

広汎性発達障害デイケア実施に至るプロセスと今後の課題

川崎市百合丘障害者センター（精神保健福祉センター分室機能）

○野木 岳 ・ 由井 久枝 ・ 浦 雅紀 ・ 棚澤 直美

前嶋 深雪（特定非営利活動法人・星槎教育研究所 研究員）

1. はじめに

近年、広汎性発達障害（以下：PDD）の社会的認知が高まり、幼少期から「気になる子」として療育や特別支援教育につながる場合が多いが、学齢期以降に大学進学、就職、結婚といった社会性を求められるライフステージで躓くことで初めて「障害」が露見する例も少なくない。川崎市においても学齢期の療育・相談機関は、医療機関・教育機関を含めて十分とは言えないながらも存在するが、成人期のPDD者を対象とする医療機関や相談機関は極めて少なく、一部の専門機関のみの対応となっている状況が続いている。

2. 実施に至る経過

百合丘障害者センター（以下；当センター）は、三障害を対象とする地域リハビリテーション機関という役割を担っている。H20年4月の開設当初よりPDD者の相談も受けてきたが、紹介できる社会資源が乏しいことから具体的な支援方法については常に苦慮していた。そのため、「居場所として紹介できる資源がないならば自分達で立ち上げるしかない」「当センターこそやらなければいけないんじゃないか」という思いのもと、PDD者に特化したデイケア事業を企画することとした。

行政機関の中でもPDD者への先駆的な取り組みがされている都立精神保健福祉センターデイケアと長野市保健所デイケアをH21年度に見学した結果、「対人緊張や対人不安を抱えひきこもり傾向にある」「マイペースで就労意欲が低く社会参加につながりにくい」「精神面のフォローや社会性の向上が必要だが一般の精神科デイケアでは浮いてしまう」「社会から疎外感を感じ当事者同士の交流を求めている」等のニーズを抱えるPDD者にとって、PDD者に特化した“居場所”が保障される意義は大きく、併せて訓練的な効果も期待できることが確認できた。そこで、H22年1月～3月に、当センターで個別の相談を継続している20代～40代のPDD者3名の参加を得て、計5回のグループ活動を試行したところ、「スタッフの介入でPDD者同士が交流することができ」「体験的な活動を通して感情表出が促されるなどの効果も見られ」「参加者の満足度も窺うことができた」ことから、H22年4月にPDDデイケアとして本格的な実施に至った。

3. 実施状況（H22年度～H23年度）

《対象者》 ①当センター管轄地区の原則18歳以上のPDD者（川崎市7区のうち2区を管轄）
②医療機関での確定診断がされている、あるいは当センター、川崎市発達相談支援センターにて診断や評価を受けている者

《開催場所》 当センター

《参加手続き》 ①関係機関からスタッフに相談し、情報共有と支援方針の確認を行なう
②スタッフが本人・家族と直接会って障害特性を把握し、集団活動への適応を見極める
③デイケア見学や個別相談の積み重ねにより場に慣れることから始め、集団活動への参加のタイミングを見極めつつ段階的に参加を促していく

《スタッフ体制》 H22年度→3名（社会福祉職、心理職、ボランティア各1名）

H23年度→5名（社会福祉職2名、心理職、作業療法士、嘱託教育専門職各1名）

《開催頻度》 月2回（第2・第4火曜日）

4. 参加者の概要

H22年4月～H23年7月までに実施した計31回のデイケアにおいて、参加者は19歳～55歳の計11名（男性9名・女性2名）、各会の参加人数は1～9名であった（今年度は平均6名の参加）。

演題 3-18

その他、家族や関係機関職員の見学等は随時受け入れている。

5. プログラム構成

【H22年度】	【スケジュール】	【H23年度】
	12:00～14:00	個別面接／個別SST (一人40分・予約制)
個別活動 (1～数名の小グループに分かれて交流する)	14:00～15:30	個別活動
集団活動 (全員参加によるゲームや茶話会)	15:30～16:00	集団活動
	16:00～17:00	SST(集団での教育訓練)

個別活動では、集団参加への不安・緊張を和らげPDD者同士の交流の土台を作るため、スタッフが各参加者の興味関心に寄り添って好きな話題を共有し個別的な関わりを持つようにしている。集団活動では、PDD者同士の交流をスタッフが支援しながらゲーム等を通して対人関係の持ち方や社会的な振る舞いを体験学習する場としている。

H22年度はデイケア活動を「安心できる場」として認知してもらうことを第一としてきたが、今年度からは後半部分にSSTを取り入れたプログラムへと構成を変更している。SSTでは「不安を感じたらどうする?」といったテーマに沿って意見を出し合い、いろいろな考え方や対処方法があることに気づき、各自が適応的な対人スキルを獲得することを目指している。

6. 成果

□これまで学校や社会に適応できず、福祉的な支援としても1対1の個別の関わりしか出来なかったPDD者にとって、デイケアはありのままの自分を受けとめてくれる安心できる場という認識につながった。このことにより、参加者はいきいきとした笑顔を見せて他者との交流を楽しめるようになってきている。

□PDD者の特性「対人関係の構築しにくさ」「興味関心の限局」「コミュニケーションの乏しさ」を変えることは出来ないが、以下のように適応力を高められる可能性が示唆された。

▲「対人関係の構築しにくさ」

定期的集まることで仲間意識が芽生え、他者への配慮や他人の意見を聞くといった協調的な態度が生じている。PDD者同士の交流をスタッフが支える中で適応的な発言や振る舞いを獲得していく様子が見られている。

▲「興味や関心の限局」

鉄道・地理・美術・アニメ・ゲーム等各々の関心事は異なり、興味の幅は広がりづらいが、デイケア内で各自の得意分野を披露することによって互いに認め合い受け入れられる経験を持ち、結果的にこれまでに興味を抱くことがなかった世界を知るきっかけになっている。

▲「コミュニケーションの乏しさ」

ゲームのような一定の枠のある活動の中で、スタッフがモデルとなりながら他者の気持ちを読み取ったり、場に即した言葉や感情の表出を促している。個人差はあるものの、回数を重ねるに連れて一方的なコミュニケーションから相互的なコミュニケーションへと広がりつつある。

7. おわりに

PDD者を対象とした社会資源が極めて不足している現状において、家族や特定の他者以外との交流を持たずに在宅で過ごしてきたPDD者が定期的に集団に参加するだけでも大きな変化である。参加者の家族からは「家では一切話をしないので皆と交流出来ていることが信じられない」「いつも一人で行動していたのに集団での活動に参加していることに驚いている」「もっと開催頻度を増やせないか」といった言葉が聞かれており、家族にとってもデイケアの存在は大きいものとなっている。

現在は、当センターを管轄している地域のみでの活動となっているが、今後は当センターでの実践を市内の各地域に拡大していくための方策を練り、PDD者の支援体制を整える必要があると考えている。

広汎性発達障害のある育児中の母親を対象としたグループケアに関する一考察

札幌市精神保健福祉センター

○ 東 志穂 飛田 幸宏
久保 裕子 鍋島あけみ
鎌田 隼輔

1 はじめに

当センターでは、調査研究事業の一環として、アスペルガー症候群を含む広汎性発達障害の診断を受けた子育て中の母親グループを開催している。平成 19 年 11 月から試行的に実施し、平成 20 年 5 月より、「Mグループ」として発足した。Mグループは、その障がいゆえに子育ての際に生じる困難さを話してもらい、それを支援者が理解し、指導方法や関わりの幅を広げ、育児困難及び乳幼児虐待予防といった今後の母子保健活動等に反映させていくことを目的としている。グループケアの意義について、当事者・支援者の両側面から検討し、報告する。

2 方法

平成 22 年度末に当事者 11 名にグループケアに参加して有意義であったことについてアンケート調査（自由記載）を実施した。その回答から K J 法を用いてキーワードを抽出し、それを基に、聞き取り調査を行った。また、平成 20 年度～平成 23 年度のグループケアで語られた当事者の発言の中で、障がい特性により育児困難が起きていると思われるエピソードについて取り上げ、広汎性発達障害の特徴ごとに分類した。

3 結果

(1) アンケート調査

当事者 11 名のうち、8 名より回答が得られた。回答者の平均年齢は 36 歳、子どもは 1～2 名で乳児から中学生までの年齢であった。

共通したキーワードとして、①安心感、②知識の習得、③仲間づくりに関する回答が多かった。①安心感では、「同じタイプの人ほとんどいないと思っていたが、同じだなと思える人がたくさんいて安心した」、「他の人には言えない話をして、『あるある』と言われ安心し、自分は一人じゃないと思った」などの回答があった。②知識の習得では、「自分のつらい身体感覚や感じ方が自分だけではないと知れたし、その対応もわかった」、「日常の困りごとやトラブルなどの対処法がわかり、病院受診する気持ちになった」などの回答が得られた。③仲間づくりでは、「一部の人と連絡先を交換し、横のつながりができた」、「自分の中で抱えている悩みをメンバーに聞いてもらい、精神的な支えになっていた」との回答があった。

(2) 聞き取り調査

当事者 5 名より聞き取り調査を実施した。平均年齢 37 歳、子どもは 1～2 名で乳児から中学生までの年齢であった。

①「安心感」について、「安心感自体は定型の人が感じる安心感と同じだと思う。『周りの人と同じ』という安心感がある」、「外国に行き、日本人を見つけた時の安心感に近いかもしれない」、「グループは居心地がいい。変な人扱いされない」との声が聞かれた。②知識の習得及び③仲間づくりでは、当事者同士の拘りや考え方の違いを認め合う回答があり、「逆に、感覚が違うことがはっきりして『自分はこうだから』と分けやすくなった」、「グループはバラバラでいいと言う場所。同じでなくてもいいという括りになっている」という発言があった。子育てへの効果について、「正直どのような効果があるかはわからない。子育てをしている自分にとってグループがいいものと捉えている」との回答があった。しかし、発達障がい児の子育てについて、他の母親から「自分も子どもの時にあった」と話が盛り上がり、児への理解を深める場面もみられている。

演題 3-19

(3) 障がい特性ごとのエピソードの分類

広汎性発達障害の特徴である、①社会性の障がい、②コミュニケーションの障がい、③想像力と創造性の障がい、のうち、①はグループで語られることは少なかった。②では、『何かあったら相談して』の“何か”がわからないため相談できない、『ちょっと手を抜いたら』『少し休んだら』の“ちょっと”や“少し”がどのくらいなのかかわからない」等のエピソードが挙げられた。③は他の 2 つの特徴よりも語られることが多く、「ミルクを飲んだ後はゲップを必ず出さないといけない」と思い、1 時間ずっと子どもの背中をトントン叩いていた、「ロシアの赤ちゃんは毎日散歩すると聞き、吹雪の中でも毎日休まず散歩に行っていた」、「ミルクは 3 時間ごとに飲ませてと言われていたため、寝ている子どもを起こして無理矢理飲ませていた。子どもが泣いていても 3 時間経たなければミルクを飲ませなかった」等が語られた。

4 考察

(1) 当事者からみたグループの意義

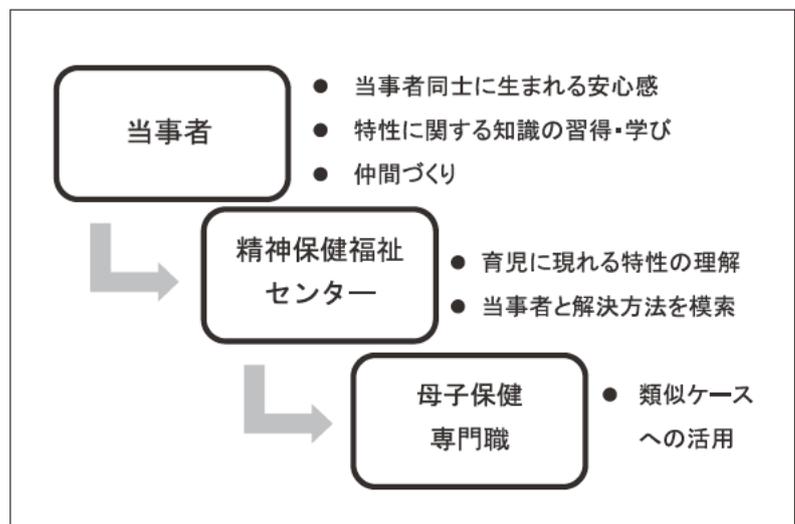
グループ参加者は、グループケアが育児に直接役立つというよりも、自分自身に役立つものという認識がある。語り合いの場面でも、子どもより当事者自身に焦点を当てた話題が多い。それぞれの当事者は定型発達の母親と相互理解を持つことが難しく、孤独感を感じている。このグループでは、当事者同士が、同じ発達障がいであっても個々の特性が高いことを理解し認め合えることにより、緊張することなく自分を出表することができている。また、近況報告の中で、育児の困りごとを自然に語られ、共有する場としての機能もあり、乳幼児虐待の予防や早期発見にも有効であると考えられる。

(2) 支援者からみたグループの意義

広汎性発達障害の特徴のうち、児童虐待の可能性が疑われるエピソードが多いのは、想像力と創造性の障がいであった。特に、行動パターンが決まっていることや真面目すぎて融通が利かないことによる育児困難があることが示唆された。また、社会性の障がいによる育児困難はあるものの、当事者の自覚は少ないことがわかった。考えられる困難として、他者からの要求を断ることができず過密スケジュールになることや、いわゆる「ママ友」の輪に入ることができず孤独を感じる等がある。グループ参加者は、結婚・出産後に診断がついており、元々受動的であったり、積極奇異であってもそれが個性として他者に受け入れられていたり、社会性の障がいが目立たない人も多い。グループ参加者をみると、広汎性発達障害のある育児中の母親は、結婚・子育てを通して他者とのかかわりが増え、経験を重ねることで一見適応がよくなるように見えるが、適応するための努力がストレスとなり、双極性障害やうつ病などの精神疾患を発症することがある。広汎性発達障害の診断を受けている母親は少ないものの、支援の中で障がい特性を持つ母親に出会うことは多く、特性に合わせた育児支援をすることで、虐待や母親の二次障害を予防することができると思われる。

5 まとめ

右図に示すように、当事者からみたグループケアの意義は、当事者同士に生まれる安心感や特性に関する知識の習得・学びを得ることと、仲間づくりであるといえる。また、支援者からみた意義は、育児に現れる障がい特性を理解し、当事者と問題の解決方法を模索できることであるといえる。母子保健専門職が抱える未診断の類似ケースへ活用していくことが今後の課題である。



演題 3-20

事業所におけるメンタルヘルス対策に関する調査について

新潟県精神保健福祉センター

○渡辺圭子 櫛谷晶子 阿部俊幸

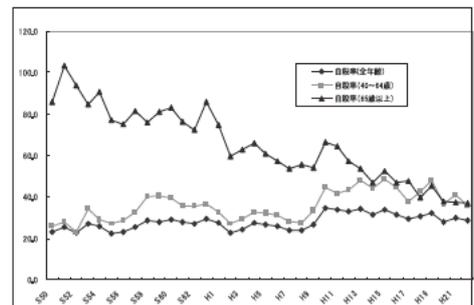
1 はじめに

新潟県の自殺死亡率においては、全国平均を上回る状況が続いており、年齢別の年次推移を見ると、中高年の自殺死亡率が高止まり状態にある。〈図1〉

この背景を踏まえ、中高年の自殺対策の一環として、平成20年度から、うつ病等の休職者を対象に復職支援講座を実施することになった。

しかし、平成22年度には申込者が集まらず、中止する状況が出てきた。そのため、事業が実態に即したものが評価するとともに、事業所のメンタルヘルス対策の実態を把握し、今後の対策の資料とするための調査を行った。

〈図1〉 自殺率年次推移



2 調査方法と対象

- (1) アンケート調査：復職支援の講座案内をした事業所238か所に、調査票を郵送した。
- (2) 訪問調査：アンケート調査で、訪問協力可能と答えた40事業所中20か所に訪問し、管理監督者、メンタルヘルス担当者等に聞き取り調査をした。

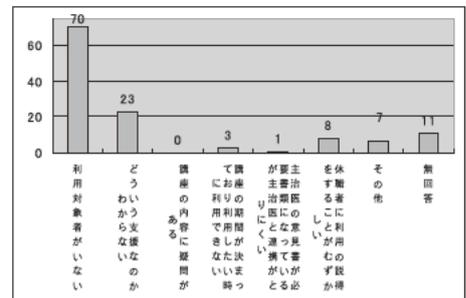
3 結果

- (1) アンケート調査（回収数123か所、回収率51.7%）

① 復職支援の講座に関する事項

「講座を知っていたか」という問いには、「いいえ」が57%であり「はい」より多かった。理由としては、「利用対象者がいない」ことが一番多かったが、次に「どういう支援なのかかわからない」「休職者に利用の説得をすることがむずかしい」が続く。

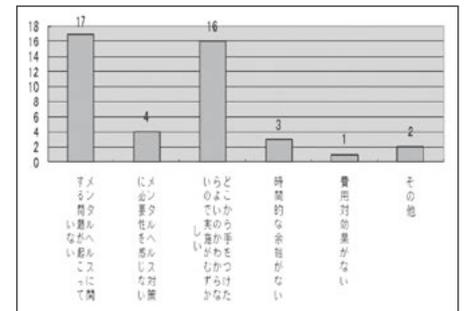
〈図2〉講座を利用しなかった理由



② 事業所のメンタルヘルス対象者の実態と対応に関する事項

精神的なストレスが増えており、不調者等の事例ではうつ病が53%であった。不調者へは、本人への定期的な面接や事業所内の担当者間で話し合いを持ちながら対応していることが多かった。

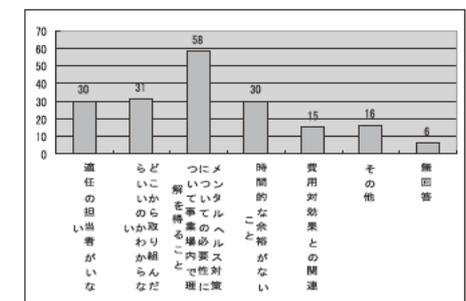
〈図3〉取り組みを行わない理由



③ 事業所のメンタルヘルス対策取り組み等に関する事項

過去3年間になんらかの取り組みを行ってきている事業所は67%であった。取り組みを行っていない所は、その理由として、「メンタルヘルスに関する問題が起こっていない」「どこから手をつけていったらよいかかわからないので実施がむずかしい」がほぼ同じ割合であった。〈図3〉

〈図4〉取り組み上の課題



メンタルヘルスを行う担当者は58%の事業所にいるが、専門に行うより、他の役職と兼ねている場合が多かった。

取り組み上での課題は、「メンタルヘルス対策についての必要性について、事業所内の理解が得られないこと」が一番多かった。その他の意見として、個人のプライバシーを守りながら、

演題 3-20

その個人の状況に合わせた対応に苦慮しているという記載もあった。〈図 4〉

事業所への支援については、管理監督者・人事労務担当者には研修会、労働者にはメンタルヘルスの情報、不調者や休職者には個別相談や訪問の要望が多かった。

外部の相談機関の周知については、55%の事業所が知っていると答え、産業保健推進センターと保健所をあげる事業所が同数で多かった。

④ メンタルヘルスで困っていることに関する事項（自由記載）

現在困っていることについては、計画立案、事業所内の体制整備、個別支援、医療との連携など幅広いが、困っていない所では、その理由として、差し迫った事例がないことや産業医など相談役との連携が取れていることがあげられた。

(1) 訪問調査

- ① 復職支援の講座については、資源としてあった方がよいが、支援内容が十分理解できないこと、常時開催でないことで利用に懸念があった。
- ② 事業所としてのメンタルヘルスの考え方は、安全衛生管理として、まず仕事上の安全が優先され、次に体の健康、最後にメンタルヘルスとなる状況があり、取り組み順位は低かった。
メンタル面は、仕事場だけでなく家庭的なプライバシーの問題も多く絡んでいることから、個人にどの程度入り込み、どういう風に取り組んだらよいのかわからないという思いがあり、難しい問題と感じていた。
- ③ メンタルヘルス担当者の思いとしては、他業務との兼務が多いため、事業所内での位置づけが不明確であり、負担の多さを訴えていた。また、管理監督者などの理解も得にくく、専門的な知識もないため、メンタルヘルス対策は進みにくく感じており、どこに相談したらよいのかもわからない状況からサポートを望んでいた。
- ④ 外部のメンタルヘルス関連機関に対しては、それぞれの機関の役割や連携が見えず、多くの案内が届いてもどの研修を受けることが効果的なのかわからないという意見があった。地域ごとに各機関の研修を一覧にし、年間計画として配布してほしいという要望が出された。

4 考察

- (1) 予想外にアンケートの回収数や訪問協力可能事業所数が多く、訪問時には、こういう悩み相談のような訪問調査は初めてだと言い、担当自身がうつになって復帰した話や、息子の過労自殺から事業所の対策に力を入れるようになったなど、個人的な話やメンタルヘルスに関する日頃の悩みなどが多く聞かれた。話したい相談したいという思いがあるのではないかと思われた。
- (2) 復職支援講座については、事業案内により開催趣旨が事業所には届いているという前提で進めてきたが、実は十分に届いていなかった現状が見えてきた。
職域での事業展開は難しいと感じている現状があるが、事業周知や連携の方法について振り返る必要がある。
- (3) メンタルヘルスに関しては取り組みにくさがあり、取り組み方法や相談先もわからず苦慮しているという担当者の現状が見えてきたが、身近な相談窓口情報や不調者等への具体的な対応方法が学ぶ研修会の提供も必要である。また、事業所間の格差をうめ、事業所全体のメンタルヘルスへの関心を高めるために、管理監督者を対象とした啓発的な研修を行っていくことも重要である。
- (4) 情報提供にあたっては、多くのメンタルヘルス関連機関それぞれがどういった支援ができるのか、その役割をわかりやすく対比できるように明示し、事業も協働して行うなど、目に見える連携で事業展開をしていくような地域の体制を整えていかななくてはならない。

5 まとめ

中高年の自殺対策として、事業所に向けた事業展開をするには、事業所サイドの目線でニーズを確認することが重要である。その上で、他機関との役割を整理し、連携しながら介入の糸口を見つけていく必要があると思われる。

精神疾患の早期発見に向けた普及啓発事業について
～高等学校実態調査報告～

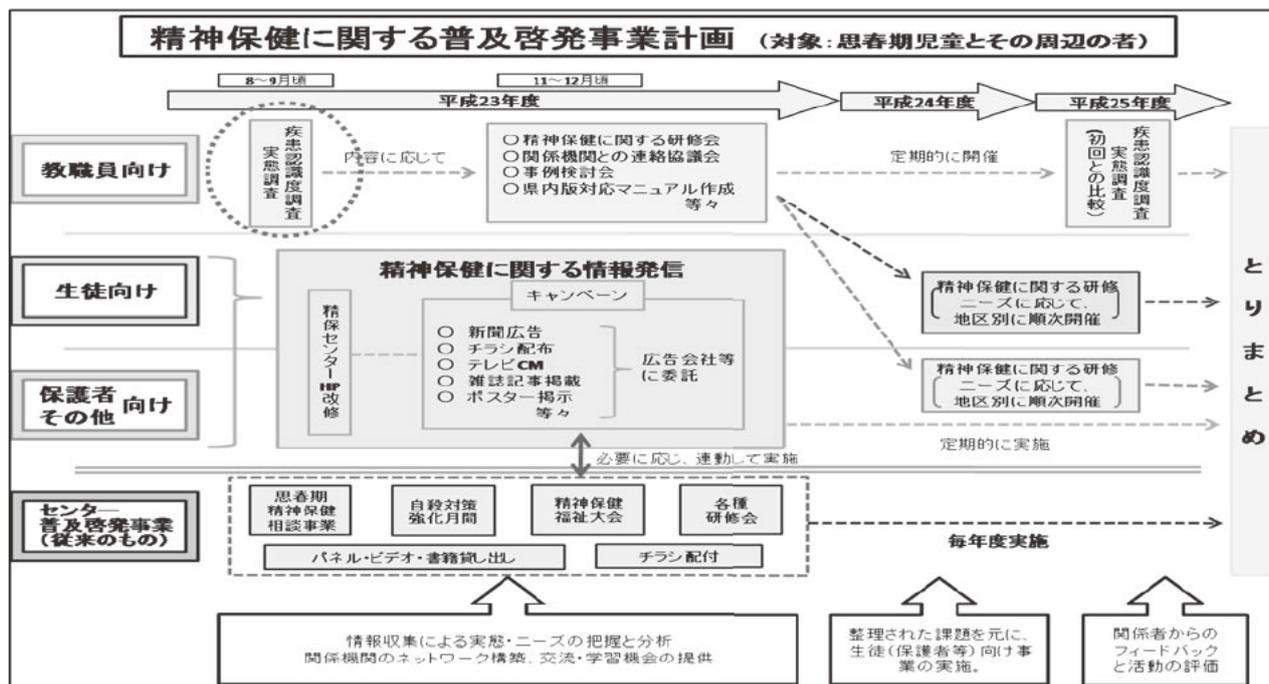
宮崎県精神保健福祉センター

○平井 祥子 野上 朋子 松尾 祐子
外山 公哲 加藤 小由里 渡 路子

1. 宮崎県における精神保健の普及啓発の方向性について

宮崎県の人口 10 万人当たりの自殺者数（自殺死亡率）は、全国平均を大幅に上回る状況にあり、全国でも自殺死亡率の高い県となっている。一方で、我が県は精神疾患患者の未治療期間が 34 ヶ月と、全国の 17.3 ヶ月に比較し相当長く、疾患の早期発見が大きな課題となっている。精神疾患患者を早期に支援につなげるための普及啓発活動の推進が急がれているところである。

普及啓発について当センターではこれまで、「こころの健康」に関する情報を広く一般県民に発信する形式をとってきており、一定の浸透は図られたと思われるが、行動変容に結び付く、より効果的な普及啓発を進めるため、今年度からは、啓発の対象を精神疾患の好発年齢である若年層に絞り、内容についても、疾患の具体的理解と早期支援に繋がる情報を明確に示す方向へと、施策の転換を図ろうとしている。自殺対策の基金を同事業に重点的に投入し、民間企業とも連携（企画提案等）して、広告、イベント、メディア等の様々な媒体を組み合わせながら集中的に事業展開を図っていくこととしている。



2. 教育委員会等と連携した、県下全高等学校教員を対象とした実態調査について

上記普及啓発事業を展開するにあたって、まずその基礎データを得るため、県教育委員会、私立学校協会と連携し、若年層（特に高校生）における問題・行動・状態等の現状に関する実態調査、及び高校教員の精神疾患に関する認識度調査を以下の内容で実施した。

- (1) 調査目的…若年層（高校生）精神疾患関連問題の現状及び課題等を明らかにし、早期支援のシステム構築や精神保健に関する啓発方法等の検討につなげる。
- (2) 調査対象…全県下の公立・私立高等学校及び特別支援学校高等部の教員約 3000 人
- (3) 調査方法…質問紙調査票 郵送送付・郵送回収方式
- (4) 調査時期…平成 23 年 9 月配付、回収。
- (5) 結果…結果、考察については、当日報告することとしたい。

デイケア事業の中で就労支援プログラム（ジョブサークル）を実施して

福岡県精神保健福祉センター

○田實千世 長沼明子 大内田由香 木山美咲 阿部安莉
櫻木初美 平野千恵子 下野正健

1 はじめに

平成18年の雇用促進法の改正により精神障害者が雇用率の算定対象になったことを契機に、近年精神障害者の一般就労が増加傾向にある。このような中で、様々な福祉、労働の関係機関で精神障害者の就労支援事業が実施されているが、各機関との連携は不十分な状況がある。一方で、障害者にとって支援が分かりにくいといった現状もある。そこで、今回デイケア事業の一環として就労支援プログラムを開設し、各関係機関とのネットワークを構築しながら、個別事例への就労支援を行ったので、その概要を報告する。

2 背景

当センターでは平成11年度から19年度まで継続的に精神障害者の就労支援事業に取り組んできた。平成11年度はデイケア活動の一環として、就労体験ゼミや所内作業を開始し、平成16年度からは、一般事業所の協力を得て、体験実習を主体とした就労体験プログラムを実施し、19年度まで継続してきた。このような長期的な就労支援の成果として、作業所や職親、一般就労につながるなど一定の効果が得られている。しかし、デイケア事業のみでは事業所の開拓が難しく、一般就労につながりにくいといった問題が挙げられた。また福祉的就労には進むものの、福祉から一般就労へのハードルの高さも課題となったため、就労支援のあり方について検討を重ねてきた。さらに近年、就労支援施設が福祉、労働の各機関ともに整備されてきていることから、ネットワークの一部としての位置づけで就労支援事業を見直し、平成22年度より就労支援機関の協力のもと、短期間の就労支援プログラムとしてジョブサークルを開設した。

3 事業概要

(1) ジョブサークルの目的

短期間のデイケア就労支援プログラムを断続的に開催することにより、就労希望の精神障害者における就労準備性を高めていくとともに、地域における就労支援機関のネットワークの構築を図る。

(2) 活動内容について（表1）

活動の目標にあわせ、1クールの活動を4段階に分け、自己評価から基礎学習、実践学習へとステップアップしていく形で、プログラムを構造化した。

(3) 参加者（表2・3）

参加者はデイケア通所者の中からの希望者であり、統合失調症の人が7割と多く、30歳代が最も多かった。

表1 活動目標とプログラム

活動目標		プログラム
ステップ1	就労への意向確認 就労準備性の向上	就労準備性の確認（就労準備チェックシート等） 近隣の施設にて軽作業体験、作業評価の実施
ステップ2	社会資源や支援制度の情報提供 就労形態の学習、就労へのイメージづくり 就労支援施設へのスムーズな移行	就労形態、支援施設の役割などの講義・ディスカッション 実際の就労場面の見学（就労継続支援事業所等） オープン就労している当事者の講話 就労支援施設（障害者職業センター等）の見学・講話
ステップ3	具体的な社会技能の学習	履歴書・職務経歴書の作成、自己PR、配慮してほしい点の整理 社会人としてのマナーの学習 模擬面接や報告などのロールプレイ
ステップ4	フィードバック	活動の振り返り、今後の目標設定、個人面接

演題 3-22

表2 参加者の疾患名

疾患名	人数
統合失調症	10
不安障害	3
気分障害	2
計	15

表3 参加者の性別・年代の内訳

	男	女	計
20歳代	1	4	5
30歳代	6	1	7
40歳代	0	2	2
50歳代	1	0	1
計	8	7	15

表4 活動実績

	実施時期	実施回数(回)	延参加者(人)	1日平均参加者(人)
第1期	H22年 4月	4	24	6.0
第2期	H22年 8月	5	40	8.0
第3期	H22年12月	5	39	7.8
累計		14	103	7.4

(4) 平成22年度実施状況(表4)

1か月を1クールとして、年に3回、週1回の頻度で実施し、1日平均参加者は6~8名であった。

4 事業の成果

(1) デイケアメンバーにおける就労プログラムの成果(表5)

- ① 参加者15名の中で4名が就労支援機関の利用に至り、1名が職場体験実習、2名が雇用前提実習へとステップアップし、2名が一般就労につながった。
- ② 定期的なジョブサークルの実施により、就労へのモチベーションが向上し、一般デイケア全体の活性化につながった。また、就労に至らない者も社会復帰や自立を考えるきっかけとなった。

表5 就労プログラムの成果

内 容	人数(人)
就労支援機関への登録	4
職場体験実習参加	1
雇用前提実習参加	2
一般就労へ移行	2

※ 重複あり

(2) 就労支援機関のネットワークの構築について

- ① 当センターと地域の就労支援機関が、顔の見える関係を持つことにより、事例を通じた情報交換や密な連携を取ることができた。
- ② ケース会議から発展し、精神障害者の地域就労支援関係者会議を開催することができ、支援ネットワーク作りの第一歩となった。

5 事業の課題

(1) デイケアにおけるジョブサークルの課題

- ① 一般就労に向かうにあたって、基本的な報告・連絡・相談が難しいなど、メンバーの社会性の低さが目立ったため、デイケア活動において社会スキルを向上させるプログラムの充実が必要である。
- ② 福祉的就労を目指す者や一般就労を目指す者が混在し、短期間のグループセッションでは活動目的を焦点化しにくかったことから、メンバーの目標に応じたグループ運営が課題である。

(2) ネットワーク構築上の課題

- ① 就労支援施設との定期的なネットワーク会議が開催されていないため、情報の共有化を図るとともに、就労支援の課題を地域の中で検討していく必要がある。
- ② 個別支援については、センター所在地である筑紫地区を限定とした就労支援活動となったため、他の地域へと支援活動を拡充していくことが望ましい。

6 考察

今回、センターにおける一施設完結型であった就労支援事業を見直し、「福祉から一般雇用」に向けて、就労支援機関への移行促進を目的とした就労支援プログラムを開設した。その結果、短期間の断続的なプログラムを積み重ねていくことにより、精神障害者の就労準備性、就労へのモチベーションの向上が図られた。また、個別支援については、福祉及び労働支援機関との連携により、雇用前提実習や一般雇用につながった。これらの連携チームでの支援を継続することにより、各機関の役割分担が明確となり、共通理解のもと効果的な就労支援に取り組むことができたと考える。

今後、精神障害者の多くが支援機関を十分活用していない現状があることから、本人のニーズと就労準備段階に応じた支援機関への橋渡しが重要であると考え。また支援関係者や当事者に分かりやすい就労支援マニュアルなどの共通ツールの作成を行うなど、分かりやすい就労支援のあり方を検討し、精神障害者への就労支援の体系化を図っていきたい。



スーミン 「三朝町バージョン」

睡眠調査票等による鳥取県三朝町こころの健康モデル事業 ～鳥取県中部地区睡眠キャンペーンから～

鳥取県立精神保健福祉センター

○ 原田 豊、大塚月子

鳥取県中部福祉保健局心と女性の相談室

稲田千明 池本忠典

1 はじめに

鳥取県中部地区では、中部福祉保健局（倉吉保健所）、管内1市4町（倉吉市、湯梨浜町、北栄町、琴浦町、三朝町）が定期的に連絡会を開催し、共同実施事業計画や各市町事業の情報交換を行っている。また、三朝町では町独自の様々な自殺対策事業にも取り組み、平成22年より「高齢者の睡眠障害及びうつ病を早期に発見し、治療及び適切な支援を行うことによって、自殺予防を推進する」ことを目的とした「眠りで気づく☆こころの健康モデル事業」を実施しており、この事業概要及び経過を報告する。

2 対象と方法

モデル集落（3集落）の65歳以上の全住民（施設入所者、認知症の診断を受けている介護保険者を除く）を対象として、各集落において講演会を開催するとともに、①ピッツバーグ睡眠調査票、②CES-D（抑うつ尺度）を実施した。（講演会に参加できなかった住民は後日訪問にて調査実施）また、ハイリスクの方に対しては、戸別訪問を実施し、必要に応じて精神科医療機関等への受診勧奨・連携を行うこととした。また、調査の概要は町内かかりつけ医にも説明し、調査票の集計結果については、後日、各集落ごと及び関係機関に報告会を行い、結果に応じて個別の支援・助言などを行うこととした。

3 結果

事業実施に至る経過と結果は、表1、図1の通りである。

表1 「眠りで気づく☆こころの健康モデル事業」実施経過

H23	1	21	自殺予防講演会～生きることへの支援～（対象：三朝町住民） (1) 人形劇「眠れなくなった父さんヒツジ」上演 (2) 講演「ちゃんと眠れていますか？～中高年の睡眠とうつの関係～ 講師 倉吉病院 西山副院長 参加 46名
	2	7	「眠りで気づく☆こころの健康モデル事業」のための関係職員勉強会 (1) 「眠りで気づく☆こころの健康モデル事業」について 中部福祉保健局 (2) 講演「高齢者のこころの問題について」 講師 精神保健福祉センター 原田 (3) ピッツバーグ睡眠調査票、CES-Dの留意点
	2.7. ～3.14.		モデル集落における「眠りで気づく☆こころの健康モデル事業」 (2. 7. N地区、2. 28. W地区、K地区) モデル事業の説明 三朝町 講演「高齢者の睡眠と心の健康」 講師 精神保健福祉センター 原田 睡眠質問票等による問診・自己記入 個別相談（ハイリスク者・希望者など） 戸別訪問（講演会に参加されなかった方に対して） ※調査票 対象者 112人 回収者 105人（93.8%）うち25人は、後日家庭訪問にて回収
	7	1	モデル集落における「睡眠とこころの健康づくり」講演会 (7. 1. 午前：N地区、午後：W地区、K地区) 個人結果説明 三朝町 講演「高齢者の睡眠と心の健康パート2」 講師 精神保健福祉センター 原田 質疑応答、アンケート実施

演題 3-23

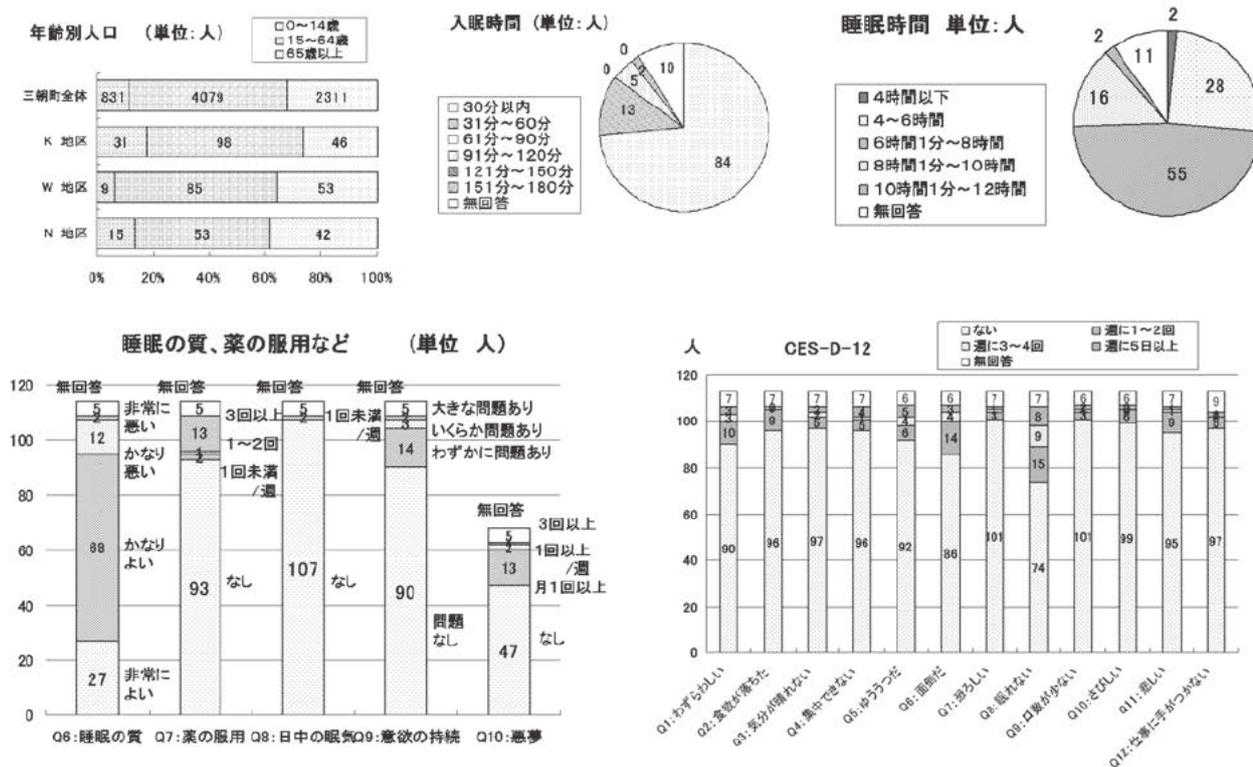


図 1 睡眠問診票等による結果

入眠時間は、4分の3が30分以内であり、睡眠時間も、2分の1が6~8時間、4分の1が4~6時間（大半が、5時間台）と全体的に睡眠状態は良好であったが、一部、調査から睡眠が十分に不良であり、同様に抑うつ尺度の高いものが認めら、面接・訪問により、背景に身体疾患や認知症、及び認知症家族の介護等のストレス状況を抱えていることが認められた。アンケートでは、「眠たくなってから布団に入るようにしたい」「朝日を浴びるようにしようと思う」「やはり毎日歩くことが必要かなと思った」「自分の様子・調子を知る目安となった」「昼寝の時間に気をつけて生活したいと思う」等があり、一連の事業がそれぞれの睡眠をはじめとする生活を見直すきっかけとなっている。

4 まとめ

今回、睡眠をテーマとした講演や調査を通じて、住民に睡眠の大切さと共に、早期にうつに気づくことや自殺予防について知ってもらう良い機会となった。また、睡眠調査などから、心身に不調のある住民に早期に介入する可能性も示唆され、今後、他地区でも、睡眠に関する講演会や調査票の利用などにより、うつや自殺予防についての啓発や、早期発見・早期介入の取り組みを検討していきたい。



三朝町人形劇サークル「てっぼんかっぱん」による、人形劇「眠れなくなった父さんヒツジ」派遣事業

鳥取県「眠れてますか？睡眠キャンペーン」イメージキャラクター『スーミン』各市町村では、ご当地スーミンが、広報誌、リーフレット、啓発グッズなどに登場。

鳥取県	鳥取市	岩美町	若桜町	智頭町	八頭町	
倉吉市	琴浦町	三朝町	湯梨浜町	北栄町	米子市	境港市
大山町	南部町	日吉津村	伯耆町	江府町	日野町	日南町

『スーミン』は、障害者福祉サービス事業所 Studio-E が製作しました。

近々、『着ぐるみスーミン』も登場！