

平成30年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業（精神障害分野））

分担研究報告書

「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムのモニタリングに関する政策研究」

精神保健福祉資料との連携

分担研究者 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精神医療政策研究部・部長）

研究要旨：厚生労働科学研究班「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究」（研究代表者:山之内芳雄）（以下、「山之内班」という。）において、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）や630調査等をあわせた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い、「精神保健福祉資料」として公表している。本分担班では、昨年度公表された精神保健福祉資料に利用された630調査項目の整合性について検討・考察した。また、平成30年度の精神保健福祉資料作成に際して、新たに630調査でとられたデータの利用項目について検討し、分類しデータ提供を行った。さらに、平成30年度「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究」（研究代表者:藤井千代）分担研究班「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）において構築したReMHRAD（地域精神保健医療福祉資源分析データベース）に提供すべきデータについて検討し、データ提供を行った。

研究協力者（2年目）

吉田光爾（東洋大学）

白田謙太郎（国立精神・神経医療研究センター）

古野考志（国立精神・神経医療研究センター）

A. 研究目的

厚生労働科学研究班「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究」（研究代表者:山之内芳雄）（以下、「山之内班」という。）において、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）や630調査等をあわせた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い、「精神保健福祉資料」として公表している。また、平成30年度からは「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究」（研究代表者:藤井千代）分担研究班「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）において構築したReMHRAD

（地域精神保健医療福祉資源分析データベース）が公表されている。そこに収載されるデータは多種多様であるが、目的である第7次医療計画・第5期障害福祉計画における精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に資するものとするため、適切なデータ様式を持ったもの、なるべく地域の実情が分かるようなデータを見せる必要がある。国立精神・神経医療研究センター倫理審査委員会の承認を受け（倫理審査課題名:精神保健福祉資料の統合的作成とその活用に関する研究、A2018-080）、「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究」で作成される「精神保健福祉資料」と「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究」（研究代表者:藤井千代）分担研究班「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」の「ReMHRAD」に、同研究班で行われる630調査のデータのうち、前記目的に合ったものを分類し適切に反映させた。

B. 研究方法

「精神保健福祉資料」における全国・都道府県・2次医療圏ごと、医療計画における15疾患等領域ごとに医療機関数・年間受診者数・入院医療の動態等の診療実績をとりまとめたエクセルシートにおいては、昨年度に、認知行動療法を外来で実施した医療機関数・重度アルコール依存症入院医療管理加算を算定された精神病床を持つ病院数・依存症集団療法を外来で算定された医療機関数・摂食障害入院医療管理加算を算定された病院数・病期ごと医療機関所在地患者住所地ごと65歳以上未満ごとの入院患者数を630調査最新値で表示することとした。これらは、多様な精神疾患の中で特に政策的に高度な医療を行う領域であるにもかかわらず普及が進んでいないため、より詳細に表示する必要がある(NDBでは表示地域単位において2か所未満の医療機関は特定表示ができないようガイドラインで決められている)こと、住所地ベースでの患者数をNDBでは取得不可能であることから、630調査値を使用することとした。本分担任では、これら数値が平成30年4月に公表された「精神保健福祉資料」の同エクセルシートにおいて、これらが正しく反映されていることを確認・考察し、平成30年度の精神保健福祉資料に反映すべきものかどうか検討した。

平成29年度630調査で、新たに調査されたものの昨年度中に公表に至らなかったデータについて、ReMHRADを含めた公表データセットに見合うよう、データ加工を行った。例えば、前年6月の医療保護入院者の退院支援状況を精神保健福祉資料で公表しているが、その作成に当たり退院支援委員会を開催すべき対象は、想定される入院予測期間よりも2か月以上上回った者と定義をしたもので沿集計データを作成したり、6月30日の入院患者の年代・性別・主診断分類・入院期間・入院形態・行動制限有無・住所地と病院所在地の異同において、31通りの組み合わせを表示を行う際の、年代区分・入院期間区分の定義、空白データの扱い等を検討した。

(倫理面への配慮)

「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」を踏まえ、個人情報保護等について十分に検討した上で、調査事務局として調査を企画・実施した。氏名等は調査項目に含めなかった。

C. 研究結果・考察

平成30年4月に公表された「精神保健福祉資料」の同エクセルシートにおいて、認知行動療法を外来で実施した医療機関数・重度アルコール依存症入院医療管理加算を算定された精神病床を持つ病院数・依存症集団療法を外来で算定された医療機関数・摂食障害入院医療管理加算を算定された病院数・病期ごと医療機関所在地患者住所地ごと65歳以上未満ごとの入院患者数が正しく反映されていることが確認された。その結果の一つとして2次医療圏ごとの認知行動療法を外来で実施した医療機関数を地図上に表記したものを図1に示した。政策的に重要と思われ、一方で治療者が研修受講を要する高度な医療である認知行動療法の普及が平成29年ではまだ地域差があることがわかる。こういった治療法等について、政策的に均霑化を進めるために、行政や医療関係者がモニタリングとしてデータを活用する必要があると考える。ここに示した図1は本研究班で検討のために作成したものであるが、こういった地図情報で表示していくことの重要性が確認された。来年度以降こういった診療実績指標値のReMHRADでの表示を検討することになった。

D. 結論

昨年度公表された精神保健福祉資料に利用された630調査項目の整合性について検討・考察した。また、平成30年度の精神保健福祉資料作成に際して、新たに630調査でとられたデータの利用項目について検討し、分類しデータ提供を行った。さらに、ReMHRAD(地域精神保健医療福祉資源分析データベース)に提供すべきデータについて検討し、データ提供を行った。今後、ReMHRADでの標記になじむものについて、積極的に移行することにより、目的である第7次医療計画・第5期障害福祉計画における精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に資するものとするため、適切なデータ様式を持ったもの、なるべく地域の実情が分かるようなデータを見せていく必要がある。

F 健康危険情報

なし

G 研究発表

1. 論文発表

・日本精神病院協会誌 36(11) 20-2、多様な精神疾患に対応した医療提供体制 指標も交えて、2017年、山之内芳雄

・Health System & Reform 3(3) 203-213, The Role of Home Nursing Visits in Supporting People Living with Dementia in Japan and Australia: Cross-National Learnings and Future System Reform. 2017、Doyle Colleen, Setoya Nozomi, Goeman Dianne, Kayama Mami .

・Japan Journal of Nursing Science. 2017, Japanese Outreach Model Project for patients who have difficulty maintaining contact with mental health services: Comparison of care between higher-functioning and lower-functioning groups. Tsunoda A, Kido Y, Kayama M.

・日本精神科病院協会雑誌、36(4)、14-21、2017、訪問看護、アウトリーチ事業の制度と現状。萱間 真美、瀬戸屋希。

・心と社会 NO173 67-72、山之内芳雄、2018、新しい630調査と精神保健福祉資料。

・精神科病院マネジメント、41、4-8、2018、新精神保健福祉資料を活かす - 地域の現状を把握し、その将来を見通すために、山之内芳雄。

2. 学会発表

・山之内芳雄：精神医療の質の国際比較やデータ考察における留意点。第114回日本精神神経学会学術総会、兵庫、2018.6.21

・山之内芳雄：データで見るシステム構築 医療計画、障害福祉計画、介護保険事業計画から考える。第114回日本精神神経学会学術総会、兵庫、2018.6.21

H 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

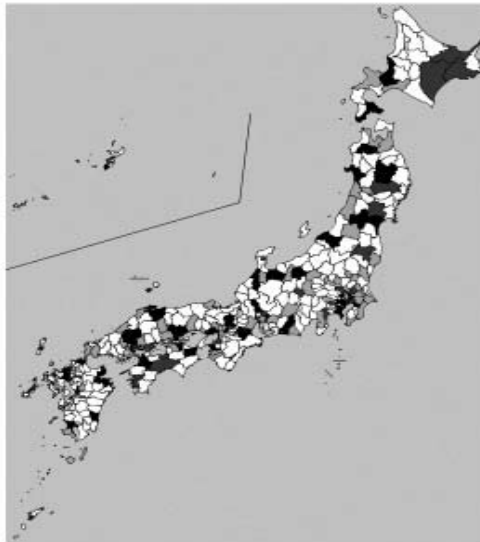


図1 2次医療圏ごとの平成28年度(または29年6月時点)で認知行動療法を行っている医療機関数の全国分布

(平成29年度 精神保健福祉資料)

