祉の環境を整備する事業を行いながら、市民に対しても精神保健福祉の諸問題に関する理解と正しい知識の啓発活動を行い、精神保健福祉の向上に貢献している。

7 今後の課題

ここでは調査委員の立場から、若干のコメントを述べておきたい。

社会福祉法人てりてりかんぱには、どうやら事業所の規模を拡大していく方向はないようである。拡大することは、結果として支援を自己完結的に、いわば新たな地域での囲い込みになると考えているからではないだろうか。むしろ京都の展開は、「こころの交流ふれあいサロン」のように、気軽な居場所や支援の拠点を地域ごとに形成していくのが合っているようである。てりてりかんぱには、下京区のニーズは何か、ここでどんな取り組みが期待されているのか、私たちはどう挑戦できるかを自己主体的にとらえながら、今の日本の障害者福祉はどのような課題があるのかを見据えている。全国に視野を置きながらも、利用者と顔の見える日常の支援関係の中で、これまで以上に「一人ひとりに寄り添う大切さ」を楽しんでいるような吉田さんの笑顔を見ると、ふっとまた京都に行きたくなるような不思議な魅力を感じる。

調査委員：（田中 英樹）
（呉 恩恵）



ベストプラクティス報告書

タイトル：一人ひとりの夢や希望を応援する総合的福祉サービス

副 題：生活支援・地域活動・就労支援を3本柱に！

施設名(団体名)：社会福祉法人 萌

住 所：奈良県大和郡山市小泉73-1

代表者名：理事長 小林 時治

団体種別：社会福祉法人NPO法人株式会社その他 ()

1 対象

奈良県北西部の大和郡山市等6市12町1村において、統合失調症等を中心とした精神障害者を主たる対象として、生活支援・地域活動・就労支援を3本柱として5つのエリアで活動を展開しており、各エリアごとにそれぞれの支援機関を展開し総合的な地域生活支援に取り組んでいる。

2 活動の内容と特徴。

「誰もが生き生きと自分らしく暮らせるこころ豊かな社会の創造」を理念に掲げ、「一人ひとりの夢や希望を応援するために、総合的な福祉サービスを提供する」ことを基本方針として、法人運営及び事業展開がなされている。5つのエリアごとに、生活支援センター、地域活動支援センター、指定障害福祉サービス事業所（主として就労継続支援B型）、ホームヘルプステーション、グループホーム等を整備し、それぞれの有機的な連携による総合的な支援の実現に意識的に取り組んでいる。

【生駒エリア】生駒市

生活支援センター1，地域活動支援センター1，指定障害福祉サービス事業所2（就労継続支援B型），グループホーム1

【郡山エリア】大和郡山市

生活支援センター1，地域活動支援センター1，指定障害福祉サービス事業所3（就労継続支援B型2，就労移行支援1），障害者就業・生活支援センター1，グループホーム2

【西和エリア】生駒郡三郷町・平群町・斑鳩町・安堵町，北葛城郡河合町・王寺町・上牧町

生活支援センター1，地域活動支援センター1，指定障害福祉サービス事業所1（就労継続支援B型），グループホーム1

【橿原エリア】橿原市，高取町，明日香村，川西町，田原本町，三宅町

生活支援センター2，地域活動支援センター1，指定障害福祉サービス事業所2（就労継続支援B型），グループホーム1

【高田エリア】大和高田市，香芝市，葛城市，広陵町

生活支援センター2，地域活動支援センター1，指定障害福祉サービス事業所4（就労継続支援B型），グループホーム1

この他、郡山エリアにホームヘルプステーション1か所、他のエリアには支所が開設されて

いる。指定障害福祉サービス事業所では、パン・ケーキ・クッキー・漬物などの製造、弁当の製造・配達、カフェ・レストラン経営、清掃、軽作業などを行っている。

個別支援においては、保健所や市・町（障害福祉，母子，介護関係，保健センター等）の関係者とケア会議を開催するなど、協働での支援にも取り組んでいる。加えて、精神障害者の地域移行・定着の促進に向け、保健所と連携して研修会や連絡会を開催するほか、現在はピアヘルプに力を注いでいる。

3 沿革

平成10年に郡山地区では初の家族会立作業所を設立。当時、作業所としては県内6ヵ所目であり、県内全域で社会資源が不足していた。郡山エリアと生駒エリアでは二つの家族会が運営する共同作業所2か所等が活動をするようになったが、保健所のバックアップもあり、さらなる発展を目指し、平成13年8月にこの二つの家族会が共同して法人を設立。

その後、ホームヘルプや相談委託事業など不足していた支援を次々と開始。精神保健福祉センターや市町村の協力も加わり、社会資源がない、あるいは不足していた地域において、当事者や家族、関係者の要望などもあり支援サービス体制の整備に尽力、それに伴い施設数、活動エリアが拡大してきた。西和エリアでは民間精神科病院が事業を行っていたが、その後撤退したことからカバーするようになった。高田エリアでは、事業展開していた社会福祉法人が運営困難となったことなどから、平成18年10月には法人を吸収合併。

その後も、エリアごとに様々な経緯で事業を拡大し、各エリアごとに相談支援、働く場、ホームヘルプサービスを揃え総合的支援を実現すべく施設・事業の拡充、発展に取組み現在に至る。

法人としての活動地域が広く、施設数、職員数も多いことから、法人全体としての一体的運営、職員間の理念の共有などが課題となってきている。

4 実績

平成26年1月に県郡山総合庁舎内にレストラン『Bon Cafe』をオープン、10月には大和郡山市内の柳町商店街の一角にレストランを開設する等、現在もなお発展を続けている。現在は郡山、生駒、西和、橿原、高田と5地区で、生活支援センター6、地域活動支援センター5、指定障害福祉サービス事業所12（就労継続支援B型11，就労移行支援1）、グループホーム6、自立支援住居1、障害者就業・生活支援センター1、ホームヘルプステーション1（支所4）計31施設（支所4）を有し、県北西部一帯をカバーするに至っている。

平成26年6月30日現在、サービス利用者数（延数）は、地域活動支援センター312名、指定障害福祉サービス事業所281名、ホームヘルプサービス90名、グループホーム26名（重複利用あり）。平成25年度実績は、生活支援センターの新規相談者450名、相談者実数1,160名、相談延件数21,043件。就業・生活支援センターは登録者281名（精神障害者133名，知的障害者115名，他33名）、うち124名（44%）が一般就労。

5 組織体制や人材育成

法人本部の下に、各事業・施設については、生活支援部、地域活動事業部、就労事業部の3つの部に分かれ統轄されている。職員は常勤80名余（60名が精神保健福祉士）、非常勤が160名、総勢240名と極めて大規模である。職員の平均年齢は30歳代前半、事業部長職で50歳前後、各施設長は30歳過ぎ位と、若い世代が担っている。

基本的に各エリア単位で事業、支援に取り組んでおり、月1回エリア会議を開催し、より総合

的に連動した支援の実現を図っている。事業部等による会議も月2回開催、各部の連絡、連携を密にしている。法人の理事会も2ヶ月に1回開催し、エリア、部、法人において連携を図っている。

人材育成としては、法人内研修として1年目、2年目職員の研修を実施しているほか、テーマ別研修として、事例検討、SST、「価値」をテーマにするなど、様々なテーマを設定して開催している。さらに、スキルアップ研修を目的とした全大会を、法人の理念や方向性をテーマとし全体会を年1回ずつ開催するなど、法人内での活動、理念、技術等の共有に取り組んでいる。また若い職員の自己研鑽を奨励、学会参加の費用負担などにも取り組んでいる。

6 活動の評価

事業実施地域、施設数、職員数いずれも極めて大規模であり、奈良県北西部の精神障害者の地域生活支援の中心的役割を果たしており、奈良県内有数の法人といえる。それだけでなく、総合的な福祉サービスの提供を目指して、各エリアごとに施設・事業体制を整備、実現してきた。広域・大規模化と、各エリア、各事業、法人全体での有機的連携という、ともすると逆行しがちなテーマを同時に追求し、その実現を図っている。

こういった取り組みが、行政や関係機関に評価され、信頼を得、多くの利用希望と、法人サービス枠内に留まらない、支援の実現に繋がっている。前述のレストラン『Bon Cafe』は、大和郡山市地域自立支援協議会（就労部会）の協議により開設されたものである。

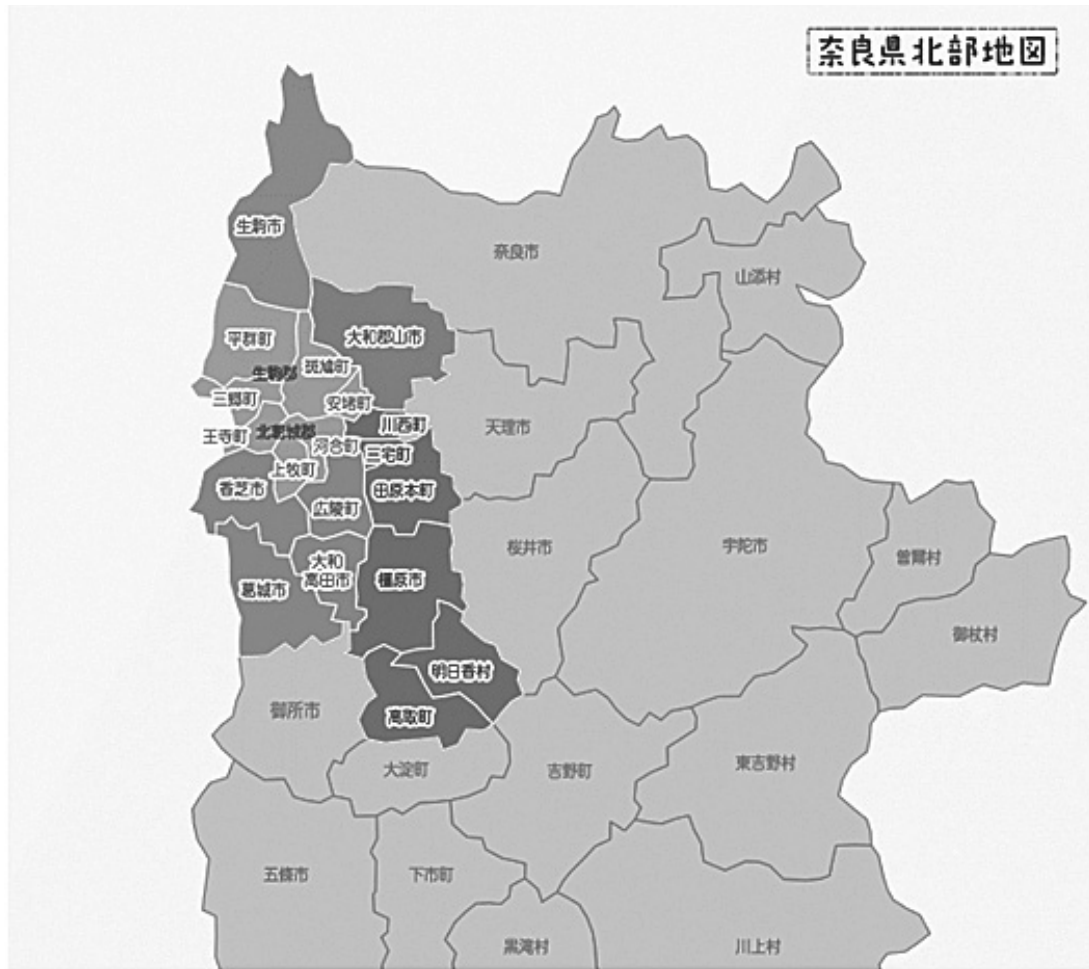
さらに、県内30の事業所が加盟する「奈良県精神障害者地域生活支援団体協議会」に加盟し、精神障害者の不利益などを解決していく活動や、当事者同士の交流、研修を実施するなど、法人の枠に留まらない活動を積極的に行っている。商店街や自治会の防犯パトロール、クリーンキャンペーンなどの行事にも、地域の一員として参加している。

また、毎年1回啓発イベント「萌フェスタ」を、5つのエリアが持ち回りで開催している。平成25年は高田エリア（大和高田市）で開催し、来場者は1,000人を超える大盛況ぶりであったという。以前、施設コンフリクトなども経験したとのことだが、今では地域に溶け込み、しっかりと根を張っていることが窺える。

7 語られた今後の課題、抱負と、調査員の期待など

広域な地域で、エリアごとに法人内での総合的支援を実現してきた一方で、人の生活が一法人や福祉の世界だけで完結しないこと、完結させてはならないことを活動の念頭に置いている。副理事長兼総施設長の吉川郁子氏（精神保健福祉士）は、「メンバー、職員、家族、地域の一人一人の夢や希望をかなえる一翼を担っていきたい。」という思いが法人設立当初の活動の原点。」と語る。今なお変わることはないその思いは、法人の理念として生きついでいる。法人設立の際に名称を公募し、「萌」が選ばれたという。「若芽が萌え出る、勢い良く伸びて行くとの思いをこめて」とのこと。法人全体での理念の共有をしっかりと見据えつつ、さらなる事業の発展と人材育成に取り組んでいる様子が強く窺えた。

■活動エリア



調査委員：（金田一正史）
（田中 秀樹）

【郡山エリア】指定障害福祉サービス事業所
ふれあい工房（菜食キッチン Bon やなぎ店）（就労継続支援B型）



奥に長い建物で、この後ろに障害者就業・生活支援センター『ライク』（西和エリアから移転）、その後ろに指定障害福祉サービス事業所『ふれあい工房』（就労継続支援B型）がある

近鉄郡山駅から徒歩10分弱程度 柳町商店街の中にあり、自然とご近所付き合いも生まれる環境

本日のランチ 豚のしょうが焼き定食
小鉢が多く、特に女性やお年寄りに好評！
これで550円！！



「メンバー、職員、家族、地域の一人一人の夢や希望をかなえる一翼を担っていきたい。」と優しい笑顔で語る 吉川郁子 副理事長兼総施設長

ベストプラクティス報告書

タイトル：徹底した当事者主体による生きがづくり

副題：「土着」の生活支援活動と創業とまちづくり

施設名(団体名)：特定非営利活動法人 岡山マインド「こころ」

住所：岡山県倉敷市真備町箭田1679-2

代表者名：多田 伸志 (精神保健福祉士、まきび病院PSW (非常勤))

団体種別：社会福祉法人・**NPO法人**・株式会社・その他 ()

1 どういう人を対象にしているか

対象者は、主に精神科病院と地域で暮らす精神障害者と発達障害者です。地域活動支援センターI型から「地域移行」の機能の業務委託を受け、長期入院者の退院支援に力を入れています。25歳から65歳までの利用者があり、幅広い世代の方にそれぞれの個別支援をしています。(平成27年2月現在)

2 活動内容と特徴(理念、コンセプト、ミッション)

「徹底した当事者主体」「病を隠さず自分を語る」「無いものは自分たちでつくる!」をコンセプトとし実践している。法人正会員33人のうち20人が当事者会員であり、当事者会(毎週1回開催)や定例会(月一回開催)他、理事会や総会でも、当事者が団体運営の議決権を持ち、実質的な意思決定に参画している。

また、徹底した地域とのつながり(『土着』)をコンセプトとし、子どもから高齢者まで「困ったときはお互い様、『ありがとう』が言い合えるまちづくり」を行っている。地区の清掃や祭りへの参加などまちづくり推進協議会や商工会、学校などとの積極的な交流や行政との協働により実践をすすめている。

3 事業の柱、事業名やプログラムや活動の内容

補助金事業として、①グループホーム運営事業(定員14名「長屋まび」「マインドホーム2」、マインドホーム3)と②マインド作業所(小規模作業所¹)運営事業、③地域活動支援センターI型で『地域移行事業』を行っている。

また平成23年には、「マインド基金(1口10万円)」を設立し、市民からの寄付金等(約780万円)を創業資金とし、地ビール醸造・販売事業を開始、併設のビアホールの運営も始めた(社会的企業^{ソシヤルファーム})。補助金なしで「自分たちの働く場」とし、年間約10,000Lを出荷し、地元の商工会や飲食店に大切にされながら「倉敷の地ビール」として黒字で事業展開している。マインド作業所(小規模作業所)は当事者が運営する当事者活動の拠点として、ビール瓶のラベル貼りなど軽作業と、体験発表等での講師派遣や精神科病院との交流会を行っている。地域活動支援センターI型からの「地域移行」機能を受託し、精神保健福祉士と当事者が「地域移行支援コーディネーター」として閉鎖病棟に入り、アドボケーターとして地域移行につなげる動きをしている。マインドの当事者はピアサポートを活発に行いながら、当事者主体の啓発・交流事業を実施している。

また平成19年から毎月第二日曜日に「テーブルまび(真備地域自立支援協議会)」運営事業

1 小規模作業所運営事業：倉敷市が単独で存続させた補助事業。

を継続している（倉敷地域自立支援協議会の公式ホームページで議事録を公開）。当事者中心の自立支援協議会は少なく特徴的な取り組みとなっている。また、「テーブルまびみたいなもの（真備地域関係機関・事業所等連絡会）」も昨年度から発足させ、高齢分野の事業所ともテーブルを囲んでいる。他にも地域啓発・交流を目的とした「ポチポチまつり」や「地ビールと音楽の夕べ」などを毎年行っている。

4 沿革（活動を始めたきっかけ。困難なことを含む）

平成14年に特定非営利活動法人格を取得。きっかけは、岡山県総社保健所の統廃合が決まり、保健所跡地に当事者や地域家族会と一緒に地域活動支援センターを立ち上げよう！との決意からであった。「一緒に、外で暮らそうか」と患者数名に声をかけ、精神科ソーシャルワーカーと小さな小屋をみんなで建て、日曜日に集まる居場所として歩みを始める。平成16年から「啓発・交流事業」を主催。同年、地域にグループホームを開設しようとしたが、反対運動により挫折。その後も地域のイベントや活動に参加しながら「マインド音楽会」「マインド精神保健福祉講座」を開催。

平成19年から倉敷地域自立支援協議会真備版（「テーブルまび」）を開催し、当事者の語りを発信開始。平成23年グループホーム「長屋まび」開所、「真備竹林麦酒醸造所・併設呑み場Beerまび」を開設。平成26年マインド作業所（小規模作業所）開設。平成27年「地域移行」機能を受諾。

5 平成26年度実績

グループホームⅢヶ所（14人・グループホーム利用者のうち既にアパートに転居し単身生活をしている者9人）、小規模作業所1ヶ所（13名利用）、地ビール醸造・販売所1ヶ所（6人が一般就労・地ビール醸造・販売（毎年約10,000L）、ビアホール運営（毎週金・土）。啓発・交流事業（精神科病院へのピアサポーターによるアドボケーター26回派遣・隔週での院内音楽コンサートを30回開催、講演会16回、毎月地域イベントへの出店等）、地域自立支援協議会（テーブルまび）12回開催、「テーブルまびみたいなもの」6回開催。

6 組織体制や人材育成

精神障害当事者がグループホームの世話人や地ビール醸造所・ビアホールで働きながら毎週火曜日に当事者会を開催し、当事者の意向を反映し、法人の意思決定に参画している。「病を隠さず、自分を語る」ことも、一つ一つの話し合いの成果となっており、すさまじい勢いで人間力の回復をしている（もちろん病状も回復している）。

地域活動支援センターから委託された「地域移行コーディネーター」は代表者（精神保健福祉士）が携わっており、マインド作業所（小規模作業所）の当事者活動と連携し、「地域移行」に力を注ぐ。当事者中心の運営を進めていくことについては、サポーターかつ黒子に徹する専門職としての援助技術（専門性）が求められる。代表者（精神保健福祉士）の後継者をどのように養成していくか課題となっているが、現在PSW資格者が5名参画し、法人の理念・手法を学んでいる。

7 活動の評価

(1) 調査員から見た理由、根拠、行政との関わりや連携関係

行政との連携については4点が挙げられる。1点目は、平成21年度から取り組んでいる地域自立支援協議会真備版（「テーブルまび」）の活動である。市障がい福祉課、市保健所、社協、保健師等の参加もあり、毎月1回（第2日曜日）に話し合いを進めている。2点目は、

2 倉敷市が独自に養成している「精神障がいへの偏見除去や心の健康づくり」について啓発し、理解者を増やしていくサポーター活動

「地域移行支援」である。相談支援専門員（PSW）と地域生活を実践している当事者がピアサポーターとして、毎月隔週で精神科病院内でコンサートを行い「地域で一緒に暮らそう」とメッセージを送り続けている。これまで入院生活を体験してきた者からの誘いは、退院に消極的な長期の入院患者に勇気を与え退院意欲を向上させている。行政もバックアップしている。Ⅲ点目は倉敷地域自立支援協議会の精神部会や「かけはし会議（市保健所の当事者会代表者会）」へ当事者が参加し、専門家と同列で話し合い、「当事者部会」の設立を目指している。4点目は倉敷市独自の「くらしき心ほっとサポーター制度」²と連携し、地域の中学校区単位での住民啓発活動に積極的に参画していることである。

(2) 地域や市民との結びつき

「土着」の取り組みは非常に綿密なご近所づきあいとなっている。高齢化が進む地域での用水路や花壇の清掃活動（ボランティア）、自治会への参加、地域の祭りへの参加、地元のまちづくり推進協議会が作るお弁当を町内の高齢者に宅配（友愛訪問ボランティア）するなど積極的に地域に入り込むとともに、所有するビアホールは定休日にお酒の飲める公民館として地域の方に開放し活用しているため、双方向のお付き合いとなっている。

(3) どこが素晴らしいのか。地域でのネットワークがどうなっているのか。

地域との双方向の交流や行政との協働が進められており、「福祉施設」独特の閉鎖的な空間ではなく、地域の中で「ノーマルな生活環境」を開いている。また、事業展開のうち一番の注目点は、社会的企業（ソーシャルファーム）としての取り組みである。当事者主体の役割・仕事場づくりを実践する中で、障害福祉サービスの枠では収まらない、創造性、独自性、先駆性に長けた取り組みとなっている。

「地ビール醸造・販売及びビアホール経営」は、公的資金に依存することなく平成26年度には経営の黒字化を達成している。様々な作業工程（製造、瓶洗浄、瓶ラベル貼り、販売、配達、配送準備、箱詰め、瓶回収、伝票処理、在庫管理、ホール係、厨房、掃除等）があるため、障害特性に合わせて働くことができ、最低賃金を確保していけることが大きなメリットとなっている。また現在、麦芽製造プラントの整備を計画中で、地元産のビール用に開発された大麦を独自に麦芽にすることで、地産池消、6次産業化、生産者との顔の見える交流・仕事づくりに向かっている。

(4) 人材育成の方法

ピアサポート活動では、「病気を隠さない」「相手を思いやる」ことを徹底し、話し合いに時間をかけ、当事者同士が信頼関係を築きながら止揚し合っている。講演会での講師（体験発表）など啓発活動や、「自分たちで商いを」と当事者主体で運営する地ビール醸造所・店舗や「精神科病院での交流会・コンサート」など、多くの当事者ひとりひとりが主役として「生きがい」を感じられる活動となっている。

スタッフについては、所長（精神保健福祉士）の後継者を育成することが課題だが、当事者と共に創り上げる中で、新たなPSWが育ちつつある。

7 語られた今後の課題、抱負と、調査員の期待など

岡山マインド「こころ」は、倉敷市で「土着」し地道に努力し地域に馴染んだ、今なお発展し続ける生活支援及び就労支援の実践団体、まちづくり団体である。

生活支援の取り組みは、現在のユニット（グループホームと小規模作業所）を一単位とし「倉敷モデル」と名づけ、今後市内に5ユニット（5ヶ所）の展開を進めたいと戦略を立てている。精神科病院からの地域移行も確実に進められており、きめ細やかな支援体制が構築されている。併せて、精神障害当事者によるピアサポート活動も充実しており、事業終了後の時間

帯も、お互いが支え合いながら生活している。就労支援の取り組みは、「障害年金＋5万円」を目標とした福祉型の店舗運営（小規模作業所）から、ビジネスモデルでの社会的企業（ソーシャルファーム）に展開した。地ビール醸造は経営も黒字化に展開し、年間出荷量も規定を越え永久免許取得もほぼ決まり安定的な取り組みとなる。いずれも行政との協働のみならず、地元の人々、地元企業や商工会議所からのバックアップ体制が強みとなっている。これらの取り組みは、「自らが病を隠さず」「地域への積極的参加」により、地域住民相互の信頼関係が構築されている「土着」の成果である。今後も当事者のニーズを起源とし、地域に密着し、必要なサービスを創造し発展を続けていく団体である。

岡山マインド「こころ」 <http://mindkokoro.web.fc2.com/index.html>
E-mail:mindkokoro@mbr.nifty.com

調査委員：（呉 恩恵）
（山本 賢）

① 活動の原点となった「地域の居場所」



長期入院中の患者らと精神科ソーシャルワーカーがセルフビルドした「小屋」は、今のその面影のまま活動の拠点となっている。

② 真備竹林麦酒醸造所・Beerマビ



「マインド基金（1口10万円）」を設立
地元の方などから約780万円の寄付を受け本格的な醸造所・併設呑み場Beerまびを開所。
調査員と記念撮影する代表の多田伸志氏
（右；精神保健福祉士）

③ アンティークのバーカウンターや薪ストーブがオシャレな空間



アンティークのカウンターは『オークションでやっと見つけた、出物です』『冬場に、薪をくべ、揺らぐ炎をみながらのビールは最高にうまいですよ』と。

④ 醸造のいろはを熱く語る多田氏



知人の酒蔵からのバックアップを受け、フルーティで爽やかな「ささ」、濃厚でビターなモルト味の「たけ」、黒ビール風の味わいの「やた」の3ラベルを年間約10,000L出荷する。

ベストプラクティス報告書

タイトル：精神障害者の新たな雇用創出

副題：「ワークスみらい高知」の挑戦

施設名(団体名)：ワークスみらい高知

住所：高知県高知市梅ノ辻9-9

代表者名：竹村 利道

団体種別：社会福祉法人・NPO法人株式会社・その他()

1 どういう人を対象にしているか。

精神障害者(70%)、他は知的障害者、発達障害者、身体障害者である。

2 活動の内容と特徴。

「Not charity, But chance! (保護より機会を!)」をモットーに障害の有無に関わらず、自分自身を精一杯生きることが自立だと考える。既成の障害者観・福祉観にとらわれることなく、その可能性に挑戦できるあらゆる機会を提供することが基本理念である。障害者がより社会のフロントラインに立つために、本物の仕事でなくてはならないと考えている。障害者のために何か仕事ありませんか?になると箱詰めの軽作業しか与えられなく、結果、障害者の仕事の選択肢も限られる。既存の「ちょうだい」でなく「一緒に事業を」と手を差し伸べるような姿勢を持つことが重要であると考えている。

事業内容は、表には就労支援である。ところが仕事をするためには基本的に生活が安定しなければもし就職しても続かない場合があるために、当法人では相談支援や生活支援も重要視している。

- 1) 企業及び団体等を対象にした障害者雇用創出および安定のための調査・相談・支援事業
- 2) 就労支援関係者の人材育成事業
- 3) 障害者の雇用創出及び就労支援事業
- 4) 福祉就労支援事業
- 5) 生活支援事業
- 6) 介護給付事業・共同生活介護
- 7) 訓練等給付事業・自立訓練事業・就労移行支援事業、就労継続支援事業、共同生活援助事業
- 8) 地域生活支援事業・相談支援事業、地域活動支援センター事業
- 9) 公の施設に係る指定管理者の受託
- 10) その他、この法人の目的を達成するために必要な事業

3 沿革

当法人の代表者はMSWで勤務している時に、地域に戻ったはずの障害者がさらに悪くなって病院に戻ってくる現象を不思議と思っていた。1989年、病院から市社会福祉協議会へ転職するようになり、地域で生活している障害者にふれあうようになった。障害者福祉センターに配属されてデイケアサービスや文化活動が仕事の中心であった。当時、身体障害者が授産施設で箱詰め作業を1日6時間働いても500円にならない、20日通っておおよそ1万円であった。関わっている職員さんも「障害者ですから」「できるわけない」と障害者の就労に期待感が低かった。当時は、日中居場所を整えている段階だったので働く場もあまり整備されてなかった。

2002年、よさこい大会（障害者スポーツ大会）の日、町の中にたくさんの障害者が溢れても自然に受け入れていた。大会で作業所に通う障害者と話すと平均給料は8000円～15000円で私は2万円ももらおうと自慢する姿を見て障害者の働く環境や貧しい生活状況に悲しさを感じた。障害者の社会参加は実現されるようになってからも社会活動は実現できていない、福祉は、権利を主張するようになってからも義務（勤労、教育、納税）を果たせることには働きかけていない。その大会で障害者のスポーツする姿をみて可能性を感じた当法人の代表者は主張だけではない、自分で作ってやろうと有限会社食品工場をスタートした。障害者に最低賃金保障（611円）などマスコミにも大きく載っていた。市場（食品を製造する小さな店が並んでいるところ）で障害者3人、パートさん3人を雇用した。経営感覚もなく人に言われたままにやっていて製品を作っても売ることができなかった。最初の月から200万円の赤字、3か月を持たずつぶれた。人を雇う難しさを痛感した。福祉作業所では、その月の収入がよくないと工賃を減らすことはできるが、一般社会の厳しさと自分自身が自立できてないことを悟る機会になった。お金がないということより社会の位置付けがない辛さ（誰からも電話はかかってこない、必要とされない、夢はつぶされて社会から浮いている感）で「こうやって人間は死んでいくんだ」と初めて感じた。不思議と仕事を辞めたことには後悔はなかった。6か月間の死ぬ思いから再スタートを決心し、お父さんに頭さげて300万円を借りて「m's kitchen（弁当や）」を立ち上げた。

自立支援法が始まる半年前だったので受給できるまでの1年間は完全一般事業所で運営した。雇った障害者3人、パート2人に給料を払って20万円が残り、初めて自分の給料が取れるようになった。法定化されてから働きたいという人が次々と現れて就労支援事業所も増やしていくようになった。

2004年1月 法人設立

2005年3月 グループホームみらい1・2開設

2005年11月 m's kitchen開設

2006年10月 自立支援法下の指定障害者福祉事業者となる

2006年10月 ICTセンターみらい開設

2006年11月 m's factory開設

2007年8月 グループホームみらい3開設

2008年4月 m's place開設

2008年12月 sweets factory STRAWBERRY FIELDS 開設

2010年6月 甘味茶寮さくらさく。開設

2010年12月 ひだまり小路土佐茶カフェ開設

2011年2月 就労支援・研修センターみらい開設（ICTセンターみらいの改編）

2011年12月 アートゾーン藁工倉庫開設

2012年2月 グループホームみらい4開設

雇用支援センターでは、仕事に繋がった後、定着のために生活支援を行っている。研修センターは、就労移行支援事業として働きたい思いだけではすぐ働けないのでその手前の段階になる（SSTなど）。最近では、発達障害者の困難事例が多いために発達障害者のための就労センターも行っている。当法人は、就労支援が表に立っているが、就労支援を支えるためには安定した生活が大事であること考え生活支援や相談支援も充実している。現在の相談支援事業は市の委託事業でない。各事業所で生じる利益で法人全体の運営をしている。

4 実績

現在、当法人は9店舗、美術館と劇場を含めると11か所を地域の中で展開している。

利用者数の70%は精神障害者であり、出席率は95%である。仕事で体調を崩して再入院した

ケースはない。就労継続支援A型からも毎年10人が卒業している。ほとんど障害者自身がハローワークに行ってみつけてくる場合が多い。GHは女性4人、男性10人が利用可能である。通過施設であるので年間3～4人がGHを出て一人暮らしをしている。

一般企業に就職させるときに、企業側が事業所に確認しにくることもあるが、ここで働く利用者さんをみて企業側も雇用可能性を感じるようになり、以前より格段一般就労させやすくなった。精神障害者は他の障害者よりプライドが高い人が多く作業所に障害者として通いながら1万円もらうより病院の患者の待遇を選ぶ人もいる。ところが当法人に来た人はこのような事業所ならやってみようかという気持ちになり、利用者になる方もいる。

当法人は、アーケードや商店街、住宅地に所在している。日中、町で働く障害者と自然にふれあうことで啓発活動に繋がっている。町の真ん中で20人の障害者が働いても何も言われてない。家賃50万円は大変だろうが、価値はあると信じている。当法人の店のお客は普通にティータイムも持つママ友グループやカップル、学生やサラリーマンなどであり、福祉関係者や障害者に理解ある人が席を占めるところでない。でもこの店で障害者が働いていることを知っていて地域に自然に浸透している。この光景が成果として大きいところである。

5 組織体制や人材育成

職員数は総160人で、その中で障害がない人は約80人（PSW、OT、販売職員含め）、A型利用者（雇用契約）は80人である。就労継続支援B型は、30人（半年でA型に移行）が利用している。各店で障害者と一緒に働く人は、医療福祉専門家でない。プロのシェフやバリスタ、パティシエが障害者に仕事を教えて適材適所に配置させる。彼らは今まで障害者と一緒に働いた経験がない人である。新しい人材育成の取り組み方法としてこれからも期待できる。地域に障害者が働く魅力ある場所づくりのために、当法人は見学プログラムを含めてコンサルタントも行っている。

6 活動の評価

当法人の特徴は、関係の結び方であると考えられる。事業を展開しているなかで、自然発生的に行政やGHの近隣住民、民生委員とのかかわりをもつようになり、商工会とも連携するようになった。ところが、他の障害団体や福祉団体との付き合いはあまりないようである。福祉施設同士で何か作りあげるための時代はもう過ぎ去ったと思うからだと言語。今は、制度がちゃんと整備されて各事業所がいい実践を作りあげるようになっているため必要性をあまり感じていないようである。それよりも事業所を展開する際に企業との対等な関係で協力し合い地域に出る選択枝やチャンスを増やすことを強調している。そうすると多様な場面で人とふれあい活動も広がると考えているからである。当法人の店舗は仕事の内容も雰囲気もそれぞれ異なる。最初から仕事の内容を決めて始まったわけではない。「一緒に仕事しませんか」と手を伸ばした時に握ってくれたのが千葉のあんこ屋さんであった。ケーキも徳島のケーキ屋さんが機械製造のノウハウを教えるから増産体制で仕事をやっていこうとのことでつながったのである。お弁当を始めた時も高知市ではおいしいカラ揚げで有名な「ちびから本舗」と協力したから続けられたという。「仕事ちょうだい」という姿勢をとっていたらば、カラ揚げを売るための袋づくり作業しかもらえなかったかも知れない。最初は、自分のノウハウがないので企業とコラボレーションすることでお店として地元に着しやすくなるだろう。当法人の代表者も、企業との連携を結び、実績を重ねていくうちに、自分のノウハウができて今度は地元にある「土佐茶」に活かした喫茶店をオープンするようになる。また、広い空き工場を借りて美術館や劇場、それに合うスペイン料理のレストランを開き、精神障害者の就労場だけでなく地域活性化事業にも取り組んでいる。

もう一つ素晴らしいところは、就労支援の取り組みである。作業の内容によって戸惑うとこ

ろがある。障害者だから諦めさせて袋詰め作業に戻すより、「なぜ、できないのか」「どうしたらできるのか」という対策を探す方法を選択している。10等分のケーキカットができなくても900万円の機械があれば、あんこ80gを計れなくても3000万円の機会があれば等「これがあれば仕事できる」というものを見つけ、代金を払っても購入する大胆さがある。ケーキ工場の機械設備だけで8000万円をかけたという。ところが、機械を揃えてから作業も早くなり、全国販売もできるようになった。企業側も設備を見て増産体制ができると信頼し、契約を結ぶこともある。法人の代表者は、ハンディというのは、手や足がない者より環境によって制限される現状であると語った。

町の中にあるおしゃれな店で働き、月10万円の収入が手に入り、健康保険の被保険者が本人になった時、社会の真ん中に立っている気分を味わえる。自分が稼いだお金で好きに使えるという心地よさを覚えるようになると仕事もサボれなくなる。当法人の利用者さんの中では、半年間はすごく感激しても自信感を取り戻した人は、今の状況に満足せず「もっと自分ができるんじゃないか、なんで時間給なの」と自分で仕事を見つけてくる人もいる。人の欲求は第1のモチベーションになる。

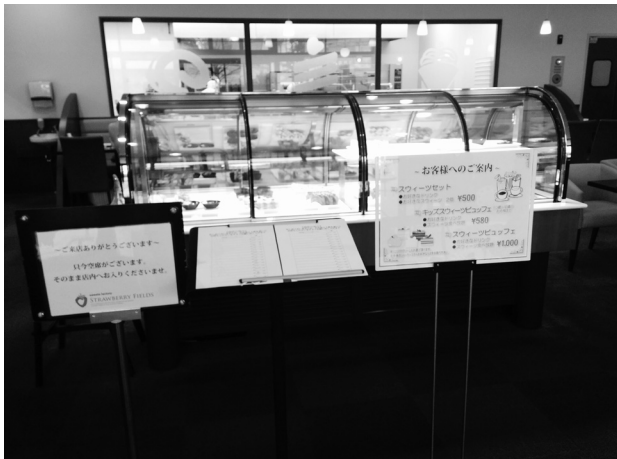
7 語られた今後の課題、抱負と、調査員の期待など

社会と触れ合う接点が増えるほどトラブルも増えている。日々、人間関係（異性、家族など）、金銭トラブルが続いている。就労で体調を崩すより、お金をもつようになり、いろいろな人に触れることで問題が起りやすくなった。自信感が溢れて自分をコントロールできなくなる場合もある。今までは、障害者の方が被害者になったケースが多いが、加害者になるケースもある。地域移行を進めていくべきだが、きちんとケアしなければならない。社会との付き合いを知らない人が町に出てトラブルに巻き込まれる可能性が多いためこれから彼らを支える体制づくりが課題であると考えている。最近、民間では対応し切れない発達障害、重症心身精神障害者らが病院から地域に出て生きようとしている。彼らの医療体制や居住体制を行政に求めている。民間でも困難事例は受けようとしなない。行政は、直接サービスを行っているわけでないので委託事業者や地域の支援者への監視、アドバイスする役割を果たしていくと同時に、今困っている事例に関してはいち早く形を作って民間におろしてほしいという。民間が出し切れない、出そうとしない部分に関しては行政が先に手を出し続けながら民間に引き渡していくようなことをやってきてほしいと語った。

当法人のこれからの抱負や期待は、障害者がまとまった場所にたくさん集まっているのではなく、どこにいても一人二人は障害者が働いている、それが普通な社会を目指していると語った。当法人も事業所によって差はあるが、1か所に30人中20人が障害者になっているところもある。就労支援事業所という名をとって一般事業所と転換し、一か所の職員が15人いれば、4人だけが障害者という体制を作りたいと言う。実際、ある店舗では4人の中一人の障害者が働く体制を試みている。

インタビューのなかで今年利用者同士のカップルが結婚したと聞いた。一緒に仕事をしながら自然発生的に出会い、このようなイベントであることはおめでたいことである。これから一人暮らしの生活支援に加えて二人暮らしの生活支援も新しい課題として出されたと考えられる。また、事業を展開していく中で、次の段階で起こる問題を一つの法人の問題にとらえず地域の人と共有し、どのように取り組んでいけばいいのか共に考えて共に取り組んでいくことで今後の可能性はもっと広がるのではないだろうか。今後の事業の展開も楽しみである。

調査委員：（呉 恩恵）
（田所 淳子）



ベストプラクティス報告書

タイトル：ニーズから生まれた発達障がい者の就労支援

副 題：就労支援は、人生支援

施設名(団体名)：ジョブサポートセンター八幡

住 所：北九州市八幡東区中央2丁目1-1
レインボープラザ6階

代表者名：森本 康文

団体種別：社会福祉法人・NPO法人・株式会社・その他（ ）

1 利用対象者

- ・18歳以上65歳未満の発達障がいのある方
- ・「就職したい」「働きたい」という気持ちがある方
- ・就労訓練や生活の支援を受け、社会的自立を望む方
- ・週3日以上に通所が可能な方
- ・単独で通所することが可能な方
- ・医療機関・関係機関からの紹介がある方
- ・通院や服薬の管理ができる方

2 活動内容と特徴

(1) 基本理念

障がいがあっても一人の人間として尊厳をもって、住み慣れた地域で自立した生活ができるように障がい者本人とその家族・地域の方々と共同して支援をし続けます。また、地域の社会資源の1つとして市民の方々の福祉の向上に努めます。

(2) 事業の内容

① 基礎訓練

- ・グループワーク
- ・パソコン訓練
- ・基礎学習
- ・ワークサンプルプログラム
- ・事務補助
- ・スポーツ活動

② 企業での体験学習

- ・J S C八幡が提携している企業へ実習
- ・希望する企業への実習

3 沿革

平成12年4月1日、浅野社会復帰センターは小倉北区浅野に開所しました。建物は昭和56年に開設された、北九州市立デイケアセンター跡地の2階、3階部分を精神障害者通所授産施設と地域生活支援センターを設立しました。

開設当初はたくさんの荷物が山積みになっていて、当時は館内の掃除をするところからはじめました。

開設当時、北九州市内の授産施設（精神障がい）は小倉南区に1施設しかなく、精神障がいの地域における相談機関である地域生活支援センターは市内にはない状態で、他の障がいと比べ遅れている精神障がい者への幅広い支援のために、関係機関をはじめとする地域のサポートの必要性もありました。

平成18年度に自立支援法が施行され、地域生活支援センターの相談業務が戸畑区の障害者支援センターに移行し、平成19年4月より地域活動支援センターとなり、精神障害者通所授産施設も平成19年4月から就労移行支援事業、就労継続支援B型の訓練等給付事業へと移行しました。

平成19年度より生活保護受給者のうち精神障がいによる長期入院患者の社会復帰事業を重ねて、翌年4月からは精神障害者地域移行支援事業を受託し、市内の各精神科病院と連携して地域移行に取り組んでいます。平成21年9月からは地域移行により生活拠点を必要とする方々のために定員4名（基本的に女性）のグループホームを小倉南区に開設しました。

精神障がいのより質の高い地域生活として、一般就労というあり方を大事にするところから、浅野社会復帰センターは、生活支援とともに就労支援に力を入れてきました。個々の事例に丁寧に対応するほか、北九州市における「精神障害者就労支援ネットワーク事業」では常に中心メンバーとして活動し、また、北九州市地域の障害者就業・生活支援センター（通称：しごとサポートセンター）とも連携しながら、精神障がいの就労支援のノウハウを、組織として積み上げてきた実績があります。

活動を継続していく中で発達障がいのニーズが顕著になってくるものの、周辺に発達障がいの支援施設がないことから、平成24年4月1日より「ジョブサポートセンター八幡」として事業を特化し展開していくことになりました。

4 実績（ジョブサポートセンター八幡）

- 平成25年度の利用者（就労）帰結
事務職2名 シダックス1名 製造業1名 クリーニング業1名
中古厨房取扱い業1名 就労移行支援A型事業所1名 合計7名
- 利用者の就労先の希望としては、6：4の割合で製造関係より事務関係の仕事を希望する人が多い傾向

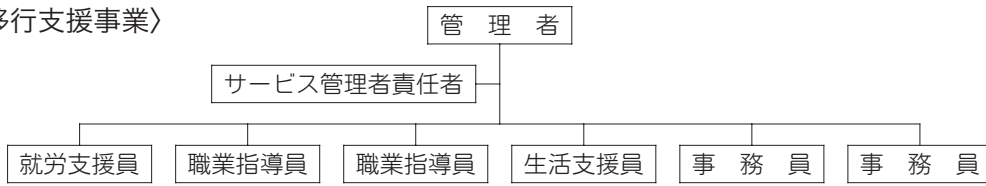
5 組織体制や人材育成

- 運営主体：社会福祉法人北九州精神保健福祉事業協会
- 職員体制：法人職員46名、その内当事者職員5名（常勤3名、非常勤2名）
- 運営組織：障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業
（就労移行支援事業・就労継続支援B型事業、自立訓練事業、共同生活援助事業）
地域活動支援センター事業
北九州市精神障害者小規模共同作業所巡回指導事業
精神障害等による長期入院患者の社会復帰事業
精神障害者地域移行支援事業

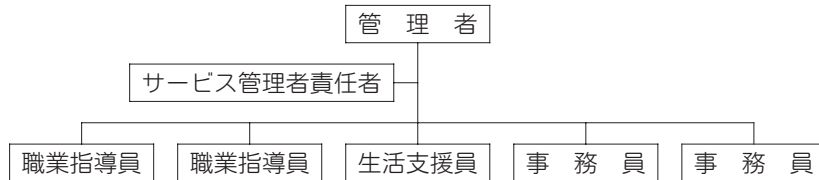
組織図（平成26年4月1日現在）

北九州市立浅野社会復帰センター

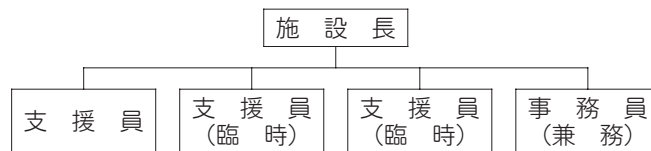
〈就労移行支援事業〉



〈就労継続支援B型事業〉



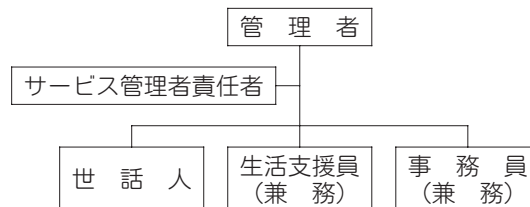
〈地域活動支援センター事業〉



〈指定一般・特定相談支援事業、障害児相談支援事業〉



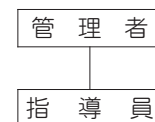
〈共同生活援助事業〉



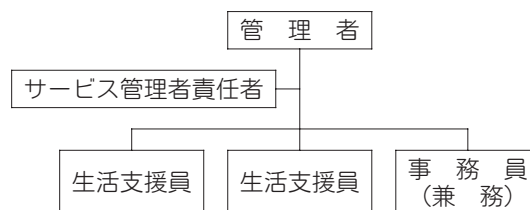
〈精神障害者地域移行支援事業・精神障害等による長期入院患者の社会復帰事業〉



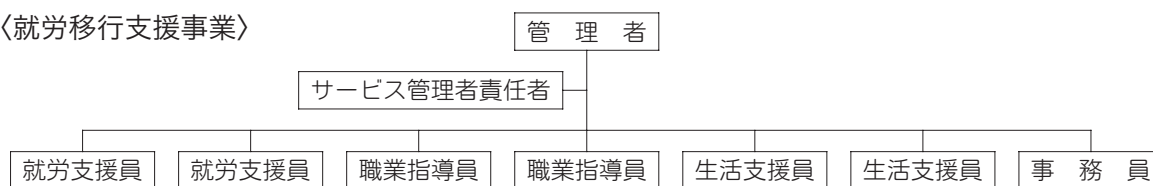
〈精神障害者小規模作業所巡回指導事業〉



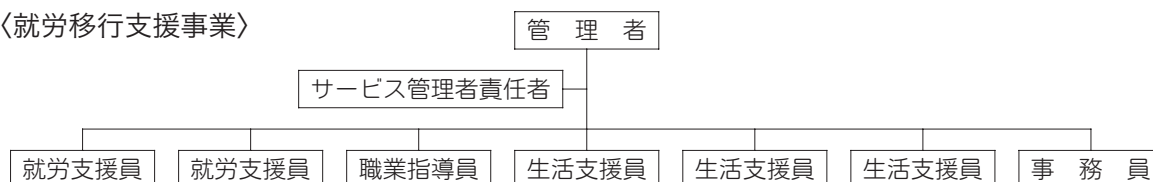
〈自立訓練（共同訓練）事業〉



ジョブサポートセンター黒崎
 〈就労移行支援事業〉



ジョブサポートセンター八幡
 〈就労移行支援事業〉



6 活動の評価

- ① 「発達障がいという診断や特性」という対象に特化していること
- ② 働き続けるための予防という考え方
 発達障がいのある人は、つまづいた時に100%以上のエネルギーを使ってしまうためにつ状態になることが多い。100%消耗する前に気づくように支援し、早くSOSが出せるように利用者自身の障がい理解を促している。
- ③ 積極的な地域交流
 地区で主催しているラジオ体操のグループに利用者と職員で加入し、地域交流を促進している。また、近隣のマンション清掃をボランティアで行っている。
- ④ 生活全般を視野に入れたネットワーク
 就労を支える取り組みとして、余暇活動にも力を入れている。具体的には、卓球、水泳、トレーニングルームを活用している。また、近隣の事業所とソフトバレーボールクラブを結成し、西南女学院大学のボランティアを受け入れている。
- ⑤ 人材育成
 ピアサポーターやピア活動に積極的に取り組み、企業などの講座などにも当事者が講師などをできるようにすすめている。
 支援者のための支援として研修会を実施したり、大阪府まで職員を派遣し実践を積みあげている。
- ⑥ 行政との連携
 市精神保健福祉センターの就労支援ネットワーク事業の主要メンバーであり、個別支援については適宜連携を図っている。

7 今後の課題や抱負等

- ・利用希望者の中には、就労支援の前段階の生活訓練を必要としている人が目立つ。1年後には、もうひとつ自立訓練施設をつくりたい。
- ・利用のための見学にきて、つながらなかったケースをアウトリーチで対応したい。
- ・全体として代表者の熱い想いがひしひしと伝わってくる実践と言える。今後に向けて、熱い想いを継続して具現化してほしい。

調査委員：（斎藤 秀一）

ベストプラクティス報告書

タイトル：「地域（街中）で自分らしく過ごせる場所」づくり

副 題：佐世保市・医療機関・商工会との協働

施設名(団体名)：チーム4×4（チーム・フォー・バイ・フォー）

住 所：長崎県佐世保市常盤町8番8号 富士ビル4F

代表者名：馬郡 謙一

団体種別：社会福祉法人・NPO法人株式会社・その他（）

1 どういう人を対象にしているか。

法人としては、市民への普及啓発や精神障害者の居場所を運営するための人づくりを行っている。地域活動支援センター（相談支援事業）・就労継続支援B型での対象者は、精神障害者である。（相談支援事業は全障害者を対象にしている。）

2 活動の内容と特徴。

精神障害がある人が地域の中で自分らしく生活できるような社会を目指して市民グループを結成し、活動している。佐世保市の中心的な商店街の一角に設置されている相談事業所・地域活動支援センター「ふれんず」では、日常生活支援や交流の場を提供している。同じ空間にある事務所には、ソーシャルワーカーを含め、一般の事務員が業務を行っている。商店街にある就労継続支援事業所（B型）「どりいむ」は、精神障害者とスタッフが共に働いている喫茶店である。「わくわくワーク」では、シルクスクリーンでオリジナルTシャツ、トレーナー、小物を作っている。地域への積極的な発信事業として「心の健康づくりフェスティバル（心フェスタ、通称、ココフェス）：行政主催」と「ウォーキング&ゲームラリー大会：当法人主催」を行っている。ココフェスは、講演会、演奏などの発表会を行う際に必ず当事者の声を入れて精神保健福祉への理解と支援を広める場として用いる。「ウォーキング&ゲームラリー大会」は、ふれあいセンターや中央公園を中心に行う春のイベントである。3人1組になってコースの間にある精神に関する問題を問い、正解を答えたチームが次に移動し、ゴール到着するゲーム形式である。障害のあるなし、老若男女問わず、自然と地域住民が一体になって楽しく参加・交流できるイベントである。

3 沿革

設立までの背景として、1995年度に佐世保市の「地域精神保健福祉対策促進事業」を開始し、作業所を作りたいという目的で「精神保健福祉に関する検討会」を設置するようになった。同年度、佐世保市は、第1回の「心の健康づくりフェスティバル」を開催するなど地域精神保健福祉の展開に向けて着々と準備していた。この時期、行政は旧NHK佐世保放送局跡地を福祉関連の場で活用することを決定し、1996年6月、「旧NHK跡地利用計画に関する作業部会」を設置した。当法人は最初、作業所を作り、運営するための任意的市民グループとして1996年10月に出発した。当時の長崎県では家族会や病院が作業所を運営しているところがほとんどで既存の組織と違って「多様な立場」の方が一緒に作ることを念頭においた。なかでも、社会適応訓練協力事業所や商工会関係者を当初から巻き込み、地域の精神科医や精神科で勤めている看護職も各医療機関から参加するなど、黒子たる行政（保健師やケースワーカー、公立精神科病院医師ら）による意図的な人選から「オール佐世保」の体制づくりを行っていた。

1998年5月、行政主催でなく当法人主催の啓発・交流事業「ウォーク&ゲームラリー」イベントを開催した。翌年度からは佐世保市の障害者スポーツ事業の委託を受けた。2000年4月、これまでの活動をさらに飛躍し発展させるためにNPO法人「チーム4×4」を設立するようになった。チーム4×4という法人の名は、四輪駆動車の4つのタイヤがそれぞれ助け合いながら走ることで、パワーも強く1つのタイヤにトラブルが起こっても他のタイヤが補って走り続けることができるという発想からお互いに助け合いながら走り続けたい気持ちと「四葉のクローバー」や四と四を合わせて「幸せ」という語呂合わせから名付けられた。希望とユーモアなアイデアがたくさん詰まった名前である。

1997年4月に小規模作業所として正式認可された「喫茶どりいむ」は、設置主体は家族会であったが家族の負担を減らすために当法人が運営を引き継いだ。2013年度から就労継続B型事業所になった。1999年5月に正式認可された第2作業所シルク印刷工房「わくわくワーク」は、市が補助事業で予算を受けて機械を購入し、当法人に寄付してくれたのがきっかけになった。1997年度に「喫茶どりいむ」が設立された後、市民団体である当法人主体の作業所を作りたいという願いがあった。作業所を立ち上げるための運営委員を構成した。メンバーは、佐世保市商工関係者の重鎮を始め、サラリーマン、保険会社の会計の人、デザイン会社の会長などで地域の実力者が集まった。また、商店街での街頭募金には精神科医や精神障害当事者も大きな声を上げ約100万円の集金があり、またマスコミを通して寄付者（約100万）が現れるなど総300万円を集める成果を成し遂げた。経営者や市民の知見を得て一人ひとりの思いを大事にしつつ第2作業所「わくわくワーク」を立ち上げることができた。2014年12月から就労継続B型事業所になった。

4 実績

現時点でのNPO法人正会員は105人、賛助会員は100人である。現在の会費収入は40万円（年会費は2000円）である（創立時は、会員400人程度、会費収入は100万～200万）。

2014年の実績からみると支援センターの利用者は、実人数180人、延8300人である。相談事業所の利用は年80人である。サービス等利用計画作成は、常勤5人で180人を対象にしている。主に利用している方は40代～50代で、若い20～30代や60代以上の高齢者はほとんど利用していない。

「ココフェス」は、1995年度に実施してから今まで続いており、2014年度に第20回を迎えた。今まで多様な団体や名だたるアーティストの協力を得ながらパフォーマンスを企画しており、毎年、約450人の市民が参加している。「ウォーク&ゲームラリー」は、利用者や入院患者、子ども会など毎年約100組（300人）が参加している。商品は、温泉旅館をスポンサーにした宿泊券やデパートの商品、食事券など地元や近くの地域から寄付して頂いたものである。毎年、この企画の趣旨を知らせながら多くの方から良い商品を集めるために工夫している。

5 組織体制や人材育成

チーム4×4の役員会・理事会・組織図、職員は、主に地域住民と専門家で構成されている。立ち上げる際のメンバーは以下の通りである。

会 長：商店会会長

副 会 長：精神保健ボランティアグループ代表、商工会議所事務局長、通院リハビリ協力事務局店長

事務局長：市立総合病院精神神経科医長

事務局員：MSW、市障害福祉課保健師

会 計：精神保健ボランティアグループ会員

会計監査：ライオンズクラブ会員、市障害福祉課主幹

運営委員：家族会会長、作業所指導員（ボランティアグループ会員）、作業所運営委員、精神科医（3名、それぞれの所属病院は異なる）、OT、市障害福祉課保健師

顧問：佐世保市医師会会長、県精神科病院協会理事、市立総合病院院長、市保健福祉部部長

個人会員・団体会員合わせて：約400名（団体）

精神障害者の地域支援のために佐世保市にある5つの病院中4病院からの専門家が組織の中に入っていた。また、行政や専門家だけでなく、家族会や市民もチームになった。無償で行う会議にも関わらず、それぞれ仕事を終わってから会議に参加し、未だに一度も欠かさず続けている。

市民向けの人材育成は、保健所で行う精神保健福祉ボランティア学習会養成講座があり、当法人も協力している。また、各イベントや事業ごとに異なる実行委員を構成していることでみんなが精神保健福祉の活動の主体になる機会を提供している。例えば、「ウォーク&ゲームラリー」の実行委員は、法人の会員以外にも個人のタレントを活かしたい人、誰かの助けになりたい人、近くの大学の学生、ロータリークラブ、ライオンズクラブ会員など約50人のボランティアの方が半年前から企画、商品準備、広告など実行委員として参加している。

当事者スタッフに関しては、こちらから病気の重さで決めるより、自然発生的にみんなから信頼がある人がいれば養成したいと考えている。

6 活動の評価

佐世保市では1995年以前、精神障害者が推定3000-4000人のうち約1/3が入院していた。医療機関として精神科単科病院（5か所）、精神診療所（5か所）、精神科外来部門を有する私立総合病院があった。社会復帰・リハビリ施設としては、デイケアの認可を受けた医療施設（1か所）、保健所のデイケア、保健所と家族会が共同で実施している「作業の日」が週1回実施していた。当時、正式に認可された精神障害者の小規模作業所や生活訓練施設、授産施設などはなかった。佐世保市の中で当法人は精神障害者が地域の中で一市民としていられる場づくりを始めたことで地域の中に自然に理解者が増え、一緒に仲間ができることなど地域の社会資源を広げる実績を積み重ねている。都会と違って祭りやイベントが町で頻繁に行ってはいないが、地域住民が集まって楽しめる場を提供することはまさに「福祉でまちづくり」である。

当法人の強みは、①行政との関係：精神保健福祉活動に対して情熱や意識が高い行政（市保健師や公衆衛生医（精神科医））がバックで支えていることである。市民ボランティアを育成し、定着させるまでサポートし、地域に多くの人材を養成してくれている（現在の当法人の施設長も「ボランティア学習会」を修了したことがきっかけで今の職に導かれた）。保健所の担当者が変わっても業務において意志相通に困らないような体制を整えている。②所在地：当法人の事務所兼支援センターの場所は、賑やかなアーケードのすぐ近くに所在している。階下は、スポーツジムで、階上は、地元の銀行の事務所である。最初は、精神障害者の施設に通うということのを隠したい人でも人出入りが多い普通のビルの中にあるために周りの目を気にしないで通える（ビルの所有者は隣にある富士観光ホテルの経営者であるが、当法人の会長（商店会会長）の知り合いで格安で借りている）。他のB型事業所も最近アーケードや商店街に移転してオープン準備をしている。③地域の人々の理解：施設を立ち上げるときに万が一のために行政関係者と一緒に周辺に挨拶しにいたが、誰も抵抗なく受け入れてくれた。作業所を作る時の募金活動の際にもたくさんの募金集めができるほど協力してくれた。④組織体制：当法人には、地元で広く強いネットワークを持っている本事業に情熱ある理事で構成されている。背景が違

う人がたくさん集まったので大変な場面もあったと聞いたが、その間で調整しながら協働・協力意識を高める役割もあり、本当にいきいきしたチームということが伝わってきた。組織の中での対立は対等な関係で意見が言える良さがあったからだと考えられる。現在に至るまで一度も欠かせず153回の理事会を行った。

7 語られた今後の課題、抱負と、調査員の期待など

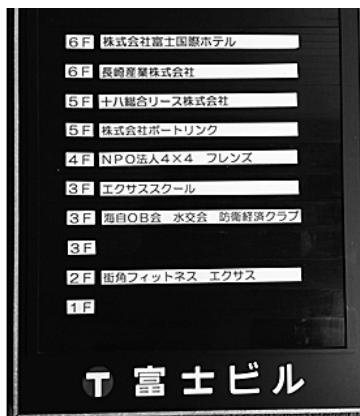
地域特徴に伴う職員の苦勞も語られた。佐世保市は南北に長く離島半島部もあり、一人の職員がたくさんの対象者を抱えているので1日移動に伴う苦勞も課題であると考えられる。また、補助金で行っている事業の中では、国の予算が縮小されていくとともに事業費も減っているために今後、差額に関して寄付金で賄うようにしなければならない。

今まで市の建物の中にあった「喫茶どりいむ」が移転することになり、今年3月にアーケード中でオープンするようになった。これからもっと地域に開かれた場所となり、メニューも街並みに合わせて出す予定をしている。「わくわくワーク」も移転場所を探している。閉鎖になった商店街にある一画のつぶれたスーパーを予定している。作業所であった2か所の事業所が就労継続支援B型になり、今までの良さを大切にしつつ、工賃アップを目指す方法を工夫しなければならない。

「NPO法人4×4」の最も特徴的なところは、最初の段階から多様な立場の人が一つの目的のために組織されたことである。組織が構成されることで行政と病院、支援者、市民が「顔が見える関係」になり、一人ひとりが持っている知識や資源を出し合い、つなげることでもっと精神障害者の活動の可能性広がると考えられる。

今回のインタビューを通して長崎県の精神科ベッド数は人口万対約54床、佐世保市は44床で日本の中でも多いところであることを改めて知覚した。現在、佐世保市では就労移行支援や病院運営のGH以外の居住支援を行っているところがないなど地域内の課題もある。また、法人内の理事や運営委員には精神障害の当事者は構成メンバーとして入っていない。法人と地域の課題において今までの良さを維持しながら時代変化による新たな取り組みをみんなで考えてみるいい機会であると考えられる。また、当法人の創立メンバーも高齢化になっており、次世代を養成しなければならない。精神障害者のニーズに合った次の目標に向かって新旧メンバーがチームを組んで働くと想像以上の力が発揮できると考えられる。そのため組織をマネジメントし動かす役割が今、当法人に求められているのではないだろうか。これからも事業を展開している中で地元に応えながら変革していくことを期待したい。

調査委員：（呉 恩恵）
（山本 賢）



ベストプラクティス報告書

タイトル：オシャレな施設が日本の福祉を変える！

副 題：沖縄発 株式会社による福祉の実践

施設名(団体名)：株式会社 アソシア

住 所：沖縄県中頭郡北谷町字上勢頭669-1

代表者名：代表取締役CEO 神谷 牧人

団体種別：社会福祉法人・NPO法人・**株式会社**・その他（ ）

1 対象

統合失調症やうつ病等を中心とした精神疾患を有する方が約5割、発達障害圏の方が約3割、その他知的障害や高次脳機能障害を有する方々の支援も行っている。症状等が軽いが故に福祉施設の通所対象に馴染めなかったり、通院はしているものの引きこもりがちで活動の場所や社会参加の機会を得られずにいる方などの支援に取り組んでいる。年代としては20歳代が半数弱、30歳代が約2割、40歳代、10歳代が1割強で、若い世代が多い。

2 活動の内容と特徴

就労移行支援（『アソシアソーシャルトレーニング』）、生活訓練（『アソシア社会大学』）、相談支援（『アソシアソーシャルサポート』）の3事業を実施。

●『アソシアソーシャルトレーニング』中頭郡北谷町字上勢頭669-1

接客、厨房、清掃、庶務、製菓の5コースに、平成26年7月から製作コースが加わり、現在6つのコースによる就労移行支援を実施している。同じ建物内でカフェを経営し、その経営・運営に関係する実践的な訓練を内容となっている。カフェではランチバイキングを提供し、近隣の主婦層を中心に人気を博している。建物が開放的なレイアウトで、カフェと訓練施設はトイレを共有しており、自然と訓練施設スペースに出入りし、施設について知る機会となっている。障害者福祉を窓口としていないことが、自然な交流、緩やかな支援の輪の拡がりに繋がっている。利用者にとっても自然に外に開かれた空間が、人との交流へとつながっている。

●『アソシア社会大学』中頭郡北谷町北前1-10-8

2年間のコースで、「社会大学」と銘打ち、単に日常生活をベースとして訓練でADLを高めるのではなく、「“ヒト”と“社会”に対する信頼感や安心感を、一人一人のスピードで培っていける場所」、「今までの経験を活かして得意なことを伸ばす」あるいは「新しいことにチャレンジする」、それを支援することを基本理念として取り組んでいる。モラトリアムを保証しつつ、「やり直しなんかじゃない スタートなんだ」として対象者の関心・ニーズに応じ、ダンスや音楽なども含め多彩なプログラムを用意し、そのための必要な備品も抱負に揃えている。プログラムを通じてコミュニケーションスキルを高めることに重点を置き、個人、集団、社会とのつながりを持てるようになることを目指している。また、敢えて昼食サービスは行わず、近隣の飲食店やコンビニの利用等、街中でごく普通の人が過ごすような昼の時間を過ごしてもらおうよう促すなど、障害者と支援者だけの閉ざされた空間、集団にならないよう意識的に取り組んでいる。

●『アソシアソーシャルサポート』中頭郡嘉手納町嘉手納281

子どもから高齢者まで幅広い相談支援、計画相談を実施している。計画相談を一人一人の思いや夢、希望を実現していくための「応援ツール」として位置づけ、福祉サービスの利用から施設入所相談など幅の広い相談支援に取り組んでいる。

3 沿革

株式会社が障害者総合支援法の事業認可を受け活動を展開している。

平成21年7月 株式会社アソシア起業

平成21年12月『アソシアソーシャルトレーニング』指定就労移行支援施設指定

平成24年4月『アソシア社会大学』指定自立訓練施設（生活訓練）指定

平成24年5月『アソシアソーシャルサポート』就労計画相談支援・指定障がい児相談支援指定

代表取締役（CEO）である神谷牧人氏は、平成18年にデンマークのノーフェンス・ホイスコーレに短期留学し、バンクミケルセン記念財団理事長の千葉忠雄氏に師事。帰国後、精神障害者小規模作業所に勤務、所長を経験、その後、社会福祉法人において就労継続B型事業所課長、地域活動支援センター副所長、地域相談支援室（指定相談）管理者を経験。平成21年7月株式会社アソシアを起業。その後、沖縄県障害児療育等支援事業相談員、読谷村教育委員会学習支援コーディネーター、琉球大学法文学部非常勤講師、沖縄国際大学総合文化学部非常勤講師も務めている。

4 実績

●指定就労移行支援施設『アソシア ソーシャルトレーニング』

登録40名程。開所からの5年間で95名が就労。平成25年度は29名、平成26年度（12月末現在）22名が就労しており、就労率が高い。就活支援としてだけでなく、就労後の定着支援としても積極的に企業へ出向くなどして取り組んでいる。就労移行訓練の一環としてのカフェは前述のとおり、街中のランチバイキングカフェとして定着しており、その活動と空間を通じて地域住民と障害者が自然と触れ合う機会を創り出している。

●生活訓練『アソシア 社会大学』

登録30名程、「卒業」後は、6割が就労移行支援事業（ソーシャルトレーニング）へ移行、4分の1が就労継続支援事業（他施設）の利用に移行、1割が進学、直接一般就労も5%となっている。

●相談支援『アソシア ソーシャルサポート』 ※中頭郡北谷町からの事業委託

子どもから高齢者まで年間約700件の計画相談を実施。

3部門ともに、周辺市町村やハローワーク、地域若者サポートステーション、保健・医療・福祉関係、教育関係など幅の広い関係機関からの利用相談や紹介などがあり、利用希望者はとても多い。また、中部圏域相談支援ネットワーク会議の就労部門、相談部門にそれぞれの施設長が、神谷代表取締役がうるま市と中頭郡西原町の自立支援協議会に参画するなど、行政とのネットワーク、連携も密にある。

5 組織体制や人材育成

各施設ごとに施設長（ゼネラルマネージャー）1名、マネジャー1～3名、スタッフ4～9名、その他非常勤スタッフ（外部講師など）で構成されている。その他本部職員が2名程度。

職員（社員、パート）は年々増加し、常勤職員25名、非常勤職員15名程、総勢40名程。常勤職員は精神保健福祉士、社会福祉士、作業療法士、臨床心理技術者、准看護師、保育士、介護福祉士、調理師、ホテルのサービス部門経験者などその専門性・経験は多岐にわたっている。非常勤職員も、ダンススクール講師、外資系企業の秘書経験者など、実に多種多彩である。

精神保健医療福祉関係職種 of 職員は、県内の地域活動支援センター、病院、相談支援機関などでの勤務経験を有し、県内精神保健福祉関係機関との密接なパイプもある。

その他県教育センターとの交流やや、株式会社でもあることから、商工会議所や金融関係機関とのつながりもあり、障害者福祉のみならず、地域においては経済活動の一環としての側面も併せ持っている。

特にユニークなのは、人材育成で、職員の施設内研修を一般公開している。研修テーマも、1年目はICFを、2年目はモチベーションについて、3年目は「他者理解のための自己理解」をテーマに実施。各自に15分程度のプレゼンを課し、一般公開（多い時は60名程の見学者が来る）とすることで、スタッフの自己研鑽の動機づけの強化、意欲の喚起を促す試みを取り入れている。活動は元より、職員自身の意識も含めて、「変化」、「留まらない」ことに重点を置き、日々の活動を振り返り、常に改善・改革を目指す姿勢を持ち、職員自身も「変化」し、その「変化」を楽しむ土壌の熟成を心掛けている。比較的若い専門職の転職、就職先として人気が高い。また、施設内に留まらず、広く専門家の研修等の企画・運営にも携わるなど、人材育成も施設内に留まらない拡がりを見せている。

6 活動の評価

「もしも自分であったら」を念頭に、自尊心を大切にしたい社会を創造、日本の福祉を変えることを目指し、自分の家族が喜んで利用できる、あるいは友人に話せるような、福祉施設づくり、支援サービスの実践に励んでいる。そのキーワードとして「おしゃれな福祉施設」をコンセプトとして掲げ、その実現のためのコストをかけた取組みが極めて独自性を放っている。建物の内装は白を基調とし、清潔感にあふれているばかりではなく、曲線の壁や各室ごとに異なるメインカラー（社会福祉大学）、間接照明、BGM、まさにおしゃれな家具や調度品などを取り入れ、快適で居心地のいい空間構成を実現している。また、ハードばかりではなく、職員は、まさに一般企業の常識的で丁寧な物腰が浸透している。また、個性の表現としてその人なりの「おしゃれ」を楽しむことを尊重し、職員が自ら実践することが、いわば施設（企業）カラーとなっている。この意識的に取り組まれているハードとソフトの両面により、利用者一人一人を尊重し、その人が今生きている日常を楽しめるように、また変化していくことを楽しめるよう、さらには自ら変化していくことにチャレンジできるように支援を目指すという理念を実践する土壌となっている。

また、施設を障害者と支援者や関係者だけの閉ざされた世界、空間にしないということにも意識的に取り組んでいる。『アソシアソーシャルトレーニング』では、カフェを運営し、また、トイレの利用を通じて、カフェの客が自然と施設内にも出入りするの日常となり、施設を知る機会にもなるなどの工夫がなされている。『社会大学』も国道に面し、積極的に見学者を受け入れたり、研修や会議会場として施設内スペースを貸し出すなど、地域に開き、地域を呼び込む機会を積極的に作り出している。また、昼食サービスを敢えてしないなど、自然と外部との接点ができるよう積極的に作り出すような工夫もなされている。

福祉や障害者支援を前面に押し出すことなく、地域と自然な融合が図られるようなこのような取り組みは、福祉関係者の枠を超えて理解されるとともに、良質なテナント、会社として評

働かれ、相場より低料金の賃貸契約や、融資にもつながっており、安定した経営の背景となっているよう。

7 今後の課題、抱負、期待

社会福祉法人ではないため資産運用等難しい面もあり、一部法人各化も検討の余地があるとのこと。一方、事業の展開や見直しなどにおける柔軟さ、迅速さは株式会社の長所の一つ、強みでもあり、アソシアの文化ともなっている。今後、株式会社と法人格の長所を取り合わせた事業展開も検討課題の一つとのこと。2007年春には『ソーシャルサポート』と本部を『社会福祉大学』と同じ敷地内の建物に移転し、機能の連動性と強化を図る予定とのこと。「アソシアから日本の福祉を変える」という目標に向かって、現状に満足することなく、利用者のニーズを探り、それに合わせて支援内容、方法などを見直し、さらなる発展的变化を目指している。代表取締役である神谷氏を始め職員は若い世代が多く、活気に満ち溢れており、今後の発展が期待されるとともに、注目したい。

調査委員：（金田一正史）
（田中 秀樹）

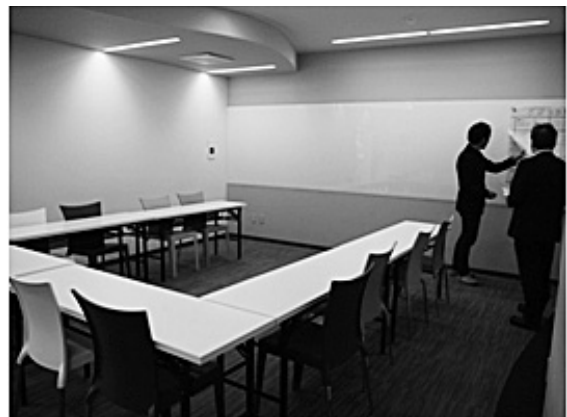
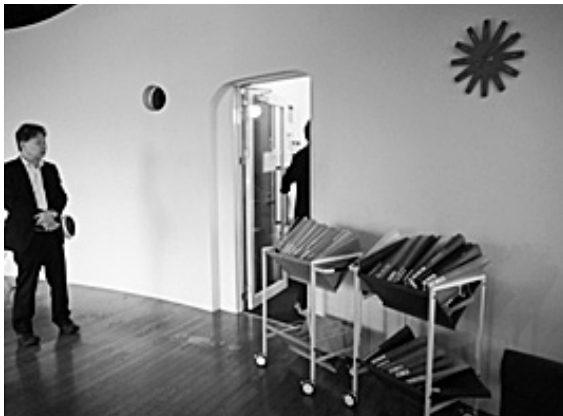


『アソシア 社会大学』

国道に面した好立地
以前はジーンズショップが入っていたテナ
ント用建物を改装！



曲線を描く壁！
その向こうにミーティングや相談用の部屋
が幾つもある
入口、ドア、備品なども実にオシャレ！



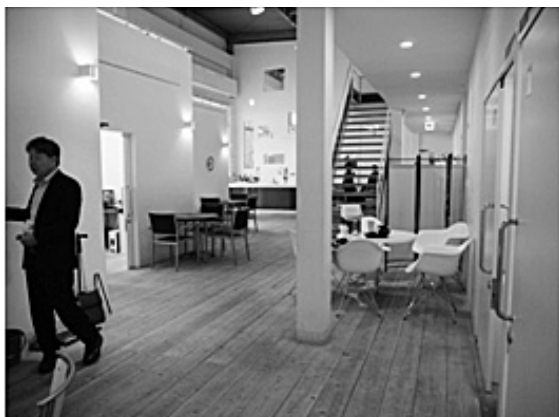
元々テナント用の大きなフロアを、一部は
壁で、他は棚などでスペースを区切り、全
体として広々とした、居心地のいい空間構
成となっている

『アソシア トレーニング』

大通りに面したカフェ
ランチバイキングが女性を中心に大人気！
休日にはメンバーが家族や友達と来ることも
あるそう



多ラックの配送倉庫を改造！
白を基調とした広々とした空間
各コースごとにブースがある



オシャレなカフェ！



豪華ランチバイキングの用意をするメンバー



アソシア発
沖縄発で日本
の福祉を
変えたい！
と語る神谷
牧人CEO

資 料 編

1) 保健所調査票

I 保健所における精神保健福祉業務の実態調査

< 調本質問紙査の目的とご協力の依頼 >

わが国では、平成 16 年に 10 年計画での精神保健医療福祉改革が開始され、平成 18 年の障害者自立支援法および精神保健福祉法の施行により、市区町村を第一線機関とし、保健所、精神保健福祉センターなどの県機関、および国による立体的重層構造的な地域精神保健福祉体制が展開されることとなりました。

その後、国をあげての自殺対策、東日本大震災の精神保健・心理社会的支援などを経て精神疾患は 5 大国民病の一つに位置づけられるようになり、平成 25 年には、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律（以下、精神保健福祉法）の改正、障害者総合支援法の施行、精神疾患対策を盛り込んだ保健医療計画の開始、国内関連法の整備をふまえた国連障害者権利条約の国会承認など今後の精神保健医療福祉施策の方向を大きく変える出来事が相次ぎました。

そして、平成 26 年 4 月には精神保健福祉法の施行により「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」が新たに告示されました。この指針は、入院医療中心の精神医療から精神障害者の地域生活を支えるための精神医療への改革の実現に向け、精神障害者に対する保健・医療・福祉に携わる全ての関係者（国、地方公共団体、精神障害者本人及びその家族、医療機関、保健医療サービス及び福祉サービスの従事者その他の精神障害者を支援する者をいう）が目指すべき方向性を定めており、市町村、保健所や精神保健福祉センターが担うべき具体的な役割も示されています。

この指針に示された市町村、保健所等における役割の具現化には、保健所及び市町村における精神障害者の地域生活支援および地域住民の心の健康づくりの現状および課題の把握が不可欠です。そこで、今回、公益社団法人日本精神保健福祉連盟では、保健所及び市町村における精神障害者支援の実態および課題の把握と「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」の改訂に向けた提言の基礎資料とすることを目的に、全国調査を実施することと致しました。

本研究の趣旨をご理解いただき、質問紙調査にご協力いただきますよう、何卒よろしくお願いいたします。

< 調査・回答方法及び調査期間 >

- | | |
|----------|---|
| (1) 調査方法 | 郵送による調査 |
| (2) 調査対象 | 全保健所（支所、相談所、分室を含む） |
| (3) 調査期間 | 平成 26 年 1 2 月 1 日～平成 26 年 1 2 月 1 9 日（金） |
| (4) 回答方法 | 次ページ以降のアンケート調査票を下記宛に返送
（平成 26 年 1 2 月 2 0 日必着） |
| (5) 回答先 | 公益社団法人 日本精神保健福祉連盟 |

【アンケート調査票】

A. 貴所の概要と精神保健福祉業務の実施体制についてお聞きします。

1. 貴保健所の概要について

- (1) 所属する都道府県名をお書きください。 ()
- (2) 所管の市区町村数及び名称をお書きください。 市区 () 町 () 村 ()
市区長村名 ()
- (3) 貴所の常勤職員数をお書きください。 () 名)

2. 精神保健福祉業務の実施体制について

- (1) 貴所では、精神保健福祉法と障害者総合支援法の担当課はどのようになっていますか。
(1. 同一課で担当 2. 異なる課で担当 (具体的に) 3. 障害者総合支援法業務の担当課はない (業務が無い))

- (2) 精神保健福祉業務を担当している職員数をお書きください。また主たる業務が精神保健福祉(担当業務の概ね 3/4 以上)である職員数を (内数) でお書きください。

職種	医師(精神保健福祉担当)	保健師・看護師	精神保健福祉士	臨床心理技術者	事務職員	その他
常勤	()	()	()	()	()	()
非常勤	()	()	()	()	()	()
うち精神保健福祉相談員任命数						

B. 精神保健福祉業務についてお聞きします。

1. 企画調整

貴保健所では、精神保健福祉の状況に係る現状把握及び情報提供について、下記の資料を保有していますか。それぞれ該当するものを一つ選んで○をつけてください。

- ① 管内住民の精神健康に関する調査結果 (1. 保有している、2. 保有していない)
- ② 管内の精神科病院のリスト (1. 保有している、2. 保有していない)
- ③ 管内の精神神経科診療所のリスト (1. 保有している、2. 保有していない)
- ④ 管内の総合支援医療(精神通院医療)利用者数 (1. 保有している、2. 保有していない)
- ⑤ 管内の精神障害者保健福祉手帳の所持者数 (1. 保有している、2. 保有していない)
- ⑥ 管内の総合支援法の障害福祉サービスの施設リスト (1. 保有している、2. 保有していない)
- ⑦ 管内の総合支援法の障害福祉サービスの利用精神障害者数 (1. 保有している、2. 保有していない)

⑧その他、保有している重要な資料があればお書きください。

()

2. 普及啓発の取り組み（平成 26 年度）

(1) 以下の事業のうち実施ないし実施予定のものに○をつけてください(複数回答可)。

- ①地域住民の心の健康づくりに関する知識の普及啓発の講演会 ()
- ②精神障害に対する正しい知識の普及啓発の講演会 ()
- ③自殺対策に関する普及啓発 ()
- ④アルコール健康障害・薬物使用障害に関する普及啓発 ()
- ⑤その他、具体的に ()

(2) 家族や障害者本人に対する教室などの活動等（平成 26 年度）

以下の事業のうち実施ないし実施予定のものに○をつけてください(複数回答可)。

- ① 精神障害者の地域生活支援 ()
- ② 精神障害者のピア活動 ()
- ③ うつ病・気分障害 ()
- ④ アルコール使用障害 ()
- ⑤ 薬物使用障害 ()
- ⑥ ひきこもり ()
- ⑦ その他、具体的に ()

3. 組織育成及び団体支援についてお聞きします。（平成 26 年度）

以下の事業のうち実施ないし実施予定のものに○をつけてください(複数回答可)。

- ①精神障害者の当事者団体の育成支援 ()
- ②精神障害者家族会の育成支援 ()
- ③アルコール・薬物依存症関連の自助グループ(断酒会・DARC 等)の育成支援 ()
- ④自死遺族の会の運営支援 ()
- ⑤精神障害者の就労支援のための職親会等の育成支援 ()
- ⑥精神保健ボランティア団体の育成支援 ()
- ⑦その他、具体的に ()

4. 精神保健福祉相談の実施状況についてお聞きします。

(1)平成 25 年度地域保健・健康増進事業報告の精神保健福祉の相談延件数を転記してください。 () 件

(2)精神保健福祉相談の実施状況についてお聞きします。それぞれ該当するもの一つを選んで○をつけてください。

- ①保健所職員による面接相談（1.定期的実施、2.随時実施、3.実施していない）
- ②精神科嘱託医による面接相談（1.定期的実施、2.随時実施、3.実施していない）
- ③各相談の定期的な専門相談日の有無について、それぞれ該当するものを選んで○をつ

けてください(複数回答可)。

- ア 精神障害地域生活支援 ()
- イ うつ病等の気分障害 ()
- ウ アルコール・薬物関連問題 ()
- エ ひきこもりなど児童・思春期精神保健 ()
- オ 認知症等高齢者精神保健 ()
- カ その他の専門相談(ありの場合は具体的に) ()

5. 訪問指導の実施状況についてお聞きします。

平成 25 年度地域保健・健康増進事業報告の精神保健福祉の訪問指導延件数を転記してください。 () 件

6. 社会復帰及び自立と社会参加への支援についてお聞きします。

- (1) 保健所デイケアその他の支援 (1. 実施している、2. 実施していない)
- (2) 関係機関の紹介 (1. 実施している、2. 実施していない)
- (3) 各種社会資源の整備促進及び運営支援 (1. 実施している、2. 実施していない)
- (4) 精神障害者保健福祉手帳の普及 (1. 実施している、2. 実施していない)
- (5) 入院者の地域移行支援 (1. 実施している、2. 実施していない)
- (6) 措置入院者の退院支援 (1. 実施している、2. 実施していない)

7. 入院および通院医療関係事務についてお聞きします。平成 25 年度実績についてお答えください(保健所職員が直接対応した実績がない場合は 0 とお書きください)。

(1) 貴所における措置入院関連の業務実績

	申請・通 報等の 件数	措置診察 (27条) 実施件数	うち措置 入院 (29 条) 件数	緊急措置 診察 (29 条の2) 実 施件数	うち緊急 措置入院 (29条の 2) 件数
第22条(一般申請)	件	件	件	件	件
第23条(警察官通報)	件	件	件	件	件
第24条(検察官通報)	件	件	件	件	件
第25条(保護観察所の長の通報)	件	件	件	件	件
第26条(矯正施設長の通報)	件	件	件	件	件
第26条の2(精神科病院管理者の届出)	件	件	件	件	件
第26条の3(医療観察法の地域処遇の通報)	件	件	件	件	件
第27条第2項による診察	件	件	件	件	件

(2) 貴保健所における精神保健福祉法第34条(医療保護入院等のための移送)の実績。

	事前調査の件数	移送への立会件数
①措置入院のための移送	()件	()件
②医療保護入院および応急のための移送	()件	()件

(3) 貴保健所における、医療観察法の地域処遇にかかるケア会議等への職員参加の実績。
()件

(4) 貴保健所における自立支援医療(精神通院医療)の受理件数
()件

(5) 貴保健所では、精神保健福祉法に基づく精神科病院実地指導・実地審査を実施または参画していますか。

- | | |
|-------|----------------------------------|
| ①実地指導 | (1. 実施している、2. 参画している、3. 関与していない) |
| ②実地審査 | (1. 実施している、2. 参画している、3. 関与していない) |

8.管内市区町村への協力および連携についてお聞きします。

(1) 貴管内市区町村の精神保健福祉に関して、市区町村との連絡調整を行った実績はありますか？ あてはまるものに○をつけてお答えください。(複数回答可)。

- ①企画調整業務(精神保健福祉の課題や業務の方向性の検討、関係会議開催等) ()
- ②市区町村障害者計画・障害福祉計画の策定に関する協力 ()
- ③自立支援協議会への参画 ()
- ④普及啓発事業の共催 ()
- ⑤精神保健福祉相談への同席・訪問指導(緊急対応・を含む)への同行 ()
- ⑥処遇に関するコンサルテーション・事例検討会への参画 ()
- ⑦職員の研修 ()
- ⑧その他 (具体的に)

(2) 市町村からの支援依頼対象となる困難事例にはどのようなものがありますか？あてはまるものに○をつけてお答えください。(複数回答可)。

- ①医療機関受診を拒否 ()
- ②医療中断・頻回再燃 ()
- ③ひきこもり ()
- ④大声や威嚇行為など近隣での迷惑行為 ()
- ⑤家庭内暴力 ()
- ⑥虐待問題 ()
- ⑦自傷行為・自殺未遂事例 ()
- ⑧アルコール・薬物関連等の事例 ()
- ⑨インターネット・スマホ嗜癖等の事例 ()
- ⑩認知症等の老年期精神障害関連問題 ()
- ⑪その他 (具体的内容:)

(3) 困難事例の対応で困難を感じる理由は何ですか？ 当てはまる項目に○をつけてお答えください(複数回答可)。

- ①他の業務で多忙で余裕がない ()
- ②保健所から遠方である(片道1時間以上かかる) ()
- ③家族がいるが、本人が未治療・治療中断で医療支援を拒否している ()
- ④同居家族がいるが、理解・協力を得られない ()
- ⑤独居でかつ未治療・治療中断で医療支援を拒否している ()
- ⑥職員への暴力の危険がある ()
- ⑦パーソナリティ障害等で医療機関にかかっているが対応が困難である ()
- ⑧新たな課題であり新規に対応方法を考える必要がある ()
- ⑨その他(具体的内容:)

C. 平成25年の精神保健福祉法改正により「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」が策定され、今後、保健所の目指すべき役割が提示されました。

(1) 今後の保健所の精神保健業務としての重要性をどのように考えますか。それぞれの項目について1～5のうち該当する領域に○をつけてください。

今後果たすべき役割	1大変大きい	2. 大きい	3. どちらともいえない	4. 小さい	5. とても小さい
①精神科救急医療対応	1	2	3	4	5
②市区町村との役割分担や連携	1	2	3	4	5
③多職種アウトリーチ支援体制	1	2	3	4	5
④保健医療福祉データの活用による体制整備	1	2	3	4	5
⑤困難事例の相談・訪問支援	1	2	3	4	5
⑥法第34第1の規定による移送支援	1	2	3	4	5
⑦法第33第1に基づく医療保護入院調整支援	1	2	3	4	5
⑧自死遺族支援	1	2	3	4	5
⑨自殺未遂者支援	1	2	3	4	5
⑩精神保健相談・訪問支援	1	2	3	4	5
⑪ひきこもり相談、訪問等支援	1	2	3	4	5
⑫認知症等の老年期精神障害関連問題	1	2	3	4	5
⑬アルコール・薬物関連事例への支援	1	2	3	4	5
⑭インターネット・スマホ嗜癖等への支援	1	2	3	4	5
⑮精神障害者の地域移行・地域定着支援	1	2	3	4	5
⑯医療観察法対象者への支援	1	2	3	4	5

(2) これからの保健所業務の遂行のために必要な体制整備についてお聞きします。それぞれの項目について1～5のうち該当する領域に○をつけてください。

体制整備を要する事項	1大変大きい	2. 大きい	3. どちらともいえない	4. 小さい	5. とても小さい
①本庁主管課との連携強化	1	2	3	4	5
②精神保健福祉センターとの連携強化	1	2	3	4	5
③児童相談所など県機関との連携強化	1	2	3	4	5
④管内市町村との連携強化	1	2	3	4	5
⑤精神保健福祉相談員の増員	1	2	3	4	5
⑥保健師の増員	1	2	3	4	5
⑦公衆衛生医師の確保	1	2	3	4	5
⑧多職種アウトリーチチームの設置	1	2	3	4	5
⑨精神科医の協力	1	2	3	4	5
⑩措置診察医の確保	1	2	3	4	5
⑪夜間・休日の精神科救急医療体制の整備	1	2	3	4	5
⑫精神科病院と地域援助事業者の橋渡し	1	2	3	4	5
⑬警察・消防等機関との連携・調整	1	2	3	4	5
⑭ハローワーク等労働関係機関との連携・調整	1	2	3	4	5
⑮所内での事例検討会等の強化	1	2	3	4	5
⑯関係機関によるサービス調整会議の強化	1	2	3	4	5

※差し支えなければ、回答していただいた方の連絡先をお書きください。

回答者（氏名）

所属部署

ご連絡先

質問は以上で終わりです。ご協力ありがとうございました。

2) 市町村調査票

平成26年度障害者総合福祉推進事業
「保健所及び市区町村における精神障害者支援に関する全国調査」
II 市区町村における精神保健及び精神障害者への支援に関する実態調査

<調本質問紙査の目的とご協力の依頼>

わが国では、平成16年に10年計画での精神保健医療福祉改革が開始され、平成18年の障害者自立支援法および精神保健福祉法の施行により、市区町村を第一線機関とし、保健所、精神保健福祉センターなどの県機関、および国による立体的重層構造的な地域精神保健福祉体制が展開されることとなりました。

その後、国をあげての自殺対策、東日本大震災の精神保健・心理社会的支援などを経て精神疾患は5大国民病の一つに位置づけられるようになり、平成25年には、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律（以下、精神保健福祉）法の改正、障害者総合支援法の施行、精神疾患対策を盛り込んだ保健医療計画の開始、国内関連法の整備をふまえた国連障害者権利条約の国会承認など今後の精神保健医療福祉施策の方向を大きく変える出来事が相次ぎました。

そして、平成26年4月には精神保健福祉法の施行により「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」が新たに告示されました。この指針は、入院医療中心の精神医療から精神障害者の地域生活を支えるための精神医療への改革の実現に向け、精神障害者に対する保健・医療・福祉に携わる全ての関係者（国、地方公共団体、精神障害者本人及びその家族、医療機関、保健医療サービス及び福祉サービスの従事者その他の精神障害者を支援する者をいう）が目指すべき方向性を定めており、市区町村、保健所や精神保健福祉センターが担うべき具体的な役割も示されています。

この指針に示された市区町村、保健所等における役割の具現化には、保健所及び市区町村における精神障害者の地域生活支援および地域住民の心の健康づくりの現状および課題の把握が不可欠です。今回、公益社団法人日本精神保健福祉連盟では、保健所及び市区町村における精神障害者支援の実態および課題の把握と「保健所及び市区町村における精神保健福祉業務運営要領」の改訂に向けた提言の基礎資料とすることを目的に、全国調査を実施することと致しました。

本研究の趣旨をご理解いただき、質問紙調査にご協力いただきますよう、何卒よろしくお願いいたします。

<調査・回答方法及び調査期間>

- (1) 調査方法 全国自治体（人口規模別）への無作為抽出（2分の1）による郵送調査
- (2) 調査対象 政令指定都市、中核市、それ以外の市区町村の精神保健福祉所管課
- (3) 調査期間 平成26年12月1日～平成26年12月19日（金）
- (4) 回答方法 回答用紙を下記宛に返送（平成26年12月20日必着）
- (5) 回答先 公益社団法人 日本精神保健福祉連盟

I 精神保健及び精神障害者の福祉に関する業務の人員体制について

貴市区町村の精神保健及び精神障害者の福祉に関する業務の人員体制について、平成26年度の職員数及び職種をご記入ください。また主たる業務が精神保健福祉(事務分掌もしくは担当業務の概ね 3/4 以上)である職員数を(内数)でお書きください。

	障害福祉所管課			保健衛生所管課			その他()			
	常勤	専従	非常勤	常勤	専従	非常勤	部局名等	常勤	専従	非常勤
〔記入例〕 4人配置(常勤2非常勤2) うち、精神専従者1名				2	1	2	教育部 スクールSW	2	1	2
① 医師										
② 保健師・看護師										
③ 精神保健福祉士										
④ 社会福祉士										
⑤ 臨床心理技術者										
⑥ 事務職										
⑦ その他()										
上記のうち、精神保健福祉相談員 (精神保健福祉法第48条)任命者数	職種			人			職種	人		
	職種			人			職種	人		

※精神保健福祉相談員任命者数は、職種について同表の番号①～⑦及び人数を記入してください。

II 精神障害者の福祉に関する支援について

1 貴市区町村の平成26年度の精神障害者の福祉相談の実施体制について、該当するものを一つ選び☑してください

市区町村による直営(☐障害福祉所管課 ☐保健衛生所管課 ☐障害・保健課)
 障害者相談支援事業所(基幹を含む)に精神障害者の福祉相談業務を委託
 市区町村職員による精神障害者の福祉相談と障害者相談支援事業所(委託)の併用
 指定相談支援事業(障害福祉サービス提供事業所への個別給付)で対応

2 貴市区町村の平成26年度の精神障害者の就労支援及び虐待防止の実施体制について、該当する項目を一つ選びに☑をしてください。(複数回答可)

(1) 障害者就労支援事業	<input type="checkbox"/> 市直営	<input type="checkbox"/> 就労支援業務を委託	<input type="checkbox"/> 併用
(2) 障害者虐待防止センター事業	<input type="checkbox"/> 市直営	<input type="checkbox"/> 相談支援事業所に委託	<input type="checkbox"/> 併用

3 貴市区町村の平成25年度の精神障害者福祉に関する相談実績について伺います。

(1) 福祉行政報告例による精神障害者福祉に関する相談件数	延	件
(2) 福祉行政報告例による精神障害者への訪問支援	延	件

4 貴市区町村管内の平成25年度の相談支援事業所の相談支援実績等について伺います。

(1) 相談支援事業所による精神保健福祉相談件数	延	件
(2) 相談支援事業所への訪問依頼件数	延	件
(3) 相談支援事業所職員との同行訪問件数	延	件

5 精神障害者の福祉相談に関する相談支援について伺います。

貴市区町村では平成25年度どのような相談内容がありましたか。該当する項目に☑をしてください。(複数回答可)

(1) 社会復帰・生活支援	<input type="checkbox"/> 制度利用支援 <input type="checkbox"/> 障害年金申請相談 <input type="checkbox"/> セルフケアプラン作成支援 <input type="checkbox"/> 地域相談申請支援 <input type="checkbox"/> 居住支援申請支援 <input type="checkbox"/> 成年後見制度利用支援 <input type="checkbox"/> 計画相談(プラン作成)支援 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 委託先もしくは相談支援事業所への助言・調整
(2) 就労支援	<input type="checkbox"/> 就労相談 <input type="checkbox"/> 準備訓練 <input type="checkbox"/> 職場開拓 <input type="checkbox"/> 職場定着支援 <input type="checkbox"/> 委託先への助言・調整 <input type="checkbox"/> その他()
(3) 虐待通報・相談対応	<input type="checkbox"/> 虐待者への介入 <input type="checkbox"/> 被虐待者の安全確保 <input type="checkbox"/> 養護者支援 <input type="checkbox"/> 職場訪問 <input type="checkbox"/> 福祉サービス提供事業所への指導 <input type="checkbox"/> 都道府県への協力 <input type="checkbox"/> その他()

6 貴市区町村の障害福祉サービス提供事業の実施状況と今後の方針について伺います。障害福祉サービスごとに、下記の選択肢(A)から(F)のうち該当するものを一つ選択してください。

(1)	特定相談支援	
(2)	一般相談支援	
(3)	共同生活援助	
(4)	居宅介護、重度訪問介護、重度包括支援	
(5)	日中活動(自立訓練生活訓練、就労継続 B)	
(6)	就労支援(就労移行、就労継続 A)	

<選択肢>

- A) ニーズに対してサービス提供体制が不足しているため、量的整備をすすめる。
- B) ニーズに対してサービス提供体制が不足しているが、財源の問題があるため量的整備ができない。
- C) ニーズに対してサービス提供体制が不足しているが、事業所の応募がないため量的整備ができない。
- D) ニーズとサービス提供体制はほぼ合致している。
- E) ニーズとサービス提供体制について、特に把握していない。
- F) その他()

7 市区町村長が精神保健福祉法第33条第3項に基づき同意した事例について伺います。

(1) 平成25年度の保護者同意件数(旧法)		件
(2) 平成26年4月1日～9月末までの新規同意件数(改正法)		件
(3) (2)の疾患別件数	a) 統合失調症	件
	b) 気分障害	件
	c) 認知症等老年期	件
	d) その他()	件

(4) 平成26年4月1日～9月末までに入院同意した事例に関し実施した業務について、該当するものに○を付けてください。また⑦～⑩は実件数をお答えください。

① 非自発的受診導入のための訪問支援及び医療調整		
② 入院時の診察への同席		
③ 入院後1ヶ月以内の診察への同席及び主治医への病状調査		
④ 入院後3ヶ月以内の面会及び退院後生活環境相談員との調整		
⑤ 退院支援委員会への参加		
⑥ 財産上権利の保護		
⑦ 成年後見申立に関する支援・調整	a) 本人申立の支援	実 件
	b) 市区町村長申立	実 件
	c) 成年後見人の推薦	実 件
⑧ 当該入院者の退院の支援		実 件
⑨ 精神保健福祉法の退院等請求権(法第38条の4)の行使		実 件

8 市区町村長が心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(医療観察法)の規定に基づき、保護者として関与した事例につき伺います。

(1) 平成25年度の関与した対象者数	件
(2) 平成26年4月1日～9月末までに関与した対象者数	件

Ⅲ 精神保健事業について

1 貴市区町村の平成25年度の精神保健相談の実績について伺います。

(1) 地域保健・健康増進事業報告による精神保健福祉相談件数	延 件
(2) 地域保健・健康増進事業報告による訪問支援件数	延 件

2 精神保健相談について、貴市区町村では、平成25年度にどのような内容の相談がありましたか。該当する項目に☑をしてください。(複数回答可)

① 受診勧奨・受療援助	<input type="checkbox"/> 受診前家族相談 <input type="checkbox"/> 訪問支援 <input type="checkbox"/> 医療調整 <input type="checkbox"/> 受診同行支援 <input type="checkbox"/> 診察同席 <input type="checkbox"/> 委託・特定相談支援事業所紹介 <input type="checkbox"/> その他()
② 退院支援	<input type="checkbox"/> 入院中の関与(<input type="checkbox"/> 面会 <input type="checkbox"/> 診察への同席 <input type="checkbox"/> カンファレンス) <input type="checkbox"/> 退院支援委員会への参加 <input type="checkbox"/> 退院後環境相談員と連携 <input type="checkbox"/> 一般相談支援事業所と連携 <input type="checkbox"/> 住居設定等居住支援 <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス利用調整 <input type="checkbox"/> 就労支援機関との連携 <input type="checkbox"/> 相談支援事業者へ委託 <input type="checkbox"/> その他()
③ 認知症者への支援	<input type="checkbox"/> 市区町村精神保健福祉担当者による相談支援 <input type="checkbox"/> 市区町村高齢者福祉・介護保険担当者による相談支援 <input type="checkbox"/> 地域包括センターによる相談支援(<input type="checkbox"/> 市直営 <input type="checkbox"/> 委託) <input type="checkbox"/> 居宅介護事業所・ケアマネージャーにつなぐ <input type="checkbox"/> その他()

④ ひきこもり	<input type="checkbox"/> 個別の家族支援 <input type="checkbox"/> 本人への相談支援(<input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> 訪問) <input type="checkbox"/> グループ支援事業 <input type="checkbox"/> 相談支援事業者への委託 <input type="checkbox"/> その他()
⑤ 不登校	<input type="checkbox"/> 学校・教育センターとの連携 <input type="checkbox"/> 教員との連携 <input type="checkbox"/> スクールカウンセラーとの連携 <input type="checkbox"/> 養護教諭との連携 <input type="checkbox"/> スクールソーシャルワーカーとの連携 <input type="checkbox"/> 家庭教師・フリースクール等支援者・支援機関との連携 <input type="checkbox"/> その他()
⑥ 発達障害	<input type="checkbox"/> 発育発達のアセスメント <input type="checkbox"/> 家族への支援 <input type="checkbox"/> 就学相談 <input type="checkbox"/> 学齢期の相談 <input type="checkbox"/> 生活支援 <input type="checkbox"/> 就労支援 <input type="checkbox"/> グループ支援事業(<input type="checkbox"/> 幼児期 <input type="checkbox"/> 学齢期 <input type="checkbox"/> 青年期)
⑦ アルコール(AL) 健康障害関連問題、 AL依存症者支援	<input type="checkbox"/> 個別健康教育 <input type="checkbox"/> 集団健康教育 <input type="checkbox"/> 節酒指導 <input type="checkbox"/> 断酒にむけた個別支援 <input type="checkbox"/> 断酒にむけたグループ事業 <input type="checkbox"/> 自助グループへの支援
⑧ 薬物関連問題 薬物依存症者支援	<input type="checkbox"/> 個別相談 <input type="checkbox"/> グループ相談事業 <input type="checkbox"/> 依存症回復支援 <input type="checkbox"/> 自助グループへの支援
⑨ ギャンブル関連問題、 依存症者支援	<input type="checkbox"/> 個別相談 <input type="checkbox"/> グループ相談事業 <input type="checkbox"/> 依存症回復支援 <input type="checkbox"/> 自助グループへの支援
⑩ その他	

3 普及啓発事業について伺います。貴市区町村で平成25年度及び26年度(予定含む)に実施した事業について○をつけてください(複数回答可)。

	平成25年度	平成26年度
① 心の健康づくり		
② 精神障害の正しい理解(統合失調症)		
③ 精神障害の正しい理解(気分障害)		
④ 発達障害の正しい理解		
⑤ 自殺対策		
⑥ アルコール健康障害対策		
⑦ その他(テーマ)		

4 家族支援に関する健康教育・集団指導等について伺います。貴市区町村で平成25年度及び26年度(予定含む)実施した事業について○をつけてください。(複数回答可)。

	平成25年度	平成26年度
① 統合失調症		
② 気分障害(うつ病等)		
③ アルコール健康障害(アルコール依存症)		
④ 薬物使用障害		
⑤ 社会的ひきこもり		

⑥ 児童・思春期精神保健		
⑦ 自死遺族		
⑧ その他(対象:)		

5 当事者支援に関する健康教育・集団指導等事業について伺います。貴市区町村で平成25年度及び26年度(予定含む)に実施した事業に○をつけてください(複数回答可)。

	平成25年度	平成26年度
① 精神障害者の社会参加に向けたグループ支援		
② ピアサポート・ピアカウンセリング事業立上げ支援		
③ ピアサポート・ピアカウンセリング団体への支援		
④ うつ病者のグループ支援		
⑤ うつ病者のリワーク支援		
⑥ アルコール健康障害に関する健康教育・集団指導		
⑦ アルコール依存症者の回復支援		
⑧ 薬物使用障害に関する健康教育・集団指導		
⑨ 薬物使用障害者の回復支援		
⑩ ひきこもり当事者のグループ支援		
⑪ その他(対象:)		

6 組織育成及び団体支援について伺います。貴市区町村で平成25年度及び26年度(予定含む)実施した事業に○をつけてください(複数回答可)。

	平成25年度	平成26年度
① 精神障害者当事者団体の育成及び支援		
② 精神障害者家族会の育成及び支援		
③ アディクション関連自助グループの育成及び支援		
④ 精神障害就労支援のための職親会等の支援		
⑤ 精神保健ボランティア団体の育成及び支援		
⑥ 心の健康推進員・ゲートキーパーの育成及び支援		

IV 福祉・保健共通事項

1 貴市区町村(行政内)の精神保健関連業務について伺います。

貴市区町村では精神保健及び精神障害者の福祉業務所管課の他に、精神保健関連業務を実施している部署はありますか。ある場合は、該当する部署の平成26年度配置に関して職種及び人数をご記入ください。(職種は下記選択肢からアルファベットでご記入ください)

	職種	人数
① 企画調整所管課		人
② 福祉総務所管課		人
③ 生活保護・生活困窮者自立支援所管課		人
④ 児童福祉所管課		人

⑤ 高齢者・介護保険所管課		人
⑥ 国民健康保険・後期高齢者医療保険所管課		人
⑦ DV(ドメスティックバイオレンス)所管課		人
⑧ 教育部局		人
⑨ その他()		人

<選択肢>

a) 精神保健福祉士 b) 保健師・看護師 c) 社会福祉士 d) 心理職 e) 事務職 f) その他()

2 精神保健福祉所管課以外の部署が把握した事例への精神保健相談に関する対応について、該当するものに最も近い選択肢に☑をしてください。

<input type="checkbox"/> 当初来所した窓口の部署が引き続き対応する <input type="checkbox"/> 精神保健所管課が引き継ぎを受け相談対応する <input type="checkbox"/> 保健所にケースを引き継ぐ <input type="checkbox"/> 委託相談支援事業所に依頼する <input type="checkbox"/> 特定相談支援事業所に依頼する <input type="checkbox"/> 所内会議で対処方針を検討し、担当を決定する <input type="checkbox"/> 保健所と相談し助言を受け、担当を決定する <input type="checkbox"/> その他()
--

3 貴市区町村管轄の保健所との精神保健福祉業務連携(自殺対策業務を含む)について伺います。保健所との業務連携に関して、次の各領域について平成26年4月1日から9月末日までの実績がある業務に○をつけてください。また各項目の連携頻度について、選択肢から該当するものを一つ選びお答えください。(なお特別区、政令市、中核市においては、保健所業務と市区町村業務との関係においてお答えください)。

	連携あり	頻度
① 企画調整業務(課題や業務の方向性の検討、関係会議開催等)		
② 市区町村障害者計画・障害福祉計画の策定に関する協力		
③ 障害者総合支援法第89条の3第1項協議会への参画		
④ 普及啓発事業の共催等		
⑤ 自殺対策事業の共催等		
⑥ 精神保健福祉相談の同席・訪問(緊急対応を含む)への同行		
⑦ 処遇に関するコンサルテーション・事例検討会への参画		
⑧ 市区町村や地域の障害福祉サービス提供事業所職員の研修		
⑨ その他()		
選択肢 a) ほぼ毎日 b) 週に2～3回程度 c) 週1回程度 d) 月2～3回程度 e) 月1回程度 f) 2ヶ月1回程度 g) 3ヶ月1回程度 h) 6ヶ月1回程度 i) 年1回程度 j) その他()		

4 精神保健相談に関する対応の困難さについて伺います。

(1) 市区町村での対応について該当する項目を1つ☑してください。

- 市区町村で概ね対応ができる(あまり困難はない)
- 多少の困難はあるが対応可能
- ある程度困難を抱えており、対応に苦慮している
- 対応は困難

(2)市区町村での対応が困難な個別相談について、該当する項目を5つ☑してください。

- 医療機関受診を拒否している事例(非自発的な受診に関する支援)
- 医療中断・症状が再燃している事例
- 大声や威嚇行為など近隣での迷惑行為や他害行為を伴う事例
- 社会的ひきこもりの事例
- 家庭内暴力がある事例
- 虐待問題
- 自傷行為・自殺未遂の事例
- アルコール・薬物関連等の事例
- インターネット・スマホ嗜癖等の事例
- 認知症等の老年期精神障害関連問題の事例
- その他(具体的内容: _____)

(3)(2)の困難事例の対応で困難を感じる理由についてについて、該当する項目を5つ☑してください。

- 業務量が多く他の業務が多忙で余裕がない
- 市区町村庁舎から遠方で時間的な制約がある(片道 30 分以上かかる)
- 家族がいるが、本人が未治療もしくは治療中断し、医療支援を拒否している
- 家族がいるが、理解・協力を得られない
- 独居で、未治療もしくは治療中断し、医療支援を拒否している
- 職員への暴力の危険、他害の恐れがある
- パーソナリティ障害等で医療機関にかかっているが対応が困難である
- パーソナリティ障害等で医療機関とつながらず対応が困難である
- 新たな課題であり新規に対応方法を考える必要がある
- 本人のニーズが分かりにくい
- 対応の仕方がよく分からない(アセスメントが難しい)
- 対応困難時に相談できる機関が分からない
- 緊急性がある場合に即時対応する体制がない
- 法的根拠が薄く介入が困難もしくはできない
- 専門職の配置がない(もしくは少ない)ため対応できない
- その他(具体的内容: _____)

(4)どのような体制を整備すれば精神保健相談及び精神障害者支援の対応の困難さが軽減されると考えますか。該当する項目を大項目から3つ選択し☑してください。また、選択した項目に小項目がある場合、[]内の該当するものに☑してください。([]内は複数回答可)

所管課の人員体制の充実

精神保健福祉相談員の配置・充実 嘱託医師の配置・充実
 専門職の配置・充実 (精神保健福祉士 保健師 心理職 その他 ()

保健所の機能強化

人員増による市区町村支援の強化 精神保健事業の充実 個別支援の充実]

地域精神医療の充実

精神科医による訪問支援 他職種によるアウトリーチ支援 訪問看護の充実]

精神科病院の機能分化

精神科救急の充実 急性期医療導入に関する即応体制 退院支援の推進
 リハビリテーションの充実 認知症専門医療の充実

研修機会の増加

事例検討会の増加

その他 ()

5 今後の市区町村における精神保健業務の推進体制について伺います。

(1) 精神保健業務の推進について、該当するものをひとつ選び☑してください。

既に市区町村が主体となっているため業務の推進については特に問題はない

既に主体的に業務を行っているが、都道府県(保健所)等のバックアップが必要

精神保健相談業務は法的根拠が努力義務であり業務の確立・推進が困難

精神保健相談業務は専門的な対応が必要となるため都道府県が実施すべきである。

その他 ()

(2) 市区町村精神保健業務を推進することが困難な理由として、該当するものがあれば☑してください。(複数回答可)

法改正への対応や権限委譲等他の業務量が多く業務を推進する余裕がない

精神保健相談業務は法的根拠が努力義務のため人員や業務実施体制を確保できない。

行政改革により予算及び人員が削減され業務推進のための体制が確保できない

アウトソーシングが進められ直営で精神保健相談の対応ができない

精神保健専門職員の配置が少ない、もしくはない

保健所の協力を得られない、もしくは、必要時に対応してもらえない。

精神科医療機関との連携が困難

地域の社会資源が充足していない

その他 ()

(3) 市区町村精神保健業務を推進するための具体的な対策について、有効と考えられる項目を3つ選び☑してください。

精神保健福祉法で精神保健相談業務を義務規定とする

精神保健福祉法で精神保健福祉相談員を必置とする

精神保健福祉士を常勤で配置もしくは増員する

保健師を常勤で配置もしくは増員する

- 嘱託(非常勤)で専門職を配置する
- 委託相談事業所(基本相談)・基幹相談支援事業を充実する
- 指定(特定・一般)相談支援事業所の運営を安定化する
- 保健所や精神保健福祉センターによるバックアップ体制を強化する
- その他()

6 平成25年の精神保健福祉法改正により「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」が策定され、今後、関係行政の目指すべき役割が提示されました。

(1)今後の市区町村行政における精神保健業務としての重要性について伺います。それぞれの項目について1～5のうち該当するものに○をつけてください。

今後、市区町村が果たすべき役割	1. とても 大きい	2. 大きい	3. どちらと もいえ ない	4. 小さい	5. とても 小さい
① 精神科救急医療体制の整備	1	2	3	4	5
② 相談支援事業者との役割分担や連携	1	2	3	4	5
③ 多職種による在宅の重度精神障害者へのアウトリーチ支援体制の構築	1	2	3	4	5
④ 保健医療福祉データ活用による体制整備	1	2	3	4	5
⑤ 困難事例への訪問支援	1	2	3	4	5
⑥ 法第34第1の規定による移送支援	1	2	3	4	5
⑦ 法第33第1に基づく医療保護入院調整支援	1	2	3	4	5
⑧ 自殺未遂者支援	1	2	3	4	5
⑨ 自死遺族支援	1	2	3	4	5
⑩ 精神保健相談・電話	1	2	3	4	5
⑪ ひきこもり相談、支援	1	2	3	4	5
⑫ 認知症等の老年期精神障害関連問題	1	2	3	4	5
⑬ アルコール・薬物関連事例への支援	1	2	3	4	5
⑭ インターネット・スマホ嗜癖等への支援	1	2	3	4	5
⑮ 精神障害者の地域移行・地域定着支援	1	2	3	4	5
⑯ 医療観察法事例への支援	1	2	3	4	5

(2)今後の行政の精神保健業務に関する都道府県と市区町村の役割分担について伺います。次の各項目について、主たる実施機関と考える機関を項目ごとにいずれか一つ選び○をつけてください。(なお特別区、政令市、中核市においては、保健所業務と市区町村業務との関係においてお答えください)。

	都道府県等	市区町村
① 精神科医療提供体制の確保・整備		
② 精神科医療機関への監査・指導による人権への配慮		
③ 精神医療審査会の充実による適正な医療の確保		
④ 心の健康づくりに関する普及啓発		

⑤	精神保健相談(電話、面接、訪問)		
⑥	重度かつ慢性の精神障害者の地域処遇		
⑦	措置入院患者の退院支援		
⑧	精神科病院からの地域移行支援(地域定着支援を含む)		
⑨	多職種によるアウトリーチ支援体制の構築		
⑩	ひきこもり相談・訪問支援		
⑪	学校保健における精神保健の啓発普及		
⑫	自殺対策事業のうち啓発普及		
⑬	ゲートキーパー養成など精神保健サポーターの育成		
⑭	自殺対策事業のうち対面相談支援事業		
⑮	自殺対策事業のうち自死遺族への支援の充実		
⑯	アルコール健康障害対策事業のうち啓発普及		
⑰	アルコール依存症者回復支援		
⑱	薬物使用障害に関する普及啓発		
⑲	薬物依存症者回復支援		
⑳	医療観察法地域処遇・触法精神障害者の地域生活支援		
㉑	認知症等老年期精神保健・高齢精神障害者の生活支援		
㉒	地域の福祉サービス従事者への研修等人材育成		

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。

【回答者】

市区町村名		都道府県名()
人口規模	<input type="checkbox"/> ～10万人未満 <input type="checkbox"/> 10万人以上～30万人未満 <input type="checkbox"/> 30万人以上	
区分	<input type="checkbox"/> 市町村 <input type="checkbox"/> 特別区 <input type="checkbox"/> 政令指定都市(第1号) <input type="checkbox"/> 中核市(第2号) <input type="checkbox"/> 保健所政令市(第3号)	
回答者所属名	部	課・室
回答者氏名		職種()
回答者連絡先	電話 () FAX ()	E-MAIL

3) 好事例（ベストプラクティス）の選考基準

精神障害者支援の好事例（ベストプラクティス）推薦のお願い

2014年12月1日

公益社団法人日本精神保健福祉連盟

平成26年度障害者総合福祉推進事業

「保健所並びに市町村における精神障害者支援に関する全国調査」検討委員会

<本質問紙調査の目的とご協力の依頼>

わが国では、平成16年に10年計画での精神保健医療福祉改革が開始され、平成18年の障害者自立支援法および精神保健福祉法の施行により、市区町村を第一線機関とし、保健所、精神保健福祉センターなどの県機関、および国による立体的重層構造的な地域精神保健福祉体制が展開されることとなりました。

その後、国をあげての自殺対策、東日本大震災の精神保健・心理社会的支援などを経て精神疾患は5大国民病の一つに位置づけられるようになり、平成25年には、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律（以下、精神保健福祉）法の改正、障害者総合支援法の施行、精神疾患対策を盛り込んだ保健医療計画の開始、国内関連法の整備をふまえた国連障害者権利条約の国会承認など今後の精神保健医療福祉施策の方向を大きく変える出来事が相次ぎました。

そして、平成26年4月には精神保健福祉法の施行により「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」が新たに告示されました。この指針は、入院医療中心の精神医療から精神障害者の地域生活を支えるための精神医療への改革の実現に向け、精神障害者に対する保健・医療・福祉に携わる全ての関係者（国、地方公共団体、精神障害者本人及びその家族、医療機関、保健医療サービス及び福祉サービスの従事者その他の精神障害者を支援する者をいう）が目指すべき方向性を定めており、市町村、保健所や精神保健福祉センターが担うべき具体的な役割も示されています。

この指針に示された市町村、保健所等における役割の具現化には、保健所及び市町村における精神障害者の地域生活支援および地域住民の心の健康づくりの現状および課題の把握が不可欠です。そこで、今回、公益社団法人日本精神保健福祉連盟では、保健所及び市町村における精神障害者支援の実態および課題の把握と「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」の改訂に向けた提言の基礎資料とすることを目的に、全国調査を実施することと致しました。併せて「ベストプラクティス」事例のご推薦をお願いするものです。

本研究の趣旨をご理解いただき、質問紙調査にご協力いただきますよう、何卒よろしくお願いたします。

2014年10月29日
平成26年度障害者総合福祉推進事業
「保健所並びに市町村における精神障害者支援に関する全国調査」検討委員会幹事会

はじめに

上記の本指定課題では、精神障害者の地域生活支援に関わる諸課題を掘り下げ、保健所及び市町村における精神障害者支援の今後のあり方を展望するため、好事例を収集します。具体的には、全国各地の先進事例を発掘し、その成功要因を分析・理論化しつつ、ベストプラクティス事例集として取りまとめます。

◎選考の方法について

全国の精神保健福祉センター及び精神保健福祉に関わる学識経験者（関連学会の理事等）にご推薦を頂きたいとお願いするものです（できれば全国で20実践程度）。

推薦締め切り；2014年12月15日（月）

推薦連絡・送付先；（本調査研究企画担当）

早稲田大学人間科学学術院 田中 英樹

E-mail：t-hideki@waseda.jp

Tel/Fax 04-2947-6952

ご推薦いただいた実践事例を検討委員会幹事会で「選考評価基準」をもとに、査定します。選考評価基準の各項目は、大変優れている（A+）、やや優れている（A）、優れている（B）、あともう一歩である（C）、相当な努力を要する（D）の5段階で評価します。なお、D評価項目が複数（2個以上）あった実践は選考から除外します。GPA評価でそのベスト20までを選考し、必要な場合は、現地調査を実施します。最終的にはベスト10を選出し、その評価を行います。

◎選考評価基準は、以下の通りです。

好事例の選考評価基準

1. 実践の対象は、精神障害のために日常生活及び社会生活に相当の援助を必要としている人々であること

解説：ここで規定する実践の対象とは、精神保健福祉法第5条に規定する「精神疾患を有する者」のみでは不十分であり、障害者基本法第2条に規定する「長期にわたり日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者」の条件を満たすものとした。なお、対象には準広義の精神保健を加えることとした。具体的には、アルコール関連障害、ひきこもり、自殺予防、軽度発達障害、高次脳機能障害、認知症なども含まれる。

2. 実践の焦点は、生活能力の改善にとどまらず、多様な活動と社会参加を目指した実践であること

解説：実践の焦点は、国際生活機能分類 ICF の全体の枠組みを踏まえ、心身機能・身体構造、活動や参加、背景因子を含む生活機能のトータルな改善に接近する実践であることとした。具体的には、地域で暮らす精神障害者の生活（居住・就労・所得・人との交流・余暇活動・相談や医療支援など）の充実を図る実践であることとした。

3. 当事者が患者としてではなく社会の一員として迎え入れられ、市民権の回復と擁護につながる活動であること

解説：精神科リハビリテーションと生活支援の展開が単に病状の回復や改善、再発の防止や疾病の管理に限局した活動ではなく、生活者としての精神障害者の市民権の回復や権利擁護を含む活動とした。また、疾病と障害に対する国民の正しい理解の促進（アンチ・スティグマ運動による偏見の軽減）を進めることも含まれる。

4. 個別支援の実践は、利用者及び家族の希望に基づき、関連した社会資源のみならず一般社会資源を含めた、統合した援助を図っていること

解説：実践が利用者本人や家族のニーズ、願いに基づいたものであることと、精神障害者本人のみならず、日常的なケアに担い手である家族も支援対象としていることや、ニーズの実現が精神障害者に専用または関連した社会資源に結びつけたり、開発したりするにとどまらず、ごく普通にある一般社会資源の活用を含めた市民としての統合を図ることを目標とした。

5. 実践の基盤は、閉鎖的・自己完結的ではなく、地域との結びつきやネットワークを拡げる活動であること

解説：閉鎖的・自己完結的とは、一個人や組織、一期間や施設、一法人内で完結する展開をいう。地域との結びつきやネットワークとは、自己完結型の限界を超えて様々な地域資源、人々、機関や施設と結びついた開かれた実践のことをさす。具体的には、関係する医療機関、リハビリテーション施設、福祉サービス事業者、福祉事務所、社会福祉協議会、教育機関、労働機関、精神障害者の自助グループ、家族会や民間支援機関等との地域ネットワークを形成していく活動であること。

6. 実践は、利用者の自立を支える医療及び他の社会サービスと結びつき、地域生活の QOL を高めるものであること

解説：精神障害者の地域での自立生活を支援するために、医療の継続は前提としつつ、保健、福祉、居住、労働、教育、文化など様々な社会サービスとの有機的な連携や包括的な支援が展開されて、精神障害者のよりよい生活を目標としている実践とした。

7. 実践は、人材としての利用者及び専門家を育成していること

解説：実践が一代で終わることなく、次世代の人材を育てていることや精神障害者本人や家族、また関わる市民や専門家を新たな精神障害リハビリテーションや精神障害者福祉の担い手として育てていることとした。具体的にはピア活動やセルフヘルプグループの支援、家族会活動の支援、専門家の養成なども含む。

8. 実践は、入院中心主義から地域生活への転換を図る流れを促進するものであること

解説：精神科病院に長期入院している受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害者の退院促進、地域移行・地域定着支援を促進している実践であることとした。具体的には、精神科病床数を削減し、地域生活を支援するサービスを新たに開拓していることも含む。

9. 実践は、公民のパートナーシップと協働を基盤として、様々なフォーマルサービスとインフォーマルサービスを結びつけた実践であること

解説：市区町村や指定都市及び県（保健所・精神保健福祉センター）など自治体との連携・協働が基盤となった活動であること。その結果、様々なフォーマルサービスとインフォーマルサービスが対等に結びついた活動であることが重要になる。なお、この項目は倍の得点で評価する。

10. 実践は、歴史的に蓄積され検証されたものであり、現在も発展を続けていること

解説：歴史の蓄積とは、その実践の始まりからおおよそ5年以上の実績を目安とし、将来も発展が期待されるモデルであることを意味し、検証とは上記の1から9までの要素が歴史的に蓄積もしくは発展してきた成果であることをいう。なお、この項目は倍の得点で評価する。

《評価票》

評価項目	評価内容（3行以内で記入）	評価点（Fは非該当）
1		A ⁺ 。 A, B, C, D, F
2		A ⁺ 。 A, B, C, D, F
3		A ⁺ 。 A, B, C, D, F
4		A ⁺ 。 A, B, C, D, F
5		A ⁺ 。 A, B, C, D, F
6		A ⁺ 。 A, B, C, D, F
7		A ⁺ 。 A, B, C, D, F
8		A ⁺ 。 A, B, C, D, F
9（2倍）		A ⁺ 。 A, B, C, D, F
10（2倍）		A ⁺ 。 A, B, C, D, F

特記事項		
総合点		/ 120

推薦団体・ 機関・ 施設名		住所	〒
代表者 氏名		連絡先 (Eメール・ 電話)	

記入者連絡

氏名		所属	
職名		連絡先 (Eメール)	

検討委員会名簿（氏名・所属）

- 大西 守（日本精神保健福祉連盟常務理事）
田中 英樹（早稲田大学人間科学学術院教授）
桑原 寛（神奈川県精神保健福祉センター所長）
伊藤 真人（川崎市精神保健福祉センター所長）
大塚 俊弘（長崎県県央保健所長・全国保健所長会）
野口 正行（岡山県精神保健福祉センター所長）
伊東 秀幸（田園調布学園大学教授）
金田一正史（千葉県精神保健福祉センター・全国精神保健福祉相談員会会長）
斎藤 秀一（川越市保健所・全国精神保健福祉相談員会理事）
山本 賢（飯能市健康推進部保健センター・全国精神保健福祉相談員会理事）
呉 恩恵（早稲田大学人間科学学術院助手）

調査協力委員

- 田邊 等（北海道立精神保健福祉センター）
中村 征人（愛知県瀬戸保健所）
松山とも代（豊中市健康福祉部保健所）
田所 淳子（高知県中央東福祉保健所）
三井 敏子（北九州市精神保健福祉センター）
遠藤 悦夫（品川区保健所）
仲本 晴男（沖縄県精神保健福祉センター）
岩崎 香（早稲田大学）
小池 尚志（相模原市精神保健福祉センター）

厚生労働省 平成26年度障害者総合福祉推進事業

保健所及び市町村における精神障害者支援に関する全国調査 報告書

発行日 平成27(2015)年3月

発行者 公益社団法人 日本精神保健福祉連盟
会長 仙波 恒雄

発行所 公益社団法人 日本精神保健福祉連盟
〒108-0023 東京都港区芝浦3丁目15番14号
TEL : 03-5232-3308 FAX : 03-5232-3309
