

# 1 章 . 総括研究報告書



## 精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究

### 総括研究報告書

研究代表者：藤井千代（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）

分担研究者：野口正行（岡山県精神保健福祉センター）、吉田光爾（昭和女子大学人間社会学部）、椎名明大（千葉大学社会精神保健教育研究センター）、五十嵐良雄（メディカルケア虎ノ門）、佐藤さやか（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）、川副泰成（総合病院国保旭中央病院）、萱間真美（聖路加国際大学大学院看護学研究科）

#### 要旨

本研究の目的は、平成 25 年の精神保健福祉法改正に伴い定められた「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」及び厚労省の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」の報告書において新たな政策理念として示された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」実現のため、エビデンスに基づいた効果的な保健医療福祉サービスを、地域でより効果的に展開するための具体的かつ実現可能な提言を行うことである。今年度は、昨年度までに収集したデータを分析するとともに新たな調査を追加し、関係団体、エキスパート間の合意形成を行うことにより、自治体による精神障害者支援のあり方、精神障害者の退院後支援を通じた包括的支援及び地域連携の促進、地域における精神科リハビリテーションのあり方、精神障害者の地域生活支援を円滑かつ効果的に実施するための包括的支援マネジメントについて検討した。今年度までの研究成果物は、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業」等で活用予定であり、今年度完成した「措置入院の運用ガイドライン」「自治体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」「支援ニーズアセスメント」については、これらの成果が反映された、「措置入院の運用に関するガイドライン」「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」が厚生労働省より発出されている。来年度は、これらの成果の普及と効果検証を行うとともに、今年度までに実施した調査の詳細分析を実施する予定である。

#### 【研究目的】

本研究の目的は、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」構築を通じた精神障害者の社会復帰及び自立並びに社会経済活動への参加促進のため、エビデンスに基づいた効果的な保健医療福祉サービスを、地域でより効果的に展開するための具体的かつ実現可能な提言を行うことである。厚労省の検討会では、新たな政策理念として「精神障害にも対

応した地域包括ケアシステムの構築」を提示している。地域生活中心を目指す施策の推進により、地域における医療・福祉の個々のサービスは充実しつつあり、国内外の研究では多職種アウトリーチおよび精神障害者の包括的支援マネジメントの効果に関するエビデンスが示されている。しかしこれらのエビデンスに基づく支援はごく限られた地域及び医療機関での実践にとどまり、社会実装に至って

いるとは言い難い。地域精神保健福祉における自治体の役割については、市町村、保健所等における精神保健福祉業務のあり方が検討されているが、運営要領の改訂は行われておらず、自治体間格差が大きい。特に措置入院に関しては、措置診察率、入院率の格差が顕著であり、一部の自治体を除き、退院後の支援体制は不十分である。本研究ではこれらの現状を踏まえ、これまで実施された研究および事業のレビューを実施し、好事例および本研究により得られたデータに基づき、関係団体、エキスパート間の合意形成を行うことにより、実効性のある精神障害者施策の提言を行う。

### 【本研究班の構成】

本研究班は、7つの分担研究班から構成される。また、関連団体から推薦を受けた地域精神保健医療福祉のエキスパートより、研究班のアドバイザーとして各分担研究班の研究計画および調査結果の考察、政策提言に関して助言を得られる体制を整えている。

#### 1) 研究班アドバイザー（五十音順、敬称略）

- ・上ノ山一寛（日本精神神経科診療所協会）
- ・竹島 正（川崎市）
- ・中込和幸（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）
- ・中島豊爾（全国自治体病院協議会）
- ・村上 優（国立病院機構）
- ・森 隆夫（日本精神科病院協会）

各分担研究班の構成は以下の通り。

#### 2) A グループ

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための自治体の役割、データ活用、重症精神障害者の地域支援のあり方につき検討する。

A-1：自治体による効果的な地域精神保健医療福祉体制構築に関する研究（野口班）

A-2：市区町村による精神保健医療福祉システム整備進捗の Web データベースの開発に関する研究（吉田班）

A-3：措置入院者の地域包括支援のあり方に関する研究（椎名班）

#### 3) B グループ

精神科デイケアの機能と役割、および効果について検討する。

B-1：デイケア等の機能と転帰に関する大規模調査（五十嵐班）

B-2：精神科デイ・ケア等医療機関における就労支援に関する基礎的研究（佐藤班）

#### 4) C グループ

精神障害者を地域で支えるための包括的サービスにつき、アウトリーチ（訪問看護）を含む多職種による包括的支援マネジメントの観点から検討する。

C-1：多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究（川副班）

C-2：訪問看護における多職種アウトリーチに関する研究（萱間班）

### 【本研究班に期待される成果】

本研究における成果は、新たな政策理念である「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム」を推進するうえでの自治体、医療機関、福祉事業所等の役割、サービス内容、連携のあり方をガイドライン等により具体的に示すことができる。これらのガイドラインを自治体職員、専門職研修等に活用することにより、精神障害者が住み慣れた地域でその人らしい生活を送るための支援の普及が期待できる。

### 【本年度の進捗状況】

各研究班が、以下の関連課題について連携

しつつ、調査・研究を実施している。

### 1) 自治体による精神障害者支援のあり方に関する課題（野口班、吉田班、萱間班）

野口班で昨年度作成した業務運営要領改訂案について、関係各団体との協議を経て改訂案を完成させた。平成30年度より精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム構築推進事業において新たにアウトリーチ支援が実施されることを受け、自治体によるアウトリーチ支援に関して、野口班及び萱間班において、アウトリーチ支援を実施している自治体へのインタビュー調査及び視察を行った。これらの好事例を分析し、来年度は自治体によるアウトリーチ支援に関するガイドラインを作成予定である。野口班においては、さらに地域移行、退院後支援、協議の場等についての好事例を収集しており、来年度詳細な分析を実施する。吉田班は、市区町村が精神保健医療福祉システムの整備状況について全国との比較の中で把握できるシステム（地域資源の「見える化」Webデータベース）を、他データベースとの関連も踏まえながら構築した。このシステムにおいては、市区町村の各社会資源の整備状況（全国平均値と比較した場合の多寡、圏域ごとの資源整備状況）『精神保健福祉資料』（いわゆる630調査）と関連させた1年以上入院者の元住所地、ならびに入院先自治体が地図状に表示される。さらに、1736の市町村に対して実施した調査を現在分析中であり、このデータについても公開を検討している。来年度は、2018年度から施行される「障害福祉サービス等情報公表制度」のデータとの連動、630調査での精神科訪問看護を行っている訪問看護ステーションの情報の掲載などを検討する。これらについても上記事業で活用予定である。

### 2) 精神障害者の退院後支援を通じた包括

### 的支援及び地域連携の促進に関する課題（椎名班、川副班）

椎名班においては、措置入院制度の全国的な運用実態及び地域差を明らかにすることを目的として、措置入院者に係る診断書及び措置症状消退届の収集分析を行った。その結果、被診察者のうち約1割が地元に住居していない者であること、同様に約1割が措置症状消退後は他の圏域ないし自治体に移住する予定であった。これらの者については、退院後に実際に居住することになる住所を管轄する保健所等が情報を把握すること自体が困難であり、本人が支援を望まない場合は、精神保健福祉法第47条による相談支援も行えない可能性がある。本人が支援を望まない場合、措置症状が消退した後に自治体が支援を続けることは妥当とは言い難いものの、退院直後若しくは退院後半年以内において多くの患者が病状再発、再入院に至っていることが多くの先行研究で指摘されており、退院後間もない時期に居住地を移す患者に対する支援のあり方については今後法改正の是非も含めて幅広く議論することが必要であると考えられた。

措置入院の制度運用に関しては、厚労省が実施した自治体アンケートのうち、研究班へのデータ提供に同意が得られた自治体のデータを分析したところ、約半数の自治体では保護を伴わない警察官通報が行われており、約3分の1の自治体で入院先の精神保健指定医が措置診察を行っていること等が判明した。また、転帰調査により292施設から409事例のデータが収集され、措置入院後1年で2割以上の患者の転帰が不明となっていること、約1割の事例で警察との協働が実施されていたこと等が判明している。患者アンケートでは、精神科入院歴を有する379名が回答した。措置入院経験者であっても約半数は措置入院制度に賛成よりの意見を持っていたものの、保健所職員等の行政官との面接に対し

ては賛否を保留する者が多く、自治体が退院後支援を行う際には、本人の理解の程度を見極めながら、丁寧な説明を行う必要があることが示唆された。また、措置入院者と医療保護入院者の属性等の比較により、措置入院者においては支援ニーズが有意に高いことが明らかとなった。これらの知見及びエキスパートコンセンサスにより「措置入院の運用ガイドライン」「自治体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」「支援ニーズアセスメント」を完成させた。退院後支援で使用する各種書式、ツール、支援ニーズアセスメントについては、後述の川副班における検討結果を活用して作成した。これらのガイドライン、ツール等については、これらの成果が反映された、「措置入院の運用に関するガイドライン」「地方公共団体による精神障害者の退院後支援に関するガイドライン」が厚生労働省より発出されている。

これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会でも言及されている「グレーゾーン事例」については、デルファイ法による意見集約が終了しており、32事例に関する事例集及びそれらに基づく研修用資料を作成中である。

### 3) 地域における精神科リハビリテーションに関する課題(五十嵐班、佐藤班)

精神障害者のリハビリを支援するうえで、就労支援等を含む精神科リハビリテーションを、地域で適切に提供していくことが重要である。精神科デイケアは、再入院の予防や、本人の社会復帰の促進等において重要な役割をもつことは以前から指摘されている。精神科デイケアについては、近年、治療や支援の場が病院から地域に移りつつあることや、疾病構造の多様化を反映して、そのニーズの多様化が指摘されている。しかし、さまざまに機能分化した精神科デイケアの実態については明らかになっていない。本研究にお

いては、精神科デイケアの機能について詳細に検討し、今後の精神科デイケアのあり方について提言を行うため、全国の精神科デイケアに対して施設調査及び患者調査を実施した(横断面調査)。同時に、新規にデイケアを利用する患者の転帰についての前向き調査を開始している。横断面調査については、データ入力及びクリーニングが終了し、現在分析中である。前向き調査については、123施設375人を組み入れ、開始時及び6ヶ月後までの追跡調査を実施した。

精神科リハビリテーションの中でも、就労支援については、精神障害者のリカバリー支援において特に重要であると考えられる。佐藤班では、わが国の医療機関や地域の就労支援機関における就労支援の内容や利用者の臨床像、各機関の連携等を把握し、精神障害者のリカバリーを支えるうえで望ましい就労支援のあり方について検討するための基礎的資料として、同一地域の医療機関および就労支援機関の連携に関する実態及び精神科デイケアにおける就労支援開始後5年間の利用者数等の推移を検討した。その結果、就労支援を効果的に実施するにあたっては、個々の支援機関や医療機関が中心になるのではなく、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの一部として自治体を中心とした運営が望ましいと考えられた。また、精神科デイケアにおいて、就労支援を含むデイケアからの卒業を目指したサービスを提供する場合、集団プログラムのみではなく個別支援を提供する必要がある。そのような支援を継続的に実施することにより、結果的にはスタッフ一人当たりの業務量が増加する一方で、デイケアから卒業していく患者が増えることから、診療報酬の減少が生じる可能性が明らかとなった。望ましい精神科デイケアのあり方を検討していくうえでは、今後の精神科デイケアの機能分化のあり方等と併せて、人員配置や診療報酬についても考慮に入れる必要があると考え

られる。

#### 4) 包括的支援マネジメントに関する課題 (川副班、萱間班)

多くの支援ニーズや課題を抱える精神障害者を地域で支援していくうえでは、多職種・多機関の有機的な連携が必要となることが多い。本人の希望やニーズに合った連係が構築されるためには、医療観察法通院処遇で実施されているケアプログラムアプローチに準じるような包括的かつ集中的なケースマネジメント(包括的支援マネジメント)が提供されることが望ましい。ここで言う包括的支援マネジメントは、マネジメント担当者がサービスを仲介する介護保険型のケアマネジメント(ブローカリングタイプ)ではなく、マネジメント担当者自身がアセスメントに参加し、アウトリーチ型サービスを含む直接サービスを多職種との協働により提供することを想定している。

川副班では、昨年に引き続き、包括的支援マネジメントを実施している医療機関を対象として、包括的支援マネジメントを受けている対象者の特徴および実際のサービス内容につき検証を行った。そのうえで、昨年度及び今年度の研究成果を踏まえ、包括的支援マネジメントに関するガイドライン骨子及び包括的支援マネジメントに使用する各種ツールを作成した。成果の一部は、椎名班で作成した自治体による精神障害者の退院後支援に関するガイドラインの様式案として提供している。来年度は、作成したガイドライン骨子とツール類の実効可能性を検証し、包括的支援マネジメントガイドラインを完成させる。

萱間班では、前述の自治体のアウトリーチ支援に関する実態把握の他、精神科重症患者早期集中支援管理料(以下、管理料)の運用実態と、制度改定に関するニーズ調査を行った。管理料の届出状況は、全国で26施設であり、算定ケース数は5ケースであった。ま

た、管理料算定要件のうち、緩和されれば算定したいと思う項目としては、「入退院を繰り返す者の入院期間の要件」「1年以上入院して退院した者の入院期間の要件」が挙げられていた。今年度、管理料を新たに届出した医療機関数は6施設であり、H29年7月時点での届出機関数は26施設、今年度管理料の算定が終了したケース数は7ケースであり、これらを対象にインタビュー、カルテ調査、内容分析を実施し、質的検討を行っている。管理料届出に当たってのニーズに関する調査では、計334施設より回答が得られた(有効回答率25.8%)。管理料の届出をしている施設は全体の5.2%にとどまっていた。届出していない理由は、24時間往診・24時間精神科訪問看護の実施が難しいこと、チームの人材確保が難しいこと、24時間連絡対応体制をとることが難しいこと等への回答が多かった。今後の管理料の届出の意向には、11.5%が施設内の状況が整えば届出したい、また55.1%が施設基準要件・算定要件が緩和されれば届出したいと回答しており、要件緩和によって届出施設が増える可能性が示唆された。管理料は平成30年度の診療報酬改定で「精神科在宅患者支援管理料」に改定され、算定要件が変更となった。来年度は、届出機関数推移や実施状況のモニタリングを継続し、制度の活用方法について検討する。

#### 【結論】

これまでのところ、研究はほぼ計画通り進行しており、成果の一部は精神保健医療福祉施策に反映されている。来年度は、これまでに収集したデータの詳細な分析を行い、質の高い地域精神保健医療サービスのあり方について具体的な提言していくとともに、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの実現に貢献できる自治体の好事例分析、ガイドラインの検証と普及に向けた研修等の取り組みを行う予定である。

