

# 1 章 . 総括研究報告



## 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

（国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 社会復帰研究部）

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。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。

さらに、ここには支援者と対象者の関係性、支援者と地域の関係性の変化が必要となる。

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。端的に言えば、入院病棟のなかでの「常識」は地域社会の中で展開される支援においては、役に立たないのである。

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。

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。

3年目を迎え、各研究班は一定の成果をあげてきたと考える。本「総括研究報告」では各班の研究成果の概要を示す。

\*\*\*\*\*

### 【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的入院者、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）（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、毎年、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を保持すること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（萱間班）**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。

## 【本年度の研究の成果】

### 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27年度に実施した『市町村行政による精神障害者の退院促進・居所支援・地域生活支援システム構築に関する実態調査』での質問紙調査をもとに、本年度は、システムづくりに必要とされる項目の検討のため、因子分析を行った。その結果、【多角的な評価と共有】、【医療機関への働きかけ】、【研修・連携作り】、【普及啓発・理解の向上】、【当事者の主体的参加の促進】、【公的な居所対策】の6因子が抽出された。また、自治体の人口規模や精神科病床数などもその実施度に影響がある可能性が示唆された。

さらに、その実施度をもとに、訪問先地域として8地域（10市）を選定し、2016年3月～2017年2月、選定された地域の精神保健担当部署職員とその地域の地域移行等を行っている事業所の職員ら20名を対象とし、半構造化インタビュー調査を実施した。訪問調査からは、地域のシステム作りを行うにあたり、行政機関が医療機関や地域事業所などのコーディネートを行うシステムを独自に作っていることや、医療機関や事業所と協力し長期入院者数などの把握を積極的に行っていることなどが多くの地域で挙げられた。

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、既に存在し公表されている統計データを整理するとともに、市町村が独自に把握している情報を平成27年10月より、市町村の精神保健福祉担当主管課に質問紙調査/Web調査を通じて取得し、1011件（回収率58.0%）の協力を得、それらの情報を組み込んだ市町村の精神保健医療福祉社会資源整備状況を把握できるWebシステムを構築した。（<http://mental-health-welfare.jp/>）

Webシステムにより、精神保健福祉資源

に関する全国の社会資源整備状況に関して自治体が閲覧できる体制を構築するとともに、

精神保健福祉資源の全国・自治体規模別の平均値を得た。また、データベースの閲覧希望範囲では、自身の自治体だけではなく他の自治体への関心も高かった。さらに、平成25年度における地域移行請求件数が全国上位に位置する自治体か否かを目的変数とし、本研究で得た各社会資源数を説明変数とした場合の影響をロジスティック回帰分析で検証したところ、「地域定着実績数」、「計画相談事業所数」、「精神科病院数」、「人口密度」、「地域移行事業所数」、「生活訓練事業所数」の変数で有意であることも確認された。

詳細については、市町村行政による精神障害者の退院支援・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）の分担報告書、および、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）

精神科診療所の初診後、患者がどのようなサービスを利用し、転機をたどるのか、前方視観察調査を行った。

日本精神神経科診療所協会に所属する診療所から無作為抽出した機関のうち36機関より協力を得た。研究協力機関の精神科診療所を初診した患者1854人を1年半追跡調査した。調査は受診やサービス利用を記録し、さらに半年ごとに本調査独自のハイユーザー基準を調べた。対象の診療所は、障害福祉事業所とデイケア等を持つもの（福祉+DC型）、デイケア等のみを持つもの（DC型）、いずれも持たないもの（単機能）の3類型とし、類型ごとのハイユーザーの多寡とその経過を集計した。

統合失調症圏の患者やハイユーザーは、「福

祉+DC型」の診療所における比率が高く、その経過においても、「福祉+DC型」の診療所では長くフォローされ改善する者も多かった。精神科診療所がデイケア、訪看、福祉事業所など複数の機能を有することにより、ハイユーザー患者を長期間地域で支えることが可能であると推察された。また、診療所の特徴に応じた役割分担を行うことにより、地域におけるニーズに応じた精神科医療を提供できると考えられた。

詳細については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を行った原（研究分担者）・山之内／藤井（研究協力者）の分担報告書を参照のこと。

## 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（董間班）

「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。

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28年10月の時点で全国21施設であった。そのうち平成28年12月までに支援が終了したケースは4施設7事例であった。1年以上の入院患者が4事例であり、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証のために、活用されていた。本制度の導入により、往診を活用したチームでの支援が促進され、医療の機会が保障されることで患者の家族や地域のスタッフの安心感につながり、重症患者の退院が促進されていた。

本制度の算定対象となる患者は、社会機能の低下や、家族・地域スタッフの拒否があることが多いため、病院・地域を問わず多職種によるケアが必要なケースであり、手厚い支援の提供と共に、往診等の医療の機会を保障

することで家族や地域スタッフの安心感・退院の説得に活用されていることが確認された。また、本管理料で行う地域スタッフとのカンファレンスの実施により、地域全体でケアをする体制づくりに繋がっていることも確認された。今後は、本制度活用による支援と共に、散見されている自治体独自のアウトリーチに関する制度も含めた本制度の活用方法について検討していくことが必要であることが示唆された。

詳細については、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についてまとめた萱間(研究分担者)・福島(研究協力者)の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28年度は、ACT全国ネットワークに参加する15チームから協力を得て、これらのチームを無作為に2群に振り分けた。また「不安を中核とする症状、問題」で日常生活上の支障があるとACTスタッフが判断した利用者をリクルートした。この結果、通常のACT支援に加えて介入群8チーム(利用者50名)、対照群7チーム(利用者44名)が研究に参加することとなった。

ベースライン時の群の等質性の検討の結果、利用者のベースラインデータについて介入群のほうが対照群と比べてACT利用期間短く、特性不安や他者評価不安が高く、主観的なリカバリー志向性が低かった。また外出や日々の活動の遂行程度の程度から主観的に判断される身体的なQOLや自分自身に対する満足度や日々のネガティブな気分の主観的な生起頻度から判断される心理的なQOLが低かった。さらにスタッフデータについて介入群のほうが対照群と比べてCBT研修経験のあるものが多かった。また4か月間の介入の効果検討の結果、利用者のGAF得点において介入群のみ有意に改善していた。

本研究事業における取り組みは別研究費を

財源として18か月まで追跡可能ともなっており、今後、十分に介入期間および追跡期間において、数理統計的にクラスター(本研究においてはACTチーム)の影響を考慮し、介入効果の分析が可能な混合効果モデルによる分析を行っていく予定である。

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)

それぞれ研修前後にアンケート調査を実施し、求められる研修のあり方を検討するために、フォーカスグループインタビューを実施した。

全都道府県・政令指定都市の精神担当部署、『アウトリーチ推進事業』実施団体、ACT全国ネットワーク登録団体などに研修会の情報・案内を送り、関係各機関に研修会の案内を送り、参加希望があった者16名(いずれも精神科臨床経験5年以上かつアウトリーチ経験3年以上の者)を対象とし、平成29年1月19~20日に仙台市内で研修会を実施した。

研修は、サイコドラマの手法を用いた事例検討を中心とする内容とし、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(14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、リカバリーに対する態度に関する項目では「重い症状や障害があってもリカバリーできる」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、アウトリーチや訪問、ストレングス・モデルに焦点を当てた研修、あるいは、多職種・異業種間で経験や体験を共



有できる研修を求める声が比較的多く確認された。

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)**

平成26年度・平成27年度に実施したパイロット研究(研究分担者らの開発した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用いた、地方都市・僻地における効果検証)の結果を踏まえて大都市圏での本研究を実施した。合計148人の家族介護者を対象に、2時間の認知症ケア技術(マルチモーダルケア技法:ユマニチュード)簡易教育介入を行なった。介入前・介入1ヶ月後、介入3ヶ月後の家族介護者の介護負担感、認知症高齢者の認知症行動心理症状を測定した。介入前の介護負担感はJ-ZBIスコア:13.1であったが、1ヶ月後には:10.7( $p<0.001$ )、3ヶ月後は10.5( $p<0.001$ )と有意に低下した。認知症高齢者の認知症行動心理症状については、BEHAVE-ADにより測定し、基礎値は12.9、1ヶ月後は10.7( $p<0.01$ )、3ヶ月後は11.2( $p<0.05$ )と有意に低下した。

マルチモーダルケア技法・ユマニチュードの簡易教育は家族介護者の介護負担感の減少、認知症高齢者の認知症行動心理症状の軽減に有効であり、高齢社会を迎えた日本の地域社会に資するものとなることが示唆された。

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。