

表 9 疾患別入院患者数

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	4,398	15.7	116	7.2	102	11.0	246	10.2	2,715	15.2	1,219	23.8
F 0 0 アルツハイマー病の痴呆	1,291	4.6	28	1.7	36	3.9	78	3.2	789	4.4	360	7.0
F 0 1 血管性痴呆	1,708	6.1	19	1.2	29	3.1	63	2.6	1,086	6.1	511	10.0
F 0 2-0 9 上記以外の症状性を含む器質性精神障害	1,399	5.0	69	4.3	37	4.0	105	4.4	840	4.7	348	6.8
F 1 精神作用物質による精神及び行動の障害	3,629	13.0	82	5.1	125	13.5	352	14.6	2,380	13.3	690	13.5
F 1 0 アルコール使用による精神及び行動の障害	3,009	10.8	45	2.8	87	9.4	259	10.8	1,995	11.1	623	12.2
覚せい剤による精神及び行動の障害	280	1.0	7	0.4	19	2.1	51	2.1	178	1.0	25	0.5
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	341	1.2	30	1.9	19	2.1	42	1.7	208	1.2	42	0.8
F 2 精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害	10,607	37.9	462	28.7	336	36.4	950	39.4	7,274	40.6	1,585	31.0
F 3 気分（感情）障害	5,025	18.0	535	33.2	165	17.9	413	17.1	3,030	16.9	882	17.3
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	1,793	6.4	198	12.3	87	9.4	107	4.4	1,043	5.8	358	7.0
F 5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	238	0.9	63	3.9	4	0.4	36	1.5	109	0.6	26	0.5
F 6 成人の人格及び行動の障害	541	1.9	65	4.0	23	2.5	70	2.9	316	1.8	67	1.3
F 7 精神遅滞	412	1.5	18	1.1	9	1.0	38	1.6	295	1.6	52	1.0
F 8 心理的発達障害	60	0.2	2	0.1	6	0.6	26	1.1	22	0.1	4	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	150	0.5	13	0.8	7	0.8	66	2.7	43	0.2	21	0.4
てんかん（F 0 に属さないものを計上する）	446	1.6	33	2.0	25	2.7	25	1.0	267	1.5	96	1.9
その他	660	2.4	25	1.6	35	3.8	80	3.3	408	2.3	112	2.2
台 計	27,959	100.0	1,612	100.0	924	100.0	2,409	100.0	17,902	100.0	5,112	100.0

表 10 年齢別入院患者数

	人数						%			
	20歳未満		20歳以上 40歳未満		40歳以上 65歳未満		65歳以上		計	
	20歳未満	20歳以上 40歳未満	20歳以上 40歳未満	40歳以上 65歳未満	40歳以上 65歳未満	65歳以上	20歳未満	20歳以上 40歳未満	40歳以上 65歳未満	65歳以上
大学病院	129	682	532	269	1,612	8.0	42.3	33.0	16.7	100.0
国立病院	50	296	375	203	924	5.4	32.0	40.6	22.0	100.0
都道府県立病院	163	828	950	468	2,409	6.8	34.4	39.4	19.4	100.0
指定病院	373	4,949	7,377	5,203	17,902	2.1	27.6	41.2	29.1	100.0
非指定病院	95	1,245	1,949	1,823	5,112	1.9	24.4	38.1	35.7	100.0
合計	810	8,000	11,183	7,966	27,959	2.9	28.6	40.0	28.5	100.0

表 11 退院の内訳

退院時の状況	在院期間別								合計	
	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	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
家庭復帰等	18,036	1,124	143	69	40	19,412	71.2%			
社会復帰施設等	1,534	314	58	44	40	1,990	7.3%			
転院	3,099	783	247	204	232	4,565	16.7%			
死亡	653	388	132	65	75	1,313	4.8%			
計	23,322	2,609	580	382	387	27,280	100.0%			

表 12 疾患別退院患者数

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	4,317	15.8	120	7.7	78	8.1	247	10.5	2,711	15.5	1,161	23.8
F 0 0 アルツハイマー病の痴呆	1,334	4.9	28	1.8	25	2.6	65	2.8	832	4.7	384	7.9
F 0 1 血管性痴呆	1,690	6.2	28	1.8	20	2.1	57	2.4	1,038	5.9	547	11.2
F 0 2-0 9 上記以外の症状性を含む器質性精神障害	1,293	4.7	64	4.1	33	3.4	125	5.3	841	4.8	230	4.7
F 1 精神作用物質による精神及び行動の障害	3,243	11.9	67	4.3	161	16.8	312	13.3	2,099	12.0	604	12.4
F 1 0 アルコール使用による精神及び行動の障害	2,743	10.1	44	2.8	129	13.4	223	9.5	1,786	10.2	561	11.5
覚せい剤による精神及び行動の障害	231	0.8	4	0.3	18	1.9	46	2.0	152	0.9	11	0.2
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	269	1.0	19	1.2	14	1.5	43	1.8	161	0.9	32	0.7
F 2 精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害	10,694	39.2	418	26.8	350	36.5	968	41.2	7,419	42.3	1,539	31.5
F 3 気分（感情）障害	4,824	17.7	554	35.5	180	18.8	392	16.7	2,870	16.4	828	16.9
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	1,759	6.4	180	11.5	78	8.1	126	5.4	1,016	5.8	359	7.3
F 5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	253	0.9	73	4.7	10	1.0	21	0.9	113	0.6	36	0.7
F 6 成人の人格及び行動の障害	549	2.0	57	3.7	12	1.3	55	2.3	317	1.8	108	2.2
F 7 精神遅滞	395	1.4	9	0.6	12	1.3	46	2.0	268	1.5	60	1.2
F 8 心理的発達の障害	60	0.2	0	0.0	9	0.9	27	1.2	19	0.1	5	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	129	0.5	11	0.7	2	0.2	58	2.5	49	0.3	9	0.2
てんかん（F 0 に属さないものを計上する）	403	1.5	30	1.9	13	1.4	26	1.1	264	1.5	70	1.4
その他	654	2.4	42	2.7	55	5.7	69	2.9	382	2.2	106	2.2
合 計	27,280	100.0	1,561	100.0	960	100.0	2,347	100.0	17,527	100.0	4,885	100.0

表 13 年齢別退院患者数

	人数					計	%				
	20歳未満	20歳以上 40歳未満	40歳以上 65歳未満	65歳以上	計		20歳未満	20歳以上 40歳未満	40歳以上 65歳未満	65歳以上	計
大学病院	108	646	518	289	1,561	6.9	41.4	33.2	18.5	100.0	
国立病院	36	301	422	201	960	3.8	31.4	44.0	20.9	100.0	
都道府県立病院	126	782	958	481	2,347	5.4	33.3	40.8	20.5	100.0	
指定病院	348	4,685	7,265	5,229	17,527	2.0	26.7	41.5	29.8	100.0	
非指定病院	91	1,133	1,763	1,898	4,885	1.9	23.2	36.1	38.9	100.0	
合計	709	7,547	10,926	8,098	27,280	2.6	27.7	40.1	29.7	100.0	

表 14 平成 12 年 6 月 1 カ月間に新たに入院した患者のうち 1 年後も在院していた患者の疾患の内訳

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	1,118	27.7	1	4.2	19	25.0	15	12.8	632	22.4	451	45.4
F 0 0 アルツハイマー病の痴呆	341	8.5	0	0.0	8	10.5	8	6.8	188	6.7	137	13.8
F 0 1 血管性痴呆	451	11.2	0	0.0	3	3.9	1	0.9	262	9.3	185	18.6
F 0 2-0 9 上記以外の症状性を含む器質性精神障害	326	8.1	1	4.2	8	10.5	6	5.1	182	6.5	129	13.0
F 1 精神作用物質による精神及び行動の障害	282	7.0	0	0.0	9	11.8	3	2.6	211	7.5	59	5.9
F 1 0 アルコール使用による精神及び行動の障害	243	6.0	0	0.0	6	7.9	3	2.6	178	6.3	56	5.6
覚せい剤による精神及び行動の障害	16	0.4	0	0.0	1	1.3	0	0.0	12	0.4	3	0.3
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	23	0.6	0	0.0	2	2.6	0	0.0	21	0.7	0	0.0
F 2 精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害	1,960	48.6	12	50.0	40	52.6	66	56.4	1,503	53.3	339	34.1
F 3 気分（感情）障害	328	8.1	6	25.0	3	3.9	9	7.7	235	8.3	75	7.6
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	93	2.3	4	16.7	0	0.0	3	2.6	61	2.2	25	2.5
F 5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	7	0.2	1	4.2	0	0.0	0	0.0	5	0.2	1	0.1
F 6 成人の人格及び行動の障害	34	0.8	0	0.0	1	1.3	4	3.4	25	0.9	4	0.4
F 7 精神遅滞	65	1.6	0	0.0	0	0.0	3	2.6	52	1.8	10	1.0
F 8 心理的発達障害	8	0.2	0	0.0	0	0.0	2	1.7	5	0.2	1	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	13	0.3	0	0.0	0	0.0	7	6.0	3	0.1	3	0.3
てんかん（F 0 に属さないものを計上する）	63	1.6	0	0.0	2	2.6	4	3.4	46	1.6	11	1.1
その他	60	1.5	0	0.0	2	2.6	1	0.9	43	1.5	14	1.4
合 計	4,031	100.0	24	100.0	76	100.0	117	100.0	2,821	100.0	993	100.0

表 15 任意入院患者の処遇

		任意入院				合計	
		夜間外開放	個別開放	閉終日鎖			
大学病院	開放処遇	1,079	573	252	1,904	83.8%	
	開放処遇を制限	35	69	154	258	11.4%	
	患者による開放以外の処遇	0	34	75	109	4.8%	
国立病院	開放処遇	1,569	295	357	2,221	75.9%	
	開放処遇を制限	38	123	150	311	10.6%	
	患者による開放以外の処遇	0	254	141	395	13.5%	
都道府県立病院	開放処遇	3,716	511	476	4,703	74.6%	
	開放処遇を制限	137	406	674	1,217	19.3%	
	患者による開放以外の処遇	6	59	318	383	6.1%	
指定病院	開放処遇	66,597	22,843	14,470	103,910	68.5%	
	開放処遇を制限	836	9,235	15,289	25,360	16.7%	
	患者による開放以外の処遇	214	3,988	18,277	22,479	14.8%	
非指定病院	開放処遇	21,284	9,949	4,238	35,471	72.7%	
	開放処遇を制限	593	1,911	5,020	7,524	15.4%	
	患者による開放以外の処遇	106	1,161	4,503	5,770	11.8%	
合計	開放処遇	94,245	34,171	19,793	148,209	69.9%	
	開放処遇を制限	1,639	11,744	21,287	34,670	16.4%	
	患者による開放以外の処遇	326	5,496	23,314	29,136	13.7%	

表 16-1 痴呆性疾患専門病棟の平成14年6月30日時点の在院者の状況

	療養病棟																
	治療病棟							療養病棟									
	在院期間別患者数							在院期間別患者数									
合計	1ヶ月未満	1ヶ月以上 3ヶ月未満	3ヶ月以上 6ヶ月未満	6ヶ月以上 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	1ヶ月未満	1ヶ月以上 3ヶ月未満	3ヶ月以上 6ヶ月未満	6ヶ月以上 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
大牟田病院	24	12	8	2	2	0	0	0	40	0	0	0	7	24	4	4	1
国立病院	191	15	19	26	21	70	16	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新通原県立病院	174	40	48	40	23	22	1	0	40	1	4	4	15	15	1	0	0
指宿病院	7,053	697	1,053	873	1,066	2,356	530	245	9,030	326	591	612	1,079	4,005	1,163	637	617
非指定病院	2,551	188	243	256	401	1,188	179	65	6,399	347	541	631	970	3,124	569	136	81
合計	9,993	952	1,371	1,197	1,513	3,636	726	319	15,509	674	1,136	1,247	2,071	7,168	1,737	777	699

表 16-2 痴呆性疾患専門病棟の平成13年度中の入院および退院の状況

	治療病棟										療養病棟											
	入院患者数					退院患者の内訳					入院患者数					退院患者の内訳						
	合計	家庭復帰等	グループホーム	介護老人福祉施設	他の精神病院の精神科病床	死亡	その他	合計	家庭復帰等	グループホーム	介護老人福祉施設	他の精神病院の精神科病床	死亡	その他	合計	家庭復帰等	グループホーム	介護老人福祉施設	他の精神病院の精神科病床	死亡	その他	
大牟田病院	51	26	13	1	3	0	7	24	4	3	4	9	4	0	24	4	3	4	0	4	0	0
国立病院	189	195	48	2	51	30	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
新通原県立病院	390	320	81	8	34	81	3	66	22	0	14	12	0	49	66	22	0	14	12	0	2	0
指宿病院	7,810	6,613	1,840	162	650	1,145	114	4,228	1,317	55	314	353	117	3,985	4,228	1,317	55	314	353	117	604	56
非指定病院	2,859	1,561	498	33	156	197	23	3,622	698	51	245	258	105	3,622	2,750	698	51	245	258	105	543	65
合計	11,299	8,715	2,480	206	892	1,456	148	7,068	2,041	109	577	632	222	7,667	7,068	2,041	109	577	632	222	1,149	121

表 17 応急入院患者の状況

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	24	6.0	2	16.7	2	10.0	11	5.3	9	5.6	0	0.0
F 0 0 アルツハイマー病の痴呆	4	1.0	0	0.0	0	0.0	3	1.4	1	0.6	0	0.0
F 0 1 血管性痴呆	5	1.2	0	0.0	0	0.0	1	0.5	4	2.5	0	0.0
F 0 2-0 9 上記以外の症状性を含む器質性精神障害	15	3.7	2	16.7	2	10.0	7	3.4	4	2.5	0	0.0
F 1 精神作用物質による精神及び行動の障害	65	16.2	1	8.3	5	25.0	41	19.7	18	11.2	0	0.0
F 1 0 アルコール使用による精神及び行動の障害	28	7.0	1	8.3	1	5.0	18	8.7	8	5.0	0	0.0
覚せい剤による精神及び行動の障害	23	5.7	0	0.0	2	10.0	14	6.7	7	4.3	0	0.0
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	14	3.5	0	0.0	2	10.0	9	4.3	3	1.9	0	0.0
F 2 精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害	194	48.4	6	50.0	8	40.0	92	44.2	88	54.7	0	0.0
F 3 気分（感情）障害	34	8.5	0	0.0	2	10.0	19	9.1	13	8.1	0	0.0
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	35	8.7	1	8.3	1	5.0	15	7.2	18	11.2	0	0.0
F 5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	2	0.5	0	0.0	0	0.0	2	1.0	0	0.0	0	0.0
F 6 成人の人格及び行動の障害	8	2.0	0	0.0	0	0.0	4	1.9	4	2.5	0	0.0
F 7 精神遅滞	4	1.0	0	0.0	0	0.0	2	1.0	2	1.2	0	0.0
F 8 心理的発達の障害	3	0.7	0	0.0	1	5.0	1	0.5	1	0.6	0	0.0
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	2	0.5	0	0.0	0	0.0	1	0.5	1	0.6	0	0.0
てんかん（F 0 に属さないものを計上する）	10	2.5	0	0.0	0	0.0	6	2.9	4	2.5	0	0.0
その他	20	5.0	2	16.7	1	5.0	14	6.7	3	1.9	0	0.0
合 計	401	100.0	12	100.0	20	100.0	208	100.0	161	100.0	0	0.0



表 18 平成 14 年度 6 月一ヵ月間の精神科デイケア等の状況

	施設基準承認	延人員	実人員	勤務等の状況に移行したもの						実施日数 (1ヶ月平均)	
				常用雇用	非常用雇用 (期限付き、 パート雇用等)	自営業	授産施設等	社会適応訓練	共同作業所等 に通所		その他
精神科 デイケア	大学病院	20	7,146	959	7	24	2	1	18	10	15.3
	国立病院	18	7,510	909	6	9	2	2	18	6	17.6
	都道府県立病院	45	25,212	2,688	6	31	11	7	16	51	17.2
	指定病院	620	299,258	30,683	210	339	73	91	139	290	19.4
	非指定病院	111	40,762	4,271	19	46	12	4	21	57	19.7
	合計	814	379,888	39,510	248	449	100	105	179	434	389
精神科 ナイトケア	大学病院	2	150	35	0	0	0	0	0	0	14.0
	国立病院	2	48	6	0	0	0	0	0	0	14.0
	都道府県立病院	1	8	1	0	0	0	0	0	0	9.0
	指定病院	69	14,111	1,347	14	19	2	32	7	27	16.3
	非指定病院	15	2,704	262	2	3	2	0	0	5	16.8
	合計	89	17,021	1,651	16	22	4	32	7	32	30
精神科 デイナイト ケア	大学病院	0	175	15	0	0	0	0	0	0	20.0
	国立病院	3	751	63	0	0	0	0	0	2	17.0
	都道府県立病院	0	107	35	0	0	0	0	0	0	9.0
	指定病院	139	67,541	4,747	48	33	1	34	15	38	18.9
	非指定病院	16	5,095	497	1	7	6	0	9	9	15.3
	合計	158	73,669	5,357	49	40	7	34	24	49	17
老人性 痴呆疾患 デイケア	大学病院										
	国立病院	3	336	54							13.3
	都道府県立病院	2	625	55							20.0
	指定病院	97	35,111	3,369							19.6
	非指定病院	26	13,474	958							22.3
	合計	128	49,546	4,436							

注) 老人性痴呆疾患デイケアについては、その利用者の性質から考えて勤務等の状態に移行する者はほとんどいないため、調査項目に含めていない。

図1 設立主体別残留数の変化

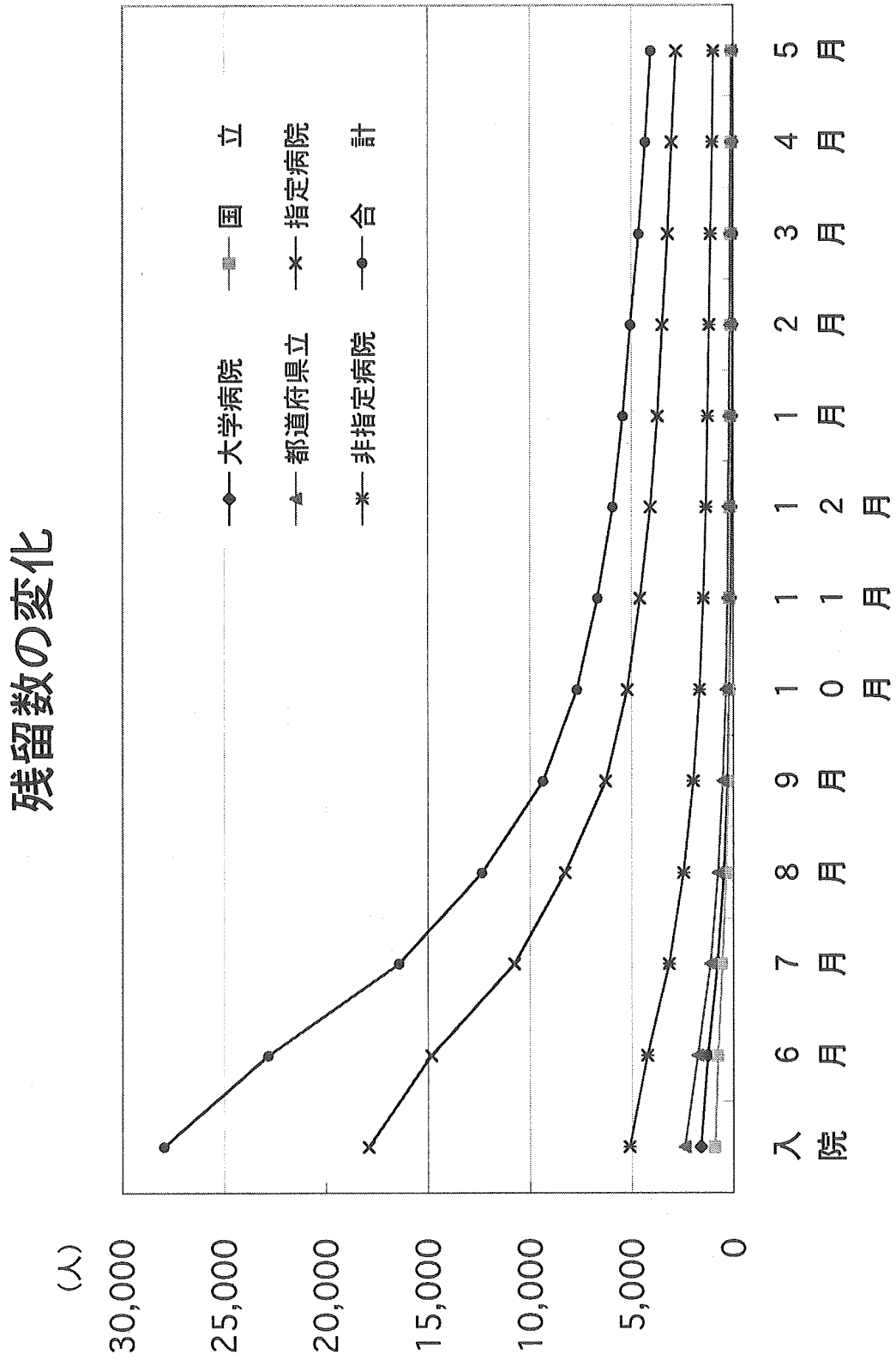
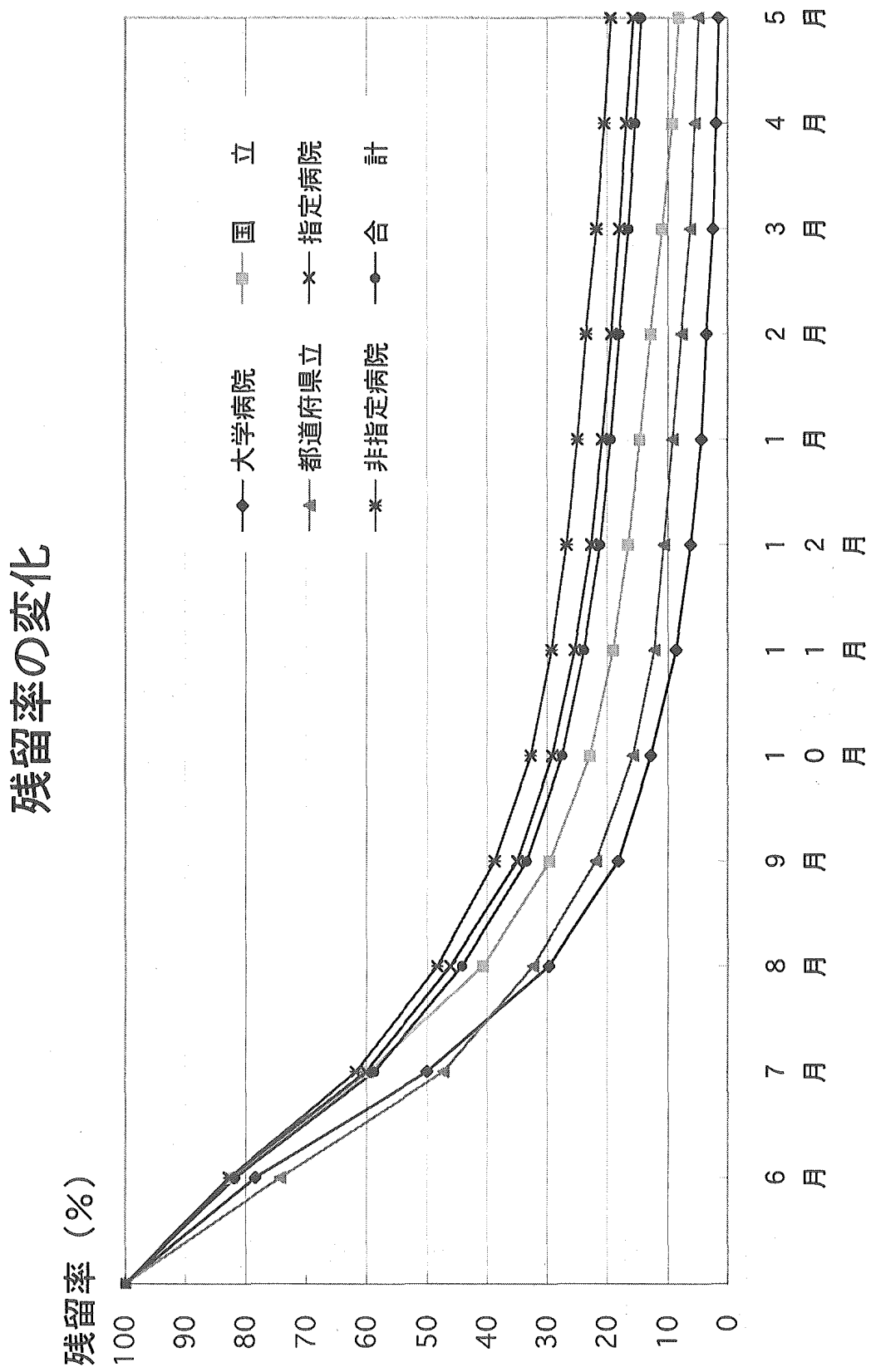


図2 設立主体別残留率の変化



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・社会復帰施設等の評価及び情報提供のあり方に関する研究

痴呆性疾患専門病棟の機能に関する研究

分担研究者 永田 耕司（活水女子大学公衆衛生研究室）

研究要旨 厚生労働省精神保健福祉課は毎年6月30日付で精神保健,精神科デイケア施設,社会復帰施設等の調査を行っている。今回,痴呆性専門病棟の機能評価に関する調査の平成14年度結果についてと平成12・13年度の過去2年間との比較検討を行った。その結果,治療病棟は202病棟,10,215床(前年9,592),療養病棟311病棟,16,260床(前年13,950)と特に療養病棟が増床していた。また病棟設置は都道府県,政令市で格差がみられた。在院期間の比較では「1年未満」が治療病棟では50.4%,療養病棟では33.1%,「5年以上」は治療病棟では13.2%,療養病棟では20.7%と在院期間の比率に差がみられた。しかし退院状況においては,治療病棟は「家庭復帰等」が28.5%,療養病棟は「一般病院」が31.4%と最も高割合であった。また療養病棟の地域ケアの割合が増していた。介護保険などによる在宅ケアの支援体制の充実や地域との連携がすすんでいることが示唆された。一方,専門病棟と療養病棟との差異が明確でなくなってきており,痴呆専門病棟のあり方など今後,検討していく必要性が示唆された。

A. 目的

平成12(2000)年における65歳以上の痴呆性老人の推計数は150.0万人であったが,平成32(2020)年には274.1万人に増加すると予測され,その施設ケアや在宅ケアの充実が急務である。しかし,痴呆性疾患の治療やケア施設の整備は充分ではなく,更にどのようなケアが最も望ましいか等についての検討は充分に行われていない。

平成14年6月30日時点の精神病床354,721床,病院入院患者330,050人のうち55,678人は「症状性を含む器質性精神障害」である。(図1) そのうちアルツハイマー病性痴呆は16,579人,脳血管性痴呆患者は22,282人である。現在,痴呆性老人の入院需要の増加に対応して,老人性痴呆疾患

専門病棟が整備されてきている。現在,老人性痴呆疾患専門病棟は約26,475床整備され,25,502人が在院し,18,966人が1年間に入院している。今回の研究目的は,1)痴呆専門病棟である治療病棟と療養病棟の都道府県別整備状況について調査を行うこと,2)痴呆性治療病棟や療養病棟に入院している痴呆性患者の在院期間別調査を行うこと,3)また両病棟を退院した痴呆性患者の転帰の調査を行い今後の痴呆性疾患のケアのあり方について検討を行うこと,4)病床数,在院患者数,在院期間,退院状況についての過去2年間の比較を行った。

B. 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幹部（局）長に「精神保健福祉関係資料の作成について」という文書以来を行い、全国の精神病院の状況等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とすることを目的としており、全国の精神病院等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13年6月30日付で行われた調査の中の、老人性痴呆疾患専門病棟に関する調査票を厚生科学研究として解析を行ったものである。

老人性痴呆疾患専門病棟は、治療病棟と療養病棟に分けられる。

治療病棟は昭和63年より実施され、「精神症状や問題行動が特に著しい痴呆で、自宅や他の施設で療養が困難なものに対し、短期集中的に精神的治療と手厚いケアを提供する施設」と定義されている。施設は患者一人当たりの病棟面積が広く設定され、観察室や生活機能回復訓練室やリハビリテーション機器の設置が義務付けられ、広いデイケアルームや回廊式などの廊下が整備されている。また地域に開かれた施設として機能するように努めるとともに、痴呆性老人の高度専門医療機関として、地域の医療機関、保健所、及び社会福祉施設と十分連携を保つものであることとしている。原則として入院期間は6ヶ月以内とされている。

一方、療養病棟は平成3年度より実施され、「著しい問題行動はおさまったものの依然として精神症状を有する痴呆患者を長期

的治療していく施設」と定義されている。入所・家庭復帰訓練病室（家族の宿泊可）、身体合併症用病室、生活機能維持室の設置が義務付けられ、短期入院及び在宅療養の指導などを実施し、地域に密着した施設と共に機能するように努めると共に、地域の医療機関、保健所、及び社会復帰施設と十分連携を保つものであることとしている。

今回は調査対象の都合上、その他の痴呆老人のケア施設である老人保健施設の痴呆専門等や特別養護老人ホーム、痴呆性老人のグループホームとの比較はしていない。

## 1 入院患者割合及び整備状況

入院患者割合はICD10（International classification of disease）による精神疾患での分類によるもので10カテゴリーに分けられている。調査票の解析にあたっては、老人性痴呆疾患専門病棟の病床数が全国で約2万床であることを考慮し、整備状況については都道府県・政令指定都市別の比較検討を行った。在院期間、入退院状況については、治療病棟と療養病棟に区分して比較検討を行った。また必要に応じて病院別（30施設以上）または都道府県・政令指定都市別の検討を加えた。

## 2 在院期間

ここで在院期間とは、平成14年6月30日時点で老人性痴呆疾患専門病棟に在院している患者の、継続して入院している期間（病院内で転棟によって老人性痴呆疾患専門病棟に入院している患者については、転棟前の在院期間を含む）をいう。調査票では在院期間別は「1ヶ月未満」「1ヶ月以上3ヶ月未満」「3ヶ月以上6ヶ月未満」「6ヶ月以

上1年未満」「1年以上5年未満」「5年以上20年未満」「20年以上」の7区分となっているが、都道府県・政令指定都市別の比較については、在院期間を「1年未満」「1年以上5年未満」「5年以上」の3区分とした。

### 3 入退院状況

入退院状況とは、平成13年度1年間の新たな入退院（院内の転棟は含まない）である。入院状況については患者数データを、退院については、退院後の行き先を、精神病院等、一般病棟、老人保健施設、特別養護老人ホーム、グループホーム、家庭復帰等、死亡、その他に区分したデータを用いた。退院状況については、「精神病院等」「病院」「老人保健施設」「特別養護老人ホーム」「グループホーム」「家庭復帰等」「死亡」「その他」の8区分になっているが、都道府県・政令指定都市別の比較については、「精神病院等」「病院」を「入院群」、「老人保健施設」「特別養護老人ホーム」を「福祉ケア群」、「グループホーム」「家庭復帰等」を「地域ケア群」にまとめ、「死亡」「その他」を含めて5区分とした。

今回のデータは全体の集計に使用されるものであり、患者個別のデータとして取り扱うものではなく、倫理面には十分配慮を行っている。

## C. 結果

### 1 入院状況及び整備状況

入院状況は統合失調症（精神分裂病）F2が入院全体の63.5%（20万2千人）と最も多く、次いで痴呆性疾患である「症状性を含む器質性精神障害」F0が全体の17.5%（5

万5千人）多く、平成13年度16.4%（5万2千人）と比較して増加傾向にあった。

（図1）

整備状況は治療病棟は202病院に202病棟、10,215床（前年9,592）が整備されていた。病院区分別の整備状況は、大学病院50床、国立病院199床（前年267）、都道府県立病院200床（前年260）、指定病院7,222床（前年6,816）、非指定病院2,544床（前年2,249）であった。国立病院や都道府県立病院の病棟数は減り、指定病院や非指定病院の病棟数は増加していた。

療養病棟は311病院に311病棟、16,260床（前年13,950）が整備されていた。病院区分別の整備状況は、大学病院40床（前年0）、国立病院0床（前年0）、都道府県立病院50床（前年50）、指定病院9,351床（前年8,306）、非指定病院6,819床（前年5,594）が整備されていた。指定病院、非指定病院とも1,000床前後増床していた。治療病棟は平成11年度から2千床の増加にとどまっているが、療養病棟は7千床増えていた。

（図2）

人口万対専門病床数の全国平均は、治療病床0.80、療養病床1.28、専門病床合計は2.08であった。都道府県・政令指定都市別では、治療病床は、北九州市の3.9をはじめとして、沖縄県3.5、福岡県2.9、島根県2.8と続き、前年と同様おおむね中国・九州ブロックにおける整備が先行していた（図3）。病床の設置のない都道府県・政令指定都市は4カ所（6.8%）であった。療養病床は、鹿児島県4.6、大分県4.2、熊本県3.3、岡山県3.3、山口県2.8、石川県2.8と続き、中国・九州ブロックにおける整備が先行していたものの、治療病床よりも差は小さか

った。療養病床の設置のない都道府県・政令指定都市は4カ所 6.8%（前年8カ所 13.6%）であった。治療病床の整備されていない都道府県・政令指定都市は9カ所 15.3%（前年9カ所 15.3%）であった。首都圏や政令指定都市で人口万対病床数が少ない傾向がみられた。

## 2 在院期間

治療病床の在院患者数は9,993人で、在院期間別では、「1年以上5年未満」が3,636人（36.4%）と最も多く「6ヶ月以上1年未満」1,513人（15.1%）、「1ヶ月以上3ヶ月未満」1,371人（13.7%）、「3ヶ月以上6ヶ月未満」1,197人（12.0%）と続いていた。在院期間が「1年未満」の合計は5,033人（50.4%）、「5年以上」の合計は1,324人（13.2%）であった。

療養病床の在院患者数は15,509人で、在院期間別では、「1年以上5年未満」が7,168人（46.2%）と半数近くを占め、「6ヶ月以上1年未満」2,071人（13.4%）、「5年以上10年未満」1,737人（11.2%）と続いていた。在院期間が「1年未満」の合計は5,128人（33.1%）、「5年以上」の合計は3,213人（20.7%）であった。このように治療病床は在院期間が比較的短い傾向にあり、一方療養病床の方は在院期間が長い傾向にあった。（図4）

病院別でみると、都道府県立病院治療病床では8割以上が1年未満の在院期間であったのに対し、それ以外の病院では1年未満の入院期間は5割前後にとどまっていた。

（図5）療養病床でも都道府県立病院は指定病院、非指定病院と比べて在院期間が短い傾向にあった。（図6）

また都道府県・政令指定都市別にみると、治療病床、療養病床ともに、「1年未満」「1年以上5年未満」「5年以上」の在院期間構成比に昨年と同様に差がみられた（図7、8）。

両病床の3年間の在院期間別比較では治療病床では1年未満の入院が減少傾向にあり、1年以上の入院割合がやや増加傾向にあった。（図9）一方、療養病床ではほとんど差はみられなかった。（図10）

## 3 入退院状況

治療病床の1年間の新規入院患者数は11,299人、退院患者数は8,715人であった。退院状況では、「家庭復帰等」が2,480人（28.5%）と最も多く、「一般病院」2,408人（27.6%）、「老人保健施設」1,456人（16.7%）、「特別養護老人ホーム」892人（10.2%）、「死亡」760人（8.7%）と続いていた。（図11）退院状況を5つに区分すると、「入院群」31.8%、「福祉ケア群」26.9%、「地域ケア群」30.8%、「死亡」8.7%、「その他」1.7%であった。

療養病床の1年間の新規入院患者数は7,667人、退院患者数は7,068人であった。退院状況では、「一般病院」が2,217人（31.4%）と最も多く、「家庭復帰等」2,041人（28.9%）、「死亡」1,149人（16.3%）、「老人保健施設」632人（8.9%）、「特別養護老人ホーム」577人（8.2%）と続いていた。家庭復帰で治療病床、療養病床で割合に差はみられず、両病床とも3割近くが自宅への退院ができていた。退院状況を5つに区分すると、「入院群」34.5%、「福祉ケア群」17.1%、「地域ケア群」30.4%、「死亡」16.3%、「その他」1.7%であった。療

養病棟入院患者はやや入院群が高く、福祉ケア群が低い傾向にあったが、ほぼ治療病棟入院患者と同じように入院群、福祉ケア群、地域ケア群とほぼ同割合であった。

病院別でみると、都道府県立病院治療病棟入院患者の退院後状況について家庭復帰は非指定病院、介護老人福祉施設は国立病院、介護老人保健施設は都道府県病院、他の病院の一般病床へは指定病院の割合が高かった。(図 12) 療養病棟では都道府県立病院は介護老人福祉施設及び介護老人保健施設が多く、指定病院・非指定病院は他の病院の一般病床や死亡退院の割合が高かった。(図 13)

都道府県・政令指定都市別では、治療病棟、療養病棟ともに、「入院群」「福祉ケア群」「地域ケア群」「死亡」「その他」の構成比に差がみられた。(図 14, 15)

両病棟の3年間の退院状況別比較では、治療病棟では入院群がわずかに増加した以外は大きな差異はみられなかった。(図 16) 一方、療養病棟では地域ケア群の割合が平成 12 年 24.1%、平成 13 年 26.6%、平成 14 年 30.4%と増加傾向にあった(図 17)

#### D. 考察

##### 1 入院患者割合及び整備状況について

入院患者割合は痴呆疾患である「症状性を含む器質性精神障害」が増加傾向にあり、より専門的ケア施設の充実が望まれる。

痴呆性疾患専門病棟の設置状況は、平成 14 年 6 月 30 日の段階で、治療病棟は 202 病院に 202 病棟、10,215 床、療養病棟は 311 病院に 311 病棟、16,260 床であり、1 年間で治療病床が 623 床、療養病床が 2,310

床増加し、整備が進んでいる。しかし都道府県・政令指定都市別の整備状況にはばらつきがみられた。現状では、九州、中国の整備が先行しているが、政令指定都市などでは整備が少ない。今後、高齢化の進展とともに痴呆性老人の著しい増加が見込まれており、痴呆性老人の状態に応じたサービスの一環として、老人性痴呆疾患専門病棟の整備状況を引き続きモニタリングしていく必要があることが示唆された。

##### 2 在院期間について

治療病棟では在院期間が「1 年未満」が 50.4% (前年 53.5%)、特に「1 ヶ月未満」「1 ヶ月以上 3 ヶ月未満」の構成比は療養病棟に比べて高く、専門病棟の特性の違いが認められた。一方、療養病棟では「1 年未満」が 33.1% (前年 32.0%) であった。しかし治療病棟においても、在院期間が「1 年以上 5 年未満」の構成比は 36.4% と最も高く、在院期間が伸びてきていることが示唆された。

病院別でみると、都道府県立病院治療病棟・療養病棟とも在院期間 1 年未満が多く、かつ退院後は老人保健・福祉施設が多いことは、医療から保健や福祉施設への早期の切り替えの実施が考えられる。今後、より詳しい退院状況などの検討が必要であると考えられる。

前年同様、都道府県・政令指定都市別に在院期間の構成比率に差がみられたことには、老人性痴呆疾患専門病棟のある精神病院の医療環境、地域ケア体制の整備状況に地域差があることが考えられた。

また政令指定都市などでは「1 年未満」の在院が多い傾向にあり、ここでは老人性



痴呆疾患専門病棟の不足により、早期に退院している懸念もされる。いずれにしても在院期間の地域格差が認められる。今後の課題として痴呆症状の程度と在院期間との検討などが必要と考えられる。

### 3 入退院状況について

入退院状況は、老人性痴呆疾患専門病棟の動きをマクロにとらえることのできる重要な情報である。入院対病床比率は治療病棟で 110.6%，療養病棟で 47.4%となる。この数値からは前年同様、治療病棟が新たな入院により多く対応して、療養病棟は在院期間が長くなる傾向があり、新規入院の対応が難しいことを示している。これらは両者の老人性痴呆疾患専門病棟としての性格を表していると考えられる。退院状況においては治療病棟において「家庭復帰等」が最も多かったのは、幻覚や妄想などの急性期症状が治療効果により寛解して家庭復帰が可能になったと推察される。療養病棟は「一般病院」が最も多く、身体症状などの悪化等により一般病院への入院が多くなったと推察される。このような違いはみられたが、しかし治療病棟と療養病棟の違いを示すだけの明確な差は、昨年にも増して見つけることは困難であった。特に治療病棟は「精神症状や問題行動が特に著しい痴呆で、自宅や他の施設で療養が困難な者に対し、短期集中的に精神的治療と手厚いケアを提供する施設」と短期集中的な治療ケアを提供する施設とされているが、現状では治療病棟の4割を超える入院患者が1年を超える入院期間となっている。治療病棟、療養病棟が果たしている役割について、更に内容面も含めた検討を行い、老人性痴呆

疾患専門病棟の今後のあり方についての検討に活かしていく必要があることが示唆された。

### E. 結論

今回の調査で痴呆専門病棟の整備は進んでいるが、地域差・病院格差があるということが明らかになった。都道府県立病院は両病棟共の在院期間が短く、老人保健・福祉施設へ退院後入所している割合が高かった。入院期間や退院時転帰での比較でわずかに治療病棟の在院期間が短かった以外は療養病棟との間に大きな差異はみられなかった。療養病棟の地域ケアの割合が増していた。介護保険などによる在宅ケアの支援体制の充実や地域との連携がすすんでいることが示唆された。一方、専門病棟と療養病棟との差異が明確でなくなっており、今後、痴呆専門病棟のあり方などを検討していく必要性が示唆された。現在、痴呆性疾患のケアについて多施設間の比較検討を行い、痴呆専門病棟のあり方など今後、検討していくことが、今後一層痴呆性老人が急増する中であって必要である。

### F. 健康危険情報なし

### G. 研究発表

1. 痴呆性老人のケアのあり方に関する研究、永田耕司 竹島 正、活水女子大学紀要、第46集、p45-60、2003

### H. 知的財産の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案 なし
3. その他 なし

図1 疾病(ICD10分類)別精神病院入院患者割合

(入院千人未満のF5 生理的・身体要因に関連した行動障害、  
F8 発達障害、F9 小児・思春期の行動・情緒障害は除外した。)

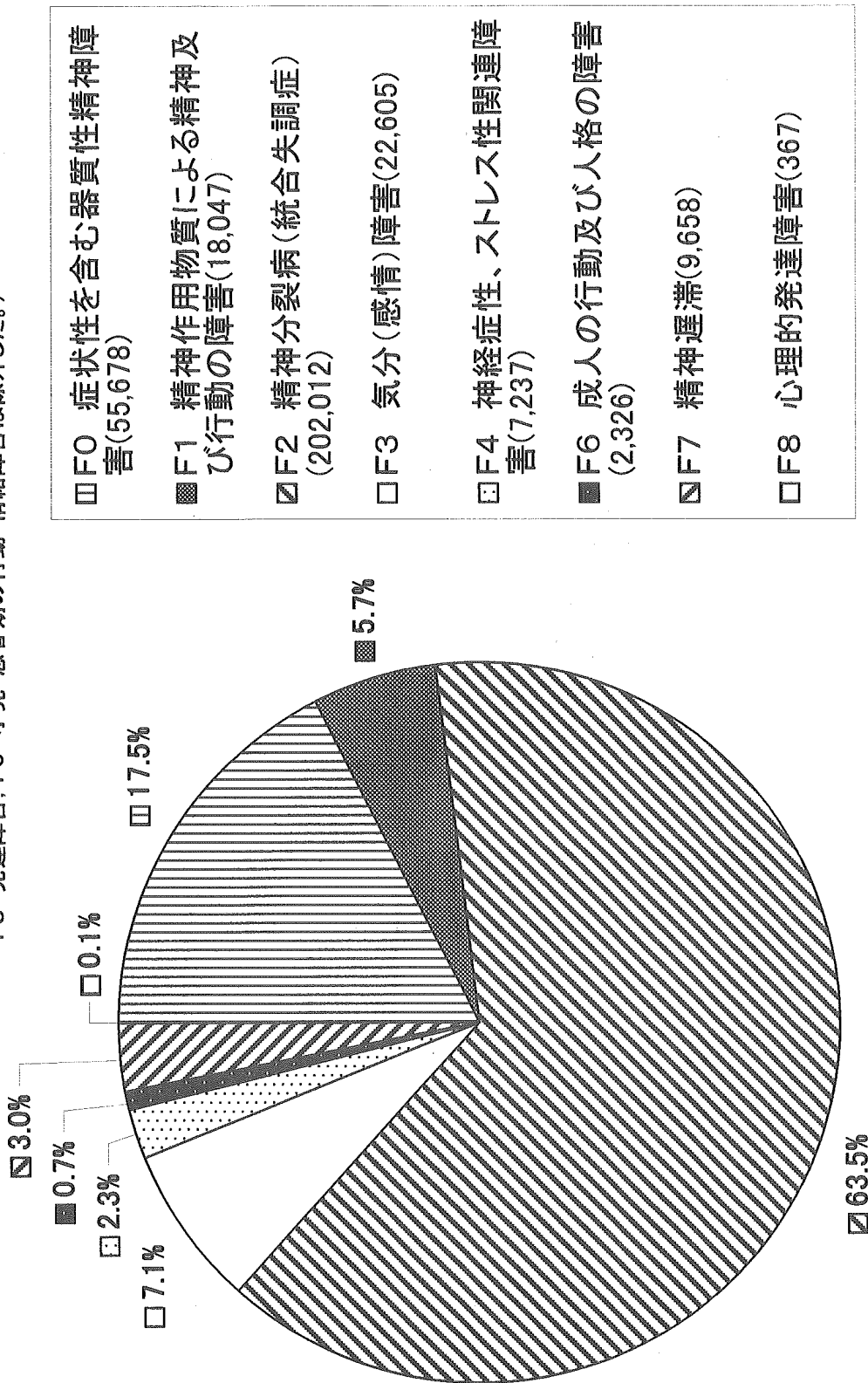


図2. 病床数と在院患者数の推移

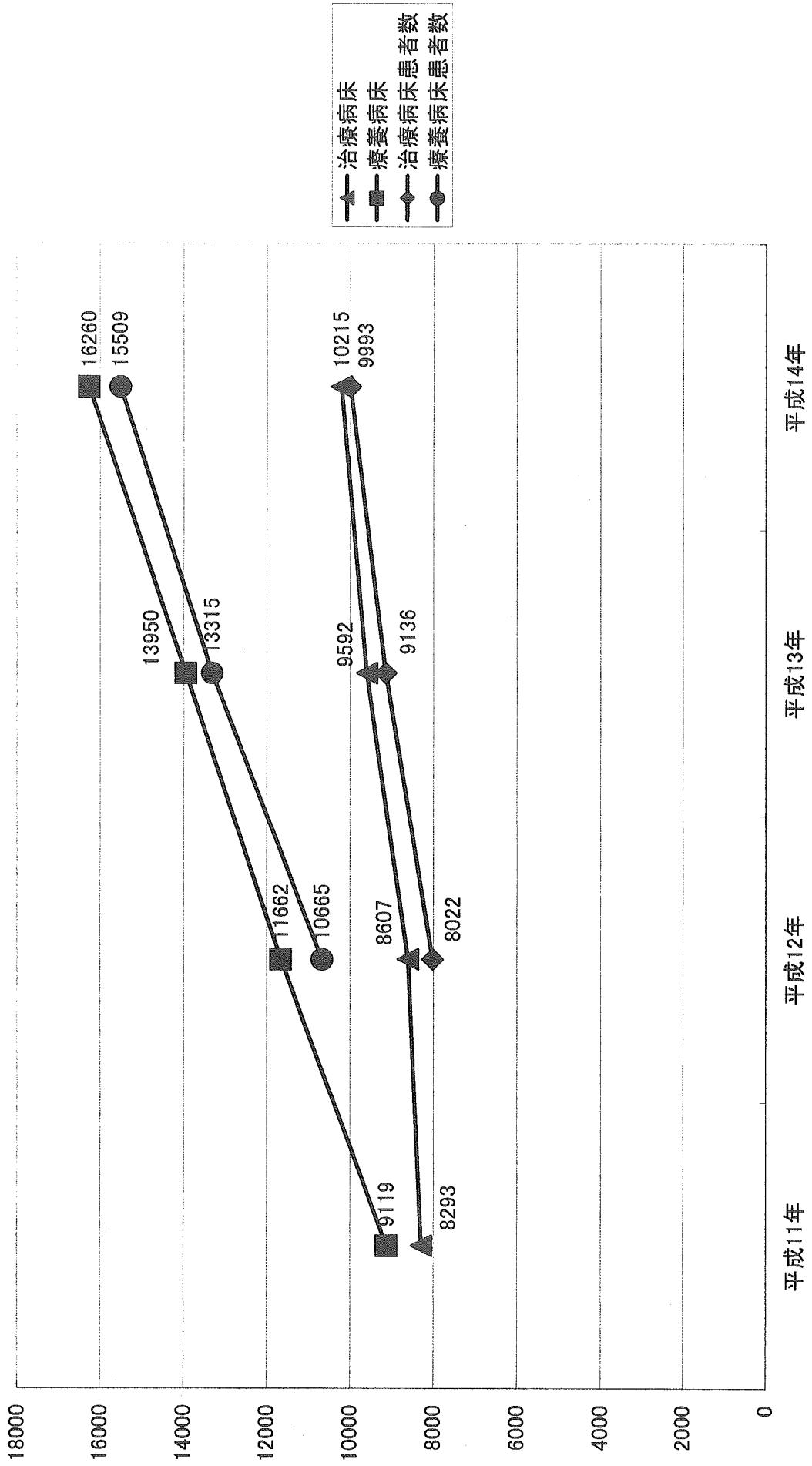


図3. 都道府県別の人口万対専門病床数

