

平成 21 年 5 月 28 日現在

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2007～2008

課題番号：19500656

研究課題名（和文）精神障害者自立支援に必要な介護技術の明確化の試み

研究課題名（英文）Trial of Build up Home-Help Care Skills for Mental Disorder Persons

研究代表者

土川 洋子（TSUCHIKAWA YOKO）

白梅学園短期大学・福祉援助学科・准教授

研究者番号：10352717

研究成果の概要：介護は、わが国に定着している家庭生活技術ではあるものの、学問としての介護教育は、未だ明確に確立しているとは言いがたい。その中で、精神障害者は、長期入院と社会的入院という処遇の長い歴史を経て、平成 18（2006）年 4 月に、障害者自立支援法が施行され地域での自立生活支援がすすめられ始めている。

本研究では、精神障害者に対する介護を学問として構築していくために必要な根拠を当事者、家族会、介護従事者、海外の現状、病院、教育機関に求め、幅広い現状を把握し、必要な介護技術を抽出しようと試みた。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2007年度	850,000	255,000	1,105,000
2008年度	2,650,000	795,000	3,445,000
年度			
年度			
年度			
総計	3,500,000	1,050,000	4,550,000

研究分野：精神保健・介護

科研費の分科・細目：総合新領域系・生活科学（1501）・生活科学一般 A・(G) 介護

キーワード：介護、介護教育、精神障害者ホームヘルプ、自立支援、地域ケア、介護福祉士

## 1. 研究開始当初の背景

介護は古来よりわが国に定着している家庭生活技術ではあるものの、学問としての介護教育は、医学、看護学、家政学、福祉学など幅広い既存の学問によって構成された総

合的な新領域であり、学問領域として未だ明確に確立しているとは言いがたい。我々は、養成校における介護教育の発展、学問としての確立をめざすためには、エビデンスに基づく介護を構築していく必要があると考えて

いる。

その中でも象徴的な領域が精神障害者介護である。精神障害者は、長期入院と社会的入院という処遇の長い歴史を経て、「新障害者基本計画」、及び「障害者プラン」の中で、退院促進、地域生活支援が掲げられ、平成 14 (2002) 年度には、精神障害者居宅生活支援事業等が実施されている。また、平成 18 (2006) 年 4 月には、障害者自立支援法が施行され、いっそう障害者の地域での自立生活支援がすすめられることになった。

介護学は様々な学問のハイブリッド型として存立しているが、その中心となるものは身体介護であり、主要なターゲットは身体障害者であるといえる。介護福祉士養成カリキュラムの中には精神障害者をも対象とすることを明確にしているが、使用するテキストには、看護学を基盤とする対応が述べられているに留まり、介護の独自性を言及してはいない。また、在宅における精神障害者支援のニーズが一気に高まっているものの、未だ精神障害者の在宅介護教育は、精神障害者ホームヘルプ研修という形で行われているのみであり、養成校教育の中で確立しているとはいえない。加えてその方法論も未確立であるといわざるを得ない。

また、介護福祉士養成課程そのものの見直しや国家資格の取得方法の見直しが検討されており、精神障害者介護を検証し、構築していくには好機であると考えている。

## 2. 研究の目的

本研究では、介護を学問として構築していくために必要な根拠を当事者、家族会、介護従事者、海外の現状、病院、教育機関に求め、幅広い現状を把握し、精神障害者の自立支援に必要な介護技術を抽出しようと試みることにある。

- (1) 精神障害者当事者の介護ニーズを明らかにする
- (2) 精神障害者の家族の介護ニーズを明らかにする
- (3) 海外の精神障害者地域支援の先進国における合理的なサービス支給方法と介護技術教育内容の調査を行い、日本への応用可能点等を探究する
- (4) 介護教育機関調査により介護教育の現状と精神障害者介護に対する教員の教育すべき内容と考えている事象を明らかにする
- (5) 自立支援医療機関調査により、介護福祉士の認知度ならびに必要性、求められる介護内容の現状を明らかにする
- (6) 居宅支援事業所職員調査により、居宅支援サービス（ホームヘルプ）の実態を明らかにし、求められる介護内容を探究する

(1) ~ (6) の現状、ニーズ、内容、方法を整理して、最終的に、必要な介護技術の抽出を行う。

## 3. 研究の方法

### (1) 精神障害者当事者調査

X 市内の社会復帰施設を利用する利用者の内、現在ホームヘルプサービスを利用している人でインタビュー可能な人を施設の責任者に選定してもらい、本人の了承が得られる利用者を対象に実施した。

### (2) 精神障害者家族会調査

全国精神保健福祉会連合会に登録されている全都道府県連合会 47 団体に対して質問紙郵送法によるアンケート (5 件法) を実施した。回収率 31 件 (66.0%) であった。平成 20 (2008) 年 9 月実施。

### (3) 海外の現状調査

平成 20 (2008) 年 9 月 4 日にロンドン市のケンジントン・アンド・チェルシー区の DP 担当者、5 日にエセックス州の DP 担当者、8 日に英国障害者自立生活センター (National Centre for Independent Living) 事務局長にそれぞれインタビューを実施した。

平成 20 (2008) 年 8 月に、デンマークミゼルフアート市を訪問した。同市には 1888 年に設立された精神病院の建物があり、現在は解体し開放され、建物や敷地の一部は、過去の精神病院の歴史を伝える博物館、介護職の養成学校、授産施設・作業所などとして活用されている。

そこで本調査では、精神病院跡地を活用した施策を交え、ミゼルフアート市の精神障害者支援システムについてヒアリングした。

### (4) 介護教育機関調査

介護福祉士養成施設協会会員校 429 校に調査用紙を送付し 121 校から回答を得た。回収率は 28.1% であった。調査期間は平成 20 (2008) 年 8 月 1 日から 9 月 15 日。

### (5) 自立支援医療機関調査

東京都障害者情報サービスに掲載されている「精神通院医療」指定自立支援医療機関 1,189 箇所 (平成 19 (2007) 年 9 月現在) から無作為抽出した 274 箇所の指定医療機関に、郵送法によるアンケート (5 件法) を実施した。回答数 41 件 (有効回答数 35 件)、回収率 14.9% であった。

### (6) 居宅支援事業所職員調査

東京都障害者情報サービスに掲載されている指定居宅介護事業所 644 箇所 (平成 19 (2007) 年 9 月現在) から無

作為抽出した 244 箇所の事業所を対象に、平成 19 (2007) 年 10 月初旬～11 月末にかけて、郵送法によるアンケート調査を実施し、回収したものである。回答数は 58 件、回収率は 23.7%であった。

#### 4. 研究成果

##### (1) 精神障害者当事者調査

インタビュー調査は 2009 年 5 月に、利用者が所属する社会復帰施設の面接室にて、1 対 1 で実施した。1 人の面接時間は 40～50 分だった。

調査対象者は 3 名で、診断はいずれも統合失調症であり、いずれも男性であった。年齢は 40 歳代 2 名、60 歳代 1 名であった。住居は 2 名が一人暮らし、1 名が共同住居を利用していた。3 人の内 2 名が生活保護を受給している。サービスの利用頻度は隔週 1 回から週 2 回、1 回の利用時間はいずれも 1.5 時間だった。ヘルパーは 40 歳代～60 歳代でいずれも女性だった。

今回のインタビュー調査から明らかになった点として、第一にホームヘルプサービスは実質的な家事援助として利用されていることである。精神障害の特徴として「生活のしづらさ」があげられるが、このことから比較的複雑な家事や持ち物の整理が困難になっている様子が伺えた。具体的には浴室の掃除、エアコンの清掃、シーツ等大物の洗濯、持ち物の整理などである。インタビューした利用者はこれらの家事援助を受けながら日常生活を維持している姿が見受けられた。調理の指導を受けている利用者もいたが、日常的な調理や清掃を受けている人はいなかった。第二に、仮説ではホームヘルパーとの人間関係や話し相手の役割の重要性があげられていたが、ヘルパーとの最低限の信頼関係や会話は存在するものの、そのことに関する要望は多くはなかった。第三にヘルパーの医療的な知識に関しては、否定的な意見はなかったものの、これに関しても大きな期待はなかった。

これらの結果から、ヘルパーの役割は対象となる利用者の状態によって異なるということである。今回インタビューを実施した利用者は病状が比較的安定しており、通所で社会復帰施設を利用しながら安定的に日常生活を送っている人たちであった。先行研究で述べられているような話し相手や見守りの役割は通所施設が果たしているものと思われる、そのことに関するヘルパーへの期待は薄かった。反対に苦手な家事を代行してもらうことによって、生活への不安を軽減し、安定的な地域生活を送る担保となっていた。そこで求められているヘルパーの役割は熟練した家事援助能力であり、日常生活を安定的に

送ることができるための「問題の発見」とそれを回避する「ちょっとした気遣い」であった。

今後は通所施設を利用していない人など、多様な利用者に対してインタビューを実施し、生活スタイルによるヘルパーへの要望の違いを明確にする必要がある。

##### (2) 精神障害者家族会調査

回答者の属性は、60 歳以上の親が 9 割以上を占め、7 件 (22.6%) が介護福祉士という専門職を知らなかった。また、障害者本人と同居しているものが 24 件 (77.4%) で、居宅支援サービスを利用しているのはわずか 1 件 (3.2%) のみであった。また、20 項目からなる精神障害者居宅自立支援に必要な内容を「必要である」から「必要でない」まで 5 件法で尋ねたところ、「地域・社会との付き合い方」「話し相手」「掃除」「洗濯」「健康管理」等の必要性が高く、「24 時間の支援体制」「警察・派出所との連携」「専門教育を受けた者による関わり」等の必要性が低かった (平均値比較)。自由回答では、介護福祉士という職種を知っていると回答したものは、「居宅支援に重要」としており、「期待している」と述べているものが多かった。

今回の調査は、各都道府県の全団体から代表回答を得た。精神障害をもつ家族は高齢化しており、居宅での具体的な生活支援を望んでいるものの、実際はまだ活用されていない現状が覗えた。(平成 21 (2009) 年 9 月、日本病院・地域精神医学会発表、和歌山、エントリー中)

##### (3) 海外の現状調査

本研究は英国で実施されているダイレクトペイメント (以下、DP と略す) 制度の内容を把握することによって、その制度の意義を明確にし、日本への応用可能性を検討することを目的に実施した。

DP の対象は、在宅の障害者 (身体・知的・精神・発達障害)・高齢者に限定されており、施設・病院入所者は対象となっていない。サービス支給量はソーシャルワーカーのアセスメントとニーズ判定の結果で決定される。支給に上限はないが、どんなに重度であっても週 35 時間程度である。DP 制度を支えるシステムの根幹はパーソナルアシスタント制度である。障害者は自分でパーソナルアシスタントを確保しなければならず、パーソナルアシスタントになる人には犯罪歴がないか等の審査を通過しなければならない。障害者の在宅生活を支えてきた DP 制度であるが、2007 年 11 月から

2008年3月にかけてDPを更に発展させたパーソナル・バジェットという制度のパイロットが13自治体で、1950万ポンドの予算を使用して実施された。視察した自治体は、いずれもこのパイロットの対象自治体である。このパイロットは、障害を持つ人が在宅生活の中で実施したい内容をソーシャルワーカーと交渉し、その結果認められたものについて自由に予算を使用することができるというものである。従来のDPでは介護に係る費用のみを対象としていたのに対して、パーソナル・バジェットでは物品を購入する費用も含め自由に予算を使用することができる。視察当時ではまだパイロット調査の詳細な総括は出されていなかったが、自治体担当者の意見としては概ね好評であった。

日本への応用可能性として、応用の意義としては障害のある人により自立的な生活の確保にとっては有効なシステムであると思われる。ただし、これを導入するためには、現在、日本で実施されている障害の重症度評価ではなく、ニーズ評価を本格的に実施する必要がある。また、介護保険や障害者自立支援法の「代理受領」という支給方法ではなく、直接障害者に予算を支給する必要がある。(平成21(2009)年10月、日本社会福祉学会発表、東京、エントリー予定)

デンマーク、ミゼルフアート市訪問については、精神病院の解体と跡地の活用を中心に①歴史を語る精神病博物館②介護職の養成学校③精神障害者授産施設④ミゼルフアート市の保健福祉行政のシステム⑤精神障害者が地域で生活するためのサポート体制を中心に、見学・ヒアリングを行った。ミゼルフアート精神病院跡地の正門から中にはいると、隔離の歴史がそこにはあったことが容易に想像することができる光景であった。

今回の視察を通しての一番の学びは、精神障害者が地域で生活するためのチームケア重要性である。とりわけ、各々の職種のバックグラウンドが異なり、それぞれの立場で考え発言することがあっても、共通の土台で情報の共有化を図り、意志統一を図ろうとする努力の積み重ねを怠らない姿勢と関係づくりの素晴らしさを知ることができた。

デンマークにおける精神障害者への偏見の克服との闘い、そしてノーマライゼーションの思想の実践の一部を、垣間見た。

- (4) 介護教育機関調査  
精神障害介護技術を介護技術教育で

どのように教育するかを明らかにするため、教育内容とカリキュラム上の位置づけを調査した。結果427施設中122施設から回答を得た。(28.6%)以下の所見が判明した。①これまでの精神障害介護技術においては症状や疾患の知識、症状への対処を重点にしているものが80%以上である。②教育結果、疾患の理解や薬の知識などに学生の理解と教員の教えとの間に差があることを70%程度のもが認識している。③今後力を入れて教育したい分野は人権、守秘主義、精神生活の安定などである。④2009年度からのカリキュラム改訂に際し、精神障害介護技術は人間理解と支援の基本的要素であることから「障害の理解」、「生活支援」、「こころとからだのしくみ」等のなかで教えたいと考えている。また当事者を招いての授業や精神障害者社会復帰施設などでの実習を希望している。(平成21(2009)年9月日本介護福祉教育学会発表、金沢、エントリー予定)

- (5) 自立支援医療機関調査

回答者は、医師26件(76.5%)が最も多く、20項目に渡る具体的な生活支援上の助言・援助の必要性について5段階で回答を求めたところ、服薬に関する助言・援助、通院・受療に関する助言・援助、食事の準備・調理に関する助言・援助などに高い必要性があると答えている。一方、不動産・賃貸業者との連携に関する助言・援助、警察・派出所との連携・援助、常時、専門教育を受けた有識者による支援、24時間体制などに対する必要性は低かった(平均値比較)。介護福祉士を知らないと答えている機関が5箇所(14.7%)である一方で、すでに介護福祉士が従事しているという機関が3箇所(8.8%)あった。居宅支援の窓口は、回答機関自体10箇所(41.7%)、他の事業所6箇所(25.0%)、行政窓口5箇所(20.8%)であった。

回収率が低く、代表性は言及できない結果となった。しかし、精神障害者の通院医療機関は、居宅支援する上で服薬や通院といった医療的内容から具体的生活技術まで介入が必要であると考えているものの、具体的なアウトリーチに専門職や介護福祉士の参画を求めていることが窺えた。通院治療を行う医療機関では、居宅での生活支援は重要であると認識されているものの、現行制度では、それを誰が担い、介入するか標準的なコースは未だ未確立であることが窺えた。(平成20(2008)年10月、日本病院・地域精神医学会発表、岡山)

(6) 居宅支援事業所職員調査

本調査では、回答者の 2/3 が 40～50 歳代であり、5 割弱が 6 年以上の経験年数を持ち、さらに介護福祉士＋介護支援専門員資格取得者（12 名）をはじめ、複数の資格を併せもつ方が 4 割を越えるのは、調査対象が実践責任者であったことによるものと考えられる。

また、58 名のうち 36 名が介護福祉士であり、そのうちの 14 名は 2 級ホームヘルパーの資格を併せ持ち、加えて年齢・勤務年数・研修内容などを勘案すると、回答者の大半が実務経験を経ながら介護福祉士資格を取得していると推測された。

精神障害者のホームヘルプサービスでは、家事・パーソナルケア・関係づくりに分けられている。そのパーソナルケアの部分には、日中の過ごし方、社会とのつきあい方の支援、金銭管理についてなどが区分されており、今回の調査においても必要度が高かった内容であると思われる。ここで気づくことは、例えば「更衣・清潔」に関するとらえ方に関して、高齢者のホームヘルプの場合では、介護の括りのなかで「入浴・更衣・身だしなみなどがバラバラの介助行為」として示されているが、精神障害者のホームヘルプの場合には、パーソナルケアとして一連のものとして捉えられていることである。すなわち、精神障害者介護に求められる介護技術の視点は、生活を基軸とした介護技術の整理においても、重要な糸口になるのではないかと考える。

(平成 20 (2008) 年 8 月、日本介護福祉教育学会発表、岡山。)

(7) (1)～(6)の結果を総合分析

(1)～(6)の調査では、質問紙およびインタビュー内容に統一した項目を設けている。これらの調査回答を比較検討し、精神障害者居宅自立支援の現状と介護福祉士に求められている援助内容を整理した。

- ① 医療機関、家族、当事者の介護福祉士自体の認知度が低い
- ② 精神障害者地域生活支援のニーズは各領域で著しく高いものの利用状況は低い
- ③ 求められている支援内容は「生活支援」「家事援助」などに分けられものではなく、「社会生活全般」「パーソナルケア」としての内容が多い
- ④ ケアにあたるホームヘルパー以外の領域からは、専門的な資格、知識が必要だという認識は低い
- ⑤ 実際に第一線の現場で居宅支援に

あたっているホームヘルパーは、専門的な知識、他職種との情報交換、情報共有、協力を切望している

- ⑥ 海外視察から、我が国への応用可能性として、従来の「重症度評価」以外に「ニーズ評価」による支援内容の決定の必要性があげられる
- ⑦ 介護教育機関では、現状に標準化された教育内容がないことが明らかになった。

今回の調査研究から、介護福祉士に必要と考えられる知識・技術を明らかにする以前に、介護福祉士の認知度や活用が不十分であることが確認された。

精神障害者の退院促進は進められ、受け皿である地域では、通院中の病院が中心となった居宅支援がなされ、未だ介護福祉士が精神障害者の居宅自立支援に関与している割合も少ない。

しかし、居宅自立支援の現場、家族会、当事者からはホームヘルプの重要性の声がかかれた。必要とされる介護内容は、具体的な生活支援全般にわたり、ひとつひとつの家事援助等のみではなく、トータルとした「地域生活」の支援を希望していることが明らかになった。

介護福祉士には、家政学に代表される家事（掃除、炊事、洗濯等）や医学、看護学に代表される疾病と症状への対応のみならず、その人の暮らす地域での社会生活における社会性の回復・復権を含んだ地域生活におけるパーソナルケアが求められていることがわかった。

現在わが国では、精神障害者の地域におけるパーソナルケアの担い手として精神保健福祉士という資格者がいる。しかし、この資格者の絶対数は地域全体の個々をカバーするにはあまりにも少ない。

介護福祉士は「日常生活を送るのに支障がある者」に対し、「心身の状況に応じた介護」を提供すると法律に謳われている。つまり、精神障害者に対する介護は、精神保健福祉士と介護福祉士では「パーソナルケア」という点で、オーバーラップする部分が存在する。

介護福祉士養成課程は、平成 21 (2009) 年度から新カリキュラムがスタートし、精神障害者の介護に関しては、障害の理解、生活支援技術、こころとからだのしくみの中に各々分散してしまっている。

今後、さらに介護福祉士に教育すべき内容として「パーソナルケア」をどのように教育していくか、またそのアウトカムの評価方法などの検討を続けていく。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者に

は下線)

〔雑誌論文〕(計0件)

平成21(2009)年投稿予定(3件)

〔学会発表〕(計2件)

①森山千賀子、精神障害者自立支援に必要な介護技術の明確化の試み～居宅介護事業の現状と介護のあり方に関する調査報告～,第15回日本介護福祉教育学会,2008.8月,岡山.

②土川洋子、精神障害者居宅自立支援における医療機関の現状と介護のあり方に関する調査、第51回日本病院・地域精神医学会総会、2008年10月、岡山.

平成21年 発表予定(4件)

〔図書〕(計1件)

①土川洋子、関谷栄子、森山千賀子、杉本豊和、西方規恵、精神障害者自立支援に必要な介護技術の明確化の試み(科学研究費助成研究報告書)、望洋印刷(株)、2009年5月.

## 6. 研究組織

### (1)研究代表者

土川 洋子 (TSUCHIKAWA YOKO)

白梅学園短期大学・福祉援助学科・准教授

研究者番号：10352717

### (2)研究分担者

関谷 栄子 (SEKIYA EIKO)

白梅学園短期大学・福祉援助学科・教授

研究者番号：20109961

森山 千賀子 (MORIYAMA CHIKAKO)

白梅学園短期大学・保育科・准教授

研究者番号：50341897

杉本 豊和 (SUGIMOTO TOYOKAZU)

白梅学園短期大学・福祉援助学科・准教授

研究者番号：70339513

西方 規恵 (NISHIKATA NORIE)

白梅学園短期大学・福祉援助学科・准教授

研究者番号：60341898