

精神01

入院患者満足度【精神科再掲】

$$\text{入院患者満足度【精神科再掲】} = \frac{\text{満足のいく治療を受けたと回答した入院患者数}}{\text{患者満足度の有効回答数(入院)}}$$

入院患者満足度【精神科再掲】とは

入院中または退院時にアンケートなどで診療について満足しているかどうかを患者さんにお聞きし、集計します。

指標の説明

今回の事業では、患者さんご本人からの回答に限っています。
治療のためやむを得ず入院する場合(措置入院や緊急措置入院を含む)には、満足度が低くなる場合があります。調査は概ね年に1回のため、今回の調査期間に実施している病院のみが表示されます。
より高い値を目指しています。

計算について

参考としたガイドライン等	なし
データ除外	なし
補正などの計算方法	なし
データ基準日	2021年4月25日

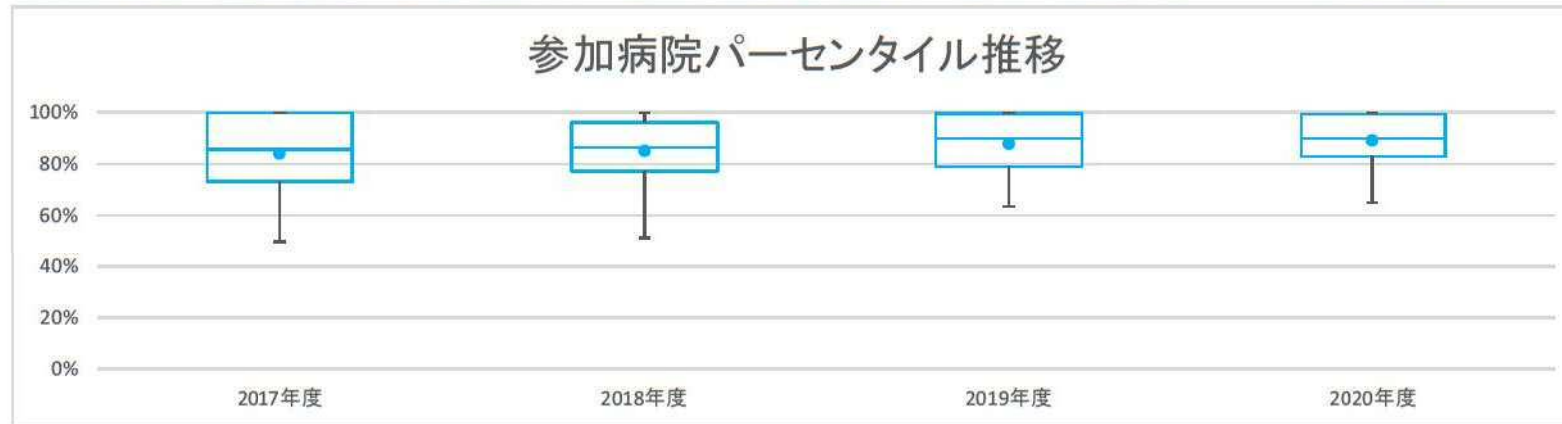
考察

施設数が27と少なく、調査対象の母数も極端に少ない施設がある。

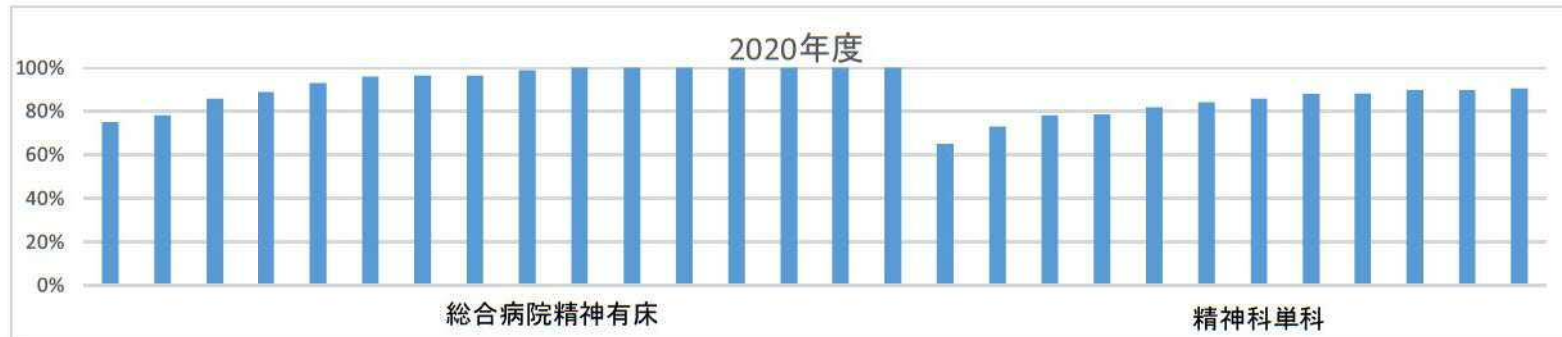
精神01 入院患者満足度【精神科再掲】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科有床、精神科単科			
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
	データ登録病院数	36	33	31	27
	分母合計	4674	4562	4816	3572
	75パーセンタイル	100.0%	96.2%	99.6%	99.4%
	中央値	85.6%	86.4%	89.8%	89.7%
	25パーセンタイル	73.1%	77.2%	79.0%	83.0%
	平均値	84.0%	85.1%	87.8%	89.0%
	平均値(0を除く)	84.0%	85.1%	87.8%	89.0%

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2014年7月開始)



【直近データ分布】



精神02

入院患者満足度(看護)【精神科再掲】

$$\text{入院患者満足度(看護)【精神科再掲】} = \frac{\text{満足のいく看護を受けたと回答した入院患者数}}{\text{患者満足度の有効回答数(看護)}}$$

入院患者満足度(看護)【精神科再掲】とは 入院中または退院時にアンケートなどで看護について満足しているかどうかを患者さんにお聞きし、集計します。

指標の説明

今回の事業では、患者さんご本人からの回答に限っています。
治療のためやむを得ず入院する場合(措置入院や緊急措置入院を含む)には、満足度が低くなる場合があります。調査は概ね年に1回のため、今回の調査期間に実施している病院のみが表示されます。
より高い値を目指しています。

計算について

参考としたガイドライン等	なし
データ除外	なし
補正などの計算方法	なし
データ基準日	2021年4月25日

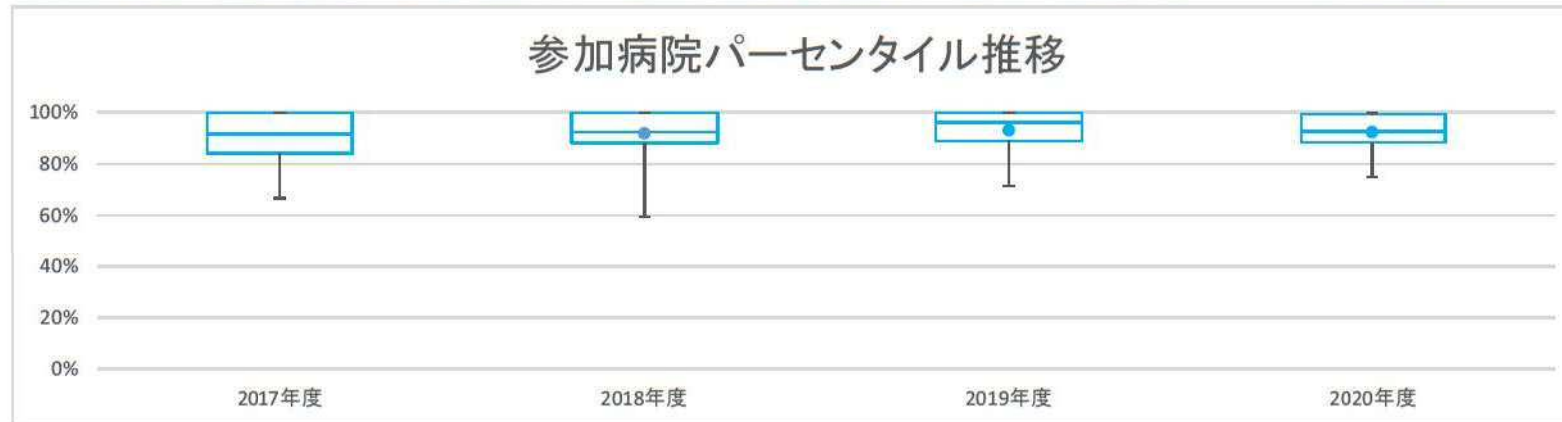
考察

施設数が26と少なく、対象の母数が少ない施設がある。

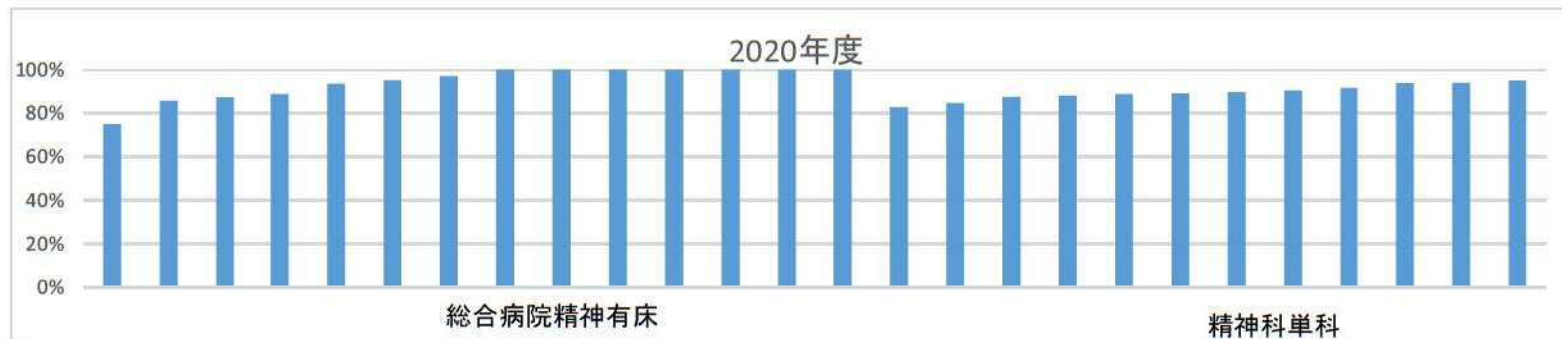
精神02 入院患者満足度(看護)【精神科再掲】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科有床、精神科単科			
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
データ登録病院数		31	30	29	26
分母合計		4071	4240	4437	3580
75パーセンタイル		100.0%	100.0%	100.0%	99.3%
中央値		91.6%	92.5%	96.0%	92.6%
25パーセンタイル		84.1%	88.2%	88.9%	88.3%
平均値		89.8%	91.8%	93.0%	92.3%
平均値(0を除く)		89.8%	91.8%	93.0%	92.3%

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2016年4月開始)



【直近データ分布】



精神03

紹介率【精神科再掲】

$$\text{紹介率【精神科再掲】} = \frac{\text{紹介初診患者数} + \text{初診救急患者数}}{\text{初診患者数}}$$

紹介率【精神科再掲】とは 病院に初診で来る患者さんに対して、紹介受診、救急受診する患者さんの割合を表します。

指標の説明 数値が高い場合には、直接初診する患者さんより地域医療機関等からの紹介や救急来院が目立つことを示しています。地域にもともと医療機関が少ない場合（島しょ部、過疎地域を担当している病院など）、地域住民の健康管理を直接担っている場合には、まっすぐ病院を受診されるため率が低くなります。自治体病院は地域の医療機関等からの紹介患者さんの診療をしています。より高い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	なし
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

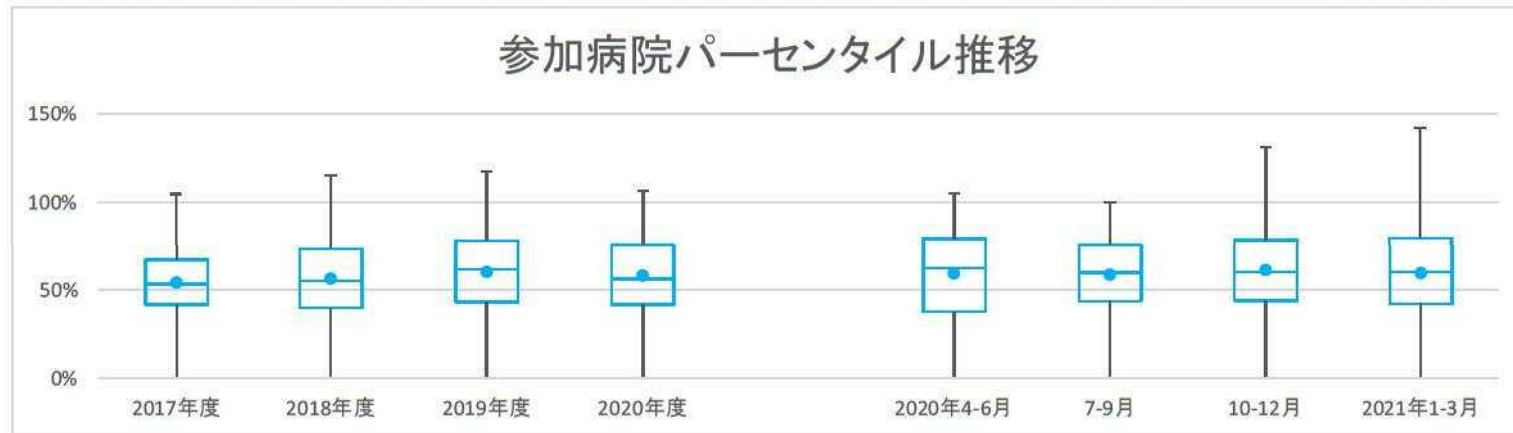
考察 経年的な変化は見られない。分母となる紹介患者数が少ないと思われる施設が散見される。

精神03

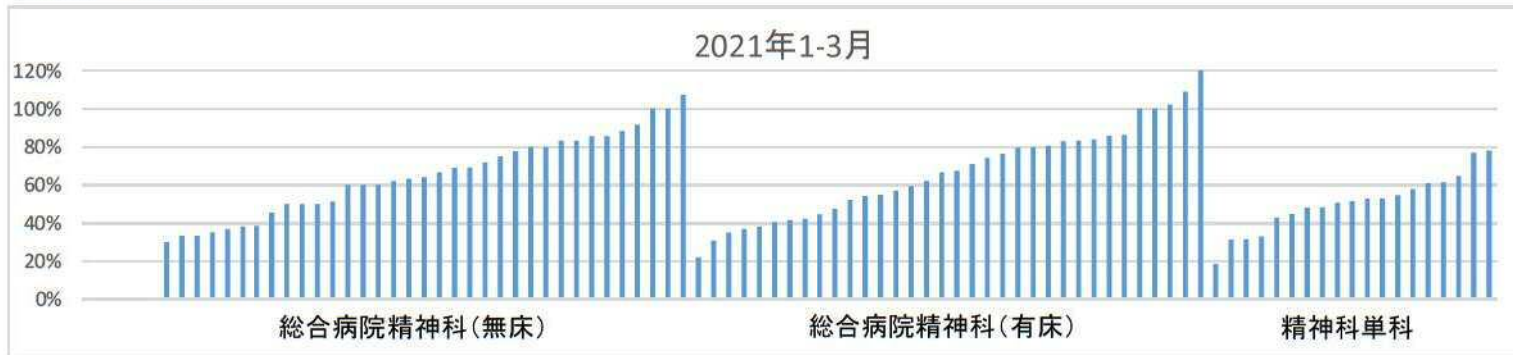
紹介率【精神科再掲】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科無床、総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		99	95	94	101	94	98	96	93
分母合計		45940	45624	42802	33885	9369	10607	10349	8481
75パーセンタイル		66.9%	73.4%	78.5%	75.7%	79.4%	75.8%	78.7%	79.7%
中央値		53.3%	55.0%	61.6%	56.2%	62.5%	59.8%	60.0%	60.0%
25パーセンタイル		41.8%	39.8%	43.3%	41.6%	37.6%	43.7%	44.0%	42.1%
平均値		54.1%	56.4%	60.2%	58.0%	59.3%	58.7%	61.3%	59.4%
平均値(0を除く)		56.4%	58.2%	62.2%	61.0%	61.2%	62.5%	64.0%	62.8%

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2014年7月開始)



【直近データ分布】



精神04

逆紹介率【精神科再掲】

逆紹介率【精神科再掲】=	逆紹介患者数
-----	初診患者数

逆紹介率【精神科再掲】とは 検査が終わった患者さんや、治療が一段落したり、治療方法が定まった患者さんは患者さんの利便性を考慮し、かかりつけ医への紹介(逆紹介といいます)を行っています。逆紹介患者数と初診患者数の割合を表しています。

指標の説明 かかりつけ医との連携関係が強いと率は高くなります。初診患者数が多いと率は低くなります。もともと、地域医療機関が少ない(島しょ部や過疎地域)と診療所などへの逆紹介が困難となります。地域医療を病院がかかりつけ医として直接担っているためです。より高い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	なし
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

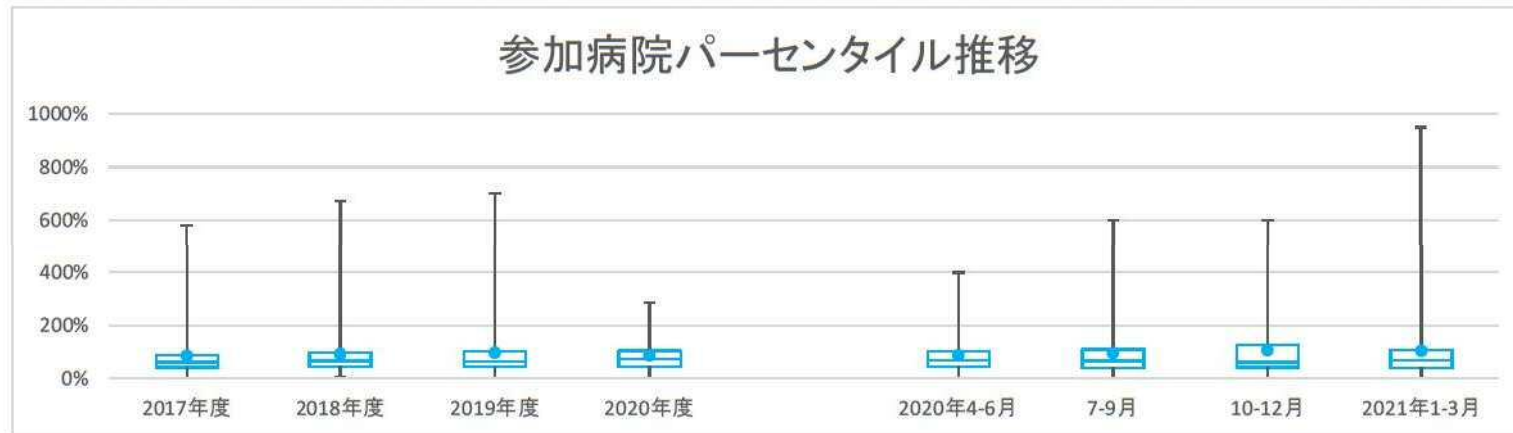
考察 数値に大きな変動はなく、単科病院より総合病院有床で高くなっている。病診および病病連携の指標である。数値が少ないと思われる施設が散見される。

精神04

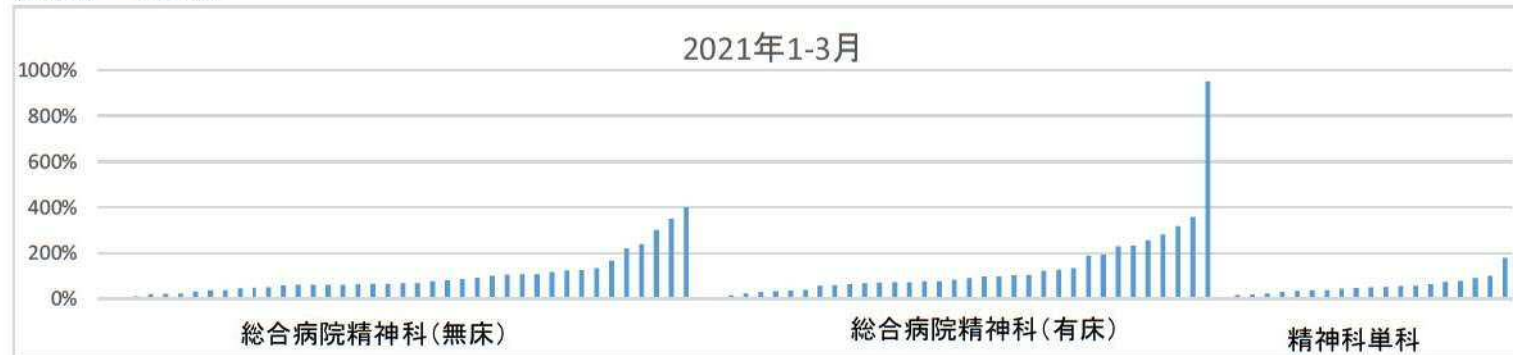
逆紹介率【精神科再掲】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科無床、総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		93	93	95	102	96	99	98	94
分母合計		45624	44890	43138	40679	9451	10662	10382	10195
75パーセンタイル		87.5%	97.6%	102.4%	103.9%	102.9%	110.0%	127.3%	107.3%
中央値		61.3%	64.8%	62.8%	72.0%	68.1%	64.2%	61.7%	66.7%
25パーセンタイル		40.0%	43.6%	42.3%	43.7%	44.9%	39.1%	41.8%	39.3%
平均値		85.0%	91.5%	96.1%	85.8%	87.1%	95.4%	105.3%	103.1%
平均値(0を除く)		86.9%	91.5%	98.2%	87.5%	88.0%	97.4%	108.7%	106.5%

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2014年7月開始)



【直近データ分布】



精神05

新入院頻度【精神科】

$$\text{新入院頻度【精神科】} = \frac{\text{新入院患者数}}{\text{病床100床あたり}}$$

新入院頻度【精神科】とは 精神病床100床あたりの3ヶ月間の新入院患者数です。

指標の説明 病床の回転率、短期入院・長期入院の傾向を読み取るのに有用です。重症かつ慢性の精神疾患に重点を置いている病院は指標値が低くなる場合があります。より高い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	なし
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

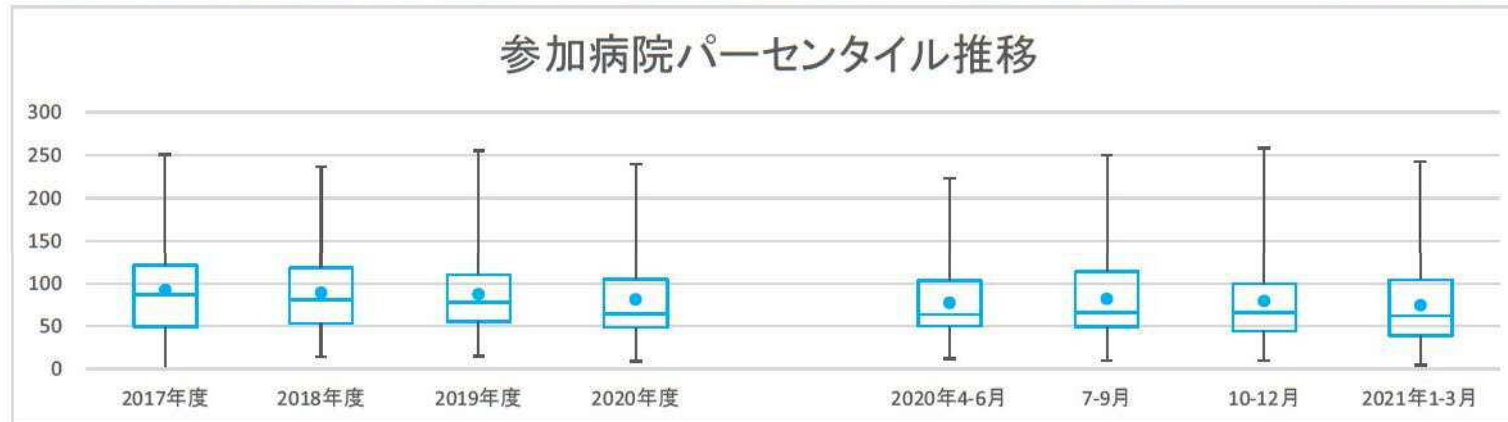
考察 全体としては大きな変化はないと思われる。総合病院の方が数値は高い。

精神05

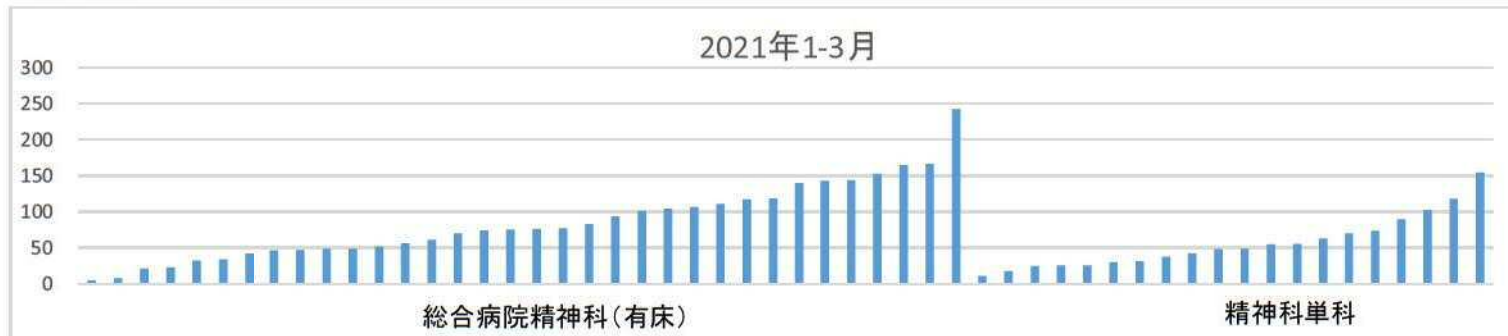
新入院頻度【精神科】

データのまとめ	対象病院群 調査期間	総合病院精神科有床、精神科単科							
		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		58	55	55	59	54	56	56	54
分母合計		346.7	346.7	347.9	350.1	88.4	86.6	88.0	87.1
75パーセンタイル		120.7	118.2	110.4	104.9	103.5	113.6	99.1	104.2
中央値		86.7	80.5	78.0	64.5	63.6	65.9	65.9	62.0
25パーセンタイル		49.1	53.5	55.2	48.3	50.0	49.1	44.5	38.9
平均値		92.4	89.2	87.3	81.1	77.3	81.8	79.5	74.4
平均値(0を除く)		94.1	89.2	87.3	81.1	77.3	81.8	79.5	74.4

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2014年7月開始)



【直近データ分布】



精神06

緊急措置入院件数【精神科】

緊急措置入院患者数
緊急措置入院件数【精神科】= _____
1病院(1期:3ヶ月)あたり

緊急措置入院件数【精神科】とは 入院しなければ自傷他害の恐れがある場合の、都道府県知事の権限による入院です。措置入院には、精神保健指定医2名以上の診察により必要と認められることが必要です。ただし、緊急措置入院は、急速な入院の必要性があることが条件で、精神保健指定医1名の診察に基づいて、72時間に限って緊急措置入院が行われる場合があります。(厚生労働省WEBより引用)

指標の説明 公立病院として、行政との連携を図りながら社会へ貢献をしている点を指標値としたものです。近隣に引き受ける病院が複数ある場合には低くなる場合があります。より高い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	なし
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

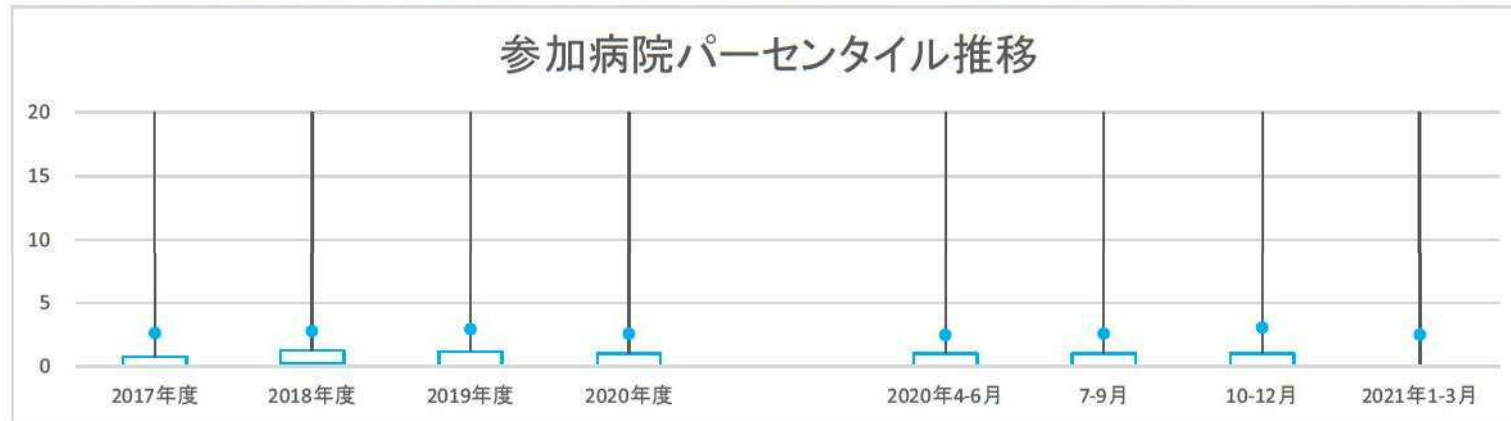
考察 経年的には大きな変化は見られない。総合病院より精神科単科病院で件数は多くなっている。

精神06

緊急措置入院件数【精神科】

データのまとめ	対象病院群 調査期間	総合病院精神科有床、精神科単科							
		2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		57	55	54	57	54	54	53	53
分母合計		219	214	205	214	54	54	53	53
75パーセンタイル		0.8	1.3	1.2	1.0	1.0	1.0	1.0	0.0
中央値		0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25パーセンタイル		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
平均値		2.6	2.8	2.9	2.6	2.5	2.6	3.0	2.5
平均値(0を除く)		5.7	5.5	6.9	5.4	6.7	7.7	9.5	10.2

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2014年7月開始)



【直近データ分布】



精神07

措置入院件数【精神科】

措置入院患者数
措置入院件数【精神科】= _____
1病院(1期:3ヶ月)あたり

措置入院件数【精神科】とは 入院しなければ自傷他害の恐れがある場合の、都道府県知事の権限による入院です。措置入院には、精神保健指定医2名以上の診察により必要と認められることが必要です。(厚生労働省WEBより引用)。病院が引き受けた件数を表しています。

指標の説明 公立病院として、行政との連携を図りながら社会へ貢献をしている点を指標値としたものです。近隣に引き受ける病院が複数ある場合には低くなる場合があります。より高い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	なし
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

考察 経年的には大きな変化は見られない。総合病院より精神科単科病院で件数は多くなっている。

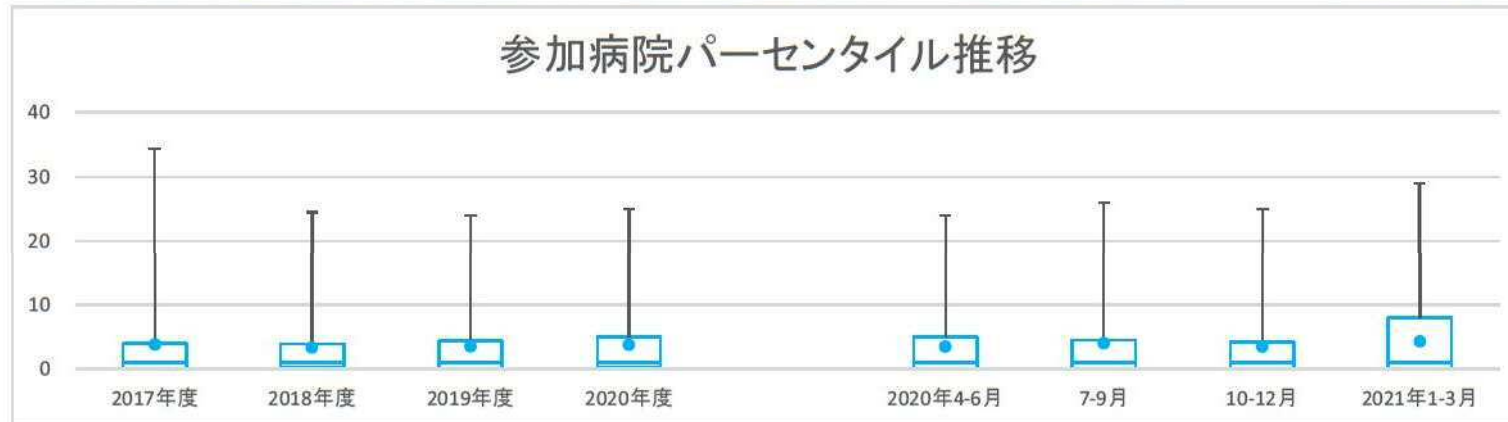
医療の質の評価・公表等推進事業

精神07

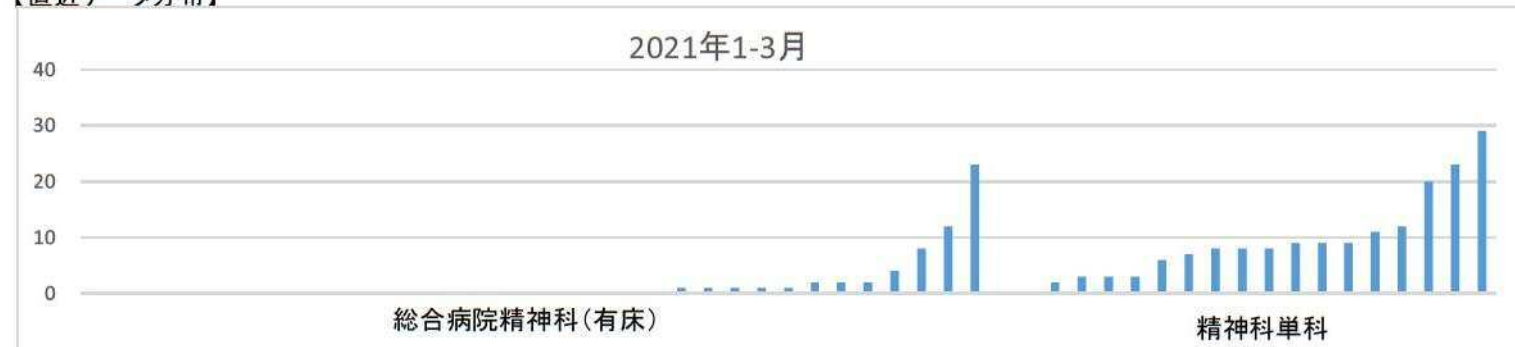
措置入院件数【精神科】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		57	55	54	57	54	55	52	53
分母合計		219	214	206	214	54	55	52	53
75パーセンタイル		4.0	4.0	4.4	5.0	5.0	4.5	4.3	8.0
中央値		1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
25パーセンタイル		0.0	0.3	0.1	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0
平均値		3.9	3.4	3.6	3.8	3.5	4.0	3.5	4.3
平均値(0を除く)		5.2	4.4	4.8	4.7	5.9	6.2	6.0	7.9

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2014年7月開始)



【直近データ分布】



精神08

退院頻度【精神科】

$$\text{退院頻度【精神科】} = \frac{\text{退院患者数}}{\text{精神病床100床あたり}}$$

退院頻度【精神科】とは 精神病床100床あたりの3ヶ月間の退院患者数です

指標の説明 病床の回転率、短期入院・長期入院の傾向を読み取るのに有用です。重症かつ慢性の精神疾患に重点を置いている病院は指標値が低くなる場合があります。より高い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	なし
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

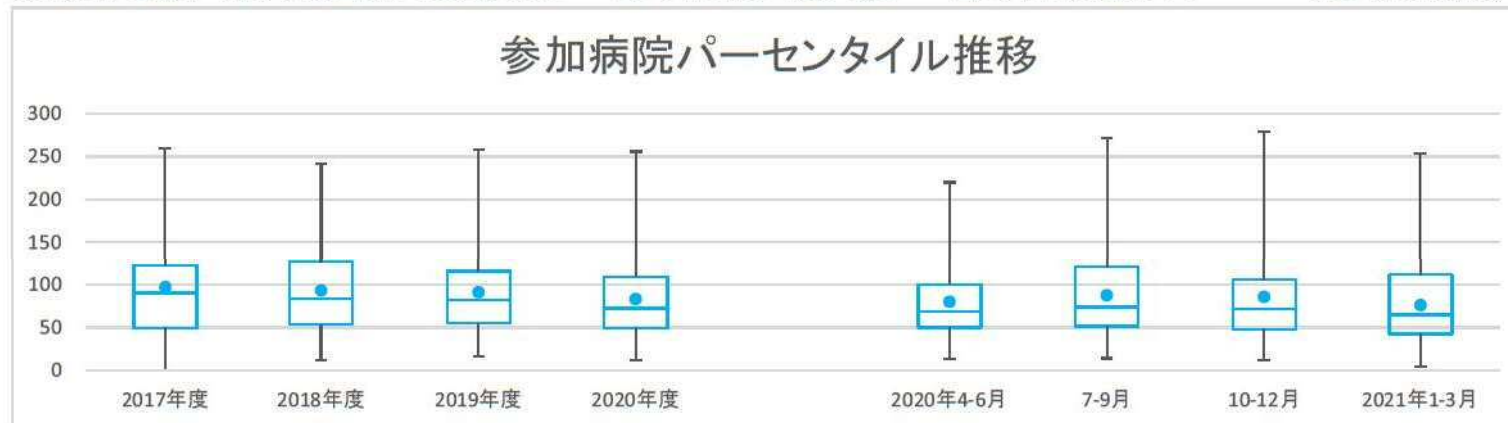
考察 経年的に大きな変化は見られない。精神科単科病院より総合病院で数値が高くなっている。

精神08

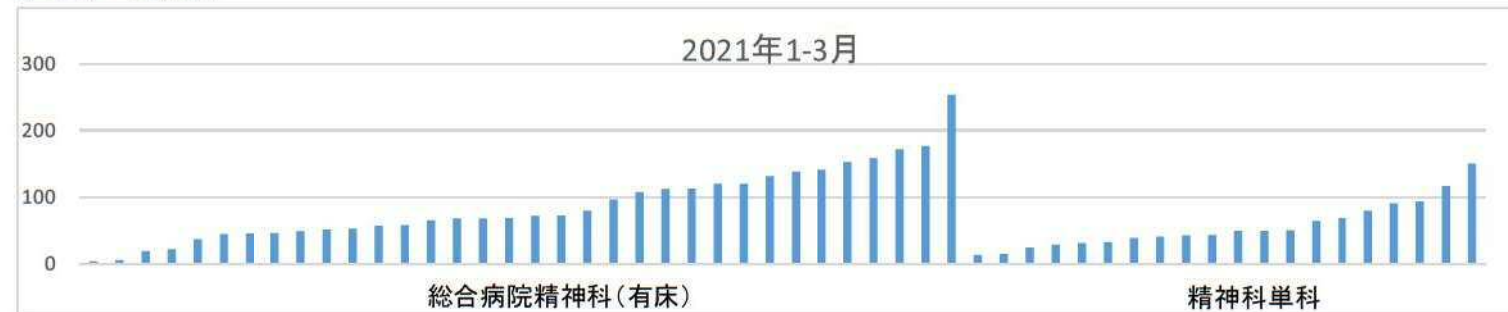
退院頻度【精神科】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		58	55	55	58	54	56	55	54
分母合計		346.7	346.7	347.9	350.1	88.4	86.6	88.0	87.1
75パーセンタイル		122.0	126.6	115.5	109.0	100.0	120.6	105.7	111.2
中央値		90.4	83.1	82.1	72.1	68.5	73.4	71.5	64.5
25パーセンタイル		49.1	53.7	55.0	49.1	49.8	50.8	47.9	42.5
平均値		96.7	93.0	90.9	82.9	79.6	87.3	85.6	76.0
平均値(0を除く)		98.4	93.0	90.9	82.9	79.6	87.3	85.6	76.0

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2014年7月開始)



【直近データ分布】



精神09

3ヶ月以内の退院率【精神科】

$$3ヶ月以内の退院率【精神科】= \frac{3ヶ月以内に退院した患者数【精神科】}{退院患者数}$$

3ヶ月以内の退院率【精神科】とは 退院患者のうち、在院期間が3ヶ月以内の退院患者数の割合です。

指標の説明 精神疾患の中には、長期の入院治療を必要とするものもあります。一方、入院期間が長期化した場合には、退院後の社会生活に支障をきたす場合もあります。一定の期間での退院、社会復帰を目指すことを指標値としたものです。重度かつ慢性患者を数多く担当している病院では率が低くなることがあります。より高い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	なし
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

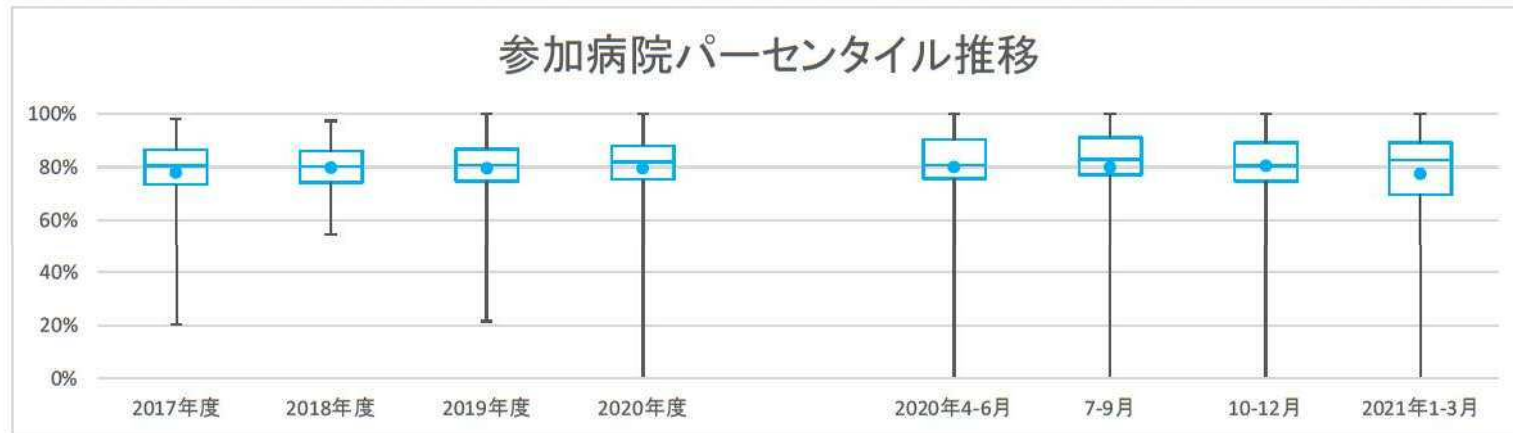
考察 経年的に大きな変化はない。総合病院で精神科単科病院より数値が高くなっており、入院患者の疾患内訳や重症度などが異なっているなどが要因として推測される。

精神09

3ヶ月以内の退院率【精神科】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		57	55	53	57	54	56	55	54
分母合計		23990	23486	22798	21012	5078	5616	5454	5108
75パーセンタイル		86.4%	85.8%	86.7%	87.9%	90.3%	91.0%	89.2%	89.1%
中央値		80.4%	80.2%	80.6%	81.8%	80.7%	82.7%	80.4%	82.5%
25パーセンタイル		73.4%	74.2%	74.5%	75.2%	75.6%	77.1%	74.7%	69.6%
平均値		77.8%	79.7%	79.5%	79.4%	80.0%	79.8%	80.4%	77.4%
平均値(0を除く)		77.8%	79.7%	79.5%	80.8%	81.5%	81.3%	81.9%	78.9%

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2014年7月開始)



【直近データ分布】



精神10

再入院率【精神科】

$$\text{再入院率【精神科】} = \frac{\text{自院退院後3ヶ月以内の再入院患者数}}{\text{新入院患者数【精神科再掲】}}$$

再入院率【精神科】とは 3ヶ月以内に再入院した患者の割合です。

指標の説明

精神疾患の中には、複数回の入院治療を必要とするものもあります。病状の安定化を図り、再入院を避けることを指標値としたものです。
 重度かつ慢性患者を数多く担当している病院では率が低くなる場合があります。
 より低い値を目指しています。

計算について

参考としたガイドライン等	なし
データ除外	なし
補正などの計算方法	なし
データ基準日	2021年4月25日

考察

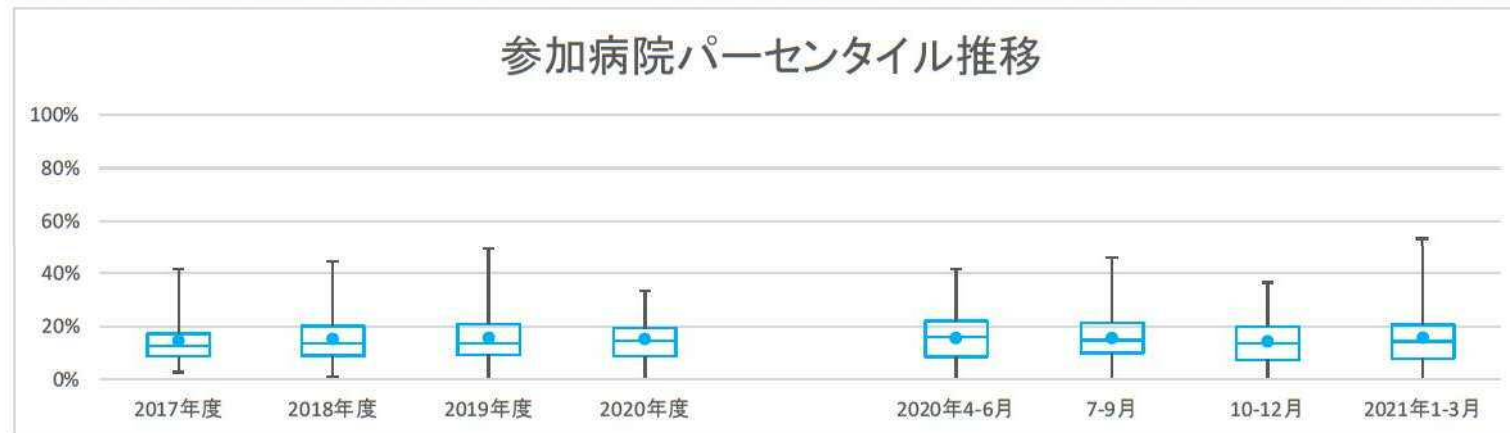
数値に大きな変動は見られていない。

精神10

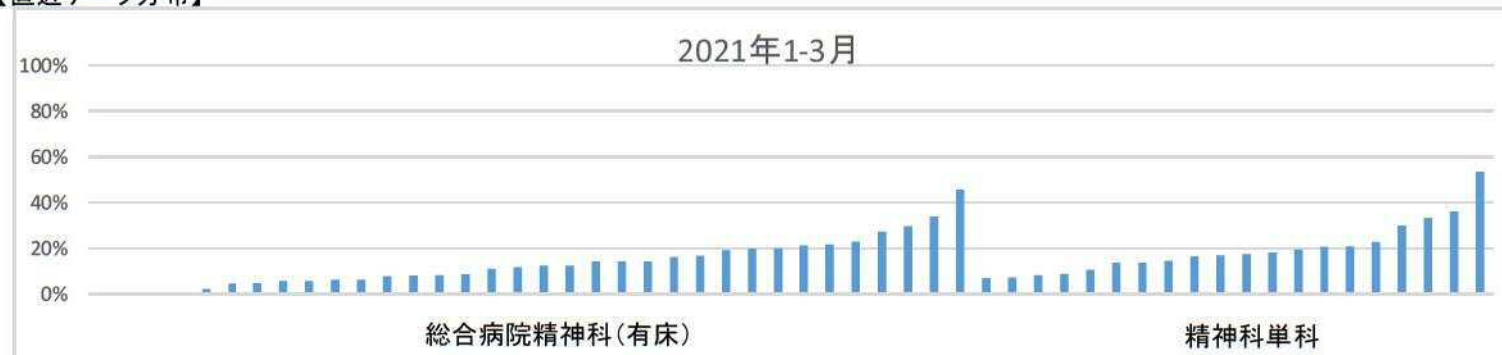
再入院率【精神科】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		57	56	55	58	55	56	54	54
分母合計		23164	22939	22532	20403	5023	5387	4949	5044
75パーセンタイル		17.2%	20.0%	20.9%	19.3%	21.9%	21.4%	20.0%	20.6%
中央値		12.5%	13.6%	13.5%	14.7%	16.0%	14.8%	13.5%	14.3%
25パーセンタイル		8.7%	8.9%	9.2%	8.7%	8.5%	10.0%	7.4%	7.8%
平均値		14.6%	15.1%	15.6%	15.1%	15.5%	15.5%	14.3%	15.6%
平均値(0を除く)		14.6%	15.1%	15.9%	15.4%	16.4%	16.1%	15.4%	16.9%

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2014年7月開始)



【直近データ分布】



精神11

在宅復帰率【精神科再掲】

$$\text{在宅復帰率【精神科再掲】} = \frac{\text{退院先が自宅等の患者数}}{\text{生存退院患者数}}$$

在宅復帰率【精神科再掲】とは 退院患者さんのうち、自宅などへの退院の割合です。

指標の説明 治療が一段落し、自宅へ退院することが増える場合には、率が上昇します。急性期医療を主に担っている病院の場合には、他の病院に転院して、より病状と環境を整えてから退院する場合があります。このような場合には率が低くなります。より高い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	なし
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

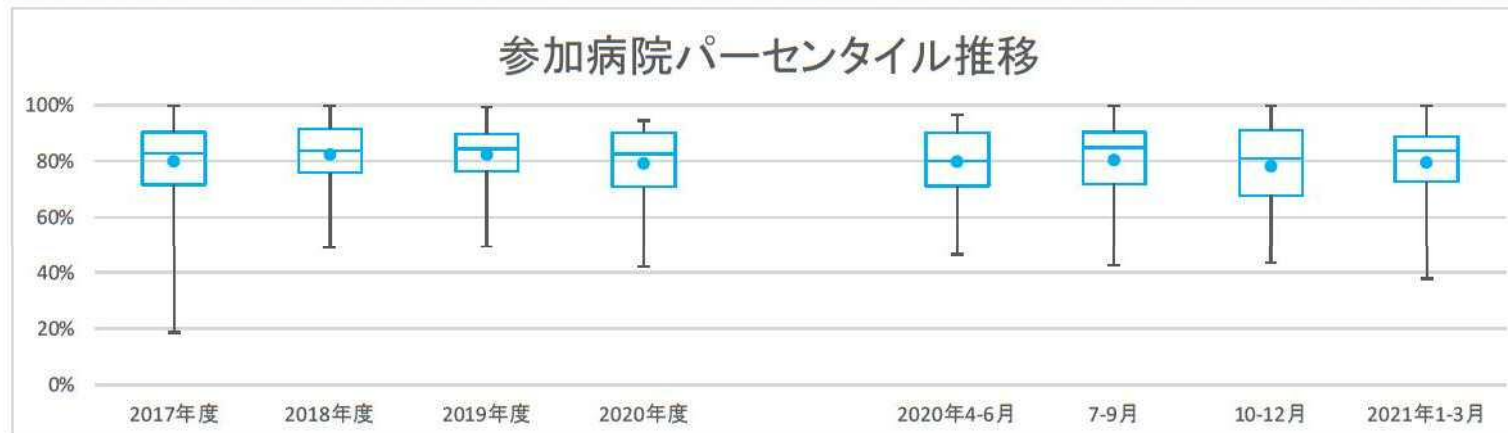
考察 経年的な変化はないと思われる。総合病院と精神科単科病院とであまり変わらないように見える。

精神11

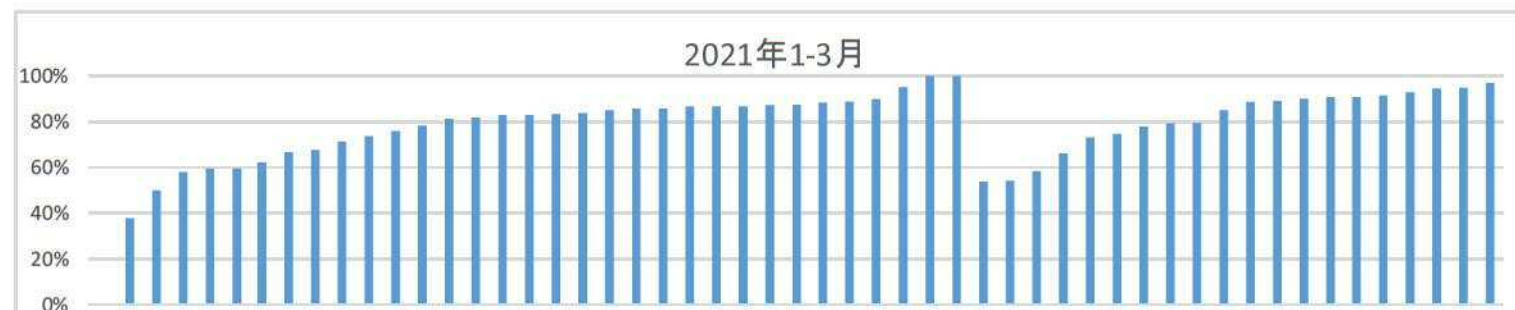
在宅復帰率【精神科再掲】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		57	55	54	57	54	56	55	52
分母合計		23257	22861	22577	20849	5030	5539	5383	4957
75パーセンタイル		90.3%	91.6%	89.7%	90.1%	90.0%	90.3%	91.1%	88.8%
中央値		82.8%	83.8%	84.3%	82.6%	80.0%	84.9%	81.1%	83.6%
25パーセンタイル		71.6%	75.9%	76.5%	70.8%	71.1%	72.0%	67.7%	72.6%
平均値		79.9%	82.3%	82.3%	79.1%	79.8%	80.4%	78.1%	79.5%
平均値(0を除く)		79.9%	82.3%	82.3%	79.1%	79.8%	80.4%	78.1%	79.5%

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2014年7月開始)



【直近データ分布】



精神12

救急車来院件数【精神科】

救急車来院患者数【精神科再掲】
救急車来院件数【精神科】= _____
1病院(1期:3ヶ月)あたり

救急車来院件数【精神科】とは 各病院に救急車で来院した患者数です。

指標の説明 精神疾患の患者さんが症状の急激な変化等で救急車によって来院することがあります。受入頻度を指標としています。より高い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	なし
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

考察 全体では2020年度は減少していると思われる。総合病院でも無床と有床の差が大きい。施設間の差も大きい。

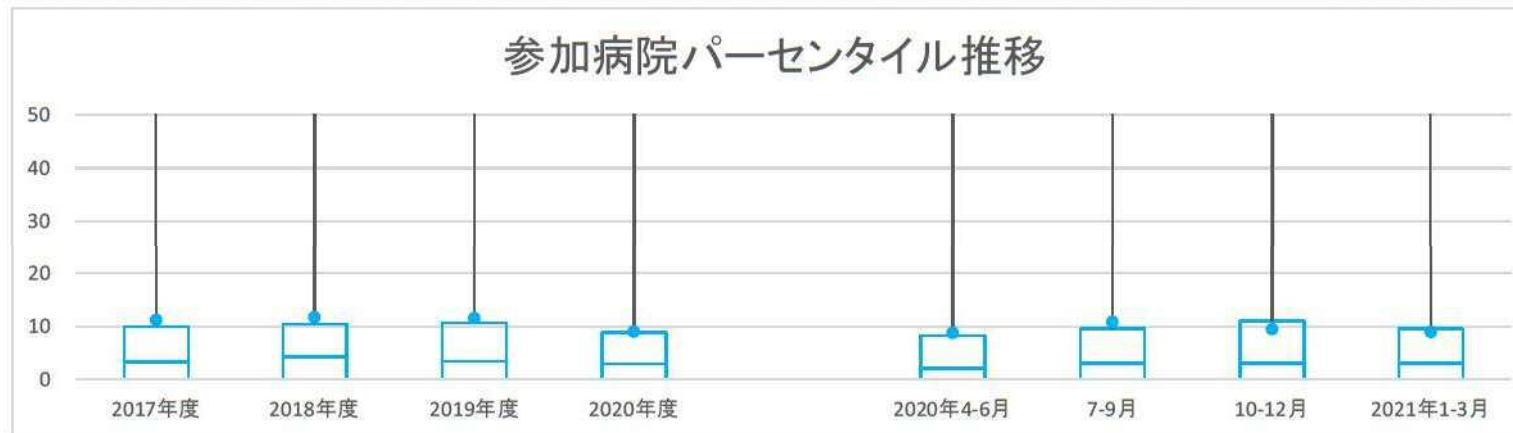
医療の質の評価・公表等推進事業

精神12

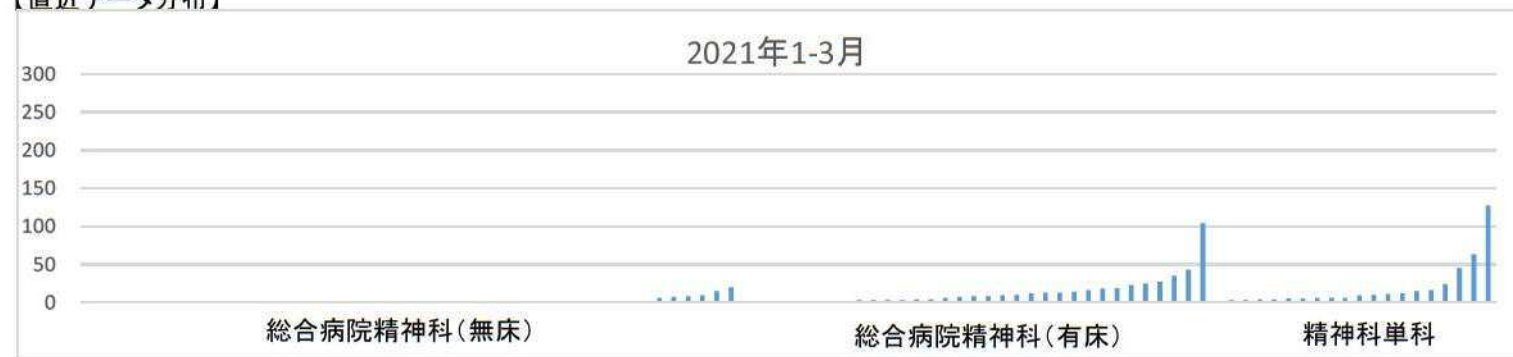
救急車来院件数【精神科】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科無床、総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		110	104	98	108	100	99	100	99
分母合計		407	390	368	398	100	99	100	99
75パーセンタイル		9.9	10.4	10.7	8.8	8.3	9.5	11.0	9.5
中央値		3.3	4.3	3.4	2.9	2.0	3.0	3.0	3.0
25パーセンタイル		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
平均値		11.2	11.7	11.5	9.0	8.8	10.8	9.5	8.9
平均値(0を除く)		16.4	16.9	16.6	13.1	14.1	16.5	14.8	14.3

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2014年7月開始)



【直近データ分布】



精神13

警察関係車両来院件数【精神科】

警察関係車両来院患者数【精神科】
警察関係車両来院件数【精神科】= _____
1病院(1期:3ヶ月)あたり

警察関係車両来院件数【精神科】とは 各病院にパトカー等で来院した患者数です。

指標の説明 急激な精神症状等があり、通報等で警察が出動し、専門医療機関の受診が必要となった場合にはパトカー等で精神病院に来院する場合があります。受入頻度を指標値としたものです。より高い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	なし
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

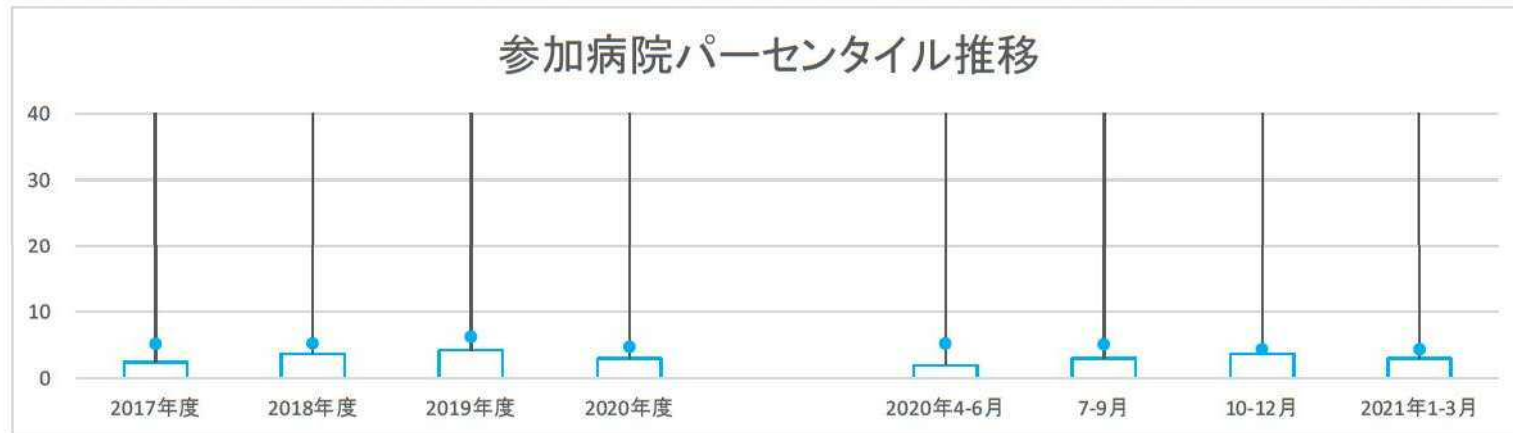
考察 2020年度は減少している可能性がある。圧倒的に精神科単科病院で件数が多く、措置入院数とも関連があると考えられる。

精神13

警察関係車両来院件数【精神科】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科無床、総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		110	105	99	109	101	97	98	97
分母合計		405	389	364	393	101	97	98	97
75パーセンタイル		2.4	3.8	4.3	3.0	2.0	3.0	3.8	3.0
中央値		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25パーセンタイル		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
平均値		5.2	5.2	6.2	4.7	5.2	5.1	4.4	4.4
平均値(0を除く)		12.8	13.1	13.4	10.5	13.3	12.0	11.9	13.6

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2014年7月開始)



【直近データ分布】



精神14 転倒・転落発生率【精神科再掲】

$\text{転倒・転落発生率【精神科再掲】} = \frac{\text{入院患者転倒・転落レベル2以上該当件数}}{\text{入院延べ日数}}$

転倒・転落発生率【精神科再掲】とは 入院患者さんが転倒・転落した場合に、何ともない場合もありますが、レントゲン検査や傷の処置などが必要になる場合もあります。レベル2以上とは、検査や処置などが必要になった場合を意味します。発生の程度を表しています。

指標の説明 認知症があったり、病気の影響で意識が混濁したりしている場合には、ご自分のまわりのことが認識できず、あるいは、体のバランスを崩したりして、転倒したり、ベッドから転落したりします。このような患者さんが多い病院では率が高くなる場合があります。より低い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	http://www.jointcommission.org/assets/1/6/NSC%20Manual.pdf (56ページ)
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

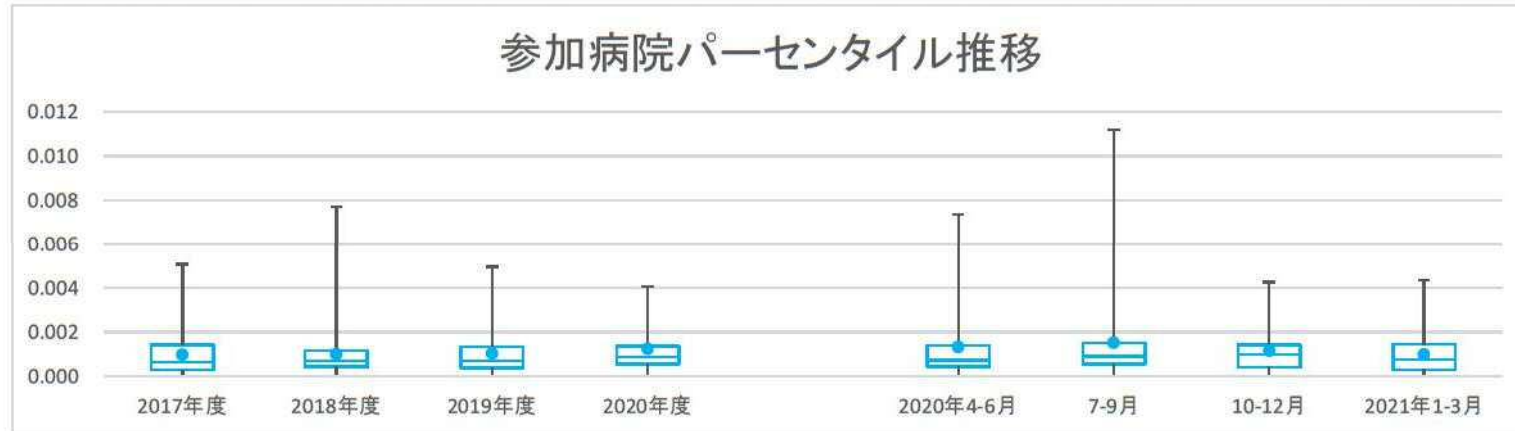
考察 やや増加傾向にあるが全体として大きな変化はない。

精神14

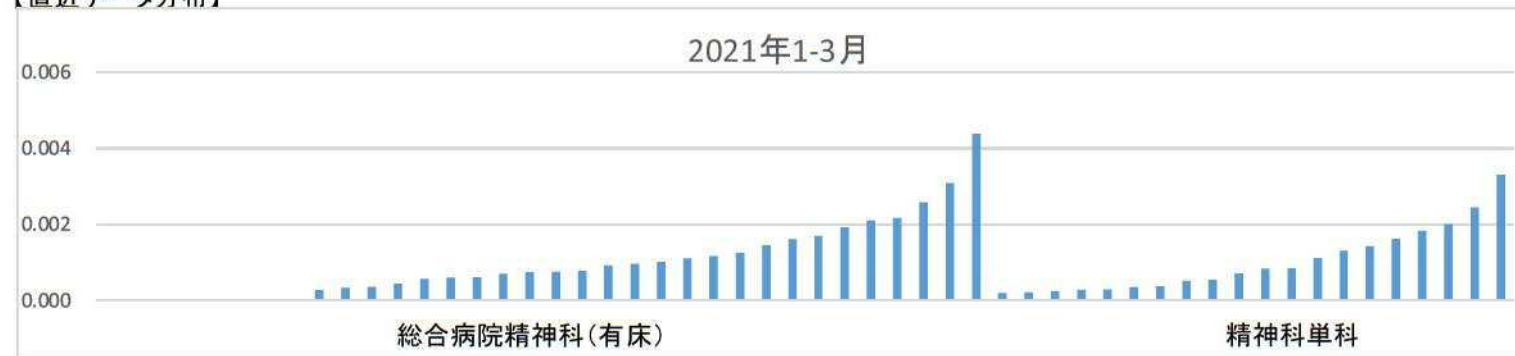
転倒・転落発生率【精神科再掲】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		58	56	53	57	55	55	54	54
分母合計		2157347	2112848	1961723	1893862	490810	475778	485198	457870
75パーセンタイル		0.00141	0.00116	0.00134	0.00137	0.00139	0.00152	0.00142	0.00144
中央値		0.00064	0.00071	0.00070	0.00088	0.00073	0.00089	0.00100	0.00075
25パーセンタイル		0.00029	0.00042	0.00037	0.00056	0.00044	0.00056	0.00041	0.00030
平均値		0.00098	0.00101	0.00104	0.00124	0.00133	0.00151	0.00116	0.00100
平均値(0を除く)		0.00103	0.00105	0.00108	0.00126	0.00153	0.00173	0.00134	0.00117

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2014年7月開始)



【直近データ分布】



精神15 褥瘡推定発生率【精神科再掲】

$$\text{褥瘡推定発生率【精神科再掲】} = \frac{\text{入院時に褥瘡なく調査日に褥瘡を保有する患者数} + \text{入院時に褥瘡あり他部位に新規発生 of 患者数}}{\text{調査日の在院数【入院当日は除外】}}$$

褥瘡推定発生率【精神科再掲】とは 褥瘡(じょくそう)は低栄養の患者さんが、長く寝込んでいたりするとできます。病院に入院してから新たに発生した褥瘡の率を表しています。

指標の説明 低栄養のかたや一定の体の向きしか取れない場合には褥瘡ができやすいので、このような患者さんが多い場合には率が高くなる可能性があります。より低い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等 データ除外 補正などの計算方法 データ基準日	日本褥瘡学会用語の定義集 なし なし 2021年4月25日
--------	--	--

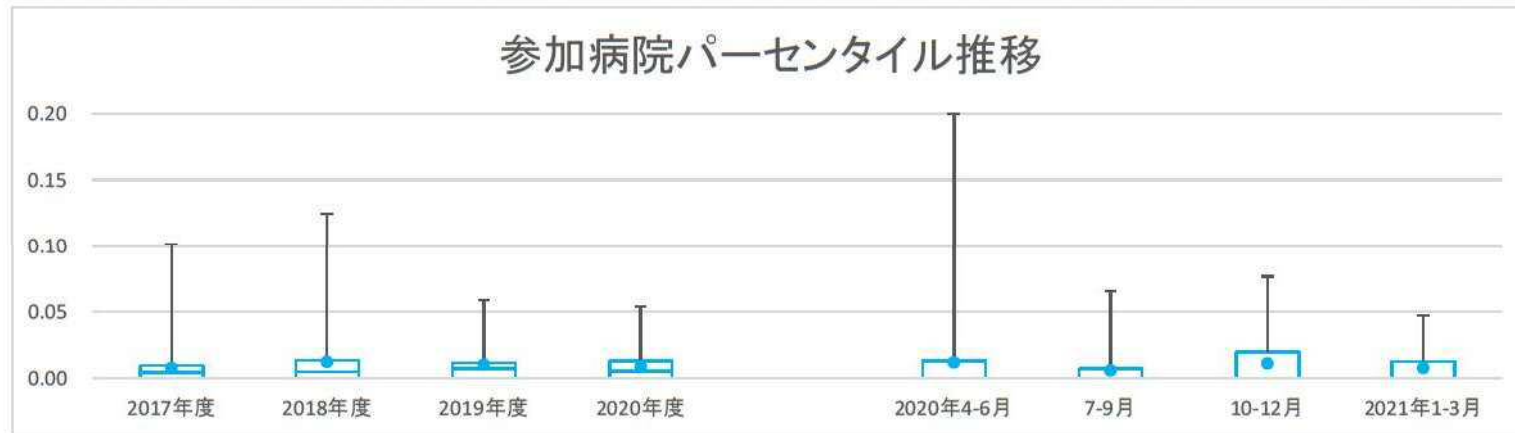
考察 経年的に大きな変化はない。

精神15

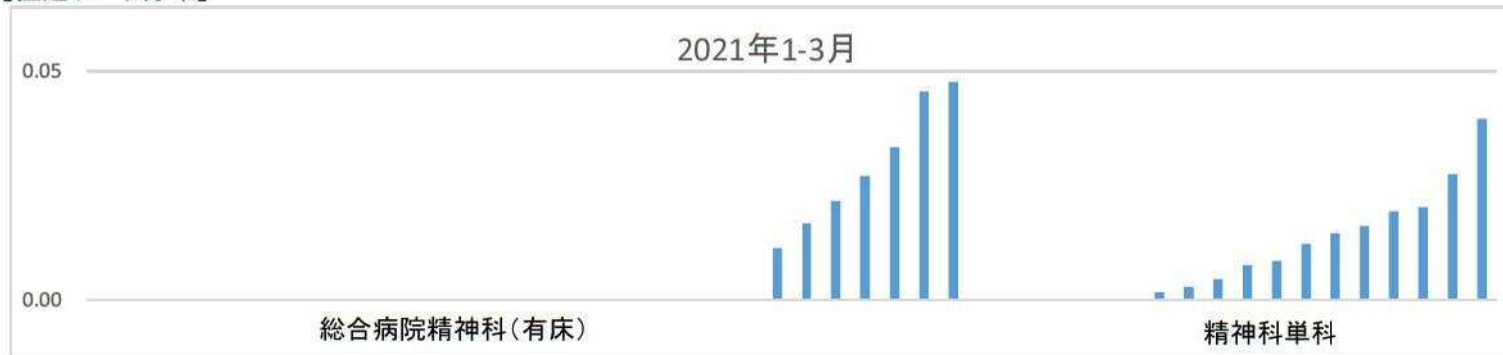
褥瘡推定発生率【精神科再掲】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		55	54	50	53	51	52	47	48
分母合計		23304	22910	21674	19886	5374	5089	5197	4763
75パーセンタイル		0.010	0.014	0.012	0.013	0.013	0.007	0.020	0.013
中央値		0.005	0.005	0.007	0.005	0.000	0.000	0.000	0.000
25パーセンタイル		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
平均値		0.008	0.012	0.010	0.009	0.012	0.006	0.011	0.008
平均値(0を除く)		0.013	0.019	0.015	0.015	0.027	0.016	0.023	0.020

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2014年7月開始)



【直近データ分布】



精神16

クリニカルパス使用率(患者数)【精神科再掲】

$\text{クリニカルパス使用率(患者数)【精神科再掲】} = \frac{\text{パス新規適用患者数}}{\text{新入院患者数}}$
--

クリニカルパス使用率(患者数)【精神科再掲】とは
 パスとは良質な医療を効率的、かつ安全、適正に提供するための手段として開発された診療計画表をいいます。(厚生労働省WEBより抜粋)。入院患者さんに対し、パスが適応された割合を表しています。

指標の説明
 主な診療に先だって計画が行われるため、患者さんは事前の説明が受けやすくなります。しかし、まれな疾患や病状などではあらかじめ計画を立てることが出来ないためパスを利用することは困難です。このような疾患を多く診療している医療機関は使用率が低くなる場合があります。また、重症患者さんが多い病院も病状が一定でないため使用率が低くなる場合があります。より高い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	なし
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

考察
 精神疾患の特性からクリニカルパスの使用率は低い。経年的に大きな変化はない。

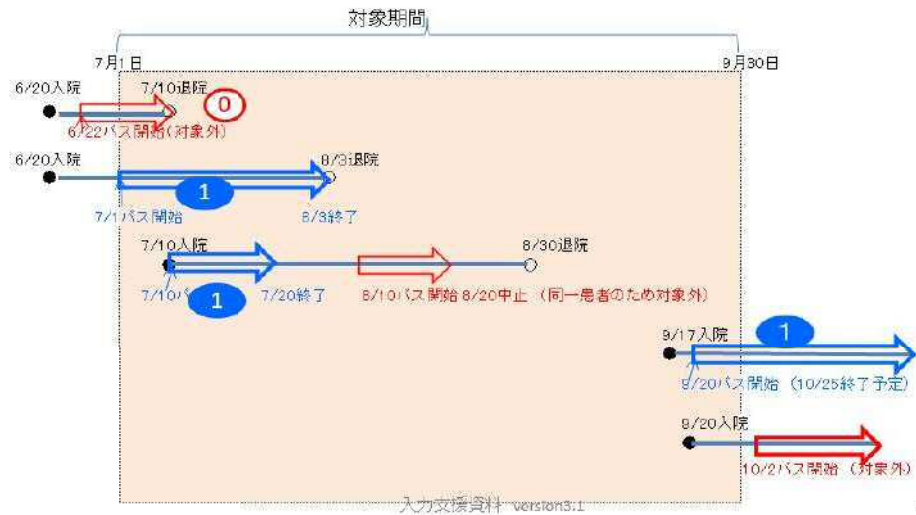
具体例

193: パス新規適用患者数

194: パス新規適用患者数【精神科再掲】

調査期間に開始されたパス数をカウントする。
 同一患者同一入院期間は最初の1回のみカウントする。
 下図では、青数字合計の 3 となる。

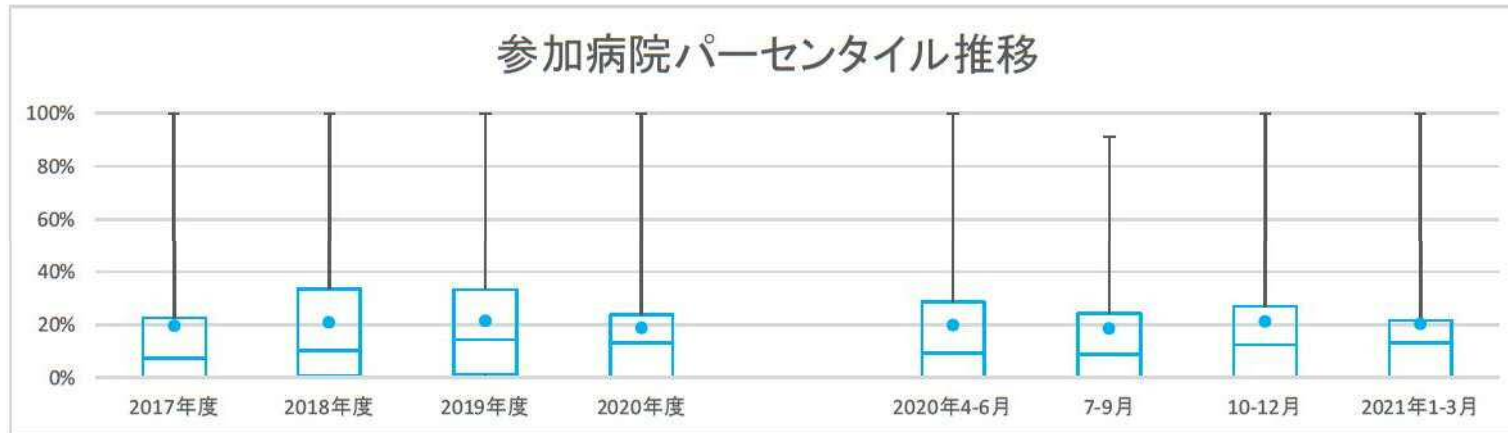
補足説明図



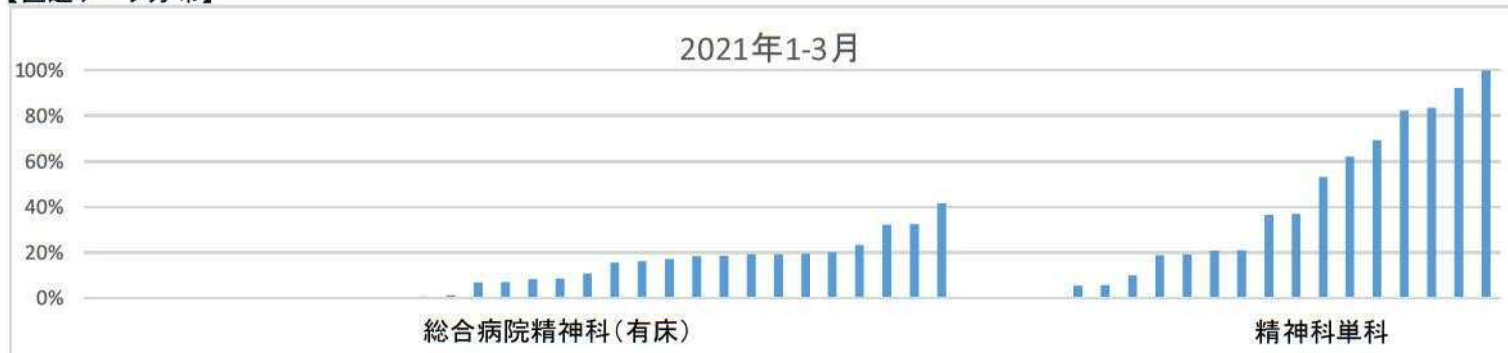
精神16 クリニカルパス使用率(患者数)【精神科再掲】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		55	53	52	55	50	52	51	52
分母合計		21678	21789	21217	17581	4313	5192	4829	5004
75パーセンタイル		22.5%	33.5%	33.2%	23.7%	28.5%	24.2%	26.8%	21.5%
中央値		7.3%	10.3%	14.3%	13.0%	9.2%	8.9%	12.3%	13.1%
25パーセンタイル		0.0%	0.8%	1.1%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
平均値		19.6%	20.8%	21.4%	18.8%	19.8%	18.5%	21.2%	20.2%
平均値(0を除く)		27.7%	27.6%	27.8%	25.2%	29.1%	28.4%	31.8%	29.2%

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2014年7月開始)



【直近データ分布】



精神17 クロザピン処方実人数(入院)

クロザピン処方実人数(入院) = $\frac{\text{クロザピン処方実人数(入院)}}{\text{1病院(1期:3ヶ月)あたり}}$
--

クロザピン処方実人数(入院)とは クロザピンは治療抵抗性統合失調症に有効な薬剤です。

指標の説明 治療抵抗性統合失調症で高率に改善が認められています。まれに重大な副作用として無顆粒症、心筋炎、耐糖能異常が報告されているため、慎重な管理が必要です。より高い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	なし
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

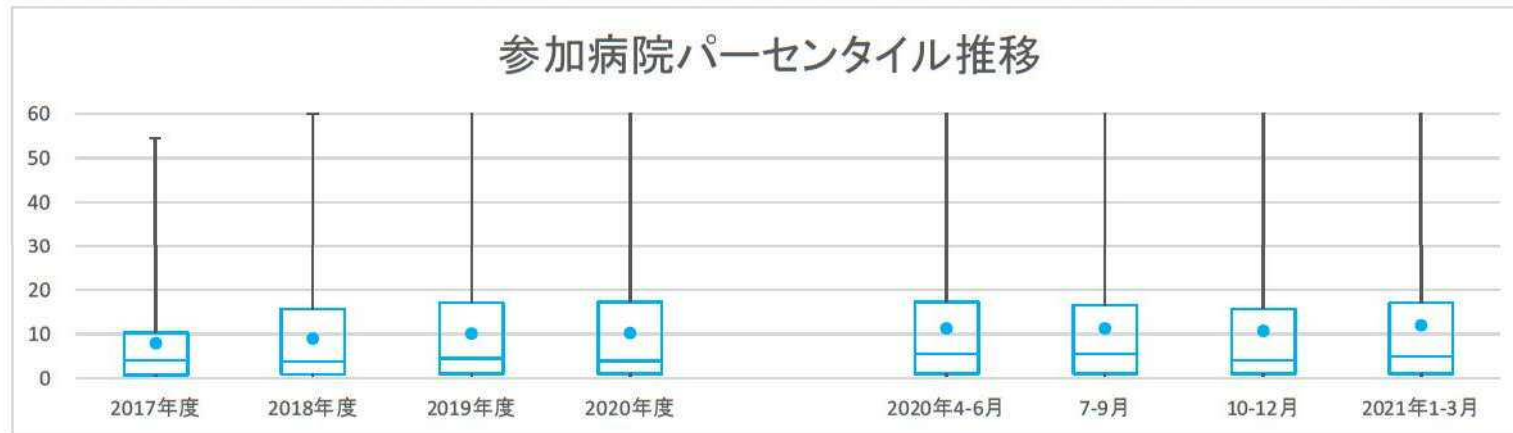
考察 経年的に大きな変化はない。クロザピン使用が可能な施設となるためには、血液内科との連携等条件が厳しいが、難治性統合失調症に有効な治療法であるため、積極的な導入が望まれる。

精神17

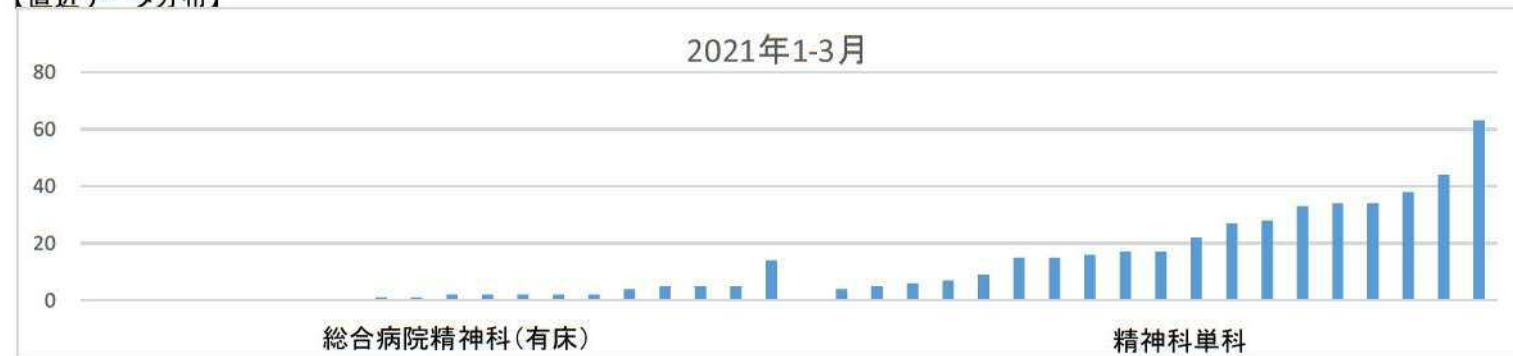
クロザピン処方実人数(入院)

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		42	44	45	48	42	42	44	40
分母合計		156	158	164	168	42	42	44	40
75パーセンタイル		10.3	15.6	17.0	17.3	17.3	16.5	15.8	17.0
中央値		4.0	3.8	4.5	3.9	5.5	5.5	4.0	5.0
25パーセンタイル		0.8	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
平均値		8.0	9.0	10.1	10.3	11.2	11.3	10.7	12.0
平均値(0を除く)		10.1	10.7	12.3	12.6	14.3	14.8	13.5	15.5

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2016年4月開始)



【直近データ分布】



精神18 クロザピン処方実人数(外来)

クロザピン処方実人数(外来) = $\frac{\text{クロザピン処方実人数(外来)}}{\text{1病院(1期:3ヶ月)あたり}}$
--

クロザピン処方実人数(外来)とは クロザピンは治療抵抗性統合失調症に有効な薬剤です。

指標の説明 治療抵抗性統合失調症で高率に改善が認められています。まれに重大な副作用として無顆粒症、心筋炎、耐糖能異常が報告されているため、慎重な管理が必要です。より高い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	なし
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

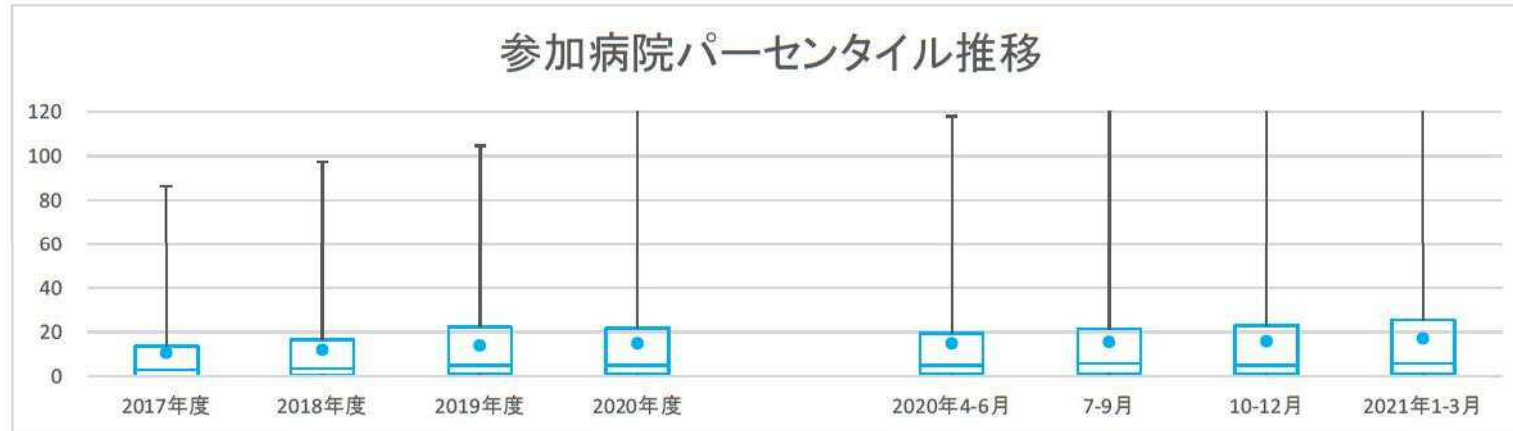
考察 微増している。クロザピン治療が実施可能な施設となるためには、血液内科との連携等条件が厳しく、かつ投与開始は入院が前提であるが、難治性統合失調症に有効な治療法であるため、積極的な導入が望まれる。

精神18

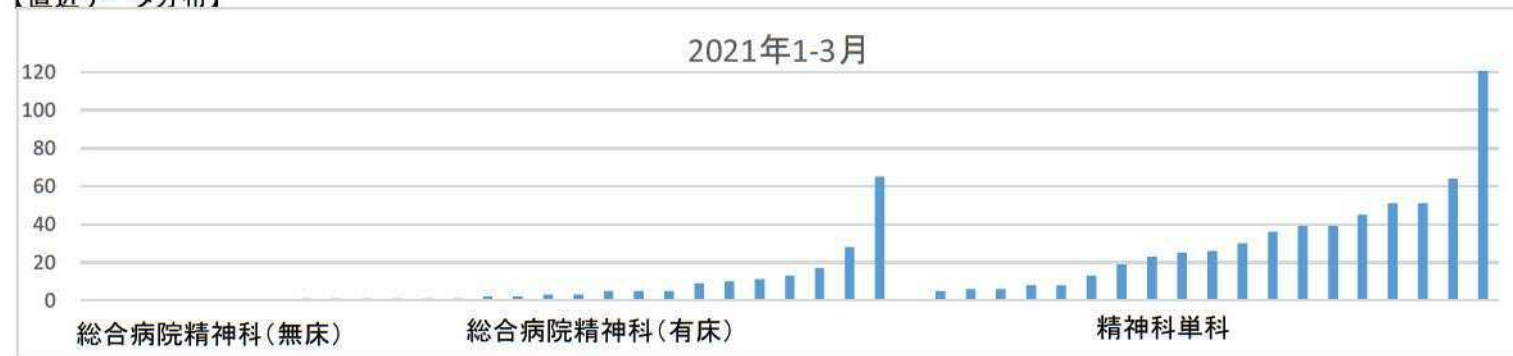
クロザピン処方実人数(外来)

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科無床、総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		43	47	47	52	48	48	49	47
分母合計		154	178	183	192	48	48	49	47
75パーセンタイル		13.6	16.6	22.3	21.9	19.5	21.5	23.0	25.5
中央値		3.0	3.5	5.0	5.0	5.0	6.0	5.0	6.0
25パーセンタイル		0.1	0.8	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0
平均値		10.6	12.0	14.0	14.9	14.9	15.5	15.9	17.2
平均値(0を除く)		14.3	15.2	17.3	18.9	18.3	19.1	19.5	20.7

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2016年4月開始)



【直近データ分布】



精神19

電気痙攣療法延べ人数【入院:全麻】

電気痙攣療法1.マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔 の算定件数(入院) 電気痙攣療法延べ人数【入院:全麻】= ----- 1病院(1期:3ヶ月)あたり
--

電気痙攣療法延べ人数【入院:全麻】とは 電気痙攣療法は重うつ病、躁病、緊張病型統合失調症などの治療に行われる場合があります。

指標の説明 電気痙攣療法は、重症うつ病や躁病で薬物療法が無効な場合や、緊張病型統合失調症に劇的な効果が期待できます。修正型電気痙攣療法を行うには麻酔科医の確保が必須です。より高い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	なし
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

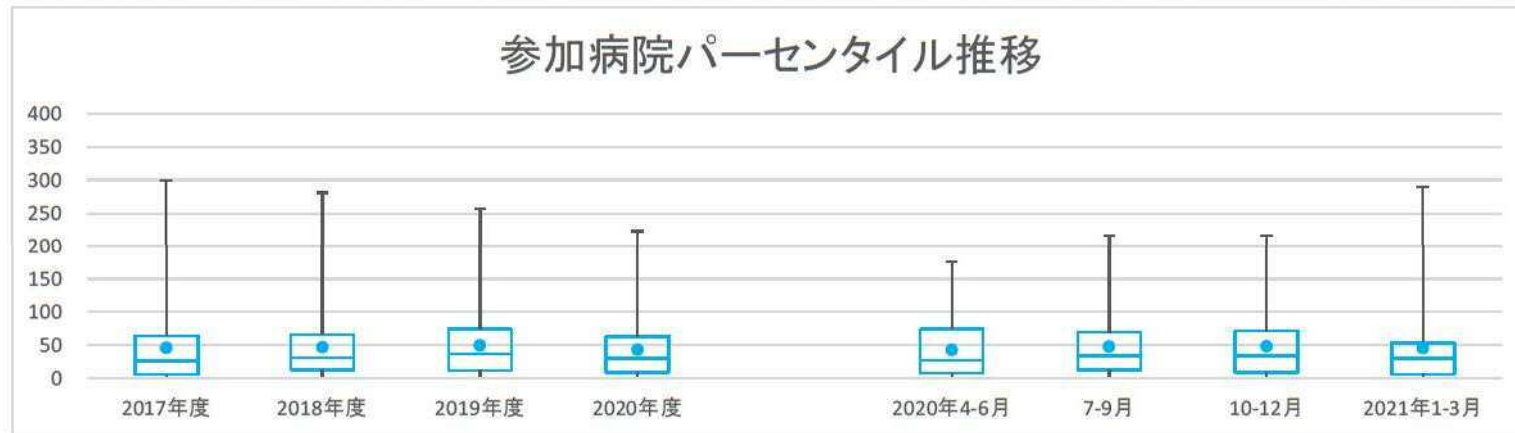
考察 全体として減少している。大きく減少している病院と例年とほぼ同様の病院がある。個々の病院のCOVID-19の受入や感染状況等の影響が考えられる。

精神19

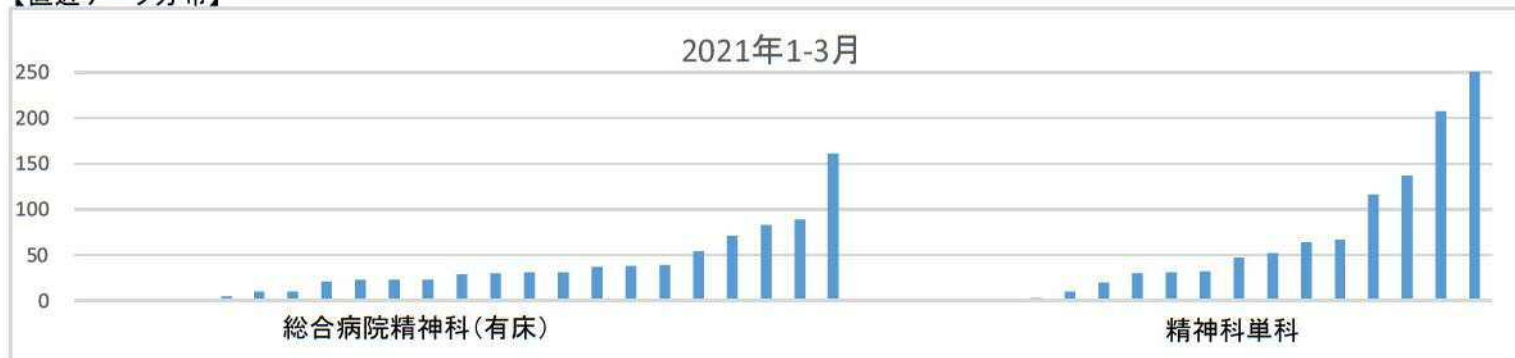
電気痙攣療法延べ人数【入院:全麻】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		46	46	46	49	46	44	44	42
分母合計		179	169	174	176	46	44	44	42
75パーセンタイル		64.1	65.9	74.4	63.0	74.5	69.3	71.5	53.5
中央値		25.9	31.5	37.4	29.8	27.0	33.5	34.0	30.0
25パーセンタイル		5.8	13.1	11.9	9.0	8.0	13.0	8.8	6.3
平均値		46.0	47.0	49.7	43.4	42.8	48.0	48.4	45.6
平均値(0を除く)		55.6	56.8	57.1	49.5	51.8	54.2	59.1	58.0

【時系列】●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2016年4月開始)



【直近データ分布】



精神21 作業療法延べ人数(入院)

$$\text{作業療法延べ人数(入院)} = \frac{\text{精神作業療法の算定件数(入院)}}{1 \text{ 病院(1期:3ヶ月)あたり}}$$

作業療法延べ人数(入院)とは 精神作業療法は精神障害を持った方の社会復帰を目的に、日常生活・仕事・遊びなどの諸活動を通して行われるリハビリテーションです。

指標の説明 病気やケガの治療の一環としてリハビリテーションが行われるように、精神科でも、障害を持った人が地域で自分らしく生活していくための日常生活能力を回復するために作業療法は有効です。より高い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	なし
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

考察 全体としてやや減少している。集団で行うことが多いため、COVID-19の影響が考えられる。

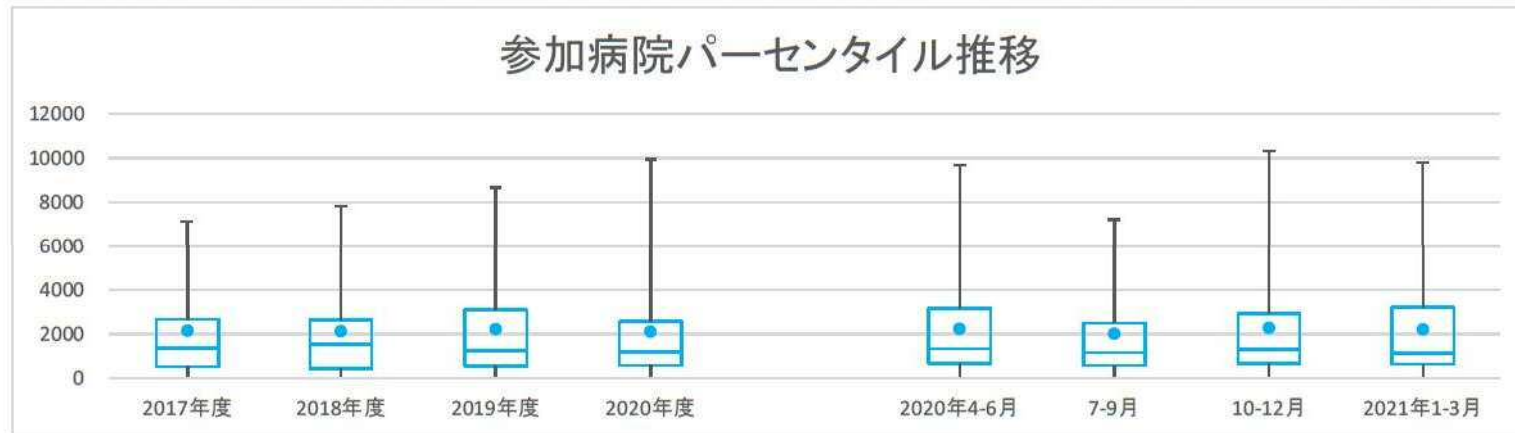
精神21

作業療法延べ人数(入院)

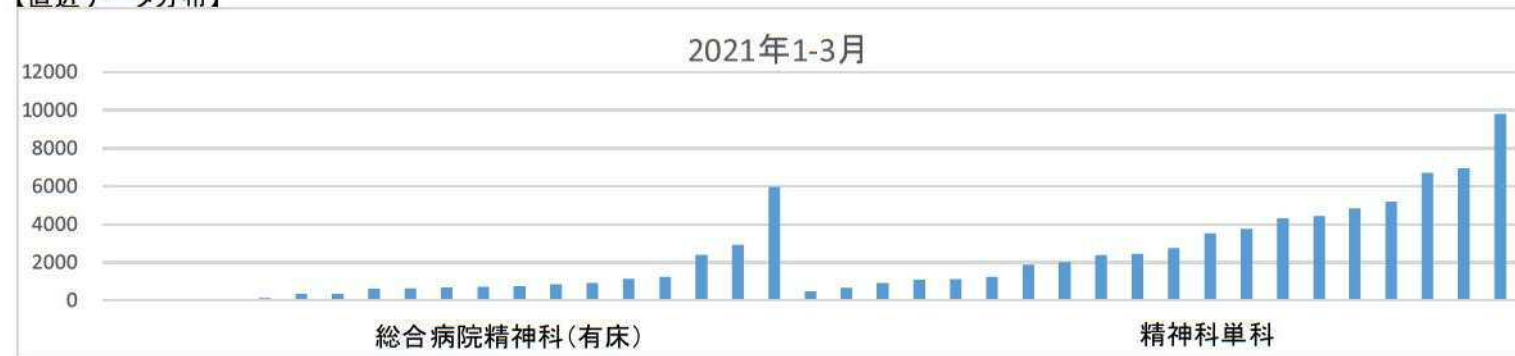
データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		42	44	39	44	40	42	41	39
分母合計		164	166	150	162	40	42	41	39
75パーセンタイル		2659.6	2629.1	3098.1	2579.7	3156.5	2509.5	2922.0	3216.0
中央値		1376.0	1542.0	1258.5	1200.0	1326.5	1177.0	1302.0	1137.0
25パーセンタイル		543.2	442.2	550.5	595.0	682.3	578.5	660.0	638.5
平均値		2153.4	2134.0	2219.6	2113.7	2238.6	2013.4	2277.0	2206.5
平均値(0を除く)		2380.1	2407.6	2473.2	2384.7	2487.3	2285.5	2523.2	2390.4

【時系列】●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値

(2016年4月開始)



【直近データ分布】



精神22

作業療法延べ人数(外来)

$\text{作業療法延べ人数(外来)} = \frac{\text{精神作業療法の算定件数(外来)}}{1 \text{ 病院(1期:3ヶ月)あたり}}$
--

作業療法延べ人数(外来)とは 精神科作業療法は精神障害を持った方の社会復帰を目的に、日常生活・仕事・遊びなどの諸活動を通じて行われるリハビリテーションです。

指標の説明 病気やケガの治療の一環としてリハビリテーションが行われるように、精神科でも、障害を持った人が地域で自分らしく生活していくための日常生活能力を回復するために作業療法は有効です。より高い値を目指しています。

計算について	参考としたガイドライン等	なし
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

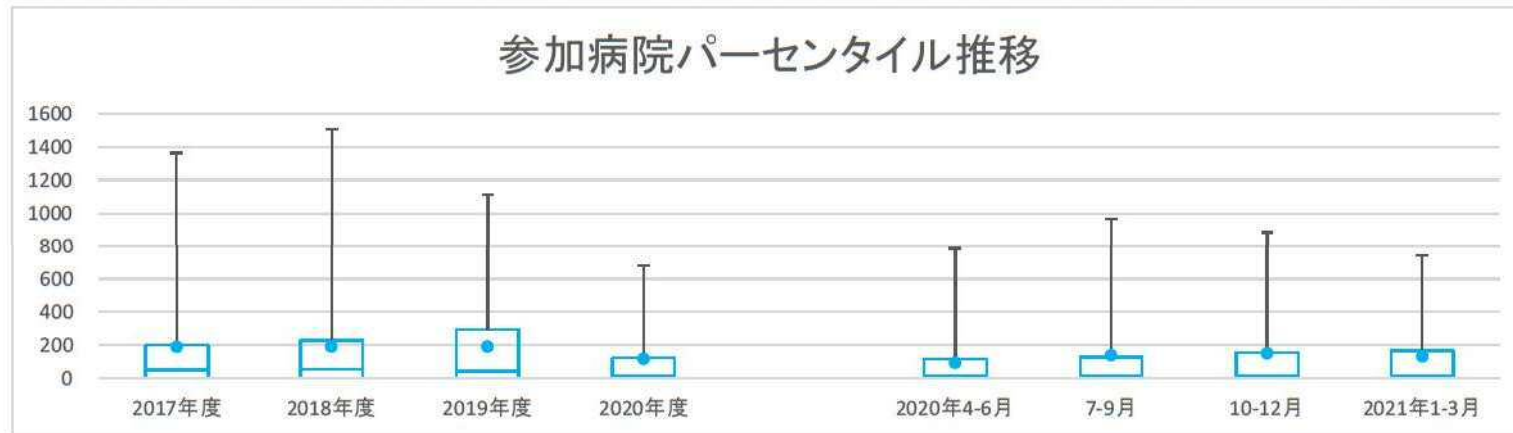
考察 今年度は減少している。COVID-19の影響と考えられる。

精神22

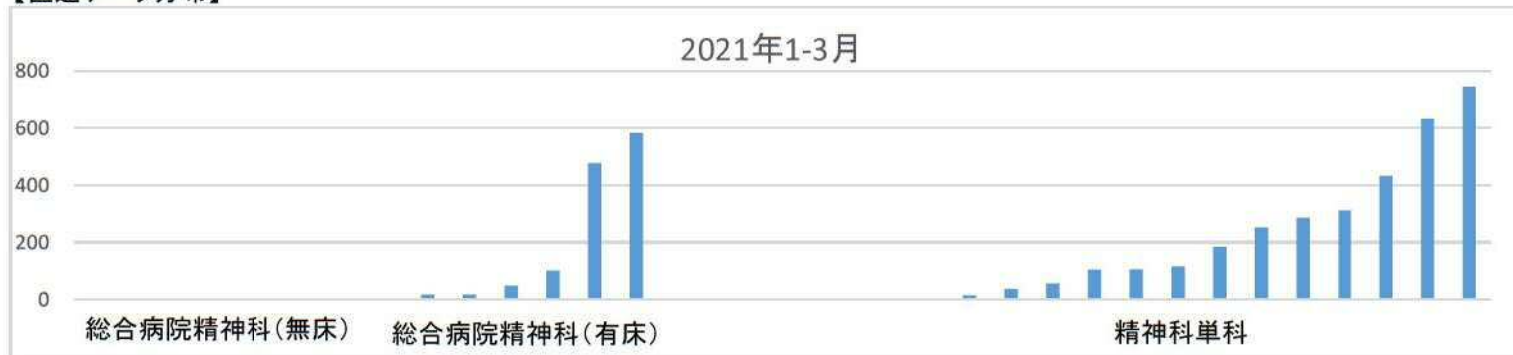
作業療法延べ人数(外来)

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科無床、総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		36	40	35	40	38	37	37	34
分母合計		140	149	136	144	38	37	37	34
75パーセンタイル		199.8	227.7	292.9	124.5	113.8	127.0	157.0	167.0
中央値		52.4	54.1	42.0	10.5	15.5	14.0	13.0	17.0
25パーセンタイル		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
平均値		188.8	190.6	190.8	117.6	93.0	139.5	150.1	133.1
平均値(0を除く)		283.2	304.9	267.1	196.1	147.3	224.5	264.4	238.1

【時系列】●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2016年4月開始)



【直近データ分布】



精神23

訪問看護延べ人数(外来)【精神科】

訪問看護の算定件数(外来)
訪問看護延べ人数(外来)【精神科】= -----
1病院(1期:3ヶ月)あたり

訪問看護延べ人数(外来)【精神科】とは

訪問看護は精神障害を持った方の生活支援や社会復帰を目的に、病院から看護師が自宅等に訪問するものです。

指標の説明

精神障害を持った方の生活支援や社会復帰、病状の安定のために、訪問看護が有効です。分子0(ゼロ)には、病院が直接訪問看護を行わず、指示書によって対応している場合が含まれます。

計算について

参考としたガイドライン等	なし
データ除外	なし
補正などの計算方法	なし
データ基準日	2021年4月25日

考察

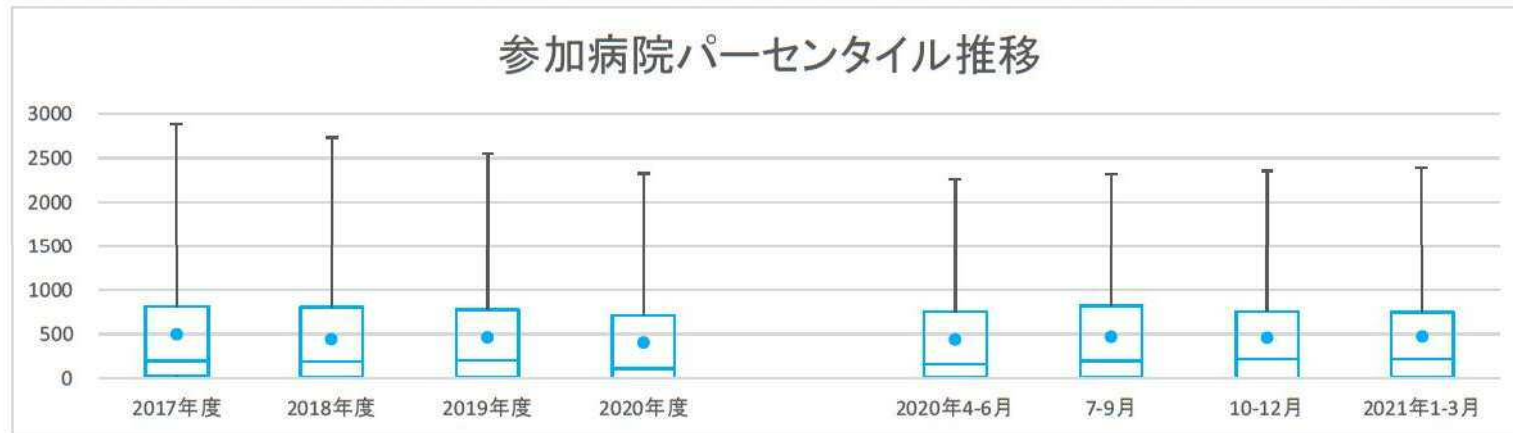
今年度は減少している。COVID-19の影響と考えられる。

精神23

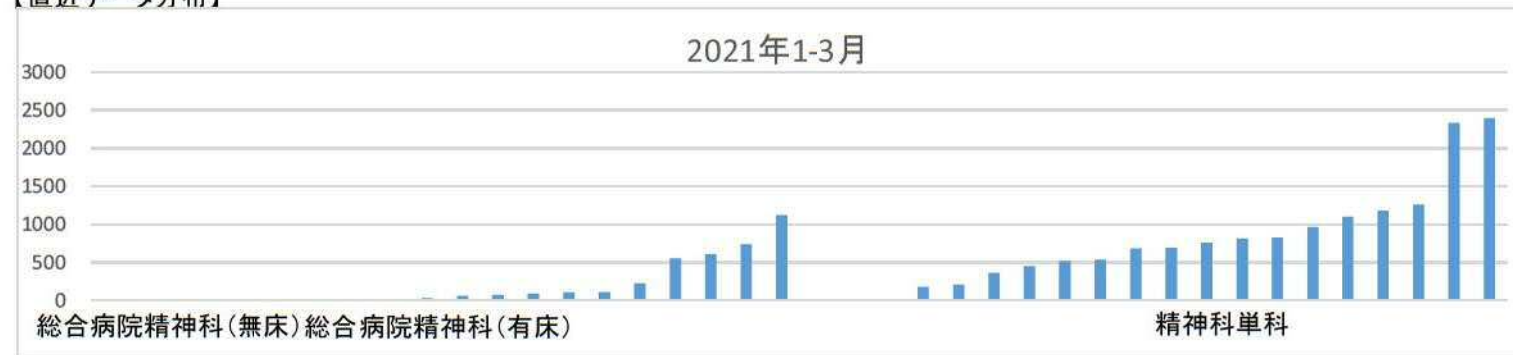
訪問看護延べ人数(外来)【精神科】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科無床、総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数		40	47	44	49	42	42	44	40
分母合計		157	170	166	168	42	42	44	40
75パーセンタイル		812.3	805.8	774.1	712.7	753.0	819.8	757.3	743.0
中央値		196.3	185.3	201.5	112.3	161.0	192.0	215.5	217.5
25パーセンタイル		22.1	8.5	7.4	2.0	8.5	6.0	4.5	6.0
平均値		496.9	441.8	464.3	401.6	439.5	470.4	457.9	474.4
平均値(0を除く)		567.9	546.4	523.8	517.8	527.3	581.1	559.6	593.0

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2016年4月開始)



【直近データ分布】



精神24 アルコール依存症患者数【外来】

アルコール依存症患者数【外来】	アルコール依存症患者数【外来】
-----	1病院(1期:3ヶ月)あたり

アルコール依存症患者数【外来】とは アルコール依存症とは、飲酒の頻度・量を自らの意思ではコントロールできなくなる病気です。

指標の説明 アルコール依存症は、肝機能障害を伴いやすく、身体的治療を行っても依存症自体の治療が行われない限り、再飲酒による肝機能障害を繰り返す病気です。従って、身体科と精神科との連携が重要です。また、依存症自体に対する薬物療法はないため、認知行動療法的集団療法や、自助グループ等との連携が重要であり、最近では外来治療が中心になってきています。

計算について	参考としたガイドライン等	アルコール健康障害対策推進ガイドブック https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/guidebook1.pdf アルコール健康障害対策推進基本計画 https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-
	データ除外	なし
	補正などの計算方法	なし
	データ基準日	2021年4月25日

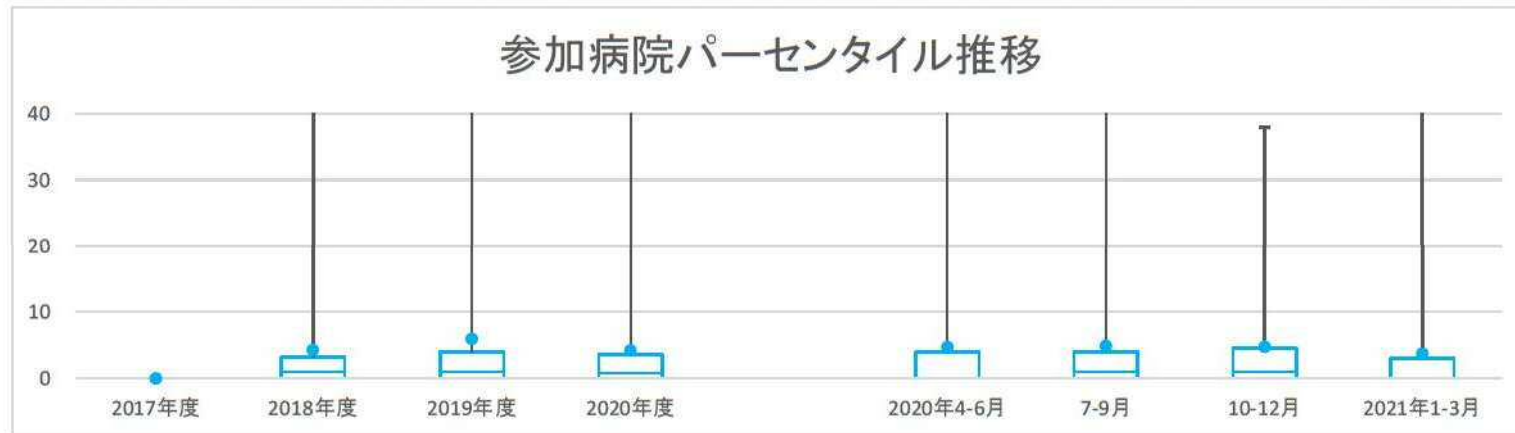
考察 今年度は減少している。COVID-19の影響と考えられる。

精神24

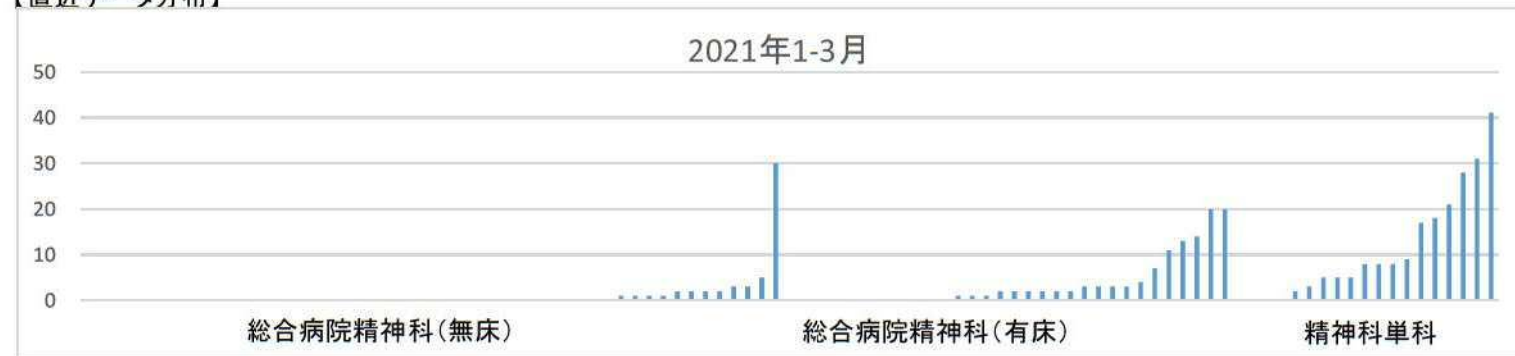
アルコール依存症患者数【外来】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科無床、総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数			97	97	107	103	101	99	101
分母合計			357	369	402	103	101	99	101
75パーセンタイル			3.3	4.0	3.5	4.0	4.0	4.5	3.0
中央値			1.0	1.0	0.8	0.0	1.0	1.0	0.0
25パーセンタイル			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
平均値			4.3	5.9	4.2	4.7	4.9	4.7	3.7
平均値(0を除く)			6.4	8.7	6.1	9.5	9.5	8.8	8.0

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2018年4月開始)



【直近データ分布】



精神25

アルコール依存症患者数【入院】

アルコール依存症患者数【入院】	アルコール依存症患者数【入院】
-----	1病院(1期:3ヶ月)あたり

アルコール依存症患者数【入院】とは

アルコール依存症とは、飲酒の頻度・量を自らの意思ではコントロールできなくなる病気です。

指標の説明

アルコール依存症は、肝機能障害を伴いやすく、身体的治療を行っても依存症自体の治療が行われない限り、再飲酒による肝機能障害を繰り返す病気です。従って、身体科と精神科との連携が重要です。また、依存症は入院治療によって治るものではなく、外来治療を含めた地域での関わりが重要であり、入院中から、外来治療や地域生活へのスムーズな移行を考えた対応が必要です。

計算について

参考としたガイドライン等

アルコール健康障害対策推進ガイドブック <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/guidebook1.pdf>アルコール健康障害対策推進基本計画 <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000->

データ除外

なし

補正などの計算方法

なし

データ基準日

2021年4月25日

考察

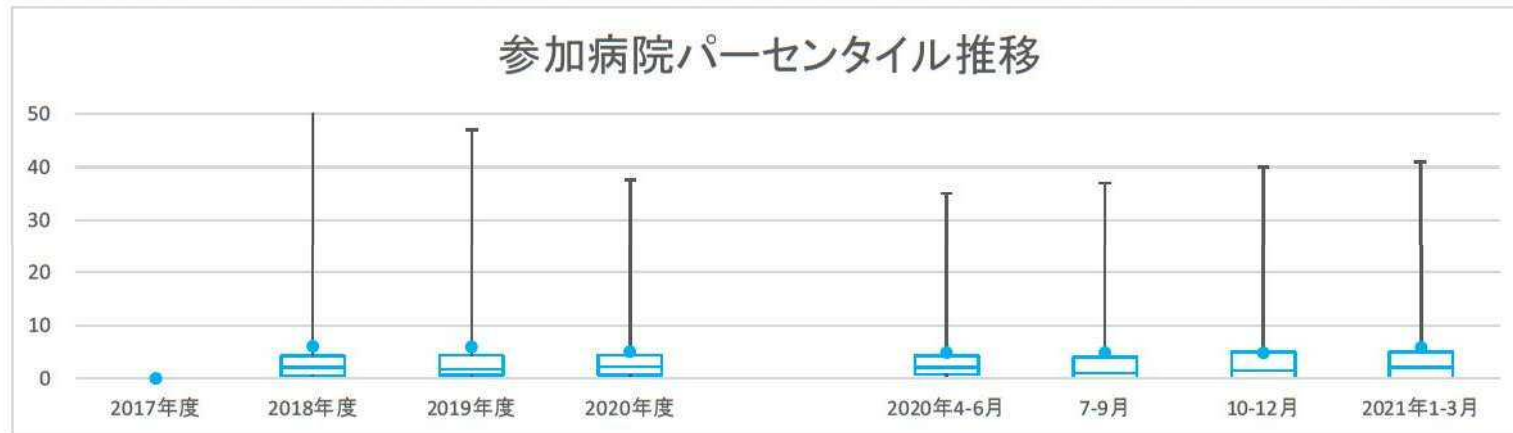
今年度は減少した。入院治療では集団によるプログラムが多く行われるため、COVID-19の影響が考えられる。

精神25

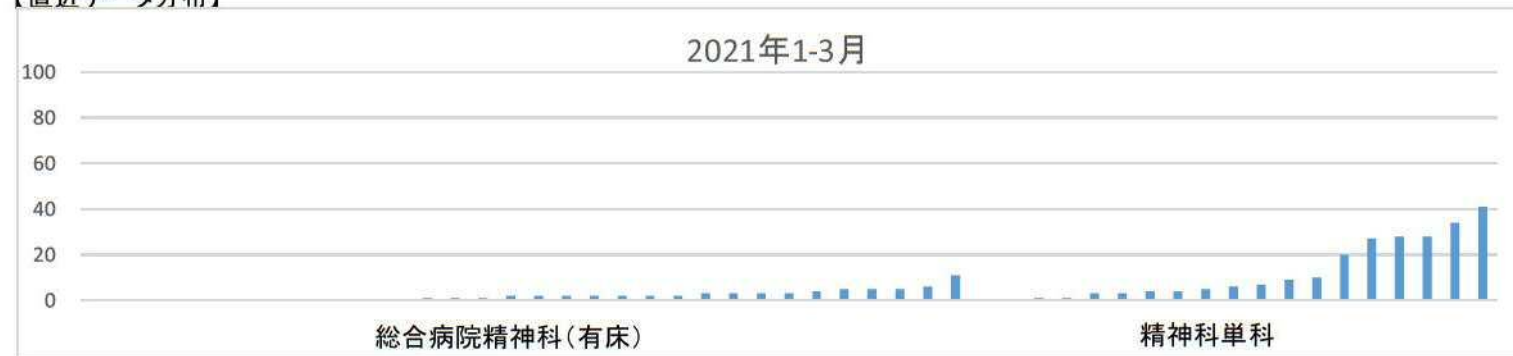
アルコール依存症患者数【入院】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数			52	52	55	52	53	50	51
分母合計			196	199	206	52	53	50	51
75パーセンタイル			4.2	4.3	4.4	4.3	4.0	5.0	5.0
中央値			2.0	1.8	2.3	2.0	1.0	1.5	2.0
25パーセンタイル			0.5	0.6	0.6	0.8	0.0	0.0	0.0
平均値			6.0	5.9	5.0	4.8	4.8	4.8	5.8
平均値(0を除く)			7.3	6.5	5.7	6.4	7.1	7.0	8.0

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2018年4月開始)



【直近データ分布】



精神26

薬物依存症患者数【外来】

薬物依存症患者数【外来】=	薬物依存症患者数【外来院】
-----	1病院(1期:3ヶ月)あたり

薬物依存症患者数【外来】とは

薬物依存症とは、薬物使用を自らの意思ではコントロールできなくなる病気です。

指標の説明

薬物依存症の薬物には、覚せい剤等の違法薬物のみならず、ベンゾジアゼピン系薬物等の処方薬もあります。依存症自体に対する薬物療法はないため、従来受入れに消極的な医療機関が多かったのですが、現在は認知行動療法的集団療法の普及が図られており、自治体病院における受入れの拡大が望まれます。
また、自助グループやリハビリテーション施設との連携が重要です。

計算について

参考としたガイドライン等	なし
データ除外	なし
補正などの計算方法	なし
データ基準日	2021年4月25日

考察

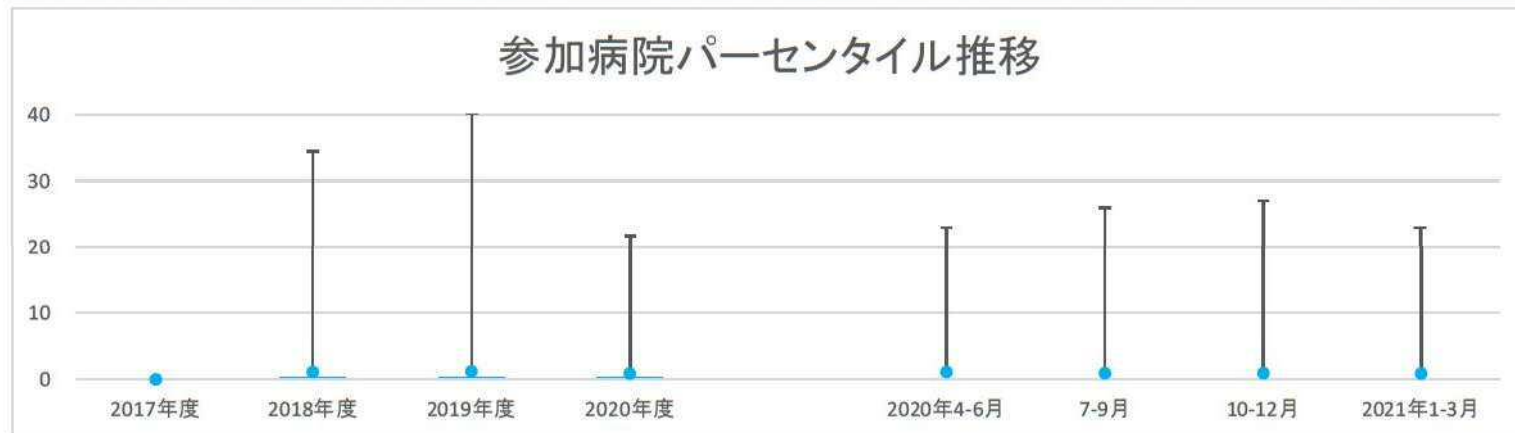
特定の単科精神科病院の外来数が多いが、今年度は全体的に減少した。COVID-19の影響と考えられる。

精神26

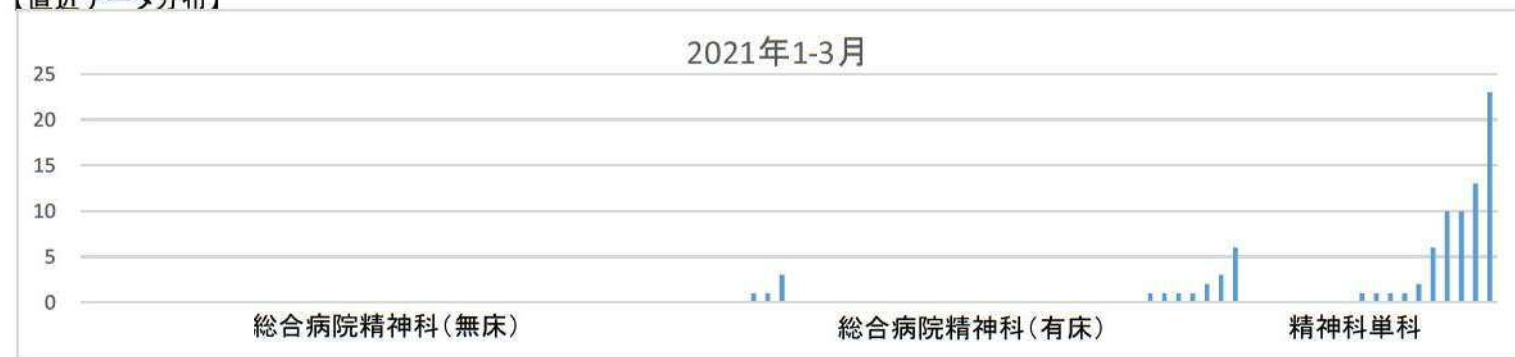
薬物依存症患者数【外来】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科無床、総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数			98	97	107	103	100	98	100
分母合計			360	369	399	103	100	98	100
75パーセンタイル			0.3	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0
中央値			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25パーセンタイル			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
平均値			1.1	1.2	0.8	1.1	0.9	0.9	0.9
平均値(0を除く)			3.9	3.9	2.5	5.0	4.7	4.6	4.4

【時系列】●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2018年4月開始)



【直近データ分布】



精神27

薬物依存症患者数【入院】

薬物依存症患者数【入院】= $\frac{\text{薬物依存症患者数【入院】}}{1 \text{ 病院 (1期:3ヶ月) あたり}}$

薬物依存症患者数【入院】とは

薬物依存症とは、薬物使用を自らの意思ではコントロールできなくなる病気です。

指標の説明

薬物使用による急性中毒症状に対する救命救急治療や、急性・慢性の幻覚妄想状態に対する入院治療が必要となることが多くなります。従って、救急医療と精神科、精神科救急病棟と精神科一般病棟との連携が必要となることが少なくありません。従来、薬物依存症患者は、治療環境の維持等のために忌避されがちではありましたが、入院中から認知行動療法的集団療法や自助グループの導入を行う等、対応方法が変化してきており、自治体病院における受入れの拡大が望まれます。

計算について

参考としたガイドライン等	なし
データ除外	なし
補正などの計算方法	なし
データ基準日	2021年4月25日

考察

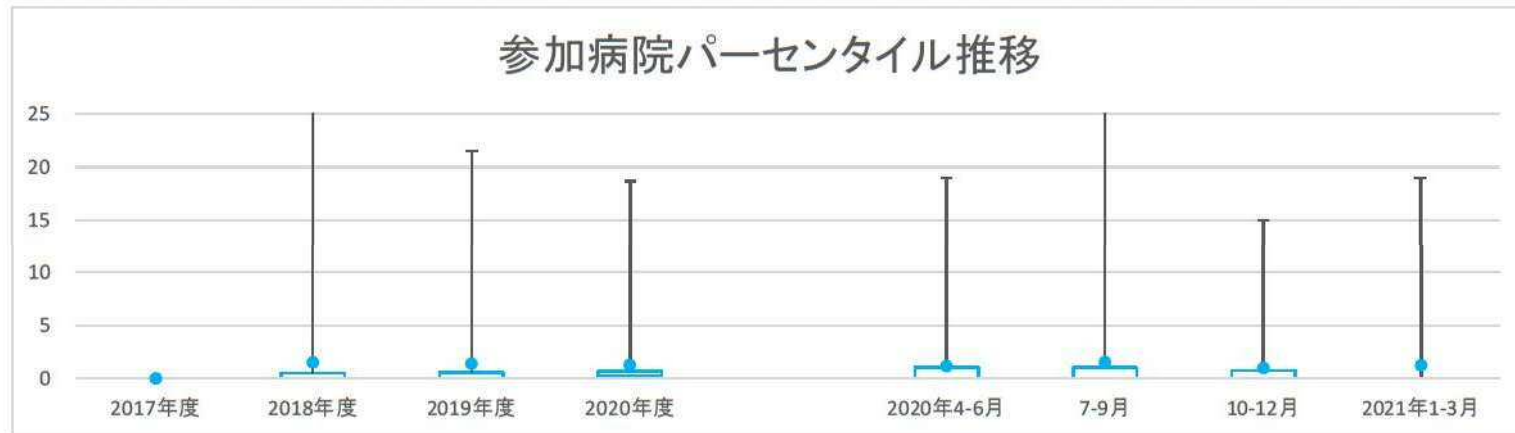
特定の単科精神科病院の入院数が多いが、今年度は全体として減少した。入院治療では集団によるプログラムが多く行われるため、COVID-19の影響が考えられる。

精神27

薬物依存症患者数【入院】

データのまとめ	対象病院群	総合病院精神科有床、精神科単科							
	調査期間	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2020年4-6月	7-9月	10-12月	2021年1-3月
データ登録病院数			53	52	55	52	52	50	50
分母合計			200	199	204	52	52	50	50
75パーセンタイル			0.5	0.6	0.7	1.0	1.0	0.8	0.0
中央値			0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0
25パーセンタイル			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
平均値			1.5	1.4	1.2	1.2	1.5	1.0	1.2
平均値(0を除く)			3.2	3.0	2.3	4.0	4.4	3.8	5.6

【時系列】 ●は平均値、他は上方から最大値、75パーセンタイル値、中央値、25パーセンタイル値、最小値 (2018年4月計測開始)



【直近データ分布】

