厚生労働行政推進調査事業
障害者政策総合研究事業(精神障害分野)
精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究

措置入院者の実態把握と必要な医療密度に関する研究
その１（２）

複数回措置入院歴がある精神障害者の現状把握に関する研究

研究分担者：瀬戸秀文（長崎県精神医療センター）
研究協力者：稲垣 中（青山学院大学教育人間科学部／同保健管理センター），*大塚達以（宮城県立精神医療センター），島田達洋（栃木県立岡本台病院），中西清晃（国立精神・神経医療研究センター），酢野 貢（石川県立高松病院），渡辺純一（井之頭病院），岩永英之（国立病院機構肥前精神医療センター），横島孝至（沼津中央病院），奥野栄太（国立病院機構琉球病院），中村 仁（長崎県精神医療センター），太田順一郎（岡山市こころの健康センター），吉住 昭（医療法人社団翠会八幡厚生病院）
*論文執筆者

要旨
措置入院患者において過去の入院歴や退院後の再入院率の高さなどが指摘されており、措置入院を繰り返している患者が存在することが想定されている。措置入院を繰り返すことは、患者本人及び家族への負担は大きく、繰り返す措置入院を予防することは重要である。しかしながら、措置入院歴が複数回ある患者の臨床的特徴など不明な点が多く有効な対応策がないのが現状である。そこで、有効な介入やサポートを検討する際に必要となる、複数回措置入院歴のある患者の実態を把握することを目的に調査を行った。措置入院となった精神障害者の前向きコホート研究（ProCessors 研究）に参加している研究協力 9 医療機関にて 1 年間に登録された措置入院患者のうち過去の治療歴の情報のある 431 名を対象とした。対象者を過去の治療歴により 3 群（治療歴も入院歴もない群、過去に入院歴はあるが措置入院歴がない群、過去に措置入院歴がある群）に分け、調査項目につき比較検討を行った。調査内容は、措置入院に関する診断書に記載された情報に加え、過去の精神科治療歴、入院時の個人的・社会的機能遂行度尺度（Personal and Social Performance Scale: PSP）の点数とした。さらに、本調査での入院直前の 2 年間の措置入院歴を調べ、措置入院を繰り返している群の特徴について検討を行った。解析対象者 431 名のうち、過去の治療歴別の人数は、治療歴も入院歴もない者は 205 例（48%）、過去に入院歴はあるが措置入院歴がない者は 128 例（30%）、過去に措置入院歴がある者は 98 例（23%）であった。患者背景や臨床的特徴については 3 群間で大きな違いは見られなかったが、PSP の下位項目のセルフケアの得点が高く、日常生活上のサポートを要していることが示唆された。また、過去 2 年間に複数回措置入院となっている患者は 53 例（12.3%）おり、その群に限ると、若い男性が多く、全体と比べると F0、F1、F3 の割合が高くなっていた。措置入院を繰り返すのは比較的若い時期であり、罹患後の本人や家族の疾病理解や治療導入での困難さが一因になっている可能性が考え

られた。本報告は ProCessors 研究の中間報告であり、今後症例数を増やして、さらなる検討を行っていく予定である。

A. 研究の背景と目的

措置入院患者数は年々増加しており、その背景には様々な要因があると考えらえるが、措置入院患者において過去の入院歴（措置入院歴）や再入院率の高さが指摘されており、措置入院を繰り返している群が措置入院数の増加の一因である可能性がある。これまでに行われた措置入院の実態調査では、およそ 40-50%に過去の入院歴があり、20%で過去に措置入院歴があると報告されている。また、措置入院患者の後ろ向きコホートにおける再入院調査では、27.9%が 1 年以内に再入院となり、39.1%が 2 年以内に再入院となっており、過去の入院歴で層別した解析では、1 年再入院率は 33.8% vs 7.1%、2 年再入院率は 45.3% vs 18.8%であったとして、過去の入院歴が再入院と関連していたと報告されている。

措置入院を繰り返すことを予防し措置入院患者数を減らすということも目標の 1 つではあるが、措置入院を繰り返している患者自身にとってもまたその家族にとっても様々な面での負担が大きく、その群に対する必要な介入やサポートについて検討することが重要であると思われる。具体的な介入やサポートを検討する上で、措置入院を繰り返している群の実態を知る必要があるが、その頻度も含めてこれまでに実態調査は行われていない。そのため、措置入院を繰り返す群がどの程度存在するのか、またその特徴はどのようなものかを知るために、研究協力病院に措置入院した患者の措置入院の診断書の情報をもとに、実態調査を行った。

B. 方法

研究方法：措置入院となった精神障害者の前向きコホート研究（ProCessors 研究）。

対象者：2016 年 5 月 16 日から 2019 年 9 月 30 日までに研究協力病院（11 病院）に措置入院及び緊急措置入院となった患者。なお、本研究は現在も継続して調査を行っており、本報告における対象者は、2016 年 5 月 16 日から 2017 年 5 月 29 日の間に調査対象病院（9 病院）に措置入院及び緊急措置入院となった患者。

研究協力病院：栃木県立岡本病院、石川県立高松病院、八幡厚生病院、肥前精神医療センター、長崎県精神医療センター、琉球病院、井之頭病院、沼津中央病院、宮城県立精神医療センター、大泉病院、岡山県精神医療センターの 11 病院。本報告における調査対象病院は大泉病院と岡山精神医療センターを除く 9 病院。

調査項目：措置入院に関する診断書から得られた、性別、年齢、精神科治療歴（治療歴の有無、過去の精神科入院回数、過去の措置入院回数など）、申請等の形式、入院時点の主たる精神障害、入院時点の従たる精神障害の有無、重大な問題行動 AB（自傷の有無、他害対人の有無、他害対物の有無）、現在の精神症状、その他の重要な症状、問題行動等、現在の状態像、入院時 PSP 得点。

調査期間：2016 年 5 月 16 日から開始し、現在追跡調査を継続中。

倫理的配慮：長崎県精神医療センター内研究倫理審査委員会による承認を得た（承認日：2016 年 4 月 15 日）。

臨床試験登録：UMIN 試験 ID: 000022500

統計解析／分析方法：対象者を過去の治療歴により 3 群（治療歴も入院歴もない群、過去に入院歴はあるが措置入院歴がない群、過去に措置入院歴がある群）に分け、調査項目に

つき比較検討。さらに、過去 2 年間に措置入院となった群の調査項目上の特徴を抽出。

C. 結果／進捗

2016 年 5 月 16 日から 2017 年 5 月 29 日の間に調査対象病院（9 病院）に措置入院及び緊急措置入院となった患者は 436 例であったが、そのうち過去の治療情報が不明な 5 例を除いた 431 名を解析対象とした。過去の治療歴別の人数（図 1）は、治療なし・入院歴なし群（以下、入院歴なし群）は 205 例（48%）、過去に入院歴はあるが措置入院歴がない群（以下、措置入院歴なし群）は 128 例（30%）、過去に措置入院歴がある群（以下、措置入院歴あり群）は 98 例（23%）であった。

性別：措置入院歴なし群では男女ほぼ同数であったが、措置入院歴あり群では男性の割合が非常に高かった（男性の割合；入院歴なし群 61.0%、入院歴あり群 56.3%、措置入院歴あり群 73.5%）。

年齢：平均年齢は、入院歴なし群が 45.2±16.8 歳、入院歴あり群が 45.6±13.7 歳、措置入院歴あり群が 45.1±12.8 歳で、統計学的な有意差は認めなかった。10 歳毎の年代別の人数分布では、入院歴なし群では 30-40 歳代にピークがあり（22.4%、23.4%）、入院歴あり群では 40-50 歳代にピークがあり（25.0%、27.3%）、措置入院歴あり群では 40 歳代にピーク（28.6%）に 30 歳代（22.4%）と 50 歳代（22.4%）が同数であった（図 2）。

精神科治療歴：入院歴なし群では、精神科治療歴がない割合は 41.0%（不明の 3.4%は含まず）であった。精神科入院回数は、入院歴あり群で、1 回が 29.7%、2 回以上が 61.7%、不明が 8.6%であり、本調査の入院日から過去 2 年間に限った入院回数では、なしが 13.3%、1 回が 24.2%、2 回以上が 18.0%、不明が 44.5%であった。また措置入院歴あり群の精神科入院回数は、1 回が 14.3%、2 回以上が 82.7%、不明が 3.1%であり、過去 2 年間に限った入院回数は、なしが 7.1%、1 回が 34.7%、2 回以上が 29.6%、不明が 28.6%であった。さらに、措置入院歴あり群について、過去の措置入院歴については、1 回が 58.2%、2 回以上が 36.7%、不明が 5.1%であり、過去 2 年間に限った場合、なしが 16.3%、1 回が 46.9%、2 回以上が 7.1%、不明が 29.6%であり、半数以上が 2 年間の間に本調査の措置入院も含めて 2 回以上措置入院をしている結果であった（図 3）。

措置入院の申請等の形式：全体では警察官通報が 396 例（92.0%）とほとんどを占めており、3 群とも同様の傾向は見られたが、検察官通報は措置入院あり群が 6.1%と他の 2 群に比べて割合が高かった（3.9%、1.6%）。

主診断および従診断：全体では F2 が 61.0%を占め、3 群とも F2 の割合が最多であり（57.6%、67.2%、60.2%）、特に入院歴あり群での F2 の割合が高かった（図 4）。措置入院歴あり群では、F3 の割合が 18.4%と他の 2 群よりも高かった（15.6%、13.3%）。従診断が付けられていたものは 17.6%（18.5%、17.2%、16.3%）であった。

重大な問題行動：全体では、自傷のみは 6.7%で、他害のみが 56.6%、自傷他害の両方を認めた割合は 36.7%であった。3 群に分けると、措置入院歴あり群では他害のみを認めた割合が 65.3%と高かった（50.2%、60.2%）が、自傷のみを認めた割合は 4.1%と他の 2 群に比べて低かった（6.8%、8.6%）。また、対人他害の割合は 87.8%（72.2%、68.8%）、対物他害の割合は 72.4%（48.3%、57.0%）と他の 2 群よりも高かった（図 5）。

現在の精神症状：全体では、衝動行為ありの割合が 74.7%（76.1%、71.1%、76.5%）と最も高く、易怒性被刺激性亢進ありが 73.3%

（72.7%、70.3%、78.6%）、妄想ありが 71.5%（68.3%、74.2%、74.5%）、興奮ありが 64.5%（66.8%、60.2%、65.3%）、幻聴ありが 47.6%（41.5%、53.1%、53.1%）の順で割合が高く、3 群で有意な差は認めなかった。3 群間で、措置入院歴あり群で割合が高かったのは連合弛緩で、40.8%で認められ、他の 2 群（22.4%、26.6%）よりも有意に割合が高かった。

その他の重要な症状：てんかん発作は全体で 2.1%と少なったが、措置入院歴あり群で 4.1%と割合が高かった。自殺念慮は全体では 17.2%で認められていたが、措置入院歴あり群では 8.2%と他の 2 群よりも割合は低かった（18.5%、21.9%）。物質依存は全体では 6.5%で、3 群とも大きな違いはなかった（4.9%、8.6%、7.1%）。

問題行動等：措置入院歴あり群では暴言ありの割合が 71.4%と他の 2 群よりも高かった（54.6%、50.0%）。

現在の状態像：幻覚妄想状態は全体では 64.5%が呈しており、3 群間での差異は認めなかった（60.5%、68.0%、68.4%）。精神運動興奮状態であった割合は、全体では 61.5%で、3 群とも同等の割合であった（63.9%、57.8%、61.2%）。

入院時 PSP 得点：全体の平均は 26.2±9.8 で、入院歴なし群が 26.4±9.3、入院歴あり群が 26.6±10.4、措置入院歴あり群が 25.3±10.4 で有意な差は認めなかった。下位項目の平均点では、いずれも大きな差は認めなかったが、セルフケアの得点は、措置入院歴あり群で 4.0±1.1 と他の 2 群の 3.7±1.3、3.7±1.2 よりも高く、社会的に有用な活動も、措置入院連記あり群と入院歴あり群でそれぞれ 4.2±1.0、4.2±0.9 と入院歴なし群の 4.0±1.0 よりも高かった。一方で不穏な・攻撃的な行動は、措置入院歴あり群で 4.7±0.8、入院歴あり群は 4.6±0.9 に対して、入院歴なし群では 4.8±0.8 と高い結果であった。

過去 2 年間に本調査の入院も含め 2 回以上措置入院となった群の特徴：男性の割合は 75.5%、平均年齢は 40.2 歳（40 歳代が 30.2%と最多で 30 歳代が 26.4%）であった。主診断では多い順に、F2 が 56.6%、F3 が 18.9%、F1 が 9.4%、F0 が 7.5%であった（全体ではそれぞれ、61.0%、15.5%、6.0%、5.3%）。

D. 考察

本調査では、1 年間の調査期間に 9 つの研究協力病院に措置入院となった患者のうち、過去の精神科治療歴の情報のある 431 名について解析を行った。

はじめに繰り返す措置入院患者の定義について言及する。本調査では、措置入院を繰り返す患者の背景や臨床的特徴などを抽出していくことを目的としているが、繰り返す入院の定義が曖昧であるため、過去に措置入院歴があり、本調査時点での措置入院も加えて、2 回以上措置入院をしている群を複数回措置入院歴あり群と呼ぶこととした。

今回の研究では、複数回措置入院の中でも、短い期間に複数回措置入院となっている群に着目し、過去 2 年間の入院回数及び措置入院回数を調査した。措置入院歴あり群（n=98）の過去 2 年間に 2 回以上措置入院をしている患者は 53 例あり、これは全体の 12.3%であった。これらの群では若い男性が多く、全体と比べると F0、F1、F3 の割合が高くなっていた。措置入院を繰り返すのは比較的若い時期であり、罹患後の本人や家族の疾病理解や治療導入での困難さが一因になっている可能性が考えられた。しかし、2 年間の措置入院歴の情報は 30%ほどが不明であったため過小評価になっている可能性があり、症例数を増やして検討する必要があると思われる。今後引き続き症例数を増やして措置入院を繰り返している群の背景や臨床的特徴を明らかにしていく予定である。

治療歴で 3 群に分けた検討からは、概ねどの群も同じような背景や臨床的特徴の傾向が見られた。措置入院あり群では、連合弛緩を認めた割合が高く病状の悪さがうかがわれるが、衝動行為や易怒性被刺激性興奮などの割合は 3 群とも同様で、入院時の PSP の下位項目である不穏・攻撃的な行動については 3 群で大きな差はなく、入院時の状態像としては大きな違いはないと考えられた。一方で、入院時の PSP の下位項目セルフケアは、他の 2 群に比べ措置入院あり群で点数が高いことから、食事や服薬などの日常の身の回りのケアが十分ではない可能性が高く、もともとケアが十分ではなかったのか、あるいは、病状悪化に伴ってケアが不十分になったかの区別はできないが、服薬管理も含めた日常生活のサポートを要している可能性は示唆された。

本報告は、現在進行中の ProCessors 研究の中間報告であり、今後、症例数を増やした上で改めて考察を行う予定である。

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) 小池純子、森田展彰、針間博彦、他：措置入院の現状に関する研究－医療観察法施行の影響に着目して－．精神神経学雑誌．111(11)：1345-1362, 2009.

2) 瀬戸秀文、稲垣中、島田達洋、他：措置入院者の実態把握と必要な医療密度に関する研究．（その２）措置入院となった精神障害者の前向きコホート研究：措置入院時における精神症状・社会機能．日本医療研究開発機構委託研究（長寿・障害総合研究事業　障害者対策総合研究開発事業　精神障害分野）医療観察法における、新たな治療介入法や、行動制御に係る指標の開発等に関する研究．平成 28 年度研究開発分担報告書．pp127-154, 2016.

3) 高木学、吉村文太、耕野敏樹、他：岡山県精神科医療センタースーパー救急病棟における統合失調症治療. 臨床精神薬理. 13: 943-955, 2010.

4) 吉住昭、稲垣中、瀬戸秀文、他：医療観察法導入後における触法精神障害者への精神保健福祉法による対応に関する研究．（その 4）措置入院となった精神障害者の治療転機に関する後ろ向きコホート. 厚生労働科学科研費補助金（障害者対策総合研究事業）重大な他害行為を起こした精神障害者の適切な社会推進に関する研究. 平成 24 年度分担研究報告書. p119-124, 2012.

5) 吉住昭、瀬戸秀文、稲垣中、他：措置入院となった精神障害者の治療転機に関する後ろ向きコホート研究．（その 1－1）警察官通報調査との対比ならびに治療継続状況等に関する検討. 厚生労働科学研究補助金（障害者対策総合研究事業）医療観察法対象者の円滑な社会復帰促進に関する研究．平成 25 年度~平成 26 年度総合研究報告書．pp45-51, 2014.

図1　治療歴

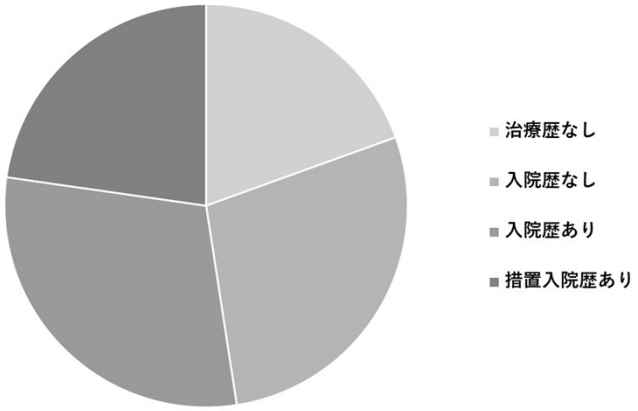
治療歴なし
入院歴なし
入院歴あり
措置入院歴あり

図2　年齢

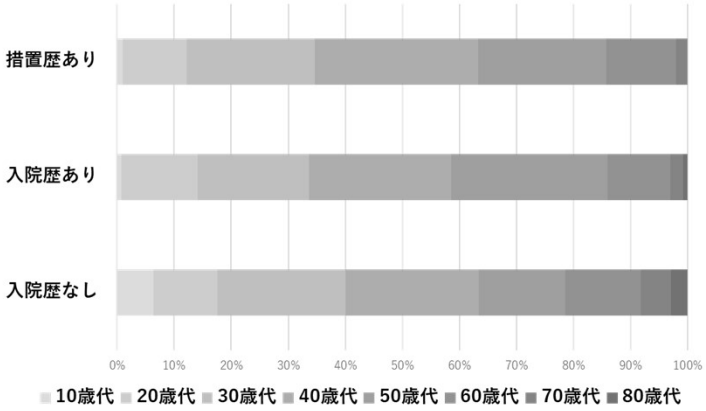
措置歴あり
入院歴あり
入院歴なし
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%
90%
100%
10歳代
20歳代
30歳代
40歳代
50歳代
60歳代
70歳代
80歳代

図3-1　入院歴

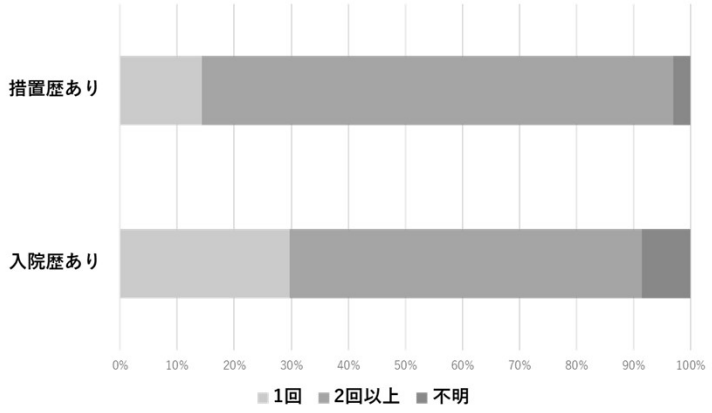

図3-2　過去2年間の入院回数

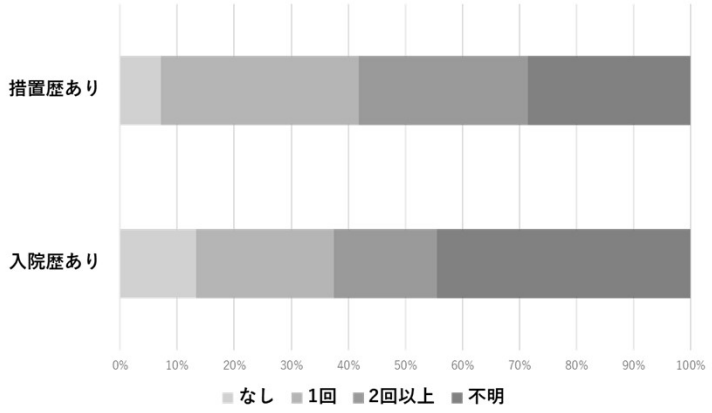

図3-3　措置入院歴

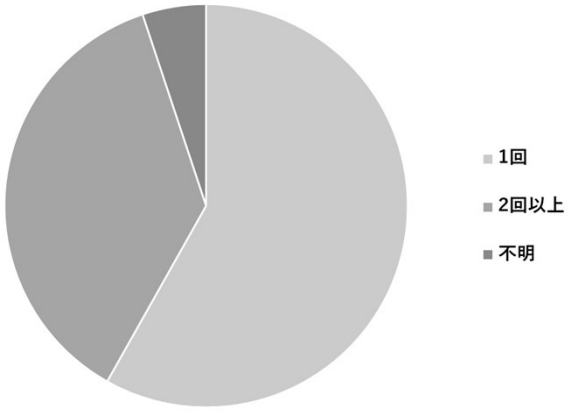

図3-4　過去2年間の措置入院回数

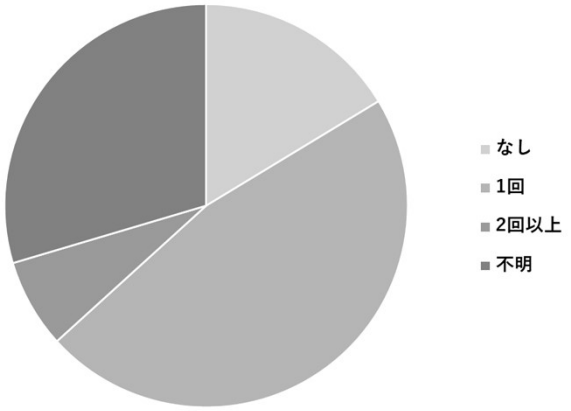

図4　主診断

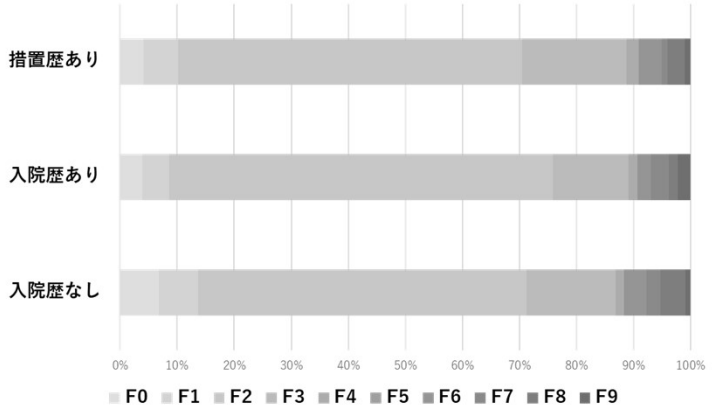

図5-1　措置要件（自傷・他害）

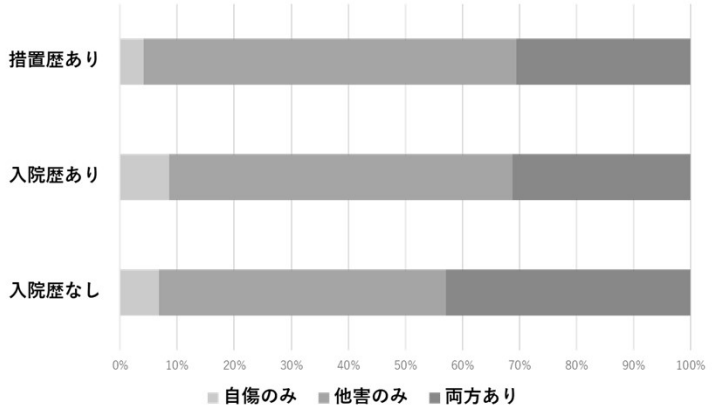

図5-2　措置要件（他害・対人）

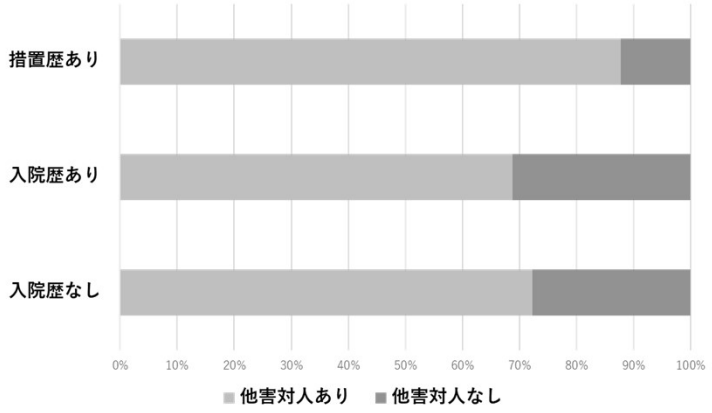
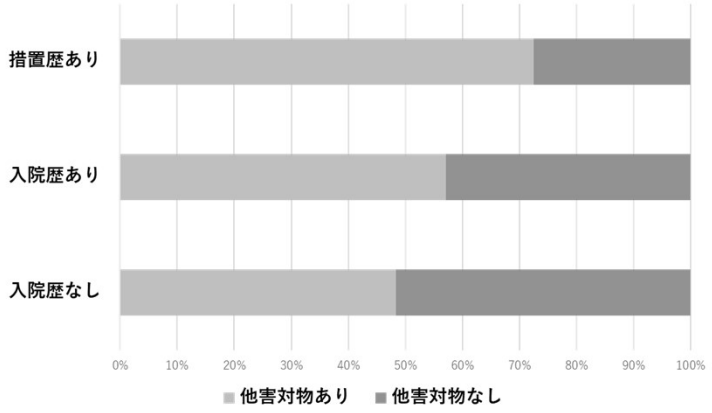
図5-3　措置要件（他害・対物）