

## 第5節 療養援助部

療養援助部は、精神保健福祉士、公認心理師、作業療法士で構成され、他職種と綿密な連携を図り、入院患者及び外来患者に対し多様な援助を行っている。また、地域関係機関との連携により、地域での患者の生活の保持、早期の社会復帰・社会参加を目指す。

### 1 ソーシャルワーク

#### (1) 受診予約受付

第3章 第1節「外来」参照

#### (2) 受診前面接

##### ア 診断名（実数）

（単位：人）

F0	症状性を含む器質性精神障害	0
F1	精神作用物質による精神及び行動の障害	1
F2	統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	10
F3	気分(感情)障害	0
F4	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	1
F5	生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	0
F6	成人のパーソナリティ及び行動の障害	0
F8	心理的発達の障害	0
F9	小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害	0
F99	詳細不明の精神障害	0
G40	てんかん	0
その他		0
合計		12

##### イ 援助時の受療状況（実数）

（単位：人）

外来通院	入院	治療中断	未受診	不明	合計
1	10	0	1	0	12

##### ウ 援助方法（延べ数）

（単位：人）

面接	電話	訪問	文書	合計
10	39	0	5	54

##### エ 転帰（実数）

（単位：人）

センター受診		他院紹介	元の医療機関へ	中断	その他	合計
入院	外来					
9	0	0	1	0	2	12

### (3) 個別援助

個別援助業務は、患者及びその家族を対象として行う社会福祉的援助である。病気によって派生した問題や療養の妨げとなる問題を、患者や家族が主体的に解決できるように福祉制度など様々な制度の活用について助言をし、関係機関との連絡調整を図るものである。

個別援助の主な内容は次のとおり。

援助内容	主な内容
受診援助	電話による初診予約受付／受診前における紹介医療機関との連絡調整／初診患者のインテーク面接／受診に抵抗を示す紹介患者を円滑に治療に導入するための援助等
入院援助	精神保健福祉法に基づく入院手続きの援助／保護者選任手続きの援助／身元不明患者の身元探し／連絡の途絶えた家族探し／市町村長同意の依頼／入院形態変更手続き援助／関係機関との連絡調整
退院援助	退院のための生活条件の調整／転院する医療機関探し／退院後の施設入所援助／転院・施設入所の付き添い／外国人患者の退院後の帰国援助／保健所への訪問依頼／関係機関との連絡調整
療養上の問題調整	患者・家族の治療に対する理解促進援助／入院患者の外出付き添い／外来中断者への家庭訪問／外国人患者への通訳の確保／医療スタッフとの連絡調整／その他療養の継続に必要な援助等
経済問題調整	医療費・生活費確保のための社会保障制度利用の援助／扶養義務者等との調整／福祉事務所等関係機関との連絡調整等（生活保護・障害年金・傷病手当金・高額療養費・公費負担医療・医療保険等の受給申請の援助等）
就労問題援助	療養に伴う休暇・復職に関する調整／就労援助／社会復帰施設利用の援助等
住宅問題援助	入院中の住居の維持管理・家賃支払等の援助／退院後の住居探し・賃貸借契約手続きに関する援助等
教育問題援助	復学・就学等の援助／担任教師との連絡調整等
家族問題援助	患者と家族との関係調整／離婚問題調整／家族教育への導入等
日常生活援助	入院中の金銭管理・日用品の購入に関する援助／食事づくり等日常生活の維持に必要な生活技術の習得の援助等
心理・情緒的援助	患者の訴えを聴くことによる心理的サポート等
医療における人権擁護	入院形態の適用についての調整／患者の権利・審査制度についての説明／入院中の不在者投票についての援助／患者に偏見を持つ近隣住民への啓蒙等

※ 援助内容の分類は「東京MSW・PSW業務分類表」に従った。

ア 援助内容

援助内容	外来		入院		合計	
受診援助	640	(22)	88	(1)	728	(23)
入院援助	899	(2)	1,627		2,526	(2)
退院援助	2		4,829	(19)	4,831	(19)
療養上の問題調整	1,850	(263)	3,879	(2)	5,729	(265)
経済問題調整	494	(36)	1,958	(2)	2,452	(38)
就労問題援助	261	(44)	230		491	(44)
住宅問題援助	208	(53)	836	(2)	1,044	(55)
教育問題援助	202		226		428	
家族問題調整	327	(49)	1,520	(1)	1,847	(50)
日常生活援助	1,019	(157)	3,430	(2)	4,449	(159)
心理・情緒的援助	1,042	(161)	2,724	(2)	3,766	(163)
医療における人権擁護	12	(1)	448		460	(1)
合計	6,956	(788)	21,795	(31)	28,751	(819)

( )内は医療観察法通院処遇対象者への援助数 (再掲)

イ 援助・連絡調整の対象 (延べ数)

	本人	家族	保健所	福祉事務所	精神科	他科	当センター職員	その他	合計
受診援助	107 (7)	207	166	6	54 (2)	49	2	137 (14)	728 (23)
入院援助	769	661 (2)	383	142	225	105	8	233	2,526 (2)
退院援助	1,665 (4)	944	527	269 (2)	451	85	48	842 (13)	4,831 (19)
療養上の問題調整	2,100 (142)	1,256 (2)	186 (2)	240 (3)	270 (1)	226	116 (4)	1,335 (111)	5,729 (265)
経済問題調整	1,269 (33)	421	23	492	20	13	7 (2)	207 (3)	2,452 (38)
就労問題援助	273 (28)	28 (1)	13	12	5	0	3	157 (15)	491 (44)
住宅問題援助	498 (37)	121 (1)	52	129 (2)	0	2	0	242 (15)	1,044 (55)
教育問題援助	73	98	1	2	1	0	2	251	428
家族問題調整	894 (32)	665 (6)	104	24 (1)	2	2	4	152 (11)	1,847 (50)
日常生活援助	3,682 (137)	397 (2)	93	51 (1)	1 (1)	2	17	206 (18)	4,449 (159)
心理・情緒的援助	3,367 (147)	235 (3)	7	3 (1)	0	0	97	57 (12)	3,766 (163)
医療における人権擁護	266 (1)	17	5	3	0	0	16	153	460 (1)
合計	14,963 (568)	5,050 (17)	1,560 (2)	1,373 (10)	1,029 (4)	484	320 (6)	3,972 (212)	28,751 (819)

( )内は医療観察法通院処遇対象者への援助数 (再掲)

ウ 援助方法（延べ数）

（単位：件）

援助方法	外来	入院	合計
面接	2,530 (533)	12,456 (16)	14,986 (549)
訪問	87 (41)	477	564 (41)
文書	314 (2)	603	917 (2)
電話	4,025 (212)	8,259 (15)	12,284 (227)
合計	6,956 (788)	21,795 (31)	28,751 (819)

（ ）内は医療観察法通院処遇対象者への援助数（再掲）

エ 訪問先（延べ数）

（単位：件）

行き先	外来	入院	合計
本人・家族宅	58 (41)	149	207 (41)
保健所	0	4	4
福祉事務所	3	5	8
精神科医療機関	1	35	36
他科医療機関	1	39	40
自助グループ	1	16	17
障害福祉施設	9	96	105
その他施設	12	36	48
その他	2	97	99
合計	87 (41)	477	564 (41)

（ ）内は医療観察法通院処遇対象者への援助数（再掲）

オ 入院患者への援助内容（延べ数）

（単位：件）

援助内容	対象患者数					
	第1病棟	第2病棟	第5病棟	第6病棟	第7病棟	合計
受診援助	16	10	0	62 (1)	0	88 (1)
入院援助	285	652	29	366	295	1,627
退院援助	968	840	440	2,089 (19)	492	4,829 (19)
療養上の問題調整	541	722	344	969 (2)	1,303	3,879 (2)
経済問題調整	264	428	54	960 (2)	252	1,958 (2)
就労問題援助	61	16	0	76	77	230 0
住宅問題援助	199	56	0	404 (2)	177	836 (2)
教育問題援助	3	0	169	54	0	226
家族問題援助	223	132	133	893 (1)	139	1,520 (1)
日常生活援助	454	380	325	1,136 (2)	1,135	3,430 (2)
心理・情緒的援助	317 (1)	313	455	1,049 (1)	590	2,724 (2)
医療における人権擁護	17	10	3	297	121	448
合計	3,348 (1)	3,559	1,952	8,355 (30)	4,581	21,795 (31)

（ ）内は医療観察法通院処遇対象者への援助数（再掲）

\*令和2年度内の新規入院患者を対象患者とした。

(4) 集団に対する援助

第3章 第3節「病棟」参照

## 2 心理的援助

患者の特性を把握し、健康な面を生かしながら、どのように治療や回復に向け取り組むことが望ましいのか考える試料とすることを目的として、人格検査や知能検査等の心理検査を行った。心理検査を通し、患者や家族・支援者が理解を深められるよう援助した。

また、治療上必要な知識を学び、社会生活の中で必要な対処の工夫を考え実行できるようにするための個別心理面接や集団精神療法・心理教育等を行った。

### (1) 個別支援（心理検査・心理面接）

検査種別	第1外来	第2外来	第1病棟	第2病棟	第5病棟	第6病棟	第7病棟	外来小計	入院小計	合計	
性格検査	ロールシャッハ	3	0	3	11	3	11	2	3	30	33
	S.C.T	4	32	0	18	7	0	0	36	25	61
	MMP I	0	0	1	1	0	1	0	0	3	3
	描画テスト	19	138	1	28	13	24	0	157	66	223
	エゴグラム	2	1	3	8	0	4	0	3	15	18
	P-Fスタディ	11	43	0	8	5	6	3	54	22	76
	その他	0	21	0	17	0	6	1	21	24	45
知能検査	WAIS・WISC	32	132	4	27	16	19	3	164	69	233
	田中ビネー	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	コース立方体	2	0	5	0	0	3	0	2	8	10
	その他	0	1	1	16	0	4	1	1	22	23
その他	ベンダーゲシュタルト	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1
	ベントン視覚記銘	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
	クレペリン	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MEDE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	34	10	15	55	0	10	1	44	81	125
検査合計	107	378	34	189	44	89	11	485	367	852	
心理面接合計	354 (63)	142	39 (1)	144	254	256	295	496 (63)	988 (1)	1,484 (64)	

( )内は、医療観察法通院処遇対象者への面接数（再掲）

## (2) 集団支援（注：第7病棟については「4 医療観察法病棟における援助」参照）

開催・運営	種別	CP 延べ参加数
第1外来	薬物依存症再発予防プログラム (LIFE)	27
	依存症勉強会	0
	ギャンブル障害プログラム	5
第2外来・第5病棟	児童思春期家族教室	8
第2外来	ペアレントトレーニング	11
	外来グループ	66
第1病棟	ふれあいの会	16
第2病棟	家族教室	11
	酒歴・薬歴発表	17
	S GM(スモールグループミーティング)	18
	ヨガ・瞑想	9
	薬物依存症再発予防プログラム (病棟 LIFE)	8
	スマイルイベント	10
	自助グループ同行	3
	勉強会	8
	病棟レク	4
	C S T (再発予防プログラム)	24
テキストミーティング	14	
第5病棟	病棟ミーティング	99
	ペアレントトレーニング	15
	病棟レク	38
	グループ活動	83
	放課後 g. u. ネットワーク	4
	畑部 (園芸プログラム)	15
	その他集団活動	111
	ネット依存家族教室	9
第6病棟	懇談会	22
	病棟レク	20

### 3 作業療法

当センターの作業療法の指針は下記のとおりである。

- ① マンツーマンによる個別治療を原則とする。
- ② 入院初期・急性期から、退院後の地域生活をイメージしつつ、積極的に関わる。
- ③ 患者個々の状態・能力・課題に応じて、個別の評価・治療手段を提供する。
- ④ 時間と活動を共有することで、能力や特性を確実に把握する。
- ⑤ 自己効力感を高め、所属、役割の獲得、地域生活の実現を促し、患者の主体的な自立をサポートする。

作業療法は、さまざまな活動を通し、実際に手、足、体、頭を使う場면을観察・分析することで、“何がどの程度まで出来るのか、出来ていたのか、出来るようになるのか”を確実に見極める。すなわち、退院後の社会生活を安全に快適に送るための能力を具体的かつ現実的に評価し把握する。

遊びから仕事まで、現実的で日常的な人間活動を媒介にすることで、特殊な入院生活という環境の中で遠慮や緊張をしている患者の本質的な面を自然に引き出すことができる。“非言語的アプローチ”は、特に不安定で刺激に過敏な急性期において有効であり、同じく“遊び”に関しては、児童に対して欠かせない治療活動として活用される。

このような関わりで、作業療法はどのようなケースに対しても、病態評価、病状評価、再燃・再発防止のための負荷計算、病状・障害に合わせたライフスタイルのプランニング、社会資源とのマッチング、ADL評価、QOLの向上など、さまざまな効果を発揮することが出来る。

今年度の実施件数は下記のとおり。

#### (1) 月別延件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
実施日数	21	18	22	21	20	20	22	19	20	19	18	23	243
延件数	369	398	317	270	608	219	249	268	267	174	217	258	3,614
日平均件数	18	22	15	13	30	11	11	14	13	9	12	11	15

#### (2) 作業種目別延件数

(単位:件)

	第1病棟	第2病棟	第5病棟	第6病棟	第7病棟	合計
個別OT	192	224	855	230	85	1,586
病棟レク	96	13	635	223	0	967
ARP-OT	0	305	0	0	0	305
スマイルイベント	0	174	0	0	0	174
その他	9	0	0	0	580	589
合計	297	716	1,490	453	665	3,621

\* ARP-OT：アルコールリハビリテーションプログラム-OT

\* スマイルイベント：物質や行為に依存しない楽しみ方を体験するプログラム

\* 第7病棟作業療法に関しては「4 医療観察法病棟における援助」に詳細を記載

(3) 作業療法の形態

形態	作業種目	人数	時間 (分)	内容
個別	1対1	1	90～120	マンツーマンによるセッション。この形がすべての原則で、初回の見立ては必ずこの形で行う。刺激に弱く不安定なケースや、隔離中、措置入院、身体的問題などの理由でベッドサイドにて行わざるを得ない場合にも、この形で行う。
	個別 OT	2～4	90～120	それぞれ違う目標、方針、課題をもった対象者を、同じ時間、同じ部屋で複数名並行して実施する形態。一つの作業を複数で行う集団作業療法とは異なるが、その利点である他者の存在の効果は同様に活用する。
集団	病棟レク	15～30	90～120	各病棟の看護師と協力し、病棟プログラムとして運営しているレクリエーション。途中参加・退出が自由な、枠の緩いオープングループで行い、職員と患者と一緒に楽しい時間を過ごすことで、気分転換のみならず、積極的に治療効果も狙っている。遊びの持つ効果を活用し、さまざまな催しを実施することで、対人技能や協調性、社会経験、興味関心など、あらゆる面が観察できる。 現在、定期的に作業療法士が関わり実施しているのは1、5、6病棟。
	ARP-OT	10～20	90	2病棟のアルコールリハビリプログラム（ARP）の一環として実施している。勉強会やミーティングなどのメニューの一部として作業療法を集団で行っている。内容は室内作業・体力測定・スポーツなど。目的は、①活動への取り組み姿勢、集中力、興味関心の幅、注意とペースの配分などの精神機能を評価し、治療・回復の指針に役立てる。②気分転換も図りつつ、生活空間の拡大や、達成感を得たり、自己発見・自己実現の機会として活用する。③作業活動を継続することで、精神的・身体的耐久性の向上を図る。
	スマイルイベント	15～25	90～120	看護師・公認心理師・精神保健福祉士で行っている。ARPがない自主活動の時間に実施。参加は患者自身の意志によって決めている。他患者と一緒に楽しむ体験、季節を感じ素面で楽しむ体験、時間を有効に使う方法、趣味活動のレクチャーなど、内容は様々である。
	畑部 (園芸プログラム)	5～12	30	5病棟（児童思春期病棟）における治療的プログラムの一環として、園芸・農作業を実施している。土作りから野菜の栽培、収穫、調理までを体験することにより、役割意識や他者との協調性、労働と成果による充実感の獲得を目的としている。



## 4 医療観察法病棟における援助

### (1) 医療観察法病棟における療養援助部の役割

入院処遇ガイドラインにおける入院処遇の目標・理念

- ・ノーマライゼーションの観点も踏まえた対象者の社会復帰の早期実現
- ・標準化された臨床データの蓄積に基づく多職種のチームによる医療提供
- ・プライバシー等の人権に配慮しつつ透明性の高い医療を提供

上記の目標・理念を実現するため、職種を越えた共通理念のもと各職種の専門性と役割を発揮するとともに多職種・他機関と連携を図る。

### (2) 各種会議

(単位：人)

会議	内容・目的	期日	延参加者
MDT 会議	多職種でチームを構成。対等な立場でチームを組み支援方針決定の権限と責任を全員で共有する。	対象者ごとに月 1 回以上	1,838
(拡大) CPA 会議	対象者と家族・MDT・社会復帰調整官・地域機関で構成。入院経過や退院計画を共有する。	対象者ごとに 3~4 か月に 1 回	546
治療評価会議	治療の効果を判定するために定期的に入院対象者の評価を行う。	毎週火曜日	271
運営会議	対象者のステージ変更や外泊・退院等の治療計画の決定。病棟全体の運営方針の確認。	毎月第 4 火曜日	90
倫理会議	非同意治療行為を開始する必要性についての事前協議。適否の決定と治療継続に関する評価。	毎月第 1・3 火曜日	73
合 計			2,818

## (3)治療プログラム

(単位:人)

プログラム (形式・名称)	内容	PSW	CP	OT	合計
OT 個別	ニーズに応じたキメの細かい具体的な支援で自己効力感を高め、治療効果を増す。調理、運動、音楽等。	108	20	68	196
OT 集団	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クラフト：作業能力評価、自己効力感を得る体験を通しての自信回復とともに意味のある活動への導入を目的とする。クオリティーは求めず、それぞれが興味のある作業を行う。革細工・キット工作など。</li> <li>・グッジョブスポーツ（ソフト）：共感性の獲得、健康的な発散、リラクゼーションを目的とし、ストレッチやDVDエクササイズ、レクリエーション的要素を取り入れた軽スポーツを行う。</li> <li>・グッジョブスポーツ（ハード）：集団での連帯感、達成感の獲得、体力の向上、健康的なストレス発散を目的とし、球技等の練習、試合を行う。</li> <li>・病棟レクリエーション：楽しむ体験から対象者の健康面を引き出し、対象者同士やスタッフとの楽しい活動を共有し、信頼関係の構築や治療のきっかけとする。</li> </ul>	84	0	109	193
CP 個別	個々のニーズや特性・理解力に合わせ、個別プログラムや面接を行う。	0	376	3	379
CP 集団	「内省」「対象行為別」「SST」「アンガーコントロール」「メタ認知トレーニング」等の認知行動療法を小グループで行う。対象行為への内省を深化させ再発行為を防ぐ。再発のきっかけを減らすため、怒りの感情への対処力強化、柔軟な認知機能やコミュニケーションスキルの獲得を目指す。	0	76	0	76
PSW 個別	「権利擁護講座」医療観察法の理解と入院治療導入を目的とする。	28	2	19	49
PSW 集団	「社会復帰講座」「外泊体験報告会」社会復帰促進のための制度・サービス等、知識の獲得を目的とする。	43	1	12	56
Ns 個別	「サクラソウ」入院初期にMDTで実施する疾病教育。	11	38	19	68
Ns 集団	「ケヤキ」「シラコバト」疾病教育プログラム 「物質依存プログラム」「WRAP」「SST」	7	35	14	56
MDT プログラム	個別のニーズ・目的に応じて、MDTと対象者で計画されたプログラム（ダイエット・ギター練習・茶話会等）。	93	34	44	171
ミーティング	<ul style="list-style-type: none"> <li>・朝の会：居住ユニットで毎朝自身の調子や予定を報告しセルフモニタリング力を高める。</li> <li>・ユニットミーティング：居住ユニット内での話し合いや交流を行いコミュニケーション能力の向上を目指す。</li> <li>・全体ミーティング：病棟全体で、病棟生活の困り事・ルール等話し合い自己効力感の向上を目指す。</li> </ul>	602	393	396	1,391
合計		976	975	684	2,635