

た調査・解析手順は事務効率の向上と適正化に効果があることがわかった。630 調査を、社会保障審議会障害者部会精神障害分会報告書や精神保健福祉対策本部中間報告にあるに示された施策課題との関連において、学術的、行政的分析に活用することはきわめて有用と考えられた。

F 健康危険情報 なし

G 研究発表

1) 竹島正, 中村健二, 重藤和弘, 加藤敏: 精神科医療機能に関するマクロ指標の検討ー入院患者残留率を中心にー. 精神神経学雑誌 104; 394-416, 2002.

2) 立森久照, 竹島正, 須藤浩一郎, 三宅由子, 木沢由紀子: 精神科病院の機能に関する研究, 日本精神科病院協会雑誌 22 ; 754-766, 2003.

3) 浅野弘毅, 竹島正: 精神科デイケア等の機能評価に関する研究, デイケア実践研究 6 ; 94-100, 2002.

H 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。) なし

表1. 調査票の新設・削除(11年度→12年度)

	11年度	12年度
総括表	1-(1)-ア 精神病院の施設・病床・従事者数の状況(総括表1)	1-(1)-ア 精神病院の施設・病床・従事者数の状況(総括表1)
	1-(1)-イ 精神病院の施設・病床・従事者数の状況(総括表2)	1-(1)-イ 精神病院の施設・病床・従事者数の状況(総括表2)
	2-(1)-ア 精神病院の患者数等の状況(総括表1)	2-(1)-ア 精神病院の患者数等の状況(総括表1)
	2-(1)-イ 精神病院の患者数等の状況(総括表2)	2-(1)-イ 精神病院の患者数等の状況(総括表2)
	2-(1)-ウ 精神病院在院患者数の状況(総括表3)	2-(1)-ウ 精神病院在院患者数の状況(総括表3)
	2-(1)-エ 精神病院在院患者者の状況(総括表4)	2-(1)-エ 精神病院在院患者者の状況(総括表4)
	2-(1)-オ 精神病院平成11年6月入院患者者の状況(総括表5)	2-(1)-オ 精神病院平成11年6月入院患者者の状況(総括表5)
	2-(1)-カ 退院状況(総括表6)	2-(1)-カ 退院状況(総括表6)
		2-(1)-キ 平成12年6月残留患者の疾患名(総括表7) ■新設
		2-(1)-ク 任意入院患者の処遇(総括表8) ■新設
	2-(1)-ケ 痴呆性疾患専門病棟の状況(総括表9) ■新設	
	4-(1) 精神科デイケア施設等承認状況(総括表10)	
	6-(1)-ア 精神医療審査会	
	6-(1)-イ 精神医療審査会委員名	
	7-(1) 精神保健福祉相談員の状況	
	8-(1) 地域精神保健福祉対策等 ■新設	
個票	1-(2)-ア 精神病院の施設・病床・従事者数の状況(個票1)	1-(2)-ア 精神病院の施設・病床・従事者数の状況(個票1)
	1-(2)-イ 精神病院の施設・病床・従事者数の状況(個票2)	1-(2)-イ 精神病院の施設・病床・従事者数の状況(個票2)
	2-(2)-ア、イ 精神病院の患者数等の状況(個票1)	2-(2)-ア、イ 精神病院の患者数等の状況(個票1)
	2-(2)-ウ 精神病院在院患者数(個票2)	2-(2)-ウ 精神病院在院患者数(個票2)
	2-(2)-エ 精神病院在院患者者の状況(個票3)	2-(2)-エ 精神病院在院患者者の状況(個票3)
	2-(2)-オ 精神病院平成11年6月入院患者者の状況(個票4)	2-(2)-オ 精神病院平成11年6月入院患者者の状況(個票4)
	2-(2)-カ 退院状況(個票5)	2-(2)-カ 退院状況(個票5)
		2-(2)-キ 平成13年6月残留患者の疾患名(個票6) ■新設
		2-(2)-ク 任意入院患者の処遇(個票7) ■新設
		2-(2)-ケ 痴呆性疾患専門病棟の状況(個票8) ■新設
	3-(2) 応急入院患者の状況(個票)	
	4-(2) 精神科デイケア等の状況(個票10) ■新設	
	5-(2) 精神障害者社会復帰施設等(個票)	

表2. 調査項目の変更等(11年度→12年度)

●総括表

1-(1)-ア	精神病院の施設・病床・従事者数の状況(総括表1)	変更なし
1-(1)-イ	精神病院の施設・病床・従事者数の状況(総括表2)	変更なし
2-(1)-ア	精神病院の患者数等の状況(総括表1)	
<p>変更点</p> <p>1-(2)-アと同様、在院患者数の区分において「8以上」が「開放」に</p>		
2-(1)-イ	精神病院の患者数等の状況(総括表2)	変更なし
2-(1)-ウ	精神病院在院患者数(総括表3)	変更なし
2-(1)-エ	精神病院の在院患者の状況(総括表4)	変更なし
2-(1)-オ	精神病院平成11年6月入院患者の状況(総括表5)	変更なし
2-(1)-カ	退院状況(総括表6)	変更なし
4-(1)	精神科デイケア施設等承認状況(11年度では総括表1~5、12年度では総括表10)	
<p>変更点</p> <p>11年度においては単科精神病院・一般病院精神科・診療所・精神保健福祉センター・その他各々において1頁を設け、施設名等を詳細に記入する形式であったが、12年度においては全てを1頁で簡潔に記載する方式に変更。 ただし12年度においては、精神科デイケアについてのみ更なる記述を要求(11年度の新規利用者数や12年6月1ヶ月間の社会復帰施設等の利用状況につて)</p>		
6-(1)-ア	精神医療審査会	変更なし
6-(1)-イ	精神医療審査会委員名	変更なし
7	精神保健福祉相談員の状況	変更なし

●個票

1-(2)-ア	精神病院の施設・病床・従事者数の状況(個票1)	
<p>変更点</p> <p>開放病棟及び病床・保護室及び施錠できる個室の分類において、11年度では「8時間以上開放」「個別開放」「終日閉鎖」の3分類が12年度では「夜間外開放」「個別開放」「終日閉鎖」の3分類に変更。それに伴い、「8時間以上開放」又は「夜間外開放」分類自体とその隣接分類である「個別開放」の定義に若干の変更あり。</p>		
1-(2)-イ	精神病院の施設・病床・従事者数の状況(個票2)	変更なし
2-(2)-ア、イ	精神病院の患者数等の状況(個票1)	
<p>変更点</p> <p>・1-(2)-アと同様、在院患者数の区分において「8以上」が「開放」に ・12年度において「平成11年6月1ヶ月間の訪問看護実施件数」の延べ人数を記入する欄が新設される</p>		
2-(2)-ウ	精神病院在院患者数(個票2)	変更なし
2-(2)-エ	精神病院の在院患者の状況(個票3)	変更なし
2-(2)-オ	精神病院平成11年6月入院患者の状況(個票4)	変更なし
2-(2)-カ	退院状況(個票5)	変更なし
3-(2)	応急入院患者の状況(個票)	変更なし
5-(2)	精神障害者社会復帰施設等(11年度では個票、12年度では個票11)	
<p>変更点</p> <p>・施設設置者の種類の分類が異なる(12年度にNPO法人の追加等) ・前年度新規利用者の利用前状況の内訳欄において「不明」欄が12年度に追加される ・職員の状況欄において、人数記入する職種の分類が異なる ・職員の状況欄において、「1日8時間、週4日以上勤務の職員数」を記入する欄を12年度に追加</p>		

表3. 調査票の新設・削除(12年度→13年度)

	12年度	13年度
総括表	<p>1-(1)-ア 精神病院の新設・病床・従事者数の状況(総括表1)</p> <p>1-(1)-イ 精神病院の新設・病床・従事者数の状況(総括表2)</p> <p>2-(1)-ア 精神病院の患者数等の状況(総括表1)</p> <p>2-(1)-イ 精神病院の患者数等の状況(総括表2)</p> <p>2-(1)-ウ 精神病院の患者数(総括表3)</p> <p>2-(1)-エ 精神病院の在院患者の状況(総括表4)</p> <p>2-(1)-オ 精神病院の在院患者の状況(総括表5)</p> <p>2-(1)-カ 退院状況(総括表6)</p> <p>2-(1)-キ 平成12年6月残留患者の疾患名(総括表7)</p> <p>2-(1)-ク 任意入院患者の処遇(総括表8)</p> <p>2-(1)-ケ 痴呆性疾患専門病棟の状況(総括表9)</p> <p>4-(1) 精神科デイケア施設等承認状況(総括表10)</p> <p>6-(1)-ア 精神医療審査会</p> <p>6-(1)-イ 精神医療審査委員会名簿</p> <p>7-(1) 精神保健福祉相談員の状況</p> <p>8-(1) 地域精神保健福祉対策等</p>	<p>1-(1)-ア 精神病院の新設・病床・従事者数の状況(総括表1)</p> <p>1-(1)-イ 精神病院の新設・病床・従事者数の状況(総括表2)</p> <p>2-(1)-ア 精神病院の患者数等の状況(総括表1)</p> <p>2-(1)-イ 精神病院の患者数等の状況(総括表2)</p> <p>2-(1)-ウ 精神病院の患者数(総括表3)</p> <p>2-(1)-エ 精神病院の在院患者の状況(総括表4)</p> <p>2-(1)-オ 精神病院の在院患者の状況(総括表5)</p> <p>2-(1)-カ 退院状況(総括表6)</p> <p>2-(1)-キ 平成13年6月残留患者の疾患名(総括表7)</p> <p>2-(1)-ク 任意入院患者の処遇(総括表8)</p> <p>2-(1)-ケ 痴呆性疾患専門病棟の状況(総括表9)</p> <p>4-(1) 精神科デイケア等の状況(総括表10)</p> <p>6-(1)-ア 精神医療審査会</p> <p>6-(1)-イ 精神医療審査委員会名簿</p> <p>7-(1) 精神保健福祉相談員の状況</p> <p>8-(1) 地域精神保健福祉対策等</p>
個票	<p>1-(2)-ア 精神病院の新設・病床・従事者数の状況(個票1)</p> <p>1-(2)-イ 精神病院の新設・病床・従事者数の状況(個票2)</p> <p>2-(2)-ア、イ 精神病院の患者数等の状況(個票1)</p> <p>2-(2)-ウ 精神病院の患者数(個票2)</p> <p>2-(2)-エ 精神病院の在院患者の状況(個票3)</p> <p>2-(2)-オ 精神病院の在院患者の状況(個票4)</p> <p>2-(2)-カ 退院状況(個票5)</p> <p>2-(2)-キ 平成13年6月残留患者の疾患名(個票6)</p> <p>2-(2)-ク 任意入院患者の処遇(個票7)</p> <p>2-(2)-ケ 痴呆性疾患専門病棟の状況(個票8)</p> <p>3-(2) 急入院患者の状況(個票9)</p> <p>4-(2) 精神科デイケア等の状況(個票10)</p> <p>5-(2) 精神障害者社会復帰施設等(個票)</p>	<p>1-(2)-ア 精神病院の新設・病床・従事者数の状況(個票1)</p> <p>1-(2)-イ 精神病院の新設・病床・従事者数の状況(個票2)</p> <p>2-(2)-ア、イ 精神病院の患者数等の状況(個票1)</p> <p>2-(2)-ウ 精神病院の患者数(個票2)</p> <p>2-(2)-エ 精神病院の在院患者の状況(個票3)</p> <p>2-(2)-オ 精神病院の在院患者の状況(個票4)</p> <p>2-(2)-カ 退院状況(個票5)</p> <p>2-(2)-キ 平成13年6月残留患者の疾患名(個票6)</p> <p>2-(2)-ク 任意入院患者の処遇(個票7)</p> <p>2-(2)-ケ 痴呆性疾患専門病棟の状況(個票8)</p> <p>3-(2) 急入院患者の状況(個票9)</p> <p>4-(2) 精神科デイケア等の状況(個票10)</p> <p>5-(2) 精神障害者社会復帰施設等の現況(個票11)</p>

表4. 調査項目の変更等(12年度→13年度)

●総括表

1-(1)-ア	精神病院の施設・病床・従事者数の状況(総括表1)	変更なし
1-(1)-イ	精神病院の施設・病床・従事者数の状況(総括表2)	
変更点 12年度では「看護体制等の取得状況」が13年度では「入院料等の届出状況」となり、そのサブカテゴリ群も変更		
2-(1)-ア	精神病院の患者数等の状況(総括表1)	変更なし
2-(1)-イ	精神病院の患者数等の状況(総括表2)	変更なし
2-(1)-ウ	精神病院在院患者数(総括表3)	変更なし
2-(1)-エ	精神病院の在院患者の状況(総括表4)	
変更点 各入院分類全て(措置・医療保険・任意・その他・合計)において、12年度までの「3ヶ月未満」の期間区分を13年度においては「1ヶ月未満」と「1ヶ月以上3ヶ月未満」に分割		
2-(1)-オ	精神病院平成11年6月入院患者の状況(総括表5)	変更なし
2-(1)-カ	退院状況(総括表6)	変更なし
2-(1)-キ	平成12(13)年6月残留患者の疾患名(総括表7)	変更なし
2-(1)-ク	任意入院患者の処遇(総括表8)	変更なし
2-(1)-ケ	痴呆性疾患専門病棟の状況(総括表9)	
変更点 在院期間別患者数の期間区分欄において、2-(1)-エ同様に、12年度までの「3ヶ月未満」の期間区分を13年度においては「1ヶ月未満」と「1ヶ月以上3ヶ月未満」に分割		
4-(1)	精神科デイケア施設等承認状況(総括表10)	変更なし
6-(1)-ア	精神医療審査会	
変更点 退院等請求者の状況・処遇改善要求の件数において、13年度からは複数回請求した人数も併せて記入		
6-(1)-イ	精神医療審査会委員名	変更なし
7-(1)	精神保健福祉相談員の状況	変更なし
8-(1)	地域精神保健福祉対策等	
変更点 ・法26条・26条の2・27条についての集計の追加 ・34条について12年度では平成12/4/1から6ヶ月の件数を集計していたのが、13年度では平成12/4/1から1年間の件数を集計		

●個票

1-(2)-ア	精神病院の施設・病床・従事者数の状況(個票1)	変更なし
1-(2)-イ	精神病院の施設・病床・従事者数の状況(個票2)	
変更点 1-(1)-イと同様、12年度では「看護体制等の取得状況」が13年度では「入院料等の届出状況」となり、そのサブカテゴリ群も変更		
2-(2)-ア、イ	精神病院の患者数等の状況(個票1)	変更なし
2-(2)-ウ	精神病院在院患者数(個票2)	変更なし
2-(2)-エ	精神病院の在院患者の状況(個票3)	
変更点 在院患者数の期間区分欄において、2-(1)-エ同様に、12年度までの「3ヶ月未満」の期間区分を13年度においては「1ヶ月未満」と「1ヶ月以上3ヶ月未満」に分割		
2-(2)-オ	精神病院平成11(12)年6月入院患者の状況(個票4)	変更なし
2-(2)-カ	退院状況(個票5)	変更なし
2-(2)-キ	平成13年6月残留患者の疾患名(個票6)	変更なし
2-(2)-ク	任意入院患者の処遇(個票7)	変更なし
2-(2)-ケ	痴呆性疾患専門病棟の状況(個票8)	
変更点 在院患者数の期間区分欄において、2-(1)-エ同様に、12年度までの「3ヶ月未満」の期間区分を13年度においては「1ヶ月未満」と「1ヶ月以上3ヶ月未満」に分割		
3-(2)	応急入院患者の状況(個票)	変更なし
4-(2)	精神科デイケア等の状況(個票10)	変更なし
5-(2)	精神障害者社会復帰施設等(個票11)	変更なし

表5. 調査票の新設・削除(13年度→14年度)

13年度		14年度
総括表	<p>精神病院の施設・病床・従事者数の状況(総括表1)</p> <p>精神病院の施設・病床・従事者数の状況(総括表2)</p> <p>精神病院の患者数等の状況(総括表1)</p> <p>精神病院の患者数等の状況(総括表2)</p> <p>精神病院の患者数(総括表3)</p> <p>精神病院の在院患者の状況(総括表4)</p> <p>精神病院平成12年6月入院患者の状況(総括表5)</p> <p>退院状況(総括表6)</p> <p>平成13年6月残留患者の疾患名(総括表7)</p> <p>任意入院患者の処遇(総括表8)</p> <p>痴呆性疾患専門病棟の状況(総括表9)</p> <p>精神科デイケア等の状況(総括表10)</p> <p>精神医療審査会</p> <p>精神医療審査会委員名簿</p> <p>精神保健福祉相談員の状況</p> <p>地域精神保健福祉対策等</p>	<p>提出書類件数報告(新設)</p> <p>削除</p> <p>削除</p>
個票	<p>1-(1)-ア 精神病院の施設・病床・従事者数の状況(個票1)</p> <p>1-(1)-イ 精神病院の施設・病床・従事者数の状況(個票2)</p> <p>2-(2)-ア、イ 精神病院の患者数等の状況(個票1)</p> <p>2-(2)-ウ 精神病院在院患者数(個票2)</p> <p>2-(2)-エ 精神病院在院患者の状況(個票3)</p> <p>2-(2)-オ 精神病院平成12年6月入院患者の状況(個票4)</p> <p>2-(2)-カ 退院状況(個票5)</p> <p>2-(2)-キ 平成13年6月残留患者の疾患名(個票6)</p> <p>2-(2)-ク 任意入院患者の処遇(個票7)</p> <p>2-(2)-ケ 痴呆性疾患専門病棟の状況(個票8)</p> <p>3-(3)-ア 精神科デイケア等の状況(個票9)</p> <p>4-(4)-ア 精神障害者社会復帰施設等の現況(個票10)</p> <p>5-(5)-ア 精神障害者社会復帰施設等の現況(個票11)</p>	<p>1-(1) 精神病院の施設・病床の状況(個票1)</p> <p>1-(2) 精神病院の従事者数・入院料等の届出状況(個票2)</p> <p>1-(3) 痴呆性疾患専門病棟の状況(個票3)</p> <p>1-(4) 応急入院患者の状況(個票4)</p> <p>1-(5) 精神病院の精神科デイケア等の状況(個票5)</p> <p>2-(1) 精神病院在院患者の処遇(個票6)</p> <p>2-(2) 精神病院在院患者の状況(個票7)</p> <p>2-(3) 在院期間・年齢別の在院患者数(個票8)</p> <p>3-(1) 精神病院の入・退院状況(個票9)</p> <p>3-(2) 精神病院平成13年6月入院患者の状況(個票10)</p> <p>3-(3) 平成14年6月1日残留患者の状況(個票11)</p> <p>3-(4) 平成14年6月退院患者の状況(個票12)</p> <p>4 精神病院以外の精神科デイケア等の状況(個票13)</p> <p>5 精神障害者社会復帰施設等の状況(個票14)</p> <p>6-(1) 精神医療審査会の状況(個票15)</p> <p>6-(2) 精神医療審査会委員名簿(個票16)</p> <p>7-(1) 措置入院等の状況(個票17)</p> <p>7-(2) 通院公費等の状況(個票18)</p>
追加項目		7-(2) 通院公費等の状況(個票18)に社会適応訓練を追加

表6. 調査項目の変更等(13年度→14年度)

●総括表削除

※1 「6-(1)-ア 精神医療審査会」は14年度個別票「6-(1) 精神医療審査会の状況(個票15)」として移動

※2 「6-(1)-イ 精神医療審査会委員名簿」は14年度個別票「6-(2) 精神医療審査会委員名簿(個票16)」として移動

※3 「8-(1) 地域精神保健福祉対策等」は14年度個別票「7-(1) 措置入院等の状況(個票17)」として移動

●個票 ※13年度を基準にどう変更されたか

1-(2)-ア 精神病院の施設・病床・従事者数の状況(個票1)

14年度では「1-(1)精神病院の施設・病床の状況(個票1)」と「1-(5)精神病院の精神科デイケア等の状況(個票5)」に分割

- ・病院区分・専門病棟・病床数の記入欄は1-(1)に。変更なし
- ・夜間外開放・個別開放・終日閉鎖の病棟・病床数の記入欄は、病床数のみ電話設置病床数記入欄を削除して1-(1)に
- ・保護室・施設可個室数の記入欄及び病院区分選択欄は1-(1)に(変更なし)
- ・デイケア等実施状況の選択欄は1-(5)に移動のうえ、1ヶ月間の人数・日数を詳細に記入する形式に変更
- ・1-(1)において老人性痴呆疾患センターの有無の選択欄新設

1-(2)-イ 精神病院の施設・病床・従事者数の状況(個票2)

14年度では「1-(2)精神病院の従事者数・入院料等の届出状況(個票2)」に移動。内容の変更なし

2-(2)-ア、イ 精神病院の患者数等の状況(個票1)

14年度では「2-(1)精神病院在院患者の処遇(個票6)」と「3-(1)精神病院の入・退院状況(個票9)」に分割

- ・在院患者数の入院・開放区分ごとの人数記入欄は2-(1)に。内容の変更なし
- ・その他は3-(1)に移動。内容の変更なし

2-(2)-ウ 精神病院在院患者数(個票2)

14年度では「2-(2)精神病院在院患者の状況(個票7)」に移動。内容の変更なし

2-(2)-エ 精神病院の在院患者の状況(個票3)

14年度では「2-(3)在院期間・年齢別の在院患者数(個票8)」に移動。内容の変更なし

2-(2)-オ 精神病院平成11(12)年6月入院患者の状況(個票4)

14年度では「3-(2)精神病院平成13年6月入院患者の状況(個票10)」に移動。内容の変更なし

2-(2)-カ 退院状況(個票5)

14年度では「3-(4)平成14年6月退院患者の状況(個票12)」に移動。内容の変更なし

2-(2)-キ	平成13年6月残留患者の疾患名(個票6)	14年度では「3-(3)平成14年6月1日残留患者の状況(個票11)」に移動。内容の変更なし
2-(2)-ク	任意入院患者の処遇(個票7)	14年度では「2-(2)精神病院在院患者の状況(個票7)」に移動。内容の変更なし
2-(2)-ケ	痴呆性疾患専門病棟の状況(個票8)	14年度では「1-(3)痴呆性疾患専門病棟の状況(個票3)」に移動。療養病棟・治療病棟ごとの病床数記入欄削除
3-(2)	応急入院患者の状況(個票9)	14年度では「1-(4)応急入院患者の状況(個票4)」に移動。応急入院後の状況の記入欄において、応急入院継続の欄を追加
4-(2)	精神科デイケア等の状況(個票10)	14年度では「1-(5)精神病院の精神科デイケア等の状況(個票5)」に移動 <ul style="list-style-type: none"> <li>・設置者の名称及び種類の記入欄削除</li> <li>・保険診療を行っている施設の実情記入欄では、実人員のうち勤務等の状況に移行したものの内訳記入欄を追加</li> <li>・新規利用者数の記入欄の新設</li> <li>・精神科デイケアについて記入させていた新規利用者数及び社会復帰施設等の利用者数記入欄を削除</li> <li>・老人性痴呆疾患デイケア以外について、利用者の居住地ごとの人数記入欄を追加</li> </ul>
5-(2)	精神障害者社会復帰施設等(個票11)	14年度では「5精神障害者社会復帰施設等の状況(個票14)」に移動 <ul style="list-style-type: none"> <li>・施設の種類選択欄に福祉ホームB型を追加</li> <li>・設置者(開設者)の選択肢内容一部変更</li> <li>・運営者を名称記入方式から選択方式に変更</li> <li>・施設の運営日数・延べ利用者数記入欄の削除</li> <li>・施設の種類が授産施設及び福祉工場の場合のその施設の種類について、記入方式から選択方式に変更</li> <li>・新規施設利用者について、利用前の雇用状況の人数内訳記入欄追加</li> <li>・退所者について、退所後の状況の人数内訳記入欄を居住地と勤務等の状況に分けてより詳細な記入欄に再編成</li> <li>・施設の種類が地域生活支援センターの場合について、登録者数記入欄を全登録者と新規登録者の人数を記入する欄に変更。更に受託市町村数の記入欄も追加</li> <li>・職員数の記入欄において、常勤だけでなく非常勤職員の数記入欄追加</li> <li>・職種別職員数の記入欄において、職種の一部変更</li> </ul>



## 資料1

### 調査票回収後の作業内容とタイムスケジュールについて

調査票をご返送いただいた後の作業について説明いたします。

まず、調査票のデータを入力してデータベースを作成します。次に、このデータベースをもとにデータ内容の確認を行い、矛盾点があった場合には都道府県・政令市に問い合わせをして修正をします。そして、全てのデータについて修正が終わった段階で確定版のデータベースが完成し、集計作業が開始できます。

これまでの実績からいって、データの入力を始めてから確定版のデータベースの完成まで、最低2ヵ月かかり、データの集計には、最低1ヵ月かかります。よって、2月の全国主管課長会議で集計結果を報告するためには、11月にはデータの入力を開始できるよう、下記のタイムスケジュールで作業を進めて行く必要があります。

平成14年6月中旬に	調査依頼を配布
平成14年10月末までに	調査票の回収を完了
平成14年12月末までに	入力作業とデータの確認・問い合わせを完了
平成15年1月末までに	データの集計を完了
平成15年2月に	全国主管課長会議で集計結果を報告

#### 2002/10/17 追記

平成14年10月末までに、全体の8割の回収を完了し、11月末までに残りの回収を完了できれば、平成15年2月に集計が可能になると予測される。

## 精神保健福祉課と国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部の間での調査票の授受について

精神保健福祉課で、資料受け渡しの台帳(以下、福祉課台帳)をつくる。精研で、精神保健福祉課からの資料受け取り台帳(以下、精研台帳)をつくる。(それぞれの台帳の形式は別紙参照)

- 1.精神保健福祉課:都道府県・制令市より資料を受け取ったら福祉課台帳に日付を記入。
- 2.精神保健福祉課:精研に資料を送付する時に、精研担当者に電子メールで資料送付の連絡をする。この際に資料送付日を記入した福祉課台帳を添付する。
- 3.精研:精神保健福祉課より資料が届き次第、福祉課台帳をもとに内容を確認する。問題がなければ、受け取り日を記入した精研台帳を添付した電子メールで受け取りの連絡をする。問題があった場合は、その旨を精神保健福祉課に連絡し対応を相談する。

これによって、お互いの手もとに最新の福祉課台帳と精研課台帳があることになる。問題が生じた場合はこれをつきあわせることで対処が容易になるとともに、資料の紛失等を防止することができる。

2002/10/17 追記

資料の受け渡しの際には、郵パック、宅急便等の送付の履歴が残るものを使用する。また、他の書類、資料と一緒に分けて送付する。

630 調査資料の依頼からデータベース化までの作業工程(2002年10月作成)

精神保健福祉課:調査協力依頼を都道府県・政令市に送る。



精神保健福祉課:都道府県・政令市より疑義紹介があれば回答する。その際にその中味をメモし、国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部(以下、計画部)と情報を共有する。必要に応じて、疑義紹介の段階で計画部に定義の確認をする。



精神保健福祉課:都道府県・政令市より資料が精神保健福祉課に届く



精神保健福祉課:届出書類件数報告,病院コード一覧,二次医療圏コード一覧が添付されているかを確認(個票の確認は不要)。添付されていないものがあつた場合は、都道府県・政令市に提出を依頼し、届出書類件数報告,病院コード一覧,二次医療圏コード一覧がそろつた状態で次の工程に進む。



精神保健福祉課:計画部へ資料を送付。その際は「精神保健福祉課と国立精神・神経センター精神保健研究所精神保健計画部の間での調査票の授受について」に記載の手続きに従う。



計画部:精神保健福祉課から送られた資料を受け取り、送付内容と精神保健福祉課台帳の記載に相違がないことを確認。相違があつた場合は精神保健福祉課に確認をして、送られたはずの資料が揃つてから次の工程に進む。



計画部:データ処理会社に資料を送付。



データ処理会社:計画部から送られた資料を受け取り、送付内容と送り状の記載に相違がないことを確認。相違があつた場合は計画部に確認をして、送られたはずの資料が揃つてから次の工程に進む。



データ処理会社:個票の枚数を確認。欠けているものがあれば、計画部経由で精神保健福祉課を通じて都道府県・政令指定都市に提出を依頼する。この依頼で提出さ

れた個票は精神保健福祉課→計画部を経由してデータ処理会社に届く。個票が揃った段階で次の工程に進む。



データ処理会社:資料よりデータを入力して、数値に矛盾がないかを確認。矛盾があった場合は、計画部経由で精神保健福祉課を通じて都道府県・政令指定都市に確認を依頼。全てのデータが揃い、数値に矛盾がなくなった時点で計画部にデータベースを納品する。

平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）  
精神保健福祉情報の整備と施策効果に関する研究  
研究協力報告書

地域ブロックでみた精神病床の機能のとらえ方に関する検討

中村健二（鹿児島県保健福祉部長）

はじめに

厚生労働省精神保健福祉課が、毎年6月30日付で実施している精神保健福祉に係る調査の中で、各都道府県の精神病床について、病床数、在院患者数などが把握されている。本報告では、精神病床の機能について、病床数、病床利用率、入院患者の1年後の残留率、退院患者の転院割合から各地域ブロックの特徴について分析を試みた。

目的

精神病床の機能については、急性期治療、社会復帰支援、難治性患者の保護などの機能があり、在院日数は患者の病態により、1～2週間の短期入院から5年以上の長期入院まで様々な利用状況にある。また、精神病床の周囲に存在する社会復帰施設など地域支援環境によって、その利用状況は影響され、入院治療の反映として退院指標が示される。各都道府県の病床数の過不足、平均在院日数の長短については、様々な先行する研究があり、地域の病床数の過不足には西高東低などの指摘がある。本研究では、平成13年6月の新入院患者の退院状況等を中心に視点を置き、最近の新規患者に対する入院治療における各ブロックの病床機能について比較検討を行う。社会的入院や、難治性患者の保護に係る長期入院を抱える一方で、各ブロックでは、どのように新規入院への対応が行われているかを明らかにする。

方法

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課では、毎年6月30日付で、精神保健福祉課長から都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管部（局）長に「精神保健福祉関係資料の作成について」という文章依頼を行い、全国の精神病院の状況について資料を得ている（以下、6月30日調査と略す。）この情報収集は精神保健福祉課の業務の参考にすることを目的としており、全国の精神病院、社会復帰施設などの協力によって継続され、我が国の精神保健福祉に関する貴重な資料となっている。本研究は平成14年6月30日付で行われた調査の中で精神病院に関係する部分を厚生科学研究として解析したものであり、各地域の病床数を比較するための人口および病床数、および平成13年6月の新入院患者の1年後の退院状況をみるための平成14年6月の残留者数、平成14年6月の退院患者の退院先等をデータとして用いた。

6月30日調査では、都道府県別データと政令指定都市データが個々に区分されて整理されているところがあるが、ブロック別データとしてまとめる際に政令指定都市データ分を都道府県データに包含した。各ブロックのまとめ方については、北海道は単独で、東北ブ

ブロックは青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島で、関東ブロックは茨城、栃木、群馬、千葉、東京、神奈川で、北陸ブロックは、新潟、富山、石川、福井で、中部ブロックは、山梨、長野、岐阜、静岡、愛知で、近畿ブロックは三重、滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山で、中国ブロックは、鳥取、島根、岡山、広島、山口で、四国ブロックは徳島、香川、愛媛、高知で、九州沖縄ブロックは、福岡、佐賀、長崎、大分、宮崎、鹿児島、沖縄で区分した。各ブロック毎に全国平均との病床数の比較、1年後残留率の比較、退院者の転院割合の比較ができるように、表1から表8に整理した。

## 結果

各ブロックの表1から表8のデータを元に、表9に示す分類区分を設定し、類型を表10に示した。この分類区分に基づく各ブロックの特徴は以下のとおりである。なお、本研究で示している病床利用率は、単純に在院患者数を病床数で除したものである。

### 1. 北海道・東北ブロックについて

北海道、東北ブロックの平均の位置づけをみると、A8の区分にあり全国平均と比較した場合に病床数は多いが、病床利用率は低く、残留率も低く、転院割合も低くなっている。各道県の位置づけをみるとバラツキが大きくブロックとしての一定の傾向はないが、山形を除き、転院割合が低いことは共通性がある。北海道、岩手、福島は、病床数が多いが利用率が低く、残留率が高いA6区分にあるが、あらたな長期在院者についての実態が注目される。

### 2. 関東ブロックについて

関東ブロックの平均の位置づけをみると、B7の区分にあり全国平均と比較した場合に病床数が少なく、利用率が低く、残留率も低く、転院割合が高い。各都県の位置づけをみると、病床数が少ないことが共通している。東京、群馬は、残留率が低く、残りの5県は残留率が高くなっている。千葉が、B1区分で残留率も転院率も高くなっており、実態が注目される。

### 3. 北陸ブロックについて

北陸ブロックの平均の位置づけをみると、A4の区分にあり全国平均と比較した場合に病床数が多く、利用率が高く、残留率が低く、転院率が低い。新潟、富山が残留率が高く、石川、福井が低い。福井は、病床数が多いが、利用率も低く、残留率、転院割合も低いことから、今後病床の減少が見込まれる。一方、富山は、A1区分にあり病床数が多く、利用率も高く、残留率も高く、転院割合も高いことから、あらたな長期入院者への対応など今後の病床の動きが注目される。

### 4. 中部ブロックについて

中部ブロックの平均の位置づけをみると、B8の区分にあり全国平均と比較した場合に病床数は少なく、利用率も低く、残留率も低く、転院割合も低い。各県共通して転院割合が低い。長野、静岡、愛知がブロックと同じB8の区分にある。ブロックの特徴として、少ない病床数の中で、利用率もさらに押さえて、残留率も転院割合も全国平均よりも低くなっており、病床機能の有効性・効率性が注目される。

### 5. 近畿ブロックについて

近畿ブロックの平均の位置づけをみると、B8の区分にあり全国平均と比較した場合に病

床数は少なく、利用率も低く、残留率も低く、転院割合も低い。京都、大阪はブロックと同じB8区分にある。兵庫、和歌山は、転院割合が高いが、残りの5府県は低い。ブロックの特徴として病床数が少ないことが共通している。兵庫が、病床数が少ないが、利用率が高く、残留率も転院割合も高いことから、あらたな長期入院者への対応など今後の病床の動きが注目される。

#### 6. 中国ブロックについて

中国ブロックの平均の位置づけをみると、A4の区分にあり全国平均と比較した場合に病床数が多く、利用率も高く、残留率は低く、転院割合も低い。山口は転院の割合が高いが、残りの4県は転院割合が低い。ブロックの特徴として病床が多いことが共通している。山口はA1区分にあり、富山と同様に、今後の病床の動きが注目される。

#### 7. 四国ブロックについて

四国ブロックの平均の位置づけをみると、A5の区分にあり全国平均と比較した場合に病床数が多く、利用率は低く、残留率は高く、転院割合も高い。徳島、香川、愛媛の3県がブロック平均と同じA5区分にある。ブロックの特徴として転院割合が高いことが共通している。

#### 8. 九州ブロックについて

九州ブロックの平均の位置づけをみると、A1の区分にあり全国平均と比較した場合に病床数は多く、利用率も高く、残留率も高く、転院割合も高い。福岡、長崎、大分、沖縄がブロック平均と同じA1区分にある。熊本は残留率が低いが、残りの7県で高い。ブロックの特徴として病床が多いことが共通している。同じブロックに四県もA1区分があること、さらにブロックの平均がA1区分であり、今後の病床の動きが注目される。

### 結論

6月30日調査から、各ブロック毎の精神病床の状況について病床数、利用率、残留率、転院割合から16区分を設定し類型化を行った。ブロックの平均でみるとA1が1ブロック、A4が2ブロック、A5、A8、B7が1ブロック、B8が2ブロックであった。このうち残留率や転院割合が高く長期在院者が増える傾向にある区分は、A1、A5区分である。一方A4、A8、B8区分は、残留率や転院割合が低く、長期在院者が減少する傾向にある。また、A7区分も、転院割合は高いが残留率が低く、後者のグループに近い。このように類型化により各ブロックを整理すると、新規の入院患者の動きからも、病床機能が2分される傾向にあることが示された。この分析からは特に、B8区分の中部ブロックと近畿ブロックは、少ない病床で有効性、効率性の高い対応をどのように行っているかが注目される。一方、A5区分の四国ブロックとA1区分の九州ブロックは、病床数が多い中で、残留率も転院割合も高いことからあらたな長期入院者への対応など、さらに病床増となる素地が伺えることが懸念される。これらのブロックの特徴は、既にいる長期在院者ではなく、新規の入院者の対応についても実態が異なっていることを示すものであり、精神病床のあり方を検討するにあたり、全国一律の対策からさらに踏み込んでブロックの特性を踏まえた対策の必要性をしめしている。

表1 北海道・東北ブロック

	人口(千人)	精神病床数	人口千均病床数	在院患者数	病床利用率	H13.6入院数	H14.6残留数	1年後残留率	H14.6退院者数	退院先:転院	転院割合
北海道	5,683	21,637	3.81	20,082	0.93	1,817	272	15.0%	1,806	252	14.0%
青森	1,476	4,695	3.18	4,175	0.89	441	49	11.1%	333	44	13.2%
岩手	1,416	4,890	3.45	4,558	0.93	328	56	17.1%	346	55	15.9%
宮城	2,365	5,579	2.36	5,055	0.91	504	68	13.5%	453	47	10.4%
秋田	1,189	4,520	3.80	4,267	0.94	375	51	13.6%	422	62	14.7%
山形	1,244	3,423	2.75	3,291	0.96	368	34	9.2%	366	65	17.8%
福島	2,127	8,083	3.80	7,395	0.91	562	89	15.8%	507	76	15.0%
ブロック計	9,817	31,190	3.18	28,741	0.92	2,578	347	13.5%	2,427	349	14.4%
全国計	126,926	354,721	2.79	330,050	0.93	27,959	4,031	14.4%	27,280	4,565	16.7%



表2 関東ブロック

	人口(千人)	精神病床数	人口千対病床数	在院患者数	病床利用率	H13.6入院数	H14.6残留数	1年後残留率	H14.6退院者数	退院先:転院	転院割合
茨城	2,986	7,825	2.62	7,148	0.91	432	100	23.1%	380	63	16.6%
栃木	2,005	5,501	2.74	4,571	0.83	393	57	14.5%	387	54	14.0%
群馬	2,025	4,988	2.46	4,661	0.93	418	49	11.7%	431	60	13.9%
埼玉	6,938	12,704	1.83	12,084	0.95	933	137	14.7%	917	152	16.6%
千葉	5,926	13,224	2.23	12,366	0.94	1,052	178	16.9%	1,027	178	17.3%
東京	12,064	25,775	2.14	23,210	0.90	2,762	287	10.4%	2,798	542	19.4%
神奈川	8,490	14,226	1.68	12,978	0.91	1,282	196	15.3%	1,296	228	17.6%
ブロック計	40,434	84,243	2.08	77,018	0.91	7,272	1,004	13.8%	7,236	1,277	17.6%
全国計	126,926	354,721	2.79	330,050	0.93	27,959	4,031	14.4%	27,280	4,565	16.7%

表3 北陸ブロック

	人口(千人)	精神病床数	人口千対病床数	在院患者数	病床利用率	H13.6入院数	H14.6残留数	1年後残留率	H14.6退院者数	退院先:転院	転院割合
新潟	2,476	7,242	2.92	6,924	0.96	641	95	14.8%	522	76	14.6%
富山	1,121	3,623	3.23	3,473	0.96	245	46	18.8%	271	48	17.7%
石川	1,181	3,952	3.35	3,792	0.96	306	41	13.4%	281	56	19.9%
福井	829	2,409	2.91	2,236	0.93	234	21	9.0%	229	20	8.7%
ブロック計	5,607	17,226	3.07	16,425	0.95	1,426	203	14.2%	1,303	200	15.3%
全国計	126,926	354,721	2.79	330,050	0.93	27,959	4,031	14.4%	27,280	4,565	16.7%

表4 中部ブロック

	人口(千人)	精神病床数	人口千対病床数	在院患者数	病床利用率	H13.6入院数	H14.6残留数	1年後残留率	H14.6退院者数	退院先:転院	転院割合
山梨	888	2,580	2.91	2,361	0.92	181	29	16.0%	191	28	14.7%
長野	2,215	5,481	2.47	4,996	0.91	551	46	8.3%	573	62	10.8%
岐阜	2,108	4,391	2.08	4,143	0.94	348	34	9.8%	324	47	14.5%
静岡	3,767	7,147	1.90	6,499	0.91	525	67	12.8%	529	78	14.7%
愛知	7,043	13,988	1.99	12,983	0.93	1,003	142	14.2%	1,016	150	14.8%
ブロック計	16,021	33,587	2.10	30,982	0.92	2,608	318	12.2%	2,633	365	13.9%
全国計	126,926	354,721	2.79	330,050	0.93	27,959	4,031	14.4%	27,280	4,565	16.7%

表5 近畿ブロック

	人口(千人)	精神病床数	人口千対病床数	在院患者数	病床利用率	H13.6入院数	H14.6残留数	1年後残留率	H14.6退院者数	退院先:転院	転院割合
三重	1,857	5,148	2.77	4,884	0.95	416	55	13.2%	424	65	15.3%
滋賀	1,343	2,345	1.75	2,196	0.94	187	23	12.3%	191	10	5.2%
京都	2,644	6,655	2.52	6,040	0.91	469	63	13.4%	451	69	15.3%
大阪	8,805	20,264	2.30	18,701	0.92	1,810	228	12.6%	1,718	282	16.4%
兵庫	5,551	11,820	2.13	11,443	0.97	768	123	16.0%	777	147	18.9%
奈良	1,443	2,985	2.07	2,587	0.87	224	48	21.4%	180	24	13.3%
和歌山	1,070	2,617	2.45	2,456	0.94	172	19	11.0%	158	28	17.7%
ブロック計	22,713	51,834	2.28	48,307	0.93	4,046	559	13.8%	3,899	625	16.0%
全国計	126,926	354,721	2.79	330,050	0.93	27,959	4,031	14.4%	27,280	4,565	16.7%

表6 中国ブロック

	人口(千人)	精神病床数	人口千対病床数	在院患者数	病床利用率	H13.6入院数	H14.6残留数	1年後残留率	H14.6退院者数	退院先:転院	転院割合
鳥取	613	1,840	3.00	1,727	0.94	128	19	14.8%	154	22	14.3%
島根	762	2,659	3.49	2,516	0.95	265	33	12.5%	268	44	16.4%
岡山	1,951	6,062	3.11	5,453	0.90	605	70	11.6%	567	89	15.7%
広島	2,879	9,633	3.35	9,155	0.95	824	119	14.4%	814	127	15.6%
山口	1,528	6,299	4.12	6,067	0.96	371	73	19.7%	385	84	21.8%
ブロック計	7,733	26,493	3.43	24,918	0.94	2,193	314	14.3%	2,188	366	16.7%
全国計	126,926	354,721	2.79	330,050	0.93	27,959	4,031	14.4%	27,280	4,565	16.7%

表7 四国ブロック

	人口(千人)	精神病床数	人口千対病床数	在院患者数	病床利用率	H13.6入院数	H14.6残留数	1年後残留率	H14.6退院者数	退院先:転院	転院割合
徳島	824	4,340	5.27	4,038	0.93	198	41	20.7%	187	38	20.3%
香川	1,023	4,102	4.01	3,794	0.92	305	48	15.7%	268	53	19.8%
愛媛	1,493	5,088	3.41	4,594	0.90	352	56	15.9%	329	68	20.7%
高知	814	4,021	4.94	3,522	0.88	330	46	13.9%	390	66	16.9%
ブロック計	4,154	17,551	4.23	15,948	0.91	1,185	191	16.1%	1,174	225	19.2%
全国計	126,926	354,721	2.79	330,050	0.93	27,959	4,031	14.4%	27,280	4,565	16.7%