

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）
良質な精神保健医療福祉の提供体制構築を目指したモニタリング研究
分担研究報告書

精神保健医療福祉の提供のモニタリングに関する研究

研究分担者：○立森久照¹⁾

研究協力者：臼田謙太郎²⁾、瀬戸屋希³⁾、河野稔明⁴⁾、竹島正⁴⁾、萱間真美⁵⁾、黒田直明²⁾、古野考志²⁾、北村真紀子²⁾

技術協力：株式会社アクセライト

研究代表者：西大輔²⁾

- 1) 国立精神・神経医療研究センター病院
- 2) 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所
- 3) 聖路加国際大学大学院看護学研究科
- 4) 川崎市総合リハビリテーション推進センター
- 5) 国立国際医療研究センター 国立看護大学校

研究要旨

本研究班では、精神保健医療福祉の提供のモニタリングを目的とした全国調査を実施した。本報告書の目的は、(1) 調査プロセスの報告、(2) 研究班で検討した次年度調査実施方法の変更・改善点の提示である。後者には、厚生労働省担当課、調査内容に含まれる領域の専門家、研究班メンバーなどで令和4年度調査において、変更、追加、削除する調査項目について検討を重ねた結果の要点も含まれる。

また、今年度は自治体に事前調査を行ったため、その結果を踏まえた検討を行った。本調査は中長期的なモニタリングを目的としている調査であるため、同一項目を定期的に取り集していくことに意義がある。その一方で、精神保健医療福祉に関する法律・施策・調査協力機関の現状・社会的なニーズ等を踏まえた調査を実施する必要がある。そのため本年度は例年の調査内容を踏襲しつつ、主に調査対象施設の明確化、必要性が以前よりは高くなった項目の削除、診療報酬改定等に合わせた用語の修正を行い、調査票の最適化を行うことで、より効率的で、持続可能な調査とすることを主目的とした。

その結果、例年通りの回収率を維持しつつ、より正確なデータの把握が達成できたと考える。また自治体事前調査を行ったことで令和5年度以降の調査での優先度の高い項目について検討した。また、「精神病床を有する医療機関」の調査結果を年度内に

「精神保健福祉資料：<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/>」に公表することも達成できた。引き続き、次年度以降も実態に即して調査項目の調整を行い継続した調査を実施していく。

A.研究の背景と目的

本研究班では、精神医療の提供のモニタリングを目的とした全国調査を毎年実施する。本年度は令和3年度に実施した調査結果の公表と令和4年度調査の準備、自治体に対しての事前調査、データ収集を行った。本報告書の目的は、(1)令和4年度調査の調査プロセスの報告、(2)令和4年度調査の調

査実施方法・内容の変更・改善点の提示、
(3)調査結果の公開場所の紹介である。

B.方法

精神医療の提供のモニタリングを目的とした全国調査を令和4年度も実施した。調査対象は、これまでと変わりなく全国の精神科医療機関、訪問看護ステーション、および都道府県・政令指定都市の精神保健主

幹課である。本調査は毎年実施されてきたものであり、令和4年度調査の調査内容はこれまでに行われてきた同種の調査の項目をほぼ踏襲した。

本調査は調査を主体となって実施する国立精神・神経医療研究センターにおいて倫理審査の可否を諮り、倫理審査に対象となる調査ではないとの理事長決裁を得て実施した。

また、本調査に先立ち自治体に対して事前調査を行った。事前調査の主な目的は以下の3点である。

- ① 医療機関票および訪問看護ステーション票の配布対象施設の把握
- ② 自治体票（非同意入院の入退院届）の活用状況の把握
- ③ ReMHRAD 上での市区町村別表示機能の活用状況の把握

C.結果／進捗

1) 自治体事前調査

自治体に対する事前調査は2022年8月18日に都道府県および政令指定都市の67自治体にメールで配布した。8月31日までに48自治体から回答を得た（回収率71.6%）。

(1) 医療機関票および訪問看護ステーション票の配布対象施設

① 精神病床を有する医療機関票

令和3年度調査の対象施設の選定基準として、「毎年6月30日時点で「医療機関番号を持つ医療機関」を対象に、精神病床が1床以上ある医療機関※矯正施設や福祉施設は除いています。」の回答した自治体が最も多く、35自治体が回答した。また、その他の意見として表1に示す意見があった。

② 精神病床を有しない医療機関

令和3年度調査の対象施設の選定基準として、「毎年6月30日時点で保険医療機関（医療機関番号を持つ医療機関）を対象に全病床が19床以下の医療機関（クリニック・診療所）や外来のみの精神科診療（精神病床

が無床の総合病院等）を行っている医療機関」の回答が最も多く、19自治体が回答した。また、その他の意見として表2に示す意見があった。

③ 訪問看護ステーション票

令和3年度調査の対象施設の選定基準として、「医療保険・介護保険を問わず、すべての訪問看護ステーション」と回答した自治体が最も多く、41自治体であった。また、その他の意見として表3に示す意見が挙げられた。

(2) 自治体票（非同意入院の入退院届）の活用状況

自治体票の非同意入院の入退院届に関する公表結果について、「毎年活用している」が16自治体（33.3%）、「数年に一度活用している」が2自治体（4.2%）、「活用したこともあったが、今は活用していない」が4自治体（8.3%）、「活用したことがない」が23自治体（47.9%）、「その他」が3自治体（6.3%）であった（図1）。

活用方法については、「都道府県間の件数の差を確認し、非同意入院の状況を比較検討」「県の基本計画策定時の基礎資料」等が挙げられた。

一方、活用していない理由について、「もともと県内で把握している情報なのであえて比較すること必要はあまり感じていない」、「活用する機会が無かった」、「6月受入分の統計であり、最新情報ではない」等が挙げられた。

(3) ReMHRAD 上での市区町村別の表示機能の活用状況

① 政令指定都市の表示方法について

ReMHRAD 上での政令指定都市の表示機能について、「現在のように、市全域と区ごとを選択して表示できる」が最も多く35自治体（72.9%）であった。次いで「市全域の表示のみでよい」が4自治体（8.3%）、「区ごとの表示のみでよい」が0自治体、

「その他」が1自治体(2.1%)であった(図2)。

② 在院/退院患者の市区町村別表示機能の活用状況について

ReMHRADの在院/退院患者の市区町村別表示機能については、以下のような具体的な活用例や意見が挙げられた。

- ・医療計画の地域推進方針において、各地域のデータを示すために活用している。
- ・各地域の精神保健関係者会議において、ReMHRADの情報を活用して地域の傾向を共有し、課題等を検討
- ・県内全市町村のデータをまとめて、県と各市町村を比較して活用
- ・市町村別や圏域ごとの状況を把握し、地域診断を行うことで、にも包括の協議の場における共有や各種医療・福祉計画の目標値の設定、評価時の指標としている
- ・現在は市町村を複数選択・表示できないが、県型保健所が圏域のデータをまとめて分析するために、市町村の複数選択表示機能等があると望ましい

2) 令和4年度630調査実施プロセス

調査は2022年9月30日に開始した。提出締め切りは、医療機関票と訪問看護ステーション票については2022年11月18日、自治体票については2022年11月30日とした。回収状況を考慮して、締め切りを医療機関票と訪問看護ステーション票については2022年12月2日、自治体票は12月18日まで延長した。また延長した締め切り後に届いた回答も可能な限り集計に含めることにした。

調査対象施設・機関の協力により例年とほぼ同じ数の施設・機関から回答を得ることができた。図3に令和4年度調査の回収数の推移を示した。令和4年度の回収数は、病床を有する医療機関1,545カ所(配布数に対する回答率94.4%)、病床を有しない医療機関5,050カ所、自治体67(47都道府県と20政令指定都市)、訪問看護ステ

ーション9,810カ所であった。ただし、病床を有しない医療機関、訪問看護ステーションは、データクリーニング前の数のため、集計結果報告時には数が変わる可能性がある。

本調査の実施に際し、回答期間の前後も含め、2022年9月9日～2023年3月3日に寄せられた問い合わせは計591件であった(図4)。

問い合わせの時期は11月が最も多く244件(41.3%)、次いで10月が194件(32.8%)、12月が124件(21.0%)となっている。

問い合わせの主体別にみると、病院・診療所からが最も多く245件(41.5%)、次いで自治体が237件(40.1%)、訪問看護ステーションが96件(16.2%)となっていた。

10月と11月は病院・診療所からの問い合わせが半数以上を占め、12月には自治体からの問い合わせが多くなっていた。

問い合わせの方法はメールによる問い合わせが最も多く521件(88.2%)、電話が69件(11.7%)であった(図5)。

内容別に見ると、調査票のアップロードやダウンロードに関する問い合わせが最も多く、215件(36.4%)であった。次いで調査票の内容に関する問い合わせが128件(21.7%)、提出期限についての問い合わせが44件(7.4%)、病床を有する医療機関票のマクロの動作やセキュリティに関する問い合わせが39件(6.6%)、調査対象施設に関する内容が25件(4.2%)であった(図6)。

3) 前年度調査からの主な変更(表4)

(1) 自治体票

令和4年度調査では、①調査対象とする精神科医療機関の明確化、②調査対象とする医療機関数に関する項目の変更を行った。

① 調査対象とする精神科医療機関の明確化

自治体に対して行った事前調査の結果を踏まえ、精神科医療機関票がどの施設に配布されるかの自治体間での差を更に小さくし、調査結果の解釈性を高めるために調査対象とする医療機関の表記を変更した。また、自治体票で把握される医療機関数もこのより明確な定義に基づいたものになるため、利用しやすくなることが想定される。具体的な条件は、表5に示した。

② 調査対象とする医療機関数に関する項目の変更

自治体が把握する調査対象の医療機関数をより明確にするために、精神科もしくは心療内科の診療を行っている医療機関数に関する項目を変更した。本調査で使用する「精神病床を有する医療機関票」と「精神病床を有しない医療機関票」の2種類の調査票の各配布数と合致するように、自治体票で回答する医療機関の項目を変更している。

(2) 精神科医療機関票

令和4年度調査票では、医療機関機能について、一部の項目を除いておおむね令和3年度調査票と同様の構成となっている。

変更点としては、令和3年度調査にあった同一法人内施設の施設数に関する項目について回答者の負担軽減のために設問を取りやめた。

また、6月30日0時時点の在院患者の項目では、住所地と所在地は「市区町村まで同一（政令市は区内まで同一）」と「異なる」に変更した。同様に、退院患者の転帰の項目についても、住所地と所在地は「市区町村まで同一（政令市は区内まで同一）」と「異なる」に変更した。また、医療機関の医療法区分を回答する設問で、選択肢を「都道府県立病院等」から「国立・都道府県立精神科病院等」に変更した。令和4年度診療報酬の改定を反映させて、「精神科救急入院料」を「精神科救急急性期医療入院料」に変更

し、「重度アルコール依存症入院医療管理加算の届出」を「依存症入院医療管理加算の届出」に変更した。

なお、精神科医療機関票のうち、精神病床を有する医療機関の調査ではマクロ機能を搭載したMicrosoft Excelファイルを使用している。2022年にMicrosoftのセキュリティ仕様変更があったため、調査実施時に操作の注意喚起をおこなった。

(3) 訪問看護ステーション票

訪問看護ステーション票については、令和3年度調査と概ね同様の構成となっているが、加算算定に関する項目について、「夜間・早朝訪問看護加算の算定の有無」を「夜間・早朝加算または深夜加算の算定の有無」に変更した。

4) 調査結果の公表

令和4年度調査の結果は、病床を有する医療機関の結果を2023年3月28日に国立精神・神経医療研究センターのウェブサイト内「精神保健福祉資料：<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/>」に公開した。また令和3年度の調査結果の一部（精神病床を有しない医療機関・自治体・訪問看護）について前研究班より引き継いだデータを公表した。

D. 考察

1), 2), 3), 4) の結果より、昨年度まで調査内容に改定を加えつつ、例年並みの水準で調査の実施、回収、集計を行うことができたと考える。改訂を加えた点としては、自治体への事前アンケート調査を行って、対象医療機関の定義をより明確化することで、調査プロセスの効率化と統一した基準でのデータ収集が進められたと考える。また、同じく事前調査の結果より来年度調査では自治体票の入退院届の項目は大幅に見直しを行う必要があると考えている。多様な機能がますます求められている精神保健医療福祉の現状把握を可能とするべく調査項目

を検討する必要がある、今後も実態に即して調査項目の調整を行っていくことが求められる。

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

表1 自治体事前調査 令和3年度調査の調査対象施設の選定基準（精神病床を有する医療機関 その他意見）

精神病床を有する医療機関票
把握している医療機関のうち、精神科もしくは心療内科を標榜している医療機関であって、うち精神病床を1床以上有するもの（6月30日時点）
4月1日時点で精神科又は心療内科を有する医療機関（医療機関名簿の更新が6か月毎であるため、4月1日時点としている）
県内の全ての精神科病院
毎年6月30日時点で「医療機関番号を持つ医療機関」を対象に、精神病床が20床以上ある病院
精神保健福祉法に規定する精神科病院
心療内科・精神科を標榜しており、精神病床が1床以上ある医療機関
県内にある精神科病院すべて
毎年6月30日時点で、精神病床が20床以上ある医療機関（精神科病院）
毎年6月30日時点で市に医療法上で定める開設届が提出されている精神科または心療内科を標榜している医療機関のうち、稼働中かつ精神病床が1床以上ある医療機関
医療法に基づく開設届が提出されており、6月30日時点で休止や廃止の届出がされていない医療機関のうち、精神病床が1床以上ある医療機関
毎年6月30日時点で「医療機関番号を持つ医療機関」を対象に、診療科目に精神科又は神経科を含む医療機関
開設申請の手続きを行っている、保健所の部署に精神科、心療内科を有する病院について照会を行い、調査対象施設を選定。毎年6月30日時点で「医療機関番号を持つ医療機関」を対象に、精神病床が1床以上ある医療機関

表2 自治体事前調査 令和3年度調査の調査対象施設の選定基準（精神病床を有しない医療機関 その他意見）

精神病床を有しない医療機関票（主なものを抜粋）
把握している医療機関のうち、精神科もしくは心療内科を標榜している医療機関であって、うち精神病床が無床であるもの（6月30日時点）。
4月1日時点で精神科又は心療内科を有する医療機関（医療機関名簿の更新が6か月毎であるため、4月1日時点としている）
毎年6月30日時点で医療機関番号を持つ医療機関のうち、精神科もしくは心療内科を標榜する医療機関（精神病床を有しない）
毎年6月30日時点で、自立支援医療で「精神科」「心療内科」を標ぼうしている精神病床を有しない医療機関
毎年6月30日時点で「医療機関番号を持つ医療機関」を対象に、外来のみの精神科診療を行っている医療機関（診療所等）
6月30日時点で県が指定している指定自立支援医療（精神通院医療）機関
①以外の県内の精神科医療機関
毎年6月30日時点で「医療機関番号を持つ医療機関」のうち、診療所や精神科外来について「精神科」もしくは「心療内科」の診療をおこなっている指定自立支援医療機関を対象としている。※「精神科」もしくは「心療内科」を標榜していない指定自立支援医療機関を含む。
毎年6月30日時点で、全病床が19床以下の医療機関（いわゆるクリニックや診療所（精神科もしくは心療内科を標榜している医療機関に限る））
毎年6月30日時点で市に医療法上で定める開設届が提出されている精神科または心療内科を標榜している医療機関のうち、稼働中で精神病床を有しない医療機関
医療法に基づく開設届が提出されており、6月30日時点で休止や廃止の届出がされていない医療機関のうち、精神病床が無床の医療機関や診療所
毎年6月30日時点で精神科を標榜する医療機関（診療所・クリニック）
毎年6月30日時点で「医療機関番号を持つ医療機関」を対象に、診療科目に精神科又は神経科を含む診療所
毎年6月30日時点で「医療機関番号を持つ医療機関」を対象に、精神病床なしの医療機関

表3 自治体事前調査 令和3年度調査の調査対象施設の選定基準（訪問看護ステーション
その他意見）

訪問看護ステーション調査票
精神科訪問看護をしている訪問看護ステーション
当該自治体指定居宅サービス事業者のうち実施サービスが訪問看護になっている事業者
介護保険の訪問看護ステーション
毎年6月30日時点で指定を受けている訪問看護
毎年6月30日時点で「当該自治体内に所在する訪問看護ステーション」
令和3年6月30日現在、当該自治体内に住所を有する訪問看護ステーション

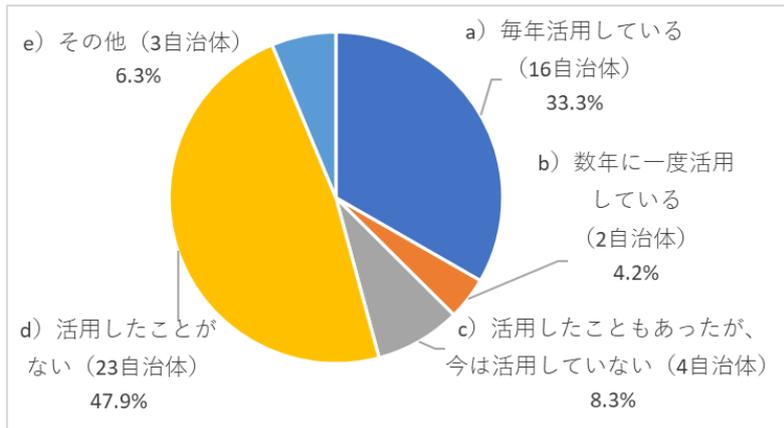


図1 自治体事前調査 自治体票 非同意入院の入退院届の公表結果の活用状況

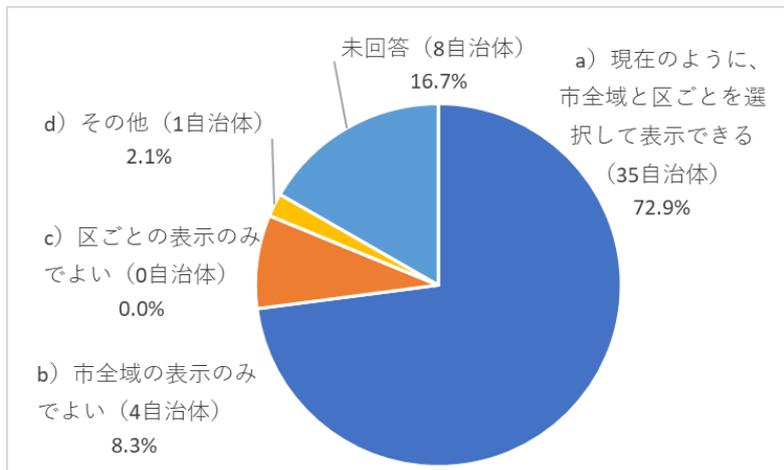


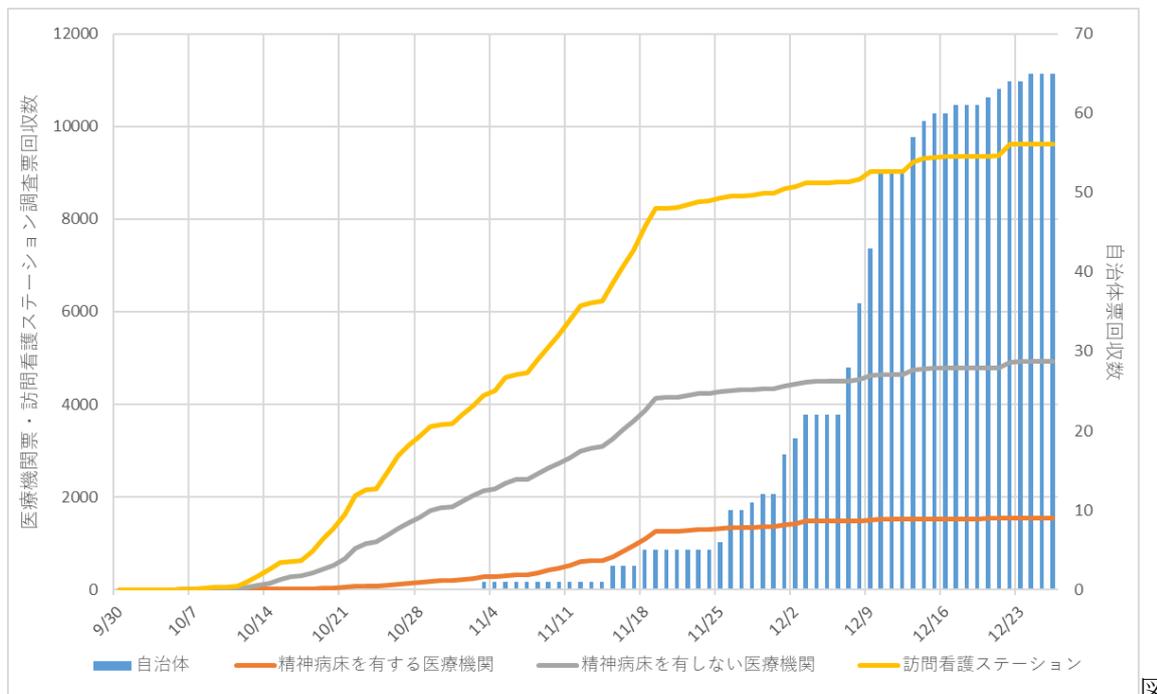
図2 自治体事前調査 ReMHRADの政令指定都市の表示機能について

表 4 令和 3 年度調査からの調査内容の主な変更点

調査票種別	調査項目	変更点	
自治体票	精神科医療機能	削除	精神科もしくは心療内科の診療を行っている病院数
		追加	精神科もしくは心療内科の診療を行っている精神病床を有しない病院数
		変更	「うち,精神病床を有する病院数」を「精神科もしくは心療内科の診療を行っている精神病床を有する病院数」に変更
精神科医療機関票	医療法区分	変更	選択肢のうち,「都道府県立病院等」を「国立・都道府県立精神科病院等」に変更
	届出状況	変更	「重度アルコール依存症入院医療管理加算の届出」を「依存症入院医療管理加算の届出」に変更
	同一法人内施設	削除	同一法人内施設の施設数
	在院患者の入院前住所	削除	区まで同一か(政令市指定都市限定設問)
		変更	病院所在地と患者住所地について選択肢を「市区町村まで同一(政令指定都市は市内まで同一)」を「市区町村,政令市の区まで同一」に変更
	退院者の退院先住所	削除	区まで同一か(政令市指定都市限定設問)
		変更	病院所在地と退院先住所地について選択肢を「市区町村まで同一(政令指定都市は市内まで同一)」から「市区町村,政令市の区まで同一」に変更
病棟の届出入院料	変更	選択肢のうち,「精神科救急入院料」を「精神科救急急性期医療入院料」に変更	
精神科医療機関票・訪問看護ステーション票	加算算定の有無	変更	「夜間・早朝訪問看護加算の算定の有無」を「夜間・早朝加算または深夜加算の算定の有無」に変更

表 5 令和 4 年度調査の調査対象とする精神科医療機関の条件

<p>調査対象となる医療機関：1 及び 2 に該当する医療機関</p> <p>1. 下記ア～ウかつ精神病床数が 1 床以上の医療機関 【「精神病床を有する医療機関票」の配布対象となる医療機関】</p> <p>2. 下記ア～ウかつ精神病床数が 0 床の医療機関(一般病院,有床診療所,クリニック等を含む) 【「精神病床を有しない医療機関票」の配布対象となる医療機関】</p> <p>ア.令和 4 年(2022 年)6 月 30 日時点で医療法上の許可・届出を行っている イ.健康保険法上の地方厚生局への届出も行っている医療機関番号を持つ ウ.「精神科」もしくは「心療内科」の診療をおこなっていることを都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課が把握している</p>



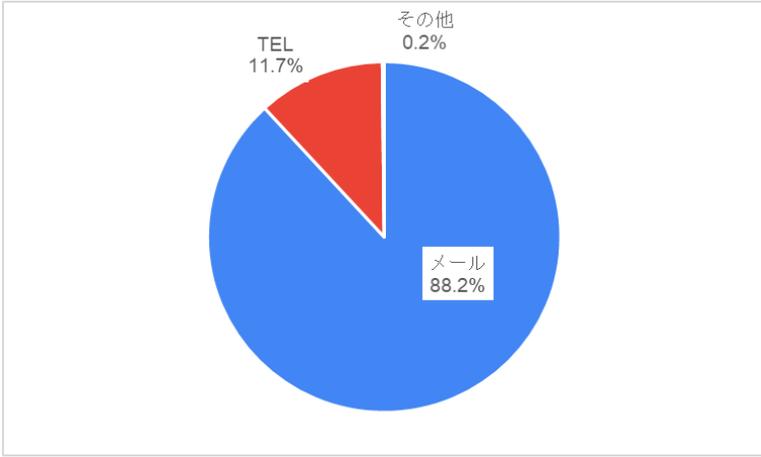


図 5 令和 4 年度調査の問い合わせ手段の内訳

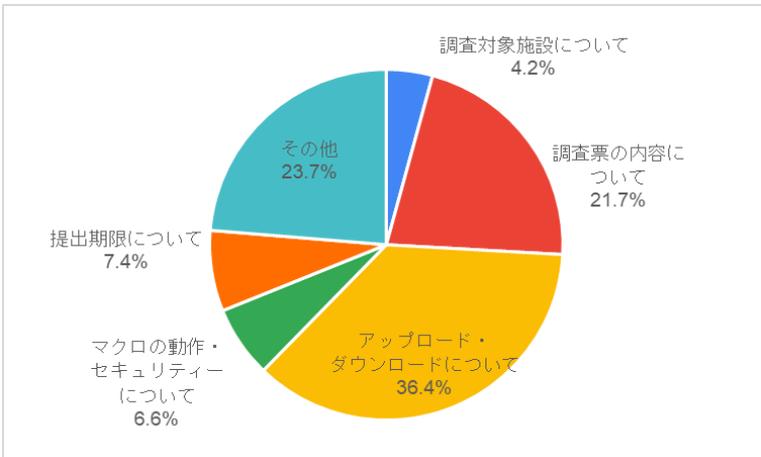


図 6 令和 4 年度調査の問い合わせ内容の内訳