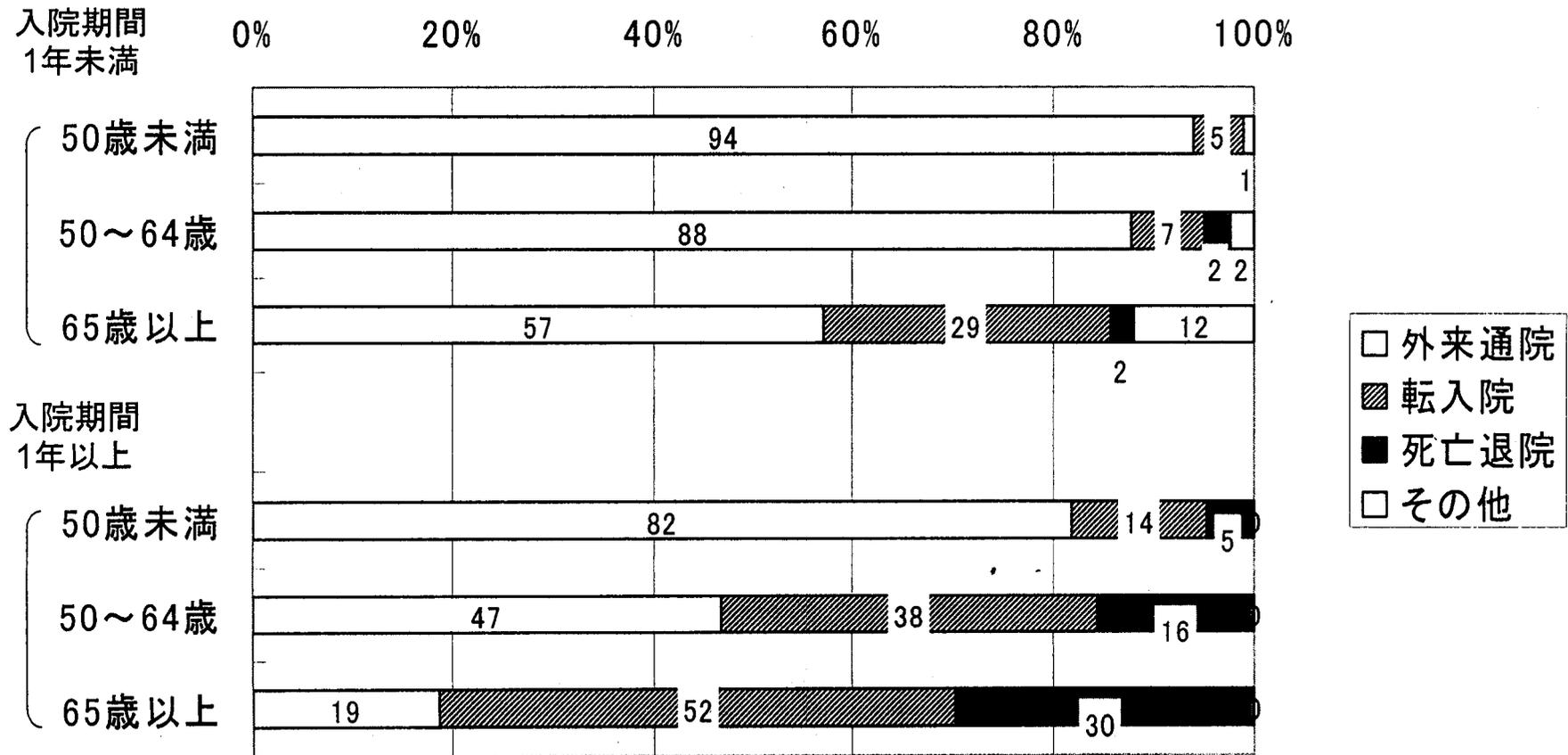
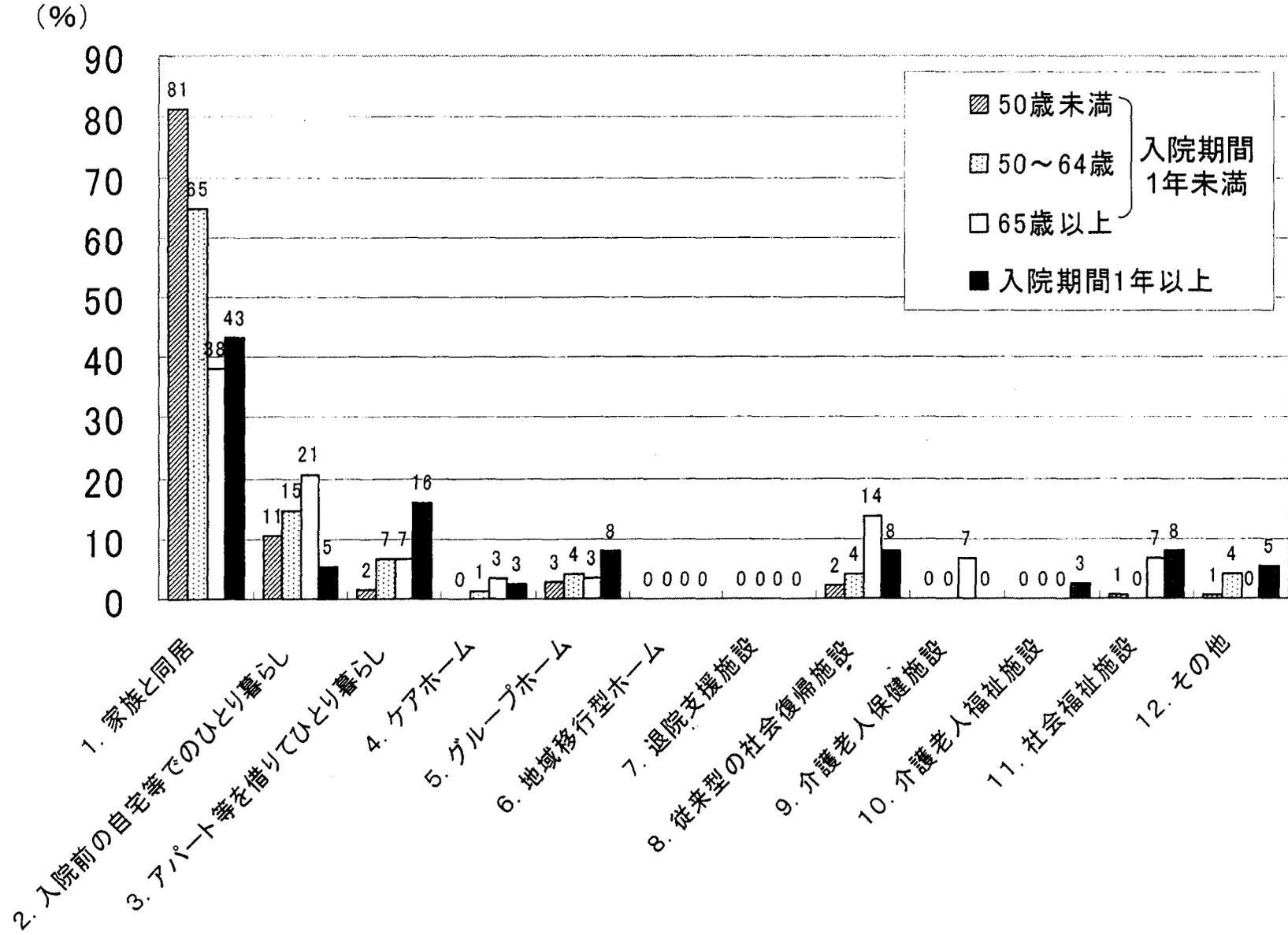


# ④退院した統合失調症患者の状況

## 退院後の医療状況



# 退院後の居住先



問28 2月15日から3月15日までの退院患者数

	入院期間1年未満				入院期間1年以上				合計
	50歳未満	50～64歳	65歳以上	合計	50歳未満	50～64歳	65歳以上	合計	合計
2月15日現在の入院患者数 (人)	968	725	484	2,183	1,469	3,694	2,839	8,018	10,226
3月15日までに退院した患者数 (人)	192	82	43	317	23	32	29	84	421
退院した患者の割合 (%)	19.8	11.3	8.9	14.5	1.6	0.9	1.0	1.0	4.1

問29 2月15日と比較した退院時点の症状

(%)	入院期間1年未満				入院期間1年以上				合計
	50歳未満	50～64歳	65歳以上	合計	50歳未満	50～64歳	65歳以上	合計	合計
改善	88.5	80.0	51.3	81.3	76.2	34.5	17.9	39.7	71.1
不変	10.3	14.7	30.8	14.2	19.0	17.2	32.1	23.1	17.7
悪化	0.6	2.7	5.1	1.7	0.0	10.3	7.1	6.4	2.9
死亡	0.0	2.7	5.1	1.4	4.8	17.2	35.7	20.5	5.2
不明	0.6	0.0	7.7	1.4	0.0	6.9	3.6	3.8	1.8
その他	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	13.8	3.6	6.4	1.3
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
<有効回答数>	<174>	<75>	<39>	<288>	<21>	<29>	<28>	<78>	<384>

問31 退院後の医療状況

(%)	入院期間1年未満				入院期間1年以上				合計
	50歳未満	50～64歳	65歳以上	合計	50歳未満	50～64歳	65歳以上	合計	合計
当院に外来通院	77.8	78.0	47.6	73.8	72.7	40.6	18.5	42.0	67.2
他院に外来通院	16.4	9.8	9.5	13.7	9.1	6.3	0.0	4.9	12.1
他院(精神科)への転入院	4.8	2.4	11.9	5.1	9.1	6.3	11.1	8.6	5.7
他院(精神科以外)への転入院	0.0	4.9	16.7	3.5	4.5	31.3	40.7	27.2	8.4
死亡退院	0.0	2.4	2.4	1.0	4.5	15.6	29.6	17.3	4.2
その他	1.1	2.4	11.9	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	2.5
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
<有効回答数>	<189>	<82>	<42>	<313>	<22>	<32>	<27>	<81>	<406>

問31 退院後の医療状況が、「当院に外来通院」「他院に外来通院」「その他」の患者について  
(他院への転院や死亡退院を含まない)

問32 退院後の居住先

(%)	入院期間1年未満				1年以上 合計	合計 合計
	50歳未満	50～64歳	65歳以上	合計		
1. 家族と同居	81.4	64.9	37.9	72.5	43.2	69.2
2. 入院前の自宅等でのひとり暮らし	10.7	14.9	20.7	12.9	5.4	12.2
3. 賃貸アパート等を新たに借りてひとり暮らし	1.7	6.8	6.9	3.6	16.2	4.9
4. ケアホーム	0.0	1.4	3.4	0.7	2.7	0.9
5. グループホーム	2.8	4.1	3.4	3.2	8.1	3.7
6. 地域移行型ホーム	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
7. 退院支援施設	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
8. 従来型の社会復帰施設	2.3	4.1	13.8	3.9	8.1	4.3
9. 介護老人保健施設	0.0	0.0	6.9	0.7	0.0	0.6
10. 介護老人福祉施設	0.0	0.0	0.0	0.0	2.7	0.3
11. 社会福祉施設	0.6	0.0	6.9	1.1	8.1	1.8
12. その他	0.6	4.1	0.0	1.4	5.4	2.1
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
<有効回答数>	<177>	<74>	<29>	<280>	<37>	<328>

問33 退院後に受けているサービス(複数回答可)

(%)	入院期間1年未満				1年以上 合計	合計 合計
	50歳未満	50～64歳	65歳以上	合計		
1. デイケア・ナイトケア等	25.4	19.2	27.6	24.0	45.5	25.7
2. 訪問看護	18.3	28.8	24.1	21.8	36.4	22.9
3. ホームヘルプ	1.8	9.6	17.2	5.5	3.0	5.1
4. ショートステイ	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5. 地域活動支援センター	5.9	8.2	0.0	5.9	9.1	7.0
6. 生活訓練	2.4	2.7	0.0	2.2	12.1	3.2
7. 生活介護	1.2	0.0	10.3	1.8	3.0	1.9
8. 就労移行支援	0.0	1.4	0.0	0.4	3.0	0.6
9. 就労継続支援(A型)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
10. 就労継続支援(B型)	0.6	1.4	3.4	1.1	0.0	1.0
11. 当事者の会、家族会等	0.6	0.0	0.0	0.4	0.0	0.3
12. その他	4.1	4.1	6.9	4.4	3.0	4.4
13. 特にサービスを受けていない	53.8	50.7	37.9	51.3	18.2	48.3
<有効回答数>	<169>	<73>	<29>	<271>	<33>	<315>

## 結果のまとめ①

統合失調症による入院患者について、

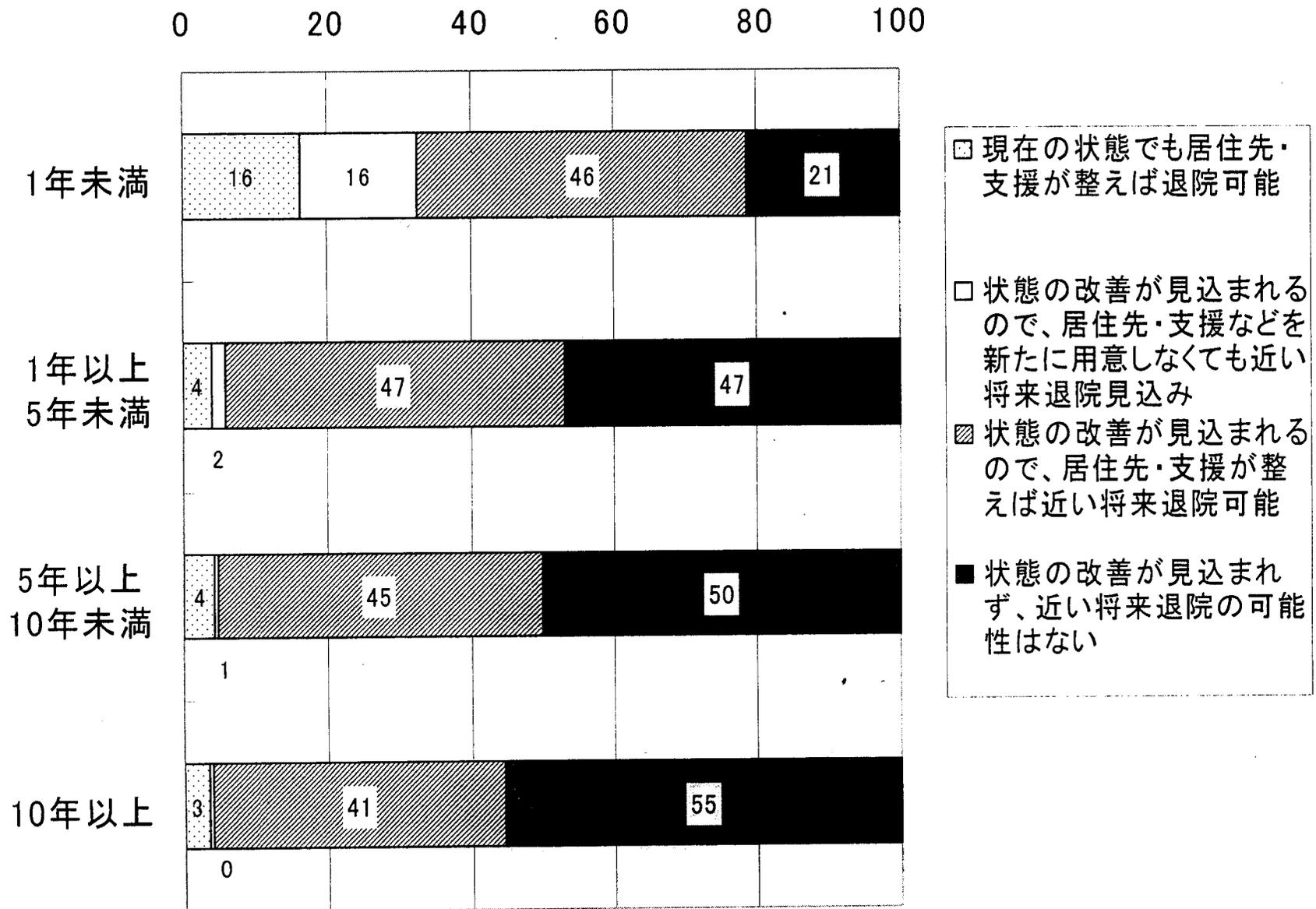
- 入院期間によって、ADLの障害や身体合併症を持つ者の割合に大きな差はみられなかったが、長期の入院患者ほど、IADLの障害を持つ者が多い傾向がみられ、入院期間1年以上では7割の患者がIADLの何らかの行為が「非常に困難」であった。
- ADLの援助を要する患者は、50歳未満では5%以下だが、65歳以上では4分の1以上と、年齢により大きな差がみられた。また、IADLについても高齢患者ほど困難度が高かった。
- 退院できる場合に適切と考えられる居住の場は、入院期間1年未満の患者では、「家族と同居」又は「入院前の自宅等」が約3分の2であったが、1年以上では約3割と少ない一方で、グループホーム・ケアホーム、社会復帰施設等との回答が多かった。
- 65歳以上の高齢患者では、退院できる場合に適切と考えられる居住の場は「介護老人保健施設」、「介護老人福祉施設」、又は「社会福祉施設」との回答が4割以上を占めた。
- 日中活動で必要なものとして、最も多い回答は「デイケア・ナイトケア等」、次いで「生活訓練」「生活介護」「地域活動支援センター」の順であったが、65歳以上の高齢患者では「生活介護」の割合が2番目に高かった。

## 結果のまとめ②

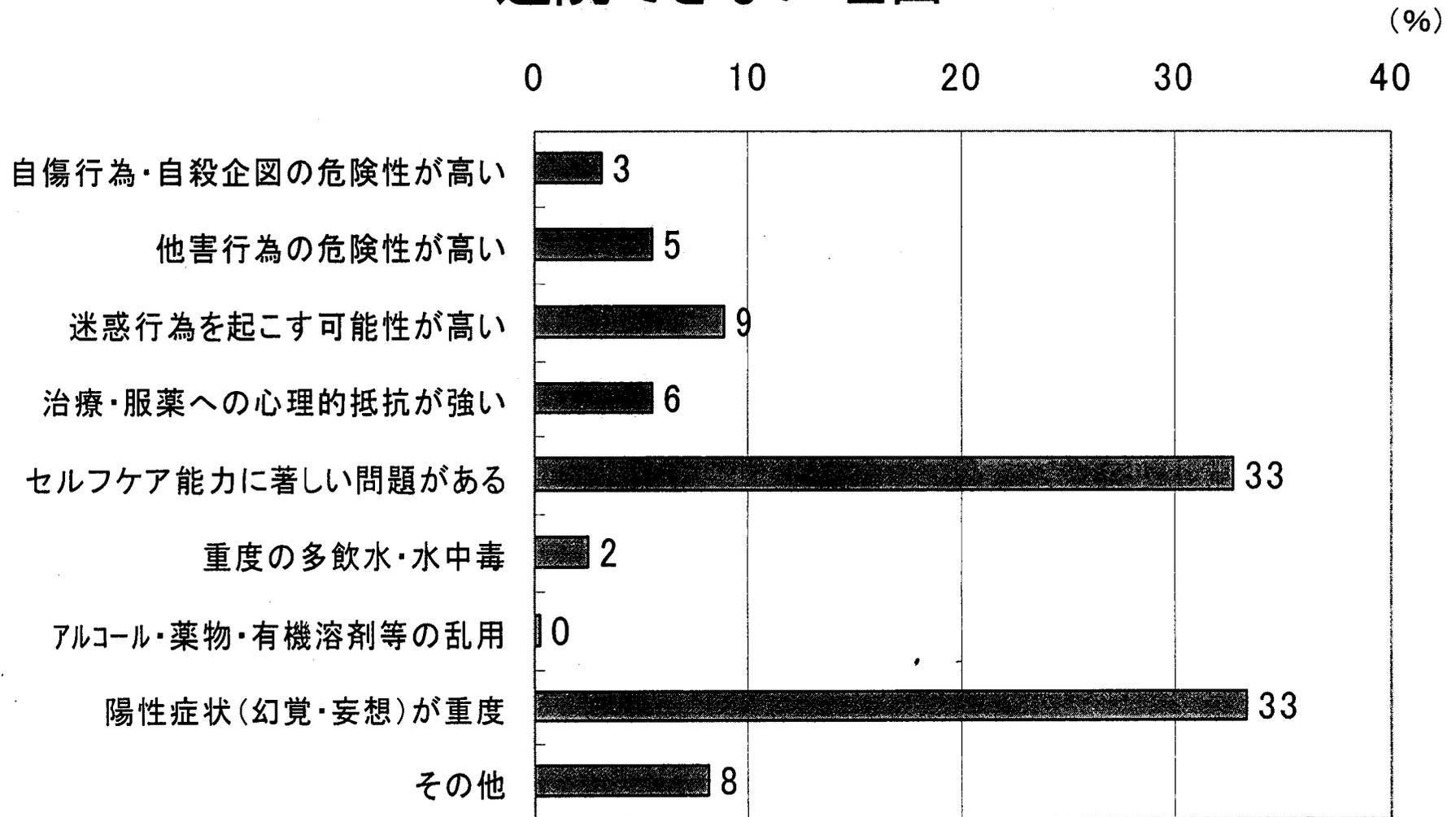
- 地域で生活していく上で不可欠な支援としては、回答が多かった順に、医療機関や医療機関の相談員、市町村の専門職員、訪問看護、いつでも相談できる電話相談機関であった。ショートステイ、生活介護・生活訓練施設、地域活動支援センター、ホームヘルプ、金銭管理等の代行、権利擁護、保証人の代理、就職相談などの支援についても、「不可欠」や「ある方が望ましい」との回答が多かった。
- 「居住先・支援が整えば退院可能」と評価された患者のうち、高齢や長期入院の患者では、地域での生活のためには様々な支援の必要性がとりわけ高い傾向がみられた。
- 実際に退院した患者では、入院期間1年未満では「家族と同居」や「自宅での一人暮らし」の割合が合わせて85%を占めたが、このうち65歳以上に限ると6割以下であった。また、本調査の範囲では、入院期間1年以上の患者については、実際に退院した者は極めて少なかった。
- グループホーム・ケアホームに実際に居住した退院患者は約5%であり、今後退院できる患者の「適切な居住の場」としての回答よりも割合が小さかった。

### 3 統合失調症で、「近い将来退院の可能性なし」とされた患者像について

# 入院患者の状況・退院の可能性(入院期間別)



# 「近い将来退院の可能性はない」患者の 退院できない理由

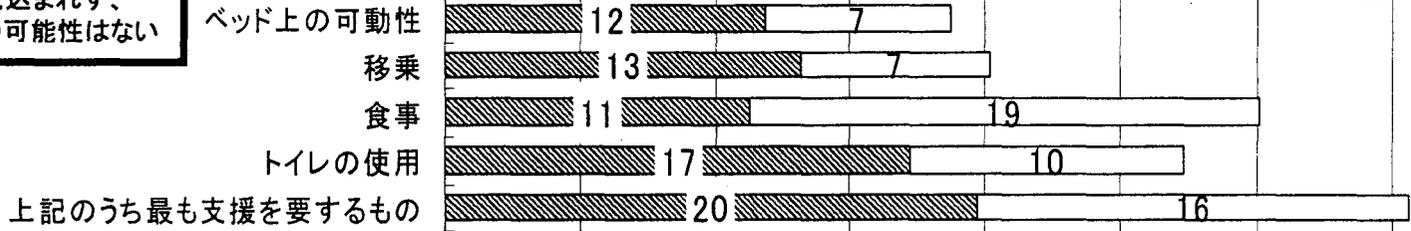


# ADLの支援のレベル

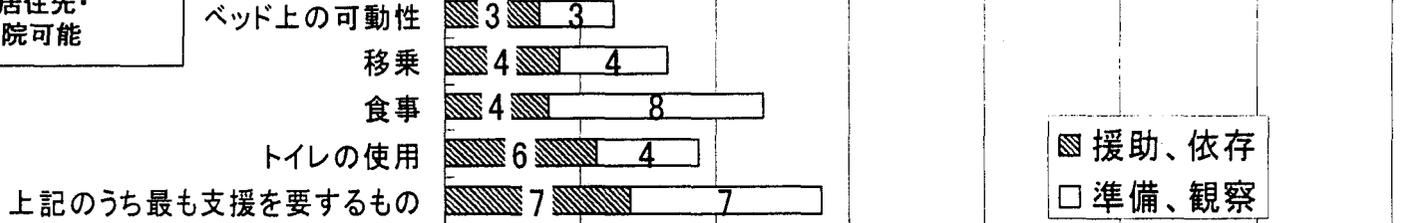
(%)

0 5 10 15 20 25 30 35 40

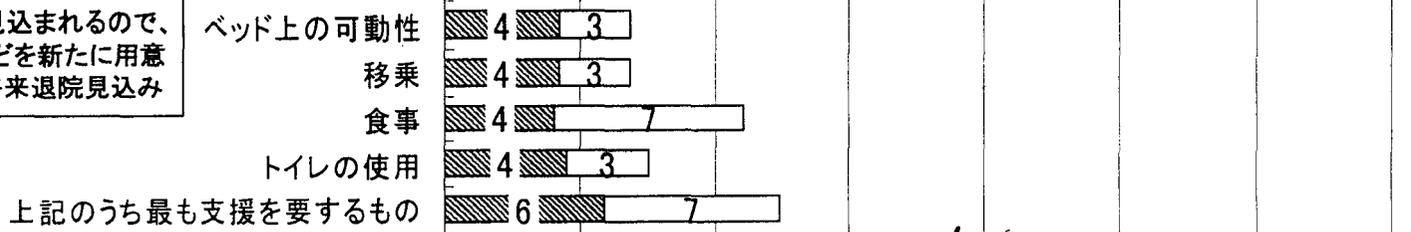
状態の改善が見込まれず、  
近い将来退院の可能性はない



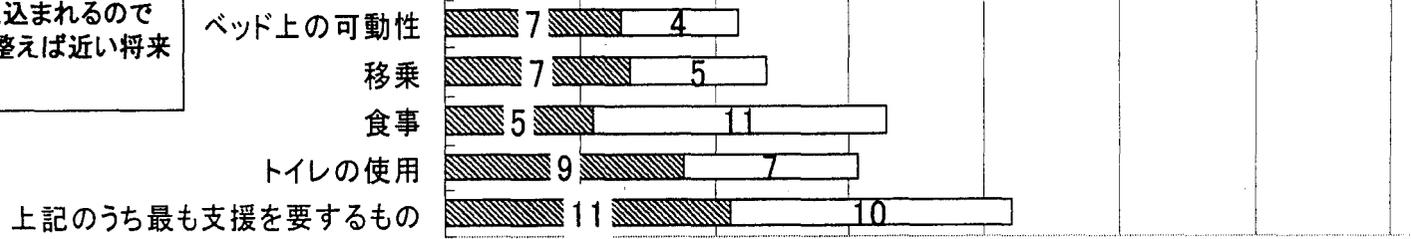
現在の状態でも居住先・  
支援が整えば退院可能



状態の改善が見込まれるので、  
居住先・支援などを新たに用意  
しなくても近い将来退院見込み



状態の改善が見込まれるので  
居住先・支援が整えば近い将来  
退院可能

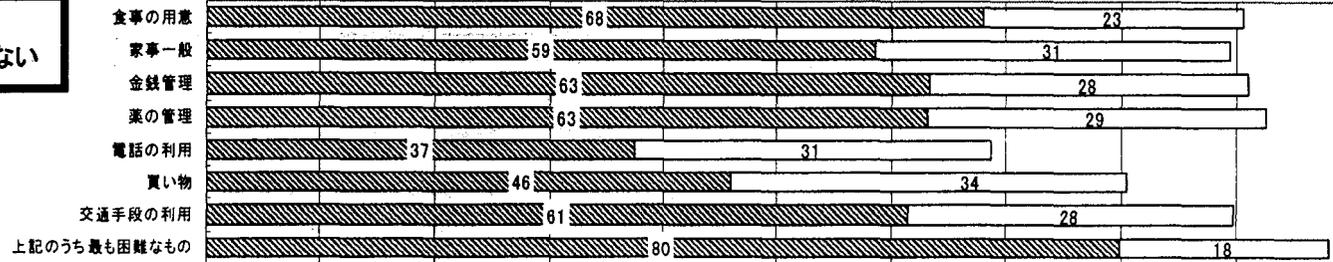


▨ 援助、依存  
□ 準備、観察

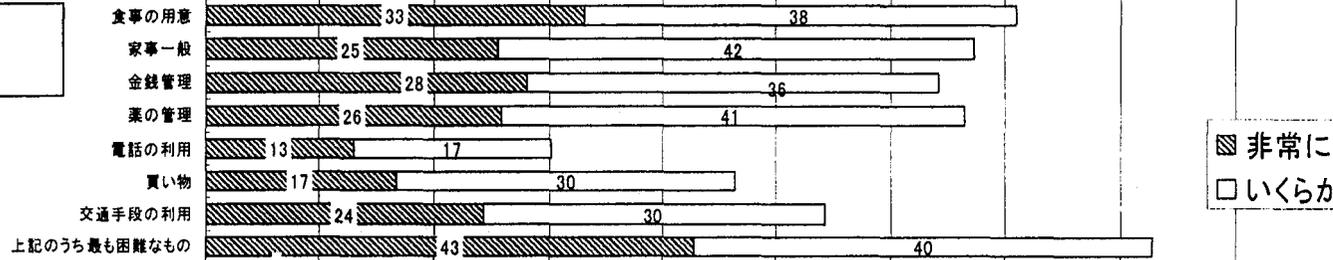
# IADLの困難度

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100

状態の改善が見込まれず、  
近い将来退院の可能性はない

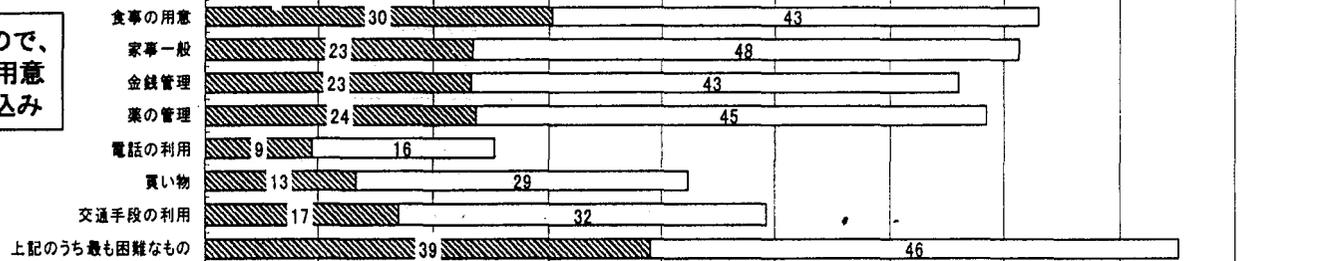


現在の状態でも居住先・  
支援が整えば退院可能

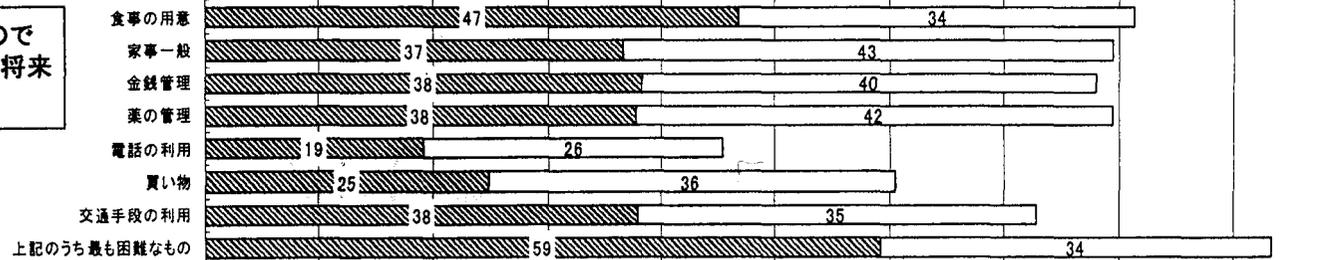


▨ 非常に困難  
□ いくらか困難

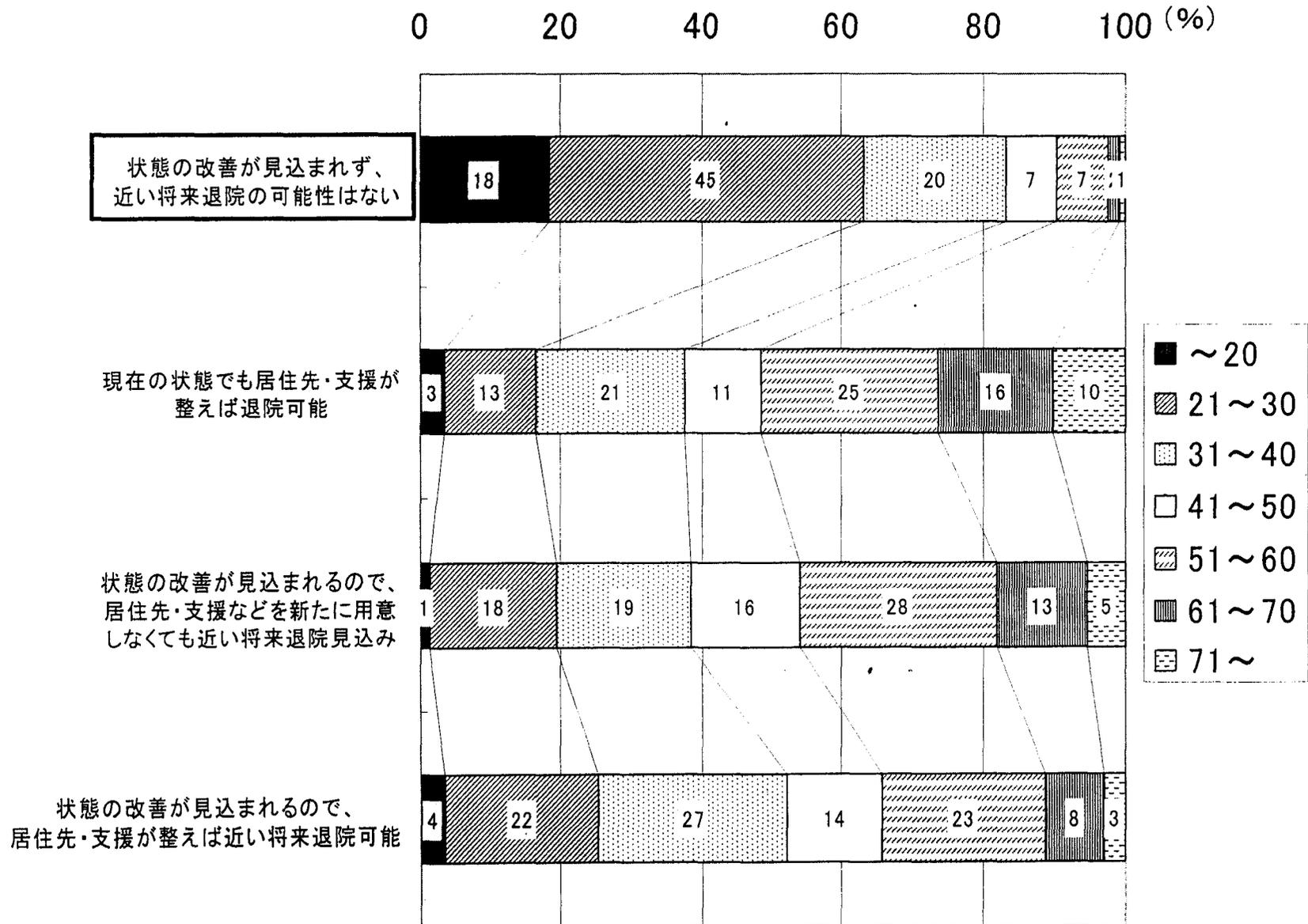
状態の改善が見込まれるので、  
居住先・支援などを新たに用意  
しなくても近い将来退院見込み



状態の改善が見込まれるので  
居住先・支援が整えば近い将来  
退院可能



# GAF(機能の全体的評定尺度)評点



問27 居住先・支援が整った場合の退院の可能性

	全体		F0抜き		F0		F20	
	患者数	割合	患者数	割合	患者数	割合	患者数	割合
現在の状態でも居住先・支援が整えば退院可能	1,585	9.0	1,328	9.4	257	7.4	659	6.5
状態の改善が見込まれるので、居住先・支援などを新たに用意しなくても近い将来退院見込み	1,015	5.8	919	6.5	96	2.8	426	4.2
状態の改善が見込まれるので、居住先・支援が整えば近い将来退院可能	8,019	45.6	6,272	44.4	1,747	50.5	4,491	44.3
状態の改善が見込まれず、近い将来退院の可能性はない	6,959	39.6	5,601	39.7	1,358	39.3	4,564	45.0
計	17,578	100.0	14,120	100.0	3,458	100.0	10,140	100.0

以下は、F20(統合失調症)の患者のみに関する集計

問27付問 「可能性はない」患者の退院できない理由

(%)	F20のうち 「退院の可能性なし」
自傷行為・自殺企図の危険性が高い	3.2
他害行為の危険性が高い	5.5
迷惑行為を起こす可能性が高い	8.9
治療・服薬への心理的抵抗が強い	5.5
セルフケア能力に著しい問題がある	32.7
重度の多飲水・水中毒	2.5
アルコール・薬物・有機溶剤等の乱用	0.3
陽性症状(幻覚・妄想)が重度	33.4
その他	8.1
計	100.0

<有効回答数>

<3,286>

問27 入院患者の状況(入院期間別)

	割合(%)				
	1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上	合計
現在の状態でも居住先・支援が整えば退院可能	16.4	4.0	4.2	3.5	6.5
状態の改善が見込まれるので、居住先・支援などを新たに用意しなくても近い将来退院見込み	16.4	1.7	0.7	0.4	4.2
状態の改善が見込まれるので、居住先・支援が整えば近い将来退院可能	45.9	47.3	45.0	40.8	44.3
状態の改善が見込まれず、近い将来退院の可能性はない	21.3	47.0	50.2	55.3	45.0
合計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

人数(人)

1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上	合計
356	106	69	127	658
356	44	11	15	426
995	1,250	741	1,494	4,480
463	1,240	826	2,024	4,553
2,170	2,640	1,647	3,660	10,117

問8-1 過去3日間の日常動作(ADL)支援レベル

(%)	状態の改善が見込まれず、近い将来退院の可能性はない			<有効回答数>
	自立	準備、観察	援助、依存	
ベッド上の可動性	81.2	6.8	11.9	<4,557>
移乗	79.8	7.0	13.2	<4,557>
食事	69.9	18.9	11.2	<4,552>
トイレの使用	72.7	10.1	17.3	<4,550>
上記のうち最も支援を要するもの	64.3	15.9	19.7	<4,557>

(参考)

現在の状態でも居住先・支援が整えば退院可能				<有効回答数>
自立	準備、観察	援助、依存		
93.8	2.7	3.5	<659>	
91.8	4.0	4.3	<658>	
88.1	8.1	3.8	<658>	
90.6	3.8	5.6	<658>	
86.0	7.1	6.8	<659>	

状態の改善が見込まれるので、居住先・支援などを新たに用意しなくても近い将来退院見込み				<有効回答数>
自立	準備、観察	援助、依存		
93.2	2.6	4.2	<425>	
93.2	2.6	4.2	<425>	
88.9	7.1	4.0	<425>	
92.5	3.1	4.5	<425>	
87.5	6.6	5.9	<425>	

状態の改善が見込まれるので、居住先・支援が整えば近い将来退院可能				<有効回答数>
自立	準備、観察	援助、依存		
89.1	4.4	6.5	<4,487>	
88.0	5.1	6.8	<4,485>	
83.6	10.9	5.5	<4,486>	
84.6	6.5	8.9	<4,483>	
79.0	10.5	10.6	<4,488>	

問9 IADL(手段的日常生活動作)各項目の困難度

(%)	状態の改善が見込まれず、近い将来退院の可能性はない			<有効回答数>
	問題ない	いくらか困難	非常に困難	
食事の用意	9.4	22.7	68.0	<4,556>
家事一般	10.6	30.9	58.5	<4,553>
金銭管理	8.9	27.8	63.2	<4,551>
薬の管理	7.5	29.5	63.1	<4,551>
電話の利用	31.3	31.3	37.4	<4,553>
買い物	19.5	34.5	46.0	<4,552>
交通手段の利用	10.2	28.4	61.4	<4,550>
上記のうち最も困難なもの	2.1	18.0	79.9	<4,557>

(参考)

現在の状態でも居住先・支援が整えば退院可能				<有効回答数>
問題ない	いくらか困難	非常に困難		
29.0	38.0	33.0	<658>	
32.8	41.8	25.5	<656>	
35.9	36.1	28.0	<657>	
33.7	40.5	25.8	<656>	
69.9	17.2	12.9	<657>	
53.5	29.8	16.7	<658>	
45.7	30.1	24.2	<658>	
17.2	40.0	42.9	<658>	

居住先・支援などを新たに用意しなくても近い将来退院見込み				<有効回答数>
問題ない	いくらか困難	非常に困難		
27.1	42.6	30.4	<425>	
28.8	47.8	23.4	<423>	
34.0	42.8	23.2	<423>	
31.6	44.8	23.6	<424>	
74.8	15.8	9.4	<425>	
57.5	29.2	13.2	<424>	
50.7	32.3	17.0	<424>	
14.8	46.1	39.1	<425>	

状態の改善が見込まれるので、居住先・支援が整えば近い将来退院可能				<有効回答数>
問題ない	いくらか困難	非常に困難		
18.7	34.4	46.9	<4,475>	
20.6	42.7	36.7	<4,475>	
21.9	39.8	38.3	<4,481>	
20.5	41.7	37.8	<4,482>	
54.5	26.4	19.0	<4,483>	
39.6	35.6	24.8	<4,485>	
27.2	35.0	37.8	<4,480>	
6.7	34.2	59.1	<4,488>	

問15 身体合併症

(%)	状態の改善が見込まれず、近い将来退院の可能性はない			<有効回答数>
	ない	日常的な管理	特別な管理	
身体合併症	56.5	30.1	13.4	<4,384>

(参考)

現在の状態でも居住先・支援が整えば退院可能				<有効回答数>
ない	日常的な管理	特別な管理		
70.8	24.1	5.1	<631>	

居住先・支援などを新たに用意しなくても近い将来退院見込み				<有効回答数>
ない	日常的な管理	特別な管理		
71.9	19.5	8.6	<406>	

状態の改善が見込まれるので、居住先・支援が整えば近い将来退院可能				<有効回答数>
ない	日常的な管理	特別な管理		
60.5	31.0	8.5	<4,283>	

問16 GAF(機能の全体的評定尺度)評点

(%)	状態の改善が見込まれず、近い将来退院の可能性はない
0	0.7
~10	4.0
11~20	13.6
21~30	44.7
31~40	20.4
41~50	7.1
51~60	7.2
61~70	1.6
71~80	0.4
81~90	0.3
91~100	0.0
計	100.0
<有効回答数>	<4,546>

(参考)

現在の状態でも居住先・支援が整えば退院可能	状態の改善が見込まれるので、居住先・支援などを新たに用意しなくても近い将来退院見込み	状態の改善が見込まれるので、居住先・支援が整えば近い将来退院可能
0.8	0.5	0.2
0.6	0.5	0.9
2.1	0.5	2.4
12.9	17.8	21.8
21.4	19.2	26.8
10.8	15.7	13.7
25.2	27.7	23.1
16.1	12.7	8.2
7.1	4.7	2.0
2.9	0.5	0.9
0.2	0.2	0.0
100.0	100.0	100.0
<659>	<426>	<4,472>

問18 精神症状

(%)	状態の改善が見込まれず、近い将来退院の可能性はない
精神症状1	0.5
精神症状2	2.5
精神症状3	10.7
精神症状4	35.4
精神症状5	38.5
精神症状6	12.4
計	100.0
<有効回答数>	<4,559>

現在の状態でも居住先・支援が整えば退院可能	状態の改善が見込まれるので、居住先・支援などを新たに用意しなくても近い将来退院見込み	状態の改善が見込まれるので、居住先・支援が整えば近い将来退院可能
6.5	2.1	2.1
21.5	17.6	9.9
37.4	35.0	32.3
25.1	31.5	37.9
7.6	12.4	15.6
1.8	1.4	2.2
100.0	100.0	100.0
<657>	<426>	<4,489>

## 結果のまとめ

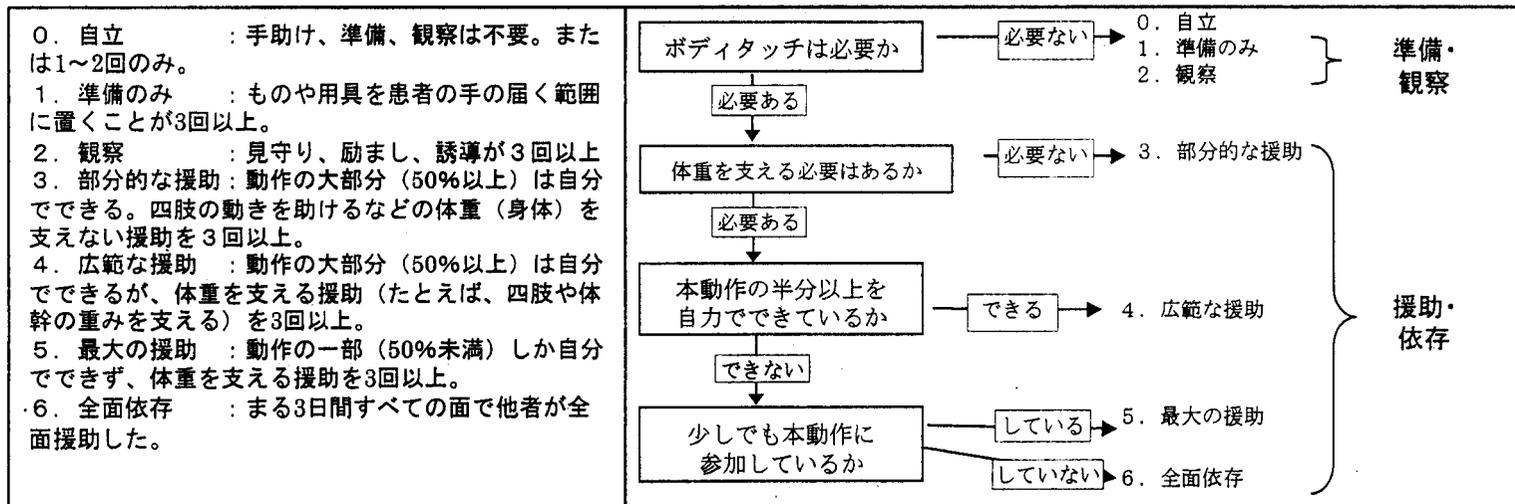
### 統合失調症による入院患者について、

- 「近い将来退院の可能性がない」と評価された患者は約45%で、特に入院期間が長いほど、その割合が高くなる傾向があった。
- 退院できない理由としては、「重度の陽性症状」、「セルフケア能力の著しい問題」が多く、それぞれ約3分の1であった。また、迷惑行為の可能性、自傷・他害の可能性が高いこと、治療・服薬への心理的抵抗、水中毒などとする回答があった。
- また、「近い将来退院の可能性がない」と評価された患者では、ADL、IADLの障害を有する者や、身体合併症を有する者の割合が高く、GAFや精神症状も重症度が高い傾向にあった。

## <参考：調査要領（抄）>

### ※問8 ADLへの支援のレベル

a. ベッド上の可動性	横になった状態からどのように動くか、寝返りをうったり、起き上がったたり、ベッド上の身体の位置を調整する
b. 移乗	ベッドからどのように、いすや車いすに座ったり、立ち上がるか（浴槽や便座への移乗は除く）
c. 食事	どのように食べたり、飲んだりするか（上手、下手に関係なく）経管や経静脈栄養も含む
d. トイレの使用	どのようにトイレ（ポータブルトイレ、便器、尿器を含む）を使用するか。排泄後の始末、おむつの替え、人工肛門またはカテーテルの管理、衣服を整える（移乗は除く）



### ※問9 IADLの困難度

a. 食事の用意（献立を考える、材料を用意する、料理する、配膳する）
b. 家事一般（食事の後片付け、掃除、布団・ベッドの整理、家の中の整頓、洗濯など）
c. 金銭管理（請求書の支払い、貯金の管理、家計の収支勘定）
d. 薬の管理（服用の時間、袋からの取り出し、処方通りの服用）
e. 電話の利用（自分で電話をかけたり、受けたり）
f. 買い物（食べ物や衣類など必要な物を自分で選び、支払う）
g. 交通手段の利用（バス・電車などの乗り物による移動）

0. 問題ない
1. いくらか困難（援助が必要、非常にゆっくりしている、疲れる）
2. 非常に困難（ほとんど、あるいは全く本人は実施できない）

## ※問16 機能の全体的評定(GAF)尺度

- ・精神的健康と病気という1つの仮想的な連続体に沿って、心理的、社会的、職業的機能を考慮。
- ・身体的（または環境的）制約による機能の障害を含めないこと。
- ・点数（注：例えば、45、68、72のように、適切な点数で評価）

点	機能の状態
100～91	広範囲の行動にわたって最高に機能しており、生活上の問題で手に負えないものは何もなく、その人の多数の長所があるために他の人々から求められている。症状は何もない。
90～81	症状がまったくないか、ほんの少しだけ(例:試験前の軽い不安)、すべての面でよい機能で、広範囲の活動に興味をもち参加し、社会的にはそつがなく、生活に大体満足し、日々のありふれた問題や心配以上のものはない(例:たまに、家族と口論する)。
80～71	症状があったとしても、心理的社会的ストレスに対する一過性で予期される反応である(例:家族と口論した後の集中困難)、社会的、職業的または学校の機能にごくわずかな障害以上のものはない(例:学業で一時遅れをとる)。
70～61	いくつかの軽い症状がある(例:抑うつ気分と軽い不眠)、または、社会的、職業的または学校の機能に、いくらかの困難はある(例:時にずる休みをしたり、家の金を盗んだりする)が、全般的には、機能はかなり良好であって、有意義な対人関係もかなりある。
60～51	中等度の症状(例:感情が平板的で、会話がまわりくどい、時に、恐慌発作がある)、または、社会的、職業的、または学校の機能における中等度の障害(例:友達が少ない、仲間や仕事の同僚との葛藤)。
50～41	重大な症状(例:自殺の考え、強迫的儀式がひどい、しょっちゅう万引する)、または、社会的、職業的または学校の機能において何か重大な障害(友達がいない、仕事が続かない)。
40～31	現実検討か意思伝達にいくらかの欠陥(例:会話は時々、非論理的、あいまい、または関係性がなくなる)、または、仕事や学校、家族関係、判断、思考または気分、など多くの面での粗大な欠陥(例:抑うつ的な男が友人を避け家族を無視し、仕事ができない。子どもが年下の子どもを殴り、家で反抗的で、学校では勉強ができない)。
30～21	行動は妄想や幻覚に相当影響されている。または意思伝達か判断に粗大な欠陥がある(例:時々、滅裂、ひどく不適切にふるまう、自殺の考えにとらわれている)、または、ほとんどすべての面で機能することができない(例:一日中床にしている、仕事も家庭も友達もない)。
20～11	自己または他者を傷つける危険がかなりあるか(例:死をはっきり予期することなしに自殺企図、しばしば暴力的、躁病性興奮)、または、時には最低限の身の清潔維持ができない(例:大便を塗たくる)、または、意思伝達に粗大な欠陥(例:ひどい滅裂か無言症)。
10～1	自己または他者をひどく傷つける危険が続いている(例:何度も暴力を振るう)、または最低限の身の清潔維持が持続的に不可能、または、死をはっきり予測した重大な自殺行為。
0	情報不十分

## ※問18 精神症状

1. 症状がまったくないか、あるいはいくつかの軽い症状が認められるが日常生活の中ではほとんど目立たない程度である。
2. 精神症状は認められるが、安定化している。意思の伝達や現実検討も可能であり、院内の保護的環境ではリハビリ活動等に参加し、身辺も自立している。通常の対人関係は保っている。
3. 精神症状、人格水準の低下、認知症などにより意思の伝達や現実検討にいくつかの欠陥がみられるが、概ね安定しつつあるか、または固定化されている。逸脱行動は認められない。または軽度から中等度の残遺症状がある。対人関係で困難を感じることもある。
4. 精神症状、人格水準の低下、認知症などにより意思の伝達か判断に欠陥がある。行動は幻覚や妄想に相当影響されているが逸脱行動は認められない。あるいは中等度から重度の残遺症状(欠陥状態、無関心、無為、自閉など)、慢性の幻覚妄想などの精神症状が遷延している。または中等度のうつ状態、そう状態を含む。
5. 精神症状、人格水準の低下、認知症などにより意思の伝達に粗大な欠陥(ひどい滅裂や無言症)がある。時に逸脱行動が見られることがある。または最低限の身辺の清潔維持が時に不可能であり、常に注意や見守りを必要とする。または重度のうつ状態、そう状態を含む。
6. 活発な精神症状、人格水準の著しい低下、重度の認知症などにより著しい逸脱行動(自殺企図、暴力行為など)が認められ、または最低限の身辺の清潔維持が持続的に不可能であり、常時嚴重な注意や見守りを要する。または重大な自傷他害行為が予測され、嚴重かつ持続的な注意を要する。しばしば隔離なども必要となる。