

投□
□稿

精神障害者社会復帰施設の役割・機能に関する調査研究

西浦 信博*1 三浦 康司*2 笹岡 晋二*3
大里 祥*4 古池 啓孝*5 古川 清和*6

*1医療法人西浦会 京阪病院 理事長・院長 *2同保健福祉部 *3同京阪病院 医療福祉相談室 *4同 精神障害者生活訓練施設「バザバ」 *5同 福祉ホームB型「イクス」 *6同 地域生活支援センター「シュポール」

(1) はじめに

精神障害者の社会復帰が最重要課題の一つと言われている今日、厚生労働省は『今後の障害保健福祉施策について』(改革のグランドデザイン案)¹⁾を示し、大きな制度改革が進められようとしている。精神科領域でもこれまでの「入院医療」中心から「地域生活」へと移行する中、社会復帰施設サービス体系の見直し/再編が求められている^{1,2)}。

今回当医療法人の運営する精神障害者社会復帰施設(生活訓練施設・福祉ホームB型・地域生活支援センター)利用者の実態調査を行い、今後の社会復帰施設のあり方について考察を加えたので報告する。

(2) 研究方法

1) 対象者

対象は当医療法人が設立運営する生活訓練施設の利用者20名、福祉ホームB型利用者16名、地域生活支援センター利用者20名、計56名である。また、対照群として、生活訓練施設入所が決定している当院入院患者(待機者)16名を加えた合計72名である。

2) 調査項目

調査項目は、基本属性(年齢・性別)、診断名、精神科入院歴(入院期間・入院回数)、機能の全体的評定尺度(GAF)³⁾とした。また、社会復帰施設利用者(生活訓練施設・福祉ホームB型・地域生活支援センター)については、現在の日中の活動場所ならびに、必要と判断される事業類型(グランドデザイン案で示された類型)を調査した。

3) 調査方法

基本属性、診断名、精神科入院歴については、各施設で管理している利用者基本データベースより情報を入手した。GAFの評定については、調査実施前の1カ月間の状態について各施設の担当職員が実施した。日中の活動場所は各施設のケース記録・面談記録等から情報を得た。今後必要とされる事業類型については、グランドデザイン案で示された類型に従い、当該利用者の個別支援計画、面談記録等を参考として各施設の担当職員複数名にて評定を行った。

(3) 研究結果

1) 対象者の属性

社会復帰施設利用者(生活訓練施設・福祉ホームB型・地域生活支援センター)の性別については男性が67.9%、女性が32.1%を示した。平均年齢は55.0±13.4歳であり、60歳以上が全体の41.1%を示した。地域生活支援センター利用者においては平均年齢45.7±25.0歳を示した。診断名は94.3%が統合失調症であり、感情障害が3.8%、知的障害が1.9%であった。入院歴については、通算入院期間が5年以上は80.9%であり、通算入院回数は2回以上が75.6%を示した。

入院患者(待機者)の平均年齢は57.5±14.5歳、統合失調症が93.8%、通算入院期間「5年以上」が76.9%、入院回数「2回以上」が66.7%であった。

2) GAF得点の結果

各施設別のGAF平均得点について、生活訓練施設利用者では51.30±7.69点、福祉ホームB型

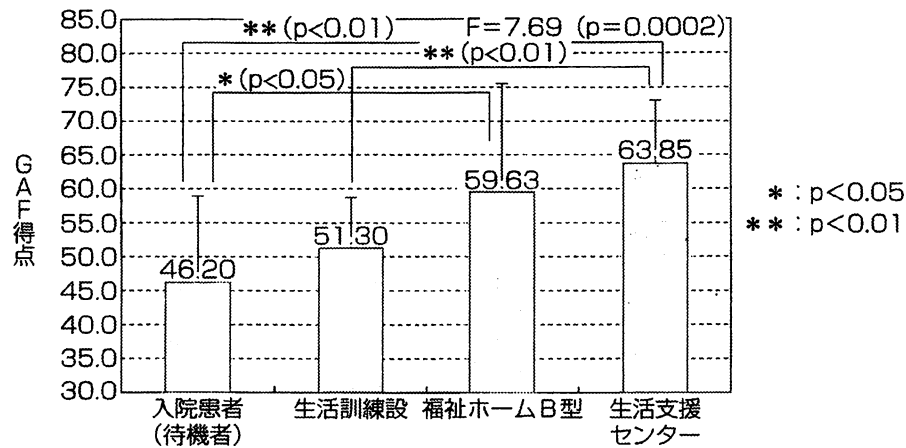


図1 施設別のGAF得点

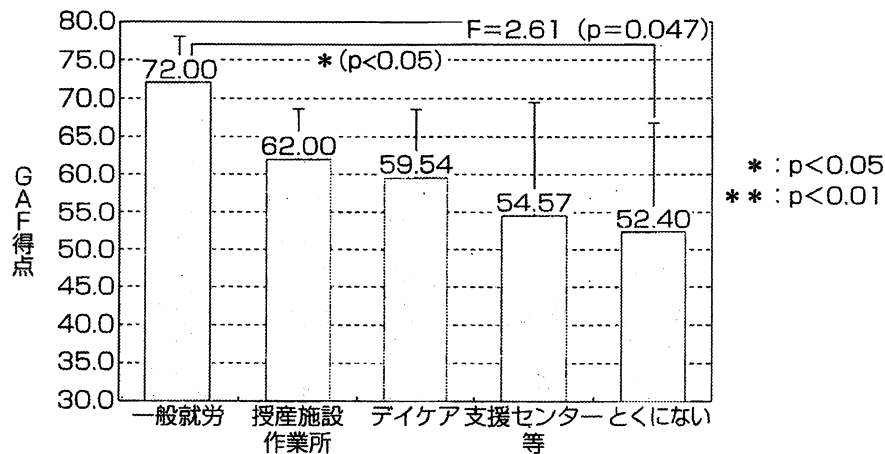


図2 活動場所別のGAF得点

では 59.63 ± 16.50 点、地域生活支援センター利用者では 63.85 ± 10.25 点であった。対照群とした入院患者(待機者)では 46.20 ± 13.16 点であった(図1)。

統計的検定の結果、地域生活支援センター利用者と生活訓練施設利用者 ($p < 0.01$) ならびに入院患者(待機者) ($p < 0.01$) において有意差が認められた。また、福祉ホームB型利用者と入院患者(待機者) においても有意差 ($p < 0.05$) が認められた。

図2に現在の活動場所別のGAF得点を示す。一般就労者は 72.00 ± 7.26 点、授産施設/作業所は 62.00 ± 7.46 点、デイケアは 59.54 ± 9.88 点、地域生活支援センターは 54.57 ± 16.62 点、「とくになし」では 52.40 ± 14.63 点であった。

多重比較検定の結果、一般就労と「とくになし」において有意差 ($p < 0.05$) が認められた。

図3には、グランドデザイン案で示された新たな事業類型別のGAF得点を示す。生活福祉事業では 48.33 ± 6.05 点、自立訓練事業では 51.27 ± 5.24 点、就労移行支援事業は 64.95 ± 9.94 点、デイサービス(地域生活支援事業)では 59.57 ± 17.51 点であった。

検定の結果、就労移行支援事業と自立訓練事業 ($p < 0.01$) ならびに生活福祉事業 ($p < 0.05$) において有意差が認められた。

3) 施設別のサービス類型

施設利用者別の事業類型(グランドデザイン版)について、生活訓練施設では自立支援事業が

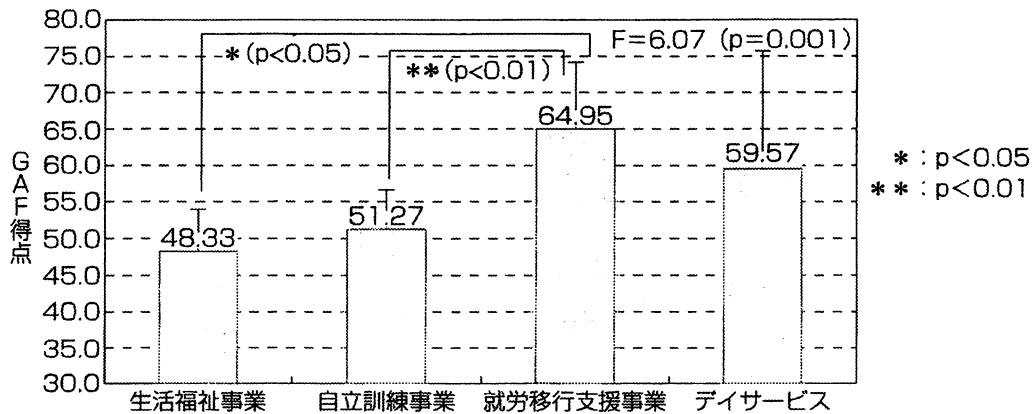


図3 事業類型別（グラウンドデザイン案）のGAF得点

75.0%，生活福祉事業が20.0%，就労移行支援事業が5.0%であった。福祉ホームB型では就労移行支援が37.5%，デイサービスが50.0%，生活福祉が12.5%を示した。生活支援センターでは70%が就労移行支援，30.0%がデイサービスであった。

(4) 考察

近年，精神障害者の社会復帰が社会的課題となり，各病院においてはそれぞれ独自の取り組みを行ってきた。いまだ十分な数には至っていないが，生活訓練施設や福祉ホームB型等の社会復帰施設も設置されるようになった。しかしながら，「精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査」²⁾を除いて，社会復帰施設に関する実証的な調査研究は少ない。さらにはそれら社会復帰施設を活用した社会復帰へのプロセス，つまり精神科病院から社会復帰施設，そして地域生活（家族あるいは単身生活等）への移行について，実践的モデルはいまだ示されていない。

当院では平成9年に生活訓練施設を開設し，以後，地域生活支援センター，福祉ホームB型，訪問看護，居宅介護支援事業（ホームヘルプサービス），在宅診療を立ち上げ，精神障害者の社会復帰活動に取り組んできた。さまざまな試み⁴⁻⁶⁾を経て，現在では病院から直接家庭復帰できないケースにおいては，原則的に〔退院〕→〔生活訓練施設〕→〔福祉ホームB型〕のステップを経て，地域生活への移行を試みてきた。

今回，横断調査ではあるが，GAF 評定により生活機能レベルが各施設によって異なり，かつ，前記のステップ（退院→生活訓練施設→福祉ホームB型→地域生活）に沿って，段階的に機能レベルが向上している結果が認められた。この結果は，少なくとも各社会復帰施設がそれぞれ個別の機能を果たしていることの表れであり，さらに，今後厳密な検証が必要ではあるが，精神科病院から地域生活へ移行する精神障害者の社会復帰のひとつの「モデルケース」が示されたのではないかと考えられる（図4）。

また，本研究では臨床像の評価としてGAF を利用した。GAF の適用には多少議論を要する部分もあるが，何らかの臨床指標（clinical indicator）を用いて，社会復帰施設利用者の状態像を把握し，各施設の機能を明確にするとともに，社会復帰のプロセスを評価することは，今後ますます重要な方略（strategy）の一つであると考えられる。

さらに，グラウンドデザイン案においては，社会復帰施設自体の構造的な変革が示されている。本研究において，施設ごとに各利用者の今後必要な事業類型（グラウンドデザイン）を推定した結果，生活訓練施設においては自立訓練（機能/生活訓練），福祉ホームB型では就労移行支援と高齢者対応としてのデイサービス，そして地域生活支援センターでは就労移行支援，デイサービス等が示された。これらの結果は，前述の生活機能レベルの結果と合わせて，現在の各施設が今後もそれぞれ

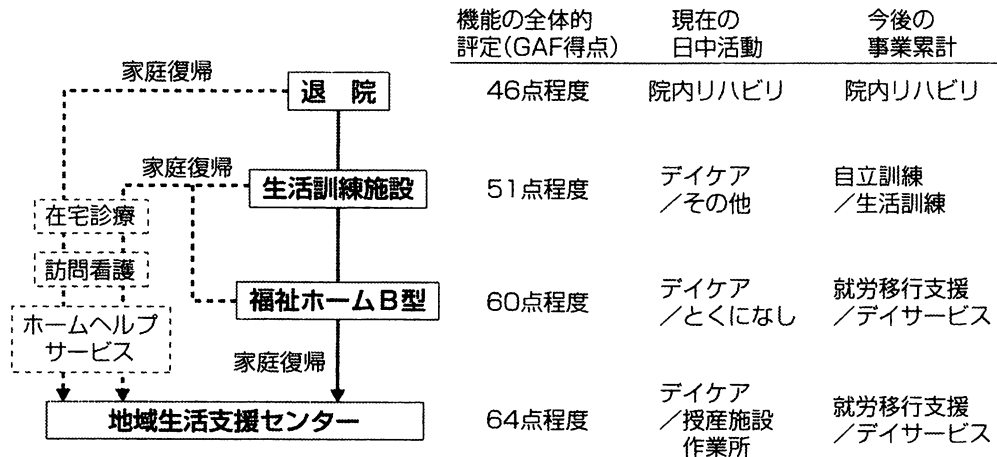


図4 当法人における「病院から地域生活」へのステップ

れ個別の機能を果たし得る可能性を示唆している。今後、各施設が新たなシステムへ移行する際に、参考にするべき重要な資料の一つであると考えられる。

(5) 結語

本研究では精神障害者社会復帰施設利用者の実態調査を行い、施設ごとに利用者の生活機能レベルや、今後必要とされる事業類型の違いが見出された。さらには今回の調査結果とわれわれのこれまでの実践経過より、精神科病院から社会復帰施設を経て、地域生活へ移行するひとつの「モデルケース」が示された。

社会復帰施設の役割として、利用者それぞれのニーズを正確にとらえ、それらのニーズに沿ったサービス体系をつくり上げていくことは容易ではない。しかし新たなシステムへの移行期に、利用者が安心して今後の生活を考えることができるように、今後も医療・福祉・保健サービスをさらに

充実させていきたい。

(投稿日：2005年3月4日、同年6月3日(再))

文献

- 1) 厚生労働省障害保健福祉部：今後の障害保健福祉施策について(改革のグランドデザイン案)：2004。
- 2) 日本精神科病院協会：精神障害者社会復帰サービスニーズ等調査事業報告書。2003。
- 3) American Psychiatric Association：Diagnostic and statistical manual of mental disorder 4th edition DSM-IV, American Psychiatric Press. 1994。
- 4) 西浦信博, 三浦康司, 三鍋果実, 他：生活訓練施設・福祉ホームB型の実践を通じた精神障害者の社会復帰に関する一考察：日精協誌 22(8)：35-43, 2003。
- 5) 西浦信博, 大里 祥, 三浦康司, 他：精神障害者生活訓練施設退所者の転帰。日精協誌 23(9)：59-65, 2004。
- 6) 西浦信博, 大里 祥：精神障害者生活訓練施設におけるクリティカルパス開発の試み。
http://www.e-rapport.jp/s_torikumi/；2003。