

投□
□稿

精神障害者生活訓練施設 短期入所事業に関する研究 ショートステイ利用状況ならびに利用理由の検証

西浦 信博*1 大里 祥*2 三浦 康司*3

三鍋 果実*2 古川 清和*4

*1医療法人西浦会京阪病院 理事長・院長 *2同精神障害者生活訓練施設「バザパ」
*3同保健福祉部 *4同精神障害者地域生活支援センター「シュポール」

(1) はじめに

厚生労働省から昨年10月、『今後の障害保健福祉施策について（改革のグランドデザイン案）』¹⁾が示され、精神保健福祉分野の大きな制度改革が進められようとしている。入院医療中心から地域生活福祉への本格的な移行が進められる中、精神障害者生活訓練施設を含む中間施設の意義が問われ始めている。

生活訓練施設の取り組みについては、われわれの報告^{2,3)}を含めすでに数多く紹介されているが、その多くは長期入所に関する報告であり、短期入所（ショートステイ）事業に関する報告^{4,5)}は散見される程度であり、実証的研究はきわめて少ない。

そこで、本研究では当法人生活訓練施設における短期入所（ショートステイ）利用者の実態について調査を行い、利用者のニーズの実態を明らかにし、地域で生活する精神障害者の希望に沿ったより良い短期入所事業のあり方について、考察を加える。

(2) 研究方法

1) 対象者

本研究の対象者は、当法人生活訓練施設「バザパ」ショートステイ事業を平成10年4月1日より平成16年12月31日までに利用された延べ86名の利用者（男性40名、女性46名）。実利用者は67名（男性31名、女性36名）である。

2) 調査項目

調査に用いた項目は、基本属性、診断名、通院医療機関名、ショートステイ利用歴（過去利用回

数、利用日数）、利用理由、利用終了直後の転帰とした。

利用理由については先行研究^{4,5)}を参考に以下のように区分した。

〈家族関係要因〉

①家族公的事情（厚生労働省の定めるショートステイの利用要件「社会的理由」と同義）

精神障害者の介護を行う者が疾病、出産、冠婚葬祭、事故、災害、失踪、出張、転勤、看護、学校等の公的行事への参加により、自宅において当該障害者の介護ができないためショートステイを利用する場合。

②家族私的事情

精神障害者の介護を行う者が社会的理由で挙げたもの以外の理由（旅行、帰省、家人の休息等）により居宅において当該障害者の介護ができないため、ショートステイを利用する場合。

③家族間での緊張・不和の緩和

家族間での緊張・不和により一時的な日常生活上の不都合があるため、短期間家庭を離れ、ショートステイを利用することでその改善が見込まれる場合。

〈本人要因〉

①本人の休息

不安・緊張・疲労等（家族間での緊張・不和除く）により一時的な日常生活上の不都合があるため、ショートステイを利用し休息することでその改善が見込まれる場合。

②生活技能訓練（生活リズム修復、体験利用等）

本人の生活技能の事情により日常生活上の不都合

合があるため、ショートステイを利用し生活技能訓練をすることでその改善が見込まれる場合。

3) 調査方法

基本属性、診断名、通院医療機関名、ショートステイ利用歴（過去利用回数、利用日数）、利用理由、利用終了直後の転帰については当施設にて管理している「入所者基本情報データベース」から情報を収集した。

利用理由については、関係機関からの情報、入所中の利用者の状況を参考に当施設の複数スタッフにより評価を行った。したがって本人が行政機関で申請した際の理由と必ずしも一致するものではない。

(3) 結果

1) 年度別利用件数、実利用者数

平成10年～平成16年の年度ごとの利用件数、および実利用者数を図1に示す。年度ごとの一人当たりの平均利用回数（利用件数/実利用者数）は平成10年度1.12±0.35回、11年度、12年度共に1.00回、13年度1.25±0.85回、14年度1.40±0.89回、15年度1.67±0.82回、16年度1.42±0.79回であった。年間の最多利用回数は5回であった（平成13年度：1名）。

2) 入所時年齢、診断名

利用者の入所時年齢を図2に示す。50歳未満が61.6%であるのに対し50歳以上が38.4%であり、平均年齢は46.4±11.6歳であった。

診断名を図3に示す。年度別で見ると、統合失調症の割合が年々増加している傾向が示された（全利用者数のうち統合失調症の占める割合：平成10年度33.3%、11年度40.0%、12年度57.1%、13年度73.3%、14年度75.0%、15年度60.0%、16年度88.2%）。

3) 居住地、居住形態、通院医療機関

居住地は当施設「パザパ」の位置する守口市在住者51.2%、同一障害保健福祉圏域である門真市在住者22.1%、隣接する大阪市在住者15.1%、その他（6市町村）11.6%であった。居住形態につ

いては家族等と同居している者が58.1%であるが、単身者の利用も39.5%であった。またグループホームに入居されている方が24%であった。通院医療機関別利用者数は同一法人である京阪病院通院者の利用が68.6%を占めた（図4）。

4) 利用回数、利用日数

利用者の利用回数は、調査期間全体で1回の利用65.4%、2回利用25.0%、3回以上の利用者9.6%であった。最多利用回数は9回（平成14年～16年：1名）であった。

利用日数は1日利用2.3%、2～3日11.6%、4～5日23.3%、6～7日29.1%であった。また7日間利用以降、延長申請をして利用した者は33.8%、うち8～9日19.8%、10日以上14.0%であり、最大利用日数は14日（平成16年度：1名）であった。平均利用日数は6.57±2.91日であった。

5) 利用者の退所直後の転帰

退所後の転帰について、89.5%が自宅へ帰っているが、2.3%はグループホーム、8.1%は症状悪化のため精神科病院に入院している。

6) 利用理由の内訳

利用理由は「本人の休息」を理由とした者が53.0%を占めた（図5）。

表1に利用理由別の利用状況を示す。「家族私的事情」は男性利用者に多く、「家族緊張緩和」は女性利用者に多い傾向が示された。また、「家族緊張緩和」理由の利用者の年齢は低く、「本人休息」理由の年齢は高い傾向を示した。利用日数についても、「家族緊張緩和」理由は他の理由に比べて短い傾向が認められた。

7) 居宅生活支援事業開始前後の利用者の比較

表2に居宅生活支援事業開始前後の利用状況の変化を示す。年齢、利用日数に大きな変化は見られないものの、一人当たりの平均利用回数は増加した。居住地では障害福祉圏域に当たる守口市・門真市在住者が増加した。居住形態では単身者の割合が減少している。

また通院医療機関別利用者の割合は、平成14

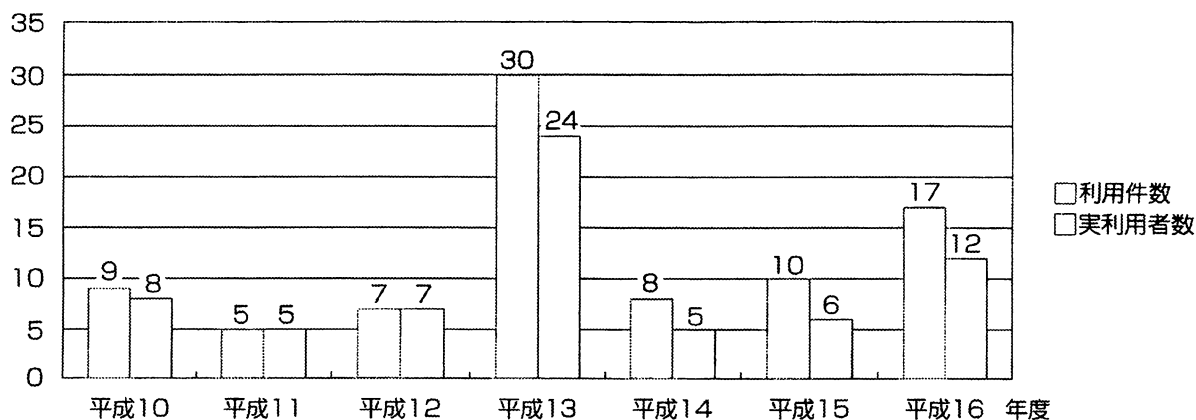


図1 年度別利用件数・実利用者数

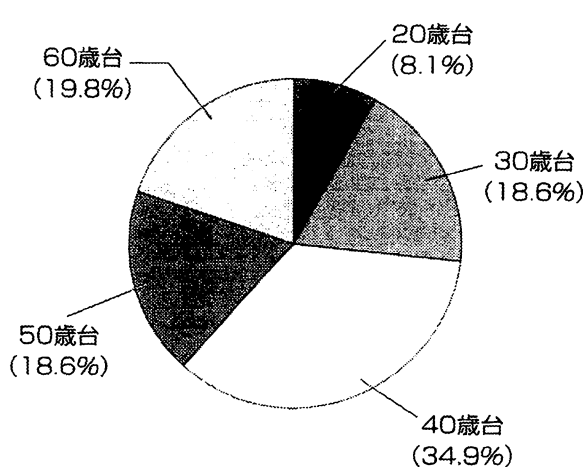


図2 利用者年齢

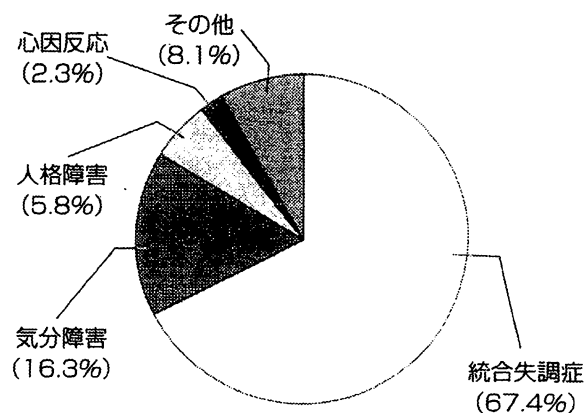


図3 診断名

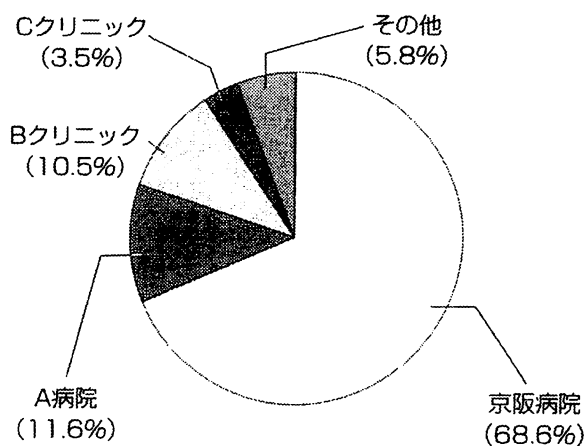


図4 通院機関

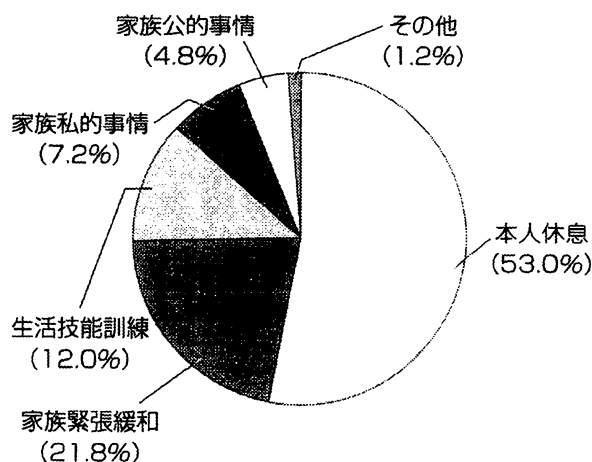


図5 利用理由

年度以降、京阪病院通院者の割合が減少し、代わって他医療機関通院者の占める割合が大幅に増加した。

表1 利用理由別の利用状況

	家族公的事情	家族私的事情	家族緊張緩和	本人の休息	生活訓練	対象者全体
性別 男性(比率)	25.0%	80.0%	16.7%	53.3%	60.0%	47.0%
診断名 統合失調症(比率)	75.0%	80.0%	77.8%	75.6%	40.0%	72.3%
居住地 圏域内(比率)	50.0%	80.0%	77.8%	77.8%	80.0%	75.9%
当施設利用歴 あり(比率)	0.0%	20.0%	16.7%	35.6%	20.0%	27.7%
年齢 (M±SD) 歳	43.3±4.0	44.6±12.8	39.3±7.6	50.8±11.1	41.7±13.0	46.4±11.6
利用日数 (M±SD) 日	7.0±3.0	7.0±3.5	4.6±1.7	7.2±3.1	6.9±1.5	6.6±2.9

表2 居宅生活支援事業開始前後の利用状況

	平成10～13年度	平成14～16年度
利用件数(実利用者数)/年間	12.8件(11.0人)	11.6件(7.67人)
平均利用回数/年間	1.16±0.64回	1.48±0.79回
平均利用日数/年間	6.55日	6.46日
利用者平均年齢	46.4歳	47.0歳
診断名(統合失調症の割合)	60.8%	77.1%
居住地(守口市・門真市の割合)	64.7%	88.6%
居住形態(単身者の割合)	46.0%	34.3%
通院機関(当法人の割合)	94.1%	31.4%

(4) 考察

利用件数では平成10年度から平成13年度までは増加したものの、平成14年度に大きく減少し、それ以降再び増加を示した。平成14年度の減少は、居宅生活支援事業開始初年度で、ショートステイの利用が、利用者と施設との直接契約から市町村が利用申請の窓口に変更されたため、当事者、施設、市町村・関係機関がそれぞれ事業の周知に時間がかかったためと考えられる。翌年以降、事業の認知・普及が進んだこともあり、再び利用が増加に転じている。

入所時の平均年齢は46.4歳であり、当施設の長期利用者(入所期間2年以内)の平均年齢が53.9歳³⁾であるのに比べ若い傾向が示された。また長期利用者においては近年高齢化が進んでいるが⁶⁾、ショートステイの場合は事業開始前後を比較して年齢の変化は小さく、高齢化の傾向は見られない。

診断名では当施設長期入所者全体における統合失調症の割合(78.7%)⁶⁾に比べ、ショートステイ

の割合は67.4%と低い結果を得た。

居住地については全利用者を通じて門真市と守口市在住者を合わせて73.3%であったが、とくに事業開始後の平成14年度以降、その割合が88.6%まで増加しており、より地域性が増したと言える。また通院医療機関別利用者では同一法人である京阪病院通院者が68.6%を占めるが、事業開始前後を比較すると他医療機関の割合が5.9%から68.6%と大幅に増加しており、通院機関が多様化した結果を得た。

地域性が増したことや利用者の通院機関が多様化したことは、当施設が身近な地域の資源の1つとして当事者や関係機関から徐々に認められるようになった1つの表れと考えられる。

また市町村が事業主体となったこと、通院機関が多様化したことで、以前に増してショートステイ利用にあたってさまざまな機関との調整が求められるようになった。そのような中で事業前後を比較して年間利用回数が増加したことは、それぞれの関係機関との連携が強化され利便性の高いシ

ョートステイの運用（緊急時の利用，定期的・継続的な利用等）が進められたことの表れと考えられる。

ショートステイの利用理由として，谷中らの研究⁴⁾では「家族等の社会的理由・私的理由（22%）」以外に，「不安の解消（21%）」「家族内葛藤（18%）」「生活リズム形成（17%）」が挙げられている。また東京都の調査⁵⁾では「本人の休養（22.3%）」「家族間での緊張・緩和（18.8%）」「家族の休養（14.1%）」が主な利用理由とされている。

当施設でも「家族公的事情（社会的理由）（4.8%）」以外に「本人の休息（53.0%）」「家族緊張緩和（21.7%）」「生活技能訓練（12.0%）」「家族私的事情（7.2%）」がその理由として挙げられ，ショートステイの利用理由の実態は多様であることが確認された。とくに「本人の休息」や「家族緊張緩和」など，「ショートステイ利用によって不安・疲労を解消し，家族等対人関係の緊張・不和の緩和を図りたい」という精神障害者のニーズが明らかにされた。

また日本精神科病院協会は，危機介入的事例においてショートステイ利用が入院予防や医療費節減効果をもたらすとして，独居の精神障害者の一時的な日常生活上の不都合等，「精神障害者自身の都合」による利用を可能とする要望書を厚生労働省に提出している⁷⁾。当施設においても利用中に入院となる事例は全体の8.1%，「本人の休息」を利用として挙げた者の15.9%であり，それ以外の理由において入院した者はいない結果を得ており，その有用性が確認された。

（5）結 論

今回の調査において，当生活訓練施設の短期入所（ショートステイ）事業について，同一障害福祉圏域内に居住する，長期入所者に比べ若干若い年齢層の精神障害者が利用している実態が明らかになった。さらには居宅生活支援事業開始以降，当法人医療機関以外からの利用も増加し，地域保

健医療福祉システムの一部として，当事業が活用され始めた状況が確認された。

また，ショートステイの利用理由に関しては，厚生労働省が事業の利用要件としている「家族公的事情（社会的理由）」以外にも，本人の事情や家族の私的な理由など多様な利用形態が認められ，かつその利用理由ごとに利用状況が異なる傾向が示された。

このような利用実態をふまえ，今後は精神障害者自身の都合によるショートステイ利用を可能にするなど，運営要綱の見直し等によって，地域に根ざした，より利用しやすい短期入所事業を展開していくことが必要であることが見出された。

（投稿日：2005年3月7日）

文 献

- 1) 厚生労働省障害保健福祉部：今後の障害保健福祉施策について（改革のグランドデザイン案）：2004.
- 2) 西浦信博，三浦康司，三鍋果実，他：「これからの精神医療のあり方基本計画」を読んで：生活訓練施設・福祉ホームB型の実践を通じた精神障害者の社会復帰に関する一考察。日精協誌 22（8）：35-43，2003.
- 3) 西浦信博，大里 祥，三浦康司，他：精神障害者の地域生活支援における精神科病院の役割：精神障害者生活訓練施設退所者の転帰—地域生活継続率とその関連要因の検証。日精協誌 23（9）：59-65，2004.
- 4) 谷中輝雄，新保祐元，三村卓巳，他：精神障害者の短期入所施設のあり方に関する研究。平成12年度厚生科学研究（厚生科学特別研究事業）報告書，全国精神障害者社会復帰施設協会，2001.
- 5) 柴谷和子，長岡喜代子，大沼扶美江，他：東京都23区内におけるショートステイに関するアンケート調査。精神障害とリハビリテーション 6（2）：52-55，2002.
- 6) 西浦信博，大里 祥：精神障害者生活訓練施設におけるクリティカルパス開発の試み。精神科コメディカル支援サイト「e-らぼーる」http://www.e-rapport.jp/s_torikumi/，2003.
- 7) 日本精神科病院協会：精神障害者短期入所事業運営要綱について（要望）2003. 3. 25.