

平成 28 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（障害者政策総合研究事業(精神障害分野)）

「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究」

総括研究報告書

研究代表者 山之内芳雄（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

研究分担者 河原 和夫（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科）

来住 由樹（岡山県精神科医療センター）

宮岡 等（北里大学）

橋本喜次郎（国立病院機構肥前精神科医療センター）

安西 信雄（帝京平成大学大学院 臨床心理学研究科）

藤井 千代（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所）

研究要旨：

医療計画・障害福祉計画・介護保険計画が、平成 30 年度に同時に改訂されることを踏まえ、自治体・医療関係機関等がその着実な策定と確かなモニタリングに関する方策を提示するものである。現在行われている「これからの精神保健医療福祉に関する検討会」の、新たな地域精神保健医療体制のあり方の構築に関する議論を受け、地域で効果的に展開するための具体的かつ実現可能な方法を提示することである。そのために、総合的な精神科医療実態把握のためのデータセットの作成と地域医療計画の進捗管理に資するツール作成、精神科医療資源と人材のニーズ推計とそのプロセス提示を行うため研究を実施し、今年度は以下の結果を得た。

第 7 次医療計画の指標策定を行った。多様な精神疾患に対応した、地域包括ケアシステム構築に向けて、15 疾患等領域における圏域毎の医療機関数をストラクチャ、患者数をプロセス、病期別の入院需要と、地域移行を受け入れる地域基盤必要量をアウトカム指標とした。

これら指標値を毎年精神保健福祉資料として、国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部のホームページ(<http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku>)で公表することとした。

NDB の精神医療行政データへの活用について、適当であると結論した。

630 調査に関しては、あり方検討会の議論を受け、また NDB の活用を念頭に改訂が必要であると結論した。

都道府県が、平成 32 年.36 年度末のアウトカム目標を容易にたてることのできる推計ワークシートを開発した。

1 年を超える入院患者の 62.7%が重度かつ慢性者の基準案に合致することを算出し、今後の地域基盤整備必要量の算定のため参照した。

自殺未遂対応後の身体科から精神科へのフローに関して自治体レベルでの好事例のとりまとめを行った。

G7 各国を中心とした、非同意入院とその退院後の地域での対応、精神保健指定医制度に関する比較表を作成した。

研究協力者

河崎 建人	水間病院	大迫 充江	国立精神・神経センター 病院
中島 豊爾	岡山県精神科医療センター		
村上 優	NHO 榊原病院	北野 進	都立松沢病院師長
上ノ山一寛	南彦根クリニック	下里 誠二	信州大学
竹島 正	川崎市精神保健福祉 センター	田中 洋	田中病院院
		西谷 博則	国立病院機構榊原病院
大塚 俊弘	国立精神・神経医療研究 センター	牧野 英之	国立病院機構榊原病院
		中川 光幸	肥前精神医療センター 医療観察法病棟
西 大輔	国立精神・神経医療研究 センター	松尾 康志	肥前精神医療センター 医療観察法病棟
菅 知絵美	国立精神・神経医療研究 センター	益田 和利	肥前精神医療センター
小澤 一世	日本 IBM 株式会社	山崎 京子	肥前精神医療センター
澤田 智彦	日本 IBM 株式会社	山口 雅也	独立行政法人国立病院機 構肥前精神医療センター
前野 友里	日本 IBM 株式会社		
櫻木 章司	桜木病院	八尋 光秀	西新共同法律事務所
平川 博之	ひらかわクリニック	四方田 清	順天堂大学
菅河真紀子	東京医科歯科大学大学院	立森 久照	国立精神・神経医療研究 センター
野木 渡	浜寺病院		
大久保圭策	大久保クリニック	三宅 美智	国立精神・神経医療研究 センター
川副 泰成	国保旭中央病院		
名雪 和美	国保旭中央病院	田口 真源	大垣病院
水野謙太郎	若草病院	原 敬造	原クリニック
大野 美子	愛知県	井上 新平	さわ病院
松井 隆明	三善病院	宮田 量治	山梨県立北病院
窪田 幸久	中央公園クリニック	木田 直也	国立病院機構琉球病院
小石川比良来	亀田総合病院	船津邦比古	伊都の丘病院
大石 智	北里大学	紫藤 昌彦	紫藤クリニック
笹井 康典	大阪府こころの健康相談 センター	菊池安希子	国立精神・神経医療研究 センター
鹿野 勉	大阪府健康医療部	五十嵐禎人	千葉大学
大鶴 卓	独立行政法人国立病院機 構琉球病院	椎名 明大	千葉大学
		鈴木友理子	国立精神・神経医療研究 センター
林 道彦	朝倉記念病院		
鮫島 隆晃	鮫島病院	山本 輝之	成城大学
斎藤 庸男	さいとうクリニック		

A. 研究目的

本研究の目的は、医療計画・障害福祉計画・介護保険計画が、平成 30 年度に同時に改訂されることを踏まえ、自治体・医療関係機関等

がその着実な策定と確かなモニタリングに関する方策を提示するものである。現在行われている「これからの精神保健医療福祉に関する検討会」の、新たな地域精神保健医療体制

のあり方の構築に関する議論を受け、地域で効果的に展開するための具体的かつ実現可能な方法を提示することである。そのために、総合的な精神科医療実態把握のためのデータセットの作成と地域医療計画の進捗管理に資するツール作成を行う。また、これら推計やプロセスの中身ともなる施策推進等で生じた新たな諸課題に対しては、課題ごとの分担研究班において従来の取組みや調査等のレビューを通じた知見を創出する。

これら本研究により得られた知見をもとに、全体研究会議にて地域精神保健医療福祉に関係する組織・団体間の合意形成を行うことにより、実効性のある精神障害者施策に反映させる。これらは医療計画が実行力のあるものであるために必要な要素であり、根拠に基づいた将来予測と諸課題におけるプロセスモデルを提示することは、自治体や医療機関にとって必要なものとする。

このような課題に対応すべく、分担班として以下の構成とした。

- A 総合的な精神保健医療データセット・データツールによる、精神科医療のニーズ推計とプロセス提示に関する研究
- B 一般医療と整合性を持たせた精神医療計画策定プロセスに関する研究
- C 病院の構造改革に関する好事例モデルとそのプロセスの検討に関する研究
- D 身体疾患を合併する精神障害者に対する医療提供体制構築に関する研究
- E 精神科医療における医療安全に関する研究
- F 重度かつ慢性の精神障害者の医療提供体制に関する研究
- G 精神保健医療に関する制度の国際比較に関する研究

## B . 研究方法

自治体職員や医療機関職員等の利用者の視点にたった 630 調査、患者調査、病院報告、NDB(レセプトナショナルデータ)、診療報酬に関する調査、独自調査等の様々なデータ

データの整理、見せ方を検討した。また、精神医療が抱える課題への対応として、病院が今後とるべき好次例モデルとして必要な事項、自殺未遂患者の身体救急後対応の精神医療との連携様式包括的暴力防止プログラム(CVPPP)の普及方策、G7 を中心とした精神医療体制の比較、重度かつ慢性患者の基準案の利用のあり方について検討した。

(倫理面への配慮)

本研究の実施にあたっては文部科学省・厚生労働省「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を遵守した。またデータ収集に先立ち、国立精神・神経医療研究センター等での倫理委員会の承認を得る。このほか、統計法やレセプト第三者提供に関するガイドライン等、データに基づいた法令等を遵守した。

## C . 研究結果

年度内に 4 回の研究会議を開催し、医療関係団体、行政機関等の代表者も交え、成果物に関して検討した。

630 調査、患者調査、病院報告、NDB(レセプトナショナルデータ)、診療報酬に関する調査、独自調査等の様々なデータデータの整理、見せ方を検討した。NDB における 2 次医療圏毎の入退院動態を分析し、それを補完するデータソースとして患者調査を用いて、都道府県・2 次医療圏毎の短期患者の退院率、長期患者数、長期患者の将来推計と地域基盤整備必要量を算出する等を行い、以下の結果を得た。

第 7 次医療計画の指標策定を行った。多様な精神疾患に対応した、地域包括ケアシステム構築に向けて、15 疾患等領域における圏域毎の医療機関数をストラクチャ、患者数をプロセス、病期別の入院需要と、地域移行を受け入れる地域基盤必要量をアウトカム指標とした。

これら指標値を毎年精神保健福祉資料として公表することとした。

NDB の精神医療行政データへの活用について、適当であると結論した。

630 調査に関しては、あり方検討会の議論を受け、また NDB の活用を念頭に改訂が必要であると結論した。

都道府県が、平成 32 年.36 年度末のアウトカム目標を容易にたてることのできる推計ワークシートを開発した。その際、入院需要の推計に関して一般病床で用いられる方法を取り、地域包括ケアを実現するための行政としての目標として、継続的な入院治療を必要とするものの割合、クロザピン等の普及による医療高度化の影響、認知症施策の推進による影響を設定することとした。

一方で、自然減の影響による入院需要推定も併行して行ったが、これは今後の病院の好事例モデルの研究の進捗に合わせて検討することとした。

病院の好事例モデルとしては、広域・異種の連携事業への参画、政策に沿った特定の理念に基づいた運営方針をとる等、今後の必要な事項が抽出された。自殺未遂対応後の身体科から精神科へのフローに関してとりまとめを行い、自治体が事業等を構築できるような好事例プロセスをまとめ、提言した。CVPPP の普及のあり方を検討し、研修会を実施した。また、過去 10 年間で身体拘束数が 2 倍に増加したとの報道を受け、医療安全との関連も含めた要因の調査するための検討を行った。過去の調査において、1 年を超える入院患者の 62.7%が重度かつ慢性者の基準案に合致することを算出し、今後の地域基盤整備必要量の算定の根拠となった。G7 各国を中心とした、非同意入院とその退院後の地域での対応、精神保健指定医制度に関する比較表を作成した。

#### D . 考察

##### 1 ) 達成度について

本年度計画した事項について概ね達成できた。データ分析においては、医療計画の議論にあわせ進捗し、また、本年度に発生した精神医療に関わる行政的な事案に対して対応で

きた。

##### 2 ) 研究成果の学術的意義について

過去の調査のとりまとめを行うことで、今後の医療計画等において必要な事項が整理でき、その中で、わが国の精神病床退院後の日ごとの再入院率を提示するなど疫学的にも国際基準に達するデータを得ることができた。

##### 3 ) 研究成果の行政的意義について

精神・障害保健課で現在行われている「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」における資料提示を検討会の進捗と連動して行った。また国際比較においては、措置入院、精神保健指定医に関する行政事案に速やかに対応した。

医療計画の議論、行政における事案対応において、担当課と進捗状況をあわせ、行政推進に寄与できたと考える。

#### E . 結論

今年度の本研究の総括は以下のとおりである。

第 7 次医療計画の指標策定を行った。多様な精神疾患に対応した、地域包括ケアシステム構築に向けて、15 疾患等領域における圏域毎の医療機関数をストラクチャ、患者数をプロセス、病期別の入院需要と、地域移行を受け入れる地域基盤必要量をアウトカム指標とした。

これら指標値を毎年精神保健福祉資料として、国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所精神保健計画研究部のホームページ

(<http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku>)で公表することとした。

NDB の精神医療行政データへの活用について、適当であると結論した。

630 調査に関しては、あり方検討会の議論を受け、また NDB の活用を念頭に改訂が必要であると結論した。

都道府県が、平成 32 年.36 年度末のアウトカム目標を容易にたてることのできる推計ワークシートを開発した。

1年を超える入院患者の62.7%が重度かつ慢性者の基準案に合致することを算出し、今後の地域基盤整備必要量の算定のため参照した。

自殺未遂対応後の身体科から精神科へのフローに関して自治体レベルでの好事例のとりまとめを行った。

G7各国を中心とした、非同意入院とその退院後の地域での対応、精神保健指定医制度に関する比較表を作成した。

F . 健康危険情報 なし

G . 研究発表

1 . 論文発表

- 1) Usuda K, Nishi D, Makino M, Tachimori H, Matsoka Y, Sano Y, Konishi T, Takeshima T. Prevalence and related factors of common mental disorders during pregnancy in Japan: a cross-sectional study. BioPsychoSocial Medicine published online 2016.
- 2) Nishi D, Kawashima Y, Noguchi H, Usuki M, Yamashita A, Koido Y, Matsuoka YJ. Resilience, posttraumatic growth and work engagement among health care professionals after the Great East Japan Earthquake: A 4-year prospective follow-up study. Journal of Occupational Health 58(4): 347-353, 2016.
- 3) Takahashi K, Tachimori H, Kan C, Nishi D, Okumura Y, Kato N, Takeshima T: Spatial analysis for regional behavior of patients with mental disorders in Japan. Psychiatry Clin Neurosci 2016.
- 4) Nishi D, Suzuki Y, Nishida J, Mishima K, Yamanouchi Y. Personal lifestyle as a resource for work engagement. Journal of Occupational Health 24 59(1): 17-23, 2017.
- 5) 山之内芳雄：【特集 出口を見据えた精神医療 - 何処をめざし何処に診るか - 】21世紀の精神医療の変化：さまざまなデータから .精神保健研究 62 : 7-14 ,2016.

- 6) 黒田研二, 岩成秀夫, 太田順一郎, 根本康, 吉住 昭, 新垣 元, 安西信雄, 池田学, 磯村大, 一瀬邦弘, 伊藤哲寛, 大海聖子, 大森哲郎, 岡崎伸郎, 加藤春樹, 小高 晃, 佐竹直子, 佐藤茂樹, 佐藤忠彦, 佐野威和雄, 関 健, 竹島 正, 羽藤邦利, 松原三郎, 三國雅彦, 水野雅文, 三野 進, 森村安史, 門司 晃, 渡辺義文, 山下俊幸, 山之内芳雄：【資料】都道府県による精神疾患の医療計画に関する分析と提言 . 精神神経学雑誌 118(4), 199-211 ,2016
  - 7) 松原三郎, 安西信雄, 太田順一郎, 大森哲郎, 小高 晃, 佐藤茂樹, 佐野威和雄, 羽藤邦利, 三國雅彦, 山之内芳雄, 吉住昭, 渡辺義文：「病床機能分化と地域移行」に関する学会員へのアンケート調査結果報告 .精神神経学会誌 118(9(別冊)), 680-687 , 2016
  - 8) 山之内芳雄, 大野美子：精神疾患を合併する救急患者対応の現状と課題 . 総合病院精神医学 29(1) : 30-36 , 2017
  - 9) 竹島 正, 立森久照, 高橋邦彦, 山之内芳雄：精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果と今後の課題 . 公衆衛生 80(11) : 790-796 , 2016.
  - 10) 竹島 正, 立森久照, 高橋邦彦, 山之内芳雄：【精神保健医療福祉の改革】精神保健医療福祉の改革ビジョンの成果と今後の課題(解説/特集) . 公衆衛生 80(11) : 790-796 , 2016.
  - 11) 山之内芳雄, 小林美亜：急性期精神医療に役立つクリニカルパスとは . 精神科救急 19 : 29-31 , 2016
- 2 . 学会発表
- 1) Miyake M, Suzuki Y, Yamanouchi Y : The changes of the use of seclusion and restraint in psychiatric wards over 15 years. 1st Annual Mental Health Meeting of NCMH-IMH-NCNP and International Symposium, Seoul, 2017.3.16-17.
  - 2) 山之内芳雄：シンポジウム「高規格を考えるための機能と指標とは」第24回日

本精神科救急学会学術総会・福岡，  
2016.10.07.

- 3) 佐伯幸治，太田 薫，緒方正通，佐藤 功，  
保谷美紀，村田琢磨，三宅美智，西村武  
彦，山之内芳雄：精神科病棟における患  
者満足度に関連する看護ケアの検討．第  
24 回日本精神科救急学会学術総会，福岡，  
2016.10.7-8.
- 4) 西 大輔：妊娠期のうつへのアプローチ．  
第 68 回日本産科婦人科学会学術講演会．  
東京，2016.4.21-23.

H．知的財産権の出願・登録（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

