

精神科デイ・ケア等の機能と転帰に関する大規模調査

研究分担者 五十嵐良雄（メディカルケア虎ノ門）

研究協力者 馬屋原健（日本精神科病院協会）、松原良次（日本精神科病院協会）、窪田彰（日本精神科診療所協会）、肥田裕久（日本精神科診療所協会）、原敬造（日本デイケア学会）、佐々木一（日本デイケア学会）、山内慶太（慶應義塾大学看護医療学部）

要旨

精神科デイ・ケア等の現状での活動を整理し、今後のあり方を考える基礎資料とするため、大規模調査を実施する。調査は2構成であり、横断調査である調査Aは、スタッフを対象に調査を実施した。871施設20744人の調査票を回収し、現時点までに集計した一次集計の一部を報告する。その集計の過程で、利用者の78.4%が1年を超える長期利用者であること、またさまざまな疾患や目的が混在するグループが多くを占めていることが明らかになった。これらより今後の二次集計の課題として、長期利用に関する医療のリハビリテーションの必要性の検討、社会機能回復に特化した目的別専門プログラムの実態の検討、疾患別・目的別の実態からみる今後の精神科デイ・ケア等のニーズ分析を実施する予定である。また、新規利用者調査である調査Bは、125施設381人から同意を得て、H29年4月より半年ごとに計4回、18ヶ月のフォローアップ調査を開始した。

A.研究の背景と目的

精神科デイ・ケア等の機能の分化が進んでいる。精神科病院では、入院患者の高齢化およびその地域移行から、急性期治療へのシフトが進んでいる。入院患者の地域への移行は、入院治療の継続としての精神科デイ・ケアの重要性を大きくするものとなった。また、統合失調症の軽症化も短期入院から精神科デイ・ケアや就労支援事業の利用を加速させるものとなっている。

気分障害や不安障害については、復職や再就労といった社会機能回復へのニーズの高まりから、都市部の医療機関を中心に、目的別専門プログラムが実施されている。また発達障害や一部依存症については、平成30年度診療報酬改定において、疾患別等専門プログラム加算が新設されるなど、評価の対象となっている。

このように機能分化が進む精神科デイ・ケ

アの将来構想を作成するために、精神科デイ・ケアの現状での活動実態を把握する大規模な調査を実施している。今後の精神科デイ・ケアの位置づけを明確化し、重要かつ必要不可欠な政策的視点を整理した上で、新たな提言を行う。そして、精神科デイ・ケアを中心とした精神科医療供給体制を考える際に、精神科医療機関を含めた医療機関や障害福祉施設等との連携のあり方の視点を加えて提言を行う。

B.方法

本調査は調査A：基礎調査、調査B：新規利用者調査の2つの調査で構成される。調査の実施にあたり、日本うつ病リワーク協会（旧：うつ病リワーク研究会）倫理審査委員会の承認(No.201601)を得て、個人情報の取り扱いに十分配慮し実施した。

対象は、本調査への協力団体である日本精神科病院協会、日本精神科診療所協会、日本

デイケア学会、日本うつ病リワーク協会の会員医療機関を中心に、精神科ショート・ケア、精神科デイ・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア、精神科ナイト・ケア（以下、精神科デイ・ケア等）実施施設を対象とし、重度認知症デイ・ケアは対象外とした。

本調査における用語の定義は以下の通りである。「単位」は、厚生局に届け出している精神科デイ・ケア等の単位とした。「(デイ・ケア等の)グループ(以下、GP)」は、疾患別、年代別、目的別等に集団を形成し、そのグループごとに異なった内容の精神科デイ・ケア等を実施している場合、その集団ごとの支援を「グループ(GP)」とした。

調査A：基礎調査

調査Aは横断調査であり、精神科デイ・ケア等を実施する施設のスタッフに対し、郵送による調査を実施した。平成28年12月に調査票を発送し、平成29年2月に回収した。調査対象日は、施設の概要や精神科デイ・ケア等の実施状況を調査する施設調査では、平成28年11月末日とした。利用者の背景や利用状況などを調査する患者調査は、平成28年12月15日、あるいは当該日に精神科デイ・ケア等を実施しなかった場合は前後1日のうち任意の日とした。

調査項目は、施設調査では病院区分等施設基本情報、当該施設の関連サービス、精神科デイ・ケア等届出状況、従事するスタッフ配置、デイケアのグループ数、実施状況、実施プログラムと目的、直近3ヶ月の利用者数等とした。患者調査は、年齢、性別、居住状況、疾患および治療情報、他に利用中のサービス、利用計画、利用状況、経済的支援サービス利用状況、精神障害者社会生活評価尺度(LASMI)¹⁾評価等とした。

調査B：新規利用者調査

調査Bは縦断調査であり、調査Aの回答施

設から調査協力を募り実施した。対象は、平成29年4月1日から5月31日までの2ヶ月間に、対象施設において精神科デイ・ケア等を新規に開始した利用者である。対象施設のスタッフにより、書面および口頭による調査の説明を行い、書面による同意を得た者を対象とした。調査期間は利用開始より18ヶ月であり、開始月、6、12、18ヶ月後の計4回、利用者本人およびスタッフに対し、郵送によるアンケートを実施している。

スタッフに対する調査票は、調査Aと同様の調査項目とし、利用者本人については、CIM:Community Integration Measure²⁾による地域生活環境の主観的評価を毎調査時に、CSQ-8J: Client Satisfaction Questionnaire³⁾による満足度調査を利用終了時に実施した。

C.進捗

調査A：基礎調査

調査票は1780施設に送付し、施設調査の回収数は871施設、回収率は48.9%であった。患者票は、20744件を回収した。平成30年4月現在、一次集計中であり、現時点までに集計した施設調査の結果を表1-6、患者調査の結果を表7-36に示す。

今後は一次集計を進めるとともに、今後は以下の3点について二次集計を実施することとする。

長期利用の必要性について

調査日時点で1年を超えて利用している利用者は78.4%(表19)であり、現在の精神科デイ・ケア等の利用者の大多数は長期利用者であった。長期利用者の背景、特に病状の重症度との関係を明らかにし、精神科デイ・ケア等による医療のリハビリテーションの必要性を実証する。具体的には、1年未満と1年超等の利用の期間により利用者を分け、治療歴や入院歴等の病歴など臨床的特徴の違

い、調査日現在の社会生活の評価（LASMI スコア等）さらに、障害福祉、介護保険、経済的支援サービスとの併用状況を明らかにする。

社会機能回復に特化した目的別専門プログラムの実態

H30 年度診療報酬改定時に新設された疾患別等専門プログラム加算を勘案し、目的別専門プログラムについて検討する。特に社会機能回復に特化した目的別プログラムに焦点を当て、就労・就学支援、復職・再就労支援、ひきこもり・孤立支援を対象として、目的別専門プログラムの実態を明らかにする。

疾患別・目的別デイケアからみる日本の精神科デイ・ケア等のニーズ分析

本調査では、あらかじめ調査票で設定した目的別 GP により分類する方法で検討した。しかし、表 3 の GP の目的分類で見たときの結果からは、混在型 GP が施設票ベースでは 37.9%と一番多く、本調査票の分類によりすべてを当てはめることは困難であると思われる。患者票ベースの GP の目的別分類は集計中であるが、ここでも多数が混在型 GP に属することが推測される。

そこで本調査で定義した GP の概念を取り除き、患者票による利用者の背景や精神科デイ・ケア等の利用の実態から、利用者を統計学的にいくつかの集団に類型化し、その類型化された個々の集団の特徴を明らかにすることにより、疾患別あるいは目的別の実態やニーズを明らかにする。

方法は、潜在クラス分析により、利用者を類型化する。解析には、患者票の設問より、年齢、性別、居住、就業状況、主傷病、治療歴（初診からの期間）、入院歴、精神科デイ・ケア等の利用期間、1 週間の利用状況、終了目的、発病前就労期間、発病後就労期間、LASMI による 5 つの評価（対人関係、

労働または課題の遂行、持続性・安定性、自己認識）等を用いる。

調査 B：新規利用者調査

平成 29 年 4 月 1 日～5 月 31 日に新規に利用を開始した 125 施設 381 人より調査協力の同意を得た。施設形態別の内訳は、病院利用者は 197 人(51.7%)、診療所利用者は 178 人(46.7%)、精神保健福祉センター利用者は 6 人(1.6%)であった。利用開始から半年ごとに計 4 回、18 ヶ月間のフォローアップ調査を実施し、平成 30 年末までに回収予定である。

D. 考察

本調査は、精神科デイ・ケア等の現状を整理し、今後のあり方を考える基礎資料を作るための調査である。精神科デイ・ケア等を実施するすべての施設を対象とした調査 A は、871 施設 20744 人という予想を上回る回収状況であった。協力団体そして各施設においても今後のあり方についての強い関心があることが推測される。最終年度では、大規模基礎調査となる調査 A、新規利用者の利用の実態や転帰を検討する調査 B を整理した上で、今後の精神科デイ・ケア等のあり方への提言を行う。

E. 健康危険情報

なし。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし。

2. 学会発表

日本デイケア学会第 22 回年次大会秋田大会（シンポジウム）、2017 年 10 月（秋田）

G. 知的財産権の出願・登録状況

1.特許取得

なし。

2.実用新案登録

なし。

3.その他

なし。

preliminary validation. Arch Phys Med Rehabil. 82(4), 429-434,2001.

3) 立森久照、伊藤弘人: 日本語版 Client Satisfaction Questionnaire 8 項目版の信頼性及び妥当性の検討. 精神医学 41:711-717, 1999.

文献

1) 岩崎晋也、宮内勝、大島巖、他：精神障害者社会生活評価尺度(LASMI)の開発 信頼性の検討（第1報）.精神医学 36:1139-1151、1994.

2) McColl MA, Davies D, Carlson P, Johnston J, Minnes P: The community integration measure: development and

～ 図表 ～

表1 医療施設区分と病床数

	精神科病床数		
	回答施設数	病床数	平均
精神科病院	489	123,688	252.9
総合病院	45	4,009	89.1
その他	9	1,067	118.6
大学附属病院	12	575	47.9
有床診療所	2	0	0.0
無床診療所	-	-	-
精神保健福祉センター	15	0	0.0
無回答			
計	572	129,339	-

表2 精神科デイ・ケア等届出単位数

(有効回答871)

	回答施設数	割合(%)
1単位	793	91.0
2単位	50	5.7
3単位	21	2.4
4単位	5	0.6
5単位	1	0.1
6単位	1	0.1
計	871	100.0

表3 GPの目的分類 (GPの目的分類有効回答：1149、定員有効回答：1030)

		GP数	%	定員合計	%	定員平均	SD
疾患別	物質依存	34	3.0	873	2.7	28.2	19.0
	発達障害	29	2.5	418	1.3	18.2	17.1
	統合失調症	22	1.9	622	1.9	28.3	14.6
	気分・不安障害	11	1.0	181	0.6	18.1	8.7
	パーソナリティ障害	1	0.1	5	0.0	5.0	-
	摂食障害	0	0.0	-	-	-	-
目的別	混在型	436	37.9	15,837	48.4	38.8	18.9
	生活機能維持	215	18.7	6,717	20.5	35.2	17.7
	復職支援	125	10.9	2,850	8.7	25.4	17.6
	就労・就学支援	82	7.1	1,397	4.3	20.0	14.9
	病状悪化予防	48	4.2	971	3.0	23.7	25.1
	ひきこもり・孤立支援	17	1.5	268	0.8	17.9	24.0
	再就労支援	13	1.1	263	0.8	21.9	24.5
年代別	高齢者	27	2.3	514	1.6	24.5	18.1
	児童・思春期	19	1.7	314	1.0	20.9	18.1
	青年期	18	1.6	335	1.0	23.9	22.9
その他	52	4.5	1,156	3.5	26.3	17.5	
計	1,149	100.0	32,720	100.0			

表4 精神科デイ・ケア等における医師の役割

	最も重要と思われる 医師の役割 (有効回答: 1,223)		次に重要と思われる 医師の役割 (有効回答: 1,179)	
	GP数	%	回答GP数	%
利用者の医学的状態の評価	907	74.2	124	10.5
デイケア実施における責任者	157	12.8	165	14.0
スタッフに対する指導助言	55	4.5	366	31.0
デイケア計画・立案における責任者	34	2.8	64	5.4
薬物療法に関するコーディネーター	31	2.5	316	26.8
ケース会議等に参加	24	2.0	114	9.7
デイケアのチームリーダー	11	0.9	20	1.7
その他	4	0.3	10	0.8
計	1223	100.0	1179	100.0

表5 医師やスタッフが実施する支援（複数回答）

(有効回答: 1168)

	実施 GP数	実施 割合	実施回数 回/月	実施時間 分/回
スタッフ会議	1,136	97.3	9.1	48.8
他機関の関係者を交えたケア会議	479	41.0	2.4	59.7
利用者本人を加えたケア会議(SDM)	429	36.7	3.3	51.0
デイ・ケア等スタッフによる訪問支援 (自宅・職場・その他)	323	27.7	9.8	77.6
デイ・ケア等スタッフによる 個別の同行支援	308	26.4	3.6	100.5

表6 GPの目標（複数回答）

(有効回答: 1268)

	回答数	%
対人関係の改善	1,136	89.6
基本的な生活習慣の習得	1,037	81.8
作業能力・持続性の向上	919	72.5
身体機能維持・向上	909	71.7
病識を身に付ける	849	67.0
社会資源の利用	801	63.2
その他	279	22.0

表7 性別と性別

性別 男性	12951人	63.0%
女性	7590人	37.0%
年齢	平均51.5歳	SD14.8

表8 利用者の居住場所 (有効回答: 20572)

	n	%
自宅、賃貸住宅(家族と同居)	9749	47.4
自宅、賃貸住宅(1人暮らし)	6431	31.3
障害者グループホーム	3105	15.1
その他	631	3.1
有料老人ホーム・軽費老人ホーム・サ高住	340	1.7
障害者自立訓練施設	316	1.5
計	20572	100.0

表9 利用者の居住状況 (有効回答: 20578)

	n	%
単独世帯	10220	49.7
夫婦と未婚の子のみの世帯	3853	18.7
その他の世帯	2650	12.9
ひとり親と未婚の子のみの世帯	2013	9.8
夫婦のみの世帯	1141	5.5
三世帯世帯	701	3.4
計	20578	100.0

表10 利用者の就労状況 (有効回答: 20380)

	n	%
失職(就労経験あり、就業不可)	9576	47.0
失職(就労経験あり、就業可)	3448	16.9
無職(就労経験なし)	3286	16.1
休職中	1518	7.4
その他	809	4.0
定年退職	560	2.7
パート・アルバイト	511	2.5
専業主婦	368	1.8
学生	155	0.8
正規雇用	149	0.7
計	20380	100.0

表11 心神喪失者等医療観察法医療

(有効回答: 18632)

	n	%
対象者	114	0.6
非対象者	18366	98.6
過去において 対象者であった	152	0.8

表12 主傷病

(有効回答: 20692)

	n	%
F2	12492	60.4
F3	3951	19.1
F1	1150	5.6
F4	850	4.1
F0	712	3.4
F8	564	2.7
F7	457	2.2
G40	210	1.0
F6	147	0.7
F9	136	0.7
F5	23	0.1
計	20692	100.0

表13 その他の精神疾患の傷病

(有効回答: 18737)

	n	%
なし	13308	71.0
F3	1097	5.9
F7	952	5.1
F2	657	3.5
F4	587	3.1
G40	545	2.9
F8	453	2.4
F0	428	2.3
F1	421	2.2
F6	112	0.6
F9	108	0.6
F5	69	0.4
計	18737	100.0

表14 身体合併症 (複数回答)

(有効回答: 20744)

	n	%
高血圧症	2769	13.3
糖尿病	2279	11.0
消化器疾患	1718	8.3
脂質異常症	1716	8.3
その他	1431	6.9
筋骨格系疾患	970	4.7
循環器疾患	948	4.6
呼吸器疾患	618	3.0
泌尿器疾患	527	2.5
内分泌疾患	355	1.7
腎疾患	279	1.3

表15 入院歴

(有効回答: 20486)

	n	%
あり	15348	74.9
なし	5138	25.1
計	20486	100.0

表16 入院歴がある場合、
一年以上の入院歴

(有効回答: 14962)

	n	%
あり	6681	44.7
なし	8281	55.3
計	14962	100.0

表17 精神科での入院歴がある場合、
入院中の精神科デイ・ケア等の実施

(有効回答: 14520)

	n	%
実施した	3604	24.8
実施しない	10916	75.2
計	14520	100.0

表18 直近の入院の主たる理由

(有効回答: 14677)

	n	%
精神症状が強い	9576	65.2
自分の希望	1054	7.2
迷惑行為・他害行為	972	6.6
自傷行為・自殺企図	717	4.9
その他	557	3.8
身体合併症の治療	405	2.8
セルフケアに著しい問題	387	2.6
家族が入院を希望	376	2.6
病識がない	346	2.4
食事や衛生管理	173	1.2
治療・服薬への抵抗	114	0.8
計	14677	100.0

表19 調査日現在の利用期間

(有効回答: 20671)

	n	%
1年を超えている	16209	78.4
1年を超えていない	4462	21.6
計	20671	100.0

表20 利用開始から1年を超えている場合、
その主たる理由

(有効回答: 15646)

	n	%
本人の希望	5697	36.4
症状が不安定	4630	29.6
行先がない	1349	8.6
見通しが立たない	1263	8.1
症状が重度	1222	7.8
家族の依頼	518	3.3
参加が不規則	488	3.1
その他	479	3.1
計	15646	100.0

表21 H28.11.27～12.3の7日間の利用時間

利用時間合計	平均23.1時間	SD13.0
--------	----------	--------

表22 H28年11月に利用した精神科デイ・ケア等

(複数回答)

(有効回答: 20252)

	n	%
精神科デイ・ケア	16518	81.6
精神科ショート・ケア	5196	25.7
精神科デイ・ナイト・ケア	3832	18.9
精神科ナイト・ケア	640	3.2

表23 精神科デイ・ケア等に関する患者の意向確認の頻度

(有効回答: 20488)

	n	%
その他	10330	50.4
月に1回程度	3467	16.9
2ヶ月に1回程度	3066	15.0
週に1回程度	1592	7.8
月に2回程度(2週に1回程度)	1221	6.0
意向を確認していない	812	4.0

表24 精神科デイ・ケア等を終了とする
ための目標項目

(有効回答: 20123)

	n	%
生活維持能力	5803	28.8
症状の回復	5113	25.4
その他	2754	13.7
対人関係能力	2558	12.7
意欲の回復	1712	8.5
業務遂行能力	1110	5.5
病識	648	3.2
服薬の遵守	337	1.7
薬物等の中止	88	0.4

表25 精神科デイ・ケア等を実施する主な目的(2つまで選択)

(有効回答: 20634)

	n	%
症状や再発のサインへの対処スキルの獲得	9441	45.8
自己存在感を培う場所確保のため	6722	32.6
家事等、日常生活技能の習得	4600	22.3
疾病と治療についての理解	4106	19.9
就学・就労支援	3184	15.4
レクリエーションのため	2717	13.2
復職支援	2124	10.3
友人作りのため	2008	9.7
その他	1487	7.2
服薬アドヒアランスの向上	913	4.4

表26 現在の主治医 (有効回答: 20129)

	n	%
自院に主治医がいる	18149	90.2
他院に主治医がいる	1980	9.8

表27 精神科医によるデイケア診察以外の精神療法などのタイミング

(有効回答: 20509)

	n	%
デイ・ケア等の実施日	13010	63.4
デイ・ケア等の実施日とは別の日	4789	23.4
デイ・ケア等の実施日と実施日以外の両方	2515	12.3
その他	195	1.0

表28 同時間帯にいくつかのプログラムを設けている場合、どのように選択・決定しますか

(有効回答: 20597)

	n	%
プログラムは1種類のみである	4015	19.5
あらかじめ用意された数種のプログラムから、来院時に本人がその都度決定	11364	55.2
1ヶ月単位・1週間単位などで、専門職が本人の意向を踏まえてその都度決定	1851	9.0
来院時に、専門職が本人の意向を踏まえてその都度決定	1164	5.7
1ヶ月単位・1週間単位などで、本人が決定	1026	5.0
その他	813	3.9
1ヶ月単位・1週間単位などで、専門職が決定	276	1.3
来院時に専門職がその都度決定	88	0.4
計	20597	100.0

表29 精神科デイケア等以外に利用している診療やサービス(複数回答)

(有効回答: 20144)

	n	%
薬物療法	19150	95.1
精神療法等の精神科専門療法	11234	55.8
訪問看護	4374	21.7
障害福祉サービス	3773	18.7
訪問看護(訪問看護ステーション)	2057	10.2
介護保険サービス	775	3.8

表30 精神障害者福祉手帳 (有効回答: 18279)

	n	%
手帳をもっていない	6792	37.2
1級	1251	6.8
2級	8760	47.9
3級	1476	8.1

表31 障害支援区分 (有効回答: 20250)

	n	%
把握していない	6454	31.9
申請なし	10680	52.7
非該当	1181	5.8
区分1	211	1.0
区分2	866	4.3
区分3	672	3.3
区分4	162	0.8
区分5	21	0.1
区分6	3	0.0

表32 障害福祉サービス（複数選択）

（有効回答: 20472）

	n	%
把握していない	1974	9.6
ない	12146	59.3
計画相談支援	2464	12.0
共同生活援助	2341	11.4
就労継続支援B型	1508	7.4
居宅介護	994	4.9
地域生活支援事業	577	2.8
自立支援（生活訓練）	403	2.0
基本相談支援	321	1.6
生活介護	310	1.5
地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）	250	1.2
施設入所支援	220	1.1
就労移行支援	200	1.0
その他	183	0.9
短期入所	168	0.8
就労継続支援A型	131	0.6
同行援護	84	0.4
自立支援（技能訓練）	57	0.3
行動援護	51	0.2
重度訪問介護	7	0.0
重度障害者等包括支援	6	0.0
療養介護	5	0.0

表33 要介護区分

（有効回答: 20453）

	n	%
把握していない	1961	9.6
申請なし	13934	68.1
非該当	3503	17.1
要支援1	270	1.3
要支援2	121	0.6
要介護1	363	1.8
要介護2	175	0.9
要介護3	87	0.4
要介護4	30	0.1
要介護5	9	0.0

表34 介護保険サービス（複数回答）（有効回答: 20390）

	n	%
把握していない	1486	7.3
ない	17759	87.1
訪問介護	605	3.0
訪問看護	266	1.3
通所介護	194	1.0
通所リハビリテーション	114	0.6
福祉用具貸与	104	0.5
その他	75	0.4
短期入所生活介護	51	0.3
訪問入浴介護	35	0.2
住宅改修	21	0.1
短期入所療養介護	20	0.1
訪問リハビリテーション	14	0.1
夜間対応型訪問介護	5	0.0

表35 利用している経済的支援サービス（複数回答）

（有効回答: 20372）

	n	%
自立支援医療（精神通院医療）	19163	94.1
障害者年金	9078	44.6
生活保護	5501	27.0
傷病手当金	850	4.2
身体障害者手帳	641	3.1
その他	632	3.1
療育手帳（知的障害者）	626	3.1
重度心身障害者医療費助成制度	591	2.9
民間保険	140	0.7
自賠責保険	46	0.2
労災保険	29	0.1
ひとり親補助	25	0.1
自立支援医療（更生医療）	16	0.1
自立支援医療（育成医療）	10	0.0
団体長期障害所得補償保険(GLTD)	9	0.0

表36 LASMI 得点

	有効回答	平均	SD
D (Daily living) / 日常生活	20402	1.11	0.81
I (Interpersonal relations) / 対人関係	20484	1.21	0.75
W (Work) / 労働または課題の遂行	20461	1.48	0.84
E (Endurance & Stability) / 持続性・安定性	20373	2.67	0.94
R (self Recognition) / 自己認識	20500	1.36	0.89