

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

社会適応訓練事業の都道府県における実施状況と評価に関する検討
館 暁夫（西南学院大学）

A 研究目的

現在「精神障害者社会適応訓練事業」（以下、社適と省略）として「精神保健福祉法」に位置づけられている事業は、もともと昭和57年国の補助事業として開始された「通院患者リハビリテーション」であり、20年余の歴史を有する。その目的は「通常の事業所に雇用されることが困難な精神障害者を精神障害者の社会経済活動の参加の促進に熱意のある者に委託して、職業を与えるとともに、社会生活への適応のために必要な訓練を行う」（「精神保健福祉法」第50条の4）とされ、医学的リハビリテーションと職業リハビリテーションの両者の機能をもつと考えられる。通院患者リハビリテーション事業として開始された時代においては、本事業は精神障害者に対する唯一の有効な就業支援策であり、しかもOJT、医療保健分野の事業であるという特徴において、画期的なものであった。しかしながら、開始以降内容の見直しがなかったこと、さらに、時代の進展に伴い旧労働省の精神障害者就業支援施策メニューが増加したことにより、精神障害者の就業支援の方策としてその価値を再評価する必要に迫られているように思われる。

本研究では、このような精神障害者社会適応訓練事業を取り巻く状況を踏まえ、同事業の各都道府県、政令指定都市における実施状況を明らかにし、検討することにより、同事業の評価を試みることを目的とする。

B 研究方法

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、全国の社会復帰援助の状況についての資料を得ている。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、社会復帰施設の協力によって継続され、わ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障害者社会適応訓練事業に関する部分を厚生科学研究として解析したものである。

なお、本研究で用いた「社会適応訓練」に係わる調査項目は平成14年度より追加されたものであり、それらは、「協力事業所数」「利用のある協力事業所数」「利用対象者数」「新規利用者数」「利用修了者数」及び同内訳であった。

C 研究結果

1 登録事業所数

平成14年の精神障害者社会適応事業における登録事業所数は全国で7,613事業所であり、

平成 8 年から 14 年までの事業所の数値 1) を示した表 1 によれば、この登録数は過去最高である。また、平成 14 年度における（ただし、6 月 30 日現在）都道府県・指定都市別の数値を示した表 2 によれば、都道府県別では、平均事業所数は 146.5、最大は東京都の 397 事業所、最小は福井県の 23 事業所である。また、指定都市別では、平均は 60.5、最大は名古屋市の 242 事業所、最小は千葉市の 20 事業所であり、都道府県別、指定都市別に見ても、社会適応訓練事業への取り組みに、自治体間の格差が見られる。

表 1 登録事業所数、委託事業所数および利用者数

年度	8	9	10	11	12	13	14*
登録事業者数	6,461	6,865	7,215	7,251	7,334	7,444	7,613
委託事業所数	1,884	1,909	1,881	1,953	1,960	1,936	1,562
利用者数	3,397	3,537	3,542	3,652	3,897	3,895	2,755

*他年度の数値が年度末のものであるのに対し、平成 14 年度は 6 月 30 日現在の数値

表2 社会適応訓練事業の都道府県における実施状況

	社会適応訓練														
	平成14年6月30日現在			平成13年度新規利用者数	平成13年利用者数	平成13年利用修了者の内訳									
	協力事業所数	利用のある協力事業所数	利用対象者数			常用雇用	臨時的雇用	自営業	授産施設等	精神科デイケア等通所	在宅	精神科入院	その他	死亡	不明
北海道	362	73	86	76	52	15	3	0	8	4	9	2	11	0	0
青森	151	20	31	22	31		6		1		6	3	15		
岩手	141	37	65	95	41	2	13	7	1	0	9	0	9	0	0
宮城	114	29	49	32	34	4	10		5	4	5	2	4		
秋田	177	48	56	21	53	8	14		5	5	13	1	7		
山形	238	19	27	19	18	7			1		5	1	4		
福島	95	28	33	22	17	6	1		2		7	1			
茨城	130	27	45	23	17	0	4	0	1	3	7	1	0	0	1
栃木	132	21	50	30	18	1	6		2	2	4	3			
群馬	249	11	32	20	14	1	1		2	4	2	4			
埼玉	183	22	41	31	32	2	8	0	1	5	15	0	1	0	0
千葉	140	22	37	23	20	1	4			14	1				
東京	397	32	61	46	39	1	7	0	8	7	3	1	12	0	0
神奈川	302	18	24	21	13	0	2	0	7	2	0	0	2	0	0
新潟	115	11	17	12	8	3			2		3				
富山	32	19	21	8	8		1		1		3	1	2		
石川	58	35	70	40	18		5			11	2				
福井	23	10	16	7	3	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0
山梨	109	22	32	8	5	0	0	0	1	0	4	0	0	0	0
長野	49	2	4	0	3		1		2						
岐阜	30	27	35	8	8	3	0	0	0	0	2	3	0	0	0
静岡	153	61	136	77	24	16			1	2	4	1			
愛知	251	19	39	24	21	6	4	0	2	2	2	1	2	0	2
三重	92	22	26	14	38	2	1		20		13	1		1	
滋賀	48	11	11	5	8	4			1				1		
京都	177	23	31	16	16	2	4	0	4	3	2	0	1	0	0
大阪	79	27	39	14	22	11	5	0	4	2	0	0	0	0	0
兵庫	201	90	190	92	90	2	8	0	37	3	19	5	9	1	6
奈良	25	3	11	14	7	1	3		1		2				
和歌山	32	13	26	18	10	3			4		1		1	1	
鳥取	90	15	45	34	26	1	3		2	6	9	2	2	1	
島根	261	40	50	26	28	2	4	1	10	2	4	2	2	1	0
岡山	136	27	42	20	9	7			2						
広島	159	29	35	14	10	4			2		4				
山口	178	37	112	37	18				5	1	5	6		1	
徳島	124	16	22	26	19	1	2			2	6	4	4		
香川	42	14	20	16	13						1	2	10		
愛媛	80	15	36	18	17	2	4		3	2	4	2			
高知	122	28	52	15	7	3	1	0	0	0	3	0	0	0	0
福岡	109	49	99	54	43	4	3	0	7	6	7	2	2	1	11
佐賀	111	30	47	23	31	2	5			7	9	6	1	1	
長崎	273	65	128	68	171	1	13		90	17	17	24	6	3	
熊本	275	52	87	66	66	5	5	0	3	0	14	12	27	0	0
大分	126	21	26	8	8	1	2		1	1	2		1		
宮崎	161	33	58	24	13	3	1	1	2	2	3	0	1	0	0
鹿児島	164	31	34	57	46	1	1				6	3	35		
沖縄	191	54	99	30	121	1	3		79	11	4	10	12		1
札幌市	36	5	7	5	7	2	0		4		1				
仙台市	23	10	43	70	20	0	7	0	0	6	6	0	1	0	0
千葉市	20	5	8	1	0										
横浜市	60	27	46	35	32	2	12		1	1	5		9		2
川崎市	15	4	4	27	12	1			3	2	4	1	1		
名古屋市	242	13	20	1	6	0	1	0	2	3	0	0	0	0	0
京都市	109	46	100	45	48	2	6	0	0	4	13	0	12	0	11
大阪市	65	47	98	42	54	3	7		29	3	5	3	4		
神戸市	42	14	25	17	19				4	1		1	8		5
広島市	49	15	29	21	17		7		3	1	6				
北九州市	33	7	10	8	15	0	1	0	2	2	7	3	0	0	0
福岡市	32	11	32	15	11		5				6				
合計	7,613	1,562	2,755	1,595	1,575	150	204	9	379	130	316	117	220	11	39

2 委託事業所数

表1によれば、委託事業所数は過去数年間1,900を前後している。平成14年度の数値は1,562事業所と例年よりも少ないが、これは数値が6月30日現在のものであるためと考えられる。

表2により、平成14年度の委託事業所数を都道府県別に比較すると、平均は28.9、最大は兵庫県の90事業所、最小は長野県の2事業所である。また、指定都市別では、平均は17.0、最大は大阪市の47事業所、最小が川崎市の4事業所であり、これらの結果は登録事業所数と同様に、社会適応訓練事業への自治体間の格差が大きいことを示す。

また、登録事業所に占める委託事業所の割合は、各自治体における本事業の活性化の1指標と見ることができる。全国規模で見ると、平成10～13年度までの比率(%)はそれぞれ26.1、26.9、26.7、26.0と全般的に低調であるが、平成14年度が20.5%であるのは6月30日現在の数値であるからであろう。平成14年度における登録事業所に占める委託事業所の割合を自治体別で見ると、割合が最も大きいのは岐阜県の90%、最小は長野県の4.1%であり、これも社会適応訓練事業への取り組みに自治体間の差があることを示す。

3 利用対象者数

表1によれば、社会適応訓練事業の利用者数は年々僅かであるが、増加傾向にあるが、平成14年度で減少しているのは、6月30日現在の数値であるからと考えられる。

表2により、平成14年度の利用者数を都道府県別に比較すると、平均は49.6、最大は兵庫県の190人、最小は長野県の4人である。また、指定都市別では、平均は35.2、最大は京都市の100人、最小が川崎市の4人であり、これらの結果は社会適応訓練事業の取り組みにおいて自治体間の格差が大きいことを示す。

また、1委託事業所当たりの利用者数は、全国規模では1.8人である。

4 平成13年度利用終了者の終了後の状況

平成13年度利用終了者の終了後の状況をまとめたものが表3である。主なものは常用あるいは臨時等を含む企業就業が22.5%、社会復帰施設の利用が32.3%、在宅が20.1%である。企業就業についていえば、厚生労働省調査による平成12年度終了者の企業への就業率は27.1%であり、平成13年度の数値については、やや減少しているものの、大きく変わる数値とはいえないであろう。

表3 平成13年度利用終了者の終了後の状況

	企業就業	自営	復帰施設	在宅	入院	その他
人数(1,575)	354	9	509	316	117	270
% (100)	22.5	0.6	32.3	20.1	7.4	17.1

D 結論

1. 調査時点(平成14年6月30日現在)における登録事業所数、委託事業所数、利用者数を従来の数値と比較しようとしたが、時点の不一致のため、不可能であった。ただ

し、登録事業所数は増加している。これらの社会適応訓練事業の基本的な数値については、平成15年度からの一般財源化により、同事業の今後が懸念されるので、引き続き調査することが必要であろう。

2. 調査結果を自治体間で比較すると、登録事業所数、委託事業所数、利用者数について、大きな差がみられる。これらの要因としては、地域的、人的、財政的、その他各種のものが考えられるが、今後の同事業の活性化のためには、活発な自治体、不活発な自治体のケーススタディを含めた要因の分析が必要となろう。
3. 平成13年度の社会適応訓練事業終了者の終了後の状況は、前年より僅か減少したが、22.5%を示している。事業の評価を行う場合、その目的に沿って評価が行われなければならない。本事業の場合、「医学リハビリテーションとして、一定期間現実の仕事の場に通わせ、社会生活を体験させながら諸能力を向上せしめ、その社会復帰を促進する」2) という医学的リハビリテーションの目的と「職業を与えると同時に、社会生活への適応のために必要な訓練を行う」（「精神保健福祉法」第50条の4）の就業支援の目的が混在しており、事業目的・目標が曖昧になっている現実がある。前者の定義でいえば、全国で3,000人規模の実社会を舞台にした医学的リハビリテーションであり、再入院が僅か7%という実績、尚且つ就業につながる人が自営を含め23%も存在する事業であるという評価になろう。後者の目的からしても、近年厚生労働省が様々な精神障害者に対する就業支援施策を展開しているが、3,000人規模の事業は皆無である。例えば、公共職業能力開発は150人規模、精神障害者の有効な就業支援策と考えられている雇用機会創出事業も200人規模である。

さらに、精神障害者の就業支援策には切り札はないが、その中であって就業率22.7%という数は決して小さな数ではない。また、社適終了後の事業所就業率が56.4%を占めるという資料3)もあり、事業内容の充実、そのための自治体の支援、旧労働省の各種の支援対策との連携によっては、この数値を向上させることも可能であろう。

精神障害のある有効求職者が12,500人4)に達している現在、精神障害者社会適応訓練事業は精神障害者の職業生活を通じての社会参加、同時に社会の精神障害に対する理解・啓発を促進するために、現時点では益々活性化させる必要のある事業であると考えられる。

【引用文献】

- 1) 厚生労働省障害保健福祉部精神保健福祉課資料：平成15年全国精神障害者社会適応訓練事業研修会資料、2003.
- 2) 精神障害者職親制度検討委員会：精神障害者職業参加促進制度に関する中間報告、1981.
- 3) 精神障害者社会復帰促進センター：精神障害のある人の就労に関する調査報告、1998.
- 4) 厚生労働省：「職業安定業務統計」、2002.

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）
精神病院・社会復帰施設の評価及び情報提供のあり方に関する研究

分担研究報告書
精神病院の機能に関する研究

分担研究者	須藤浩一郎	(土佐病院)
研究協力者	立森 久照	(国立精神・神経センター精神保健研究所)
	木沢由紀子	(国立精神・神経センター精神保健研究所)
	小山 智典	(国立精神・神経センター精神保健研究所)
	長沼 洋一	(国立精神・神経センター精神保健研究所)
	宮田 裕章	(国立精神・神経センター精神保健研究所)
主任研究者	竹島 正	(国立精神・神経センター精神保健研究所)

研究要旨：厚生労働省精神保健福祉課は毎年 6 月 30 日付で精神病院，精神科
デイケア施設，社会復帰施設等の調査を行い，その概要を「我が国の精神保健
福祉」に公表している。本研究では，平成 14 年度調査結果の中の精神病院に
関係する部分をまとめた。

専門病床については，一部の病床は増加しており，病床の機能分化が進んで
いたものの，アルコールや薬物，児童思春期および合併症の専門病床の設置率
は依然低いままであった。また，昨年度の調査結果と比較して，総施設数，総
病床数，病床利用率，在院患者数，入院患者数，退院患者数などは大きな変化
はなかった。しかし，その内訳を見てみるといくつかの変化が明らかとなった。
第一に在院患者の高齢化が更に進んでいた。第二に痴呆性疾患専門病棟の状況
については，治療病棟，療養病棟ともに，在院患者数，入院患者数，退院患者
数の全てで，前年度と比較して大きく増加していた。第三に入院患者における
1 年後の残留者の割合が以前は減少傾向にあったが，近年は定常状態に入りつ
つあることがうかがえた。

一部の専門病床の整備の遅れや，長期在院の高齢者の処遇への対応の必要性
などいくつかの課題が明らかになった。これらの課題に対して対策を講じた際
や，精神科病院を取り巻く情勢の変化によって，精神科病院の状況がどう変化
したかをモニタリングするためにも，このデータは必要であり，継続して実施
することに大きな意義があるといえる。

また，今回の結果から精神科病院の状況が変わりつつあることがうかがえた
ことから考えて，蓄積された調査データを使用しての，中長期的な精神科病院
の概況の変化を実証データに基づいて経年的に分析することが必要である。

A. 研究目的

昭和 62 年の法改正以後、日本における精神保健福祉は大きな変革期を迎え、今もその途上にある。このような時期には、精神病院、精神科デイケア施設、社会復帰施設等を含む地域精神保健福祉活動の状況を、継続的にモニタリングすることは、大きな意義がある。

本研究は、厚生労働省精神保健福祉課が毎年行っている調査に研究面より関与し、精神保健福祉の活動状況を総合的に把握する研究の一環として実施された。この報告書では、精神病院に関係する内容に焦点を絞って、その活動の状況を明らかにすることを目的とする。

B. 研究方法

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各都道府県・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」という文書依頼を行い、全国の精神病院の状況についての資料を得ている。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労働科学研究として解析した

ものである。本報告書では、平成 14 年 6 月 30 日付で行われた調査で明らかとなった集計値を提示し、主要な項目については、昨年度の同調査の集計値からの増減についても言及した。

（倫理面への配慮）

本研究は、各都道府県・政令指定都市毎に精神病院の患者数等の集計を依頼し、それを基に分析したものであり、そこには個人を特定可能な情報は含まれていない。

C. 研究結果

1. 施設・病床・従業員数の状況

1) 施設数・病床数について（表 1 から 3）

精神病院数は 1,664 病院、病床数は 354,721 床であった。前年度の結果と比較すると、それぞれ 1 病院の減少と 1,463 床の減少である。大学病院は 84 病院（5.0%）で 4,816 床、国立病院は 43 病院（2.6%）で 6,783 床、都道府県立病院は 79 病院（4.7%）で 16,562 床、指定病院は 980 病院（58.9%）で 252,121 床、非指定病院は 478 病院（28.7%）で 74,439 床であった。指定病床数は、14,073 床であり、平成 13 年度の 15,242 床と比べてやや減少している。

全 1,664 病院のうち単科精神病院は 1,085 病院（65.2%）で、精神病床 80% 以上の一般病院は 184 病院（11.1%）、精神病床 80% 未満の一般病院は 395 病院（23.7%）であった。

精神病床 80%未満の一般病院は、大学病院、国立病院に特に多く、都道府県立病院に比較的多かった。

精神科専門病床については、急性期治療病床 9,212 床、老人性痴呆疾患病床 26,475 床、精神療養病床 71,344 床、老人精神病床 13,905 床、アルコール専門病床 4,238 床、薬物専門病床 278 床、アルコール・薬物混合病床 508 床、児童思春期病床 712 床、合併症病床 1,532 床であった。薬物専門病床、児童思春期病床、合併症病床は設置率が低く、国立病院においても設置が少ないといった状況は昨年度までと変わりが無い。

閉鎖・開放別の病床数は、夜間外開放が 124,136 病床 (35.0%)、個別開放が 79,232 病床 (22.3%)、終日閉鎖が 151,353 病床 (42.7%) であった。電話設置病棟の比率は、夜間外開放、個別開放、および終日閉鎖いずれの病棟についてもほぼ 9 割であった。保護室数は 10,446 室であり、保護室利用者数は 7,363 人 (表 5) であったことから、平成 14 年 6 月 30 日時点での保護室の利用率は 70.5% であった。100 床あたりの保護室と施錠できる個室の数はそれぞれ夜間外開放で 0.54 室と 1.6 室、個別開放で 2.6 室と 2.9 室、終日閉鎖で 5.1 室と 1.9 室であり、閉鎖処遇が多くなるほど保護室の割合が高くなっている。

2) 従業員数について (表 4)

精神病院の従業者数について、表 4 の常勤職員数の合計と表 3 の総病床数 (354,721 床) から算出された 100

床あたりの常勤職員数は、医師 2.7 人、作業療法士 1.1 人、PSW 1.3 人、臨床心理技術者 0.4 人、看護師 15.0 人、准看護師 14.0 人、看護補助者 10.0 人であった。また看護体制については、入院基本 3 が全体の 25.2% を占めており、以下精神療養 1 が 20.3%、入院基本 5 が 9.5%、入院基本 6 が 7.2%、老人痴呆療養病棟が 7.1% の順であった。

2. 患者数の状況

1) 在院患者の状況 (表 5 から 8)

平成 14 年 6 月 30 日現在の在院患者総数は 330,050 人、病床利用率は 93.0% であった。前年度と比較して在院患者数は 2,664 人、病床利用率は 0.4 ポイント減少していた。年齢別にみると、65 歳以上の在院患者数は、123,138 人と全体の 37.3% を占め、在院患者の高齢化が引き続き進んでいることが明らかとなった。

入院形態別の在院患者数は、措置入院 2,767 人 (0.8%)、医療保護入院 112,661 人 (34.1%)、任意入院 212,015 人 (64.2%) であった。

疾患別では、器質性精神障害等 (F0) 16.9%、精神作用物質による精神及び行動の障害 (F1) 5.5%、精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害 (F2) 61.2%、気分障害 (F3) 6.8%、神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 (F4) 2.2%、成人の人格及び行動の障害 (F6) 0.7% などであった。

在院期間別でみると、全在院患者

の 30.1%が 1 年未満の在院である一方、42.5%が 5 年以上の在院であった。また入院形態別の在院期間では、任意入院患者の 44.3%は 5 年以上の在院であった。

2) 入退院の状況

(1) 入院の状況

平成 13 年 6 月 1 ヶ月間の入院患者数は 27,959 人であった。同年 6 月 1 ヶ月間の外来患者延べ人数は 2,244,410 人であったので、外来受診に対して入院の生じる割合は 80.3 人に 1 人となる。

疾患別では、器質性精神障害等 (F0) 15.7%、精神作用物質による精神及び行動の障害 (F1) 13.0%、精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害 (F2) 37.9%、気分障害 (F3) 18.0%、神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 (F4) 6.4%、成人の人格及び行動の障害 (F6) 1.9% などであった (表 9)。

年齢別では、20 歳未満が 2.9%、20 歳以上 40 歳未満が 28.6%、40 歳以上 65 歳未満が 40.0%、65 歳以上が 28.5%であった (表 10)。

(2) 退院の状況

平成 14 年 6 月 1 ヶ月間の退院患者数は 27,280 人であった。また退院の内訳は、家庭復帰等が 71.2%、社会復帰施設等が 7.3%、転院が 16.7%、死亡が 4.8%であった。これを在院期間別に見てみると、1 年未満では 83.9%が家庭復帰等または社会復帰施設で、3.3%が転院であった一方、20 年以上では家庭復帰等または社会

復帰施設が 20.7%で 59.9%が転院を理由として退院していた (表 11)。

在院期間別では、在院期間が 1 年未満は、23,322 人 (85.5%)、1 年以上 5 年未満は 2,609 人 (9.6%)、5 年以上 10 年未満は 580 人 (2.1%)、10 年以上 20 年未満は 382 人 (1.4%)、20 年以上は 387 人 (1.4%) であった (表 11)。

疾患別では、器質性精神障害等 (F0) 15.8%、精神作用物質による精神及び行動の障害 (F1) 11.9%、精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害 (F2) 39.2%、気分障害 (F3) 17.7%、神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害 (F4) 6.4%、成人の人格及び行動の障害 (F6) 2.0% などであった (表 12)。

年齢別では、20 歳未満が 2.6%、20 歳以上 40 歳未満が 27.7%、40 歳以上 65 歳未満が 40.1%、65 歳以上が 29.7%であった (表 13)。

(3) 患者の動態について (図 1, 2)

平成 13 年 6 月 1 ヶ月間に新たに入院した患者 27,959 人の 1 年後 (平成 14 年 5 月末日) の転帰については、23,928 (85.6%) 人が既に退院し、4,031 (14.4%) 人が 1 年後も入院したままであった。前年度と比較して、1 年後の残留者の割合は前年度の 14.0%から今年度では 14.4%に増加していた。図 1, 2 に、平成 13 年 6 月 1 ヶ月間に新たに入院した患者 27,959 人の 1 年間の動態を示した。設立主体別に多少の違いはあるものの、全体としては 2 ヶ月で約半数が退院し

ていることが明らかとなった。

平成 13 年 6 月 1 ヶ月間に新たに入院した患者のうち 1 年後も入院したままであった者の疾患的内訳は、器質性精神障害等 (F0) 27.7%，精神作用物質による精神及び行動の障害 (F1) 7.0%，精神分裂病，分裂病型障害及び妄想性障害 (F2) 48.6%，気分障害 (F3) 8.1%，神経症性障害，ストレス関連障害及び身体表現性障害 (F4) 2.3%，成人の人格及び行動の障害 (F6) 0.8% などであった (表 14)。

3) 任意入院患者の処遇の状況 (表 5, 表 15)

任意入院患者 212,015 人のうち、夜間外開放病棟に入院しているものは 96,210 人 (45.4%)，個別開放病棟に入院しているものは 51,411 人 (24.2%)，終日閉鎖病棟に入院しているものは 64,394 人 (30.4%) であった (表 5)。また，任意入院患者 212,015 人中 34,670 人 (16.4%) が自らの意思ではなく，開放処遇を制限されていた (合計欄の開放処遇を制限がこれにあたる) (表 15)。

4) 痴呆性疾患専門病棟の状況 (表 16-1, 表 16-2)

平成 14 年 6 月 30 日時点で，老人性痴呆疾患治療病棟には，9,993 人，老人性痴呆疾患療養病棟には，15,509 人が在院していた (表 16-1)。これを在院期間別にみると，老人性痴呆疾患治療病棟では，「1 年以上 5 年未満」が 3,636 人 (36.4%)，「6 ヶ月以上 1 年未満」が 1,513 人 (15.1%)，

「1 ヶ月以上 3 ヶ月未満」が 1,371 人 (13.7%)，「3 ヶ月以上 6 ヶ月未満」が 1,197 人 (12.0%) である一方，老人性痴呆疾患療養病棟では，「1 年以上 5 年未満」が 7,168 人 (46.2%)，「6 ヶ月以上 1 年未満」が 2,071 人 (8.0%)，「5 年以上 10 年未満」が 1,737 人 (11.2%)，「3 ヶ月以上 6 ヶ月未満」が 1,247 人 (8.0%) であった (表 16-1)。

平成 13 年度の 1 年間の入退院状況 (院内の転棟は含まない) については，老人性痴呆疾患治療病棟では，11,299 人が新たに入院し，8,715 人が退院しており，老人性痴呆疾患療養病棟では，7,667 人が新たに入院し，7,068 人が退院していた (表 16-2)。また，退院患者を退院先の内訳別にみると，老人性痴呆疾患治療病棟では，「家庭復帰等 (家族と同居あるいは単身に関わらず施設外で生活する者を計上)」が，2,480 人 (28.5%)，「他の病院の一般病床」が 2,408 人 (27.6%)，「介護老人保健施設」が 1,456 人 (16.7%)，「介護老人福祉施設」が 892 人 (10.2%) の順である一方で，老人性痴呆疾患療養病棟では，「他の病院の一般病床」が 2,217 人 (31.4%)，「家庭復帰等」が，2,041 人 (28.9%)，「死亡」が 1,149 人 (16.3%)，「介護老人保健施設」が 632 人 (8.9%) の順であった (表 16-2)。

5) 応急入院患者の状況 (表 17)

平成 13 年 4 月から平成 14 年 3 月末日までの約 1 年間の応急入院患者

数は、401名であった。疾患別では、器質性精神障害等（F0）6.0%、精神作用物質による精神及び行動の障害（F1）16.2%、精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害（F2）48.4%、気分障害（F3）8.5%、神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害（F4）8.7%、成人の人格及び行動の障害（F6）2.0%などであった（表17）。

3. 精神科デイケア等の状況（表18）

平成14年6月1ヵ月間の精神科デイケア等（保険診療の請求を行っているもの）の状況は以下のとおりであった。精神科デイケアでは、延べ379,888人、実人員39,510人が利用しており、実施日数は19.2日であった。精神科ナイトケアでは、延べ17,021人、実人員1,651人が利用しており、実施日数は16.2日であった。精神科デイナイトケアでは、延べ73,669人、実人員5,357人が利用しており、実施日数は18.4日であった。老人性痴呆疾患デイケアでは、延べ49,546人、実人員4,436人が利用しており、実施日数は20.0日であった。

D. 考察

6月30日調査は、わが国の精神保健福祉の概況を把握できる貴重な資料である。また、毎年ほぼ同様の形式で調査を実施しているため、経年的な変化を把握することが可能であり、その利用価値は大きい。本考察では、主要な項目について前年度調

査からの変化をまとめることにより、精神病院の概況の変化を分析した。

1. 施設・病床・従業員数の状況

これまでの精神病院の施設数および病床数については、年度毎に若干の変動はあるものの減少傾向が続いているとみなせるものであった。本年度も、施設数、病床数ともに前年度と比較してやや減少していた。今後も、精神病院の施設数および病床数の年次推移が減少を続けるのかについては、これまでの6月30日調査の同数値の推移を経年的に分析するとともに、15年度以降の6月30日調査によって、動向を把握する必要がある。

専門病床では、急性期治療病床、精神療養病床、老人性痴呆疾患病床は増加しており、ある程度の機能分化が進んでいることがうかがえる。ただし、精神療養病床については、総数としては増加していたもののその内訳をみると、精神療養1（旧精神療養A）は増加している一方で、精神療養2（旧精神療養B）は、減少していた。精神療養2から精神療養1への転換が行われたとも考えられるが、この理由について詳しく調べる必要がある。また、老人性痴呆疾患病床は、特別養護老人ホームや老人保健施設との関係も含めて、この病床の増加をどのようにとらえるかを検討するとともに、今後の動向を観察する必要がある。一方、老人精神病床、アルコール専門病床、薬

物専門病床，児童思春期病床では，増加傾向はうかがえなかった。また，アルコール・薬物専門病床は，平成13年度の886床から508床へと大きく減少していた。アルコール専門病床および薬物専門病床はともに大きな増減はなかったことを考えると，アルコールや薬物の問題で専門的な治療が必要な者がどこで主に処遇されているのかを調べる必要がある。さらに，児童思春期病床，合併症病床は，依然設置率が低いままであり，国立病院においても整備が行き届いていない現状が明らかとなり，今後の整備が強く望まれる。

閉鎖・開放別の病床数は，前年度から大きな変化はなかった。保護室数および保護室の利用率についても前年度とほぼ同様であった。

また人員の面では，100床あたりの常勤職員数は，前年度ほぼ同じであり，看護師と准看護師を併せると100床あたり29.0人の配置であった。看護体制では，入院基本3が全体の約四分の一を占めており，以下精神療養1，入院基本5，入院基本6の順であったのは，昨年度と同様であったが，老人性痴呆療養病棟が，7.1%と増加していることが特徴であった。

2. 患者数の状況

平成14年6月30日現在の在院患者総数および病床利用率は，前年度とほぼ同じであった。在院患者の高齢化は引き続き進んでおり，37.3%が65歳以上の高齢者であった。前年

度と比較しても2.1ポイントの増加であり，今後もある程度の時期までは，在院患者の高齢化が進むものと予想される。在院の高齢者に対する処遇を考えることが重要であり，対応を急ぐ必要がある。また，同じく在院患者について指定病院と非指定病院を比較すると，指定病院は非指定病院よりも器質性精神障害の占める割合が低く，精神分裂病圏の障害の占める割合が高かった。この傾向は，入院患者および退院患者についても同様であった。これらのことは，両者の役割が分担されていることを示唆しているかもしれない。在院患者を入院形態別，疾患別，および在院期間別にみた場合，疾患別で器質性精神障害等の占める割合が若干高くなっている他は前年度と大きな違いはなかった。疾患別で器質性精神障害等の占める割合が若干高くなっていることは，在院患者全体の高齢化と関連があると思われる。

平成13年6月1ヵ月間の入院患者数と同年6月1ヵ月間の外来患者延べ人数はともに前年度から大きな変化はなかった。平成13年6月1ヵ月間の入院患者数を疾患別および年齢別にみた場合もその構成割合に前年度との大きな差異は見られなかった。

また，在院患者と入院患者の疾患別構成を比較すると，在院患者では精神分裂病，分裂病型障害及び妄想性障害が61.2%を占めており，入院患者に同障害が占める割合より23.3ポイント高かった一方で，入院患者

では精神作用物質による精神及び行動の障害（F1）、気分障害（F3）、神経症性障害、ストレス関連障害および身体表現性障害（F4）、成人の人格及び行動の障害（F6）の占める割合が、それぞれの障害が在院患者に占める割合よりも約2から3倍高かった。

平成14年6月1ヵ月間の退院患者数および退院理由の内訳についても前年度とほぼ同様であった。退院理由の内訳を在院期間別に検討したところ、在院期間が長くなるほど家庭復帰等または社会復帰施設の割合が減り、転院の割合が増える傾向が明らかとなった。平成13年6月1ヵ月間の退院患者を疾患別、年齢別、在院期間別にみた場合、それぞれでその構成割合に前年度との大きな差はなかった。

平成13年6月1ヵ月間に新たに入院した患者27,959人の1年間（平成14年5月末日まで）の動態については、2ヵ月で約半数が退院していた。これは前年度とほぼ同様である。この入院患者における1年後の残留者の割合は前年度比で0.4ポイント増加していた。この残留者の割合を中期的なスパンでみてみると、平成11年度調査から平成12年度調査の間で大きく減少していたが、その後平成12年度調査から平成14年度調査にかけては前年度と比較して約0.5ポイントの範囲で増減していた。つまり、以前は減少傾向にあったが、近年は定常状態に入りつつあることが

うかがえる。この状態が、今後も続くのか来年度以降の動向を観察することが必要である。また、平成13年6月1ヵ月間に新たに入院した者とその中の1年後の残留者の疾患別構成比を比較して見ると、残留者において器質性精神障害等（F0）と精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害（F2）の占める割合が前年度と同様に高くなっていた。これらは、精神作用物質による精神及び行動の障害、気分障害、神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害などと比べて、入院期間が長い疾患と考えられる。

任意入院患者の処遇の状況については、212,015人中34,670人（16.4%）が、自らの意思ではなく、開放処遇を制限されていた。これは前年度から1ポイントの減少であった。この点については、任意入院であってもその病状等によっては制限の必要のある患者も一定数存在することを考慮すると納得できる結果ではあるが、適切な処遇の結果であるかを調査することが必要である。

痴呆性疾患専門病棟の状況については、治療病棟、療養病棟ともに、在院患者数、入院患者数、退院患者数の全てで、前年度と比較して大きく増加していた。老人性痴呆疾患病棟数が増加していたことから考えて予測された結果といえる。これらの増加の背景には、社会全体の高齢化に伴い老人性痴呆疾患を有し入院治療を必要としている者も増加してい

ることがあると推察されるが、精神科病院がその受け皿の役割を果たそうとしている結果を反映していると思われる。

平成13年4月から平成14年3月末日までの約1年間の応急入院患者数は、前年度と比較して63人増加していた。また、疾患別に見てみると、前年度と比べて、精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害（F2）の占める割合が増加している一方で、器質性精神障害等（F0）や気分障害（F3）の占める割合が減少していた。

3. 精神科デイケア等の状況

精神科デイケア等の状況については、施設基準承認数、延人員、実人員ともに、前年度比で1.1から1.4倍であった。また、延べ利用者数を実人員で割ることによって求められる平均利用回数は、精神科デイケアで9.6回、精神科ナイトケアで10.3回、精神科デイナイトケアで13.8回、老人性痴呆疾患デイケアで11.2回であることが明らかとなった。

E. 結論

平成14年度の6月30日調査の精神科病院に関係する部分をまとめた。この調査はわが国の精神科医療の現状を把握できる貴重な資料であり、継続して実施されていることから、縦断的な概況をも把握可能であり、非常に有用度が高い。

専門病床については、一部の病床は増加しており、病床の機能分化が

進んでいたものの、アルコールや薬物、児童思春期および合併症の専門病床の設置率は依然低いままであった。また、昨年度の調査結果と比較して、総施設数、総病床数、病床利用率、在院患者数、入院患者数、退院患者数などは大きな変化はなかった。しかし、その内訳を見てみるといくつかの変化が明らかとなった。第一に在院患者の高齢化が更に進んでいた。第二に痴呆性疾患専門病棟の状況については、治療病棟、療養病棟ともに、在院患者数、入院患者数、退院患者数の全てで、前年度から大きく増加していた。第三に入院患者における1年後の残留者の割合が以前は減少傾向にあったが、近年は定常状態に入りつつあることがうかがえた。

今回のデータから、一部の専門病床の整備の遅れや、長期在院の高齢者の処遇への対応の必要性などいくつかの課題が明らかになった。これらの課題に対して対策を講じた際や、精神科病院を取り巻く情勢の変化によって、精神科病院の状況がどう変化したかをモニタリングするためにも、このデータは必要であり、継続して実施することに大きな意義があるといえる。

また、今回の結果から精神科病院の状況が変わりつつあることがうかがえたことから考えて、蓄積された6月30日調査のデータを使用し、中長期的な精神科病院の概況の変化を実証データに基づいて経年的に分

析することが必要である。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

表 1 精神病院の概況

	病院数	単科/一般		開設者					指定病院	指定病床数	応急入院指定病院	精神科救急医療施設	老人性痴呆患者センター設置		
		単科病院	一般病院	大学病院	国立	都道府県立	公的	個人							
														精神病床80%以上	精神病床80%未満
														病床数	病床数
大学病院	84	2	81	84	0	0	0	0	17	292	12	10	13		
国立病院	43	7	32	0	43	0	0	0	0	0	18	14	1		
都道府県立病院	79	44	35	0	0	79	0	0	0	0	46	45	15		
指定病院	980	750	125	0	0	0	73	858	980	13,781	239	515	89		
非指定病院	478	282	54	0	0	0	50	363	0	0	6	116	18		
合計	1,664	1,085	184	84	43	79	123	1,221	997	14,073	321	700	136		

表 2 専門病床の状況

	専門病床の状況																								
	急性期病床数		老人性痴呆疾患				精神疾患				老人精神		アルコール・薬物		児童思春期		合併症								
	病床数	病床数	治療		療養		療養		療養		療養		療養		療養		療養								
			1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2							
大学病院	4	211	0	0	1	50	1	81	0	0	1	50	0	0	0	0	0	0	0						
国立病院	2	90	3	150	4	199	0	10	538	0	0	7	365	4	195	1	40	0	0	0					
都道府県立病院	7	274	1	40	4	200	1	50	17	854	0	0	13	559	11	386	0	0	0	0	0	16	572	15	302
指定病院	117	6,066	31	1,725	143	7,222	177	9,351	1,040	57,371	59	3,300	128	6,822	48	2,669	3	168	7	336	2	50	26	851	
非指定病院	5	230	8	426	50	2,544	132	6,819	146	8,067	24	1,133	110	6,109	17	938	1	70	2	172	1	40	2	112	
合計	135	6,871	43	2,341	202	10,215	311	16,260	1,215	66,911	83	4,433	259	13,905	81	4,238	5	278	9	508	20	712	49	1,532	

表 6 疾患別在院患者数

疾患名	総数		大学		国立		総数都道府県立		指定		非指定	
	患者数	%	患者数	%	患者数	%	患者数	%	患者数	%	患者数	%
F 0 症状性を含む器質性精神障害	55,678	16.9	315	8.2	628	11.2	903	6.9	33,689	14.1	20,143	29.2
F 0 0 アルツハイマー病の痴呆	16,579	5.0	55	1.4	230	4.1	384	2.9	9,476	4.0	6,434	9.3
F 0 1 血管性痴呆	22,282	6.8	59	1.5	123	2.2	240	1.8	13,401	5.6	8,459	12.2
F 0 2-0 9 上記以外の症状性を含む器質性精神障害	16,817	5.1	201	5.2	275	4.9	279	2.1	10,812	4.5	5,250	7.6
F 1 精神作用物質による精神及び行動の障害	18,047	5.5	96	2.5	438	7.8	719	5.5	12,712	5.3	4,082	5.9
F 1 0 アルコール使用による精神及び行動の障害	16,397	5.0	68	1.8	320	5.7	604	4.6	11,569	4.9	3,836	5.6
覚せい剤による精神及び行動の障害	798	0.2	8	0.2	70	1.2	50	0.4	590	0.2	80	0.1
アルコール、覚せい剤を除く精神作用物質使用による精神及び行動の障害	852	0.3	20	0.5	48	0.9	65	0.5	553	0.2	166	0.2
F 2 精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害	202,012	61.2	1,513	39.4	3,278	58.3	8,553	65.2	155,034	65.0	33,634	48.7
F 3 気分（感情）障害	22,605	6.8	1,200	31.3	510	9.1	1,086	8.3	15,138	6.3	4,671	6.8
F 4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	7,237	2.2	331	8.6	263	4.7	365	2.8	4,719	2.0	1,559	2.3
F 5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	785	0.2	116	3.0	30	0.5	66	0.5	458	0.2	115	0.2
F 6 成人の人格及び行動の障害	2,326	0.7	79	2.1	58	1.0	147	1.1	1,531	0.6	511	0.7
F 7 精神遅滞	9,658	2.9	34	0.9	98	1.7	475	3.6	7,092	3.0	1,959	2.8
F 8 心理的発達障害	367	0.1	8	0.2	15	0.3	121	0.9	175	0.1	48	0.1
F 9 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害	836	0.3	29	0.8	22	0.4	175	1.3	517	0.2	93	0.1
てんかん（F 0 に属さないものを計上する）	6,256	1.9	69	1.8	117	2.1	197	1.5	4,502	1.9	1,371	2.0
その他	4,243	1.3	47	1.2	164	2.9	305	2.3	2,852	1.2	875	1.3
合 計	330,050	100.0	3,837	100.0	5,621	100.0	13,112	100.0	238,419	100.0	69,061	100.0

表 7 在院期間別在院患者数

区分	1カ月未満	1カ月以上 3カ月未満	3カ月以上 6カ月未満	6カ月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上	合計
20歳未満	632	649	321	253	309	41	24		2,229
20歳以上40歳未満	5,594	6,415	3,851	3,589	9,775	4,326	2,717	671	36,938
40歳以上65歳未満	9,165	11,939	8,595	10,967	41,560	25,839	29,243	30,437	167,745
65歳以上	6,804	9,967	8,659	11,849	38,977	16,140	12,738	18,004	123,138
合計	22,195	28,970	21,425	26,659	90,621	46,346	44,722	49,112	330,050

表 8 入院形態別在院期間

区分	1カ月未満	1カ月以上 3カ月未満	3カ月以上 6カ月未満	6カ月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上	合計
措置入院	418	438	217	233	547	216	218	480	2,767
医療保護入院	7,645	10,796	8,217	10,313	31,791	13,542	13,872	16,485	112,661
任意入院	13,997	17,632	12,878	15,971	57,710	32,204	30,218	31,405	212,015
その他入院	135	104	113	142	573	384	414	742	2,607
合計	22,195	28,970	21,425	26,659	90,621	46,346	44,722	49,112	330,050