

資料 1

(c)主診断の内訳 (ICD-10 コードで分類)

F0 (脳器質群)

認知症群 _____ 件

認知症以外 _____ 件

F1 (中毒依存群) _____ 件

F2 (精神病群) _____ 件

F3 (感情病群) _____ 件

F4 (神経症群) _____ 件

F5 (摂食障害等) _____ 件

F6 (人格障害群) _____ 件

F7 (知的障害) _____ 件

その他 _____ 件

(3) 退院件数 _____ 件 (転棟・転院を含む)

(a)うち自宅退院件数 _____ 件 (福祉施設等への退院を含む)

(b)うち院内転棟件数 _____ 件

(c)他院への転入院件数 _____ 件

①うち精神科 _____ 件 ②一般科 _____ 件

4. 当該病棟入院患者に対する医学的処置 (平成 24 年度) についてご回答願います。

(1) 電気けいれん療法

(a)実施患者の実人数 _____ 人

(b)うち修正型 _____ 人

(2) 隔離

(a)実施患者実人数 _____ 人

(b)平均隔離日数 _____ 日

(3) 身体拘束

(a)実施患者実人数 _____ 人

(b)平均拘束日数 _____ 日

* 電気けいれん療法は実施した人数でカウントして下さい。

(例) 1 人 5 回実施した場合でも 1 とカウントします。

* 修正型を 1 回でも実施したら、修正型の人数に含めて下さい。

* 隔離・身体拘束は 1 日に数回行った場合でも 1 日 / 1 人とカウントして下さい。

* ご担当者名 _____

TEL _____

E-mail _____

ご協力ありがとうございました!

精神科における「急性かつ重症の患者」の診断基準

1. 基本要件

急性かつ重症とは、「精神疾患による現実検討の損傷と社会的不利益が最近3ヶ月以内に急速に生じており、改善のために迅速な医学的介入が必要かつ有効な患者」である。以下の条件を全て満たすこと。

- I. 医学的な重症性：精神疾患によって現実検討（reality testing）が著しく損なわれていること
- II. 社会的不利益：このために、社会生活上、自他に深刻な不利益をもたらす行動が生じていること
- III. 急性の展開：最近3ヶ月以内に、このような事態が出現もしくは悪化していること
- IV. 治療の必要性：迅速な医学的介入なしには、この事態が遷延ないし悪化する可能性が高いこと
- V. 治療の可能性：医学的介入によって、このような病態の改善が期待されること

2. 病態の分類と評価

A. 定性評価

急性かつ重症の患者とは、その病態が精神医学的な解釈として質的に説明される状態像にある患者である。定性的な根拠として、以下に示す（1）～（5）のいずれかに分類されること。

B. 定量評価

急性かつ重症の患者とは、その病態が一定以上の重症度を示す患者である。定量的な根拠として、精神症状が BPRS（Brief Psychiatric Rating Scale）において 46点以上、かつ精神機能が GAF（The Global Assessment of Functioning）において 30点以下 であること。

（1）意識障害（consciousness disturbance）

意識の障害においては現実検討を損なう。原因は主に外因性であり、多くは身体医学的な治療対象であるが、意識の障害がありながら行動出力が停止しない特殊な病態では、場合に応じて精神科的な治療の対象となる。

① せん妄状態（delirious state）

精神運動興奮と幻覚（幻視が多い）を伴う意識混濁状態で、回復後に健忘を残す。認知症を含む各種の脳器質性疾患、身体疾患、各種薬剤のほか、外科手術やICUでの治療によるストレス負荷、全身状態の悪化、加齢などが誘因となって生ずることがある。特殊な病態として、アルコール離脱性の振戦せん妄がある。

資料 2

② もうろう状態 (twilight state)

意識消失を伴う全般性てんかん発作や電気けいれん療法の施行後に生ずることのある意識混濁状態。せん妄状態のような精神運動興奮を呈することもあれば、緩慢な無目的運動の出現のみの場合もある。通常は数時間以内に回復するが、てんかん発作重積状態などでは遷延・断続する場合がある。回復後には完全健忘を残す。

(2) 精神病状態 (psychotic state)

① 幻覚・妄想状態 (hallucinatory-delusional state)

現実検討と行動選択が幻覚や妄想など構築性の精神病症状の強い影響を受けている病態。

② 滅裂状態 (incoherent state)

前記と同様の精神病状態にあるが、思考や行動の解体が著しく、幻覚や妄想などの存在を確認することが困難な病態。

③ 緊張病症状候群 (catatonic syndrome)

急性増悪時に特徴的な症状群であり、昏迷と精神運動興奮という対極的な病像が交互に出現することがある。昏迷は、行動の起点となる意図の形成が機能しなくなるために、表現活動を含む一切の行動出力が停止してしまう病態。精神内界は激しい幻覚・妄想状態にあることが多いが、それを表明できない状況に置かれる。精神運動興奮は、精神機能の過活動の一方でその統制が困難となり、興奮して合目的な行動が持続せず、自他への攻撃衝動が突出しやすい病態である。

(3) 重症抑うつ状態 (severe depressive state)

重症の抑うつ状態では、現実検討が悲観的・自己否定的な形に歪み、視野狭窄をもたらす。第一次自律機能も低下するため、身体的消耗が悲観的な現実検討を増強するという悪循環構造を形成しやすい。これらの病態は、大うつ病のほか、双極性障害をはじめとする気分障害、統合失調症、統合失調気分障害などの精神病性障害、脳器質性障害、物質使用障害など、多くの精神疾患の経過中に現れることがある。

① 激越性うつ病 (agitated depression)

強い現実検討の歪みを背景として焦燥感が亢進し、過活動となる逆説的な抑うつ状態。希死念慮のある場合は、自殺衝動が制御困難となりやすい。

② うつ病性昏迷・亜昏迷状態 (depressive stupor/sub-stupor)

行動出力が停止ないし停滞するために、日常生活に重大な支障を来している抑うつ状態。うつ病に特有の運動制止（ブレーキ現象）によると考えられるが、重症の昏迷では、精神病性の昏迷と識別が困難である。

③ 妄想性うつ病 (delusional depression)

資料 2

悲観的に歪んだ現実検討を基盤として、無根拠で訂正不能な悲観的妄想（罪業妄想、貧困妄想、心気妄想など）が表出される抑うつ状態。

④ 自殺リスクを伴う抑うつ状態 (depressive state with suicide risk)

悲観的な現実検討を背景として希死念慮が高まっている抑うつ状態。

(4) 重症躁状態 (severe manic state)

現実検討は楽観的・自我拡張的に歪み、自己の能力や資産が過大評価される。交感神経系優位の過活動状態となり、睡眠の短縮が躁状態を悪化させる悪循環を形成しやすい。双極性気分障害および統合失調気分障害によってもたらされるが、統合失調症、脳器質性障害、物質使用障害などの経過中に現れることがある。

① 解体型躁状態 (disintegrated mania)

観念奔逸と転導性の著しい亢進のために言動に一貫性を欠き、欲動の亢進と脱抑制のために合目的な行動がとれない躁状態。

② 妄想性躁状態 (delusional mania)

誇大的な妄想を伴う躁状態。内容はしばしば荒唐無稽である。自我拡張的に歪んだ現実検討により、社会的逸脱を呈しやすい。

③ 易怒性躁状態 (irritable mania)

周囲への攻撃性が高まった躁状態。拡張する行動を抑制しようとする人々に対して易怒的・攻撃的となるために、トラブルが頻発する。刑事事件に発展することもある。

④ 混合状態 (mixed state)

表情は陰うつ、言動は悲観的にもかかわらず、行動は脱抑制的となる、気分と行動の乖離した躁状態。行動を制止されると、しばしば易怒的となり、現実検討は歪んでおり、自殺のリスクも高い。

(5) その他 (other states)

① 精神運動興奮状態 (psychomotor excitement)

種々の基礎病態に生じ得る非特異的な増動状態で、例えば、認知症における周辺症状 (behavioral and psychological symptoms in dementia) や、精神遅滞などに伴いやすい。認知症の中核症状としての記銘力障害・検討識障害、精神遅滞における知的能力の低下などは、それ自体が入院治療の対象にはならないが、これらの機能低下に伴って出現する心理面・行動面の障害はしばしば急性の経過を呈して住環境での対応困難を来し、治療の対象となる。ただしこの場合には、治療の可能性 (V) について良く吟味されなければならない。

② 解離状態 (dissociative state)

心的外傷の既往やストレス負荷を背景として生ずる、意識と行動が解離した特

資料 2

殊な精神状態。無意識の自己防衛機制によるとされる。疾病利得や操作的意図が明らかな解離状態では、それのみでの精神科入院治療には慎重な判断を要す。全生活史健忘や著しい自傷行為を伴うなど、社会的・身体的な自己防衛が困難な解離状態は、急性期入院治療の適応となりうる。

※ 上記のいずれにも当てはまらない病態の解釈について

上記以外にも、現実検討能力の低下や急性経過を示す精神障害や病態がありうるが、本基準を満たすには1で示した基本要件にすべて当てはまる必要がある。

例えば、重度の知的障害や認知症は「現実検討が著しく損なわれた病態」である。広汎性発達障害においても、独特の社会機能の質的障害により逸脱を呈し、現実検討を損ねた事態と判断される場合がある。依存症候群も、ある一面において現実検討を欠いた状態である。しかしながら、これらの病態は通常慢性に経過する。ただし経過中に急性の展開（Ⅲ）を示し、社会的不利益（Ⅱ）をきたす病態を一過性に示す場合があり、その際には治療の必要性と可能性（Ⅳ、Ⅴ）を勘案して入院適応となることがある。そうした事態の多くは本病態分類における（1）～（5）のいずれかの状態像に該当する。

パニック障害における不安症状は急性症状の一つであり、症状出現時には一定の現実検討の低下を呈す。しかしながら、回復が速やかである特徴などから、入院治療の必要性や可能性（Ⅳ、Ⅴ）が検討されれば、必ずしも適応とならない。

3. 緊急に医療的介入を要する因子

急性かつ重症の患者とは、病態が質・量ともに重症であることに加え、専門的な救急および急性期医療介入が必要となる特徴を有す患者である。以下に示す因子のいずれかに該当すること。

（1）行動因子

病態による行動への影響は、様々な形で現れる。その範囲が広ければ社会問題としての深刻さが増大し、その強度が強ければ対象への侵襲性が増大する。対象の方向性によって、内向きは自傷、外向きは他害と区別される。さらに行動が極端に減退するタイプや、著しい混乱を表出するタイプの異常では、自律性が失われて生命維持の危険が生じる。いずれの場合にも即時介入の必要性が高まる。以下のいずれかに該当すること。

要件①：他害行為、器物破損行動、もしくは制止不能な他者への威圧的・攻撃的言動や迷惑行為。

要件②：自殺企図、自傷行為、もしくは制御困難な自殺念慮。

要件③：危険回避や最低限の清潔保持困難等、自己防衛機能および自律性の著しい低下を示す行動異常。

資料 2

(2) 個人的支援因子

サポート体制が脆弱であることは、医療的介入の必要性と直結する。急性の病態では、迅速なサポート体制の構築が困難であり、一時的に医療介入の必要性が高まることがしばしばある。以下の状況にあること。

要件：個人的な見守りができる家族、同居者、友人などがいない。

(3) 時間帯因子

事例化が生じた時間帯が医療機関の一般的な診療時間外である場合、アクセスが限定され、しばしば救急医療資源のみが介入手段となる。以下に該当すること。

要件：平日夜間、日曜祭日等の時間外の受診。

(4) 治療関係因子

かかりつけ医による危機状況への医療介入は、平時のアセスメント情報や診療関係などの利点から、それが可能である限り最も容易で適切である（マイクロ救急）。新規発生や治療中断事例の場合や、かかりつけ医の診療範囲を超える危機状況、診療時間帯、アクセスの距離などの事情によりかかりつけ医が対応できないケースでは、セーフティネットとしてのマクロ救急の動員が必要な場合がある。以下に該当すること。

要件：自院との治療関係が現在ない。

表1 精神医療相談及び精神科救急情報センター事業年報(24年度)

月	精神医療相談							精神科救急情報センターへの相談等							
	電話相談件数			来所相談件数			救急受診 勧奨件数	合計	救急隊	一般救急の 情報セン ター	医療機関 (精神科)	医療機関 (精神科 以外)	警察	保健所	その他
	合計	本人	家族・その他	合計	本人	家族・その他									
北海道	3130	1991	1139	0	0	0	565	1236	498	4	83	84	233	26	308
青森県															
岩手県	6798	6377	421	0	0	0	0	78	2	0	1	2	7	3	63
宮城県	4638	4148	490	0	0	0	453	431	149	不明	32	27	32	139	52
秋田県								205	0	0	4	5	1	2	193
山形県	0	0	0	0	0	0	0	155	1	0	0	0	13	1	140
福島県	861	139	722	521	108	413	0	112	0	0	2	0	0	0	110
茨城県	243	18	225	0	0	0	86	86	5	0	2	0	1	0	78
栃木県	0	0	0	0	0	0	0	1442	109	0	12	34	279	255	753
群馬県	0	0	0	0	0	0	0	371	9	0	107	10	10	100	135
埼玉県	6178	4003	2175				311	1400	317	0	78	95	801	109	0
千葉県	7441	1466	5975	51	22	29		7441	730		545	288	1143	875	3860
東京都	11422	7341	4081	0	0	0	576	1932		570	188	240	635	0	299
神奈川県	7110	3646	3464	0	0	0	692	1441	0	0	0	0	1120	4	317
新潟県	495			622											
富山県	1943	1569	374	0	0	0	216	293	53	0	75	37	64	41	23
石川県	315	219	96	0	0	0	19	5	1	0	1	3	0	0	0
福井県	1502	1245	257	0	0	0	254	476	45	0	24	60	178	67	102
山梨県								368	12	1	6	14	22	26	287
長野県	318	205	113	0	0	0	0	54	14	0	20	0	3	0	17
岐阜県	303	173	130	0	0	0	4	167	25	0	2	9	0	0	131
静岡県	180	8	172	0	0	0	136	2458	72	1	59	87	25	56	2158
愛知県	3811	2543	1268	0	0	0	1286	696	21	0	114	209	29	9	314
三重県	1146	929	217	0	0	0	131	293	4	0	1	8	4	0	276
滋賀県	399	318	81	170	89	81	8	73	7	0	13	4	44	1	4
京都府	131	131	0	0	0	0	131	2703	52	0	104	0	190	5	2352
大阪府	34149	28887	5262				1265	3649	1203				881		1565
兵庫県	1860	715	1145	0	0	0	183	1205	155	不明	不明	不明	688	不明	362
奈良県	462	305	157	0	0	0	469	177	9	0	20	2	10	0	136
和歌山県															
鳥取県	3646	3108	538	30	27	3	159								
島根県	4719	4226	493	288	211	77	140	475	24	0	90	11	81	62	207
岡山県	1803	1017	786				221	1803	55	0	277	93	30	0	1348
広島県	981	623	358	0	0	0	132	32	2	0	11	4	4	1	10
山口県	1925	1443	482	0	0	0	39	314	90	0	27	42	51	61	43
徳島県								83	47	0	13	4	10	4	5
香川県								40	3	0	4	2	0	0	31
愛媛県	184	111	73				70	129	7	6	8	9	54	16	29
高知県															
福岡県								2050	168	0	184	0	93	227	1378
佐賀県	114	70	44	0	0	0	23								
長崎県	65	32	33	81	81		16	1218	9	0	7	24	8	5	1165
熊本県	352	207	145				116	352	0			7	4		341
大分県								1734	4	0	2	11	6	1	1710
宮崎県								143	14	不明	不明	不明	2	不明	127
鹿児島県								75	12	0	1	4	6	1	51
沖縄県	2772	2008	764	0	0	0	524	460	39	0	160	103	64	34	60
合計	111,396	79,221	31,680	1,763	538	603	8,225	37,855	3,967	582	2,277	1,532	6,826	2,131	20,540

* 北海道は精神相談窓口や情報センター設置は札幌市のみとなり、札幌市のみの実績。

* 政令市のデータは所在する道府県に含まれる。

表2 精神科救急医療体制整備事業年報(24年度)

月	受診依頼件数	受診件数				受診者のうち入院した者							空床確保状況				空床確保料請求対象日数			
		合計	うち精神科救急情報センター経由	うち自院通院中の患者	入院件数	入院形式						空床確保予定日数(当番日数合計)	空床を確保すべき予定数(延べ)	実際に確保した数(延べ)	確保した空床に入院した数(延べ)	精神科救急医療施設分		身体合併症対応施設分		
						うち緊急措置	うち措置入院	うち応急入院	うち医療保護	うち任意入院	うちその他					1床分(1床確保した日の合計日数)	2床分(2床以上確保した日の合計日数)	1床分(1床確保した日の合計日数)	2床分(2床以上確保した日の合計日数)	
北海道	1,158	1,282	400	0	533	12	2	12	308	197	2	2,920	2,920	2,851	444	2,407	0	0	0	
青森県	1402	1402	0	889	335	1	7	0	180	144	3	2190	2190	2190	335	2190	0	0	0	
岩手県	10466	2527	43	1945	525	3	1	8	170	320	23	1942	2672	2661	11	1931			365	
宮城県	358	284	166	102	101	1	23	0	65	12	0	365	509	509	101	293	72	0	0	
秋田県	1328	1168	0	767	240	0	4	0	130	105	1	1497	1862	1833	134	1061	319	0	0	
山形県	508	423	6	318	169	5	32	17	80	34	1	1095	1095	1088	7	1081	0	0	0	
福島県	1403	671	4	283	234	6	21	7	135	65	0	365	1460	1460	202	1258				
茨城県	947	563	563	143	254	20	25	0	165	44	0	0	1340	1339	254	609	365	365	0	
栃木県	875	752	261	491	168	124	0	2	42	0	0	365	730	710	50	52	304			
群馬県	617	569	149	212	336	60	13	4	160	98	1	365	1094	801	293	50	283	0	0	
埼玉県	723	730	707	23	418	38	168	6	195	11	0	1694	2658	2658	418	730	964			
千葉県	983	928	928	23	483	155	11	26	272	19	0	1689	1689	1508	55	1618	234			
東京都	1943	1921	1921	0	1643	1095	0	10	504	34	0	2113	6936	6936	1643	390	1575	0	0	
神奈川県	1415	1345	885	0	1049	86	623	5	309	26	0	1460	32512	17420	1346	0	1460	0	0	
新潟県	1117	622	0	214	187	0	0	0	136	44	7	1265	1265	1265	187	1078	0	0	0	
富山県	216	216	212	4	92	0	6	2	66	17	1	970	1572	1519	93	1426	0	0	0	
石川県	1821	2090	1	1877	483	4	38	23	284	129	5	912	912	912	251	905	0	0	0	
福井県	398	373	120	147	164	5	19	10	76	41	13	521	521	602	91	511	0	0	0	
山梨県	124	124	93	31	76	20	1	2	44	9	0	485	1054	1054	76	289	345			
長野県	767	779	75	542	243	25	43	3	105	67	0	1338	1703	1861	236	895	365	0	0	
岐阜県	482	482	51	209	235	0	1	12	143	78	1	850	850	850	203	647	0	0	0	
静岡県	1485	1485	6	594	616	59	3	48	385	116	5	2555	2555	3171	616	2190	0	365	0	
愛知県	950	3828	529	901	1047	26	2	36	521	462	0	1825	2920	2238	737	721	99	106	232	
三重県	774	774	0	85	337	28	4	11	169	125	0	730	730	730	0	0	730	0	0	
滋賀県	0	1270	44	0	391	83	7	0	179	122	0	365	1460	1321	112	1321	0	0	0	
京都府	671	567	331	272	262	30	17	30	157	27	1	532	1023	1023	64	112	469	0	0	
大阪府	2,574	2,078	1,789	0	1,788	252	0	232	886	413	5	365					365			
兵庫県	714	714	714	19	617	24	3	41	426	122	1	365	1940	1940	617	0	365	0	0	
奈良県	516	516	62	70	211	44	1	14	114	29	9	365	1095	1095	180	287	314	0	0	
和歌山県	1177	1177		941.6	233	8	12	3	134	76	0	987		983	233		983			
鳥取県	762	753	0	588	237	0	8	6	110	111	2	1095	1095	1094	212	882	0	0	0	
島根県	305	768	215	518	166	3	23	0	64	75	1	2067	2067	2064	0	2064	0	0	0	
岡山県	981	878	665	381	563	4	10	57	236	256	0	365	1095	1095	563	751	0	0	0	
広島県	298	1618	16	846	507	5	79	14	274	134	1	1095	1095	1552	506	733	165	0	0	
山口県	444	444	235	0	322	0	54	0	204	64	0	1460	1460	1460	135	1325	0	0	0	
徳島県	15	460	0	90	213	3	1	7	82	103	17	1144	1144	1144	146	634	0	364	0	
香川県	252	443	0	76	255	3	12	1	70	92	77	1095	1460	1477	30	717		0	365	
愛媛県	335	331	115	211	125	0	8	0	71	46	0	365	365	361	1	360	0	0	0	
高知県	1255	447	0	115	182	3	18	12	103	39	7	365	365	365	0	365	0	0	0	
福岡県	556	455	455	33	398	120	16	6	195	61	0	365	1940	1940	447	0	365			
佐賀県	23	20	0	0	5	0	0	0	2	3	0	72	216	210	5	210	0	0	0	
長崎県	375	375	9	198	201	5	43	2	83	68	0	797	797	797	168	426	365	0	0	
熊本県	716	467	12	214	178				103	66	9	605	605	432	173	432				
大分県	130	130			77	24	12	0	14	0	27	547	945	928	69	254	73	29	149	
宮崎県	293	543	31	240	155	5	3	5	54	78	10	120	532	532	155	292			120	
鹿児島県	313	313	7	134	76	0	0	0	21	55	0	288	288	287	63	287	0	0	0	
沖縄県	968	968	460	528	319	6	11	0	164	137	1	1517	1517	1517	209	1308	0	0	0	
合計	45,933	41,073	12,280	15,275	17,449	2,395	1,385	674	8,390	4,374	231	45,852	96,253	81,783	11,871	35,092	10,579	1,229	1,231	

* 北海道は精神相談窓口や情報センター設置は札幌市のみとなり、札幌市のみの実績。

* 政令市のデータは所在する道府県に含まれる。

表3 全国の精神科救急入院料認可施設一覧(2013年9月1日現在)

No. (認可順)	都道府県	病院名	設立主体	取得年月	精神科病床数	救急病棟病床数
22	北海道	医療法人社団 旭川圭泉会病院	民	2006年8月	399	95
89	北海道	医療法人 ときわ病院	民	2012年3月	206	46
90	北海道	医療法人共栄会 札幌トイカ病院	民	2012年3月	419	60
91	北海道	医療法人社団 五風会 さっぽろ香雪病院	民	2012年3月	450	60
92	北海道	医療法人重仁会 大谷地病院	民	2012年3月	315	46
26	宮城	宮城県立精神医療センター	自	2007年3月	286	54
68	秋田	社会医療法人興生会 横手興生病院	民	2010年3月	362	48
23	山形	社会医療法人 公德会 佐藤病院	民	2006年8月	258	108
38	山形	社会医療法人 二本松会 山形さくら町病院	民	2008年4月	339	48
93	山形	社会医療法人公德会 若宮病院	民	2012年4月	165	59
70	福島	医療法人安積保養園 あさかホスピタル	民	2010年4月	541	60
71	福島	財団法人竹田綜合病院	民	2010年4月	204	48
44	茨城	茨城県立こころの医療センター	自	2008年8月	547	45
12	栃木	栃木県立岡本台病院	自	2004年1月	267	45
9	群馬	群馬県立精神医療センター	自	2003年8月	265	76
100	群馬	医療法人赤城会三枚橋病院	民	2012年12月	314	58
39	埼玉	埼玉県立精神医療センター	自	2008年4月	183	50
45	埼玉	医療法人 秀峰会 北辰病院	民	2008年8月	238	56
58	埼玉	社会福祉法人シナプス埼玉精神神経センター	民	2009年6月	245	50
65	埼玉	医療法人大荘会久喜すずのき病院	民	2009年11月	442	208
80	埼玉	埼玉医科大学病院	公	2011年2月	78	34
85	埼玉	財団法人西熊谷病院	民	2011年5月	535	60
1	千葉	千葉県精神科医療センター	自	2002年5月	50	50
16	千葉	社会医療法人社団 さつき会 袖ヶ浦さつき台病院	民	2005年6月	218	52
17	千葉	国立国際医療研究センター国府台病院	国	2005年9月	142	42
30	千葉	綜合病院 国保旭中央病院	自	2007年7月	220	50
34	千葉	医療法人社団 柏水会 初石病院	民	2007年11月	868	40
51	千葉	国立病院機構下総精神医療センター	国	2008年12月	469	40
66	千葉	医療法人 静和会 浅井病院	民	2009年11月	374	60
97	千葉	医療法人 同和会 千葉病院	民	2012年8月	331	40
107	千葉	医療法人社団 直樹会 磯ヶ谷病院	民	2013年9月	164	32
5	東京	一般財団法人 精神医学研究所附属 東京武蔵野病院	民	2003年4月	637	87
42	東京	医療法人社団 翠会 成増厚生病院	民	2008年6月	536	100
52	東京	昭和大学附属 烏山病院	公	2009年2月	290	91
56	東京	医療財団法人 青溪会 駒木野病院	民	2009年5月	482	43
57	東京	東京都立 松沢病院	自	2009年5月	808	68
62	東京	医療法人財団 厚生協会 大泉病院	民	2009年9月	240	48
63	東京	医療法人社団 薫風会 薫風会山田病院	民	2009年10月	326	47
73	東京	医療法人財団 厚生協会 東京足立病院	民	2010年5月	378	38
74	東京	社会福祉法人 桜ヶ丘社会事業協会 桜ヶ丘記念病院	民	2010年8月	518	47
75	東京	医療法人社団 碧水会 長谷川病院	民	2010年8月	500	82
87	東京	公益財団法人 東京都保健医療公社 豊島病院	民	2011年8月	415	32
94	東京	医療法人一陽会 陽和病院	民	2012年4月	378	48
98	東京	医療法人社団 新新会 多摩あおば病院	民	2012年8月	206	44
104	東京	国立精神・神経医療研究センター病院	国	2013年4月	208	35
13	神奈川	神奈川県立精神医療センター	自	2004年4月	416	26
77	神奈川	北里大学東病院	公	2010年11月	110	50
86	神奈川	横浜市立大学附属市民総合医療センター	自	2011年5月	50	50
99	神奈川	医療法人 誠心会 あさひの丘病院	民	2012年8月	240	46
82	富山	富山県立中央病院	自	2011年4月	50	50
10	石川	石川県立高松病院	自	2003年8月	400	44
37	石川	医療法人財団 松原愛育会 松原病院	民	2008年1月	433	48
27	福井	福井県立病院 ころの医療センター	自	2007年4月	400	57
18	山梨	山梨県立北病院	自	2005年10月	191	39
78	長野	医療法人 芳州会 村井病院	民	2010年12月	215	48
81	長野	長野県立こころの医療センター 駒ヶ根	自	2011年2月	129	40
67	岐阜	公益社団法人 岐阜病院	民	2009年12月	593	85
108	岐阜	特定医療法人社団 聖泉会 聖十字病院	民	2013年9月	289	60
3	静岡	公益財団法人 復康会 沼津中央病院	民	2003年1月	286	60
11	静岡	社会福祉法人 聖隷福祉事業団 総合病院 聖隷三方原病院	民	2003年12月	104	44
25	静岡	医療法人社団 宗美会 清水駿府病院	民	2007年1月	160	40
43	静岡	静岡県立こころの医療センター	自	2008年6月	280	88
53	静岡	公益財団法人 復康会 鷹岡病院	民	2009年2月	184	34

No.(認可順)	都道府県	病院名	設立主体	取得年月	精神科病床数	救急病棟病床数
47	愛知	医療法人生生会 松蔭病院	民	2008年10月	619	59
69	愛知	医療法人静心会 桶狭間病院藤田こころケアセンター	民	2010年3月	315	148
88	愛知	医療法人資生会 八事病院	民	2011年11月	482	104
101	愛知	医療法人 成精会 刈谷病院	民	2012年12月	231	48
103	愛知	京ヶ峰岡田病院	民	2013年2月	498	32
105	愛知	特定医療法人共和会 共和病院	民	2013年5月	243	40
8	三重	社会医療法人居仁会 総合心療センターひなが	民	2003年5月	550	60
50	三重	三重県立こころの医療センター	自	2008年11月	400	40
21	京都	京都市立洛南病院	自	2006年6月	256	72
64	京都	医療法人栄仁会 宇治黄檗病院	民	2009年10月	412	53
6	大阪	大阪府立精神医療センター	自	2003年4月	473	40
15	大阪	社会医療法人北斗会 さわ病院	民	2005年3月	455	114
28	大阪	医療法人 杏和会 阪南病院	民	2007年5月	690	168
41	大阪	医療法人 養心会国分病院	民	2008年5月	251	48
46	大阪	社会医療法人北斗会 ほくとクリニック病院	民	2008年9月	50	50
48	大阪	公益財団法人浅香山病院	民	2008年10月	948	102
83	大阪	医療法人爽神堂 七山病院	民	2011年4月	640	48
33	兵庫	兵庫県立光風病院	自	2007年10月	495	60
40	兵庫	医療法人 恵風会 高岡病院	民	2008年4月	485	91
95	兵庫	医療法人 山西会宝塚三田病院	民	2012年4月	681	48
96	兵庫	医療法人財団光明会明石病院	民	2012年7月	276	56
29	奈良	奈良県立医科大学附属病院精神医療センター	自	2008年4月	90	50
54	奈良	医療法人平和会 社団吉田病院	民	2009年4月	213	43
60	奈良	財団法人 信貴山病院 ハートランドしぎさん	民	2009年7月	653	36
14	岡山	地方独立行政法人 岡山県精神科医療センター	自	2005年1月	252	53
7	広島	医療法人せのがわ 瀬野川病院	民	2003年4月	325	108
55	広島	医療法人社団更生会 草津病院	民	2009年4月	429	40
31	山口	山口県立こころの医療センター	自	2007年8月	180	81
49	山口	財団医療法人 水の木会 下関病院	民	2008年10月	291	46
2	愛媛	一般財団法人創精会松山記念病院	民	2002年10月	743	39
19	高知	医療法人須藤会 土佐病院	民	2006年1月	201	36
72	高知	特定医療法人仁生会 細木ユニティ病院	民	2010年4月	243	40
20	福岡	医療法人コミュニテ風と虹 のぞえ総合心療病院	民	2006年5月	150	150
36	福岡	福岡県立精神医療センター大宰府病院	自	2007年12月	300	60
59	福岡	医療法人恵愛会 福岡病院	民	2009年6月	500	60
61	福岡	雁の巣病院	民	2009年7月	264	144
76	福岡	医療法人社団豊永会飯塚記念病院	民	2010年8月	400	60
4	佐賀	独立行政法人 国立病院機構 肥前精神医療センター	国	2003年3月	557	50
32	長崎	長崎県精神医療センター	自	2007年8月	139	45
79	熊本	医療法人芳和会菊陽病院	民	2010年12月	315	46
84	熊本	特定医療法人佐藤会弓削病院	民	2011年4月	160	32
102	熊本	医療法人横田会 向陽台病院	民	2012年12月	202	48
24	沖縄	医療法人(社団)卯の会 新垣病院	民	2006年10月	273	45
35	沖縄	医療法人へいあん 平安病院	民	2007年11月	309	42
106	沖縄	医療法人天仁会 天久台病院	民	2013年5月	333	48
計	108	国4、自25、公3、民76			37318	6422

合併症型

No.(認可順)	都道府県	病院名	設立主体	取得年月	精神科Bed数	Bed数
9	北海道	市立札幌病院	自	2013年4月	38	38
1	千葉	成田赤十字病院	公	2008年9月	50	50
2	神奈川	済生会横浜市東部病院	公	2008年9月	50	50
4	神奈川	横浜市立みなと赤十字病院	公	2010年1月	50	50
6	大阪	大阪府立急性期・総合医療センター	自	2010年5月	34	34
8	大阪	大阪府立総合医療センター	自	2012年7月	50	28
7	奈良	奈良県立医科大学附属病院精神医療センター	自	2011年4月	90	40
3	徳島	徳島県立中央病院	自	2008年11月	60	60
5	宮崎県	県立宮崎病院	自	2010年4月	286	42
計	9	国0、自6、公3、民0			708	392

<設立主体>

国: 国立病院(国立系独法を含む)

自: 自治体立病院(地方独法、国保立を含む)

公: 公的病院(日赤、済生会、厚生連、社保立、私立大学附属病院を含む)

民: 民間病院(公的病院を除く)

図1 精神医療相談件数(2012年度)

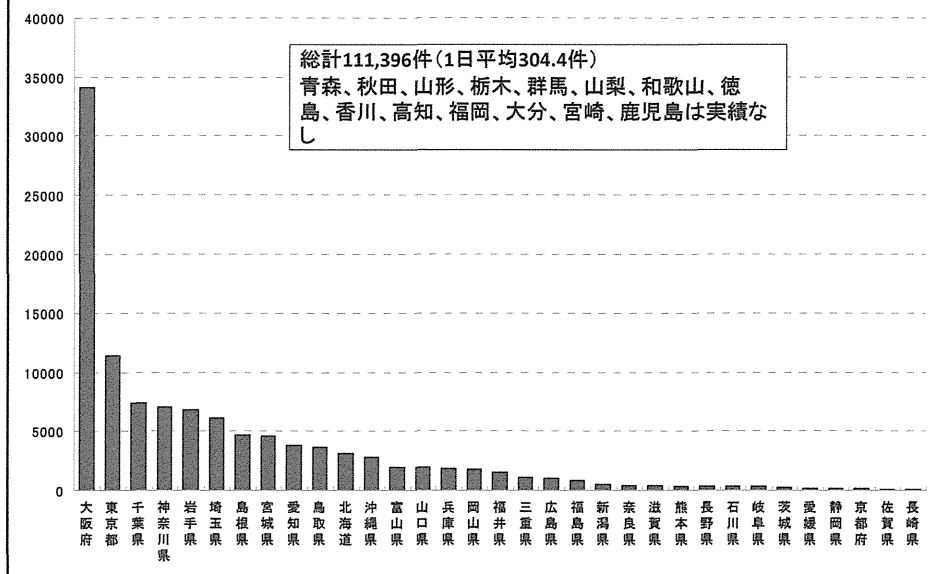


図2 精神科救急情報センター相談件数(2012年度)

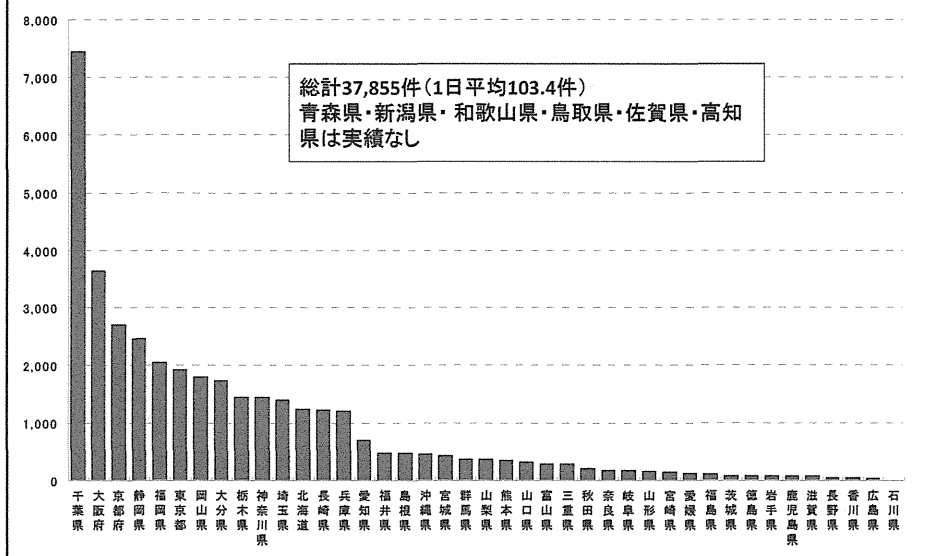


図3 精神科救急情報センター
相談者内訳

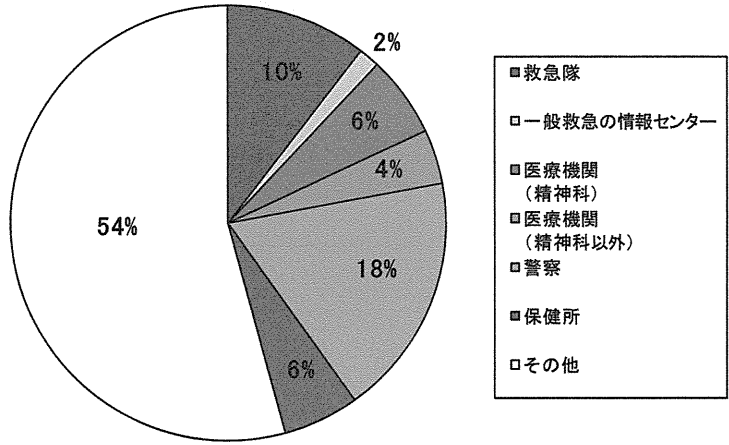


図4 受診件数(2012年度)

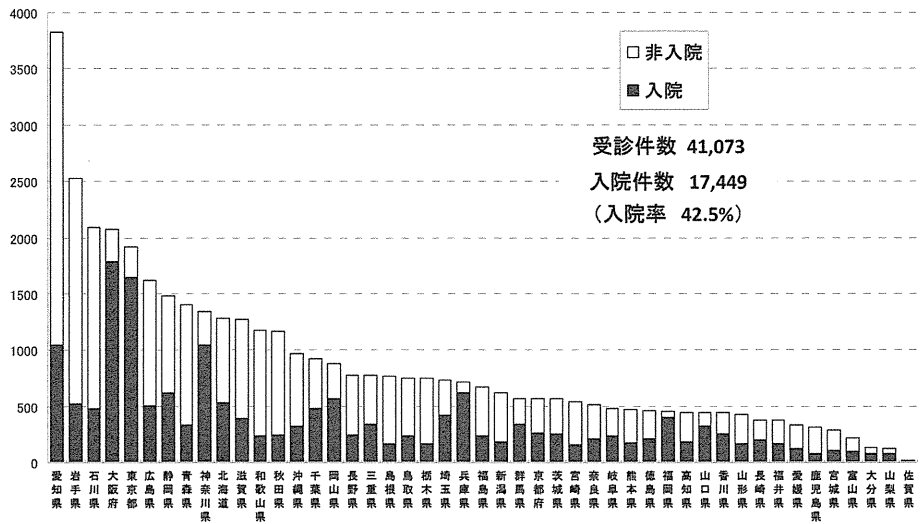


図5 入院件数(2012年度)

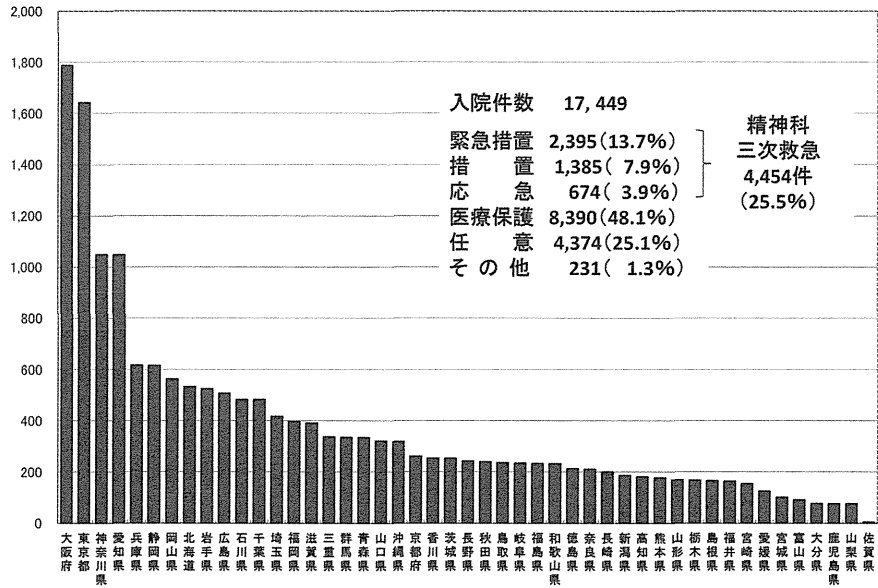
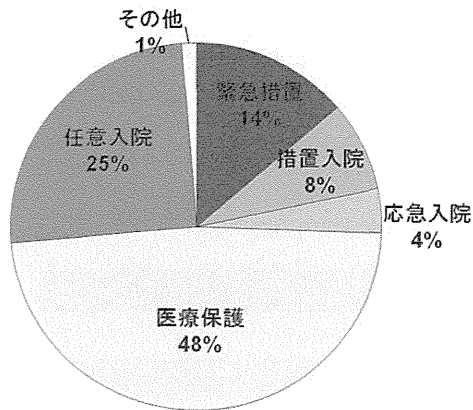


図6 入院形式内訳

平成24年救急事業データ
(N=17,449)



平成21年6月全国データ
(N=33,067)

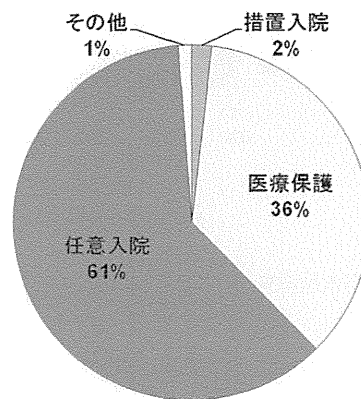


図7 三次救急件数(2012年度)

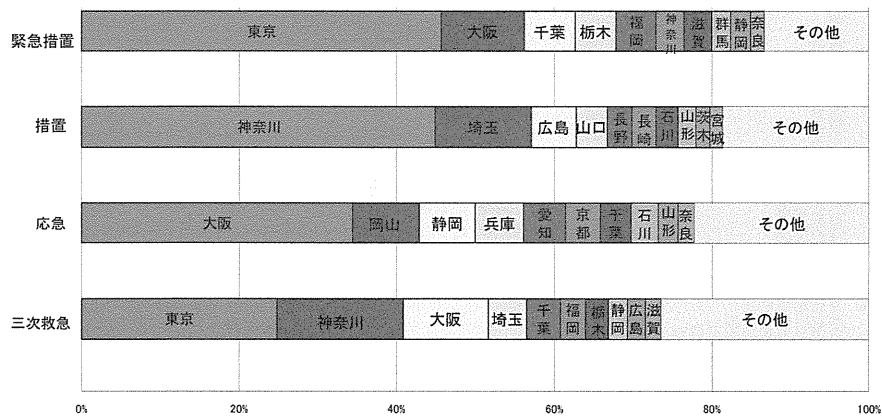


図8 母体病院の属性(2012年度)

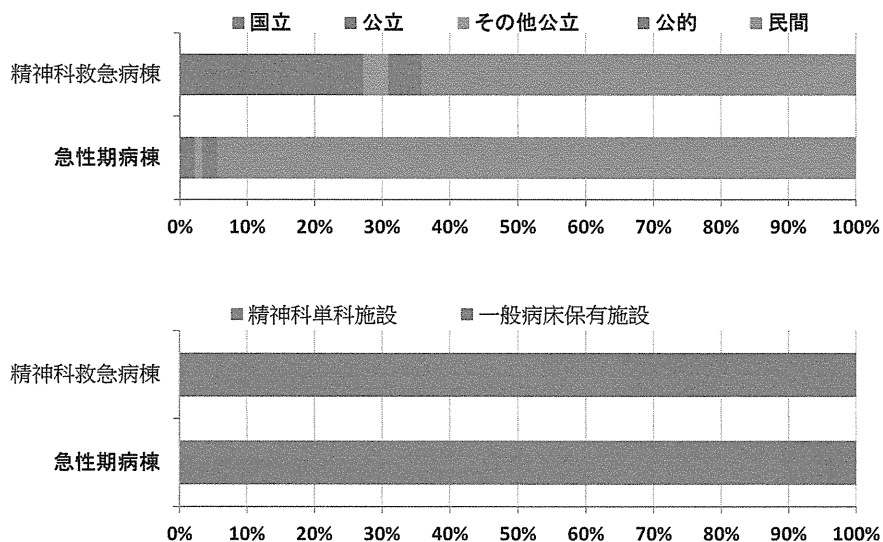


図9 精神科救急病棟設備

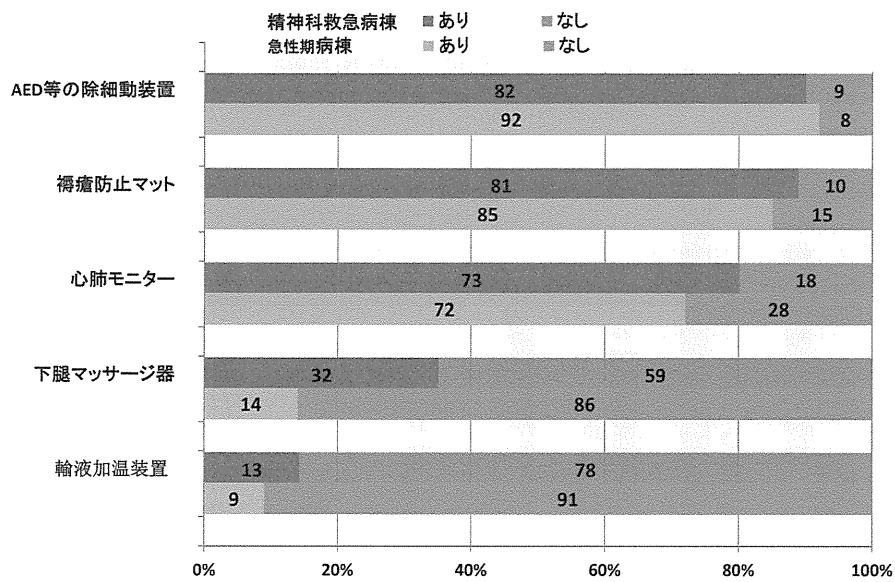


図10 年間入棟件数

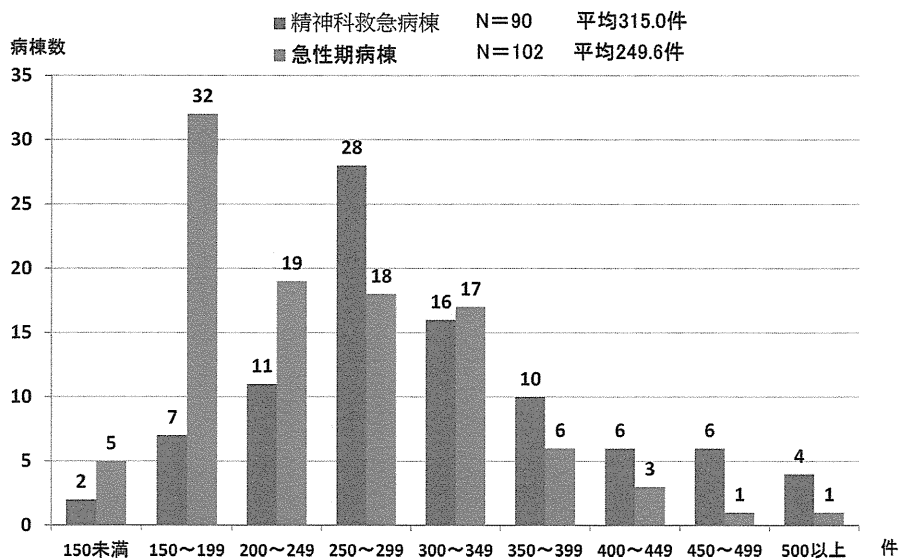


図11 三次救急患者比率

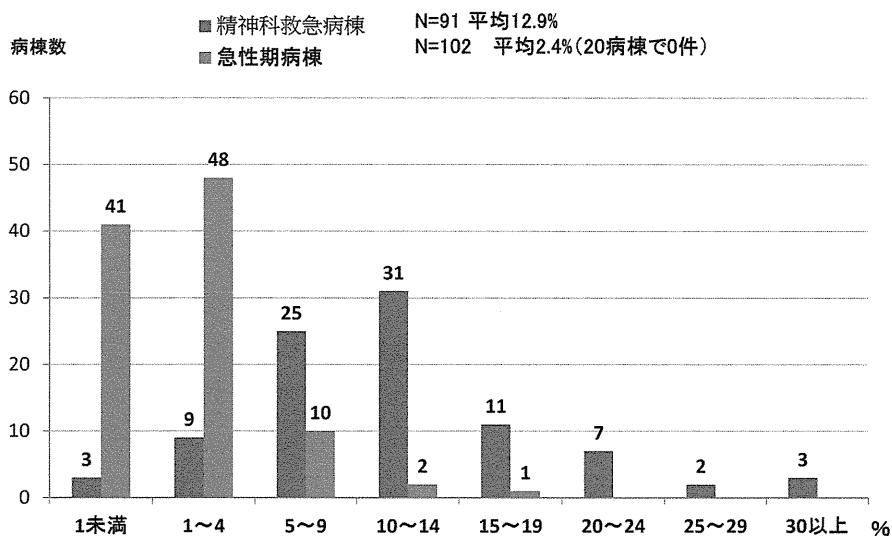


図12 入棟件数に占めるF2群比率

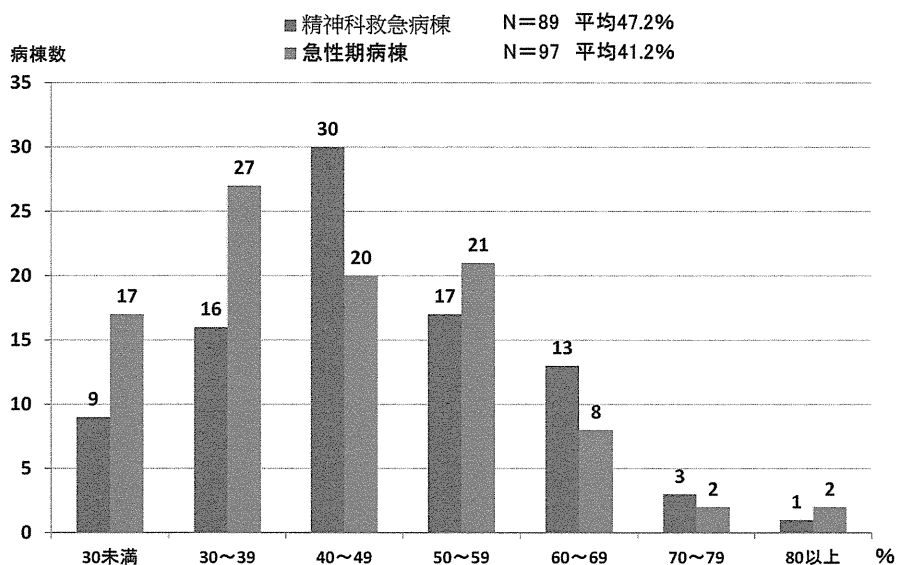


図13 平均在棟日数

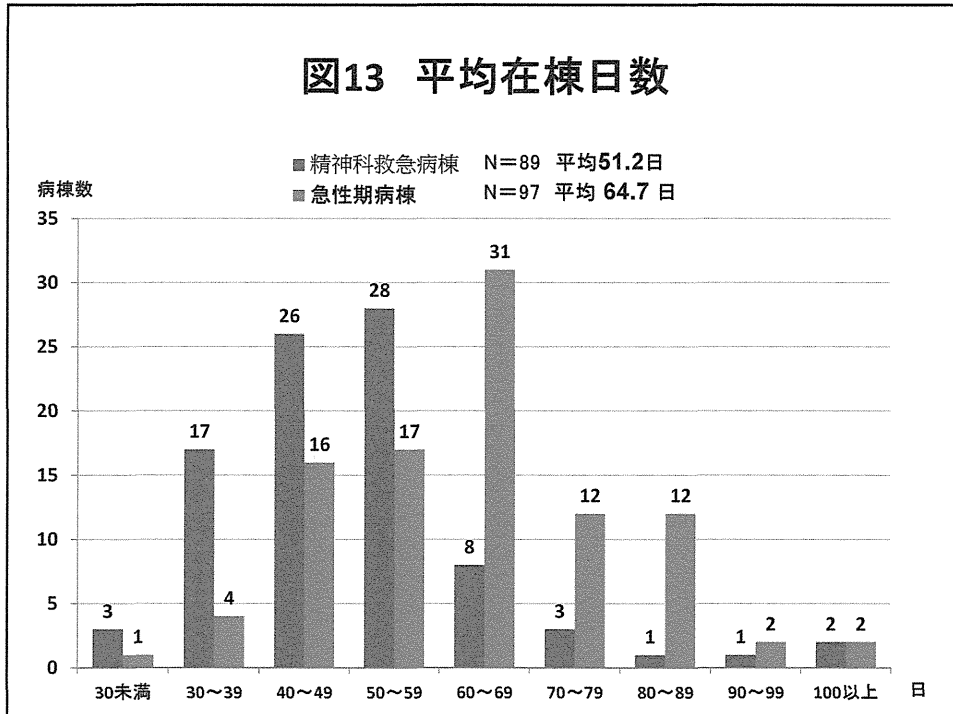


図14 院内転棟率

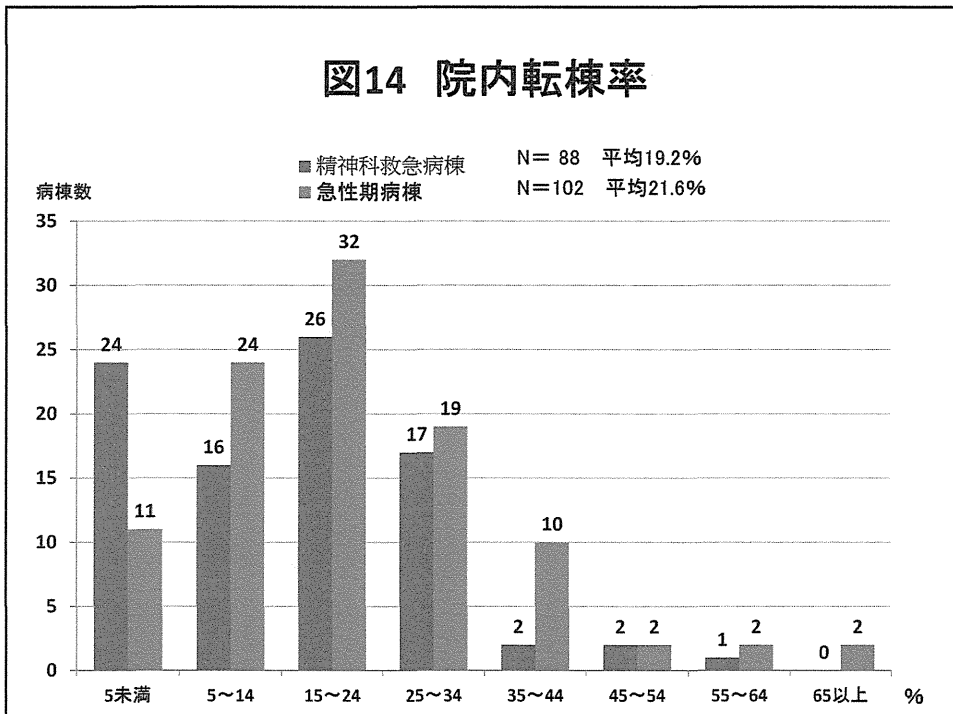


図15 精神科転院率

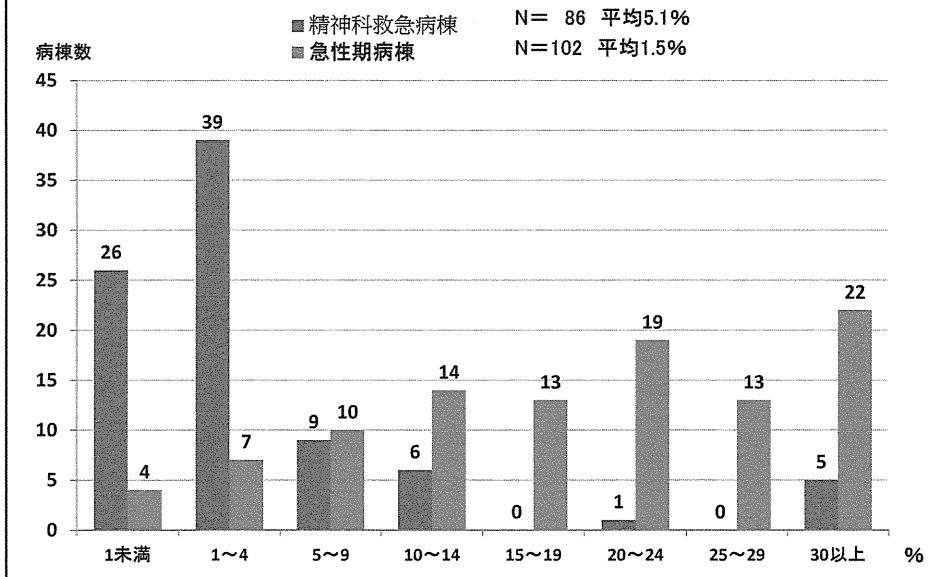
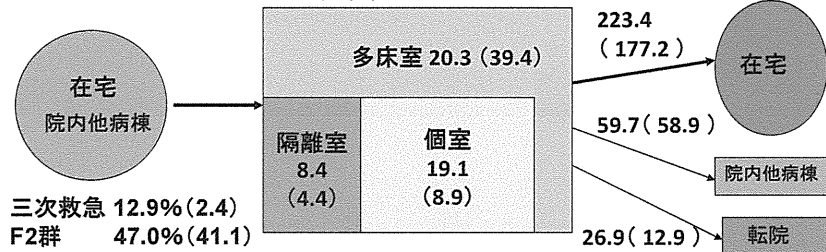


図16 精神科急性型包括病棟の平均像

— 2012年度(救急病棟92、急性期病棟102) —

《入院計315.0》 (249.6) カッコ内は急性期病棟 病床数 47.8(52.7) 《退院計310.0》 (249.0)



専任スタッフ	治療プロセス	診療実績
医師 4.7人(2.3) 看護師 25.3人(19.2) コメディカル 3.9人(2.8)	隔離実件数 184.0件(78.0) 平均隔離日数 15.4日(29.6) 拘束実件数 82.3件(33.2) 平均拘束日数 12.4日(13.2) ECT 19.2人(9.5)	平均在院日数 51.2日(61.0) 病床利用率 86.0%(77.9) 新規患者率 82.4%(74.3) 在宅移行率 72.7%(67.9)

図17 電話相談件数の推移

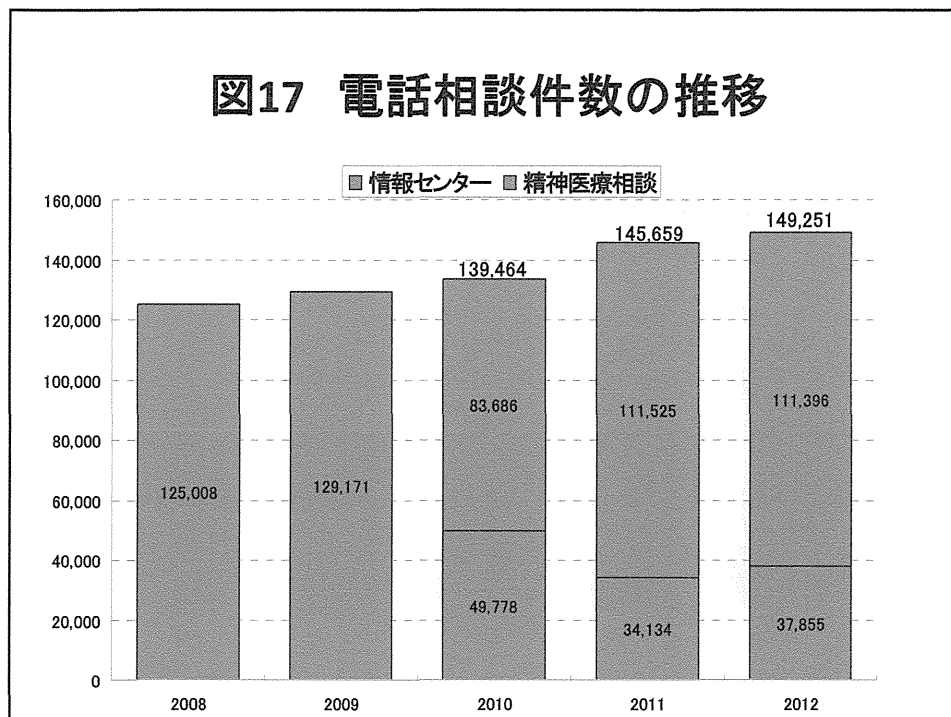


図18 受診件数と入院件数の推移

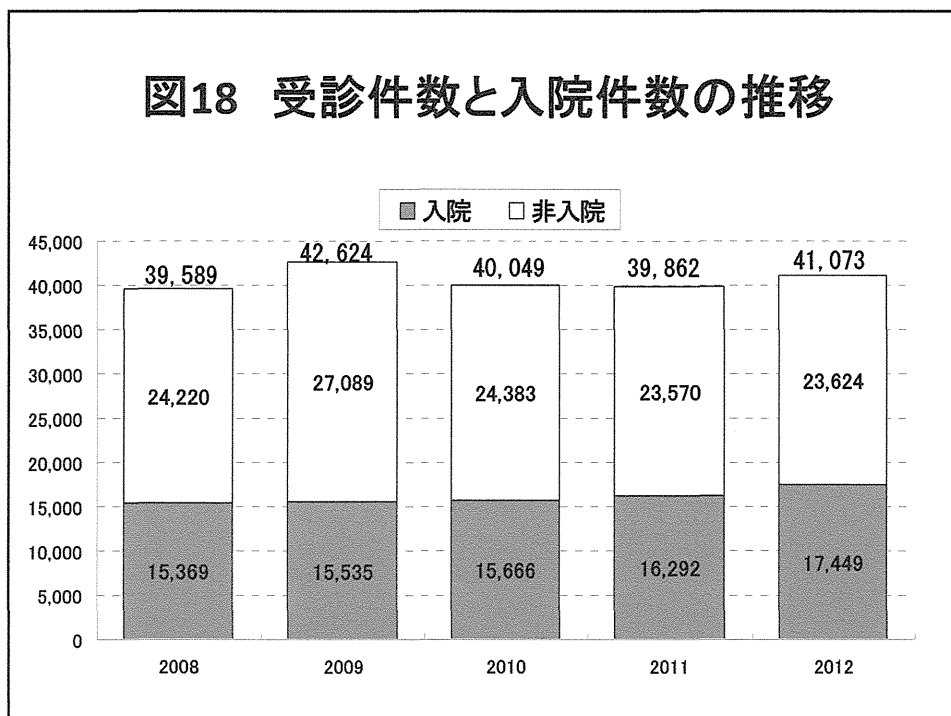


図19 入院内訳の推移

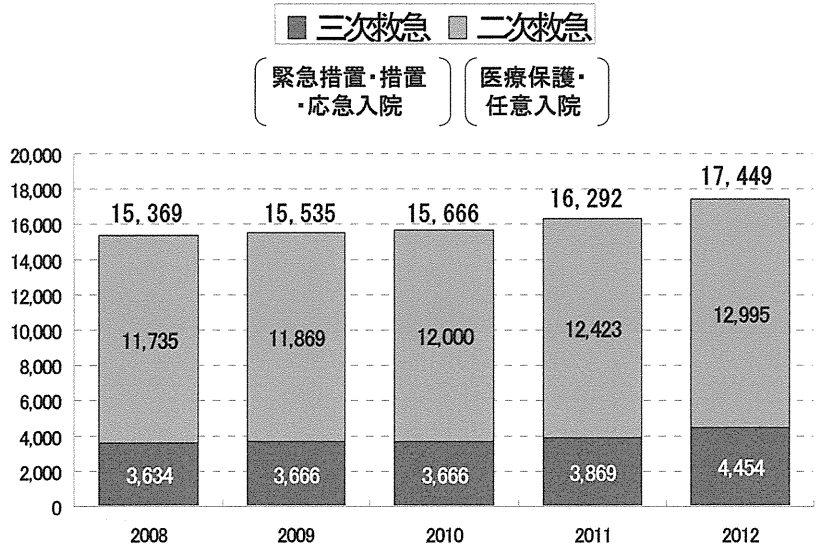


図20 人口万対受診件数と入院率 (2012年度)

