

平成29年度～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））

総合研究報告書

「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」

研究代表者 白杵理人（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）

研究要旨：6月30日付で全国の精神科病院、精神科診療所、障害者福祉施設・事業所、および精神保健医療福祉行政の状況について調査が行われているが、このいわゆる「630調査」は、わが国の精神保健福祉のモニタリングにおいて貴重な基礎資料となってきた。本研究で得られた630調査のデータは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」（以下、「山之内班」という。）において活用され、医療計画等に資することができるよう、精神保健医療福祉の現況を一元的に把握できる「新精神保健福祉資料」を作成するための基礎データとなっている。平成29年度は、630調査の調査形式の改善を通して高い回収率の維持と調査プロセスの迅速化を達成するとともに、調査項目の最適化や訪問看護ステーション調査の新設等を通して、医療機関や訪問看護ステーションの機能および各自治体における精神保健医療福祉の現況についてこれまで以上に適切な把握が可能となった。さらに、630調査から得られたデータをNDBから得られたデータと合わせて「平成29年630調査速報版を用いた都道府県職員向け精神疾患に係る医療計画等策定の作業マニュアル」を作成し、山之内班から公開した。平成30年度は初年度の調査実績と集計を通して得られた改善点を分析し、それを生かした調査票への反映などを行い、より精度の高い精神保健福祉資料の作成をすべく調査票の改善を目指した。また自治体調査において、精神医療審査会の項目を新たに630調査に統合した。本研究班においては、山之内班で自治体の地域医療計画や障害福祉計画等の策定にこれまで以上に貢献できる新しい精神保健福祉資料を作成するにあたり、既存の630調査の改訂を行うことで、重要な役割を果たした。

研究代表者

西大輔（平成29年度）：国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

馬場俊明（平成30年10月まで）

白杵理人（平成30年11月から）

研究分担者（平成29年度）

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

立森久照：国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

萱間真美：聖路加国際大学大学院看護学研究科

研究協力者（平成29年度）

菅知絵美：国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

白田謙太郎：国立精神・神経医療研究センター精神保

健研究所

古野考志：国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

角田秋：聖路加国際大学

福島鏡：聖路加国際大学

青木裕見：聖路加国際大学

石井歩：聖路加国際大学

瀬戸屋希：聖路加国際大学

研究分担者（平成30年度）

白杵理人：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室長

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

萱間真美：聖路加国際大学大学院看護学研究科教授

研究協力者（平成30年度）

堀口寿広：国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

白田謙太郎：国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

古野考志：国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

北村真紀子：国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所

角田秋：聖路加国際大学

福島鏡：聖路加国際大学

青木裕見：聖路加国際大学

高妻美樹：聖路加国際大学

石井歩：聖路加国際大学

瀬戸屋希：聖路加国際大学

松井芽衣子：聖路加国際大学

## A. 研究目的

6月30日付で全国の精神科病院、精神科診療所、障害者福祉施設・事業所、および精神保健医療福祉行政の状況について調査が行われているが、このいわゆる「630調査」は、わが国の精神保健福祉のモニタリングにおいて貴重な基礎資料となってきた。ただ、データを収集してから活用できるようになるまでの期間が長く、「これからの精神保健福祉のあり方に関する検討会」でも調査結果の公表の迅速化の必要性が指摘されていた。本研究班では、平成29年度の630調査について、調査事務局として調査の企画・実施を行うにあたり、調査の迅速化を妨げていた要因を検討した結果、ナショナルデータベース(NDB)等の他調査で代替可能な項目の調査項目からの除外や、調査票の形式の統一やNDBの活用を進めることで、一定の迅速化は可能と考えられた。一方で、精神障害者の地域生活を支える福祉需要の同定や、医療計画、障害福祉計画、介護保険事業計画などの進捗管理のために、630調査でなければ調べることでできない精神医療独自の指標もあり、これらについてはむしろこれまで以上に詳細なデータ収集が必要とも考えられた。これらを踏まえ、630調査のプロセスを迅速化させたうえでより効果的なモニタリングを行い、山之内班とも密に連携して、医療計画等に資するデータを収集するとともに、利用者が分析しやすいデータベースを開発することを目指した。平成29年度については、新方式によ

る調査票と調査のシステム構築をし、調査を実施することを目的とした。また精神科訪問看護は、精神障害者の地域生活を支える上で大きな役割を担っており、その実態を把握することは、精神疾患に関する医療計画、障害福祉計画等の策定やそのモニタリングにおいても重要となっている。そのため新精神保健福祉資料の一部として、精神科訪問看護の実施が可能な訪問看護ステーションおよび医療機関の実態を明らかにし、医療福祉計画や地域包括ケアシステムの構築に向けた資料を提供することも目的とした。平成30年度については、初年度の調査実績と集計を通して得られた改善点を分析し、それを生かした調査票への反映などを行い、より精度の高い精神保健福祉資料の作成を作成すべく調査票の改善を目指した。また、これまで複数の主体により行われてきた精神医療審査会の現況調査を、630調査に統合していくことにより、継続的に精神医療審査会の状況を把握し、地域医療計画策定等の政策目的に活用しやすい基礎資料を作成することを目的とした

## B. 研究方法

調査内容が膨大であり、回答エラーの修正に時間がかかる等で迅速化が妨げていることが、「これからの精神保健福祉のあり方に関する検討会」で指摘されていた。これには調査票の回収や確認の経路が非常に長いこと等も影響していたと考えられた。そのため、調査形式を集計表から個票へ、紙媒体から電子媒体へ変更するとともに、調査内容に関してもNDB等で把握可能な指標については調査項目から割愛し、NDB等で把握できない指標でかつ医療計画、障害福祉計画、介護保険事業計画に資するデータに関して項目を追加するという項目の再選定を行った。また訪問看護に関しては、訪問看護ステーションを対象とした調査を新設した。訪問看護調査は医療機関およびステーションにおける精神疾患をもつ人への訪問看護の実態を把握するための調査方法と調査内容を検討し、平成29年度、平成30年度ともに調査を実施した。また、医療計画、障害福祉計画等に活用できるよう集計項目を検討し、集計結果を公開し、継続的な調査の実施について検討した。さらに、山之内班とも密に連携し、このように改善された630調査の結果から参考指標を作成しつつ、重点指標についてはNDBから抽出した

データに基づいて作成し、精神保健医療福祉の現況を一元的に把握できる新しい精神保健福祉資料の作成を目指した。なお、電子媒体の調査票の設計、医療機関や自治体からの調査票回収に用いたアップロードサイトの作成・運用および結果の粗集計については日本 IBM 株式会社に委託した。調査票は巻末資料として掲載した。平成 29 年度はこの新調査方式の調査票の作成やデータを収集するためのサーバー、ならびに集計システムの構築を行った。平成 30 年度においては、平成 29 年度の新方式による調査、データ収集、データクリーニング、データ集計というプロセスを経て、新たに発見された調査票内の不具合や、説明文の追加、また集計上のシステム変更など、平成 29 年度を受けての改善点の全般的な見直し等を行った。また、平成 29 年度から平成 30 年度にかけて項目の大きな見直しはなかったが、精神医療審査会に関する調査について自治体調査の中に組み入れた。精神医療審査会調査は、全国精神医療審査会連絡協議会役員会、精神保健福祉センター長会からの意見聴取に加え、自治体職員へのアンケート調査を実施した。また、各自治体から寄せられた意見から論点を抽出し、その対応案について班会議で検討の上で合意を得て、新しい調査票を作成した。H30 年度 630 調査においては、検討時点で既に自治体としての集計が進んでいたため、従来の集計型の調査票を採用したが、H31 年度 630 調査においては審査のボトルネックを把握することで、自治体自身が精神医療審査会のあり方について検討することが可能なように、個票形式での調査票を採用した。

#### (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

調査形式を大幅に変更し、約 3 か月間という回答期限を設定したにもかかわらず、平成 29 年度調査は病院に関しては全国平均 97.6%、新設した訪問看護ステーションについても約 77%という高い回収率を得た。詳細には、平成 29 年度に収集したデータは全国 47 都道府県、全国 20 政令指定都市、全国の精神科・心療

内科を標榜する医療機関：6173 施設(精神病床を有する医療機関数：1610、精神病床を持たない医療機関数：4563 施設)、全国の訪問看護ステーション：9735 施設であった。回収率については、自治体票は 100%、病院票は精神病床を有する医療機関が 99.1%、精神病床を持たない医療機関が 59.5%であった。平成 30 年度に収集したデータは全国 47 都道府県、全国 20 政令指定都市、全国の精神科・心療内科を標榜する病院：2427 施設(精神病床を有するもの：1612、精神病床を持たないもの：815 施設)、精神科・心療内科を標榜する診療所：4024 施設、全国の訪問看護ステーション：7454 施設であった。回収率については、自治体票は 100%、病院票は精神病床を有する医療機関が 97.7%、精神病床を持たない医療機関が 66.0%であった。また訪問看護に関する集計では、平成 29 年度は訪問看護ステーション 6,943 施設、医療機関 5,854 施設から回答を得て、精神疾患をもつ人への訪問看護を実施していた施設は、訪問看護ステーションで 3,162 施設(届出施設の 32.5%)、精神病床をもつ医療機関で 982 施設(届出施設の 60.4%)、精神病床をもたない医療機関で 448 施設(届出施設の 6.3%)であった。平成 30 年度 630 調査の訪問看護集計では、調査項目や解説等を改訂して、平成 30 年 6 月～9 月に実施し、期限までに訪問看護ステーション 7,454 施設、医療機関 6,451 施設から回答を得た。

集計結果に関しては山之内班で作成した「平成 29 年度精神保健福祉資料」に掲載した。また、630 調査の結果の一部を参考指標として含めた「平成 29 年 630 調査速報版を用いた都道府県職員向け 精神疾患に係る医療計画等策定の作業マニュアル」を作成し、平成 29 年 12 月 4 日に山之内班から公開した。

平成 30 年度のデータについても集計データはすでに山之内班に提供し、今後公表される予定である。

### D. 考察

集計票から個票への変更、調査票の紙媒体から電子媒体への変更等を通して 630 調査の調査形式を抜本的に変更し、そのことで調査のフローおよび結果公表までの期間を大幅に短縮することができ、また高い回収率を保つこともできた。この結果は平成 30 年度も同様であった。さらに、調査項目の再選定により、医療機関の機能や各自治体における精神保健医療福祉の

現況についてより適切な把握が可能となった。訪問看護についても、長期入院患者の地域移行、急性期患者の早期退院支援等に必要な地域基盤の状況等についてこれまで以上に詳細なデータが得られた。これらのことから、自治体が630調査の結果を医療計画等に活用する動きがあり、本研究の行政的意義は高いと考えられる。また、630調査の対象に訪問看護ステーションが加わったことにより、全国の訪問看護ステーションおよび医療機関における精神科訪問看護の実態を、網羅的に把握することができ、精神科訪問看護に関する統合的な指標を提示することが可能となった。実施率等の推移については先行研究との方法論の違いを明確にして、解釈することが必要であるが、本集計は都道府県別および二次医療圏別に結果を公表することで、それぞれの地域における訪問看護の特徴を把握するための資料が提供可能になったと考えられる。さらに、平成30年度において、実際に自治体から630調査のデータについての問い合わせや、調査項目への要望等が増加してきており、630調査がリアルタイムで医療計画や障害福祉計画に活用され始めていることは成果の一つであると考えられる。

## E. 結論

平成29年度は630調査の調査形式の大幅な改善により、高い回収率を保ちつつ調査プロセスの迅速化に成功した。また調査項目の再選定により、医療機関の機能や各自治体における精神保健医療福祉の現況についてより適切な把握が可能となり、山之内班による、NDB等のデータと合わせた精神保健医療福祉の現況を一元的に把握できる新しい精神保健福祉資料の作成において、重要な役割を果たした。

平成30年度において、更に調査票や集計システムのブラッシュアップを行ったことで、精神保健福祉資料がユーザーにとってより活用しやすい資料となっていると考えられる。

## 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) 35-4、630調査と精神保健福祉資料、2017年11月、西大輔、白杵理人、萱間真美、山之内芳雄

・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

・Yamanouchi Y: Severe mental illness policy overview in Japan. Mental Health and Community Integration. Hongkong, 2017.11.25.

・萱間 真美、シンポジウム 33 真の多職種アウトリーチチームを地域精神医療で築くために「訪問看護の課題-ケアモデルの変革と身体ケア」。第113回日本精神神経学会学術集会、名古屋、2017/6/23.

・萱間 真美. 精神科訪問看護の理解. 平成 29 年度日本訪問看護財団研修「精神障がい者の在宅看護セミナー」研修テキスト, 132-154, 2017

## 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