

Japanese Society for Day Care Treatment
日本デイケア学会

NEWS No.5

日本デイケア学会広報委員会
2001年3月5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: ikeda-r@tokyo-med.ac.jp

**高知の第6回デイケア大会に
期待するもの**

理事長 加藤 正明

この秋、第6回デイケア学会が高知で開かれることになりました。ご存じのように、高知県は全国で最も早くから地域保健活動の先頭を切ったところです。精神障害者のリハビリテーションにおけるデイナイトケアの発展を考えると、デイナイトケアがどこまで地域の保健福祉活動と共に進められるかが、極めて重要な条件になっています。このことは既に各地で進められていることですが、地域保健活動の先駆者である高知でデイケア大会が開かれるに当たり、次のいくつかの問題を取り上げて戴きたいと思う次第です。

その1つは窪田理事らの調査によれば、精神科デイケアのメンバーは30～40歳代までが多く、40歳代を境に50歳代以上は少ないとの事です。このことはデイナイトケアが、プレホスピタルケアとして有効でありポストホスピタルケアとしてもっと有効にさせるには、地域リハビリテーションの強化が求められることです。これには生活支援センター、通所・入所作業所、援護寮、グループホームなどの、精神福祉領域の支援が必要であり、デイナイトケアとこれらの施設や、保健所、福祉事務所、職業安定所などとの連携をさらに緊密にしたいということで、すでに進められていることですが、これには多くの隘路があります。

第2に多くの病院で問題になっている長期入院者の施設症の問題をいかに克服するかということでしょう。デイケア・ホスピタリズムの問題もこれに繋がっているといえます。家族を含めた地域内生活をいかに獲得できるかが、デイナイトケアをさらに有効にするための前提であることは、ご存じの通りです。

以上、会員の皆様やご参加の方々のよくご承知のことを申しましたが、デイケア学会の今後の発展を期待し、次期大会に要望する次第です。よろしくお願い致します。

(東京医科大学名誉教授)

第5回年次大会を終えて

第5回年次大会会長 金森 健

昨2000年9月、21世紀のデイケアを問う第5回年次大会を、福島県郡山市で開催したところ、予想の900名を越す多数の会員が参会され、運営委員・実行委員一同胸を撫でおろしました。

基調講演の福島医大丹羽教授、特別講演の京都医療技術短大田原教授ならびに今村病院稲庭院長の各先生、またシンポジウムの司会者及びシンポジストの皆様、一般演題の発表をされた63名の会員、そして会場に参加された各位に心より御礼申し上げます。

前年度の大宮大会当時は、活発になったデイケアのため医療支出が増加した結果に対し、回数の制限などで、デイケアを抑制する意向が行政に芽生え始めておりました。デイケアによって病人が社会生活機能を回復かつ向上させることにより、入院者の退院促進、外来者の入院予防が如何程なされているかを検討すれば、デイケア料を支払うかわりに、入院料をどれくらい節減できるか、総医療費の縮減がいくなるか算定可能と存じます。

デイケアに参加することにより、朝晩の挨拶を始めとして、対人関係の改善による社会復帰の促進、QOL向上の例は数限りなくございます。21世紀のデイケアは、ITの社会、国際化の時代に対応すべく、パソコンや英語などの習得も望まれて参りましょう。医療と福祉は云うまでもなく、行政におかれましてもデイケアに関係する方々のご活躍ご協力が望まれます。

最後になりましたが、次回開催の高知大会におきましても、多数のご参加、活発なご討論をお願い申し上げ、郡山大会ご参加の皆様への御礼の言葉に代えさせていただきます。

(針生ヶ丘病院)

「高知県デイケア連絡会の活動について」

齊藤 洋¹⁾
西村 竜実²⁾

高知県の精神科領域では、現在10施設がデイケアの認可を受けています。これは全て病院付設型で、その他として、医科大学で1施設、保健所や市町村で実施しているものが12施設あります。

このうち病院付設型デイケアのスタッフが定期的に自主的な連絡会を開催しています。

会の発足は平成2年で、その時期スタッフもデイケアの運営をどうすればいいか暗中模索している中で、「相談相手が欲しい」「ネットワークを作りたい」との声が高まり、当時認可を受けていた4施設のスタッフが勉強会を目的に集まったのをきっかけに発足しました。当初は各施設の実施内容の報告やケース検討会等が主に行われていましたが、病院内ですらデイケアが十分に認識されていない状況があり、内外の認知を得るために機関誌を発行した時期もありました。

現在、定例の会は各施設が持ち回りで会場を提供し、ほぼ月一回開催されています。参加者はCP、OT、PSW看護等多職種にわたっています。

内容としては、やはりデイケアの運営に関する情報、意見交換が中心となっていますが、提起された問題を他の施設が考えるQ&A呼ぶ形式のものもあります。また年1回、デイケア学会参加者が、内容について会で報告し、情報を共有するといったことも恒例となりつつあります。

その他として、利用者間の交流を図るため、合同の交流会を年2回開催しています。ここしばらくは、春は潮干狩などのレクリエーション、秋はソフトバレーボール大会となっています。また、スタッフ親睦会(飲み会です)なども行っています。

今後、デイケアを取り巻く環境が変化していくのではないかと聞きます。連絡会の仲間と共に前述の役割も大切にしつつ、新たな方向性を模索していくことも、大切になってきていると考えています。

1) (南国病院看護師) 2) (県立芸陽病院心理判定員)

精神科デイケア雑感

大森 文太郎

岡山県精神科デイケア研究会の経過と活動状況については、県立岡山病院の津尾医師がデイケア実践研究の第4巻2号で報告しているので、ここでは岡山県における精神科デイケアの状況等を通して、精神科デイケアのかかえる問題等について2～3ふれてみたい。

岡山県における精神科デイケアは、昭和51年に精神障害回復者社会復帰施設として県立内尾センターが作られて、精神科デイケア活動をはじめた事に始まる。その後昭和50年代後半から60年代にかけて県下の精神病院が精神科デイケアを開設して行った。したがって平成2年に岡山県精神科デイケア研究会を発足させた時には、現在岡山県下にある精神科デイケアのほとんどはすでに活動しており、その後は、診療所デイケアがわずかに作られた程度で、数はあまり増加していない。また、通所者の数も慈恵病院や県立岡山病院のデイケアのように、この10年間に通所者が大巾に増加した施設も1～2はあるが、ほとんどの精神科デイケアでは、通所者が10～20名程度で推移しておりあまり増加していない。その原因として考えられることは、精神病院が片在しており、このため各精神病院の通院圏が広いために交通の便が悪く利用しにくいこと。また岡山県の場合には、保健所デイケアや地域家族会の作った小規模作業所等が各地域に作られており、地域における精神障害者の援助施設が色々あるため、精神科デイケアの利用が延びないものとする。現在でも精神科デイケアと地域にある小規模作業所等を両方併用している通所者もかなりいる。

今後、岡山県精神科デイケアの進むべき道としては、精神医療の中での精神科デイケアの役割を明確に認識して活動を行なうとともに、作業所等他の地域援助施設との協力関係を密にしていくこと。各デイケア施設がそれぞれ特色ある活動を行うとともに、各デイケア間で利用者に最も適したデイケアが利用できる体制を作ること等が考えられる。

(岡山県精神科デイケア研究会会長)

日本デイケア学会第6回年次大会のご案内

大会テーマ 転機をむかえるデイケア

会 期 平成13年9月27日(木)・28日(金)・29日(土)

学 会：平成13年9月28日(金)・29日(土)

研修会：平成13年9月27日(木)

会 場 高知市・高知県立県民文化ホール

大会長 井上 新平 (高知医科大学神経精神科教授)

基 調 講 演：井上 新平 高知医科大学神経精神医学教室 教授

特 別 講 演 1：吉川 武彦 国立精神・神経センター
精神保健研究所 前所長

特 別 講 演 2：今村 英仁 老人保健施設「愛と結の街」施設長

シンポジウム1：「変化するデイケアの役割」

シンポジウム2：「介護保険に於けるデイケアのあり方」

◎日本デイケア学会第6回年次大会◎

趣 意 書

日本デイケア学会も6回目を迎え、はじめて四国で開催される運びになりました。今回の大会テーマは、「転機をむかえるデイケア」としました。これにはいろいろな意味が含まれています。

第一に、精神科デイケアは、右肩上がりに増え需要に応じていますが、このままでいいのかといったことがあります。本来、長期在院者の退院を促進し地域定着を果たすことを主要な任務としていたデイケアですが、デイケアの利用者は増えても、それに見合う入院患者の減少は見られないようです。厚生省も政策の見直しを検討していると言われていす。これは精神医療のあり方として検討されるべき問題で、デイケアの領分の問題とは少し離れたことですが、それによつてはデイケアのあり方が大きく変わってくるのが予測されます。

第二には、デイケアの機能の問題があります。医療型デイケアか福祉型デイケアか、といった問題意識はしばらく前から出されています。またデイケアの長期利用の問題、換言すればtransinstitutionalismの問題も指摘されています。これも地域社会の諸資源の整備と関わってくるので、デイケアだけで解決できる問題ではないのですが、病院や施設の方角性そのものと関わってくる問題でしょう。

第三にスタッフの数と専門性の問題があります。通所者が多すぎて、細かなケアが行き届かない、プログラムをこなす記録をつけるので精一杯、といった声をよく聞きます。デイケアを治療環境に整えていくことが求められているでしょう。このことは、精神科のみでなく老人デイケアにも妥当すると思います。

あれやこれやで、精神障害のデイケアが抱えている問題は山積しています。巨視的に見れば、個別の試みが蓄積されている過程かもしれません。そのような地道な取り組みが発表され、検証され、大きな流れにする上で、デイケア学会は貴重な機会と思われます。大勢の参加者の方々とともに、議論を深める場を提供できればと願っています。

平成12年12月15日

井 上 新 平

◎演 題 募 集◎

デイケアに関する一般演題を広く募集します。

応募要領：官製はがきに右記枠内事項を記載の上、
下記大会事務局までお送り下さい。
1 施設3題までとさせていただきます。

締め切り：平成13年5月31日

採否、発表時間等は事務局で決定後お知らせします。

事務局：〒780-0062

高知県高知市新本町2-10-24

(医)須藤会 土佐病院内

日本デイケア学会第6回年次大会事務局

TEL：088-820-6101

FAX：088-820-6102

E-mail：thp@ps.inforiyoma.or.jp

〔記載項目〕

日本デイケア学会 第6回年次大会演題発表希望

1. 演 題：
2. 演者氏名：
3. 職 種：
4. 所 属：
5. 連絡先住所：
- TEL：
- FAX：

特別区デイケアの現状

小谷野 博

「デイケア」とひとくちに言っても、医療機関、保健所、保健センターで実施しており、対象となる方も思春期から老年期まで幅広いことは、皆さんご存知のとおりです。そのため、ここでは、特別区の保健所で実施している精神障害者を対象とするデイケアの現状や特徴をみなさんにお伝えしながら、感じる事柄を述べたいと思います。

保健所デイケアの歴史は古く、昭和51年頃から開設され順次増えております。平成13年度、新しくデイケアを実施する所もあり、地域での需要を裏付けているといえるでしょう。東京は他の地域と比べ医療機関、クリニックのデイケアなど充実している地区とも言えます。このように多くの社会資源があるにもかかわらず、保健所デイケアが開設される理由に、その特徴が見えてきます。

保健所デイケアの特徴に利用者が通いやすいという利便性が挙げられます。特に、遠方により他のデイケア通所が困難な方や、交通機関の利用に困難を覚える方などにとって好都合です。また、退院したばかりの方などにも通所の可能性があるわけです。そのような方々が、復帰に向けた第一歩を保健所デイケアから踏み出すのです。

さらに、デイケアの開催回数も月2回～週3回までと幅があるのも特徴でしょう。活動日が医療機関のデイケアに比べ少ないと思う方もいらっしゃるかもしれませんが、現状の開催回数で対応するために工夫がなされています。

私の担当する保健所のデイケアでは、多くの方がデイケアと共同作業所を併用しています。利用者はデイケアの通所にも慣れると、次のステップとして共同作業所の利用を考えます。その際、デイケアにも通いながら、共同作業所に慣れていくのです。利用者によってはデイケアと共同作業所をあわせて週に5日活動する方もおり、大きな自信につながっています。このように、保健所デイケアはその特徴を生かし、地域の共同作業所と連携しながら、運営されています。しかし、今、保健所デイケアは大きな問題を抱えております。それは、予算削減の波が押し寄せていることです。多くの保健所デイケアの予算が前年度よりも下回っているのが現状です。しかし活動の質を低下させないためにも、利用者と担当者は互いに知恵を出し合いながら活動しています。

今後さらに、市区町村は在宅支援の重要な拠点になります。ホームヘルプサービスとデイケアとのコ

ラボレーション（協働、連携）は特に必要です。そのためにもデイケアに従事する我々は誰にでも理解されるようにデイケアの必要性を訴えながら、地域の精神保健福祉の向上を推進するよう活動していくことが求められています。

（文京保健所 保健予防課 心理職）

デイ・ケア・マネジメント

古屋 龍太

精神科デイケアは、障害者プランの最終年を待たずに、既に整備目標の1000カ所を超えた。2003年以降の「新障害者プラン」の中で精神科デイケアがどのように位置付けられるかが注目される。

2001年の改正医療法施行、2002年からの市区町村業務移管・精神障害者居宅生活支援事業スタート、2003年からの障害者福祉サービス利用体系共通化、2004年の精神保健福祉法改正、2005年の介護保険法改正という一連の流れの中で、21世紀の精神保健・医療・福祉の新たな枠組みが形成されつつある。既に各地でモデル事業が展開されつつある精神障害領域へのケアマネジメントの導入は、精神病院への長期隔離収容を改め、社会的入院の是正を図る脱施設化に向けてのエポックメイキングな出来事と言える。

既存のデイケアの多くが、地域での生活支援機能を中心とした福祉的ケア施設になっているとすれば、保険診療の対象である「医療」として存続し続けることは難しい。地域生活支援センターが急ピッチで整備される一方で、デイケアは他障害・高齢者領域と同様に、通所型サービスの一つとして位置付けられ、医療とは別建ての福祉資源としてマネジメント対象となることも考えられる。高齢化を踏まえた現在の社会保障制度改革の流れの中では、医療から福祉へのシフトチェンジが急速に進んでいく。将来、障害者領域にも介護保険が拡大されれば、介護保険による介護型の「デイサービス」と医療保険に基づく治療型の「デイケア」に機能分化してくることも予想される。社会的リハビリテーション領域までを、すべて医療機関が丸抱えで行っていく時代は、徐々に過去のものとなっていく。

時代の急激な構造変化の中で、精神科デイケアについては、どのような未来予想図を描くことができるのか、精神医療に従事する側のパラダイム転換が求められているのではないだろうか？

（理事/国立精神・神経センター武蔵病院、PSW）

日本デイケア学会役員 (平成12年9月5日第5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、萩原健志、越智浩二郎、
小野寺敦志、佐々木千鶴子、高林健示、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)、伊藤祐臺(DR東京)、井上恵子(DR東京)、岩下覚(DR東京)、
内田洋一(OT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)、萩原健志(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)、
清水宗夫(DR東京)、菅野圭樹(DR福島)、高江州義英(DR沖縄)、高林健示(CP東京)、武田専(DR神奈川)、田中英樹(PSW佐賀)、
富岡詔子(OT長野)、内藤清(OT神奈川)、長瀬輝誼(DR東京)、西園昌久(DR福岡)、平川淳一(DR東京)、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)、山中恵子(OT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：榎本稔(委員長)、栗原活雄、小谷野博、高林健示、竹田裕明、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、萩原健志、小野寺敦志、関なおみ、山中恵子、小林暉佳(事務局)、池田良一(事務局)
(査読委員：岩下覚、佐々木千鶴子、田中英樹、松田ひろし)
施設基準と倫理委員会：小林暉佳(委員長)、小野寺敦志、窪田彰、菅野圭樹、長瀬輝誼、平川淳一、古屋龍太、松永宏子、
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ました。

現在約750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、年次大会は一昨年は大宮で、昨年は郡山でおこなわれ、今年の第6回大会では高知市で開催されます。1,000名に近い方々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