

# 長期入院者の退院支援後の状況調査

精神保健福祉センター

## 1 調査目的

退院支援後の精神障害者の生活実情を把握し、再入院を防ぎ、地域に根づくための支援体制づくりを検討する基礎資料とするため、調査を実施した。

## 2 調査対象

### (1) 基本情報調査

平成19年から平成23年の5年間に、精神障害者地域移行コーディネーターが支援して退院した精神障害者のうち、地域移行（退院先が施設入所の場合を含む）までの入院期間が1年以上の者を対象とし、平成24年10月1日現在の状況を調査した。

対象者182人中176人を調査し、調査率は96.7%だった。

一部未調査となった理由は、コーディネーターの異動等により、対象者の特定が困難だったこと等である。

### (2) 面接調査

地域移行後に再入院を経験し、基本情報調査において地域生活（施設入所、入院中を除く）を送っていた者を調査候補者とし、平成25年1月～2月の調査時点で地域生活（施設入所、入院中を除く）を送っており、面接調査の同意が得られた者に実施した。

基本情報を得られた全員の面接調査は困難だったため、支援の必要性が高く支援を受け入れている可能性も高い群として、再入院と再退院を経験している群を選定した。

調査候補者15人中9人に面接を実施し、調査率は60%だった。

## 3 調査担当者

精神障害者地域移行コーディネーター

## 4 基本情報調査結果

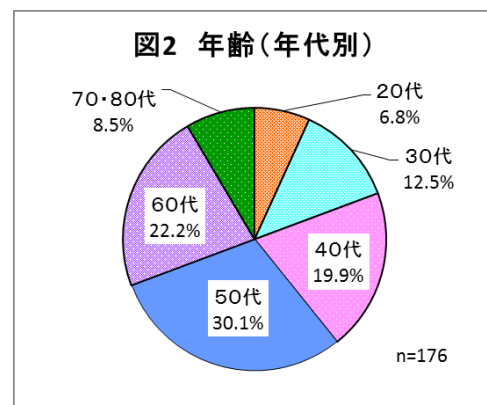
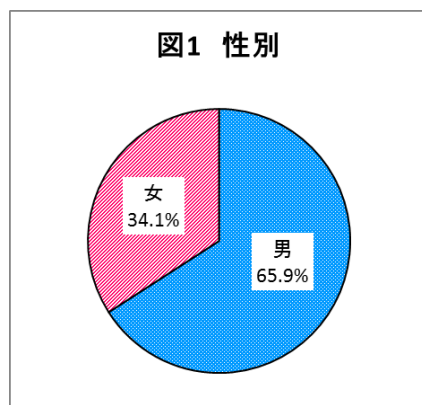
基本情報調査集計結果一覧別添。

### (1) 性別・年齢

・男性が65.9%、女性が34.1%だった。（図1）

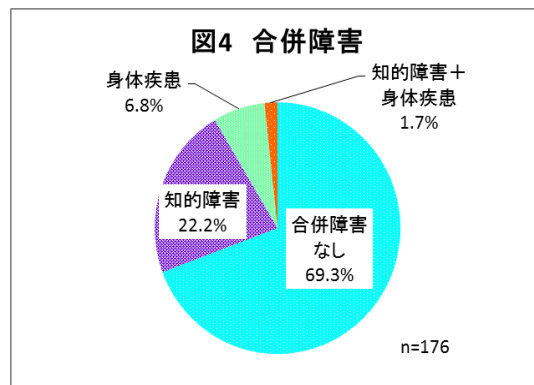
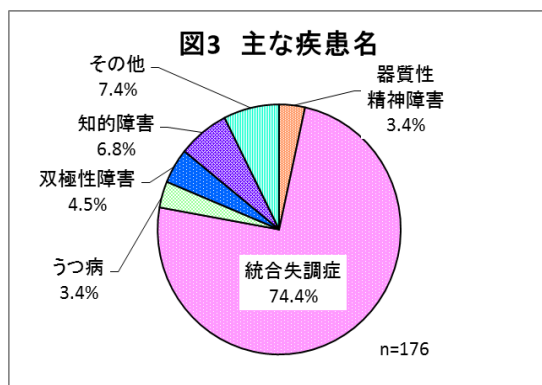
・年齢別では50代が3割と最も多く、60代・40代もそれぞれ約2割で、平均年齢は52.0歳だった。（図2）

・最高年齢は85歳。年齢は調査時点のものだが、退院支援時に65歳以上の者も10%程度いた。



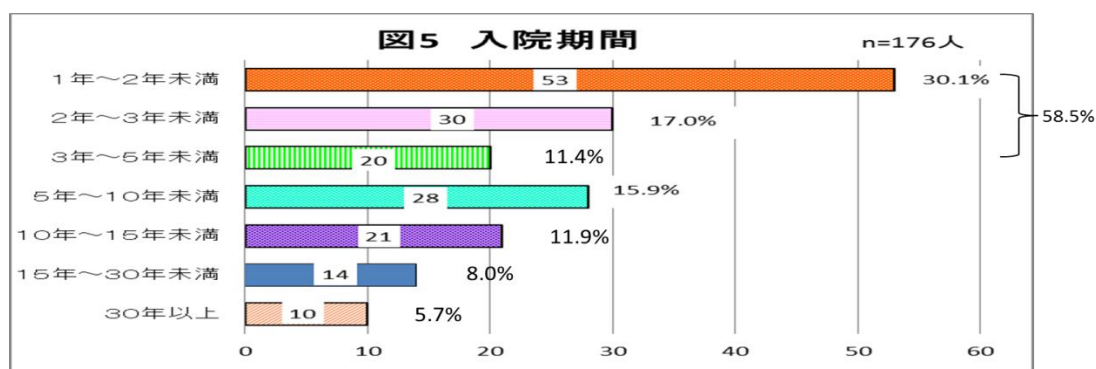
## (2) 主な疾患・合併障害

- ・統合失調症の割合が74.4%を占めた。(図3)
- ・合併障害を含め、知的障害を有する割合が30.7%に達した。(図3、図4)
- ・その他の疾患には、発達障害、アルコール依存症等が複数あった。



## (3) 入院期間

- ・1年以上5年未満が58.5%で、そのうち2年未満が最も多く30.1%を占めた。入院期間の平均は7年7ヶ月。最長の入院期間は45年9ヶ月だった。(図5)
- ・年代別では、70・80代では5年未満が26.7%と半数以下で、10年~15年未満が40%と最も多くなった。年齢が高い程、平均入院期間が長くなる傾向があった。



## (4) 退院先

- ・自宅・借家等の独立型入居が41.5%、自立支援法による地域移行支援の対象となる支援型入居が43%と、ほぼ同程度だった。

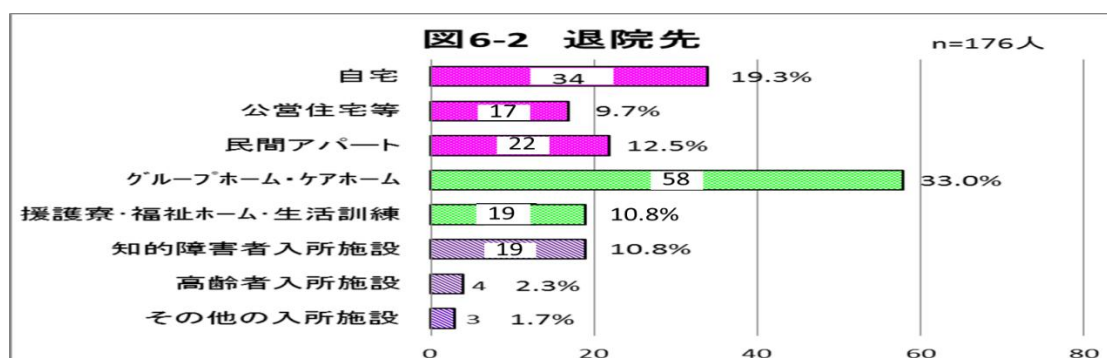
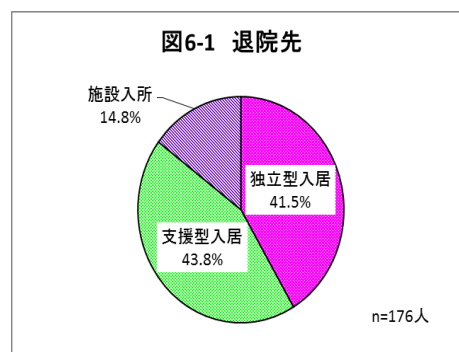
(図6-1)

- ・グループホーム・ケアホームへの退院が33.0%と最も多く、自宅が19.3%で次に多かった。

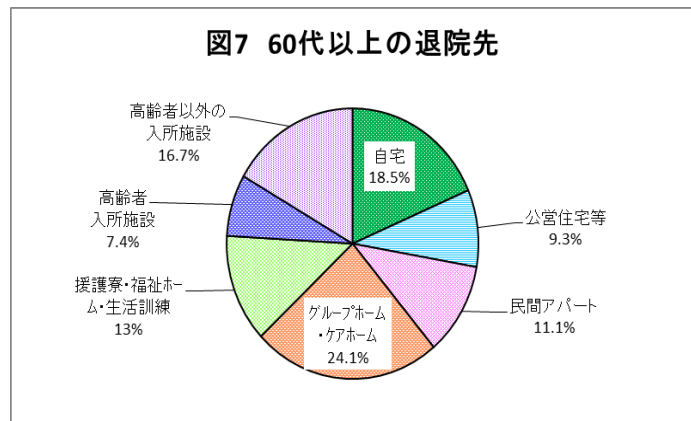
(図6-2)

※公営住宅等には、高齢者専用賃貸住宅等を含む。

- ・施設入所先は知的障害者施設が多くを占めた。



・60代以上の退院先で多いのは、グループホーム・ケアホーム、ついで自宅であり、高齢者施設入所は低率だった。(図7)



(5) 現在の生活の場

・独立型入居が38.1%、支援型入居が33.5%、施設入所と入院中は10.8%だった。(図8)  
 ・入院中及び死亡者行方不明等を除き、退院時と現在で、明らかに生活の場に変化があったのは11人だったが、そのうちグループホーム・ケアホーム等の支援型入居から、自宅等の独立型入居に変化した者が7名と多かった。(表1)  
 ・死亡のほとんどは病死だが、自殺者も2名いた。自殺者2名は、退院時には独立型入居をしていた。(表2)

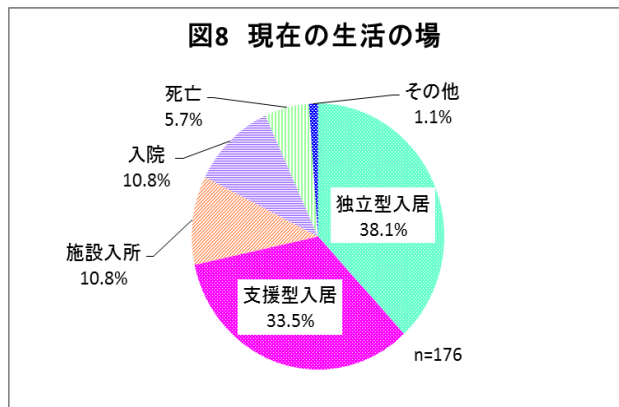


表1 退院時と現在で、明らかに生活の場に変化がある者 (死亡、入院中を除く)

独立型入居 ⇒ 独立型入居 (公営住宅等) (民間アパート)	1人
支援型入居 ⇒ 独立型入居	7人
支援型入居 ⇒ 施設入所	1人
施設入所 ⇒ 支援型入居	2人
合計	11人 (7.6%)

表2 退院後の自殺者

2人(退院時独立型入居)	1.1%
--------------	------

(6) 初回再入院までの期間

・再入院なしが78.4%で、3ヶ月未満の再入院率は6.3%だった。(図9)

参考指標である3ヶ月以内の再入院率の全国平均16.7%、県平均16.8%(平成21年精神保健福祉資料)を下回る結果だった。

・3ヶ月未満に再入院した11人中、退院時独立型入居していた者は7人であり、現在入院中か死亡・行方不明となっていた。支援型入居は3人だったが、現在独立型入居に移行するか、支援型入居を継続していた。(表3)

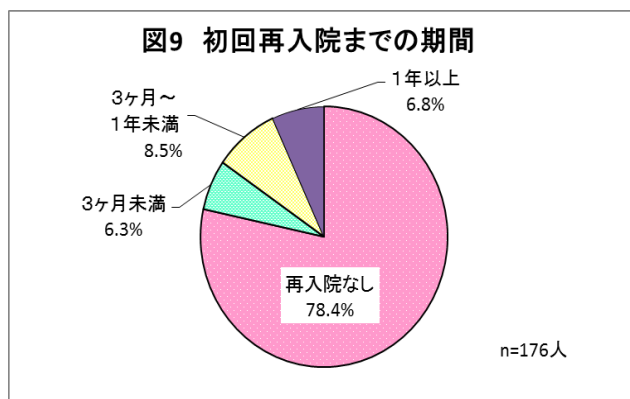


表3 退院後3カ月未満に再入院した者の状況

退院先	再入院	現在の生活の場	人数
独立型入居	7人	入院	4人
		死亡・行方不明	3人
支援型入居	3人	独立型入居	2人
		支援型入居	1人
施設入所	1人	入院	1人

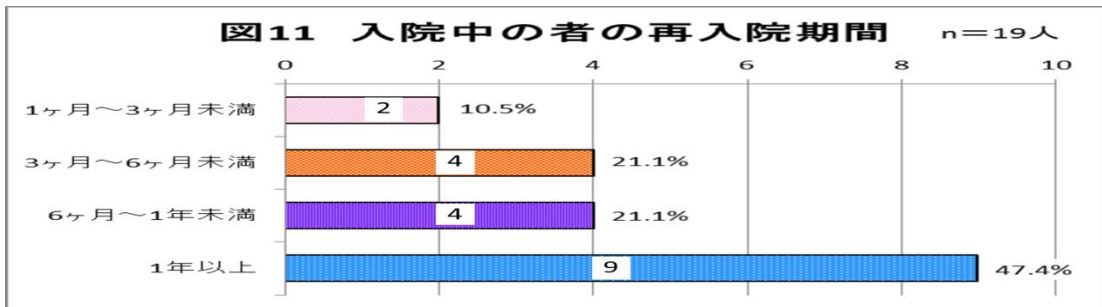
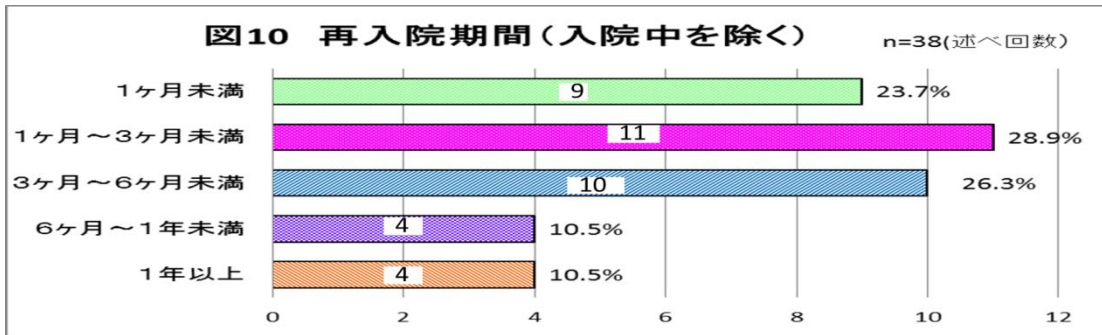
(7) 再入院期間

再入院日数について、正確に把握することは困難だったため、1ヶ月未満で日数の不明なものは15日、1ヶ月は30日、1年は365日として計算した。

・入院中を除く再入院は述べ38回で、最長再入院期間は1年8ヶ月だったが、3ヶ月未満が述べ20回52.6%と半数以上で、1年以上に渡ったのは4人で10.5%だった。(図10)

・入院中を除く概算平均再入院日数は122日で、県内の平均在院日数292.5日、全国平均335.4日(平成22年病院報告)を下回った。

・入院中の19人中、再入院期間が1年以上に及んでいたのは9人で、最長再入院期間は3年8ヶ月だった。(図11)



5 面接調査結果

面接調査集計結果一覧別添。

(1) 属性・生活状況

・年齢は30代から60代で、男性7人女性2人。主な疾患は、全員統合失調症だった。

・独居者が4人、家族同居者が2人、支援型入居者が3人だった。

・日中の過ごし方としては、昼間社会資源サービスを利用しながら過ごしているという回答が多かった。(表4)

	人数	日中の過ごし方		
		サービス利用		家で過ごす
		毎日	時々	
独居	4	1	1	2
家族同居	2	0	1	1
支援型入居	3	0	3	0
合計	9	1	5	3

(2) 利用サービス

・全員が医療系支援である訪問看護(6人)かデイケア(4人)を利用していたが、家族同居者は、福祉系支援を利用していなかった。(表5)

・独居者(4人)の全員がホームヘルプを利用しており、訪問型以外の福祉系支援利用の経験も持っていた。(表5)

	人数	利用サービス(複数回答)			
		医療系支援		福祉系支援	
		デイケア	訪問看護	ホームヘルプ	ホームヘルプ以外
独居	4	2	3	4	7
家族同居	2	1	1	0	0
支援型入居	3	1	2	0	3
合計	9	4	6	4	10

### (3) 通院・服薬

・通院や服薬管理は自分でしている人がほとんどだったが、通院方法は様々だった。(表 6)

	人数	通院方法				
		タクシー	公共交通機関	徒歩	自家用車	移動支援
独居	4	1	1	0	1	1
家族同居	2	0	1	0	1	0
支援型入居	3	1	1	1	0	0
合計	9	2	3	1	2	1

### (4) 相談相手

・相談相手がいるとの回答がほとんどであり、相談相手としては病院関係者が多かった。(表 7)

・支援型入居者は入居先スタッフを、独居者は地域の支援専門職を相談相手として挙げた。(表 7)

・デイケア利用者は全員、主治医か病院スタッフを相談相手に挙げた。

	人数	相談相手					
		有(複数回答)					無
		家族	病院関係者	入居先スタッフ	地域の支援専門職	その他	
独居	4	0	2	0	3	0	1
家族同居	2	1	2	0	0	0	0
支援型入居	3	1	2	3	0	1	0
合計	9	2	6	3	3	1	1

### (5) 生活意識

・入院中との比較で、今の暮らしを「不満」「やや不満」とした回答はなく、「満足」とした回答が多く、全員が今の暮らしの継続を希望した。(表 8)

・今の暮らしについての評価理由として、全員が「自由」を挙げていた。

	人数	生活意識				
		入院中との比較			現状継続希望	欲しい支援がある
		満足	やや満足	普通		
独居	4	2	2	0	4	3
家族同居	2	1	0	1	2	1
支援型入居	3	3	0	0	3	0
合計	9	6	2	1	9	4

## 6 考察

### (1) コーディネーターの支援の状況

・コーディネーターの退院支援は、グループホーム等の支援型入居先と、自宅・借家等の独立型入居への地域移行支援の形で行われることが多かった。

・施設入所による退院支援は、主として知的障害者向け施設への入所として行われており、高齢者施設への入所は、60代以上の年齢層でも極めて少ない。

### (2) 退院支援後の状況

・調査した 176 人中、調査時点で 1 年以上の入院が続いている者は 9 人であり、死亡その他の 12 人を除き、大多数の退院者は施設を含めた地域での生活を継続できている。

・退院後 8 割近くが再入院しておらず、退院後も病状の再燃が比較的良くコントロールされ、悪化しても長期化せずに済んでいると考えられる。

・一方で、退院後 3 ヶ月未満で再入院した者は、退院先が独立型入居だった場合が多く、調査時点でも地域生活を営めていなかった。自殺者も独立型入居者だった。

### (3) 地域生活継続のための支援

・調査できた人数は少なかったが、当事者の回答からは、通所・訪問型の医療支援を受けて、病院関係者や周囲の支援者に支えられながら地域生活を継続し、自由を感じて今の生活の継続を望んでいる状況がわかった。

- ・独居者はホームヘルプが欠かせず、その他の福祉系支援の利用率も高いうえに、さらなるきめ細やかな支援の要望も多かった。

## 7 まとめ

- ・退院支援後、大多数の退院者は施設を含めた地域での生活を継続でき、再入院も再入院期間も比較的少ないことがわかった。

- ・コーディネーターの退院支援において、施設入所が必要な高齢長期入院精神障害者への退院支援は実践が少なく、今後の課題として残った。

- ・再入院だけでなく自殺を防ぐためにも、多職種連携による支援や訪問等による継続的見守り支援が必要であり、当事者からも、多彩なサービスの提供が求められている。