

精神科救急及び急性期医療後の退院困難例の要因分析 及び適切なケアのあり方に関する研究

研究分担者：山口創生（国立精神・神経科研究センター 精神保健研究所 地域・司法精神医療研究部）
研究協力者：安西信雄（帝京平成大学大学院 臨床心理学研究科），塩澤拓亮（国立精神・神経科研究センター 精神保健研究所 地域・司法精神医療研究部），佐藤さやか（国立精神・神経科研究センター 精神保健研究所 地域・司法精神医療研究部），藤井千代（国立精神・神経科研究センター 精神保健研究所 地域・司法精神医療研究部）

要旨

【目的】我が国の精神科医療が地域ケアの流れとなる中で、精神科入院治療に関する政策も徐々に変化してきた。特に現在の診療報酬制度下の精神科救急病棟では、入院日から 90 日を迎える直前に退院者が増える実態が報告されているが、入院患者の中には 3 ヶ月を超える入院治療を必要とする者もいる。しかしながら、彼らがどのような属性や病状を持っているか、あるいはどのようなケアを受けているかなどについては明らかになっていない。【方法】本研究は、2014 年から実施された、国内 60 の医療機関における精神科救急病棟の入院患者を対象とした多施設共同前向き研究のデータを用いて、「3 ヶ月継続入院群」と「3 ヶ月以内退院群」の比較を実施した。また、3 ヶ月継続入院群については退院困難の理由を検証し、入院後 12 ヶ月経過時の入院継続の有無との関連を調べた。

【結果】3 ヶ月以内退院群と比較し、3 ヶ月継続入院群の患者の特徴は、入院時から症状等が重く、疾患の難治性が明確であった。また、ケア内容についての両群の差はほぼ観察されなかった。さらに、各機関でクロザピンや m-ECT、認知行動療法などエビデンスのある実践は、その実施自体が少なかった。退院困難の理由は、単純に「症状」や「症状以外」の理由で類別することは困難であった。また、クラスター分析によって「3 ヶ月継続入院群」を、重い症状や行動障害、治療関係の構築に困難を抱えるグループ（クラスター1）と不安や自殺などの課題を抱えるグループ（クラスター2）に分類し、分析を実施した。

【考察】クラスター1のグループは 12 ヶ月経過時も入院を継続している患者が多く、集中的かつ効果的（あるいは根拠に基づく）治療をベースとして、ケースマネジメントを付与するなど、総合的なアプローチが必要であると示唆された。今後このようなケアを提供できる医療体制の見直しが求められる。

A. 研究の背景と目的

我が国の精神科医療は長らく入院治療中心であったが、2010 年代からは転換期を迎え、国レベルで精神科医療の地域ケア化の方針を明確に打ち出してきた¹⁾。実際、2014 年から 2015 年のデータによると、入院患者の約 85%が 1 年以内に退院しており、また 65%は 3 ヶ月以内に退院している²⁾。特に、我が国の

精神科救急治療や急性期治療では、入院から最初の 3 ヶ月に診療報酬を高く設定していることから、入院日から 90 日を迎える直前に退院者が増えるという実態が生じているとも指摘されている²⁾。他方、急性期の入院患者の中には、3 ヶ月を超える入院治療を必要とする者もいるが、彼らがどのような属性や状態にあるかなどは明らかにされていない。

3 ヶ月以内に退院できる者と入院を継続している者には、入院中に提供された治療が異なっている可能性も考えられるが、これらの臨床的かつ探索的な問いに対して、これまでに包括的かつ実証的な検証はなされていない。そこで、本分担任は、2014年度から安西を研究代表者とする厚生労働科学研究班で実施された精神科救急病棟の入院患者を対象とした、多施設共同前向き研究のデータ（以下、安西班データ）を用いて³⁾、下記の目的（objectives）を設けて、探索的な分析を実施した。

1. 3 ヶ月以内に退院した患者と退院していなかった患者の入院時の属性や病状等を比較すること
2. 3 ヶ月以内に退院した患者の退院時の状態と退院していなかった患者の入院後3か月経過時の状態を比較すること
3. 3 ヶ月以内に退院した患者と退院していなかった患者の入院中の治療内容を比較すること
4. 3 ヶ月以内に退院していなかった患者における退院困難の理由を検証すること
5. 3 ヶ月以内に退院することが困難であった理由の違いによる属性や病状等を比較すること
6. 3 ヶ月以内に退院することが困難であった理由の違いが、入院後12か月以内の退院の有無を予測できるかを検証すること

B.方法

1. 基本デザイン

本研究は、国内60の精神科医療機関における精神科救急病棟の新規入院患者を対象とした多施設共同の前向き縦断研究であった。対象者には、入院時（T1）、3 ヶ月以内の退院時（T2-1）あるいは入院後3か月経過時（T2-2）、入院後12か月経過時（T3）の3点で評価を実施した。なお、本研究は安西班データを用いた分析であり、研究方法の詳細

は以前の報告書に記されている³⁾。そこで、本稿では簡易な記述にとどめる。

2. 対象者

本研究の参加者は、各機関における精神科救急病棟に、2014年10月1日以降に新規に入院した患者であった。除外基準は下記4つを設けた（①主診断が認知症の患者、②今回の入院日から遡る1か月間に精神科病院に入院したことがある患者、③以前に精神科に入院していたが、身体疾患治療のために他院（精神科以外）に入院し、身体疾患治療が終わったため精神科入院を依頼された患者、④入院時に転院先や転院時期が決まっている患者）

3. 評価項目

各時点での評価項目について、下記に列挙する。

1) 入院時調査（T1）

- 基本属性：診断、性別、入院時年齢、入院日など
- 状態評定：評価時点の入院形態、機能（global assessment of functioning: GAF）⁴⁾、症状評価（Brief Psychiatry Rating Scale: BPRS）⁵⁾、行動評価（問題行動評価表）、生活障害評価⁶⁾、2軸評価（能力障害・精神症状）⁶⁾、身体評価、隔離・拘束の実施など
- 医療プロセス：病歴・治療歴（過去の病歴・治療歴等、地域サービスの利用）

2) 3 ヶ月以内の退院時あるいは入院後3か月経過時調査（T2-1, T2-2）

- 基本事項：退院の有無（その月日等）、主診断名など
- 状態評定：評価時点の入院形態、機能（GAF）、症状評価（BPRS）、行動評価（問題行動評価表）、生活障害評価、2軸評価（能力障害・精神症状）、身体評価、隔離・拘束の実施、

対象者が評価時点までに退院出来なかった理由の評価（主に医師が評価者）、退院困難要因の評価（退院困難度尺度）⁷⁾など

- 入院中の医療プロセス評価：薬物療法、高度な治療（m-ECT、クロザピン）、心理社会的支援などの実施の有無

3) 入院後 12 ヶ月経過時調査 (T3)

- 12 ヶ月後の転帰：退院の有無、現在の治療形態、精神科への再入院。

4. 手続きと倫理的配慮

各病院においてデータ保護管理者を決め、データ保護管理者は入院患者リストを作成し、当該病院における調査・評価を指揮し、データ管理の責任を負うこととした。データ保護管理者は、データ提出にあたっては、連結可能匿名化のもととなる参照リストを作成し、匿名化されたデータを提出した。各種データの収集は、各機関の担当者がカルテ等の診療記録に記載された内容を転記することで実施した。本研究は、診療録に記載されている既存資料から調査票への記入を求める調査であった。本調査研究は帝京平成大学倫理委員会の承認を得て実施した（承認番号 25-073）。さらに、研究分担者が二次解析を担当するにあたり、追加承認の手続きを実施し、同委員会から承認を得た（承認番号 26-008-1）。

5. 統計解析

本研究は、3 ヶ月と 1 日以上入院した患者を「3 ヶ月継続入院群」とし、3 ヶ月以内に退院した患者を「3 ヶ月以内退院群」としてグループ分けした。上述した目的(objectives)に応じて、入院時調査 (T1) と 3 ヶ月以内の退院時 (T2-1) あるいは入院後 3 ヶ月経過時 (T2-2) の調査内容を、2 群間で比較した。各比較には、 χ^2 検定、t 検定、Fisher の正確検定などを適宜用いた。

3 ヶ月継続入院群における退院困難理由の

検証については、まず医師がカルテに記載した内容から、退院困難理由を「症状」と「症状以外」の 2 群に分け、入院時調査 (T1) と入院後 3 ヶ月経過時調査 (T2-2) の内容を比較した。その他、 χ^2 検定、t 検定、Fisher の正確検定、入院時の値を調整した一般化線形混合モデルなどを適宜用いた。さらに、退院困難尺度を用いて、各下位尺度の z 得点の平均値を用いたクラスター分析を実施し、退院困難理由をグループ化した。さらに、退院困難理由における「症状」群と「症状以外」群で 12 ヶ月以内の退院を予測できるかについて、 χ^2 検定を実施した。また、クラスター分析によって「3 ヶ月以内で退院していなかった患者継続入院群」を、重い症状や行動障害、治療関係の構築に困難を抱えるグループ（クラスター1）と不安や自殺などの課題を抱えるグループ（クラスター2）に分類し、同様の分析を実施した。

統計的有意水準は 5% ($p < 0.05$) とした。本研究は探索的な分析であるため、統計検定を繰り返すが、多重検定の調整をせず、各分析で算出された有意確立の値を報告した。全ての分析には Stata version.15 あるいは SPSS version.25.0 を用いた。

C. 結果

データセット上に 578 名の患者登録と入院時調査 (T1) のデータを確認した (図 1)。そのうち、3 ヶ月以内の退院時あるいは入院後 3 ヶ月経過時の調査データが存在していたのは 553 名であった (3 ヶ月継続入院群 : $n = 89$ 、3 ヶ月以内退院群 : $n = 464$)。3 ヶ月継続入院群のうち、12 ヶ月後の調査データが存在していたのは 81 名であった。下記、分析結果について、各研究目的別に記す。

1. 3 ヶ月以内に退院した患者と退院していなかった患者の入院時の属性や病状等を比較すること

表 1 は 3 ヶ月継続入院群と 3 ヶ月以内退院群における入院時の状態等の比較を示して

いる。3 ヶ月継続入院群は、年齢が有意に高く ($t = 2.536, p = 0.012$)、統合失調症の診断を持つ者が有意に多かった ($X^2 = 29.004, p = 0.002$)。また、入院時の状態として、経歴上の問題 ($t = 7.431, p = 0.006$)、GAF ($t = 2.433, p = 0.015$)、BPRS ($t = 2.850, p = 0.005$)、生活障害評価 ($t = 2.784, p = 0.006$)、能力障害評価 ($t = 3.156, p = 0.002$)、精神障害評価 ($t = 2.331, p = 0.020$) で両群に差があり、3 ヶ月継続入院群が入院の時点で機能が低く、症状が重い傾向にあった。また、服薬について、3 ヶ月継続入院群では、アドヒランスの不良や処方がない者の割合が大きかった ($X^2 = 23.318, p < 0.001$)。さらに、3 ヶ月継続入院群では、医療保護入院および措置入院の割合が大きく ($X^2 = 15.877, p = 0.003$)、入院時に隔離の対象となった者が多かった ($X^2 = 14.920, p < 0.001$)。

2 3 ヶ月以内に退院した患者の退院時の状態と退院していなかった患者の入院後 3 ヶ月経過時の状態を比較すること

3 ヶ月継続入院群は、3 ヶ月以内退院群の退院時 (T2-1, T2-2) と比較し、統合失調症の診断を持つ者が多く ($X^2 = 26.359, p < 0.001$)、医療保護入院および措置入院の割合が大きかった ($X^2 = 14.852, p = 0.002$) (表 2)。また、T2-1 あるいは T2-2 の症状・機能等の尺度得点から入院時の得点を引いた得点の変化量について、入院時の得点を調整した場合には、GAF ($B = 14.087, p < 0.001$)、BPRS ($B = -6.299, p < 0.001$)、生活障害評価 ($B = -1.504, p = 0.005$)、能力障害評価 ($B = -0.484, p < 0.001$)、精神障害評価 ($B = -0.683, p < 0.001$) において、両群に有意な差があり、3 ヶ月以内退院群は、各尺度の得点が改善しやすい傾向にあった。

3. 3 ヶ月以内に退院した患者と退院していなかった患者の入院中の治療内容を比較すること

3 ヶ月継続入院群と 3 ヶ月以内退院群にお

ける入院中のケア内容を比較すると (表 3)、3 ヶ月継続入院群では隔離を経験した者が有意に多く ($X^2 = 14.962, p < 0.001$)、CP (Chlorpromazine) 換算値の値が高かった ($t = 9.864, p = 0.002$)。また、院内の連携調整会議の実施割合については、3 ヶ月継続入院群で有意に大きかった ($X^2 = 4.657, p = 0.031$)。その他のクロザピンや m-ECT、心理社会的治療については実施自体が非常に少なかったが、作業療法など一部の心理社会的治療については両群とも約半数の患者に対して実施されていた。

4. 3 ヶ月以内に退院していなかった患者における退院困難の理由を検証すること

3 ヶ月継続入院群について、主に医師が評価した退院困難の理由は、(重い) 症状によるもの ($n = 52$) と症状以外のもの ($n = 37$) に分類された。症状以外の理由について、家庭内調整の問題や受け入れ先の (調整) 困難が主たる理由であった (表 4)。また、退院困難尺度については、「病識とコンプライアンス」および「自閉的行動」が比較的高い得点となっていた。

5. 3 ヶ月以内に退院することが困難であった理由の違いによる属性や病状等を比較すること

表 5-7 は、3 ヶ月継続入院群における入院時 (T1)、入院後 3 ヶ月経過時 (T2-2) の状態等について、あるいは入院中のケア (T2-2) について、主に医師が評価した退院困難理由別 (「症状」と「症状以外」) に比較した結果を示している。ごく一部の変数を除き (入院後 3 ヶ月経過時の GAF, CP 換算値、集団心理療法)、全ての項目で有意な差はなかった。

6. 3 ヶ月以内に退院することが困難であった理由の違いが、12 ヶ月以内の退院の有無を予測できるかを検証すること

入院後 3 ヶ月経過時点での退院困難理由について、「症状」と「症状以外」に分けたグ

ループ化は、12 ヶ月後の入院継続の有無に有意な関連を示さなかった(表 8)。そこで、退院困難尺度を用いたクラスター分析を行ったところ、「病識とコンプライアンス」「日常生活動作 (Activities of Daily Living: ADL)」「問題行動」「自閉的行動」の得点が高いグループ(クラスター1)と「不安」「自殺」が高いグループ(クラスター2)に分類された(図 2)。クラスター2と比較し、クラスター1は入院後 12 ヶ月経過時にも入院継続している者が有意に多かった(Fisher's exact $p = 0.013$) (表 9)。

D. 考察

本研究は、精神科救急病棟の新規入院患者を対象とした前向き縦断調査であった。本分担任は、入院後 3 ヶ月以内に退院した患者と退院していなかった患者の属性や症状、ケア内容を比較した。さらに、3 ヶ月以内に退院していなかった患者データに関しては、退院困難な理由を検証した。

3 ヶ月継続入院群と 3 ヶ月以内退院群における入院時 (T1) および退院時/3 ヶ月時点 (T2-1, T2-2) の状態を比較したところ、3 ヶ月継続入院群では、統合失調症の疾患を持つ患者が多く、入院時の症状が重く、機能が低い、あるいは障害程度が重いなどの状態が観察された。これらの知見は、3 ヶ月継続入院群において隔離や医療保護入院、措置入院の入院形態が多いことにも関連していると推測される。退院時の状態について、3 ヶ月継続入院群と比較し、3 ヶ月以内退院群の症状や機能などの改善幅は有意に大きかった。

両群の状態像に差があった反面、ケア内容には概ね差がなかった。3 ヶ月継続入院群では隔離を経験した者が多く、CP 換算値の値が高く、そして院内の連携調整会議を開いた割合が大きかったが、これらは単純に入院 3 ヶ月継続入院群に重い症状を抱える者が多かったことが関連していると思われる。また、統合失調症患者には難治性の者が 30%の割

合で存在するとされているが⁸⁾、通常の薬物治療に反応がない場合は、クロザピンや m-ECT、認知行動療法などがエビデンスのある実践として推奨されている⁹⁾。しかしながら、これらのエビデンスに基づく実践は、各医療機関でほとんど実施されておらず、比較自体が難しい状況であった。クロザピンや m-EC は治療を提供するための施設整備に負担がかかることなどから、実施できない病院も多かったものと推察される。作業療法など、比較的容易に実施可能で診療報酬の裏付けがある実践については、両群の半数以上に提供されていたが、支援内容は不明である。これらの実践の効果を検討するためには支援内容を含めたさらに詳細な検討が必要である。

退院困難理由については、2 つの知見が得られた。主に医師が評価した退院困難理由(「症状」と「症状以外」)については、入院時 (T1)、入院後 3 ヶ月経過時の状態やそれまでのケア (T2-2) で、理由による差は認められなかった。また、この分類は、入院 12 ヶ月時の入院継続の有無とも関連していなかった。この結果は、退院困難の理由を「症状」か「症状以外」かによって単純に分類することが難しいこと、および退院の可能性についてのアセスメントを 1 職種で行うことの限界を示しているかもしれない。

退院困難尺度を用いたクラスター分析では、より患者特性が鮮明になった。クラスター分析は、患者を「重い残遺症状や行動障害、治療関係の構築に困難を抱えるグループ」(クラスター1)と「不安や自殺などの課題を抱えるグループ」(クラスター2)に分類した。クラスター1については、医療中断の可能性や、陰性症状や障害までを含めた重症度が高く、標準治療では地域生活レベルまでの回復がすぎには困難と判断されたグループともいえるかもしれない。実際、このグループは 12 ヶ月時点での入院継続率も有意に高かった。これらのグループには、エビデンス

に基づく追加的治療を軸に、ケースマネジメントを含めた総合的な支援が必要と考えられる。

クラスター2については、残遺症状や障害が心理脆弱性を主としており、必要な心理社会的サポートを投入することが妥当な対応、すなわち地域生活に向けたケースマネジメントが直接的に有効となる可能性が考えられる。入院期間が12ヵ月を超えることは稀であった。ただし、特に自殺の問題については、早期退院との関連を示した報告もあり^{11, 12)}、この要因によって退院困難となっているならば複雑化等が考えられ、個別ケースの状況に応じた対応が必要となるため、このグループに関して、集中的な治療や支援が必要ないというわけではない。

現状の医療体制における機能分化では、急性期治療に難渋し、再入院や長期化するケースに対して、上記に提案したようなアプローチを実践できる機会が限られることから、本来的な医療を提供できる体制の見直しが求められる。

本研究はいくつかの限界を抱える。第1に、3ヵ月継続入院群と3ヵ月以内退院群の比較時期の差があげられる。3ヵ月以内退院群については退院時(T2-1)の情報であるが必ずしも3ヵ月経過時点ではないが、3ヵ月継続入院群については、入院後3ヵ月経過時(T2-2)の情報であった。第2に、GAFやBPRS、退院困難尺度などの評価者は各機関に一任されており、各評価者がトレーニングを受けていたかなどは不明であり、評価者の質は保証されていない。第3に、全ての変数は各病院の診療記録に頼っていることから、患者自身が行う自記式尺度ではない。よって、入院理由や退院理由、あるいは入院サービスの満足度などについて、患者側からの評価はできなかった。最後に、本分担任は、探索的な分析を目的としたことから、多くの変数について、繰り返し検定を実施した。そして、その結果について多重比較の調整をしていない。よって、本報告内で記された比較群間の有意

な差($p < 0.05$)の一部は、第1種過誤(α エラー)の可能性があり、偶然による差である可能性も否定できない。

本研究は、上述したように多くの限界を抱える一方で、大きな長所もある。具体的には、本研究は国内60の精神科医療機関が参加した多施設共同研究であり、縦断デザインで対象者の予後を観察した調査である。近年の日本の精神科医療領域では、大規模な前向き縦断研究がないことから¹⁰⁾、本研究の知見は非常に貴重なものといえる。

E.健康危険情報

総括研究報告書にまとめて記載

F.研究発表

1.論文発表

なし

2.学会発表

なし

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

文献

- 1) 樋口輝彦: 精神保健医療福祉のさらなる改革に向けて. 精神神経学雑誌 113:490-495, 2011.
- 2) Okumura Y, Sugiyama N, Noda T, et al: Psychiatric admissions and length of stay during fiscal years 2014 and 2015 in Japan: a retrospective cohort study using a nationwide claims database. J Epidemiol 2018. doi: doi: 10.2188/jea.JE20180096. [Epub ahead of print]
- 3) 安西信雄: 精神障害者の重症度判定及び

- 重症患者の治療体制等に関する研究：平成 27 年度 総括・分担研究報告書. 帝京平成大学大学院, 2016.
- 4) APA: Diagnostic and statistical manual of mental disorders: 4th Edition, American Psychiatric Association, Washington DC, 1994.
 - 5) Overall JE, Gorham DR: The Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS): recent developments in ascertainment and scaling. *Psychopharmacol Bull* 24:97-99, 1988.
 - 6) 厚生労働省：障害者総合支援法における障害支援区分：医師意見書記載の手引き. 厚生労働省, 2014.
 - 7) 佐藤さやか, 池淵恵美, 穴見公隆, 他：精神障害をもつ人のための退院困難度尺度作成の試み. *日本社会精神医学会雑誌* 16:229-240, 2008.
 - 8) Meltzer HY: Treatment-resistant schizophrenia: the role of clozapine. *Current Medical Research and Opinion* 14:1-20, 1997.
 - 9) Faden J: Treatment-resistant schizophrenia: a brief overview of treatment options. *Journal of Clinical Psychiatry* 80, 2019.
 - 10) Yamaguchi S, Ojio Y, Koike J: Associations between readmission and patient-reported measures in acute psychiatric inpatients: A study protocol for a multicenter prospective longitudinal study (the ePOP-J study). 2019 (In preparation).
 - 11) 杉山直也, 野田寿恵, 澤野文彦：精神科新規入院者における入院長期化のリスク要因～精神科救急入院患者レジストリを用いた分析～. *精神医学* 58 (3), 235-244, 2016
 - 12) 杉山直也, 野田寿恵, 澤温, 立森久照, 山之内芳雄：精神科救急入院料病棟における入院長期化のリスク要因（第 2 報）共通レジストリを用いた複数施設の分析から. *精神医学* 59(4), 369-377, 2017

図 1 参加者登録と追跡調査のフロー

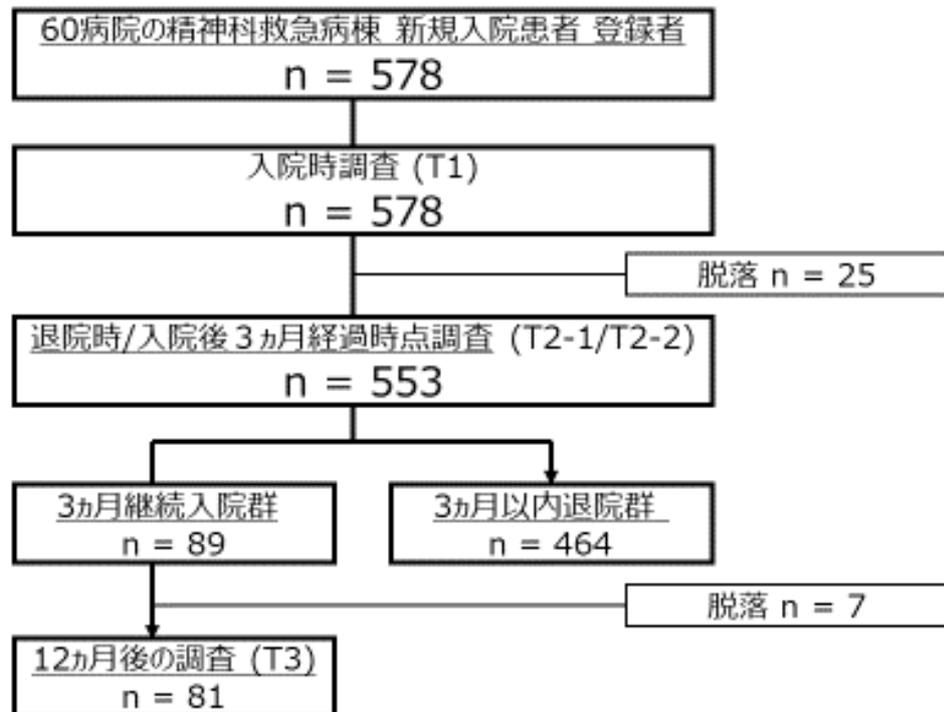


表 1 3ヵ月継続入院群と3ヵ月以内退院群における入院時（T1）の状態等の比較

		3ヵ月継続入院群 n = 89		3ヵ月以内退院群 n = 464		X ² (t)	p
		n	%	n	%		
属性							
性別	男性	46	51.7	205	44.2	1.697	0.193
	女性	43	48.3	259	55.8		
年齢	平均値, SD	51.0	15.7	46.2	16.4	2.536	0.012
診断	F0 気質	4	4.5	23	5.0	29.004	0.002
	F1 薬物	3	3.4	31	6.7		
	F2 統合失調症	65	73.0	207	44.6		
	F3 躁・双極性	7	7.9	62	13.4		
	F3 その他の気分障害	7	7.9	85	18.3		
	F4 神経症	1	1.1	27	5.8		
	F5 生理・身体	0	0.0	3	0.7		
	F6 人格	0	0.0	7	1.5		
	F7 知的	2	2.3	5	1.1		
	F8 発達	0	0.0	10	2.2		
	F9 小児精神	0	0.0	2	0.4		
	G40 てんかん	0	0.0	2	0.4		
初発年齢	平均値, SD	32.0	18.4	32.8	17.2	0.404	0.686
治開年齢	平均値, SD	33.7	18.2	34.4	17.0	0.367	0.714
通算入院回数	不明	1	1.1	2	0.4	1.260	0.868
	なし	29	32.6	150	32.3		
	1回	13	14.6	62	13.4		
	2回	13	14.6	59	12.7		
	3回以上	33	37.1	191	41.2		
通算入院期間	不明	1	1.1	3	0.7	4.082	0.253
	なし	31	34.8	149	32.1		
	1年未満	26	29.2	185	39.9		
	1年以上	31	34.8	127	27.4		
前回入院からの期間	不明	2	2.3	3	0.7	4.109	0.391
	初回	34	38.2	164	35.3		
	1ヶ月以上～3ヵ月未満	5	5.6	22	4.7		
	3ヵ月以上～1年未満	16	18.0	117	25.2		
	1年以上	32	36.0	158	34.1		
精神障害保健福祉手帳	所持	28	31.5	117	25.2	1.506	0.220
自立支援医療費	利用	41	46.1	218	47.0	0.025	0.874
状態							

経歴上の問題	あり	13	14.6	29	6.3	7.431	0.006
GAF	平均値, SD	29.9	14.2	34.0	15.0	2.433	0.015
BPRS	平均値, SD	53.8	15.6	48.4	16.6	2.850	0.005
問題行動評価 A	平均値, SD	15.7	6.2	16.7	6.8	1.245	0.214
問題行動評価 B	平均値, SD	35.2	11.2	33.8	11.3	1.070	0.285
生活障害評価	平均値, SD	18.9	7.1	16.6	7.2	2.784	0.006
能力障害評価	平均値, SD	3.5	1.0	3.1	1.0	3.156	0.002
精神障害評価	平均値, SD	4.1	1.3	3.8	1.3	2.331	0.020
身体障害評価	障害あり	12.0	13.5	48.0	10.3	0.760	0.383
入院前の服薬	規則的	29	32.6	207	44.6	23.318	<0.001
	不規則	12	13.5	114	24.6		
	中断	17	19.1	60	12.9		
	不明	6	6.7	30	6.5		
	処方なし	25	28.1	53	11.4		
入院時のケア状況							
入院種別	任意入院	11	12.4	129	27.8	15.877	0.003
	医療保護入院	64	71.9	297	64.0		
	措置入院	10	11.2	18	3.9		
	緊急措置入院	2	2.3	8	1.7		
	応急入院	2	2.3	12	2.6		
入院部屋	隔離室	48	53.9	184.0	39.7	6.7071	0.082
	個室	23	25.8	157.0	33.8		
	一般室	17	19.1	120.0	25.9		
	その他	1	1.1	3.0	0.7		
隔離	あり	55	61.8	184.0	39.7	14.920	<0.001
拘束	あり	9	10.1	45.0	9.7	0.015	0.904
点滴	あり	10	11.2	55.0	11.9	0.028	0.868
注射	あり	11	12.4	43.0	9.3	0.810	0.368
入院前サービス利用状況							
精神科デイケア	あり	11	12.4	73.0	15.7	5.818	0.055
訪問看護	あり	9	10.1	51.0	11.0	0.060	0.807
障害福祉サービス	あり	16	18.0	81.0	17.5	0.014	0.906
行政（保健所/生保）	あり	17	19.1	55.0	11.9	3.464	0.063

表 2 3 ヶ月継続入院群と 3 ヶ月以内退院群における
3 ヶ月以内の退院時あるいは入院後 3 ヶ月経過時調査 (T2-1, T2-2) の状態等の比較

		3 ヶ月継続入院群		3 ヶ月以内退院群		X ² (t,B)	p
		n = 89		n = 464			
		n	%	n	%		
属性							
診断	F0 気質	5	5.6	22	4.8	26.359	<0.001
	F1 薬物	3	3.4	33	7.1		
	F2 統合失調症	61	68.5	199	43.0		
	F3 躁・双極性	7	7.9	64	13.8		
	F3 その他の気分障害	8	9.0	81	17.5		
	F4 神経症	2	2.3	32	6.9		
	F5 生理・身体	0	0.0	4	0.9		
	F6 人格	0	0.0	8	1.7		
	F7 知的	3	3.4	7	1.5		
	F8 発達	0	0.0	10	2.2		
	F9 小児精神	0	0.0	3	0.7		
	G40 てんかん	0	0.0	2	0.4		
状態							
経歴上の問題	あり	3	3.4	4	0.9	3.761	0.052
GAF	平均値, SD	42.9	16.7	58.1	16.1	8.117	<0.001
- 変化量		13.0	17.2	24.0	19.5	4.949	<0.001
- 変化量_入院時調整						14.087	<0.001
BPRS	平均値, SD	42.3	16.0	33.8	13.0	5.451	<0.001
- 変化量		-11.6	14.4	-14.7	15.3	1.770	0.077
- 変化量_入院時調整						-6.299	<0.001
問題行動評価 A	平均値, SD	12.0	3.6	12.7	4.5	1.288	0.198
- 変化量		-3.7	5.2	-4.0	5.4	0.504	0.615
- 変化量_入院時調整						0.274	0.501
問題行動評価 B	平均値, SD	28.9	10.4	26.8	8.0	2.101	0.036
- 変化量		-6.3	10.4	-7.0	9.9	0.560	0.576
- 変化量_入院時調整						-1.506	0.071
生活障害評価	平均値, SD	14.0	5.7	11.8	5.0	3.759	<0.001
- 変化量		-4.9	6.6	-4.8	6.8	0.108	0.914
- 変化量_入院時調整						-1.504	0.005
能力障害評価	平均値, SD	3.0	1.0	2.3	0.9	5.838	<0.001
- 変化量		-0.5	1.0	-0.8	1.0	2.249	0.025
- 変化量_入院時調整						-0.484	<0.001
精神障害評価	平均値, SD	3.4	1.1	2.6	1.1	6.207	<0.001
- 変化量		-0.7	1.3	-1.1	1.4	2.677	0.008

- 変化量_入院時調整						-0.683	<0.001
身体障害評価	障害あり	7.0	7.9	33	7.1	0.063	0.802
調査時のケア状況							
入院種別	任意入院	19	21.4	196	42.2	14.852	0.002
	医療保護入院	63	70.8	250	53.9		
	措置入院	6	6.7	16	3.5		
	その他	1	1.1	2	0.4		
	応急入院	2	2.3	12	2.6		

表 3 3 ヶ月継続入院群と 3 ヶ月以内退院群における入院中のケア (T2-1, T2-2) の比較

		3 ヶ月継続入院 群		3 ヶ月以内退院 群		X ² (t)	p
		n = 89		n = 464			
		n	%	n	%		
隔離	あり	60	67.4	209	45.0	14.962	<0.001
/期間	1 週間以内	12		92			
	1 ヶ月未満	27		100			
	3 ヶ月以上	21		17			
拘束	あり	15	16.9	66	14.2	0.413	0.520
/期間	1 週間以内	8		48			
	1 ヶ月未満	5		16			
	3 ヶ月以上	2		2			
薬物治療	前処方なし	25	28.1	88	19.0	3.824	0.051
/詳細	新規投与	25		86			
	薬物療法なし	0		2			
	前処方あり	64	71.9	376	81.0		
/詳細(複数回答可)	継続	30	46.9	215	57.2		
	主剤増量	22		150			
	主剤減量	7		36			
	主剤増減なし	1		29			
	剤数削減	12	18.8	57	15.2		
	1 剤	6		28			
	2 剤	3		16			
	3 剤以上	3		13			
	主剤切り替え	32	50.0	132	35.1		
	1 剤	16		103			
	2 剤	11		19			
	3 剤以上	5		10			
	追加投与_併用	8	12.5	42	11.2		
	1 剤	4		28			
	2 剤	4		13			
	3 剤以上	0		1			
	追加投与_増強	21	32.8	76	20.2		
	1 剤	16		60			
	2 剤	5		16			
	内服確認	7	10.9	22	5.9		
	デブ剤導入	5	7.8	8	2.1		

	指針と再検討	3	4.7	6	1.6		
	その他	1	1.6	35	9.3		
CP 換算値	600 以上	22	24.7	56	12.1	9.864	0.002
/詳細(複数回答可)	非定型トライアル	20	90.9	54	96.4		
	1 回	9		39			
	2 回以上	11		15			
	定型トライアル	5	22.7	8	14.3		
	1 回	3		5			
	2 回以上	2		3			
クロザピン	実施(継続中)	1	1.1	4	0.9	0.057	0.811
	未実施	88	98.9	460	99.1		
/理由(複数回答可)	それ以外の治療	68	77.3	356	77.4		
	適応外	21	23.9	104	22.6		
	施設上の理由	9	10.2	57	12.4		
	不同意	1	1.1	2	0.4		
	その他	1	1.1	2	0.4		
ECT	実施	3	3.4	18	3.9	0.053	0.818
	未実施	86	96.6	446	96.1		
/理由(複数回答可)	それ以外の治療	68	79.1	383	85.9		
	適応外	12	14.0	72	16.1		
	施設上の理由	9	10.5	52	11.7		
	不同意	3	3.5	5	1.1		
	その他	1	1.2	0	0.0		
個別心理療法	実施	57	64.0	334	72.0	2.272	0.132
認知行動療法	実施	1	1.1	1	0.2	1.709	0.191
行動療法	実施	5	5.6	9	1.9	4.095	0.043
作業療法	実施	43	48.3	269	58.0	2.834	0.092
集団心理療法	実施	5	5.6	40	8.6	0.901	0.343
心理教育	実施	17	19.1	75	16.2	0.465	0.495
構造的 SST	実施	0	0.0	10	2.2	1.953	0.162
SST	実施	1	1.1	9	1.9	0.280	0.597
退院前訪問指導	実施	7	7.9	47	10.1	0.435	0.510
服薬管理指導	実施	17	19.1	108	23.3	0.744	0.388
院内連携調整会議	実施	31	34.8	111	23.9	4.657	0.031
ケア会議外部機関も含む	実施	13	14.6	58	12.5	0.296	0.586
障害福祉サービス導入	実施	7	7.9	37	8.0	0.001	0.972
介護福祉サービス導入	実施	4	4.5	10	2.2	1.656	0.198

表 4 3 ヶ月継続入院群における退院困難の理由 (T2-2)

		3 ヶ月継続入院群	
		n = 89	
		n	%
退院不可の理由 /詳細	病状	52	58.4
	病状以外	37	41.6
	家庭内調整困難	14	
	近親者のトラウマ・関係修復不可	4	
	家族の疾病への理解が乏しい	2	
	家族の対応能力が乏しい為	8	
	受け入れ先困難	14	
	施設の絶対数の不足	5	
	受け入れ先施設の対応力不足	4	
	貸主・入居者からの拒否・拒絶・反発・理解不足	3	
	その他	2	
	生活費の困難	1	
	地域からの拒否	4	
その他	4		
1 年以内の退院見通し	可能あり	80	89.9
	困難	9	10.1
困難予想の理由 /詳細	病状	4	44.4
	病状以外	5	55.6
	家庭内調整困難	2	
	近親者のトラウマ・関係修復不可	1	
	家族の対応能力が乏しい為	1	
	受け入れ先困難	3	
	施設の絶対数の不足	3	
退院困難度尺度_合計	(合計点数/項目数)の平均値, SD	0.6	0.3
s1 病識とコンプライアンス	(合計点数/項目数)の平均値, SD	0.9	0.6
s2 不安	(合計点数/項目数)の平均値, SD	0.5	0.6
s3ADL	(合計点数/項目数)の平均値, SD	0.6	0.6
s4 問題行動	(合計点数/項目数)の平均値, SD	0.5	0.5
s5 自閉的行動	(合計点数/項目数)の平均値, SD	0.9	0.6
s6 身体合併症	(合計点数/項目数)の平均値, SD	0.3	0.7
s7 自殺	(合計点数/項目数)の平均値, SD	0.2	0.4
s8 家族サポ	(合計点数/項目数)の平均値, SD	0.5	0.5

表 5 3 ヶ月継続入院群における退院困難理由の違いによる入院時の状態等の比較

属性		理由「症状」 n = 52		理由「症状以外」 n = 37		X ² (t)	p
		n	%	n	%		
性別	男性	25	48.1	21	56.8	1.656	0.198
	女性	27	51.9	16	43.2		
年齢	平均値, SD	50.0	15.0	52.4	16.7	0.697	0.488
診断	F0 気質	2	3.9	2	5.4	5.699	0.458
	F1 薬物	1	1.9	2	5.4		
	F2 統合失調症	41	78.9	24	64.9		
	F3 躁・双極性	3	5.8	4	10.8		
	F3 その他の気分障害	4	7.7	3	8.1		
	F4 神経症	1	1.9	0	0.0		
	F5 生理・身体	0	0.0	0	0.0		
	F6 人格	0	0.0	0	0.0		
	F7 知的	0	0.0	2	5.4		
	F8 発達	0	0.0	0	0.0		
	F9 小児精神	0	0.0	0	0.0		
	G40 てんかん	0	0.0	0	0.0		
	初発年齢	平均値, SD	31.3	16.7	33.1		
治開年齢	平均値, SD	33.1	17.0	34.5	20.0	0.338	0.737
通算入院回数	不明	0	0.0	1	2.7	6.942	0.139
	なし	20	38.5	9	24.3		
	1 回	8	15.4	5	13.5		
	2 回	4	7.7	9	24.3		
	3 回以上	20	38.5	13	35.1		
	通算入院期間	不明	0	0.0	1		
なし	21	40.4	10	27.0			
1 年未満	13	25.0	13	35.1			
1 年以上	18	34.6	13	35.1			
前回入院からの期間	不明	1	1.9	1	2.7	1.498	0.827
	初回	20	38.5	14	37.8		
	1 ヶ月以上～3 ヶ月未 満	4	7.7	1	2.7		
	3 ヶ月以上～1 年未満	10	19.2	6	16.2		
	1 年以上	17	32.7	15	40.5		
	精神障害保健福祉手帳	所持	18	34.6	10		
自立支援医療費	利用	24	46.2	17	46.0	0.000	0.985

状態							
経歴上の問題	あり	5	9.6	8	21.6	2.498	0.114
GAF	平均値, SD	27.6	12.5	33.0	16.0	1.779	0.079
BPRS	平均値, SD	55.8	14.1	51.1	17.4	1.385	0.170
問題行動評価 A	平均値, SD	15.1	6.0	16.6	6.5	1.084	0.282
問題行動評価 B	平均値, SD	35.7	11.1	34.5	11.5	0.510	0.612
生活障害評価	平均値, SD	19.5	7.3	18.0	6.7	0.998	0.321
能力障害評価	平均値, SD	3.5	1.0	3.4	1.1	0.602	0.549
精神障害評価	平均値, SD	4.3	1.3	3.9	1.3	1.346	0.182
身体障害評価	障害あり	9.0	17.3	3.0	8.1	1.568	0.210
入院前の服薬	規則的	17	32.7	12	32.4	2.322	0.677
	不規則	7	13.5	5	13.5		
	中断	12	23.1	5	13.5		
	不明	4	7.7	2	5.4		
	処方なし	12	23.1	13	35.1		
入院時のケア状況							
入院種別	任意入院	6	11.5	5	13.5	2.020	0.732
	医療保護入院	40	76.9	24	64.9		
	措置入院	4	7.7	6	16.2		
	緊急措置入院	1	1.9	1	2.7		
	応急入院	1	7.7	1	16.2		
入院部屋	隔離室	26	50.0	22	59.5	1.403	0.705
	個室	14	26.9	9	24.3		
	一般室	11	21.2	6	16.2		
	その他	1	1.9	0	0.0		
隔離	あり	29	55.8	26	70.3	1.926	0.165
拘束	あり	5	9.6	4	10.8	0.034	0.854
点滴	あり	5	9.6	5	13.5	0.329	0.566
注射	あり	8	15.4	3	8.1	1.057	0.304
入院前サービス利用状況							
精神科デイケア	あり	9	17.3	2	5.4	4.095	0.129
訪問看護	あり	6	11.5	3	8.1	0.280	0.597
障害福祉サービス	あり	7	13.5	9	24.3	1.730	0.188
行政（保健所/生保）	あり	10	19.2	7	18.9	0.001	0.971

表 6 3 カ月継続入院群における退院困難理由の違いによる
入院後 3 カ月経過時調査 (T2-2) の状態等の比較

		理由「症状」 n = 52		理由「症状以外」 n = 37		X ² (t,B)	p
		n	%	n	%		
属性							
診断	F0 気質	3	5.8	2	5.4	6.573	0.362
	F1 薬物	1	1.9	2	5.4		
	F2 統合失調症	39	75.0	22	59.5		
	F3 躁・双極性	3	5.8	4	10.8		
	F3 その他の気分障害	5	9.6	3	8.1		
	F4 神経症	1	1.9	1	2.7		
	F5 生理・身体	0	0.0	0	0.0		
	F6 人格	0	0.0	0	0.0		
	F7 知的	0	0.0	3	8.1		
	F8 発達	0	0.0	0	0.0		
	F9 小児精神	0	0.0	0	0.0		
G40 てんかん	0	0.0	0	0.0			
状態							
経歴上の問題	あり	1	1.9	2	5.4	0.805	0.370
GAF	平均値, SD	39.9	16.3	47.0	16.5	2.003	0.048
- 変化量		12.3	19.4	14.0	13.8	0.450	0.654
- 変化量_入院時調整						4.787	0.155
BPRS	平均値, SD	45.0	16.5	38.5	14.7	1.915	0.059
- 変化量		-10.8	15.1	-12.6	13.5	0.597	0.552
- 変化量_入院時調整						3.810	0.178
問題行動評価 A	平均値, SD	11.8	3.3	12.2	4.0	0.516	0.607
- 変化量		-3.3	5.2	-4.3	5.2	0.943	0.348
- 変化量_入院時調整						0.063	0.923
問題行動評価 B	平均値, SD	28.7	10.5	29.1	10.4	0.197	0.844
- 変化量		-7.0	10.7	-5.3	10.1	0.747	0.457
- 変化量_入院時調整						1.062	0.577
生活障害評価	平均値, SD	14.3	6.2	13.6	5.0	0.569	0.571
- 変化量		-5.2	6.9	-4.4	6.1	0.572	0.569
- 変化量_入院時調整						0.106	0.923
能力障害評価	平均値, SD	3.1	1.1	2.9	0.9	1.041	0.301
- 変化量		-0.4	1.0	-0.5	0.9	0.476	0.635
- 変化量_入院時調整						0.155	0.399

精神障害評価	平均値, SD	3.6	1.1	3.2	1.1	1.646	0.103
- 変化量		-0.7	1.3	-0.7	1.4	0.036	0.971
- 変化量_入院時調整						0.263	0.232
身体障害評価	障害あり	6.0	11.5	1	2.7	2.329	0.127
入院時のケア状況							
入院種別	任意入院	9	17.3	10	27.0	3.987	0.263
	医療保護入院	38	73.1	25	67.6		
	措置入院	5	9.6	1	2.7		
	その他	0	0.0	0	0.0		
	応急入院	0	0.0	1	2.7		

表 7 3 ヶ月継続入院群における退院困難理由の違いによる入院中のケア (T2-2) の比較

		理由「症状」		理由「症状以外」		X ² (t)	p
		n = 52		n = 37			
		n	%	n	%		
隔離	あり	35	67.3	25	67.6	0.001	0.979
/期間	1 週間以内	6		6			
	1 ヶ月未満	14		13			
	3 ヶ月以上	15		6			
拘束	あり	10	19.2	5	13.5	0.504	0.478
/期間	1 週間以内	7		1			
	1 ヶ月未満	3		2			
	3 ヶ月以上	0		2			
薬物治療	前処方なし	13	25.0	12	32.4	0.591	0.442
/詳細	新規投与	13		12			
	薬物療法なし	0		0			
	前処方あり	39	75.0	25	67.6		
/詳細(複数回答可)	継続	14	35.9	16	64.0		
	主剤増量	12		10			
	主剤減量	2		5			
	主剤増減なし	0		1			
	剤数削減	8	20.5	4	16.0		
	1 剤	4		2			
	2 剤	2		1			
	3 剤以上	2		1			
	主剤切り替え	22	56.4	10	40.0		
	1 剤	11		5			
	2 剤	7		4			
	3 剤以上	4		1			
	追加投与_併用	7	18.0	1	4.0		
	1 剤	3		1			
	2 剤	4		0			
	3 剤以上	0		0			
	追加投与_増強	12	30.8	9	36.0		
	1 剤	8		8			
	2 剤	4		1			
	内服確認	6	15.4	1	4.0		
	デボ剤導入	5	12.8	0	0.0		
	指針と再検討	2	5.1	1	4.0		

	その他	0	0.0	1	4.0		
CP 換算値	600 以上	17	32.7	5	13.5	4.273	0.039
/詳細(複数回答可)	非定型トライアル	16	94.1	4	80.0		
	1 回	8		1			
	2 回以上	8		3			
	定型トライアル	3	17.7	2	40.0		
	1 回	2		1			
	2 回以上	1		1			
クロザピン	実施(継続中)	1	1.9	0	0.0	0.720	0.396
	未実施	51	98.1	37	100.0		
/理由(複数回答可)	それ以外の治療	40	78.4	28	75.7		
	適応外	11	21.6	10	27.0		
	施設上の理由	6	11.8	3	8.1		
	不同意	1	2.0	0	0.0		
	その他	1	2.0	0	0.0		
ECT	実施	3	5.8	0	0.0	2.209	0.137
	未実施	49	94.2	37	100.0		
/理由(複数回答可)	それ以外の治療	39	79.6	29	78.4		
	適応外	6	12.2	6	16.2		
	施設上の理由	6	12.2	3	8.1		
	不同意	2	4.1	1	2.7		
	その他	1	2.0	0	0.0		
個別心理療法	実施	36	69.2	21	56.8	1.461	0.227
認知行動療法	実施	0	0.0	1	2.7	1.421	0.233
行動療法	実施	2	3.9	3	8.1	0.741	0.389
作業療法	実施	25	48.1	18	48.7	0.003	0.958
集団心理療法	実施	0	0.0	5	13.5	7.445	0.006
心理教育	実施	8	15.4	9	24.3	1.118	0.290
構造的 SST	実施	0	0.0	0	0.0	-	-
SST	実施	0	0.0	1	2.7	1.421	0.233
退院前訪問指導	実施	2	3.9	5	13.5	2.788	0.095
服薬管理指導	実施	8	15.4	9	24.3	1.118	0.290
院内連携調整会議	実施	21	40.4	10	27.0	1.699	0.192
ケア会議外部機関も含む	実施	5	9.6	8	21.6	2.498	0.114
障害福祉サービス導入	実施	4	7.7	3	8.1	0.005	0.943
介護福祉サービス導入	実施	2	3.9	2	5.4	0.122	0.726

表 8 退院困難理由「症状」「症状以外」と1年後の退院の有無との比較

	理由「症状」 n = 48		理由「症状以外」 n = 33		X ²	p
	n	%	n	%		
1年後入院継続	9	18.8	8	24.2	0.356	0.551
1年後までに退院	39	81.25	25	75.76		

図 2 クラスタ分析による退院困難理由の分類

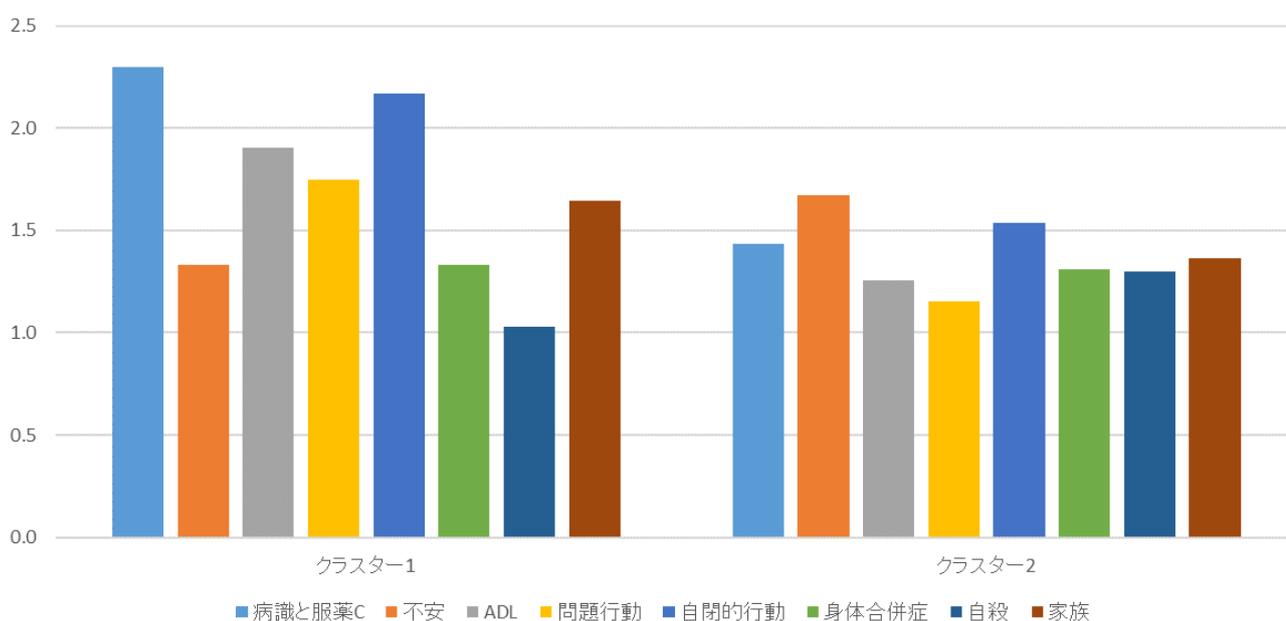


表 9 クラスタ分析による退院困難理由の分類と1年後退院の有無との比較

	理由「症状」 n = 48		理由「症状以外」 n = 33		Fisher's exact p
	n	%	n	%	
1年後入院継続	14	31.8	3	8.1	0.013
1年後までに退院	30	68.18	34	91.89	