

# 長期在院患者の退院促進支援の実際 —精神科病院と社会復帰施設の比較—

風間眞理 井上牧子 西澤利朗

(Mari KAZAMA Makiko INOUE Toshiro NISHIZAWA)

## 【要約】

**目的：**社会的入院と呼ばれている精神障害者を退院させるために精神障害者退院促進支援事業が開始された。本研究は、退院促進に関わる医療・福祉職を対象に退院促進支援の実際から、社会的入院と呼ばれる精神障害者への退院支援の方策を検討する資料を得ることを目的とした。**方法：**東京、神奈川、埼玉、千葉の各都県の精神科病院110と社会復帰施設43のいずれかに勤め、退院促進に関わった医療・福祉職者を対象に退院促進支援事業に関する実態調査を実施した。

**結果：**退院促進支援事業について、精神科病院では「退院促進は進んでいる」、「社会的入院の解消になっている」、「病床数の減少になっている」と感じているが、社会復帰施設では、有意に感じている項目はなく、さらに5年後の上記項目については精神科病院、社会復帰施設も否定的であった。**結論：**精神障害者の高齢化や病状の変化への対応とその結果、継続して地域で生活できること、さらに、個々のニーズにこたえられるような総合的なケアマネジメントシステムを検討していくことが示唆された。

**キーワード：**精神障害者、長期在院患者、退院促進支援、精神科病院、社会復帰施設

## I. はじめに

現在、精神医療の変遷の中で社会から置き去りにされた社会的入院といわれる患者がおよそ7万人、入院している。その社会的入院と呼ばれる精神障害者を退院させるために2003（平成15）年度から精神障害者退院促進支援事業が開始された。しかし、開始された当初は、地方自治体で取り組みに差があり、16都道府県の実施しかなかった<sup>1)</sup>。その一方で、退院促進支援事業が開始される以前からすでに退院促進に取り組んでいる地方自治体<sup>2)</sup>もあり、社会的入院と呼ばれる人たちの退院を進めていた。

しかし、実際にどれだけの社会的入院と呼ばれる精神障害者が退院できているのか、また、地方自治体によって方策が異なっているために、成果が上がっているところとそうではないところとの地域差があること等の問題が予想される。17年6月30日現在の統計資料によると、人口1万人に対する在院患者率では、最

も多いところで鹿児島県の54.8、最も低いところは滋賀県の15.3であった。また、市町村では大阪市が最も低く、0.7であった。これは、社会的入院患者だけの数字ではないので一概には言えないが、それでも40近い開きがある。また、病床数（人口10万対）にしても鹿児島57.4で最も多く、17.5の滋賀が最も少ない<sup>3)</sup>。平成15年の統計資料と比べると、数字の上では、ほとんど減少していない<sup>4)</sup>。

そこで、本研究では、退院促進に医療・福祉職を対象に退院促進支援の実際を明らかにし、社会的入院と呼ばれる精神障害者への退院支援の方策を考える資料を得ることを目的とした。

## II. 対象と方法

### 1. 調査期間と対象者

1) 期間：2009年3月～2009年9月

2) 対象者：東京、神奈川、埼玉、千葉の各都県でWeb

上に公開されている精神保健福祉センターのホームページに掲載されている精神科病院110と社会復帰施設43に勤め、退院促進に関わった医療・福祉職者とした。

## 2. 方法

調査方法は、郵送による無記名自記式の質問紙調査である。各精神科病院と社会復帰施設に質問紙を3通入れ郵送した。各精神科病院と社会復帰施設に勤め、かつ退院促進に関わった3人の医療・福祉職者に回答を求めた。

## 3. 調査項目

調査用紙は、先行研究<sup>5)</sup>と研究者で事前調査した内容を基に作成した。以下の3つの質問群から構成されている。ただし、フェイスシートのみ精神科病院と社会復帰施設にわけた。残り2つの質問群は精神科病院と社会復帰施設で共通のものにした。

### 1) フェイスシート（7項目）

①精神科病院：性別、年齢、職種、経験年数、病床数、病棟種。

②社会復帰施設：性別、年齢、職種、経験年数、機関の種類、施設の登録利用者数

### 2) 退院促進の取り組みの実際（13項目）

3) 精神障害者退院促進支援事業は「退院促進」、「コミュニケーション」、「脱施設化」にとって有効か（26項目）

2)、3)の回答はともに、「はい」、「いいえ」、複数回答、4段階の「そう思う」、「少しそう思う」、「少しそう思わない」、「思わない」から選択、から回答を求めている。

## 4. 解析方法

退院促進の取り組みの有無と職種の関連、退院支援の実施の有無と退院支援に大切だと感じる事柄との関連、退院促進支援事業の実施の有無と実際と今後の予想に関して、 $\chi^2$ 検定を行った。統計学的処理にはSPSS Ver.17.0を用いた。

## 5. 倫理的配慮

質問紙は、守秘管理を徹底したうえで、統計学的処理をすること、協力は任意であり、回収した回答は研究終了後に処分することを明文化し、無記名にて実施

した。

## Ⅲ. 結果

### 1. 対象者の特徴

回収率は、精神科病院で110人（38%）、社会復帰施設で43人（35%）であった。

精神科病院では男性が45人（42.9%）、女性が60人（57.1%）で、年齢は30歳代が最も多く46人（43.8%）であった。社会復帰施設では、男性が17人（39.5%）、女性が26人（60.5%）で、年齢は30歳代が最も多く16人（37.2%）であった。

職種では精神科病院、社会復帰施設ともに精神保健福祉士（PSW）が最も多く、精神科病院では63人（60.0%）、社会復帰施設で32人（74.4%）であった。

精神科病院の病床数は300床以下が59病院（56.2%）であり、男女急性期閉鎖病棟が30病棟（28.8%）が最も多かった。社会復帰施設は登録利用者数が30人以上の社会復帰施設が33施設（80.5%）で地域生活支援センターが35施設（81.4%）であった（表1）。

### 2. 中心的に退院促進に取り組んでいる職種

精神科病院では、主に看護師（ $p = 0.000$ ）、PSW（ $p = 0.000$ ）そして作業療法士（OT）（ $p = 0.005$ ）であった。社会復帰施設では、PSW（ $p = 0.000$ ）のみであった（表2）。

### 3. 退院支援を行うにあたって大切だと感じた事柄

退院促進を行っている精神科病院では、退院支援を行うにあたって大切だと感じた事柄は、「患者の意思」（ $p = 0.000$ ）であった。

一方、社会復帰施設では、「患者の意思」（ $p = 0.000$ ）、「生活支援のコーディネート」（ $p = 0.021$ ）、「支援者のチームワーク」（ $p = 0.033$ ）（表3）であった。

### 4. 退院後に受けているサービス

退院促進を行っている精神科病院では、退院後に受けているサービスでは「訪問看護」（ $p = 0.000$ ）を最も多く受けていた。社会復帰施設では、「訪問看護」（ $p = 0.003$ ）、「デイケア」（ $p = 0.000$ ）、「地域生活支援センター」（ $p = 0.001$ ）のサービスを多く受けていた（表4）。

## 5. 退院促進支援事業とその実際

退院促進支援事業を行っている精神科病院では、「退院促進は進んでいる」と思っていて ( $p = 0.000$ )、「社会的入院の解消」になり ( $p = 0.009$ )、さらに「病床数の減少」になった ( $p = 0.009$ ) と有意に感じているが、5年後の社会的入院の解消や長期在院数の減少、病床数の減少に関しては否定した意見のほうが多くみられた。

一方、社会復帰施設では、統計学的に有意になった項目はみられなかった (表5)。

## IV. 考察

本研究は、退院促進を実施している精神科病院と社会復帰施設の実践を明らかにすることで社会的入院と呼ばれる精神障害者への退院支援の方策を考える資料を得ることを目的とした。その結果、退院促進支援事業を行っている精神科病院は、「退院促進は進んでいる」、「社会的入院の解消になっている」、「病床数の減少になっている」と感じていた。一方、社会復帰施設では、「退院促進は進んでいる」、「社会的入院の解消になっている」、「病床数の減少になっている」と感じていないことが明らかになった。

退院促進を中心になって進める職種については、精神科病院、社会復帰施設共に、PSWが挙げた。これは、2006年に実施された社団法人日本精神保健福祉士協会で実施した「精神障害者退院促進支援事業に関する調査」と同様の結果となった<sup>6)</sup>。同様の結果を得られたのは、PSWの役割のひとつとして精神障害者の地域での生活を支援することやコーディネートすることがあると考えられる。このことから、PSWが積極的に退院促進の支援をまとめていくことが求められ、さらに、協働して退院促進を進めていく職種に医師や看護師、コメディカルの職種の方々がいると思われる。精神科病院では、OTが退院促進に関わっている職種として挙げた。これはOTが作業療法の中で精神障害者の能力を査定し、その力を維持・向上していくことを目指していることから、退院後の生活に沿った支援を実施することができるのではないかと考えられた。このように、PSWを中心に看護師、OTが協働し退院促進を進め、かつ地域生活に結び付けるために地域のPSWや看護師、保健師といった地域の支援者と協働していくことが重要であると思われる。

退院支援を行う上で大切だと思う項目に精神科病院

と社会復帰施設の両方に「患者の意思」が挙がっていた。退院促進を進めるには、まず患者自身が、地域で生活したいという思いが重要であることが示された。何十年も病院の中で生活してきた精神障害者にとって、住み慣れた病院から出ることは大変な決断になる。地域で生活することを患者自身が決めるためには、患者自身の決断を促せるような支援<sup>7)</sup>が必要になると考えられる。

社会復帰施設では、その他に「生活支援のコーディネート」、「支援者のチームワーク」が挙げた。精神障害者が地域で生活を継続するために必要な項目に有意差がでたと思われる。

また、地域で生活するために必要なサービスに「訪問看護」が精神科病院、社会復帰施設ともに挙げた。単身で生活するのか、家族と一緒に、薬の管理は自分で出来るのか、管理する人が必要なのか、身体の調子が悪い時に自分で判断し受診することができるのか、など、精神障害者が地域で生活する場合に必要と思われるありとあらゆることを想定し、査定しなければならない。その結果、身体と精神の両側面から判断ができる訪問看護が必要になっていることを示している。むしろ、高齢な精神障害者や長期在院患者が地域で生活する場合、誰にも頼らずに生活することは皆無に近いのではないだろうか。そのことから、「訪問看護」は地域で生活するうえで重要な支援であることが伺える。

江畑<sup>8)</sup>が描いた、地域生活支援に必要なサービスとしてピラミッド型の階層図を十分に満たすような地域の調整が必要であることが本研究結果からも示されたと考える。さらに、長期在院患者も高齢化しており、今後、高齢による障害に対しても何らかのサービスが必要であることが予想される。

2006年より退院促進支援事業が全国的に始まったが、その実際の結果として、「現在の退院促進は進んでいる」、「社会的入院は解消されている」、「病床数は減少している」と思っていながら、5年後のことになると、上記とは反対の結果になることが明らかになった。そして、社会復帰施設の医療・福祉職の多くは、現在も、5年後も、退院促進支援事業の結果について否定的であった。これは、退院促進を行いつつも「退院促進が進んでいる」や「社会的入院が解消している」、「病床数が減少している」等について実感できない状況があることが考えられる。また、精神科病院で

は、一度は退院させたが、再び病院にもどってくることが多い。そのことから、5年後にはまだ、社会的入院は解消されていないのではないかと考えられたと推測する。また、実際に施設入所者の地域移行に関する調査でも2005年から2年間で地域に移行した精神障害者は9344人に過ぎないという結果がある<sup>9)</sup>。このことから、社会的入院の解消や病床数の解消を図るには現在の退院促進支援事業の進め方では限界があることが考えられ、新たな施策を取り入れた支援事業を展開していかなければならないことが示唆される。

さらに、病院医療と地域医療の連携が十分に図られていないために、病状が再燃した際、早期に介入し、短期間の病院医療を受け、すぐに地域に帰すという、早期発見・早期治療ができず、病状が悪くなって時間が経過してから再入院し、また長期に治療を受けることになるケースが多いことも予想される。このことから、早期介入ができるシステム作りも重要になってくると思われる。

今後の課題は、精神障害者の高齢化や病状の変化への早期対応、継続して地域で生活できること、さらに、岡田<sup>10)</sup>が述べるような「精神障害のある人たちの個々のニーズにこたえられるような総合的なケアマネジメントシステム」に関して検討していくことにある。

本研究の限界は、限られた地区にある精神科病院と社会復帰施設の調査によることや、退院促進に前向きな医療・福祉職が回答していただいたことが予想されることから、本研究の結果が退院促進支援事業の全体を反映しているとは言いがたい。しかし、ひとつの結果として、今後の退院促進支援に関する資料として今後に生かしていきたいと考える。

## V. 結語

精神科病院と社会復帰施設の退院促進に関する調査を行った結果、以下のことが明らかになった。

1. 退院促進に主に関わっている職種は、精神科病院では、看護師、PSW、OTであった。社会復帰施設ではPSWであった。
2. 退院支援で大切だと感じた事柄は、精神科病院、社会復帰施設共に「患者の意思」であった。
3. 退院後に受けているサービスでは精神科病院、社会復帰施設共に「訪問看護」であった。
4. 退院促進支援事業では、精神科病院では「退院促進は進んでいる」、「社会的入院の解消になってい

る」、「病床数の減少になっている」と感じているが、社会復帰施設では、有意に感じている項目はなく、さらに5年後の上記項目については精神科病院、社会復帰施設も否定的であった。

## 【引用文献】

- 1) 精神保健福祉白書編集委員会編：精神保健福祉白書 2009年版 地域移行・地域生活支援はどう進むのか、53、中央法規出版（2008）
- 2) 門屋充郎：帯広・十勝圏におけるコミュニティケア—精神保健福祉士としての実践、PSYCHIATRY35、52-66（2004）
- 3) 精神保健福祉白書編集委員会編：精神保健福祉白書 2009年版 地域移行・地域生活支援はどう進むのか、178、中央法規出版（2008）
- 4) 精神保健福祉白書編集委員会、他編：精神保健福祉白書 2006年版 転換期を迎える精神保健福祉、155-156、中央法規出版（2006）
- 5) 井上牧子、他：精神医療における退院促進を再考する。目白大学健康科学研究 1、59-67（2008）
- 6) 精神保健福祉白書編集委員会編：精神保健福祉白書 2009年版 地域移行・地域生活支援はどう進むのか、53-54、中央法規出版（2008）
- 7) 谷野亮爾、他：退院促進のために必要な患者同士の支えあいとチームケア、精神障害とリハビリテーション 10（2）、127-131（2006）
- 8) 江畑敬介：障害者自立支援法時代の精神障害者退院促進と地域ケアの考え方、精神障害とリハビリテーション 10（2）、99-106（2006）
- 9) 精神保健福祉白書編集委員会編：精神保健福祉白書 2009年版 地域移行・地域生活支援はどう進むのか、142、中央法規出版（2008）
- 10) 岡田潔：転換期における退院促進自立支援事業の評価をめぐって、精神神経雑誌 110（5）、411-416（2008）

表1 対象者の特徴

|           |            | 精神科病院 (n = 105) | 社会復帰施設 (n = 43) |
|-----------|------------|-----------------|-----------------|
| 性別        | 男          | 45 (42.9%)      | 17 (39.5%)      |
|           | 女          | 60 (57.1%)      | 26 (60.5%)      |
| 年齢        | 20-29歳     | 22 (21.0%)      | 10 (23.3%)      |
|           | 30-39歳     | 46 (43.8%)      | 16 (37.2%)      |
|           | 40-49歳     | 16 (15.2%)      | 9 (20.9%)       |
|           | 50-59歳     | 17 (16.2%)      | 4 ( 9.3%)       |
|           | 60歳以上      | 4 ( 3.8%)       | 4 ( 9.3%)       |
| 職種        | PSW        | 63 (60.0%)      | 32 (74.4%)      |
|           | Ns         | 23 (21.9%)      | 1 ( 2.3%)       |
|           | ケアマネージャー   | 0               | 1 ( 2.3%)       |
|           | PHN0       | 0               |                 |
|           | Dr         | 12 (11.4%)      | 0               |
|           | OT         | 3 ( 2.9%)       | 0               |
|           | 外来看護師      | 1 ( 1.0%)       | 0               |
|           | その他*       | 3 ( 2.9%)       | 9 (20.9%)       |
| 経験年数      | 3年以下       | 11 (10.6%)      | 16 (37.2%)      |
|           | 4-7年       | 34 (32.7%)      | 8 (18.6%)       |
|           | 8-10年      | 14 (13.5%)      | 11 (25.6%)      |
|           | 11-20年     | 24 (23.1%)      | 4 ( 9.3%)       |
|           | 21-30年     | 17 (16.3%)      | 1 ( 2.3%)       |
|           | 31年以上      | 4 ( 3.8%)       | 3 ( 7.0%)       |
| 病床数       | 200床以下     | 30 (28.6%)      |                 |
|           | 201-300床   | 29 (27.6%)      |                 |
|           | 301-400床   | 20 (19.0%)      |                 |
|           | 401-500床   | 13 (12.4%)      |                 |
|           | 501-600床   | 4 (3.6%)        |                 |
|           | 600床以上     | 9 (8.6%)        |                 |
| 施設の登録利用者数 | 10人以下      | 5 (12.2%)       |                 |
|           | 11-20人     | 1 ( 2.4%)       |                 |
|           | 21-30人     | 2 ( 4.9%)       |                 |
|           | 30人以上      | 33 (80.5%)      |                 |
| 病棟種別      | 男性急性期閉鎖病棟  | 6 ( 5.8%)       |                 |
|           | 女性急性期閉鎖病棟  | 2 ( 1.9%)       |                 |
|           | 男女急性期閉鎖病棟  | 30 (28.8%)      |                 |
|           | 男性慢性期閉鎖病棟  | 3 ( 2.9%)       |                 |
|           | 女性慢性期閉鎖病棟  | 0               |                 |
|           | 男女慢性期閉鎖病棟  | 8 ( 7.7%)       |                 |
|           | 男女慢性期開放病棟  | 15 (14.4%)      |                 |
|           | 社会復帰病棟     | 10 ( 9.6%)      |                 |
|           | 地域連携室      | 13 (12.5%)      |                 |
|           | その他        | 17 (16.3%)      |                 |
| 社会復帰施設の種別 | 地域生活支援センター |                 | 35 (81.4%)      |
|           | 自立訓練施設     |                 | 0               |
|           | 就労移行支援事業所  |                 | 1 ( 2.3%)       |
|           | 就労継続支援事業所  |                 | 1 ( 2.3%)       |
|           | 小規模作業所     |                 | 0               |
|           | グループホーム    |                 | 0               |
|           | その他**      |                 | 6 (14.0%)       |

\* : 病院 ; 准看護師 (1)、SW (1)、心理士 (1)、社会復帰施設 ; PSW (1)、指導員 (1)、社会福祉士 (3)、社会福祉主事 (2)、相談支援専門員 (1)

\*\* : 障害者生活支援センター (相談支援事業) (1)、生活訓練支援センター (1)、相談支援事業所 (4)

( ) の中は人数



表4 退院促進の有無と退院後に受けているサービスとの関連

|            | 精神科病院     |           |         | 社会復帰施設    |            |         |
|------------|-----------|-----------|---------|-----------|------------|---------|
|            | 退院促進      |           | p-Value | 退院促進      |            | p-Value |
|            | 行っている     | 行っていない    |         | 行っている     | 行っていない     |         |
| 訪問看護       |           |           | 0.000   |           |            | 0.003   |
| 受けている      | 76 (88.4) | 5 (29.4)  |         | 16 (59.3) | 2 ( 12.5)  |         |
| 受けていない     | 10 (11.6) | 12 (70.6) |         | 11 (40.7) | 14 ( 87.5) |         |
| デイケア       |           |           | 0.163   |           |            | 0.000   |
| 受けている      | 61 (70.9) | 9 (52.9)  |         | 14 (51.9) | 0 ( 0.0)   |         |
| 受けていない     | 25 (29.1) | 8 (47.1)  |         | 13 (48.1) | 16 (100.0) |         |
| 地域生活支援センター |           |           | 0.257   |           |            | 0.001   |
| 受けている      | 29 (33.7) | 3 (17.6)  |         | 18 (66.7) | 2 ( 12.5)  |         |
| 受けていない     | 57 (66.3) | 14 (82.4) |         | 9 (33.3)  | 14 ( 87.5) |         |
| 共同作業所      |           |           | 1.000   |           |            | 0.635   |
| 受けている      | 21 (24.4) | 4 (23.5)  |         | 4 (14.8)  | 1 ( 6.3)   |         |
| 受けていない     | 65 (75.6) | 13 (76.5) |         | 23 (85.2) | 15 ( 93.8) |         |
| ホームヘルパー    |           |           | 1.000   |           |            | 0.166   |
| 受けている      | 34 (39.5) | 7 (41.2)  |         | 9 (33.3)  | 2 ( 12.5)  |         |
| 受けていない     | 52 (60.5) | 10 (58.8) |         | 18 (66.7) | 14 ( 87.5) |         |
| n (%)      |           |           |         |           |            |         |

表5 退院促進支援事業とその実際との関連

|                | 精神科病院     |           |         | 社会復帰施設    |          |         |
|----------------|-----------|-----------|---------|-----------|----------|---------|
|                | 退院促進      |           | p-Value | 退院促進      |          | p-Value |
|                | 行っている     | 行っていない    |         | 行っている     | 行っていない   |         |
| 退院促進は進んでいる     |           |           | 0.000   |           |          | 0.661   |
| 思う             | 56 (77.8) | 10 (38.5) |         | 20 (80.0) | 7 (70.0) |         |
| 思わない           | 16 (22.2) | 16 (61.5) |         | 5 (20.0)  | 3 (30.0) |         |
| 連携の契機          |           |           | 0.105   |           |          | 1.000   |
| なった            | 58 (81.7) | 17 (65.4) |         | 24 (92.3) | 8 (88.9) |         |
| ならない           | 13 (18.3) | 9 (34.6)  |         | 2 (7.7)   | 1 (11.1) |         |
| 所属機関外との契機      |           |           | 0.080   |           |          | 0.603   |
| なった            | 58 (81.7) | 17 (65.4) |         | 24 (92.3) | 8 (88.9) |         |
| ならない           | 13 (18.3) | 9 (34.6)  |         | 2 ( 7.7)  | 1 (11.1) |         |
| 所属機関内とのカンファレンス |           |           | 0.171   |           |          | 0.389   |
| 行った            | 57 (80.3) | 4 (57.1)  |         | 21 (80.8) | 1 (50.0) |         |
| 行わない           | 14 (19.7) | 3 (42.9)  |         | 5 (19.2)  | 1 (50.0) |         |
| 所属機関外とのカンファレンス |           |           | 0.695   |           |          | 0.342   |
| 行った            | 29 (41.4) | 2 (28.6)  |         | 21 (84.0) | 1 (50.0) |         |
| 行わない           | 41 (58.6) | 5 (71.4)  |         | 4 (16.0)  | 1 (50.0) |         |
| 支援計画を建てる契機     |           |           | 0.067   |           |          | 0.430   |
| なった            | 55 (77.5) | 3 (42.9)  |         | 18 (78.3) | 1 (50.0) |         |
| ならない           | 16 (22.5) | 4 (57.1)  |         | 5 (21.7)  | 1 (50.0) |         |
| 支援プログラムを開始する   |           |           | 1.000   |           |          | 1.000   |
| なった            | 38 (53.5) | 3 (50.0)  |         | 17 (68.0) | 1 (50.0) |         |
| ならない           | 33 (46.5) | 3 (50.0)  |         | 8 (32.0)  | 1 (50.0) |         |
| 社会的入院の解消       |           |           | 0.009   |           |          | 0.700   |
| なった            | 38 (53.5) | 5 (21.7)  |         | 12 (46.2) | 3 (33.3) |         |
| ならない           | 33 (46.5) | 18 (78.3) |         | 14 (53.8) | 6 (66.7) |         |

|               |           |           |       |           |           |
|---------------|-----------|-----------|-------|-----------|-----------|
| 長期在院患者の問題解消   |           |           | 0.018 |           | 0.712     |
| なった           | 34 (47.2) | 5 (19.2)  |       | 11 (42.3) | 3 (33.3)  |
| ならない          | 38 (52.8) | 21 (80.8) |       | 15 (57.7) | 6 (66.7)  |
| 新たな社会資源を開拓する  |           |           | 0.457 |           | 0.370     |
| なった           | 24 (33.3) | 48 (66.7) |       | 11 (42.3) | 1 (16.7)  |
| ならない          | 6 (23.1)  | 20 (76.9) |       | 15 (57.7) | 5 (83.3)  |
| 支援体制を整備する契機   |           |           | 0.015 |           | 0.391     |
| なった           | 50 (70.4) | 10 (41.7) |       | 18 (69.2) | 8 (88.9)  |
| ならない          | 21 (29.6) | 14 (58.3) |       | 8 (30.8)  | 1 (11.1)  |
| 病床数減少         |           |           | 0.009 |           | 0.613     |
| なった           | 26 (37.1) | 2 ( 8.7)  |       | 4 (28.6)  | 3 (50.0)  |
| ならない          | 44 (62.9) | 21 (91.3) |       | 10 (71.4) | 3 (50.0)  |
| 5年後の社会的入院の解消  |           |           | 0.243 |           | 0.486     |
| 思う            | 29 (40.8) | 7 (26.9)  |       | 13 (50.0) | 8 (66.7)  |
| 思わない          | 42 (59.2) | 19 (73.1) |       | 13 (50.0) | 4 (33.3)  |
| 5年後の長期在院患者の解消 |           |           | 1.000 |           | 0.734     |
| 思う            | 27 (37.5) | 9 (34.6)  |       | 13 (50.0) | 7 (58.3)  |
| 思わない          | 45 (62.5) | 17 (65.4) |       | 13 (50.0) | 5 (41.7)  |
| 5年後の入退院の回転率   |           |           | 0.349 |           | 0.468     |
| 思う            | 39 (54.2) | 10 (41.7) |       | 14 (58.3) | 9 (75.0)  |
| 思わない          | 33 (45.8) | 14 (58.3) |       | 10 (41.7) | 3 (25.0)  |
| 5年後の社会資源の開拓   |           |           | 1.000 |           | 0.147     |
| 思う            | 36 (50.0) | 13 (50.0) |       | 14 (53.8) | 10 (83.3) |
| 思わない          | 36 (50.0) | 13 (50.0) |       | 12 (46.2) | 2 (16.7)  |
| 5年後の支援体制の整備   |           |           | 0.815 |           | 0.158     |
| 思う            | 27 (37.5) | 11 (42.3) |       | 15 (57.7) | 10 (83.3) |
| 思わない          | 45 (62.5) | 15 (57.7) |       | 11 (42.3) | 2 (16.7)  |
| 5年後の病床数の減少    |           |           | 0.815 |           | 1.000     |
| 思う            | 28 (38.9) | 9 (34.6)  |       | 11 (42.3) | 5 (41.7)  |
| 思わない          | 44 (61.1) | 17 (65.4) |       | 15 (57.7) | 7 (58.3)  |
| 病棟の入退院の回転率    |           |           | 0.068 |           | 0.583     |
| なった           | 35 (48.6) | 6 (23.1)  |       | 8 (34.8)  | 3 (50.0)  |
| 変わらない         | 28 (38.9) | 14 (53.8) |       | 12 (52.2) | 3 (50.0)  |
| ならない          | 9 (12.5)  | 6 (23.1)  |       | 3 (13.0)  | 0 ( 0.0)  |

n (%)