

図 7 入院が即日ではなかった理由と、入院までかかった期間

D. 考察

通院患者の入院調査では、医療機関によって発生頻度が大きく違うが、1 診療所あたり平均すると 1 か月に 1 人のペースで入院患者が発生していることがわかった。その多くは統合失調症や気分障害の症状悪化であるが、身体の病気や大量服薬などの自殺企図も少なくなかった。

入院が必要になってすぐに入院できるのは半数に満たず、入院できるまでの期間は平均 4 日かかっている。それも、身体の病気や大量服薬、自傷他害による措置入院などはすぐに入院できるが、精神症状の悪化の場合にはなかなか見つからないことが多い。精神科診療所が入院先を探した場合では、2 割以上が緊急性があったにも関わらず入院先がすぐに見つからない状況であることがわかった。

しかし、精神科病院の病床利用率は平成 19 年の 630 調査によると 89.9%である。地域の病院に空床がないわけではない。精神科病院の空床情報が精神科診療所に伝わりやすくすれば「入院先が見つからない状況」は改善されるであろう。そのために精神科病院と精神科診療所の連携やネットワークに強化が望まれる。

今後、入院治療から地域生活外来治療への移行が進み、より重症な精神障害者や不安定な患者を抱えるようになるだろう。その上精神病床の削減が進むと、精神科診療所に通院する患者の入院先確保が困難になるのではないかと危惧される。精神障害者が安心して地域で暮らし精神科診療所が治療を担うためには、重症化する前に任意入院や医療保護入院にも対応できる入院の仕組みが整備されることが望まれる。

研究Ⅲ 精神科診療所通院患者の受診行動調査

A. 研究目的

本研究では、精神科診療所を受診した患者の居住地を調査し、どのような範囲から通院しているのか、診断名の種類や年齢、診療所の立地地域や特性によって違いはあるのかを明らかにすることで、各精神科診療所を受診する患者の受診行動の特徴を把握し、精神科診療所が地域に果たす役割について検討することを目的とする。

B. 研究方法

1) 調査対象

公益社団法人日本精神神経科診療所協会地区協会長の勤務する精神科診療所 44 ヶ所、及び当分担研究の協力者の勤務する精神科診療所 16 ヶ所に調査を依頼し、調査協力が得られた 24 ヶ所の診療所に対し調査を実施した。さらに、調査を依頼した延べ 60 ヶ所の診療所に対し、各診療所の立地する同一都道府県内の異なる地域の診療所 1 ヶ所に対して調査協力の依頼を求めたところ、9 ヶ所の診療所から協力が得られたため、総計 33 ヶ所の精神科診療所を対象とした。

2) 調査方法

調査対象施設に、2012 年 10 月 1 日から 2012 年 10 月 31 日までに来院した患者を“あいうえお”順に 300 名を抽出し、それらの患者について以下の情報の提供を依頼した。

- ① 居住地の郵便番号
- ② 年齢(年齢の下一桁を除く、何十代か)
- ③ ICD-10 による精神科主診断(上 2 桁)

これらの情報は Microsoft Excel のファイルの形で電子データとして収集した。データ収集に際しては個人情報取り扱いに配慮して、パスワードによるアクセス制限を施した上で回収した。

また、診療所の特徴についてのアンケート調査も行い、回答を電子メールまたは FAX にて回収した。アンケート調査の内容は、以下について質問項目を設けた。

- ① 実施しているサービス
- ② 日頃からの連携機関
- ③ 診療所の立地[1. 大都市中心地, 2. 地方都市中心地, 3. 都市近郊, 4. 都市から遠隔]
- ④ 診療所や勤務医の得意分野・特徴

調査で使用した調査依頼書および質問紙は報告書の巻末に掲載した。尚、調査の実施に際しての倫理的配慮としては、個人を特定できる情報を収集しないこと、情報の取り扱い方を規定すること、結果の示し方については個人が特定される可能性のある情報は除外することなどに留意し、調査診療所には調査を行っている旨の啓示を行ってもらった。また、実施方法に倫理的な問題がないかを、2012 年 11 月 11 日、特定非営利活動法人メンタルケア協議会の設置する倫理審査委員会に諮り、承認を得た。

3) 解析方法

受診患者の郵便番号と診療所の郵便番号を用いて、受診患者の居住地から診療所までの距離(以下、受診距離とする)を算出した。

受診距離の算出にあたっては、まず Microsoft Excel の郵便番号変換ウィザードを使用して、郵便番号を住所に変換した。その後、フリーウェアソフト「ExcelGmap」を使用し、住所から経度・緯度を算出した。そして、受診患者の居住地と診療所の住所の経度・緯度を用い、2 点間の距離を算出した。

尚、住所は郵便番号から変換したものであるため、算出した経度・緯度は郵便番号対象地域の中心点にあたる。そのため、正確な患者の居住地住所から診療所住所までの距離を算出したものではない。

C. 調査結果

1) 受診距離の分析結果

調査協力の得られた 33 ヶ所の診療所の内、6 ヶ所の診療所において 300 名以上の患者情報の提供が得られたが、得られた患者データは全て分析対象とした。回収した患者データの総数は 11568 名で、この内、10 歳未満が 30 名、10 歳代が 305 名、20 歳代が 1352 名、30 歳代が 2257 名、40 歳代が 2671 名、50 歳代が 1896 名、60 歳代が 1422 名、70 歳代が 1026 名、80 歳代が 534 名、90 歳以上が 75 名であった。

また、主診断の内訳は F0 器質性障害が 422 名、F1 精神作用物質による障害が 91 名、F2 統合失調症が 2241 名、F3 気分障害 4774 名、F4 神経症性障害 3018 名、F5 生理的障害 226 名、F6 人格障害 196 名、F7 精神遅滞 84 名、F8 心理的発達の障害 310 名、F9 行動・情緒障害 35 名、その他精神疾患以外の診断が 173 名であった。

まず、回収した患者のデータの内、郵便番号から経度・緯度の算出ができた 11483 名のデータを用いて患者の受診行動について分析を行った(表 1, 図 1)。図 1 より、最も多い受診距離は「1km 以上 5km 未満」であった。全体の 53.82%の患者が、5km 以内から受診していることがわかった。

表 1 全データにおける受診距離の基礎統計量

	患者データ数	平均(km)	標準偏差	最大値(km)	最小値(km)	中央値(km)	75パーセント ンタイル値 (km)
全データ	11483	11.40	40.40	962.96	0.08	4.47	9.93

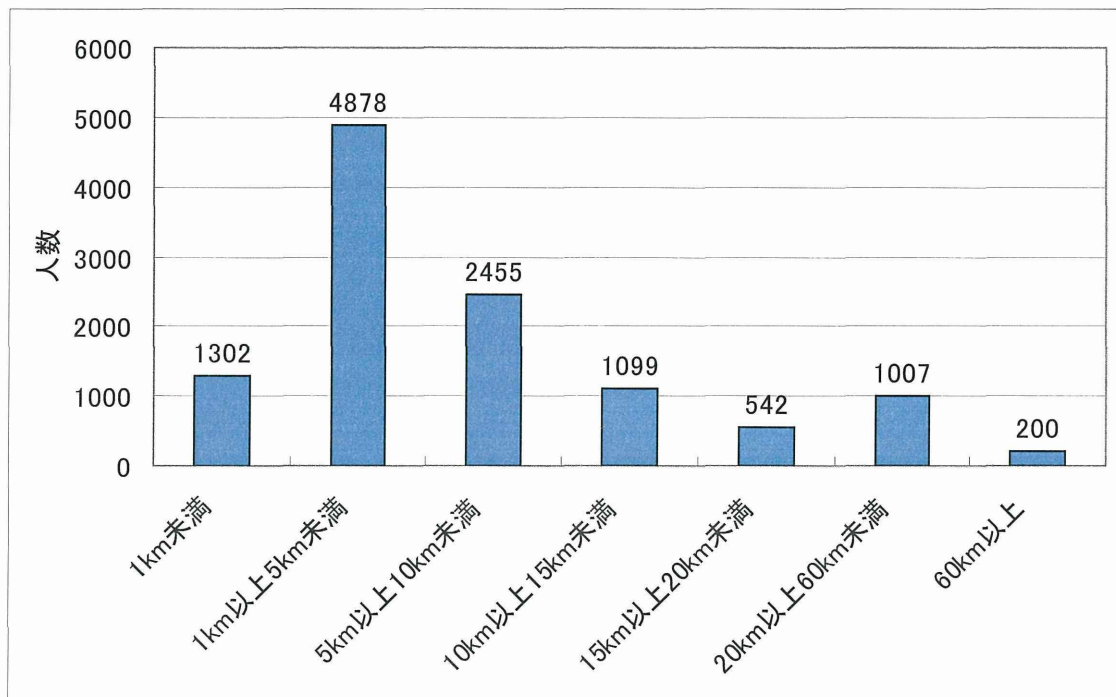


図 1 各受診距離範囲における患者人数

アンケート調査における立地についての回答結果(表 2)をもとに、診療所の立地ごとの患者の受診距離を比較した(表 3・図 2)。どの立地においても「1km 以上 5km 未満」が最も多く、そこから距離が遠くなるにつれ、人数も減少していく傾向にあった。ただし、「大都市中心地」においては「20km 以上 30km 未満」の距離で人数が多くなる分布を示していた。5km 未満の近隣から受診する患者の全体に占める割合は、「大都市中心地」で 49.55%、「地方都市中心地」で 51.95%であるのに対し、「都市近郊」では 60.01%であり、都市近郊の方が近い距離に集中している傾向が見られた。

診療所の立地ごとの受診距離を比較したものを図3に示した。診療所の立地を独立変数、患者の受診距離を従属変数として、一要因の分散分析を行った。その結果、有意な結果が得られた($F(2, 11480)=10.80$, $p<.001$)。また、Tukey法による多重比較を行った結果、「都市近郊」と他2水準の間で有意差が見られ、「大都市中心地」と「地方都市中心地」の間で有意差は見られなかった。

大都市中心地に含まれる診療所10カ所の内、東京23区内に立地する診療所は4カ所あった。東京23区内の交通網を考慮し、23区内に立地する診療所4カ所を除外して比較した結果を図4に示した。図4より、東京23区内を含んだ結果と比べ、「大都市中心地」における受診距離が短くなっていた。一要因の分散分析を行ったところ、有意な結果が得られ($F(2, 8752)=12.27$, $p<.001$)、「地方都市中心地」と他2水準の間で有意差が見られた。

表2 診療所の立地についての回答結果

診療所の立地	診療所数	患者データ数
大都市中心地	10	4506
地方都市中心地	10	2976
都市近郊	13	4001
都市から遠隔	0	0
合計	33	11483

表3 診療所の立地ごとの患者受診距離(割合)

診療所の立地	1km未満	1km以上 5km未満	5km以上 10km未満	10km以上 15km未満	15km以上 20km未満	20km以上 30km未満	30km以上 40km未満	40km以上 50km未満	50km以上 60km未満	60km以上
大都市中心地	13.38%	36.17%	20.13%	9.81%	5.90%	7.37%	3.35%	1.58%	0.62%	1.69%
地方都市中心地	7.93%	44.02%	25.40%	9.17%	4.00%	4.33%	1.95%	1.04%	0.40%	1.75%
都市近郊	11.57%	48.44%	19.80%	9.60%	3.92%	2.70%	1.35%	0.57%	0.25%	1.80%
全体	11.34%	42.48%	21.38%	9.57%	4.72%	4.96%	2.29%	1.09%	0.44%	1.74%

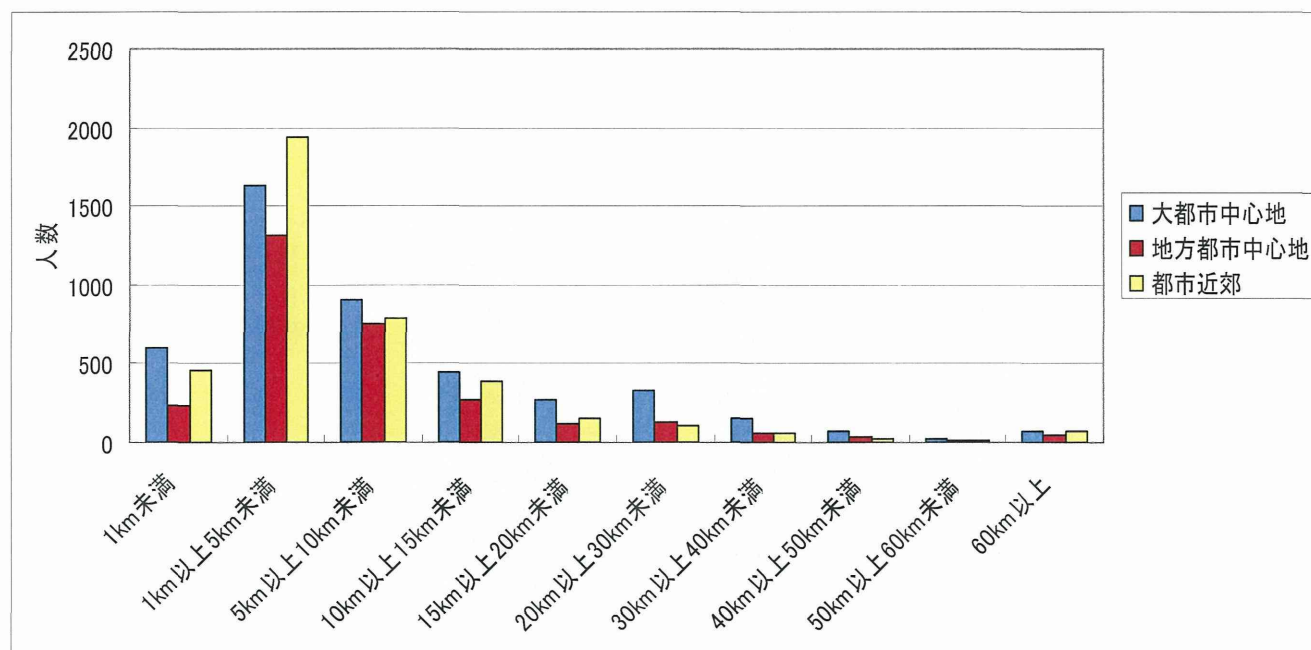


図2 診療所の立地ごとの患者受診距離範囲の度数分布(人)

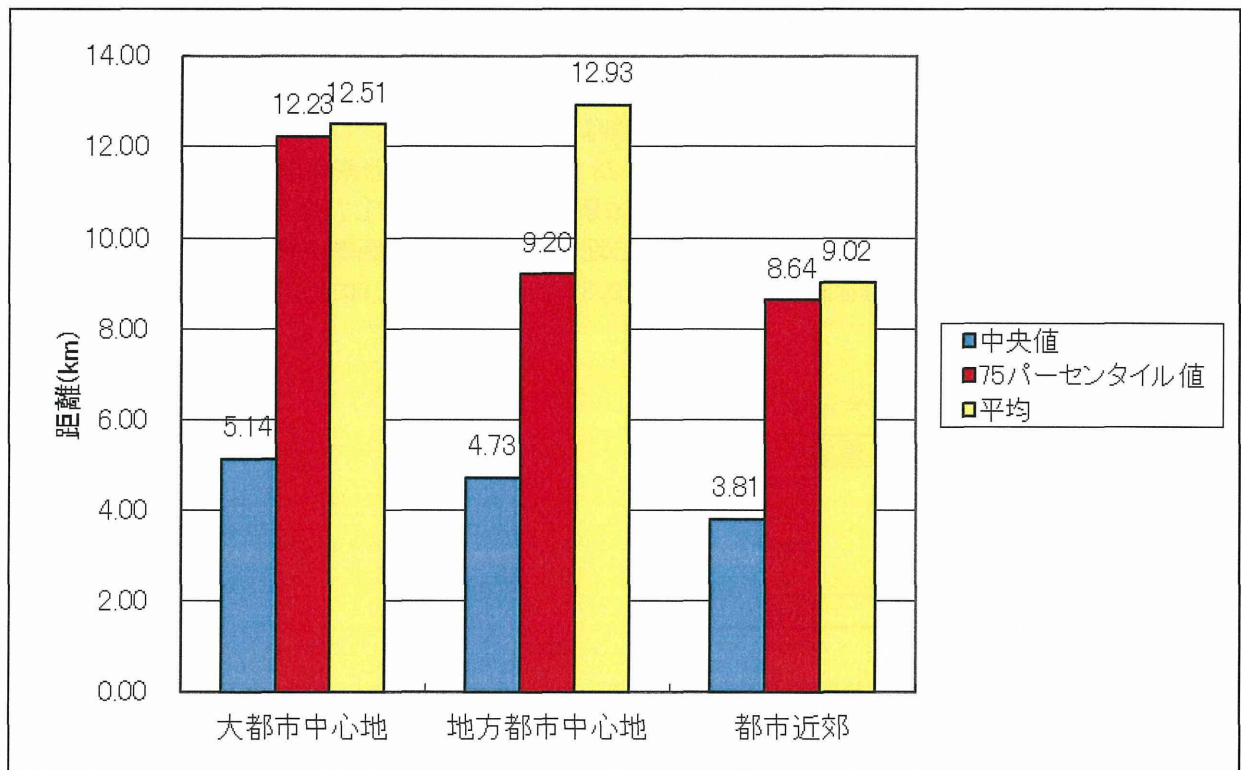


図3 診療所の立地ごとの受診距離(km)の比較

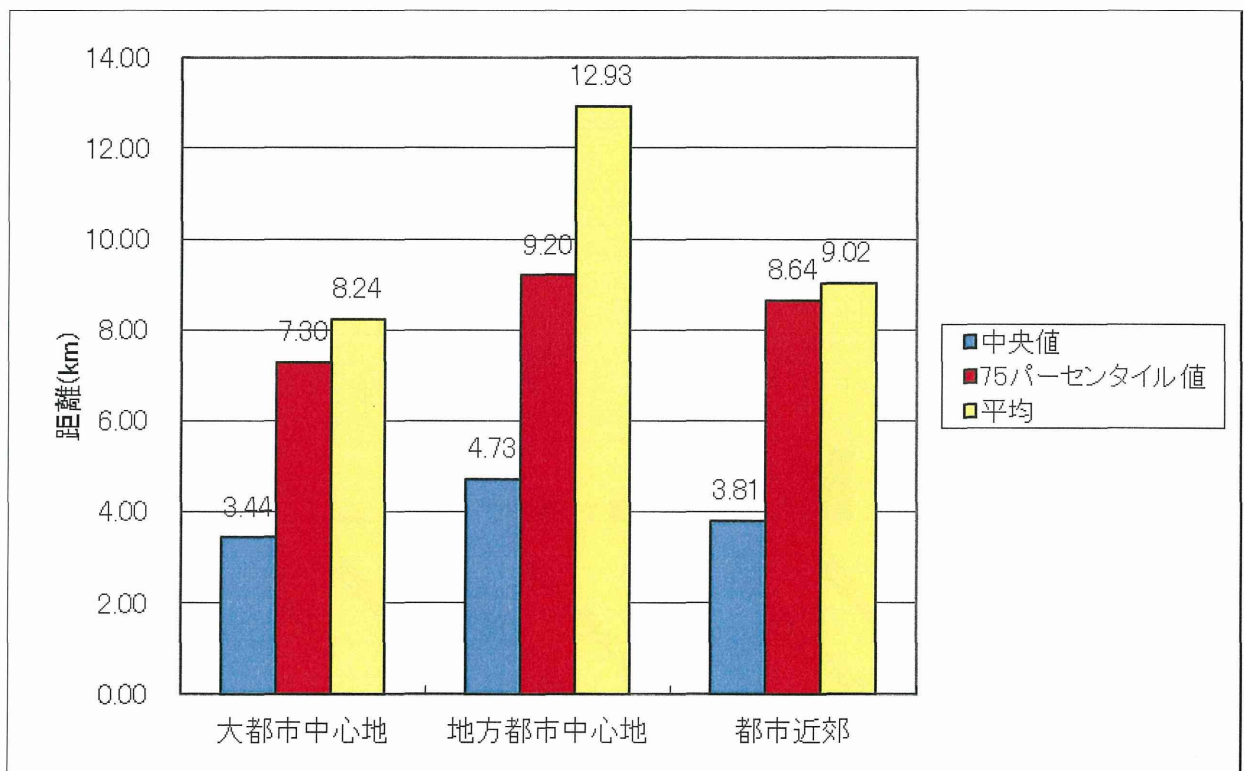


図4 東京23区内の診療所を除外した場合の診療所の立地ごとの受診距離(km)の比較

各診療所の患者の受診距離に関する集計結果および各診療所の特徴を表 4、表 5 に示した。各診療所が所在している 2 次医療圏圏域の中に含まれる患者数割合を見ると、地方都市中心地が最も高く、大都市中心地が最も低かった。特に、大都市において企業や大学と連携している診療所と、てんかんを専門にしている診療所については、2 次医療圏内の割合が極端に低かった。

2 次医療圏圏域内の患者数割合については、圏域の境界線と診療所との距離が影響していることも考えられることから、圏域から外れた居住地から受診している患者の中から、最も近い距離から受診していた方の受診距離(「2 次医療圏外からの最も近い通院距離」)を、診療所から圏域の境界線までの距離の参考として、分析に使用した。立地ごとに「2 次医療圏外からの最“近”の通院距離」の平均値を比較すると大都市中心地において最も値が低く、境界線までの距離が短いものと考えられた。「医療圏内の割合」と「医療圏外からの最“近”の通院距離」の相関を求めたところ、 $r=0.67(p<0.01)$ で正の相関が得られ、圏域の境界線との距離が遠いほど医療圏内に含まれる割合が増加していた。

また、主診断名の割合を見ると(表 6)「大都市中心地」の診療所では他の立地に比べ、F0 の診断の患者が少なく、F3 が多かった。

患者の受診距離や 75%パーセンタイル値で、遠方からの受診が多いと思われるクリニックは、企業との連携、訪問診療、アディクションや性同一性障害の治療、児童のデイケアなどを行っており、特色のある診療所が多いことがわかった。

東京 23 区内の AC 診療所は、受診距離の平均値が極端に大きく、ばらつきも大きかった。全データ分析においては大都市中心地のほうが受診距離が長いという結果がでたにも関わらず、東京 23 区内の診療所を除いた分析ではその傾向が見られなくなったことは、この診療所の影響が大きいと考えられる。

表 4 診療所の立地ごとの集計結果

	診療所	データ数	医療圏内割合	医療圏外からの最近の通院距離(km)	受診距離平均値(km)	標準偏差	最大受診距離(km)	最小受診距離(km)	受信距離中央値(km)	受診距離75パーセントイル値(km)
地方都市中心地	A	295	82.71%	18.61	16.29	68.81	876.92	0.14	3.56	9.96
	B	300	85.00%	11.18	11.65	41.36	655.65	0.13	4.94	11.23
	C	298	91.28%	9.69	10.46	44.58	543.72	0.15	4.01	9.40
	D	300	93.33%	13.00	9.26	15.65	202.55	1.31	7.29	10.21
	E	296	94.59%	9.67	6.47	8.17	82.86	0.59	4.22	7.18
	F	300	75.67%	10.85	29.56	102.96	600.08	0.25	5.68	11.39
	G	294	72.79%	7.08	10.74	16.17	163.60	0.32	6.28	10.55
	H	294	94.22%	12.74	5.13	5.96	36.37	0.35	2.99	5.72
	I	300	89.33%	24.22	20.91	80.05	617.87	0.24	5.29	12.08
	J	299	94.65%	11.11	8.54	43.80	742.90	0.10	4.06	7.45
	平均	297.60	87.36%	12.81	12.90	42.75	452.25	0.36	4.83	9.52
都市近郊	K	297	88.89%	5.01	12.25	47.99	369.89	0.18	2.69	6.02
	L	310	85.81%	7.05	8.51	10.43	74.29	0.43	4.94	10.61
	M	291	63.23%	5.29	10.69	9.02	78.14	0.70	9.26	12.87
	N	295	64.07%	0.77	3.71	6.39	85.38	0.51	2.41	4.38
	O	300	88.67%	8.98	6.83	8.49	52.94	0.59	3.59	8.18
	P	297	69.36%	1.22	8.34	32.48	394.60	0.14	3.01	6.61
	Q	298	71.48%	2.07	10.10	34.56	292.66	0.27	3.26	7.17
	R	296	63.85%	4.56	8.02	9.83	92.86	0.54	5.98	10.32
	S	300	87.67%	20.85	17.49	37.13	275.36	0.37	5.76	12.00
	T	420	86.43%	6.90	5.38	6.18	47.66	0.41	3.55	5.75
	U	297	69.36%	3.37	14.30	43.51	280.89	0.14	5.30	9.42
	V	300	89.67%	17.95	10.08	15.33	102.33	1.78	4.94	13.31
	W	300	91.67%	3.05	3.03	7.46	92.33	0.19	1.27	2.72
	平均	303.11	82.54%	9.50	10.86	30.79	300.59	0.42	4.55	8.92
大都市中心地	X	300	75.67%	1.27	5.09	6.73	61.42	0.10	2.85	6.26
	Y	298	89.60%	4.01	2.77	3.95	33.72	0.24	1.61	2.77
	Z	300	80.00%	3.31	5.58	9.98	141.71	0.52	3.27	5.49
	AA	284	82.04%	9.40	18.35	58.68	372.01	0.22	5.45	9.11
	AB	742	54.45%	1.70	9.72	18.03	317.58	0.16	4.71	11.51
	AC	1399	15.30%	0.81	21.53	61.91	962.96	0.32	11.13	22.56
	AD	297	72.05%	6.48	10.64	22.56	258.40	0.28	4.73	10.73
	AE	299	32.11%	0.83	7.51	9.35	102.97	0.08	5.28	9.61
	AF	407	88.70%	5.29	3.97	12.97	231.25	0.11	1.41	2.82
AG	180	51.67%	0.15	15.49	54.20	546.90	0.15	4.23	13.20	
	平均	345.25	77.29%	7.74	10.63	29.38	301.25	0.37	4.52	9.06

表5 各診療所の特徴

診療所	主な連携先	特徴
A		アディクション関連の治療、重度認知症デイケアを行っている。
B	障害者福祉施設・高齢者施設・大学・専門学校・一般医療機関	特徴の記述なし。
C	一般医療機関	児童自立支援施設からも患者の紹介を受けている。
D	一般医療機関	訪問診療。
E		地域の社会資源との連携、サポート。
F	一般医療機関・企業	特徴の記述なし。
G		新患、再来とも予約なし。
H	障害者福祉施設・一般医療機関	拘置所からも患者の紹介を受けている。
I	企業	産業メンタルヘルスを得意とし勤労者の受診が多い。
J	一般医療機関	特徴の記述なし。
K	障害者福祉施設・大学・専門学校	統合失調症者の地域ケア。
L	小中高校	児童精神科。
M	一般医療機関	自前の地域支援センター、就労支援施設、グループホームがある。
N	一般医療機関・保健所・市役所	訪問診療。
O	障害者福祉施設・高齢者施設・一般医療機関・企業・保健所	うつ病リワークプログラム。
P		カウンセリングルームを併設。
Q	一般医療機関	産業精神医学。離島における地域精神医療。性同一性障害の診断と治療。
R	高齢者施設・一般医療機関	精神科プライマリーとしてあらゆる疾患を受け入れている。
S	高齢者施設・一般医療機関	性同一性障害の治療も行っている。
T	一般医療機関	児童青年期・臨床精神薬理などの専門医が勤務。
U		特徴の記述なし。
V	一般医療機関	二次救急病院に隣接しており入院患者を年間約70名紹介される。
W		児童から老年まで診療している。
X	一般医療機関	20年以上デイケアを行っている。
Y	高齢者施設・一般医療機関・保健所	地域密着型。プライマリーケア。
Z	一般医療機関	リワークに力を入れている。
AA	障害者福祉施設・一般医療機関	児童・デイケア・非定型精神病などの専門医が勤務。
AB		福祉施設との連携。東京23区内に立地。
AC		数社の企業、10ヶ所以上の大学と提携。東京都23区内に立地。
AD	大学・専門学校・一般医療機関・企業	精神療法に力を入れている。
AE	高齢者施設	てんかん専門。
AF		産業メンタルヘルスを専門。東京23区内に立地。
AG		訪問診療。東京23区内に立地。

表 6 各診療所を受診した患者の主診断名の割合

	診療所	F0	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9
地方都市中心地	A	20.68%	1.70%	14.58%	16.95%	37.97%	2.37%	3.73%	0.34%	1.36%	0.34%
	B	5.33%	0.67%	15.67%	26.33%	38.33%	3.00%	2.67%	1.33%	1.33%	0.00%
	C	2.69%	0.67%	11.07%	42.95%	16.78%	5.37%	0.00%	1.01%	5.71%	0.00%
	D	3.67%	0.00%	34.67%	37.67%	20.00%	2.00%	0.33%	0.00%	0.00%	0.33%
	E	1.35%	1.35%	12.84%	29.73%	44.93%	0.34%	3.04%	0.68%	5.74%	0.00%
	F	0.67%	2.00%	24.67%	20.00%	48.67%	2.33%	1.33%	0.00%	0.33%	0.00%
	G	0.34%	1.70%	11.57%	34.35%	41.84%	6.80%	0.68%	0.00%	2.04%	0.34%
	H	1.02%	2.04%	15.31%	47.96%	25.85%	0.00%	1.36%	5.44%	0.00%	0.34%
	I	0.67%	2.67%	5.67%	35.00%	49.00%	0.00%	5.33%	0.00%	1.67%	0.00%
	J	4.68%	0.00%	6.69%	33.78%	33.78%	20.74%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
	平均	4.16%	1.30%	15.62%	33.24%	36.52%	4.36%	1.88%	0.89%	1.91%	0.14%
都市近郊	K	1.68%	1.01%	30.30%	44.44%	14.48%	0.34%	3.37%	0.34%	2.02%	0.00%
	L	0.65%	0.00%	10.32%	16.13%	34.52%	1.61%	0.00%	2.58%	28.39%	5.81%
	M	2.06%	0.00%	14.78%	26.46%	27.15%	0.34%	13.75%	0.34%	14.09%	0.00%
	N	5.09%	1.70%	30.85%	18.64%	42.03%	0.00%	0.00%	0.68%	0.34%	0.00%
	O	9.00%	0.00%	17.00%	54.33%	15.67%	0.33%	0.67%	0.33%	1.00%	0.00%
	P	0.34%	0.00%	5.72%	44.44%	44.78%	0.00%	1.35%	1.01%	1.68%	0.00%
	Q	2.35%	1.34%	11.07%	37.25%	40.27%	1.68%	5.03%	0.00%	0.34%	0.67%
	R	10.44%	0.67%	15.49%	47.81%	20.54%	0.34%	0.67%	0.67%	0.67%	0.00%
	S	5.00%	1.00%	14.00%	43.33%	21.67%	0.00%	11.00%	1.00%	0.33%	0.00%
	T	4.29%	0.95%	24.29%	40.48%	24.52%	0.71%	2.38%	0.48%	0.48%	0.24%
	U	0.00%	0.34%	14.48%	53.20%	22.56%	4.71%	0.00%	1.35%	1.68%	0.34%
	V	13.67%	0.67%	10.67%	31.00%	32.00%	2.33%	2.00%	0.67%	3.33%	1.00%
	W	2.33%	2.00%	25.00%	51.67%	18.33%	0.00%	0.00%	0.33%	0.00%	0.00%
	平均	4.40%	0.78%	17.67%	39.69%	27.88%	0.98%	3.07%	0.75%	4.15%	0.63%
大都市中心地	X	4.67%	1.00%	25.67%	38.67%	26.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
	Y	6.71%	1.01%	26.17%	36.58%	25.17%	0.00%	0.00%	1.01%	0.67%	0.34%
	Z	3.67%	0.00%	11.67%	34.33%	34.33%	3.33%	3.33%	1.33%	6.67%	0.67%
	AA	1.76%	0.35%	25.35%	33.80%	14.09%	2.11%	0.35%	3.52%	14.09%	0.00%
	AB	0.00%	1.48%	38.14%	49.87%	9.70%	0.00%	0.54%	0.14%	0.00%	0.00%
	AC	0.14%	0.07%	25.23%	62.33%	10.58%	0.07%	0.07%	0.93%	0.00%	0.00%
	AD	0.00%	0.00%	8.08%	56.90%	34.34%	0.00%	0.00%	0.00%	0.67%	0.00%
	AE	6.69%	0.67%	13.71%	40.13%	30.10%	1.34%	0.00%	1.34%	1.67%	0.67%
	AF	3.44%	0.00%	23.59%	43.00%	20.15%	8.85%	0.00%	0.98%	0.00%	0.00%
	AG	21.11%	0.00%	7.78%	41.67%	26.11%	0.00%	0.00%	0.56%	2.22%	0.56%
	平均	2.79%	0.49%	24.09%	49.51%	18.69%	1.32%	0.38%	0.62%	1.99%	0.13%
	全平均	4.43%	0.82%	17.64%	38.52%	28.67%	2.15%	1.91%	0.86%	2.99%	0.35%

2) 診断名別の受診距離

診断名別に受診距離を比較したものを図5に示した。図5より、F0およびF1の患者は75パーセンタイル値が5km前後であり、他の診断名のついている患者に比べ近い距離から受診していた。またF2, F3, F4を比較すると、いずれも75パーセンタイル値が10km前後であり、ほとんど差はなかった。他に比べ遠い距離から受診している結果であった診断はF6であり、75パーセンタイル値が17.14kmと他に比べ突出していた。

また、診断名を独立変数、患者の受診距離を従属変数として、一要因の分散分析を行った。その結果、有意な結果が得られた($F(9, 11302)=4.52, p<.01$)。Tukey法による多重比較を行った結果、F6において、F9を除く他の全ての診断名との間に有意差が見られた。さらに、F3とF0の間に有意差が見られた。

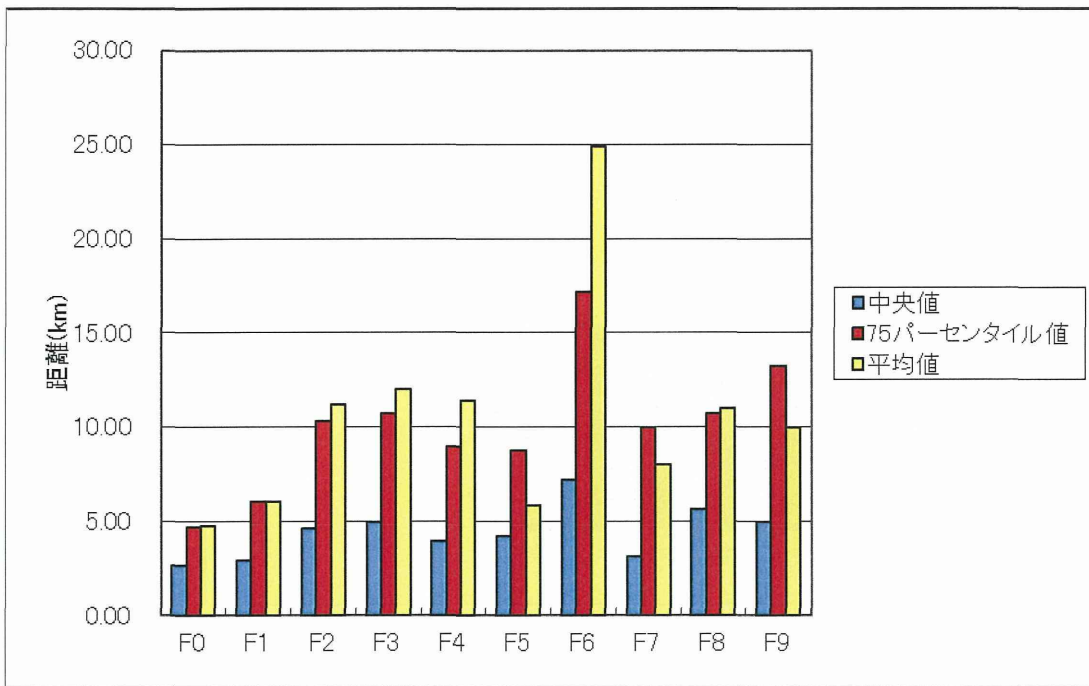


図5 診断名ごとの受診距離(km)の比較

表7 診断名ごとの受診距離(km)

診断名	数	平均値	標準偏差	最小値	中央値	75パーセンタイル値	最大値
F0	421	4.75	7.79	0.11	2.67	4.68	91.52
F1	89	6.01	8.89	0.16	2.89	6.06	46.37
F2	2225	11.20	37.17	0.08	4.60	10.34	962.96
F3	4738	11.98	42.08	0.08	4.95	10.69	917.33
F4	3000	11.38	44.20	0.08	3.96	8.93	742.90
F5	223	5.81	5.49	0.10	4.18	8.73	29.71
F6	193	24.89	58.64	0.41	7.18	17.14	617.87
F7	83	8.00	15.56	0.24	3.12	9.96	128.34
F8	305	10.99	32.31	0.32	5.64	10.75	543.72
F9	35	9.95	15.68	0.79	4.92	13.24	85.72

F6 が他に比べて大きく受診距離が遠いことに注目したところ、調査協力をいただいた診療所の中に特殊な治療として性同一性障害の治療を行っている診療所があり、アンケートの回答において、性同一性障害の診療を求めて他県から受診する患者がいるとの回答が見られた。

そこで、その診療所を除外して比較したものを図 6 に示した。F6 が突出して距離が遠いということはなくなったものの、やはり遠方から受診している傾向が見られた。

同じく診断名を独立変数、患者の受診距離を従属変数として、一要因の分散分析を行ったところ、有意な結果が得られた ($F(9, 11302)=4.52, p<.01$)。Tukey 法による多重比較を行った結果、有意差が見られたのは F3 と F0 の間においてのみであった。

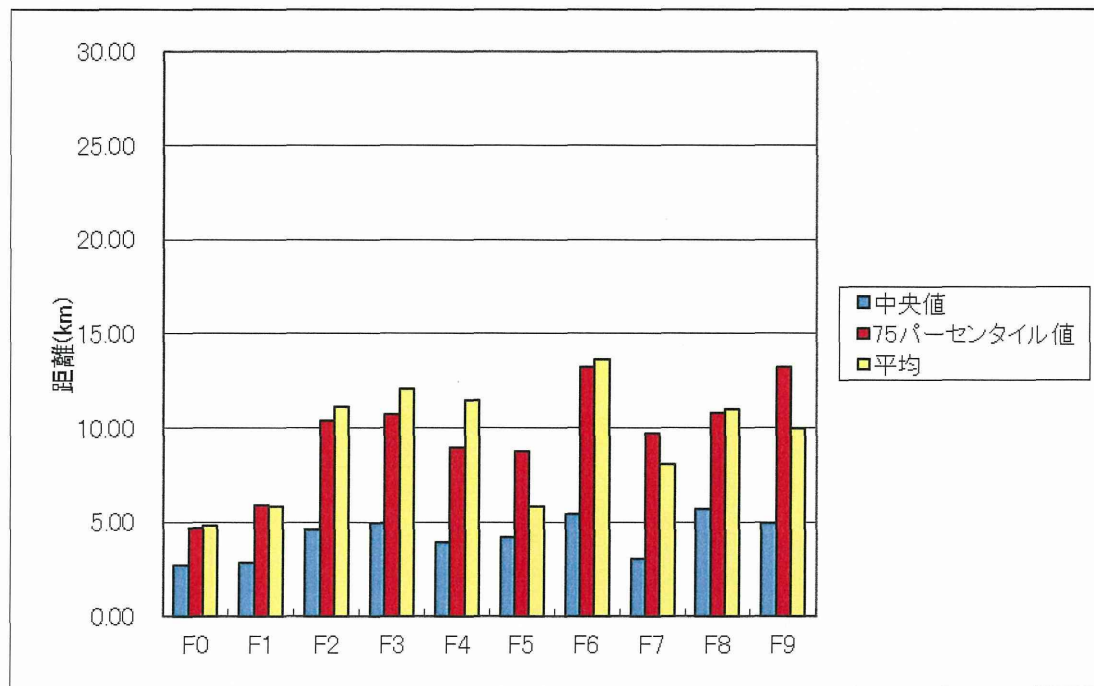


図 6 性同一性障害の専門的な治療も行っている診療所を除外した場合の診断名ごとの受診距離(km)の比較

年代別に診断名ごとの受診距離を比較したものを図 7、表 8 に示した。尚、比較に使用した値は 75 パーセンタイル値である。全体に、年齢が上がるにしたがって受診距離は短くなり、10 代未満～10 代～20 代に比べ、80 代～90 代の受診距離の平均は、半分以下となっていた。病名と年代を合わせて比較すると、バラツキが大きいものの、F6 については、10 代～20 代の患者が他の年代に比べて遠方から受診している傾向が見られる。

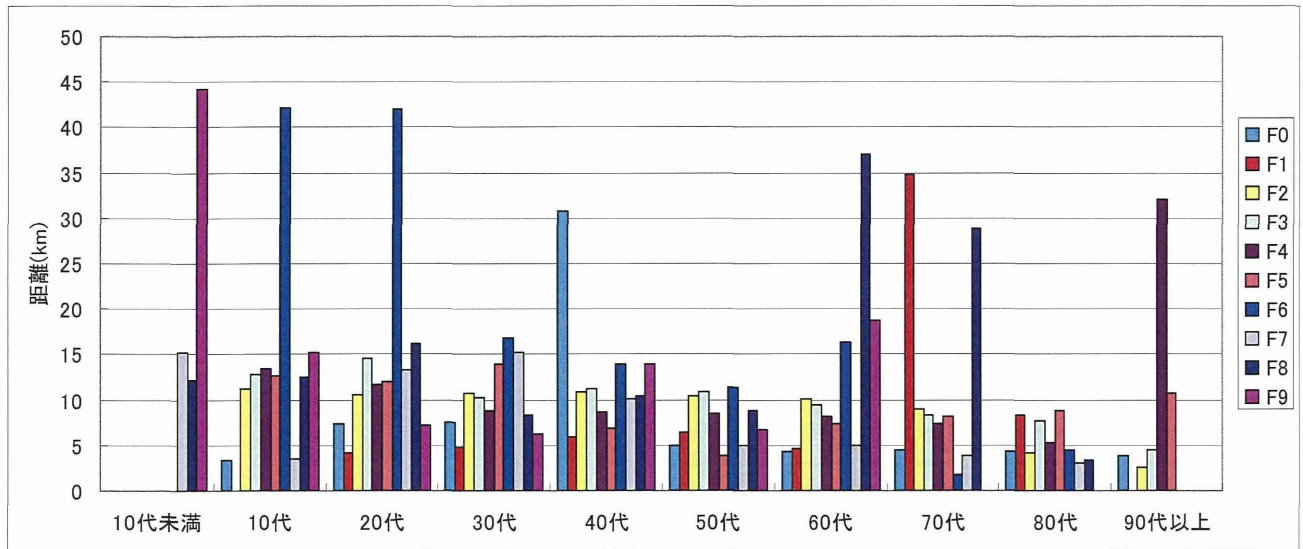


図 7 年齢と診断名ごとの受診距離(75パーセンタイル値)の比較

表 8 年齢と診断名ごとの患者数と受診距離(75パーセンタイル値)

	10代未満		10代		20代		30代		40代		50代		60代		70代		80代		90代以上	
	N	75パーセンタイル値(km)	N	75パーセンタイル値(km)	N	75パーセンタイル値(km)	N	75パーセンタイル値(km)	N	75パーセンタイル値(km)	N	75パーセンタイル値(km)	N	75パーセンタイル値(km)	N	75パーセンタイル値(km)	N	75パーセンタイル値(km)	N	75パーセンタイル値(km)
F0	0	-	1	3.29	5	7.34	7	7.53	8	30.72	10	5.05	32	4.30	112	4.46	200	4.27	46	3.82
F1	0	-	0	-	1	4.22	9	4.77	42	5.97	14	6.46	14	4.61	7	34.74	2	8.30	0	-
F2	0	-	37	11.17	246	10.56	485	10.81	581	10.88	402	10.38	295	10.17	133	9.00	43	4.18	3	2.59
F3	0	-	44	12.90	525	14.66	943	10.30	1146	11.26	892	10.95	600	9.41	421	8.40	152	7.73	15	4.56
F4	0	-	117	13.50	383	11.64	588	8.89	693	8.65	481	8.56	378	8.19	255	7.40	95	5.35	10	32.02
F5	0	-	5	12.63	24	11.97	19	13.96	30	6.82	16	3.78	39	7.43	59	8.19	30	8.75	1	10.80
F6	0	-	7	42.07	50	42.04	63	16.89	50	13.88	13	11.37	8	16.34	1	1.73	1	4.43	0	-
F7	1	15.22	11	3.52	19	13.27	21	15.16	15	10.02	5	5.03	7	4.99	3	3.90	1	2.99	0	-
F8	24	12.19	63	12.56	76	16.11	78	8.33	42	10.42	16	8.85	4	36.95	1	28.81	1	3.37	0	-
F9	3	44.31	15	15.15	3	7.14	7	6.29	3	13.96	1	6.70	3	18.79	0	-	0	-	0	-
合計	28	13.10	300	13.16	1332	13.32	2220	10.19	2610	10.27	1850	9.80	1380	9.03	992	7.80	525	5.87	75	4.91

3) 診療所の特性と受診距離

各診療所におけるサービスの有無を表9にまとめた。また、各サービスの有無によって受診行動に差が見られるか比較を行った。

表9 各診療所のサービスの有無

診療所	デイケア	心理技術者によるカウンセリング	訪問サービス	精神保健福祉士等による相談
A	あり	あり	なし	あり
B	なし	あり	あり	なし
C	なし	なし	なし	なし
D	なし	あり	あり	あり
E	なし	なし	なし	なし
F	なし	あり	あり	なし
G	なし	なし	なし	なし
H	なし	なし	なし	なし
I	なし	なし	なし	なし
J	なし	なし	なし	なし
K	あり	あり	あり	あり
L	あり	あり	あり	なし
M	あり	あり	あり	あり
N	あり	なし	あり	あり
O	あり	なし	なし	なし
P	あり	なし	なし	なし
Q	あり	あり	なし	あり
R	あり	あり	あり	あり
S	なし	なし	なし	なし
T	なし	あり	あり	あり
U	なし	あり	なし	なし
V	なし	あり	あり	なし
W	なし	なし	なし	なし
X	あり	あり	なし	あり
Y	あり	あり	あり	あり
Z	あり	なし	なし	あり
AA	あり	あり	あり	あり
AB	あり	あり	あり	あり
AC	あり	あり	あり	あり
AD	なし	あり	なし	なし
AE	なし	なし	あり	なし
AF	なし	なし	なし	不明
AG	なし	なし	あり	不明
「あり」合計	15	18	16	14

①デイケア

デイケア(ナイトケア)またはショートケアを行っている診療所を「デイケアあり」として、デイケアを行っていない診療所と比較した(図 8)。図 8 より、デイケアを行っている診療所の方が遠い距離から受診していた。等分散検定の結果、「デイケアあり」と「デイケアなし」の 2 群の間で、母分散が等しいとは言えなかった($F(1,11481)=9.48, p<.01$)ので Welch の t 検定を行い、有意差が見られた($t(11446)=3.27, p<.01$)。

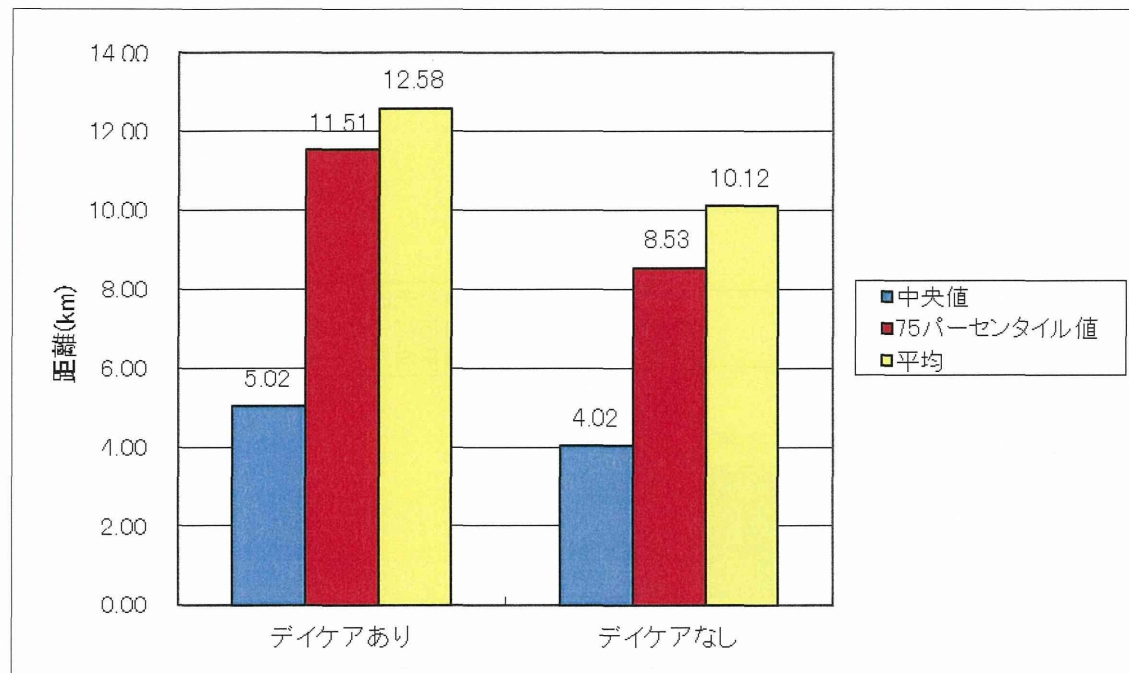


図 8 デイケアの有無による受診距離(km)の比較

東京 23 区内の診療所 4 ヶ所を除外して、比較した結果を図 9 に示した。t 検定を行ったところ有意差は見られなかった($t(8753)=0.67, n.s.$)。

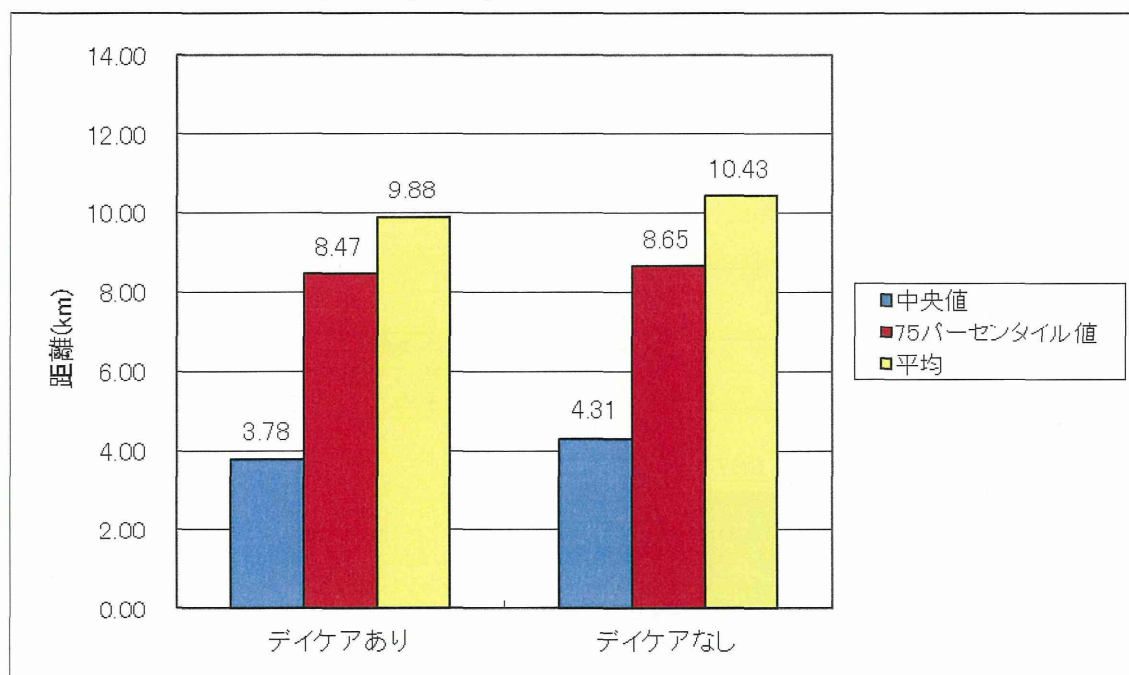


図 9 東京 23 区内の診療所を除外した場合のデイケアの有無による受診距離(km)の比較

②カウンセリング

心理技術者によるカウンセリングを行っている診療所と行っていない診療所における患者の受診距離を比較した(図 10)。図 10 より、カウンセリングを行っている方が遠い距離から受診していた。等分散検定の結果、「カウンセリングあり」と「カウンセリングなし」の 2 群の間で、母分散が等しいとは言えなかった($F(1,11481)=33.03, p<.01$)ので Welch の t 検定を行い、有意差が見られた ($t(11261)=6.21, p<.01$)。

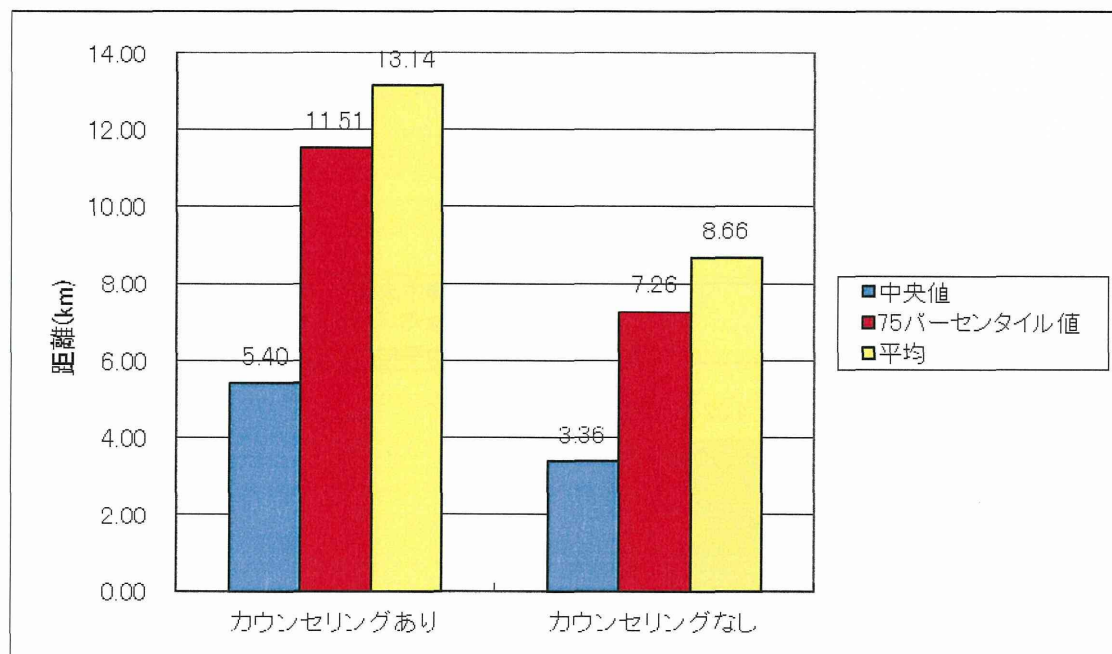


図 10 心理技術者によるカウンセリングの有無による受診距離(km)の比較

東京 23 区内の診療所 4 ヶ所を除外して、比較した結果を図 11 に示した。2 群の間で、母分散が等しいとは言えなかった($F(1,8753)=12.55, p<.01$)ので Welch の t 検定を行い、有意差が見られた ($t(8753)=3.07, p<.01$)。

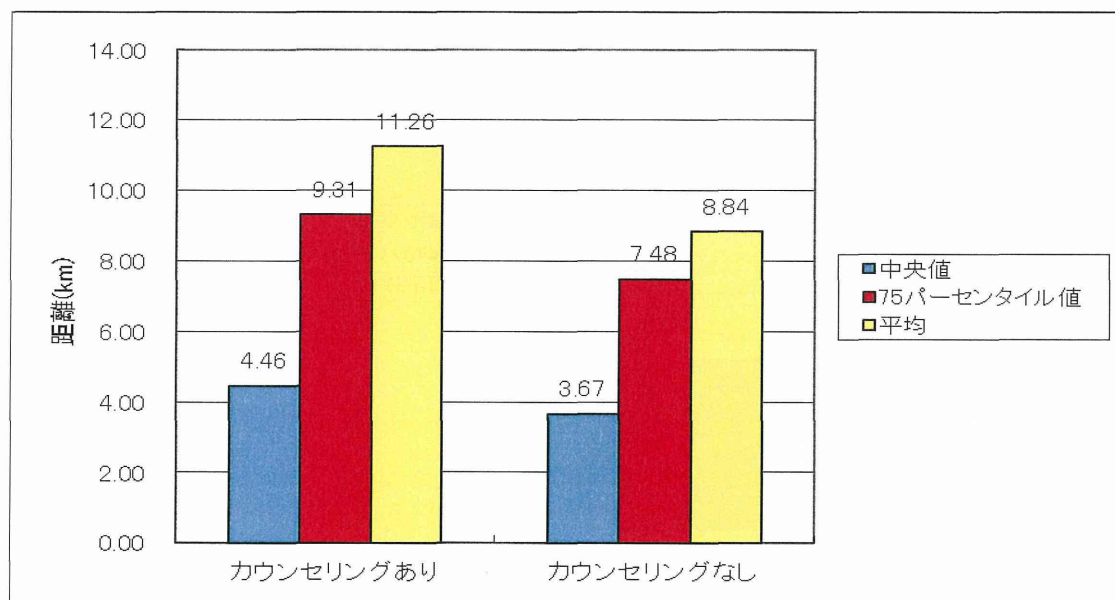


図 11 東京 23 区内の診療所を除外した場合の心理技術者によるカウンセリングの有無による受診距離(km)の比較

③訪問サービス

往診，訪問診療，訪問看護のいずれかを行っている診療所を「訪問あり」として，訪問サービスを行っていない診療所と患者の受診距離を比較した(図 12)。図 12 より，訪問を行っている診療所の方が遠い距離から受診していた。等分散検定の結果，「訪問あり」と「訪問なし」の 2 群の間で，母分散が等しいとは言えなかった($F(1,11481)=12.21,p<.01$)ので Welch の t 検定を行い，有意差が見られた($t(11481)=4.61,p<.01$)。

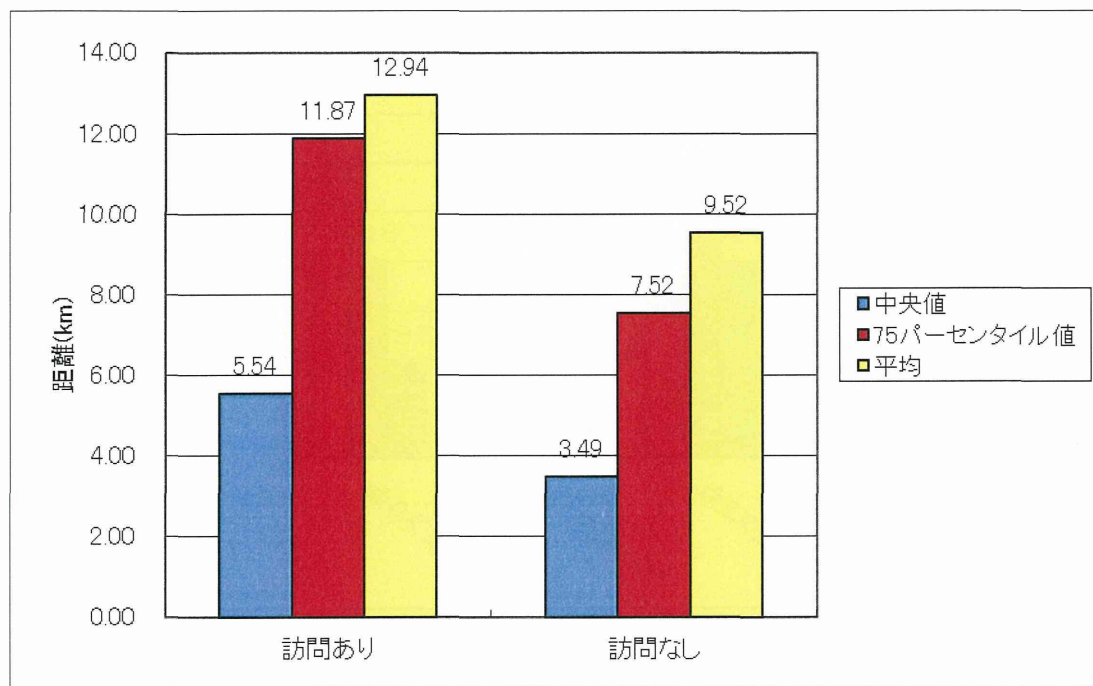


図 12 訪問サービスの有無による受診距離(km)の比較

東京 23 区内の診療所 4 ヶ所を除外して，比較した結果を図 9 に示した。t 検定を行ったところ有意差は見られなかった($t(8753)=-.52,n.s.$)。

④サービスの展開

ダイケア・心理技術者によるカウンセリング・訪問サービス・精神保健福祉士等による相談のそれぞれのサービスが1つでもあれば1点として換算し、0点から4点までの5群にて群分けを行った。

各群で比較を行った結果を図14に示した。サービスとしては4種類あるうちの2種類ある診療所が最も遠い受診距離であった。

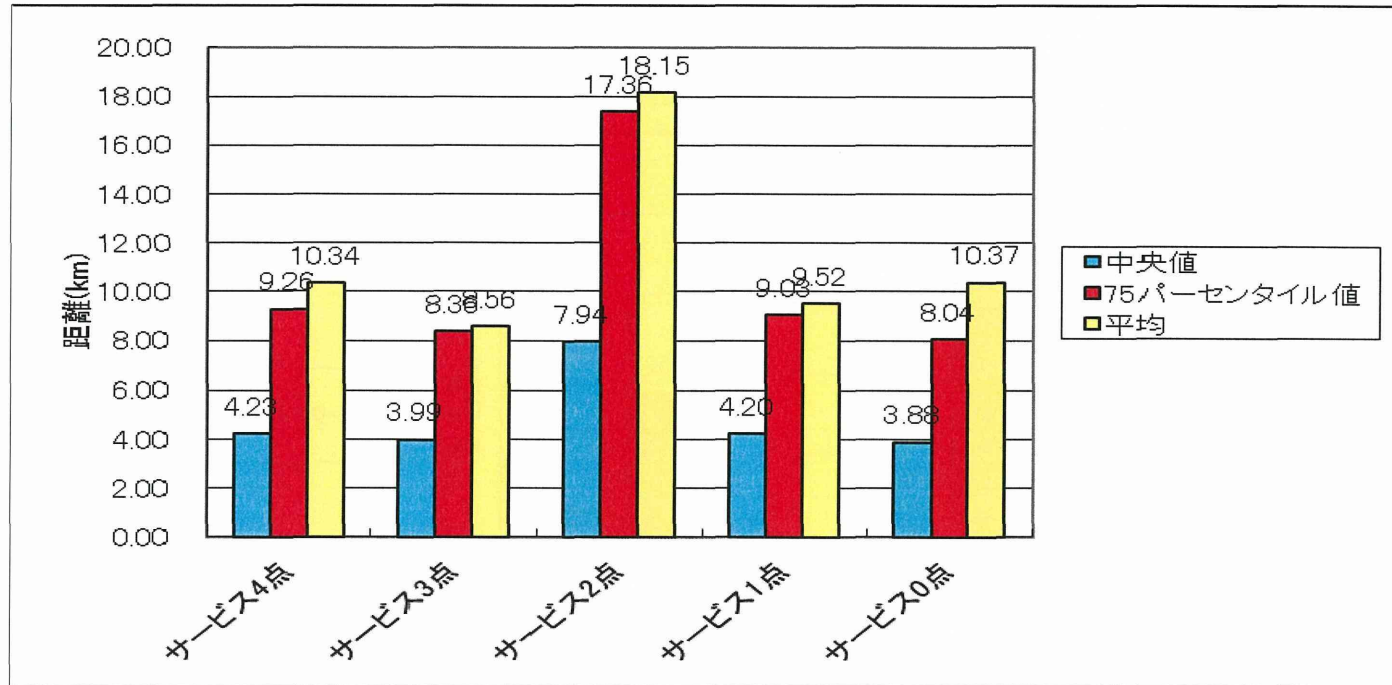


図14 サービスの多さによる受診距離(km)の比較

東京都23区内の診療所を除外して同じように比較した結果を図15に示した。どの地域でも大きな差がないという結果が示された。

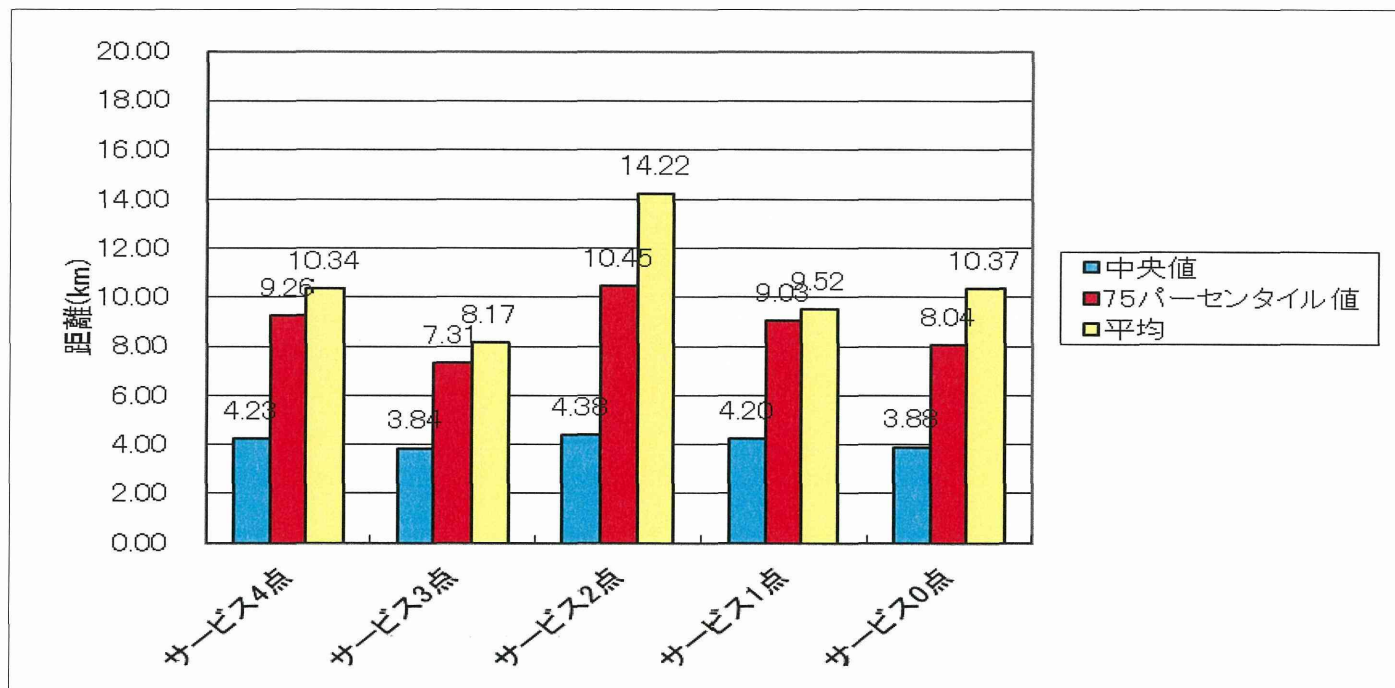


図15 東京都23区内を除外した場合のサービスの多さによる受診距離(km)の比較

4) 地域の診療所数による比較

診療所が立地する地域における診療所数と比較するため、厚生労働省による医療施設調査より、平成20年度の人口10万あたりの精神科診療所数のデータ(表10)から、都道府県別に四分位点を基準に4群に群分けした(表11, 12)。診療所が少ない地域を「少ない」地域、多い地域を「多い地域」として受診距離を比較した結果を図12に示した。図12より、診療所が「やや多い」の地域にて通院距離が近い傾向が見られた。

表10 各都道府県における人口10万あたりの精神科診療所数(平成20年度)

都道府県	人口10万対精神科診療所の数
全 国	2.5
北海道	2.0
青森	1.9
岩手	1.7
宮城	2.4
秋田	1.8
山形	3.3
福島	2.7
茨城	1.3
栃木	1.7
群馬	1.9
埼玉	1.4
千葉	1.8
東京	4.4
神奈川	2.9
新潟	1.7
富山	1.5
石川	1.8
福井	1.4
山梨	2.8
長野	2.0
岐阜	1.2
静岡	1.9
愛知	2.2
三重	2.2
滋賀	1.9
京都	3.1
大阪	2.8
兵庫	2.8
奈良	2.9
和歌山	1.9
鳥取	3.0
島根	3.6
岡山	3.0
広島	2.0
山口	3.2
徳島	3.8
香川	2.6
愛媛	2.7
高知	2.5
福岡	3.1
佐賀	1.7
長崎	2.5
熊本	1.7
大分	2.3
宮崎	2.7
鹿児島	2.0
沖縄	3.5

表 11 群分けの基準

分類名	人口10万あたりの 精神科診療所数	群分けの根拠
少ない	$x < 1.8$	25パーセンタイル値未満
やや少ない	$1.8 \leq x < 2.25$	25パーセンタイル値以上 中央値未満
やや多い	$2.25 \leq x < 2.875$	中央値以上 75パーセンタイル値未満
多い	$2.875 \leq x$	75パーセンタイル値以上

表 12 各群分け結果

人口10万あたりの 精神科診療所数	都道府県	調査診 療所数
多い	徳島県	1
	沖縄県	1
	神奈川県	2
	京都府	2
	岡山県	2
	福岡県	2
	東京都	5
	合計	15
やや多い	山梨県	1
	兵庫県	1
	香川県	1
	高知県	1
	長崎県	1
	宮崎県	1
	大阪府	3
	合計	9
やや少ない	群馬県	1
	静岡県	1
	三重県	1
	広島県	2
	愛知県	3
	合計	8
少ない	岐阜県	1
	合計	1
	総計	33

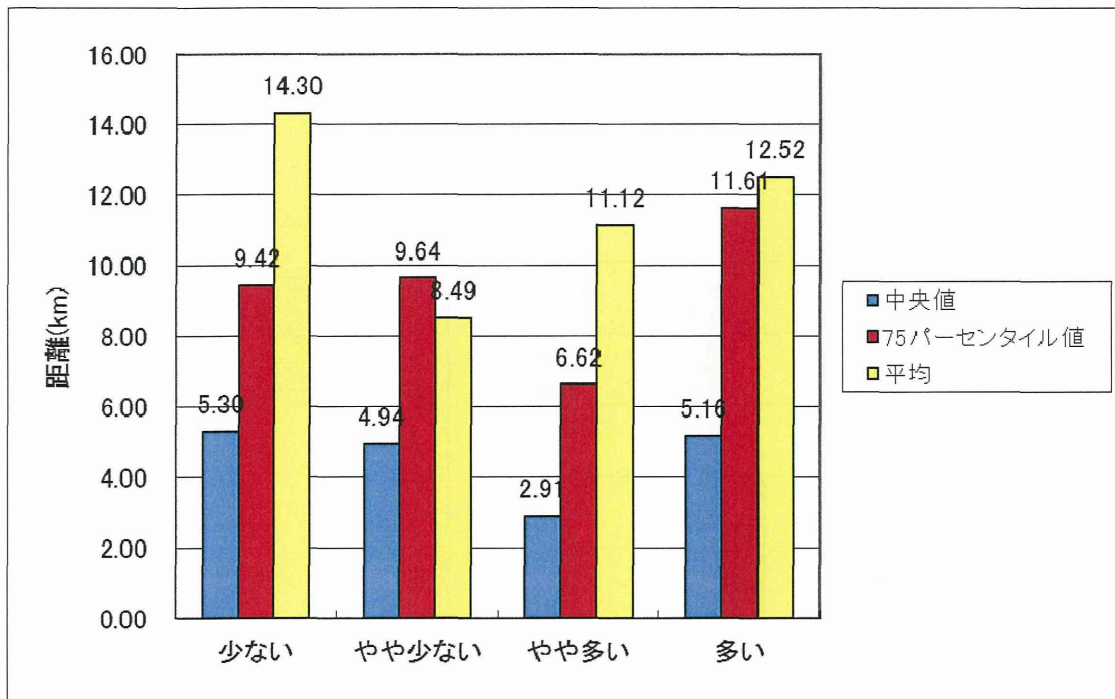


図 16 人口 10 万あたりの精神科診療所数における受診距離(km)の比較

東京都 23 区内の診療所を分析から除外したところ、診療所が「多い」地域の距離が短くなった(図 17)。

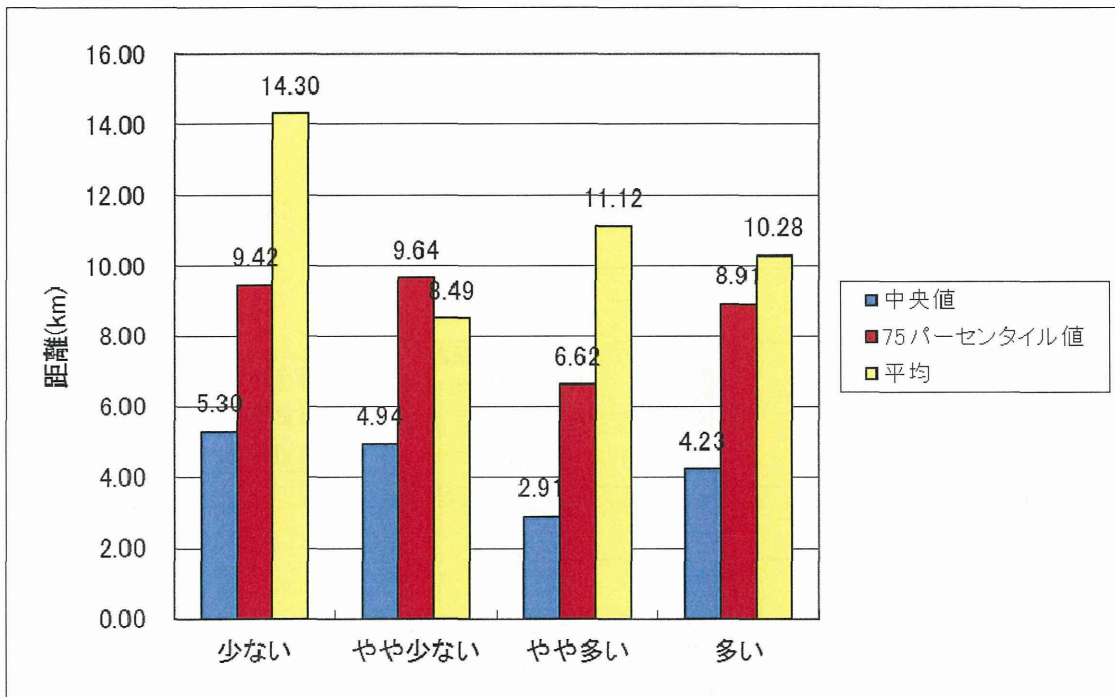


図 17 東京都 23 区内の診療所を除外した場合の人口 10 万あたりの精神科診療所数における受診距離(km)の比較

また、立地ごとに比較したものを図 18 に示した。図 18 より、「地方都市中心地」ではどこもほとんど同じ距離で差が無かった。