

精神科デイ・ケア等の機能と転帰に関する大規模調査(病院分)

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：松原良次（日本精神科病院協会）、馬屋原 健（日本精神科病院協会）、櫻木章司（日本精神科病院協会）、千葉 潜（日本精神科病院協会）、窪田 彰（日本精神神経科診療所協会）、原 敬造（日本デイケア学会）、佐々木 一（日本デイケア学会）、

要旨

精神科デイ・ケア等の機能と転帰に関する大規模調査を行った。調査 A 基礎調査はスタッフに対して施設調査と患者調査を行った。調査 B 新規利用者調査はスタッフと本人に対して組入時より 6 か月ごとに 18 か月まで前向きな追跡調査を行った。

調査 A 基礎調査では利用期間が 1 年超は 3/4 を占め、3 年超は半数を超えていた。転帰は中止または脱落が多かった。目的別では混在型が最も多く、次いで生活機能維持、就労就学支援、復職支援、病状悪化予防など、主傷病は統合失調症が 2/3 近くを占め、次いで気分障害、アルコール依存、神経症性障害、発達障害などであった。精神科入院歴ありが大部分を占め、1 年以上の入院が半数近くであった。LASMI 平均得点は 1 年未満、1 年超 3 年未満、3 年超の群で比較すると持続性・安定性以外は期間が長くなるほど得点が高く重症であった。圧倒的多数を占めた混在型グループは実質生活機能維持+α である可能性がきわめて高いことが示唆された。重い生活能力障害を抱える統合失調症患者が多数を占める病院においては、生活機能維持を必要としない精神科デイ・ケア等は考えにくく妥当な結果であった。

調査 B 新規利用者調査では対象となった新規利用者の背景が調査 A の対象者と大きく異なり、より年齢が低く、統合失調症が少なく、軽症患者が多かった。6 か月後の転帰は終了 9.7%、中止・中断等 14.1%、継続 76.2%、12 か月後は終了 12.2%、中止・中断等 14.3%、継続 73.5%、累積では終了 18.8%、中止・中断等 24.6%、継続 56.5%、18 か月後は終了 8.7%、中止・中断等 7.8%、継続 83.5%、累積では終了 24.2%、中止・中断等 29.6%、継続 46.2%であった。LASMI 平均得点は持続性・安定性が改善傾向にあった以外は大きな変化は認められなかった。混在型と生活機能維持では継続が多く、中止・中断等の理由は入院や通所拒否が多く、復職支援では復職を理由に終了が多かった。統合失調症では継続が多く、中止・中断等の理由は入院、通所拒否などが多く、気分障害、神経症性障害では復職を理由に終了が多かった。CIM、CSQ-8J の合計得点に大きな変化は認められなかった。

今後の課題として生活機能維持目的の中でもどのような生活機能に焦点を当てるか、機能分類を精緻に定義する必要性が明らかとなった。

A. 研究の背景と目的

精神科医療が入院中心から地域生活中心へと移行していくとともに、病院における精神

科デイ・ケア等の重要性がより増している。

一方診療所を中心に行われている職場復帰をめざすリワークとしての精神科デイ・ケア等

も急速に増加している。このように多彩に発展した精神科デイ・ケア等の機能と転帰を検討するため今回の調査を行った。調査結果については精神科病院、総合病院、大学病院などの病院分と精神科診療所などの診療所分を別に集計、本稿では病院分を報告する。

B. 方法

本調査は調査 A（基礎調査）と調査 B（新規利用者調査）に分け、さらに調査 A では施設調査と患者調査を行った。対象は日本精神科病院協会、日本精神神経科診療所協会、日本デイケア学会、うつ病リワーク研究会会員施設の精神科ショート・ケア（小規模、大規模）、精神科デイ・ケア（小規模、大規模）、精神科ナイト・ケア、精神科デイ・ナイト・ケア（以下精神科デイ・ケア等とする）を実施する施設と利用者とし、重度認知症デイ・ケアは除外し、精神科デイ・ケア等のスタッフに対して郵送にて実施した。

施設票は平成 28 年 11 月末日現在、患者票は平成 28 年 12 月 15 日に精神科デイ・ケア等に参加した全員を対象とした。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を実施している場合、その集団ごとの支援をグループとした。1 人の患者が複数のグループで活動している場合、患者が主として利用しているグループ 1 つを特定するように求めた。なおグループの種類を 1 つに特定せず複数記入しているものについては混在型に含めて集計した。

調査票は平成 28 年 12 月に発送し、平成 29 年 2 月に回収した。施設票は対象施設 1780 施設のうち回収数 865 施設、回収率 48.6%、患者票は 20,198 件であった。

調査 B の新規利用者調査は平成 29 年 4 月 1 日から同年 5 月 31 日までの 2 か月間の精神科デイ・ケア等の新規利用者のうち、調査への協力の同意を得られた者とし、開始時より 6 か月ごとに計 4 回、18 か月間、途中で中止・中断等があった場合はその時点までの

調査を行った。平成 29 年 4 月に調査票を送付、平成 30 年 2 月末までに回収した。

社会生活能力の評価には精神障害者社会生活評価尺度 LASMI(Life Assessment Scale for the Mentally Ill)¹⁾、地域生活環境の評価には CIM (Communication Integration Measure)²⁾、患者満足度の評価には CSQ-8J (日本語版 Client Satisfaction Questionnaire 8 項目版)³⁾を使用した。

調査を実施するにあたり、うつ病リワーク研究会倫理審査委員会の承認を得て、個人情報取り扱いに十分配慮して行った。

C. 結果／進捗

1. 調査 A 施設票

設問 1. 施設の基本情報

医療施設区分と病床数では精神科病院が 489 施設、87.9%、125,316 床と大半を占め、総合病院 45 施設、8.1%、19,397 床、大学病院 12 施設、2.2%、7,631 床などであった。専門病床では精神療養病棟が 339 施設、38.7%、43,931 床と最も多く、次いで精神科急性期治療病棟 220 施設、25.1%、12,387 床、認知症治療病棟 168 施設、19.2%、11,018 床、精神科救急病棟 68 施設、7.8%、4,338 床であった。

設問 2. 精神科デイ・ケア等の届出単位数

届出単位数は平均 1.2 単位、1 単位が 88.7%と大部分を占め、2 単位 6.8%、3 単位 3.2%などであった。

設問 3～5. 精神科デイ・ケア等の届出単位毎の情報

平成 28 年 11 月 1 か月間の利用者 22,629 人のうち、1 年以内は 24.8%、1 年超は 75.2%と 3/4 を占め、そのうち 1 年超 3 年以下は 22.6%、3 年超は 52.6%と半数を超えていた。平成 28 年 9 月から 11 月の 3 か月間の利用者の転帰は、終了して復職、就労、就労施設等へ移った人数は 730 人、1 施設平均 1.4 人、中止又は脱落した人数は 2,366 人、1 施設平均

4.2 人とその 3 倍であった。

設問 6.精神科デイ・ケア等における目的の異なるグループ

グループの種類は平均 1.7 グループ、1 種類が 315 施設、65.9%、約 2/3 を占め、2 種類 18.4%、3 種類 7.3%であった。目的分類としては疾患別ではアルコール依存 3.4%、統合失調症 1.6%、発達障害 1.5%など、目的別では混在型が 41.2%と最も多く、次いで生活機能維持 23.7%、就労就学支援 7.6%、復職支援 5.6%、病状悪化予防 4.1%などであった。

設問 7. 精神科デイ・ケア等における目的の異なるグループの実施状況

平成 28 年 11 月 1 か月の実施日数は平均 17.5 日、実施時間は平均 106.7 時間であった。

2.調査 A 患者票

設問 1.患者の基本情報

男性 63.5%、女性 36.5%と男性が女性の約 2 倍、平均年齢は 52.9 歳であった。現在の居場所は自宅、賃貸住宅（家族と同居）44.0%、自宅、賃貸住宅（1 人暮らし）30.6%、グループホーム 18.2%などであった。世帯構造では単独世帯が 52.3%と過半数を超え、次いで夫婦と未婚の子のみの世帯が 15.8%であった。現在の就労状況は失職（就労経験あり、就業不可）が 51.2%と過半数を占め、次いで無職（就労経験なし）17.4%、失職（就労経験あり、就業可）17.0%、休職中 2.7%などであった。

設問 2.患者の疾患等

主傷病は F20 統合失調症が 66.4%と 2/3 近くを占め、次いで F3 気分障害 13.0%、F10 アルコール依存 4.8%、F4 神経症性障害 3.0%、F8 発達障害 1.9%などであった。

設問 3.精神科デイ・ケア等の開始前後の状況

精神疾患の治療開始日から調査日までの日数は平均 6,470 日であった。精神科入院歴あ

りが 86.5%と大部分を占め、入院回数は平均 4.5 回、1 年以上の入院が 48.4%と半数近くであった。

設問 4.精神科デイ・ケア等の実施状況

目的分類として疾患別ではアルコール依存 1.6%、統合失調症 0.7%、目的別では混在型 62.3%、生活機能維持 24.1%、就労就学支援 2.4%、復職支援 2.1%、年代別では高齢者 1.0%、青年期 0.5%などであった。グループ別では混在型が圧倒的な多数を占め、生活機能維持型と合わせると実に 86.4%に及ぶ結果となった。平成 28 年 11 月末日現在、利用開始から 1 年を超えている割合が 83.0%と高く、その主たる理由は本人の希望 37.8%、症状が不安定 28.0%、行き先がない 9.1%であった。終了するための目標項目は生活維持能力 32.9%、症状の回復 24.2%、対人関係能力 11.6%などであった。

設問 6.経済的支援サービスの利用状況

精神科デイ・ケア等以外に使用している診療やサービスは自立支援医療（精神通院医療）93.6%、障害年金 49.2%、生活保護 28.6%、傷病手当金 1.4%などであった。

設問 7.LASMI フェイスシート

精神科初診時の年齢は平均 32.3 歳であった。精神科入院回数は平均 3.9 回、精神科通算入院期間は平成 41.7 か月であった。発病前の最長の就業年数は平均 6.8 年、発病後の最長の就業年数は平均 1.5 年であった。

LASMI 得点

全体の平均得点は日常生活(D)1.17、対人関係(I)1.25、労働または課題の遂行(W)1.55、持続性・安定性(E)2.76、自己認識(R)1.42 であった。1 年未満、1 年超 3 年未満、3 年超の群で比較すると、日常生活は 1.02、1.16、1.22、対人関係は 1.14、1.21、1.29、労働または課題の遂行は 1.36、1.48、1.61、持続性・安定

性は 2.78、2.75、2.75、自己認識は 1.30、1.39、1.46 となり、持続性・安定性以外は期間が長くなるほど得点が高く重症であった。

3.調査 A 疾患別 (F20 統合失調症、F3 気分障害、F4 神経症性障害、F8 発達障害、F10 アルコール依存の 5 疾患) 患者票

設問 1.患者の基本情報

性別で男性は統合失調症 63.8%、気分障害 59.3%、発達障害 68.2%、神経症性障害 52.5%、アルコール依存では 86.8%と男性が多かった。平均年齢は統合失調症 52.9 歳、気分障害 53.5 歳、発達障害 33.5 歳、神経症性障害 44.2 歳、アルコール依存 61.1 歳と発達障害、神経症性障害が低かった。

設問 2.患者の疾患等

主傷病は統合失調症 7768 人、74.5%、気分障害 1519 人、14.6%、発達障害 220 人、2.1%、神経症性障害 346 人、3.3%、アルコール依存 567 人、5.4%であった。

設問 3.精神科デイ・ケア等の開始前後の状況

精神疾患の治療開始日から調査日までの日数は気分障害 4,165 日、アルコール依存 3,300 日に対して、統合失調症 7,818 日と長かった。精神科入院歴は気分障害 75.6%、神経症性障害 53.0%に対して、統合失調症 92.9%、アルコール依存 92.9%と高かった。入院回数は気分障害 3.8 回、神経症性障害 2.4 回に対して、統合失調症 4.6 回、アルコール依存 3.8 回と多かった。1 年以上の入院ありは気分障害 23.8%、神経症性障害 16.5%に対して、統合失調症 53.2%と高かった。

設問 4.精神科デイ・ケア等の実施状況

利用開始から 1 年を超えているのは気分障害 68.7%、発達障害 65.0%に対して、統合失調症 88.3%、アルコール依存 75.6%と高く、その主たる理由は統合失調症では本人の希望 36.0%、症状が不安定 28.1%、症状が重度 9.5%

など、気分障害は本人の希望 43.9%、症状が不安定 33.4%、症状が重度 2.1%などであった。

設問 6.経済的支援サービスの利用状況

精神科デイ・ケア等以外に使用している診療やサービスは統合失調症が自立支援医療 (精神通院医療) 94.3%、障害年金 58.2%、生活保護 27.7%、傷病手当金 0.2%、気分障害は 94.6%、32.7%、26.1%、6.7%、発達障害は 90.9%、29.8%、16.8%、1.0%、神経症性障害は 88.4%、22.4%、28.4%、8.7%、アルコール依存は 90.0%、15.3%、53.0%、0.2%などであった。

設問 7.LASMI

LASMI 平均得点は日常生活、対人関係、労働または課題の遂行、持続性・安定性、自己認識で統合失調症は 1.24、1.32、1.62、2.81、1.54、気分障害は 0.79、0.90、1.16、2.51、1.03、発達障害は 1.12、1.46、1.67、2.84、1.41、神経症性障害は 0.80、1.01、1.23、2.50、1.03、アルコール依存は 0.88、0.89、1.14、2.52、1.02 と、統合失調症、発達障害が気分障害、神経症性障害、アルコール依存より得点が高く重症であった。

4.調査 A グループ目的別 (混在型、生活機能維持、復職支援、物質依存、就労就学支援、病状悪化予防の 6 分類と混在型以外) 患者票

設問 1.患者の基本情報

男性は混在型 63.2%、混在型以外 63.9%、生活機能維持 63.0%、就労就学支援 58.0%、病状悪化予防 66.2%に対して、復職支援 78.2%、アルコール依存 85.1%と男性が多かった。平均年齢は混在型 53.5 歳、混在型以外 52.0 歳、生活機能維持 54.2 歳、アルコール依存 56.5 歳、病状悪化予防 54.0 歳に対して、復職支援 42.2 歳、就労就学支援が 42.6 歳と低かった。

現在の居場所は混在型が自宅 (家族と同居) 42.8%、自宅 (1 人暮らし) 32.3%、グループ

ホーム 17.6%、混在型以外は 46.6%、28.4%、19.1%、生活機能維持は 41.0%、30.1%、21.9%、病状悪化予防は 34.7%、31.9%、29.9%に対して、復職支援は 77.8%、19.2%、1.3%、就労就学支援は 62.5%、23.1%、11.0%と自宅（家族と同居）が多く、アルコール依存は 29.6%、44.4%、18.3%と自宅（1人暮らし）が多かった。世帯構造は混在型が単独世帯 53.9%、夫婦のみの世帯 4.6%、夫婦と未婚の子のみの世帯 14.7%、混在型以外は 50.2%、5.4%、17.8%、生活機能維持は 55.0%、4.7%、13.3%、アルコール依存 64.1%、5.9%、12.9%、病状悪化予防は 54.5%、7.7%、11.2%と単独世帯が多かったのに対して、復職支援は 24.9%、11.8%、46.3%、就労就学支援は 38.1%、4.2%、34.0%と夫婦のみ、夫婦と未婚の子のみの世帯が多かった。

現在の就労状況は混在型が無職 17.9%、失職（就業可）18.0%、失職（就業不可）51.4%、休職中 1.5%、混在型以外は 16.9%、15.0%、50.2%、5.6%、生活機能維持は 19.0%、13.5%、57.0%、0.3%就労就学は 16.1%、30.3%、38.3%、3.4%、病状悪化予防は 18.9%、10.5%、67.1%、0.0%と失職（就業不可）が多かったのに対して、復職支援は 1.3%、13.2%、8.5%、73.6%、就労就学支援は 16.1%、30.3%、38.3%、3.4%と休職中が多かった。

設問 2.患者の疾患等

主傷病は混在型が統合失調症 68.0%、気分障害 12.5%、神経症性障害 2.8%、混在型以外は統合失調症 63.0%、気分障害 14.1%、神経症性障害 3.1%、生活機能維持は統合失調症 73.8%、気分障害 10.2%、精神遅滞 3.1%、病状悪化予防も統合失調症 67.8%、気分障害 11.0%、精神遅滞 2.7%、就労就学支援も統合失調症 65.9%、気分障害 12.6%、発達障害 6.5%と統合失調症が多かったのに対し、復職支援は気分障害 68.5%、神経症性障害 13.6%、アルコール依存 10.6%と気分障害が多かった。

設問 3.精神科デイ・ケア等の開始前後の状況

精神疾患の治療開始日から調査日までの日数は混在型 6,569 日、混在型以外 6,267 日、生活機能維持 7,425 日、病状悪化予防 7,208 日、就労就学支援 5,393 日に対して、復職支援 1,474 日、アルコール依存 2,050 日と短かった。

精神科入院歴は混在型 87.7%、混在型以外 84.0%、生活機能維持 90.6%、病状悪化予防 91.0%、就労就学支援 81.1%、アルコール依存 88.0%に対して、復職支援 32.9%と少なかった。入院回数は混在型 4.3 回、混在型以外 3.9 回、生活機能維持 4.3 回、症状悪化予防 5.1 回、就労就学支援 3.2 回、アルコール依存 2.9 回に対して、復職支援 1.1 回と少なかった。1年以上入院は混在型 43.9%、混在型以外 43.4%、生活機能維持 51.5%、病状悪化予防 47.6%、就労就学支援 32.9%に対して、復職支援 2.9%、アルコール依存 6.3%と少なかった。

設問 4.精神科デイ・ケア等の実施状況

平成 28 年 11 月末日現在、利用開始から 1 年を超えているのは混在型 84.7%、混在型以外 78.8%、生活機能維持 86.2%、病状悪化予防 81.5%、就労就学支援 71.3%、物質依存 66.5%に対して、復職支援 22.1%と少なかった。利用開始から 1 年を超えている場合、その主たる理由として混在型は症状が重度 8.8%、症状が不安定 27.8%、行き先がない 8.9%、本人の希望 37.5%、混在型以外は 6.2%、27.1%、10.7%、38.7%、生活機能維持 6.6%、26.8%、10.9%、38.7%、アルコール依存 8.1%、25.3%、8.1%、45.5%、就労就学支援 2.7%、30.1%、8.1%、38.2%、病状悪化予防 2.6%、30.8%、19.7%、37.6%と本人の希望が多かったのに対して、復職支援は 12.5%、30.0%、2.5%、25.0%と症状不安定が多かった。

設問 6.経済的支援サービスの利用状況

精神科デイ・ケア等以外に使用している診

療やサービスは混在型が自立支援医療（精神通院医療）94.1%、障害年金 49.0%、生活保護 30.0%、傷病手当金 0.8%、混在型以外は 92.5%、49.0%、25.8%、2.9%、生活機能維持は 92.5%、57.0%、27.2%、0.4%、就労就学支援は 95.0%、38.7%、23.4%、0.8%、病状悪化予防は 91.0%、60.0%、27.6%、0.0%と自立支援医療（精神通院医療）、障害年金、生活保護が多く、物質依存は 89.2%、4.2%、51.2%、0.4%と自立支援医療（精神通院医療）、生活保護が多かったが、復職支援は 96.1%、3.9%、5.6%、38.3%と自立支援医療（精神通院医療）と傷病手当金が多かった。

設問 7.LASMI

LASMI 平均得点は日常生活、対人関係、労働または課題の遂行、持続性・安定性、自己認識で各々混在型 1.19、1.27、1.57、2.79、1.44、混在型以外 1.13、1.21、1.49、2.68、1.38、生活機能維持 1.23、1.30、1.58、2.73、1.46、病状悪化予防 1.11、1.12、1.45、2.58、1.37、就労就学支援 0.96、1.19、1.45、2.75、1.39、アルコール依存 0.84、0.94、1.19、2.39、1.04 に対して、復職支援 0.36、0.60、0.78、2.12、0.73 と得点が低く軽症であった。

5.調査 B 新規利用者調査

設問 1.患者の基本情報

新規利用者数は 197 名、男性 64.0%、女性 36.0%と男性が女性の約 2 倍、平均年齢は 44.6 歳と調査 A の対象者より低かった。現在の居場所は自宅、賃貸住宅（家族と同居）50.8%、自宅、賃貸住宅（1 人暮らし）34.5%、グループホーム 8.1%などであった。世帯構造では単独世帯が 46.9%、次いで夫婦と未婚の子のみの世帯が 19.4%であった。現在の就労状況は失職（就労経験あり、就業不可）が 43.8%、次いで失職（就労経験あり、就業可）23.7%、休職中 14.9%、無職（就労経験なし）12.4%などであり、調査 A に比べて休職中が多かった。

設問 2.患者の疾患等

主傷病は F20 統合失調症が 47.2%、次いで F3 気分障害 20.3%、F4 神経症性障害 11.7%、F10 アルコール依存 9.6%などであり、調査 A に比べて統合失調症が少なく、気分障害と神経症性障害が多かった。

設問 3.精神科デイ・ケア等の開始前後の状況

精神疾患の治療開始日から調査日までの日数は平均 3,066 日と調査 A の約 1/2 であった。精神科入院歴ありが 72.6%と大部分を占め、入院回数は平均 3.3 回、1 年以上の入院が 24.3%と調査 A に比べて少なかった。

設問 4.精神科デイ・ケア等の実施状況

目的分類として目的別では混在型 43.7%、生活機能維持 17.3%、就労就学支援 8.6%、復職支援 5.1%などであり、調査 A に比べて混在型、生活機能維持が少なく、就労就学支援、復職支援が多かった。平成 28 年 6 月末日現在、利用開始からの平均日数は 55 日であった。精神科デイ・ケア等を終了するための目標項目は生活維持能力 26.1%、症状の回復 20.2%、対人関係能力 12.8%などであった。

設問 6.経済的支援サービスの利用状況

精神科デイ・ケア等以外に使用している診療やサービスは自立支援医療（精神通院医療）91.1%、生活保護 27.2%、障害年金 23.6%、傷病手当金 4.7%などであった。

6.調査 B 新規利用者追跡調査

設問 2.LASMI フェイスシート

精神科初診時の年齢は平均 32.7 歳であった。精神科入院回数は平均 2.5 回、精神科通算入院期間は平成 8.2 か月と調査 A に比べて短かった。発病前の最長の就業年数は平均 8.6 年と調査 A に比べて長く、発病後の最長の就業年数は平均 1.3 年であった。

LASMI 得点

組入時、6 か月後、12 か月後、18 か月後の

平均得点を比較すると、日常生活は 0.94、0.97、0.92、0.95、対人関係は 1.11、1.07、1.08、1.07、労働または課題の遂行は 1.33、1.33、1.31、1.33、持続性・安定性は 3.09、2.87、2.67、2.63、自己認識は 1.34、1.27、1.21、1.19 となり、持続性・安定性が改善傾向にあった以外は大きな変化は認められなかった。

設問 3. 終了・中止等に関する情報

全体として 6 か月後 185 名の転帰は終了 18 名 9.7%、中止・中断等 26 名 14.1%、継続 141 名 76.2%であった。終了時の進路は復職 10 名 55.6%、就労 2 名 11.1%、就労移行支援 B 型 2 名 11.1%など、中止・中断等の理由は入院（精神疾患）13 名 52.0%、通所拒否 7 名 28.0%などであった。

12 か月後 147 名の転帰は終了 18 名 12.2%、中止・中断等 21 名 14.3%、継続 108 名 73.5%、累積 191 名では終了 36 名 18.8%、中止・中断等 47 名 24.6%、継続 108 名 56.5%であった。終了時の進路は復職 6 名 33.3%、就労 5 名 27.8%、家庭復帰 2 名 11.1%、就労移行支援事業所 2 名 11.1%など、中止・中断等の理由は入院（精神疾患）7 名 33.3%、通所拒否 3 名 14.3%、病状悪化（精神疾患）2 名 9.5%などであった。

18 か月後 103 名の転帰は終了 9 名 8.7%、中止・中断等 8 名 7.8%、継続 86 名 83.5%、累積 186 名では終了 45 名 24.2%、中止・中断等 55 名 29.6%、継続 86 名 46.2%であった。終了時の進路は就労 3 名 33.3%、就労移行支援 B 型 2 名 22.2%、中止・中断等の理由は通所拒否 4 名 66.7%などであった。

目的別にみると 6 か月後には終了、中止・中断等、継続は混在型 79 名では 7 名 8.9%、10 名 12.7%、62 名 78.5%、生活機能維持 33 名では 1 名 3.0%、8 名 24.2%、24 名 72.7%、復職支援 10 名では 2 名 20.0%、1 名 10.0%、7 名 70.0%などであった。終了時の進路は混在型では復職 5 名 71.4%など、生活機能維持では家庭復帰 1 名、復職支援では

復職 2 名、中止・中断等の理由は混在型では入院（精神疾患）5 名 50.0%、通所拒否 2 名 20.0%、生活機能維持では入院（精神疾患）4 名 57.1%、通所拒否 2 名 28.6%、復職支援ではその他 1 例などであった。

12 か月後には終了、中止・中断等、継続は混在型では 7 名 11.3%、9 名 14.5%、46 名 74.2%、生活機能維持では 1 名 3.8%、5 名 19.2%、20 名 76.9%、復職支援では 4 名 50.0%、1 名 12.5%、3 名 37.5%であった。終了時の進路は混在型では復職 6 名 28.6%、生活機能維持では家庭復帰 1 名、復職支援では復職 3 名 75.0%、中止・中断等の理由は混在型では入院（精神疾患）3 名 33.3%、通所拒否 2 名 22.2%、生活機能維持では入院（精神疾患）3 名 60.0%などであった。

18 か月後には終了、中止・中断等、継続は混在型では 3 名 6.5%、6 名 13.0%、37 名 80.4%、生活機能維持では 1 名 5.3%、0 名、18 名 94.7%、復職支援では 1 名 33.3%、0 名、2 名 66.7%であった。終了時の進路は混在型では就労、地域移行支援 B 型が 1 例、生活機能維持では就労 1 名、復職支援では復職 1 名、中止・中断等の理由は混在型では通所拒否 4 名 66.7%などであった。

主傷病別にみると 6 か月後には終了、中止・中断等、継続は F20 統合失調症 80 名では 5 名 5%、13 名 14.8%、70 名 79.5%、F3 気分障害 37 名では 7 名 18.9%、6 名 16.2%、24 名 64.9%、F4 神経症性障害 23 名では 5 名 21.7%、0 名、18 名 78.3%であった。終了時の進路は統合失調症では就労、就労移行支援 B 型が各 2 名 40.0%、気分障害では復職 5 名 71.4%、神経症性障害では復職 5 名 100%など、中止・中断等の理由は統合失調症では入院（精神疾患）7 名 58.3%、通所拒否 2 名 16.7%、気分障害では入院（精神疾患）3 名 50.0%、通所拒否 2 名 33.3%などであった。

12 か月後には終了、中止・中断等、継続は統合失調症では 9 名 12.3%、13 名

17.8%、51名 69.9%、気分障害では5名 19.2%、4名 15.4%、17名 65.4%、神経症性障害では2名 11.8%、0名、15名 88.2%であった。終了時の進路は統合失調症では家庭復帰、就労、復職が各2名 22.2%、気分障害では復職3名 60.0%、神経症性障害では就労、復職各1名など、中止・中断等の理由は統合失調症では入院（精神疾患）6名 46.2%、病状悪化（精神疾患）2名 15.4%、気分障害では入院（精神疾患）、失職、経済的理由各1名などであった。

18か月後には終了、中止・中断等、継続は統合失調症では3名 6.0%、6名 12.0%、41名 82.0%、気分障害では2名 13.3%、0名、13名 86.7%、神経症性障害では1名 7.1%、0名、13名 92.9%であった。終了時の進路は統合失調症では復学、就労支援移行Bが各1名、気分障害では就労、就労移行支援Bが各1名、神経症性障害では就労1名など、中止・中断等の理由は統合失調症では通所拒否3名 60.0%、入院（身体疾患）、転院各1名などであった。

6.調査 B 新規利用者追跡調査本人用

A.CIM(Community Integration Measure)

CIMの「⑩私はこの地域で充実した日課を送っている」の項目は「いつもそうである」が組入時の28.9%に比べて6か月後に54.9%と高くなっていたが、12か月後に28.7%、18か月後に24.7%と再度低下、「時々そうである」は31.0%、34.5%、33.9%、45.9%と18か月後に高くなっていた。これ以外の項目では明らかな変化は認められなかった。

CIM全10項目の合計得点の平均は組入時、6か月後、12か月後、18か月後で37.0、38.1、37.6、37.5点であり、大きな変化は認められなかった。

B.CSQ-8J(Client Satisfaction Questionnaire 8項目版)

CSQ-8Jの「⑧また援助が必要となったときにこのプログラムをもう一度受けたいと思いますか」の項目で「絶対受ける」が6か月後の6.7%に比べて12か月後で50.0%と高くなっていたが、18か月後には27.9%と低下、「受けると思う」は66.7%、41.7%、62.8%と一度低下後に再度上昇していた。これ以外の項目では明らかな変化は認められなかった。

CSQ-8J全8項目の合計得点の平均は6か月後、12か月後、18か月後で24.2、25.4、24.7点であり、大きな変化は認められなかった。

D. 考察

1.調査 A 施設票患者票

精神科デイ・ケア等の利用期間が1年超は3/4を占め、3年超は半数を超えていた。3か月間の利用者の転帰をみると中止または脱落した人数は終了して復職、就労、就労施設等へ移った人数の3倍であった。主傷病は統合失調症が2/3近くを占め、次いで気分障害、アルコール依存、神経症性障害、発達障害などであった。精神科入院歴ありが大部分を占め、1年以上の入院が半数近くであった。

本調査の施設票においてはグループという概念を使用した。このグループとは「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デイケア」と定義した。この目的別では混在型が最も多く、次いで生活機能維持、就労就学支援、復職支援などであった。

LASMI平均得点は1年未満、1年超3年未満、3年超の群で平均得点を比較すると、持続性・安定性以外は期間が長くなるほど得点が高く重症であった。

主傷病別にみると治療開始日から調査日までの日数は統合失調症が気分障害、アルコール依存より長かった。精神科入院歴ありは統合失調症、アルコール依存が気分障害、神経

症性障害より高かった。入院回数は統合失調症、アルコール依存が気分障害、神経症性障害より多く、1年以上の入院は統合失調症が気分障害、神経症性障害より多かった。精神科デイケア等の利用期間が1年を超えているのは統合失調症、物質依存が気分障害、発達障害より多かった。LASMI 平均得点は統合失調症、発達障害が気分障害、神経性障害、アルコール依存より高く重症であった。

目的別にみると主傷病は混在型、混在型以外、生活機能維持、病状悪化予防、就労就学支援ともに統合失調症が多かったのに対し、復職支援は気分障害が多かった。治療開始日から調査日までの日数は混在型、混在型以外、生活機能維持、病状悪化予防、就労就学支援が復職支援、アルコール依存はより長かった。精神科入院歴ありは混在型、混在型以外、生活機能維持、病状悪化予防、就労就学支援、アルコール依存が復職支援より多かった。入院回数は混在型、混在型以外、生活機能維持、病状悪化予防、就労就学支援、アルコール依存が復職支援より多かった。1年以上の入院は混在型、混在型以外、生活機能維持、病状悪化予防、就労就学支援が復職支援、アルコール依存より多かった。利用開始から1年を超えているのは混在型、混在型以外、生活機能維持、病状悪化予防、就労就学支援、アルコール依存が復職支援より多かった。LASMI 平均得点は混在型、混在型以外、生活機能維持、病状悪化予防、就労就学、アルコール依存が復職支援より得点が高く重症であった。

混在型の圧倒的多数を直視するならば、精神科デイ・ケア等は複雑な構造で成り立っていて、安易に個別化することはこと病院に関しては危険である。混在型と生活機能維持と合わせると86.4%に及んだが、両者の間には主傷病の疾患割合、治療期間や入院歴、経済状況、そしてLASMI等多くのプロフィールでほとんど差異を認めなかった。つまり両者は極めて均質なグループであり、圧倒的多数を占めた混在型グループは実質生活機能維持

+αである可能性がきわめて高いことを示唆している。重い生活能力障害を抱える統合失調症患者が多数を占める病院においては、生活機能維持を必要としない精神科デイ・ケア等は考えにくく、ある意味で妥当な結果である。1人の患者が1つのグループに属するという本調査での設問設定が混在型の膨張に影響したことは間違いなく、それが妥当であったかとの疑問は残る。今後実施される調査では生活機能維持という精神科デイ・ケア等の目的の中で、どのような生活機能を維持すべきかという機能分類を精緻に定義する必要があるだろう。

一方、病院における精神科デイ・ケア等にも一部復職支援のような特別な目的のものも存在するが、患者の特性や重症度等も他とは明らかに異なっている。

2.調査 B 新規利用者調査

新規利用者数は197名、男性64.0%、女性36.0%と男性が女性の約2倍、平均年齢は44.6歳と調査Aの対象者より低かった。現在の就労状況は調査Aに比べて休職中が多かった。主傷病はF20 統合失調症、次いでF3 気分障害、F4 神経症性障害、F10 アルコール依存などであり、調査Aに比べて統合失調症が少なく、気分障害と神経症性障害が多かった。精神疾患の治療開始日から調査日までの日数は調査Aの約1/2であった。精神科入院歴ありが大部分を占め、入院回数、1年以上の入院は調査Aに比べて少なかった。目的分類として目的別では調査Aに比べて混在型、生活機能維持が少なく、就労就学支援、復職支援が多かった。

LASMI フェイスシートでは精神科初診時の年齢は平均32.7歳であった。精神科入院回数、精神科通算入院期間と調査Aに比べて長かった。発病前の最長の就業年数は調査Aに比べて短かった。LASMI 平均得点を組入時、6か月後、12か月後、18か月後で比較すると、持続性・安定性が改善傾向にあった以外、対

人関係、労働または課題の遂行、自己認識の項目では大きな変化は認められなかった。

6 か月後の転帰は終了 9.7%、中止・中断等 14.1%、継続 76.2%、終了時の進路は復職、中止・中断等の理由は入院（精神疾患）が半数を超えていた。12 か月後は終了 12.2%、中止・中断等 14.3%、継続 73.5%、終了時の進路は就労と復職合わせて半数を超え、中止・中断等の理由は入院（精神疾患）が 1/3 であった。18 か月後は終了 8.7%、中止・中断等 7.8%、継続 83.5%、終了時の進路は就労、中止・中断等の理由は通所拒否などであった。

目的別にみると終了、中止・中断等、継続が各々混在型では 6 か月後には 8.9%、12.7%、78.5%、12 か月後には 11.3%、14.5%、74.2%、18 か月後には 6.5%、13.0%、80.4%、生活機能維持では 6 か月後には 5.7%、14.8%、79.5%、12 か月後には 12.3%、17.8%、69.9%、18 か月後には 5.3%、0%、94.7%となり、混在型と生活機能維持では継続が多く、中止・中断等の理由は入院や通所拒否が多かった。それに対して復職支援では 6 か月後には 20.0%、10.0%、70.0%、12 か月後には 50.0%、12.5%、37.5%、18 か月後には 33.3%、0%、66.7%と 12 か月後に復職を理由に終了していることが多かった。

主傷病別にみると統合失調症では 6 か月後には 5.7%、14.8%、79.5%、12 か月後には 12.3%、17.8%、69.9%、18 か月後には 6.0%、12.0%、82.0%と継続が多く、中止・中断等の理由は入院、通所拒否などが多かった。それに対して気分障害では 6 か月後には 18.9%、16.2%、64.9%、12 か月後には 19.2%、15.4%、65.4%、18 か月後には 13.3%、0%、86.7%となり 6 か月後の終了理由は復職が多く、神経症性障害では 6 か月後には 21.7%、0%、78.3%、12 か月後には 11.8%、0%、88.2%、18 か月後には 7.1%、0%、92.9%となり終了理由は復職が多かつ

た。

CIM は「私はこの地域で充実した日課を送っている」の項目以外は変化が乏しく、合計得点も大きな変化は認められなかった。

CSQ-8J は「また援助が必要となったときにこのプログラムをもう一度受けたと思いますか」の項目以外は変化が乏しく、合計得点も大きな変化は認められなかった。

B 調査は新規利用者という対象の特性から A 調査の基礎調査の対象と比較して、統合失調症が少なく軽症であった。目的別と主傷病別の結果から病院における精神科デイ・ケア等の主な対象である統合失調症では、混在型あるいは生活機能維持を目的として長期間継続例が多く、気分障害では復職を目的として比較的短期間に終了していることが多かった。LASMI による評価も組入時から 18 か月後まで大きな変化は認められず、持続性・安定性が改善傾向にあったことは長期間の継続による効果も推測される。環境調査と満足度調査では CIM と CSQ-8J の合計得点では大きな変化は認められなかった。

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 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) 岩崎晋也, 宮内勝, 大島巖他: 精神障害者社会生活評価尺度の開発 信頼性の検討 (第 1 報). 精神医学 36 : 1139-1151, 1994.
- 2) Shioda A, Tadaka E, Okochi A:

Reliability and validity of the
Japanese version of the Community
Integration Measure for community-
dwelling people with schizophrenia.
Int J Ment Health Syst 11: 29, 2017.

3) 3)立森久照, 伊藤弘人 : 日本語版 Client

Satisfaction Questionnaire 8 項目版の
信頼性および妥当性の検討. 精神医学
41 : 711-717, 1999.