

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²⁾、竹島正⁴⁾、萱間真美⁵⁾、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：黒田直明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) 国立健康危機管理研究機構 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) 令和6年度調査のプロセスの報告、(2) 次年度調査の方法や内容の変更・改善点の提示、(3) 調査結果の公開状況の整理である。調査内容に関しては、厚生労働省担当課や関係領域の専門家、研究班メンバー等による検討を重ね、調査項目の追加・削除・修正を行った。

本調査は、中長期的な傾向把握を目的とし、毎年継続的に同一項目を収集することに意義があるが、同時に制度改正や社会ニーズの変化に即した調査内容の見直しも不可欠である。今年度はこれまでの調査項目を踏襲しつつ、診療報酬改定等に伴う表記の修正、回答負担の軽減を意識した項目の削減や再構成を行い、調査票の最適化を図った。

令和6年度調査は、全国精神科医療機関、訪問看護ステーション、都道府県・政令指定都市の自治体を対象に実施され、例年並みの高い回収率を維持した。病床を有する医療機関では96.2%の回答率を得ており、全体として正確かつ網羅的なデータが確保できたと考える。調査期間中には586件の問い合わせがあり、特に11月は病院・診療所からの問い合わせが集中した。これは調査項目の理解や記載方法に関する不明点が多いことを示唆しており、今後は調査票の設計見直しや事前説明の強化などを通じて改善を図る必要がある。

調査の内容については、医療計画との整合性を高めるため、自治体票に「かかりつけ医うつ病対応力向上研修」に関する項目を追加したほか、医療機関票の外来・リエゾン診療に関する表記を見直し、診療報酬改定や法改正に対応した項目の追加・修正を実施した。本調査の成果として、病床を有する医療機関に関する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/>」にて公表することができた。

また、精神病床を有しない医療機関の主たる診療科目についても実態把握を試みた結果、過半数が「精神科」、11.6%が「心療内科」であることが明らかとなった。

精神病床を有しない医療機関および訪問看護ステーションについては、今後のオンライン調査導入に向けた意向確認も行った。その結果、いずれの対象でも75%以上の機関がオンライン調査への対応が可能と回答しており、今後の調査手法のデジタル移行に向けた見通しが得られた。一方で、引き続き紙調査を希望する施設も一定数存在しており、段階的な移行が現実的であると考えられる。

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5年度に実施した調査結

果の公表と令和6年度調査を実施した。本報告書の目的は、(1)令和6年度調査の調査プロセスの報告、(2)令和6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 6 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 6 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。

C. 結果／進捗

1. 令和 6 年度 630 調査実施プロセス

調査は 2024 年 9 月 20 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 2024 年 11 月 15 日、自治体票については 2024 年 11 月 27 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 2024 年 12 月 20 日、自治体票は 12 月 27 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 6 年度調査の回収数のうち、Web 調査での回収数の推移を示した。なお、精神病床を有しない医療機関と訪問看護ステーションは、Web 調査での回答が難しい施設については紙調査票も併用している。

令和 6 年度の総回収数(Web 調査と紙調査の合計)は、病床を有する医療機関 1535 機関(配布数に対する回答率 96.2%)、病床を有しない医療機関 5113 機関、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 11343 機関であった。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、2024 年 9 月 20 日～2025 年 2 月 27 日に寄せられた問い合わせは計 586 件であった(図 2)。

問い合わせの時期は 11 月が最も多く 250 件(42.7%)、次いで 10 月が 212 件(36.2%)、12 月が 96 件(16.4%)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 232 件(39.6%)、次いで自治体が 231 件(39.4%)、訪問看護ステーションが 111 件(18.9%)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以上を占めていた。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 511 件(87.2%)、電話が 75 件(12.8%)であった(図 3)。

内容別に見ると、調査票の内容に関する問い合わせが最も多く、134 件(22.9%)であった。次いで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 132 件(22.5%)、提出期限についての問い合わせが 51 件(8.7%)、調査対象施設に関する内容が 24 件(4.1%)、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 22 件(3.8%)、であった(図 4)。

なお、調査票の内容に関する問い合わせ 134 件のうち、26 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。また、今年度調査より追加した自治体票のうつ病対応力向上研修に関する問い合わせや(8 件)、精神病床を有しない医療機関票・訪問看護ステーション調査票の追加票に関する問い合わせ(9 件)も寄せられている。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を得るためにも、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) 自治体票

630 調査の結果は医療計画の指標例としても活用されている項目が多く、今年度調査では第 8 次医療計画の「プロセス」の指標例のうち「かかりつけ医うつ病対応力向上研修の修了者数」について、都道府県および政令指定都市が独自に行っている「かかりつけ医うつ病対応力向上研修事業」に関する項目を追加した。

2) 精神科医療機関票

令和 6 年度調査票では医療機関機能について概ね令和 5 年度調査票と同様の内容になっており、一部修正を加えている。

また、精神病床を有しない医療機関票と訪問看護ステーション調査票については、来年度以降オンライン調査への移行を検討するために、各機関の意向を問う項目を追加した。

各追加変更の詳細は下記の通りである。

① 精神病床を有しない医療機関票での「主たる診療科目」に関する項目の追加

令和 5 年度調査以前より、精神病床を有しない医療機関について、自治体から「精神科」と「心療内科」のどちらとして診療を行っているかを把握したいとの要望が寄せられており、今年度調査に主たる診療科目に関する設問を追加した。

なお、本項目の回答対象は、精神病床を有しない診療所またはクリニック(病床が 19 床以下)として、医療施設調査で回答している診療科目(精神科、心療内科)と同じ科目を回答するものとした。

② 「オンライン調査の導入」に関する項目の追加

今年度調査は主に電子調査票(Excel ファイル)を使用しており、電子調査票での回答

が困難な場合には紙での調査を併用している。今後、回答者の負担を軽減するためにも「オンライン調査」の導入が検討課題となっている。今年度調査では、オンライン調査での回答が可能かどうか、また難しい場合には電子調査票と紙調査票のどちらの回答方法を希望するかを問う設問を追加した。

③ 「入力担当者氏名」「所属部署」の削除

「入力担当者氏名」および「所属部署」に関する項目を削除した。調査の問い合わせで使用するために設けられた項目であるが、令和 5 年度以前の調査でも実際に使用する場面はあまり無く、個人情報保護の観点から各自治体が活用する際の支障となっているという意見も寄せられているため、削除した。

④ 「看護職員数」に関する項目の変更

令和 5 年度までの調査では、「精神科における看護職員(看護師・准看護師)※看護助手は除く」として、合計数で職員数を聞いていたが、今年度調査では「看護師」と「准看護師」に項目を分け、更に「看護補助者数(看護助手、看護アシスタント、ナースエイド、ケアワーカー等)」を追加した。

また「精神科における看護職員(看護師・准看護師)のうち、以下の専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者の人数

「精神看護専門看護師」「老人看護専門看護師」「認知症看護認定看護師」「精神科認定看護師」「特定行為研修修了者」のいずれかをもち人」としていた項目について、今年度調査ではより実態を精緻に把握するために、各項目に該当する人数を個別に問う項目に変更した。なお、「特定行為研修」については、「精神および神経症状に係る薬剤投与」に関連する研修とそれ以外の研修に項目を分けた。

⑤ 「療養生活継続支援加算」の届出の削除

6 月中の「療養生活継続支援加算を算定した患者数」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

「療養生活継続支援加算」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。

⑥ 「外来リエゾン票」の各表記の変更

令和5年度調査の「外来リエゾン票」では「精神科外来診療および精神科リエゾン診療について」と記載しており、「精神科」を強調した表記となっていた。一方で、本調査は「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医療機関を対象としており、外来リエゾン票の表記と齟齬が生じている可能性があった。

本調査の「外来リエゾン票」では精神科もしくは心療内科で、精神疾患の患者の診療状況を把握することを目的としているため、回答者が適切に回答できるように修正をおこなった。なお、対象とする精神疾患の患者は、主たる傷病名が精神疾患(ICD-10のFコードに含まれるもの)の患者とした。

「リエゾン診療の実施件数」についても、昨年度リエゾン診療の解釈についての問い合わせ(加算の算定件数か、他科に入院している患者に対し精神科医療を行った件数か等)が寄せられていたことから、診療報酬上のリエゾンチームの加算ではなく、診療を行った延べ件数を回答するように追記した。

同様に、「専門外来の設置状況」について、標榜の有無と専門外来の有無を区別した回答を得るために、専門外来(対象疾患に特化した治療等)として外部にアナウンスしている状況を専門外来「有」として回答するように追記した。

⑦ 「精神科地域包括ケア病棟入院料」の追加

令和6年度診療報酬改定にあわせて病棟の届出入院料の選択肢に「精神科地域包括ケア病棟入院料」を追加した。

⑧ 退院後生活環境相談員に「公認心理師」を追加

令和6年4月の「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則」(令和5年改正)施行に伴い、退院後生活環境相談員の内訳に公認心理師を追加した。

⑨ その他

精神病を有しない医療機関票で、許可病床数、精神病床の病棟数、指定病床数、応急入院の指定の有無、認知症疾患医療センターの有無、精神科救急医療体制整備事業における役割の項目の入力を不要とし、回答者の負担の軽減に努めた。

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5年度調査と概ね同様の構成となっているが、来年度以降オンライン調査への移行を検討するために、精神病床を有しない医療機関票と同様に各施設の意向を問う項目を追加した。

3. 調査結果の公表

令和6年度調査の結果は、病床を有する医療機関の結果を2025年3月18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。

4. オンライン調査の導入に関して

図5にオンライン調査の導入に関する意向の回答結果を示す。精神病床を有しない医療機関(N=5113)、訪問看護ステーション(N=11343)の回答者全体で見ると、それぞれ75%を超える施設が「オンライン調査の回答が可能」と回答していた。なお、回答数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。

令和6年度調査の回答方法ごとに見たオンライン調査の導入に関する意向について

て、精神病床を有しない医療機関を図 6、訪問看護ステーションを図 7 に示す。

いずれの調査でも電子調査の回答者のうち 8 割以上の回答者が「オンライン調査での回答が可能」と回答していた。一方、紙調査票の回答者は、精神病床を有しない医療機関で 287 機関(78.7%)、訪問看護ステーションで 307 機関(43.7%)が「オンライン調査での回答は難しい」と回答していた。そのうち、引き続き「紙調査票の回答を希望」としている回答者が大半を占めていた。なお、令和 6 年度調査では精神病床を有しない医療機関は 4748 機関(92.9%)が電子調査で回答し、紙調査は 365 機関(7.1%)にとどまっている。訪問看護ステーションも同様に電子調査の回答は 10641 機関(93.8%)、紙調査は 702 機関(6.2%)であった。

5. 精神病床を有しない医療機関の主たる診療科目について

精神病床を有しない医療機関の診療科目についての設問では、「主たる診療科目が【精神科】の診療所またはクリニック」の回答が 2712 機関(53.0%)であり、過半数を超えていた。また「主たる診療科目が【心療内科】の診療所またはクリニック」592 機関(11.6%)、「診療所またはクリニック以外の医療機関(精神病床を有しない病院)」689 機関(13.5%)であった。なお、本設問に未回答の医療機関が 1120 機関(21.9%)あり、ここには診療科目が【精神科】【心療内科】のいずれにも該当しない医療機関が含まれている。

D. 考察

本報告書は、本研究班が実施した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のうち、令和 6 年度(2024 年 9 月～2025 年 2 月)の調査プロセス、改善点、および結果についてまとめたものである。本年度は、前年度からの継続的な取り組みに加え、第 8 次医療計画に準拠した指

標の導入など重要な変更が施された。さらに将来的な本調査のオンライン調査への移行に向けた検討も行った。

本年度の調査は、前年度同様、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を対象とした。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。病床を有する医療機関の回答率 96.2%に代表されるように本調査の高い回収率は、対象施設・機関からの継続的な協力体制が構築されていることを示していると言える。締め切り延長措置は、回答者の負担軽減に貢献し、結果として高い回収率に繋がったと考えられる。問い合わせ件数は 586 件と多く、特に 11 月には病院・診療所からの問い合わせが突出した。これは、調査内容の理解や具体的な記入方法に関する疑問が生じやすい時期であることを示唆しており、今後の調査において説明資料を更に充実させたり、調査の事前説明会でのより具体的な調査方法の説明などを行ったりすることで対応出来ないか検討したい。

今年度の調査では、自治体票への「かかりつけ医うつ病対応力向上研修事業」に関する項目の追加や、医療機関票の外来リエゾン票の表記の見直し、診療報酬改定や精神保健福祉法の改正に伴う項目の追加変更、入力箇所の絞り込み等の改訂を加え、回答者の負担軽減をはかるとともに、より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、本調査で対象としている「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医療機

関」のうち、精神病床を有しない医療機関は5113機関あるが、53.0%が主たる診療科目が精神科の診療所またはクリニック、11.6%が心療内科の診療所またはクリニック、13.5%が精神病床を有しない病院であり、診療と科目の状況が一部明らかになった。

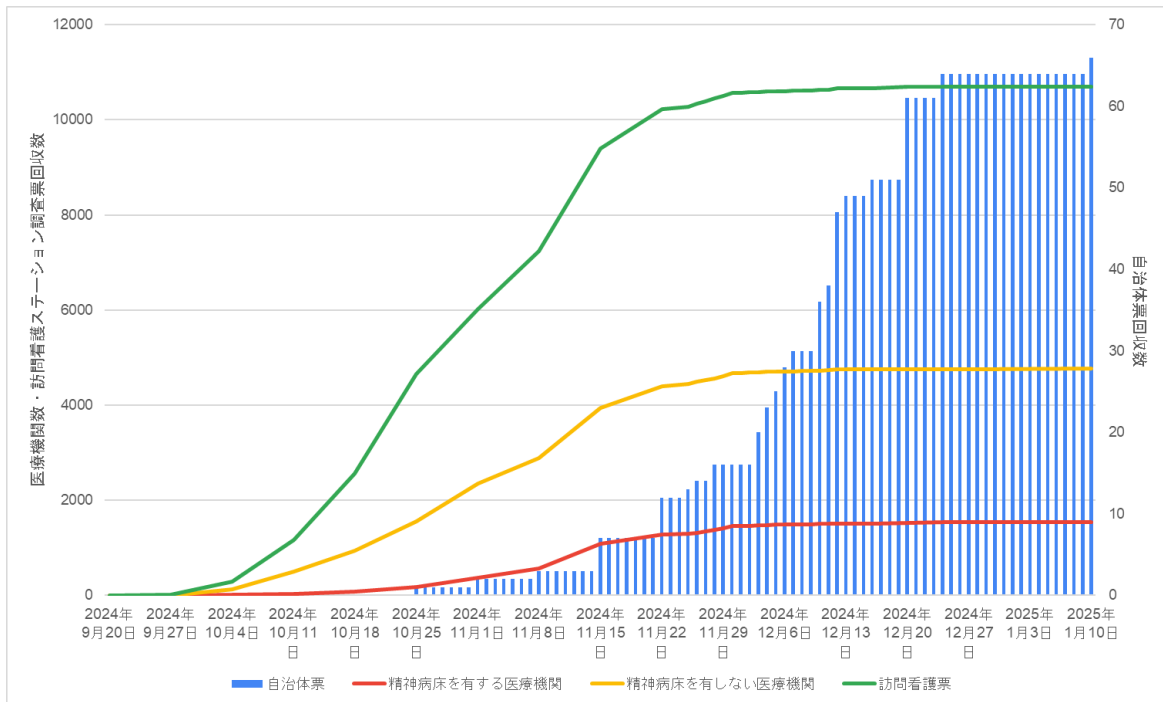
また、精神病床を有しない医療機関と訪問看護ステーションを対象にオンライン調査への移行について調査したところ、移行が可能と回答している施設が4分の3以上であった。オンライン調査導入に関する意向調査の結果、回答者の多くがオンライン調査に対応可能であると回答していることは、今後の調査手法のデジタル化に向けた前向きな兆候と言える。また、移行が難しい施設は、紙調査の継続が望ましいという意見が多く見られた。このように紙調査票を希望する施設も依然として存在するため、段階的にオンライン調査に移行することが現実的かもしれない。この結果を受けて、来年度以降の調査の方法として、回答者の負担が軽減され、自治体の確認等も従来通り行うことができ、継続して項目の収集が可能となるような検討が必要になると考えられる。調査の効率的な実施の観点からはオンライン調査が望ましいものの、現時点でオンライン調査に対応が難しいと考える施設も含めた幅広い医療機関からの情報収集を維持するためには、そうした施設がオンライン調査に対応が難しい要因などについて情報を収集して丁寧に対応していきたい。

- 1.特許取得 なし
- 2.実用新案登録 なし
- 3.その他 なし

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



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2024年11月15日、自治体票については2024年11月27日とした。

図1 令和6年度調査の回収数の推移(電子調査票のみ)

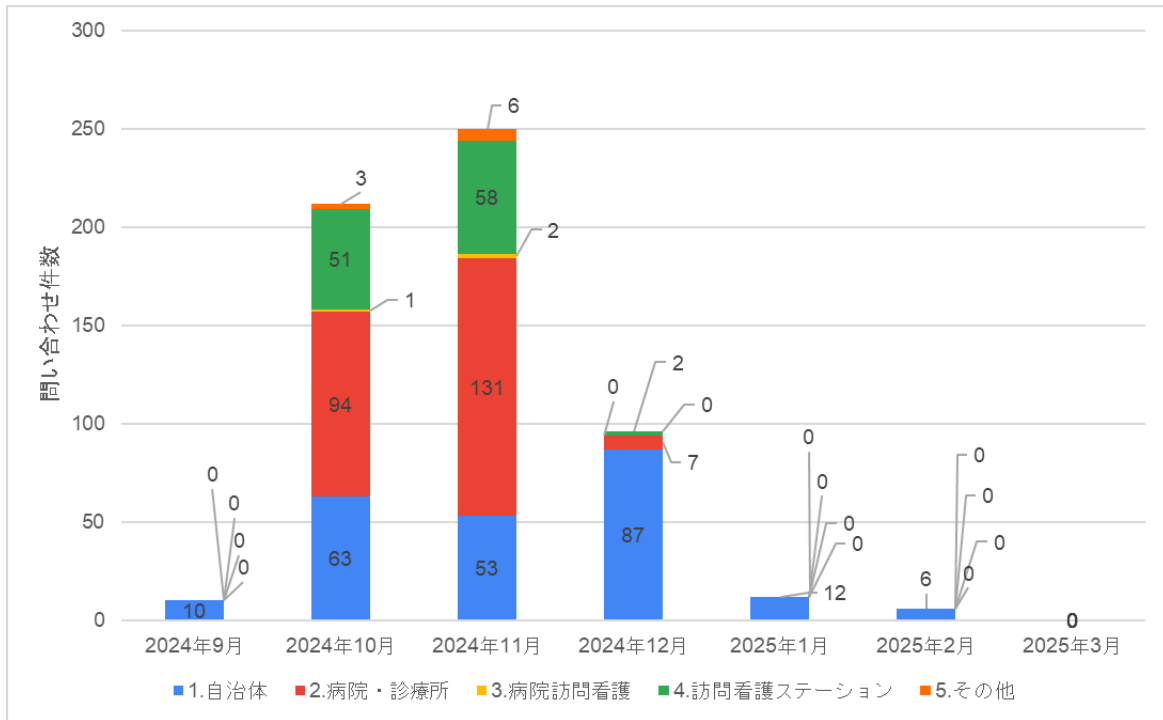


図2 令和6年度調査の問い合わせ件数の月別推移 (N=586)

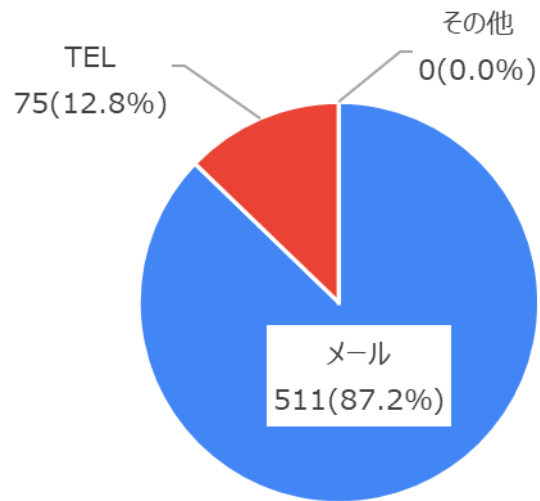


図 3 令和 6 年度調査の問い合わせ手段の内訳 (N=586)

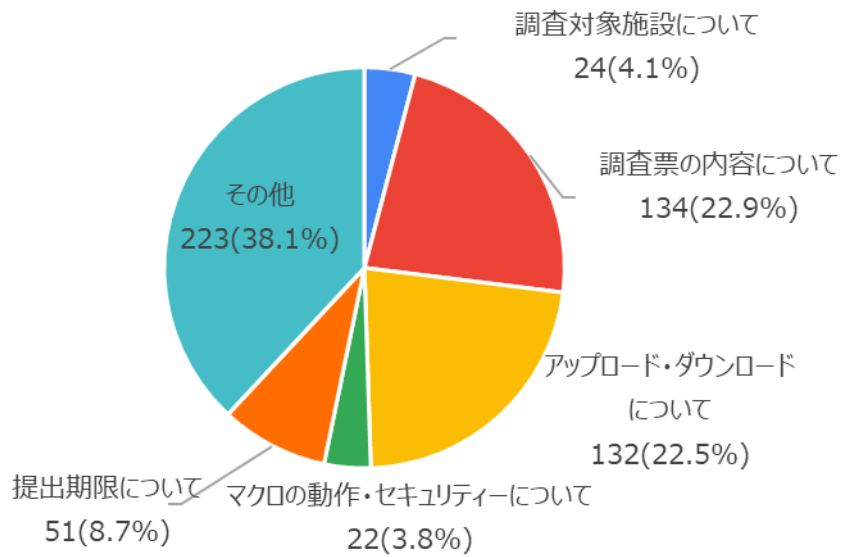


図 4 令和 6 年度調査の問い合わせ内容の内訳 (N=586)

表 1 令和 4 年度調査からの調査内容の主な変更点

種別	調査項目	変更点	
自治体票	かかりつけ医うつ病対応力向上研修事業	追加	都道府県・政令指定都市独自のかかりつけ医うつ病対応力向上研修事業について下記の設問を追加 ・令和 5 年度実施の研修における研修実施回数 ・同 研修修了者数 ・初年度からの累積の研修実施回数 ・同 研修修了者数 ※国の補助事業により開催した研修は除いて計上した数値を回答(地域生活支援事業の実績報告書に敬意する分は除く)
	当該病院情報	削除	入力担当者氏名と、所属部署を削除
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	施設職員数(精神科における看護職員)	削除	精神科における看護職員(看護師・准看護師)のうち、以下の専門看護師、認定看護師、特定行為研修修了者の人数 「精神看護専門看護師」「老人看護専門看護師」「認知症看護認定看護師」「精神科認定看護師」「特定行為研修修了者」のいずれかをもつ人
		追加	精神科における看護職員(看護師)のうち、 ・「精神看護専門看護師」,「老人看護専門看護師」のいずれかを持つ人の人数 ・「認知症認定看護師」,「精神科認定看護師」のいずれかを持つ人の人数 ・「精神および神経症状に係る薬剤投与」に関連する「特定行為研修修了者数」 ・「精神および神経症状に係る薬剤投与」以外の「特定行為研修修了者数」
			看護補助者数(看護助手, 看護アシスタント, ナースエイド, ケアワーカー等)
	6 月 30 日時点の届出の有無	削除	療養生活継続支援加算を削除
	外来・リエゾン票	変更	表題を「精神科外来診療および精神科リエゾン診療について」を「精神科もしくは心療内科における、精神疾患の患者(※1)への外来診療とリエゾン診療について」に修正
		変更	・「6 月の精神科の外来受診患者数」を「6 月の外来受診患者数(※1)」に修正 ・「6 月中の精神科の訪問診療の実施件数」を「6 月の訪問診療の実施件数(※1)」に修正 ・「6 月中の精神科の往診の実施件数」を「6 月の往診の実施件数(※1)」に修正 ・「6 月中の精神科の訪問看護の実施状況」を「6 月の訪問看護の実施状況(※1)」に修正
		追加	「※1 主たる傷病名が精神疾患(ICD-10 の F コードに含まれるもの)の患者」を追記
		追加	「診療報酬上のリエゾンチームの加算ではなく、診療を行った延べ件数をご回答ください。」を追記
			「※2 それぞれに該当する専門外来(対象疾患に特化した治療等)として外部にアナウンスしている(HP や院内のパン

種別	調査項目	変更点	
			フレット等)状況でしたら専門外来「有」とご回答ください。」を追記
精神病床を有する医療機関調査票のみ	届出入院料	追加	選択肢に「精神科地域包括ケア病棟入院料」を追加
	退院後生活環境相談員	追加	内訳に「公認心理師の人数」を追加
精神病床を有しない医療機関調査票のみ	許可病床数	変更	「回答不要」に固定する
	精神病床の病棟数	変更	「回答不要」に固定する
	措置入院の指定病床数	変更	「回答不要」に固定する
	応急入院の指定の有無	変更	「回答不要」に固定する
	認知症疾患医療センターの有無	変更	「回答不要」に固定する
	精神科救急医療体制整備事業における役割	変更	「回答不要」に固定する
	診療所またはクリニックの主たる診療科目	追加	主たる診療科目が「精神科」と「心療内科」のどちらかを問う設問を追加 選択肢 ・主たる診療科目が【精神科】の診療所またはクリニック ・主たる診療科目が【精神科】の診療所またはクリニック ・診療所・クリニック以外の医療機関(精神病床を有しない病院)
訪問看護ステーション票	入力担当者氏名と所属部署	削除	入力担当者氏名と、所属部署を削除
精神病床を有しない医療機関調査票・訪問看護ステーション地表	オンライン調査の導入に関する項目	追加	オンライン調査の導入に関する設問を追加 選択肢 ・オンライン調査での回答が可能 ・オンライン調査での回答は難しい(電子調査票の回答を希望) ・オンライン調査での回答は難しい(紙調査票の回答を希望)

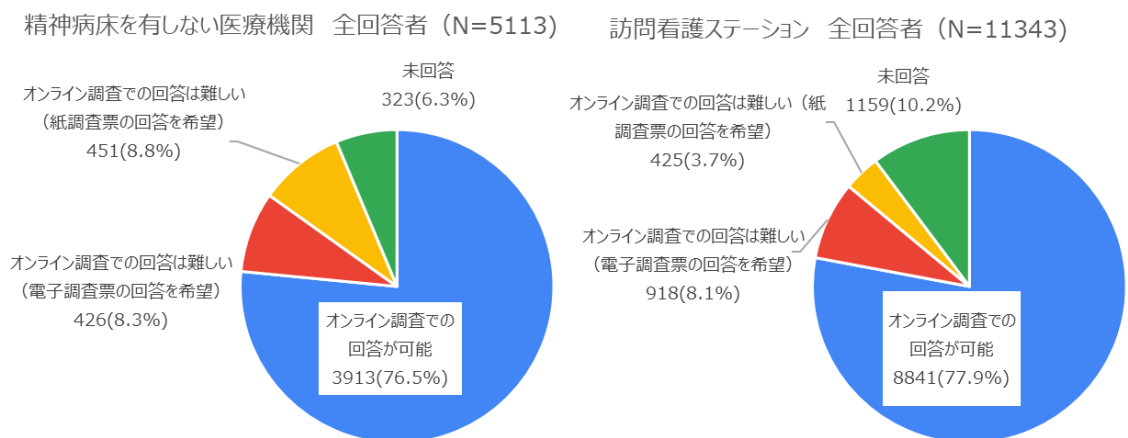


図5 オンライン調査の導入に関する意向 (精神病床を有しない医療機関・訪問看護ステーション, 全回答者)

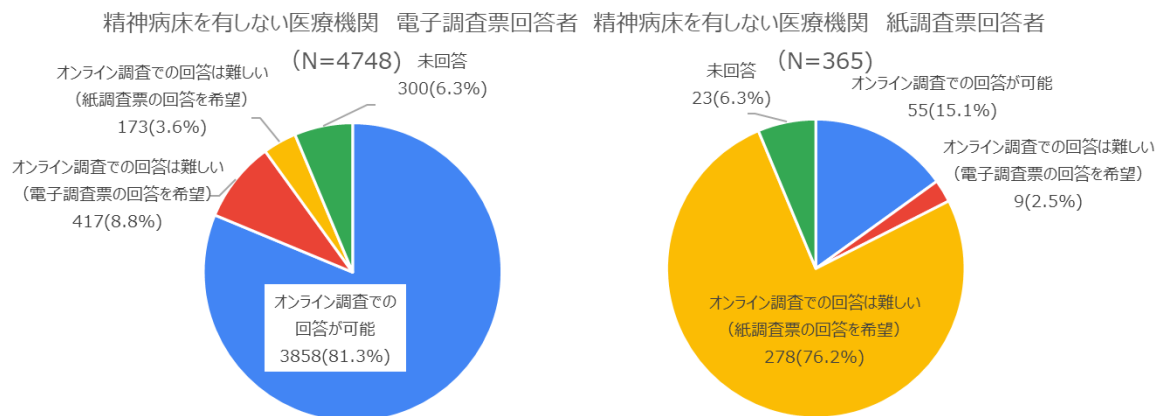


図 6 オンライン調査の導入に関する意向 (精神病床を有しない医療機関, 電子調査回答者・紙調査回答者別)

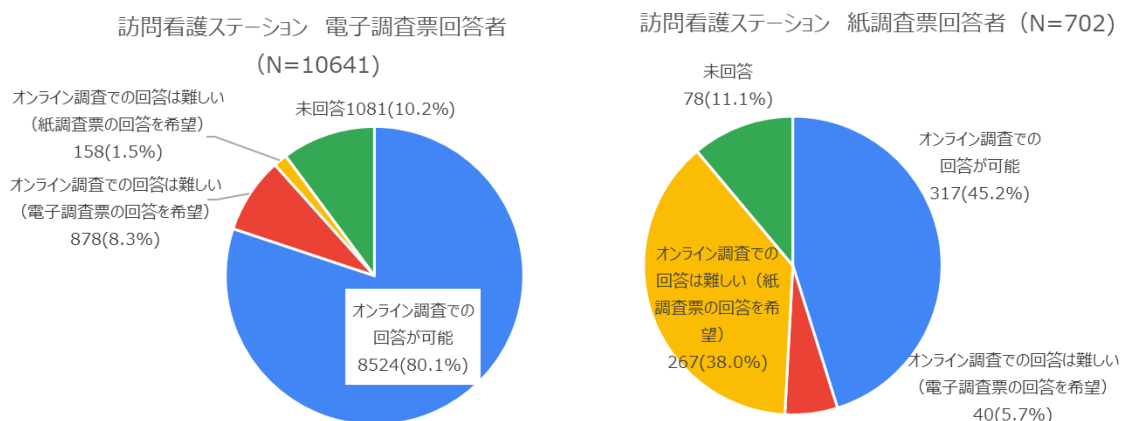


図 7 オンライン調査の導入に関する意向 (訪問看護ステーション, 電子調査回答者・紙調査回答者別)

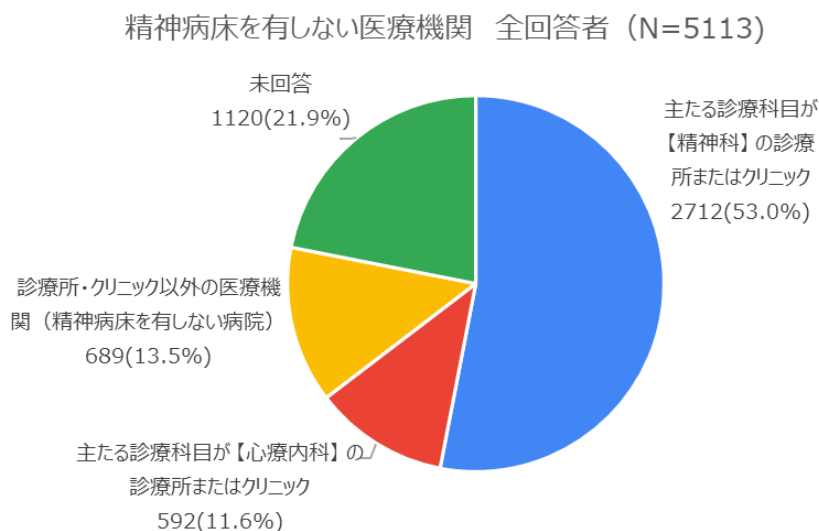


図 8 精神病床を有しない医療機関 主たる診療科目