

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））
研究報告書

重度かつ慢性の精神障害者に対する包括的支援に関する政策研究
- チームによる地域ケア体制研究に関する研究

研究代表者 吉川 隆博 東海大学医学部看護学科・准教授

研究要旨

平成29年度は、北海道、東北地方、関東甲信越地方、北陸地方、中国地方、九州・沖縄地方から、計13か所の地域・施設を選定し、重度かつ慢性の精神障害者に該当する人の中で、A「病状が重い人」、B「行動障害が重い人」、C「生活障害が重い人」、D「身体合併症のある人」の状態特性に応じた、退院支援および地域ケア内容と地域ケア体制に関するインタビュー調査を実施した。

調査結果の分析により、重度かつ慢性の精神障害者に該当するような、手厚い支援を要する精神障害者の退院支援と、地域ケア体制の構造を把握し、ガイドライン骨子案を検討するための基礎的データとして、有効な情報を収集することができた。平成30年度に実施するインタビュー調査に繋げて、さらに重度かつ慢性の精神障害者のケア内容を特徴づける要素と、退院支援および地域ケアの促進要因を収集・分析する予定である。

研究分担者氏名・所属機関名・職名

野口正行 岡山県精神保健福祉センター・所長
荻原喜茂 一般社団法人日本作業療法士協会・副会長
田村綾子 聖学院大学人間福祉学部・教授
木戸芳史 三重県立看護大学看護学部・准教授
三宅美智 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・流動研究員

A. 研究目的

本研究は、重度かつ慢性の暫定基準案を満たす精神障害者（以下、「重度かつ慢性の精神障害者」と称す。）が、入院生活から地域生活に円滑に移行できるための包括的支援として、チームによる地域ケアの方策を明らかにし指針として提示することを目的とする。この目的を達成するため、重度かつ慢性の精神障害者に対する良質な地域ケア体制に関する好事例の収集、実態把握を行い、地域における包括的支援のガイドラインを作成する。

なお平成29年度は、地域ケアの先駆的地域・施設より、重度かつ慢性の精神障害者の状態像特性（精神症状面、行動障害面、生活機能面、身体ケア面等）に対応した、地域ケア内容および地域ケア体制に関する好事例収集と分析を行い、ガイドライン骨子作成に向けた基礎的資料を得ることを目的とした。

B. 研究方法

1. 地域ケア体制等に関するインタビュー調査

1) 調査対象者

(1) 対象地域・施設

研究代表者、分担研究者、研究協力者らによる機縁

法により、地域特性（人口、精神科病院、地域資源数等の状況）等を考慮しながら好事例地域・施設を選定した。

(2) インタビュー調査協力者

精神科病院（併設施設を含む）、地域の相談支援事業所、訪問看護ステーション、行政機関等の職員。職員には、医師、看護師、介護福祉士、精神保健福祉士、作業療法士、相談支援専門員、保健師など多職種が含まれる。

2) データ収集方法

グループインタビュー形式にて、重度かつ慢性の精神障害者を対象とした、退院支援および地域ケア体制等に関する実態を把握した。後半のインタビュー調査では、通常ケースの支援に加えてどのような支援が必要（有効）なのか、もしくは通常よりも、どの程度手厚い支援を要するのかという点を重視してインタビュー調査を実施した。

2. 合同アンケート調査

重度かつ慢性の精神障害者に対する包括的支援に関する5つの研究班（統括・調整研究班、薬物療法研究班、クロザピン研究班、心理社会的療法研究班、本研究班）による、好事例地域・病院の選定を目的

とした,合同アンケート調査.

(1) 調査対象

平成 26-27 年度に精神科病院入院患者を対象に実施した入院後 1 年までの前向き調査(安西信雄)に協力のあった 219 病院を第 1 群の対象候補病院とし,さらに全国に約 340 箇所ある二次医療圏のうち,好事例二次医療圏に属する 108 病院を第 2 群の対象候補病院とした.

(2) 調査内容

施設票は, 調査時の入院患者中の 1 年以上在院患者, 平成 27 年度入院患者中の 1 年以内退院患者, 1 年超在院患者のうち 1 年後までの退院患者, 精神科地域移行加算の請求実績, クロザピン治療, mECT 実施の実績.

患者票は, 年齢, 性別, 主診断, 重複診断, 身体合併症等, 入院が長期化した理由と退院先,

退院に資した主な治療(クロザピン, 他の薬物療法, mECT, 何らかの心理社会的治療, 地域の医療・訪問・デイケア等との連携等.

(倫理面への配慮)

研究代表者の所属施設である, 東海大学健康科学部倫理審査委員会の審査を受け, 承認を得た上で実施した. インタビュー調査協力者には, 本調査研究の目的およびアンケート調査への協力は自由意思であることなどを口頭と文章で説明し, 同意を得た上で実施した. またインタビュー調査協力者の承諾を得て, インタビュー内容を録音した. なお本調査では, 患者・利用者の個人情報収集しないこととした.

合同アンケート調査については, 統括・調整研究班の研究代表者が所属する, 帝京平成大学研究倫理審査委員会の審査を受け, 承認を得た上で実施した.

C. 研究結果

1. 地域ケア体制等に関するインタビュー調査

精神障害者の退院支援および地域ケアに関する文献レビューを行い, ガイドライン骨子素案の検討を行うとともにインタビューガイドを作成した.

北海道, 東北地方, 関東甲信越地方, 北陸地方, 中国地方, 九州・沖縄地方から, 計 13 か所の地域・施設を選定し, インタビュー調査を実施した.

各地域・施設で支援を行っている重度かつ慢性の精神障害者の中で, A「病状が重い人」, B「行動障害が重い人」, C「生活障害が重い人」, D「身体合併症のある人」の状態特性に応じたケア・支援内容およびケア体制に関する情報を収集した.

インタビュー概要の分析により, ケア内容を「構造/framework」, 「実践」, 「効果」の 3 つの水準に分類するとともに, 研究目的に照らし合わせて「構造/framework」のカテゴリ内容の要約→カテゴリの集約→大カテゴリの作成を行った.

平成 29 年度調査結果は, 5 つの大カテゴリに整理された.

退院に向けた支援

「多職種・家族・地域支援者による支援会議」, 「長期入院を対象としたケース検討」, 「家族の理解を深めるための説明や機会の提供」, 「患者にあった住まいの確保」, 「早期から地域スタッフが関り関係性をつくる」, 「そのほかの具体的活動事例」, 個別のケア体制づくり

「退院後に必要なスキルの練習」, 「退院意欲のサポート」, 「家族と地域支援者のつなぎ, 家族の負担軽減」, 「個別性に応じた手厚いサポート」, 「院内・外で情報共有ができる関係づくり」

地域ケア

「24 時間の支援体制」, 「服薬支援, 再発防止等の支援体制」, 「危機介入の体制」, 「病状悪化時の支援体制」, 「ケア会議等による多職種連携」, 「細やかな生活支援」, 「家族の負担軽減」, 「手厚い支援(報酬・規定外)」

身体合併症のケア

「身体管理の知識・技術・連携の必要性」, 「多機関による教育的アプローチ」

地域づくり

「地域での広域会議」, 「保健所の関与」, 「精神科病院の体制と関与」

2. 合同アンケート調査

平成 30 年 2 月にアンケート調査票を発送したが, 回収時期は当初予定よりも延長し, 年度末までとした. 5 つの関連研究班により, アンケート結果から好事例病院を選定する基準を検討した.

D. 考察

地域ケア体制等に関するインタビュー調査結果より, 重度かつ慢性の精神障害者に該当するような, 手厚い支援を要する精神障害者の退院支援と地域ケア体制の構造について, 概ね把握することができ, ガイドライン骨子案を検討するための基礎的なデータとして, 有効な情報が収集できた.

一方で, インタビュー調査により得られたケア内容およびケア体制の要素の一部は, 通常ケースへの支援と明確に区別することが容易ではない状況が認められた.

そこで, 平成 30 年度に実施するインタビュー調査では, 重度かつ慢性の精神障害者のケア内容を特徴づける要素と, 退院支援および地域ケアの促進要因を収集・分析することが課題となる. さらに, 精神科的な課題に加えて, 身体ケア・身体管理(生活習慣病等)を要する精神障害者と高齢精神障害者の地域ケアに注目して実態把握を行うことも重要であると思われた.

E. 結論

インタビュー調査により, 重度かつ慢性の精神障

害者の退院支援および地域ケア体制に関する基礎的データを収集・分析した。また、好事例地域・病院の選定を目的とした、合同アンケート調査を行った。

F．健康危険情報
なし

G．研究発表
平成29年度の発表はない

H．知的財産権の出願・登録状況
なし

