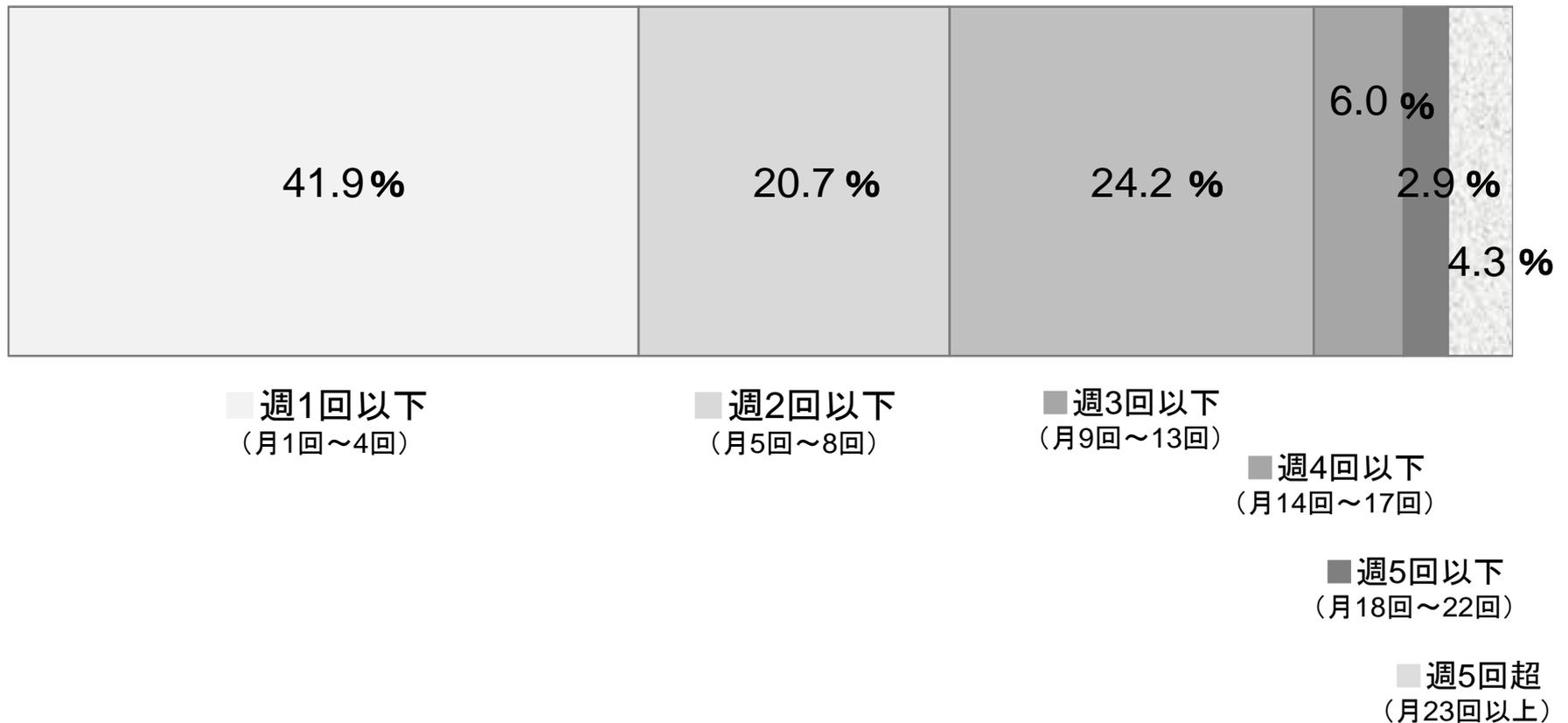


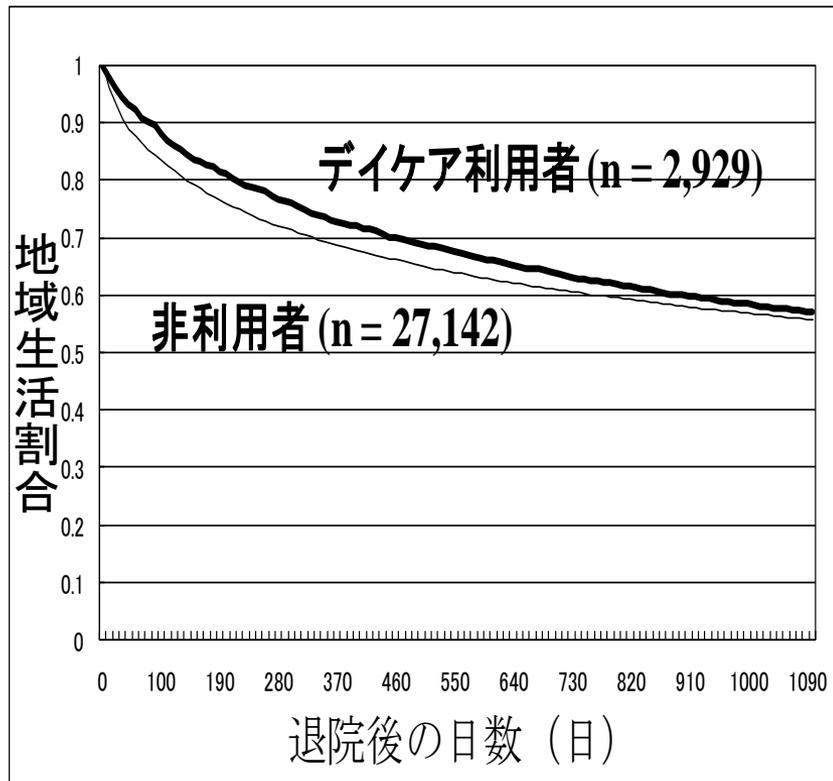
デイ・ケア等利用者の週あたり利用回数

(平成19年5月診療分)



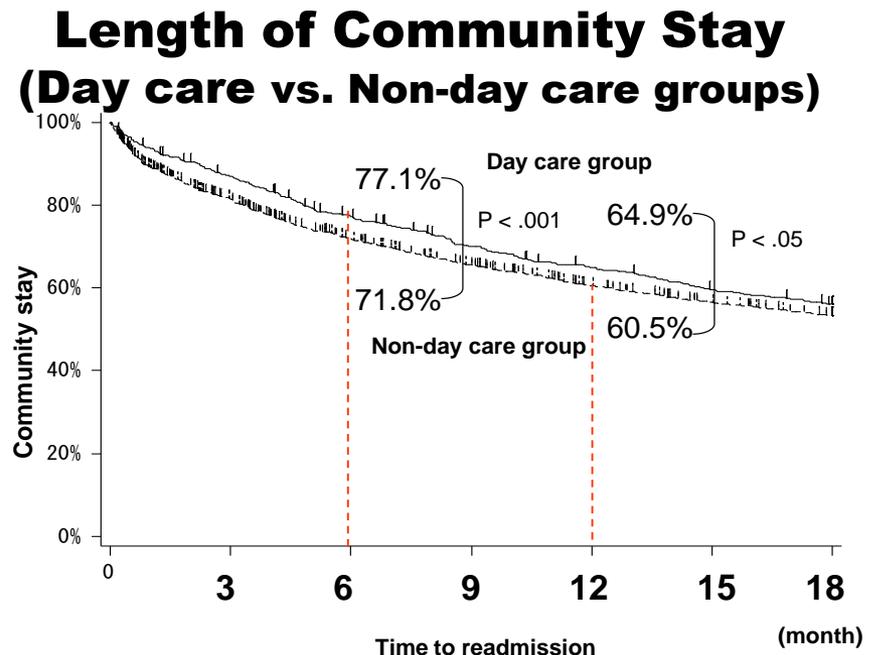
デイケアと再入院に関する全国調査

図1. デイケア利用の有無による退院後の地域生活割合(1999年調査)



Mayahara K, Ito H., 2002

図2. デイケア利用の有無による退院後の地域生活割合(2007年調査)



Mayahara K, Matsumoto Y, Hirakawa J, et al., 2007.
日本精神科病院協会医療経済委員会, 2008 19

デイホスピタル※の国際的な分類

※外来以外の形態で日中のみ診療を行う精神保健サービス。部分入院とも言われる。

急性期デイホスピタル*	入院適応患者の診断と治療のためのサービス
移行期デイホスピタル	入院患者の早期退院を促進するためのサービス
デイトリートメント	外来治療で十分に改善しない患者の治療のためのサービス
デイケアセンター	長期患者のサポートのためのサービス

(Gelder MG, Cowen P, Harrison P, 2006)

*イギリスNational Health Service (NHS) の機関であるNational Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) の委員会では、急性期デイホスピタル に対し、在宅治療チーム等とともに入院を代替するサービスとして推奨している (NICE Clinical Guideline 82, 2009)。

デイホスピタルの効果に関する海外の文献におけるエビデンス

1. 急性期デイホスピタルと入院の比較 基準を満たした論文数 9 (64論文は検討過程で除外) (Marshall M et.al.; Day hospital versus admission for acute psychiatric disorders (Review); The Cochran library, 2003)

調査項目	デイホスピタルの効果あり	有意差なし
入院期間短縮	3 *1	0
精神症状改善	0	1
社会機能改善	0	1

*1 ある時点でのデイホスピタルと入院患者の、その後の1年追跡のメタ解析において、デイホスピタル患者の方が、有意に入院期間が少なかった。
(Creed et.al.:1990,1996,Sledge et.al.:1996)

2. デイホスピタルと外来の比較 基準を満たした論文数 8 (65論文は検討過程で除外) (Marshall M et.al.; Day hospital versus out-patient care for psychiatric disorders (Review); The Cochran library, 2001)

調査項目	デイホスピタルの効果あり	有意差なし
再入院防止	0	5
精神症状改善	1 *2	3
社会機能改善	0	3
治療コンプライアンス維持	1 *3	6

*2気分障害において、デイトリートメント患者と外来患者の6ヶ月間の全般的な精神症状の変化において、デイホスピタル患者の方が有意に症状が改善した。
(Dick et.al.:1991)

*3 移行期デイホスピタル患者と外来患者の1年間の追跡において、デイホスピタル患者の方が有意に治療中断が少なかった。
(Glick et.al. : 1986)

3. 重症者に対する非医療デイセンターの効果のエビデンスに関する論文はなかった (Catty JS et.al.; Day centres for severe mental illness; The Cochran library, 2007) 基準を満たした論文数 0 (37論文は検討過程で除外)

例：精神科デイ・ケアの機能分化

医療法人安積保養園 あさかホスピタル

デイケアセンター『イルマーレ』の役割と機能

	目的志向型 ロッタ	日中生活支援型 ポルト
利用者	35名 平均年齢 49.8才 統合失調症:83%、気分障害:0%、その他疾患:17%	109名 平均年齢 59.1才 統合失調症:86%、気分障害:3%、その他疾患:11%
主な目的	<ul style="list-style-type: none"> ○これから仕事をはじめてみたい。 ○復職したい。仕事を長続きさせたい。 ○仕事や学校の合間に疲れを癒しにきたい。 ○仕事や学校の悩みを解決したい。 ○日常生活の技術(料理、洗濯等)を学びたい。 ○社会生活の技術(対人技能、公共機関利用法等)を学びたい。 ○家族との良好な関係を築いていきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ○日中の居場所が欲しい。 ○生活の中で楽しみをみつけない。 ○人とのふれあいの場が欲しい。 ○日常生活の技術(料理、洗濯等)を学びたい。 ○社会生活の技術(対人技能、公共機関利用法等)を学びたい。
特徴	<ul style="list-style-type: none"> ○個別・小集団での活動が中心 ○仕事の準備としての職場実習 ○家族参加プログラム 	<ul style="list-style-type: none"> ○集団活動が中心。 ○楽しむ、余暇的要素を中心としたプログラム。
主なプログラム	<ul style="list-style-type: none"> ○就労準備支援プログラム『レッツワーク』 →仕事への準備(就労技術、症状管理)、職場体験実習 →体力増進 ○リラクゼーションプログラム →休息の場の確保 ○家族参加型プログラム →家族の参加しての情報交換、学習プログラム ○生活技能プログラム →料理教室、金銭管理プログラム ○社会資源活用プログラム →公共交通機関、公共施設等実際に利用した学習 →手帳等の更新、申請を目的とした学習 	<ul style="list-style-type: none"> ○趣味・余暇・レクリエーションプログラム →手工芸や趣味活動、集団での軽スポーツ ○脳機能トレーニング →毎朝1回、計算ドリルや間違い探しなど ○身体機能トレーニング →成人病・腰痛予防、身体機能維持を目的とした体操 ○生活技能プログラム →料理教室、金銭管理プログラム ○社会資源活用プログラム →公共交通機関、公共施設等実際に利用した学習 →手帳等の更新、申請を目的とした学習 ○クラブ活動 →シネマ、デジカメ、園芸、クッキング、おしゃれ教室等 ○グループ活動・勉強会 →機能別グループによる企画活動や目的に応じた勉強会

※利用者は平成21年5月現在の登録者数

あさかホスピタル、佐久間啓理理事長 提供資料