

(様式7)

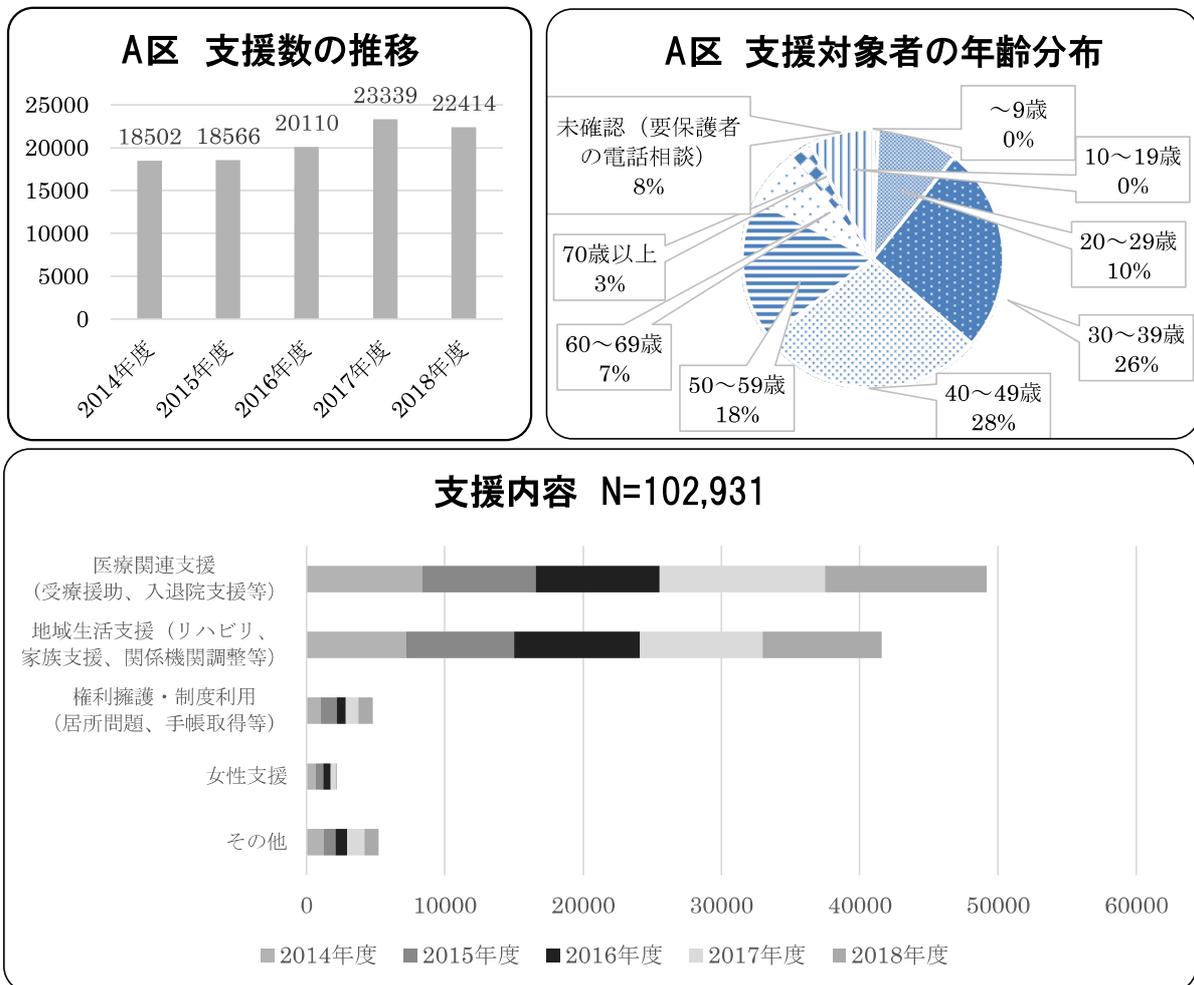
企画提案書

(1) 業務の創意工夫について

ア 業務実施に当たって効果的・効率的と考えられる工夫の提案について記載してください。

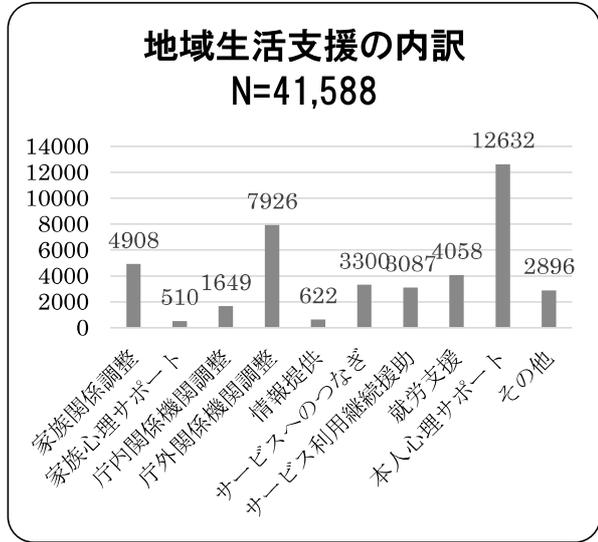
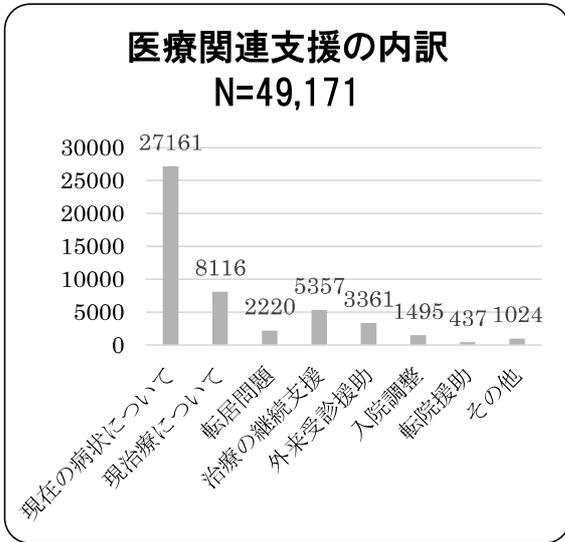
弊社はこれまで、都内3自治体において、福祉事務所における精神保健福祉支援業務を受託してきた実績を持つ。仕様書、配置人数などそれぞれに異なるため同じ土壌で比較することはできないが、支援内容や支援方法については見えてくる共通項がある。そこに効果的・効率的に展開する支援のポイントがあると考えます。

弊社が受託実績のあるA区での過年の支援状況のうち、支援人数の推移と年齢分布、支援内容は以下のとおりである。



A区では支援員が多く配置されているが、支援数の推移に大きく変更がないことから、これより件数が増えると支援の質の低下が起こる可能性があると考えます。感情労働を担うメンタルケア支援員が最大限に力を発揮するには、支援件数の調整が必要である。また、年齢分布では大きく突出した年代が見られるわけではないため、幅広くあらゆる年代の支援に対応できる力量が求められる。支援内容では医療関連支援と地域生活支援が全体の9割を占める。次頁で内訳を見て

いくと、医療関連支援では現在の病状に関する情報整理をしてその後の支援の見立てを行う業務が求められていることが分かる。地域生活支援においては、本人への心理サポートが最も多く、以下関係機関との連絡調整、家族関係調整へと続く。支援にあたっての道筋をたてケースワーカーと協働していくことが効果的・効率的な展開に進むと考える。



イ 被保護者のメンタルケア支援を充実させる提案について記載してください。

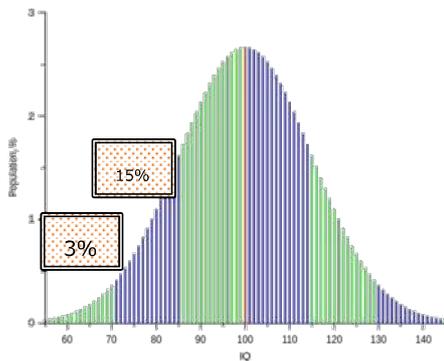
メンタルケア支援員が関わる支援対象者には、統合失調症やうつ病、依存症といった疾患以外にも、以下の特徴を持つ方々が多いのではないかと分析する。

- ① 発達障害の診断を受けている、もしくは疑われる方
- ② 虐待を受けてきたことによる生きづらさを抱えている方

これらの方々は統合失調症や依存症、認知症などと異なり病的な陽性症状が見えにくく医療にもつながりにくい。且つ支援方針が立てにくい。そこで、医療ではない部分でもメンタルケア支援員が直接関わることで適切な支援がなされることにより、①においては適応が良くなり、②においては自立が促進されると考える。以下、それぞれの特徴と対応について述べる。

① 発達障害（知的障害含む）について

知的障害は発達障害の一種であり、医学的な診断名は「精神発達遅滞」である。



IQ分布図 wikipediaより引用

IQ		手帳
85	15%	境界知能
70		軽度 精神発達遅滞
50	3%	中等度 //
35		重度 //
20		最重度 //
		4度
		3度
		2度
		1度

IQ 分布図から見ると、境界知能と軽度知的障害を持つ者の割合は 15%で、国内に 1845 万人程度存在するはずであるが、療育手帳の所持者は 96 万人強に留まる（2016 厚生労働省 生活のしづらさなどに関する調査より）。一般的に想像される「知的障害者」が上記 3 %にあたるが、彼らは保護的な環境の下、様々なサポートを支援として受けているため、不適応やトラブルはあまり生じない。一方で、軽度知的障害があると認識されずに社会で生活している人は案外多く、福祉事務所が支援に困難を伴う方の中には少なからず存在する印象がある。軽度知的障害の特徴としては、

1. 倫理規範を理解できない
2. 行動基準は、自分の視点・自分の欲求

の 2 点の傾向が強い。その結果、以下のような生活課題が表面化する。

- ・自分の置かれている状況が理解できない
- ・ルールや約束を守れない、守れないことに自責感がない
- ・隣人トラブル、職場トラブル、大家から苦情がくる
- ・頻回な電話、窓口での極端な訴えが多い
- ・計画的に保護費が使えず途中で保護費が不足する
- ・手続き関係ができない、伝言がうまく伝わらない
- ・他人を攻撃したり不平不満を訴える

また、子育て世帯においては、適切な養育が行われず、子どもへの虐待が起こっているケースも多い。このような発達障害者（知的障害含む）への対応が支援者間で共有されることが望ましい。具体的には

- ・対象者の努力や心掛けとは関係なく「障害」であることを支援者が理解し環境調整する
- ・日常生活の状況を具体的に把握し、きめ細やかに助言・指導を行う
- ・反省と自覚を促すのではなく、「やるべきこと」「やってはいけないこと」を易しく・優しく教える。「ちゃんとやりなさい」「がんばりなさい」は望ましくなく、却って「苛められた」「叱られた」という被害感だけが残ることになってしまい新たな不適応を起こす
- ・できたことは褒める。自分が受け入れられている安心感があれば、持てる力を発揮する

などが挙げられる。

② 被虐待による生きづらさを抱えた方々について

日常行動の特徴として以下のような問題があり、知的には課題が見られないが、安定した人間関係や、就労の継続・定着に結びつかないことが多い。

- ・不安や緊張が異常に強いために、対人関係に悩んだり、自室に引きこもってしまう
- ・通常の家環境で生育しなかったために、行動様式が特異であり支援者が対応に戸惑うことがある
- ・人に頼るといった感覚がないために、適切に SOS を出せない
- ・複数の病名（うつ病、統合失調症、パニック障害、人格障害等）がついていて、何が問題なのか分からない

- ・自殺企図が多い
- ・子育て世帯の場合、子育てへの不安が強い
- ・パートナー等からのDVがあっても逃げられず耐えていることが多い

これらは、愛着関係の不成立や基本的信頼の取入れの失敗、自己の断片化などにより起こってしまい、本人は途切れのない緊張感と不安を持ちながら過酷な義務感を持ち続けている。期待できないことに期待するよりは、分かっている苦痛に耐えている方が傷つきが少ないため、自らの欲求を主張することなく空気を読みながら生きているのである。

このような被虐待による生きづらさを抱えた方々への対応としては、時間をかけ本人の話を聞き受容し、虐待を受けてきたことへの気づきへと導くことが優先される。それは緊張からの解放であり、新しい生き方の獲得でもある。それらが達成されてから具体的な生活支援を行っていくと、元々理解力には課題がないため自立が促進されていく。この作業は大変時間がかかり、多忙を極めるケースワーカーが行っていくには限界がある。そのためメンタルケア支援員が時間をかけて生き直しを伴走していくことが有効であると考えられる。

以上2点の視点は、これまで福祉事務所で被保護者及び要保護者の支援にあたってきたことにより見えてきたものである。加えて、弊社職員はこの視点を見立てられるようになるためのセミナーやスーパービジョンを受け、且つトレーニングを重ねてきている者が多い。見落としがちではあるが見えるようになると支援の道筋が立てやすくなるため、的確なアセスメントをした上で必要な支援の情報を提供することができる。それが弊社の強みであり、支援の充実へと繋がる。

(2) 専門性について

ア 業務に求められる専門性の維持、向上のための取組について記載してください。

メンタルケア支援員は、支援対象者の支援にとどまらず、福祉事務所のケースワーカー及び査察指導員の業務遂行におけるサポートの役割も担う。

ケースワーカーは他部署から着任する方も多く、精神障害者と向き合うことが困難なこともある。専門職が身近にいて相談できることにより、積極的に支援対象者に関わることができるようになる。また、福祉事務所にとって、医療機関との専門的内容に関する連絡調整は負担が大きい。医師をはじめとする医療関係者と、症状や治療内容に関する連絡・確認や、意見交換が必要になる場面で、専門職が間に入ることでスムーズな調整が可能となる。

また、専門職が身近にいるということが、支援対象者の対応に役立つだけでなく、ケースワーカーにとっても精神的負担感の軽減となる。査察指導員にとっても、専門職からコンサルテーションを受けることで支援の幅が広がると考える。

業務の実施にあたっては、以下の点に留意して専門性を担保したい。

- ・精神障害・精神疾患に関する専門知識に基づき、対象者を的確に見立て、必要な対応を行う
- ・支援対象者個々の状態に応じた自立の形態を見極め、継続的な支援関係を構築し、きめ細かく援助する
- ・ケースワーカー等が保護開始にあたっての処遇の方向性を立てやすくするよう助言し、初期対応の円滑化を図る

- ・ケースワーカー等の精神障害・精神疾患への理解が深まり、アセスメント力・対応力が向上するよう分かりやすく助言する
- ・支援対象者を地域で支える社会資源についての情報を積極的に収集し、支援者間で共有する
- ・チーム協働アプローチに立脚し専門職としてケースワーカー等と共に処遇や対応を検討する

イ 研修や資格取得等人材育成の取組をどのように進めていくか、記載してください。

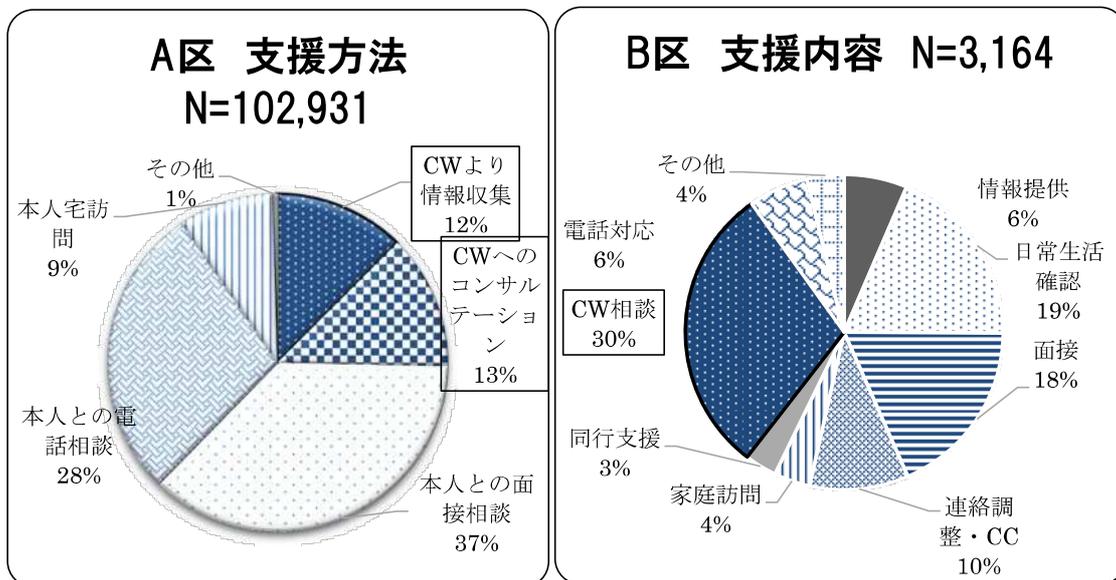
常に支援の振り返りを行い研鑽を積むため、弊社の職員を対象としたスーパービジョンをはじめ、専門性を高める研修に参加するよう指導しており、そのための予算を確保している（年間1人につき1万円）。職員は積極的に学びの場を持っている。今年度参加した研修の一部は以下の通りである。

- ・自殺対策ゲートキーパー研修
- ・東京都精神障害者地域移行促進事業における地域移行関係職員に関する研修
- ・市町村における精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するための研修
- ・模擬 重層的支援会議 など

(3) 関係者との連携について

ア ケースワーカーとの連携をどのようにとり、支援を行うか記載してください。

ケースワーカーとの連携といったところでは下記の表を参照いただきたい。前述「A区支援方法」は面接や電話、訪問など支援方法を分類したものである。ケースワーカーからの情報収集やケースワーカーへのコンサルテーションなどが25%（1/4）あったということである。



A区だけが特異なのかを検証するため、同じく弊社が受託実績のあるB区の2018年度に行った支援内容の割合を算出したところ、約1/3である30%がケースワーカーとの相談業務であった。ということは、本人への直接支援ではないものの、ケースワーカーとの情報共有やケースワーカーへの助言といった間接支援も支援の展開には重要であり、言い換えればケースワーカーとの連携が様々な支援の困難を伴う支援対象者への支援を推し進めるためのポイントであると言

えよう。これらの結果から弊社では、ケースワーカーとの細やかな連絡や共有をおろそかにせず業務の実施に留意していきたい。

イ 関係機関とどのように連携し、被保護者の支援につなげるか、記載してください。

まずはじめに、港区は支所が5つあるという特徴があるため、常駐する支所以外の4支所と支援の偏りが出ないように、各支所の査察指導員やケースワーカーとの連絡を密にとるよう心掛けたい。特に新任のケースワーカーが担当する支援については、サポートを意識していきたい。各支所の支援にあたっては、移動の時間も加味したスケジュール管理を行い、メンタルケア支援員のスケジュールを可視化しケースワーカーが把握できるようにしていく。その上で、支援対象者の生活状況や能力を見極め、他法の活用も含めた制度・サービス・社会資源等を有効に取り入れ、ケースワーカーとの連携にとどまらず、庁舎内外も含めた関係機関との協力体制構築に努めることが望まれる。必要に応じたケア会議の設定や、関係機関・部署とも日常的にきめ細かい連絡調整を行うよう心掛けていきたい。

例えば就労支援において、障害者総合支援法に位置付けされた機関での就労支援が適切であれば福祉的就労を、可能なら一般就労を視野に入れ、それぞれの担当者と連携していく。支援対象者は就職活動中や就労開始後にも精神面のケアを必要とすることが多い。就労支援員との同時面接を行ったり情報共有するなど、安定的な就労継続までをサポートすることが有効と考える。

支援にあたっては、ネットワーク構築のため、関係機関に積極的に出向くことで顔の見える関係作りをしていきたい。ケースを通じて関わった機関とは、継続的な情報交換を行い、他ケースでもスムーズに連携できるような関係を維持していく。

(4) 支援の継続性について

ア 被保護者に対し、中長期的な視点に立った方針をどのように立て、支援するか記載してください。

今日の生活保護受給世帯においては、傷病・障害、精神疾患等による社会的入院、DV、虐待、多重債務、住所不定者など多様な問題を抱えており、そういった背景の中で自立支援プログラムが推進されてきた経緯がある。被保護者の自立には

- ① 就労により収入を得る（就労自立）
- ② 自らの健康管理をし、身の回りのことができる（日常生活自立）
- ③ 社会とのつながりを回復・維持し、地域社会の一員としての充実した生活を送る（社会的自立）

が望まれている。精神保健福祉支援プログラム事業に従事する専門支援員は、①②③すべてに関与する立場にあり、被保護者・要保護者の生活の質の向上に努めることが求められる。

これらを踏まえ、メンタルケア支援員の配置によって以下のような意義が挙げられる。

①就労自立に掲げた就労による自立の促進が望まれるところであるが、安定した就労の継続には心身ともに健康な地域生活が前提となる。それらはメンタルケア支援員による継続した在宅支援と、就労支援員や機関との連携によって可能となる。次に、②に掲げた健康・生活面等

に着目した支援について、被保護者が自らの健康の保持及び増進に努めるために、専門の知識を有したメンタルケア支援員との継続的な関わりは非常に有効である。②が推進されると、本人の安定が社会への参画のきっかけとなり③の達成にもつながる。

また、医療扶助の適正化について、メンタルケア支援員の関わりにより居宅生活が安定すると、入退院を繰り返すことが少なくなる。仮に入院に至った場合であっても、地域生活の感覚や住居を失わないうちに地域に戻ることが可能になる。長期入院者の地域移行と地域定着を推進することにより医療費の削減にもつながる。継続的な治療には自立支援医療制度の活用も有効である。治療が定着すれば障害年金や手帳の取得などを機に新たな就労支援や援助サービスの利用にもつながり、生活の幅も広がっていくであろう。
このような途切れのない支援体制づくりが被保護者への中長期的な支援に繋がっていくと考える。

イ 人事異動や事業者交代の場合に、支援を継続できるようにするため、どのように想定しているか、記載してください。

職員の勤務体制については、前月の前半に確定し休暇を取る職員の代替職員を手配し調整している。代替職員として、弊社代表社員は精神保健福祉士の有資格者であり、特定の職場に配置せずフリーランスに動ける体制をとっているため、欠員は生じにくい体制となっている。

諸事情により職員が長期の休暇、或いは退職となった場合には新規の職員を採用するが、決定までには代表社員が業務が滞ることのないよう勤務にあたることになる。

以上

※ 印刷はA4サイズとしてください。文字のサイズは原則として11ポイント以上とします。