

# 1 章 . 総括研究報告書



## 精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究 総括研究報告書

研究代表者：伊藤順一郎

（国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所）

平成 23 年 4 月、精神障害者アウトリーチ推進事業の実施に際して、厚生労働省は「アウトリーチ支援で支えることができる当事者や家族の抱える様々な課題に対する解決を、『入院』という形に頼らない。」という具体的な方向性を打ち出した<sup>1)</sup>。これは、アウトリーチチームによる支援の方向性を指し示す文言である。しかしながら、「『入院』という形に頼らない」ことを、単に臨床チームの技術向上に求めることは難しい。なぜなら、「入院に頼る」ということは、本人の症状の問題だけではなく、家族によるケア能力の低下、近隣の人々との関係、行政や警察力を含む周囲からの「入院」への期待、さらに精神科医療の専門家が入院をどのように捉えるかなども絡んだ複合的な相互作用の結果としてしばしば生じるからである。すなわち、入院に頼るという事象は、精神科病棟の存在を受け入れた社会のシステムが存する限り生まれ続けると考えざるを得ない。

もし、真の意味で「『入院』という形に頼らない」システムを現出しようとするのであれば、臨床チームの技術向上も内包しながら、入院という事象を回避しうる具体的な代替策を含むような、精神保健医療福祉システムのパラダイムシフトが必要である。そのひとつの例として、英国やイタリアの精神保健福祉医療システムがあげられる。これらの国では、精神科医療における予防・治療・リハビリテーションに関連するほぼ全ての機能を、地域社会の中で展開する。人の生活の場に精神科医療の機能が出向いていき、市民の構成する社会のシステムのなかに、精神保健医療福祉の構成要素を入れ込んでいくありようと言ってもいいかもしれない。本研究班は、我が国でこのような文脈でのシステムの転換が可能なのか、我が国で有効かつ実現可能な地域生活中心の精神保健医療福祉システムへの変化はどのように始められるのか、システム変換の障壁はどのようなものなのか、といった大きな課題を論じるための核となる資料を作成することを目的に構成された。

以上は、昨年度の総括研究報告において述べた事柄である。

基本的な考え方は変わらないが、本年度、新たに加える事項として支援者と対象者の関係性、支援者と地域の関係性の問題を挙げたいと思う。システムの再構築は政策課題として重要であることは言を俟たないが、実際のシステムは「人と人とのつながり」の連続である。そこで働くものが、どのような理念のもと、どのような技術を駆使して、また何を関係性の中で大切に思いながらかわるかということを追求していくことは、「血の通ったシステム」を作るうえで欠かせない。これは、研究的にはスタッフの研修のありようとその成果を検討するものとなる。

本研究班は6つの分担研究班よりなる。それぞれの研究班の課題と研究の方法は異なるが、いずれも「入院中心」から「地域生活中心」へ精神保健医療福祉がパラダイムシフトを行う際に、押さえておくべき内容を研究課題として内包している。

2年目の本年度報告は、各研究班で中間報告的に見えてきた成果と課題をまとめる姿となった。3年度での集約に向けての一里塚的内容が、本年度の内容である。

\*\*\*\*\*

## 【本研究班の構成】

まず、本研究班のテーマと内容(目的)を簡単に記す。

### 1) 精神障害者の退院促進および福祉サービスも含めた地域生活支援のあり方についての検討(吉田班)

国は精神科病院のいわゆる社会入院者、すなわち「受入条件が整えば退院可能な者7万人」の退院促進のために、平成15年度から『精神障害者退院促進事業』を実施し、その後も事業形態を変えながら取り組みを継続しているが、十分な社会的入院の解消には至っていない。厚生労働省は平成24年、障害者自立支援法において、退院促進に関する活動を個別給付事業(地域移行・地域定着)として位置付け更なる促進を図った。しかし法制化されたものの実際の相談支援事業所の地域移行・地域定着に関する取り組み状況に関しては十分把握されておらず、制度運用を検討するための基礎資料は得られていない。

そこで本研究では、全国の相談支援事業所に対して地域移行・地域定着の実際の活動の状況を調査し、制度の運用の基礎資料を作成し、現状と課題を把握することを目的とした。

### 2) 地域生活を支えるための精神科診療所の役割に関する検討(原班)

「地域生活中心の精神保健医療福祉」システムづくりにおいて、精神科診療所は地域生活支援の拠点となりうる資源であるが、精神科診療所の類型や、サービス提供の実態に関するデータは得られていない。

本研究では、精神科診療所におけるサービ

ス提供状況現状を調査し、類型化を図ることで、地域生活を支える社会資源としての精神科診療所の役割について検討することを目的としている。とりわけ、多機能型診療所(仮称)X(外来診療+訪問看護+デイケア+訪問診療または往診+チームミーティング実施)に注目し、そのニーズの量と質を推計することを課題の一つとした。

### 3) 全国の多職種アウトリーチ支援チームのモニタリング研究(萱間班)

平成26年度に、精神疾患をもつ患者の地域移行と地域定着の一層の推進を目指して、厚生労働省は病状が不安定な患者への多職種チームによる在宅医療の評価として、「精神科重症患者早期集中支援管理料」を新設した。しかしながら、この制度は様々な障壁から多くの医療機関が参加できてはいない。

本研究は、この制度の実施状況や実施にあたる課題を明らかにし、今後推進するために必要な改善について検討することを目的とする。

### 4) ACT・多職種アウトリーチチームの治療的機能についての評価(佐藤班)

本研究では、包括的な地域生活支援が多職種によって提供される、Assertive Community Treatment (ACT)のチームを中心に、1)チームにおける認知行動療法(cognitive behavioral therapy: CBT)のニーズを把握し、2)アウトリーチ型CBTに関する研修内容を検討し、3)アウトリーチチームにおけるCBTの効果検討を実施する

ことを目的としている。

研究活動を通じて、地域におけるエビデンスに基づいた支援技法の向上を目指す。

#### **5) 多職種アウトリーチチームの研修のあり方についての検討(西尾班)**

アウトリーチ型の支援においては、精神科病棟内での支援とは異なる支援態度やスキルを必要とするが、我が国におけるアウトリーチ支援は萌芽期にあり、その人材育成方法については試行錯誤の段階にある。

そこで本研究では、精神障害者に対するアウトリーチ事業関係者に2日間にわたる研修会を実施し、その参加者を対象にしたアンケート調査を行う。研修における学習アウトカム、参加者への影響などを評価することで、アウトリーチ支援にかかわる人材としての態度や実践スキルに好ましい変化を与える研修プログラムについて、提言を行うことを目的とする。

#### **6) 地域社会で暮らす認知症高齢者への包括的なケア技法の効果に関する検討(本田班)**

自分が受けているケアや治療の意味が理解できず、ケアの拒絶もしくはケアを実施する者に対する暴言・暴力行為などの認知症周辺症状を表出する認知症高齢者は多く、これにより本人の生活の質保持が難しくなるとともに、ケアを行う者の疲弊や燃え尽き症候群が生じている。

そこで、欧州の認知症ケアにおいて、認知症周辺症状に対する非薬物治療として実績とエビデンスのある、包括的なコミュニケーションに基づくケア技法ユマニチュードの導入を試みる。

本研究では、地域社会で家族を介護している一般市民に対して、ユマニチュードの基本技術の教育を行い、介入前後での介護者および認知症高齢者の評価を行い、効果を測定することを目的とする。

#### **【本研究班の位置づけ】**

“入院に頼らない”「地域生活中心の精神保健医療福祉」へのパラダイムシフトは、支援技術の向上、制度設計における精神保健医療福祉システムの転換を含むものであるが、さらに、精神医療概念そのものの転換をも迫るものである。たとえば、関係性のとり方、薬物療法の方法論、危機介入やリハビリテーションの方法など、精神医療を形作っている考え方のありようが、入院病棟でのものと、地域生活支援の中での精神医療では大幅に異なる。

入院のような管理的な環境では症状は薬物療法によって「標的」となる対象であるかもしれないが、地域精神医療においては、「活動」や「参加」を重視する文脈で、症状と共存しながらでも有意義な生活を送ることが求められる。したがって、薬物療法の効果のアセスメントや、選択基準においても、病棟と地域では差異が見いだされるのである。これら精神医療概念の転換および、そこから導き出される方法論の変更は、今後、パラダイムシフトを推進するにあたって、強く意識され、言語化されることが必要であろう。換言すると、言語化を可能とする資料提供が本研究の第一義的な目的となる。

以上のような文脈にあって、本研究班の位置づけは、「地域生活中心の精神保健医療福祉」システムづくりに向けての、教育・研修の可能性とシステム・チェンジの可能性についての資料提供となる。

**教育・研修**については、精神保健医療福祉の専門家の教育の効果と、一般市民なかでも介護負担の大きい家族に対する研修の効果について資料提供が可能となる。

**精神障害者の退院促進および福祉サービスも含めた地域生活支援のあり方についての検討(吉田班)**では、地域移行事業、地域定着事業に焦点をあてることで、どのような状況下において、市町村の相談支援事業がケースマネジメントのシステムとして整備され、利用

者の地域生活の充実に貢献することができるのかについて分析、資料作成ができる。

**地域生活を支えるための精神科診療所の役割に関する検討（原班）**では、診療所機能が多機能化して、地域の精神保健医療福祉を支える拠点となりうるかを占うために、初診患者のサービス利用状況に関する前方視的調査をおこなうことで、現存する精神科診療所の類型化と求められる機能の明確化が期待できる。

**全国が多職種アウトリーチ支援チームのモニタリング研究（萱岡班）**では、当面の診療報酬上の評価をもとに、利用者の地域滞在日数の増加や生活の質の向上にエビデンスのある、多職種アウトリーチチームの活動にインセンティブがつくような、制度設計のための資料作成が期待される。

**ACT、多職種アウトリーチチームの治療的機能についての評価（佐藤班）**では、認知行動療法という定式化された支援技法の、多職種アウトリーチチームでの応用可能性について、実現可能性のある技術定着のガイドラインとその効果について一定の評価が期待できる。

**多職種アウトリーチチームの研修のあり方についての検討（西尾班）**では、2日間の研修をどのように組み立てると有効な研修になるのか、参加者の経験や技能による内容の違いもありうるが、参加者の声を直接的に反映したモデル研修づくりが期待される。

**地域社会で暮らす認知症高齢者への包括的なケア技法の効果に関する検討（本田班）**では、認知症が対象ではあるものの、介護者に対してきわめて構造の明確な研修をすることが、家族の介護負担や患者の症状行動にどのような影響を与えるかを観察、評価する。有効な支援技法の構造と、市民を支援者に招き入れることの意義について検証する、意欲的な研究になるう。

一方、システム・チェンジの可能性については、現行の制度設計に合わせ、医療領域と

福祉領域に分けて資料を作成する。

## 【本年度の研究の進捗状況】

### 1) 精神障害者の退院促進および福祉サービスも含めた地域生活支援のあり方についての検討（吉田班）

平成26年度に行った全国の地域移行・定着支援事業委託を受けている事業所に対する郵送自記式調査票による加え、それらを含む市町村および都道府県に関する実態調査を行った。結果358市町村のうち109市町村、都道府県（+政令指定都市）67ヶ所のうち45ヶ所を回収した。現在、このデータを元に人口・病床数当たりの地域移行・地域定着数の多寡と、自治体のシステム整備の状況の関連を分析した。また、これに加えてグッドプラクティスを行っている自治体に対する質的調査も実施した。

さらに、市町村における精神保健福祉関連の資源整備状況に関する指標・データベースをビッグデータとしてWeb上で管理するシステムの構築・整備のため、市町村に独自に調査する項目およびWeb上で連結可能な既存の指標を整理した。

調査結果から、358市町村のうち109市町村、都道府県（+政令指定都市）67ヶ所のうち45ヶ所を回収した。市町村・都道府県の長期入院者の退院のためのシステム作りの重要性は認識されているが、実際のシステム作りは進んでいない現状が改めて浮き彫りになった。

また、市町村における精神保健福祉関連の資源整備状況に関する指標・データベース構築に関しては、自治体担当者に尋ねる必要性のある項目と、既に国が行いインターネット上で自動的に収集・連結できる既存の調査・データを確認するとともに、いわゆる630調査との整合性などとも合わせて管理できるような項目を整理し、それらを連結可能なシステムを整備中である。

詳細については、市区町村による精神保健医療福祉システム整備進捗の目安となる活動指標の作成に関する研究についてまとめた吉田 研究分担報告書、および、市町村行政による精神障がい者の退院支援・居所支援・地域生活支援システム構築に関する実態調査についてまとめた吉田（研究分担者）・瀧本（研究協力者）を参照のこと。

## 2) 地域生活を支えるための精神科診療所の役割に関する検討（原班）

研究分担者を中心に、日本精神神経科診療所協会（以下 日精診）の有識者と意見交換をし、診療所の類型ごとの役割を明確にするため、日精診所属の診療所より一定の条件で無作為に抽出した診療所で、初診患者のサービス利用状況の前方視的検討を行った。

精神科診療所の類型を、仮に多機能型診療所（外来診療＋訪問看護＋デイケア＋訪問診療または往診＋チームミーティング実施）とそれ以外の非多機能型診療所に分類した。日本精神神経科診療所協会所属の診療所から多機能型診療所と非多機能型診療所を無作為に抽出し、それぞれの診療所の初診患者連続 50 例の属性、サービス利用状況、転帰に関する前方視的調査を行い、44 箇所より計 2258 名の 6 ヶ月間フォローアップを得た。

さらに、多機能型精神科診療所の機能を検討するため研究同意の得られた 1 箇所の診療所に通院する外来患者 1000 名の属性およびサービス利用状況に関する横断面データを収集し分析を行った。

調査結果から、多機能型診療所では、非多機能型診療所と比較し、統合失調症圏のハイユーザー患者が多い傾向にあり、比較的重度の精神障害者の地域生活を支えるための有効な社会資源となりうることを示唆された。

詳細については、多機能（垂直）型診療所のあり方についての検討を行った原（研究分担者）・藤井（研究協力者）を参照のこと。

## 3) 全国の多職種アウトリーチ支援チームのモニタリング研究（萱間班）

「精神科重症患者早期集中支援管理料」の算定をしている医療機関に対し、算定までの経緯、対象者の状況、支援内容について、カルテ調査を行い、制度の活用状況を把握した。また、届出医療機関に対し、実施状況やサービス提供体制、困難や課題について半構造的インタビューを実施した。

平成 26 年度新設の「精神科重症患者早期集中支援管理料」の届出をしている施設は、平成 27 年 8 月の時点で、全国で 11 施設であった。そのうち平成 27 年 12 月までに支援が終了したケースは 6 施設 13 事例であった。多くは 1 年以上入院の患者であり、カンファレンスの開催、家族や周囲への退院後の手厚い支援の保障、手厚い支援の実施、服薬継続支援のために、活用されていた。支援対象者の多くはその後も地域生活を継続していた。本制度に関するインタビューでは、患者の算定要件、および施設基準の厳しさが報告された。

本制度は、平成 28 年度診療報酬改定で障害福祉サービスの利用者が利用できるようになること、24 時間往診が必須要件でなくなることから、今後さらなる普及が見込まれ、引き続き制度の利用状況の調査を行うとともに、他サービスとどのように関連させ活用されていくのかについても、継続的に調査することが重要と考えられる。加えて、利用者への客観的・主観的なサービス評価の実施、および、スタッフやチームへの本制度の波及効果（多職種カンファレンスによる効果等）についても評価を行っていく必要があることも示唆された。

詳細については、多職種アウトリーチチームのモニタリング研究についてまとめた萱間研究分担報告書を参照のこと。

## 4) ACT、多職種アウトリーチチームの治療的機能についての評価（佐藤班）

平成 27 年度は、ACT 全国ネットワークに

参加する 28 チームに所属するスタッフ全員を対象とした全国悉皆調査の分析と、すでに ACT 支援の過程で CBT を提供する実践者のグループインタビューから今後アウトリーチ活動において CBT の活用が期待される利用者の課題と、CBT 普及のために工夫できることについて検討を行った。

全国悉皆調査では、回答者 192 名のうち CBT を実践するスタッフは 20% 程度であり、未実施者の多くがその理由として「研修の機会がない」「どのようなケースが CBT に適応なのかわからない」ことを挙げていた。今後 CBT を提供したい利用者の特徴としては、「(妄想も含め)考え方に偏りがあるケース」「不安を中核として問題行動があるケース」「生活の中で目標をみつけるための支援が必要なケース」が挙げられた。ACT に CBT は必要ない・なじまないといった意見はほとんどみられず、地域生活支援の場でも CBT のニーズ高いことが示唆された。CBT 実施の有無について関連する要因を検討したところ、科学的根拠に基づく実践 (EBP) に対して親和性が高い支援者ほど、CBT を行っていないことが明らかとなり、EBP を重視するマインドのある実践者のほうが気軽に CBT 提供を試せない実態が示唆された。

また CBT を提供する実践者のグループインタビューでは ACT 支援の過程で CBT の実践を試みて感じるハードルとして、ツールはあったほうが便利だが、アウトリーチの過程では利用者に「使ってみよう」と思ってもらうまでが大変で、結局そこでつまづくスタッフも多いこと、ACT 支援ではプライマリーケースマネージャー 1 人ではなく複数のスタッフが小さなチームを組んで支援しているので、チーム内でコンセンサスを作る必要があるが、関心のあるスタッフばかりではないし、自分もきちんと説明できるという自信がないこと、などが挙げられ、その解決策として CBT の支援過程で実施される支援技法を CBT にそれほど関心がないスタッフでも最

低限実施できたほうが良い支援技法 (資料を用いた課題別・問題別の心理教育と利用者の困り事の構造化) と CBT に関心の高いスタッフに求めるより複雑な支援技法とに分けて整理し、それぞれに別の研修、伝達方法をとることが望ましいとの意見が出た。

詳細については、ACT・多職種アウトリーチチームの治療的機能についての評価についてまとめた 佐藤 (研究分担者)・富沢 (研究協力者) を参照のこと。

## 5) 多職種アウトリーチチームの研修のあり方についての検討 (西尾班)

平成 27 年度は、関係各機関にモデル研修会の案内を送り、参加希望があった者で、平成 28 年 1 月 14 日～15 日に仙台で開催された研修に参加した 18 名を対象とし、サイコドラマの手法を用いた事例検討を中心とする 2 日間の研修の前後で、研修会で扱うテーマに関する重要度や実践度についての自己評価 (13 項目) を問うアンケートを実施した。また、求められる研修のあり方を検討するために、研修会内で参加者全員にフォーカスグループインタビューを実施した。

アンケート調査では、前後とも全項目で実践度は重要度より有意に低く、13 項目中 7 項目で研修期間中に実践度が有意に増加し「尊重すること」「インフォーマル」の項目で大きく重要度の認識が変化、さらに、「私は、利用者を患者扱いせず、人としてみている」で前後差が認められた。

また、研修会参加者のグループインタビューでは、情緒的な共感や擬似的な体験を研修などの機会に求める意見や、多職種・非専門職参加の研修、一般企業や地域住民との相互交流など、新たな視線の獲得やより広い視野を求める意見、が比較的多く出された。

調査結果より、ロールプレイを用いた研修の有用性や、幅広い視点での研修ニーズを満たす受け皿の必要性が示唆され、多職種アウトリーチの支援者に特化した研修モデルの呈

示に向けた準備が整った。

詳細については、多職種アウトリーチチーム研修のあり方についての検討を行った西尾研究分担報告書を参照のこと。

## **6) 地域社会で暮らす認知症高齢者への包括的なケア技法の効果に関する検討(本田班)**

認知症患者の地域生活支援として自宅介護を行っている家族を対象としたケア技術の実践教材を開発し、その効果について検証する地方都市・僻地におけるパイロットスタディを行った。

本年度は、認知症高齢者を自宅で介護している家族介護者9名にケア技術(ユマニチュード)研修を実施し、研修前と研修後1ヶ月・3ヶ月の認知症高齢者の行動心理症状、家族の介護負担感について検証した。

調査結果から、研修後1ヶ月で認知症高齢者9名中8名の Behavioral Pathology in Alzheimer's Disease (BEHAVE-AD) 値は有意に減少し( $p<0.001$ ) 認知症行動心理症状の改善が認められた。Zarit 介護負担尺度による介護負担感には明らかな差は認められなかったが、認知症高齢者を介護している家族を対象としたインタビュー調査から、ケア技術を意識して用いることにより認知症症状の軽減、および認知症症状が進行した場合でも、認知症高齢者とのコミュニケーションが良好に保たれている可能性が示唆された。

詳細については、地域社会で暮らす認知症高齢者への包括的なケア技法の効果に関する検討についてまとめた本田 研究分担報告書を参照のこと。

## **文献**

- 1) 厚生労働省：精神障害者アウトリーチ推進事業の手引き．厚生労働省，東京，2011．