原 著

農村に位置する一精神病院入院 患者の医療圏 (予報)

東京都医科歯科大学医学部農村厚生医学研究施設 (主任 柳沢文徳教授)

竹 村 紀 夫

Inquiry on the Reach of Medical Services Rendered by a
Mental Hospital Located in a Rural Community

Norio TAKEMURA

*The Medical Institute for Farm-Welfare, Faculty of Medicine,
Tokyo Medical and Dental University*

The present author has carried out an inquiry on the reach of medical service rendered by a private mental hospital, which has more than 100 beds and is located in a rural area in Saitama Prefecture.

- 1) About 50% of all inpatients were inhabitants of the locality (Gun) in which this hospital is located.
- 2) The frequency with which the inpatients are visited by their families is smaller in proportion to the distance between the hospital and their dwellings, and this is also the case with regard to the number of patients who are taken in again after their leaving the hospital.
- 3) The length of time during which inpatients stay hospitalized has no relation whatever to the distance from the hospital to their dwellings.

I 緒 言

近年我国においては精神障害者施設の増加の必要性が精神衛生の向上とともに強調されている。

昭和 39 年度厚生省資料¹⁾に従うと全精神病床数の 83 %が民間医療機関であり、現在不足している病床数をおぎなうのもその 8 割以上が民間医療機関だと考えられる。今後、これら不足している精神病床増設にあたり、その病床の適性配置の問題は重要な課題である。

この問題は医療上、病院管理上等多くの立場から検討されねばならないが、公的病院以外の民間精神病院は精神障害者に対する地域住民の偏見および病院経営対策上とくに作業療法を意図する関係から広い土地の必要性などの問題等より農村地帯に設立される場合が多い。さらに、精神障害者の実数も都市に比較すると農漁村地区に多いと云われており²⁾この要請に答える面も多い。

精神病院入院患者圏の吟味は当然必要であるが、これに関する調査研究は昭和 31 年厚生省の山口、山形、和歌山県での調査³⁾あるいは昭和 37 年宮城県での 17 の精神病床所有病院での建築学との関係において調査された筈⁴⁾の調査をみるのみである。

最近の農村地域に設立された民間精神病院の入院患者圏の吟味がないのでその実態がどのようになっているかを調査することが精神病患者の医療の適正化にも関連するものと考え調査した成績を報告する。

II 資 料

調査対象病院は埼玉県某市に位置する病床数 100 床以上の私立精神病院である。

資料は昭和 37, 38, 39, 40 年度の同病院に保管せる入院患者カルテを中心とした。なお本研究ですべて百分率をもつて示したのは、調査対象病院が私的機関で、実数の公表は、

種々の影響を与えると考えた結果による。

III 成 績

(1) 入院患者圏

再入院を含まない初回入院のみをその年度の入院患者とした。入院圏は入院時患者の居住していた場所により一応次のような行政区別すなわち病院所在市、病院所在旧郡（病院所在市が市制以前に属していた郡）埼玉県、県外（少数例をのぞき多くは東京都である）とした。入院患者のこの 4 地区別百分率および医療圏の年次推移を考察したのが表 1 である。

表 1 入院患者の年度別にみた地区別百分率

年度 地区	38年	39年	40年	計
病院所在市	17.2	18.7	16.0	18.3
病院所在旧郡	16.6	21.6	29.0	21.7
埼 玉 県	37.4	43.9	36.2	37.8
県 外	27.3	15.8	18.8	21.6
不 定	1.5	0	0	0.6
計	100.0	100.0	100.0	100.0

埼玉県の患者数に病院所在旧郡の患者は含まない。

昭和 38 年度と昭和 40 年度を比較すると昭和 38 年度より昭和 40 年度は県外の患者の数値は減少の傾向が認められる。調査した 3 年間に於いて病院所在市においてはほぼ一定しているのに比し病院所在旧郡では各年度ごとに相対的にも増加している。これは病院所在市では地域と病院の結びつきが確立していると考えられ、病院所在旧郡の範囲では地域との関連が年々深くなっていることを意味しているものと考えられる。

(2) 再入院と距離的關係

精神病院において再入院が非常にしばしば認められるが、これは精神病特に分裂病の治療がまだ完成されたものでないばかりか一般の精神衛生知識が低いためで、どの精神病院

においても認められることである。

いま、比較的特徴的な再入院をした患者の1例を示しておく。これは調査対象病院に昭和38年初回入院した分裂病の患者の例である。

症状および入院前の状況

荒○静○ 昭和3年6月23日生(♀)主婦
住所 埼玉県熊谷市、夫職業 鉄工所勤務

昭和35年発病被害、関係妄想、ひねくれ症、幻覚、徘徊を認め昭和36年某大学病院精神科に2カ月入院以後外来通院により服薬を続けていた。37年にも入院を進められたが本人の意志で入院をこぼんだ37年の後半から38年にか

けては該大学病院その他の精神病院を訪問していない。

初回入院 38年6月22日～38年8月8日退院
第2回入院39年2月27日～39年4月14日退院
第3回入院39年11月15日～39年12月24日退院
第4回入院40年7月19日～40年8月10日退院
第5回入院40年11月9日～40年12月22日退院
いずれの場合も入院すると寛解状態を認めるが退院すると数カ月で病相の再燃をくりかえした。

38年6月入院以後は調査対象病院以外に患者は入院していない。

表 2 地域別の再入院回数百分率

昭和37年度

回数	地区 病 院 所在市	病 院 所在旧郡	埼玉県	県 外
1 回入院	52.8	77.5	68.1	79.0
2 回入院	41.2	4.5	18.1	16.4
3 回入院	6.0	9.0	1.8	4.6
4 回入院	0	9.0	0	0
5 回入院	0	0	12.0	0
計	100.0	100.0	100.0	100.0
再入院者	47.2	32.5	31.9	21.0
再入院者中 3回以上入 院	12.5	80.0	43.3	21.6

昭和39年度

回数	地区 病 院 所在市	病 院 所在旧郡	埼玉県	県 外
1 回入院	65.2	75.8	64.5	75.0
2 回入院	30.7	10.3	32.2	16.6
3 回入院	3.8	10.3	3.2	8.3
4 回入院	0.2	3.4	0	0
5 回入院	0	0	0	0
計	99.9	99.8	99.9	99.9
再入院者	34.7	24.2	35.5	25.0
再入院者中 3回以上入 院	11.1	57.1	9.9	33.3

昭和38年度

回数	地区 病 院 所在市	病 院 所在旧郡	埼玉県	県 外
1 回入院	65.6	65.8	66.6	71.1
2 回入院	21.2	16.0	19.6	15.3
3 回入院	9.9	12.2	9.9	11.3
4 回入院	0	6.5	4.5	1.9
5 回入院	3.3	0	0	0
計	100.0	100.0	100.0	100.0
再入院者	33.4	34.2	33.4	29.9
再入院者中 3回以上入 院	36.3	54.5	40.9	50.5

昭和40年度

回数	地区 病 院 所在市	病 院 所在旧郡	埼玉県	県 外
1 回入院	80.0	91.8	91.3	95.4
2 回入院	20.0	5.4	6.5	4.5
3 回入院	0	2.7	2.2	0
4 回入院	0	0	0	0
5 回入院	0	0	0	0
計	100.0	99.9	100.0	99.9
再入院者	20.0	8.2	8.7	4.5
再入院者中 3回以上入 院	0	33.3	25.0	0

この再入院において患者が再度同じ病院を訪ずれるかどうかは種々の事情がひそんでいるはずである。その場合、地理的なものすなわち距離的なものがどの程度関与するかを調査し、検討した。

昭和37, 38, 39, 40 年度に初回入院した患者について医療圏を規定したと同様の行政地区別の分類を行いさらに初回入院時より昭和41年9月10日(最終調査日)までの入院回数による百分率を算出した(第2表)。

昭和37年度では1回入院にはいるものは初回が37年度で上記最終調査日以後まで入院しているかまたはこの期日以前に退院し以後調査対象病院に入院していない者である。2回入院にはいるものは昭和37年に初回入院し最終調査日以前に一度退院し、さらに最終調査日までに2回目の入院を調査対象病院にし、3回目の入院がない例である。

再入院率はその年度に初回入院し最終調査日までに再入院したことのある者のその年度の全初回入院患者に対する百分率である。

2回入院においては病院所在地と県外においてはかなりの差異を認める。

再入院率においてもほぼ同様である。この中間層を示す病院所在地旧郡、埼玉県においてはこの両者に差を認めないが病院所在地よりは少なく県外よりは多い。すなわち患者が再入院する場合2回目までは地理的距離的なものが関与する傾向がみられた。しかし、2回入院した患者が再度同じ病院に3回目の入院をするかどうかを検討すると、4groupに全く差が認められない。すなわち3回以上同じ病院を希望してくる者においては距離的なものはほとんど関与しないといえる結果が得られた。

(3) 面会頻度と距離的關係

精神障害者とその家族との間には入院期間を通じて矯正しなければならぬ種々の問題があり患者家族の協力が必要である。この意味から患者に対する家族面会はきわめて重要である。

面会頻度の問題は社会的要因を多く含んでいることは言うまでもなく、この問題は別にとりあげるが、今回は距離ということに限定して検討した。

調査方法として患者面会票を作製し患者家族が来院した際記載し集計した。

この場合も、初回入院時居住していた場所(大多数が患者家族と同一場所)により入院圏を規定したと同様の行政地区別の分類を行い、その状況を第3表に示した。

調査期間は昭和41年5月10日より昭和41年9月10日の4カ月である。

表 3 面会頻度の百分率

地 区	回 数					
	0	1	2	3	4回以上	計
病 院 所 在 市	19.0	35.7	4.7	9.5	31.1	100.0
病院所在旧郡	19.7	22.5	20.9	17.7	19.2	100.0
埼 玉 県	30.0	23.5	16.6	10.7	19.2	100.0
県 外	39.7	31.1	19.6	0	9.6	100.0

4カ月に一度も面会を受けない患者は明らかに地区別に病院所在地より距離が遠ざかるにしたがっての差を認めた。さらに4カ月間に一度も面会を受けないか、一度しか面会を受けない患者についても同様な差を認めた。

4カ月間に4回以上即ち月1回以上面会を受けている患者についても病院所在地では31.1%であるが県外では9.6%である。

この調査で患者と家族を結ぶ面会において距離が遠い面会に時間を要するというだけで、その回数がかなり制限されうる傾向があることを認めた。

しかし、この面会頻度調査も期間が4カ月で患者の入院期間に比較して短期間であるから正確な把握が出来ていると云えない。例えば北海道から入院しているある患者は年2回定期的に面会を受けており、またある患者の場合は患者の発病入院のため離婚問題が起こり2カ月に16回の面会を受けた例もある。

さらにこの問題は経済階層格差，家族構成との関連も深いと考え吟味を加える。

(4) 入院期間と距離の関係

医療圏の考察において例えば面会頻度と距離的关系を検討していく場合入院期間の長短は面会頻度にかかなりの影響があるだろうことは容易に想定されるところである。

疾病の類別，疾病の軽重と関係なく地域差による入院期間の吟味は医療圏を検討していく上に必要なことである。

昭和 37, 38 年の 2 年間に初回入院した患者についてその時居住していた場所により医療圏を規定したと同様の行政地区別分類をおこないさらに入院期間により 6 期間に分けた成績を表 4 に示した。

表 4 地域別入院期間(百分率)

期間	地区 病 院 所 在 市	病 院 所 在 旧 郡	埼玉 県	県 外	総 計
3 月 未 満	51.0	60.4	29.2	42.8	43.1
3 月～6 月	16.3	17.0	31.5	23.1	23.6
6 月～1 年	4.2	7.5	16.7	13.5	12.0
1 年～2 年	12.2	0	5.7	5.1	5.5
2 年～3 年	4.1	5.7	3.4	1.8	3.2
3 年 以 上	12.2	9.4	13.5	13.7	12.6
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

この表に関しては深い考察は出来ないが一応入院期に距離的影響はないものと考えられる。

IV 考 察

医療圏は医療施設とそれを利用する患者との空間的場所関係を規定する概念である。したがって，その地域の地理的条件，地域の精神衛生知識，周囲の医療施設，人口分布等と深い関係があるが精神病院の場合は入院に関しては一般の鉄道，バス，電車等の交通機関はさほど問題にならぬ場合が多い。なぜなら精神障害者は自動車を用いて個人的に入院するか，病院側が往診入院せしめる頻度が多い

図 1

からである。その他私的病院ではその経営方針によつても左右されることは当然である。

本調査においては入院患者の居住していた場所より病院までの直線距離や時間距離を用いず市，郡，県単位で医療圏を考えた。その図を図 1 として示す（病院所在地より市境までの直線距離は東西 3.5km，南北 11km，旧郡境までの直線距離は東西 24.5km，南北 11km，県境までの直線距離は東西 80km，南北 50km である）。この図は距離的关系をシエーマとして示したものである。

岩佐⁵⁾は各種の病院の入院圏を検討し入院患者の 50% をしめる範囲は精神病院では時間距離 45 分～80 分であり，90% をしめる範囲は 130 分～230 分であると報告している。また，寛⁴⁾の研究によると精神病院入院患者の 80% をしめる範囲は 150 床前後の民間病院では直線距離 30km～45km である。

埼玉県には他の精神障害者施設は多くあるが，病院所在旧郡には本調査を行つた施設以外に有床精神障害者医療施設はない。表 1 にみるとく 40 年度には 45% が病院所在市及び病院所在旧郡に含まれる。81.2% が埼玉県内である。80% 値を医療圏と考えるならばほぼ埼玉県が医療圏となる。

50% 値をしめる範囲を狭義の医療圏と考える場合はほぼ病院所在旧郡が医療圏となる。年次的傾向，他の医療施設との関係および病

床数を考慮すれば調査対象病院の場合は50%値を医療圏と考えた方が妥当だろう。

寛の述べるごとく病床数の増大に伴ない医療圏は拡大する傾向が認められることは、病院経営上予測されうることでもある。これは医療経営との関係であつて、調査対象病院の3年間の調査結果では病院所在旧郡の増加の形であらわれている。対象病院の増床と入院圏の変遷は今後の問題として残される。

面会頻度に関する調査研究は本邦では皆無の状況であるので、文献的考察が試みられないが、著者の場合病院所在旧郡と埼玉県ではかなりの差を認めることからみて一応入院圏の範囲が問題として提起されるという結果が認められたことのみを考察を止めて、今後の問題とする(4カ月間に一度も面会を受けない患者の百分率)。

医療圏を再入院率より考察した他の資料は報告されていないが、2回入院率はかなり狭い範囲すなわち本調査では病院所在市できわめて高率である。歴史のある精神病院では新患入院より再入院者が多く、医療圏を考える上において平面的広がり以外に立体的厚さを考慮しなければならぬと考えたい。

入院期間と距離的關係は年間病床回転数の問題となるが高橋等⁶⁾が報告するとおり距離的影響は認められない。

V 結 言

農村を背景とする地域に設立された私立精神病院においては病院の位置する一定の狭い地域との結びつきが濃厚で入院患者の50%はこの地域を反映する。この範囲を狭義の医療圏と考えたと農村に一定病床数以上の有床精神障害者医療施設を設立する場合は、その地域の精神障害者の実態の把握とその必要度を考え、さらにその地域性を十分に考慮しなければならない。

本調査に際し当研究施設先輩の中島三之丞博士の御指示を仰いだことを記し感謝の意を表する。

参 考 文 献

- 1) 厚生統計協会：国民衛生の動向。77～80 (1964)
- 2) 佐伯栄寿：老人の精神衛生，厚生指標 **13**，45～47 (1966)
- 3) 厚生省大臣官房企画室：昭和30年度厚生行政基礎調査報告，(1954)
- 4) 寛 和夫：精神病院の地域的計画 日本建築学会論文報告集，第89号，393～401 (1962)
- 5) 岩佐 潔：入院診療圏の構造に関する考察 病院，**18**，13～23 (1958)
- 6) 高橋三郎：精神分裂病患者に対する家族の態度，病院精神医学第13集，23～29 (1966)