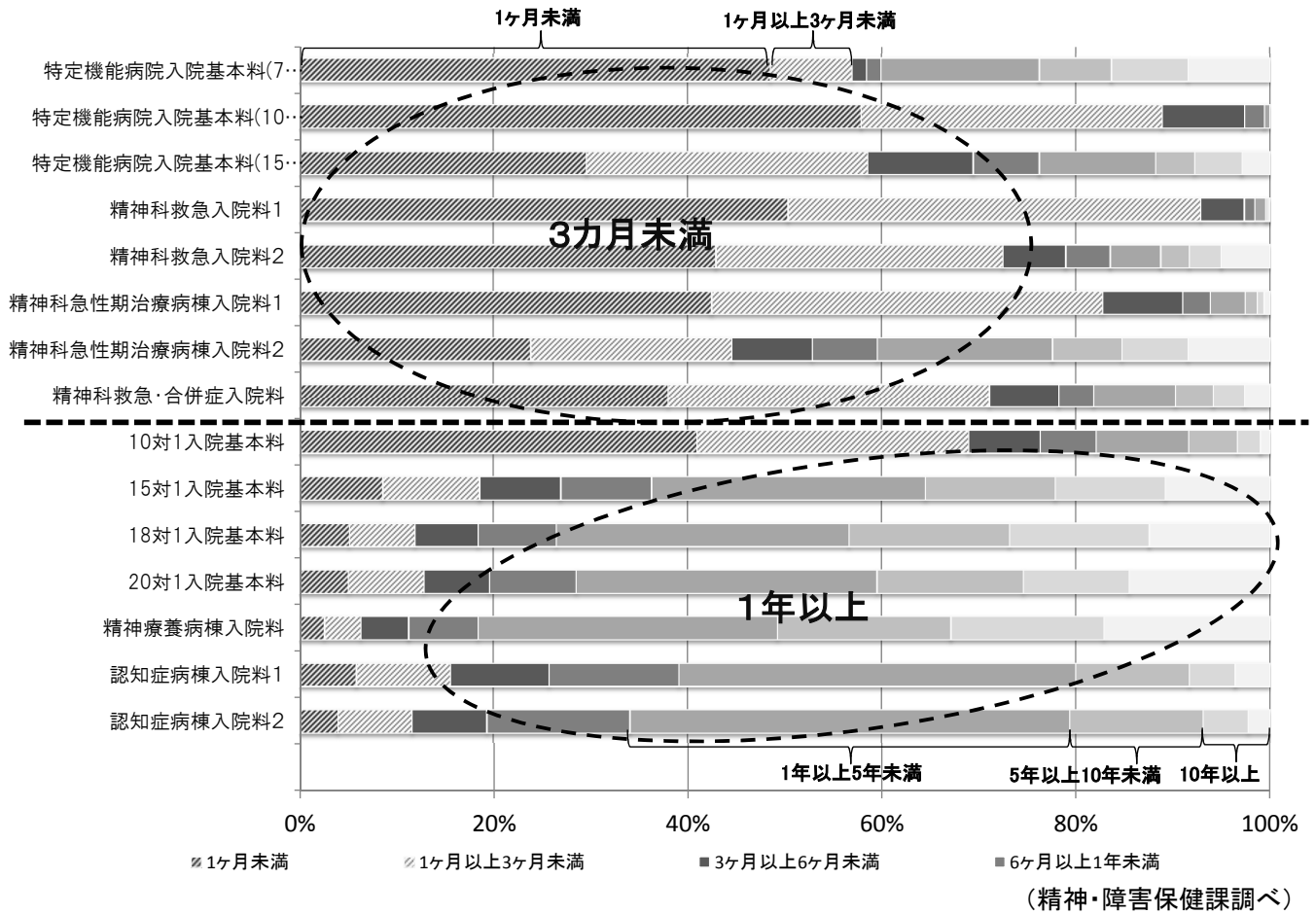
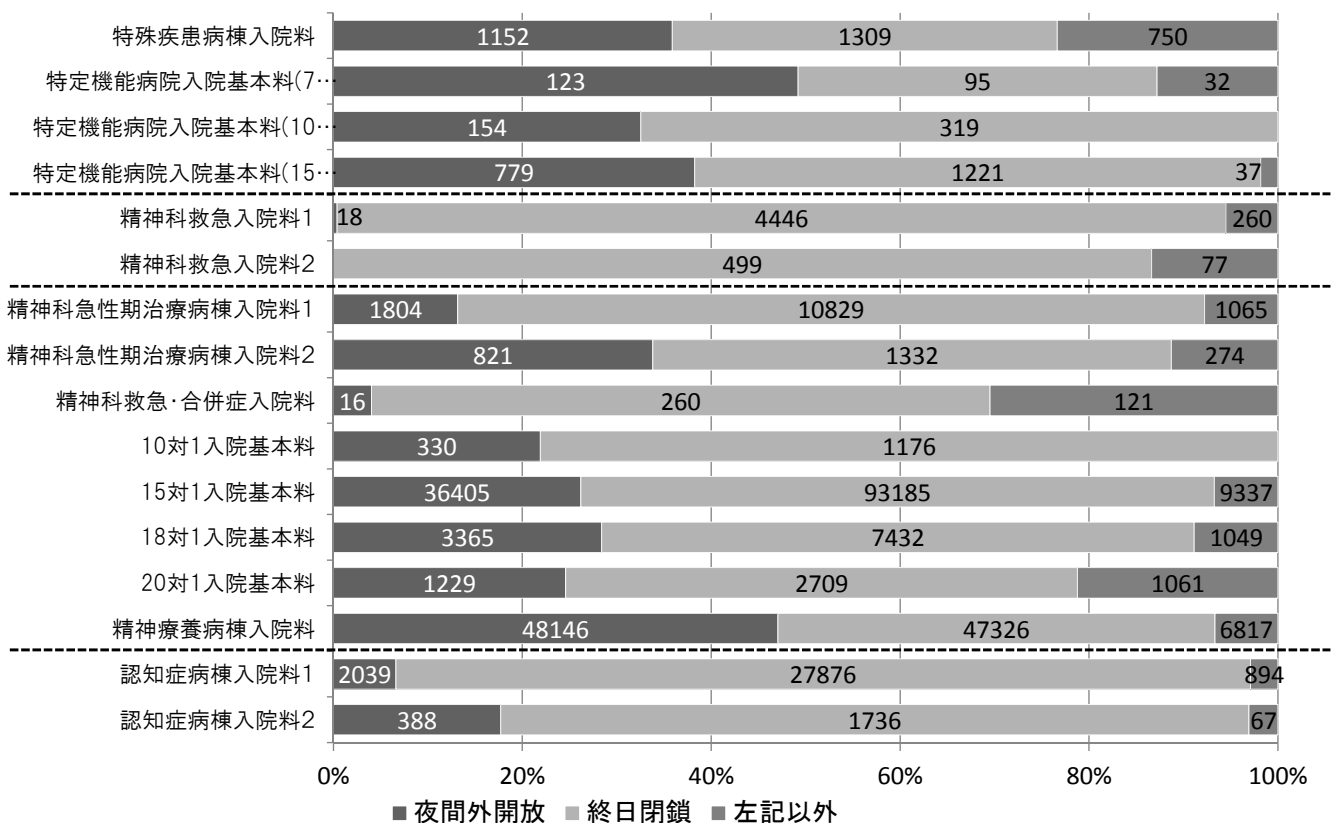


## 平成23年6月30日現在の病棟別・在院期間別患者数の割合



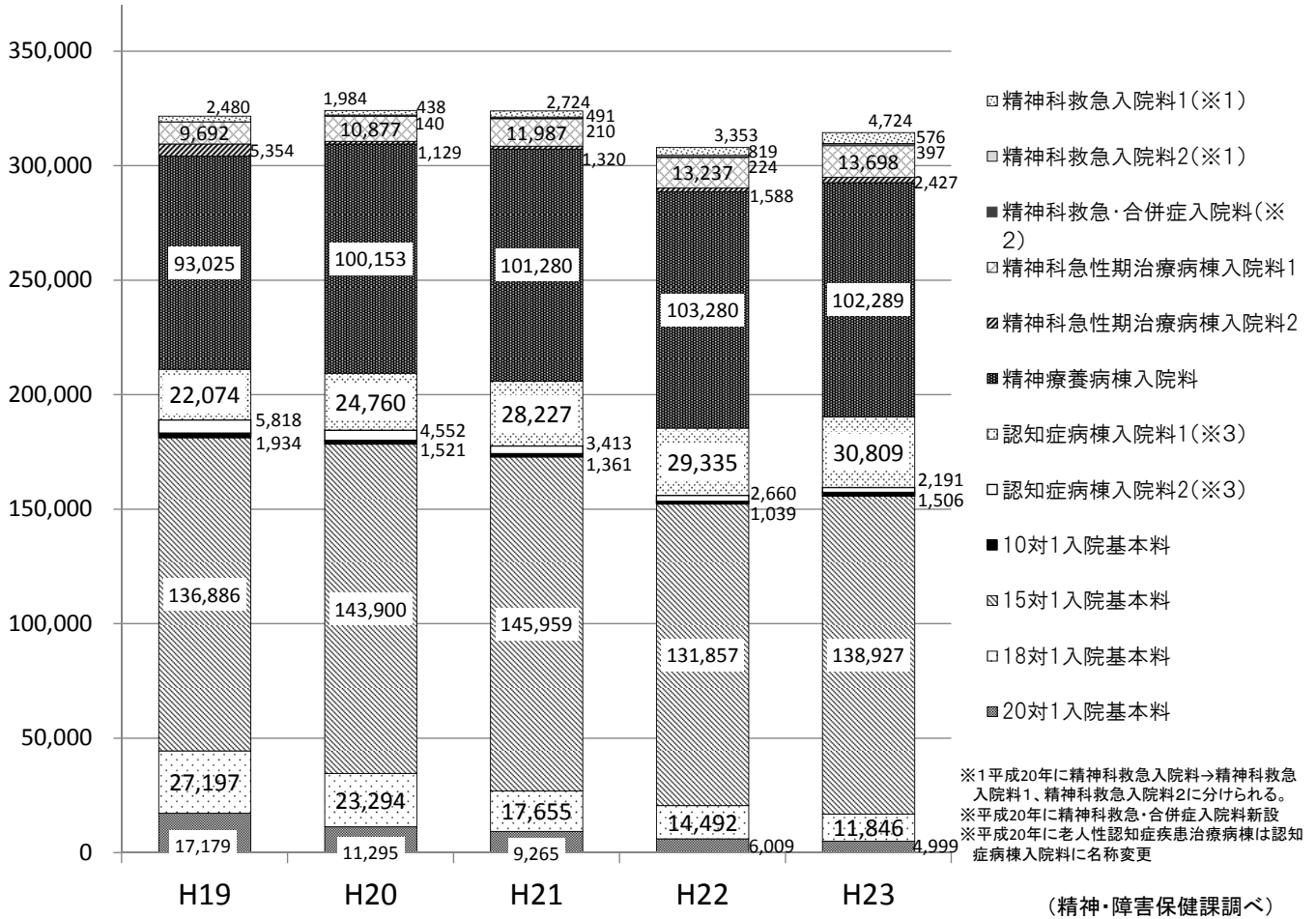
## 平成23年6月30日現在の病棟別・開放区分別届け出病床数の状況



夜間外開放：少なくとも日中の8時間程度は、病棟の出入りに口を施錠していない病棟  
 終日閉鎖：原則として終日、病棟の出入りに口を施錠している  
 左記以外：「夜間外開放」「終日閉鎖」に該当しない病棟

(精神・障害保健課調べ)

## 届出別の精神病床数の年次推移



## 2. 精神病床の機能分化について (3)「重度かつ慢性」にかかる 調査検討

# 精神科病院における長期入院患者に関する調査

## 調査目的

○平成24年6月、精神科医療の機能分化と質の向上等に関する検討会において、精神科入院医療の今後の方向性として、「精神科の入院患者は、「重度かつ慢性」を除き、1年で退院させ、入院外治療へ移行させる仕組みを検討する」との方針がまとめられたのを受け、精神科病院における長期入院患者の実態を把握することを目的とした実態調査を行い、「重度かつ慢性」の基準作成に活用する。

## 調査対象

- 調査対象機関：全国の精神病床を保有する病院、1618施設  
→663施設(41.4%)から回答
- 調査対象：調査日時点で、精神病棟入院基本料、精神科救急入院料1・2、精神科急性期治療病棟入院料1・2、精神科救急・合併症入院料、精神療養病棟入院料を算定している病棟および医療観察法病棟に、1年以上入院している患者(認知症を除く)から無作為に抽出(10%抽出)した患者、4978名  
→対象結果：平均年齢61.2歳、主診断名：最も多かったのが統合失調症(F20)3953名(79.4%)

## 調査方法・内容

- 調査方法：アンケート方式で、対象施設に調査票を送付し、記入後返送して頂き、集計・分析
- 調査内容：
  - ①施設基本情報(病床数、病棟種類、従事者数)
  - ②患者基本情報(性別、年齢、入院期間、診断名等)
  - ③患者の状態像(BPRS、ADL、IADL、GAF、行動異常、隔離・身体拘束の状況等)
  - ④治療内容
  - ⑤退院困難の理由

出典：平成24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  
「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」より

# 精神科病院における長期入院患者に関する調査結果

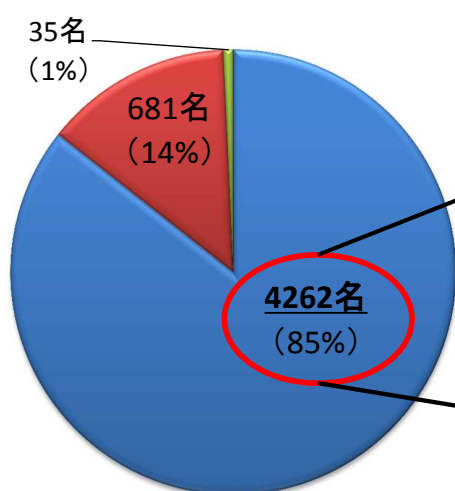
## 調査結果：N=4978名

- 主診断名：最も多かったのが統合失調症(F20)で3953名(79.4%)
- GAF平均：31.5
- 精神症状の評価：「やや高度」、「高度」、「非常に高度」の合計で最も多かったのが、「思考内容の異常」で1869名(37.6%)
- 退院後に予測される症状・問題行動：最も多かったのが、「服薬非遵守」で2576名(51.7%)
- 調査日現在のIADL：「非常に困難」との回答が最も多かったのが、「食事の用意」で3420名(68.7%)
- 入院日の隔離室の使用状況：「使用した」が722名(14.5%)
- 調査日から1年以上前の治療内容：最も多かったのが「精神療法」で4584名(92.1%)、次いで「薬物療法(クロザピン治療、持効性抗精神病薬注射剤を除く)」で4371名(87.8%)
- クロザピンの適応(統合失調症の診断がついている4001名中)：「適応にあたらぬ」が3236名(80.9%)、「適応にあたる」が523名(13.1%)
- 修正型電気痙攣療法の適応：「適応にあたらぬ」が4402名(88.4%)、「適応にあたる」が230名(4.6%)
- 調査日時点での退院可能性：「困難」と回答したのが、4262名(85.6%)、「可能」が681名(13.7%)
- 退院が困難な理由(上記4262名中)：「精神症状が極めて不安定のため」が2595名(60.9%)、「居住・支援環境のため」が1418名(33.3%)、「身体合併症のため」が216名(5.1%)
- 上記2595名の精神症状の内訳：「陽性症状、問題行動等のため」が1727名(66.6% 自殺企図、自傷・他害行為、陽性症状、妄想などによる迷惑行為までの合計数)、「陰性症状のため」が507名(19.5%)、「重複障害のため」が178名(6.9%)、服薬拒否が89名(3.4%)。

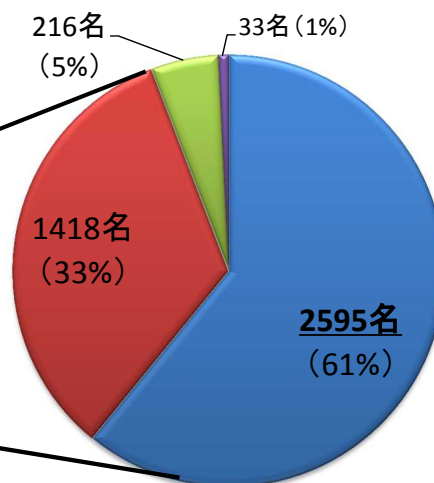
出典：平成24年度厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業  
「新しい精神科地域医療体制とその評価のあり方に関する研究」より

# 精神科病院における長期入院患者に関する調査 ～退院困難症例の内訳～

調査日時点の退院可能性



退院困難理由



■ 困難 ■ 可能 ■ 無回答

■ 精神症状が極めて重症、または不安定であるため  
 ■ 居住・支援がないため  
 ■ 身体合併症治療のため  
 ■ 無回答

出典：平成24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  
 「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」より

## 3. 精神障害者の居宅等における 保健医療福祉サービスについて (1) アウトリーチ