

# H29精神保健福祉資料のあらましと 今後の調査関連スケジュール

H29精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究

国立精神・神経医療研究センター  
山之内芳雄

[630@ncnp.go.jp](mailto:630@ncnp.go.jp)

<http://www.ncnp.go.jp/nimh/keikaku/data/>

# 1-3.630調査の改訂内容

630調査とは：毎年6月30日付で、全国の精神科病院、精神科診療所、自治体等における、精神保健医療福祉の現況モニタリングを行う調査。  
 目的：調査結果をまとめたものを「精神保健福祉資料」として公表し、その内容を自治体が把握することで、医療計画の策定等に役立てること。  
 経緯：平成9年度以降、厚生労働科学研究費補助金として、国立精神・神経医療研究センターに委託される形で行われてきたが、長年の運用による遅延等の課題が指摘されたため、医療計画の策定等に資するデータをより迅速かつ効率的に得る目的で、H.29年度より大幅改訂を行った。

## 旧630調査の課題

- 数年遅れの結果公表**
  - 厚生労働省⇔国立精神・神経医療研究センター⇔自治体⇔病院・診療所と複雑な調査フロー
  - 調査のメチャや責任が曖昧で回収が遅延
- 集計の煩雑さ・不自由さ**
  - あらかじめ年齢・性別等の組み合わせが設定された調査票に、施設が患者情報を手作業で集計し入力
  - 調査表以外のクロス集計は不可能
- 公的データベースの未活用**
  - ナショナルデータベース(NDB)等の公的データベースや調査結果は未活用
  - 医療計画策定に資するデータの収集が困難

## 新630調査の改善点

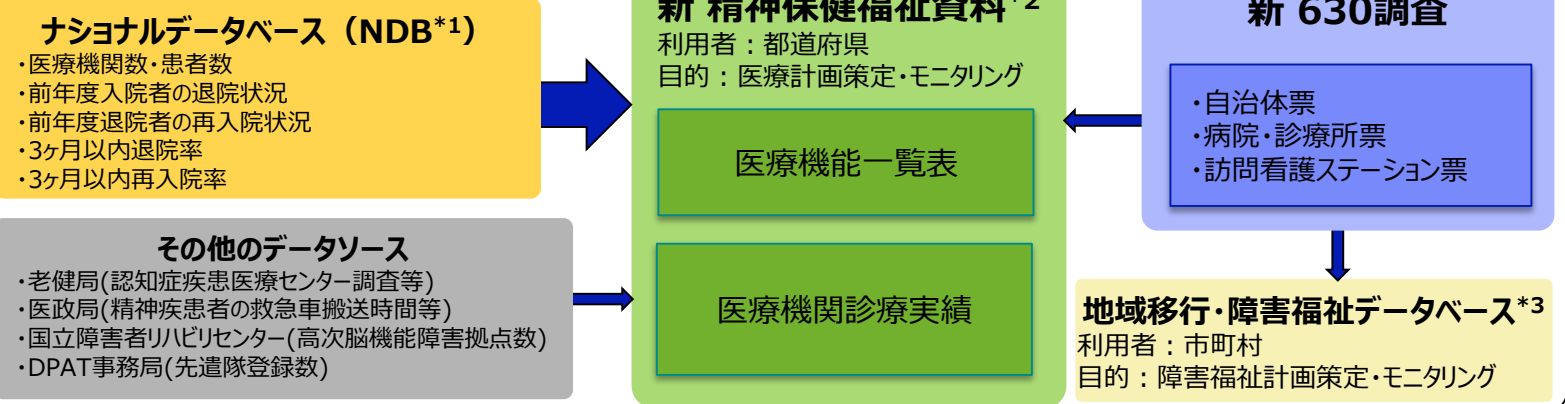
- 年度内の結果公表**
  - 調査フローを簡略化、調査票をエクセル化
  - 自治体と調査事務局が直接やり取り可能に
- 集計の省力化・多様化**
  - 個人ベースの調査票に、施設が患者情報を入力するだけとし、集計は解析機関にて施行
  - 多様な組み合わせでのクロス集計が可能に
- NDB等の公的データを活用**
  - NDBに基づく実診療ベースの調査が可能に
  - 医療計画策定に資する調査が可能に

精神保健福祉資料等へ活用

## 主な調査項目の変更点

対象	旧調査項目	新調査項目	変更の主目的
病院・診療所	精神病床を持つ病院、県が定めた診療所	精神病床を持つ病院、精神科・心療内科を標榜する診療所	調査対象の定義を明確にするため
	6月30日の入院患者の年代（4区分）	6月30日深夜0時時点での入院患者の年代（5歳刻み）	調査時点の定義を明確にし、入院患者の年代を詳細に把握するため
	なし	患者の市町村単位での入院前住所別集計	患者動態を把握するため
訪問看護ステーション	なし	各種研修を受講した職員数	医療機関の機能を把握するため
	なし（他の研究班調査で実施）	精神科患者への訪問看護の状況等（他の研究班調査を630調査に統合）	訪問看護ステーションの状況についても悉皆調査を行うため
自治体	措置入院（27条2項のみ）の移送	非同意入院の届出書類：入院形態・入院日・性別・年代・診断・受理までの日数など	非同意入院の実態を詳細に把握するため
	なし	精神医療圏域数	医療計画を直接反映したモニタリングを行うため

## 各調査とデータソースの関係



## 調査結果の公表について

- 公表方法
  - ・NDB等のデータソースと合わせ作成した総合的な「精神保健福祉資料」として、国立精神・神経医療研究センターのwebページに掲載する。
- 公表スケジュール
  - ・毎年度末(旧調査にあたるH28年度調査までは遅延して公表)
- 想定される利用目的
  - ・医療計画、障害福祉計画等の策定に資するための現況把握モニタリングとしての活用を想定。

\*1厚生労働省が保有する、全国全量の医療機関のレセプトデータ。(ただしH.29時点では、生活保護など公費のみの患者情報は解析に含まれない)\*2レセプトデータのNDBを中心に、新630調査を補完的に活用

## 指標

① 診療実績  
2次医療圏単位

② アウトカム指標  
2次医療圏単位

③ アウトカム指標グラフ  
2次医療圏単位

## イメージ

全国

疾患ごとの診療実績

疾患区分	項目	●:重点指標	SP (structure)	H26年度
認知症	認知症を外来診療している医療機関数(精神療法に限定しない)	●	S	58,164
	認知症外来患者数(1回以上)(精神療法に限定しない)		P	2,318,621
	認知症外来患者数(継続)(精神療法に限定しない)		C	2,020,865
発達障害	発達障害外来患者数(1回以上)(精神療法に限定しない)			
	発達障害外来患者数(継続)(精神療法に限定しない)			
	発達障害外来患者数(1回以上)(精神療法に限定しない)			
摂食障害	摂食障害を外来診療している医療機関数(精神療法に限定しない)			
	摂食障害外来患者数(1回以上)(精神療法に限定しない)			
	摂食障害外来患者数(継続)(精神療法に限定しない)			
てんかん	てんかんを外来診療している医療機関数(精神療法に限定しない)			
	てんかん外来患者数(1回以上)(精神療法に限定しない)			
	てんかん外来患者数(継続)(精神療法に限定しない)			

H30.3月以降は2年分+人口千人あたりの数を表示

H27年度	H28年度	人口千人あたりの数*(H28年度)	H27年度割合	H28年度割合	備考
59,940	59,940	0.5	102%	103%	
2,480,047	2,538,803	20.0	107%	109%	
2,167,880	2,211,307	17.4	107%	109%	
26,655	27,551	0.2	105%	108%	
815,865	945,741	7.5	115%	133%	
670,839	779,062	6.1	116%	135%	
20,214	20,413	0.2	100%	101%	
222,744	217,758	1.7	97%	95%	
175,829	172,324	1.4	99%	97%	
53,257	54,051	0.4	102%	103%	
1,876,396	1,892,939	14.9	100%	101%	
1,695,484	1,710,187	13.5	101%	102%	

\*人口は126,933,000人で算出

アウトカム指標

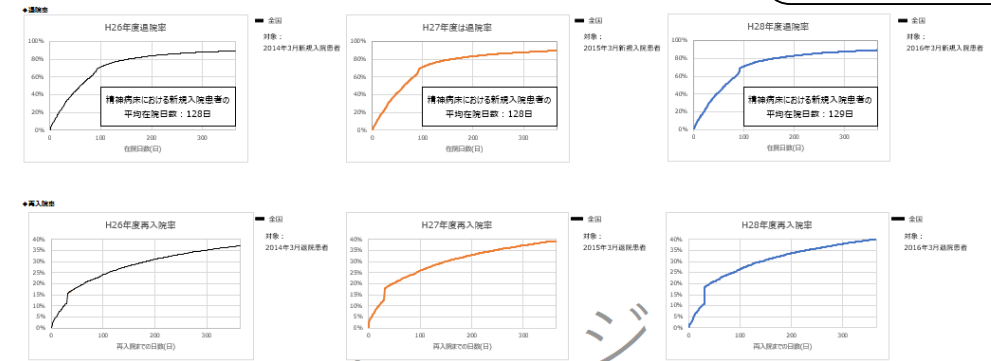
H30.3月以降は2年分を表示

指標	●:重点指標	H26年度	H27年度	H28年度
精神科における入院後3か月時点の退院率	●	66%	65%	65%
精神科における入院後6か月時点の退院率	●	82%	82%	82%
精神科における入院後12か月時点の退院率	●	90%	90%	90%
精神科における新入院患者の平均在院日数		128	128	129
精神科における入院後3か月時点の再入院率		23%	25%	25%
精神科における入院後6か月時点の再入院率		30%	32%	32%
精神科における入院後12か月時点の再入院率		37%	39%	40%
精神科における入院後3か月時点の再入院率(1年未満入院患者)	●	20%	20%	20%
精神科における入院後6か月時点の再入院率(1年未満入院患者)	●	28%	28%	28%
精神科における入院後12か月時点の再入院率(1年未満入院患者)	●	36%	37%	36%
精神科における入院後3か月時点の再入院率(1年以上入院患者)	●	37%	46%	43%
精神科における入院後6か月時点の再入院率(1年以上入院患者)	●	40%	48%	48%
精神科における入院後12か月時点の再入院率(1年以上入院患者)	●	43%	51%	54%
H29年度				
精神科における急性期入院患者数(65歳以上)-施設所在地	●	24,998	-	21,942
精神科における急性期入院患者数(65歳未満)-施設所在地	●	31,629	-	25,582
精神科における回復期入院患者数(65歳以上)-施設所在地	●	27,071	-	28,619
精神科における回復期入院患者数(65歳未満)-施設所在地	●	20,023	-	24,488
精神科における慢性期入院患者数(65歳以上)-施設所在地	●	106,371	-	103,991
精神科における慢性期入院患者数(65歳未満)-施設所在地	●	80,504	-	66,405

H29年度630調査結果の暫定値

H28のNDBで出した退院状況、再入院状況

H29の630で出した入院患者数(3月以内、3-12月、1年以上)



# H30/3末に公表されるもの

- 1. 前回報告までの振り返り
- 2. H.29年度精神保健福祉資料のご紹介
- 3. H.30年度に向けた630調査の課題
- 4. 今後のスケジュール

都道府県からの医療機能一覧・精神医療圏の回答結果のうち、定義の記載がある県のデータを公表。今後毎年630調査でうかがいます

## 指標

① 医療機能一覧表の  
☆・◎・○の定義

## イメージ

### 医療機能一覧表の定義

領域	☆	◎	○
統合失調症	患者の状況に応じて、精神疾患に対する適切な医療を提供する県内医療機関の精神疾患に対する専門的な医療についての相談等に応じ、県下の拠点となる。	患者の状況に応じて、精神疾患に対する適切な医療を提供するかかりつけ医からの相談等に応じ、精神疾患に対する専門的な医療について地域の拠点となる。	患者の状況に応じて、精神疾患に対する適切な医療を提供する。(認知症、うつ病、児童・思春期精神疾患、発達障害、高次脳機能障害、てんかんについては、精神科医以外のかかりつけ医による医療も含む)
うつ・躁うつ病			
認知症			
児童・思春期精神疾患			
発達障害			
アルコール依存症			
薬物依存症			
ギャンブル等依存症			
PTSD			
高次脳機能障害			
摂食障害			
てんかん			
精神科救急			
身体合併症			
自殺対策			
災害精神医療			
医療観察法			

### 医療機能一覧表

精神医療圏	二次医療圏番号	二次医療圏名	医療機関名	統合失調症	うつ・躁うつ病	認知症	児童・思春期精神疾患	発達障害	アルコール依存症	薬物依存症	ギャンブル等依存症	PTSD	高次脳機能障害	摂食障害	てんかん	精神科救急	身体合併症	自殺対策	災害精神医療	医療観察法	
全域	-	-	徳島大学病院	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎	
			城西病院	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎
			あいざとパティオクリニック	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎
			渚クリニック	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎
			藍里病院	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎
			けんなんメンタルクリニック	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎
			富田病院	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎
			秋田病院	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎
			徳島大学病院	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎
			徳島県立中央病院	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎
城西病院	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎			
城南病院	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎			
第一病院	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎			
TAOKAこころの医療センター	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎			
八多病院	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎			
緑ヶ丘病院	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎			
あいざとパティオクリニック	☆	☆	☆	☆	☆	◎	◎	◎	☆	☆	☆	☆	☆	◎	☆	◎	☆	◎			

② 医療機能一覧表・  
精神医療圏



# 地域移行・障害福祉データベースの公表イメージ

- 1. 前回報告までの振り返り
- 2. H.29年度精神保健福祉資料のご紹介
- 3. H.30年度に向けた630調査の課題
- 4. 今後のスケジュール

病院所在地別の患者数を地図上にマッピングして表示。

### 自治体 精神保健医療福祉 DataBox

#### 精神科病棟の入院者状況

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

本画面では指定した自治体内の精神科病棟における1年以上入院患者の、入院前住所地を表示します。

自治体の指定

- 川崎市
- 川崎市川崎区
- 川崎市幸区
- 川崎市中原区
- 川崎市高津区
- 川崎市多摩区
- 川崎市宮前区
- 川崎市麻生区
- 相模原市
- 相模原市緑区
- 相模原市中央区
- 相模原市南区
- 横須賀市

年齢区分を指定する

- 65歳以上
- 65歳未満
- 全年代

市区町村単位の、1年以上入院者の住所地/ 病院所在地ごとの、H29の630調査の結果

excel出力

元住所	入院者数(人)
福島県 福島市	1
埼玉県 さいたま市見沼区	1

# 地域移行・障害福祉データベースの公表イメージ

- 1. 前回報告までの振り返り
- 2. H.29年度精神保健福祉資料のご紹介
- 3. H.30年度に向けた630調査の課題
- 4. 今後のスケジュール

患者住所地別の患者数を地図上にマッピングして表示。

## 自治体精神保健医療福祉 DataBox

精神科病棟の入院者状況

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

本画面では指定した自治体に元住所のある患者が、どこ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

- 川崎市
- 川崎市川崎区
- 川崎市幸区
- 川崎市中原区
- 川崎市高津区
- 川崎市多摩区
- 川崎市宮前区
- 川崎市麻生区
- 相模原市
- 相模原市緑区
- 相模原市中央区
- 相模原市南区
- 横須賀市

年齢区分を指定する

- 65歳以上
- 65歳未満
- 全年代

病院住所	入院者数(人)
福島県 郡山市	1
茨城県 筑西市	1

## H.29年度630調査の成果

1. 昨年度までの調査の中で、他の調査で代用が可能な指標を整理し、調査項目を必要最小限にすることで、調査を開始してから利用者に活用されるまでの期間を大幅に短縮した
2. 医療施設調査等に準拠した定義によって調査対象施設を明確にしたうえで調査を行った
3. 調査期間を大幅に短縮したが、病院では全国平均97.6%と高い回収率であった
4. 従来調査では対象外となっていた訪問看護ステーションを対象とした調査を実施し、地域医療の基盤の把握にも努めた
5. 調査結果の速報版を迅速に公表し、その指標もわかりやすいものであったため、各都道府県が医療計画を策定する際に、今年度の630調査がすでに活用されている



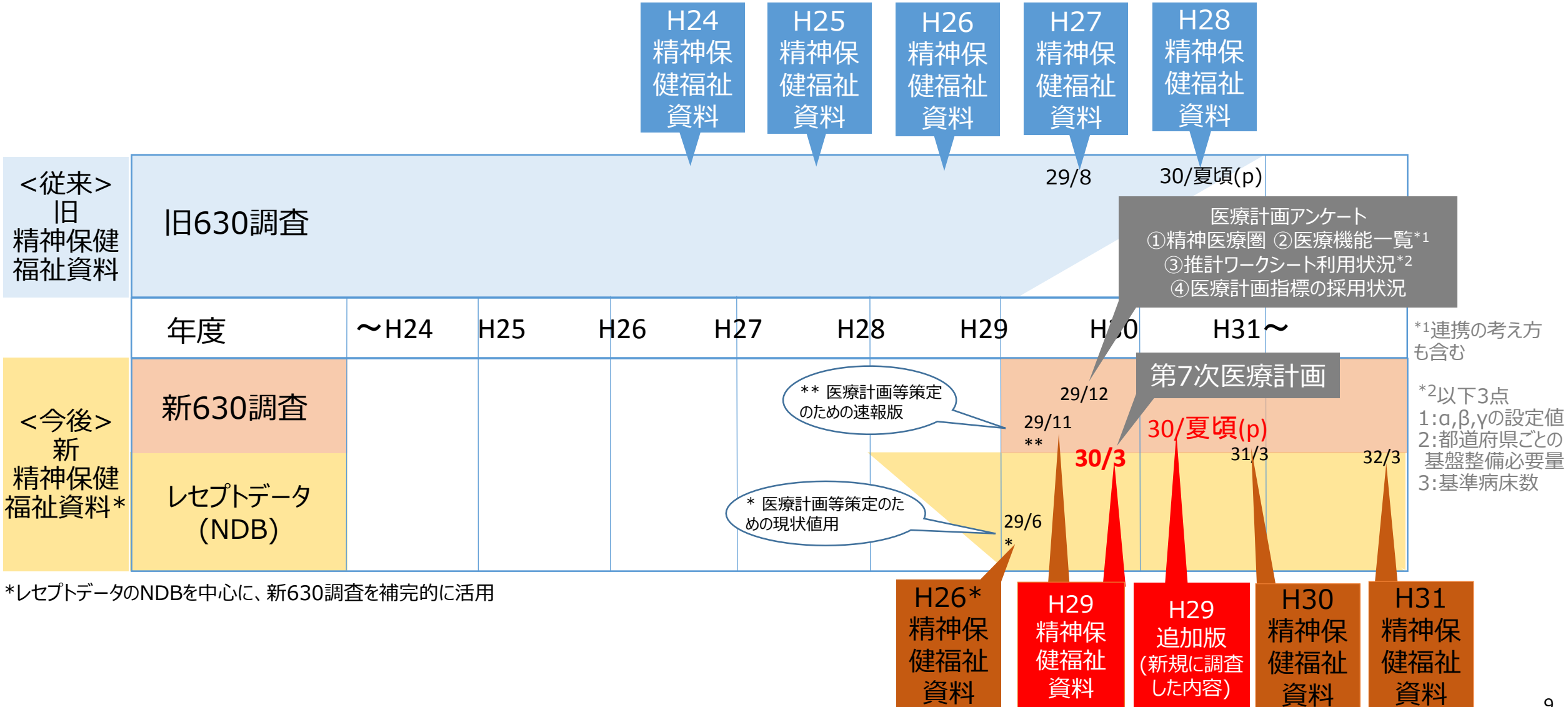
## H.29年度630調査の課題

1. 無床の精神科医療機関や診療所が回答をしにくい調査票の構成になっていたため、どのように回答をしたらよいかという問い合わせや空欄での提出も見られた  
⇒診療所と総合病院の外来の回答は前年並みではあったが、定義を広げすぎたことにより、調査票配布の際に、調査対象機関について都道府県で戸惑いがみられた  
⇒回答しない機関は昨年度同様、やはり回答しない
2. 医療機関番号を各病院・診療所が把握していないケースが多かったため、入力で混乱が見られ、正しく入力されていないことで集計作業に影響が生じた
3. 職員数についての回答を得ようとしたが、複数の病棟にまたがって勤務している場合や、総合病院などの薬剤師やソーシャルワーカー等のように様々な診療科にまたがって勤務している方を単純な「精神科業務に関わる職員数」としてカウントすることが困難であったため、調査項目の工夫が必要と考えられる
4. 「調査票」「定義マニュアル」「操作マニュアル」をそれぞれ作成し、自治体、各病院に配布したが、いくつにも情報が分かれていると参照が困難になっているケースが見られた
5. Microsoft Excelを使用して回答を求めたが、Excelの仕様により、日付が正しく集計に反映されないケースや、各医療機関によるコピー & ペーストによる型式の乱れ等が多発した

# 精神保健福祉資料の公開時期

- 1. 前回報告までの振り返り
- 2. H.29年度精神保健福祉資料のご紹介
- 3. H.30年度に向けた630調査の課題
- 4. 今後のスケジュール

H.30年3月にH.29年度分を公開し、その後H.30年夏ごろに訪問看護、病院・診療所の一部の追加版を公開予定。

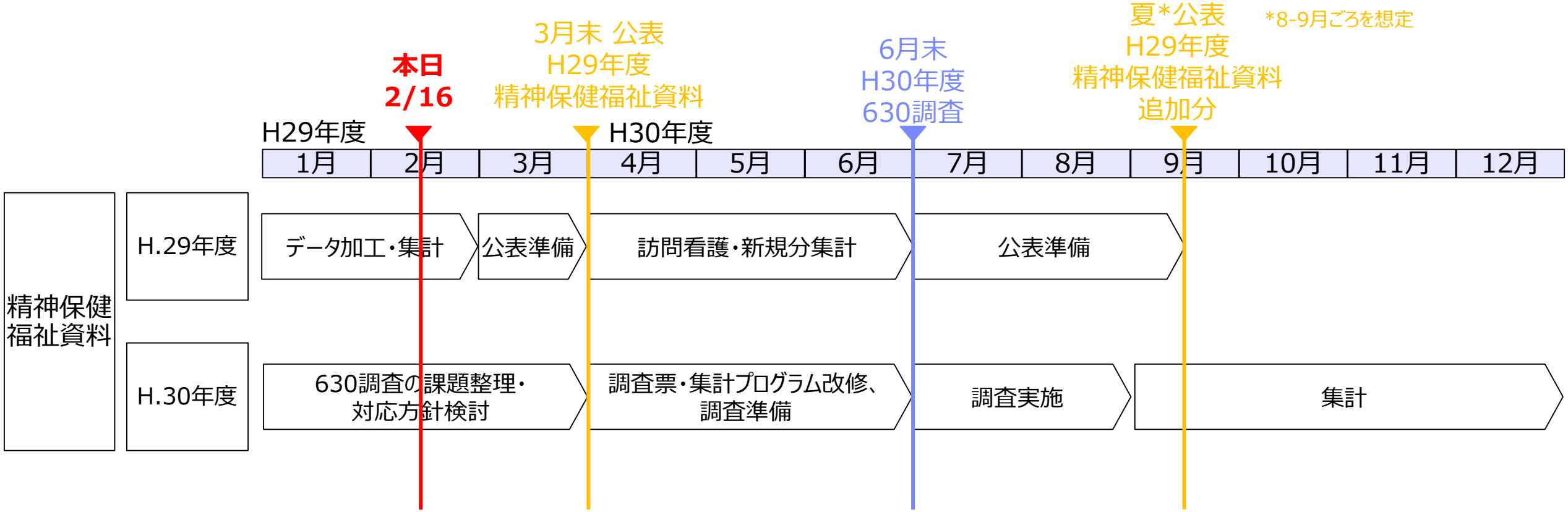


# 4. 今後のスケジュール

- 1. 前回報告までの振り返り
- 2. H.29年度精神保健福祉資料のご紹介
- 3. H.30年度に向けた630調査の課題
- 4. 今後のスケジュール

H.29年度精神保健福祉資料の公表準備を行い、3月末に主要な集計結果、夏ごろに追加分を公表予定。

並行してH.30年度630調査の準備を実施。



# H30年度は精神保健研究所の研修会を行います

## 第55回 精神保健指導課程研修《前期》

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

### 1. 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。

### 2. 対象者

- ・都道府県で精神疾患の医療計画・障害福祉計画・介護保険事業計画を企画立案する担当部署職員
- ・政令市、中核市、精神保健福祉センター、保健所等で、同様の職務を行う職員

### 3. 研修期間

平成30年 7月 2日(月)

※後期は平成30年9月7日(金)です。

前期、後期は一連のシリーズですが、片方だけの参加も可

### 4. 研修主題

#### 前期:

- ・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
- ・平成30年度の630調査の留意点

#### 後期:

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

★ 受講決定者は各回前に事前課題の提出をお願いします(受講決定時に詳細をお伝えします)

研修主題に関するQ&Aの時間も設けます。

### 5. 課程内容

### 6. 定員

100 名(応募者多数の場合は選考)

### 7. 申込方法・期間

WEB

平成30年4月26日(木)～ 5月16日(水)

### 8. 受講料

無料

### 9. 会場

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

<http://www.ncnp.go.jp/nimh/kenshu/index.html>

課程内容	(時間)
前期	
新精神保健福祉資料の見方と使い方	2.0
NDB(ナショナルデータベース)について	1.0
平成30年度の630調査の留意点	1.0
地域における課題と施策の立て方	2.0
	小計 6時間
後期	
新精神保健福祉資料の見方と使い方	1.0
地域における課題と施策のモニタリング	3.0
計画見直しおよび次期策定のために必要なこと	2.0
	小計 6時間
	合計 12時間