

精神科病院に関する数値の変化 1985年→2015年

～1985年大阪精神医療人権センター設立時の基調講演にあった

入院精神医療に関する数値の今～

有我讓慶(NPO 大阪精神医療人権センター)

※のデータは1985年11月9日 大阪精神医療人権センター設立集会基調で出されたその当時(約30年前)の数値です。

「精神病床32万床」※

>>> 病床数は増加し337,579床、入院者302,155人(2012年630調査)

「全病床数の約1/4を精神科病床が占めている」※

>>> 21.6%(2013年病院報告)

全病床数:1 573 772床

精神科病床数: 339 780床

「精神科病床の90%近くが私立病院」※

>>> 90%近くのまま88%(2012年630調査)

病院数 国立:46 自治体立:74 その他公立:68 民間精神科病院:1,434

$1,434 \div 1622 = 88.4\%$

「平均在院日数550日」※

>>> 284.7日(病院報告2013年) 全病院の平均在院日数は30.6日

「措置入院では平均在院日数2600日」※

>>> 現在推定約80日か。正確な措置入院者の平均在院日数は不詳

措置入院者は1/18に減少 5.6%

措置入院者数 30,484(1985年)(「病院報告」「衛生行政報告例」)

年度末措置入院者1,695人 29条措置入院該当者数6,767人(2012年)

(2013年度衛生行政報告例)

経済措置が多く、その後同意入院、医療保護に切り替えられ、措置解除へ

現在は精神科救急を中心に措置入院受が受け入れられている

「全国の府県別の措置率のばらつき 45.1～4.3%」※

>>> 措置入院のばらつきは4倍

措置入院の人口10万人あたり平均1.2人/100000

7/100000 29/100000 (2010年630データと人口統計)ばらつき4倍

人口10万人あたりの措置入院者数 25.4人(1985年) 1.2人(2012年)

「自由入院はごく一部、精神病院の入院はほとんどが同意入院という強制入院」※

>>> 約半数が強制入院(医療保護・措置入院など)49.4%

1999年には30%まで減少していたが、反転増加)

任意入院 152808人 入院総数 302,156人

「閉鎖病棟 8割」※

>>> 約7割 71%(2012年630調査 8時間以上開放を開放病棟として)

夜間外開放:1845病棟 全病棟:6364病棟 差し引き閉鎖は4519病棟

夜間外開放病棟の病床数:97712 全病床数:337579 実質71%が閉鎖病床

任意入院者の閉鎖処遇病棟処遇が6割に(夜間外開放病棟 以外)

$152,808人 - 58,983人 = 93,825$ $93,825 \div 152,808 = 61\%$

その他

●一日の隔離身体拘束合計件数が増加 2004年より9年で52%増加

身体拘束は:9年で90%増(5,100から9,700件) (厚生労働省630調査)

任意入院者の隔離・身体拘束の増加

隔離:1,062人/9791=11% 身体拘束:1,479人/9695 15%

●公衆電話未設置の閉鎖病棟は2.3%

終日閉鎖病棟:4089-4037=52 時間開放の病棟:430-380=50

未設置終日閉鎖病棟1.2% 日中開放病棟以外:102÷4519=2.3%

●【退院請求 2013年度】

入院または処遇不相当と判定/審査請求件数 全国平均 4.8%

大阪府 25/206(件) 12.1% 福岡県 29/227 12.8%

東京都 0/74 0% 神奈川県 7/172 4.1%

滋賀県 0/36 0% 京都府 4/84 4.8%

兵庫県 1/50 2%

【処遇改善の請求】

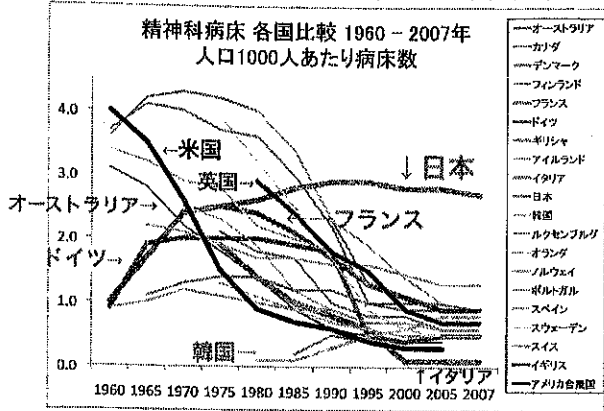
処遇不相当と判定/審査請求件数 全国平均 5.3%

大阪府 7/53 13.2% 福岡県 1/7 14.3%

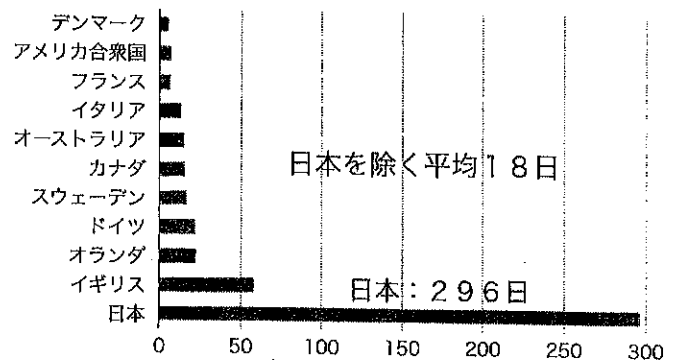
東京 2/10 5% 滋賀県 0/2 0%

京都府 0/24 0% 兵庫県 0/10 0%

世界は20世紀精神科ベッドを減らし地域生活支援に転換
 日本は今も入院中心 (OECD平均0.7床、日本2.7床)



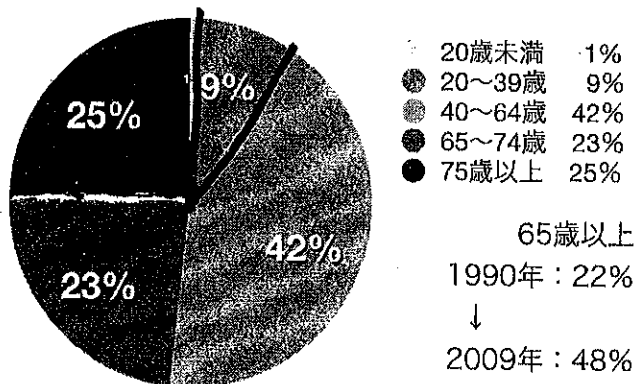
退院者の平均在院日数 2005年



2005年のデータ比較 (OECD Health Data 2008)
 日本は厚生労働省「病院報告」2011年より

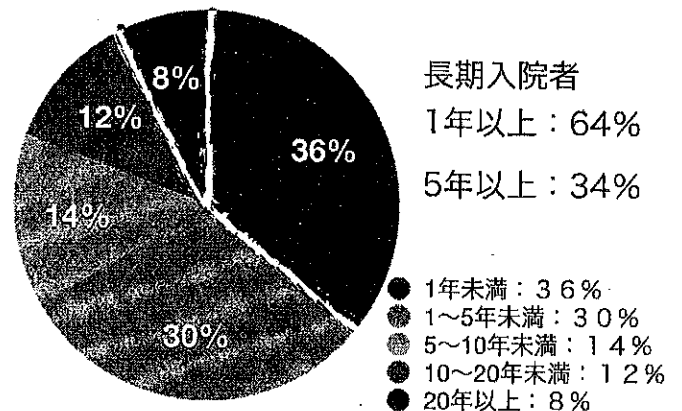
精神科入院者の年齢構成

630患者調査 2009年



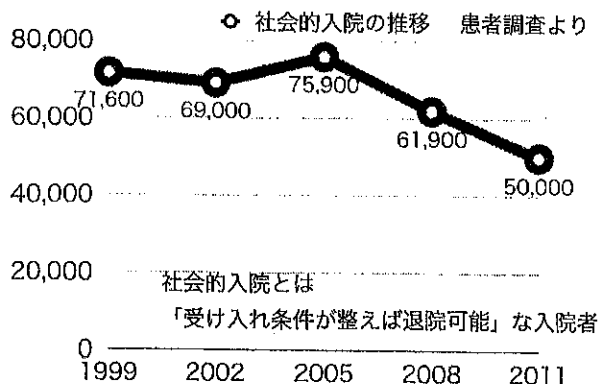
精神科入院者の在院期間

2012年630調査

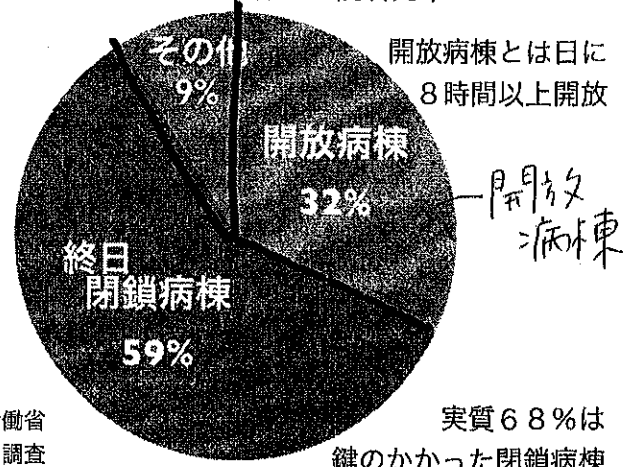


社会的入院者は5万人

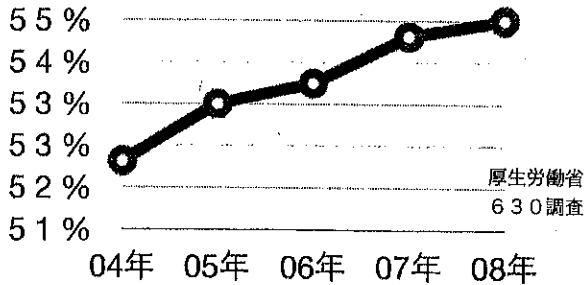
72,000→50,000人 (2003~11年)



開放病棟と閉鎖病棟の入院者比率

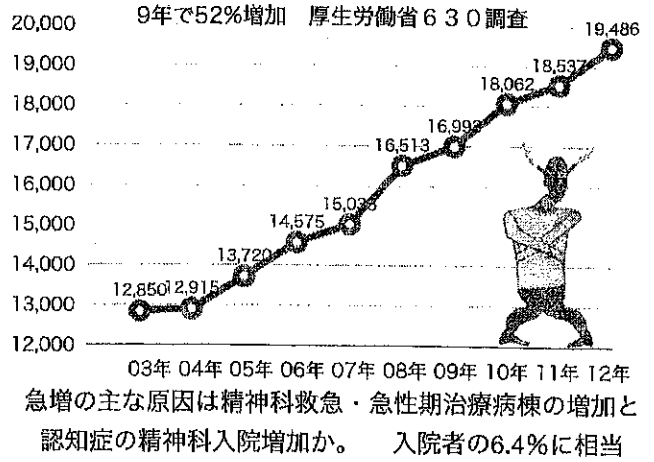


任意入院者の閉鎖病処遇の増加 任意入院者の閉鎖病棟処遇率(8時間以上閉鎖)



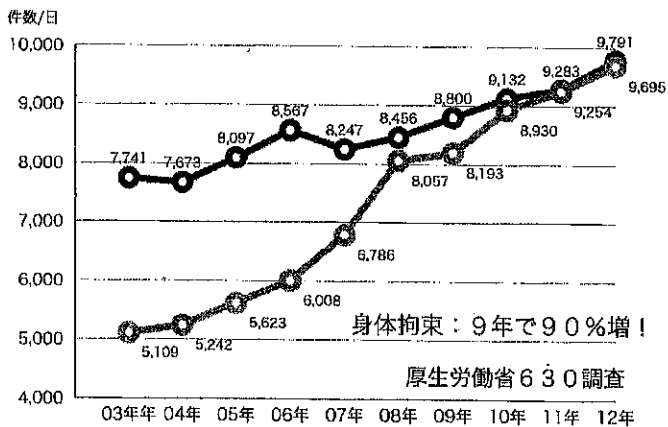
任意入院は「原則開放処遇」：精神保健福祉法

一日の隔離・身体拘束合計件数の増加

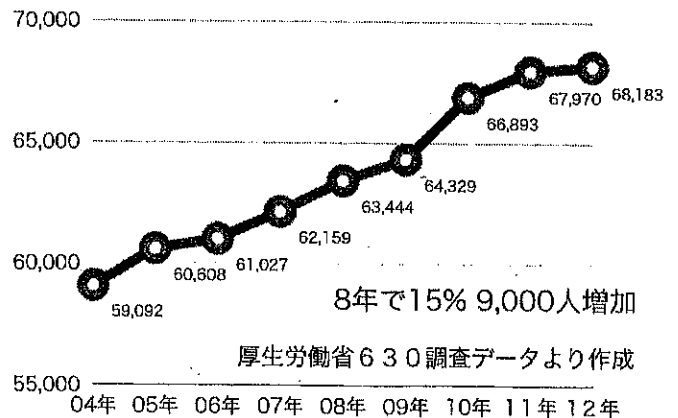


一日の隔離・身体拘束件数の増加

2004年発足の行動制限最小化委員会は効果なし

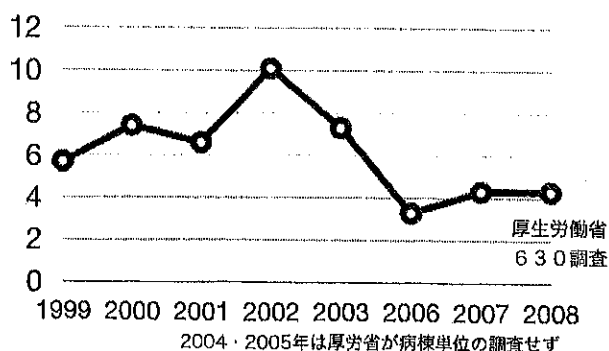


認知症入院者は増加の一途（精神科病床）



権利擁護制度が利用できない違法な病棟の存在。病院名を公表すべき

公衆電話未設置閉鎖病棟の比率 %



日本の精神科医師、看護師、PSWの受け持ち患者数は飛び抜けて多い

精神科医療従事者数のG8諸国比較 2001WHO資料を参考に有志が作成

| | 精神科医師 | | 精神科看護師 | | 精神科ソーシャルワーカー | |
|-------|-------|-----------|--------|-----------|--------------|-----------------|
| | 人口万対 | 一人当たりの病床数 | 人口万対 | 一人当たりの病床数 | 人口10万対 | 一人当たりの病床数 |
| イタリア | 1.7 | 8 | 1.9 | 26 | 0.7 | 8.3 |
| イギリス | 5.8 | 11 | 5.3 | 104 | 0.6 | 58 |
| ドイツ | 7.8 | 7.3 | 10.4 | 52 | 1.5 | - |
| アメリカ | 9.5 | 10.5 | 9 | 6.3 | 15.1 | 33.8 |
| ロシア | 11.8 | 11 | 10.7 | 54 | 2.2 | 0.8 |
| フランス | 12.1 | 20 | 6 | - | - | - |
| カナダ | 19.3 | 12 | 16.1 | 44 | 4.4 | - |
| 日本 | 28.4 | 8 | 35.5 | 59 | 4.8 | 5 |
| 医療従事者 | - | - | 8 | 0.76 | - | PSW+心理士+作業療法士=5 |

Atlas country profiles on mental health resources, WHO 2001

■日本の精神科医師・看護師の人口比率は他の国と比べて大きな差はない。しかし、群を抜いた精神科病床の多さにより、一人当たりの病床数は他国に比べて多くなっている。退院促進で病床数を減らし、地域型に転換すれば、諸外国並みの医師・看護師の配置は可能となる。

■日本の精神科病棟で人員配置が一番手厚いのは医療観察法病棟である。しかし、その人員配置でさえ、一人当たりの病床数を、イタリア、イギリスと比較すると、平均的な精神科の人員配置以下である。いかに、日本の精神科病棟の人員配置が貧弱なのか分かる。手薄な人員配置で、多数の入院者をケアすると管理が優先されがちとなる。日本の悪名高い隔離・身体拘束の多さや長期在院日数の大きな要因となっている。