

自治体で活用できる精神医療と福祉のデータベース構築に関する 研究：市区町村による精神保健医療福祉システム整備進捗の Web データベース ReMHRAD の開発

研究分担者：吉田光爾¹⁾

協力：株式会社アクセライト

1) 東洋大学ライフデザイン学部

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：分担研究者が別途担当している、厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(精神障害分野)『精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究』における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活用し、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：前述のデータベースシステムを活用・発展させ、ウェブデータベースは『Regional Mental Health Resources Analyzing Database』(ReHMRAD)を開発した

(<https://rehmrاد.ncnp.go.jp>)。具体的には地域精神医療資源分析データベース)。昨年度のコンテンツに加え、①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整備状況、および⑤市町村で管轄している精神保健福祉に関連する情報(精神障害者保健福祉手帳の所持者数・(自立支援)協議会の設置状況・地域活動支援センターの整備状況等)に関する状況を表示した。また ReMHRAD の市区町村の精神障害保健課における認知度は約3割であり、徐々にではあるが認知度が高まっていることが推察された。今後、ReMHRAD の内容を充実させながらも、具体的な研修・研究の道筋を立てていくことも課題であると思われる。

A. 研究の背景と目的

精神保健医療福祉の支援体制整備については、精神疾患が五大疾病として医療計画に位置付けられたこと、障害者総合支援法に基づく障害福祉計画の作成が求められることなど、市区町村・都道府県がその計画を主体的に立てることが求められている、しかし、自治体がこうした計画を構築するにあたり、参照できるための各種統計資料は散在しており、地域特性・地域リソースを反映した統合的な資料としてまとまってはいない。また、特に障害者総合支援法を中心にサービスの提供者と

して市区町村への期待が高まる一方で、各種の統計資料は都道府県単位で成果がまとめられていることが多く、サービスの提供・計画の策定と、情報・課題の把握の間にギャップが存在する。そこで各市区町村が全国や各都道府県内の他の自治体との比較・参照の中で、それぞれの精神保健医療福祉のサービスの整備状況を把握することができるシステムを開発することは、今後の精神保健医療福祉の支援体制整備を促進する効果があると考えられる。特に結果のフィードバックの即応性・既存の統計資料を活用することなどを踏まえ、

こうした資料参照のシステムは ICT 技術・Web システムを活用してデータベース構築することが適当と考えられる。

分担研究者である筆者は、厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(精神障害分野)『精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究』における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で、福祉資源の整備状況に関する web システムを構築した。(URL: <http://mental-health-welfare.jp/>)

しかし、本システムは、当該自治体の精神保健医療福祉の整備状況に関する情報を、全国平均値との比較でみることはできるものの、他の特定の自治体との比較で検討できるものではなかった。また表示方法もレーダーチャート形式を使っているが、同一県内の他の市区町村の情報を空間的に把握できるものではなかった。

そこで本研究では、当該研究をひきつぎつつ、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より視覚的に「見える」システムを構築するための検討・開発を行い、『Regional Mental Health Resources Analyzing Database』(ReHMRAD:地域精神保健医療福祉資源分析データベース)という名称のもと整備し、国立精神保健研究所のホームページに 2017 年度より掲載・公表している (<https://rehmrاد.ncnp.go.jp>)。

本報告書では昨年度に続くコンテンツの改修・増設を行ったので、ここに報告する。

B. 方法

厚生労働科学研究費補助金 障害者対策総合研究事業(精神障害分野)『精神障害者の地域生活支援の在り方とシステム構築に関する研究』における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活用しつつ、より視覚的に把握しやすいデータベースシステ

ムを構築した。

1) 新規コンテンツの整備

昨年度までに整備した内容は

- ① 福祉事業所に関する情報 (既存)
- ② 精神科病棟に 1 年以上入院している者の状況について
- ③ 救急医療体制の整備状況

であったが、2018 年度はこれに加えて、④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整備状況、および①の内部に追加する形で、⑤市町村で管轄している精神保健福祉に関連する情報(精神障害者保健福祉手帳の所持者数・(自立支援)協議会の設置状況・地域活動支援センターの整備状況等)の情報を加えコンテンツを整備した。

なお、④の情報については、平成 29 年度の精神保健福祉資料(630 調査)内における訪問看護ステーションのデータについて、聖路加国際大学 萱間真美先生らのチームで整理した内容を、掲載した。

⑤の情報については、平成 30 年 1 月に全国の自治体に対して郵送調査を行った内容を反映させた(1736 件配布・回収: 981 件、回収率: 60.48%)。

2) ReMHRAD の認知・活用状況に関する調査

整備された ReMHRAD の認知・活用状況について把握するため、上記⑤を把握するための郵送調査と合わせて、精神障害保健の主管課に対して平成 31 年 1 月に調査を行った。なお 1736 自治体に配布し、回収は 1141 件(回収率 65.72%)であった。

C. 結果

1) 新規に追加されたコンテンツの概要

以下に本年度追加されたコンテンツの概要を記す。

- ①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整備状況

630 調査で把握された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について、位置情報をもとに、地図上にプロット表示するようにした。なお、プロット表示には利用者数（＝事業所規模）や、精神障害者の利用者数に応じてドットの濃淡を切り替え、どの程度の規模の事業所が、どの程度の割合の精神障害者に対応しているのかが把握できるようになっている（図 1・2）。なお他の社会資源と同様、人口当たりの数について、全国平均値と比較して自治体ごとに表示させることも可能である。（図 3）

②市町村で管轄している精神保健福祉に関連する情報

市町村から回答のあった平成 29 年度の各社会資源の整備状況について、自治体ごとに表示できるようにした。

すなわち基幹相談支援センターの有無（図 4）、居住サポート事業実施の有無（図 5）、（自立支援）協議会の設置の有無（図 6）、精神障害者保健福祉手帳所持者数（人口当たり）（図 7）である。このほかに、計画相談支援・地域移行支援・地域定着支援の実績や事業所数、地域活動支援センターの数なども表示可能である。

2) ReMHRAD の認知状況

図 8 は ReMHRAD の自治体職員における認知度について示したものである。認識率自体は約 30%となっているが、実際にアクセスしたり、閲覧したことがあるという率は約 15%であった。

図 9 は ReMHRAD の自治体職員における認知の経緯である。「地域の会議の資料を通じて」知ったという回答が最も多く、活用されている地域では資料として配布されていることがわかる。図 10 は閲覧の内容である。630 調査に基づく 1 年以上入院者の状況についての閲覧が最も多いことがわかる。図 11 は ReMHRAD の情報をどのように活用しているかについて、尋ねた回答である。最も多い

のは「自身の自治体の状況に関する認識が深まった（88.6%）」というものだが、「精神障がい者の地域移行・地域定着に関する取り組みの参考資料とした（30.8%）」「地域包括ケアシステムの構築に関する検討のための参考・検討資料とした（23.3%）」など具体的な自治体の活動の検討材料として使われ始めている様子もうかがえた。

D. 考察

1) 今後の課題：「障害福祉サービス等情報公表制度」の活用

現在、本データベースは WAMNET 由来の福祉事業所情報に依拠している。しかし、WAMNET データを所管している独立行政法人福祉医療機構に確認したところ、データは都道府県による情報提出に依存しており、更新頻度は自治体によって異なり、データの精度には課題が残る。これについては 2018 年度より、「障害福祉サービス等情報公表制度」により、指定障害福祉サービス等事業者は、サービス等提供開始時及び毎年度各都道府県等において定める時点において、都道府県等に対し、障害福祉サービス等事業所情報の報告を行うこととなり、データの精度が高まることが期待されている。本情報収集においても、『主たる対象とする障害の種類』が含まれていることから、引き続き連動してデータベースを構築していくことを検討する。

2) 今後の追加機能について

本システムについては以下の機能を追加し、新たにデザインを一新することを検討している。すなわち、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（精神障害分野））「精神科医療提供体制の機能強化を推進する政策研究」では、ナショナルデータベースを利用した都道府県毎の精神科医療に関する指標を作成しエクセルにて公開をしている。

（<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/>）

本研究のデータ表示のプラットフォームは、こうした都道府県の比較を含めたデータをよりわかりやすく可視化に有効であると考えられる。今後 2019 年度以降には、これらの追加機能の実装を検討し、都道府県・市区町村などが障害福祉計画を作成する際の参考となる必要なデータを提供するシステム構築を模索していくことを検討している。

3) 認知度の向上と活用事例のモデル化

今回、ReMHRAD の認知度は 3 割、そのうち障害福祉計画の策定の参考資料としたり、地域移行・地域定着に関する取り組みの資料としていると回答としている数はまだ十分多いとは言えない状況が明らかになった。こうした指標や数値は、透明性を確保することによって、従事者・関係者全体の意識や理解の度合いが高まるという効果も期待されるが、もっとも直接的に期待されるのは、こうした数値を活用した自治体行政の改革や活動の活発化である。今後は、指標を示すだけにとどまらず、そうした指標をどのように活かしていくのかという活用やモデル事例に関する研修・研究も必要となってくるであろう。今後、ReMHRAD の内容を充実させながら、具体的

な研修・研究の道筋を立てていくことも課題であると思われる。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1.論文発表

- 1) 山之内 芳雄，西 大輔，吉田 光爾：
NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)等を用いた地域、疾患ごとの精神科医療の実態（特集 精神科医療提供体制の機能強化）、精神科 33(3) 209-218.

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

図1 精神科訪問看護基本療養費を算定しているステーション（利用者数別）

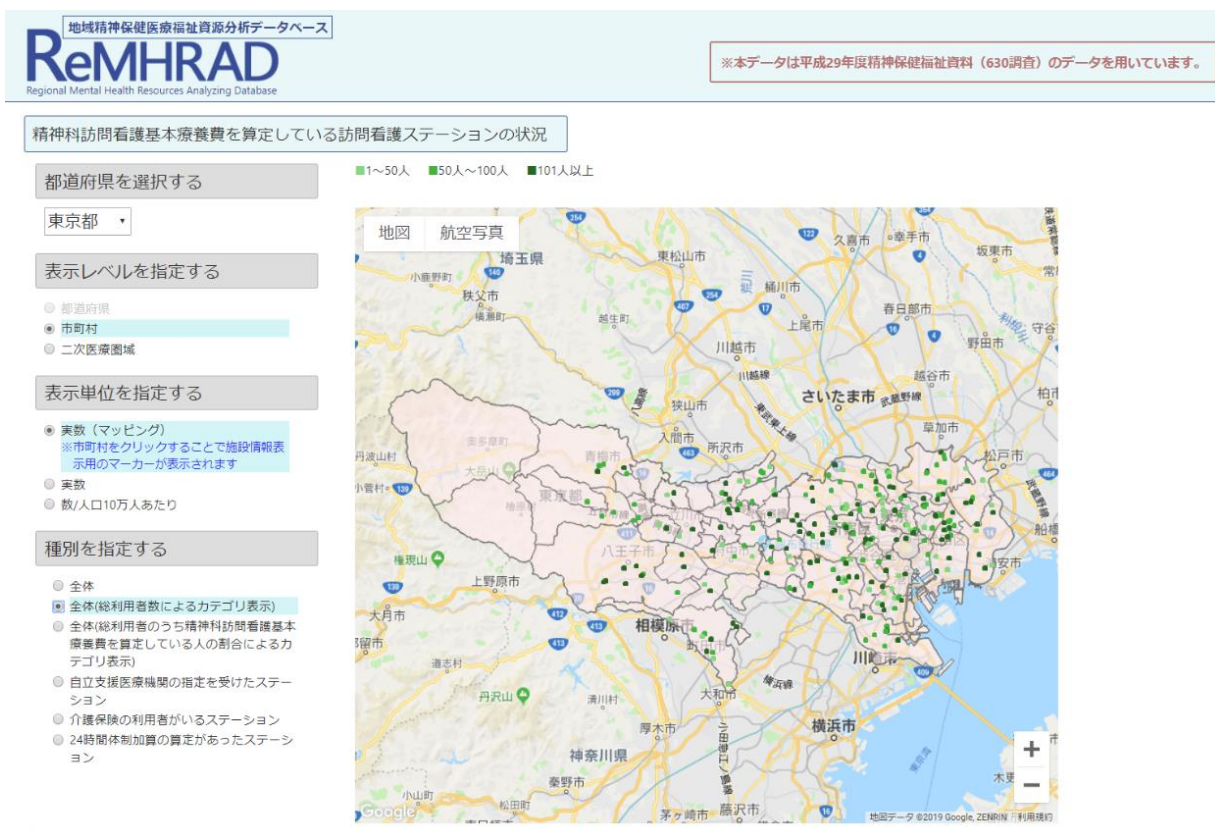


図2 精神科訪問看護基本療養費を算定しているステーション（精神の利用者の割合別）



図3 精神科訪問看護基本療養費を算定しているステーション（人口当たり数の比較）

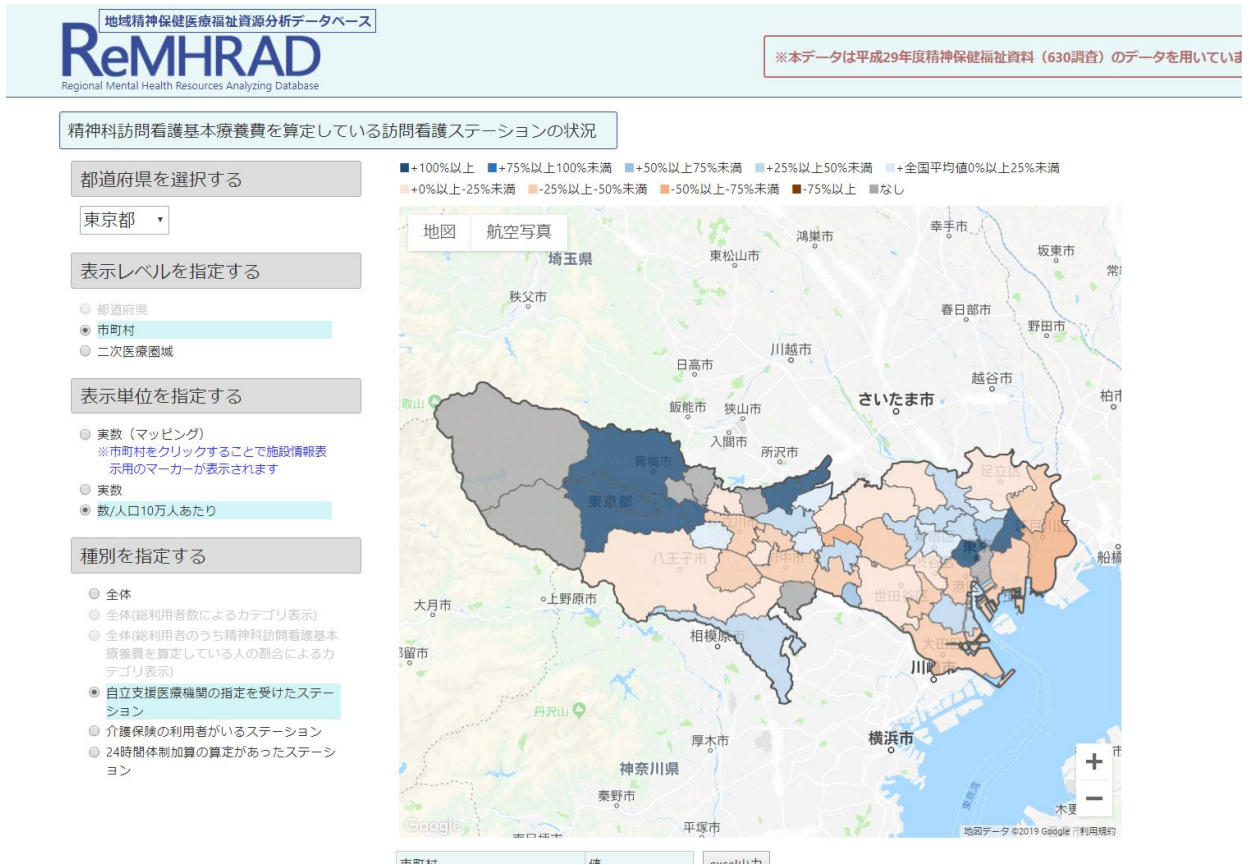


図4 基幹相談支援センターの設置（有無）状況



図5 居住サポート事業の実施（有無）状況

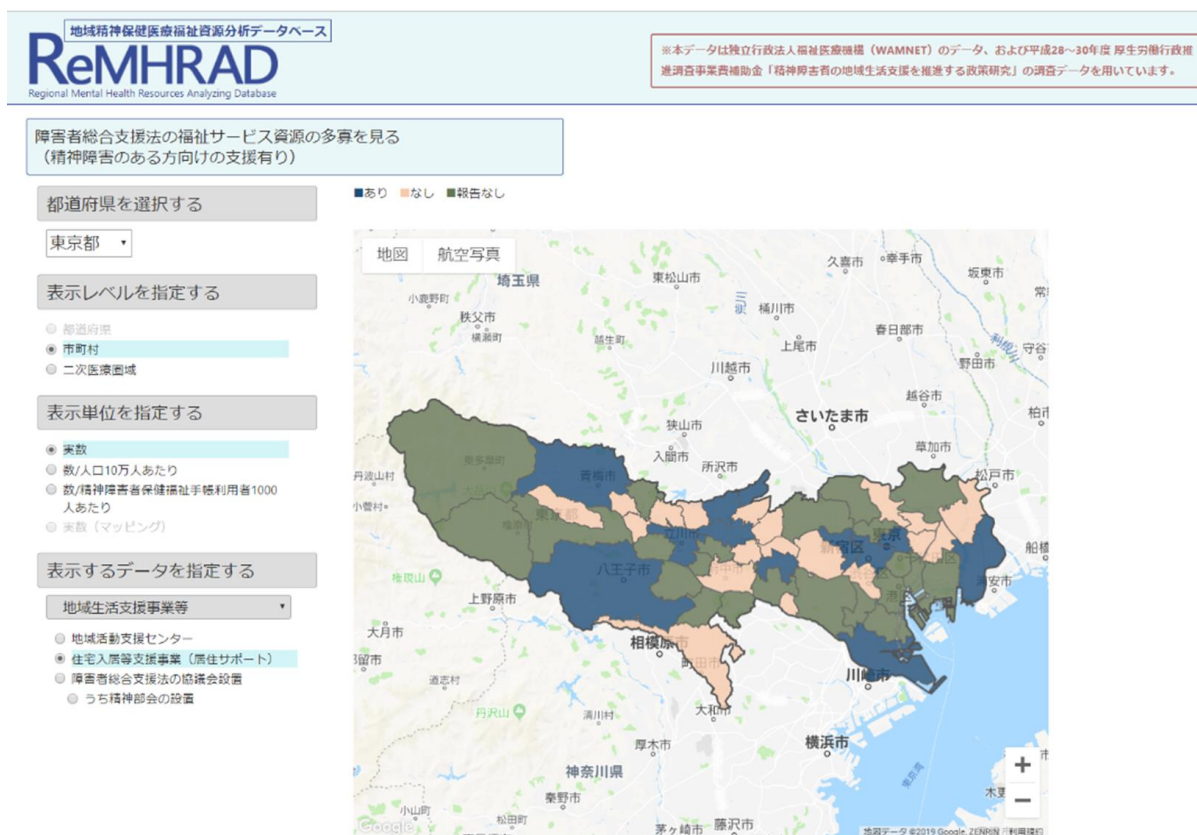


図6 （自立支援）協議会の設置（有無）状況



図7 精神障害者保健福祉手帳所持者数（人口当たり）

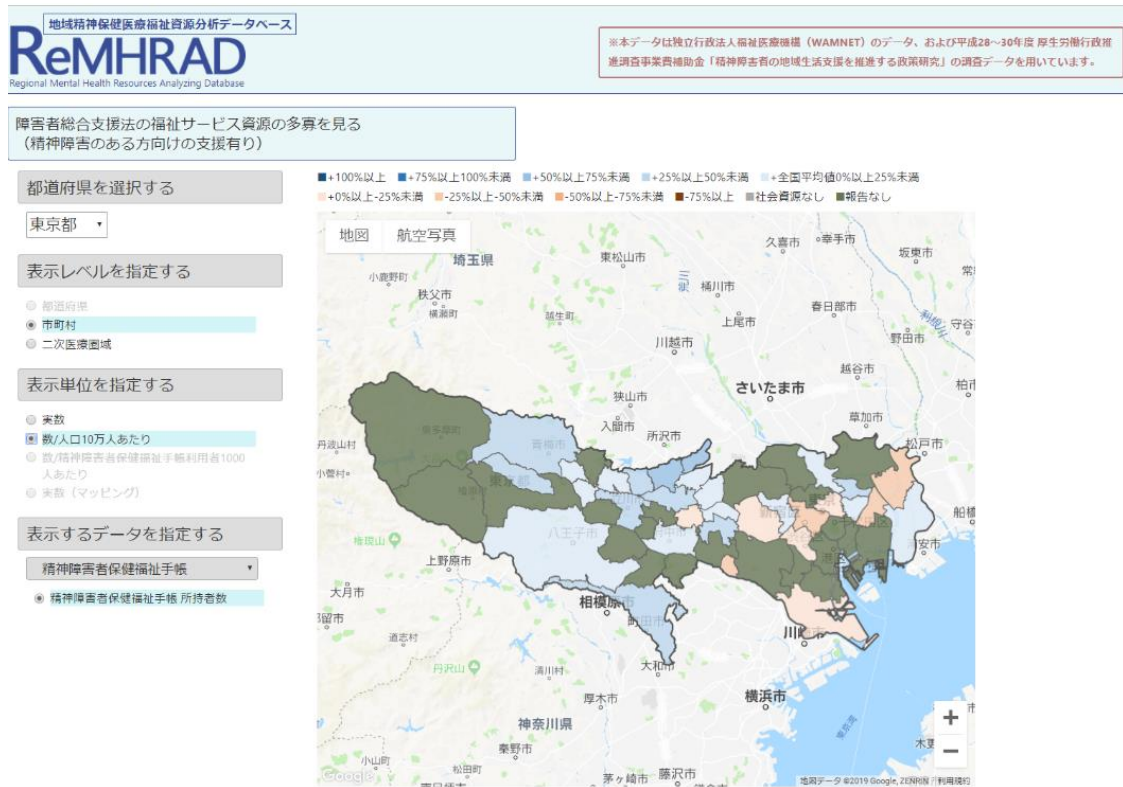


図8 ReMHRADの認知度について(N=999)

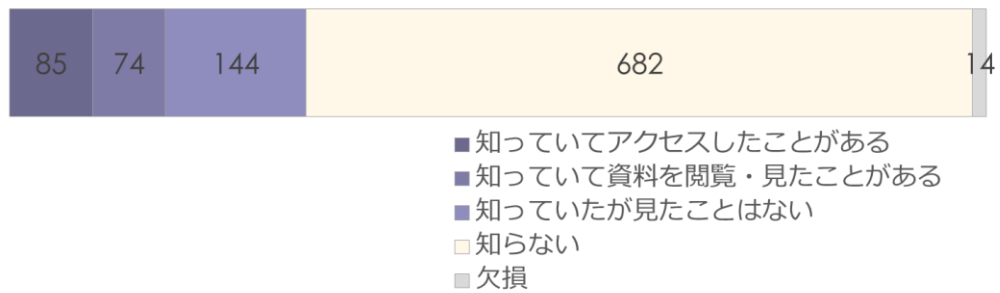


図9 認知の経緯 (N=159)

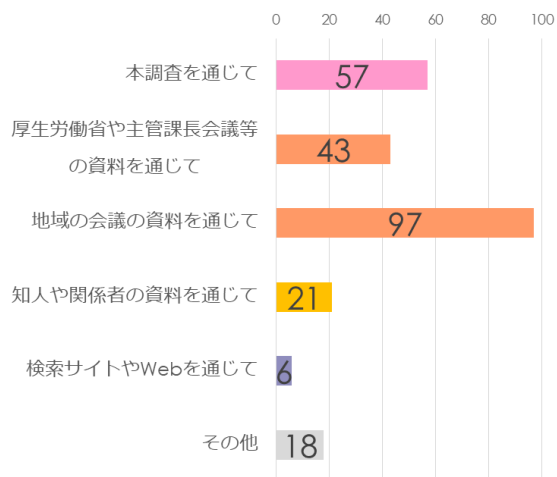


図10 閲覧内容 (N=159)

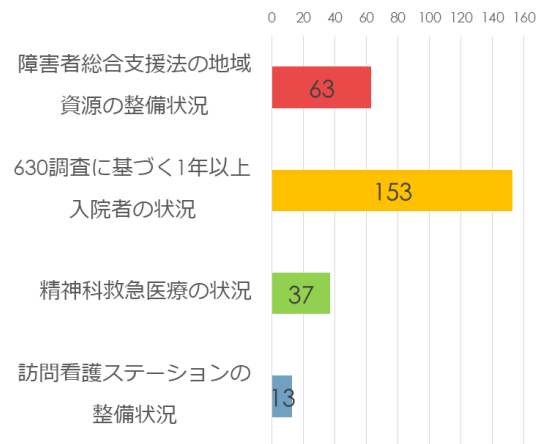


図11 活用の状況(N=159) 複数回答

