

本研究班は上記の調査を踏まえ、①(疾病が重いための)「重度かつ慢性」患者と、(入院医療や地域への移行支援が不足しているために生じたと考えられる)長期在院患者を弁別する指標を見いだして「重度かつ慢性」の基準を明確にし、②「重度かつ慢性」患者に対応できる治療体制と治療指針を明らかにすること、③さらに、入院後早期から適切な治療を実施することにより長期化する患者を減らし、「重度かつ慢性」となる患者を最小化する入院治療の指針を明らかにすることを目的とする。

本報告書では、先述の24年調査のデータを用いて、精神病床に1年以上にわたり継続して入院した者の特徴を分析した。この1年以上継続入院者の一部が「重度かつ慢性」に相当する者と考えられるので、1年以上継続入院者がどのような特徴を持つ者から構成されているかを示すことは、今後の重度かつ慢性の基準の検討に資する資料となると考えた。

B. 研究方法

24年調査の実施方法の詳細は「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究班【追加報告書】」を参照されたい。

ここには、そこから抜粋した概要のみ記す。精神病床を有する病院1,618施設に調査への回答を依頼した。これはわが国の精神病床を有する病院ほぼ全てにあたる。調査日現在で、精神病床または医療観察法病床に継続して1年以上入院していた患者を無作為に抽出し(抽出確率0.1)、その者についての精神症状の評価などを依頼した。主傷病が認知症であるものは対象から除外した。調査は郵送式で2013年2月に行われた。BPRSはオックスフォード版18項目を用いた。663施設(41.4%)から回答があり、4,978名の患者についてデータを収集できた。

本報告書ではこのデータを許可を得て二次

的に分析することにより、長期在院者の精神症状、問題行動、ADLおよびiADLの特徴の把握とそれらの情報を用いて、対象者の区分を試みた。

(倫理面への配慮)

本研究は、独立行政法人国立精神・神経医療研究センター倫理審査委員会の承認(承認番号:A2012-106)を得て実施した。

C. 研究結果

BPRS総得点は平均49.9点、標準偏差18.5点であった。図1にヒストグラム、図2に累積パーセントを示した。

対象の57.5%がBPRSが45点以上であった(表1)。BPRSが45点以上かと、BPRSの各項目で6点(高度)以上であったものが1つ以上あったか、でそれぞれ対象者を区分し、分割表を作成した(表2)。BPRSの項目の1つ以上が6点以上であった者は、46.2%であった。BPRSが45点未満であるが、項目の1つ以上が6点以上であった者は5.8%存在した。BPRSが45点以上または項目の1つ以上が6点以上であった者は63.3%であった(表2の網掛け部)。

図3にBPRS、問題行動(BPS)、ADL、およびiADLの散布図を示した。BPRSとBPSは中程度の相関があった。ADLはBPRS、BPSと明確な相関はなかった。

図4と図5に三次元散布図を示した。図4は、x軸がBPRS、y軸がADL、z軸がBPSである。図5は図4からy軸をiADLに変更したもの。いずれの図からも対象が明確なクラスタを形成していることは確認できなかった。

主治医による退院の可能性とその理由の回答から、調査時点で退院が困難でその理由が精神症状か身体合併症による者は、57.3%であった(表3)。

D. 考察

24年調査は長期在院患者の全体像を把握することを目的としたものである。そのため、間接的に「重度かつ慢性」の基準の検討に資する情報を一定提供できると考えられるが、「重度かつ慢性」の基準を直接検討できるものではない。

そこで本報告書では24年調査の回答を利用して、1年以上の長期在院者の特徴とそれを用いて長期在院者をいくつかの集団に区分ができないかを探索的に検討した。区分の際に設けた基準は、先行研究を参考したものもあるが、多くは専門家の臨床的な経験に基づいた恣意的なものであることをお断りしておく。また本報告書で用いたこれらの基準が「重度かつ慢性」の基準であることを意味するものではないことを、強調しておきたい。

BPRS45点以上を基準とした場合に、精神症状が重度であった(=45点以上)者は全体の6割程度であることが分かった。症状のどれかが高度(6点以上)であることも考慮に加えるとさらに全体の6%が上乘せされ、全体の約65%が精神症状が重度であったと考えられるだろう。

1年以上継続入院者は、精神症状、問題行動、ADLおよびiADLの何れの点でも一定以上の症状もしくは困難性を有していたが、ある程度のバラツキは存在した。しかし、それらの情報を用いて、対象者の区分を試みたが三次元散布図からも明らかなように、明確なクラスタが観察できず区分は困難であった。結果には示していないが、クラスター分析の結果も同様の傾向を示した。

主治医評価による今後の退院可能性の回答から、1年以上長期在院者の6割弱が査時点で退院が困難でその理由が精神症状か身体合併症による、すなわち医療的な問題に理由があると答えていた。ただしこの回答の妥当性は評価

できていないので、その点に留意が必要である。

E. 結論

既存調査のデータを用いて、長期在院者の特徴を検討した。精神症状、問題行動、ADLおよびiADLの何れの点でも一定以上の症状もしくは困難性を有していたが、ある程度のバラツキは存在した。それらの情報を用いて、対象者の区分を試みたが明確なクラスタが観察できず区分は困難であった。

既存調査は重度かつ慢性の基準を定める目的で実施されていないため、そのデータから重度かつ慢性の基準について検討を行うには限界がある。今後本研究班で実施予定の調査を分析することで、基準の検討に資する情報を提供したい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

図 1 BPRS 総得点の分布

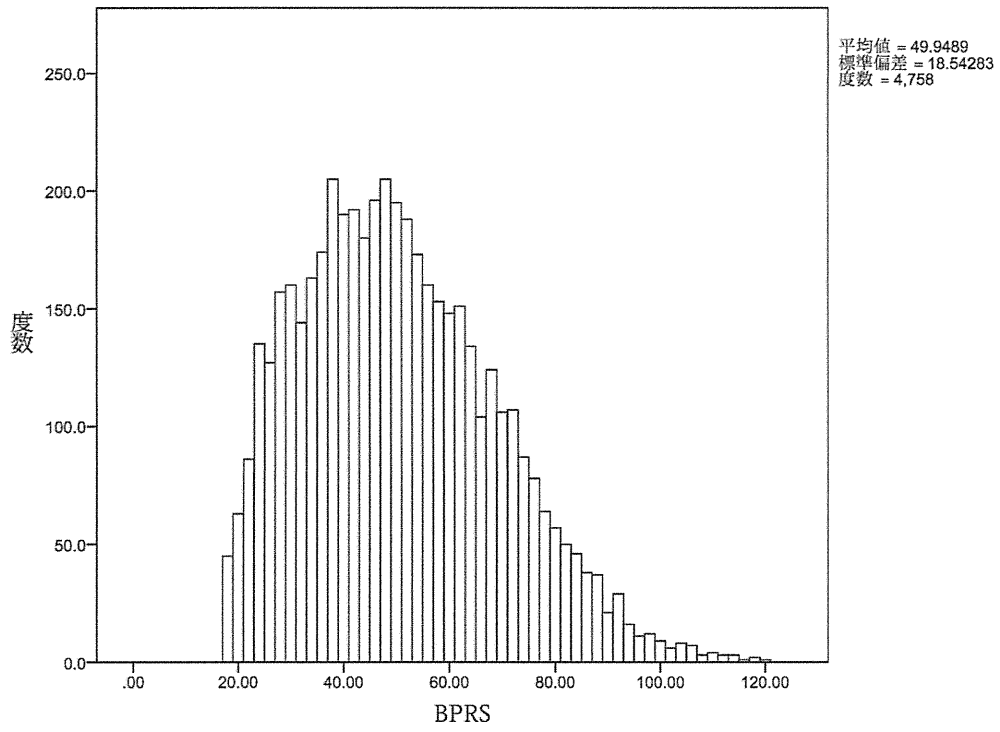


図 2 BPRS 総得点の累積パーセント

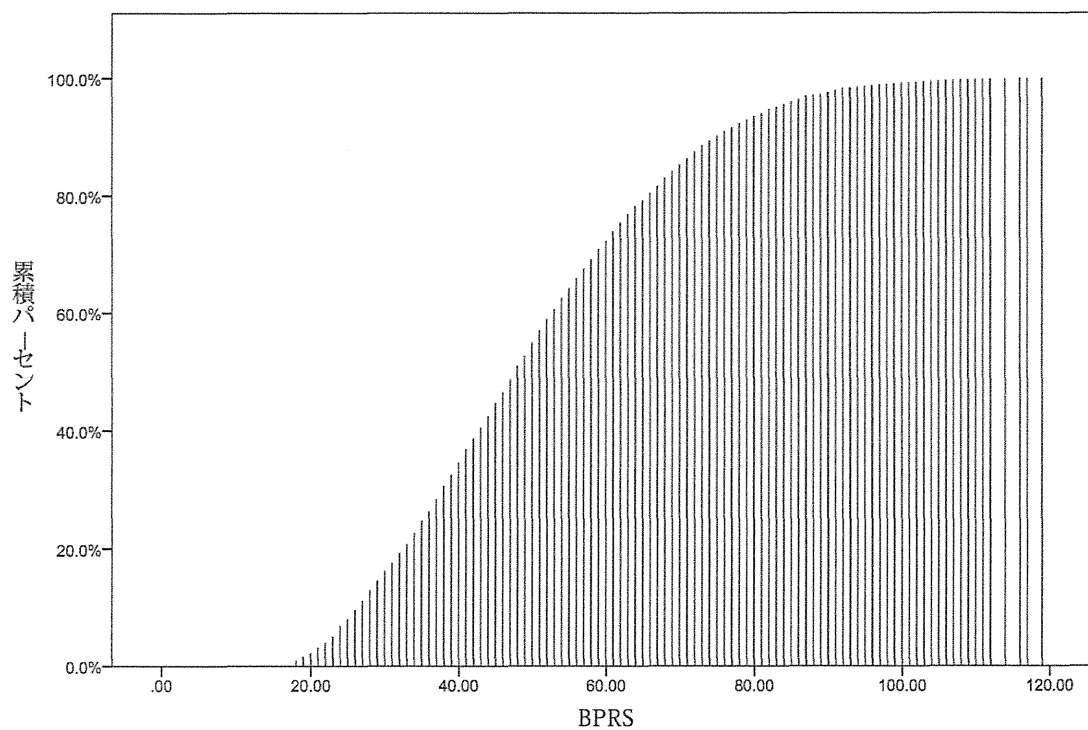


図3 BPRS, 問題行動 (BPS), ADL, および iADL の散布図

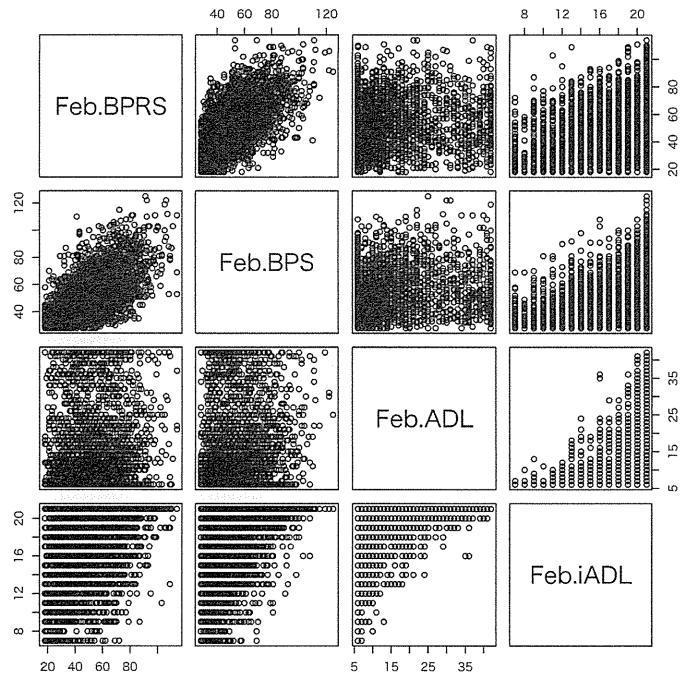


图 4 三次元散布图 (BPRS×ADL×BPS)

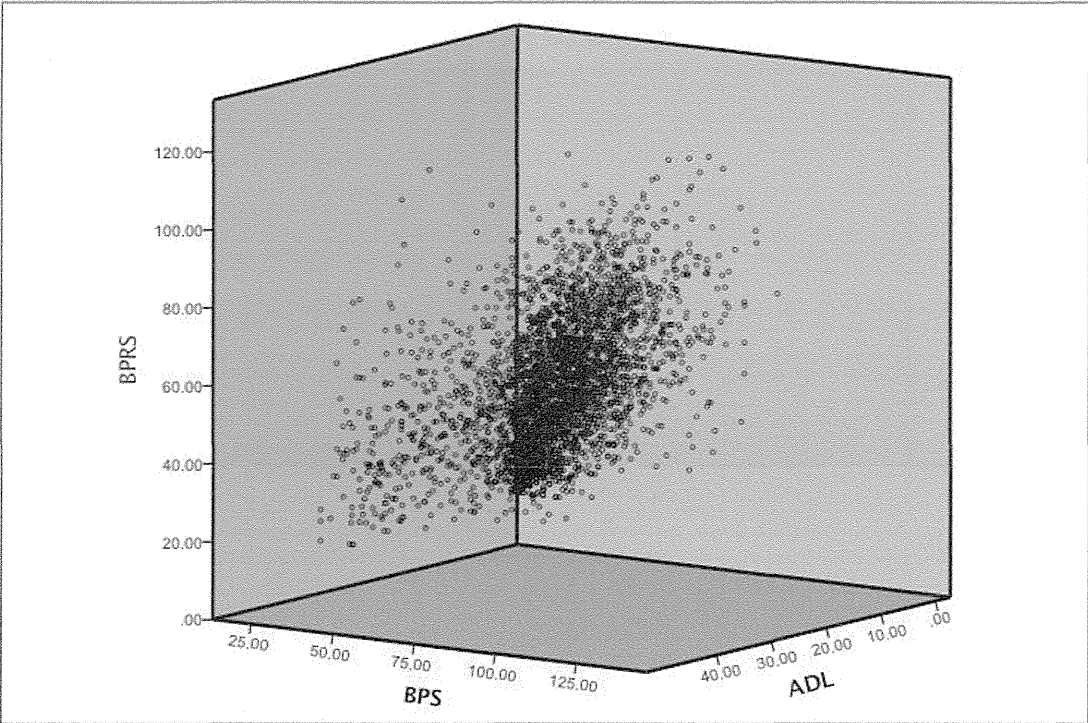


図 5 三次元散布図 (BPRS × iADL × BPS)

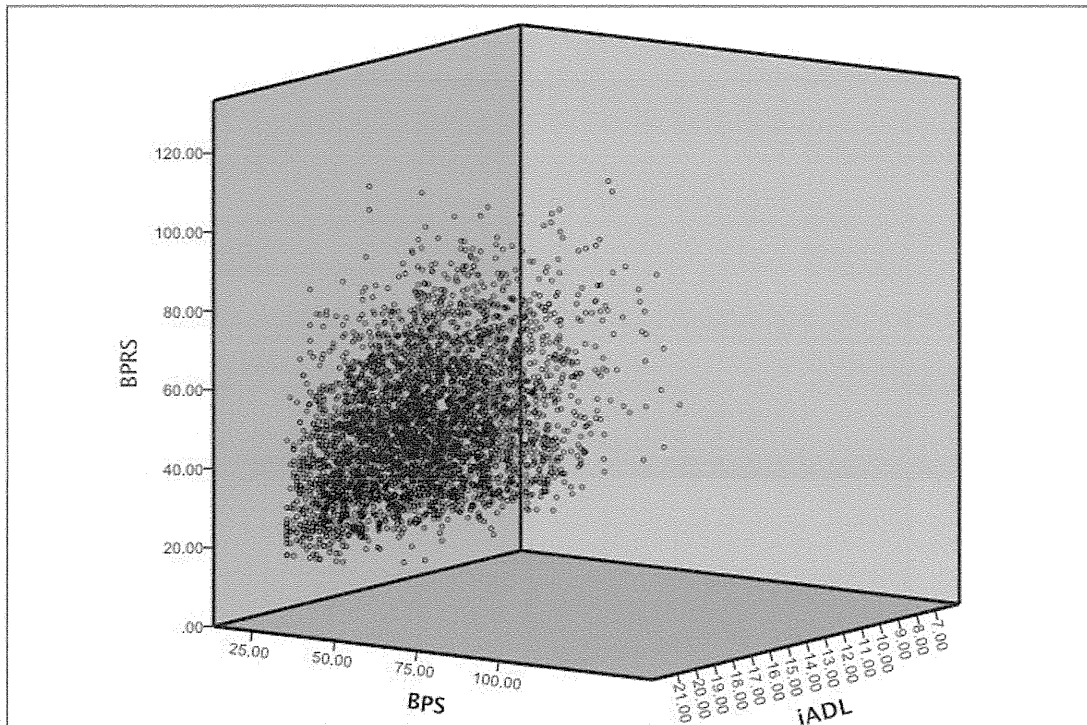


表 1 BPRS 得点が 45 点以上

		度数	%	有効%%	累積
有効	45点未満	2021	40.6	42.5	42.5
	45点以上	2737	55	57.5	100
	合計	4758	95.6	100値	
欠損	システム欠損	220	4.4		
合計		4978	100		

表 2 BPRS45 点以上かと BPRS の項目の 1 つ以上が 6 点以上の分割表

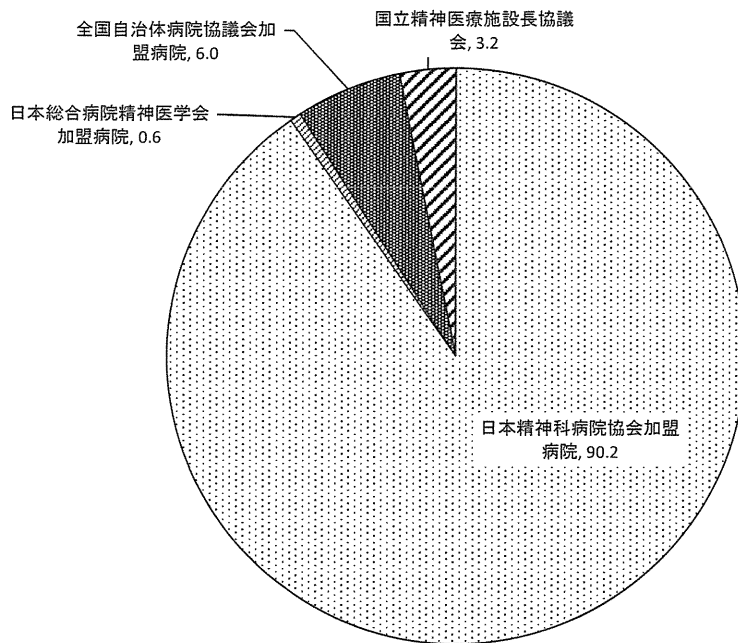
			BPRSの項目の 1 つ以上が6点以上		合計
			いいえ	はい	
BPRS	45点未満	度数	1745	276	2021
		総和の %	36.7%	5.8%	42.5%
	45点以上	度数	817	1920	2737
		総和の %	17.2%	40.4%	57.5%
合計		度数	2562	2196	4758
		総和の %	53.8%	46.2%	100.0%

表 3 主治医による退院可能性の評価とその理由

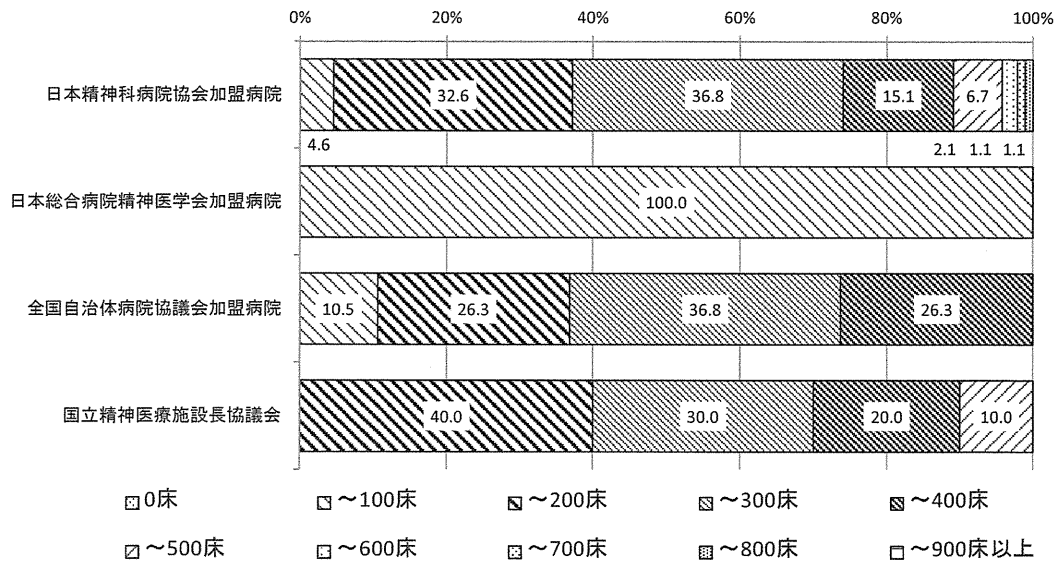
		度数	%	有効%%	累積
有効	退院可能か、退院困難理由				
	居住・支援欠効による	2099	42.2	42.7	42.7
	精神症状か身体併症のため に退院困難	2811	56.5	57.3	100
	合計	4910	98.6	100値	
効損	システム効損	68	1.4		
	合計	4978	100		

データ集計結果

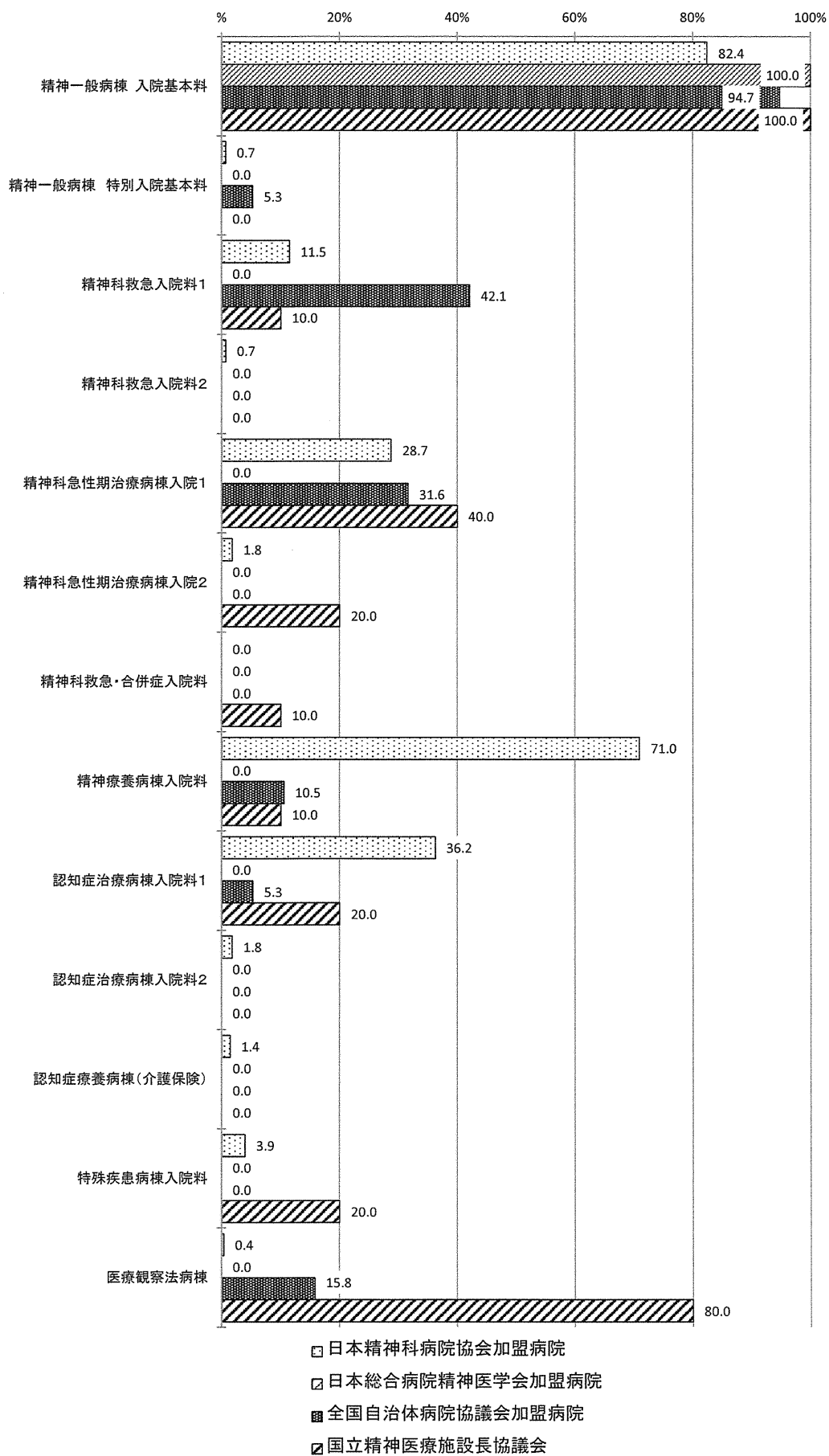
図表 1 病院区分



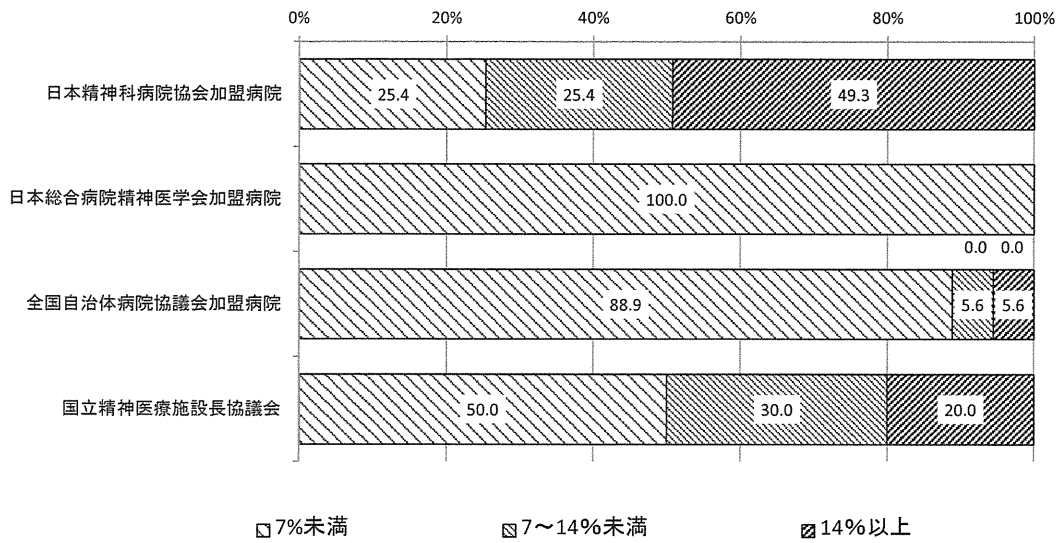
図表 2 精神科病床数



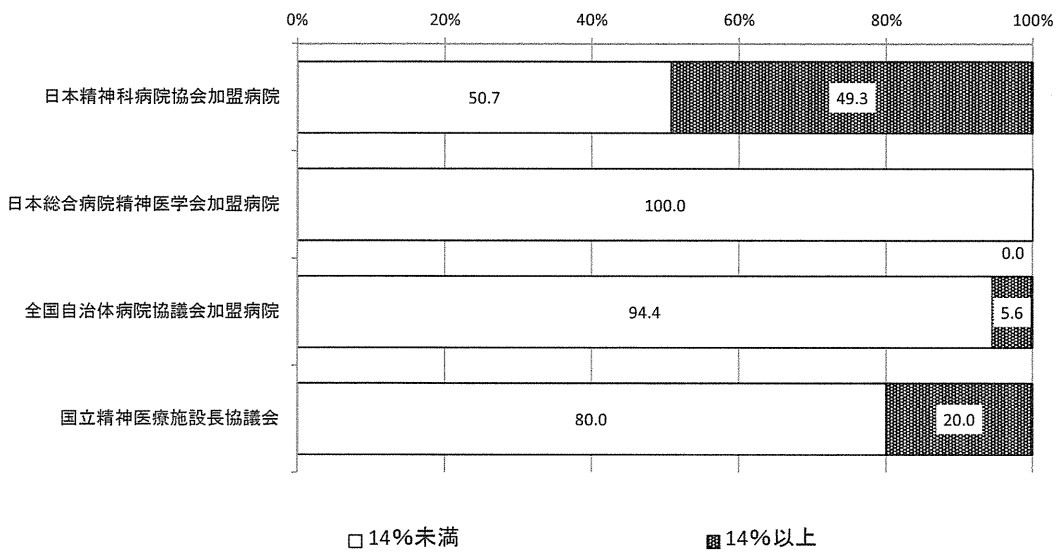
图表 3 病棟



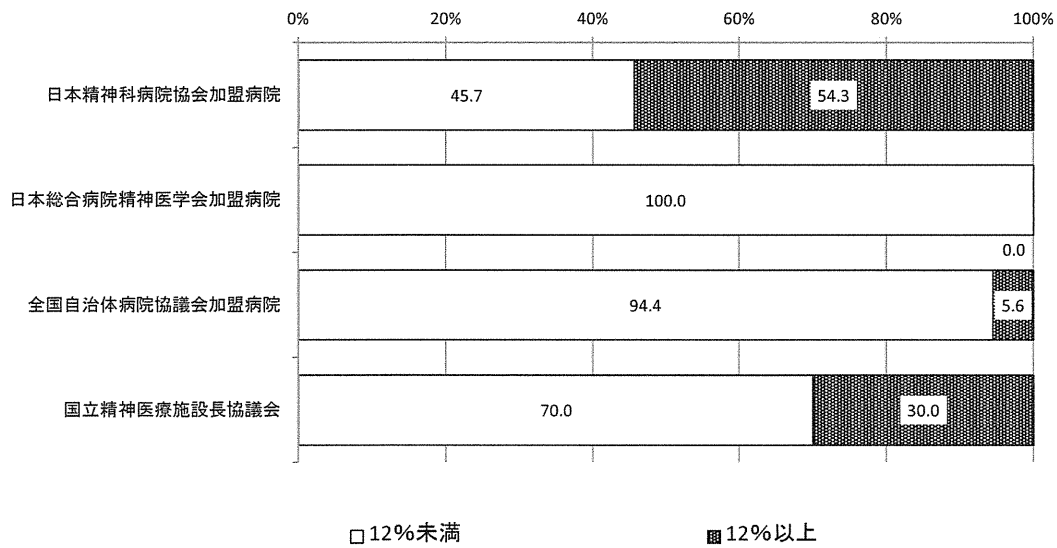
図表 4 残留率3カテゴリ



図表 5 残留率2カテゴリ(14%)



図表 6 残留率2カテゴリ(12%)



図表7 病院区分

		度数	列のN%
問1 病院区分	日本精神科病院協会加盟病院	286	90.2%
	日本総合病院精神医学会加盟病院	2	.6%
	全国自治体病院協議会加盟病院	19	6.0%
	国立精神医療施設長協議会	10	3.2%
	合計	317	100.0%

図表8 精神科病床数

		問1 病院区分				
		日本精神科病院協会加盟病院	日本総合病院精神医学会加盟病院	全国自治体病院協議会加盟病院	国立精神医療施設長協議会	合計
問5 精神科病床数	平均値	253.7	50.0	239.6	251.6	251.5
	標準偏差	120.37	.00	100.19	104.53	119.24
	最大値	785	50	400	477	785
	最小値	70	50	50	120	50

図表9 精神科病床数カテゴリ

		問1 病院区分									
		日本精神科病院協会加盟病院		日本総合病院精神医学会加盟病院		全国自治体病院協議会加盟病院		国立精神医療施設長協議会		合計	
		度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
問5 精神科病床数カテゴリ	0床	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
	~100床	13	4.6%	2	100.0%	2	10.5%	0	.0%	17	5.4%
	~200床	93	32.6%	0	.0%	5	26.3%	4	40.0%	102	32.3%
	~300床	105	36.8%	0	.0%	7	36.8%	3	30.0%	115	36.4%
	~400床	43	15.1%	0	.0%	5	26.3%	2	20.0%	50	15.8%
	~500床	19	6.7%	0	.0%	0	.0%	1	10.0%	20	6.3%
	~600床	6	2.1%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	6	1.9%
	~700床	3	1.1%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	3	.9%
	~800床	3	1.1%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	3	.9%
	~900床	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
	~1000床	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
	~1100床	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
	~1200床	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
	~1300床	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
	~1400床	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
	~1500床	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	0	.0%
合計	285	100.0%	2	100.0%	19	100.0%	10	100.0%	316	100.0%	

図表10 常勤医師数

		問1 病院区分				
		日本精神科病院協会加盟病院	日本総合病院精神医学会加盟病院	全国自治体病院協議会加盟病院	国立精神医療施設長協議会	合計
問6 常勤医師数	平均値	9.1	5.5	11.4	14.9	9.4
	標準偏差	7.50	.71	6.85	10.44	7.61
	最大値	110	6	35	41	110
	最小値	2	5	4	5	2

図表11 その他スタッフ数

		問1 病院区分				
		日本精神科病院協会加盟病院	日本総合病院精神医学会加盟病院	全国自治体病院協議会加盟病院	国立精神医療施設長協議会	合計
問7 その他スタッフ数	平均値	177.3	16.5	164.5	254.9	177.8
	標準偏差	89.99	20.51	61.98	118.43	90.86
	最大値	720	31	287	464	720
	最小値	14	2	69	84	2

図表12 病棟

		問1 病院区分									
		日本精神科病院協会加盟病院		日本総合病院精神医学会加盟病院		全国自治体病院協議会加盟病院		国立精神医療施設長協議会		合計	
		度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%
問8 病棟	精神一般病棟 入院基本科 [問8]	230	82.4%	2	100.0%	18	94.7%	10	100.0%	260	83.9%
	精神一般病棟 特別入院基本科 [問8]	2	.7%	0	.0%	1	5.3%	0	.0%	3	1.0%
	精神科救急入院科1 [問8]	32	11.5%	0	.0%	8	42.1%	1	10.0%	41	13.2%
	精神科救急入院科2 [問8]	2	.7%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	2	.6%
	精神科急性期治療病棟入院1 [問8]	80	28.7%	0	.0%	6	31.6%	4	40.0%	90	29.0%
	精神科急性期治療病棟入院2 [問8]	5	1.8%	0	.0%	0	.0%	2	20.0%	7	2.3%
	精神科救急・合併症入院科 [問8]	0	.0%	0	.0%	0	.0%	1	10.0%	1	.3%
	精神療養病棟入院科 [問8]	198	71.0%	0	.0%	2	10.5%	1	10.0%	201	64.8%
	認知症治療病棟入院科1 [問8]	101	36.2%	0	.0%	1	5.3%	2	20.0%	104	33.5%
	認知症治療病棟入院科2 [問8]	5	1.8%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	5	1.6%
	認知症療養病棟(介護保険) [問8]	4	1.4%	0	.0%	0	.0%	0	.0%	4	1.3%
	特殊疾患病棟入院科 [問8]	11	3.9%	0	.0%	0	.0%	2	20.0%	13	4.2%
	医療観察法病棟 [問8]	1	.4%	0	.0%	3	15.8%	8	80.0%	12	3.9%
	合計	279	100.0%	2	100.0%	19	100.0%	10	100.0%	310	100.0%

図表13 入院患者総数

		問1 病院区分				
		日本精神科病院協会加盟病院	日本総合病院精神医学会加盟病院	全国自治体病院協議会加盟病院	国立精神医療施設長協議会	合計
問9 入院患者総数	平均値	72.1	34.0	108.7	96.1	74.8
	標準偏差	68.98	8.49	59.22	88.95	69.42
	最大値	396	40	279	271	396
	最小値	4	28	26	9	4

図表14 入院患者総数(認知症を除く)

		問1 病院区分				
		日本精神科病院協会加盟病院	日本総合病院精神医学会加盟病院	全国自治体病院協議会加盟病院	国立精神医療施設長協議会	合計
問10 入院患者総数(認知症を除く)	平均値	58.0	33.0	102.1	89.4	61.5
	標準偏差	58.54	9.90	60.11	87.95	60.47
	最大値	320	40	272	268	320
	最小値	0	26	23	6	0

図表15 残留人数

		問1 病院区分				
		日本精神科病院協会加盟病院	日本総合病院精神医学会加盟病院	全国自治体病院協議会加盟病院	国立精神医療施設長協議会	合計
問11 残留人数	平均値	8.7	1.0	3.5	5.4	8.2
	標準偏差	20.18	.00	2.87	4.97	19.26
	最大値	261	1	10	17	261
	最小値	0	1	0	1	0

図表16 残留率

		問1 病院区分				
		日本精神科病院協会加盟病院	日本総合病院精神医学会加盟病院	全国自治体病院協議会加盟病院	国立精神医療施設長協議会	合計
残留率	平均値	.221	.032	.049	.120	.206
	標準偏差	.334	.010	.060	.144	.322
	最大値	3.667	.038	.261	.500	3.667
	最小値	.000	.025	.000	.007	.000

図表 17 残留率3カテゴリ

	問1 病院区分										
	日本精神科病院協会加盟病院		日本総合病院精神医学会加盟病院		全国自治体病院協議会加盟病院		国立精神医療施設長協議会		合計		
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	
残留率3カテゴリ	7%未満	70	25.4%	2	100.0%	16	88.9%	5	50.0%	93	30.4%
	7~14%未満	70	25.4%	0	.0%	1	5.6%	3	30.0%	74	24.2%
	14%以上	136	49.3%	0	.0%	1	5.6%	2	20.0%	139	45.4%
	合計	276	100.0%	2	100.0%	18	100.0%	10	100.0%	306	100.0%

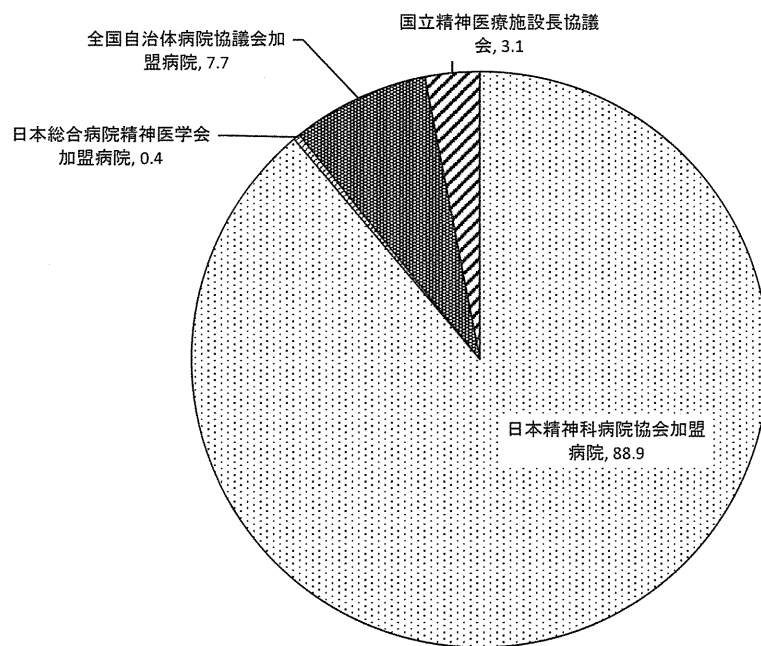
図表 18 残留率2カテゴリ(14%)

	問1 病院区分										
	日本精神科病院協会加盟病院		日本総合病院精神医学会加盟病院		全国自治体病院協議会加盟病院		国立精神医療施設長協議会		合計		
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	
残留率2カテゴリ(14%)	14%未満	140	50.7%	2	100.0%	17	94.4%	8	80.0%	167	54.6%
	14%以上	136	49.3%	0	.0%	1	5.6%	2	20.0%	139	45.4%
	合計	276	100.0%	2	100.0%	18	100.0%	10	100.0%	306	100.0%

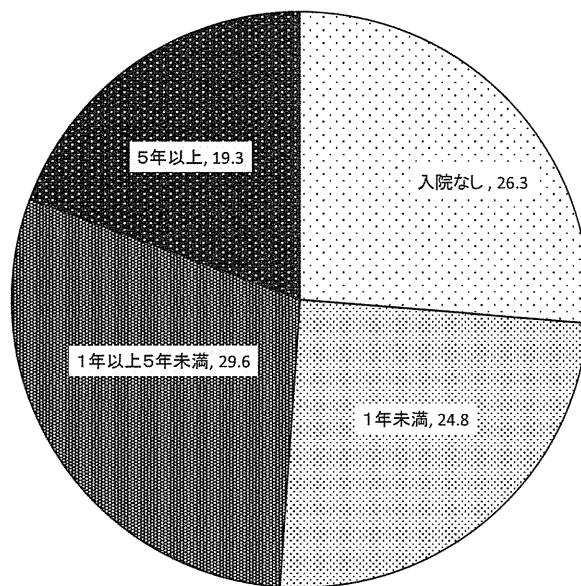
図表 19 残留率2カテゴリ(12%)

	問1 病院区分										
	日本精神科病院協会加盟病院		日本総合病院精神医学会加盟病院		全国自治体病院協議会加盟病院		国立精神医療施設長協議会		合計		
	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	度数	%	
残留率2カテゴリ(12%)	12%未満	126	45.7%	2	100.0%	17	94.4%	7	70.0%	152	49.7%
	12%以上	150	54.3%	0	.0%	1	5.6%	3	30.0%	154	50.3%
	合計	276	100.0%	2	100.0%	18	100.0%	10	100.0%	306	100.0%

図表 20 病院区分



図表 21 過去入院年数



図表 22 過去入院年数

