

地域包括ケア構築におけるデータの使い方 ～データで見ること、わからないこと

NCNP 山之内芳雄

データで見ること、わからないこと

- 全国と比べた多寡を知る
 - それが課題になりうるか?
- 前年と比べた変化を知る
 - なぜその変化が起こっているか?
- 資源の分布を知る
 - 働きかけるべきか?

- 地域需要を満たしているか
 - データで価値判断はできない
- 地域にとってよい変化か
 - データで価値判断はできない
- どこに何を働きかけるか

暮らしを支える地域基盤は充足しているか

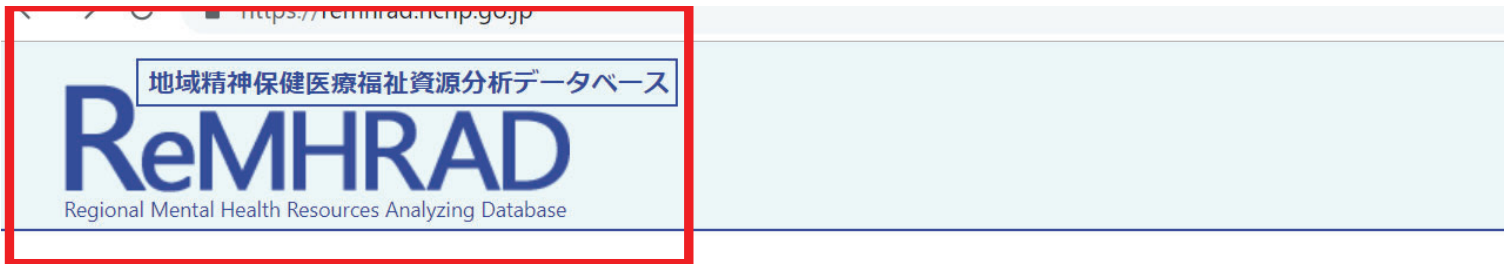
以下について多寡と分布を把握する

- 精神に対応した各種障害福祉事業所
- 精神に対応した訪問看護

以下について算出する

- 長期入院患者の地域移行に備えた居住予測量

3



リムラッドで、地域の障害福祉サービスのあらましを見てみる。

障害者総合支援法の福祉サービス資源の多寡を見る

精神科病棟の入院者状況を見る

精神科訪問看護基本療養費を算定している訪問看護ステーション

救急医療体制の状況を把握する

障害者総合支援法の福祉サービス資源の多寡を見る
(精神障害のある方向けの支援有り)

- 1 都道府県を選ぶ
- 2 市町村単位にする
- 3 多寡を見たいので人口10万当たりの表示にする
- 4 まずはベースとなる計画相談支援の状況を見る

都道府県を選択する
愛知県 ▼

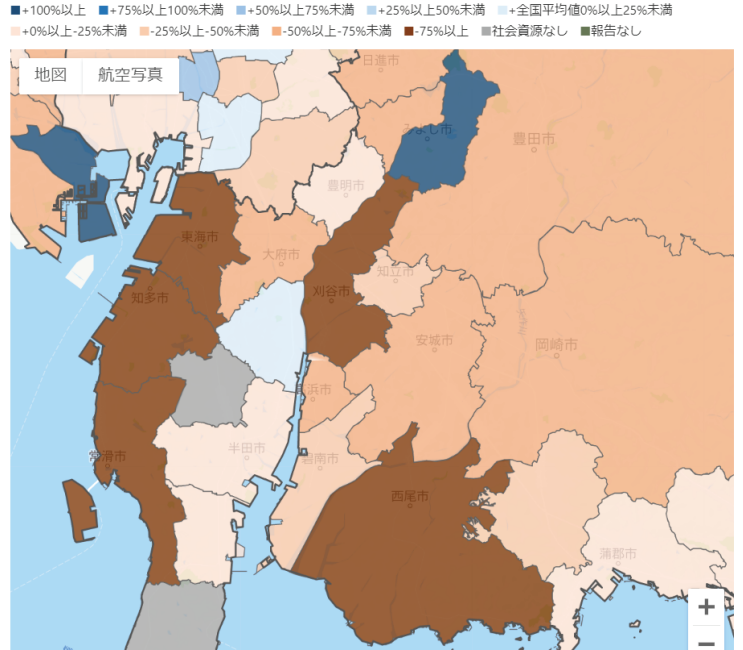
表示レベルを指定する
● 都道府県
● 市町村
● 二次医療圏域

表示単位を指定する
● 実数
● 数/人口10万人あたり
● 数/精神障害者保健福祉手帳利用者1000人あたり
● 実数 (マッピング)

表示するデータを指定する
相談支援等 ▼

計画相談支援
● 事業所数
● 実績 延べ請求数 総合計
● うち精神障害
● 実績 実数 総合計
● うち精神障害

地域移行支援
● 事業所数



すると・・・
刈谷・西尾では全国比ではかなり少ないことがわかる
圏域内の全市で全国比で少ないことがわかる

障害者総合支援法の福祉サービス資源の多寡を見る
(精神障害のある方向けの支援有り)

- 各種サービスを見る
- 居宅介護では圏外の名古屋市は充実している(青)が、
- 圏域内は全市とも居宅介護を行う事業所数は少なめ

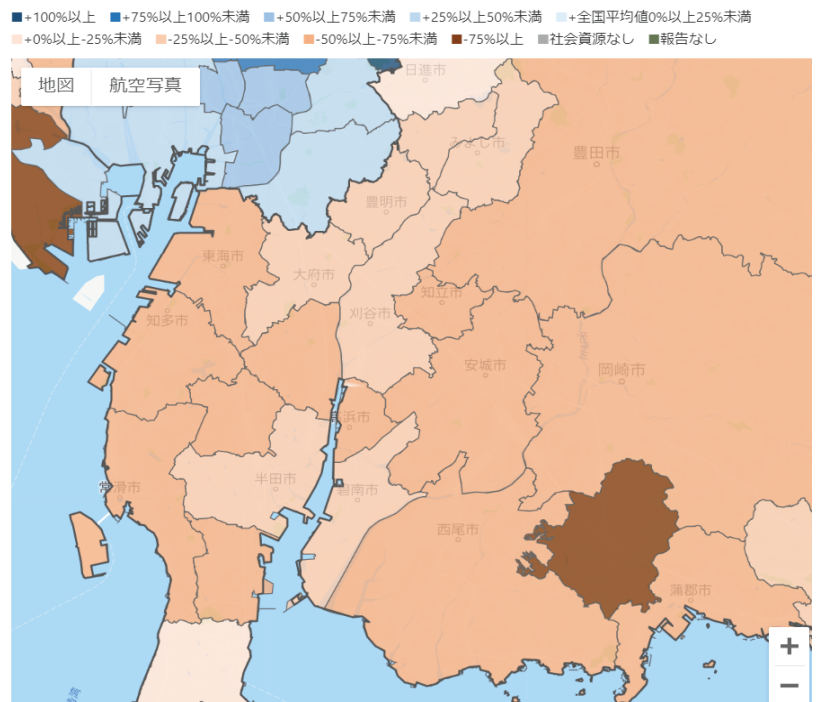
都道府県を選択する
愛知県 ▼

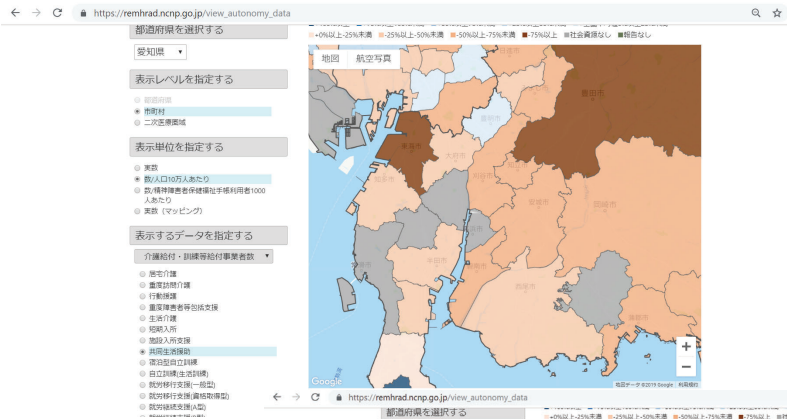
表示レベルを指定する
● 都道府県
● 市町村
● 二次医療圏域

表示単位を指定する
● 実数
● 数/人口10万人あたり
● 数/精神障害者保健福祉手帳利用者1000人あたり
● 実数 (マッピング)

表示するデータを指定する
介護給付・訓練等給付事業所数 ▼

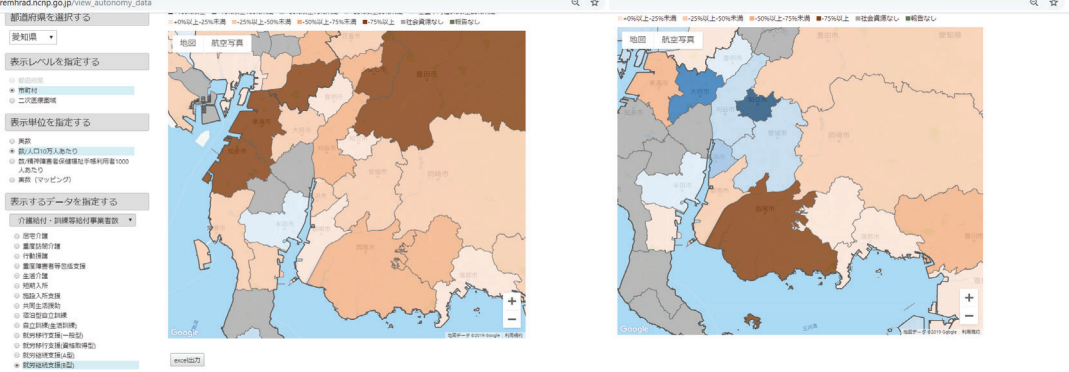
● 居宅介護
● 重度訪問介護
● 行動援護
● 重度障害者等包括支援
● 生活介護
● 短期入所
● 施設入所支援
● 共同生活援助
● 宿泊型自立訓練
● 自立訓練(生活訓練)



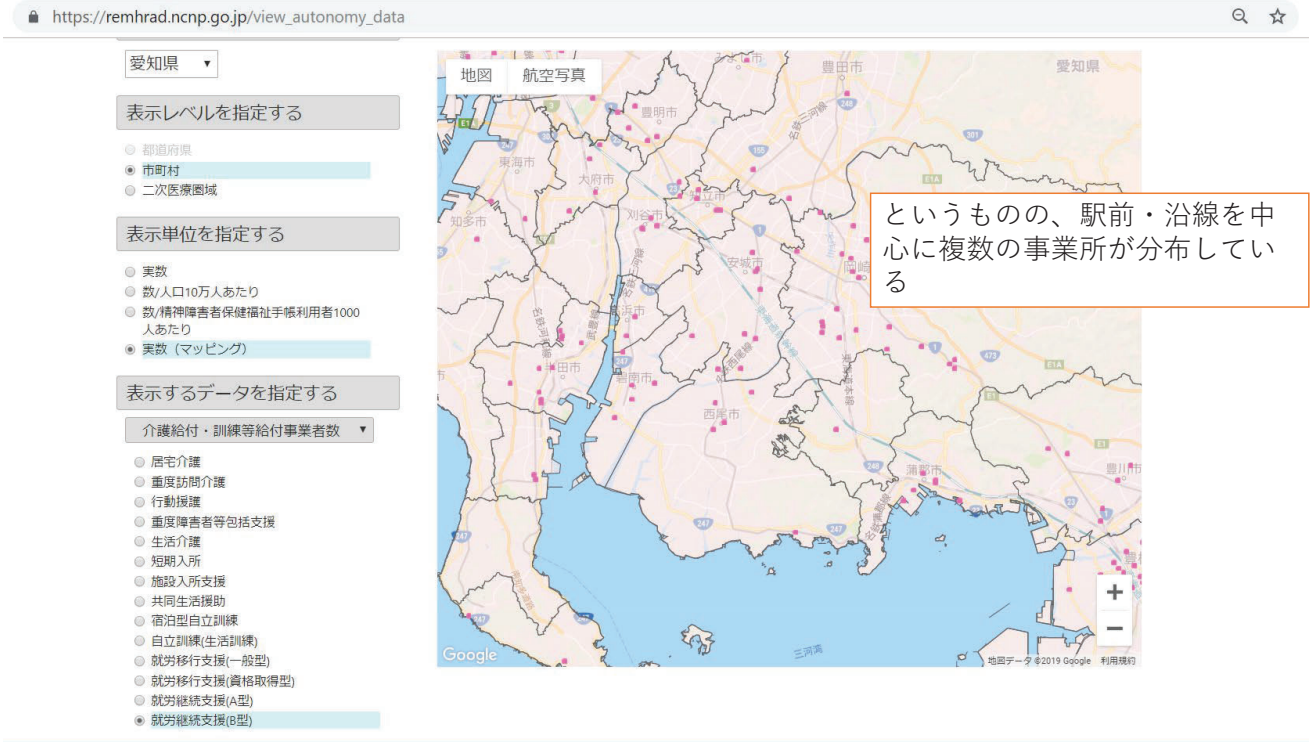


グループホームも少なく

B型も少なめ
A型は西尾・碧南以外は全国より多めと



7



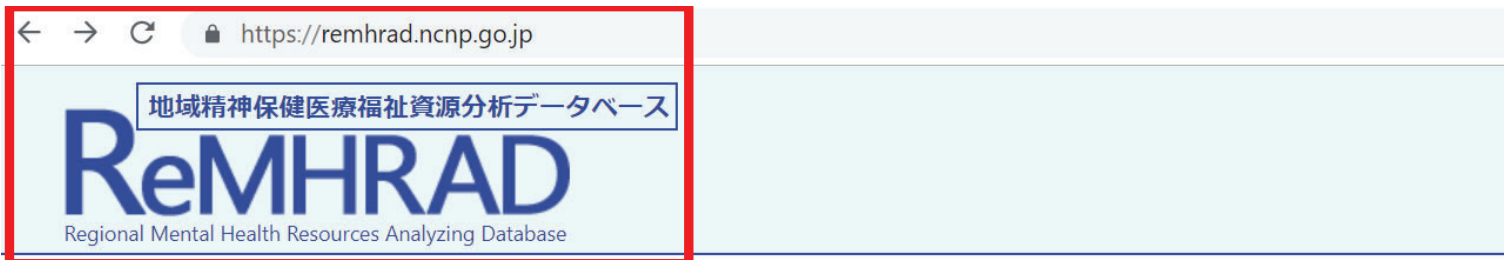
というものの、駅前・沿線を中心に複数の事業所が分布している

8

障害福祉事業所の多寡と分布について

- 全国と比べて全般的に少ない
 - 居宅介護は名古屋市との差がありそう
 - A型は多めだった
- 医療関係者に「少ないのか?」「困っていないのか?」を相談する
- 福祉関係者に「混んでいるのか?」「新規計画はあるか?」を相談する

9



リムラッドで、地域の訪問看護ステーションのあらましを見てみる。

障害者総合支援法の福祉サービス資源の多寡を見る

精神科病棟の入院者状況を見る

精神科訪問看護基本療養費を算定している訪問看護ステーション

救急医療体制の状況を見る

10

精神科訪問看護基本療養費を算定している訪問看護ステーションの状況

都道府県を選択する

愛知県

表示レベルを指定する

- 都道府県
- 市町村
- 二次医療圏

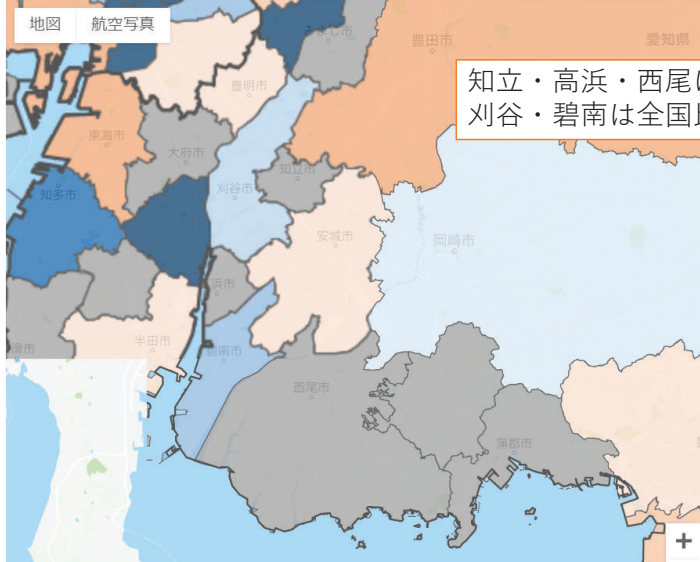
表示単位を指定する

- 実数 (マッピング)
※市町村をクリックすることで施設情報表示用のマーカーが表示されます
- 実数
- 数/人口10万人あたり

種別を指定する

- 全体
- 全体(総利用者数によるカテゴリ表示)
- 全体(総利用者のうち精神科訪問看護基本療養費を算定している人の割合によるカテゴリ表示)
- 自立支援医療機関の指定を受けたステーション
- 介護保険の利用者がいるステーション
- 24時間体制加算の算定があったステーション

■ +100%以上 ■ +75%以上100%未満 ■ +50%以上75%未満 ■ +25%以上50%未満 ■ +全国平均値0%以上25%未満
■ +0%以上-25%未満 ■ -25%以上-50%未満 ■ -50%以上-75%未満 ■ -75%以上 ■ なし



知立・高浜・西尾にはない
刈谷・碧南は全国比で多め

精神科訪問看護基本療養費を算定している訪問看護ステーションの状況

都道府県を選択する

愛知県

表示レベルを指定する

- 都道府県
- 市町村
- 二次医療圏

表示単位を指定する

- 実数 (マッピング)
※市町村をクリックすることで施設情報表示用のマーカーが表示されます
- 実数
- 数/人口10万人あたり

種別を指定する

- 全体
- 全体(総利用者数によるカテゴリ表示)
- 全体(総利用者のうち精神科訪問看護基本療養費を算定している人の割合によるカテゴリ表示)
- 自立支援医療機関の指定を受けたステーション
- 介護保険の利用者がいるステーション
- 24時間体制加算の算定があったステーション



いくつか点在しており、
(しかし居宅支援事業所より少ないことがわかる)

それぞれの様子を下にスクロールすると・・・

各ステーションの活動状況がわかる

都道府県	二次医療圏域	市区町村	訪問看護ステーション名	所在地	総利用者数 (2017年6月)	総利用者のうち精神科訪問看護基本療養費を算定している人の割合	自立支援医療機関の指定	介護保険の利用者の有無	24時間体制加算	
愛知県	西三河南部西	碧南市	よいかん碧南訪問看護ステーション	愛知県碧南市二本木町	1~50人	80% - 100%	○	—	○	
愛知県	西三河南部西	刈谷市	成精会訪問看護ステーションH.E.J	愛知県刈谷市神田町	101人以上	80% - 100%	○	—	○	
愛知県	西三河南部西	刈谷市	三河訪問看護ステーションちあい	愛知県刈谷市末広町	51~100人	0 - 20%	○	○	○	
愛知県	西三河南部西	刈谷市	すぎうら訪問看護ステーション	愛知県刈谷市東境町	51~100人	0 - 20%	—	○	○	
愛知県	西三河南部西	刈谷市	愛と感謝の訪問看護ハビリテーションかりや	愛知県刈谷市場割町	1~50人	60 - 80%	○	○	○	
愛知県	西三河南部西	安城市	松井訪問看護ステーション	愛知県安城市法連町	1~50人	0 - 20%	○	○	—	
愛知県	西三河南部西	安城市	ライフサポート	愛知県安城市三河安城南町	51~100人	0 - 20%	○	○	○	
愛知県	西三河南部西	安城市	訪問看護ステーションオレンジ	愛知県安城市安城町	1~50人	0 - 20%	○	○	○	

13

訪問看護

- 刈谷・碧南・安城では充実した施設があり、全国比でも多い
- 西尾地区は存在しない

- 630調査で医療機関の訪問看護も合わせた多寡がわかる

□ 資源が少ないと想定される中、訪問看護ステーションへの紹介・連携は滞りないか？

□ Ex: 特定の医療機関だけで回っていないか??

□ 診療所における訪問看護ができるようなところはないか？

14



国立研究開発法人国立精神・神経医療政策研究所 精神医療政策研究部
Department of Mental Health Policy, National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry



https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/



精神保健福祉資料 (医療計画・障害福祉計画関連)

「精神保健福祉資料」が変わります

従来厚生労働省が実施した、いわゆる「630調査」の集計結果から、平成29年5月末日公表データより、平成30年3月末日公表データより第5期障害福祉計画に参照されるべく指標と合わせた、NDPなどを組み合わせたデータをまとめた公表します。

精神療養の医療計画では、①精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築、②多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築が求められています。

本ページでは、医療計画・障害福祉計画等の策定と連携管理に活用できるようデータを毎年公表することとしています。各都道府県での医療関係者等による協議の場などで、ニーズに合わせた詳しい「精神保健福祉資料」公表データを、ぜひご利用いただきたいと思います。

以下掲載の資料・データはどなたでも自由にダウンロードいただけます。使用の際は、「『厚生労働行政推進調査事業補助金（医療関係者の調査/統計調査）に費した経費の補助金（精神保健福祉資料）』」プロジェクトにもご協力ください。

www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/

630集計 (平成29年度630調査 ベース)

・従来のフォーマットで集計したファイル

excel

平成29年6月30日時点の全国の医療機関を対象とした調査をデータソースとし、「全国」「都道府県」の従来の630調査で公表していた集計をベースにまとめた資料になります。

・精神科医療機能の概要をまとめたファイル

excel

平成29年6月30日時点の全国の医療機関を対象とした調査をデータソースとし、「全国」「都道府県」の「精神科医療機能・入院施設」「施設収容・医療保護入院者」「訪問看護」による精神科医療機能の概要についてまとめた資料になります。

・各項目の組み合わせごとに集計したファイル

Step1. 絞り込みの中で見たい項目をクリックしてください。

絞り込み: 主診断 病院所在地と患者住所地 性別 入院期間

入院形態 年齢 病棟入院科 隔離拘束指示

Step2. 見たい項目と都道府県を選択して、「excel」ボタンを押してダウンロードしてください。

15

平成29年度630調査訪問看護調査集計結果

※閲覧したいシート名をクリックすると、該当ページが開きます

1. 施設種別集計 (人口1000人対) (都道府県別)

2. 精神病床を持つ医療機関集計 (都道府県別)

5-23. 愛知集計-二次医療圏別

3. 精神病床を持たない医療機関集計 (都道府県別)

4. ステーション集計 (都道府県別)

5. 二次医療圏別集計

北海道
青森県
岩手県
宮城県
秋田県
山形県
福島県
茨城県

項目の説明	総数	A.精神科訪問看護の実施設数 (人口1000人対)			B.精神科訪問看護の利用者の実人数合計 (2017年6月中) (人口1000人対)			
		精神病床を持つ医療機関	精神病床を持たない医療機関	訪問看護ステーション	総数	精神病床を持つ医療機関	精神病床を持たない医療機関	訪問看護ステーション
愛知 全体	157(0.02)	34(0)	10(0)	113(0.02)	4938(0.66)	2825(0.38)	109(0.01)	2004(0.27)
2301名古屋	61(0.03)	11(0)	4(0)	46(0.02)	1325(0.58)	683(0.3)	33(0.01)	609(0.27)
2302海部	6(0.02)	1(0)	1(0)	4(0.01)	23(0.07)		4(0.01)	19(0.06)
2303尾張中部	4(0.02)			4(0.02)	29(0.17)			29(0.17)
2304尾張東部	11(0.02)	2(0)	1(0)	8(0.02)	298(0.64)	208(0.45)	10(0.02)	80(0.17)
2305尾張西部	16(0.03)	5(0.01)	2(0)	9(0.02)	394(0.76)	194(0.37)	36(0.07)	164(0.32)
2306尾張北部	7(0.01)			7(0.01)	151(0.21)	56(0.08)		95(0.13)
2307知多半島	12(0.02)	4(0.01)		8(0.01)	592(0.95)	329(0.53)		263(0.42)
2308西三河北部	6(0.01)	4(0.01)			2(0)	349(0.72)	345(0.71)	4(0.01)
2309西三河南部西	11(0.02)	1(0)	1(0)	9(0.01)	262(0.38)	20(0.03)	23(0.03)	219(0.32)
2310西三河南部東	10(0.02)	2(0)		8(0.02)	522(1.24)	392(0.93)		130(0.31)
2311東三河北部								
2312東三河南部	13(0.02)	4(0.01)	1(0)	8(0.01)	993(1.42)	598(0.85)	3(0)	392(0.56)

医療機関での訪問看護は少ないことが分かった

リムラッドで、入院患者の居住地分布のあらましを見てみる。

障害者総合支援法の福祉サービス資源の多寡を見る

精神科病棟の入院者状
見る

精神科訪問看護基本療養費を算定している訪問看護

救急医療体制の状況を

← → ↻ https://remhrad.ncnp.go.jp/view_hospital_data

Regional Mental Health Resources Analyzing Database

精神科病棟の入院者状況

都道府県を選択する
愛知県

表示方法を指定する
● 患者の住所ベースで表示
● 病院の所在地ベースで表示
※ 本画面では刈谷市に元住所のある患者が、どこかの自治体の精神科病院に入院（1年以上）しているかを表示します。

自治体の指定
● 津島市
● 碧南市
● 刈谷市
● 豊田市
● 安城市

年齢区分を指定する
● 全年代
● 65歳未満/65歳以上

■ 100人以上 ■ 10人以上100人未満 ■ 5人以上10人未満 ■ 1人以上5人未満 ■ 1人 ■ 入院者なし

病院住所	入院者数 (人)	入院者数 (65歳未満/人)	入院者数 (65歳以上/人)
愛知県 刈谷市	12	9	3
愛知県 豊田市	8	7	1
愛知県 豊明市	6	3	3
愛知県 岡崎市	5	4	1
愛知県 一宮市	4	1	3
愛知県 大府市	4	1	3
愛知県 豊橋市	3	0	3
愛知県 幸田町	3	1	2
愛知県 名古屋市守山区	2	1	1
愛知県 半田市	2	1	1
愛知県 安城市	2	2	0
愛知県 東郷町	2	2	0
愛知県 東浦町	2	1	1
静岡県 浜松市中区	1	1	0
愛知県 名古屋市中村区	1	0	1
愛知県 名古屋市南区	1	0	1
愛知県 名古屋市天白区	1	0	1
愛知県 南知多町	1	0	1
兵庫県 三田市	1	0	1
計	61	34	27

近隣は若い人が多い
→帰ってくる可能性
遠隔地は少数の高齢者
→病院所在地での対応？

退院時の状況	総数	在 院 期 間 別						うち、 65歳以上かつ 在院期間5年以上
		3ヶ月未満	3ヶ月以上 1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 20年未満	20年以上	
家庭復帰等	20,590	15,632	4,312	549	57	29	11	69
グループホーム・ 社会復帰施設等	2,133	1,178	644	237	38	21	15	34
高齢者福祉施設	2,794	1,282	1,032	385	58	22	15	93
転院・院内転科	5,561	2,892	1,241	880	257	151	140	359
死 亡	1,837	485	511	490	184	94	73	275
その他	369	261	75	21	3	5	4	9
計	33,284	21,730	7,815	2,562	597	322	258	839

1年以上在院者の退院後転帰で居住系サービスに行くものは311名
 死亡・転医を除く退院者に占める割合は、
 $311 \div 1470 = 21\%$

長期入院患者の地域移行に備えた居住予測量

- 医療計画・障害福祉計画における地域基盤整備量算出において

都道府県	α	β	γ	基盤整備量 65歳未満	基盤整備量 65歳以上	基盤整備量 合計	基準病床数
愛知県	0.85	0.96	0.98	1859	1400	3259	10780

- このうち居住サービスを利用する者を按分
 - 別の調査で約14%が居住系サービスの利用
 - 28年630では1年以上入院経験者は約8%が居住系サービスに
 $\Rightarrow 3259 \times 0.14 = 456$ 人分
 - 愛知県人口7,535千人 刈谷市人口152千人なので、
 $456 \times 152 / 7535 = 9.1$ 人分
- \Rightarrow 長期だけで約9人分の居住サービスが見込まれる
 - さらに1年未満者、遠隔地住所の者の見込みも加えるべき

- NCNP研修会

「精神保健指導過程研修」
にてさらに以下の視点での
データの見方と演習を行います

保健医療的アウトリーチの必要性

多様な精神疾患への対応はできているか

医療の高度化に向けたデータの見方

- 7/8(月)と10/4(金)同じ内容を行います
- 参加申し込みはweb
- <https://nimh-ncnp-smktg.jp/public/seminar/view/301>

第56回 精神保健指導過程研修

精神疾患に関する医療計画・障害福祉計画・介護保険事業計画の実効性を持ったモニタリングと今後の包括的な策定のために

【目的】

平成30年度からの精神疾患に関する医療計画・障害福祉計画において、実効性を持ったモニタリングができるようになることで、今後の介護保険事業計画も含めた包括的な策定に資するような知識と技術を習得するため。

【研修主題】

新精神保健福祉資料の見方と使い方を中心に地域における課題と施策の立て方を習得する
地域における課題と施策のモニタリングを通して、計画見直しおよび次期策定のために必要なことについて習得する

開催概要

日時	<p>研修日：2019年7月8日（月） 申込み期間：2019年4月30日（火）～2019年5月20日（月）まで</p> <p>→ 国立精神・神経医療研究センター 教育研修棟ユニバーサルホール 〒187-8553 東京都小平市小川東町4-1-1 042-341-2711</p>
会場	<p>国立精神・神経医療研究センター(NCNP) <広域地図></p> 