

分担研究報告書

分担研究者：平田豊明

千葉県精神科医療センター

平成26 年度厚生労働科学研究補助金（障害者対策総合研究事業）
「精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制等に関する研究」
分担研究報告書

自治体病院協議会傘下の精神科病院における重症患者の調査研究

分担研究者 平田豊明 (*1)

研究協力者

杉山直也 (*2)、伊藤弘人 (*3)、兼行浩史 (*4)、川畑俊貴 (*5)、来任由樹 (*6)、鴻巣泰治 (*7)、
佐藤雅美 (*8)、澤温 (*9)、塚本哲司 (*7)、中島豊爾 (*6)、八田耕太郎 (*10)

*1 千葉県精神科医療センター、*2 沼津中央病院、*3 国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所、
*4 山口県立こころの医療センター、*5 京都府立洛南病院、*6 岡山県精神科医療センター、*7 埼玉県立
精神保健福祉センター、*8 東京武蔵野病院、*9 さわ病院、*10 順天堂大学医学部精神科

【研究要旨】

目的) わが国における精神科救急・急性期医療の実態を調査し、「重度かつ慢性」患者を産み出さないための方策を提言すること。

方法) ①各都道府県から厚生労働省に報告された平成25年度の精神科救急医療体制整備事業（「精神科救急事業」と略記）の運用実績を分析した。②平成26年10月1日現在で本研究班が把握する精神科救急入院料認可病棟（「精神科救急病棟」と略記）をもつ医療施設124カ所を対象として、その運用実態をアンケート調査した。③全国の精神科救急病棟認可施設に呼びかけて、平成26年10月中に救急病棟に入院した患者（各施設10人以内）を1年間追跡する調査を開始した。

結果) ①平成25年度、精神科救急情報センターには約3.7万件、精神医療相談には約10.5万件の電話相談が寄せられた。精神科救急事業の利用者は、年間約4.2万件のうち約1.8万件が入院となっていた。入院患者の約4分の1は精神科三次救急ケースであったが、大都市圏を中心とした寡占的分布を示した。②68（54.8%）の精神科救急病棟認可施設から80病棟に関する回答があった。平成25年度は、精神科救急病棟の平均病床数は47.9床。ここに年間311件の入院があり、平均47.5日で75.6%を自宅退院に結びつけていたが、在院期間や三次救急比率などの指標に施設差があった。③50施設で524例が登録され、追跡調査を開始した。中間的な結果は総括研究報告書に収載した。

考察) ①精神科救急事業では受診前相談と受診の件数は横ばい傾向、入院は大都市圏を中心に漸増しているが、過疎地を抱える地域では精神科救急医療施設が一次から三次までの救急機能を広く担っている。②精神科救急病棟は年々増加し、複数病棟を保有する施設も増えているが、医師不足の地区を中心に未認可県が7県あるなど、地域差が残っている。急性型病棟群の病床比率は小さいが高回転するため、精神科平均在院日数の短縮を牽引している。ただ、医療内容の施設差が推測されるため、医療の質をモニタリングするシステムが必要である。③30万人を超えるわが国の精神科在院者の3分の2は在院1年以上の長期在院者で占められている。毎年40万人の入院があり、1年以内に35万人が退院するが、5万人がnew long stayに移行するために、在院患者の総数は遅々として減少しない。新規入院を高規格病棟に限定すれば、新たな長期在院は確実に抑止できる。

結論) 国が示した精神科医療の将来像（病床の4区分、在宅ケアへのシフトなど）を実現するために、new long stayの発生を抑止する急性期入院治療の拡充が必要かつ有効である。

A. 研究目的

本研究全体の目的は、新規入院から1年を超えても医学的理由により退院できない「重度かつ慢性」患者の診断基準を定め、手厚いケアを提供するための新たな制度を提案することである。

本分担研究班は、わが国における精神科救急および急性期医療の実態を調査し、長期在院者を産み出さないための方策を提言することを研究の目的とした。したがって、調査対象は自治体病院協議会傘下の病院に限らない。

B. 研究方法

1. 精神科救急事業の運用実績調査

各都道府県から厚生労働省に提出された平成25年度の精神科救急医療体制整備事業（以下「精神科救急事業」と略記）の年報を集計し分析した。

2. 精神科救急入院料病棟の運用実績調査

平成26年10月1日現在、本研究班が把握する精神科救急入院料病棟（以下「精神科救急病棟」と略記）の認可施設は124カ所あった。これらの施設に対して、調査日現在の運用体制もしくは25年度の診療実績を問うアンケート調査（資料1）を紙ベースで実施した。

3. 精神科救急病棟入院患者の前向き追跡調査

全国の精神科救急病棟を対象として、平成26年10月1日から30日までの1ヶ月間に同病棟に入院した患者（主診断が認知症の患者を除く）を入院順に10人選んで登録し、1年間追跡する調査を企画した。

（倫理面への配慮）

なお、今回の調査において取り扱った個人情報には匿名化され、厳重に管理された上、調査終了後に廃棄される予定。主任研究者の所属施設のほか、回答した調査対象施設においても倫理審査委員会が開催され、いずれも承認された。

C. 研究結果

今回の調査のうち、入院患者の前向き追跡調査については、重急性患者の調査とともに、主任研究者が一括して集計・分析した。以下の結果は、精神科救急事業の運用実績調査および精神科救急病棟の運用実績調査の2種類に限定される。

1. 精神科救急事業の運用実績

（1）受診前相談

各都道府県の平成25年度における受診前相談事業の実績を表1に示した。図1に精神医療相談、図2には精神科救急情報センターへの電話相談を、件数の多い都道府県順に並べてそれぞれ図示した。ただし、両者を区分する基準は都道府県によって必ずしも一致していない。図3は精神科救急情報センターへの電話相談者の内訳を図示したものである。

（2）受診状況

表2に平成25年度の精神科救急事業実績を都道府県別に表示した。受診件数の多い順に並べ替えて、入院件数とともに図示したのが図4である。

（3）入院状況

受診者の43.9%に当たる18,384件が入

院となっている。図5は、入院件数の多い順に都道府県を並べて表示したものである。

図6では、入院形態別の入院件数を全国データ（平成23年6月の新規入院）と比較して示した。全国データに比べると、精神科救急事業における非自発入院とりわけ三次救急の比率が高いこと、すなわち、緊急性の高い入院が多いことが窺える。

ただし、図7に示したように、三次救急には地域差が大きく、大都市圏を中心とする寡占状況にある。

2. 精神科救急病棟の運用実態

今回の調査依頼に対して、精神科救急病棟の認可施設68カ所（124施設に対する回答率は54.8%）、から回答があった。このうち、精神科救急病棟が複数ある施設が24カ所あり、全体で80病棟分のデータが収集された。

資料1の各項目に回答施設数（小数点のない数値）もしくは平均値（小数点以下1桁までの数値）を記入したのが資料2である。主な項目について図を作成した。

（1）母体病院の概要

図8に母体病院の設立主体などを図示した。回答率が低いいため、実情を正しく反映しているとはいえないが、図に見るように、回答病院の設立主体ではベッドのシェアに比して国公立病院の割合が高い。また、一般科併設病院の回答率が高かった。

（2）人員配置と診療実績

図9に精神科救急病棟のストラクチャー、プロセス、アウトカムの概要を示した。50床弱の病棟ながら、年間300件以上の入院

患者を受け入れ、7週間足らずで治療して75%以上を自宅に帰していることがわかる。

アウトカム（診療実績）のうち、病床利用率が低いのは、救急入院料算定外の患者のデータを除外して回答した病院が混在したためと思われる。

在宅移行率が上部のフローチャート（71.3%）と下部の診療実績（75.6%）で異なるのは、後者が他の病棟に転棟してから退院した患者を含むためである。

（3）病院間のばらつき

図10～14では、年間入棟件数、三次救急（緊急措置入院・措置入院・応急入院）患者の比率、平均在棟日数、院内転棟率、精神科転院率といった指標について、病院間にばらつきがあることを示した。

D. 考察

1. 精神科救急事業の運用実態

（1）近年の動向

近年における受診前相談件数の推移を図15に示した。件数は漸増してきたが、平成25（2013）年度は減少に転じている。

図16には、精神科救急事業における受診件数と入院件数の年次推移を示した。受診件数は横ばいであるが、入院件数は漸増している。図17には、入院件数の推移を二次救急（医療保護入院・任意入院）と三次救急に分けて示した。二次、三次救急とも年々増加の傾向にある。

これらのデータは、精神科救急事業における受診前相談へのニーズが年々高まっていること、および重症ケースの利用が増加していることを示している。

(2) 精神科救急事業の地域差

表 2 や図 4、5、7 は、本事業の運用実績に大きな地域差があることを示している。地域人口に対する利用状況を加味すると、その実態がわかりやすくなる。

図 18 は、地域人口 1 万に対する年間の受診件数を横軸に、入院率を縦軸にして、図 4 のデータを再構成したものである。図 18 に見るように、両軸のデータは近似曲線が双曲線（両軸の値の積が一定）になる負の相関を示している。すなわち、両軸の値の積である人口 1 万対年間入院件数が一定の幅に収まっている。この幅（人口 1 万人に対して年間 1~2 件の入院）は、わが国における夜間休日の精神科救急ベッドの確保能力を表わしており、あまり地域差がないということになる。

ただし、本事業の機能には大きな地域差がある。図 18 の右下に位置するグループは、地域人口に対する受診件数が高く入院率が低い、すなわち、軽症患者も含めて本事業の利用頻度が高いという特徴があり、人口過疎地区を含む県が含まれている。これらの地域では、精神科医療施設自体の分布が疎らのため、一次から三次までの救急診療を本事業に依拠せざるをえないものと考えられる。利用者・家族にとっては、軽症段階から診察に応じてもらえる利点がある半面、遠隔受診を余儀なくされるケースも生ずる。

一方、図 18 の左上に位置するグループは、入院を要する重症ケースに受診がトリアージされる特徴があり、大都市を擁する都府県が含まれる。マイクロ救急（本事業外で行われる医療機関単位の自発的な救急診療）が十分に機能しない地域では、危機介入が

遅れるケースも生ずる。

図 19 は、表 2 に基づいて、各地の救急事業利用者数を（受診先にとっての）新患・再来別に区分して示したものである。新患数のみを取り出して、多い順に並べたのが図 20 である。図 19 は、受診先の通院患者の救急受診を本事業の対象に含めない都道府県があることを示している。すなわち、救急患者の定義が地域によって異なる実情がある。

図 18 に準じて、人口 1 万人に対する受診件数を横軸に、受診患者の新患率を縦軸にして図 19 を再構成すると、図 21 のような分布になる。ここから特異値を示す和歌山県を除いたのが図 22 であるが、緩い負の相関を示す。しかも、図 18 に類似のパターンを示す。すなわち、人口過疎地区を抱える地域ではかかりつけ病院への救急受診が多く、大都市圏では新患（受診先病院と治療関係のない患者）の受診にトリアージされる傾向にある。

地域の医療資源に応じて精神科救急事業の運用に地域差が生ずるのはやむをえない面があるが、身体救急と同様、少なくとも重症の救急ケースについては、時間帯や地域を問わず、一定水準以上の医療が常に提供できる体制が整備されなくてはならない。本研究のように、その整備状況をモニターする仕組みも不可欠である。

2. 精神科救急病棟の運用実態

(1) 精神科救急病棟の展開

平成 14（2002）年に精神科救急入院料が新設されて以来、その認可施設数は、図 23 のように増加し、日本精神科救急学会ホームページによれば、平成 26（2014）年 10

月末現在、全国の124施設に普及した。複数の病棟（最大4病棟）が救急入院料の認可を受けている病院が24あり、病棟数は152、病床数は7,256床に及んでいる。

平成20（2008）年に新設された合併症型の精神科救急入院料は、総合病院精神科ベッドの縮減傾向を反映して、認可施設の増加が頭打ちの状況である。

精神科救急病棟の設立母体と病床数は、国立が4施設・167床（全病床の2.3%）、自治体立が32施設・1,620床（同22.3%）、公的母体（赤十字、済生会、厚生連、社保、私立大など）が6施設・325床（同4.5%）、民間が82施設・5,144床（同70.9%）となっている。合併症型の救急病棟認可病院は、自治体立（6病院）もしくは公的病院（3病院）である。

このように、精神科救急病棟は年々増加しつつあるが、図24に示したように、地域的にやや偏在がある。15カ所の認可施設を擁する自治体（東京都）がある一方、未認可県がまだ7県ある。平成24（2012）年度から精神疾患が医療法の重点疾患に加わり、予防や治療、リハビリテーションが地域医療計画に盛り込まれることとなったが、精神科救急・急性期医療の地域差は小さくない。今後、地域医療計画を梃子として、是正されることを期待したい。

（2）精神科救急病棟の機能

図25に、精神科救急病棟の機能を示す主な指標の年次推移を図示した。図に見るように、三次救急の比率が漸減、平均在棟日数が延長する半面で、在宅移行率が上がり、転棟・転院率が下がっている。すなわち、精神科救急病棟の全国展開とともに、三次

救急優先で病床回転を重視する大都市型の救急病棟から、在宅ケアへの連続性を重視する地域医療型の救急病棟へと機能がソフト化する傾向が窺える。

図26は入院患者の主診断比率の変化を示したものであるが、F2群の比率が減少して、F0群やF3群の比率が漸増傾向にある。統合失調症治療の進歩や認知症の増加など、医療や社会の変化を精神科救急病棟が敏感に反映しているといえる。

一方、精神科救急病棟が普及するにつれて問題となるのは、図10～14に見る医療内容のばらつきである。「重症の急性患者を常時受け入れ、手早く治して社会に戻す」のが精神科救急病棟の本来の任務である。この任務を遂行するために、施設基準や運用条件が設定されているが、医療内容をチェックするシステムは未整備である。このばらつきを小さくし、精神科救急病棟の機能を均霑化するためには、入院患者や治療内容の全国共通データベースや相互研修システムが再検討されるべきである。

（3）精神科救急病棟の普及効果

図27は、病床種類別の在院患者数（平成24年6月末）である。これによると、精神科救急入院料病棟の在院患者は1.9%を占めるにすぎない。急性期治療病棟と併せても、在院患者の6.7%にすぎないが、年間に7回転以上していると推計されるから、救急病棟と急性期病棟を併せた20,123床の病床には、年間14万件以上の入院があることになる。これは、年間の全精神科入院件数約40万件の3分の1以上に上る。

このように高回転する急性型包括病棟群が増加するにつれて、図28に示すように、

わが国の精神科平均在院日数は年々短縮してきた。

在院期間の短縮は、新たな長期在院者 (new long stay) の減少をもたらす。図 29 は、精神科救急病棟のモデルとなった千葉県精神科医療センターの平成 23 (2011) 年度における入院患者残留曲線を全国平均と比較したものである。

全国平均では、入院患者のうち 3 ヶ月以内に退院する患者は 58.1%、1 年を超える患者が 12.4% いるのに対して、同センターに入院した患者は 3 ヶ月以内に 93% が退院し、在院期間が 1 年を超える患者はいない。毎年 3 割程度の転院患者が転院先の病院で全国平均と同じ残留曲線を描くと仮定すると、図の破線のように補正される。これによると、1 年超の残留率は 3.7% となる。

今回の調査で回答のあった 80 の精神科救急病棟の平均在棟日数は、図 9 に見るように、平成 23 (2011) 年度の千葉県精神科医療センターにほぼ同じであるから、患者の残留曲線も類似パターンと推測される。すなわち、精神科救急病棟の普及は、new long stay の発生を抑止することにつながるといえる。

3. 精神科病院の将来像

最新の精神保健福祉資料によれば、図 30 に示すように、わが国の精神科病院には約 30 万人の在院患者が入院しており、その約 3 分の 2 は在院 1 年以上の長期在院者 (old long stay) である。ここに毎年約 40 万件の新たな入院があり、1 年以内に 35 万人が退院する一方で、毎年約 5 万人が在院 1 年を超える。このため、old long stay から約 5 万人が退院するものの、在院患者の

総数は遅々として減少しない。平成 23 (2011) 年からの 1 年間では 2,238 人 (0.7%) しか減っていない。

精神科急性型包括病棟 (救急入院料病棟および急性期治療病棟) は、図 29 に示したように、new long stay の発生を確実に減らす。新たな入院を全て急性型包括病棟で受け入れると仮定すれば、転院率 3 割としても、5 万人の new long stay を 1.5 万人以下に圧縮できることとなる。

在院 1 年を超えた長期在院者の地域移行が政策課題とされて久しいが、在院 1 年以内に退院をめざす方が、はるかに効率よく地域移行を図れることはいままでもない。

平成 26 年度に国が開催した「長期入院精神障害者の地域移行に向けた具体的方策に係る検討会」では、精神科病床の将来像が示され、一般病床に倣って、精神科病床は「救急」「急性期」「回復期」「重度慢性」に 4 分類される構想となっている。現在の在院期間別患者構成に即して将来像を描くと、図 31 のようなイメージとなろう。

「救急」および「急性期」病床には、現状の在院 3 ヶ月未満の患者が在院することとなるであろうから、平成 23 (2011) 年に約 2 万床であった精神科急性型包括病棟は、約 5.7 万床へと増加させなくてはならない。代わりに、在院 1 年以上の在院患者は、在宅、福祉施設、「重度慢性」病床へと三分されることとなる。どれくらいの長期在院者を地域へ移行させることができるかに、わが国の精神科医療の近未来がかかっている。

そして、その鍵を握るのは、長期在院者の地域移行施策とともに、「重症の急性患者を手早く治し、社会に戻して地域で支える」ための救急・急性期病棟の機能である。少

なくとも新規の非自発入院を急性型の高規格病棟に限定すれば、新たな長期在院の発生が確実に抑止されることは、図 29 の残留曲線が物語っている。

E. 結論

わが国における精神科救急・急性期医療の現状を把握するために、精神科救急医療体制整備事業とそれを牽引する精神科救急入院料病棟の運用状況を全国調査した。わが国の精神科医療を施設収容依存型から先進国並みの在宅ケア主体型へと構造転換させるためには、長期在院患者の地域移行とともに、新たな長期在院者を産み出さない急性期入院治療の拡充を図ることが不可欠である。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

1. 論文発表等

- (1) 平田豊明：わが国における精神科救急医療体制．臨床精神医学，Vol. 43: 573-580，2014
- (2) 平田豊明：精神科救急—最近の動向．精神科，Vol. 24: 385-390，2014
- (3) 平田豊明：精神科救急サービスの理念共有～精神科救急医療は何のためにあるのか？～．精神科救急，Vol. 17: 11-15，2014

2. 学会発表等

なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし。

[参考文献]

- 1) 平田豊明、杉山直也ほか：平成 22 年度厚生労働科学研究「精神科救急医療からの医療政策に関する研究（第 1 報）」報告書（「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究」の分担研究）．2011 年
- 2) 平田豊明、杉山直也ほか：平成 23 年度厚生労働科学研究「精神科救急医療からの医療政策に関する研究（第 2 報）」報告書（「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究」の分担研究）．2012 年
- 3) 平田豊明、杉山直也ほか：平成 24 年度厚生労働科学研究「精神科救急医療からの医療政策に関する研究（第 3 報）」報告書（「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究」の分担研究）．2013 年
- 4) 平田豊明、杉山直也ほか：平成 25 年度厚生労働科学研究「自治体病院協議会傘下の精神科病院における重症患者の調査研究」報告書（総括研究「精神障害者の重症度判定及び重症患者の治療体制に関する研究」の分担研究）．2014 年
- 5) 厚生労働省、国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所：精神保健福祉資料．平成 24 年 6 月 30 日調査の概要．2014 年

<調査票 A> 精神科救急医療に関するアンケート調査票

(施設名 _____ 回答日 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日)

調査票は、A. 病院全体の概況、B. 精神科救急入院料認可病棟の運用概況の2部からなります。当該病棟が複数ある場合は、各病棟について、個別にご回答願います。お答え可能な範囲で調査にご協力下さい。

A. 病院全体の概況

1. 病院概況について、回答日現在の現況や数値をご回答願います。

(1) 設立主体

- ①国立系独立行政法人 ②都道府県立・独立行政法人 ③その他公立
④公的病院（赤十字、済生会、厚生連、社保、私立大学など） ⑤民間

(2) 全病床数 _____ 床（うち一般病床数 _____ 床）

(3) 精神科病棟（全体）の概要

- (a)精神科稼働病床数 _____ 床
(b)看護単位数 _____ 単位

(4) 当直体制

(a)精神科医師

- ①精神保健指定医もしくは特定医師が毎晩当直勤務している
②精神保健指定医がオンコール体制で宅直
③精神保健指定医がオンコールでない日もある

(b)看護師

- ①管理当直体制がある
②夜勤は病棟勤務者のみ
③その他（ _____ ）

(c)コメディカルスタッフ（精神保健福祉士等）

- ①毎晩当直勤務している
②当直体制はない
③その他（ _____ ）

2. 都道府県の精神科救急医療事業への参加状況（平成25年度）についてご回答願います。

- ①基幹的病院として参加している
②輪番病院として参加している
③その他の形で参加している。
④参加していない。

*調査票 A ご回答者 所属 _____ 氏名 _____

TEL _____ E-mail _____

<調査票 B> **B. 精神科救急入院料病棟の運用概況**

病棟の名称 _____ <例>北2病棟

特定入院料の種別

①精神科救急入院料1 ②精神科救急入院料2 ③精神科救急・合併症入院料
注) 上記病棟が複数ある場合は、病棟ごとに調査用紙をコピーしてご回答願います。

認可年月日：平成 _____ 年 _____ 月

(平成25年度以降の場合はご回答不要です。事務局へご連絡いただくと幸いです。)

1. 当該病棟の施設・設備について、回答日現在の状況や数値をご回答願います。

(1) 病床数 _____ 床

(2) 隔離室 _____ 室

(3) 個室 _____ 室

(4) 当該病棟入院患者に利用可能な医療設備を選択して下さい(複数回答可)。

①心肺モニター ②AED等の除細動装置 ③輸液加温装置 ④褥瘡防止マット ⑤下腿マッサージ器

2. 当該病棟の専任または専従職員配置について、回答日現在の状況や数値(常勤換算)をご回答願います。

(1) 医師 _____ 名(うち精神保健指定医 _____ 名)

(2) 看護師 _____ 名

(3) コメディカルスタッフ _____ 名

3. 当該病棟の診療実績について、平成25年度の数値をご回答願います。

(1) 当該病棟の運用概況

(a) 年間延べ在棟患者数 _____ 人(特定入院料の算定外患者も含む)

(b) 新規患者率 _____ %

新規患者とは精神科救急入院料施設基準に定められているものであり、当該病棟入棟前の3ヶ月以内に精神科への入院歴がない患者。

(c) 在宅移行率 _____ %

3ヶ月以内に自宅退院した患者の比率。精神科救急入院料施設基準に定められているもの。

(2) 入棟件数 _____ 件(特定入院料の算定外患者も含む)

(a) 院内他病棟からの転入 _____ 件

(b) 当該病棟入棟時の入院形式

①緊急措置入院 _____ 件

②措置入院 _____ 件

③応急入院 _____ 件

④医療保護入院 _____ 件

⑤任意入院 _____ 件

⑥その他 _____ 件

(c)主診断の内訳（「その他」の病名は、主治医等にご確認の上、なるべく ICD-10 大コードに分類して下さい）

F0（脳器質群） _____ 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) 退棟件数 _____ 件

精神科救急入院料病棟からの転棟及び転院を含む。(a)、(b)、(c)に該当しない人数は入れないで結構です。

(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 25 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（実施回数ではなく、実施した患者数です。実施回数が 1 回でも 10 回でも 1 人です）

(b)うち修正型 _____ 人（同上。非修正型と混合した場合は修正型に算入して下さい）

(2) 隔離

(a)実施患者実人数 _____ 人（実施件数ではなく、実施した患者数です。隔離日数が 1 日でも 7 日でも 1 人です）

(b)平均隔離日数 _____ 日

(3) 身体拘束

(a)実施患者実人数 _____ 人（隔離と同じです）

(b)平均拘束日数 _____ 日

*調査票 B ご回答者 所属 _____ 氏名 _____

TEL _____

E-mail _____

ご協力ありがとうございました！

<調査票 A> 精神科救急医療に関するアンケート調査票

(施設名 _____ 回答日 平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日)

調査票は、A. 病院全体の概況、B. 精神科救急入院料認可病棟の運用概況の2部からなります。当該病棟が複数ある場合は、各病棟について、個別にご回答願います。お答え可能な範囲で調査にご協力下さい。

A. 病院全体の概況

1. 病院概況について、回答日現在の現況や数値をご回答願います。

(1) 設立主体

- ①国立系独立行政法人 2 ②都道府県立・独立行政法人 21 ③その他公立 4
④公的病院（赤十字、済生会、厚生連、社保、私立大学など） 5 ⑤民間 47

(2) 全病床数 平均 402.7 床（うち一般病床数 150.3 床）

(3) 精神科病棟（全体）の概要

- (a)精神科稼働病床数 241.2 床
(b)看護単位数 4.8 単位

(4) 当直体制

(a)精神科医師

- ①精神保健指定医もしくは特定医師が毎晩当直勤務している 43
②精神保健指定医がオンコール体制で宅直 36
③精神保健指定医がオンコールでない日もある 1

(b)看護師

- ①管理当直体制がある 59
②夜勤は病棟勤務者のみ 20
③その他 0 ()

(c)コメディカルスタッフ（精神保健福祉士等）

- ①毎晩当直勤務している 16
②当直体制はない 53
③その他 10 ()

2. 都道府県の精神科救急医療事業への参加状況（平成 25 年度）についてご回答願います。

- ①基幹的病院として参加している 31
②輪番病院として参加している 46
③その他の形で参加している 2
④参加していない 0

*調査票 A ご回答者 所属 _____ 氏名 _____

TEL _____ E-mail _____

<調査票 B> **B. 精神科救急入院料病棟の運用概況**

病棟の名称 _____ <例>北2病棟

特定入院料の種別

①精神科救急入院料 71 ②精神科救急入院料 20 ③精神科救急・合併症入院料 9
注) 上記病棟が複数ある場合は、病棟ごとに調査用紙をコピーしてご回答願います。

認可年月日：平成 _____ 年 _____ 月

(平成 25 年度以降の場合はご回答不要です。事務局へご連絡いただけると幸いです。)

1. 当該病棟の施設・設備について、回答日現在の状況や数値をご回答願います。

(1) 病床数 47.9 床

(2) 隔離室 7.4 室

(3) 個室 21.9 室

(4) 当該病棟入院患者に利用可能な医療設備を選択して下さい(複数回答可)。

①心肺モニター 65 ②AED等の除細動装置 70 ③輸液加温装置 13

④褥瘡防止マット 74 ⑤下腿マッサージ器 29

2. 当該病棟の専任または専従職員配置について、回答日現在の状況や数値(常勤換算)をご回答願います。

(1) 医師 5.0 名(うち精神保健指定医 3.3 名)

(2) 看護師 26.5 名

(3) コメディカルスタッフ 4.0 名

3. 当該病棟の診療実績について、平成 25 年度の数値をご回答願います。

(1) 当該病棟の運用概況

(a)年間延べ在棟患者数 14,921.5 人(特定入院料の算定外患者も含む)

(b)新規患者率 82.1 %

新規患者とは精神科救急入院料施設基準に定められているものであり、当該病棟入棟前の3ヶ月以内に精神科への入院歴がない患者

(c)在宅移行率 75.6 %

3ヶ月以内に自宅退院した患者の比率。精神科救急入院料施設基準に定められているもの。

(2) 入棟件数 311.1 件(特定入院料の算定外患者も含む)

(a)院内他病棟からの転入 22.2 件

(b)当該病棟入棟時の入院形式

①緊急措置入院 10.2 件

②措置入院 17.9 件

③応急入院 18.5 件

④医療保護入院 186.5 件

⑤任意入院 75.7 件

⑥その他 2.3 件

(c)主診断の内訳（「その他」の病名は、主治医等にご確認の上、なるべく ICD-10 大コードに分類して下さい）

F0（脳器質群）	<u>30.7</u> 件
F1（中毒依存群）	<u>22.2</u> 件
F2（精神病群）	<u>142.0</u> 件
F3（感情病群）	<u>76.4</u> 件
F4（神経症群）	<u>18.3</u> 件
F5（摂食障害等）	<u>3.6</u> 件
F6（人格障害群）	<u>5.5</u> 件
F7（知的障害）	<u>5.9</u> 件
その他	<u>15.1</u> 件

(3) 退棟件数 311.4 件

精神科救急入院料病棟からの転棟及び転院を含む。(a)、(b)、(c)に該当しない人数は入れないで結構です。

(a)うち自宅退院件数 222.0 件（福祉施設等への退院を含む）

(b)うち院内転棟件数 59.2 件

(c)他院への転入院件数 30.2 件

①うち精神科 22.1 件 ②一般科 8.1 件

4. 当該病棟入院患者に対する医学的処置（平成 25 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 14.2 人（実施回数ではなく、実施した患者数です。実施回数が 1 回でも 10 回でも 1 人です）

(b)うち修正型 10.5 人（同上。非修正型と混合した場合は修正型に算入して下さい）

(2) 隔離

(a)実施患者実人数 179.3 人（実施件数ではなく、実施した患者数です。隔離日数が 1 日でも 7 日でも 1 人です）

(b)平均隔離日数 20.9 日

(3) 身体拘束

(a)実施患者実人数 79.1 人（隔離と同じです）

(b)平均拘束日数 12.0 日

*調査票 B ご回答者 所属 _____ 氏名 _____

TEL _____

E-mail _____

ご協力ありがとうございました！

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(25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 動員件数	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	2,834	1,786	1,048	0	0	0	674	1,239	478	0	76	130	192	33	330
青森県	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
岩手県	4,586	4,407	179	0	0	0	1	399	18	0	21	18	29	81	232
宮城県	254	228	26	0	0	0	11	4,792	144	0	24	42	19	187	4,376
秋田県	/	/	/	/	/	/	/	160	0	0	8	6	2	1	143
山形県	0	0	0	0	0	0	0	128	1	0	0	0	7	1	119
福島県	797	134	663	386	80	306	0	106	0	0	13	0	2	0	91
茨城県	379	50	329	0	0	0	112	379	65	0	11	8	13	0	282
栃木県	548	223	325	0	0	0	79	348	87	0	12	29	13	198	9
群馬県	/	/	/	/	/	/	/	221	1	0	54	5	10	55	96
埼玉県	6,954	4,569	2,385	/	/	/	339	1,517	294	0	56	90	947	130	0
千葉県	5,394	1,251	4,143	0	0	0	0	3,131	466	0	98	177	544	99	1,747
東京都	11,206	7,415	3,791	0	0	0	568	2,020		589	192	283	680	0	276
神奈川県	6,440	3,056	3,384	0	0	0	622	1,737	0	0	0	0	1,368	10	359
新潟県	1,014	/	/	563	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
富山県	1,617	1,173	444	0	0	0	138	301	51	0	84	33	48	51	34
石川県	356	249	107	/	/	/	32	/	/	/	/	/	/	/	/
福井県	991	689	302	0	0	0	273	500	37	0	39	53	209	85	77
山梨県	243	136	107	0	0	0	0	95	13	0	2	16	20	22	22
長野県	312	159	153	0	0	0	0	40	6	0	13	0	5	0	16
岐阜県	358	234	124	0	0	0	15	182	19	0	1	8	0	0	154
静岡県	144	4	140	0	0	0	93	2,462	56	0	65	71	13	80	2,177
愛知県	4,037	2,637	1,400	0	0	0	1,402	788	13	1	117	229	30	4	394
三重県	2,113	1,154	959	0	0	0	84	680	1	0	4	2	3	0	670
滋賀県	666	547	119	/	/	/	18	97	6	0	18	9	54	3	7
京都府	100	100	0	0	0	0	99	2823	50	0	110	0	248	4	2411
大阪府	35,390	30,558	4,832	/	/	/	1,196	3,156	935	/	/	/	858	/	1,363
兵庫県	1,955	744	1,211	0	0	0	195	1,187	123	/	/	/	791	/	273
奈良県	503	351	152	0	0	0	512	166	11	9	16	0	7	0	123
和歌山県	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
鳥取県	3,633	3,109	524	20	19	1	225	0	0	0	0	0	0	0	0
島根県	3,916	3,512	404	249	216	33	127	499	21	1	57	36	86	44	254
岡山県	1,723	986	737	/	/	/	173	1,723	47	0	305	99	30	0	1,242
広島県	1,127	791	336	0	0	0	64	49	4	0	10	14	8	0	13
山口県	1826	1345	481	0	0	0	33	278	74	29	17	5	44	60	49
徳島県	/	/	/	/	/	/	/	135	89	0	14	7	9	12	4
香川県	152	121	31	1	0	1	20	35	4	0	5	0	1	2	23
愛媛県	318	104	214	/	/	/	124	124	8	0	17	10	55	9	25
高知県	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
福岡県	/	/	/	/	/	/	/	1,959	133	/	189	/	138	273	1,226
佐賀県	70	33	37	1	0	1	32	0	0	0	0	0	0	0	0
長崎県	51	16	35	68	51	17	25	840	5	0	5	21	9	2	798
熊本県	928	625	303	/	/	/	218	928	6	0	0	8	12	0	902
大分県	/	/	/	/	/	/	/	1,480	3	0	4	8	8	1	1,456
宮崎県	/	/	/	/	/	/	/	194	29	0	0	1	9	4	151
鹿児島県	/	/	/	/	/	/	/	39	2	0	1	3	11	0	22
沖縄県	2,536	1,859	677	0	0	0	522	547	35	0	190	162	72	25	63
合計	105,471	74,355	30,102	1,288	366	359	8,026	37,484	3,335	629	1,848	1,583	6,604	1,476	22,009

*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(25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床以上保 護した日の 合計日数)	1床分 (1床確保した 日の合計日 数)	2床分 (2床以上保 護した日の 合計日数)
北海道	1,399	1,524	490	0	654	11	6	18	391	227	1	3,285	3,006	3,221	570	2,651	0	0	0
青森県	1,039	1,039	0	631	369	3	8	0	188	167	3	2,190	2,190	2,190	369	2,190	0	0	0
岩手県	10,758	2,384	44	1,712	566	3	6	1	199	298	59	2,015	2,745	2,729	16	1,999	0	0	365
宮城県	409	294	159	109	116	0	24	0	74	18	0	445	516	516	116	445	0	0	0
秋田県	1,136	978	0	562	234	0	1	0	109	124	0	1,462	1,827	1,800	113	1,037	325	0	0
山形県	591	525	10	330	226	8	35	27	119	37	0	1,095	1,095	1,093	1	1,092	0	0	0
福島県	1,514	664	7	283	262	1	31	4	141	84	1	1,460	1,460	1,460	221	1,239	0	0	0
茨城県	557	557	223	380	292	46	22	0	172	52	0	914	1,644	1,644	293	469	365	365	0
栃木県	586	583	354	235	182	107	0	0	74	1	0	567	932	886	60	236	298	0	0
群馬県	688	631	181	177	351	70	15	5	188	73	0	365	1,095	1,095	318	313	232	0	0
埼玉県	709	709	709	38	414	20	200	8	167	19	0	1,702	2,668	2,668	414	730	972		
千葉県	928	928	911	17	493	149	10	29	270	35	0	5,575	6,244	3,118	276	2,242	191	0	0
東京都	1,854	1,837	1,837	0	1,592	1,011	0	16	538	27	0	2,111	6,933	6,933	1,592	355	1,518	0	0
神奈川県	1,546	1,414	984	0	1,125	93	671	11	330	20	0	1,460	32,464	15,676	1,409	0	1,460	0	0
新潟県	1,577	563	0	225	192	0	0	0	152	29	11	1,230	1,230	1,230	192	1,038	0	0	0
富山県	138	138	134	4	98	0	5	1	76	16	0	972	1,562	1,500	95	1,405	0	0	0
石川県	1,727	2,107	12	1,865	522	3	26	34	316	134	9	912	912	904	264	904	0	0	0
福井県	339	304	138	83	150	7	12	2	77	47	5	521	521	1,278	106	514	0	0	0
山梨県	99	99	99	0	68	23	0	2	32	11	0	365	1,057	1,057	68	293	350		
長野県	797	797	61	575	247	32	45	3	103	63	1	1,336	1,711	1,861	237	875	365	0	0
岐阜県	584	584	47	228	276	3	2	19	152	100	0	972	972	962	269	693	0	0	0
静岡県	1,631	1,631	4	574	743	52	7	70	456	138	20	2,555	2,555	3,298	743	2,190	0	365	0
愛知県	774	3,662	510	788	1,005	24	2	39	484	456	0	1,825	2,920	2,160	725	760	47	112	232
三重県	741	741	0	106	366	26	0	19	184	137	0	730	730	730	0	0	730	0	0
滋賀県	0	2,243	74	1,703	634	68	8	17	333	208	0	365	1,460	1,259	68	1,259	0	0	0
京都府	756	675	349	340	353	40	17	44	203	49	0	656	1,178	1,178	103	84	497	151	0
大阪府	2,316	1,842	1,585	0	1,566	244	0	211	791	320	0	365	6,320	5,946	1,566	0	365	0	0
兵庫県	796	796	796	17	656	33	11	51	440	121	0	365	1,944	1,944	656	0	365	0	0
奈良県	485	485	0	77	196	39	0	11	99	47	0	365	1,095	1,095	165	274	328	0	0
和歌山県	1,197	1,197	0	0	261	4	14	1	147	95	0	991		976	261		976	0	0
鳥取県	791	792	0	583	234	1	8	6	115	103	1	1,095	1,095	1,095	204	891	0	0	0
島根県	223	620	209	425	141	2	14	3	71	49	2	2,067	2,067	2,062	0	2,062	0	0	0
岡山県	1,006	903	70	370	574	12	24	58	222	258	0	365	1,460	1,460	101	629	730	0	0
広島県	300	1,721	19	1,033	493	5	90	21	261	116	0	1,095	1,095	1,567	491	764	156	0	0
山口県	398	398	200	0	292	0	59	8	178	47	0	1,460	1,460	1,315	145	1,315	0	0	0
徳島県	46	440	3	87	222	4	0	7	93	103	15	1,147	1,147	1,147	147	635	0	365	0
香川県	122	787	0	80	276	0	8	0	50	89	129	1,095	1,460	1,510	20	760		0	365
愛媛県	296	283	83	198	109	0	7	0	60	42	0	365	365	350	12	338	0	0	0
高知県	1,139	404	0	117	153	3	17	5	79	49	0	365	365	365	0	365			
福岡県	553	536	536	43	483	151	17	18	221	76	0	365	2,077	2,077	415	0	365		
佐賀県	30	28	0	0	10	0	0	0	7	3	0	71	213	204	10	204	0	0	0
長崎県	345	345	7	151	193	7	52	1	59	70	4	791	791	791	0	426	365		
熊本県	689	476	29	170	169		1	10	85	73		607	607	607	154	453			
大分県	246	246			136	42	4	0	13	0	77	730	1,311	1,311	135	291	74	0	365
宮崎県	316	609	46	247	148	3	3	7	60	73	2	365	1,022	1,022	148	292	0	0	365
鹿児島県	155	153	1	62	55	0	0	0	21	34	0	284	284	280	51	280	0	0	0
沖縄県	1,228	1,187	406	542	487	1	8	3	201	172	102	1,934	1,934	1,934	155	1,303	0	232	0
合計	45,554	41,859	11,327	15,167	18,384	2,351	1,490	790	8,801	4,510	442	53,372	109,739	91,504	13,474	36,295	11,074	1,590	1,692

図1 精神医療相談件数(2013年度)

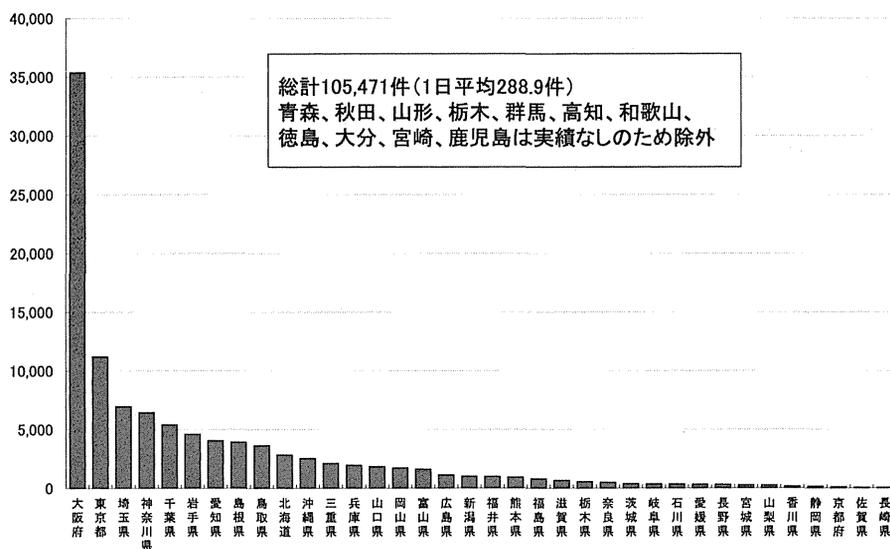


図2 精神科救急情報センター
相談件数(2013年度)

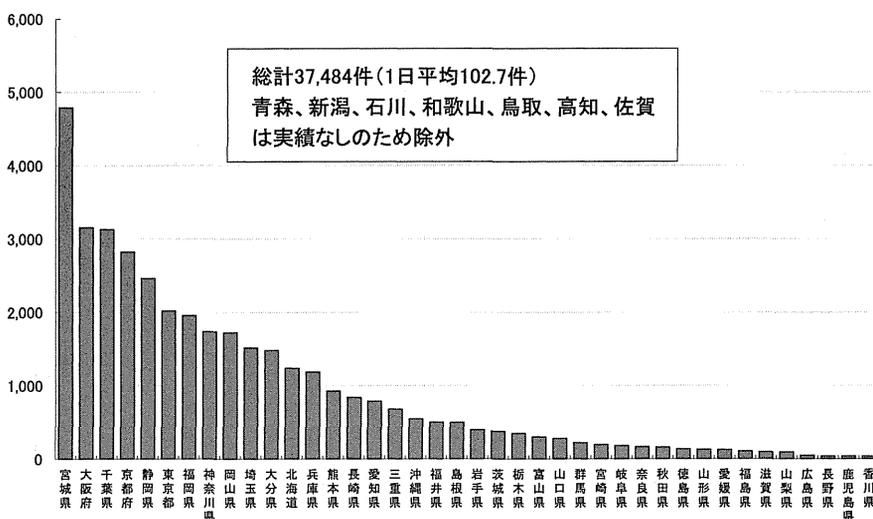


図3 精神科救急情報センター
相談者内訳

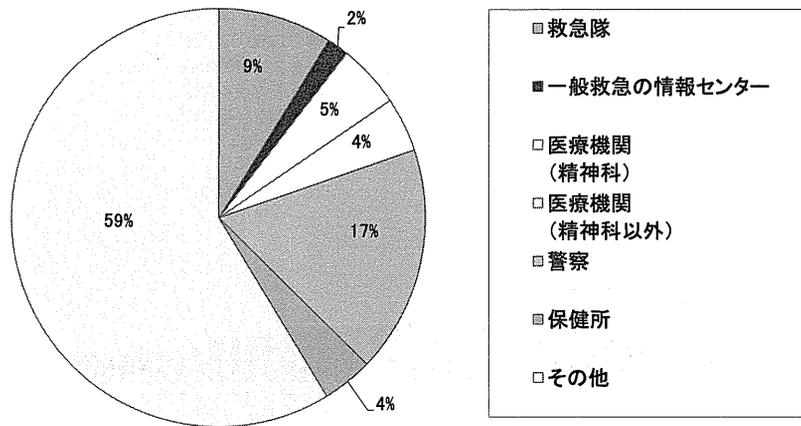


図4 受診件数(2013年度)

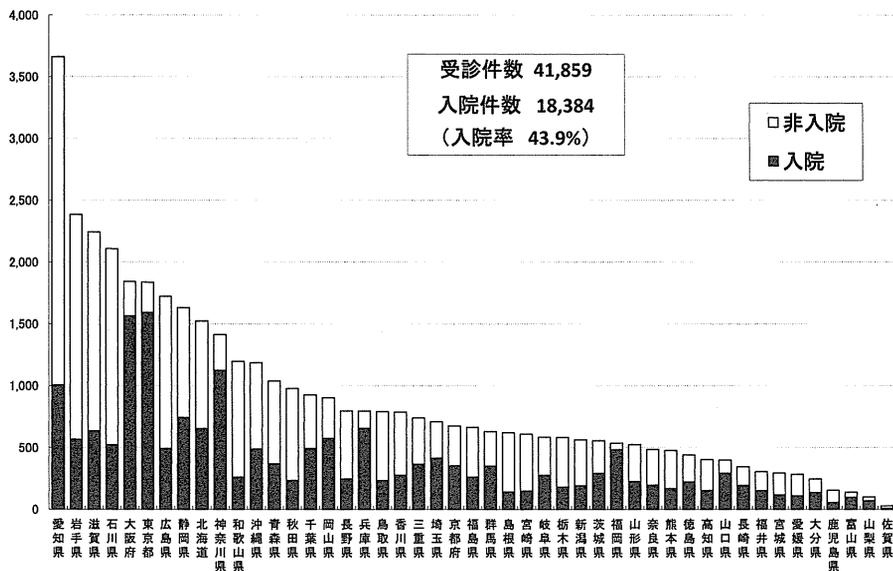


図5 入院件数(2013年度)

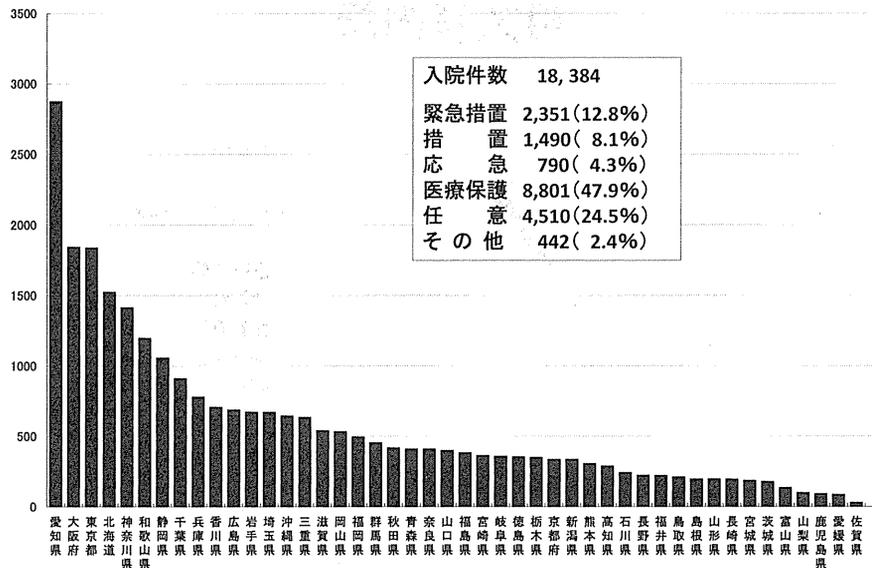
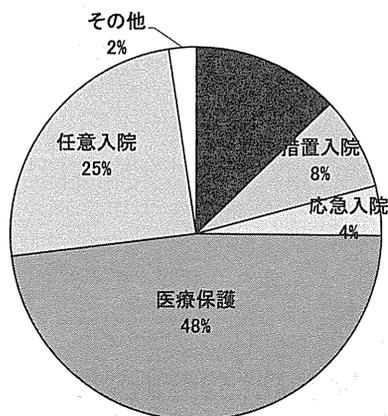


図6 入院形式内訳

2013年度救急事業データ
(N=18,384)



2011年6月全国データ
(N=33,049)

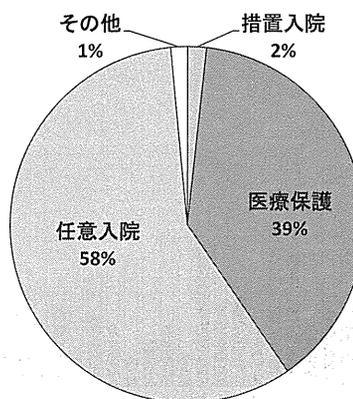


図7 三次救急件数(2013年度)

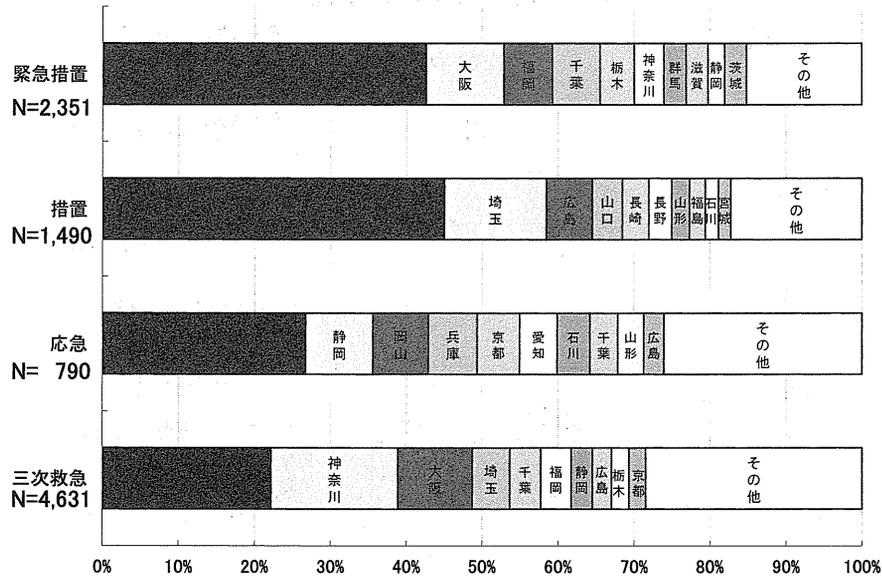


図8 母体病院の属性(2014年10月)

