

令和 6 年度

大阪府堺市保健医療協議会 精神医療部会
会議資料綴り

目 次

資料 1-1	第 8 次大阪府医療計画（堺市二次医療圏・精神疾患）について （大阪府資料一部抜粋、一部情報追加）	1
資料 1-2-1	都道府県連携拠点医療機関一覧	9
資料 1-2-2	地域連携拠点医療機関一覧（堺市二次医療圏抜粋）	11
資料 1-3	第 7 次大阪府医療計画・都道府県・地域連携拠点令和 5 年度実績報告 （堺市二次医療圏抜粋）	13
資料 2-1	依存症対策の取組状況について（令和 6 年度事業実績等）	15
資料 2-2	自殺対策の取組状況について（令和 6 年度事業実績等）	19
資料 2-3	認知症施策の取組状況について（令和 6 年度事業実績等）	22
資料 2-4	地域移行等の取組状況について（令和 6 年度事業実績等）	28
資料 3	本市の依存症対策（アルコール依存症への対応と地域における連携）について	29
参考資料 1	長寿支援課（資料 2-3 関連）：みまもりあい事業（利用者募集チラシ）	42
参考資料 2	障害施策推進課（資料 2-4 関連）：令和 5 年度 精神科退院患者調査結果 [堺市版]	44
参考資料 3	障害施策推進課（資料 2-4 関連）：令和 5 年度 精神科在院患者調査結果 [堺市版]	60

第 6 節 堺市二次医療圏

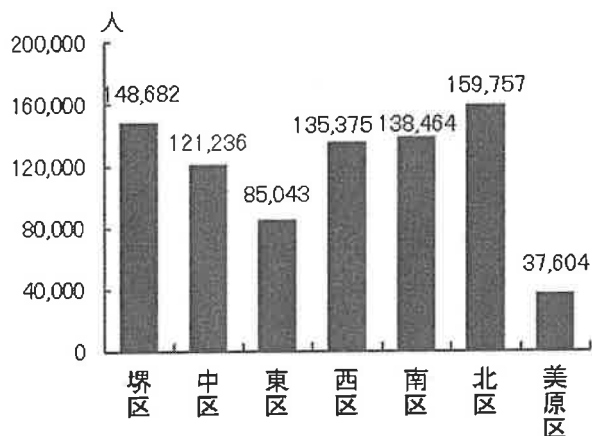
第 1 項 堺市二次医療圏内の医療体制の現状と課題

1. 地域の概況

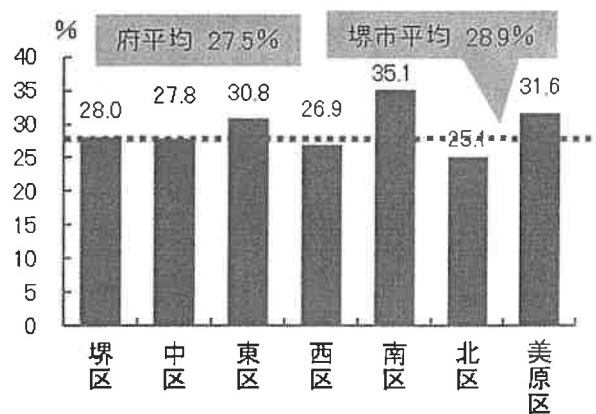
(1) 人口等の状況

○堺市二次医療圏は、1 市で構成されており、総人口は 826,161 人となっています。また、高齢化率は 28.9%となっています。

図表 10-6-1 区別人口(令和2年)



図表 10-6-2 区別高齢化率(令和2年)



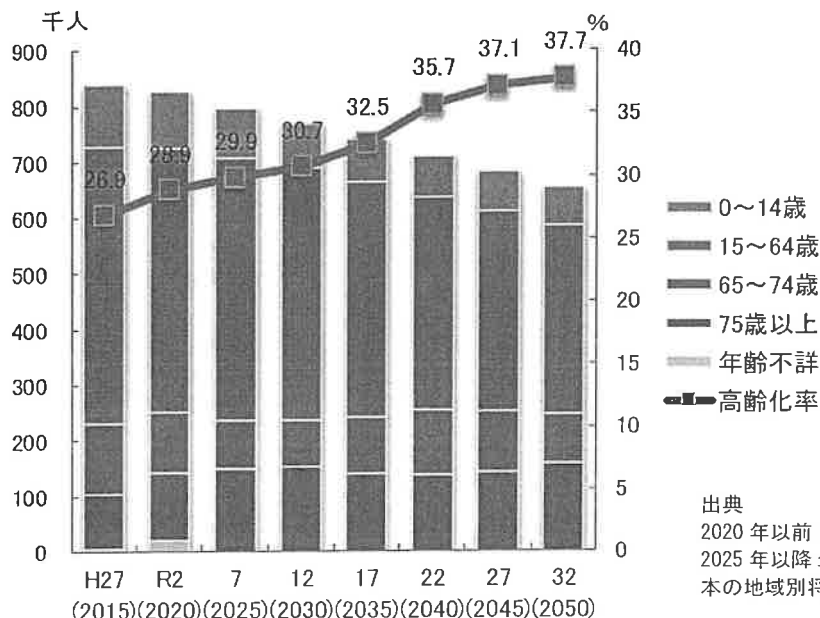
出典 総務省「国勢調査」

(2) 将来人口推計

○人口は 2015 年をピークに減少傾向であると推計されています。

○高齢化率は 2015 年の 26.9%から 2050 年には 37.7%に上昇すると推計されています。

図表 10-6-3 将来人口と高齢化率の推計



出典

2020 年以前: 総務省「国勢調査」

2025 年以降: 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(令和5年推計)」

(3) 医療施設等の状況

○一般病院は39施設、精神科病院は4施設となっています。また、「主な医療施設の状況」は図表10-6-4、「診療報酬における機能に応じた病床の分類と介護施設等の状況」は図表10-6-5、「診療所の状況」は図表10-6-6のとおりです。

図表10-6-4 主な医療施設の状況(時点は医療計画本編の各章に記載している時点と同一)

	所在地	医 療 機 関 名	公的医療機関等	特定機能病院	地域医療支援病院	社会医療法人開設病院※1	紹介受診重点医療機関	在宅療養後方支援病院	がん診療拠点病院	三次救急医療機関	災害拠点病院	感染症指定医療機関※2	結核病床を有する病院	エイズ治療拠点病院	周産期母子医療センター	小児地域医療センター・小児中核病院
			2章9節	2章6節	2章7節	2章8節	5章	6章	7章1節	7章6節	7章7節	7章8節			7章9節	7章10節
1	堺区	清恵会病院				○	○	○								
2		耳原総合病院			○	○	○	○	○							
3		浅香山病院					○									
4		堺市立重症心身障害者(児)支援センター	○													
5		大阪医療刑務所病院	○													
6	中区	ベルランド総合病院			○	○	○		○						○	○
7		堺平成病院						○								
8	東区	日野病院				○										
9	西区	堺市立総合医療センター	□		○		○		□	○	○	○		○		○
10		馬場記念病院			○	○	○	○								
11	南区	泉北陣内病院						○								
12		堺咲花病院				○		○								
13	北区	労働者健康安全機構 大阪労災病院	○		○		○		□							
14		国立病院機構 近畿中央呼吸器センター	○				○		○				○	○		
合 計			5	0	5	6	8	6	5	1	1	1	1	2	1	2

【凡例】

(公的医療機関等)

□：公立病院経営強化プラン策定対象病院

○：それ以外の公的病院

(がん診療拠点病院)

□：地域がん診療連携拠点病院(国指定)

○：大阪府がん診療拠点病院(府指定)

(周産期母子医療センター)

□：総合周産期母子医療センター

○：地域周産期母子医療センター

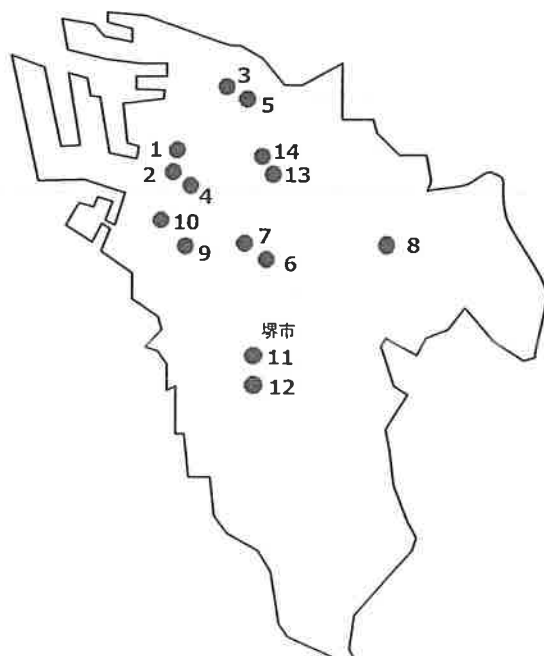
(小児中核病院・小児地域医療センター)

□：小児中核病院

○：小児地域医療センター

※1 社会医療法人開設病院には、社会医療法人の認定にかかる業務実績基準を満たす病院のみを記載。

※2 感染症指定医療機関には、第一種・第二種協定指定医療機関は含まない。



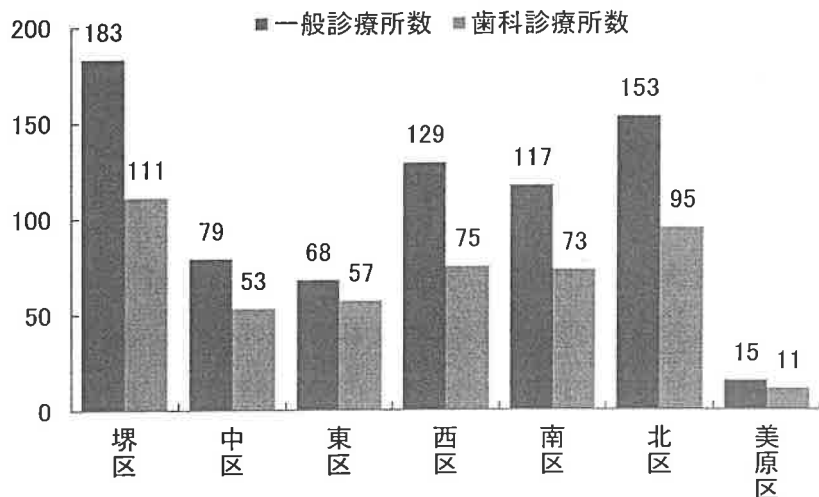
図表 10-6-5 診療報酬における機能に応じた病床の分類と介護施設等の状況

堺市			医療保険		介護保険	その他	
DPC 10施設 2,721床 救命救急 1施設 30床 特定集中治療室 4施設 36床 ハイケアユニット 6施設 81床 脳卒中ケアユニット 3施設 23床 総合周産期特定集中治療室 母体・胎児 1施設 6床 新生児 1施設 12床 新生児 特定集中治療室 1施設 3床 新生児 治療回復室 1施設 8床 小児 特定集中治療室 0施設 0床 特定機能病院 0施設 0床 専門病院 0施設 0床 急性期一般 21施設 3,201床			一般病床 44施設 5,683床 療養病床 20施設 3,567床 小児 入院医療管理料 2施設 53床 緩和ケア病床 5施設 101床 回復期 リハビリテーション 10施設 759床 地域一般・ 一般病床特別 5施設 277床 障害者施設 10施設 692床 特殊疾患 0施設 0床 有床診療所 一般 17施設 126床		療養病床 19施設 3,079床 有床診療所 療養 1施設 8床	介護保険施設 63施設 4,900人定員 特別養護 老人ホーム 42施設 3,057人定員 介護老人 保健施設 20施設 1,795人定員 介護療養型 医療施設 (介護療養病床) 1施設 48人定員 主な地域密着型 サービス 87施設 1,646人定員 地域密着型 養護老人ホーム 12施設 327人定員 認知症高齢者 グループホーム 75施設 1,319人定員	有料老人ホーム 148施設 6,032人定員 養護老人ホーム 2施設 190人定員 軽費老人ホーム 11施設 515人定員 サービス 付き 高齢者向け 住宅 90施設 3,360人定員

出典 ・「医療保険」：一般病床、療養病床、有床診療所は令和4年度病床機能報告（令和4年7月1日時点）、DPCは令和3年度DPC導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」、入院基本料等は令和4年度病院プラン（令和4年7月1日時点）、精神病床・結核病床・感染症病床は大阪府健康医療部調べ（令和5年6月30日時点）
 ・「介護保険」・「その他」：大阪府福祉部調べ（令和5年4月1日時点、ただし、認知症高齢者グループホーム定員数及びサービス付き高齢者向け住宅の施設数は令和5年3月31日時点）

○一般診療所は744施設、歯科診療所は475施設あります。また、堺市重度障害者歯科診療所において、重度障がい者のための歯科診療が提供されています。

図表 10-6-6 診療所の状況(令和3年10月1日現在)



出典 厚生労働省「医療施設調査」

2. 疾病・事業別の医療体制と受療状況

(主な現状と課題)

- ◆主な疾病事業等における外来患者は、精神疾患及び救急医療を除く多くの医療で流出超過となっており、がん、精神疾患、在宅医療において圏域外に流出する割合が高くなっています。
- ◆主な疾病事業等における入院患者の自己完結率は、周産期医療を除く疾病事業で70%以上となっていますが、がん、周産期、小児医療では流出超過となっています。

(1) 医療体制

【精神疾患】

○地域連携拠点医療機関については、多様な精神疾患等に対応するために、疾患ごとに定めており、図表 10-6-7 のとおりとなっています。

図表 10-6-7 地域連携拠点医療機関数(令和6年4月1日予定)

疾病名	統合失調症	認知症	児童・思春期精神疾患	うつ	PTSD	アルコール依存症	薬物依存症	ギャンブル等依存症	てんかん	高次脳機能障がい①※	高次脳機能障がい②※	高次脳機能障がい③※	高次脳機能障がい④※	高次脳機能障がい⑤※	摂食障がい	発達障がい(成人)	妊産婦のメンタルヘルス	災害医療
施設数	6	6	3	2	0	1	1	1	1	3	2	1	2	2	1	2	1	2

※ ①:国基準診断 ②:診断書作成 ③:リハビリ対応 ④:精神症状対応可能(入院) ⑤:精神症状対応可能(通院)

○依存症の背景には「孤独・孤立」や「生きづらさ」等の問題を抱えていることもあり、さまざまな関係機関と連携しながら、早期発見、早期介入等に関する取組を進めていくことが重要です。

○自殺の背景には、健康問題や経済・生活問題、人間関係等、様々な問題が複雑に相関していることから、自殺は社会全体の問題であり、保健、医療、福祉、教育、労働、その他の関連施策が一体となり「生きることの包括的支援」として対策を講じることが重要です。

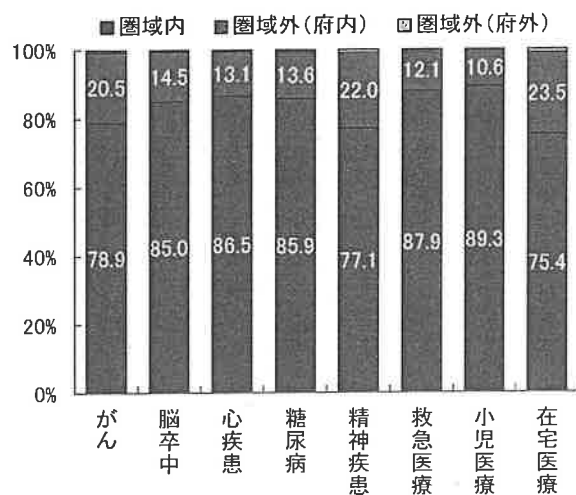
(2) 患者の受療状況(令和3年度 国保・後期高齢者レセプト)

【外来患者の流出入の状況】

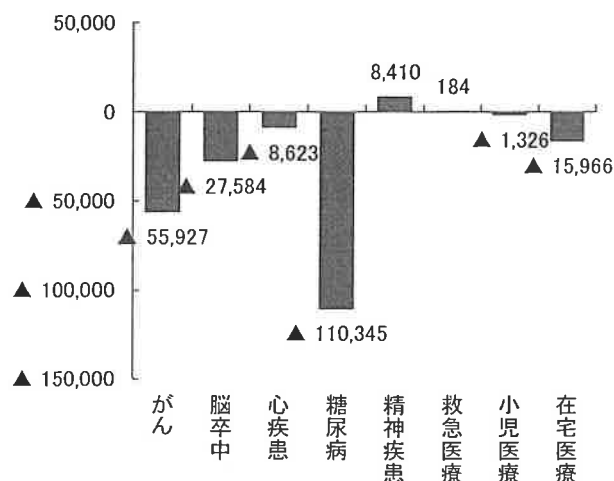
○圏域外への患者流出割合は 10%程度から 25%程度となっており、圏域内の自己完結率は高くなっていますが、精神疾患及び救急医療を除く多くの医療で流出超過となっています。

図表 10-6-8 圏域に住所を有する患者の外来レセプト件数(令和3年度)

疾病名・事業名	がん	脳卒中	心疾患	糖尿病	精神疾患	救急医療	小児医療	在宅医療
件数	553,707	460,114	174,544	2,100,962	327,735	7,527	45,793	520,740

図表 10-6-9 外来患者の流出【割合】
(患者の通院先医療機関所在地*)

※在宅医療については患者に医療を提供する医療機関の所在地

図表 10-6-10 外来患者の「流入－流出」【件数】
(圏域に所在する医療機関の外来レセプト件数
－圏域に住所を有する患者の外来レセプト件数)

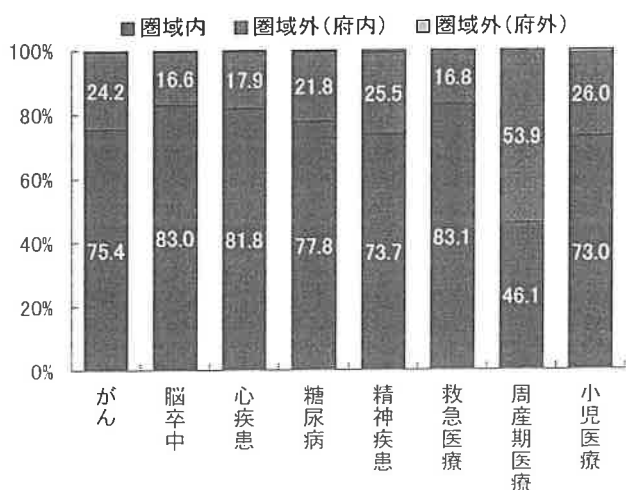
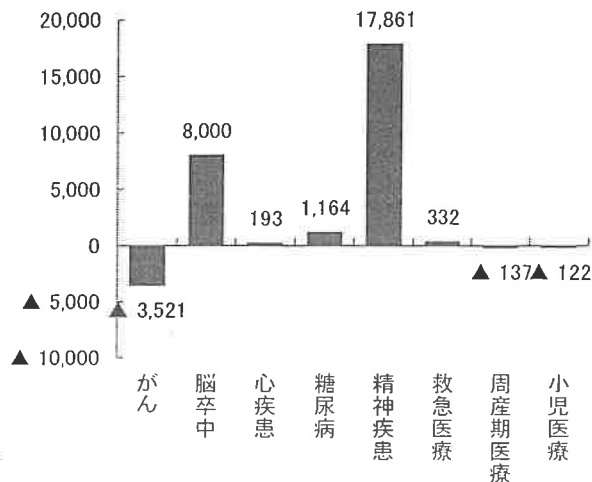
出典 厚生労働省「データブック」

【入院患者の流出入の状況】

○圏域外への患者流出割合は 15%程度から 55%程度となっています。また、がん、周産期医療、小児医療では流出超過となっています。

図表 10-6-11 圏域に住所を有する患者の入院レセプト件数(令和3年度)

疾病名・事業名	がん	脳卒中	心疾患	糖尿病	精神疾患	救急医療	周産期医療	小児医療
件数	64,335	69,638	21,476	100,676	66,962	30,570	254	4,640

図表 10-6-12 入院患者の流出【割合】
(患者の入院先医療機関の所在地)図表 10-6-13 入院患者の「流入－流出」【件数】
(圏域に所在する医療機関の入院レセプト件数
－圏域に住所を有する患者の入院レセプト件数)

出典 厚生労働省「データブック」

第2項 堺市二次医療圏における今後の取組（方向性）

（1）地域における課題への対策

【精神疾患】

- ・多様な精神疾患等の治療を地域で安心して受けることができるよう、対応できる医療機関の医療機能を示し、役割分担・病病連携を含めた連携体制を推進します。また、自殺対策と依存症対策は、各々の計画に基づき、総合的な施策を遂行します。
- ・認知症の方が尊厳を保ちながら住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、各種支援施策を総合的に推進します。
- ・保健・医療・福祉関係者等による「協議の場」と、重層的な連携支援を構築することによる地域基盤の整備に加え、精神科病院からの退院意欲の喚起、地域生活への移行に向けた支援を進めます。

<8 次計画における各領域の事業推進の方向性（昨年度本市資料より引用）>

依存症対策

課題	対応
相談機関の周知について	相談機関一覧の啓発カード及びポスター等の作成配布や、SNS 等を活用し、定期的な情報発信を行う。
人材育成について	支援者向け研修のアンケート等を通じ、研修の有効性を把握し、内容や対象等の検討と見直を行う。
専門医療機関について	・市民が適切な医療を受けることが出来るように、市内の依存症領域の医療機関の充実をめざす。 ・大阪府、大阪市との共同事業で依存症に関する医療機関向けの専門研修を、引き続き実施する。
普及啓発について	集中的な啓発期間等の様々な啓発の機会に、知識や情報の発信を行う。
市内の関係機関の連携について	地域のネットワークを向上させ、とぎれのない支援体制の構築に取り組む。

自殺対策

課題	対応
いのちの相談支援事業における連携強化について	研修参加者間の連携強化をはかる。
	若年層への支援における庁内連携の検討を行う。
人材育成について	ゲートキーパー研修について、対象、方法、実施時期等を改善し、質と量を共に重視したゲートキーパーの養成を行う。
	支援者向け研修の有効性を把握し、研修内容や対象等の検討と見直を行う。
普及啓発について	相談機関一覧の周知用カードやポスターを配布する。
	SNS を活用した定期的な情報発信を行う。

認知症施策

課題	対応
認知症に関する理解の普及や啓発の推進について	小・中学校へのキッズ・サポーター養成講座の開催を積極的に呼び掛け、子どもたちへの認知症に対する啓発を強化し、認知症サポーター養成数を増加をはかる。
認知症への適切な対応と支援制度の充実について	早期発見・早期診断につなぐため、認知症地域支援推進員や認知症疾患医療センター、地域包括支援センター等の緊密な連携を強化。 認知症への理解促進を行うとともに、認知症に関する基本的な情報や具体的な相談先の周知を行う。
認知症家族等への支援や居場所の提供について	認知症カフェや本人ミーティングの開催など、当事者や地域住民等が交流できる居場所の提供を行う。

地域移行等施策

課題	対応
地域移行（退院支援）について	『長期入院患者数の減少』をめざし、地域課題に応じた具体的な協議をすすめるための柔軟な場・ネットワークを構築するため、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの具体的な協議の場として退院促進支援会議に市内精神科病院を中心としたワーキングを設置する。
退院促進支援会議及び「にも包括」について	

都道府県連携拠点医療機関(R6.4.1～)

※児童・思春期については、対応可能な最少年齢を記載

	所在地	医療機関名	統合失調症①	統合失調症②	認知症①	認知症②	児童・思春期	うつ	PTSD	アルコール	薬物	ギャンブル等	てんかん	高次脳	摂食	成人発達	妊産婦	災害
1	豊中市	小曽根病院	○		○													
2	豊中市	さわ病院	○	○	○			○										○
3	吹田市	大阪大学医学部附属病院	○	○	○	○	10~	○					○	○	○	○	○	
4	吹田市	榎坂病院	○															
5	吹田市	大阪市立弘済院付属病院			○													
6	高槻市	光愛病院	○				15~											
7	高槻市	新阿武山病院	○		○		18~		○									
8	高槻市	大阪医科薬科大学病院	○	○	○	○	13~	○							○		○	
9	高槻市	高槻病院															○	
10	茨木市	藍野病院		○	○			○										
11	茨木市	藍野花園病院	○															
12	茨木市	医療法人紫博会なかむかいクリニック			○													○
13	守口市	京阪病院	○															○
14	守口市	関西医科大学総合医療センター	○	○		○		○									○	
15	枚方市	大阪府立病院機構大阪精神医療センター	○	○			3~	○		○	○	○						○
16	枚方市	関西医科大学附属病院			○	○											○	
17	寝屋川市	ねや川サナトリウム	○	○				○										
18	八尾市	八尾こころのホスピタル	○	○	○			○										
19	柏原市	国分病院	○															
20	東大阪市	小阪病院	○		○													
21	東大阪市	医療法人東布施野田クリニック										○						
22	東大阪市	市立東大阪医療センター		○	○												○	
23	富田林市	結のぞみ病院	○				13~			○	○	○		○				○
24	羽曳野市	丹比荘病院	○															
25	大阪狭山市	近畿大学病院			○	○								○			○	
26	堺市堺区	浅香山病院	○	○	○	○		○										
27	堺市堺区	三国丘病院					4~											
28	堺市堺区	耳原総合病院				○											○	
29	堺市中区	阪南病院	○	○			6~	○								○		○
30	堺市美原区	美原病院																○
31	堺市北区	金岡中央病院								○								
32	岸和田市	久米田病院	○								○							
33	貝塚市	水間病院			○													
34	和泉市	新生会病院								○								
35	高石市	浜寺病院	○							○								○
36	熊取町	七山病院	○	○				○										
37	大阪市都島区	大阪市立総合医療センター (小児医療センター・児童青年精神科)	○	○		○		○							○		○	
38	大阪市都島区	医療法人 藤井クリニック										○						
39	大阪市東淀川区	医療法人新徳会 新居脳神経外科クリニック											○					
40	大阪市北区	大阪府済生会中津病院			○	○												
41	大阪市北区	(医)フォスター生きたる育む輝くメンタルクリニック梅田本院															○	
42	大阪市北区	(医)フォスター生きたる育む輝くメンタルクリニックNeo梅田茶屋町															○	
43	大阪市旭区	大阪旭こども病院											○					
44	大阪市福島区	地域医療機能推進機構大阪病院			○	○												○
45	大阪市西区	日本生命病院			○	○												
46	大阪市大正区	ほくとクリニック病院	○		○													
47	大阪市天王寺区	大阪赤十字病院	○	○		○		○									○	
48	大阪市中央区	国立病院機構 大阪医療センター													○		○	
49	大阪市中央区	ゴウクリニック			○				○							○		
50	大阪市阿倍野区	大阪公立大学医学部付属病院	○	○		○		○							○		○	
51	大阪市住吉区	大阪府立病院機構大阪急性期・総合医療センター																○
医療機関合計			26	15	20	13	9	14	1	6	3	4	3	3	6	5	14	8

※都道府県連携拠点医療機関に望まれる機能

疾患名		都道府県連携拠点として望まれる機能
統合失調症	①	クロザピンによる治療が可能
	②	修正電気けいれん療法(mECT)が可能
認知症	①	認知症治療を専門とする医師等の育成が可能(研修会開催の場合は自院スタッフのみ対象は不可)
	②	自院内で高度な検査等(例 SPECT、MIBG心筋シンチグラフィー、ダットスキャン等)による鑑別診断が可能
児童・思春期精神疾患 (発達障がい含む)		児童思春期の精神科入院機能(専用病棟・病床を保有)
うつ		修正電気けいれん療法(mECT)が可能
PTSD		PTSDについての専門的治療を行っており、PTSD治療に関わる医師等の育成が可能 (研修会開催の場合は自院スタッフのみ対象は不可)
アルコール依存症		・府内の医療機関に対して、専門プログラムの普及とそれに伴う人材育成が可能 ・困難事例の入院治療が可能
薬物依存症		・医療機関に対して、専門プログラムの普及とそれに伴う人材育成が可能 ・困難事例の入院治療が可能
ギャンブル依存症		・府内の医療機関に対して、専門プログラムの普及とそれに伴う人材育成が可能
てんかん		重症例に対応(てんかん重積発作等にも対応等)が可能 ※院内の他科(例 救命救急センター、脳神経外科、小児科、内科等)との連携により対応可能な場合も対象となります。
高次脳機能障がい		高次脳機能障がいの治療や支援にかかわる医師等の育成が可能(研修会開催の場合は自院スタッフのみ対象は不可)
摂食障がい		重篤な身体状態の悪化にも対応可能(BMI15未満に対応可能)・入院治療が可能
災害医療		DPATとしての役割を持ち、府と連携しての活動が可能
発達障がい(成人)		発達障がいの確定診断、疾病教育に関わる医師等スタッフの育成が可能(研修会開催の場合は自院スタッフのみ対象は不可)
妊産婦のメンタルヘルス		・院内の精神科医と産婦人科医が連携しての医療提供が可能 ・市町村や保健所等との連携が可能

地域連携拠点一覧(R6.4.1～)

【堺市二次医療圏】

※児童・思春期については、対応可能な最少年齢を記載

No	所在地	医療機関名	統合失調症	認知症	児童・思春期	うつ	PTSD	アルコール	薬物	ギャンブル等	てんかん	高次脳①	高次脳②	高次脳③	高次脳④	高次脳⑤	摂食	成人発達	妊産婦	災害
1	堺区	浅香山病院	○	○							○	○	○		○	○				○
2	堺区	三国丘病院	○		4~	○												○		
3	堺区	医療法人サチカム会 三国丘こころのクリニック			4~															
4	中区	阪南病院	○	○	6~	○			○	○		○			○		○	○		○
5	中区	なやクリニック										○	○	○		○				
6	北区	金岡中央病院	○	○				○												
7	北区	あいメンタルクリニック	○	○																
8	美原区	美原病院	○	○																
9	堺区	耳原総合病院		○															○	
医療機関合計			6	6	3	2	0	1	1	1	1	3	2	1	2	2	1	2	1	2

※地域連携拠点医療機関に望まれる機能

疾患名		地域連携拠点として望まれる機能
統合失調症		相談機能があり、地域生活を支えるために必要な支援を行う機関との連携体制により支援ができる
認知症		・認知症疾患医療センター、あるいは認知症疾患センターと同等の機能(専門医療相談、鑑別診断、身体合併症・周辺症状の急性期対応等)がある。 ・初期集中支援チームが関与した対象者の認知症早期診断、困難事例の精神科医療面の支援ができる
児童・思春期精神疾患 (発達障がい含む)		・児童思春期を専門とする医師が診察 ・確定診断が可能
うつ		うつ病に特化したプログラム(認知行動療法、リワークプログラム等)を実施
PTSD		専門的治療(持続エクスポージャー療法、EMDRなど)が可能
アルコール依存症		・専門プログラム(疾病教育・ミーティング・認知行動療法等)を実施 ・支援団体や自助グループと連携した支援ができる
薬物依存症		・専門プログラム(疾病教育・ミーティング・認知行動療法等)を実施 ・支援団体や自助グループと連携した支援ができる
ギャンブル依存症		・専門プログラム(疾病教育・ミーティング・認知行動療法等)を実施 ・支援団体や自助グループと連携した支援ができる
てんかん		専門的治療が可能
高次脳機能障がい	①	国基準診断
	②	診断書作成
	③	リハビリ対応
	④	精神症状対応可能(入院)
	⑤	精神症状対応可能(通院)
摂食障がい		・身体状況悪化に対応可能 ・身体科と連携しての診療可能
災害医療		府と連携して、被災した精神科医療機関へ支援を行うことが可能
発達障がい(成人)		確定診断、疾病教育が可能
妊産婦のメンタルヘルス		地域の産婦人科機関と連携しての診療が可能

都道府県連携拠点医療機関 実績報告

医療機関名	現患失調症①	クロザピン	統合失調症②	m E C T 対象患者人	認知症①	認知症① 認知症① 研修※別紙	認知症②	認知症② 認知症② 鑑別診断数	児童・思春期	児童・思春期入院患者	うつ	うつ m E C T 対象患者	アルコール	アルコール 研修※別紙	災害（実績報告なし）	成人発達 研修※別紙	妊産婦	妊産婦 産科医との連携
件/年	人/年	人/年	人/年	人/年	人/年	人/年	人/年	人/年	人/年	人/年	人/年	人/年	人/年	人/年	人/年	人/年	人/年	人/年
公益財団法人浅香山病院	○	36	○	4	○	①2023.10.6②WEB③「突然やってくる災害に備え！～災害から認知症の方を守るための基礎知識～」④78①2023.12.4②WEB③なぜ、高齢者のセルフ・ネグレクトが注目されるのか④170	○	369	4	65	○	6						
医療法人サチカム会三田丘病院																		
社会医療法人同仁会厚狭会病院					○			0									○	40
医療法人杏和会阪南病院	○	138	○	8					6	33	○	15			○			
医療法人以和会金岡中央病院													○	アルコール依存症臨床医等研修会				

都道府県連携拠点医療機関 実績報告（別紙）

医療機関名	研修①実施月②場所③テーマ④参加者数	研修①実施月②場所③テーマ④参加者数	成人発達	研修①実施月②場所③テーマ④参加者数
件/年	人/年	人/年	人/年	人/年
公益財団法人 浅香山病院	○	①2023.10.6②WEB③「突然やってくる災害に備え！～災害から認知症の方を守るための基礎知識～」④78①2023.12.4②WEB③なぜ、高齢者のセルフ・ネグレクトが注目されるのか④170		
(医)杏和会 阪南病院			○	①R5.4.9②オンライン研修③発達障害家族のこれまでもこれから④20名 ①R5.8.6②横浜市立健康福祉プラザ④「わたしらしい発達障害との付き合い方」⑤20名
(医)以和会 金岡中央病院				アルコール依存症臨床医等研修会

地域連携拠点医療機関実績報告

[illegible]

都道府県連携拠点機関実績報告(別紙)

[illegible]

依存症対策の取組状況について（令和 6 年度事業実績等）

精神保健課・こころの健康センター

相談実績

【個別相談件数（所内面談、電話、訪問、グループワーク、メール、手紙）】

（令和 6 年 4 月～9 月末までの速報値）※前年度実績は通年分

こころの健康センター		各保健センター（計 7 か所）		延べ相談件数合計
依存種別	延べ相談件数	依存種別	延べ相談件数	
薬物	137 件（前年度 312 件）	薬物	20 件（前年度 268 件）	157 件（前年度 276 件）
ギャンブル	431 件（前年度 677 件）	ギャンブル	6 件（前年度 33 件）	437 件（前年度 368 件）
※アルコール	1 件（前年度 4 件）	アルコール	484 件（前年度 993 件）	485 件（前年度 511 件）

※こころの健康センターのアルコール依存症の相談実績は、電話相談の件数

【グループワーク関係】 <こころ健康センター実績>（令和 6 年 4 月～9 月末）※前年度実績は通年分

事業名	延べ参加人数		
薬物本人グループワーク	13 人	10 回開催	（前年度 21 回開催 26 人）
薬物家族教室	0 人	0 回開催	（前年度 2 回開催 5 人）
薬物家族教室（保護観察所堺支部共催）※	5 人	1 回開催	（前年度 2 回 13 人）
ギャンブル本人グループワーク	19 人	6 回開催	（前年度 11 回 28 人）
ギャンブル家族教室	11 人	2 回開催	（前年度 4 回 12 人）
薬物・ギャンブル合同家族教室	8 人	1 回開催	（前年度 4 回 25 人）

【他機関連携による事業実績】 <こころの健康センター実績>（令和 6 年 4 月～9 月末）

連携先	延べ出務人数	
ナラノン（薬物依存症家族）	2 人	（家族教室 1 回）
ダルク（薬物依存症当事者）	10 人	（当事者グループワーク 10 回）
ギャンブル依存症家族の会	4 人	（家族教室 1 回）
大阪いちよの会（司法書士）	1 人	（家族教室等 1 回）

依存症啓発関係

☐ アルコール依存症・ギャンブル等依存症啓発週間における啓発

啓発名	内容
ギャンブル等依存症問題啓発月間（5 月）	○ホームページにてギャンブル等依存症についての情報を掲載 ○啓発ポスター掲示（本庁および各区市政情報コーナー、保健センター等） ○啓発パネル展示 堺市役所本館 1 階ロビー ○SNS、アプリでの発信（堺市広報課 Twitter（現 X）、Facebook、おおさか健活マイレージアスマイルにて） ○大阪府・大阪市共同事業：啓発動画やシンポジウムにて啓発を実施

アルコール関連問題啓発週間 (11月10日～11月16日)	○ホームページにアルコール関連問題についての情報を掲載 ○啓発パネル展示 堺市役所本館 1 階ロビー ○啓発ポスター掲示（本庁および各区市政情報コーナー、保健センター等） ○SNS、アプリでの発信（堺市広報課 X（旧 Twitter）、Facebook、おおさ か健活マイレージアスマイルにて）
----------------------------------	---

研修事業

【大阪府・大阪市・堺市共同事業】

- 医療機関職員向けの専門研修（依存症）の実施（大阪精神医療センター委託）

第1回 令和7年1月18日開催（予定）※対面研修

- ①講義「やめさせようとするしない依存症支援-信頼関係を築くために-」
- ②講義「大阪精神医療センターでの薬物依存症治療の取り組み」
- ③講義「当事者・家族の体験談から学ぶ」
- ④グループワーク「信頼関係の構築」について

第2回 令和7年2月16日開催（予定）※対面研修

- ①講義「いつでも誰でもどこでもできるアルコール診療」
- ②講義「当事者・家族の体験談から学ぶ」
- ③ディスカッション「所属機関での取り組みや課題について共有する」

第3回 令和7年3月9日開催（予定）※対面研修

- ①講義「ギャンブル依存症に対する行動療法の基礎：生活環境から変えていく」
- ②講義「ギャンブル依存症に対するハームリダクティブな行動の獲得
：より適切な代替行動を考える」
- ③講師「当事者・家族の体験談から学ぶ」
- ④講義「大阪精神医療センターでのギャンブル依存症治療の取り組み」

- 支援に関わる関係機関職員向け研修（依存症）の実施（大阪府）

＜依存症相談対応・基礎研修＞

令和6年7月19日 参加者数：68名 ※オンデマンド配信中（12月10日まで）

- ①講義「ギャンブル等依存症の理解と相談対応」
- ②ギャンブル等依存症に関する体験談から学ぶ
- ③講義「依存症の借金問題への対応」

【こころの健康センター】

- 対面・集合形式で実施（予定も含む）

令和6年11月15日	アルコール関連問題を学び必要な支援につなぐ	31名
令和7年1月15日	知ろう!ギャンブル依存症のこと-早期発見・早期介入に向けて-	-

国の研修参加および会議参加等（堺市内医療機関および相談機関）

- ☐ 依存症治療指導者養成研修・相談対応指導者養成研修・地域生活支援指導者養成研修
（精神科医療機関および相談機関向け）

①アルコール 受講者：医師・精神保健福祉士 2名

②ギャンブル等 受講者：医師・精神保健福祉士 4名

③薬物 受講者：医師・精神保健福祉士 2名

④ゲーム 受講者：医師・精神保健福祉士 2名

※令和6年10月末時点で、すべてオンライン研修。

※人数については、受講済みもしくは受講決定されている人を含む。

- ☐ アルコール依存症臨床医等研修（医療機関、相談機関向け）

看護師コース 受講者 看護師 1名

医師（基礎）コース 受講者 医師 1名

- ☐ 都道府県等依存症専門医療機関・相談員等全国会議 ※令和7年2月14日開催予定
（依存症専門医療機関および公的相談機関対象）

- ☐ 大阪府依存症関連機関連携会議（本会、各部会）※令和6年9月末時点
参加者：医師等 参加回数：計5回

※その他、国及び府による研修や会議において多数参加を予定。

- ☐ こころの健康センター参加実績（令和6年4月～9月末）

期間	場所	実施主体	研修名	参加者
R6.12.5（予定）	オンライン	県	BI&HAPPYプログラム研修	精神科医1名

市内関係機関の連絡調整

- ☐ 依存症対策庁内連絡会

第1回：令和6年7月24日（水） 第2回：令和7年2月26日（水）（予定）

- ☐ 依存症対策推進懇話会

医師、学識経験者等から専門的な意見を聴取するために開催。

令和6年9月18日（水）

地域連携事業

□堺市市域版 OAC ミニフォーラム

令和 7 年 2 月 4 日（予定）

□依存症事例検討会の実施

令和 6 年 10 月 25 日 参加者数：14 名（病院・診療所職員を含む）

テーマ「アルコール問題を抱える人への支援」

計画策定関連事業 堺市依存症地域支援計画

○令和 4 年 3 月策定、同 4 月施行

自殺対策の取組状況について（令和 6 年度事業実績等）

精神保健課・こころの健康センター

A：「地域自殺対策推進センター」としての役割**① 情報収集・分析・提供**

- ① -1：警察庁統計、人口動態統計、実態プロフィール等を基に、随時情報提供

② 市内関係機関の連絡調整

- ②-1：自殺対策庁内連絡会

第 1 回：令和 6 年 7 月 26 日 第 2 回：令和 7 年 2 月 28 日（予定）

- ②-2：自殺対策連絡懇話会

医師、学識経験者等から専門的な意見を聴取するために開催。

令和 6 年 10 月 24 日

- ②-3：相談機関一覧（悩み相談）の周知カードとポスターの配布。

③ 民間団体への支援

- ③-1：事例対応への相談等、随時対応 12 件

市内関係機関（庁内関係部署含む）から対応困難な事例等に関する相談について「支援者への支援」の視点を踏まえ対応。

④ 人材育成研修

- ④-1：支援者向け研修

庁内外の相談窓口・相談機関に向けた「相談機関研修」の開催及び警察署、救急隊、救急告示病院等に向けた「自殺未遂者ケア研修」を開催する。

自殺予防週間のある 9 月、自殺対策強化月間である 3 月には、本市自殺対策の計画上の重点施策であるゲートキーパー研修の動画配信を行い、市内の支援者に対しても周知を図っている。

実施日	対象	内容	方法	受講者数
令和 6 年 8 月 8 日	市内支援機関 庁内支援機関 教職員 等	児童生徒の死にたいを考える 生きづらさを抱え思い悩む子どもへの関わり方	対面	48
令和 6 年 8 月 27 日	庁内支援機関	自殺対策及び精神疾患の基礎知識並びに HC との連携について	対面	32
令和 6 年 11 月 27 日	市内救急 告示病院 救急隊 等	自殺リスクのアセスメントや支援する際の ポイント等 交流の機会としてグループワークを実施	対面及び オンライン	19

⑤ 市内関係機関における自殺未遂者及び自死遺族等支援に対する指導

- ⑤-1：自殺未遂者及び自死遺族等支援については、市が直接実施。

B:市町村としての役割

① 計画の策定

①-1：堺市自殺対策推進計画（第3次）進捗管理

② 対策事業の実施 ※こころの健康センター及び精神保健課分のみ紹介

②-1：自殺未遂者への相談支援（いのちの相談支援事業）

警察署、救急隊、救急告示病院において自殺未遂者の取扱いがあった場合、本人もしくはその家族からの支援希望（同意）に基づき、専門職による直接支援を実施する。

令和6年度いのちの相談支援事業実績（9月末時点）			
新規相談件数	相談実人数	相談延べ件数	男女内訳（新規）
31件	182件	1,366件	男12名 女19名

②-2：ゲートキーパー研修

本市自殺対策の重点施策の一つとして、悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聴いて、必要な支援につなげ、見守る「ゲートキーパー」研修を実施。

実施日	対象	方法	受講者数
令和6年4月25日	地域包括支援センター職員	オンライン	20
令和6年4月30日	生活保護1年目ケースワーカー	対面	24
令和6年5月24日	生活保護2年目ケースワーカー	対面	16
令和6年6月17日	生活保護3年目ケースワーカー	対面	39
令和6年8月26日	北第4圏域ケアマネージャー	対面	10
令和6年9月12日	市民等	対面	19
令和6年9月1日-9月30日	市民、市職員及び庁外関係機関	動画配信形式	86
令和6年10月17日	帝塚山学院大学総合心理学部学生	対面	26
令和6年11月6日	関西大学の学生	対面	128
令和6年11月7日	北第3圏域民生委員とケアマネージャー交流会	対面	31
令和6年11月11日	堺区高齢者関係者会議	対面	17
令和7年3月(予定)	西区高齢者関係者会議	対面	—
令和7年3月19日(予定)	北区ケアマネ連絡会	対面	—
令和7年3月(予定)	市民等	対面	—
令和7年3月1日-3月31日(予定)	市民、市職員及び庁外関係機関	動画配信形式	—

②-3：職域連携推進事業

自殺者が多いと言われている勤労者層に向けて、メンタルヘルスの知識を普及・啓発し、相談・受診につなげるきっかけとすることを目的に、市内事業所の経営者や労務担当者等を対象とした研修を実施。
 <メンタルヘルス対策セミナー> ※堺商工会議所主催、堺市共催

受講者数：（会場 6 名、オンライン 34 名）

日時：令和 6 年 12 月 4 日（水）

講師：中之島フェスティバルタワー・さくらクリニック 医師 苗村 敏氏

<事業所のメンタルヘルス推進担当者研修会> ※大阪府主催、堺市協力

受講者数：218 名（会場 92 名、オンライン 126 名）

日時：令和 6 年 10 月 23 日（水）

内容：①企業における心の健康づくり対策～安全配慮義務の視点から・最近の判例をもとに～

②職場のメンタルヘルス不調とは

③職場環境改善とストレスチェック制度

※令和 7 年 3 月 5 日（水）にも同内容の研修を実施予定

②-4：普及啓発

<自殺予防週間（9 月 10 日～16 日）、自殺対策強化月間（3 月）の啓発活動>

- ・各区役所にて懸垂幕の掲揚、市役所にてパネル展示、ポスター掲示、デジタルサイネージの実施
- ・ホームページへの掲載及び堺市公式 SNS への投稿
- ・SNS（広報課公式 X、Facebook、LINE）、おおさか健活マイレージアスマイル（アプリ）での啓発

<相談機関一覧（悩み相談）の周知カードとポスターの配布> ※再掲

②-5：その他

<大阪府、大阪市との共同事業>

- ・24 時間集中電話（9 月、3 月）の実施

堺市における認知症施策の取組状況について

令和 6 年 11 月 長寿支援課

◆堺市認知症施策推進計画の策定について

認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、共生社会の実現を推進するための認知症基本法第 13 条に規定する市町村認知症施策推進計画を、堺市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画【令和 6（2024）～8（2026）年度】に含有し、令和 6 年 3 月に策定。

◆認知症疾患医療センターの運営状況について

認知症についての専門医療相談、鑑別診断、身体合併症・周辺症状、かかりつけ医や介護サービスとの連携、患者・家族への介護サービス情報の提供と相談への対応を行う。

指定医療機関：公益財団法人 浅香山病院

医療法人杏和会 阪南病院

相談件数（令和 5 年度）

《外来・鑑別診断件数》

	外来件数	うち鑑別診断件数	入院件数
浅香山病院	7,436	803	318
阪南病院	4,075	416	307
合計(件)	11,511	1,219	625

《専門医療相談件数》

電話	面接
1,269	63
1,064	50
2,333	113

◆認知症初期集中支援チームの運営

認知症の発症から生活機能障害の進行にあわせて提供される適切なサービスにつながっていない認知症の人やその家族に、専門医を含む専門職によるチームが訪問し、アセスメントや家族支援等の初期の支援を行い、在宅生活を支える。

設置場所：浅香山病院 認知症疾患医療センター（平成 28 年 1 月～稼働）

阪南病院認知症疾患医療センター（平成 30 年 10 月～稼働）

《新規対応件数》

	H28 年度	H29 年度	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度
浅香山病院	59	70	57	52	62	54	37	30
阪南病院	—	—	10※	22	10	12	17	21
合計(件)	59	70	67	74	72	66	54	51

※阪南病院の平成 30 年度新規対応件数は 10～3 月の 6 か月間のもの

《各区件数（令和 5 年度）》

	堺区	中区	東区	西区	南区	北区	美原区	合計
浅香山病院	11	2	2	1	0	14	0	30
阪南病院	1	3	3	2	12	0	0	21
合計(件)	12	5	5	3	12	14	0	51

研修会の実施、講師派遣等

（浅香山病院）

- ・堺市認知症疾患医療センター講演会「突然やってくる災害に備えて！～災害から認知症の方を守るための基礎知識～」を開催した。
- ・堺市認知症初期集中支援チーム講演会「なぜ、高齢者のセルフ・ネグレクトが注目されるのか」を開催した。

下記研修に講師を派遣した。

- ・アルツハイマー病研究会第24回学術シンポジウム
- ・認知症講演会 in 南大阪
- ・兵庫県前頭側頭葉変性症家族交流会
- ・堺市社会福祉協議会 認知症家族のための講座
- ・大阪府訪問看護実践研修 教育ステーション事業研修会
- ・大阪市地域包括支援センター職員研修会
- ・堺市病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修
- ・大阪公立大学大学院看護学研究科 老年看護援助特論
- ・堺区地域交流セミナー
- ・堺市看護職員認知症対応力向上研修
- ・かかりつけ医認知症対応力向上研修
- ・堺市医師会内科医会学術講演会

（阪南病院）

- ・堺市認知症疾患医療センター研修会「認知症における連携」を開催した。

下記研修に講師を派遣した。

- ・西第1地域包括圏域 ケア会議研修
- ・西陶器地区 地域講演会
- ・認知症キャラバンメイト養成講座
- ・堺市市民後見人養成研修
- ・堺市病院勤務以外の看護師等認知症対応力向上研修
- ・西区認知症キャラバンメイト交流会
- ・堺市歯科医師・薬剤師認知症対応力向上研修
- ・堺市認知症サポート医会議
- ・中区認知症家族の会

◆嘱託医相談

専門医療機関への受診困難な認知症の人及び家族に対し、認知症サポート医養成研修を修了した認知症に精通した医師による、家庭訪問での専門医療相談を実施

＜嘱託医＞9 名

＜嘱託医相談 実施状況＞

(人)

	堺区	中区	東区	西区	南区	北区	美原区	堺市全体
平成 28 年度	4	6	4	5	7	3	0	29
平成 29 年度	3	10	3	7	9	2	0	34
平成 30 年度	4	11	2	2	12	0	0	31
令和元年度	2	11	3	3	10	3	1	33
令和 2 年度	5	4	2	5	11	3	2	32
令和 3 年度	3	12	5	8	5	5	2	40
令和 4 年度	3	5	0	3	4	4	3	22
令和 5 年度	2	3	1	5	6	1	0	18

◆認知症に関する研修について

認知症の発症初期から状況に応じた認知症の人への支援体制を構築するため、高齢者が日頃から受診するかかかりつけ医をはじめ、医療職や介護職を対象とした、認知症対応力向上研修を実施

※（医療職向け）

令和 6 年 3 月末現在

研修名	対象者	修了者数 (累計)	R5 年度 実施状況
認知症サポート医養成研修	医師	119 人	12 人
かかりつけ医認知症対応力向上研修	医師	736 人	57 人
病院勤務の医療従事者向け 認知症対応力向上研修	看護職等の医療従事者	196 人	8 人
歯科医師認知症対応力向上研修	歯科医	72 人	1 人
薬剤師認知症対応力向上研修	薬剤師	63 人	8 人
看護職員認知症対応力向上研修	看護職員（師長等）	148 人	8 人
病院勤務以外の看護師等 認知症対応力向上研修（※R4 新設研修）	病院勤務以外の看護師	79 人	21 人

※（介護職向け研修）

令和 6 年 3 月末現在

研修名	対象者	修了者数 (累計)	R5 年度 実施状況
認知症介護基礎研修	介護職員（初任者等）	1,986 人	818 人
認知症介護実践者研修	介護職員 (実務経験 2 年以上)	2,042 人	87 人
認知症介護実践リーダー研修	介護職員 (実践者研修修了者)	439 人	16 人
認知症介護実践リーダーフォローアップ研修 ※堺市独自研修	介護職員 (実践リーダー研修修了者)	27 人	0 人
認知症介護指導者養成研修	介護職員 (実践リーダー研修修了者)	90 人	5 人
認知症対応型サービス事業開設者研修	法人の代表者	398 人	19 人
認知症対応型サービス事業管理者研修	グループホーム等の管理者	126 人	6 人
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	対象事業所の計画作成担当者	120 人	12 人

◆認知症サポーターの養成

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人や介護者に対してできる範囲で手助けをする「認知症サポーター」を養成し、認知症になっても安心して住み続けられるまちづくりをめざす。

平成 28 年度からは、認知症サポーターに堺ぬくもりカフェ（認知症カフェ）等でボランティアとして活動してもらうなど、養成講座受講後の活動につなげられるよう任意の登録制度を開始している。

また、小学校等を対象とした「キッズ・サポーター養成講座」の開催も呼び掛けており、就学児童への認知症啓発を展開している。

《令和 5 年度実績》

認知症キャラバン・メイト数	1,008 人（累計・令和 6 年 3 月 31 日現在）
認知症サポーター数	92,341 人（累計・令和 6 年 3 月 31 日現在） ※目標値（令和 8 年度末）：103,000 人
認知症サポーター登録数	1,021 人（累計・令和 6 年 3 月 31 日現在）
キッズ・サポーター養成講座	小学生対象 34 校（35 回開催） 中学生対象 3 校（3 回開催） 高校生対象 2 校（5 回開催） 大学・専門学校生対象 7 校（9 回開催）

◆大阪府警察本部「認知症高齢者等支援対象者情報提供制度」の実施

府内の警察署で取り扱った、認知症又はその疑いのある人の保護・行方不明等の事案について、本人又は家族等の同意を得て、市町村や地域包括支援センター（社会福祉協議会）等に書面にて情報提供を行い、もって保護や行方不明事案の未然防止を図る。

本市では、府警から情報提供があった場合、さかい見守りメール及び堺市みまもりあい事業に登録をしているか確認した後、その結果と合わせて、担当の地域包括支援センターに情報を提供している。

また、その人の状況（ケアマネがいるかどうか、等）に合わせて、ケアマネがいない場合は、地域包括支援センターから本人等に連絡し、支援を行う。その際、堺市みまもりあい事業に未登録の場合は、地域包括支援センターから本人等へ登録を推奨していただくこととしている。

《提供書の件数（累積）》

	堺区	中区	東区	西区	南区	北区	美原区	合計(件)
平成 29 年度	71	62	28	68	86	58	7	380
平成 30 年度	155	95	33	62	115	87	7	554
令和元年度	205	60	50	76	154	114	20	679
令和 2 年度	167	99	55	105	147	140	14	727
令和 3 年度	105	98	81	104	142	112	14	656
令和 4 年度	94	122	76	83	139	177	30	721
令和 5 年度	81	129	79	63	161	161	18	692
合計(件)	878	665	402	561	944	849	110	4409

◆さかい見守りメールの実施

行方不明になる恐れのある認知症の人の事前登録を行い、行方不明時には身体的特徴や服装等を協力者に電子メールや FAX で配信し、警察捜査の補完として、地域の人々の協力を得て早期発見につなげる。

また、さかい見守りメールの利用に当たっては、24 時間 365 日つながる専用ダイヤルを設け、利用者の利便性の向上を図っている。

事前登録者数 : 1,320 人（令和 6 年 3 月 31 日現在）※新規受付は令和 6 年 8 月末で終了
見守りメール受付実績 : 184 件（令和 6 年 3 月 31 日までの総件数）

年度	平成 26	平成 27	平成 28	平成 29	平成 30	令和元	令和 2	令和 3	令和 4	令和 5
受付件数	16	53	28	18	12	22	15	8	7	5

※見守りメールの配信数が減少している要因としては、事前登録者数の増加により、警察が事前に家族に連絡が取れるケースが多くなっているほか、認知症等による一人歩きの可能性がある人への、地域包括支援センター等の支援が進んでいることが考えられる。

協力機関

：公的機関の他、自治連合協議会、校区福祉委員会、堺市民生委員児童委員連合会、堺市医師会、堺市歯科医師会、狭山美原歯科医師会、堺市薬剤師会、介護保険施設、銀行、南海電車グループ、郵便局、商業施設、医薬品流通会社、運送会社、生協、医療機関など

◆堺市みまもりあい事業の実施

認知症の人が行方不明になった際の早期発見につなげるため、ICT を活用した高齢見守り支援を令和 6 年 9 月より開始。対象となる人の家族等からの申請を受け付け、本人の衣類等に貼付できる緊急連絡用ステッカー「みまもりあいステッカー」を配布し、ステッカーと連動して行方不明者の捜索を行う「みまもりあいアプリ」を活用することで、行方不明となった際の早期発見につなげる。（別添チラシ参照）

事前登録者数 : 143 人（令和 6 年 10 月 31 日現在）

◆堺ぬくもりカフェ（認知症カフェ）の認証制度について

事業者等の自主的な事業として、認知症の人の社会参加や、その家族や介護者がレスパイト（休息）できるように支援を行う「堺ぬくもりカフェ」（認知症カフェ）として、市が認証し、のぼりの提供、堺市ホームページに掲載することで、活動を応援する取組。

「堺ぬくもりカフェ」は、認知症の人と家族、地域住民、専門職など誰もが参加できる場で、参加者交流や情報交換、レクリエーションなどにより安心した時間を過ごせるようにする。

堺ぬくもりカフェ認証数 : 37 事業所（令和 6 年 10 月末現在）

◆認知症月間の取組について

認知症月間として定められている 9 月を、本市では「認知症にやさしいまち SAKAI 月間」とし、認知症に対する正しい知識と適切な対応の普及啓発に取り組んでいる。

令和 6 年度は、大阪府と共催でパネル展や物販会等のイベントを実施したほか、旧堺燈台・フェニーチェ堺・Mina さかい堺市役所前でオレンジライトアップを実施した。

【オレンジライトアップ】世界アルツハイマーデー（認知症の日）：9月21日を中心に、認知症への正しい理解が進むことを目的とし、各地のランドマークや庁舎などを認知症支援のイメージカラーであるオレンジ色にライトアップする取組

《令和6年度の取組》

【共催：大阪府】	日時	内容	場所
パネル展	令和6年9月17日（火） ～30日（月）	認知症の基礎知識や、堺市・大阪府の認知症施策についてのパネル展示、折り鶴ポストの設置	堺市役所 本館1階 エントランスホール
物販会	令和6年9月27日（金） 11時30分～13時00分	認知症の人が活躍する事業所による物販	
折り鶴 ワークショップ	令和6年9月27日（金） 11時00分～15時00分	認知症啓発を目的とした折り鶴の作成（※）	

※TEAM EXPO 2025 共創チャレンジ「認知症になっても輝けるまちへ ～100万羽の折り鶴と共に～」
（ゆめ伴プロジェクト in 門真実行委員会）の取組

【オレンジライトアップ】	日時
旧堺燈台	令和6年9月20日（金）～29日（日）
フェニーチェ堺	令和6年9月21日（土）
Mina さかい堺市役所前（堺市役所前広場）	令和6年9月20日（金）～22日（日）

地域移行等の取組状況について

障害施策推進課

■ 堺市障害者地域移行体制整備事業

- ・ 基幹相談支援センターに委託して事業実施
- ・ 各区の障害者基幹相談支援センターに地域移行コーディネーターを配置し、個別ケースの支援のほか、市内の精神科病院にて実施する茶話会等の支援を実施
- ・ 年 1 回市域向けの啓発研修を実施

[実績]

	令和 3（2021）年度	令和 4（2022）年度	令和 5（2023）年度
個別ケースの支援	42 件	28 件	18 件
患者向け茶話会	16 回	14 回	25 回
院内職員向け研修	新型コロナウイルス感染症のため、「中止」	新型コロナウイルス感染症のため、「中止」	1 回 (R6.1.24 開催)
市域向け啓発研修	1 回 (R3.11.29 オンライン開催)	1 回 (R4.12.5 オンライン開催)	1 回 (R5.12.4 ハイブリッド開催)

(その他)

医療機関からの要望を受け、精神科病院に入院されている方や関係者向けに動画を制作。
精神科病院に入院されている方の退院先の一つの選択肢としてグループホームでの生活の情報を提供するために、堺市内のグループホームの様子、入居されている方の生活の様子を撮影したもの。

■ 退院促進支援会議（および「にも包括」）

- ・ 堺市障害者地域移行体制整備事業に基づき、関係機関の連絡調整や連携に資することを目的として設置し、令和 3（2021）年度より、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム（以下、にも包括）の構築に係る「協議の場」の一つとして位置付けている。
- ・ 構成メンバーは、市内の精神科病院（5 病院）、障害者基幹相談支援センターに加え、庁内関係部局（こころの健康センター、精神保健課、障害施策推進課）にて構成。
- ・ 会議開催状況は、令和 5（2023）年度において 2 回開催。
令和 6（2024）年度は、第 1 回を 10 月に開催。第 2 回は、令和 7（2025）年 3 月の開催を予定している。
- ・ 会議の主な内容は、障害者基幹相談支援センターから地域移行体制整備事業に係る取組実績、市内の精神科病院における取組状況等の報告および「にも包括」の構築に資するピアサポートの活用について。
- ・ 令和 5 年度より、地域課題に応じた具体的な協議をすすめるための柔軟な場・ネットワークを構築するため、「にも包括」の具体的な協議の場として退院促進支援会議に市内精神科病院を中心としたワーキングをモデル設置。事例検討や社会資源の共有と主とした協議を進めている。

本市の依存症対策について

～アルコール依存症への対応と地域における連携～

堺市 健康福祉局 健康部 精神保健課

※大阪府提供資料

大阪府のアルコール健康障がいをめぐる現状①

アルコール依存症医療体制について

依存症治療拠点機関

医療機関名称	所在地
地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター	枚方市

依存症専門医療機関（アルコール健康障がい）

医療機関名称	所在地
特定医療法人大阪精神医学研究所新阿武山病院	高槻市
特定医療法人大阪精神医学研究所新阿武山クリニック	高槻市
地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪精神医療センター	枚方市
医療法人 泉市施野田クリニック	東大阪市
医療法人 孟仁会 東大阪山崎病院	東大阪市
一般財団法人成研会 結のぞみ病院	富田林市
医療法人和気会 新生会病院	和泉市
医療法人豊和興業会 阪和いずみ病院	和泉市
医療法人利田会 久米田病院	岸和田市
医療法人豊風会 浜寺病院	高石市
医療法人和興会 金岡中央病院	堺市
医療法人 藤井クリニック	大塚市
医療法人 小谷会 小谷クリニック	大塚市
医療法人 孟仁会 葛田院クリニック	大塚市
とじまクリニック	大塚市

医療計画（都道府県連携拠点医療機関）

- 望まれる機能
- ・医療機関に対して、専門プログラムの普及とそれに伴う人材育成が可能
 - ・困難事例の入院が可能

医療機関名	所在地
新阿武山病院	高槻市
大阪府立病院機構大阪精神医療センター	枚方市
結のぞみ病院	富田林市
金岡中央病院	堺市北区
新生会病院	和泉市
浜寺病院	高石市

医療計画（地域連携拠点医療機関）

- 望まれる機能
- ・専門のプログラム（疾病教育・ミーティング・認知行動療法等）を実施
 - ・支援団体や自助グループと連携した支援ができる

単位	三島	北河内	中河内	南河内	堺市	泉州	大阪市
0	2	1	2	2	1	7	8

医療機関名	所在地
新阿武山病院	高槻市
医療法人大阪精神医学研究所 新阿武山クリニック	高槻市
大阪府立病院機構大阪精神医療センター	枚方市
医療法人 泉市施野田クリニック	東大阪市
東大阪山崎病院	東大阪市
結のぞみ病院	富田林市
丹比荘病院	羽曳野市
金岡中央病院	堺市北区
久米田病院	岸和田市
川田クリニック	岸和田市
和泉中央病院	和泉市
新生会病院	和泉市
阪和いずみ病院	和泉市
浜寺病院	高石市
七山病院	城東町

医療機関名	所在地
医療法人 藤井クリニック	堺市東区
むすびメンタルクリニック	堺市東区
医療法人 孟仁会 にじクリニック	堺市東区
とじまクリニック	堺市東区
医療法人 臨研会 今川クリニック	堺市東区
かつもとメンタルクリニック	堺市東区
医療法人 孟仁会 葛田院クリニック	堺市東区
医療法人 小谷会 小谷クリニック	堺市東区

大阪府のアルコール健康障がいをめぐる現状②

アルコール依存症のある人の状況

アルコール依存症者の状況等に関する国の調査によると、全国のアルコール問題スクリーニングテスト（AUDIT）で15点以上に該当するとされる（直近1年間）アルコール依存症が疑われる人の割合は2.9%と推計され、この結果を本府の成人人口に当てはめると、約22万人と推計される。

また、同調査において、全国のアルコール依存症を現在有する人（国際診断基準ICD-10に該当すると推計される人）の割合は0.2%と推計され、本府の成人人口に当てはめると、約2万人と推計される。

（出典 平成30年「アルコール依存症の実態把握、地域連携による早期介入・回復プログラムに関する研究」）

通院患者・入院患者の状況（NDBデータ※）

算定年度	精神				一般			
	入院患者数	医療機関数	外来患者数	外来医療機関数	入院患者数	入院医療機関数	外来患者数	外来医療機関数
2017	1,600	57	5,277	271	2,161	201	614	341
2018	1,583	57	5,539	295	2,282	201	686	386
2019	1,551	57	5,736	299	2,386	193	707	364
2020	1,514	55	5,604	315	1,448	175	779	388
2021	1,345	56	5,495	306	1,112	161	781	377

令和2年患者調査（大阪府）
アルコール性肝疾患 5千人

- ・入院
（精神）傷病名（アルコール依存症）かつ精神科関連入院料を有するレセプトに制限し、精神科病床入院における傷病分類別患者数と医療機関数を求めたもの。
（一般）傷病名（アルコール依存症）かつ精神科関連以外の入院料を有するレセプトに制限し、一般病床入院における傷病分類別患者数と医療機関数を求めたもの。
- ・外来
（精神）傷病名（アルコール依存症）かつ通院・在宅精神療法を有するレセプトに制限し、当該年度内・当該医療機関において2日以上の算定日数を有する患者を特定し、精神科外来における傷病分類別患者数と医療機関数を求めたもの。
（一般）傷病名（アルコール依存症）かつ精神科専門療法以外の入院外レセプトに制限し、当該年度内・当該医療機関において、2日以上の算定日数を有する患者を特定し、一般外来における傷病分類別患者数と医療機関数を求めたもの。

アルコール健康障がいについて

飲酒量と健康リスク

我が国における疾病別の発症リスクと飲酒量（純アルコール量）

	疾病名	飲酒量（純アルコール量（g））	
		男性	女性
		研究結果（参考）	研究結果（参考）
1	脳卒中（出血性）	150g/週（20g/日）	0g<
2	脳卒中（脳梗塞）	300g/週（40g/日）	75g/週（11g/日）
3	虚血性心疾患・心筋梗塞	※	※
4	高血圧	0g<	0g<
5	胃がん	0g<	150g/週（20g/日）
6	肺がん（喫煙者）	300g/週（40g/日）	データなし
7	肺がん（非喫煙者）	関連なし	データなし
8	大腸がん	150g/週（20g/日）	150g/週（20g/日）
9	食道がん	0g<	データなし
10	肝がん	450g/週（60g/日）	150g/週（20g/日）
11	前立腺がん（進行がん）	150g/週（20g/日）	データなし
12	乳がん	データなし	100g/週（14g/日）

注：上記の飲酒量（純アルコール量）の数値のうち、「研究結果」の欄の数値については、参考文献に基づく研究結果によるもので、これ以上の飲酒をすると発症等のリスクが上がると考えられるもの。「参考」の欄にある数値については、研究結果の数値を元に、仮に7で除した場合の参考値（概数）。

「0g<」は少しでも飲酒をするとリスクが上がると考えられるもの。「関連なし」は飲酒量（純アルコール量）とは関連が無いと考えられるもの。「データなし」は飲酒量（純アルコール量）と関連する研究データがないもの。「※」は現在研究中のもの。なお、これらの飲酒量（純アルコール量）については、すべて日本人に対する研究に基づいたものとなります。

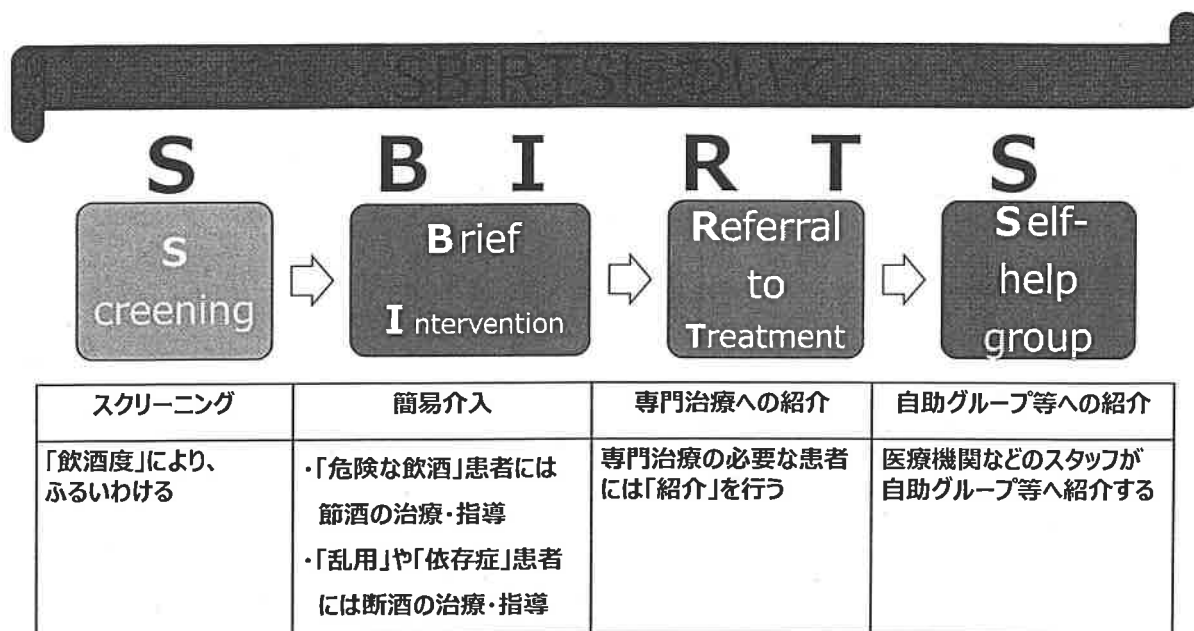


(参考)純アルコール量 20gと同等のお酒の

種類	容量	ビール	ウイスキー	焼酎	ワイン	芋焼酎
容量	180ml	500ml	60ml	100ml	200ml	350ml
アルコール濃度	15%	5%	43%	25%	12%	7%
純アルコール量	22g	20g	21g	20g	19g	20g

アルコール	肝臓	心臓	脳
アルコール	+	+	+
アルコール	+	+	+
アルコール	+	+	+
アルコール	+	+	+
アルコール	+	+	+

アルコールは、健康リスクが高いことに加え、強い依存性を持つことから、
早期発見・早期介入が重要



アルコール健康障害関連の統計

内容	結果または推計値	出典
アルコール依存症などの健康障害をリスクを高める問題飲酒者の割合（簡易スクリーニングテストであるAUDIT-cに基づく）	男性（6点以上）20.9% 女性（4点以上）16.5%	堺市「お酒、くすり、ギャンブル等、インターネット・ゲームに関する意識行動調査」（「こころの健康」といふことに関する意識調査（令和2年11月実施）
本市のアルコール依存症の生涯経験者（成人）	推計人数：7,200人	令和4年3月に策定した堺市依存症地域支援計画 資料より
アルコール依存症の疑い（AUDIT 15点以上）	推計人数：19,400人	令和4年3月に策定した堺市依存症地域支援計画 資料より
生活習慣のリスクを高める量のアルコール（男性40g、女性20g）を摂取している割合	「飲酒を行う」とした54%のうち、女性20歳代、男性女性40歳代、50歳代のおよそ20%が該当。	堺市健康に関するアンケート（令和4年11月実施）
本市のアルコール依存症で治療を受けている人数	推計人数：320人 実際の人数：552人（令和5年度）	〔推計値〕 令和4年3月に策定した堺市依存症地域支援計画 資料より 〔実際の人数〕 自立支援医療受給者数（診断がアルコール依存症）



自殺対策推進計画（第3次）イメージ

令和4年3月、堺市自殺対策推進計画（第3次）と堺市依存症地域支援計画を同時に策定。
それぞれの計画で、自殺対策と依存症対策を相関させる取り組みを定め、一体的に施策を進めている。



依存症対策地域支援計画イメージ

〈本市の依存症対策等推進体制〉

各保健センター （市内7区7カ所）	・アルコール依存症を含む様々な精神疾患に対応する精神保健福祉相談 ・特定保健指導
こころの健康センター （精神保健福祉センター）	・精神保健福祉相談のうち複雑または困難なものに対応することとなり、本市では、薬物依存症専門相談、ギャンブル等依存症専門相談、自殺未遂者支援、自死遺族相談等を行っている。 ・研修事業
精神保健課	・依存症と自殺に関する普及啓発事業 ・行政計画（上記）の策定及び推進

アルコール依存症に関する研修事業（令和6年度）

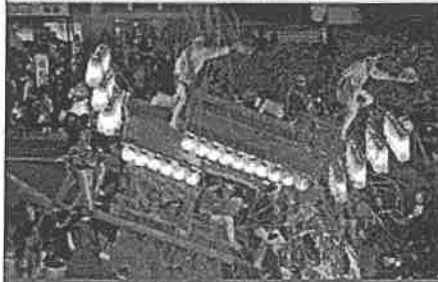
事業名称等	担当課	内容
依存症事例検討会	こころの健康センター	令和6年10月25日実施 参加者数：14名 アルコール問題を抱える人への支援について、医療機関や市職員による事例検討会を実施。（自殺未遂者支援の観点から）
現任者研修 「アルコール関連問題を学び 必要な支援につなぐ」	こころの健康センター	令和6年11月15日開催 参加者数：31名 講師：医療機関職員（精神保健福祉士） SBIRTS（アルコール依存症の早期発見から医療機関や自助グループにつなぐまでを総称する概念）の紹介や医療機関の考え方等の研修。
かかりつけ医うつ病 対応力向上研修	精神保健課 ※（一社）堺市医師会との共催事業	令和7年1月30日開催予定 講師：堺市内医療機関 医師 かかりつけの医師として必要かつ適切なうつ病診療の知識・技術及び精神科等の専門の医師との連携方法、家族からの話や悩みを聞く姿勢等の習得をめざす研修。アルコール健康障害に関する内容も含まれる。
医療機関職員向けの 専門研修	精神保健課 ※大阪府、大阪市との共同事業	令和7年2月16日開催（予定） 医療機関職員向けの専門研修 ①講義「いつでも誰でもどこでもできるアルコール診療」 ②講義「当事者・家族の体験談から学ぶ」 ③ディスカッション「所属機関での取り組みや課題について共有する」

事業名称等	担当課	内容
アルコール依存症に関する地域連携事業		
自助グループとの連携	こころの健康センター、精神保健課	市が実施する回復プログラムへの参画（当事者） 自助グループの活動や会議への出席（職員）
堺市域版OAC ミニフォーラム	精神保健課	市内の支援者、当事者会、行政関係等に、一同に集まっていただき、意見交換や情報交換等の交流を行う。 ※OAC：大阪アディクションセンターのこと
依存症対策推進懇話会	精神保健課	依存症領域に関する、有識者や当事者による意見交換や本市への提言。
その他の連携事業（一部例示）		
保護観察所との連携 （薬物依存症関連）	こころの健康センター	ボイスブリッジプロジェクト（刑の一部執行猶予制度に対応する、保護観察所と地域の支援の連携強化の取組み）
		回復プログラムの合同開催
		保護司向け研修
刑務所との連携 （薬物依存症関連）	こころの健康センター	満期出所者への支援（出所前訪問）

普及啓発事業（断酒会全国大会の共催）

事業名称	全日本断酒連盟第61回全国（大阪）大会 ※全国大会の大阪府内の開催は平成13年以来で、堺市内では初の開催
開催日	令和6年10月13日(日)
会場	堺市民芸術文化ホール（フェニーチェ堺）
主催者	全日本断酒連盟、堺市
来場者数	1,955人（内、断酒会員は1,519名）
内容	体験談発表、会員紹介等
本市主体の事業部分	講演、パネル展示

SDR 公益社団法人全日本断酒連盟
第61回 全国(大阪)大会
『断酒新生』
A new and different way of life without Booze



令和6年10月13日(日)
フェニーチェ堺（堺市民芸術文化ホール）

主催：堺市、公益社団法人全日本断酒連盟 主賓：一樹社四国入大橋貞氏
後援：厚生労働省 大阪府 大阪市
堺市議会 大阪府議会 堺市議会
大阪府社会福祉協議会 大阪府社会福祉協議会 大阪府社会福祉協議会
堺市社会福祉協議会 堺市社会福祉協議会 堺市社会福祉協議会
堺市社会福祉協議会 堺市社会福祉協議会 堺市社会福祉協議会



本市の依存症対策について～アルコール依存症への対応と地域における連携～

〈別紙〉

地域の依存症拠点医療機関への聞き取り調査報告

(医療法人以和貴会 金岡中央病院 様)

聞き取り調査実施：令和6年12月初旬

場所：病院応接室

対象者：看護部主任（NS）：1名

医療福祉相談室主任（PSW）：1名

病 院 概 要

名称：医療法人以和貴会 金岡中央病院

所在地：堺市北区中村町450

設立：昭和37年8月

精神科病床数：393床（指定病床数；10床）

病棟機能：精神病棟入院基本料（15対1）、精神科急性期治療病棟入院料2、精神療養病棟入院料、認知症治療病棟入院料1

施設基準等：指定病院指定、精神科応急入院指定、精神科作業療法、精神科デイ・ケア、精神科ショート・ケア

関係施設：あいメンタルクリニック、北条病院、グループホーム

基礎講座	初回入院の患者さんを対象にビデオを用いてアルコール依存症の基礎知識の習得。
例会 (院内例会 昼例会 夜間例会)	断酒会形式の例会を体験。
グループミーティング	テーマに基づいたミーティング。
レクチャー	「アルコール依存症を知る」のテキストを用いて、講義形式で酒害の認識を深める。
スポーツ・基礎体力づくり	ソフトボールやウォーキング、卓球、体操（ヨガ）、ストレッチ等を通して基礎体力づくりを行う。
起立・歩行訓練 (リハビリテーション)	アルコールによる末梢神経障害や筋萎縮によって、起立や歩行が困難となっている患者さんに理学療法士が来院し、起立、歩行の訓練や指導を行う。
体力測定	入院期間中に体力の回復を自覚し、アルコールの無い健康的な生活の良さを実感してもらう。
農耕	当院所有の畑で野菜作りを行い、自然とふれあい、健康な心身を取り戻す。
作業所説明会	退院後に地域で断酒を継続していくために、作業所のスタッフが活動内容の説明を行う。
断酒会 AAメッセージ	自助グループ（断酒会、AA）がメッセージを伝えるために来院し、自助グループへと誘う。
自助グループへの出席	地域の一日研修会や地区昼例会に参加し、他機関や回復している人との交流を図る。

聴き取り調査結果： アルコール依存症の治療について

入院治療の典型

- ・3カ月の入院治療を基本とする
(系列のサテライトのクリニックでは外来治療から始めることもある)
- ・基本的に全員任意入院。アルコール離脱せん妄やアルコール精神病のある方は、精神科一般病棟での治療からの開始となる場合もある。
- ・ARPは離脱期以外の方は全員受講している。また、8割程度の患者さんが、当初の予定通りの入院期間を経てから退院している。
※外泊後にアルコール類を持ち込む、飲酒して帰院するという場合は他患への影響を重視し、必要な対応を行っている。

その他

- ・サテライトのクリニックでは、週1回アルコール外来を実施。患者数は多い。
- ・サテライトのクリニックで診察した女性患者が入院適応の場合は、精神科病棟でアルコール依存症の入院治療を行っている。
- ・現在アルコール病棟に入院している31名中、16名は複数回の入院（60%程度は再入院）。
- ・患者さんの臨床像として、高齢化、身体機能が低下した状態が多いというのが目立つ。
- ・入院加療中の方の1～2割の方が外出を利用して断酒会に参加している。
- ・入院患者さんの家族の思いを受け止めるなど、受容的な関わりを行うことに努めている。また、入院前にこじれた家族関係の調整を担うような場合もある。
- ・退院後の断酒継続のために、外来治療に加えてアルコールデイケアや訪問看護を利用されている方がいる。

家族相談の状況等

- 従前実施していたアルコール依存症の患者の家族を対象としていた家族教室は、再開予定。
※以前実施していたときは、本人はなかなか受診につながらないが、家族だけが教室に継続して参加する方もいた。
- 最初は家族からの相談という場合が多く、随時対応し、家族としての関わり方や対応について助言を行っている。問い合わせのレベルでも本人への関わり方については助言を行っている。
- アルコール担当医による保健所や保健センターの嘱託相談を通じて病院に繋がることも多い。
基本的に家族の相談は無料で受けている。ケースによっては、家族自身の問題に対して家族自身が外来受診している場合もある。
- 家族の属性としては、「妻」が減った。以前と比べて離婚に至る期間が短くなったのか、すでに妻がいない状況という患者さんが増えてきた。また、1回目の入院時はいても、2回目3回目となるとその時は離婚しているという場合もある。
- 家族の属性としては、親、兄弟、子、家族なしの割合が増えている。性別としては女性が多い。

連携の状況

- 市内外の医療機関（主に消化器内科）からの紹介が多い。救急でアルコールの問題を指摘され、受診につながるケースもある。
- アルコール入院加療中に生じた身体問題に対する受診依頼はスムーズにいくことが多い。入院期間中は断酒しているため、精神症状も改善しており受け入れてもらいやすい。
- 現在紹介元の身体科医療機関に関しては、生活歴など事前の聴き取りを十分にしてくれたり、治療の必要性についてしっかり説明してくれるなど、紹介後スムーズにアルコール治療に入れる場合が多く、連携のしやすさを感じている。
- 堺市内、大阪市内、松原市内の医療機関との連携（入院治療依頼や他科受診連携）が多い。

連携上の課題

- 精神科で対応困難な身体状態で治療を依頼されることがある。
- 断酒が必要な依存症の方に、「ほどほどに」と身体科主治医が助言する場合があるなど、依存症に関する理解が不十分だと感じる場合がある。本人がお酒の問題を隠したり、過小申告することで、正確な評価が難しいのかもしれない。
- 一般科では、再飲酒やそれに伴う健康問題をくりかえすアルコール依存症への対応について、疲弊感があるのではないか。
- 取組としては、年に1度は挨拶まわりをしている。

連携の状況、課題

- 依存症専門医療機関が集まり、勉強会などを定期的に行っている（看護）。また入院治療を目的として、病棟を持たない依存症専門医療機関から紹介されるケースがあるなど、他の専門医療機関との連携は多い。
※系列のあいメンタルクリニックや、堺市内、大阪市内、東大阪市内のクリニック
- 訪問看護を導入したい患者さんは多くいるが、精神科経験はあってもアルコール依存症医療の経験がある看護師（ステーション）は資源が乏しく、十分に提供できていないと感じるため、もっと導入率やスキルを向上させたい。訪問先でちょっとした相談に乗ったり助言することは効果が大きいと思っている。以前は病棟から訪問も行っていたが現在は人手の問題で困難（今でも生命維持が危惧される患者さんのところには訪問している）。

連携の状況、課題

- 断酒 4 本柱（通院、デイケア、自助グループ、作業所）だと思っている。自助グループに通うことは大切なので、つなぐようにしている。
- 最初から自主的に参加する人はほとんどおらず、また相性もあるので、丁寧な繋ぎを心がけている（同行する場合もあり）。
- 断酒会との関係性も重要であり、アルコール依存症の担当医が研修会に講師として出務している。
- 自助グループの必要性和重要性をどう患者さんに伝えるのが課題。
- コロナ禍以降は、入院患者さんが地域断酒会に出向くことや、マック等の団体に来院してもらいメッセージをお願いしていたが今は実施できていない。

連携の状況

- 堺、大阪、松原、羽曳野、藤井寺、寝屋川等との連携が多い。
- 保健所や保健センター（精神保健福祉相談）や、生活保護担当課などの連携が多い。
- 医師による技術支援（嘱託医相談）を中心に、行政との連携はスムーズだと感じている。

連携上の課題

- 堺市の場合、市が家族教室を実施していないので、もし実施していれば一つの社会資源としてよいと思う。

連携の状況

- 作業所（障害福祉サービス事業所）との連携が多い。回復のためには、日中の居場所は活動場所が重要。
- 大阪市内、堺市内、羽曳野、平野の事業所との連携が多い。
- 医師による技術指導を行っている。
- 送迎があると、通所率が上がり、連動して断酒率も高くなると考えている。

地域啓発で実施していること

- 令和6年8月に元TOKIOの山口達也氏をお呼びし、市民向けのアルコール啓発講演会を実施した。多くの参加があり、一般の人に関心をもっていただく機会となった。

早期発見、早期介入に向けての取り組みについて

- 節酒指導と断酒指導の分かれ目は難しい。節酒指導のほうが導入はしやすいが、やはり進行性の疾患なので、断酒のほうが効果があると思われる。
- アルコール担当医が各圏域の保健所・保健センターの嘱託相談に出務することは、早期発見の機能を担っていると考えている。
- 家族に対し、イネイブリングへの気づきなど認識や行動の変化を促し、実践をふまえ、次の方策を一緒に考えるようにしている。

臨床像の変化について、その他

- 高齢化が顕著。退職後に酒量が増えて、既に歩行が難しい、栄養状態が悪いという状況にまで至っている人が散見される。妻がいない、離婚したという人も多い。
- 発達障害が背景にあると思われる事例が散見。
- 他院では女性病棟をもつ医療機関も増え、女性のアルコール依存への治療の資源も増加し、相談もしやすくなっていると思いますが、もっと啓発が必要だと感じている。
- レグテクトは積極的に使用しており、臨床の幅が広がった。
- 精神疾患並存の人の断酒は、病状の波で飲酒に至ることがあるので、特に難しく感じる。
- クロスアディクションの人はアルコールをやめれても他の依存が出てくる。
- 稼働層の場合は、退職になってしまう場合が多く、その後仕事が見つからないという問題や、カミングアウトできないという課題が目立つ。
- 高齢者の場合は、本人の動機付けの低さ、家族の高齢化やそもそも家族がいない、などが課題になることが多い。

金岡中央病院の強み

- アルコール治療、精神科、サテライトクリニックを兼ね備えてるので、認知症への対応も含め、多角的な治療を提供できる。
- 野球経験者のスタッフが多く、スポーツ系のプログラムが盛ん。
- 患者さんの治療経過をフォローしており、断酒表彰を行っている。断酒表彰という形でのみ病院とつながり続けているケースがあったり、「原点に戻り、初心にかえることができる」というコメントもある。
- 断酒を押し付けず、患者さん本人の意思を尊重し、待つことも大切という思いで関わっている。

課題だと感じていること

- （病院の課題）効果検証や分析をデータに基づき行うことで、治療や相談の有効性を証明すると同時に、より良い関わりを増やしていきたい。
- （社会、地域の課題）
 - ・コロナの影響で孤独になった人が多いと思う。そういう人たちにどうことができるのかと思う。
 - ・障害福祉サービスの利用のハードルの高さで、必要な人に必要な支援が行き届いていないと思う時がある。

今後の方向性や新たな取り組みについて

- 「堺モデル」と呼ばれるような、アルコール健康障害や依存症の予防から回復支援まで、市内の様々な機関が同じ方向を向いている形があればいいと思う。
- 看護やワーカーのアルコール関連の勉強会に出席し、研鑽を深めている。市が主体の勉強会などをもっと開催してほしい。
- 地域との連携は特に意識しているので、それぞれの役割と強みを生かしながら、病院として取り組みめることに取り組んでいきたい。また、医療機関や関係機関からの相談には積極的に応じていきたい。

金岡中央病院は堺市内で唯一のアルコール依存症専門病棟をもち、入院治療をはじめ、断酒治療など長年の蓄積と実績があり、行政や自助グループ、地域の方々とのネットワークを通してひとりひとりの回復や地域での生活にむけて医療を提供されている。

一方、依存症者における高齢化、孤立化や女性の増加など、依存症者の課題が変わる中で、必要な支援や資源も変わってきている。身体医療との連携は進みつつあるが、共通認識をもち、情報や知識の共有が十分にできているとはいえない。

資料3 全体にかかる考察

堺市全体として、アルコール依存症の方やそのご家族が地域で安心して生活できるよう、地域の関係機関の連携性を高める取り組みを考えていく必要がある。

また地域支援や技術支援などを通じて早期介入、早期治療にむけて取り組みは行われているものの、いぜんアルコール依存症における治療ギャップが存在すると考えられる。依存症の予防、早期発見や早期治療のみならず、アルコール健康障害としての理解を深めるよう、堺市としてSBIRTSのさらなる普及や体制づくりに取り組んでいきたい。

「みまもりあいステッカー」を活用して高齢者の見守りを！

堺市みまもりあい事業

堺市みまもりあい事業とは、個人情報保護した状態で、発見者からご家族に“直接”電話連絡が可能な、緊急連絡用のステッカー「みまもりあいステッカー」を活用して、行方不明になるおそれのある認知症高齢者等を地域全体で見守る事業です。

みまもりあいステッカー



(実寸大 2.3×4.3cm)

ステッカーは48枚のセットで届きます。

布製のシールで衣類等には縫い付けることもできます。



もしものためにご利用を！



みまもりあいアプリと連動して検索依頼ができます。

発見から直接対話までの流れ

- 発見者の通報**
行方不明者を発見した方がステッカーに記載されたフリーダイヤルに電話。
- ID入力**
ステッカーに記載されているID番号を入力。
- ご家族へ転送電話**
ご家族があらかじめ登録した電話番号に発見者からの電話が転送。(非通知)
- 直接対話**
発見者とご家族が直接話せます。

みまもりあいステッカー申込方法

対象者

堺市に住所を有し自宅で生活する65歳以上の高齢者で、認知症等による一人歩き行動により行方不明となるおそれのある方(若年性認知症の方を含む)
※施設に入所されている方は対象となりません。

申込方法

各区地域福祉課又は長寿支援課窓口へお越しいただくか郵送でご申請ください。
申請書はホームページよりダウンロードいただくか、上記の受付窓口にあります。
電子申請システムによる申請も可能です。詳しくはホームページをご覧ください。
※緊急連絡先として登録される方の氏名・電話番号が必要です。
※要介護認定を受けていない方は、認知症もしくは軽度認知症と診断されたことがわかる診断書等が必要となります。

費用

自己負担無料

※上記以外で申し込みの場合は入会金・利用料・ステッカー費用が必要です。



堺市ホームページ

みまもりあいアプリと連動して行方不明者を早期発見!

みまもりアプリで検索依頼が簡単にできます!

簡単な操作で行方不明者の検索依頼ができ、IDとフリーダイヤルを使用するので氏名・連絡先等の個人情報の入力是不要です。



みまもりあいアプリ



iPhone



アンドロイド

アプリを使った検索依頼～発見までの流れ

探してほしい

検索依頼



依頼者

「おじいちゃんが見当たらない!」
専用アプリの検索依頼ボタンを押すと、協力者に検索協力依頼が配信されます。

「検索者情報」配信

みまもりあい
5km以内の介護者から検索協力依頼が配信されました



協力者

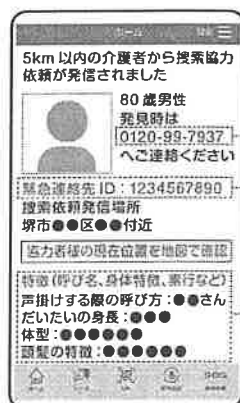
専用アプリから協力者に検索依頼が届きます。協力ボタンを押すと配信された検索依頼情報が閲覧できます。

もしかして...!

発見



発見したら、検索者情報に表示されているフリーダイヤルに連絡してください。ID番号を入力すると直接依頼者に電話がつながります。(その際、あなたの電話番号等の情報は依頼者に表示されません。)



配信情報イメージ

電話番号

ID番号

検索者の特徴

見つかりました

確認



依頼者

無事保護を確認したら依頼者が「発見ボタン」を押します。すべての配信先にお礼の通知が配信され「検索者情報」は自動削除されます。

「発見」のお礼配信

みまもりあい
検索協力依頼が出されていた60歳男性が見つかりました。ご協力ありがとうございました。



全ての協力者

●地域福祉課一覧

堺区地域福祉課
中区地域福祉課
東区地域福祉課
西区地域福祉課
南区地域福祉課
北区地域福祉課
美原区地域福祉課

堺区南瓦町3番1号
中区深井沢町2470番地7
東区日置荘原寺町195番地1
西区鳳東町6丁600番地
南区桃山台1丁1番1号
北区新金岡町5丁1番4号
美原区黒山167番地1

電話072-228-7477 FAX072-228-7870
電話072-270-8195 FAX072-270-8103
電話072-287-8112 FAX072-287-8117
電話072-275-1918 FAX072-275-1919
電話072-290-1811 FAX072-290-1818
電話072-258-6771 FAX072-258-6836
電話072-341-0033 FAX072-362-0767

問い合わせ 堺市 健康福祉局 長寿社会部 長寿支援課

〒590-0078 堺市堺区南瓦町3番1号 電話072-228-8347 FAX072-228-8918

令和 5 年度
精神科退院患者調査結果
[堺市版]

堺 市

目 次

第1章 調査の概要

1 調査の目的	1
2 対象者と調査方法	1
(1) 調査の対象	1
(2) 調査の実施方法	1
3 調査結果の概要	2
(1) 転帰先区分[全体]	2
(2) 転帰先区分[長期（1年以上）入院者]	3
(3) 転帰先区分[65歳以上の長期（1年以上）入院者]	4

第2章 退院患者調査結果

1 年齢区分	5
2 入院期間	6
3 疾患名区分	7
4 入院前の場所×退院後の行先（クロス集計）[全体]	8
入院前の場所×退院後の行先（クロス集計）[入院期間 1 年未満]	9
入院前の場所×退院後の行先（クロス集計）[入院期間 1 年以上]	9
5 入院前の場所⇒本人が希望した退院先⇒実際の退院先	10
[入院前の場所×本人が希望していた退院先]	10
[本人が希望した退院先×実際の退院先]	11

■ 巻末資料

- ・参考資料 令和5年度退院患者調査 記入の手引き.....資料 1~2

1 調査の目的

本調査は、大阪府内の精神科病床を有する医療機関における退院患者の状況を明らかにし、障害福祉政策の基礎資料とすることを目的に、大阪府、大阪市とともに実施した。

この調査結果は、その結果を特に本市で活用するために、堺市版として作成した。

2 対象者と調査方法

(1) 調査の対象

令和5年9月1日～令和5年11月30日の間に、大阪府内（政令指定都市を含む）の精神科病床を有する医療機関から退院したすべての患者

(2) 調査の実施方法

大阪府内の精神科病床を有する医療機関（59 病院）に調査票を送付し、すべての病院から回答（6,261 票）を得た。

なお、この調査結果は、その中から入院時住所地が堺市である者を抽出したものであり、635 票を対象としたものである。

二次医療圏域別 精神科病床数（令和5年6月30日現在）

圏域名	保健所名	医療機関数	精神科 許可病床数	休床数	稼働 病床数	人口 (H30.4.1)	許可病床数 /万人 ※
堺市	堺市	5	2,495	24	2,471	813,153	30.7
豊能	池田・豊中市・吹田	6	1,953	0	1,953	1,057,829	18.5
三島	茨木・高槻市	7	2,279	150	2,129	757,109	30.1
北河内	枚方市・寝屋川・守口 ・四條畷	9	1,707	58	1,649	1,121,505	15.2
中河内	八尾市・東大阪市	4	1,439	0	1,439	814,124	17.7
南河内	藤井寺・富田林	6	1,518	10	1,508	579,977	26.2
泉州	和泉・岸和田・泉佐野	17	6,237	160	6,077	866,862	71.9
大阪市	大阪市	5	223	4	219	2,760,091	0.8
計		59	17,851	406	17,445	8,770,650	20.4

※小数点第二位以下四捨五入

3 調査結果の概要

(1) 転帰先区分

転帰先区分ごとの集計結果は、以下のとおりであった。

なお、[] 内は全体に対する割合である（以下すべて同じ）。

		全体 635 人 [100.0%]	
転帰先区分	自宅	自宅（単身）	156 人 [24.6%]
		自宅（家族と同居）	203 人 [32.0%]
	障害福祉 関係	障害者向けグループホーム	31 人 [4.9%]
		宿泊型自立訓練事業所	2 人 [0.3%]
		障害者（児）入所支援施設	0 人 [0.0%]
	高齢者 福祉関係	特別養護老人ホーム （介護老人保健福祉施設）	17 人 [2.7%]
		養護老人ホーム	3 人 [0.5%]
		ケアハウス（軽費老人ホーム）	10 人 [1.6%]
		有料老人ホーム	46 人 [7.2%]
		介護老人保健施設	19 人 [3.0%]
		介護療養型医療施設・介護医療院	0 人 [0.0%]
		サービス付き高齢者住宅	14 人 [2.2%]
		高齢者向けグループホーム	19 人 [3.0%]
	その他	救護施設	7 人 [1.1%]
		その他	3 人 [0.5%]
	転院	精神科へ	12 人 [1.9%]
		他科へ	51 人 [8.0%]
	死亡	死亡	42 人 [6.6%]
	不明	不明・不定	0 人 [0.0%]

(2) 転帰先区分〔長期（1年以上）入院者〕

(1) の内訳として、1年以上の入院者（長期入院者）の集計結果は、以下のとおりであった。

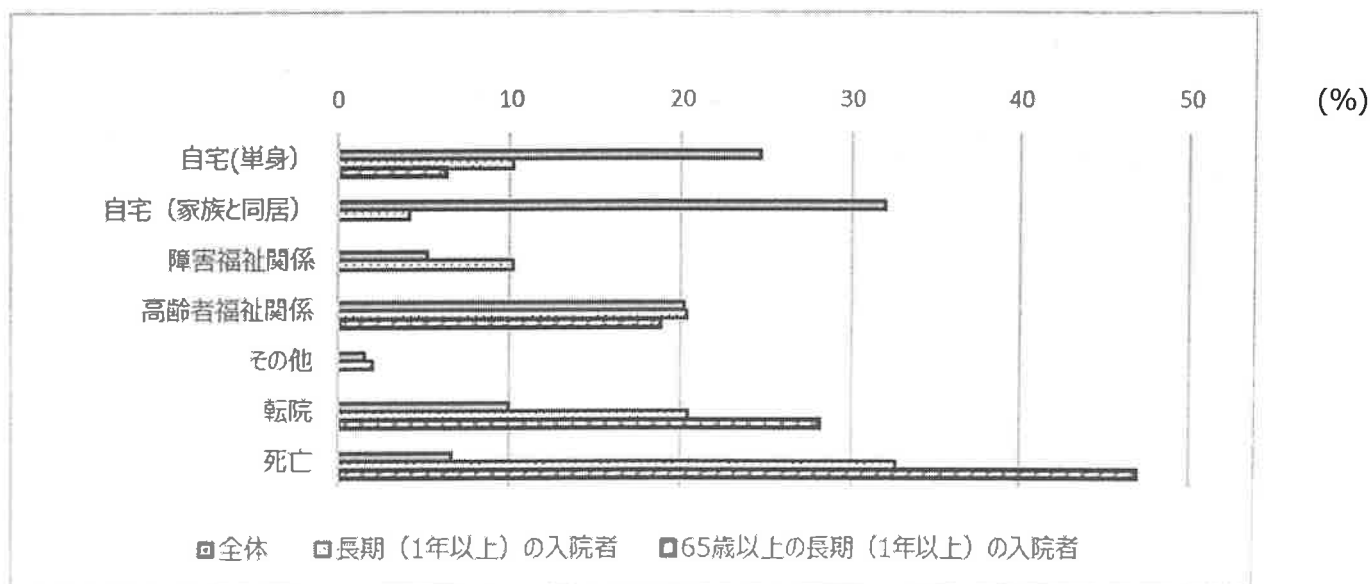
		全体 49 人 [100.0%]	
転帰先区分	自宅	自宅（単身）	5 人 [10.2%]
		自宅（家族と同居）	2 人 [4.1%]
	障害福祉 関係	障害者向けグループホーム	3 人 [6.1%]
		宿泊型自立訓練事業所	2 人 [4.1%]
		障害者（児）入所支援施設	0 人 [0.0%]
	高齢者 福祉関係	特別養護老人ホーム （介護老人保健福祉施設）	3 人 [6.1%]
		養護老人ホーム	0 人 [0.0%]
		ケアハウス（軽費老人ホーム）	0 人 [0.0%]
		有料老人ホーム	6 人 [12.2%]
		介護老人保健施設	0 人 [0.0%]
		介護療養型医療施設・介護医療院	0 人 [0.0%]
		サービス付き高齢者住宅	1 人 [2.0%]
		高齢者向けグループホーム	0 人 [0.0%]
	その他	救護施設	1 人 [2.0%]
		その他	0 人 [0.0%]
	転院	精神科へ	0 人 [0.0%]
		他科へ	10 人 [20.4%]
	死亡	死亡	16 人 [32.7%]
	不明	不明・不定	0 人 [0.0%]

(3) 転帰先区分〔65 歳以上の長期（1 年以上）入院者〕

(2) の内訳として、1 年以上の入院者（長期入院者）のうち、65 歳以上の集計結果は、以下のとおりであった。

		全体 32 人 [100.0%]	
転帰先区分	自宅	自宅（単身）	2 人 [6.3%]
		自宅（家族と同居）	0 人 [0.0%]
	障害福祉関係	障害者向けグループホーム	0 人 [0.0%]
		宿泊型自立訓練事業所	0 人 [0.0%]
		障害者（児）入所支援施設	0 人 [0.0%]
	高齢者福祉関係	特別養護老人ホーム（介護老人保健福祉施設）	3 人 [9.4%]
		養護老人ホーム	0 人 [0.0%]
		ケアハウス（軽費老人ホーム）	0 人 [0.0%]
		有料老人ホーム	2 人 [6.3%]
		介護老人保健施設	0 人 [0.0%]
		介護療養型医療施設・介護医療院	0 人 [0.0%]
		サービス付き高齢者住宅	1 人 [3.1%]
		高齢者向けグループホーム	0 人 [0.0%]
	その他	救護施設	0 人 [0.0%]
		その他	0 人 [0.0%]
	転院	精神科へ	0 人 [0.0%]
		他科へ	9 人 [28.1%]
	死亡	死亡	15 人 [46.9%]
	不明	不明・不定	0 人 [0.0%]

(参考) (1) (2) (3) 集計結果



第2章 退院患者調査結果

1 年齢区分

退院者 635 人を年齢区分別で集計すると、以下の表のとおりであった。

「80 歳代」が 21.3%と一番多く、「70 歳代」が 15.7%、「50 歳代」が 15.4%と続く。

入院期間が 1 年以上の退院患者の 65.3%が 65 歳以上の患者となっている。

年齢区分	人数 (全体)	割合 (%)	人数 (入院期間 1 年未満)	割合 (%)	人数 (入院期間 1 年以上)	割合 (%)
19 歳以下	34	5.4	34	5.8	0	—
20 歳代	52	8.2	49	8.4	3	6.1
30 歳代	48	7.6	45	7.7	3	6.1
40 歳代	74	11.7	69	11.8	5	10.2
50 歳代	98	15.4	95	16.2	3	6.1
60 歳代	69	10.9	64	10.9	5	10.2
70 歳代	100	15.7	88	15.0	12	24.5
80 歳代	135	21.3	123	21.0	12	24.5
90 歳代	25	3.9	19	3.2	6	12.2
総計	635	100	586	100	49	100
65 歳未満 (再掲)	348	54.8	331	56.5	17	34.7
65 歳以上 (再掲)	287	45.2	255	43.5	32	65.3

2 入院期間

退院患者の入院期間別で集計すると、以下の表のとおりであった。

退院患者の 56.4%が 3 か月未満、86.3%が 6 か月未満、92.3%が 1 年未満で退院している。

入院期間区分	人数 (全体)	割合 (%)	人数 (入院期間 1 年以上)
1 ヶ月未満	96	15.1	-
1 ヶ月～3 ヶ月未満	262	41.3	-
3 ヶ月～6 ヶ月未満	190	29.9	-
6 ヶ月～1 年未満	38	6.0	-
1 年～1 年 6 ヶ月未満	12	1.9	12
1 年 6 ヶ月～2 年未満	7	1.1	7
2 年～3 年未満	11	1.7	11
3 年～4 年未満	5	0.8	5
4 年～5 年未満	6	0.9	6
5 年～6 年未満	1	0.2	1
6 年～7 年未満	1	0.2	1
7 年～8 年未満	1	0.2	1
8 年～9 年未満	0	-	0
9 年～10 年未満	0	-	0
10 年～20 年未満	3	0.5	3
20 年以上	2	0.3	2
総計	635	100	49

3 疾病名区分

疾病ごとの割合では、全ての区分において、約 9 割の方々が入院期間 1 年未満で退院している。

疾患名区分	全体	入院期間 1 年未満	入院期間 1 年以上
F0 症状性を含む器質性精神病	166	147	19
F00 アルツハイマー病の認知症を含む 器質性精神障害	(89)	(82)	(7)
F01 血管性認知症を含む器質性精神障害	(15)	(15)	(0)
F02-F09 アルツハイマー病の認知症・血管性認 知症以外の、症状性を含む器質性精神障害	(62)	(50)	(12)
F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	61	56	5
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性 障害	173	156	17
F3 気分（感情）障害	134	129	5
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表 現性障害	25	24	1
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症 候群	7	7	0
F6 成人の人格及び行動の障害	2	2	0
F7 精神遅滞（知的障害）	16	14	2
F8 心理的発達の障害	27	27	0
F9 小児期及び青年期の通常発症する行動及び情 緒の障害及び特定不能の精神障害	7	7	0
G4 てんかん（症状性を含む器質性障害（F0）に 属さないもの）	2	2	0
その他	15	15	0
総計	635	586	49

4 入院前の場所×退院後の行先（クロス集計）

「ケアハウス[軽費老人ホーム]」、「救護施設」では、90%以上の患者が入院前と同じ場所に退院している。（割合は死亡を除く）

入院前に「障害者向けグループホーム」に入居していた患者は 27 人。そのうち 24 人が同じく「障害者向けグループホーム」に退院している。

[全体]

入院前の場所		退院後の行先																				合計
		自宅		障がい者福祉関係				高齢者福祉関係								その他		病院		死亡	不明	
		単身	家族との同居	障がい者向けグループホーム	障害者自立支援事業所	障がい者（児）入所支援施設	特別養護老人ホーム（介護老人保健施設等）	軽費老人ホーム	ケアハウス（軽費老人ホーム）	有料老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設・介護施設	サービス付き高齢者住宅	高齢者向けグループホーム	救護施設	その他	精神科へ	他科へ	死亡	不明		
自宅	単身	137	0	2	0	0	1	0	3	6	2	0	1	6	1	1	1	11	7	0	179	
		76.5%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	0.6%	0.0%	1.7%	3.4%	1.1%	0.0%	0.6%	3.4%	0.6%	0.6%	0.6%	6.1%	3.9%	0.0%	28.2%	
	家族との同居	7	187	3	1	0	8	0	1	5	8	0	4	2	1	1	0	10	11	0	249	
		2.8%	75.1%	1.2%	0.4%	0.0%	3.2%	0.0%	0.4%	2.0%	3.2%	0.0%	1.6%	0.8%	0.4%	0.4%	0.0%	4.0%	4.4%	0.0%	39.2%	
障がい者関係	障害者向けグループホーム	1	0	24	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	27	
		3.7%	0.0%	88.9%	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	
	障害者自立支援事業所	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	
		0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.3%	
	障がい者（児）入所支援施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
高齢者福祉関係	特別養護老人ホーム（介護老人保健施設等）	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5		
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	60.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.8%		
	軽費老人ホーム	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	4		
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	75.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.5%		
	ケアハウス（軽費老人ホーム）	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4		
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%		
	有料老人ホーム	1	0	0	0	0	0	0	28	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	33		
		3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	84.8%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.0%	0.0%	6.1%	0.0%	0.0%	5.2%		
	介護老人保健施設	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	11		
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%	63.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	27.3%	0.0%	1.7%		
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%		
	サービス付き高齢者住宅	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	12		
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	8.3%	0.0%	1.9%		
	高齢者向けグループホーム	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	14		
		7.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	35.7%	0.0%	0.0%	2.2%		
その他	救護施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5		
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%		
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1		
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%		
病院	精神科から	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	2	1	0	10	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	70.0%	20.0%	10.0%	0.0%	1.6%	
	他科から	9	16	1	0	0	3	0	2	6	0	0	1	2	0	0	3	17	18	0	78	
		11.5%	20.5%	1.3%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	2.6%	7.7%	0.0%	0.0%	1.3%	2.6%	0.0%	0.0%	3.8%	21.8%	23.1%	0.0%	12.3%	
不明	不明・不定	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1		
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.2%		
合計		156	203	31	2	0	17	3	10	46	19	0	14	19	7	3	12	51	42	0	635	
		24.6%	32.0%	4.9%	0.3%	0.0%	2.7%	0.5%	1.6%	7.2%	3.0%	0.0%	2.2%	3.0%	1.1%	0.5%	1.9%	8.0%	6.6%	0.0%	100.0%	

「入院期間 1 年未満」

(入院期間1年以上)

9
54

5 入院前の場所 ⇒ 本人が希望した退院先 ⇒ 実際の退院先

退院の際、入院前の場所に戻ることを希望する患者割合が高い。

入院前と同じ「単身」を希望する患者は 91.6%（164 人）、入院前と同じ「家族と同居」を希望する患者は 91.6%（228 人）である。

[入院前の場所×本人が希望していた退院先]

入院前の場所		本人が希望していた退院先																				合計
		自宅		障がい者福祉関係				高齢者福祉関係								その他		転院		死亡	不明	
		単身	家族との同居	障がい者向けグループホーム	認知症自立支援事業所	障がい者（児）入居支援施設	特別養護老人ホーム（介護老人保健施設併設型）	介護老人ホーム	ケアハウス（軽費老人ホーム）	有料老人ホーム	介護老人保健施設	介護療養型医療施設・介護老人保健施設	サービス付き高齢者住宅	高齢者向けグループホーム	介護施設	その他	精神科へ	内科へ	死亡	不明		
自 宅	単身	164	1	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	1	1	0	0	0	5	179	
		91.6%	0.6%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%	0.6%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	28.2%	
	家族との同居	7	228	2	0	0	2	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	7	249	
福 祉 社 が 関 い 係 者		2.8%	91.6%	0.8%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	2.8%	39.2%	
	障害者向けグループホーム	10	2	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	27	
		37.0%	7.4%	51.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%	0.0%	0.0%	0.0%	4.3%	
高 齢 者 福 祉 関 係	認知症自立支援	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
		0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	
	障がい者（児）入居支援施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
高 齢 者 福 祉 関 係		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	特別養護老人ホーム（介護老人保健施設併設型）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	
高 齢 者 福 祉 関 係	介護老人ホーム	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	
		25.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.6%	
	ケアハウス（軽費老人ホーム）	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
高 齢 者 福 祉 関 係		50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	
	有料老人ホーム	5	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	33	
		15.2%	9.1%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.1%	5.2%	
高 齢 者 福 祉 関 係	介護老人保健施設	0	2	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	2	11	
		0.0%	18.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	63.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	18.2%	1.7%	
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
高 齢 者 福 祉 関 係		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	サービス付き高齢者住宅	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	0	2	12	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	0.0%	8.3%	0.0%	8.3%	58.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	16.7%	1.9%	
高 齢 者 福 祉 関 係	高齢者向けグループホーム	4	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	3	14	
		28.6%	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	35.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	21.4%	2.2%	
	介護施設	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	
高 齢 者 福 祉 関 係		20.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	80.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	
転 院	精神科から	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	4	10		
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	80.0%	0.0%	0.0%	40.0%	1.6%		
	内科から	15	32	0	0	0	1	0	0	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	23	78	
不 明		19.2%	41.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	3.8%	1.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	2.6%	0.0%	29.5%	12.3%	
	不明・不正	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.2%	
合 計		209	273	20	0	0	8	0	0	26	10	2	10	9	5	2	7	2	0	52	635	
		32.9%	43.0%	3.1%	0.0%	0.0%	1.3%	0.0%	0.0%	4.1%	1.6%	0.3%	1.6%	1.4%	0.8%	0.3%	1.1%	0.3%	0.0%	8.2%	100.0%	

「単身」を希望していた患者の 71.3% (149 人) が希望どおり退院をした。また、「家族との同居」を希望していた患者の 72.5% (198 人) が希望通り退院をした。

(本人が希望した退院先×実際の退院先) ■は希望通りの行先に退院した患者数とその割合

本人が希望していた 退院後の行先		退院後の行先																			合計	
		自宅		障がい者福祉関係					高齢者福祉関係							その他		病院		死亡		不明
		単身	家族との 同居	障がい者向 グループ ホーム	福祉型自立 訓練事業所	障がい者 (児) 入所支援施設	特別養護 老人ホーム (介護老人 保健福祉施設)	介護老人 ホーム	ケアハウス (軽費老人 ホーム)	有料老人 ホーム	介護老人 保健施設	介護療養型 医療施設・ 介護医療院	サービス付 高齢者住宅	高齢者向け グループ ホーム	介護施設 その他	その他	精神科へ	内科へ	死亡	不明		
自 宅	単身	149	2	11	1	0	2	1	6	9	2	0	1	5	1	0	1	13	5	0	209	
		71.3%	1.0%	5.3%	0.5%	0.0%	1.0%	0.5%	2.9%	4.3%	1.0%	0.0%	0.5%	2.4%	0.5%	0.0%	0.5%	6.2%	2.4%	0.0%	32.9%	
	家族との同居	4	198	4	0	0	8	1	3	10	7	0	3	3	1	1	1	21	8	0	273	
		1.5%	72.5%	1.5%	0.0%	0.0%	2.9%	0.4%	1.1%	3.7%	2.6%	0.0%	1.1%	1.1%	0.4%	0.4%	0.4%	7.7%	2.9%	0.0%	43.0%	
福 祉 社 が 関 与 者	障がい者向け グループホーム	2	1	16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20	
		10.0%	5.0%	80.0%	5.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.1%	
	福祉型自立訓練 事業所	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	障がい者(児) 入所支援施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
高 齢 者 福 祉 関 係	特別養護老人ホーム (介護老人保健福祉施設)	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	8	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	75.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	12.5%	12.5%	0.0%	1.3%	
	介護老人ホーム	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	ケアハウス (軽費老人ホーム)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
	有料老人ホーム	0	0	0	0	0	0	0	0	22	1	0	0	0	0	1	0	2	0	0	26	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	84.6%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	3.8%	0.0%	7.7%	0.0%	0.0%	4.1%	
	介護老人保健施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0	0	0	0	0	3	0	10	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	70.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	30.0%	0.0%	1.6%	
	介護療養型 医療施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.3%	
	サービス付き 高齢者住宅	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	10	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	10.0%	10.0%	0.0%	1.6%	
高齢者向け グループホーム	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9		
	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.4%		
そ の 他	介護施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	5	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	
	その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.3%		
病 院	精神科から	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	7	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%	
	内科から	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.3%	
死 亡	死亡	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	
不 明	不明・不定	1	2	0	0	0	1	1	1	5	2	0	1	2	0	0	3	11	22	0	52	
		1.9%	3.8%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%	1.9%	1.9%	9.6%	3.8%	0.0%	1.9%	3.8%	0.0%	0.0%	5.8%	21.2%	42.3%	0.0%	8.2%	
合 計		156	203	31	2	0	17	3	10	46	19	0	14	19	7	3	12	51	42	0	635	
		24.6%	32.0%	4.9%	0.3%	0.0%	2.7%	0.5%	1.6%	7.2%	3.0%	0.0%	2.2%	3.0%	1.1%	0.5%	1.9%	8.0%	6.6%	0.0%	100.0%	

退院患者調査記入の手引き

※こちらは概ね 5 年に 1 度実施している「退院患者調査」の手引きです。

☆Excel のシート 2 枚（「基礎情報シート」「退院患者情報記入シート」）にご入力ください。

○基礎情報シート

病院名、病床数、御担当者のお名前等について橙のセルに記入ください。

（橙のセルが全て無くなるようにお願いいたします。）

ただし、各月の退院患者数は自動計算されますので、記入は不要です。

○退院患者情報記入シート

（1）病院名と病院所在地（政令市は区まで）は「基礎情報シート」入力分が自動入力されます。

（2）令和 5 年 9 月 1 日 0 時～令和 5 年 1 月 3 0 日 2 4 時までに貴病院を退院した患者について、調査項目にしたがって入力してください。

（3）調査項目ごとの注意点（区分表の御確認をお願いします。）

○患者シリアル番号は貴院で任意に振り当ててください。

① 年齢区分

プルダウンリストで 5 歳ごとに区切っています。あてはまる年齢の範囲を選んでください。

② 疾患名区分

国の 6 3 0 調査と同じ区分です（下記区分）。疾患名ごとに番号を付けていますので、プルダウンリストから該当するものを選んでください。

疾患名区分
F00 アルツハイマー病型認知症
F01 血管性認知症
F02-09 上記以外の症状性を含む器質性精神障害
F10 アルコール使用による精神及び行動の障害
覚せい剤による精神及び行動の障害
アルコール覚せい剤を除く精神作用物質使用による精神及び行動の障害
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害
F30-31 躁病エピソード・双極性感情障害[躁うつ病]
F32-39 その他の気分障害
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群
F6 成人のパーソナリティ及び行動の障害
F7 精神遅滞[知的障害]
F8 心理的発達の障害
F9 小児期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害
てんかん(F0に属さないものを計上する)
その他
不明

③ 今回の入院年月日

患者さんごとに入力してください。

S.H.R 入力の際は「.」で、西暦の時は「/」で区切ってください。

表示は和暦表示に自動統一されます。

④ 今回の退院月日

患者さんごとに入力してください。月/日の入力をお願いします。

⑤ 入院前住所地

都道府県はプルダウンリストから選択してください。

大阪府の方のみ、市町村（大阪市堺市の場合は区名まで）をプルダウンリストから選択してください。

大阪府以外の場合は、市町村欄は空欄で結構です。

⑥ 退院先住所地

⑤と同じく大阪府の方のみ、市町村（大阪市堺市の場合は区名まで）をプルダウンリストから選択してください。

⑦ 入院前の場所

下記表の11～61までの選択肢をプルダウンメニューから選んでください。

⑧ 本人が希望していた退院後の行先

下記表の11～61までの選択肢をプルダウンメニューから選んでください。

こちらは、相談員・看護師等で退院支援に関わられた方を中心にご記入ください。

⑨ 実際の退院後の行先

下記表の11～61までの選択肢をプルダウンメニューから選んでください。

⑦～⑨項目		選択肢			
1 自宅	11 単身	12 家族との同居			
2 障がい福祉関係	21 障がい者向けグループホーム	22 宿泊型自立訓練事業所			
3 高齢者福祉関係 (高齢者向け住居)	31 特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)	32 養護老人ホーム	33 ケアハウス(軽費老人ホーム)		
	34 有料老人ホーム	35 介護老人保健施設	36 介護療養型医療施設		
	37 サービス付き高齢者住宅	38 高齢者向けグループホーム			
4 その他	41 救護施設	42 その他(具体的に)	43 不明		
5 転院	51 精神科	52 他科			
6 死亡	61 死亡				

※ 4 2 (その他)を選択した場合は、横の欄に具体的な場所をご記入ください。

⑩ 貴院への再入院の有無（期間：今回の退院からR5.11.30までの間）

今回の退院からR5.11.30までの間に再入院があった場合は「有」を選択して、再入院日を横の欄にご記入ください。

さらに、R5.11.30までにその方が退院されている場合は、改めてシリアル番号を振っていただき、備考欄に同一人物である旨をご記入ください。

**令和 5 年度
精神科退院患者調査結果 [堺市版]**

令和 6 年 10 月発行

発行 堺市健康福祉局 障害福祉部 障害施策推進課
〒590-0078 堺市堺区南瓦町 3 番 1 号
TEL 072-228-7818

令和 5 年度
精神科在院患者調査結果
[堺市版]

堺 市

目 次

第1章 調査の概要

1 調査の目的及びこの報告書について	1
2 調査の方法	1
(1) 調査の対象	1
(2) 調査の実施方法	1
(3) 調査の内容	1
3 調査結果の概要	2
(1) 状態像区分	2
(2) 状態像区分〔長期（1年以上）入院者〕	2
(3) 状態像区分〔65歳以上の長期（1年以上）入院者〕	2
(4) 概要資料	3
①-1「堺市内精神科病院への入院者数・堺市民の精神科病院入院者数」	3
①-2「堺市民の精神科病院入院者数の推移」	4
②-1「大阪府下 堺市民の精神科病院の入院状況（病院圏域別）」	5
②-2「大阪府下 堺市民の精神科病院の入院状況図（病院圏域別）」	5

第2章 在院患者調査結果

1 年齢区分	6
2 入院形態区分	6
3 疾患名区分	7
4 在院期間区分	8
5 入院時の住所地区分	8
6 状態像区分	8
7 退院阻害要因〔寛解・院内寛解群〕	9
8 社会保障関連	10
(1) 年齢区分	10
(2) 寛解・院内寛解対象	10
(3) 長期（1年以上）入院者	10
9 経年推移	11
(1) 入院者数の推移	11
(2) 年齢区分における推移〔長期（1年以上）入院者〕	11
(3) 疾患名区分における推移〔長期（1年以上）入院者〕	12

■ 巻末資料

- ・参考資料1 在院患者調査 集計データ 資料1～資料6
- ・参考資料2 令和5年度在院患者調査 記入の手引き 資料7～資料9

第1章 調査の概要

1 調査の目的及びこの調査結果について

本調査は、大阪府内の精神科病床を有する医療機関における入院患者の状況を明らかにし、障害福祉政策の基礎資料とすることを目的に、大阪府、大阪市とともに実施した。

この調査結果は、その結果を特に本市で活用するために、堺市版として作成した。

2 調査の方法

(1) 調査の対象

令和5年6月30日現在、大阪府内の精神科病床を有する医療機関に入院中の者

(2) 調査の実施方法

大阪府内の精神科病床を有する医療機関（59 病院）に調査票を送付し、従事者からの回答（14,569 票）を得た。

なお、この調査結果は、その中から入院時住所地が堺市である者を抽出したものであり、1,495 票を対象としたものである。

二次医療圏域別 精神科病床数（令和5年6月30日現在）

圏域名	保健所名	医療機関数	精神科 許可病床数	休床数	稼働 病床数	人口 (R5.4.1)	許可病床数 /万人 ※
堺市	堺市	5	2,495	24	2,471	813,153	30.7
豊能	池田・豊中市・吹田	6	1,953	0	1,953	1,057,829	18.5
三島	茨木・高槻市	7	2,279	150	2,129	757,109	30.1
北河内	枚方市・寝屋川・守口 ・四條畷	9	1,707	58	1,649	1,121,505	15.2
中河内	八尾市・東大阪市	4	1,439	0	1,439	814,124	17.7
南河内	藤井寺・富田林	6	1,518	10	1,508	579,977	26.2
泉州	和泉・岸和田・泉佐野	17	6,237	160	6,077	866,862	71.9
大阪市	大阪市	5	223	4	219	2,760,091	0.8
計		59	17,851	406	17,445	8,770,650	20.4

※小数点第二位以下四捨五入

(3) 調査の内容

基礎項目は、厚生労働省が実施する「精神保健福祉資料（令和5年6月30日現在）」の調査項目とした。

3 調査結果の概要

(1) 状態像区分

状態像区分ごとの集計結果は、以下のとおりであった。

なお、() 内は前年比、[] 内は全体に対する割合である。※ただし、四捨五入により100%にならない場合がある（以下すべて同じ）。

全体 1495 人 (+38) [100%]						
状態像 区分	最重度	重度	中等度	軽度	院内寛解	寛解
	62	343	586	334	152	18
	405 人 [27.1%]		920 人 [61.5%]		<u>170 人 (+19)</u> [11.4%]	

(2) 状態像区分〔長期（1年以上）入院者〕

(1)の内訳として、1年以上の入院者（長期入院者）の集計結果は、以下のとおりであった。

全体 813 人 (-48) [100%]						
状態像 区分	最重度	重度	中等度	軽度	院内寛解	寛解
	38	211	356	156	47	5
	249 人 [30.6%]		512 人 [63.0%]		<u>52 人 (+8)</u> [6.4%]	

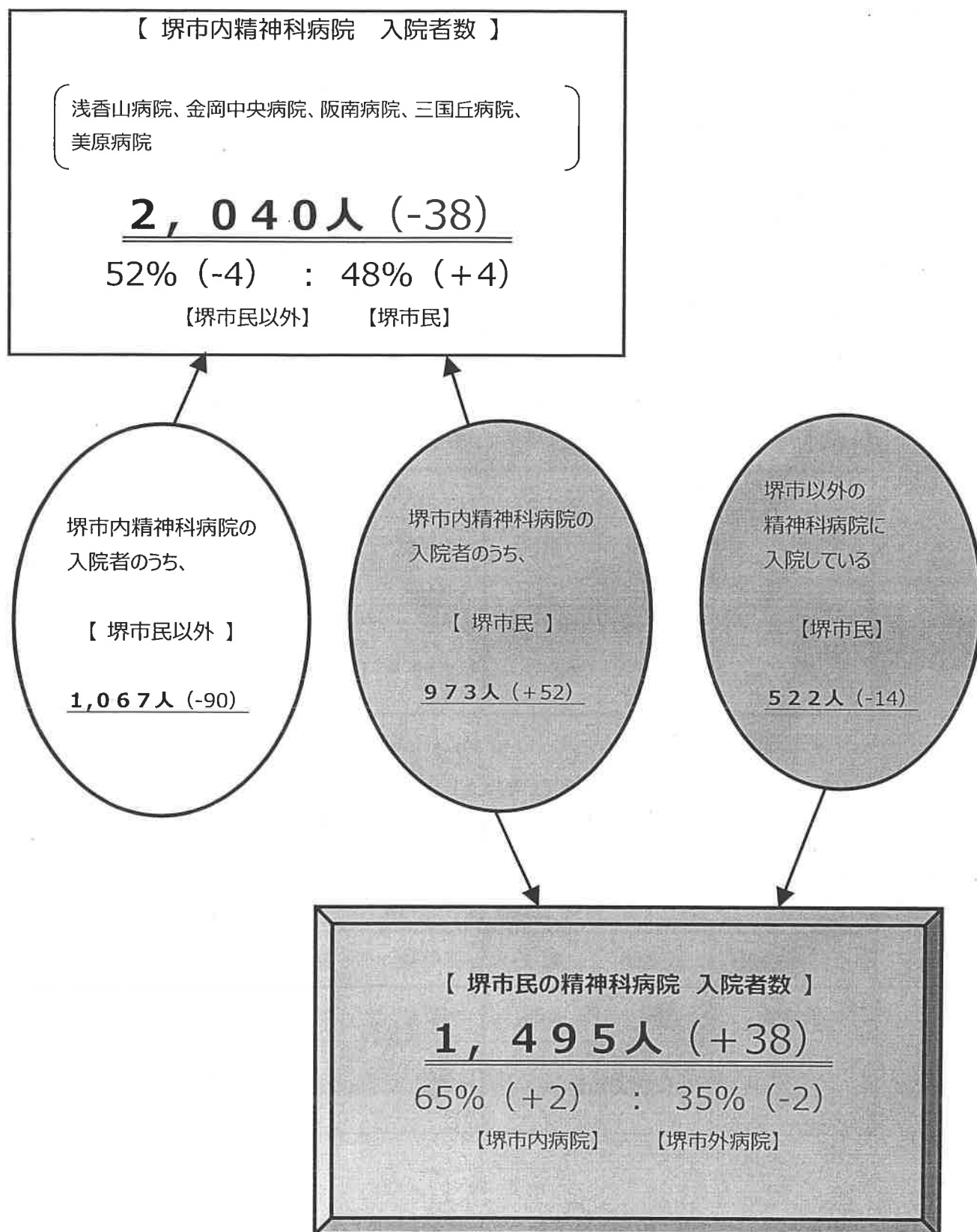
(3) 状態像区分〔65歳以上の長期（1年以上）入院者〕

(2)の内訳として、1年以上の入院者（長期入院者）のうち、65歳以上の集計結果は、以下のとおりであった。

全体 495 人 (-39) [100%]						
状態像 区分	最重度	重度	中等度	軽度	院内寛解	寛解
	16	131	211	100	33	4
	147 人 [29.7%]		311 人 [62.8%]		<u>37 人 (+6)</u> [7.5%]	

(4) 概要資料

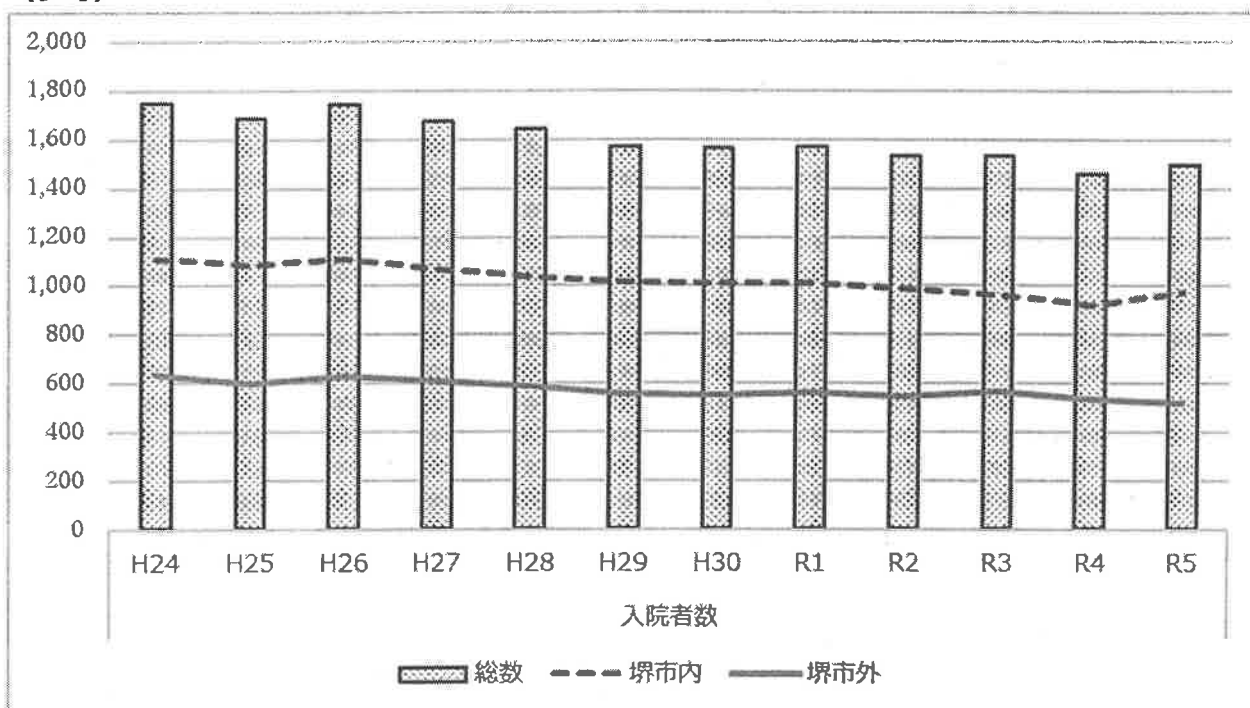
①-1「堺市内精神科病院への入院者数・堺市民の精神科病院入院者数」



1-②「堺市民の精神科病院入院者数の推移」

病院所 在地	入院者数											
	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
堺市内	1,113	1,085	1,109	1,068	1,037	1,016	1,012	1,008	987	965	921	973
堺市外	638	599	632	607	587	556	553	559	544	565	536	522
総数	1,751	1,684	1,741	1,675	1,642	1,572	1,565	1,567	1,531	1,530	1,457	1,495

(参考)



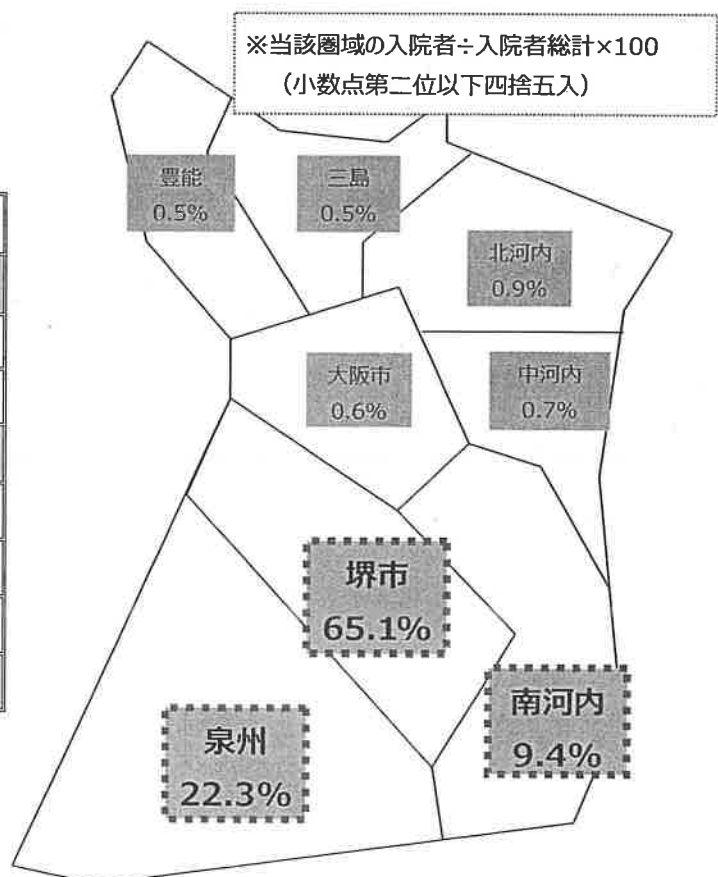
②-1「大阪府下 堺市民の精神科病院の入院状況（病院圏域別）」

精神科病院の 所在地（圏 域）	保健所名	精神科病院数	入院時 堺市民	寛解 ・ 院内寛解	1年以上 かつ 寛解・ 院内寛解
堺市	堺市	5	973	100	30
豊能	池田・豊中市・吹田	6	7	3	0
三島	茨木・高槻市	7	8	0	0
北河内	枚方市・寝屋川・守口 ・四條畷	9	13	0	0
中河内	八尾市・東大阪市	4	11	1	0
南河内	藤井寺・富田林	6	141	14	5
泉州	和泉・岸和田・泉佐野	17	333	50	17
大阪市	大阪市	5	9	2	0
堺市外 総数		54	522	70	22
総計		59	1,495	170	52

②-2「大阪府下 堺市民の精神科病院の入院状況図（病院圏域別）」

■入院者が多い圏域の保健所別内訳

圏域	保健所名	入院者数	割合
堺市	堺市	973	65.1%
南河内	藤井寺	18	1.2%
	富田林	123	8.2%
	計	141	9.4%
泉州	和泉	199	13.3%
	岸和田	99	6.6%
	泉佐野	35	2.3%
	計	333	22.3%



第2章 在院患者調査結果

1 年齢区分

入院者 1,495 人を年齢区分別で集計すると、以下の表のとおりであった。

「80 歳代」が 23.1%と最も多く、「70 歳代」が 22.9%、「60 歳代」16.1%の順になっている。

※割合については、四捨五入により 100%にならない場合がある（以下すべて同じ）。

年齢区分	人数	割合 (%)	長期(1 年以上)入院者数	左記の内 寛解・院内寛解
19 歳以下	30	2.0	1	0
20 歳代	33	2.2	6	0
30 歳代	51	3.4	17	1
40 歳代	137	9.2	78	4
50 歳代	227	15.2	131	6
60 歳代	241	16.1	160	7
70 歳代	342	22.9	209	14
80 歳代	345	23.1	166	15
90 歳以上	89	6.0	45	5
総計	1,495	100	813	52
65 歳未満（再掲）	600	40.1	318	15
65 歳以上（再掲）	895	59.9	495	37

2 入院形態区分

入院者 1,495 人を入院形態区分別で集計すると、以下の表のとおりであった。

入院形態区分	人数	割合 (%)	長期(1 年以上)入院者数	左記の内 寛解・院内寛解
措置・緊急措置	8	0.5	1	0
医療保護	888	59.4	475	15
任意	596	39.9	336	37
応急	0	0	0	0
その他	3	0.2	1	0
総計	1,495	100	813	52

3 疾患名区分

入院者 1,495 人を疾患名区分別で集計すると、以下の表のとおりであった。

「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害（F2）」が 46.4%と最も多くなっている。

疾患名区分	人数	割合 (%)	長期（1 年以上）入院者数	左記の内 寛解・院内寛解
F0 症状性を含む器質性精神病	438	29.3	191	19
F00 アルツハイマー病の認知症を含む器質性精神障害	(253)	(16.9)	(97)	(10)
F01 血管性認知症を含む器質性精神障害	(22)	(1.5)	(11)	(1)
F02-F09 アルツハイマー病の認知症・血管性認知症以外の症状性を含む器質性精神障害	(163)	(10.9)	(83)	(8)
F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	106	7.1	40	3
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	693	46.4	494	19
F3 気分（感情）障害	147	9.8	53	10
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	27	1.8	8	0
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	8	0.5	0	0
F6 成人の人格及び行動の障害	2	0.1	1	0
F7 精神遅滞（知的障害）	26	1.7	14	0
F8 心理的発達の障害	23	1.5	3	0
F9 小児期及び青年期の通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害	6	0.4	0	0
G4 てんかん（症状性を含む器質性障害（F0）に属さないもの）	1	0.1	1	0
その他	18	1.2	8	1
総計	1,495	100	813	52

なお、年齢区分とクロス集計すると、入院者数は以下の表のとおりであった。

区分	19 歳以下	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳代	90 歳以上
F0	0	0	1	3	10	23	116	218	67
F1	1	2	6	18	25	19	22	10	3
F2	1	10	33	93	147	166	157	79	7
F3	4	6	3	8	24	25	39	29	9
F4	3	4	1	4	6	1	3	3	2
F5	6	1	0	1	0	0	0	0	0
F6	0	0	0	0	2	0	0	0	0
F7	2	3	3	6	8	2	1	1	0
F8	9	6	3	3	2	0	0	0	0
F9	3	1	0	0	1	0	1	0	0
G4	0	0	1	0	0	0	0	0	0

その他	1	0	0	1	2	5	3	5	1
-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---

4 在院期間区分

入院者 1,495 人を在院期間区分別で集計すると、以下の表のとおりであった。

在院期間 1 年未満が 45.6%である一方で、在院期間 10 年以上も 18.5%となっている。

在院期間区分	人数	割合 (%)	寛解・院内寛解	左記の内 65 歳以上
1 ヶ月未満	207	13.8	37	18
1 ヶ月～3 ヶ月未満	238	15.9	45	21
3 ヶ月～6 ヶ月未満	121	8.1	21	16
6 ヶ月～1 年未満	116	7.8	15	11
1 年～1 年 6 ヶ月未満	72	4.8	15	10
1 年 6 ヶ月～2 年未満	72	4.8	4	3
2 年～3 年未満	92	6.2	11	11
3 年～4 年未満	78	5.2	4	2
4 年～5 年未満	55	3.7	3	0
5 年～6 年未満	50	3.3	1	1
6 年～7 年未満	42	2.8	2	1
7 年～8 年未満	22	1.5	3	2
8 年～9 年未満	26	1.7	0	0
9 年～10 年未満	28	1.9	1	1
10 年～20 年未満	159	10.6	7	5
20 年以上	117	7.8	1	1
総計	1,495	100	170	103
1 年未満（再掲）	682	45.6	118	66
1 年以上 5 年未満（再掲）	369	24.7	37	26
5 年以上 10 年未満（再掲）	168	11.2	7	5
10 年以上（再掲）	276	18.5	8	6

5 入院時の住所地区分

第 1 章「3 調査結果の概要」（P.3～4）のとおり

6 状態像区分

第 1 章「3 調査結果の概要」（P.2）のとおり

7 退院阻害要因〔寛解・院内寛解群〕

寛解・院内寛解である入院者 170 人を退院阻害要因の有無で集計すると、以下の表のとおりであった。「退院予定」が最も多く、41.2%となっている。

退院阻害要因の有無 〔寛解・院内寛解群〕	人数	割合 (%)	長期（1 年以上）入院者数
退院阻害要因がある	49	28.8	27
退院阻害要因はない	5	2.9	0
病状（主症状）が不安定で入院による治療が必要	46	27.1	11
退院予定	70	41.2	14
総計	170	100	52

寛解・院内寛解である入院者 170 人のうち、「退院阻害要因がある」49 人の退院阻害要因（複数回答）を集計すると、以下の表のとおりであった。なお、各項目における割合は「退院阻害要因がある」49 人に対するものである。

寛解・院内寛解である入院者で、「退院阻害要因がある」者のうち、長期入院者の退院阻害要因をみると、「退院意欲が乏しい」「現実認識が乏しい」のほか、「家事（食事・洗濯・金銭管理など）ができない」が多くなっている。

※複数回答可能

退院阻害要因 〔寛解・院内寛解群〕	人数	長期（1 年以上）入院者数
病状は落ち着いているが、ときどき不安定な病状が見られ、そのことが退院を阻害する要因になっている	13	8
病識がなく通院服薬の中断が予測される	16	8
反社会的行動が予測される	2	0
退院意欲が乏しい	18	13
現実認識が乏しい	16	11
退院による環境変化への不安が強い	14	10
援助者との対人関係がもてない	2	0
家事（食事・洗濯・金銭管理など）ができない	15	12
家族がいない、本人をサポートする機能が実質ない	8	5
家族から退院に反対がある	10	3
住まいの確保ができない	12	6
生活費の確保ができない	3	1
日常生活を支える制度がない	1	0
救急診療体制がない	0	0
退院に向けてサポートする人的資源が乏しい	2	1
退院後サポート・マネジメントする人的資源が乏しい	1	0
住所地と入院先の距離があり支援体制をとりにくい	1	0
身体的機能や状態を原因とした ADL の低下がある	7	4
身体合併症の程度が重いなど身体面のフォローが必要であり、地域での生活が困難	1	0

その他の退院阻害要因がある	3	1
---------------	---	---

8 社会保障関係（生活保護受給者数）

（1）年齢区分

入院者 1,495 人のうち生活保護受給者を集計すると、以下のとおりであった。

なお、（ ）内は前年比である。

区分	全市	市内病院	市外病院
19 歳以下	5	5	0
20 歳代	8	5	3
30 歳代	15	10	5
40 歳代	47	29	18
50 歳代	93	71	22
60 歳代	87	65	22
70 歳代	87	62	25
80 歳代	54	36	18
90 歳以上	8	6	2
総計	404 (+59)	289 (+64)	115(-5)

（2）寛解・院内寛解対象

生活保護受給者 404 名のうち、寛解、院内寛解である者の集計結果は以下のとおりであった。

区分	全市			市内病院			市外病院		
	寛解	院内 寛解	計	寛解	院内 寛解	計	寛解	院内 寛解	計
	5	48	53	3	35	38	2	13	15

（3）長期（1 年以上）入院者

（2）の内訳として、1 年以上の長期入院者の集計結果は以下のとおりであった

区分	全市			市内病院			市外病院		
	寛解	院内 寛解	計	寛解	院内 寛解	計	寛解	院内 寛解	計
	2	17	19	1	14	15	1	3	4

9 経年推移

(1) 入院者数の推移

平成 29 年から令和 5 年までの入院者数の推移は、以下の表のとおりであった。

病院 所在地	入院者数						
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
堺市内	1,016	1,012	1,008	987	965	921	973
堺市外	556	553	559	544	565	536	522
総計	1,572	1,565	1,567	1,531	1,530	1,457	1,495

(2) 年齢区分における推移〔長期（1 年以上）入院者〕

年齢区分における推移〔長期（1 年以上）入院者〕は、以下の表のとおりであった。

なお、[]内は各年度における全体に対する割合である。

年齢区分	長期（1 年以上）入院者数						
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
19 歳以下	1	2	1	0	1	0	1
	[0.1%]	[0.2%]	[0.1%]	[-]	[0.1%]	[-]	[0.1%]
20 歳代	2	11	9	9	7	6	6
	[0.2%]	[1.2%]	[1.0%]	[1.0%]	[0.8%]	[0.7%]	[0.7%]
30 歳代	30	26	28	20	20	17	17
	[3.2%]	[2.8%]	[3.1%]	[2.2%]	[2.2%]	[2.0%]	[2.1%]
40 歳代	99	99	88	90	89	80	78
	[10.6%]	[10.8%]	[9.8%]	[10.1%]	[9.9%]	[9.3%]	[9.6%]
50 歳代	169	141	133	143	150	135	131
	[18.0%]	[15.4%]	[14.8%]	[16.0%]	[16.7%]	[15.7%]	[16.1%]
60 歳代	238	218	200	202	176	166	160
	[25.4%]	[23.8%]	[22.2%]	[22.6%]	[19.6%]	[19.3%]	[19.7%]
70 歳代	244	255	260	235	239	243	209
	[26.1%]	[27.8%]	[28.9%]	[26.3%]	[26.6%]	[28.2%]	[25.7%]
80 歳代	128	140	152	161	186	179	166
	[13.7%]	[15.3%]	[16.9%]	[18.0%]	[20.7%]	[20.8%]	[20.4%]
90 歳以上	25	25	28	34	31	35	45
	[2.7%]	[2.7%]	[3.1%]	[3.8%]	[3.4%]	[4.1%]	[5.5%]
総計	936	917	899	894	899	861	813
65 歳未満 (再掲)	387	370	344	354	345	327	318
	[41.3%]	[40.3%]	[38.3%]	[39.6%]	[38.4%]	[38.0%]	[39.1%]
65 歳以上 (再掲)	549	547	555	540	554	534	495
	[58.7%]	[59.7%]	[61.7%]	[60.4%]	[61.6%]	[62.0%]	[60.9%]

(3) 疾患名区分における推移〔長期（1年以上）入院者〕

疾患名区分における推移〔長期（1年以上）入院者〕は、以下の表のとおりであった。

なお、〔 〕内は各年度における全体に対する割合である。

疾患名区分	長期（1年以上）入院者数						
	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
F0 症状性を含む器質性精神病	143 [15.3%]	162 [17.7%]	173 [19.2%]	185 [20.7%]	189 [21.0%]	191 [22.2%]	191 [23.5%]
F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	37 [4.0%]	34 [3.7%]	31 [3.4%]	38 [4.3%]	47 [5.2%]	44 [5.1%]	40 [4.9%]
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	641 [68.5%]	615 [67.1%]	590 [65.6%]	565 [63.2%]	556 [61.8%]	534 [62.0%]	494 [60.8%]
F3 気分（感情）障害	70 [7.5%]	63 [6.9%]	64 [7.1%]	68 [7.6%]	75 [8.3%]	61 [7.1%]	53 [6.5%]
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	7 [0.7%]	9 [1.0%]	6 [0.7%]	8 [0.9%]	5 [0.6%]	4 [0.5%]	8 [1.0%]
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	0 [-]	0 [-]	0 [-]	0 [-]	0 [-]	0 [-]	0 [-]
F6 成人の人格及び行動の障害	4 [0.4%]	1 [0.1%]	2 [0.2%]	1 [0.1%]	1 [0.1%]	1 [0.1%]	1 [0.1%]
F7 精神遅滞（知的障害）	23 [2.5%]	19 [2.1%]	17 [1.9%]	18 [2.0%]	18 [2.0%]	14 [1.6%]	14 [1.7%]
F8 心理的発達の障害	1 [0.1%]	3 [0.3%]	3 [0.3%]	3 [0.3%]	3 [0.3%]	2 [0.2%]	3 [0.4%]
F9 小児期及び青年期の通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害	1 [0.1%]	3 [0.3%]	4 [0.4%]	2 [0.2%]	2 [0.2%]	1 [0.1%]	0 [-]
G4 てんかん（症状性を含む器質性障害（F0）に属さないもの）	4 [0.4%]	3 [0.3%]	3 [0.3%]	2 [0.2%]	1 [0.1%]	3 [0.4%]	1 [0.1%]
その他	5 [0.5%]	5 [0.5%]	6 [0.7%]	4 [0.4%]	2 [0.2%]	6 [0.7%]	8 [1.0%]
総計	1,030	1,014	936	917	899	861	813

卷末資料

1-① 年齢区分

年齢区分	全市	市内病院	市外病院
19 歳以下	30	21	9
20 歳代	33	24	9
30 歳代	51	35	16
40 歳代	137	88	49
50 歳代	227	153	74
60 歳代	241	159	82
70 歳代	342	223	119
80 歳代	345	219	126
90 歳以上	89	51	38
総計	1,495	973	522

1-② 年齢区分（寛解・院内寛解対象）

年齢区分	全市			市内病院			市外病院		
	寛解	院内 寛解	計	寛解	院内 寛解	計	寛解	院内 寛解	計
19 歳以下	0	1	1	0	1	1	0	0	0
20 歳代	0	5	5	0	4	4	0	1	1
30 歳代	1	4	5	1	3	4	0	1	1
40 歳代	1	16	17	0	10	10	1	6	7
50 歳代	4	22	26	2	13	15	2	9	11
60 歳代	4	23	27	1	14	15	3	9	12
70 歳代	3	37	40	2	24	26	1	13	14
80 歳代	3	37	40	1	18	19	2	19	21
90 歳以上	2	7	9	1	5	6	1	2	3
総計	18	152	170	8	92	100	10	60	70

2-① 入院形態区分

入院形態区分	全市	市内病院	市外病院
措置入院・緊急措置入院	8	5	3
医療保護入院	888	632	256
任意入院	596	336	260
応急入院	0	0	0
その他	3	0	3
総計	1,495	973	522

2-② 入院形態区分（寛解・院内寛解対象）

年齢区分	全市			市内病院			市外病院		
	寛解	院内 寛解	計	寛解	院内 寛解	計	寛解	院内 寛解	計
措置入院・緊急措置入院	0	1	1	0	1	1	0	0	0
医療保護入院	5	53	58	4	37	41	1	16	17
任意入院	13	98	111	4	54	58	9	44	53
応急入院	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0
総計	28	152	170	8	92	100	10	60	70

3-① 疾患名区分

疾患名区分	全市	市内病院	市外病院
F0 症状性を含む器質性精神病	438	274	164
F00 アルツハイマー病の認知症を含む器質性精神障害	(253)	(166)	(87)
F01 血管性認知症を含む器質性精神障害	(22)	(13)	(9)
F02-F09 アルツハイマー病の認知症・血管性認知症以外の症状性を含む器質性精神障害	(163)	(95)	(68)
F1 精神作用物質使用による精神及び行動の障害	106	37	69
F2 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	693	490	203
F3 気分（感情）障害	147	98	49
F4 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害	27	18	9
F5 生理的障害及び身体的要因に関連した行動症候群	8	2	6
F6 成人の人格及び行動の障害	2	0	2
F7 精神遅滞（知的障害）	26	16	10
F8 心理的発達の障害	23	19	4
F9 小児期及び青年期の通常発症する行動及び情緒の障害及び特定不能の精神障害	6	4	2
G4 てんかん（症状性を含む器質性障害（F0）に属さないもの）	1	1	0
その他	18	14	4
総計	1,495	973	522

3-② 疾患名区分（寛解・院内寛解対象）

疾患名区分	全市			市内病院			市外病院		
	寛解	院内寛解	計	寛解	院内寛解	計	寛解	院内寛解	計
F0	7	43	50	4	24	28	3	19	22
F00	(5)	(30)	(35)	(3)	(18)	(21)	(2)	(12)	(14)
F01	(0)	(2)	(2)	(0)	(1)	(1)	(0)	(1)	(1)
F02-F09	(2)	(11)	(13)	(1)	(5)	(6)	(1)	(6)	(7)
F1	4	25	29	0	11	11	4	14	18
F2	5	43	48	3	34	37	2	9	11
F3	1	32	33	0	18	18	1	14	15
F4	0	5	5	0	3	3	0	2	2
F5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F6	0	1	1	0	0	0	0	1	1
F7	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F8	0	1	1	0	1	1	0	0	0
F9	0	1	1	0	1	1	0	0	0
G4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	1	1	2	1	0	1	0	1	1
総計	18	152	170	8	92	100	10	60	70

4-① 在院期間区分

在院期間区分	全市	市内病院	市外病院
1ヶ月未満	207	147	60
1ヶ月～3ヶ月未満	238	164	74
3ヶ月～6ヶ月未満	121	72	49
6ヶ月～1年未満	116	65	51
1年～1年6ヶ月未満	72	45	27
1年6ヶ月～2年未満	72	44	28
2年～3年未満	92	54	38
3年～4年未満	78	41	37
4年～5年未満	55	36	19
5年～6年未満	50	32	18
6年～7年未満	42	22	20
7年～8年未満	22	15	7
8年～9年未満	26	15	11
9年～10年未満	28	19	9
10年～20年未満	159	111	48
20年以上	117	91	26
総計	1,495	973	522

4-② 在院期間区分（寛解・院内寛解対象）

在院期間区分	全市			市内病院			市外病院		
	寛解	院内 寛解	計	寛解	院内 寛解	計	寛解	院内 寛解	計
1ヶ月未満	1	36	37	0	23	23	1	13	14
1ヶ月～3ヶ月未満	6	39	45	4	25	29	2	14	16
3ヶ月～6ヶ月未満	5	16	21	2	8	10	3	8	11
6ヶ月～1年未満	1	14	15	0	8	8	1	6	7
1年～1年6ヶ月未満	3	12	15	1	8	9	2	4	6
1年6ヶ月～2年未満	1	3	4	0	1	1	1	2	3
2年～3年未満	0	11	11	0	4	4	0	7	7
3年～4年未満	0	4	4	0	2	2	0	2	2
4年～5年未満	0	3	3	0	2	2	0	1	1
5年～6年未満	1	0	1	1	0	1	0	0	0
6年～7年未満	0	2	2	0	1	1	0	1	1
7年～8年未満	0	3	3	0	1	1	0	2	2
8年～9年未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9年～10年未満	0	1	1	0	1	1	0	0	0
10年～20年未満	0	7	7	0	7	7	0	0	0
20年以上	0	1	1	0	1	1	0	0	0
総計	18	152	170	8	92	100	10	60	70

5-① 入院時の住所地区分

入院時の住所地区分	全市	市内病院	市外病院
堺市	1,495	973	522

5-② 入院時の住所地区分（寛解・院内寛解対象）

入院時の住所地区分	全市			市内病院			市外病院		
	寛解	院内寛解	計	寛解	院内寛解	計	寛解	院内寛解	計
堺市	18	152	170	8	92	100	10	60	70

6-① 病状区分

病状区分	全市	市内病院	市外病院
寛解	18	8	10
院内寛解	152	92	60
軽度	334	222	112
中度	586	362	224
重度	343	248	95
最重度	62	41	21
総計	1,495	973	522

7-① 退院阻害要因の有無（寛解・院内寛解対象）

退院阻害要因の有無	全市	市内病院	市外病院
退院阻害要因がある	49	22	27
退院阻害要因はない	5	2	3
病状（主症状）が不安定で入院による治療が必要	46	27	19
退院予定	70	49	21
総計	170	100	70

7-② 退院阻害要因（寛解・院内寛解対象）

※複数回答可能

退院阻害要因	全市	市内病院	市外病院
病状は落ち着いているが、ときどき不安定な病状が見られ、そのことが退院を阻害する要因になっている。	13	7	6
病識がなく通院服薬の中断が予測される	16	4	12
反社会的行動が予測される	2	0	2
退院意欲が乏しい	18	11	7
現実認識が乏しい	16	4	12
退院による環境変化への不安が強い	14	8	6
援助者との対人関係がもてない	2	1	1
家事（食事・洗濯・金銭管理など）ができない	15	5	10
家族がいない・本人をサポートする機能が実質ない	8	5	3
家族から退院に反対がある	10	2	8
住まいの確保ができない	12	4	8
生活費の確保ができない	3	1	2
日常生活を支える制度がない	1	1	0
救急診療体制がない	0	0	0
退院に向けてサポートする人的資源が乏しい	2	1	1
退院後サポート・マネジメントする人的資源が乏しい	1	1	0
住所地と入院先の距離があり支援体制をとりにくい	1	0	1
身体的機能や状態を原因とした ADL の低下がある	7	2	5
身体合併症の程度が重いなど身体面のフォローが必要であり、地域での生活が困難	1	1	0
その他の退院阻害要因がある	3	1	2

在院患者調査記入の手引き

※昨年度一部項目が変更になっていますので、ご注意ください。

注意点

☆630 調査票「精神病床 2」のデータをコピーしていただいておりますが、今年度の調査票について「1.病棟」「2.患者シリアル番号」「3.病棟入院料」の項目はコピーできない場合があります。その場合は、この項目は手入力やリスト選択をお願いいたします。

☆630 調査票「精神病床 2」のシートの「4.年齢」から「住所地」までの項目をコピーし、在院患者調査票に「値貼り付け」してください。

☆「退院阻害要因」に昨年度から 2 項目追加があります。

18 身体的機能や状態を原因とした ADL の低下がある

19 身体合併症の程度が重いなど身体面のフォローが必要であり、地域での生活が困難

追加に伴い、阻害要因の番号が変更になっているものがあります。

退院阻害要因はこれまで通り複数回答になります。該当するもの全ての番号を記入してください。

☆Excel のシート 2 枚（「基礎情報シート」「調査記入シート」）にご入力ください。

○基礎情報シート

病院名、病床数、御担当者のお名前等について橙のセルに記入ください。

（橙のセルが全て無くなるようにお願いいたします。）

○在院患者調査記入シート

（1）病院名と病院所在地（政令市は区まで）は「基礎情報シート」入力分が自動入力されます。

（2）国の「精神保健福祉資料（630 調査）」で御記入いただいた調査票の中のエクセルシート「精神病床票 2」で入力した内容をコピーして、在院患者調査の調査記入シートに貼り付けてください。（形式を選択するなど「値貼り付け」を実施してください。）

630 調査で選択肢のあるセルは、選択肢通りの記載になるようにしてください。

全角や半角、「0」やカッコのあるなしの違いでエラーになる可能性があります。

（国の 630 調査分も在院患者調査も、どちらも必ず今年度の調査票に入力してください。）

※今年度の調査票について「1.病棟」「2.患者シリアル番号」「3.病棟入院料」の項目はコピーできない場合があります。

その場合は、この項目は手入力やリスト選択をお願いいたします。

上記の場合は 630 調査票「精神病床 2」のシートの「4.年齢」から「住所地」までの項目をコピーし、在院患者調査票に「値貼り付け」してください。

「記入例」をぜひご参照ください。

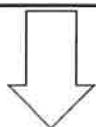
(3) 在院患者調査票の右側にある**追加項目の部分**を御記入ください。

- ①**状態像区分**→プルダウンメニュー（下記の6つの状態像から一つ選択）から選んでください。
 状態像について、次の区分・基準による番号を御記入ください。（区分及び基準は、平成5年1月に社団法人日本精神病院協会が実施された在院患者調査を参考にしております。）「基準」の各項目は各区分の代表的な特徴を示したものです。区分を決定するにあたって、当該基準の全項目を満たす必要はありません。アルコール症、中毒性疾患に関しては、身体合併症、管理上の問題を併せて総合的に判断してください。

番号	状態像区分	基準
1	寛 解	◇ 寛解状態にあるが、家族の受け入れ困難や生活の場の困難などの社会的要因により退院できないでいるもの ◇ 最小限の服薬は続けているが、社会生活上の支障は認められず、自立して生活出来ると予測されるもの
2	院内寛解	◇ 院内の保護的環境においては、日常生活に問題はないが、一般社会においては不適応、症状増悪、再燃を起こしやすいもの ◇ 社会技能訓練等の包括的なリハビリテーション・プログラムにより、ある程度の自立性が期待できるもの
3	軽 度	◇ 日常生活機能が軽度障害されているもの ◇ 病状が安定しつつあるか、または病状固定し、院内の薬物療法、生活療法下では日常生活に問題はないが、社会適応させるためには強力な精神科リハビリテーションを必要とするもの
4	中等度	◇ 残遺状態（無関心、無為等） ◇ 慢性的幻覚妄想状態など、症状遷延しているが、著しい問題行動はないもの ◇ 日常生活機能が中程度障害されているもの ◇ 中程度のうつ状態、そう状態
5	重 度	◇ 陽性症状、或いは認知症のため行動の乱れが著しいもの ◇ 問題行動を伴う精神症状があり、治療抵抗性のもの ◇ 精神症状のために日常生活機能が障害され、きわめて濃厚な看護及び介護を要するもの ◇ 自殺企図あるうつ状態、そう状態の極期
6	最重度	◇ 重大な他害行為が予測され、厳重かつ持続的な注意を要するもの ◇ 精神症状、人格水準の低下、認知症等により、著しい問題行動があり、たえず厳重な注意を要するもの

- ②**退院予定の有無**→プルダウンメニュー（下記の3つから一つ選択）から選んでください。

番 号	退院予定の有無
9 7	病状（主症状）が落ち着き、入院によらない形で治療ができるまで回復
9 8	病状（主症状）が不安定で入院による治療が必要
9 9	退院予定

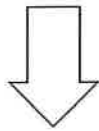


「9 7 病状（主症状）が落ち着き、入院によらない形で治療ができるまで回復」を選んだ場合は、③退院阻害要因についての選択をお願いします。

③退院阻害要因

退院を阻害している要因の有無について、プルダウンメニューから選んでください。

番 号	退院阻害要因の有無
9 0	退院阻害要因はない
9 1	退院阻害要因がある



「9 1 退院阻害要因がある」を選んだ場合のみ、下記の中から具体的要因を選び、該当する番号（1～18）を御記入ください（複数回答可）。
回答はカンマ「,」で区切ってください。

「9 1 退院阻害要因がある」場合の具体的要因（複数回答可）

※令和 4 年度から追加項目があります！複数回答可です

1	病状は落ち着いているが、ときどき不安定な病状が見られ、そのことが退院を阻害する要因になっている
2	病識がなく通院服薬の中断が予測される
3	反社会的行動が予測される
4	退院意欲が乏しい
5	現実認識が乏しい
6	退院による環境変化への不安が強い
7	援助者との対人関係がもてない
8	家事（食事・洗濯・金銭管理など）ができない
9	家族がいない、本人をサポートする機能が実質ない
1 0	家族が退院に反対している
1 1	住まいの確保ができない
1 2	生活費の確保ができない
1 3	日常生活を支える制度がない
1 4	救急診療体制がない
1 5	退院に向けてサポートする人的資源が乏しい
1 6	退院後サポート・マネジメントする人的資源が乏しい
1 7	住所地と入院先の距離があり支援体制がとりにくい
1 8	身体的機能や状態を原因とした ADL の低下がある
1 9	身体合併症の程度が重いなど身体面のフォローが必要であり、地域での生活が困難
2 0	その他の退院阻害要因がある

※以前からは番号が変更になっている場合もあります。必ず今年度の手引きで御確認ください。

令和 5 年度

精神科在院患者調査結果 [堺市版]

令和 6 年 10 月発行

発行 堺市健康福祉局 障害福祉部 障害施策推進課

〒590-0078 堺市堺区南瓦町 3 番 1 号

TEL 072-228-7818

FAX 072-228-8918