

## 市区町村による精神保健医療福祉システム整備進捗の Web データベースの開発に関する研究

研究分担者：○吉田光爾（昭和女子大学 人間社会学部 福祉社会学科）

協力：株式会社アクセライト

### 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 Web データベースを、他データベースとの関連も踏まえながら構築する。

**方法：**分担研究者が別途担当している、厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(精神障害分野)『精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究』における市区町村による精神保健医療福祉資源整備進捗の Web データベースシステムの構築に関する研究成果を活用し、より洗練された形での「見える」化システムを開発する。

**結果：**前述のデータベースシステムを活用・発展させ、ウェブデータベースは『Regional Mental Health Resources Analyzing Database』(ReHMRAD)を開発した

(<https://remhrad.ncnp.go.jp/>)具体的には地域精神医療資源分析データベース)。市区町村の各社会資源の整備状況（全国平均値と比較した場合の多寡、圏域ごとの資源整備状況）を表示する。また『精神保健福祉資料』（いわゆる 630 調査）と関連させた 1 年以上入院者の元住所地、ならびに入院先自治体を表示するシステムも同時に整備した。

**考察：**現在、このデータベースは WAMNET 由来の福祉事業所情報に依拠しているが、2018 年度から「障害福祉サービス等情報公表制度」が施行されるため、このデータとの連動を検討していく。また 630 調査での精神科訪問看護を行っている訪問看護ステーションの情報の掲載など、追加機能を実装する予定である。

### 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ための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。

分担研究者である筆者は、厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(精神障害分野)『精神障害者の地域生活支援の在り

方とシステム構築に関する研究』における市区町村による精神保健医療福祉資源整備進捗の Web データベースシステムの構築に関する研究で、福祉資源の整備状況に関する web システムを構築した。( URL: <http://mental-health-welfare.jp/> )

しかし、本システムは、当該自治体の精神保健医療福祉の整備状況に関する情報を、全国平均値との比較でみることはできるものの、他の特定の自治体との比較で検討できるものではなかった。また表示方法もレーダーチャート形式を使っているが、同一県内の他の市区町村の情報を空間的に把握できるものではなかった。

そこで本研究では、当該研究をひきつぎつ、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より視覚的に「見える」システムを構築するための検討・開発を行った。

## B.方法

厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(精神障害分野)『精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究』における市区町村による精神保健医療福祉資源整備進捗の Web データベースシステムの構築に関する研究成果を活用しつつ、より視覚的に把握しやすいデータベースシステムを検討した。

### 1)当該データベースに収集・結合される情報

#### 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、独立行政法人福祉医療機構による Web サイト (WAMNET) の 2017 年度データ提供を受け、以下の事業所数を市町村ごとに把握した。

- ・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

#### 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十分ではなく自治体から独自に入手する必要のある情報が存在する。それらについて、2016 年度における以下の情報を 2017 年 1 月に郵送質問紙調査により市区町村より収集した。(1736 件配布・回収: 981 件、回収率: 60.48%)

- ・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)
- ・計画相談件数
- ・地域移行件数
- ・地域定着件数
- ・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
- ・居住サポート事業の有無
- ・(自立支援)協議会の設置有無

#### 精神科病棟に 1 年以上入院している者の状況について(既存)

2017 年度『精神保健福祉資料』(いわゆる 630 調査)からデータ提供の協力を得、精神科病

棟に1年以上入院している者の

- ・入院前の元住所
- ・入院先の病院の住所地

の情報を取得した。

上記の変数を用いたうえで、どのような新たなWeb閲覧システムが構築可能かを検討した。

## C.結果

### 1)WEB データベースの仕様(案)

本ウェブデータベースは『Regional Mental Health Resources Analyzing Database』(ReHMRAD:地域精神医療資源分析データベース)という名称のもと、以下の形で整備した。なお、これらのシステムは国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所のホームページに掲載・公表予定である。

#### 現在の社会資源の多寡の表示(実数)

当該データベースに登録されている各社会資源の実数を市区町村単位で表示する(図1)。

#### 現在の社会資源の多寡の表示(人口10万人あたり)

当該データベースに登録されている各社会資源の多寡を人口10万人あたりの数値に変換し、市区町村単位で表示する(図2)。なお全国平均値を基準とし、各市区町村の多寡を色別に表示できるようにした。

#### 現在の社会資源の多寡の表示(圏域別)

上記の情報を市区町村単位のみではなく、二次医療圏域ごとに表示できるようにした。(図3)

#### 社会資源の位置情報のプロット

各福祉事業所の位置情報をもとに、実際の事業所の所在地を地図上にプロット表示できるようにした。ただしプライバシー保護の観点からグループホームなどは正確な所在地を表示することが不相当と考えられたため、表示の拡大と位置情報の精度には制限を加える

こととした。(図4・図5)

### 1年以上入院患者の現在入院地

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」(山之内班)では現在、630調査の改定をおこなっている。そこでは1年以上入院患者の現住所を個票で把握する予定であるため、本研究班はそれと連動し、特定の自治体に元住所のある1年以上入院患者の現在入院地をグラフ上で表示した。

具体的には、以下の様式で表示している。

#### (1)指定した自治体に元住所がある患者の、入院先医療機関がある自治体の表示

指定した自治体の元住所がある患者(指定自治体の住民)の、入院先医療機関がある自治体の表示を視覚化するシステムを構築した(図6・図7)。これにより、自自治体の住民が、いったいどこの医療機関に入院しているのかを、具体的に把握することができる。図7では江戸川区を例にあげたが、江戸川区の1年以上入院患者住民は、市川市・船橋市など千葉県の西部に入院しており、彼らの退院促進を考える上では、これらの自治体と連携しなければならないことがわかる。

#### (2)指定した自治体内の医療機関に入院している患者の、元住所地の表示

指定した自治体内の医療機関に入院している患者の退院先(入院前住所地)を視覚化するシステムを構築した(図6・図8)。これにより、自自治体の医療機関に入院している患者が、本来どこの自治体に退院すべきかを、具体的に把握することができる。

図8では八王子市を例にあげたが、八王子市の医療機関に入院している1年以上入院患者住民は、都内の全域より集まっており、彼らの退院促進を考える上では、都全体の問題として取り組まなければならないことがわかる。

また上記の各表示については65歳以上/65

歳未満で表示を分けられるようにし、また結果を Microsoft Excel ファイルでダウンロード可能にした(図9)。例では世田谷区をあげたが、世田谷区内の医療機関に1年以上入院している患者は65歳未満の比率が高いが、区外(八王子市など)には65歳以上の患者が多く入院しており、退院促進を考える際の年齢層と課題を、区域・年齢層ごとに検討しなければいけないことがわかる。

これらにより、各自治体の退院支援ニーズを把握することができると同時に、連携すべき自治体情報も確認・検討することができる。

#### 市区町村から収集した情報

本情報については、現在表示するシステムの実装にむけて準備中である。

#### D. 考察

##### 1) 今後の課題：「障害福祉サービス等情報公表制度」の活用

現在、本データベースは WAMNET 由来の福祉事業所情報に依拠している。しかし、WAMNET データを所管している独立行政法人福祉医療機構に確認したところ、データは都道府県による情報提出に依存しており、更新頻度は自治体によって異なり、データの精度には課題が残る。これについては2018年度より、「障害福祉サービス等情報公表制度」により、指定障害福祉サービス等事業者は、サービス等提供開始時及び毎年度各都道府県等において定める時点において、都道府県等に対し、障害福祉サービス等事業所情報の報告を行うこととなり、データの精度が高まることが期待されている。本情報収集においても、『主たる対象とする障害の種類』が含まれていることから、引き続き連動してデータベースを構築していくことを検討する。

##### 2) 今後の追加機能とフィードバックについて

本システムについては以下の機能を追加す

ることを検討している。

##### 各自治体のみ所持している情報について

精神障害者保健福祉手帳数や、地域生活支援事業の実施有無についてはすでにデータを収集しているため機能を近日中に実装する。

##### 「630 調査」における訪問看護ステーションのデータ表示

2017 年度より、630 調査では精神科訪問看護を実施している訪問看護ステーションの事業所情報(住所地・体制など)について調査集計している。このデータ表記について本システムを用いて表示することを検討する。

##### 各自治体へのフィードバック

本システムは Web での公開となっているが必要なことは、各自治体に、これらの情報について認知・活用してもらうことである。そのため、2018 年度の(1)各自治体のみ所持している情報の調査、630 調査の1年以上入院患者の状況などの集計を含めて、各自治体に情報をフィードバックすることを検討する。このことは現在の1年以上入院患者の状況などについて、自治体の課題意識を高める効果もあると考えられる。

2018 年度にはこれらの追加機能の実装を検討し、都道府県・市区町村などが障害福祉計画を作成する際の参考となる必要なデータを提供するシステム構築を模索していく。

#### 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

図1 福祉事業所(精神)の社会資源量(実数)

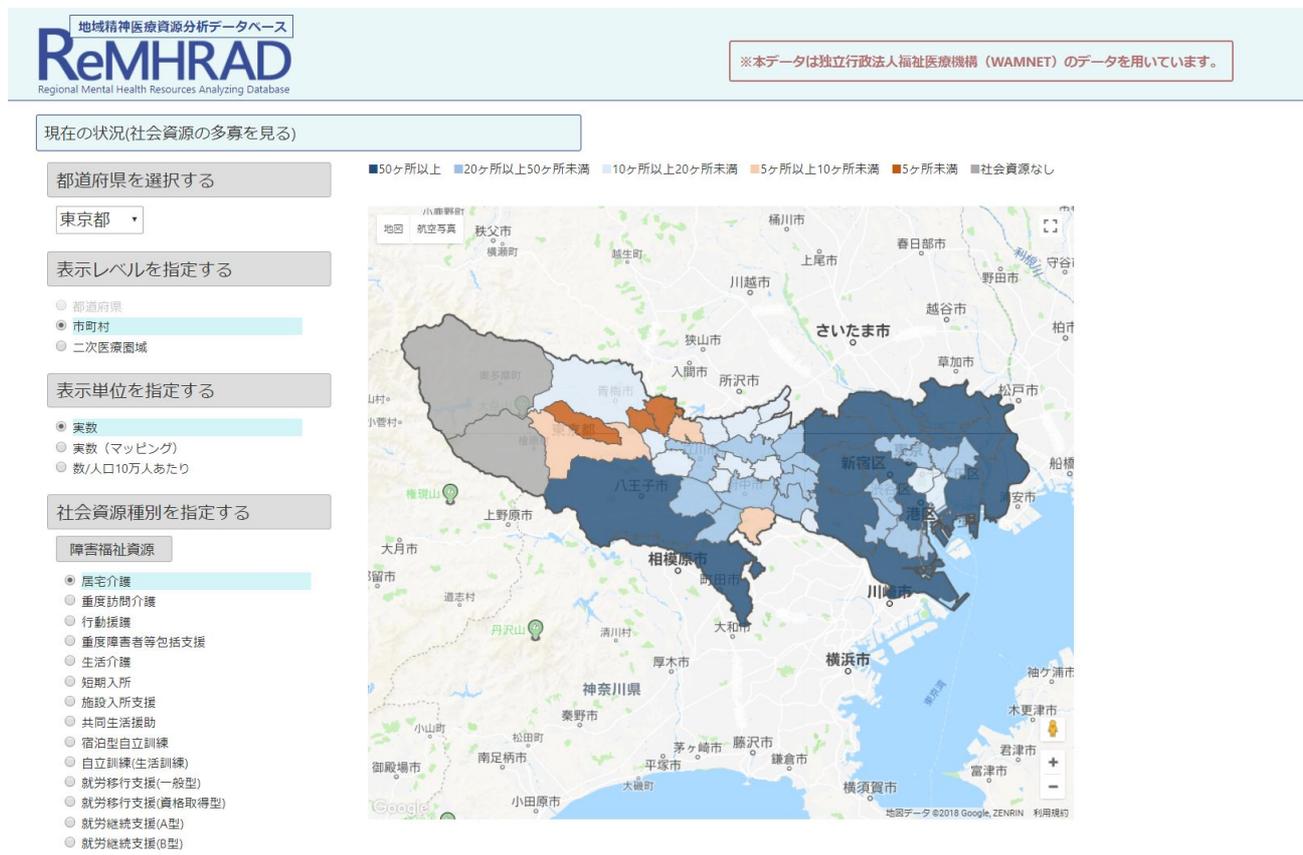


図2 福祉事業所(精神)の社会資源量(人口10万あたり)

現在の状況(社会資源の多寡を見る)

都道府県を選択する

東京都

表示レベルを指定する

- 都道府県
- 市町村
- 二次医療圏域

表示単位を指定する

- 実数
- 実数（マッピング）
- 数/人口10万人あたり

社会資源種別を指定する

障害福祉資源

- 居宅介護
- 重度訪問介護
- 行動援護
- 重度障害者等包括支援
- 生活介護
- 短期入所
- 施設入所支援
- 共同生活援助
- 宿泊型自立訓練
- 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)

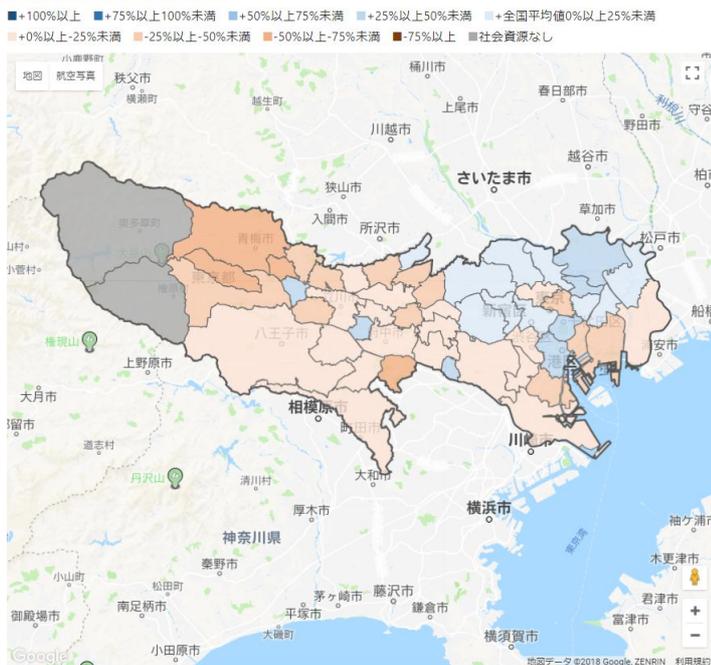


図3 福祉事業所(精神)の社会資源量(圏域毎)

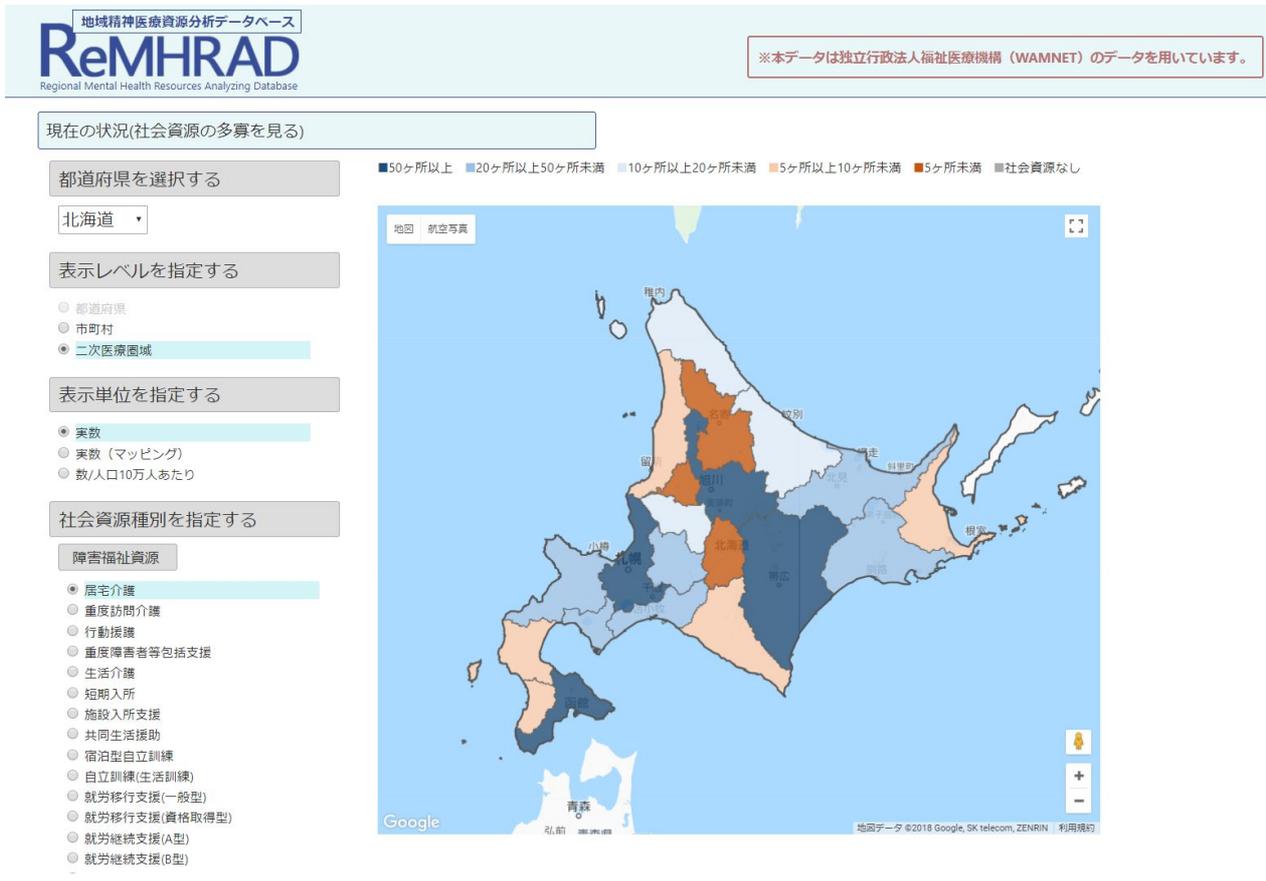


図4 福祉事業所(精神)の社会資源量(プロット)

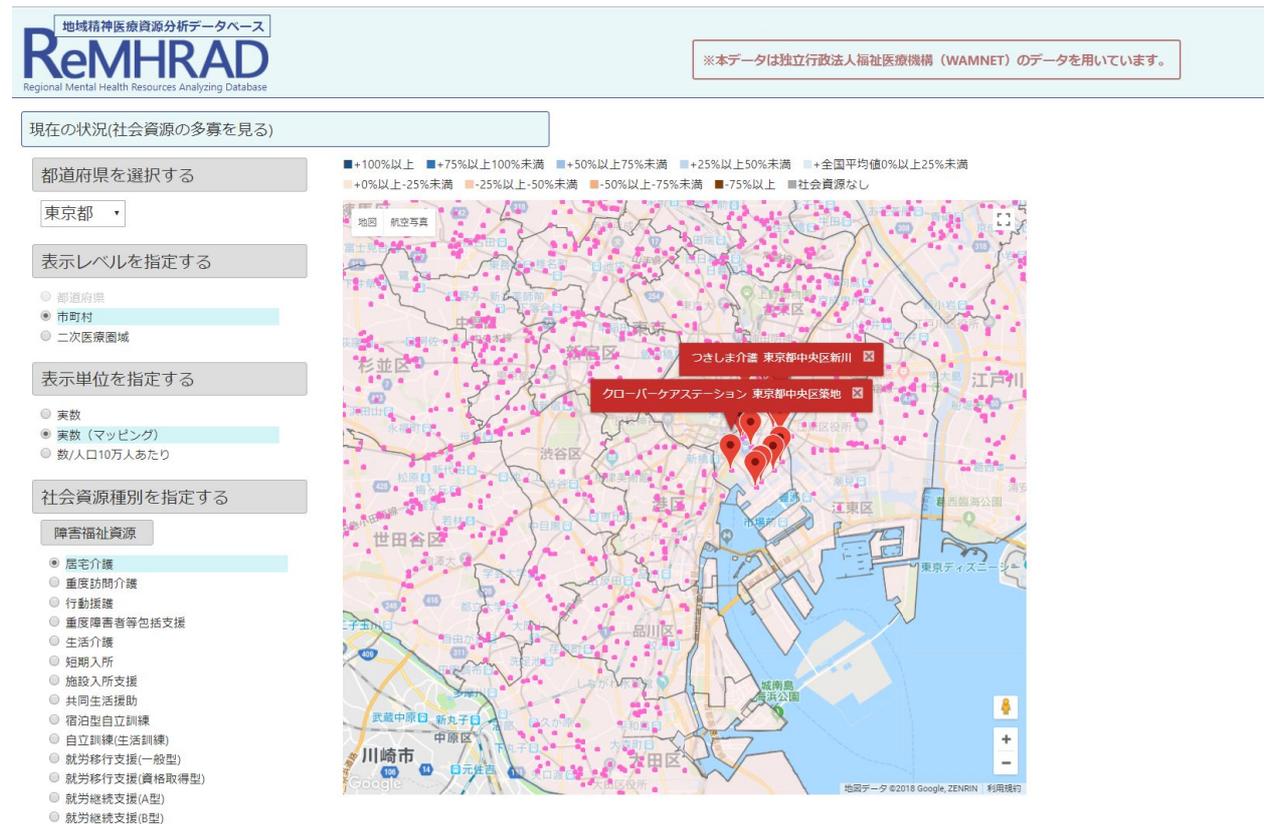
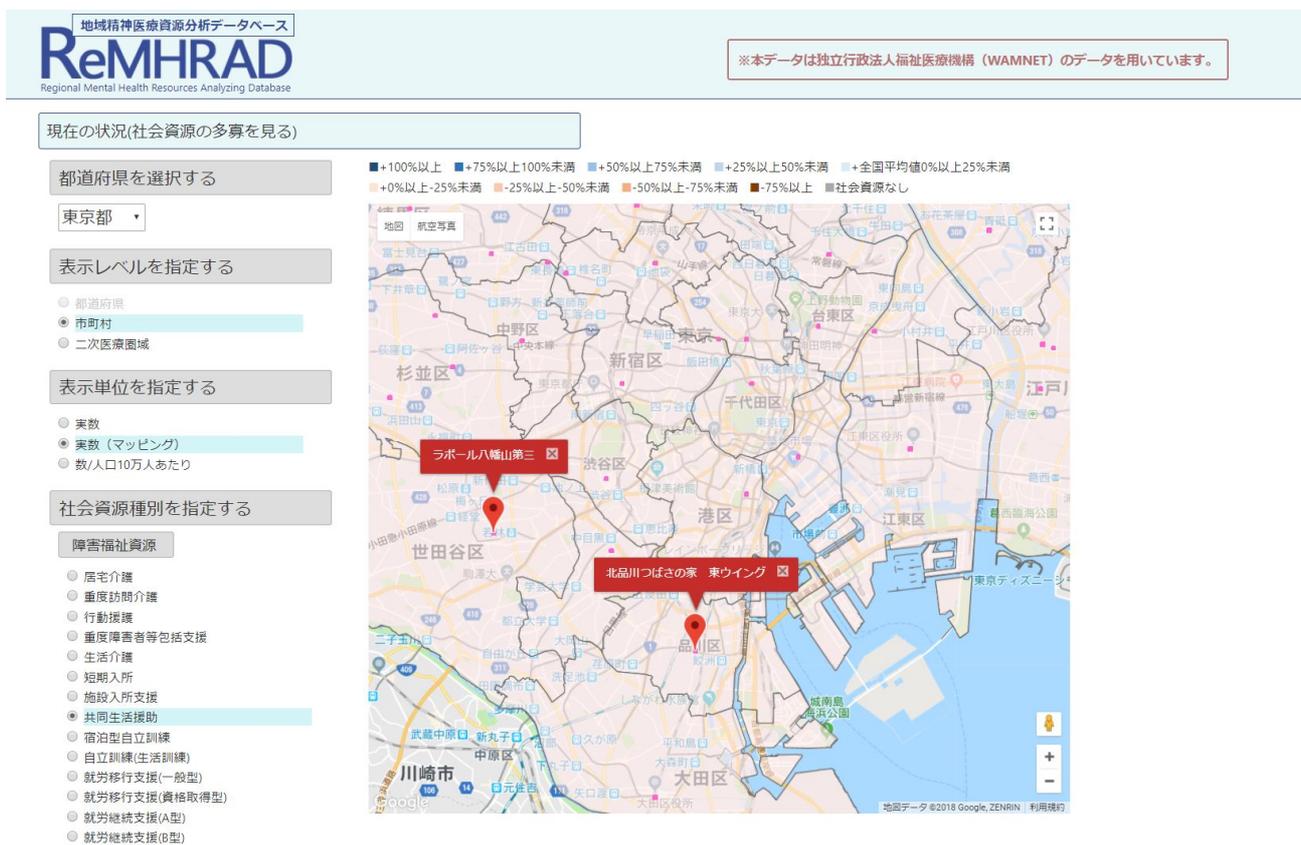


図5 福祉事業所(精神)の位置情報の配慮(共同生活援助)

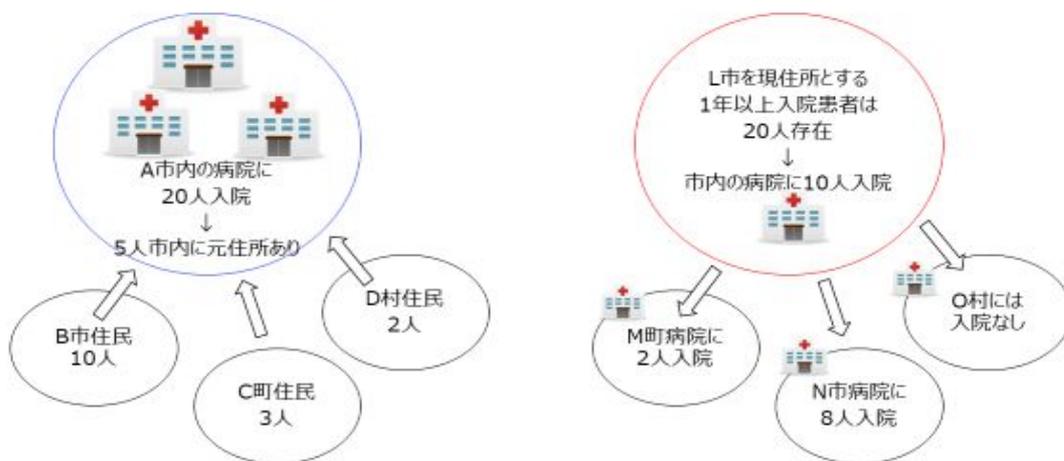


詳細な住所地情報を除き、また地図の拡大に制限をかける

図6 1年以上入院患者に関する状況の「見える化」

### 1年以上入院患者に関する状況の「見える化」

- 1) 指定した自治体内の医療機関に入院している患者は、もともとどこの住民(元住所地=想定される退院先)か?
- 2) 指定した自治体に元住所地がある患者の、入院先(医療機関)がある自治体はどこか?



自治体が地域移行・地域定着に取り組むときには、患者が「越境」している可能性がある。どの自治体・医療機関と連携しなければならないかを可視化して把握できるようにする。

図7 自自治体の住民(1年以上入院患者)はどこに入院しているか(例:江戸川区)

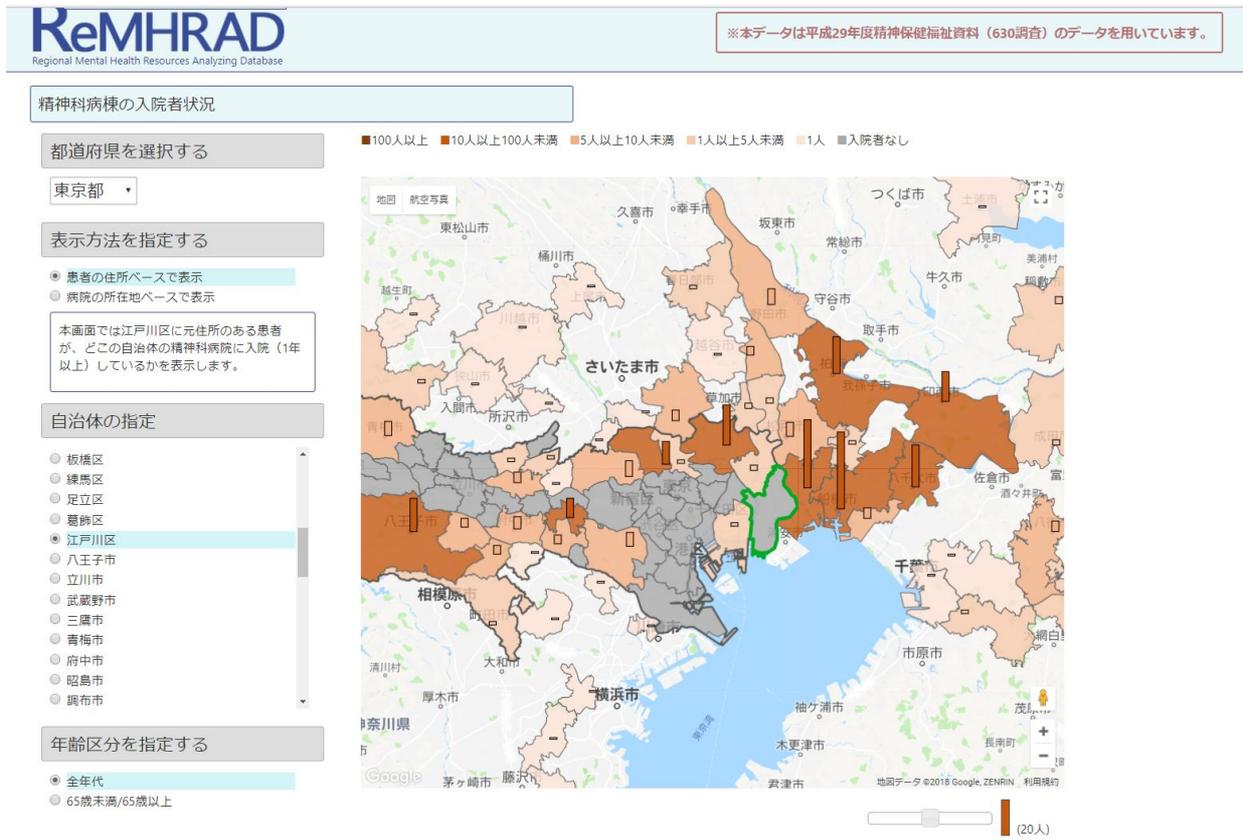


図8 自自治体の住民(1年以上入院患者)はどこに入院しているか(例:八王子市)

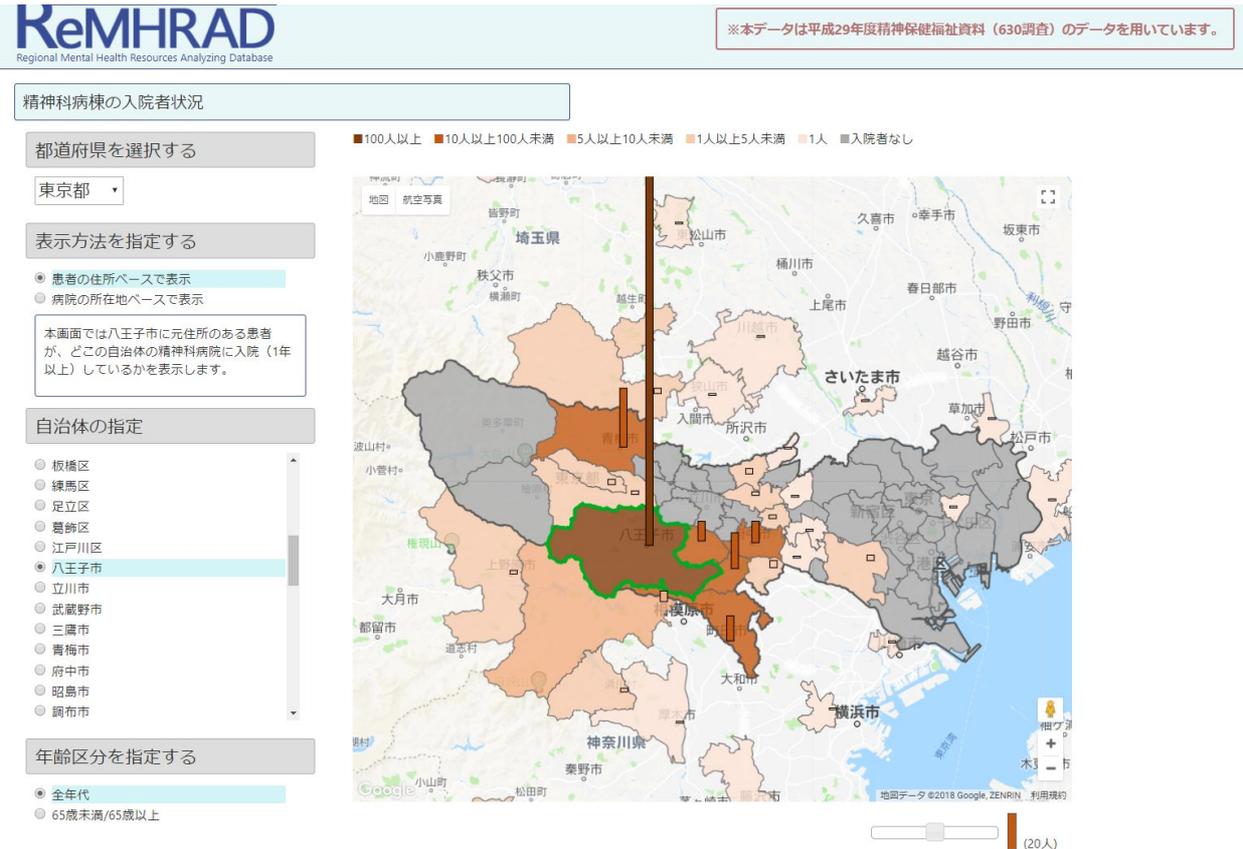


図9 自治体の1年以上入院患者はどこに入院しているのか(年齢構成別)(例:世田谷区)

都道府県を選択する

東京都

表示方法を指定する

- 患者の住所ベースで表示
- 病院の所在地ベースで表示

本画面では世田谷区に元住所のある患者が、どここの自治体の精神科病院に入院（1年以上）しているかを表示します。

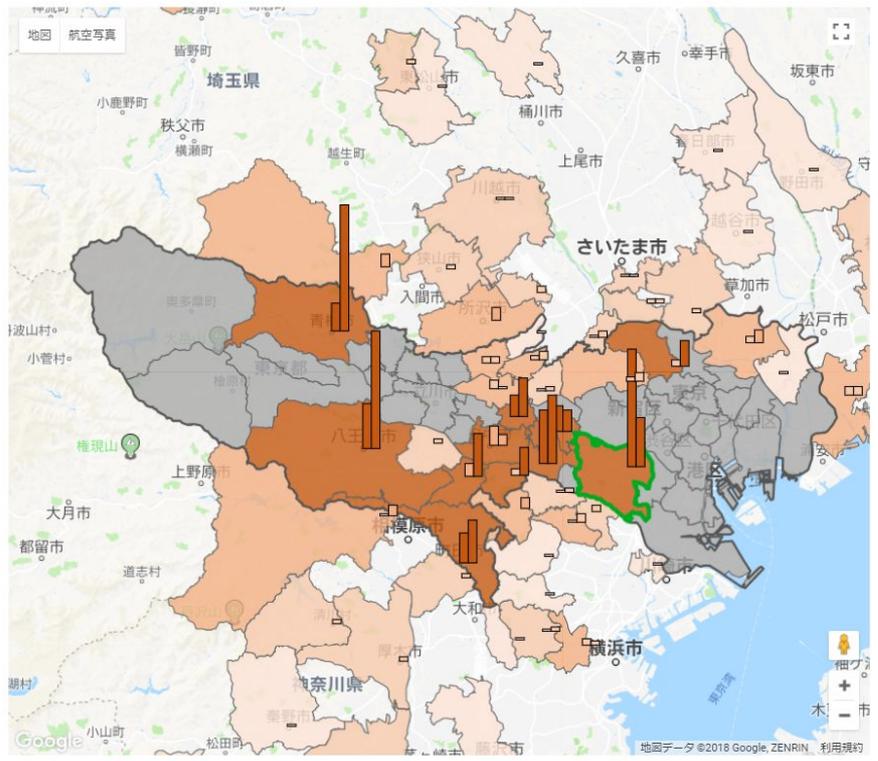
自治体の指定

- 墨田区
- 江東区
- 品川区
- 目黒区
- 大田区
- 世田谷区
- 渋谷区
- 中野区
- 杉並区
- 豊島区
- 北区
- 荒川区
- 板橋区

年齢区分を指定する

- 全年代
- 65歳未満/65歳以上

■100人以上 ■10人以上100人未満 ■5人以上10人未満 ■1人以上5人未満 ■1人 ■入院者なし



病院住所	入院者数(人)	入院者数(65歳未満/人)	入院者数(65歳以上/人)
東京都 世田谷区	78	55	23
東京都 八王子市	76	21	55

excel出力