

障精発 0713 第 1 号
平成 30 年 7 月 13 日

平成 30 年度 630 調査について

各都道府県・指定都市
精神保健福祉担当部長 殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
精神・障害保健課長
(公印省略)

平成 30 年度 精神保健福祉資料の作成について (630 調査協力依頼)

精神保健福祉行政につきまして、日頃からご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、精神保健医療福祉の実態を把握し、精神保健医療福祉施策を推進するための基礎資料を得ることを目的に、毎年、630 調査を実施しており、同調査の事務局として、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムのモニタリングに関する政策研究」(研究代表者：国立精神・神経医療研究センター 馬場俊明)の研究班(以下「研究班」という。)が、同調査の企画・実施を担っております。

今年度も、別紙のとおり同調査を実施しますので、各自治体においては、管内の精神科医療機関(病院・診療所)及び訪問看護ステーションへの依頼や自治体調査票への回答等、調査の実施につきご協力賜りますよう、よろしくお願い致します。

※下記の調査票一式は、「調査 web サイト」よりダウンロードが可能です。

(<https://survey.ncnp.go.jp/app/s630/main.jsp>)

ID: h30-630survey

PW: a5EgkZ9S

1. 電子調査票(自治体用)
2. 電子調査票(病院・診療所用)
3. 電子調査票(訪問看護ステーション用)

1. 調査票の取扱い

精神科医療機関から提出された調査票には、当該医療機関の患者に関する情報が含まれていることから、都道府県・指定都市においては、個人情報保護の観点から、各自治体において定められた保存期間の経過後に速やかに廃棄するなど、適切な管理を行うこと。

また、本調査においては、こうした患者に関する情報が含まれた精神科医療機関の提出した個々の調査票の内容の公表は予定しておらず、その集計結果のみを公表する予定であるため、都道府県・指定都市において、管内の精神科医療機関に調査への協力依頼・調査票の送付等を行うに当たっては、その旨を明示した上で協力を求めること。

2. 調査の流れ

- ①厚生労働省から都道府県・指定都市に対して、研究班(630 調査事務局)の実施する調査への協力を依頼。630 調査事務局による調査 web サイト公開。
- ②調査票のダウンロード
都道府県・指定都市は、630 調査事務局の設置した「調査 web サイト」にアクセスし、調査票一式をダウンロード。
※「調査 web サイト」にアクセスできない場合や利用方法が分からない場合は、630 調査事務局に問い合わせること。
- ③精神科医療機関・訪問看護ステーションへの調査への協力依頼・調査票等の送付
都道府県・指定都市は、管内の精神科医療機関(病院、診療所)、訪問看護ステーションに対して、調査への協力を依頼。
調査客体ごとの「電子調査票」を送付。
- ④医療機関等における調査票の入力
精神科医療機関(病院、診療所)、訪問看護ステーションは、各電子調査票内の「説明」を確認の上、回答を入力。
※「電子調査票」に入力する環境が整っていない場合は、印刷した紙調査票へ記入。
- ⑤医療機関等からの調査票の提出

障精発0623第1号
平成29年6月23日

各都道府県・指定都市
精神保健福祉担当部長 殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
精神・障害保健課長
(公印省略)

平成29年度の630調査の流れ

平成29年度 精神保健福祉資料の作成について (630調査依頼)

精神保健福祉行政につきまして、日頃からご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、精神保健医療福祉の実態を把握し、精神保健医療福祉施策を推進するための基礎資料を得ることを目的に、毎年、630調査を実施しています。今年度からは、平成30年度から実施される医療計画、障害福祉計画、介護保険事業（支援）計画の企画立案や実行管理にも活用できるよう、調査の流れや内容を見直した上で、別紙のとおり実施します。

つきましては、精神科医療機関（病院・診療所）、訪問看護ステーションに対して調査を依頼するとともに、管内の調査結果のとりまとめをお願い致します。あわせて、自治体調査票への回答もお願い致します。

※下記の調査資料一式は、「調査 web サイト」よりダウンロードが可能です。

(<https://survey.ncnp.go.jp/app/s630/main.jsp>)

ID: h29-630survey
PW: aZE4wsn6

1. 電子調査票（病院・診療所用）
2. 電子調査票（訪問看護ステーション用）
3. 電子調査票（自治体用）
4. はじめに調査票の入力・提出について（病院・診療所用）
5. はじめに調査票の入力・提出について（訪問看護ステーション用）
6. はじめに調査票の入力・提出について（自治体用）
7. 調査票に使われている用語の説明（病院・診療所用）
8. 調査票に使われている用語の説明（訪問看護ステーション用）
9. 調査票に使われている用語の説明（自治体用）

①厚生労働省から、都道府県・指定都市に対して、調査を依頼。

②調査資料のダウンロード

都道府県・指定都市は、「調査 web サイト」にアクセスし、調査資料一式をダウンロード。

※「調査 web サイト」にアクセスできない場合や利用方法が分からない場合は、630調査事務局に問い合わせること。

③医療機関・訪問看護ステーションへの調査依頼・調査票等の送付

都道府県・指定都市は、管内の精神科医療機関（病院、診療所）、訪問看護ステーションに対して、調査を依頼。

調査客体ごとの「電子調査票」「はじめに調査票の入力・提出について」「調査票に使われている用語の説明」を送付。

④医療機関・訪問看護ステーションにおける調査票の入力

精神科医療機関（病院、診療所）、訪問看護ステーションは、各調査票の「はじめに調査票の入力・提出について」「調査票に使われている用語の説明」を確認の上、「電子調査票」を入力。

※「電子調査票」を入力する環境が整っていない場合は、印刷した紙調査票へ記入。

⑤医療機関・訪問看護ステーションからの調査票の提出

精神科医療機関（病院、診療所）、訪問看護ステーションは、都道府県・指定都市に対して、調査票を提出。

⑥自治体における調査票の入力

都道府県・指定都市は、「はじめに調査票の入力・提出について」「調査票に使われている用語の説明」を確認の上、「電子調査票」を入力。

⑦管内の調査票のとりまとめ

都道府県・指定都市は、精神科医療機関（病院、診療所）、訪問看護ステーションからの調査票をとりまとめる。

※調査結果については、各計画の策定に活用。

⑧調査票の提出（指定都市→都道府県）

指定都市は、精神科医療機関（病院、診療所）、訪問看護ステーション、自治体の各調査票をとりまとめて、都道府県へ提出。

精神疾患50年入院1773人

本紙調査 90年超の記録も

精神病床のある全国の病院で、50年以上入院する精神疾患の患者数が、2017年6月末時点で少なくとも1万773人に達する。毎日新聞の調査を判明した。半世紀にわたる継続入院している患者数について公的な統計は取られていない。厚生労働省は患者の地域移行を掲げ削減を目指す。今も病院に収容される人の大半を占める。この数が多い実態が明らかになった。(26面に関連記事)

料を情報公開請求したほか、担当部署を取材。全国の精神病床を持つ病院の約7割に相当する1588の病院について、1967年6月以前に入院した患者の人数を確認した。神奈川県は「病院での取り決めで反対する」として入院年目を明らかにしてはならず、同県内の病院について

は横浜、川崎、相模原の政令市所管分に限って把握できたため、人数はさらに増える可能性がある。長崎県では記録上1992年11月28日に入院した患者もいた。診断が明記された1246人のうち統計合失調症が約8割を占めた。性別は1433人確認でき、内訳は女性が758人、男性が675人だった。入院の形態が判明した1291人のうち、自らの意思による「任意入院」は81人。専門医の判断で家族の同意を得て、本人の同意がなくても病院に入る「医療保護入院」は476人、自分や他人を傷つける恐れのある患者を知事らの権限で強制入院させる「措置入院」は4人だった。

国立精神・神経医療研究センターは病院の現状を毎年調えており、17年は精神病床のある全国1605の病院のうち1610病院から任意で情報提供を受けた。センターによると、入院患者は計28万4172人。入院期間が20年以上の患者については集計しており、2万5000人だった。

早期対応不可欠

辻井誠人・桃山院大学教授(精神保健学)の話。患者は高齢になるほど退院のモチベーションを失う。日本では病院が精神疾患患者の受け皿になってきたが適切な治療で患者は地域で暮らせるようになる。入院が長期化する前の対応が欠かせない。

閉ざされた病室55年

全国の精神科病院で、1000人を収容する規模はほぼ世に知られていない。ある病院の病室は55年閉ざされたまま。入居者は誰もいない。病室の扉は壊れていない。病室の扉は壊れていない。病室の扉は壊れていない。



統合失調症80歳 身寄り途絶え「外はいや」

身寄りが途絶え、外は嫌いと訴える80歳の統合失調症患者。長期間入院し、身寄りも途絶えた。患者は「外はいや」と訴えている。病院側は対応に苦慮している。

長期化招く「収容一辺倒」

精神科病院の長期化傾向。収容一辺倒の体制が長期化を招いている。早期対応の重要性が指摘されている。

2019年3月12日 衆議院厚生労働委員会
立憲民主党・無所属 フォーラム 尾辻かんな子
出典：毎日新聞 2018年8月21日

精神科調査 非開示相次ぐ

患者の在院日数 隔離・拘束情報

厚生労働省が毎年六月ごろ、都道府県を通じて精神科の医療機関の現状を把握する目的で実施してきた調査「精神保健福祉資料(630調査)」について、都道府県に対して情報公開請求したところ、個人情報保護を理由に非開示とされるケースが続出している。市民団体「精神科医療の身体拘束を考える会」の調べで分かった。従来は開示され、患者が病院を選挙判断材料としてきただけに、関係者からは「患者の医療選択権に関わる事態」と疑問の声が上がっている。

(五十井紀代美)

15道府県

病院選ぶ材料 開示から一転

同調査は昨年十月、各都道府県に一七年度と同調査結果を情報公開請求。従来は全面開示されていたが、この調査は、毎年六月二十日付で調査を実施する(と)から「630調査」と呼ばれる。各病院の医師や精神保健福祉士、閉鎖病棟の数のほか、個人が特定されない形で患者の在院日数、隔離や拘束の有無などが記されている。身体拘束や隔離措置の人数、長期の在院日数の患者の数などを見て、病院を選ぶ患者も多かったが、こうした情報は公開されなかった。

630調査について 情報公開請求した結果

処分内容	その理由
北海道: 一部開示	個人情報など
宮城県: 部分開示	個人情報
福島県: 一部開示	個人情報
新潟県: 決定期間延長	個人情報
埼玉県: 部分開示	個人情報
神奈川県: 公開拒否	不存在
静岡県: 非開示	不存在
滋賀県: 一部公開	医療機関の特定
京都府: 決定期間延長	個人情報
大阪府: 不存在	不存在
広島県: 不存在	不存在
香川県: 非公開	不存在
福岡県: 部分開示	個人情報
熊本県: 不存在	不存在
沖縄県: 不存在	不存在など

同調査を巡っては、厚労省が毎年、各都道府県に協力依頼を送付。昨年七月の依頼文で「調査票の取扱いは項目が加わり、個々の調査票の公表は予定しておらず、その集計結果のみを公表する予定」とした。その後八月、毎日新聞が同調査などを基にしたとみられるデータから「精神疾患で五十人以上入院している人が少なくても千七百七十三人になる」と報道。これに対し、日本精神科病院協会の山崎学会長が同月、「患者の個人情報が出される懸念」がある問題視し、「調査への協力について再検討せざるを得ない」との声明文を発表していた。考えられる会では、こうした経緯が非開示決定の背景にあるとみている。

社会全体で考える問題
精神科医療に詳しい杏林大学の長谷川利夫教授(保健学)の話。そもそも630調査は病院に関する情報であり、個人情報保護法で言う「個人が識別できる情報」は載っていない。病院側は、長期入院の実態を伏せておきたいのだから、むしろ社会全体で考えていくべき問題であり、隠しておく情報ではない。

身体拘束 また不透明に

精神科病院調査 非開示相次ぐ

全国の精神科病院などを対象に患者の身体拘束の状況や入院期間などを調べる厚生労働省の調査について情報公開請求を受けた自治体は非開示や一部のみ開示を回答するケースが相次いでいることが19日、分かった。調査が出した通知や病院団体の声明が影響したとみられる。関係者は「実態が見えにくくなり、精神科病院の透明性が失われる」と危惧している。



精神科病院の調査結果の開示を訴えた「精神科医療の身体拘束を考える会」のメンバーら(19日、都内)

非開示などが相次いでいるのは厚生労働省が都道府県や政令指定都市を通じて実施している「精神保健福祉資料」。毎年6月末の状況を調べているため「630調査」と呼ばれている。調査内容は身体拘束や隔離している人数、入院期間などが盛り込まれている。患者側が入院先などを判断する重要な情報にもなるため、これまで各地の市民団体が実際に病院状況を調べた自治体に対して、情報公開請求をして

病院などの調査結果の開示を受けていた。ところが2018年7月に厚生労働省が自治体宛ての調査協力依頼に「個々の調査票の内容の公表は予定していない」などとする文言を追加。日本精神科病院協会も同年10月、「個人情報の観点から問題の多いものである」と認識していた」とする声明を発表した。各地の市民団体から「情報公開請求で非開示などが増えている」という指摘が相次ぎ、患者家族や有識者などでつくる「精神科医療の身体拘束を考える会」が同年12月に20都道府県に情報公開請求をしたところ、19日までに決定が出た15道府

2019年2月20日/日本経済新聞

2019年3月12日 衆議院 厚生労働委員会
立憲民主党・無所属フォーラム 尾辻かな子
出典: 右 東京新聞 2019年2月13日
左 日本経済新聞
2019年2月20日

精神保健福祉資料（630調査）の実施についての声明文

今回、日本精神科病院協会（以下、本協会）では「精神保健福祉資料」（以下、630調査）について、その実施のあり方について憂慮し、担当部局に対し今後630調査の実施にあたっては慎重な取り扱いをするよう申し入れた。

630調査に対しては、本協会では、調査票（患者個票）に入院患者に関する多岐にわたる情報が含まれ、その取扱いによっては、患者個人が特定される等、個人情報保護の観点から問題の多いものであると認識していたところである。

毎日新聞平成30年8月21日朝刊の報道は、まさにわれわれの危惧が現実となったものである。「精神疾患50年入院1773人」と題したその記事は、47都道府県、20政令市に対して情報公開して得られた630調査のデータを基に書かれたものである。記事のなかでは、患者本人の了解を得て取材したと断ってはいるが、その生活史や現病歴等が明らかになる内容が掲載されている。

平成30年度630調査が実施されるにあたって本協会では、厚生労働省担当課に対して、各都道府県・政令市に630調査に係るデータが残っている以上、各都道府県・政令市に対する情報公開請求が行われた場合、患者の個人情報が流出する懸念のあることについて問い合わせていた。その際厚生労働省担当課では、「個々の調査票の内容に関しては、公開を予定せず任意に提出されており、各都道府県・政令市の情報公開条例に照らして、“非公開情報”にあたる」としていた。

しかしながら、本協会において今回の情報公開請求に対する対応について、各都道府県・政令市に対して行った調査においては、各都道府県・政令市の判断によって病名等の極めて個人的な情報が開示された事例もあり、患者の個人情報保護について十分な配慮がなされたとは考えられない内容であった。

本協会としては、今後630調査の実施にあたっては、調査主体である厚生労働省が、患者の個人情報保護に責任を持って調査が行われるよう、その実施方法や調査内容について改善することを求める。患者の個人情報保護について責任を持つ立場の精神科病院としては、必要な措置が行われない場合は、630調査への協力について再検討せざるを得ない。

以上、声明する。

平成30年10月19日

公益社団法人 日本精神科病院協会

会長 山崎



2019年3月12日 衆議院厚生労働委員会
立憲民主党・無所属 フォーラム 尾辻 かな子
出典：公益社団法人 日本精神科病院協会資料

障害保健福祉関係主管課長会議資料

平成31年3月7日(木)

社会・援護局障害保健福祉部
精神・障害保健課／
医療観察法医療体制整備推進室／
心の健康支援室／
公認心理師制度推進室／
依存症対策推進室

カ) 第7次医療計画

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指すため、平成32年度末・平成37年(2025年)の精神病床における入院需要(患者数)及び、地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)の目標を明確にした上で、障害福祉計画等と整合性を図りながら基盤整備を推し進めることとしている。

また、統合失調症、うつ病・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、依存症などの多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築に向けて、「良質かつ適切な精神障害者に対する医療の提供を確保するための指針」を踏まえ、多様な精神疾患等ごとに医療機関の役割分担・連携を推進するとともに、患者本位の医療を実現していきけるよう、各医療機関の医療機能を明確化することとしている。

各都道府県等におかれては、協議の場を通じて、地域の実情を勘案し、患者本位の医療を実現していきけるよう、各医療機関の医療機能の明確化に努められたい。

また、第5期障害福祉計画及び第7次医療計画の各目標値の算出については、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の精神保健福祉資料[医療計画・障害福祉計画関連]のHPをご参照いただきたい。<https://www.ncnp.go.jp/nimh/seisaku/data/>

なお、平成30年7月に、各都道府県・指定都市宛てに平成30年度精神保健福祉資料の作成に係る630調査協力依頼を发出しているが、同依頼「別紙」の「1. 調査票の取扱い」の中で「(前略)個々の調査票の公表は予定しておらず、その集計結果のみを公表する予定である(後略)」と記載されている「公表」については、国立精神・神経医療研究センターの研究班がとりまとめた集計結果を、精神保健福祉資料[医療計画・障害福祉計画関連]のHPにおいて公表することを指している。630調査の作成に係る調査に用いられる調査票の情報公開請求への対応については、従来どおり各地方公共団体において、それぞれの条例に基づき判断されるものであり、今後とも適切に対応されるようお願いする。

2019年3月12日 衆議院厚生労働委員会
立憲民主党・無所属フォーラム 尾辻 かな子
出典:厚生労働省資料

身体拘束の調査頓挫

精神科病院 団体が難色 妥当性検証できず 厚労省

精神科病院で患者の身体拘束や隔離が増えている問題。調査が頓挫し、増加の原因を調べる厚労省が難色を呈している。原因を調べるための研究班調査が頓挫

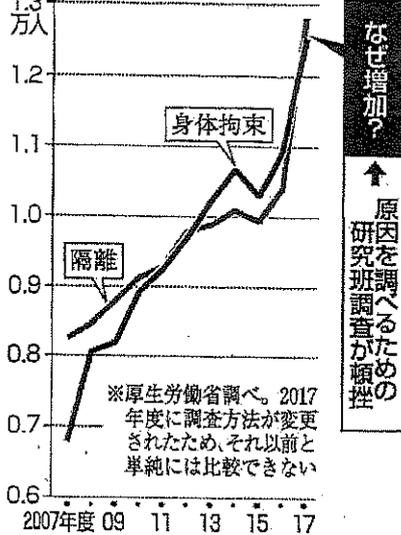
を検証する当初の目的が果たされないと懸念の声が出てくる。この調査は、毎年行っている定例調査で拘束や隔離が10年間で約2倍に急増していることが分かったことを受け、厚労省が2017年に実施を決定。拘束や隔離を始めた理由や期間、具体的な拘束方法

などを調べるため、国立精神・神経医療研究センターの山之内芳雄・精神医療政策研究部長が代表の研究班が同年6月から始めた。調査の実施には、日本精神科病院協会(山崎孝会会長)の協力が不可欠だが、協会は同年9月、法律で拘束とされないものまで対象に含んでいること

をめぐり、協会は「調査が頓挫し、協力ができないことを決定。拘束の件数が増える懸念があったとみられる。研究班から根回しがなかった(協会元理事との反発もあったこと)」。協会は「その後の話し合いで協力者を出し、研究班は調査票の修正案を作成したが、山之内氏によると、厚労省は判断を保留した。調査は事業の

期限が切れる3月末を前にできていない。一方、厚労省は協会の副会長が担当する別の研究班で拘束・隔離に関する調査を実施。ただ、この調査では期間や増加理由は分らないという。厚労省は「必要であれば、当初予定していた調査は19年度の実施を検討する」と説明している。

身体拘束や隔離された患者数の推移



多数長期間 世界的に異常

日本の精神科病院では多数一転させ、病院ごとのデータが非開示にしているという問題も起きている。世界的に異常な状況にある。最近では、拘束・隔離の人数などを調べている国の調査を米諸国でも拘束や隔離は行わ

れているが、平均数時間5〜10時間にとどまる。それに対し、2015年に日本各地で11カ所の病院を対象にした調査では、拘束の平均期間は約3カ月、隔離も1カ月半だった。拘束の最長ケースは約3年、隔離は約5年に及んだ。

ある看護師は「精神科の職員配置は少なく、現場では拘束・隔離は『必要悪』という意識がある」と指摘する。厚労省は毎年、全国の精神科医療機関を対象に患者数などの調査をしており、これまででは各地の市民団体の情

報公開請求に対し、自治体が病院ごとの結果を開示していた。だが、厚労省が昨年、自治体への通知に「個々の調査票の内容の公表は予定していない」との文言を加えたことなどから、非開示や一部のみの開示とする例が続出。「情報公開に逆行している」との批判が出ている。

精神科病院の拘束・隔離 精神保健福祉法では「患者に自殺や自傷の恐れが切迫している」「代替の手段がなくやむを得ない場合」といった条件を満たした場合、精神保健指定医の指示で患者の手足をベッドにくくりつけるなどの身体拘束や、施設された部屋への隔離が認められている。ただ、安易に行われているとの指摘が以前からあり、厚生労働省の2017年度調査では、拘束を受けた患者は1万2千人強、隔離された患者も1万3千人近くいた。いずれも10年間で2倍近く増えた。

精神科病院の拘束・隔離 精神保健福祉法では「患者に自殺や自傷の恐れが切迫している」「代替の手段がなくやむを得ない場合」といった条件を満たした場合、精神保健指定医の指示で患者の手足をベッドにくくりつけるなどの身体拘束や、施設された部屋への隔離が認められている。ただ、安易に行われているとの指摘が以前からあり、厚生労働省の2017年度調査では、拘束を受けた患者は1万2千人強、隔離された患者も1万3千人近くいた。いずれも10年間で2倍近く増えた。

2019年3月12日

衆議院 厚生労働委員会

立憲民主党・無所属フォーラム

尾辻かな子

出典：埼玉新聞 2019年3月11日