厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
精神保健・福祉に関するエビデンスのプラットフォーム構築及び
精神科長期入院患者の退院促進後の予後に関する検討のための研究
分担研究研究報告書

精神科長期入院患者の退院促進後の予後に関する
システマティックレビュー

研究分担者：中西三春　（公益財団法人東京都医学総合研究所社会健康医学研究センター）
研究協力者：佐藤さやか　（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

要旨

本研究の目的は、精神科長期入院患者の退院促進にかかるエビデンスとして、システマティックレビューにより退院後の予後を明らかにすることである。

分担研究者を含む 6 名のレビューアーで作業チームを構成し、システマティックレビューの最新のレポーティングガイドラインである PRISMA 声明（2009）に従って、精神科長期入院患者の退院後の予後に関するシステマティックレビューを行った。

検索式を用いた論文検索によって Web of science で 2,827 編、PsycINFO で 1,553 編、CINAHL で 967 編、MEDLINE で 3,983 編、医中誌で 762 編の論文がヒットした。重複を除いた 9,442 編について 1 次、2 次スクリーニングを実施した結果、最終的に英文 4 編、和文 2 編がシステマティックレビューに組み入れとなった。これらの論文の引用文献をすべて確認し、組み入れ基準に合致した新たな和文 1 編を加え、合計 7 編について ROBINS-I を用い Risk of bias 評価およびデータ抽出を完了した。

本研究課題で実施したシステマティックレビューで最終的にデータ抽出まで至った論文の過半（7 編中 4 編）は海外での研究データに関するものである。これまで、海外と日本では精神保健医療福祉システムについて乖離が大きく、海外の研究をそのまま国内のシステム構築に反映させることが困難な時期が長かった。しかし第 7 次医療計画および第 5 次福祉計画では「精神障害にも対応する地域包括ケアシステム」の構築が謳われており、我が国は脱施設化前夜の状態と言える。こうした状況下において、海外で脱施設化後にどのようなデータが得られたのかを知ることは時宜を得ており、本研究による検討は、一定の意義があるものと思われる。

A.研究の背景と目的

過去 30 年間において、日本の精神保健医療サービスは、入院治療中心から地域ケア中心へと徐々に移行しはじめている。例えば、新規入院患者の約 90%が 1 年以内に退院している（精神医療政策研究部, 2016）。この変化は、精神疾患を持ちながら地域に住む患者が増加していることを意味する。しかし国内ではなお、再入院や回転ドア現象による入退院の繰り返し、精神障害の重症化によるホームレス化や受刑などを理由に、特に長期入院患者の地域移行に対して医療関係者から懸念が示されることが少なくない。

他方、英米を中心として諸外国ではすでに「脱施設化」「地域へ再参加」などの名称で精神科長期入院患者の地域移行は完了しており、この過程で実施された多くの研

究でその転帰についても検討されている。

今後、我が国の精神保健医療が本格的な地域ケア時代を迎えるにあたり、これまでの知見を整理することは、「精神障害にも対応する地域包括ケアシステム」のような新しい地域生活支援システムの構築にも有用であると思われる。

そこで本研究では、近年、発展著しいシステマティックレビューの手法を用いて、国内外の精神科長期入院患者の退院後の転帰に関するシステマティックレビューを実施することを目的とする。

B.方法

システマティックレビューの最新のレポーティングガイドラインである PRISMA 声明（2009）に従って、精神科長期入院患者の退院後の予後に関するシステマティックレビューを行った。

論文検索について、英文は Web of science、PsycINFO、CINAHL、MEDLINE、和文は医中誌を用いて行った。

検索に用いる PE（C）OS は以下のように設定した。

・P：Adults with SMI
※ただし下記を除外
elderly（高齢）, children（小児），周産期（産後うつ等）、F0 のみ(認知症)、F1 のみ（依存症）、F4 のみ（神経症）、F50 のみ（摂食障害）、F6 のみ（人格障害）、F7 のみ（知的障害）、F8 のみ（発達障害）
※年齢は 16-64 歳とした。
・E：long-term（1 年以上） for psychiatric hospitals/wards
・O：再入院の有無　＋　入院日数/地域滞在日数　＋　就労/学校等の社会参加（含まれていれば収集：症状・機能・QOL/well-being）
・S：observation＋RCT
※ただし右記を除外
Multiple waves cross-sectional

重複した論文を除いた 9,442 編について、レビューアーが 2 名 1 組となり一次スクリーニングを実施し、さらに適格性の検討を実施した。以上のプロセスを経て、システマティックレビューに組み入れる論文を決定した。加えて、これらの論文について ROBINS-I に基づき Risk of bias 評価を実施した。

C.進捗

後述の検索式を用いて論文検索をした結果、Web of science で 2,827 編、PsycINFO で 1,553 編、CINAHL で 967 編、MEDLINE で 3,983 編、医中誌で 762 編の論文がヒットした。重複を除いた 9,442 編が一次および二次スクリーニングの対象となった。最終的に英文 4 編、和文 2 編がシステマティックレビューに組み入れとなった。これらの論文の引用文献をすべて確認し、組み入れ基準に合致した新たな和文 1 編を加え、合計 7 編について ROBINS-I を用い Risk of bias 評価およびデータ抽出を行った。

【検索式】
1 Mental Disorders[MH]
2 “Hospitalization”[Mesh]
---
3 Patient Readmission[MH]
4 patient admission[MH]
5 Employment[MH]
6 Work[MH]
7 Social Participation[MH]
8 return to work[MeSH]
9 OR/3-8
---
10 “Prospective Studies”[Mesh]
11 "Longitudinal Studies"[Mesh]

12 “Cohort Studies”[Mesh]
13 "Observational Studies as Topic"[Mesh]
14 “Observational Study” [Publication Type]
15 "Follow-Up Studies"[Mesh]
16 intervention[Mesh]
17 trial[MeSH]
18 random*
19 control group
20 comparison
21 comparative
22 OR/10-21
---
23 1 AND 2 AMD 9 AND 22

本研究の論文検索にかかる PRISMA 2009 Flow Diagram を図 1 に示す。

なお、本レビューは UMIN 臨床試験登録システム登録済である（UMIN000040254）。

D.考察

PRISMA 声明（2009）に従ってシステマティックレビューのプロセスをほぼ完遂した。現在英文誌への投稿準備中である。

本研究課題で実施したシステマティックレビューで最終的にデータ抽出まで至った論文の過半（7 編中 4 編）は海外での研究データに関するものである。これまで日本では入院を前提とした精神保健医療福祉システムが構築されてきた。このため脱施設化が完了し、地域生活支援を前提としている海外データと国内事情の比較が容易でない期間が長く続いていた。しかし 2018 月 4 月より開始している第 7 次医療計画および第 5 次福祉計画では「精神障害にも対応する地域包括ケアシステム」の構築が謳われており、我が国は脱施設化前夜の状態と言える。こうした状況下において、海外で脱施設化後にどのようなデータが得られたのかを知ることは時宜を得ており、一定の意義があるものと思われる。

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

精神医療政策研究部: 厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業：精神障害分）精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究. 国立精神・神経医療研究センター, 小平, 2016.
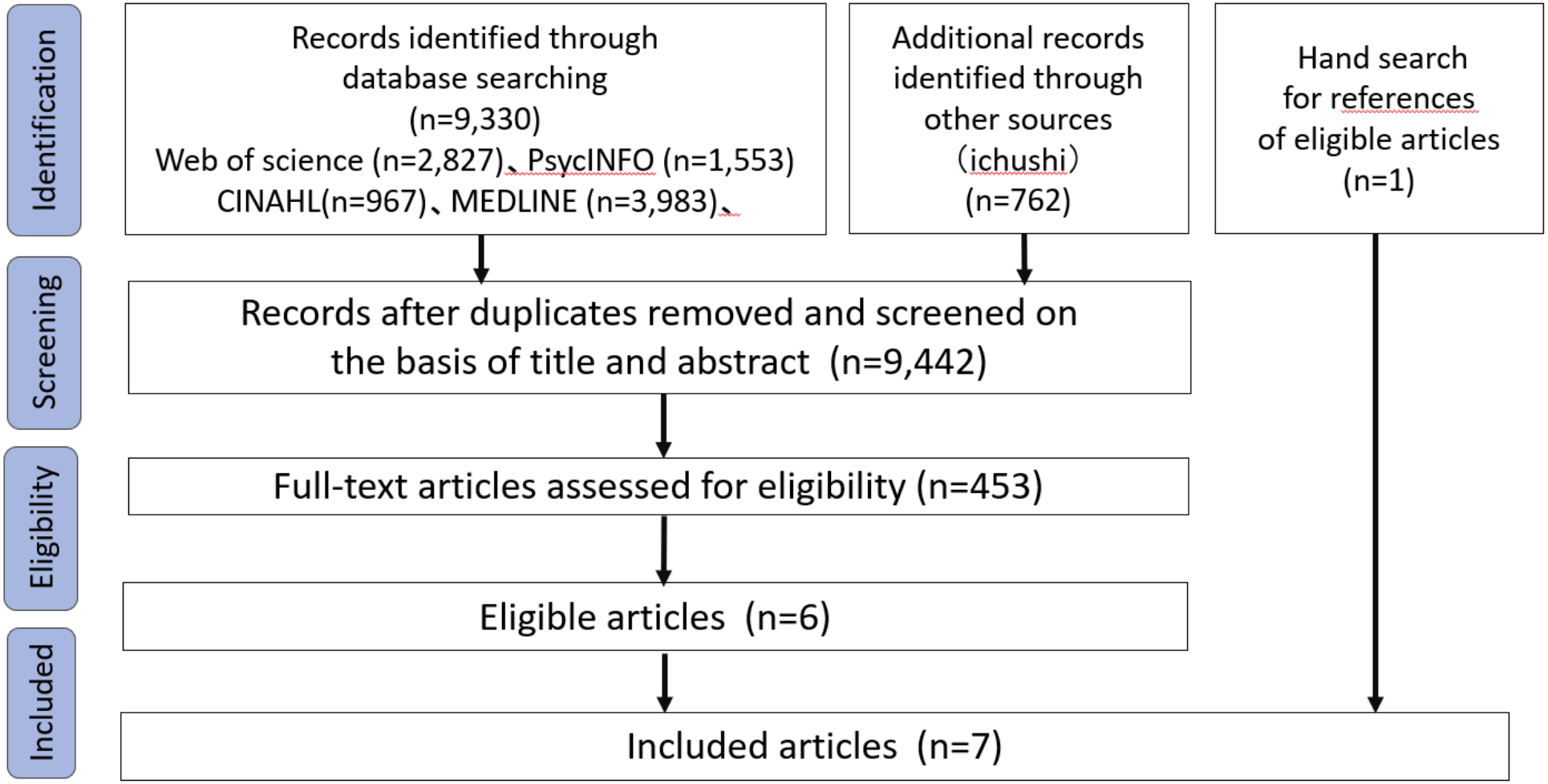
図 1　PRISMA 2009 Flow Diagram