

以下の項目については、通報（申請）件数の多い 23 条、24 条、25 条、26 条についてのみ結果を記す。

措置診察では、診察非実施は 23 条が 152 件（32.4%）、24 条が 2,928 件（38.2%）、25 条が 307 件（29.7%）、26 条が 391 件（78.2%）であった。1 次診察のみ実施は 23 条が 45 件（9.6%）、24 条が 857 件（11.2%）、25 条が 106 件（10.3%）、26 条が 15 件（3.0%）であった。2 次診察まで実施は 23 条が 272 件（58.0%）、24 条が 3,873 件（50.6%）、25 条が 619 件（60.0%）、26 条が 94 件（18.8%）であった。

措置診察のための移送を実施したものは、23 条が 146 件（31.1%）、24 条が 2,298 件（30.0%）、25 条が 327 件（31.7%）、26 条が 44 件（8.8%）であった。

行動制限を行ったものは、23 条が 17 件（3.6%）、24 条が 1,053 件（13.8%）、25 条が 73 件（7.1%）、26 条が 1 件（0.2%）であった。

措置診察結果では、措置入院は 23 条が 228 件（48.6%）、24 条が 3,291 件（43.0%）、25 条が 537 件（52.0%）、26 条が 74 件（14.8%）であった。他の入院は 23 条が 69 件（14.7%）、24 条が 1,034 件（13.5%）、25 条が 112 件（10.9%）、26 条が 10 件（2.0%）であった。非入院は 23 条が 20 件（4.3%）、24 条が 405 件（5.3%）、25 条が 76 件（7.4%）、26 条が 25 件（5.0%）であった。

24 条は、平成 11 年度から 12 年度

にかけて通報件数がおよそ 1.5 倍に急増したが、13 年度は 12 年度とほぼ同じであった。23 条、25 条はともに 12 年度と比べて微減していたが、26 条は大きく増加していた。

平成 13 年度の措置診察実施件数および措置入院件数の通報（申請）に占める割合は、23 条、24 条、25 条、26 条のいずれにおいても、12 年度と比べて数%程度減少していた。

## 2) 緊急措置入院の状況(表5)

診察件数は 2,129 件で、前年と比べて 85 件増加していた。そのうち緊急措置入院不要が 344 件（16.2%）であった。緊急措置入院後の転帰は、措置入院が 1,453 件（68.2%）、他の入院が 223 件（10.5%）、非入院が 109 件（5.1%）であった。前年と比べ、緊急措置入院不要の割合が増加し、緊急措置入院後に措置入院となる割合が減少していた。

## 3) 医療保護入院および応急入院のための移送(表6)

事前調査件数は 261 件であった。そのうち移送を実施したものは 176 件（67.4%）、行動制限を行ったものは 16 件（6.1%）であった。本項目は、14 年 6 月 30 日付調査を機に調査内容に変更があったため、以前の調査結果との比較は行っていない。

## 3. 通院公費負担等の状況

### 1) 通院公費負担の状況(表7)

平成 13 年度の通院公費負担申請数は 501,663 件で、前年度と比べて約 13 万件、前々年度と比べて約 7 万件

増加した。申請のうち交付決定となるものの割合は99.7%であり、前年度までと同じくほぼ100%であった。

## 2) 精神障害者保健福祉手帳の状況 (表8)

平成14年3月末の精神障害者保健福祉手帳所持者数は220,768人で、前年3月末と比べて約3万人増加した。等級別手帳所持者数は、1級が53,947人(24.4%)、2級が128,442人(58.2%)、3級が38,379人(17.4%)であった。前年までと比べて1級の割合が若干減少し、2級の割合が増加していた。

## 4. 社会適応訓練の状況(表9)

社会適応訓練の状況は、平成14年6月30日付調査を機に新しく加えられた調査項目である。

平成14年6月30日現在、社会適応訓練の協力事業所数は7,613事業所であり、うち利用のあるものは1,562事業所(20.5%)であった。利用対象者数は2,755人であった。

平成13年度の社会適応訓練の新規利用者数は1,595人、利用修了者数は1,575人であった。利用修了者の修了時の状況は、常用雇用が150人(9.5%)、臨時的雇用が204人(13.0%)、自営業が9人(0.6%)、授産施設等が379人(24.1%)、精神科デイケア等通所が130人(8.3%)、在宅が316人(20.1%)、精神科入院が117人(7.4%)、その他が220人(14.0%)、死亡が11人(0.7%)、不明が39人(2.5%)であった。

## D 考察

精神医療審査会における退院等請求、処遇改善請求の件数はともに近年増加が著しいが、平成13年度は前年度からの大きな増減はなかった。なお精神医療審査会の状況については、平成15年6月30日付調査から退院等請求の審査結果の通知時期が調査項目に含まれており、次年度以降の報告書ではその結果についても報告する予定である。

24条通報(警察官通報)は、平成12年度に通報件数が急増したが、平成13年度は横ばいであった。平成12年度に急増した理由は明らかでないが、急増前の平成11年度と比較すると、24条通報に占める措置診察の実施件数および措置入院件数の割合が数%程度減少しており、このことから、24条の通報基準が拡大されたのではないかと推測される。すなわち平成11年度以前であれば通報とならなかった事案についても、平成12年度以降は通報適用となったことが、平成12年度の急増の一因であると考えられる。なお措置入院の状況については、平成15年6月30日付調査から措置入院者(23条、24条、25条による者)の転帰が調査項目に含まれており、次年度以降の報告書ではその結果についても報告する予定である。

緊急措置入院(29条の2)では、緊急措置入院不要である事案の割合が増加し、緊急措置入院後に措置入院となる事案の割合が減少していた。これは上記で述べた24条通報とほぼ同様の傾向であり、両者の関連性が推測さ

れる。

通院公費負担の申請数は、患者票の有効期限が2年間であることから隔年で経過をみる必要があるが、平成13年度は平成11年度と比べておよそ7万件と大きく増加していた。市町村が障害福祉サービスの主体となる方向にあることから、次年度以降も通院公費負担申請の増加傾向は続くことが想定され、適正な運用のあり方を再考する必要があると考えられる。

精神障害者保健福祉手帳の有効期限は、通院公費負担の患者票と同じく2年間であるが、その所持者数は一貫して増加していた。平成7年の制度化から数年が経過し、サービスの普及と制度への理解が徐々に進んだ結果だと考えられる。しかし、手帳所持者の等級別内訳では重度の者が多く、今後は幅広く手帳制度の存在について広報活動を続けていく必要がある。なお精神障害者保健福祉手帳については、平成15年6月30日付調査から6月の手帳交付者における性別、年齢、疾患分類が調査項目に含まれており、次年度以降の報告書ではその結果についても報告する予定である。

平成14年6月30日時点において、社会適応訓練を利用している者は2,755人であった。平成13年度の利用修了者のうち、雇用された者（常用雇用、臨時的雇用、自営業の合計）、授産施設等に通う者はそれぞれおよそ4人に1人と、社会適応訓練が一定の成果を挙げていることから、さらなる利用者増加に期待が寄せられる。な

お社会適応訓練の状況は平成14年6月30日付調査から新しく加えられた調査項目であり、次年度以降はその増減についても検討する予定である。

## E 結論

平成14年6月30日付調査を中心に、これまでに行われた6月30日付調査の中で、行政に関係する部分をまとめた。

措置通報では、平成12年度に24条通報（警察官通報）が急増していた。急増前の平成11年度と比較すると、24条通報に占める措置診察の実施件数および措置入院件数の割合が数%程度減少しており、24条の通報基準が拡大されたのではないかと推測される。通院公費負担の申請数は大きく増加しており、次年度以降もこの傾向が続くことが想定されるため、適正な運用のあり方を再考する必要があると考えられる。精神障害者保健福祉手帳の所持者数の増加はサービスの普及と制度への理解が徐々に進んだ結果だと考えられるが、手帳所持者の等級別内訳では重度の者が多く、今後は幅広く手帳制度の存在について広報活動を続けていく必要がある。

6月30日付調査はわが国の精神保健福祉の現況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、経年的な概況を把握する上でも有用度が高い。今後も必要に応じて調査項目等を追加・改良し、精神保健福祉行政のモニタリングを継続していくことが重要である。

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 退院等請求の状況

年度	請求件数					請求者内訳(H13年度)			
	H9	H10	H11	H12	H13	本人	代理人	保護者	扶養義務者等
措置入院者	212	253	248	334	374	23.5%	7	9	0
医療保護入院者	831	954	1,008	1,144	1,208	76.0%	18	0	0
任意入院者	0	4	7	10	8	0.5%	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0
計	1,042	1,211	1,263	1,488	1,590	100.0%	25	9	0

表2 処遇改善請求の状況

年度	請求件数					請求者内訳(H13年度)			
	H9	H10	H11	H12	H13	本人	代理人	保護者	扶養義務者等
措置入院者	11	8	18	21	25	22.5%	0	1	0
医療保護入院者	49	60	98	93	71	64.0%	3	0	0
任意入院者	2	11	4	3	14	12.6%	0	0	0
その他	0	0	0	0	1	0.9%	0	0	0
計	62	79	120	117	111	100.0%	3	1	0

表3 措置通報(申請)の状況(平成13年度)

	措置診察				措置診察の結果				
	通報(申請)件数		行動制限		措置入院		非入院		
	実施せず	1次診察のみ	2次診察まで	移送実施	行動制限	措置入院	他の入院	非入院	
23条	469	152 32.4%	45 9.6%	272 58.0%	146 31.1%	17 3.6%	228 48.6%	69 14.7%	20 4.3%
24条	7,658	2,928 38.2%	857 11.2%	3,873 50.6%	2,298 30.0%	1,053 13.8%	3,291 43.0%	1,034 13.5%	405 5.3%
25条	1,032	307 29.7%	106 10.3%	619 60.0%	327 31.7%	73 7.1%	537 52.0%	112 10.9%	76 7.4%
25条の2	9	5 55.6%	1 11.1%	3 33.3%	6 66.7%	0 0.0%	3 33.3%	1 11.1%	0 0.0%
26条	500	391 78.2%	15 3.0%	94 18.8%	44 8.8%	1 0.2%	74 14.8%	10 2.0%	25 5.0%
26条の2	57	0 0.0%	3 5.3%	54 94.7%	10 17.5%	1 1.8%	45 78.9%	9 15.8%	3 5.3%
27条2項	77	6 7.8%	1 1.3%	70 90.9%	33 42.9%	15 19.5%	61 79.2%	5 6.5%	5 6.5%

表4 措置通報(申請)の状況(経年変化)

年度	通報(申請)件数			措置診察実施件数および通報(申請)に占める割合			措置入院件数および通報(申請)に占める割合		
	H11	H12	H13	H11	H12	H13	H11	H12	H13
23条	452	514	469	271 60.0%	368 71.6%	317 67.6%	212 46.9%	285 55.4%	228 48.6%
24条	5,167	7,536	7,658	3,404 65.9%	4,830 64.1%	4,730 61.8%	2,545 49.3%	3,543 47.0%	3,291 43.0%
25条	952	1,044	1,032	665 69.9%	766 73.4%	725 70.3%	498 52.3%	562 53.8%	537 52.0%
25条の2	17	5	9	9 52.9%	2 40.0%	4 44.4%	6 35.3%	2 40.0%	3 33.3%
26条	343	390	500	101 29.4%	91 23.3%	109 21.8%	65 19.0%	62 15.9%	74 14.8%
26条の2	37	43	57	37 100.0%	38 88.4%	57 100.0%	32 86.5%	31 72.1%	45 78.9%
27条2項	-	72	77	-	72 100.0%	71 92.2%	-	66 91.7%	61 79.2%

表5 緊急措置入院(第29条の2)

	診察件数	緊急措置 入院不要		緊急措置入院後の処遇					
				措置入院		他の入院		入院以外	
H12調査	1,530	192	12.5%	1,114	72.8%	159	10.4%	65	4.2%
H13調査	2,044	307	15.0%	1,441	70.5%	193	9.4%	109	5.3%
H14調査	2,129	344	16.2%	1,453	68.2%	223	10.5%	109	5.1%

表6 医療保護入院および応急入院のための移送(第34条)

	事前調査件数	移送の実施		行動制限	
H13年度	261	176	67.4%	16	6.1%

表7 通院公費負担(第32条)

	申請数	交付決定数	交付決定率
H11年度	430,284	429,774	99.9%
H12年度	369,635	367,976	99.6%
H13年度	501,663	500,236	99.7%

表8 精神障害者保健福祉手帳所持者数(第45条)

	1級		2級		3級		合計
H12年3月末	42,900	27.0%	88,217	55.5%	27,938	17.6%	159,055
H13年3月末	50,997	26.5%	108,413	56.2%	33,375	17.3%	192,785
H14年3月末	53,947	24.4%	128,442	58.2%	38,379	17.4%	220,768

表9 社会適応訓練

	n	%
平成14年6月30日現在		
協力事業所数	7,613	
利用のあるもの	1,562	20.5%
利用対象者数	2,755	
平成13年度		
新規利用者数	1,595	
利用修了者数	1,575	
常用雇用	150	9.5%
臨時的雇用	204	13.0%
自営業	9	0.6%
授産施設等	379	24.1%
精神科デイケア等通所	130	8.3%
在宅	316	20.1%
精神科入院	117	7.4%
その他	220	14.0%
死亡	11	0.7%
不明	39	2.5%



平成 16 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・社会復帰施設等の実態把握及び情報提供に関する研究

分担研究報告書  
精神病院・社会復帰施設等の実態データの収集方法と  
その有効活用に関する研究

分担研究者 立森 久照 （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。本研究の目的は，より効率的にこの調査を実施するための方法を提示することである。調査上の大きな問題の一つとして，調査を依頼してから，集計結果をまとめ，公表するまでの期間が年々長くなっていることがあげられる。その大きな原因としては，必要性に応じて調査項目が増えるとともにその内容が複雑化しているために，1) 一部の都道府県からの回答時期が遅れていること，2) 回答に間違いが生じる確率が高くなり，その訂正に多大な時間を要すること，の二点が挙げられる。これらを解決するために，電子化した調査票案（以下，新調査票案と称す）を作成した。新調査票案では，内訳のみを記入すれば合計は自動的に計算結果が入力されるなどの入力支援や，入力ミスの有無を自動的に更新して表示したり，どこにどのようなエラーがあるのかを表示したりするなどのエラーチェック機能が利用可能になっている。これによって，全ての間違いを防止することはできないが，特に論理的に矛盾する回答については，そのほとんどを防止することが可能と考えられる。次年度研究は，今回作成した新調査票案を実際に使用し，正しく動作するか，改良すべきところはどこか，などについて情報を収集し，バージョンアップを実施する。

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。

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，精神保健福祉課の業務の参考にすることを目的

として、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。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。

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ための、重要な資料の収集を毎年実施しているわけであるが、その過程でいくつかの問題が生じている。そのひとつに、調査を依頼してから、集計結果をまとめ、公表するまでの期間が年々長くなっていることがあげられる。本来的には、この調査は、毎年6月30日付けで調査の実施を依頼し、その年度の2月に開催される全国主管課長会議で集計結果を報告し、その年度内には「精神保健福祉資料」として調査の集計結果を公表することになっている。しかし、例えば15年度調査を例にとると、15年度調査を依頼してから1年以上が経過した時点においても、データクリーニング(回答された数値の間違いを発見しそれを修正する作業)の途上であり、集計結果を出すことができていない。

そこで、何故この様な遅れが生じるのかについて、これまでのデータクリーニングの内容から検討し、遅れを少しでもなくすためには、今後どうすることが必要かを考える必要がある。

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。本研究の目的は、より効率的にこの調査を実施するための方法を提示することである。

## 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、より効率的にこの調査を実施するために、電子化した調査票を用いて調査を実施する方法を検討したものである。これまでの調査票を用いた調査で間違いの多かった項目とその内容を把握し、電子化した調査票案(以下、新調査票案と称す)を作成した。なお、今年度作成した新調査票案は、精神病院に関係する部分のみである。

### (倫理面への配慮)

本研究は、調査方法を検討したものであり、倫理的な問題が生ずる可能性はない。

### C. 研究結果

今回作成した新調査票案は、マイクロソフトエクセル上で動作する。図1から15に、今回作成した新調査票案の全スクリーンショットを示した。

新規に入力を始めて、エラーチェックを実施し、入力を完了するまでの操作の概要は以下のとおりである(操作方法の詳細については、資料1に示した「操作概要」も参照されたい)。

- 1) 新調査票案を開くとメインメニュー画面(図1)が表示される。
- 2) 画面左側に表示されている「都道府県・市コード」「二次医療圏コード」「病院コード」を全て入力した後、画面右側の「新規」ボタンを押すと、TOP・個票選択画面(図2)に移動する。
- 3) TOP・個票選択画面から入力する個票を選択するとその個票の入力画面(図3から図15)に移動する。
- 4) 個票の入力画面で入力し、全ての入力欄に入力が完了したら、画面上部に表示されている「保存」ボタンを押し、入力内容を保存する。
- 5) 画面右上の「矢印」ボタンを押すまたはプルダウンメニューから移動したい個票を選択することにより、次の個票に移動する。
- 6) 全ての個票に入力が終了するまで、上記の4)と5)の手順を繰り返す。
- 7) 全ての個票の入力が終了したら、画面右上のプルダウンメニューからTOP・個票選択画面に戻る。
- 8) TOP・個票選択画面の「ERR」欄にそれぞれの個票のエラーの個数が自動で更新され一覧できる(図16)。
- 9) TOP・個票選択画面の「全個票エラーチェック」のボタンを押すとダイアログウインドウ内に、個票ごとのエラーの有無とその内容が表示される(図17)。
- 10) ダイアログウインドウ内に表示されたエラーの内容を参照し、エラーを修正し保存する。
- 11) TOP・個票選択画面の「ERR」欄に表示されるそれぞれの個票のエラーの個数が全て「0」になるまで、上記の7)から10)の手順を繰り返す。
- 12) メインメニュー画面に戻り、「終了」ボタンを押し、作業を終了する。

また、新調査票案において調査を効率的に行うために工夫した点を以下に列挙する。

- ・ 内訳と合計の両方を記入する必要があった項目については、内訳のみを記入すれば合計は自動的に計算結果が入力されるようになっている。
- ・ 入力する必要のない部分(自動的に入力される部分など)は、操作を誤っても選択・変更されてしまうことがないように、ロックされている。
- ・ 当てはまるものを一つだけ選択する部分はラジオボタンを使用し、複数選択が出来ないようにした。
- ・ 各個票の入力画面からTOP・個票選択画面に戻るたびにそれぞれの

個票に変更があったかが一目で分かるようにした。

- ・ 入力ミスがあった場合に TOP・個票選択画面にエラーの個数が自動的に更新して表示され、エラーの有無の確認が容易になった。
- ・ エラーの修正を容易にするために、TOP・個票選択画面の「全個票エラーチェック」を実施すると、エラーの詳細を一覧できるようにした。なお、具体的なエラーチェックの内容については、表1を参照されたい。
- ・ 白黒の紙媒体の調査票から、カラーの電子媒体の調査票になったことを利用して、注釈や用語の定義などをより分かりやすく表示した。

#### D. 考察

新調査票案では、内訳のみを記入すれば合計は自動的に計算結果が入力されるなどの入力支援が搭載されているため、今までよりも回答を記入することが容易になる。また、記入した後で訂正をする場合にも、従来の紙媒体の調査票と比べて作業が容易である。例えば、図6に示した個票4では、あるセルの間違いを訂正する場合、従来は間違いがあったセル、そのセルを含む行と列のそれぞれ合計欄の合計および患者数の総計欄の四カ所を修正液などで修正する必要があったが、新調査票案では、間違いがあったセルの数値を打ち直すだけで済む。これより、従来と比べてより短時間で調査票に回答することが可能となり、一部の都道府県からの回答時期が遅れてい

る状況に一定の改善が期待される。

また従来は、調査票を回収後、その入力作業を実施しデータベースを作成する必要があったが、新調査票案を用いて調査を実施した場合は、各施設の回答は全て電子化されているので、それを全都道府県分結合するだけでよい。つまり、調査票回収後の入力作業が不要となり、時間を節約することができる。

さらに、従来は、入力作業を終了してから以下の手順でデータの修正を実施する必要があった。

エラーチェックを実施→都道府県毎にエラー内容一覧を作成→都道府県に問い合わせ→都道府県からの回答に基づいて修正→再度エラーチェックを実施→以上をエラーがなくなるまで繰り返す

新調査票案を用いて調査を実施した場合は、調査票が回収された段階で既に各施設で(この新調査票案のエラーチェックで発見できる範囲の)エラーの確認と修正が完了した状態であるため、上記の作業は不要となる。

このエラーチェックについては、従来は調査実施主体側で行っていた作業を、新調査票案を用いて調査を実施した場合は各施設に負担させることになるだけで、調査完了までの期間は短くならない上に各施設の負担が増えるだけであると思うかもしれない。しかし、従来ではエラーがなくなるまでには、多くの場合何度も都道府県への問い合わせを繰り返す必要があること、一部の都道府県では問い合わせ

をしてから回答までに非常に長い時間を要すること、を考慮すると新調査票案を用いて調査を実施した方が調査完了までの期間は短くなると思われる。また、従来は入力作業を行ってからエラーチェックを実施し、問い合わせを行っていたため、各施設は調査票を提出してから数カ月後に回答内容の確認に対応する必要があったことを考えると、提出前の段階で各施設においてエラーチェックをする必要があるとはいえ、提出後の問い合わせがない新調査票案での調査実施を歓迎するのではないだろうか。

今後は、この新調査票案を実際に調査対象施設で使用してもらい、より使いやすいものに改良していくことが必要である。そのために、17年度調査において、いくつかの調査対象施設に新調査票案の使用を依頼し、この新調査票案の問題点、改良すべき点について、意見を収集する予定である。

また、今回の新調査票案では、この調査票内において論理的な矛盾がないかを確認できるのみである。つまり、ある項目合計値とその内訳の合計が一致しているか、論理的にある項目の数値によって別の項目の上限が規定される場合に矛盾がないか（例：病床数と在院患者数）などは確認可能である。ただし、これでは、例えば、正しくは1カ月間の数値を記入すべき項目に間違えて1年間の数値を記入していても、その間違いが調査票内で一貫していれば、それを検出することができない。前年度の同施設の回答と比

較して大きな増減のある値が入力された場合は、ダイアログウインドウを表示するまたは、その部分の色が変わるなどの方法で注意を促す機能を搭載することが必要かもしれない。

また、現在は資料1に示した操作概要があるのみであるが、新調査案を使用するためのより詳細な操作マニュアルを作成する必要がある。

#### E. 結論

これまでの調査票の問題点を検討し、電子化された調査票案を作成することができた。これによって、全ての間違いを防止することはできないが、特に論理的に矛盾する回答については、そのほとんどを防止することが可能と考えられる。

次年度研究は、今回作成した新調査票案を実際に使用し、正しく動作するか、改良すべきところはどこか、などについて情報を収集し、バージョンアップを実施する。

#### 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



図3：個票1. 精神科病院の施設・病床の状況

個票1 精神科病院の施設・病床の状況

病院区分①  
 1. 大学附属病院等  
 2. 上記以外の病院

都道府県・市コード 40001  
 二次医療圏コード 12345  
 病院コード 10002

病院区分②  
 1. 国立病院     4. その他の公立病院  
 2. 独立行政法人     5. 法人病院(独立行政法人を除く)  
 3. 都道府県立病院     6. 個人病院

病院区分③  
 1. 該当     2. 非該当

指定病院  
 指定病院  
 非

応急入院指定病院  
 1. 該当     2. 非該当

精神科救急システム設置事業への参加  
 1. あり     2. なし

老人性痴呆症センター  
 1. 設置あり     2. 設置なし

精神科以外を含む  
 全病床数:  床

\* 病床数に留意してください。 \* (1)+(2)+(3)+(4)+(5)+(6)で算出されること。

診療科目	電話救急センター	モーター設備あり		トイレ		モーター設備なし		トイレ	
		あり	なし	あり	なし	あり	なし	あり	なし
内科									
外科									
その他									

老人性痴呆症センター		老人痴呆		7フロア	
病床数	病床数	病床数	病床数	病床数	病床数

図4：個票2. 精神科病院の従事者数・入院料等の届出状況

個票2 精神科病院の従事者数・入院料等の届出状況

「常勤」は精神科の業務に毎日時間以上、週4日以上を目安とする。  
 「非常勤」は「常勤」以外で精神科の業務に週1回程度以上出勤している者。

都道府県・市コード 40001  
 二次医療圏コード 12345  
 病院コード 10002

常勤		非常勤		常勤		非常勤		常勤		非常勤		常勤		非常勤	

入院料等の届出状況

1. 入院基本1     6. 入院基本6     11. 精神科救急入院料     16. 老人痴呆治療費

2. 入院基本2     7. 入院基本7     12. 急性期治療1     17. 老人痴呆療養費

3. 入院基本3     8. 特別入院1     13. 急性期治療2     18. 老人性痴呆症療養費の介護療養型医療

4. 入院基本4     9. 特別入院2     14. 精神療養1     19. 非該当・不明

5. 入院基本5     10. 特定福祉病院入院基本料 (精神療養I群、II群)     15. 精神療養2

理由:

図5：個票3. 痴呆性疾患専門病棟の状況

個票3 痴呆性疾患専門病棟の状況

※「個票1 精神科病院の施設・病床の状況」において、「痴呆性疾患専門病棟」に記入された施設のみ個票3を記入。  
 在院期間別患者数は平成16年6月30日時点、他の病棟での入院期間も含めて重複して入院している期間を記入。

施設コード	4001
二次施設コード	12345
病棟コード	10002

	1か月未満	1か月以上 2か月未満	3か月以上 6か月未満	6か月以上 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
治療病棟								
療養病棟								

平成15年6月1ヶ月間(30日間)で、痴呆性疾患専門病棟に入院(院内からの転移を含む)した患者について記入すること。  
 【治療病棟、療養病棟の状況を合算して記入。上段の合計値合算とはほとんどの場合一致しない。】

平成15年6月1ヶ月間の入院・入観患者数

	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月
治療病棟												
介護保険施設												
療養病棟												
合計												

平成16年6月1日の療養患者数

図6：個票4. 応急入院患者の状況

個票4

※「個票1 精神科病院の施設・病床の状況」において、「病棟区分」の「応急入院指定病棟」に〇印を付けた施設のみ下表を記入。  
 平成15年4月～平成16年3月末の1年間に応急入院した患者について記載。  
 上記期間中に患者のない場合は、該当する( )に「0」を記入すること。

施設コード	4001
二次施設コード	12345
病棟コード	10002

	20歳未満	20歳以上40歳未満	40歳以上65歳未満	65歳以上75歳未満	75歳以上	
	男性	女性	男性	女性	男性	女性
P0 産後性を含む器質性精神障害	0					
P01 アルコール依存症の器質性精神障害	0					
P02 急性性器質性精神障害	0					
P02-00 上記以外の器質性を含む器質性精神障害	0					
P1 精神作用物質による精神及び行動の障害	0					
P10 アルコール使用による精神及び行動の障害	0					
P11 覚せい剤による精神及び行動の障害	0					
P12 アルコール、覚せい剤、大麻、精神作用物質併用による精神及び行動の障害	0					
P2 精神分裂症、分裂型障害及び器質性障害	0					
P3 気分(感情)障害	0					
P4 神経症性障害、不安(緊張)障害及び身体産産性障害	0					
P5 生得的障害及び身体的要因に関連した行動障害	0					
P6 成人の人格及び行動の障害	0					
P7 精神遅滞	0					
P8 心境的発達障害	0					
P9 小児期及び青年期に診断された行動障害	0					
その他(POに属さないものを含む)	0					
その他	0					
合計	( )	0				

下表の、応急入院後の状況については、応急入院を契機とした直後の状況を記入

	直前に応急入院	応急入院後	別の精神科病棟へ転移	退院	死亡	不明その他
応急入院患者数	0	0	0	0	0	0



図7：個票5. 精神科病院の精神科デイケア等の状況

個票5

※精神科デイケア等を実施している病院で、厚生労働大臣の定める施設基準に適合している施設についてのみ下表を記入。

保険診療の請求を行っているサービスの、平成16年6月1ヶ月間(30日間)の状況を記入。

普通病棟・市コード	40001
二次医療圏コード	12345
病院コード	10002

	平成16年6月1ヶ月間の請求件数		状況				
	請求件数	請求額	在宅	社会復帰施設	高齢者施設	その他	不詳
精神科デイケア							
精神科グループワーク							
精神科リハビリ							
その他							

図8：個票6. 精神科病院の精神科デイケア等の性・年齢別実人員

個票6

※精神科デイケア等を実施している病院で、厚生労働大臣の定める施設基準に適合している施設についてのみ下表を記入。

精神科デイケア(精神科デイケア)に精神科デイケア(精神科デイケア)に活用したサービスとして、平成16年6月の施設基準適用サービス実施日(1日)から記入。【平成16年6月30日(サービス実施最終日)までのサービス実施日(1日)の状況を記入。】

普通病棟・市コード	40001
二次医療圏コード	12345
病院コード	10002

	実人員数	20歳未満		20歳以上40歳未満		40歳以上65歳未満		65歳以上75歳未満		75歳以上	
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
F0 症状性および器質性精神障害	0										
F00 アルツハイマー病の痴呆	0										
F01 血管性痴呆	0										
F02-09 上記以外の症状性を含む器質性精神障害	0										
F1 精神作用物質による精神及び行動の障害	0										
F10 アルコール使用による精神及び行動の障害	0										
F11 覚せい剤による精神及び行動の障害	0										
F12 アルコール、覚せい剤、大麻、その他の薬物使用による精神及び行動の障害	0										
F2 精神分裂病、分裂型障害及び器質性障害	0										
F3 気分(感情)障害	0										
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	0										
F5 生体的障害及び身体的障害に起因した行動異常	0										
F6 成人の人格及び行動の障害	0										
F7 精神遅滞	0										
F8 心理的発達障害	0										
F9 発達障害(精神遅滞、自閉症、多動性注意欠陥障害)	0										
てんかん(FOに算り込めない)	0										
その他	0										
合計	0										

図9：個票7. 精神科病院在院患者の処遇

個票7 精神科病院在院患者の処遇

(A)(B)(C)(D)(E)は、各「個票8 精神科病院在院患者の状況」の(A)(B)(C)(D)(E)「個票9 在院期間・年齢別の在院患者数」の(A)(B)(C)(D)(E)と同様になっていること。

普通病棟・市コード 40001  
二次看護病棟コード 12345  
介護コード 10002

「算入」計は、内数の「任意入院」「左記以外」の計と一致する。  
「在院患者数」合計は、内数の「任意入院」「医療保護入院」「任意入院」の計と一致する。  
「任意入院」計は、内数の「個別処遇」「開放処遇」「患者の意思による開放以外の処遇」の計と一致する。

(平成16年6月30日現在)

		任意入院	医療保護入院	その他入院	夜間外開放	終日開放	左記以外
任意入院	個別の処遇	(A)					
	開放処遇	(B)					
	開放処遇を制限	(C)					
	患者の意思による開放以外の処遇	(D)					
	計	(E)					
その他入院		(E)					

図10：個票8. 精神科病院在院患者の状況

個票8 精神科病院在院患者の状況

「算入」計は、F1を総括してF10以内の正個数であり、障害及び其回数計算はF10-10によるものとする。

普通病棟・市コード 40001  
二次看護病棟コード 12345  
介護コード 10002

F0 気分障害を含む気分性精神障害	20歳未満		20歳以上40歳未満		40歳以上65歳未満		65歳以上75歳未満		75歳以上		任意入院高齢者		任意入院高齢者		その他入院高齢者		
	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	
F00 アルコール依存症の障害																	
F01 気分性障害																	
F02-09 上記以外の気分性を含む気分性精神障害																	
F1 物質性障害による精神及び行動の障害																	
F10 アルコール使用による精神及び行動の障害																	
F11 覚せい剤使用による精神及び行動の障害																	
F12 アルコール、覚せい剤、薬物、薬物使用障害による精神及び行動の障害																	
F2 精神分断、分裂性障害及び妄想性障害																	
F3 統合失調症																	
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体的症状性障害																	
F5 身体的障害及び身体的原因に関連した行動的障害																	
F6 成人の人格及び行動の障害																	
F7 精神遅滞																	
F8 心身の発達の障害																	
F9 18歳以下若年間に限る発達障害																	
F90 自閉性障害及び広汎性発達障害の障害																	
F91 せんとう(POI)障害(16)の障害																	
その他																	
合計	(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)	(H)	(I)	(J)	(K)	(L)	(M)	(N)	(O)	(P)	(Q)

(A)(B)(C)(D)(E)は、各「個票9 在院期間・年齢別の在院患者数」の(A)(B)(C)(D)(E)と同様になっていること。

図11：個票9. 在院期間・年齢別の在院患者数

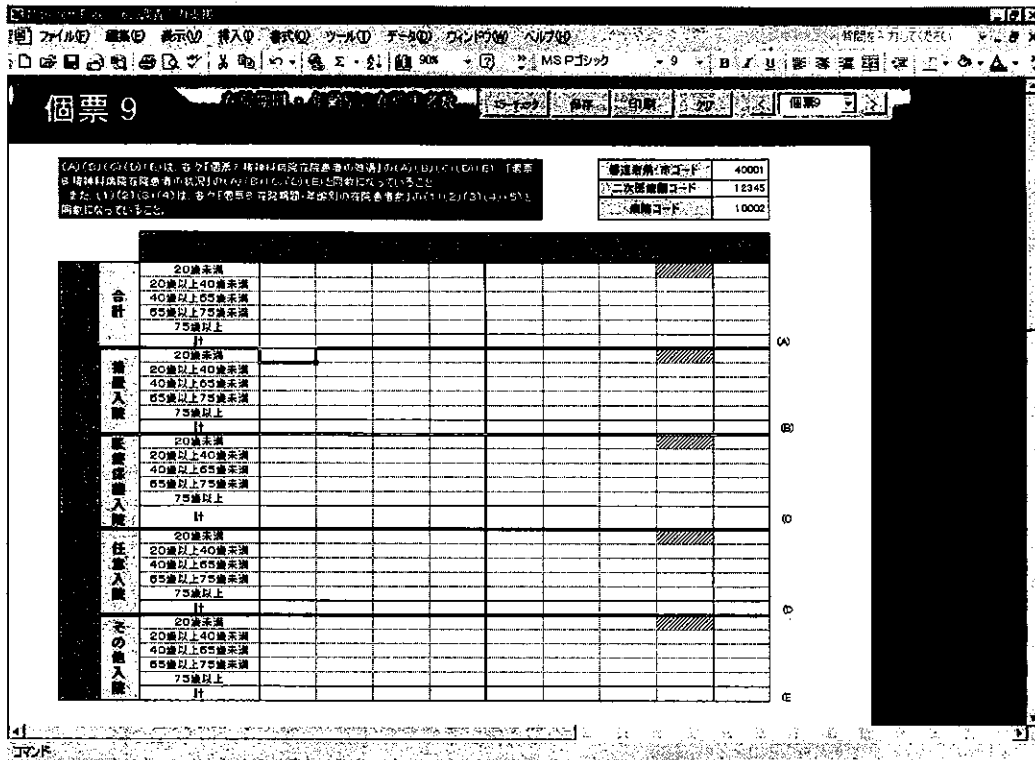


図12：個票10. 精神科病院の外来・入院状況

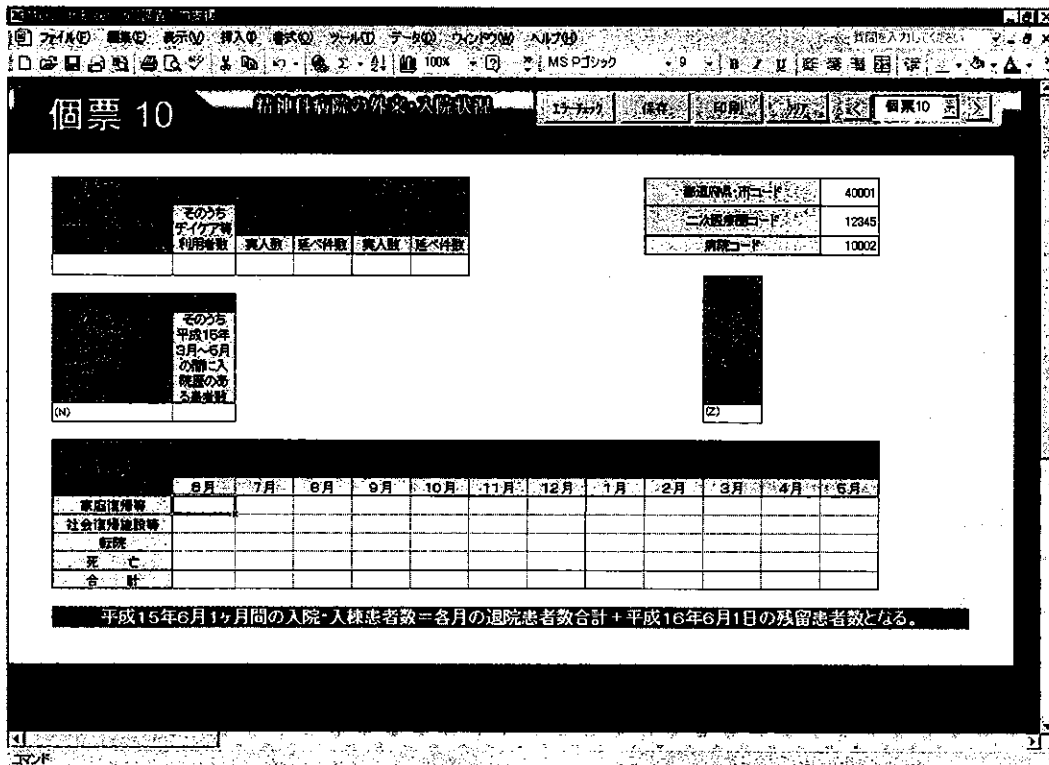


図 1 3 : 個票 11. 精神科病院平成 15 年 6 月入院患者の状況

個票 11 精神科病院平成15年6月入院患者の状況

「個票10「精神科病院の入・退院状況」において平成15年6月・7月間に新たに入院した患者についての状況を記入すること。

都道府県・市コード	40001
三次医療圏コード	12345
病院コード	10002

項目	20歳未満	20歳以上 40歳未満	40歳以上 65歳未満	65歳以上 75歳未満	75歳以上	看護入院 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	形勢別 総数 (Check)
F0 症状性を含む器質性精神障害										
F00 アルツハイマー病の疾患										
F01 血管性痴呆										
F02-09 上記以外の症状性を含む器質性精神障害										
F1 精神作用物質による精神及び行動の障害										
F10 アルコール使用による精神及び行動の障害										
覚せい剤による精神及び行動の障害										
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										
F2 精神分裂病、気分障害及び双極性障害										
F3 気分(感情)障害										
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害										
F5 生体的障害及び身体障害に関連した行動症候群										
F6 成人の人格及び行動の障害										
F7 精神遅滞										
F8 心的発達遅滞の障害										
F9 小児期(成人に達する前)に発症した精神障害										
てんかん(F0に属さないものを除外する)										
その他										
合 計										

図 1 4 : 個票 12. 平成 16 年 6 月 1 日残留患者の状況

個票 12 平成16年6月1日残留患者の状況

「個票10「精神科病院の入・退院状況」において平成15年6月に入院し平成16年6月1日に退院しないままに残留している患者について、疾患別患者数を記入してください。

都道府県・市コード	40001
三次医療圏コード	12345
病院コード	10002

項目	20歳未満	20歳以上 40歳未満	40歳以上 65歳未満	65歳以上 75歳未満	75歳以上	看護入院 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	形勢別 総数 (Check)
F0 症状性を含む器質性精神障害										
F00 アルツハイマー病の疾患										
F01 血管性痴呆										
F02-09 上記以外の症状性を含む器質性精神障害										
F1 精神作用物質による精神及び行動の障害										
F10 アルコール使用による精神及び行動の障害										
覚せい剤による精神及び行動の障害										
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										
F2 精神分裂病、気分障害及び双極性障害										
F3 気分(感情)障害										
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害										
F5 生体的障害及び身体障害に関連した行動症候群										
F6 成人の人格及び行動の障害										
F7 精神遅滞										
F8 心的発達遅滞の障害										
F9 小児期及び青年期に発症した精神障害										
てんかん(F0に属さないものを除外する)										
その他										
合 計										