

て社会に溶け込みスティグマを除去する試みも行われている(220)。専門家によれば、スティグマは個別的に対処していくことが必要であり、対話により修正していく必要があるという。TVで行うような大々的なキャンペーンは大して役には立たないという見解であった(102)。

18. NPO、NGO、家族会、当事者団体のこれから

精神医療改革により、これらの非専門家の働きはコミュニティーケアの大きな柱となっている。居住施設などの運営においては中核的な運営主体である。先進諸国においては年間の収益が数十億円規模、非常に大きな内部留保を持つ団体が多い。非常に規模が小さく、経営的にも苦しい状態が続いている日本の団体とは大きな違いがある。これらの団体は日本では存在感が薄い。例えば基本的な将来計画であるはずの「精神保健医療福祉の更なる改革に向けて」(今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会報告書)でもこれらの団体の役割についての記載がない。

日本においてもこれらの団体がコミュニティーケアに果たす役割についてこれからはもっと重視されるべきであろう。

19. 統合失調症中心主義からの脱却

入院患者に占める統合失調症の割合が大きく、統合失調症などICDでF2の診断を受けた者が入院患者数の63.6%を占める(212)。統合失調症の入院件数が多いだけでなく、同疾患患者の入院の長期化によるものである。先進諸国の入院医療では統合失調症の占め

る割合は大きく減少しており、フィンランドのように入院件数において気分障がいと同程度まで割合が減少している国も多い(219)。統合失調症以外の入院治療は重要性を増している。

精神医療改革は新しい問題を生んだ。病床を極端に削減したオーストラリアでは公的医療システムで統合失調症など重症精神病の治療にフォーカスを絞り、うつ病の入院医療を行わなくなり病床が極端に削減された。ところがその裏でこれらの国々では裕福な人を対象に民間精神科病院がうつ病治療を行う格差医療が拡大している。ドイツでは精神病床の削減と歩調を合わせ、精神病床にカウントされない「心療内科病棟」が急増している(162)。北欧諸国など医療が良くコントロールされていたはずの国々でさえ、病床の空いた内科病院がうつ病患者を入院させるケースが目立ってきている。これらは国民の総医療費を果てしなく増大させることとなる。

日本は国民皆保険であり、国民に等しく精神医療を提供する体制をとっている。今後も格差医療を生むことなく、そして精神医療の必要な患者に適切な病床で精神医療を提供し続けるべきである。そのためにはNHS諸国の病床削減率は参考にせず、うつ病などに対しての質の高い医療を提供できるだけの病床は保持するべきである。これは総医療費をコントロールし続けるための基本でもある。

20. 研究・行政機能の拡大の必要性

先進諸国では精神医療改革は20世紀の事業であった。しかし日本ではこれからの事業である。国内の情報収集と政策立案、結

果のアセスメントのために、大学・研究所における社会精神医学研究室の整備、国と地方自治体に精神保健専門部署の設立が今、必要である。

なお、へき地のコミュニティーケア、new long-term patient (young adult chronic patient) のコミュニティーケアについては先進諸国でも解決策の模索中である。今後海外の情報収集を継続する必要がある。

2.1. 実現可能な病床数削減、必要な居住施設ベッド数

日本で可能な3つのモデルを提案する

Aモデル: 日本の病床削減については医療制度、保険制度、医学モデル、運営主体（民間単科精神科病院中心）など条件が似通っているベルギー（改革前2.8→現在1.66）を目標とする。ベルギーでは①病棟別の機能分化を行わず、2種の逓減制入院料のブレンドによる病床機能分化を行い、すべての民間病院が改革に参加した ②one-time useの病棟転換型ホームを整備した。③救急拠点病院を指定し、症例見込み払い方式 Prospective Case Payment Modelで診療報酬を支払った。この方式であれば現在の制度を大きく変えず、パラレルファンディングを殆ど必要とせず達成可能である。脱施設化に作用する三種類の力の中で「1. 病院精神医療を守り脱施設化に抵抗する力」

「2. コミュニティーケアを促進し脱施設化を促す力」のバランスをコミュニティーケア側に調整することで十分可能である。

Bモデル: 精神医療保健福祉全体にわたるシステムの変化が必要となる。コミュニティーケアのためのシステム（日本型CMHC、ACTやモバイルチーム）への積極的な投資が必

要になる。病院については積極的な病床削減と、国民のニーズに合った精神医療への選択と集中が必要になる。三種類の力の「3. システム移行を妨げ脱施設化に抵抗する力」への対処が必須になる。削減の目標はA, Cモデルの間である。

Cモデル: 精神医療だけでなく、医療福祉システム全体のドラスティックな変革が可能であれば、2グループ並みの病床数まで支障なく病床削減できるであろう。司法精神病棟数を予定数の10倍整備する、病床転換型だけでなく新規に支援住宅を大量に建築する、民間病院の縮小・閉鎖に補償を行うなど、大がかりな改革が必要となるであろう。医療と福祉の垣根は低くなり、北欧諸国のように統合も視野に入れる必要がある。精神医療保健福祉の総コストは少なくとも2倍に上昇し、加えて日本の地価・建設費のコストの高さなど特異的理由のため、他の先進諸国で経験したことのない高額のパラレルファンディングが必要になる。同時に居住施設は人口千人当たり0.5-0.9床の整備が必要となるであろう。

1グループ並みの病床削減は、格差医療の拡大、司法精神医療問題、アクセスの問題など精神医療の劣化を招くので推奨できない。

E. 結論

1. 先進諸国の精神科医、精神医療政策研究者は一様に「改革は20年かかった。病床削減は時間をかけて行わなければ失敗する」と語っている(130)(131)(180)。病床数削減は時間のかかるプロセスであることを忘れてはならない。不利益を被る障がい者がいな

いよう充分配慮しながら慎重に進めるべきプロセスである。

2. アウトリーチサービス、ケアマネジメント、ACT などアウトリーチサービスの充実、病院外の居住施設（特に 24 時間 SV 付き住居）の設置、日本型 CMHC の開設が必要である。司法精神医療、救急精神医療は整備を見直す必要がある。入院については長期収容・大規模化を促進する現在の診療報酬制度（日本・ロシア型）から、病院を縮小するほど経営が改善する制度（先進国型）に改める必要がある。精神保健の総コストは改革を成功させた先進諸国並みに増額すべきである。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

佐々木 一

<平成 21 年度>

精神科医療の国際動向 専門医のための精神科臨床リュミエール 2 2. 世界における精神医療改革 中山書店 東京（印刷中）
フィンランドにおける医療改革 専門医のための精神科臨床リュミエール 2 2. 世界における精神医療改革 中山書店 東京（印刷中）

佐竹 直子

<平成 20 年度>

1. 佐竹直子. デイクア. 精神障がいとリハビリテーション 12(2): 18-21, 2008.

<平成 21 年度>

2. 佐竹直子. 諸外国での就労支援 1-イタリヤ トリエステの社会共同体 10(4):Schizophrenia Frontier, 2009

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

謝辞

今回の研究に際し、日本の精神医療の歴史と今後の改革についての基本的考え方についてご教授いただきました吉川武彦先生、仙波恒雄先生、竹村堅次先生、浜田晋先生、梶原徹先生、各国の精神医療改革についてご教授いただきました Ian Hickie 教授（Sydney 大学）、Jo Joosten 先生（国立精神神経センター・ルクセンブルク）、Damien Lecompte 教授（Brugmann 大学・ベルギー）、Hans-Jungen Möller 教授（Munchen 大学）、Wulf Rössler 教授（Zurich 大学）、Tumi Tuori 先生（国立精神保健研究所 STAKES・フィンランド）、Blake Woodside 先生（カナダ精神医学会理事長）に感謝いたします。精神医療改革と新自由主義と障がい者の人権についてご教授いただきました Terry Carny 教授（Sydney 大学）、精神医療改革と医療経済について貴重なデータとアドバイスをいただきました Graham Thornicroft 教授（London 大学）に感謝いたします。20 年度までの研究協力者の浅羽敬之先生、窪田彰先生、昆啓之先生、徳永雄一郎先生、中里道子先生、情報収集に多大なるご協力をいただきました鮫島健先生、長瀬輝誼先生、松本善郎先生、小川省一郎様、渡辺真司様に感謝いたします。最後にこの研究の機会を与えていただきました伊豫雅臣教授に感謝いたします。

- 1) Medeiros, H. et al. MHEEN II Policy Briefing 4. Shifting care from hospital to the community in Europe: Economic challenges and opportunities. MHEEN network 2008.
- 2) Rogers, A. Mental health policy in Britain. Second edition. Palgrave MacMillan London 2001.
- 3) McDaid D, Thornicroft G Balancing Institutional and Community Care, European Observatory on Health Systems and Policies 2005
- 4) The past and future of mental health services: an interview with Leona Bachrach. Psychiatric Services 51:1511-1512, 2000
- 5) World Health Organization : The World health report : 2001 : Mental health : new understanding, new hope. , Geneva, Switzerland.
- 6) OECD Health Data 2002. OECD
- 7) OECD Health Data 2009. OECD
- 8) World Health Organization. Policy brief, Mental health II, Balancing institutional and community-based care. 2005
- 9) 1997 Client/ Patient Sample Survey. Survey and Analysis Branch, Division of State and Community Systems Development, Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Department of Health and Human Services
- 10) United States Census Bureau, U.S. Department of Commerce
http://www.allcountries.org/usensus/20_mental_health_facilities_summary_by_type.html
- 11) Carpenter, M. 'It's a small world': mental health policy under welfare capitalism since 1945. Sociology of Health & Illness. Volume 22 (5), 602 - 620
- 12) 秋元波留夫 精神医学と反精神医学 金剛出版 1976
- 13) ミルトン・グリーンプラット著 加藤正明訳 サイコポリティクスー政治と精神医療ー 牧野出版 1983
- 14) Terry Carney 教授インタビュー Sydney University Nov. 4 2009
- 15) 増田陸郎 公衆衛生学の立場から見たアメリカの精神保健史 私家版 2003
- 16) Kunze, H. Reform of psychiatric services in Germany: hospital staffing directive and commissioning of community care. Psychiatric Bulletin (2004) 28: 218-221
- 17) World Health Organization. Mental Health in Europe. Country reports from the WHO European Network on Mental Health. 2001
- 18) Haug H. J., Rössler W. (1999). Deinstitutionalization of psychiatric patients in central Europe. Journal European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience 249:115-122.
- 19) Rössler, W., Salize, H., Häfner, H. (1993) Gemeindepsychiatrie Grundlagen und Leitlinien Planungsstudie Luxembourg. Verlag Integrative Psychiatrie
- 20) Jenkins, R. Mental health reform in the Russian Federation: an integrated

- approach to achieve social inclusion and recovery. *Bulletin of the World Health Organization* , 85 (11) 858-866
November 2007
- 21) Priebe, S. Reinstitutionalisation in mental health care: comparison of data on service provision from six European countries. *BMJ* ; (15 January) 330:123-126, 2005
- 22) 佐々木 一:平成 19 年度厚生労働科学研究補助金精神医療の質的実態把握と最適化に関する総合研究・分担研究報告書精神医療の提供実態に関する国際比較研究 2008
- 23) Becker, T. The European perspective of psychiatric reform. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 410 (suppl.), 8 -14. 2001
- 24) World Health Organization. *Mental health atlas : 2005*. Geneva, Switzerland.
- 25) Mansell J, Knapp M, Beadle-Brown J and Beecham J (2007) *Deinstitutionalisation and community living - outcomes and costs: report of a European Study. Volume 1: Executive Summary*. Canterbury: Tizard Centre,
- 26) Lelliot, P. The Mental Health Residential Care Study: classification of facilities and description of residents. *Br J Psychiatry* 1996 169 : 137-147
- 27) Woodside, D. 医師 (カナダ精神医学会理事長) 講演内容 2007-9-1
- 28) Peukens, J 教授 (ベルギー・ルーヴェン大学精神科セントヨゼフ・コルテンベルグ精神医療センター長) 提供データ 2009
- 29) Salize, HJ and Rossler, W: The cost of comprehensive care of people with schizophrenia living in the community. A cost evaluation from a German catchment area. *The British Journal of Psychiatry* 1996 169, p. 42-48.
- 30) Australian Institute of Health and Welfare (AIHW) *Mental health services in Australia 2004-05*. AIHW cat no. HSE 47. Canberra: AIHW (Mental Health Series no. 9). 2007.
- 31) Knapp, M. The TAPS Project. 3: Predicting the Community Costs of Closing Psychiatric Hospitals. *British Journal of Psychiatry*, 157, 661-670 1990
- 32) Ministry of Social Affairs and Health, *Mental Health in Finland*. Helsinki, Finland 2005
- 33) ジル・シュミット著 半田文穂訳 自由こそ治療だ イタリア精神病院解体のレポート 社会評論社 東京 2005
- 34) Pinto, M. *MENTAL HEALTH CARE :Four countries, four different ways -ONE COMMON TREND* (France, Italy, Portugal and Spain) 2002. *EUROPHAMILI - Médipsy*
- 35) de Girolamo, G. The current state of mental health care in Italy: problems, perspectives, and lessons to learn *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* Volume 257, Number 2 / March, 2007
- 36) 佐々木 一:平成 21 年度厚生労働科学研究補助金精神医療の質的実態把握と最適化に関する総合研究・分担研究報告書精神

医療の提供実態に関する国際比較研究
(印刷中)

37) Trudel J. -F. Care of Patients With the Most Severe and Persistent Mental Illness in an Area Without a Psychiatric Hospital. Psychiatr Serv, December 1, 2006; 57(12): 1765 - 1770

38) Rössler, W. Psychiatrie Luxembourg Planungsstudie 2005 Bestandserhebung und Empfehlungen. Universität Zürich; Psychiatrische Universitätsklinik. 2005

39) Lamb HR: The new state mental hospitals in the community. Psychiatric Services 48:1307-1310, 1997

40) Pakilakoti(フィンランド) ナーシングホーム理事長講演内容 Helsinki 2007-10-2

41) Ministerial Implementation Committee on Mental Health and Development Disability, Report to the Minister for Health, W Barclay, (Chair), November 1988

42) Cournos, C. The Young Adult Chronic Patient: A Look Back Psychiatr Serv 51:996-1000, August 2000

43) Intensive inpatient treatment of young adult chronic patients Psychiatric Quarterly 58(3) 167-179 1986

44) Minkoff, K. Beyond Deinstitutionalization: A New Ideology for the Postinstitutional Era Hosp Community Psychiatry 38:945-950, September 1987

45) Lamb, H. R. Young Adult Chronic Patients: The New Drifters. Hosp

Community Psychiatry 33:465-468, June 1982

46) Bachrach L.L. The young adult chronic psychiatric patient in an era of deinstitutionalization. Am J Public Health. 1984 April; 74(4): 382-384.

47) Carol L. M. The new chronic patient and the system of community care. Hosp Community Psychiatry. 1981 Jul;32(7):475-478.

48) Ian Hickie 教授シドニー大学医学部精神・脳科学研究所所長 個人的インタビュー 11-2009

49) Manderscheid, R.W. Changing Trends in State Psychiatric Hospital Use From 2002 to 2005. Psychiatr Serv 60:29-34, January 2009

50) World Health Organization. Mental health atlas : 2005. Geneva, Switzerland. 2005.

51) Terry Carney 教授シドニー大学医学部法学部教授(元・学部長) 前・世界精神保健法学会会長 個人的インタビュー 11-2009

52) Gostin., L. 'Old' and 'new' institutions for persons with mental illness: Treatment, punishment or preventive confinement? Public Health, Volume 122, Issue 9, Pages 906-913

53) SANE Mental illness facts & statistics: SANE media factsheet 2009

54) オーストラリア上院精神保健委員会文書
http://www.aph.gov.au/senate/committee/mentalhealth_ctte/submissions/sub250a.pdf

- 55) Dr. Jo Joosten ルクセンブルク精神
神経センターCHNP 院長・元ベルギー保健省
精神保健担当官 個人的インタビュー
1-27-2009
- 56) Dr. Blake Woodside カナダ精神医学会
理事長講演 9-2008
- 57) Manderscheid, R.W. Changing Trends
in State Psychiatric Hospital Use From
2002 to 2005. *Psychiatr Serv* 60:29-34,
2009
- 58) Rosenheck, R.A Bed Closures and
Incarceration Rates Among Users of
Veterans Affairs Mental Health Services.
Psychiatr Serv 51:1282-1287, October
2000
- 59) Swank GE. Occurrence of psychiatric
disorder in a county jail population *Am
J Psychiatry* 1976; 133:1331-1333
- 60) Reich, R. : Care of the
chronically mentally ill- A national
discharge (editorial). *American Journal
of Psychiatry*, 1973. 130. 911-912.
- 61) Thornicroft G, Tansella M. What are
the arguments for community-based mental
health care? Copenhagen, WHO Regional
Office for Europe (Health Evidence
Network report) 2003
- 62) Sharp, D. M. M. (2004) Return to the
asylum: the search for clients with
enduring mental health problems in Italy.
*Journal of Psychiatric and Mental Health
Nursing* 11 (5), 562-568.
- 63) Giovanni G. The current state of
mental health care in Italy: problems,
perspectives, and lessons to learn. *Eur
Arch Psychiatry Clin Neurosci* (2007)
257: 83-91.
- 64) Frattura L, D' Avanzo B. Italian
mental hospitals closer to closing?
Nature Medicine Vol.3 No10 (1997) 1054.
- 65) Yuen, P. Compendium of health
statistics, 2005-2006 (17th Edition,
Office of health economics) 2005
- 66) Munk-Jorgensen P. Has
deinstitutionalization gone too far?.
*Eur Arch Psychiatry Clin
Neurosci*;249(3):136-43, 1999.
- 67) Bachrach, L. A Conceptual Approach to
Deinstitutionalization. *Hosp
Community Psychiatry* 29:573-578,
September 1978
- 68) Mental Health Council of Australia.
Not For Service: Experiences of
Injustice and Despair in Mental Health
Care in Australia. Canberra, 2005.
- 69) Henderson, J. Neo-liberalism,
community care and Australian mental
health policy *Health Sociology Review*
14: 242-254 2005
- 70) Rosenberg, R National mental health
reform: less talk, more action. *MENTAL
HEALTH JOURNAL OF AUSTRALIA* • Volume 190
Number 4 • 16 February 2009
- 71) Department of Health and Ageing
(2005) National Mental Health Report
2005: Summary of Ten Years of Reform in
Australia's Mental Health Services under
the National Mental Health Strategy
1993-2003. Commonwealth of Australia,
Canberra.
- 72) Ozdowski, S. Time for Governments to
Act on Mental Health Care *Health*

- Sociology Review 2005 14(3) 203-204
- 73) Pinto, M. MENTAL HEALTH CARE :Four countries, four different ways -ONE COMMON TREND(France, Italy, Portugal and Spain) 2002. EUROPHAMILI - Médipsy
- 74) Guédon C. Psychiatric patients transferred to Belgium. Le Parisien 電子版 24/04/2009
- 75) Dr. Jo Joosten 国立精神神経センター (ルクセンブルク) 院長提供資料 1-27-2009
- 76) Dr. Albrecht Egetmeyer. (ドイツ 社会精神医学者)との個人的面接 2008-2-4
- 77) Queen Street Hospital (カナダ・トロント)HP
- 78) Leff, J. Psychiatric Bulletin (2000) 24: 165-168 The TAPS Project A report on 13 years of research, 1985-1998
- 79) Clark RE. Managing competition in public and private mental health agencies: implications for services and policy. Milbank Q.; 72(4):653-78. 1994
- 80) 大熊一夫 精神病院を捨てたイタリア 捨てない日本 岩波書店 2009
- 81) 伊藤順一郎 他 座談会 日本における ACT 導入の課題と展望 精神障害とリハビリテーション 9 (2) ; 108-12, 2005
- 82) Policy brief, Mental health II, Balancing institutional and community-based care. World Health Organization 2005
- 83) Fioritti, A. Reform Said or Done? The Case of Emilia-Romagna Within the Italian Psychiatric Context Am J Psychiatry 1997; 154:94-98
- 84) Barry M, Crosby C (1996) Quality of life as an evaluative measure in assessing the impact of community care on people with long-term psychiatric disorders, British Journal of Psychiatry, 168, 210-216.
- 85) Mansell J, Knapp M, Beadle-Brown J, Beecham J (2007) Deinstitutionalisation and Community Living - Outcomes and Costs: Report of a European Study, Tizard Centre, University of Kent and PSSRU, London School of Economics and Political Science.
- 86) Lahtinen Y., Palomaeki T. Suurten kaupunkien terveydenhuollon kustannukset vuonna 2002: Esoo, Helsinki, Juvaeskylae, Kotla, Kuopio, Lahti, Oulu, Pori, Tamprere, Turku, Vantaa. Sumomen Kuntaliito. Helsinki, 2003.
- 87) ドイツ連邦政府保健省HP http://www.bmg.bund.de/cln_041/nn_604244/DE/Themenschwerpunkte/Pflegeversicherung/pflegeversicherung-node,param=.html__nnn=true
- 88) Hリチャードラム著 松原太郎訳 地域精神衛生の未来 日本精神障害寛解者社会復帰協会 1983
- 89) Lipton FR, Sabatini A, Katz SE: Down and out in the city: the homeless mentally ill. Hospital and Community Psychiatry 34:817-821, 1983
- 90) Groom G, Hickie I, Davenport T. 'OUT OF HOSPITAL, OUT OF MIND!' A report detailing mental health services in Australia in 2002 and community priorities for national mental health

- policy for 2003-2008. Canberra: Mental Health Council of Australia, 2003.
- 91) Hickie, I. Australian mental health reform: time for real outcome. *MENTAL HEALTH JOURNAL OF AUSTRALIA* 2005; 182 (8): 401-406
- 92) Leff J. Care in the community: illusion or reality? London, Wiley, 1997.
- 93) Knapp M et al. Service use and costs of home-based versus hospitalbased care for people with serious mental illness. *British Journal of Psychiatry*, 166(1):120-122. (1995)
- 94) Beecham, J. Twelve years on: Service use and costs for people with mental health problems who left psychiatric hospital. *Journal of Mental Health*, August 2004; 13(4): 363 - 377
- 95) Burns T et al. Home treatment for mental health problems: a systematic review. *Health Technology Assessment*, 5(15). (2001).
- 96) Marshall M et al. Systematic reviews of the effectiveness of day care for people with severe mental disorders; (1) Acute day hospital versus admission; (2) Vocational rehabilitation; (3) Day hospital versus outpatient care. *Health* 2001)
- 97) Latimer EA. Economic impacts of assertive community treatment: a review of the literature. *Canadian Journal of Psychiatry*, 1999, 44:443-454.
- 98) Phillips SD et al. Moving assertive community treatment into standard practice. *Psychiatric Services*, 2001, 52:771-779.
- 99) Barclay, W (Chair), Ministerial Implementation Committee on Mental Health and Development Disability, Report to the Minister for Health, November 1988
- 100) Thornicroft, G. 教授(ロンドン大学精神医学教授)との私信 2-2009
- 101) Stefansson, C.-G. *Acta Psychiatrica Scandinavica* Volume 104 Issue s410, Pages 82 - 88 2002 Mental health care reform in Sweden, 1995
- 102) Rössler W. 教授 (Zurich 大学社会精神医学) 個人的面接 2-2009
- 103) Tobis D (2000) Moving from Residential Institutions to Community-based Social Services in Central and Eastern Europe and The Former Soviet Union, World Bank, Washington.
- 104) European Communities. The State of Mental Health in the European Union. European Commission 2004
- 105) german physician association (Bundesärztestatistik) HP
- 106) National Research and Development Centre for Welfare and Health HP
- 107) Spanish Confederation of Medical Unions, Ministry of Health Care and consumer Goods HP
- 108) Gilbody S et al. (2004). Educational and organizational interventions to improve the management of depression in primary care: a systematic review. *JAMA*, 289(23):3145-3151.

- 109) Fioritti, A. Reform Said or Done? The Case of Emilia-Romagna. Within the Italian Psychiatric Context. *Am J Psychiatry* 154:94-98 1997
- 110) de Girolamo, G. The current state of mental health care in Italy: problems, perspectives, and lessons to learn *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* Volume 257, Number 2 / March, 2007
- 111) Carpenter M. 'It's a small world': mental health policy under welfare capitalism since 1945. *Sociology of Health & Illness* Vol. 22 No. 5 2000. 602-620
- 112) Commissione XII Affari Sociali, Italy 1997
- 113) Greis 医師 Emile-Mayrisch 病院 (ルクセンブルク) 精神科部長インタビュー 1-28-2009
- 114) Peuskens, J. 教授 ルーヴェン大学精神科セントヨゼフ・コルテンベルグ精神医療センター Leuven University Centre St Jozef Kortenberg 個人的インタビュー 9-2009
- 115) World Health Organization. Mental Health in Europe Country reports from the WHO European Network on Mental Health. 2001
- 116) Zaheer, D. 'Expanding California's Coerced Treatment for the Mentally Ill: Is the promise of caring treatment in the community a lost hope?' *Southern California Interdisciplinary Law Journal*, 10: 385-409. 2001
- 117) Grob, G.N. The dilemma of federal mental health policy: radical reform or incremental change? Rutgers University Press, London. 2006
- 118) Kiesler C.A., Simpkins C.G. The Unnoticed Majority in Psychiatric Inpatient Care. Plenum Press, New York. 1983
- 119) 河崎茂 分担研究: 海外における精神障害者の入院及び社会復帰制度に関する研究者 (主任研究者 藤縄昭 平成3年度厚生科学研究 精神障害者の医療及び保護の制度に関する研究) 平成3年
- 120) 佐々木 一: 平成20年度厚生労働科学研究補助金精神医療の質の実態把握と最適化に関する総合研究・分担研究報告書精神医療の提供実態に関する国際比較研究
- 121) Lamb, H. R. Discharged Mental Patients- Are They Really in the Community? *Arch Gen Psychiatry*. 1971;24(1):29-34.
- 122) 米国精神医療視察報告—その社会的側面について—社団法人日本精神科病院協会 p16 1980
- 123) Arehart-Treichel. J. Signs of Reinstitutionalization Appear in Europe *Psychiatric News* January 21, 2005 Volume 40 Number 2 2005
- 124) SANE Australia, Dare to Care! SANE Mental Health Report 2004
- 125) Concern Rising Over Use of Juvenile Prisons to 'Warehouse' the Mentally Ill - *New York Times* The New York Times | December 5, 2000
- 126) Manderscheid, R. W. Changing Trends in State Psychiatric Hospital Use From 2002 to 2005. *Psychiatr Serv*

60:29-34, January 2009

127) Select Committee on Mental Health. Mental health services in New South Wales: final report, December 2002. NSW: Legislative Council, 2002.

128) オーストラリア上院精神保健委員会文書

http://www.aph.gov.au/senate/committee/mentalhealth_ctte/submissions/sub250a.pdf

129) SANE Mental illness facts & statistics: SANE media factsheet 2009

130) Dr. Tumi Tuori (フィンランド STAKES フィンランド国立福祉保健研究開発センター) との個人的面接 2007-10-3

131) Prof. Hand-J üngen Möller Ludwig-Maximilians-Universität München ミュンヘン大学精神科 個人的インタビュー 2-2008

132) Hazelton M. Mental health reform, citizenship and human rights in four countries. Health Sociology Review 14: 230-241 . 2005

133) Chesters J. Deinstitutionalisation: an unrealised desire. Health and Society Review. 14 (3) 272-282 2005

134) Burgess P, Pirkis J, Buckingham B, et al. Mental health needs and expenditure in Australia, 2002. Canberra: Mental Health and Special Programs Branch, Commonwealth Department of Health and Ageing, 2002.

135) Kunze, H. & Priebe, S. Assessing the quality of psychiatric hospital care: a German approach. Psychiatric Services,

49, 794 -796. 1998

136) Not For Service: Experiences of Injustice and Despair in Mental Health Care in Australia, Mental Health Council of Australia, Canberra, 2005.

137) Department of Health and Ageing (2005) National Mental Health Report 2005: Summary of Ten Years of Reform in Australia's Mental Health Services under the National Mental Health Strategy 1993-2003. Commonwealth of Australia, Canberra.)

138) 三野善央: イギリス. 新福尚隆, 浅井邦彦編: 世界の精神保健医療. ヘルス出版, 東京, pp42-49, 2001.

139) Carney, T. Neoliberal welfare reform and 'rights' compliance under Australian social security law AJHR 2005 12 (2) 223

140) Henderson, J. Neo-liberalism, community care and Australian mental health policy Health Sociology Review (2005) 14: 242-254

141) Carney, T. Welfare reform? Following the 'work-first' way. University of Sydney. Social Policy Working Paper No. 7 2007

142) MelbourneHorn, M. 'Give me a break!' Welfare to work - a lost opportunity. Research and Social Policy Unit Melbourne Citymission 2006

143) Priebe, S. Psychiatry in the future: Where is mental health care going? A European perspective. Psychiatric Bulletin 28: 315-316 2004

144) Lamb, H. R., Some Perspectives on

- Deinstitutionalization Psychiatr Serv
52:1039-1045, August 2001
- 145) 遠藤久夫:医療と非営利性 講座・医療経済・政策学 第3巻 保険・医療提供制度 田中滋、二木立編 劉草書房 2006
- 146) ドイツ Caritas Day Service Center カリタス (NGO) 職員 (PSW) との個人的面接 2008-2-5
- 147) OECD Health data 1998: OECD
- 148) W. Rössler. (2005) Psychiatrie Luxembourg Planungsstudie 2005 Bestandenserhebung und Empfehlungen. Universität Zürich; Psychiatrische Universitätsklinik.
- 149) 医療施設動態調査 (平成 21 年 3 月末概数) 厚生労働省 HP
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/m07/is0711.html>
- 150) 吉川武彦元所長 (国立精神保健研究所) 個人的メール 7-2009
- 151) 金子準二編 日本精神医学年表 日本精神病院協会 1973
- 152) 芹沢一也 狂気と犯罪 講談社 2005
- 153) 竹村堅次 日本・収容所列島の六十年 近代文芸社 1988
- 154) 吉川武彦 精神病患者監護法から精神病院法へのあゆみ 精神保健福祉行政のあゆみ編集委員会編集 精神保健福祉行政のあゆみ—精神衛生法施行五十周年 (精神病患者監護法施行百周年) 記念 中央法規出版 2001
- 155) 台弘 大谷藤郎 他 対談 精神病はなおせるか 岡田靖雄編 精神医療—精神病はなおせる—勁草書房 1965
- 156) 伊勢田 堯 月刊ノーマライゼーション障害者の福祉 2000 年 7 月号 No. 2
- 157) 岡田靖雄 私説松沢病院史 岩崎学術出版社 1981
- 158) 岡田靖雄 精神科慢性病棟 岩崎学術出版社 1979
- 159) 松本雅彦 精神病理学とは何だろうか 増補改訂版 星和書店 東京 1996
- 160) 石川信義、森山公夫【対談】開放化運動を超えて 精神医療 No33 6-22 2004
- 161) Kunze, H. Reform of psychiatric services in Germany: hospital staffing directive and commissioning of community care. Psychiatric Bulletin (2004) 28: 218-221
- 162) 金松直也 地域から病院医療への提言 病院・地域精神医学, 95 : 125-128, 1989.
- 163) 浜田晋 精神科診療所の立場から 精神保健福祉行政のあゆみ編集委員会編集 精神保健福祉行政のあゆみ—精神衛生法施行五十周年 (精神病患者監護法施行百周年) 記念 中央法規出版 2001
- 164) Chung, W. Determinants of length of stay for psychiatric inpatients: Analysis of a national database covering the entire Korean elderly population. Health Policy, Volume 94, Issue 2, Pages 120-128, S. Oh, T. Suh, Y. Lee, B. Oh, C. Yoon
- 165) Rhi, B. Y. The Roots of Korean Psychiatry and Its Development before and after World War II. Hamanaka, T. Two Millennia of Psychiatry in West and East Gakuju Shoin 2003
- 166) 藤原修一郎 総合病院精神科の医師不足問題 日精協誌 28 (6) 418-422 ; 2009
- 167) 生村吾郎: 兵庫県における精神科診療

- 所の現状と課題, 精神医療, 11:438-445, 1983
- 168) 窪田彰: 精神科クリニックを軸にしたリハビリテーション 精神科治療学 21 (2); 169-176, 2006
- 169) 佐々雄治 精神科における医師不足問題 日精協誌 28 (6) 430-436; 2009
- 170) 竹村堅次 続日本・収容所列島の六十年 近代文芸社 1991
- 171) 藤田利治: 保険統計からみた精神科入院医療での長期在院にかかわる問題 日本国立公衆衛生雑誌 14-20 53 (1): 2004
- 172) Australian Government Department of Health and Ageing. The state of our public hospitals June 2009 report.
- 173) Prof. Damien Lecompte ブルグマン大学病院精神科 ベルギーBrugmann University Hospital との個人的面談 9-21-2009
- 174) Australian Private Hospitals Association. Submission from Australian Private Hospitals Association to the National Health and Hospitals Reform Commission. 2008
- 175) Private Mental Health Alliance. OPTIONS FOR FUNDING SERVICE DELIVERY FOR PRIVATE PSYCHIATRIC SERVICES DISCUSSION PAPER
- 176) Trop d'hôpitaux psychiatriques asiles en Belgique. PsychoMédia - Publié le 17 mai 2009
- 177) Bateman, J. 代表 Mental Health Coordinating Council (MHCC 精神保健協調委員会・オーストラリア) 個人的インタビュー 11-2009
- 178) 平成 18 年度日本精神科病院協会医療経済実態調査報告 2007 社団法人日本精神科病院協会
- 179) Thornicroft, G. 教授 ロンドン大学精神科教授 個人的インタビュー 1-2010
- 180) Kissling, W. 教授 ミュンヘン技術大学精神科クリニック 個人的インタビュー 2-2008
- 181) Rössler, W., Salize, H., Häfner, H. (1993) Gemeindepshychiatrie Grundlagen und Leitlinien Planungsstudie Luxembourg. Verlag Integrative Psychiatrie
- 182) 平成 18 年度会計検査院委託業務報告書 欧米先進国における社会保障制度と会計検査の現状と課題に関する調査研究. 平成 19 年 2 月 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社
- 183) 社会保障負担等の在り方に関する研究会報告書 (平成 14 年 7 月) 厚生労働省
- 184) 重光哲明 フランスの保健医療の現状 最終回 (part 4) 週間医学界新聞 医学書院H185) Lehtinen, V. Int J Integr Care. 2001 Apr-Jun; 1: e26. 2001, International Journal of Integrated Care (IJIC) Integrating mental health services: the Finnish experience.
- 186) Department of Health and Ageing (2005) National Mental Health Report 2005: Summary of Ten Years of Reform in Australia's Mental Health Services under the National Mental Health Strategy 1993-2003. Commonwealth of Australia, Canberra.
- 187) Ozdowski, S. Time for Governments to Act on Mental Health Care Health Sociology Review 2005 14(3) 203-204

- 188) McGorry, P.D. Groom G, Hickie I, Davenport T. 'OUT OF HOSPITAL, OUT OF MIND!' A report detailing mental health services in Australia in 2002 and community priorities for national mental health policy for 2003-2008. Canberra: Mental Health Council of Australia, 2003
- 189) Hickie, I. Australian mental health reform: time for real outcome. MENTAL HEALTH JOURNAL OF AUSTRALIA 2005; 182 (8): 401-406
- 190) Cameron JW (Auditor-General). Mental health services for people in crisis. Victoria: Government Printer for the State of Victoria, 2002.
- 191) SANE Mental illness facts & statistics: SANE media factsheet 2009
- 192) Private Mental Health Alliance. OPTIONS FOR FUNDING SERVICE DELIVERY FOR PRIVATE PSYCHIATRIC SERVICES DISCUSSION PAPER 2006
- 193) 日本精神病院協会 日精協社会復帰対策検討委員会に示した行政側の見解 日精協月報 10 1978
- 194) 仙波恒雄 平成元年厚生科学研究「精神医療における病棟別機能分化に関する研究」348 1990
- 195) 今任準一 「精神医療の医療経済研究」厚生科学研究報告書 1990
- 196) 全国自治体病院協議会精神病院特別部会「類型試案」1990
- 197) 道下忠蔵 「精神科入院利用及び処遇の在り方に関する研究」厚生科学研究報告書 1992
- 198) 道下忠蔵「精神病院の機能分化をめぐる研究」日精協誌 10-7 626-631 1991年7月
- 199) 道下忠蔵 「これからの精神病院のあり方について」 日精協誌 12-3--03-247 1993
- 200) 高橋正和 精神病院の機能分化をめぐる研究 日精協誌 10-7 1991年7月 636-643
- 201) 鈴木幸雄 精神病院の機能分化について 日精協誌 10-7 1991年7月 644-648
- 202) 中嶋昭四郎 経営面からみた精神病院の機能分化について 日精協誌 10-7 1991年7月 654-658
- 203) 鈴木高秋 精神病院機能分化をめぐる諸問題 日精協誌 10-7 1991年7月 659-663
- 204) 小規模精神科病院問題検討プロジェクトチーム報告書 2004 社団法人日本精神科病院協会
- 205) Keown, P. Retrospective analysis of hospital episode statistics, involuntary admissions under the Mental Health Act 1983, and number of psychiatric beds in England 1996-2006 BMJ 2008;337:a1837
- 206) 吉川武彦 元国立精神保健研究所所長 個人的インタビュー 7-2009
- 207) 仙波恒雄 元日本精神病院協会会長 個人的インタビュー 5-2009
- 208) 竹村堅次 元昭和大学精神科教授 個人的インタビュー 11-2009
- 209) 尾形裕也 先進諸国の医療保障・提供制度の類型論と制度改革の動向 (講座 医療経済・政策学 医療制度改革の国際比較 第6巻 田中 滋) 勁草書房 2006
- 210) ドイツ法務省HP
- 211) 笥 淳夫 精神病棟の機能分化に関する研究 精神医療施設の現状調査委に関する研究

- る研究(2) 日本建築学会大会学術講演梗概集 2001年9月
- 212) 平成14年度マスタープラン調査データ集 2003 社団法人日本精神科病院協会
- 213) 精神保健指標の国際比較に関する研究 II 分担研究者 仙波恒雄 (主任研究者 大塚俊男 精神保健医療政策の評価に関する研究 平成7年度厚生科学研究)
- 214) 平成18年度日本精神科病院協会医療経済実態調査報告 2007 社団法人日本精神科病院協会
- 215) 平成18年 病院報告の概況 厚生労働省HP
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/byouinhoukoku/18/index.html>
- 216) Priebe S. Institutionalisation revisited—with and without walls. *Acta Psychiatr Scand* 2004;110: 81-2.
- 217) Manderscheid, R. W. Changing Trends in State Psychiatric Hospital Use From 2002 to 2005. *Psychiatr Serv* 60:29-34, January 2009
- 218) Dr. Vandoolaaghe (社会精神医学者・司法精神医学者 ベルギー・セントアマデウス精神医療センター) との個人的面談 9-23-2009
- 219) National Research and Development Centre for Mental Health. *Atlas of Mental Health, Statistics from Finland*, National Research and Development Centre for Mental Health 2005
- 220) Queen Street Hospital (カナダ・トロント)HP
http://www.camh.net/News_events/Redeveloping_the_Queen_Street_site/index.htm
- 221) 窪田 彰 街を私たちの街に —多機能型精神科コミュニティケアとしての錦糸町モデル— *精神経誌* 112 (12) 1567-1572 2009
- 222) 高谷育男 中井久夫 精神病院における沈殿現象とその動態: 兵庫県一地域における定量的研究 神戸大紀要 1-18 1997
- 223) マックスウェルジョーンズ著 元吉功訳 *社会精神医学* 牧野出版社 1972
- 224) Dencker, K. (1989) The closure of a major mental hospital: reactions of the psychogeriatric nursing staff. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 24, 156-164.
- 225) Ardagh-Walier, N. Staff attitudes to a psychiatric hospital closure. *Psychiatric Bulletin*, 21, 139-141 1997
- 226) Alun E. J. Deinstitutionalization meets restructuring: the closure of a psychiatric hospital in New Zealand. *Health & Place* Volume 2, Issue 3, 179-189 September 1996
- 227) 日本精神科病院協会 米国精神医療視察報告—その社会的側面について— p 39 1980
- 228) 厚生労働省 17年度「国民医療費」
- 229) 厚生労働省 今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会第一回資料 2008
- 230) 内閣府 平成17年度国民経済計算
- 231) IMF - World Economic Outlook (2009年4月版)

232) Mark, T.L. Mental Health
Treatment Expenditure Trends, 1986?2003
Psychiatr Serv 58:1041-1048, August 2007
233) 日本精神科病院協会 平成 8 年度日精
協総合調査報告書 1997
234) 日本精神科病院協会 平成 18 年度日

精協総合調査報告書 2007

235) 平田豊明 精神科救急病棟の運用実態
に関する研究 平成 17 年厚生労働科学研
究補助金 (障害保健福祉総合研究事業)
「精神科病棟における患者像と医療内容に
関する研究」班分担研究報告書 2006

平成 19－21 年度 総合研究報告
分担研究報告書

精神医療の最適化による入院日数短縮化に関する研究

分担研究者 三邊 義雄

厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）
分担研究報告

特定機能病院における統合失調症入院患者の長期入院に関わる要因
—退院準備度評価尺度（DRI）を用いた評価—

分担研究者 三邊 義雄 金沢大学医薬保健研究域医学系教授
畠 稔 金沢大学附属病院看護部

研究要旨

精神医療の最適化による入院日数短縮化に関する研究の一環として、退院準備度評価尺度（以下 DRI : Discharge Readiness Inventory）を用いて、特定機能病院における統合失調症入院患者の長期入院に関わる要因を分析した結果、以下のことが指摘された。1. DRI4 因子において、長期群は短期群と比較して入院時の好戦性のみ有意差があったが、行動制限の有無によって長期群を分類し検討を行ったが、好戦性に関して有意差は認められなかった。2. 長期群の行動制限なし群においては、短期群と比較して初回外泊時の潜在的地域適応性と心理社会的適合性に有意差があった。3. 行動制限あり群は急性期の期間が行動制限なし群の 2 倍の期間を要しているのに対して回復期では行動制限なし群の方が行動制限あり群の 1.4 倍の期間を要していた。4. 長期群と短期群の潜在的地域適応性のカットオフポイントを比較すると長期群は各時期において過半数以上がカットオフポイントを下回り、退院準備度が整っていなかった。このことより、急性期が長期化する要因は、入院時より強い好戦性に対して行動制限を行い、回復に時間を要し長期化につながっていることが示唆された。また、回復期が長期化する要因は、潜在的な地域適応性や心理社会的適合性が逸脱しており、陰性症状による自己決定能力やセルフケア能力の不足が関与していると考えられた。

A. 研究目的

米国では、1960 年代後半から収容型精神科医療体制から地域型精神科医療体制へシフトが行われている。一方、我が国においても、2004 年 9 月、厚生労働省の「精神保健医療福祉の改革ビジョン」のガイドラインをもとに、精神障害者の退院を促進し社会復帰を目指す方向にあると同時に社会的入院に移行しないような対策が必要とされている。

本研究の目的は、特定機能病院における統合失調症入院患者の長期入院に関わる要因を DRI を用いて分析し明らかにすることである。

【用語の定義】

長期群：91 日以上入院期間を超えて退院した患者

短期群：91 日未満入院期間で退院した患者

急性期：入院後から初回外泊が決まるまでの期間

回復期：初回外泊から主治医が退院を許可するまでの期間

退院準備期：退院が許可されて実際に退院するまでの期間

【DRI の紹介】

DRI は統合失調症患者の退院可能性を検討する目的に開発され、客観的かつ定量的に患者の状態が評価でき、井上らにより日本における妥当性と信頼性が確認されている¹⁾。全 72 項目の質問内容のうち、41 項目は、地域での適応能力を予測する「潜在的な地域適応性（以下 CAP : Community Adjustment Potential）：16 項目、16 点～80 点」と病棟内における適応状態を示す「心理社会的適合性（以下 ADE : Psychosocial Adequacy）：16 項目、16 点～80 点」、易怒性・興奮性に関する指標である「好戦性（以下 BEL : Belligerence）：6 項目、6 点～30 点」、症状の重症度に関する指標である「顕在的精神病理（以下 MAN : Manifest Psychopathology）：3 項目、3 点～15 点」の 4 つの因子に分類され、それぞれの項目は 5 段階で評価できるようになっている。CAP と ADE は得点が高い程評価は良く、BEL と MAN は得点が低い程良いと判断される。また、患者が退院可能か判断できる指標として退院群・非退院群を判別する際、CAP のカットオフポイント 53.5 点が算出されており退院を検討する際の有力な判断指標になっている²⁾。

B. 研究方法

<研究1>: 長期群と短期群での比較より長期化の要因を検討する研究

1. 研究期間: 2007年9月から2008年9月
2. 対象: 研究期間中に閉鎖病棟に入院し統合失調症の治療を主に実施した患者のうち、主治医の了解が得られ、患者と保護者の同意が得られた患者。
3. データの収集方法: 入院時(入院後1~2週間目)、初回外泊時(初回外泊後1~2週間目)、退院時(主治医が退院を許可した時点)に共同研究者2名でDRIを用いて評価を行った。
4. 分析方法:
 - 1) 長期群と短期群の背景(性別、年齢、入院歴、職業、結婚、家族)をt検定と χ^2 検定にて比較し $P < 0.01$ を有意水準とした。
 - 2) 各評価時期において、長期群と短期群のDRI4因子と4因子中の41項目についてWilcoxonの順位和検定を用いて分析し $P < 0.01$ を有意水準とした。
 - 3) 長期群と短期群の各評価時期におけるCAPの得点をカットオフポイントで比較し人数の分布を分析した。

<研究2>: 研究1のさらなる分析検討

長期群を治療過程から行動制限あり群と行動制限なし群に分類し、さらなる分析検討を行った。

1. 研究期間: 2007年9月から2009年9月
2. 対象: 1の研究で同意の得られた患者、および、その後入院した患者のうちDRIを用いて評価を行うことに同意の得られた患者。
3. データの収集方法: 入院時(入院後1~2週間目)、初回外泊時(初回外泊後1~2週間目)、退院時(主治医が退院を許可した時点)に共同研究者2名でDRIを用いて評価を行った。
4. 分析方法:
 - 1) 長期群を治療過程によって行動制限あり群と行動制限なし群に分類し、その背景と入院期間について比較を行った。この際、転院した患者は除外とした。
 - 2) 各評価時期において、行動制限あり群と行動制限なし群と短期群のDRI4因子と4因子中の41項目についてWilcoxonの順位和検定を用いて分析し $P < 0.01$ を有意水準とした。

研究1と2の結果を踏まえて統合失調症患者の長期入院に関わる要因を共同研究者で分析した。

【倫理的配慮】

対象患者と保護者に研究の目的、参加は自由意志であり研究の途中で中止が可能であること、協力の有無で不利益にならないこと、個人や施設名が特定

されないこと、本研究以外にはデータを使用しないことを説明し書面で同意を得た。DRIの使用に関しては引用文献において使用可能と明記してあるが改めて評価尺度作成者より許可を得た。

C. 結果

<研究1>

1. 対象者の背景(表1)

研究期間に入院した統合失調症患者29名中、同意が得られたのは27名であり、そのうち短期群は在院日数 46.3 ± 17.3 日で12名、長期群は在院日数 195.2 ± 134.3 日で15名であった。背景については両群で有意差は見られなかった。

表1. <研究1>対象者の背景

	短期群(n=12)	長期群(n=15)
平均年齢(歳)	35.3 ± 9.3	31.3 ± 8.7
平均入院回数(回)	1.8 ± 0.8	2.9 ± 1.8
性別(名)	男性	7
	女性	5
職業(名)	あり	4
	なし	8
結婚(名)	既婚	4
	未婚	8
同居家族(名)	あり	12
	なし	0
転帰(名)	自宅退院	10
	転院	2

2. 2群間におけるDRI4因子とDRI41項目の比較(表2、表3)

各評価時期における2群間のDRI4因子の比較では、長期群は短期群と比較して入院時のBELのみ有意に得点が高かった。

41項目の比較においてCAPの16項目では、長期群は短期群と比較して入院時に「状況にあった判断」、初回外泊後に「労働に関する認識」、退院時に「話の明瞭さ」の項目で有意に得点が低かった。ADEの16項目では長期群は短期群と比較して、入院時に「指示・指導に関する理解力」、退院時に「応答」「必要な援助を求める」「金銭管理、金銭感覚」の項目で有意に得点が低かった。BELの6項目では、長期群は短期群と比較して入院時に「攻撃性」「悪態をつく・罵る」「すぐに怒る」「怒りを表す」、退院時に「悪態をつく、罵る」の項目で有意に得点が高かった。

表2. <研究1>短期群と長期群におけるDRI4因子の比較** $p < 0.01$

		入院時	初回外泊時	退院時
CAP	短期群	44.3±12.3	58.7±11.1	61.2±14.6
	長期群	33.8±10.4	45.7±13.6	51.0±14.7
ADE	短期群	62.3±13.6	72.0±6.9	73.7±6.2
	長期群	52.5±15.5	61.2±13.6	62.5±12.7
BEL	短期群	8.5±12.6	8.2±2.8	7.4±2.2
	長期群	16.3±6.0	10.9±4.9	11.3±4.8
MAN	短期群	8.8±1.6	6.1±2.8	5.3±2.1
	長期群	11.0±3.2	8.0±3.5	7.9±3.7

表 3. <研究 1>短期群と長期群における DRI41 項目の比較 (有意差のあった項目) ** $p < 0.01$

		入院時	初回外泊時	退院時	
CAP 項目	状況にあった判断	短期群	3.0±1.3	2.6±0.8	3.8±1.3
		長期群	1.9±0.5	2.3±1.1	3.0±1.3
	話の明確さ	短期群	3.5±1.3	4.4±0.7	4.5±0.9
		長期群	2.4±1.1	3.3±1.2	3.3±1.3
	労働に関する認識	短期群	2.8±1.5	3.7±1.1	3.5±1.3
		長期群	1.7±0.8	2.2±1.0	2.5±1.3
応答	短期群	3.7±1.1	4.5±0.7	4.7±0.9	
	長期群	3.2±0.9	3.3±1.1	3.6±1.0	
ADE 項目	必要な援助を求める	短期群	4.0±1.3	4.6±0.7	4.8±0.4
		長期群	3.5±1.2	3.6±1.4	4.1±0.8
	指示・指導に関する理解力	短期群	4.1±0.9	4.5±0.7	4.6±0.7
		長期群	2.7±1.3	3.1±1.4	3.5±1.4
金銭管理・金銭感覚	短期群	4.3±0.9	4.6±0.5	4.9±0.3	
	長期群	3.2±1.6	4.2±1.0	3.6±1.4	
BEL 項目	攻撃性	短期群	1.1±0.3	1.2±0.4	1.1±0.3
		長期群	2.7±1.3	2.3±0.9	1.7±0.8
	悪態をつく・罵る	短期群	1.3±0.5	1.3±0.7	1.1±0.3
		長期群	2.7±1.0	2.7±0.8	1.9±0.9
	すぐに怒る	短期群	1.2±0.4	1.3±0.5	1.3±0.5
		長期群	2.7±1.0	2.7±0.8	1.8±0.8
怒りを表す	短期群	1.3±0.5	1.4±0.7	1.3±0.6	
	長期群	2.7±1.2	2.7±0.8	2.0±1.1	

3. CAP のカットオフポイントによる 2 群間の比較 (表

4)

短期群は入院時、初回外泊後、退院時の時点でカットオフポイント未満の割合が減少していたのに対して、長期群ではどの時期においてもカットオフポイント未満が過半数を占めていた。

表 4. <研究 1>CAP のカットオフポイントによる短期と長期群の比較 単位: 名 (%)

		入院時	初回外泊時	退院時
カットオフポイント未満	短期群	8 (67)	3 (30)	3 (25)
	長期群	15 (100)	7 (64)	8 (53)
カットオフポイント以上	短期群	4 (33)	7 (70)	9 (75)
	長期群	0 (0)	4 (37)	7 (47)

<研究 2>

1. 対象者の背景 (表 5)

研究 1 の対象者に 8 名を加え、転院した 8 名を除外すると、長期群は行動制限あり群 6 名、行動制限なし群 9 名に分けられ、短期群の 12 名は行動制限を行っていなかった。行動制限あり群は急性期の期間が行動制限なし群の 2 倍の期間を要しているのに対して回復期では行動制限なし群の方が行動制限あり群の 1.4 倍の期間を要していた。

表 5. <研究 2>対象者の背景

	短期群 (n=12)	長期群 (n=15)	
		行動制限なし (n=9)	行動制限あり (n=6)
平均年齢 (歳)	32.92 ± 10.71	30.89 ± 10.60	29.83 ± 7.83
性別 (名)	男性 8 女性 4	6	2
平均在院日数 (日)	48.25 ± 14.75	136.33 ± 50.28	175.50 ± 69.21
急性期の日数 (日)	23.92 ± 9.31	59.56 ± 24.38	118.67 ± 52.54
回復期の日数 (日)	24.50 ± 18.42	76.78 ± 62.67	56.83 ± 36.68
平均入院回数 (回)	1.92 ± 1.00	2.00 ± 1.32	3.50 ± 2.07

2. 行動制限あり群と行動制限なし群の短期群との DRI4 因子と DRI41 項目の比較 (表 6、表 7、表 8)

DRI4 因子の比較において長期群の行動制限なし群は、短期群と比較して初回外泊時の CAP と ADE の得点が有意に低かった。入院時、退院時には各群で有意差は見られなかった。

CAP の 16 項目において長期行動制限なし群は、短期群と比較して入院時の「話の明確さ」、「良好な適応状態の維持」、の項目で有意に得点が低かった。また、初回外泊時においては、「簡単な会話」、「状況にあった判断」、「話の明瞭さ」、「適切な感情反応」、