

令和 6 年度精神科病院長期入院者実態調査の分析結果と事業の方向性

○永野菜生¹⁾ 遠藤陽香里¹⁾ 田邊真理¹⁾ 田村ひろみ²⁾ 後藤由佳¹⁾ 松尾祐子³⁾ 西田俊秀¹⁾
延岡保健所¹⁾、薬務感染症対策課²⁾、中央保健所³⁾

1 はじめに

A 保健所では平成 15、25 年度に精神科病院長期入院者の実態調査を行い、結果に基づき、患者及び職員への地域資源の情報提供や地域と病院間の連携強化などの取組に努めてきた。その一方で、平成 24 年から開始された地域移行支援サービスを利用し管内精神科病院から管内地域へ退院した事例は、まだ報告されていない。今回、長期入院者の現在の状況と退院に関する意識、病院職員による退院の見込み等を把握し、地域移行支援を効果的に推進するため「精神科病院長期入院者実態調査」を実施した。一部項目で平成 25 年度調査結果との比較を含めて分析し、今後必要となる事業展開について検討したので報告する。

2 対象と方法

(1) 対象

- ① 本人回答用：A 保健所管内に住所があり、令和 6 年 6 月 30 日時点において、管内精神科病院に 1 年以上入院中で、入院形態が「任意入院」の患者。
- ② 病院回答用：本人回答用と同一の患者を担当する病院職員。

(2) 方法

調査票は管内精神科病院に直接配布した。調査票は無記名、回収後に突合できるよう、病院側で本人回答用と病院回答用の番号管理を行った上で実施した。全項目について単純集計を行い、一部項目については、平成 25 年度調査¹⁾と比較を行った。

(3) 調査期間 令和 6 年 6 月 1 日から令和 6 年 8 月 30 日

3 結果

調査対象者 286 名、回収率 100.0%、有効回答数 281 名
(内訳：協力 153 名、拒否 39 名、その他：89 名)

(1) 年齢構成比較 (表 1)

平成 25 年度調査¹⁾と比較するため、本調査協力者のうち、入院期間 5 年以上の患者に絞り、割合を算出した。

令和 6 年度では 40 歳未満の者はいなかった。また、40 歳以上すべての年代で、令和 6 年度の割合が平成 25 年度の 10 年後の年代にシフトする形になっており、70 歳代以上が 34.4%から 67.3%と倍増し、長期入院者の高齢化は顕著であった。なお、合計を見るとこの 10 年間、著明な増加はみられていない。

(2) 退院意欲と退院見込みの比較 (表 2)

I 群 (患者の「退院したい」と回答した者で、かつ職員が「条件を整えば退院可能」と回答した者) は 21.6%であった。本人の退院意欲と病院職員側の条件を整えば退院可能との見込みが合致し、退院するための条件の解決に向けた具体的な退院支援を検討できる対象が長期入院者の約 2 割を占めることが分かった。

また、II 及び III 群 (患者の「退院したいができない」「退院したくない」と回答した者で、かつ職員が「条件を整えば退院可能」と回答した者) は 20.9%であった。

単位：人 (%)		
	平成 25 年度	令和 6 年度
40 歳未満	3 (2.5)	0 (0.0)
40 代	9 (7.6)	3 (3.1)
50 代	17 (14.3)	9 (9.2)
60 代	49 (41.2)	20 (20.4)
70 代	30 (25.2)	44 (44.9)
80 代	10 (8.4)	20 (20.4)
90 代	1 (0.8)	2 (2.0)
合計	119 (100.0)	98 (100.0)

表 1 年齢構成比較

		患者回答		
		退院したい	退院したい ができない	退院したく ない
職員 回答	条件を整え ば退院可能	I 群 33 (21.6)	II 群 22 (14.4)	III 群 10 (6.5)
	退院は困難	IV 群 40 (26.1)	V 群 16 (10.5)	VI 群 14 (9.2)

※括弧内の値は、調査協力者 153 名を母数として算出した。

表 2 退院意欲と退院見込みの比較

(2) 患者の退院意向を左右する要因

「退院したいができない」と回答した者の理由については、「住む場所が心配」が30.6%と最も多く、次に「家族が反対している」が11.0%であった。「退院したくない」と回答した者の理由は、「家族がいない」「住み慣れているから病院が良い」が同率で24.0%と最も多かった。(図1)

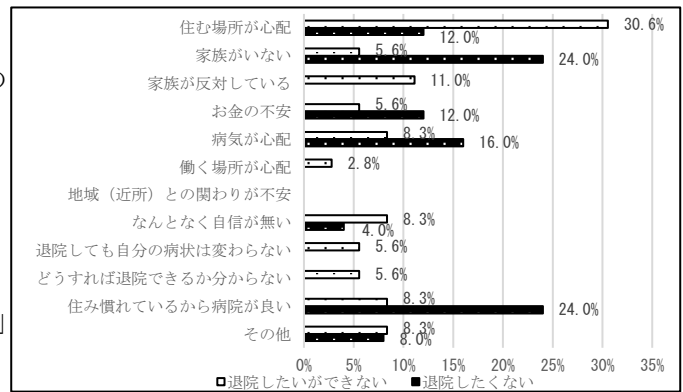


図1 退院したいができない、退院したくない理由

4 考察

平成25年度調査とは対象の条件が一部異なるものの前回と比べ、長期入院者の高齢化が顕著である一方で、40歳未満の者は長期入院となる前に退院につながる仕組みが機能していると考えられた。また、長期入院者の退院意欲と職員による退院の見込みを可視化したことで、退院における患者の段階に応じたアプローチ方法を明確化することができた。さらに、患者が退院を消極的に捉える原因に「住む場所」「家族の存在」が共通し、それと併せて職員は「住む場所⇄施設」「支える人⇄支援者」と捉えていることが分かった。これらの調査結果から、今後の地域移行支援事業について以下のように検討した。

可視化された対象の退院に向けた事例検討：I群に対しては、地域関係者も含めた多職種で、退院に向けた「実践的な事例検討」に取り組んでいく必要がある。

ピアサポーターによる退院意欲の喚起：II及びIII群に対しては、本人の思いや退院意欲が伴わないことで入院が長期化していることが推察されることから、ピアサポーターと協働し退院意欲の喚起を目的としたアプローチを検討する必要がある。

病院職員の意識向上を目指したアプローチ：特に患者と関わる機会の多い看護師において社会復帰支援に関する学習を行うことは、支援の目標を明確化しビジョンを定める機会となる²⁾。このことから院内でより効果的に退院支援のアプローチが行われるよう、患者の退院意欲を左右する「住む場所」「支える人」に関して、保健所から地域にある幅広い社会資源を知る機会を設ける働きかけを行うことも必要である。

地域側の支援体制の醸成：地域で安心して生活してもらうためには、住む場所の確保や支える人の存在など、社会資源の充実や稼働に向けた働きかけも同時に行う必要がある。

二つの協議の場における連携：現在、管内には保健所開催の「精神障がい者地域生活支援会議」と市町村開催の「自立支援協議会地域移行支援部会」の二つの協議の場が設置されている。これらの場において、令和6年度から「医療側へのアプローチ」及び「地域側の醸成」を役割分担して進めているところであり、今後も丁寧な連携を図りながら共通の目標に向かって連動していけるよう、管内の支援体制の整備に取り組むことが重要となる。今後、高齢化する長期入院者の退院支援には、医療・福祉・保健の分野による連携のもとで行われる家族を含めた包括的な支援が必要不可欠である。

5 まとめ

今回の結果を精神科病院や地域移行支援に携わる地域関係者、市町村等に情報共有し、連携を図りながら、管内の地域移行支援を推進していけるような体制を整備していきたい。

引用、参考文献

- 1) A 地域精神保健福祉協議会、宮崎県A保健所(2014年) 地域移行支援に関するアンケート調査結果報告書
- 2) 中島富子(2013)：精神科看護師の「社会復帰支援の意識」に影響する要因とその構造民間精神科病院に勤務する看護師の面接調査を通して
- 3) 宮崎市自立支援協議会地域移行支援部会(2023年) 宮崎市精神科医療機関における地域移行に関する患者意向調査