

2005005788

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

平成15年度～17年度 総合研究報告書

主任研究者 竹島 正

平成18年(2006年)4月

目 次

I. 総合研究報告書

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

主任研究者 竹島 正

精神保健福祉資料 平成15年度6月30日調査の概要

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

III. 研究成果の刊行物・別刷

IV. 研究班名簿

I . 総合研究報告書

平成15年度～17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）
総合研究報告書

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

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：目的：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、社会復帰施設等の機能を含めて、精神保健福祉の現況と施策効果をモニタリングし、総合的に評価していくことが不可欠である。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（以下630調査とする）に研究面より関与し、精神保健福祉の現況と施策効果をモニタリングし、総合的に評価していく研究の一環として実施された。本研究では、平成14、15年度630調査の精神病院・社会復帰施設等の活動の状況を明らかにするとともに、例年結果提示に時間のかかっている630調査について、電子化した調査票を作成し、その実用可能性について検討することを目的とした。さらに近年、日本の医療社会で中心的な課題の1つとなってきたインフォームド・コンセントと情報開示のガイドラインを明らかとすることを目的とした。方法：1）平成14、15年度630調査の中で精神科病院、精神科診療所、精神科デイケア等、社会復帰施設等および行政が行う事業等について解析した。2）また630調査票の電子化した調査票案作成後、試行し、問題点や改良点について意見を収集した。3）精神科医療機関等へのアンケート、関連文献等から課題を抽出し、それらをもとに、「精神科診療情報の提供と開示に関する指針（試案）」を作成した。4）精神科病床をもつ病院が、病院機能評価の情報提供をどのように認識しているかについて認定病院に対し、質問紙調査を行った。結果と結論：1）平成14年度630調査と平成15年度630調査結果を比較すると、総施設数、総病床数、患者数などに大きな変化はなかった。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、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。また精神科病院における精神科デイケア等の実施率は平成14年度630調査から平成15年度630調査にかけてほぼいずれも増加しており、精神科デイケアの実施率は50%をこえていた。社会復帰施設等の設置状況については各施設の以前からの増加傾向が、平成14年度630調査、平成15年度調査においてもみられ、特に福祉ホームB型、小規模通所授産施設の増加が顕著であった。平成14年度は26条通報（矯正施設長通報）が急増していた。措置入院者の転帰では、1年後も入院が継続していた者が全体の7～8割を占めており、措置入院を契機とした長期入院の実態があることが明らかになった。これらの課題に対して今後に対策を講じた際や、情勢の変化によって起きる状況の変化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。2）電子化された630調査票案の試行の結果、630調査の効率的な実施に新調査票案が寄与するとの意見が得られ、いくつかの点につい

て改善の要望が寄せられた。これらについては、早期に対応し修正することが可能であり、今後の630調査作業の簡便化およびそれによる結果の早期の提示に十分寄与すると思われる。3) 精神科医療機関の調査結果から、インフォームド・コンセントの指針またはマニュアルの作成、カルテ開示のための条件と環境の整備はすすんでいないことが明らかとなった。また文献資料、英米の現状などを検討した結果、インフォームド・コンセントの新展開、精神科面接・コミュニケーションと接遇、守秘義務と第三者への開示、診療記録等の課題を抽出し、これらにより「精神科診療情報の提供と開示に関する指針(試案)」を作成した。4) 病院機能評価結果の情報提供は精神病床を持つ認定病院の4分の3において必要性が認識されており、今後その具体的方法について検討が必要である。

分担研究者(五十音順)

伊藤 弘人(国立保健医療科学院)

佐藤 忠彦(社会福祉法人桜ヶ丘社会事業協会・桜ヶ丘記念病院)

竹島 正(国立精神・神経センター精神保健研究所)

立森 久照(国立精神・神経センター精神保健研究所)

*所属は研究当時のもの

A. 研究目的

日本の精神保健医療福祉施策は、昭和62年の精神衛生法改正において、精神医療における人権の確保、精神障害者の社会復帰対策、国民の精神的健康の保持増進が位置付けられて以来、一定の向上が図られてきた。しかしながら長期在院の患者が減少していないこと、精神病床の機能分化がまだ熟していないこと、入院患者の社会復帰や地域生活を支援する施設やサービスの整備が十分進んでいない等の課題も指摘されている。このため社会保障審議会障害者部会精神障害分会においては「入院医療主体から、地域保健・医療・福祉を中心としたあり方への転換」を基本的な考え方として、報告書を取りまとめた。この後、平成14年12

月に厚生労働省内に厚生労働大臣を本部長とする精神保健福祉対策本部が設置され、その中間報告をもとに、普及啓発、精神病床等、在宅福祉・地域ケア等についての3つの検討会を設置し、3検討会の結論を踏まえ、精神保健福祉対策本部の報告書である「精神保健医療福祉の改革ビジョン」を取りまとめた。この報告書には、精神保健医療福祉体系の再編の達成目標が示されており、その目標達成のために必要な施策を行うためにも、進行管理の基礎になる実態データの分析が求められている。

そこで本研究では厚生労働省精神保健福祉課が毎年6月30日付けで行っている精神保健福祉課調べ(以下630調査とする)に研究面から関与し、精神病院、社会復帰施設等の実態に関する調査票の作成、調査結果の分析を行い、精神病院、精神科診療所、精神科デイケア等、社会復帰施設等および行政行っている事業等の実態を把握することを目的とした。

次に先に述べたように日本における精神保健医療福祉施策は大きな変革期を迎えており、その施策の基盤となるデータを調査後できるだけ早く提供することが非常に重要である。しかし630調査は、

全国ほぼ全ての精神病院、社会復帰施設等を対象に毎年実施されているが、これまでは紙媒体で実施され、毎年データ・クリーニングに多大な時間と労力を費やし、調査実施から結果の分析まで非常に時間がかかっている。そこで調査の効率化をはかるため、電子媒体によって調査票を作成し、その利用可能性を検討することを目的とした。

さらに近年、日本の医療社会では情報提供と開示とが中心的な課題の1つとなってきた。こうした課題や条件、環境の整備等を明らかにして、精神科医療の臨床現場で実効性のある指針を提示する方法が求められている。そこで、インフォームド・コンセントと情報開示のガイドラインを明らかとすることを目的とした。

B. 研究方法

1. 精神病院・社会復帰施設の実態に関する研究（分担研究者 竹島 正）

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、全国の精神科病院等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、全国の精神科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。平成14年度630調査および平成15年度630調査の中で精神科病院、精神科診療所、精神科デイケア等、社会復帰施設等および行政が行う事業等について解析した。

2. 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）

630調査票の電子化した調査票案作成後、試行し、問題点や改良点について意見を収集した。

3. 精神病院・社会復帰施設等におけるインフォームド・コンセントと情報開示の推進に関する研究（分担研究者 佐藤 忠彦）

まず、「診療に関する情報提供のあり方に関する検討会報告書」などを参考に「精神科診療情報の提供と開示に関する指針（第1次試案）」した。その後、精神科医療機関等にアンケートを送付し、意見の収集を行った。また関連文献等から課題を抽出し、それらをもとに、「精神科診療情報の提供と開示に関する指針（試案）」を修正した。

4. 病院機能評価結果の情報提供に関する調査（分担研究者 伊藤 弘人）

第3者による病院機能評価認定病院の中で、精神科病床をもつ病院が、病院機能評価の情報提供をどのように認識しているかについて認定病院に対し、質問紙調査を行った。

C. 研究結果およびD. 考察

1. 精神病院・社会復帰施設の実態に関する研究

1) 精神病院と精神科診療所

平成14年度630調査と平成15年度630調査結果を比較すると、総施設数、総病床数、病床利用率、在院患者数、入院患者数、退院患者数なども大きな変化はなかった。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。精神科急性期治療病棟を有する病院では、有しない病院と比較して、その規模から想定される以上に外来、訪問看護、デイケアなどアウトリーチ的な活動を行っており、地域精神保健・医療・福祉の方向に進む地域医療の活性化に貢献しており、地域の基幹的な病院として機能していることが考えられた。

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今後に対策を講じた際や、精神科病院を取り巻く情勢の変化によって、起きる精神科病院の状況の変化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。

さらに、平成 15 年度 630 調査より新たに精神科診療所に関する調査項目が追加され、精神科診療所の概況を把握することが可能となった。これについても精神科病院と同様に今後数年間に渡りデータを蓄積することにより精神保健医療福祉の状況の変化に応じて精神科診療所の役割や実績がどのように変化して行くかを数量的に把握可能な重要な資料となると考えられる。

2) 精神科デイケア等

精神科病院における精神科デイケア等の実施率は平成 14 年度 630 調査から平成 15 年度 630 調査にかけてほぼいずれも増加しており、精神科デイケアの実施率は 50% をこえていた。平成 15 年度調査より 6 月 30 日またはその直前のサービス実施

日に精神科デイケア等（老人性痴呆疾患デイケアをのぞく）の利用者の属性について調査され、これらについて把握することができた。性別については、男性が約 65%、女性が 35% であり、年齢階級別では 20 歳以上 40 歳未満 38.3%、40 歳以上 65 歳未満 51.8% であった。また疾患別では、全体で統合失調症、統合失調症型障害および妄想性障害（F 2）が 7 割を越えていた。

3) 社会復帰施設等

社会復帰施設等の設置状況については各施設の以前からの増加傾向が、平成 14 年度 630 調査、平成 15 年度調査においてもみられ、特に福祉ホーム B 型、小規模通所授産施設の増加が顕著であった。また各施設の利用者の状況については平成 14 年度 630 調査および平成 15 年度 630 調査結果に大きな変化はみられなかった。

4) 行政が行う事業等

措置通報（申請）では、平成 12 年度に 24 条通報（警察官通報）が急増したが、平成 14 年度は 26 条通報（矯正施設長通報）が急増していた。措置入院者の転帰では、1 年後も入院が継続していた者が全体の 7~8 割を占めており、措置入院を契機とした長期入院の実態があることが明らかになった。

2. 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

電子化された 630 調査票案の試行の結果、630 調査の効率的な実施に新調査票案が寄与するとの意見が得られた。また、制作者の意図通りに動作しない点がいくつか明らかになった。さらにいくつかの点について改善の要望が寄せられた。こ

れらについては、早期に対応し修正することが可能であり、今後の630調査作業の簡便化およびそれによる結果の早期の提示に十分寄与すると思われる。

3. 精神病院・社会復帰施設等におけるインフォームド・コンセントと情報開示の推進に関する研究

精神科医療機関の調査結果から、インフォームド・コンセントの指針またはマニュアルの作成、カルテ開示のための条件と環境の整備はすすんでいないことが明らかとなった。

また個人情報保護法全面施行による動向、文献資料、英米の現状などを検討した結果、個人情報保護諸法規、インフォームド・コンセントの新展開、精神科面接・コミュニケーションと接遇、守秘義務と第三者への開示、診療記録、医療機関情報の公開、医療情報の公開、当事者の視点、医療倫理と患者の権利等の課題を抽出し、これらにより「精神科診療情報の提供と開示に関する指針（試案）」を作成した。

4. 病院機能評価結果の情報提供に関する調査

「機構が認定病院の依頼を受け評価結果の内容を情報提供すること」については、77.0%が「社会適要請であり、情報提供すべき」と回答しており、認定結果は86.9%の病院で何らかの方法で公開していた。

E. 結論

平成14、15年度630調査から、精神科病院、精神科診療所、精神科デイケア等、社会復帰施設等および行政が行う事業に

ついで現状について明らかとなった。今後、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、これまでの630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、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なり、調査結果の迅速な提示が可能になるものと考えられる。

さらに近年の診療情報の提供と開示を巡る当事者や医療提供者の展開を踏まえて、「精神科診療情報の提供と開示に関する指針（試案）」の作成をした。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 竹島正：精神科医療と福祉—現状と展望. 日精協誌 22：329-334, 2003.
- 2) 竹島正：精神保健計画部とモニタリング研究. 精神保健研究 49：5-9, 2003.
- 3) 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. 日精協誌 22：754-766, 2003.
- 4) 佐藤忠彦：精神科カルテ開示の新たな段階. 臨床精神医学 32：37-48, 2003.
- 5) 佐藤忠彦：精神科カルテ開示の新たな段階と課題—厚生科学研究の報告から. 日精協誌 23：195-200, 2004.
- 6) 竹島正, 立森久照, 長沼洋一：精神保健研究の立場からみた精神保健福祉施策のグランドデザイン—グランドデザイ

ンにエビデンスはあるか。臨床精神医学 34 : 1043-1051, 2005.

7) 佐藤忠彦 : 個人情報保護法制下の精神科情報開示. 日精協誌 24 : 684-689, 2005.

2. 学会発表

1) 竹島正, 立森久照 : 入院患者残留率に関する研究. 国立精神・神経センター第7回四施設合同研究発表会, 東京, 2003. 4. 22.

2) 竹島正 : 精神科医療と長期在院者—資料・調査をふまえて—. 第31回日本精神科病院協会精神医学会, 北海道, 2003. 7. 11.

3) 竹島正 : 大都市と心—大都市の精神保健問題, 第62回日本公衆衛生学会総会シンポジウム, 京都, 2003. 10. 23.

4) 竹島正 : 平成15年精神障害者社会復帰サービス調査からわが国の精神医療の将来を探る. 日本精神神経学会第100回総会シンポジウム7, 北海道, 2004. 7. 20.

5) 竹島正 : 数値からみた精神科デイケア. 日本デイケア学会第9回年次大会精神科シンポジウム「変革の時代における

精神科デイケア～退院促進に向けて～」, 東京, 2004. 9. 24.

6) Takeshima T, Tachimori H: Evaluating Psychiatric Hospital Functions: Based on Data of Remaining Hospitalized Patients. XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry, Hyougo, 2004.10.27.

7) Ito H, Takeshima T, Fujita T, Hamano T: Monitoring Regional Mental Health Services in Japan. XVIII World Congress of World Association for Social Psychiatry, Hyougo, 2004.10.27.

8) 佐藤忠彦 : 個人情報保護法制下における精神科診療情報開示の視点—厚生労働科学研究の経験から— (第102回日本精神神経学会総会シンポジウム「精神科医療における情報開示のあり方について」), 福岡, 2006 (予定).

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

精神保健福祉資料

平成 15 年度 6 月 30 日調査の概要

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課
国立精神・神経センター精神保健研究所

はじめに

この資料は、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課が平成15年6月30日付けで都道府県等に報告を依頼した、精神科病院、精神科診療所、精神科デイケア施設、社会復帰施設等の現況に関する資料をまとめたものです。

この資料集が、精神保健福祉の推進に役立てば幸いです。

目次

I. 平成15年度6月30日調査の概要

1. 運営形態別集計表

1) 精神病院の施設・病床の状況（個票1）	1
2) 精神病院の従事者数・入院料等の届け出状況（個票2）	2
3) 痴呆性疾患専門病棟の状況（個票3）	3
4) 応急入院患者の状況（個票4）	4
5) 精神病院の精神科デイケア等の状況（個票5）	10
6) 精神病院の精神科デイケア等の性・年齢別実人員（個票6）	11
7) 精神病院在院患者の処遇（個票7）	17
8) 精神病院在院患者の状況（個票8）	18
9) 在院期間・年齢別の在院患者数（個票9）	24
10) 精神病院の入・退院状況（個票10）	30
11) 精神病院平成14年6月入院患者の状況（個票11）	31
12) 平成15年6月1日残留患者の状況（個票12）	37
13) 平成15年6月退院患者の状況（個票13）	43
14) 精神科デイケア等の状況	49
15) 精神障害者社会復帰施設等の状況（個票19-21）	53

2. 都道府県別集計表

1) 精神病院の概況（都道府県別）	55
2) 精神病院の病棟・病床の状況（個票1）	56

3) 精神病院の専門病棟等の状況（個票1）	57
4) 精神病院の保護室・施錠できる個室の状況（個票1）	58
5) 精神病院の従事者数の状況（個票2）	59
6) 精神病院の入院料等の届け出状況（個票2）	60
7) 痴呆性疾患専門病棟の状況（個票3）	61
8) 応急入院患者の状況（個票4）	68
9) 精神病院の精神科デイケア等の状況（個票5）	70
10) 精神病院の精神科デイケア等の性・年齢別実人員（個票6）	72
11) 精神病院在院患者の処遇（個票7）	73
12) 精神病院在院患者の状況（個票8）	75
13) 在院期間別の在院患者数（個票9）	104
14) 年齢別の在院患者数（個票9）	106
15) 精神病院の入・退院状況（個票10）	107
16) 平成14年6月入院患者の退院の状況（個票10）	108
17) 精神病院平成14年6月入院患者の状況（個票11）	113
18) 精神病院平成15年6月1日残留患者の状況（個票12）	115
19) 平成15年6月退院患者の状況（個票13）	117
20) 精神科診療所等の状況（個票14）	121
21) 精神科デイケア等の実施施設	122
22) 精神科デイケア等の状況	123
23) 精神障害者社会復帰施設等の状況（個票19-21）	141
24) 精神医療審査会（個票22）	187

25) 措置入院等の状況（個票23-24）	192
26) 性・年齢別精神障害者保健福祉手帳交付者数（個票25）	196

II. 資料

平成15年度精神保健福祉関係資料の作成について	197
-------------------------------	-----

I . 平成 15 年度 6 月 30 日調査の概要

1. 運営形態別集計表

1-1(1)精神病院の施設・病床の状況

病院数	病院区分		開設者		指定病床数	指定病院	旧指定総合病院	大学病院	指定病床数	応急入院指定病院	精神科救急医療施設	老人性痴呆症患者ケア施設		
	単科病院	単科病院以外	都道府県立	個人										
	国立	法人	公的	個人										
大学病院	85	1	84	42	5	33	0	85	1	17	261	12	10	12
国立病院	41	6	35	41	0	0	0	0	6	0	0	18	14	1
都道府県立病院	77	43	34	0	77	0	0	0	12	0	0	46	44	16
指定病院	979	745	234	0	68	863	48	0	18	979	13,803	258	416	96
非指定病院	480	285	195	0	54	368	58	0	24	0	0	11	108	17
合計	1,662	1,080	582	83	127	1,264	106	85	61	996	14,064	345	592	142

精神科以外を含む全病床数	精神科病床数				精神科病床数						
	計	夜間外開放	個別開放	終日閉鎖	計	夜間外開放	個別開放	終日閉鎖	電話設置		
										電話設置	個別開放
大学病院	72,862	1,683	1,451	1,645	120	42	41	31	28	38	35
国立病院	19,788	2,408	618	3,674	133	49	46	13	12	71	67
都道府県立病院	29,005	5,966	2,345	8,093	331	119	101	46	45	166	163
指定病院	290,979	86,243	53,792	111,532	4,498	1,617	1,497	1,029	943	2,031	1,893
非指定病院	113,906	28,038	19,223	27,094	1,388	534	450	340	318	508	456
合計	526,540	124,338	77,429	152,038	6,470	2,361	2,135	1,459	1,346	2,814	2,614

病棟数	急性期病棟数		老人性痴呆患者療養病棟数		精神科病棟数		老人精神		アルコール		薬物		アルコール・薬物混合		児童思春期		合併症							
	1	2	治療	療養	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2						
	病棟数	病床数	病棟数	病床数	病棟数	病床数	病棟数	病床数	病棟数	病床数	病棟数	病床数	病棟数	病床数	病棟数	病床数	病棟数	病床数	病棟数	病床数				
大学病院	4	201	0	0	0	0	1	51	0	0	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0				
国立病院	2	90	2	100	4	202	0	0	12	598	0	0	8	415	4	195	1	40	0	1	50	8	367	
都道府県立病院	10	388	0	0	7	329	1	50	20	1,046	0	0	15	659	10	340	0	0	1	46	15	527	15	314
指定病院	127	6,389	24	1,271	168	8,638	190	10,192	1,137	63,352	28	1,534	126	6,668	46	2,535	2	128	9	570	5	180	32	832
非指定病院	6	288	3	157	51	2,607	144	7,448	152	8,359	25	1,230	115	6,375	12	695	1	70	5	312	1	32	2	112
合計	149	7,356	29	1,528	230	11,776	335	17,690	1,322	73,406	53	2,764	265	14,167	73	3,815	4	238	15	928	22	789	57	1,625

夜間外開放	保護室		トイレ		施錠できる個室		トイレ							
	個別開放	終日閉鎖	モニター設置あり	なし	個別開放	終日閉鎖	モニター設置あり	なし						
									病棟数	病床数	病棟数	病床数		
大学病院	14	49	131	178	16	163	31	118	58	138	94	220	154	160
国立病院	50	47	240	144	193	307	30	57	51	242	55	295	160	190
都道府県立病院	78	132	634	489	355	789	55	334	252	587	211	962	457	716
指定病院	439	1,401	5,585	3,506	3,919	7,139	286	1,384	1,428	2,127	634	4,305	2,552	2,387
非指定病院	123	437	1,083	560	1,083	1,590	53	341	565	622	232	1,296	566	962
合計	704	2,066	7,673	4,877	5,566	9,988	455	2,234	2,354	3,716	1,226	7,078	3,889	4,415

1-2) 精神病院の従事者数・入院料等の届出状況

	医師		指定医		作業療法士		PSW		精神保健福祉士		臨床心理技術者		看護師		准看護師		看護補助者	
	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤
大学病院	1,370	392	604	155	49	21	48	9	33	5	70	78	1,881	42	103	16	153	18
国立病院	335	162	178	13	72	5	36	12	31	10	41	28	2,204	31	397	12	243	26
都道府県立病院	620	158	408	39	192	8	170	16	113	7	122	36	5,481	107	917	57	374	96
指定病院	5,804	6,129	3,872	1,829	3,209	180	3,818	86	3,090	52	1,084	454	37,601	2,365	37,257	2,519	26,906	2,269
非指定病院	1,604	2,337	1,015	655	658	87	918	39	668	23	212	179	8,715	941	10,230	1,101	9,395	898
合計	9,733	9,178	6,077	2,691	4,180	301	4,990	162	3,935	97	1,529	775	55,882	3,486	48,904	3,705	37,071	3,307

	入院基本 1	入院基本 2	入院基本 3	入院基本 4	入院基本 5	入院基本 6	入院基本 7	特別入院 1	特別入院 2	特定機能 病院入院 基本料(精 神病種I 群、II群)	精神科救 急入院料	急性期治 療1	急性期治 療2	精神療養 1	精神療養 2	老人痴呆 治療病棟	老人痴呆 療養病棟	老人痴呆 療養病棟 介護施設	老人痴呆 療養病棟 養型医療施 設	非該当・ 不明
大学病院	2	1	23	0	0	0	0	0	0	72	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
国立病院	0	0	35	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	3	0	0	0	0	0	4
都道府県立病院	5	1	66	1	0	0	0	0	0	0	4	8	0	9	0	0	1	0	0	1
指定病院	6	2	495	129	152	101	36	8	2	0	9	87	8	515	13	148	143	59	2	
非指定病院	2	1	135	43	82	71	36	11	13	0	0	4	0	89	7	35	61	41	16	
合計	15	5	754	173	236	172	73	19	15	72	14	101	8	616	20	191	205	100	24	

1- (3) 痴呆性疾患専門病棟の状況

大学病院 国立病院 都道府県立病院 指定病院 非指定病院 合計	治療病棟						療養病棟								
	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	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 上未20 年未満	20年以 上
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
181	32	21	16	61	17	9	10	0	0	0	0	0	0	0	0
247	88	57	32	27	2	0	0	35	2	4	11	17	1	0	0
7,873	664	1,212	982	2,803	568	264	250	9,635	305	560	1,098	4,410	1,311	628	688
2,482	154	268	370	1,158	163	52	25	7,194	298	571	700	1,099	3,544	722	191
10,783	874	1,600	1,548	4,049	750	325	285	16,864	605	1,131	2,208	7,971	2,034	819	757

大学病院 国立病院 都道府県立病院 指定病院 非指定病院 合計	平成14年6 月1ヶ月間 の入院・入 模患者数
0	0
90	90
53	53
2,187	2,187
1,097	1,097
3,427	3,427

大学病院 国立病院 都道府県立病院 指定病院 非指定病院 合計	平成15年 6月1日 の残留患 者数
0	0
53	53
5	5
1,008	1,008
557	557
1,623	1,623

区分	内訳	平成14年												平成15年												
		退院患者数																								
		6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	
大学病院	家庭復帰等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	社会復帰施設等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	転院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
国立病院	家庭復帰等	0	0	2	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	2	1	2	1	2	1	2	1	0	1	2	2
	社会復帰施設等	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	転院	0	1	0	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
	死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	合計	0	2	2	4	3	2	4	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	6
都道府県立病院	家庭復帰等	1	4	2	4	2	4	2	4	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1
	社会復帰施設等	2	2	2	3	2	3	2	3	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	転院	4	3	3	2	4	3	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0
	死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計	7	9	7	9	8	9	7	9	8	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
指定病院	家庭復帰等	79	69	34	44	19	34	44	19	16	16	6	7	3	7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	社会復帰施設等	18	44	31	44	32	21	44	32	21	23	10	16	16	16	13	21	17	16	13	13	13	13	13	21	
	転院	67	80	58	39	41	35	34	41	35	34	21	34	17	24	17	24	17	24	17	24	17	24	17	17	
	死亡	15	13	16	11	14	9	13	14	9	13	9	14	6	6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
	合計	179	206	139	138	106	81	76	106	81	76	47	67	46	48	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46	
非指定病院	家庭復帰等	39	27	15	5	6	4	1	6	4	1	3	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	社会復帰施設等	11	15	12	10	8	8	7	8	8	7	6	4	2	8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
	転院	23	26	16	12	25	17	13	16	13	16	16	13	16	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	
	死亡	8	19	15	10	18	6	9	10	18	6	9	10	15	5	12	10	10	10	10	10	10	10	10	10	
	合計	81	87	58	37	57	35	30	35	30	35	35	33	26	34	27	27	27	27	27	27	27	27	27	27	
合計	家庭復帰等	119	100	53	54	25	20	7	20	7	10	6	12	7	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	
	社会復帰施設等	31	62	45	58	45	30	30	45	30	30	16	20	19	21	26	26	26	26	26	26	26	26	26	26	
	転院	94	110	77	55	72	56	52	72	56	52	40	48	36	40	32	32	32	32	32	32	32	32	32	32	
	死亡	23	32	31	21	32	15	22	19	30	11	18	14	11	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	
	合計	267	304	206	188	174	121	111	111	111	111	85	104	78	86	80	80	80	80	80	80	80	80	80	80	

1- (4) 応急入院患者の状況／総数

疾患名	総数	年齢階級別患者数											
		20歳未満		20歳以上40歳未満		40歳以上65歳未満		65歳以上					
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
F0 症状性を含む器質性精神障害	36	0	0	0	1	10	4	11	10				
F00 アルツハイマー病の痴呆	10	0	0	0	0	0	2	4	4				
F01 血管性痴呆	4	0	0	0	0	2	1	0	1				
F02-09 上記以外の症状性を含む器質性精神障害	22	0	0	0	1	8	1	7	5				
F1 精神作用物質による精神及び行動の障害	83	0	0	28	11	29	6	8	1				
F10 アルコール使用による精神及び行動の障害	39	0	0	7	2	18	3	8	1				
覚せい剤による精神及び行動の障害	27	0	0	12	5	9	1	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	17	0	0	9	4	2	2	0	0				
F2 精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害	282	5	4	56	57	64	72	9	15				
F3 気分(感情)障害	43	0	0	5	9	11	14	1	3				
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	39	0	3	5	18	5	8	0	0				
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	7	0	0	1	0	2	3	1	0				
F6 成人の人格及び行動の障害	19	0	1	6	9	2	0	0	1				
F7 精神遅滞	10	1	0	4	1	3	1	0	0				
F8 心理的発達障害	1	1	0	0	0	0	0	0	0				
F9 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	3	1	1	1	0	0	0	0	0				
てんかん(F0に属さないものを計上する)	6	0	1	4	0	0	1	0	0				
その他	27	1	0	7	7	4	6	2	0				
合計	556	9	10	117	113	130	115	32	30				

計	応急入院後の状況									
	自院に継続入院			他の精神病院の精神病床		一般病床		退院(転院なし)	死亡	不明、その他
	措置入院	医療保護入院	任意入院	応急入院	精神病床	精神病床	一般病床	退院(転院なし)	死亡	不明、その他
556	1	367	46	2	46	46	1	92	0	1

1-(4) 応急入院患者の状況／大学病院

疾患名	総数	年齢階級別患者数											
		20歳未満		20歳以上40歳未満		40歳以上65歳未満		65歳以上					
		男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
F0 症状性を含む器質性精神障害	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
F00 アルツハイマー病の痴呆	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F01 血管性痴呆	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F02-09 上記以外の症状性を含む器質性精神障害	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
F1 精神作用物質による精神及び行動の障害	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
F10 アルコール使用による精神及び行動の障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
覚せい剤による精神及び行動の障害	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F2 精神分裂病、分裂病型障害及び妄想性障害	8	0	0	3	1	1	3	0	0	0	0	0	0
F3 気分(感情)障害	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	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	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
F6 成人の人格及び行動の障害	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
F7 精神遅滞	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F8 心理的発達障害	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F9 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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
てんかん(FOIに属さないものを計上する)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	16	0	0	7	2	4	3	0	0	0	0	0	0

計	応急入院状況							不明、その他
	自院に継続入院			他の精神病院の精神病床		退院 (転院なし)	死亡	
	措置入院	医療保護入院	任意入院	応急入院	一般病床			
16	0	10	1	0	1	4	0	