

精神科医療における包括的支援に資するガイドの開発に関する研究

研究分担者：藤井千代（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

研究協力者：有馬晶子（医療法人学術会木村病院）、五十嵐百花（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）、岩上洋一（社会福祉法人じりつ）、上島雅彦（一般財団法人竹田健康財団竹田総合病院）、岡部正文（社会福祉法人ソラティオ）、川副泰成（地方独立行政法人 国保旭中央病院）、菊入恵一（社会医療法人崇徳会 田宮病院）、木村 大（医療法人学術会 木村病院）、黒岡真澄（地方独立行政法人 岡山精神科医療センター）、小池純子（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）、河野稔明（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）、相良真央（一般社団法人精神障害当事者会ポルケ）、佐藤さやか（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）、澤田高綱、菅原 梓（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）、竹澤 翔（石川県立こころの病院）、名雪和美（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）、西 宏隆（都立病院機構 東京都立松沢病院）、浜中利保（医療法人 三家クリニック）、長谷川直実（医療法人社団 ほっとステーション）、淵上奈緒子（医療法人社団光生会 平川病院）、牧野秀鏡（地方独立行政法人 岡山精神科医療センター）、水月琉凧、峰岸くみ（医療法人学術会 木村病院）、宮澤啓子、村井千賀（石川県立こころの病院）、吉田光爾（東洋大学）、渡邊真里子（ちはや ACT クリニック）

要旨

地域精神保健医療福祉施策のさらなる推進のためには、包括的支援マネジメントと連携支援の全国的な普及が不可欠である。そのため本研究班では、包括的支援マネジメントガイドを実装可能なものとするための研究を積み重ねており、本分担班においては、包括的支援マネジメントガイドの改訂と、連携支援の実装に資するガイドの開発を目的としている。3年目の初年度にあたる今年度は、入院中から退院後のケア体制への移行を円滑にする医療介入として入院医療機能を活用した移行期支援である、「多職種・多機関による連携支援（以下「連携支援」）、Hospital-based Comprehensive Transitional Discharge Intervention; HC-TDI」のガイドβ版を作成し、開発プロセスとガイドの内容を報告する。ガイドの重要な骨子は、①入院中の多職種支援と②退院後の生活への連続した支援が含まれていることであり、具体的に、①には「多職種による構造的かつ包括的なアセスメントの実施と情報共有（会議体：多職種のチームミーティングと、本人も参加するケア会議）」「退院後の生活に向けた治療計画の作成、計画に基づく支援の提供」が含まれた。また②には、「入院中の支援者と退院後の支援者間で行うケア会議」、「ケア会議とは別に、適宜、医療・福祉の支援に携わる者との情報交換」「入院中に習得した技能を地域社会で活用できるようにするための個別支援」が必須であった。本ガイドは、エビデンスに基づく移行期支援を提供できる期待がある一方で、普及に向けては複数の精神科病棟での実現可能性の検証や、実践的な活用が可能になるようさらなる工夫が求められる。

A. 研究の背景と目的

わが国では、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム（以下、「にも包括」）の構築を進めている。「にも包括」の下では、中重度の精神疾患を有する精神障害者においても、継続的に地域で暮らすことができるよう、包括的支援マネジメントを機能させる必要性が指摘された¹⁾。包括的支援マネジメントは実証的な研究が積み重ねられた結果、支援内容の一部が令和4年に療養生活継続支援加算として診療報酬化された。しかし、現在の診療報酬は、想定された対象に過不足のない支援を行うには十分な制度であるとは言い難い。本研究班全体としては、包括的支援マネジメントの実装に向けた課題への対応に向けて、さらなる研究を重ねている。

包括的支援マネジメントは、国際的な流れと同様に外来の文脈における支援技法である。国内の実態調査は、精神科外来において包括的支援マネジメントを必要とする者は、そうでない者と比較して、物質使用障害などの重複障害及び身体疾患の合併が多く、機能障害がより重症であり、過去の入院歴も多いことなどが明らかになった²⁾、加えて、入院中から退院後のケア体制への移行を円滑にする医療介入の必要性があることも指摘された。入院医療から地域ケアへの移行期における円滑なケアの連続性は国際的な課題であり、Transitional Discharge Interventions (TDI, 移行期支援) が注目されている。TDI はうつ状態の再燃や自殺、再入院のリスクの低減等に対する効果が示唆されている³⁻⁵⁾。ただし諸外国における TDI は、主に移行期の地域の支援を強化し、地域生活への連続性を担保している⁴⁾一方で、本邦においては、地域医療の未発展や、従来から入院医療が果たす役割が多かった固有の事情がある⁶⁾。このため入院医療機能を活用した移行期支援として、「多職種・多機関による連携支援（以下「連携支援」）、Hospital-based Comprehensive

Transitional Discharge Intervention; HC-TDI」(一部では入院ケースマネジメント Hospital based Inpatient Case Management: HICM)が発展してきた⁷⁻¹⁰⁾。連携支援は、構造的かつ包括的なアセスメントを含む入院中の多職種支援 (Multi-Disciplinary Team: MDT)¹¹⁾と、TDI の要素を包括したわが国固有の実装戦略として、入院中から退院後の生活への移行期の連続的な多職種・多機関協働支援 (Hospital-Based Transitional Discharge Intervention: HB-TDI) を包括したサービス提供モデルである。

本邦の地域精神保健医療福祉施策のさらなる推進のためには、包括的支援マネジメントと連携支援の全国的な普及が不可欠であると考えられる。そこで本分担任では、3年間の研究期間において、実現可能性を考慮した包括的支援マネジメントガイドの改訂と、連携支援の実装に資するガイドの開発を行うことを目的としている。最終的には本研究班全体で蓄積される複数のエビデンスも踏まえた上で、診療報酬との関連性も示したガイドとしてとりまとめることを視野に入れている。本年度はその第一段階として、連携支援ガイドのβ版を作成したため、開発プロセスおよびガイドの内容を報告する。

B. 方法

連携支援ガイドの開発に関し、研究班においてガイドの構成と具体的な内容に関する検討を行った。その際には、以下の既存研究「厚生労働行政推進調査事業費補助金障害者政策総合研究事業（精神障害分野）精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究（研究代表者：藤井千代）」の分担任研究「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」（分担任研究者：川副泰成）¹²⁻¹⁴⁾および「厚生労働行政推進調査事業費補助金障害者政策総合研究事業（障害者政策総合研究事業）地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する

政策研究（研究代表者：藤井千代）」の分担研究「精神科外来機能強化に関する研究（分担研究者：川副泰成）」⁷⁾、さらに、「厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）精神科医療機関における包括的支援マネジメントの普及に向けた精神保健医療福祉に関わるサービスの提供体制構築に資する研究（研究代表者：山口創生）」の分担研究「入院ケアにおける包括的支援マネジメントとアウトカムとの関連についての検証（分担研究者：岡村泰）」¹⁰⁾で得られた知見を活用した。

C. 結果

1. 連携支援ガイドの開発・作成手続き

連携支援ガイド開発の検討は、年に2回程度開催される分担班会議やコアメンバーでの月1回程度の会議で行われた。また、別にガイド作成のワーキング・グループを設けて、対面会議とweb会議を用いて実施した。参加者は、すでに精神科病棟において連携支援を実践している医師や看護師、作業療法士、精神保健福祉士等に加え、精神科外来で包括的支援マネジメントを行っている専門職、相談支援専門員、ケースマネジメントに関する有識者、精神障害当事者であった。

ガイドの開発過程では、前述の知見とともに、退院後に精神症状や生活機能等を維持しながら、地域平均生活日数の延長、再入院期間の短縮、再入院予防に効果が得られた支援内容をガイドに組み入れた。

2. 連携支援ガイドの骨子

本ガイドの重要な骨子は、①入院中の多職種支援と②退院後の生活への連続した支援が含まれていることであり、具体的には、①には「多職種による構造的かつ包括的なアセスメントの実施と情報共有（会議体：多職種のチームミーティングと、本人も参加するケア会議）」「退院後の生活に向けた治療計画の作成、計画に基づく支援の提供」が含まれた。ま

た②には、「入院中の支援者と退院後の支援者間で行うケース会議」「ケース会議とは別に、適宜、医療・福祉などの支援に携わる者との情報交換」「入院中に習得した技能を地域社会で活用できるようにするための個別支援」が必須であることが共有された。さらに、連携支援は、必ずしも入院患者全員に必要とは言えないことを考慮し、連携支援やケースマネジメントの必要性の考え方に基づく提供体制を図る記載に関しても検討された。

3. 連携支援ガイドの構成と特徴

開発された連携支援ガイドβ版（以下「ガイド」）を別紙に示した。目次は下記の通りである。

第1章：入院中の支援
第2章：退院支援
第3章：支援者の役割と支援の考え方

本ガイドは、これまでのエビデンスをより一般化した形で表現し、さまざまな医療機関の有する特性に応じて活用可能な記載とした。また、各職種の個々の計画・実施・評価についての記載は含めておらず、多職種協働支援と移行期支援の枠組を示す構成とした。さらには、令和4年の法改正の趣旨としての「退院促進措置」「権利擁護」に対応する形式で作成し、本ガイドとの関連を記載した。

4. 研究班におけるガイドへの意見

本ガイドに対し研究班からは、下記の意見も示された。

- ・ 提供する支援は個性が高いため、ガイドに一律に示せるものではないが、実際にどのような支援が提供されるかが見えにくい。
- ・ 診療報酬が組み込まれることで、より実践向きのガイドになる。
- ・ ガイドにおける説明と同意については、直接的な同意プロセスに着眼していないため、

入院後の関係作りのプロセスが書かれることが望ましい。

- ・特に非自発的入院を必要とする場合では、本ガイドに提示されている以外の方法やプロセスが必要になる場合が予測されるため、そのことも示されると良い。
- ・どのように実施するかとともに、現在指摘されている精神科医療提供に関する課題も記載することが望ましい。
- ・精神科医療における人材育成に関する課題や、求められる専門職的態度にも関連する内容であるため、さらに本ガイドの位置付けを明確にする必要がある。

D. 考察

本稿では、連携支援ガイドの開発に向けた作成過程を示した。連携支援は、多職種支援者の多角的な視点に基づき患者の支援ニーズを包括的に理解することや、入院/退院時の支援者間のコミュニケーション³⁾⁵⁾などを含め、TDI モデルの本邦への適用可能性が示された支援モデルであり、精神障害者が地域で安定した生活を送ることに寄与する入院医療である可能性が高い。このような連携支援について、研究班での話し合いを通して支援の要素を明確にし、諸外国と本邦の医療体制の差異を考慮しながらガイドを作成できたことで、実装に向けた足がかりを作ることができたと考えられる。

一方で連携支援は、一部の精神科病院や諸外国におけるエビデンスに基づいて作成されており、国内のほかの精神科病院においても同様の効果が得られるかについては、今後の検証が必要である。また、現段階のガイドに対し、具体的な支援内容の不明瞭さが指摘されている。このため、事例の提示や診療報酬との関連を示すことなどにより、実践の場でもよりイメージや活用のしやすいガイドとして完成させていくことが課題である。加えて、人材育成体制との連動や、次年度以降に改訂

予定である包括支援マネジメントガイドや、障害者総合支援法など、他の制度との連動可能性を考慮した検討が必要である。次年度以降はこれらの課題を踏まえ、より実効性の高いガイドへと発展させていく必要がある。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 長谷川直実, 小池純子, 山口創生, 川副泰成, 藤井千代: サービス提供量の多いケースマネジメント対象者の特性とサービス内容 精神科外来医療における調査から. 精神科治療学 40(6):651-660, 2025
- 2) 公的精神科病院急性期病棟における多職種・多機関連携支援の1年後評価(精神神経学雑誌 査読中)

G. 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

文献

- 1) 厚生労働省: これからの精神医療福祉に関するあり方検討会報告書, 2017(<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihenfukushibu-Kikakuka/0000152026.pdf>)
- 2) 山口創生, 川副泰成, 名雪和美, 他: 精神科医療機関における CM サービス利用者と非利用者の特性の比較: 探索的外来患者調査. 精神医学 61(1):81-91, 2019.

- 3) Hegedüs A, Kozel B, Richter D, et al: Effectiveness of transitional interventions in improving patient outcomes and service use after discharge from psychiatric inpatient care: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry* 10:969, 2020.
- 4) Vigod SN, Kurdyak PA, Dennis C-L, Leszcz T, Taylor VH, Blumberger DM, Seitz DP: Transitional interventions to reduce early psychiatric readmissions in adults: systematic review. *British Journal of Psychiatry* 202(3):187-194, 2013.
- 5) Storm M, Husebø AML, Thomas EC, et al: Coordinating mental health services for people with serious mental illness: a scoping review of transitions from psychiatric hospital to community. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research* 46(3):352-367, 2019.
- 6) 山口創生, 吉田光爾: ケースマネジメントの発展の歴史と概要. *精神障害とリハビリテーション* 28(2):125-139, 2024.
- 7) 川副泰成: 精神科外来機能強化に関する研究. 厚生労働行政推進調査事業費補助金障害者政策総合研究事業(障害者政策総合研究事業) 地域精神保健医療福祉体制の機能強化を推進する政策研究(研究代表者: 藤井千代) 分担研究報告書, 69-101, 2020
- 8) 竹澤翔, 小池純子, 酢野貢, 他: 精神科救急病棟における包括的支援マネジメントによる地域連携. *精神科救急* 27:24-31, 2024.
- 9) 竹澤翔, 小池純子: 入院ケースマネジメント. *精神障害とリハビリテーション* 28(2); 180-183, 2024
- 10) 岡村泰, 小池純子, 藤井千代, 他: 入院ケアにおける包括的支援マネジメントとアウトカムとの関連についての検証. 令和4年度厚生労働科学研究費補助金(障害者政策総合研究事業)「精神科医療機関における包括的支援マネジメントの普及に向けた精神保健医療福祉に関わるサービスの提供体制構築に資する研究」(研究代表者: 山口創生) 分担研究報告書. 65-83, 2022
- 11) Study Group on the Development of the Psychiatric Services: The psychiatric services – planning for the future: report of a study group on the development of the psychiatric service. 1984. Available at: <http://hdl.handle.net/10147/45556>
- 12) 川副泰成: 精神障害者の地域移行における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. 厚生労働行政推進調査事業費補助金障害者政策総合研究事業(精神障害分野) 精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究(研究代表者: 藤井千代) 分担研究報告書, 99-110, 2016.
- 13) 川副泰成: 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. 厚生労働行政推進調査事業費補助金障害者政策総合研究事業(精神障害分野) 精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究(研究代表者: 藤井千代) 分担研究報告書, 251-280; 2017.
- 14) 川副泰成: 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. 厚生労働行政推進調査事業費補助金障害者政策総合研究事業(精神障害分野) 精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究(研究代表者: 藤井千代) 分担研究(研究分担者: 川副泰成), 251-280; 2018.