

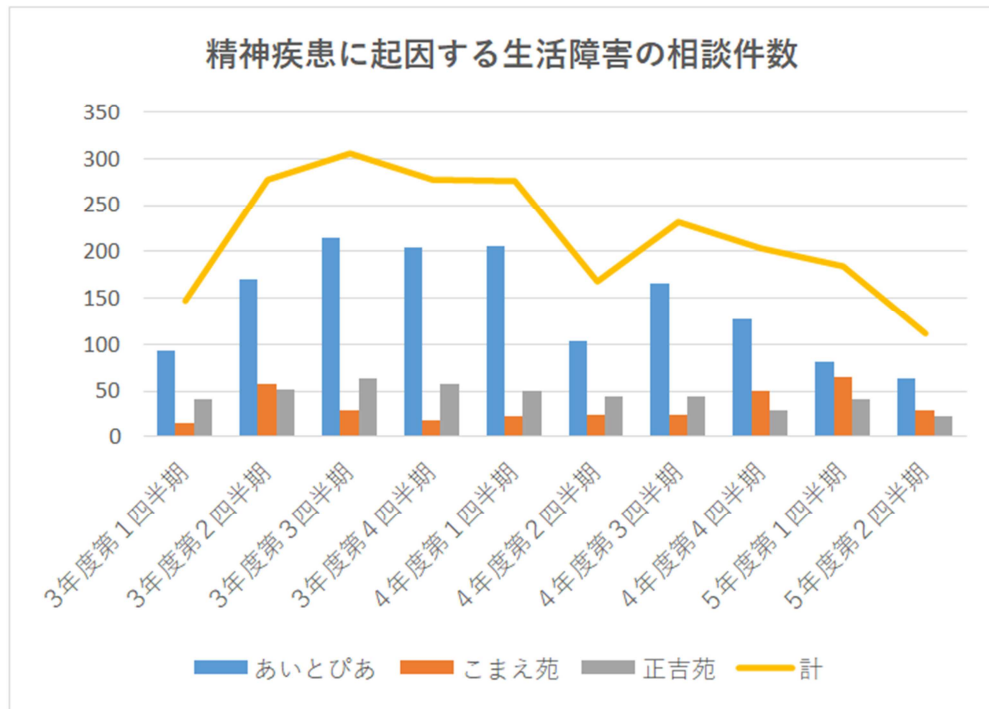
地域包括支援センター精神保健福祉士の取組みについて

■精神保健福祉士の配置について

令和元年12月10日付けで狛江市地域包括支援センター運営協議会として答申いただいた「地域包括支援センターが複合的な課題へ円滑に対応するために必要な体制の構築について」に基づき、令和3年度より各地域包括支援センター（以下「センター」という。）に精神保健福祉士が配置された。

■相談件数の推移

総合相談支援事業のうち「精神疾患に起因する生活障害」の四半期ごとの相談件数は以下のとおりである。



また、精神障害者保健福祉手帳の狛江市民への交付件数は、令和3年度445件、令和4年度459件、令和5年度上半期226件であり、微増となっている。

■相談内容の特徴

本人又は家族が高齢になったことにより生活上の問題が表面化してきている。

上記に掲げたように「精神疾患に起因する生活障害」の相談件数の急増は見られないが、当該項目に計上するものだけでなく、「認知症による生活障害」、「セルフネグレクト」等の項目に計上している相談も多い。

センター職員の所感としては、問題が複雑化・複合化しており、多方面及び長期間にわたる対応が必要なケースが増加していると感じている。

以下に例を挙げる。

- ・障害のサービスに繋がっていなかった精神症状のある方の親が高齢となり、子を看きれなくなったことから、近隣住民からの通報によりセンターに繋がったケース。
- ・高齢者本人が認知症を心配して相談にきたが、能力が低下した原因は精神疾患と思われるケース。
- ・子が高齢の親の介護の相談に来たが、話の内容から子自身が精神疾患と思われるケース。
- ・虐待を受けている高齢者の支援に入ったところ、虐待している配偶者又は子が精神疾患と思われるケース。

■課題

センターとしては高齢者本人の支援に主軸をおいて、家族自身の相談について適切な事業所等へ繋ぎたいが、その繋ぎ先がないのが実情である。

- ・高齢者とともに子の支援も必要だが、繋ぐ先がなくセンターでの支援が継続している。
- ・介護が必要と思われる64歳未満の方だが、精神症状はあるものの特定疾患がなく介護保険認定申請が行えない。
- ・ケアマネジャーに依頼した高齢者又はその家族に精神疾患がある場合、ケアマネジャーでは対応できず、後方支援やその家族への直接的な支援に入ることもある。

■センターの精神保健福祉士の取組み

- (1) センター精神保健福祉士定例会（月1回開催）
 - ・各センターにおける精神症状のある方の膠着事例の共有等
 - ・精神障害者等相談窓口との連携のための意見交換会
- (2) 検討中の今後の活動について
 - ・近隣の精神科を標榜する医療機関との連携について
 - ・ケアマネジャー向けの講演会について