

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
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
分担研究報告書

精神医療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：白田謙太郎^{1,2)}，長島三四郎³⁾，瀬戸屋希⁴⁾，萱間真美⁴⁾，河野稔明⁵⁾，櫻木章司⁶⁾，辻本哲士⁷⁾，平田豊明⁸⁾

研究代表者：竹島正³⁾

- | | |
|---|---------------------|
| 1) 国立精神・神経医療研究センター トランス
レーショナル・メディカルセンター | 4) 聖路加国際大学大学院看護学研究科 |
| 2) 国立精神・神経医療研究センター 精神保健
研究所 | 5) 川崎市精神保健福祉センター |
| 3) 大正大学地域構想研究所 | 6) 桜木病院 |
| | 7) 滋賀県立精神保健福祉センター |
| | 8) 千葉県精神科医療センター |

要旨

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3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。本研究班は実働開始が7月となったために調査準備に十分な時間が取れなかったが、例年の調査結果公表時期に間に合わせるスケジュールで調査を実施することができた。これは、調査の項目の検討の時間を省いて令和元年度の調査項目をほぼ踏襲することにして例年からの調査開始時期の遅れを最小限にしたことと調査対象施設・機関の協力の賜物と考える。またこれまでに開発されて調査で用いてきた電子調査票とウェブによる配票、回収システムの貢献も大きいと思われた。令和3年度調査項目の検討については、大きな変更点として、現行の調査では、精神科医療機関について、「精神病床を持つ医療機関」、「精神病床を持たない医療機関」の2種類の調査票を用いているものをこれ1種類に統合する代わりに、その内容を機能に着目して構成することが提案された。機能は、「基本機能、体制、職員数（基本機能）」「精神科外来・リエゾン機能（外来・リエゾン機能）」「精神病床機能（病棟機能）」の3つからなる。その機能を有しない施設は調査表のその部分に回答する必要をなくす。この変更により、精神病床を持つ、持たないといったストラクチャーによらず、有する（果たしている）機能について共通した調査項目で把握することが可能となる。これは、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築の検討、評価に利用しやすいデータとなると考える。

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。

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実施した。調査対象は、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るが，令和2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。

また，令和3年度研究で実施する精神医療の提供のモニタリングを目的とした全国調査の内容について，研究班および厚生労働省の担当課にて検討を行い，方針を決定した。

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。

C. 結果／進捗

1) 調査プロセス

調査は2020年12月16日に開始した。提出締め切りは，自治体票については2021年2月4日，それ以外は2021年1月25日とした。回収状況を考慮して，締め切りを2月12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。

諸事情があり研究班の発足が遅れたことで実働を開始できたのが7月となり，例年よりも調査期間を短くせざるを得なかったが，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2年度調査の回収率の推移を示した。回収率の分母は令和元年度の回収数（電子調査票と紙調査票での回答の両方を含む）とした。分子は令和2年度調査の「電子調査票」による回収数とした。最終的には，これに紙媒体の調査票での提出数が加わるために，この回収率は最終的な数値ではないことに注意する必要がある（それ以外の注意点は図の脚注を参照）。

2) 前年度調査からの主な変更点

例年と比べて調査の準備期間が大幅に短く

なったために，今年度調査は昨年度調査からの変更を最小限にして実施した。主な変更点は表1にまとめた。

3) 次年度調査項目・方法

精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築の観点からの精神医療に求められる医療機能の可視化を進めることを目的に調査内容を検討する方針が合意された。

(1) 自治体票

令和2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病院の種別項目を新設，③医療保護入院・措置入院・緊急措置入院・応急入院届の前回入院の項目の削除，④精神医療審査会の請求に対する意見の区分の変更，⑤精神障害者保健福祉調査の項目の新設（平成28年度まではあった項目を復活）を行うことが提案された。

調査対象とする精神科医療機関の明確化は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違を更に小さくし，調査結果の解釈性を高めるためである。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2に示した。

病院の種別については，「病院の種別1：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」，「病院の種別2：都道府県別精神科病院等，指定病院，その他」，および「病院の種別3：応急入院指定の有無」の3つの項目で把握することが提案された。「その他」は，「都道府県別精神科病院等は精神保健福祉法第十九条の七および第十九条の七の2に規定する病院，指定病院は精神保健福祉法第十九条の八に規定する病院，その他は上記以外の病院」と定義する。

医療保護入院・措置入院・緊急措置入院・応急入院届の前回入院時にに関する項目は削

除、あるいは記載の有無のみとすることが提案された。これは実際に記載を行っている者への聞き取りで、記載内容の正確性のばらつきが大きい可能性が指摘されたためである。

精神医療審査会の請求に対する意見の区分は、表3に示したように変更する。

(2) 精神科医療機関票

現行の調査では、精神科医療機関について、「精神病床を持つ医療機関」、「精神病床を持たない医療機関」の2種類の調査票を用いている。これを1種類に統合する代わりに、その内容を機能に着目して構成する。機能は、「基本機能、体制、職員数（基本機能）」「精神科外来・リエゾン機能（外来・リエゾン機能）」「精神科病床機能（病棟機能）」の3つからなる。その機能を有しない施設は調査表のその部分に回答する必要をなくす。

病院の種別については、病院の種別を組み込む、あるいは、都道府県から提出された一覧表とリンクさせることとする。その場合の種別は既に示したように「病院の種別1：特定機能病院、地域医療支援病院、一般病院、精神科のみを有する病院」、「病院の種別2：都道府県別精神科病院等、指定病院、その他」、および「病院の種別3：応急入院指定の有無」の3つの項目で把握することになる。なお、これに加えてこれまでにあった「いわゆる総合病院」を把握するための調査項目は継続して調査に含めることにした。

職員数は、精神科に勤務する常勤職員数、週1日以上勤務の非常勤職員数のみの回答とする。これまでにあった常勤換算の計算については、その数値の利用実績や回答者の負担軽減を考慮して廃止することを決定した。退院後生活環境相談員のひとり当たりの受け持ち患者数の記載を求めることは取りやめ、医療保護入院患者数を配置数で割って算出することが提案された。これも回答者の負担軽減が理由である。

6月30日0時時点の病棟の項目では、病

棟への電話機の設置の定義を厚生労働省の担当課と検討して記載を改める方針となった。また精神科急性期治療病棟入院料（16：1）に「配置加算の有無」を追加することとした。

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「市町村（特別区の場合は区）まで同一」と「異なる」に変更し、65歳以上についてバーセルインデックスもしくは要介護度の記載を設けることも提案があった。

退院患者の転帰の項目について、住所地と所在地は「市町村（特別区の場合は区）まで同一」と「異なる」に変更し、退院後転帰に、計画相談の有無（有はセルフプランを含む）を追加する。また、退院後の転帰で「死亡」を選択した場合、退院先住所を入力しなくても良いようにする。退院後の転帰の選択肢には厚生労働省の担当課からも提案があったので、来年度研究で検討し決定することにした。

医療保護入院した患者への退院後支援委員会の実施、患者本人の参加、家族の参加、地域援助事業者の参加は有無のみの回答とする。「地域援助事業者の紹介の有無」は削除する。これも回答者の負担軽減が理由である。

(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、厚生労働省の担当課から以下の項目の追加の提案がされ、基本的にこれらを追加することになった。

- 精神科訪問看護基本療養費の区分を問う（(I) (III) (IV)の算定数）
 - 「精神科重症患者支援管理連携加算」の届出有無
 - 「精神科複数回訪問加算」の算定有無
 - 「精神科複数名訪問看護」の算定有無
 - 職員数の「看護師」のうち、「専門看護師・認定看護師」の数
 - 職員数の「看護補助者」の数
- 令和2年の改定を反映させて、(変更前)

精神科在宅患者支援管理料（イロハのいずれか）の算定の有無から（変更後）精神科在宅患者支援管理料（1・2・3のいずれか）の算定の有無に変更することも提案された。

D. 考察

本研究班は実働開始が7月となったために調査準備に十分な時間が取れなかったが、例年の調査結果公表時期に間に合わせるスケジュールで調査を実施することができた。これは、調査の項目の検討の時間を省いて令和元年度の調査項目をほぼ踏襲することにして例年からの調査開始時期の遅れを最小限にしたことと調査対象施設・機関の協力の賜物と考える。またこれまでに開発されて調査で用いてきた電子調査票とウェブによる配票、回収システムの貢献も大きいと思われた。

令和2年度調査の結果は、予定通り2021年5月末に国立精神・神経医療研究センターのウェブサイト内 (<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/>) に公開予定である。

令和3年度調査項目の検討の結果、大きな変更点として、現行の調査では、精神科医療機関について、「精神病床を持つ医療機関」、
「精神病床を持たない医療機関」の2種類の調査票を用いているものをこれ1種類に統合する代わりに、その内容を機能に着目して構成することが提案された。機能は、「基本機能、体制、職員数（基本機能）」「精神科外来・リエゾン機能（外来・リエゾン機能）」
「精神病床機能（病棟機能）」の3つとし、機能を有しない施設は調査表のその部分に回答する必要をなくす。この変更により、精神病床を持つ、持たないといったストラクチャーによらず、有する（果たしている）機能について共通した調査項目で把握することが可能となる。これは、精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築の検討、評価に利用しやすいデータとなると考える。

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 令和元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	精神医療審査会の意見聴取の有無	(前年度)「1. 意見聴取あり」「2. 書面での意見聴取」「3. その他」 (今年度)「1. <u>対面での</u> 意見聴取」「2. 書面での意見聴取」「3. その他」
自治体票	年度またぎ(複数の年度で案件が重複する)の扱い	衛生行政報告例に合わせた。
精神病床を持つ医療機関票	同一法人内施設	(前年度) : ※自身の施設を除いた数字を計上してください。 (今年度) : ※同じ都道府県内の施設数を入力してください。 ※自身の施設は除いた数字を計上してください。
精神病床を持つ医療機関票	患者の入院前住所および退院前住所	(前年度) : 「市区町村, 政令市の区まで同一」 (今年度) : 「市区町村まで同一(政令市は市内まで同一)」

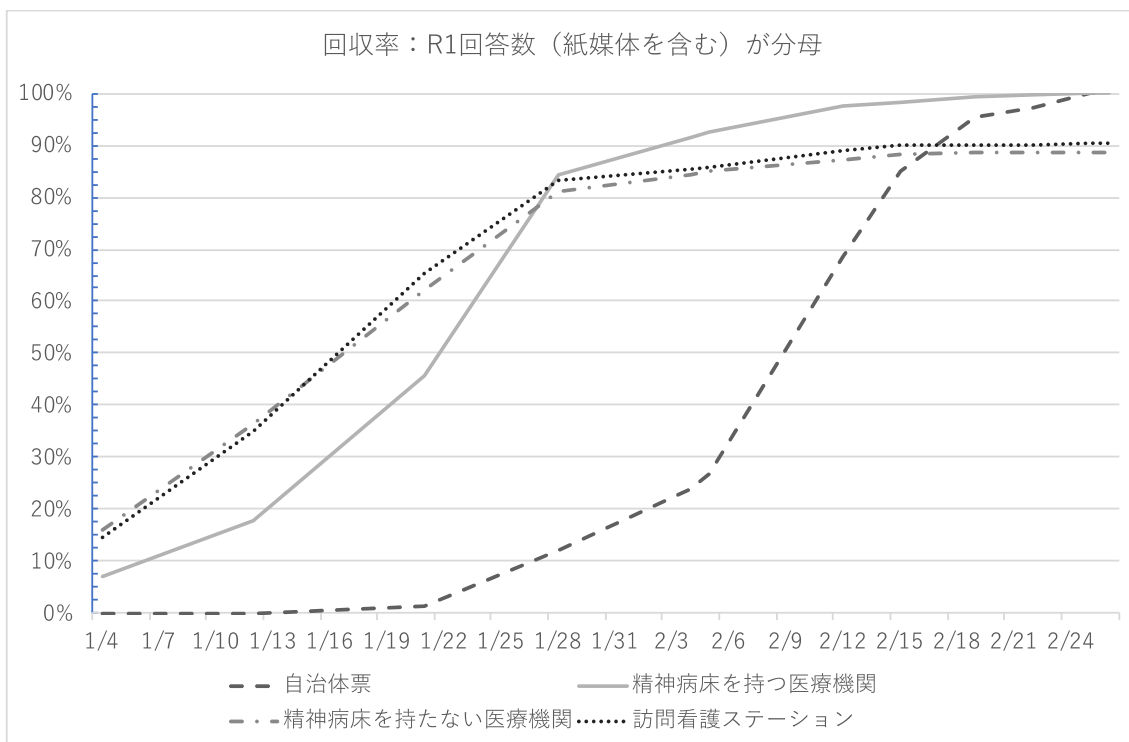
表 2 令和 2 年度調査の調査対象とする精神科医療機関の条件

番号	内容
(1)	医療法上の許可・届出を 6 月 30 日時点で行っており、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医療機関とする。
(2)	病院については、精神病床を有する病院を対象とする。
(3)	診療所等については、(2) 以外の、各都道府県・政令指定都市の把握している診療所や病院の精神科外来、精神科リエゾン診療を行っている医療機関とする（精神病床 20 床未満の精神科有床診療所を含む）。
(4)	調査年の 6 月 30 日までに閉院および休止・休診の届出が都道府県もしくは政令指定都市に提出されている機関は調査案内配布施設からは除外する。
(5)	老人ホームの医務室や、医療刑務所等、施設内部の特定の対象のみを診療する医療機関は除外する。

表3 令和3年度調査での精神医療審査会の請求に対する意見の区分案

① (退院請求) 現在の入院形態での入院が適当
② (退院請求) 他の入院形態への移行が適当
③ (退院請求) 合議体が定める期間に他の入院形態への移行が適当
④ (退院請求) 合議体の定める期間に病状, 処遇等を報告することが適当
⑤ (退院請求) 入院の継続は適当でない
⑥ (処遇改善請求) 処遇は適当
⑦ (処遇改善請求) 処遇は不適当
⑧ 取下げ
⑨ 要件消失
⑩ 審査中
⑪ その他

図1 令和2年度調査の電子調査票による回収率の推移



注1：回収率の分子に用いたのは令和2年度調査の「電子調査票」による回収数である。これに紙媒体の調査票での提出数が加わるために、この回収率は最終的な数値ではないことに注意されたい。また、ここでは回収数は速報値を使用したため、最終的には取り除かれる同一施設からの複数回答などの無効回答を含んでいる可能性がある。

注2：令和2年度調査の対象施設数は、令和2年度調査完了時に自治体から提出される配布施設リストを参照しないと不明のため、ここでは代用として令和元年度の電子調査票と紙調査票を合わせた回答数を分母に用いた。施設の新設や統廃合、調査対象施設の定義の若干の変更などの影響で、令和2年度調査の対象施設数と令和元年度の電子調査票と紙調査票を合わせた回答数は、大きく異なることはないが、必ずしも等しくないことに注意が必要である。

注3：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、自治体票については2021年2月4日、それ以外は2021年1月25日とした。