

## 『精神保健福祉士国家試験キーワード』【補遺】

### (第 24～25 回国家試験専門科目問題追加)

#### I 精神疾患とその治療

---

##### 2 脳および神経の生理・解剖

□脳の構造では**中枢神経系**は、大脳、間脳、小脳、中脳、橋、延髄からなる。**間脳**は視床が大部分を占める。末梢神経系は体性神経系と自律神経系とに区別され、体性神経系には、脳神経と脊髄神経がある。**延髄**は呼吸をつかさどる。(19-2, 21-1, 24-2)

##### 4 精神症状

□**自閉スペクトラム症**と診断された男児には、それをしないと気が済まない**こだわり**がみられる。(3-4, 7-6, 10-8, 14-9, 24-5)

□**注意欠陥・多動症 (ADHD)**の**不注意**を呈する症状として、日々の活動で忘れっぽいことや課題や活動を順序立てることが困難である。(2-1, 3-4, 10-6, 23-5)

##### 6 統合失調症

□**統合失調症**の予後がよいと推測される特徴として、発症に**明らかな誘因**がある。発症してから**未治療の期間が短い**ことがあげられる。(24-6)

□**統合失調症**の**陰性症状**として、感情鈍麻があげられる。(25-3)

□**統合失調症**の**維持期**における治療として、「医療者は、患者と治療のゴールや内容について話し合い、決定できるよう支援する」「患者の再発予防のため、家族への心理教育を行う」ことがあげられる。(25-9)

##### 7 気分(感情)障害

□**うつ病**の患者への、急性期における家族からの声かけとして、「大切なことを決めるのは後にしましょう」と決断を急がないことがあげられる。(24-4)

□**うつ病**の患者が「私はがんにかかっている死ぬのを待っているだけだ」という訴えに、がんの所見を認められない症状に**心気妄想**がある。(25-4)

##### 8 器質性精神障害

□**ミオクローヌス**とは、中枢神経系の機能異常による電撃的な四肢・顔面・体幹などに生じる意識消失を伴わない**不随意運動(けいれんに近い)**をいう。(24-7)

□**アルツハイマー型認知症**を疑う症状に、**物盗られ妄想**がある。(25-5)

□**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**」「**改訂長谷川式簡易知能評価スケール**」がある。(25-7)

## 9 神経症性障害

□適応障害は、職場でパワーハラスメントにあったことで、意欲低下や食欲低下、不眠などが続き出勤ができない状態をいう。(24-3)

□強迫性障害に最もよくみられる症状として、儀式行為がある。(25-6)

※儀式行為とは、強迫観念を打ち消すための行為で自分の決めた手順どおりに行わないと不安が消えず、意志に反してやっている場合が多い。

## 10 アディクション問題

□アルコールクス・アノニマス (Alcoholics Anonymous : AA) は、自助グループであり、メンバーの無名性を基礎におく。(24-10)

□神経性大食症の患者に認められる、過食に対する不適切な代償行為として、自己誘発性嘔吐や緩下剤の乱用がある。(25-2)

## 12 精神科薬物療法

□アカシジア (静座不能症) とは、足がむずむずする、じっとしてられない、部屋の中を歩き回ってしまうといった訴えがある不快な副作用をいう。(24-7)

※アカシジアには、投薬や増量から数日に発症する「急性アカシジア」と3カ月以上に発症する「遅発性アカシジア」、原因薬の中断によって発症する「離脱性アカシジア」がある。

## 13 その他の治療法

□森田療法絶対臥褥 (2-5, 3-7, 7-10, 8-8, 13-2, 16-10, 23-7) ⇨ 出題番号のみ掲載

□精神分析療法に最も関係の深い概念として、無意識がある。(24-8)

## 14 精神医療対策

□精神保健指定医1名が診察し、精神障害があるため入院治療が必要と判断されたが、本人は入院による治療の必要を認めなかった場合、応急入院の対象とした。(24-9)

□精神障害者保健福祉手帳制度が新設されたのは、1995年(平成7年)の「精神保健福祉法」への改正による。(25-1)

※地域精神保健福祉施策の充実と市町村の役割も明記されている。

## 15 精神医学に関する人名

□アルツハイマー (Alzheimer, A.) 認知症となるアルツハイマー型に関する疾患の概念を確立した。(24-1)

□クレペリン (Kraepelin, E.) (2-8, 24-1) ⇨ 出題番号のみ掲載

□呉 秀三 (1-5, 13-2, 24-1) ⇨ 出題番号のみ掲載

□ベック (Beck, A.) は認知行動療法に関連の深い人物である。(25-8)

## II 精神保健の課題と支援

---

### 3 乳幼児期の課題と支援

#### □児童虐待防止法（23-13）

※一部改正として令和2年4月1日から親権者等による体罰の禁止が施行。児童のしつけに際して体罰をしてはならないとされた。

□発達障害者支援法には、社会的障壁の定義および発達障害者支援センターの指定が規定されている。（24-14）

### 4 学童期・思春期・青年期の課題と支援

□不登校児童生徒の社会的自立に資する相談・指導を行う目的で教育委員会等が設置するものに教育（支援）センターがある。（25-14）

### 5 成人期の課題と支援

□ホームズ（Holmes, T.）は、ライフイベントとストレスとの関連に関する「社会的再適応評価尺度（Social Readjustment Rating Scale）」の開発者である。（24-11）

□「DV防止法」において、配偶者からの身体に対する暴力を受けた被害者の申立てにより、裁判所は配偶者に保護命令を発することができる機関である。（24-13）

□グリーフケアにおいて、悲嘆は正常な反応であることを伝える。（25-13）

### 7 依存症の課題と支援

□第2期アルコール健康障害対策推進基本計画において、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している女性の割合が増加傾向にあることを示している。（25-17）

### 9 自殺とメンタルヘルス

□ウェルテル効果とは、著名人の自殺報道後に自殺者数が増加する（連鎖を引き起こす）現象をいう。（24-12）

□日本いのちの電話連盟では、フリーダイヤル相談や一般市民への自殺予防に関する普及啓発事業を行っている。（25-19）

□「WHOの手引き」で推奨されている、自殺が生じた際の責任ある報道の在り方は、どこに支援を求めるかについて正しい情報を提供することである。（25-20）

※「WHOの手引き」とは、「自殺対策を推進するためにメディア関係者に知ってもらいたい基礎知識 2017年最新版」のことである。

### 10 職場のメンタルヘルス

□「ストレスチェック」の実施において、保健師は厚生労働大臣の定める研修を修了することなく、かつ労働者の健康管理等に従事した経験を有することなく検査を実施できる者となる。（24-15）

□**セクシュアリティ**とは、人間の性に関するあり方を示す。性別違和は、DSM-5で採用された用語であり、**トランスジェンダー**は、生物学的・身体的性と性自認が一致していない人を表す言葉である。(24-16)

□**過労死等防止対策推進法**が規定する過労死等の原因には、**精神障害**が含まれている。(25-15)

#### 11 災害発生時等の心のケア

□**被災者の心理的変化**に関して、疲労が蓄積していくとともに、被災者同士の間で強い連帯感が生まれる時期を、**ハネムーン期**という。(24-17)

□**幻滅期**とは、疲労から不満が生じ、怒りの感情が表面化し、トラブルが目立ち始める時期をいう。(24-17)

□**再建期**とは、被災を受けたのちに、日常を取り戻し始めていく一方で、**復興から取り残されたりした人々**の問題が持続するものいう。(24-17)

□**大規模災害**の発生による被災地支援チームとして、**急性期の精神科医療**ニーズへの対応、精神保健医療ニーズの把握、他の保健医療体制との連携、専門性の高い精神科医療の提供と精神保健活動の支援となるものに**DPAT (Disaster Psychiatric Assistance Team)**がある。チームの一員になるには、国が認めた専門的な研修・訓練を受け登録される必要がある。(25-16)

※**災害派遣医療チーム DMAT (Disaster Medical Assistance Team)**とは、災害発生直後から活動できる**機動性を備えた医療チーム**をいう。

#### 12 精神保健に関する法規

□**精神保健福祉法**は、「精神障害者の社会復帰及びその自立と社会経済活動への参加に対する**地域住民の関心**と理解を深めるように努めなければならない」としている。(24-18)

#### 13 精神障害者の社会復帰、地域精神保健

□**一般住民向け**にストレス対処に関する普及啓発用のパンフレットの作成に取り組み、**集団や環境全体**に働きかけることを**ポピュレーションアプローチ**という。(25-12)

□**グループホーム等の新設**に際して地域住民から**反対運動**が起こることを**施設コンフリクト**という。(21-19, 25-18)

#### 14 精神医療

□**DALY**とは、**損失生存年数**と**障害生存年数**の合計で表される指標である。(14-20, 19-19, 20-19, 24-19)

□**DUP (Duration of Untreated Psychosis : DUP)**とは、精神疾患の発病から受診にいたるまでの時間となる**精神病未治療期間**をいう。(24-19)

#### 15 世界の精神保健事情

□WHO（世界保健機関）の取組において、メンタルヘルスギャップアクションプログラム（mhGAP）は、特に中低所得国における精神・神経・物質使用の障害へのケアを拡充することを目的にしている。（24-20）

#### 16 精神保健学に関する人名

□セリエ（Selye, H.）は、ストレスの要因となるストレッサーを「ストレスを引き起こす外部環境からの刺激」と定義している。（24-11）

□ピネル（Pinel, P.）は、18世紀に精神障害者を鎖から解放し、人間的な処遇を提唱した。（24-1）

□キューブラー・ロス（Kübler-Ross, E.）は、「死ぬ瞬間」を著し、死の受容の5段階を反応のプロセスとした。（24-11）

□エリクソン（Erikson, E.）は青年期の同一性（アイデンティティ）の確立に特徴づけられると規定した。（25-11）

### III 精神保健福祉相談援助の基盤

---

#### 1 精神保健福祉士とは

□2010年（平成22年）の精神保健福祉士法改正で新たに「資質向上の責務」「誠実義務」が設けられた。（25-21）

#### 2 専門職倫理

□「ソーシャルワーク専門職のグローバル定義」（2014年）におけるソーシャルワークは、「実践に基づいた専門職であり学問である」「原理の一つに社会正義がある」としている。（25-24）

#### 3 精神保健福祉相談援助の基本的考え方

□ソーシャルワークの原理に基づく実践として、住民との協働による、課題の早期発見や見守りを推し進め、事前対応型の予防的支援を展開する。また、地域の福祉ニーズを的確に把握し、必要なサービスが不足している場合にはそれらを創出する。（24-22）

□ソーシャルワークの実践モデルとして、クライアントの肯定的態度や能力に着目し、主観性を尊重するモデルをストレングスモデルという。（24-23）

#### 4 精神保健福祉士の役割

□精神保健福祉士が行う地域生活支援として、闘病体験を同じ病を抱えた人に役立てたいクライアントに、ピアサポート活動を紹介した。（24-24）

□精神保健福祉士のバーンアウトとして、長期間、複数のクライアントの困難な状況に対応していたが、相次ぐクライアントの入院によって疲労困憊に陥った。(24-25) (バーンアウトシンドローム：燃え尽き症候群)

□精神障害者雇用トータルサポーターは、職場実習先の開拓及び実施のための事業所への助言や調整を行う。また、就職後のフォローアップなどを行う専門職をいう。(24-26)

□精神保健福祉士の対応の基となる考え方に社会モデルがある。(24-27)

※社会モデルとは、障害は社会と個人の心身機能の障害が相まって作り出される障壁であり、それを取り除くのは社会の責務であるとする考え方である。社会全体(人や環境、システム)の問題としてとらえる考え方である。

□クラブハウスモデルは、1940年代後半にアメリカのニューヨークで始められた精神障害リハビリテーション活動の一つである。精神障害者の自助活動による相互支援を基盤としている。(24-27)

□医療モデルは、障害を含め治療の対象としてとらえるものをいう。(24-27)

□相互作用モデルは、個人と社会がお互いの利益のために、援助システムとして機能させ問題解決を図るグループワークの一つである。(24-27)

□精神保健福祉士が、守秘義務より第三者への情報提供を優先するものに、児童虐待を受けたと思われる児童を発見した場合、施設従事者による障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合などがある。(24-28)

□精神保健福祉士が行う援助の方針の一つとして、通院しながら子育てをするうつ病のクライアントに、ファミリー・サポート・センター事業の利用を提案する。(24-29)

□エコマップとは、クライアントが利用可能な社会資源の情報や関係などを図示したものである。(24-21)

□ファミリーマップとは、家族の力動(関係)や情緒的な結びつきを図示したものである。(24-21)

□ソシオグラムとは、ソシオメトリーの方法によって集団構造や人間関係を数量的に測定し、関心度などを実践や点線で示したものである。(24-21)

□タイムラインとは、出来事などを時系列に並べ図表に示したものである。(24-21)

□ソーシャルワーカーのコーディネーターとしての役割は、クライアントの生活を支援するために、専門職間の連携を図り、連絡調整を行うことである。(25-23)

□相談援助過程におけるインテークでは、「面接は複数回に及ぶ場合がある」「クライアントの主訴を明確化する」ものである。(25-26)

## 5 相談援助の理念

□ジェネラリスト・ソーシャルワークの成り立ちに影響を与えたアプローチで、「状況の中の人」に焦点を当てて、クライアントの問題状況を捉える心理社会的アプローチが提唱された。(23-28)

□ノーマライゼーションとは、障害者が地域において普通の生活を営むことが、当たり前である社会をつくる理念をいう。(25-25)

## 6 権利擁護

□精神保健福祉士が行う権利擁護における発見機能として、長期入院にあるクライアントに対し、地域生活のイメージを描けるような働きかけを行う。(25-28)

## 7 相談援助にかかわる専門職

□社会福祉士及び介護福祉士法制定の背景として、増大する介護需要に対応するために、老人、身体障害者等に関する福祉に対する相談や介護を依頼することができる専門的能力を有する人材が求められた。(25-22)

□精神科医療機関に勤務する専門職で、作業療法士は、医師の指示の下に、社会的適応能力等の回復を図るため、手芸、工作その他の作業を行なわせることができるとしている。(25-27)

## 8 チームアプローチ

□マルチディシプリナリー・モデルでは、専門職はあらかじめ決められた役割をこなす。(23-29)

# IV 精神保健福祉の理論と相談援助の展開

---

## 2 障害者支援の国際的な流れ

□第二次世界大戦後のアメリカの精神保健福祉では、クラブハウスモデルとしてファウンテンハウスが設立された。(25-36)

## 4 精神障害者支援の理念

□アカウンタビリティとは、説明責任をいう。(21-25, 24-36) ⇨ 出題番号のみ掲載

□リスクマネジメントとは、危機管理をいい、医療事故などを未然に防ぐ環境づくりに努力する活動である。(24-36)

□エンパワメントとは、社会的に不利な状況に置かれた人が、自己決定能力を高め主体的に行動できるようになることをいう。(25-37)

## 6 精神科リハビリテーション

□IPS (Individual Placement and Support) は、本人の希望に基づいて、雇用を目標に支援することをいう。(24-37)

□IMR (Illness Management and Recovery) は、疾病管理とリカバリーを意味する。精神疾患をもつ人が自身でリカバリー目標を設定し、情報や技術を獲得しながら症状などを自己管理するものである。(24-37)

□うつ病に対する認知行動療法は、捉え方の偏りを修正して問題解決を促す。(24-38)

□精神障害者のケアマネジメントにおけるリハビリテーション型モデルでは、環境調整を行いながら、能力障害に焦点を当て、生活技能の獲得を支援する。(24-47)

## 7 相談援助の過程

□精神保健福祉士が連携する職種の役割として、公認心理師は、不安や抑うつを訴える患者のストレス反応の評価を行う。(24-39)

□インターベンションとは、個々のニーズの充足に向けて援助者や援助機関が各々の役割を遂行することをいう。(24-40)

□精神保健福祉士の面接技法として、「誤解されて、悔しかったですね」と話すことを感情の反映という。(24-41)

□キャンパスソーシャルワーカー(精神保健福祉士)が発達障害のある学生に対して、「授業中に照明がまぶしいと感じる場合、サングラスを使用できるように大学と調整する」支援を行う。(24-42)

□アドヒアランスとは、クライアントが主治医から説明された治療プログラムを理解し、主体的に取り組みを始めることをいう。(22-47, 25-38)

□解決志向アプローチとは、問題が解決した場合の状況について質問するなど解決のイメージを尊重することをいう。(25-40)

□モニタリングとは、支援の進捗状況や適切性の確認を行うことをいう。(25-42)

## 9 グループワーク

□アイスブレイクは、メンバー同士の緊張を解きほぐすため、グループワークの開始時に簡単なゲームなどを行いグループ内のコミュニケーションを取りやすい雰囲気を作る技法である。(24-43)

□精神保健福祉士がグループワークを始める際、波長合わせとしてメンバーのグループに対する期待や不安を聞きながら、考えや性格傾向についても把握を試みた。(24-43)

## 10 コミュニティワーク

□地域アセスメントとは、地域における潜在的な資源力を把握することをいう。(25-41)

## 15 ケアマネジメント

□ケアマネジメントとは、社会資源の調整、改善及び開発を行うことをいう。(25-48)

## 16 多職種との連携

□公認心理師は、心理学の専門的知識をもって、面接や心理検査及び心の健康にする普及啓発を実践する。(24-39)

□コンサルティは、取り上げる問題に応じてコンサルタントを選定する。(24-44)

□精神障害がある者のリカバリーは、希望はリカバリーを支える原動力となる。(24-46)

□ソーシャルインクルージョンとは、社会的包摂といわれ、社会的に排除され孤立している人々を、社会の構成員として包み支え合い共に生きる理念である。(24-48)

# 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

□精神医療審査会において、委員には精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者が含まれる。又、原則として書面になるが、入院中の者からの電話や口頭によることも認められており、退院請求を審査することができる。(24-61)

□精神保健福祉法に規定される者として、「精神保健福祉相談員」「退院後生活環境相談員」がある。(25-61)

## 2 障害者福祉に関する法制度

□障害者基本法に規定されている事項には、都道府県障害者計画に関する合議制の機関の設置がある。(24-62)

□障害者総合支援法において、自立支援医療(精神通院医療)の支給認定の申請書は窓口となる市町村に提出する。(24-63)

□障害者基本法において、障害者週間を設けることが規定されている。また、法改正により、「障害者の家族にあっては、障害者の自立の促進に努めなければならない」という規定が削除されている。(25-62)

## 3 社会保障制度

□健康保険法における入院時生活療養費は、特定長期入院被保険者が対象である。(24-64)

□障害基礎年金に該当するものとして、17歳の時に統合失調症と診断され、その後も精神科診療所に通院を続けている。就職も長続きしておらず症状が悪化を繰り返していた場合となる。(24-65)

□介護保険制度では、要介護認定・要支援認定には、有効期間がある。また、第2号被保険者であっても、初老期における認知症である場合、要介護認定を受けることができる。(25-63)

□生活保護制度では、入院患者日用品費は、原則として金銭給付される。(25-64)

#### 6 更生保護制度

□地方更生保護委員会は、仮釈放の許否決定の権限を有する機関となる。(24-66)

□更生緊急保護では、公共の衛生福祉に関する機関等による保護が優先される。(25-65)

#### 7 医療観察法

□医療観察法において、対象者本人は、原則として保護観察所が主催するケア会議に出席して意見を述べることができる。(24-67)

□医療観察法における社会復帰調整官は、退院による処遇が決定された者に対して、精神保健観察を行う。(24-68)

□医療観察法における鑑定入院は、地方裁判所の命令に基づく。(25-66)

□精神保健参与員は、審判期日で意見を述べるとされている。(25-67)

#### 8 社会調査

□社会調査における無作為化比較試験(RCT: Randomized Controlled Trial)では、対象者が二つの群に無作為に割り付けられる。(24-69)

□オプトアウトとは、調査対象者の既存の個人情報を利用することについて、本人に拒否の機会を保障することを指す。(25-68)

□質的調査において、質的データを意味のある単位に区切ってラベルを付ける作業を行うことをコーディングという。(25-69)

## 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

□障害者差別解消法では、障害者の権利に関する条約の批准に向けてこの法律が制定された。また、社会的障壁の定義では、社会における慣行や概念も含まれている。(25-73)

### 2 居住支援

□共同生活援助(グループホーム)は、訓練等給付に位置付けられている。(24-73)

□福祉ホームは、障害者総合支援法の地域生活支援事業に位置付けられている。(24-73)

□行動援護は、自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険回避するために必要な外出支援等を行う。介護給付に位置付けられている。(24-73)

□住宅入居等支援事業(居住サポート事業)は、アパートなどを借りる際の支援を提供する福祉サービスである。地域生活支援事業に区分され実施主体は市町村となる。(24-73)

□住宅入居等支援事業(居住サポート事業)の事業内容には、家主への相談・助言が含まれている。(25-74)

□障害者総合支援法に規定されている自立生活援助として、一定期間にわたる、定期的な巡回訪問等による相談、助言等の援助がある。(25-75)

### 3 就労支援

□障害者総合支援法に基づくサービスにおいて、自立訓練(生活訓練)の申請には、サービス等利用計画案の提出が求められる。(24-73)

□精神障害者の就労支援に関する機関に、公共職業安定所(ハローワーク)の精神障害者雇用トータルサポーターが配置されている。(24-74)

□障害者職業カウンセラーは、障害者職業センターに置かなければならない。高齢・障害・求職者雇用支援機構の職員としての職種であり、就業支援を職務とする。(24-74)

□サービス管理責任者は、心身に障害のある人の生活環境に応じた支援が提供するサービスの質の管理や関係機関との調整を行う。(24-74)

□障害者トライアル雇用助成金における障害者短時間トライアルコースは発達障害者も対象である。(25-76)

### 4 生活支援システム

□指定特定相談支援事業者は市町村が事業者を指定する。(24-76)

□行政機関における精神保健福祉業務として、保健所は、市町村が実施する精神障害者に対する施策の技術的な支援を行う。(24-77)

### 5 諸外国

□アンチスティグマプログラム(精神障害者へのアンチスティグマ研究会:Open the Door)は、スイスが起源となって発案された。(24-75)

□韓国では、精神保健福祉に関わる専門職として、精神健康専門要員が位置づけられている。(24-75)

□保健所における精神保健福祉業務として、定期病状報告の受理がある。(25-77)

※(24-15)とは、第24回精神保健福祉士国家試験専門科目の問題15に出題されたことを意味する。