

歳以上で2.8%であった。

障害基礎年金の受給の如何と受給している場合の等級は表-2の通りであった。全体では、給付を受けていない人が64.0%、1級が10.3%、2級が15.7%であり、回答なし・複数回答が10.1%であった。給付を受けている人の割合は、20~29歳で22.3%、30~39歳で27.0%、40~49歳で26.0%、50~59歳で28.3%、60~69歳で32.4%、70歳以上で16.3%であった。

障害厚生年金の受給の如何と受給している場合の等級は表-3の通りであった。全体では、給付を受けていない人が80.8%、1級が1.1%、2級が3.6%、3級が3.1%、回答なし・複数回答が11.5%であった。

介護保険の認定の如何と要介護度は表-4の通りであった。70歳以上においても、受けていない人が69.0%、要支援が2.8%、要介護1が4.6%、要介護2が8.0%、要介護3が4.0%、要介護4が3.1%、要介護5が2.8%、回答無し・複数回答が5.8%であった。

また、患者本人の調査票の中の間11「あなたには、現在次のような定期的な収入がありますか。(あてはまるもの全てに○)」の回答は表-5であった。

「親や兄弟からの援助」は30-39歳で33.3%であるが、年齢が高くなるにつれて減少し、60-69歳では9.1%、70歳以上では3.4%となるのに対して、障害年金は、20-29歳の25.5%から60-69歳の34.2%まで漸増していた。また、生活保護も30-39歳から50~59歳では、20.7%から23.8%を占めている。

(2) 退院をめぐる主治医の判断並びに患者自身の希望の規定要因に関する分析

退院可能性に関する主治医の判断を目的変数として得られた樹形モデルは、図-1の通りであった。つまり、在院日数、精神症状重症度(日精協マスタープラン調査尺度)、GAF評点、IADL(交通手段の利用)、退院した場に見込まれる家族等の支援の程度、家族等の面会頻度が、主治医の判断を規定する要因として抽出された。

そして例えば、在院日数[237日以内]、IADL(交通手段の利用)[問題ない~いくらか困難]、精神症状重症度[1~2]の場合には、図-1下段の左から3番目の群となり、そのヒストグラムが示すように、主治医が「退院は可能」と判断する傾向が強いことがわかる。即ち、この群の患者に関する主治医の判断の内訳は、「現在の状態でも居住先・支援が整えば退院は可能」と主治医が判断した患者が40%、「状態の改善が見込まれるので、居住先・支援などを新たに用意しなくても近い将来(6ヶ月以内)には退院が可能になる」が30%、「状態の改善が見込まれるので、居住先・支援が整えば近い将来(6ヶ月以内)には可能になる」が28%、「状態の改善が見込まれず、居住先・支援を整えても近い将来(6か月以内)の退院の可能性はない」が2%であった。一方、在院日数[238日以上]、精神症状重症度[4~6]、GAF[30以下]の場合には、図1下段右から3番目のグループとなり、主治医は「退院の可能

性はない」と判断する傾向にあることがわかる。即ち、この群の患者に関する主治医の判断の内訳は、「現在の状態でも居住先・支援が整えば退院は可能」5%、「状態の改善が見込まれるので、居住先・支援などを新たに用意しなくても近い将来(6ヶ月以内)には退院が可能になる」が0%、「状態の改善が見込まれるので、居住先・支援が整えば近い将来(6ヶ月以内)には可能になる」が18%、「状態の改善が見込まれず、居住先・支援を整えても近い将来(6か月以内)の退院の可能性はない」が77%であった。

ところで、規定要因として選択された「精神症状重症度」はどのような特性を反映しているかが不明確であることからこの変数を説明変数から外して再度、樹形モデル解析を実施したところ、代わりに、IADL(薬の管理)、薬物療法の必要性の認識、等の項目が選択された。

次に、「あなたは今後半年以内に退院を希望しますか」(患者調査票の問4)を目的変数として同様に樹形モデル解析を実施して得られた結果は図-2であり、患者自身の退院の希望を規定する要因として、在院日数、年齢、入院形態、家族等の面会頻度、IADL(食事の用意)、病識、が選択された。

また、主治医が「現在の状態でも、居住先・支援が整えば退院は可能」と判断した患者を対象に、退院後適切と主治医が考える「暮らしの場」(主治医調査票問27)を目的変数に樹形モデ

ル解析を実施した。得られた結果は、図-3の通りであり、入院直前の居住先、年齢、在院日数、IADL(交通手段の利用)、IADL(買い物)、退院した場合に得られる家族等からの支援の程度、等が規定要因として選択された。

#### D 考察・結論

本年度は第一に、昨年度に引き続き、年齢階級別に、本人の経済状況、受給している公的扶助等の状況に関するデータも併せた分析を行った。その結果、精神障害者福祉手帳を所持していない人は81.7%、障害基礎年金と障害厚生年金を受給していない人はそれぞれ64.0%、80.8%で、年齢階級による顕著な差異は認められなかった。一方で、患者の回答による定期的な収入源の内訳では、勤め先の給料が4.9%にとどまる一方、親や兄弟からの援助は16.2%であるが、年齢階級が40歳代以上、更に60歳代以上で大きく減少している。

以上のことから、本人の経済状態に応じて適切な給付がなされるよう、更なる支援が必要であることが示唆された。また、各給付に関する設問で、未記入など不適當な回答が10%前後おり、病院・主治医が本人の経済的側面に関する情報の把握が十分でないことが窺われた。今後、入院患者個々の地域ケアへの移行を促進するためには、経済的側面についても十分な状況把握の下に、適切な支援がなされるよう、医師、病院に対する啓蒙も必要であると思われる。

退院の可能性に関する主治医判断等の規定要因の分析から、主治医は、退院の可能性並びに退院後適切な「暮らしの場」を判断するに当たっては、在院日数、年齢などに加えて、IADL(交通手段の利用等)の把握、薬物療法に関する把握(必要性の認識、薬の管理に関する IADL)、家族の状況(退院した場合に得られる家族の支援の程度)等に基づいていることが確認された。これらの結果は、主治医の判断の論理構造が、臨床的にも合理性があることを示唆していると言えよう。また、今後退院を促進する上で、これらの特性に着目した患者のアセスメントとそれに基づく支援が有用であることを示唆している。

また、退院に関する主治医の判断と患者の希望の分析を比較すると、両者ともに在院日数が最も関係していたが、患者本人の希望は、ADL(トイレの使用)、IADL(食事の用意)等に基づいており、日常の最低限の生活能力に着目していることが示唆され、一方主治医判断は、IADL(交通手段の利用)等に基づいており、より社会的な機能に着目していることが示唆された。また、家族の状況については、患者本人の希望には面会頻度が寄与しているのに対して、主治医の場合には、退院後に得られる家族の支援の程度が寄与していることが示すように、将来のインフォーマルケアの程度をより踏まえた判断を行っていることが窺われた。また、主治医の場合には、薬物療法の継続可能性についても考慮している

ことが示唆された。

なお、結果を用いる際には、以下の諸点を考慮する必要があることを最後に付け加えておきたい。

第一に、同調査は、病院等団体によって抽出率、回収率に相違がある為、全国の全入院施設を母集団とした団体種別の割合を完全には反映していない。したがって、精緻な推計に本結果を用いる際には注意が必要である。

第二に、同調査は、対象者中に本人の同意を得られなかった患者が相当数いた為、分析結果となった患者の重症度は、母集団と比べて軽度に偏っている可能性があることに留意が必要である。

#### 【参考文献】

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、2003.10

山内慶太、精神障害者社会復帰サービス等調査事業の概要、保健医療科学 53(1)、54-59、2004

山内慶太、樹形モデル解析の基本的概念とヘルスケア研究への応用について、病院管理 33(3)、255-265、1996

E 健康危険情報

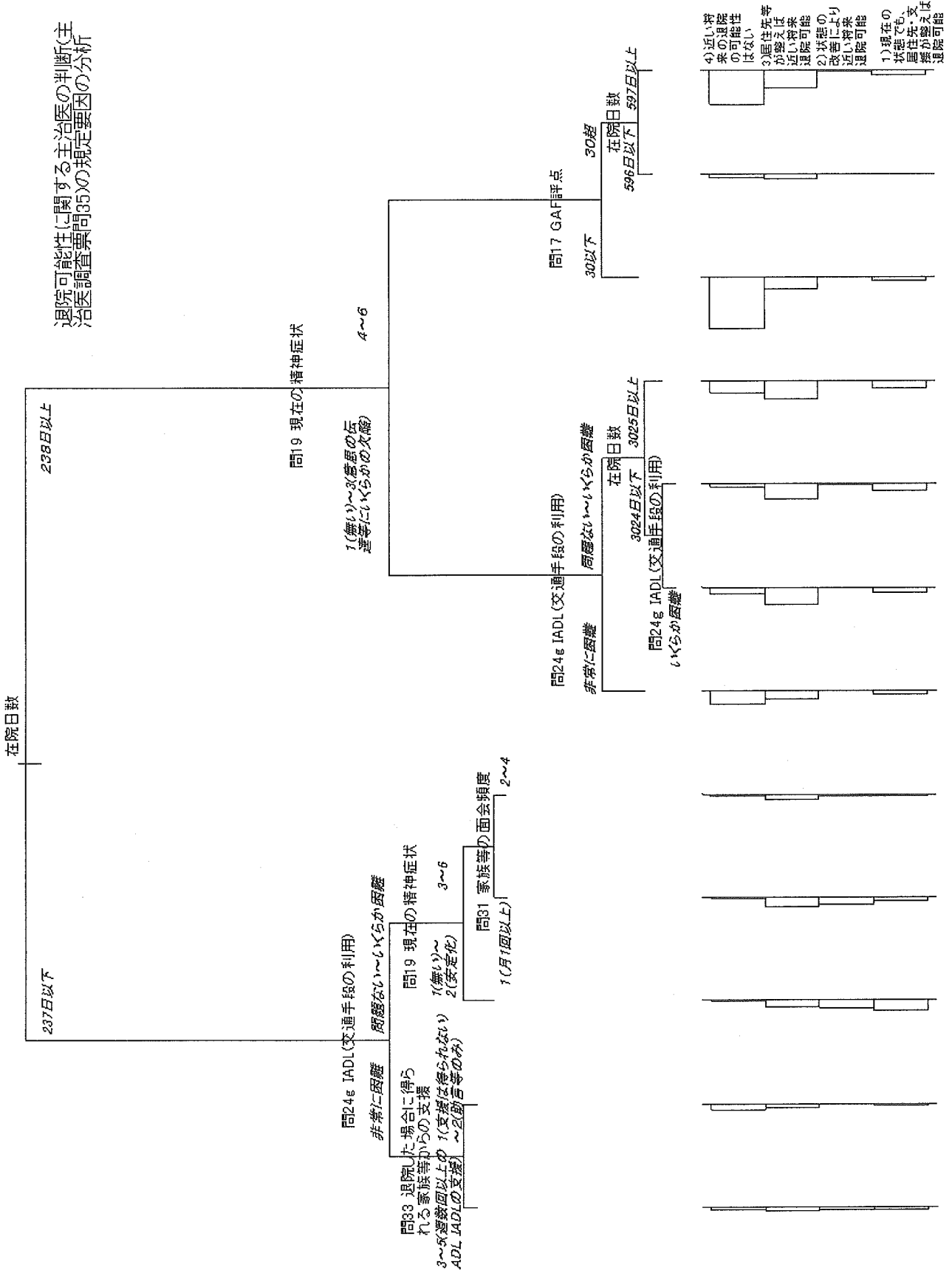
なし

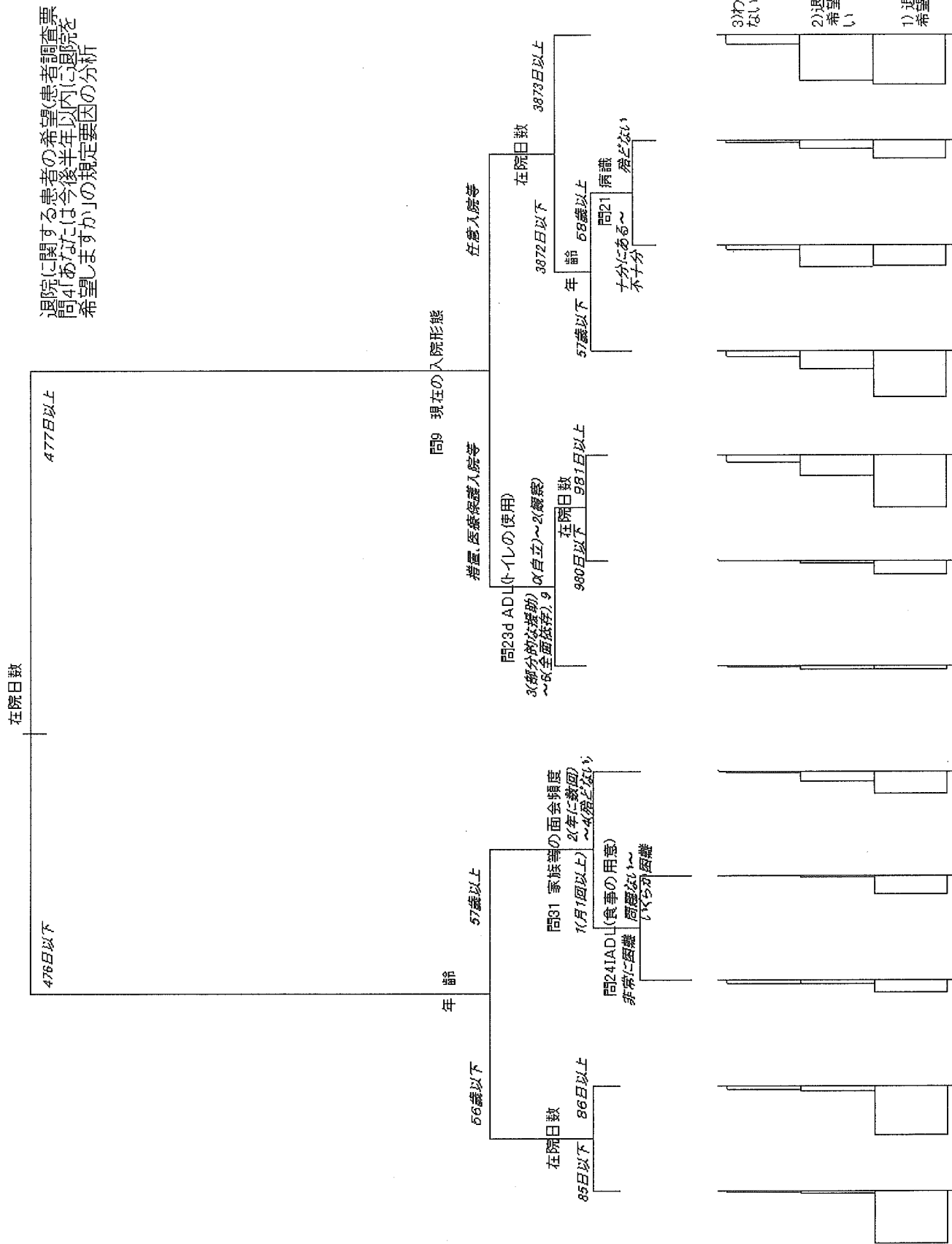
F 研究発表

適宜発表の予定

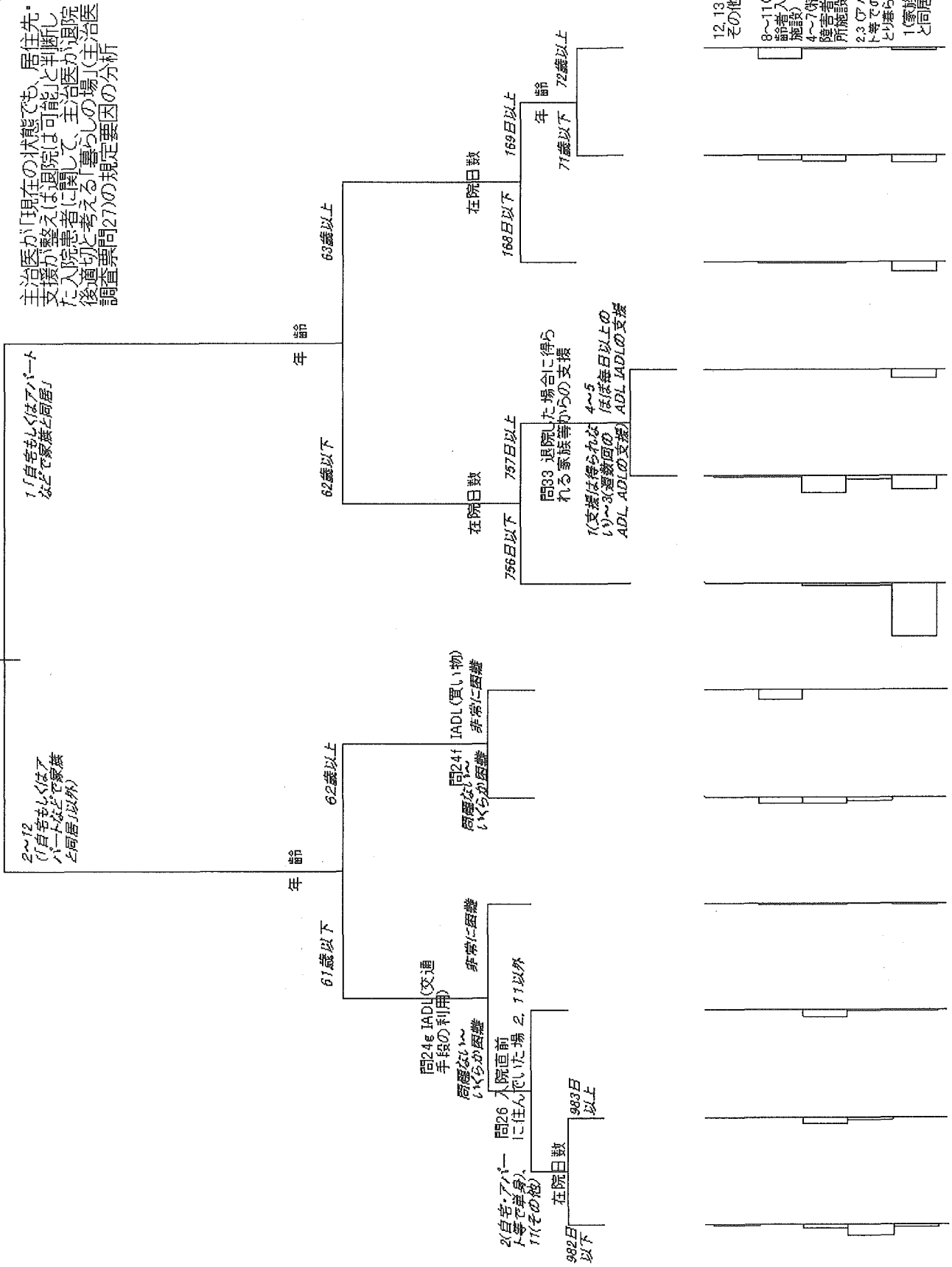
G 知的財産権の出願・登録状況(予定も含む)

なし





問26 今回入院直前に住んでいた場所



主治医が「現在の状態でも、居住先・支援が整えば退院は可能」と判断した入院患者に関して、主治医が退院後適切と考ええる「暮らすの場」(主治医調査票問27)の規定要因の分析

表-1 年齢並びに主治医が適当と考える「暮らしの場」と精神障害者福祉手帳の所持・等級

年齢階級	退院後の暮らしの場	手帳 持っていない	1級	2級	3級	回答無し ・複数回答	総計
～19歳	家族と同居	10(90.9%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	1( 9.1%)	11
	ひとり暮らし	---	---	---	---	---	---
	精神障害者用施設	2(66.7%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	1(33.3%)	3
	高齢者用施設	---	---	---	---	---	---
	その他	3(100%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	3
小計		15(88.2%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	2(11.8%)	17
20-29歳	家族と同居	63(81.8%)	3( 3.9%)	3( 3.9%)	1( 1.3%)	7( 9.1%)	77
	ひとり暮らし	8(100%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	8
	精神障害者用施設	4(66.7%)	0( 0%)	2(33.3%)	0( 0%)	0( 0%)	6
	高齢者用施設	1(100%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	1
	その他	1(50.0%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	1(50.0%)	2
小計		77(81.9%)	3( 3.2%)	5( 5.3%)	1( 1.1%)	8( 8.5%)	94
30-39歳	家族と同居	90(81.8%)	1( 0.9%)	9( 8.2%)	3( 2.7%)	7( 6.4%)	110
	ひとり暮らし	23(76.7%)	1( 3.3%)	4(13.3%)	0( 0%)	2( 6.7%)	30
	精神障害者用施設	17(58.6%)	4(13.8%)	3(10.3%)	1( 3.4%)	4(13.8%)	29
	高齢者用施設	---	---	---	---	---	---
	その他	3(60.0%)	0( 0%)	2(40.0%)	0( 0%)	0( 0%)	5
小計		133(76.4%)	6( 3.4%)	18(10.3%)	4( 2.3%)	13( 7.5%)	174
40-49歳	家族と同居	114(77.0%)	5( 3.4%)	13( 8.8%)	2( 1.4%)	14( 9.5%)	148
	ひとり暮らし	25(73.5%)	1( 2.9%)	2( 5.9%)	2( 5.9%)	4(11.8%)	34
	精神障害者用施設	50(71.4%)	3( 4.3%)	10(14.3%)	1( 1.4%)	6( 8.6%)	70
	高齢者用施設	2(100%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	2
	その他	7(87.5%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	1(12.5%)	8
小計		198(75.6%)	9( 3.4%)	25( 9.5%)	5( 1.9%)	25( 9.5%)	262
50-59歳	家族と同居	188(84.3%)	6( 2.7%)	13( 5.8%)	1( 0.4%)	15( 6.7%)	223
	ひとり暮らし	53(73.6%)	5( 6.9%)	8(11.1%)	0( 0%)	6( 8.3%)	72
	精神障害者用施設	126(80.8%)	12( 7.7%)	11( 7.1%)	1( 0.6%)	6( 3.8%)	156
	高齢者用施設	9(81.8%)	1( 9.1%)	1( 9.1%)	0( 0%)	0( 0%)	11
	その他	15(83.3%)	3(16.7%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	18
小計		391(81.5%)	27( 5.6%)	33( 6.9%)	2( 0.4%)	27( 5.6%)	480
60-69歳	家族と同居	124(85.5%)	4( 2.8%)	9( 6.2%)	0( 0%)	8( 5.5%)	145
	ひとり暮らし	31(81.6%)	0( 0%)	4(10.5%)	2( 5.3%)	1( 2.6%)	38
	精神障害者用施設	87(75.0%)	7( 6.0%)	13(11.2%)	1( 0.9%)	8( 6.9%)	116
	高齢者用施設	66(79.5%)	2( 2.4%)	4( 4.8%)	1( 1.2%)	10(12.0%)	83
	その他	21(84.0%)	1( 4.0%)	2( 8.0%)	0( 0%)	1( 4.0%)	25
小計		329(80.8%)	14( 3.4%)	32( 7.9%)	4( 1.0%)	28( 6.9%)	407
70歳～	家族と同居	71(91.0%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	7( 9.0%)	78
	ひとり暮らし	11(100%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	11
	精神障害者用施設	40(97.6%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	1( 2.4%)	41
	高齢者用施設	164(88.6%)	3( 1.6%)	4( 2.2%)	1( 0.5%)	13( 7.0%)	185
	その他	9(81.8%)	1( 9.1%)	0( 0%)	0( 0%)	1( 9.1%)	11
小計		295(90.5%)	4( 1.2%)	4( 1.2%)	1( 0.3%)	22( 6.7%)	326
未記入	家族と同居	4(80.0%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	1(20.0%)	5
	ひとり暮らし	---	---	---	---	---	---
	精神障害者用施設	---	---	---	---	---	---
	高齢者用施設	1(100%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	1
	その他	1(100%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	1
小計		6(85.7%)	0( 0%)	0( 0%)	0( 0%)	1(14.3%)	7
総計		1444(81.7%)	63( 3.6%)	117( 6.6%)	17( 1.0%)	126( 7.1%)	1767

表-2 年齢並びに主治医が適当と考える「暮らしの場」と障害基礎年金受給・等級

年齢階級	退院後の暮らしの場	支給を受けていない	1級	2級	回答無し・複数回答	総計
～19歳	家族と同居	10(90.9%)	0(0%)	0(0%)	1(9.1%)	11
	ひとり暮らし	---	---	---	---	---
	精神障害者用施設	2(66.7%)	0(0%)	0(0%)	1(33.3%)	3
	高齢者用施設	---	---	---	---	---
	その他	3(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	3
小計		15(88.2%)	0(0%)	0(0%)	2(11.8%)	17
20-29歳	家族と同居	54(70.1%)	6(7.8%)	10(13.0%)	7(9.1%)	77
	ひとり暮らし	7(87.5%)	1(12.5%)	0(0%)	0(0%)	8
	精神障害者用施設	3(50.0%)	0(0%)	3(50.0%)	0(0%)	6
	高齢者用施設	1(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1
	その他	0(0%)	0(0%)	1(50.0%)	1(50.0%)	2
小計		65(69.1%)	7(7.4%)	14(14.9%)	8(8.5%)	94
30-39歳	家族と同居	75(68.2%)	4(3.6%)	23(20.9%)	8(7.3%)	110
	ひとり暮らし	20(66.7%)	2(6.7%)	7(23.3%)	1(3.3%)	30
	精神障害者用施設	15(51.7%)	4(13.8%)	4(13.8%)	6(20.7%)	29
	高齢者用施設	---	---	---	---	---
	その他	2(40.0%)	0(0%)	3(60.0%)	0(0%)	5
小計		112(64.4%)	10(5.7%)	37(21.3%)	15(8.6%)	174
40-49歳	家族と同居	89(60.1%)	12(8.1%)	26(17.6%)	21(14.2%)	148
	ひとり暮らし	21(61.8%)	4(11.8%)	2(5.9%)	7(20.6%)	34
	精神障害者用施設	43(61.4%)	6(8.6%)	14(20.0%)	7(10.0%)	70
	高齢者用施設	1(50.0%)	0(0%)	1(50.0%)	0(0%)	2
	その他	5(62.5%)	0(0%)	3(37.5%)	0(0%)	8
小計		159(60.7%)	22(8.4%)	46(17.6%)	35(13.4%)	262
50-59歳	家族と同居	141(63.2%)	21(9.4%)	41(18.4%)	20(9.0%)	223
	ひとり暮らし	53(73.6%)	2(2.8%)	11(15.3%)	6(8.3%)	72
	精神障害者用施設	90(57.7%)	25(16.0%)	30(19.2%)	11(7.1%)	156
	高齢者用施設	5(45.5%)	2(18.2%)	2(18.2%)	2(18.2%)	11
	その他	15(83.3%)	2(11.1%)	0(0%)	1(5.6%)	18
小計		304(63.3%)	52(10.8%)	84(17.5%)	40(8.3%)	480
60-69歳	家族と同居	86(59.3%)	14(9.7%)	29(20.0%)	16(11.0%)	145
	ひとり暮らし	26(68.4%)	2(5.3%)	4(10.5%)	6(15.8%)	38
	精神障害者用施設	56(48.3%)	19(16.4%)	28(24.1%)	13(11.2%)	116
	高齢者用施設	46(55.4%)	16(19.3%)	11(13.3%)	10(12.0%)	83
	その他	14(56.0%)	5(20.0%)	4(16.0%)	2(8.0%)	25
小計		228(56%)	56(13.8%)	76(18.7%)	47(11.5%)	407
70歳～	家族と同居	66(84.6%)	2(2.6%)	1(1.3%)	9(11.5%)	78
	ひとり暮らし	10(90.9%)	0(0%)	1(9.1%)	0(0%)	11
	精神障害者用施設	28(68.3%)	6(14.6%)	2(4.9%)	5(12.2%)	41
	高齢者用施設	132(71.4%)	26(14.1%)	12(6.5%)	15(8.1%)	185
	その他	7(63.6%)	1(9.1%)	2(18.2%)	1(9.1%)	11
小計		243(74.5%)	35(10.7%)	18(5.5%)	30(9.2%)	326
未記入	家族と同居	3(60.0%)	0(0%)	1(20.0%)	1(20.0%)	5
	ひとり暮らし	---	---	---	---	---
	精神障害者用施設	---	---	---	---	---
	高齢者用施設	1(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1
	その他	0(0%)	0(0%)	1(100%)	0(0%)	1
小計		4(57.1%)	0(0%)	2(28.6%)	1(14.3%)	7
総計		1130(64.0%)	182(10.3%)	277(15.7%)	178(10.1%)	1767



表-3 年齢並びに主治医が適当と考える「暮らしの場」と障害厚生年金受給・等級

年齢階級	退院後の暮らしの場	支給を受けていない	1級	2級	3級	回答無し・複数回答	総計
～19歳	家族と同居	10(90.9%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(9.1%)	11
	ひとり暮らし	---	---	---	---	---	---
	精神障害者用施設	2(66.7%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(33.3%)	3
	高齢者用施設	---	---	---	---	---	---
	その他	3(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	3
小計		15(88.2%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	2(11.8%)	17
20-29歳	家族と同居	68(88.3%)	0(0%)	0(0%)	1(1.3%)	8(10.4%)	77
	ひとり暮らし	8(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	8
	精神障害者用施設	5(83.3%)	0(0%)	1(16.7%)	0(0%)	0(0%)	6
	高齢者用施設	0(0%)	0(0%)	1(100%)	0(0%)	0(0%)	1
	その他	1(50.0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(50.0%)	2
小計		82(87.2%)	0(0%)	2(2.1%)	1(1.1%)	9(9.6%)	94
30-39歳	家族と同居	90(81.8%)	1(0.9%)	4(3.6%)	4(3.6%)	11(10.0%)	110
	ひとり暮らし	29(96.7%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(3.3%)	30
	精神障害者用施設	19(65.5%)	2(6.9%)	2(6.9%)	2(6.9%)	4(13.8%)	29
	高齢者用施設	---	---	---	---	---	---
	その他	5(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	5
小計		143(82.2%)	3(1.7%)	6(3.4%)	6(3.4%)	16(9.2%)	174
40-49歳	家族と同居	116(78.4%)	1(0.7%)	5(3.4%)	4(2.7%)	22(14.9%)	148
	ひとり暮らし	26(76.5%)	0(0%)	1(2.9%)	3(8.8%)	4(11.8%)	34
	精神障害者用施設	54(77.1%)	1(1.4%)	4(5.7%)	4(5.7%)	7(10.0%)	70
	高齢者用施設	2(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	2
	その他	8(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	8
小計		206(78.6%)	2(0.8%)	10(3.8%)	11(4.2%)	33(12.6%)	262
50-59歳	家族と同居	178(79.8%)	2(0.9%)	12(5.4%)	7(3.1%)	24(10.8%)	223
	ひとり暮らし	56(77.8%)	2(2.8%)	2(2.8%)	4(5.6%)	8(11.1%)	72
	精神障害者用施設	116(74.4%)	1(0.6%)	12(7.7%)	10(6.4%)	17(10.9%)	156
	高齢者用施設	6(54.5%)	0(0%)	2(18.2%)	0(0%)	3(27.3%)	11
	その他	16(88.9%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	2(11.1%)	18
小計		372(77.5%)	5(1.0%)	28(5.8%)	21(4.4%)	54(11.3%)	480
60-69歳	家族と同居	116(80.0%)	1(0.7%)	3(2.1%)	3(2.1%)	22(15.2%)	145
	ひとり暮らし	29(76.3%)	0(0%)	2(5.3%)	3(7.9%)	4(10.5%)	38
	精神障害者用施設	91(78.4%)	1(0.9%)	3(2.6%)	5(4.3%)	16(13.8%)	116
	高齢者用施設	65(78.3%)	1(1.2%)	4(4.8%)	1(1.2%)	12(14.5%)	83
	その他	17(68.0%)	1(4.0%)	0(0%)	3(12.0%)	4(16.0%)	25
小計		318(78.1%)	4(1.0%)	12(2.9%)	15(3.7%)	58(14.3%)	407
70歳～	家族と同居	67(85.9%)	1(1.3%)	2(2.6%)	0(0%)	8(10.3%)	78
	ひとり暮らし	11(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	11
	精神障害者用施設	38(92.7%)	1(2.4%)	0(0%)	0(0%)	2(4.9%)	41
	高齢者用施設	160(86.5%)	3(1.6%)	3(1.6%)	1(0.5%)	18(9.7%)	185
	その他	9(81.8%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	2(18.2%)	11
小計		285(87.4%)	5(1.5%)	5(1.5%)	1(0.3%)	30(9.2%)	326
未記入	家族と同居	4(80.0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(20.0%)	5
	ひとり暮らし	---	---	---	---	---	---
	精神障害者用施設	---	---	---	---	---	---
	高齢者用施設	1(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1
	その他	1(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1
小計		6(85.7%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(14.3%)	7
総計		1427(80.8%)	19(1.1%)	63(3.6%)	55(3.1%)	203(11.5%)	1767

表-4 年齢並びに主治医が適当と考える「暮らしの場」と介護保険要介護度

年齢階級	退院後の暮らしの場	認定をうけていない	要支援	要介護度1	要介護度2	要介護度3	要介護度4	要介護度5	回答無し・複数回答	総計
40-49歳	家族と同居	140(94.6%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	8(5.4%)	148
	ひとり暮らし	33(97.1%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(2.9%)	34
	精神障害者用施設	66(94.3%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	4(5.7%)	70
	高齢者用施設	1(50.0%)	0(0%)	0(0%)	1(50.0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	2
	その他	8(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	8
	小計	248(94.7%)	0(0%)	0(0%)	1(0.4%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	13(5.0%)	262
50-59歳	家族と同居	213(95.5%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	10(4.5%)	223
	ひとり暮らし	68(94.4%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	4(5.6%)	72
	精神障害者用施設	148(94.9%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	8(5.1%)	156
	高齢者用施設	9(81.8%)	0(0%)	0(0%)	1(9.1%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(9.1%)	11
	その他	17(94.4%)	0(0%)	0(0%)	1(5.6%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	18
	小計	455(94.8%)	0(0%)	0(0%)	2(0.4%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	23(4.8%)	480
60-69歳	家族と同居	129(89.0%)	1(0.7%)	3(2.1%)	0(0%)	1(0.7%)	0(0%)	0(0%)	11(7.6%)	145
	ひとり暮らし	35(92.1%)	1(2.6%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	2(5.3%)	38
	精神障害者用施設	106(91.4%)	0(0%)	1(0.9%)	1(0.9%)	1(0.9%)	0(0%)	0(0%)	7(6.0%)	116
	高齢者用施設	59(71.1%)	1(1.2%)	2(2.4%)	3(3.6%)	4(4.8%)	2(2.4%)	0(0%)	12(14.5%)	83
	その他	22(88.0%)	1(4.0%)	1(4.0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(4.0%)	25
	小計	351(86.2%)	4(1.0%)	7(1.7%)	4(1.0%)	6(1.5%)	2(0.5%)	0(0%)	33(8.1%)	407
70歳～	家族と同居	58(74.4%)	0(0%)	4(5.1%)	6(7.7%)	3(3.8%)	1(1.3%)	1(1.3%)	5(6.4%)	78
	ひとり暮らし	10(90.9%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(9.1%)	11
	精神障害者用施設	33(80.5%)	1(2.4%)	3(7.3%)	1(2.4%)	1(2.4%)	0(0%)	0(0%)	2(4.9%)	41
	高齢者用施設	115(62.2%)	8(4.3%)	8(4.3%)	19(10.3%)	9(4.9%)	8(4.3%)	8(4.3%)	10(5.4%)	185
	その他	9(81.8%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(9.1%)	0(0%)	1(9.1%)	11
	小計	225(69.0%)	9(2.8%)	15(4.6%)	26(8.0%)	13(4.0%)	10(3.1%)	9(2.8%)	19(5.8%)	326
未記入	家族と同居	4(80.0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(20.0%)	5
	ひとり暮らし	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	精神障害者用施設	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	高齢者用施設	1(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1
	その他	1(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1
	小計	6(85.7%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(14.3%)	7
	総計	548(87.6%)	14(0.8%)	22(1.2%)	33(1.9%)	19(1.1%)	12(0.7%)	9(0.5%)	110(6.2%)	1767

表-5 年齢並びに主治医が適当と考える「暮らしの場」と定期的な収入源

年齢階級	退院後の暮らしの場	勤め先の給料	親や兄弟からの援助	アパート家賃・駐車場賃料などからの収入	障害年金	障害年金以外の年金	公的手当	生活保護	その他	わからない	定期的収入無し	総計
～19歳	家族と同居	0(0%)	2(18.2%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(9.1%)	2(18.2%)	4(36.4%)	11(100%)
	ひとり暮らし	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	精神障害者用施設	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(33.3%)	0(0%)	1(33.3%)	1(33.3%)	3(100%)
	高齢者用施設	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---
	その他	0(0%)	1(33.3%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(33.3%)	2(66.7%)	3(100%)
	小計	5(6.5%)	24(31.2%)	0(0%)	18(23.4%)	0(0%)	0(0%)	5(6.5%)	10(13.0%)	5(6.5%)	23(29.9%)	77(100%)
20-29歳	家族と同居	0(0%)	1(12.5%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	3(37.5%)	0(0%)	0(0%)	2(25.0%)	8(100%)
	ひとり暮らし	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(16.7%)	6(100%)
	精神障害者用施設	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(100%)
	高齢者用施設	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	2(100%)
	その他	5(5.3%)	25(26.6%)	0(0%)	24(25.5%)	0(0%)	0(0%)	8(8.5%)	10(10.6%)	5(5.3%)	26(27.7%)	94(100%)
	小計	8(7.3%)	41(37.3%)	0(0%)	23(20.9%)	3(2.7%)	2(1.8%)	12(10.9%)	10(9.1%)	12(10.9%)	23(20.9%)	110(100%)
30-39歳	家族と同居	5(16.7%)	10(33.3%)	0(0%)	1(3.3%)	1(3.3%)	3(10.0%)	13(43.3%)	0(0%)	1(3.3%)	5(16.7%)	30(100%)
	ひとり暮らし	0(0%)	7(24.1%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	10(34.5%)	0(0%)	0(0%)	5(17.2%)	29(100%)
	精神障害者用施設	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(20.0%)	5(100%)
	高齢者用施設	13(7.5%)	58(33.3%)	0(0%)	47(27.0%)	5(2.9%)	5(2.9%)	36(20.7%)	10(5.7%)	13(7.5%)	34(19.5%)	174(100%)
	その他	19(12.8%)	39(26.4%)	2(1.4%)	45(30.4%)	5(3.4%)	3(2.0%)	12(8.1%)	11(7.4%)	11(7.4%)	31(20.9%)	148(100%)
	小計	1(2.9%)	6(17.6%)	1(2.9%)	12(35.3%)	1(2.9%)	2(5.9%)	14(41.2%)	1(2.9%)	0(0%)	4(11.8%)	34(100%)
40-49歳	家族と同居	1(1.4%)	9(12.9%)	1(1.4%)	27(38.6%)	1(1.4%)	2(2.9%)	28(40.0%)	3(4.3%)	4(5.7%)	5(7.1%)	70(100%)
	ひとり暮らし	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(50.0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(50.0%)	2(100%)
	精神障害者用施設	0(0%)	2(25.0%)	0(0%)	1(12.5%)	0(0%)	0(0%)	4(50.0%)	1(12.5%)	0(0%)	0(0%)	8(100%)
	高齢者用施設	21(8.0%)	56(21.4%)	4(1.5%)	86(32.8%)	7(2.7%)	7(2.7%)	58(22.1%)	16(6.1%)	15(5.7%)	41(15.6%)	262(100%)
	その他	26(11.7%)	55(24.7%)	10(4.5%)	61(27.4%)	7(3.1%)	8(3.6%)	21(9.4%)	15(6.7%)	29(13.0%)	49(22.0%)	223(100%)
	小計	2(2.8%)	8(11.1%)	1(1.4%)	23(31.9%)	2(2.8%)	2(2.8%)	38(52.8%)	3(4.2%)	1(1.4%)	4(5.6%)	72(100%)
50-59歳	家族と同居	3(1.9%)	33(21.2%)	1(0.6%)	65(41.7%)	5(3.2%)	3(1.9%)	48(30.8%)	7(4.5%)	12(7.7%)	14(9.0%)	156(100%)
	ひとり暮らし	0(0%)	1(9.1%)	1(9.1%)	4(36.4%)	1(9.1%)	0(0%)	0(0%)	1(9.1%)	2(18.2%)	0(0%)	11(100%)
	精神障害者用施設	1(5.6%)	0(0%)	0(0%)	4(22.2%)	0(0%)	0(0%)	7(38.9%)	1(5.6%)	1(5.6%)	3(16.7%)	18(100%)
	高齢者用施設	32(6.7%)	97(20.2%)	13(2.7%)	157(32.7%)	15(3.1%)	13(2.7%)	114(23.8%)	27(5.6%)	45(9.4%)	70(14.6%)	480(100%)
	その他											
	小計											

年齢階級	退院後の暮らしの場	勤め先の給料	親や兄弟からの援助	アパート家賃・駐車場賃料などの収入	障害年金	障害年金以外の年金	公的手当	生活保護	その他	わからない	定期的収入無し	総計	
60-69歳	家族と同居	8(5.5%)	14(9.7%)	4(2.8%)	41(28.3%)	41(28.3%)	10(6.9%)	12(8.3%)	4(2.8%)	16(11.0%)	13(9.0%)	145(100%)	
	ひとり暮らし	1(2.6%)	5(13.2%)	1(2.6%)	11(28.9%)	13(34.2%)	2(5.3%)	9(23.7%)	7(18.4%)	1(2.6%)	2(5.3%)	38(100%)	
	精神障害者用施設	3(2.6%)	12(10.3%)	0(0%)	49(42.2%)	12(10.3%)	2(1.7%)	2(1.7%)	8(6.9%)	15(12.9%)	8(6.9%)	116(100%)	
	高齢者用施設	0(0%)	4(4.8%)	2(2.4%)	27(32.5%)	8(9.6%)	4(4.8%)	4(4.8%)	23(27.7%)	1(1.2%)	12(14.5%)	8(9.6%)	83(100%)
	その他	0(0%)	2(8.0%)	2(8.0%)	11(44.0%)	4(16.0%)	2(8.0%)	2(8.0%)	5(20.0%)	0(0%)	1(4.0%)	1(4.0%)	25(100%)
	小計	12(2.9%)	37(9.1%)	9(2.2%)	139(34.2%)	78(19.2%)	20(4.9%)	74(18.2%)	20(4.9%)	45(11.1%)	32(7.9%)	407(100%)	
70歳～	家族と同居	1(1.3%)	1(1.3%)	4(5.1%)	8(10.3%)	32(41.0%)	1(1.3%)	2(2.6%)	5(6.4%)	8(10.3%)	4(5.1%)	78(100%)	
	ひとり暮らし	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	7(63.6%)	0(0%)	1(9.1%)	1(9.1%)	0(0%)	1(9.1%)	11(100%)	
	精神障害者用施設	1(2.4%)	5(12.2%)	2(4.9%)	11(26.8%)	8(19.5%)	0(0%)	0(0%)	3(7.3%)	6(14.6%)	9(22.0%)	41(100%)	
	高齢者用施設	1(0.5%)	5(2.7%)	2(1.1%)	27(14.6%)	31(16.8%)	3(1.6%)	3(1.6%)	12(6.5%)	30(16.2%)	24(13.0%)	185(100%)	
	その他	0(0%)	0(0%)	0(0%)	5(45.5%)	2(18.2%)	0(0%)	0(0%)	2(18.2%)	0(0%)	0(0%)	1(9.1%)	11(100%)
	小計	3(0.9%)	11(3.4%)	8(2.5%)	51(15.6%)	80(24.5%)	4(1.2%)	20(6.1%)	13(4.0%)	44(13.5%)	39(12.0%)	326(100%)	
未記入	家族と同居	1(20.0%)	0(0%)	0(0%)	1(20.0%)	0(0%)	1(20.0%)	0(0%)	0(0%)	2(40.0%)	0(0%)	5(100%)	
	ひとり暮らし	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	
	精神障害者用施設	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	
	高齢者用施設	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(100%)	
	その他	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(100%)	0(0%)	0(0%)	0(0%)	1(100%)	0(0%)	0(0%)	1(100%)	
	小計	1(14.3%)	0(0%)	0(0%)	2(28.6%)	0(0%)	1(14.3%)	1(14.3%)	0(0%)	2(28.6%)	0(0%)	7(100%)	
	総計	87(4.9%)	287(16.2%)	34(1.9%)	506(28.6%)	185(10.5%)	50(2.8%)	312(17.7%)	97(5.5%)	173(9.8%)	249(14.1%)	1767(100%)	

平成 17 年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)

精神障害者の正しい理解に基づく、

ライフステージに応じた生活支援と退院促進に関する研究

分担研究報告書

精神障害者のライフステージの正しい理解と、

社会復帰を支援できる地域の育成に関する研究

—精神障害者退院促進支援事業の実績分析—

分担研究者 竹島 正 (国立精神・神経センター精神保健研究所)

研究協力者 立森 久照 (国立精神・神経センター精神保健研究所)

辻井 誠人 (大阪人間科学大学)

**研究要旨:**【目的】障害者自立支援法の地域生活支援事業に位置づけられ、一層の発展が期待されている精神障害者退院促進支援事業の事業実績を分析するとともに、事業実態の分析に適した事業報告のあり方を提案する。【方法】厚生労働省精神保健福祉課の所有する平成 15 年度と 16 年度の事業実績報告をもとに、自由記述部分についてはコード化してデータベースを作成し、それを分析した。総括票は 16 都道府県、個票は 247 人分が対象となった。【結果および考察】本事業の実施状況では、自立支援員 1～5 人が 16 県の半数を占め、事業対象者数も 10 人以下である県が 4 割以上を占めることから、本事業は、多くの県で、一部の地域あるいは特定の地域生活支援センターで事業を実施する試行的段階にあると考えられた。本事業の対象者は「中高年で入院期間の長い統合失調症圏の患者」を主としていたが、比較的若年の患者も本事業の対象となっていた。事業対象者 247 名のうち、退院したと思われる者は 89 名 (36.0%) であった。自立支援協議会の活動や訓練内容からは、精神障害者本人等との交流の重要性が示唆された。本事業は、平成 17 年に成立した障害者自立支援法において地域生活支援事業の中に位置づけられ、一層の発展が期待されているが、本事業の実績をより正確に把握するためには、各県における本事業導入のデザインの把握を強化するとともに、実績報告様式の改訂等を行うことが必要と考えられた。

## A 目的

精神障害者退院促進支援事業（以下、「退院促進支援事業」または「本事業」という）は、「精神科病院に入院している精神障害者のうち、症状が安定しており、受入条件が整えば退院可能である者に活動の場を与え、退院訓練を行うことにより、精神障害者の社会的自立を促進する」ことを目的として、平成 15 年に国の補助事業となった（資料 1）。本事業は、平成 12 年に大阪府で始まった「社会的入院解消研究事業」に端を発するが、いわゆる社会的入院を解消するための地域からの取り組みとして社会の関心を集め、平成 17 年度には全国 29 都道府県で実施されるに至っている。さらに、平成 17 年に成立した障害者自立支援法においては、本事業は地域生活支援事業の中に位置づけられ、一層の発展が期待されている。

本研究の目的は、厚生労働省精神保健福祉課の保有する事業実績報告（資料 2）をもとに本事業の実態を分析するとともに、本事業の実績を把握しやすい事業報告のあり方を提案することである。

## B 方法

本研究の対象は、厚生労働省精神保健福祉課の所有する 16 都道府県（以下、県という）の退院促進支援事業の実績報告であって、15 年度と 16 年度分を使用した。実績報告は、「精神障害者退院促進事業実績報告書（以下、総括票）」と「事業対象者の退院支援

内容（以下、個票）」から構成される。総括票は県で 1 部、個票はその年度の本事業の対象者 1 名につき 1 票作成される。

総括票は、15 年度と 16 年度の両年度とも本事業を実施した県については、16 年度の総括票のみを集計の対象とした。その結果、16 県が対象となった。

個票については、すべての個票を集計の対象とした。つまり 15 年度と 16 年度の両年度とも本事業を実施した県については両方の年度の個票をすべて使用した。この中には、同一人物で 15 年度と 16 年度の両年度で事業の対象となった者が存在する可能性がある。しかし個票には同一対象者であることを確認できるコード番号等が付されていないことから、個票はすべて使用することとした。その結果 247 人分が対象となった。

なお、総括票にある事業対象者数の合計と個票数は一致しなかった。これは、総括票の記載の事業対象者数と個票の数が一致しない県が一か所存在したこと、および総括票は、15 年度と 16 年度の両年度とも本事業を実施した県については、16 年度の総括票のみを集計の対象としたためである。

分析にあたっては、総括票、個票とも、自由記述部分についてはコード化を行った上でデータベースを作成した。コード化に当たっては、総括票と個票の、実際の記載例を通覧し、「精神障害者退院促進支援事業実施要綱」（以下、現要綱という。資料 1）に記

載のある事項がどの程度把握できるか概観したうえで、分類項目の設定を行った。コーディングは監督者の指示のもと1名の作業員が行ったのち、監督者がコーディング結果を確認し、必要があればコードの訂正をした。

総括票においては、事業委託先、自立支援員の人数、所属および職種、運営委員会の開催回数および委員構成、自立支援協議会の開催回数および会員構成、事業対象者数とその内の退院者数を集計した。

個票においては、事業対象者の性別、年齢、性別年齢分布、入院期間(月)、病名、退院訓練の実施期間(日)、所要日数(日)、協力施設、訓練内容、退院後の住まい、退院後の通院・通所内容、退院後の関係機関との連携状況を集計した。

全ての集計は SPSS for Windows 13.0.1J を用いて行われた。

上記の集計により、事業の実態分析の概要が明らかになった段階で、本事業を実施している4県(神奈川県、静岡県、大阪府、高知県)の関係者および研究者等による会議(以下、関係者会議という)を開催し、本研究結果の概要の報告、各県における事業実施状況の報告の後、事業報告のあり方について意見交換を行い、その結果を考察に反映した。

## C 結果

### 1. 総括票

使用した本事業の総括票は、15年度分は、岩手・茨城・埼玉・岐阜・三

重・大阪・奈良・山口の8県、16年度分は、北海道・秋田・栃木・千葉・神奈川・岡山・香川・長崎の8県であった(表1)。事業委託先の種類別に分類すると、地域生活支援センターが13県(81.3%)、それ以外が3県(18.8%)であった(表2)。

16県における自立支援員の合計は123人であった。自立支援員の委嘱数は、1~5人が8県(50.0%)、6~10人が3県(18.8%)、11~15人が3県(18.8%)、16~20人が1県(6.3%)、21~25人が1県(6.3%)であった(表3)。

自立支援員の所属は、県本庁職員を含むのは3県(18.8%)、本庁以外の機関を含むのは1県(6.3%)、市町村部局を含むのは1県(6.3%)、精神科医療機関を含むのは2県(12.5%)、精神障害者社会復帰施設等を含むのは10県(62.5%)、精神障害者居宅生活支援事業運営者を含むのは1県(6.3%)、地域共同作業所を含むのは3県(18.8%)、精神障害者家族の組織を含むのは1県(6.3%)、精神障害者本人組織を含むのは1県(6.3%)、精神保健ボランティアを含むのは3県(18.8%)、精神保健団体・連携組織を含むのは2県(12.5%)、その他を含むのは5県(31.3%)であった(表4)。

職種は、精神保健福祉士を含むのは9県(56.3%)、医師を含むのは0県(0.0%)、看護師・保健師を含むのは8県(50.0%)、作業療法士を含むのは0県(0.0%)、臨床心理技術者を含

むのは0県(0.0%)、社会福祉士を含むのは3県(18.8%)、介護福祉士(ホームヘルパーを含む)を含むのは4県(25.0%)、その他を含むのは12県(75.0%)であった(表5)。

運営委員会の開催回数は、1回が6県(37.5%)、2回が10県(62.5%)であった(表6)。

運営委員会の委員構成は、県本庁職員を含むのは15県(93.8%)、本庁以外の機関を含むのは14県(87.5%)、市町村部局を含むのは14県(87.5%)、精神科医療機関含むのは12県(75.0%)、精神障害者社会復帰施設等を含むのは14県(87.5%)、精神障害者居宅生活支援事業運営者を含むのは3県(18.8%)、地域共同作業所を含むのは6県(37.5%)、精神障害者家族の組織を含むのは9県(56.3%)、精神障害者本人の組織を含むのは5県(31.3%)、精神保健ボランティアを含むのは0県(0.0%)、精神保健団体連携組織を含むのは4県(25.0%)、その他を含むのは10県(62.5%)であった(表7)。

自立支援協議会の開催回数は、4回から135回まで広く分布していた(表8)。

自立支援協議会の会員構成は、県本庁職員を含むのは3県(18.8%)、本庁以外の機関を含むのは13県(81.3%)、市町村部局を含むのは15県(93.8%)、精神科医療機関を含むのは12県(75.0%)、精神障害者社会復帰施設等を含むのは14県(87.5%)、精神障害者居宅生活支援事業運営者

を含むのは3県(18.8%)、地域共同作業所を含むのは8県(50.0%)、精神障害者家族の組織を含むのは2県(12.5%)、精神障害者本人の組織を含むのは2県(12.5%)、精神保健ボランティアを含むのは1県(6.3%)、精神保健団体・連携組織を含むのは1県(6.3%)、その他を含むのは6県(37.5%)であった(表9)。

事業対象者数は、16県の総括票全体で215人であった。県別では、1～5人が3県(18.8%)、6～10人が4県(25.0%)、11～15人が5県(31.3%)、16～20人が2県(12.5%)、21～25人が1県(6.3%)、26～30人が0(0.0%)、31～35人が0(0.0%)、36～40人が0(0.0%)、41～45人が1(6.3%)であった(表10)。

退院者数は、16県の総括票全体で75人であった。県別では、0人が4県(25.0%)、1～5人が7県(43.8%)、6～10人が4県(25.0%)、11～15人が0県(0.0%)、16～20人が1県(6.3%)であった(表11)。

事業対象者数に対する退院者数の割合は、16県の総括票全体では34.9%であった。県別では、0%が4県(25.0%)、0～10%が0県(0.0%)、10～20%が2県(12.5%)、20～30%が2県(12.5%)、30～40%が4県(25.0%)、40～50%が3県(18.8%)、50～60%が0県(0.0%)、60～70%が0県(0.0%)、70～80%が1県(6.3%)であった(表12)。

## 2. 個票



事業対象者の性年齢別構成は、20代が13人（男性10人、女性3人）、30代が30人（男性17人、女性13人）、40代が54人（男性36、女性18人）、50代が90人（男性72人、女性18人）、60代が52人（男性30人、女性22人）、70代が5人（男性4人、女性1人）の、合計244人（男性169人、女性75人）であった（性別不明3名を除く）（表13）。

入院期間は、1年未満が18人（7.3%）、1年以上5年未満が91人（36.8%）、5年以上10年未満が42人（17.0%）、10年以上20年未満が50人（20.2%）、20年以上が46人（18.6%）であった（表14）。

病名別割合は、症状性を含む器質性精神障害が8人（3.2%）、精神作用物質による精神および行動の障害が8人（3.2%）、統合失調症、統合失調型障害および妄想性障害が222人（89.9%）、気分（感情）障害が7人（2.8%）、神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害が1人（0.4%）、特定不能の精神障害が1人（0.4%）であった（表15）。

退院訓練の実施期間は、平均値が177.6日（標準偏差94.0）、中央値が177.5日（4分位範囲91.75）であった（表16）。

所要日数は、平均値が36.3日（標準偏差40.2）、中央値が23.0日（4分位範囲30.0）であった（表17）。

協力施設は、県本庁が0人（0.0%）、本庁以外の県機関が8人（3.2%）、市町村部局が29人（11.7%）、精神科医

療機関が21人（8.5%）、精神障害者社会復帰施設等が161人（65.2%）、精神障害者居宅生活支援事業運営者が25人（10.1%）、地域共同作業所が64人（25.9%）、その他が58人（23.5%）であった（表18）。

訓練内容は、本人との面接が73人（29.6%）、家族との面談が43人（17.4%）、院外施設への見学が143人（57.9%）、外出援助が76人（30.8%）、試験外泊が54人（21.9%）、生活訓練が114人（46.2%）、就労訓練が22人（8.9%）、院内訓練が7人（2.8%）、事業中止が2人（0.8%）、住居確保が20人（8.1%）、当事者間の交流が49人（19.8%）、その他が126人（51.0%）であった（表19）。

事業対象者のうち、退院したと思われる者は89人（36.0%）であった。

退院後の住まいの状況は、自宅（家族同居）が9人（10.1%）、自宅（独居）が27人（30.3%）、入所系精神障害者社会復帰施設が30人（33.7%）、グループホームが14人（15.7%）、その他の社会復帰施設が1人（1.1%）、その他が8人（9.0%）であった（表20）。

退院後の通院・通所内容の状況は、精神科デイケア等が34人（38.2%）、授産施設が8人（9.0%）、福祉工場が2人（2.2%）、作業所が10人（11.2%）、社会適応訓練が1人（1.1%）、地域生活支援センターが10人（11.2%）、往診・訪問看護の利用が16人（18.0%）、ホームヘルパーの利用が8人（9.0%）、通所施設利用（詳細不明）が4人（4.5%）、その他が26人（29.2%）

であった（表 21）。

退院後の関係機関との連携状況は、都道府県・政令指定都市本庁が 0 人（0.0%）、本庁以外の都道府県・政令指定都市機関が 15 人（16.9%）、市町村部局が 29 人（32.6%）、精神科医療機関が 44 人（49.4%）、精神障害者社会復帰施設等が 42 人（47.2%）、精神障害者居宅生活支援事業運営者が 7 人（7.9%）、地域共同作業所が 2 人（2.2%）、その他が 22 人（24.7%）であった（表 22）。

## D 考察

### 1. 総括票から推測される本事業の実態と総括票のあり方

#### 1) 事業概要の把握

自立支援員 1～5 人が 16 県の半数を占め、事業対象者数も 10 人以下である県が 4 割以上を占めることから、本事業の実施規模は、多くの県で、一部の地域あるいは特定の地域生活支援センターで事業を実施する試行的段階にあると考えられた。よって、本事業の実施状況を把握するには、各県において、どのような将来計画をもって本事業を導入したか、現状をどのようにとらえているか等、本事業のデザインがわかるような報告にすることが必要と考えられた。

#### 2) 自立支援員

自立支援員については、現要綱では「精神障害者の福祉に理解を有する者であって、精神保健福祉士又はこれと同等程度の知識を有する者をいう」と記載されている。集計の結果、その

所属は、行政、精神科医療機関、精神障害者社会復帰施設、地域共同作業所、精神障害者家族の組織、精神障害者本人組織、精神保健ボランティア、精神保健団体・連携組織等と多様であった。また、実績報告の記載の仕方も、所属する組織の区分を記載するものや、個別の施設名を記載するものなど多様であった。このため、テキスト記載に併せて、所属機関のコード分類を記載する書式に改めることが必要と考えられた。これは職種についても同じである。

#### 3) 運営委員会

運営委員会は、本事業の運営方針を定め、事業効果の評価を行う等の役割を持つ。現要綱には「2 回以上開催するものとする」と記載されているが、1 回のみの開催が 37.5%であった。1 回のみの開催が多かったのは、本事業の実施が初年度で、かつ事業開始が年度途中である県も含まれているためと思われた。

運営委員会の委員構成については、ほぼ要綱どおりの構成で運用されていた。委員構成については、「所属団体・施設名」と「役職名・氏名」を記載することになっているが、所属する組織の区分を記載するものや、個別の施設名を記載するものなど多様であり、所属団体・施設名のテキスト記載に併せて、コード分類を記載する書式に改めることが必要と考えられた。また市町村に関しては「市町村の精神保健福祉、生活保護及び公営住宅の各部局」が委員として参加することが奨励

されているが、記載内容からは、市町村のどの部局から参加しているか把握することはできなかった。この問題も、コード分類を併用することで解決できると思われる。

#### 4) 自立促進支援協議会

現要綱では、自立促進支援協議会は「原則として月 1 回以上開催するものとする」と記載され、対象者の自立支援計画を決定し、事業の進捗状況を把握し、必要事項の協議を行う場として設定されている。自立支援協議会の開催状況は、本事業実施の状況に応じて幅広く分布していた。会員構成は、自立支援協議会の役割を反映して、本庁以外の機関、市町村部局、精神科医療機関、精神障害者社会復帰施設等を含む県が多数であったが、精神障害者家族の組織、精神障害者本人の組織等を含む県も見受けられた。このことは、本事業の運営において、精神障害者本人の組織等の協力を得ることが有意義と認識されていることを示すものと思われる。また、事業実績報告では「所属団体・施設名」と「役職名・氏名」を記載することになっているが、所属団体・施設名のテキスト記載に併せて、コード分類を記載する書式に改めることが必要と考えられた。

## 2. 個票から推測される本事業の実態と個票のあり方

### 1) 本事業の対象者

事業対象者の年齢別構成では、50歳以上が約 6 割を占め、60 歳以上でも 2 割以上を占め、入院期間は 5 年以

上が約 6 割を占めていた。また、病名別割合は統合失調症圏が約 9 割であった。以上のことから、本事業の対象者の中核は「中高年で入院期間の長い統合失調症圏の患者」であった。ただし、年齢が 40 歳未満も 2 割近くおり、入院期間が 5 年未満である者が 4 割近くを占めることから、比較的若年の患者も本事業の対象として登録されていることに留意する必要がある。

年度区切りで報告するのであれば、年度をまたいで事業が継続される事例を把握できるようにしておく必要がある。また、対象者の年齢については生年を、病名については ICD-10 でコード名を記載する書式とすることが望ましいと考えられた。

### 2) 訓練日数等の把握

退院訓練の実施期間と所要日数から判断すると、週 1 日程度の訓練を受けている者が多いのではないかと推測されるが、実態はきわめて多様であろう。訓練日数等をより正確に把握するには、訓練開始と所要日数の定義等を明確にすることが必要と考えられた。

### 3) 協力施設

協力施設で精神障害者社会復帰施設等が約 3 分の 2 と多かったことは、本事業の性格を反映したものと考えられる。市町村部局、精神科医療機関等が少なかったが、これらの機関の協力が実際に少なかったのか、あるいは記載が不足しているために協力の実態が浮かび上がっていないのか判断することはできない。書式の改訂によ

って、協力の必要性がなかったのか、必要性があっても協力が結びつかなかったのか、あるいは対象者が希望しなかったのかなど、その理由を明らかにすることが望まれる。

#### 4) 訓練内容

個別の対象者に少なくとも 1 回以上実施された訓練内容は、院外施設への見学が半数以上と最も多く、生活訓練、外出援助、本人との面接、当事者間の交流、家族との面接と続いていた。訓練内容に当事者間の交流が記載されていたことは、当事者間の交流が対象者の退院の意欲を引き出すきっかけになることが多いことを示しているものと思われ、実際、関係者会議においても当事者間の交流の効果を支持する発言が多かったため、事業報告の改訂に反映させることが必要と考えられた。訓練の実施状況に関しては、大阪府の要綱における自立支援員からの報告書様式が参考になると思われる（資料 3）。

#### 5) 退院状況

事業対象者のうち、退院したと思われる者は 36.0%であった。個別票においては、「退院後の状況」の中に「住まい」「通院・通所内容」「関係機関との連携状況」をテキストで記載することとなり、欄外の注に「当該事業により退院に至った者を記載する」と書かれているが、実際には「住まい」の欄に「退院の見通し立たず」と記載した個票も見られた。本研究の結果に示した退院者数は「退院後の状況」の記載から推察した人数の記載ではあ

るが、十分にデータクリーニングを行ったので、ほぼ正確な人数になったと考えられる。事業対象者数に対する退院者数の割合は本事業の効果を示す最も重要な指標であるため、退院者数の記載においては、退院の定義を明確にして、データクリーニングを行わなくとも十分な正確さを保てる書式に改める必要がある。

退院後の通院・通所内容の状況は、精神科デイケア等が最も多く、退院後の関係機関との連携状況は、精神障害者社会復帰施設等と精神科医療機関半数近くで最も多かったが、本事業の推進にあたっては、地域と医療の協力がきわめて重要となることから、詳細な分析を行うことが望まれる。

本事業は、平成 17 年に成立した障害者自立支援法において地域生活支援事業の中に位置づけられ、一層の発展が期待されている。関係者会議においては、本事業の効果は退院者数のみで測定するのではなく、本事業によって生じた地域や医療機関の変化も評価すべきであるという意見が多く出された。これらのニーズに対応するためにも、各県における本事業導入のデザインの把握を強化するとともに、実績報告様式の改訂等を行い、本事業の成果をよりの的確に把握することが必要と考えられた。

#### E 結論

厚生労働省精神保健福祉課の保有する事業実績報告をもとに退院促進支援事業の実態を分析するとともに、本