

日本デイケア学会

NEWS No.4

日本デイケア学会広報委員会
2000年4月15日 発行
日本デイケア学会事務局
〒160-0023 新宿区西新宿6-7-1
東京医科大学精神医学教室内
TEL:03-3342-6111
FAX:03-3340-4499
E-mail:ikedar@tokyo-med.ac.jp

デイケア学会第6回大会によせて

理事長 加藤 正 明

精神障害者の社会復帰活動の一環としてのデイトナイトケアは、精神医療と精神福祉の狭間でいかにあるべきかが真剣な問題になっている。ことに省庁再編によって、社会援護局と障害福祉部が合併されると、精神障害者（アルコール依存者と要介護痴呆老人を含む）の、医療と福祉の協力と分担が重要な問題になると思われる。例えばデイケアとデイサービスの協力と区別や、これから抱えるであろう精神障害者の作業所の施設責任者や職員の資格、業務内容を明確にすることなどが問題になろう。ことに経済不況にともなう医療財政の動きとともに、精神科デイケアへの規制も強化されると思われる。われわれも今後の精神科デイケアや老人デイケアの有効性を実証するため、デイトプログラムの検討はもちろん、生活支援活動への参加や居宅介護との協力も考慮して行く必要がある。精神障害者のノーマライゼーションの掛け声は盛んになっているが、障害者の経済生活の支えは、障害年金か生活保護しかないという現実の中で障害者の収入も激減している。経済的独立をもとめる者のための作業所や保護工場を考慮するとともに、心理的サポートを求める者の居場所やグループを準備するための技術が、デイケアスタッフに準備されていなければ、デイケアは成立しない。1960年代のアメリカではグループワークや集団精神療法を主とするデイケアと、仕事を中心とする作業所や大規模の保護工場とははっきり別れていた。日本の作業所もOTやPSWなどの専門家が施設長になった時、福祉施設としての教育施設になることだろうし、精神科デイケアも独自の技術をもった精神科医の下に各種の専門家をおくことによって、真の治療的デイケアになる事だろう。イギリスでもデイケアとグループホームで地域在住患者を増やして行った。ノーマライゼーションには生活支援センターだけでなく、居宅介護や支援も含まれるだろう。

そこにはデイホスピタリズムも作業所ホスピタリズムもなかった。また、文革後の中国では集団農場か工療站での忙しい作業をやっていた。その後どうなったか知りたいものである。

日本には日本の精神障害者の社会復帰と生活支援やノーマライゼーションの方法があろう。精神保健と精神福祉のあいだでデイケアとデイサービスの区別、宿舎提供から居宅サービスまでを幅広く統合して行くことが、今後のわれわれに課せられた課題であろうと思う。会員の皆様はもちろん、大会にご参加の皆様の今後のご健闘に期待するものである。

(東京医科大学名誉教授)

第4回年次大会を終えて

第4回年次大会会長 柏 木 昭

おくれればながら半年後の報告を会員の皆様にお送りします。月日がたつのが早いことを実感します。つい先日のように、あの賑わいと活発な意見交換が思い出されます。会員の皆様にとって意義のある学会だったかどうか気にしながらも、東京大会を支えてくださった会員、その他多くのボランティアの方々により、大会会長としては充実した大会を実現できたのではないかと、ひそかに思っております。

特別講演を引き受けていただいたお二人の先生には心からの感謝を申し上げます。五十嵐先生には現場における臨床的な視点から、デイケアの治療的意義を実にわかりやすい語り口でお話いただき啓発されました。また厚生省、精神保健福祉課長の三賀先生からは行政の立場から率直なご発言をいただきました。これらのご講演と討論は学会当日のシンポジウムや研究発表におけるそれぞれの演者による発言とそれに対する応答の内容に直接関係するものでありました。実践家も、行政の衝に当たる側も、相互的に現在の考え方を点検し、今後の行き方の軌道を必要に応じ修正していくよい機会となったのではないのでしょうか。いずれにしても、これからのデイケアの行きかたの原則は、利用者一人一人の意見や都合に対し、どうサービスを提供する側が、近づくことができるかが基本的課題であります。

次回開催の郡山大会のご成功を祈念して、関係者・参加者の皆様へのお礼の言葉に代えさせていただきます。

(聖学院大学、日本精神保健福祉士協会名誉会長)

デイケア 西から東から、北から南から…

「札幌デイケアセンター」の紹介

伊 東 嘉 弘

札幌市およびその近郊都市には病院付設型や診療所付設型の精神科デイケアが20施設、共同作業所が36ヶ所ほどあり、スポーツ大会や秋祭りなど共同の行事を通して交流を深めておりますが、私どもの「札幌デイケアセンター」は「北海道精神保健推進協会」という財団法人が設置運営する定員70人の独立型の精神科デイケアであります。平成元年3月の開設以来、本年（平成12年）2月末までの12年に、札幌市および近接市の61の精神科医療機関等から紹介された、延べ307人がこの施設を利用し223人が終了しました。通所者の約82%は精神分裂病からの回復過程にある方々で、通所開始時の平均年齢は概ね29歳前後であります。いささか自慢話に聞こえるのではないかと危惧しつつ、以下その概要を紹介したいと思います。まず出席状況ですが、出席率は毎年度概ね75%程度で、1日平均出席者数は平成10年56.6人、平成11年度は52.0人（2月末まで）であります。これは比較的高い数値だと思うのですが、再発防止や障害受容、生活技術の改善さらには仲間関係の再構成など、私たちが提供するサービスは、このデイケアのプログラムに参加して初めて利用メンバーの手に届くことになるという考えから、開設当初からサービスの総合評価の指標原理としてこの「出席状況」を重視してきました。もうひとつ開設当初からの指導原理として「メンバー中心主義」をとっており、プログラムの作成からその実施までメンバーが関わる体制をとっております。比較的良好出席状況は恐らくこのような基本姿勢と関係があるものと考えておりますが、実は開設2、3年後から常に20人くらいの通所待機者がおり、その期間が最近では概ね1年に及んでいます。通所を希望する人が多いのは嬉しいことですが、その待機期間が1年に及ぶことは大変心苦しいことであり、その間ではできるだけ最寄のデイケアや作業所を利用するようにお勧めしております。一方では大変活動的な当センターの家族会が、開設の翌年には募金をもとに共同作業所を近くに開設しましたし、また札幌市のある保健センターの担当者に我々が協力して開設した食堂（共同作業所）が近くにあり、デイケア修了者や待機者など、それぞれ20人くらいのメンバーが利用しており、私どものスタッフは定期的にこれらに応援に関わっております。そのような訳でスタッフは現在自分が担当するメンバーや修了者の相談のみではなく、待機中のケースにも、さらには共同作業所の運営にも気を配ることが求められ、その行動様式はほとんど生活支援センターのスタッフのそれと変わらないものと思っております。さて、ここまでではなんとかやってきましたが、私たちといつも顔を合わせるこの人たちの社会的・経済的自立となると戸惑いが禁じ得ません。皆さんとともに考えてみたいと思っておりますどうぞよろしく願いいたします。

（北海道・札幌デイケアセンター所長）

山陰地方の デイケアの現状について

高 橋 幸 男

重度痴呆老人のデイケアは8年目に入ったが、精神科デイケアは昨年の春から始めたばかりである。窪田先生から山陰地方のデイケアの現状について書いてとの依頼に二つ返事で引き受けてしまった。ところが、鳥取県のことや山口県や兵庫県の一部を含めた山陰地方全ての実情はほとんど分からない。調べる余裕もなかった。それに鳥根県内でも老人デイケアの数はわかるが実体がよく分からない。そこで、今回は鳥根県の精神科デイケアの現状についてイメージ的に伝えることでお許し願いたい。

鳥根県は過疎県で全県人口が77万人弱の高齢化率が日本一の高齢県である。因に、精神科医は全県で85人いるが、お互いに顔が見えているし、病院の中も大方知られている。なお、鳥根県は、数年前までは平均在院日数が日本一短い県であったし、通院医療費公費負担制度利用者の人口あたりの人数は今も日本一多い県である。つまり、通院患者が多く、デイケアのニーズは高いといえるだろう。

精神科デイケアは鳥根県立湖陵病院に大規模デイケアがあり、県内では中心的に活動してきた。湖陵病院の精神科デイケアについては、日本の精神医療の後進性を指摘された、有名なイギリスのクラーク先生の逸話がある。昭和51年6月から自治体病院では日本で3番目のデイケアとして活動を始めたが、ちょうどその折にクラーク先生が二度目の訪日をされていて、湖陵病院を訪問されている。その時、クラーク先生はとてもこんな田舎でデイケアが成り立つわけがないと言われたという（稲垣卓元院長の話）。確かに湖陵病院は市街地からかなり離れた地域にあるので、デイケアを利用するのは不便である。しかし、湖陵病院はJRの二つの駅にデイケア用の送迎車を準備することで、今日まで発展的に活動してきた。デイケアの利用者数は1日40人前後で、今も増え続けている。

鳥根県では大規模型のデイケアは、他に民間精神病院に2カ所、小規模デイケアが精神病院に3カ所、精神科病棟を有する総合病院に3カ所、それに精神科診療所に3カ所あるが、まだ発展途上のデイケアも多い。

当院もわずか1年の経験だが、対人関係に障害を持つ人たちにとってデイケアの役割がいかに大きいかわくづく感じている。対人交流の場として、当事者が主体になった、独自のデイケアを作っていこうと、毎日試行錯誤しながら模索しているところである。

（鳥根・エスポアル出雲クリニック院長）

日本デイケア学会第5回年次大会のご案内

会 期：平成12年9月22日(金)・23日(土)

学 会：平成12年9月22日(金) 9:00～17:00

平成12年9月23日(土) 9:00～17:00

会 場：福島県郡山市ビッグパレットふくしま

※ 研修会並びに施設見学会は9月21日(木) 午後になります。

大会長：金森 健 (福島県精神病院協会会長)

お問い合わせ先

〒963-0201

福島県郡山市大槻町字御前3-1

すがのクリニック内

日本デイケア学会事務局

事務局長 菅 野 圭 樹

Tel : 024-962-4610

Fax : 024-962-4620

E-mail: jikeiks@asaka.ne.jp



◎日本デイケア学会第5回年次大会◎

趣 意 書

20世紀最後の年、ミレニアムになりました。精神科デイケアが我が国で制度化されて25年余、医療保険点数化がなされても、デイケアは医療、福祉の中でなかなか発展できずに、遅々としていた感がありました。

30年間保健所デイケアや公立のデイケアセンターが精神障害者の社会復帰援助活動として社会生活技術の訓練の場、憩いの場の確保など細々と行って来たように思われます。

昭和63年の精神保健法の成立、平成5年の障害基本法の成立を機に、精神障害者も他の障害者と同様に地域の人々と共に地域で生活できることが理念とされ、精神科デイケアのみならず老人デイケア、老人デイサービス、痴呆老人デイケア、さらには障害者小規模作業所のニーズが増加し、それを提供する施設が急激に増えて来ました。その結果、デイケア関連の医療費が膨大に増加したため、それを抑制しようとしている行政の意向があるやに聞かれます。

第2回年次研究会では「21世紀のデイケアをめざして」というテーマで、広く医療・保健・福祉・介護・教育などの分野で検討されましたが、今回は昨年の第4回年次大会を受けて、再び「21世紀のデイケアとは」というテーマでいろいろな角度から、デイケアのあり方を模索したいと思います。

とくに昨年の大会で指摘されたようにデイケアのモデル作りは、今年の4月から発足する介護保険制度では、老人デイケアは『通所リハビリテーション』と名称を変え、リハビリテーションモデルに変更されます。21世紀はデイケアのモデル作りを明確にすると共にそれを利用するユーザーのアセスメントの必要性、またそれに伴う個別的なプログラムを作成するなど、数多くの課題が残されているように思います。

各方面からの専門家が集結して21世紀のデイケアを作り上げたいと思いますので、関係諸兄姉の多数の参加を望むものです。

平成12年2月24日

金 森 健

日本デイケア学会第5回年次大会演題募集のお知らせ

精神科デイケアのみならず、老人デイケア、保健所デイケア、施設デイケア、市町村デイケア、小規模作業所デイケア、知的障害者デイケア、各種デイサービスなど、各方面から一般演題を広く募集致します。

応募要領：官製はがきに右記枠内事項を記載の上、
下記年次大会事務局までお送り下さい。

※FAXでも受け付けます。

締め切り：平成12年5月20日（土）

採否、発表時間等は事務局で決定後お知らせ致します。

事務局：〒963-0201

福島県郡山市大槻町字御前3-1

すがのクリニック内

日本デイケア学会第5回年次大会事務局

TEL：024-962-4610

FAX：024-962-4620

〔記載項目〕

日本デイケア学会第5回年次大会 演題発表希望

1. 演 題：
2. 演 者：
3. 所 属：
4. 連絡先住所：

TEL：

FAX：

平成12年度 診療報酬点数改正について

窪 田 彰

平成12年3月の「改正診療報酬点数表参考資料」において、精神科デイケアの施設基準に関係した部分に、多くの削除部位がありました。そこで、これをどう解釈するか平成12年3月27日（月）に厚生省医療課に問い合わせ、以下の答えをいただきましたのでお知らせ申し上げます。

- 1)「通院精神療法、標準型精神分析療法をデイケアと同一日に算定できない（要約）」の部分が2本線で消されているが、これはアンダーラインの「他の精神科専門療法は、別に算定できない。」の文章に置き換えられただけで、通院精神療法とデイケアとは同一日算定ができないことには変わりはないとのことでした。
- 2)「当該医療機関内で調理した食事を提供するとともに、」が消え「概ね入院時食事療養（Ⅰ）の基準に準じるものとし」が加わっていることの意味は、給食の外部業者委託が可能になったとのことでした。これは給食設備の無い精神科診療所等にとっても、食事加算の算定が可能になったわけですので歓迎できると思います。
- 3) 1010-2 精神科デイ・ナイト・ケアの（2）の中で「同一日に実施される精神科デイ・ナイト・ケアの対象患者数と精神科デイ・ケア又は精神科ナイト・ケアの対象患者数の合計は、~~精神科デイ・ケア又は精神科ナイト・ケア~~、精神科デイ・ナイト・ケアの届出に係る患者数の限度を超えることはできない。」となっていることの意味は、これまで同一日にデイナイトケアで請求する患者とナイトケアで請求する患者が同時にいた場合は、少ない基準の限度を超えることは出来ないため、例えば50人の届出をしているデイナイトケアであってもナイトの時間帯は20人が限度になっていました。これが今回の改定では、「精神科デイ・ナイト・ケアの届出に係る患者数」が限度になることになったので、ナイトの時間帯はナイトケアだけの患者がいても限度が20人ではなく、50人まで可能になったということでした。
- 4) さらに「当該療法に要する消耗材料費については、当該保健医療機関の負担とする。」が追加されました。

残念ながら全体的な施設基準の整備は今回見送られ、精神保健福祉士の資格職種としての反映も今後の課題として残されました。

日本デイケア学会事業状況

学会事務局 池 田 良 一

平成8年9月に日本デイケア研究会として発足した当学会（学会としては平成10年9月から）も、この4月から第5年度を迎えます。今回窪田彰広報委員長より、このニュース4号に現在の事業状況などを書くようご指示いただいたのでご報告します。

まず、平成12年3月20日現在の本学会の会員数ですが、正会員329名、団体会員87団体（290名）で、計619名が登録されています。この会員名簿は昨年秋から編集作業を進め現在ほぼ完成し、ほどなく会員の手に届くまでになっています。職種は医師、看護婦、精神保健福祉士、心理、臨床心理士、作業療法士、保健所相談員、介護福祉士、介護職員など多くの分野にわたっています。

学会誌「デイケア実践研究」は、編集委員会によって年に2回発行され、先日第4巻第1号が発行されました。この号は昨年の大宮大会を特集したもので、今後のデイケアのありようが展望される中身の濃い特集号になっています。次号からは仙台の浅野弘毅先生が編集委員長としてご参加下さいます。このところ投稿原稿も増え編集委員の方々には査読に大わらわですが嬉しいことで、次号は投稿原稿が主体となるでしょう。

このニュース4号は広報委員会から発行されています。約9,000部が次回の年次大会のポスターと共に、全国に送付されています。

委員会はこの他に、研修委員会（松永宏子委員長）と渉外委員会（弘末明良委員長）があり、前者は研修会などを企画実行し、後者は諸団体などとの渉外をおこなっております。

上記4委員会のほかに、昨秋の理事会で「施設基準および倫理に関する小委員会」の設置がきめられ現在準備中です。デイケア（ナイトケアを含め）およびデイサービスをおこなう施設が、全国津々浦々に増えつつあることは喜ばしいことですが、中には首を傾げざるをえない所もあるように聞いています。また、施設基準は各都道府県によって、著しく異なっています。地域的事情による多少の違いなら理解できますが、同じ法律や通達によって著しく異なる指導がなされているならば疑問を感じます。この小委員会ではこうしたことが討議される予定です。

当学会も5年度目、黎明期から興隆期に入ろうとしているように感じられます。今後もこの学会を大いに利用し、デイケア、デイサービスを発展させて下さいますようお願いいたします。

日本デイケア学会役員 (平成10年9月5日第3回年次大会総会)

理事長：加藤正明、副理事長：小林暉佳(事務局長)、斎藤和子、監事：佐々木勇之進、柏木昭

理事：浅野弘毅、池田良一(事務局次長)、井上恵子、岩下覚、榎本稔、大丸幸、大森文太郎、岡部紘一、荻原健志、越智浩二郎、窪田彰、佐々木千鶴子、高林健示、内藤清、弘末明良、古屋龍太、松永宏子、松田ひろし、良田麗明

評議員：五十音順

浅井邦彦(DR 千葉)、浅野弘毅(DR 宮城)、池田良一(DR 東京)、伊藤祐壺(DR 東京)、井上恵子(DR 東京)、岩下覚(DR 東京)、内田洋一(OTR 茨城)、榎本稔(DR 東京)、大丸幸(OT 福岡)、大森文太郎(DR 岡山)、岡部紘一(心理 東京)、荻原健志(心理技術 東京)、越智浩二郎(心理 千葉)、小野寺敦志(心理 神奈川)、加護野洋二(DR 大阪)、柏木昭(PSW 埼玉)、加藤正明(DR 東京)、川副泰成(DR 千葉)、菊地頌子(保健婦 東京)、窪田彰(DR 東京)、熊倉徹雄(DR 福島)、栗原活雄(PSW 東京)、栗原毅(CP 千葉)、小杉好弘(DR 大阪)、小林暉佳(DR 東京)、小峰和茂(DR 東京)、小谷野博(CP 東京)、斎藤和子(NS 千葉)、佐々木千鶴子(PSW 宮城)、佐々木勇之進(DR 福岡)、式場聡(DR 千葉)、清水宗夫(DR 東京)、菅野圭樹(DR 福島)、高江洲義英(DR 沖縄)、高林健示(CP 東京)、武田専(DR 神奈川)、田中英樹(PSW 佐賀)、冨岡詔子(OT 長野)、内藤清(OT 神奈川)、西園昌久(DR 福岡)、平田豊明(DR 千葉)、弘末明良(DR 茨城)、藤井康男(DR 山梨)、古屋龍太(PSW 東京)、穂積登(DR 東京)、堀内久美子(OT 東京)、松田孝治(DR 大阪)、松田ひろし(DR 新潟)、松永宏子(PSW 東京)、良田麗明(DR 神奈川)

委員会

渉外委員会：弘末明良(委員長)、岩下覚、榎本稔、岡部紘一、斎藤和子、小林暉佳(事務局)、池田良一(事務局)

広報委員会：窪田彰(委員長)、栗原活雄、小谷野博、高林健示、古屋龍太、良田麗明、小林暉佳(事務局)、池田良一(事務局)

研修委員会：松永宏子(委員長)、川副泰成、栗原毅、小林政子、内藤清、小林暉佳(事務局)、池田良一(事務局)

編集委員会：浅野弘毅(委員長)、井上恵子、荻澤健志、小野寺敦志、田中英樹、小林暉佳(事務局)、池田良一(事務局)

入会申込

日本デイケア学会は、デイケアの発展と向上を意図し、学術研究の促進と会員相互の交流の推進を目的に、平成8年に研究会として設立され、その後平成10年に学会に名称変更された会です。

現在約600名の会員があり、精神科デイケア、老人デイケア・デイサービスの分野で業務に従事している方が大部分を占めておりますが、今後幅広くその他のデイケアおよび関連分野で活躍されている方々の参加も望まれます。また、年次大会は一昨年の福岡大会、昨年は大宮でおこなわれ、今年の第5回大会では福島県郡山でおそらく1,000名以上の参加者がみこまれています。

1. 入会申込書

入会申込書、入会案内、会則、および郵便振込用紙を、お送りいたしますので、下記事務局までご連絡ください。

2. 入会金および年会費

正会員：入会金 1,000円 + 年会費 8,000円 = 9,000円

団体会員：3名までは、入会金 5,000円 + 年会費 20,000円 = 25,000円

(3名を越えるときは、1名につき年会費 5,000円を加算してください)

3. 資格(会則の一部を引用します)

正会員は、医療、保健、福祉、教育等の分野において、デイケアおよび関連業務に従事または従事しようとする個人で、本会の目的に賛同し会費を納めるものとする。

団体会員は、デイケア業務をおこなう団体、施設、法人等で、本会の目的に賛同し会費を納めるものとし、一定数のデイケア従事者を登録することができる。

4. 事務局

160-0023 東京都新宿区西新宿6-7-1 東京医科大学精神医学教室内 日本デイケア学会事務局 池田良一

TEL: 03-3342-6111, FAX: 03-3340-4499, e-mail: ikeda-r@tokyo-med.ac.jp