

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 神経研究所
- 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5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。

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収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かった項目の削除、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6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。また、コメディカル職員数の医療機関別の配置状況に関する予備的検討も行った。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4年度に実施した調査結果の公表と令和5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5年度調査の調査プロセスの報告、(2)令和5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5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5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要否を諮り、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、630 調査の集計項目について、今後の集計項目を検討するために、精神病床を有しない医療機関（クリニック、病床を有しない）におけるコメディカル職員の配置数の全国値の予備的な検討を行った。

C. 結果／進捗

1) 令和 5 年度 630 調査実施プロセス

調査は 2023 年 10 月 6 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 2023 年 11 月 17 日、自治体票については 2023 年 11 月 29 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 2023 年 12 月 1 日、自治体票は 12 月 13 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 1 に令和 5 年度調査の回収数の推移を示した。令和 5 年度の回収数は、病床を有する医療機関 1556 カ所（配布数に対する回答率 97.0%）、病床を有しない医療機関 4810 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 9944 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、2023 年 9 月 22 日～2024 年 3 月 13 日に寄せられた問い合わせは計 583 件であった（図 2）。

問い合わせの時期は 11 月が最も多く 269 件(46.1%)、次いで 10 月が 164 件

(28.1%)、12 月が 130 件(22.3%) となっている。

問い合わせの主体別にみると、自治体から最も多く 282 件 (48.4%)、次いで病院・診療所が 197 件 (33.8%)、訪問看護ステーションが 87 件 (14.9%) となっていた。

9 月と 10 月は調査開始に伴う自治体からの問い合わせも多く寄せられた。11 月は病院・診療所からの問い合わせが半数近くを占めていた。調査締め切りの 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 455 件 (78.0%)、電話が 125 件 (21.4%) であった（図 3）。

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、149 件 (25.6%) であった。次いで調査票の内容に関する問い合わせが 113 件 (19.4%)、提出期限についての問い合わせが 79 件 (13.6%) 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 40 件 (6.9%)、調査対象施設に関する内容が 19 件 (3.3%) であった（図 4）。

なお、調査票の内容に関する問い合わせ 113 件のうち、28 件が精神科医療機関票の「外来・リエゾン」票に関する問い合わせであった。各医療機関の実態にあわせ、回答者から統一した基準で回答得るためにも、来年度以降の調査では項目や調査票の設計の見直しが必要であると考えられる。

2) 前年度調査からの主な変更（表 1）

(1) 調査対象に関する表記

令和 5 年度調査では、調査における精神病床の定義を明確にするために、本調査での精神病床は、医療法第 7 条第 2 項第 1 号に規定されている病床を指すことを調査票内に追記した。また、調査対象となる医療機関の定義を一部修正した（表 2）。

(2) 自治体票

前年度調査の際におこなった自治体事前調査より、自治体票の非自発的入院の入退院届に関する項目について、公表結果の積極的な活用には至っておらず、回答する自治体の負担を軽減するためにも関連する項目の見直しが課題となっていた。これを受けて、令和5年度調査では、非自発的入院（措置入院、医療保護入院、応急入院等）の入退院届に関する項目を調査対象の項目から削除した。非自発的入院は行政処理上の全数は各都道府県において把握しており、また各入院形態による在院患者数は本調査の医療機関調査で把握をしているため、改めて各自治体が回答を行うことの必要性が高くはないという考えられたためであり、また前年度の調査でも活用事例が少ないという結果であったため削除に至った。令和5年度の自治体調査にて改めて把握する調査を取りやめた項目は、下記の通りである。

- ・調査年の6月に受理した医療保護入院、措置入院、緊急措置入院、応急入院届について、入院形態、年齢、性別、主診断、入院年月日（要措置年月日）、届出受理日
- ・調査年の6月に受理した医療保護入院の退院届・措置入院の退院届について、入院形態、年齢、性別、主診断、入院年月日/措置年月日、医療保護入院退院年月日/措置入院消退届提出年月日、退院届/消退届受理日、措置解除日、退院後の処置/措置解除後の処置

(3) 精神科医療機関票

令和5年度調査票では医療機関機能について概ね令和4年度調査票と同様の構成になっており、一部修正を加えている。

まず、回答する医療機関の医療法区分と精神保健福祉法区分に関する設問について、選択肢を変更した。これは、昨年度より区分の選択肢のうち、「非該当はどのような医療機関を指すのか」といった問い合わせがあり、また、実態とは異なる区分を回答している医療機関がみられたため、回答

者が適切に回答できるように修正をおこなった。

精神病床を有する医療機関については、回答医療機関の医療法区分と精神保健福祉法区分の種別を問う設問で、選択肢から「非該当」を削除した。また、政令指定都市が設立主体の医療機関について、「指定病院」または「非指定病院」に区分することを例示に加えた。精神病床を有しない医療機関票では医療法区分および精神保健福祉法区分について、選択肢を「非該当」に固定して区分を問わないものとした。

6月中の「精神科退院時共同指導料の算定件数」と「精神科在宅支援管理料の算定件数」については、6月30日時点の「精神科在宅患者支援管理料の届出（1, 2, 3）」と「精神科退院時共同指導料（1, 2）」と趣旨が一部重複しており、回答者の負担軽減のため削除した。

また、調査票の「外来・リエゾン票」では、「6月1か月間の精神病床への新規入院患者」（精神病床を有する医療機関票のみ）と「（6月の精神科の外来受診患者数のうち）療養生活継続支援加算を算定した患者数」（精神病床を有する医療機関、精神病床を有しない医療機関票）を問う設問を追加した。

各種届出・加算については、「療養生活継続支援加算」、「こころの連携指導料（Ⅰ, Ⅱ）」、「精神科充実体制加算」、「精神科救急医療体制加算」の6月30日時点の届出の有無に関する項目を追加した。

(4) 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4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、「機能強化型訪問看護管理療養費に係る届出の有無」を追加した。

3) 調査結果の公表

令和5年度調査の結果は、病床を有する医療機関の結果を2024年3月26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。

なお、今年度調査より調査結果を一部追加して公表している。平成28年度以前の630調査で公表されていた、在院患者数についての入院形態と開放区分のクロス集計表を、全国の病院種別ごとおよび都道府県別に従来のフォーマットで集計した集計表に追加した。また、在院患者のクロス集計と退院患者に関するクロス集計について、病棟入院料と各項目とのクロス集計の全国値を追加し、あわせて令和元年度から令和4年度調査の公表値にも同集計を追加した。

4) 精神病床を有しない医療機関（クリニック、有床診療所等）におけるコメディカルスタッフの配置状況に関する検討

図5～図8が、精神病床を有しない医療機関における心理職、精神保健福祉士、理学療法士、作業療法士の常勤職員数の年度比較である。特に心理職が増加傾向にある。ほかの職種は顕著な増加見られていない。次に、精神病床を有しない医療機関に勤務するコメディカル職員数（常勤職員と非常勤職員を合算した数）について、医療機関を受診患者数別に分類し、医療機関の規模別に職種別の職員数の内訳を令和3年度と本年度で比較した（図9、図10）。令和3年度、令和5年度共に受診患者数が多いほど各コメディカルの1人以上の配置割合は多くなる傾向にある。令和3年度と令和5年度との二つの年度比較では顕著に配置数が増加している医療機関は見られなかった。

D. 考察

1), 2), 3) 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、昨年度おこなった自治体への事前調査の結果をふまえて、公表結果があまり活用されていない自治体票の非同意入院の入退院届に関する項目を削除し、回答者の負担軽減を

はかった。また、公表については在院患者に関する入院形態と開放区分のクロス集計等を追加し、より利活用が進む資料の提供を目指した。多様な機能が求められている精神保健医療福祉において、現状把握のためには、今後も調査項目を検討する必要がある。今年度調査で寄せられた問い合わせの内容も参考に、実態に即して調査項目や調査方法の調整を行っていくことが求められると考える。

また、予備的な検討として行った4) コメディカルの配置数についての検討では、ここ数年で心理職の配置数が増えてきている傾向が示されていた。また医療機関の規模別（受診患者数別）に検討した結果では医療機関規模が大きくなるほどコメディカルの配置割合が多くなる傾向になることも示唆された。これは精神科もしくは心療内科の診療がより多く行われている機関ほどコメディカルを含めた多職種による支援を行っているためと考えられる。近年は2022年度に「こころの連携指導料」「療養生活継続支援加算」が、2024年度には「心理支援加算」が診療報酬改定で新設される等、コメディカルが配置されていることで算定・加算が可能な報酬も増加していることから、今後さらにコメディカルの配置が進むことが予想される。そのため来年度以降、コメディカルの配置数についてモニタリングが可能なように、本年度予備的に検討したようないくつかの集計を精神保健福祉資料として公開することを検討していくことが、来年度以降必要であると考えられた。

E. 健康危険情報

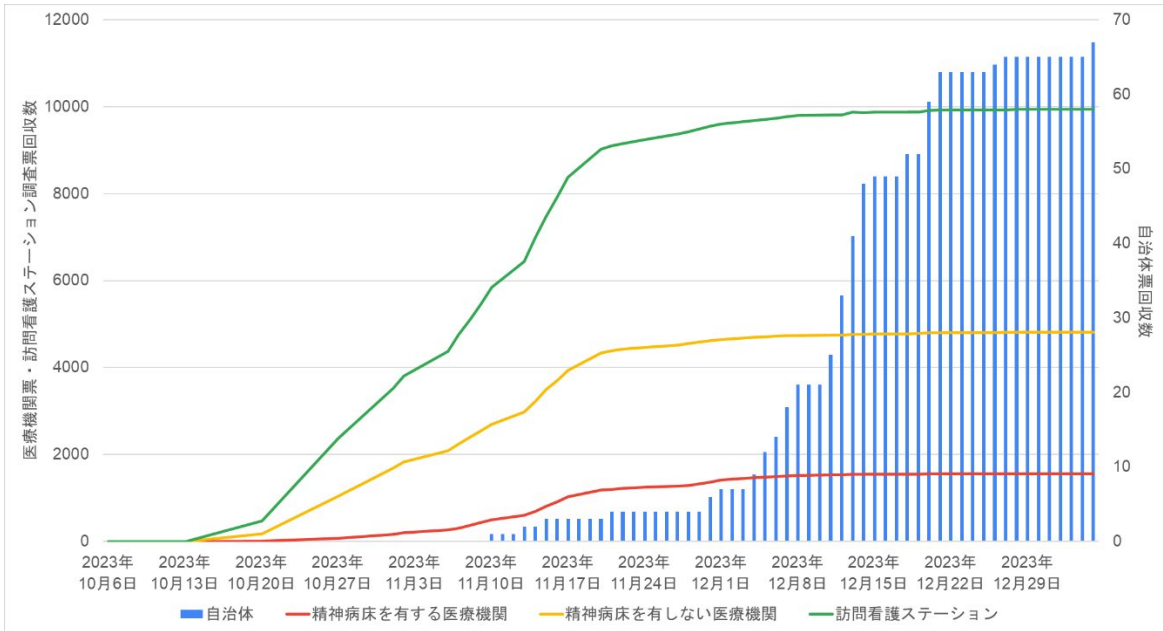
なし

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



注：自治体票とそれ以外では締め切り日が異なる。当初の締切は、医療機関票と訪問看護ステーション票については2023年11月17日、自治体票については2023年11月29日とした。

図1 令和5年度調査の回収数の推移（電子調査票と紙調査票）

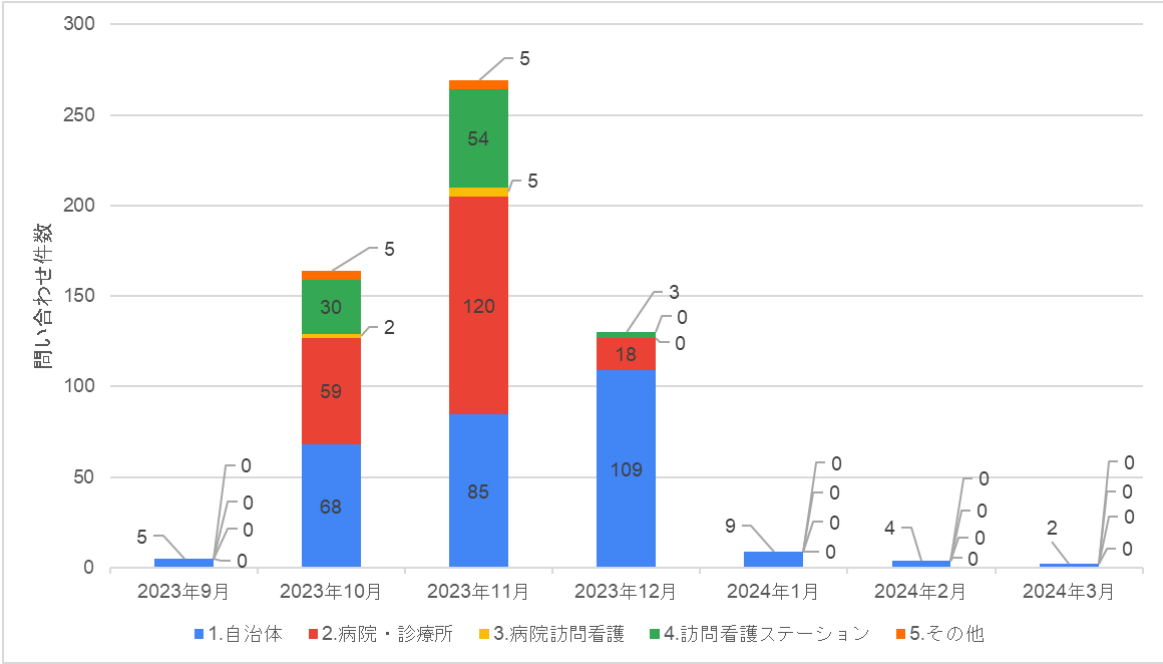


図2 令和5年度調査の問い合わせ件数の推移

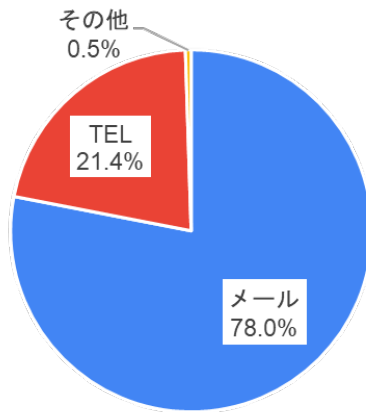


図 3 令和 5 年度調査の問い合わせ手段の内訳

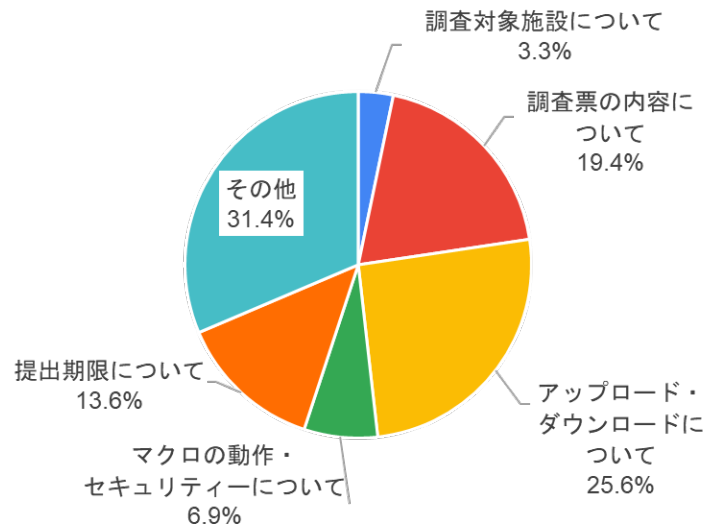


図 4 令和 5 年度調査の問い合わせ内容の内訳

表 1 令和 4 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	
調査全体	調査対象等	追加	精神病床の定義を追加 「※本調査での精神病床は、医療法第 7 条第 2 項第 1 号に規定されている病床を指します。 医療法第 7 条第 2 項第 1 号 精神病床(病院の病床のうち、精神疾患を有する者を入院させるためのものをいう。以下同じ。)」
	調査対象	変更	調査対象となる医療機関の定義について、 「調査対象となる医療機関：1 及び 2 に該当する医療機関」を「調査対象となる医療機関：1 または 2 に該当する医療機関」に変更
自治体票	医療保護入院・措置入院・緊急措置入院・応急入院届	削除	調査年の 6 月に受理した医療保護入院，措置入院，緊急措置入院，応急入院届について ・入院形態・年齢・性別・主診断 ・入院年月日（要措置年月日）・届出受理日
	医療保護入院の退院届・措置入院の消退届	削除	調査年の 6 月に受理した医療保護入院の退院届および措置入院の退院届について ・入院形態・年齢・性別・主診断 ・入院年月日/措置年月日 ・医療保護入院退院年月日/措置入院消退届提出年月日 ・退院届/消退届 受理日・措置解除日 ・退院後の処置/措置解除後の処置
	圏域の名称	変更	「障害福祉圏域の圏域数」を「障害保健福祉圏域の圏域数」
	精神医療審査会の意見聴取日	追加	意見聴取日の回答について、「意見聴取の方法の種別に関わらず，回答してください」の説明を追加
精神病床を有する医療機関調査票・精神病床を有しない医療機関調査票共通	療養生活継続支援加算を算定した患者数	追加	6 月の精神科の外来受診患者数のうち，療養生活継続支援加算を算定した患者数を問う設問を追加
	届出の有無	追加	下記の 6 月 30 日時点の届出の有無に関する項目を追加 ・療養生活継続支援加算 ・こころの連携指導料（Ⅰ，Ⅱ） ・精神科充実体制加算 ・精神科救急医療体制加算
	精神科退院時共同指導料	削除	6 月中の精神科退院時共同指導料の算定件数を削除
	精神科在宅患者支援管理料	削除	6 月中の精神科在宅患者支援管理料の算定件数を削除
精神病床を有する医療機関調査票のみ	医療法区分	削除	選択肢から「非該当」を削除し，「特定機能病院」「地域医療支援病院」「一般病院」「精神病床のみを有する病院」とする
	精神保健福祉法区分	削除	選択肢から「非該当」を削除し，「国立・都道府県立精神科病院等」「指定病院」「非指定病院」とする

調査票種別	調査項目	変更点	
		変更	例示のうち、「政令指定都市が設立主体の病院」を「国立・都道府県立精神科病院等」から「指定病院」または「非指定病院」に修正
	精神病床への新規入院患者数	追加	6月1か月間の精神病床への新規入院患者数の総数を問う設問を追加
精神病床を有しない医療機関調査票のみ	医療法区分	変更	「非該当」に固定する
	精神保健福祉法区分	変更	「非該当」に固定する
訪問看護ステーション票	届出の有無	追加	機能強化型訪問看護管理療養費に係る届出の有無の追加

表2 令和5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または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5年(2023年)6月30日時点で医療法上の許可・届出を行っている</p> <p>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</p> <p>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> <p>※本調査での精神病床は，医療法第7条第2項第1号に規定されている病床を指します。</p> <p>・調査対象となる訪問看護ステーション：3に該当する施設</p> <p>3.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（医療保険のみ，介護保険のみを実施しているステーションを含む）</p>
--

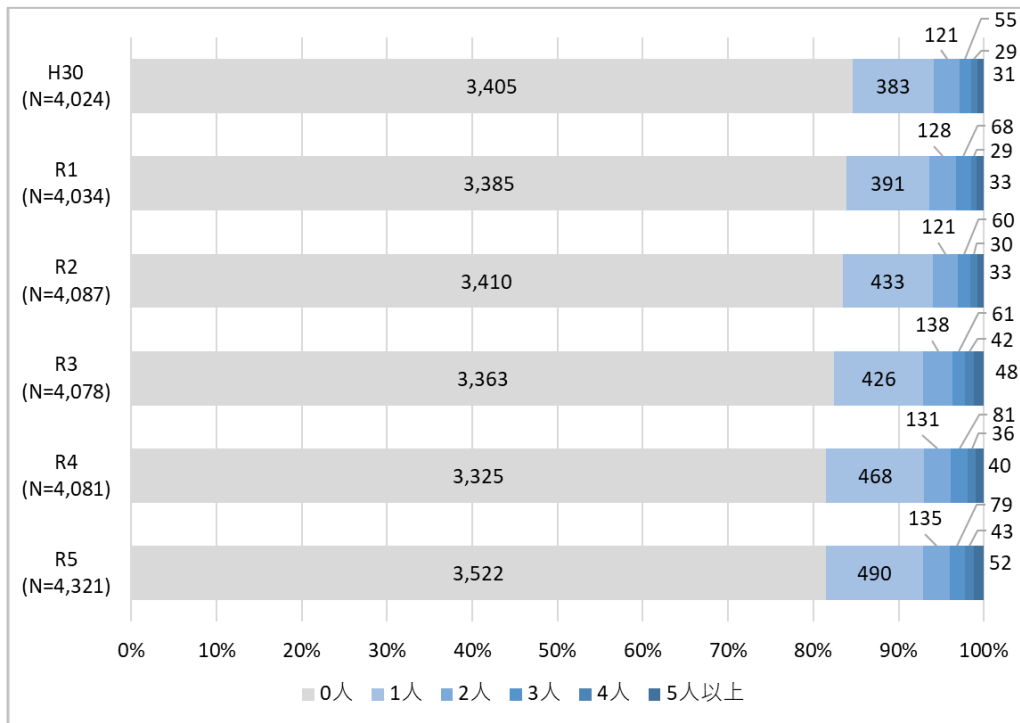


図 5 クリニック・有床診療所等の常勤職員数の内訳の年度比較（心理職）

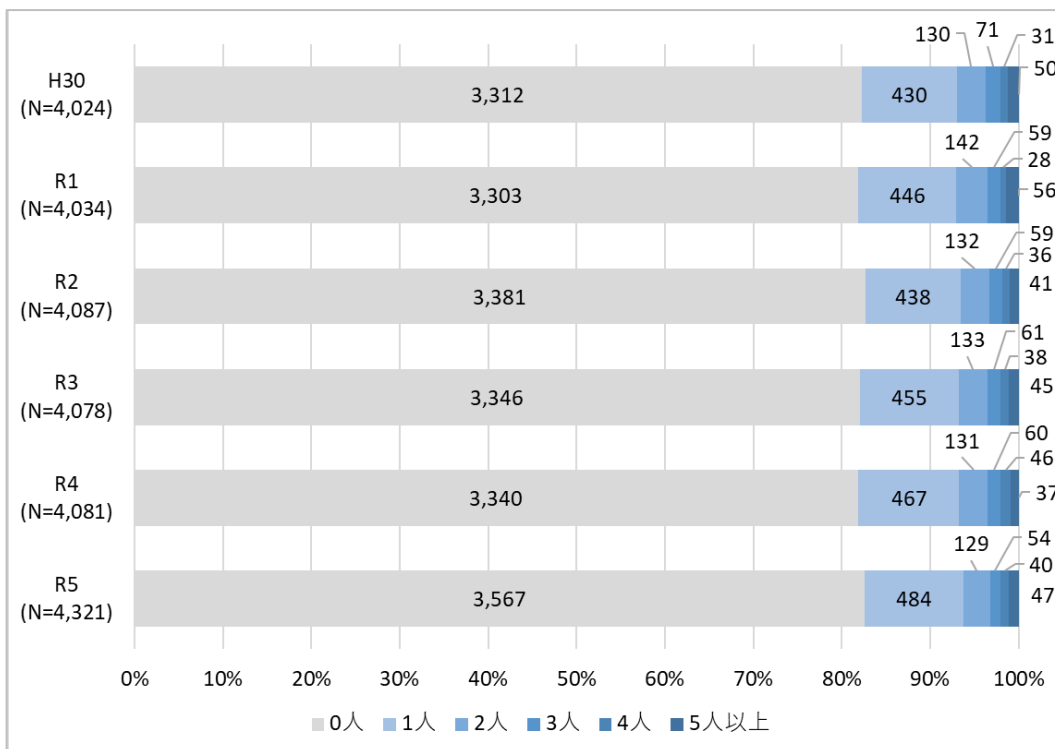


図 6 クリニック・有床診療所等の常勤職員数の内訳の年度比較（精神保健福祉士）

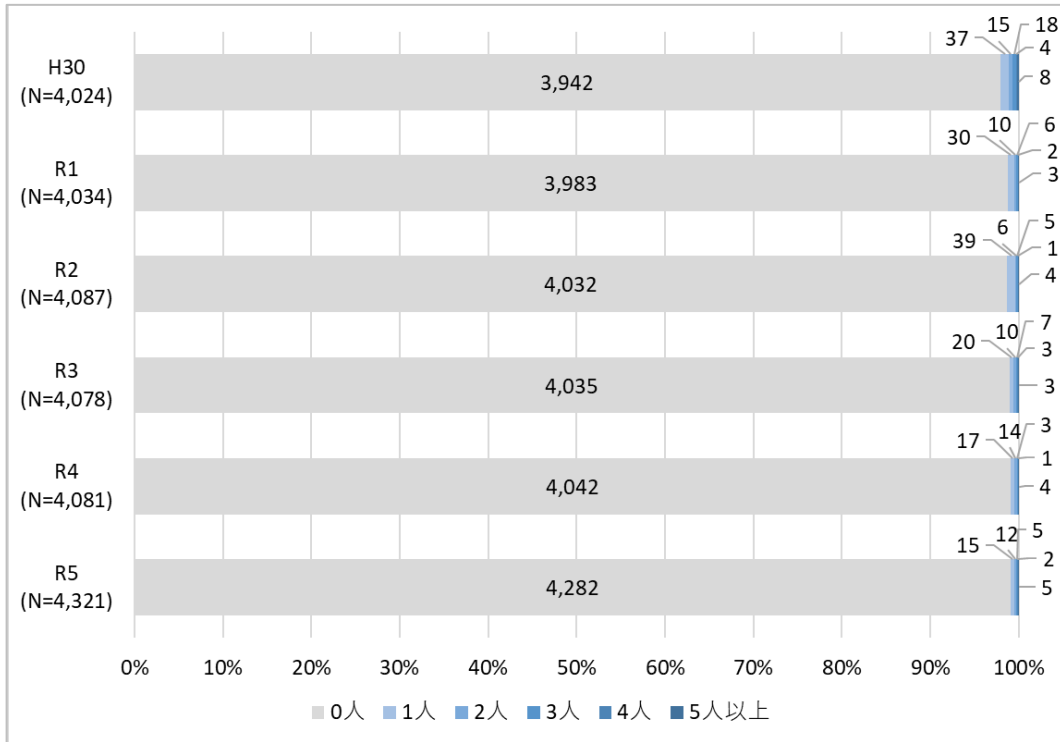


図 7 クリニック・有床診療所等の常勤職員数の内訳の年度比較（理学療法士）

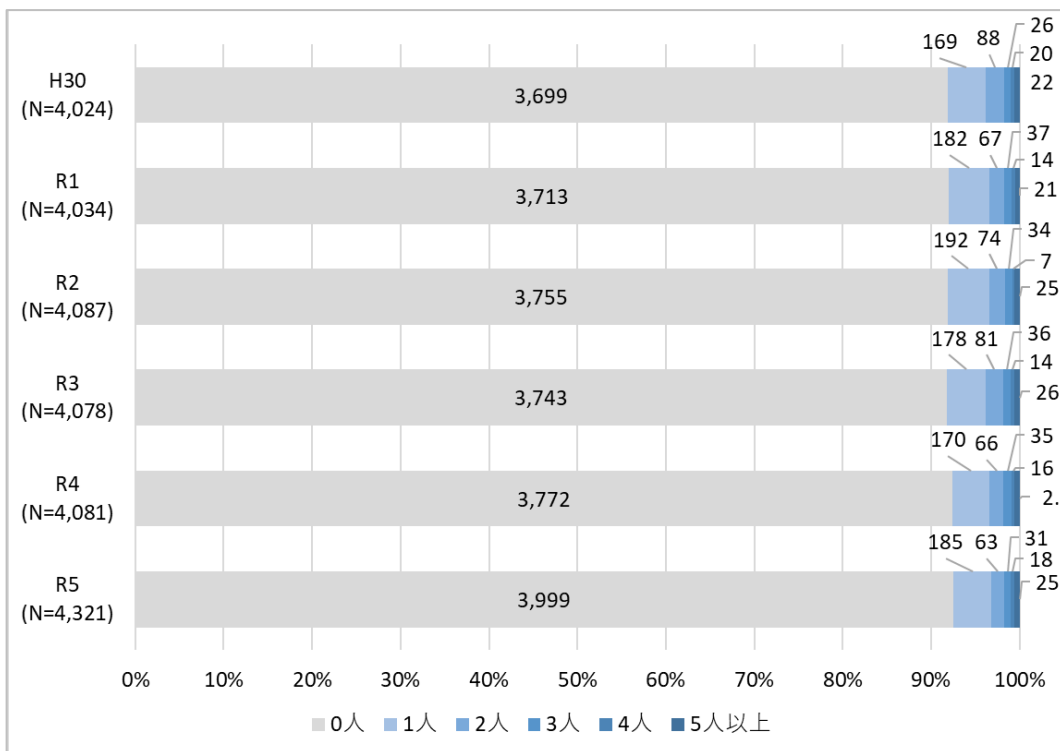


図 8 クリニック・有床診療所等の常勤職員数の内訳の年度比較（作業療法士）

※調査票上での職種の定義

【心理職】 H30：臨床心理技術者、R1～R2：精神科に関わる公認心理師、臨床心理技術者
R3～R5：精神科における臨床心理技術者（実業務において心理職である職員）

【精神保健福祉士】 H30：精神保健福祉士、R1～R2：精神科に関わる精神保健福祉士
R3～R5：精神科における精神保健福祉士（実業務において精神科ソーシャルワーカーである職員）

【理学療法士・作業療法士】 H30：理学療法士・作業療法士、R1～R2：精神科に関わる理学療法士・作業療法士、R3～R5：精神科における理学療法士・作業療法士

表 3 クリニック・有床診療所等の6月の精神科受診患者数別医療機関数

6月の精神科受診患者数	R3		R5	
	医療機関数	内訳 (%)	医療機関数	内訳 (%)
0~100人	1161	28.5%	1198	27.7%
101~500人	1187	29.1%	1237	28.6%
501~800人	898	22.0%	978	22.6%
801~人	832	20.4%	908	21.0%
合計	4078	100.0%	4321	100.0%

【6月の精神科受診患者数最大値】 R3_6228人、R5_6066人

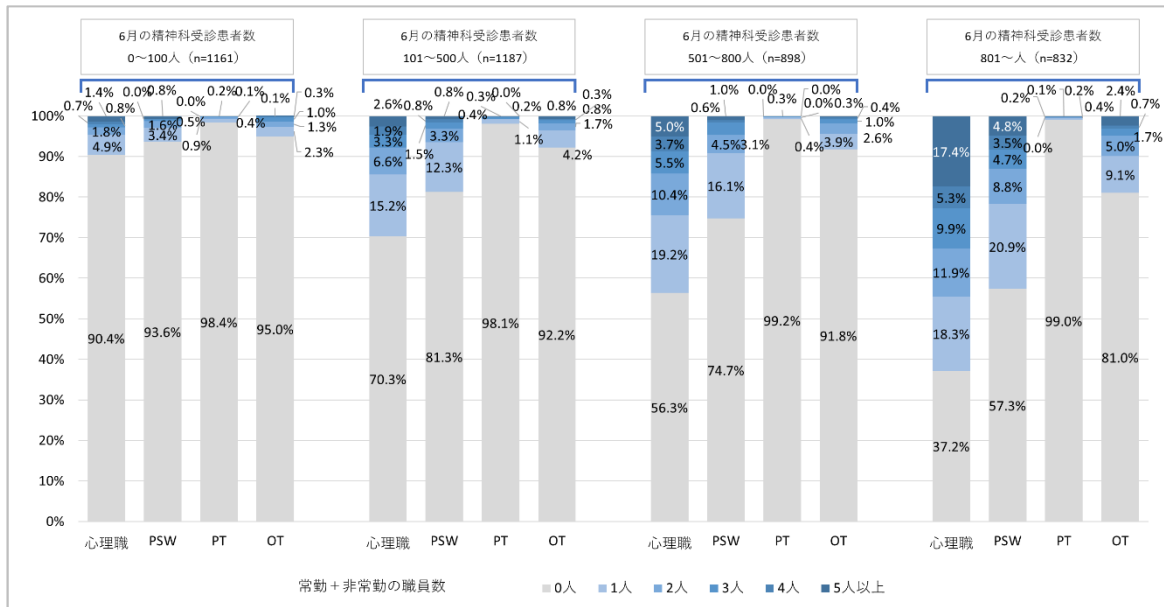


図 9 令和3年度 クリニック・有床診療所等の6月の精神科受診患者数別 各医療機関の職員数の内訳（職種別、常勤+非常勤の職員数）

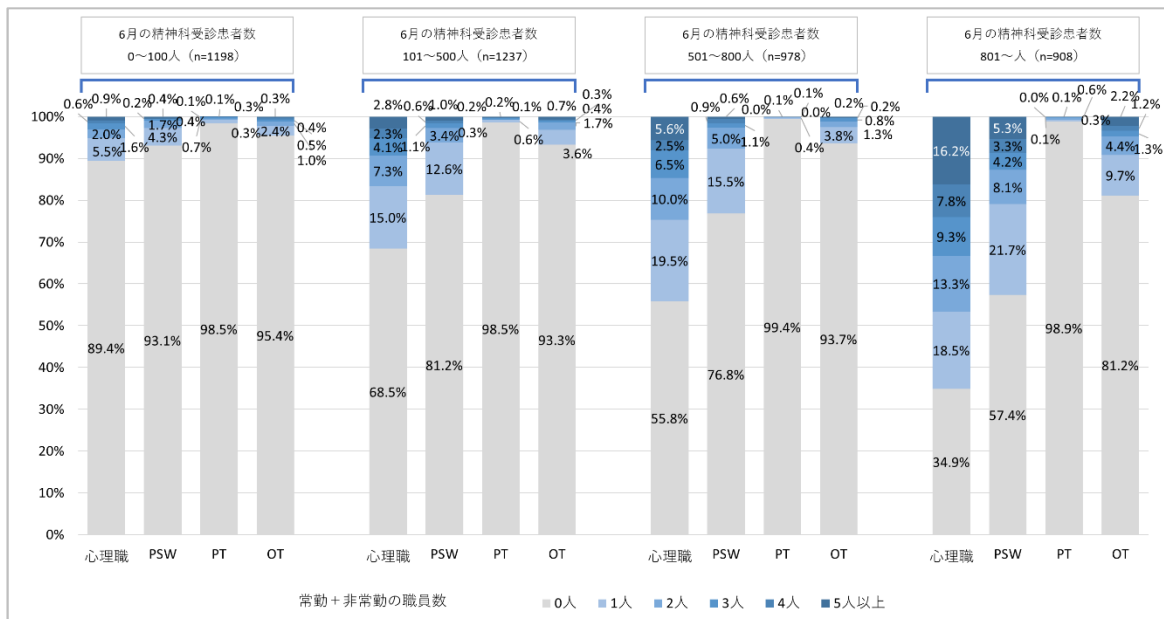


図 10 令和5年度 クリニック・有床診療所等の6月の精神科受診患者数別 各医療機関の職員数の内訳（職種別、常勤+非常勤の職員数）

※非常勤職員数は、精神科の勤務が週1日以上を計上