

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
「障害者の地域移行及び地域生活支援のサービスの実態調査及び
活用推進のためのガイドライン開発に資する研究」
分担研究報告書

精神科病院と障害福祉サービス事業所等との地域連携のあり方に
関する調査研究

研究代表者：田村綾子 聖学院大学 心理福祉学部・教授
研究分担者：藤井千代 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 地域・司法精神医療研究部・部長
行實志都子 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部・准教授
鈴木孝典 高知県立大学 社会福祉学部・准教授
研究協力者：種田綾乃 神奈川県立保健福祉大学 保健福祉学部・助教

研究要旨

障害福祉サービスを活用した退院支援場面を中心として、精神科医療機関における地域連携に関する実態と地域移行支援の活用を促進するための課題把握を目的とする調査研究を行った。対象は、公益社団法人日本精神科病院協会の会員病院であり、郵送自記式の悉皆調査を実施した結果、285/1,196機関より回答を得た（回収率：23.8%）。

精神科医療機関における地域援助事業者と連携した支援の取り組みは、入退院数が多く、また外来サービスや法人内に相談支援事業所を併設するなど、比較的大規模な機関で精神保健福祉士の配置も多いところのほうで積極的に行われていることが把握できた。また、地域移行支援を活用した取り組みの経験がある機関では、その有効性も実感されているが、一方で、「利用者にとっての利用しづらさ」「自治体の支給決定の煩雑さ」「制度上及び仕組みとしての使いづらさ」などがサービス利用を阻害する要因として関連し合って存在する可能性が示唆されたほか、いまだサービスを利用したことがなく、その内容を知りたいという声も少なからず存在し、さらなる周知及び活用促進のための工夫の必要性を認めた。

A.研究の背景と目的

精神科病院の入院患者が退院後に市町村におけるサービス等利用計画に基づく支援を受け、生活支援の連続性を持たせる仕組みには、地域の基盤整備状況の格差が大きい現状である。本調査は、全国の精神科医療機関における退院支援を中心とした地域連携場面について、その仕組みや、障害福祉サービスとしての地域移行支援の活用の実態および課題を明らかにし、精神科医療機関が地域援助事業者を利用しやすくするためのあり方を検討することを目的として行った。

B.方法

先行研究レビュー及び研究代表者、研究分担者、企画検討委員、ワーキングメンバー（研究者、地域相談支援に従事する相談支援専門員、精神保健福祉士、作業療法士、看護師、ピアサポーター、精神科医、行政担当者など）によるワーディングを行い、質問項目に関する検討を行った。回答には可能な限り精神保健福祉資料（630 調査）の数値を使用することとして質問項目案を検討し、パイロットスタディと修正を重ねて、質問紙調査票案を作成

した。その後、調査対象となる公益社団法人日本精神科病院協会に依頼のうえ、同協会内での審議を経て質問項目数を調整し、質問紙調査票を作成した(資料1:精神科病院と障害福祉サービス事業所等との地域連携のあり方に関する調査)。

公益社団法人日本精神科病院協会より会員医療機関(1,196機関)の宛名ラベルの提供を得て、自記式質問紙を用いた郵送法による悉皆調査を実施した。調査期間は、2019年8月8日から9月10日までとし、対象機関の医療相談室や地域連携室などに所属する精神保健福祉士の代表者1名に回答を求めた。なお、記入においては、できるだけ機関の全体状況をふまえるよう依頼文に明記した。

(倫理的配慮)

聖学院大学研究倫理審査会の研究倫理審査及び承認を得た(承認番号:第2019-1b-1号)。

(統計解析/分析方法)

まず、「地域移行支援」の活用実績(問20における地域移行支援の利用経験のある機関における「のべ利用者数」および「利用事業所数」と、機関の状況・入院患者への支援状況に関する各質問項目(問2~18の設問のうち比率尺度のみ)との相関を確認した(Pearsonの相関係数を使用)。

次に、「地域移行支援」の活用状況に関する設問(問20)の回答において、「活用したことがあるし今後も活用したい」または「活用したことはあるが、今後の活用は考えていない」と回答した機関を《利用あり群》、「活用したことはなく今後の活用は考えて

いない」と回答した機関を《利用なし群》とし、機関の状況に関する変数の2群間比較を行った。なお、問2~18の設問のうち、間隔・比率尺度の項目については、t検定による平均値の差の比較を行い、名義・順序尺度の項目については χ^2 検定を用いた。

加えて、相談支援事業所が行う各項目の必要性に関する質問項目(問23)、および、「地域移行支援」の利点・課題に関する要素に関する質問項目(問25)について、「地域移行支援」の《利用あり群》と《利用なし群》との比較(t検定を使用)を行った。

さらに、「地域移行支援」の利用における課題の潜在的な要因を探索するため、「地域移行支援」の課題に関する質問項目10項目(問25のe~n)の回答データを用いて、因子分析を実施した。

なお、集計及び統計解析には、統計解析用ソフトSPSS Statistics Ver.20を用いた。

C.研究結果

精神科病院285機関より回答を得た(回収率:23.8%)。以下、単純集計、統計解析の順に結果を示す。

1. 単純集計の結果

1) 調査協力機関の所在する都道府県【問1】(n=285)

調査協力機関が所在する都道府県としては、「福岡県」が21機関(7.4%)と最も多く、次いで「東京都」の20機関(7.0%)、「北海道」の16機関(5.6%)の順に多かった(表1-1)。

表 1-1 調査協力機関の所在する都道府県

都道府県	調査協力機関数	有効%
北海道	16	5.6
青森県	2	0.7
岩手県	2	0.7
宮城県	6	2.1
秋田県	5	1.8
山形県	5	1.8
福島県	7	2.5
新潟県	10	3.5
茨城県	5	1.8
栃木県	5	1.8
群馬県	5	1.8
埼玉県	3	1.1
千葉県	7	2.5
神奈川県	12	4.2
山梨県	2	0.7
長野県	4	1.4
静岡県	10	3.5
東京都	20	7.0
富山県	6	2.1
石川県	4	1.4
福井県	4	1.4
岐阜県	4	1.4
愛知県	11	3.9
三重県	2	0.7
滋賀県	0	0.0
京都府	2	0.7
大阪府	11	3.9
兵庫県	8	2.8
奈良県	1	0.4
和歌山県	1	0.4
鳥取県	2	0.7
島根県	0	0.0
岡山県	5	1.8
広島県	8	2.8
山口県	6	2.1
徳島県	7	2.5
香川県	4	1.4
愛媛県	4	1.4
高知県	5	1.8
福岡県	21	7.4
佐賀県	4	1.4
長崎県	6	2.1

熊本県	6	2.1
大分県	8	2.8
宮崎県	6	2.1
鹿児島県	10	3.5
沖縄県	2	0.7
N/A	1	0.4

2) 精神病床数【問2】(n=283)

調査協力機関における精神病床数の平均は232.96床(SD±118.25)、最大値は804床、最小値は41床であった(表1-2、図1-1)。

表 1-2 調査協力機関における精神病床数

(単位: 床)

合計	65927.00
平均	232.96
分散(n-1)	13982.23
標準偏差	118.25
最大値	804.00
最小値	41.00
N/A	2
全体(有効回答数)	283

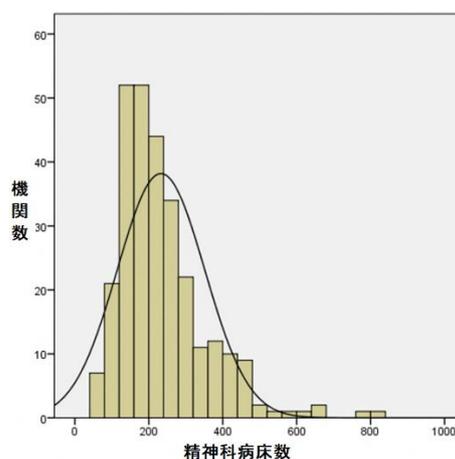


図 1-1 調査協力機関における精神病床数

3) 入院患者総数【問3】(n=272)

調査協力機関における入院患者総数の平均は223.79人(SD±218.18)、最大値は3,243人、最小値は12人であった(表1-3、図1-2)。

表 1-3 調査協力機関における入院患者総数

(単位：人)

合計	60870.00
平均	223.79
分散(n-1)	47602.88
標準偏差	218.18
最大値	3243.00
最小値	12.00
N/A	13
全体(有効回答数)	272

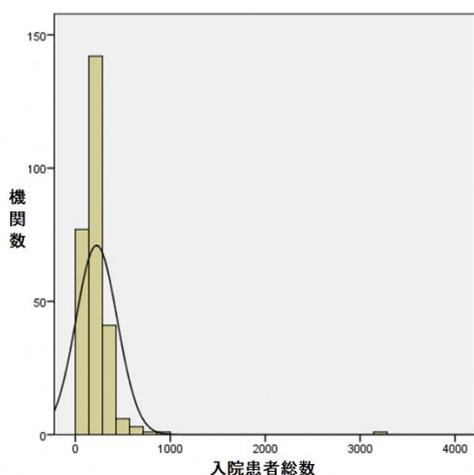


図 1-2 調査協力機関における入院患者総数

また、入院患者総数のうち、医療保護入院患者数の平均は 98.06 人 (SD±95.20)、最大値は 755 人、最小値は 0 人であり (表 1-4)、任意入院患者数の平均は、121.83 (SD±171.49)、最大値は 2,598 人、最小値は 0 人であった (表 1-5)。

表 1-4 入院患者総数のうち医療保護入院 (単位：人)

合計	26377.00
平均	98.06
分散(n-1)	9063.15
標準偏差	95.20
最大値	755.00
最小値	0.00
N/A	16
全体(有効回答数)	269

表 1-5 入院患者総数のうち任意入院 (単位：人)

合計	32650.00
平均	121.83
分散(n-1)	29408.64
標準偏差	171.49
最大値	2598.00
最小値	0.00
N/A	17
全体(有効回答数)	268

4) 年間退院者数【問 4】(n=247)

調査協力機関における平成 30 年度 1 年間における退院者 (のべ数) の平均は 259.92 人 (SD±237.47)、最大値は 1305 人、最小値は 8 人であった (表 1-6、図 1-3)。

表 1-6 平成 30 年度 1 年間の退院者のべ数 (単位：人)

合計	64200.00
平均	259.92
分散(n-1)	56391.20
標準偏差	237.47
最大値	1305.00
最小値	8.00
N/A	38
全体(有効回答数)	247

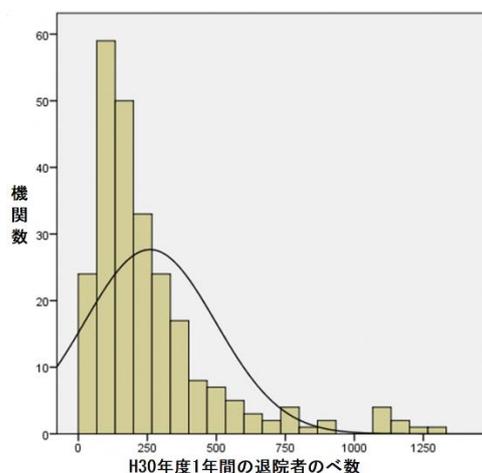


図 1-3 平成 30 年度 1 年間の退院者のべ数

また、年間退院者数の内訳としては、転院者数(のべ数)の平均は38.26人(SD±33.17)、最大値は205人、最小値は1人であり(表1-7)、死亡数(のべ数)の平均は19.07(SD±20.11)、最大値は134人、最小値は0人(表1-8)、不明者数(のべ数)の平均は9.36人(SD±57.28)、最大値は559人、最小値は0人であった(表1-9)。

表1-7 平成30年度1年間の転院者のべ数

(単位:人)

合計	8839.00
平均	38.26
分散(n-1)	1099.98
標準偏差	33.17
最大値	205.00
最小値	1.00
N/A	54
全体(有効回答数)	0

表1-8 平成30年度1年間の死亡者のべ数

(単位:人)

合計	4501.00
平均	19.07
分散(n-1)	404.24
標準偏差	20.11
最大値	134.00
最小値	0.00
N/A	49
全体(有効回答数)	0

表1-9 平成30年度1年間の不明者のべ数

(単位:人)

合計	1591.00
平均	9.36
分散(n-1)	3280.48
標準偏差	57.28
最大値	559.00
最小値	0.00
N/A	0
全体(有効回答数)	170

5) 調査協力機関が有する病棟の診療報酬請求の基準の状況【問5】

調査協力機関が有する病棟の診療報酬請求の基準としては、最も回答の多かったものは「精神科病棟入院基本料(15対1)」であり、210機関(73.7%)に配置されていた。次に多かったのが「精神療養病棟」の188機関(66.0%)であり、次いで、「認知症病棟」の104機関(36.5%)であった(表1-10)。

表1-10 調査協力機関が有する病棟の診療報酬請求の基準の状況

	回答数	%
精神科救急入院算定病棟	35	12.3
精神科急性期治療病棟	77	27.0
精神療養病棟	188	66.0
認知症治療病棟	104	36.5
精神科病棟入院基本料(15対1)	210	73.7
児童・思春期精神科入院医療管理料	6	2.1
医療観察法病棟	0	0.0
あてはまるものはない	5	1.8
N/A	4	1.4

6) 地域移行機能強化病棟の算定状況【問6】

地域移行機能強化病棟の算定状況としては、「算定している(はい)」と答えたのは22機関(7.7%)であった(表1-11)。また、算定している機関における算定期間の平均は19.24ヶ月(SD±13.41)、最大値は39ヶ月、最小値は4ヶ月であった(表1-12)。

表1-11 地域移行機能強化病棟を算定しているか

	回答数	%
はい	22	7.7
いいえ	261	91.6
N/A	2	0.7

表 1-12 算定期間

(単位：月)

合計	404.00
平均	19.24
分散(n-1)	179.89
標準偏差	13.41
最大値	39.00
最小値	4.00
N/A	9
全体(有効回答数)	13

7) 外来サービスの状況【問7】

調査協力機関が提供している外来サービスの状況としては、最も回答の多かったものは「外来診療」で281機関(98.6%)であった。次に多かったのが「精神科デイ・ケア」で222機関(77.9%)であり、次いで、「精神科外来作業療法」の115機関(40.4%)であった(表1-13)。

表 1-13 調査協力機関が有する病棟の診療報酬請求の基準の状況

	回答数	%
外来診療	281	98.6
訪問診療	54	18.9
精神科外来訪問指導	98	34.4
精神科外来作業療法	115	40.4
精神科デイ・ケア	222	77.9
精神科ナイト・ケア	29	10.2
精神科デイ・ナイト・ケア	75	26.3
重度認知症デイ・ケア	38	13.3
精神科外来集団精神療法	14	4.9
ACT(多職種の訪問医療)	4	1.4
該当なし	1	0.4
N/A	0	0.0

8) 調査協力機関と同法人または関連法人で実施しているサービスの状況【問8】

調査協力機関と同法人または関連法人で実施しているサービスの状況としては、最も回答の多かったものは「グループホーム」で

151機関(53.0%)であった。次に多かったのが「介護老人保健施設」で103機関(36.1%)であり、次いで、「訪問看護ステーション」の98機関(34.4%)であった(表1-14)。

表 1-14 調査協力機関と同法人または関連法人で実施しているサービスの状況

	回答数	%
訪問看護ステーション	98	34.4
精神科クリニック	62	21.8
精神科以外の病院	37	13.0
精神科病院	80	28.1
特定相談支援	77	27.0
一般相談支援	68	23.9
就労移行支援	35	12.3
就労継続支援A型	7	2.5
就労継続支援B型	73	25.6
自立訓練(生活訓練)	40	14.0
宿泊型自立訓練	40	14.0
居宅介護	43	15.1
グループホーム	151	53.0
生活介護	7	2.5
地域活動支援センター	61	21.4
介護老人保健施設	103	36.1
介護療養型医療施設	13	4.6
特別養護老人ホーム	46	16.1
認知症グループホーム	51	17.9
デイサービス	62	21.8
ショートステイ	67	23.5
その他	42	14.7
該当なし	34	11.9
N/A	6	2.1

9) ピアサポーターの活用状況【問9】

調査協力機関におけるピアサポーターの活用状況としては、「あてはまるものはない」と答えた機関が最も多く、207機関(72.6%)であった。

ピアサポーターを活用している機関においては、「病棟プログラムに活用している」と

の回答が最も多く 44 機関 (15.4%) であり、次いで、「常勤雇用している」「養成している」と答えた機関は 7 機関 (2.5%) であった (表 1-15)。

表 1-15 ピアサポーターの活用状況

	回答数	%
常勤雇用している	7	2.5
非常勤雇用している	5	1.8
病棟プログラムに活用している	44	15.4
養成している	7	2.5
あてはまるものはない	207	72.6
N/A	21	7.4

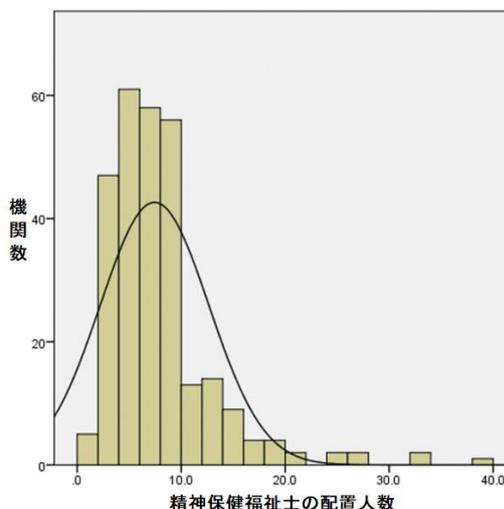


図 1-4 精神保健福祉士の配置人数

10) 精神保健福祉士の配置人数【問 10】

調査協力機関における精神保健福祉士の配置人数の平均は 7.43 人 (SD±5.24)、最大値は 38 人、最小値は 1 人であった (表 1-16、図 1-4)。

表 1-16 精神保健福祉士の配置人数

	(単位:人)
合計	2081.10
平均	7.43
分散 (n-1)	27.45
標準偏差	5.24
最大値	38.00
最小値	1.00
N/A	5
全体 (有効回答数)	280

11) 市町村が設置する自立支援協議会への精神保健福祉士の参加状況【問 11】

市町村が設置する自立支援協議会に精神保健福祉士が参加しているか、との設問に対して、「はい (参加している)」と答えたのは 160 機関 (56.1%) であった (表 1-17)。※本調査票においては、市町村に設置される協議会のことを旧名称である「自立支援協議会」と記載し、障害者総合支援法に規定される協議会であることが明確に伝わるようにした。

表 1-17 精神保健福祉士が市町村の設置する自立支援協議会に参加しているか

	回答数	%
はい	160	56.1
いいえ	115	40.4
N/A	10	3.5

12) 地域連携に関する専門部署の有無【問 12】

地域連携に関する専門の部署 (例: 地域連携室、医療福祉相談室など) があるか、との設問に対し、「はい (ある)」と答えたのは 265 機関 (93.0%) であった (表 1-18)。

表 1-18 地域連携に関する専門の部署はあるか

	回答数	%
はい	265	93.0
いいえ	20	7.0
N/A	0	0.0

13) 入院患者に対する地域援助事業者の紹介の状況【問 13】

入院患者に対する地域援助事業者の紹介の状況としては、「紹介する」との回答が最も多く 169 機関 (59.3%) であった。よく紹介する・紹介すると答えた機関を合わせると全体の 82.5% (235 機関) であった (表 1-19)。

表 1-19 入院患者に対する地域援助事業者の紹介

	回答数	%
よく紹介する	66	23.2
紹介する	169	59.3
あまり紹介しない	45	15.8
全く紹介しない	4	1.4
N/A	1	0.4

14) 医療保護入院者退院支援委員会への地域援助事業者の参加状況【問 14】

入院患者に対する地域援助事業者の参加の状況としては、「あまり参加しない」との回答が最も多く 165 機関 (57.9%) であった。よく参加する・参加すると答えた機関を合わせると、全体の 25.3% (72 機関) であった (表 1-20)。

表 1-20 医療保護入院者退院支援委員会への地域援助事業者の参加状況

	回答数	%
よく参加する	8	2.8
参加する	64	22.5
あまり参加しない	165	57.9

全く参加しない	46	16.1
N/A	2	0.7

15) 入院患者の支援における地域援助事業者等との協議の実施状況【問 15】

医療保護入院者退院支援委員会とは別の、入院患者の支援における地域援助事業者等との協議 (ケア会議等) の実施状況については、「必要に応じて実施する」との回答が最も多く、245 機関 (86.0%) であった。実施を原則とする・必要に応じて実施すると答えた機関を合わせると、全体の 88.1% (251 機関) であった (表 1-21)

表 1-21 入院患者の支援における地域援助事業者等との協議の実施状況

	回答数	%
実施を原則とする	6	2.1
必要に応じて実施する	245	86.0
あまり実施しない	25	8.8
実施しない	6	2.1
N/A	3	1.1

16) 退院時の計画相談支援のために特定相談支援事業所への紹介状況【問 16】

調査協力機関より入院患者が退院する際、計画相談支援のための特定相談支援事業所への紹介の状況としては、「紹介する」の回答が最も多く 163 機関 (57.2%)、よく紹介する・紹介すると答えた機関は、全体の 68.4% (195 機関) であった (表 1-22)。

表 1-22 退院時の特定相談支援事業所への紹介状況

	回答数	%
よく紹介する	32	11.2
紹介する	163	57.2
あまり紹介しない	73	25.6
全く紹介しない	16	5.6
N/A	1	0.4

17) 1カ月間の精神科退院前訪問看護指導料を算定した精神疾患患者の実人数【問17】

(n=233)

調査協力機関において、令和元年6月の1カ月間に「精神科退院前訪問看護指導料」を算定した精神疾患患者の実人数の平均は2.74人(SD±7.76)、最大値は66人、最小値は0人であった(表1-23、図1-5)。また、そのうち主たる傷病名に「認知症」が含まれている患者数の平均は、0.35人(SD±1.33)であり、最大値は14人、最小値は0人であった(表1-24)。

表1-23 1カ月間の精神科退院前訪問看護指導料を算定した精神疾患患者の実人数

(単位:人)

合計	637.40
平均	2.74
分散(n-1)	60.25
標準偏差	7.76
最大値	66.00
最小値	0.00
N/A	52
全体(有効回答数)	233

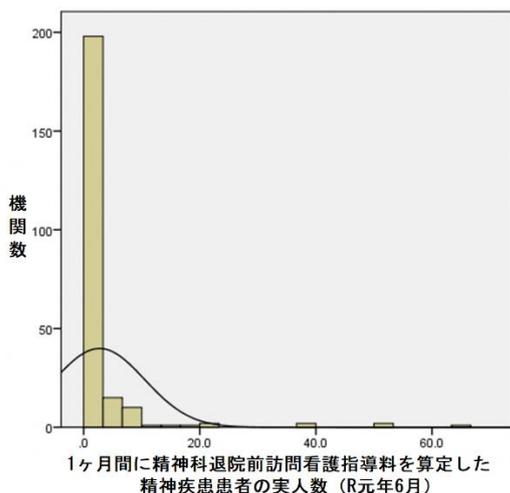


図1-5 1カ月間の精神科退院前訪問看護指導料を算定した精神疾患患者の実人数

表1-24 うち主たる傷病名に認知症が含まれている患者数

(単位:人)

合計	63.00
平均	0.35
分散(n-1)	1.77
標準偏差	1.33
最大値	14.00
最小値	0.00
N/A	104
全体(有効回答数)	181

18) 1カ月間の精神科訪問看護指導料を算定した精神疾患患者の実人数【問18】

(n=226)

調査協力機関において、令和元年6月の1カ月間に「精神科訪問看護指導料」を算定した精神疾患患者の実人数の平均は37.15人(SD±64.25)、最大値は517人、最小値は0人であった(表1-25、図1-6)。また、そのうち主たる傷病名に「認知症」が含まれている患者数の平均は、1.94人(SD±5.64)、最大値は61人、最小値は0人であった(表1-26)。

表1-25 1カ月間の精神科訪問看護指導料を算定精神疾患患者の実人数

(単位:人)

合計	8397.00
平均	37.15
分散(n-1)	4128.52
標準偏差	64.25
最大値	517.00
最小値	0.00
N/A	59
全体(有効回答数)	226

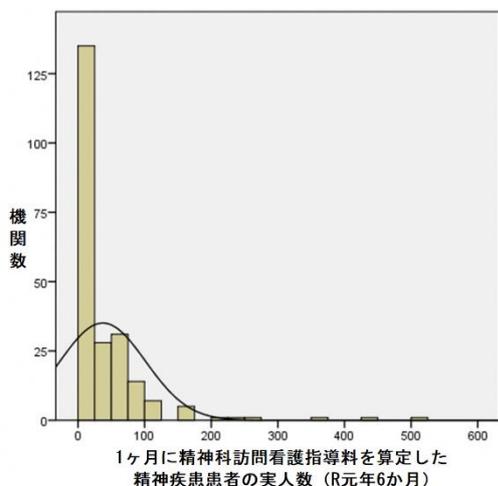


図 1-6 1カ月間の精神科訪問看護指導料を算定した精神疾患患者の実人数

表 1-26 うち主たる傷病名に認知症が含まれている患者数

(単位:人)

合計	359.00
平均	1.94
分散(n-1)	31.85
標準偏差	5.64
最大値	61.00
最小値	0.00
N/A	100
全体(有効回答数)	185

19) 「地域移行支援」で受けられるサービスへの理解の状況【問 19】

「地域移行支援」でどのようなサービスを受けられるかを知っているかとの設問に対して、「はい(知っている)」との回答は 251 機関(88.1%)であった(表 1-27)。さらに、「いいえ」と回答した 23 機関について、「地域移行支援」のサービス内容を知りたいかとの設問に対しては、「はい(知りたい)」との回答が 19 機関(82.6%)であった(表 1-28)。

表 1-27 「地域移行支援」でどのようなサービスを受けられるか知っているか

	回答数	%
はい	251	88.1
いいえ	23	8.1
N/A	11	3.9

表 1-28 「地域移行支援」のサービス内容を知りたいか

	回答数	%
はい	19	82.6
いいえ	3	13.0
N/A	1	4.3

20) 退院支援における「地域移行支援」の活用状況【問 20】

(1) 「地域移行支援」の活用状況

退院支援における、これまでの「地域移行支援」の活用状況としては、「活用したことがある(している)し、今後も活用したい」との回答が最も多く、166 機関(58.2%)であった。「活用したことがある(している)し今後も活用したい」と「活用したことがある(している)が今後の活用は考えていない」という回答を合わせた、地域移行支援の活用経験のある機関は全体の 61.7% (176 機関)であった(表 1-29、図 1-7)。

表 1-29 退院支援における「地域移行支援」活用状況

	回答数	%
活用したことがある(している)し、今後も活用したい	166	58.2
活用したことがある(している)が、今後の活用は考えていない	10	3.5
活用したことはないが、今後は活用したい	76	26.7
活用したことはなく、今後の活用は考えていない	24	8.4
N/A	9	3.2

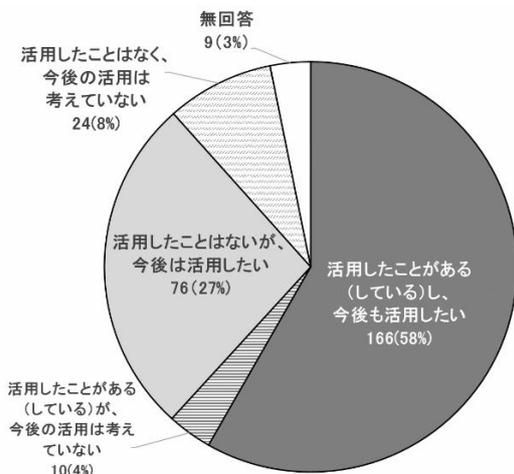


図 1-7 退院支援における「地域移行支援」活用状況

(2) 「地域移行支援」の活用実績

「地域移行支援」を活用したことがあると答えた機関 (n=176) について、「①平成 24 年度～29 年度」と「②平成 30 年度」におけるのべ利用者数・事業所実数の状況を確認した。

① 平成 24 年度～29 年度の利用実績

平成 24 年度～29 年度における「地域移行支援」を活用したのべ利用者数の平均は、5.32 人 (SD±10.30)、最大値は 75 人、最小値は 0 人であった (表 1-30、図 1-8)。また、「地域移行支援」で利用した事業所数の平均は 2.18 事業所 (SD±3.08)、最大値は 25 事業所、最小値は 0 事業所であった (表 1-31、図 1-9)。

表 1-30 のべ利用者数 (平成 24 年度～29 年度)
(単位: 人)

合計	692.00
平均	5.32
分散 (n-1)	106.19
標準偏差	10.30
最大値	75.00
最小値	0.00

N/A	46
非該当	109
全体 (有効回答数)	130

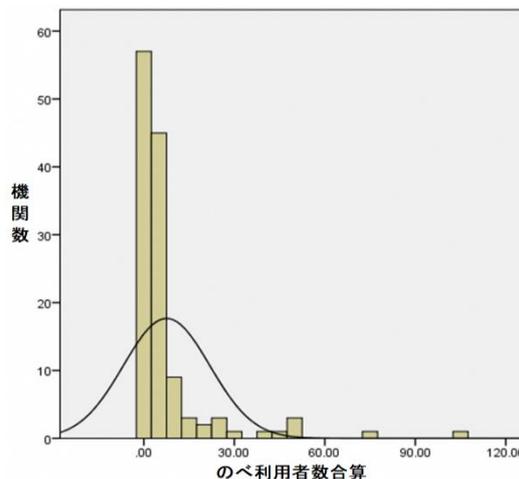


図 1-8 のべ利用者数 (平成 24 年度～29 年度)

表 1-31 利用事業所数 (平成 24 年度～29 年度)
(単位: 事業所)

合計	294.00
平均	2.18
分散 (n-1)	9.51
標準偏差	3.08
最大値	25.00
最小値	0.00
N/A	41
非該当	109
全体 (有効回答数)	135

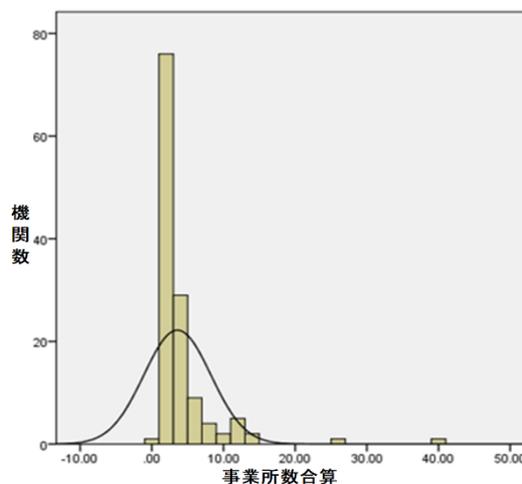


図 1-9 利用事業所数 (平成 24 年度～29 年度)

② 平成 30 年度の利用実績

平成 30 年度における「地域移行支援」のべ利用者数の平均は、2.42 人 (SD±4.91)、最大値は 38 人、最小値は 0 人であった (表 1-32、図 1-10)。また、「地域移行支援」で利用した事業所数の平均は 1.51 事業所 (SD±1.96)、最大値は 15 事業所、最小値は 0 事業所であった (表 1-33、図 1-11)。

表 1-32 のべ利用者数 (平成 30 年度)

(単位: 人)	
合計	349.00
平均	2.42
分散 (n-1)	24.15
標準偏差	4.91
最大値	38.00
最小値	0.00
N/A	32
非該当	109
全体 (有効回答数)	144

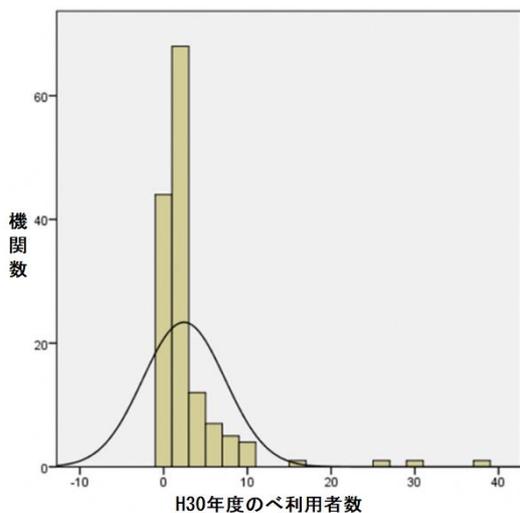


図 1-10 のべ利用者数 (平成 30 年度)

表 1-33 利用事業所数 (平成 30 年度)

(単位: 事業所)	
合計	223.00
平均	1.51
分散 (n-1)	3.86
標準偏差	1.96
最大値	15.00
最小値	0.00

N/A	28
非該当	109
全体 (有効回答数)	148

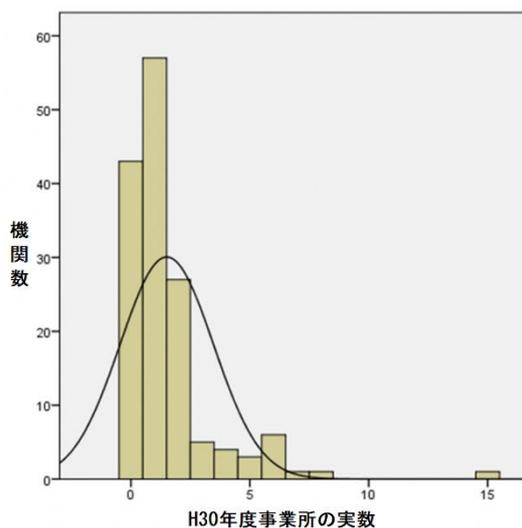


図 1-11 利用事業所数 (平成 30 年度)

21) 「地域移行支援」の患者一人あたりの最適な利用頻度【問 22】

「地域移行支援」を利用する場合に一人の患者がどのくらいの頻度で利用できると良いか、との設問に対しては、「月 2 回程度」との回答が最も多く、97 機関 (34.0%) であった。次いで、「週 1 回程度」の回答が多く、91 機関 (31.9%) であった (表 1-34、図 1-12)。

表 1-34 「地域移行支援」の患者一人あたりの最適な利用頻度

	回答数	%
週 2 回以上	11	3.9
週 1 回程度	91	31.9
月 2 回程度	97	34.0
その他	26	9.1
わからない	48	16.8
N/A	12	4.2

22) 「地域移行支援」において相談支援事業所が行う各項目についての状況【問 23】

問 20 において「地域移行支援」を利用していると答えた機関 (n=176) を対象として、過去の相談支援事業所の「利用実人数」、相談支援事業所が行う各項目に関する「支援の有効性」について確認した。また、全ての協力機関 (n=285) に対して、相談支援事業所が行う各項目の「今後の必要性」を確認した。

(1) 過去の相談支援事業所の「利用実人数」(図 1-12)

相談支援事業所で利用している各項目としては、「面接相談」を利用している機関が最も多く、1人以上の利用経験があると回答したのは158機関(89.8%)であり、うち利用実人数10人以上は37機関(21.0%)であった。次いで、「ケア会議(院内スタッフとの協議)」が多く、1人以上の利用経験があるのは152機関(86.4%)であり、うち利用実人数10人以上は31機関(17.6%)であった。

一方、利用の少ない項目としては、「ピアサポーターの紹介」が最も少なく、1人以上の利用経験があるのは46機関(26.1%)であった。次いで少ないのは、「電話相談(本人の話を聞く)」であり、1人以上の利用経験があるのは98機関(55.7%)であった。

(2) 相談支援事業所が行う各項目に対する「支援の有効性」(図 1-13)

相談支援事業所が行う各項目に対する支援の有効性としては、14項目中10項目において、調査協力機関の8割以上が「有効である・非常に有効である」と回答した。

有効であるとの回答が最も多かった項目は「面接相談」および「ケア会議(他機関の支援者含む)」であり、「有効である・非常に有効である」と回答したのは160機関(90.9%)であった。次いで有効性があるとの回答が多かったのは、「障害福祉サービスの利用調整」および「障害福祉サービスの体験利用調整」であり、「有効である・非常に有効である」と回答したのは159機関(90.3%)であった。

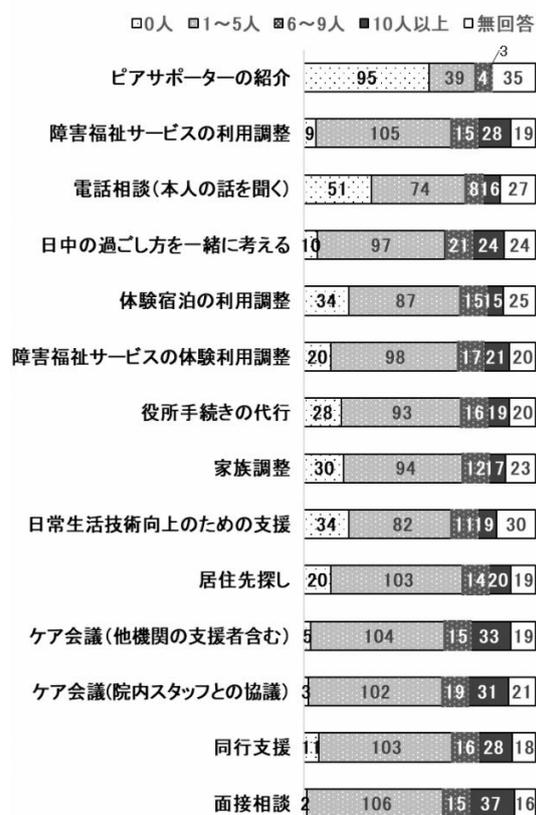


図 1-12 過去の相談支援事業所の利用実人数 (n=176)

一方、有効であるとの回答が最も少なかったのは、「ピアサポーターの紹介」であり、「有効である・非常に有効である」と回答したのは110機関(62.5%)であった。次いで少なかったのは「電話相談(本人の話を聞く)」であり、「有効である・非常に有効であ

る」と回答したのは131機関(74.4%)であった。

□有効ではない □あまり有効でない □有効である ■非常に有効である □無回答

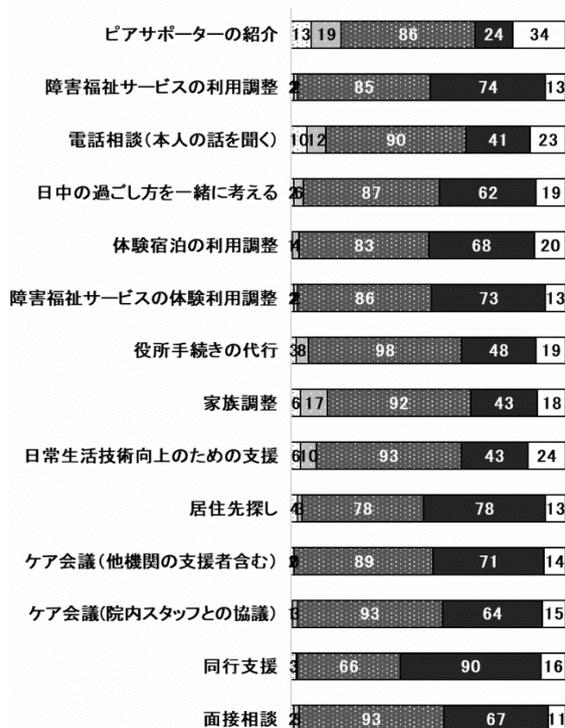


図1-13 相談支援事業所が行う各項目に対する支援の有効性 (n=176)

(3) 相談支援事業所が行う各項目に関する「今後の必要性」(図1-14)

相談支援事業所が行う各項目に対する支援の必要性としては、14項目中7項目において、調査協力機関の8割以上が「必要である・非常に必要である」と回答した。

必要であるとの回答が最も多かった項目は「ケア会議(院内スタッフとの協議)」および「ケア会議(他機関の支援者含む)」であり、「必要である・非常に必要である」と回答したのは233機関(81.8%)であった。次いで必要があるとの回答が多かったのは、「障害福祉サービスの利用調整」であり、「必要である・非常に必要である」と回答したのは230機関(80.7%)であった。

一方、必要であるとの回答が最も少なかったのは、「ピアサポーターの紹介」であり、「必要である・非常に必要である」と回答したのは174機関(61.5%)であった。次いで少なかったのは「電話相談(本人の話を聞く)」であり、「必要である・非常に必要である」と回答したのは204機関(71.6%)であった。

□全く必要ない □あまり必要ない □必要 ■非常に必要 □無回答

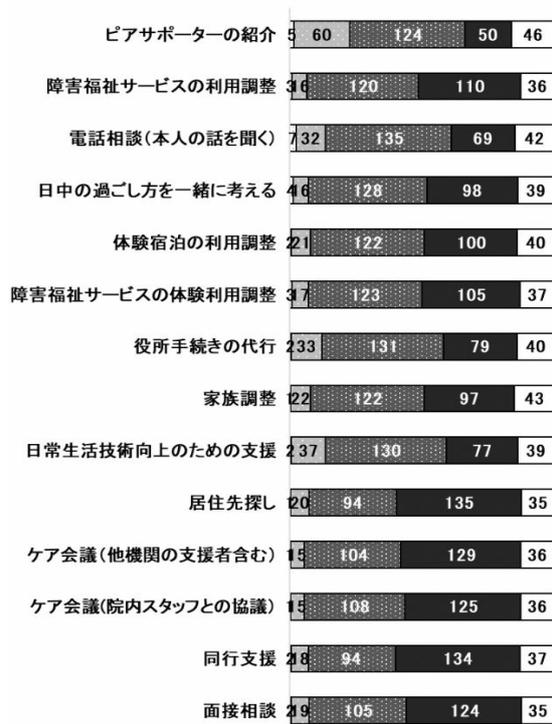


図1-14 相談支援事業所が行う各項目に関する今後の必要性 (n=285)

23) 「地域移行支援」を活用したことがない・活用を考えていない理由【問24】

「地域移行支援」を活用したことがないと回答した機関(問20において、「活用したことはないが、今後は活用したい・活用したことはなく、今後の活用は考えていない」と回答した機関;n=100)について、地域移行支援を活用したことがない・活用を考えていない理由について確認した。

活用したことがない・活用していない理由として、「地域移行支援を利用しなくても関係機関と連携できる」の項目は、「あてはまる・非常にあてはまる」との回答が最も多く、70 機関 (70.0%) であった。次いであてはまるとの回答が多かったのは、「院内のスタッフで退院支援できる」の項目であり、59 機関 (69.0%) であった (図 1-15)。

一方、活用したことがない・活用していない理由として、あてはまるとの回答が最も少なかったのは「指定一般相談支援事業所が貴院から遠い」であり、「あてはまる・非常にあてはまる」との回答が 8 機関 (8.0%) であった。次いで少なかったのは「入院患者の特性上、退院支援を行っていない」であり、9 機関 (9%) であった (図 1-15)。



図 1-15 「地域移行支援」を活用したことがない・活用を考えていない理由 (n=100)

24) 「地域移行支援」を利用する利点と課題【問 25】

全協力機関に対し、「地域移行支援」を利用する利点・課題に関する項目について、あてはまるかどうかを確認した。

利用する利点に関する項目では、4 項目中 3 項目で 9 割以上の機関が「あてはまる・非常にあてはまる」と回答した。「退院後の支援との連続性がつくれる」は、「あてはまる・非常にあてはまる」の回答が 264 機関 (92.6%) と最も多かった。次いで「あてはまる・非常にあてはまる」の回答者が多かったのは、「支援関係者のネットワークができる」であり 263 機関 (92.3%)、「退院に向けた支援内容に幅が出る」は 259 機関

(90.9%) であった。利用する利点の中では、「院内のマンパワー不足を補える」は比較的回答が少なく、222 機関 (77.9%) であった (図 1-16)。

利用する課題に関する項目では、「診療報酬に反映されない」は、「あてはまる・非常にあてはまる」に回答が 206 機関 (72.3%) と最も多かった。次いで「あてはまる・非常にあてはまる」の回答が多かったのは、「利用する事業所の調整に時間がかかる」であり 194 機関 (68.1%)、「半年間という期限では使いにくい」で 191 機関 (67.0%)、「利用者が仕組みを理解できない」で 190 機関 (66.7%) であった。一方、「支援頻度が少ない」の項目では、「あてはまる・非常にあてはまる」の回答が最も少なく 118 機関 (41.4%) であり、次いで、「自治体への支給申請手続きが難しい」の項目で 129 機関 (45.3%) であった (図 1-16)。



図 1-16 「地域移行支援」を利用する利点と課題 (n=285)

2. 統計解析の結果

1) 「地域移行支援」の利用実績と機関の状況・入院患者の支援状況との関連 (表 1-35、表 1-36)

地域移行支援の活用実績 (のべ利用者数・利用事業所数) と機関の状況・入院患者への支援状況との相関分析を行ったところ、平成 30 年度の「のべ利用者数 (表 1-30、図 1-10)」「利用事業所数実数 (表 1-31、図 1-11)」と「精神病床数」「年間退院者数 (平成 30 年度)」「年間転院者数 (平成 30 年度)」「精神保健福祉士の配置人数」「精神科訪問看護指導料を算定した精神疾患患者数 (令和

元年 6 月の 1 か月間)」の各変数との間で、有意な正の相関がみられた (H30 年度利用者数×精神病床数： $r=0.296$ 、H30 年度利用事業所数×精神病床数： $r=0.464$ 、H30 年度利用者数×年間退院者数： $r=0.300$ 、H30 年度利用事業所数×年間退院者数： $r=0.453$ 、H30 年度利用者数×年間転院者数： $r=0.243$ 、H30 年度利用事業所数×年間転院者数： $r=0.361$ 、H30 年度利用者数×PSW 配置人数： $r=0.218$ 、H30 年度利用事業所数×PSW 配置人数： $r=0.333$ 、H30 年度利用事業所数×精神科訪問看護指導料算定患者数： $r=0.245$ 、すべて $p<.01$)。

表 1-35 平成 30 年度の「地域移行支援」利用実績と機関の状況との関連 (検定の結果 $p<.05$ で有意差の見られた項目のみ)

	地域移行支援の のべ利用者数	利用事業所数 (実数)
精神病床数	0.296 **	0.464 **
入院患者総数	0.100	0.187 *
年間退院者数 (H30年度)	0.300 **	0.453 **
年間転院者数 (H30年度)	0.243 **	0.361 **
年間死亡者数 (H30年度)	0.140	0.199 *
精神保健福祉士の 配置人数	0.218 **	0.333 **
精神科訪問看護指導料 を算定した精神疾患患 者数 (R元年6月の1カ月 間)	0.197 *	0.245 **

検定: Pearsonの相関分析 (表中の数字は相関係数)
**: $p<0.01$ 、*: $p<0.05$

また、平成 24~30 年度の「地域移行支援」の利用実績を合算した合計値「のべ利用者数 (3.569 ± 4.672)」「利用事業所数実数 (7.543 ± 14.346)」に関して、各変数との相関を確認したところ、「精神病床数」「年間退

院者数(平成30年度)」「年間転院者数(平成30年度)」「精神保健福祉士の配置人数」の各変数との間で、有意な正の相関がみられた(H24~30年度利用者数×精神病床数： $r=0.405$ 、H24~30年度利用事業所数×精神病床数： $r=0.492$ 、H24~30年度利用者数×年間退院者数： $r=0.517$ 、H24~30年度利用事業所数×年間退院者数： $r=0.556$ 、H24~30年度利用者数×年間転院者数： $r=0.413$ 、H24~30年度利用事業所数×年間転院者数： $r=0.370$ 、H24~30年度利用者数×PSW配置人数： $r=0.401$ 、H24~30年度利用事業所数×PSW配置人数： $r=0.429$ 、すべて $p<.01$)。

表 1-36 平成 24 年度～30 年度の「地域移行支援」利用実績合計と機関の状況との関連(検定の結果 $p<.05$ で有意差の見られた項目のみ)

	地域移行支援の のべ利用者数	利用事業所数 (実数)
精神病床数	0.405 **	0.492 **
年間退院者数 (H30年度)	0.517 **	0.556 **
年間転院者数 (H30年度)	0.413 **	0.370 **
精神保健福祉士の 配置人数	0.401 **	0.429 **
精神科訪問看護指導料 を算定した精神疾患患 者数(R元年6月の1カ月 間)	0.165	0.208 *

検定: Pearsonの相関分析(表中の数字は相関係数)
**: $p<0.01$ 、*: $p<0.05$

2) 「地域移行支援」利用の有無による機関の状況(間隔・比率尺度の項目)の比較(表 1-37)

調査協力機関の状況に関する項目(問 2~18 の設問のうち間隔・比率尺度の変数)の平均値について、「地域移行支援」の利用の有無による 2 群間比較を行った。「地域移

行支援」の利用有無による差の検定の結果、「精神病床数」「入院患者総数」「医療保護入院患者数」「年間退院者数(平成30年度)」「年間転院者数(平成30年度)」は、「《利用あり群》」は「《利用なし群》」よりも有意に大きいことが確認された(精神病床数： $t=2.685$ 、医療保護入院患者数： $t=3.392$ 、年間退院者数： $t=3.121$ 、年間退院者数： $t=3.121$ 、いずれも $p<.01$)。

表 1-37 機関における状況の「地域移行支援」利用経験の有無による 2 群間比較(検定の結果 $p<.05$ で有意差の見られた項目のみ)

	「地域移行支援」 利用あり群 (n=176)		「地域移行支援」 利用なし群 (n=100)		t値	p値
	平均値	(SD)	平均値	(SD)		
精神病床数	246.32	(124.48)	208.55	(104.05)	2.685	0.000
入院患者総数	197.66	(100.21)	100.205	(327.03)	2.071	0.039
医療保護入院 患者数	110.19	(107.28)	74.38	(62.87)	3.392	0.001
年間退院者数 (H30年度)	291.92	(265.49)	203.56	(171.93)	3.121	0.002
年間転院者数 (H30年度)	42.61	(35.72)	31.89	(27.76)	2.504	0.013

検定:t検定

3) 「地域移行支援」の利用の有無と機関の状況(名義・順序尺度に関する項目)のクロス集計

調査協力機関の状況に関する項目(問 2~18 の設問のうち名義・順序尺度の変数)について「地域移行支援」の利用の有無による 2 群間比較を行った。

(1) 外来サービスの状況(表 1-38)

調査協力機関の持っている「外来サービス」に関する状況では、「地域移行支援」の「《利用あり群》」では、「《利用なし群》」に比べ、「精神科デイケア」および「訪問看護ス

テーション」のある機関が有意に多いことが確認された(精神科デイケア: $\chi^2=4.093$, $df=1$ 、訪問看護ステーション: $\chi^2=4.534$, $df=1$, いずれも $p<.05$)。

表 1-38 機関における外来サービスの状況の「地域移行支援」利用経験の有無による 2 群間比較

(検定の結果 $p<.05$ で有意差の見られた項目のみ)

	全数 (n=276)	「地域移行 支援」 利用あり 群 (n=176)	「地域移行 支援」 利用なし 群 (n=100)	χ^2	
精神科 デイケア	なし	n 59	31	28	4.093*
		% 21.4	17.6	28.0	
	あり	n 217	145	72	
		% 78.6	82.4	72.0	
訪問看護 ステーション	なし	n 182	108	74	4.534*
		% 65.9	61.4	74.0	
	あり	n 94	68	26	
		% 34.1	38.6	26.0	

検定: χ^2 検定 *: $p<0.05$,
++ (調整済み残差) >1.96 , -- (調整済み残差) <-1.96

(2) 同法人の提供しているサービス (表 1-39)

調査協力機関の同法人が提供している事業・サービスとしては、「地域移行支援」の《利用あり群》では、《利用なし群》に比べ、「特定相談支援」および「一般相談支援」のある機関が有意に多いことが確認された(特定相談支援: $\chi^2=4.078$, $df=1$ 、一般相談支援: $\chi^2=4.966$, $df=1$, いずれも $p<.05$)。

表 1-39 同法人で提供しているサービスの「地域移行支援」利用経験の有無による 2 群間比較

(検定の結果 $p<.05$ で有意差の見られた項目のみ)

	全数 (n=276)	「地域移行 支援」 利用あり 群 (n=176)	「地域移行 支援」 利用なし 群 (n=100)	χ^2	
特定 相談支援	なし	n 201	121	80	4.078*
		% 72.8	68.8	80	
	あり	n 75	55	20	
		% 27.1	31.3	20	
一般 相談支援	なし	n 211	127	84	4.966*
		% 76.5	72.2	84	
	あり	n 65	49	16	
		% 23.6	27.8	16	

検定: χ^2 検定 *: $p<0.05$,
++ (調整済み残差) >1.96 , -- (調整済み残差) <-1.96

(3) 精神保健福祉士の市町村設置の自立支援協議会への参加の状況 (表 1-40)

調査協力機関における精神保健福祉士における、市町村設置の自立支援協議会への参加の状況としては、「はい(参加している)」と回答した機関が「地域移行支援」の《利用あり群》では、《利用なし群》に比べ有意に多いことが確認された($\chi^2=6.213$, $df=2$, $p<.05$)。

表 1-40 精神保健福祉士の市町村設置の自立支援協議会への参加状況の「地域移行支援」利用経験の有無による 2 群間比較

	全数 (n=276)	「地域移行 支援」 利用あり群 (n=176)	「地域移行 支援」 利用なし群 (n=100)	χ^2
はい	n 211	127	84	6.213*
	% 76.5	60.8	84.0	
いいえ	n 65	49	16	
	% 23.6	36.9	16.0	
N/A	n 10	4	6	
	% 3.6	2.3	6.0	

検定: χ^2 検定 *: $p<0.05$,
++ (調整済み残差) >1.96 , -- (調整済み残差) <-1.96

(4) 入院患者に対する地域援助事業者の紹介 (表 1-41)

入院患者に対する地域援助事業者の紹介としては、「地域移行支援」の《利用あり群》では、《利用なし群》に比べ「よく紹介する」と答えた機関が有意に多く、「あまり紹介しない」と答えた機関が有意に少ないことが確認された ($\chi^2=16.354$, $df=3$, $p<.01$)。

表 1-41 入院患者に対する地域援助事業者の紹介

	全数 (n=276)	「地域移行 支援」 利用あり群 (n=176)	「地域移行 支援」 利用なし群 (n=100)	χ^2
よく紹介する	n 63 % 22.8	47 26.7	16 16.0	16.354**
紹介する	n 165 % 59.8	110 62.5	55 55.0	
あまり紹介しない	n 44 % 15.9	18 10.2	26 26.0	
全く紹介しない	n 4 % 1.5	1 0.6	3 3.0	

検定: χ^2 検定 **: $p<0.01$,
++ (調整済み残差)>1.96, -- (調整済み残差)<-1.96

(5) 医療保護入院者退院支援委員会への地域援助事業者の参加状況 (表 1-42)

医療保護入院者退院支援委員会への地域援助事業者の参加状況としては、「地域移行支援」の《利用あり群》では、《利用なし群》に比べ「参加する」と答えた機関が有意に多く、「参加しない」と答えた機関が有意に少ないことが確認された ($\chi^2=2.747$, $df=4$, $p<.01$)。

表 1-42 医療保護入院者退院支援委員会への地域援助事業者参加状況の「地域移行支援」利用経験の有無による2群間比較

	全数 (n=276)	「地域移行 支援」 利用あり群 (n=176)	「地域移行 支援」 利用なし群 (n=100)	χ^2
よく参加する	n 7 % 2.5	5 2.8	2 2.0	2.747**
参加する	n 60 % 21.7	45 25.6	15 15.0	
あまり参加しない	n 167 % 60.5	105 59.7	57 57.0	
参加しない	n 45 % 16.3	21 11.9	24 24.0	
N/A	n 2 % 0.7	0 0.0	2 2.0	

検定: χ^2 検定 **: $p<0.01$,
++ (調整済み残差)>1.96, -- (調整済み残差)<-1.96

(6) 退院時の計画相談支援のための特定相談支援事業所への紹介状況 (表 1-43)

調査協力機関における入院患者の退院時における、計画相談支援のための特定相談事業所への紹介の状況としては、「地域移行支援」の《利用あり群》では、《利用なし群》に比べ「良く紹介する」と答えた機関が有意に多く、「あまり紹介しない」「紹介しない」と答えた機関が有意に少ないことが確認された ($\chi^2=21.699$, $df=4$, $p<.01$)。

表 1-43 退院時における計画相談支援のための特定相談支援事業所への紹介 (検定の結果 $p<.05$ で有意差の見られた項目のみ)

	全数 (n=276)	「地域移行 支援」 利用あり群 (n=176)	「地域移行 支援」 利用なし群 (n=100)	χ^2
よく紹介する	n 32 % 11.6	25 14.2	7 7.0	21.669**
紹介する	n 155 % 56.1	109 61.9	46 46.0	
あまり紹介しない	n 72 % 26.1	38 21.6	34 34.0	
紹介しない	n 16 % 5.8	4 2.3	12 12.0	
N/A	n 1 % 0.4	0 0.0	1 1.0	

検定: χ^2 検定 **: $p<0.01$,
++ (調整済み残差)>1.96, -- (調整済み残差)<-1.96

(7) 「地域移行支援」のサービス内容の理解状況(表 1-44)

「地域移行支援」でどのようなサービスを受けられるか知っているかとの設問への回答としては、「地域移行支援」の《利用あり群》では、《利用なし群》に比べ「はい(知っている)」と答えた機関が有意に多いことが確認された($\chi^2=18.339$, $df=2$, $p<.01$)。

表 1-44 「地域移行支援」でどのようなサービスを受けられるか知っているか

	全数 (n=276)	「地域移行支援」 利用あり群 (n=176)	「地域移行支援」 利用なし群 (n=100)	χ^2
はい	n 245 % 88.8	167 94.9	7 7.0	++ --
いいえ	n 22 % 8.0	6 3.4	46 46.0	-- ++
N/A	n 9 % 3.3	3 1.7	1 1.0	

検定: χ^2 検定 **: $p<0.01$,
++ (調整済み残差) >1.96 , -- (調整済み残差) <-1.96

(8) 「地域移行支援」の最適な利用頻度に関する考え(表 1-45)

「地域移行支援」を利用する場合に、1人の患者がどのくらいの頻度で利用できると良いかとの設問に対する回答としては、「地域移行支援」の《利用あり群》では、《利用なし群》に比べ「わからない」と答えた機関が有意に少ないことが確認された($\chi^2=18.324$, $df=5$, $p<.01$)。

表 1-45 1人の患者がどのくらいの頻度で利用できると良いか

	全数 (n=276)	「地域移行支援」 利用あり群 (n=176)	「地域移行支援」 利用なし群 (n=100)	χ^2
週2回以上	n 10 % 3.6	8 4.5	2 2.0	
週1回程度	n 88 % 31.9	62 35.2	26 26.0	
月2回程度	n 95 % 34.4	65 36.9	30 30.0	18.324**
その他	n 25 % 9.1	17 9.7	8 8.0	
わからない	n 48 % 17.4	18 10.2	30 30.0	-- ++
N/A	n 10 % 3.6	6 3.4	4 4.0	

検定: χ^2 検定 **: $p<0.01$,
++ (調整済み残差) >1.96 , -- (調整済み残差) <-1.96

4) 「地域移行支援」の利用の有無と相談支援事業所が行う各項目の必要性の状況の比較(表 1-46)

相談支援事業所が行う各項目(問 23-③)の必要性に関する回答について「地域移行支援」の利用の有無による2群間比較を行った。 t 検定の結果、全14項目について、「地域移行支援」の《利用あり群》では、《利用なし群》に比べ、必要性の度合いが高いことが確認された(面接相談: $t=3.439$ 、同行支援: $t=4.791$ 、院内スタッフとのケア会議: $t=3.764$ 、他機関の関係者を含むケア会議: $t=3.912$ 、居住先探し: $t=4.057$ 、日常生活技術向上の支援: $t=5.089$ 、家族調整: $t=3.663$ 、役所手続き代行: $t=5.061$ 、障害福祉サービス体験利用調整: $t=4.701$ 、体験宿泊の利用調整: $t=4.670$ 、日中の過ごし方を一緒に考える: $t=4.192$ 、電話相談: $t=4.368$ 、障害福祉サービス利用調整:

t=4.670、ピアサポーターの紹介：t=5.364、いずれも $p < .01$ 。

表 1-46 相談支援事業所が行う各項目の必要性の「地域移行支援」利用経験の有無による 2 群間比較

	「地域移行支援」 利用あり群 (n=176)	「地域移行支援」 利用なし群 (n=100)	t値	p値
	平均値 (SD)	平均値 (SD)		
面接相談	4.34 (2.02)	3.59 (1.55)	3.439	0.001
同行支援	4.52 (2.05)	3.50 (1.45)	4.791	0.000
ケア会議 (院内スタッフとの協議)	4.39 (2.07)	3.60 (1.41)	3.764	0.000
ケア会議 (他機関の関係者含む)	4.42 (2.06)	3.60 (1.41)	3.912	0.000
居住先探し	4.41 (2.03)	3.56 (1.43)	4.057	0.000
日常生活技術向上 のための支援	4.34 (2.23)	3.19 (1.50)	5.089	0.000
家族調整	4.42 (2.27)	3.58 (1.53)	3.663	0.000
役所手続きの代行	4.35 (2.23)	3.22 (1.48)	5.061	0.000
障害福祉サービスの 体験利用調整	4.40 (2.11)	3.39 (1.46)	4.701	0.000
体験宿泊の利用調整	4.44 (2.13)	3.39 (1.56)	4.670	0.000
日中の過ごし方を 一緒に考える	4.40 (2.15)	3.46 (1.56)	4.192	0.000
電話相談 (本人の話を聞く)	4.30 (2.31)	3.26 (1.61)	4.368	0.000
障害福祉サービスの 利用調整	4.40 (2.07)	3.40 (1.46)	4.670	0.000
ピアサポーターの紹介	4.36 (2.48)	3.02 (1.65)	5.364	0.000

検定:t検定

5) 「地域移行支援」の利用の有無と「地域移行支援」の利点・課題の比較 (表 1-47)

「地域移行支援」の利点・課題に関する各項目 (問 25) の意識の度合いについて、「地域移行支援」の利用の有無による 2 群間比較を行った。t 検定の結果、「退院後の支援との連続性がつくれる」「退院に向けた支援内容に幅が出る」「支援関係者のネットワークができる」「院内のマンパワー不足を補える」「診療報酬に反映されない」の 5 項目について、「地域移行支援」の《利用あり群》

では、《利用なし群》に比べ、「あてはまる」という意識の度合いが高いことが確認された (支援の連続性がつくれる：t=5.014、支援内容に幅が出る：t=3.313、支援関係者ネットワークができる：t=3.292、診療報酬に反映されない：t=2.768、いずれも $p < .01$ 、院内マンパワー不足を補える：t=2.563, $p < .05$)。

表 1-47 「地域移行支援」の利点・課題に関する各項目の利用経験の有無による 2 群間比較

	「地域移行支援」 利用あり群 (n=174)	「地域移行支援」 利用なし群 (n=91)	t値	p値
	平均値 (SD)	平均値 (SD)		
退院後の支援との連続性がつくれる	3.65 (0.50)	3.31 (0.57)	5.014	0.000
退院に向けた支援内容に幅が出る	3.58 (0.57)	3.32 (0.68)	3.313	0.001
支援関係者のネットワークができる	3.56 (0.53)	3.32 (0.61)	3.292	0.001
院内のマンパワー不足を補える	3.26 (0.82)	3.00 (0.76)	2.563	0.011
診療報酬に反映されない	3.18 (0.83)	2.89 (0.81)	2.768	0.006
利用する事業所の調整に時間がかかる	3.02 (0.81)	2.87 (0.80)	1.442	0.150
院内外の関係者の調整に時間がかかる	2.82 (0.82)	2.84 (0.80)	-0.198	0.844
利用したいと思える事業所がない	2.25 (0.83)	2.13 (0.66)	1.218	0.224
支援頻度が少ない	2.49 (0.76)	2.57 (0.81)	-0.833	0.405
半年間という期限では使いにくい	2.95 (0.81)	2.89 (0.71)	0.595	0.552
自治体の支給決定に時間がかかる	2.86 (0.84)	2.68 (0.72)	1.683	0.094
自治体への支給申請手続きが難しい	2.58 (0.85)	2.44 (0.71)	1.379	0.169
利用者が仕組みを理解できない	2.94 (0.75)	2.79 (0.71)	1.613	0.108
患者本人に勧めても利用の意思を示さない	2.73 (0.78)	2.70 (0.68)	0.258	0.797

検定:t検定

6) 「地域移行支援」の実施における課題に関する因子の探索

(1) 因子分析の結果概要

「地域移行支援」の実施における課題の潜在的な要因を探索するため、「地位移行支援」の課題に関する10項目を用いて、因子分析を実施した。なお、前提として、10項目について、統計量から天井効果(平均値+SD)および床効果(平均値-SD)を確認したところ、すべての項目で天井効果・床効果とも認められなかった(表1-48)。

表1-48 「地域移行支援」の課題に関する各項目の統計量(各質問項目は、1「全くあてはまらない」から4「非常にあてはまる」までの4件法によるリッカート尺度にて構成)

	平均値	標準偏差	平均値-SD	平均値+SD
診療報酬に反映されない	3.077	0.829	2.249	3.906
利用する事業所の調整に時間がかかる	2.963	0.803	2.160	3.766
院内外の関係者の調整に時間がかかる	2.825	0.808	2.018	3.633
利用したいと思える事業所がない	2.196	0.773	1.424	2.969
支援頻度が少ない	2.517	0.782	1.735	3.299
半年間という期限では使いにくい	2.929	0.781	2.148	3.711
自治体の支給決定に時間がかかる	2.805	0.813	1.992	3.618
自治体への支給申請手続きが難しい	2.549	0.817	1.731	3.366
利用者が仕組みを理解できない	2.888	0.741	2.147	3.629
患者本人に勧めても利用の意思を示さない	2.724	0.743	1.980	3.467

因子抽出法としては、初期解における一般化した最小2乗法を用いて、因子の回転として直接オブリミン法を用いた。因子数はカイザーガットマン基準とスクリープロット基準に従って決定した。両者とも、第3因子まで有効であることが示された。

回転後の因子負荷量は、表1-49のとおりであった。KMO 測度は0.793で、バートル

ットの球面性検定は $p < 0.01$ で有意に単位行列とは異なり、因子分析を適用させることの妥当性が保証された。

表1-49 「地域移行支援」の課題に関する因子分析の結果

	第1因子	第2因子	第3因子
利用者が仕組みを理解できない	1.000	0.092	-0.064
患者本人に勧めても利用の意思を示さない	0.389	-0.024	0.041
自治体への支給申請手続きが難しい	0.088	1.003	-0.052
自治体の支給決定に時間がかかる	0.030	0.473	0.307
利用する事業所の調整に時間がかかる	-0.014	-0.098	0.912
院内外の関係者の調整に時間がかかる	-0.003	0.034	0.687
診療報酬に反映されない	0.045	-0.069	0.501
支援頻度が少ない	-0.027	0.141	0.386
利用したいと思える事業所がない	-0.047	0.232	0.348
半年間という期限では使いにくい	0.119	0.055	0.324
寄与率	35.89%	12.22%	10.06%

なお、第2因子と第3因子の間に中等度の正の相関がみられ、第1因子と第2因子の間、および第1因子と第3因子の間に低度の正の相関がみられた(表1-50)。

表1-50 各因子の相関

	第1因子	第2因子	第3因子
第1因子	1	0.225	0.365
第2因子		1	0.529
第3因子			1

(2) 結果の解釈

第1因子は、「利用者が仕組みを理解できない」と「患者本人に勧めても利用の意思を示さない」の2項目が大きな因子負荷量を示していた。つまり、利用者にとっての「地域移行支援」の利用しづらさや活用の困難さが課題

の一要素として存在することが推察された。このことから、第1因子を「利用者にとっての利用しづらさ」と解釈した。

第2因子は、「自治体への支給申請手続きが難しい」と「自治体の支給決定に時間がかかる」の2項目が大きな因子負荷量を示していた。つまり、自治体での支給申請から決定に至るプロセスの手間や煩雑さが活用のしづらさとなり、課題の一要素として存在することが推察された。したがって、第2因子を「自治体の支給決定の煩雑さ」と解釈した。

第3因子は、「利用する事業所の調整に時間がかかる」、「院内外の関係者の調整に手間がかかる」、「診療報酬に反映されない」、「支援頻度が少ない」、「利用したいと思える事業所がない」、「半年間という期限では使いにくい」の6項目が大きな因子負荷量を示していた。このことから、支援者側が「地域移行支援」を活用とするときの制度や仕組みとしての使いづらさが課題の一要素として存在することが推察された。よって、第3因子を「制度上及び仕組みとしての使いづらさ」と解釈した。

(3) 内部一貫性の検討

各因子を構成する項目間の内的一貫性を検討するために、Cronbachの α 係数を算出した。その結果、第1因子は $\alpha=0.579$ 、第2因子は $\alpha=0.777$ 、第3因子は $\alpha=0.725$ であり、ある程度の内部一貫性があることが確認された。

D. 考察

1. 地域移行支援の活用状況と精神科医療機関の状況

地域移行支援の活用状況と機関の状況に関する分析結果から、精神病床数や退院数・転院数が大きく、精神保健福祉士の配置人数も

多い医療機関ほど地域移行支援を活用している状況が確認された。また、地域移行支援を利用している機関では、利用していない機関に比べて、精神科デイケアや訪問看護ステーションなどの外来サービスを備えていることや、同法人で特定相談支援や一般相談支援を実施している機関が多い。また、精神保健福祉士が、市町村の設置する協議会への参加や、入院患者に対する地域援助事業者の紹介をよく行っており、医療保護入院者退院支援委員会への地域援助事業者の参加や、退院時の計画相談支援のための特定相談支援事業所への紹介もよく行われている状況が確認された。

これらのことから、機関内・法人内における退院支援・地域連携に関わるマンパワーや退院後も活用できる資源等の充実した医療機関においては、現に地域援助事業者との積極的な連携による退院支援が行われており、その過程において選択肢の一つとなる地域移行支援が活用されていることが推察できる。地域移行支援が医療機関と地域援助事業者の連携体制を促進しているのか、すでにある連携体制が地域移行支援の活用においても奏功しているのかは、質的調査等によるさらなる探索が必要である。

2. 回答者(精神保健福祉士)の意識と地域移行支援の活用状況

本調査は、「対象機関の医療相談室や地域連携室などに所属する精神保健福祉士の代表者1名」に対して回答を求めており、質問紙の一部の項目(問23・24)においては、回答者の主観的な意識も確認された。

相談支援事業所が行う各項目に対する必要性に関しては、地域移行支援を利用している

機関では、相談支援事業所の行う支援に対して、多様な面で必要性を強く感じている状況が確認された。また、地域移行支援を活用している機関では、地域移行支援に関する利点についても強く感じている状況が推察された。これらのことから、活用を進めるなかで必要性や有用性を得ている状況、または、こうした必要性や有用性の認識を持つ担当者のいる機関では活用が進みやすいことが推察される。

一方で、課題の一つである「診療報酬に反映されない」という点については、唯一、地域移行支援を活用している機関ほど感じている課題であり、活用を進める中で特に課題として認識されやすい側面であることを示唆している。この認識の背景には、地域移行支援の使いづらさの指摘とも関連するが、地域移行支援を利用するにあたり医療機関内での調整や患者への説明等を含む一定の業務が発生することが考えられる。入院患者に対する多様な福祉サービス等の利用支援において、サービス利用のための患者への説明や側面的支援が必要となることは、障害者総合支援法に基づく地域移行支援に限ったことではないと考えられるが、利用の多い機関ほど、この点を課題視する傾向がみられることから、制度の活用促進に向けた工夫の必要性が示唆される。

3. 地域移行支援の活用における課題の要素について

地域移行支援の活用における課題に関する因子の統計的探索より、「利用者にとっての利用しづらさ」、「自治体の支給決定の煩雑さ」、「制度上及び仕組みとしての使いづらさ」の3因子が抽出された。「利用者にとつ

ての利用しづらさ」は、利用者の視点に立って、利用者にとってよりわかりやすく制度や仕組みを伝えることや、活用するメリットや魅力を伝えることの必要性を示唆している。また、「自治体の支給決定の煩雑さ」に関しては、より簡便で迅速な申請手続きが求められている状況であることが示唆される。「制度上及び仕組みとしての使いづらさ」としては、院外での調整の負担と、それが診療報酬に反映されない状況や、支援頻度及び半年間という期限による使いづらさなど、制度としての様々な制約に関する課題が含まれている。

E. 結論

ここまで述べてきたように、精神科病院の病床数や入退院数及び精神保健福祉士の配置人数が多いことや、医療保護入院者退院支援委員会への地域援助事業者の参加や、退院時の計画相談支援のための特定相談支援事業所への紹介もよく行われている状況から患者への支援における地域連携がなされていると地域移行支援を利用する傾向にあることがわかる。または、地域移行支援の活用を通じて地域連携が促進され、その結果が、退院支援委員会への参加や患者の退院時に特定相談支援事業所への紹介に反映されているともいえる。さらに、精神科デイケアや訪問看護などの外来サービスがあることに加え、同一法人に相談支援事業所を併設しており、入院医療と退院後支援を、地域の社会資源の活用による一貫性をもった支援体制の構築により行っている。入院中から退院後の生活支援の連続性が、精神障害者の支援において有用であるという従来の知見に合致する実態が把握できた。

このような医療機関に所属する精神保健福祉士は、市町村の協議会への参加や地域援助事業者の紹介等も行っており、地域移行支援の活用を含めて地域援助事業者と連携して支援することの有効性を認識していることも改めて確認できた。

一方で、地域移行支援の活用を促進するための課題としては、上記のように「利用者にとっての利用しづらさ」、「自治体の支給決定の煩雑さ」、「制度上及び仕組みとしての使いづらさ」の3因子が抽出され、各因子の相関分析の結果からは、各々が関連し合っていることが示唆されている。このなかで、診療報酬に関する意見については、地域相談支援である地域移行支援を利用するために医療機関側が負う役割の大きさを表しているものと考えられる。このことは、退院支援において特

に労力をかける必要のある患者への医療機関内における取り組みに対する診療報酬上の課題として捉える必要があるのではないだろうか。

なお、いまだ地域移行支援を利用したことがない医療機関や、そのサービス内容を知りたいという声もあることも含め、本研究班において作成するガイドブック等を通して、より具体的な活用のポイントや意義などを周知することは、効果的な活用を進めていく上での一助となりうると考える。

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし