

令和2年度

愛知県精神医療センター

医療観察法病棟 地域連絡会議



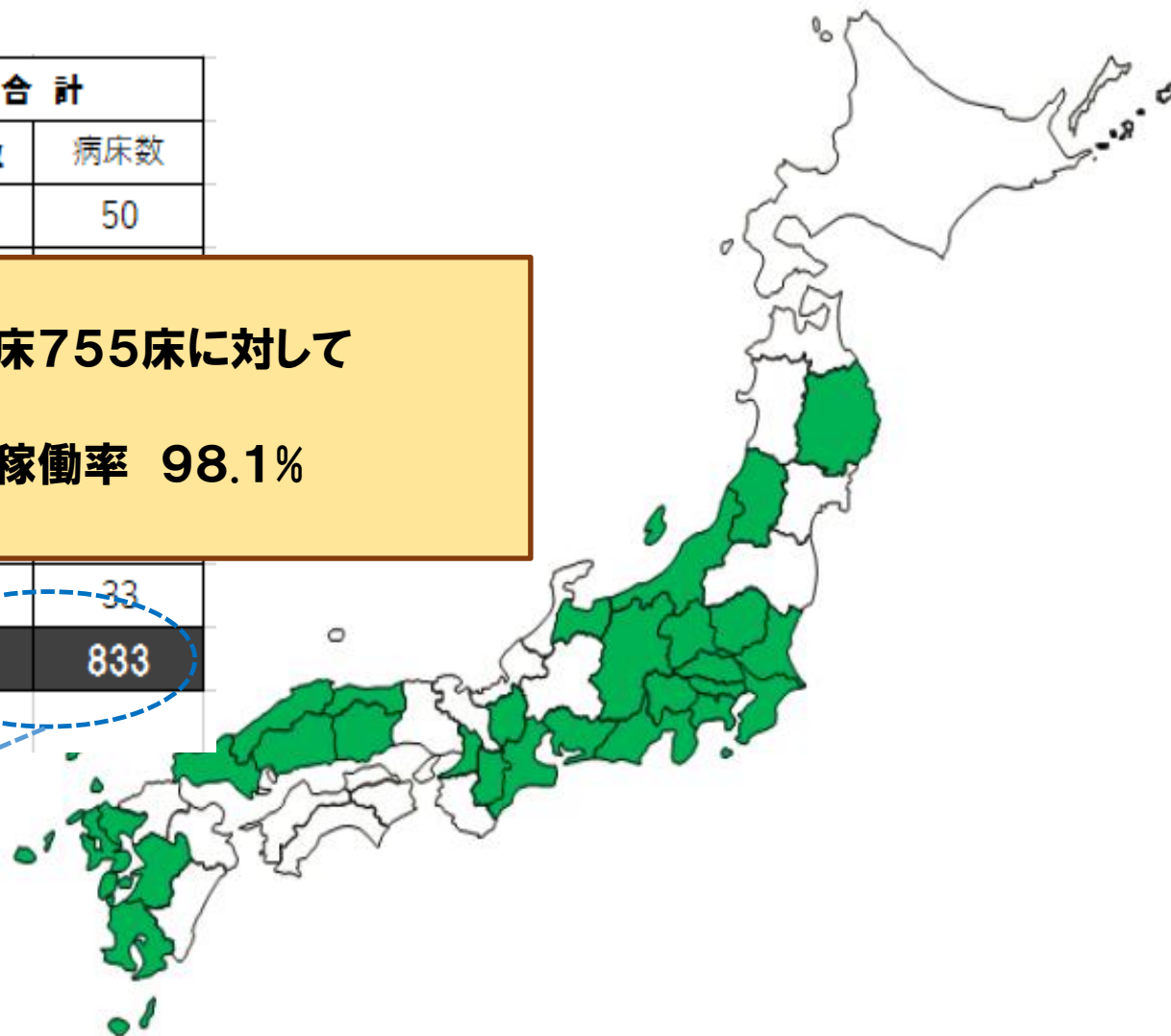
指定入院医療機関の分布状況 (平成31年4月1日現在)

	国の医療機関		都道府県立の医療機関		合 計	
	施設数	病床数	施設数	病床数	施設数	病床数
東北地方	1	33	1	17	2	50
関東地方	3	149	6			
中部地方	4	116	4			
近畿地方	2	50	2			
中国地方	2	50	3			
九州地方	2	56	2			
沖縄	1	33	0	0	1	33
合計	15	487	18	346	33	833

運用病床755床に対して
病床稼働率 98.1%

※ 病床数は、予備病床を含む

平成30年度末 入院者数 741人



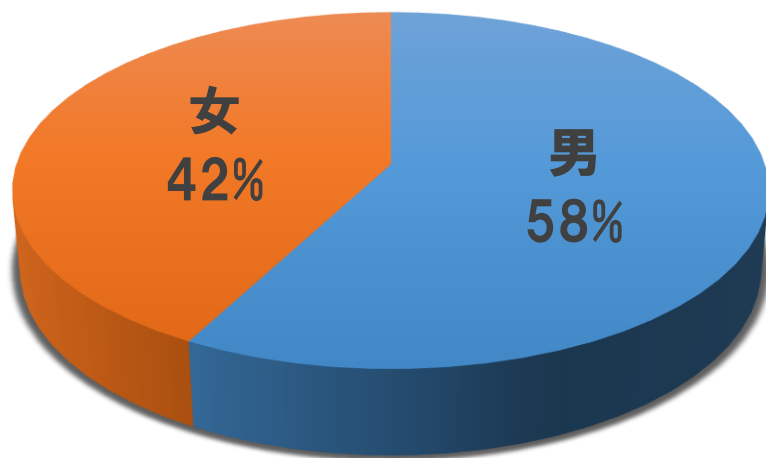
Ⅰ 対象者のプロフィール

(精神医療センターと全国の状況との比較)

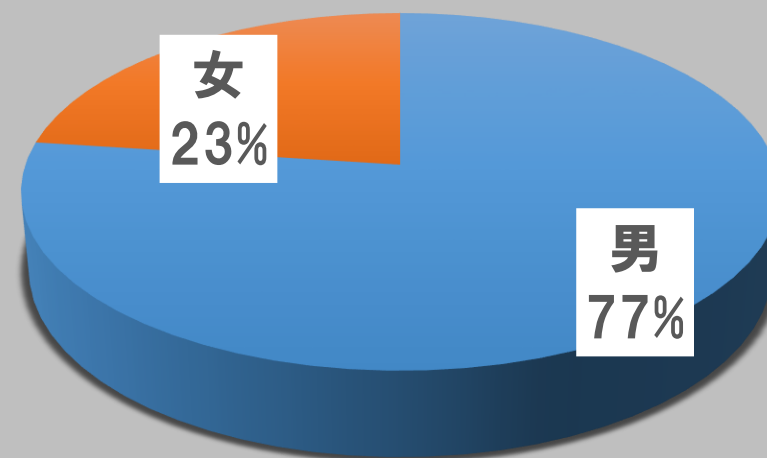
- ① 性別比較
- ② 年齢階級別比較
- ③ 主診断別比較
- ④ 対象行為別比較

① 性別比較

精神医療センター 医療観察法病棟



全国(33病院)の状況



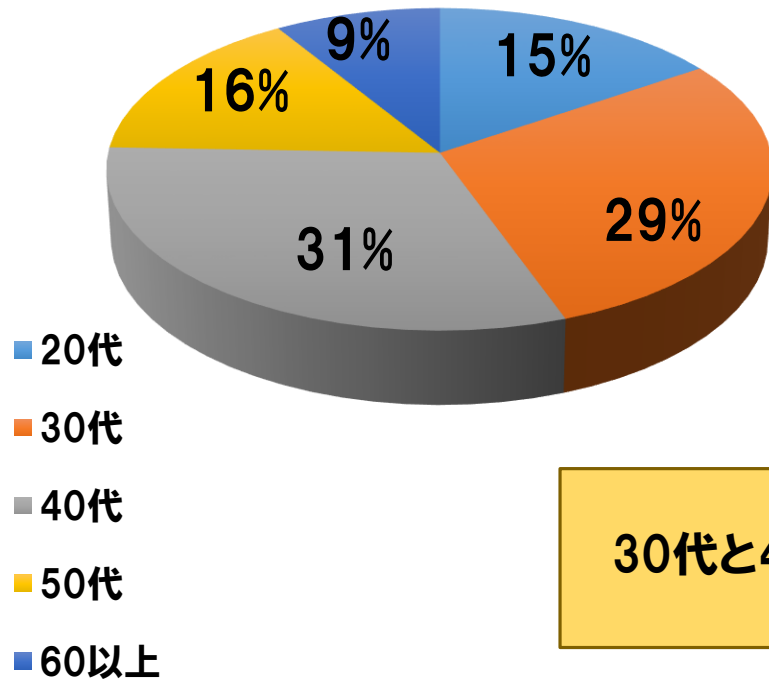
男性による対象行為発生が非常に高い

令和2年11月30日までに **入院歴を有する 45人**

平成31年4月1日現在 **入院処遇対象者 723人**

② 年齢階級別比較

精神医療センター 医療観察法病棟

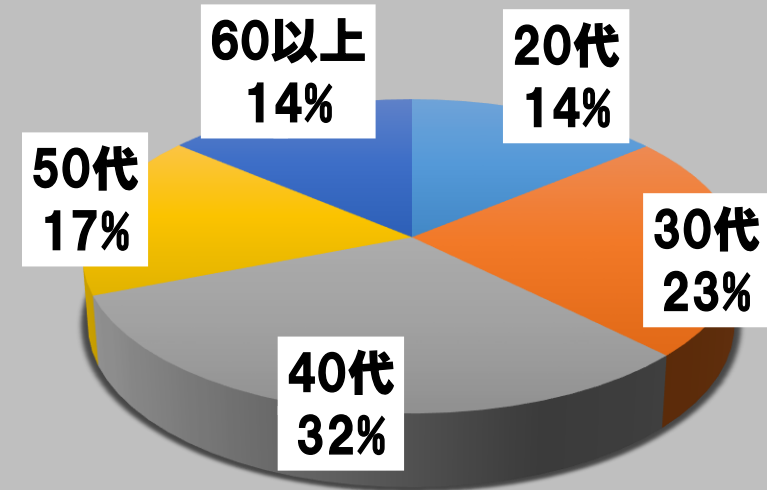


30代と40代で、全体の60%近くを占める

令和2年11月30日までに **入院歴を有する 45人**

※ 入院時の年代で集計

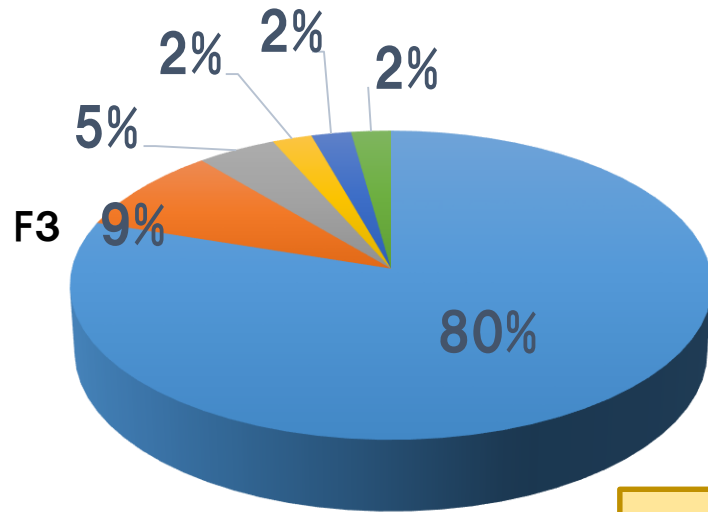
全国(33病院)の状況



平成31年4月1日現在 **入院処遇対象者 723人**

③ 主診断別比較

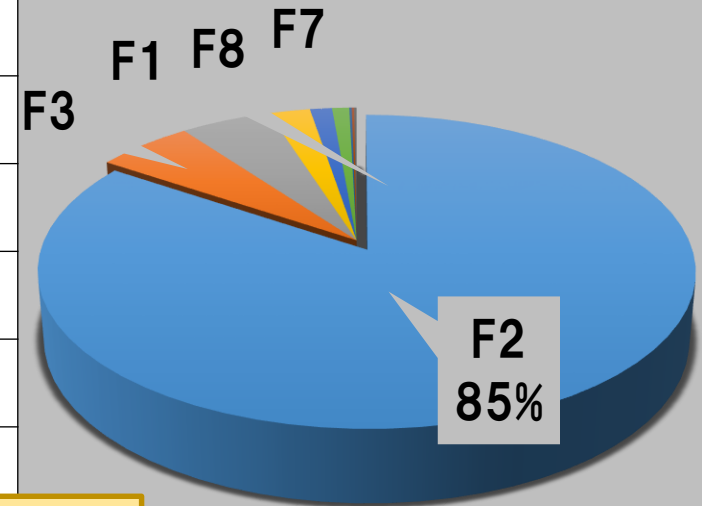
精神医療センター 医療観察法病棟



F0	症状性を含む器質性精神障害
F1	精神作用物質使用による精神・行動障害
F2	統合失調症・統合失調障害及び妄想性障害
F3	気分(感情)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性障害
F7	精神遅滞(知的障害)

国際疾病分類 **F2** の割合が非常に高い

全国(33病院)の状況

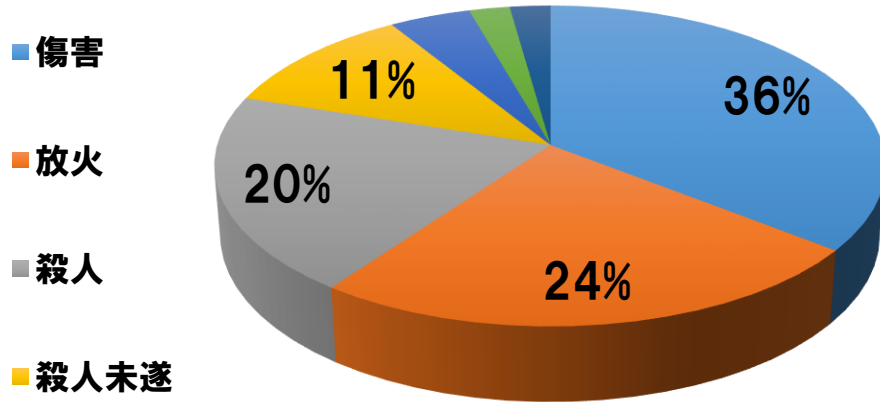


令和2年11月30日までに **入院歴を有する 45人**

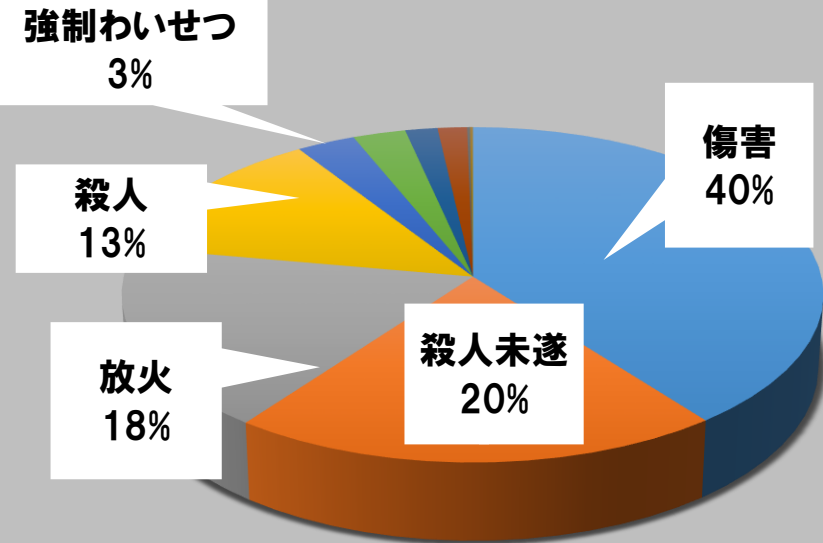
平成31年4月1日現在 **入院処遇対象者 723人**

④ 対象行為別比較

精神医療センター 医療観察法病棟



全国 (33病院) の状況



精神医療センター ➡ ①傷害 ②放火 ③殺人 ④殺人未遂

全国の状況 ➡ ①傷害 ②殺人未遂 ③放火 ④殺人

令和2年11月30日までに **入院歴を有する 45人**

平成31年4月1日現在 **入院処遇対象者 723人**

Ⅱ 入退院の動向

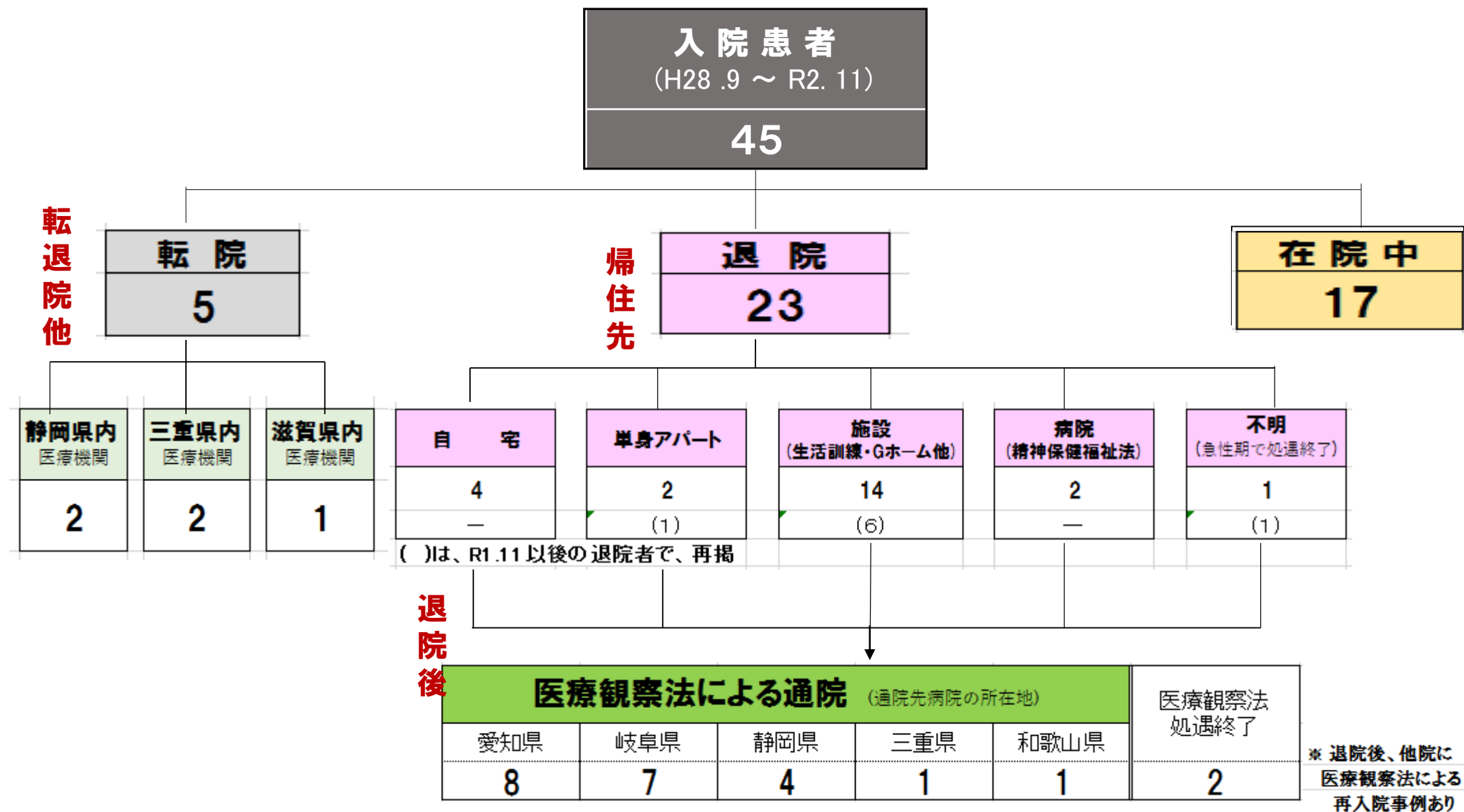
- ① 入・退院の状況(R1. 12. 5 <前回会議> ～ R2. 11. 30 12ヶ月間)
〃 (H28. 9 <開棟> ～ R2. 11. 30 51ヶ月間)
- ② 入院処遇対象者数の推移

① 入退院の状況（R1.12.5～R2.11.30 <12ヶ月間>）

区 分	人 数	平均在院日数	備 考
在 院 者 (令和元年11月末現在)	14 人	_____	
新規入院者 (令和元年12月～令和2年11月末)	11 人	_____	
退 院 者 (令和元年12月～令和2年11月末)	8 人	703.1 日 (約1年11月)	転入者1名、急性期で処 退修了者1名は、平均在 院日数の計算から除外
在 院 者 (令和2年12月1日現在)	17 人	_____	

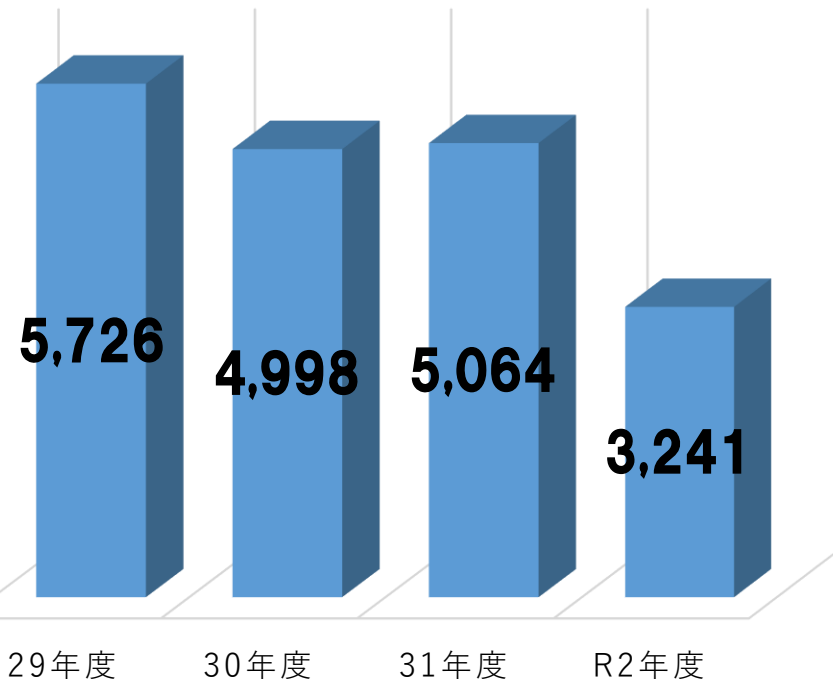
注1 退院予定は、早くて令和3年2月の見込みであるため、当分の間、満床の状態が継続する。

① 入退院の状況（H28.9～R2.11.30 <51ヶ月>）



② 入院処遇対象者数の推移

延入院対象者数



令和2年度は、11月末までの実績

1日平均入院対象者数



1日あたりの平均診療単価			
29年度	30年度	31年度	R2年度
59,562円	60,920円	61,408円	60,615円

※ R2年度は、10月診療分までで集計

Ⅲ 医療観察法病棟の運営

- ① 病棟運営に係る会議ほか
- ② 新型コロナウイルス感染症への対応

病棟運営に係る会議ほか

	区分	開催状況	内 容
内部会議	運営会議	月2回	病院管理者、病棟運営に関連する各部門の管理者等により、対象者の治療ステージアップ、外出・外泊など病棟運営に関わる重要事項の協議、判断する会議
	倫理会議	月1回	病院管理者、外部有識者(精神科医)、病棟運営に関連する各部門の管理者等により、非同意治療の事前事後承認を得る会議
	治療評価会議	週1回	多職種により、対象者の治療方針や実施状況を共有化するとともに、評価・承認する会議
	MDT会議 (多職種会議)	月1回	他職種による治療評価項目の評価・確認
外部関係者 出席の会議他	地域連絡会議	年1回	
	外部評価会議	年2回	
	CPA会議 (ケア会議)	1回/3ヶ月	対象者支援会議
	厚生局監査	年1回	
	ピアレビュー	年1回	令和2年度 ☞ 場所 東尾張病院 (病棟運営、会議開催の状況・評価、症例検討の実施)

新型コロナウイルス感染症への対応

- 病棟内で感染が発生した場合のリスクを考えて、他の病棟に比べ厳しい感染防御対策を講じている。
- しかし、感染防御を高めれば、外出や外泊を制限する方向となり、退院に向けた準備が滞ることとなる。
- そのため、「3密を避ける」「院外では、職員の管理下で感染防御対策を実施する」**などに加えて**、『院内外出から帰院後は、シャワー浴と更衣をする』、『院外外出及び外泊後は、1週間自室内で停留とする』などの対応を行い、外出・外泊を実施している。
- これにより、以前のようにはいかないものの、外出・外泊が実施でき、退院に向けた準備を進めることが出来ている。