

原 著

精神科作業療法を継続している入院統合失調症患者における 社会精神医学的側面 —結婚と就労を中心に—

加藤拓彦¹⁾ 小山内隆生¹⁾ 和田一丸¹⁾

抄録 作業療法を行っている統合失調症患者84例を対象とし、対象者の退院に関する意識と社会生活背景としての結婚および就労状況を明らかにすることを目的に面接調査を行った。その結果、退院を希望しない者は29%であり、退院希望者に比べ入院生活に満足している者が有意に多く、年齢は有意に高く、入院期間および罹病期間は有意に長かった。退院への不安については、家族、経済や就労に対する不安が多かった。結婚状況では、対象者の26%に結婚経験があったが、そのうち離婚率は82%と高率であり、結婚継続の困難さが示された。就労については、就労希望者群では就労希望のない群に比し、退院希望者の占める割合が有意に高かった。これらの入院統合失調症患者に対し有効かつ積極的な作業療法を展開していくためには、以上に示した個々の対象者の社会精神医学的側面についての理解を深めることが重要である。

弘前医学 57:71-78, 2006

キーワード: 入院統合失調症; 退院; 結婚; 就労.

ORIGINAL ARTICLE

SOCIOMEDICAL ASPECTS OF INPATIENTS WITH SCHIZOPHRENIA: WITH SPECIAL REFERENCE TO THEIR RECOGNITION ON THE DISCHARGE, MARITAL STATUS AND EMPLOYMENT

Takuhiko Kato¹⁾, Takao Osanai¹⁾, Kazumaru Wada¹⁾

Abstract We investigated the recognition on the discharge, the employment and the marital status of schizophrenic inpatients who had been treated with occupational therapy. The present study included 84 patients. Twenty-four (29%) patients answered that they did not hope for discharge from hospital, and most of them answered that they were satisfied with life in hospital. There was a significant difference in the age, the term of hospitalization and the duration of disease between the patients who hoped for discharge and the patients who did not hope for discharge. A close relationship existed between their anxieties about discharge and the social factors such as family, economy and job. As to marital status, 22(26%) patients had been married. Eighteen (82%) of the married patients had experienced divorce. This high divorce rate showed that schizophrenia has negative effects on the patient's married life. In patients who hoped for employment, the proportion of patients who hoped for discharge was significantly higher than that in patients who did not hope for employment. We should deepen our understanding of sociomedical aspects of each individual schizophrenic inpatient to develop a more effective and aggressive occupational therapy.

Hirosaki Med. J. 57:71-78, 2006

Key words: schizophrenia; discharge; marriage; employment.

¹⁾ School of Health Sciences, Hirosaki University
Correspondence: T. Kato
Received for publication, December 1, 2005
Accepted for publication, December 26, 2005

¹⁾ 弘前大学医学部保健学科作業療法学専攻
別刷請求先: 加藤拓彦
平成17年12月1日受付
平成17年12月26日受理

はじめに

1988年の精神保健法の改正では社会復帰促進や福祉の増進が法の目的にうたわれ、1995年の精神保健および精神障害者福祉に関する法律への改正では精神障害者の自立と社会経済活動への参加が目的に加えられた。精神障害者の社会復帰促進に拍車がかかる状況下において、精神障害者社会復帰施設の充実が図られ、一方では精神科の病床数の削減が行われている。現在入院している精神障害者の社会復帰を支援するためには、個々の精神的身体的状態に応じた生活障害の改善や、それに対応した転帰先の決定が必要であるが、それ以前に個々の退院に関する意識や退院後の社会生活背景についての意識を知ることは極めて重要である。

退院に関する意識や退院後の社会生活背景についての意識については、これまでいくつかの研究報告があるが、和田ら^{1,2)}は多施設共同研究による対象数の増加や前方視的調査の必要性を述べている。今回著者らは、青森県内の精神科病院5施設において社会復帰訓練として作業療法を行っている統合失調症患者を対象とし、対象者の退院に関する意識と社会生活背景としての結婚および就労状況を明らかにすることを目的に面接調査を行ったので、以下に結果を報告する。

対象と方法

研究の対象は、青森県内の精神科病棟を有する5カ所の病院（弘前愛成会病院、青い森病院、桜田病院、布施病院、芙蓉会病院）に入院中の20～60歳の統合失調症患者であり、かつ精神科作業療法による社会復帰治療を3カ月以上継続している症例とした。これに該当した計95例のうち、面接調査が困難と判断された知的障害や思考の障害を

有する患者および研究参加の同意が得られなかった患者計11例を研究対象から除いたため、最終的な対象者は84例（男55例、女29例）であった。対象者84例の調査時（2004年10月）の平均年齢は、50.3歳（男50.8歳、女49.3歳）であった。入院期間は、5年未満が27例、5年以上10年未満が19例、10年以上20年未満が20例、20年以上が18例であった。年代は、20～29歳が3例、30～39歳が7例、40～49歳が20例、50～60歳が54例であった。平均発症年齢は22.4歳であり、20歳未満発症（未成年発症）が34例（40%）、20歳以上発症（成年発症）が50例（60%）であった。

著者らは、調査期間（2004年10月）に個々の対象者に対して面接調査を行ったが、患者の負担にならないよう面接時間は1人15分以内を原則とした。その際、全ての対象者に調査の趣旨を伝え、回答拒否が可能なこと、拒否しても不利益をこうむることがないこと、調査内容は研究目的以外には利用されず回答者に迷惑が及ぶことがないこと等を説明した上で研究参加に対する同意を得た。

面接における質問項目は以下のとおりである。すなわち、①退院希望の有無（一刻も早く退院したい、今後何年か間に退院したい、退院したくない、のうちから選択）、②自分の病気が入院による治療で次第に良くなってきていると思うか否か、③入院生活に対して満足しているか否か、④退院希望のある者に対して、退院を希望していても実際には退院できないでいる理由、⑤退院希望のない者に対して退院したくないと考える理由、⑥結婚状況（配偶者の有無、結婚歴など）、⑦就労に関して、職歴の有無（職歴がある場合にはその職種）と就労希望（就労希望がある場合にはその職種）という各項目である。また、調査に関する種々の臨床的因子・社会的背景については診療録をあわせて用い調査した。なお本研究および研究

表1. 退院の希望と病気に対する意識および入院生活に関する満足度との関係

	退院希望あり*	退院希望なし	Fisher's Exact Test
病気に対する意識			
病気がよくなってきている	49例	15例	p=0.0884
病気がよくなってきているとは思わない	11例	9例	
入院生活に関する満足度			
入院生活に満足している	40例	23例	p=0.0048
入院生活に満足していない	20例	1例	

*退院希望ありは、一刻も早く退院したい者（24例）と今後何年間には退院したい者（36例）の両者を含む。

成果報告は、弘前大学医学部倫理委員会の承認を得た。

結 果

対象者の退院希望については、「一刻も早く退院したい」「今後何年かの間には退院したい」「退院したくない」という3つの回答選択肢を呈示し、そのうち1つを選択する形で回答を得た。その結果、一刻も早く退院したい者は24例、今後何年かの間には退院したい者は36例おり、退院希望のある者はあわせて60例(71%)であり、退院したくないという退院希望のない者は24例(29%)であった。

表1に退院希望と病気に対する意識および入院生活に関する満足度との関係を示した。自分の病気が入院による治療で次第に良くなってきていると思うか否かについて調査した結果、病気が良くなってきていると回答した者は、退院希望のある群では60例中49例(82%)、退院希望のない群では24例中15例(63%)であり、退院希望のある群では自分の病気が治療で次第に良くなってきていると考えている者の割合が退院希望のない群に比し高い傾向が認められた。また、入院生活に対して満足しているか否かについて調査した結果、入院生活に満足していると回答した者の割合は、退院希望のある群では40例(63%)、退院希望のない群では23例(96%)であり、退院希望のない群では入院生活に満足している者の割合が退院希望のある群に比し有意に高かった。

さらに、退院希望のある60例に対しては、退院を希望していても実際には退院できないでいる理

由について、選択肢として「医師が退院してよいと言わない」「家族が退院してよいと言わない」「退院後に住むところがない」「退院しても経済的見通しが立たない」「退院しても仕事ができない」「病気がまだ(退院できるほど)良くなっていない」を呈示し、そのうち患者が当てはまるとしたものを選択する(複数回答可)形で回答を得た。その結果を表2に示したが、退院できない理由として、「家族が退院してよいと言わない」「退院しても経済的見通しが立たない」「退院しても仕事ができない」を挙げている者が約6割であったのに対し、住居の問題を挙げた者は3割程度にすぎなかった。

一方、退院希望のない24例に対しては、退院したくないと考える理由について、選択肢として「退院後自活していく自身がない」「退院すると家族に迷惑がかかる」「退院後に住むところがない」「退院しても経済的見通しが立たない」「退院しても仕事ができない」「病気が良くなれないと思う」を呈示し、そのうち患者が当てはまるとしたものを選択する(複数回答可)形で回答を得た。その結果を表3に示したが、いずれの項目についても5割以上の者が退院したくない理由として挙げており、なかでも自活する自信の問題、家族への負担の問題、経済の問題、仕事の問題については7割以上の者がその理由としていた。

表4に退院希望の有無と臨床因子との関係を示した。臨床因子として年齢、入院期間、罹病期間の各項目について検討した結果、退院希望のない者は退院希望のある者に比し、平均年齢が有意に高く、入院期間が有意に長く、罹病期間も有意に

表2. 退院希望のある者(60例)の入院が続いている理由

医師が退院してよいと言わないからだ	27例(45%)
家族が退院してよいと言わないからだ	36例(60%)
退院後に住むところがないからだ	19例(32%)
退院しても経済的な見通しがたたないからだ	34例(57%)
退院しても仕事ができないからだ	36例(60%)
病気がまだ良くなっていないからだ	31例(52%)

表3. 退院希望のない者(24例)の退院したくない理由

退院しても自活していく自信がないからだ	20例(83%)
退院すると家族に迷惑がかかるからだ	19例(79%)
退院後に住むところがないからだ	13例(54%)
退院しても経済的な見通しがたたないからだ	17例(71%)
退院しても仕事ができないからだ	19例(79%)
病気が良くなれないかもしれないと思うからだ	14例(58%)

表4. 退院希望の有無と臨床因子との関係

	退院希望あり	退院希望なし	t Test
平均年齢	49.0歳	53.7歳	p=0.0022
平均入院期間	10.2年	15.6年	p=0.0162
平均罹病期間	25.8年	33.2年	p=0.0004

長いことが認められた。

対象の社会的背景に関して、結婚状況について表5に示した。対象のうち結婚歴のない者は62例(男46例, 女16例)であり、未婚率は74%という結果であった。一方、結婚歴のある者(既婚者)は22例(男9例, 女13例)であったが、このうち現在も結婚を維持していた者は女3例のみであり、残り19例においては離婚(18例)、死別(1例)のために調査時点で配偶者はおらず、既婚者のうち離婚を経験していた者が占める割合(離婚率)は82%(22例中18例)という結果であった。また、既婚者は、発症以前に結婚していた者が5例、発症以後に結婚した者が17例おり、発症後の結婚歴を有する者が相当数いることが判明した。

結婚状況について、性差および発症時期について検討を行った結果を表6に示した。性別にみた結婚歴の有無については、女は男に比し結婚歴のある者が占める割合が有意に高かった。また、発症年齢と結婚経験との関係については、20歳未満発症(未成年発症)では20歳以上発症(成年発症)

に比し、結婚歴ある者が占める割合が有意に低かった。

結婚を維持している3例は、全員が退院意欲を有していた。3例の臨床的・社会的特徴について検討したところ、3例中2例は入院期間が1年未満であった。また、結婚時期が発症前であった1例については面会・外泊とも頻回にあり少なくとも家族との交流の面において結婚生活は良好に維持されていたが、結婚時期が発症後であった2例のうち1例は配偶者が遠隔地に転居し面会もほとんどなく事実上離婚に近い状況であり、残り1例の配偶者は統合失調症患者であった。離婚経験者に対しては、可能な範囲で離婚の原因についても調査を行った。その結果、発症前の結婚では病気の発症が、発症後の結婚では精神症状の悪化が離婚の原因として多かった。

対象の社会的背景に関して、就労状況について就労経験と性別、発症時期および就労意欲との関係について検討を行った結果を表7に示した。就労状況について、就労経験者は65例(77%)であ

表5. 結婚状況

	男 (発症前結婚 発症後結婚)	女 (発症前結婚 発症後結婚)
結婚歴なし (62例)	46例	16例
結婚歴あり (22例)		
結婚維持	0例 (0例 0例)	3例 (1例 2例)
離婚	9例 (2例 7例)	9例 (1例 8例)
死別	0例 (0例 0例)	1例 (1例 0例)

表6. 結婚歴と性別および発症年齢との関係

	結婚歴あり	結婚歴なし	Fisher's Exact Test
性別			p=0.0083
男	9例	46例	
女	13例	16例	
発症年齢			p=0.0218
20歳未満(未成年)発症	4例	30例	
20歳以上(成年)発症	18例	32例	

表7. 就労経験と性別および発症時期との関係

	就労経験あり	就労経験なし	Fisher's Exact Test
性別			n. s
男	43例	12例	
女	22例	7例	
発症時期			p=0.0074
20歳未満(未成年)発症	21例	13例	
20歳以上(成年)発症	44例	6例	

り、就労経験のない者は19例(23%)であった。就労経験の性別による比較では、男性55例では就労経験者は43例(78%)であり、女性29例では就労経験者は22例(76%)であり、就労経験に性差は認められなかった。就労経験と発症時期については、20歳未満の未成年発症者34例のうち就労経験者は21例(62%)であり、20歳以上の成年発症者50例のうち就労経験者は44例(88%)であり、成年発症者の群に就労経験者が多いという結果が得られた。

就労意欲と就労経験および退院意欲との関連について表8に示した。就労希望と就労経験の関係では、就労経験者65例では就労希望者は31例(48%)であり、就労経験のない者19例では9例(47%)であり、有意差は認められなかった。就労希望と退院希望との関係では、退院希望者60例では就労を希望する者は35例(58%)であり、退院を希望しない者24例では就労を希望する者は5例(21%)であり、退院希望者に就労希望者が有意に多いという結果が得られた。

就労を希望する40例について、就労経験がある者については経験職業と希望職業が一致しているか否かと、就労希望者の希望職業の内訳を表9に示した。就労経験がある35例では経験職業と希望職業が一致していた者は7例(20%)にすぎず、一致していなかった者は28例(80%)であり、経験職業への復帰を希望する者が少ない結果が得られた。希望職業の内訳は、就労経験者では農業や清掃などに加えて軽作業、きつくないも

の、簡単な仕事など、職業を特定しない者が多かった。一方、就労経験のない者の希望職業にはタクシー運転手、看護師など職業を特定する者が多いという結果となった。

考 察

先行研究における退院希望の率は、大島ら³⁾の調査では70.3%、和田ら²⁾の研究では65.4%、また原田ら⁴⁾の調査では82.2%であり、入院している統合失調症患者の退院意欲は低くないことを示している。今回の対象者の退院希望については、「一刻も早く退院したい」と「今後何年かの間には退院したい」をあわせて退院希望のある者が71%であり、これまでの報告と同様の結果が得られた。

自分の病気に対する意識については、病気が良くなってきていると回答した者は、退院希望のある群では82%、退院希望のない群では63%であり、退院希望のある群では自分の病気が治療で次第に良くなってきていると考えている者が多い傾向が認められた。対象者の病気が実際に改善しているか否かと対象者の主観的な病気の意識には差違があることは否定できないものの、患者自身の病気に対する意識と退院意欲との関連性が示唆される結果であった。

入院生活に対して満足度に関しては、入院生活に満足していると回答した者の割合は、退院希望のある群では63%、退院希望のない群では95%であり、退院希望のない群では入院生活に満足して

表8. 就労意欲と就労経験および退院意欲との関係

		就労希望あり	就労希望なし	Fisher's Exact Test
就労経験	あり	31例	34例	n. s
	なし	9例	10例	
退院希望	あり	35例	25例	p=0.0032
	なし	5例	19例	

表9. 就労希望者の就労経験と希望職業の内訳

	経験職業と希望職業との一致	希望職業の内訳
就労経験あり(35例)	一致 7例	営業、酒屋店員、販売、農業、清掃など
	不一致 28例	農業、軽作業、きつくないもの、簡単な仕事、食堂店員、パン製造作業など
就労経験なし(5例)		機械関係、錠前師、看護師など

いる者の割合が高かった。現在入院している理由に関しては、退院希望のある群には退院を希望していても実際には退院できないでいる理由について、退院希望のない群には退院したくないと考える理由について調査を行った。退院希望のある群で多かった理由は、「家族が退院してよいと言わない」「退院しても経済的見通しが立たない」「退院しても仕事ができない」であった。また退院希望のない群で多かった理由は、「退院後自活していく自信がない」が最も多く、次いで「退院すると家族に迷惑がかかる」「退院しても経済的見通しが立たない」「退院しても仕事ができない」であった。また、臨床因子では、退院希望のない者は退院希望のある者に比し、平均年齢が高く、入院期間および罹病期間も長いことが認められた。以上より、患者自身の高齢化や入院の長期化は、退院に対する意欲の減退、消失につながり、社会生活に対する不安を引き起こすとともに入院生活に安心感を求める傾向があると捉えることができ、早期からリハビリテーション的接近により社会に帰す努力が必要と考えられる。また、退院意欲がある者であっても、退院は家族の意向次第と考えたり、経済や就労に関する不安を抱いたりする者が多いことが判明した。過去の報告では、原田らは退院後家族と暮らしたいとした患者が72.4%いたとし、大島ら^{3,5,7)}は家族に受け入れを期待する者が多いことや長期入院を規定する条件として家族の受け入れ意識が大きく寄与しているとし、菊池ら⁸⁾は退院後の生活様式を家族と関連して考える傾向があり社会資源利用の認識が薄いことを指摘している。また、原田ら⁹⁾は退院を望まない理由に再発に対する懸念や患者の働ける場がないこと等が多かったとしている。退院希望の有無にかかわらず、家族への意識、経済的理由や就労に関して不安を抱えているという今回の結果であるが、入院期間が長期化し家族の元に帰ることや経済状況を充実させることには困難が多いことも事実である。退院意欲の減退、消失への対処としては、臨床因子を考慮し、退院後の生活をイメージできるように患者自身が生活および就労に関する社会復帰施設等の知識を持つことが重要と考えられ、そのためには入院中からの体験利用が可能な周辺の社会復帰施設等の充実が益々望まれる。

精神障害者の結婚状況についての過去の報告では、未婚率および離婚率の高さが指摘されている。田中ら¹⁰⁾は、未婚率は男女ともに55%前後であり、離婚率は約20%であったと報告している。下山ら¹¹⁾の調査では、離婚率は34%であった。和田ら¹⁾の調査では、未婚率は74%、離婚率は75%であった。今回の調査結果では、結婚率が26%、未婚率が74%であり過去の報告とは同様であるが、離婚率は82%と過去の報告に比べ最も高率な結果となり、統合失調症患者における結婚生活の維持の困難さがあらためて示された結果であった。先行研究における離婚の原因は、田中ら¹⁰⁾は患者の入院と再発を挙げ、古橋ら¹²⁾は出産や怠業による症状悪化を挙げている。今回の調査における離婚の原因は、発症前の結婚では病気の発症が、発症後の結婚では精神症状の悪化が離婚の原因として多かった。離婚の原因には精神症状の出現が密接に関連することが判明したが、調査対象者の平均入院期間が10年を超えていることも一因として考えられ、今後は離婚の原因と時期についての詳細な分析を要する。

結婚歴の有無については、女は男に比し結婚歴のある者が占める割合が高かった。また、発症年齢と結婚経験との関係については、未成年発症では成年発症に比して結婚歴のある者が占める割合が低かった。この結果は、和田ら²⁾の報告と同様の結果であり、性差によって社会的に求められる役割の違いや、結婚適齢期と発症時期との関連などによって理解が可能であると考えられる。

精神障害者の結婚に関しては、畑下ら¹³⁾による精神障害の病歴を隠して結婚しその後離婚に至った単症例報告にみるように、結婚を維持することの困難さが窺える。一方、古橋ら¹²⁾は、結婚を継続している症例は配偶者が病気の性質を理解していたとの報告をしており、配偶者が病気の知識をどれくらい持ち理解できているかが結婚継続に大きく影響することが考えられる。今回の結果では、結婚を維持しているのは3例のみであり、発症前結婚をした1例は配偶者の病気への理解があり面会や外泊が良好に保たれていたが、1例は絶縁状態に近く、残り1例は患者間の結婚であり、結婚を維持はしているもののその困難さを内在している状況が認められた。このような状況の下、

結婚を継続している3例はいずれも退院を希望しており、配偶者との関係を良好に保つための援助が必要となる。結婚の継続のために入院医療のなかでできることは、配偶者が患者の病気を理解するための機会を設けることであり、それに伴い面会の継続を促すことが重要と考えられる。

就労状況について就労経験は、対象者の約8割が就労経験者であり、性差は認められず、成年発症者の就労経験者が約9割であるのに対して未成年発症者が6割程度という結果であった。発症時期が、就労の時期と重なることにより就労の機会が得にくくなることが考えられるが、発症年齢と就労期間との関連を精査する必要がある。

就労希望について、就労希望と就労経験にはなんら関連性が認められなかった。一方、退院希望者のうち就労希望者が6割程度であったのに対し、退院を希望しない者では就労希望者は2割程度にすぎず、その割合には有意差が認められた。また、就労希望者のうち就労経験者は、復職を希望する者が少なく、その希望する職業の内訳は、きつくないものや簡単な仕事など職業を特定しなかった者が5割と最も多かった。職業を特定しなかったことは、現在の職業耐性を考慮している結果と考えられる。就労状況に関して、O'Brienら¹⁴⁾の調査では、就労状況に影響する因子として雇用経験、年齢そして診断を挙げており、山城ら¹⁵⁾は1回目と2回目の就労の比較検討においてどの事例も2回目が自分に合った就労であると認めていると報告していることから、就労経験はその後の就職の判断材料として有益であると考えられる。一方、退院できない理由に仕事ができないことを挙げている者が6割以上いたことや、就労経験者の復職希望者が少ないことは、就労に対する自信欠如が認められる結果であった。過去の研究においても、小宮ら¹⁶⁾が就労に関する悩みとして自信欠如や通院時間の確保や再発への懸念が挙げられたと報告しており、精神障害者の就労に対する不安が大きいことが窺える。就労経験は、就労希望には関連しなかったが、その後の就職に有益な判断材料である一方、復職には困難を有するという判断材料ともなり得、職業の選定には大きく影響するものと考えられた。統合失調症患者の就労は、対象者の病状と照らし合わせて検討してい

くべき事項である。就労希望と退院希望とが密接に関係しているものの就労に対する不安を抱えている者が多いことから、就労に対する不安の解消を目的とした作業療法プログラムの必要性が示唆された。

近年就労訓練は、院外の就労関連社会復帰施設や企業等で行われる傾向にあるが、就労に対する不安を払拭するためにも、就労関連社会復帰施設等の情報提供や実際の就労体験もまた重要と考えられた。就労体験に対する援助については、安西ら¹⁷⁾は多くの精神障害者が援助を要するものの援助があれば就労可能な者が少なくないとしており、Modrcinら¹⁸⁾は就労等におけるケースマネジメントの重要性について報告し、また加瀬ら¹⁹⁾は援助付き企業内実習を行った精神疾患患者の50%が就労していることを報告している。統合失調症患者の就労体験を実際の就労へと結びつけていくためにも、就労への不安の解消から始まる段階的な職場適応援助の体制づくりが必要と考える。

ま と め

1. 青森県内の精神科病院5施設において作業療法を行っている統合失調症患者84例を対象とし、対象者の退院に関する意識と社会生活背景としての結婚および就労状況を明らかにすることを目的に面接調査を行った。

2. 退院に関する意識では、退院を希望しない者は29%であり、退院を希望する者に比べ入院生活に満足している者が多く、年齢は高く、入院期間および罹病期間は長かった。退院への不安は、家族、経済や就労に対する不安が多かった。退院後の生活をイメージできるような社会復帰施設等の知識を有するための機会が入院早期から必要と考えられた。

3. 結婚状況では、対象者の26%に結婚経験があり、そのうち離婚率は82%と極めて高率であり、結婚の困難さが示された。結婚を良好に継続している症例は退院意欲があり配偶者の病気の理解を得ていることから、結婚継続には配偶者が病気を理解するための機会が必要と考えられた。

4. 就労状況では、就労希望者は退院希望しない者に比べて退院希望者に明らかに多いものの就労に対する不安を抱えている者も多く、就労に対す

る不安の解消を目的とした作業療法プログラムの必要性が示唆された。

謝 辞

稿を終えるにあたり、ご指導、ご校閲を頂きました弘前大学医学部医学科神経精神医学講座兼子直教授、社会医学講座中路重之教授に深謝いたします。本研究の調査に当たりご協力いただきました弘前愛成会病院、青い森病院、桜田病院、布施病院、芙蓉会病院の院長ならびに作業療法士の皆様に深謝いたします。

文 献

- 1) 和田一丸, 斉藤佳奈子, 坂本香織, 小田桐真理子, 小山内隆生, 加藤拓彦. 長期入院精神疾患患者における結婚状況. 臨床精神医学2003;32:75-80.
- 2) 和田一丸, 前田知華, 山本将人, 小田桐真理子, 加藤拓彦, 小山内隆生, 渡辺俊三, 他. 入院精神疾患患者における病气, 入院生活および退院に関する意識. 精神科治療学2004;19:91-6.
- 3) 大島 巖, 吉住 昭, 稲沢公一, 猪俣好正, 岡上和雄. 精神病院長期入院患者の退院に関する意識とその形成要因—自記式全国調査に基づく分析. 精神医学1996;38:1248-56.
- 4) 原田俊樹, 佐藤光源, 三村興二, 長尾卓夫. 精神分裂病患者の退院(第2報)—患者の退院に対する認識を中心に—. 精神医学1985;27:1281-7.
- 5) 大島 巖, 岡上和雄. 家族の社会・心理的条件が精神障害者の長期入院に及ぼす影響とその社会的機序—全国家族福祉ニーズ調査のデータによる多変量解析的アプローチ. 精神医学1992;34:479-88.
- 6) 大島 巖, 吉住 昭, 稲沢公一, 猪俣好正, 岡上和雄. 精神分裂病長期入院患者の退院意向と希望する生活様式—全国精神科医療施設約4万床を対象とした自記式調査から—. 病院・地域精神医学1996;38:558-67.
- 7) 大島 巖, 猪俣好正, 樋田精一, 吉住 昭, 稲地聖一, 丸山 晋. 長期入院精神障害者の退院可能性と, 退院に必要な社会資源およびその数の推計—全国精神科医療施設4万床を対象とした調査から—. 神経誌1991;93:582-602.
- 8) 菊池謙一郎, 新開淑子, 小口 徹, 佐藤忠彦, 山内惟光. 長期在院の精神分裂病患者の退院の意向とそれに関連する要因について. 臨床精神医学1998;27:563-71.
- 9) 原田俊樹, 伊庭永二, 佐藤光源. 精神分裂病者の退院—家族精神医学の立場から—. 精神医学1983;25:703-13.
- 10) 田中雄三, 松島嘉彦, 譜久原朝和, 福岡悦夫. 精神分裂病者の結婚状態について. 精神医学1975;17:1277-86.
- 11) 下山敦士, 洲脇 寛. 分裂病者の結婚について. 精神医学1973;15:1177-84.
- 12) 古橋裕子, 吉田文子, 森山成栞, 斉藤 雅. 発症後結婚した精神分裂病女性患者15例の結婚状況の長期経過. 精神医学1999;41:477-85.
- 13) 畑下一男. 配偶者の精神障害をめぐる諸問題—精神障害と結婚および離婚—. 精神医学1973;15:1291-9.
- 14) O'Brien A, Price C, Burns T, Perkins R. Improving the vocational status of patients with long-term mental illness: a randomised controlled trial of staff training. Community Ment Health J. 2003;39:333-47.
- 15) 山城久典, 渋谷綾子, 松本幸則, 孫田未生, 江口直美. 精神障害者の就労援助に関する一考察—精神科デイケア利用者の面接調査から—. 東邦大学医療短期大学紀要1999;13:20-33.
- 16) 小宮朱代, 山城久典. 地域における精神障害者への生活支援に関する一考察. 東邦大学医療短期大学紀要1999;13:34-43.
- 17) 安西信夫. 変わりつつある精神障害者の職業リハビリテーション. 障害者問題研究1995;23:21-8.
- 18) Modrcin M, Rapp CA, Poertner J. The evaluation of case management services with the chronically mentally ill. Eval Program Plann. 1988;11:307-14.
- 19) 加瀬昭彦, 斎藤 惇, 鳥家良輔. 援助付き企業内実習の効用. 神精会誌1998;48:23-30.