

## 〈学内共同研究報告〉

## 精神障害者のための地域包括ケアシステムにおける 精神科診療所の役割に関する研究

榎原 克哉・若林 真衣子・添田 雅宏・加藤 慶・田中 英樹

### Abstract

「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」(2017)には、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築が標榜されている。そのような中、近年数を増やしている精神科診療所は地域で暮らす者への医療提供という観点より、精神障害者のための地域包括ケアシステムの実現に寄与すると考えられ、地域移行後の生活支援については、さまざまな実践が積み重ねられ、その報告数も増えている。本研究ではそれらを横断的かつ統合的に検証し、地域包括ケアシステム構築推進の一助とすることを目標とし、首都圏の精神科診療所7院のスタッフを対象にインタビュー調査を行った。データを分析のうえ、学会発表や原著論文投稿という形で研究成果を発信した。

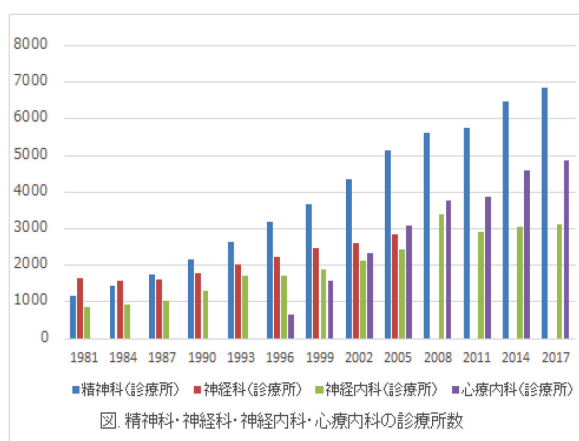
**キーワード (Key Words)：**精神障害者、地域包括ケアシステム、精神科診療所

### 1. 研究開始当初の背景

OECD の報告書「Making Mental Health Count」(2014)によると、日本の精神病床数はいまだに OECD 諸国の中で最も多く、脱施設化の遅れも指摘されている。この現状を受けて、国内ではさまざまな法改正や政策が講じられてきた。特に 2011 年の介護保険法改正により、構築が義務づけられた地域包括ケアシステムにおいては、精神障害領域に関して「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」(2017)がとりまとめられている。

長期入院精神障害者の地域移行に関しては、「地域生活中心」という理念のもとで、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築が標榜されている。

精神障害者の地域移行をめぐる諸問題は、さまざまな学問分野で研究や実践報告が蓄積されてきたが、その多くは、隔離施設としての精神科病院やそこからの退院支援といったテーマに重きが置かれるきらいにあった。地域移行後の生活支援については、さまざまな実践が積み重ねられ、その報告数も増えているが、それらを横断的かつ統合的に検証したものについては、必ずしも十分な蓄積がなされていない。特に精神科診療所に関しては、精神科病院を対象とした研究に比してその数は多くない。しかし、厚生労働省の「医療施設(動態)調査」(1996-2018)によると、精神科診療所の数は 1990 年代以降、顕著な増加傾向を示し



ており、インフラが急速に拡充されてきた(図)。「精神科診療所」を大別すると、「うつ病や不眠症等を主たる治療対象とした単機能型の精神科外来診療を行っている『メンタルヘルスケア型診療所』」と「統合失調症等の精神障害の地域ケアを目指して、デイケアやアウトリーチ等を併用する多機能型の『コミュニティケア型診療所』」に区別される(窪田 2016)。特に後者の「コミュニティケア型診療所」は、精神障害者のための地域包括ケアシステムの実現に寄与すると目され、たとえば2018年には精神科在宅患者支援の診療報酬が新設されている。

## 2. 研究の目的

一方で、精神科診療所の展開には障壁となる要因も指摘されており、本研究の目的は、その詳細を検証することにある。特に、医療と福祉の連携に関わるメンタルヘルスソーシャルワーカーの位置づけと、地域包括ケアシステムにおいて精神科診療所が果たしうる役割に焦点をしばって考察する方針をとる。

精神科領域における医療と福祉の連携の阻害要因として、医療が精神障害者の生活支援に参入することについて、福祉が「抱え込み」であると捉え、抵抗感を抱く構図がみられてきた。その背景には1980年代以降、日本の精神科医療が入院中心であったことを批判し、地域福祉の現場では医療と福祉を区分けしようとする考えも一部にあった。本来であれば、医療と福祉がそれぞれの役割を尊重しつつ相互に協力し、精神障害者の地域生活を支援できる社会の実現が目指されるべきところであり、先進的な事例として、静岡県浜松市におけるメンタルクリニック・ダダを中心とした取り組み(大嶋 2017)や、京都の「ACT-K」(高木 2008)及び東京東部の「錦糸町モデル(多機能型精神科診療所)」(窪田 2016)などが挙げられる。さらに精神科診療所を取り巻く状況として、精神神経系薬剤の市場規模の縮小、生物医学モデルの見直し、精神科診療所の増加による市場原理の強化と淘汰があり、地域移行を職務の中心としてこなかった精神科診療所もそのありかたが問われている。このような状況下にある精神科診療所が、今後地域医療に新規参入する経済的インセンティブも想定される。特に、医療は福祉とは異なり、市町村などの圏域に制限されずにサービス提供が可能提供な点があり、都市圏に多く存在するいわゆる「街角メンタルクリニック」の活用が可能であることを示唆している。

このように精神科診療所は地域包括ケアシステムの構築推進に大きな役割を果たすものであると考えられる。それは厚生労働省が「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を提唱するよりも前に、田中(2001)が全国の精神障害者家族の調査結果をもとに行った提言の「地域を基盤とした医療の推進」項目で診療所や精神科デイケア等の充実の必要性に触れ、精神障害者の地域生活支援のための社会資源が不足していると指摘している。現在では上述した通り、精神科診療所の数量的な増加はみられている。しかしそこでどのようなサービスの展開や拡充がなされているのかといった、質的な視点も射程に収めた事例横断的な考察が、2025年の完成を迎える予定である地域包括ケアシステムが謳われている現代こそ必要であるといえよう。

## 3. 研究の方法

本研究計画を「東京通信大学 人を対象とする研究の倫理審査委員会」に申請のうえ、承

認を得た後に調査を実施した（承認番号：東通倫研第 202001）。調査期間は 2020 年 11 月から 2021 年 1 月である。調査対象は首都圏にある 7 軒の精神科診療所とそのスタッフ 11 名を対象に実施した。調査法として、一人当たり約 50 分の半構造化面接法を行った。主な質問項目として、①患者層の概要、②スタッフ配置、③司法関連の連携、④多職種連携とチームケア、⑤アウトリーチ、⑥患者との関係構築とコンプライアンス、⑦精神科医療領域における地域包括ケアシステムの推進の 7 項目が含まれる。インタビューデータはすべて録音したうえで文字起こし、テーマやトピックごとに比較検討や分析を行った。

なお、研究計画の立案、質問項目の検討、調査の実施は共著者全員で行っているほか、データの分析、研究成果のまとめと発表も各自分担して行っている。

#### 4. 研究成果

一般社団法人日本精神保健福祉学会第 9 回学術研究集会自由研究発表（2021 年 6 月 27 日）にて、「地域包括ケアシステムと精神科診療所の実態に関する一考察」（発表者・添田雅宏）の題目で研究成果を発表した。また、2021 年 3 月には、本研究から得られた知見を原著論文のかたちで学術雑誌に投稿した。ただ、本研究成果報告時点ではいまだ匿名による査読が続いている状態にある。そのため、匿名性の担保および二重投稿への抵触の回避という観点から、ここではその内容については詳述しない。

#### 注

1) 研究委計画時点では、原則的に対面での個別インタビュー調査を行う予定であったが、本研究期間中の COVID-19 感染拡大にともない、Zoom によるオンラインによる調査も選択できるようにした。

#### 文献

厚生労働省, 1996-2018, 「医療施設（動態）調査」 (<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1a.html>) .

厚生労働省, 2017 「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会報告書」 (<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/79-1a.html>) .

窪田彰, 2016 『多機能型精神科診療所による地域づくり』, 金剛出版.

OECD, 2014, “Making Mental Health Count,” (<https://www.oecd.org/els/health-systems/Focus-on-Health-Making-Mental-Health-Count.pdf>) .

大嶋正浩, 2017, 『地域における多機能型精神科診療所実践マニュアル』 金剛出版.

添田雅宏, 2021, 「地域包括ケアシステムと精神科診療所の実態に関する一考察」一般社団法人日本精神保健福祉学会第 9 回学術研究集会自由研究発表（2021 年 6 月 27 日）.

高木俊介, 2008 「ACT-K の挑戦—ACT がひらく精神医療・福祉の未来」 批評社.

田中英樹, 2001 「精神障害者の地域生活支援—統合的生活モデルとコミュニティソーシャルワーク」 中央法規.

田中英樹, 2018 「精神障害者支援の思想と戦略—QOL から HOL へ」 金剛出版.

櫛原 克哉 (くしはら かつや)	東京通信大学 情報マネジメント学部 助教
若林 真衣子 (わかばやし まいこ)	東京通信大学 人間福祉学部 助教
添田 雅宏 (そえだ まさひろ)	東京通信大学 人間福祉学部 助教
加藤 慶 (かとう けい)	東京通信大学 人間福祉学部 助教
田中 英樹 (たなか ひでき)	東京通信大学 人間福祉学部 教授