

- 2) NPO法人全国精神保健福祉会、社団法人大阪府精神障害者家族会、シンポジウム：精神障害者「家族の自立と当事者の自立」～「保護者制度」について考える
- 3) 厚生労働省（2009）精神保健医療福祉の更なる改革に向けて—今後の精神保健医療福祉のあり方に関する検討会

表1 保護者続柄別の割合

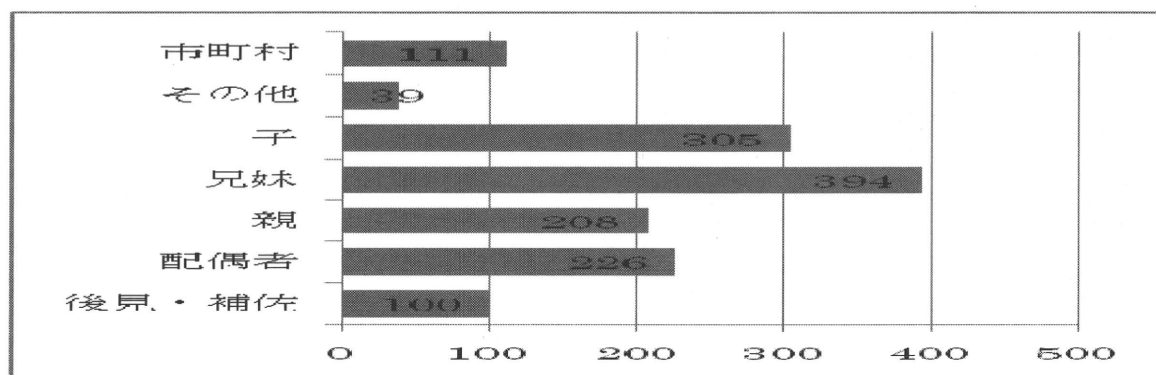


表2 ICD-10 診断 と 患者の性別

		男	女	不明	合計	
ICD-10 診断	F0	度数	180	235	3	418
		患者の性別の%	26.1%	34.1%	100.0%	30.3%
	F1	度数	23	5	0	28
		患者の性別の%	3.3%	0.7%	0.0%	2.0%
	F2	度数	408	396	0	804
		患者の性別の%	59.2%	57.5%	0.0%	58.2%
	F3	度数	37	35	0	72
		患者の性別の%	5.4%	5.1%	0.0%	5.2%
	F4	度数	1	3	0	4
		患者の性別の%	0.1%	0.4%	0.0%	0.3%
	F5	度数	1	0	0	1
		患者の性別の%	0.1%	0.0%	0.0%	0.1%
	F6	度数	3	1	0	4
		患者の性別の%	0.4%	0.1%	0.0%	0.3%
	F7	度数	21	9	0	30
		患者の性別の%	3.0%	1.3%	0.0%	2.2%
	F8	度数	2	0	0	2
		患者の性別の%	0.3%	0.0%	0.0%	0.1%
その他	度数	13	5	0	18	
	患者の性別の%	1.9%	0.7%	0.0%	1.3%	
合計	度数	689	689	3	1,381	
	患者の性別の%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

表3 患者の性別

	度数	%
男	689	49.9
女	689	49.9
不明	3	0.2
合計	1,381	100.0

表4 F0を除いた患者の性別

	度数	%
男	509	52.9
女	454	47.1
合計	963	100.0

表5 患者の調査時の年齢

	平均値	度数	標準偏差	中央値	最小値	最大値
男	64.2	689	14.4	64.5	16	96
女	68.9	689	16.1	70.0	15	102
性別不明	81.3	3	4.5	81.0	77	86
合計	66.6	1,381	15.5	66.9	15	102

表6 F0を除いた患者の調査時の年齢

	平均値	度数	標準偏差	中央値	最小値	最大値
男	59.8	509	13.2	61.7	16	89
女	61.8	454	14.1	62.8	15	95
合計	60.7	963	13.7	62.1	15	95

表7 患者の婚姻状況と性別

		男	女	不明	合計	
患者の婚姻状況	未婚	度数	378	207	0	585
		患者の性別の%	54.9%	30.0%	0.0%	42.4%
	別居	度数	4	9	0	13
		患者の性別の%	0.6%	1.3%	0.0%	0.9%
	離婚	度数	94	108	0	202
		患者の性別の%	13.6%	15.7%	0.0%	14.6%
	死別	度数	51	224	2	277
		患者の性別の%	7.4%	32.5%	66.7%	20.1%
	既婚	度数	147	120	1	268
		患者の性別の%	21.3%	17.4%	33.3%	19.4%
	その他	度数	2	6	0	8
		患者の性別の%	0.3%	0.9%	0.0%	0.6%
	不明	度数	13	15	0	28
		患者の性別の%	1.9%	2.2%	0.0%	2.0%
合計	度数	689	689	3	1,381	
	患者の性別の%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

表 8 F0を除いた患者の婚姻状況と性別

			男	女	合計
患者の婚姻状況	未婚	度数	353	184	537
		患者の性別の%	69.4%	40.5%	55.8%
	別居	度数	3	7	10
		患者の性別の%	0.6%	1.5%	1.0%
	離婚	度数	74	93	167
		患者の性別の%	14.5%	20.5%	17.3%
	死別	度数	15	80	95
		患者の性別の%	2.9%	17.6%	9.9%
	既婚	度数	60	77	137
		患者の性別の%	11.8%	17.0%	14.2%
	その他	度数	1	5	6
		患者の性別の%	0.2%	1.1%	0.6%
	不明	度数	3	8	11
		患者の性別の%	0.6%	1.8%	1.1%
合計		度数	509	454	963
		患者の性別の%	100.0%	100.0%	100.0%

表 9 今回の入院日から調査日までの日数

		平均値	度数	標準偏差	中央値	最小値	最大値
性別	男	1,588.2	688	2,261.1	712.5	0	15,000
	女	1,347.2	687	1,837.9	786.0	0	15,626
	不明	495.7	3	523.1	268.0	125	1,094
	合計	1,465.6	1378	2,061.7	751.0	0	15,626

注:入院日不明3名をのぞいて集計

表 10 F0を除いた患者の今回の入院日から調査日までの日数

		平均値	度数	標準偏差	中央値	最小値	最大値
性別	男	1,907.0	508	2,479.2	1,048.5	0	15,000
	女	1,523.3	453	2,048.3	886.0	0	15,626
	合計	1,726.2	961	2,293.1	966.0	0	15,626

注:入院日不明2名をのぞいて集計

表 11 患者から見た保護者の続柄 と 患者の性別

		男	女	不明	合計	
患者から見た保護者の続柄	後見人・ 保佐人	度数	53	45	0	98
		患者の性別の%	7.7%	6.5%	0.0%	7.1%
	配偶者	度数	127	105	1	233
		患者の性別の%	18.4%	15.2%	33.3%	16.9%
	親	度数	122	80	0	202
		患者の性別の%	17.7%	11.6%	0.0%	14.6%
	兄弟姉妹	度数	227	166	0	393
		患者の性別の%	32.9%	24.1%	0.0%	28.5%
	子	度数	78	224	2	304
		患者の性別の%	11.3%	32.5%	66.7%	22.0%
	その他の親 族	度数	13	26	0	39
		患者の性別の%	1.9%	3.8%	0.0%	2.8%
	市町村長	度数	69	43	0	112
		患者の性別の%	10.0%	6.2%	0.0%	8.1%
合計	度数	689	689	3	1,381	
	患者の性別の%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

表 12 F0を除いた患者から見た保護者の続柄 と 患者の性別

			男	女	合計
患者から見た保護者の続柄	後見・ 保佐人	度数	44	31	75
		患者の性別の%	8.6%	6.8%	7.8%
	配偶者	度数	56	73	129
		患者の性別の%	11.0%	16.1%	13.4%
	親	度数	121	79	200
		患者の性別の%	23.8%	17.4%	20.8%
	兄弟 姉妹	度数	197	147	344
		患者の性別の%	38.7%	32.4%	35.7%
	子	度数	26	78	104
		患者の性別の%	5.1%	17.2%	10.8%
	その他 の親族	度数	9	15	24
		患者の性別の%	1.8%	3.3%	2.5%
	市町 村長	度数	56	31	87
		患者の性別の%	11.0%	6.8%	9.0%
合計	度数	509	454	963	
	患者の性別の%	100.0%	100.0%	100.0%	

表 13 保護者の性別 と 患者の性別

			男	女	不明	合計
保護者性別	男	度数	256	384	2	642
		患者の性別の%	45.1%	63.9%	66.7%	54.8%
	女	度数	310	216	1	527
		患者の性別の%	54.7%	35.9%	33.3%	45.0%
	不明	度数	1	1	0	2
		患者の性別の%	0.2%	0.2%	0.0%	0.2%
合計	度数	567	601	3	1,171	
	患者の性別の%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

注: 保護者が後見人・補佐人・市町村の場合(210名)は除いて集計

表 14 患者の性別と保護者の現在の年齢

		平均値	度数	標準偏差	中央値	最小値	最大値
患者の性別	男	65.2	566	12.3	66.3	26	96
	女	62.6	599	13.5	63.3	22	96
	不明	67.3	3	18.1	60.0	54	88
	合計	63.9	1,168	13.0	64.6	22	96

注:保護者が後見人・補佐人・市町村の場合(210名)は除いて集計

注:保護者の年齢不明3名

表 15 F0を除いた保護者の性別と患者の性別

			男	女	合計
保護者の性別	男	度数	211	247	458
		患者の性別の%	51.6%	63.0%	57.2%
	女	度数	197	144	341
		患者の性別の%	48.2%	36.7%	42.6%
	不明	度数	1	1	2
		患者の性別の%	0.2%	0.3%	0.2%
合計		度数	409	392	801
		患者の性別の%	100.0%	100.0%	100.0%

注:保護者が後見人・補佐人・市町村の場合(162名)は除いて集計

表 16 F0を除いた患者の性別と保護者の現在の年齢

		平均値	度数	標準偏差	中央値	最小値	最大値
患者の性別	男	65.3	408	12.0	66.8	26	96
	女	62.6	390	14.2	64.7	22	92
合計		64.0	798	13.2	65.8	22	96

注:保護者が後見人・補佐人・市町村の場合(162名)は除いて集計

注:保護者の年齢不明3名

平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）

「精神保健医療福祉体系の改革に関する研究」

分担研究報告書

措置入院患者の権利擁護、退院促進と地域移行に関する研究

研究分担者 長尾 卓夫（高岡病院）
研究協力者 松原 三郎（松原病院）
永野貫太郎（第二東京弁護士会）
八尋 光秀（西新共同法律事務所）
山下 俊幸（京都市こころの健康増進センター）
平田 豊明（静岡県立こころの医療センター）
浅井 邦彦（浅井病院）
中島 豊爾（岡山県精神科医療センター）
三木恵美子（横浜法律事務所）
東 司（小阪病院）
岡崎 伸郎（小高赤坂病院）
川関 和俊（都立中部総合精神保健福祉センター）
松村 英幸（根岸病院）

研究要旨：

【目的】措置入院患者の実態についての詳細を把握・検討することを目的として、個々の措置入院事例の入院・治療状況、措置解除後の状況調査を行った。

【方法】全国の精神科病床を持つ国及び自治体立医療機関、及び指定病院を対象としてアンケートを送付、回収した。

【結果および考察】432 施設から回答が得られ、措置入院中 567 事例、措置解除者 1358 事例のデータが集積された。平成 21 年度の平均措置入院件数は 1.4 人、措置解除者数は 4.2 人であった。入院中事例、解除例とも主要な疾患は殆どが F2 で、8 割弱の事例が 24 条通報、暴行、傷害、殺人が主な措置理由であった。当初の隔離は 85%程度行っていた。調査時点でも多用している事例、身体拘束も用いる事例、常に厳重な注意が必要な事例がそれぞれ 2 割程度存在した。精神療法・薬物療法以外には作業療法、心理教育が多く用いられていた。退院請求は 15%程度、処遇改善請求は 5%程度なされていた。41.6%が 2 年以上措置入院を継続していた。継続理由は病状不安定（病識欠如、高度な幻覚妄想など）98.7%、家族の受け入れ困難 50.4%、居住場所がない 24.2%などであった。解除例の現在の状況は引き続き入院中 17.8%、再入院 3.2%、外来通院中 30.1%、転院 35.2%、治療中断と思われる 5.2%、死亡 1.2%であった。入院継続例の理由は病状不安定 68.5%、家族の受け入れ困難 40.2%、居住する場所がない 32.8%であった。再入院時 25.0%で外来通院の中断、服薬中断も 22.6%あった。原因は身体合併症の治療を他院で行った後に帰院した事例 13.5%以外では病状悪化が 18.9%、通院・服薬の中断が 35.1%であった。

【結論】措置入院患者では、統合失調症が多く、自傷他害の原因としては、暴行・傷害が最も多かった。治療状況では、隔離身体拘束例が多数であり、また、2 年以上の長期に至る例が 41.6%にも及んでいる。また、退院・処遇改善請求の割合も多かった。再入院例では、措置入院のまま退院した例が多く、デイケア通所や訪問看護などが行われていない例が多かった。

A. 研究目的

本研究では、全国精神医療審査会連絡協議会の協力を得て昨年度行った措置入院に関する調査の結果から、措置入院患者の実態について更に詳細を把握する必要があると考えた。そこで、個々の措置入院事例の入院・治療状況、措置解除後の状況調査を行った。主な着眼点としては、措置入院患者がどのような状況で入院に繋がり、どのような治療を受けているか、長期継続となっている事例はどれ程か、またその要因は何か、更に措置解除後は地域生活がどの程度維持されているか、再入院事例がどの程度あるか等について把握・検討することを目的とした。

B. 研究方法

1. 措置入院状況調査

措置入院患者を受け入れている全国の精神科病床を持つ国及び自治体立医療機関、及び指定病院を対象として、措置入院患者の状況と解除後の動向に関するアンケート調査を行った。アンケート用紙（別紙1）は郵送にて配布し、任意で回答を得た。アンケートは、施設全体の状況を調査するもの（調査Ⅰ）と、任意に定めた調査時点において措置入院中である患者の状況について個別に調査するもの（調査Ⅱ）、また調査時点から遡って1年間に措置解除となった患者のその後の動向を調査するもの（調査Ⅲ）の3種類であった。調査時点は平成22年11月1日と定めた。調査期間は平成22年12月1日から平成23年1月15日までの1ヶ月半であった。

（倫理面への配慮）

アンケート調査の内容については、個人が特定されるものではないが、回答した医療機関が個々に特定されないよう注意し、十分配慮して実施した。

2. シンポジウム（東京）

平成23年2月18日、全国精神医療審査会連絡協議会シンポジウムが開催された。その際、措置入院制度についての検討の機会を設

けた。

C. 研究結果

1. 措置入院状況調査（別紙2）

国及び自治体立病院 258、その他民間病院・大学病院等 992、計 1250 の医療機関にアンケートを郵送し、回答を得たのは 432 件であった。回収率は 34.6% であった。データに欠損があるものを除いた 421 件について分析を行った。有効回答率は 97.5% であった。主な結果を以下に示す。

回答を得た医療機関は地域の偏りは特にない。国・自治体立 2 割、民間 7 割、その他大学病院等 1 割という構成も配布時点での割合と一致していた。各施設の持つ機能を概観すると、精神科病床数の平均は 239.6 床、指定病床数は 12.2 床であった。精神科医師数は常勤換算で 9.5 人、そのうち指定医数は 5.1 人、医療観察法判定医数は 1.1 人であった。措置入院を扱っている病棟の看護基準は 14.2 対 1 であった。年間在院日数は 381.8 日、年間入院件数は 271.3 件であった。これらは国・自治体立病院では在院日数 140.4 日、入院件数 287.3 件であり、民間病院では在院日数 456.4 日、入院件数 255.2 件であった。平成 21 年度の 1 年間における措置入院の件数は全体で平均 1.4 人、措置解除者数は 4.2 人であった。こちらも設立形態別にみると国・自治体立病院では措置入院 2.4 人、解除者 6.5 人であり、民間病院では措置入院 1.2 人、解除者 3.3 人であった。同年における退院請求件数は全体平均で 1.9 件、処遇改善請求は 0.2 件であった。国・自治体立病院の退院請求件数は 2.4 件、処遇改善請求は 0.2 件であり、民間病院の退院請求件数は 1.7 件、処遇改善請求は 0.1 件であった。

措置入院継続中の個々の患者の状況については 571 件の回答があり、欠損を除いた 567 件について分析を行った。有効回答率は 99.3% であった。措置入院継続中患者の平均年齢 48.0 歳で各年代に渡っており、性別は 7 割以上が男性であった。過去の入院回数は平

均 3.1 回、過去に経験がなくこの措置入院が初回という事例は 3 割程で、10 回以上の入院歴がある事例も 7.5% あった。主たる病名は F2 が 76.5%、それ以外は全て 10% 未満であった。F1 の内訳ではアルコールよりも薬物関連の方が割合が大きかった。F2 では 9 割以上が統合失調症であり、F3 では双極性が 7 割以上であった。全体の 1 割程度が併存疾患も有しており、最も多かったのは F7 で 47.1%、次いで F1 が 16.2% であった。身体合併症を有しているのは 2 割弱であった。通報の種類は 24 条通報（警察官）が一番多く 71.4%、次いで 25 条（検察官）が 10.2% であった。それ以外は全て 10% 未満であった。原因となった問題行動は主要なものを一つのみ挙げてもらったが、暴行 31.8%、傷害 18.0%、殺人 8.7% の順に多かった。自殺企図・自傷は合わせても 1 割を切っており、措置入院の殆どは他害行為によるものであった。措置継続の理由となる問題行動も同じ傾向であった。入院当初の隔離は 85.0% の事例で行われているが、現時点においても多用されているのは 2 割程度、時々の使用は 1 割強であり、7 割近くは解除されていた。身体拘束は 2 割程度の使用であった。現在の注意必要度は常に嚴重な注意が 22.4%、随時一応の注意が 63.4% であった。現在の日常生活の介助指導必要度は極めて手数のかかる介助 13.0%、比較的簡単な介助と指導 36.7%、生活指導を要する 46.3% であった。過去 1 年以内に行った薬物療法・精神療法以外の治療内容は、複数回答で作業療法 47.1%、心理教育 28.9%、デポ剤 13.4%、認知行動療法 7.1%、ECT 6.9%、集団療法（SST など）4.8% であった。退院請求は 15.9% が行っており、そのうちの 23.6% では弁護士等本人、家族以外の関与があった。処遇改善請求は 4.8% が行っており、内容は外出許可 22.2%、隔離解除 33.3%、措置解除 14.8% であった。本人・家族以外の関与は 23.6% であった。

分析対象とした 567 件のうちでは 41.6% が措置入院を 2 年以上継続していた。理由は複

数回答で病状不安定が 98.7%、家族の受け入れ困難が 50.4%、居住場所がない 24.2%、経済的理由 15.7% が主な理由であった。病状不安定の内容はこれも複数回答で病識欠如 87.1%、幻覚妄想が高度 67.4%、暴力行為等 45.5%、生活障害が高度 16.7% などであった。

措置解除例については 1365 件の回答があり、欠損を除いた 1358 件を分析の対象とした。有効回答数は 99.5% であった。平均年齢は 44.6 歳で、年齢群の分布、性別の割合は継続例と特に差はなかった。過去の入院回数は平均 2.1 回、入院歴 0 の割合は約半数で、うち措置入院の回数は平均 0.6 回であった。主たる病名、併存疾患、身体合併症の有無については継続例と特に差はなかった。現在の状況は、引き続き入院中 17.8%、再入院 3.2%、外来通院中 30.1%、転院 35.2%、治療中断と思われる 5.2%、死亡 1.2%、その他 1% 以下で医療観察法対象、逮捕・服役、治療終了（治癒）例もあった。原因となった問題行動は継続例と同じく暴行が一番多く 32.1% であった。差があったのは継続例では自傷・自殺企図が合わせて 1 割未満であったが、解除例では自傷 6.4%、自殺企図 9.4% であった。

引き続き入院を継続している事例について、解除前の措置入院期間は平均 16.0 ヶ月で、解除後の入院形態は任意 22.2%、医療保護 77.8% であった。入院が継続している要因は複数回答で病状不安定 68.5%、家族の受け入れ困難 40.2%、居住する場所がない 32.8% であった。病状不安定の内容は病識欠如が 80.0%、幻覚妄想が高度 41.8%、生活障害が高度 24.8% で、措置入院の継続例と比較すると暴力行為等は 15.8% と低かった。

再入院例については、再入院に至る以前にどの入院形態から退院していたかについては措置入院からの退院が 61.5%、任意入院へ切り換え後退院していたのが 10.3%、医療保護への切り換え後退院が 28.2% であった。再入院以前に受けていた治療では外来通院が中断していた事例が 25.0%、服薬中断が 22.6%、デイケアは 6.7% のみが継続利用、訪問診療

は殆ど利用がなく3.2%で中断、継続はなし、訪問看護も継続利用していたのは31.3%であった。グループホームなど各種居住サービスは3.1%のみ利用、その他自立支援サービスは16.1%が利用していた。再入院に至った主な原因は身体合併症の治療を他院で行った後に帰院した事例が13.5%あったが、それ以外では病状悪化が18.9%、通院・服薬の中断が35.1%であった。

2. シンポジウム（東京）

平成23年2月18日に開催された全国精神医療審査会連絡協議会シンポジウムにおいて、本研究において実施したアンケート調査の報告を行い、検討の機会を設けた。プログラムは別紙3に示した。

D. 考察

1. 指定病院の機能

指定病院の状況を見ると、病床規模(239.6)、機能分化の状況(精神一般病棟83.1%、精神療養病棟60.0%)、看護基準(14.2)、平均在院日数(381.8)などであり、一般精神科病院との間で大きな差はなかった。年間の措置入院患者数の平均は1.4人であるが、最大47人と病院によって措置入院者数には大きな差があることが認められた。退院・処遇改善請求は、平均で1.9件と予想よりも高い数字が示された。

2. 措置入院患者個別調査

- ①措置入院患者の男女比は約4対1で男性が高いが、今後は女性の比率が増えて行くものと予想される。疾病では、統合失調症が76.5%と最も高くF3(7.1%)との間に大きな開きがある。注目すべきは19.6%に身体合併症が伴っていることである。
- ②通報の種類では、24条(警察官通報)が71.4%と最も多く、25条検察官通報(10.5%)、26条矯正施設長通報(8%)とは大きな開きがある。措置入院の原因となった問題行動では、暴行(31.8%)、傷害(18%)、器物破損(6.5%)の順で、自殺企図・自傷の割合は比較的低かった(7.9%)。

- ③措置入院の治療状況をみると、85%において隔離が行われ、19.7%において身体拘束が行われており、入院当初の病状の不安定さが示されている。薬物療法以外の治療内容では、ECTが6.9%認められている。
- ④退院・処遇改善請求は、併せて20.7%あり、一般病院の請求割合に比較して明らかに高い。そして、弁護士等、本人・家族以外の関与は23.6%にもものぼっている。
- ⑤入院期間をみると、2年以上の長期間に及んでいる割合は41.6%もあり、今後この原因を地区別、病院設立主体別に分けて検討する必要がある。その理由については、病状不安定が98.7%と最も高いが、その具体的な内容については、病識欠如(87.1%)、幻覚妄想(67.4%)、暴力行為(45.5%)となっている。しかし、その程度については不明のままである。
- ⑥措置解除者の状況をみると、F2の割合が65.7%と、入院時の76.5%に比較して低い、また、過去の入院回数も0回が50.4%であり、入院者の35.2%に比較して明らかに高い。
- ⑦措置解除後も入院を継続している事例は全体の17.8%であるが、医療保護入院となる場合が77.8%と最も高い。その理由では、病状不安定(68.5%)が高いが、家族の受け入れ困難が40.2%と高い。
- ⑧再入院例では、退院時の入院形態との関係が指摘される。特に、措置入院のまま退院した事例の割合が高い(61.5%)ことについては、治療内容よりも、本人側の病状に起因する可能性が高い。また、再入院以前に受けていた医療では、外来通院は75%において行われているものの、デイケアの利用は90%においてなく、訪問看護の利用も68.8%においてない状況である。このような地域医療対策の遅れが、再入院に至った理由として、服薬中断(35.1%)を示す結果につながっているものと思われる。

E. 結論

- (1) 指定病院の医療機能は、一般病院のものとの間に明確な差異を認めなかった。
- (2) 指定病院では、年間の措置入院患者数は平均 1.4 人であるが、多数の措置入院患者を受け入れている医療機関もあり、その差は大きい。
- (3) 措置入院患者の個別調査では、疾患では統合失調症が 76.5%と最も多く、F3(7.1%)が続いた。措置通報では、24 条（警察管通報）が 71.4%と最も多く、25 条検察官通報（10.5%）が続いた。入院の原因となった問題行動では、暴行が 31.8%と最も多く、傷害（18%）がこれに続いた。
- (4) 措置入院患者の治療状況をみると、85%において隔離が行われ、19.7%において身体拘束が行われている。
- (5) 措置入院患者の退院・処遇改善請求は 20.7%あり、通常の患者よりも明らかに多い。
- (6) 措置入院が 2 年以上の長期に及んだ例は 41.6%も認められた。その原因は病状不安定や病識の欠如が挙げられた。
- (7) 再入院例では、措置入院から直接退院した事例が多く、外来通院を行っていても、デイケア通所や訪問看護が行われないうちに服薬中断に至る例が少なくない。

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

措置入院に関するアンケート調査結果報告.
平成 22 年度 全国精神医療審査会連絡協議会 総会シンポジウム, 2011.2.18 東京.

3. その他

精神科医療と国民経済. 精神保健福祉白書
2001 年版: 144, 中央法規 (2010).

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

調査 I 回答用紙 (施設調査用)

* 貴施設について、以下の設問にお答え下さい。H22.11.1時点の状況をお答え下さい。
 * 各設問欄に選択肢が示されている場合は、その選択肢より該当する番号を選んで丸をつけて下さい。特に記載のない場合、最も当てはまるものを一つのみ選んで下さい。
 選択肢のないものに関しては、括弧の中に回答をそのまま書き込んで下さい。

記入年月日: H 22 年 月 日
 記入担当者名: (職種:)

問1	病院名・都道府県名	病院名 () 都道府県名 () 都 / 道 / 府 / 県 ()
問2	設立形態	1 国立(独立行政法人国立病院機構を含む) 2 自治体立(都道府県立・市町村立・地方独立行政法人を含む) 3 社会福祉法人 4 医療法人 5 社会医療法人 6 その他 ()
問3	精神科全病床数	() 床
問4	指定病床数	() 床
問5	病棟機能分化の状況	※複数回答、当てはまるもの全てに○をつける 1 精神科救急病棟 2 急性期病棟 3 精神療養病棟 4 認知症病棟 5 特殊疾患療養病棟 6 児童思春期病棟 7 精神一般病棟 8 その他 ()
問6	取得している病院機能	※複数回答、当てはまるもの全てに○をつける 1 心急入院指定病院 2 医療観察法指定入院医療機関 3 医療観察法指定通院医療機関 4 鑑定入院医療機関 5 認知症疾患医療センター 6 その他 ()
問7	医師数	a) 精神科全医師数(非常勤も含む常勤換算) () 名 b) 精神科常勤医師数 () 名 c) b)のうち 指定医数 () 名 d) b)のうち 判定医数 () 名 e) 常勤内科医数 () 名
問8	看護基準	初期における看護基準 () 対 1
問9	平均在院日数	H21年度の精神科病床における平均在院日数 () 日
問10	年間入院件数	H21年度の1年間における精神科への入院件数 () 件

問11	その他の病院機能	※複数回答、当てはまるもの全てに○をつける 1 精神科デイケア・デイナイトケア 2 " ナイトケア 3 外来作業療法 4 訪問看護ステーション 5 病院からの訪問看護(※ステーション未設置。4とは異なる) 6 ホームヘルプサービス(居宅介護事業) 7 各種居住施設(グループホーム、ケアホーム、福祉ホーム等) 8 各種訓練施設・事業所(就労移行・継続、生活訓練、活動支援センター等) 9 MRI・CTスキヤンなどの画像機器 10 m-ECTの実施 11 クロザピンの使用
問12	措置入院状況	a) 現在入院している措置入院患者数 () 名 b) 過去1年以内に措置解除となった患者数 () 名 c) 平成21年度の1年間における退院請求件数 () 件 d) 平成21年度の1年間における処遇改善請求件数 () 件

* 調査 I はここまでで終了です。ご記入、ありがとうございました。

調査 II 回答用紙 (措置入院患者個別調査用)

(症例番号)

- * H22.11.1現在の措置入院中の事例について、以下の設問にお答え下さい。
- * 各設問欄に選択肢が示されている場合は、その選択肢より該当する番号を選んで丸をつけて下さい。特に記載のない場合、最も当てはまるものを一つのみ選んで下さい。
- * 選択肢のないものに関しては、括弧の中に回答をそのまま書き込んで下さい。
- * 回答用紙は一例につき一紙を用いて下さい。複数の対象症例がいる場合は、その数だけ回答用紙をコピーして下さい。
- * 右肩の「症例番号」欄に、任意で一例につき一つの番号を振り、記入して下さい。

記入年月日: H 年 月 日
 記入担当者名: (職種:)

※ 回答に不明な点がある場合に、問い合わせることがありますので、
 症例番号と記入担当者名の記載は忘れずをお願いします。

問1	年齢	()歳
問2	性別	1 男性 2 女性
問3	これまでの入院回数	今回の入院以前の入院回数 ()回 そのうち、措置入院の回数 ()回
問4	病名	※ICD-10コードは以下の一覧より選んで記入 主たる病名 (): ICD-10 () 従たる病名 (): ICD-10 () <ICD-10コード一覧> F0 : 症状性を含む器質性精神障害 F5 : 生理的障害および身体的要因 F1 : 精神作用物質使用によるに関連した行動症候群 F2 : 統合失調症、統合失調型障害 精神および行動の障害 F6 : 成人のパーソナリティおよび行動の障害 F3 : 気分(感情)障害 および妄想性障害 F7 : 精神遅滞[知的障害] F4 : 神経症性障害、ストレス関連障害 F8 : 心理的発達遅滞の障害 F9 : 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害 F99 : 特定不能の精神障害
問5	主たる身体合併症	病名 ()
問6	通報の種類	1 親族又は一般人通報(23条) 2 警察官通報(24条) 3 検察官通報(25条) 4 保護観察所長通報(25条の2) 5 矯正施設長通報(26条) 6 精神病院管理者届出(26条の2) 7 医療観察法対象者通報(指定通院医療機関、保護観察所:26条の2) 8 都道府県知事等職務診察(27条の2)

問7 入院の原因となった問題行動の種類

※主たるものを1つのみ選択

- 殺人
- 放火
- 強盗
- 強姦
- 強制わいせつ
- 傷害
- 暴行
- 恐喝
- 脅迫
- 窃盗
- 器物損壊
- 弄火又は失火
- 家宅侵入
- 詐欺など経済的な問題行動
- 自殺企図
- 自傷
- その他 ()

問8 現在、措置入院継続の理由となる(今後のおそれとなる)問題行動

※主たるものを1つのみ選択

- 殺人
- 傷害
- 暴行
- 脅迫
- 自殺企図
- 自傷
- 不潔
- 放火又は弄火
- 器物損壊
- 窃盗
- 侮辱
- 隔離
- 身体拘束
- 多用
- 常に嚴重な注意
- 随時一応の注意
- 殆ど不要
- 極めて手数のかかる介助
- 比較的簡単な介助と指導
- 生活指導を要する
- その他 ()
- 強盗
- 恐喝
- 徘徊
- 家宅侵入
- 性的異常行動
- 風俗犯の行動
- 無断離院
- 無銭飲食
- 無賃乗車
- その他 ()

問9 入院当初の隔離拘束

※複数回答、当てはまるものを全てに○をつける

- 1 多用
- 2 時々
- 3 殆ど不用
- 1 常に嚴重な注意
- 2 随時一応の注意
- 3 殆ど不要

問10 現在の隔離状況

※複数回答、当てはまるものを全てに○をつける

- 1 極めて手数のかかる介助
- 2 比較的簡単な介助と指導
- 3 生活指導を要する
- 4 その他 ()

問11 現在の日常生活の介助指導必要度

※複数回答、当てはまるものを全てに○をつける

- 1 ECT
- 2 デボリの使用
- 3 作業療法
- 4 心理教育
- 5 認知行動療法
- 6 その他 ()

問12 過去1年以内に行った治療の内容

※複数回答、当てはまるものを全てに○をつける

- 1 あり
- 2 なし
- ありの場合 弁護士等、本人・家族以外の関与: 1 あり 2 なし
- 処遇改善請求 1 あり 2 なし
- ありの場合 内容: () 弁護士等、本人・家族以外の関与: 1 あり 2 なし

※措置入院が2年以上継続している事例については、以下の設問にもお答え下さい。

問5 措置入院が長期に至った原因	※複数回答。当てはまるもの全てに○をつける
1 病状不安定	5 経済的理由
2 身体合併症	6 住民の反対
3 家族の受け入れ困難	7 その他
4 居住する場所がない	()
病状不安定を選択した場合、その内容:	
※複数回答。当てはまるもの全てに○をつける	
1 病識欠如	7 依存症等物質使用障害
2 幻覚妄想が高度	8 水中毒
3 暴力行為等	9 認知症
4 自傷行為	10 水中毒
5 知的障害	11 その他
6 生活障害が高度	()

* 調査IIはここまでで終了です。ご記入、ありがとうございます。

調査III 回答用紙 (措置解除患者追跡調査用)	(症例番号)
--------------------------	--------

* H22.11より遡って過去1年以内に措置解除となった事例について、以下の設問にお答え下さい。
 * 各設問欄に選択肢が示されている場合は、その選択肢より該当する番号を選んで丸をつけて下さい。特に記載のない場合、最も当てはまるものを一つのみ選んで下さい。
 * 選択肢のないものに関しては、括弧の中に回答をそのまま書き込んで下さい。
 * 回答用紙は一症例につき一節を用いて下さい。複数の対象症例がある場合は、その数だけ回答用紙をコピーして下さい。
 * 右肩の「症例番号」欄に、任意で一症例につき一つの番号を振り、記入して下さい。

記入年月日: H 年 月 日
 記入担当者名: (職種:)

※ 回答に不明な点がある場合に、問い合わせることがありますので、症例番号と記入担当者名の記載は忘れずお願いします。

問1 年齢	() 歳
問2 性別	1 男性 2 女性
問3 これまでの入院回数	今回の措置入院以前の入院回数 () 回 そのうち、措置入院の回数 () 回
問4 病名	※ICD-10コードは いずれも以下の一麗より選んで記入 主たる病名 () ; ICD-10 () 従たる病名 () ; ICD-10 () <ICD-10コード一覽> F0 : 症状性を含む器質性精神障害 F5 : 生理的障害および身体的要因に関連した行動症候群 F1 : 精神作用物質使用による精神および行動の障害 F6 : 成人のパーソナリティおよび行動の障害 F2 : 統合失調症、統合失調型障害 F7 : 精神遅滞[知的障害] および妄想性障害 F8 : 心理的発達障害 F3 : 気分(感情)障害 F9 : 小児期および青年期に通常発症する行動および情緒の障害 F4 : 神経症性障害、ストレス関連障害 および身体表現性障害 F99 : 特定不能の精神障害
問5 主たる身体合併症	病名 ()
問6 現在の状況	1 引き続き入院中 5 治療中断と思われる 2 再入院 6 不明 3 外来通院中 7 死亡 4 転院・転医

問7	入院の原因となった自 他傷害の状況	※主たるものを1つのみ選択	12 強盗 13 恐喝 14 徘徊 15 家宅侵入 16 性的異常行動 17 風俗的行動 18 無断離院 19 無銭飲食 20 無賃乗車 21 その他 ()
		1 殺人 2 傷害 3 暴行 4 脅迫 5 自殺企図 6 自傷 7 不潔 8 放火又は弄火 9 器物損壊 10 窃盗 11 侮辱	

※入院が継続している事例については以下の問8～10の設問にもお答え下さい。
 ※自院へ再入院した事例については以下の問11～15の設問にもお答え下さい。

《入院継続事例への設問》

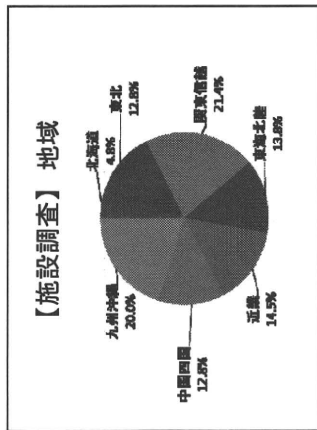
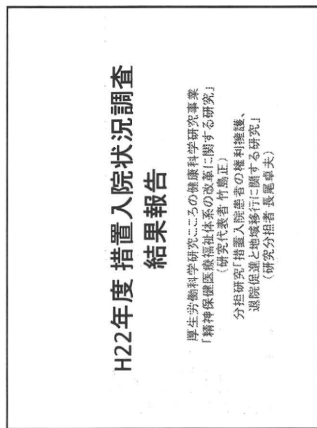
問8	現在の入院形態	1 任意	2 医療保護
問9	現在までの入院期間	措置入院期間 約 ()年 ()ヶ月	解除後、現在までの期間 約 ()年 ()ヶ月
問10	入院が継続している要 因	※複数回答。当てはまるもの全てに○をつける	
		1 病状不安定 2 身体合併症 3 家族の受け入れ困難 4 経済的理由 5 居住する場所がない 6 その他 ()	
	病状不安定を選択した場合、その内容： ※複数回答。当てはまるもの全てに○をつける	1 病識欠如 2 幻覚妄想が高度 3 暴力行為等 4 自傷行為 5 知的障害 6 生活障害が高度 7 依存症等物質使用障害 8 水中毒 9 認知症 10 その他 ()	

《再入院事例への設問》

問11	解除以前の措置入院 の期間	約 ()年 ()ヶ月
問12	前回入院の入院形態と 期間	入院形態 1 措置 2 任意 3 医療保護 退院までの期間 約 ()年 ()ヶ月
問13	退院後、今回の再入院 までの期間	約 ()年 ()ヶ月

問14	退院後に受けていた医 療サービスの状況	外来通院 1 継続 服薬 1 継続 デイケア 1 あり 訪問診療 1 あり 訪問看護 1 あり グループホーム等居住サービス 1 あり その他の自立支援サービス 1 あり	2 中断 2 中断 2 中断 2 中断 2 中断 2 中断 2 中断 2 中断	3 なし 3 なし 3 なし 3 なし 3 なし 3 なし 3 なし
問15	再入院に至った原因	1 不明 2 通院・服薬の中断 3 その他 ()	2 中断 2 中断 2 中断	3 なし 3 なし 3 なし

* 調査Ⅲはここまでで終了です。ご記入、ありがとうございます。

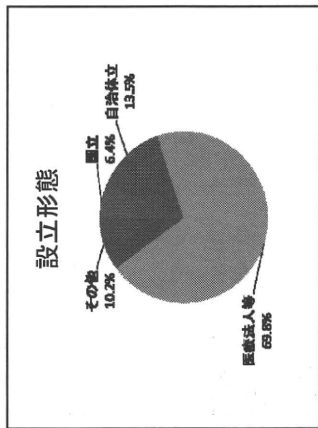


医師数・看護基準

	平均	SD	最大	最小
精神科 全医師数	9.5	5.92	50	1
精神科 常勤医師数	7.0	4.56	30	1
指定医数	5.1	2.92	20	0
判定医数	1.1	1.93	12	0
常勤内科医数	3.0	11.96	128	0
看護基準	14.2	2.90	30	1

平均在院日数・年間入院件数

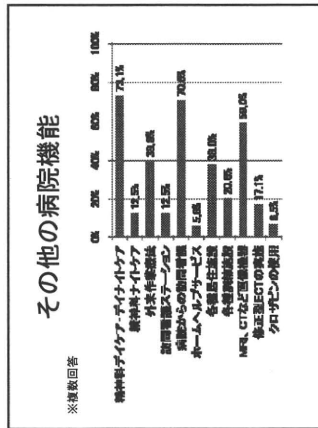
	平均	SD	最大	最小
平均在院 日数	381.8	317.69	2376	4.8
年間入院 件数	271.3	204.16	1376	0
平均在院 日数	140.4	145.60	1084	20
年間入院 件数	287.3	223.03	1083	3
平均在院 日数	456.4	329.75	2376	4.6
年間入院 件数	255.2	188.21	1162	0
平均在院 日数	326.6	220.53	940	23.5
年間入院 件数	351.2	251.26	1376	55.6



精神科病床数・指定病床数

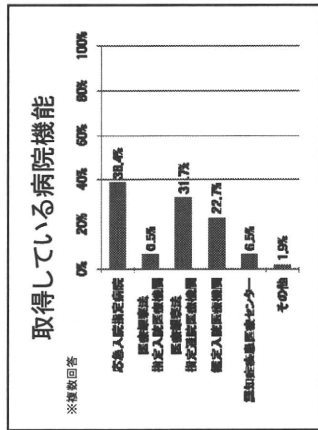
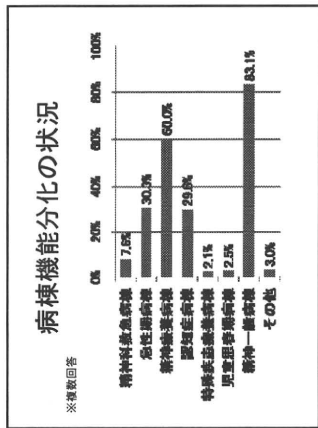
	平均	SD	最大	最小
精神科 病床数	239.6	130.38	749	1
指定 病床数	12.2	9.13	85	0

(国・自治体以外)



H21年度措置入院患者数・解除者数

	平均	SD	最大	最小
措置入院 患者数	1.4	3.56	47	0
解除者数	4.2	10.87	120	0
措置入院 患者数	2.4	4.92	34	0
解除者数	6.5	12.08	82	0
措置入院 患者数	1.2	3.29	47	0
解除者数	3.3	8.54	101	0
措置入院 患者数	1.0	1.36	5	0
解除者数	6.8	19.17	120	0



H21年度 退院請求・処遇改善請求件数

	平均	SD	最大	最小
退院請求件数	1.9747		132	0
処遇改善請求 件数	0.2057		4	0
退院請求件数	2.4637		35	0
処遇改善請求 件数	0.2057		4	0
退院請求件数	1.7816		132	0
処遇改善請求 件数	0.1053		4	0
退院請求件数	2.6669		31	0
処遇改善請求 件数	0.3075		4	0

