

# 病院からの地域生活移行における中間的支援のあり方についての研究（概要版）

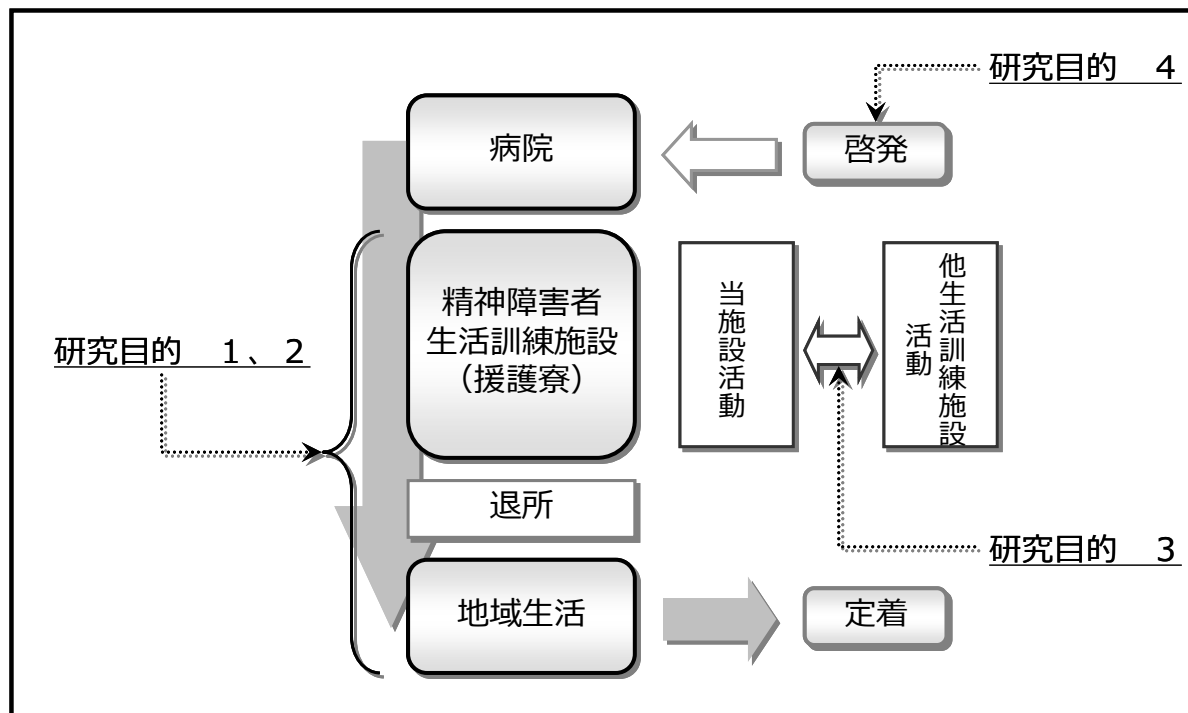
---

平成21年3月

 財団法人横浜市総合保健医療財団

当報告資料は、厚生労働省「平成20年度障害者保健福祉推進事業」において実施された同名の調査報告書をもとに作成されています。報告内容の詳細は平成21年3月に報告された同報告書を御参照下さい。

# 本研究事業の目的



**研究目的 1**：公設精神障害者生活訓練施設（以下、生活訓練施設）での活動内容の実態を明らかにする。

**研究目的 2**：当施設活動における「地域定着事例」と「中断・再入院事例」の違いを明らかにする。

※なお、概要版では「地域定着事例」に着目した分析結果を記載している。

「中断・再入院事例」に関しては本報告書を参照されたい。

**研究目的 3**：当施設活動と他公設生活訓練施設との違いを明らかにする。

※概要版では考察のみを記載した。

**研究目的 4**：当施設活動の一環として実施している啓発事業の内容を整理し、その効果を測定する。

※概要版では考察のみを記載した。

## 0. 研究目的1、2を実施するための活用情報とその内容

平成15年度～平成19年度に当施設を入院から利用した利用者の悉皆調査を実施  
 ※全数で67名おり、そのうち調査の同意が得られた46名を対象とした。

利用者ID	NO	日付	時刻	行動	分類	行為
●●●	17	2004年3月3日	7:30	朝給食	食生活	状況確認
●●●	18	2004年3月3日	10:00	日中プログラム(買い物) 子どもの頃から右足が悪いとのことで、ややひきずり気味。皆から遅れがちに歩いている。[総合商業施設]に行くのも[スーパー]も初めてのこと。[総合商業施設]で買い物おわり、[スーパー]に向う途中で振り返って[総合商業施設]の位置を確認している。	日中プログラム	指導
●●●	19	2004年3月3日	13:00	外出[総合商業施設]	日中活動	状況確認
●●●	20	2004年3月3日	14:45	帰所	状況確認	状況確認
●●●	21	2004年3月3日	19:45	自炊講座 Sがどんなインスタント食品を使ったことがあるかなどの問いかけに、真面目な顔で考えて答えている。“コーンとにんじんとか入ってるやつで…”と、[市販レトルト食品名]を作ったことがあるといった話をする。少々ホーっとした表情ではあるが、何の話になっているかはわかっている様で、むしろ他の人よりも、聞かれれば何か答えるという態度。	夜間プログラム	指導
●●●	22	2004年3月3日	23:00	巡回消灯	状況確認	状況確認
●●●	23	2004年3月4日	7:15	起床	状況確認	状況確認

当施設では左記のような利用者支援に関する「個人記録」を作成している。

左記のような記述が46名分存在し、全部で78,000行に及んだ。

各行に、あらかじめ定められた定義に基づき、コーディングしていき、その内容を分析した。

※分析手法の詳細は本報告書を参照されたい。

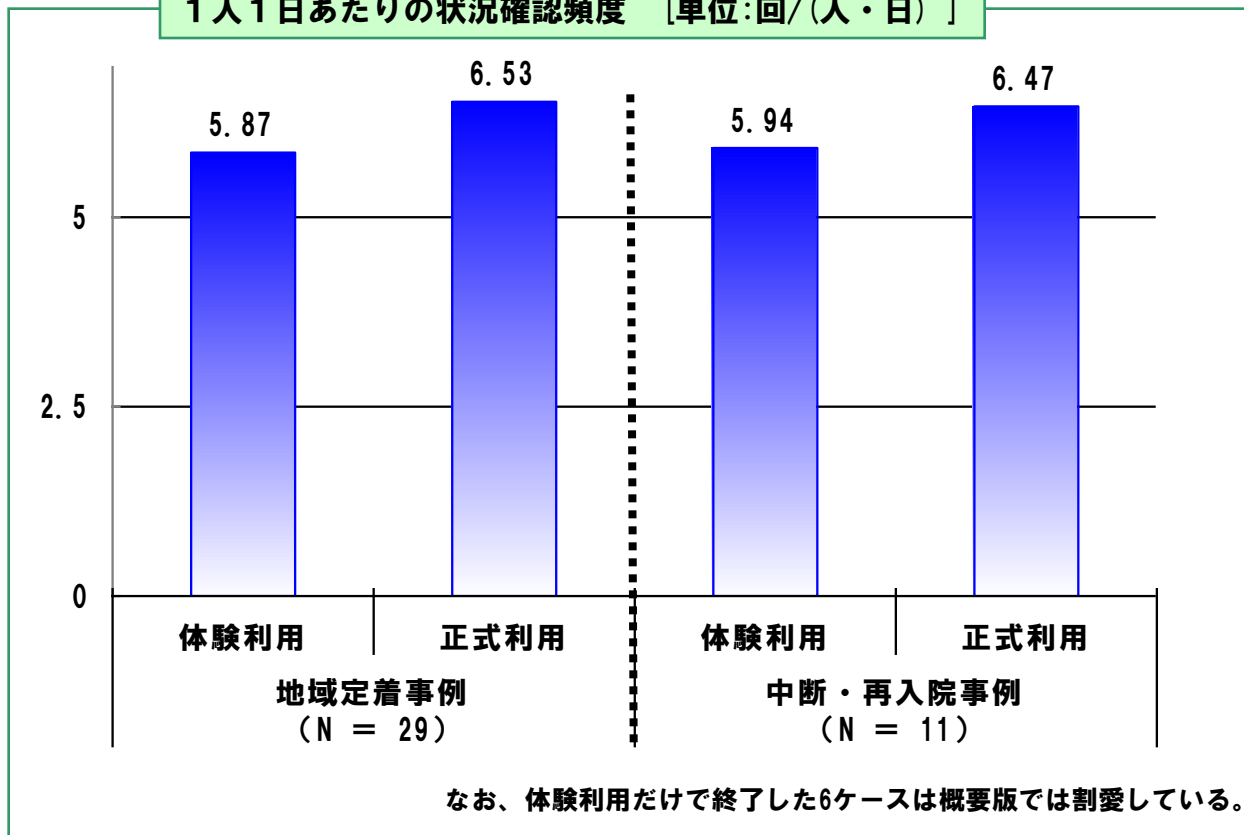
※分析対象とした帳票「個人記録」には、「日付」「時刻」「行動」が時系列に記入されている。これらに、「分類」「行為」等の情報を各行に付加した。

データは「事実」と「主観（スタッフの思い）」が別個に記載されており、事実のみを抽出することで、客観的な分析が行えた

1. 「みまもり」は少なくとも2～3時間に1回程度実施されており、この傾向は「体験利用時」、「正式利用時」にかかわらず同程度である。

※ ここでいう「体験利用」とは入院中の当施設試利用を指す。以下、同じ

1人1日あたりの状況確認頻度 [単位:回/(人・日)]



頻度が5.87回/(人・日)～6.53回/(人・日)であることから、当施設の深夜を除く勤務時間が16時間と想定すると、「体験利用」「正式利用」にかかわらず、「状況確認(みまもり)」はおおよそ2～3時間に1回の頻度で実施されている。

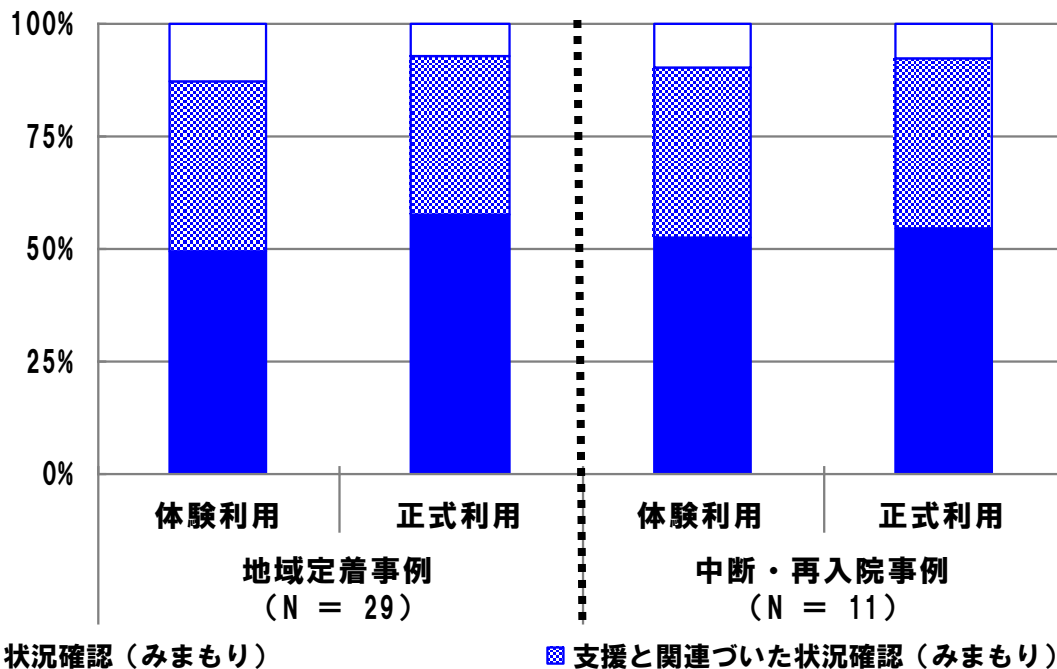
なお、この数値は、利用者が外出している時間を含めての頻度であることから、実際の「状況確認(みまもり)」はこれより高い頻度で実施されている。

※言葉の定義

- 「地域定着事例」 : 正式利用を退所後、地域生活移行しそのまま定着した事例
- 「中断・再入院事例」 : 正式利用中断となった事例、または、正式利用を退所したものの、早い段階で再入院してしまった事例

2. 「状況確認（いわゆる「みまもり」）」は活動全体のうち、**約50.0%～60.0%**を占める。  
 「支援と関連づいた『みまもり』」になると **約80.0%～90.0%**を占める。

行動全体に占めるそれぞれの活動内容の割合



「みまもり」の占める割合は全体の**80～90%**を占めている。

これは残りの**10～20%を占める**  
 「**行動として見える支援**」を行うために必要不可欠の部分ととらえることができる。

なお、「状況確認」は、たとえば、「廊下を歩いている」のように、一瞬の出来事であることが多いため、時間に換算し難い。今回の分析では、頻度で分析することで全体像が見えてきたといえる。

「**行動として見える支援**」

行動自体が支援であると客観的に判断できる行為を指す。具体的には、「指導・練習」「並行・代行」「相談・助言」の行為を指す。

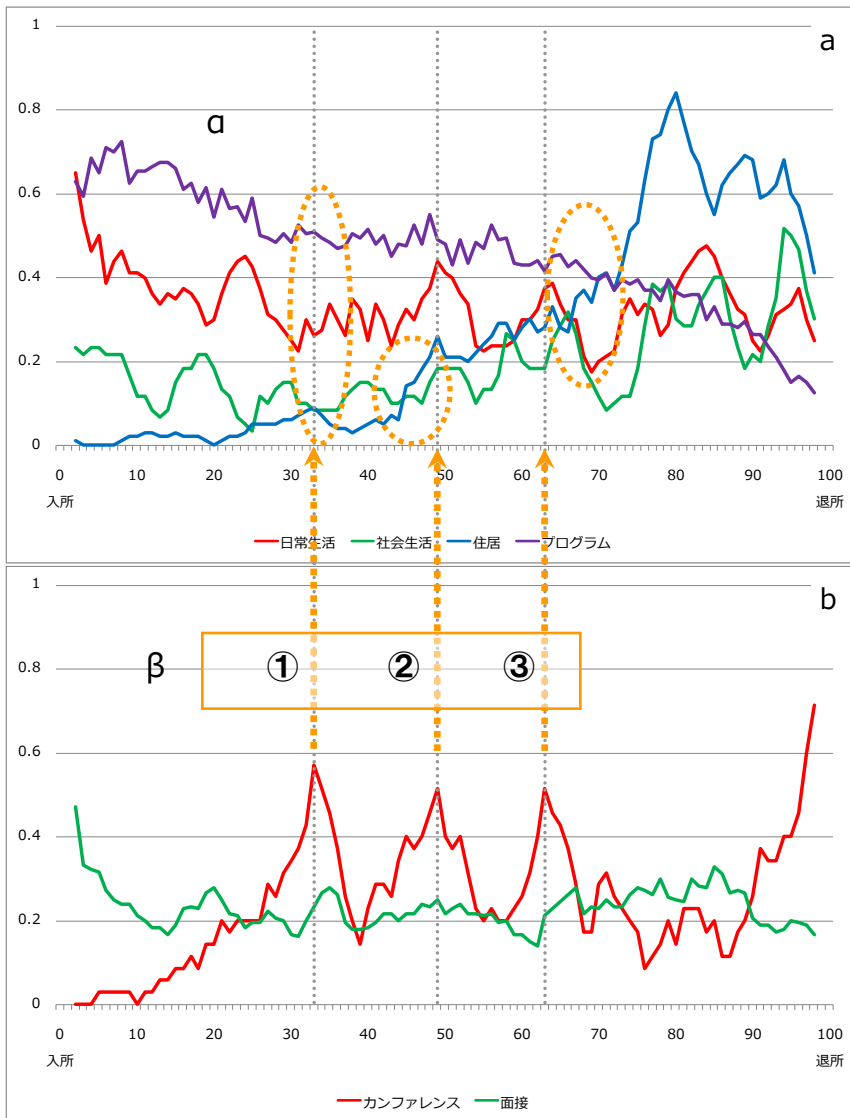
「**支援と関連づいた状況確認 (みまもり)**」

情報収集の対象が明確であるものを指す。たとえば、「食事管理票をみる」といった場合、「食生活」を支援対象とした情報確認であり、そののちに行う「食生活」への支援のための情報源となっている。また、「独語をしながら歩いている」といった場合、「独語」という精神科症状を把握していることから、「医療（精神科）」の支援を行うための情報源となっているといえる。

「**状況確認 (みまもり)**」

上記2つに明確に分類することができない情報収集を指す。たとえば、「歯ブラシを持って廊下を歩いている」「濡れた髪で浴室から出てくる」「バックごはんとレトルトカレーを食べている」などの状況を把握していることを指す。文書としてはそこまでの記述であるが、文書に表れない表情や、しぐさなどのノンバーバルな情報を収集しているといえる。

### 3. 支援内容には「日常生活支援」→「社会生活支援」「住居支援」の一連の流れがあり、支援内容が変わる際に「カンファレンス（定期的な支援会議）」との関連が示された。



#### a 支援内容の変化

支援開始当初は「日常生活■」「プログラム■」支援が集中的に実施されているのに対し、後半になると「社会生活■」「住居■」支援が集中的に実施されるようになっている。

#### β カンファレンスによる支援内容の変化

左図にあるようにカンファレンスが入所から退所までの期間でほぼ定期的に行われている。

当施設入所から「日中生活」支援が集中的に行われ、支援頻度が徐々に低下しているが、①のカンファレンスを境に、横ばいとなっている。

②のカンファレンス前後では、「住居」支援の頻度が上昇している。その後、③のカンファレンス前後に、「住居」支援が本格的に開始されている。

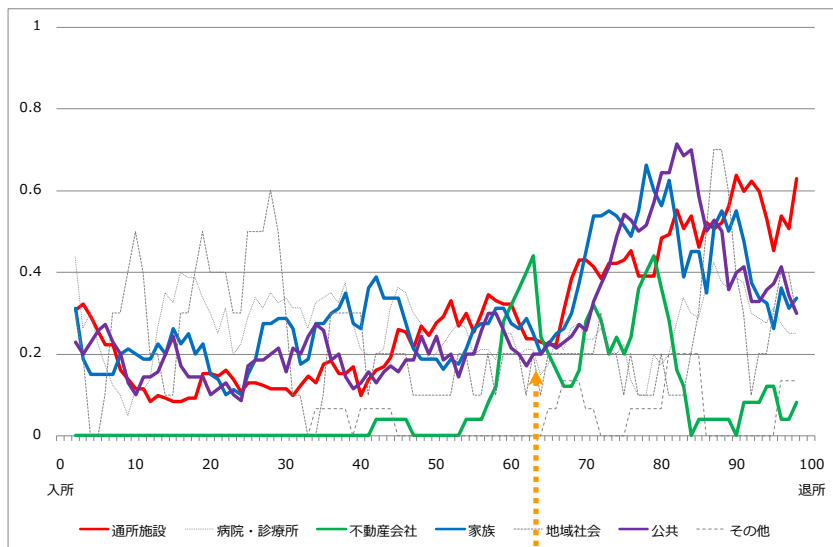
これは当施設で定期的に行われているカンファレンスがしっかりと機能していることを意味すると考えられる。

「カンファレンス」とは支援会議およびケースカンファレンスを合わせたものを指す。詳細は本報告書を参照されたい。

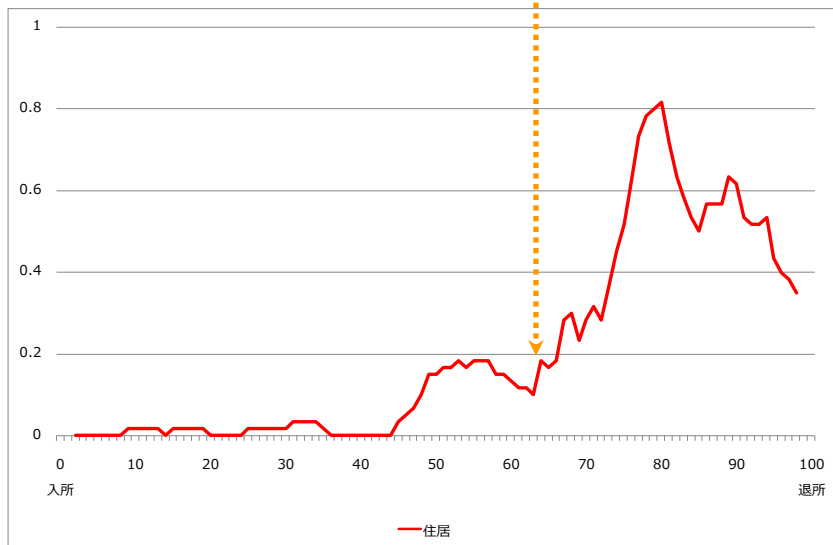
「プログラム」は当施設の場合、「自炊講座」「金銭管理」等を指しているため、「日常生活」支援とほぼ同じと考えてよい。

グラフの詳細な見方は本報告書を参照されたい。

#### 4. 退所に向けたカンファレンスの実施と合わせて、関係機関との連絡調整頻度が上昇する。また、不動産等への同行訪問も上昇する。



前頁 カンファレンス③ のタイミング



「関係機関」との連絡調整は、退所が近づくにつれて、「通所施設」「不動産会社」「家族」「公共」といった機関との連携が増加している。

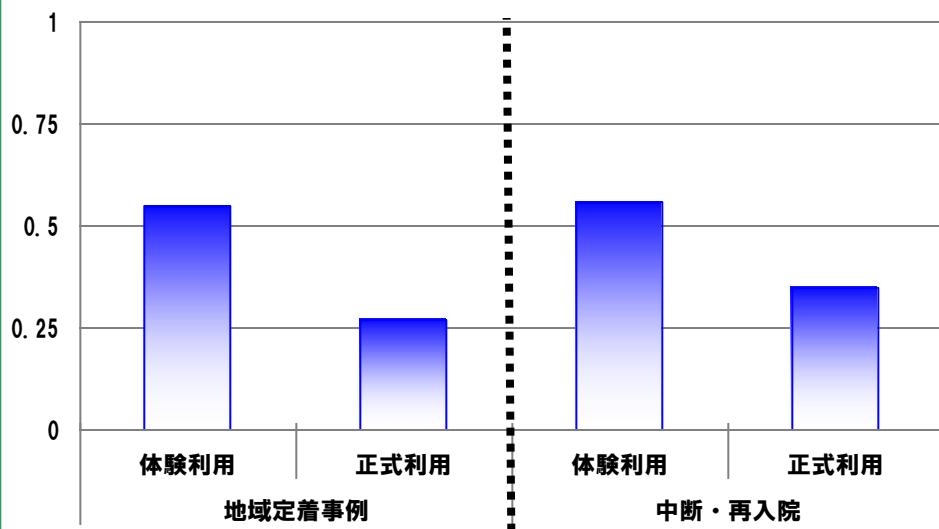
また、住居支援に関する「同行」支援も、退所が近づくにつれて頻度が増加し、その後減少するという傾向がみられた。これは、当施設を退所し、地域で生活を送る前段階として、部屋を探したり、グループホームとの連携を取ったりといった支援を行っていることを意味している。安定した地域定着のためにはこのような細やかな支援が重要であることを示唆するものである。

これらの一連の対応を当施設職員と利用者が相互に話し合いをしながら進めているのが現状である。

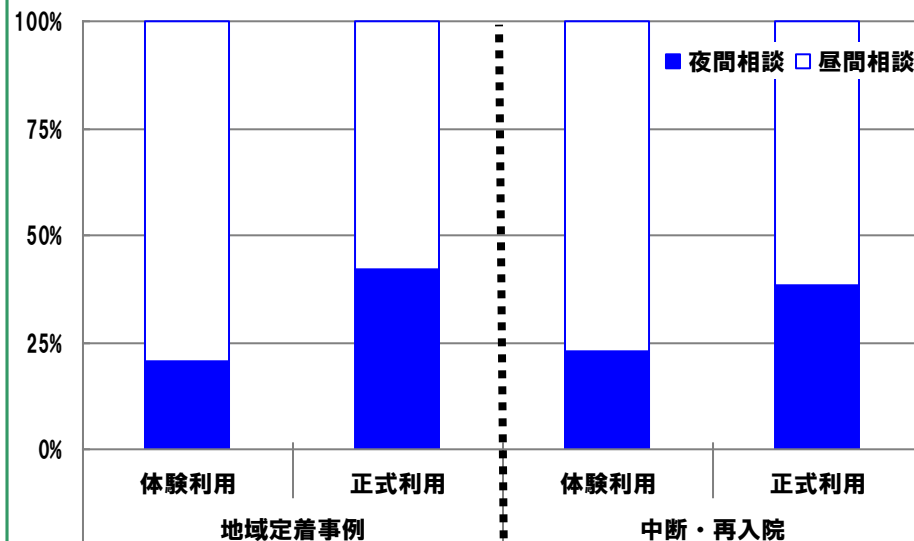
5. 「相談・助言」は「体験利用時」で2日に1回、「正式利用時」で4日に1回実施されている。また、全体のうち、「体験利用時」で20.6%、「正式利用時」で42.1%が夜間実施となっている。

※ ここでいう「夜間」とは17:45~22:00を指す

1人1日あたりの相談・助言頻度（単位；回/人・日）



1人あたり相談・助言頻度のうち夜間実施の占める割合

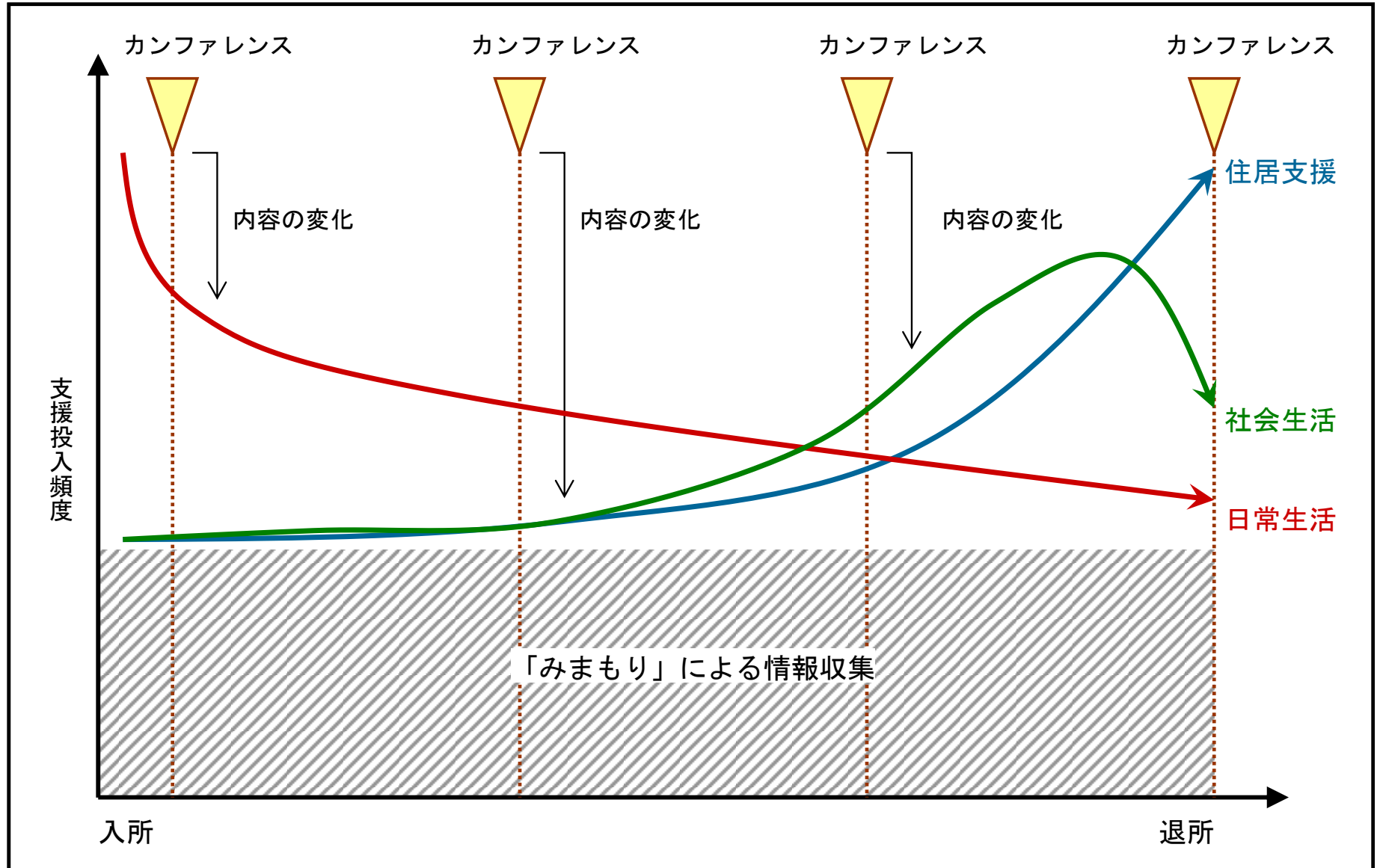


当施設では、日中は通所等外部の社会資源の活用と外出及び休息等、利用者の自由意思と意欲により自由に時間を使うことを優先している。その結果、夜間帯に「相談・助言」が占める割合が多くなる。

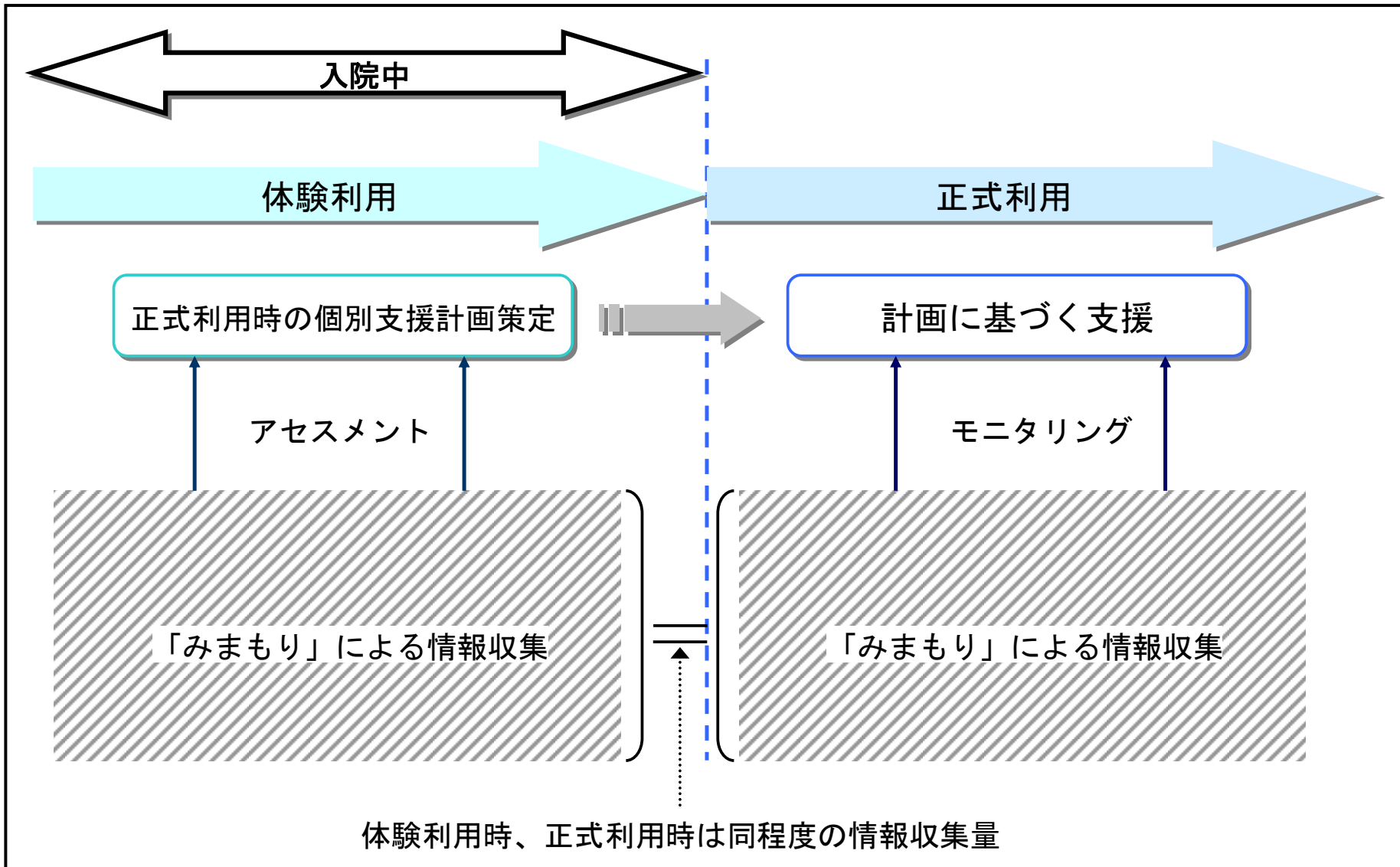
また、夜間帯は比較的用户は外出をせず、職員自身も余裕を持って利用者に向き合う時間が取れるため、「面接」や「相談」の時間を夜間に設定することが多い。



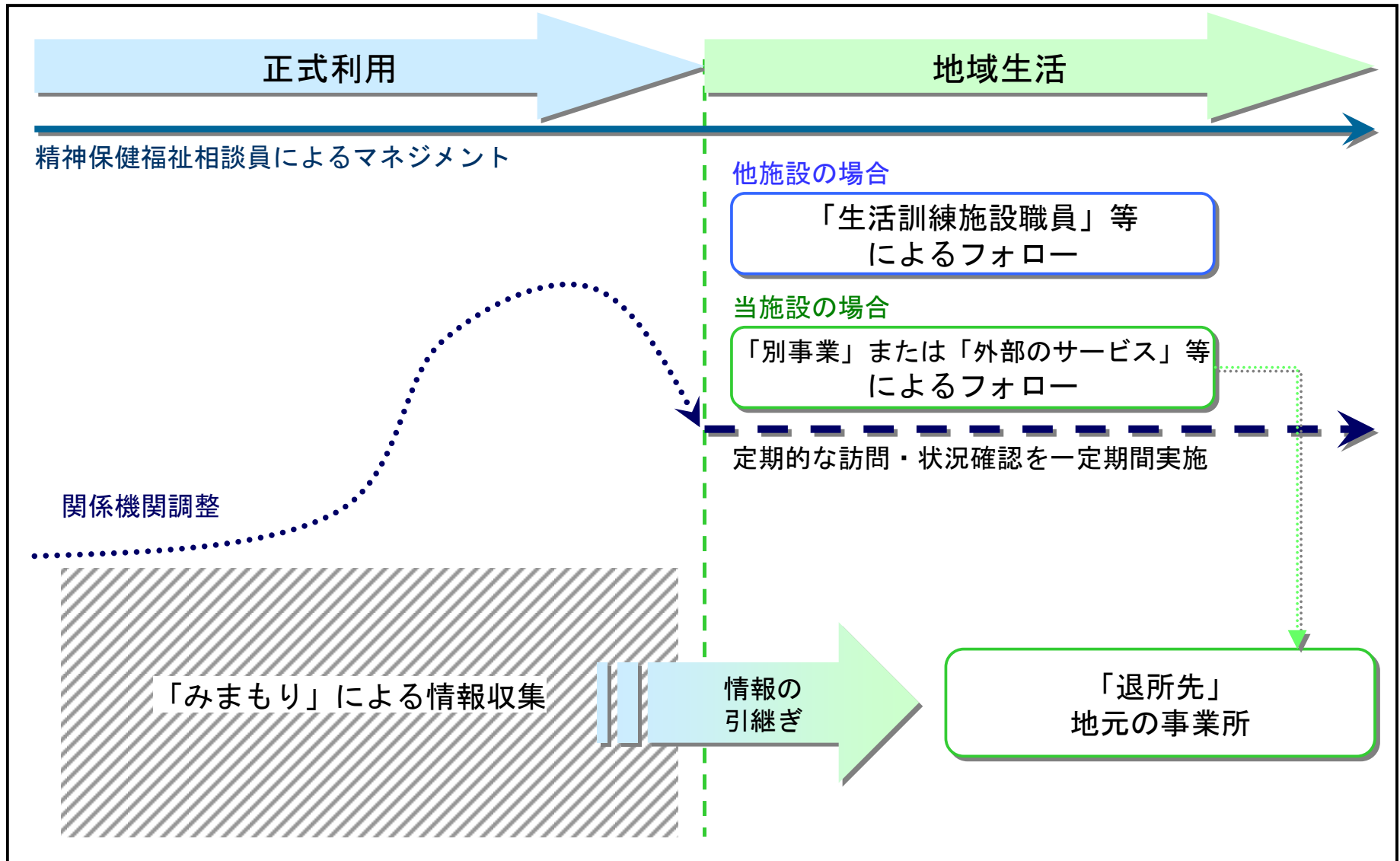
「支援プロセス」を念頭に置いたプランを設定し、それに基づいたマネジメントとモニタリングを実施することで、ほぼ期間内に地域生活移行することができる。また、その下地となる「みまもり」は欠かせない支援の一部である。



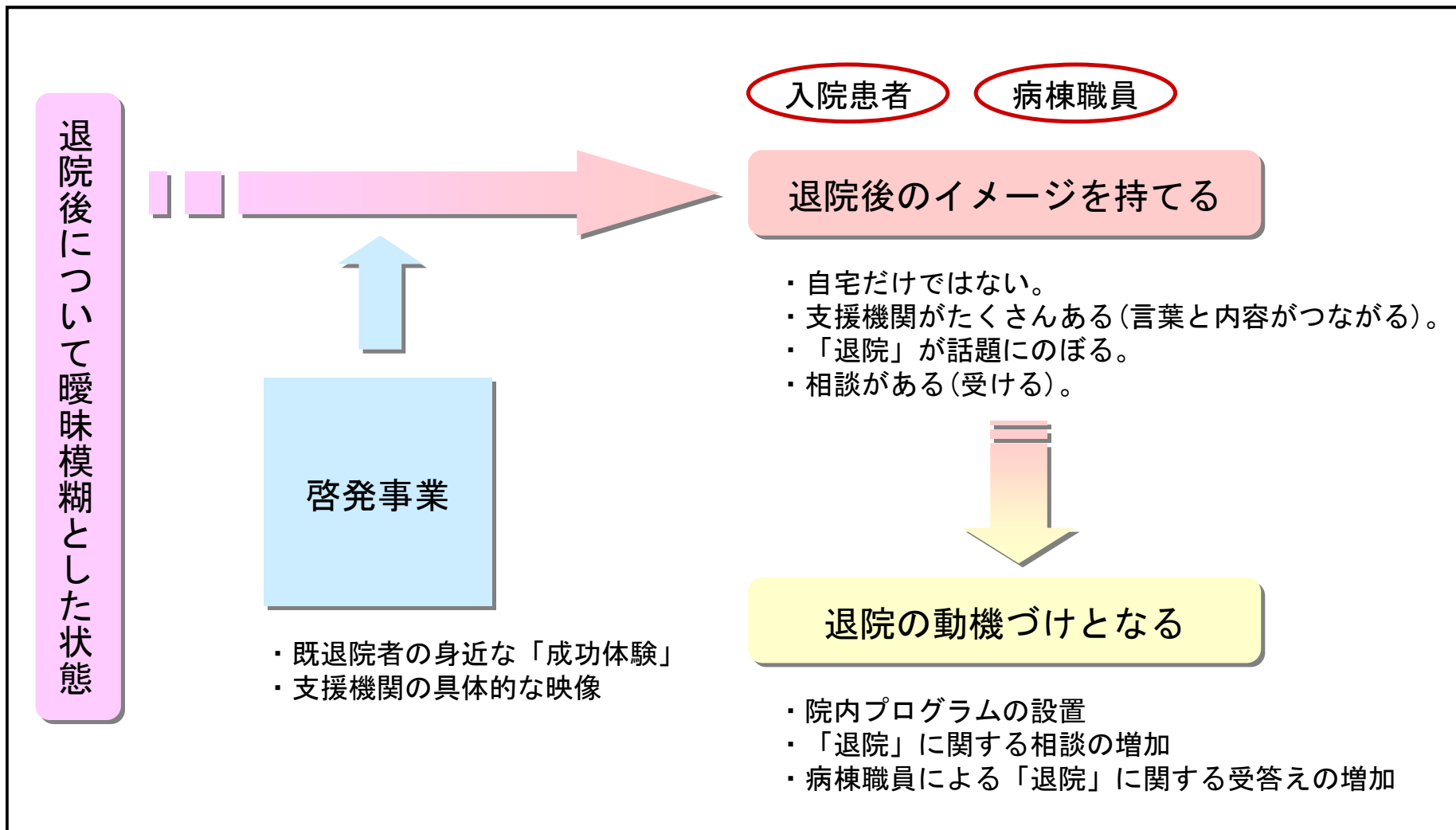
「体験利用」は地域で暮らせそうかを利用者自身に考えてもらうとともに、「正式利用時」の支援計画を立案するための重要な情報源となっている。



生活訓練施設は地域社会と利用者の「つなぎ役」として、退所後の生活を見越した支援計画を立案している。また、支援開始である「病院訪問」から横浜市の精神保健福祉相談員（通称 MSW）がキーパーソンとして関わることで、当施設の支援終了後は行政（区）がケアマネジメントを担い、サービス全体の調整役を引き継いでいる。

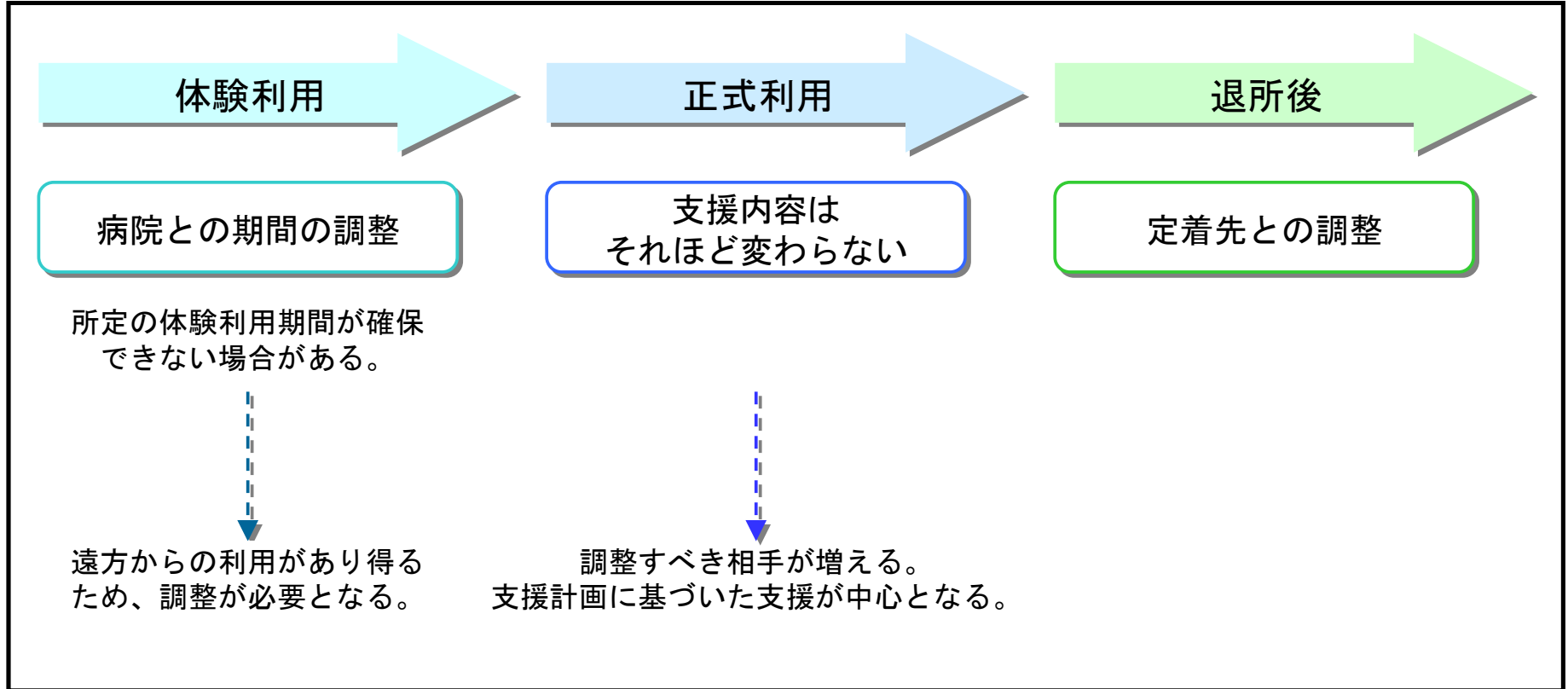


啓発事業は「入院患者」「病棟職員」の退院に向けた動機づけに効果がある。  
「既退院者の成功体験」「支援機関による映像の投影」が特に効果的なようである。



医療観察法対象者に関して、既にケアマネジメントを実施している公設生活訓練施設にとっては「正式利用時」の支援内容には多くの場合、違いはなさそうである。

一方、「体験利用時」に関しては受入れのための一定の考慮が必要である。



**平成20年度：障害者保健福祉推進事業報告書（概要版）**

---

**病院からの地域生活移行における  
中間的支援のあり方についての研究**

---

**平成21年3月 発行**

**編集兼発行所  
財団法人横浜市総合保健医療財団**

**〒222-0035 横浜市港北区鳥山町1735番地  
TEL：045-475-0001 FAX：045-475-0002**

**Web：http://yccc.jp/**

---