

福間病院の25年間における入院患者統計

—第3報 在院患者の動態—

小林 隆児 梅田 征夫 佐々木勇之進

吉永 一彦 西園 昌久

医療法人恵愛会福間病院

福岡大学医学部社会医学系総合研究施設

福岡大学医学部精神医学教室

九州神経精神医学別冊

第29巻 第1号 昭和58年4月

The Kyushu Neuro-Psychiatry

Vol. 29 No. 1

福間病院の25年間における入院患者統計

—第3報 在院患者の動態—

小林 隆児¹⁾ 梅田 征夫¹⁾ 佐々木勇之進¹⁾
吉永 一彦²⁾ 西園 昌久³⁾

¹⁾ 医療法人恵愛会福間病院

²⁾ 福岡大学医学部社会医学系総合研究施設

³⁾ 福岡大学医学部精神医学教室

I. はじめに

福間病院では1昨年(昭和56年)から病院開設(昭和30年)以来の入院患者統計調査に着手、すでにその一部については本誌上に発表した(第1報²⁾、第2報³⁾)。今回はその第3報として在院患者の時代的推移に焦点を当てて報告したい。

II. 調査対象と内容及び統計方法

調査の対象となった患者は、昭和30年の開院以来昭和54年12月末までの25年間に入院した全患者である。ただし、当院職員およびその家族の入院については特殊な事情を有するため調査対象から除外した。在院患者の集計にあたっては、各年の12月末日をその年の在院患者とみなした。

今回行なった統計調査は以下の項目である。

- ①年次別、年齢階級別、在院患者数
- ②年次別、居住地域別、在院患者数
- ③年次別、疾患別、在院患者数

④年次別、在院中の措置入院変更患者数

⑤年次別、在院期間別、在院患者数

⑥年次別、入院回数別、在院患者数

なお、診断については、退院時診断を採用し、昭和57年12月末現在なお在院中の患者についてはその時点での診断を採用した。

III. 集計結果及びその考察

1. 福間病院の病床数の推移

図1に当院の開院以来の病床数の推移とその開放率について示した。開院当初は約130床(開放率85%)であったが、昭和33年にはすでに約300床(77%)、昭和36年には400床(70%)と増床をとげ、昭和40年には約500床(60%)となり、今日に到っている。

2. 集計結果

①年齢階級別在院患者数の時代的推移(表1)

昭和30年代前半の開院当初は、20歳代が40%前後、次いで30歳代が25%前後、40歳代は10~20%、50歳代、20歳未満はともに10%前後で、20歳代が全患者の1/3以上

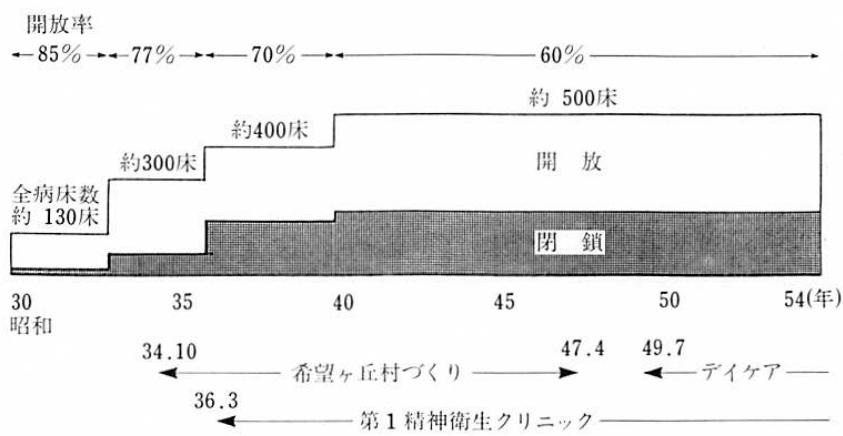


図1 福間病院の病床の推移と開放率

¹⁾ 〒811-32 福岡県宗像郡福間町2310

^{2),3)} 〒814-01 福岡市城南区七隈7丁目45番1号

を占めていたが、昭和30年代後半から次第に在院患者の加齢現象が著明に現われ、20歳代は30%前後になっている。しかし、この頃は20歳未満の増加が数%みられている。この現象は第1報で述べたように精神薄弱の入院患者の一時的増加による影響と思われる。従って、加齢現象に伴ない、30歳代、40歳代の着実な増加となって現われている。昭和40年代前半には、30歳代が約25%，40歳代が約20%にまで増加し、20歳代は全体の1/4になっている。昭和50年代前半には、30歳代と40歳代とともに約25%と最も多い年齢層となり、20歳代は昭和54年には15.8%にまで激減している。以上の在院患者の年齢構成の時代的推移をまとめると、開院時は20歳代が最も多く（約40%）、約10年後に30歳代が20歳代を凌ぎ、ともに全

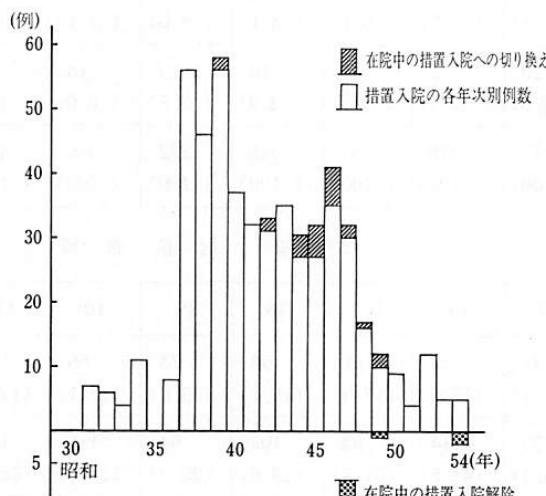


図2 措置入院の時代的推移(全疾患)

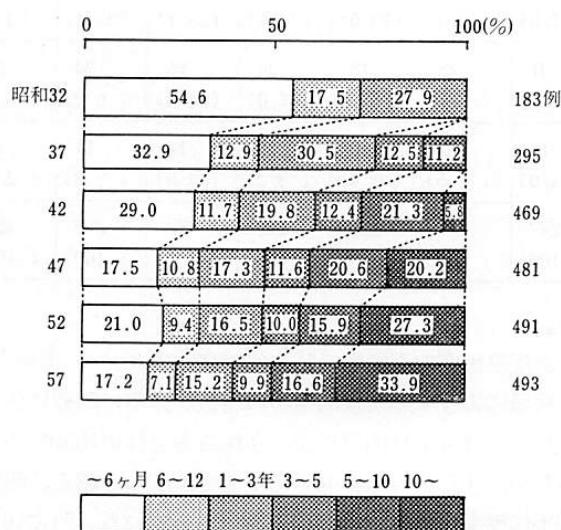


図3 在院期間別在院患者の時代的推移(全疾患)

体の約1/4程度占めるようになっている。さらに、開院後約20年で40歳代が最も多く、全体の1/4を占めるまでになり、30歳代とほぼ同数になっている。

②居住地域別在院患者数の時代的推移(表2)

昭和30年代前半に当院とのつながりが強かった北九州都市圏内の地域の患者が昭和32年に全体の43.2%を占め、

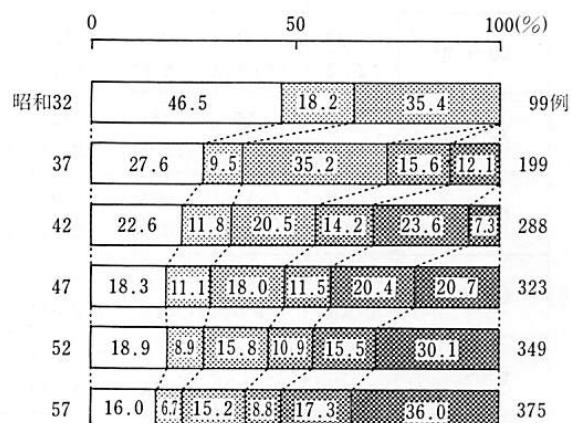


図4 在院期間別在院患者の時代的推移(精神分裂病)

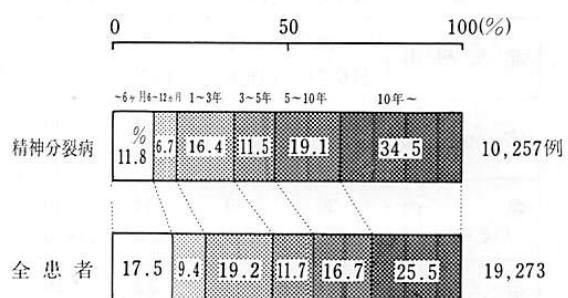


図5 福岡県の精神病院における在院患者の在院期間(昭和55年6月末日現在)

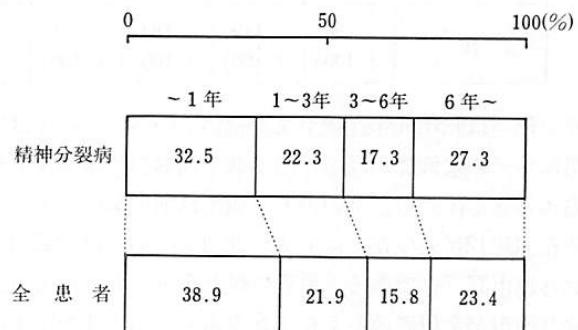


図6 全国における在院患者の在院期間(昭和44年 精神病院実態調査より)

表1 年齢階級によ

年齢階級	昭30年	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
歳未満 ～20	9 (9.2)	7 (5.9)	18 (9.8)	20 (9.5)	21 (9.1)	28 (10.1)	23 (8.4)	30 (10.2)	44 (12.8)	48 (12.9)	40 (10.4)	50 (11.9)
歳以上 20～30	43 (43.9)	48 (40.3)	60 (32.8)	71 (33.6)	85 (36.8)	94 (33.9)	79 (28.7)	93 (31.5)	99 (28.7)	94 (25.3)	97 (25.1)	101 (24.0)
30～40	22 (22.4)	31 (26.1)	52 (28.4)	42 (19.9)	53 (22.9)	69 (24.9)	87 (31.6)	83 (28.1)	99 (28.7)	108 (29.0)	107 (27.7)	112 (26.7)
40～50	10 (10.2)	16 (13.4)	22 (12.0)	42 (19.9)	37 (16.0)	44 (15.9)	49 (17.8)	43 (14.6)	47 (13.6)	55 (14.8)	64 (16.6)	73 (17.4)
50～60	9 (9.2)	11 (9.2)	20 (10.9)	20 (9.5)	21 (9.1)	27 (9.7)	22 (8.0)	26 (8.8)	32 (9.3)	43 (11.6)	48 (12.4)	47 (11.2)
60～65	3 (3.1)	3 (2.5)	4 (2.2)	6 (2.8)	5 (2.2)	5 (1.8)	7 (2.5)	9 (3.1)	14 (4.1)	11 (3.0)	16 (4.1)	18 (4.3)
65～	2 (2.0)	3 (2.5)	7 (3.8)	10 (4.7)	9 (3.9)	10 (3.6)	8 (2.9)	11 (3.7)	10 (2.9)	13 (3.5)	14 (3.6)	19 (4.5)
計	98 (100)	119 (100)	183 (100)	211 (100)	231 (100)	277 (100)	275 (100)	295 (100)	345 (100)	372 (100)	386 (100)	420 (100)

表2 居住地域によ

居住地域	昭30年	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
福岡市	25 (25.5)	29 (24.4)	28 (15.3)	29 (13.7)	35 (15.2)	31 (11.2)	33 (12.0)	51 (17.3)	68 (19.7)	73 (19.6)	66 (17.1)	74 (17.6)
北九州市	16 (16.3)	19 (16.0)	79 (43.2)	76 (36.0)	77 (33.3)	123 (44.4)	114 (41.5)	93 (31.5)	102 (29.6)	94 (25.3)	111 (28.8)	110 (26.2)
宗像郡	13 (13.3)	22 (18.5)	27 (14.8)	40 (19.0)	37 (16.0)	34 (12.3)	42 (15.3)	58 (19.7)	62 (18.0)	91 (24.5)	85 (22.0)	101 (24.0)
県内 (その他)	30 (30.6)	33 (27.7)	34 (18.6)	40 (19.0)	47 (20.3)	47 (17.0)	54 (19.6)	65 (22.0)	78 (22.6)	86 (23.1)	89 (23.1)	99 (23.6)
県外	11 (11.2)	13 (10.9)	12 (6.6)	20 (9.5)	24 (10.4)	31 (11.2)	25 (9.1)	18 (6.1)	24 (7.0)	15 (4.0)	24 (6.2)	26 (6.2)
不明	3 (3.1)	3 (2.5)	3 (1.6)	6 (2.8)	11 (4.8)	11 (4.0)	7 (2.5)	10 (3.4)	11 (3.2)	13 (3.5)	11 (2.8)	10 (2.4)
計	98 (100)	119 (100)	183 (100)	211 (100)	231 (100)	277 (100)	275 (100)	295 (100)	345 (100)	372 (100)	386 (100)	420 (100)

その傾向は昭和30年代後半まで続いている。その後は次第に地元の宗像郡が漸増、昭和40年代前半には1/4強を占めるまでに到る。その後も宗像郡は増加傾向にあり、昭和54年12月末現在では全体の28.1%，福岡市は22.1%，北九州市17.7%である。最近の傾向をみると、福岡市、北九州市が全患者の各々約1/5を占め、約1/4を宗像郡が占めている。県外は開院当初が最も多く、次第に減少しながら、昭和30年代後半から5～8%程度となってい

る。

③疾患別在院患者数の時代的推移（表3）

疾患によりその時代的推移の特徴が非常に明確に認められる。分裂病は開院当初、在院患者全体の約50%であったが、4年後の昭和34年にはすでに60%を越え、昭和30年代後半には全患者の2/3強を占めている。昭和40年代はあまり変動をみせなかつたが、昭和50年代になると70%を突破、昭和54年12月末現在では全患者の約3/4を

る 時 代 的 推 移

42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54
62 (13.2)	44 (9.1)	36 (7.0)	33 (7.1)	29 (6.1)	28 (5.8)	17 (3.6)	11 (2.3)	9 (1.9)	6 (1.3)	7 (1.4)	4 (0.8)	7 (1.5)
105 (22.4)	109 (22.6)	119 (23.3)	117 (25.2)	115 (24.2)	116 (24.1)	114 (24.3)	113 (23.4)	119 (25.4)	95 (20.1)	102 (20.8)	81 (17.0)	76 (15.8)
118 (25.2)	133 (27.6)	138 (27.0)	110 (23.7)	123 (25.9)	127 (26.4)	118 (25.2)	124 (25.7)	112 (23.9)	122 (25.8)	112 (22.8)	115 (24.1)	123 (25.6)
78 (16.6)	80 (16.6)	100 (19.6)	99 (21.3)	102 (21.5)	99 (20.6)	107 (22.8)	118 (24.5)	106 (22.6)	122 (25.8)	129 (26.3)	135 (28.3)	124 (25.8)
57 (12.2)	62 (12.9)	59 (11.5)	56 (12.1)	45 (9.5)	43 (8.9)	43 (9.2)	57 (11.8)	59 (12.6)	72 (15.2)	75 (15.3)	82 (17.2)	87 (18.1)
17 (3.6)	17 (3.5)	17 (3.3)	15 (3.2)	22 (4.6)	24 (5.0)	31 (6.6)	24 (5.0)	24 (5.1)	17 (3.6)	20 (4.1)	15 (3.1)	20 (4.2)
32 (6.8)	37 (7.7)	42 (8.2)	34 (7.3)	39 (8.2)	44 (9.1)	39 (8.3)	35 (7.3)	39 (8.3)	39 (8.2)	46 (9.4)	45 (9.4)	43 (9.0)
469 (100)	482 (100)	511 (100)	464 (100)	475 (100)	481 (100)	469 (100)	482 (100)	468 (100)	473 (100)	491 (100)	477 (100)	480 (100)

る 時 代 的 推 移

42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54
86 (18.3)	80 (16.6)	85 (16.6)	81 (17.5)	86 (18.1)	95 (19.8)	97 (20.7)	96 (19.9)	87 (18.6)	99 (20.9)	107 (21.8)	104 (21.8)	106 (22.1)
126 (26.9)	112 (23.2)	116 (22.7)	108 (23.3)	96 (20.2)	96 (20.0)	100 (21.3)	93 (19.3)	98 (20.9)	100 (21.1)	98 (20.0)	93 (19.5)	85 (17.7)
119 (25.4)	136 (28.2)	141 (27.6)	129 (27.8)	136 (28.6)	135 (28.1)	124 (26.4)	127 (26.3)	128 (27.4)	122 (25.8)	131 (26.7)	125 (26.2)	135 (28.1)
97 (20.7)	111 (23.0)	117 (22.9)	135 (29.1)	113 (23.8)	123 (25.6)	114 (24.3)	123 (25.5)	122 (26.1)	121 (25.6)	123 (25.1)	120 (25.2)	118 (24.6)
32 (6.8)	34 (7.1)	44 (8.6)	31 (6.7)	36 (7.6)	24 (5.0)	27 (5.8)	35 (7.3)	26 (5.6)	24 (5.1)	26 (5.3)	29 (6.1)	30 (6.3)
9 (1.9)	9 (1.9)	8 (1.6)	10 (2.2)	8 (1.7)	8 (1.7)	7 (1.5)	8 (1.7)	7 (1.5)	7 (1.5)	6 (1.2)	6 (1.3)	6 (1.3)
469 (100)	482 (100)	511 (100)	464 (100)	475 (100)	481 (100)	469 (100)	482 (100)	468 (100)	473 (100)	491 (100)	477 (100)	480 (100)

占めるに到っている。対照的に時代とともに大きく減少しているのは、神経症と人格障害である。神経症は開院当初の昭和30年代前半のみ10%台を示し、以後は常に数%にとどまっている。時代的推移の変化をほとんど示さないものとしては、躁うつ病、アルコール中毒性精神障害、器質性精神障害である。進行麻痺は在院患者数としての変化はわずかであり、このことは死亡まで在院する症例が多いことを推測させる。精神薄弱は、昭和30年代

後半に著しい増加を示し、昭和40年代になると一定し、最近はわずかに減少傾向を示している。他の施設への転院という形での退院が多いと思われる。以上の各疾患の特徴を比較すると、分裂病の在院比率は極立って高く、長期在院患者の中で大変大きなウェイトを占めていることがわかる。

④在院中の措置入院変更患者数の時代的推移（図2）
措置入院が昭和36年の精神衛生法改正以後全国的に飛

表3 疾患名によ

疾患名	昭30年	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41
精神分裂病	50 (51.0)	66 (55.5)	99 (54.1)	109 (51.7)	146 (63.2)	183 (66.1)	178 (64.7)	199 (67.5)	230 (66.7)	249 (66.9)	248 (64.2)	263 (62.6)
神経症	18 (18.4)	18 (15.1)	19 (10.4)	23 (10.9)	16 (6.9)	13 (4.7)	15 (5.5)	13 (4.4)	15 (4.3)	16 (4.3)	17 (4.4)	15 (3.6)
躁うつ病	6 (6.1)	8 (6.7)	8 (4.4)	14 (6.6)	9 (3.9)	13 (4.7)	12 (4.4)	8 (2.7)	16 (4.6)	11 (3.0)	11 (2.8)	9 (2.1)
*アルコール中毒性精神障害	6 (6.1)	3 (2.5)	8 (4.4)	13 (6.2)	6 (2.6)	12 (4.3)	9 (3.3)	10 (3.4)	14 (4.1)	15 (4.0)	17 (4.4)	21 (5.0)
人格障害	5 (5.1)	5 (4.2)	8 (4.4)	6 (2.8)	7 (3.0)	6 (2.2)	3 (1.1)	3 (1.0)	2 (0.6)	1 (0.3)	2 (0.5)	6 (1.4)
**器質性精神障害	2 (2.0)	2 (1.7)	8 (4.4)	9 (4.3)	13 (5.6)	11 (4.0)	14 (5.1)	14 (4.7)	14 (4.1)	13 (3.5)	19 (4.9)	25 (6.0)
進行麻痺	6 (6.1)	8 (6.7)	9 (4.9)	10 (4.7)	7 (3.0)	10 (3.6)	12 (4.4)	6 (2.0)	6 (1.7)	7 (1.9)	6 (1.6)	6 (1.4)
精神薄弱	1 (1.0)	1 (0.8)	8 (4.4)	9 (4.3)	8 (3.5)	14 (5.1)	15 (5.5)	25 (8.5)	28 (8.1)	30 (8.1)	37 (9.6)	35 (8.3)
その他	4 (4.1)	8 (6.7)	16 (8.7)	18 (8.5)	19 (8.2)	15 (5.4)	17 (6.2)	17 (5.8)	20 (5.8)	30 (8.1)	29 (7.5)	40 (9.5)
計	98 (100)	119 (100)	183 (100)	211 (100)	231 (100)	277 (100)	275 (100)	295 (100)	345 (100)	372 (100)	386 (100)	420 (100)

* アルコール中毒性精神障害とはアルコール性精神病（ICD 291）とアルコール性依存（ICD 303）をいう。

** 器質性精神障害とは、 ICD 290, 292, 293, 294, 310 をいう。

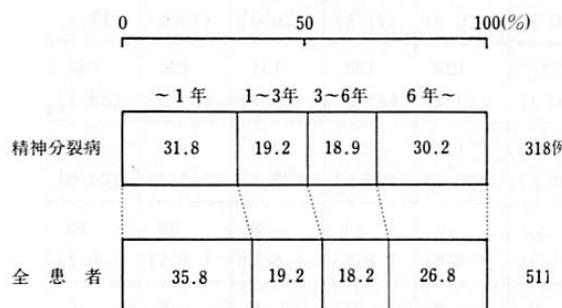


図7 福間病院における在院患者の在院期間（昭和44年12月末現在）

躍的増加をとげている³⁾が、当院でも昭和37年から措置入院は図2に示すように著しい増加となって現われている。さらに在院中の患者に対しても、その経済救済的立場からの措置入院への変更手続きが行われている。このように措置入院は単に症状レベルでの治療的対処のための制度としてのみでなく経済救済的立場からのこの制度の利用が一時期積極的に行われていたことが図2をみると一層明確になる。こうした現象の逆の現象が、最近の在院患者の措置入院解除となって現われ、大半は生活保

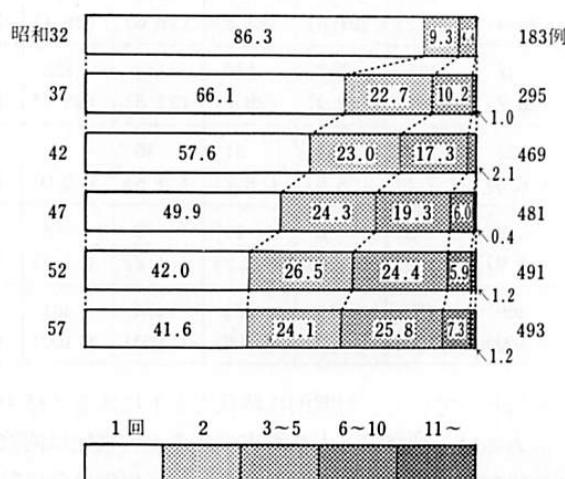


図8 入院回数別在院患者の時代的推移（全疾患）

護へと変わってゆく。

⑤在院期間別在院患者数の時代的推移（図3, 4）全疾患（図3）と分裂病（図4）を比較のため図示し

る 時 代 的 推 移

42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54
288 (61.4)	309 (64.1)	318 (62.2)	306 (65.9)	312 (65.7)	323 (67.2)	314 (67.0)	330 (68.5)	324 (69.2)	333 (70.4)	349 (71.1)	351 (73.6)	358 (74.6)
21 (4.5)	19 (3.9)	19 (3.7)	13 (2.8)	12 (2.5)	19 (4.0)	13 (2.8)	16 (3.3)	14 (3.0)	17 (3.6)	15 (3.1)	7 (1.5)	6 (1.3)
16 (3.4)	12 (2.5)	16 (3.1)	16 (3.4)	15 (3.2)	10 (2.1)	11 (2.3)	14 (2.9)	14 (3.0)	9 (1.9)	20 (4.1)	16 (3.4)	17 (3.5)
18 (3.8)	20 (4.1)	30 (5.9)	18 (3.9)	17 (3.6)	19 (4.0)	17 (3.6)	17 (3.5)	19 (4.1)	21 (4.4)	14 (2.9)	16 (3.4)	11 (2.3)
9 (1.9)	5 (1.0)	6 (1.2)	7 (1.5)	8 (1.7)	5 (1.0)	4 (0.9)	1 (0.2)	0 (0)	2 (0.4)	2 (0.4)	1 (0.2)	4 (0.8)
27 (5.8)	25 (5.2)	28 (5.5)	26 (5.6)	23 (4.8)	26 (5.4)	28 (6.0)	25 (5.2)	26 (5.6)	22 (4.7)	19 (3.9)	19 (4.0)	16 (3.3)
6 (1.3)	8 (1.7)	9 (1.8)	10 (2.2)	8 (1.7)	8 (1.7)	6 (1.3)	6 (1.2)	6 (1.3)	5 (1.1)	5 (1.0)	5 (1.0)	5 (1.0)
34 (7.2)	35 (7.3)	35 (6.8)	37 (8.0)	39 (8.2)	37 (7.7)	37 (7.9)	36 (7.5)	34 (7.3)	31 (6.6)	28 (5.7)	30 (6.3)	29 (6.0)
50 (10.7)	49 (10.2)	50 (9.8)	31 (6.7)	41 (8.6)	34 (7.1)	39 (8.3)	37 (7.7)	31 (6.6)	33 (7.0)	39 (7.9)	32 (6.7)	34 (7.1)
469 (100)	482 (100)	511 (100)	464 (100)	475 (100)	481 (100)	469 (100)	482 (100)	468 (100)	473 (100)	491 (100)	477 (100)	480 (100)

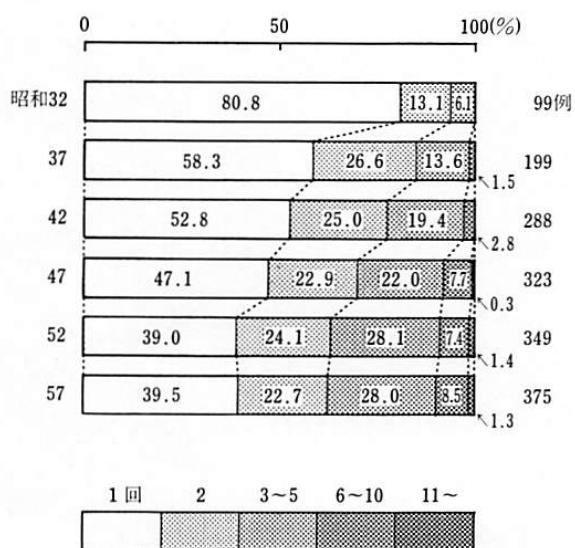


図 9 入院回数別在院患者の時代的推移（精神分裂病）

た。5年毎の時代的推移を示しており、参考のため昭和57年12月末現在の在院患者についても比較の意味で示した。全疾患についてみると、10年以上の長期在院患者の

飛躍的な増加が顕著にみられ、昭和57年では全患者の1/2強が5年以上在院している ($249/493=50.5\%$)。この中で分裂病は200例 ($200/249=80.3\%$)、全在院患者の中での分裂病の占有率 ($375/493=76.1\%$) と比較すると、長期在院患者の中で分裂病の占める大きさが明らかになる。当院の在院患者でのこうした在院期間の特徴を、福岡県および全国と比較してみると、図5の福岡県全体での在院患者（総計19,273例）¹⁾の在院期間は、6ヶ月未満の比率では大差ないが、10年以上の長期在院患者では当院より少ない（福岡県25.5%、当院33.9%）。しかし、分裂病のみを比較してみると、その全体的傾向は大差ない。全国との比較については、最近の資料ではなく、昭和44年精神病院実態調査（図6）の資料⁴⁾を参考に、当院の在院患者（図7）を比較してみた。全国と比較すると、当院の在院患者は全患者、分裂病ともに若干長期在院の傾向を示している。

⑥入院回数別在院患者の時代的推移（図8、9）

全疾患（図8）と分裂病（図9）について入院回数別在院患者をみると、全疾患の場合の方が新入院（1回の入院）患者が若干多い程度で全体の傾向はあまり変わら

ない。昭和52年、57年を比較してみると、全体の比率がほとんど不变となっており、在院患者中の新入院と再入院患者の比率が最近の昭和50年代にはほとんど変化がなくなり、新入院が全患者の約40%を占めていることがわかる。しかしここでいう新入院というのは、その年の入院を指すわけではなく、当院に最初の入院をして以来現在もなお入院している患者を示している訳であり、この新入院患者の中で特に分裂病の入院期間をみると、昭和54年12月末現在での調査で49.7%が5年以上の長期在院であった（第2報の図6を参照）。すなわち、当院に初回入院以後、昭和54年12月末現在で今なお退院できない5年以上の長期在院の分裂病患者は77例いることが明らかになった。

IV. まとめ

福岡病院の開院以来現在までの在院患者の時代的推移を調査した結果、以下の事実が明らかになった。

1. 在院患者の年齢構成は、開院当初20歳代が40%前後と最も多く、次いで30歳代、40歳代と続いていたが、10年後には20歳代と30歳代がほぼ同率になり、20年後は40歳代が最も多く、約25%を占めるようになっていた。
2. 疾患別在院患者の比率は分裂病の増加が極立って

おり、開院当初は全患者の50%程度であったが、4年後には60%，10年後には70%，最近では約3/4まで占めていた。

3. 入院患者の中で措置入院の増加が昭和37年からみられ、こうした傾向は在院中の患者の措置入院への切り替え現象を生み、措置入院制度が患者への経済救済的立場からも利用されていることがうかがわれた。

4. 在院期間別の在院患者構成をみると、10年以上の長期在院患者の比率が年毎に飛躍的に増加しており、最近は全患者の約1/3まで占め、5年以上のものでは約1/2を占めるに到っていた。

（昭和58年3月15日 受理）

文 献

- 1) 福岡県衛生部予防課：福岡県における精神衛生の現状（昭和56年度実績），1977.
- 2) 小林隆児ら：福岡病院の25年間における入院患者統計—第1報 全入院患者の動態一. 九神精医，28: 337-352, 1982.
- 3) 小林隆児ら：福岡病院の25年間における入院患者統計—第2報 精神分裂病入院患者の動態一. 九神精医，29: 116-125, 1983.
- 4) 吉川武彦、竹内龍雄：精神衛生統計、現代精神医学体系，23C，社会精神医学と精神衛生. III，中山書店，1980.