

表 1 精神科デイ・ケア等の実施施設数

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
精神科ショート・ケア									405
精神科デイ・ケア	754	855	962	1,066	1,127	1,222	1,272	1,327	1,355
精神科ナイト・ケア	71	84	101	115	125	137	148	143	166
精神科デイ・ナイト・ケア	104	126	159	195	218	253	265	296	310
老人性認知症疾患デイ・ケア	137	327	139	154	164	193	206	221	213

(文献7より引用)

6月30日現在の精神科病院におけるデイ・ケア等の実施施設数。老人性認知症疾患デイ・ケアとは、重度認知症疾患デイ・ケア料の請求を行っているものを指す。

表 2 精神科デイ・ケア等の実利用者数

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
精神科ショート・ケア									4,590
精神科デイ・ケア	35,104	41,064	44,883	49,642	52,534	54,544	58,799	62,461	58,552
精神科ナイト・ケア	1,870	1,459	1,744	2,299	2,477	2,536	2,684	2,367	2,391
精神科デイ・ナイト・ケア	4,517	4,814	6,248	7,193	8,169	7,668	8,890	9,869	9,991
老人性認知症疾患デイ・ケア	4,130	11,386	6,799	6,247	7,082	6,694	7,478	8,137	7,608

(厚生労働省障害保健福祉部精神・障害保健課調, 文献7より引用)

6月1カ月間の精神科病院におけるデイ・ケア等の実利用者数を集計したもの

的とするデイケアは1:8が推奨されていた。

わが国におけるデイケアの現状

近年のデイケア等の状況について、厚生労働科学研究費補助金「精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究」(主任研究者:竹島正)により発行された「目でみる精神保健医療福祉3」⁷⁾で概観がまとめられているので紹介する。

表1は、毎年6月30日に厚生労働省により実施されている調査にもとづき竹島⁷⁾が検討を行ったものである。1998年(平成10年)から2006年(平成18年)までの精神科病院で実施されているデイケア等の施設数が表示されている。最も多いのはデイケアで、1998年の754施設から2006年には1.8倍の1,355施設に増加していた。2006年でみれば、デイケア以外に、ショート・ケアが405施設で実施されており、ナイト・ケアが166施設、デイ・ナイト・ケアが310施設で、老人性認知症疾患デイケアが213施設で、多様な形態で実施されていた。デイケアが着実に増加していること、デイ・ナイト・ケアも増加傾向にあることがわかる。

表2はデイケア等の実利用者数の経年変化を示したものである。デイケアの実利用者数は、1998年には3万5,104人であったが2006年には5万8,552人で、1.7倍に増加していた。デイ・ナイト・ケアは、1998年には4,517人であったが2006年には9,991人で、2.2倍に増加していた。2006年には、デイケアには5万8,552人が通っており、これにショート・ケアの4,590人を加えると6万3,142人になる。さらに、ナイト・ケア2,391人、デイ・ナイト・ケア9,991人を加えると7万5,524人になる。精神科在院患者数を33万人とすると、デイケア等の利用者数は在院患者の約23%にのぼる。老人性認知症疾患デイケア利用者は2006年には7,608人であった⁷⁾。

2006年のデイケア等利用者の疾患分類は、多い順に、統合失調症71.5%、気分障害10.0%、物質依存6.2%、神経症性障害3.5%であった。また、その年齢層は、20歳未満2.0%、20歳以上40歳未満33.7%、40歳以上65歳未満53.6%、65歳以上75歳未満8.3%、75歳以上2.4%であった。40歳以上65歳未満が半数以上を占め、デイケアにおいても高齢化の傾向が認められた⁷⁾。

池淵ら^{4,5)}はデイケアの治療機能を高めるために「デイケア治療ガイドライン」が必要であること、それぞれのデイケアの機能を明確化するために、病状の特性、年齢の特性、目標の特性を考慮した機能分化が必要であることを述べた。

◆ 多様性のあるデイケア実践

池淵ら⁴⁾は、デイケアの効果に関する研究をまとめて、①転帰の改善、全般的な社会的機能の改善、陰性症状の改善、再発率・再入院率の低下にデイケアの効果が示されており、わが国のデイケア終了直後の社会的転帰の調査でも、8つの施設ではほぼ20~30%が就職・復学を果たしていること、②入院治療と比べてデイケアのほうがその後の社会的機能の改善等の点で優れていること、③外来治療と比べて再発率、社会的機能の改善等の点で優れていること、④必ずしも好成績でないデイケアがあり、成績の優れたデイケアとの違いを明らかにする必要があること等を指摘した。

吉益ら⁸⁾はデイケアの有効性に関する日本と欧米の研究を比較し、①豊富な研究成果が蓄積されている欧米と比べて日本のデイケアは歴史が浅いが、1980年代からデイケアの効果に関する研究が増えてきていること、②欧米では多彩な精神疾患に対する効果が報告されているが、日本では統合失調症における陰性症状改善の報告が中心であること、③外来治療との比較では日本と欧米ともに精神症状改善にデイケアのほうが優れること、④入院治療との比較では欧米でデイケアは入院とほぼ同等の効果を示すとの報告があること、⑤再入院防止効果については日本の研究で有効性が指摘されているが、長期の効果については否定的な研究もあることを報告した。

再入院防止効果については統合失調症患者についてデイケア前後の入院期間を比較しデイケア後の外来期間が延長していた報告があり、デイケア利用後の入院回数と入院期間が減少していたとの報告がある⁸⁾。

1. デイケアの対象

統合失調症については、長期在院患者の退院後の医療継続と地域生活を支えるためのデイケアの

役割が期待されている。また入院期間の短縮化の中で、不安定さが残る退院患者のその後の治療を担当する医療型デイホスピタルのニーズが高まる⁹⁾ことが予想される⁹⁾。

従来、デイケアは統合失調症患者を対象とするものが多かったが、最近では、後で述べるように、うつ病患者を対象として就労支援に取り組むデイケアの報告が増えている。また、アルコール依存症、認知症、思春期、摂食障害等に特化したデイケアも実施されている。また統合失調症の前駆期および発症早期からの心理社会的介入としてオーストラリアのEPPIC (Early Psychosis Prevention and Intervention Centre: 初期精神病予防介入センター) のサービスではデイ・プログラムが実施されている¹⁰⁾。

2. デイケア・プログラム

デイケア・プログラムについては、SSTや認知リハを組み入れるもの、栄養・運動管理等の健康増進プログラムが報告されている¹⁰⁾。認知リハを組み入れたデイケア・プログラムの取り組みが岩田¹¹⁾により報告されている。また栄養管理等の健康増進プログラムを導入した報告が目につくようになった。浅井¹²⁾は「就労はデイケア治療の集大成」という視点から、SSTを使った就労スキルトレーニング等を実施して就労支援の成果をあげている。秋山ら¹³⁾はうつ病患者を対象とした「職場復帰援助プログラム」を紹介している。

◆ デイケアの今後のありよう

今後デイケアは、うつ病の復職デイケア、摂食障害デイケア、思春期デイケア等、それぞれの対象の医療ニーズに対応した機能分化が進んでいくであろう(1つのデイケアの中でも多様なニーズに対応できるプログラムやコースを設ける工夫も求められる)。もう1つは、竹島¹⁴⁾が述べている地域医療としての仕組みづくりで、デイケアを「医療の必要性の高い重度者等に重点化」させ、訪問等を組み入れて重度者にも対応できるようにすること、すなわちデイケアを地域ケアの中核施設に進化させていく方向性であろうと思われる。デイケアを地域ケアの中核施設にという試みはすでに

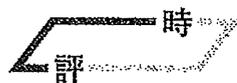
始まっている⁹⁾。

西園¹⁵⁾が指摘しているように、今後わが国でも早期退院の流れが予想される中で、「入院の必要はなくなったが、すぐには社会復帰できにくい人たち」の治療が問題となる。こうした対象者に対して「デイケアで治療をしながら、社会復帰の訓練をしよう」という機運が高まることが予想される。池淵¹⁶⁾は医療型デイケアの対象として、①回復は良好だが、医療中断や再発のリスクが高い、②精神病症状が持続しており日常生活に影響がある(亜急性期、慢性)、③発病のために人生設計や目標を変える必要がある(例：高校を辞めたが、その後、どうしていいかわからない)、④引きこもり等で仲間や居場所がほしいという対象例を挙げた。さらに、長期在院後の退院・地域生活への定着に支援が必要な例、生活障害が重く、日常生活に援助が必要な例も、地域支援機関への移行を助けるため、少なくとも一時的にはデイケアでの支援が必要とされる場合が想定されるであろう。

今後は薬物療法だけでは改善が見込めないこうした症例に対して、集団ダイナミクス等を用いた濃厚な治療を展開できる場はデイケアしかなくなるのではなからうか。したがって、こうした対象者に対し、デイケアを機能分化させ機能を高めるとともに、デイケアの評価方法を確立し、効果的な治療のためのガイドラインを設定し関係者の間で共有することが必要であろう^{5,17)}。その際には地域の医療機関や社会復帰機関と連携するとともに、先のLieberman¹⁾の模式図(図)でいえば、どの時期に何を目標とする治療を実施するかの明確化が必要であろう。

文献

- 1) Lieberman JA, et al : Science and recovery in schizophrenia. *Psychiatr Serv* 59 : 487-496, 2008
- 2) 臺 弘 : 生活療法の復権. *精神医学* 26 : 803-814, 1984
- 3) 池淵恵美 : デイケアの歴史と現在. *臨精医* 30 : 105-110, 2001
- 4) 池淵恵美, 他 : 精神科デイケア治療論の今日的課題. *精神医学* 37 : 908-918, 1995
- 5) 池淵恵美 : 精神科デイケアの今日的課題と将来像, 新たなデイケアモデルの提案—地域ケア時代のデイケア. *精神誌* 108 : 1317-1322, 2006
- 6) 精神保健福祉研究会(監) : 我が国の精神保健福祉—精神保健ハンドブック平成14年度版. 太陽美術, 2003
- 7) 竹島 正 : 目でみる精神保健医療福祉3—改革ビジョンの実現に向けて. 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業)「精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果に関する研究」, pp 31-36. 2009 (URL : <http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku/vision/data.html#a2>)
- 8) 吉益光一, 他 : 精神科デイケアの有効性に関する日本と欧米の比較. *日本公衛誌* 50 : 485-493, 2003
- 9) 安西信雄(編著), 池淵恵美, 他(著) : 地域ケア時代の精神科デイケア実践ガイド. 金剛出版, 2006
- 10) 大森まゆ, 他 : わが国における精神科デイケアの様々な形態と今後のありよう. *精神臨サービス* 7 : 316-321, 2007
- 11) 岩田和彦 : さまざまな援助場面における障害支援 : デイケア—認知機能障害・日常生活障害へのプログラムの関与. *精神臨サービス* 4 : 382-387, 2004
- 12) 浅井久栄 : 精神科デイケアにおける就労支援—実行委員会方式とSSTの統合. 安西信雄(編著), 池淵恵美, 他(著) : 地域ケア時代の精神科デイケア実践ガイド. 金剛出版, pp 117-135, 2006
- 13) 秋山 剛, 他 : 復職をめぐる職場健康管理システムの現況, 問題点と対応策. *臨精医* 35 : 1069-1078, 2006
- 14) 竹島 正 : 精神科デイケア—今日的課題と将来像. *精神誌* 108 : 1295-1300, 2006
- 15) 西園昌久 : 精神医学の現在. 中山書店, pp 142-143, 2003
- 16) 池淵恵美 : 社会・生活療法—デイケア, *臨精医* 35(Suppl) : 525-530, 2006
- 17) 辻 貴司 : デイケア治療効果の評価. *精神科診断* 10 : 209-215, 1999



中期的な見地からみた精神科医療と診療報酬のあり方

理事 松原 三郎

平成20年4月の診療報酬改定では、「精神保健医療の改革ビジョン」の実現に向けた施策が多く反映された。急性期（救急）医療の充実に向けた加算と基準の緩和、長期（5年以上）入院患者退院の促進、PSW等を含めたチーム医療による退院の促進、さらに、合併症・認知症・うつ病等への取り組みも加えられた。次回の診療報酬改定でも改革ビジョンを基本とする医療政策を反映したものになることは間違いないだろう。

平成16年から10年間で「受け入れ条件が整えば退院可能な7万人」の退院を促し、「入院中心から地域中心へ」という改革ビジョンは、今年で中間年を迎えており、ますます改革に拍車がかかるかにみえる。しかし、改革ビジョンの内容そのものが微妙に変化を示しているように感じている。退院促進の基本方針は変わっていないが、過去5年間に「受け入れ条件が整えば退院可能な人たち」の退院が少しも進んでいないことが明らかになっている。そればかりか、このような退院予備軍はかえって増加の方向にある（最近のデータでは、10万9千人）。本来、退院可能な患者が一人として存在するわけではない。その大半は入退院を行う流動的な一群である。新規抗精神病薬の投与、病院内のリハビリテーション等の療養環境の改善や主治医の意識によっても、その割合は大きく変化する。したがって、何人を退院させるというのではなく、受け入れ可能な施設や支援サービスを何人分用意するかが重要である。このような考え方の変化から、改革ビジョンの目標を実現する手法は、退院可能な患者に直接的に働きかける「退院促進支援事業」も重視するが、むしろ主力は、退院につながると思われる各種の要素をいくつも取り上げていく手法に変わりつつある。病院精神医療では、その基本は、病床機能分化であり、

退院促進の加算である。

今後、施策上で重視されるであろうと思われる要素は以下の4点ではないかと思う。(1) 精神科医療をさらに急性期にシフトすること、(2) 入院後4～12カ月の治療を充実することで1年後の残留率の低下を図る、(3) 長期在院者の症状評価と軽症者の退院促進、さらに、そのための受け皿整備、(4) 医療としての認知症病床の整備。

(1) 急性期医療の整備では、精神科救急医療システムの整備、とくに精神科救急基幹病院として常時対応型施設（原則スーパー救急病棟）をいかにして整備するのが最大の課題である。しかしながら、これと同時に、輪番制のなかで精神科救急ネットワークに積極的に参加し、また、夜間においても時間外診療を受け入れている病院の存在も重要である。後者の病院が、精神科急性期病棟と同様な急性期救急加算がケースごとに受けられるように診療報酬上の評価が求められる。

精神科病院が、職員の傾斜配置などを行いながら急性期治療の充実に努めることは、地域の救急医療に貢献するだけでなく、入院治療の質の向上に大きく役立つ。実際に4カ月目以降の退院率も向上する。しかし、現状では、精神科急性期治療病棟の取得は、中小の病院でははなはだ困難である。これを補うために入院基本料全体を上げることは重要ではあるが、この手法は長期入院の基本料の通減化を強化することにつながるおそれがある。むしろ、一定以上の看護師等が配置され、さらに、3カ月以内の退院率が確保されれば、ケースごとに急性期・救急部分の加算が得られるようにすべきである。このことによって積極的な活動をしている中小病院が活性化するのはないかと思っている。

(2) 精神科急性期治療が終わる4カ月目からは、入院収入の落ち込みは著しい。現状で、1年後の残留率は13.0%にも及び、その数は毎年5万人にもものぼる。通常の急性期治療病棟でも入院3カ月間目で残留する患者は21.0%で、このうち74.0%は精神症状が残存しているために退院が困難とされたものであった。ところが、急性期治療病棟あるいは救急入院医療を取得している医療機関では4~12カ月の回復期にこれらの82.0%が退院しており、実に1年後の残留率は入院時から計算すると2.5%にとどまっている。回復期の治療効果の約半数は、薬物療法の効果であり、残りの半数は、作業療法やPSWの援助が効果を示したものであった。すなわち、回復期では薬物療法の工夫とともに多職種が関わったチーム医療が大きな効果を示すことが明らかである。多職種のチーム医療を診療報酬上でぜひ評価すべきである。できれば、急性期・救急のケースへの加算と連動して、多職種のチーム医療が行われれば、回復期でもケースごとに診療報酬上の加算が行われることが理想である。急性期から回復期まで一連の多職種で関わるができる、質の高い病床機能を求める必要がある。

(3) 長期在院者の問題では、長期重症者 (chronic active patient) の存在を無視できない。現在、先に行われた「病床利用状況調査」に続いて入院患者に対するタイムスタディが行われようとしている。このなかでは、長期重症者を定義しようと試みられるかもしれない。結果として、長期在院者の症状評価が導入される可能性は否定できない。それが、来年3月の診療報酬改定に間に合うのかどうか、実際にはかなりの困難が予想される。

長期在院でなおかつ軽症と認められた人たちの地域移行を円滑に行うためには、グループホームだけでなく、一般のアパートへの退院も求められる。この人たちを支えるために、医療と福祉的サービスが合体した (看護師とPSWなど) 支援チ

ームが必要となる。このような包括的に医療と福祉が提供できる枠組みがないことが、わが国の地域精神医療が育たない主因でもある。将来的には、このようなチームを育てることができるよう診療報酬の設定が求められる。

しかしながら、地域移行を進めるためには、その前提として居住場所の確保、十分な生活支援サービスの確保、さらには、利用者の経済的な保障 (所得保障) などが必要である。ところが、現状ではこれらについてはほとんど整備されていない。現在の障害者自立支援法についても、障害程度区分を始めとして精神障害者にとっては他障害に比較してきわめて不利な状況にある。今後、入院から地域移行を進めるためには、これら地域での受け皿状況をチェックし、バランスを保ちながら (Check and Balance) 行う原則を重視すべきである。

(4) 精神科医療が関わらなければならない認知症高齢者の数は、今後激増するものと予想される。そのための病床はこれまでとは異なって、精神・行動障害の治療に特化されていく可能性が高い。短期入院を目標として認知症病棟が運営されることが望ましい。しかし、他方では認知症病棟からの退院者を受け入れる施設がないことが影響して、結果として認知症病棟は長期在院患者で占められてしまっている。これを解決するために、軽度の精神・行動障害であっても受け入れが可能な医療型 (あるいは介護保険型) の施設が必要となるであろう。

以上、今後の精神医療の進む方向を個人的な見解の範囲で示した。理想的な診療報酬を求めることと、現実の報酬引き上げの活動とは大きな開きがある。病院経営者団体としての実現可能な要望をしていくことが原則であるが、それと同時に、これからのわが国の精神医療があるべき姿を求めていくことも忘れてはならない。

VI. 資料

精神保健福祉資料

平成19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・障害保健課
(独)国立精神・神経医療研究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障害福祉課及び精神・障害保健課が平成19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、指定障害者支援施設等（入所系）、指定障害者福祉サービス事業者等（通所系）、精神科デイ・ケア、精神科訪問看護、都道府県等の関連事務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。

なお、この資料に修正がありました場合は、(独) 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部のホームページ

URL (<http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku/>)

内の、改革ビジョン研究ページ 精神保健福祉資料 に掲載いたします。

目次

A. 平成19年度6月30日調査の概要

I. 総括表

1. 過去5年間の精神科病院数・精神病床数・精神病棟数（個票1） 1
2. 過去5年間の精神科病院在院患者数（入院形態×処遇）（個票10） 2

II. 運営形態別集計表

1. 精神科病院の状況

- (1) 病院数・病床数・病棟数・保護室数・施設できる個室の数（個票1-4） 3
- (2) 従事者数、入院料等の届出状況（病院数）（個票1-4） 4
- (3) 入院料等の届出状況（病棟数）（個票2-4） 5
- (4) 入院料等の届出状況（病床数）（個票2-4） 6

2. 精神科病院在院患者の状況

- (1) 在院患者数（入院形態×処遇）、任意入院患者数（処遇別）、保護室・身体的拘束の患者数（入院形態別）（個票10） 7
- (2) 在院患者数（疾患分類×年齢階級・入院形態×性）（個票11） 8
- (3) 在院患者数（入院形態×年齢階級×在院期間）（個票12） 15
- (4) 在院患者数（開放区分・入院料等の届出状況×年齢階級・在院期間）（個票2-4） 22

3. 精神科病院入院患者の状況

- (1) 平成18年6月入院患者数とその後1年の月別退院患者数、平成18・19年6月外来患者数（個票13） 29
- (2) 平成18年6月入院患者数（疾患分類×年齢階級・入院形態）（個票14） 30

(3) 平成19年6月1日残留患者数 (疾患分類×年齢階級・入院形態) (個票15)	37
(4) 平成19年6月退院患者数 (疾患分類×年齢階級×在院1年達否、退院時の状況×在院期間) (個票16)	44
(5) 平成18年度に入院した応急入院患者数 (疾患分類×年齢階級×性)、入院後の状況 (個票6)	51
4. 老人性認知症疾患治療病棟の状況 (個票5)	58
5. 指定障害者支援施設等の状況 (入所系) (個票21)	59
6. 指定障害者福祉サービス事業者等の状況 (通所系) (個票22)	60
7. 精神科デイ・ケア等の状況	
(1) 精神科デイ・ケア等の状況 (個票7・18)	61
(2) 精神科デイ・ケア等の利用患者数 (年齢階級×性、疾患分類別) (個票8・19)	62
(3) 精神科デイ・ケア等の利用患者数 (疾患分類×年齢階級×性) (個票8・19)	63
(4) 精神科病院の精神科デイ・ケア等の状況 (個票7)	64
(5) 精神科病院の精神科デイ・ケア等の利用患者数 (年齢階級×性、疾患分類別) (個票8)	65
(6) 精神科病院の精神科デイ・ケア等の利用患者数 (疾患分類×年齢階級×性) (個票8)	66
(7) 精神科診療所等の精神科デイ・ケア等の利用患者数 (疾患分類×年齢階級×性) (個票19)	73
8. 精神科訪問看護の状況	
(1) 精神科訪問看護の利用患者数 (年齢階級×性、疾患分類別) (個票9・20)	74
(2) 精神科訪問看護の利用患者数 (疾患分類×年齢階級×性) (個票9・20)	75
(3) 精神科病院の精神科訪問看護の利用患者数 (年齢階級×性、疾患分類別) (個票9)	76
(4) 精神科病院の精神科訪問看護の利用患者数 (疾患分類×年齢階級×性) (個票9)	77
(5) 精神科診療所等の精神科訪問看護の利用患者数 (疾患分類×年齢階級×性) (個票20)	84

Ⅲ. 都道府県別集計表

1. 精神科病院の状況

(1) 精神科病院の概況 (個票1)	85
(2) 病床数・病棟数 (個票1)	86
(3) 専門病棟等別の病棟数・病床数 (個票1-4)	87
(4) 保護室数・施設できる個室の数 (個票1)	88
(5) 従事者数 (個票1)	89
(6) 入院料等の届出状況 (病院数) (個票2-4)	90
(7) 入院料等の届出状況 (病棟数) (個票2-4)	91
(8) 入院料等の届出状況 (病床数) (個票2-4)	92

2. 精神科病院在院患者の状況

(1) 在院患者数 (入院形態×処遇) (個票10)	93
(2) 任意入院患者数 (処遇別) (個票10)	94
(3) 保護室隔離・身体的拘束の患者数 (入院形態別) (個票10)	95
(4) 在院患者数 (年齢階級・入院形態×性) (個票11)	96
(5) 在院患者数 (疾患分類×年齢階級・入院形態) (個票11)	97
(6) 在院患者数 (疾患分類×年齢階級・入院形態) / 男性 (個票11)	107
(7) 在院患者数 (疾患分類×年齢階級・入院形態) / 女性 (個票11)	117
(8) 在院患者数 (入院形態×在院期間) (個票12)	127
(9) 在院患者数 (入院形態×年齢階級) (個票12)	129
(10) 在院患者数 (入院料等の届出状況別) (個票2-4)	130

3. 精神科病院入院患者の状況

(1) 平成18年6月入院患者数、平成18・19年6月外来患者数 (個票13)	131
(2) 平成18年6月入院患者のその後1年の月別退院患者数 (個票13)	132
(3) 平成18年6月入院患者数 (年齢階級・入院形態別) (個票14)	137

(4) 平成18年6月入院患者数(疾患分類別)(個票14)	138
(5) 平成19年6月1日残留患者数(年齢階級・入院形態別)(個票15)	139
(6) 平成19年6月1日残留患者数(疾患分類別)(個票15)	140
(7) 平成19年6月退院患者数(年齢階級×在院1年達否)(個票16)	141
(8) 平成19年6月退院患者数(疾患分類別)(個票16)	142
(9) 平成19年6月退院患者数(在院期間別)(個票16)	143
(10) 平成19年6月退院患者数(退院時の状況別)(個票16)	144
(11) 平成18年度に入院した応急入院患者数(年齢階級×性)、入院後の状況(個票6)	145
(12) 平成18年度に入院した応急入院患者数(疾患分類別)(個票6)	146
4. 老人性認知症疾患治療病棟の状況	
(1) 在院患者数(在院期間別)、平成19年6月転棟患者数(個票5)	147
(2) 平成18年6月入院患者数、平成19年6月1日残留患者数(個票5)	148
(3) 平成18年6月入院患者のその後1年の月別退院患者数(個票5)	149
5. 精神科診療所等の状況(個票17)	154
6. 指定障害者支援施設等の状況【入所系】	
(1) 施設数(事業の種類別)(個票21)	155
(2) 施設数(開設者・開設年・運営者別)(個票21)	156
(3) 事業内容別施設数(個票21)	164
(4) 定員・利用実人員数(個票21)	167
7. 指定障害者福祉サービス事業者等の状況【通所系】	
(1) 施設数(事業の種類別)(個票22)	175
(2) 施設数(開設者・開設年・運営者別)(個票22)	176
(3) 事業内容別施設数(個票22)	185

(4) 定員・利用実人員数・施設稼働日数（個票22）	193
8. 精神科デイ・ケア等の状況	
(1) 精神科デイ・ケア等の実施施設数（個票7・18）	202
(2) 精神科デイ・ケア等の状況（個票7・18）	203
(3) 精神科デイ・ケア等の利用患者数（年齢階級×性、疾患分類別）（個票8・19）	215
9. 精神科訪問看護の状況	
(1) 精神科訪問看護の実施施設数（個票9・20）	221
(2) 精神科訪問看護の利用者数（年齢階級×性、疾患分類数）（個票9・20）	222
10. 都道府県の業務	
(1) 精神医療審査会への退院等請求件数（平成18年度）（個票23）	228
(2) 平成19年6月退院等請求の事務等（個票23）	231
(3) 精神医療審査会への処遇改善請求件数（平成18年度）（個票23）	232
(4) 平成19年6月処遇改善請求の事務等（個票23）	235
(5) 精神医療審査会の構成（平成19年度）（個票23）	236
(6) 措置入院の状況（平成18年度）（個票24）	237
(7) 措置入院者の転帰、緊急措置入院の状況、移送の状況（個票24）	240
(8) 精神障害者保健福祉手帳所持者数、社会適応訓練の状況（個票25）	241
(9) 平成19年6月精神障害者保健福祉手帳交付者数（年齢階級×性、疾患分類別）（個票26）	242

B. 資料

平成19年度精神保健福祉資料の作成について	243
-----------------------	-----

A. 平成 19 年度 6 月 30 日調査の概要

I. 総括表

1. 過去5年間の精神科病院数・精神病床数・精神病棟数

		精神科病院数			精神病床数				精神病棟数			
		計	単科精神科 病院	単科精神科 病院以外	計	夜間外 開放	終日閉鎖	左記以外	計	夜間外 開放	終日閉鎖	左記以外
大学附属病院	平成15年6月30日	85	1	84	4,779	1,683	1,645	1,451	120	42	38	31
	平成16年6月30日	85	3	82	4,774	1,655	2,351	768	129	51	61	17
	平成17年6月30日	85			4,905	1,589	2,765	551	135	50	72	13
	平成18年6月30日	82			4,611	1,453	2,850	308	127	48	72	7
	平成19年6月30日	81	2	79	4,435	1,340	2,721	374	121	42	70	9
国立病院	平成15年6月30日	41	6	35	6,700	2,408	3,674	618	133	49	71	13
	平成16年6月30日	10	0	10	1,364	336	988	40	29	8	20	1
	平成17年6月30日	11			2,097	396	1,572	129	41	9	29	3
	平成18年6月30日	12			1,395	228	1,008	159	31	5	22	4
	平成19年6月30日	11	0	11	1,384	268	636	480	34	6	18	10
独立行政法人 国立病院機構	平成15年6月30日											
	平成16年6月30日	32	4	28	5,137	2,130	2,722	285	103	40	57	6
	平成17年6月30日	34			5,235	2,103	2,712	420	105	42	55	8
	平成18年6月30日	31			5,040	1,827	2,780	433	106	37	60	9
	平成19年6月30日	31	6	25	4,655	1,442	2,805	408	99	28	61	10
都道府県立 病院	平成15年6月30日	77	43	34	16,404	5,966	8,093	2,345	331	119	166	46
	平成16年6月30日	75	40	35	15,671	5,932	8,237	1,502	312	116	166	30
	平成17年6月30日	73			15,259	5,609	8,180	1,470	307	111	169	27
	平成18年6月30日	71			14,535	5,244	8,292	999	288	104	167	17
	平成19年6月30日	71	43	28	14,446	4,987	8,637	822	304	99	186	19
指定病院	平成15年6月30日	979	745	234	251,567	86,243	111,532	53,792	4,498	1,617	2,031	1,029
	平成16年6月30日	985	758	227	253,229	86,625	137,323	29,281	4,629	1,590	2,507	532
	平成17年6月30日	980			251,375	85,076	142,966	23,333	4,623	1,569	2,625	429
	平成18年6月30日	976			250,344	83,623	144,309	22,412	4,603	1,547	2,650	406
	平成19年6月30日	984	776	208	249,982	80,919	149,208	19,855	4,545	1,474	2,715	356
非指定病院	平成15年6月30日	480	285	195	74,355	28,038	27,094	19,223	1,388	534	508	340
	平成16年6月30日	474	281	193	73,144	26,485	37,204	9,455	1,391	516	705	170
	平成17年6月30日	478			74,157	26,166	38,359	9,632	1,413	504	729	180
	平成18年6月30日	473			73,926	26,056	38,783	9,087	1,377	489	717	171
	平成19年6月30日	464	282	182	71,623	24,432	38,756	8,435	1,331	466	713	152
合計	平成15年6月30日	1,662	1,080	582	353,805	124,338	152,038	77,429	6,470	2,361	2,814	1,459
	平成16年6月30日	1,661	1,086	575	353,319	123,163	188,825	41,331	6,593	2,321	3,516	756
	平成17年6月30日	1,661			353,028	120,939	196,554	35,535	6,624	2,285	3,679	660
	平成18年6月30日	1,645			349,851	118,431	198,022	33,398	6,532	2,230	3,688	614
	平成19年6月30日	1,642	1,110	532	346,525	113,388	202,763	30,374	6,434	2,115	3,763	556

※精神病床数、精神病棟数の「左記以外」は、平成15年は「個別開放」の値を表示。

2. 過去5年間の精神科病院在院患者数(入院形態×処遇)

		在院患者数																			
		措置入院				医療保護入院				任意入院				その他の入院				合計			
		夜間外開放	終日閉鎖	左記以外	計	夜間外開放	終日閉鎖	左記以外	計	夜間外開放	終日閉鎖	左記以外	計	夜間外開放	終日閉鎖	左記以外	計	夜間外開放	終日閉鎖	左記以外	計
大学附属病院	平成15年6月30日	1	24	6	31	192	957	381	1,530	1,090	448	821	2,359	3	1	3	7	1,286	1,430	1,211	3,927
	平成16年6月30日	4	28	1	33	255	1,055	218	1,528	1,111	803	413	2,327	0	0	1	1	1,370	1,886	633	3,889
	平成17年6月30日	1	34	4	39	223	1,304	96	1,623	1,088	964	232	2,284	0	1	1	2	1,312	2,303	333	3,948
	平成18年6月30日	0	30	0	30	198	1,276	32	1,506	1,012	987	146	2,145	1	1	0	2	1,211	2,294	178	3,683
	平成19年6月30日	1	28	1	30	209	1,289	20	1,518	827	1,008	112	1,947	0	1	0	1	1,037	2,326	133	3,496
国立病院	平成15年6月30日	5	88	9	102	461	1,852	187	2,500	1,694	716	425	2,835	0	83	13	96	2,160	2,739	634	5,533
	平成16年6月30日	0	14	0	14	20	391	2	413	193	126	37	356	22	81	12	115	235	612	51	898
	平成17年6月30日	0	16	0	16	70	549	5	624	309	384	53	746	0	97	0	97	379	1,046	58	1,483
	平成18年6月30日	0	9	0	9	51	259	7	317	118	161	74	353	0	115	0	115	169	544	81	794
	平成19年6月30日	0	8	0	8	37	122	3	162	164	195	28	387	0	105	20	125	201	430	51	682
独立行政法人 国立病院機構	平成15年6月30日																				
	平成16年6月30日	5	63	10	78	383	1,155	573	2,111	1,407	531	388	2,326	21	3	0	24	1,816	1,752	971	4,539
	平成17年6月30日	4	57	10	71	422	1,229	392	2,043	1,393	589	258	2,240	0	4	0	4	1,819	1,879	660	4,358
	平成18年6月30日	3	64	1	68	312	1,464	73	1,849	1,096	602	170	1,868	0	109	0	109	1,411	2,239	244	3,894
	平成19年6月30日	1	61	1	63	259	1,363	93	1,715	1,001	585	142	1,728	0	275	0	275	1,261	2,284	236	3,781
都道府県立 病院	平成15年6月30日	5	302	38	345	1,205	4,171	1,020	6,396	3,502	1,553	960	6,015	188	7	3	198	4,900	6,033	2,021	12,954
	平成16年6月30日	1	234	63	298	1,238	3,746	1,096	6,080	3,239	1,727	584	5,550	230	21	3	254	4,708	5,728	1,746	12,182
	平成17年6月30日	3	288	22	313	1,162	4,276	512	5,950	2,897	1,837	379	5,113	220	42	36	298	4,282	6,443	949	11,674
	平成18年6月30日	6	240	10	256	1,104	4,278	272	5,654	2,799	1,837	110	4,746	188	70	3	261	4,097	6,425	395	10,917
	平成19年6月30日	6	304	3	313	1,028	4,459	192	5,679	2,651	1,899	120	4,670	168	54	2	224	3,853	6,716	317	10,886
指定病院	平成15年6月30日	61	1,774	253	2,088	13,097	56,638	15,214	84,949	68,290	45,997	36,068	150,355	354	52	36	442	81,802	104,461	51,571	237,834
	平成16年6月30日	75	1,691	225	1,991	13,500	61,795	10,575	85,870	69,408	62,249	18,208	149,865	169	62	24	255	83,152	125,797	29,032	237,981
	平成17年6月30日	50	1,686	101	1,837	13,256	68,266	6,234	87,756	67,281	64,604	13,932	145,817	102	40	7	149	80,689	134,596	20,274	235,559
	平成18年6月30日	44	1,584	70	1,698	13,211	70,886	4,954	89,051	66,202	65,257	11,300	142,759	64	73	15	152	79,521	137,800	16,339	233,660
	平成19年6月30日	40	1,332	63	1,435	13,766	72,861	4,386	91,013	62,964	65,891	10,778	139,633	30	51	7	88	76,800	140,135	15,234	232,169
非指定病院	平成15年6月30日					2,832	11,757	4,181	18,770	21,725	13,302	13,333	48,360	1,184	353	181	1,718	25,741	25,412	17,695	68,848
	平成16年6月30日					2,952	13,768	2,575	19,295	20,668	18,432	6,685	45,785	744	417	395	1,556	24,364	32,617	9,655	66,636
	平成17年6月30日					3,029	15,053	1,991	20,073	19,815	19,657	6,559	46,031	375	428	406	1,209	23,219	35,138	8,956	67,313
	平成18年6月30日					3,114	15,633	2,014	20,761	19,863	19,440	6,038	45,341	376	480	402	1,258	23,353	35,553	8,454	67,360
	平成19年6月30日					3,362	16,752	1,667	21,781	18,610	19,019	4,441	42,070	355	487	402	1,244	22,327	36,258	6,510	65,095
合計	平成15年6月30日	72	2,188	306	2,566	17,787	75,375	20,983	114,145	96,301	62,016	51,607	209,924	1,729	496	236	2,461	115,889	140,075	73,132	329,096
	平成16年6月30日	85	2,030	299	2,414	18,348	81,910	15,039	115,297	96,026	83,868	26,315	206,209	1,186	584	435	2,205	115,645	168,392	42,088	326,125
	平成17年6月30日	58	2,081	137	2,276	18,162	90,677	9,230	118,069	92,783	88,035	21,413	202,231	697	612	450	1,759	111,700	181,405	31,230	324,335
	平成18年6月30日	53	1,927	81	2,061	17,990	93,796	7,352	119,138	91,090	88,284	17,838	197,212	629	848	420	1,897	109,762	184,855	25,691	320,308
	平成19年6月30日	48	1,733	68	1,849	18,661	96,846	6,361	121,868	86,217	88,597	15,621	190,435	553	973	431	1,957	105,479	188,149	22,481	316,109

Ⅱ. 運營形態別集計表

1. 精神科病院の状況

(1) 病院数・病床数・病棟数・保護室数・施錠できる個室の数

	病院数	病院区分①			病院区分②		病院区分③						指定病院	指定病床数	応急入院指定病院	特定病院	精神科救急システム整備事業への参画	老人性認知症患者センター設置	訪問看護の実施				
		大学附属病院	大学附属病院以外の総合病院	左記以外	単科精神科病院	単科精神科病院以外	国立	独立行政法人国立病院機構	都道府県立	その他の公立	医療法人	個人							その他の法人	病院内	同一法人内の訪問看護ステーション	なし	
大学附属病院	81	81	0	0	2	79	1	0	0	0	0	0	0	80	18	375	14	4	22	10	7	0	74
国立病院	11	0	7	4	0	11	11	0	0	0	0	0	0			2	0	1	0	1	0	10	
独立行政法人国立病院機構	31	0	16	15	6	25	0	31	0	0	0	0	0			16	9	17	1	15	0	16	
都道府県立病院	71	0	21	50	43	28	0	0	71	0	0	0	0			46	27	49	10	46	0	25	
指定病院	984	0	62	922	776	208	0	0	0	54	805	32	93	984	13,368	314	113	774	87	692	104	188	
非指定病院	464	0	39	425	282	182	0	0	0	27	361	33	43			11	2	141	15	185	33	246	
合計	1,642	81	145	1,416	1,109	533	12	31	71	81	1,166	65	216	1,002	13,743	403	155	1,004	123	946	137	559	

	精神科以外を含む全病床数	精神病床数				精神病棟数						
		計	夜間外開放	終日閉鎖	左記以外	計	夜間外開放	電話設置	終日閉鎖	電話設置	左記以外	電話設置
大学附属病院	68,570	4,435	1,340	2,721	374	121	42	38	70	68	9	8
国立病院	4,554	1,384	268	636	480	34	6	6	18	12	10	1
独立行政法人国立病院機構	14,613	4,655	1,442	2,805	408	99	28	28	61	60	10	4
都道府県立病院	25,790	14,446	4,987	8,637	822	304	99	84	186	180	19	11
指定病院	292,715	249,982	80,919	149,208	19,855	4,545	1,474	1,424	2,715	2,638	356	338
非指定病院	105,431	71,623	24,432	38,756	8,435	1,331	466	430	713	677	152	135
合計	511,673	346,525	113,388	202,763	30,374	6,434	2,115	2,010	3,763	3,635	556	497

	専門病棟等の状況																			
	精神科救急		急性期治療		老人性認知症患者治療		精神療養		アルコール		薬物		アルコール・薬物混合		児童思春期		合併症		医療観察法(指定入院医療機関)	
	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
大学附属病院	1	60	3	140	1	43	0	0	1	50	0	0	0	0	1	15	4	164	0	0
国立病院	1	42	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	48	0	0	0	0	1	34
独立行政法人国立病院機構	1	50	3	135	3	150	4	255	2	97	0	0	2	90	1	36	6	255	10	275
都道府県立病院	17	718	15	683	5	238	8	414	8	344	0	0	3	136	20	704	16	324	0	0
指定病院	32	1,442	239	12,013	354	18,574	1,468	81,826	44	2,346	1	72	6	384	2	50	65	2,768	0	0
非指定病院	3	168	39	2,075	168	8,887	193	10,530	12	636	1	70	1	50	1	32	21	977	0	0
合計	55	2,480	299	15,046	531	27,892	1,673	93,025	67	3,473	2	142	13	708	25	837	112	4,488	11	309

	計	保護室									施錠できる個室									
		夜間外開放	モニター装置あり	トイレあり	終日閉鎖	モニター装置あり	トイレあり	左記以外	モニター装置あり	トイレあり	計	夜間外開放	モニター装置あり	トイレあり	終日閉鎖	モニター装置あり	トイレあり	左記以外	モニター装置あり	トイレあり
大学附属病院	205	25	25	25	163	150	132	17	17	14	364	116	47	61	222	87	115	26	13	14
国立病院	56	7	5	3	47	38	32	2	2	2	144	9	7	2	135	26	93	0	0	0
独立行政法人国立病院機構	278	50	24	46	206	87	172	22	10	14	601	74	3	23	520	74	202	7	0	6
都道府県立病院	870	116	67	102	728	509	692	26	4	19	1,522	348	57	181	1,119	213	472	55	0	5
指定病院	7,848	774	358	650	6,575	3,937	6,065	499	287	444	7,763	1,865	236	952	5,291	834	2,721	607	78	296
非指定病院	1,555	227	80	205	1,213	563	1,116	115	34	114	1,806	488	53	224	1,200	191	453	118	14	60
合計	10,812	1,199	559	1,031	8,932	5,284	8,209	681	354	607	12,200	2,900	403	1,443	8,487	1,425	4,056	813	105	381

(平成19年6月30日現在)

1. 精神科病院の状況
 (2) 従事者数、入院料等の届出状況(病院数)

	医師		指定医		特定医師		作業療法士		ソーシャルワーカー (社会福祉士を含む)		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	常勤	非常勤
大学附属病院	1,312	520	642	192	19	15	79	23	88	38	56	16	66	94	2,267	46	46	4	175	70
国立病院	61	49	44	9	1	0	11	2	15	11	13	3	19	20	367	3	45	0	8	12
独立行政法人国立病院機構	351	201	118	15	13	0	100	5	72	7	65	6	59	14	2,682	53	276	5	112	132
都道府県立病院	599	224	372	66	55	5	197	11	208	39	173	24	130	53	5,464	130	511	42	313	110
指定病院	6,168	7,150	4,133	2,413	201	61	4,553	189	5,055	74	4,713	59	1,280	481	42,790	3,031	35,148	2,969	29,551	2,791
非指定病院	2,067	2,907	1,031	789	10	19	1,022	80	1,180	41	1,052	28	243	190	9,986	1,557	10,361	1,412	10,325	1,353
合計	10,558	11,051	6,340	3,484	299	100	5,962	310	6,618	210	6,072	136	1,797	852	63,556	4,820	46,387	4,432	40,484	4,468

	精神科病院数																			
	10対1 入院 基本料	15対1 入院 基本料	18対1 入院 基本料	20対1 入院 基本料	特別入院 基本料	特定機能 病院入院 基本料 (7対1)	特定機能 病院入院 基本料 (10対1)	特定機能 病院入院 基本料 (15対1)	精神科 救急 入院料	精神科 急性期 治療病棟 入院料1	精神科 急性期 治療病棟 入院料2	精神療養 病棟 入院料	老人性 認知症 疾患 治療病棟 入院料1	老人性 認知症 疾患 治療病棟 入院料2	特殊疾患 療養病棟 入院料	小児 入院医療 管理料3	急性期 入院対象者 入院医学 管理料 (医療観察法)	回復期 入院対象者 入院医学 管理料 (医療観察法)	社会復帰期 入院対象者 入院医学 管理料 (医療観察法)	その他
大学附属病院	2	9	0	0	0	5	5	59	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1
国立病院	1	6	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	4
独立行政法人国立病院機構	1	30	0	0	0	0	0	0	1	3	0	2	3	0	1	9	7	7	1	
都道府県立病院	6	61	0	0	1	0	0	1	16	10	3	5	3	1	1	5	0	0	3	
指定病院	10	705	92	59	27	1	0	3	23	170	31	631	256	42	30	1	0	0	24	
非指定病院	4	199	59	55	40	1	0	0	2	5	17	109	76	34	27	0	0	0	32	
合計	24	1,010	151	115	69	7	5	63	44	190	52	747	339	77	58	8	10	8	7	65

1. 精神科病院の状況
(3)入院料等の届出状況(病棟数)

	精神 病棟数	10対1 入院 基本料	15対1 入院 基本料	18対1 入院 基本料	20対1 入院 基本料	特別入院 基本料	特定機能 病院入院 基本料 (7対1)	特定機能 病院入院 基本料 (10対1)	特定機能 病院入院 基本料 (15対1)	精神科 救急 入院料	精神科 急性期 治療病棟 入院料1	精神科 急性期 治療病棟 入院料2	精神療養 病棟 入院料	老人性 認知症 疾患 治療病棟 入院料1	老人性 認知症 疾患 治療病棟 入院料2	特殊疾患 療養病棟 入院料	小児 入院医療 管理料3	実病棟数	医療観察法関係			その他	
																			急性期 入院対象者 入院医学 管理料	回復期 入院対象者 入院医学 管理料	社会復帰期 入院対象者 入院医学 管理料		
大学附属病院		121	3	21	0	0	0	5	6	79	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	夜間外開放	42	0	4	0	0	0	3	3	30	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	終日閉鎖	70	3	15	0	0	0	2	3	42	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	上記以外	9	0	2	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
国立病院		34	1	13	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	15
	夜間外開放	6	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	終日閉鎖	18	0	8	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	6
	上記以外	10	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
独立行政法人 国立病院機構		99	1	74	0	0	0	0	0	0	1	3	0	4	3	0	0	1	10	10	8	8	2
	夜間外開放	28	0	25	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	終日閉鎖	61	1	41	0	0	0	0	0	0	1	3	0	1	3	0	0	1	10	10	8	8	0
	上記以外	10	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
都道府県立病院		299	7	225	0	0	1	0	0	1	16	11	4	8	4	1	2	10	0	0	0	0	9
	夜間外開放	97	0	82	0	0	1	0	0	0	0	2	5	0	0	0	6	0	0	0	0	0	1
	終日閉鎖	183	7	133	0	0	0	0	0	1	16	11	2	2	4	1	2	4	0	0	0	0	0
	上記以外	19	0	10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
指定病院		4,545	27	1,801	295	161	91	1	0	3	32	180	59	1,468	300	54	39	1	0	0	0	0	33
	夜間外開放	1,474	7	488	80	38	30	1	0	0	4	25	30	728	20	3	14	0	0	0	0	0	6
	終日閉鎖	2,715	19	1,165	188	111	58	0	0	3	26	136	28	621	270	48	21	1	0	0	0	0	20
	上記以外	356	1	148	27	12	3	0	0	0	2	19	1	119	10	3	4	0	0	0	0	0	7
非指定病院		1,336	4	423	171	130	103	1	0	0	4	6	33	193	114	54	43	0	0	0	0	0	57
	夜間外開放	468	3	162	73	44	19	0	0	0	0	3	21	85	18	9	14	0	0	0	0	0	17
	終日閉鎖	716	1	217	78	73	69	1	0	0	4	2	8	86	87	41	18	0	0	0	0	0	31
	上記以外	152	0	44	20	13	15	0	0	0	0	1	4	22	9	4	11	0	0	0	0	0	9
合計		6,434	43	2,557	466	292	196	7	6	83	55	202	97	1,673	422	109	84	13	11	11	9	8	118
	夜間外開放	2,115	11	765	153	82	50	4	3	30	4	28	54	821	38	12	28	7	0	0	0	0	25
	終日閉鎖	3,763	31	1,579	266	185	128	3	3	46	49	154	38	710	365	90	41	6	11	11	9	8	58
	上記以外	556	1	213	47	25	18	0	0	7	2	20	5	142	19	7	15	0	0	0	0	0	35