


厚生労働科学研究費補助金 障害保健福祉総合研究事業

精神病院・社会復帰施設等の実態把握 及び情報提供に関する研究

平成16年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 竹島 正



平成17年(2005年)3月

目 次

I. 総括研究報告書.....1

主任研究者 竹島 正

II. 分担研究報告書

1. 精神病院・社会復帰施設等の実態に関する研究

(1) 精神病院・社会復帰施設等の実態把握に関する研究...11

竹島 正, 長沼 洋一, 箱田 琢磨

(2) 精神病院の実態に関する研究.....21

立森 久照, 須藤 浩一郎, 浅野 弘毅, 羽藤 邦利

(3) 精神科デイケア等の実態に関する研究.....27

長沼 洋一, 浅野 弘毅

(4) 社会復帰施設等の実態に関する研究.....31

長沼 洋一, 寺田 一郎, 舘 暁夫

(5) 行政が行う事業等の実態に関する研究.....35

小山 智典, 桑原 寛, 舘 暁夫, 箱田 琢磨

2. 精神病院・社会復帰施設等の実態データの収集方法と

その有効活用に関する研究.....45

立森 久照

3. 精神科医療施設におけるインフォームド・コンセントと情報開

示の推進に関する研究.....63

佐藤 忠彦, 荒田 寛, 岩下 覚, 浦田 重治郎, 斉藤 慶子,
白石 弘巳, 中谷 真樹, 羽藤 邦利, 藤澤 大介, 丸山 英二,
山角 駿

研究班名簿.....101

I . 総括研究報告書

平成 16 年度厚生労働科学研究補助金(障害保健福祉研究事業)

総括研究報告書

精神病院・社会復帰施設等の実態把握及び情報提供に関する研究

主任研究者 竹島 正 (国立精神・神経センター精神保健研究所)

研究要旨:目的:日本における精神保健福祉は大きな変革期を迎え、今もその途上にある。このような時期には、精神病院、精神科デイケア施設、社会復帰施設等の機能を含めて、精神保健福祉の現況と施策効果をモニタリングし、総合的に評価していくことが不可欠である。本研究は、厚生労働省精神保健福祉課が毎年行っている調査に研究面より関与し、精神保健福祉の現況と施策効果をモニタリングし、総合的に評価していく研究の一環として実施された。本報告書では、15年度調査の精神病院・社会復帰施設等の活動の状況を明らかにするとともに、今後の調査方法に関する検討を行う。さらに近年、中心的な課題の1つである診療情報提供と開示、すなわち「インフォームド・コンセント」と「カルテ開示」について、昨年度報告書にて報告した「精神科診療情報の提供と開示に関する指針(第1次試案)」に検討を加え、「第2次試案」を作成することを目的とする。方法:「1.精神病院・社会復帰施設の実態に関する研究」では、本研究では、15年度630調査から16年度630調査への変更箇所を個票別にまとめるとともに図表に整理し、さらに15年度630調査の作業工程を分析した。また15年度調査結果から精神病院、精神科デイケア、社会復帰施設等の状況について分析した。さらに平成14年度調査を中心に、これまでに行われた6月30日付調査の中で、行政に関係する部分をまとめた。「2.精神病院・社会復帰施設等の実態データの収集方法とその有効活用に関する研究」では調査票を用いた調査で間違いの多かった項目とその内容を把握し、電子化した調査票案を作成した。「3.精神科医療施設におけるインフォームド・コンセントと情報開示の推進に関する研究」では、精神科医療機関におけるインフォームド・コンセント、カルテ開示、個人情報保護法についての現状を調査した。東京都および隣接する4県の精神科医療機関27施設に対して、アンケートを送付し、先の「第1次試案」の各項目に対する評価と講評を調査した。結果:「1.精神病院・社会復帰施設の実態に関する研究」:16年度における変更は、病棟数・病床数・保護室数・施錠できる個室数の記入欄で、「夜間外開放」・「個別開放」・「終日閉鎖」の3区分を「夜間外開放」・「終日閉鎖」・「上記以外」の3区分に変更したことや、年齢区分のある調査票で「65歳以上」を「65歳以上75歳未満」と「75歳以上」に区分したこと等である。15年度630調査の作業工程は、平成15年8月13日付の文書で協力依頼が行われ、精神保健研究所での受け取り率が80%に達するのが平成16年2月4日、90%に達するのが平成16年3月30日、100%に達したのは平成16年8月6日であった。平成17年3月時点でデータクリーニングが終了しておらず、データが確定するのは平成17年4月になる見込みである。このため、実施予定であった精神病院、精神科デイケア、社会復帰施設等の状況について分析は行うことができなかった。いずれも来年度報告書にて報告予定である。精神医療審査会における退院等請求、処遇改善請求の件数はともに近年増加が著しいが、平成13年度は前年度からの大きな増減はなかった。24条通報(警察官通報)は、平成12年度に通報件数が急増したが、平成13年度は横ばいであった。緊急措置入院(29条の2)では、緊急措置入院不要である事案の割合が増加し、緊急措置入院後に措置入院となる事案の割合が減少していた。通院公費負担の申

請数は、患者票の有効期限が2年間であることから隔年で経過をみる必要があるが、平成13年度は平成11年度と比べておよそ7万件と大きく増加していた。平成14年6月30日時点で社会適応訓練を利用している者は2,755人であった。平成13年度の利用修了者のうち、雇用された者(常用雇用、臨時的雇用、自営業の合計)、授産施設等に通う者はそれぞれおよそ4人に1人と、社会適応訓練が一定の成果を挙げていた。「2. 精神病院・社会復帰施設等の実態データの収集方法とその有効活用に関する研究」: 集計の手間を省き、記入ミスや記入漏れを防ぐ仕掛けを備えた電子媒体上で用いる新調査票案を作成した。「3. 精神科医療施設におけるインフォームド・コンセントと情報開示の推進に関する研究」: 精神科医療機関の現状調査からは、インフォームド・コンセントの指針ないしマニュアルの作成、カルテ開示のための条件と環境の整備は進んでいない。それにも拘わらず、カルテ開示の請求件数は増加傾向にあり、個人情報保護法施行後はさらに顕著となることが推測された。第2次試案作成については、前年度の「精神科診療情報の提供と開示に関する指針(第1次試案)」について、精神科医療機関19施設のアンケート調査と収集した文献資料の検討に基づいて修正を加え、「第2次試案」を作成した。考察: 「1. 精神病院・社会復帰施設の実態に関する研究」: 630調査は、15年度から16年度の改訂は比較的小規模であって、平成14年から15年度に行われた改訂を補う措置がとられたものと考えられる。17年度には、精神保健医療福祉の改革を踏まえて、さらに調査内容の改訂を行うとともに、障害者自立支援法案の可決成立に備えての対応を準備する必要がある。精神病院、精神科デイケア、社会復帰施設等の分析から、わが国の精神科病院の現状と昨年度からの状況の変化および課題が明らかになることが期待される。これらの課題に対して対策を講じた際や、精神科病院を取り巻く情勢の変化によって、精神科病院の状況がどう変化したかをモニタリングするためにも、このデータは必要であり、継続して実施することに大きな意義があるといえる。措置通報では、平成12年度に24条通報(警察官通報)が急増し、24条の通報基準が拡大されたのではないかと推測される。通院公費負担の申請数は大きく増加しており、適正な運用のあり方を再考する必要があると考えられる。精神障害者保健福祉手帳の所持者数の増加はサービスの普及と制度への理解が進んだ結果だと考えられるが、手帳所持者の等級別内訳では重度の者が多く、手帳制度の存在について広報活動を続けていく必要がある。「2. 精神病院・社会復帰施設等の実態データの収集方法とその有効活用に関する研究」: これまでの調査票の問題点を検討し、電子化された調査票案を作成することができた。これによって、特に論理的に矛盾する回答については、そのほとんどを防止することが可能と考えられる。今後は、この新調査票案を実際に調査対象施設で使用してもらい、より使いやすいものに改良していくことが必要である。次年度研究は、今回作成した新調査票案を実際に使用し、正しく動作するか、改良すべきところはどこか、などについて情報を収集し、バージョンアップを実施する。「3. 精神科医療施設におけるインフォームド・コンセントと情報開示の推進に関する研究」: 精神科医療機関の現状調査により、各精神科医療機関は、インフォームド・コンセント、カルテ開示、個人情報保護法への取組みは未だ十分とは言えないことが明らかになった。一層の条件と環境の整備が必要である。また、今年度は、初年度に作成した「精神科診療情報の提供と開示に関する指針(第1次試案)」について修正を加えて、「精神科診療情報の提供と開示に関する指針(第2次試案)」を作成した。今後さらに、研究を進め、臨床実践に実効性のある「指針」を作成する必要がある。

分担研究者（五十音順）
佐藤 忠彦（社会福祉法人桜ヶ丘社会事業協会・桜ヶ丘記念病院）
竹島 正（国立精神・神経センター精神保健研究所）
立森 久照（国立精神・神経センター精神保健研究所）
研究協力者（五十音順）
浅野 弘毅（認知症介護研究・研修仙台センター）
桑原 寛（神奈川県精神保健福祉センター）
小山 智典（国立精神・神経センター精神保健研究所）
須藤浩一郎（土佐病院）
舘 暁夫（西南学院大学）
寺田 一郎（社会福祉法人 ワーナーホーム）
長沼 洋一（国立精神・神経センター精神保健研究所）
羽藤 邦利（代々木の森診療所）

A.研究目的

1. 精神病院・社会復帰施設の実態に関する研究（分担研究者 竹島 正）

昭和62年の法改正以後、日本における精神保健福祉は大きな変革期を迎え、今もその途上にある。このような時期には、精神病院、精神科デイケア施設、社会復帰施設等を含む精神保健福祉の現況と施策効果をモニタリングし、総合的に評価していくことが不可欠である。

本研究は、厚生労働省精神保健福祉課が毎年行っている調査に研究面より関与し、精神保健福祉の現況と施策効果をモニタリングし、総合的に評価していく研究の一環として実施された。それぞれ以

下の内容に焦点を絞って、その活動の状況を明らかにすることを目的とした。

（1）精神病院・社会復帰施設等の実態把握に関する研究

厚生労働省精神保健福祉課は毎年6月30日付で精神病院、精神科デイケア施設、社会復帰施設等の調査を行い、その概要を「我が国の精神保健福祉」に公表している（以下、この調査を630調査という）。

本研究では、15年度630調査から16年度630調査にどのような変更を行い、そのことで何が可能になったかを明らかにするとともに、平成15年度調査の実施過程を振り返ることで、今後の調査における改善点を明らかにする。

（2）精神病院の実態に関する研究

本研究は、15年度630調査の中で精神病院および精神科診療所に関する内容について、その活動の状況を明らかにすることを目的とした。

（3）精神科デイケア等の実態に関する研究

本研究は、15年度630調査の中で精神科デイケア等に関する内容について、その活動の状況を明らかにすることを目的とした。

（4）社会復帰施設等の実態に関する研究

本研究は、15年度630調査の中で社会復帰施設等に関する内容について、その活動の状況を明らかにすることを目的とした。

（5）行政が行う事業等の実態に関する研究

本研究は、精神医療審査会、措置通報（申請）、通院公費負担制度等、行政に関する内容に焦点を絞って、その活動の状況を明らかにすることを目的とした。

2. 精神病院・社会復帰施設等の実態データの収集方法とその有効活用に関する研究（分担研究者 立森 久照）

630 調査は、精神保健福祉の現況と施策効果をモニタリングし、総合的に評価していくための、重要な資料の収集を毎年実施しているわけであるが、調査を依頼してから、集計結果をまとめ、公表するまでの期間が年々長くなっている。そこで本研究では、より効率的にこの調査を実施するための方法を提示することを目的とした。

3. 精神科医療施設におけるインフォームド・コンセントと情報開示の推進に関する研究（分担研究者 佐藤 忠彦）

近年、日本の医療社会では診療情報提供と開示、すなわち「インフォームド・コンセント」と「カルテ開示」と中心的な課題の1つとなってきた。こうした課題や条件、環境の整備等を明らかにして、精神科医療の臨床現場で実効性のある指針を提示する方法が求められている。本研究では、先の「精神科診療情報の提供と開示に関する指針（第1次試案）」に検討を加え、「第2次試案」を作成することを目的とする。

B. 研究方法

1. 精神病院・社会復帰施設の実態に関する研究（分担研究者 竹島 正）

（1）精神病院・社会復帰施設等の実態把握に関する研究

本研究では、15年度630調査から16年度630調査への変更箇所を個票別にまとめるとともに図表に整理した。さらに15年度630調査の作業工程を分析した。

（2）精神病院の実態に関する研究

本報告書では、平成15年6月30日付

で行われた調査で明らかとなった集計値を提示し、主要な項目については、昨年度と同調査の集計値からの増減についても言及する。

（3）精神科デイケア等の実態に関する研究

精神科デイケアについての集計値を提示し、主要な項目については、昨年度と同調査の集計値からの増減について報告する。

（4）社会復帰施設等の実態に関する研究

社会復帰施設等について集計値を提示し、主要な項目については、昨年度と同調査の集計値からの増減について報告する。

（5）行政が行う事業等の実態に関する研究

平成14年6月30日付調査を中心に、これまでに行われた6月30日付調査の中で、行政に関係する部分をまとめた。

2. 精神病院・社会復帰施設等の実態データの収集方法とその有効活用に関する研究（分担研究者 立森 久照）

これまでの調査票を用いた調査で間違いの多かった項目とその内容を把握し、電子化した調査票案（以下、新調査票案と称す）を作成した。なお、今年度作成した新調査票案は、精神病院に関係する部分のみである。

3. 精神科医療施設におけるインフォームド・コンセントと情報開示の推進に関する研究（分担研究者 佐藤 忠彦）

（1）精神科医療機関の現状調査

最近の精神科医療機関におけるインフォームド・コンセント、カルテ開示、個人情報保護法についての現状を調査した。

（2）第2次試案作成について

a) 精神科医療機関のアンケート調査

東京都および隣接する4県(神奈川県、埼玉県、千葉県、山梨県)の精神科医療機関27施設に対して、アンケートを送付し、先の「第1次試案」の各項目に対する評価と講評を調査した。この内訳は総合病院(大学病院を含む)8施設、単科精神科病院11施設(国公立4、民間7)、精神科診療所8施設である。

b) 資料の収集検討と参照

「医療・介護関係事業者における個人情報取扱いのためのガイドライン」について関連する箇所を検討した。また、米国在郷軍人病院の関連資料を検討した。さらに、世界精神医学会のマドリッド宣言から、関連する箇所を抽出して検討した。加えて、日本のインフォームド・コンセントに関する文献を収集し検討した。

c) 以上の知見から、第2次試案を作成した。

「精神保健福祉の改革に向けた対策の方向」を踏まえて、平成14年度から15年度に系統的な改訂が行われている。15年度から16年度の改訂は比較的小規模であって、平成14年度から15年度に行われた改訂を補う措置がとられたものと考えられる。なお、研究班会議では今後の課題として地域中心の保健医療福祉サービスの実態測定、モニタリングにおける都道府県との連携、地域精神保健サービスの実態測定、精神科診療所の実態把握、障害者保健福祉手帳取得者の等級別の実態把握が挙げられた。15年度630調査の作業工程は、平成15年8月13日付の文書で協力依頼が行われ、精神保健研究所での受け取り率が80%に達するのが平成16年2月4日、90%に達するのが平成16年3月30日、100%に達したのは平成16年8月6日であった。平成17年3月時点でデータクリーニングが終了しておらず、データが確定するのは平成17年4月になる見込みである。

(2) 精神病院の実態に関する研究

15年度調査は、調査票の回収および回答内容の誤りの訂正に多大な時間を要しており、未だ調査結果が確定していない。このために、今年度の報告書において、15年度調査結果を分析した結果を提示することができない。調査結果が利用可能になり次第、精神病院および精神科診療所に関する部分の分析を実施し、来年度の報告書において結果を提示する予定である。本報告書では、分析予定の内容について以下に提示することとした。

(3) 精神科デイケア等の実態に関する研究

精神科デイケア等の状況に関する調査票について、平成15年度調査では、以下

C.研究結果およびD.考察

1. 精神病院・社会復帰施設の実態に関する研究(分担研究者 竹島 正)

(1) 精神病院・社会復帰施設等の実態把握に関する研究

16年度における変更は、病棟数・病床数・保護室数・施設できる個室数の記入欄で、「夜間外開放」・「個別開放」・「終日閉鎖」の3区分を「夜間外開放」・「終日閉鎖」・「上記以外」の3区分に変更したことや、年齢区分のある調査票で「65歳以上」を「65歳以上75歳未満」と「75歳以上」に区分したこと等である。630調査は、社会保障審議会障害者部会精神障害分会「今後の精神保健医療福祉施策について」、精神保健福祉対策中間報告

のような変更を行った。

- 1) 厚生労働大臣の設置基準に適合している施設のみを対象を限定した。
- 2) 「勤務等の状況に移行した者」数の記入欄を削除した。
- 3) 「利用実人員の居住地」について、デイケア等の種別に記入することとした。
- 4) 「新規利用者数」について、1年間分ではなく、1カ月分をデイケア等種別に記入することとした。
- 5) 精神科デイケア等（老人性痴呆疾患デイケアは除く）の1日の性別・年齢階級・疾患別利用実人員数を記入することとした。

平成15年度調査は、調査票の回収および回答内容の誤りの訂正に時間を要しており、調査結果が未確定である。調査結果が利用可能になり次第、分析を実施し、来年度の報告書において結果を提示する予定である。

(4) 社会復帰施設等の実態に関する研究

社会復帰施設等の状況に関する調査票について、平成15年度調査では、以下のような変更を行った。

- 1) 通所授産施設から小規模授産施設を独立させた。
- 2) 新規利用者の利用前居住地の内訳記入欄で「精神科入院」欄を入院期間ごとに区分記入することとした。
- 3) 開設者記入欄に開設年月日記入欄を設けた。
- 4) 地域生活支援センター以外の利用実人数内訳記入欄において、年齢階級別に加え、性別に記入することとした。

- 5) 入所型施設に関して、個室部屋数および個室以外の部屋数記入欄を設けた。

平成15年度調査は、調査票の回収および回答内容の誤りの訂正に時間を要しており、調査結果が未確定である。調査結果が利用可能になり次第、分析を実施し、来年度の報告書において結果を提示する予定である。

(5) 行政が行う事業等の実態に関する研究

精神医療審査会における退院等請求、処遇改善請求の件数はともに近年増加が著しいが、平成13年度は前年度からの大きな増減はなかった。なお精神医療審査会の状況については、平成15年6月30日付調査から退院等請求の審査結果の通知時期が調査項目に含まれており、次年度以降の報告書ではその結果についても報告する予定である。

24条通報（警察官通報）は、平成12年度に通報件数が急増したが、平成13年度は横ばいであった。平成12年度に急増した理由は明らかでないが、急増前の平成11年度と比較すると、24条通報に占める措置診察の実施件数および措置入院件数の割合が数%程度減少しており、このことから、24条の通報基準が拡大されたのではないかと推測される。なお措置入院の状況については、平成15年6月30日付調査から措置入院者（23条、24条、25条による者）の転帰が調査項目に含まれており、次年度以降の報告書ではその結果についても報告する予定である。緊急措置入院（29条の2）では、緊急措置入院不要である事案の割合が増加し、緊急措置入院後に措置入院となる事案の割合が減少していた。これは上記で

述べた 24 条通報とほぼ同様の傾向であり、両者の関連性が推測される。

通院公費負担の申請数は、患者票の有効期限が 2 年間であることから隔年で経過をみる必要があるが、平成 13 年度は平成 11 年度と比べておよそ 7 万件と大きく増加していた。精神障害者保健福祉手帳については、平成 15 年 6 月 30 日付調査から 6 月の手帳交付者における性別、年齢、疾患分類が調査項目に含まれており、次年度以降の報告書ではその結果についても報告する予定である。

平成 14 年 6 月 30 日時点において、社会適応訓練を利用している者は 2、755 人であった。平成 13 年度の利用修了者のうち、雇用された者（常用雇用、臨時的雇用、自営業の合計）、授産施設等に通う者はそれぞれおよそ 4 人に 1 人と、社会適応訓練が一定の成果を挙げていた。なお社会適応訓練の状況は平成 14 年 6 月 30 日付調査から新しく加えられた調査項目であり、次年度以降はその増減についても検討する予定である。

2. 精神病院・社会復帰施設等の実態データの収集方法とその有効活用に関する研究（分担研究者 立森 久照）

マイクロソフトエクセル上で動作する新調査票案を示した。集計の手間を省き、記入ミスや記入漏れを防ぐ仕掛けを備えた電子媒体上で用いる調査票を作成した。この調査票を用いることにより、時間を短縮し、エラーの有無の確認が容易になり、また用語の定義や注釈なども多く全体的に分かりやすい仕方で回答が出来ることで、協力者の負担を軽減できると考えられる。また、調査票回収後の入力作業が不要となり、時間を節約することができる。

今後は、この新調査票案を実際に調査対象施設で使用してもらい、より使いやすいものに改良していくことが必要である。そのために、17 年度調査において、いくつかの調査対象施設に新調査票案の使用を依頼し、この新調査票案の問題点、改良すべき点について、意見を収集する予定である。

3. 精神科医療施設におけるインフォームド・コンセントと情報開示の推進に関する研究（分担研究者 佐藤 忠彦）

まず、精神科医療機関の現状調査からは、次の諸点が指摘された。

- 1) インフォームド・コンセントの指針ないしマニュアルの作成は進んでいない。インフォームド・コンセントの進捗のためには、各医療機関はさまざまな精神科医療の経験や精神科医の工夫を検討・整理し、指針ないしマニュアルの作成に努めることが求められる。
- 2) カルテ開示のための条件と環境の整備も期待されたほどには進んでいない。各医療機関と関係者はさらにこれらの整備と改善に努めることが求められる。
- 3) それにも拘わらず、カルテ開示の請求件数は増加傾向にあり、個人情報保護法施行後はさらに顕著となることが推測される。
- 4) 個人情報保護法の取り組みも進んでいるとは言えないが、医療機関の間に較差が認められる。
- 5) 個人情報保護法のカルテ開示への影響は認識されている。

次に、第 2 次試案作成については、以下の課題が明らかにされた。

- 1) 前年度の「精神科診療情報の提供と開示に関する指針（第1次試案）」について、精神科医療機関19施設のアンケート調査と収集した文献資料の検討に基づいて修正を加え、「第2次試案」を作成したが、未だ十分とは言えない。
- 2) 次年度はこの「第2次試案」について、さらに調査を依頼する精神科医療機関数を増やして、その有用性を検証し、「精神科診療情報の提供と開示に関する指針」の完成を目指す必要がある。
- 3) 同時に次年度は、さらに文献と資料の収集を行い、理論的体系的な側面からも整理と検討を進める必要がある。

E. 結論

1. 精神病院・社会復帰施設の実態に関する研究（分担研究者 竹島 正）

（1）精神病院・社会復帰施設等の実態把握に関する研究

630調査は、15年度から16年度の改訂は比較的小規模であって、平成14年度から15年度に行われた改訂を補う措置がとられたものと考えられる。17年度においては、精神保健医療福祉の改革を踏まえて、さらに調査内容の改訂を行うとともに、障害者自立支援法案の可決成立に備えての対応を準備する必要がある。630調査を15年度630調査の作業工程を分析した結果、3月末までに回収された調査票をまず先にエラーチェック、解析にかけ、その後5月末までのそれをエラーチェック、解析にかけるといふ、2群にわけた処理を行うことが効率的と考えられる。

（2）精神病院の実態に関する研究

今回の分析から、わが国の精神科病院の現状と昨年度からの状況の変化および課題が明らかになることが期待される。これらの課題に対して対策を講じた際や、精神科病院を取り巻く情勢の変化によって、精神科病院の状況がどう変化したかをモニタリングするためにも、このデータは必要であり、継続して実施することに大きな意義があるといえる。

（3）精神科デイケア等の実態に関する研究

平成15年度の6月30日調査の精神科デイケア等に関係する部分について、本報告書において平成15年度調査結果を分析できなかった。平成15年度調査結果は、平成17年5月以降に公表される予定である。調査結果が利用可能になり次第、精神科デイケア等に関係する部分の分析を実施し、来年度の報告書において結果を提示する。

（4）社会復帰施設等の実態に関する研究

平成15年度の6月30日調査の社会復帰施設等に関係する部分について、本報告書において平成15年度調査結果を分析できなかった。平成15年度調査結果は、平成17年5月以降に公表される予定である。調査結果が利用可能になり次第、社会復帰施設等に関係する部分の分析を実施し、来年度の報告書において結果を提示する。

（5）行政が行う事業等の実態に関する研究

措置通報では、平成12年度に24条通報（警察官通報）が急増していた。急増前の平成11年度と比較すると、24条通報に占める措置診察の実施件数および措

置入院件数の割合が数%程度減少しており、24条の通報基準が拡大されたのではないかと推測される。通院公費負担の申請数は大きく増加しており、次年度以降もこの傾向が続くことが想定されるため、適正な運用のあり方を再考する必要があると考えられる。精神障害者保健福祉手帳の所持者数の増加はサービスの普及と制度への理解が徐々に進んだ結果だと考えられるが、手帳所持者の等級別内訳では重度の者が多く、今後は幅広く手帳制度の存在について広報活動を続けていく必要がある。

2. 精神病院・社会復帰施設等の実態データの収集方法とその有効活用に関する研究 (分担研究者 立森 久照)

これまでの調査票の問題点を検討し、電子化された調査票案を作成することができた。これによって、特に論理的に矛盾する回答については、そのほとんどを防止することが可能と考えられる。

次年度研究は、今回作成した新調査票案を実際に使用し、正しく動作するか、改良すべきところはどこか、などについて情報を収集し、バージョンアップを実施する。

3. 精神科医療施設におけるインフォームド・コンセントと情報開示の推進に関

する研究 (分担研究者 佐藤 忠彦)

精神科医療機関の現状調査により、各精神科医療機関は、インフォームド・コンセント、カルテ開示、個人情報保護法への取り組みは未だ十分とは言えないことが明らかになった。一層の条件と環境の整備が必要である。

また、今年度は、初年度に作成した「精神科診療情報の提供と開示に関する指針 (第1次試案)」について、精神科医療機関19施設のアンケート調査と収集した文献資料の検討から、さらに修正を加えて、「精神科診療情報の提供と開示に関する指針 (第2次試案)」を作成した。今後さらに、研究を進め、臨床実践に実効性のある「指針」を作成する必要がある。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

Ⅱ. 分担研究報告書

平成 16 年度厚生労働科学研究(障害保健福祉総合研究事業)
精神病院・社会復帰施設等の実態把握及び情報提供に関する研究
分担研究報告書

精神病院・社会復帰施設等の実態に関する研究
－精神病院・社会復帰施設等の実態把握に関する研究－

主任研究者 竹島 正 (国立精神・神経センター精神保健研究所)
研究協力者 長沼 洋一 (国立精神・神経センター精神保健研究所)
箱田 琢磨 (東京大学大学院医学系研究科)

研究要旨

目的:厚生労働省精神保健福祉課が都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管部(局)長に依頼して毎年6月30日付けで行う調査が、15年度から16年度にどのような変更を行い、そのことで何が可能になったかを明らかにするとともに、平成15年度調査の実施過程を振り返ることで、今後の調査における改善点を明らかにする。

方法:15年度630調査から16年度630調査への変更箇所を個票別にまとめるとともに図表に整理した。さらに15年度630調査の作業工程を分析した。

結果:16年度における変更は、「夜間外開放」・「個別開放」・「終日閉鎖」の3区分を「夜間外開放」・「終日閉鎖」・「上記以外」の3区分に変更したことや、年齢区分のある調査票で「65歳以上」を「65歳以上75歳未満」と「75歳以上」に区分したこと等である。15年度630調査の作業工程は、平成15年8月13日付の文書で協力依頼が行われ、精神保健研究所での受け取り率が80%に達するのが平成16年2月4日、90%に達するのが平成16年3月30日であって、100%に達したのは平成16年8月6日であった。平成17年3月時点でデータクリーニングが終了しておらず、確定は平成17年4月になる見込みである。

考察:16年度の改訂は比較的小規模であるが、回答の誤りへの対処、年齢区分の増設等、15年度に行われた改訂を補う措置がとられたものと考えられる。研究班会議では今後の課題として地域中心の保健医療福祉サービスの実態測定、モニタリングにおける都道府県との連携、地域精神保健サービスの実態測定、精神科診療所の実態把握、障害者保健福祉手帳取得者の等級別の実態把握が挙げられた。

結論:17年度においては、精神保健医療福祉の改革を踏まえて、さらに調査内容の改訂を行うとともに、障害者自立支援法案の可決成立に備えての対応を準備する必要がある。また、調査進行におけるデータ入力では2群にわたった処理を行うことが効率的と考えられる。

A. 目的

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神保健福祉課では、毎年6月30日付けで、同省精神保健福祉課長から都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管部（局）長に「精神保健福祉関係資料の作成について」という文書依頼を行い、全国すべての精神病院、社会復帰施設などの活動状況などについて資料を得ている（以下、630調査という）。この調査は同省精神保健福祉課の業務の参考にすることを目的としており、全国精神病院、社会復帰施設などの協力によって継続され、わが国の精神保健福祉の現況を把握する貴重な資料となっている。本研究は、15年度630調査から16年度630調査にどのような変更を行い、そのことで精神保健福祉のマクロ状況についてどのような情報が得られるようになったかを明らかにするとともに、平成16年度調査の実施過程を振り返ることで、今後の調査における改善点を明らかにすることである。

B. 研究方法

1. 調査票変更点の整理

平成15年度630調査における調査票から16年度630調査における調査票への変更箇所を個票別にまとめるとともに図表に整理した。内容は調査票の新設・削除の状況および新設・削除以外での変更点（質問項目および回答の変更）とした。

2. 平成15年度調査の作業工程の整理

平成15年度630調査の作業工程を、平成15年度630調査についての精神保健研究所内部での資料をもとに整理した。資料は精神保健研究所内の精神保健福祉課からの調査票の受け取り状況を記載したファイル、精神保健福祉課との打ち合わせに用いた資料、データ入力業者との打ち合わせに用いた資料とした。結果には調査の進行状況、回収状況、現在の状況として示した。

3. 倫理面への配慮

本研究は630調査の企画実施過程の分析を行うものである。630調査は精神病院、社会復帰施設などの活動状況に関する集計表形式の調査であって個人を特定できる情報はまったく含まれないため、倫理的な問題は発生しないと考えられる。

C. 研究結果

1. 16年度調査への変更点（表1、表2）

まず、個票の新設・削除の状況を表1に示した。すべての個票において、「1-(1)」等の個票の番号を削除し、「個票1」等の番号をタイトルの文頭に配置した。個票1において、平成15年度調査で「精神病院の施設・病床の状況」だったタイトルを平成16年度調査では「精神科病院の施設・病床の状況」としたほか、個票2、個票5、個票6、個票7、個票8、個票10、個票11においても、個票タイトル中の「精神病院」を「精神科病院」と変更した。個票19「精神障害者社会復帰施設等

の状況[入所施設用・施設票]、「個票 20 精神障害者社会復帰施設等の状況[入所施設用・利用者票]」は、1枚だった調査票を2枚にして記入欄にゆとりをもたせた。同様に個票 21「精神障害者社会復帰施設等の状況[通所施設用・施設票]」、「個票 22 精神障害者社会復帰施設等の状況[通所施設用・利用者票]」は、前年度調査では1枚だった調査票を2枚にして記入欄にゆとりをもたせた。同様に個票 23「地域生活支援センターの状況[施設票]」、個票 24「地域生活支援センターの状況[利用者票]」は、前年度調査では1枚だった調査票を2枚にして記入欄にゆとりをもたせた。

個票内の質問項目の変更は表2に示した。

個票 1「精神科病院の施設・病床の状況」においては、病院区分の選択において選択肢内容の変更を行った。病棟数・病床数・保護室数・施錠できる個室数の記入欄で、「夜間外開放」・「個別開放」・「終日閉鎖」の3区分を「夜間外開放」・「終日閉鎖」・「上記以外」の3区分に変更した。保護室数・施錠できる個室数の記入欄においても、モニター装置・トイレの有無ごとに上記3区分を記入する方式に変更した。「専門病棟等の状況」で、その他（「上記以外」）欄を追加した。

個票 4「応急入院患者の状況」においては、「65歳以上」をさらに「65歳以上75歳未満」と「75歳以上」に区分した。

個票 6「精神科病院の精神科デイケ

ア等の性・年齢別実人員」においては、「65歳以上」をさらに「65歳以上75歳未満」と「75歳以上」に区分した。

個票 7「精神科病院在院患者の処遇」においては、「隔離患者数」「身体拘束患者数」を、入院患者総数について問う方式から入院形態ごとに問う方式に変更した。

個票 8「精神科病院在院患者の状況」においては、「65歳以上」をさらに「65歳以上75歳未満」と「75歳以上」に区分した。

個票 9「在院期間・年齢別の在院患者数」においては、「65歳以上」を「65歳以上75歳未満」と「75歳以上」に区分した。

個票 11「精神科病院平成15年6月入院患者の状況」において、「65歳以上」を「65歳以上75歳未満」と「75歳以上」に区分した。

個票 12「平成16年6月1日残留患者の状況」において、「65歳以上」を「65歳以上75歳未満」と「75歳以上」に区分した。

個票 13「平成16年6月退院患者数の状況」において、「65歳以上」を「65歳以上75歳未満」と「75歳以上」に区分した。また年齢階級について退院患者の入院期間を「1年未満」と「1年以上」に区分して記入する欄を設けた。

個票 14「精神科診療所等の状況」において「6月30日の初診・再来患者数」の記入欄を削除した。

個票 16「精神科診療所等の精神科デイケア等の性・年齢別実人員」にお

いて、「65歳以上」を「65歳以上75歳未満」と「75歳以上」に区分した。

個票 18「精神科病院・精神科診療所等以外の精神科デイケア等の性・年齢別実人員」において、「65歳以上」を「65歳以上75歳未満」と「75歳以上」に区分した。

個票 19「精神障害者社会復帰施設等の状況[入所施設用・施設票]」、**個票 20**「精神障害者社会復帰施設等の状況[入所施設用・利用者票]」においては6月1ヶ月間の施設稼働日数記入欄を新設した。さらに常勤・非常勤職員数記入欄に、相談業務従事者の内訳記入欄を追加した。利用実人員数の年齢区分において、「65歳以上」をさらに「65歳以上75歳未満」と「75歳以上」に区分した。

個票 21「精神障害者社会復帰施設等の状況[通所施設用・施設票]」、**個票 22**「精神障害者社会復帰施設等の状況[通所施設用・利用者票]」においては施設種類の選択肢の全変更を行った。平成15年度調査では「通所授産施設」、「小規模通所授産施設」、「福祉工場」の3種類としていたが、平成16年度調査では「生活訓練施設」、「グループホーム」、「福祉ホーム」、「福祉ホームB型」、「入所授産施設」の5種類とした。さらに6月1ヶ月間の施設稼働日数記入欄を新設するとともに、常勤・非常勤職員数記入欄に、相談業務従事者の内訳記入欄を追加した。利用実人員数の年齢区分においては、「65歳以上」を「65歳以上75歳未満」と「75歳以上」に区分した。

個票 23「地域生活支援センターの状況[施設票]」、**個票 24**「地域生活支援センターの状況[利用者票]」においては6月1ヶ月間の施設稼働日数記入欄を新設した。さらに常勤・非常勤職員数記入欄に、相談業務従事者の内訳記入欄を追加した。

個票 25「精神医療審査会」の項目において、退院・処遇改善各々に対する事務局相談件数記入欄を追加した。

個票 26「措置入院等の状況」において、記述を「27条」から「27条2項」に変更した。

個票 28「性・年齢別 精神障害者保健福祉手帳交付者数」において、「65歳以上」を「65歳以上75歳未満」と「75歳以上」に区分した。

2. 15年度 630 調査の作業工程

平成15年8月13日付の文書で厚生労働省精神保健福祉課より都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管部(局)長に協力依頼が行われた。送付内容は調査票および調査にかかわる関連資料であった。その後、都道府県・政令指定都市より厚生労働省精神保健福祉課に回答が送付され、その転送された回答を精神保健研究所が受け取った。

精神保健研究所での受け取り率が80%に達するのが2004年2月4日、90%に達するのが2004年3月30日、100%に達するのが2004年8月6日であった。なお、追加報告、訂正報告の期日については記録がほとんど残っていなかったため解析不能であっ

た。

調査票のデータ入力には業者に依頼しているが、調査票の回収が長期に亘ったため、早期に回収された調査票群、中期に回収された調査票群、後期に回収された調査票群という3群の調査票群が存在し、作業を煩雑化しているという報告があった。

データクリーニングについては以下の方法をとった。平成16年5月から、調査票の不足、記載の不備などの情報は要確認事項として精神保健福祉課に伝達し、各都道府県および政令指定都市からの回答を待った。要確認事項では各都道府県・政令指定都市ごとにファイルを作成し、訂正や追加報告を依頼した。最終的にデータに矛盾が生じなくなるまでこれらの作業は続けられていた。

平成17年2月現在で、社会復帰施設・診療所を除き、病院のデータのみを先に解析していた。データが確定するまで全体のデータを示すことはできないが、病院のデータはほぼ確定していた。ただし、病院データでも在院患者の年齢別、入院形態別、疾患別集計にはさらなるデータクリーニングが必要とみられた。平成17年3月時点でデータクリーニングが終了しておらず、データが確定するのは平成17年4月になる見込みである。

D. 考察

1. 630 調査のあり方

個票1の「精神科病院の施設・病床の状況」における病院区分の選択肢内容

の変更は、精神病床の割合が80%以上であるか否かを区分する必要がなくなることによる。「夜間外開放」・「個別開放」・「終日閉鎖」の3区分を「夜間外開放」・「終日閉鎖」・「上記以外」の3区分に変更したのは、「夜間外開放」「終日閉鎖」の定義が明確であるのに対して、「個別開放」の定義が「原則として終日病棟の出入口に施錠しているが、その病棟の入院患者の概ね半数以上は、本人の申し出により主治医等の判断によって、夜間の時間帯以外は自由に外出できるもの（夜間の時間帯を除き出入口に施錠しない時間帯を設けているが、施錠しない時間が数時間程度のものを含む）」と複雑であるため、定義の明確なもの以外を「上記以外」として、回答しやすくする効果があると思われる。

個票4ほか全12票で、年齢区分の「65歳以上」を「65歳以上75歳未満」と「75歳以上」に区分している。平成14年度630調査において在院患者のうち65歳以上が37.3%を占め、しかもこれからも増加が予想されること、また精神保健福祉の改革においては高齢化した精神障害者の処遇を検討することが必要と考えられること等から、65歳以上を2つに区分することは必要な措置であると考えられた。

個票7では、「隔離患者数」「身体拘束患者数」を入院形態ごとに問う方式に変更している。隔離・拘束は決して望ましいことではないが、精神科医療において必要なことでもあるため、入

院患者の人権確保にどの程度役に立つ情報であるか評価していくことが必要と思われる。

個票 13 の「平成 16 年 6 月退院患者数の状況」を、年齢階級ごとに「1 年未満」と「1 年以上」に記入欄を分割したことは、精神保健医療福祉の改革ビジョンに示された退院率の年齢階級別の実態を把握するのに有用と考えられる。

個票 14 「精神科診療所等の状況」において「6 月 30 日の初診・再来患者数」の記入欄を削除したのは、診療所ごとに初診の扱いが異なる可能性があり、集計結果を有用に活用することが困難であるためと考えられた。

個票 19 から個票 24 の社会復帰施設等の調査票を、入所、通所、地域生活支援センター 1 枚ずつから 2 枚組に変更したことは、それぞれ項目数に対して記入欄が小さかったことを改善するとともに、施設に関する調査票、利用者に関する調査票の 2 票に分けることで、回答の誤りを少なくなることが期待できる。

個票 25 「精神医療審査会」の項目において事務局相談件数記入欄を追加しているが、事務局相談の定義を明確に示すことは難しいので、結果の解釈には慎重さを要すると考えられる。しかしながら都道府県等における退院等請求、処遇改善請求の精神医療審査会の実績が異なる背景をとらえていくうえでは、意味がある可能性がある。

個票 26 「措置入院等の状況」にお

いて、記述を「27 条」から「27 条 2 項」に変更したが、これは誤って措置入院総数を回答することを少なくする効果があると思われる。

630 調査は、社会保障審議会障害者部会精神障害分会「今後の精神保健医療福祉施策について」、精神保健福祉対策中間報告「精神保健福祉の改革に向けた対策の方向」を踏まえて、平成 14 年度から 15 年度に系統的な改訂を行っている。15 年度から 16 年度の改訂は比較的小規模であるが、平成 14 年度から 15 年度に行われた改訂を補う措置がとられたものと考えられる。

また研究班会議の議論では、今後の 630 調査の課題はつぎの 5 点が上げられている。

- 1) 調査票や調査項目の簡素化を図りながら、地域を中心とした保健医療福祉サービスの実態を測定できるようにしていくこと。
- 2) 都道府県（保健所、精神保健福祉センターを含む）と連携した精神保健福祉サービスのモニタリング体制を構築し、その中に 630 調査が含まれるという方向を模索すること。
- 3) 「受け入れ条件が整えば退院可能」な 7 万人の対策を進めるためにも、保健所、精神保健福祉センター等による地域精神保健サービスの実態を測定し、その改善すべき点を明らかにする必要がある。
- 4) 精神科診療所の実態に関しては平成 15 年度 630 調査ではじめて