

『精神保健福祉士国家試験キーワード』【補遺】

(第20回国家試験問題追加)

I 精神疾患とその治療

2 脳および生理・解剖

- **辺縁系**は、帯状回、梨状葉、海馬、島などの部位で、機能的には扁桃核や視床下部を含めて辺縁系と呼ばれる。自律機能、嗅覚、本能、記憶などに関与している。(15-1, 18-2, 20-1)

5 身体検査と心理検査

- 認知症のスクリーニングに有用な心理検査として、**ミニメンタルステート検査 (MMSE)**がある。(20-7)

♡ 「今日は何曜日ですか？」などの質問に口頭で答えてもらう質問式検査のほか、文章を読む、文章を書く、図形を模写するという項目が含まれる。

6 統合失調症

- 「頭の中に他人の考えが吹き込まれる」との訴えは**思考吹入**であり、**シュナイダーの一級症状**の一つである。(20-4)

7 気分（感情）障害

- 気分障害では、**自殺念慮・罪業妄想・思考制止**はうつ病エピソードで見られる症状であり、**観念奔逸**は躁病エピソードで見られる症状である。(20-2)

8 器質性精神障害

- **レビー小体型認知症**は、1日の中で症状が顕著に変動することが特徴となる。(20-5)

13 その他の治療法

- **面接技術**において患者と初めて面接を行うときの対応として、情報を得ることよりも患者との信頼関係を築くことを重視する。(20-6)

- **洞察的精神療法**の代表的なものとして、**精神分析療法**がある。(20-8)

14 精神医療対策

- 精神科病院に入院中の者について、精神保健指定医以外の医師が**隔離**を行う場合には12時間までの制限がある。(20-9)

- 「**医療観察法**」は心神喪失または心身耗弱の状態で大変な他害行為に及んだ者に対して、適切な医療を提供し、社会復帰を促進することを目的とする。(20-10)

II 精神保健の課題と支援

4 学童期・思春期・青年期の課題と支援

- **いじめ防止対策推進法**では、学校外で生じた児童同士のトラブルも、いじめに該当することがある。また、背景にいじめが疑われる自殺が生じた場合に調査を行うことが規定されている。(20-14)

5 成人期の課題と支援

- 精神医療を中断しがちな在宅精神疾患患者への訪問指導やうつ病のための職場復帰支援は、**支持的精神保健活動**である。(20-12)
♡ 精神保健には、積極的精神保健、支持的精神保健、総合的精神保健の3つの側面がある。

6 老年期の課題と支援

- 在宅高齢者への適切な睡眠を確保するための睡眠衛生教育は、**積極的精神保健活動**である。(20-12)

7 依存症の課題と支援

- **依存症対策**における精神保健福祉士の支援において、本人に治療意欲がなくても、過度に突き放すのではなく、治療に向き合えるようにモチベーションを高める働きかけを行う。精神医学的な知識や問題解決に向けた面接技術に加え、社会資源を活用または開発し、調整することも必要とされる。(20-16)

8 ターミナルケア

- **がん対策推進基本計画**において、**緩和ケア**はがんと診断された段階から必要とされている。(20-13)

10 職場のメンタルヘルス

- **過労死等防止対策推進法**が規定する**過労死**の原因には、精神障害が含まれる（強い心理的負荷による精神障害を原因とする自殺として第2条に規定）。(20-15)

- 精神科デイケアなどで提供される**リワークプログラム**は、精神疾患で休職した労働者の職場復帰に向けた支援策である。(20-20)

12 精神保健に関する法規

- **地域保健法**においては、市町村は**市町村保健センター**を設置することができるように定めている。(20-17)

14 精神医療

□ **国際生活機能分類 (ICF)** でいう幻聴を減らすための**薬物療法**とは、心身機能 (精神機能) の改善に焦点を当てたものである。(20-11)

□ **障害調整生命年** (disability-adjusted life year ; **DALY**) は、疾病による死亡、障害の影響を表す指標となる。また、疾病による**損失生存年数**と疾病により障害を余儀なくされた**障害生存年数**を合計して求める指数を意味する。(14-20, 19-19, 20-19)

16 精神保健学に関する人名

□ **日本精神衛生会**は、**精神病患者慈善救済会**として、1902年**吳秀三**により創設された。精神障害者の医療および福祉の改善を促進することを目指して、さまざまな活動を行っている。(20-18)

III 精神保健福祉相談援助の基盤

1 精神保健福祉士とは

□ 「**精神保健福祉士法**」 **第38条の2 (誠実義務)** では、「精神保健福祉士は、その担当する者が個人の尊厳を保持し、自立した生活を営むことができるよう、常にその者の立場に立って、誠実にその業務を行わなければならない」と規定している。(20-21)

2 専門職倫理

□ **国際ソーシャルワーカー連盟 (IFSW)** の倫理綱領をもとに、わが国の社会福祉専門職団体協議会が2005 (平成17) 年に制定した「**ソーシャルワーカーの倫理綱領**」では、その「倫理基準」において、「利用者に対する倫理責任」として「**説明責任**」が示されている。また、「専門職としての倫理責任」として「**専門性の向上**」が示されている。(20-35)

3 精神保健福祉相談援助の基本的考え方

□ ソーシャルワークにおける**ストレングス**は、その人の問題に焦点を当てるのではなく、その人が本来もっている強さに着目し、それを引き出し生かしていくことである。(20-24)

4 精神保健福祉士の役割

□ 精神保健福祉士が居住支援を通じて明らかになった政策的課題の解決に向けた提言を行うことは、地域社会全体への間接的介入がなされるものであり、**マクロ領域のソーシャルワーク実践**といえる。(20-26)

6 権利擁護

□ **ケースアドボカシー**とは、個人もしくは家族に対し個別に対応する権利擁護であり、判断能力が十分でない人がその対象となる。(20-28)

7 相談援助にかかわる専門職

□わが国におけるソーシャルワーカーの団体として最も古い歴史をもっているのは、1953（昭和28）年に設立された、**日本医療社会事業家協会**（現 **公益社団法人日本医療社会福祉協会**）である。（20-23）

8 チームアプローチ

□**精神保健指定医**は、**措置入院の解除**を判断するための診察を行う。措置入院における退院時の手続きには、精神保健指定医1名の診察と**症状消退届**の提出が必要である。（20-27）

□**チームビルディング**における**形成段階**とは、チーム内で情報交換がなされ相互理解が図られた段階をいう。**模範形成段階**とは、チームの目標づくりと各々のメンバーの役割についての話し合いがなされる段階である。**対立段階**とは、チームやメンバー間に葛藤や矛盾が顕在化する段階である。**実践段階**とは、各自が向き合いながら相互の信頼をつくり上げていく段階である。**離脱段階**とは、チームの目標達成がなされたことによって各自が離れる段階である。（20-29）

□**IP**（Interprofessional Education）は**多職種連携教育**のことである。精神保健福祉士は**専門職連携**のスキルを獲得する機会を積極的に活用することが求められる。（20-33）

9 精神保健福祉に関する人名

□**C. B. ジャーメイン**は、システム理論に生態学的な視点を導入して「有機体」と「環境」（人と環境）との相互作用に焦点を合わせた。（20-25）

IV 精神保健福祉の理論と相談援助の展開

1 精神障害者福祉に関する歴史と動向

□「**札幌宣言**」では、精神科ソーシャルワーカーの実践目標として精神障害者の**社会的復権**を掲げた。（20-37）

♡「札幌宣言」とは、1982（昭和57）年に当時の精神医学ソーシャル・ワーカー協会がY問題によって提起された課題を踏まえ、PSW および協会活動の基本指針を明文化したものである。

2 障害者支援の国際的な流れ

□**カナダ**では、政府が発表した『**闇からの脱出**』の中で、精神障害者を中心に位置づけたリハビリシステムを目指すこととした。（20-36）

♡入院回避のためのショートステイ施設である「ベンチャー」や、女性のための宿泊施設である「ビスタ」が活用されている。

3 精神保健福祉領域の支援対象

□**地域若者サポートステーション**では、働くことに悩みを抱えている15歳～39歳までの若者に対し、キャリアコンサルタントなどによる専門的な相談、コミュニケーション訓練などによる

ステップアップ、協力企業への就労体験などにより、就労に向けた支援を行っている。(20-51)

6 精神科リハビリテーション

□W. アンソニーらが提唱した**精神科リハビリテーションの基本原則**には、個人の社会生活技能の改善と環境面での支援開発を行うことが謳われている。(20-38)

8 ケースワーク

□「**支持**」とは、相手の感情をそのまま認めて受容したことを表明する面接技法である。(20-41)

10 コミュニティワーク

□**地域移行・地域定着支援**において、精神科病院では地域移行に向けて個別事例のケア会議の開催を調整すること、また、**基幹相談支援センター**では、地域の体制整備に係るコーディネーターの役割を担うことが求められている。(20-43)

□**地域定着支援**は、単身等で生活する障害者に対し、常に連絡がとれる体制を確保し、緊急に支援が必要な事態が生じた際に、緊急訪問や相談などの必要な支援を行うものである。(20-44)

12 セルフヘルプグループ（自助グループ）・家族会

□薬物依存症者の家族・友人のグループとして、**ナラノン (Nar-Anon)** がある。(20-45)

♡薬物依存者本人たちのセルフヘルプグループとしてはNarcotics Anonymous (NA) などがある。アルコール依存症のセルフヘルプグループは AA (Alcoholics Anonymous) であり、その家族・友人のグループはアラノン (Al-Anon) となる。ギャンブル依存症は GA (Gamblers Anonymous) であり、その家族は・友人のグループはギャマノン (Gam-Anon) となる。

13 スーパービジョン

□**ピアスーパービジョン**とは、同じ職場や同じ職種（専門職）集団の仲間がそれぞれスーパーバイザーとスーパーバイジーの両方の役割をとりながら検討し合うスーパービジョンの形態である。(20-34)

□**ライブスーパービジョン**とは、スーパーバイジーの実際の援助場面にスーパーバイザーが同席して行われるスーパービジョンの形態である。(20-34)

□**個人スーパービジョン**とは、スーパーバイザーとスーパーバイザーが1対1で実施するスーパービジョンの形態である。(20-34)

□**グループスーパービジョン**とは、複数のスーパーバイジーに対して1人のスーパーバイザーが実施するスーパービジョンの形態である。(20-34)

□**セルフスーパービジョン**とは、ソーシャルワーカーが自分1人で業務を検討する際のスーパービジョンの形態である。業務の内容を振り返るだけでなく、ソーシャルワーカーとしての自分自身をセルフアセスメントする。(20-34)

15 ケアマネジメント

□障害者の地域生活を支援するために、個別のニーズと複数のサービスを結びつける援助法が**ケアマネジメント**である。(20-46)

16 多職種との連携

□**認知症疾患医療センター**では、認知症に関する専門知識を有するスタッフ（医師、臨床心理技術者、精神保健福祉士、保健師、看護師）が、本人、家族、介護サービス事業所などからの治療や介護の相談に応じる「**専門医療相談**」を行う。(20-55)

V 精神保健福祉に関する制度とサービス

1 精神保健福祉法

□**医療保護入院者の入院届**は入院後 10 日以内に、その精神科病院の管理者が入院について同意した者の同意書を添え、保健所長を経由して都道府県知事に届け出をする。(13-38, 20-61)

□**医療保護入院**における**定期病状報告**は、12 カ月ごとに行わなければならない。(20-61)

2 障害者福祉に関する法制度

□**障害者総合支援法**に定める**地域定着支援**の対象者は、居宅で生活する障害者である。単身で生活する障害のある人で緊急時の支援が見込まれない状況の人などとなる。(20-63)

3 社会保障制度

□障害年金制度において、「**国民年金・厚生年金保険 精神の障害に係る等級判定ガイドライン**」が示されている。(20-64)

📖2016（平成 28）年 9 月に発表された。目安とされた等級の妥当性を確認し診断書の記載を診査し総合的に判定するためのものである。策定の背景には都道府県によって認定や受給の傾向が違っていた。

6 更生保護

□**更生保護施設**は、自立に向けた就労支援を行っている。(20-66)

□**BBS 会**(big brothers and sisters movement)は「兄や姉」といった身近な存在として、非行少年たちと共に悩み・学び・楽しみながら支援する青年ボランティア団体である。(18-65, 20-66)

□**地域生活定着支援センター**は、高齢者や障害者で矯正施設に収容された対象者のうち、退所後に行き場所のない対象者に対して、必要な福祉サービスが受けられるよう支援につなげるために設置されている。(20-66)

□**更生保護女性会**は、地域の犯罪や非行の予防活動と犯罪をした対象者や非行のある少年の更生支援活動を行っている。自主性・創造性・無償性による改善・更生に協力するボランティア団体である。(18-65, 20-66)

□保護観察所における**恩赦の上申**とは、保護観察所の長および検察官、刑事施設の長が、職権または恩赦の対象となる者からの出願により、中央更生保護審査会上申する。(20-67)

♡保護観察所は、更生保護法第29条により、保護観察、環境調整、更生緊急保護、恩赦の上申、犯罪予防活動、精神保健観察などの業務を行っている。

8 社会調査

□**多段抽出法**は、標本の抽出を複数の段階で行う方法であり、母集団からいくつかのグループから対象のグループを無作為に抽出し、さらに分けられたグループから無作為に抽出する方法である。(20-69)

□**ミックス法**は、1つの調査の中で質的調査および量的調査の複数のアプローチを用いる方法である。(20-69)

□**縦断調査**は、一定時間の間隔をあけて何回もデータをとる調査である。(20-69)

□**シングルシステムデザイン**は、1つのシステム（個人、家族、小集団、組織、地域など）を調査の対象とし、援助の前後を比較し、援助の効果を測定する方法である。(20-69)

VI 精神障害者の生活支援システム

1 精神障害者の特性と人権

□「**障害者基本法**」と「**障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律**」（**障害者差別解消法**）の障害者の定義には、「**社会的障壁**」に関する記述がある。(20-73)

♡障害者基本法第2条第2号では、「障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、概念その他一切のものをいう」とされている。障害者差別解消法第2条第2号にも同様の記述がある。

□**障害者の権利に関する条約**は、2006年に国連総会で採択され2014（平成26）年に日本が批准した。(20-74)

□**世界人権宣言**は、人々の人権および自由を尊重し確保するため、「すべての人民とすべての国とが達成すべき共通の基準」として1948年12月10日に第3回国連総会において採択された。宣言であるため法的拘束力はない。(20-74)

□**国際人権規約**は、1966年に国連総会で採択され1979年に日本が批准している。**社会権規約**(A規約)と**自由権規約**(B規約)からなる。(20-74)

□**障害者の権利宣言**は、1975年12月9日に「障害者の権利に関する決議」として採択された。これを契機として1981年の国際障害者年、1982年の「障害者に関する世界行動計画」が展開された。(20-74)

3 就労支援

□**ISP**(Individual Placement and Support) **モデル**は、個別職業紹介とサポートによる援助付き雇用の就労支援プログラムである。(20-76)

□**ソーシャルファーム**とは、社会的企業の一つであり、障害者など就業に不利な面のある人々の雇用を目的としながらも、一般の市場で活動する企業である。(20-76)

4 生活支援支援システム

□**包括型地域生活支援プログラム**(ACT)は、24時間365日体制の支援を行う。アウトリーチ(訪問)型の支援であり、医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、作業療法士などの多職種で構成されるチームアプローチで行う。(20-75)

□**クラブハウスモデル**とは、1948年にニューヨークで「私たちは独りぼっちではない(We are not alone; WANA)」を合言葉に始められた「**ファウンテンハウス**」の活動をモデルとしたものである。当事者が、クラブハウス(地域拠点)の運営に主体的に参加し、セルフヘルプによる相互支援を通じて障害からの回復を目指すものである。(20-76)