

3. 重度かつ慢性の精神障害者に対する心理社会的治療／方策～第二次アンケート結果から～

分担研究者 岩田 和彦 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター)

か、又は両方を満たす医療機関

A. 研究目的

本研究は、重度かつ慢性の患者の地域移行、地域定着のための包括的支援アプローチに組込まれるべき心理社会的治療／方策について、全国の好事例病院（その定義や詳細は後述）を対象に実施したアンケート調査の結果から考察することを目的とする。

B. 研究方法

1) 第二次アンケート調査実施の経緯と対象医療機関の選定

第二次アンケート調査は、「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」を構成する5つの研究班（1. 関連研究班の統括・調整研究班、研究代表者：安西信雄／2. 薬物療法研究班、研究代表者：宮田量治／3. クロザピン使用指針研究、研究代表者：木田直也／4. 心理社会的治療／方策研究班、研究代表者：岩田和彦／5. チームによる地域ケア体制研究、研究代表者：吉川隆博）合同で実施されたものであり、この5研究班の共同で平成30年2～4月に実施された第一次アンケート調査をベースに作成されたものである。

第一次アンケート調査では52病院（回答率16.5%）から回答が得られた。第二次アンケート調査は、第一次アンケート調査に回答した52病院のうち、さらに下記の基準を好事例病院として定義し、その条件に合致した20病院に対して回答を依頼した。

【 好事例病院の基準 】

- A：新規入院患者の1年後までの退院率が高い（全国中央値89.3%以上）
- B：在院患者中の1年を超える患者の占める率が低い（全国中央値61.4%以下）
- C：すでに1年を超えて在院している患者の1年後までの居宅系退院率が高い（参考値8.4%以上）（注：居宅系退院には自宅、アパート、グループホーム、福祉系施設、介護系施設への退院を含める）

A～Cの基準のうち、Aを満たし、かつB・Cのいずれ

なお第二次アンケート調査の質問項目は、本報告書に資料として掲載している。

C. 研究結果

1) 回答医療機関

第二次アンケート調査を依頼した好事例病院20病院のうち20病院（100%）から回答が得られた。20病院の設置主体別分類は、民間11病院（55.0%）、自治体立7病院（35.0%）、国立2病院（10.0%）であった。

2) 回答結果

アンケート項目のうち、B領域が心理社会的治療・方略に関連する。

結果の詳細は「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：心理社会的治療／方策研究班」の本年度総括研究報告書に記載しており、ここでは、特筆すべき項目について報告する。

（B5）「重度かつ慢性」患者等に対して実施している治療・支援（プログラム等）

（結果 B5-1／結果 B5-2）

心理社会的治療や支援の取り組みについて、重度かつ慢性患者に対する実施状況を、「ほぼ全例に実施している」、「比較的よく実施している」、「あまり実施していない」、「全く実施していない」の4択で回答を求めた。その結果から「ほぼ全例に実施している」「比較的よく実施している」を合計して該当率を求めた。

その結果、医師による定期的な精神療法が85%で最も高い該当率で、次いで多いのはOTセンターで行われる作業療法（55.0%）であった。一方個別作業療法、社会生活技能訓練（SST）、心理教育／疾患教育、生活習慣の改善を目指したグループ療法などは、40%程度の該当率であった。

「重度かつ慢性」に該当する患者の退院計画を

進める上での取り組みとして最も多かったのは「退院前訪問」（該当率 85.0%）、次いで「ケアマネジメント」（該当率：60.0%）で、これらは過半数で実施されていた。それに対し「地域生活準備プログラム（退院に向けた心理教育や SST）」は 40.0%、「ピアサポーター（元入院患者等）との交流や支援」は 25.0%であった。「地域移行パス」は 15.0%の該当率に留まった。

（B 1 1）「重度かつ慢性」患者の退院後の支援体制・支援活動（結果 B11）

「重度かつ慢性」の患者の退院後の支援体制については、「自院または地域の精神科救急医療システムにより、時間外でも必要な場合には適時に診療を提供できる」と答えた病院は 90.0%と高く、大部分の病院で救急時の診療体制が整っていた。また「カルテや諸記録などスタッフが共有する情報源に刻々と記録」と「緊急時に対応するスタッフへの連絡方法が統一されている」なども 70.0%と高率であった。

（B 1 2）「重度かつ慢性」患者の退院支援における地域連携（結果 B12）

「重度かつ慢性」患者の退院・地域移行を考える際の地域連携に関して「病院で開くケア会議に地域機関のスタッフにも参加してもらっている」が 90.0%と最も高い該当率であった。次いで「地域機関との連携による地域移行・定着」は 65.0%、「保健師と連携」は 60.0%、さらに「地域で開くケア会議に病院スタッフも参加」することも 55.0%で実施されていた。

D. 考 察

好事例病院で実施されている心理社会的治療として、医師による定期的な精神療法が 85%と最も高く、その他には OT センターで行われる作業療法も 50%を超えていた。これらは重度かつ慢性患者の心理社会的治療の基本となるプログラムことが示唆された。一方個別作業療法、社会生活技能訓練(SST)、心理教育／疾患教育、生活習慣の改善を目指したグループ療法などは、個々のケースの状況に応じて、必要と考えられる患者に個別に適用される治療・取り組みに位置づけられると考えら

れる。

また医療機関の取り組みだけで重度かつ慢性患者の退院が促進されるわけではないことは自明であり、いかに関連機関と連携し、多方面からのサポート体制構築しておくか、という点が地域定着のポイントなる。

重度かつ慢性患者の退院後の支援体制については、大部分の病院が休日夜間でも救急時の診療が可能であると回答し、さらに緊急時に対応するスタッフへの連絡方法の統一も図られていた点は注目に値すると考えられる。さらに地域の関係機関との連携については、「病院で開くケア会議に地域機関のスタッフにも参加」「地域で開くケア会議に病院スタッフも参加」など、双方向の支援スタッフの行き来が柔軟に行われており、顔の見える関係づくりが重度かつ慢性患者の退院可能性をさらに高めていると考えられた。

E. 結 論

第二次アンケート調査を通じて、重度かつ慢性患者の退院支援、地域移行に有用な心理社会的治療について調査した。

医師による精神療法や作業療法などの基本となる心理社会的治療に加え、退院前訪問などが好事例病院では高率で実施されていた。

また関係機関との双方向の関係づくり、緊急時の診療の受入れ体制の整備などが重要性があらためて認識された。

F. 健康危険情報

特になし

G. 論文発表

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