

平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
精神障害者の退院促進と地域生活のための多職種によるサービス提供のあり方と
その効果に関する研究（H20-障害-一般-004）研究報告書

ACT等多職種サービスの立ち上げ支援に関する研究

分担研究者：西尾雅明 東北福祉大学総合福祉学部 教授

研究協力者：植田俊幸 国立病院機構鳥取医療センター 積極的訪問チーム AOT

研究要旨

目的：本分担研究は、わが国においてACTを立ち上げた、または準備中の事業体を対象とし、アンケート調査やヒヤリング調査を用いて、立ち上げから定着に至るまでの課題と対策を検討し、それらをもとに、わが国の現状の制度の中で可能な限り質の高いACTチームを形成できることを指し示すツールキットを作成し、ACTの我が国への普及・定着を推進することを目的としている。

方法：初年度～2年度は、仙台市内の東北福祉大学せんだんホスピタルで立ち上げられたACTチームの定着過程をモニタリングした。また、昨年度の時点で2年以内に新たに立ち上げられた4チームと、立ち上げの具体的な予定がある1チームにアンケート調査を行った。最終年度は、さらに1チームからの聞きとりを行い、それらをもとに、ツールキットを作成した。

結果：対象となった5チームの調査からは、立ち上げに向けて、研修、経営、連携、チーム形成、具体的なノウハウ、などの面での困難点や困難に対して工夫した点などの事例が収集された。また、精神科病院内に設置された小規模多職種チームの事例からは、兼務職員が多い中での実態と苦労や採算性の課題などが指摘された。ツールキットは、知識編、実践編、資料編の3部構成とした。知識編は、概要（定義）、歴史的背景と諸外国の動向、援助理念、援助構造などを項目として採りあげて、文章にして記載した。実践編は、ACTに必要な臨床スキル、チーム運営、立ち上げQ&Aなどの項目を採りあげて記載した。資料編としては、ケア・プロセスに必要なツール類、ACT紹介リーフレットなどを作成した。

考察・結論：日本におけるACTは、現在のところ、運営するにあたって制度的な裏付けがなく、現行の診療報酬体系を組み合わせたり、自立支援法下の事業所を組み合わせるなど、多様な類型が模索されており、今後は制度化などの実施基盤を考慮に入れながら、相応しいツールキットに見直していく必要がある。

A. 研究目的

ACT を志向するプログラムが全国で立ち上げられている現状がある。今後、我が国で ACT が普及していくためには、ACT に興味・関心をもった機関が円滑にプログラムを立ち上げることを可能にするツールキットを開発する必要がある。本研究は、そのための予備的な研究であり、わが国において ACT を立ち上げた、または準備中の事業体を対象とし、アンケート調査やヒヤリング調査を用いて、ACT 立ち上げから定着に至るまでの課題と対策を検討し、それらをもとに最終年度における 22 年度には、わが国の現状の制度の中で可能な限り質の高い ACT チームを形成することを可能にするツールキットを作成し、ACT の我が国への普及・定着を推進していく。

B. 研究方法

1. 東北福祉大学せんだんホスピタル ACT チームのプロセス

本研究は、新たに ACT 臨床プログラムを立ち上げる機関を、前方視的に追跡するなかで、実際のプロセスとそこで生じやすい課題を検討し、暫定版 ACT 事業化ツールキットを作成しようとするものである。

初年度にあたる平成 20 年度は、東北福祉大学せんだんホスピタルで立ち上げられた ACT チーム (S-ACT) を対象に、その立ち上げ過程をつぶさに記述する中で、立ち上げに重要な事項、課題となりやすい点を明確化し、立ち上げ時から 1 年間の過程をドキュメント化した。21 年度も、「組織」、「連携」、「研修」、「支援内容」、をテーマとして、S-ACT 立ち上げ約 2 年後の平成 22 年 2 月の時点で、臨床スタッフに対するグループ・

インタビューの形で聞き取りを行った結果をもとに、チームのミーティング記録や業務日誌を確認して、分担研究者がチームの形成過程を記述するようにした。

2. 全国のチームへのアンケート

また、全国の ACT を志向する多職種チームの中で、21 年度 3 月の調査時期から遡ること 2 年以内に新たに立ち上げられた 4 チーム (新たな事業体として再スタートした 2 チームと、東北福祉大学せんだんホスピタルのチームを含む) と、立ち上げの予定がある 1 チームにアンケート調査を行った。

3. 22 年度の聞き取り調査

平成 23 年度より、厚生労働省のアウトリーチ推進事業が予定されており、全国 25 箇所で行われる治療中断例や未受診の精神病患者などを対象にした多職種の訪問型チームが事業に加わる予定である。現行の制度下では、精神科病院で病床削減を前提とした、実質的には兼務体制となる組織での事業活動が多くを占めると予想され、そのような形で立ち上げざるをえなかったチームが本格的な ACT チームに進化する可能性も視野に入れて、聞き取りを行った。具体的には、公的な精神科病院にて兼務スタッフを中心となって実践を行っている小規模多職種チームの事例を採りあげることにした。回答は、チームの精神科医が、チームの他のスタッフの意見を聴取する形で、「ツールキットに必要な項目」、「抱えた困難」、「乗り越えるために要した工夫」の三項目について文章にしてまとめた。

4. ツールキットの作成

前述の S-ACT チームの定着プロセス、昨年度から今年度にかけての ACT チームや準備段階のスタッフのアンケートや聞き取り

調査の結果をもとに、ツールキットの構成を検討し、そのうえでツールキットの本体を執筆した。

C. 結果

1. 東北福祉大学せんだんホスピタル ACT チームのプロセス

東北福祉大学せんだんホスピタルの ACT チームは、平成 21 年度の時点で立ち上げから 2 年目を迎え、組織としては、常勤職の枠も 1 名増えて、非常勤の就労支援担当者や当事者スタッフも新たに加入することになった。病院の稼働率アップが求められる葛藤があるなかで、研修会講師派遣や地域のイベントへの協力などを通して組織内外との連携を深めてきた。チーム内の定期的な勉強会に加えて外部講師を頻回に招聘し、スタッフのスキルアップも図ってきた。保健所や家族からの依頼、措置入院患者への関わりなど、徐々に重症の利用者が増えていき難渋する一方で訪問件数は充分には伸びず、チームリーダーへの負担・役割の集中、ケアプランの作成困難、スタンダードの改訂と遵守が課題となっている。先行研究でも、立ち上げ後 2 年目にはスタッフのバーンアウトや訪問の効率化に向けた議論や組織改編など特有の課題があり、立ち上げ後の定着を支援するためには半年から 1 年の単位ではなく、最低 2 年間のフォローが必要と思われた。

2. 全国 5 チームのアンケート結果

5 チームのアンケート調査では、立ち上げにあたる困難として、①研修面では、外の研修に参加する機会が確保しづらいこと、前職の援助理念から転換を図ることの難しさ、②経営面では、運営母体との葛藤や、

現行の診療報酬を中心とする財源の不備や不安、訪看ステーションでの介護保険枠の制約、③連携面では、ACT を周知する方法がわからない或いは既存資源との間で共通理解が得られるまで時間がかかること、ACT がかわることで期待が強すぎて逆に既存資源が引いてしまうこと、④チーム形成面では、臨床優先と経営優先での意識の違い、ACT 対象以外の訪問活動を両立するうえでの混乱、クリニックとステーション間での意識の違い、ケアプランができないので一貫した支援になりづらい、⑤具体的なノウハウでは、終了基準の未検討、記録に時間が割かれないう工夫を余儀なくされている、⑥その他では、24 時間体制は難しいので他機関への委託を検討、地域生活支援の価値観がまだ根付いておらず、病棟との価値観との間で揺れてしまう、などが挙げられた。立ち上げに役立つこととしては、①研修面では、研修項目必須リスト、先行する ACT チームのスタッフが出前して行う研修機会の活用、チーム内クロストレーニング、②経営面では、経営や制度についての研修、他の先行しているチームのノウハウ、③連携面では、先行チームのスタッフを呼んで組織内外で講演を行ってもらい、地域の様々な関係する会議に出席、④チーム形成面では、今起こっている出来事に直面してチームで解決していく経験を共有する、誕生会などのイベントを企画する、チームリーダーとスタッフの家族との交流、⑤具体的なノウハウでは、国立精研 ACT 研修や NPO 法人コンボの研修会への参加、他のチームのツールを参考にする、チーム内の ACT 経験者の活用、他の ACT チームでの見学・訪問動向、が挙げられた。

3. 22年度の聞き取り調査

1) ツールキットに盛り込む項目の検討

ACTの援助理念、契約書・ケアマネジメントなど初期の活動から必要になる書類の見本、チーム運営におけるスタッフの役割とその分担、ACTで必要な臨床スキル、どのようにして経営を成り立たせるか(採算はとれないことは院内で承知してもらっているが、収益の数値が出るたびに肩身の狭い思いをすることがある)、などの項目の必要性が指摘された。

2) 抱えた困難

「院内で組織を新たに作ること」、「組織としてまだ型式や院内の位置づけが整っていないこと」、「兼務の職員が多いため、情報共有が難しく、業務効率が悪いこと」、「チーム内に実働しているリーダーがいない。そのため、馴れ合いの雰囲気になりやすいこと(組織上のリーダーが兼務のため他の業務が多忙で、実質的にチームに参加することが困難である)」などの困難点が出された。

3) 乗り越えるために要した工夫

「実感としてまだ乗り越えていない(と、スタッフの多くは感じているとのこと)」、「できるだけ必要なことは発言し、自分の役割は果たすようにしている」、「専門職としてチームに必要な情報共有を行うなど、よりサービスの質を高められるように心がけている」、「院長などトップの人と、できるだけ頻繁に話し合いを持つようにしている」、などの工夫が寄せられた。

4. ツールキットの作成

下記のような構成とし、ツールキットそのものの内容は、資料として総合研究報告書の分担研究報告に添付する形とした。

まず、ツールキットは知識編、実践編、資料編の三部構成とした。各編の項目は以下のようなものである。

1) 知識編

- (1) 概要(定義)
- (2) 歴史的背景と諸外国の動向
- (3) 援助理念(リカバリー、エンパワメント、ストレングスモデル、ストレス脆弱性モデル、など)
- (4) 援助構造
- (5) 実践方法(会議、シフトマネジャー、夜間体制など)
- (6) これまでの研究成果・最近の研究の動向
- (7) わが国での位置づけと普及状況・課題
- (8) 役に立つ文献の提示とその解説
- (9) スタンダードズ
- (10) フィデリティ尺度

2) 実践編

- (1) ACTで必要な臨床スキル

- ① コミュニケーション技術: 受容と共感、リフレームなど
- ② ケアマネジメントのプロセス: インテークから評価まで
- ③ 医療の基礎知識: 診断や治療についての知識
- ④ ICFによる障害構造
- ⑤ セルフマネジメントの援助技術(WRAPを含む)
- ⑥ 自己開示と限界設定について

(2) チーム運営について

- ① チームビルディング
- ② 組織外との連携・アクション
 - a) 院内や法人内
 - b) 地域、地域内の他の資源

- (3) 備品や記録方法について
- (4) どのように経営を成り立たせるか
- (5) 立ち上げQ&A (立ち上げから2年間くらいに想定されることを含めて記述)

- ①「こんなことが困った」
- ②「こんなふうに工夫すれば」

3) 資料編

- (1) ケア・プロセスにおいて参考になるもの

- ①チェックシート
- ②加入基準例
- ③フェースシート
- ④契約書
- ⑤リスク・アセスメント
- ⑥初期プラン
- ⑦包括的アセスメント
- ⑧ケアプラン
- ⑨クライシスプラン
- ⑩終了基準例

- (2) 連携において参考になるもの

- ①ACT紹介リーフレット (専門家用)
- ②ACT紹介リーフレット (行政用)
- ③ACT紹介リーフレット (当事者用)

- (3) 立ち上げの進行を確認するにあたって参考になるもの

- ①チェックリスト
- ②やることマップ例

D. 考察

日本におけるACTは、現在のところ、運営するにあたって制度的な裏付けがなく、現行の診療報酬体系を組み合わせたり、自立支援法下の事業所を組み合わせるなど、多様な類型が模索されている。今回のツールキットは、今後我が国が脱施設化の過程を迎えるうえで欠かせない精神科病院閉鎖

型モデルのACTを中心とした記述となった。平成23年度からのアウトリーチ推進事業に資することも期待しつつ、精神科病院内での兼任モデルから専任モデルへの脱却を意識して、「これもACT」という誤解が生じないような状況認識のもと、援助理念の転換や定着に向けて組織に対する戦略をどう図っていくか、具体的な記述を心がけた。

E. 結語

今後は制度化などの実施基盤を考慮に入れながら、相応しいツールキットに見直していく必要がある。

<参考・引用文献>西尾雅明、久永文恵、英一也：ACT-J 臨床チーム形成過程に関する記述的な研究. 厚生科学研究『重症精神障害者に対する新たな訪問型の包括型地域生活支援サービス・システムの開発に関する研究』平成16年度研究報告書

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

- 1. 論文発表
なし
- 2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

- 1. 特許取得
なし
- 2. 実用新案登録
なし
- 3. その他
なし

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）

精神障害者の退院促進と地域生活支援のための多職種による
サービス提供のあり方とその効果に関する研究
平成22年度 総括・分担研究報告書

発行日 平成 23 年 4 月

発行者 研究代表者 伊藤順一郎

発行所 独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
〒187-8553 東京都小平市小川東町 4-1-1

