

2 章 . 分担研究報告書

精神障害者の退院促進および福祉サービスも含めた地域生活支援の あり方についての検討： 市区町村による精神保健医療福祉システム整備進捗の 目安となる活動指標の作成に関する研究

研究分担者： 吉田光爾^{1,2)}

研究協力者：瀧本理香²⁾，山下眞史²⁾

協力：株式会社アクセライト

1) 日本社会事業大学社会福祉学部

2) 日本社会事業大学研究科大学院

要旨

【目的】市区町村が精神保健医療福祉システムの整備状況について全国との比較の中で把握できる＝「見える化」する活動指標の整理と、それに基づいた Web データベースを構築する。

【方法】各種統計資料の整理および Web システムの構築

【結果】既に存在し公表されている統計データ（医療施設調査・国勢調査・独立行政法人福祉医療機構による Web サイト（WAMNET））を整理し、それらの情報を組み込んだ形での Web 調査フォームを設計している段階である。

【結果】これらの Web 調査フォームのデータは、市区町村担当者が独自に入力するデータ、および上記既存の統計データの活用からなる。なお、その結果については、市区町村が全国・および都道府県その他市区町村との比較の中で、当該自治体の精神保健医療福祉の整備状況について閲覧できる様式になっている。

【考察と今後の計画】課題として 各種データベースのローデータについての所在・管轄が明らかではない事、一部の調査項目に関する統合を図る必要性がある、等が存在することがわかった。なお、現在開発中のシステムを来年度初頭に実装し、調査を実施予定である。また 630 調査結果とのデータ結合を検討中である。

A. 研究の背景と目的

精神保健医療福祉の支援体制整備については、精神疾患が五大疾病として医療計画に位置付けられたこと、障害者総合支援法に基づく障害福祉計画の作成が求められることなど、市区町村・都道府県がその計画を主体的に立てることが求められている。しかし、自治体がこうした計画を構築するにあたり参照できる各種統計資料は散在しており、地域特性・

地域リソースを反映した統合的な資料としてまとまってはいない。また、特に障害者総合支援法を中心にサービスの提供者として市区町村への期待が高まる一方で、各種の統計資料は都道府県単位で成果がまとめられていることが多く、サービスの提供・計画の策定と、情報・課題の把握の間にギャップが存在する。そこで各市区町村が全国や各都道府県内の他の自治体との比較・参照の中で、それぞれの

精神保健医療福祉のサービスの整備状況を把握することができるシステムを開発することは、今後の精神保健医療福祉の支援体制整備を促進する効果があると考えられる。特に結果のフィードバックの即応性・既存の統計資料を活用することなどを踏まえ、こうした資料参照のシステムは ICT 技術・Web システムを活用してデータベース構築することが適当と考えられる。

そこで本研究では、市区町村が精神保健医療福祉システムの整備状況について全国との比較の中で把握できる = 「見える化」する活動指標の整理と、それに基づいた Web データベースを構築することを目的とする。

B. 方法

本データベースは平成 26 年度・27 年度を開発期間とする。本年度は Web システムの制作企業との打ち合わせ、精神保健福祉の関係者と精神保健医療福祉システムの進捗を把握するのに必要な指標・および既存の各種統計資料を検討し、Web データベースシステムを試験的に準備した。

なおデータベースに統合される情報としては、既存の統計・Web 上に存在するデータと、市区町村から入力されクラウド化されるデータが存在する。

C. 結果

上記の準備作業の結果、現在以下のデータベースを構築中である。

1) データベースに収集・結合される情報

データベースに統合される情報として以下を予定している。

医療機関に関する情報（既存）

医療資源に関する情報として

- ・精神科病院数（有床）
- ・精神科病床数
- ・精神科診療所数（標ぼう）
- ・精神科デイケア数
- ・精神科デイ・ナイトケア数

- ・訪問看護（主に精神）数（医療機関以外）
 - ・訪問看護（医療機関）数
 - ・訪問看護（訪問看護ステーション）数
- などを収集する予定である（表 1）。これらについては、既に公開されている医療施設調査および独立行政法人福祉医療機構による Web サイト（WAMNET）のデータを利用することが可能である。

なお、これらの一部についてはいわゆる 630 調査で把握されているものの、当該調査は市区町村データを含まないため、630 調査の担当者と協議し、市区町村データを組み込み、連結可能な形でできるかどうかを検討中である。なお『精神科医療救急 体制あり数』については医療施設静態調査で把握されているが、市区町村データを含んだ形で公開されていないため、開示請求をかける必要がある。

福祉事業所に関する情報（既存）

社会福祉資源に関する情報としては以下の下記事業所数を把握する。

- ・相談支援事業者数（計画相談）
- ・相談支援事業者数（地域移行）
- ・相談支援事業者数（地域定着）
- ・居宅介護
- ・重度訪問介護
- ・行動援護
- ・重度障害者等包括支援
- ・同行援護
- ・短期入所（ショートステイ）
- ・療養介護
- ・生活介護
- ・自立訓練（機能訓練）
- ・自立訓練（生活訓練）
- ・就労移行支援（一般型）
- ・就労移行支援（資格取得型）
- ・就労継続支援（A 型）
- ・就労継続支援（B 型）
- ・施設入所支援
- ・共同生活援助
- ・宿泊型自立訓練

- ・施設入所支援
- ・共同生活援助
- ・宿泊型自立訓練

これらについては、既に公開されている独立行政法人福祉医療機構による Web サイト (WAMNET) のデータを利用することが可能である (表 2)。

市区町村に関する情報 (既存)

当該市区町村に関する情報については

- ・人口
- ・高齢化率
- ・人口密度
- ・財政力指数
- ・歳入
- ・地方税
- ・自殺死亡者数

などを収集する予定である。Web 上で公開されている『住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数』(総務省公表)・『国勢調査』・『地方財政統計年報』より入手可能である (表 3)。

市区町村から収集する情報

なお上記の情報は公開されている既存のデータベースから把握可能であるが、活動を把握する指標としてはそれだけでは十分ではなく自治体から独自に入手する必要がある情報が存在する。それらとして以下のものをあげ収集することを検討している (表 3)。

- ・自立支援医療給付件数
- ・精神障害者保健福祉手帳給付数 (等級別)
- ・計画相談 (精神) 件数
- ・計画相談 (知的) 件数
- ・計画相談 (身体) 件数
- ・計画相談 (精神) 費用
- ・計画相談 (知的) 費用
- ・計画相談 (身体) 費用
- ・地域移行件数
- ・地域定着件数
- ・地域移行費用

- ・地域定着費用
- ・障害支援区分 (各支援区分の人数)
- ・地域活動支援センター 型事業者数
- ・地域活動支援センター 型事業者数
- ・地域活動支援センター 型事業者数
- ・地域活動支援センター 型費用
- ・地域活動支援センター 型事業費用
- ・地域活動支援センター 型事業費用
- ・自立支援医療給付費 (政令指定都市のみ)
- ・地域生活支援総事業費
- ・居住サポート事業 事業費
- ・障害福祉予算
- ・障害福祉予算中の精神保健福祉費 (算出困難な場合は未記入可)
- ・障害者計画の有無
- ・自立支援協議会の設置有無
- ・日常生活自立支援事業 (権利擁護) 利用件数
- ・成年後見制度利用件数

2) WEB データベースの仕様

ウェブデータベースは以下の形で作成予定である。

市区町村担当者のログイン画面

市区町村担当者に対して郵送で送られる ID とパスワードでログインする。(図 1)

自治体データベースのホーム画面

既に公開されているデータから把握される『医療機関データ』『福祉事業所データ』閲覧へのリンク、および市区町村によるデータの入力画面へのリンクが表示される。(図 2)

医療機関・福祉事業所データの閲覧

医療機関・福祉事業所データについて、当該地自体の情報が表示される。なお当該自治体の各数値について、全国区および都道府県内で比較するため 100 パーセントイル順位およびそれをレーダーチャートに示したものが表示される (本順位は社会資源数などについての多寡に関するパーセントイル上の順位であり、優劣を示すものではない)。(図 3・4)

なお比較する他自治体の範囲に関しては、人口規模・高齢化率・人口密度・歳入などを入力して、当該自治体に似たものにカスタマイズすることが可能である（図5）。

自治体によるデータ入力および結果の閲覧

自治体による各種数値の入力に関してもWEBで可能なようにシステムを構築している（図6）。ただし郵送による返送も可。この入力件数が一定数になり次第、医療機関・福祉事業所データと同様に、全国比較の結果表示が可能になるようにする。

D. 考察

本研究では既に公開されている既存のデータの活用および市区町村が独自に入力する情報を検討したが、本作業を進める中で、幾つかの課題が明らかになった。

1) ローデータの所在と結合について

各種統計資料についてはWeb上でローデータが公開・ダウンロード可能になっているものもあるが、結果が概略として公表されているもの、ローデータの所在が十分に把握できないものが存在する。また本研究ではWAMNETからデータを集約したり、市区町村から把握する予定の変数についても、都道府県や国民健康保険団体連合会など、他の主体が既に把握している可能性も存在する。今後情報を恒久的・集約的にとりまとめるシステムを構築する際には、さらに情報選定の妥当性・ローデータの所在および管轄・公開可能性などを検討する必要がある。

2) 市区町村データの導入・年度データなどの技術的にテクニカルな問題

医療機関・資源に関するデータについては、いわゆる630調査で把握されているものの、市区町村データが630調査に導入されていないため現段階では本研究との連結は不可能である。しかし、これについては担当者と協議し可能かどうかを検討中である。またデータ

によっては毎年度調査が実施されないもの、あるいは最新のデータか不明瞭なものなどもあり、それらをWeb上で一覧性のよい形で表示する場合にはどのようにしたらよいか、ということに関しては検討の余地があると考えられる。

なお次年度は上記の課題点を検討しつつ、次年度初頭に実際に全市区町村に調査を実施予定である。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

表1 医療機関に関する情報

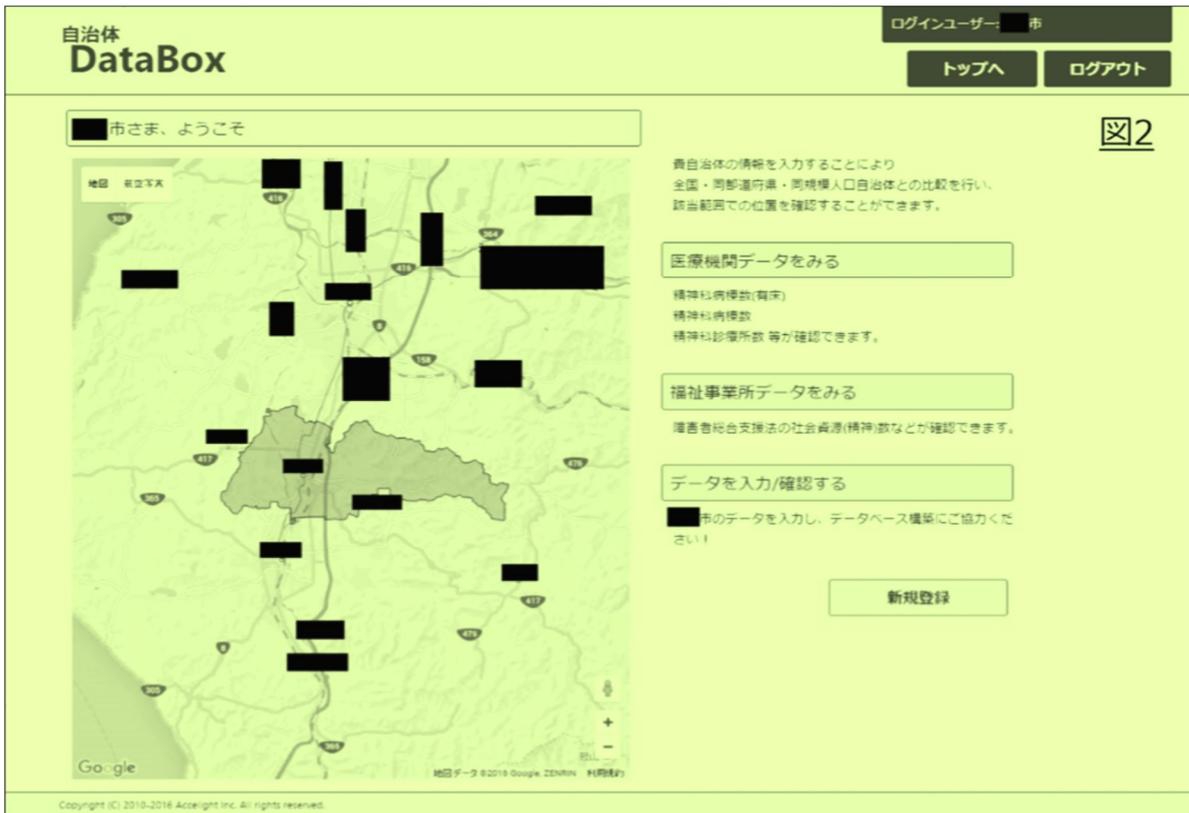
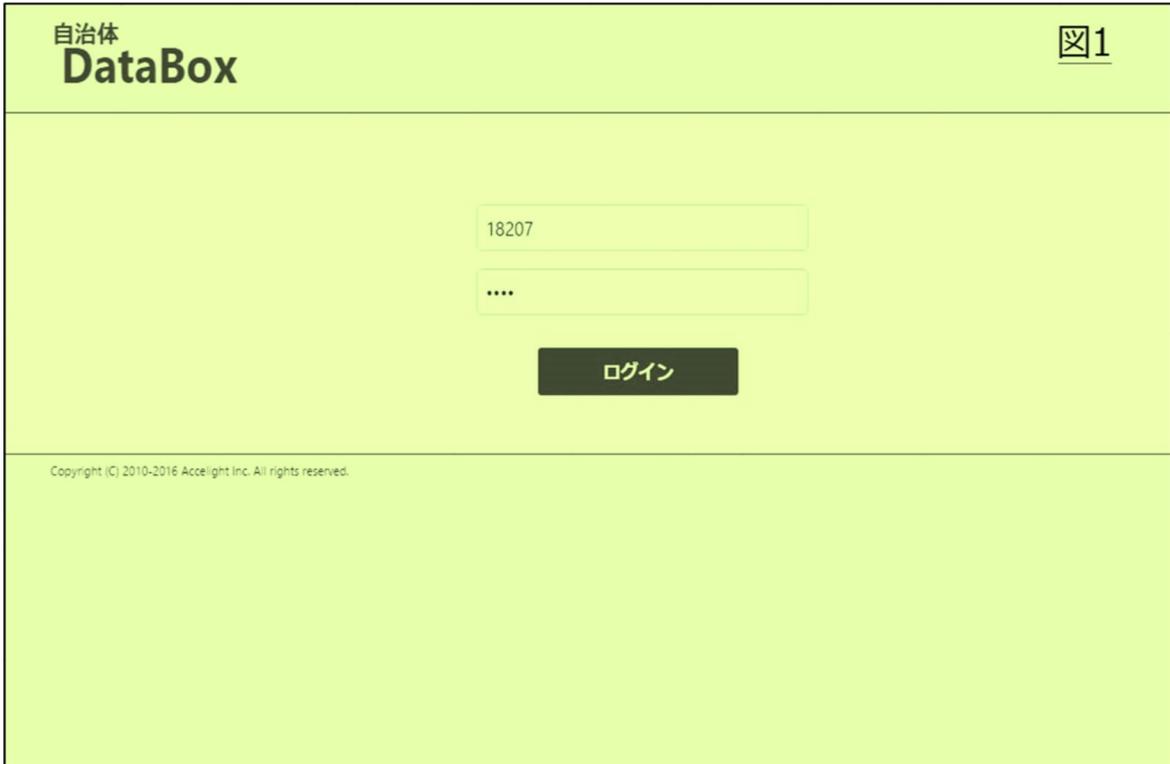
内容分類	項目	データ取得分類	リソース
医療機関データ	精神科病院数(有床)	web(Excel)	医療施設調査
	精神科病床数	web(Excel)	医療施設調査
	精神科診療所数(標ぼう)	Web	医療施設調査
	精神科診療所数(標ぼう)	Web	WAMNET
	精神科デイケア数	Web	WAMNET
	精神科デイ・ナイトケア数	Web	WAMNET
	訪問看護(主に精神)数(医療機関以外)	Web	WAMNET
	訪問看護(医療機関)数	Web+データクリーニング	WAMNET
	訪問看護(訪問看護ステーション)数	Web+データクリーニング	WAMNET
	精神科医療救急 体制あり数	Web	医療施設静態調査

表2 福祉事業所に関する情報

内容分類	項目	データ取得分類	リソース
福祉事業所データ	相談支援事業者数(計画相談)	Web	WAMNET
	相談支援事業者数(地域移行)	Web	WAMNET
	相談支援事業者数(地域定着)	Web	WAMNET
	居宅介護	Web	WAMNET
	重度訪問介護	Web	WAMNET
	行動援護	Web	WAMNET
	重度障害者等包括支援	Web	WAMNET
	同行援護	Web	WAMNET
	短期入所(ショートステイ)	Web	WAMNET
	療養介護	Web	WAMNET
	生活介護	Web	WAMNET
	自立訓練(機能訓練)	Web	WAMNET
	自立訓練(生活訓練)	Web	WAMNET
	就労移行支援(一般型)	Web	WAMNET
	就労移行支援(資格取得型)	Web	WAMNET
	就労継続支援(A型)	Web	WAMNET
	就労継続支援(B型)	Web	WAMNET
	施設入所支援	Web	WAMNET
	共同生活援助	Web	WAMNET
	宿泊型自立訓練	Web	WAMNET
	施設入所支援	Web	WAMNET
	共同生活援助	Web	WAMNET
	宿泊型自立訓練	Web	WAMNET

表3 自治体に関する情報

内容分類	項目	データ取得分類	リソース
自治体基礎情報	人口	Web	住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数
	高齢化率	Web(Excel)	国勢調査
	人口密度	web(Excel)	国勢調査
	財政力指数	web(Excel)	統計でみる市区町村の姿(総務省自治財政局「地方財政統計年報」)
	歳入	web(Excel)	統計でみる市区町村の姿(総務省自治財政局「地方財政統計年報」)
	地方税	web(Excel)	統計でみる市区町村の姿(「市町村別決算状況調」)
	自殺死亡者数	web(Excel)	内閣府 自殺の統計
自治体入力 区:東京都特別区	市区町村	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	自立支援医療給付件数	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	精神障害者保健福祉手帳給付数(等級別)	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	計画相談(精神)件数	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	計画相談(知的)件数	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	計画相談(身体)件数	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	計画相談(精神)費用	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	計画相談(精神)費用	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	計画相談(精神)費用	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	地域移行件数	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	地域定着件数	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	地域移行費用	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	地域定着費用	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	障害支援区分(各支援区分の人数)	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	地域活動支援センターⅠ型事業者数	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	地域活動支援センターⅡ型事業者数	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	地域活動支援センターⅢ型事業者数	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	地域活動支援センターⅠ型費用	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	地域活動支援センターⅡ型事業費用	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	地域活動支援センターⅢ型事業費用	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	自立支援医療給付費(政令指定都市のみ)	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	地域生活支援総事業費	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	居住サポート事業 事業費	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	障害福祉予算	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	障害福祉予算中の精神保健福祉費(算出困難な場合は未記入可)	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	障害者計画の有無	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	自立支援協議会の設置有無	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	日常生活自立支援事業(権利擁護)利用件数	アンケートorWEB入力	市区町村担当者
	成年後見制度利用件数	アンケートorWEB入力	市区町村担当者



医療機関データをみる

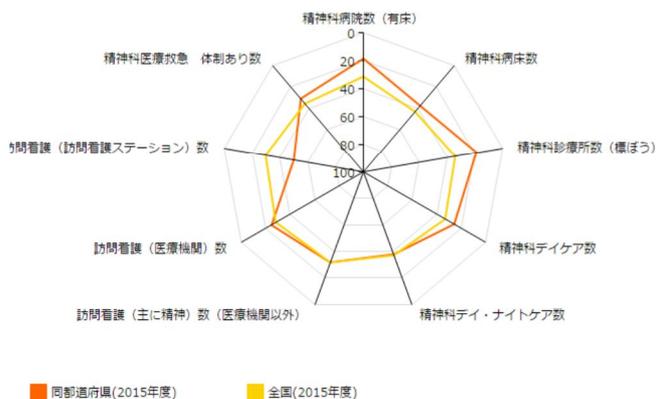
図3

データタイプ 市 同規模自治体平均 県平均 全国平均 カスタム

データ年度 2013年度 2014年度 2015年度

集計データ

項目名	2015年				
	市	県平均	県内順位	全国平均	全国順位
精神科病院数 (有床)	1	0.6	3位(18.8%)	0.8	543位(31.3%)
精神科病床数	198	143.6	6位(37.5%)	151.2	749位(43.0%)
精神科診療所数 (標ぼう)	3	2.4	3位(18.8%)	2.5	603位(34.6%)
精神科デイケア数	1	0.4	4位(25.0%)	0.4	578位(33.1%)
精神科デイ・ナイトケア数	0	0.1	6位(37.5%)	0.1	641位(36.9%)
訪問看護 (主に精神) 数 (医療機関以外)	1	0.8	5位(31.2%)	0.7	541位(31.1%)
訪問看護 (医療機関) 数	3	2.8	4位(25.0%)	2.6	501位(28.8%)
訪問看護 (訪問看護ステーション) 数	6	5.7	8位(50.0%)	5.6	521位(29.8%)
精神科医療救急 体制あり数	0	0.1	5位(31.2%)	0.1	625位(35.9%)



福祉事業所データをみる

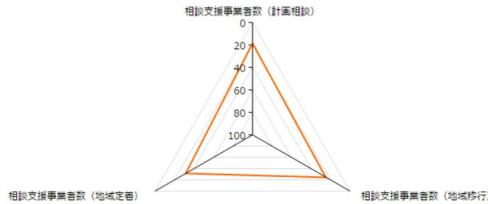
データタイプ 市 同規模自治体平均 県平均 全国平均 カスタム

データ年度 2013年度 2014年度 2015年度

図4

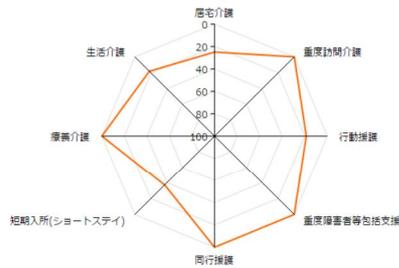
集計データ

項目名	2015年		
	市	県平均	県内順位
相談支援事業者数 (計画相談)	8	4.2	3位(18.8%)
相談支援事業者数 (地域移行)	3	1.3	4位(25.0%)
相談支援事業者数 (地域定着)	2	1.2	5位(31.2%)



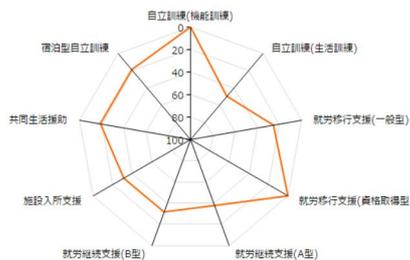
同規模自治体(2015年度)

項目名	2015年		
	市	県平均	県内順位
居宅介護	6	4.7	4位(25.0%)
重度訪問介護	0	0	1位(0%)
行動援護	3	1.2	3位(18.8%)
重度障害者等包括支援	0	0	1位(0%)
同行援護	0	0	1位(0%)
短期入所(ショートステイ)	1	0.8	6位(37.5%)
療養介護	0	0	1位(0%)
生活介護	4	1.4	3位(18.8%)



同規模自治体(2015年度)

項目名	2015年		
	市	県平均	県内順位
自立訓練(機能訓練)	0	0	1位(0%)
自立訓練(生活訓練)	1	0	8位(50.0%)
就労移行支援(一般型)	4	1.7	4位(25.0%)
就労移行支援(資格取得型)	0	0	1位(0%)
就労継続支援(A型)	5	3.3	6位(37.5%)
就労継続支援(B型)	6	2.6	5位(31.2%)
施設入所支援	2	0.7	5位(31.2%)
共同生活援助	2	4.6	3位(18.8%)
宿泊型自立訓練	0	0.1	2位(12.5%)



同規模自治体(2015年度)

ログインユーザー: 市

Box

カスタム条件編集 (N = 32)

人口規模 (人) 10000 ~ 20000
 高齢化率 (%) ~ ~
 人口密度 (人/km2) ~ ~
 歳入 (百万円) ~ ~

[キャンセル](#) [この条件で表示](#)

項目名	2015年				
	市	県平均	県内順位	全国平均	全国順位
(有床)	1	0.6	3位(18.8%)	0.8	543位(31.3%)
	198	143.6	6位(37.5%)	151.2	749位(43.0%)
数 (標ぼう)	3	2.4	3位(18.8%)	2.5	603位(34.6%)
ア数	1	0.4	4位(25.0%)	0.4	578位(33.1%)
ナイトケア数	0	0.1	6位(37.5%)	0.1	641位(36.9%)
こ精神) 数 (医療機関以外)	1	0.8	5位(31.2%)	0.7	541位(31.1%)
療機関) 数	3	2.8	4位(25.0%)	2.6	501位(28.8%)

図5

自立支援医療給付件数

精神障害者保健福祉手帳給付数

	1級	2級	3級
件数	件	件	件

計画相談

	精神	知的	身体
件数	件	件	件
費用	円	円	円

地域移行/定着

	件数	費用
地域移行	件	件
地域定着	件	件

障害支援区分 (人数)

非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
人	人	人	人	人	人	人

地域活動支援センター

	I型	II型	III型
事業者数	件	件	件
費用	件	件	件

図6