

# 精神科在院患者・退院患者調査報告要約版

## —長期入院者の退院促進のために

### <調査の概要>

目的；精神科病床を有する医療機関における入院医療の状況、とくに長期在院の状況や社会復帰施設等の退院後の地域の支援策のニーズ等を明らかにし、障害者計画のための資料とする

#### 調査対象

在院患者調査；平成13年6月30日現在、大阪府内（大阪市を含む）の精神科病床を有する医療機関に入院中の者

退院患者調査；平成12年7月1日から平成13年6月30日の間に大阪府内（大阪市を含む）の精神科病床を有する医療機関を退院した者

調査方法；大阪府内（大阪市を含む）の精神科病床を有する医療機関に調査票を送付し、従事者による評価を求めた。

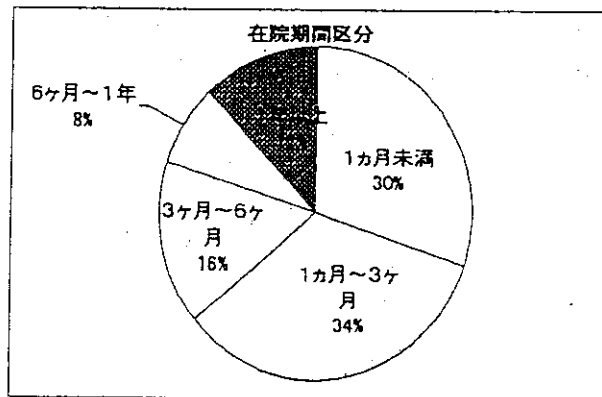
調査時期；平成13年7月16日～8月20日

回収状況；在院患者調査 18,584票、退院患者調査 19,964票を回収した。

### <在院患者調査病状区分>

全体 18,584名								
不詳 4名	在院期間	在院期間1年以上 12,721名 (68.5%)						
	1年未満	最重度	重度	中等度	軽度	院内寛解	寛解	不詳
	5859名 (31.5%)	914	4123	4231	2072	1106	265	10
		最重度・重度群		中等度・軽度群		院内寛解・寛解群		
		5037名 (27.1%)		6303名 (33.9%)		1371名 (7.4%)		

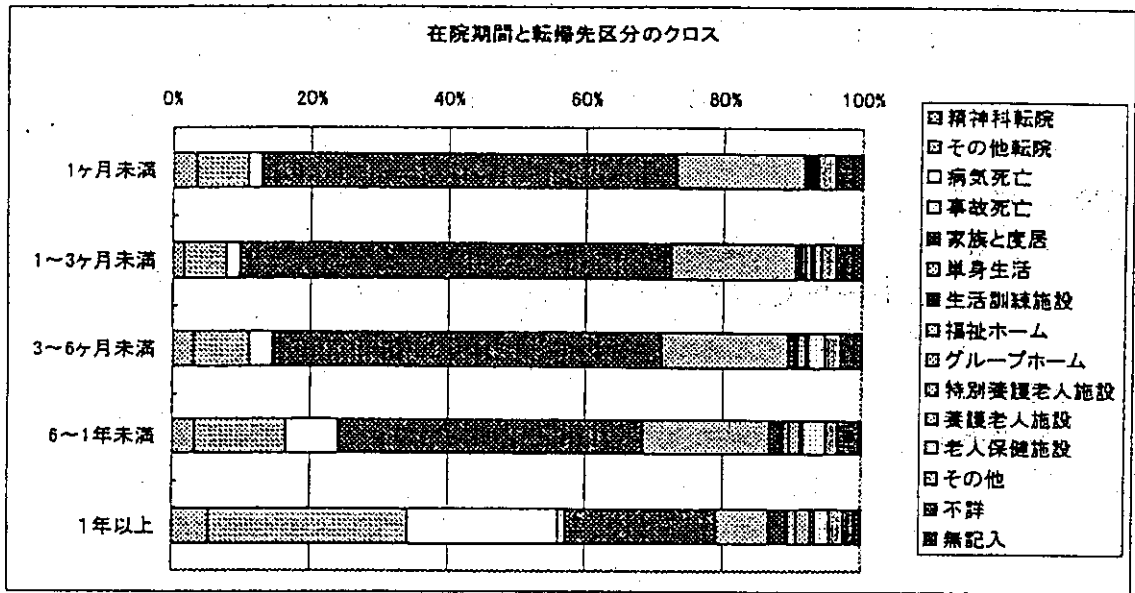
### 1. 退院患者の在院期間



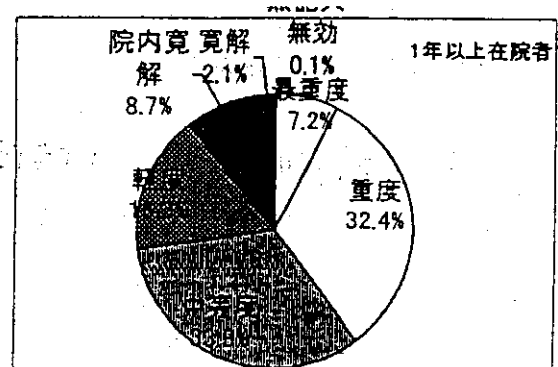
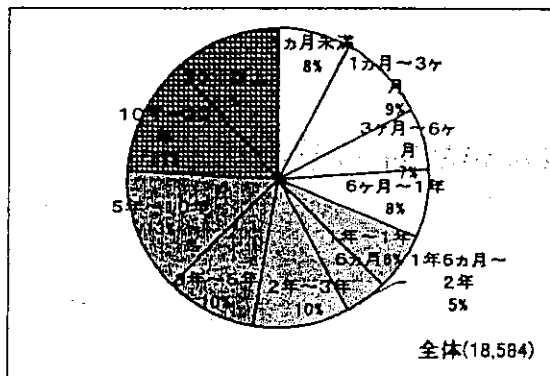
80%が6ヶ月以内に、88%が1年以内に退院している。（全国では1年以内の退院は83%）

1年以上入院して退院した人は全体の12%であるが、そのうち29%が他科転院、22%が病氣死亡である。

1年以上の入院では退院が困難となることうかがえ、1年以内に退院できるかどうか退院可能性を左右すると考えられる。



## 2. 入院患者の在院期間と病状

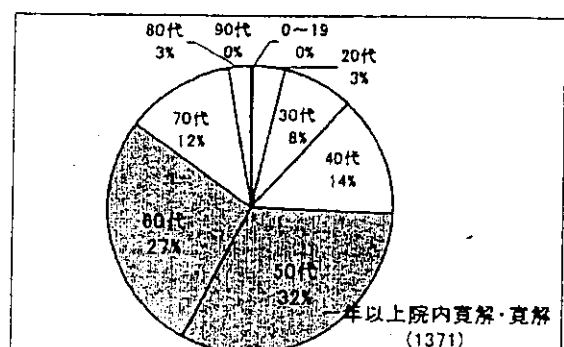
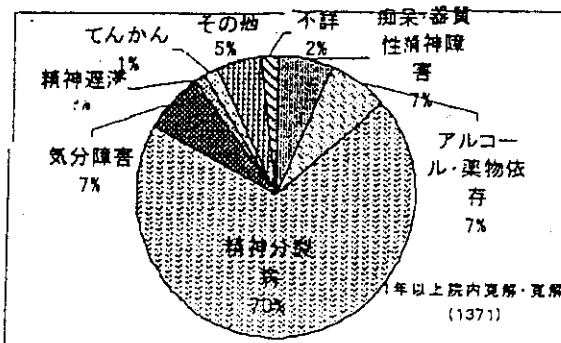


本在院患者調査では、1年以上在院者が68%を占め、5年以上が38%、10年以上が24%を占めている。(全国では1年以上在院者は70%)

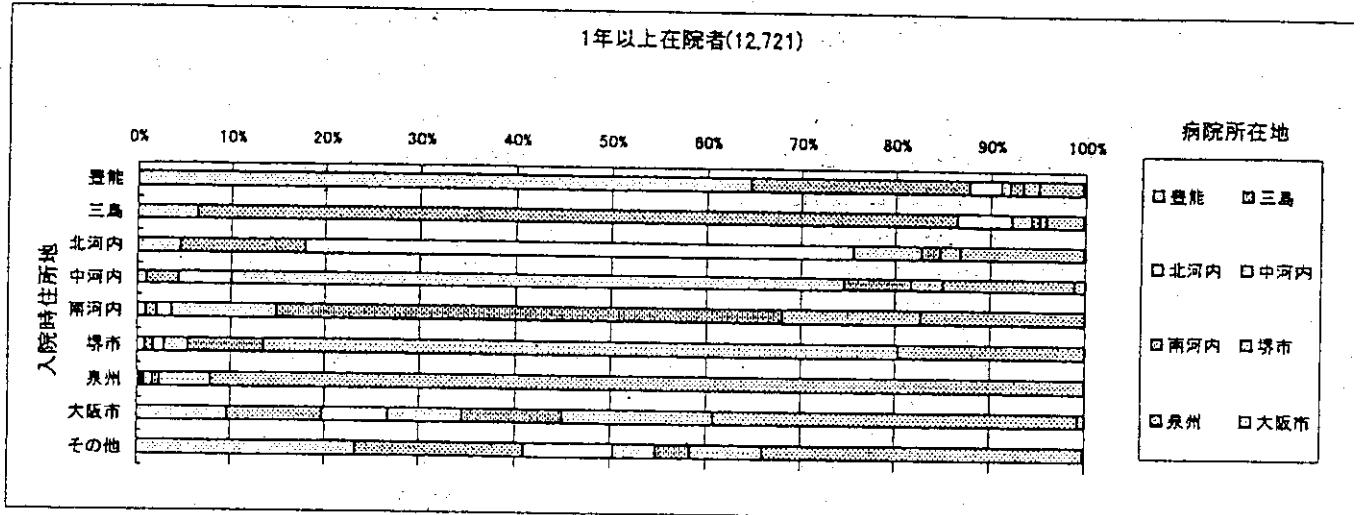
1年以上在院者の病状は、「寛解」が2.1%、「院内寛解」が8.7%、「軽度」が16.3%、「中等度」が33.3%、「重度」が32.4%、「最重度」が7.2%、である。

## 3. 1年以上在院の「寛解・院内寛解」者への退院支援

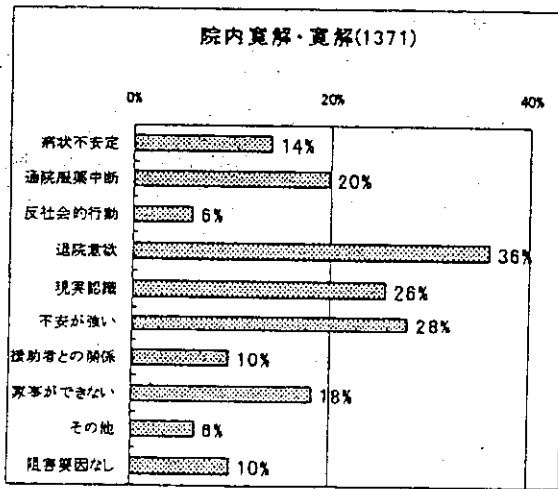
「1年以上在院」者は68%、12,751名で、うち「寛解」者は、1年以上在院者の2.1%、265人、「院内寛解」者は8.7%、1106人である。合計では、10.8%、1371人である。この「1年以上在院」の「院内寛解・寛解」群の特徴は以下のようなものである。



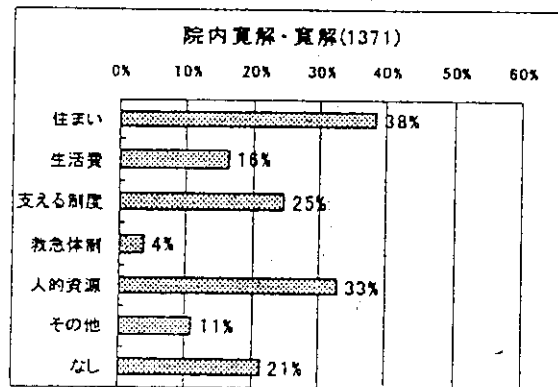
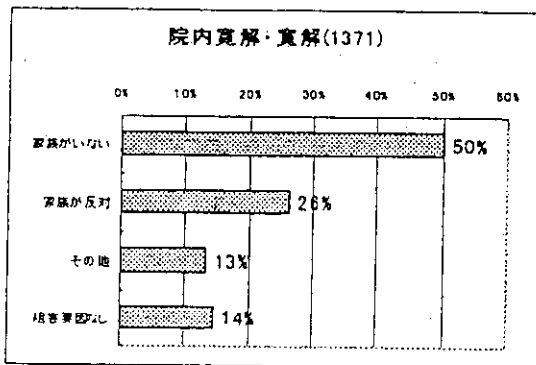
- 「精神分裂病」者が、70%、955人
- 「5年以上在院」者が49%、678人（「10年以上在院」者は29%、401人）
- 「50歳代」「60歳代」の合計が59%、814人
- 病床数が極めて少ない「大阪市」を除けば、住んでいた居住地の医療圏内の病院に入院している人が多い。



### ①退院阻害要因

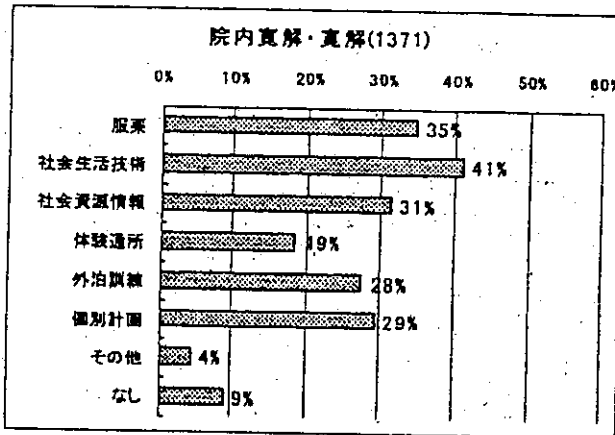


退院阻害要因としては、  
 「退院意欲が乏しい」36% (492人)、  
 「環境変化への不安が強い」28% (382人)、  
 「現実認識が乏しい」26% (352人)  
 「家族の機能がない」が50% (687人)、  
 「退院に反対がある」が26% (362人)  
 「住まいの確保が難しい」38% (526人)、  
 「退院に向けてサポートする人的資源が乏しい」が32% (447人)、  
 「日常生活を支える制度がない」が25% (339人) あげられている。

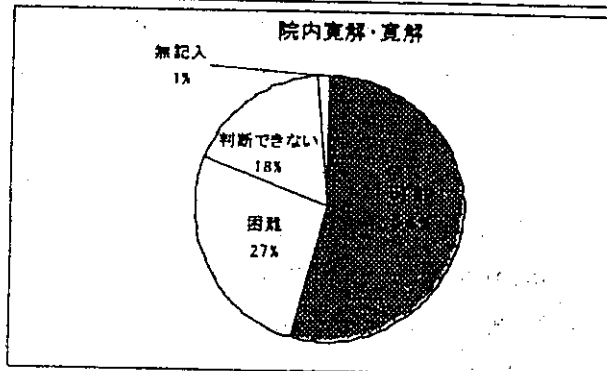


住まいの確保策、生活支援策が求められる。しかし、こうした受け皿の整備だけでは解決しない問題も多く指摘されており、本人に退院後の生活の具体的なイメージを描き、不安を軽減し、退院への意欲を醸成するような支援、退院に向けてサポートする人的資源の必要性がうかがえる。

### ②退院に向けて必要と考えられる支援プログラム



退院に向けての支援プログラムとしては、「社会生活技術を身につけるプログラム」が41%(562人)、「服薬の必要性を促すプログラム」が35%(475人)、「社会資源情報を伝える」が31%(431人)に必要とされている。  
現状の社会復帰訓練メニューは乏しい。

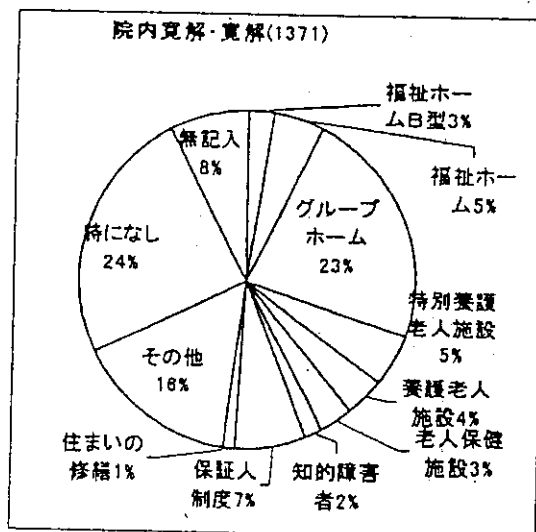


大阪府では平成12年度から「社会的入院解消研究事業」(通称「退院促進事業」)を行っている。この退院促進事業について導入の可能性(必要性)を聞いたところ、54%(742人)に可能(必要)と考えられていた。

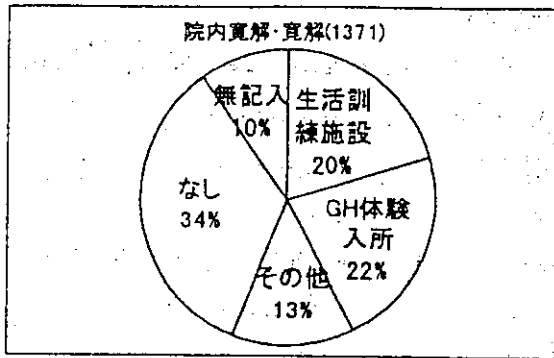
院内で心理社会教育を行うことができる体制を確保できるような診療報酬の位置付けと、退院促進事業のような、病院から地域への橋渡しをする施策が求められる。

### ③退院のために必要な資源

既存資源の活用でまかなえる部分と今後新規に必要なものの精査は必要であるが、



住まいの場としては、「福祉ホームB型」が2.5%、34人分  
「福祉ホーム」が4.7%、65人分  
「グループホーム」が23%、315人分  
「賃貸住宅の保証人制度」が7%、96人分  
必要と考えられている(老人施設については、別途)。

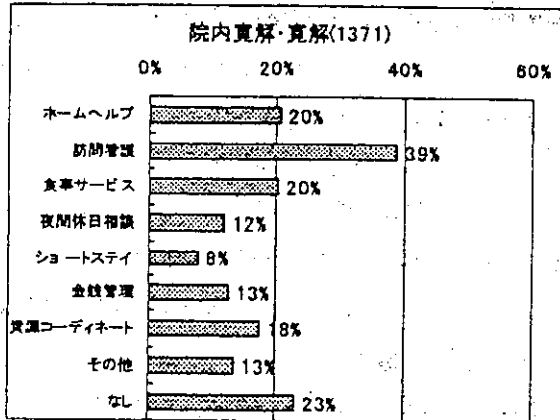


生活訓練としては、

「生活訓練施設」が20%、延べ277人分

「グループホーム体験入所」が22%、延べ305人分

必要と考えられている。

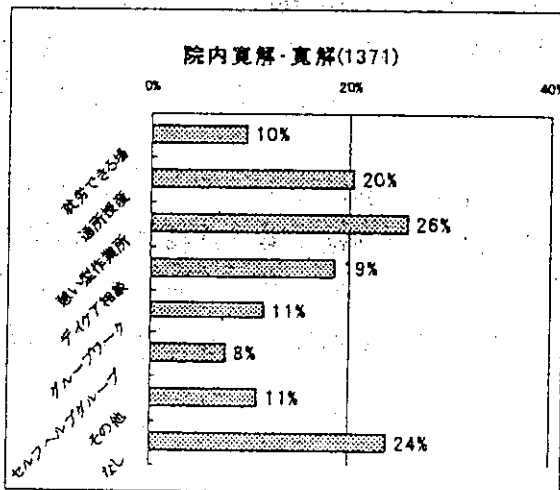


生活支援策としては、

「訪問看護」が39%、532人分

「ホームヘルプサービス」は、21%、281人分

必要と考えられている。



活動の場としては、

憩い型作業所が26%、353人分

通所授産施設・作業型作業所が2.0%、

280人分

デイケアが19%、254人分

と憩い型作業所が多く必要と考えられている。

#### 4. 高齢者の退院支援

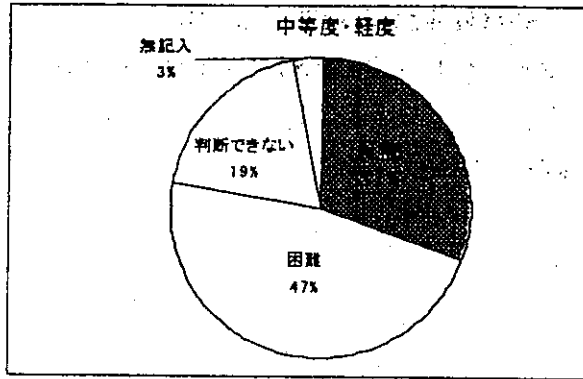
「1年以上在院」で「65歳以上」の群のうち「院内寛解・寛解」は9%（379人）で、これは、「院内寛解・寛解」群の28%にあたる。

“退院に向けて必要な資源；住まいの確保”としては、

- 「特別養護老人施設」が71人分（「1年以上在院」「65歳以上」「院内寛解・寛解」群の19%）、
- 「養護老人施設」が53人分（同14%）、
- 「老人保健施設」が41人分（同11%）

必要とされている。高齢者施策との連携が求められる。

## 5. 1年以上在院の「中等度・軽度」者の退院支援

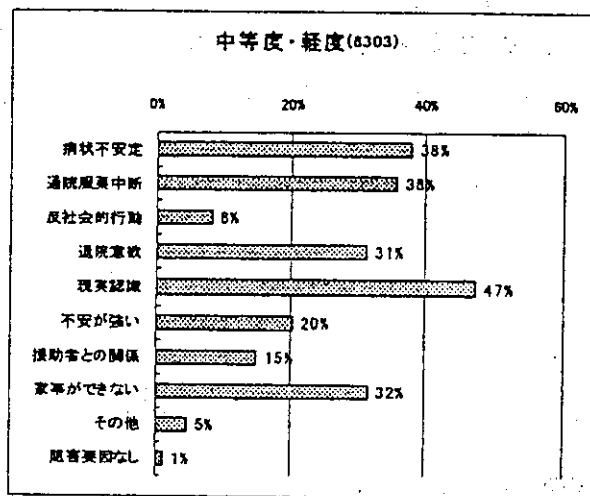


「中等度・軽度」群の中にも、“退院支援事業”が「可能(必要)」とされた人は31% (1929人)、“退院に向けて必要な資源;住まいの確保”が必要とされた人は、59% (3713人)あった。

平成11年“患者調査”(抽出調査)では、全国で71,600人(在院患者の21.5%)が「受け入れ条件が整えば退院可能」とされており、「中等度・軽度」群にも退院可能性のある人が含まれると考えられ、この群、特に「軽度」群への退院支援も視野に入れる必要がある。

「中等度・軽度」群の特徴としては、“本人をめぐる退院阻害要因”として、「病状が不安定」「現実認識が乏しい」が「院内寛解・寛解」群に比して20%以上多く、「病状がなく通院服薬の中断が予測される」が1.6%多いこと、また“地域(施策)をめぐる退院阻害要因”として、「日常生活を支える制度がない」が10%弱多いことがあげられる。住まいの場・生活訓練の場としては、若干「生活訓練施設」の必要性が高い。

「中等度・軽度」群の特徴としては、“本人をめぐる退院阻害要因”として、「病状が不安定」「現実認識が乏しい」が「院内寛解・寛解」群に比して20%以上多く、「病状がなく通院服薬の中断が予測される」が1.6%多いこと、また“地域(施策)をめぐる退院阻害要因”として、「日常生活を支える制度がない」が10%弱多いことがあげられる。住まいの場・生活訓練の場としては、若干「生活訓練施設」の必要性が高い。



退院促進事業では、当該事業対象者を通しての他の入院者への波及効果も生まれてきており、「1年以上在院」の「院内寛解・寛解」群の退院支援を進めていくことが、「軽度・中等度」群の支援にもつながると考えられる。また、「社会資源情報を伝える」プログラムや院内における心理社会教育などでは、「服薬の必要性の理解を促し」「現実認識を高める」ような「中等度・軽度」群をも意識した取り組みが求められる。

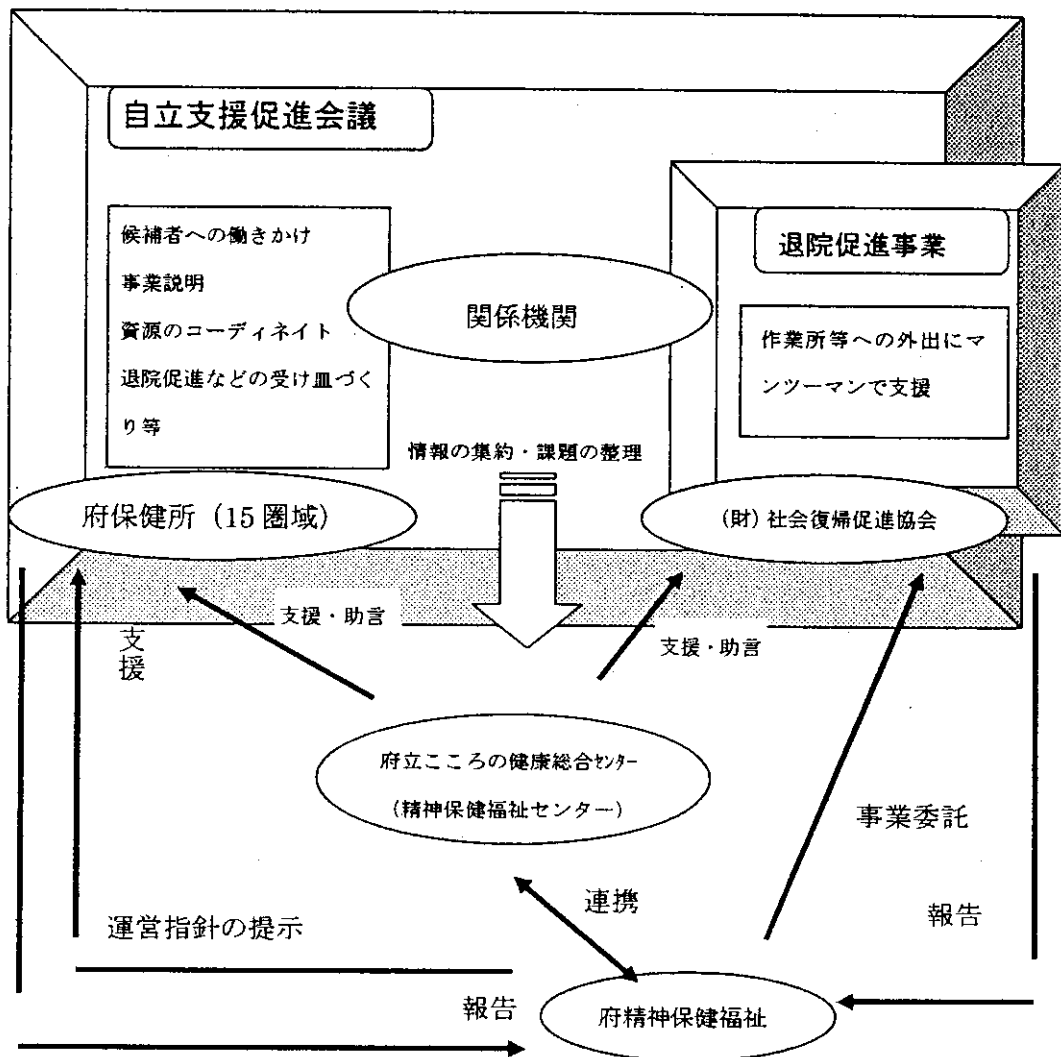
## 6. 「6ヶ月～1年在院」者の退院支援

また、入院期間についても、退院患者調査では、80%が「6ヶ月以内」に退院しており、「6ヶ月在院以上」群は、長期入院予備軍とも考えられる。病院内での“社会復帰訓練”メニューは少なく、「特になし」が51%を占める。長期入院を予防する観点からは、6ヶ月以上の在院者を退院促進策の対象と考える必要がある。

グループホーム・生活訓練施設などのハード面での受け皿の整備、訪問看護・ホームヘルプサービスなどの在宅サービス、憩い機能を持つ活動の場の整備と合わせて、グループホーム体験入所や“退院促進事業”のような、病院から地域の社会資源につなぐようなソフト面での支援の必要性が示された。

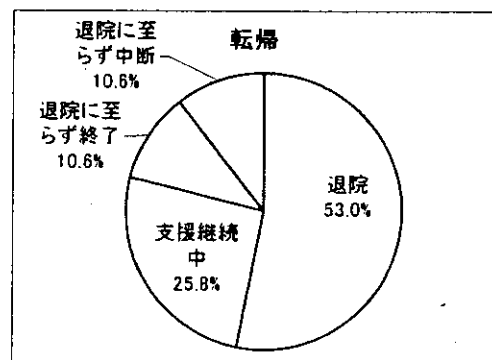
## 社会的入院解消（研究）事業・自立支援促進（会議）事業報告要約

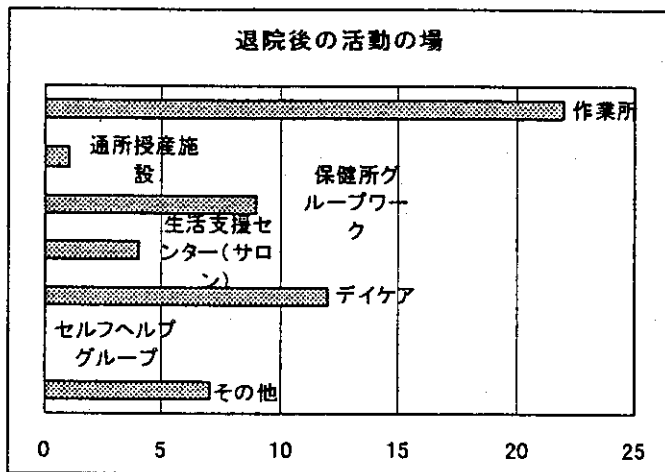
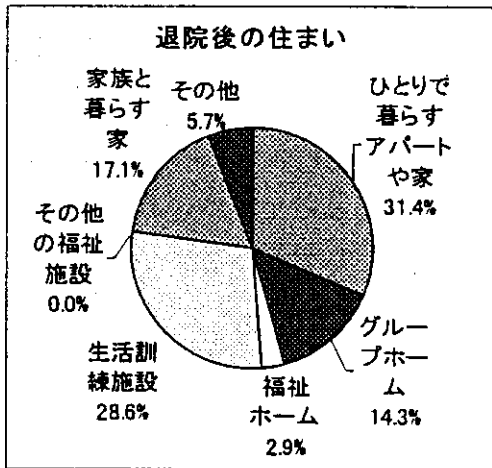
大阪府では、大阪府精神保健福祉審議会の答申「大阪府障害保健福祉圏域における精神障害者の生活支援施策の方向とシステムづくりについて」を受け、社会的入院解消事業を2年間の研究事業として行ってきた。事業の概要は下図のようである。



### ① 事業の転帰

平成12年度・13年度の2年間に、66名の対象者に退院支援を行い、35名(53.0%)が退院し、17名(25.8%)に支援中(うち3名が近く退院見込み)である。退院後の再入院は7名(20.0%)あったが、6名はすでに再退院している。退院者の退院までの平均支援期間は、5ヶ月であった。

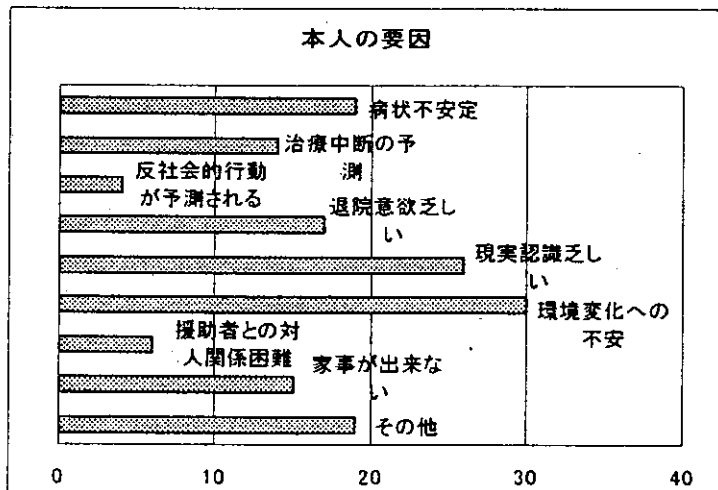




退院後の住まいは、「ひとりで暮らすアパートや家」が11名(31.4%)で一番多く、「生活訓練施設」が10名(28.6%)、「家族と暮らす家」が6名(17.1%)の順になっている。現在は、「グループホーム」と「家族と暮らす家」から1名ずつが「ひとりで暮らすアパートや家」に移っている。退院後の活動の場は複数回答で、「作業所」が22名(62.9%)、「デイケア」が12名(34.3%)、「保健所グループワーク」が9名(25.7%)の順に多い。

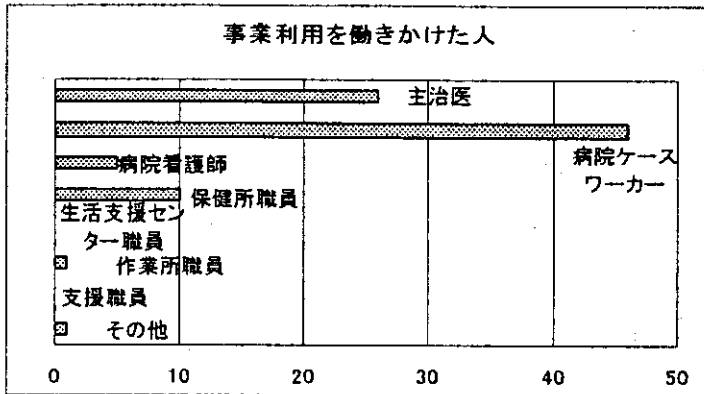
## ② 事業の対象者

対象者は、直近の入院期間は平均5年3ヶ月、総入院期間は10年以上が多く、重症度としては、「寛解」「院内寛解」の人が94.0%で、退院阻害要因としては、「環境変化への不安が強い」(45.5%)、「現実認識が乏しい」(39.4%)、「家族にサポートする機能がない」(51.5%)、「退院に向けてサポートする人的資源が乏しい」(56.1%)、「住まいの確保ができない」(42.4%)などがあげられていた。





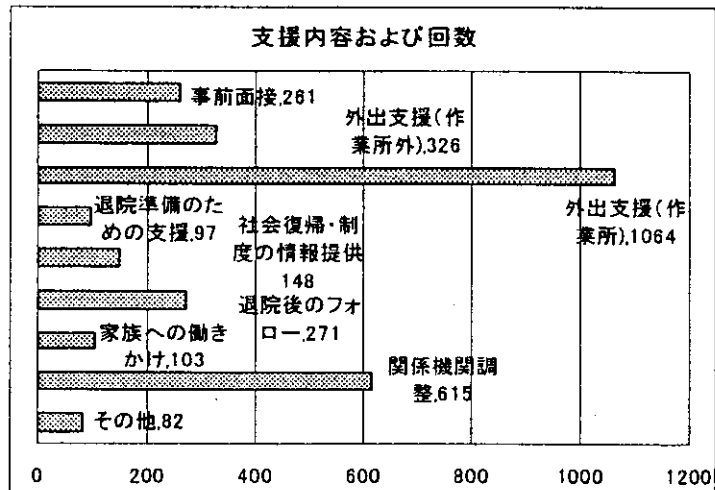
③ 事業の導入



対象者に事業の利用を働きかけたのは、「病院ケースワーカー」(69.7%)、「主治医」(39.4%)と大半が医療機関スタッフであった。支援開始時のマネジメントも「病院ケースワーカー」(59.1%)が行っている事例が多く、導入時における医療機関の役割は大きい。

④ 支援職員による支援

外出等の支援を行ったのは、「復帰協支援職員」であるが、その従前の経験は、「共同作業所非常勤職員」「精神保健ボランティア」「精神障害者職業相談員」「福祉専攻学生」「当事者」であった。支援職員による支援は、事業の主旨である「作業所などへの通所支援」(35.8%)が最も多いが、医療機関への送迎時に医療機関職員と情報の交換をして帰ることも多く、「関係機関調整」(20.7%)も多かった。いきなり作業所等への通所が困難な場合は「事前面接」を重ねたり、退院間近には、「退院準備のための支援」も行った。平成13年度まではヘルパー制度が未実施であったこともあり、「退院後のフォロー」(9.1%)も行った。対象者には「寄り添いながら」「安心を運ぶ人」「信頼できる人」として機能し、その信頼関係をパイプに、地域の関係機関や地域に住む当事者、地域社会との橋渡し役となり、利用者を事業の効果に導いた。「支援職員」の存在は、事業の要であり、不可欠な存在である。

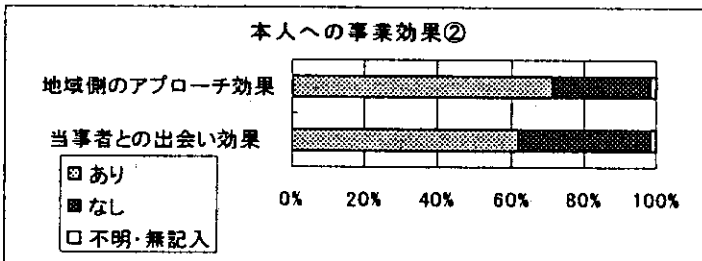
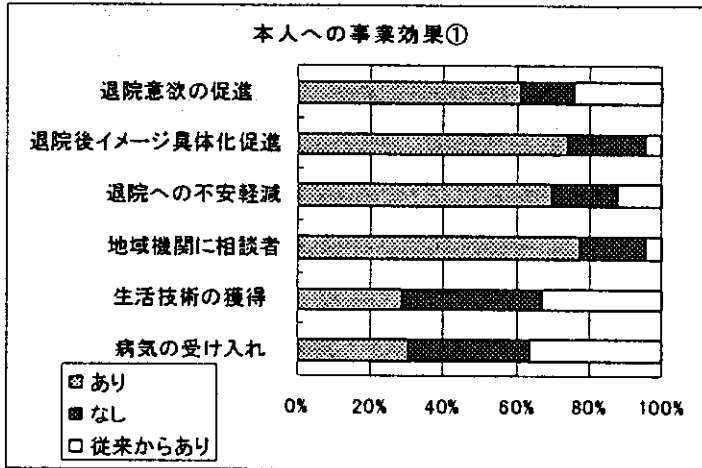


⑤ 活動の場とマネジメントの軸となる人の推移

対象者の主な活動の場は、「作業所」が多いが、「その他(デイケアや買い物など)」から始め、「作業所」に移行している事例も多い。また、支援開始当時には「病院ケースワーカー」が担っていたマネジメントは、対象者の活動の場が「作業所」等に移るに従い、「保健所職員」や「復帰協支援職員」に移行している。

⑥ 事業の効果

ア) 対象者への効果



このような関わりの結果、退院に導くまでの事業の効果としては、「地域の機関に相談者ができた」(77.3%)、「退院後のイメージの具体化の促進」(74.2%)、「退院に対する不安の軽減」(69.7%)、「退院意欲の促進」(60.6%)の効果があり、手法としては、「地域の側からのアプローチの効果」(71.2%)、「地域の当事者と出会ったことによる効果」(62.1%)があった。これらの効果は、退院阻害要因と対をなすものであり、②のような阻害

要因を持つ対象者の退院促進には、本事業が有効であることがわかる。そのベクトルは、“病院から地域へ出す”ではなく、“地域から病院に迎えに行く”で、地域の当事者との出会いを含むものであることが大切である。

イ) 関係機関への効果

支援が進む中で、35名(53.0%)について医療機関スタッフの本人に対する見方に変化があった。また、各関係機関は連携が深まっただけではなく、利用者がいる機関を中心に、多面的見方や志気の高揚といった「スタッフの意識の変化」や他の入院者の退院意欲促進といった「波及効果」を生んでいる。また、いくつかの地域ではあるが、新たな活動や資源の創出につながっている。

このように、一人あたりの対費用効果以上の効果があること、それを生むシステムが必要なことも見逃せない点である。

⑦ 今後の課題

本事業は研究事業という制約もあり、ごく限られた人しか対象にできなかった。今なお多くの方が入院を余儀なくされている現状がある。まず、少なくとも長期入院者調査の「1年以上在院の寛解・院内寛解」群1371名を当面の対象に、正規の事業として施策化し、計画的に退院促進を図る必要がある。その際、障害保健福祉圏域・府域を超えた退院促進(例；泉州地域の病院から大阪市内へ、あるいは他県へ)を図るた

めの連携システムの構築が必要である。圏域ごとに設けられている「自立支援促進会議」相互の連携である。これら課題は都道府県の責務を越える課題であり、国レベルでの事業化が必要で、国での事業化に期待している。

その際、退院後のケアの連続性を考えると、また地域の側から迎え入れるシステムを考えると、事業の拠点は、地域生活支援センター等、退院後の生活支援の拠点となる機関が望ましい。また、グループホームへの体験入所や、退院間近には必要に応じて支援職員からホームヘルパーに引き継げるような体制が望まれる。