

1. 研究目的

近年の精神病院への新規入院患者の入院期間は短縮傾向にあり、約 6 割以上が 3 ヶ月以内に、約 9 割が 1 年以内に退院している。しかしながら、新たに 1 年以上の入院となる患者のさらなる入院期間の長期化により地域移行が困難になっていることと、退院後早期の病状再燃により再入院した場合に地域移行が困難となり地域定着につながらないため、新たに 1 年以上の入院の防止と退院後 1 年以内の地域における平均生活日数の増加が地域移行、地域定着の評価において重要な診療アウトカムの一側面であると考えられる。平成 29 年 2 月の厚生労働省の「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」では精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしができるように「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築」を目指すことが新しい理念として明確化された。これらから新規入院患者の 1 年以内の退院率を極力上昇させ、かつ入院後早期から退院後の地域生活を見据えた地域での包括的ケアシステムとの切れ目ない連携体制を構築して再入院予防や地域生活日数の増加を達成するなど地域定着を推進することが重要である。精神科病床の地域移行支援体制を反映する指標の一つとして入院後 3 ヶ月時点、12 ヶ月時点退院率が挙げられる。全精神科病床における入院後 3 ヶ月、12 ヶ月時点退院率はそれぞれ 64%、87%である一方、精神科救急入院料病床では 79.2%、96%と長期入院と比較的予防できている。そこで我々は精神科救急入院料病床（以下、精神科救急病床）を有する施設で地域移行

のために行われている取り組みに着目し、さらに地域移行と同時に行われている地域定着支援の実態を把握することによって、退院後の地域生活を見据えた切れ目ない精神医療モデルを提案する。

2. 研究方法

令和 3 年度に本邦の精神科救急入院料病床を有する全国 179 医療機関を対象に、各医療機関における多職種配置や地域との連携に効果的な治療プログラムと退院後の地域生活日数との関係を明らかにするためのアンケート調査を行なった。令和 4-5 年度では、アンケート調査のデータ整理、統計解析と、結果から入院の長期化防止および長期入院患者に対する地域移行・定着を効果的に実施していると考えられる施設を好事例として抽出する。また、下記の①-⑥を実施することによりアンケート調査では把握できない入院中からの退院支援と退院後の支援状況の詳細を調べる。（研究者略字：伊豫 MI、木村 HK、渡邊 HW、新津 TN、柳澤 YY、吉村 KY、小野 MO）

- ① 入院の長期化の防止および長期入院患者の地域移行、地域定着のための治療プログラム調査の結果について統計解析と考察（研究代表者：MI、研究分担者：MO）
- ② 入院長期化患者の退院促進と好事例施設の抽出に関する研究（研究分担者：TN）
- ③ 入院が長期化する治療抵抗性患者に対する医療に関する調査（研究分担者：TN）
- ④ 好事例施設の精神科療養病床における診療実績調査（研究分担者：HK、YY）

⑤ 好事例施設の長期入院患者における治療プログラムについてのヒアリング調査(研究分担者：HK、YY)

⑥ 地域移行機能強化病棟における退院支援についてのヒアリング調査
診療モデルとハンドブック・パンフレット等の作成(研究分担者：HW、KY)

(倫理面への配慮)

本研究①、④、⑤は横断研究であり、本研究のためあるいは他の研究のために治療方法や検査等による介入は行わず、担当医の判断及び精神科病院に入院した患者それぞれの希望に基づき選択された通常診療が行われた精神科病院の診療統計記録を用いて一時点における病院診療統計や精神科病院の取り組みを調査するものである。

本研究は、千葉大学大学院医学研究院倫理審査委員会にて実施された倫理審査によって①は2021年9月29日に承認を受け実施され(千大院研第419号)、④、⑤は2022年11月14日に承認を受け実施された(千大亥研院第839号)。

3. 研究結果及び考察

① 入院の長期化の防止および長期入院患者の地域移行、地域定着のための治療プログラム調査の結果について統計解析と考察(研究代表者：MI、研究分担者：MO)
対象施設179施設のうち82施設から回答を得た(回答率45.8%)。回答のあった施設における精神保健指定医数や看護師数、精神保健福祉士数、作業療法士数、公認心理師数などはいずれも精神科医療施設の平均に比べて1.5-1.9倍と多いことが示唆された。入院カンファレンスは70-90%、ケア会議

は95%の施設で実施しており、地域移行・地域定着に向けて入院中から多職種で積極的に取り組んでいることが示唆された。またクロザピン治療も92.7%の施設で可能であり、治療抵抗性統合失調症治療にも積極的に取り組んでいることが示唆された。

主要アウトカムである精神科救急病棟に入院し退院した患者(n=3,113)の地域平均生活日数は、329.84日(標準偏差、±73.15)であった。退院時病棟別では、退院時病棟が精神科救急病棟(n=2,409)では333.25日(±68.91)、精神科急性期病棟(n=353)では325.49日(±68.86)、精神科療養病棟(n=133)では313.97日(±98.50)であった。精神科救急病棟を有する施設では地域平均生活日数は、全国平均310日(令和元年度厚生労働科学研究費補助金「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」

(研究代表者；奈良県立医科大学今村知明)と比較すると長いことが明らかとなった。精神科救急病棟と精神科急性期治療病棟における3か月以内在宅移行率は77%を超え、診療報酬の規程の60%準を大きく上回っており、地域移行率が高いことが確認された。精神科救急病棟に入院して精神科救急病棟から退院した患者は77.4%で精神科急性期治療病棟からは11.3%、精神療養病棟からは4.3%であった。全患者の平均在院日数は64.6日であり、全国平均よりも著しく短かった。

診療報酬算定において人員配置、設備、入院後3ヶ月時点退院率などの診療実績での高水準の機能を求められる精神科救急病棟の取り組みは、地域定着の指標の一つである地域平均生活日数を延長させる可能性がある。

③入院が長期化する治療抵抗性患者に対する医療に関する調査（研究分担者：TN）
千葉大病院精神神経科に1年以上を要した患者の臨床的特徴明らかとすることを目的として研究を行った。対象となる患者は22名（男性11人、女性11人）で、入院時年齢は平均33.8±14.3歳（最年少は13歳、最高齢62歳）であった。平均入院期間は612.0±226.4日（最長1182日）であった。入院時主診断は統合失調症15人、大うつ病性障害2人、双極性障害1人、覚せい剤精神病1人、注意欠陥多動性障害1人、自閉スペクトラム症1人、強迫性障害1人であった。退院時に診断が変更されたのは54.5%であり、統合失調症から双極性障害に変更された者が最も多く7人（58.3%）であった。16人（72.7%）にクロザピンが導入されたが、効果不十分のために7人（43.8%）で中止され、その後診断変更された。修正型電気けいれん療法（mECT）は18名（81.8%）に施行され、3人は維持ECTとなった。退院先は自宅が13人（59.1%）、グループホームが4人（18.2%）であり、5名（22.7%）がグループホームへの退院を目的に転院した。退院後9人（40.9%）は退院後調査日まで再入院はなく、10人は1か月以内の短期入院であった。長期入院例では診断変更と変更された診断名に対する適切な治療を行うことによって退院が可能な症例が多いことが示唆された。特に統合失調症という診断で抗精神病薬治療が奏功しないときにはまず精神病症状を伴う躁病など気分（感情）障害を鑑別することが重要であることが明らかとなった。

4. 評価（研究成果）

1) 達成度について

①入院の長期化の防止および長期入院患者の地域移行、地域定着のための治療プログラム調査の結果について統計解析と考察（研究代表者：伊豫）、③入院が長期化する治療抵抗性患者に対する医療に関する調査の統計解析と考察（分担研究者：新津）を実施した。また分担研究で、②入院長期化患者の退院促進と好事例施設の抽出に関する研究の統計解析と考察（分担研究者：新津）、④好事例施設の精神科療養病棟における診療実績調査の継続（分担研究者：木村）、⑤好事例施設の長期入院患者における治療プログラムについてのヒアリング調査（木村）の継続、⑥地域移行機能強化病棟の地域移行、地域定着のための取り組みについてのヒアリング調査とハンドブック・パンフレット等の作成（分担研究者：渡邊）を実施した（図1）。

2) 研究成果の学術的意義について

地域生活日数の向上に資する診療体制や地域包括ケアにおける連携体制のポイントが一部明らかとなった。またクロザピンや修正型電気痙攣療法への反応が乏しい症例の診断治療に関する研究の必要性が示唆された。

3) 研究成果の行政的意義について

多職種協働モデルに基づいた地域包括ケアの精神科医療モデルを提案することにより、現状の地域移行・地域定着を推進する施策に直接反映できる。精神病床における平均在院日数の短縮と退院後1年間の地域における平均生活日数の増加には精神保健福祉士の介入が関係していることが明らかとなり、診療報酬改定の根拠となる結果が示唆された。

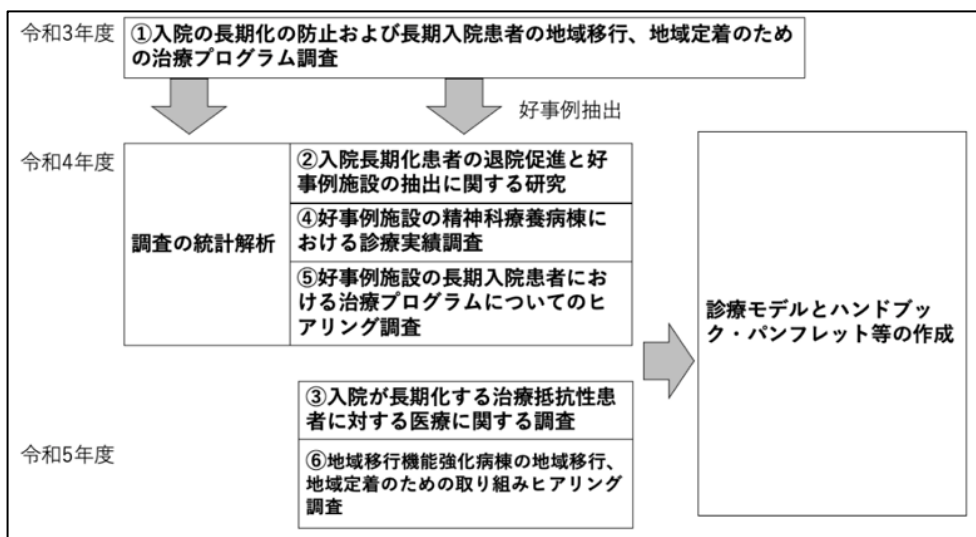
本研究は、新たな理念として明確化された「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に向けた精神医療モデルを確立することにより、地域移行・地域定着を推進する施策に直接反映できる。

4) その他特記すべき事項について
特になし。

5. 結論

精神科救急病棟及びそれを有する施設における地域移行と地域定着に関する指標は全国平均に比べて極めて高く、精神保健福祉士の人員を加配し地域との連携を強化し、多職種会議、ケア会議の実施に積極的であることが明らかとなった。地域定着を見据えた退院支援のより大部分の患者が早期に退院し再入院を防げても、一部の患者は長期入院や複数回の入院治療が必要となることがあり、その患者層の特性に応じた地域移行と地域定着のための取り組みが十分期間の必要である。そして、その取り組みを支える診療報酬が必須である。

図1 令和5年度以降の研究の流れ



6. 研究発表

1) 国内

原著論文による発表 0件

口頭発表 6件

それ以外（レビュー等）の発表 2件

2) 国外

原著論文による発表 5件

口頭発表 0件

それ以外（レビュー等）の発表 0件

・学会発表

・伊豫雅臣:セルフマネジメントを支える精神医学.2023.11.25 第26回日本精神保健・予防学会学術集会.千葉.

・鈴木耕輔,新津富央,木村大,柳澤雄太,小野まり奈,小松英樹,吉村健佑,渡邊博幸,伊豫雅臣:New Long Stay の予防と地域移行・定着に向けた全国調査—PSW 人員配置と診療アウトカム.2023.11.25 第26回日本精神保健・予防学会学術集会ポスター発表.千葉.

・木村大:地域包括ケアシステムにおける医療経済委員会の取り組み. 2023.10.12 第12回日本精神科医学会学術大会.熊本.

・木村大:精神科救急医療の地域定着に資する取り組みと診療アウトカムの再考. 2023.10.7 第31回日本精神科救急学会学術総会シンポジウム.山口.

・渡邊博幸:単科精神科病院での統合失調症外来診療.2023.6.24 第119回日本精神神経学会総会シンポジウム.横浜.

・鈴木耕輔,新津富央,木村大,柳澤雄太,小野まり奈,小松英樹,吉村健佑,渡邊博幸,伊豫雅臣:精神科救急病棟における精神保健福祉士等の人員配置と診療アウ

トカムとの関連—厚労科研全国実態調査—.2023.6.24 第119回日本精神神経学会総会ポスター発表.横浜.

・伊豫雅臣:応機展開の精神—医学とその底流—.2023.6.22 第119回日本精神神経学会総会 会長講演.横浜.

・雑誌

・Kosuke Suzuki,Tomihisa

Niitsu,Hiroshi Kimura,Yuta

Yanagisawa,Marina Ono,Hideki Komatsu,

Kensuke Yoshimura,Hiroyuki

Watanabe,Masaomi Iyo.Staffing of mental

health social workers in psychiatric

emergency wards is associated with

readmission outcomes: A nationwide

survey in Japan.Psychiatry and Clinical

Neurosciences Reports.Volume3, Issue2

June 2024 e189 01, April 2024

・鈴木耕輔, 新津富央, 伊豫雅臣, 木村大.精神科救急病棟における精神保健福祉士等の人員配置と診療アウトカムとの関連 地域移行・地域定着に向けた取り組みの全国実態調査. 千葉医学雑誌. 99巻4号. 112-112. 2023年8月.

7. 知的所有権の出願・取得状況

なし

8. 健康危険情報

なし