

令和元年度 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）

「医療計画、障害福祉計画の効果的なモニタリング体制の構築のための研究」

分担研究報告書

「第6期障害福祉計画策定に向けての地域包括ケアの成果目標の検討、医療計画に資するデータベース作成」

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

研究要旨：本研究の目的は第6期障害福祉計画において具体的な成果目標となり得る指標を提案することと医療計画に資するデータベースの作成を行うことであった。障害福祉計画の成果目標指標は、班会議の中や、各関連団体、精神保健医療福祉分野のステークホルダー等と意見交換を繰り返し、障害福祉計画の目標となる指標の提案を行った。630 調査の改訂は、Excel マクロを搭載した調査票の開発など、昨年度までの調査票にさらに技術的な更新を図り、より効率的で正確なデータ収集に努めた。第6期障害福祉計画において具体的な成果目標となり得る指標については研究班会議のなかで「精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数」の考え方について研究班の中で提案を行った。630 調査の改訂は昨年とほぼ同様の回収率であり、一定の質を担保しながら集計から公表までのさらなる迅速化に成功した。

A. 研究目的

本研究分担班は第6期障害福祉計画において具体的な成果目標となり得る成果目標を提案することと医療計画に資するデータベースの作成を行うことを目的として研究を行った。

1)第6期障害福祉計画策定に向けての地域包括ケアの成果目標の検討

第5期障害福祉計画で成果目標となっていた、「精神病床における1年以上長期入院患者数」や「精神病床における早期退院率」は、精神病床の入院医療を機軸とした指標であり、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」という成果を評価するには地域生活の実態を把握するという視点が不十分と考えられた。そのため第6期障害福祉計画の成果目標については、医療のみならず保健・福祉それらの連携状況を総合的に把握でき、地域包括ケア構築プロセスが反映しやすい目標を創出し提案する必要がある。

2)医療計画に資するデータベース作成

医療計画に資するデータベースについては、630 調査の更なる改善と、精度の向上を目指した。

いわゆる630 調査とは毎年6月30日付で630 調査は、全国のすべての都道府県・政令指定都市と精神保健担当主管課、精神科もしくは心療内科を標榜しているすべての医療機関、および全国すべての訪問看護ステーションを対象とした調査であり、回答率も自治体調査は100%、医療機関調査は例年95%以上（精神病床を持つ医療機関）であることから悉皆性の高い調査である。そのため、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である。一方で、毎年実施している調査であり、調査項目も多岐にわたるため、調査回答者が回答しやすい項目説明や、回答時のエラーを防ぐ工夫を例年継続して行っていく必要がある。また、これまでの調査のエラーの特徴から、選択肢にない項目名での回答や、意図を取り違えた回答、あるいは必須項目の回答漏れなどが一定程度生じることがわかっていた。エラーは特に精神病床を持つ医療機関の在院患者情報で生じることが多かったため、

今年度調査からは、より正確かつ、公表までの更なる迅速化を図る必要があった。そのため、精神病床を持つ医療機関については、回答した機関の中で形式化された集計表を提出するようにシステムの改良を行うことを目指した。また、例年は主に医療機能に特化した調査項目であったが、現在推進されている「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の進捗などもモニタリングできるように精神病床から退院したあとの患者転帰なども図れるように調査票の改良を行い、より医療と福祉の包括的なデータを取得できる調査票およびデータ集計システムの開発を行った。また、自治体を対象とした調査では、昨年度の厚生労働科学研究費補助金「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」研究班（主任 臼杵理人）において、検討および作成された精神医療審査会に関する個票調査票の入力フォームを利用して、自治体担当者が効率よく入力が進められるように、調査票の整理と修正を行った。

B. 研究方法

1)第6期障害福祉計画策定に向けての地域包括ケアの成果目標の検討

第6期障害福祉計画において具体的な成果目標となり得る目標指標を提案することについては、班会議の中や、各関連団体、精神保健医療福祉分野のステークホルダー等と意見交換を行い、障害福祉計画の指標となり得る指標を検討した。その際、「医療・保健・福祉の連携状況を総合的に把握できること」と「各都道府県が目標としてわかりやすい指標」となることを重視した。

2)医療計画に資するデータベース作成

630調査の改訂については、昨年の630調査の調査票をベースとし以下の点について調査票の修正、項目の追加を行った。

1. 自治体調査票

①昨年調査時の問い合わせ内容に基づく項目説明を適宜加筆修正

②精神医療審査会項目の修正（前年度中に臼杵班から全国の精神医療審査会向けに配布された入力フォ

ーマットをコピー＆ペーストへ対応した形式変更等）

2. 医療機関調査票

①昨年調査時の問い合わせ内容に基づく項目説明を適宜加筆修正

②自治体から管内医療機関へ調査票を配布するのではなく、調査 Web サイトの案内のみを各医療機関・訪問看護ステーションへ配布し、各対象機関において、最適な調査票をダウンロードできるよう Web システムを再構築

③「精神病床を持つ医療機関用調査票」において、令和元年6月退院者の転帰に関する調査を追加

④「精神病床を持つ医療機関用調査票」において、6月30日時点在院患者や6月退院者、1年前医療保護入院患者等の項目を、医療機関内にて集計表の形式したものを提出するようにシステムの改良を行い、正確かつ、公表までの更なる迅速化を図った。調査票は例年通り Microsoft Excel を用い、Visual Basic for Applications[VBA]にて構築したシステム（以下 Excel マクロ）を用いた。

3. 訪問看護ステーション

①昨年調査時の問い合わせ内容に基づく項目説明を適宜加筆修正

②自治体から管内訪問看護ステーションへ調査票を配布するのではなく、調査 Web サイトの案内を行い、各調査対象医療機関において、最適な調査票をダウンロードできる Web システムの構築

上記の主な修正点に加えて、文言の修正や分かりやすい例を調査票内追加し、ミスなく入力が可能となるように調査票の改変等を行った。なお、平成29年度や平成30年度と同様、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アイ・ビー・エム株式会社に委託した。調査票は巻末資料として掲載している。また、精神医療審査会に関する調査については、項目の大きな見直しは行っていないが、審査についての年度またぎの考え方や受理や審査の定義をより明確化するなど、より調査擁護の定義を厳密にするなどの修正をし、昨年まで別途回収としていた調査票を令和元年度からは自治体調査の中に組み入れた。

(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」を念頭に置き、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。なお、630 調査は「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」には該当しない研究のため、付議不要の調査・研究であるという回答を、国立精神・神経医療研究センターの倫理委員会より得て実施している調査である。

C. 研究結果

1)第6期障害福祉計画策定に向けての地域包括ケアの成果目標の検討

第6期障害福祉計画においての具体的な成果目標として、「精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数」という考え方について提案を行った。

2)医療計画に資するデータベース作成

630 調査の改訂は基本の調査方法は昨年度までの方法を踏襲したため、ほぼ例年通りの結果が得られた。令和元年度に収集したデータは全国47都道府県、全国20政令指定都市すべての自治体、全国の精神科・心療内科を標榜する医療機関：6512施設(精神病床を有する医療機関数：1577、精神病床を持たない医療機関数：4935施設)、全国の訪問看護ステーション：7464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98.0%、精神病床を持たない医療機関が60.7%、訪問看護ステーションが66.5%であった。この結果は平成29年度、平成30年度とほぼ同等の結果であった。各調査票の結果は国立精神・神経医療研究センターのHPから閲覧でき、都道府県・政令指定都市別に調査項目ごとのクロス集計された調査票をダウンロード可能となっている¹⁾。

また、630 調査で得られたデータは、地域精神保健医療福祉社会資源分析データベース (Regional Mental Health Resources Analyzing Database: ReMHRAD) にも活用され、地図上に反映されている²⁾。

D. 考察

1)第6期障害福祉計画策定に向けての地域包括ケアの成果目標の検討

「精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地

域における平均生活日数」という考え方は1年間(365日)の間に、精神科も含む病院以外で生活できた日数をカウントするものである。この指標は、実日数の平均が都道府県ごとに算出されるために、比較もしやすく、全都道府県のなかでの位置づけもわかるため、目標としやすい指標であると考えられる。また、実日数は1年間の精神病床だけでなく全病床を含んだ生活期間以外の日数を指しており、入院期間以外の長さを総合的に測りやすいというメリットがあると考えられる。

2)医療計画に資するデータベース作成

630 調査は予定より調査の開始時期が遅れたものの、Excel マクロシステムを導入したことにより、データクリーニングと集計作業の時間が大幅に短縮され、当初の予定通り年度内に結果公表を行うことができた。また、調査実施期間中の問い合わせ件数は平成30年度と同様の水準であり、新システムを導入した中で影響は最低限に抑えられたと考えられる。また、同じく本研究班の分担班である、「効果的でわかりやすい精神保健福祉資料の改善」(分担研究者 吉田光爾)との連携も高めた。行政や自治体においてデータの利活用が促進され、効果的なデータの示し方につながると考えられる。また、昨年度に引き続き、自治体から630調査のデータに関する問い合わせや、調査項目への要望等が増加しており、医療計画や障害福祉計画に630調査がリアルタイムで活用され始めている。

E. 結論

1)第6期障害福祉計画策定に向けての地域包括ケアの成果目標の検討

障害福祉計画において具体的な成果目標となり得る目標指標を提案することについては、繰り返し班会議の中や、各関連団体との議論を重ねた。その結果「精神障害者の精神病床から退院後1年以内の地域における平均生活日数」という考え方を提案した。

2)医療計画に資するデータベース作成

630 調査の改訂については、Excel マクロシステムを導入し、正確かつ迅速な調査の実施と結果の公表を目指して、今年度の調査を実施した。結果として昨年度とほぼ同等の結果が得られた。回収後からデータク

リーニング、集計、公表の過程は昨年度よりも大幅にスピードアップしており、今年度の改訂は一定の成果を残せたと考える。一方で、新システムを導入したことで、PC 操作がやや不慣れな場合に、調査回答者に負担がかかるなど、次年度以降の課題も残している。今後はシステムの見た目をわかりやすくしたり、項目の注意書きを追加したりするなどよりスムーズな調査の実施が今後も求められる。

G. 研究発表

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

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

文献

- 1) 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健福祉資料, <https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/>
- 2) 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所：地域精神保健医療福祉資源分析データベース (Regional Mental Health Resources Analyzing Database/リムラッド), <https://remhrad.ncnp.go.jp/>
- 3) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課 厚生労働省 社会保障審議会障害者部会 第 98 回 (R2.1.17) 参考資料 2 成果目標に関する参考資料 <https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000585026.pdf>