

資料10 台帳データ定義 2008 1130

一覧性台帳

項目	定義
年月	年 月
病棟	[23]病棟名 提出用 臨床活用版
概要	病棟を選択 「行動制限に関する一覧性台帳」を選択 「隔離・身体拘束 一覧性台帳 臨床活用版」を選択 該当件数を記入 該当件数とは指定した年月・病棟で施行された隔離ないし身体拘束患者数
カラム	サブカラム
No.	定義 台帳毎に1から昇順に自動記入 隔離ないし身体拘束の初日の古いものが上
ID	[29]患者ID
患者氏名	[30]氏名
入院日	[38]入院日
入院形態	[41]入院形態とその入力日
制限	入力日は(西暦.月.日)で記入 隔離, 拘束, その他
日付(1から末日)	日毎, 隔離・身体拘束・その他行動制限毎に, ■・→・●・★を記入
備考	
記号	定義
■	「なし」から「行動制限あり」に変更となった日を指す。 「行動制限あり」とは隔離・身体拘束の場合は「原則開放禁」「観察下開放」「時間開放」のいずれかにチェックが入った状態, その他行動制限の場合は開放制限「あり」, 電話制限または面会制限の「法的+家族のみに制限」「法的のみに制限」のいずれかにチェックが入った状態をさす。
→	行動制限が継続された状態を指す。 「原則開放禁」「観察下開放」「時間開放」間の変更, 「法的+家族のみに制限」「法的のみに制限」間の変更は記されない。
●	「行動制限あり」から「なし」に変更になった日を指す
★	「なし」から「行動制限あり」そして「なし」, または「行動制限あり」から「なし」そして「行動制限あり」など変更が2回以上あった日を指す。
任意入院	
医療保護入院	
措置入院	
応急入院	
緊急措置入院	
特定医師の診察に基づく入院	
司法鑑定	
医療観察法鑑定	
医療観察法病棟入院	
その他入院形態	
	[4]入院形態 ただし「特定医師の診察に基づく入院」は「特定医師による医療保護入院」「特定医師による応急入院」を意味する。

患者別台帳

設定

対象	隔離拘束をした患者	「患者別台帳」を選択 指定した期間に隔離ないし身体拘束が施行された患者をリストアップ
年月	退院した隔離拘束施行患者 年 月	「患者別台帳 退院患者」を選択 指定した期間に退院した隔離ないし身体拘束施行歴のある患者をリストアップ
病棟	期間	年月日を指定
概要	【23】病棟名、全て	年月日で期間を指定 全てないし病棟を選択 該当件数を記入
カラム	サブカラム	定義
ID		【29】患者ID 入院日の古いものが上
患者氏名		【30】氏名
年齢		【33】生年月日と「隔離・身体拘束初日」より算出された年齢 生年月日が不明の場合は、患者別台帳の年齢を不明と記入
性別		【32】性別
精主診		入院中患者の場合は台帳出力時点、退院患者の場合は退院時の【44】精神科診 断 主診断のICDコードを記入
精副診		入院中患者の場合は台帳出力時点、退院患者の場合は退院時の【44】精神科診 断 副診断のICDコードを記入
身主診		入院中患者の場合は台帳出力時点、退院患者の場合は退院時の【45】身体疾患 診断 主診断 重症度を記入
入院	日付	【38】入院日
退院	GAF	【38】入院日 入院時GAF
	日付	入院中患者の場合は空白、退院患者の場合は【39】退院日
	GAF	入院中患者の場合は空白、退院患者の場合は【39】退院日 退院時GAF
隔離・身体拘束	病棟 初日	隔離・身体拘束が施行された病棟 病棟ごとの、隔離ないし身体拘束の初日
	最終日	病棟ごとの、隔離ないし身体拘束の台帳出力時点での最終日
	総数	台帳出力時点での隔離ないし身体拘束の日数
隔離・身体拘束日数	隔離	台帳出力時点での隔離の日数
	拘束	台帳出力時点での身体拘束の日数
	開放	台帳出力時点での開放制限日数
	面会	台帳出力時点での面会制限日数
その他行動制限日数	電話	台帳出力時点での電話制限日数

カラム	サブカラム	定義
ID		
患者氏名		患者別台帳と同じ
年齢		
性別		
精主診		退院時の【44】精神科診断 主診断のICDコードを記入
精副診		退院時の【44】精神科診断 副診断のICDコードを記入
身主診		退院時の【45】身体疾患診断 主診断 重症度を記入
入院	日付 GAF	患者別台帳と同じ
退院	日付 GAF	【39】退院日を記す。 【39】退院日 退院時GAFを記す。
隔離・身体拘束	病棟 初日 最終日 総数	隔離・身体拘束が施行された病棟 病棟ごとの、隔離ないし身体拘束の初日 病棟ごとの、隔離ないし身体拘束の最終日
隔離・身体拘束日数	隔離 拘束	隔離ないし身体拘束の日数 隔離の日数
その他行動制限日数	開放 面会 電話	身体拘束の日数 開放制限日数 面会制限日数 電話制限日数

カラム	サブカラム	定義
病棟名 日毎の隔離または身体拘束者数	日付(1から末日)	【23】病棟名と全病棟 病棟毎と全病棟の日毎の隔離または身体拘束者数
カラム	サブカラム	定義
病棟名 日毎の隔離東者数	日付(1から末日)	【23】病棟名と全病棟 病棟毎と全病棟の日毎の隔離者数
カラム	サブカラム	定義
病棟名 日毎の身体拘束者数	日付(1から末日)	【23】病棟名と全病棟 病棟毎と全病棟の日毎の身体拘束者数
カラム	サブカラム	定義
病棟名 日毎の隔離かつ身体拘束者数	日付(1から末日)	【23】病棟名と全病棟 病棟毎と全病棟の日毎の隔離かつ身体拘束者数

資料13

患者別台帳

全ての病棟
2008年10月分

ID	患者氏名	年齢	性別	精主診	精主診	精主診	身主診	入院		退院		隔離・身体拘束			隔離・身体拘束日数		その他行動制限日数				
								日付	GAP	日付	GAP	病棟	初日	最終日	総数	拘束	開放	面会	電話		
007	新富士七奈	40	女	F8				2008.09.24	36			C療養	2008.10.03	2008.10.30	22	18	9	3	3	3	
001	東京一太	21	男	F99				2008.10.02	2			A一般	2008.10.02	2008.10.30	21	15	14	2	7	2	
003	新藤兵三郎	58	男	F0				2008.10.13	1	2008.10.30	99	B一般	2008.10.24	2008.10.29	6	5	6	0	0	0	0
												A一般	2008.10.13	2008.10.22	9	8	4	0	0	0	0

病棟名	日毎の隔離または身体拘束者数																														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
A一般	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
B一般	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	
C療養	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	
D救急	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	0	0	0	0	0	
全病棟	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	0	1	0	2	2	2	3	3	2	0

病棟名	日毎の隔離者数																														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
A一般	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	
B一般	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	
C療養	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
D救急	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	0	0	0	0	0	
全病棟	0	0	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	1	0

病棟名	日毎の拘束者数																														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
A一般	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
B一般	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	
C療養	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	
D救急	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	0	0	0	0	0	
全病棟	0	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	2	2	2	2	2	2	1	0

病棟名	日毎の隔離かつ身体拘束者数																														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
A一般	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
B一般	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	
C療養	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
D救急	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	0	0	0	0	0	
全病棟	0	0	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	0	0

イーコード **eCODO** デモンストレーションサイト

行動制限最適化データベースソフト

2.0
バージョンの
トライアル版
ご自由に
お試ください

eCODOトライアルを開始する前に、
ログインに必要な「パスワード」の発行をお受けください。

eCODOへのリンクボタンが表示されない場合、現在ご使用中のパソコンに、使用条件を満たす
Adobe Flash Playerがインストールされていない可能性があります。

現在の登録ユーザ46名

eCODOにアクセス

最近のDB更新
2009/12/27
次回DB更新(予定)
2009/01/10 8:00

WIN 9.0.124.0

- ・ 2009年3月31日までの開設予定。
- ・ [eCODOにアクセス](#)を押下することでeCODO トライアル版にすすむことができる。
- ・ トライアル版への参加希望者はeCODOの操作を体験することができる。

精神科救急・急性期病棟の建築的空間構成の現状分析

協力研究者 渡部美根 国立保健医療科学院施設科学部施設環境評価室 研究員
協力研究者 笥 淳夫 国立保健医療科学院施設科学部長

研究要旨：本研究では、精神科救急病棟および精神科急性期病棟の建築的空間構成の実態について分析した。**研究方法：**精神科救急病棟を有する医療施設 27 施設の救急病棟 30 病棟と急性期病棟 12 病棟の計 42 病棟を対象とし、郵送法を用いて自記式質問紙調査、および病棟平面図の収集を行った。病棟平面図は 4 種類のエリア別に色分けされたものを回収し、調査票からは設置されている個室の種類と数、性能や設備、スタッフステーションからの可視性について情報収集した。**結果：**病棟の規模は救急病棟で小規模化していた。病室構成では救急病棟の個室の多さが特徴で、救急・急性期とも個室化がすすむ傾向にあった。個室は多様な患者に柔軟に対応できるつくりであった。病室の床面積は個室で広く多床室では狭かった。スタッフステーションは規模の大きい救急病棟で分散配置される場合があった。保護室は区別してゾーニングされスタッフステーションから見えない場合が多く観察設備の設置率が高かった。**まとめ：**救急・急性期病棟の空間構成や個室の性能・設備は治療過程や行動制限に配慮したつくりであった。

研究協力者氏名 所属施設名及び職名

平田 豊明 静岡県立こころの医療センター院長
川畑 俊貴 京都府立洛南病院 副院長
杉山 直也 横浜市立大学附属市民総合医療センター 精神医療センター 准教授
野田 寿恵 国立精神神経センター精神保健研究所 社会精神保健部 室長
伊藤 弘人 国立精神神経センター精神保健研究所 社会精神保健部 部長

A. 研究目的

精神科医療における行動制限の最小化、最適化の要因として、建築的空間構成が挙げられ、病棟環境の整備が保護室使用率や継続使用日数に影響を及ぼしているなどの報告（藤井，2007）がある。本研究は、隔離室とその周辺の治療環境を調査し、多施設調査による隔離・身体拘束の実態と建築的空間構成との関連について分析することを最終的な目的としている。

本稿においては、精神科救急病棟および精神科急性期治療病棟の建築的空間構成の実態を通して隔離・身体拘束に結びつく建築・設備の整備状況について報告する。

B. 調査方法

1. 研究参加施設

本研究においては、事前に対象となる施設関係者とのネットワーク作りを行い、27 施設の協力を得ることが可能となった。

2. データ収集期間

データ収集期間は 2008 年 2 月から 3 月である。

3. データ収集方法

郵送法を用いて、自記式質問紙調査、および病棟平面図の収集を行った。また収集したデータの確認のために、2 施設の病棟管理者に対して、電話で補足的なヒアリングを行った。

1) スケールが明らかとなる病棟平面図の収集。病棟平面図は、外から施錠可能な個室、

その他の病室、患者が使用するデイルームと廊下、スタッフコーナーの4種類のエリアをエリア別に色分けされたものを回収した。

2) 病棟の空間構成に関する自記式質問紙調査。調査用紙においては、設置されている個室の種類とその数、耐破壊・安全性能、スタッフステーションからの可視性、およびカメラ・マイク・観察廊下・観察するための窓といった観察設備の有無、そして隔離室エリア専用のディスプレイと浴室・シャワールームの有無についての情報を収集した。

4. 分析方法

病棟の空間構成を明らかにするために、まず、病室や患者の共用空間、治療および看護関連空間などの空間の分類を行い、その種類と数、および面積規模について分析を行った。次に、患者の把握のしやすさを明らかにするために、病室とスタッフステーションとの位置関係について分析を行った。

なお、本研究では、医療法上の届け出のある病床のみを病室として取り扱い、届け出のない観察室などは分析対象から除いた。また平面図上「保護室」と明記されたもののみを保護室として扱い、明記されていないものは一般個室として分析した。さらに、PICU、ICUと命名された個室と観察室は同じ機能と考えられ、これらの個室を観察室として分析した。

C. 結果

1. 研究参加施設の概要

全国の精神科救急病棟を有する医療施設27施設の参加協力のもと、精神科救急病棟は30病棟、精神科急性期病棟は12病棟、計42病棟からデータを得ることができた。

精神科急性期病棟の、診療報酬上の施設基準は、精神科急性期治療病棟入院料が10病

棟、精神科棟入院基本料(15:1)が2病棟であった。

開設主体は、国および都道府県が15施設22病棟、医療法人が9施設13病棟、公益法人が3施設7病棟であった。

各医療施設の病床数は50床から867床で、平均は370.0床であった。

2. 病棟における空間の種類

病棟平面図に記載されている室や空間を整理し、「病室」「患者の共用生活空間」「治療および看護関連空間」「その他の空間」に分類した(表1)。

病室のうち個室については、施設ごとに様々な名称がつけられ、観察室、PICU、ICU、重症室、静養室、強化個室といった病室が存在していた。

患者の共用生活空間においては、昨今の風潮として病院の敷地内からなくなりつつある喫煙場所が、現在も病棟内に設置されている場合がみられた。このことは精神科病棟の特徴といえる。なお、喫煙室が複数設置されている病棟も認められた。

治療および看護関連空間では、病院または病棟の方針のもと集団療法室やけいれん療法室といった治療室が設置され、さまざまな治療室のある病棟とない病棟があった。

3. 病棟の規模

それぞれの病棟の病床数について図1に示す。救急病棟30病棟の病床数は24~60床で、平均は43.9床であった。それに対して急性期病棟12病棟の病床数は34~60床で平均は49.6床であった。急性期病棟の多くが40床以上であるが、救急病棟では30病棟のうち12病棟が40床未満で、小規模病棟がつけられていることがわかる。

表1. 精神科救急・急性期病棟における室空間の分類

病室	観察室(PICU, HCU), 保護室, 一般個室, 多床室(2~6床室)
患者の共用生活空間	デイルーム, 食堂, 談話室, 面会室(コーナー), 洗面所, トイレ, 浴室, シャワー室, 洗濯室(コーナー), 電話室(コーナー), 喫煙室, 私物庫
治療および看護関連空間	スタッフステーション, カンファレンス室, 処置室, 診察室, 相談室, 集団療法室, けいれん療法室, 作業療法室, 教育指導室, 専用通路(観察廊下), 師長室, 休憩室, 仮眠室, ロッカー室(更衣室), 職員トイレ, リネン庫, 汚物処理室, 配膳室
その他の空間	廊下, 物品庫, 衣料室, 機械室, バントリー, 中庭(光庭)

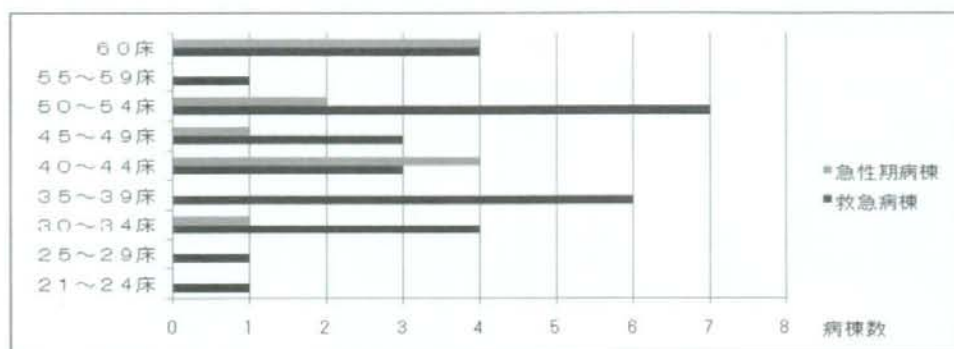


図1. 病棟の病床数

4. 病室の種類と数、および構成

精神科救急・急性期病棟 42 病棟の総病床数は 1,913 床で、個室 900 床と多床室 1,013 床で構成されていた。以下に、救急病棟、急性期病棟それぞれについて記す。

1) 精神科救急病棟

精神科救急病棟 27 施設 30 病棟の総病床数は 1,318 床であった。観察室、保護室、観察室・保護室以外の個室（以下、一般個室とする）から成る個室と、多床室で構成されていた。表 2 に病室構成を示し、以下に詳細を記す。なお、施設の開設主体について、国および都道府県を「公」、医療法人と公益法人を「民」として表示した。

a. 個室について

個室は全体で 748 床あり、全病床数 1,318 床の 56.7% を占めていた。1 病棟あたりの個室の数は 16～50 室（平均は 24.9 室）とばらつきがあり、個室率も 50～100% と幅があった。それぞれの病棟の個室率を平均すると 58.5% で、多くの病棟では個室率は 50～60% であった。しかし個室率 68～73% の、より個室の多い病棟や、全個室病棟もそれぞれ 3 施設ずつあった。そしてこれら個室率の高い施設の開設主体はすべて都道府県であった。

(1) 観察室

観察室は全体で 14 室あり、個室全体に占める割合は 1.9% であった。観察室を有する病棟は 8 病棟で、この場合 1 病棟あたりの設置数は 1～3 室、個室の 7.1% を占めていた。またこのほかに、病棟の届け出病床に含めずに観察室を設置している病棟が 5 病棟あり、このうちの 1 病棟には、届けている場合と届けていない場合が混在しており、観察室の位置づけは施設ごとに違うと考えられた。届け出に関わらず観察室を設置している 13 病棟の開設主体をみると、国および都道府県が 7

病棟、法人が 5 病棟であり、開設主体別の特徴はなかった。

(2) 保護室

保護室は 226 室で、個室全体に占める割合は 30.2% であった。保護室を有する場合、1 病棟あたりの設置数は 2 室～21 室で施設による差がみられた。一般個室と区別して保護室を設置している施設が主流ではあるが、なかには病棟内の個室のほとんどが保護室という施設も 2 施設あった。

(3) 一般個室

一般個室は 508 室で、個室全体に占める割合は 67.9% であった。病棟内の個室はすべて保護室という病棟を除く 29 病棟において、1 病棟あたりの設置数は 6～34 室で平均は 16.9 室であった。

b. 多床室について

多床室には 2～6 床室があり、室数の多い順にみると、4 床室が圧倒的に多く 96 室（384 床）、次いで 2 床室が 26 室（52 床）、そして 3 床室が 12 室（36 床）、5 床室が 10 室（50 床）、6 床室が 8 室（48 床）となっていた。5 床室、6 床室を有する施設の設置主体は民間病院のみであった。

c. 病室構成

救急病棟 30 病棟の病室構成を図 2 に示す。縦軸にすべての病棟を並べている。個室と多床室の間に区分線を引き、それぞれの個室率を表した。4 床室と個室から成る病棟が 12 病棟で全体の 4 割を占めているほかは、様々な多床室の組み合わせがみられる。開設主体を区別してみると、個室率の高い病棟が公立病院、5 床室、6 床室を有しているのが民間病院であると見受けられる。

表2. 救急病棟27施設30病棟の病室構成

種別	病床数 (室数)	全体に占 める割合	所有する病棟の数 (設置主体)	所有する場合の設置室数 (平均)
個室 748床	観察室 14床 (14室)	1.1%	8病棟 (公6・民2)	1~3室 (1.7室)
	保護室 226床 (226室)	17.1%	25病棟 (公14・民11)	2~21室 (9.0室)
	一般個室 508床 (508室)	38.5%	29病棟 (公16・民13)	6~34室 (16.9室)
多床室 570床	2床室 52床 (26室)	3.9%	9病棟 (公4・民5)	1~9室 (2.9室)
	3床室 36床 (12室)	2.7%	7病棟 (公3・民4)	1~4室 (1.7室)
	4床室 384床 (96室)	29.1%	23病棟 (公13・民10)	1~7室 (4.2室)
	5床室 50床 (10室)	3.8%	3病棟 (民3)	2~6室 (3.3室)
	6床室 48床 (8室)	3.6%	3病棟 (民3)	2~3室 (2.7室)
全体	1318床 (900室)	100.0%	30病棟 (公16・民14)	20~50室 (30.0室)

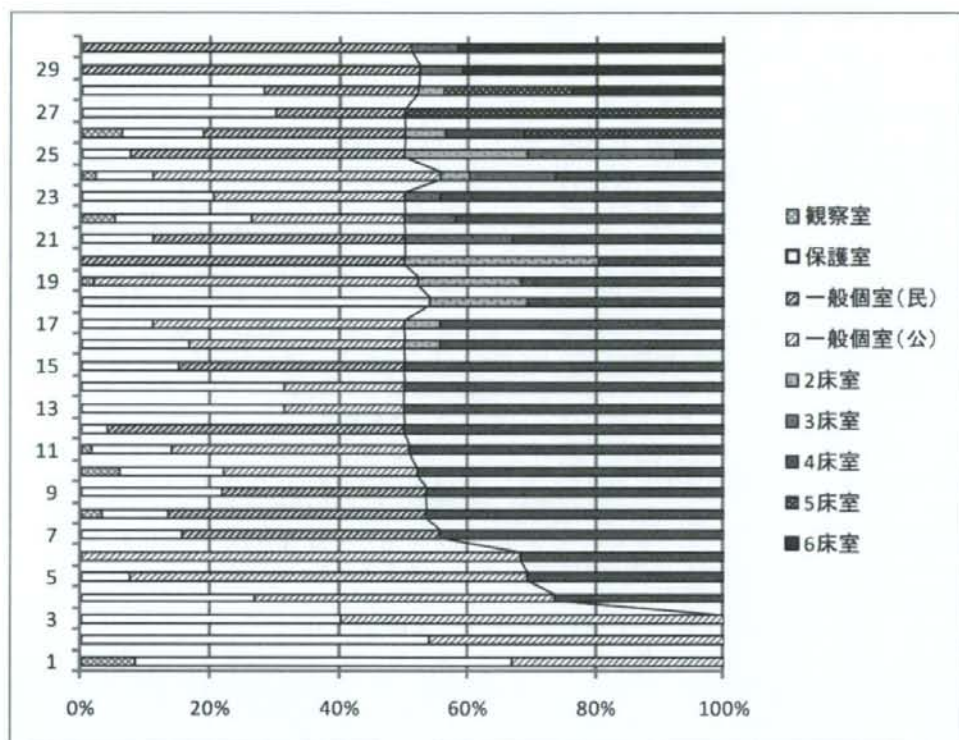


図2. 精神科救急病棟の病室構成

2) 精神科急性期病棟

精神科急性期病棟9施設12病棟の総病床数は595床で、救急病棟と同様に、観察室、保護室、一般個室から成る個室と多床室で構成されていた。表3に病室構成を示し、以下に詳細を記す。

a. 個室について

個室は全体で152床あり、全病床数543床の28.0%を占めていた。1病棟あたりの個室

設置数は5~28室(平均は12.7室)であった。それぞれの病棟の個室率は8.3~70.0%と幅が大きく、平均すると27.9%であった。それぞれの個室率をみると多くの病棟が20~30%であるが、なかに個室率の高い病棟が2病棟あり、それぞれ58.8%、70.0%と救急病棟並みに多くの個室を有していた。この2病棟の開設主体はともに都道府県で、入院料では精神科病棟入院基本料と精神科急性期治療病棟の両方があった。

表3. 精神科急性期病棟9施設12病棟の病室構成

種別	病床数 (室数)	全体に占 める割合	所有する病棟の数 (設置主体)	所有する場合の設置室数 (平均)
個室 152床	観察室 3床 (3室)	0.6%	3病棟 (公3)	1室 (1.0室)
	保護室 44床 (44室)	8.1%	10病棟 (公6・民4)	2~ 8室 (3.7室)
	一般個室 105床 (105室)	19.3%	12病棟 (公6・民6)	1~23室 (8.8室)
多床室 391床	2床室 24床 (12室)	4.4%	5病棟 (公2・民3)	1~ 5室 (2.4室)
	3床室 9床 (3室)	1.7%	1病棟 (公1)	3室 (3.0室)
	4床室 176床 (44室)	32.4%	9病棟 (公4・民5)	1~11室 (4.8室)
	5床室 20床 (4室)	3.7%	3病棟 (民3)	1~ 2室 (1.3室)
	6床室 162床 (27室)	29.8%	3病棟 (公1・民4)	4~ 7室 (5.4室)
全体	543床 (242室)	100.0%	12病棟 (公6・民6)	15~31室 (20.2室)

(1) 観察室

観察室は全体で3室であり、個室全体の2.0%を占めている。観察室を有する病棟は3病棟で、それぞれ1病棟に1室ずつ設置され、この場合に個室に占める観察室の割合は6.4%であった。急性期病棟では、設置されている観察室は全て届け出病床に含まれていた。

(2) 保護室

保護室は全体で44室あり、個室全体の28.9%を占めていた。保護室を有する10病棟において、設置数は2~8室で、平均は3.7室であった。救急病棟と比べると保護室の設置数は少ないが、個室の約3割を占めている点は同様である。

(3) 一般個室

一般個室は全体で105室あり、個室全体の69.1%を占めていた。すべての病棟が一般個室を有しているが、1病棟あたりの設置数は1~23室とばらつきがみられた。

b. 多床室について

急性期病棟の多床室は、2~6床室があり、室数の多い順に、4床室44室(176床)、6床室27室(162床)、2床室12室(24床)、5床室4室(20床)、3床室3室(9床)であった。また5床室、6床室をもつ病棟は5病棟あり、そのうち民間病院が4病棟であった。6床室は病床全体の27.2%(救急病棟は3.6%)で、救急病棟と比較すると6床室の割合が多い。

c. 病室構成

急性期病棟30病棟の病室構成を図3に示す。縦軸に病棟を並べ、前項の救急病棟と同様に病室の種類別に区別し、個室と多床室の間に区分線を引き個室率を示した。多床室の組み合わせは様々であるが、個室と4床室から成る病棟が25%を占めていた。また急性期病棟においても、比較的個室率の高い病棟をみると設置主体が公立病院であることがわかる。

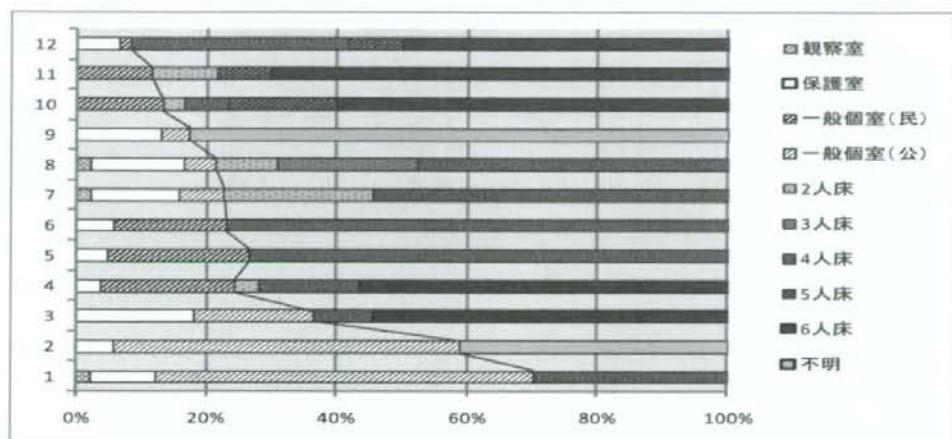


図3. 精神科急性期病棟の病室構成

5. 病室の面積

病棟平面図において、面積が明記されている救急病棟9病棟の病室を対象として、個室（保護室、観察室、一般個室）と多床室（2～6床室）それぞれの病室について、1室あたり、および1床あたりの床面積（内法）を集計した（表4）。

個室では最小値 6.78 m²のように、医療法で定められた最低ライン（6.4 m²）に準ずるような室もあれば、18～19 m²といった広さをもつ室などと様々な面積規模の病室があった。これには、元々多床室だった病室を個室へ改修した結果、広い個室となったという背景も考えられるが、新築する際に意図的に広い病室を設置している傾向もうかがえる。観察室は平均 13.45 m²と他の個室に比べて広い傾向にあり、身体的ケアを考慮して広さが確保されていると考えられる。なお最大面積 18.99 m²の観察室を有する施設は 2006 年に建設された新しい施設であった。

一方で多床室は、2床室や4床室に1床あたり 5 m²台の病室が見受けられる。これは経過措置の基準 4.3 m²は満たしているが、医療法施行規則の本則を満たすことができないほどの狭さである。多床室全体をみても1床あたりの平均値で 6.4 m²に準ずる程度であり、個室には広く面積規模を確保しているのに対して、多床室は狭いといえる。

6. スタッフステーションと病室の配置

1) スタッフステーションの配置

スタッフステーションの配置について、病棟の端部に近いところに配置しているものを「一隅型」、病棟の中央近辺に配置しているものを「中央型」、スタッフステーションを分割して病棟内の複数の場所に配置しているものを「分散型」として3つのタイプに分類した。救急病棟では、一隅型が9病棟、中央型が16病棟、分散型が5病棟となり、急性期病棟では、一隅型が3病棟、中央型が8病棟、分散型が1病棟と分類できた。図4では、タイプ別に、縦軸にすべての病棟を並べ、横軸に病床数を表した。

スタッフステーションの配置は、分散配置の場合はすべて45床以上と看護単位の規模が大きい。また急性期病棟では40床以上の病棟の病床数の多い病棟が多いものの、スタッフステーションは「一隅型」か「中央型」、すなわち1カ所で運用している場合がほとんどであった。この理由は定かではないが、病棟の建設年度との関係も分析する必要があると考えられる。

また各病棟の個室を薄い色で、多床室を濃い色で塗り分けた。病床数が多く個室率の高い病棟でスタッフステーションが分散配置されることが予測されたが、個室率と分散配置の関連について明確な特徴は見出せなかった。

表4. 精神科救急病棟における病室の床面積

病室の種類	1室あたり (m ²)			1床あたり (m ²)			
	最小値	最大値	平均	最小値	最大値	平均	
個室	保護室	6.78	14.03	9.02	6.78	14.03	9.02
	観察室	9.05	18.99	13.45	9.05	18.99	13.45
	一般個室	7.05	19.05	10.39	7.05	19.05	10.39
多床室	2床室	10.29	15.81	13.48	5.15	7.91	6.74
	3床室	21.88	24.81	22.85	7.29	8.27	7.62
	4床室	21.08	31.25	27.94	5.27	7.81	6.99
	5床室	30.96	32.00	31.74	6.19	6.40	6.35
	6床室	36.00	39.71	38.56	6.00	6.62	6.43

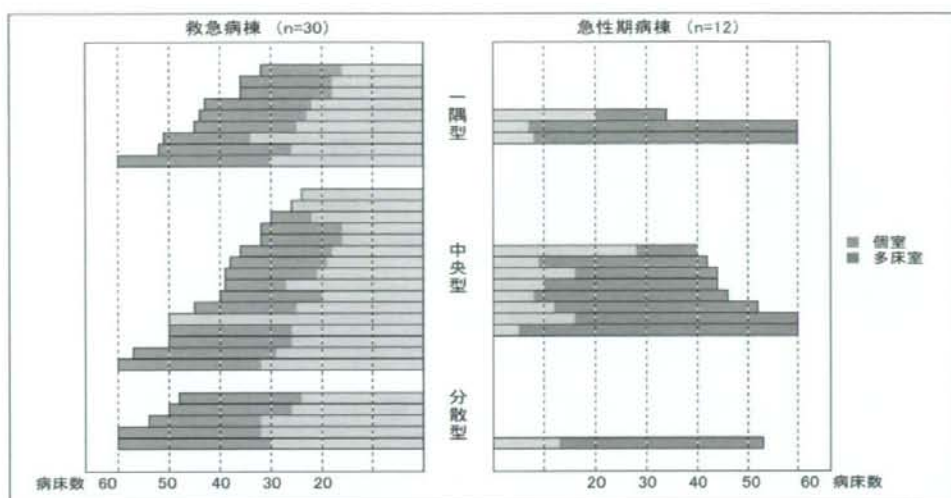


図4. スタッフステーションの配置と病床数

2) スタッフステーションの配置と個室への可視性

次に、スタッフステーションの配置が「一隅型」「中央型」「分散型」それぞれの場合における、個室への可視性について分析した。個室への可視性は、スタッフステーションからそれぞれの個室が見えるか見えないかを、各施設の協力者の判断で「ほぼ（全室）見える」「半分くらい見える」「少し見える」「見えない」に分類した自記式質問紙調査票から得られた情報を用いている。図5、図6にその結果を示した。

一隅型の病棟 12 病棟において個室は 247 室あり、そのうち救急病棟、急性期病棟ともにスタッフステーションから視界に入る個室は 1 割強となっており、8 割はスタッフステーションから見えない位置にあった。中央型の病棟 24 病棟の場合は個室は 501 室ある

が、そのうち救急病棟、急性期病棟ともに「ほぼ（全室）見える」が 3 割、「半分見える」と「少し見える」を合わせて 3 割、「見えない」が 4 割であった。分散型の病棟については、急性期病棟では不明数が多いため救急病棟に限定すると、「ほぼ（全室）見える」23% 「半分くらい見える」21% 「少し見える」24% で、「見えない」が 32% で、スタッフステーションから視界に入る個室の割合は約 7 割となっていた。

スタッフステーションの配置 3 タイプを比較すると、一隅型より中央・分散型のスタッフステーションのほうが多くの個室を見渡せるといえる。

また救急病棟と急性期病棟との比較では、個室の数は圧倒的に救急病棟の方が多いものの、スタッフステーションから個室への可視性の割合は類似していた。

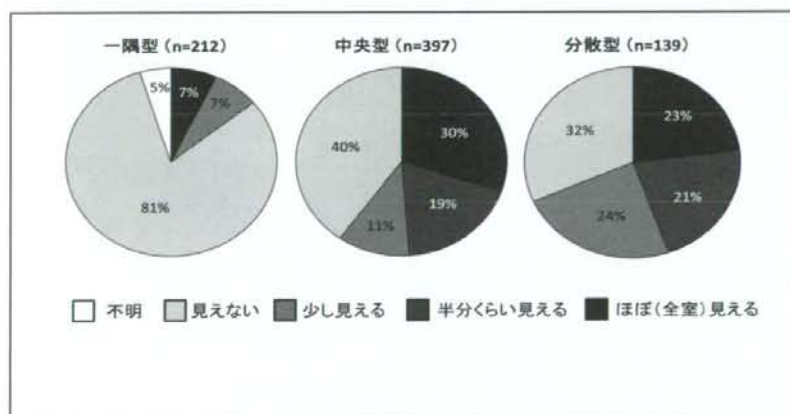


図5. 救急病棟のスタッフステーションの配置と個室への可視性

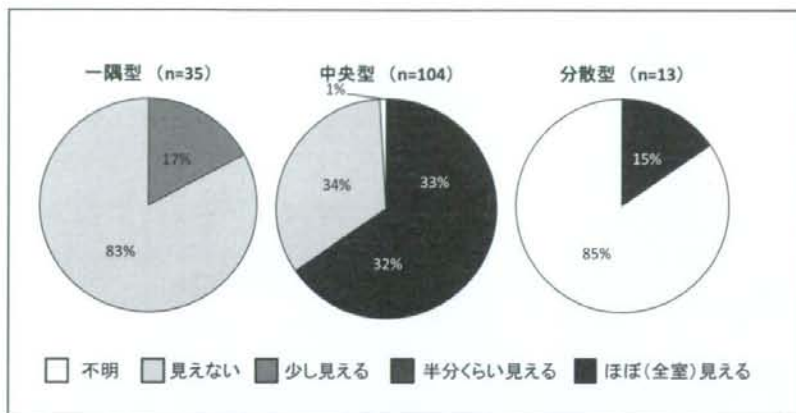


図6. 急性期病棟のスタッフステーションの配置と個室への可視性

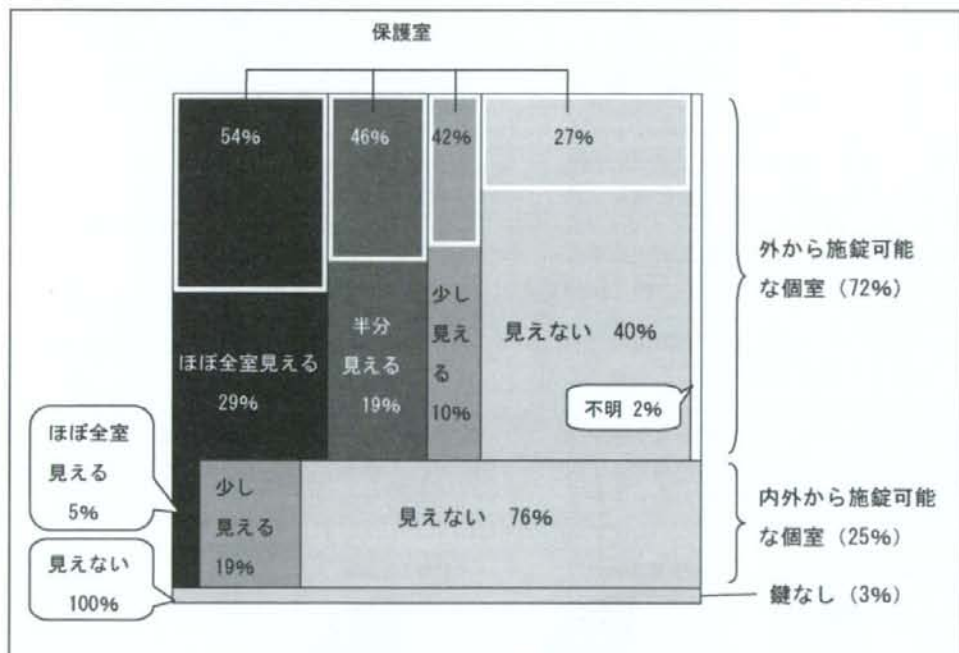


図7. 救急病棟における個室の鍵の有無とスタッフステーションからの可視性

3) 個室の鍵の有無とスタッフステーションから個室への可視性

次に、スタッフステーションから個室への可視性と、それぞれの個室の施錠のタイプについて図7、図8に示す。

a. 精神科救急病棟

救急病棟の全個室748室のうち、外から施錠可能な個室は72%で、内外から施錠可能な

個室は25%、鍵のない個室が3%であった。

外から施錠可能な個室へのスタッフステーションからの可視性は、「ほぼ全室見える」が29%で、「半分見える」が19%、「少し見える」が10%、「見えない」が40%で、スタッフステーションから見えにくい配置にも外から施錠(隔離)可能な個室が設置されていることがわかる。