

令和2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））

医療観察法の制度対象者の治療・支援体制の整備のための研究

分担研究報告書

### 指定入院医療機関データベースシステムを活用した研究

研究分担者 河野 稔明 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：

本分担研究では、医療観察法データベースの活用を促進するため、(a)指定入院医療機関パフォーマンス指標の見直し、(b)医療観察統計資料の発行準備、(c)二次利用研究の事務局業務の支援、(d)入院対象者の司法関与の経過に関する分析の4つの研究活動を行った。

(a)では、データの抽出から加工、集計値のグラフ化までの手順を具体的に記述した加工手順書を作成することを目的とした。手順書の作成に必要な要素を整理し、加工作業を行う事務局のフィードバックを受けながら、39のモジュールからなる79ページの手順書を作成した。

(b)では、令和元年度に作成した医療観察統計資料の草案を元に、厚生労働省との協議および研究班内での意見を踏まえ、内容の充実を図った。具体的には、指定入院医療機関の取組等について実態調査（アンケート）を行い、結果を掲載するとともに、それに言及しながら医療観察制度の概要を説明する章を新設することとした。また、集計項目の一部変更と追加を行い、集計対象データを1年分追加した。アンケートは97%の施設が回答した。本稿執筆時点で編集中であり、近日中の発行を目指す。

(c)では、データベースを利活用する研究事業が開始されたことに伴い、研究事業規程、業務手順書、データ利用申請者向けの手引きを修正し、これらの修正を反映した研究計画で倫理審査の変更申請を行った。また、データの提供に際して匿名加工の方法や信頼性の水準を判断するための参考資料、データセットの作成に必要な加工作業の手順書、研究成果発表時の謝辞の記載例を作成し、事務局に提供した。さらに、二次利用研究のウェブページを開設し、令和2年8月に申請受付が開始された。

(d)では、対象行為前の触法歴、薬物・アルコール問題などを分析する計画で、データ利用を申請した。申請が承認され、本稿執筆時点で事務局がデータセットを作成中である。データの提供を受け次第、解析に着手し、適切な場で成果を発表する予定である。

本分担班は、データベースの活用促進に向けて初期の環境整備を担当したが、一定の成果が得られ、統計を作成して指定入院医療機関にフィードバックし、一般向けに医療観察法医療の実態を説明し、司法精神医療の水準向上に資する研究に利活用する体制がおおむね整った。

研究協力者（順不同、敬称略）

小池純子	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
藤井千代	同上
竹田康二	国立精神・神経医療研究センター病院
山田悠至	同上
平林直次	同上

## A. 研究目的

重度精神疾患標準的治療法確立事業（いわゆる医療観察法データベース事業：以下、本体事業）では、全国の指定入院医療機関から仮想プライベートネットワーク（virtual private network：以下、VPN）を通じて匿名化された診療データを収集するシステムを導入し、平成 29 年 12 月から運用している。現在 32 施設が参加しており、対象者の診療データが毎月システムを介して送信され、データベースに蓄積されている。国立精神・神経医療研究センター（以下、NCNP）病院は、幹事病院としてデータの点検・登録、システムおよびデータベースの管理などの業務を担当している。

本分担研究の目的は、データベースを十分に活用する体制を整え、また活用を通じて有用な情報を発信することによって、医療観察法医療の向上に寄与することである。令和 2 年度は令和元年度に引き続き、指定入院医療機関パフォーマンス指標（以下、パフォーマンス指標）の見直し、医療観察統計資料の発行準備、二次利用研究の事務局業務の支援、入院対象者の司法関与の経過に関する分析と、4 つの研究活動を計画した。以下、各活動の背景と目的を示す。

### 研究 1：パフォーマンス指標の見直し

パフォーマンス指標は、施設別の集計を基本とする定期・定型の集計報告である。

幹事病院で集計して事業参加施設に報告することにより、医療観察法入院医療の均てん化および水準の向上を目指すものである。

令和元年度に報告書の様式をリニューアルし、集計項目を厳選した上でグラフ表示を導入した。グラフの多くは指標の大小順に並べ替えた棒グラフであり、視覚的に施設間の比較がしやすくなっている。施設名を符号化し、各施設には当該施設の符号のみを個別に通知することにより、自施設の集計値が 32 施設中どこに位置するかを容易に把握できつつ、他の集計値がどの施設のものかはマスクされる仕様となっている。

報告書は運営事務局（以下、単に「運営事務局」）が 6 ヶ月ごとに作成し、事業参加施設に配布することとしたが、作成には非常に多くの工程があり、習熟した者でも 8 人・時間程度を要する。運営事務局は、毎月のデータ点検・登録作業や運営委員会の事務を進めながら、この作業を行わなければならないため、期日までに安定した品質の報告書を作成できるよう、毎回の作業を定型化する必要があった。このため令和 2 年度は、データの抽出から加工、集計値のグラフ化までの手順を具体的に記述した加工手順書を作成することを目的とした。

### 研究 2：医療観察統計資料の発行準備

医療観察統計資料（仮称）は、医療観察法入院医療の全体像を描き、その経年変化を追えるよう、年報として発行する集計報告である。平成 30 年度に定めた基本設計に基づき、令和元年度には実際に作図、作表を行い、草案をまとめた。

令和 2 年度は、厚生労働省医療観察法医療体制整備推進室と協議し、特に一般精神科医療従事者の医療観察法医療に対する理解の深化を図るため、「医療観察法指定入院医療機関の取組等についての調査」を実施

し、その結果を初回発行の医療観察統計資料に掲載することとした。

このほか、集計するデータを更新するとともに、研究班内での検討を踏まえて集計方法を一部変更・追加した。さらに一般公開に向けて必要な解説等の追加を検討することも目的とした。

### 研究 3：二次利用研究の事務局業務の支援

データベースに蓄積されたデータを研究に利活用する「二次利用研究」については、令和元年度にその位置づけを見直し、本体事業から分離することとなった。本体事業の参加施設が独自に行う研究事業を新たに開始し、NCNP 病院に事務局を設置して二次利用研究を推進することとした。

二次利用研究にかかる事務については、運営事務局から研究事業運営委員会の事務局（以下、研究事務局）に移管されたが、本分担研究では研究事務局に対する支援として、初期に必要な規程・手順書等の整備を行った。令和元年度中に、研究推進委員会（二次利用研究の位置づけ見直しにより廃止、機能を「研究利活用委員会」に移管）の規程および業務手順書の作成、データ利用申請者向けの手引きの作成、二次利用研究のウェブページの開設準備、指定入院医療機関への二次利用研究の説明とデータ利活用への同意取得、ならびに研究事業の実施に関する倫理審査の申請を行い、このうち倫理審査については研究事業の開始に伴う変更申請を行って承認を得ていた。

令和 2 年度は、研究事業の開始に伴う変更が済んでいなかった部分に対して必要な変更を加えるとともに、データの提供に際して匿名加工の方法や信頼性の水準を判断するための参考資料、およびデータセットの作成に必要な加工作業の手順書を作成することを目的とした。

### 研究 4：入院対象者の司法関与の経過

本分担班では、データ利用申請者の立場で二次利用研究を計画していた。研究の目的は、医療観察法対象者の対象行為前の触法歴、薬物・アルコール問題などを分析することにより、重大な他害行為に至る前に介入する機会がないかどうかを探索することである。令和元年度に倫理審査を申請し、承認を受けていたが、二次利用研究のデータ利用申請受付が未開始のため、作業が保留となっていた。

令和 2 年度は、受付開始後にデータ利用を申請し、承認されてデータの提供を受け次第、解析に着手する計画を立てた。

## B. 研究方法

### 研究 1：パフォーマンス指標の見直し

加工手順書を作成するため、作業を次の各ステップに分けて進めた。

- 用意する元データと生成する加工データの列挙
- 加工前後のデータセット間の対応関係の整理
- 加工手順のモジュール化（ひとまとまりの加工を単位とする手順への分割）
- 各モジュールの概要を記述するメタデータ（ヘッダー）の検討
- 集計値算出後の加工作業の整理
- モジュールごとの手順の書き出し及びメタデータの付加
- モジュールの順序付けと全体概要の作成  
手順の記述は箇条書きとした。生データおよび加工データは Excel または SPSS 形式であり、セル・行・列や変数名を明示して操作を具体的に説明した（データの並べ替え、ピボットテーブルの作成、ファイルの保存など、Excel および SPSS の一般的な操作方法を除く）。

加工手順書の草案が完成後、運営事務局の担当者に提示し、実際の操作の試行を共にしてフィードバックを受けた。それに基づき、加工手順書を推敲した。

## 研究 2：医療観察統計資料の発行準備

令和元年度に完成した草案を再検討したところ、一般公開に向けては、集計値の読み取り方や臨床あるいは制度運用の面からみた意味合いについて、各図表に簡潔な解説を追加するのが望ましいと考えた。また、医療観察制度の概要についても説明が必要と考え、新たな章を立てることとした。

厚生労働省と協議した結果、医療観察法の専門的医療を精神医療全般に波及させることを規定した同法附則第 3 条を念頭に置き、指定入院医療機関の取組等について実態調査（以下、アンケート）を行い、その結果を初回発行の医療観察統計資料に掲載することとした。アンケートは入院処遇ガイドライン<sup>1)</sup>で定められている事項を中心に、大問 8 個で構成した。対象は指定入院医療機関全 33 施設とし、このうち本体事業参加 32 施設では、厚生労働省および本体事業運営委員会の承認を得て、データベース専用端末上で操作できる共有フォルダ（施設ごとに設置され、各施設と運営事務局のみがアクセスできる）でアンケートを送受した。令和 3 年 1 月 4 日付で厚生労働省と本研究班からそれぞれ協力依頼状を発出し、同月 29 日期限で回答を求めた。

医療観察統計資料の集計項目については、研究班内での検討を踏まえて次のとおり改めた。

- 入院処遇対象者全体の在院期間の集計：度数分布に加え、Kaplan-Meier 法による平均値・中央値を追加
- 在院中の対象者の隔離・拘束の集計：入院後の全期間中に実績のある年末在院者

の計数から、当該集計年 1 年間に実績のある対象者の計数に変更

- 退院済の対象者の在院期間の集計：退院年ごとの集計に加え、入院年ごとの集計を追加

集計するデータの期間については、草案で対象とした範囲から 1 年分追加し、令和元年 12 月までとした。

## 研究 3：二次利用研究の事務局業務の支援

二次利用研究の位置づけ見直しに伴って廃止となる「重度精神疾患標準的治療法確立事業研究推進委員会規程」に代わり、研究事業の運営について規程を整備する必要が生じた。このため、NCNP の規程として起案する「重度精神疾患標準的治療法確立事業のデータの利活用に関する研究事業規程」（以下、研究事業規程）を作成した。研究事業規程では、研究事業の実施を NCNP 倫理委員会に「事業構築系」の枠組みで審査申請するための要件に対応して、3 名の委員からなる研究事業運営委員会を設置し、同委員会が研究利活用委員会の委員（7 名＋委員長の指名する者）を指名することを定めた。申請された二次利用研究の審査は、研究利活用委員会が行う。

このほか、総務省のガイドライン<sup>2)</sup>を参考にして「重度精神疾患標準的治療法確立事業のデータの利活用に関する研究事業研究利活用委員会業務手順書」、「重度精神疾患標準的治療法確立事業のデータの利活用に関する研究事業 利用の手引き」の案を作成した。利用の手引きは、厚生労働省の「匿名データの提供依頼申出手引<sup>3)</sup>」も参考にした。二次利用研究を本体事業から分離したことに伴い、研究利活用委員への謝金、事務経費に充当する目的で申請者から 1 件 10 万円の審査料を徴収することとしたため、利用の手引きにはこの旨も盛り込んだ。

研究事業の実施に関する倫理審査申請は令和2年3月2日に承認されていたが、二次利用研究の位置づけ見直しに伴う上記の対応を追加で計画に反映させ、随時変更申請を行った。二次利用研究のウェブページについても、令和元年度に準備していたコンテンツに必要な変更を加え、研究事務局に提示した。

データの匿名加工と信頼性（品質）については、研究事務局が加工方法や提供可能なデータの範囲を判断するのに参考となるよう、データベースの項目（フィールド）ごとの標準的な加工方法と信頼性の水準を整理した一覧表を作成した。標準的な加工方法に関しては、「独立行政法人等の保有する個人情報保護に関する法律についてのガイドライン（独立行政法人等非識別加工情報編）」<sup>4)</sup>を参考にした。

データベースに登録されたデータは、項目ごとに割り振られた7個のテーブルに分かれて格納されており、提供するデータセットの作成には、テーブルごとにデータを抽出した上で、それらを連結する処理が必要となる。また、抽出されたデータには、「全国統一対象者番号」というデータベース専用の符号が紐づいているため、申請者にはこれを再匿名化した上で提供することとなっている（全国統一対象者番号は各施設の患者番号とは異なり、それ自体での個人の特定はすでに不可能だが、再匿名化により、別の二次利用研究のデータセットとの連結が不可能となる）。これらの処理を研究事務局が正確かつ円滑に行えるよう、それぞれ作業手順書を作成した。

二次利用研究では、成果発表の際、本体事業のデータを二次利用した旨を明記することが義務付けられている。これに対応して、謝辞の記載例を日本語と英語で作成した。

#### 研究4：入院対象者の司法関与の経過

令和元年6月25日に倫理委員会より承認を受けた計画の範囲内で、利用を希望するデータの範囲を定め、令和2年9月16日に研究事務局に利用相談を申し込んだ。同年10月7日に受けた回答に従い、一部の大項目については真にすべての下位項目が必要かどうかを再検討し、項目を若干削減した上で同月22日に正式に申請した。

利用を申請したデータの範囲は、次のとおりである。

- 平成29年7月～平成30年12月に入院処遇中であつた対象者の、平成29年7月～令和2年3月（2年9ヵ月分）のデータ
- ヘッダー情報、年齢、性別、診断（入院医療機関による）、対象行為（種別、被害者区分など）、当該入院処遇の情報（再入院回数）、入院処遇の転帰、隔離・拘束（概要のみ）、犯罪歴、薬物問題、アルコール問題、入院処遇中の問題行動

データ利用申請は、令和3年1月27日に承認された。本稿執筆時点において、研究事務局で再匿名化等の作業中である。

（倫理面への配慮）

研究2のアンケートは、NCNP倫理委員会に付議不要確認を行い、不要との判定を受けた。研究3、研究4は、同委員会に倫理審査申請を行い、承認を得た（承認番号は順にA2019-026、A2019-027）。

研究1～3の開発の部分（研究でない部分）においても、データの取扱いに留意した。

### C. 研究結果

#### 研究1：パフォーマンス指標の見直し

元データ（データベースから抽出する情報）は12個（表1-1）、加工データ（加工作業で作成するファイル）は37個（表1-2）

であった。各モジュールのメタデータ（ヘッダー）は、加工区分、加工前のファイル、加工後のファイル、参照するファイルの 4 項目とし、加工区分は新規加工、継続加工、生成、更新の 4 区分に整理すると、モジュールの概要を適切に記述することができた（サンプル：図 1）。モジュールは、ファイルと作業用フォルダの準備（1 個）、集計値算出のためのデータ加工（32 個）、集計値算出後の加工作業（6 個）の計 39 個に整理され、順序が定まった（表 2）。これらのモジュールに全体概要を付加し、79 ページの加工手順書が完成した。

集計値算出までの 33 個のモジュールが完成した段階で、運営事務局による実際の作業が行われた。加工手順書に従って加工を行うことにより、必要な集計値が得られることが確認された。

#### 研究 2：医療観察統計資料の発行準備

アンケートは全 32 施設（97%）から回答があり、集計を行った。結果を医療観察統計資料に掲載し、医療観察制度の概要の章はそれを引用して執筆する。

医療観察統計資料は、表 3 に示した構成で編集中である。

#### 研究 3：二次利用研究の事務局業務の支援

研究事業の実施については、二次利用研究の位置づけ見直しに伴う倫理審査変更申請を 3 回にわたって行い、いずれも承認された（最終承認：令和 2 年 8 月 11 日）。二次利用研究のウェブページは、令和 2 年 8 月 15 日に NCNP のサイト内に公開された（<https://www.nenp.go.jp/hospital/patient/mtsa.html>、図 2）。

データベースの項目（フィールド）ごとの標準的な加工方法と信頼性の水準は、それぞれ 5 種類（表 4-1）、6 区分（表 4-2）

に整理された。これに基づいて一覧表を作成し、研究事務局に提示した。

データの連結、再匿名化については、それぞれ「複数テーブル由来のデータの結合作業手順書」（PowerPoint 形式、スライド 11 枚）、「統一番号等の再匿名化作業手順書」（同 13 枚）に処理方法をまとめ、研究事務局に提示した。

#### 研究 4：入院対象者の司法関与の経過

研究事務局で提供データ作成中であり、データ分析に至っていない。

### D. 考察

#### 研究 1：パフォーマンス指標の見直し

加工手順書が完成したことにより、作業が定型化され、正確で体裁の標準化された報告書を作成する環境が整った。集計値算出までの手順については運営事務局による使用実績がすでにあり、これまで特定の職員に依存していた作業が他の職員でも比較的容易に遂行可能となった。

加工手順の中には、実際のデータに応じた作業者の判断が必要な部分があり、これらについては今後も運営事務局内で相談や判断基準の共有が必要と思われる。一方で、Excel マクロなどによる自動化が可能な部分も多数あり、手動による作業を削減する余地はある。このためマクロ作成に詳しい内部職員に相談を行ったが、工数が著しく多いため、時間的制約から開発は困難とのことであった。また、パフォーマンス指標に含まれる集計については、データベースシステムに付属する帳票作成機能に実装されているが、それをを用いるには登録されたデータに欠損や不正な値が含まれないことが条件となっている。データベースシステム稼働開始直後は、この条件を満たす集計項目がほとんどなく、一部を除き手動で加

工せざるを得なかったが、最近では正常なデータが揃うようになってきたため、帳票の使用が可能な範囲を再検討する意義があるかもしれない。

## 研究 2：医療観察統計資料の発行準備

医療観察統計資料は、草案よりも充実した内容で発行する見込みとなった。アンケートの結果を盛り込み、それに言及しながら制度を解説することにより、データベース由来の情報のみに基づく実態の公表よりも、国民や一般精神科医療従事者の関心が喚起され、医療観察法医療への理解が深まりやすいと期待される。また、アンケートの回答率が非常に高かったことから、医療観察統計資料を通じて医療観察法医療の取組等が広く知られることへの同法病棟従事者の期待も示唆された。

今後は引き続き、発行者や公開先のウェブページについて詳細を詰め、近日中の発行を目指す。

## 研究 3：二次利用研究の事務局業務の支援

データベースの研究利活用は、二次利用研究の位置づけが変更されたこともあり準備に長期間を要したが、申請受付を開始することができた。これまでに、本分担任の研究 4 を含めて 2 件の申請があったと研究事務局から報告を受けている。

本研究により、匿名加工の方法とデータが提供に耐える信頼性を有するかどうかの判断を補助する資料、および提供するデータセットの作成時に参照できる手順書が完成し、研究事務局の業務負担が一定程度は軽減された。しかし現状では、研究事務局のメンバーでもある本分担任の研究協力者が、本務の傍らこれらの業務を担っている。また、データの抽出、連結、再匿名化の処理において、コンピューターが頻繁にフリ

ーズすることが報告された。セキュリティのため、データベース専用端末を用いているが、これらの処理を行うマシンのスペックを強化するなどの対策が必要である。

近年わが国でも研究データを共有・利活用の機運が高まっているが、大学・研究機関等や大規模研究開発プロジェクトを対象に行われた研究データの管理・利活用に関する調査<sup>5)</sup>では、専任の人員は 0 名が最多となり、事業維持のための予算確保、専門知識をもった人材の育成などが課題と指摘されている。また、研究者を対象に行われたオープンサイエンスに関する調査<sup>6)</sup>では、データ公開の趣旨に異論はなくても、そのための要求事項が増えて本来の研究業務が圧迫されることが懸念されていた。本研究事業のデータは研究ではなく本体事業の目的で取得されており、その時点でフォーマットが統一され、一定の品質も確保されているが、データの提供にかかる判断や加工には相当の労力を要しており、安定した事業継続にはリソースの強化が求められる。

## 研究 4：入院対象者の司法関与の経過

本報告書執筆時点でデータ分析には至っておらず、研究の目的は未達成である。データの提供を受け次第、解析に着手し、適切な場で成果を発表する予定である。また、本研究を進める中でデータベースの研究利活用そのものに関連する気づきがあれば、研究事務局にフィードバックする。

## E. 結論

平成 26 年に事業化され、平成 29 年末にシステムの運用が始まった医療観察法データベースは、統計を作成して指定入院医療機関にフィードバックし、一般向けに医療観察法医療の実態を説明し、司法精神医療の水準向上に資する研究に利活用するとい

う大きな目的を継続的に果たしていく体制がおおむね整った。本分担班は、前2者を担う運営事務局と後1者を担う研究事務局への支援として、いわば初期の環境整備を担当し、一定の成果を得た。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 竹田康二, 河野稔明, 平林直次: 医療観察法病棟の現況と展望. 精神医学, 2020; 62(4): 445-454
- 2) 菊池安希子, 藤井千代, 椎名明大, 平野美紀, 小池純子, 河野稔明, 五十嵐禎人: 司法精神科病棟の機能分化: 英国 Dangerous and Severe Personality Disorder (DSPD) 事業からの示唆. 日本社会精神医学会雑誌, 2021; 30(1): 20-34

### 2. 学会発表

- 1) 河野稔明, 曾雌崇弘, 菊池安希子, 藤井千代: 共通評価項目のスコア変化からみた医療観察法入院対象者の治療経過パターン. 第16回日本司法精神医学会大会, Web開催, 会期2020.11.12-13
- 2) 山田悠至, 竹田康二, 河野稔明, 小池純子, 藤井千代, 平林直次: 医療観察法データベース研究利用プロトコル. 第16回日本司法精神医学会大会, Web開催, 会期2020.11.12-11.13
- 3) 菊池安希子, 藤井千代, 椎名明大, 平野美紀, 小池純子, 河野稔明, 五十嵐禎人: 英国 Dangerous and Severe Personality Disorder (DSPD) 事業からの示唆. 第16回日本司法精神医学会大会, Web開催, 会期2020.11.12-11.13

## 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

## I. 謝辞

「医療観察法指定入院医療機関の取組等についての調査」に御協力くださった全国の指定入院医療機関の皆様、ならびにパフォーマンス指標の加工作業の自動化および二次利用研究のウェブページ開設に関する相談に応じてくださった NCNP の職員に御礼を申し上げます。

## 参考文献

- 1) 厚生労働省: 医療観察法入院処遇ガイドライン. 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律の施行について(平成17年7月14日障精発第0714002号), 2005
- 2) 総務省政策統括官(統計基準担当): 匿名データの作成・提供に係るガイドライン(平成28年1月22日改正). 2016
- 3) 厚生労働省: 匿名データの提供依頼申出手引(平成28年6月30日). 2016
- 4) 個人情報保護委員会: 独立行政法人等の保有する個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン(独立行政法人等非識別加工情報編)(平成29年3月). 2017
- 5) 株式会社日本能率協会総合研究所: 研究データの管理・利活用等のアンケート調査結果報告書(調査主体: 文部科学省)



科学技術・学術政策研究所科学技術予測センター) . 2020

- 6) 木村映善：オープンサイエンスに関する調査アンケート報告．令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金「厚生労働分野のオープンサイエンス推進に向けたデータポリシー策定に資する研究」総括研究報告書，2020

表1-1 指定入院医療機関パフォーマンス指標  
の集計においてデータベースから抽出する情報

帳票または簡易検索登録条件の名称
年代別・男女別対象者数
主診断別・男女別在院者数
対象行為別・男女別対象者数
再入院回数別・男女別対象者数
再処遇回数別・男女別対象者数
ステージ別・男女別在院者数
事件地別・男女別対象者数（全体）
対象者基本情報
入転退院状況
隔離拘束明細
処方明細
転退院者の転帰

※同名のExcelファイルとして保存する。

表1-2 指定入院医療機関パフォーマンス指標  
の集計において加工作業で作成するファイル

ファイル名および拡張子
年代別・男女別対象者数.xlsx
主診断別・男女別在院者数.xlsx
対象行為別・男女別対象者数.xlsx
再入院回数別・男女別対象者数.xlsx
再処遇回数別・男女別対象者数.xlsx
ステージ別・男女別在院者数.xlsx
事件地別・男女別対象者数（全体）.xlsx
入転退院状況.xlsx
平均在院日数.xlsx
隔離拘束明細.xlsx
隔離拘束中央値データ.xlsx
隔離拘束中央値データ.sav
隔離拘束中央値データ.spv
隔離拘束中央値集計.xlsx
mECT.xlsx
F2人数データ.xlsx
F2人数データ.sav
F2人数集計.xlsx
処方明細.xlsx
処方データ出力・採否.xlsx
処方量集計除外データ.xlsx
処方人数.xlsx
処方量.xlsx
CP平均計算・分析.sps
クロザピン.sav
クロザピン.spv
クロザピン.xlsx
抗精神病薬.sav
抗精神病薬.spv
抗精神病薬.xlsx
デポ剤.sav
デポ剤.spv
デポ剤.xlsx
抗不安薬.sav
抗不安薬.spv
抗不安薬.xlsx
転退院者の転帰.xlsx

表2 指定入院医療機関パフォーマンス指標の加工手順書を構成する  
モジュールとその順序

順序	モジュール名
1	フォルダー「データ加工・集計yymmdd」 準備手順
2	年代別・男女別対象者数.xlsx 加工手順
3	主診断別・男女別在院者数.xlsx 加工手順
4	対象行為別・男女別対象者数.xlsx 加工手順
5	再入院回数別・男女別対象者数.xlsx 加工手順
6	再処遇回数別・男女別対象者数.xlsx 加工手順
7	ステージ別・男女別対象者数.xlsx 加工手順
8	事件地別・男女別対象者数(全体).xlsx 加工手順
9	入転退院状況.xlsx 加工手順
10	平均在院日数.xlsx 加工手順
11	隔離拘束明細.xlsx 加工手順
12	隔離拘束中央値データ.xlsx 加工手順
13	隔離拘束中央値データ.sav 加工手順
14	隔離拘束中央値集計.spv 隔離拘束中央値集計.xlsx 加工手順
15	mECT.xlsx 加工手順
16	F2人数データ.xlsx 加工手順
17	F2人数データ.sav F2人数集計.xlsx 加工手順
18	F2人数集計.xlsx 加工手順
19	処方明細.xlsx 加工手順
20	処方データ出力・採否.xlsx 加工手順
21	処方量集計除外データ.xlsx 加工手順
22	処方人数.xlsx 加工手順
23	処方量.xlsx 加工手順
24	CP平均計算・分析.sps 加工手順
25	クロザピン.sav クロザピン.spv 加工手順
26	クロザピン.xlsx 加工手順
27	抗精神病薬.sav 抗精神病薬.spv 加工手順
28	抗精神病薬.xlsx 加工手順
29	デポ剤.sav デポ剤.spv 加工手順
30	デポ剤.xlsx 加工手順
31	抗不安薬.sav 抗不安薬.spv 加工手順
32	抗不安薬.xlsx 加工手順
33	転退院者の転帰.xlsx 加工手順
34	加工ファイル→旧形式報告書 転記手順
35	転記済旧形式報告書 加工手順
36	医療機関名称－符号対応表 作成手順
37	医療機関名称－符号対応表→新形式報告書 転記手順
38	旧形式報告書→新形式報告書 転記手順
39	転記済新形式報告書 加工手順

### 表3 医療観察統計資料の構成（目次）

---

はしがき

目次

第1部 医療観察制度の概要

第2部 入院処遇対象者全体

1. 入院時年齢
2. 性別
- 3-1. 主診断
- 3-2. 重複障害
- 4-1. 対象行為種別（単一選択）
- 4-2. 対象行為種別（複数選択）
- 5-1. 被害者（放火・放火未遂以外の対象行為）
- 5-2. 放火・放火未遂による被害
6. 事件地
7. 転帰
8. 在院期間

第3部 在院中の対象者

1. 基準日年齢
2. 性別
- 3-1. 主診断
- 3-2. 重複障害
4. 転院歴（基準日までの暫定値）
5. 治療ステージ
6. 在院期間（基準日までの暫定値）
- 7-1. 隔離実人員（年間の実施状況）
- 7-2. 拘束実人員（年間の実施状況）

第4部 退院済の対象者（抗告退院・死亡等を除く）

1. 退院時年齢
2. 性別
- 3-1. 主診断
- 3-2. 重複障害
4. 転院歴（退院日までの確定値）
5. 退院時転帰
- 6-1. 在院期間（退院日までの確定値／退院年別）
- 6-2. 在院期間（退院日までの確定値／入院年別）
7. 在ステージ期間（退院日までの確定値）
- 8-1. 隔離実人員（退院日までの確定値）
- 8-2. 拘束実人員（退院日までの確定値）

第5部 指定入院医療機関の取組等の紹介

～アンケートの集計結果より～

1. 多職種チーム
  2. CPA会議
  3. 治療プログラム
  4. 院内散歩・外出・外泊
  5. 外部評価会議
  6. 倫理会議
  7. 治療評価会議
  8. 地域連絡会議
-

表4-1 二次利用研究へのデータ提供における標準的な加工方法の種類

略称	内容
識記	特定の個人を識別することができる記述等の削除*
識符	個人識別符号の削除
連結	情報を相互に連結する符号の削除
特異	特異な記述等の削除
性質	個人情報ファイルの性質を踏まえたその他の措置（必要性が高いもの）

\* 公知ではないが指定入院医療機関従事者であれば他の情報と組み合わせることにより特定の個人を識別しうる情報（入院決定日など）が該当する。

表4-2 二次利用研究へのデータ提供における信頼性水準の区分

記号	内容
○	信頼性あり（提供可能）
△	医療機関、抽出月により信頼性なし
▲	医療機関、抽出月により信頼性なし（オンライン化前の過去データのみ）
×	現時点で一律信頼性なし（提供不可）
◇	医療機関により記載する閾値、区分を選択する基準が異なる
—	不使用項目（現時点でデータなし）

図1 指定入院医療機関パフォーマンス指標の加工手順書を構成するモジュールのヘッダー

**処方量.xlsx 加工手順**

加工区分	加工前のファイル	加工後のファイル	参照するファイル
<input checked="" type="checkbox"/> 新規加工 <input type="checkbox"/> 生成 <input type="checkbox"/> 継続加工 <input type="checkbox"/> 更新	● 処方明細.xlsx	● 処方量.xlsx	● 処方量集計除外データ.xlsx

※今回の加工が完了した「処方量集計除外データ.xlsx」を予め開いておく。

1. 「処方明細.xlsx」をコピーし、同じ場所に貼り付ける（「処方明細 - コピー.xlsx」が作成される）。
2. 「処方明細 - コピー.xlsx」を「処方量.xlsx」にリネームする。
3. 「処方量.xlsx」を開く。

※サンプルとして、モジュール23「処方量.xlsx 加工手順」の冒頭部分を示している。

図2 二次利用研究のウェブページ

NCNP病院について / [患者の皆様へ](#) / [医療関係者の皆様へ](#)



## 医療観察法データベースを二次利用した研究の実施

----- [TOP](#) > [患者の皆様へ](#) > [実施中の研究（病院・研究所）](#) > [医療観察法データベースを二次利用した研究の実施](#)

● 医療観察法データベースとは

● 医療観察法データベースの研究利用について

● 研究利活用委員会で承認された二次利用研究

● 医療観察法病棟に入院された（される）対象者の方々へ

● 指定入院医療機関従事者の方々へ

● 二次利用研究に関する相談窓口