

# 精神科医療機関に長期入院中の患者に関する実態調査

## 報 告 書



平成 2 2 年 3 月

坂井市福祉保健部社会福祉課

# 精神科医療機関に長期入院中の患者に関する実態調査報告書 目次

1	調査の概要	1
2	調査結果	2
1	調査対象者の退院見込み	2
2	調査対象者の年齢、性別	3
3	精神障害保健福祉手帳の取得状況	4
4	入院期間	5
5	精神疾患罹患状況	6
6	病識の状況	7
7	精神障害以外の障害の状況	8
8	就労に関すること	9
9	定期的な収入の状況	12
10	日常生活能力	15
11	家族の状況	18
12	友人の状況	22
13	退院した場合に支えになる人	24
14	趣味や楽しみ	25
15	退院の希望	26
16	退院したくない理由、退院できない理由	28
17	退院後の心配ごと	29
18	社会的入院患者が退院するための条件	30
19	退院困難者の退院が困難な理由	31
3	長期入院患者の状況分析	32
4	今後の精神障害者支援の方向性	34
5	精神障害者の地域移行に向けて(真野教授 講評)	37
6	調査要領	39
7	おわりに	45

## 1 調査の概要

### 1 調査の目的

本調査の目的は、精神障害者の社会復帰の推進に当って、入院している精神障害者の状況、ニーズ等を調査し、精神障害者の支援及び地域移行を促進するうえでの基礎資料を得ることを目的とします。

### 2 実施主体 坂井市

### 3 実施協力 社会福祉法人 悠々福祉会

### 4 アドバイザー 福井県立大学 看護福祉学部社会福祉学科 教授 真野 元四郎

### 5 調査の対象者

坂井市の住民で下表の精神科医療機関に6か月以上継続して入院している方(61名)

名称	住所
たけとう病院	勝山市野向町聖丸10-21-1
みどりヶ丘病院	鯖江市三六町1-2-6
三精病院	福井市大島町柳205
松原病院	福井市文京2丁目9-1
杉田玄白記念 公立小浜病院	小浜市大手町2-2
猪原病院	敦賀市櫛林32-5-2
敦賀温泉病院	敦賀市吉河41-1-5
武生記念病院	越前市小松2-7-25
福井県立病院	福井市四ツ井2-8-1
福井厚生病院	福井市下六条町201
福井大学医学部附属病院	永平寺町松岡下合月23-3
福井病院	福井市江上町55-20-4
福仁会病院	福井市文京5-10-1
嶺南病院	若狭町熊川22-33
県立すこやかシルバー病院	福井市島寺町93-6
加賀こころの病院	石川県加賀市幸町2丁目63

### 6 調査時期

平成21年12月～平成22年3月

### 7 調査方法

事前に上記医療機関に調査対象者の照会を行いました。その後、長期入院患者および医療機関の担当者(ケースワーカー、看護師等)を対象に、調査票記入方式による調査を実施しました。

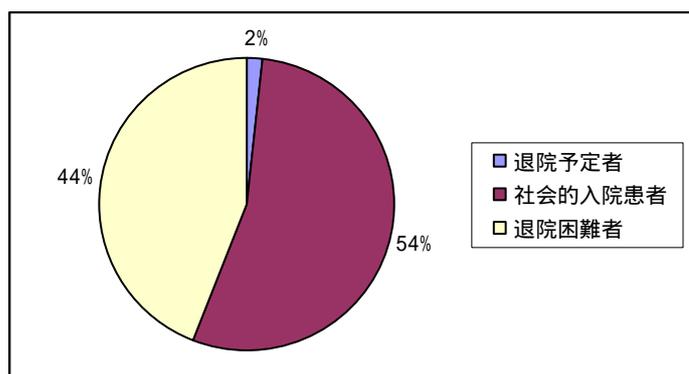
### 8 回答状況

本人用アンケート	回答数	48名(回答率	78.7%)
医療機関用アンケート	回答数	61名(回答率	100%)

## 2 調査結果

### 1 調査対象者の退院見込み

この項目では、医療機関担当者（ケースワーカー、看護師等）に調査対象者の退院可能性についての判定を行っていただきました。精神病院に半年以上継続して入院している方61名のうち、34名（55.7%）の方が近いうちに退院予定または一定の条件が整えば退院可能と判定されました。また、27名（44.3%）の方が将来的にも退院は困難と判定されました。



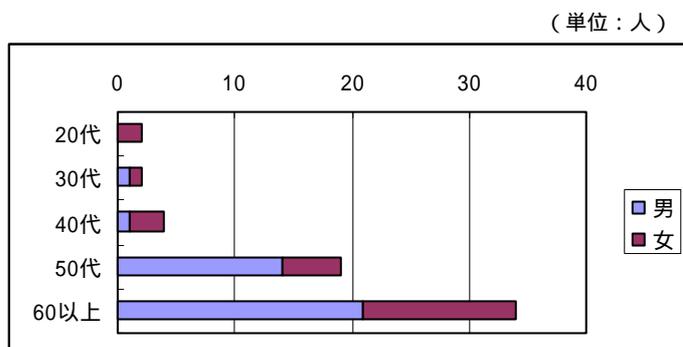
(単位：人)

近いうちに退院予定 (退院予定者)	1
一定の条件が整えば退院可能 (社会的入院患者)	33
将来的にも退院は難しい (退院困難者)	27

## 2 調査対象者の年齢、性別

## (1) 調査対象者全体の状況

調査対象者全体の年齢区分については、60歳以上が最も多く、61名のうち、34名(55.7%)となっています。次いで50歳代が19名(31.1%)、40歳代が4名(6.6%)の順となっています。また、性別区分については、男性が37名(60.7%)、女性が24名(39.3%)となっています。

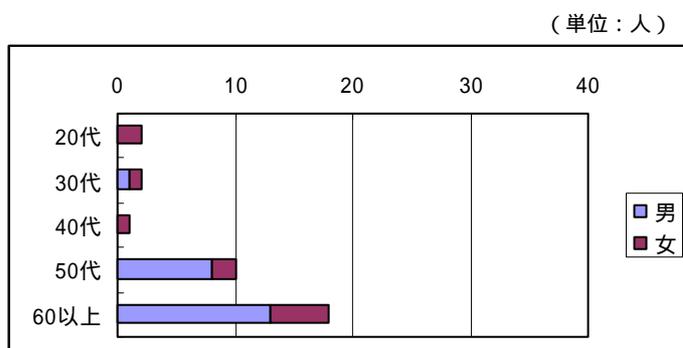


(単位：人)

	男	女	計
20代		2	2
30代	1	1	2
40代	1	3	4
50代	14	5	19
60以上	21	13	34
計	37	24	61

## (2) 社会的入院患者の状況

社会的入院患者の年齢区分については、60歳代以上が最も多く、33名のうち、18名(54.5%)となっています。次いで、50歳代が10名(30.3%)、20歳代、30歳代がそれぞれ2名(6.1%)となっています。また、性別区分については、男性が22名(66.7%)、女性が11名(33.3%)となっています。

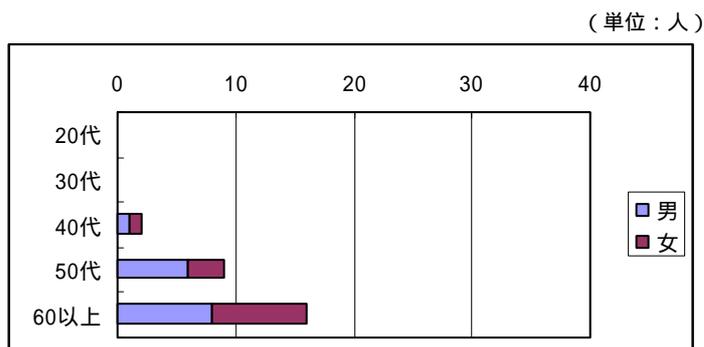


(単位：人)

	男	女	計
20代		2	2
30代	1	1	2
40代		1	1
50代	8	2	10
60以上	13	5	18
計	22	11	33

## (3) 退院困難者の状況

退院困難者の年齢区分については、60歳代以上が最も多く、27名のうち、16名(59.6%)となっています。次いで、50歳代が9名(33.3%)、40歳代が2名(7.4%)となっており、30歳代以下の退院困難者はいませんでした。また、性別区分については、男性が15名(55.6%)、女性が12名(44.4%)となっています。

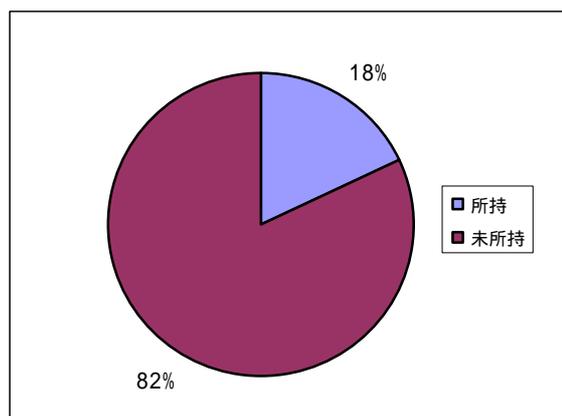


(単位：人)

	男	女	計
20代			
30代			
40代	1	1	2
50代	6	3	9
60以上	8	8	16
計	15	12	27

## 3 精神障害保健福祉手帳の取得状況

この項目では、医療機関担当者に調査対象者の精神障害保健福祉手帳の所持状況について伺いました。調査対象者61名のうち、精神障害保健福祉手帳の所持者は、11名(18.0%)となっています。また、社会的入院患者では所持者8名(24.2%)、退院困難者では所持者3名(11.1%)となっています。



(単位：人)

	所持	未所持	計
退院予定者		1	1
社会的入院患者	8	25	33
退院困難者	3	24	27
計	11	50	61

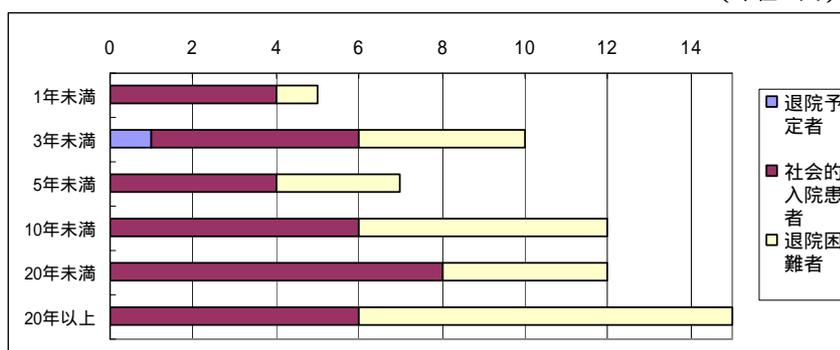
## 4 入院期間

この項目では、医療機関担当者に、調査対象者の入院期間について伺いました。調査対象者全体では、20年以上入院している方が最も多く、61名のうち15名(24.6%)となっています。また、社会的入院患者では、10年以上20年未満の割合が最も高く8名(24.2%)、退院困難者では、20年以上の割合が最も高く9名(33.3%)となっています。

全体的傾向として、入院期間が長くなるほど退院困難者の割合が高くなっています。その傾向は退院困難者についてより明らかであり、入院が長期化するほど退院が困難になっていることが推測できます。

## (1) 退院の見込別

(単位：人)

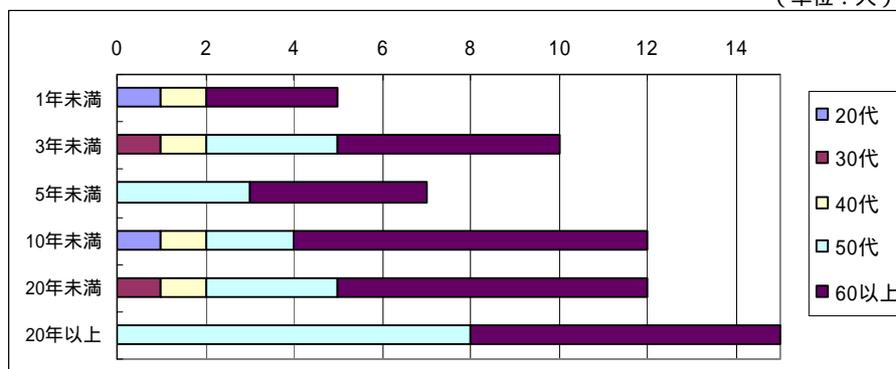


(単位：人)

6か月以上1年未満	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
6か月以上1年未満		4	1	5
3年未満	1	5	4	10
5年未満		4	3	7
10年未満		6	6	12
20年未満		8	4	12
20年以上		6	9	15
計	1	33	27	61

## (2) 年齢区分別

(単位：人)

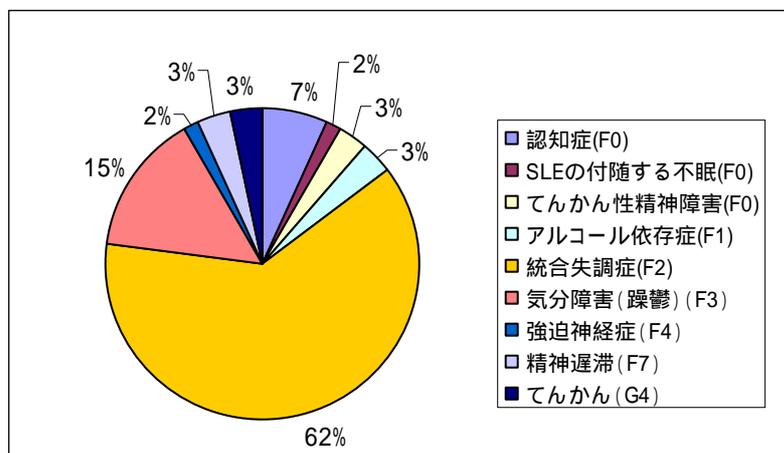


(単位：人)

6か月以上1年未満	20代	30代	40代	50代	60以上	計
6か月以上1年未満	1		1		3	5
3年未満		1	1	3	5	10
5年未満				3	4	7
10年未満	1		1	2	8	12
20年未満		1	1	3	7	12
20年以上				8	7	15
計	2	2	4	19	34	61

## 5 精神疾患罹患状況

この項目では、医療機関担当者に調査対象者の精神疾患罹患状況について伺いました。統合失調症の占める割合が調査対象者61名のうち、38名(62.3%)と最も高くなっています。次いで、気分障害(躁鬱)が9名(14.8%)、認知症が4名(6.6%)の順となっています。



## (1) 退院の見込別

(単位:人)

精神疾患名	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
認知症(F0)		3	1	4
SLEの付随する不眠(F0)			1	1
てんかん性精神障害(F0)		2		2
アルコール依存症(F1)		2		2
統合失調症(F2)	1	18	19	38
気分障害(躁鬱)(F3)		5	4	9
強迫神経症(F4)		1		1
精神遅滞(F7)		1	1	2
てんかん(G4)		1	1	2
計	1	33	27	61

## (2) 年代別

(単位:人)

精神疾患名	20代	30代	40代	50代	60以上	計
認知症(F0)		1			3	4
SLEの付随する不眠(F0)			1			1
てんかん性精神障害(F0)				1	1	2
アルコール依存症(F1)				2		2
統合失調症(F2)	1	1	1	13	22	38
気分障害(躁鬱)(F3)			1	1	7	9
強迫神経症(F4)	1					1
精神遅滞(F7)			1	1		2
てんかん(G4)				1	1	2
計	2	2	4	19	34	61

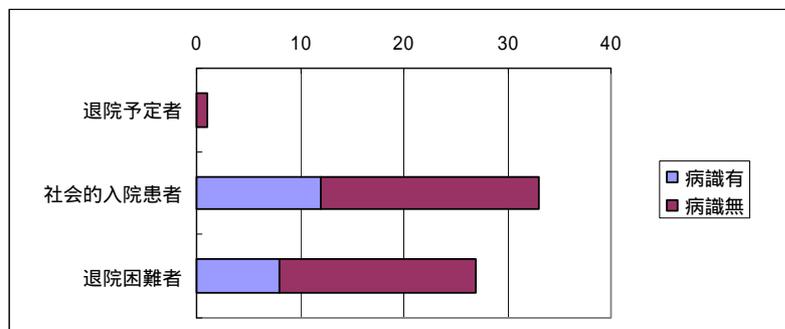
精神疾患分類は、ICD10(国際疾病分類第10版)による

## 6 病識の状況

この項目では、医療機関担当者に調査対象者の病識について伺いました。調査対象者61名のうち、41名(67.2%)が、自身が罹患している精神疾患への病識がありませんでした。

## (1) 退院見込区分別の状況

(単位:人)

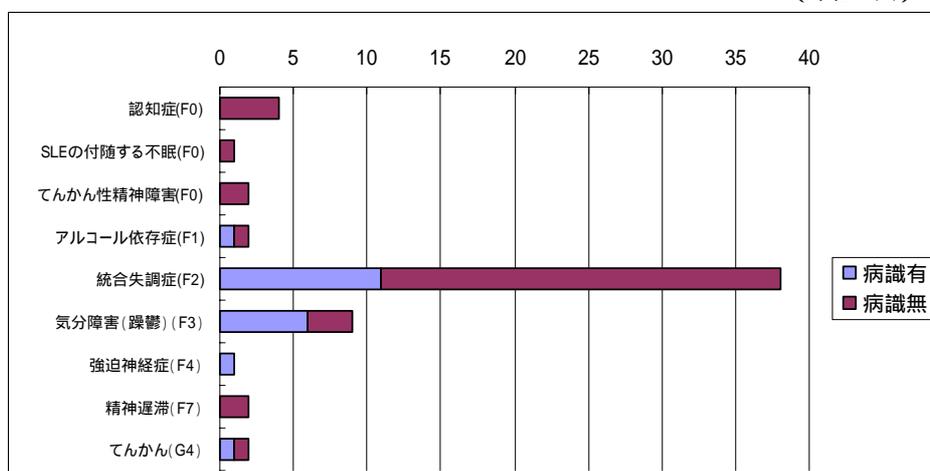


(単位:人)

	病識有	病識無	計
退院予定者		1	1
社会的入院患者	12	21	33
退院困難者	8	19	27
計	20	41	61

## (2) 精神疾患別の状況

(単位:人)



(単位:人)

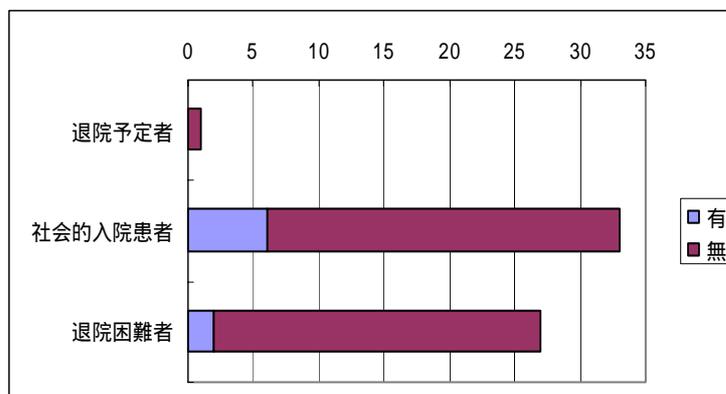
精神疾患名	病識有	病識無	計
認知症(F0)		4	4
SLEの付随する不眠(F0)		1	1
てんかん性精神障害(F0)		2	2
アルコール依存症(F1)	1	1	2
統合失調症(F2)	11	27	38
気分障害(躁鬱)(F3)	6	3	9
強迫神経症(F4)	1		1
精神遅滞(F7)		2	2
てんかん(G4)	1	1	2
計	20	41	61

## 7 精神障害以外の障害の状況

この項目では、医療機関担当者に調査対象者の精神障害以外の障害の有無について伺いました。調査対象者61名のうち、8名(13.1%)が精神障害以外の障害があります。

## (1) 退院見込区分別の状況

(単位：人)

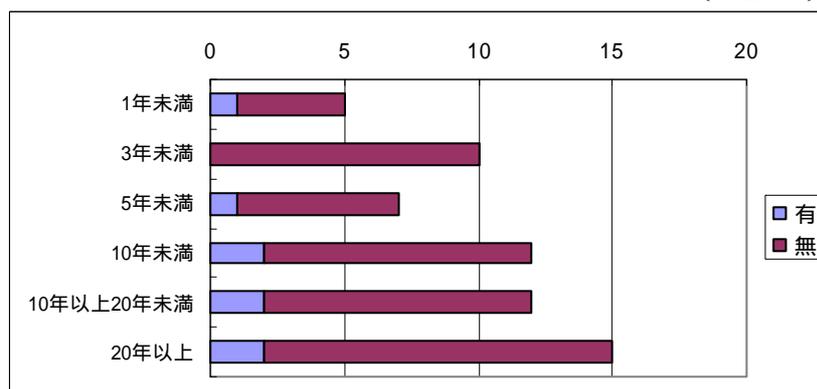


(単位：人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
無	1	27	25	53
有	身体障害	3		3
	知的障害		1	2
	不明		2	2
計	1	33	27	61

## (2) 入院期間別の状況

(単位：人)



(単位：人)

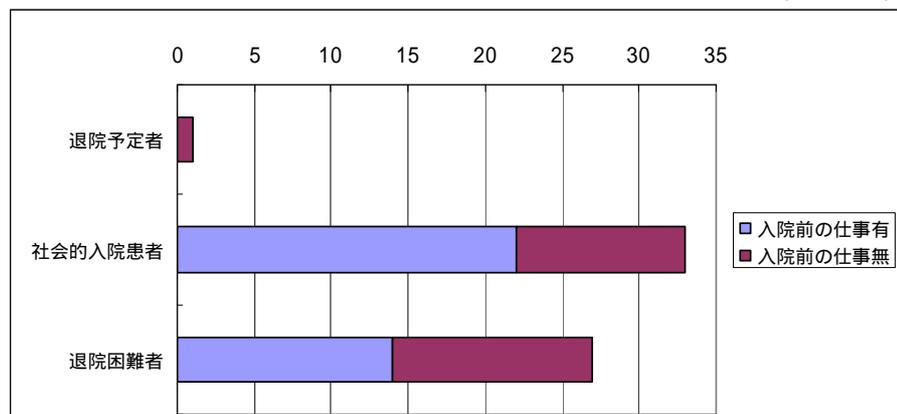
	1年未満	3年未満	5年未満	10年未満	20年未満	20年以上	計
無	4	10	6	10	10	13	53
有	身体障害			1	2		3
	知的障害			1		2	3
	不明	1		1			2
計	5	10	7	12	12	15	61

## 8 就労に関すること

## (1) 調査対象者の入院前の就労状況

この項目では、医療機関担当者に調査対象者の入院前の就労状況について伺いました。調査対象者61名のうち、36名(59.0%)が入院前に就労経験がありました。入院前の具体的な就労内容は、農業、土木業、運送業、公務員、保育士、家事手伝い等、多岐に及んでいます。

(単位：人)



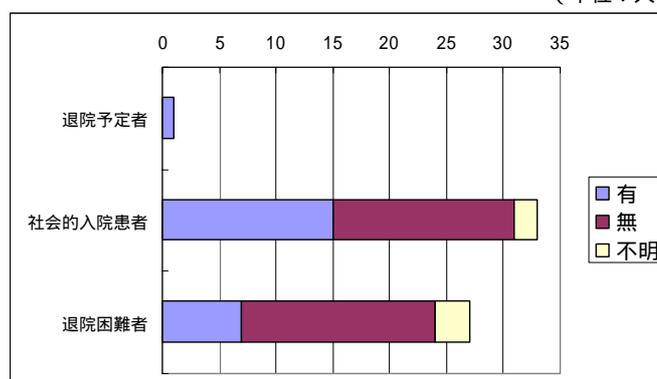
(単位：人)

	入院前の仕事有	入院前の仕事無	計
退院予定者		1	1
社会的入院患者	22	11	33
退院困難者	14	13	27
計	36	25	61

## (2) 調査対象者の就労意欲

この項目では、調査対象者が回答できる場合は本人、回答できない場合は医療機関担当者に、調査対象者の就労意欲について伺いました。調査対象者61名のうち就労意欲がある方は23名(37.7%)となっています。

(単位：人)



(単位：人)

	有	無	不明	計
退院予定者	1			1
社会的入院患者	15	16	2	33
退院困難者	7	17	3	27
計	23	33	5	61

## (3) 働きたい仕事

この項目では、前項目(2)調査対象者の就労意欲で「就労意欲あり」と回答した23名を対象とし、具体的に働きたい仕事について伺いました。調査対象者が回答できる場合は本人、回答できない場合は医療機関担当者から回答をいただきました。製造業での就業希望が最も多く8名となっています。特に業種の希望がない方が4名いました。

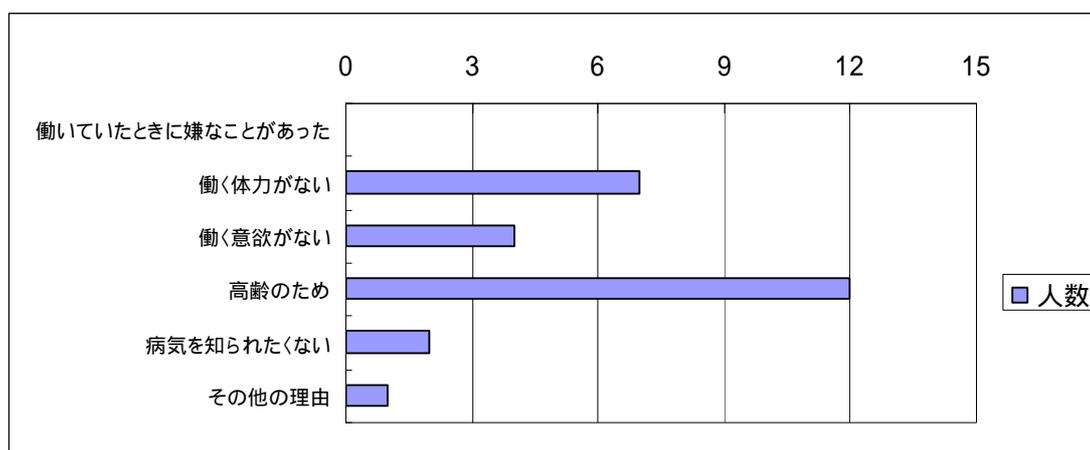
(単位：人)

飲食業	2
小売業	2
製造業	8
農業	2
作詞家	1
特に希望なし	4
無回答	4
計	23

## (4) 就労したくない理由

この項目では、「就労意欲なし」と回答した33名を対象とし、就労したくない理由について伺いました。調査対象者が回答できる場合は本人、回答できない場合は医療機関担当者から回答をいただきました。最も多かった理由が「高齢のため」で12名(36%)、次いで、「働く体力がない」が7名(21%)、働く意欲がないが4名(12%)、「病気を知られたくない」が2名(6%)の順となっています。

(単位：人)



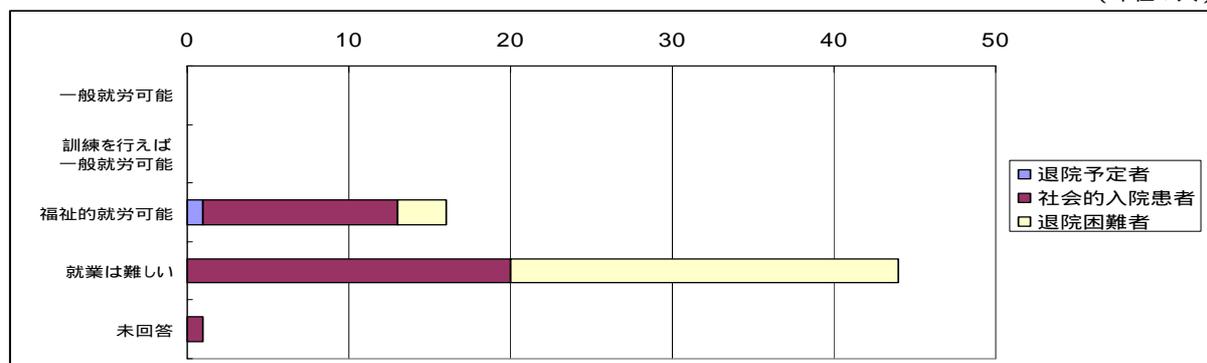
(単位：人)

働きたくない理由	人数
働いていたときに嫌なことがあった	0
働く体力がない	7
働く意欲がない	4
高齢のため	12
病気を知られたくない	2
その他の理由	1

## (5) 調査対象者の就労能力

この項目では、医療機関担当者に、調査対象者の就労能力について判定を行っていただきました。就業が難しいと判定された方の割合が最も高く、調査対象者61名のうち、44名(72.1%)となっています。福祉的就労であれば可能と判定された方は、16名(26.2%)となっています。一般就労や訓練を行えば一般就労できると判定された方はいませんでした。

(単位:人)



(単位:人)

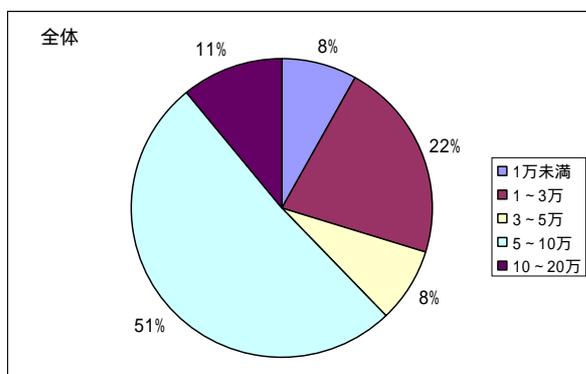
退院の見込み	一般就労可能	訓練を行えば一般就労可能	福祉的就労可能	就業は難しい	未回答	計
退院予定者			1			1
社会的入院患者			12	20	1	33
退院困難者			3	24		27
計			16	44	1	61

## 9 定期的な収入の状況

## (1) 月当たりの収入額

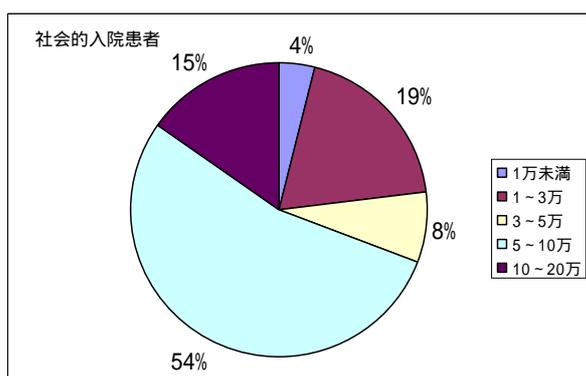
この項目では、医療機関担当者に調査対象者の1か月当りの収入額について伺いました。

## (ア) 調査対象者全体の内訳



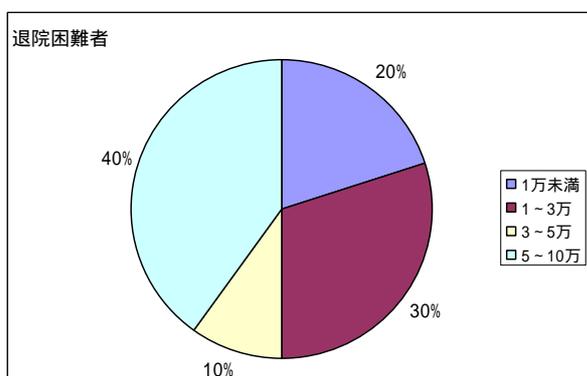
月の収入が10万円未満の方は、33名(89.2%)のうち5万円未満の方は、14名(37.8%)となっています。

## (イ) 社会的入院患者の内訳



月の収入額が把握できた社会的入院患者は、26名でした。そのうち、月の収入が5万円未満の方は7名(26.9%)、10万円未満の方は、22名(84.6%)となっています。

## (ウ) 退院困難者の内訳



月の収入額が把握できた退院困難者は、10名でした。そのうち、月の収入が5万円未満の方は6名(60.0%)、10万円未満の方は、10名(100%)となっています。

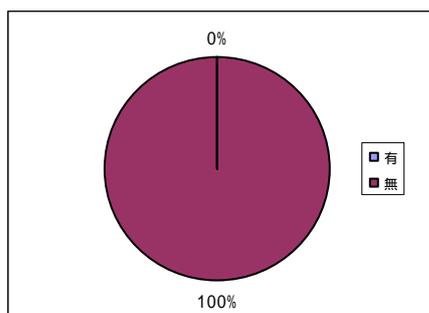
(単位：人)

収入状況(月額)	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
1万未満		1	2	3
1~3万		5	3	8
3~5万		2	1	3
5~10万	1	14	4	19
10~20万		4		4
不明		7	17	24
計	1	33	27	61

## (2) 収入の内容

この項目では、医療機関担当者に調査対象者の収入内容について伺いました。公的年金の受給率が最も高く、調査対象者61名のうち28名(45.9%)となっています。次いで、家族からの仕送りが13名(21.3%)、生活保護が7名(11.5%)の順となっています。公的年金については、社会的入院患者の受給率は60.1%ですが、退院困難者の受給率は25.9%となっています。

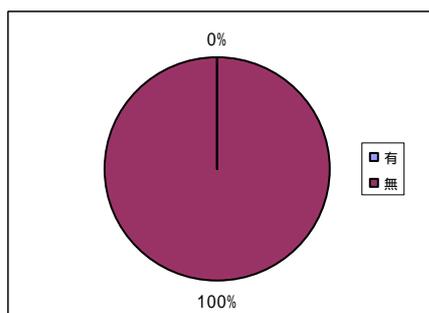
## (ア) 給与収入



(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
有	0	0	0	0
無	1	33	27	61
計	1	33	27	61

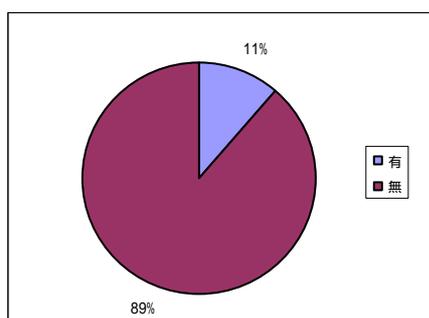
## (イ) 公的手当



(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
有	0	0	0	0
無	1	33	27	61
計	1	33	27	61

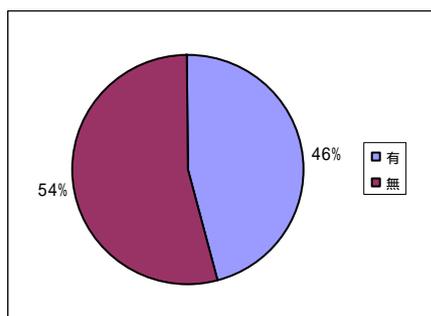
## (ウ) 生活保護



(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
有	0	5	2	7
無	1	28	25	54
計	1	33	27	61

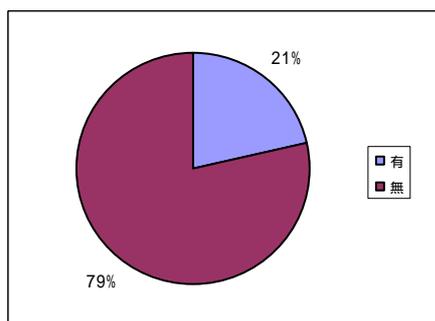
## (工) 公的年金



(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
有	1	20	7	28
無	0	13	20	33
計	1	33	27	61

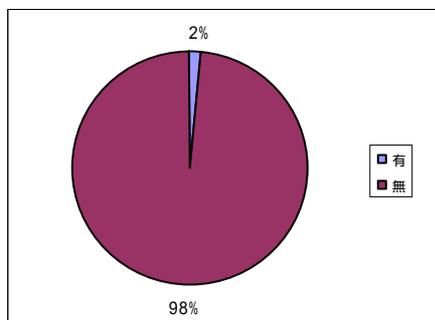
## (オ) 家族等からの仕送り



(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
有	0	5	8	13
無	1	28	19	48
計	1	33	27	61

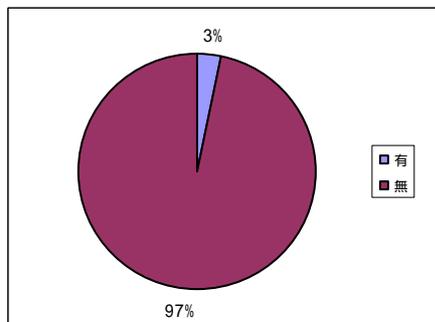
## (カ) 貯金の取り崩し



(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
有	0	1	0	1
無	1	32	27	60
計	1	33	27	61

## (キ) その他の収入



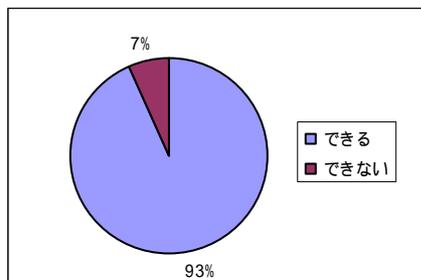
(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
有	0	0	2	2
無	1	33	25	59
計	1	33	27	61

## 10 日常生活能力

この項目では、医療機関担当者に調査対象者の日常生活能力について伺いました。食事及び排泄は、自分でできる方が57名(93.4%)と大多数を占めています。また、反対に金銭管理や服薬の自己管理は、自分でできない方が多いという結果がでています。

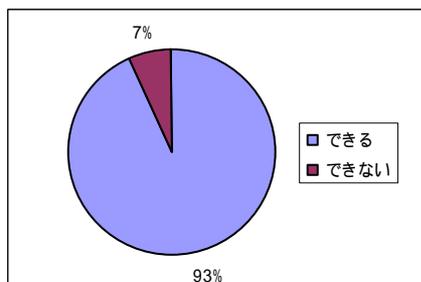
## (1) 食事



(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
できる	1	30	26	57
できない		3	1	4
計	1	33	27	61

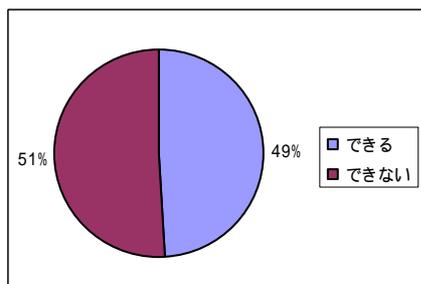
## (2) 排泄



(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
できる	1	26	24	57
できない		7	3	4
計	1	33	27	61

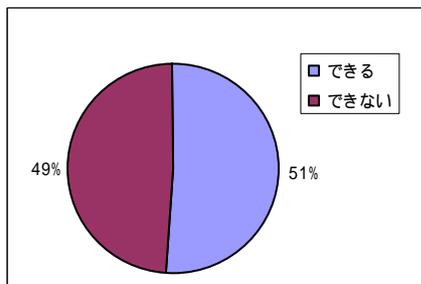
## (3) 掃除



(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
できる	1	16	13	30
できない		17	14	31
計	1	33	27	61

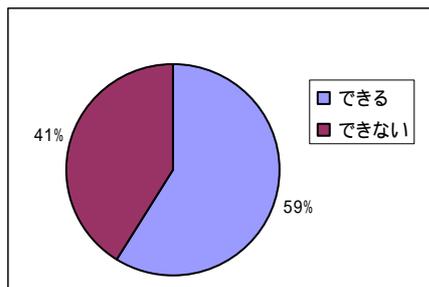
## (4) 洗濯



(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
できる	1	15	15	31
できない		18	12	30
計	1	33	27	61

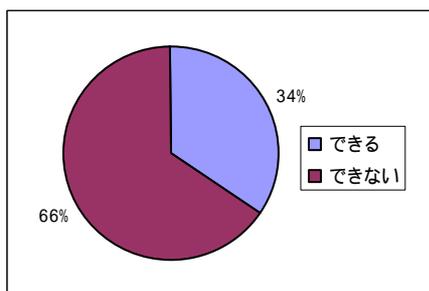
## (5) 買物



(単位：人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
できる	1	21	14	36
できない		12	13	25
計	1	33	27	61

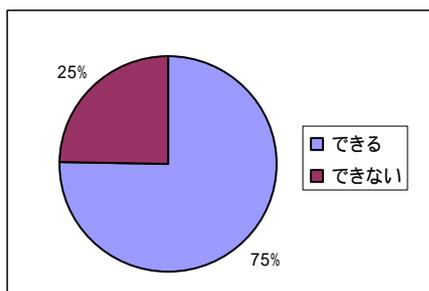
## (6) 金銭管理



(単位：人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
できる	1	11	9	21
できない		22	18	40
計	1	33	27	61

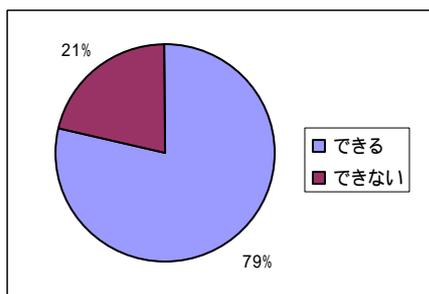
## (7) 意思決定



(単位：人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
できる	1	26	19	46
できない		7	8	15
計	1	33	27	61

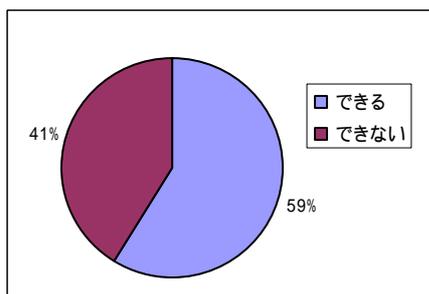
## (8) 意思伝達



(単位：人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
できる	1	27	20	48
できない		6	7	13
計	1	33	27	61

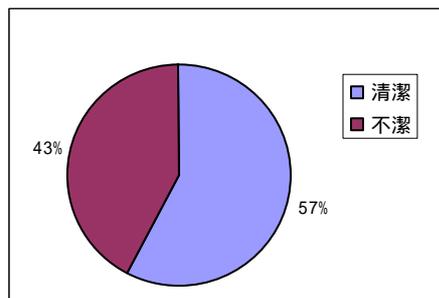
## (9) 整容



(単位：人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
できる	1	22	13	36
できない		11	14	25
計	1	33	27	61

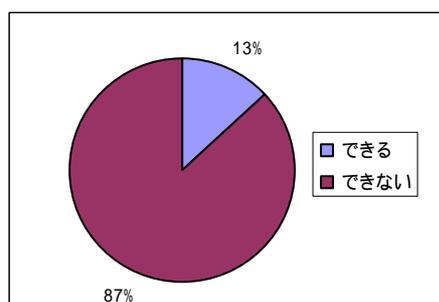
## (10) 清潔維持



(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
清潔	1	19	15	35
不潔		14	12	26
計	1	33	27	61

## (11) 服薬の自己管理



(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
できる	1	7		8
できない		26	27	53
計	1	33	27	61

## 服薬の自己管理ができない理由

## &lt;社会的入院患者&gt;

- ・病識がないため拒薬することがある(60代以上女性・統合失調症)
- ・内服の必要性を認識していないため(60代以上男性・統合失調症)
- ・認知症のため(30代女性・認知症、60代以上男性・認知症)
- ・視力減退のため(60代以上男性・統合失調症)
- ・手の麻痺のため(50代女性・精神遅滞)
- ・訓練により出来るようになると思うが現状では難しい(60代以上男性・気分障害)

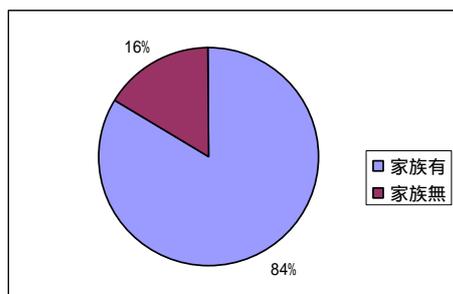
## &lt;退院困難者&gt;

- ・病識がないため(60代以上男性・統合失調症)
- ・知的障害があるため(60代以上男性・統合失調症)
- ・自己管理すると間違いが見受けられるため(60代以上女性・気分障害)
- ・認知症のため(60代以上女性・認知症)
- ・飲み忘れが多いため(60代以上男性・統合失調症)
- ・拒薬の傾向があるため(50代女性・統合失調症)
- ・看護師の声かけ誘導がないと服薬できないため(50代男性・統合失調症)
- ・薬を紛失することが多いため(50代男性・統合失調症)

## 1.1 家族の状況

## (1) 家族の有無

この項目では、医療機関担当者に調査対象者の家族の有無について伺いました。調査対象者61名のうち、家族のいない方は10名(16.4%)となっています。また、社会的入院患者と退院困難者の家族のいない方の割合は、それぞれ8名(24.2%)、2名(8.0%)となっています。

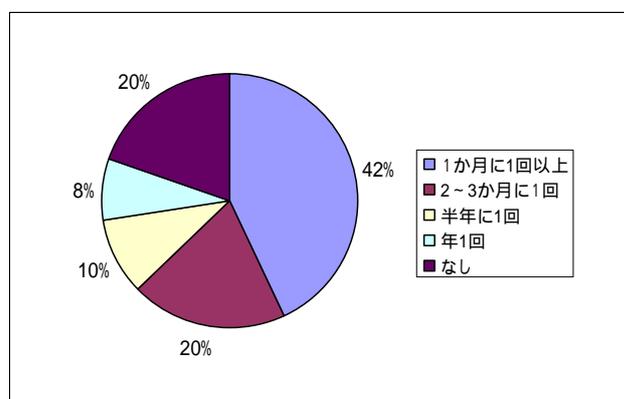


(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
家族有	1	25	25	51
家族無		8	2	10
計	1	33	27	61

## (2) 家族の面会状況

この項目では、前項目(1)家族の有無で「有」と回答した51名を対象とし、医療機関担当者に調査対象者の家族の面会状況について伺いました。1か月に1回以上の面会がある方が最も多く22名(42.0%)となっています。また、面会が全くない方は10名(19.6%)となっています。



## &lt;退院見込別&gt;

(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
1か月に1回以上		12	10	22
2~3か月に1回		6	4	10
半年に1回		3	2	5
年1回		1	3	4
なし	1	3	6	10
計	1	25	25	51

## &lt;入院期間別&gt;

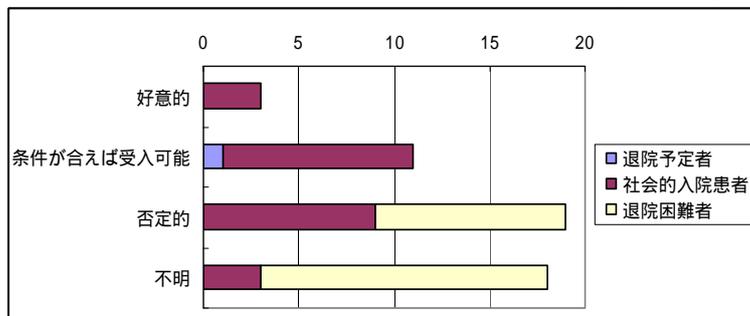
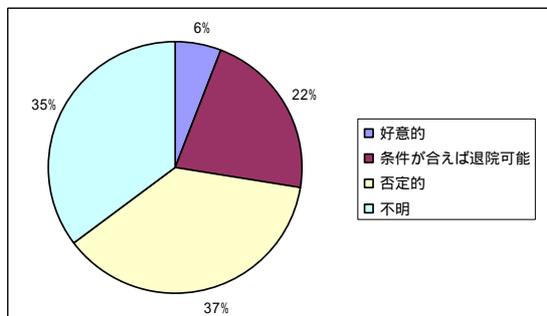
(単位:人)

	1年未満	3年未満	5年未満	10年未満	20年未満	20年以上	計
1月に1回以上	2	4	1	5	4	6	22
2~3か月に1回	1	3	2		2	2	10
半年に1回				1	1	3	5
年1回			2	1	1		4
なし		3	1	4		2	10
計	3	10	6	11	8	13	51

## (3) 家族の退院に対する考え方

この項目では、家族のいる51名を対象として、医療機関担当者に家族の退院に対する考え方を伺いました。退院に好意的なのは3家族(5.9%)、条件があれば退院可能と考えているのは11家族(21.6%)、退院に否定的なのは19家族(37.3%)となっています。

(単位:人)



(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
好意的		3		3
条件があれば退院可能	1	10		11
否定的		9	10	19
不明		3	15	18
計	1	25	25	51

## 退院に対する家族の意見

## &lt;退院について好意的な家族の意見&gt;

- ・対象者が退院を希望し、自信を持つことが必要(60代以上男性・統合失調症)

## &lt;条件があれば退院可能としている家族の意見&gt;

- ・自宅以外(施設等)での生活であれば可(60代以上男性・認知症、50代男性・統合失調症他)
- ・対象者との不穏状況が解消されれば可(30代男性・統合失調症)
- ・退院後のトラブルが心配である(60代以上男性・てんかん)

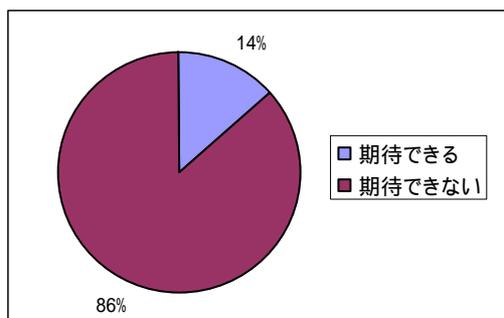
## &lt;退院に対して否定的な家族の意見&gt;

- ・対象者が帰ってきたら家族が家を出るとのこと(20代女性・統合失調症)
- ・退院させる気がない(60代以上女性・統合失調症)
- ・妄想言動があるため難しい(60代以上女性・気分障害)

## (4) 退院後に期待できる家族の支援

この項目では、家族のいる51名を対象として、医療機関担当者に退院後に期待できる家族の支援について伺いました。金銭的な支援が期待できるのは7家族(13.7%)、物的な支援が期待できるのは10家族(19.6%)、その他の支援が期待できるのは2家族(3.9%)となっています。

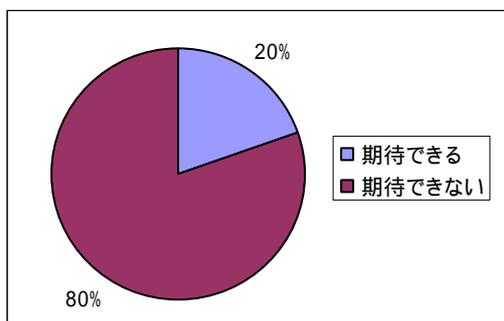
## ア 金銭的な支援



(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
期待できる		3	4	7
期待できない	1	22	21	44
計	1	25	25	51

## イ 物的な支援



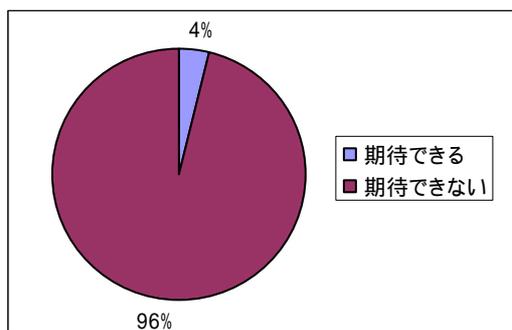
(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
期待できる		7	3	10
期待できない	1	18	22	41
計	1	25	25	51

## 具体的支援内容

- ・衣類の購入、外食の援助(60代以上男性・てんかん)
- ・日用品、衣類の援助(60代以上男性・統合失調症、60代以上男性・気分障害他)

## ウ その他の支援



(単位：人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
期待できる		1	1	2
期待できない	1	24	24	49
計	1	25	25	51

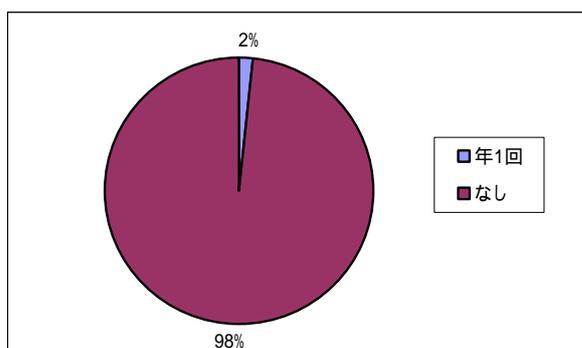
## 具体的支援内容

- ・子が対象者の後見人となる（50代男性・アルコール依存症）
- ・外出時の移動支援（50代女性・気分障害）
- ・家事などの身の回りの世話（60代以上男性・気分障害）

## 1.2 友人の状況

この項目については、医療機関担当者に調査対象者の友人の状況について伺いました。友人の面会がある方は、調査対象者61名のうち1名(1.6%)となっています。また、友人からの支援は、金銭的な支援、物的な支援、その他の支援全てにおいて期待できない状況となっています。

## (1) 友人の面会状況

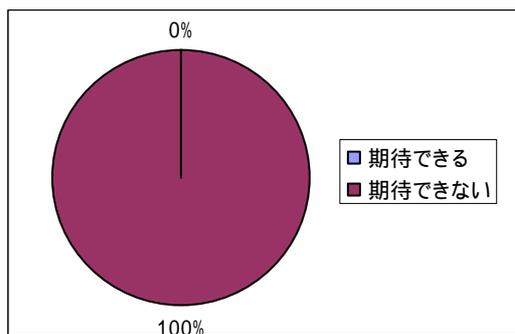


(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
1月に1回以上				0
2~3か月に1回				0
半年に1回				0
年1回		1		1
なし	1	32	27	60
計	1	33	27	61

## (2) 退院後に期待できる友人の支援

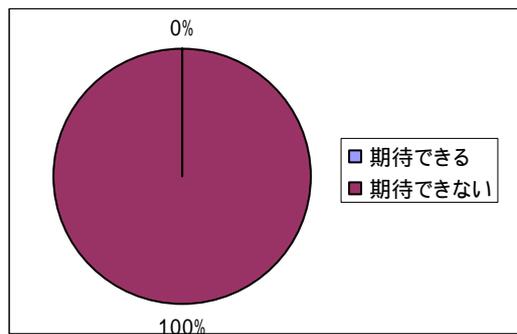
## ア 金銭的な支援



(単位:人)

	社会的入院患者	退院困難者	退院予定者	計
期待できる	0	0		0
期待できない	33	27	1	61
計	33	27	1	61

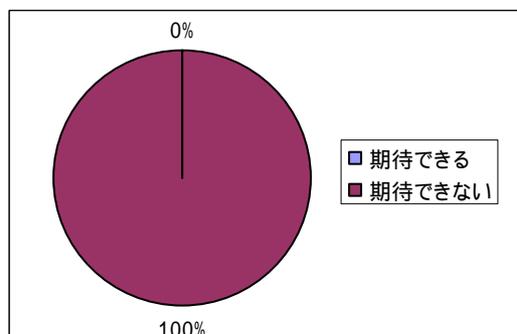
## イ 物的な支援



(単位：人)

	社会的入院患者	退院困難者	退院予定者	計
期待できる	0	0		0
期待できない	33	27	1	61
計	33	27	1	61

## ウ その他の支援

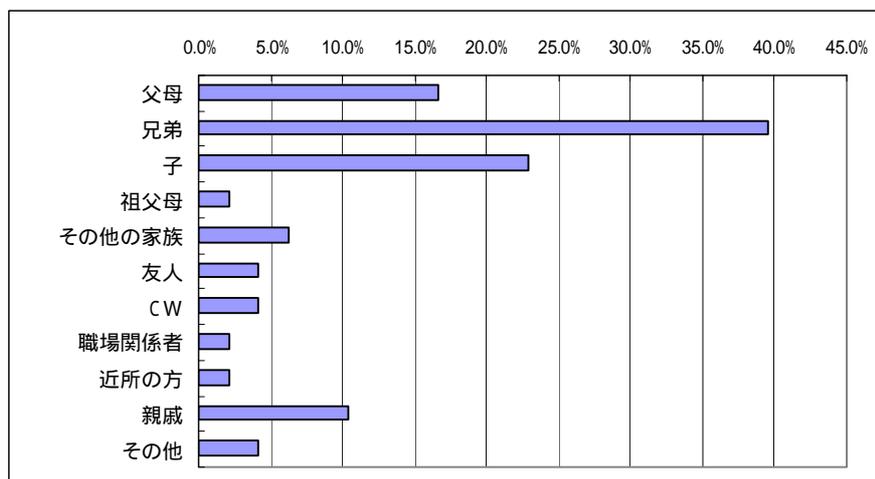


(単位：人)

	社会的入院患者	退院困難者	退院予定者	計
期待できる	0	0		0
期待できない	33	27	1	61
計	33	27	1	61

## 1.3 退院した場合に支えになる人

この項目では、調査対象者に退院した場合に支えになる人について伺いました。(複数回答) 兄弟、父母、子といった家族をあげる方が多い傾向となっています。また、家族以外に頼れる人は少ないという傾向がみられます。

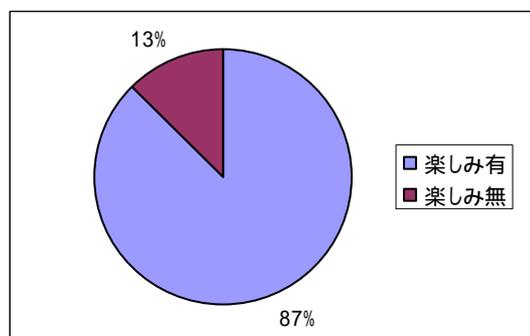


(単位：人)

	社会的入院患者	退院困難者	退院予定者	計
父母	4	4		8
兄弟	11	8		19
子	5	5	1	11
祖父母	1			1
その他の家族	3			3
友人	2			2
CW	1	1		2
職場関係者	1			1
近所の方	1			1
親戚	3	2		5
その他	1	1		2

## 1.4 趣味や楽しみ

この項目では、調査対象者に趣味や楽しみについて伺いました。回答のあった48名のうち、趣味や楽しみがあると回答した方は42名(87.5%)となっています。また、趣味や楽しみの内容は、多岐に及んでいます。



(単位：人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
楽しみ有	1	22	19	42
楽しみ無		4	2	6
計	1	26	21	48

## 趣味や楽しみの内容(複数回答)

(単位：人)

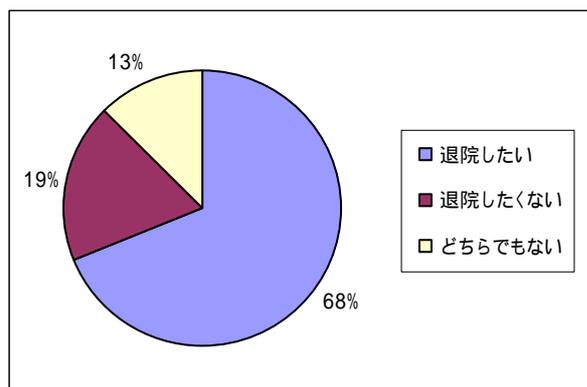
買物・外食	16	マージャン	2
旅行	9	パソコン	2
おしゃべり	8	歌を歌う	2
ドライブ	7	新聞を読む	2
音楽鑑賞	7	タバコ、コーヒー	2
映画	6	英会話	1
パチンコ	5	ジム、水泳	1
テレビ観賞	5	ウォーキング	1
料理	4	天体観測	1
釣り	4	テレビゲーム	1
読書、漫画	4	囲碁、将棋	1
お酒	3	花づくり	1
茶道、華道	2	その他の趣味、楽しみ	7
美術館巡り	2		

## 1.5 退院の希望

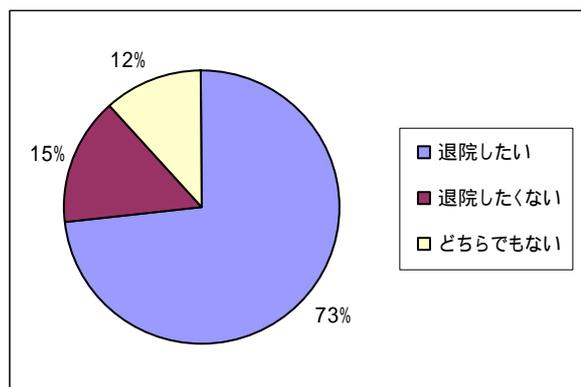
この項目では、調査対象者に退院希望について伺いました。回答のあった48名のうち、退院したいと回答した方は33名(68.8%)となっています。退院したいと回答した方は、社会的入院患者、退院困難者ともに非常に高い割合となっています。

## (1) 退院見込別の状況

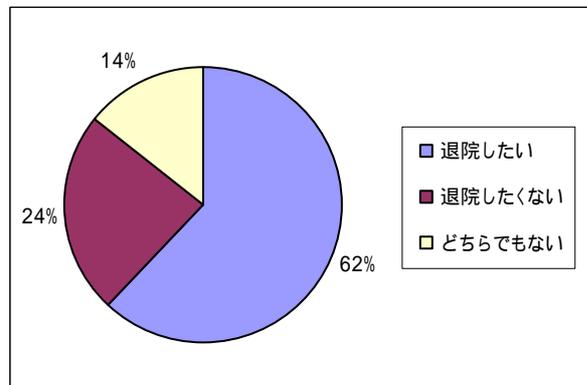
## ア 対象者全体



## イ 社会的入院患者



## ウ 退院困難者

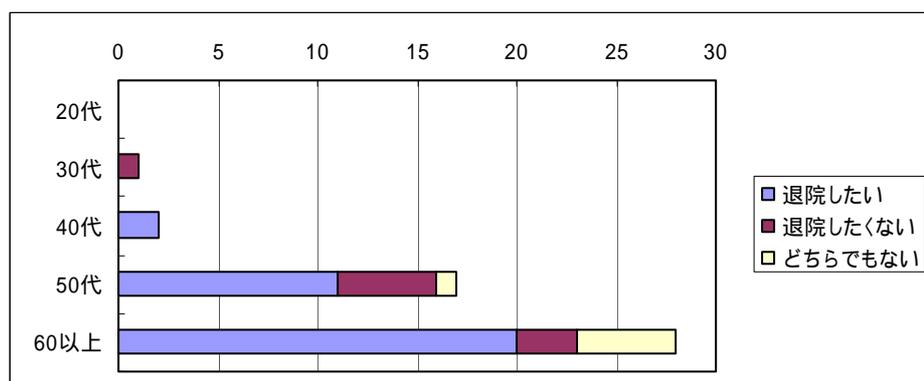


(単位：人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
退院したい	1	19	13	33
退院したくない		4	5	9
どちらでもない		3	3	6
計	1	26	21	48

## (2) 年齢区別の状況

(単位：人)

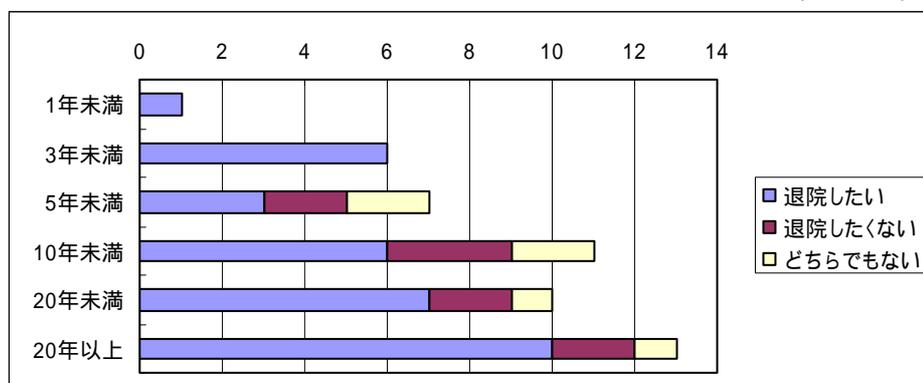


(単位：人)

	20代	30代	40代	50代	60以上	計
退院したい			2	11	20	33
退院したくない		1		5	3	9
どちらでもない				1	5	6
計	0	1	2	17	28	48

## (3) 入院期間別の状況

(単位：人)

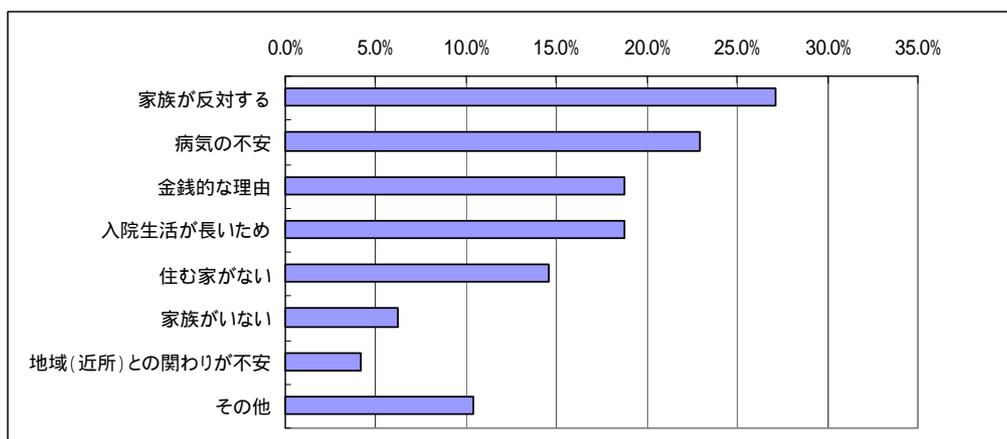


(単位：人)

	1年未満	3年未満	5年未満	10年未満	20年未満	20年以上	計
退院したい	1	6	3	6	7	10	33
退院したくない			2	3	2	2	9
どちらでもない			2	2	1	1	6
計	1	6	7	11	10	13	48

## 16 退院したくない理由、退院できない理由

この項目では、調査対象者に退院したくない理由、退院できない理由について伺いました。(複数回答)回答のあった48名のうち、最も回答数が多かったのは「家族が反対する」で13名(27.1%)となっています。次いで、「病気への不安」11名(22.9%)、「金銭的な不安」9名(18.8%)、「入院生活が長いため」9名(18.8%)の順となっています。

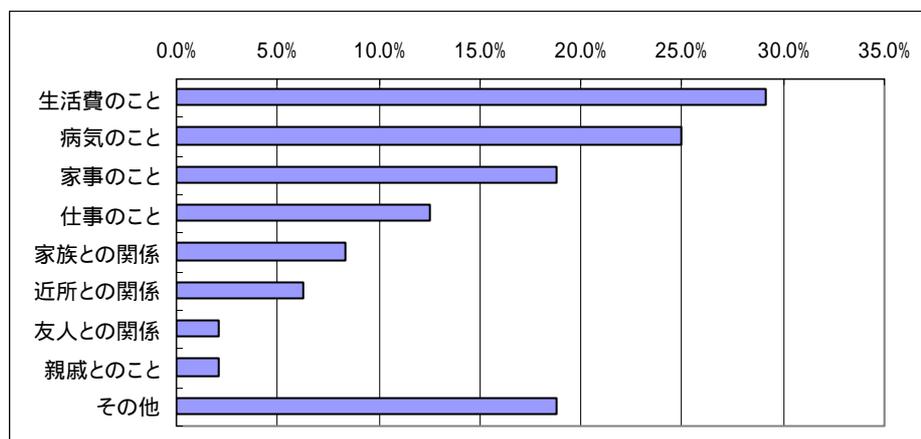


(単位:人)

	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
家族が反対する		8	5	13
病気の不安		6	5	11
金銭的な理由		5	4	9
入院生活が長いため		4	5	9
住む家がない		5	2	7
家族がいない		1	2	3
地域(近所)との関わりが不安		1	1	2
その他		4	1	5

## 17 退院後の心配ごと

この項目では、調査対象者に退院後の心配ごとについて伺いました。(複数回答)回答のあった48名のうち、最も回答数が多かったのは「生活費のこと」で14名(29.2%)となっています。次いで、「病気のこと」12名(25.0%)、「家事のこと」9名(18.8%)の順となっています。



(単位:人)

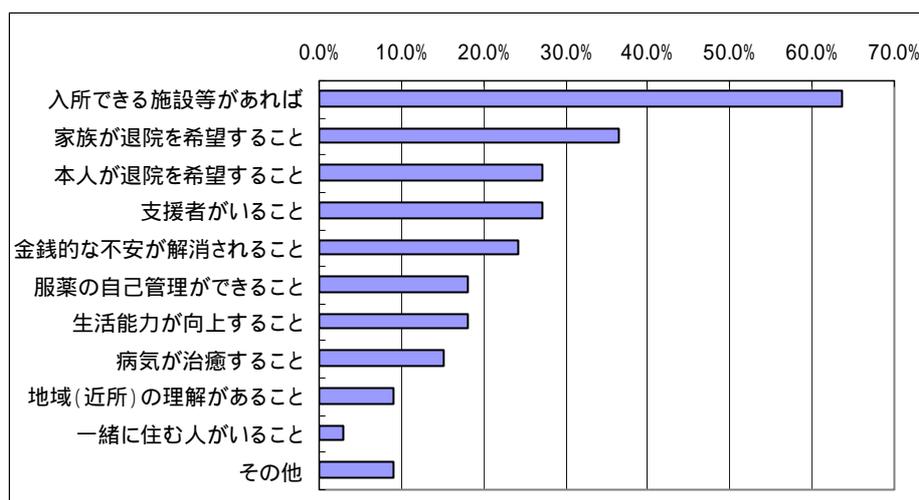
	退院予定者	社会的入院患者	退院困難者	計
生活費のこと	1	10	4	14
病気のこと		6	6	12
家事のこと		5	4	9
仕事のこと		4	2	6
家族との関係	1	2	2	4
近所との関係		1	2	3
友人との関係			1	1
親戚とのこと			1	1
その他		3	6	9

## その他の具体的内容

- ・食事のことが心配(50代男性・てんかん)
- ・車いすのため、1人では生きられない(60代以上女性・統合失調症)
- ・母の葬儀のこと(60代以上男性・統合失調症)
- ・行くところがないこと(60代以上女性・統合失調症)
- ・長い間、帰ってないので分からない(60代以上男性・統合失調症)

## 1.8 社会的入院患者が退院するための条件

この項目では、社会的入院患者33名が退院するための条件について、医療機関担当者に伺いました。(複数回答)最も回答数が多かったのは「入所できる施設等があれば」で21名(63.6%)となっています。次いで、「家族が退院を希望すること」12名(36.4%)、「本人が退院を希望すること」9名(27.3%)、「支援者がいること」9名(27.3%)の順となっています。



(単位:人)

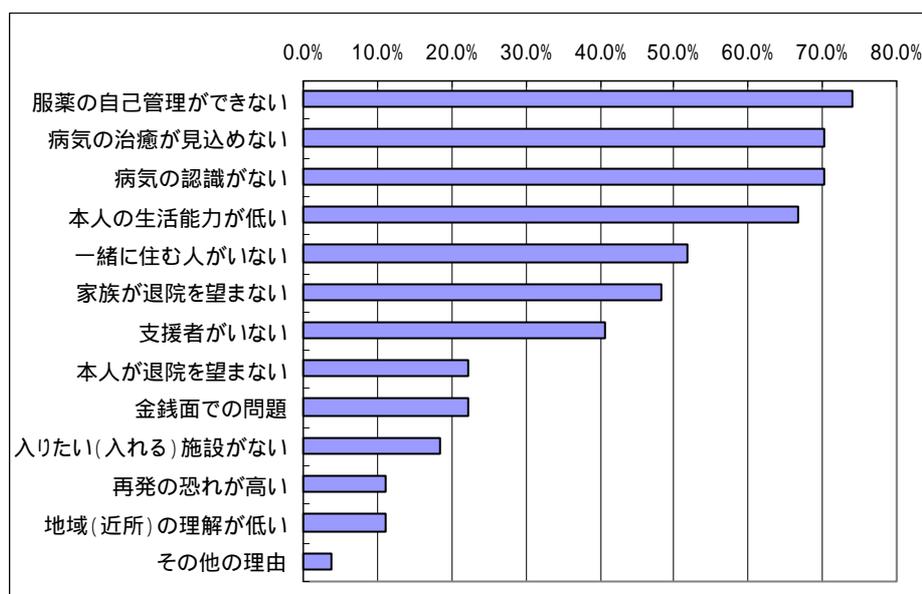
退院の条件	該当数
入所できる施設等があれば	21
家族が退院を希望すること	12
本人が退院を希望すること	9
支援者がいること	9
金銭的な不安が解消されること	8
服薬の自己管理ができること	6
生活能力が向上すること	6
病気が治癒すること	5
地域(近所)の理解があること	3
一緒に住む人がいること	1
その他	3

その他の具体的内容

- ・家族の施設入所に対する理解(60代以上女性・てんかん性精神障害)
- ・家族の協力(60代以上女性・気分障害)

## 19 退院困難者の退院が困難な理由

この項目では、退院困難者27名の退院が困難な理由について、医療機関担当者に伺いました。(複数回答)最も回答数が多かったのは「服薬の自己管理ができない」で20名(74.1%)となっています。次いで、「病気の治癒が見込めない」19名(70.4%)、「病気の認識がない」19名(70.4%)、「本人の生活能力が低い」18名(66.7%)の順となっています。



(単位:人)

退院できない理由	該当数
服薬の自己管理ができない	20
病気の治癒が見込めない	19
病気の認識がない	19
本人の生活能力が低い	18
一緒に住む人がいない	14
家族が退院を望まない	13
支援者がいない	11
本人が退院を望まない	6
金銭面での問題	6
入りたい(入れる)施設がない	5
再発の恐れが高い	3
地域(近所)の理解が低い	3
その他の理由	1

### 3 長期入院患者の状況分析

この調査の目的は、長期入院中の精神障害者の状況、ニーズ等を調査し、精神障害者の地域移行に向けた支援施策検討のための基礎資料を得ることです。施策の対象となる長期入院中の精神障害者の実態やニーズを的確に把握することで、より効果的な精神障害者の社会復帰支援施策を実施することができると思います。ここでは、調査結果をもとに、長期入院患者の実態・傾向を分析します。

- ・「長期入院患者」とは、精神病院への入院期間が6か月以上の方をいいます。
- ・年齢は、高齢化が進み50歳以上の方の割合が高くなっています。また、性別は、男性の割合が比較的高くなっています。
- ・入院期間が長期化するほど、退院困難者の割合が高くなる傾向が見受けられます。
- ・精神疾患の罹患状況は、統合失調症の方が大部分を占めており、次いで気分障害、認知症の順となっています。また、大部分の方に病識がないという結果が出ています。
- ・精神疾患以外の障害を有していることで、退院が困難になっているという傾向は見られませんでした。
- ・過去に就労経験のあった方が過半数を占めていますが、今後、一般就労は望めないという結果が出ています。また、福祉的就労であっても困難な方が大部分を占めています。
- ・収入が月額10万円未満の低所得者が大部分を占めており、退院後に生活を営んでいく上で、金銭的自立が困難であることが推察されます。主な収入源としては、公的年金や生活保護、家族からの仕送りとなっています。
- ・食事や排泄はほぼ自分でできますが、掃除や洗濯、身だしなみは何らかの介助が必要な方が半数程度います。また、金銭管理および服薬の自己管理は、自分でできない方が大部分を占めています。全体的に日常生活能力の低下が見受けられます。
- ・全体の80%強の方が家族を有しています。また、面会状況から推察すると家族との繋がりが強い(切れていない)ことが伺えます。しかし、本人の退院については否定的である家族が多く、退院後の支援についても過度な期待はできないと思われます。
- ・友人との関わりや接点がほとんど見られず、退院後の支援は期待できないと思われます。

- ・退院後には、兄弟姉妹、子、父母といった家族に支えになってもらいたいという傾向が見受けられます。また、家族以外に頼れる方があまりいないという傾向が見受けられます。
- ・楽しみや趣味を有する方が多く見受けられます。退院後の生活が楽しみや趣味によって、より豊かになる可能性があります。
- ・全体の70%近くの方が退院を希望しています。退院できない理由としては、「家族の反対」、「生活する場所がない」、「金銭的な理由」に困るところが大きくなっています。また、退院後には、「生活費のこと」、「病気のこと」、「家事のこと」を心配している方が多くいます。

---

## 4 今後の精神障害者支援の方向性

ここでは、これまでの結果をもとに、精神障害者が地域で安心して豊かな生活を送れるよう、解決すべき課題と今後の精神障害者支援の方向性についてまとめました。

### 1 生活する場所

調査結果から退院後に生活する場所がないことが、退院できない大きな要因の一つとなることが分かりました。退院に否定的である家族が多いことも自宅に帰ることができない一因となっています。

以上のことから、精神障害者の退院促進のためには、退院後に生活する場所の確保が必要となります。坂井地区の現状としても、精神障害者の入居できるケアホームやグループホームが不足しており、今後、さらなる整備が必要です。また、精神障害者がアパート等での生活を希望する場合にも、保証人が見つからない等の理由で契約に至らないケースが多く、居住サポート事業の導入を検討する必要があります。

### 2 生活費

調査結果から金銭的事情や生活費のことが心配であるため、退院できない方が多数いることが分かりました。実際、長期入院中の精神障害者は、月の収入額10万円未満の方が大部分を占めています。また、長期入院中の精神障害者は、入院によって就労能力が低下しており、今後も一般就労や福祉的就労が難しいという結果が出ています。

以上のことから、精神障害者の退院促進のためには、公的年金や生活保護等による金銭的サポートが必要と考えられます。また、金銭管理を自分で行えない方が多く、日常の金銭管理を代替的に行うサービスの充実が求められます。

また、働きたいという当事者本人の意欲を尊重し、就労収入で安定した生活を送ることができるよう就労支援を充実することが必要です。具体的には、障害者が安心して働ける場の開拓、就労に失敗しても再チャレンジできるシステムづくり、福祉施設で働く障害者の工賃水準を引き上げるための施策等を検討・実施していく必要があります。

### 3 日常生活能力

調査結果から、長期入院中の精神障害者の日常生活能力が大きく低下していることが分かりま

した。また、日常生活能力の低下が長期入院患者の退院を困難にしていると考える方が当事者、医療機関関係者を問わず、多くいるということが分かりました。

生活能力の低下は、必ずしも退院を妨げる要因になりません。食事、排泄等の介助が必要な方は、居宅介護（身体介護）を、掃除や洗濯、買い物に介助が必要な方は、居宅介護（家事援助）を効果的に利用すれば、地域での生活は可能となります。また金銭管理は、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業を、服薬管理は訪問看護を利用するなど、既存制度やサービスを効果的に活用することで、地域での生活は十分可能となります。

また、入院患者の日常生活能力が後退しないよう、医療が必要な時期（急性期）を過ぎれば、なるべく早く地域へ戻すことが重要です。入院中の生活についても地域での生活に近い状態で過ごせるよう、できることは自分で行う環境を提供する、人との関わりを保持する等、当事者の日常生活能力を眠らせないような工夫が必要です。

#### 4 楽しみや趣味・相談相手

調査結果から、長期入院中の精神障害者の多くが楽しみや趣味を有していることが分かりました。楽しみや趣味に興ずる環境が整っていれば、地域での生活がより充実した豊かなものとなります。また、楽しみや悩みを分かち合うことができる友人ができることで、その生活は、さらに充実したものとなり得ます。

そのための一助として、安心して自由に過ごせるフリースペースの整備や余暇を楽しく過ごすことができる機会の提供が必要と思われます。安心して自由に過ごせるフリースペースの利用をきっかけとして、楽しみを見つけたり、同じ趣味を持つ友人を作ったりすることができれば、本人の世界が大きく広がっていく可能性があります。また、その中で、同じ悩みを分かち合ったり、自分が他の人の悩みを聞いてあげることができる関係を構築することができれば、それが当事者本人の自信に繋がり、家族以外の人であっても「心の支えになる人」がきっとできるでしょう。

#### 5 関係機関の連携

調査結果から、長期入院中の精神障害者は、退院後の病気のことを心配している方が多数いることが分かりました。

地域で生活するうえで、調子が悪くなった時にはいつでも相談や受診が出来るかかりつけ医の確保が必要です。また、一機関のみの支援では、対応に限界があります。精神障害者やその家族等からのSOSを受けた機関が、確実に次の支援機関に繋げていけるよう、関係機関の連携強化、情報共有が必要です。

皆で見守り、皆で支えていく地域でなければ、精神障害者が地域で、安全に安心して生活していくことは難しいと思われます。地域のコミュニティが崩壊しつつある現在、今まで以上に関係

機関の連携強化を図り、精神障害者を支えていくシステムを構築することが必要と考えます。

## 6 地域・家族の理解と協力

精神障害者にとって最も身近な存在は家族です。また、地域で暮らす方々も身近な存在といえます。身近にいる方々が、精神障害を正しく理解することで、精神障害者は地域で安心して生活することができます。

精神障害を正しく理解するためには、精神障害に関する正しい知識の習得が必要不可欠です。正しい知識なくして、正しい理解はできません。例えば、病状は突然悪化するわけではなく、必ず前兆が見られます。周りの人が、その前兆にいち早く気づき、支援機関に確実に繋ぐことができれば、病状が悪化する前に適切な処置を施すことができます。

また、正しい知識を持っていても、精神障害者と接する機会がなければ、正しい理解はできません。精神障害の正しい理解促進には、地域の方々を対象とした精神障害に関する学習会を開催する等、啓発活動を継続して行っていくことが必要です。

また、人々が精神障害者を「特別な人」として捉えてしまう要因として、精神障害者と接した経験がない（もしくは少ない）ということがあります。地域の方々と精神障害者が接することができる機会をたくさん設けることで、きっと、精神障害者が「特別な人」ではなくなることでしょう。

## 5 精神障害者の地域移行に向けて（講評）

福井県立大学 看護福祉学部社会福祉学科 教授 真野 元四郎

本調査は、精神に障害のある人、中でも現在入院している方々が地域社会で日々の営み（生活）を可能にする方策（支援及び地域移行）を具体化することを目的に実施されている。

わが国の精神医療は、長期にわたる入院中心の歴史を持っている。その歴史の中で、退院しなくても退院できない、退院させてもらえない状況が続いた。

また退院させたくても、退院させられないといった状況もあった。これらの背景を検討すると、精神障害を抱える人の内在的要因（病識の欠如、症状の不安定、生活能力の低下等）と外在的要因（精神医療の未成熟、偏見・差別等）の存在が明らかになる。

精神病は脳の病気である。故に病気を治さなければならない。薬物療法を中心にさまざまな治療法を用いて治療が進められているが、結果的に障害から免れることはそれほど多くはない。

長期にわたる入院の結果、自主性、意欲、生活に必要な能力は低下し、それが地域社会での生活への道を閉ざす結果となっている。

昭和50年の半ば、精神病院入院中の1/3強の患者が、一定の条件が整えられれば退院可能であるということが既に分かっていた。福祉臨床の経験知から、その条件とは、生活する場所（住居）、仕事、仲間（地域住民との関係の確保）、家族を含む地域住民の理解が主要な条件であることを認識していた。

今回の調査は、過去の経験知を客観的に裏付けるものとして説得力を持つ。

調査結果から精神に障害を持つ人々が地域で自立した生活を可能にするための方策として、生活拠点（住居）の確保、経済的安定保障（生活費の確保）、日常生活能力の回復と低下の防止、仲間・相談相手の確保と人間関係の回復と強化、趣味・生きがいの確保、自立生活に必要な関係機関の利用が必要なときに、どこでも受けられるように、医療機関をはじめとする関係機関・組織のネットワークの確立に向けての取り組みが不可欠であることを示している。

精神病院から地域社会に戻ることが難しい人々は、一般的には病気が治らないからだと考えられがちである。また精神病は治りにくい病気だとも考えられている。また今日まで障害を緩和・除去に努力してきたことは否定できない。しかし、その結果は決して芳しいものとはいえない。その理由は関わる側の前述のような決めつけが、精神病院から地域への移行、さらには彼らの能力を発揮できる機会や場を奪っているからではないだろうか。このことが生活に必要な能力の発揮と開花を妨げているものと考えられる。

調査結果を見る限り、精神障害を抱える入院中の方々は、夢や希望を持っている。この夢や希望に向かって歩いていくことのできる支援こそが本物の自立支援といえるのではないだろうか。

精神病院から地域への移行、そして地域で安心して自らが求める人生を歩むことのできる条件である前述の六つの条件を整えるためには、精神障害を抱える人々の努力以上に、彼らと関わる医療従事者をはじめ地域の人々が変わることが重要である。彼らを既存の地域に適応させる努力より、彼らの現在の持てる能力で地域に適応できる環境を作ること、彼らは変化し、能力を発揮できるようになる。これを実現する早道は、誤解や偏見に囚われないかわりができるように、自分自身が変わることではないかと考えている。急がば回れということである。

おわりに医療機関用アンケートの内容であるが、本人に問わなければ判明しにくい項目（例えば、病識の有無、友人の状況、退院の難しさ等）がみられた。

専門家の客観的評価の重要性を否定するつもりはないが、もっと障害を抱えている人々の主観的評価に基づいた客観的評価をするべきではないかと考える。

その根拠は、日々の営みを繰り返す生活の主体者は彼ら自身であるということである。

このことを忘れた彼らへの支援の取り組みは、彼らの生きることを支えることはできないであろう。

退院困難者といわれる人々、また社会的入院者といわれる人々は、人と社会によって造りだされたということをおぼえてはならない。したがってこのような人たちを造りださないために、人と社会が変わらない限り、彼らの地域移行は進まないであろう。

この調査結果に基づき、その目的を具体化するために人と社会が変わるための具体的施策と精神に障害を抱える人々の地域への移行、さらにはそこでの安心できる生活を可能にする支援施策の展開を是非進めていただきたい。

## 6 調査要領

1 実施主体 坂井市

2 協力機関 社会福祉法人 悠々福祉会

3 アドバイザー 福井県立大学 看護福祉学部社会福祉学科 教授 真野 元四郎

### 4 調査の目的

本調査の目的は、精神障害者の社会復帰の推進に当って、入院している精神障害者の状況、ニーズ等を調査し、精神障害者の地域移行を進めるうえでの基礎資料を得ることを目的とする。

### 5 調査の対象者

坂井市の住民で福井県内の精神科に6か月以上継続して入院している者  
坂井市障害福祉計画では24人と推計

### 6 調査手順

- (1) 県内15精神科医療機関に対して調査対象者の照会を実施
- (2) 調査対象者および精神科医療機関に対して、調査票記入方式による調査を実施

### 7 各機関の役割

坂井市・・・調査の企画、依頼および照会通知の作成、お礼状の作成依頼および照会通知の発送、お礼状の発送(副)、調査結果の取りまとめ(主)、調査結果の評価(副)  
悠々福祉会・・・調査に関する助言、依頼および照会通知の発送、お礼状の発送(主)、調査結果の取りまとめ(副)、調査結果の評価(主)

### 8 調査項目

年齢、性別、病名、病識、現在の障害の状況、精神以外の障害の有無、入院中の生活状況、在院期間、過去の入院歴、入院前にしていた仕事(仕事をしていなかった理由)、家族や友人の状況(受入れに対する考え方)、家族や友人の面会の頻度、退院した場合に家族や友人から受けられる支援の頻度、定期収入の状況、退院可能と思われる時期、退院後に希望する生活内容、ADL(日常生活能力)、対人関係、本人の就労能力、退院後の心配事、服薬の自己管理

### 9 調査時期

平成21年12月～3月

## 社会的入院患者のアンケート（医療機関用）

このアンケートは、長期に渡り精神科病院に入院している方の社会復帰支援を目的として、地域でのサポート体制を検討するために実施するものです。このアンケートの趣旨にご理解を賜るとともに、お忙しいところ恐縮ですがアンケートにご協力くださいますようお願いいたします。  
（アンケートの設問は、チェックを入れていただく項目と記載していただく項目があります。）

なお、このアンケート票に記入された内容は、長期に渡り精神科病院に入院している方の社会復帰支援の検討に活用するためだけに使うものであり、この目的以外に使われることはありません。このことを申し添えさせていただきます。

### 1 調査職員について

1 調査実施日	平成      年      月      日
2 医療機関名	
3 回答職員氏名	職種(                      )氏名(                      )

### 2 調査対象者について

1 対象者ID	
2 性別	男      女
3 年齢	10代    20代    30代    40代    50代    60歳以上
4 手帳・自立支援医療	精神障害保健福祉手帳（有：      級      無） 自立支援医療（有      無）
5 現在の入院期間	年      か月（今回の入院      回目）
6 過去の入院歴 （直近の3回について 記入してください。）	年    月～    年    月（入院先：                      ） 年    月～    年    月（入院先：                      ） 年    月～    年    月（入院先：                      ）
7 精神疾患名	
8 本人の病識	有      無
9 精神以外の障害の有無	有      無（有の場合は障害名：                      ）
10 入院前にしていた仕事	有      無（有の場合は仕事名：                      ）
11 本人の就労希望	有      無      不明

12 本人の就労能力	一般の企業での就業は十分に可能である 訓練を行えば一般の企業での就業は十分に可能である 福祉型就労（就労継続支援等）であれば可能である 就業することは難しい（できない）
13 入院中の生活意欲	いつも意欲的 普通 いつも無気力 時と場合により意欲的（具体的に ） その他（ ）
14 定期的な収入状況 （月額：複数回答可）	～1万円 1～3万円 3～5万円 5～10万円 10～20万円 20万円以上 不明 【内訳】 給与 手当 生活保護 障害年金 その他の年金 家族からの仕送り 友人からの仕送り 貯金の取り崩し その他（ ）
15 ADL（日常生活能力）	食事（ できる できない） 排泄（ できる できない） 掃除（ できる できない） 洗濯（ できる できない） 買い物（ できる できない） 金銭管理（ できる できない） 意思決定（ できる できない） 意思伝達（ できる できない） 整容（ できる できない） 本人の清潔（ 清潔 不潔）
16 服薬の自己管理	できる できない（理由 ）
17 対人関係	好意的 普通 否定的 その他（ ）
18 自己評価	自己評価が高い 相応の自己評価 自己評価が低い
19 家族の面会の頻度	（ 回／年） 面会者（ ）
20 家族構成・状況等 （退院に対する考え方）	家族： 名（家族構成： 父 母 配偶者 子 祖父母 兄弟 その他（ ）） 好意的 否定的 不明 条件が合えば可能 （条件を具体的に ）
21 退院した場合に家族 から受けられる支援 （複数回答可）	物的支援（具体的に ） 金銭的支援（具体的に ） その他の支援（具体的に ）

22 友人等の面会の頻度	( 回 / 年 ) 面会者 ( )
23 友人の状況 (退院に対する考え方)	主な友人： 名 好意的 否定的 不明 条件が合えば可能 (条件を具体的に )
24 退院した場合に友人から受けられる支援 (複数回答可)	物的支援 (具体的に ) 金銭的支援 (具体的に ) その他の支援 (具体的に )
25 退院の見込み	近いうちに退院する予定 今後、一定の条件が整えば退院可能 (現在は社会的入院中) 将来的にも退院は難しい、無理

25 で「今後、一定の条件が整えば退院可能」を選択された場合、以下の設問にお答えください。

28 退院するための条件を選んでください。 (複数回答可)	病気が治癒すること 服薬の自己管理ができるようになること 一緒に住む人がいること 入れる施設 (CH、GHを含む) があること 本人が退院を希望すること 家族が退院を希望すること 金銭的な不安が解消されること 生活能力が向上すること 地域 (近所) の理解がなされること 周りに支援者がいること その他 ( )
----------------------------------	--

25 で「将来的にも退院は難しい、無理」を選択された場合、以下の設問にお答えください。

29 「退院は難しい、無理」の理由を選んでください。 (複数回答可)	病気の治癒が見込めない 病識がない 服薬の自己管理ができない 再発の恐れが高い 一緒に住む人がいない 入りたい施設 (CH、GHを含む) がない 本人が退院を望まない 家族が退院を望まない 金銭面での問題 精神以外の障害が重度である 本人の生活能力が低い 地域 (近所) の理解が低い (ない) 周りに支援者がいない その他 ( )
---------------------------------------	--

ご協力ありがとうございました

## 入院患者のアンケート（本人用）

このアンケートは、長期に渡り精神科病院に入院している方の社会復帰支援を目的として、地域でのサポート体制を検討するために実施するものです。このアンケートの趣旨にご理解を賜るとともに、お忙しいところ恐縮ですがアンケートにご協力くださいますようお願いいたします。  
（アンケートの設問は、チェックを入れていただく項目と記載していただく項目があります。）

なお、このアンケート票に記入された内容は、長期に渡り入院している方の社会復帰支援の検討に活用するためだけに使うものであり、この目的以外に使われることはありません。このことを申し添えさせていただきます。

### 1 回答日について

1 調査回答日	平成      年      月      日
---------	-------------------------

### 2 あなたについて

1 対象者ID	
2 性別	男      女
3 年齢	10代    20代    30代    40代    50代    60歳以上
4 手帳・自立支援医療	精神障害保健福祉手帳（ 有：      級      無      ） 自立支援医療（ 有      無      ）
5 入院期間	年              か月（今回の入院              回目）
6 退院希望	退院したい    退院したくない    退院したいができない どちらでもない    その他（              ）
7 退院したくない、退院できない理由 （複数回答可）	住む家がない    家族がいない    家族が反対している    お金がない    病気への不安    入院生活が長く退院するのが不安 地域(近所)との関わりが不安    その他（              ）
8 あなたにとって楽しみは何ですか？ （複数回答可）	買い物、外食    おしゃべり    旅行、温泉    料理、お菓子作り    お酒    ドライブ、車、バイク    映画    英会話 ジム、水泳、ヨガ等    茶道、華道    ウォーキング、マラソン    釣り    山登り、ハイキング、キャンプ    天体観測 美術館・博物館巡り    競艇、競馬、競輪 パチンコ    マージャン    テレビゲーム    読書、漫画 パソコン    音楽鑑賞 その他（              ）
9 入院前にしていた仕事	有（有の場合は仕事名：              ）      無

10 退院後の就労希望	就労希望（ 有 無 ）  有の場合、働きたい仕事を書いてください。 〓 無の場合、働きたくない理由を選んでください。 これまで働いたことがない 働いていたときに嫌なことがあ った 体力がない 働く意欲がでない 高齢のため 病気を知られたくない その他（ ）
11 定期的な収入状況 （月額：複数回答可）	~1万円 1~3万円 3~5万円 5~10万円 10~20万円 20万円以上 不明 【内訳】 給与 手当 生活保護 障害年金 その他の年金 家族からの仕送り 友人からの仕送り 貯金の取り崩し その他（ ）
12 面会の頻度	（ 回 / 年 ）主な面会者（ ）
13 退院した場合に支え になる人 （複数回答可）	父母 兄弟 子 祖父母 その他の家族 友人 病院のケースワーカー 職場の人（同じ職場だった人） 恩師 近所の人 親戚 その他（ ） なし
14 希望する退院後の 生活場所 （複数回答可）	自宅 友人の家 親戚の家 アパート 施設（ケアホ ーム、グループホームを含む） 住み込みの職場 退院した くない その他（ ）
15 退院後の心配事 （複数回答可）	病気のこと 生活費のこと 仕事のこと 家事のこと 家族との関係のこと 友人との関係のこと 近所との関係 のこと 親戚との関係のこと その他（ ）
16 今後、行政に求める サービス・要望 （自由記載）	

ご協力ありがとうございました。

---

## 7 おわりに

今回の調査に当っては、当事者本人および医療機関の方にアンケートを取らせていただきましたが、私たちはその結果から様々なことを学ばせていただきました。障害福祉計画で見込んだ長期入院患者数よりも実際にはもっと多くの方が長期入院を強いられていたこと、そのうち多くの方が「退院したい」という思いを持っていること、退院後の生活への期待や不安を抱えていること、長期入院によって「就労能力」や「日常生活能力」が奪われてしまっていることなどです。

今回の調査結果は、当初私たちが予想していたよりも非常に厳しいものでありました。しかしながら、私たちが、長期入院を強いられている彼らの現状を正しく捉え、効果的な施策を行うことができれば、精神障害者の未来が今後大きく開ける可能性があることも感じることができました。

調査後の反省点としては、退院困難者と社会的入院患者の定義づけを、医療機関の担当者任せにしてしまったことがあります。退院困難者を「病状のために退院できない方」、社会的入院患者を「退院困難者以外」と当方で定義づけておけば、医療機関担当者の主観に依ることなく、もっと客観的な視点での解析ができた可能性があり、今後、同様の調査を行う際の参考にしたいと考えております。

最後に、この調査に協力していただいた福井県立大学の真野 元四郎 教授をはじめ、日々の業務でお忙しい中、アンケートに多大なるご理解とご協力をいただいた医療機関の方々、ならびに関係各位に心から感謝を申し上げます。この調査が、地域における精神障害者の地域移行支援を検討していくうえで参考になれば幸いです。

平成22年3月

坂井市福祉保健部社会福祉課