

17. 統合失調症など精神疾患の発症・再発予防のための保健福祉活動とその評価方法

○寺西久子、中山他栄子、村田博臣、北野浩子、三輪孝次（南加賀保健福祉センター）
 一原淳子（旧所属 南加賀保健福祉センター 現所属 能登中部保健福祉センター）
 山岡信夫（旧所属 南加賀保健福祉センター 現所属 錦城学園）

（研究目的） 精神疾患は再発を繰り返すことが多い。精神疾患の基本的な治療は薬物療法であるが、統合失調症は治療を中断すると 1 年以内に 70% の患者が再発する。服薬により再発率を 30% にまで抑えることができるが、更に、薬物療法と社会心理学的リハビリテーションを組み合わせることで 8% まで減らすことができる（文献 1、2）。したがって、精神疾患治療にリハビリテーションが非常に重要であり、地域保健には精神障害者への社会心理学的リハビリテーションのサービス提供が必要である（2、3）。

再発がおこると、幻覚妄想や精神運動興奮の症状がみられるが、患者は治療を拒否し、家族に暴力をふるうことも多く、保健福祉センターでは家族や主治医からの相談を受け患者の受診支援を行っている（図 2）（4、5、6）。患者が子供を育てている場合には、育児放棄や児への暴行など児童虐待を引き起こす可能性がある（図 1）。家庭訪問した際に、育児中の患者が興奮して児童を殴っていたケースを経験したこともある。

今回、南加賀保健福祉センター管内の精神疾患の再発状況を把握し、管内の精神保健対策を立てるために、医療保護入院届出から管内における精神疾患の再発率を求めた。また、養育者の精神疾患が児童虐待に関与しているかについても検討した。

図 1 精神疾患の再発から治療、家族への暴行、児童虐待を引き起こす過程

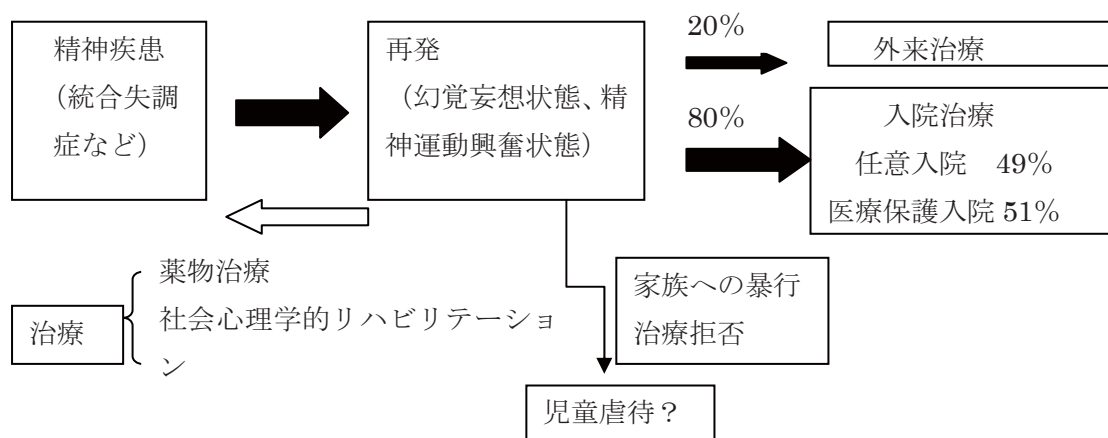
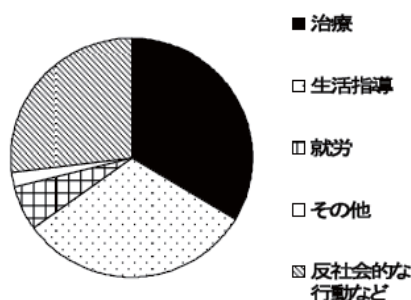


図 2 保健福祉センターでの相談内容（文献 5 より）



(方法) 1. 医療保護入院者の再入院状況調査

平成 19 年度から平成 21 年度の 3 年間に、当保健福祉センターに届出られた医療保護入院届（第 33 条 1 項）に記載されている 13 項目、①届出受付年月日、②病院名、③氏名、④生年月日、⑤保護者の同意により入院した年月日、病名（⑥主たる精神障害、⑦従たる精神障害、⑧身体合併症）、⑨主たる精神障害の ICD カテゴリー、⑩現在の精神症状、⑪問題行動など、⑫現在の状態像、⑬医療保護入院の必要性、について分析した。また、平成 19 年度の医療保護入院者の退院届出から、①受付届出年月日、②病院名、③入院者氏名、④生年月日、⑤入院年月日、⑥退院年月日、⑦退院後の処置、⑧退院後の帰住先の 8 項目について分析し、19 年度に医療保護入院となった者の退院についても分析した。分析はデータベースソフト（アクセス）を用いた。患者の中で当保健福祉センター管内に住所のないものは分析から除外した。入院届出の総数は 1332 件、退院届出の総数は 381 件であった。

平成 19 年度に ICD カテゴリーにおいて F2 又は F3 と診断され医療保護入院となった患者を追跡し、平成 20 年度末までに再び医療保護入院となった者を調べ、それらの疾患を持つ患者の医療保護入院の再入院率を求めた。

2. 児童虐待支援の対象となった養育者の精神疾患の有無

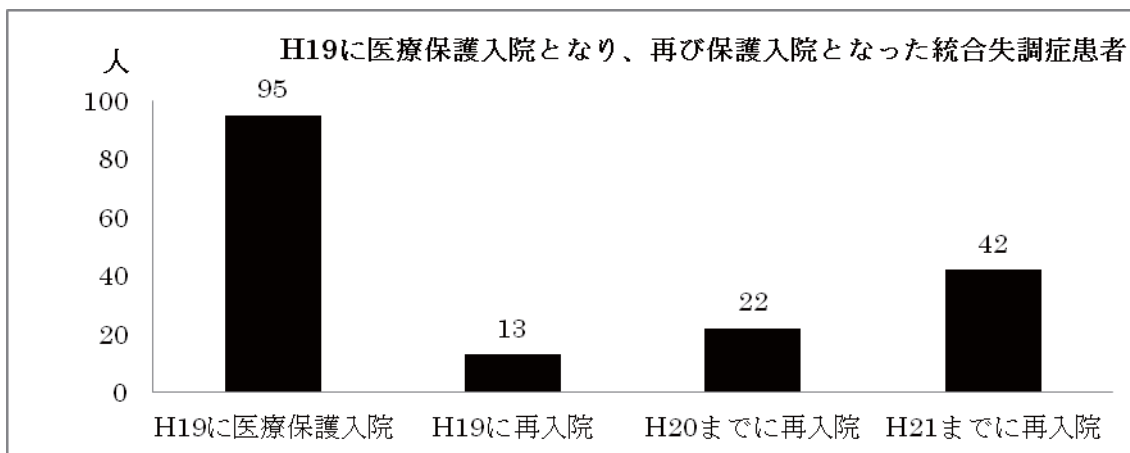
当保健福祉センターにおいて平成 21 年度に児童虐待支援の対象となった養育者 98 人について、面接や問診の結果から、養育者の精神疾患、メンタル不調の有無を検討した。精神科医が養育者を直接に診察することは無いが、養育者への面談記録、養育者に関する入手可能な情報から、疾患・メンタル不調の有無を、精神科医、臨床心理士、精神保健担当の保健所医師、保健師が検討し、最終的に保健所医師が判断した。

(結果) 1. 医療保護入院者の再入院状況

① 統合失調症患者について

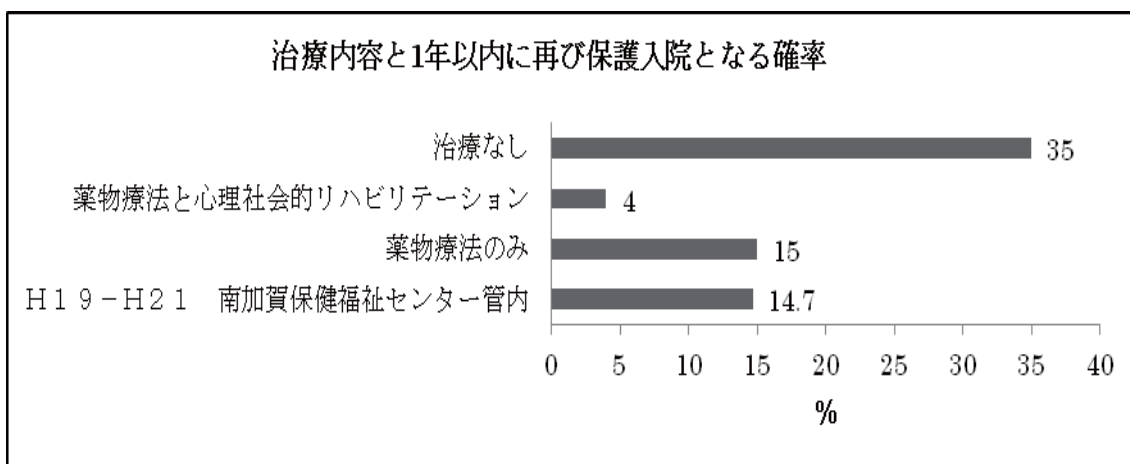
平成 19 年度に医療保護入院となった統合失調症の患者は 95 人であった。その中で、平成 19 年度中に再び医療保護入院となった者は 13 人、平成 20 年度末までに再び医療保護入院となった者は 22 人（平成 19 年の再入院も含めて）、平成 21 年度末までに再び医療保護入院となった患者は総計 42 人であり、平成 19 年度に入院した患者の 44%が 3 年以内に再び医療保護入院となっていることが判明した（図 3）。

図3 統合失調症患者の医療保護入院の再入院状況（累積）



また、統合失調症において医療保護入院は患者の入院の49%（石川県の平成19年から平成21年の6月末における入院形態別患者状況調査より）と仮定すると、医療保護入院となった患者が1年以内に再び医療保護入院となる確率は、治療しない場合には35%、薬物療法のみでは15%、社会心理学的リハビリテーションを組み合わせると4%、と推定できる（1，2）。平成19年から平成21年までの当保健福祉センター管内における1年間の再入院の平均確率は14.7%（44%÷3年）であり、比較すると、「薬物療法のみ」の再入院率とほぼ同じである（図4）。

図4 治療内容と1年以内に再び医療保護入院となる確率

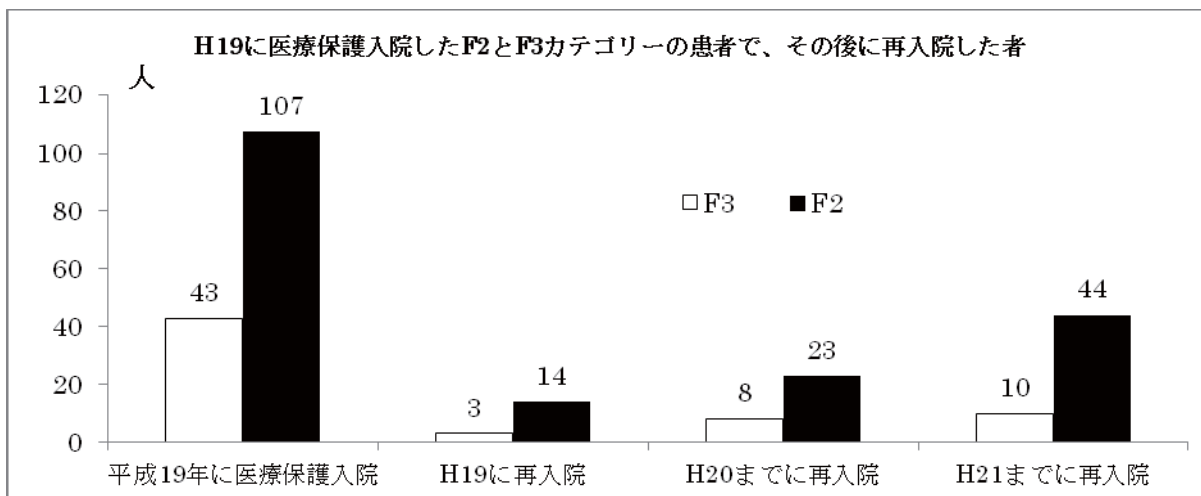


② 双極性障害（躁うつ病）、うつ病患者について

双極性障害（躁うつ病）、うつ病などの罹患率の高い精神疾患の医療保護入院の再入院状況を調べると、3年以内に23%（10÷43×100）もの患者が再発し、医療保護の再入院となっていることがわかった（図5）。

（図5の中の、F2カテゴリーの89%は統合失調症、11%は急性一過性精神障害と妄想障害であり、F3カテゴリーの57%は双極性障害、38%はうつ病である。）

図5 F2,F3 カテゴリー患者の医療保護入院の再入院状況（累積）

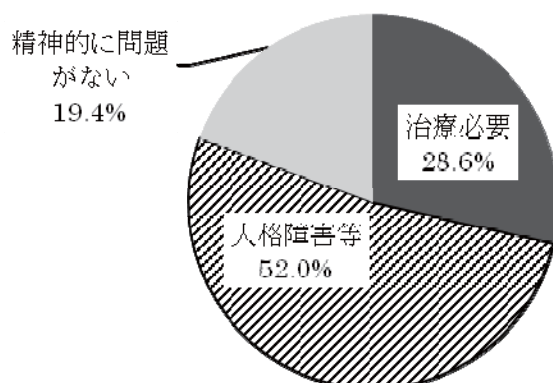


2. 児童虐待支援の対象となった養育者の精神疾患の有無

当保健福祉センター管内における、平成21年度に児童虐待支援の対象となった養育者98人のうち、精神医学的に治療が必要な人は、28人(28.6%)であった(図6)。28人の中で現在治療中は18人、治療中断は7人、全く治療を受けていない人は3人であった。治療中断・未治療者のみならず治療中の養育者も虐待をおこなう者が多いことがわかった。

精神疾患に罹患しているとは判断できないが、精神的に人格の未熟や問題を抱えている人は51人(52.0%)であった(図6)。そのうち、性格的な問題がある人は33人、家族間不和(DV含む)が26人、10代で第1子を出産した人が17人と多くみられた(重複計上)。精神疾患もなく人格的にも問題がないと思われる人は19人と全体の19.4%であったが、転居や一人親等で地域に頼れる人がいない人が11人、経済的不安有の人が7人と、精神的ストレスがかかりやすい状況の人が多かった。(重複計上)。

図6 養育者の状況



(考察) 今回の調査で、南加賀保健福祉センター管内でも統合失調症など精神疾患には再発が多いことが確認できた。図 4 が示すように、管内では、統合失調症など精神疾患の患者には薬物投与が治療として標準化していると考えられるが、更に再発率を抑制するには、十分な社会心理的リハビリテーションサービスを提供する必要がある。当保健福祉センターでは、管内地域の精神保健福祉対策として、今回の調査結果をベンチマークに精神科リハビリテーションの普及を図っていく予定である。

また、養育者に精神疾患があると児童虐待を伴いやすいことが示唆された。治療中でも虐待を伴うことから、主治医との連携を密にし、虐待を予防しなければならない。精神疾患があると、認知・思考能力が低下しやすく、また、問題解決能力も抑制されることから、育児のストレスに耐えきれず虐待を引き起こしてしまうと考えられる。児童虐待については、保健福祉センターと児童相談所が相互に連携を保ちながら、養育者の再発予防のための生活支援を行っていく必要がある。

(参考文献)

1. 家族のための精神分裂病入門 クリストファー・S・エイメンソン 松島義博訳
2001 星和書店
2. 再発予防のためのサイコエデュケーション クリストファー・S・エイメンソン
松島義博訳 2001 星和書店
3. 精神科リハビリテーション・ブック 慶応義塾大学医学部精神神経科総合社会復帰究
班 2000 中央法規出版
4. 地域における人格障害を含む精神障害者の早期発見・治療の支援強化 兼間佳代子等
平成 15 年 地域保健福祉研究助成研究報告書
5. 能登北部保健福祉センターでの精神障害者への緊急時対応 兼間佳代子 柴田裕行等
日本公衆衛生学会抄録 平成 16 年
6. 能登北部保健福祉センター管内における再発予防を目的とした精神保健活動
柴田裕行等 北陸公衆衛生学会抄録 平成 18 年

【 経費使途明細 】

調査の集計・統計処理・会議報告のためのソフト (Access、PowerPoint)	35,452円
調査需用費、役務費 (コピー用紙、印刷代、切手等)	21,485円
調査データ入力賃金 (@800×100 時間×2 人)	160,000円
参考書籍購入費 (DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引き、他 3 冊)	32,813円
会議費 (精神科専門医・児童心理士謝礼 5 回分、資料代)	50,250円
合 計	300,000円