

表 2 9 各群の選択可能な機能（対応表）

	国 総	国 単	自 専	自 総	自 単
①基本的診療機能	◎	◎	◎	◎	◎
②救急・急性期治療機能	○	○	○	◎	◎
③専門領域対応機能	○	◎	◎	○	○
④身体合併症治療機能	◎			◎	
⑤教育・研修機能	○	○	○	○	○
⑥地域精神保健活動機能		○	○	○	○

（◎必須、○状況に応じて選択）

表 3 0 1施設および100床当たりの評価

総合病院精神科	11床		238床	
方法 1施設、 or 100床当たり	1 施	100 床	1 施	100 床
①基本的診療	7	10	10	4
②救急・急性期	1	1	10	9
③専門領域	1	1	9	7
④身体合併症	7	10	8	5
⑤教育・研修	8	10	9	3
⑥地域精神保健	1	5	8	4
総合評価	6	10	10	5

表 3 1 1施設、100床当たり、統合した評価

総合病院	11床			238床		
方法	1 施	100 床	統合 評価	1 施	100 床	統合 評価
①基本	7	10	10	10	4	9
②救急	1	1	1	10	9	10
③専門	1	1	1	9	7	9
④身体	7	10	7	8	5	8
⑤教育	8	10	10	9	3	8
⑥地域	1	5	2	8	4	6
総合	6	10	9	10	5	9

表34 総合病院精神科6機能活性度評価(10点満点)

総合病院	BED	基本	救急	専門	身体	教育	地域	総合
自治体1	67	7	9	4	1	2	8	5
自治体2	50	4	1	7	4	4	7	4
自治体3	100	5	1	10	1	10	5	9
自治体4	140	1	7	5	4	5	7	2
自治体5	58	1	1	1	1	5	3	1
自治体6	100	7	8	8	1	6	4	6
自治体7	50	4	6	5	1	2	4	3
自治体8	16	10	1	1	1	10	10	9
自治体9	100	1	6	4	9	8	9	4
自治体10	108	3	5	1	5	7	6	3
自治体11	55	3	7	1	6	4	8	3
自治体12	82	8	1	5	5	7	3	5
自治体13	238	9	10	9	8	8	6	9
自治体14	26	10	3	9	5	2	4	7
自治体15	40	7	1	1	1	9	3	6
自治体16	28	10	10	10	1	10	1	10
自治体17	30	9	10	10	8	8	9	10
自治体18	6	9	1	9	1	9	5	8
自治体19	40	3	1	9	1	9	6	6
自治体20	126	7	9	7	9	5	10	8
自治体21	50	5	7	1	8	2	7	5
自治体22	80	8	9	8	9	7	2	9
自治体23	50	9	9	6	9	2	9	8
自治体24	68	2	1	1	1	2	5	1
自治体25	46	5	4	5	1	3	5	4
自治体26	120	6	6	6	8	5	2	5
自治体27	20	6	8	1	6	7	8	6
自治体28	91	7	7	6	7	9	9	7
自治体29	100	1	4	1	6	1	4	1
自治体30	45	5	8	6	5	3	1	4
自治体31	100	8	9	5	4	8	10	8
自治体32	100	2	1	1	1	1	9	1
自治体33	50	3	5	1	1	1	7	2
自治体34	53	6	9	7	8	6	9	7
自治体35	40	9	8	8	10	9	7	10
自治体36	50	1	1	1	1	6	6	1
自治体37	113	3	4	4	1	5	5	2
自治体38	100	2	7	4	9	1	2	2
自治体39	149	2	1	1	8	4	6	2
自治体40	70	8	4	6	7	4	1	5
自治体41	50	4	4	1	1	8	8	4
自治体42	47	4	5	1	5	1	10	3
自治体43	11	10	1	1	7	10	2	9
自治体44	50	5	10	7	6	2	10	9
国立45	29	9	1	9	7	6	1	7
国立46	324	10	10	10	10	10	8	10
国立47	50	6	1	10	10	8	1	10
国立48	41	6	5	8	10	3	3	7
国立49	146	4	8	9	5	7	4	6
国立50	50	2	5	1	1	2	3	2
国立51	96	2	6	7	6	4	2	3
国立52	50	5	5	8	10	6	2	8
国立53	40	8	6	5	6	5	5	5

BED: 運用病床数 基本: 基本的診療 救急: 救急・急性期 専門: 専門領域対応

身体: 身体合併症治療 教育: 教育・研修 地域: 地域精神保健活動 総合: 総合評価

表35  
単科精神病院  
の6機能活性  
度評価(10  
点満点)

単科病院	BED	基本	救急	専門	身体	教育	地域	総合
自治体1	180	3	8	5	9	2	1	3
自治体2	200	9	5	3	9	7	3	6
自治体3	254	8	2	6	8	4	9	7
自治体4	270	10	8	7	1	9	9	9
自治体5	200	8	4	2	1	1	1	3
自治体6	212	2	5	3	1	5	8	3
自治体7	350	5	1	2	1	3	6	3
自治体8	250	7	4	1	1	1	6	4
自治体9	328	4	7	3	1	8	10	9
自治体10	120	1	1	1	1	1	2	1
自治体11	150	5	3	4	9	2	1	2
自治体12	350	6	9	1	1	2	7	6
自治体13	242	1	4	2	1	2	7	2
自治体14	494	7	7	9	1	6	7	8
自治体15	255	7	10	10	1	9	4	10
自治体16	372	6	6	8	7	8	8	7
自治体17	120	10	9	10	10	10	10	10
自治体18	50	10	10	10	1	10	10	10
自治体19	1203	10	10	10	10	7	10	10
自治体20	242	7	2	5	1	5	8	6
自治体21	80	9	2	10	1	3	8	9
自治体22	479	7	9	9	9	8	4	8
自治体23	454	9	8	7	8	5	10	9
自治体24	100	9	5	4	1	4	9	7
自治体25	388	6	6	4	1	2	7	5
自治体26	100	3	1	1	1	1	2	1
自治体27	300	8	6	8	1	5	5	6
自治体28	244	8	8	7	1	3	4	7
自治体29	350	6	5	8	8	9	6	6
自治体30	392	4	6	6	1	6	4	4
自治体31	156	9	10	3	1	3	2	8
自治体32	434	6	6	3	1	4	6	5
自治体33	104	9	1	6	1	10	9	8
自治体34	100	10	10	9	1	10	8	10
自治体35	300	8	7	8	1	4	5	7
自治体36	682	3	8	9	1	9	7	8
自治体37	450	5	3	7	1	8	3	4
自治体38	300	2	9	8	1	3	5	5
自治体39	309	7	6	5	1	7	10	8
自治体40	240	10	9	8	10	5	7	9
自治体41	308	3	1	4	1	1	1	2
自治体42	200	4	7	7	1	7	3	5
自治体43	350	5	4	4	1	6	2	3
自治体44	193	5	5	6	8	6	4	4
自治体45	340	2	4	6	1	3	9	5
自治体46	306	2	3	5	7	5	6	2
自治体47	190	8	6	9	8	6	9	9
自治体48	341	4	4	6	1	6	3	3
自治体49	290	3	1	5	8	10	5	4
自治体50	310	5	9	5	1	8	5	7
国立51	650	1	3	10	9	7	1	4
国立52	190	2	3	2	1	1	1	1
国立53	200	1	2	2	1	4	2	1
国立54	250	1	3	3	7	2	3	1
国立55	200	3	2	1	10	9	2	2
国立56	300	4	7	7	10	7	5	6
国立57	350	2	2	2	10	9	4	2
国立58	560	6	10	9	8	10	8	10
国立59	150	4	5	4	1	8	6	5
国立60	333	1	7	1	1	4	3	1

表36 各種2次医療圏内統計および都道府県統計と活性度評価との相関（総合病院）

各種統計	基本	救急	専門	身体	教育	地域	総合
10km圏内人口	0.35	0.30	<b>0.51</b>	0.27	0.45	-0.18	0.48
2次医療圏人口	0.40	0.20	0.38	0.31	<b>0.54</b>	-0.14	0.43
医療圏病床数	0.30	0.05	0.24	0.26	0.38	-0.17	0.26
医療圏精神病床	0.30	0.05	0.20	0.24	0.19	-0.15	0.21
圏外者圏内受療率	0.35	0.16	0.39	0.36	0.24	-0.20	0.35
圏内者圏外受療率	-0.03	0.44	0.43	0.02	0.03	0.13	0.34
圏内総病床数	<b>0.55</b>	0.34	0.45	0.41	0.43	-0.13	<b>0.55</b>
県人口総数	0.33	0.43	<b>0.60</b>	0.05	0.38	-0.17	<b>0.52</b>
14歳以下人口	0.32	0.38	<b>0.54</b>	0.05	0.37	-0.15	0.48
15～64歳人口	0.34	0.43	<b>0.60</b>	0.06	0.38	-0.17	<b>0.53</b>
65歳以上人口	0.30	0.43	<b>0.59</b>	0.00	0.35	-0.19	<b>0.50</b>
世帯数(総数)	0.33	0.45	<b>0.62</b>	0.03	0.38	-0.18	<b>0.54</b>
核家族世帯数	0.31	0.42	<b>0.59</b>	0.04	0.37	-0.18	<b>0.51</b>
単独世帯数	0.33	0.49	<b>0.65</b>	0.01	0.37	-0.16	<b>0.56</b>
65歳以上のいる世帯数	0.31	0.44	<b>0.59</b>	0.01	0.36	-0.19	<b>0.51</b>
物価指数上昇率 食料	-0.33	-0.11	-0.14	-0.03	-0.23	-0.24	-0.22
通院者数	0.29	0.41	<b>0.60</b>	0.06	0.38	-0.20	<b>0.51</b>
刑法犯認知件数(総数)	0.35	0.48	<b>0.64</b>	0.09	0.39	-0.16	<b>0.57</b>
凶悪犯認知件数	0.38	<b>0.54</b>	<b>0.68</b>	0.08	0.38	-0.14	<b>0.62</b>
覚醒剤取締送致件数	0.32	<b>0.50</b>	<b>0.66</b>	0.02	0.36	-0.19	<b>0.57</b>
年平均気温	0.11	0.14	0.12	0.17	0.02	0.24	0.16
財政力指数	0.33	0.41	<b>0.57</b>	0.11	0.36	-0.19	<b>0.51</b>
物価指数(総合)	0.31	0.41	<b>0.57</b>	0.02	0.28	-0.17	0.48
生活保護世帯数	0.15	0.33	0.48	-0.10	0.26	-0.17	0.36
総合病院(総数)	0.26	0.43	<b>0.58</b>	-0.04	0.33	-0.18	0.48
精神病床(総数)	0.21	0.35	0.49	-0.02	0.30	-0.17	0.40
自殺者(総数)	0.33	0.44	<b>0.59</b>	0.04	0.37	-0.16	<b>0.52</b>
外来患者延数	0.25	0.32	0.46	-0.03	0.35	-0.15	0.39
新入院患者数	0.27	0.38	<b>0.54</b>	0.03	0.36	-0.14	0.46
県民1人当たり所得	0.31	0.48	<b>0.63</b>	0.07	0.32	-0.27	<b>0.55</b>
有業者(総数)	0.34	0.45	<b>0.61</b>	0.05	0.38	-0.18	<b>0.54</b>
第1次産業就業者数	-0.07	-0.16	-0.14	-0.09	0.02	-0.05	-0.15
第2次産業就業者数	0.34	0.42	<b>0.58</b>	0.06	0.37	-0.18	<b>0.52</b>
第3次産業就業者数	0.34	0.47	<b>0.63</b>	0.04	0.38	-0.17	<b>0.56</b>

基本：基本的診療 救急：救急・急性期 専門：専門領域対応 身体：身体合併症治療  
 教育：教育・研修 地域：地域精神保健活動 総合：総合評価

表37 各種2次医療圏内統計および都道府県統計と活性度評価との相関(単科)

各種統計	基本	救急	専門	身体	教育	地域	総合
10km圏内人口	0.26	0.30	0.48	0.48	0.08	0.20	0.41
2次医療圏人口	0.03	0.11	0.27	0.15	0.25	0.23	0.22
医療圏病床数	-0.01	0.03	0.11	0.09	0.08	0.14	0.09
医療圏精神病床	-0.05	0.03	0.08	0.05	0.07	0.11	0.06
圏外者圏内受療率	0.11	0.27	0.43	0.31	0.11	0.26	0.34
圏内者圏外受療率	0.24	0.15	0.37	0.27	0.04	0.04	0.25
圏内総病床数	-0.05	0.25	0.24	0.64	0.00	-0.03	0.23
県人口総数	0.26	0.28	0.46	0.41	0.11	0.22	0.40
14歳以下人口	0.24	0.26	0.44	0.34	0.14	0.22	0.37
15～64歳人口	0.27	0.29	0.48	0.42	0.12	0.23	0.41
65歳以上人口	0.26	0.24	0.37	0.43	0.04	0.20	0.35
世帯数(総数)	0.27	0.28	0.45	0.46	0.09	0.22	0.40
核家族世帯数	0.27	0.27	0.46	0.41	0.12	0.21	0.39
単独世帯数	0.28	0.29	0.43	0.54	0.02	0.20	0.40
65歳以上のいる世帯数	0.26	0.25	0.38	0.44	0.04	0.20	0.35
物価指数上昇率 食料	-0.19	-0.18	-0.32	-0.06	-0.24	-0.24	-0.28
通院者数	0.27	0.28	0.44	0.42	0.08	0.23	0.39
刑法犯認知件数(総数)	0.26	0.33	0.48	0.48	0.15	0.27	0.44
凶悪犯認知件数	0.30	0.39	0.48	0.60	0.12	0.29	0.49
覚醒剤取締送致件数	0.29	0.31	0.46	0.55	0.05	0.20	0.42
年平均気温	-0.18	0.12	0.14	0.07	0.18	-0.05	0.06
財力指数	0.21	0.30	0.49	0.36	0.12	0.17	0.38
物価指数(総合)	0.37	0.23	0.49	0.42	0.09	0.27	0.41
生活保護世帯数	0.20	0.10	0.18	0.33	-0.06	0.10	0.19
総合病院(総数)	0.22	0.20	0.30	0.41	-0.07	0.10	0.26
精神病床(総数)	0.19	0.17	0.23	0.33	0.01	0.17	0.25
自殺者(総数)	0.26	0.26	0.41	0.42	0.08	0.23	0.37
外来患者延数	0.24	0.18	0.27	0.30	0.10	0.25	0.30
新入院患者数	0.19	0.22	0.36	0.35	0.10	0.24	0.33
県民1人当たり所得	0.30	0.32	0.47	0.47	0.06	0.18	0.41
有業者(総数)	0.27	0.30	0.47	0.44	0.10	0.22	0.40
第1次産業就業者数	0.11	-0.04	-0.13	-0.13	-0.06	0.07	-0.04
第2次産業就業者数	0.22	0.26	0.45	0.37	0.13	0.18	0.36
第3次産業就業者数	0.28	0.30	0.46	0.48	0.09	0.23	0.42

基本：基本的診療 救急：救急・急性期 専門：専門領域対応 身体：身体合併症治療  
 教育：教育・研修 地域：地域精神保健活動 総合：総合評価

各医療機関の自己評価と研究班の評価  
表 38-1 自己評価

	国立総合	国立単科	自治総合	自治単科
基本	256	230	220	242
救急	167	210	186	220
専門	167	250	150	200
身体	267	190	227	156
教育	200	280	170	228
地域	156	200	189	210

表 38-2 研究班評価

	国立総合	国立単科	自治総合	自治単科
基本	7.3	2.0	6.8	4.6
救急	4.3	5.3	4.6	6.1
専門	6.8	4.8	3.9	6.2
合併症	8.1	4.4	5.8	2.5
教育	5.1	6.4	4.6	6.0
地域	2.0	4.8	4.8	6.7

平成10年度厚生科学研究精神保健医療事業  
「公的病院の機能」に関する研究

国・公立精神科医療機関調査票Ⅱ

施設名( ) 都道府県名( )  
 病院区分( 総合病院、一般病院、単科精神病院、その他 )  
 調査票記載年月日( )  
 問い合わせ先電話番号( )、担当者( )

I 施設・病床・従事者数の状況

平成10年6月30日現在における以下の項目についてお答えください。

これは先般、厚生省大臣官房障害保健福祉部精神保健福祉課長から各都道府県および指定都市精神保健福祉主管部(局)長あて、平成10年9月8日付け障精第52号で照会のあった平成10年度精神保健福祉関係資料に対する報告とほぼ同様な内容です。その報告書を参照しながらお答え下さい(該当箇所のコピーでの回答でも結構です)。

その時点の情報の入手が困難であれば、現在(平成10年( )月( )日)の状況でお答え下さい。

①施設・病床状況

総病床数( )  
 精神科病床数(許可病床 運用病床 )

専門病棟等の状況

		病棟数	合計病床数
急性期	A		
	B		
老人痴呆疾患	治療		
	療養		
精神療養	A		
	B		
老人精神			
アルコール			
児童思春期			
薬物			
合併症			

②従業員数

常勤精神科医師数( )、非常勤精神科医師数( )  
 非常勤精神科医一人あたりの月平均勤務時間( )  
 常勤他科医師数( ) ← (単科精神病院のみお答え下さい)  
 非常勤他科医師数( ) ← (単科精神病院のみお答え下さい)  
 非常勤他科医師一人あたりの月平均勤務時間数( ) ← (単科精神病院のみお答え下さい)  
 歯科医師数(含非常勤)( ) ← (単科精神病院のみお答え下さい)



以下は精神科に関するスタッフのみ算定して下さい。

作業療法士数(OTR) ( )、非常勤作業療法士数(OTR) ( )  
 PSW数 ( )、非常勤PSW数 ( )  
 臨床心理員(CP) ( )、非常勤臨床心理員(CP) ( )  
 正看護婦(士)数 ( )、非常勤正看護婦(士)数 ( )  
 准看護婦(士)数 ( )、非常勤准看護婦(士)数 ( )  
 看護補助者 ( )、非常勤看護補助者 ( )

\*週5日以上勤務を常勤とします。

③入院形態・年齢別在院患者数の内訳

措置入院

区分	3ヶ月未満	3ヶ月以上	6ヶ月以上	1年以上	5年以上	10年以上	20年以上
		6ヶ月未満	1年未満	5年未満	10年未満	20年未満	
20歳未満							
20歳以上40歳未満							
40歳以上65歳未満							
65歳以上							

医療保護入院

区分	3ヶ月未満	3ヶ月以上	6ヶ月以上	1年以上	5年以上	10年以上	20年以上
		6ヶ月未満	1年未満	5年未満	10年未満	20年未満	
20歳未満							
20歳以上40歳未満							
40歳以上65歳未満							
65歳以上							

任意入院

区分	3ヶ月未満	3ヶ月以上	6ヶ月以上	1年以上	5年以上	10年以上	20年以上
		6ヶ月未満	1年未満	5年未満	10年未満	20年未満	
20歳未満							
20歳以上40歳未満							
40歳以上65歳未満							
65歳以上							

その他入院

区分	3ヶ月未満	3ヶ月以上	6ヶ月以上	1年以上	5年以上	10年以上	20年以上
		6ヶ月未満	1年未満	5年未満	10年未満	20年未満	
20歳未満							
20歳以上40歳未満							
40歳以上65歳未満							
65歳以上							

④病名別・年代別及び入院形態別在院患者数の内訳

	20歳未満	20歳以上	40歳以上	65歳以上	措置入院 患者数	医療保護 入院患者数	任意入院 患者数	その他の 入院患者数
	40歳未満	65歳未満						
F00アルツハイマー 病の痴呆								
F01血管性痴呆								
F02-09上記以外 の器質性精神障害								
F10アルコール使用 による精神・行動障害								
覚醒剤中毒								
上記以外の薬物使用に よる精神・行動障害								
F2精神分裂病、分裂 病型障害、妄想性障害								
F3気分（感情）障害								
F4神経症性障害、ス トレス関連障害								
F5生理的障害、身体 的要因での行動症候群								
F6成人の人格及び行 動の障害								
F7精神遅滞								
F8心理的発達障害								
F9小児、青年期に発 症する行動、情緒障害、 特定不能の精神障害								
てんかん（F0に属さ ないものを計上する）								
その他								

⑤平成9年6月1ヶ月間の入院患者の転帰について

平成9年6月1ヶ月間の入院患者数 ( )				
	家庭復帰 へ	社会復帰 施設等へ	転院	死亡
平成9年6月退院患者数				
平成9年7月退院患者数				
平成9年8月退院患者数				
平成9年9月退院患者数				
平成9年10月退院患者数				
平成9年11月退院患者数				
平成9年12月退院患者数				
平成10年1月退院患者数				
平成10年2月退院患者数				
平成10年3月退院患者数				
平成10年4月退院患者数				
平成10年5月退院患者数				
平成10年6月残留患者数 ( )				

II 年間統計は平成9年度 (H9/4/1-H10/3/31)、精神科に限りでお答え下さい。

①基本的診療機能について

- 年間外来患者数 ( )、一日平均 ( )  
 年間新入院患者数 ( ) : 年度内に入院してきた患者数。例えば、  
 年度内に2回入院した患者は2回と数えます。)  
 年間デイケア件数 ( )、一日平均 ( )  
 年間ナイトケア件数 ( )、一日平均 ( )  
 年間訪問看護件数 ( )  
 年間外来作業療法件数 ( )、一日平均 ( )  
 年間入院作業療法件数 ( )、一日平均 ( )

H9年度精神科平均在院日数( )日  $\left[ \frac{\text{年間在院患者延べ数}}{1/2(\text{年間新入院患者数} + \text{年間退院患者数})} \right]$   
 にて算出して下さい。

②救急・急性期について

- 年間休日・夜間等、時間外外来受診者数 ( )  
 年間休日・夜間等、時間外入院者数 ( )
- 次の項目は平成10年9月-10月の2ヶ月間についてお答え下さい。  
 休日・夜間等、時間外外来受診者の内、初診(新患)患者数 ( )  
 休日・夜間等、時間外入院者の内、当院初診患者数 ( )  
 休日・夜間等、時間外入院者の内、隔離室(観察室含む)入院件数 ( )

- 3、時間外救急診察用スタッフ（病棟と兼務でも可）（あり、なし）  
 医師数（ ）、看護師数（ ）、コメディカル数（ ）  
 事務員数（ ）  
 時間帯 平日 時 分から 時 分まで  
 平日以外 時 分から 時 分まで

③専門医療について

平成9年度新規措置入院数（措置在院者ではなく新規の措置入院数をお答え下さい）

申請・通報・届け出区分	新規措置入院件数
23条（一般通報）経由	
24条（警察官）経由	
25条（検察官）経由	
25条の2（保護観察所）経由	
26条（矯正施設）経由	
26条の2（精神病院管理者）経由	
27条の2経由（上記以外）	

中毒性疾患年間入院件数（在院者数ではなく年間入院件数をお答え下さい）

覚醒剤中毒（ ）

その他の中毒（アルコールを除く）（ ）

摂食障害年間入院件数（在院者数ではなく年間入院件数をお答え下さい）

（ ）

④身体合併症治療について

身体合併症のために貴院精神科病棟に入院した年間総件数（ ）

内、単科精神病院・精神科診療所から紹介（ ）

一般病院・一般科診療所・施設から紹介（ ）

元来の貴院精神科通院患者（ ）

一般科病棟からの転科入院（ ）

⑤研修・教育について

⑤-1 研修・教育体制

年報、病院概要、研究紀要の発行の有無（あり、なし）

定期的院内研究会、症例検討会の有無（あり、なし）

臨床研修指定病院の指定の有無（あり、なし）

医師初期研修プログラムの有無（あり、なし）

初期研修医の人数（ ）

レジデントの人数（ ）

⑤-2 教育課程の一環としての実習・見学

医学部医学科学生に対する実習引き受けの有無（あり、なし）

ありの場合 学校数（ ）

看護学校学生に対す実習引き受けの有無（あり、なし）

ありの場合 学校数（ ）

- 保健婦学校学生に対する実習引き受けの有無（あり、なし）  
 ありの場合 学校数（ ）
- 作業療法士養成学校学生に対す実習引き受けの有無（あり、なし）  
 ありの場合 学校数（ ）
- 司法修習生の見学・実習引き受けの有無（あり、なし）
- ⑤-3 教育課程の一環としての講義
- 医学部医学科学生に対する講義の有無（あり、なし）  
 ありの場合 講義実施学校数（ ）
- 看護学校学生に対する講義の有無（あり、なし）  
 ありの場合 講義実施学校数（ ）
- 保健婦学校学生に対する講義の有無（あり、なし）  
 ありの場合 講義実施学校数（ ）
- 作業療法士養成学校学生に対する講義の有無（あり、なし）  
 ありの場合 講義実施学校数（ ）
- ⑤-4 精神医学・医療、精神保健等に関する研修会、研究会、講習会の開催  
 開催（主催、共催）の有無（あり、なし）  
 ありの場合 開催件数（ ）  
 内、広域（都道府県、政令都市規模以上）開催件数（ ）
- ⑥地域精神保健活動について
- ⑥-1 診療報酬に反映されるもの
- デイケアの有無（あり、なし）  
 ありの場合 1日当たりの平均参加人数（ ）  
 登録患者数（ ）
- 精神科訪問看護指導 550点の月平均実施回数（ ）
- 精神科訪問看護指導 160点の月平均実施回数（ ）
- 精神科訪問看護指導専従職員の有無（あり、なし）  
 ありの場合、その資格別人数（ ）
- 初診患者紹介率（ ）
- 診療情報提供書の年間発行件数（ ）
- ⑥-2 診療報酬に反映されないもの
- 医師による関連機関の嘱託、精神保健指導業務等
- 保健所指導医派遣、半日を1単位として月平均単位数（ ）
- 市町村指導医派遣、半日を1単位として月平均単位数（ ）
- 学校での精神保健相談、半日を1単位として月平均単位数（ ）
- 痴呆性老人巡回相談、半日を1単位として月平均単位数（ ）
- 社会復帰施設等（グループホーム、作業所等）への援助の有無（あり、なし）  
 ありの場合、その施設数（ ）
- 自助集団（患者会、地域家族会、断酒会等）への援助の有無（あり、なし）  
 ありの場合、その施設数（ ）
- 関連する協議会等との関わり

- 精神保健福祉審議会への関わり（あり、なし）  
 精神医療審査会への関わり（あり、なし）  
 精神保健福祉協会への関わり（あり、なし）  
 老人ホーム入所判定委員会への関わり（あり、なし）  
 就学指導委員会への関わり（あり、なし）  
 通院患者リハビリテーション協議会への関わり（あり、なし）  
 精神保健に関連する講演、年間講演回数（ ）  
 地域関連機関との連携  
 連絡協議会、症例検討会等（保健所、市町村、福祉事務所、社会復帰施設等）  
 への年間参加回数（ ）  
 巡回精神保健相談活動（僻地等）の有無（あり、なし）  
 ありの場合、半日を1単位として月平均単位数（ ）  
 コミュニティリエゾン  
 この1年に往診した地域の病院や診療所の数（ ）

Ⅲ 6機能のついての貴施設の取り組みと将来像について

A 当研究班が提案した国・公立精神科の担うべき6機能（次頁資料参照）についての

1、現在の状況および2、将来像について下記の表にA～Cで記載して下さい。

1、現在の状況

全国の国・公立精神科医療機関のなかで貴施設の現在の取り組みについて、おおよそその自己評価をお願いします。

- A 活発に機能している。または重点を置いている。  
 B 平均的  
 C 実績が乏しい。または取り組むのが困難である。

2、将来像

この地域における国・公立精神科医療機関として今後、貴施設がどのように取り組むべきかについてお答え下さい。

- A 重点を置いて活発化していく。  
 B 平均的な機能を維持。  
 C 縮小。または取り組むのが困難である。

国・公立精神科の担うべき機能	1、現況	2、将来像
基本的診療機能		
救急・急性期		
高度専門医療		
身体合併症		
研修・教育		
地域精神保健活動		

- B その他に国・公立精神科の担うべき機能として、貴施設の目標やご意見があればお聞かせ下さい。

ご協力ありがとうございました。

**資料** 国公立精神科医療機関が担うべき6機能について

当研究班では、以下の6機能から地域の需要や施設の事情に応じて、各施設が幾つかの機能を選択して担うことを提言した。さらに、その選択に影響を与える因子と担った機能についての活性度を分析し、各医療機関の役割を明確にすることを目標にしている。

①基本的診療機能

日常的な通院および入院患者への治療機能。すべての医療機関がその地域の入院および外来の患者に対応しているのであり、かつ患者数も多く、施設の持つ機能の大部分はまずそれに注がれる。外来者数の増加や早期社会復帰をめざす努力が平均在院日数、病床回転率に反映されると思われる。長期在院者への治療および支援、すなわちリハビリテーション機能もここに含める。

②救急・急性期治療機能

精神科救急と急性期の定義は区別しがたいものであり、そのため救急、急性期を合わせて扱う。時間外受診者数、時間外初診者数、時間外入院者数などがこの救急の活性度の指標になる。急性期病状の程度を示すのは困難であるが、非自発的入院者数、入院時隔離室使用などを指標として検討する。

③専門領域対応機能

ここでは自傷他害のおそれのある患者、治療関係づくりが難しく、専門的な治療プログラムを必要とする患者、常時身辺介助を要する患者などへの対応機能を考えている。換言すれば、司法精神医学関連領域、中毒精神医学関連領域、児童・青年期精神医学関連領域における専門的な治療であり、さらに行動障害の著しい重度の心身障害および痴呆患者などに対する医療である。また、これらの臨床および基礎的な研究を含む。

④身体合併症治療機能

精神疾患に身体疾患が合併した場合とその逆も含める。総合病院におけるリエゾン・コンサルテーション、合併症患者の精神科病棟での受け入れ、合併症患者の救急など多岐にわたる。

⑤教育・研修機能

医師をはじめとする精神保健分野の専門職の教育と臨床研修。すぐれた臨床能力および人権感覚を持った精神保健指定医の育成など。

⑥地域精神保健活動機能

市町村、保健所、学校での精神保健相談、就学、老人ホーム入所判定会議、地域の自助集団、家族会、小規模作業所などの支援を含む。さらに、医療過疎地巡回相談および診療など。地域の関連機関との連携および協同作業、そして地域を開拓する活動などの不採算部門を含めた地域精神保健活動をさす。