

参考資料

病院に関する主な構造設備の基準及び人員の標準

| | 一般病床 | 療養病床 | 精神病床 | | 感染症病床 | 結核病床 |
|---|--|--|--|--|--|--|
| 定義 | 精神病床、感染症病床、結核病床、療養病床以外の病床 | 主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床 | 精神疾患を有する者を入院させるための病床 1)大学病院等※1 1)以外の病院 | | 感染症法に規定する一類感染症、二類感染症及び新感染症の患者を入院させるための病床 | 結核の患者を入院させるための病床 |
| 人員配置標準 | 医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 3:1 | 医師 48:1 薬剤師 150:1 看護職員※2 4:1 看護補助者※2 4:1 理学療法士及び作業療法士 病院の実情に応じた適当数 | 医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 3:1 | 医師 48:1 薬剤師 150:1 看護職員※3 4:1 | 医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 3:1 | 医師 16:1 薬剤師 70:1 看護職員 4:1 |
| (各病床共通) ・歯科医師 歯科、矯正歯科、小児歯科及び歯科口腔外科の入院患者に対し、16:1 ・栄養士 病床数100以上の病院に1人 ・診療放射線技師、事務員その他の従業者 病院の実情に応じた適当数 (外来患者関係) ・医師 40:1 ・歯科医師 病院の実情に応じた適当数 ・薬剤師 外来患者に係る取扱処方せん75:1 ・看護職員 30:1 | | | | | | |

※1 大学病院(特定機能病院及び精神病床のみを有する病院を除く。)のほか、内科、外科、産婦人科、眼科及び耳鼻咽喉科を有する100床以上の病院(特定機能病院を除く。)のことをいう。

※2 平成30年3月31日までは、6:1でも可

※3 当分の間、看護職員5:1、看護補助者を合わせて4:1

平成22年12月2日社会保障審議会医療部会資料を一部改変

病院・診療所・主な高齢者関連施設の比較

※ 人員配置は、いずれも入院・入所者数に対する比率。なお、診療所の一般病床には特段の定め無し。

| | | 病院・診療所 | | | 介護老人保健施設 | 特別養護老人ホーム |
|---------------------|--------------|---------|---|---------------------|--------------------|---|
| | | 一般病床 | 療養病床 | | | |
| | | | 医療保険 | 介護保険 | | |
| 主な 人員 配置 ※ | 医師 | 16:1 | (病院) 48:1 (診療所) 1以上 | | 常勤1以上 100:1以上 | 必要数 (非常勤可) |
| | 看護 | 3:1 | 医療法施行規則本則上は4:1。ただし平成30年3月までは6:1。 診療報酬では療養病棟入院基本料2として25:1(医療法方式では5:1に相当)まで評価。 | | 3:1 うち、看護が2/7以上 | 看護・介護職員が3:1以上 うち、看護は以下の通り。 0~30(入所者数。以下、同じ.):1以上 31~50:2以上 51~130:3以上 131以上:3+50:1 |
| | 看護補助・介護 | — | 同上 | 同上 | | |
| | OT、PT | — | (病院) 適当数 (診療所) — | (病院) 適当数 (診療所) — | PT又はOTが 100:1以上 | — |
| | 機能訓練指導員 | — | — | — | — | 1以上 |
| | 生活(支援)相談員 | — | — | — | 100:1以上 | 常勤1以上 100:1以上 |
| | ケアマネージャー | — | — | 常勤1以上 100:1以上 | 常勤1以上 100:1を標準 | 常勤1以上 100:1を標準 |
| 居室面積 | (病院) 6.4㎡/床※ | ・6.4㎡以上 | ・6.4㎡以上 | ・8㎡以上 | ・10.65㎡以上 | |

※ 診療所と平成13年3月1日時点で既に開設の許可を受けている病院の場合は、以下のとおり。
患者1人を入院させる病室: 6.3㎡/床 以上
患者2人以上を入院させる病室: 4.3㎡/床 以上

平成22年12月2日 社会保障審議会医療部会資料を一部改変

3

介護保険施設等の概要

| | | 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)注1) | 老人保健施設 | 介護療養型医療施設 | 特定施設(有料老人ホーム、ケアハウス等)注1) | 認知症高齢者グループホーム |
|-------|------|---|-------------------------------|-------------------------|--|------------------------------|
| 基本的性格 | | 要介護高齢者のための生活施設 | 要介護高齢者が在宅復帰を目指すリハビリテーション施設 | 重医療・要介護高齢者の長期療養施設 | 要介護高齢者も含めた高齢者のための生活施設 | 認知症高齢者のための共同生活住居 |
| 医療 | 外付 | ・一部の医学管理 ・検査、投薬、注射 ・処置、手術 | ・一部の検査、投薬、注射 ・一部の処置、手術 | ・専門的な投薬、注射 ・一部の処置、手術 | ・医学管理(在宅末期療養総合診療料を除く) ・検査、投薬、注射 ・処置、手術 | ・医学管理 ・検査、投薬、注射 ・処置、手術 |
| | 内付 | ・一部の医学管理 | ・一部の検査、投薬、注射 ・一部の処置、手術 | ・基本的な検査、投薬、注射 ・一部の処置 | — | — |
| 人員配置 | 医師 | 必要数 | 100:1 (常勤1以上) | 3人以上 (48:1以上) | — | — |
| | 看護職員 | 0~30:1以上 31~50:2以上 51~130:3以上 131以上:3+50:1 | 3:1で看護・介護職員を配置(うち7分の2程度を標準) | 6:1以上 | 50:1 (1以上) | — |
| | 介護職員 | 看護・介護職員を3:1以上で配置 | 看護・介護職員を3:1以上で配置(うち7分の5程度を標準) | 6:1以上 | 看護・介護職員を3:1以上で配置(1以上) | 3:1以上 (夜間1人以上) |
| 施設数 | | 6,015 | 3,500 | 2,252 | 2,617 | 9,292 |
| 定員数 | | 422,703 | 319,052 | 99,309 | 97,645 (注2) | 132,069 (注2) |

(注1) 介護老人福祉施設及び特定施設の施設数及び定員数(利用者数)は、地域密着型施設を除いた数字である。

(注2) 認知症高齢者グループホーム及び特定施設については定員数ではなく利用者数を記載している。

(資料出所) 施設数、定員数(利用者数)については、厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(平成20年10月1日時点)。

(第27回社会保障審議会介護保険部会資料を一部改変)

4

診療報酬の届出病床数(精神病床)

届出病床数 336,776床
(平成22年7月1日現在)

特定入院料
(155,392床)

看護師配置3:1以上
169,771床

精神病棟入院基本料
(178,102床)

特定機能病院
入院基本料
(3,282床)

| | |
|---|--------------|
| 精神科救急入院料 (77医療機関 3,977床) | 2:1 |
| 精神科救急・合併症入院料 (6医療機関 276床) | 2:1 |
| 精神科急性期治療病棟 入院料1 (274施設 13,794床) 入院料2 (22施設 1,122床) | 2.5:1 3:1 |
| 認知症治療病棟 入院料1 (433施設 30,077床) 入院料2 (33施設 2,709床) | 4:1 |
| 精神療養病棟 (836施設 103,437床) | 6:1 |

| |
|--|
| 2:1 10:1 (34病棟、1,361床 [※]) |
| 2.5:1 13:1 (平成22年から導入) |
| 3:1 15:1 (2,710病棟、145,959床 [※]) |
| 18:1 (303病棟 17,655床 [※]) |
| 20:1 (153病棟 9,265床 [※]) |
| 特別入院基本料 (99病棟 5,521床 [※]) |

| |
|---|
| 1.5:1 7:1 (7病棟 220床 [※]) |
| 2:1 10:1 (8病棟 261床 [※]) |
| 2.5:1 13:1 (平成22年から導入) |
| 3:1 15:1 (84病棟 2,971床 [※]) |
| 医療観察法に定める指定入院医療機関数 28か所 666床 ^{※3} |
| 急性期入院対象者入院医学管理料 |
| 回復期入院対象者入院医学管理料 |
| 社会復帰期入院対象者入院医学管理料 |

| |
|---------------------------------------|
| 小児入院医療管理料5 (360床 ^{※2}) |
| 特殊疾患病棟入院料 58病棟 3,059床 [※] |

精神科身体合併症管理加算
(1,001施設)

精神病棟入院時医学管理加算
(251施設 43,500床)

※ 入院基本料の病棟数・病床数は平成21年6月30日現在(合計とは一致しない)
 ※2 平成21年6月30日の小児入院医療管理料3の届出数
 ※3 医療観察法に定める指定入院医療機関数・病床数は平成23年10月1日現在
 上記以外は、平成23年10月5日中央社会保険医療協議会資料より作成

精神科入院に係る診療報酬と主な要件①

(平成24年)

| | 医師の配置 | 看護職員等の配置 | 構造設備等 | その他の主な要件 | 算定の対象となる患者 | 診療報酬点数 |
|-------------------|---|--|---|---|------------------------|--|
| 精神科救急入院料1 | 指定医 病棟常勤1名 病院常勤5名 医師 16:1 | 看護 10:1 PSW 病棟常勤2名 | ・隔離室・個室が半数以上 ・CT等の検査が速やかに実施できる体制 ・1看護単位60床以下 | ・時間外診療の件数 ・措置・緊急措置・応急入院の件数 ・新規入院患者の6割以上が3月以内に在宅移行 | ・措置・緊急措置・応急入院患者 | 3,462点(～30日) |
| 精神科救急入院料2 | | | | ・時間外診療の件数 ・措置・緊急措置・応急入院の件数 ・新規入院患者の4割以上が3月以内に在宅移行 | | ・3月以内に精神病棟に入院したことがない患者 |
| 精神科救急・合併症入院料 | 指定医 病棟常勤3名 精神科医 病院常勤5名 医師 16:1 | 看護 10:1 PSW 病棟常勤2名 | ・合併症ユニットが2割以上 ・隔離室・個室又は合併症ユニットが半数以上 ・救急録生装置、呼吸循環監視装置等 ・CT等の検査が速やかに実施できる体制 ・1看護単位60床以下 | ・時間外診療の件数 ・措置・緊急措置・応急入院の件数 ・新規入院患者の4割以上が3月以内に在宅移行 | ・措置・緊急措置・応急入院患者 | 3,462点(～30日) 3,042点(31日～) |
| 精神科急性期治療病棟入院料1 | 指定医 病棟常勤1名 病院常勤2名 医師 48:1 | 看護 13:1 看護補助者 30:1 PSW又は臨床心理技術者 病棟常勤1名 | ・隔離室を有する ・1看護単位60床以下 | ・新規入院患者の4割以上が3月以内に在宅移行 | ・3月以内に精神病棟に入院したことがない患者 | 1,931点(～30日) |
| 精神科急性期治療病棟入院料2 | | 看護 15:1 看護補助者 30:1 PSW又は臨床心理技術者 病棟常勤1名 | | | | ・他病棟入院患者の急性増悪例 |
| 急性期入院対象者入院医学管理料 | 指定医 病院常勤2名 病棟常勤1名 医師 8:1 過半数は常勤 | 看護(※) 日中1.5:1(概ね) 夜間6:1(最低3名以上) OT、PSW、臨床心理技術者 病棟常勤5:1(概ね) | (病床数が33床の場合) ・病床は全て個室(10㎡以上) ・診察室(最低2力所) ・処置室(酸素吸入装置・吸引装置等設置) ・保護室(10㎡以上)等 | ・倫理会議、治療評価会議、外部評価会議、運営会議等の設置と定期的な開催 ・情報管理 ・地域との連携体制 ・保護観察所等との連携 ・危機管理体制 | ・医療観察法により入院している者 | 6,680点(～90日) 5,510点(91日～1年) 4,920点(1年～) |
| 回復期入院対象者入院医学管理料 | | | | | | 4,920点(～9月) 4,820点(9月～) |
| 社会復帰期入院対象者入院医学管理料 | | | | | | 5,820点(～180日) 5,510点(181日～1年) 4,920点(1年～1年180日) 4,420点(1年180日～) |

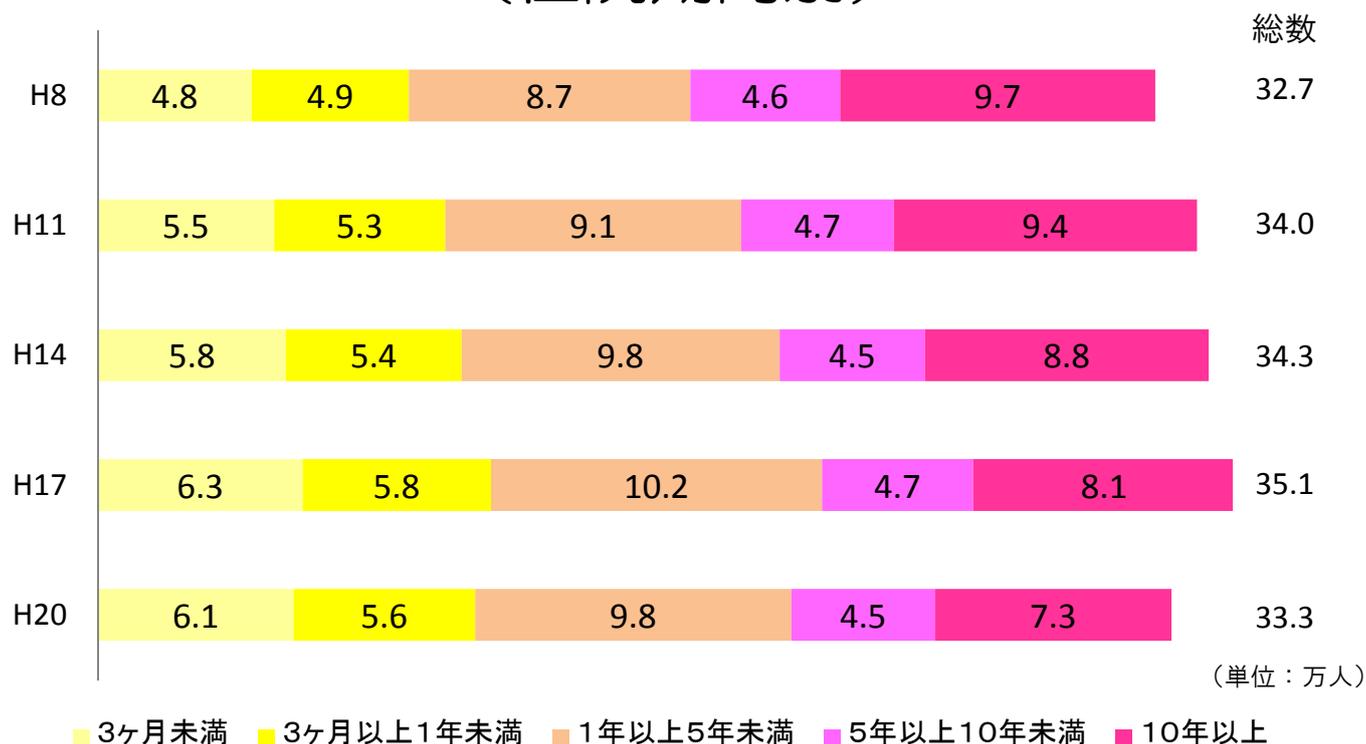
※看護師数は、当該病棟の入院対象者の数に1.3を乗じた数に4を加えた数

精神科入院に係る診療報酬と主な要件②

(平成24年)

| | 医師の配置 | 看護職員等の配置 | 構造設備等 | その他の主な要件 | 算定の対象となる患者 | 診療報酬点数 | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|----------------------|--|---|
| 精神科病棟入院基本料 | 医師 48:1 | 看護 7:1 (特定機能病院のみ) | ・特記なし | ・病棟の平均在院日数40日以内 ・新規入院患者の5割以上がGAF30以下 | ・精神疾患を有する患者 | 1,322点 | ※初期加算 465点(～14日) 250点(15～30日) |
| | | 看護 10:1 | | | | 1,251点 | 125点(31～90日) 10点(91～180日) 3点(181日～1年) |
| | | 看護 13:1 | | | | 931点 | ※重度認知症加算 100点(～3月) |
| | | 看護 15:1 (特定機能病院) | | ・特記なし | | 811点 (850点) | ※救急支援精神科病棟 初期加算 100点(～14日) |
| | | 看護 18:1 | | | | 723点 | |
| | | 看護 20:1 | | | | 669点 | |
| | | 特別入院基本料 (看護 25:1) | | | | 550点 | |
| 精神療養病棟入院料 | 指定医 病棟常勤1名 病院常勤2名 医師 48:1 | 看護 30:1 看護・看護補助者を合わせて15:1 OT又は経験看護師 1名 | ・病室5.8㎡以上 ・1看護単位60床以下 ・1病室6床以下 | ・病院にPSWまたは臨床心理技術者常勤 ・病院にOT室または生活技能訓練室 | ・長期の入院を要する精神疾患を有する患者 | 1,061点(GAFスコア41以上) 1,091点(GAFスコア40以下) 1,121点(GAFスコア30以下かつ精神科救急へ協力) | |
| 認知症治療病棟入院料1 | 病院常勤1名 医師 48:1 | 看護 20:1 看護補助者 25:1 OT1名 | ・病棟18㎡/床以上を標準 ・デイルーム等 ・生活機能回復訓練室 | ・病院にPSWまたは臨床心理技術者常勤 | ・集中的な治療を有する認知症患者 | 1,761点(～30日) | ※夜間対応加算 84点(～30日) |
| 看護 30:1 看護補助者 25:1 OT又は経験看護師 1名 | | 1,461点(31～60日) 1,171点(61日～) | | | | | |
| 認知症治療病棟入院料2 | | | ・病棟18㎡/床以上を標準 ・生活機能回復訓練室 | | | 1,281点(～30日) 1,081点(31～60日) 961点(61日～) | |
| 児童・思春期精神科入院医療管理料 | 小児医療及び児童思春期の精神医療の経験を有する常勤医師2名(1名は指定医) 医師 48:1 | 看護 10:1 PSW及び臨床心理技術者 病棟常勤それぞれ1名以上 | ・浴室、デイルーム、食堂等を当該病棟の他の治療室と別に設置 | ・20歳未満の精神疾患を有する患者を概ね8割以上入院させる病棟又は病室 | ・20歳未満の精神疾患を有する患者 | 2,911点 | 7 |

精神疾患による推計入院患者数
(在院期間別)

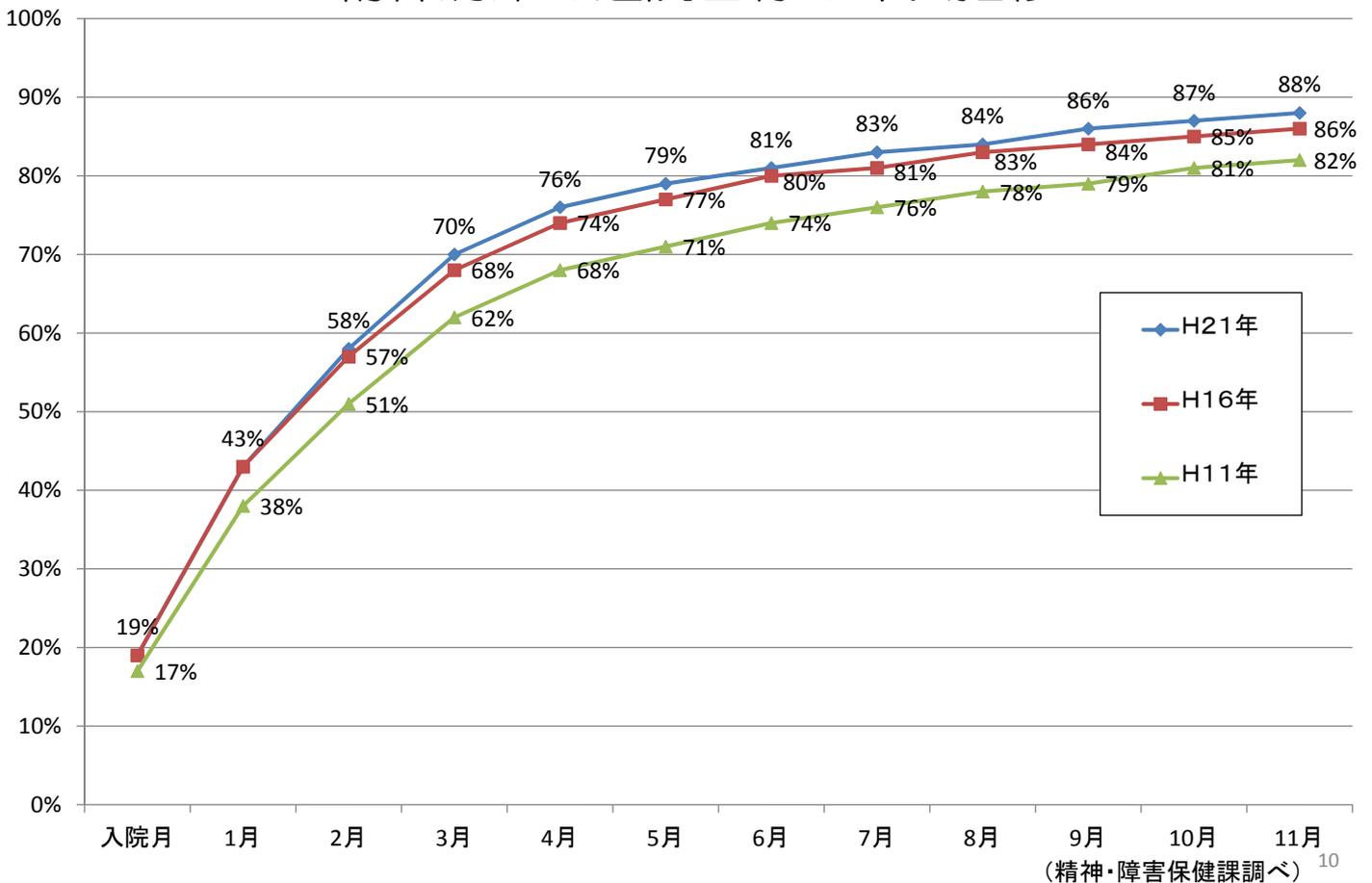


資料：患者調査

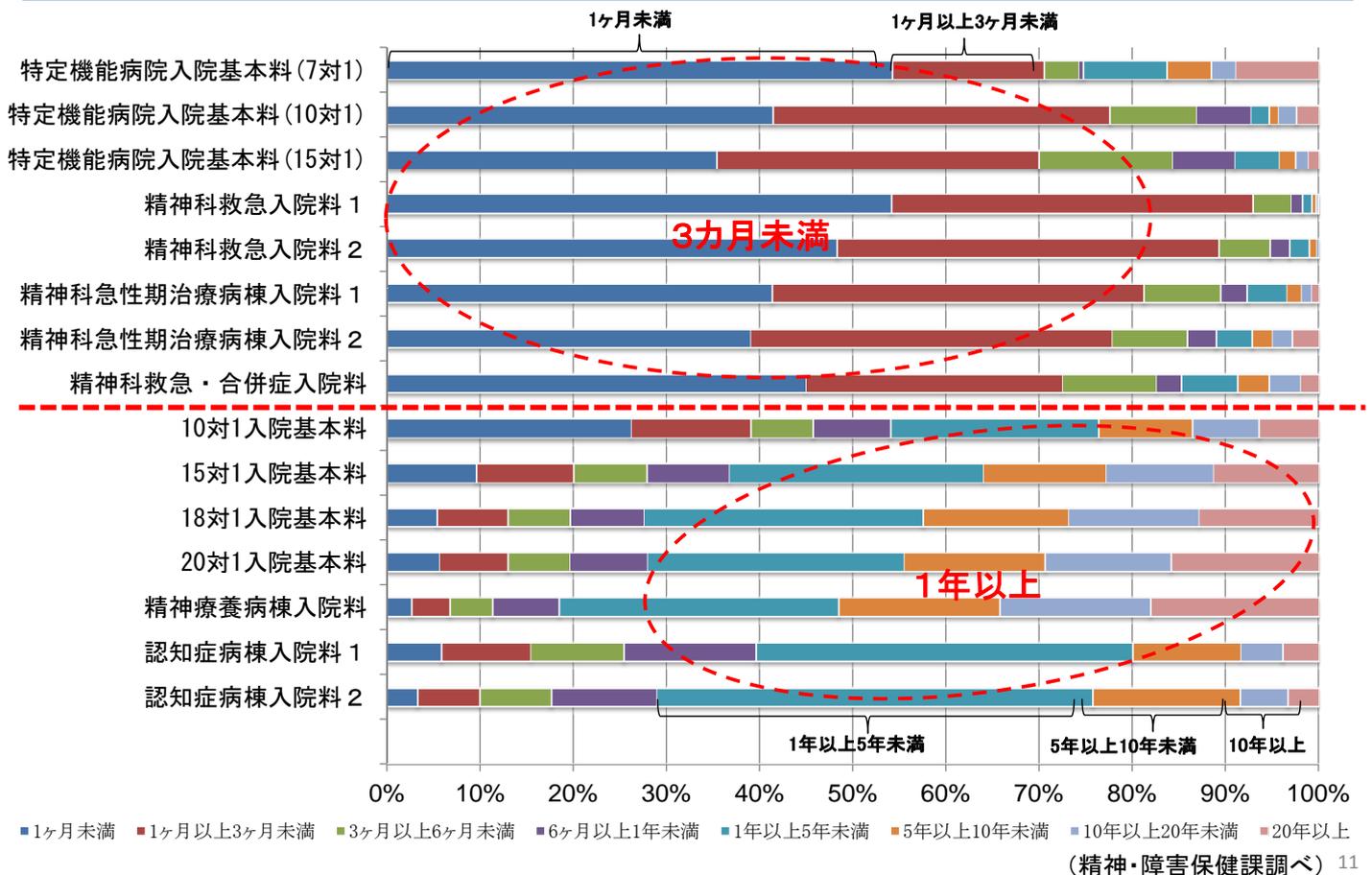
精神病床における患者の動態の年次推移



精神病床の退院曲線の年次推移



平成21年6月30日現在の病棟別・在院期間別の割合

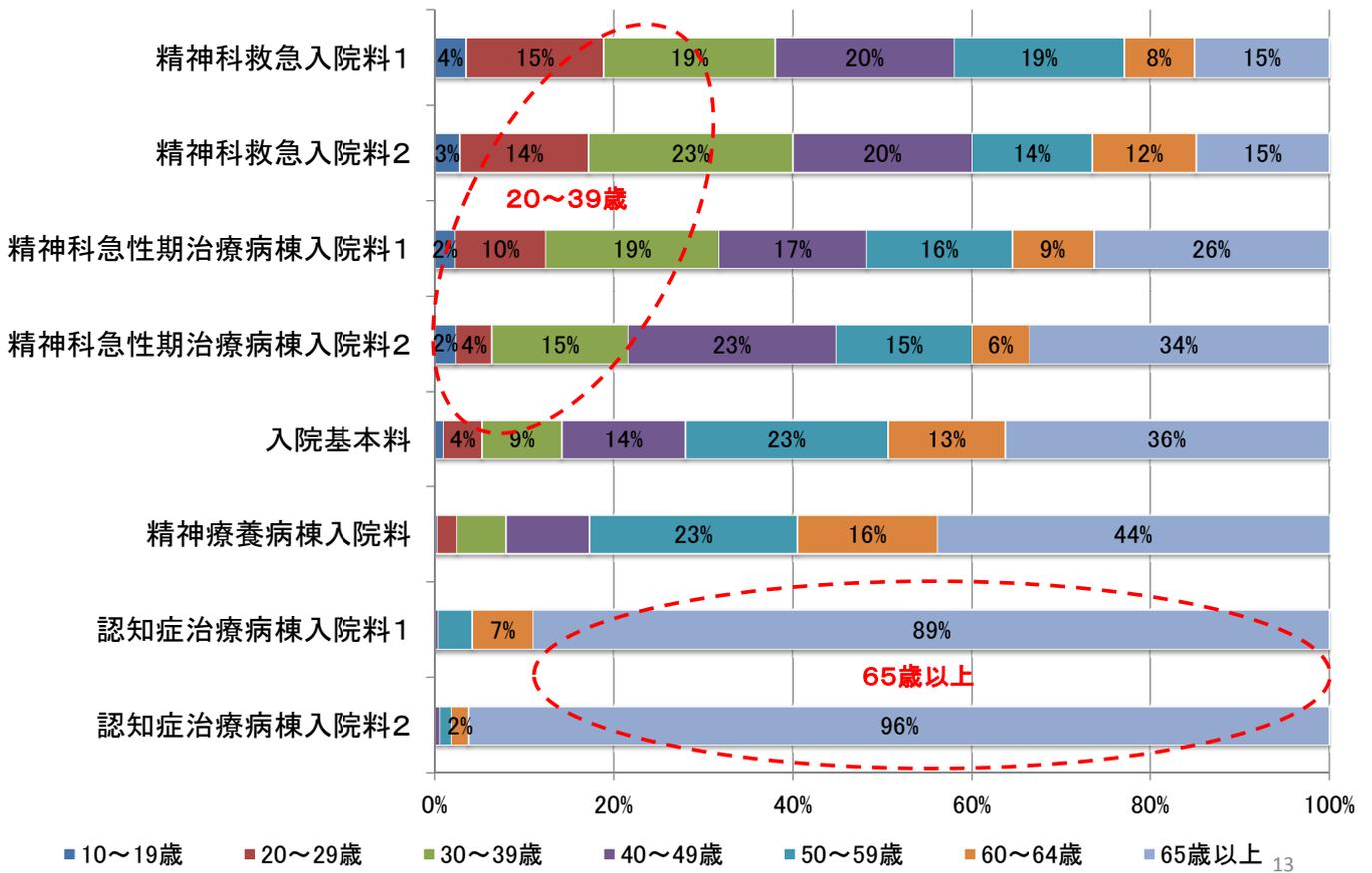


病棟種類別患者像(厚生労働科学研究)

精神科病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究
(平成20～22年度 主任研究者 山内慶太(慶応義塾大学教授))

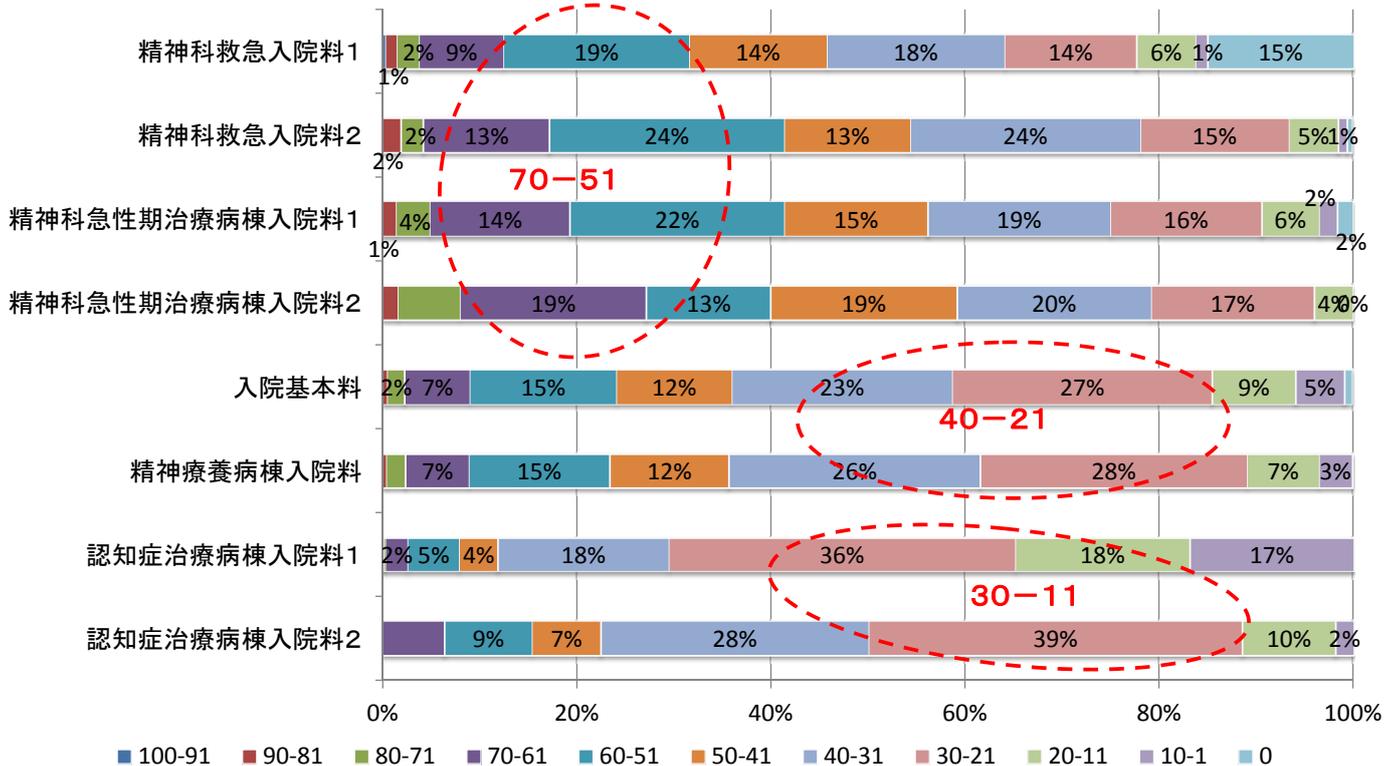
- ・概要:平成21年度 精神科の入院患者について、患者の状態像、ケア時間、レセプト等に関する調査を実施
- ・対象:102病院(民間90、自治体5、国立7)92病棟、分析対象 14, 591人
- ・方法:調査項目や手引き等について、信頼性の検証を行った上で、主治医と看護師を対象としたアンケート調査を実施。
また、1病院あたり3病棟を対象に、5日間タイムスタディ、24時間タイムスタディを実施。

病棟種類別年齢階級別入院患者割合



(『精神病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究』研究代表者; 山内慶太 より作成)

病棟種類別GAFの分布



GAF; 機能の評価を0~100点でおこない、社会機能、心理機能等を総合的に把握するもの。

(『精神病院の機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究』研究代表者; 山内慶太 より作成)

病棟種類別の臨床特性の構成比に関する追加分析

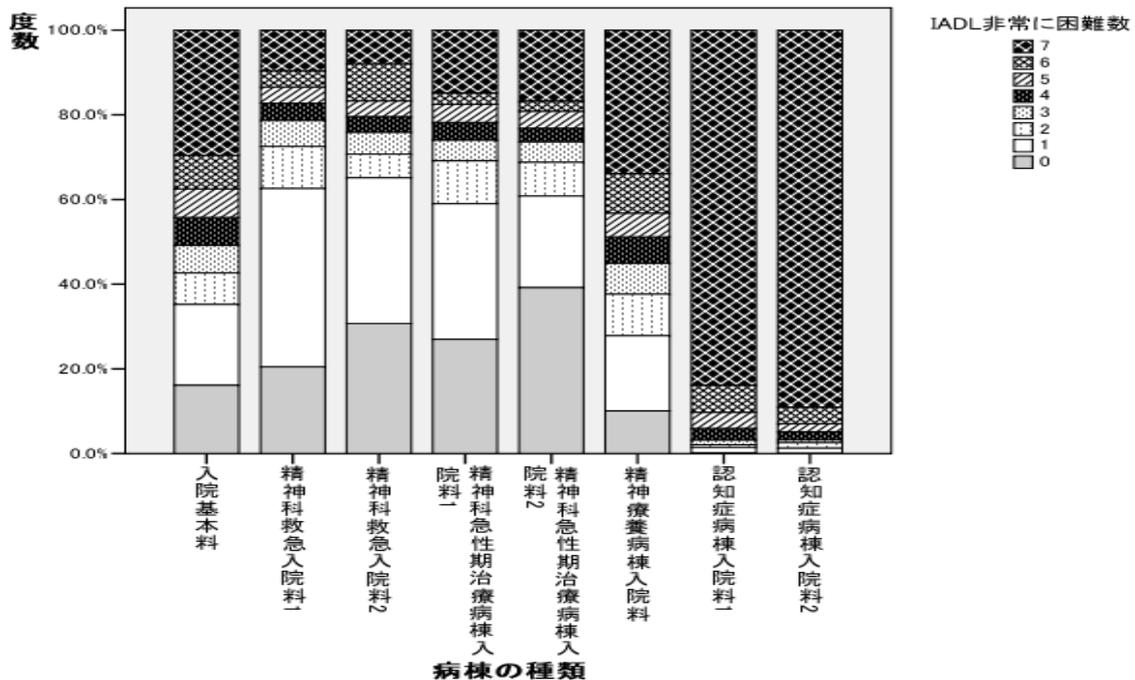
「精神科病院機能分化に関する実態の分析と方法論の開発に関する研究」

(平成 20～22 年度 研究代表者 山内慶太 (慶應義塾大学))

【IADL(手段的日常生活動作)】

「非常に困難」な項目の数

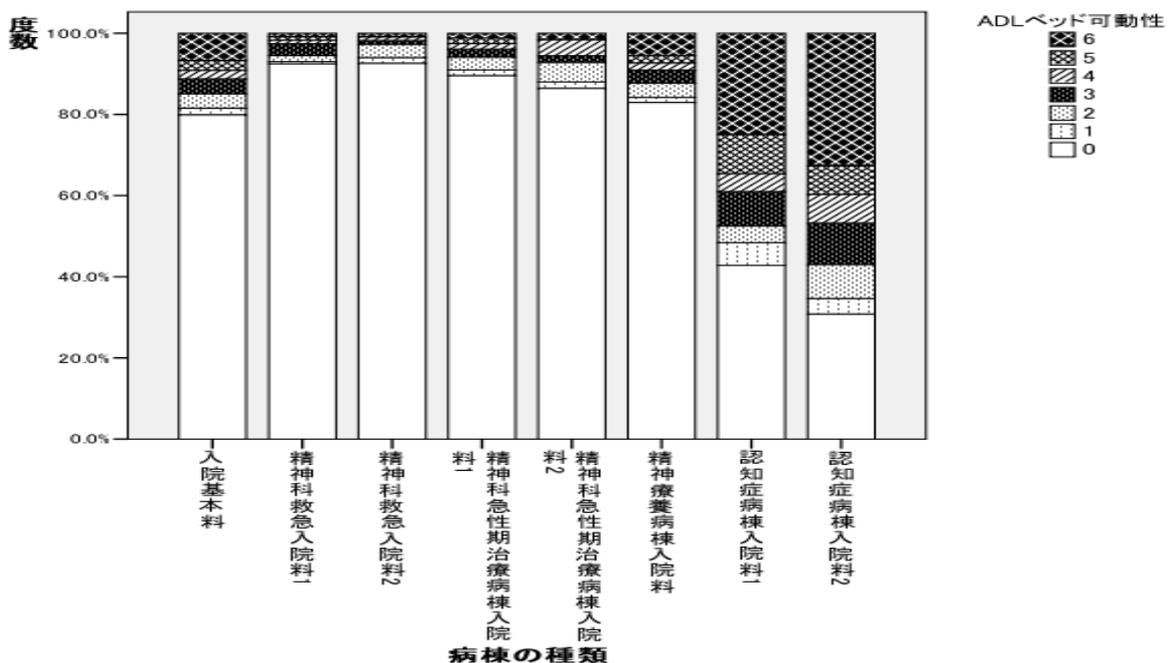
(「食事の用意」、「家事一般」、「金銭管理」、「薬の管理」、「電話の利用」、「買い物」、「交通手段の利用」の7項目それぞれについて「問題ない」「いくらか困難」「非常に困難」の3段階評価を行った。)



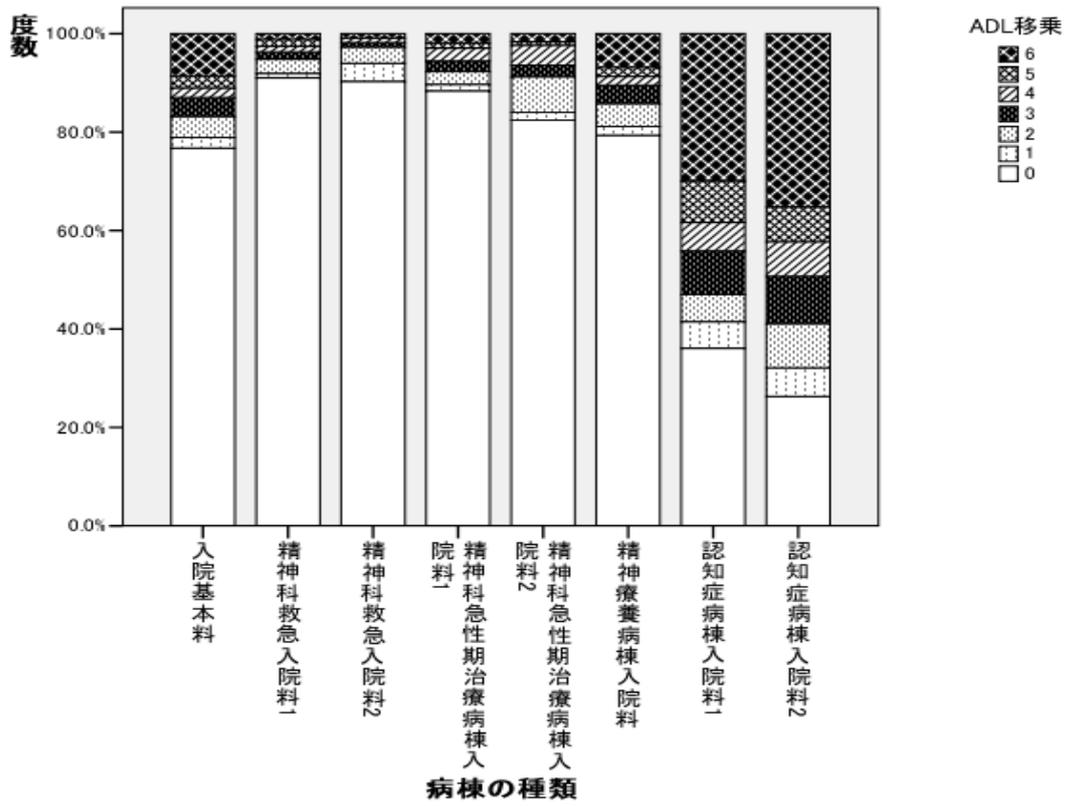
【ADL 各項目】

評点 0: 自立、1:準備のみ、2:観察、3:部分的な援助
4: 広範な援助、5:最大の援助、6:全面依存

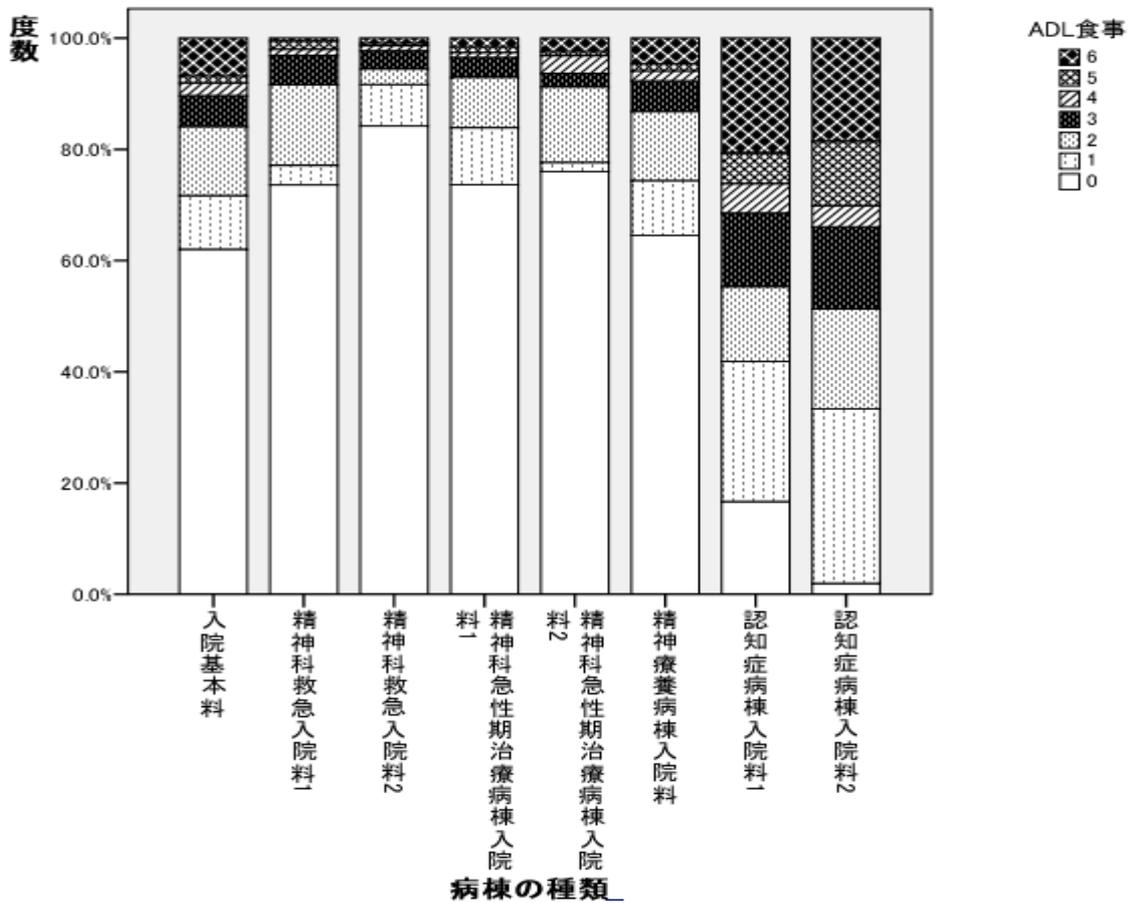
① ベッド上の可動性



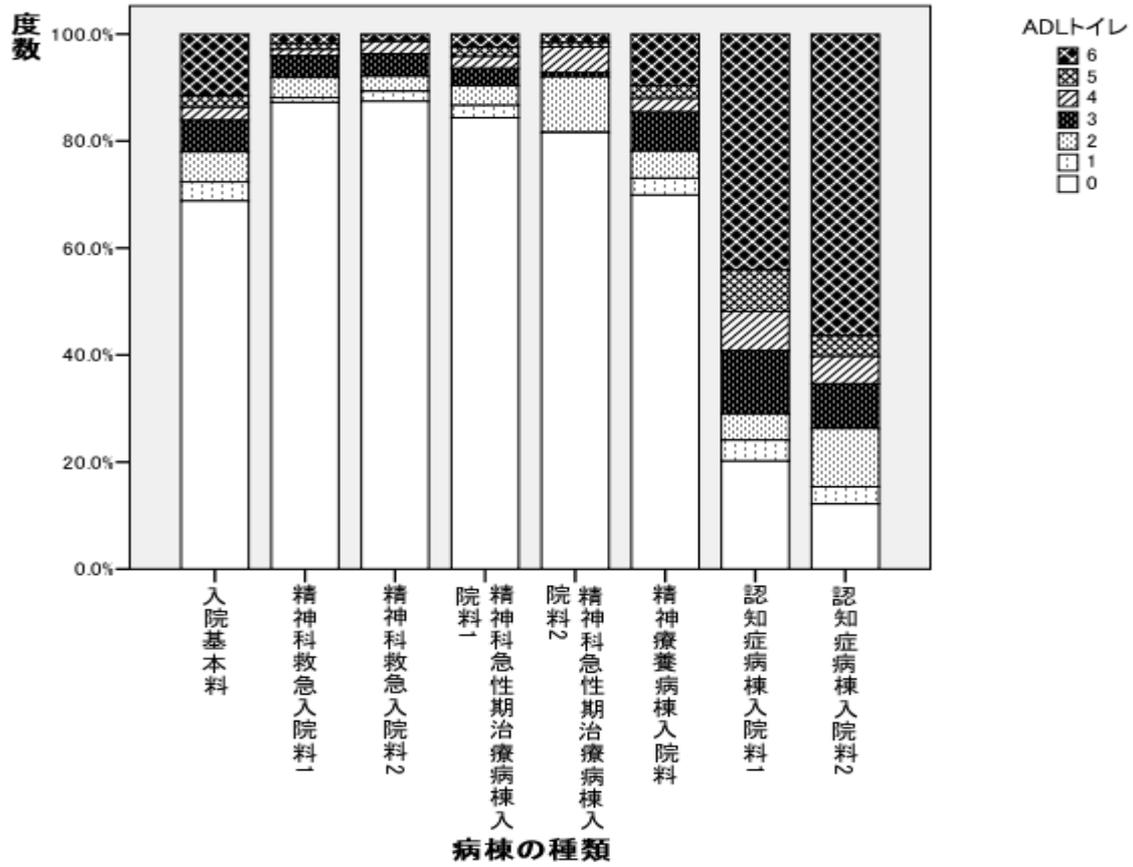
② 移動



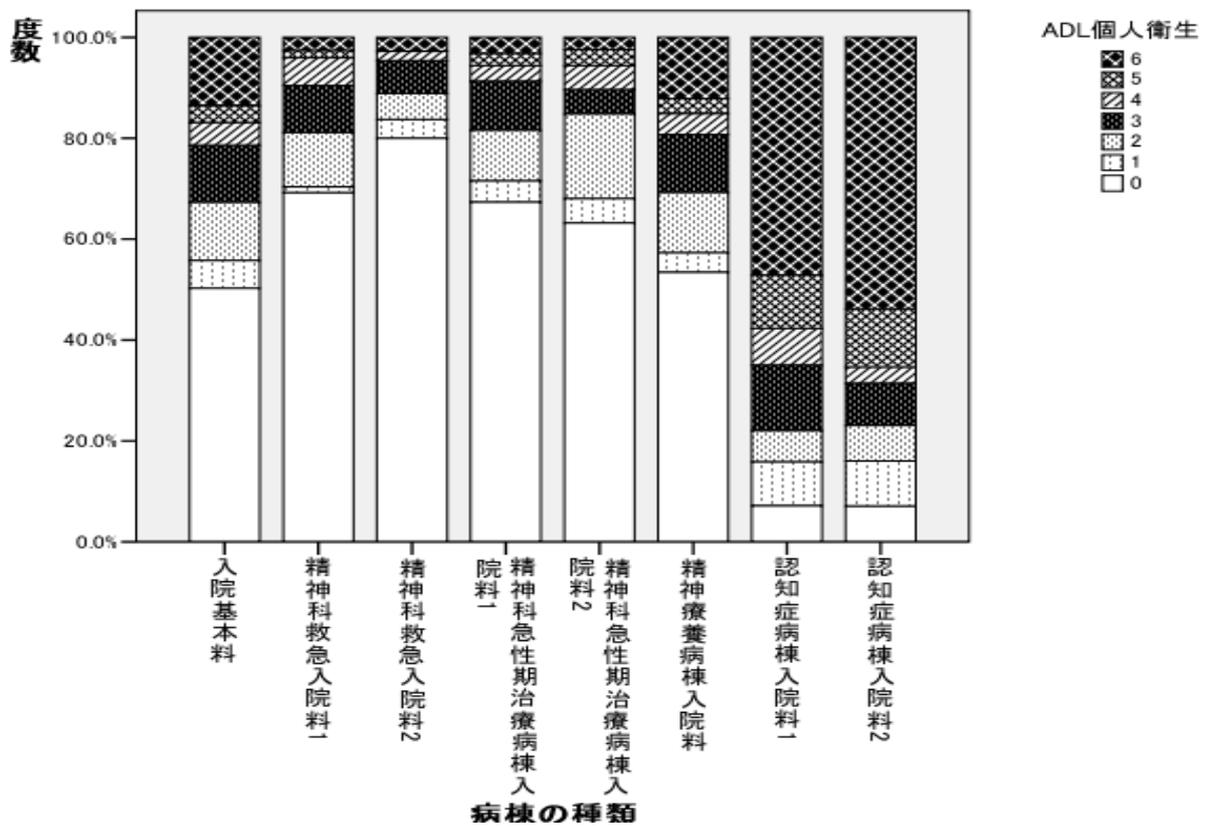
③ 食事



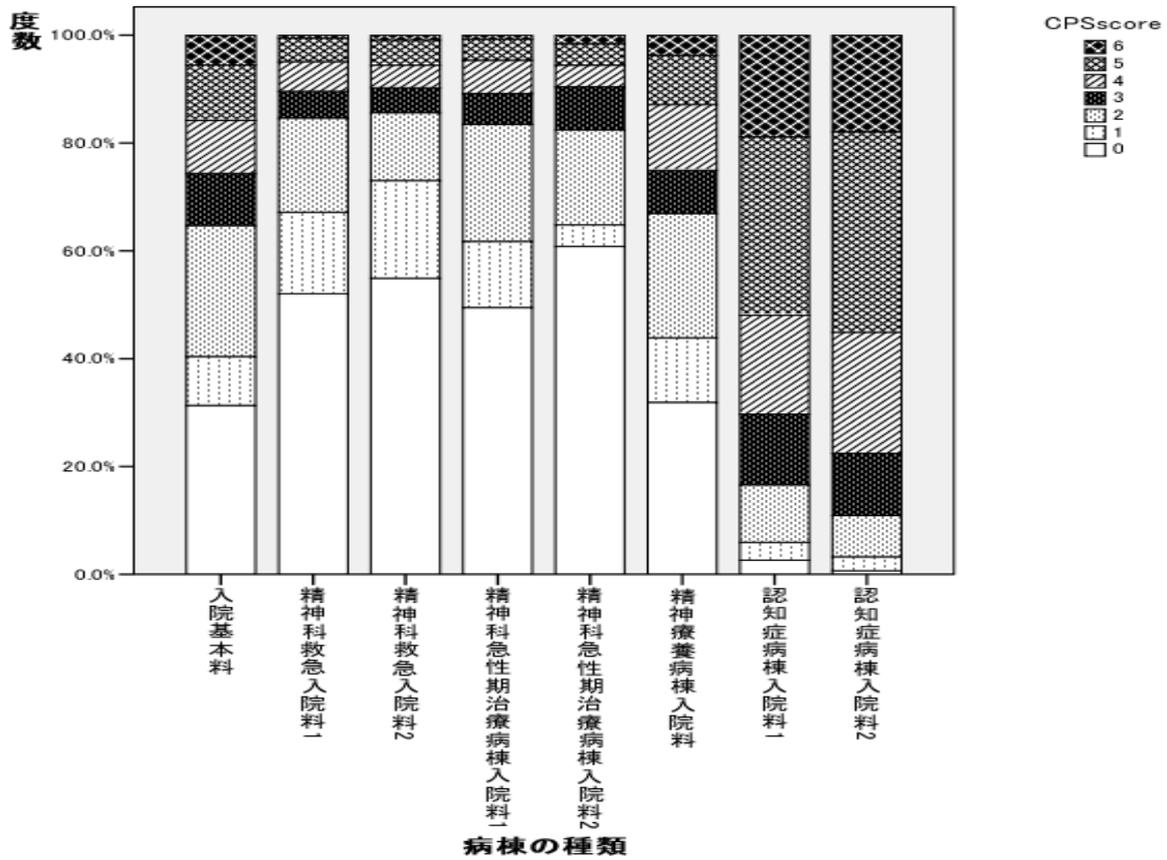
④ トイレの使用



⑤ 個人衛生

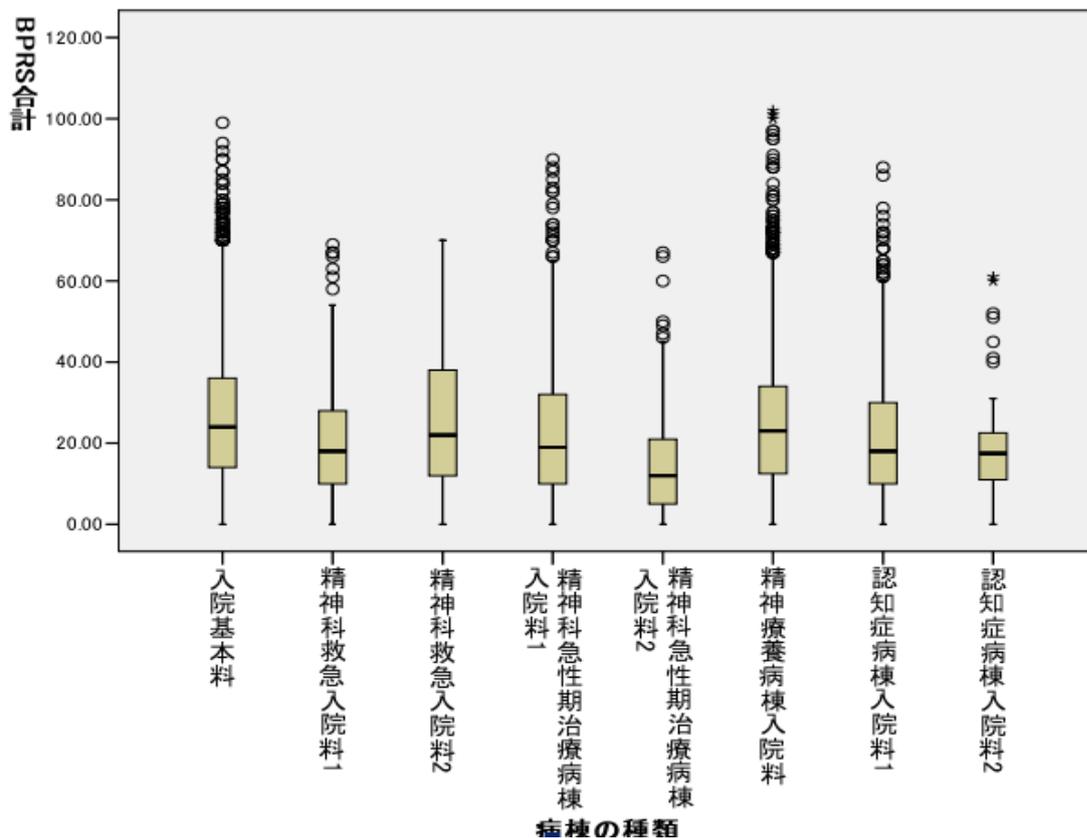


【認知活動評価尺度：CPS(Cognitive Performance Scale)】

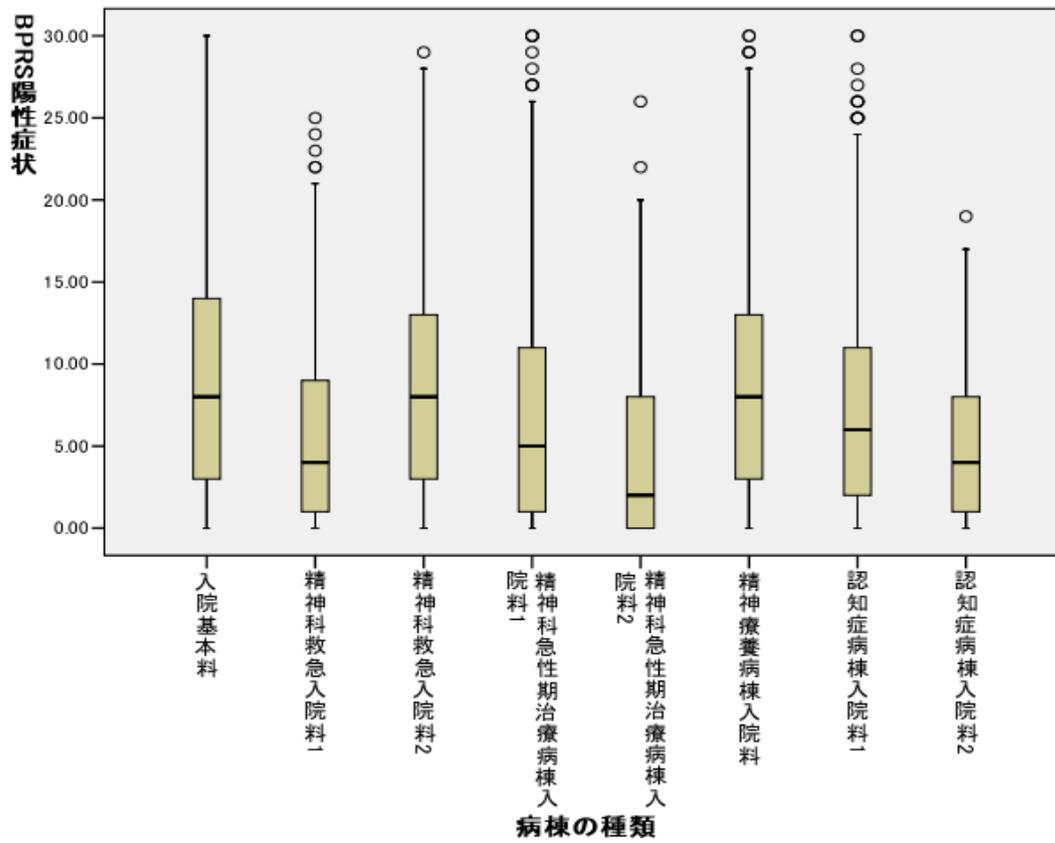


【簡易精神症状評価尺度：BPRS(Brief Psychiatric Rating Scale)】

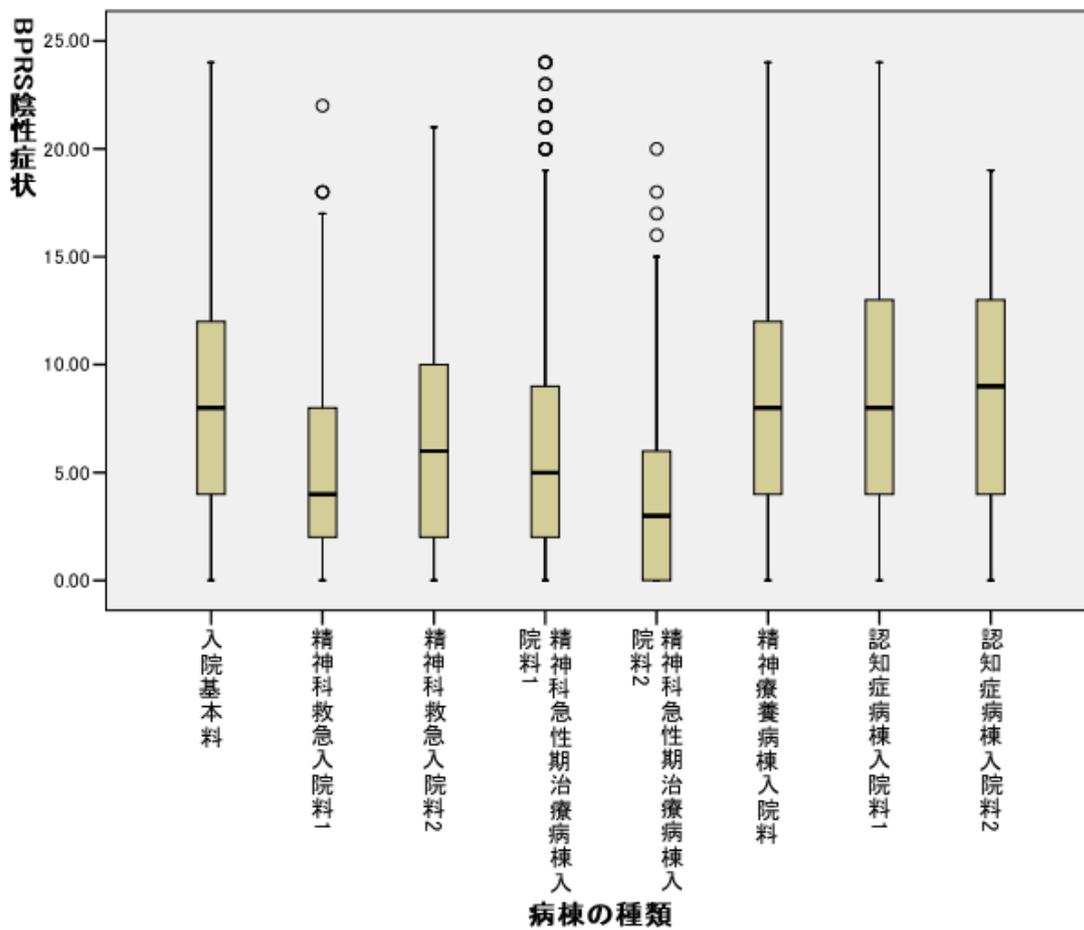
① 合計点



② 下位尺度評点(陽性症状)



③ 下位尺度評点(陰性症状)



参考

【調査概要】

平成 21 年度に 102 病院（民間 90、自治体 5、国立 7）を対象に調査が実施された。病院毎に選んだ 3 病棟の計 292 病棟で、タイムスタディ実施日の全入院患者に対して、調査票での主治医・看護師評価による臨床特性の調査等を行った。

調査対象者数は、入院基本料 5934 人、精神科救急入院料 1 が 345 人、同 2 が 215 人、精神科急性期治療病棟入院料 1 が 1215 人、同 2 が 125 人、精神療養病棟入院料 5330 人、認知症病棟入院料 1 が 1150 人、同 2 が 156 人である。

【ADL】

ベッド上の可動性、移乗、食事、トイレの使用、個人衛生のそれぞれの項目について自立（0 点）～全面依存（6 点）として点数化。0 点～30 点の範囲で、数値が増加するほど ADL の低下が認められる。

【IADL】

食事の用意、家事一般、金銭管理、薬の管理、電話の利用、買い物、交通手段の利用、それぞれの 7 項目について問題ない（0 点）～非常に困難（2 点）として点数化。0 点～14 点の範囲で、数値が増加するほど IADL の低下が認められる。

【認知活動評価尺度：CPS(Cognitive Performance Scale)】

短期記憶（0～1 点）、日常の意思決定を行うための認知能力（0～3 点）、自分を理解させることができる能力（0～3 点）、食事の自己動作（0～4 点）のそれぞれの項目において点数化。0～11 点の範囲で数値が増加するほど認知活動の低下が認められる。

【簡易精神症状評価尺度：BPRS(Brief Psychiatric Rating Scale)】

多数の精神症状を包括的に把握するもので、精神症状 18 項目それぞれの重症度を、評価者の判断によって 0 点～6 点の 7 段階で評価する。0～108 点の範囲で、点数が増加するほど精神症状の悪化が認められる。