

精神保健医療福祉の可視化に関する研究

研究分担者：○吉田光爾¹⁾

協力：株式会社アクセライト

1) 東洋大学福祉社会デザイン学部社会福祉学科

要旨

目的：市区町村が精神保健医療福祉システムの整備状況について全国との比較の中で把握できる＝「見える化」する Web データベースを、他データベースとの関連も踏まえながら構築する。

方法：厚生労働行政推進調査事業（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における研究』にて開発された市区町村による精神保健医療福祉資源整備進捗の Web データベースシステムの構築に関する研究成果を発展させ、より洗練された形での「見える」化システムを開発する。

結果：前述の『Regional Mental Health Resources Analyzing Database』（ReMHRAD）

（<https://rehmrad.jp>）を引き継ぎ、バージョンアップを行った。ReMHRAD は①医療計画における「精神疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標例」の表示、②630 調査で把握された精神科病院への在院者の状況、③地域包括ケアのための資源の状況（訪問看護・障害福祉）、④社会資源マップ、の四つの内容で構成されている。本年度は例年のアップデートに加え、実装として①630 調査の退院者転帰情報、②ヒートマップ機能を実装した。さらに③630 調査における在院者の構成の推移、④地域住民のメンタルヘルスの状況を反映するための指標を検討した。なお 2024 年度中（2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日）までに ReMHRAD への Page View は 62268 回であった。自治体関係者と協議しながら、有効に活用されるデータベースとしての在り方を検討していく。

A. 研究の背景と目的

我が国の精神保健福祉の概況や、精神保健福祉分野の整備状況を論じようとするとき、630 調査や患者調査を中心とした統計資料がこれまで参照されてきた。これらの基礎資料が果たしてきた役割は極めて大きい、いくつかの課題もあると考えられる。

第一に、統計の集計単位が大きいという問題がある。630 調査や患者調査のデータ集計単位はしばしば都道府県単位となっている。精神保健福祉分野の所管業務が市区町村にも付託されるようになっているが、メッシュの細かいデータ提供は不十分であ

り、市区町村が自分の地域の情報を把握するためにデータ活用することが困難な状況

になっている。他方で、都道府県にとっても情報把握は大雑把になってしまう可能性がある。

第二に、「数表の解読のしにくさ」によって「公開」の意味が無効化されてしまうという問題がある。官庁等の公開データは、主に Microsoft Excel による集計表であるが、集計表の数値の羅列から、意味ある情報を読み取ることは容易ではない。データが活用されず死蔵されれば、本来の公開の意味が損なわれかねない。

第三に、数値の比較可能性の乏しさという問題である。ある指標について、全国平均値がどの程度か、自分の自治体の状況は全国平均と比してどの水準にあるかは、地域の問題把握や政策立案の上で重要だが、他の自治体と直感的に比較可能な情報の公表はされていない。

第四に、情報の分散化という課題がある。精神保健福祉分野の統計資料については、様々な媒体で閲覧できるようになっているが、情報は分散しており、複数の資料を統合して検討しないと、全体像にたどり着かないなどの課題がある。

総括すると「わが市の市民は何人、どこに長期入院しているのか」「それは全国と比較して多いのか少ないのか」「そのためには何を調べればいいのか」「それを数字の羅列ではなく、知りたい」等のニーズにこたえるには限界があったといえる。

これらの課題に対応するために、著者は、厚生労働科学研究にて Web 上で閲覧できる精神保健福祉上の統計指標を、1) 市区町村単位で、2) 地図データを利用し可視化してわかりやすく、3) 多自治体とも比較可能な形で、4) 各種指標を統合して表示する、データベースシステムを開発し公開している。これを ReMHRAD (Regional Mental Health Resources Analyzing Database/地域精神保健医療福祉資源分析データベース：リムラッド)と呼称している。本稿では、2025 年 4 月時点公開されたバージョンおよび今後実装する予定の概要について紹介する。

B. 方法

厚生労働行政推進調査事業（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における研究』で開発された ReMHRAD に関する研究成果を活用しつつ、分担研究者と協議の上、より視覚的に把握しやすいデータベースシステムを構築し、また新規

のデータが得られたものについては、データのアップデートを行った。

改修については本研究班における班会議や、2020 年 11 月 27 日に Web 上で開催された『良質かつ適切な精神保健医療福祉の確保のためのデータの利活用に関する研修』などで意見を収集し、その結果を反映させた。反映させた内容については結果欄で報告する。

なお本年度、本研究で利用されているデータは、既に Web などでも他で公開されているデータの二次利用であり、個人情報や倫理的な観点からの審査案件にはあたらない。

C. 結果

ReMHRAD は国立精神・神経医療研究センター内にて公開されている Web データベース (<https://remhrad.jp/>)¹⁾である。本データベースは①第 7 次医療計画における「精神疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標例」の表示、②630 調査で把握された精神科病院への在院者の状況、③地域包括ケアのための資源の状況（訪問看護・障害福祉）、④社会資源マップの、4 つのタブにわかれたコンテンツから構成され、来年度に向けてさらに 1 つのタブを追加検討をしている。本年度での改修点および改修計画点について以下で述べる。

1) 2024 年度のアップデート内容

2024 年度には以下のアップデートを行った。

(1) 既存の指標についてのアップデート

以下のタブについて情報を更新した。

①在院者/退院者の状況（630 調査）

630 調査で把握された在院者/退院者については 2023 年度まで情報が更新されたことから³⁾、これについて ReMHRAD 上へ反映させた。

②地域包括ケアのための資源の状況（訪問看護・障害福祉）

630 調査で把握された訪問看護ステーションの情報については 2023 年度まで情報が更新されたことから³⁾、これについても ReMHRAD 上へ反映させた。

また障害者総合支援法における社会資源について 2024 年度の障害福祉サービス等情報公表システムよりデータの提供を受け、情報を更新した。

③各社会資源のマッピング

630 調査で訪問看護ステーションの情報が更新されたことから³⁾、これについても 2023 年度までの情報を更新した。また精神科医療機関についての情報を「日本医師会 地域医療情報システム」⁴⁾をもとに刷新した。

2) 新機能の実装

①退院者の状況（630 調査）における退院後転帰の情報

630 調査の退院状況について、退院後転帰が調査票に掲載されているため、この内容を ReMHRAD にも表記する機能を実装した（図 1）。これまでの退院者情報の下部に、表形式で「在宅（独居）」「在宅（家族と同居）」「グループホーム」「障害福祉施設（グループホーム以外）」「介護施設」「他院の精神病床」「自院の精神病床以外の病床」「他院の精神病床以外の病床」「その他施設等（救護施設・母子寮・司法関係）」「死亡」「不明」からなる転帰の内訳を表示するものである。

②各社会資源の経年変化を示すヒートマップ

経年データが蓄積されてきたため、訪問看護ステーションや障害者総合支援法における社会資源など、資源数が実数としてわかるものについて、過去複数年と現在地を比較した場合の増減がわかるようにするマップ（ヒートマップ）のレイアウトを『各種指標の経年変化』として実装した。

『630 調査』における訪問看護ステーシ

ョン数および『障害福祉サービス等情報公表システムにおける社会資源量』について、表示したい自治体・指標・比較期間を設定すると、その比較期間の増減が色付きで表示されるものである。（図 2・図 3）

(2) 新しい機能についての実装検討予定

関係者や研究班内の意見を反映し、以下の機能について、実装レイアウトを検討中である。

①630 調査における在院者の構成の推移

630 調査における在院者の構成についても経年データが積み重なっているため、グラフ形式での在院患者数の推移を表示することを検討中である。とくに F2 の統合失調症圏の患者および F0 の認知症圏の患者の構成割合の推移は、地域における病床の性質の在り方を検討する際に重要な内容であるため、ここに着目して自治体ごとに表示することを検討したい。

②地域住民メンタルヘルスに関するその他の指標についての検討

現在、実装されていない指標の他、自治体のニーズに合わせたメンタルヘルスに関して実装が検討される指標として、以下のものを研究班内で検討した。

(1) 地域住民のメンタルヘルスや、地域における精神保健福祉活動に関する指標

- ・自治体における自死率・自死者数
- ・K6 日本語版⁵⁾
- ・健康日本 21 内における指標（「最近 1 カ月間にストレスを感じた人」「睡眠によって休養が十分に取れていない人」「眠りを助けるために睡眠補助品（睡眠薬・精神安定剤）やアルコールを使うことのある人」など）
- ・障害者雇用数
- ・精神医療審査会の開催状況

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアの活動状況など

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにおけるデータベースの実態調査に関するデータの掲載など

これらについては、来年度以降、データのソースを整理し、ReMHRAD との情報共有が可能かどうかを検討の上、実装を検討していく。

3) 2024 年度のアクセス数

なお 2024 年度中(2024 年 4 月 1 日～2025 年 3 月 31 日)までに ReMHRAD への Page View は 62268 回であった。

E. 結論

市区町村が精神保健医療福祉システムの整備状況について全国との比較の中で把握できる Web データベース (ReMHRAD) を、他データベースとの関連も踏まえながら構築した。本年度は例年のアップデートに加え、実装として①630 調査の退院者転帰情報、②ヒートマップ機能を行った。また次年度以降の実装の検討として、③630 調査における在院者の構成の推移、④地域住民のメンタルヘルスの状況を反映するための指標を検討した。自治体関係者と協議しながら、有効に活用されるデータベースとしての在り方を検討していく。

F. 健康危険情報

なし

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

H. その他

- 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.jp/>
- 2) NDB 分析 20200331 付表 ver1.5.xlsx : 持続可能で良質かつ適切な精神医療とモニタリング体制の確保に関する研究 HP 内, (<https://seishin-chikouken.jp/ndb.html>)
- 3) 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 精神医療政策研究部: 精神保健福祉資料 (630 調査), <https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/year.html>
- 4) 日本医師会: 地域医療情報システム, (<https://jmap.jp/>)
- 5) こころの健康チェック表 K6/K10 日本語版: 平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金 (厚生労働科学特別研究事業) 心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究/研究協力報告書一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究

図 1：新規に追加された機能（退院者の転帰情報）

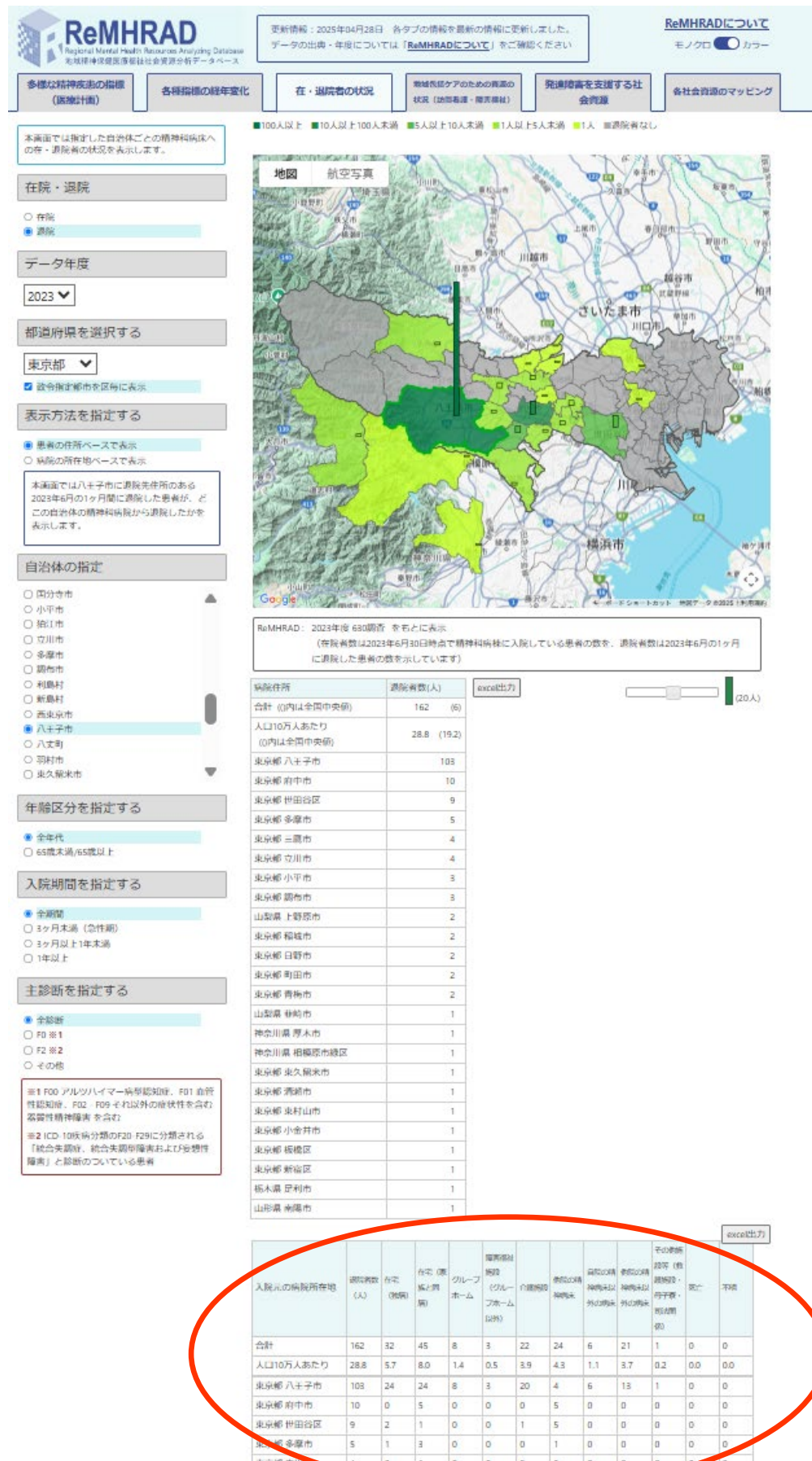


図2：新規に追加された経年変化を示すヒートマップ機能
(訪問看護ステーションの増減に関する表示機能)

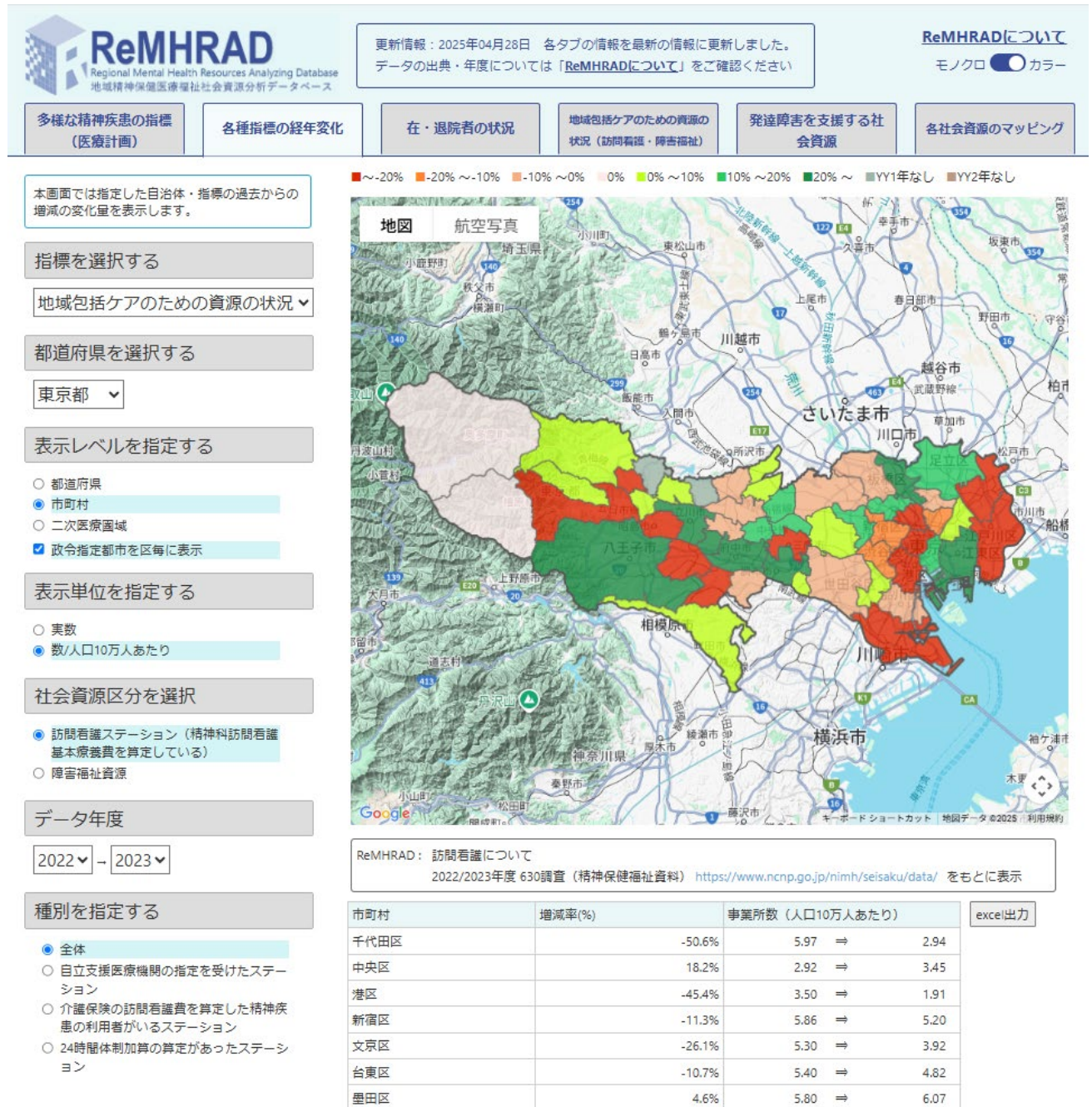


図3：新規に追加された経年変化を示すヒートマップ機能
(障害者総合支援法における就労継続支援B型事業所の増減に関する表示機能)

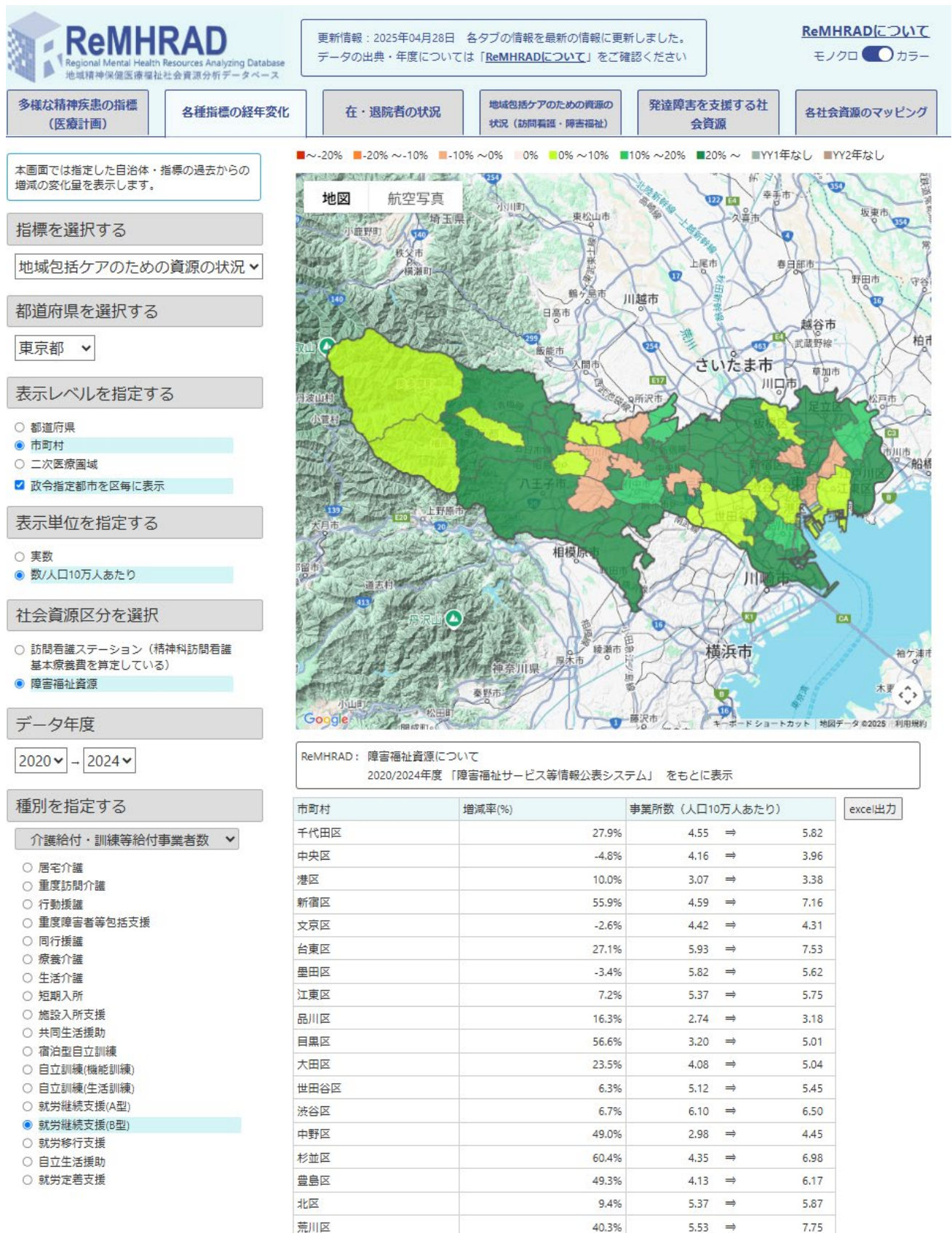


図4：自治体ごとの630調査を基にした
在院患者数の経年変化の表示イメージ（検討中）

