

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和6年度調査）の
報告案について

○ 精神医療等の実施状況調査（右下頁）

・ 報告書（案）	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	1 頁
・ NDBデータ	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4 6 1 頁
・ 調査票	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4 6 6 頁

令和 6 年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和 6 年度調査）

精神医療等の実施状況調査

報告書（案）

◆◆目次◆◆

I. 調査の概要	1
1. 目的	1
2. 調査対象	1
3. 調査方法	4
4. 調査項目	5
5. 調査検討委員会	14
II. 調査の結果	15
1. 回収結果	15
2. 病院調査	16
1) 施設の概要	17
2) クロザピンの使用状況等について.....	68
3) 身体合併症への対応状況.....	73
4) 入退院支援について.....	86
5) 精神科地域包括ケア病棟入院料の算定状況.....	95
6) 公認心理師による支援の状況について.....	103
7) 通院精神療法の実施状況について.....	112
8) 療養生活継続支援加算の算定状況について.....	128
9) 在宅医療の状況について.....	134
10) 精神科訪問看護の状況.....	159
11) 身体的拘束を予防・最小化する取組の状況.....	168
12) 令和6年度の精神医療に係る診療報酬項目の改定についての意見.....	170
3. 病棟調査	171
1) 入院基本料等について.....	171
2) 入院患者の状況.....	193
3) 在宅復帰に向けた取組等の実施状況について.....	267
4) 退院調整に向けたカンファレンスの開催状況について.....	268
5) 医師・看護師以外の職種の配置等の状況について.....	276
4. 診療所調査	296
1) 施設の概要	296
2) 通院精神療法の実施状況について.....	307
3) 療養生活継続支援加算の算定状況について.....	326
4) 在宅医療の状況について.....	329
5) 精神科訪問看護の状況.....	352
6) 令和6年度の精神医療に係る診療報酬項目の改定についての意見.....	363
5. 患者調査（入院患者）	365
1) 患者の基本属性.....	366
2) 入院時の状況.....	377
3) 現在の患者の状態等.....	395
4) 退院の見通し.....	411

6. 患者調査（外来患者）	414
1) 患者の基本属性.....	414
2) 直近の入院時の状況.....	424
3) 現在の状況	433
4) 現在の患者の状態.....	443
5) 外来医療・在宅医療の支援状況等.....	447
NDB データを用いた集計（令和 6 年度 精神）	458

I. 調査の概要

1. 目的

令和6年度の診療報酬改定において、地域移行・地域生活支援の充実を含む質の高い精神医療を評価する観点から、精神疾患を有する者の地域移行・地域定着に向けた重点的な支援を提供する病棟の評価の新設や地域移行機能強化病棟入院料の継続と要件の見直し等を行った。

これらを踏まえ、本調査では、精神医療等に係る改定の影響や関連した取組の実施状況等について調査・検証を行う。

2. 調査対象

本調査では、「①病院調査」「②病棟調査」「③診療所調査」「④患者調査（入院患者）」および「⑤患者調査（外来患者）」の5つの調査を実施した。各調査の対象は、次のとおりである。

(1) 病院調査

全国の医療機関から「精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、精神科地域包括ケア病棟入院料、地域移行機能強化病棟入院料、精神科入退院支援加算、精神科急性期医師配置加算、療養生活継続支援加算、児童思春期支援指導加算、早期診療体制充実加算、通院精神療法（情報通信機器を用いて行った場合）、精神科在宅患者支援管理料のいずれかの届出をしている病院」を悉皆で941件、さらに、「前述の条件に該当しない精神病棟入院基本料、精神療養病棟入院料等を算定する病院」を無作為抽出で200件抽出し、計1,141施設を対象とした。

(2) 病棟調査

病院調査の調査対象病院の病棟のうち、「精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、精神科地域包括ケア病棟入院料、地域移行機能強化病棟入院料の届出を行っている全病棟」及び、「精神病棟入院基本料（10 対 1、13 対 1、15 対 1）、精神療養病棟入院料の届出を行っている病棟のうち1棟」を対象とした。

(3) 診療所調査

「療養生活継続支援加算、児童思春期支援指導加算、早期診療体制充実加算、通院精神療法（情報通信機器を用いて行った場合）、精神科在宅患者支援管理料等のいずれかを届け出している診療所」から 500 施設を対象とした。抽出は無作為抽出とした。

(4) 患者調査（入院患者）

病院調査の調査対象病院である「精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、精神科地域包括ケア病棟入院料、地域移行機能強化病棟入院料、精神科入退院支援加算、精神科急性期医師配置加算、療養生活継続支援加算、児童思春期支援指導加算、早期診療体制充実加算、通院精神療法（情報通信機器を用いて行った場合）、精神科在宅患者支援管理料の届出病院、または前述の条件に該当しない精神科病棟入院基本料、精神療養病棟入院料等を算定する病院」に入院している患者のうち、「精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、精神科地域包括ケア病棟入院料、地域移行機能強化病棟入院料、精神科入退院支援加算のいずれかを算定している患者」を各施設で最大 3 名までを対象とした。

(5) 患者調査（外来患者）

病院調査の対象施設の患者のうち、「療養生活継続支援加算、児童思春期支援指導加算、早期診療体制充実加算、通院精神療法（情報通信機器を用いて行った場合）等の算定患者、または精神科訪問看護・指導料の算定患者」を各施設で最大 3 名までを対象とした。

また、診療所調査の対象施設の患者のうち、「療養生活継続支援加算、心理支援加算、児童思春期支援指導加算、早期診療体制充実加算、通院精神療法（情報通信機器を用いて行った場合）の算定患者」を各施設で最大 3 名、「精神科訪問看護・指導料の算定患者」を各施設で最大 3 名を対象とした。

(参考) 調査対象の母集団

	母数		調査対象数	抽出率
病院調査（全数）	8,045 件	—	—	—
条件 A：以下のいずれかの届出をしている施設				
精神科救急急性期医療入院料	180 件	941 件 ※いずれかに該当	941 件	100.0%
精神科急性期治療病棟入院料	379 件			
精神科救急・合併症入院料	13 件			
精神科地域包括ケア病棟入院料	30 件			
地域移行機能強化病棟入院料	15 件			
精神科入退院支援加算	241 件			
精神科急性期医師配置加算	509 件			
療養生活継続支援加算	567 件			
児童思春期支援指導加算	54 件			
早期診療体制充実加算	191 件			
通院精神療法（情報通信機器を用いて行った場合）	49 件			
精神科在宅患者支援管理料	112 件			
条件 B：以下のいずれかの届出をしている施設（ただし条件 A に該当する施設を除く）				
精神病棟入院基本料	540 件	607 件 ※いずれかに該当	200 件	32.9%
精神療養病棟入院料	323 件			
診療所調査（全数）	88,229 件	—	—	—
以下のいずれかの届出をしている施設				
療養生活継続支援加算	483 件	568 件 ※いずれかに該当	500 件	88.0%
児童思春期支援指導加算	12 件			
早期診療体制充実加算	36 件			
通院精神療法（情報通信機器を用いて行った場合）	42 件			
精神科在宅患者支援管理料等	125 件			

※抽出作業時点の情報

3. 調査方法

アンケート調査は、調査票一式を郵便にて調査対象となる施設に送付し、当該施設の管理者、又は事務管理者にご回答いただいたうえで、郵便（料金受取人払い、返信用封筒は調査票発送時に同封）にて回収する方法にて実施する。

調査票一式の内容は対象によって異なり、病院調査の対象施設の場合は、病院調査・病棟調査・患者調査（入院患者）・患者調査（外来患者）の4種類が一式に含まれる。診療所調査の対象施設の場合は、診療所調査・患者調査（外来患者）の2種類が一式に含まれる。

なお、回答者の負担軽減のため、専用ホームページより電子調査票をダウンロードし、入力の上、メールへの添付により返送する方法を選択できるようにした。

病棟調査は、病院調査対象施設において令和6年11月1日時点で対象となる入院料を算定している病棟について、施設職員が回答し、病院調査と合わせて回収した。

患者調査は、各調査対象施設の職員が、条件に沿って無作為抽出（令和6年11月1日時点で診療している患者のうち、対象となる入院料を算定している患者を50音順に抽出する。）し、施設職員が回答し、病院調査及び病棟調査と合わせて回収した。

調査実施時期は、令和6年12月17日から令和7年1月31日、病院調査のみ令和6年12月17日から令和7年2月7日であった。

4. 調査項目

各調査の調査票（「①病院調査」「②病棟調査」「③診療所調査」「④患者調査（入院患者）」および「⑤患者調査（外来患者）」）の調査項目はそれぞれ以下のとおりである。

《①病院調査》

設問種類	設問項目
1. 施設の概要	①所在地
	②開設者
	③同一法人または関連法人が運営する施設・事業所
	④病院種別
	⑤標榜している診療科
	⑥病棟数、許可病床数
	⑦届出を行っている入院基本料等
	⑦-1 届出を行っている特定入院料
	⑧精神科病棟の入院基本料および加算の届出状況
	⑨救急告示の有無（令和6年11月1日時点）
	⑩救急医療体制（令和6年11月1日時点）
	⑪精神医療に関する指定状況（令和6年11月1日時点）
	⑫精神科救急医療体制整備事業への参加の有無
	⑬参加している場合の種別
	⑬-1 令和6年11月1か月の対応件数（入院件数、外来診療件数）
	⑬-2 時間外対応加算1の届出状況等
	⑭医療法上の精神病床の各入院料別の病棟数、届出病床数、平均在院日数、在宅復帰率、患者数（疾患状況別）
	⑮入院料の今後の意向
	⑮-1 検討している転換先・削減対象の病棟数・病床数等
	⑯職員数（常勤換算）
	⑰精神保健福祉法上の入院区分に応じた新規入院患者数（延べ人数）
	⑱精神科入院患者の土日を含めた24時間受け入れ可否
	⑱-1 時間外・休日・深夜における対応件数（入院件数、外来診療件数）
	⑱-2 受け入れができない理由
	⑲実施している精神保健指定医の業務
2. クロザピンの使用状況等	①クロザピンの使用実績
	①-1 新規導入患者数
	①-2-1 新規導入患者のうち、退院した患者の退院先（全体・自院の外来・他院の外来・他の診療所）
	①-2-1 退院先の逆紹介人数
	①-3 入院料別の新規導入患者数
	①-4 クロザピンの治療終了者数
3. 身体合併症への対応状況等	①精神科病床において、自院で対応できない身体合併症の有無
	①-1 身体合併症に対応した患者数（実人数）
	①-2 自院で対応できない理由
	①-3 自院で対応できない身体合併症がある場合の対応
	②依存症入院医療管理加算の届出有無

設問種類	設問項目
	②-1 依存症入院医療管理加算の算定件数（アルコール・薬物）
	③届出をしていない理由
	④摂食障害入院医療管理加算の届出有無
	④-1 摂食障害入院医療管理加算の算定件数
	⑤届出をしていない理由
4. 入退院支援	①入退院支援に係る連携機関の施設数
	②入退院支援及び地域連携業務を担う部門（入退院支援部門）の設置有無
	③入退院支援部門に配置されている職員数
	④精神科入退院支援加算の届出有無
	⑤退院困難な要因別の算定患者数
	⑥届出をしていない理由
	⑦精神科退院時共同指導料の届出状況
	⑧届出をしていない理由
	⑨精神科病棟における退院支援の課題や困難
5. 精神科地域 包括ケア病棟入 院料の算定状況	①精神科地域包括ケア病棟入院料の届出有無
	①-1 届出予定時期
	②疾患ごとの入院患者数
	③経過措置期間終了後の継続見込み
	④経過措置期間終了後に継続できない見込みである理由
	⑤届出をしていない理由
6. 公認心理師 による支援の状 況	①公認心理師の外来への配置有無
	②公認心理師による支援の実施状況
	③公認心理師による支援を行っている患者の状態像
	④実施したアプローチ
	④アプローチ別の実施件数
	⑤公認心理師によるケースマネジメントの実施有無
	⑥心理支援加算の算定件数
	⑦心理支援加算の算定を行っていない理由
	⑧心理支援加算の算定にあたっての課題
	⑨公認心理師が心理的支援を行っている診療加算
7. 通院精神療 法の実施状況	①通院精神療法（通院精神療法ロ又はハ）の算定回数（時間別件数）
	②早期診療体制充実加算の届出有無
	②-1 算定件数
	③早期診療体制充実加算の算定にあたって苦勞していること
	④早期診療体制充実加算の届出を行っていない理由
	④-1 届出が難しい加算
	⑤情報通信機器を用いて「通院精神療法ハ」を実施した件数
	⑥情報通信機器を用いて通院精神療法を行う際の課題
	⑦情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない理由
	⑧児童思春期支援指導加算の届出有無
	⑨児童思春期の患者に対する多職種による支援の実施件数
	⑩児童思春期の患者に対する支援に携わっている職種
	⑪児童思春期の患者に対する支援内容
	⑫届出を行っていない理由
8. 療養生活継	①療養生活継続支援加算の届出有無

設問種類	設問項目
続支援加算の算定状況	②-1 療養生活継続支援加算に係る支援を行う専任職員数
	②-2 療養生活継続支援加算に係る支援における1人あたりの対応患者数
	②-3 患者1人当たりの支援回数（月平均）
	③療養生活継続支援加算の届出を行っていない理由
9. 在宅医療の状況	①精神科在宅患者の往診の実施有無等
	②往診における身体合併症への対応状況
	③精神科在宅患者の訪問診療の実施有無等
	④訪問診療における身体合併症への対応状況
	⑤令和6年度診療報酬改定を契機とした新たな施設基準の届出有無
	⑤-1-1 届出の種類
	⑤-1-2 連携する訪問看護ステーションの有無
	⑤-1-3 連携する訪問看護ステーションがある場合の連携先
	⑤-2 精神科在宅患者支援管理料の算定状況について
	⑤-3 精神科オンライン在宅管理料の算定状況について
	⑤-4 精神科オンライン在宅管理料を算定していない理由
	⑤-5 精神科在宅患者支援管理料の算定件数
	⑤-6-1 届出を行わない理由
	⑤-6-2 今後の届出の意向
10. 精神科訪問看護の状況	①精神科訪問看護の実施状況
	②精神科訪問看護に携わる職員数
	②-1 24時間対応が可能な体制の確保
	③精神科訪問看護を実施した患者数
	③-1 うち、身体疾患を有する患者数
	④週当たりの訪問回数別の患者数（合計・回数別）
	⑤精神科訪問看護の時間区分ごとの算定患者数
	⑤精神科訪問看護の時間区分ごとの算定回数
	⑥訪問看護に従事する専門の研修を受けた看護師の人数
	⑦複数名精神科訪問看護・指導加算の算定利用者数（同行職種別）
	⑧身体合併症への対応状況
	⑧-1 患者への対応の可否（状態等別）
11. 身体的拘束を予防・最小化する取組の状況	①身体的拘束を予防・最小化するためのマニュアル等の策定の有無
	②院内における身体的拘束の実施・解除基準の策定の有無
	③身体的拘束を予防・最小化するための具体的な取組内容
その他	令和6年度の精神医療に係る診療報酬項目の改定についての意見

《②病棟調査》

設問種類	設問項目
1. 入院基本料等	①当該病棟の入院基本料等
	②当該病棟の許可病床数
	③病床利用率
	④病棟の職員数等
	⑤夜間の病棟に配置されている職種
	⑥看護職員の勤務者数
	⑦看護補助者の勤務者数
	⑧作業療法士の勤務者数
	⑨精神保健福祉士の勤務者数
	⑩認知症看護に係る適切な研修を修了した看護師の有無
2. 入院患者の状況	①入院患者数
	②新規入院患者数・居場所別患者数・退棟患者数（1 か月間）、すべての入院患者数、身体的拘束を実施した患者数
	③平均在院日数・在宅復帰率
3. 在宅復帰に向けた取組等	①加算等の算定件数
4. 退院調整に向けたカンファレンスの開催状況	①算定件数
	①-1 開催回数
	①-2 退院調整を行った患者の割合
	①-3 カンファレンスを開催する患者の選択基準
	①-4 院外の関係機関等とのカンファレンス開催状況
	①-5 参加職種
	①-6 開催方法
	①-7 障害福祉サービス事業者等との連携・調整に当たっての課題
5. 医師・看護師以外の職種の配置等の状況	①-1-1 精神保健福祉士の配置の有無
	①-1-2 精神保健福祉士が従事している業務
	①-1-3 患者にとって認められた効果・成果
	①-1-4 職員の業務遂行に役立ったこと
	①-2-1 作業療法士の配置の有無
	①-2-2 作業療法士が従事している業務
	①-2-3 患者にとって認められた効果・成果
	①-2-4 職員の業務遂行に役立ったこと
	①-3-1 公認心理師の配置の有無
	①-3-2 公認心理師が従事している業務
	①-3-3 患者にとって認められた効果・成果
	①-3-4 職員の業務遂行に役立ったこと
	①-4-1 管理栄養士の配置の有無
	①-4-2 管理栄養士が従事している業務
	①-4-3 患者にとって認められた効果・成果
	①-4-4 職員の業務遂行に役立ったこと
	①-5-1 薬剤師の配置の有無
	①-5-2 薬剤師が従事している業務
	①-5-3 患者にとって認められた効果・成果
	①-5-4 職員の業務遂行に役立ったこと

《③診療所調査》

設問種類	設問項目
1. 施設の概要	①所在地
	②開設者
	③診療所種別及び病床数
	④同一法人または関連法人が運営する施設・事業所
	⑤標榜している診療科
	⑥職員数（常勤換算）
	⑦時間外、休日または深夜の救急外来への対応状況および体制
	⑧精神科救急医療体制整備事業への参加有無
	⑨実施している精神保健指定医の業務
2. 通院精神療法の実施状況	①通院精神療法（通院精神療法ロ又ハ）の算定回数
	②早期診療体制充実加算の届出有無
	②-1 算定件数
	③早期診療体制充実加算の算定にあたって苦労していること
	④早期診療体制充実加算の届出を行っていない理由
	④-1 届出が難しい加算
	⑤情報通信機器を用いて「通院精神療法ハ」を実施した件数
	⑥情報通信機器を用いて通院精神療法を行う際の課題
	⑦情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない理由
	⑧児童思春期支援指導加算の届出有無
	⑧-1 算定件数（加算イ）
	⑧-1 算定件数（加算ロ）
	⑨児童思春期の患者に対する多職種による支援の実施件数
	⑩児童思春期の患者に対する支援に携わっている職種
	⑪児童思春期の患者に対する支援内容
	⑫届出を行っていない理由
3. 療養生活継続支援加算の算定状況	①療養生活継続支援加算の届出有無
	②-1 療養生活継続支援加算に係る支援を行う専任職員数
	②-2 療養生活継続支援加算に係る支援における1人あたりの対応患者数
	②-3 患者1人当たりの支援回数（月平均）
	③療養生活継続支援加算の届出を行っていない理由
4. 在宅医療の状況	①精神科在宅患者の往診の実施有無等
	②身体合併症への対応状況
	②-1 患者への対応の可否（状態等別）
	③精神科在宅患者の訪問診療の実施有無等
	④身体合併症への対応状況
	④-1 患者への対応の可否（状態等別）
	⑤令和6年度診療報酬改定を契機とした新たな施設基準の届出有無
	⑤-1-1 届出の種類
	⑤-1-2 連携する訪問看護ステーションの有無
	⑤-1-2 連携する訪問看護ステーションがある場合の連携先
	⑤-2 精神科在宅患者支援管理料の算定状況について
	⑤-3 精神科オンライン在宅管理料の算定状況について
	⑤-4 精神科オンライン在宅管理料を算定していない理由
	⑤-5 精神科在宅患者支援管理料の算定件数

設問種類	設問項目
	⑤-6-1 届出を行わない理由
	⑤-6-2 今後の届出の意向
	⑤-6-2 届出予定時期
5. 精神科訪問 看護の状況	①精神科訪問看護の実施状況
	②精神科訪問看護に携わる職員数
	②-1 24 時間対応が可能な体制の確保
	③精神科訪問看護を実施した患者数
	③-1 うち、身体疾患を有する患者数
	④週当たりの訪問回数別の患者数
	⑤精神科訪問看護の時間区分ごとの算定患者数
	⑤精神科訪問看護の時間区分ごとの算定回数
	⑥訪問看護に従事する専門の研修を受けた看護師の人数
	⑦複数名精神科訪問看護・指導加算の算定利用者数（同行職種別）
	⑧身体合併症への対応状況
	⑧-1 患者への対応の可否（状態等別）
その他	令和 6 年度の精神医療に係る診療報酬項目の改定についての意見

《④患者調査（入院患者）》

設問種類	設問項目
1. 患者の基本属性	①入院基本料等
	②性別
	③年齢
	④精神障害手帳
	⑤障害年金
	⑥生活保護
	⑦障害支援区分
	⑧要介護度
	⑨身体障害の有無
	⑩知的障害の有無
	⑪入院前の居場所
	⑫家族との同居
2. 入院時・入棟時の状況	①入院日・入棟日
	②通算入院日数・回数
	③入院・入棟前の居場所
	④病棟
	④-1 精神病棟の入院料
	⑤主な入院の理由
	⑥入院時の入院形態
	⑦入棟時の入院形態
	⑧入院時点の患者の GAF 尺度の情報有無
	⑧-1 入院時点の患者の GAF 尺度
	⑨入棟時点の患者の GAF 尺度の情報有無
	⑨-1 入棟時点の患者の GAF 尺度
	⑩-1 主病名
	⑩-2 医療資源を最も投入した傷病名
	⑩-3 入院契機
	⑩-4 併存症
	⑪身体合併症の有無
	⑪-2 リハビリテーション（医療）の有無
	⑪-2 リハビリテーション（医療）の内訳
3. 現在の患者の状態等	(1)①包括的支援マネジメント導入基準への該当状況及びその他の状況
	(1)②患者の GAF 尺度
	(2)①認知症高齢者の日常生活自立度
	(2)②障害高齢者の日常生活自立度
	(3)①クロザピンの使用、LAI の処方
	(3)②医療的な状態
	(3)③医師による診察の頻度
	(3)④看護師による直接の看護提供の頻度
	(3)⑤リハビリ職によるリハの実施状況
	(3)⑥言語聴覚療法、理学療法、作業療法を実施している場合の頻度・単位数
	(3)⑦-1 終末期に関する適切な意思決定支援の実施の有無
	(3)⑦-2 日常生活における適切な意思決定支援の実施の有無
	(4)①過去 7 日間の身体的拘束の実施の有無

設問種類	設問項目
	(4)①-1 精神保健福祉法上の実施理由
	(4)①-2 身体的拘束により期待された効果
	(4)①-3 調査基準日から過去7日間において、身体的拘束を実施した日数
	(4)①-4 拘束時間
	(5)①食事の摂取状況
	(5)①-1 食事の摂取状況の内訳
4. 退院の見通し	①予想される入院期間
	②入院期間が3か月超となる理由
	③退院後、生活を継続するために必要と考えられる支援等

《⑤患者調査（外来患者）》

設問種類	設問項目
1. 患者の基本属性	①性別
	②年齢
	③精神障害手帳
	④障害年金
	⑤生活保護
	⑥障害支援区分
	⑦要介護度
	⑧身体障害の有無
	⑨知的障害の有無
	⑩家族との同居
2. 直近の入院時の状況	①直近1年間における入院の有無
	②退院日
	③通算入院日数・回数
	④入院施設
	⑤直近入院していた主な入院の理由
	⑥直近の入院時の入院形態
	⑦患者の GAF 尺度の情報有無
	⑦-1 患者の GAF 尺度
3. 現在の状況	①-1 主傷病
	①-2 併存症
	②-1 身体合併症の有無
	②-2 リハビリテーション（医療）の有無と内訳
4. 現在の患者の状態等	(1)①包括的支援マネジメント導入基準への該当状況及びその他の状況
	(1)②患者の GAF 尺度
	(2)①認知症高齢者の日常生活自立度
	(2)②障害高齢者の日常生活自立度
5. 外来医療・在宅医療の支援状況等	①診療報酬の算定状況
	②実施回数（訪問診療・往診・訪問看護）
	③通院精神療法（通院精神療法ロ又ハ）の算定回数
	④-1 療養生活継続支援の有無
	④-2 指導を実施した職種
	④-3 指導にあたり連携・相談した職種・機関
	④-4 指導内容
	④-5 多職種が参加するカンファレンスの開催状況
	⑤生活を継続するために提供されている支援等

5. 調査検討委員会

本調査を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計・分析、報告書案等の検討を行うため、以下のとおり、調査検討委員会を設置・開催した。

(1) 委員等

【委員】（○は委員長、五十音順、敬称略）

臼田 謙太郎 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 公共精神健康医療研究部 政策評価研究室長

加藤 温 国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院
精神科診療科長／メンタルヘルスセンター長

来住 由樹 地方独立行政法人 岡山県精神科医療センター 院長

吉川 隆博 東海大学 医学部看護学科精神看護学領域 教授

○ 本田 文子 一橋大学大学院 経済学研究科 教授

平川 淳一 公益社団法人日本精神科病院協会副会長

藤井 千代 国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター
精神保健研究所 地域精神保健・法制度研究部 部長

【オブザーバー】

永瀬 伸子 お茶の水女子大学 基幹研究院人間科学系 教授

(2) 開催概要

第1回：令和6年10月8日（火）17:00～19:00 （対面/オンライン併用）

【議事】調査概要・調査票・分析方針案に関する議論

第2回：令和7年3月6日（木）10:00～12:00 （対面/オンライン併用）

【議事】調査結果（速報）及びとりまとめの方向性に関する議論

II. 調査の結果

1. 回収結果

「①病院調査」の有効回答数（施設数）は 330 件、有効回答率は 28.9%、「②病棟調査」の有効回答数（施設数）は 509 件、「③診療所調査」の有効回答数（施設数）は 229 件、有効回答率は 45.8%、「④患者調査（入院患者）」の有効回答数（施設数）は 452 件、「⑤患者調査（外来患者）」の有効回答数（施設数）は 1,187 件であった。

図表 1-1 今年度の回収の状況

	発送数	有効回答数	有効回答率
(1) 病院調査	1,141 件	330 件	28.9%
(2) 病棟調査	—	509 件	—
(3) 診療所調査	500 件	229 件	45.8%
(4) 患者調査（入院患者）	—	452 件	—
(5) 患者調査（外来患者）	—	1,187 件	—

※病棟調査と患者調査については、病院や診療所から何部配布されたかが正確に把握できない方法で調査を行っていることから、発送数と有効回答率の表記を行っていない。

なお、「2. 調査対象」の「（参考）調査対象の母集団」に記載のとおり、本調査は精神科を有する病院を悉皆で調査したり、母集団比率に応じて比例配分したものではなく、特定の条件に沿って抽出して調査したものである。本報告書における調査結果は、あくまで回答が得られた施設における状況である点に十分留意する必要がある。

2. 病院調査

【調査対象等】

○調査票 病院票

調査対象：①精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、精神科地域包括ケア病棟入院料、地域移行機能強化病棟入院料、精神科入退院支援加算、精神科急性期医師配置加算、療養生活継続支援加算、児童思春期支援指導加算、早期診療体制充実加算、通院精神療法（情報通信機器を用いて行った場合）、精神科在宅患者支援管理料の届出病院：941 件

②上記①に該当しない精神病棟入院基本料、精神療養病棟入院料等を算定する病院：200 件

回 答 数：330 施設

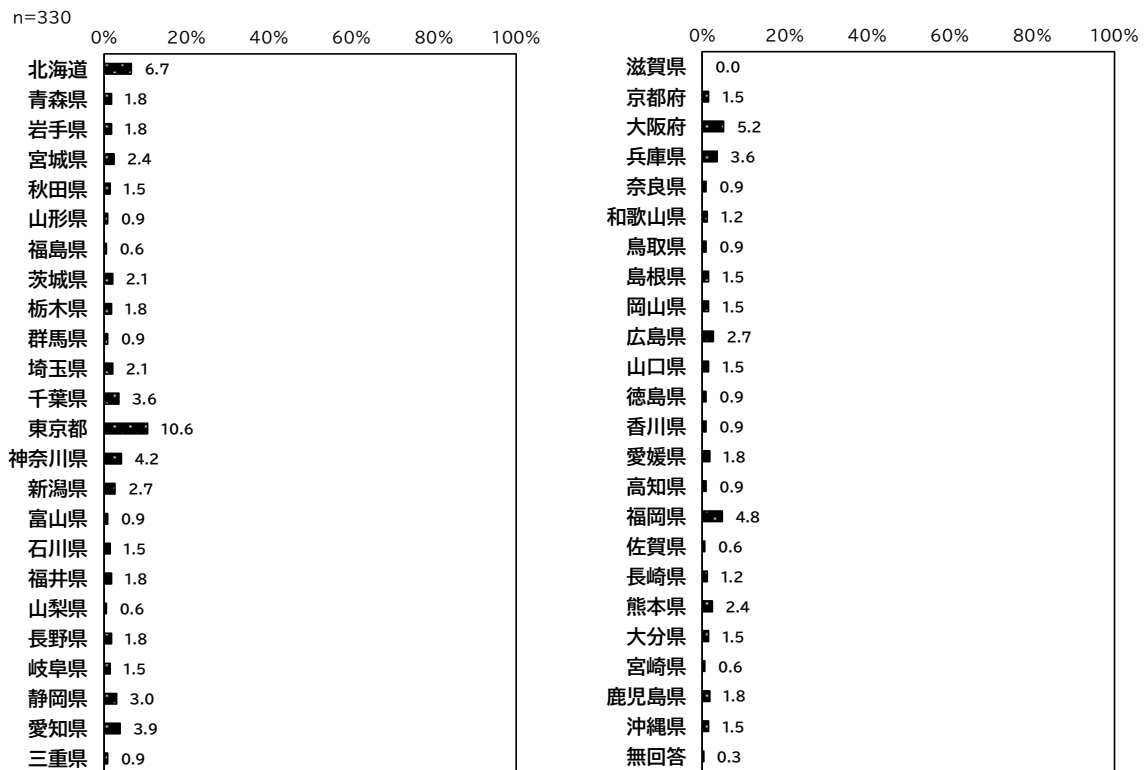
回 答 者：開設者・管理者

1) 施設の概要

(1) 所在地

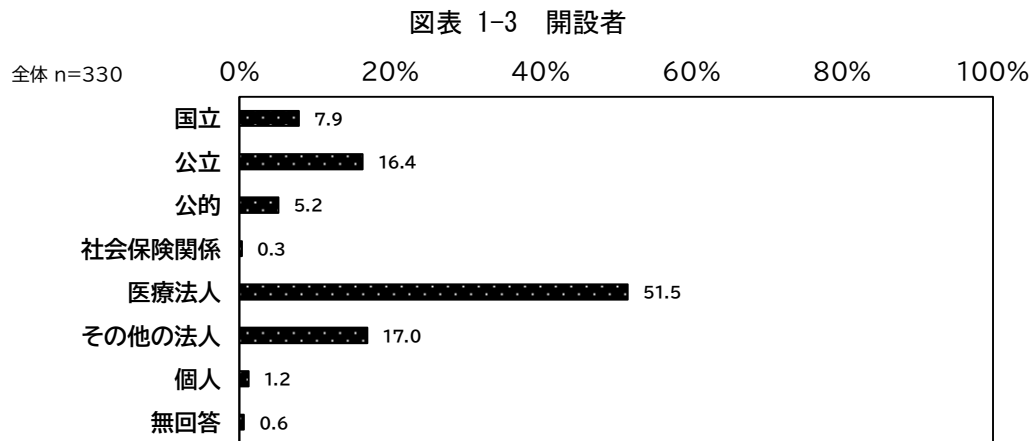
施設の所在地としては「東京」が10.6%、「北海道」が6.7%、「大阪」が5.2%であった。

図表 1-2 所在地



(2) 開設者

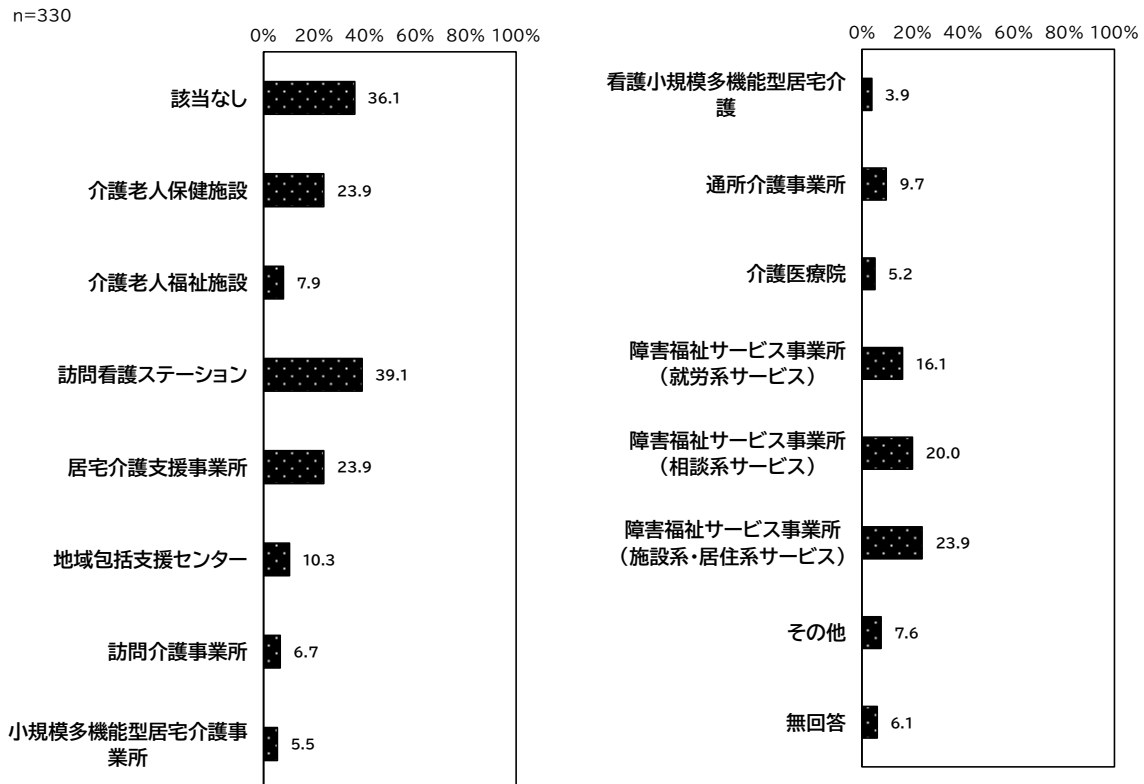
開設者は「医療法人」が51.5%と最も多く、次いで「その他の法人」が17.0%であった。



(3) 同一法人または関連法人が運営する施設・事業所

同一法人または関連法人が運営する施設・事業所は、「訪問看護ステーション」が39.1%、次いで、「該当なし」が36.1%と最も多く、「介護老人保健施設」「居宅介護支援事業所」「障害福祉サービス（相談系サービス）」が23.9%であった。

図表 1-4 同一法人または関連法人が運営する施設・事業所（複数回答）

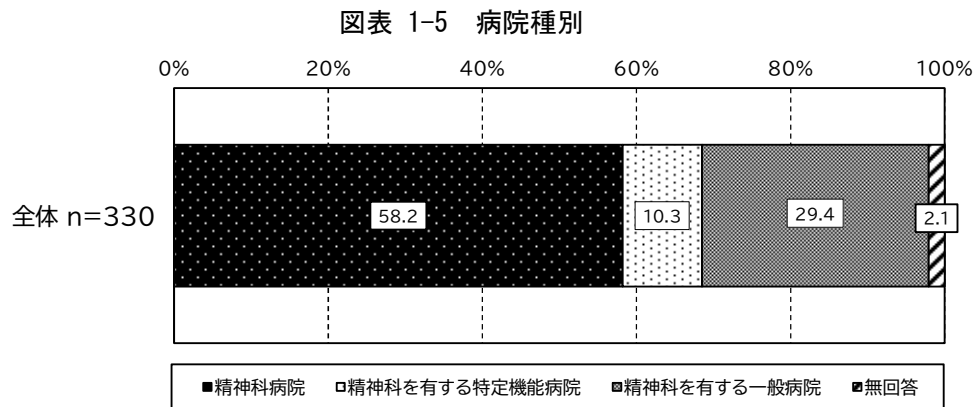


【その他】

- ・グループホーム
- ・認知症対応型グループホーム
- ・メンタルクリニック
- ・通所リハビリ
- ・救護施設

(4) 病院種別

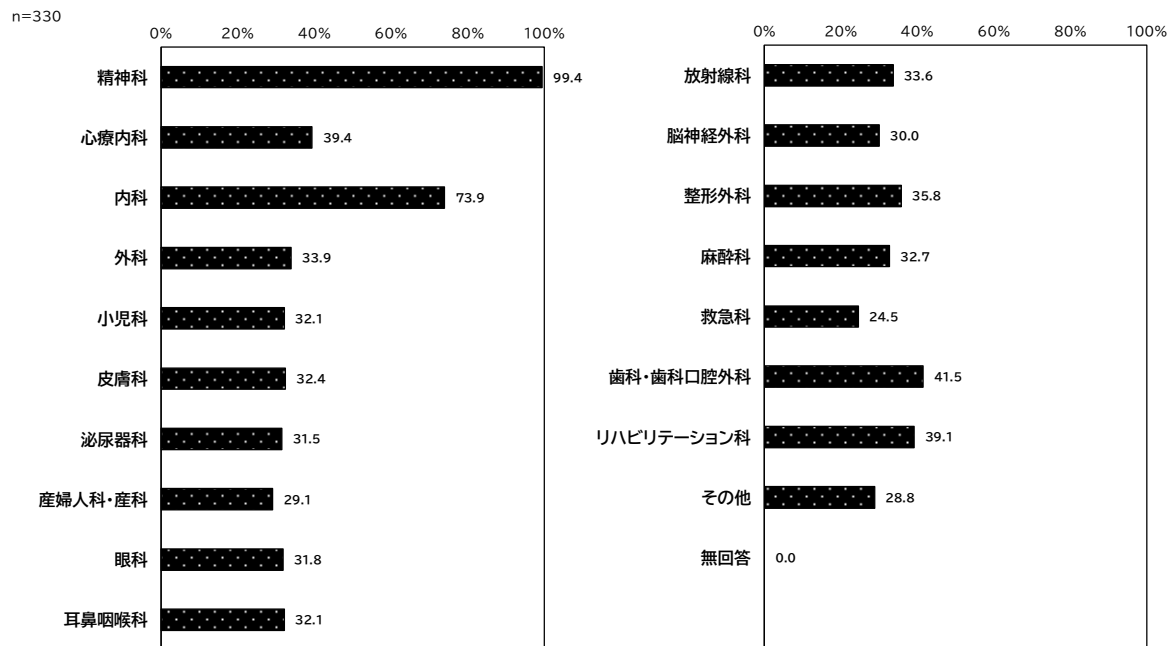
基本情報の病院種別については、回答全体 n=330 のうち 58.2%が精神科病院であった。



(5) 標榜している診療科

標榜している診療科については、「精神科」が99.4%、「内科」が73.9%であった。

図表 1-6 標榜している診療科（複数回答）



【その他】

- ・児童精神科
- ・老年精神科
- ・脳神経内科
- ・形成外科
- ・病理診断科

(6) 病棟数、許可病床数

① 病棟数

病棟数について有効回答のあった 314 施設についてみると、病棟数の中央値は、全体で「精神病床」が 3.0 棟であった。

図表 1-7 病棟数（病院種別）

（単位：病棟）

		回答施設数	平均	標準偏差	中央値
全体	一般病床	314	4.9	8.2	0.0
	療養病床	314	0.5	6.8	0.0
	精神病床	314	3.6	4.2	3.0
	感染症病床	314	0.1	0.3	0.0
	結核病床	314	0.0	0.2	0.0
精神科病院	一般病床	184	0.0	0.2	0.0
	療養病床	184	0.7	8.9	0.0
	精神病床	184	4.9	4.8	4.0
	感染症病床	184	0.0	0.0	0.0
	結核病床	184	0.0	0.1	0.0
精神科を有する 特定機能病院	一般病床	34	22.3	5.2	22.5
	療養病床	34	0.0	0.0	0
	精神病床	34	1.1	0.3	1
	感染症病床	34	0.2	0.6	0
	結核病床	34	0.1	0.3	0
精神科を有する 一般病院	一般病床	91	8.3	6.9	7.0
	療養病床	91	0.3	0.7	0.0
	精神病床	91	2.0	2.2	1.0
	感染症病床	91	0.3	0.5	0.0
	結核病床	91	0.1	0.3	0.0

② 許可病床数

許可病床数について有効回答のあった 274 施設についてみると、許可病床数の中央値は、「精神病床」が 174.5 床であり、「一般病床」、「療養病床」、「感染症病床」、「結核病床」が 0.0 床であった。

図表 1-8 許可病床数（病院種別）

（単位：床）

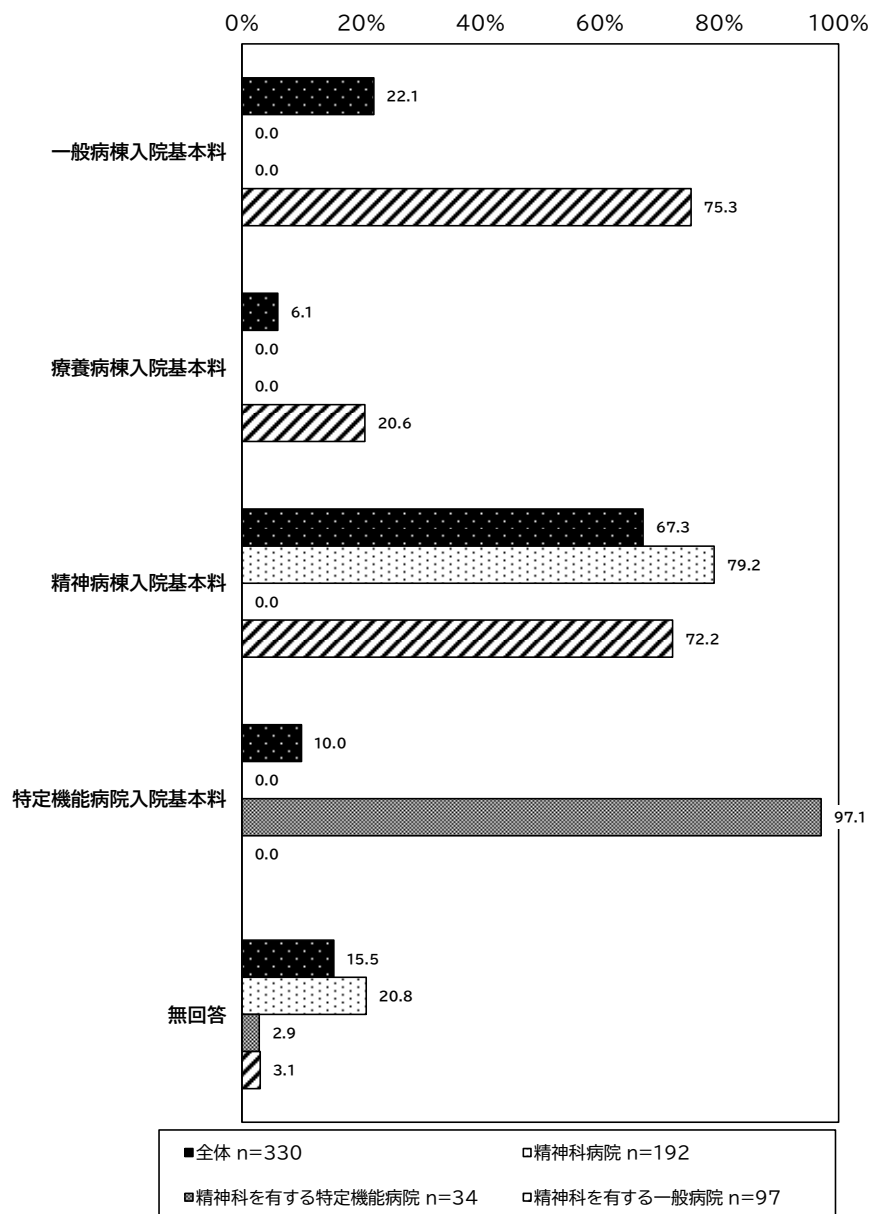
		回答施設数	平均	標準偏差	中央値
全体	一般病床	274	138.5	231.8	0.0
	療養病床	274	1.7	8.5	0.0
	精神病床	274	174.1	113.6	174.5
	感染症病床	274	0.8	2.5	0.0
	結核病床	274	0.6	2.9	0.0
精神科病院	一般病床	177	0.7	6.4	0.0
	療養病床	177	0.9	6.3	0.0
	精神病床	177	225.4	89.7	215.0
	感染症病床	177	0.0	0.0	0.0
	結核病床	177	0.1	0.8	0.0
精神科を有する 特定機能病院	一般病床	14	660.8	80.1	637.5
	療養病床	14	0.0	0.0	0
	精神病床	14	35.6	6.9	40
	感染症病床	14	1.1	2.3	0
	結核病床	14	1.8	4.7	0
精神科を有する 一般病院	一般病床	78	355.4	205.9	360.0
	療養病床	78	3.9	12.5	0.0
	精神病床	78	83.2	95.0	50.0
	感染症病床	78	2.7	4.0	0.0
	結核病床	78	1.7	4.5	0.0

(7) 届出を行っている入院基本料

回答施設の基礎的な情報として、入院基本料の届出状況をみると、「精神病棟入院基本料」が67.3%で最も多く、次いで「一般病棟入院基本料」が22.1%であった。

入院基本料の届出状況について、精神科を有する特定機能病院では「特定機能病院入院基本料」が97.1%、精神科病院では「精神病棟入院基本料」が79.2%であった。

図表 1-9 届出を行っている入院基本料（病院種別）

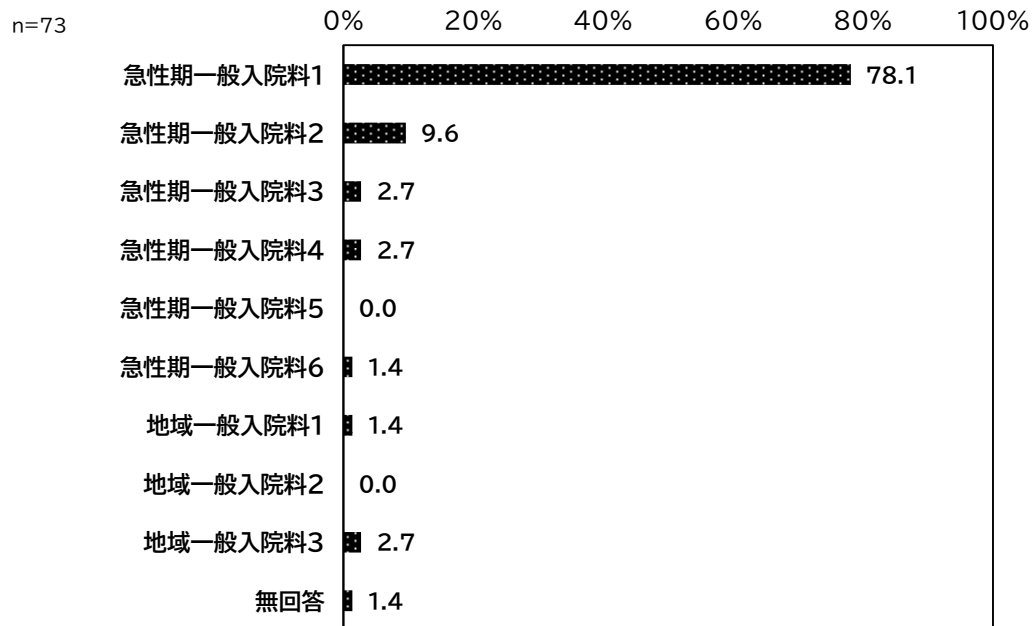


① 一般病棟入院基本料の内訳

(一般病棟入院基本料の届出を行っている病院のみ)

精神科を有する一般病院における一般病棟入院基本料の内訳は以下のとおり。

図表 1-10 一般病棟入院基本料の内訳 (精神科を有する一般病院)



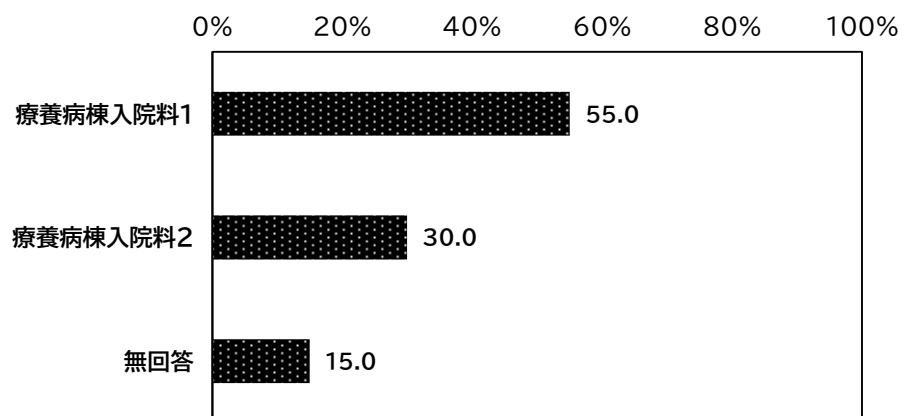
② 療養病棟入院基本料の内訳

（療養病棟入院基本料の届出を行っている病院のみ）

精神科を有する一般病院における療養病棟入院基本料の内訳は以下のとおり。

図表 1-11 療養病棟入院基本料の内訳（精神科を有する一般病院）

n=20



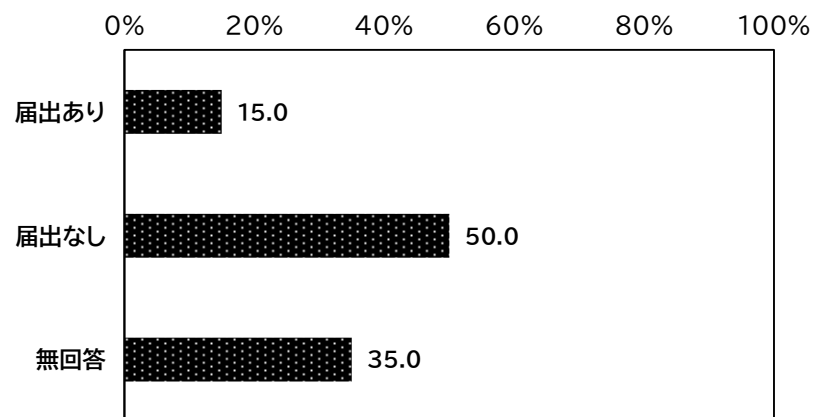
③ 夜間看護加算の有無

(療養病棟入院基本料の届出を行っている病院のみ)

精神科を有する一般病院における夜間看護加算の有無については、「届出あり」が 15.0%、「届出なし」が 50.0%であった。

図表 1-12 夜間看護加算の有無訳（精神科を有する一般病院）

n=20

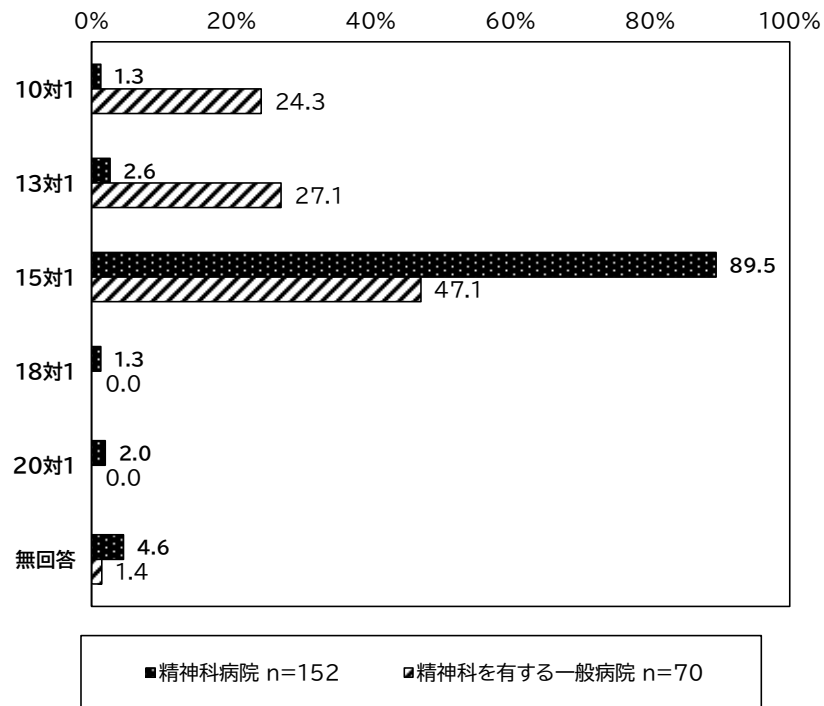


④ 精神病棟入院基本料の内訳

（精神病棟入院基本料の届出を行っている病院のみ）

精神科病院又は精神科を有する一般病院における精神病棟入院基本料の内訳は以下のとおり。

図表 1-13 精神病棟入院基本料の内訳（精神科病院又は精神科を有する一般病院）

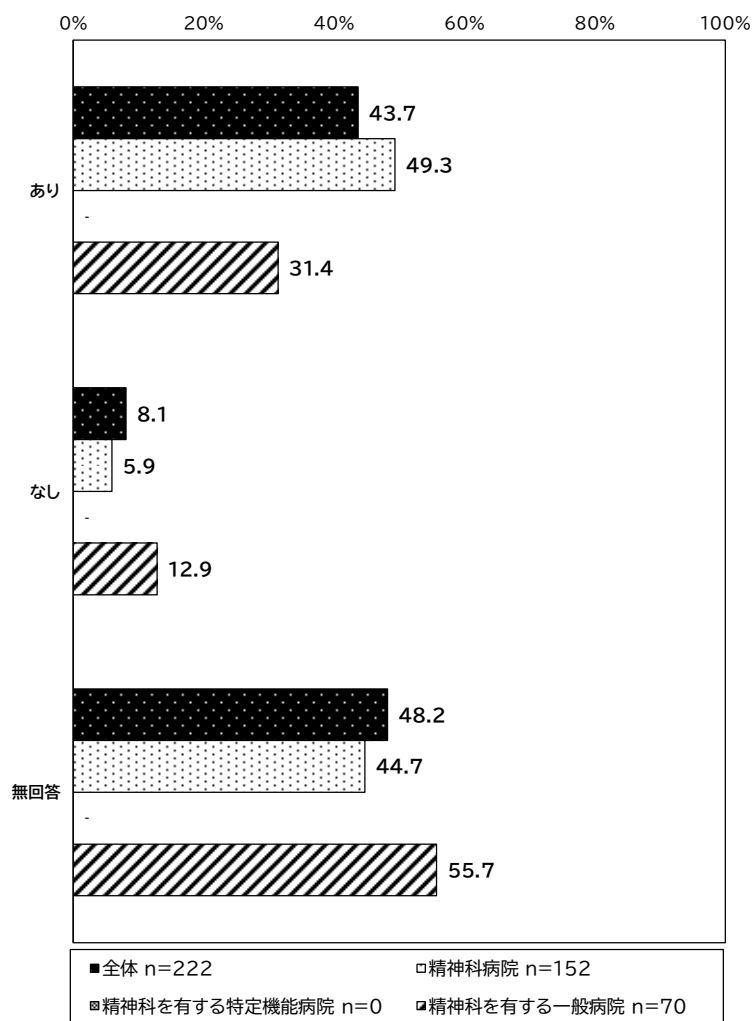


⑤ 看護補助加算の届出の有無

(精神病棟入院基本料の届出を行っている病院のみ)

看護補助加算の届出の有無については、「あり」が43.7%、「なし」が8.1%であった。

図表 1-14 看護補助加算の有無 (病院種別)

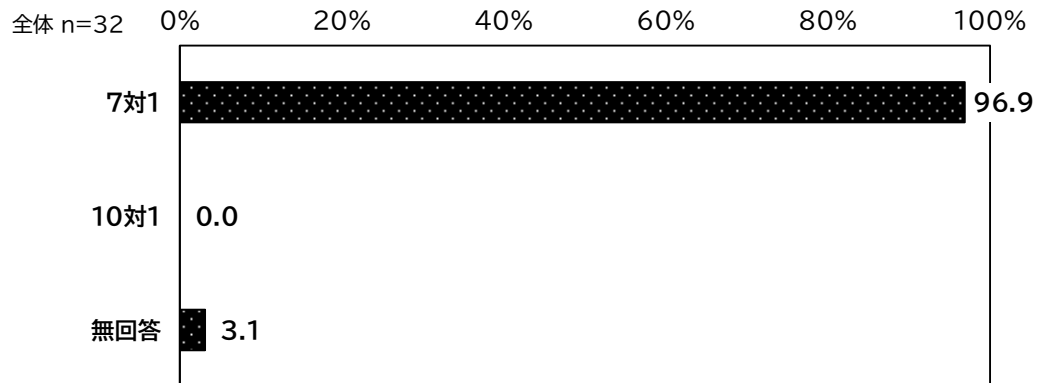


⑥ 特定機能病院入院基本料の内訳【一般病棟】

（特定機能病院入院基本料の届出を行っている病院のみ）

精神科を有する特定機能病院における、一般病棟における特定機能病院入院基本料の内訳は以下のとおり。

図表 1-15 特定機能病院入院基本料の内訳【一般病棟】（精神科を有する特定機能病院）

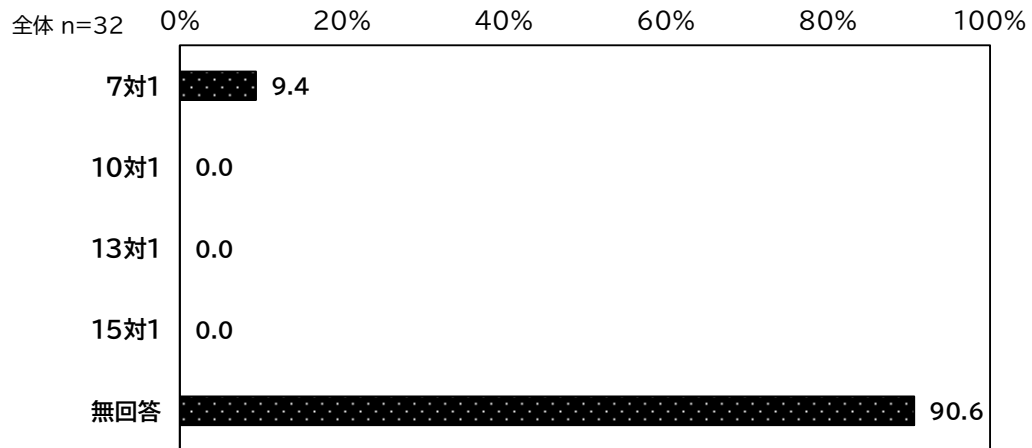


⑦ 特定機能病院入院基本料の内訳【結核病棟】

（特定機能病院入院基本料の届出を行っている病院のみ）

精神科を有する特定機能病院における、結核病棟における特定機能病院入院基本料の内訳は以下のとおり。

図表 1-16 特定機能病院入院基本料の内訳【結核病棟】（精神科を有する特定機能病院）

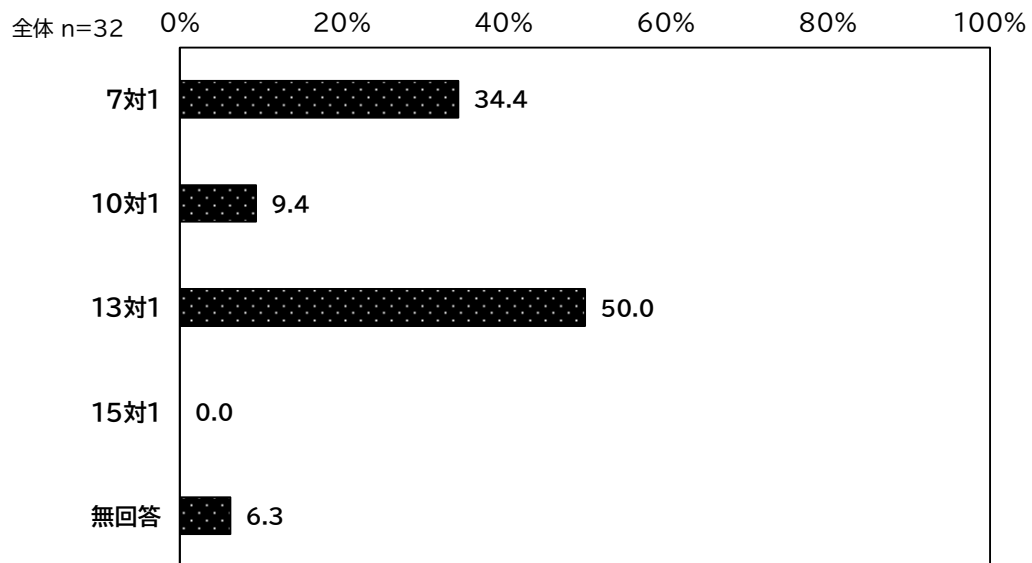


⑧ 特定機能病院入院基本料の内訳【精神病棟】

（特定機能病院入院基本料の届出を行っている病院のみ）

精神科を有する特定機能病院における、精神病棟における特定機能病院入院基本料の内訳は以下のとおり。

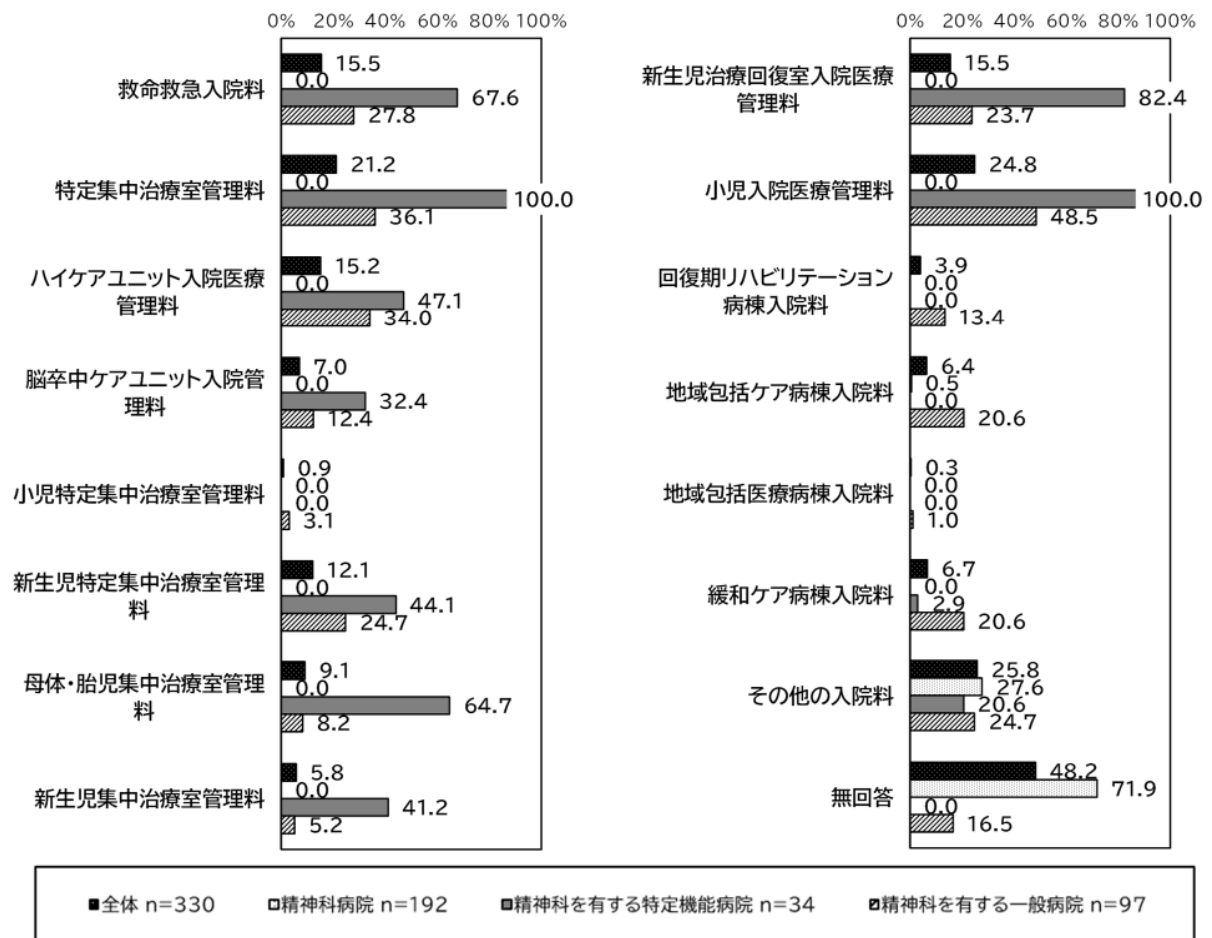
図表 1-17 特定機能病院入院基本料の内訳【精神病棟】（精神科を有する特定機能病院）



(8) 届出を行っている特定入院料

特定入院料の届出状況については以下のとおりであった。

図表 1-18 届出を行っている特定入院料（病院種別）



① 届出を行っている特定入院料の病床数

届出を行っている特定入院料の病床数の平均は、「回復期リハビリテーション病棟入院料」と「地域包括医療病棟入院料」がそれぞれ 48.0 床と高かった。

図表 1-19 届出を行っている特定入院料の病床数

(単位：床)

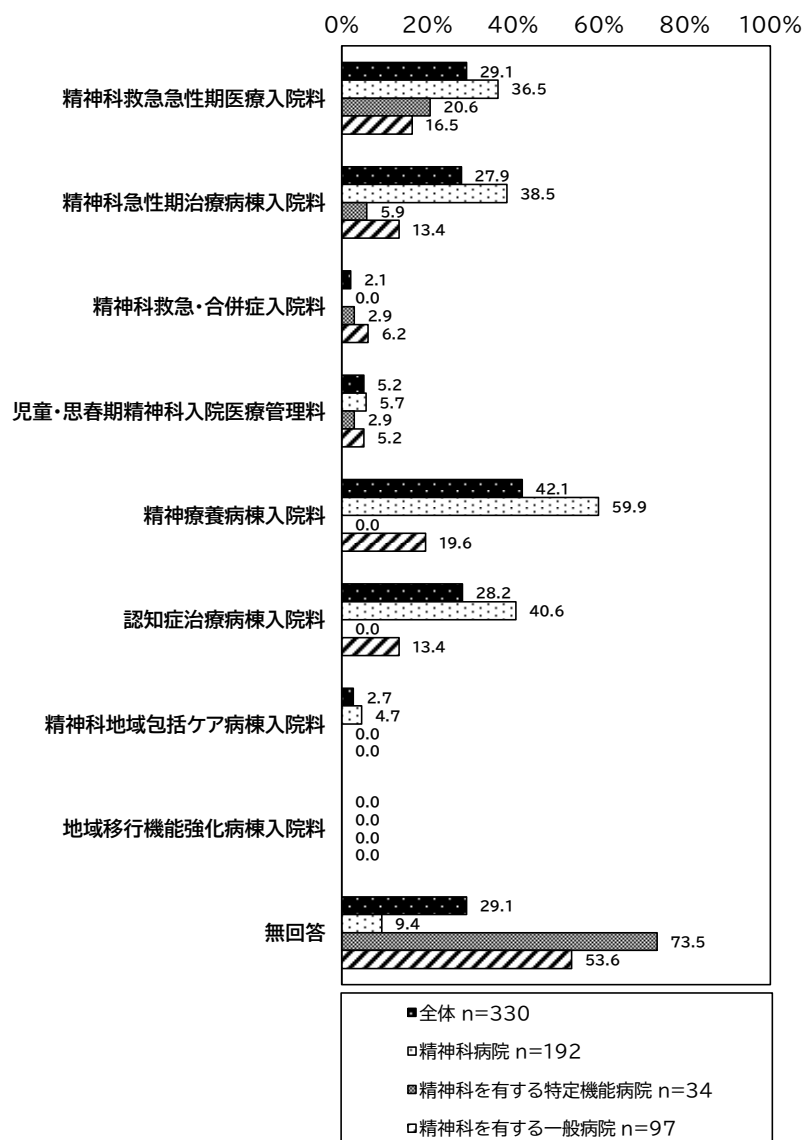
	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
救命救急入院料	47	20.3	9.6	20.0
特定集中治療室管理料	69	15.7	9.3	14.0
ハイケアユニット入院医療管理料	49	13.6	7.5	12.0
脳卒中ケアユニット入院管理料	22	8.0	3.7	6.0
小児特定集中治療室管理料	3	11.3	7.6	8.0
新生児特定集中治療室管理料	38	8.9	4.4	9.0
母体・胎児集中治療室管理料	30	8.8	6.3	6.0
新生児集中治療室管理料	19	12.7	5.1	12.0
新生児治療回復室入院医療管理料	50	15.4	6.9	12.5
小児入院医療管理料	77	40.8	25.3	38.0
回復期リハビリテーション病棟入院料	12	48.0	7.8	47.5
地域包括ケア病棟入院料	20	43.9	21.5	45.5
地域包括医療病棟入院料	1	48.0		48.0
緩和ケア病棟入院料	21	19.0	4.1	20.0
その他の入院料	83	145.1	113.2	131.0

(9) 精神科病棟の入院料および加算の届出状況

① 入院料等の届出状況

精神科病棟の入院料については、「精神療養病棟入院料」が42.1%で最も多く、次いで「精神科救急・合併症入院料」が31.8%であった。

図表 1-20 届出を行っている入院料等（複数回答）



(参考)

図表 1-21 届出を行っている入院料等（複数回答）（病床規模別）

【総許可病床数別】

	回答施設数	精神科救急急性期医療入院料	精神科急性期治療入院料	精神科救急・合併症入院料	児童・思春期精神科入院医療管理料	精神療養病棟入院料	認知症治療病棟入院料	精神科地域包括ケア病棟入院料	地域移行機能強化病棟入院料	無回答
全体	330	29.1%	27.9%	2.1%	5.2%	42.1%	28.2%	2.7%	0.0%	29.1%
100床未満	8	25.0%	25.0%	0.0%	0.0%	25.0%	0.0%	0.0%	0.0%	37.5%
100床以上200床未満	74	21.6%	24.3%	0.0%	6.8%	52.7%	35.1%	2.7%	0.0%	14.9%
200床以上300床未満	80	30.0%	47.5%	0.0%	5.0%	62.5%	36.3%	5.0%	0.0%	13.8%
300床以上400床未満	40	42.5%	32.5%	0.0%	2.5%	47.5%	35.0%	2.5%	0.0%	22.5%
400床以上500床未満	27	48.1%	22.2%	0.0%	11.1%	29.6%	22.2%	0.0%	0.0%	37.0%
500床以上	45	11.1%	4.4%	11.1%	2.2%	0.0%	4.4%	0.0%	0.0%	75.6%

【精神病床の届出病床数別】

	回答施設数	精神科救急急性期医療入院料	精神科急性期治療入院料	精神科救急・合併症入院料	児童・思春期精神科入院医療管理料	精神療養病棟入院料	認知症治療病棟入院料	精神科地域包括ケア病棟入院料	地域移行機能強化病棟入院料	無回答
全体	330	29.1%	27.9%	2.1%	5.2%	42.1%	28.2%	2.7%	0.0%	29.1%
50床未満	46	13.0%	4.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	82.6%
50床以上100床未満	30	16.7%	10.0%	10.0%	6.7%	10.0%	0.0%	0.0%	0.0%	53.3%
100床以上150床未満	35	31.4%	17.1%	2.9%	14.3%	22.9%	28.6%	2.9%	0.0%	20.0%
150床以上200床未満	46	23.9%	37.0%	2.2%	0.0%	58.7%	45.7%	2.2%	0.0%	13.0%
200床以上250床未満	41	31.7%	41.5%	0.0%	2.4%	65.9%	39.0%	2.4%	0.0%	4.9%
250床以上	74	52.7%	50.0%	0.0%	9.5%	64.9%	50.0%	8.1%	0.0%	6.8%

【精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、児童・思春期精神科入院医療管理料を除く精神病床の届出病床数別】

	回答施設数	精神科救急急性期医療入院料	精神科急性期治療入院料	精神科救急・合併症入院料	児童・思春期精神科入院医療管理料	精神療養病棟入院料	認知症治療病棟入院料	精神科地域包括ケア病棟入院料	地域移行機能強化病棟入院料	無回答
全体	330	29.1%	27.9%	2.1%	5.2%	42.1%	28.2%	2.7%	0.0%	29.1%
50床未満	51	9.8%	13.7%	7.8%	11.8%	0.0%	0.0%	2.0%	0.0%	74.5%
50床以上100床未満	35	34.3%	22.9%	0.0%	11.4%	22.9%	2.9%	2.9%	0.0%	45.7%
100床以上150床未満	40	22.5%	32.5%	0.0%	2.5%	45.0%	47.5%	0.0%	0.0%	17.5%
150床以上200床未満	50	22.0%	40.0%	0.0%	0.0%	60.0%	48.0%	6.0%	0.0%	12.0%
200床以上250床未満	33	27.3%	39.4%	0.0%	6.1%	78.8%	48.5%	3.0%	0.0%	6.1%
250床以上	43	46.5%	34.9%	0.0%	4.7%	65.1%	53.5%	7.0%	0.0%	11.6%

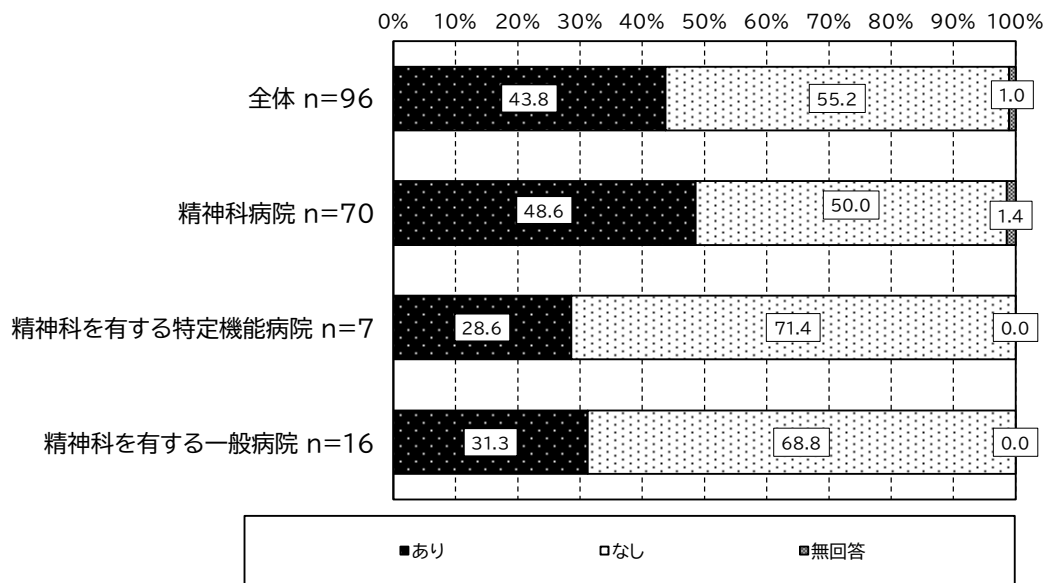
※病床規模別の集計は、各病床数について有効回答があったものについて集計

② 看護職員夜間配置加算の届出有無（精神科救急急性期医療入院料の届出あり）

（精神科救急急性期医療入院料の届出を行っている病院のみ）

精神科救急急性期医療入院料の届出を行っている病院の精神科病棟の看護職員夜間配置加算の届出有無については、「あり」が43.8%、「なし」が55.2%であった。

図表 1-22 看護職員夜間配置加算の届出有無（病院種別）

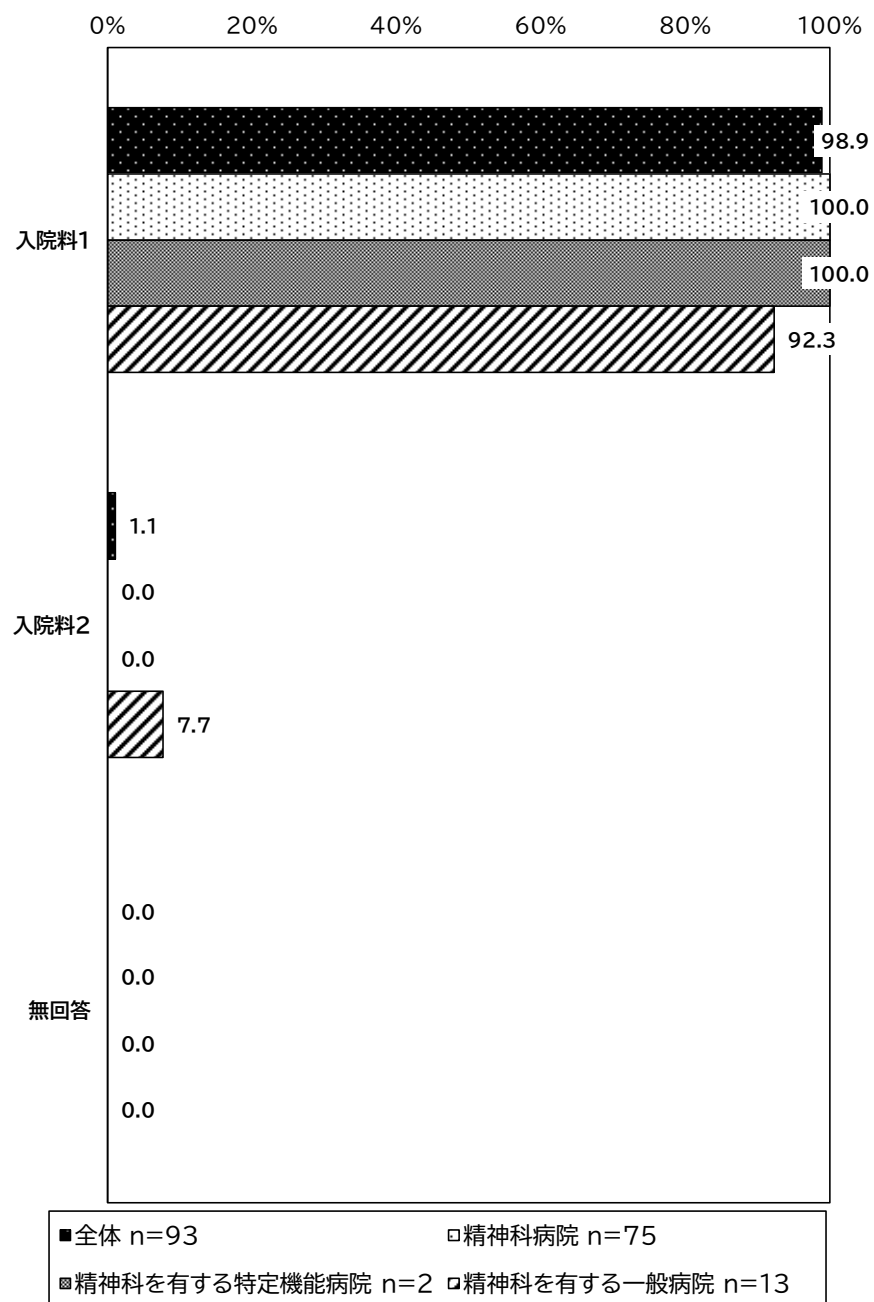


③ 精神科急性期治療病棟入院料の区分

(精神科急性期治療病棟入院料の届出を行っている病院のみ)

精神科急性期治療病棟入院料の区分については、「入院料1」が98.9%であった。

図表 1-23 精神科急性期治療病棟入院料の区分 (病院種別)

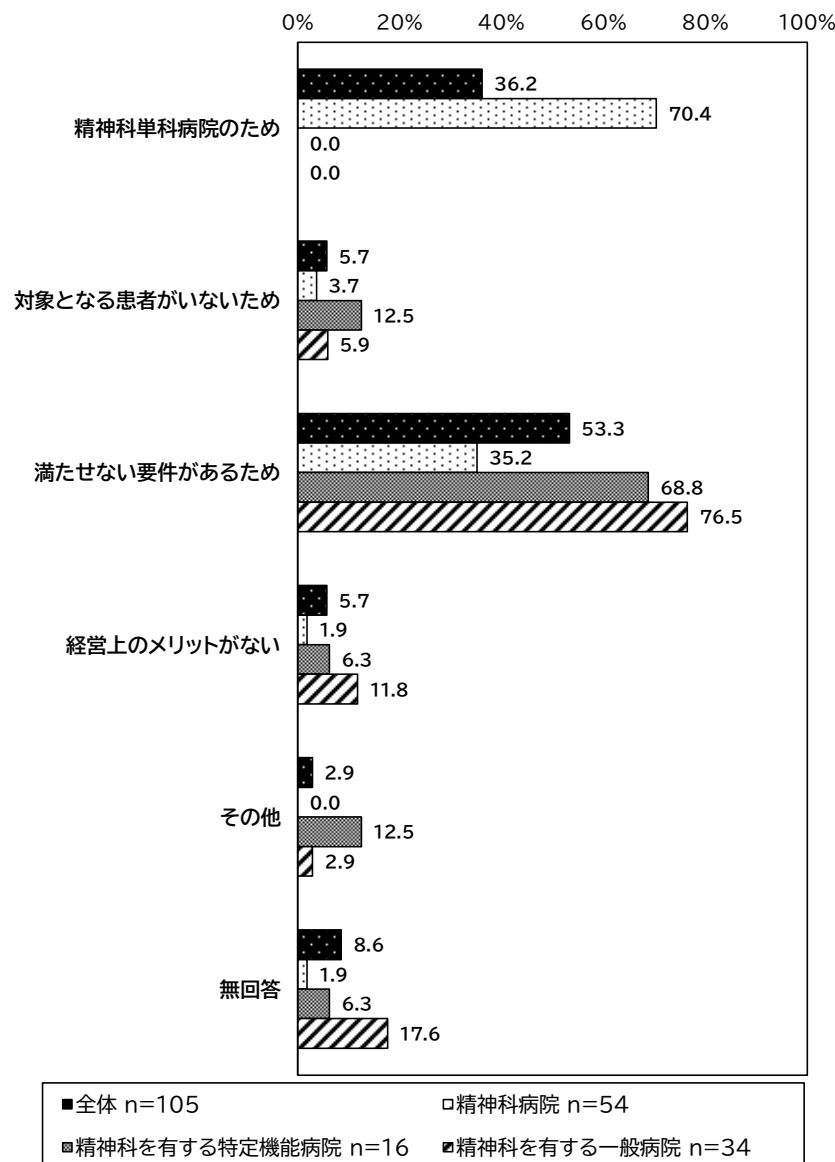


④ 精神科救急・合併症入院料の届出をしていない理由

(精神科救急・合併症入院料の届出をしていない病院のみ)

精神科救急・合併症入院料の届出をしていない理由については、「満たせない要件があるため」が53.3%と最も多かった。

図表 1-24 精神科救急・合併症入院料の届出をしていない理由（複数回答）
(病院種別)



【その他】

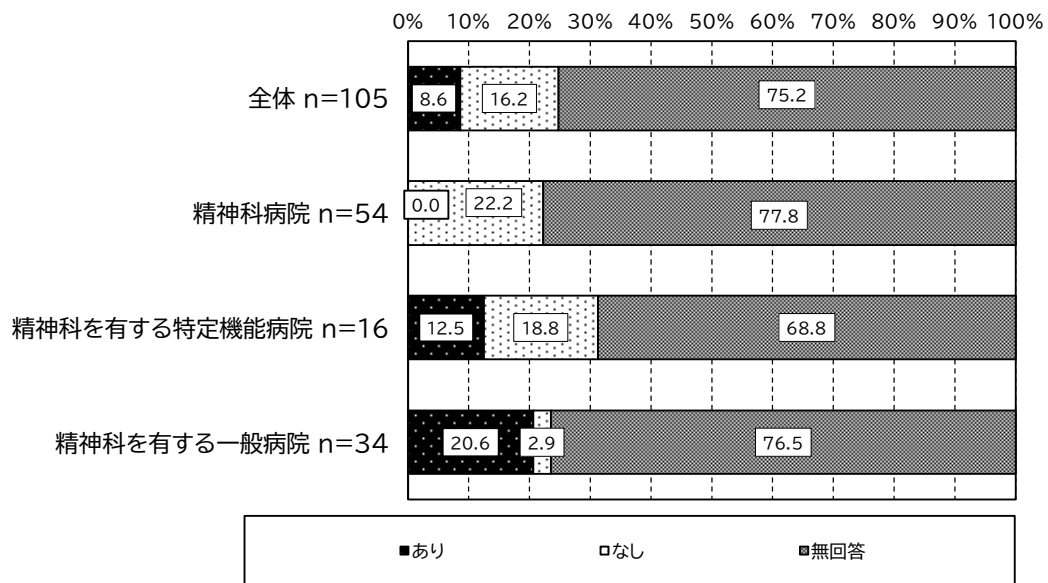
- ・病床数と回転率を考えると、現状の方が運営しやすい
- ・大学病院であり、地域の精神科救急を担うのは別病院であるため
- ・施設基準を満たさないため

⑤ 看護職員夜間配置加算の届出有無（精神科救急・合併症入院料の届出あり）

（精神科救急・合併症入院料の届出を行っている病院のみ）

精神科救急・合併症入院料の届出を行っている病院の精神科病棟の看護職員夜間配置加算の届出有無については、「あり」が8.6%、「なし」が16.2%であった。

図表 1-25 看護職員夜間配置加算の届出有無（病院種別）

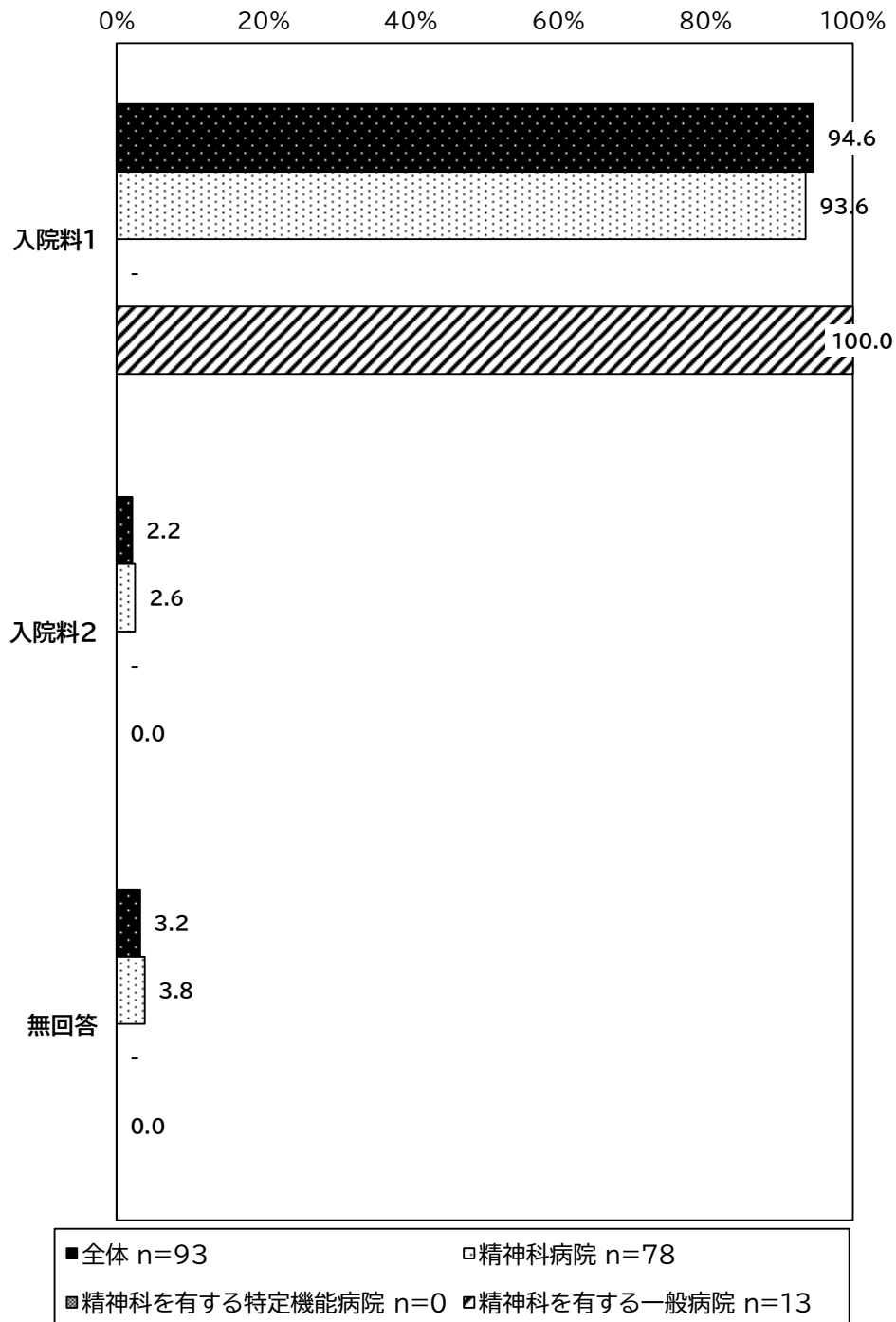


⑥ 認知症治療病棟入院料の区分

(認知症治療病棟入院料の届出を行っている病院のみ)

認知症治療病棟入院料の区分については、「入院料1」が94.6%であった。

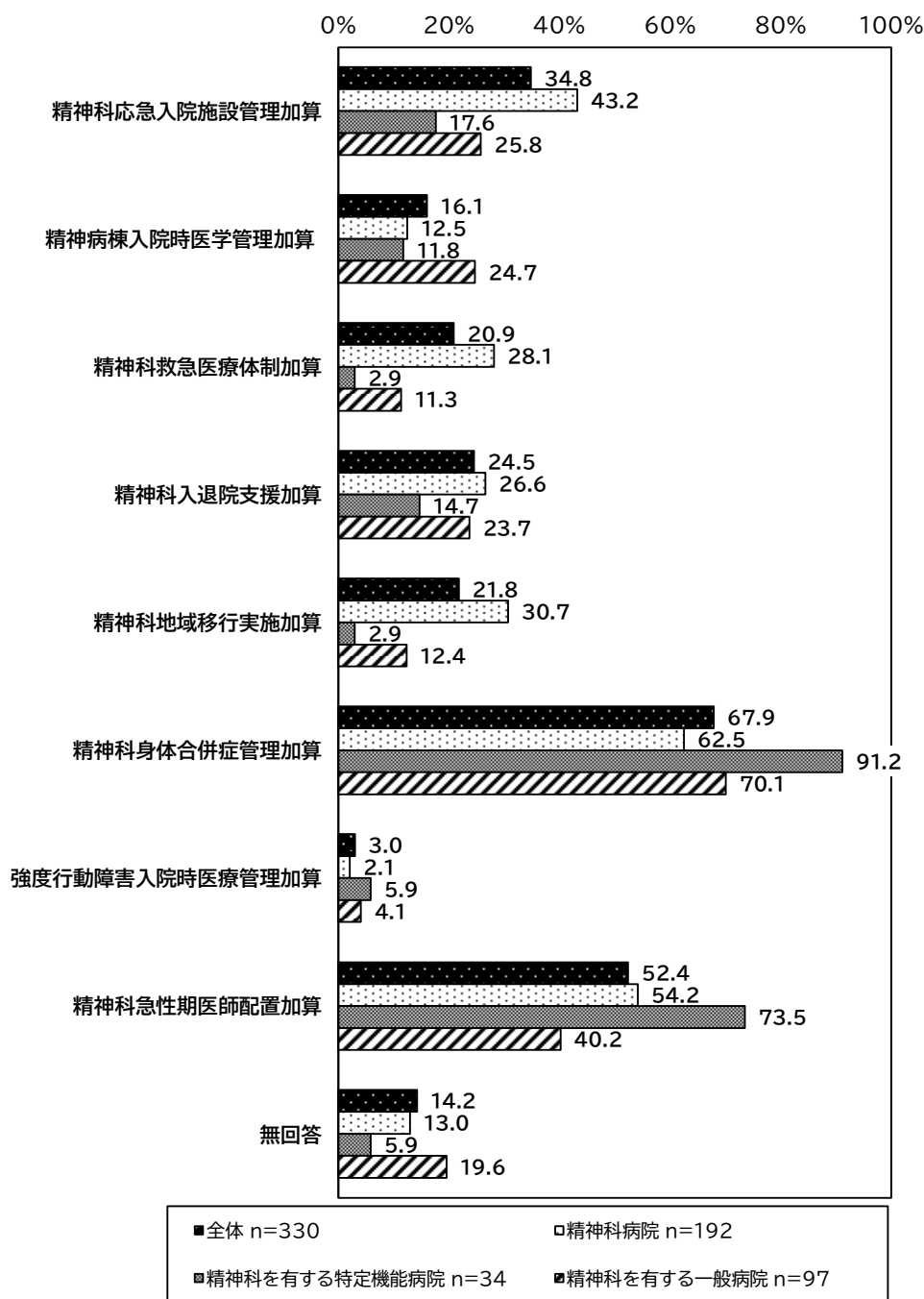
図表 1-26 認知症治療病棟入院料の区分 (病院種別)



⑦ 加算の届出状況

加算の届出状況については、「精神科身体合併症管理加算」が 67.9%で最も多く、次いで「精神科急性期医師配置加算」が 52.4%であった。

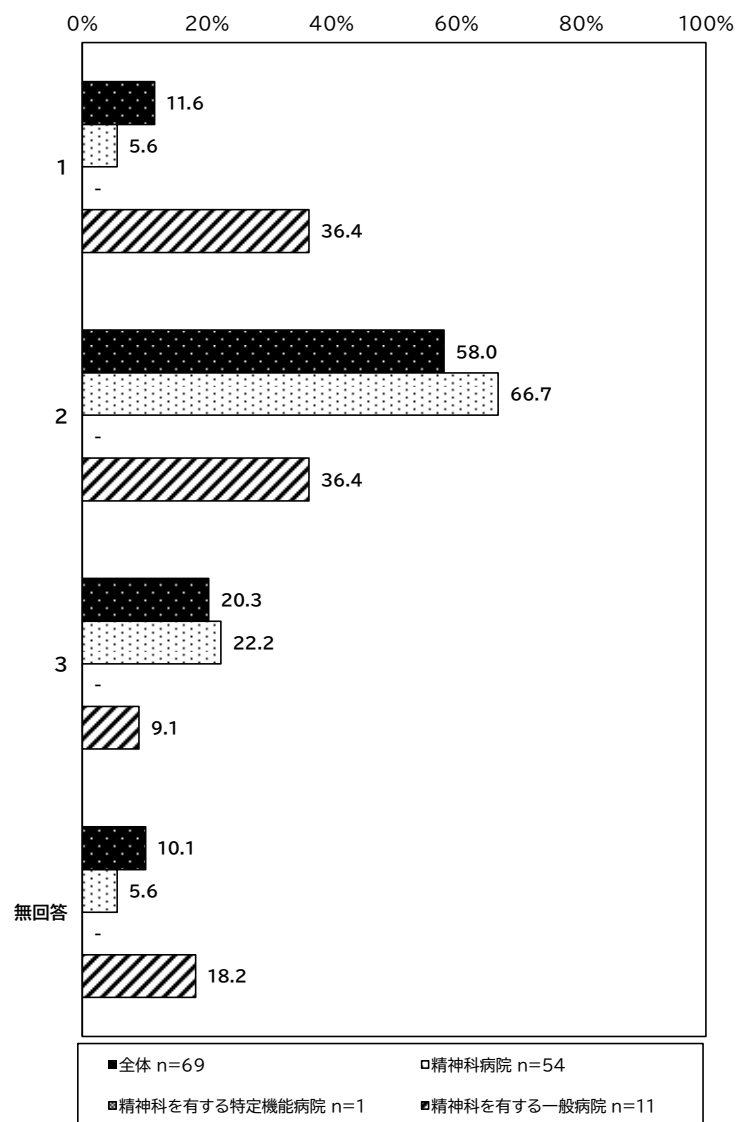
図表 1-27 加算の届出状況（病院種別）



⑧ 精神科救急医療体制加算の区分

精神科救急医療体制加算について届出をしている施設についてみると、届出の区分については、「2」が58.0%で最も多かった。

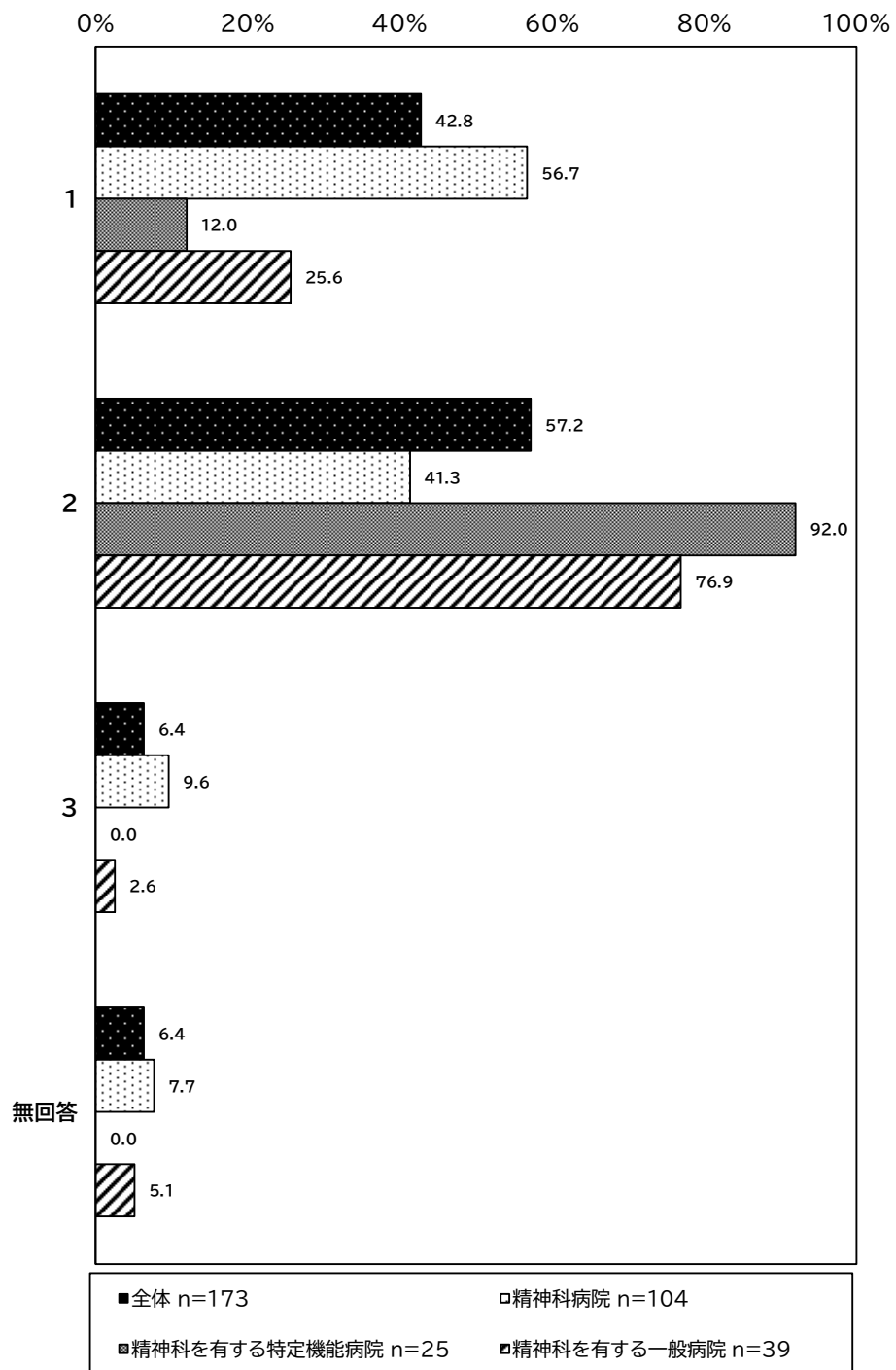
図表 1-28 精神科救急医療体制加算の区分（病院種別）



⑨ 精神科急性期医師配置加算の区分

精神科急性期医師配置加算の区分については、「2」が 57.2%、「1」が 42.8%、「3」が 6.4%であった。

図表 1-29 精神科急性期医師配置加算の区分（病院種別）

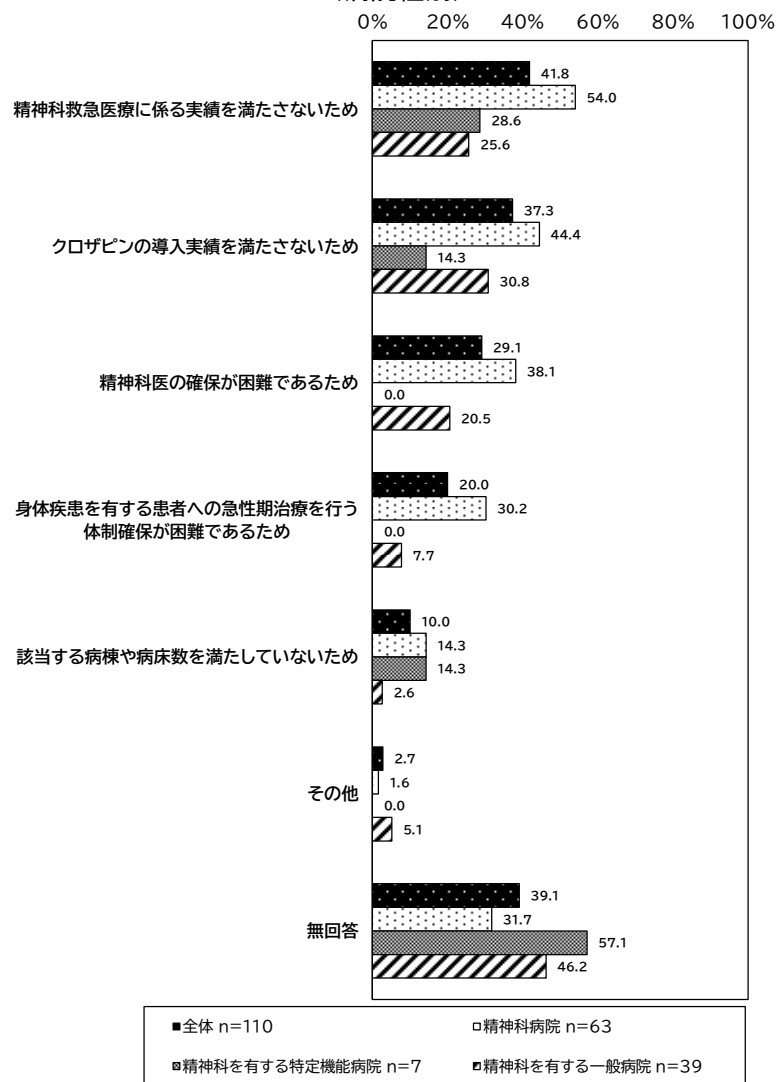


⑩ 精神科急性期医師配置加算の届出をしていない理由

(精神科急性期医師配置加算の届出をしていない病院のみ)

精神科急性期医師配置加算の届出をしていない理由については、「精神科救急医療に係る実績を満たさないため」が41.8%で最も多く、次いで「クロザピンの導入実績を満たさないため」が37.3%、「精神科医の確保が困難であるため」が29.1%であった。

図表 1-30 精神科急性期医師配置加算の届出をしていない理由（複数回答）
(病院種別)

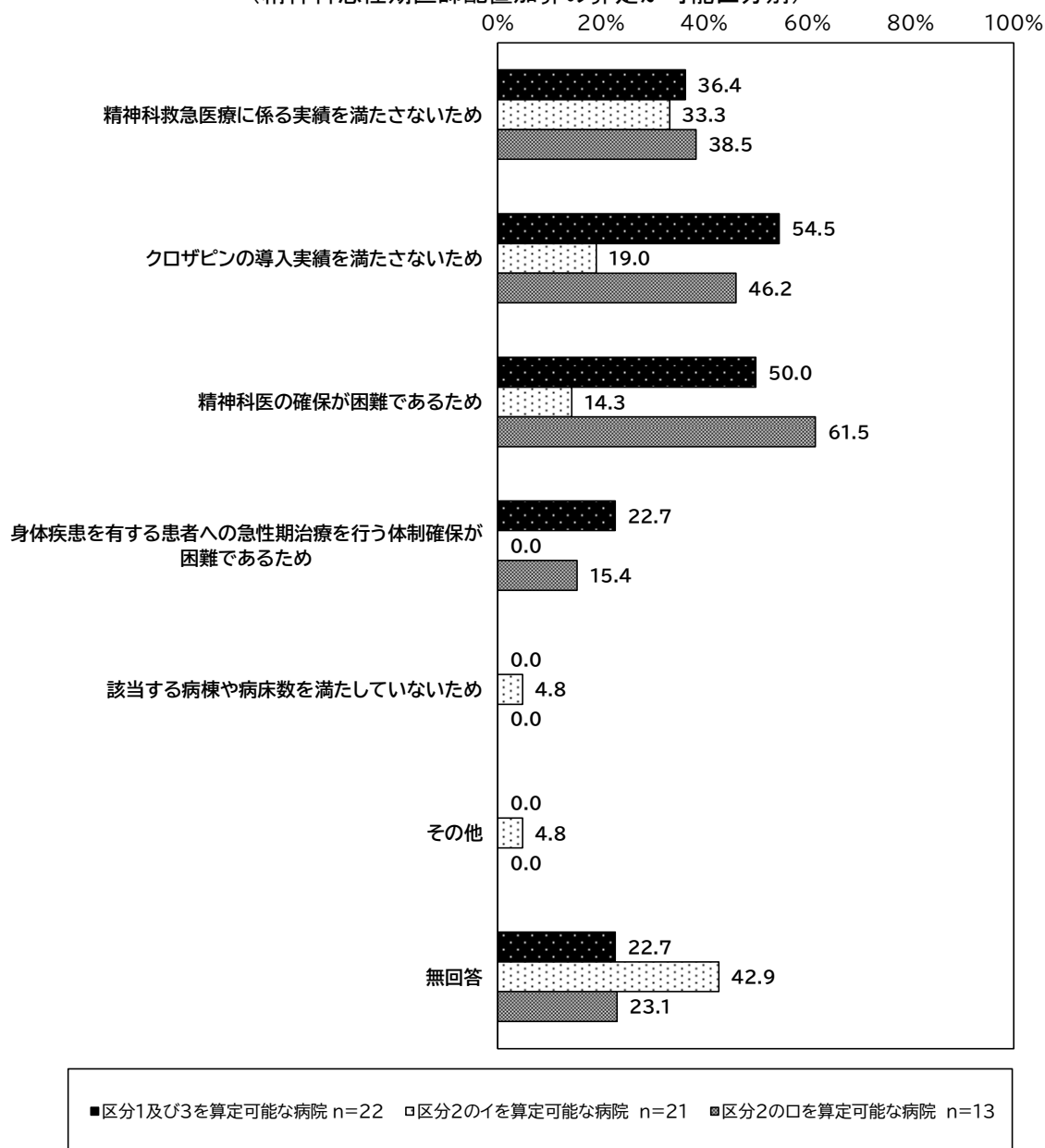


【その他】

- ・リエゾンチームは近日中に導入するが、業務量がかえって増えるのと、現行の体制でリエゾンチームに近い
- ・コメディカルの確保困難であるため
- ・当院の届出入院料は算定不可であるため
- ・認知症疾患の診断・治療を主に行っているため

精神科急性期医師配置加算の届出をしていない理由について、加算の区分1～3のそれぞれについて算定可能な病院別にみた結果は以下のとおり。

図表 1-31 精神科急性期医師配置加算の届出をしていない理由（複数回答）
（精神科急性期医師配置加算の算定が可能区分別）



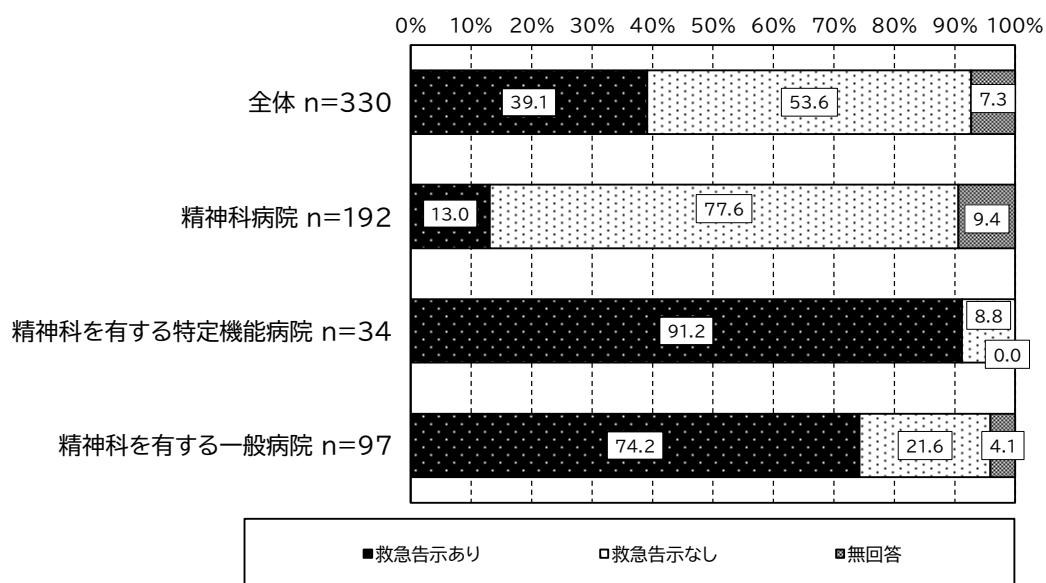
※区分1及び3、区分2のイ、区分2のロの算定が可能な病院のグループ別にクロス集計したもの。なお、3つにグループ分けしているが、一部の病院が複数のグループに該当する場合がある。

(10) 救急告示の有無（令和 6 年 11 月 1 日時点）

救急告示の有無をみると、「救急告示あり」が 39.1%、「救急告示なし」が 53.6%であった。

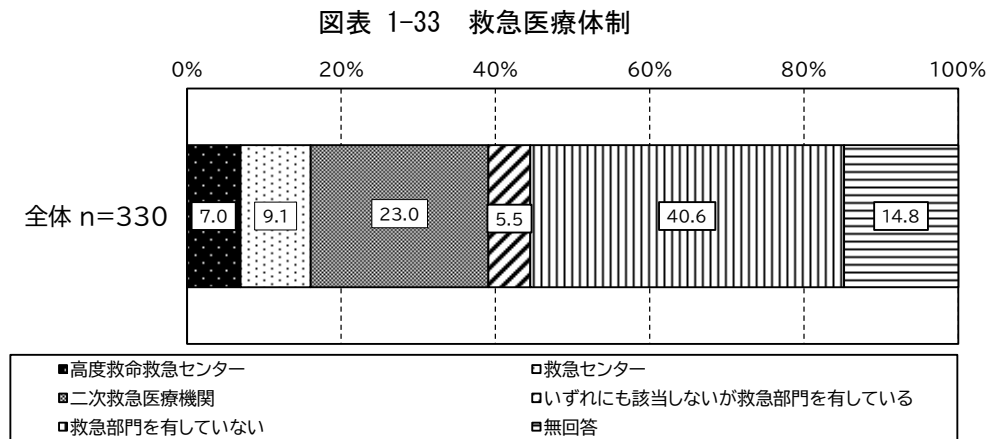
精神科病院では「救急告示なし」が 77.6%、精神科を有する特定機能病院では「救急告示あり」が 86.5%であった。

図表 1-32 救急告示の有無（病院種別）



(11) 救急医療体制（令和6年11月1日時点）

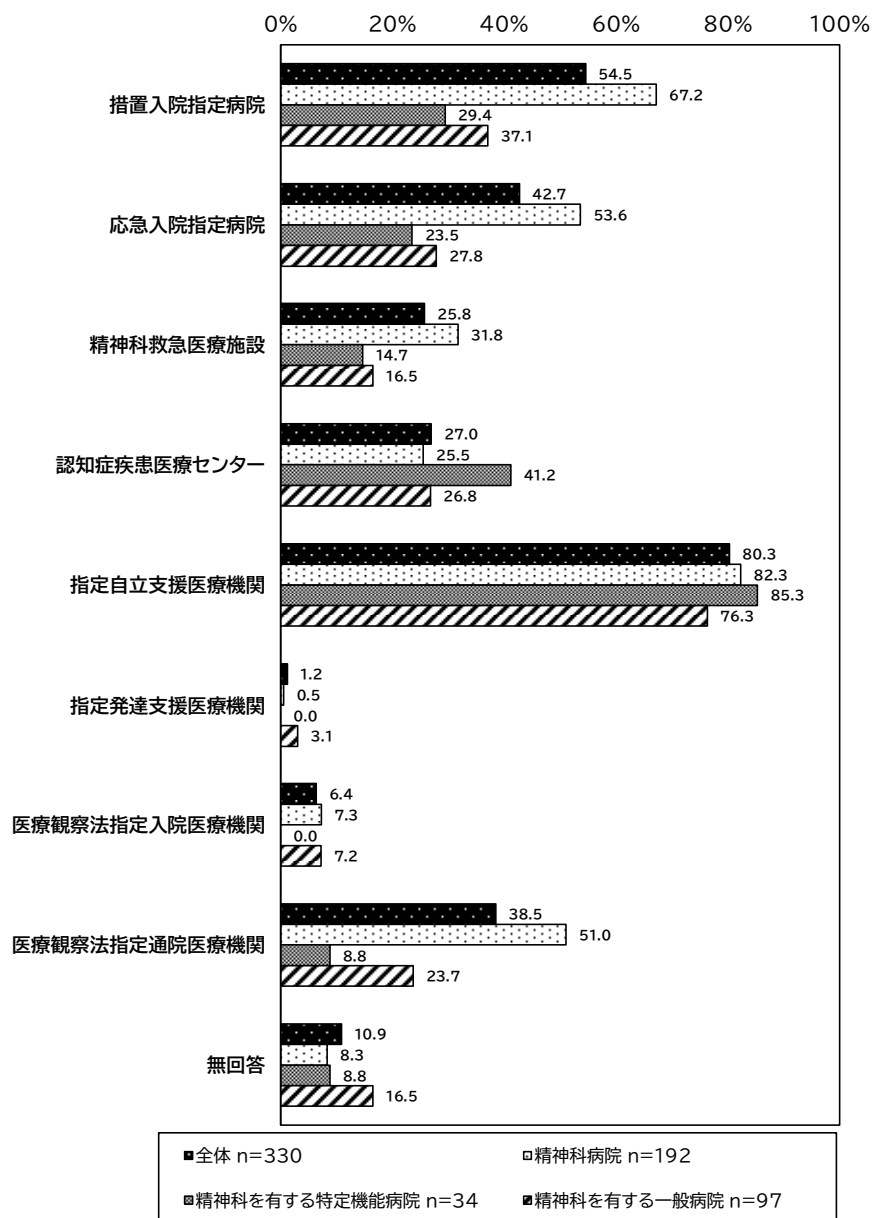
救急医療体制をみると、「救急部門を有していない」が40.6%で最も多く、次いで「二次救急医療機関」が23.0%であった。



(12) 精神医療に関する指定状況（令和6年11月1日時点）

精神医療に関する指定状況をみると、「指定自立支援医療機関」が80.3%で最も多く、次いで「措置入院指定病院」が54.5%であった。

図表 1-34 精神医療に関する指定状況（複数回答）

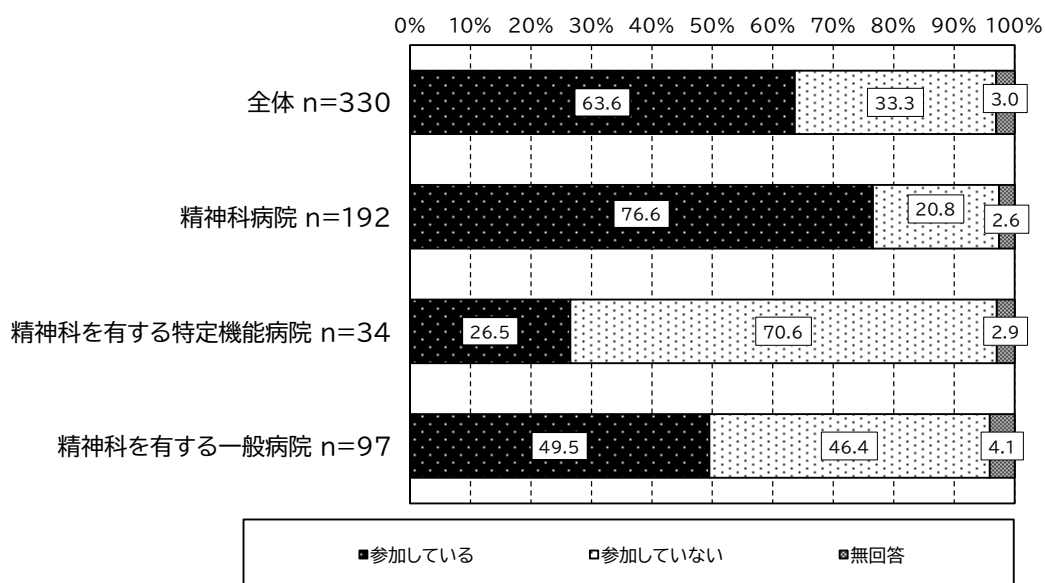


(13) 精神科救急医療体制整備事業への参加の有無

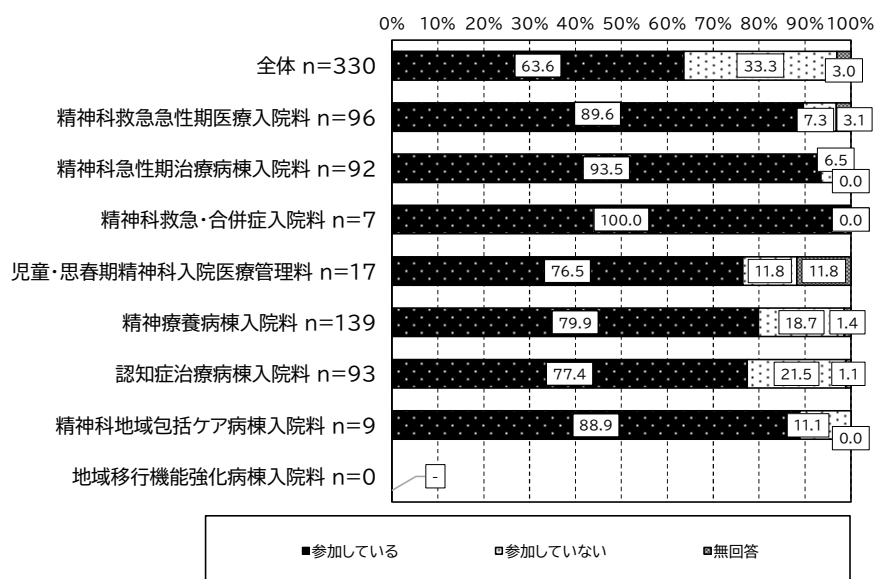
精神科救急医療体制整備事業への参加の有無については、「参加している」が63.6%、「参加していない」が33.3%であった。

精神科病院では「参加している」が76.6%、精神科を有する特定機能病院では「参加している」が70.6%、精神科を有する一般病院では「参加している」が49.5%であった。

図表 1-35 精神科救急医療体制整備事業への参加有無（病院種別）



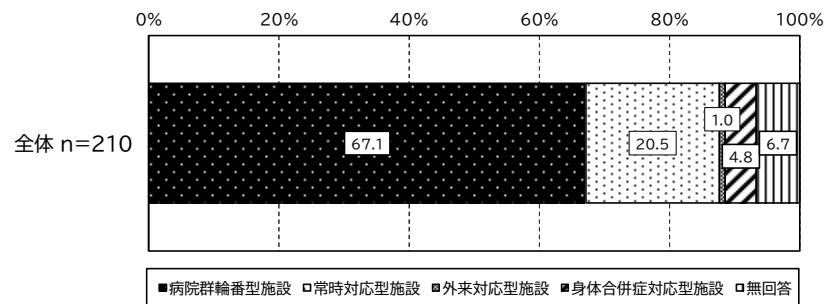
図表 1-36 精神科救急医療体制整備事業への参加有無（入院料別）



(14) 参加している場合の種別

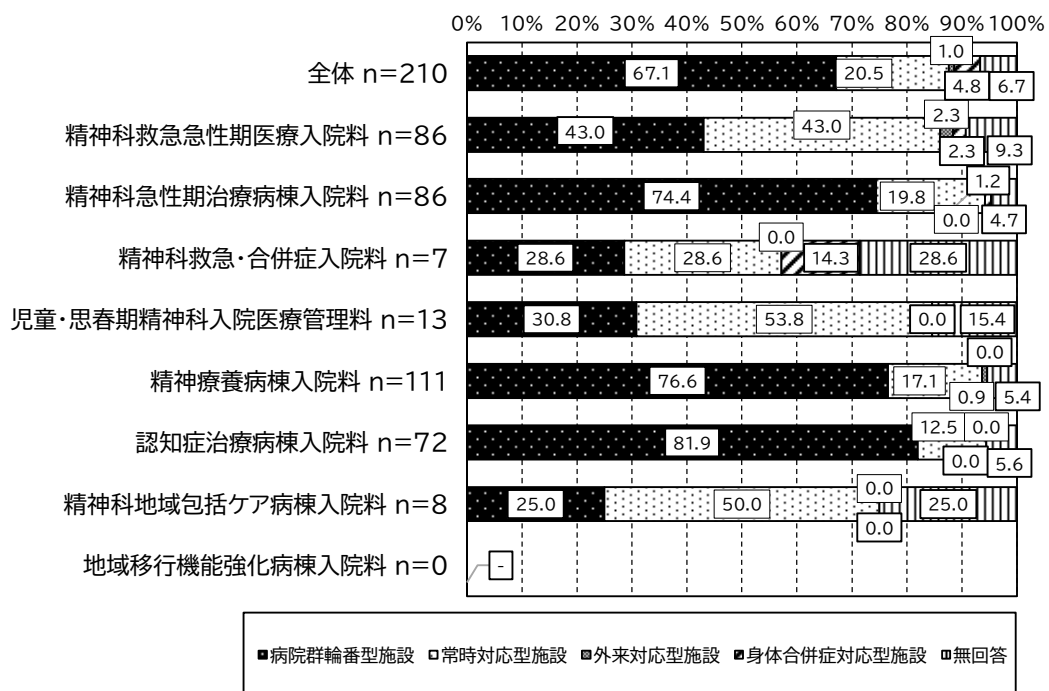
精神科救急医療体制整備事業に「参加している」と回答した 210 施設における種別は、「病院群輪番型施設」が 67.1%で最も多く、次いで「常時対応型施設」が 20.5%であった。

図表 1-37 参加している場合の種別（複数回答）
（参加していると回答した病院のみ集計）



図表 1-38 参加している場合の種別（複数回答）
（参加していると回答した病院のみ集計）

（入院料別）



① 令和6年11月1か月の対応件数（入院件数・外来対応件数）

時間外・休日または深夜における入院件数の平均は5.4件であった。また、時間外・休日または深夜における外来対応件数の平均は9.6件であった。

図表 1-39 令和6年11月1か月の対応件数（入院件数・外来対応件数）

（単位：件）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
時間外・休日または深夜における入院件数	167	5.4	7.9	2.0
時間外・休日または深夜における外来対応件数	170	9.6	19.6	3.0

(15) 各入院料別の状況

① 入院料別の病棟数

医療法上の精神病床の各入院料別の病棟数について、精神病棟全体の病棟数の中央値は3病棟であった。

図表 1-40 医療法上の精神病床の各入院料別の病棟数

(単位：棟)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
精神病床全体	265	3.7	2.8	3
精神病棟入院基本料	187	2.0	1.4	2
特定機能病院入院基本料 (精神病棟)	29	1.0	－	1
精神科救急急性期医療入院料	72	1.7	1.2	1
精神科急性期治療病棟入院料	89	1.1	0.4	1
精神科救急・合併症入院料	7	1.1	0.4	1
児童・思春期精神科 入院医療管理料	15	1.0	－	1
精神療養病棟入院料	134	2.0	1.0	2
認知症治療病棟入院料	90	1.2	0.7	1
精神科地域包括ケア病棟入院料	8	1.0	－	1
地域移行機能強化病棟入院料	0	－	－	－

② 入院料別の届出病床数

医療法上の精神病床の各入院料別の届出病床数について、精神病棟全体の届出病床数の中央値は178床であった。

図表 1-41 医療法上の精神病床の各入院料別の届出病床数

(単位：床)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
精神病床全体	272	189.5	138.7	178
精神病棟入院基本料	189	107.0	73.8	90
特定機能病院入院基本料 (精神病棟)	29	36.0	11.1	40
精神科救急急性期医療入院料	73	79.6	55.5	60
精神科急性期治療病棟入院料	91	53.5	18.0	50
精神科救急・合併症入院料	7	49.3	16.4	50
児童・思春期精神科 入院医療管理料	17	28.2	9.3	28
精神療養病棟入院料	137	111.7	58.6	108
認知症治療病棟入院料	92	65.7	34.4	58.5
精神科地域包括ケア病棟入院料	9	50.1	8.4	48
地域移行機能強化病棟入院料	0	-	-	-

③ 入院料別の平均在院日数（令和 6 年 9 月～11 月の 3 か月間）

医療法上の精神病床の各入院料別の平均在院日数は以下のとおりであった。

図表 1-42 医療法上の精神病床の各入院料別の平均在院日数

（単位：日）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
精神病床全体	241	237.6	263.6	163.9
精神病棟入院基本料	175	301.9	308.0	223.6
特定機能病院入院基本料 （精神病棟）	28	40.2	13.0	37
精神科救急急性期医療入院料	70	60.0	30.5	57.45
精神科急性期治療病棟入院料	88	63.9	21.2	60
精神科救急・合併症入院料	6	66.3	26.3	67.15
児童・思春期精神科 入院医療管理料	15	175.3	250.4	82
精神療養病棟入院料	124	1058.2	1285.3	674.95
認知症治療病棟入院料	85	510.5	519.5	374
精神科地域包括ケア病棟入院料	9	127.2	105.1	123
地域移行機能強化病棟入院料	0	－	－	－

④ 入院料別の在宅復帰率

医療法上の精神病床の各入院料別の在宅復帰率は、以下のとおりであった。

※「在宅復帰率」の定義は以下の通りである。ただし、この定義は一部の入院料の施設基準となっていない自宅等移行率と必ずしも一致しない。

「在宅復帰率」＝A÷B

A. 該当する病棟から、自宅、居住系介護施設等（介護医療院を含む）、地域包括ケア病棟、回復期リハ病棟、療養病棟、有床診療所、介護老人保健施設へ退院した患者（死亡退院・転棟患者（自院）・再入院患者を除く）×100

B. 該当する病棟から退院した患者（死亡退院・転棟患者（自院）・再入院患者を除く）

図表 1-43 医療法上の精神病床の各入院料別の在宅復帰率

（単位：％）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
精神病床全体	192	73.8	26.7	82.45
精神病棟入院基本料	146	66.9	31.9	78.25
特定機能病院入院基本料 （精神病棟）	20	91.3	10.1	94.1
精神科救急急性期医療入院料	58	88.6	11.2	92.2
精神科急性期治療病棟入院料	66	88.0	15.5	92.2
精神科救急・合併症入院料	6	88.1	13.0	91.6
児童・思春期精神科 入院医療管理料	10	81.8	23.6	98
精神療養病棟入院料	97	44.4	38.2	50
認知症治療病棟入院料	67	50.8	34.0	50
精神科地域包括ケア病棟入院料	6	80.3	16.1	85
地域移行機能強化病棟入院料	0	－	－	－

⑤ 入院料別の入院患者数（疾患状況別）

医療法上の精神病床の各入院料別の疾患状況別患者数は以下のとおりであった。

なお、身体合併症については、医師の介入が必要な身体合併症（例：身体疾患に対して、定期的な診察、血液検査、投薬等を行っている場合）と定義している。

図表 1-44 医療法上の精神病床の各入院料別の患者数

（単位：人）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
精神病床全体	250	163.2	143.8	151
精神病棟入院基本料	186	83.8	67.4	60.5
特定機能病院入院基本料 （精神病棟）	28	24.9	6.7	24
精神科救急急性期医療入院料	68	71.9	52.8	53
精神科急性期治療病棟入院料	86	40.6	16.4	36
精神科救急・合併症入院料	6	140.3	240.2	45.5
児童・思春期精神科 入院医療管理料	15	62.5	149.2	25
精神療養病棟入院料	131	100.8	52.5	99
認知症治療病棟入院料	87	58.6	35.5	50
精神科地域包括ケア病棟入院料	8	42.1	10.3	38.5
地域移行機能強化病棟入院料	0	-	-	-

図表 1-45 医療法上の精神病床の各入院料別の患者数

（うち精神疾患のみ（身体合併症なし））

（単位：人）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
精神病床全体	188	97.9	111.3	67
精神病棟入院基本料	135	56.0	72.1	39
特定機能病院入院基本料 （精神病棟）	27	19.1	8.2	19
精神科救急急性期医療入院料	53	53.6	42.2	46
精神科急性期治療病棟入院料	58	32.3	17.7	33
精神科救急・合併症入院料	4	21.8	8.5	25.5
児童・思春期精神科 入院医療管理料	12	22.9	11.8	21.5
精神療養病棟入院料	88	67.9	48.2	58
認知症治療病棟入院料	65	37.6	35.8	38
精神科地域包括ケア病棟入院料	5	30.6	21.4	34
地域移行機能強化病棟入院料	0	-	-	-

図表 1-46 医療法上の精神病床の各入院料別の患者数
(身体合併症あり(精神疾患で入院))

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
精神病床全体	180	48.6	78.6	10.5
精神病棟入院基本料	131	31.9	48.0	10
特定機能病院入院基本料 (精神病棟)	26	5.4	5.3	3.5
精神科救急急性期医療入院料	45	22.8	41.4	8
精神科急性期治療病棟入院料	47	9.2	10.2	7
精神科救急・合併症入院料	5	22.6	22.3	20
児童・思春期精神科 入院医療管理料	7	0.4	1.1	0
精神療養病棟入院料	76	31.7	43.7	9.5
認知症治療病棟入院料	55	22.9	27.4	17
精神科地域包括ケア病棟入院料	5	13.2	13.2	6
地域移行機能強化病棟入院料	0	-	-	-

図表 1-47 医療法上の精神病床の各入院料別の患者数
(身体合併症あり(身体疾患で入院))

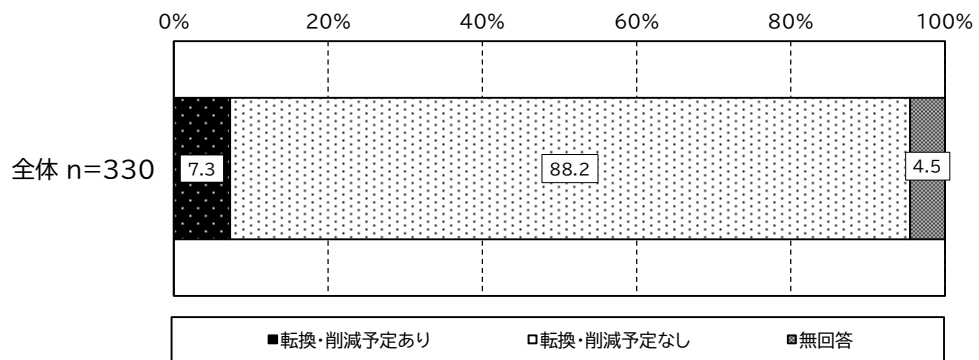
(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
精神病床全体	170	0.9	3.6	0
精神病棟入院基本料	113	1.1	4.0	0
特定機能病院入院基本料 (精神病棟)	25	0.8	2.2	0
精神科救急急性期医療入院料	42	0.0		0
精神科急性期治療病棟入院料	45	0.1	0.6	0
精神科救急・合併症入院料	5	2.2	2.9	1
児童・思春期精神科 入院医療管理料	7	0.0	-	0
精神療養病棟入院料	72	0.1	0.7	0
認知症治療病棟入院料	47	0.0	-	0
精神科地域包括ケア病棟入院料	2	0.0	-	0
地域移行機能強化病棟入院料	0	-	-	-

(16) 入院料の今後の意向

検討している転換先・削減対象の病棟数・病床数等について、全体 330 の施設対象に伺ったところ、「転換・削減予定あり」は 7.3%、「転換・削減予定なし」は 88.2%であった。

図表 1-48 検討している転換先・削減対象の病棟数・病床数等



① 検討している転換先・削減対象の病棟数・病床数等

転換・削減予定がある場合に、検討している転換先・削減対象の病棟数・病床数は入院料別にそれぞれ以下のとおりであった。

図表 1-49 検討している転換先対象の病棟数

(単位：棟)

	回答 施設数	合計	平均	標準偏差	中央値
精神病棟入院基本料	6	8	1.3	0.5	1
特定機能病院入院基本料 (精神病棟)	0	－	－	－	－
精神科救急急性期医療入院料	5	0	0.0	－	0
精神科急性期治療病棟入院料	4	2	0.5	0.6	0.5
精神科救急・合併症入院料	0	－	－	－	－
児童・思春期精神科 入院医療管理料	0	－	－	－	－
精神療養病棟入院料	6	2	0.3	0.8	0
認知症治療病棟入院料	3	0	0.0	－	0
精神科地域包括ケア病棟入院料	0	－	－	－	－
地域移行機能強化病棟入院料	0	－	－	－	－

図表 1-50 検討している転換先対象の病床数

(単位：床)

	回答 施設数	合計	平均	標準偏差	中央値
精神病棟入院基本料	6	359	59.8	36.8	56
特定機能病院入院基本料 (精神病棟)	0	－	－	－	－
精神科救急急性期医療入院料	5	0	0.0	－	0
精神科急性期治療病棟入院料	4	95	23.8	27.5	22.5
精神科救急・合併症入院料	0	－	－	－	－
児童・思春期精神科 入院医療管理料	0	－	－	－	－
精神療養病棟入院料	6	103	17.2	42.0	0
認知症治療病棟入院料	3	0	0.0	－	0
精神科地域包括ケア病棟入院料	0	－	－	－	－
地域移行機能強化病棟入院料	0	－	－	－	－

図表 1-51 検討している削減対象の病棟数

(単位：棟)

	回答 施設数	合計	平均	標準偏差	中央値
精神病棟入院基本料	10	14	1.4	0.7	1
特定機能病院入院基本料 (精神病棟)	0	－	－	－	－
精神科救急急性期医療入院料	6	0	0.0	－	0
精神科急性期治療病棟入院料	5	2	0.4	0.5	0
精神科救急・合併症入院料	0	－	－	－	－
児童・思春期精神科 入院医療管理料	1	0	0.0	－	0
精神療養病棟入院料	4	2	0.5	0.6	0.5
認知症治療病棟入院料	2	0	0.0	－	0
精神科地域包括ケア病棟入院料	0	－	－	－	－
地域移行機能強化病棟入院料	0	－	－	－	－

図表 1-52 検討している削減対象の病床数

(単位：床)

	回答 施設数	合計	平均	標準偏差	中央値
精神病棟入院基本料	10	564	56.4	25.4	53
特定機能病院入院基本料 (精神病棟)	0	－	－	－	－
精神科救急急性期医療入院料	6	0	0.0	－	0
精神科急性期治療病棟入院料	5	55	11.0	21.9	0
精神科救急・合併症入院料	0	－	－	－	－
児童・思春期精神科 入院医療管理料	1	0	0.0	－	0
精神療養病棟入院料	4	91	22.8	28.8	15.5
認知症治療病棟入院料	2	0	0.0	－	0
精神科地域包括ケア病棟入院料	0	－	－	－	－
地域移行機能強化病棟入院料	0	－	－	－	－

(17) 職員数（常勤換算）

施設の職員数（施設全体の延べ人数）についてみると、職員数の中央値は「医師」が12.4人、「看護師（保健師を含む）」が74.0人であった。

図表 1-53 職員数

（単位：人）

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
医師	全体	269	50.2	88.6	12.4
	（うち）精神保健指定医	269	6.4	4.8	5.1
	（うち）精神科特定医師	269	0.6	1.6	0.0
	（うち）上記以外の精神科医師	269	2.4	3.5	1.3
	（うち）精神科医師以外の医師	269	35.9	84.4	1.1
看護師 （保健師 を含む）	全体	269	176.8	215.4	74.0
	（うち）精神看護専門看護師	267	0.2	0.6	0.0
	（うち）認知症看護認定看護師	269	0.4	0.8	0.0
	（うち）精神科認定看護師	269	0.7	1.5	0.0
	（うち）特定行為研修修了者	269	1.3	3.7	0.0
准看護師		269	10.4	8.7	9.4
看護補助者		265	26.2	18.2	22.7
薬剤師		269	9.5	12.9	3.7
作業療法士		269	8.9	6.8	7.0
理学療法士		269	4.9	8.6	0.0
言語聴覚士		269	1.2	2.3	0.0
公認心理師		269	3.2	3.3	2.0
精神保健福祉士		269	7.5	6.5	6.0
社会福祉士（精神保健福祉士を除く）		269	1.6	3.2	0.0
管理栄養士		269	4.0	4.7	2.0
事務職員		269	35.3	47.2	16.8
その他の職員		269	40.7	68.2	14.8

(18) 精神保健福祉法上の入院区分に応じた新規入院患者数（延べ人数）

令和 6 年 11 月 1 か月間の精神保健福祉法上の入院区分に応じた新規入院患者数（延べ人数）については、延べ人数（全体）の総数で平均 38.0 人、「（うち）医療保護入院患者数」が平均 19.6 人であった。

また、時間外・休日の延べ入院患者数については、総数で平均 3.8 人、「（うち）医療保護入院患者数」が平均 2.3 人であった

図表 1-54 精神保健福祉法上の入院区分に応じた新規入院患者数（延べ人数）

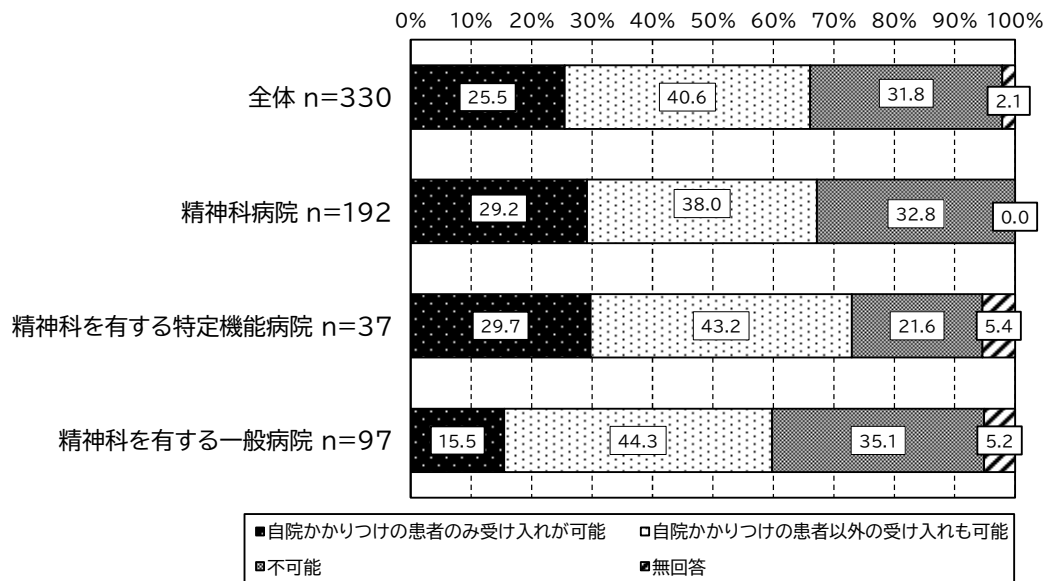
（単位：人）

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
延べ人数 （全体）	総数	269	38.0	101.0	16.0
	（うち）措置入院患者数	269	0.8	2.4	0.0
	（うち）緊急措置入院患者数	269	0.4	2.4	0.0
	（うち）医療保護入院患者数	269	19.6	49.1	8.0
	（うち）応急入院患者数	269	0.5	1.8	0.0
（うち）時間 外・休日の延べ 入院患者数	総数	269	3.8	7.7	1.0
	（うち）措置入院患者数	269	0.3	1.0	0.0
	（うち）緊急措置入院患者数	269	0.2	1.7	0.0
	（うち）医療保護入院患者数	269	2.3	5.9	0.0
	（うち）応急入院患者数	269	0.2	0.8	0.0

(19) 精神科入院患者の土日を含めた 24 時間受け入れ可否

精神科の入院患者を土日含め 24 時間受け入れることが「自院かかりつけの患者のみ受け入れが可能」は 25.5%、「自院かかりつけの患者以外の受け入れも可能」は 40.6%、「不可能」は 31.8%であった。

図表 1-55 精神科入院患者の土日を含めた 24 時間受け入れ可否（病院種別）



① 時間外・休日・深夜における入院件数・外来診療件数（令和 6 年 11 月 1 か月間）

令和 6 年 11 月の 1 か月間における、時間外・休日・深夜の入院件数・外来診療件数はそれぞれ以下のとおりであった。

図表 1-56 時間外・休日・深夜における入院件数・外来診療件数

(単位：件)

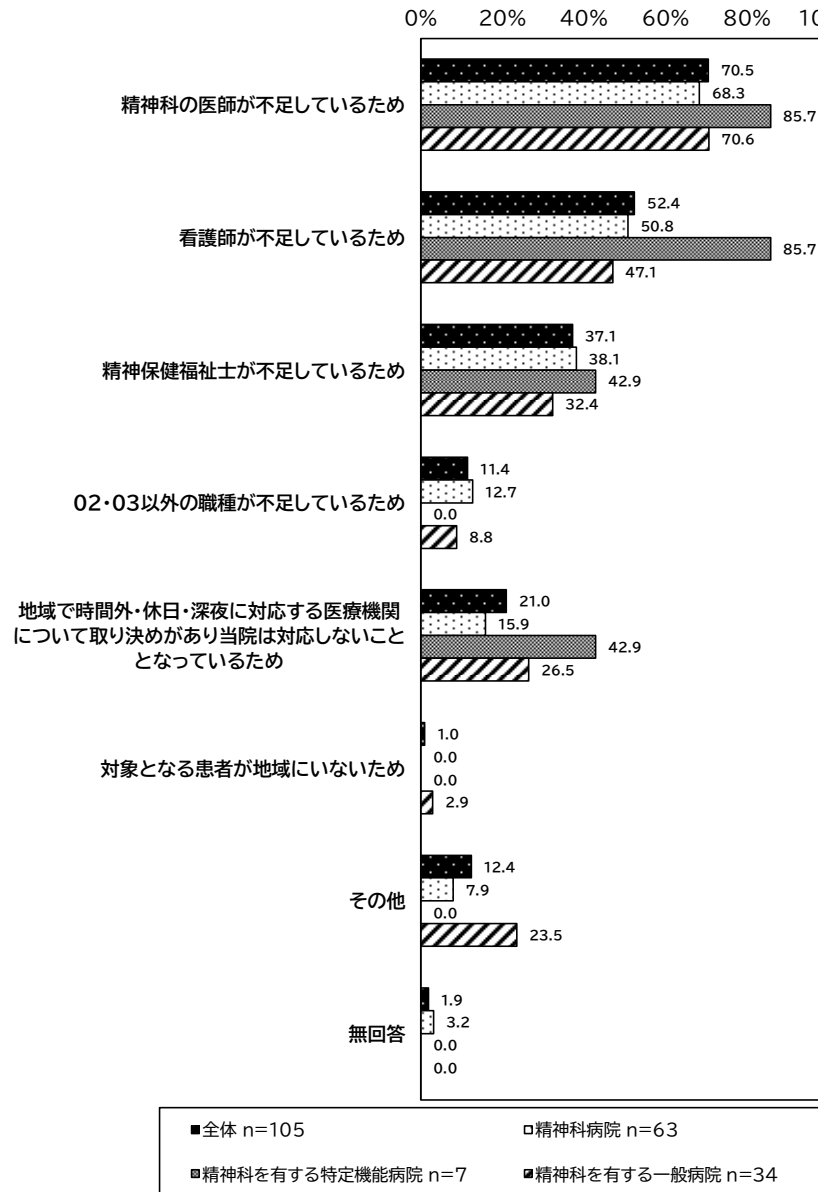
	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
時間外・休日・深夜における 入院件数	197	5.1	7.7	2.0
時間外・休日・深夜における 外来診療件数	193	9.0	18.5	3.0

② 受け入れができない理由（自院かかりつけ患者）

（精神科の入院患者について土日を含めた 24 時間の受け入れができない病院のみ）

自院かかりつけ患者の受け入れができない理由は、「精神科の医師が不足しているため」は 70.5%、次いで、「看護師が不足しているため」は 52.4%であった。

図表 1-57 受け入れができない理由（自院かかりつけ患者）（複数回答）



【その他】

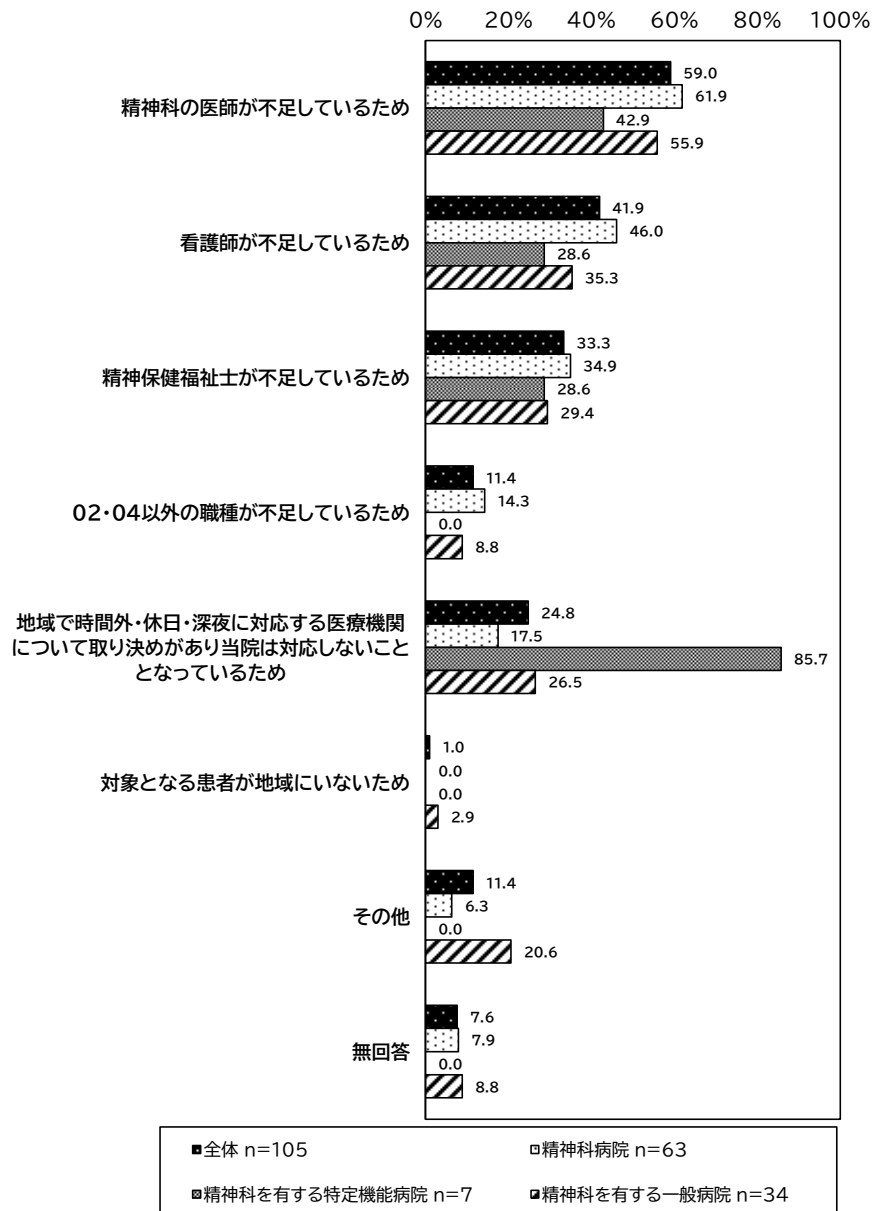
- ・入院病棟、入院病床がない
- ・対応できる体制の病棟がないため
- ・救急輪番制を採用しているため
- ・土日は対応していないため

③ 受け入れができない理由（自院かかりつけ患者以外の患者）

（精神科の入院患者について土日を含めた 24 時間の受け入れができない病院のみ）

自院かかりつけ患者以外の患者の受け入れができない理由は、「精神科の医師が不足しているため」は 59.0%、次いで、「看護師が不足しているため」は 41.9%であった。

図表 1-58 受け入れができない理由（自院かかりつけ患者以外の患者）（複数回答）



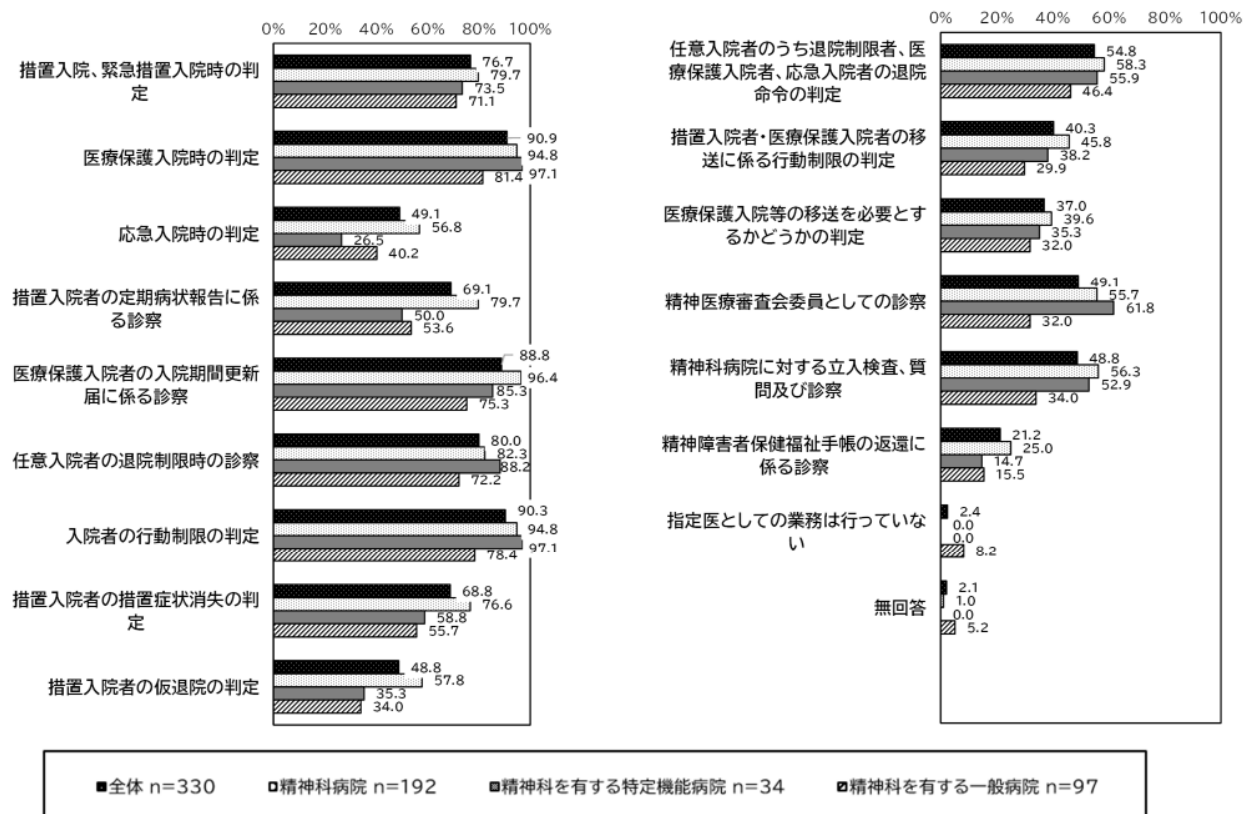
【その他】

- ・救急当番日のみ対応している
- ・病院群輪番にて対応
- ・日直、当直医が精神科でない日がある

(20) 実施している精神保健指定医の業務

実施している精神保健指定医の業務については、「医療保護入院時の判定」が90.9%で最も多く、次いで「入院者の行動制限の判定」が90.3%であった。

図表 1-59 実施している精神保健指定医の業務（複数回答）
（病院種別）



2) クロザピンの使用状況等について

(1) クロザピンの使用実績（患者数）

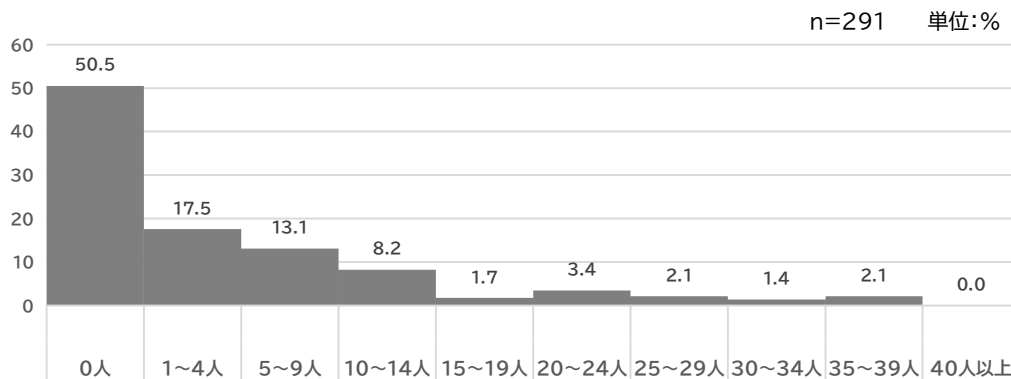
令和5年12月～令和6年11月の期間中の入院患者のうち、クロザピンを使用した患者数（実人数）は平均5.0人であった。分布については「0人」が50.5%と過半を占めていた。

なお、クロザピンの導入等が可能な施設か否かは本調査では把握できていないため、291施設について集計している。件

図表 1-60 クロザピンの使用実績（令和5年12月～令和6年11月の患者数）

（単位：人）

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
クロザピンの使用実績	291	5.0	8.5	0.0



■精神科病床におけるクロザピンの使用実績(令和5年12月～令和6年11月の入院患者)

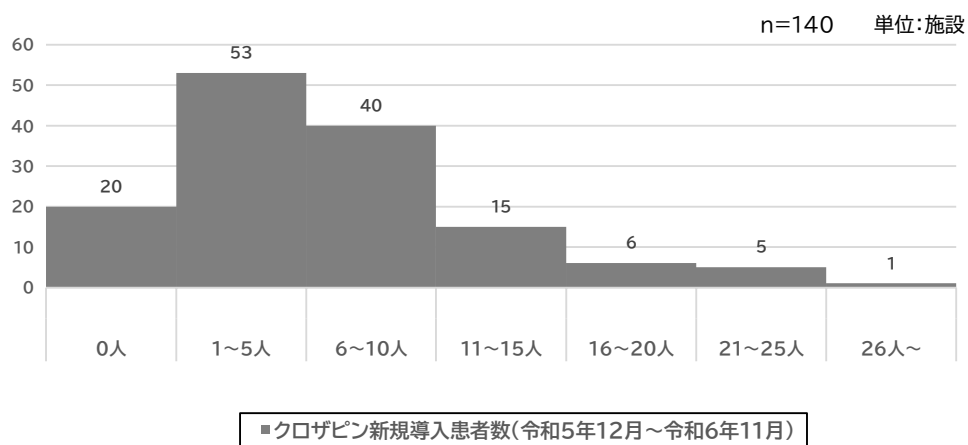
① 新規導入患者数（全体・転棟・転院）

令和5年12月～令和6年11月のクロザピン新規導入患者数等については、「新規導入患者数」の平均が6.1人、「新規導入患者数のうち、導入目的のために転棟した患者」の平均が3.1人、「新規導入患者のうち、他施設からの転院患者」の平均が0.6人であった。

図表 1-61 新規導入患者数（全体・転棟・転院）

（単位：人）

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
新規導入患者数	140	6.1	6.2	5
うち) 導入目的のために転棟した患者	140	3.1	4.7	0
うち) 他施設からの転院患者	140	0.6	1.6	0



② 新規導入患者のうち、退院した患者の退院先別人数、及び逆紹介の人数
(全体・自院の外来・他院の外来・他の診療所)

令和5年12月～令和6年11月のクロザピンの新規導入患者のうち、退院した患者の総数は平均2.1人、患者の退院先については「自院の外来」が平均1.7人、「他の病院の外来」が平均0.2人、「他の診療所」が平均0.1人であった。

図表 1-62 新規導入患者のうち、退院した患者の退院先
(全体・自院の外来・他院の外来・他の診療所)

(単位：人)

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
退院患者総数	140	2.1	2.8	1.0
うち) 自院の外来	140	1.7	2.3	1.0
うち) 他の病院の外来	140	0.2	0.6	0.0
うち、逆紹介	140	0.1	0.4	0.0
うち) 他の診療所	140	0.1	0.3	0.0
うち、逆紹介	140	0.0	0.2	0.0

③ 入院料別の新規導入患者数

入院料別の新規導入患者数（令和5年12月～令和6年11月）については、「児童・思春期精神科入院医療管理料」の平均が13.7人と最も多かった。

図表 1-63 入院料別の新規導入患者数

（単位：人）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
精神病棟入院基本料	81	6.9	5.8	6.0
特定機能病院入院基本料	24	2.0	2.6	1.5
精神科救急急性期医療入院料	72	9.5	6.0	9.0
精神科急性期治療病棟入院料	45	7.7	7.1	6.0
精神科救急・合併症入院料	5	5.0	3.8	6.0
児童・思春期精神科入院医療管理料	9	13.7	7.7	14.0
精神療養病棟入院料	56	7.7	6.6	7.0
認知症治療病棟入院料	39	6.9	5.9	7.0
精神科地域包括ケア病棟入院料	9	10.4	8.8	8.0
地域移行機能強化病棟入院料	0	—	—	—

図表 1-64 入院料別の新規導入患者数（1件以上の回答があった施設について集計）

（単位：人）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
精神病棟入院基本料	73	7.6	5.6	7.0
特定機能病院入院基本料	16	3.1	2.7	2.0
精神科救急急性期医療入院料	70	9.8	5.9	9.0
精神科急性期治療病棟入院料	39	8.9	6.9	7.0
精神科救急・合併症入院料	5	5.0	3.8	6.0
児童・思春期精神科入院医療管理料	9	13.7	7.7	14.0
精神療養病棟入院料	50	8.7	6.4	7.0
認知症治療病棟入院料	35	7.7	5.7	7.0
精神科地域包括ケア病棟入院料	8	11.8	8.5	10.0
地域移行機能強化病棟入院料	0	—	—	—

④ クロザピンの治療終了者数

令和5年12月～令和6年11月におけるクロザピンの治療終了者数については、平均1.3人であった。

図表 1-65 クロザピンの治療終了者数

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
クロザピンの治療終了者数	140	1.3	2.4	0.0

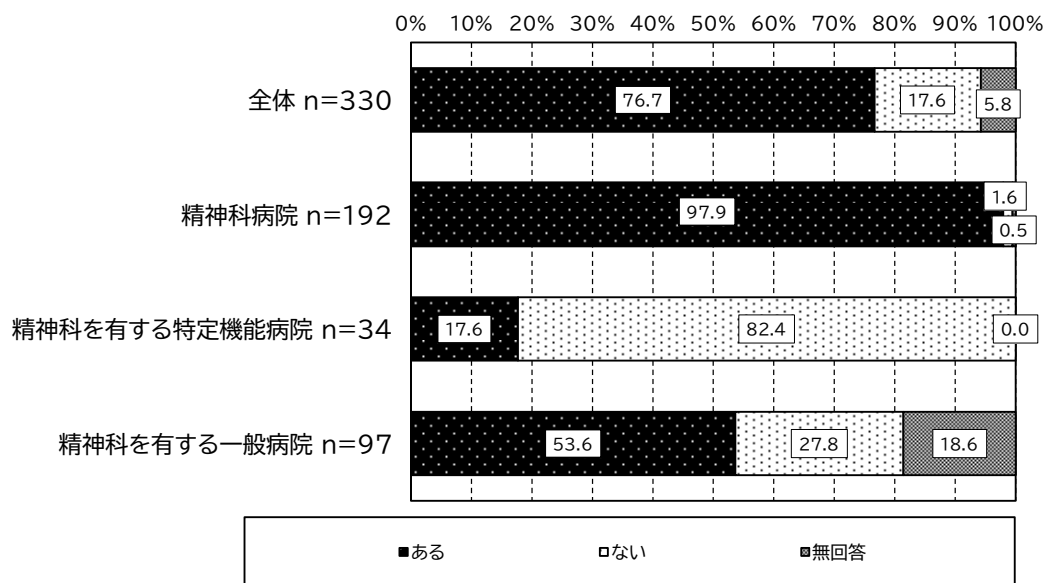
3) 身体合併症への対応状況

(1) 精神科病床において、自院で対応できない身体合併症の有無

精神科病棟において、自院で対応できない身体合併症については、「ある」が76.7%、「ない」が17.6%であった。

なお、身体合併症については、医師の介入が必要な身体合併症（例：身体疾患に対して、定期的な診察、血液検査、投薬等を行っている場合）と定義している。

図表 1-66 精神科病床において、自院で対応できない身体合併症の有無（病院種別）



① 身体合併症に対応した患者数（実人数）

令和6年11月に身体合併症に対応した患者数（実人数）は、「発症した病棟で対応」、「自院内の対応可能な病棟（精神病床）に転棟」、「自院内の対応可能な病棟（一般病床）に転棟」、「自院で対応できず転院」のそれぞれのケース別に以下のとおりであった。

図表 1-67 身体合併症に対応した患者数（実人数）
【発症した病棟で対応】

（単位：人）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
呼吸器系疾患（肺炎、喘息発作、肺気腫等）の患者	330	2.4	6.3	0.0
心疾患（NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等）の患者	330	0.7	3.4	0.0
手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者	330	0.2	1.2	0.0
脊椎損傷の患者	330	0.0	0.1	0.0
重篤な内分泌・代謝性疾患の患者	330	0.3	1.3	0.0
重篤栄養障害（Body Mass Index 18 未満の摂食障害）の患者	330	0.4	1.6	0.0
意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害等）の患者	330	0.4	1.3	0.0
全身感染症（結核、梅毒、敗血症等）の患者	330	0.2	1.0	0.0
中枢神経系の感染症（髄膜炎、脳炎等）の患者	330	0.0	0.1	0.0
急性腹症（消化管出血、イレウス等）の患者	330	0.3	1.0	0.0
劇症肝炎または重症急性膵炎の患者	330	0.0	0.1	0.0
悪性症候群または横紋筋融解症の患者	330	0.1	0.4	0.0
広範囲（半肢以上）熱傷の患者	330	0.0		0.0
手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者	330	0.1	0.4	0.0
透析導入時の患者	330	0.0	0.1	0.0
維持透析の患者	330	0.3	3.9	0.0
重篤な血液疾患の患者	330	0.0	0.3	0.0
急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全、ネフローゼ症候群または糸球体腎炎）の患者	330	0.1	0.3	0.0
手術室での手術を必要とする状態の患者	330	0.1	0.7	0.0
膠原病（専門医による管理を必要とする状態）の患者	330	0.1	0.4	0.0
妊産婦である患者	330	0.0	0.2	0.0
糖尿病のある患者	330	5.1	13.4	0.0
高血圧のある患者	330	9.7	24.9	0.0
脂質異常症のある患者	330	5.1	15.4	0.0
その他	330	0.3	1.7	0.0

【その他】潰瘍性大腸炎、胆のう炎、てんかん、脳梗塞、整形、骨折

図表 1-68 身体合併症に対応した患者数（実人数）
【自院内の対応可能な病棟（精神病床）に転棟】

（単位：人）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
呼吸器系疾患（肺炎、喘息発作、肺気腫等）の患者	330	0.4	3.4	0.0
心疾患（NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等）の患者	330	0.0	0.1	0.0
手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者	330	0.0	0.3	0.0
脊椎損傷の患者	330	0.0	—	0.0
重篤な内分泌・代謝性疾患の患者	330	0.0	0.3	0.0
重篤栄養障害（Body Mass Index 18 未満の摂食障害）の患者	330	0.1	1.0	0.0
意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害等）の患者	330	0.1	0.3	0.0
全身感染症（結核、梅毒、敗血症等）の患者	330	0.0	0.1	0.0
中枢神経系の感染症（髄膜炎、脳炎等）の患者	330	0.0	0.1	0.0
急性腹症（消化管出血、イレウス等）の患者	330	0.0	0.3	0.0
劇症肝炎または重症急性膵炎の患者	330	0.0	0.1	0.0
悪性症候群または横紋筋融解症の患者	330	0.0	0.1	0.0
広範囲（半肢以上）熱傷の患者	330	0.0	—	0.0
手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者	330	0.1	0.4	0.0
透析導入時の患者	330	0.0	0.1	0.0
維持透析の患者	330	0.0	—	0.0
重篤な血液疾患の患者	330	0.0	0.1	0.0
急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全、ネフローゼ症候群または糸球体腎炎）の患者	330	0.0	0.1	0.0
手術室での手術を必要とする状態の患者	330	0.1	0.7	0.0
膠原病（専門医による管理を必要とする状態）の患者	330	0.0	0.1	0.0
妊産婦である患者	330	0.0	0.1	0.0
糖尿病のある患者	330	0.0	0.3	0.0
高血圧のある患者	330	0.0	0.6	0.0
脂質異常症のある患者	330	0.0	0.8	0.0
その他	330	0.0	0.2	0.0

【その他】潰瘍性大腸炎、胆のう炎、てんかん、脳梗塞、整形、骨折

図表 1-69 身体合併症に対応した患者数（実人数）
【自院内の対応可能な病棟（一般病床）に転棟】

（単位：人）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
呼吸器系疾患（肺炎、喘息発作、肺気腫等）の患者	330	0.0	0.2	0.0
心疾患（NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等）の患者	330	0.0	0.1	0.0
手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者	330	0.0	0.2	0.0
脊椎損傷の患者	330	0.0	—	0.0
重篤な内分泌・代謝性疾患の患者	330	0.0	0.1	0.0
重篤栄養障害（Body Mass Index 18 未満の摂食障害）の患者	330	0.0	0.1	0.0
意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害等）の患者	330	0.0	0.2	0.0
全身感染症（結核、梅毒、敗血症等）の患者	330	0.0	—	0.0
中枢神経系の感染症（髄膜炎、脳炎等）の患者	330	0.0	0.1	0.0
急性腹症（消化管出血、イレウス等）の患者	330	0.0	0.1	0.0
劇症肝炎または重症急性膵炎の患者	330	0.0	—	0.0
悪性症候群または横紋筋融解症の患者	330	0.0	—	0.0
広範囲（半肢以上）熱傷の患者	330	0.0	—	0.0
手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者	330	0.0	0.1	0.0
透析導入時の患者	330	0.0	—	0.0
維持透析の患者	330	0.0	—	0.0
重篤な血液疾患の患者	330	0.0	—	0.0
急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全、ネフローゼ症候群または糸球体腎炎）の患者	330	0.0	0.1	0.0
手術室での手術を必要とする状態の患者	330	0.0	0.6	0.0
膠原病（専門医による管理を必要とする状態）の患者	330	0.0	0.1	0.0
妊産婦である患者	330	0.0	—	0.0
糖尿病のある患者	330	0.0	—	0.0
高血圧のある患者	330	0.0	—	0.0
脂質異常症のある患者	330	0.0	—	0.0
その他	330	0.0	0.1	0.0

【その他】潰瘍性大腸炎、胆のう炎、てんかん、脳梗塞、整形、骨折

図表 1-70 身体合併症に対応した患者数（実人数）
【自院で対応できず転院】

（単位：人）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
呼吸器系疾患（肺炎、喘息発作、肺気腫等）の患者	330	0.2	0.7	0.0
心疾患（NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等）の患者	330	0.0	0.3	0.0
手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者	330	0.1	0.5	0.0
脊椎損傷の患者	330	0.0	—	0.0
重篤な内分泌・代謝性疾患の患者	330	0.0	0.2	0.0
重篤栄養障害（Body Mass Index 18 未満の摂食障害）の患者	330	0.0	0.1	0.0
意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害等）の患者	330	0.0	0.2	0.0
全身感染症（結核、梅毒、敗血症等）の患者	330	0.0	0.2	0.0
中枢神経系の感染症（髄膜炎、脳炎等）の患者	330	0.0	0.1	0.0
急性腹症（消化管出血、イレウス等）の患者	330	0.1	0.4	0.0
劇症肝炎または重症急性膵炎の患者	330	0.0	0.1	0.0
悪性症候群または横紋筋融解症の患者	330	0.0	0.2	0.0
広範囲（半肢以上）熱傷の患者	330	0.0	—	0.0
手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者	330	0.1	0.3	0.0
透析導入時の患者	330	0.0	—	0.0
維持透析の患者	330	0.0	—	0.0
重篤な血液疾患の患者	330	0.0	0.2	0.0
急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全、ネフローゼ症候群または糸球体腎炎）の患者	330	0.0	0.1	0.0
手術室での手術を必要とする状態の患者	330	0.1	0.4	0.0
膠原病（専門医による管理を必要とする状態）の患者	330	0.0	0.1	0.0
妊産婦である患者	330	0.0	—	0.0
糖尿病のある患者	330	0.0	0.2	0.0
高血圧のある患者	330	0.0	0.1	0.0
脂質異常症のある患者	330	0.0	—	0.0
その他	330	0.2	1.2	0.0

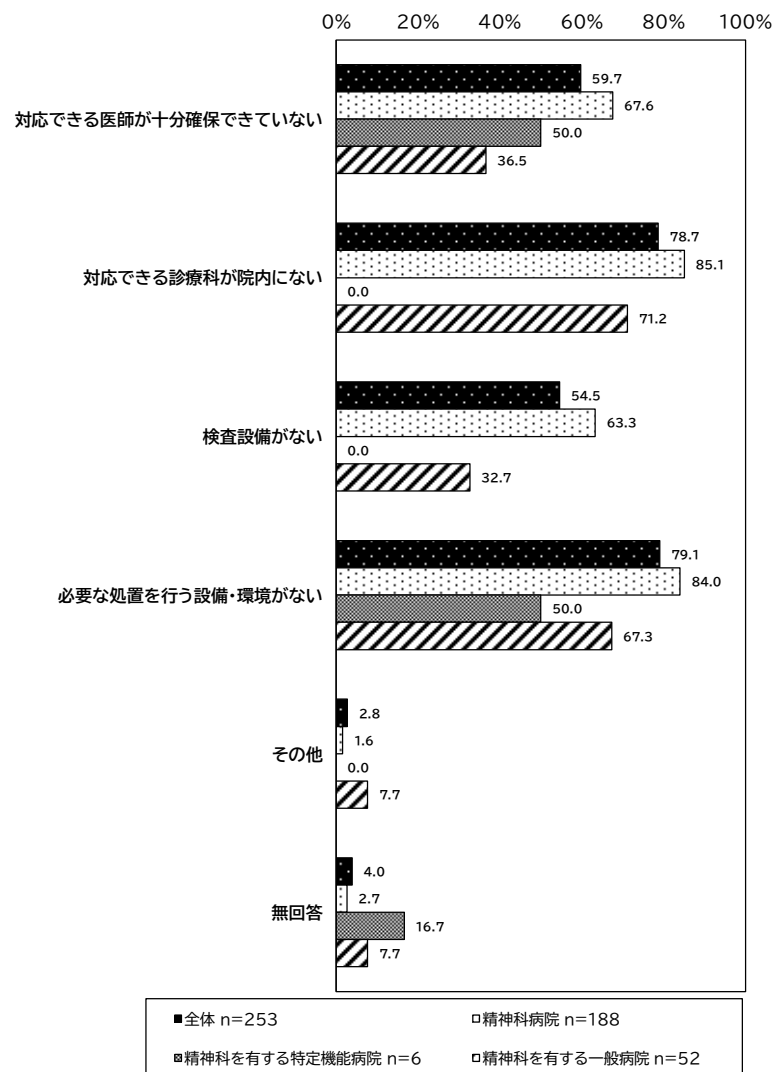
【その他】潰瘍性大腸炎、胆のう炎、てんかん、脳梗塞、整形、骨折

② 身体合併症に自院で対応できない理由

(精神科病床において、自院で対応できない身体合併症がある病院のみ)

自院で対応できない理由について、全体 253 施設のうち、「必要な処置を行う設備・環境がない」が 79.1%で最も多く、次いで「対応できる診療科が院内にない」が 78.7%、「対応できる医師が十分確保できていない」が 59.7%であった。

図表 1-71 自院で対応できない理由（複数回答）
（病院種別）



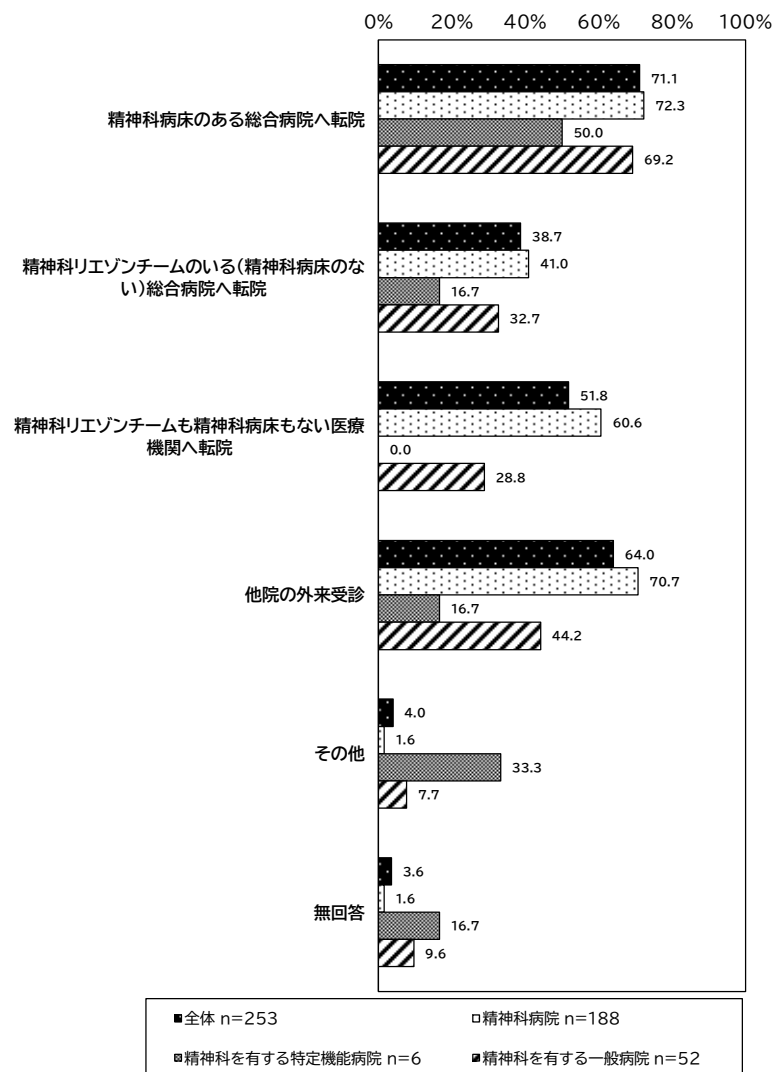
【その他】

- ・職員が対応困難
- ・透析は院内が消極的
- ・急性期病院であるため、慢性疾患管理は困難
- ・休日体制で対応できる医師がいない場合がある

③ 自院で対応できない身体合併症がある場合の対応

自院で対応できない身体合併症がある場合の対応について、全体 253 施設のうち、「精神科病床のある総合病院への転院」が 71.1%、次いで「他院」の外来受診が 64.0%、「精神科リエゾンチームも精神科病床もない医療機関への転院」が 51.8%であった。

図表 1-72 自院で対応できない身体合併症がある場合の対応（複数回答）
（病院種別）



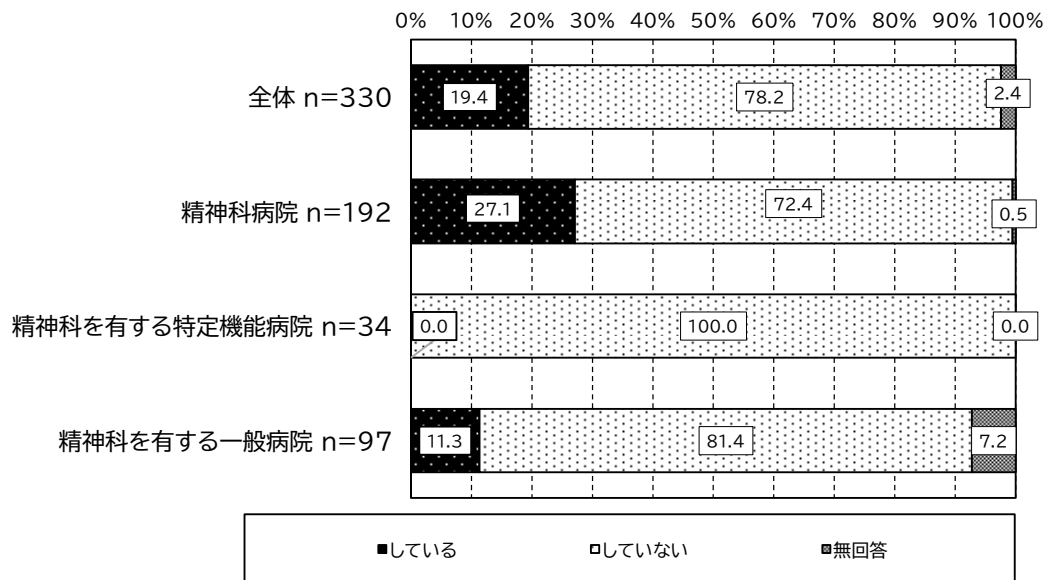
【その他】

- ・透析については対応困難な機関が多く、院内発生例は対応しても院外からの受け入れはしていない。また他院で対応困難な身体合併症を当院で対応するものとして対応している状況。（可能な範囲で）
- ・同グループの身体科へ転院
- ・一般病棟で治療し、リエゾン介入

(2) 依存症入院医療管理加算の届出有無

依存症入院医療管理加算の届出有無については、全体 330 施設のうち、「している」が 19.4%、「していない」が 78.2%であった。

図表 1-73 依存症入院医療管理加算の届出有無（複数回答）（病院種別）



① 依存症入院医療管理加算の算定件数（アルコール・薬物）

令和 6 年 11 月の依存症入院医療管理加算の算定件数（アルコール・薬物）については、「アルコール」が平均で 48.4 件、「薬物」が平均で 2.0 件であった。

図表 1-74 依存症入院医療管理加算の算定件数（アルコール・薬物）

（単位：件）

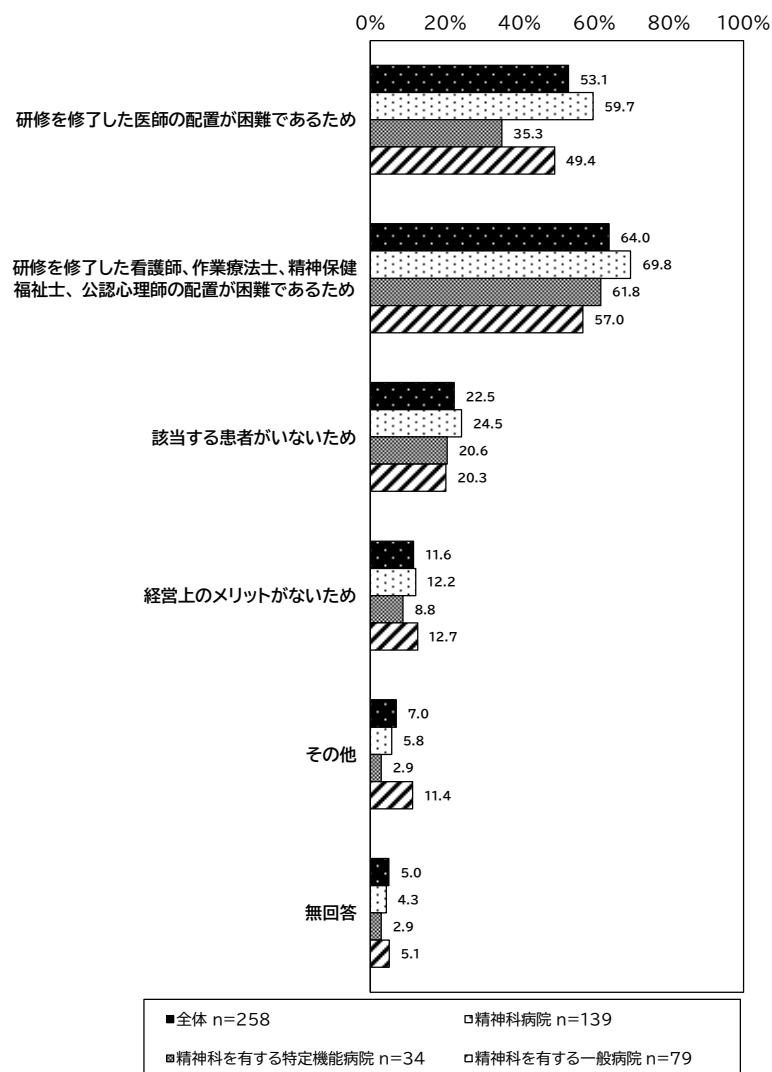
	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
アルコール	46	48.4	82.1	3.5
薬物	34	2.0	8.8	0.0

(3) 依存症入院医療管理加算の届出をしていない理由

(依存症入院医療管理加算の届出を行っていない病院のみ)

依存症入院医療管理加算の届出をしていない理由については、「研修を修了した看護師、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師の配置が困難であるため」が 64.0%、「研修を修了した医師の配置が困難であるため」が 53.1%であった。

図表 1-75 依存症入院医療管理加算の届出をしていない理由（複数回答）
(病院種別)



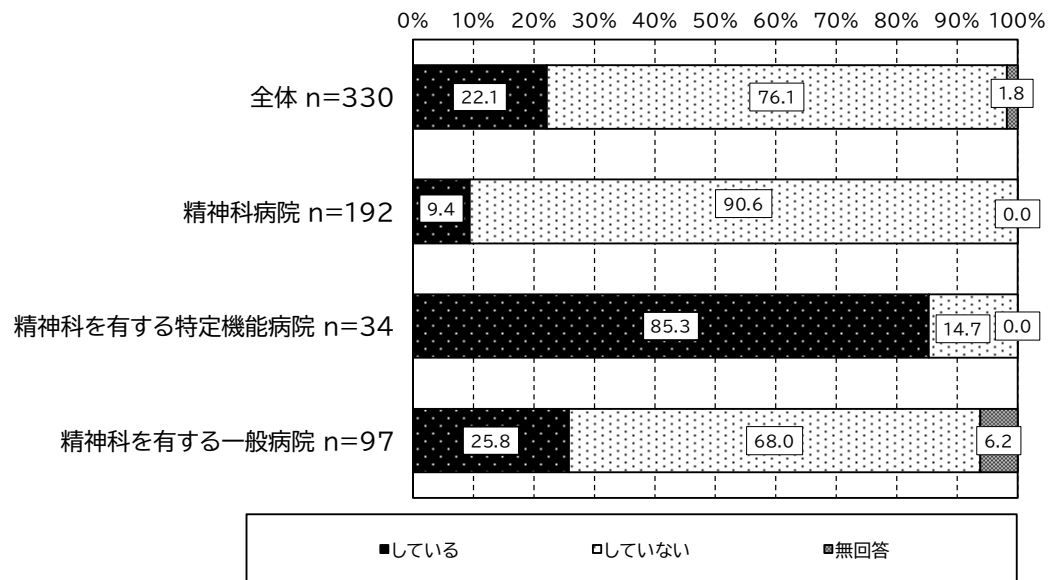
【その他】

- ・ 近隣に専門病院がある
- ・ 加算不可の病棟のため
- ・ 身体合併症精神疾患に特化した診療のため
- ・ 体制が確保できない

(4) 摂食障害入院医療管理加算の届出有無

摂食障害入院医療管理加算の届出有無について、全体 330 施設のうち届出「している」が 22.1%、届出「していない」が 76.1%であった。

図表 1-76 摂食障害入院医療管理加算の届出有無（病院種別）



① 摂食障害入院医療管理加算の算定件数

摂食障害入院医療管理加算の算定件数について、令和 6 年 11 月の算定件数は平均で 19.3 件であった。

図表 1-77 摂食障害入院医療管理加算の算定件数

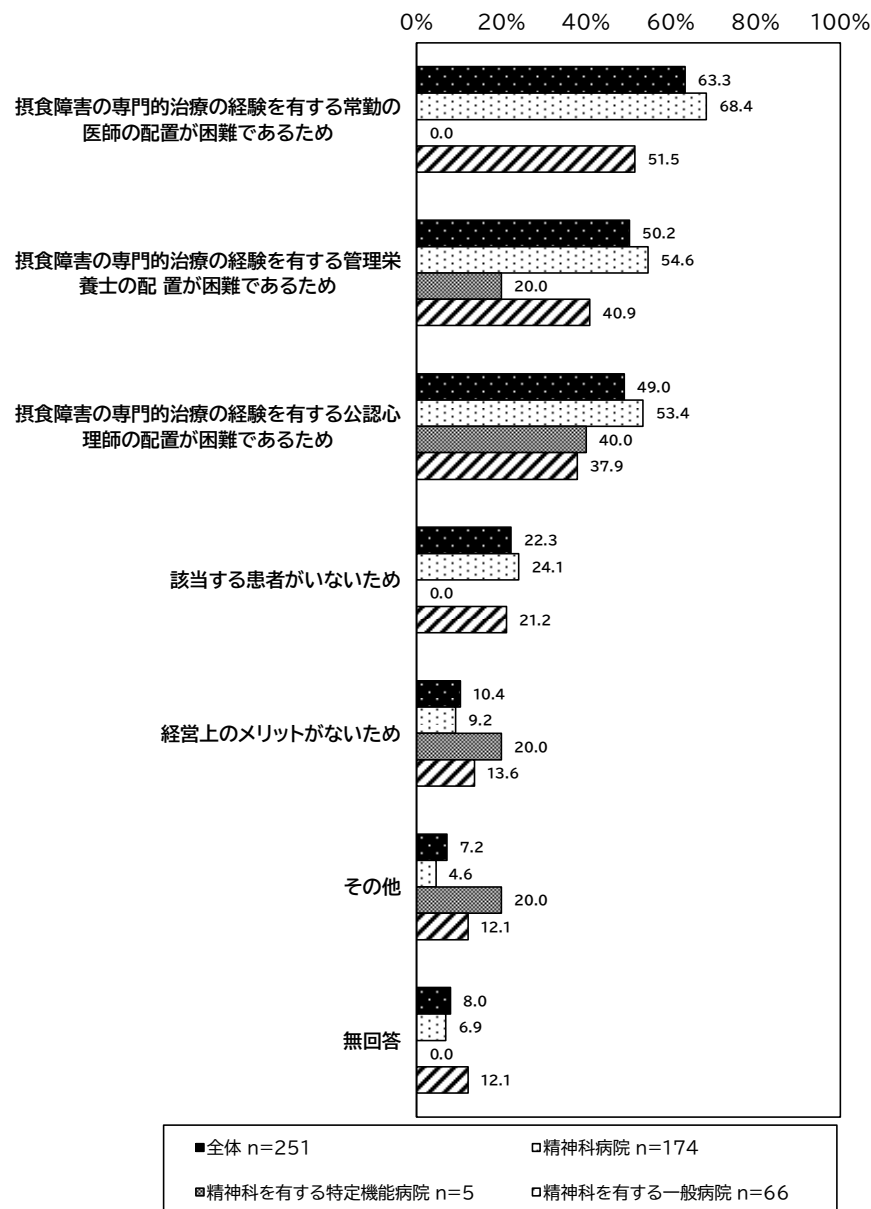
(単位：件)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
摂食障害入院医療管理加算の算定件数 (令和 6 年 11 月)	41	19.3	35.9	1.0

(5) 摂食障害入院医療管理加算の届出をしていない理由

摂食障害入院医療管理加算の届出をしていない理由において、「摂食障害の専門的治療の経験を有する常勤の医師の配置が困難であるため」は63.3%、次いで「摂食障害の専門的治療の経験を有する管理栄養士の配置が困難であるため」は50.2%であった。

図表 1-78 摂食障害入院医療管理加算の届出をしていない理由（病院種別）



【その他】

- ・施設基準を満たせない為
- ・専門的治療を行っていないため
- ・認知症診断・治療を主に行っているため
- ・以前は患者数が要件に満たなかったが、今後届出する予定

4) 入退院支援について

(1) 入退院支援に係る連携機関の施設数等

連携機関の施設数等については、それぞれ以下のとおりであった。

図表 1-79 入退院支援に係る連携機関の施設数（連携先の施設数）

（単位：施設）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
他の病院	242	4.1	7.0	1.0
他の診療所	242	2.8	11.2	0.0
障害福祉サービス事業所	242	3.4	9.6	0.0
介護保険サービス事業所	242	5.3	11.2	0.5
障害児相談支援事業所等	242	0.6	2.1	0.0
精神保健福祉センター、 保健所又は自治体の障害福祉担当部署	242	1.9	3.6	0.0
その他施設	242	1.7	5.1	0.0

図表 1-80 入退院支援に係る連携機関の施設数のうち、特別の関係にあるもの

（単位：施設）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
他の病院	259	0.2	0.6	0.0
他の診療所	259	0.1	0.5	0.0
障害福祉サービス事業所	259	0.4	0.9	0.0
介護保険サービス事業所	259	0.4	1.1	0.0
障害児相談支援事業所等	259	0.1	0.3	0.0
精神保健福祉センター、 保健所又は自治体の障害福祉担当部署	259	0.0	0.1	0.0
その他施設	259	0.1	0.4	0.0

※「特別の関係」とは、①開設者が同一、②代表者が同一、③代表者同士が親族等、④役員等のうち他の保険医療機関の役員等の親族等が3割超、⑤人事、資金等の関係により互いに重要な影響を与えうる場合をいう。

図表 1-81 入退院支援に係る連携機関 1 施設当たりの面会回数

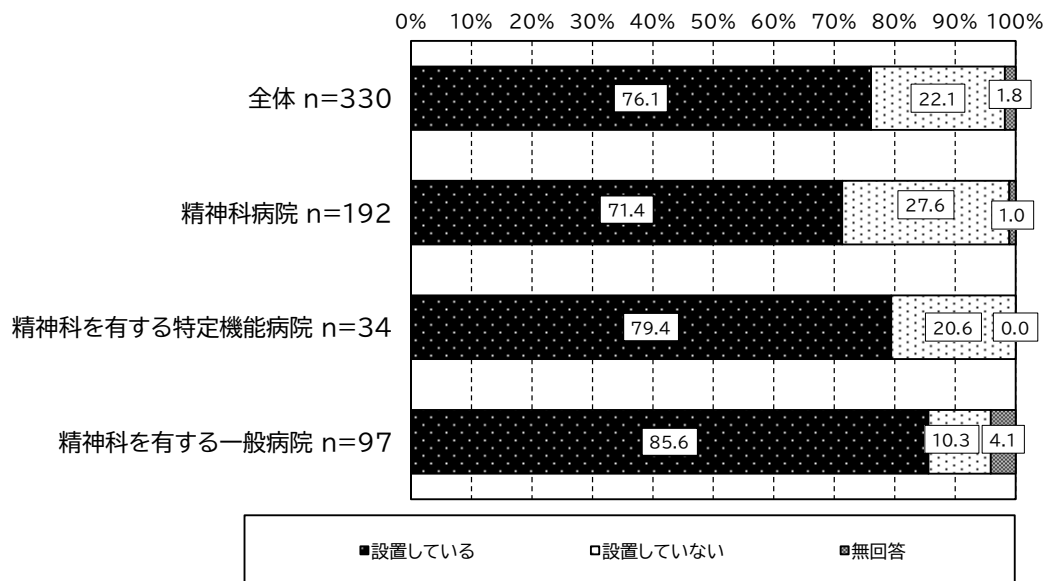
(単位：回)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
他の病院	113	1.7	3.5	1.0
他の診療所	66	1.1	1.6	1.0
障害福祉サービス事業所	88	1.8	2.6	1.0
介護保険サービス事業所	99	2.4	6.4	1.0
障害児相談支援事業所等	24	1.5	2.0	1.0
精神保健福祉センター、 保健所又は自治体の障害福祉担当部署	75	1.5	1.6	1.0
その他施設	46	1.6	1.6	1.0

(2) 入退院支援及び地域連携業務を担う部門（入退院支援部門）の設置有無

入退院支援及び地域連携業務を担う部門（入退院支援部門）の設置有無において、330施設のうち、「設置している」は76.1%、「設置していない」は22.1%であった。

図表 1-82 退院支援及び地域連携業務を担う部門（入退院支援部門）の設置有無（病院種別）



(3) 入退院支援部門に配置されている職員数

（看護師（専従・専任）、精神保健福祉士（専従・専任））

入退院支援部門に配置されている職員数（看護師（専従・専任）、精神保健福祉士（専従・専任））については以下の通りであった。

図表 1-83 入退院支援部門に配置されている職員数（看護師（専従・専任）、精神保健福祉士（専従・専任））

（単位：人）

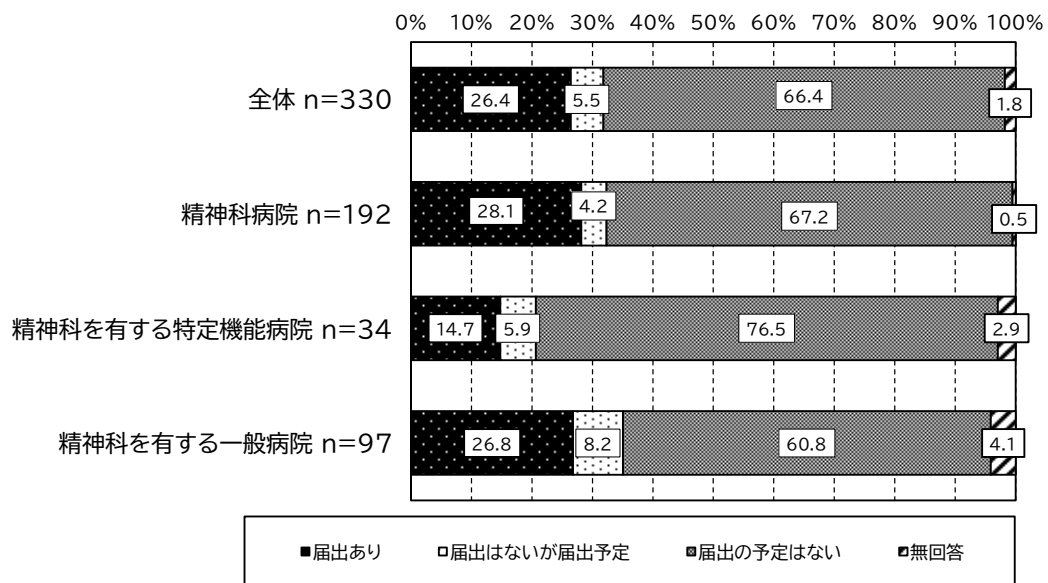
	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
看護師（専従）	242	1.5	3.4	0.0
看護師（専任）	242	2.2	4.5	0.0
精神保健福祉士（専従）	242	1.7	3.2	1.0
精神保健福祉士（専任）	242	2.1	3.2	1.0

(4) 精神科入院支援加算の届出有無

精神科入院支援加算の算定状況（病院種別）において、330 施設のうち、「届出あり」は 26.4%、「届出の予定はない」は 66.4%であった。

なお、「届出はないが届出予定」と回答した施設のうち、届出予定時期の回答があった 5 施設ではいずれも 2025 年中を予定しているとのことであった。

図表 1-84 精神科入院支援加算の算定状況（病院種別）



① 退院困難な要因別の算定患者数

(精神科入退院支援加算の届出ありと回答した病院のみ)
退院困難な要因別の算定患者数については、以下の通りであった。

図表 1-85 退院困難な要因別の算定患者数

(単位：人)

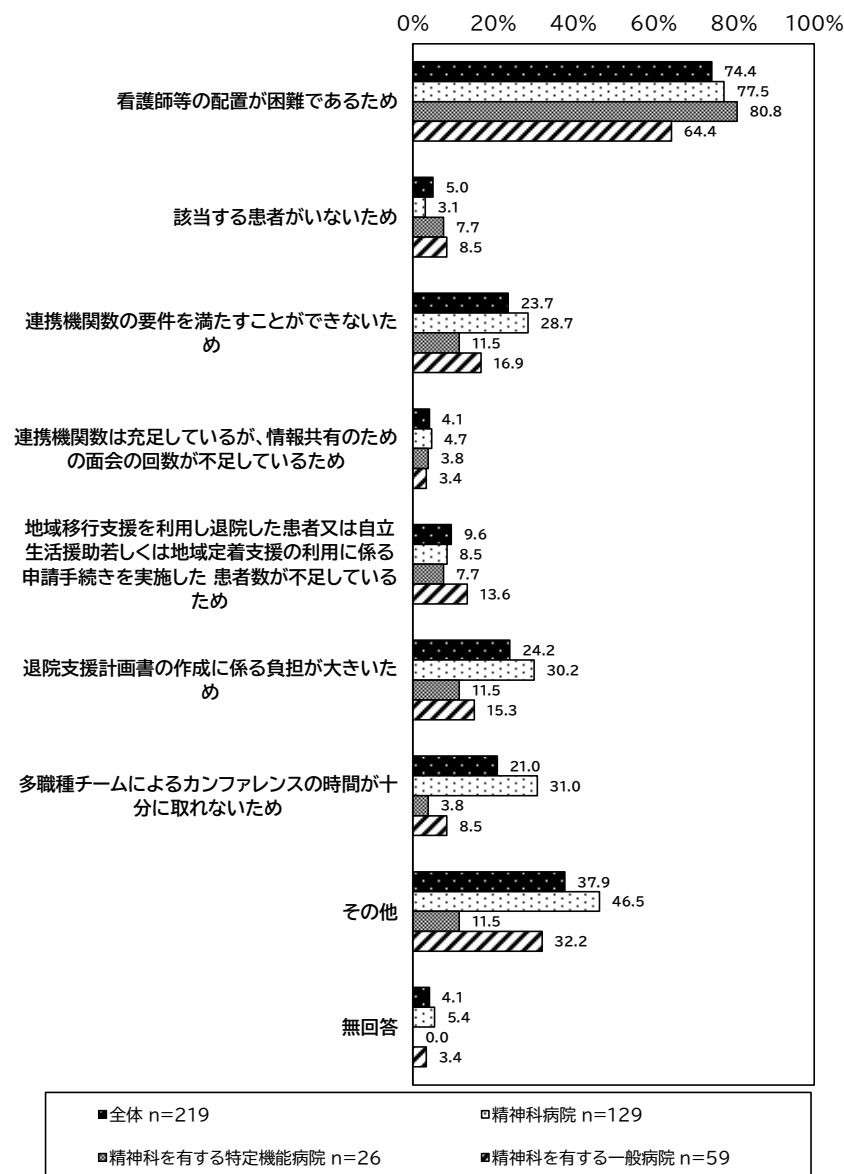
	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
精神保健福祉法第 29 条又は第 29 条の 2 に規定する入院措置に係る患者	66	1.0	3.1	0.0
心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第 42 条第 1 項第 1 号又は第 61 条第 1 項第 1 号に規定する同法による入院又は同法第 42 条第 1 項第 2 号に規定する同法による通院をしたことがある患者	66	0.1	0.5	0.0
医療保護入院の者であって、当該入院中に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 33 条第 6 項第 2 号に規定する委員会の開催があった者	66	1.7	4.0	0.0
当該入院の期間が 1 年以上の患者	66	2.7	14.6	0.0
家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある者	66	0.3	1.0	0.0
生活困窮者である者	66	1.3	5.3	0.0
同居者の有無に関わらず、必要な養育又は介護を十分に提供できる状況にない者	66	1.5	3.2	0.0
身体合併症を有する患者であって、退院後に医療処置が必要な者	66	0.8	1.8	0.0
入退院を繰り返している者	66	2.1	4.1	0.0
家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等である者	66	0.0	0.2	0.0
児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けている者	66	0.1	0.4	0.0
その他平成 28～30 年度厚生労働行政調査推進補助金障害者対策総合研究事業において「多職 種連携による包括的支援マネジメントに関する研究」の研究班が作成した、別紙様式 51 に掲げる「包括的支援マネジメント 実践ガイド」における「包括的支援マネジメント 導入基準」を 1 つ以上満たす者(人)	66	8.5	11.7	4.0

② 精神科入退院支援加算の届出をしていない理由

(精神科入退院支援加算の届出なしと回答した病院のみ)

精神科入退院支援加算の届出をしていない理由は、「看護師等の配置が困難であるため」が74.4%であった。

図表 1-86 精神科入退院支援加算の届出をしていない理由（複数回答）
(病院種別)



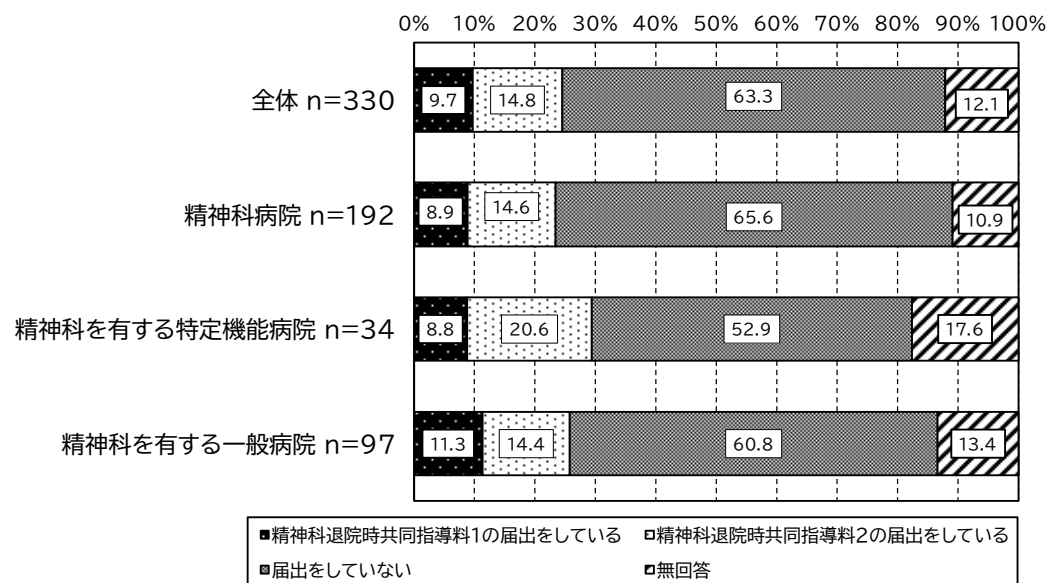
【その他】

- ・経営上のメリットがないため
- ・施設基準を満たさない為
- ・他の加算との兼ね合いで配置や書類作成が難しい

(5) 精神科退院時共同指導料の届出状況

精神科退院時共同資料の届出状況については、「届出をしていない」は63.3%、「精神科退院時共同指導料2の届出をしている」は14.8%であった。

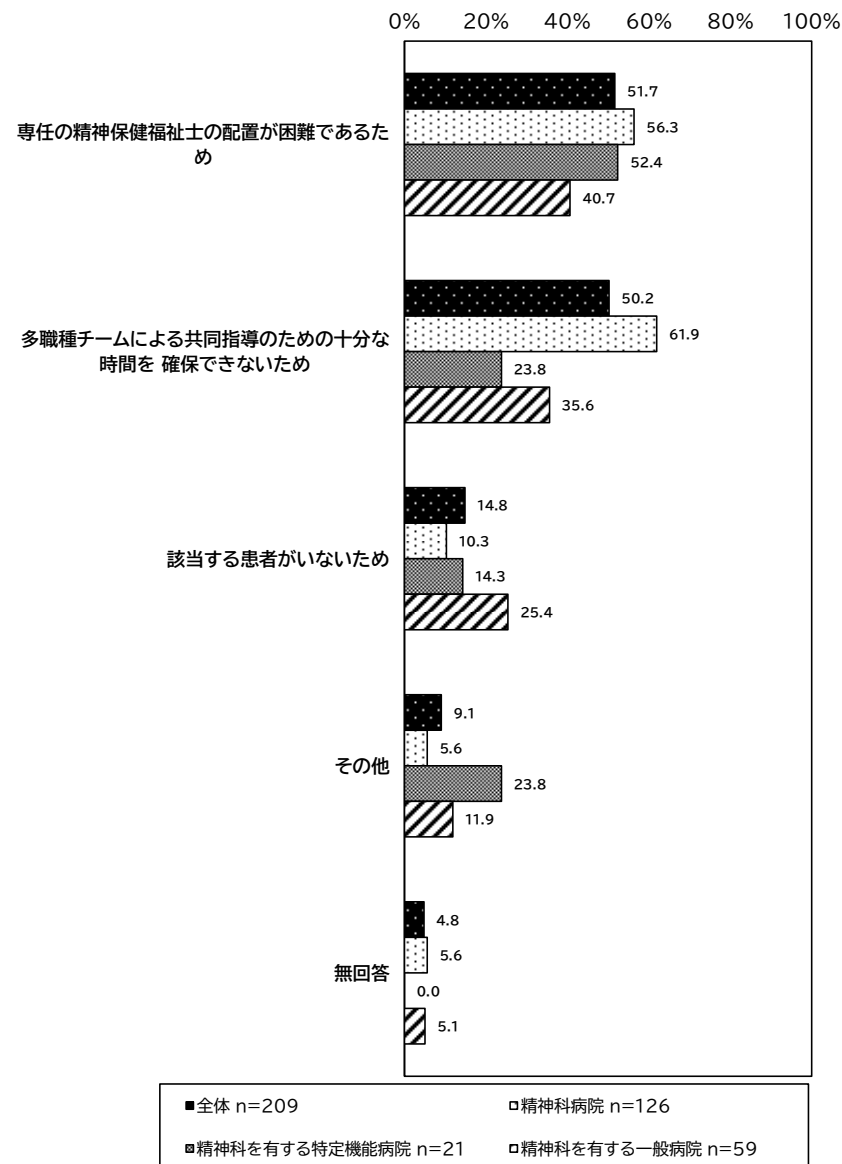
図表 1-87 精神科退院時共同指導料の届出状況（病院種別）



(6) 精神科退院時共同指導料の届出をしていない理由

精神科退院時共同指導料の届出をしていない理由について、「専任の精神保健福祉士の配置が困難であるため」は51.7%、「多職種チームによる共同指導のための十分な時間を確保できないため」50.2%であった。

図表 1-88 精神科退院時共同指導料の届出をしていない理由（複数回答）
（病院種別）



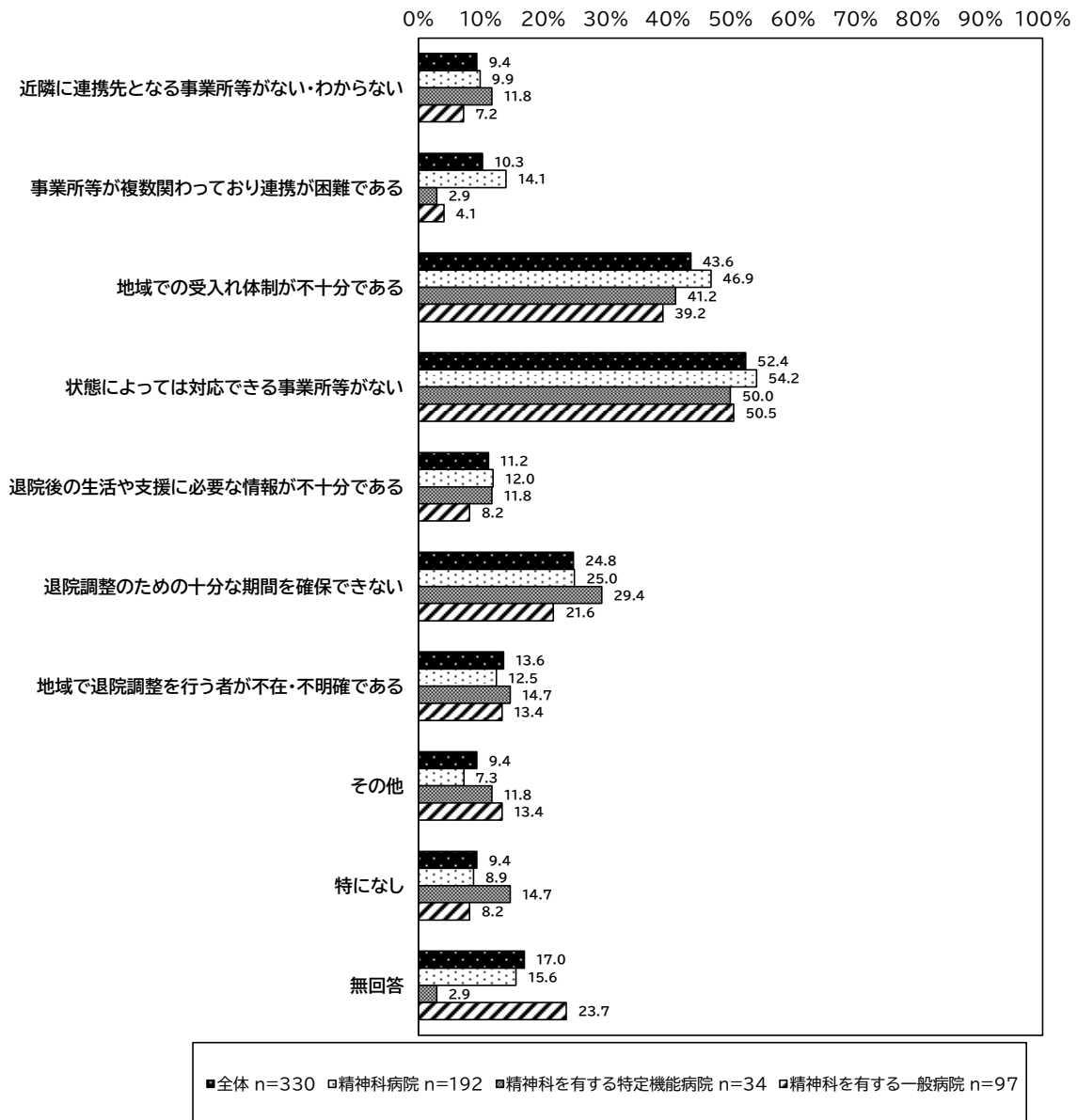
【その他】

- ・別点数を算定（退院時共同指導）
- ・施設基準を満たすことが難しいため
- ・地域に連携できる精神科病院
- ・診療所が少ないため
- ・他の医療機関との調整が困難
- ・支援計画等の作成への負担が大きいため

(7) 精神科病棟における退院支援の課題や困難

精神科病棟における退院支援の課題や困難については、「状態によっては対応できる事業所等がない」が52.4%で最も多く、次いで「地域での受入れ体制が不十分である」が43.6%であった。

図表 1-89 精神科病棟における退院支援の課題や困難（複数回答）（病院種別）



【その他】

- ・高齢障害者への支援体制が不十分であること。重症度の高い患者への社会資源不足。
- ・自院の病院に入院し、自院の病院の外来に通院する件数が多い
- ・介護、障害区分の審査にかかる時間が長くサービス調整開始が遅れる。
- ・受け入れ施設の数や空きが少ない
- ・家族の不安
- ・経済的な問題（施設費が高い）

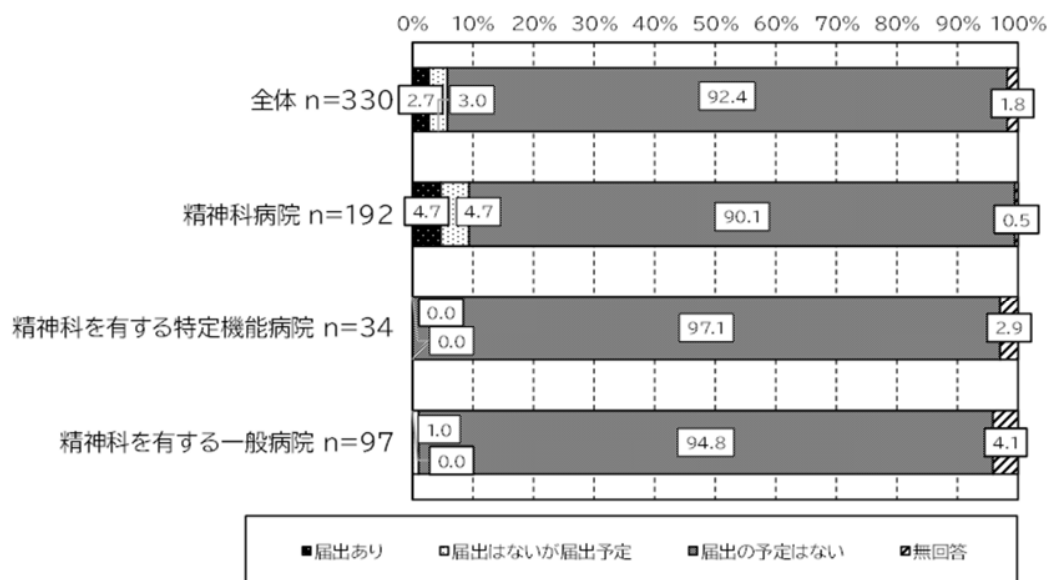
5) 精神科地域包括ケア病棟入院料の算定状況

(1) 精神科地域包括ケア病棟入院料の届出有無

精神科地域包括ケア病棟入院料の届出有無について、「届出あり」は2.7%、「届出はないが届出予定」が3.0%、「届出の予定はない」が92.4%であった。

なお、「届出はないが届出予定」と回答した施設のうち、届出予定時期の回答があった4施設ではいずれも2025年中を予定しているとのことであった。

図表 1-90 精神科地域包括ケア病棟入院料の届出有無（複数回答）
（病院種別）



(2) 疾患ごとの入院患者数

(精神科地域包括ケア病棟入院料の届出をしている病院のみ)

精神科地域包括ケア病棟入院料の届出をしている病院において、令和6年11月1日時点で入院している患者の、疾患ごとの入院患者数は以下の通りであった。

図表 1-91 疾患ごとの入院患者数
(精神科地域包括ケア病棟入院料の届出をしている病院)

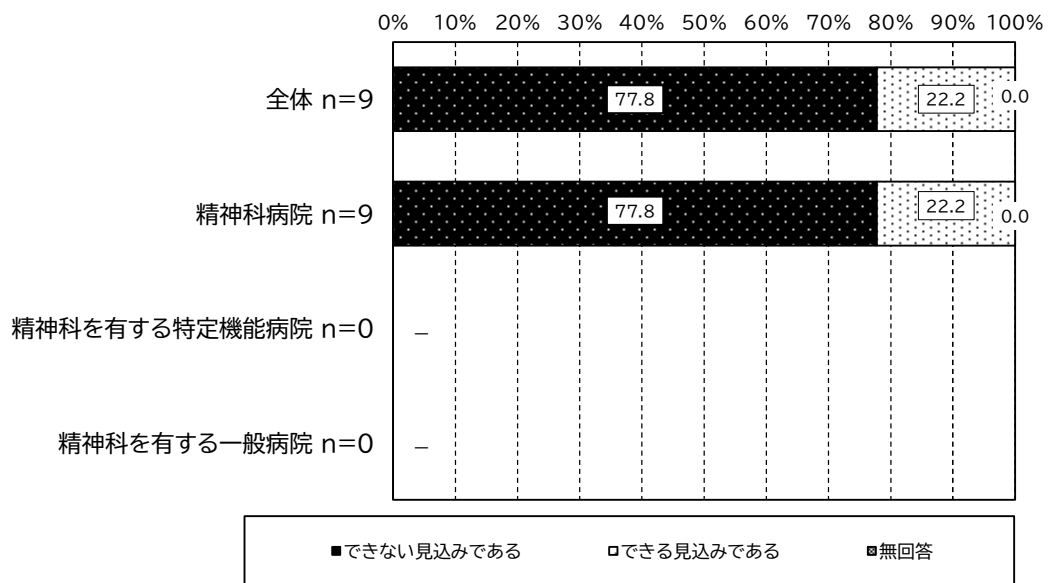
(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
認知症	9	4.4	8.2	2.0
認知症を除く器質性精神障害	9	1.8	2.7	1.0
アルコール依存症	9	2.7	5.8	1.0
依存症（アルコール以外によるもの）	9	0.0	—	0.0
統合失調症	9	20.3	12.4	21.0
気分障害	9	5.6	3.6	6.0
人格障害（パーソナリティ障害等）	9	0.2	0.4	0.0
神経症性障害（不安障害、PTSD 等）	9	1.4	1.7	1.0
摂食障害	9	0.0	—	0.0
睡眠障害	9	0.6	1.7	0.0
産後うつ	9	0.0	—	0.0
知的障害	9	1.4	1.9	1.0
発達障害	9	0.8	1.1	0.0
てんかん	9	0.2	0.7	0.0
せん妄	9	0.2	0.7	0.0
その他の精神疾患	9	0.1	0.3	0.0

(3) 経過措置期間終了後の継続見込み

経過措置期間（施設基準のうち精神科入退院支援加算の届出は令和 7 年 5 月 31 日まで、／データ提出加算に係る届出は令和 7 年 9 月 30 日まで）終了後の継続見込みにおいて、9 施設のうち、「できない見込みである」は 77.8%、「できる見込みである」は 22.2%であった。

図表 1-92 経過措置期間終了後の継続見込み（病院種別）

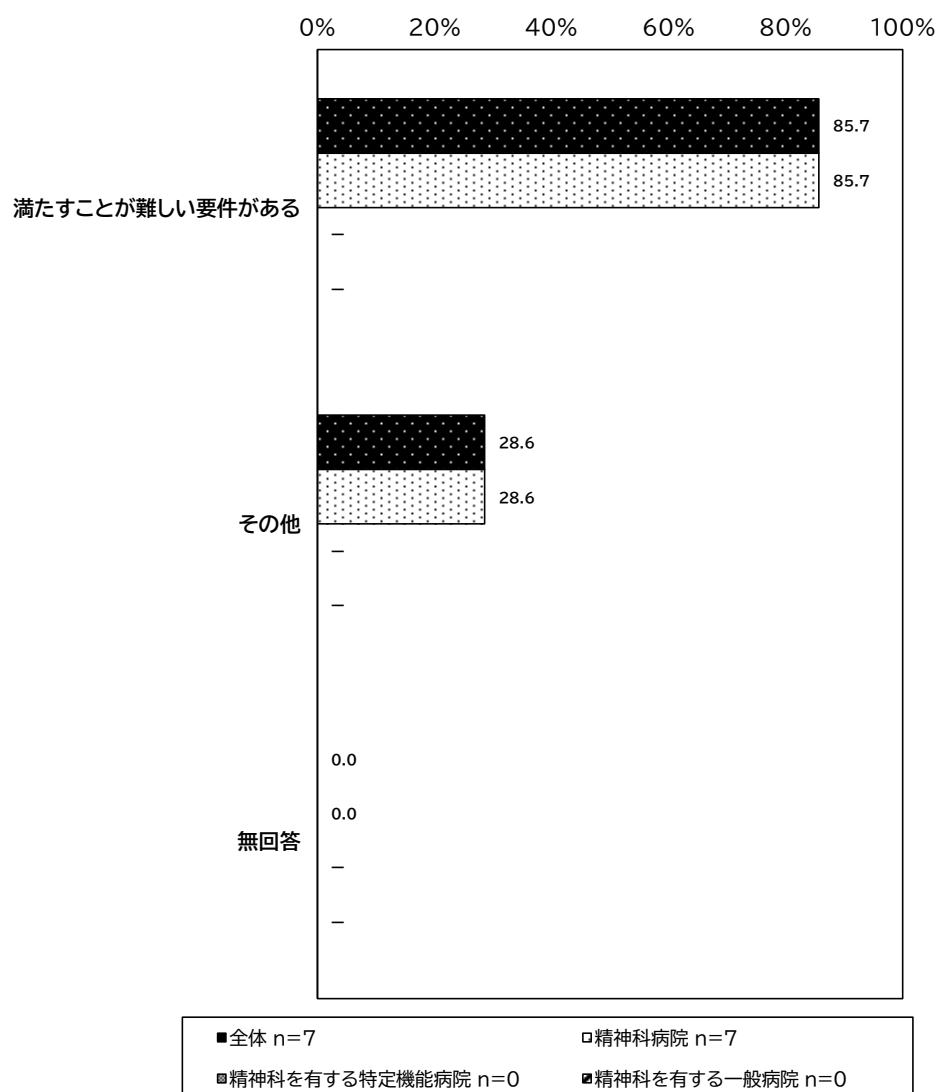


(4) 経過措置期間終了後に継続できない見込みである理由

経過措置期間終了後の継続できない見込みであると回答した7施設に対して、その理由を尋ねたところ、「満たすことが難しい要件がある」が85.7%であった。

満たすことが難しい要件については、「自宅への移行実績（当該病棟の入院患者のうち7割以上が入院日から起算して6月以内に退院し、自宅等へ移行すること。ただし、精神科在宅患者支援管理料10回以上である場合は6割以上を満たすこと。）」が最も多かった。

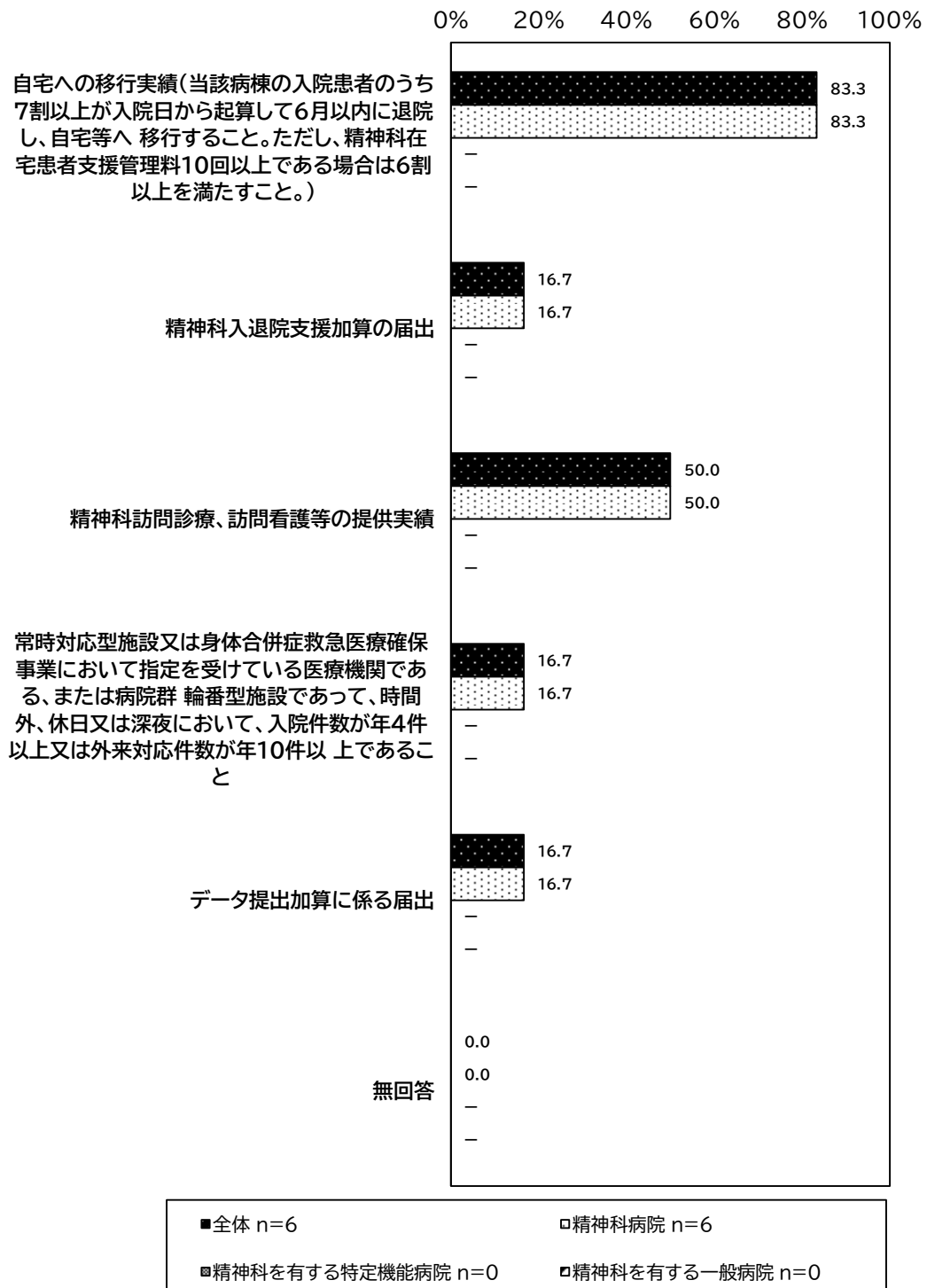
図表 1-93 経過措置期間終了後に継続できない見込みである理由（複数回答）
（病院種別）



【その他】

- ・算定対象患者がいない

図表 1-94 満たすことが難しい要件（複数回答）（病院種別）



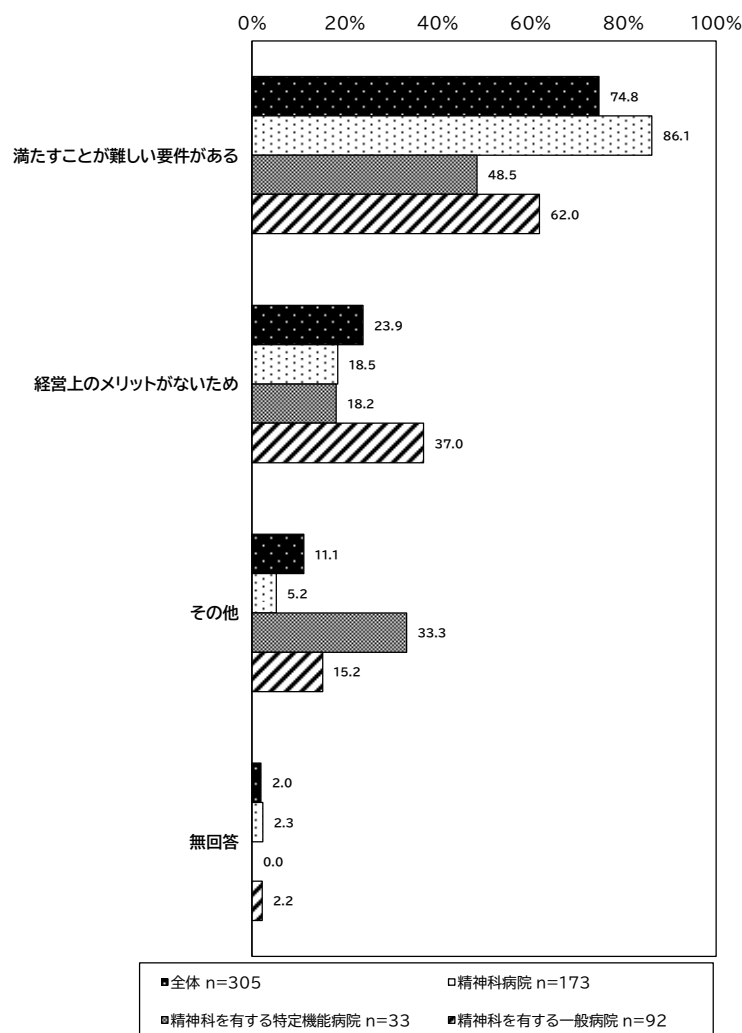
(5) 精神科地域包括ケア病棟入院料の届出をしていない理由

(精神科地域包括ケア病棟入院料の届出予定なしと回答した病院のみ)

届出をしていない理由について、「満たすことが難しい要件がある」は74.8%、「経営上のメリットがないため」が23.9%であった。

満たすことが難しい要件については「病棟の1日に看護を行う看護職員、作業療法士、精神保健福祉士及び公認心理師の数が、常時、当該病棟の入院患者の数の13:1以上であること」と「措置入院患者等を除いた当該病棟の入院患者のうち7割以上が、入院した日から6月以内に退院し、自宅等へ移行すること」がそれぞれ49.1%と多かった。

図表 1-95 届出をしていない理由（複数回答）
（病院種別）

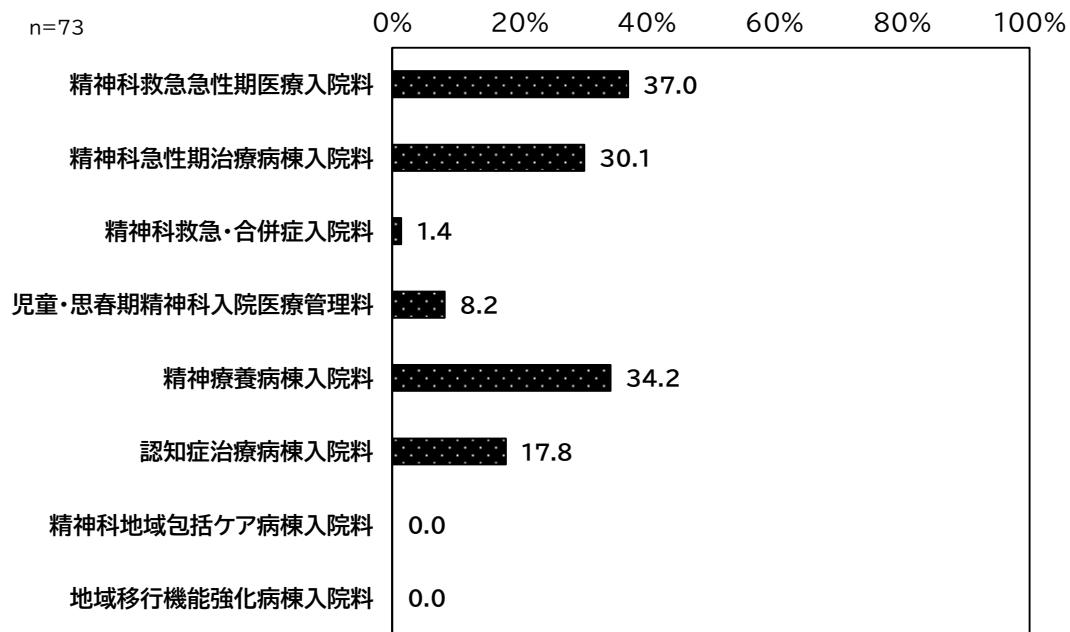


【その他】

- ・対象となる患者がいないため
- ・急性期病院であるため
- ・施設基準上、算定不可のため
- ・認知症診断・治療を主に行っているため
- ・より点数の高い入院料を届け出ているため

(参考) 経営上のメリットがないと回答した施設の状況

図表 1-96 経営上のメリットがないと回答した施設の入院料（複数回答）

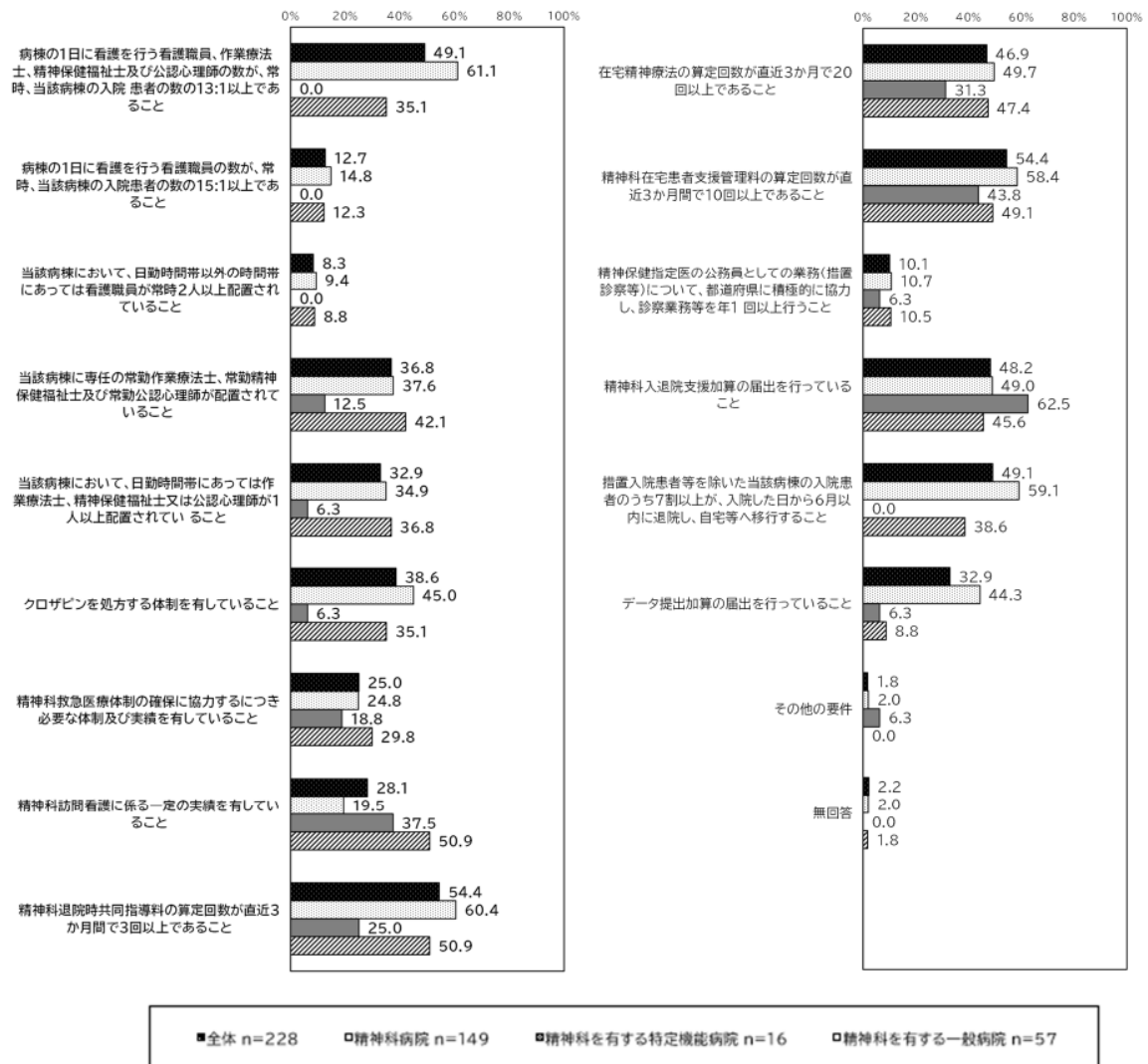


図表 1-97 経営上のメリットがないと回答した施設の職員数

(単位：人)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
医師	全体	63	78.4	103.4	20.2
	(うち) 精神保健指定医	63	6.8	5.2	5.5
	(うち) 精神科特定医師	63	0.7	1.5	0
	(うち) 上記以外の精神科医師	63	2.9	3.0	2
	(うち) 精神科医師以外の医師	63	65.2	105.2	3.21
看護師（保健師を含む）		63	265.1	265.1	150.7
看護補助者		62	29.7	21.5	25.75

図表 1-98 満たすことが難しい要件（複数回答）（病院種別）



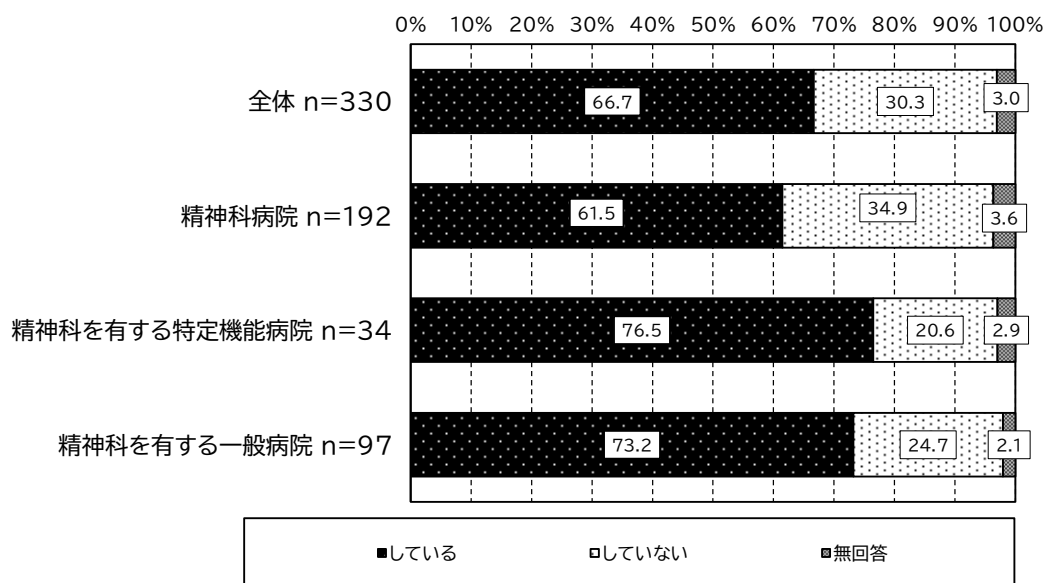
【その他】
記載なし

6) 公認心理師による支援の状況について

(1) 公認心理師の外来への配置有無

公認心理師の配置状況については、全体 330 施設のうち、配置「している」が 66.7%、配置「していない」が 30.3%であった。

図表 1-99 公認心理師の配置状況（病院種別）



(2) 公認心理師による支援の実施状況（令和 6 年 11 月 1 か月間）

令和 6 年 11 月の 1 か月間の、公認心理師の配置人数（常勤換算）は平均 3.3 人、支援人数（実人数）は平均 42.8 人、延べ支援時間は平均 95.0 時間であった。

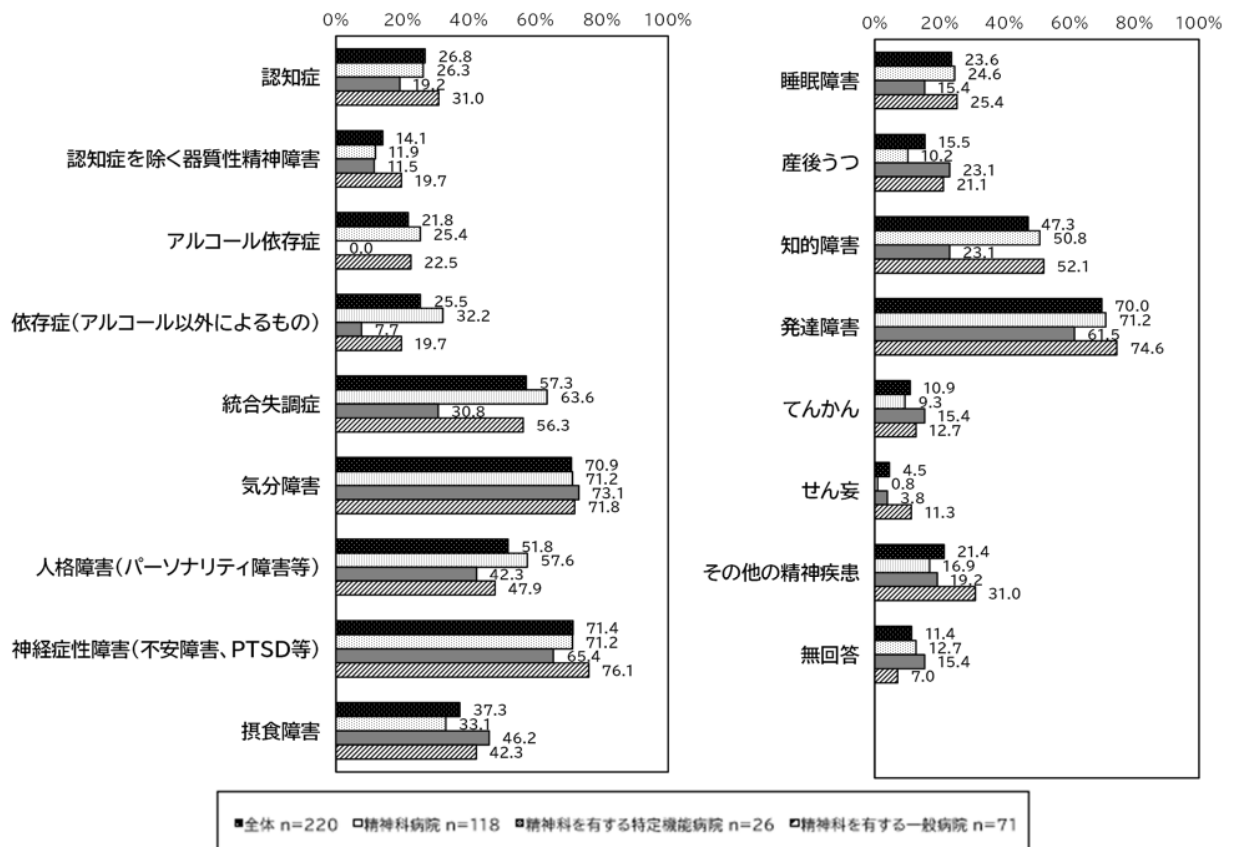
図表 1-100 公認心理師による支援の実施状況

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
配置人数（常勤換算）（単位：人）	206	3.3	4.5	2.1
支援人数（実人数）（単位：人）	167	42.8	55.0	26
支援時間（単位：時間/月）	154	95.0	214.9	47.5

(3) 公認心理師による支援を行っている患者の状態像（令和6年11月1か月間）

令和6年11月の1か月間に公認心理師による支援を行っている患者の状態像については、「神経症性障害(不安障害、PTSD等)」が71.4%で最も多く、次いで、「気分障害」が70.9%、「発達障害」が70.0%であった。

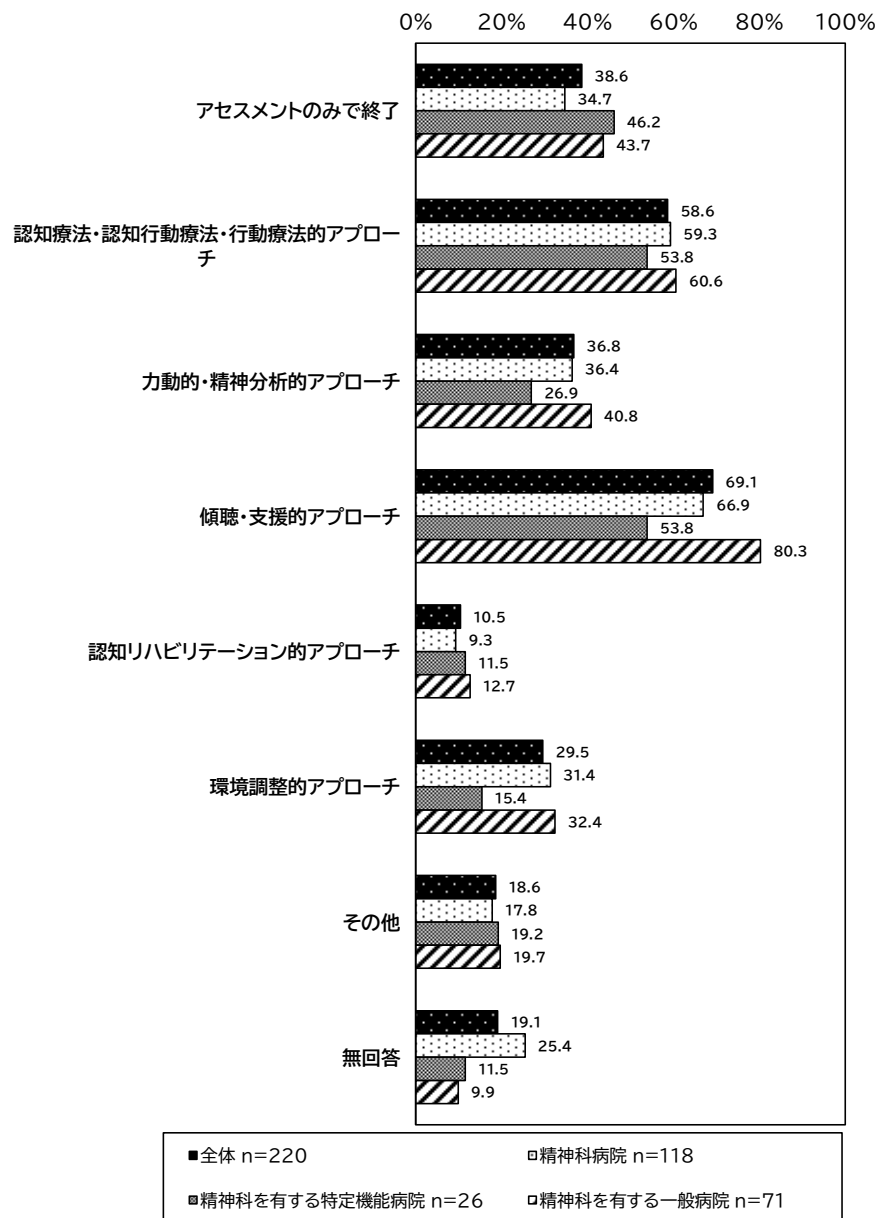
図表 1-101 公認心理師による支援を行っている患者の状態像（複数回答）



(4) 実施したアプローチ（令和6年11月1か月間）

令和6年11月の1か月間に公認心理師が実施したアプローチについては、「傾聴・支援的アプローチ」が69.1%、次いで、「認知療法・認知行動法・行動療法的アプローチ」が58.6%、「アセスメントのみで終了」が38.6%であった。

図表 1-102 実施したアプローチ（複数回答）



【その他】

プレイセラピー、心理教育、トラウマ反応処理、障害の特性理解の支援、集団療法的アプローチ

(5) アプローチ別の実施件数（令和 6 年 11 月 1 か月間）

令和 6 年 11 月の 1 か月間のアプローチ別の実施件数については、「傾聴・支援的アプローチ」が平均で 32.9 人、次いで、「認知療法・認知行動法・行動療法的アプローチ」が平均 14.8 人であった。

図表 1-103 アプローチ別の実施人数

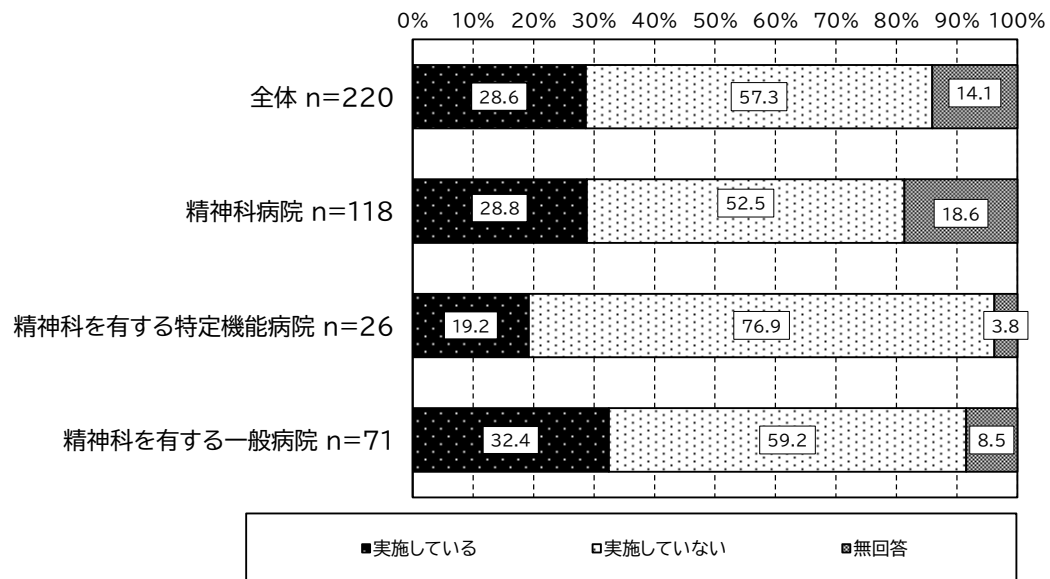
（単位：人）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
アセスメントのみで終了	79	13.6	16.5	6.0
認知療法・認知行動療法・行動療法的アプローチ	119	14.8	20.6	8.0
力動的・精神分析的アプローチ	72	11.2	13.9	5.5
傾聴・支援的アプローチ	139	32.9	33.9	21.0
認知リハビリテーション的アプローチ	20	3.4	4.0	2.0
環境調整的アプローチ	61	9.8	12.0	5.0
その他	39	10.7	14.6	5.0

(6) 公認心理師によるケースマネジメントの実施有無（令和 6 年 11 月 1 か月間）

令和 6 年 11 月の 1 か月間の公認心理師によるケースマネジメントの実施有無については、「実施している」が 28.6%、「実施していない」が 57.3%であった。

図表 1-104 公認心理師によるケースマネジメントの実施有無（病院種別）



(7) 心理支援加算の算定件数

令和 6 年 11 月 1 か月間の心理支援加算の算定件数については、平均で 2.4 件であった。

図表 1-105 心理支援加算の算定件数（令和 6 年 11 月 1 か月間）

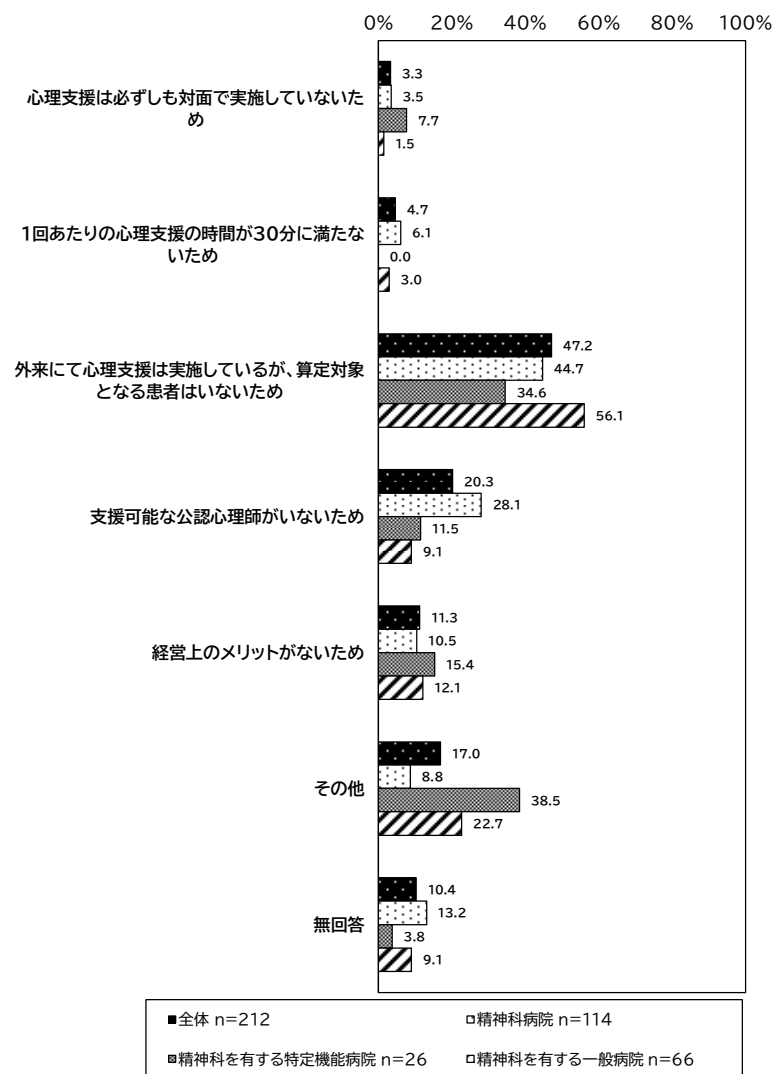
（単位：件/月）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
心理支援加算の算定件数	303	2.4	6.1	0.0

(8) 心理支援加算の算定を行っていない理由

心理支援加算の算定を行っていない理由について、算定件数が0件であった212施設のうち「外来にて心理支援は実施しているが、算定対象となる患者はいないため」が47.2%、次いで「支援可能な公認心理師がいらないため」が20.3%、「経営上のメリットがないため」が11.3%であった。

図表 1-106 心理支援加算の算定を行っていない理由（複数回答）
（病院種別）



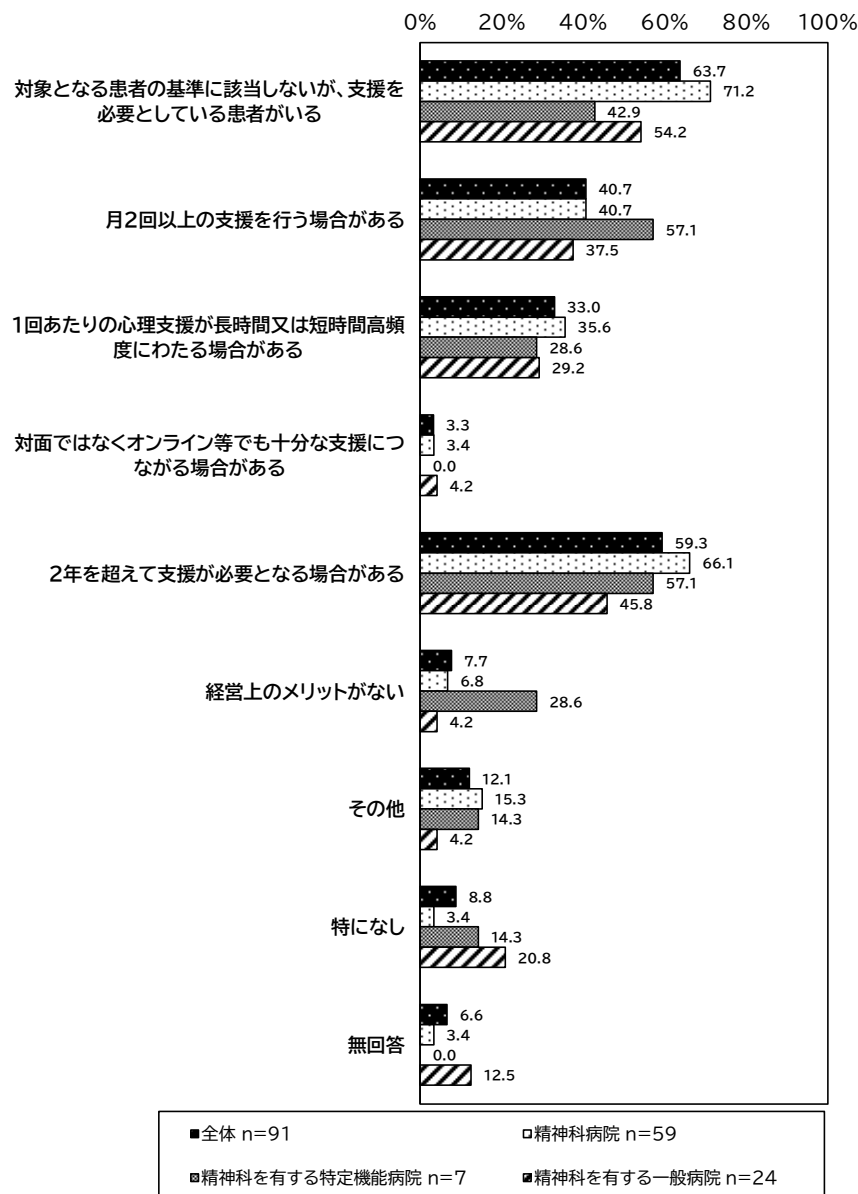
【その他】

- ・医師からの依頼がない
- ・心理師の数が少ない
- ・算定システムが出来ていないため
- ・対象患者が少ないため

(9) 心理支援加算の算定にあたっての課題

心理支援加算の算定にあたっての課題について、算定件数が1件以上であった91施設のうち「対象となる患者の基準に該当しないが、支援を必要としている患者がいる」は63.7%、次いで「2年を超えて支援が必要となる場合がある」は59.3%「月2回以上の支援を行う場合がある」は40.7%「月2回以上の支援を行う場合がある」40.7%であった。

図表 1-107 心理支援加算の算定にあたっての課題（複数回答）



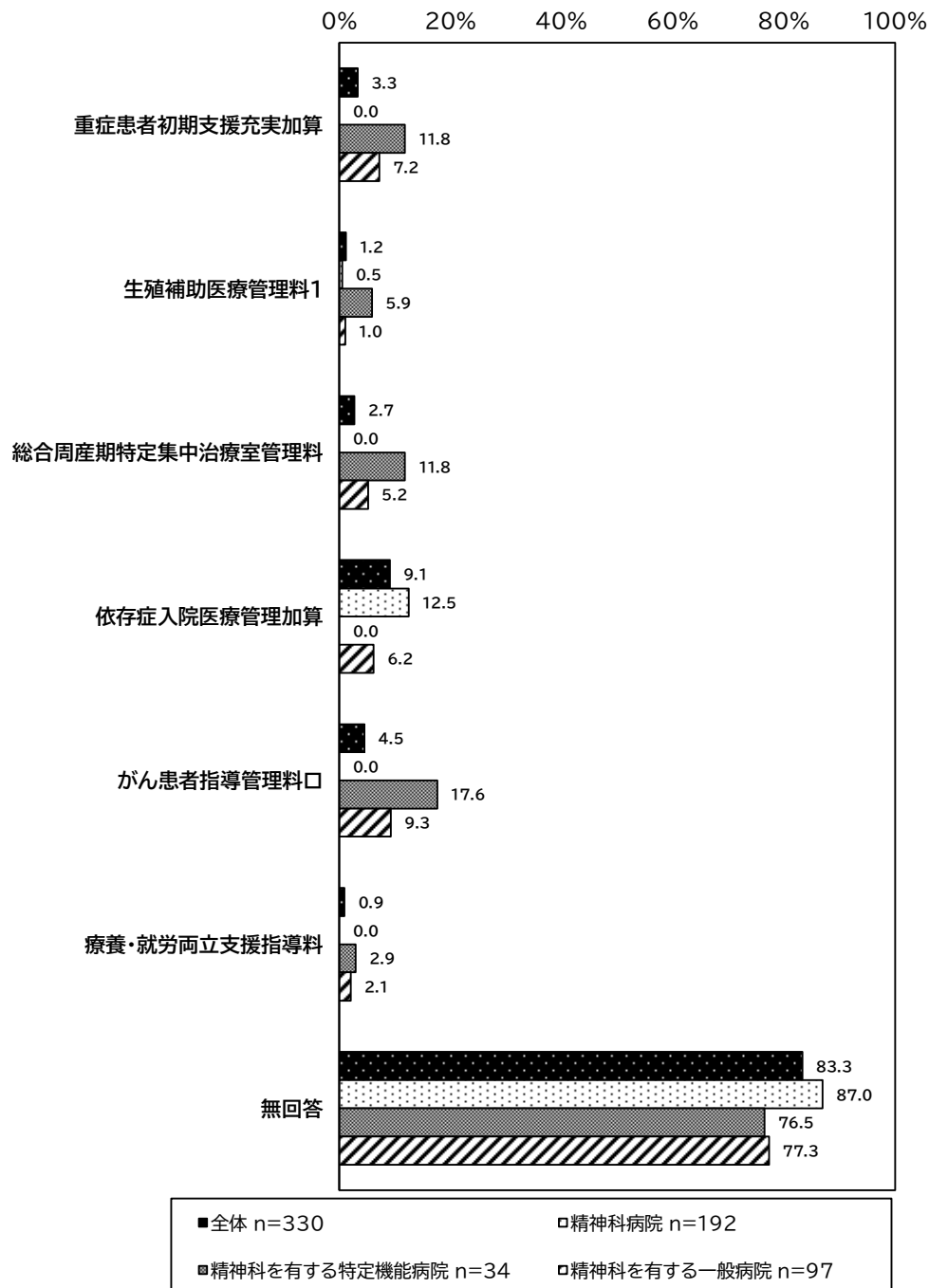
【その他】

- ・算定できる病状、心的外傷となる基準が不明瞭
- ・専門的な研修が高額で自己負担が多い
- ・支援可能な公認心理師が少ない
- ・算定点数が低い
- ・入院も対象としてほしい、心理検査フィードバックにも加算がほしい

(10) 公認心理師が心理的支援を行っている診療加算

公認心理師が心理的支援を行っている診察加算については、「依存症入院医療管理加算」は9.1%、次いで「がん感は指導管理料口」は4.5%「重症患者初期支援充実加算」3.3%であった。

図表 1-108 公認心理師が心理的支援を行っている診療加算（複数回答）



7) 通院精神療法の実施状況について

(1) 通院精神療法（通院精神療法ロ又ハ）の算定回数

通院精神療法（通院精神療法ロ又ハ）の、精神保健指定医と精神保健指定医以外別、時間別の算定回数はそれぞれ以下のとおりであった。

図表 1-109 通院精神療法（通院精神療法ロ又ハ）の算定回数

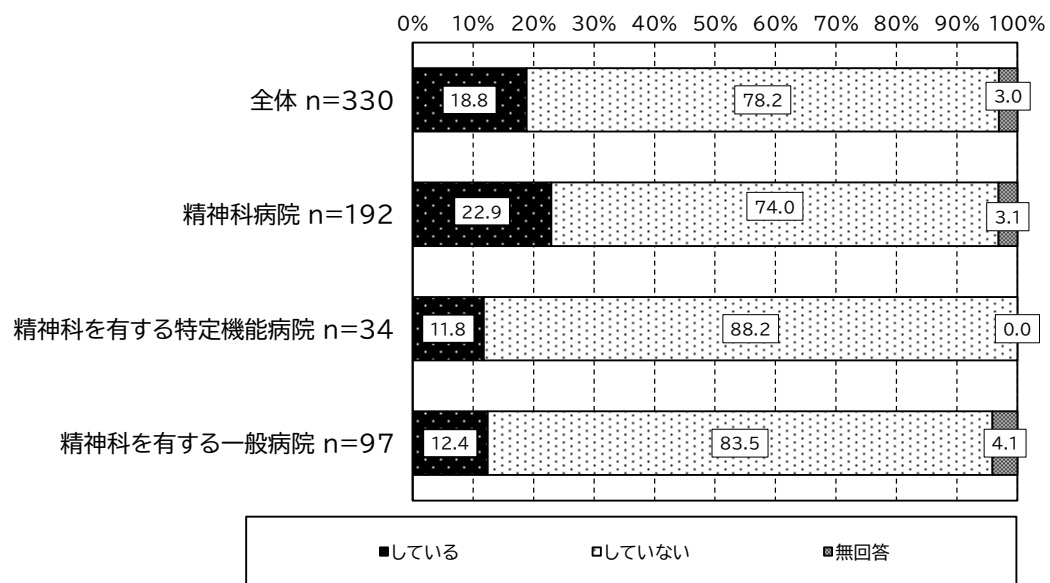
(単位：回)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
1) 60 分以上（精神保健指定医）	297	9.1	9.1	7.0
2) 60 分以上（精神保健指定医以外）	317	4.9	9.3	1.0
3) 30 分以上（精神保健指定医）	300	34.7	30.2	26.5
うち、30 分以上 40 分未満	236	22.7	21.7	16.0
うち、40 分以上 50 分未満	236	3.3	5.4	1.0
うち、50 分以上 60 分未満	236	1.6	4.5	0.0
うち、60 分以上	236	2.9	7.2	0.0
4) 30 分以上（精神保健指定医以外）	312	12.1	19.8	5.0
うち、30 分以上 40 分未満	258	6.7	10.4	2.0
うち、40 分以上 50 分未満	258	1.6	5.8	0.0
うち、50 分以上 60 分未満	258	0.7	3.8	0.0
うち、60 分以上	258	0.7	2.3	0.0
5) 30 分未満（精神保健指定医）	303	785.7	529.9	703.0
うち、5 分以上 10 分未満	238	602.8	498.9	517.5
うち、10 分以上 20 分未満	238	110.1	124.3	64.0
うち、20 分以上 30 分未満	238	35.3	77.0	10.0
30 分未満（精神保健指定医以外）	300	169.8	196.4	102.5
うち、5 分以上 10 分未満	242	110.5	155.7	37.5
うち、10 分以上 20 分未満	242	23.8	43.9	1.5
うち、20 分以上 30 分未満	242	5.3	12.6	0.0

(2) 早期診療体制充実加算の届出有無

早期診療体制充実加算の届出有無について、届出「している」は18.8%、届出「していない」は78.2%であった。

図表 1-110 早期診療体制充実加算の届出有無（病院種別）



図表 1-111 早期診療体制充実加算の算定件数

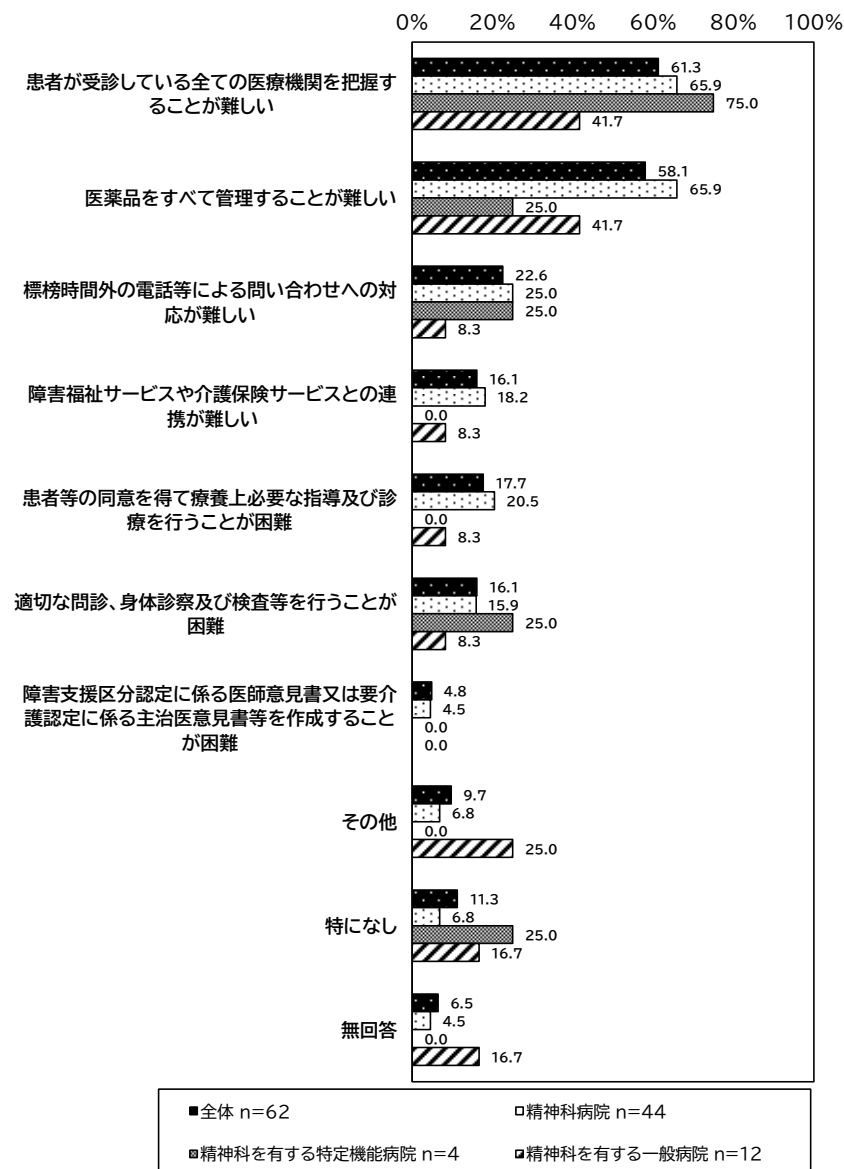
(単位：回)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
早期診療体制充実加算の算定件数 (令和6年11月)	48	843.6	920.3	771.5

(3) 早期診療体制充実加算の算定にあたって苦勞していること

早期診療体制充実加算の算定にあたって苦勞していることについて、早期診療体制充実加算の届出をしていると回答した 62 施設のうち「患者が受診している全ての医療機関を把握することが難しい」は 61.3%、次いで「医薬品をすべて管理することが難しい」は 58.1%「標榜時間外の電話等による問い合わせへの対応が難しい」22.6%であった。

図表 1-112 早期診療体制充実加算の算定にあたって苦勞していること（複数回答）



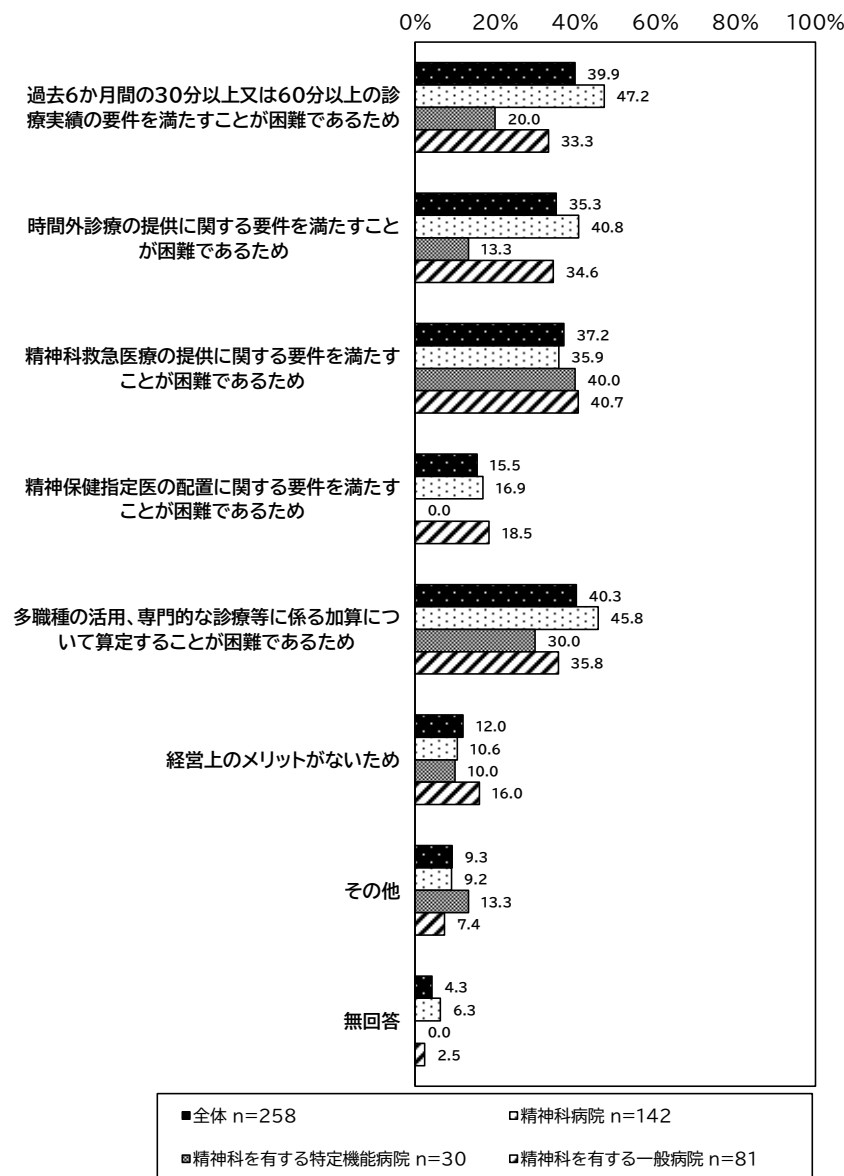
【その他】

- ・カルテ記載が煩雑
- ・担当医のみで診療を行うことが困難
- ・初受診から 3 年未満、3 年以上の判別に時間がかかる
- ・高齢者等、本人の記載が難しい場合

(4) 早期診療体制充実加算の届出を行っていない理由

早期診療体制充実加算の届出を行っていない理由についてみると、258 施設のうち「多職種の活用、専門的な診療等に係る加算について算定することが困難であるため」は 40.3%、次いで「過去 6 か月間の 30 分以上又は 60 分以上の診療実績の要件を満たすことが困難であるため」は 39.9%、「精神科救急医療の提供に関する要件を満たすことが困難であるため」37.2%であった。

図表 1-113 早期診療体制充実加算の届出を行っていない理由（複数回答）



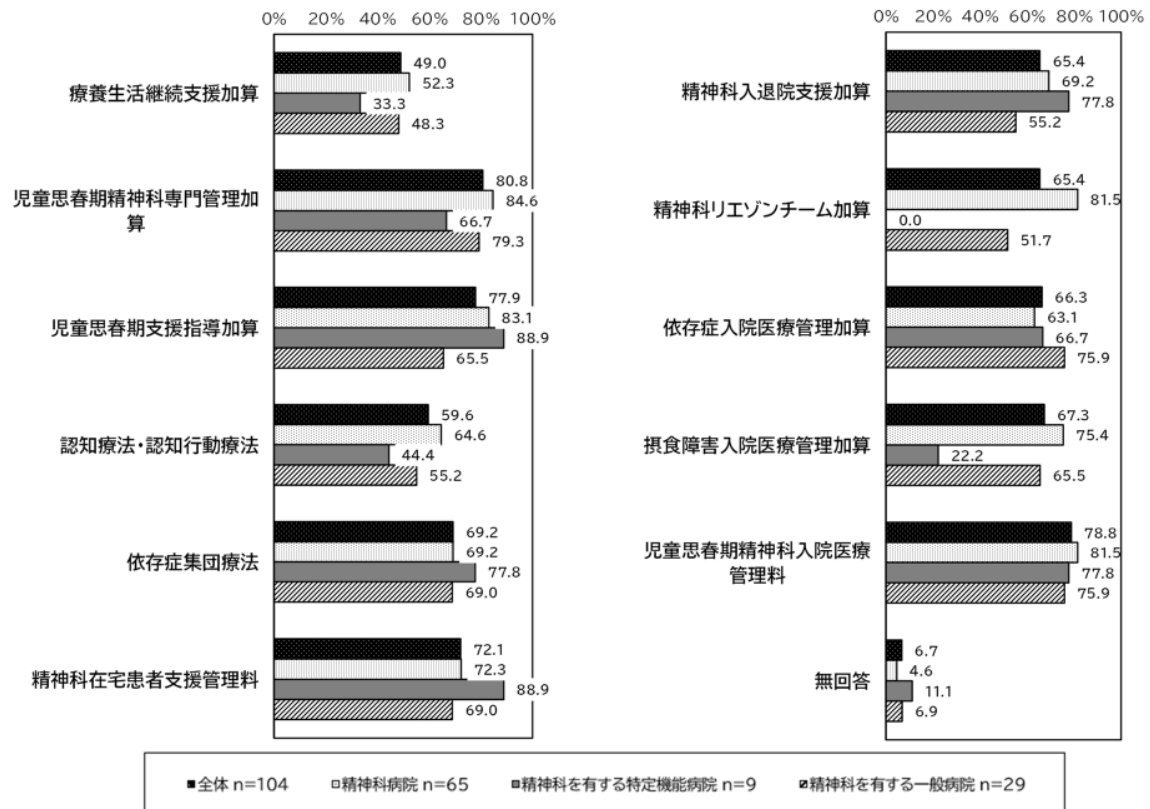
【その他】

- ・算定要件が現実的に厳しいため
- ・患者等の同意を得るのが困難なため
- ・患者の情報を全て把握し処方されている医薬品の管理をするとともに時間外の電話等対応も必要なため

① 早期診療体制充実加算の届出が難しい加算

早期診療体制充実加算の届出が難しい加算について、104 施設のうち「児童思春期精神科専門管理加算」は 80.8%、次いで「児童思春期精神科入院医療管理料」は 78.8%であった。

図表 1-114 届出が難しい加算（複数回答）



(5) 情報通信機器を用いて「通院精神療法ハ」を実施した件数

令和6年11月の1か月間において、情報通信機器を用いて「通院精神療法ハ」を実施した件数（1件以上実施した施設について集計）については以下の通りであった。

図表 1-115 情報通信機器を用いて「通院精神療法ハ」を実施した件数

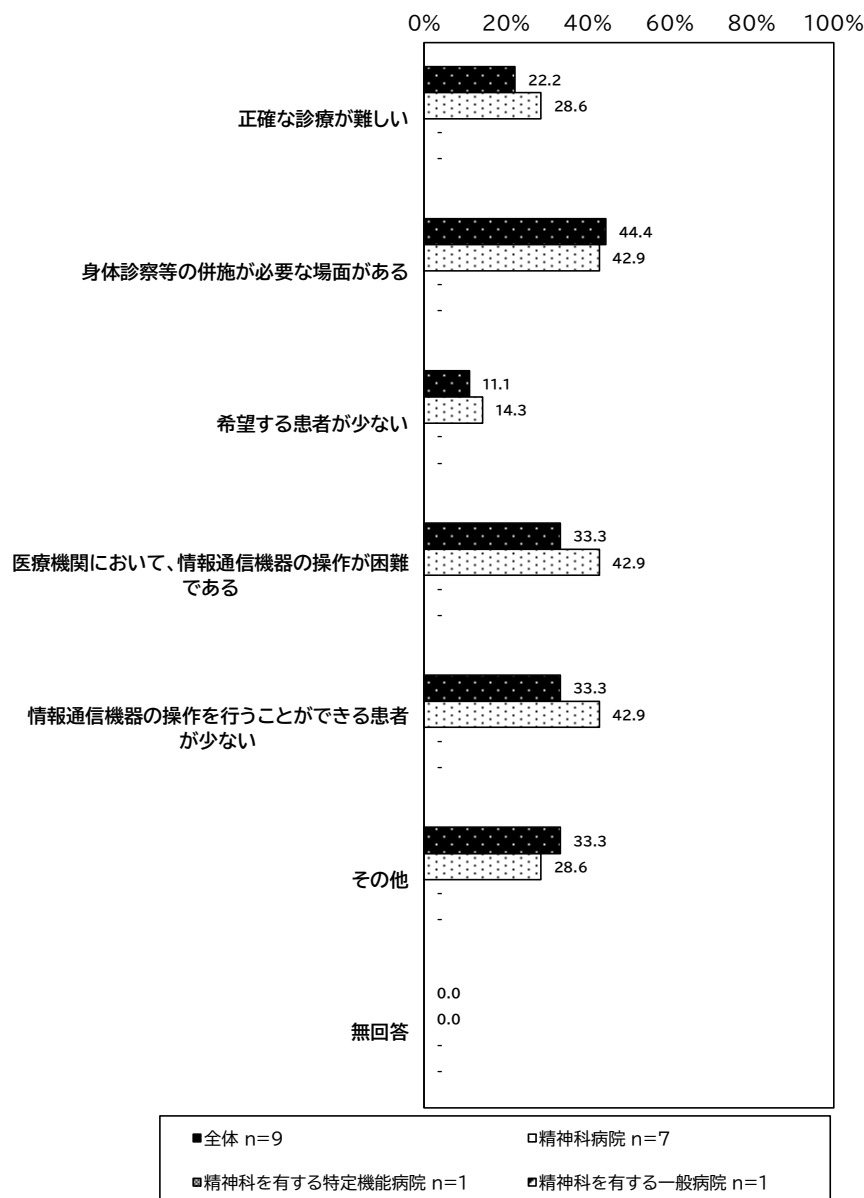
(単位：回)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
30分以上（精神保健指定医）	3	1.7	1.2	3.0
30分以上（精神保健指定医以外）	0	—	—	—
30分未満（精神保健指定医）	7	3.7	2.8	7.0
30分未満（精神保健指定医以外）	1	—	—	—

(6) 情報通信機器を用いて通院精神療法を行う際の課題

情報通信機器を用いて通院精神療法を行っている場合の課題についてみると、9施設のうち「身体診察等の併施が必要な場合がある」は44.4%、次いで「医療機関において、情報通信機器の操作が困難である」、「情報通信機器の操作を行うことができる患者が少ない」それぞれは33.3%であった。

図表 1-116 情報通信機器を用いて通院精神療法を行う際の課題（複数回答）



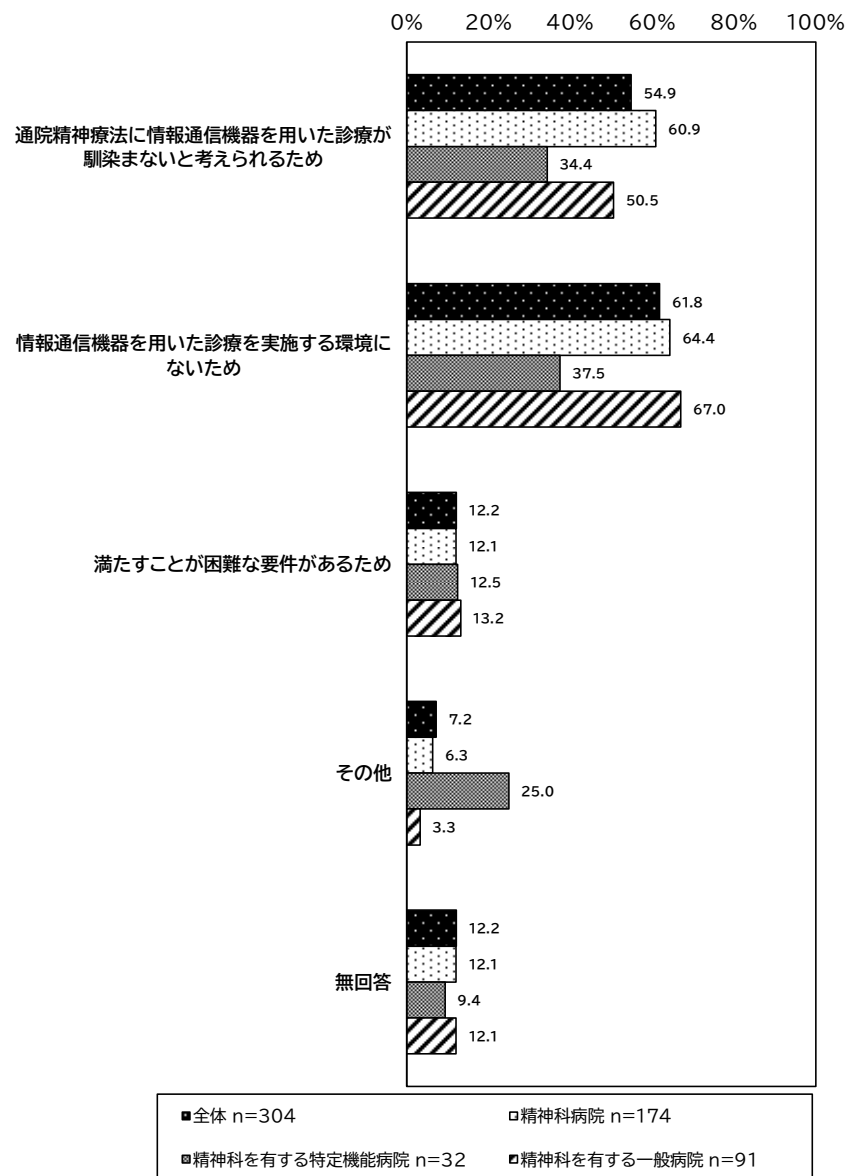
【その他】

- ・人的、時間的コストが高すぎる
- ・情報通信機器の導入費用がない
- ・システム等の環境を整える手間に見合った診療報酬点数でなく、予約制でない医療機関では導入が難しい

(7) 情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない理由

情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない場合の理由についてみると、304 施設のうち「情報通信機器を用いた診察を実施する環境にないため」は 61.8%、次いで「通院精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられるため」は 54.9%、「満たすことが困難な要件があるため」は 12.2%であった。

図表 1-117 情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない理由（複数回答）



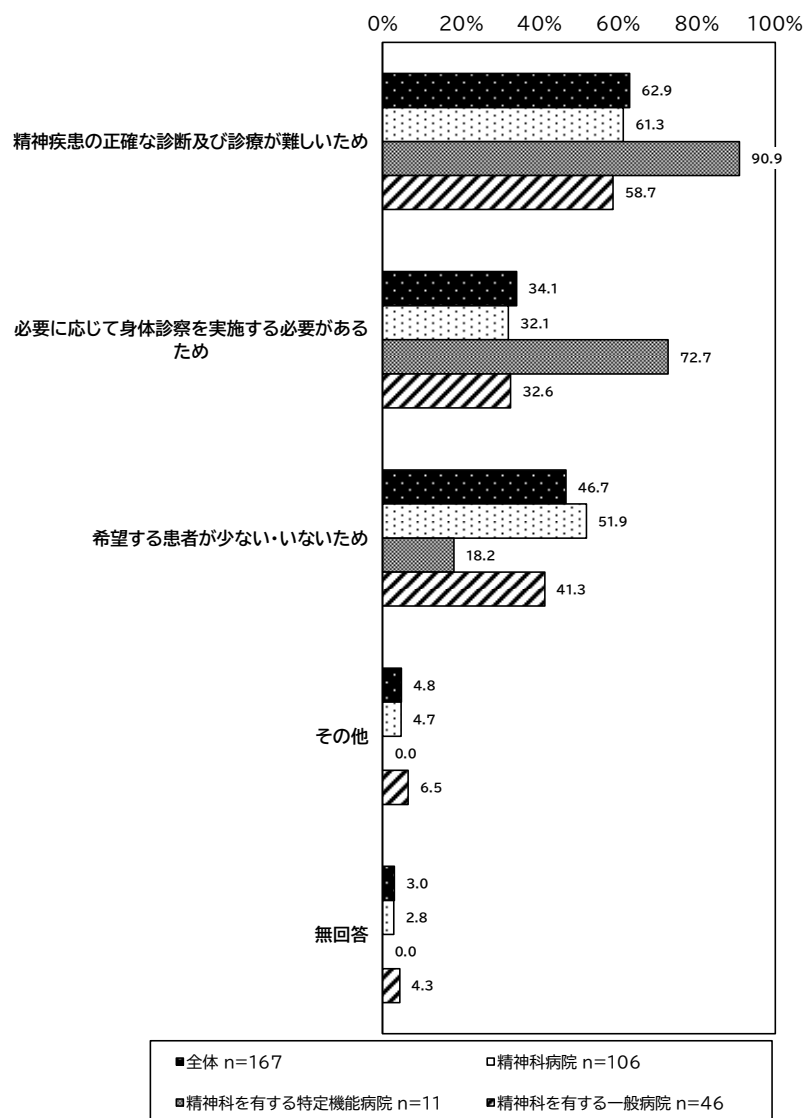
【その他】

- ・病院がオンライン診療を推進していない
- ・会計時の患者抽出に手間がかかるため
- ・点数が低くなるため、対面診療としている
- ・研修を修了している医師がいないため
- ・患者サービス向上のため導入を検討しているが、経営上のメリットがない

① 通院精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられる理由の内訳

情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない場合の理由のうち「通院精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられるため」と回答した施設における内訳をみると、「精神疾患の正確な診断及び診察が難しいため」は62.9%、次いで「希望する患者が少ない・いないため」は46.7%、「必要に応じて身体診察を実施する必要があるため」は34.1%であった。

図表 1-118 通院精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられる理由の内訳（複数回答）



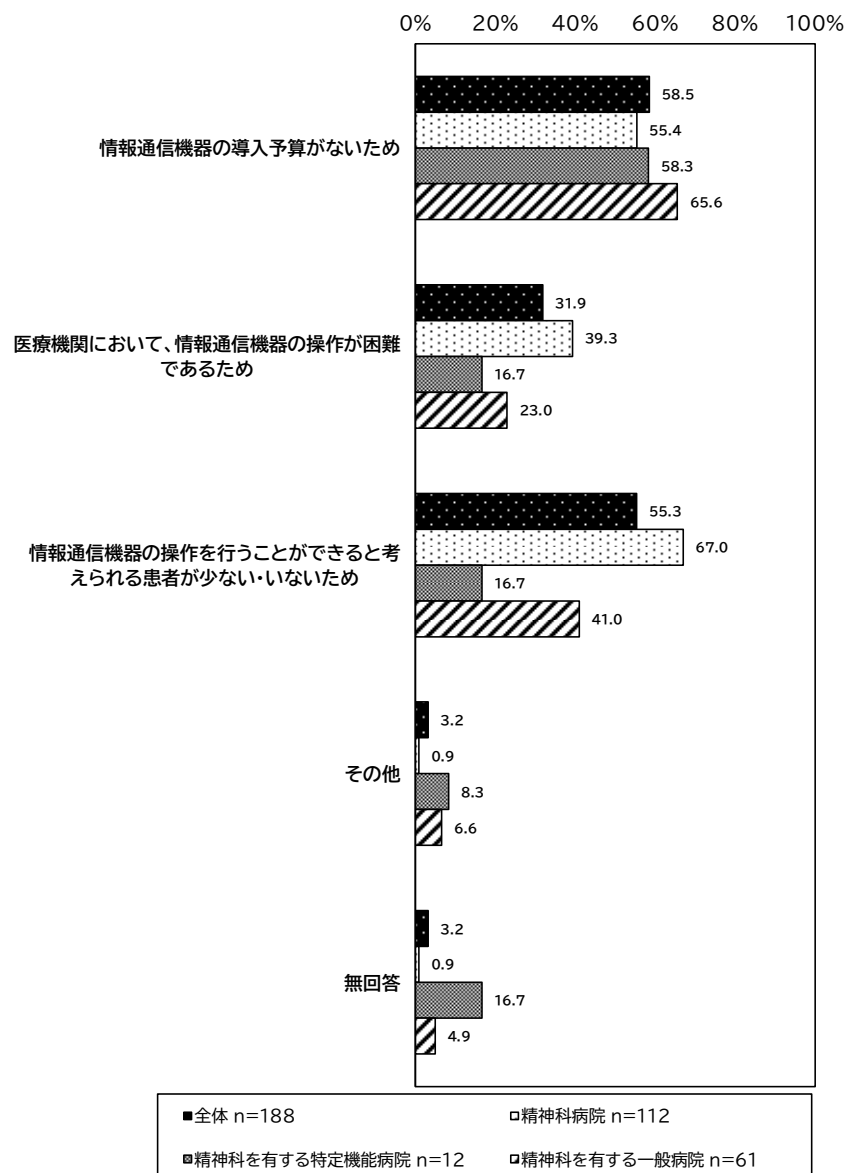
【その他】

- ・設備不足
- ・同意が得られないため
- ・診察中に患者側から一方的に通信接続を切られる可能性が考えられる為

② 情報通信機器を用いた診療を実施する環境にない理由の内訳

情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない理由のうち「情報通信機器を用いた診療を実施する環境にないため」と回答した施設における内訳をみると、「情報通信機器の導入がないため」は58.5%、次いで「情報通信機器の操作を行うことができると考えられる患者が少ない・いないため」は55.3%、「医療機関において、情報通信機器の操作が困難であるため」は31.9%であった。

図表 1-119 情報通信機器を用いた診療を実施する環境にない理由の内訳（複数回答）



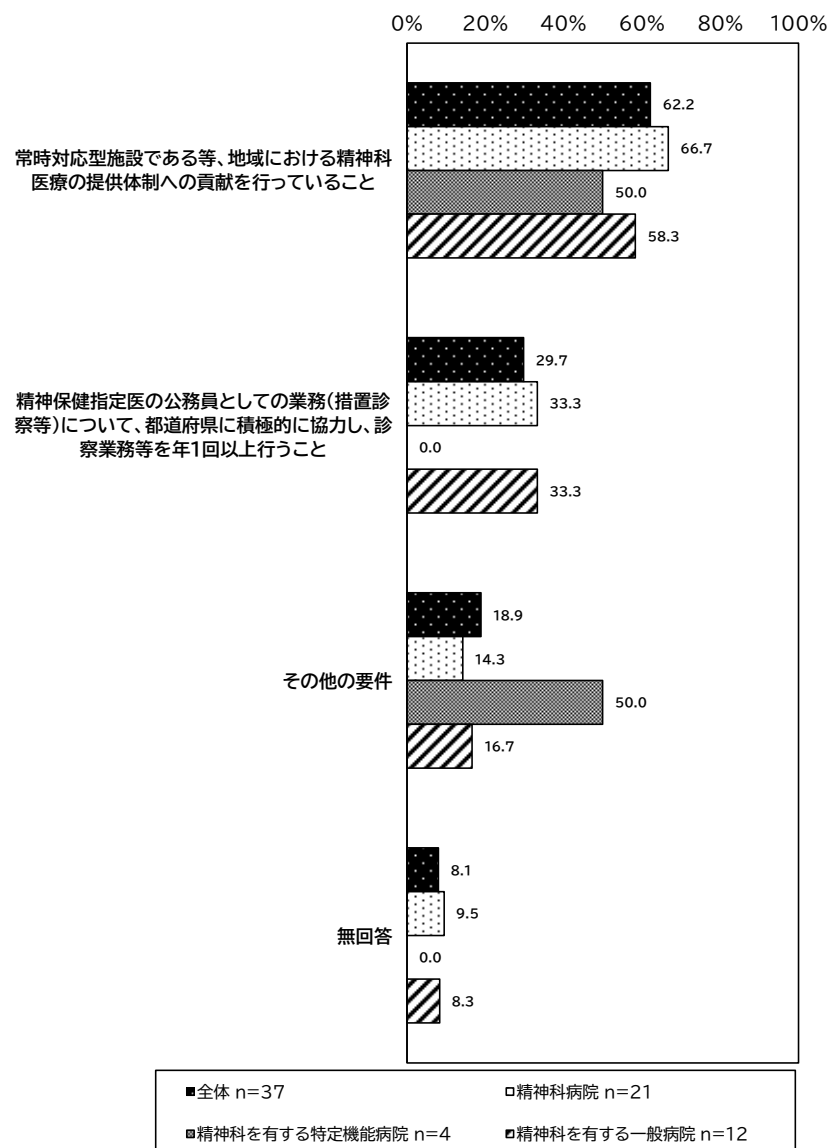
【その他】

- ・身体合併症の患者しか受入していないため
- ・病院システム上、運用が困難なため
- ・情報通信機器の操作を行うことができると考えられる職員が少ない、いないため

③ 満たすことが困難な要件の内訳

情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない理由のうち「満たすことが困難な要件があるため」と回答した施設における内訳をみると、「常時対応型施設である等、地域における精神科医療の提供体制への貢献を行っていること」は62.2%、「精神保健指定医の公務員としての業務(措置診察等)について、都道府県に積極的に協力し、診察業務等を年1回以上行うこと」は29.7%であった。

図表 1-120 満たすことが困難な要件の内訳（複数回答）



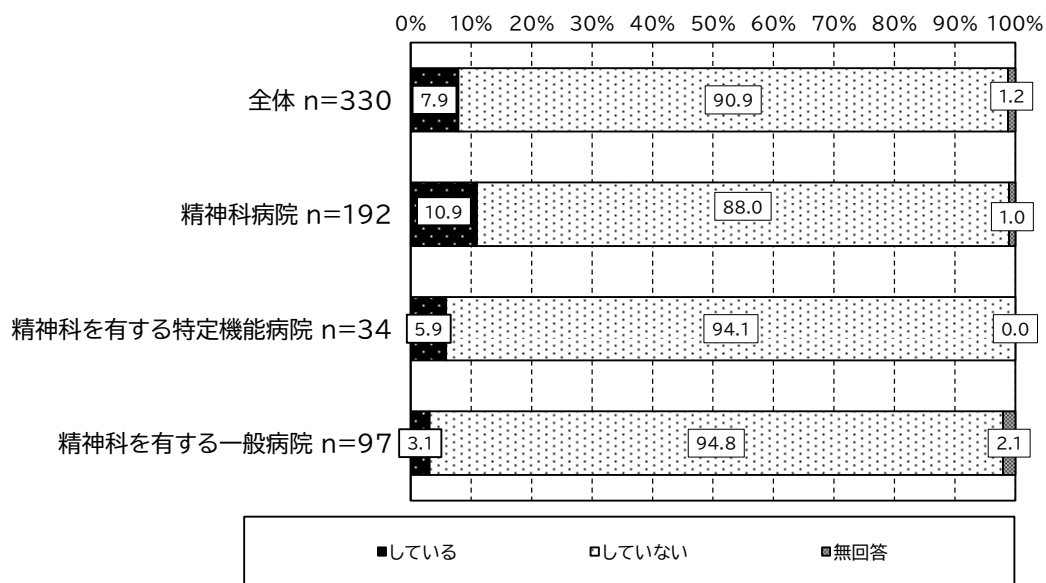
【その他】

- ・医師の研修未受講
- ・会計の仕組みが構築できていない
- ・オンライン診療の適切な実施に関する指針を満たすことが難しいため

(8) 児童思春期支援指導加算の届出有無

児童思春期支援指導加算の算出状況は全体 330 施設のうち、届出「している」は 7.9%、届出「していない」は 90.9%であった。

図表 1-121 児童思春期支援指導加算の届出有無（病院種別）



① 児童思春期支援指導加算の算定件数（令和 6 年 11 月 1 か月間）

令和 6 年 11 月 1 か月間における児童思春期支援指導加算の算定件数について、加算イ (60 分以上) は平均 7.0 件、加算ロ (イ以外) は平均 7.8 件であった。

図表 1-122 算定件数（加算イ）

(単位：件/月)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
加算イ (60 分以上)	26	7.0	15.7	0
加算ロ (イ以外)	26	7.8	15.4	0

(9) 児童思春期の患者に対する多職種による支援の実施件数（月別）

児童思春期の患者に対する多職種による支援の月別実施件数は、初診と初診以外のそれぞれについて以下の通りであった。

図表 1-123 児童思春期の患者に対する多職種による支援の実施件数（初診・月別）

（単位：件）

【初診】	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和5年12月	26	0.0	—	0.0
令和6年1月	26	0.0	—	0.0
令和6年2月	26	0.0	—	0.0
令和6年3月	26	0.0	—	0.0
令和6年4月	26	0.0	—	0.0
令和6年5月	26	0.0	—	0.0
令和6年6月	26	1.5	3.8	0.0
令和6年7月	26	2.0	6.4	0.0
令和6年8月	26	1.7	5.6	0.0
令和6年9月	26	1.5	4.7	0.0
令和6年10月	26	2.4	8.6	0.0
令和6年11月	26	1.9	6.0	0.0

図表 1-124 児童思春期の患者に対する多職種による支援の実施件数（初診以外・月別）

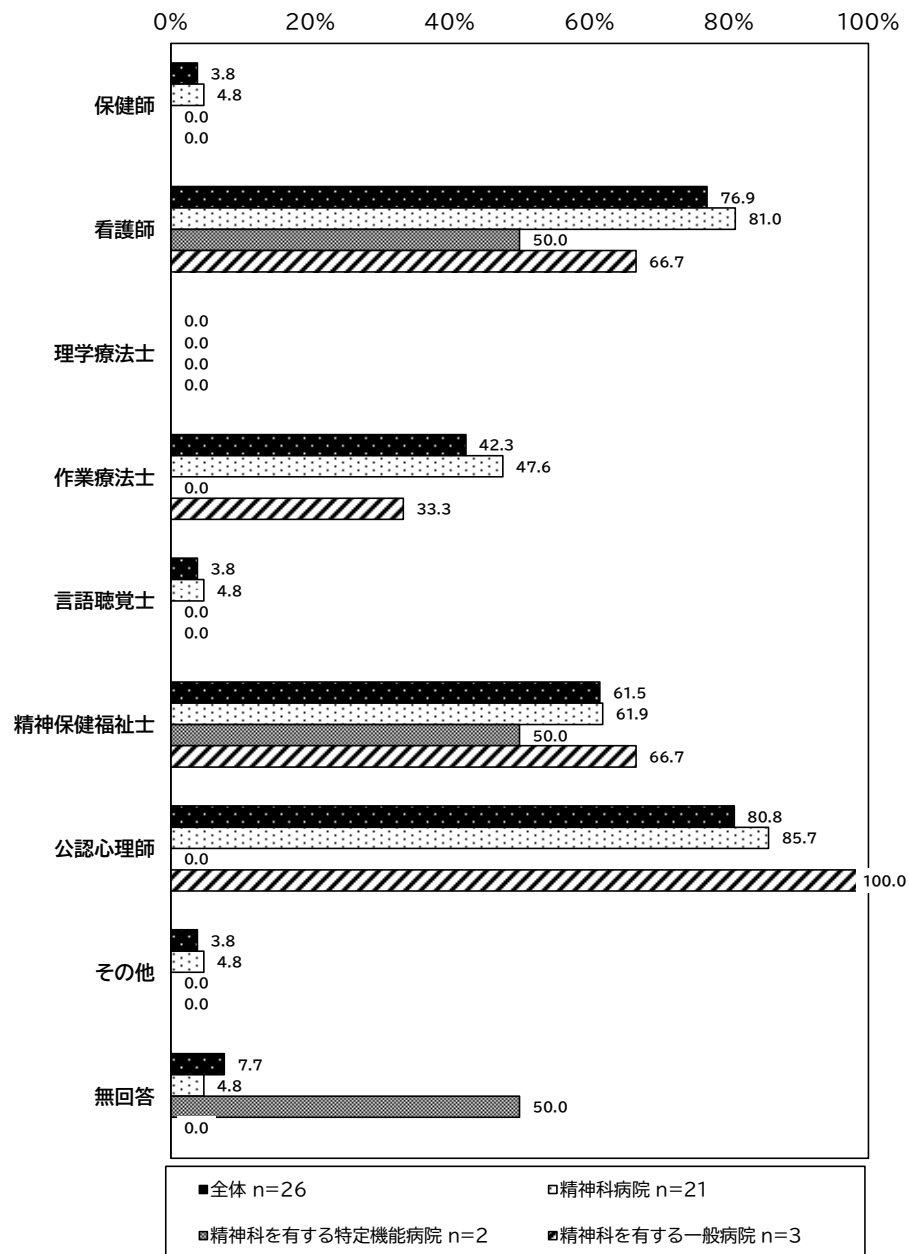
（単位：件）

【初診以外】	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和5年12月	26	0.0	—	0.0
令和6年1月	26	0.0	—	0.0
令和6年2月	26	0.0	—	0.0
令和6年3月	26	0.0	—	0.0
令和6年4月	26	0.0	—	0.0
令和6年5月	26	0.0	—	0.0
令和6年6月	26	6.0	14.6	0.0
令和6年7月	26	7.2	16.6	0.0
令和6年8月	26	6.7	15.3	0.0
令和6年9月	26	7.2	16.6	0.0
令和6年10月	26	8.7	18.0	0.0
令和6年11月	26	6.5	12.6	0.0

(10) 児童思春期の患者に対する支援に携わっている職種

児童思春期の患者に対する支援に携わっている職種は、「公認心理師」が 80.8%、次いで「看護師」が 76.9%、「精神保健福祉士」が 61.5%であった。

図表 1-125 児童思春期の患者に対する支援に携わっている職種（複数回答）



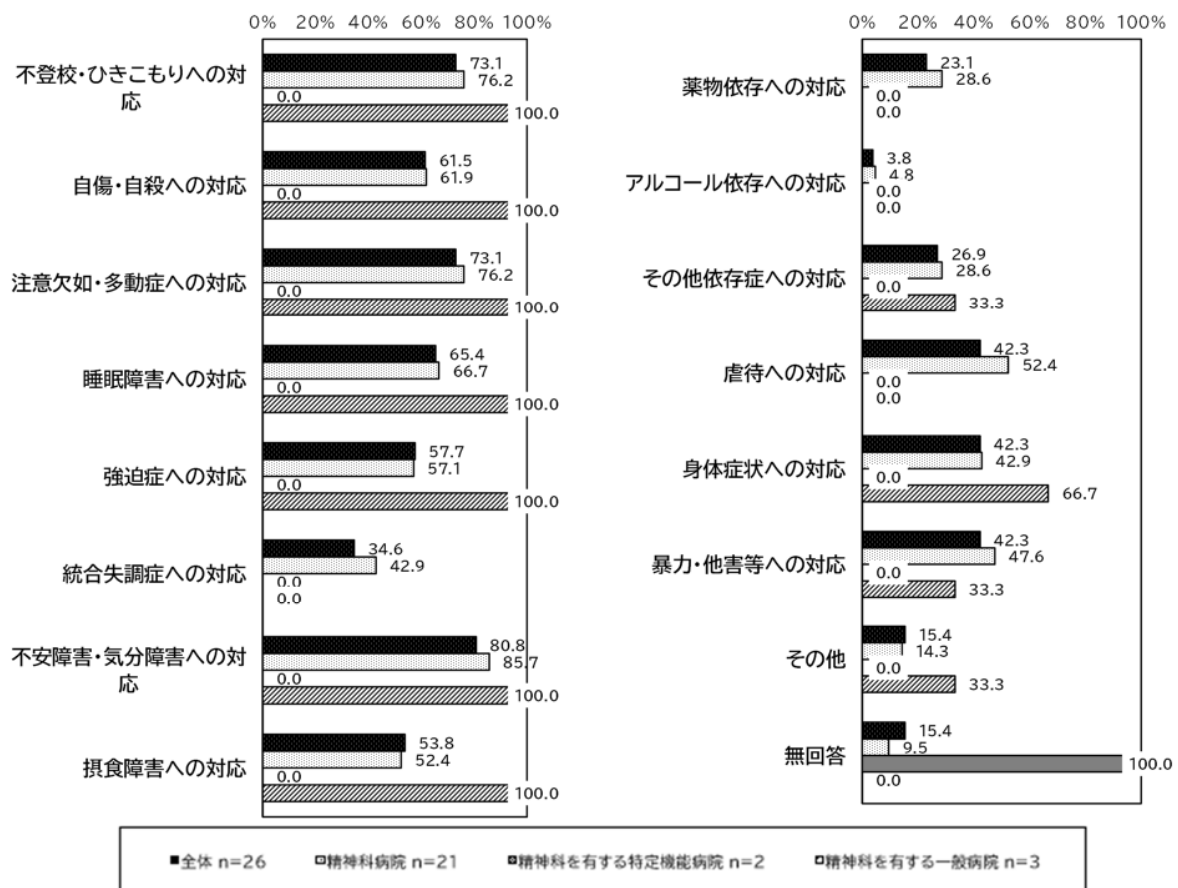
【その他】
・教員

(11) 児童思春期の患者に対する支援内容

(児童思春期支援指導加算の届出を行っている病院のみ)

児童思春期の患者に対する支援内容は、「不安障害・気分障害への対応」が80.8%、次いで「不登校・ひきこもりへの対応」と「注意欠如・多動症への対応」がそれぞれ73.1%であった

図表 1-126 児童思春期の患者に対する支援内容（複数回答）



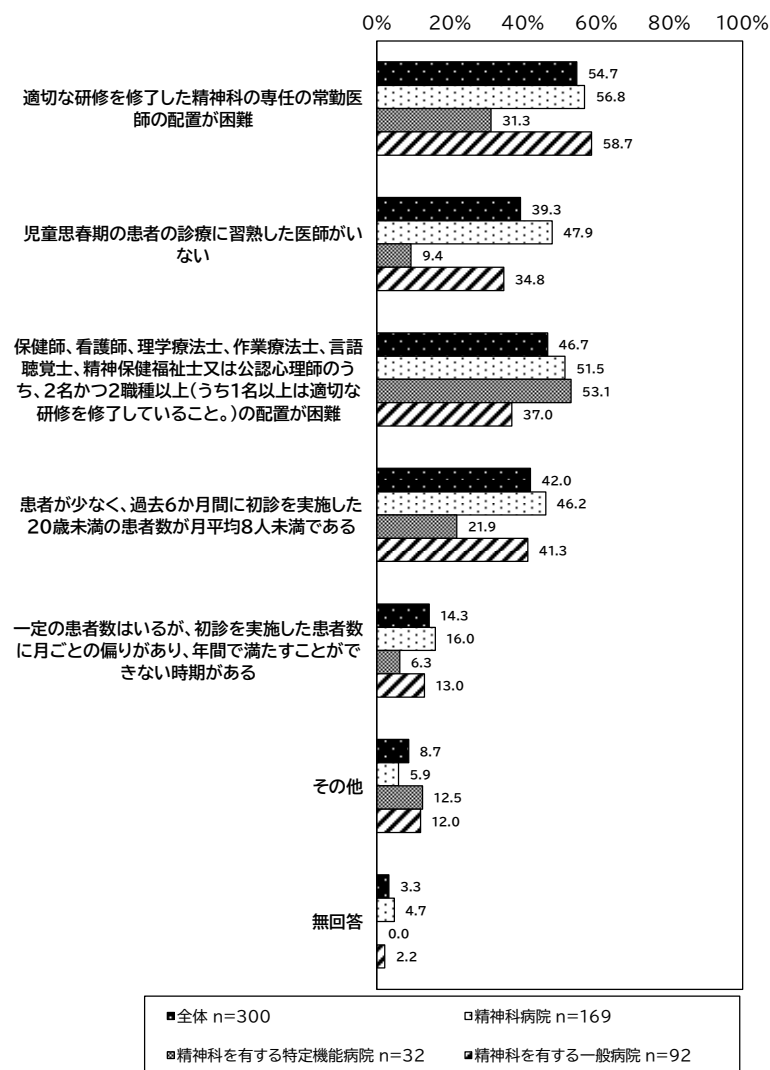
【その他】

- ・ 家族支援
- ・ 育児困難、不適切療育等発達障害全般

(12) 児童思春期支援指導加算の届出を行っていない理由

児童思春期支援指導加算の届出を行っていない理由については全体 1202 のうち、「適切な研修を修了した精神科の専任常勤医師の配置が困難」54.7%、次いで「保健師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚氏、精神保健福祉士又は公認心理師のうち、2 名かつ 2 職種以上(うち 1 名以上は適切な研修を修了していること。)の配置が困難」は 46.7%、「患者が少なく、過去 6 か月間に初診を実施した 20 歳未満の患者数が月平均 8 人未満である」は 42.0%であった

図表 1-127 届出を行っていない理由（複数回答）



【その他】

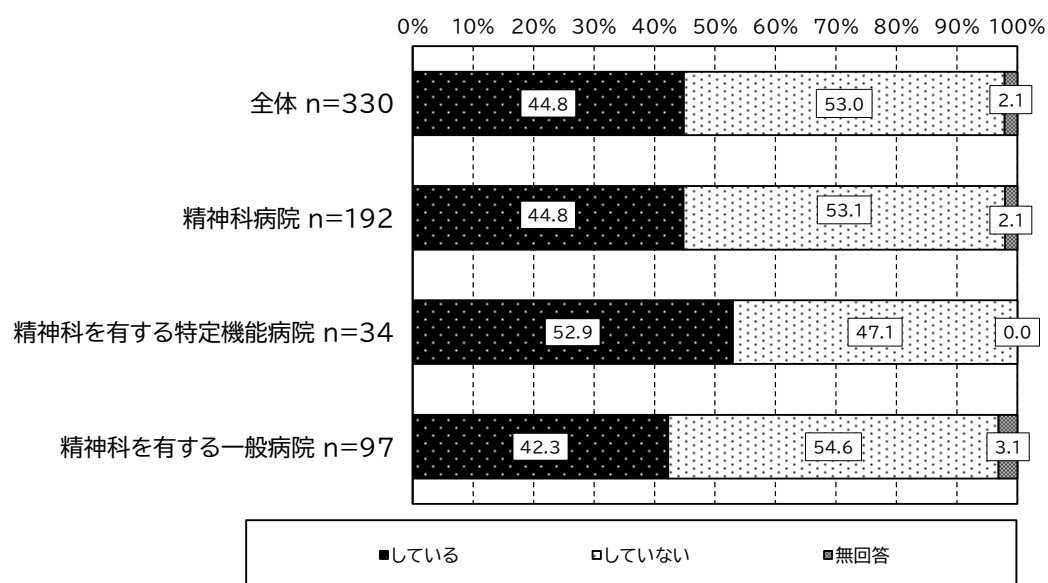
- ・研修修了ができておらず、修了し次第届出予定
- ・求められる研修の開催が、少なく参加できない
- ・身体合併症の入院をメインとしているため
- ・療養にかかる時間の確保及びカンファレンス実施が困難
- ・高齢者医療を中心とした病院であり、小児科・思春期科等の標榜もないため

8) 療養生活継続支援加算の算定状況について

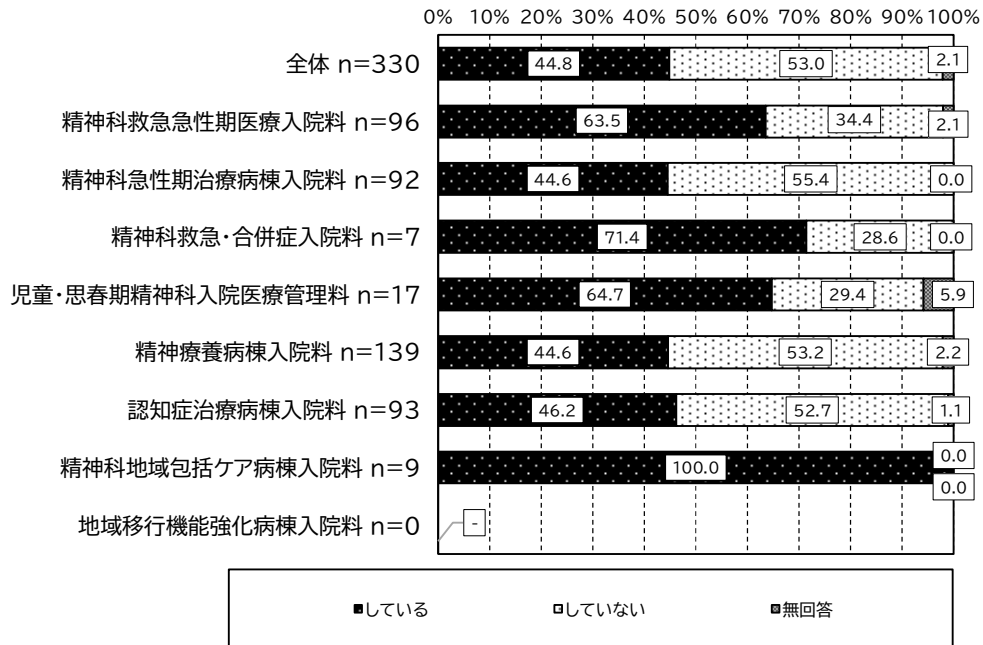
(1) 療養生活継続支援加算の届出有無

療養生活継続支援加算の届出状況については、全体 330 件中、届出「している」が 44.8%、届出「していない」が 53.0%であった。

図表 1-128 療養生活継続支援加算の届出有無（病院種別）



図表 1-129 療養生活継続支援加算の届出有無（入院料別）



(2) 療養生活継続支援加算に係る支援を行う専任職員数・対応患者数等

療養生活継続支援加算に係る支援を行う専任の職員数と 1 人あたりの対象患者数はそれぞれ以下のとおりであった。

図表 1-130 療養生活継続支援加算に係る支援を行う専任職員数・対応患者数等

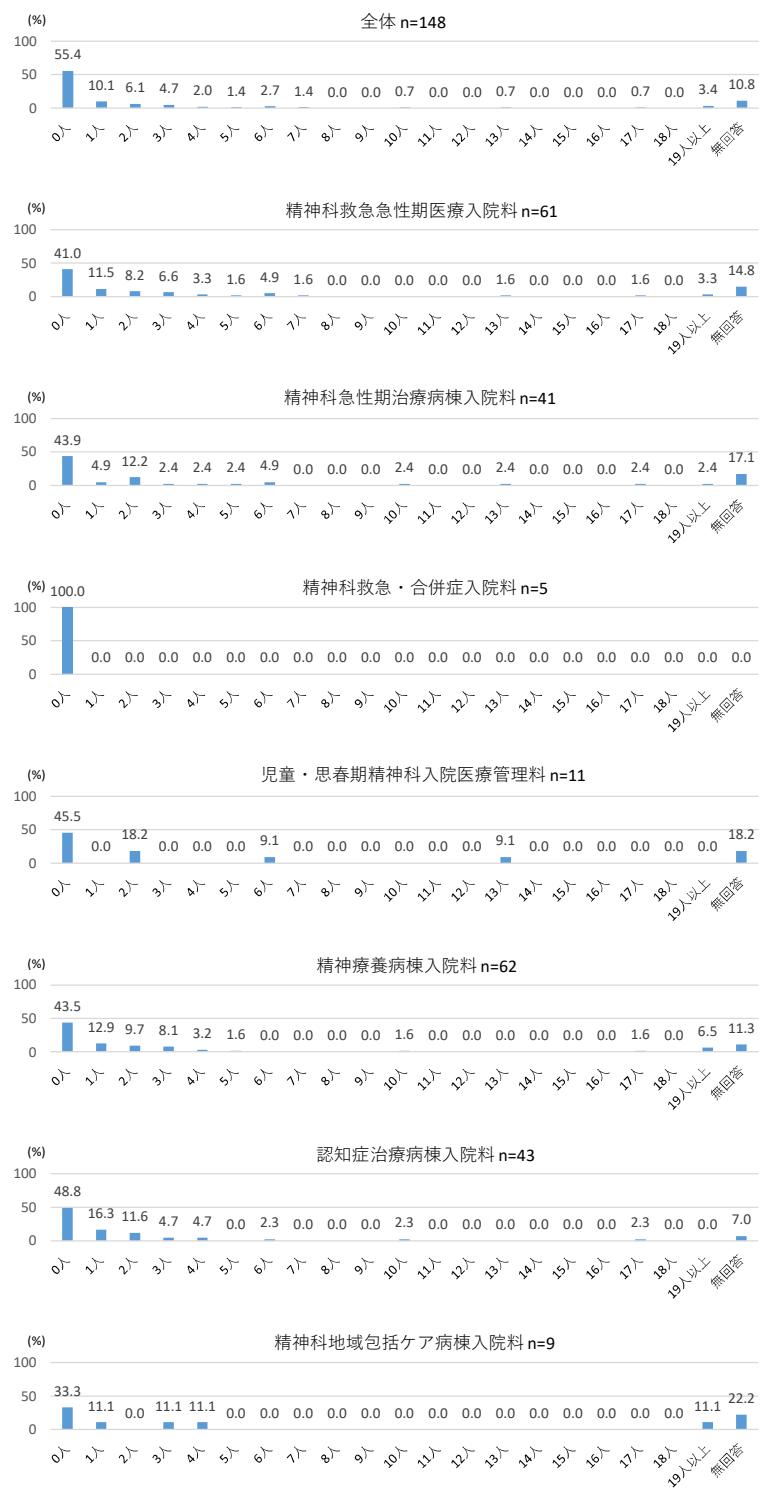
	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
専任職員数：精神保健福祉士 (単位：人)	141	1.9	2.1	1.0
専任職員数：看護師・保健師 (単位：人)	142	0.4	1.3	0.0
職員 1 人あたりの対応患者数（令和 6 年 11 月） (単位：人)	132	2.2	6.3	0.0
患者 1 人あたりに支援を実施する月当たりの回数 (単位：回)	138	0.5	0.7	0.0

図表 1-131 療養生活継続支援加算に係る支援を行う専任職員数・対応患者数等のうち
職員 1 人あたりの対応患者数（令和 6 年 11 月）
（入院料別）

（単位：人）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
全体	132	2.2	6.3	0
精神科救急急性期医療入院料	52	2.7	5.2	0.45
精神科急性期治療病棟入院料	34	3.7	9.1	0
精神科救急・合併症入院料	5	0.0	0.0	0
児童・思春期精神科入院医療管理料	9	2.5	4.4	0
精神療養病棟入院料	55	3.6	8.9	0.3
認知症治療病棟入院料	40	1.6	3.2	0
精神科地域包括ケア病棟入院料	7	3.9	6.9	1
地域移行機能強化病棟入院料	0	－	－	－

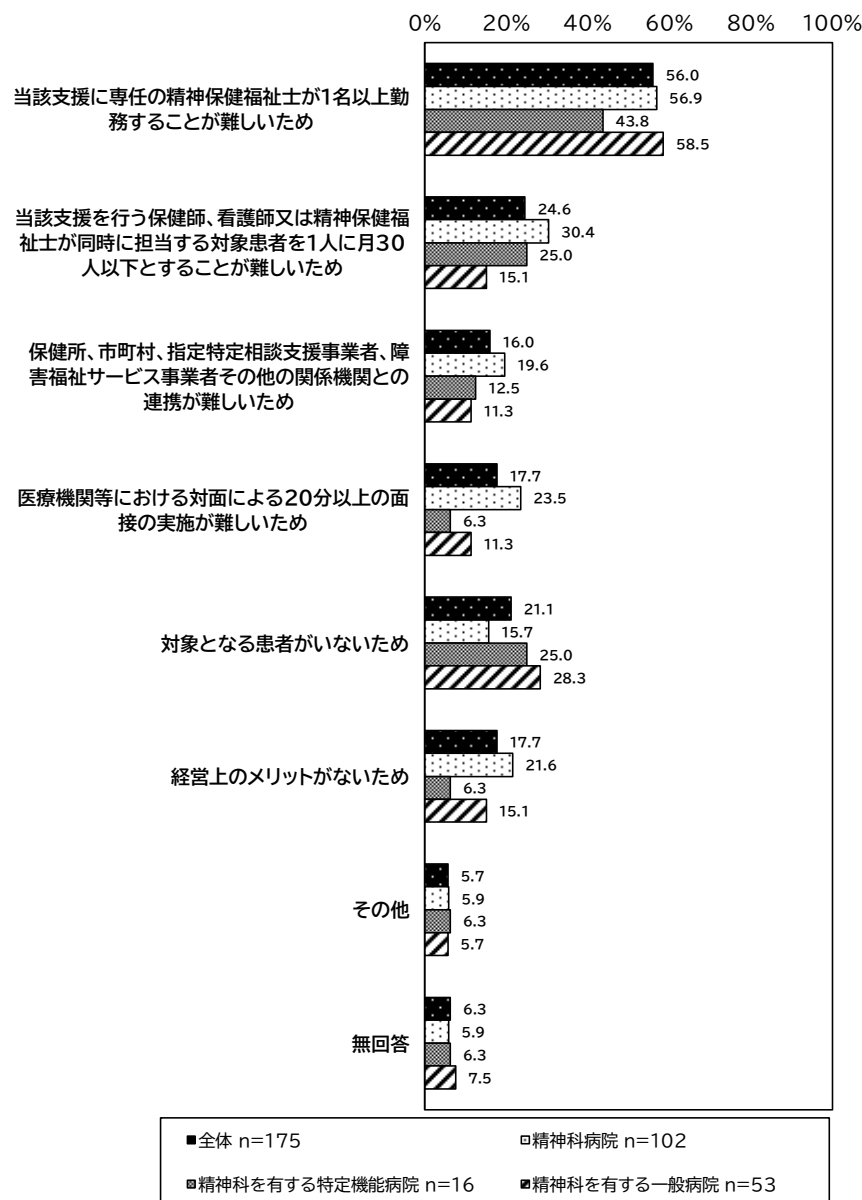
図表 1-132 療養生活継続支援加算に係る支援を行う専任職員数・対応患者数等のうち職員 1 人あたりの対応患者数（令和 6 年 11 月）の分布（入院料別）



(3) 療養生活継続支援加算の届出を行っていない理由

療養生活継続支援加算の届出を行っていない理由は、「当該支援に専任の精神保健福祉士が1名以上勤務することが難しいため」が56.0%、「該当支援を行う保健師、看護師又は精神保健福祉士が同時に担当する対象患者を1人につき30人以下とすることが難しいため」が24.6%であった。

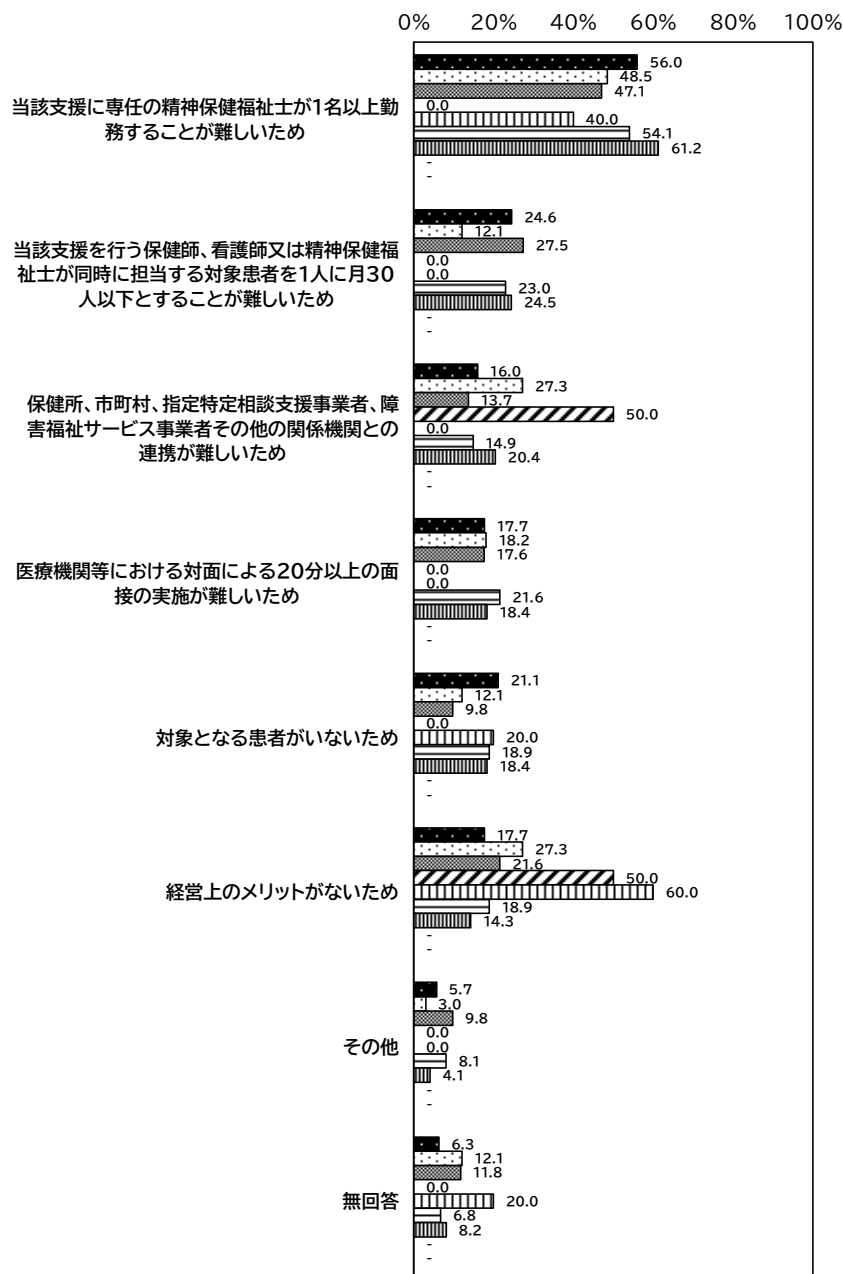
図表 1-133 療養生活継続支援加算の届出を行っていない理由（複数回答）



【その他】

- ・要件を満たしていないため
- ・保健師の雇用が難しいため
- ・療養にかかる時間の確保が困難
- ・対象となる「重点的な支援を要する患者」に該当する対象者がいない

図表 1-134 療養生活継続支援加算の届出を行っていない理由（複数回答）（入院料別）



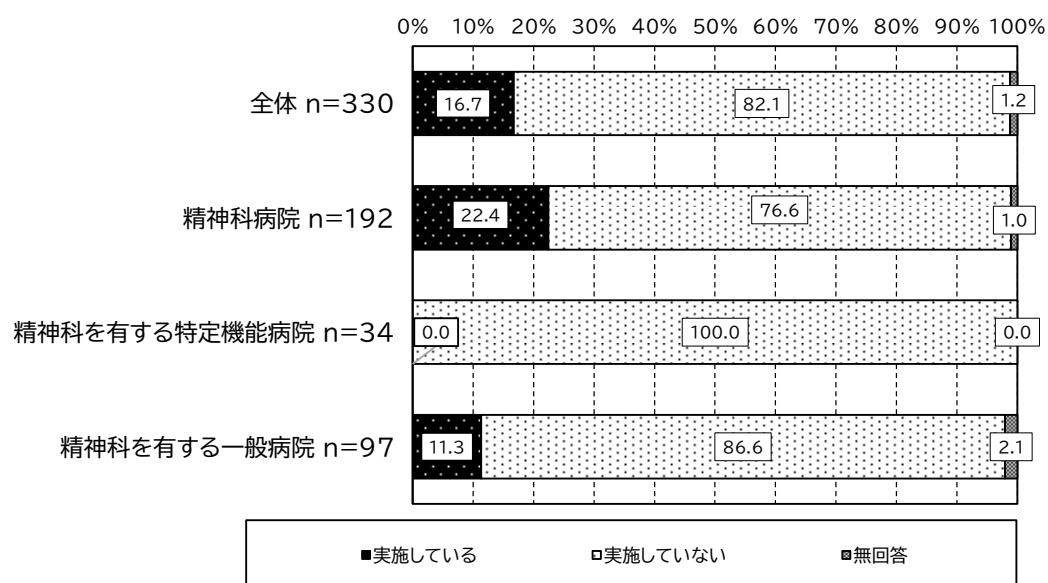
■全体 n=175	□精神科救急急性期医療入院料 n=33
■精神科急性期治療病棟入院料 n=51	□精神科救急・合併症入院料 n=2
■児童・思春期精神科入院医療管理料 n=5	□精神療養病棟入院料 n=74
■認知症治療病棟入院料 n=49	□精神科地域包括ケア病棟入院料 n=0
■地域移行機能強化病棟入院料 n=0	

9) 在宅医療の状況について

(1) 精神科在宅患者の往診を実施有無

精神科在宅患者の往診の実施状況については、「実施している」が16.7%、「実施していない」が82.1%であった。

図表 1-135 精神科在宅患者の往診を実施有無（病院種別）



① 往診の実施回数（令和 6 年 11 月 1 か月間）

精神科在宅患者の往診を実施している病院の、令和 6 年 11 月 1 か月間の往診の実施回数は平均 3.9 回であった。

図表 1-136 往診の実施回数

（単位：回）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
往診の実施回数（令和 6 年 11 月 1 か月間）	53	3.9	14.6	0.0

② 往診の患者数（実人数）（令和 6 年 11 月 1 か月間）

令和 6 年 11 月 1 か月間における往診の患者数（実人数）については、平均して 4.2 人であった。算定区分別では、「在宅精神療法「ハ」（3）」の算定患者が平均 2.9 人と多かった。

図表 1-137 患者数（実人数・算定区分別）

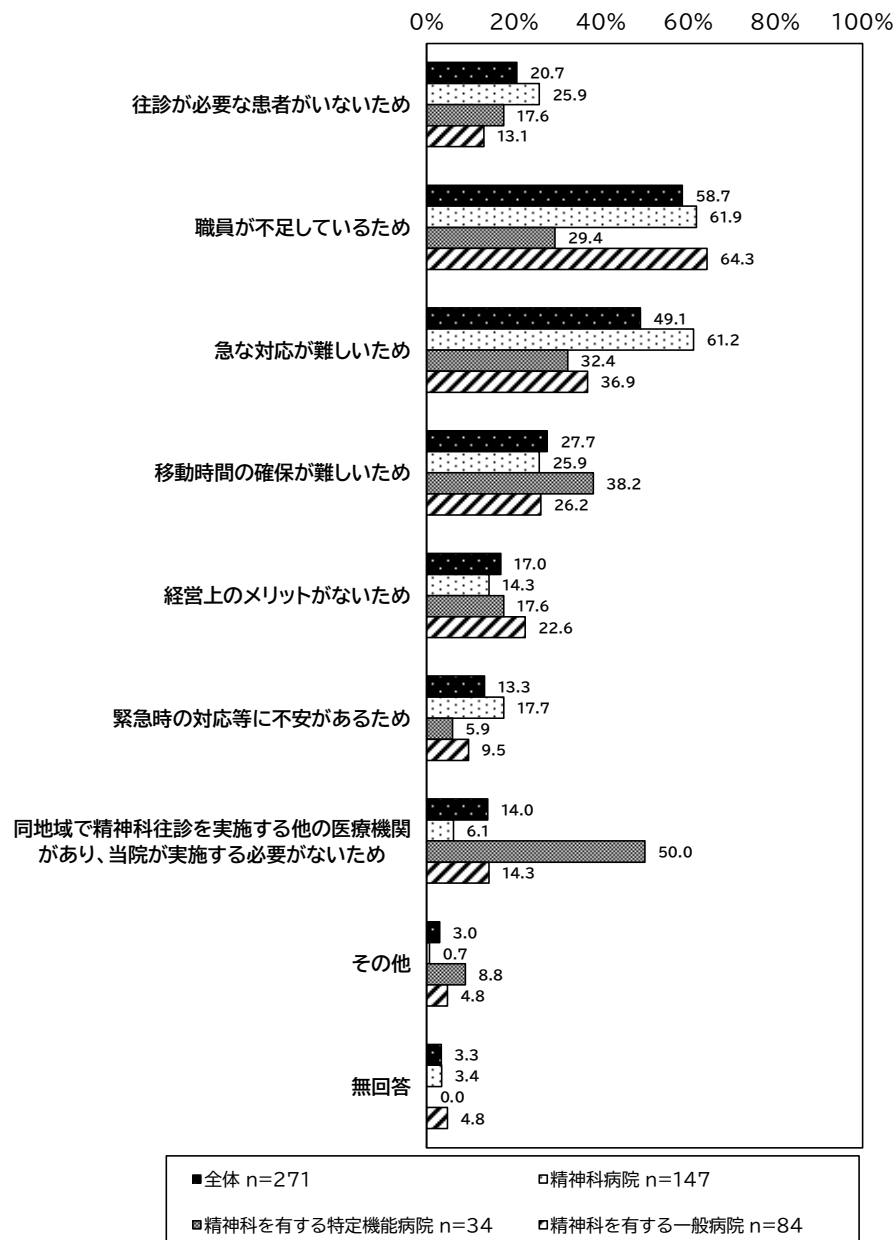
（単位：人）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
往診を行った患者数	53	4.2	14.7	0.0
うち、在宅精神療法「イ」の算定患者	50	0.0	0.1	0.0
うち、在宅精神療法「ロ」の算定患者	50	0.0	0.2	0.0
うち、在宅精神療法「ハ」（1）の算定患者	50	0.0	0.2	0.0
うち、在宅精神療法「ハ」（2）の算定患者	50	0.8	2.3	0.0
うち、在宅精神療法「ハ」（3）の算定患者	50	2.9	14.8	0.0

③ 往診を実施していない理由

精神科在宅患者の往診を実施していないと回答した 271 施設に対してその理由を尋ねたところ、「職員が不足しているため」が 58.7%、次いで「急な対応が難しいため」が 49.1%であった。

図表 1-138 往診を実施していない理由（複数回答）



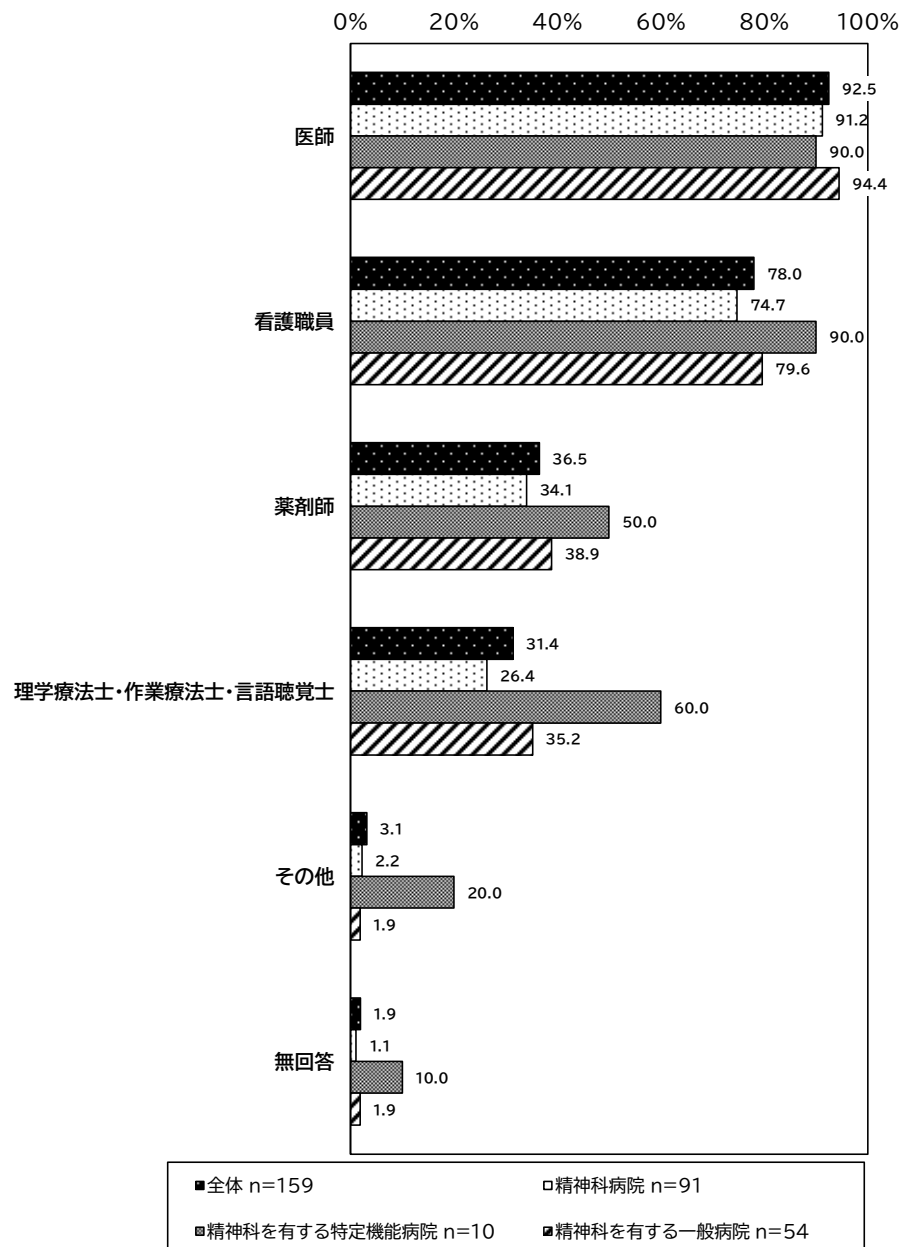
【その他】

- ・急性期病院のため
- ・施設の機能として、往診はしていない

④ 往診を実施していない理由（不足している職員）

精神科在宅患者の往診を実施していない理由として「職員が不足しているため」と回答した施設に対して、不足している職員を尋ねたところ、「医師」が92.5%、次いで「看護職員」が78.0%であった。

図表 1-139 往診を実施していない理由（不足している職員）（複数回答）



【その他】

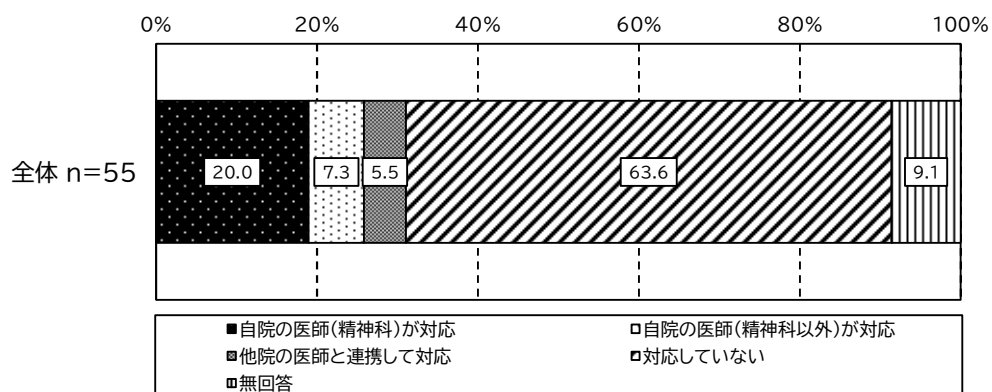
精神保健福祉士、ソーシャルワーカー、公認心理師、事務系

(2) 身体合併症への対応状況

精神科在宅患者の往診を実施している 55 施設における身体合併症への対応については、「自院の医師が対応」が 20.0%、「自院の医師(精神科以外)が対応」が 7.3%、「対応していない」が 63.6%であった。

なお、身体合併症については、医師の介入が必要な身体合併症（例：身体疾患に対して、定期的な診察、血液検査、投薬等を行っている場合）と定義している。

図表 1-140 身体合併症への対応状況（複数回答）

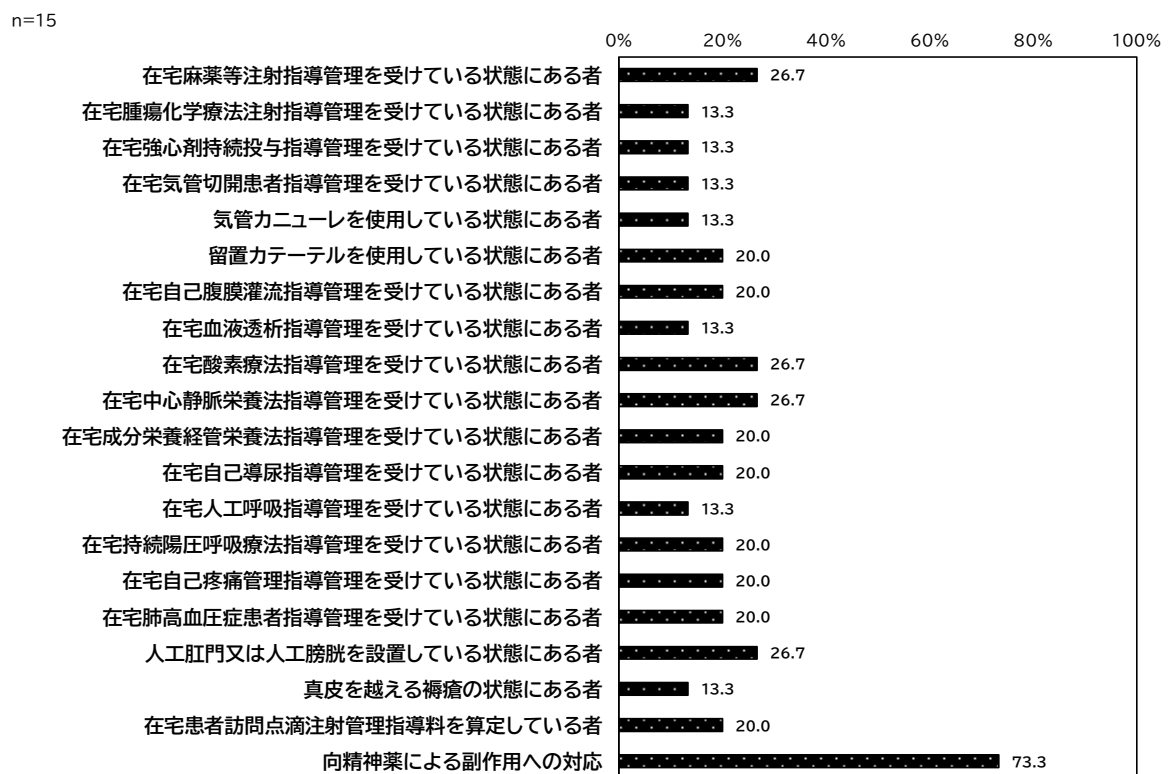


① 患者への対応の可否（状態等別）

（精神科在宅患者の往診を実施しており、身体合併症に対応している病院のみ）

対応可能な患者の状態等については、「向精神薬による副作用への対応」が73.3%、「人口肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者」、「在宅酸素療法指導管理を受けている状態にあるもの」、「在宅中心性脈栄養療法指導管理を受けている状態にあるもの」がそれぞれ26.7%であった。

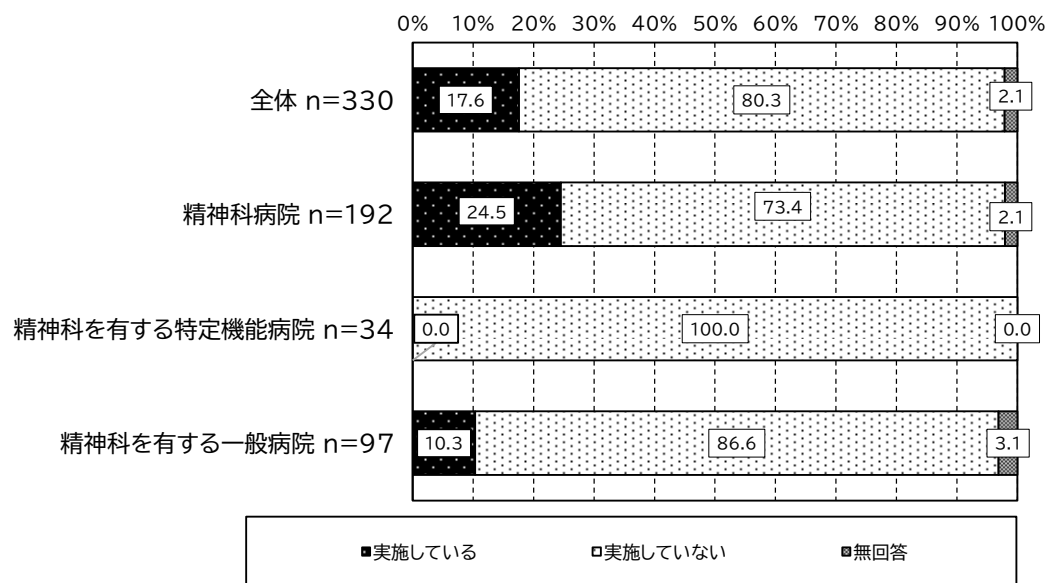
図表 1-141 患者への対応の可否（状態等別）（複数回答）



(3) 精神科在宅患者の訪問診療の実施有無

精神科在宅患者の訪問診療の実施状況については、「実施している」が17.6%、「実施していない」が80.3%であった。

図表 1-142 精神科在宅患者の訪問診療の実施有無（病院種別）



① 訪問診療の実施回数

訪問診療の実施回数については、平均して 22.4 回であった。

図表 1-143 訪問診療の実施回数・患者数（実人数）等（令和 6 年 11 月）

（単位：回）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
訪問診療の実施回数	49	22.4	32.3	5.0

② 訪問診療の患者数（実人数）

訪問診療の患者数（実人数）は平均 26.4 人であった。また算定区分別では「在宅精神療法「ハ」(3)の算定患者」の平均が 21.3 人と多かった。

図表 1-144 患者数（実人数・算定区分別）

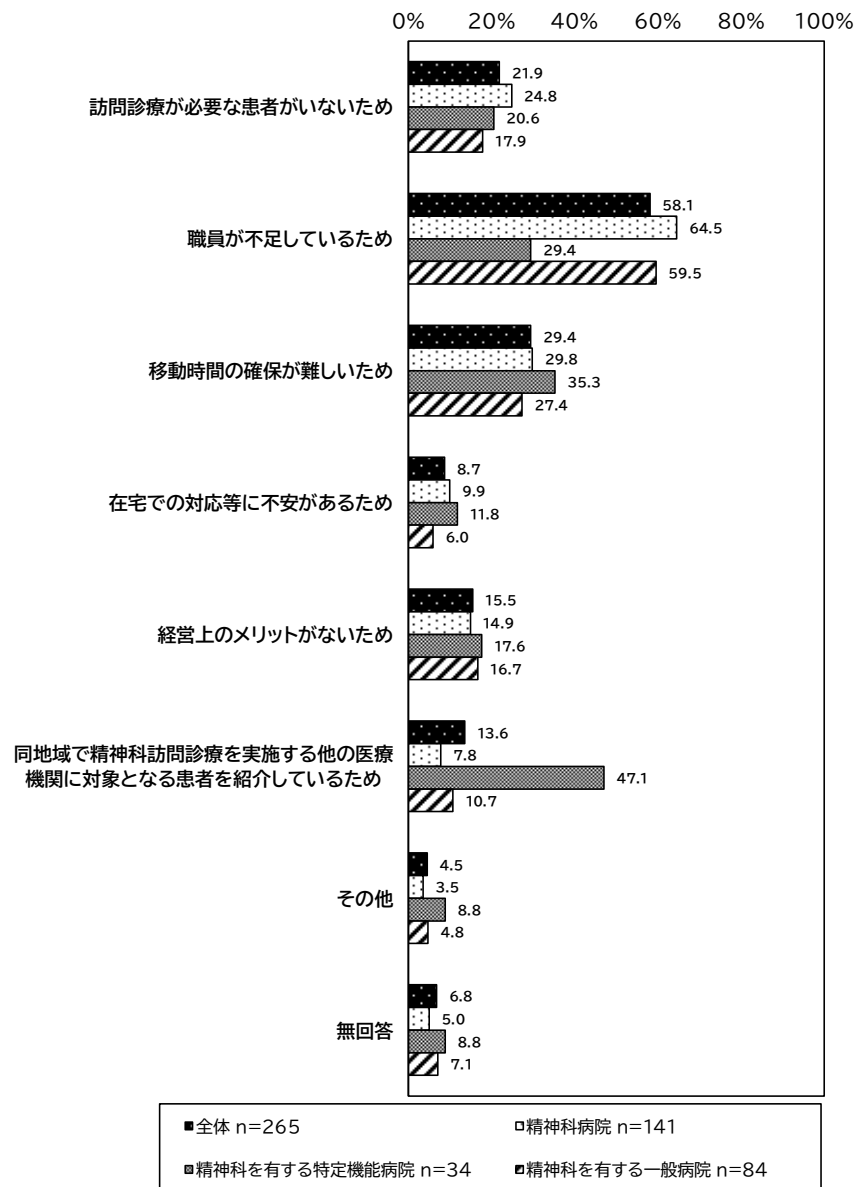
（単位：人）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
訪問診療を行った患者数	50	26.4	32.5	9.0
うち、在宅精神療法「イ」の算定患者	48	0.2	1.0	0.0
うち、在宅精神療法「ロ」の算定患者	48	0.3	1.3	0.0
うち、在宅精神療法「ハ」(1)の算定患者	48	0.3	1.4	0.0
うち、在宅精神療法「ハ」(2)の算定患者	48	3.7	10.9	0.0
うち、在宅精神療法「ハ」(3)の算定患者	48	21.3	32.8	2.0

③ 訪問診療を実施していない理由

精神科在宅患者の訪問診療を実施していない 265 施設に対して実施していない理由を尋ねたところ、「職員が不足しているため」が 58.1%、「移動時間の確保が難しいため」が 29.4%であった。

図表 1-145 訪問診療を実施していない理由（複数回答）



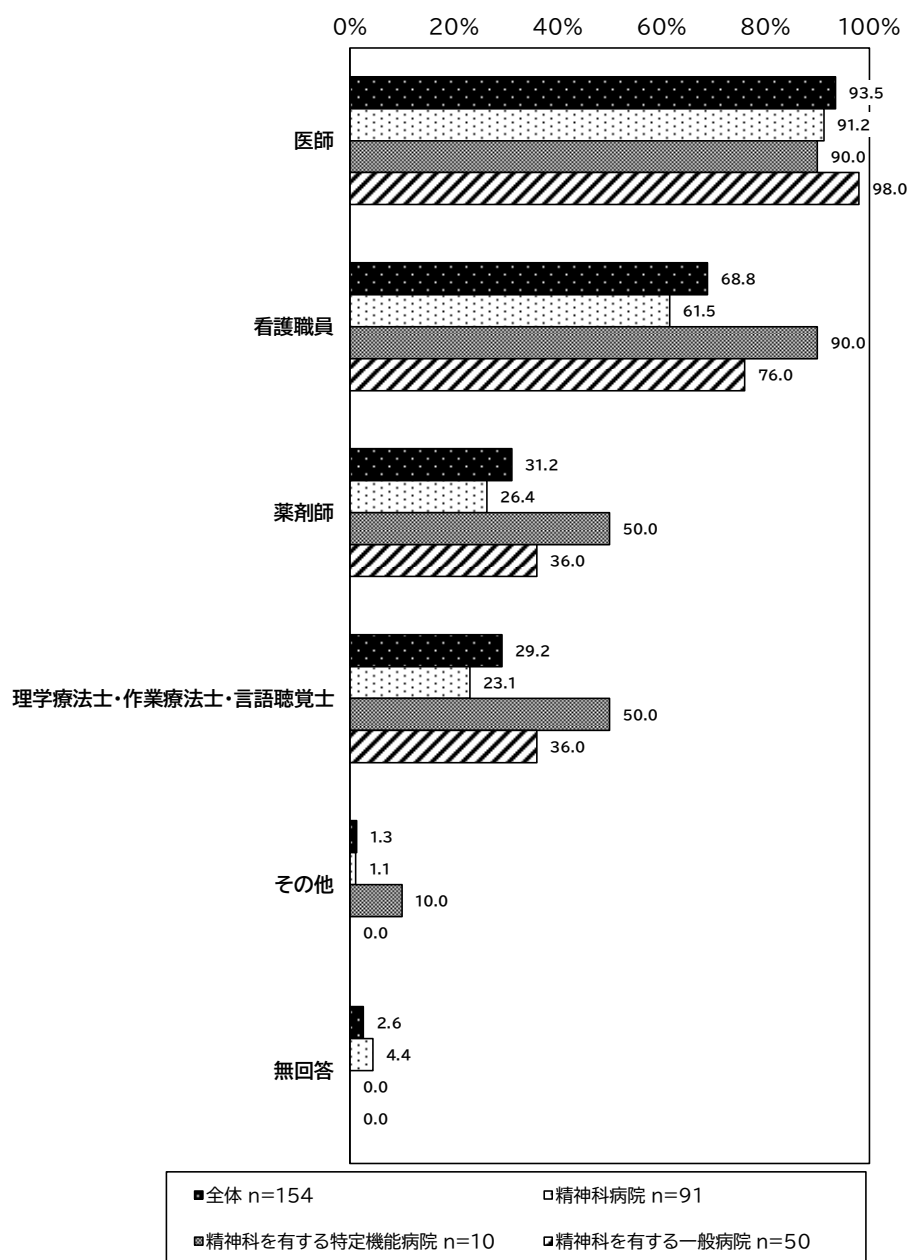
【その他】

- ・急性期医療対応病院のため
- ・今後、実施を予定している
- ・訪問看護ステーションに依頼しているため

④ 訪問診療を実施するにあたり不足している職員

精神科在宅患者の訪問診療を実施していない理由として「職員が不足しているため」と回答した施設に対して、不足している職員を尋ねたところ、「医師」が93.5%、「看護職員」が68.8%であった

図表 1-146 訪問診療を実施していない理由（不足している職員）（複数回答）



【その他】

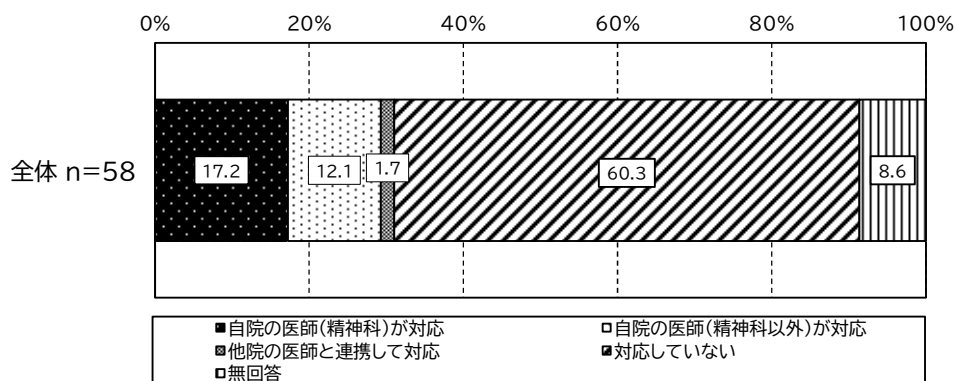
精神保健福祉士、ソーシャルワーカー

(4) 身体合併症への対応状況

精神科在宅患者の訪問診療を実施している 58 施設における身体合併症への対応については、「自院の医師(精神科)が対応」が 17.2%、「自院の医師(精神科以外)が対応」が 12.1%、「対応していない」が 60.3%であった。

なお、身体合併症については、医師の介入が必要な身体合併症（例：身体疾患に対して、定期的な診察、血液検査、投薬等を行っている場合）と定義している。

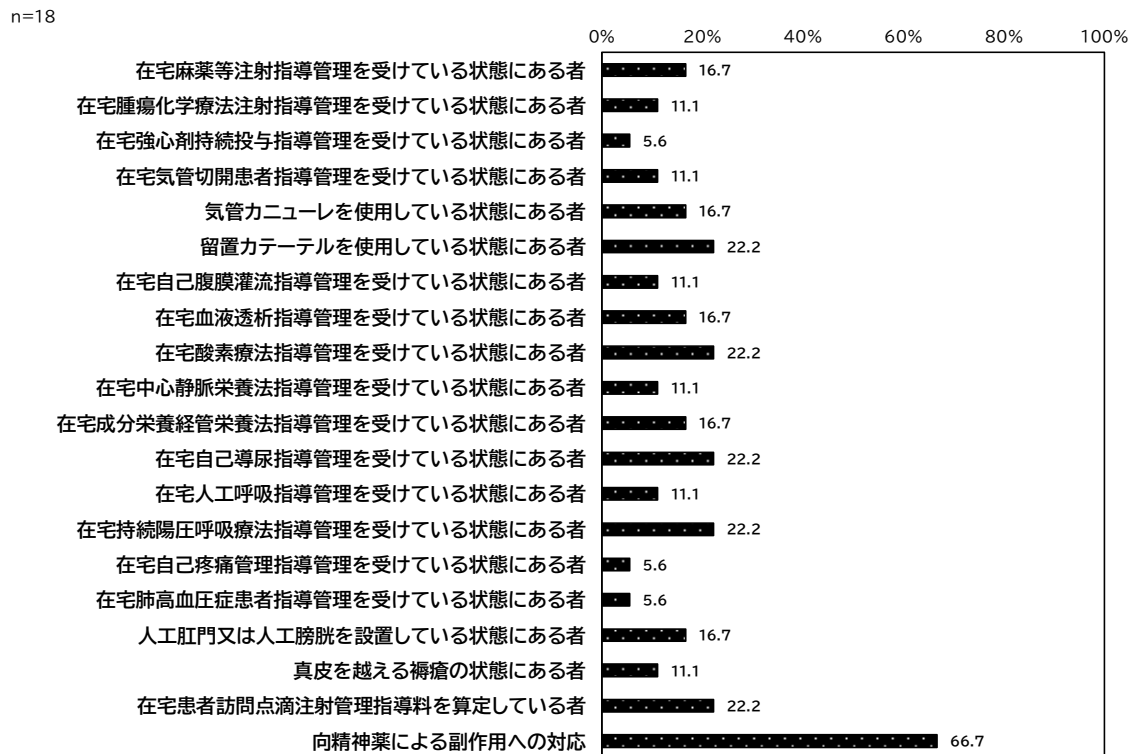
図表 1-147 身体合併症への対応状況



① 患者への対応の可否（状態等別）

身体合併症への対応について、患者への対応の可否（状態等別）を尋ねたところ、対応可能な状態として「向精神薬による副作用への対応」が 66.7%で最も多かった。

図表 1-148 患者への対応の可否（状態等別）（複数回答）

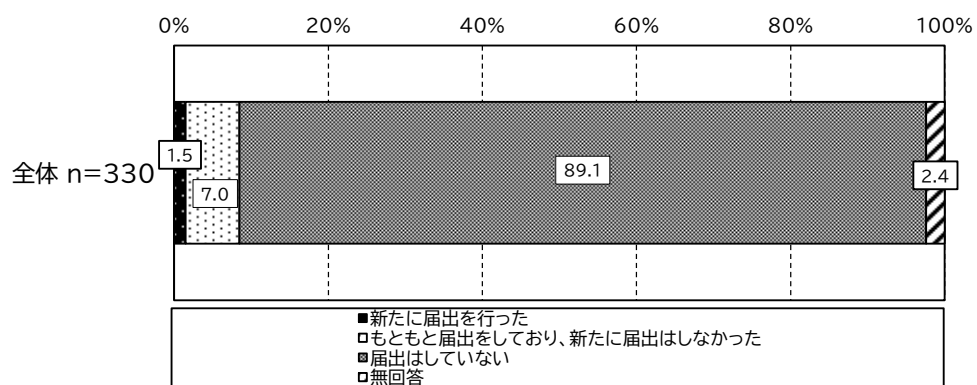


(5) 精神科在宅患者支援管理料

① 令和 6 年度診療報酬改定を契機とした新たな施設基準の届出有無

令和 6 年度診療報酬改定で精神科在宅患者支援管理料の対象患者が追加されたことを受け、令和 6 年度診療報酬改定を機に新たに施設基準の届出を行ったかを尋ねたところ、「新たに届出を行った」が 1.5%、「もともと届出をしており、新たに届出はしなかった」が 7.0%、「届出はしていない」が 89.1%であった。

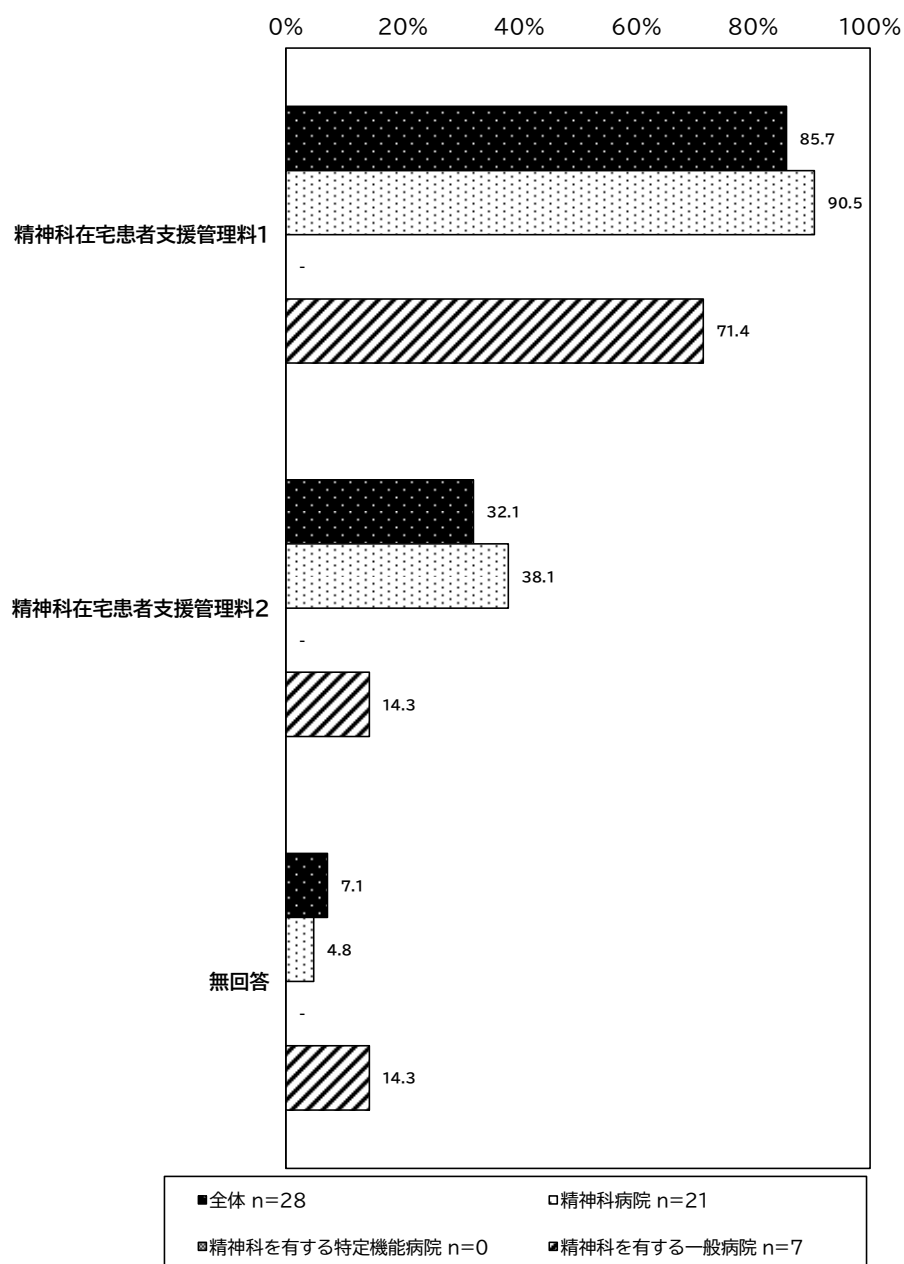
図表 1-149 令和 6 年度診療報酬改定を契機とした新たな施設基準の届出有無



② 届出の種類

精神科在宅患者支援管理料について、「新たに届出を行った」、「もともと届出しており、新たに届出はしなかった」と回答した 28 施設に対し、届出の種類を尋ねたところ、「精神科在宅患者支援管理料 1」が 85.7%、「精神科在宅患者支援管理料 2」が 32.1%であった。

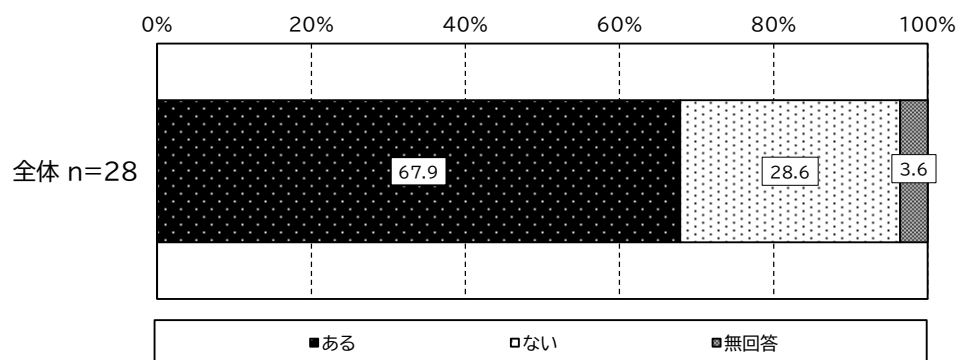
図表 1-150 届出の種類（複数回答）



③ 連携する訪問看護ステーションの有無

連携する訪問看護ステーションの有無について「ある」が 67.9%、「ない」が 28.6%であった。

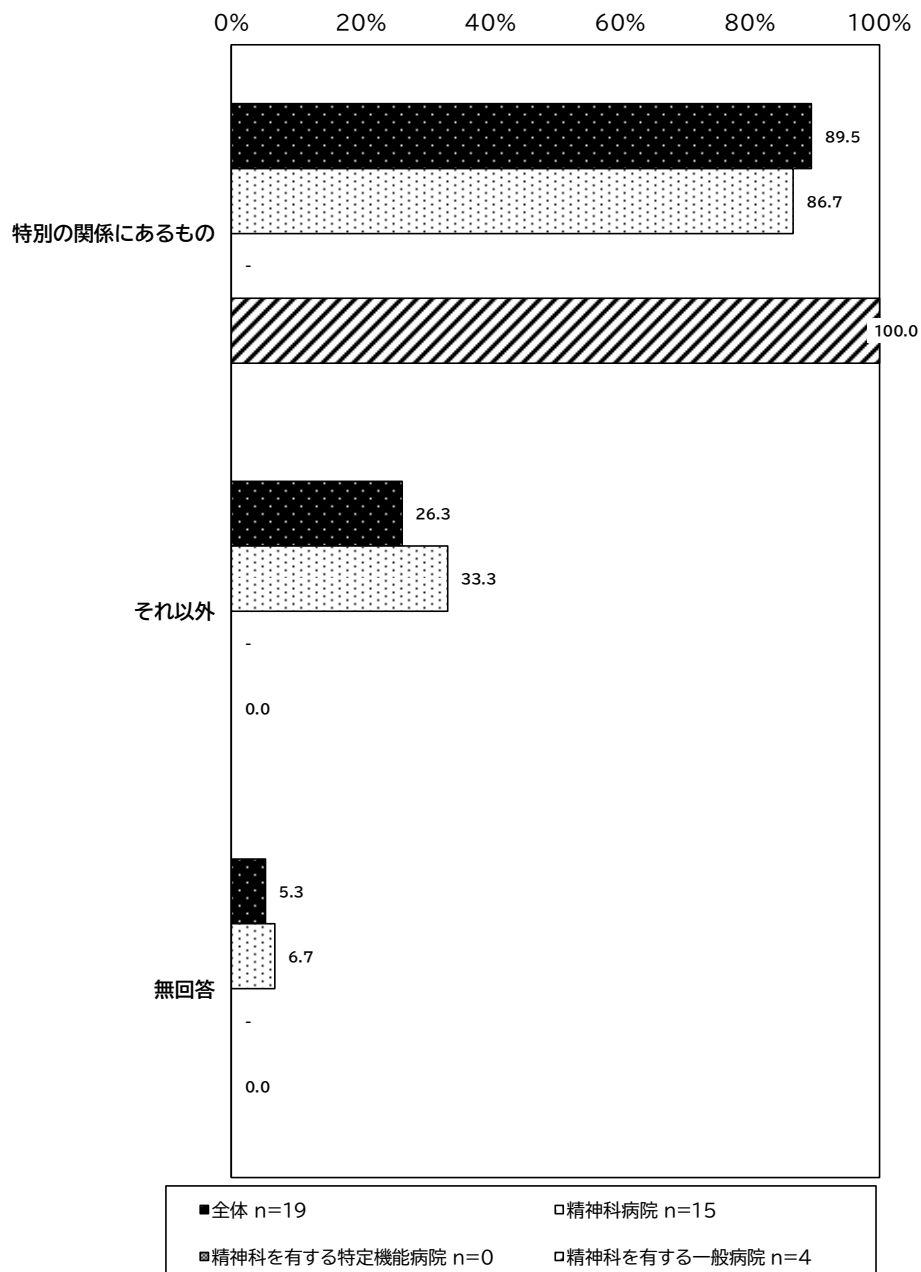
図表 1-151 連携する訪問看護ステーションの有無



④ 連携する訪問看護ステーションがある場合の連携先

連携する訪問看護ステーションのある場合の連携先について「特別の関係にあるもの」が 89.5%、「それ以外」が 26.3%であった。

図表 1-152 連携する訪問看護ステーションがある場合の連携先

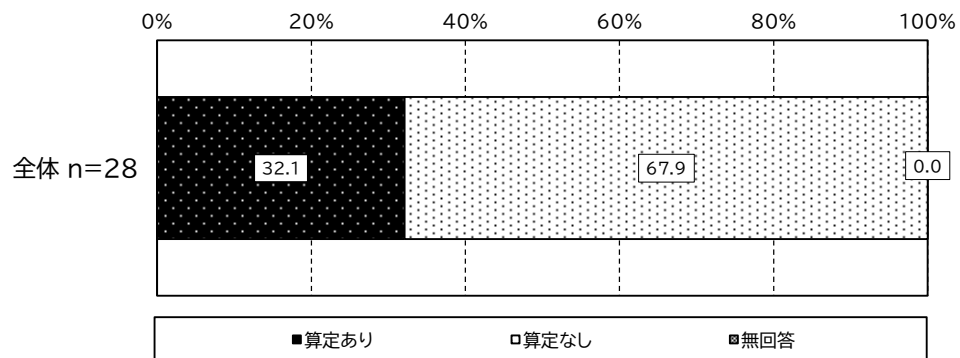


※「特別の関係」とは、①開設者が同一、②代表者が同一、③代表者同士が親族等、④役員等のうち他の保険医療機関の役員等の親族等が3割超、⑤人事、資金等の関係により互いに重要な影響を与えうる場合をいう。

(6) 精神科在宅患者支援管理料の算定状況について

精神科在宅患者支援管理料の算定状況について、28 施設において、「算定あり」は 32.1%、「算定なし」は 67.9%であった。

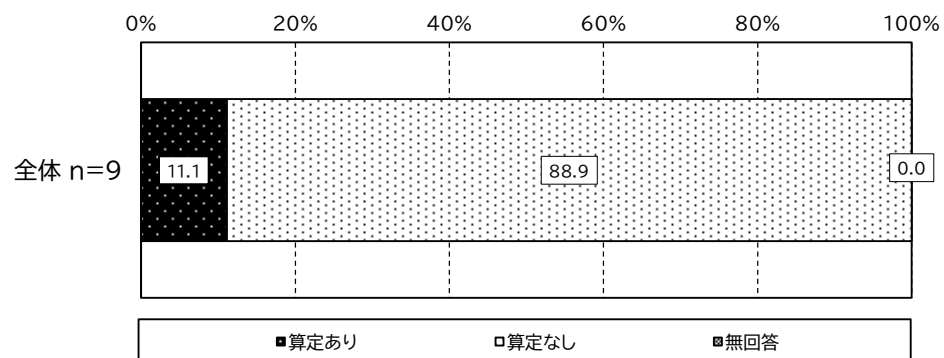
図表 1-153 「精神科在宅患者支援管理料」の算定状況について



(7) 精神科オンライン在宅管理料の算定状況について

「精神科オンライン在宅管理料」の算定状況を尋ねたところ、「算定あり」は 11.1%、「算定なし」が 88.9%であった。

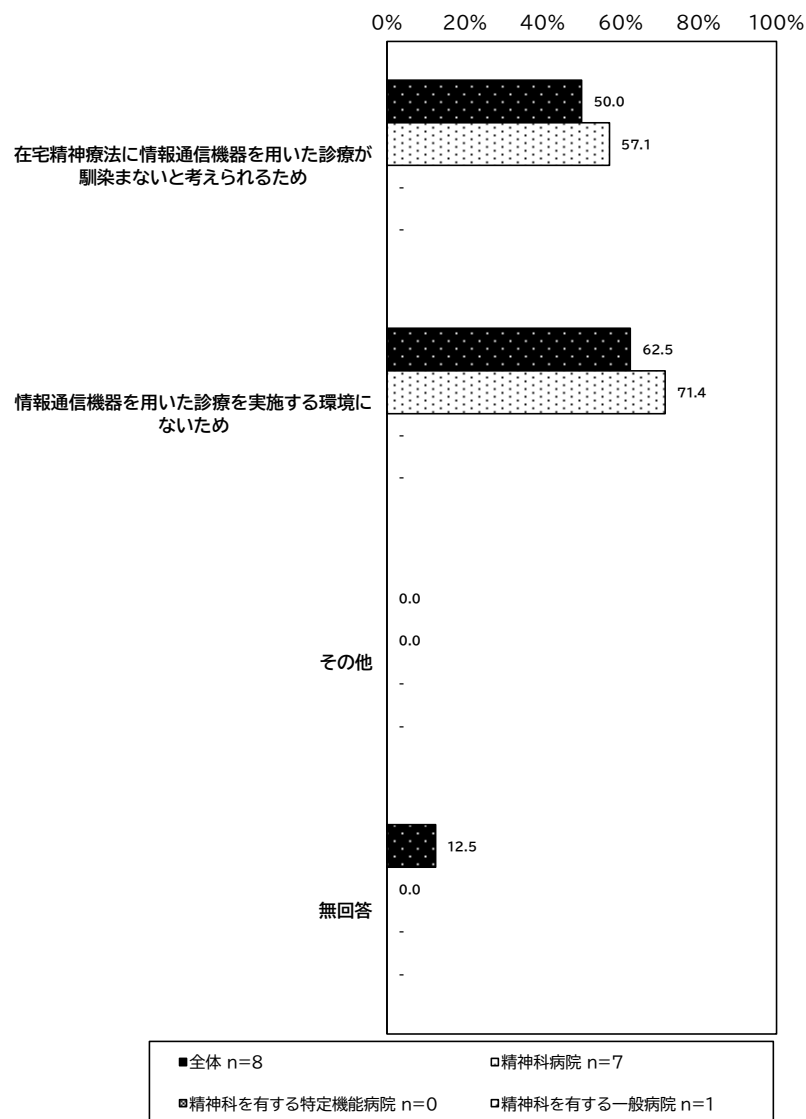
図表 1-154 「精神科オンライン在宅管理料」の算定状況



(8) 精神科オンライン在宅管理料を算定していない理由

「精神科オンライン在宅管理料」の算定していない理由を尋ねたところ、「情報通信機器を用いた診療を実施する環境にないため」は62.5%、「在宅精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられるため」が50.0%であった。

図表 1-155 精神科オンライン在宅管理料を算定していない理由

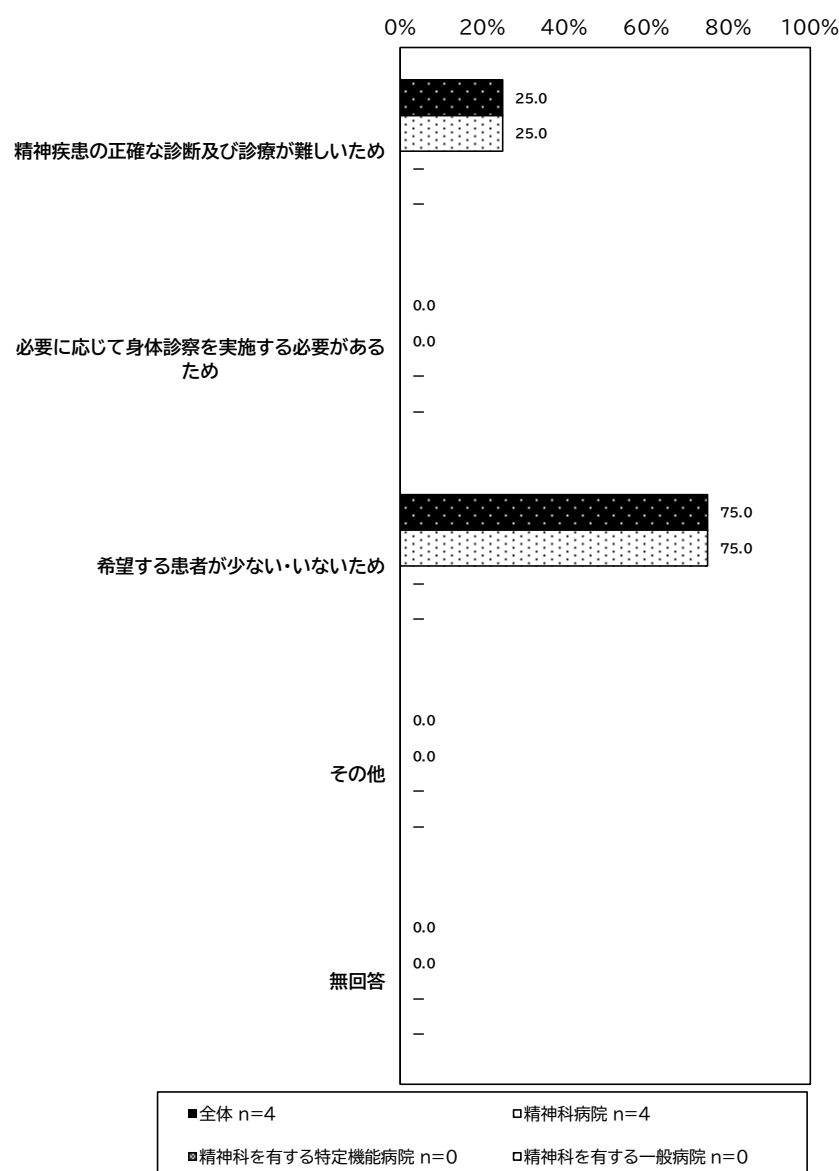


【その他】
・届出準備中である

① 在宅精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられる理由

精神科オンライン在宅管理料を算定していない理由のうち「在宅精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられる」と回答した施設における内訳をみると、「希望する患者が少ない・いないため」は75.0%、「精神疾患の正確な診断及び診断が難しいため」が25.0%であった。

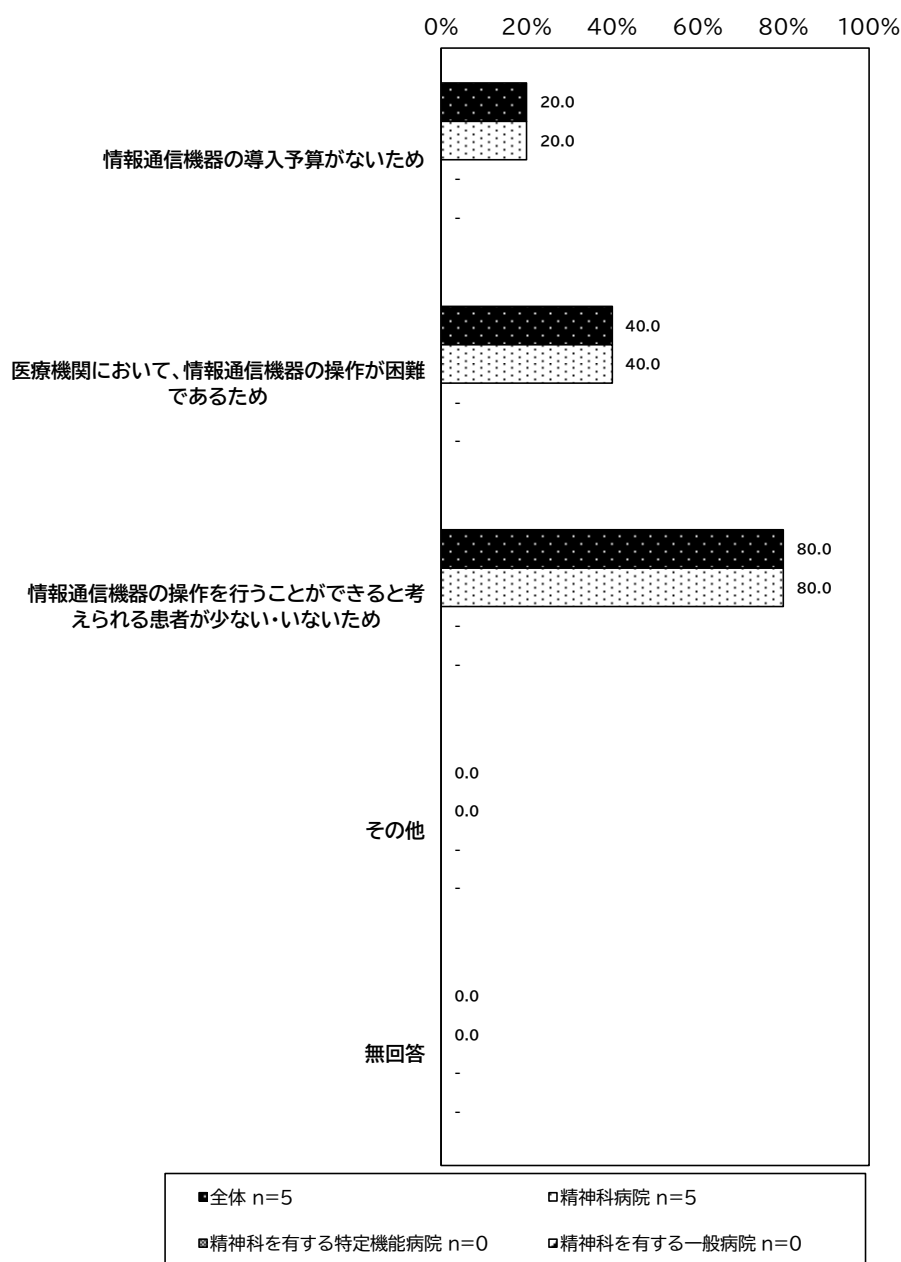
図表 1-156 精神科オンライン在宅管理料を算定していない理由（複数回答）



② 情報通信機器を用いた診療を実施する環境にない理由

精神科オンライン在宅管理料を算定していない理由のうち「情報通信機器を用いた診療を実施する環境にないため」と回答した施設における内訳をみると、「情報通信機器の操作を行うことができると考えられる患者が少ない・いないため」は80.0%、「医療機関において、情報通信機器の操作が困難であるため」が40.0%であった。

図表 1-157 情報通信機器を用いた診療を実施する環境にない理由



(9) 精神科在宅患者支援管理料の算定件数

令和 6 年 11 月における精神科在宅患者支援管理料の算定件数は、有効回答のあった 9 施設についてみると、「精神科在宅患者支援管理料 3」が 13.2 件で最も多かった。

図表 1-158 「精神科在宅患者支援管理料」の算定件数

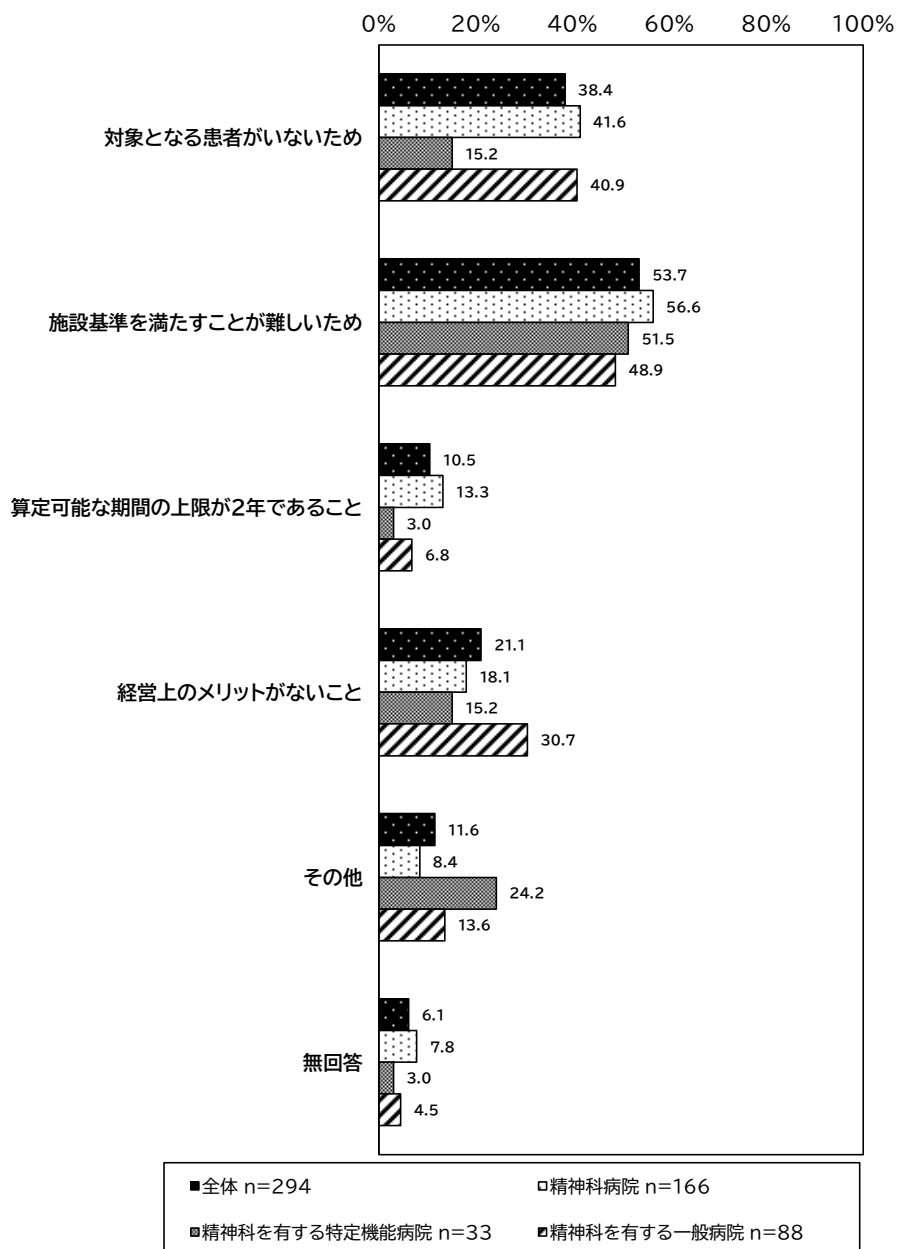
(単位：件)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
在宅医療における包括的支援ケアマネジメント導入基準の要件を満たす患者					
	精神科在宅患者支援管理料 1	9	2.6	3.5	1.0
	重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (単一建物診療患者 1 人)	9	2.2	3.6	0.0
	重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (単一建物診療患者 2 人以上)	9	0.3	0.5	0.0
	精神科在宅患者支援管理料 2	9	0.8	1.3	0.0
	重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (単一建物診療患者 1 人)	8	0.5	1.1	0.0
	重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (単一建物診療患者 2 人以上)	8	0.0	—	0.0
	精神科在宅患者支援管理料 3	9	13.2	12.8	10.0
	単一建物診療患者 1 人	9	7.1	9.3	1.0
	単一建物診療患者 2 人以上	9	6.1	6.8	4.0
過去 6 か月以内に精神科地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟から退院した患者					
	精神科在宅患者支援管理料 1	9	0.6	1.7	0.0
	重症患者等 (単一建物診療患者 1 人)	9	0.0	—	0.0
	重症患者等 (単一建物診療患者 2 人以上)	9	0.6	1.7	0.0
	精神科在宅患者支援管理料 2	9	0.0	—	0.0
	重症患者等 (単一建物診療患者 1 人)	9	0.0	—	0.0
	重症患者等 (単一建物診療患者 2 人以上)	9	0.0	—	0.0
	精神科在宅患者支援管理料 3	9	0.0	—	0.0
	単一建物診療患者 1 人	9	0.0	—	0.0
	単一建物診療患者 2 人以上	9	0.0	—	0.0

(10) 届出を行わない理由

精神科在宅患者支援管理料について届出をしていない 294 施設に対し、届出を行わない理由を尋ねたところ、「施設基準を満たすことが難しいため」が 53.7%、「対象となる患者がいなかったため」が 38.4%であった。

図表 1-159 届出を行わない理由（複数回答）



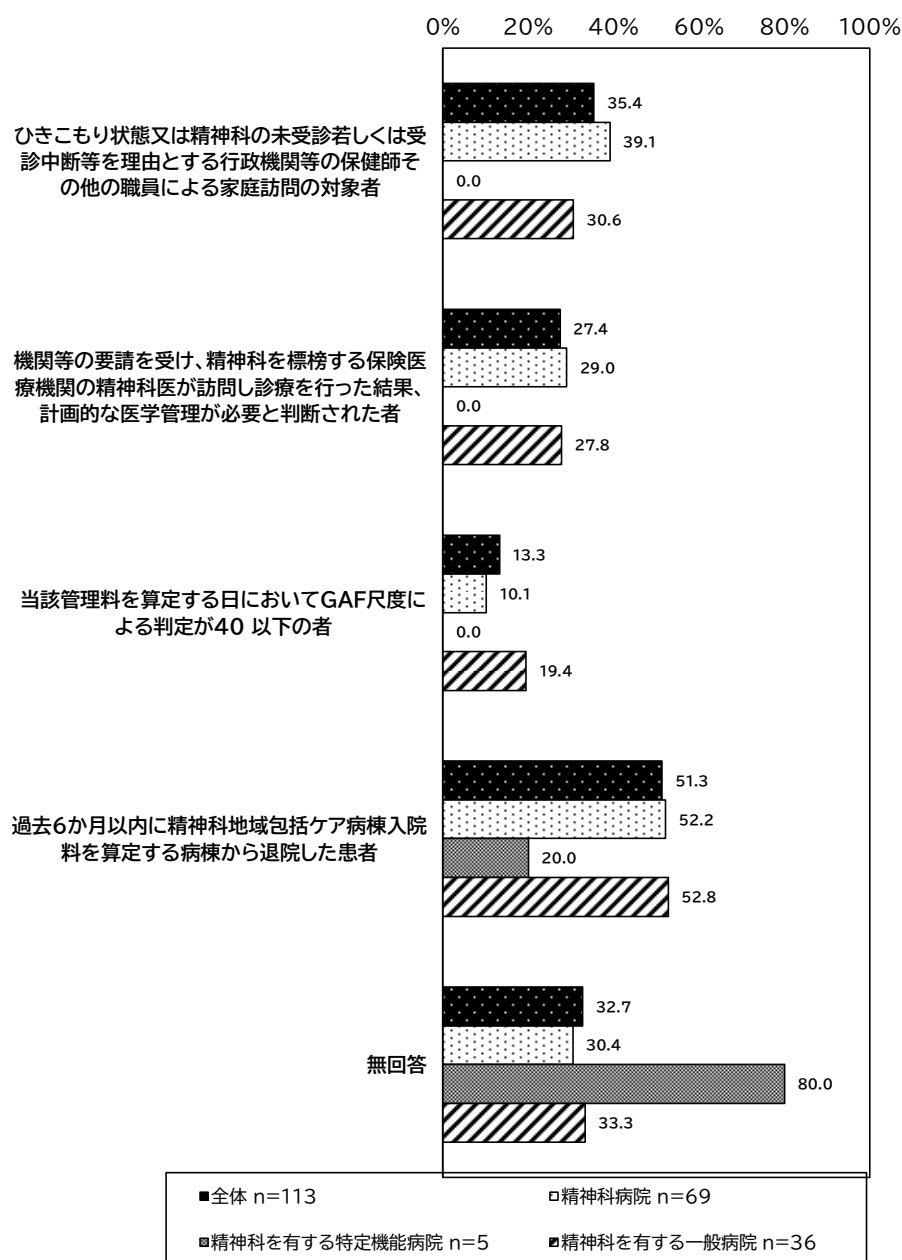
【その他】

- ・ 24 時間訪問できる体制がない
- ・ 身体合併症の受入のみのため
- ・ 人員不足で、共同カンファレンスの定期的な開催が困難
- ・ 定期的な訪問診療又は訪問看護を行っていないため

① 満たすことが難しい対象要件

精神科在宅患者支援管理料について満たすことが難しい対象要件があると回答した施設における内訳をみると、「ひきこもり状態又は精神科の未受診若しくは受信中断等を理由とする行政機関等の保健師その他の職員による家庭訪問の対象者」が35.4%、「機関等の要請を受け、精神科を標榜する保険医療機関の精神科医が訪問し診療を行った結果、計画的な医学管理が必要と判断された者」が27.4%であった。

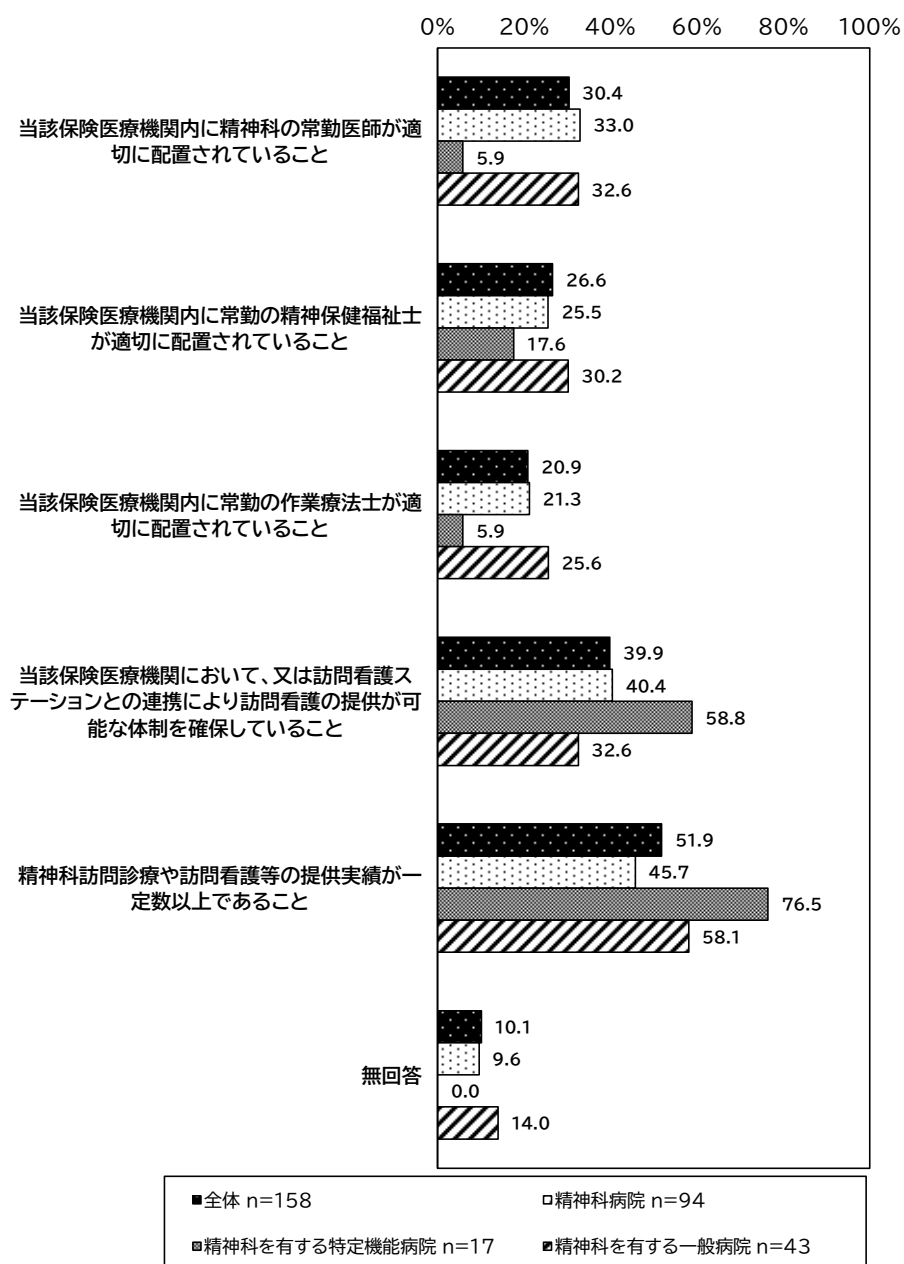
図表 1-160 満たすことが難しい対象要件（複数回答）



② 満たすことが難しい施設基準

精神科在宅患者支援管理料について満たすことが難しい施設基準があると回答した施設における内訳をみると、届出を行わない理由を尋ねたところ、「精神科訪問診療や訪問看護等の提供実績が一定数以上であること」が51.9%であった。

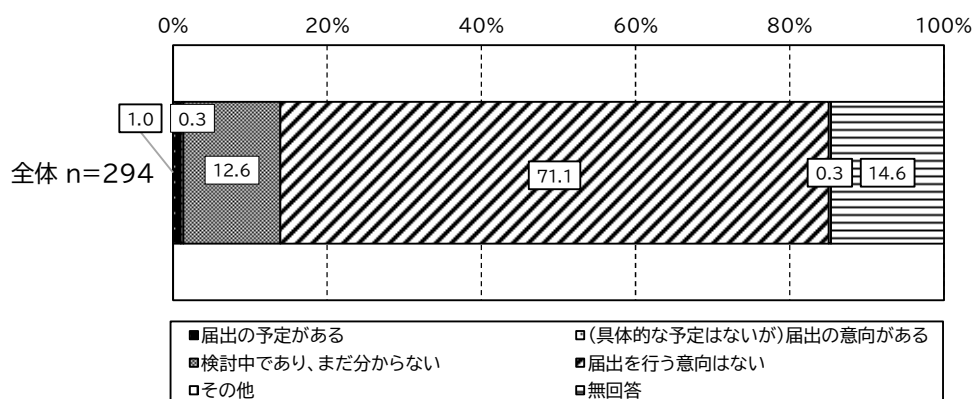
図表 1-161 満たすことが難しい施設基準（複数回答）



③ 今後の届出の意向

今後の届出の意向について 294 施設に対し尋ねたところ、「届出を行う意向はない」が 71.1%、「(具体的な予定はないが)届出の意向がある」12.5%であった。届出の予定があると回答した施設のうち、届出予定時期の回答があった 2 施設とも、2025 年中に予定しているとのことであった。

図表 1-162 今後の届出の意向



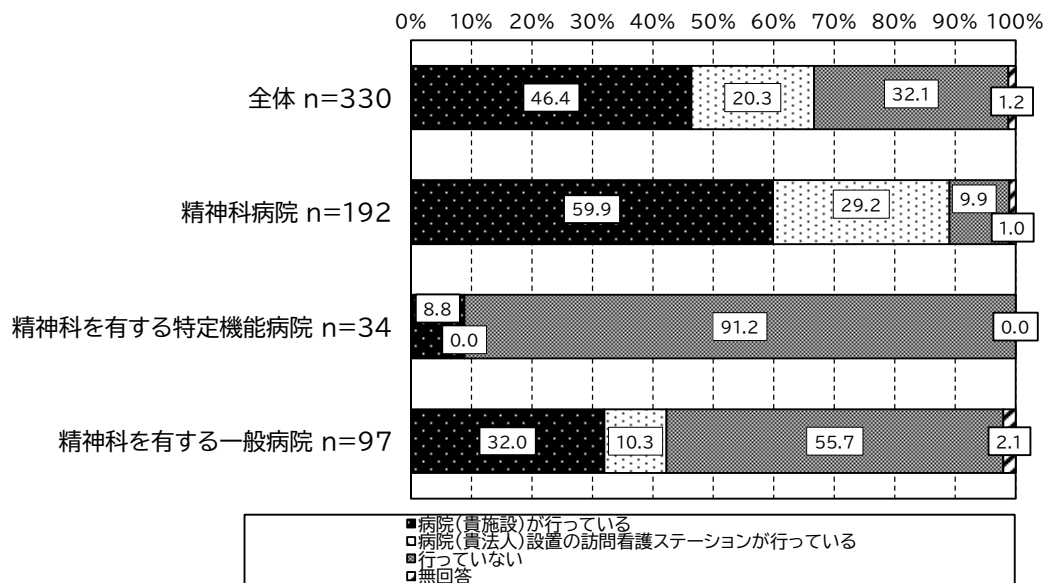
【その他】
記載なし

10) 精神科訪問看護の状況

(1) 精神科訪問看護の実施状況

精神科訪問看護の実施については、「病院（自施設）が行っている」が46.4%、「行っていない」が32.1%であった。

図表 1-163 精神科訪問看護の実施状況（病院種別）



(2) 精神科訪問看護に携わる職員数

(精神科訪問看護を自施設で行っている病院のみ)

精神科訪問看護に携わる職員数については「保健師・看護師」が平均 3.3 人で最も多かった。

図表 1-164 精神科訪問看護に携わる職員数

(単位：人)

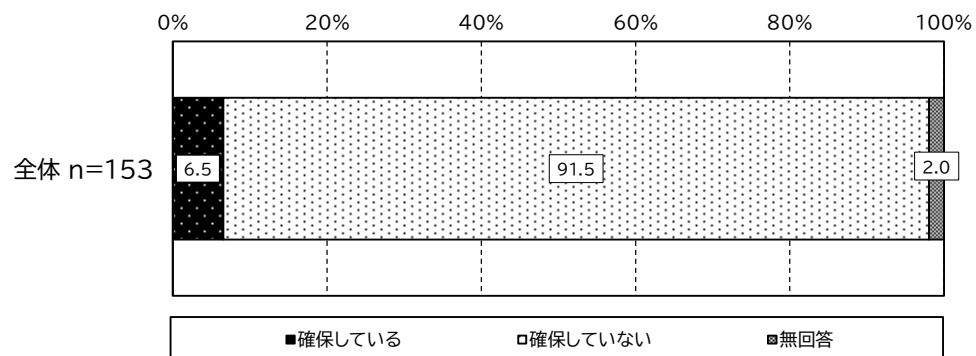
	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
保健師・看護師	140	3.3	3.0	2.5
准看護師	140	0.3	0.8	0
作業療法士	140	0.5	0.9	0
精神保健福祉士	140	1.1	1.5	0.5
その他	140	0.1	0.4	0
合計	140	5.2	4.0	4

① 24 時間対応が可能な体制の確保

(精神科訪問看護を自施設で行っている病院のみ)

24 時間対応が可能な体制の確保については、「確保している」が 6.5%、「確保していない」が 91.5%であった。

図表 1-165 24 時間対応が可能な体制の確保



(3) 精神科訪問看護を実施した患者数

(精神科訪問看護を自施設で行っている病院のみ)

精神科訪問看護の実施について「病院（自施設）が行っている」と回答した病院において、令和6年11月1か月間に「精神科訪問看護を実施した患者数（実人数）」の平均は49.1人、「うち身体疾患を有する患者数（実人数）」の平均は4.3人であった。

図表 1-166 精神科訪問看護を実施した患者数

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
令和6年11月1か月間に 精神科訪問看護を実施した患者数	134	49.1	44.3	38.5
うち、身体疾患を有する患者数（実人数）	129	4.3	9.8	0.0

(4) 週当たりの訪問回数別の患者数（合計・回数別）

(精神科訪問看護を自施設で行っている病院のみ)

精神科訪問看護の実施について、「病院（自施設）が行っている」と回答した施設のうち、有効回答のあった139施設についてみると、令和6年11月1日～11月7日の1週間の精神科訪問看護の週当たりの訪問回数別の患者数は、「週1回」が平均22.6人で最も多かった。

図表 1-167 週当たりの訪問回数別の患者数（合計・回数別）

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
週1回	133	22.6	20.9	17.0
週2回	133	2.4	5.4	0.0
週3回	133	1.1	3.5	0.0
週4回	133	0.2	0.6	0.0
週5回以上	133	0.0	0.2	0.0
合計	133	26.3	25.1	18.0

(5) 精神科訪問看護の時間区分ごとの算定患者数・算定回数

(精神科訪問看護を自施設で行っている病院のみ)

令和 6 年 11 月 1 か月間の精神科訪問看護の時間区分ごとの算定患者数は以下のとおりであった。

図表 1-168 精神科訪問看護の時間区分ごとの算定患者数

(単位：人)

時間区分		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
30 分未満	精神科訪問看護・指導料（Ⅰ）	79	5.8	10.5	1.0
	保健師又は看護師による算定	75	3.7	7.2	0.0
	作業療法士による算定	81	0.7	3.0	0.0
	精神保健福祉士による算定	81	0.8	2.5	0.0
	准看護師による算定	81	0.2	1.3	0.0
	精神科訪問看護・指導料（Ⅲ） （同一建物居住者）	67	4.7	12.9	0.0
	保健師又は看護師による算定	63	2.0	5.8	0.0
	作業療法士による算定	66	0.6	3.9	0.0
	精神保健福祉士による算定	66	1.1	5.0	0.0
	准看護師による算定	66	0.2	1.2	0.0
30 分以上	精神科訪問看護・指導料（Ⅰ）	126	47.3	43.3	37.0
	保健師又は看護師による算定	122	34.8	33.3	28.0
	作業療法士による算定	126	2.0	6.9	0.0
	精神保健福祉士による算定	118	2.4	5.8	0.0
	准看護師による算定	129	2.0	6.7	0.0
	精神科訪問看護・指導料（Ⅲ） （同一建物居住者）	83	6.6	9.4	2.0
	保健師又は看護師による算定	83	6.0	9.5	2.0
	作業療法士による算定	85	0.5	2.1	0.0
	精神保健福祉士による算定	85	0.9	2.9	0.0
	准看護師による算定	85	0.4	1.8	0.0

令和 6 年 11 月 1 か月間の精神科訪問看護の時間区分ごとの算定回数は以下のとおりであった。

図表 1-169 精神科訪問看護の時間区分ごとの算定患者数・算定回数

(単位：回)

時間区分		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
30 分未満	精神科訪問看護・指導料（Ⅰ）	83	9.1	16.2	1.0
	保健師又は看護師による算定	82	7.8	14.2	0.5
	作業療法士による算定	85	1.4	6.1	0.0
	精神保健福祉士による算定	85	1.4	5.6	0.0
	准看護師による算定	85	0.2	1.5	0.0
	精神科訪問看護・指導料（Ⅲ） （同一建物居住者）	69	5.9	13.8	0.0
	保健師又は看護師による算定	67	4.0	11.1	0.0
	作業療法士による算定	68	1.0	5.4	0.0
	精神保健福祉士による算定	68	1.4	6.1	0.0
	准看護師による算定	68	0.2	1.6	0.0
30 分以上	精神科訪問看護・指導料（Ⅰ）	129	102.7	96.3	80.0
	保健師又は看護師による算定	127	87.4	90.2	66.0
	作業療法士による算定	129	4.6	14.1	0.0
	精神保健福祉士による算定	123	6.2	14.5	0.0
	准看護師による算定	129	2.2	7.7	0.0
	精神科訪問看護・指導料（Ⅲ） （同一建物居住者）	85	12.5	18.9	4.0
	保健師又は看護師による算定	78	9.1	14.4	2.0
	作業療法士による算定	66	1.4	4.9	0.0
	精神保健福祉士による算定	69	2.0	5.1	0.0
	准看護師による算定	67	1.1	4.0	0.0

(6) 訪問看護に従事する専門の研修を受けた看護師の人数

(精神科訪問看護を自施設で行っている病院のみ)

令和6年11月1日時点の訪問看護に従事する専門の研修を受けた看護師の人数(実人数)は、「精神科認定看護師(日本精神科看護協会)」が平均0.2人であった。

図表 1-170 訪問看護に従事する専門の研修を受けた看護師の人数(実人数)

(単位:人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
精神看護専門看護師(日本看護協会)	107	0.1	0.4	0.0
認知症看護認定看護師(日本看護協会)	107	0.0	0.1	0.0
精神科認定看護師(日本精神科看護協会)	107	0.2	0.8	0.0
特定行為研修修了者	107	0.0	0.5	0.0

(7) 複数名精神科訪問看護・指導加算の算定利用者数（同行職種別）

保健師又は看護師と同行した職種ごとの、複数名精神科訪問看護・指導加算を算定した利用者数（令和 6 年 11 月）はそれぞれ以下のとおりであった。

図表 1-171 複数名精神科訪問看護・指導加算の算定利用者数（同行職種別）

（単位：人）

同行職種		回答 施設数	平均	標準偏 差	中央値
保健師/ 看護師	暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	70	2.9	7.6	0.0
	利用者の身体的理由により 1 人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者	70	2.3	5.4	0.0
	利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	70	9.7	20.5	0.0
	その他利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる者	70	2.9	8.8	0.0
作業療法士	暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	70	0.7	4.1	0.0
	利用者の身体的理由により 1 人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者	70	1.2	5.0	0.0
	利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	70	0.8	3.4	0.0
	その他利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる者	70	0.6	2.6	0.0
准看護師	暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	70	0.1	0.6	0.0
	利用者の身体的理由により 1 人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者	70	0.7	4.6	0.0
	利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	70	0.3	2.4	0.0
	その他利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる者	70	0.7	5.9	0.0
看護補助者	暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	70	0.0	—	0.0
	利用者の身体的理由により 1 人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者	70	0.0	—	0.0
	利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	70	0.0	0.2	0.0
	その他利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる者	70	0.2	1.2	0.0
精神保健福祉士	暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	70	1.0	3.4	0.0
	利用者の身体的理由により 1 人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者	70	1.2	4.6	0.0
	利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	70	2.3	6.1	0.0
	その他利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる者	70	1.1	4.3	0.0

【具体的なお意見】

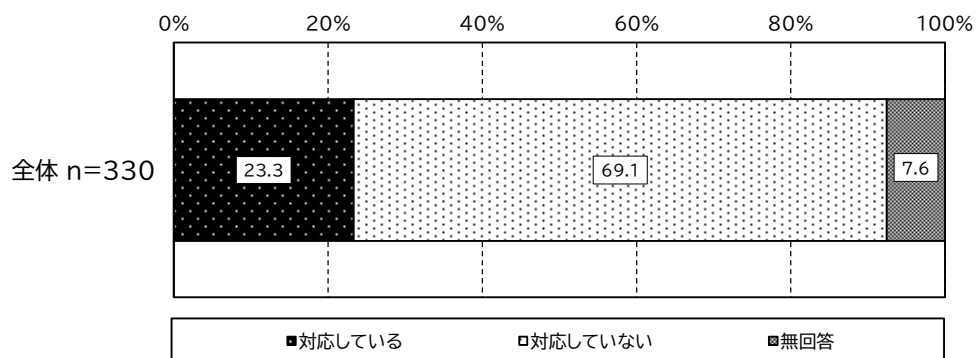
- ・指導が多岐に渡るため
- ・精神状態が不穏であるため
- ・病識が乏しく内服を中断する可能性がある

(8) 身体合併症への対応状況

身体合併症への対応状況について「対応している」が23.3%、「対応していない」が69.1%であった。

なお、身体合併症については、医師の介入が必要な身体合併症（例：身体疾患に対して、定期的な診察、血液検査、投薬等を行っている場合）と定義している。

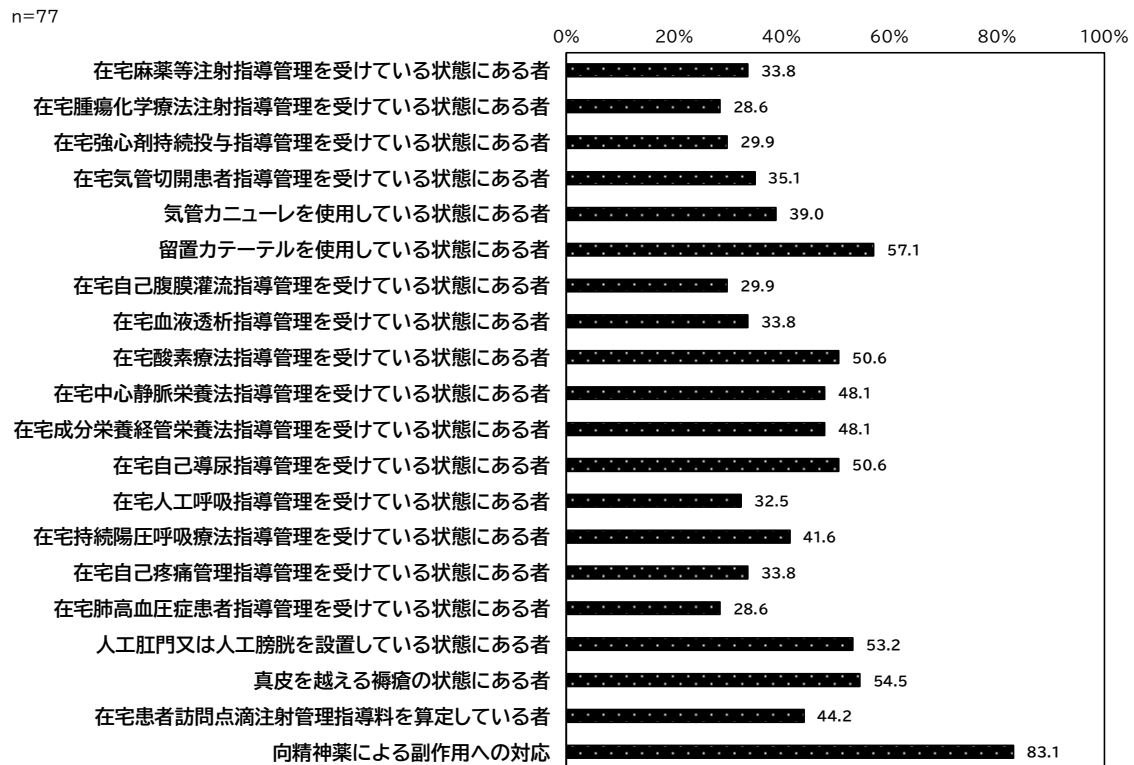
図表 1-172 身体合併症への対応状況



① 身体合併症患者への対応の可否（状態等別）

状態像別に、身体合併症患者への対応が可能だと回答した施設の割合を見ると、「向精神薬による副作用への対応」が83.1%、「留置カテーテルを使用している状態にある者」が57.1%であった。

図表 1-173 身体合併症患者への対応が可能な状態像

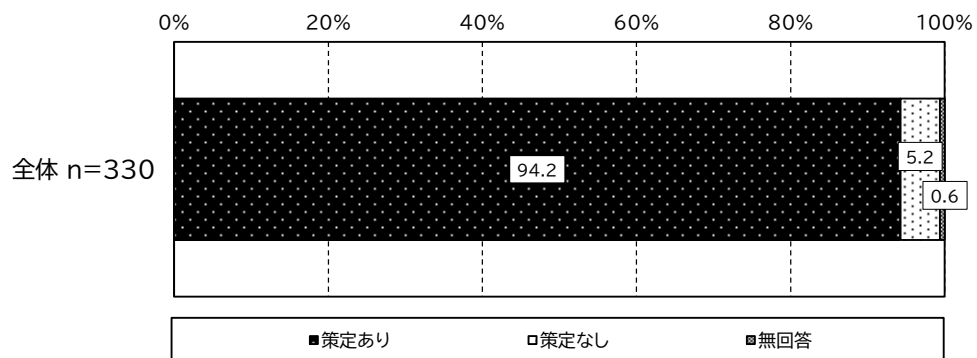


11) 身体的拘束を予防・最小化する取組の状況

(1) 身体的拘束を予防・最小化するためのマニュアル等の策定の有無

身体的拘束を予防・最小化するためのマニュアル等の策定の有無については「策定あり」が94.2%、「策定なし」が5.2%であった。

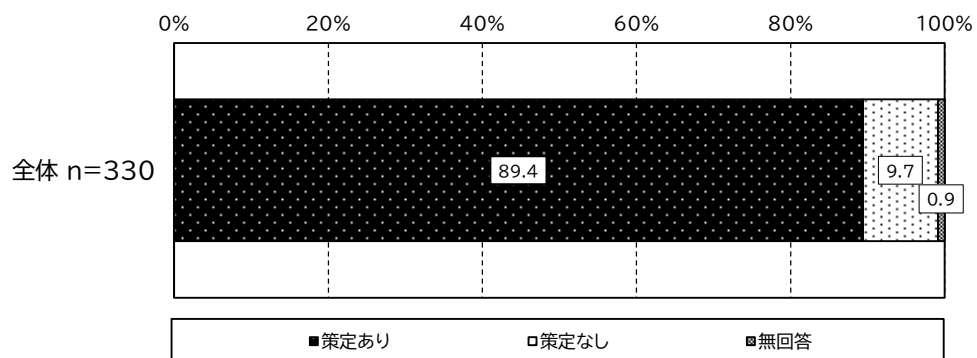
図表 1-174 身体的拘束を予防・最小化するためのマニュアル等の策定の有無



(2) 院内における身体的拘束の実施・解除基準の策定の有無

院内における身体的拘束の実施・解除基準の策定の有無については「策定あり」が89.4%、「策定なし」が9.7%であった。

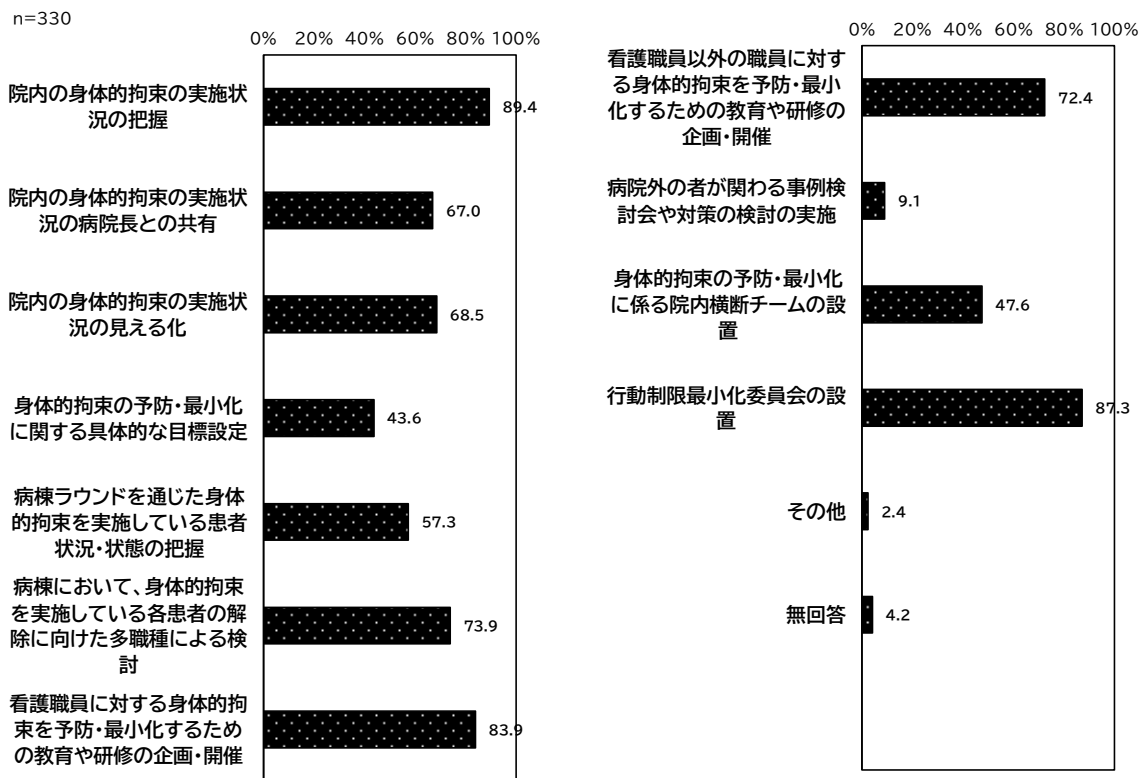
図表 1-175 院内における身体的拘束の実施・解除基準の策定の有無



(3) 身体的拘束を予防・最小化するための具体的な取組内容

身体的拘束を予防・最小化するための具体的な取組内容については、「院内の身体的拘束の実施状況の把握」が89.4%、「行動制限最小化委員会の設置」が87.3%であった。

図表 1-176 ③身体的拘束を予防・最小化するための具体的な取組内容



【その他】

- ・身体的拘束を原則として行っていない
- ・隔離、身体的拘束の解除、中断区分を設定し実施している
- ・ハード面の強化（低床ベッドの導入、転倒防止マットの設置）

12) 令和 6 年度の精神医療に係る診療報酬項目の改定についての意見

<事務負担>

- ・摘要欄に記載する事項が増えており、業務の負担が増えている。
- ・診療報酬改定の度に新たな算定要件や記載要領が追加されるだけでなく、精神保健福祉法の改正もあり、事務作業が増大している。特に精神保健福祉士の負担が増大し、余裕がない状態が続いている。

<算定要件>

- ・早期診療体制充実加算について、「過去 6 か月間の 30 分以上又は 60 分以上の診療実績の要件を満たすことが困難であるため」が最も困難な理由である。短時間の診療で済む患者もいれば、時間を要する患者もあり、一律に時間で区切られることについて強い違和感がある。
- ・180 日を超えると懲罰的な特別入院基本料に落ちてしまうことは、大きな問題。13：1 以上の配置をしているため、これは他の特定入院料と同等の 15：1 の入院基本料を算定することが妥当だと思う。
- ・精神科地域包括ケア病棟入院料に関する施設基準においては条件が厳しく算定困難であると考ええる。
- ・公認心理師が行うカウンセリングを診療報酬として整備して欲しい。
- ・精神科地域包括ケア病棟入院料、精神科入退院支援加算について、求められる業務や専従、専任要件、実績件数が厳しいため届出ができない。
- ・クロザピン新規導入について、管理が難しい薬だからこそ、慎重に投与するタイミングを判断するため導入まで時間をかけているので、直近 1 年で 6 件は厳しい。
- ・新設項目がいくつか増えたが、要件を満たす人員配置と算定点数が見合わない。（収益につながらない。）ベースアップ評価料については、救急で外来受診から入院（精神科救急急性期医療入院病棟）となった場合、外来ベースアップ評価料の算定が不可など、予算計上の時（届出）には、注意文などなく、減点が届いてから把握することも多い。人件費として反映する項目であれば、届出時点ではっきりと打ち出していきたい。できれば、人件費に関しては、補助金の方がわかりやすく、職員の給料に反映させやすいと考える。全体的に精神科分野の点数アップをお願いしたい。
- ・総合病院の精神科病床運営において、身体合併症加算だけでは必要な人員配置を十分に確保することが困難です。有床総合病院精神科に対する加算の見直しを要望いたします。
- ・クロザピン導入件数の要件削除
- ・精神保健福祉士等の人員配置における専従・専任要件の緩和
- ・精神医療については、新設、改定された項目は、満たすことが難しい対象要件、施設基準が多いため精神科単科の病院にとっては厳しい改定と考える。

<金銭面>

- ・精神医療に係る項目については理解しているが、物価高騰に対して、自院の努力だけでは改善できないところまできている。

<その他>

- ・精神科地域包括ケア病棟を現実的なものにしていただきたい。
- ・ビジネスモデルに則ったメンタルクリニックが横行しているのでその是正をしていただきたい。
- ・今回の診療報酬改定により、高度医療を提供している医療機関では、混乱が生じているのが現状です。身体拘束最小化を目指すことに関しては支持でき、有意義な改定だと思いますが、現時点で公表されている指針は介護施設に準じたものが多く、医療の場としての最小化の指針などが厚生労働省から出されると参考になるため、希望いたします。また、診療報酬の対象となる疾患をもっと増やしていただきたいです。

等

3. 病棟調査

【調査対象等】

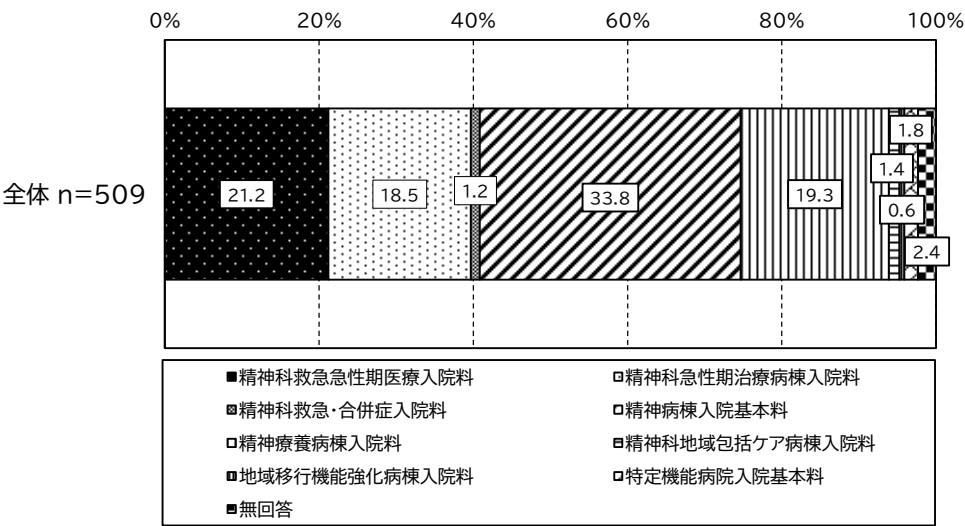
○調査票 病棟票
調査対象：病院調査の調査対象病院の病棟のうち、「精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、精神科地域包括ケア病棟入院料、地域移行機能強化病棟入院料の届出を行っている病棟」及び、「精神病棟入院基本料（10 対 1、13 対 1、15 対 1）、精神科療養病棟入院料の届出を行っている病棟」
回 答 数：509 施設
回 答 者：開設者・管理者

1) 入院基本料等について

(1) 当該病棟の入院基本料等

病棟の入院基本料等は、「精神病棟入院基本料」が 33.8%と最も多く、次いで「精神科救急急性期医療入院料」が 21.2%であった。

図表 3-1 当該病棟の入院基本料等



(2) 当該病棟の許可病床数

病棟の許可病床数について、有効回答のあった 491 施設についてみると、平均は 51.7 床であった。

図表 3-2 許当該病棟の許可病床数

(単位：床)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
全体	許可病床数	491	51.7	12.7	50.0
入院基本 料等別	精神科救急急性期医療入院料	106	50.5	11.5	48.0
	精神科急性期治療病棟入院料	94	48.6	9.7	48.0
	精神科救急・合併症入院料	6	45.2	11.0	50.0
	精神病棟入院基本料	161	52.7	15.9	51.0
	精神療養病棟入院料	95	55.7	8.0	59.0
	精神科地域包括ケア病棟入院料	7	50.0	9.2	48.0
	地域移行機能強化病棟入院料	3	60.0	0.0	60.0
	特定機能病院入院基本料	9	40.2	6.4	41.0

(3) 病床利用率

病棟の病床利用率（令和6年11月）について、有効回答のあった493施設についてみると、平均は82.3%であった。

図表 3-3 病床利用率

(単位：%)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
全体	病床利用率	498	82.3	15.8	86.7
入院基本 料等別	精神科救急急性期医療入院料	107	88.4	8.9	90.5
	精神科急性期治療病棟入院料	94	76.9	14.4	79.3
	精神科救急・合併症入院料	6	72.8	14.9	75.0
	精神病棟入院基本料	169	77.7	19.3	82.9
	精神療養病棟入院料	91	91.4	8.4	93.0
	精神科地域包括ケア病棟入院料	7	75.9	16.7	72.2
	地域移行機能強化病棟入院料	3	76.8	36.2	97.3
	特定機能病院入院基本料	9	70.7	13.6	68.6

(4) 職員数

① 職員数（常勤換算）

病棟の職員数（常勤換算）について、有効回答数のあった施設に問い合わせた結果、以下のとおりであった。

図表 3-4 職員数（常勤換算）

（単位：人）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
看護師（保健師を含む）	501	19.0	9.5	18.0
うち）精神看護師専門看護師	405	1.0	4.7	0.0
うち）認知症看護師専門看護師	405	0.1	0.3	0.0
うち）精神科認定看護師	405	0.2	0.5	0.0
うち）特定行為研修修了者	405	0.1	0.7	0.0
准看護師	505	2.3	3.3	1.0
看護補助者	505	4.8	8.6	3.5
薬剤師	505	0.5	4.6	0.0
作業療法士	505	0.8	2.4	0.0
公認心理師	505	0.4	1.5	0.0
精神保健福祉士	505	1.1	2.0	1.0
社会福祉士（精神保健福祉士）を除く）	505	0.1	0.7	0.0
管理栄養士	505	0.3	2.7	0.0
その他職員	505	0.4	2.7	0.0

図表 3-5 職員数（常勤換算）（精神科救急急性期医療入院料）

（単位：人）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
看護師（保健師を含む）	107	26.7	7.8	25
うち）精神看護師専門看護師	85	1.0	5.1	0
うち）認知症看護師専門看護師	85	0.0	0.2	0
うち）精神科認定看護師	85	0.3	0.5	0
うち）特定行為研修修了者	85	0.1	1.0	0
准看護師	108	0.2	0.7	0
看護補助者	108	2.6	3.5	1.7
薬剤師	108	0.3	1.1	0
作業療法士	108	0.8	2.4	0
公認心理師	108	0.6	2.0	0
精神保健福祉士	108	2.2	2.7	2
社会福祉士（精神保健福祉士）を除く）	108	0.1	0.8	0
管理栄養士	108	0.5	3.9	0
その他職員	108	0.1	0.4	0

図表 3-6 職員数（常勤換算）（精神科急性期治療病棟入院料）

（単位：人）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
看護師（保健師を含む）	93	18.0	5.0	17
うち）精神看護師専門看護師	71	1.4	4.8	0
うち）認知症看護師専門看護師	71	0.0	0.2	0
うち）精神科認定看護師	71	0.2	0.4	0
うち）特定行為研修修了者	71	0.0	0.1	0
准看護師	94	1.7	1.7	1
看護補助者	94	4.3	2.8	4
薬剤師	94	0.3	1.1	0
作業療法士	94	0.6	2.2	0
公認心理師	94	0.4	1.8	0
精神保健福祉士	94	1.0	2.7	1
社会福祉士（精神保健福祉士）を除く）	94	0.0	0.3	0
管理栄養士	94	0.1	0.3	0
その他職員	94	0.3	0.8	0

図表 3-7 職員数（常勤換算）（精神科救急・合併症入院料）

（単位：人）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
看護師（保健師を含む）	6	26.6	4.5	26.8
うち）精神看護師専門看護師	6	0.2	0.4	0
うち）認知症看護師専門看護師	6	0.5	0.8	0
うち）精神科認定看護師	6	0.7	0.8	0.5
うち）特定行為研修修了者	6	0.3	0.5	0
准看護師	6	0.6	0.7	0.5
看護補助者	6	6.3	13.6	0.5
薬剤師	6	0.3	0.5	0
作業療法士	6	2.0	2.3	1.5
公認心理師	6	1.6	1.9	0.9
精神保健福祉士	6	3.2	2.0	3.5
社会福祉士（精神保健福祉士）を除く）	6	0.0	0.0	0
管理栄養士	6	0.3	0.8	0
その他職員	6	0.1	0.3	0

図表 3-8 職員数（常勤換算）（精神病棟入院基本料）

（単位：人）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
看護師（保健師を含む）	170	18.9	10.0	17
うち）精神看護師専門看護師	139	0.6	3.7	0
うち）認知症看護師専門看護師	139	0.1	0.4	0
うち）精神科認定看護師	139	0.2	0.5	0
うち）特定行為研修修了者	139	0.1	0.4	0
准看護師	171	3.2	4.2	2
看護補助者	171	5.6	12.9	4
薬剤師	171	0.3	0.8	0
作業療法士	171	0.8	2.7	0
公認心理師	171	0.4	1.1	0
精神保健福祉士	171	0.6	1.2	0
社会福祉士（精神保健福祉士）を除く）	171	0.1	0.6	0
管理栄養士	171	0.5	3.2	0
その他職員	171	0.5	3.1	0

図表 3-9 職員数（常勤換算）（精神療養病棟入院料）

（単位：人）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
看護師（保健師を含む）	95	10.3	4.1	9.1
うち）精神看護師専門看護師	76	0.7	3.2	0
うち）認知症看護師専門看護師	76	0.0	0.3	0
うち）精神科認定看護師	76	0.1	0.3	0
うち）特定行為研修修了者	76	0.1	0.5	0
准看護師	95	3.8	2.6	3.6
看護補助者	95	6.2	3.4	6.4
薬剤師	95	0.1	0.3	0
作業療法士	95	0.8	1.0	1
公認心理師	95	0.0	0.2	0
精神保健福祉士	95	0.4	0.6	0
社会福祉士（精神保健福祉士）を除く）	95	0.1	0.4	0
管理栄養士	95	0.0	0.2	0
その他職員	95	0.2	0.9	0

図表 3-10 職員数（常勤換算）（精神科地域包括ケア病棟入院料）

（単位：人）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
看護師（保健師を含む）	7	20.2	5.3	18.6
うち）精神看護師専門看護師	7	0.1	0.4	0
うち）認知症看護師専門看護師	7	0.0	0.0	0
うち）精神科認定看護師	7	0.0	0.0	0
うち）特定行為研修修了者	7	0.1	0.4	0
准看護師	7	0.7	1.1	0
看護補助者	7	2.7	2.9	1.32
薬剤師	7	0.1	0.4	0
作業療法士	7	0.8	0.4	1
公認心理師	7	0.7	0.5	1
精神保健福祉士	7	1.1	0.7	1
社会福祉士（精神保健福祉士）を除く）	7	0.0	0.0	0
管理栄養士	7	0.0	0.0	0
その他職員	7	0.2	0.5	0

図表 3-11 職員数（常勤換算）（地域移行機能強化病棟入院料）

（単位：人）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
看護師（保健師を含む）	3	17.9	4.1	20
うち）精神看護師専門看護師	2	0.0	0.0	0
うち）認知症看護師専門看護師	2	0.0	0.0	0
うち）精神科認定看護師	2	0.5	0.7	0.5
うち）特定行為研修修了者	2	0.0	0.0	0
准看護師	3	2.6	1.9	2
看護補助者	3	6.3	3.1	7
薬剤師	3	0.0	0.0	0
作業療法士	3	0.0	0.0	0
公認心理師	3	0.0	0.0	0
精神保健福祉士	3	0.7	0.6	1
社会福祉士（精神保健福祉士）を除く）	3	0.0	0.0	0
管理栄養士	3	0.0	0.0	0
その他職員	3	0.0	0.0	0

図表 3-12 職員数（常勤換算）（特定機能病院入院基本料）

（単位：人）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
看護師（保健師を含む）	8	21.9	2.2	22
うち）精神看護師専門看護師	9	0.4	0.5	0
うち）認知症看護師専門看護師	9	0.6	0.7	0
うち）精神科認定看護師	9	0.1	0.3	0
うち）特定行為研修修了者	9	1.3	2.9	0
准看護師	9	0.0	0.0	0
看護補助者	9	8.3	20.1	1
薬剤師	9	15.1	31.9	1
作業療法士	9	0.9	2.0	0
公認心理師	9	1.3	2.6	0
精神保健福祉士	9	1.0	1.6	0
社会福祉士（精神保健福祉士）を除く）	9	1.0	3.0	0
管理栄養士	9	1.8	5.0	0
その他職員	9	1.9	4.7	0

② 職員数（実人数）

自病棟においてのみ業務を行っている職員数（実人数）については、以下のとおりであった。

図表 3-13 職員数（実人数）
（自病棟においてのみ業務を行っている職員数）

（単位：人）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
薬剤師	473	0.1	0.4	0.0
作業療法士	473	0.5	1.6	0.0
公認心理師	473	0.1	0.6	0.0
精神保健福祉士	473	0.7	1.0	0.0
社会福祉士 （精神保健福祉士を除く）	473	0.0	0.2	0.0
管理栄養士	473	0.0	0.2	0.0

図表 3-14 職員数（実人数）
（自病棟と、それ以外の病棟において業務を行っている職員数（外来等従事なし））

（単位：人）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
薬剤師	473	0.7	3.0	0.0
作業療法士	473	1.2	2.9	0.0
公認心理師	473	0.3	1.1	0.0
精神保健福祉士	473	0.5	1.6	0.0
社会福祉士 （精神保健福祉士を除く）	473	0.0	0.4	0.0
管理栄養士	473	0.5	1.6	0.0

図表 3-15 職員数（実人数）
（自病棟と、入退院支援部門で業務を行っている職員数）

（単位：人）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
薬剤師	473	0.0	0.2	0.0
作業療法士	473	0.0	0.2	0.0
公認心理師	473	0.0	0.1	0.0
精神保健福祉士	473	0.7	1.4	0.0
社会福祉士 （精神保健福祉士を除く）	473	0.0	0.3	0.0
管理栄養士	473	0.0	0.2	0.0

図表 3-16 職員数（実人数）
（自病棟と、外来等（入退院支援部門を除く）で業務を行っている職員数）

（単位：人）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
薬剤師	473	0.6	2.0	0.0
作業療法士	473	0.6	2.2	0.0
公認心理師	473	0.5	1.3	0.0
精神保健福祉士	473	0.6	1.5	0.0
社会福祉士 （精神保健福祉士を除く）	473	0.0	0.4	0.0
管理栄養士	473	0.3	1.0	0.0

(5) 夜間の病棟に配置されている職種

夜間の病棟における職員配置の状況について、夜間配置されている職種は「看護師（保健師を含む）」が 97.2%、「准看護師」が 49.9%、「看護補助者」が 34.4%であった。

図表 3-17 夜間の病棟に配置されている職種

	回答数 (件)	(看護師 を含む)	准 看護 師	看護 補助 者	薬 剤 師	作 業 療 法 士	公 認 心 理 師	精神 保健 福祉 士	社会 福祉 士（ 精神 保 護 士 を除く）	管理 栄養 士	その他	無 回 答
全体	509	97.2%	49.9%	34.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	2.6%
精神科救急急性期医療入院料	108	98.1%	4.6%	13.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.9%
精神科急性期治療病棟入院料	94	96.8%	61.7%	36.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%	2.1%
精神科救急・合併症入院料	6	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
精神病棟入院基本料	172	98.3%	58.1%	27.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.6%	1.7%
精神療養病棟入院料	98	94.9%	83.7%	71.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	1.0%	5.1%
精神科地域包括ケア病棟入院料	7	100.0%	14.3%	28.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
地域移行機能強化病棟入院料	3	100.0%	100.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
特定機能病棟入院基本料	9	88.9%	0.0%	11.1%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	11.1%

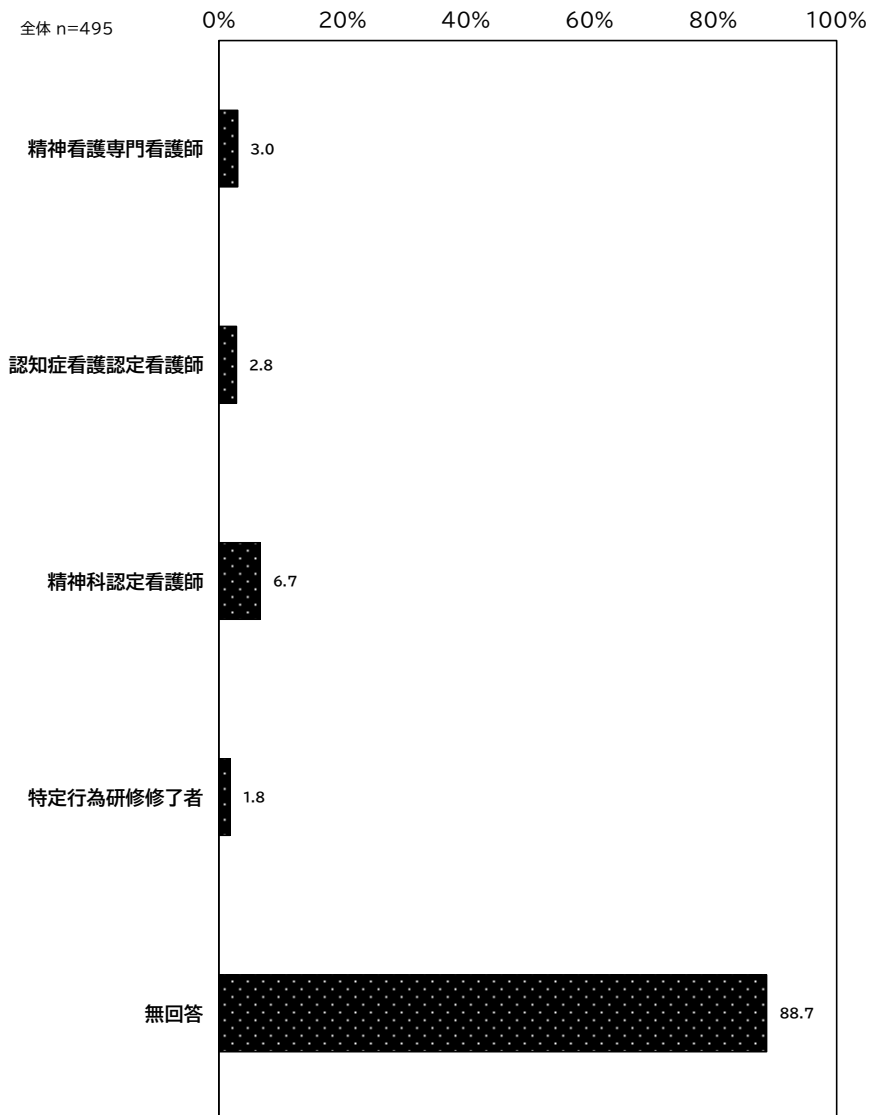
【その他】

- ・介護福祉士
- ・看護補助者

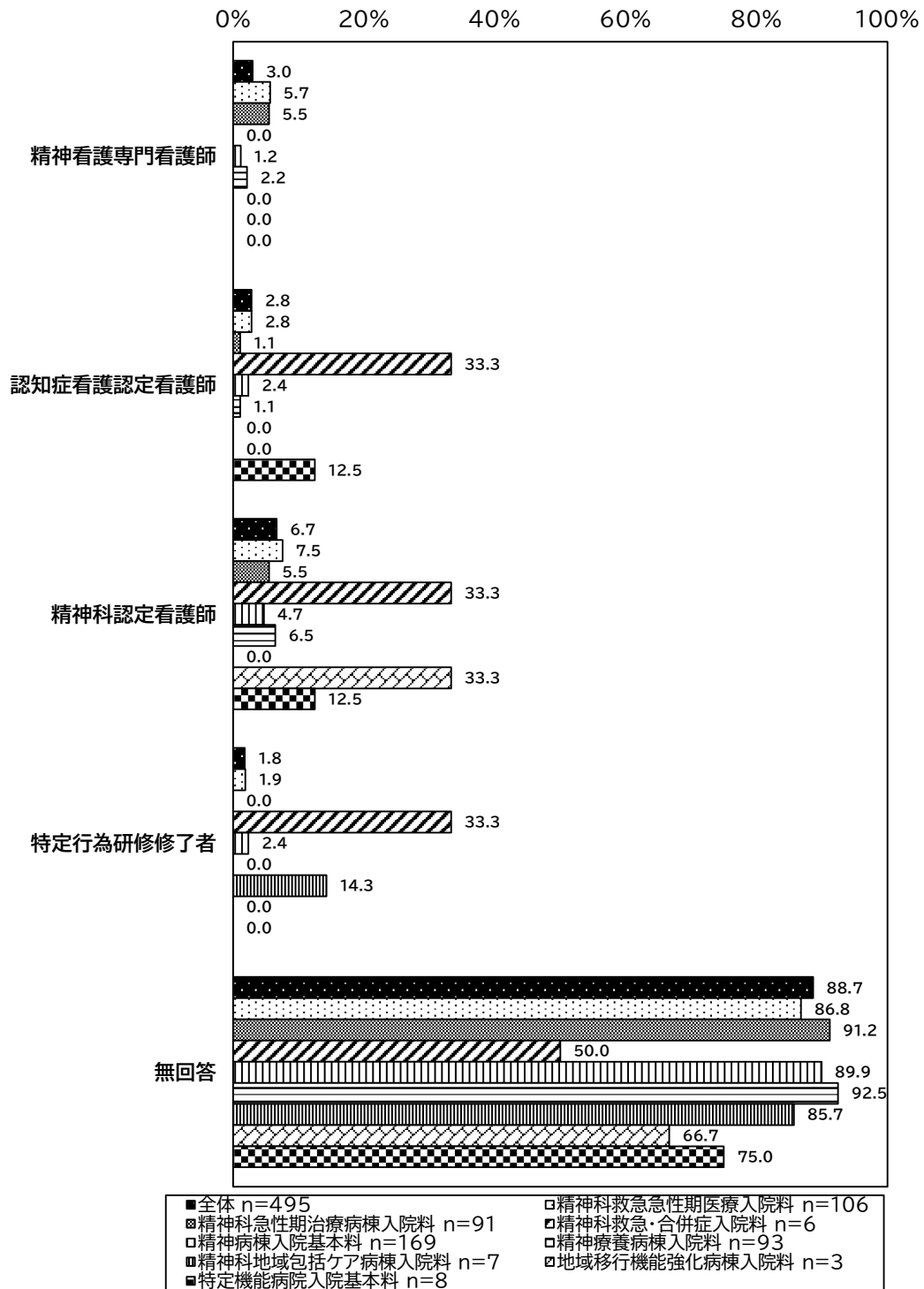
① 夜間の病棟に配置されている職種（看護師の内訳）

夜間の病棟における職員配置として看護師（保健師を含む）を配置していると回答した495施設における看護師（保健師を含む）の内訳については、「精神科認定看護師」が6.7%、「精神看護専門看護師」は3.0%であった。

図表 3-18 夜間の病棟に配置されている職種（看護師（保健師を含む））



図表 3-19 夜間の病棟に配置されている職種
(入院料等別)



(6) 看護職員の勤務者数（平日日勤帯・夜勤帯）

病棟の看護職員の平均勤務者数（令和6年9月～11月）は、平日日勤帯は9.1人、夜間帯は3.3人であった。

図表 3-20 看護職員の勤務者数（平日日勤帯・夜勤帯）

（単位：人）

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
平日 日勤帯	全体	485	9.1	4.8	8
	精神科救急急性期医療入院料	102	11.4	4.7	10.15
	精神科急性期治療病棟入院料	92	8.8	2.6	8.26
	精神科救急・合併症入院料	5	8.2	2.2	8
	精神病棟入院基本料	162	9.0	5.4	8
	精神療養病棟入院料	94	6.8	3.1	6
	精神科地域包括ケア病棟入院料	7	10.1	4.0	9
	地域移行機能強化病棟入院料	2	7.9	3.0	7.9
	特定機能病院入院基本料	9	7.9	2.1	7.38
夜勤帯	全体	499	3.3	6.9	2
	精神科救急急性期医療入院料	107	4.9	11.9	3
	精神科急性期治療病棟入院料	93	2.6	1.0	2
	精神科救急・合併症入院料	6	3.0	0.6	3
	精神病棟入院基本料	168	3.3	6.9	2
	精神療養病棟入院料	95	2.0	1.5	2
	精神科地域包括ケア病棟入院料	7	3.0	1.5	2
	地域移行機能強化病棟入院料	2	2.0	0.0	2
	特定機能病院入院基本料	9	2.8	1.3	2.5

※看護職員：保健師、助産師、看護師、准看護師を指す。

(7) 看護補助者の勤務者数（平日日勤帯・夜勤帯）

病棟の看護補助者の平均勤務者数（令和6年9月～11月）は、平日日勤帯は3.2人、夜間帯は0.4人であった。

図表 3-21 看護補助者の勤務者数（平日日勤帯・夜勤帯）

（単位：人）

		件数	平均	標準偏差	中央値
平日 日勤帯	全体	486	3.2	6.2	2
	精神科救急急性期医療入院料	103	3.0	9.1	1
	精神科急性期治療病棟入院料	91	2.7	1.6	2.7
	精神科救急・合併症入院料	6	0.7	0.5	1
	精神病棟入院基本料	162	3.7	7.6	2
	精神療養病棟入院料	93	3.4	1.9	3
	精神科地域包括ケア病棟入院料	7	1.4	1.3	1
	地域移行機能強化病棟入院料	3	5.0	5.2	2
	特定機能病院入院基本料	9	1.0	0.6	1
夜勤帯	全体	478	0.4	0.7	0
	精神科救急急性期医療入院料	98	0.1	0.4	0
	精神科急性期治療病棟入院料	90	0.3	0.5	0
	精神科救急・合併症入院料	6	0.2	0.4	0
	精神病棟入院基本料	161	0.3	0.7	0
	精神療養病棟入院料	92	0.8	0.8	1
	精神科地域包括ケア病棟入院料	7	0.3	0.5	0
	地域移行機能強化病棟入院料	3	1.0	1.0	1
	特定機能病院入院基本料	9	0.1	0.3	0

(8) 作業療法士の勤務者数（平日日勤帯・夜勤帯）

病棟の作業療法士の平均勤務者数（令和6年9月～11月）は、平日日勤帯は1.2人、夜間帯は0人であった。

図表 3-22 作業療法士の勤務者数（平日日勤帯・夜勤帯）

（単位：人）

		件数	平均	標準偏差	中央値
平日日勤帯	全体	446	1.2	1.7	1
	精神科救急急性期医療入院料	89	1.3	1.9	1
	精神科急性期治療病棟入院料	82	0.9	1.2	1
	精神科救急・合併症入院料	6	2.3	1.9	2
	精神病棟入院基本料	150	1.1	1.7	1
	精神療養病棟入院料	89	1.1	0.8	1
	精神科地域包括ケア病棟入院料	7	0.9	0.4	1
	地域移行機能強化病棟入院料	2	0.0	0.0	0
	特定機能病院入院基本料	9	0.4	0.7	0
夜勤帯	全体	445	0.0	0.0	0
	精神科救急急性期医療入院料	90	0.0	0.0	0
	精神科急性期治療病棟入院料	81	0.0	0.0	0
	精神科救急・合併症入院料	6	0.0	0.0	0
	精神病棟入院基本料	150	0.0	0.1	0
	精神療養病棟入院料	88	0.0	0.0	0
	精神科地域包括ケア病棟入院料	7	0.0	0.0	0
	地域移行機能強化病棟入院料	2	0.0	0.0	0
	特定機能病院入院基本料	9	0.0	0.0	0

(9) 精神保健福祉士の勤務者数（平日日勤帯・夜勤帯）

病棟の精神保健福祉士の平均勤務者数（令和 6 年 9 月～11 月）は、平日日勤帯は 1.6 人、夜間帯は 0 人であった。

図表 3-23 精神保健福祉士の勤務者数（平日日勤帯・夜勤帯）

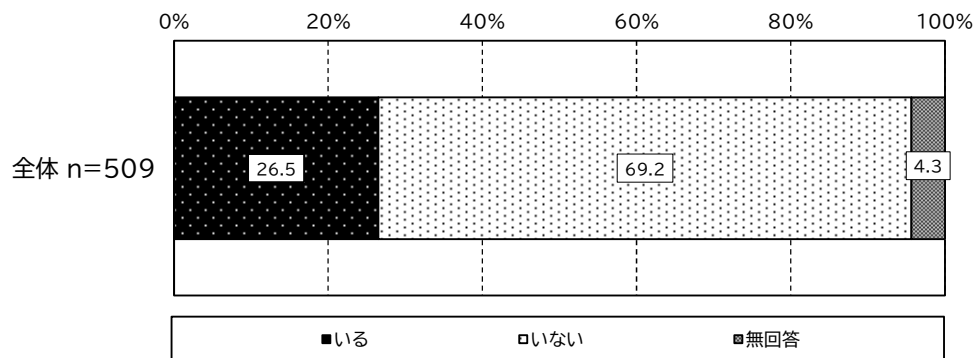
（単位：人）

		件数	平均	標準偏差	中央値
平日日勤帯	全体	463	1.6	6.4	1
	精神科救急急性期医療入院料	98	3.1	12.0	2
	精神科急性期治療病棟入院料	87	1.1	0.7	1
	精神科救急・合併症入院料	6	3.0	1.8	3.5
	精神病棟入院基本料	153	1.0	1.3	1
	精神療養病棟入院料	89	1.4	7.1	1
	精神科地域包括ケア病棟入院料	7	1.3	0.5	1
	地域移行機能強化病棟入院料	2	1.0	0.0	1
	特定機能病院入院基本料	9	1.3	1.2	1
夜勤帯	全体	450	0.0	0.1	0
	精神科救急急性期医療入院料	92	0.0	0.1	0
	精神科急性期治療病棟入院料	83	0.0	0.1	0
	精神科救急・合併症入院料	6	0.0	0.0	0
	精神病棟入院基本料	152	0.0	0.0	0
	精神療養病棟入院料	87	0.0	0.0	0
	精神科地域包括ケア病棟入院料	7	0.0	0.0	0
	地域移行機能強化病棟入院料	2	0.0	0.0	0
	特定機能病院入院基本料	9	0.0	0.0	0

(10) 認知症看護に係る適切な研修を修了した看護師の有無

認知症看護に係る適切な研修を修了した看護師の有無について、509 施設中で「いる」は 26.5%、「いない」は 69.2%であった。

図表 3-24 認知症看護に係る適切な研修を修了した看護師の有無



① うち常勤看護師数

上記(10)「認知症看護に係る適切な研修を修了した看護師の有無」で「01」を選択した回答において、認知症看護に係る常勤看護師数は平均 2.9 人であった。

図表 3-25 常勤看護師数

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
常勤看護師	132	2.9	4.4	2.0

② うち非常勤看護師数

上記(10)「認知症看護に係る適切な研修を修了した看護師の有無」で「01」を選択した回答において、認知症看護に係る非常勤看護師数は平均 0.2 人であった。

図表 3-26 非常勤看護師数

(単位：人)

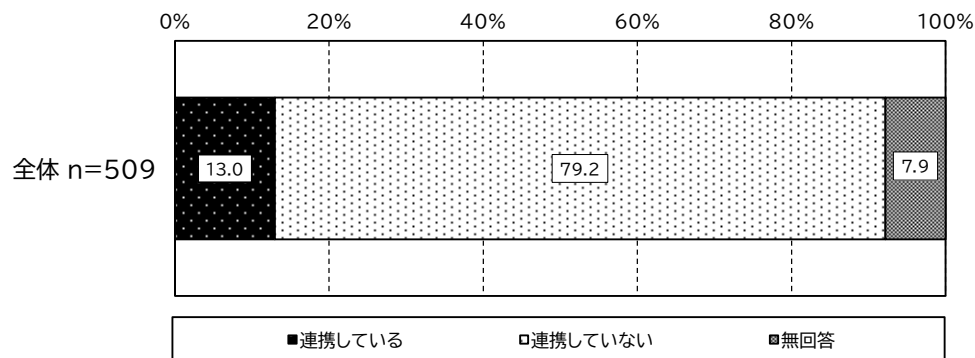
	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
非常勤看護師[常勤換算]	32	0.2	0.8	0.0

(11) 認知症ケアの実施状況について

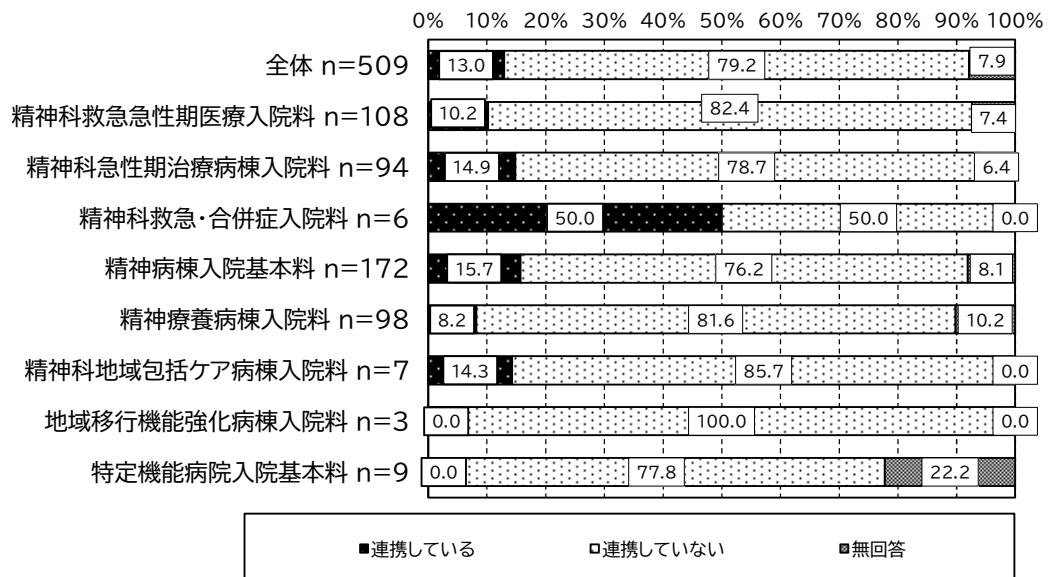
① 看護計画の作成における認知症ケアチームとの連携の有無

看護計画の作成における認知症ケアチームとの連携の有無について、509 施設中で「連携している」は 13.0%、「連携していない」は 79.2%であった。

図表 3-27 看護計画の作成における認知症ケアチームとの連携の有無



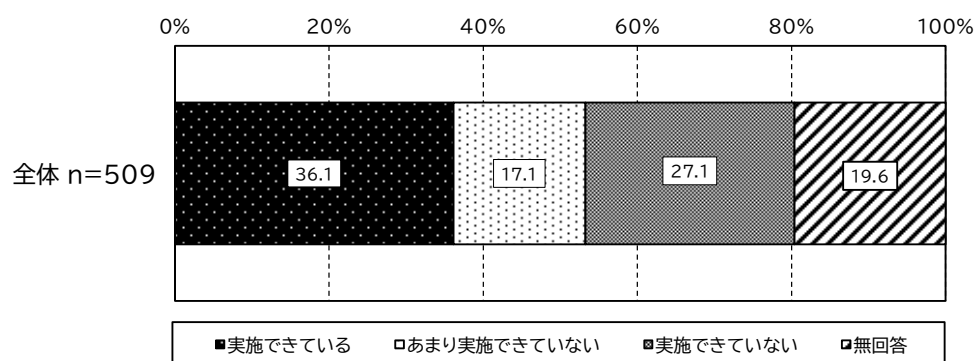
図表 3-28 看護計画の作成における認知症ケアチームとの連携の有無
(入院基本料等別)



② 計画作成段階からの退院支援の検討・実施状況

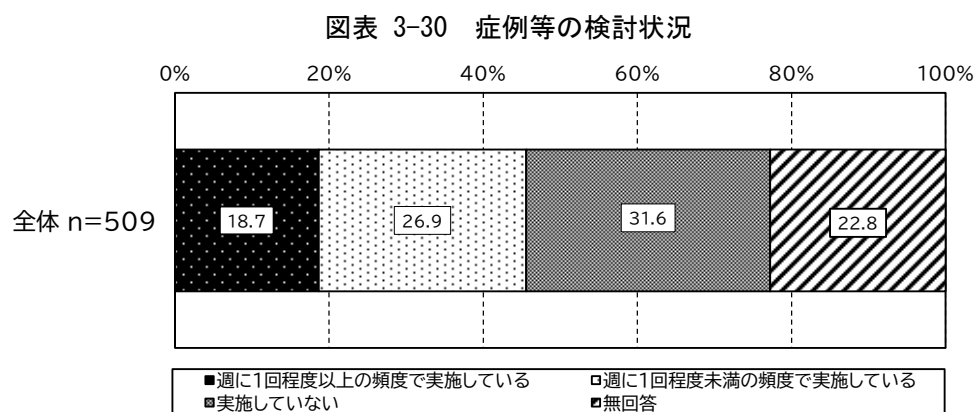
計画作成段階からの退院支援の検討・実施状況について、509 施設中で「実施できている」は 36.1%、「実施できていない」は 27.1%であった。

図表 3-29 計画作成段階からの退院支援の検討・実施状況



③ 症例等の検討状況

症例等の検討状況について、509 施設中で「実施していない」は 31.6%、「週に 1 回程度未満の頻度で実施している」は 26.9%であった。



2) 入院患者の状況

(1) 当該病棟の全ての入院患者について

① 入院患者数（全体・向精神薬使用患者・行動制限中患者）

令和6年11月1日における当該病棟の全ての入院患者について、全体、病院種別、入院基本料等別にみると、それぞれ以下のとおりであった。

図表 3-31 入院患者数（全体・向精神薬使用患者・行動制限中患者）

(単位：人)

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和6年11月1日時点での在院患者数	498	46.3	28.6	43.5
向精神薬の使用	389	41.0	17.0	42
a. 主傷病に対して薬物療法を受けている患者数	458	36.0	17.8	38
b. (うち) クロザピンを投与している患者数	480	2.0	5.4	0
c. (うち) 持続性抗精神病注射薬剤 (LAI) を投与している患者数	480	2.3	3.9	1
d. (c のうち) 非定型 LAI を投与している患者数	473	1.7	4.7	0
精神保健福祉法上の行動制限中の患者数				
a. 隔離中	493	3.6	5.5	0
b. 身体的拘束中	493	1.9	3.7	0

図表 3-32 入院患者数（全体・向精神薬使用患者・行動制限中患者）
（病院種別）
【精神科病院】

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和6年11月1日時点での在院患者数	354	48.9	29.4	46.0
向精神薬の使用	282	43.4	16.1	44.0
a. 主傷病に対して薬物療法を受けている患者数	326	38.8	17.4	41.0
b. （うち）クロザピンを投与している患者数	341	2.0	5.6	0.0
c. （うち）持続性抗精神病注射薬剤（LAI）を投与している患者数	341	2.4	3.4	1.0
d. （c のうち）非定型 LAI を投与している患者数	336	1.9	4.8	0.0
精神保健福祉法上の行動制限中の患者数	352	3.9	6.0	3.0
a. 隔離中	352	1.9	3.8	0.0

図表 3-33 入院患者数（全体・向精神薬使用患者・行動制限中患者）
（病院種別）
【精神科を有する特定機能病院】

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和6年11月1日時点での在院患者数	19	38.1	17.6	37.0
向精神薬の使用	16	37.3	18.8	37.5
a. 主傷病に対して薬物療法を受けている患者数	18	31.4	9.7	30.0
b. （うち）クロザピンを投与している患者数	19	1.7	2.7	1.0
c. （うち）持続性抗精神病注射薬剤（LAI）を投与している患者数	19	1.8	2.9	1.0
d. （c のうち）非定型 LAI を投与している患者数	19	0.5	0.9	0.0
精神保健福祉法上の行動制限中の患者数	19	2.7	2.9	2.0
a. 隔離中	19	2.7	2.9	2.0

法上の行動制限中の患者数	b. 身体的拘束中	19	3.3	5.7	2.0
--------------	-----------	----	-----	-----	-----

図表 3-34 入院患者数（全体・向精神薬使用患者・行動制限中患者）
（病院種別）

【精神科を有する一般病院】

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和6年11月1日時点での在院患者数	102	37.9	26.6	35.5
向精神薬の使用	74	31.9	17.2	31.0
a. 主傷病に対して薬物療法を受けている患者数	92	26.0	17.6	28.0
b. （うち）クロザピンを投与している患者数	97	1.5	5.1	0.0
c. （うち）持続性抗精神病注射薬剤（LAI）を投与している患者数	97	1.5	2.3	0.0
d. （c のうち）非定型 LAI を投与している患者数	95	0.8	1.6	0.0
精神保健福祉法上の行動制限中の患者数				
a. 隔離中	98	2.6	3.6	1.0
b. 身体的拘束中	98	2.0	2.8	1.0

図表 3-35 入院患者数（全体・向精神薬使用患者・行動制限中患者）
（入院基本料等別）
【精神科救急急性期医療入院料】

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和6年11月1日時点での在院患者数	105	45.0	12.4	44
向精神薬の使用	92	43.0	15.6	43
a. 主傷病に対して薬物療法を受けている患者数	101	40.1	15.4	42
b. （うち）クロザピンを投与している患者数	103	2.2	2.0	2
c. （うち）持続性抗精神病注射薬剤（LAI）を投与している患者数	103	2.9	3.0	2
d. （c のうち）非定型 LAI を投与している患者数	103	2.1	4.1	0
精神保健福祉法上の行動制限中の患者数	105	6.6	6.5	6
a. 隔離中	105	1.9	3.2	1
b. 身体的拘束中	105			

図表 3-36 入院患者数（全体・向精神薬使用患者・行動制限中患者）
（入院基本料等別）
【精神科急性期治療病棟入院料】

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和6年11月1日時点での在院患者数	91	38.2	15.2	35
向精神薬の使用	73	35.1	12.0	35
a. 主傷病に対して薬物療法を受けている患者数	86	33.0	14.9	34
b. （うち）クロザピンを投与している患者数	88	1.2	4.5	0
c. （うち）持続性抗精神病注射薬剤（LAI）を投与している患者数	88	1.8	3.2	1
d. （c のうち）非定型 LAI を投与している患者数	87	1.5	5.3	0
精神保健福祉法上の行動制限中の患者数	93	3.1	3.0	3
a. 隔離中	93			
b. 身体的拘束中	93			

法上の行動制限中の患者数	b. 身体的拘束中	93	1.4	2.9	0
--------------	-----------	----	-----	-----	---

図表 3-37 入院患者数（全体・向精神薬使用患者・行動制限中患者）
（入院基本料等別）

【精神科救急・合併症入院料】

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和6年11月1日時点での在院患者数	6	32.8	14.1	35
向精神薬の使用	3	34.3	16.3	40
a. 主傷病に対して薬物療法を受けている患者数	6	23.7	14.6	22
b. （うち）クロザピンを投与している患者数	6	0.7	0.8	0.5
c. （うち）持続性抗精神病注射薬剤（LAI）を投与している患者数	6	1.5	3.2	0
d. （c のうち）非定型 LAI を投与している患者数	6	1.2	2.9	0
精神保健福祉法上の行動制限中の患者数	6	2.7	1.8	2.5
a. 隔離中	6	3.7	3.4	2
b. 身体的拘束中	6	2.7	1.8	2.5

図表 3-38 入院患者数（全体・向精神薬使用患者・行動制限中患者）
（入院基本料等別）

【精神病棟入院基本料】

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和6年11月1日時点での在院患者数	170	49.8	43.4	42.5
向精神薬の使用	126	39.6	19.9	39
a. 主傷病に対して薬物療法を受けている患者数	146	32.5	19.3	34
b. （うち）クロザピンを投与している患者数	159	2.4	6.9	0
c. （うち）持続性抗精神病注射薬剤（LAI）を投与している患者数	159	2.7	4.1	1
d. （c のうち）非定型 LAI を投与している患者数	155	2.0	4.8	0

			る患者数				
精神保健福祉 法上の行動制 限中の患者数	a. 隔離中		164	3.1	6.5	1	
	b. 身体的拘束中		164	2.2	3.9	1	

図表 3-39 入院患者数（全体・向精神薬使用患者・行動制限中患者）
（入院基本料等別）
【精神療養病棟入院料】

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和6年11月1日時点での在院患者数	97	51.1	9.7	51
向精神薬の使用	72	48.7	14.6	52
a. 主傷病に対して薬物療法を受けている患者数	91	42.4	18.3	47
b. （うち）クロザピンを投与している患者数	95	1.4	5.7	0
c. （うち）持続性抗精神病注射薬剤（LAI）を投与している患者数	95	1.6	5.1	0
d. （c のうち）非定型 LAI を投与している患者数	93	1.3	5.2	0
精神保健福祉法上の行動制限中の患者数	96	1.7	2.6	0
b. 身体的拘束中	96	2.0	4.7	0

図表 3-40 入院患者数（全体・向精神薬使用患者・行動制限中患者）
（入院基本料等別）
【精神科地域包括ケア病棟入院料】

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和6年11月1日時点での在院患者数	7	41.6	13.2	40
向精神薬の使用	5	29.4	18.2	34
a. 主傷病に対して薬物療法を受けている患者数	7	34.6	18.1	36
b. （うち）クロザピンを投与している患者数	7	5.7	6.8	4
c. （うち）持続性抗精神病注射薬剤（LAI）を投与	7	3.3	3.0	3

		している患者数				
		d. (c のうち) 非定型 LAI を投与している患者数	7	2.0	2.1	2
精神保健福祉法上の行動制限中の患者数	a. 隔離中		7	5.3	7.0	1
	b. 身体的拘束中		7	1.7	2.1	0

図表 3-41 入院患者数（全体・向精神薬使用患者・行動制限中患者）
（入院基本料等別）
【地域移行機能強化病棟入院料】

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和6年11月1日時点での在院患者数	2	54.5	4.9	54.5
向精神薬の使用	2	54.5	4.9	54.5
a. 主傷病に対して薬物療法を受けている患者数	2	53.0	2.8	53
b. (うち) クロザピンを投与している患者数	2	4.0	5.7	4
c. (うち) 持続性抗精神病注射薬剤（LAI）を投与している患者数	2	6.5	0.7	6.5
d. (c のうち) 非定型 LAI を投与している患者数	2	3.0	4.2	3
精神保健福祉法上の行動制限中の患者数	2	2.0	1.4	2
a. 隔離中	2	2.0	1.4	2
b. 身体的拘束中	2	1.5	0.7	1.5

図表 3-42 入院患者数（全体・向精神薬使用患者・行動制限中患者）
（入院基本料等別）
【特定機能病院入院基本料】

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和6年11月1日時点での在院患者数	8	27.9	6.5	26
向精神薬の使用	7	25.9	8.7	23
a. 主傷病に対して薬物療法を受けている患者数	8	25.6	8.1	23
b. (うち) クロザピンを	8	0.6	0.7	0.5

		投与している患者数				
		c. (うち) 持続性抗精神病注射薬剤 (LAI) を投与している患者数	8	0.5	1.1	0
		d. (c のうち) 非定型 LAI を投与している患者数	8	0.5	1.1	0
	精神保健福祉法上の行動制限中の患者数	a. 隔離中	8	1.8	2.7	0
		b. 身体的拘束中	8	1.5	1.3	1.5

② 入院患者数（身体合併症を有する入院患者数・介助を要する入院患者）

入院患者数（身体合併症を有する入院患者数・介助を要する入院患者）については、以下のとおりであった。

図表 3-43 入院患者数（身体合併症を有する入院患者数・介助を要する入院患者）

（単位：人）

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
身体合併症を有する入院患者数	呼吸器系疾患（肺炎、喘息発作、肺気腫等）の患者	447	1.0	2.0	0.0
	心疾患（NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等）の患者	447	0.5	1.8	0.0
	手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者	447	0.1	0.7	0.0
	脊椎損傷の患者	447	0.0	0.3	0.0
	重篤な内分泌・代謝性疾患の患者	447	0.2	0.8	0.0
	重篤な栄養障害（BodyMassIndex15未満の摂食障害）の患者	447	0.4	1.9	0.0
	意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害等）の患者	447	0.3	1.1	0.0
	全身感染症（結核、梅毒、敗血症等）の患者	447	0.1	0.5	0.0
	中枢神経系の感染症（髄膜炎、脳炎等）の患者	447	0.0	0.3	0.0
	急性腹症（消化管出血、イレウス等）の患者	447	0.1	0.5	0.0
	劇症肝炎または重症急性膵炎の患者	447	0.0	0.3	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	悪性症候群または横紋筋融解症の患者	447	0.1	0.4	0.0
	広範囲（半肢以上）熱傷の患者	447	0.0	0.3	0.0
	手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者	447	0.1	0.4	0.0
	透析導入時の患者	447	0.0	0.3	0.0
	維持透析の患者	447	0.0	0.4	0.0
	重篤な血液疾患の患者	447	0.2	3.1	0.0
	急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全、ネフローゼ症候群または糸球体腎炎）の患者	447	0.1	0.4	0.0
	手術室での手術を必要とする状態の患者	447	0.1	0.5	0.0
	膠原病（専門医による管理を必要とする状態）の患者	447	0.0	0.4	0.0
	妊産婦である患者	447	0.0	0.3	0.0
	糖尿病のある患者	447	3.8	5.2	2.0
	高血圧のある患者	447	6.2	8.1	4.0
	脂質異常症のある患者	447	3.3	5.5	1.0
	その他	447	0.7	5.0	0.0
介助を要する入院患者 （障害者支援区分）	区分 1	321	0.1	0.6	0.0
	区分 2	321	0.7	1.5	0.0
	区分 3	321	0.9	1.6	0.0
	区分 4	321	0.7	1.4	0.0
	区分 5	321	0.3	0.7	0.0
	区分 6	321	0.1	0.6	0.0
	未申請	321	6.8	11.3	0.0
	申請中	321	0.3	0.9	0.0
	非該当	321	1.5	4.4	0.0
	不明	321	12.7	17.4	2.0
介助を要する入院患者 （要介護度）	自立	302	2.6	6.1	0.0
	要支援 1・2	302	1.1	1.4	1.0
	要介護 1	302	2.5	2.8	2.0
	要介護 2	302	1.9	2.6	1.0
	要介護 3	302	1.9	2.6	1.0
	要介護 4	302	1.5	2.2	1.0
	要介護 5	302	1.2	2.2	0.0
	非該当（自立）	302	2.4	6.2	0.0
	未申請	302	3.8	6.9	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	申請中	302	0.5	1.1	0.0
	不明	301	4.4	9.5	0.0

【その他】

- ・潰瘍性大腸炎
- ・指定難病
- ・皮膚疾患
- ・糖尿病
- ・脳梗塞

図表 3-44 入院患者数（身体合併症を有する入院患者数・介助を要する入院患者）
（入院基本料等別）

【精神科救急急性期医療入院料】

（単位：人）

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
身体合併症 を有する入 院患者数	呼吸器系疾患（肺炎、喘息 発作、肺気腫等）の患者	98	1.1	2.0	0.0
	心疾患（NYHAⅢ度以上 の心不全、虚血性心疾患 等）の患者	98	0.3	1.1	0.0
	手術または直達・介達牽引 を要する骨折の患者	98	0.1	0.9	0.0
	脊椎損傷の患者	98	0.1	0.6	0.0
	重篤な内分泌・代謝性疾患 の患者	98	0.2	0.7	0.0
	重篤な栄養障害 （BodyMassIndex15未満の 摂食障害）の患者	98	0.2	0.8	0.0
	意識障害（急性薬物中毒、 アルコール精神障害等）の 患者	98	0.3	0.9	0.0
	全身感染症（結核、梅毒、 敗血症等）の患者	98	0.1	0.6	0.0
	中枢神経系の感染症（髄膜 炎、脳炎等）の患者	98	0.1	0.6	0.0
	急性腹症（消化管出血、イ レウス等）の患者	98	0.1	0.7	0.0
	劇症肝炎または重症急性膵 炎の患者	98	0.1	0.6	0.0
	悪性症候群または横紋筋融 解症の患者	98	0.1	0.6	0.0
	広範囲（半肢以上）熱傷の 患者	98	0.1	0.6	0.0
	手術、化学療法または放射 線療法を要する状態又は末 期の悪性腫瘍の患者	98	0.1	0.6	0.0
	透析導入時の患者	98	0.1	0.6	0.0
	維持透析の患者	98	0.1	0.6	0.0
	重篤な血液疾患の患者	98	0.1	0.6	0.0
	急性かつ重篤な腎疾患（急 性腎不全、ネフローゼ症候 群または糸球体腎炎）の患 者	98	0.1	0.6	0.0

	手術室での手術を必要とする状態の患者	98	0.1	0.6	0.0
	膠原病（専門医による管理を必要とする状態）の患者	98	0.0	0.1	0.0
	妊産婦である患者	98	0.1	0.6	0.0
	糖尿病のある患者	98	3.9	3.5	3.0
	高血圧のある患者	98	6.2	7.2	4.5
	脂質異常症のある患者	98	3.4	4.0	2.0
	その他	98	0.8	4.8	0.0
介助を要する入院患者 （障害者支援区分）	区分 1	79	0.1	0.5	0.0
	区分 2	79	0.9	1.5	0.0
	区分 3	79	0.9	1.3	0.0
	区分 4	79	0.6	1.0	0.0
	区分 5	79	0.2	0.4	0.0
	区分 6	79	0.1	0.4	0.0
	未申請	79	8.5	12.6	0.0
	申請中	79	0.5	1.2	0.0
	非該当	79	1.4	4.0	0.0
	不明	79	15.7	18.9	5.0
介助を要する入院患者 （要介護度）	自立	66	2.0	5.5	0.0
	要支援 1・2	66	1.2	1.3	1.0
	要介護 1	66	2.8	3.0	2.0
	要介護 2	66	2.0	2.5	1.0
	要介護 3	66	1.9	2.5	1.0
	要介護 4	66	1.0	1.5	0.5
	要介護 5	66	0.8	1.3	0.0
	非該当（自立）	66	5.0	9.3	0.0
	未申請	66	3.3	6.3	0.0
	申請中	66	0.6	1.1	0.0
	不明	65	4.5	10.4	0.0

【精神科急性期治療病棟入院料】

(単位：人)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
身体合併症 を有する入 院患者数	呼吸器系疾患（肺炎、喘息 発作、肺気腫等）の患者	83	0.9	1.4	0.0
	心疾患（NYHAⅢ度以上 の心不全、虚血性心疾患 等）の患者	83	0.4	1.2	0.0
	手術または直達・介達牽引 を要する骨折の患者	83	0.0	0.2	0.0
	脊椎損傷の患者	83	0.0	0.0	0.0
	重篤な内分泌・代謝性疾患 の患者	83	0.2	0.7	0.0
	重篤な栄養障害 （BodyMassIndex15未満の 摂食障害）の患者	83	0.2	0.7	0.0
	意識障害（急性薬物中毒、 アルコール精神障害等）の 患者	83	0.2	1.2	0.0
	全身感染症（結核、梅毒、 敗血症等）の患者	83	0.1	0.5	0.0
	中枢神経系の感染症（髄膜 炎、脳炎等）の患者	83	0.0	0.0	0.0
	急性腹症（消化管出血、イ レウス等）の患者	83	0.0	0.1	0.0
	劇症肝炎または重症急性膵 炎の患者	83	0.0	0.1	0.0
	悪性症候群または横紋筋融 解症の患者	83	0.0	0.2	0.0
	広範囲（半肢以上）熱傷の 患者	83	0.0	0.0	0.0
	手術、化学療法または放射 線療法を要する状態又は末 期の悪性腫瘍の患者	83	0.1	0.5	0.0
	透析導入時の患者	83	0.0	0.0	0.0
	維持透析の患者	83	0.0	0.1	0.0
	重篤な血液疾患の患者	83	0.0	0.2	0.0
	急性かつ重篤な腎疾患（急 性腎不全、ネフローゼ症候 群または糸球体腎炎）の患 者	83	0.0	0.1	0.0
	手術室での手術を必要とす る状態の患者	83	0.0	0.2	0.0

	膠原病（専門医による管理 を必要とする状態）の患者	83	0.1	0.4	0.0
	妊産婦である患者	83	0.0	0.1	0.0
	糖尿病のある患者	83	3.1	3.5	2.0
	高血圧のある患者	83	5.5	7.0	3.0
	脂質異常症のある患者	83	2.6	4.0	0.0
	その他	83	0.5	3.2	0.0
介助を要する入院患者 （障害者支援区分）	区分 1	62	0.0	0.2	0.0
	区分 2	62	0.5	0.9	0.0
	区分 3	62	0.8	1.2	0.0
	区分 4	62	0.5	1.0	0.0
	区分 5	62	0.3	0.6	0.0
	区分 6	62	0.0	0.2	0.0
	未申請	62	5.4	10.3	0.0
	申請中	62	0.3	0.6	0.0
	非該当	62	1.0	2.8	0.0
	不明	62	14.7	17.3	4.5
介助を要する入院患者 （要介護度）	自立	55	2.2	5.4	0.0
	要支援 1・2	55	1.1	1.4	1.0
	要介護 1	55	2.1	2.3	1.0
	要介護 2	55	1.4	2.0	1.0
	要介護 3	55	1.3	2.0	1.0
	要介護 4	55	1.0	1.4	0.0
	要介護 5	55	0.7	1.5	0.0
	非該当（自立）	55	1.6	4.9	0.0
	未申請	55	1.5	4.0	0.0
	申請中	55	0.6	1.2	0.0
	不明	55	5.1	10.4	0.0

【精神科救急・合併症入院料】

(単位：人)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
身体合併症 を有する入 院患者数	呼吸器系疾患（肺炎、喘息 発作、肺気腫等）の患者	6	0.8	0.8	1.0
	心疾患（NYHAⅢ度以上 の心不全、虚血性心疾患 等）の患者	6	0.3	0.5	0.0
	手術または直達・介達牽引 を要する骨折の患者	6	0.7	1.2	0.0
	脊椎損傷の患者	6	0.2	0.4	0.0
	重篤な内分泌・代謝性疾患 の患者	6	2.0	3.2	0.5
	重篤な栄養障害 （BodyMassIndex15 未満の 摂食障害）の患者	6	2.7	3.4	1.5
	意識障害（急性薬物中毒、 アルコール精神障害等）の 患者	6	0.2	0.4	0.0
	全身感染症（結核、梅毒、 敗血症等）の患者	6	0.0	0.0	0.0
	中枢神経系の感染症（髄膜 炎、脳炎等）の患者	6	0.0	0.0	0.0
	急性腹症（消化管出血、イ レウス等）の患者	6	0.2	0.4	0.0
	劇症肝炎または重症急性膵 炎の患者	6	0.0	0.0	0.0
	悪性症候群または横紋筋融 解症の患者	6	0.8	1.6	0.0
	広範囲（半肢以上）熱傷の 患者	6	0.0	0.0	0.0
	手術、化学療法または放射 線療法を要する状態又は末 期の悪性腫瘍の患者	6	0.2	0.4	0.0
	透析導入時の患者	6	0.0	0.0	0.0
	維持透析の患者	6	0.7	1.2	0.0
	重篤な血液疾患の患者	6	0.2	0.4	0.0
	急性かつ重篤な腎疾患（急 性腎不全、ネフローゼ症候 群または糸球体腎炎）の患 者	6	0.0	0.0	0.0
	手術室での手術を必要とす る状態の患者	6	0.8	1.6	0.0

	膠原病（専門医による管理 を必要とする状態）の患者	6	1.0	2.4	0.0
	妊産婦である患者	6	0.0	0.0	0.0
	糖尿病のある患者	6	1.3	3.3	0.0
	高血圧のある患者	6	1.3	3.3	0.0
	脂質異常症のある患者	6	0.5	1.2	0.0
	その他	6	0.0	0.0	0.0
介助を要する入院患者 （障害者支援区分）	区分 1	5	0.0	0.0	0.0
	区分 2	5	0.4	0.5	0.0
	区分 3	5	0.2	0.4	0.0
	区分 4	5	0.2	0.4	0.0
	区分 5	5	1.2	2.2	0.0
	区分 6	5	0.0	0.0	0.0
	未申請	5	2.4	4.8	0.0
	申請中	5	0.0	0.0	0.0
	非該当	5	0.0	0.0	0.0
	不明	5	8.6	16.0	1.0
介助を要する入院患者 （要介護度）	自立	5	0.0	0.0	0.0
	要支援 1・2	5	1.0	1.2	1.0
	要介護 1	5	1.0	1.0	1.0
	要介護 2	5	1.0	1.2	1.0
	要介護 3	5	0.6	0.9	0.0
	要介護 4	5	0.0	0.0	0.0
	要介護 5	5	0.0	0.0	0.0
	非該当（自立）	5	2.6	5.8	0.0
	未申請	5	3.0	6.2	0.0
	申請中	5	0.8	1.1	0.0
	不明	5	5.2	11.6	0.0

【精神病棟入院基本料】

(単位：人)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
身体合併症 を有する入 院患者数	呼吸器系疾患（肺炎、喘息 発作、肺気腫等）の患者	148	1.4	2.7	0.0
	心疾患（NYHAⅢ度以上 の心不全、虚血性心疾患 等）の患者	148	0.6	2.2	0.0
	手術または直達・介達牽引 を要する骨折の患者	148	0.2	0.9	0.0
	脊椎損傷の患者	148	0.0	0.0	0.0
	重篤な内分泌・代謝性疾患 の患者	148	0.2	0.8	0.0
	重篤な栄養障害 （BodyMassIndex15未満の 摂食障害）の患者	148	0.5	2.4	0.0
	意識障害（急性薬物中毒、 アルコール精神障害等）の 患者	148	0.3	1.3	0.0
	全身感染症（結核、梅毒、 敗血症等）の患者	148	0.1	0.6	0.0
	中枢神経系の感染症（髄膜 炎、脳炎等）の患者	148	0.0	0.1	0.0
	急性腹症（消化管出血、イ レウス等）の患者	148	0.1	0.5	0.0
	劇症肝炎または重症急性膵 炎の患者	148	0.0	0.2	0.0
	悪性症候群または横紋筋融 解症の患者	148	0.1	0.4	0.0
	広範囲（半肢以上）熱傷の 患者	148	0.0	0.0	0.0
	手術、化学療法または放射 線療法を要する状態又は末 期の悪性腫瘍の患者	148	0.1	0.3	0.0
	透析導入時の患者	148	0.0	0.1	0.0
	維持透析の患者	148	0.1	0.3	0.0
	重篤な血液疾患の患者	148	0.0	0.2	0.0
	急性かつ重篤な腎疾患（急 性腎不全、ネフローゼ症候 群または糸球体腎炎）の患 者	148	0.1	0.4	0.0
	手術室での手術を必要とす る状態の患者	148	0.1	0.6	0.0

	膠原病（専門医による管理 を必要とする状態）の患者	148	0.0	0.2	0.0
	妊産婦である患者	148	0.0	0.0	0.0
	糖尿病のある患者	148	3.8	7.1	2.0
	高血圧のある患者	148	5.8	9.7	2.0
	脂質異常症のある患者	148	3.0	7.2	0.0
	その他	148	0.4	2.6	0.0
介助を要する入院患者 （障害者支援区分）	区分 1	101	0.1	0.2	0.0
	区分 2	101	0.7	1.6	0.0
	区分 3	101	1.0	2.0	0.0
	区分 4	101	1.0	2.0	0.0
	区分 5	101	0.4	0.8	0.0
	区分 6	101	0.3	0.9	0.0
	未申請	101	5.5	10.1	0.0
	申請中	101	0.3	0.7	0.0
	非該当	101	1.5	4.5	0.0
	不明	101	10.3	15.6	1.0
介助を要する入院患者 （要介護度）	自立	105	3.1	6.8	0.0
	要支援 1・2	105	1.0	1.4	1.0
	要介護 1	105	2.5	2.8	1.0
	要介護 2	105	1.7	2.0	1.0
	要介護 3	105	1.7	2.1	1.0
	要介護 4	105	1.7	2.3	1.0
	要介護 5	105	1.5	2.6	0.0
	非該当（自立）	105	1.5	4.3	0.0
	未申請	105	3.5	6.3	0.0
	申請中	105	0.5	1.0	0.0
	不明	105	4.1	8.9	0.0

【精神療養病棟入院料】

(単位：人)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
身体合併症 を有する入 院患者数	呼吸器系疾患（肺炎、喘息 発作、肺気腫等）の患者	85	0.7	1.1	0.0
	心疾患（NYHAⅢ度以上 の心不全、虚血性心疾患 等）の患者	85	0.7	2.3	0.0
	手術または直達・介達牽引 を要する骨折の患者	85	0.0	0.0	0.0
	脊椎損傷の患者	85	0.0	0.0	0.0
	重篤な内分泌・代謝性疾患 の患者	85	0.0	0.1	0.0
	重篤な栄養障害 （BodyMassIndex15 未満の 摂食障害）の患者	85	0.1	1.1	0.0
	意識障害（急性薬物中毒、 アルコール精神障害等）の 患者	85	0.2	0.7	0.0
	全身感染症（結核、梅毒、 敗血症等）の患者	85	0.1	0.2	0.0
	中枢神経系の感染症（髄膜 炎、脳炎等）の患者	85	0.0	0.0	0.0
	急性腹症（消化管出血、イ レウス等）の患者	85	0.1	0.4	0.0
	劇症肝炎または重症急性膵 炎の患者	85	0.0	0.0	0.0
	悪性症候群または横紋筋融 解症の患者	85	0.0	0.1	0.0
	広範囲（半肢以上）熱傷の 患者	85	0.0	0.0	0.0
	手術、化学療法または放射 線療法を要する状態又は末 期の悪性腫瘍の患者	85	0.0	0.2	0.0
	透析導入時の患者	85	0.0	0.0	0.0
	維持透析の患者	85	0.0	0.1	0.0
	重篤な血液疾患の患者	85	0.0	0.1	0.0
	急性かつ重篤な腎疾患（急 性腎不全、ネフローゼ症候 群または糸球体腎炎）の患 者	85	0.0	0.2	0.0
	手術室での手術を必要とす る状態の患者	85	0.0	0.0	0.0

	膠原病（専門医による管理 を必要とする状態）の患者	85	0.0	0.2	0.0
	妊産婦である患者	85	0.0	0.0	0.0
	糖尿病のある患者	85	4.9	4.6	4.0
	高血圧のある患者	85	8.5	7.9	8.0
	脂質異常症のある患者	85	4.5	4.9	3.0
	その他	85	1.2	8.6	0.0
介助を要する入院患者 （障害者支援区分）	区分 1	56	0.3	1.3	0.0
	区分 2	56	0.8	1.8	0.0
	区分 3	56	1.0	1.6	0.0
	区分 4	56	0.7	1.2	0.0
	区分 5	56	0.2	0.6	0.0
	区分 6	56	0.1	0.3	0.0
	未申請	56	7.7	12.2	0.0
	申請中	56	0.3	0.8	0.0
	非該当	56	1.7	5.1	0.0
	不明	56	13.4	19.8	1.0
介助を要する入院患者 （要介護度）	自立	52	3.0	6.5	0.0
	要支援 1・2	52	1.3	1.6	1.0
	要介護 1	52	3.1	3.4	2.0
	要介護 2	52	3.1	3.9	2.0
	要介護 3	52	3.3	3.9	2.0
	要介護 4	52	2.7	3.0	2.0
	要介護 5	52	2.1	3.0	1.0
	非該当（自立）	52	1.4	4.1	0.0
	未申請	52	8.4	9.9	4.5
	申請中	52	0.4	1.0	0.0
	不明	52	4.7	9.6	0.0

【精神科地域包括ケア病棟入院料】

(単位：人)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
身体合併症 を有する入 院患者数	呼吸器系疾患（肺炎、喘息 発作、肺気腫等）の患者	7	0.7	1.0	0.0
	心疾患（NYHAⅢ度以上 の心不全、虚血性心疾患 等）の患者	7	0.1	0.4	0.0
	手術または直達・介達牽引 を要する骨折の患者	7	0.0	0.0	0.0
	脊椎損傷の患者	7	0.1	0.4	0.0
	重篤な内分泌・代謝性疾患 の患者	7	0.1	0.4	0.0
	重篤な栄養障害 （BodyMassIndex15 未満の 摂食障害）の患者	7	0.1	0.4	0.0
	意識障害（急性薬物中毒、 アルコール精神障害等）の 患者	7	0.1	0.4	0.0
	全身感染症（結核、梅毒、 敗血症等）の患者	7	0.0	0.0	0.0
	中枢神経系の感染症（髄膜 炎、脳炎等）の患者	7	0.0	0.0	0.0
	急性腹症（消化管出血、イ レウス等）の患者	7	0.0	0.0	0.0
	劇症肝炎または重症急性膵 炎の患者	7	0.0	0.0	0.0
	悪性症候群または横紋筋融 解症の患者	7	0.0	0.0	0.0
	広範囲（半肢以上）熱傷の 患者	7	0.0	0.0	0.0
	手術、化学療法または放射 線療法を要する状態又は末 期の悪性腫瘍の患者	7	0.0	0.0	0.0
	透析導入時の患者	7	0.0	0.0	0.0
	維持透析の患者	7	0.0	0.0	0.0
	重篤な血液疾患の患者	7	0.0	0.0	0.0
	急性かつ重篤な腎疾患（急 性腎不全、ネフローゼ症候 群または糸球体腎炎）の患 者	7	0.0	0.0	0.0
	手術室での手術を必要とす る状態の患者	7	0.0	0.0	0.0

	膠原病（専門医による管理 を必要とする状態）の患者	7	0.0	0.0	0.0
	妊産婦である患者	7	0.0	0.0	0.0
	糖尿病のある患者	7	4.3	4.3	2.0
	高血圧のある患者	7	5.3	3.7	5.0
	脂質異常症のある患者	7	5.0	4.5	3.0
	その他	7	3.9	10.2	0.0
介助を要する入院患者 （障害者支援区分）	区分 1	6	0.5	1.2	0.0
	区分 2	6	1.3	1.8	0.5
	区分 3	6	0.8	1.3	0.0
	区分 4	6	0.7	0.8	0.5
	区分 5	6	0.0	0.0	0.0
	区分 6	6	0.0	0.0	0.0
	未申請	6	13.0	15.5	7.5
	申請中	6	0.3	0.8	0.0
	非該当	6	2.7	5.6	0.0
	不明	6	2.0	3.2	0.0
介助を要する入院患者 （要介護度）	自立	5	0.4	0.9	0.0
	要支援 1・2	5	1.4	1.7	1.0
	要介護 1	5	3.8	2.3	4.0
	要介護 2	5	2.0	2.5	1.0
	要介護 3	5	2.2	2.4	1.0
	要介護 4	5	2.0	2.9	1.0
	要介護 5	5	1.8	1.8	2.0
	非該当（自立）	5	5.8	7.9	3.0
	未申請	5	1.8	2.5	0.0
	申請中	5	0.2	0.4	0.0
	不明	5	0.0	0.0	0.0

【地域移行機能強化病棟入院料】

(単位：人)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
身体合併症 を有する入 院患者数	呼吸器系疾患（肺炎、喘息 発作、肺気腫等）の患者	2	0.0	0.0	0.0
	心疾患（NYHAⅢ度以上 の心不全、虚血性心疾患 等）の患者	2	0.0	0.0	0.0
	手術または直達・介達牽引 を要する骨折の患者	2	0.0	0.0	0.0
	脊椎損傷の患者	2	0.0	0.0	0.0
	重篤な内分泌・代謝性疾患 の患者	2	0.0	0.0	0.0
	重篤な栄養障害 （BodyMassIndex15 未満の 摂食障害）の患者	2	0.0	0.0	0.0
	意識障害（急性薬物中毒、 アルコール精神障害等）の 患者	2	0.0	0.0	0.0
	全身感染症（結核、梅毒、 敗血症等）の患者	2	0.0	0.0	0.0
	中枢神経系の感染症（髄膜 炎、脳炎等）の患者	2	0.0	0.0	0.0
	急性腹症（消化管出血、イ レウス等）の患者	2	0.0	0.0	0.0
	劇症肝炎または重症急性膵 炎の患者	2	0.0	0.0	0.0
	悪性症候群または横紋筋融 解症の患者	2	0.0	0.0	0.0
	広範囲（半肢以上）熱傷の 患者	2	0.5	0.7	0.5
	手術、化学療法または放射 線療法を要する状態又は末 期の悪性腫瘍の患者	2	0.0	0.0	0.0
	透析導入時の患者	2	0.0	0.0	0.0
	維持透析の患者	2	0.0	0.0	0.0
	重篤な血液疾患の患者	2	0.0	0.0	0.0
	急性かつ重篤な腎疾患（急 性腎不全、ネフローゼ症候 群または糸球体腎炎）の患 者	2	0.0	0.0	0.0
	手術室での手術を必要とす る状態の患者	2	0.0	0.0	0.0

	膠原病（専門医による管理 を必要とする状態）の患者	2	0.0	0.0	0.0
	妊産婦である患者	2	12.5	6.4	12.5
	糖尿病のある患者	2	16.0	9.9	16.0
	高血圧のある患者	2	12.5	6.4	12.5
	脂質異常症のある患者	2	0.0	0.0	0.0
	その他	0	0.0	0.0	0.0
介助を要する入院患者 （障害者支援区分）	区分 1	0	0.0	0.0	0.0
	区分 2	0	0.0	0.0	0.0
	区分 3	0	0.0	0.0	0.0
	区分 4	0	0.0	0.0	0.0
	区分 5	0	0.0	0.0	0.0
	区分 6	0	0.0	0.0	0.0
	未申請	0	0.0	0.0	0.0
	申請中	0	0.0	0.0	0.0
	非該当	0	0.0	0.0	0.0
	不明	0	0.0	0.0	0.0
介助を要する入院患者 （要介護度）	自立	0	0.0	0.0	0.0
	要支援 1・2	0	0.0	0.0	0.0
	要介護 1	0	0.0	0.0	0.0
	要介護 2	0	0.0	0.0	0.0
	要介護 3	0	0.0	0.0	0.0
	要介護 4	0	0.0	0.0	0.0
	要介護 5	0	0.0	0.0	0.0
	非該当（自立）	0	0.0	0.0	0.0
	未申請	0	0.0	0.0	0.0
	申請中	0	0.0	0.0	0.0
	不明	2	0.0	0.0	0.0

【特定機能病院入院基本料】

(単位：人)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
身体合併症 を有する入 院患者数	呼吸器系疾患（肺炎、喘息 発作、肺気腫等）の患者	8	0.0	0.0	0.0
	心疾患（NYHAⅢ度以上 の心不全、虚血性心疾患 等）の患者	8	0.1	0.4	0.0
	手術または直達・介達牽引 を要する骨折の患者	8	0.0	0.0	0.0
	脊椎損傷の患者	8	0.0	0.0	0.0
	重篤な内分泌・代謝性疾患 の患者	8	0.3	0.5	0.0
	重篤な栄養障害 （BodyMassIndex15 未満の 摂食障害）の患者	8	4.3	7.6	1.0
	意識障害（急性薬物中毒、 アルコール精神障害等）の 患者	8	0.6	1.1	0.0
	全身感染症（結核、梅毒、 敗血症等）の患者	8	0.0	0.0	0.0
	中枢神経系の感染症（髄膜 炎、脳炎等）の患者	8	0.3	0.5	0.0
	急性腹症（消化管出血、イ レウス等）の患者	8	0.0	0.0	0.0
	劇症肝炎または重症急性膵 炎の患者	8	0.0	0.0	0.0
	悪性症候群または横紋筋融 解症の患者	8	0.0	0.0	0.0
	広範囲（半肢以上）熱傷の 患者	8	0.0	0.0	0.0
	手術、化学療法または放射 線療法を要する状態又は末 期の悪性腫瘍の患者	8	0.1	0.4	0.0
	透析導入時の患者	8	0.0	0.0	0.0
	維持透析の患者	8	0.1	0.4	0.0
	重篤な血液疾患の患者	8	0.0	0.0	0.0
	急性かつ重篤な腎疾患（急 性腎不全、ネフローゼ症候 群または糸球体腎炎）の患 者	8	0.1	0.4	0.0
	手術室での手術を必要とす る状態の患者	8	0.5	0.8	0.0

	膠原病（専門医による管理 を必要とする状態）の患者	8	0.0	0.0	0.0
	妊産婦である患者	8	0.3	0.5	0.0
	糖尿病のある患者	8	0.1	0.4	0.0
	高血圧のある患者	8	0.8	2.1	0.0
	脂質異常症のある患者	8	0.0	0.0	0.0
	その他	8	0.4	0.7	0.0
介助を要する入院患者 （障害者支援区分）	区分 1	7	0.1	0.4	0.0
	区分 2	7	0.6	0.8	0.0
	区分 3	7	0.1	0.4	0.0
	区分 4	7	0.1	0.4	0.0
	区分 5	7	0.0	0.0	0.0
	区分 6	7	0.1	0.4	0.0
	未申請	7	3.6	9.4	0.0
	申請中	7	0.0	0.0	0.0
	非該当	7	6.6	9.2	0.0
	不明	7	6.9	9.1	0.0
介助を要する入院患者 （要介護度）	自立	7	3.6	7.2	0.0
	要支援 1・2	7	0.4	0.8	0.0
	要介護 1	7	0.9	1.2	0.0
	要介護 2	7	0.4	0.5	0.0
	要介護 3	7	0.1	0.4	0.0
	要介護 4	7	0.1	0.4	0.0
	要介護 5	7	0.1	0.4	0.0
	非該当（自立）	7	3.3	8.7	0.0
	未申請	7	0.0	0.0	0.0
	申請中	7	0.3	0.5	0.0
	不明	7	3.4	8.2	0.0

(2) 入院した患者数、退棟した患者数

① 新規入院患者数・居場所別患者数・退棟患者数（1 か月間）

新規入院患者数・居場所別患者数・退棟患者数（令和 6 年 11 月の 1 か月間）については、以下のとおりであった。

図表 3-45 新規入院患者数・居場所別患者数・退棟患者数（1 か月間）

（単位：人）

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
1) 当該病棟における新規入院患者数		478	12.3	9.9	11.0
	a. （うち）任意入院	474	5.9	6.3	4.0
	b. （うち）医療保護入院	474	5.9	6.4	3.5
	c. （うち）措置入院	474	0.3	0.9	0.0
	d. （うち）緊急措置入院	474	0.1	0.7	0.0
	e. （うち）応急入院	474	0.2	0.6	0.0
2) 上記1) のうち入棟前の居場所別患者数		356	11.9	10.0	11.0
	a. 自宅（在宅医療の提供あり）	356	2.0	4.5	0.0
	b. 自宅（在宅医療の提供なし）	356	6.7	7.9	3.0
	c. 介護老人保健施設	356	0.2	0.6	0.0
	d. 介護医療院	356	0.0	0.2	0.0
	e. 介護療養型医療施設	356	0.0	0.2	0.0
	f. 特別養護老人ホーム	356	0.1	0.5	0.0
	g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	356	0.2	0.5	0.0
	h. その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）	356	0.2	0.5	0.0
	i. 障害者支援施設	356	0.2	0.6	0.0
	j. 共同生活援助（グループホーム）	356	0.4	0.9	0.0
	k. 他院の一般病床	356	0.6	1.1	0.0
	（kのうち）特別の関係にある他院	356	0.0	0.3	0.0
	l. 他院の療養病床	356	0.0	0.1	0.0
	（lのうち）特別の関係にある他院	356	0.0	0.1	0.0
	m. 他院の精神病床	356	0.3	1.4	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	(mのうち) 特別の関係にある他院	356	0.0	0.1	0.0
	n. 他院のその他の病床	356	0.0	0.3	0.0
	(nのうち) 特別の関係にある他院	356	0.0	0.1	0.0
	o. 自院の一般病床	356	0.3	1.6	0.0
	p. 自院の療養病床	356	0.0	0.2	0.0
	q. 自院の精神病床 (他病棟)	356	0.4	1.3	0.0
	r. 自院のその他の病床	356	0.1	0.4	0.0
	s. 有床診療所	356	0.0	0.1	0.0
	t. その他	356	0.2	0.7	0.0
3) 当該病棟における退棟患者数		470	12.0	9.1	35.0
	a. 自宅 (在宅医療の提供あり)	470	1.9	3.8	0
	b. 自宅 (在宅医療の提供なし)	470	5.2	6.1	3
	c. 介護老人保健施設	470	0.3	1.0	0
	d. 介護医療院	470	0.0	0.1	0
	e. 介護療養型医療施設	470	0.0	0.1	0
	f. 特別養護老人ホーム	470	0.2	0.5	0
	g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	470	0.3	0.7	0
	h. その他の居住系介護施設 (認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等)	470	0.2	0.6	0
	i. 障害者支援施設	470	0.3	0.8	0
	j. 共同生活援助 (グループホーム)	470	0.6	1.1	0
	k. 他院の一般病床	470	0.5	1.0	0
	(kのうち) 特別の関係にある他院	470	0.1	0.6	0
	l. 他院の療養病床	470	0.0	0.4	0
	(lのうち) 特別の関係にある他院	470	0.0	0.0	0
	m. 他院の精神病床	470	0.5	2.0	0
	(mのうち) 特別の関係にある他院	470	0.0	0.4	0
	n. 他院のその他の病床	470	0.0	0.2	0
	(nのうち) 特別の関係にある他院	470	0.0	0.0	0
	o. 自院の一般病床	470	0.1	0.3	0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	p. 自院の療養病床	470	0.1	0.8	0
	q. 自院の精神病床（他病棟）	470	1.1	2.4	0
	r. 自院のその他の病床	470	0.1	0.5	0
	s. 有床診療所（介護サービス提供医療機関）	470	0.0	0.0	0
	t. 有床診療所（上記以外）	470	0.0	0.0	0
	u. 死亡退院	470	0.3	0.8	0
	v. その他	470	0.1	0.4	0

※「特別の関係」とは、①開設者が同一、②代表者が同一、③代表者同士が親族等、④役員等のうち他の保険医療機関の役員等の親族等が3割超、⑤人事、資金等の関係により互いに重要な影響を与えうる場合をいう。

図表 3-46 新規入院患者数・居場所別患者数・退棟患者数（1 か月間）
（入院基本料等別）

【精神科救急急性期医療入院料】

（単位：人）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
1) 当該病棟における新規入院患者数	97	22.3	6.8	22.0
a. （うち）任意入院	96	6.2	3.9	6.0
b. （うち）医療保護入院	96	14.5	5.8	14.5
c. （うち）措置入院	96	1.0	1.5	0.0
d. （うち）緊急措置入院	96	0.2	0.6	0.0
e. （うち）応急入院	96	0.7	1.1	0.0
2) 上記1) のうち入棟前の居場所別患者数	76	22.4	6.8	22.5
a. 自宅（在宅医療の提供あり）	76	4.1	6.2	2.0
b. 自宅（在宅医療の提供なし）	76	13.2	7.7	12.5
c. 介護老人保健施設	76	0.4	0.9	0.0
d. 介護医療院	76	0.1	0.3	0.0
e. 介護療養型医療施設	76	0.1	0.3	0.0
f. 特別養護老人ホーム	76	0.3	1.0	0.0
g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	76	0.4	0.7	0.0
h. その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）	76	0.4	0.8	0.0
i. 障害者支援施設	76	0.5	1.1	0.0
j. 共同生活援助（グループホーム）	76	1.0	1.5	0.0
k. 他院の一般病床	76	1.3	1.6	1.0
（kのうち）特別の関係にある他院	76	0.1	0.4	0.0
l. 他院の療養病床	76	0.0	0.2	0.0
（lのうち）特別の関係にある他院	76	0.0	0.2	0.0
m. 他院の精神病床	76	0.3	0.8	0.0
（mのうち）特別の関係にある他院	76	0.0	0.2	0.0
n. 他院のその他の病床	76	0.1	0.3	0.0
（nのうち）特別の関係にある他院	76	0.0	0.2	0.0
o. 自院の一般病床	76	0.1	0.3	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	p. 自院の療養病床	76	0.1	0.3	0.0
	q. 自院の精神病床（他病棟）	76	0.2	0.5	0.0
	r. 自院のその他の病床	76	0.1	0.3	0.0
	s. 有床診療所	76	0.0	0.2	0.0
	t. その他	76	0.4	1.0	0.0
3) 当該病棟における退棟患者数		94	21.1	7.4	22.0
	a. 自宅（在宅医療の提供あり）	94	3.4	4.6	1.0
	b. 自宅（在宅医療の提供なし）	94	9.6	6.3	10.0
	c. 介護老人保健施設	94	0.4	1.0	0.0
	d. 介護医療院	94	0.0	0.1	0.0
	e. 介護療養型医療施設	94	0.0	0.0	0.0
	f. 特別養護老人ホーム	94	0.3	0.7	0.0
	g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	94	0.5	1.0	0.0
	h. その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）	94	0.3	0.7	0.0
	i. 障害者支援施設	94	0.7	1.4	0.0
	j. 共同生活援助（グループホーム）	94	0.9	1.2	0.0
	k. 他院の一般病床	94	0.8	1.1	0.0
	（kのうち）特別の関係にある他院	94	0.0	0.1	0.0
	l. 他院の療養病床	94	0.1	0.5	0.0
	（lのうち）特別の関係にある他院	94	0.0	0.0	0.0
	m. 他院の精神病床	94	0.4	1.2	0.0
	（mのうち）特別の関係にある他院	94	0.1	0.4	0.0
	n. 他院のその他の病床	94	0.0	0.3	0.0
	（nのうち）特別の関係にある他院	94	0.0	0.0	0.0
	o. 自院の一般病床	94	0.0	0.0	0.0
	p. 自院の療養病床	94	0.3	1.4	0.0
	q. 自院の精神病床（他病棟）	94	2.8	4.1	1.0
	r. 自院のその他の病床	94	0.2	0.6	0.0
	s. 有床診療所（介護サービス提供医療機関）	94	0.0	0.0	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	t. 有床診療所（上記以外）	94	0.0	0.0	0.0
	u. 死亡退院	94	0.2	0.4	0.0
	v. その他	94	0.2	0.6	0.0

【精神科救急急性期医療入院料】

（単位：人）

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
1)	当該病棟における新規入院患者数	93	17.7	7.4	17.0
	a. （うち）任意入院	92	12.2	7.3	11.0
	b. （うち）医療保護入院	92	5.3	4.3	5.0
	c. （うち）措置入院	92	0.3	0.9	0.0
	d. （うち）緊急措置入院	92	0.0	0.2	0.0
	e. （うち）応急入院	92	0.1	0.3	0.0
2)	上記1) のうち入棟前の居場所別患者数	61	18.5	7.9	17.0
	a. 自宅（在宅医療の提供あり）	61	3.0	5.3	0.0
	b. 自宅（在宅医療の提供なし）	61	11.9	8.9	11.0
	c. 介護老人保健施設	61	0.2	0.7	0.0
	d. 介護医療院	61	0.0	0.3	0.0
	e. 介護療養型医療施設	61	0.1	0.4	0.0
	f. 特別養護老人ホーム	61	0.1	0.4	0.0
	g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	61	0.2	0.7	0.0
	h. その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）	61	0.1	0.4	0.0
	i. 障害者支援施設	61	0.3	0.7	0.0
	j. 共同生活援助（グループホーム）	61	0.5	0.8	0.0
	k. 他院の一般病床	61	0.5	0.9	0.0
	（kのうち）特別の関係にある他院	61	0.0	0.3	0.0
	l. 他院の療養病床	61	0.0	0.0	0.0
	（lのうち）特別の関係にある他院	61	0.0	0.0	0.0
	m. 他院の精神病床	61	0.2	0.7	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	(mのうち) 特別の関係にある他院	61	0.0	0.0	0.0
	n. 他院のその他の病床	61	0.1	0.5	0.0
	(nのうち) 特別の関係にある他院	61	0.0	0.0	0.0
	o. 自院の一般病床	61	0.0	0.2	0.0
	p. 自院の療養病床	61	0.0	0.1	0.0
	q. 自院の精神病床 (他病棟)	61	0.3	1.3	0.0
	r. 自院のその他の病床	61	0.1	0.6	0.0
	s. 有床診療所	61	0.0	0.0	0.0
	t. その他	61	0.2	0.9	0.0
	3) 当該病棟における退棟患者数	87	16.7	6.6	17.0
	a. 自宅 (在宅医療の提供あり)	87	3.3	5.2	0.0
	b. 自宅 (在宅医療の提供なし)	87	8.3	6.6	8.0
	c. 介護老人保健施設	87	0.4	1.0	0.0
	d. 介護医療院	87	0.0	0.2	0.0
	e. 介護療養型医療施設	87	0.0	0.2	0.0
	f. 特別養護老人ホーム	87	0.2	0.5	0.0
	g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	87	0.5	1.0	0.0
	h. その他の居住系介護施設 (認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等)	87	0.3	0.8	0.0
	i. 障害者支援施設	87	0.4	0.8	0.0
	j. 共同生活援助 (グループホーム)	87	0.8	1.1	0.0
	k. 他院の一般病床	87	0.5	0.9	0.0
	(kのうち) 特別の関係にある他院	87	0.0	0.2	0.0
	l. 他院の療養病床	87	0.0	0.2	0.0
	(lのうち) 特別の関係にある他院	87	0.0	0.0	0.0
	m. 他院の精神病床	87	0.2	0.6	0.0
	(mのうち) 特別の関係にある他院	87	0.0	0.0	0.0
	n. 他院のその他の病床	87	0.0	0.2	0.0
	(nのうち) 特別の関係にある他院	87	0.0	0.0	0.0
	o. 自院の一般病床	87	0.1	0.3	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	p. 自院の療養病床	87	0.0	0.3	0.0
	q. 自院の精神病床（他病棟）	87	1.1	1.9	0.0
	r. 自院のその他の病床	87	0.1	0.6	0.0
	s. 有床診療所（介護サービス提供医療機関）	87	0.0	0.0	0.0
	t. 有床診療所（上記以外）	87	0.0	0.0	0.0
	u. 死亡退院	87	0.2	0.6	0.0
	v. その他	87	0.1	0.5	0.0

【精神科救急・合併症入院料】

（単位：人）

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	1) 当該病棟における新規入院患者数	6	18.2	3.9	18.5
	a. （うち）任意入院	6	5.3	1.5	5.0
	b. （うち）医療保護入院	6	10.7	2.7	9.5
	c. （うち）措置入院	6	1.5	1.0	1.5
	d. （うち）緊急措置入院	6	0.2	0.4	0.0
	e. （うち）応急入院	6	0.5	1.2	0.0
	2) 上記1) のうち入棟前の居場所別患者数	4	18.5	4.5	18.5
	a. 自宅（在宅医療の提供あり）	4	1.8	2.4	1.0
	b. 自宅（在宅医療の提供なし）	4	12.0	3.2	12.5
	c. 介護老人保健施設	4	0.0	0.0	0.0
	d. 介護医療院	4	0.0	0.0	0.0
	e. 介護療養型医療施設	4	0.0	0.0	0.0
	f. 特別養護老人ホーム	4	0.5	1.0	0.0
	g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	4	0.0	0.0	0.0
	h. その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）	4	0.3	0.5	0.0
	i. 障害者支援施設	4	0.8	0.5	1.0
	j. 共同生活援助（グループホーム）	4	0.3	0.5	0.0
	k. 他院の一般病床	4	0.5	0.6	0.5
	（kのうち）特別の関係にある他院	4	0.0	0.0	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	l. 他院の療養病床	4	0.0	0.0	0.0
	(lのうち) 特別の関係にある他院	4	0.0	0.0	0.0
	m. 他院の精神病床	4	0.3	0.5	0.0
	(mのうち) 特別の関係にある他院	4	0.0	0.0	0.0
	n. 他院のその他の病床	4	0.0	0.0	0.0
	(nのうち) 特別の関係にある他院	4	0.0	0.0	0.0
	o. 自院の一般病床	4	1.0	2.0	0.0
	p. 自院の療養病床	4	0.3	0.5	0.0
	q. 自院の精神病床 (他病棟)	4	0.0	0.0	0.0
	r. 自院のその他の病床	4	1.0	1.4	0.5
	s. 有床診療所	4	0.0	0.0	0.0
	t. その他	4	1.0	2.0	0.0
	3) 当該病棟における退棟患者数	6	17.3	3.6	16.5
	a. 自宅 (在宅医療の提供あり)	6	3.7	2.3	3.5
	b. 自宅 (在宅医療の提供なし)	6	8.8	4.4	8.5
	c. 介護老人保健施設	6	0.2	0.4	0.0
	d. 介護医療院	6	0.0	0.0	0.0
	e. 介護療養型医療施設	6	0.0	0.0	0.0
	f. 特別養護老人ホーム	6	0.0	0.0	0.0
	g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	6	0.5	0.5	0.5
	h. その他の居住系介護施設 (認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等)	6	0.0	0.0	0.0
	i. 障害者支援施設	6	0.5	1.2	0.0
	j. 共同生活援助 (グループホーム)	6	0.3	0.8	0.0
	k. 他院の一般病床	6	0.2	0.4	0.0
	(kのうち) 特別の関係にある他院	6	0.0	0.0	0.0
	l. 他院の療養病床	6	0.5	0.5	0.5
	(lのうち) 特別の関係にある他院	6	0.0	0.0	0.0
	m. 他院の精神病床	6	1.7	1.9	1.5
	(mのうち) 特別の関係にある他院	6	0.0	0.0	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	n. 他院のその他の病床	6	0.0	0.0	0.0
	(nのうち) 特別の関係にある他院	6	0.0	0.0	0.0
	o. 自院の一般病床	6	0.2	0.4	0.0
	p. 自院の療養病床	6	0.0	0.0	0.0
	q. 自院の精神病床（他病棟）	6	0.7	1.6	0.0
	r. 自院のその他の病床	6	0.2	0.4	0.0
	s. 有床診療所（介護サービス提供医療機関）	6	0.0	0.0	0.0
	t. 有床診療所（上記以外）	6	0.0	0.0	0.0
	u. 死亡退院	6	0.0	0.0	0.0
	v. その他	6	0.0	0.0	0.0

【精神病棟入院基本料】

(単位：人)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
1) 当該病棟における新規入院患者数		163	8.5	7.6	6.0
	a. (うち) 任意入院	162	4.7	5.6	3.0
	b. (うち) 医療保護入院	162	3.6	4.3	2.0
	c. (うち) 措置入院	162	0.1	0.5	0.0
	d. (うち) 緊急措置入院	162	0.0	0.1	0.0
	e. (うち) 応急入院	162	0.0	0.2	0.0
2) 上記1) のうち入棟前の居場所別患者数		123	7.9	7.0	6.0
	a. 自宅（在宅医療の提供あり）	123	1.3	3.0	0.0
	b. 自宅（在宅医療の提供なし）	123	3.4	4.6	2.0
	c. 介護老人保健施設	123	0.1	0.6	0.0
	d. 介護医療院	123	0.0	0.0	0.0
	e. 介護療養型医療施設	123	0.0	0.1	0.0
	f. 特別養護老人ホーム	123	0.1	0.3	0.0
	g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	123	0.1	0.4	0.0
	h. その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）	123	0.1	0.3	0.0
	i. 障害者支援施設	123	0.1	0.3	0.0
	j. 共同生活援助（グループホーム）	123	0.2	0.6	0.0
	k. 他院の一般病床	123	0.6	0.9	0.0
	(kのうち) 特別の関係にある他院	123	0.0	0.3	0.0
	l. 他院の療養病床	123	0.0	0.0	0.0
	(lのうち) 特別の関係にある他院	123	0.0	0.0	0.0
	m. 他院の精神病床	123	0.5	2.2	0.0
	(mのうち) 特別の関係にある他院	123	0.0	0.1	0.0
	n. 他院のその他の病床	123	0.0	0.1	0.0
	(nのうち) 特別の関係にある他院	123	0.0	0.0	0.0
	o. 自院の一般病床	123	0.6	2.5	0.0
	p. 自院の療養病床	123	0.0	0.1	0.0
	q. 自院の精神病床（他病棟）	123	0.5	1.7	0.0
	r. 自院のその他の病床	123	0.0	0.4	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	s. 有床診療所	123	0.0	0.0	0.0
	t. その他	123	0.1	0.3	0.0
3) 当該病棟における退棟患者数		162	8.8	7.2	7.5
	a. 自宅（在宅医療の提供あり）	162	1.2	2.8	0.0
	b. 自宅（在宅医療の提供なし）	162	3.1	4.1	2.0
	c. 介護老人保健施設	162	0.4	1.3	0.0
	d. 介護医療院	162	0.0	0.1	0.0
	e. 介護療養型医療施設	162	0.0	0.1	0.0
	f. 特別養護老人ホーム	162	0.2	0.5	0.0
	g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	162	0.2	0.6	0.0
	h. その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）	162	0.2	0.5	0.0
	i. 障害者支援施設	162	0.2	0.5	0.0
	j. 共同生活援助（グループホーム）	162	0.5	1.0	0.0
	k. 他院の一般病床	162	0.5	1.0	0.0
	（kのうち）特別の関係にある他院	162	0.1	0.9	0.0
	l. 他院の療養病床	162	0.1	0.5	0.0
	（lのうち）特別の関係にある他院	162	0.0	0.0	0.0
	m. 他院の精神病床	162	0.9	2.9	0.0
	（mのうち）特別の関係にある他院	162	0.0	0.5	0.0
	n. 他院のその他の病床	162	0.0	0.2	0.0
	（nのうち）特別の関係にある他院	162	0.0	0.0	0.0
	o. 自院の一般病床	162	0.1	0.4	0.0
	p. 自院の療養病床	162	0.1	0.5	0.0
	q. 自院の精神病床（他病棟）	162	0.7	1.6	0.0
	r. 自院のその他の病床	162	0.0	0.1	0.0
	s. 有床診療所（介護サービス提供医療機関）	162	0.0	0.0	0.0
	t. 有床診療所（上記以外）	162	0.0	0.0	0.0
	u. 死亡退院	162	0.4	1.1	0.0
	v. その他	162	0.1	0.3	0.0

【精神療養病棟入院料】

(単位：人)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
1) 当該病棟における新規入院患者数		92	2.6	4.5	1.0
	a. (うち) 任意入院	91	1.4	2.2	1.0
	b. (うち) 医療保護入院	91	1.1	2.9	0.0
	c. (うち) 措置入院	91	0.0	0.1	0.0
	d. (うち) 緊急措置入院	91	0.0	0.0	0.0
	e. (うち) 応急入院	91	0.0	0.0	0.0
2) 上記1) のうち入棟前の居場所別患者数		73	1.9	2.3	1.0
	a. 自宅（在宅医療の提供あり）	73	0.1	0.3	0.0
	b. 自宅（在宅医療の提供なし）	73	0.6	1.3	0.0
	c. 介護老人保健施設	73	0.0	0.0	0.0
	d. 介護医療院	73	0.0	0.4	0.0
	e. 介護療養型医療施設	73	0.0	0.0	0.0
	f. 特別養護老人ホーム	73	0.0	0.2	0.0
	g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	73	0.0	0.2	0.0
	h. その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）	73	0.0	0.2	0.0
	i. 障害者支援施設	73	0.0	0.1	0.0
	j. 共同生活援助（グループホーム）	73	0.1	0.3	0.0
	k. 他院の一般病床	73	0.3	0.9	0.0
	(kのうち) 特別の関係にある他院	73	0.0	0.1	0.0
	l. 他院の療養病床	73	0.0	0.2	0.0
	(lのうち) 特別の関係にある他院	73	0.0	0.0	0.0
	m. 他院の精神病床	73	0.0	0.0	0.0
	(mのうち) 特別の関係にある他院	73	0.0	0.0	0.0
	n. 他院のその他の病床	73	0.1	0.3	0.0
	(nのうち) 特別の関係にある他院	73	0.0	0.0	0.0
	o. 自院の一般病床	73	0.0	0.0	0.0
	p. 自院の療養病床	73	0.0	0.1	0.0
	q. 自院の精神病床（他病棟）	73	0.6	1.4	0.0
	r. 自院のその他の病床	73	0.0	0.1	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	s. 有床診療所	73	0.0	0.0	0.0
	t. その他	73	0.0	0.0	0.0
3) 当該病棟における退棟患者数		95	3.4	3.3	3.0
	a. 自宅（在宅医療の提供あり）	95	0.4	1.1	0.0
	b. 自宅（在宅医療の提供なし）	95	0.9	1.8	0.0
	c. 介護老人保健施設	95	0.1	0.3	0.0
	d. 介護医療院	95	0.0	0.1	0.0
	e. 介護療養型医療施設	95	0.0	0.0	0.0
	f. 特別養護老人ホーム	95	0.1	0.4	0.0
	g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	95	0.1	0.2	0.0
	h. その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）	95	0.1	0.7	0.0
	i. 障害者支援施設	95	0.0	0.2	0.0
	j. 共同生活援助（グループホーム）	95	0.3	0.8	0.0
	k. 他院の一般病床	95	0.4	0.7	0.0
	（kのうち）特別の関係にある他院	95	0.0	0.1	0.0
	l. 他院の療養病床	95	0.0	0.1	0.0
	（lのうち）特別の関係にある他院	95	0.0	0.0	0.0
	m. 他院の精神病床	95	0.1	0.2	0.0
	（mのうち）特別の関係にある他院	95	0.0	0.0	0.0
	n. 他院のその他の病床	95	0.0	0.2	0.0
	（nのうち）特別の関係にある他院	95	0.0	0.0	0.0
	o. 自院の一般病床	95	0.0	0.0	0.0
	p. 自院の療養病床	95	0.1	0.6	0.0
	q. 自院の精神病床（他病棟）	95	0.3	0.8	0.0
	r. 自院のその他の病床	95	0.1	0.7	0.0
	s. 有床診療所（介護サービス提供医療機関）	95	0.0	0.0	0.0
	t. 有床診療所（上記以外）	95	0.0	0.0	0.0
	u. 死亡退院	95	0.3	0.8	0.0
	v. その他	95	0.0	0.1	0.0

【精神科地域包括ケア病棟入院料】

(単位：人)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
1) 当該病棟における新規入院患者数		6	8.8	5.9	8.0
	a. (うち) 任意入院	6	6.0	6.0	3.5
	b. (うち) 医療保護入院	6	2.8	2.2	4.0
	c. (うち) 措置入院	6	0.0	0.0	0.0
	d. (うち) 緊急措置入院	6	0.0	0.0	0.0
	e. (うち) 応急入院	6	0.0	0.0	0.0
2) 上記1) のうち入棟前の居場所別患者数		5	7.4	5.4	8.0
	a. 自宅（在宅医療の提供あり）	5	5.0	4.7	4.0
	b. 自宅（在宅医療の提供なし）	5	0.0	0.0	0.0
	c. 介護老人保健施設	5	0.0	0.0	0.0
	d. 介護医療院	5	0.0	0.0	0.0
	e. 介護療養型医療施設	5	0.0	0.0	0.0
	f. 特別養護老人ホーム	5	0.0	0.0	0.0
	g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	5	0.6	0.9	0.0
	h. その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）	5	0.0	0.0	0.0
	i. 障害者支援施設	5	0.2	0.4	0.0
	j. 共同生活援助（グループホーム）	5	0.6	0.9	0.0
	k. 他院の一般病床	5	0.0	0.0	0.0
	(kのうち) 特別の関係にある他院	5	0.0	0.0	0.0
	l. 他院の療養病床	5	0.0	0.0	0.0
	(lのうち) 特別の関係にある他院	5	0.2	0.4	0.0
	m. 他院の精神病床	5	0.0	0.0	0.0
	(mのうち) 特別の関係にある他院	5	0.0	0.0	0.0
	n. 他院のその他の病床	5	0.0	0.0	0.0
	(nのうち) 特別の関係にある他院	5	0.0	0.0	0.0
	o. 自院の一般病床	5	0.0	0.0	0.0
	p. 自院の療養病床	5	5.0	4.7	4.0
	q. 自院の精神病床（他病棟）	5	0.4	0.9	0.0
	r. 自院のその他の病床	5	0.0	0.0	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	s. 有床診療所	5	0.0	0.0	0.0
	t. その他	5	0.0	0.0	0.0
3) 当該病棟における退棟患者数		6	12.0	7.4	11.0
	a. 自宅（在宅医療の提供あり）	6	0.2	0.4	0.0
	b. 自宅（在宅医療の提供なし）	6	5.7	3.9	5.5
	c. 介護老人保健施設	6	0.3	0.8	0.0
	d. 介護医療院	6	0.0	0.0	0.0
	e. 介護療養型医療施設	6	0.0	0.0	0.0
	f. 特別養護老人ホーム	6	0.7	0.8	0.5
	g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	6	0.2	0.4	0.0
	h. その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）	6	0.7	0.8	0.5
	i. 障害者支援施設	6	0.0	0.0	0.0
	j. 共同生活援助（グループホーム）	6	1.2	1.9	0.5
	k. 他院の一般病床	6	0.5	0.5	0.5
	（kのうち）特別の関係にある他院	6	0.0	0.0	0.0
	l. 他院の療養病床	6	0.0	0.0	0.0
	（lのうち）特別の関係にある他院	6	0.0	0.0	0.0
	m. 他院の精神病床	6	0.2	0.4	0.0
	（mのうち）特別の関係にある他院	6	0.0	0.0	0.0
	n. 他院のその他の病床	6	0.0	0.0	0.0
	（nのうち）特別の関係にある他院	6	0.0	0.0	0.0
	o. 自院の一般病床	6	0.0	0.0	0.0
	p. 自院の療養病床	6	0.7	1.6	0.0
	q. 自院の精神病床（他病棟）	6	1.3	2.4	0.0
	r. 自院のその他の病床	6	0.0	0.0	0.0
	s. 有床診療所（介護サービス提供医療機関）	6	0.0	0.0	0.0
	t. 有床診療所（上記以外）	6	0.0	0.0	0.0
	u. 死亡退院	6	0.3	0.5	0.0
	v. その他	6	0.2	0.4	0.0

【地域移行機能強化病棟入院料】

(単位：人)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
1) 当該病棟における新規入院患者数		2	4.0	4.2	4.0
	a. (うち) 任意入院	2	2.5	3.5	2.5
	b. (うち) 医療保護入院	2	1.5	0.7	1.5
	c. (うち) 措置入院	2	0.0	0.0	0.0
	d. (うち) 緊急措置入院	2	0.0	0.0	0.0
	e. (うち) 応急入院	2	0.0	0.0	0.0
2) 上記1) のうち入棟前の居場所別患者数		2	4.0	4.2	4.0
	a. 自宅（在宅医療の提供あり）	2	0.5	0.7	0.5
	b. 自宅（在宅医療の提供なし）	2	2.0	2.8	2.0
	c. 介護老人保健施設	2	0.0	0.0	0.0
	d. 介護医療院	2	0.0	0.0	0.0
	e. 介護療養型医療施設	2	0.0	0.0	0.0
	f. 特別養護老人ホーム	2	0.0	0.0	0.0
	g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	2	0.0	0.0	0.0
	h. その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）	2	0.0	0.0	0.0
	i. 障害者支援施設	2	0.5	0.7	0.5
	j. 共同生活援助（グループホーム）	2	0.0	0.0	0.0
	k. 他院の一般病床	2	0.0	0.0	0.0
	(kのうち) 特別の関係にある他院	2	0.5	0.7	0.5
	l. 他院の療養病床	2	0.0	0.0	0.0
	(lのうち) 特別の関係にある他院	2	0.0	0.0	0.0
	m. 他院の精神病床	2	0.0	0.0	0.0
	(mのうち) 特別の関係にある他院	2	0.0	0.0	0.0
	n. 他院のその他の病床	2	0.0	0.0	0.0
	(nのうち) 特別の関係にある他院	2	0.0	0.0	0.0
	o. 自院の一般病床	2	0.0	0.0	0.0
	p. 自院の療養病床	2	0.0	0.0	0.0
	q. 自院の精神病床（他病棟）	2	0.5	0.7	0.5
	r. 自院のその他の病床	2	0.0	0.0	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	s. 有床診療所	2	0.0	0.0	0.0
	t. その他	2	0.0	0.0	0.0
3) 当該病棟における退棟患者数		2	3.0	1.4	3.0
	a. 自宅（在宅医療の提供あり）	2	0.5	0.7	0.5
	b. 自宅（在宅医療の提供なし）	2	1.5	2.1	1.5
	c. 介護老人保健施設	2	0.0	0.0	0.0
	d. 介護医療院	2	0.0	0.0	0.0
	e. 介護療養型医療施設	2	0.0	0.0	0.0
	f. 特別養護老人ホーム	2	0.0	0.0	0.0
	g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	2	0.0	0.0	0.0
	h. その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）	2	0.0	0.0	0.0
	i. 障害者支援施設	2	0.5	0.7	0.5
	j. 共同生活援助（グループホーム）	2	0.0	0.0	0.0
	k. 他院の一般病床	2	0.0	0.0	0.0
	（kのうち）特別の関係にある他院	2	0.0	0.0	0.0
	l. 他院の療養病床	2	0.0	0.0	0.0
	（lのうち）特別の関係にある他院	2	0.0	0.0	0.0
	m. 他院の精神病床	2	0.0	0.0	0.0
	（mのうち）特別の関係にある他院	2	0.0	0.0	0.0
	n. 他院のその他の病床	2	0.0	0.0	0.0
	（nのうち）特別の関係にある他院	2	0.0	0.0	0.0
	o. 自院の一般病床	2	0.0	0.0	0.0
	p. 自院の療養病床	2	0.0	0.0	0.0
	q. 自院の精神病床（他病棟）	2	0.5	0.7	0.5
	r. 自院のその他の病床	2	0.0	0.0	0.0
	s. 有床診療所（介護サービス提供医療機関）	2	0.0	0.0	0.0
	t. 有床診療所（上記以外）	2	0.0	0.0	0.0
	u. 死亡退院	2	0.0	0.0	0.0
	v. その他	2	0.0	0.0	0.0

【特定機能病院入院基本料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
1) 当該病棟における新規入院患者数	8	17.5	5.8	16.5
a. (うち) 任意入院	8	11.6	5.6	11.5
b. (うち) 医療保護入院	8	5.8	1.8	5.5
c. (うち) 措置入院	8	0.1	0.4	0.0
d. (うち) 緊急措置入院	8	0.0	0.0	0.0
e. (うち) 応急入院	8	0.0	0.0	0.0
2) 上記1) のうち入棟前の居場所別患者数	7	16.0	4.2	15.0
a. 自宅（在宅医療の提供あり）	7	0.7	1.3	0.0
b. 自宅（在宅医療の提供なし）	7	12.1	3.8	10.0
c. 介護老人保健施設	7	0.1	0.4	0.0
d. 介護医療院	7	0.0	0.0	0.0
e. 介護療養型医療施設	7	0.0	0.0	0.0
f. 特別養護老人ホーム	7	0.1	0.4	0.0
g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	7	0.1	0.4	0.0
h. その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）	7	0.0	0.0	0.0
i. 障害者支援施設	7	0.0	0.0	0.0
j. 共同生活援助（グループホーム）	7	0.0	0.0	0.0
k. 他院の一般病床	7	0.3	0.5	0.0
(kのうち) 特別の関係にある他院	7	0.1	0.4	0.0
l. 他院の療養病床	7	0.0	0.0	0.0
(lのうち) 特別の関係にある他院	7	0.0	0.0	0.0
m. 他院の精神病床	7	0.3	0.5	0.0
(mのうち) 特別の関係にある他院	7	0.0	0.0	0.0
n. 他院のその他の病床	7	0.0	0.0	0.0
(nのうち) 特別の関係にある他院	7	0.0	0.0	0.0
o. 自院の一般病床	7	1.9	2.7	0.0
p. 自院の療養病床	7	0.0	0.0	0.0
q. 自院の精神病床（他病棟）	7	0.0	0.0	0.0
r. 自院のその他の病床	7	0.0	0.0	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	s. 有床診療所	7	0.0	0.0	0.0
	t. その他	7	0.3	0.8	0.0
3)	当該病棟における退棟患者数	7	20.9	4.8	20.0
	a. 自宅（在宅医療の提供あり）	7	1.7	2.6	1.0
	b. 自宅（在宅医療の提供なし）	7	16.0	2.9	15.0
	c. 介護老人保健施設	7	0.0	0.0	0.0
	d. 介護医療院	7	0.0	0.0	0.0
	e. 介護療養型医療施設	7	0.0	0.0	0.0
	f. 特別養護老人ホーム	7	0.0	0.0	0.0
	g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	7	0.3	0.5	0.0
	h. その他の居住系介護施設（認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等）	7	0.0	0.0	0.0
	i. 障害者支援施設	7	0.0	0.0	0.0
	j. 共同生活援助（グループホーム）	7	0.1	0.4	0.0
	k. 他院の一般病床	7	0.3	0.5	0.0
	（kのうち）特別の関係にある他院	7	0.1	0.4	0.0
	l. 他院の療養病床	7	0.1	0.4	0.0
	（lのうち）特別の関係にある他院	7	0.0	0.0	0.0
	m. 他院の精神病床	7	1.3	1.3	2.0
	（mのうち）特別の関係にある他院	7	0.0	0.0	0.0
	n. 他院のその他の病床	7	0.0	0.0	0.0
	（nのうち）特別の関係にある他院	7	0.0	0.0	0.0
	o. 自院の一般病床	7	1.0	1.2	1.0
	p. 自院の療養病床	7	0.0	0.0	0.0
	q. 自院の精神病床（他病棟）	7	0.0	0.0	0.0
	r. 自院のその他の病床	7	0.0	0.0	0.0
	s. 有床診療所（介護サービス提供医療機関）	7	0.0	0.0	0.0
	t. 有床診療所（上記以外）	7	0.0	0.0	0.0
	u. 死亡退院	7	0.0	0.0	0.0
	v. その他	7	0.0	0.0	0.0

② すべての入院患者数

すべての入院患者数は、平均 45.5 人であった。

図表 3-47 すべての入院患者数

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
すべての入院患者数	460	45.5	20.5	46.0
a. (すべての入院患者数のうち) 精神科救急医療体制加算の算定患者数	406	12.4	19.3	0
a. (a. のうち) 症状性を含む器質性精神障害(精神症状を有する状態に限り、単なる認知症の症状を除く。)の患者数	408	1.7	5.6	0
a. (a. のうち) 精神作用物質使用による精神及び行動の障害(アルコール依存症にあつては、単なる酩酊状態であるものを除く。)の患者数	408	1.0	4.7	0
a. (a. のうち) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害の患者数	408	6.5	10.9	0
a. (a. のうち) 気分(感情)障害の患者数	408	2.9	5.5	0
a. (a. のうち) 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害(自殺・自傷行為及び栄養障害・脱水等の生命的危険を伴う状態に限る。)の患者数	408	0.8	1.7	0
a. (a. のうち) 成人の人格及び行動の障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	408	0.3	0.9	0
a. (a. のうち) 知的障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	408	0.6	1.4	0
b. (すべての入院患者数のうち) 休日時間外入院患者数	437	2.5	5.4	0
c. (すべての入院患者数のうち) 気分障害患者数	437	5.5	7.6	2
d. (すべての入院患者数のうち) 躁状態又は自殺・自傷行為及び栄養障害、脱水等の生命的危険を伴う患者数	437	2.4	5.3	0
e. (すべての入院患者数のうち) 精神科入退院支援加算の算定患者数	437	2.5	5.5	0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	e. (eのうち) 精神保健福祉法第29条又は第29条の2に規定する入院措置に係る患者	423	0.2	0.9	0
	e. (eのうち) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第42条第1項第1号又は第61条第1項第1号に規定する同法による入院又は同法第42条第1項第2号に規定する同法による通院をしたことがある患者	423	0.0	0.2	0
	e. (eのうち) 医療保護入院の者であって、当該入院中に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第6項第2号に規定する委員会の開催があった者	423	0.7	3.9	0
	e. (eのうち) 当該入院の期間が1年以上の患者	423	1.2	5.9	0
	e. (eのうち) 家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある者	423	0.1	0.5	0
	e. (eのうち) 生活困窮者である者	423	0.5	2.8	0
	e. (eのうち) 同居者の有無に関わらず、必要な養育又は介護を十分に提供できる状況にない者	423	0.5	3.1	0
	e. (eのうち) 身体合併症を有する患者であって、退院後に医療処置が必要な者	423	0.3	1.5	0
	e. (eのうち) 入退院を繰り返している者	423	1.0	3.2	0
	e. (eのうち) 家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等である者	423	0.0	0.1	0
	e. (eのうち) 児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けている者	423	0.0	0.3	0
	e. (eのうち) その他平成 28～30 年度厚生労働行政調査推進補助金障害者対策総合研究事業において「多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究」の研究班が作成した、別紙様式 51 に掲げる「包括的支援マネジメント 実践ガイド」における「包括的支援マネジメント 導入基準」を1つ以上満たす者	423	2.4	8.3	0

図表 3-48 すべての入院患者数（入院基本料等別）

【精神科救急性期医療入院料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
すべての入院患者数	99	51.8	21.0	51.0
a. (すべての入院患者数のうち) 精神科救急医療体制加算の算定患者数	94	38.8	17.4	42.0
a. (a.のうち) 症状性を含む器質性精神障害(精神症状を有する状態に限り、単なる認知症の症状を除く。)の患者数	94	5.1	9.3	2.0
a. (a.のうち) 精神作用物質使用による精神及び行動の障害(アルコール依存症にあつては、単なる酩酊状態であるものを除く。)の患者数	94	1.5	2.2	1.0
a. (a.のうち) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害の患者数	94	16.8	10.5	17.0
a. (a.のうち) 気分(感情)障害の患者数	94	9.5	6.8	8.0
a. (a.のうち) 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害(自殺・自傷行為及び栄養障害・脱水等の生命的危険を伴う状態に限る。)の患者数	94	2.4	2.5	2.0
a. (a.のうち) 成人の人格及び行動の障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	94	0.7	1.3	0.0
a. (a.のうち) 知的障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	94	1.7	1.8	1.0
b. (すべての入院患者数のうち) 休日時間外入院患者数	92	7.4	7.9	5.0
c. (すべての入院患者数のうち) 気分障害患者数	92	8.2	8.5	7.0
d. (すべての入院患者数のうち) 躁状態又は自殺・自傷行為及び栄養障害、脱水等の生命的危険を伴う患者数	92	5.1	8.0	1.5
e. (すべての入院患者数のうち) 精神科入退院支援加算の算定患者数	92	5.0	7.1	0.0
e. (eのうち) 精神保健福祉法第29条又は第29条の2に規定する入院措置に係る患者	93	0.4	1.2	0.0
e. (eのうち) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第42条第1項第1号又は第61条第1項第	93	0.1	0.3	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	1号に規定する同法による入院又は同法第42条第1項第2号に規定する同法による通院をしたことがある患者				
	e. (eのうち) 医療保護入院の者であって、当該入院中に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第6項第2号に規定する委員会の開催があった者	93	1.2	5.1	0.0
	e. (eのうち) 当該入院の期間が1年以上の患者	93	0.0	0.2	0.0
	e. (eのうち) 家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある者	93	0.1	0.5	0.0
	e. (eのうち) 生活困窮者である者	93	0.4	0.8	0.0
	e. (eのうち) 同居者の有無に関わらず、必要な養育又は介護を十分に提供できる状況にない者	93	0.6	2.1	0.0
	e. (eのうち) 身体合併症を有する患者であって、退院後に医療処置が必要な者	93	0.2	0.8	0.0
	e. (eのうち) 入退院を繰り返している者	93	1.7	4.0	0.0
	e. (eのうち) 家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等である者	93	0.0	0.1	0.0
	e. (eのうち) 児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けている者	93	0.1	0.6	0.0
	e. (eのうち) その他平成 28～30 年度厚生労働行政調査推進補助金障害者対策総合研究事業において「多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究」の研究班が作成した、別紙様式 51 に掲げる「包括的支援マネジメント 実践ガイド」における「包括的支援マネジメント 導入基準」を1つ以上満たす者	93	5.2	11.3	0.0

【精神科急性期治療病棟入院料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
すべての入院患者数	83	39.9	16.4	38.0
a. (すべての入院患者数のうち) 精神科救急医療体制加算の算定患者数	75	4.9	10.1	0.0
a. (a.のうち) 症状性を含む器質性精神障害(精神症状を有する状態に限り、単なる認知症の症状を除く。)の患者数	76	0.7	2.0	0.0
a. (a.のうち) 精神作用物質使用による精神及び行動の障害(アルコール依存症にあつては、単なる酩酊状態であるものを除く。)の患者数	76	2.1	8.1	0.0
a. (a.のうち) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害の患者数	76	2.8	6.4	0.0
a. (a.のうち) 気分(感情)障害の患者数	76	1.6	4.1	0.0
a. (a.のうち) 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害(自殺・自傷行為及び栄養障害・脱水等の生命的危険を伴う状態に限る。)の患者数	76	0.4	1.2	0.0
a. (a.のうち) 成人の人格及び行動の障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	76	0.3	1.0	0.0
a. (a.のうち) 知的障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	76	0.4	1.0	0.0
b. (すべての入院患者数のうち) 休日時間外入院患者数	77	1.5	2.5	0.0
c. (すべての入院患者数のうち) 気分障害患者数	77	8.1	10.1	5.0
d. (すべての入院患者数のうち) 躁状態又は自殺・自傷行為及び栄養障害、脱水等の生命的危険を伴う患者数	77	1.8	3.7	0.0
e. (すべての入院患者数のうち) 精神科入院退院支援加算の算定患者数	77	3.1	6.3	0.0
e. (eのうち) 精神保健福祉法第29条又は第29条の2に規定する入院措置に係る患者	76	0.2	1.2	0.0
e. (eのうち) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第42条第1項第1号又は第61条第1項第1号に規定する同法による入院又は同法第42	76	0.0	0.2	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	条第1項第2号に規定する同法による通院をしたことがある患者				
	e. (eのうち) 医療保護入院の者であって、当該入院中に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第6項第2号に規定する委員会の開催があった者	76	0.8	2.2	0.0
	e. (eのうち) 当該入院の期間が1年以上の患者	76	0.2	1.2	0.0
	e. (eのうち) 家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある者	76	0.1	0.4	0.0
	e. (eのうち) 生活困窮者である者	76	0.6	2.7	0.0
	e. (eのうち) 同居者の有無に関わらず、必要な養育又は介護を十分に提供できる状況にない者	76	0.4	1.6	0.0
	e. (eのうち) 身体合併症を有する患者であって、退院後に医療処置が必要な者	76	0.2	0.8	0.0
	e. (eのうち) 入退院を繰り返している者	76	1.0	2.1	0.0
	e. (eのうち) 家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等である者	76	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けている者	76	0.0	0.1	0.0
	e. (eのうち) その他平成 28～30 年度厚生労働行政調査推進補助金障害者対策総合研究事業において「多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究」の研究班が作成した、別紙様式 51 に掲げる「包括的支援マネジメント 実践ガイド」における「包括的支援マネジメント 導入基準」を1つ以上満たす者	76	4.1	11.6	0.0

【精神科救急・合併症入院料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
すべての入院患者数	6	28.3	12.8	22.5
a. (すべての入院患者数のうち) 精神科救急医療体制加算の算定患者数	6	5.0	7.8	0.0
a. (a.のうち) 症状性を含む器質性精神障害(精神症状を有する状態に限り、単なる認知症の症状を除く。)の患者数	6	0.8	1.3	0.0
a. (a.のうち) 精神作用物質使用による精神及び行動の障害(アルコール依存症にあつては、単なる酩酊状態であるものを除く。)の患者数	6	2.2	5.3	0.0
a. (a.のうち) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害の患者数	6	1.5	2.5	0.0
a. (a.のうち) 気分(感情)障害の患者数	6	0.8	1.6	0.0
a. (a.のうち) 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害(自殺・自傷行為及び栄養障害・脱水等の生命的危険を伴う状態に限る。)の患者数	6	0.8	1.6	0.0
a. (a.のうち) 成人の人格及び行動の障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	6	0.2	0.4	0.0
a. (a.のうち) 知的障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	6	0.5	1.2	0.0
b. (すべての入院患者数のうち) 休日時間外入院患者数	6	3.3	2.0	2.5
c. (すべての入院患者数のうち) 気分障害患者数	6	7.5	3.0	7.0
d. (すべての入院患者数のうち) 躁状態又は自殺・自傷行為及び栄養障害、脱水等の生命的危険を伴う患者数	6	5.7	7.2	3.5
e. (すべての入院患者数のうち) 精神科入退院支援加算の算定患者数	6	0.3	0.8	0.0
e. (eのうち) 精神保健福祉法第29条又は第29条の2に規定する入院措置に係る患者	6	0.0	0.0	0.0
e. (eのうち) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第42条第1項第1号又は第61条第1項第1号に規定する同法による入院又は同法第42	6	0.0	0.0	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	条第1項第2号に規定する同法による通院をしたことがある患者				
	e. (eのうち) 医療保護入院の者であって、当該入院中に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第6項第2号に規定する委員会の開催があった者	6	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 当該入院の期間が1年以上の患者	6	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある者	6	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 生活困窮者である者	6	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 同居者の有無に関わらず、必要な養育又は介護を十分に提供できる状況にない者	6	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 身体合併症を有する患者であって、退院後に医療処置が必要な者	6	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 入退院を繰り返している者	6	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等である者	6	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けている者	6	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) その他平成 28～30 年度厚生労働行政調査推進補助金障害者対策総合研究事業において「多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究」の研究班が作成した、別紙様式 51 に掲げる「包括的支援マネジメント 実践ガイド」における「包括的支援マネジメント 導入基準」を1つ以上満たす者	6	0.3	0.8	0.0

【精神病棟入院基本料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
すべての入院患者数	152	43.1	22.3	42.5
a. (すべての入院患者数のうち) 精神科救急医療体制加算の算定患者数	134	3.5	9.6	0.0
a. (a.のうち) 症状性を含む器質性精神障害(精神症状を有する状態に限り、単なる認知症の症状を除く。)の患者数	134	0.3	1.3	0.0
a. (a.のうち) 精神作用物質使用による精神及び行動の障害(アルコール依存症にあつては、単なる酩酊状態であるものを除く。)の患者数	134	0.6	5.0	0.0
a. (a.のうち) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害の患者数	134	2.8	7.9	0.0
a. (a.のうち) 気分(感情)障害の患者数	134	0.5	1.9	0.0
a. (a.のうち) 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害(自殺・自傷行為及び栄養障害・脱水等の生命的危険を伴う状態に限る。)の患者数	134	0.2	0.9	0.0
a. (a.のうち) 成人の人格及び行動の障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	134	0.1	0.8	0.0
a. (a.のうち) 知的障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	134	0.4	1.3	0.0
b. (すべての入院患者数のうち) 休日時間外入院患者数	156	1.2	4.3	0.0
c. (すべての入院患者数のうち) 気分障害患者数	156	3.5	5.9	1.0
d. (すべての入院患者数のうち) 躁状態又は自殺・自傷行為及び栄養障害、脱水等の生命的危険を伴う患者数	156	1.3	3.8	0.0
e. (すべての入院患者数のうち) 精神科入退院支援加算の算定患者数	156	1.6	4.6	0.0
e. (eのうち) 精神保健福祉法第29条又は第29条の2に規定する入院措置に係る患者	141	0.2	0.9	0.0
e. (eのうち) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第42条第1項第1号又は第61条第1項第1号に規定する同法による入院又は同法第42	141	0.0	0.2	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	条第1項第2号に規定する同法による通院をしたことがある患者				
	e. (eのうち) 医療保護入院の者であって、当該入院中に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第6項第2号に規定する委員会の開催があった者	141	0.4	2.6	0.0
	e. (eのうち) 当該入院の期間が1年以上の患者	141	0.8	3.5	0.0
	e. (eのうち) 家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある者	141	0.1	0.7	0.0
	e. (eのうち) 生活困窮者である者	141	0.2	1.2	0.0
	e. (eのうち) 同居者の有無に関わらず、必要な養育又は介護を十分に提供できる状況にない者	141	0.6	3.3	0.0
	e. (eのうち) 身体合併症を有する患者であって、退院後に医療処置が必要な者	141	0.3	2.1	0.0
	e. (eのうち) 入退院を繰り返している者	141	0.7	2.5	0.0
	e. (eのうち) 家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等である者	141	0.0	0.1	0.0
	e. (eのうち) 児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けている者	141	0.0	0.2	0.0
	e. (eのうち) その他平成 28～30 年度厚生労働行政調査推進補助金障害者対策総合研究事業において「多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究」の研究班が作成した、別紙様式 51 に掲げる「包括的支援マネジメント 実践ガイド」における「包括的支援マネジメント 導入基準」を1つ以上満たす者	141	0.6	2.6	0.0

【精神療養病棟入院料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
すべての入院患者数	92	49.5	16.2	51.5
a. (すべての入院患者数のうち) 精神科救急医療体制加算の算定患者数	75	5.7	14.3	0.0
a. (a.のうち) 症状性を含む器質性精神障害(精神症状を有する状態に限り、単なる認知症の症状を除く。)の患者数	76	1.3	6.2	0.0
a. (a.のうち) 精神作用物質使用による精神及び行動の障害(アルコール依存症にあつては、単なる酩酊状態であるものを除く。)の患者数	76	0.2	0.7	0.0
a. (a.のうち) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害の患者数	76	5.5	12.6	0.0
a. (a.のうち) 気分(感情)障害の患者数	76	1.1	3.6	0.0
a. (a.のうち) 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害(自殺・自傷行為及び栄養障害・脱水等の生命的危険を伴う状態に限る。)の患者数	76	0.4	1.1	0.0
a. (a.のうち) 成人の人格及び行動の障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	76	0.1	0.4	0.0
a. (a.のうち) 知的障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	76	0.2	0.7	0.0
b. (すべての入院患者数のうち) 休日時間外入院患者数	81	0.7	3.2	0.0
c. (すべての入院患者数のうち) 気分障害患者数	81	3.3	5.2	0.0
d. (すべての入院患者数のうち) 躁状態又は自殺・自傷行為及び栄養障害、脱水等の生命的危険を伴う患者数	81	1.1	2.8	0.0
e. (すべての入院患者数のうち) 精神科入退院支援加算の算定患者数	81	0.7	3.3	0.0
e. (eのうち) 精神保健福祉法第29条又は第29条の2に規定する入院措置に係る患者	83	0.0	0.1	0.0
e. (eのうち) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第42条第1項第1号又は第61条第1項第1号に規定する同法による入院又は同法第42	83	0.0	0.0	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	条第1項第2号に規定する同法による通院をしたことがある患者				
	e. (eのうち) 医療保護入院の者であって、当該入院中に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第6項第2号に規定する委員会の開催があった者	83	1.1	5.7	0.0
	e. (eのうち) 当該入院の期間が1年以上の患者	83	3.7	11.4	0.0
	e. (eのうち) 家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある者	83	0.0	0.2	0.0
	e. (eのうち) 生活困窮者である者	83	0.7	3.2	0.0
	e. (eのうち) 同居者の有無に関わらず、必要な養育又は介護を十分に提供できる状況にない者	83	0.1	1.1	0.0
	e. (eのうち) 身体合併症を有する患者であって、退院後に医療処置が必要な者	83	0.3	1.5	0.0
	e. (eのうち) 入退院を繰り返している者	83	0.6	1.5	0.0
	e. (eのうち) 家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等である者	83	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けている者	83	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) その他平成 28～30 年度厚生労働行政調査推進補助金障害者対策総合研究事業において「多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究」の研究班が作成した、別紙様式 51 に掲げる「包括的支援マネジメント 実践ガイド」における「包括的支援マネジメント 導入基準」を1つ以上満たす者	83	1.1	7.2	0.0

【精神科地域包括ケア病棟入院料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
すべての入院患者数	6	41.8	11.2	40.5
a. (すべての入院患者数のうち) 精神科救急医療体制加算の算定患者数	4	1.8	2.9	0.5
a. (a.のうち) 症状性を含む器質性精神障害(精神症状を有する状態に限り、単なる認知症の症状を除く。)の患者数	4	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 精神作用物質使用による精神及び行動の障害(アルコール依存症にあつては、単なる酩酊状態であるものを除く。)の患者数	4	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害の患者数	4	1.5	3.0	0.0
a. (a.のうち) 気分(感情)障害の患者数	4	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害(自殺・自傷行為及び栄養障害・脱水等の生命的危険を伴う状態に限る。)の患者数	4	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 成人の人格及び行動の障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	4	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 知的障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	4	0.3	0.5	0.0
b. (すべての入院患者数のうち) 休日時間外入院患者数	5	1.0	1.4	0.0
c. (すべての入院患者数のうち) 気分障害患者数	5	6.8	4.8	8.0
d. (すべての入院患者数のうち) 躁状態又は自殺・自傷行為及び栄養障害、脱水等の生命的危険を伴う患者数	5	4.2	8.8	0.0
e. (すべての入院患者数のうち) 精神科入退院支援加算の算定患者数	5	5.2	4.0	5.0
e. (eのうち) 精神保健福祉法第29条又は第29条の2に規定する入院措置に係る患者	6	0.0	0.0	0.0
e. (eのうち) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第42条第1項第1号又は第61条第1項第1号に規定する同法による入院又は同法第42	6	0.2	0.4	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	条第1項第2号に規定する同法による通院をしたことがある患者				
	e. (eのうち) 医療保護入院の者であって、当該入院中に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第6項第2号に規定する委員会の開催があった者	6	0.2	0.4	0.0
	e. (eのうち) 当該入院の期間が1年以上の患者	6	3.3	7.7	0.0
	e. (eのうち) 家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある者	6	0.2	0.4	0.0
	e. (eのうち) 生活困窮者である者	6	0.2	0.4	0.0
	e. (eのうち) 同居者の有無に関わらず、必要な養育又は介護を十分に提供できる状況にない者	6	2.2	3.1	0.5
	e. (eのうち) 身体合併症を有する患者であって、退院後に医療処置が必要な者	6	0.2	0.4	0.0
	e. (eのうち) 入退院を繰り返している者	6	7.2	14.7	1.5
	e. (eのうち) 家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等である者	6	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けている者	6	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) その他平成 28～30 年度厚生労働行政調査推進補助金障害者対策総合研究事業において「多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究」の研究班が作成した、別紙様式 51 に掲げる「包括的支援マネジメント 実践ガイド」における「包括的支援マネジメント 導入基準」を1つ以上満たす者	6	1.7	4.1	0.0

【地域移行機能強化病棟入院料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
すべての入院患者数	3	56.0	4.4	58.0
a. (すべての入院患者数のうち) 精神科救急医療体制加算の算定患者数	3	0.3	0.6	0.0
a. (a.のうち) 症状性を含む器質性精神障害(精神症状を有する状態に限り、単なる認知症の症状を除く。)の患者数	3	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 精神作用物質使用による精神及び行動の障害(アルコール依存症にあつては、単なる酩酊状態であるものを除く。)の患者数	3	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害の患者数	3	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 気分(感情)障害の患者数	3	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害(自殺・自傷行為及び栄養障害・脱水等の生命的危険を伴う状態に限る。)の患者数	3	0.3	0.6	0.0
a. (a.のうち) 成人の人格及び行動の障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	3	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 知的障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	3	0.0	0.0	0.0
b. (すべての入院患者数のうち) 休日時間外入院患者数	3	0.0	0.0	0.0
c. (すべての入院患者数のうち) 気分障害患者数	3	4.7	2.3	6.0
d. (すべての入院患者数のうち) 躁状態又は自殺・自傷行為及び栄養障害、脱水等の生命的危険を伴う患者数	3	0.0	0.0	0.0
e. (すべての入院患者数のうち) 精神科入退院支援加算の算定患者数	3	1.3	2.3	0.0
e. (eのうち) 精神保健福祉法第29条又は第29条の2に規定する入院措置に係る患者	3	0.0	0.0	0.0
e. (eのうち) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第42条第1項第1号又は第61条第1項第1号に規定する同法による入院又は同法第42	3	0.0	0.0	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	条第1項第2号に規定する同法による通院をしたことがある患者				
	e. (eのうち) 医療保護入院の者であって、当該入院中に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第6項第2号に規定する委員会の開催があった者	3	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 当該入院の期間が1年以上の患者	3	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある者	3	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 生活困窮者である者	3	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 同居者の有無に関わらず、必要な養育又は介護を十分に提供できる状況にない者	3	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 身体合併症を有する患者であって、退院後に医療処置が必要な者	3	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 入退院を繰り返している者	3	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等である者	3	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けている者	3	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) その他平成 28～30 年度厚生労働行政調査推進補助金障害者対策総合研究事業において「多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究」の研究班が作成した、別紙様式 51 に掲げる「包括的支援マネジメント 実践ガイド」における「包括的支援マネジメント 導入基準」を1つ以上満たす者	3	0.0	0.0	0.0

【特定機能病院入院基本料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
すべての入院患者数	8	41.9	7.1	39.0
a. (すべての入院患者数のうち) 精神科救急医療体制加算の算定患者数	7	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 症状性を含む器質性精神障害(精神症状を有する状態に限り、単なる認知症の症状を除く。)の患者数	7	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 精神作用物質使用による精神及び行動の障害(アルコール依存症にあつては、単なる酩酊状態であるものを除く。)の患者数	7	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害の患者数	7	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 気分(感情)障害の患者数	7	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害(自殺・自傷行為及び栄養障害・脱水等の生命的危険を伴う状態に限る。)の患者数	7	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 成人の人格及び行動の障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	7	0.0	0.0	0.0
a. (a.のうち) 知的障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	7	0.0	0.0	0.0
b. (すべての入院患者数のうち) 休日時間外入院患者数	8	1.3	1.5	0.5
c. (すべての入院患者数のうち) 気分障害患者数	8	12.0	8.6	15.0
d. (すべての入院患者数のうち) 躁状態又は自殺・自傷行為及び栄養障害、脱水等の生命的危険を伴う患者数	8	6.5	4.9	6.0
e. (すべての入院患者数のうち) 精神科入院退院支援加算の算定患者数	8	0.8	2.1	0.0
e. (eのうち) 精神保健福祉法第29条又は第29条の2に規定する入院措置に係る患者	7	0.0	0.0	0.0
e. (eのうち) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第42条第1項第1号又は第61条第1項第1号に規定する同法による入院又は同法第42	7	0.1	0.4	0.0

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
	条第1項第2号に規定する同法による通院をしたことがある患者				
	e. (eのうち) 医療保護入院の者であって、当該入院中に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第6項第2号に規定する委員会の開催があった者	7	0.1	0.4	0.0
	e. (eのうち) 当該入院の期間が1年以上の患者	7	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある者	7	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 生活困窮者である者	7	0.1	0.4	0.0
	e. (eのうち) 同居者の有無に関わらず、必要な養育又は介護を十分に提供できる状況にない者	7	0.1	0.4	0.0
	e. (eのうち) 身体合併症を有する患者であって、退院後に医療処置が必要な者	7	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 入退院を繰り返している者	7	0.3	0.8	0.0
	e. (eのうち) 家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等である者	7	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) 児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けている者	7	0.0	0.0	0.0
	e. (eのうち) その他平成 28～30 年度厚生労働行政調査推進補助金障害者対策総合研究事業において「多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究」の研究班が作成した、別紙様式 51 に掲げる「包括的支援マネジメント 実践ガイド」における「包括的支援マネジメント 導入基準」を1つ以上満たす者	7	0.9	2.3	0.0

③ 身体的拘束を実施した患者数

身体的拘束を実施した患者数は、平均 3.8 人であった。

図表 3-49 身体的拘束を実施した患者数

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
令和6年11月の1か月間における身体的拘束を実施した患者数（実人数）	476	3.8	5.6	2
a.（うち）精神科措置入院診療加算算定患者数（実人数）	483	0.2	0.8	0
b.（うち）精神科隔離室管理加算算定患者数（実人数）	483	0.8	2.2	0
c.（うち）精神科地域移行実施加算算定患者数（実人数）	483	0.9	6.1	0
d.（うち）精神科身体合併症管理加算算定患者数（実人数）	483	0.6	2.2	0
e.（うち）強度行動障害入院医療管理加算算定患者数（実人数）	483	0.0	0.5	0

※身体的拘束は、精神保健福祉法に基づいて精神保健指定医の指示の下に実施される、衣類又は綿入り帯等を使用して、一時的に患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいいます。

図表 3-50 身体的拘束を実施した患者数
(入院基本料等別)

【精神科救急性期医療入院料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
令和6年11月の1か月間における身体的拘束を実施した患者数（実人数）	98	5.1	5.7	0.0
a.（うち）精神科措置入院診療加算算定患者数（実人数）	102	0.6	1.2	0.0
b.（うち）精神科隔離室管理加算算定患者数（実人数）	102	1.0	2.8	0.0
c.（うち）精神科地域移行実施加算算定患者（実人数）	102	0.3	1.7	0.0
d.（うち）精神科身体合併症管理加算算定患者数（実人数）	102	0.8	2.2	0.0
e.（うち）強度行動障害入院医療管理加算算定患者数（実人数）	102	0.0	0.1	0.0

【精神科急性期治療病棟入院料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
令和6年11月の1か月間における身体的拘束を実施した患者数（実人数）	87	3.0	4.7	0.0
a.（うち）精神科措置入院診療加算算定患者数（実人数）	88	0.1	0.7	0.0
b.（うち）精神科隔離室管理加算算定患者数（実人数）	88	0.6	1.5	0.0
c.（うち）精神科地域移行実施加算算定患者（実人数）	88	2.0	12.1	0.0
d.（うち）精神科身体合併症管理加算算定患者数（実人数）	88	0.5	1.7	0.0
e.（うち）強度行動障害入院医療管理加算算定患者数（実人数）	88	0.0	0.0	0.0

【精神科救急・合併症入院料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
令和6年11月の1か月間における身体的拘束を実施した患者数（実人数）	6	12.0	14.8	0.0
a.（うち）精神科措置入院診療加算算定患者数（実人数）	6	0.2	0.4	0.0
b.（うち）精神科隔離室管理加算算定患者数（実人数）	6	1.0	1.5	0.0
c.（うち）精神科地域移行実施加算算定患者（実人数）	6	0.0	0.0	0.0
d.（うち）精神科身体合併症管理加算算定患者数（実人数）	6	2.5	3.5	0.0
e.（うち）強度行動障害入院医療管理加算算定患者数（実人数）	6	0.0	0.0	0.0

【精神病棟入院基本料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
令和6年11月の1か月間における身体的拘束を実施した患者数（実人数）	163	3.8	5.4	0.0
a.（うち）精神科措置入院診療加算算定患者数（実人数）	165	0.1	0.4	0.0
b.（うち）精神科隔離室管理加算算定患者数（実人数）	165	1.1	2.6	0.0
c.（うち）精神科地域移行実施加算算定患者（実人数）	165	0.7	2.5	0.0
d.（うち）精神科身体合併症管理加算算定患者数（実人数）	165	0.8	2.9	0.0
e.（うち）強度行動障害入院医療管理加算算定患者数（実人数）	165	0.0	0.0	0.0

【精神療養病棟入院料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
令和6年11月の1か月間における身体的拘束を実施した患者数（実人数）	94	2.8	5.4	0.0
a.（うち）精神科措置入院診療加算算定患者数（実人数）	94	0.0	0.1	0.0
b.（うち）精神科隔離室管理加算算定患者数（実人数）	94	0.1	0.6	0.0
c.（うち）精神科地域移行実施加算算定患者（実人数）	94	1.0	6.5	0.0
d.（うち）精神科身体合併症管理加算算定患者数（実人数）	94	0.1	0.6	0.0
e.（うち）強度行動障害入院医療管理加算算定患者数（実人数）	94	0.0	0.0	0.0

【精神科地域包括ケア病棟入院料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
令和6年11月の1か月間における身体的拘束を実施した患者数（実人数）	7	2.9	3.0	0.0
a.（うち）精神科措置入院診療加算算定患者数（実人数）	7	0.0	0.0	0.0
b.（うち）精神科隔離室管理加算算定患者数（実人数）	7	1.0	2.6	0.0
c.（うち）精神科地域移行実施加算算定患者（実人数）	7	0.0	0.0	0.0
d.（うち）精神科身体合併症管理加算算定患者数（実人数）	7	0.7	1.3	0.0
e.（うち）強度行動障害入院医療管理加算算定患者数（実人数）	7	1.6	4.2	0.0

【地域移行機能強化病棟入院料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
令和6年11月の1か月間における身体的拘束を実施した患者数（実人数）	3	4.0	1.0	3.0
a.（うち）精神科措置入院診療加算算定患者数（実人数）	3	0.0	0.0	0.0
b.（うち）精神科隔離室管理加算算定患者数（実人数）	3	0.0	0.0	0.0
c.（うち）精神科地域移行実施加算算定患者（実人数）	3	0.0	0.0	0.0
d.（うち）精神科身体合併症管理加算算定患者数（実人数）	3	0.0	0.0	0.0
e.（うち）強度行動障害入院医療管理加算算定患者数（実人数）	3	0.0	0.0	0.0

【特定機能病院入院基本料】

(単位：人)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
令和6年11月の1か月間における身体的拘束を実施した患者数（実人数）	8	3.4	1.7	1.0
a.（うち）精神科措置入院診療加算算定患者数（実人数）	8	0.0	0.0	0.0
b.（うち）精神科隔離室管理加算算定患者数（実人数）	8	0.5	0.8	0.0
c.（うち）精神科地域移行実施加算算定患者（実人数）	8	0.0	0.0	0.0
d.（うち）精神科身体合併症管理加算算定患者数（実人数）	8	1.8	2.1	0.0
e.（うち）強度行動障害入院医療管理加算算定患者数（実人数）	8	0.0	0.0	0.0

(3) 平均在院日数、在宅復帰率

① 平均在院日数

令和6年11月の1か月間における平均在院日数は以下のとおりであった。

図表 3-51 平均在院日数

(単位：日)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
全体	平均在院日数	453	206.6	275.5	72.58
入院基本 料等別	精神科救急急性期医療入院料	103	57.8	17.0	56.2
	精神科急性期治療病棟入院料	89	67.2	28.3	61.5
	精神科救急・合併症入院料	6	59.9	25.3	58.85
	精神病棟入院基本料	156	250.8	259.2	166.9
	精神療養病棟入院料	76	515.2	376.6	440.2
	精神科地域包括ケア病棟入院料	7	122.8	124.7	91.3
	地域移行機能強化病棟入院料	1	1176.7	—	1176.67
	特定機能病院入院基本料	8	43.5	11.7	41.65

② 在宅復帰率

令和6年11月の1か月間における在宅復帰率は以下のとおりであった。

※「在宅復帰率」の定義は以下の通りである。ただし、この定義は一部の入院料の施設基準となっている自宅等移行率と必ずしも一致しない。

「在宅復帰率」＝A÷B

A. 該当する病棟から、自宅、居住系介護施設等（介護医療院を含む）、地域包括ケア病棟、回復期リハ病棟、療養病棟、有床診療所、介護老人保健施設へ退院した患者（死亡退院・転棟患者（自院）・再入院患者を除く）×100

B. 該当する病棟から退院した患者（死亡退院・転棟患者（自院）・再入院患者を除く）

図表 3-52 在宅復帰率

(単位：%)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
全体	在宅復帰率	406	60.2	35.2	70
入院基本 料等別	精神科救急急性期医療入院料	94	73.0	20.9	75.75
	精神科急性期治療病棟入院料	77	75.6	24.3	83.3
	精神科救急・合併症入院料	6	76.8	21.5	81.6
	精神病棟入院基本料	133	56.3	38.0	63.6
	精神療養病棟入院料	76	33.3	38.2	6.6
	精神科地域包括ケア病棟入院料	4	57.5	8.6	55.96
	地域移行機能強化病棟入院料	2	92.9	10.1	92.85
	特定機能病院入院基本料	7	94.0	6.0	94.1

3) 在宅復帰に向けた取組等の実施状況について

(1) 算定件数

令和6年11月1か月間における各加算等の算定件数の平均について、有効回答のあった478施設での結果は以下の通りであった。

図表 3-53 算定件数

(単位：件)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
精神科入退院支援加算	478	2.6	6.3	0
精神科退院時共同指導料	478	0.1	0.7	0

4) 退院調整に向けたカンファレンスの開催状況について

(1) 開催回数

令和 6 年 11 月 1 か月間における退院調整に向けたカンファレンスの開催回数の平均は、以下のとおりであった。

図表 3-54 開催回数

(単位：回)

		回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
全体	開催回数	452	13.1	16.2	6
入院基本 料等別	精神科救急急性期医療入院料	94	20.7	20.2	11
	精神科急性期治療病棟入院料	81	15.2	14.1	12
	精神科救急・合併症入院料	6	13.7	6.6	12
	精神病棟入院基本料	152	7.5	11.5	4
	精神療養病棟入院料	94	12.4	18.3	4
	精神科地域包括ケア病棟入院料	5	9.0	4.7	7
	地域移行機能強化病棟入院料	1	10.0	—	10
	特定機能病院入院基本料	7	10.6	8.9	8

(2) 退院調整を行った患者の割合

退院調整を行った患者の割合は、「20%未満」が22.6%で最も多かった。

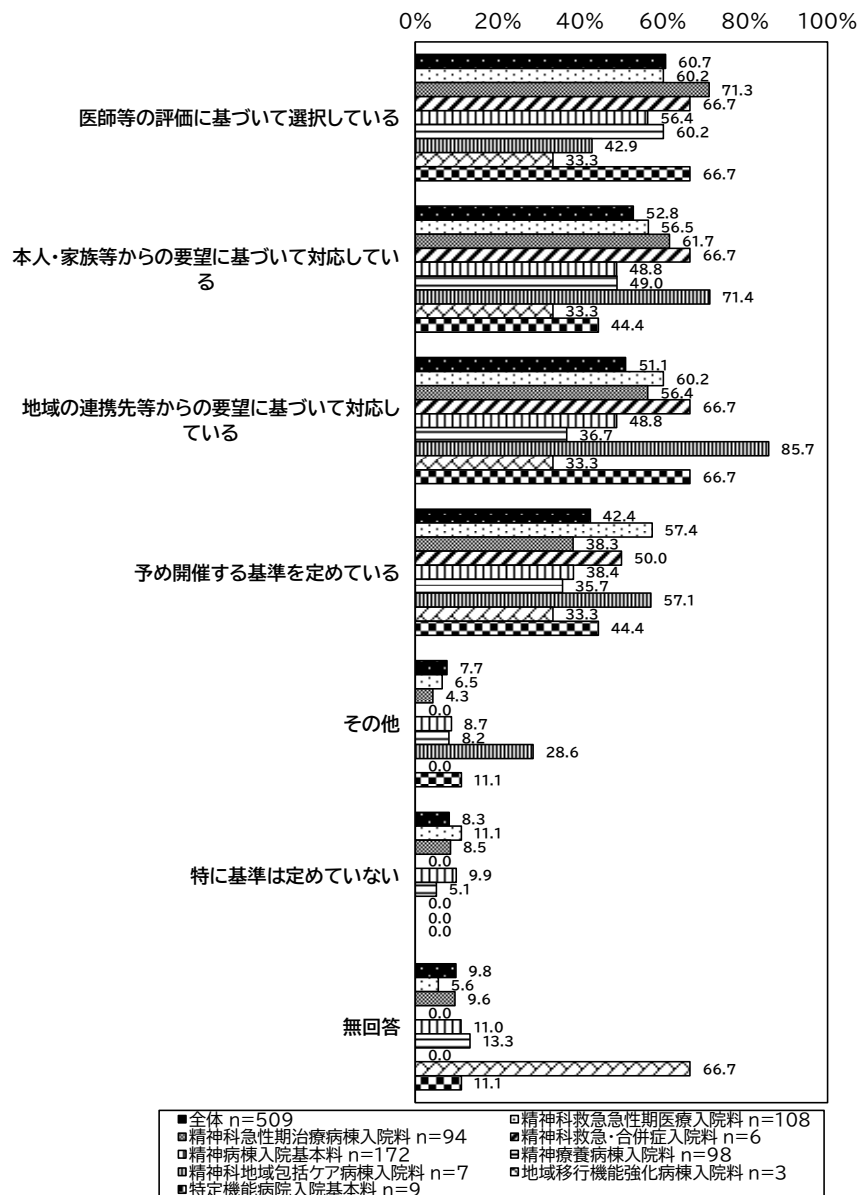
図表 3-55 退院調整を行った患者の割合

	回答数	20%未満	20%以上 50%未満	50%以上 80%未満	80%以上 100%未満	100%	退院患者が いなかった	無回答
全体	509	22.6%	15.1%	15.1%	17.7%	11.4%	5.9%	12.2%
精神科救急急性期医療入院料	108	9.3%	13.0%	20.4%	34.3%	17.6%	0.0%	5.6%
精神科急性期治療病棟入院料	94	11.7%	16.0%	22.3%	22.3%	13.8%	0.0%	13.8%
精神科救急・合併症入院料	6	0.0%	33.3%	33.3%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%
精神病棟入院基本料	172	31.4%	18.0%	12.8%	11.6%	7.0%	5.2%	14.0%
精神療養病棟入院料	98	35.7%	8.2%	7.1%	6.1%	10.2%	19.4%	13.3%
精神科地域包括ケア病棟入院料	7	42.9%	14.3%	0.0%	14.3%	0.0%	0.0%	28.6%
地域移行機能強化病棟入院料	3	0.0%	33.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	66.7%
特定機能病院入院基本料	9	0.0%	33.3%	11.1%	11.1%	22.2%	0.0%	22.2%

(3) カンファレンスを開催する患者の選択基準

カンファレンスを開催する患者の選択基準としては、「医師等の評価に基づいて選択している」が60.7%で最も多かった。

図表 3-56 カンファレンスを開催する患者の選択基準



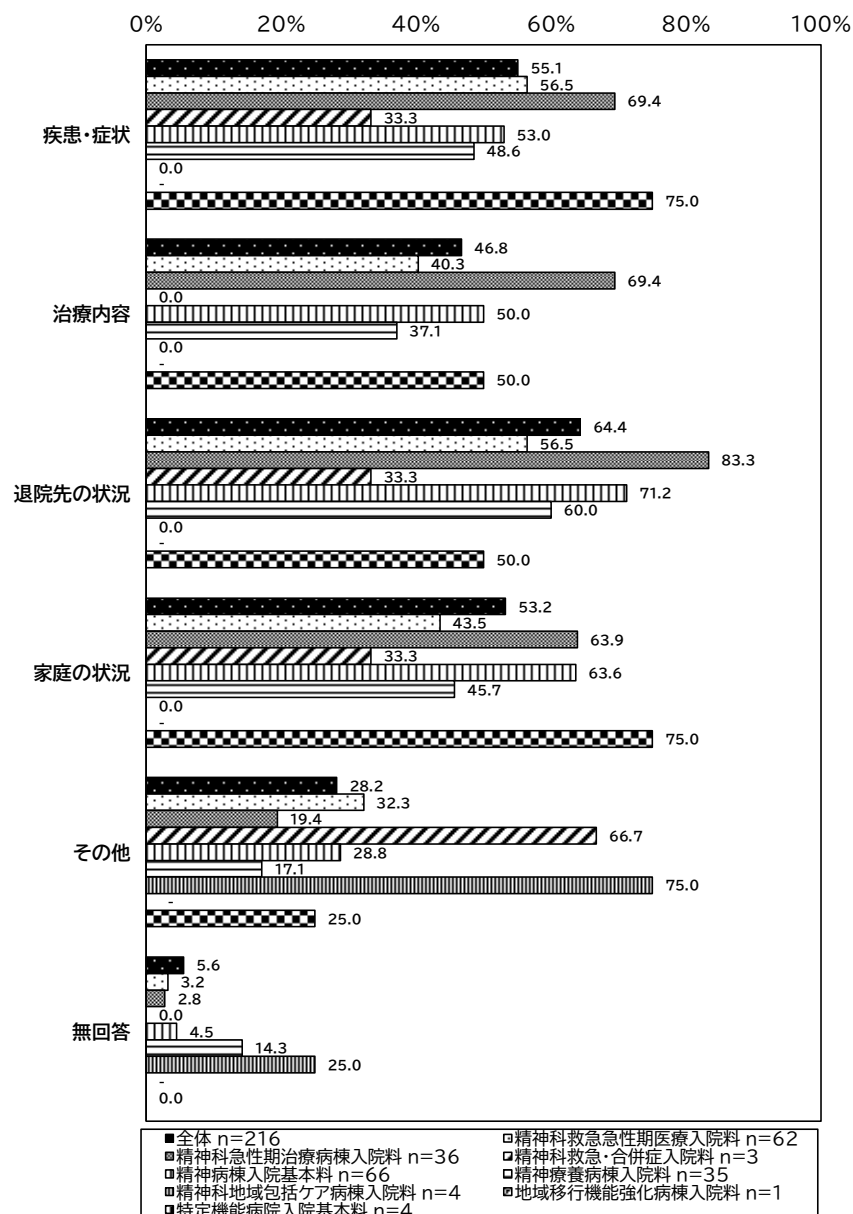
【その他】

- ・退院時カンファレンスは必ず実施するように院内で決めている
- ・入院診療計画書に基づいて対応している
- ・精神保健福祉法に基づいて開催
- ・コメディカルの要望に基づいて対応している

① カンファレンスを開催する患者の選択基準（具体的な基準）

カンファレンスを開催する患者の選択基準として、「予め開催する基準を定めている」と回答した施設に対して、その具体的な基準を尋ねたところ、「退院先の状況」が64.4%で最も多く、次いで「疾患・症状」が55.1%であった。

図表 3-57 カンファレンスを開催する患者の選択基準（具体的な基準）

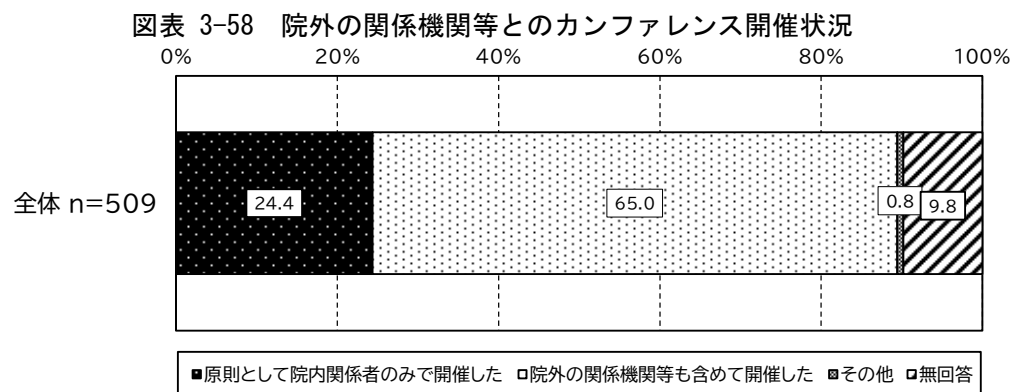


【その他】

- ・入院時および3か月、6か月、1年経過時
- ・入院時
- ・入院1週間、60日経過時
- ・定期的（半年に1回）
- ・クリニカルパス

(4) 院外の関係機関等とのカンファレンス開催状況

院外の関係機関等とのカンファレンス開催状況については、「院外の関係機関等も含めて開催した」が 65.0%で最も多く、次いで「原則として院内関係者のみ開催した」が 24.4%であった。



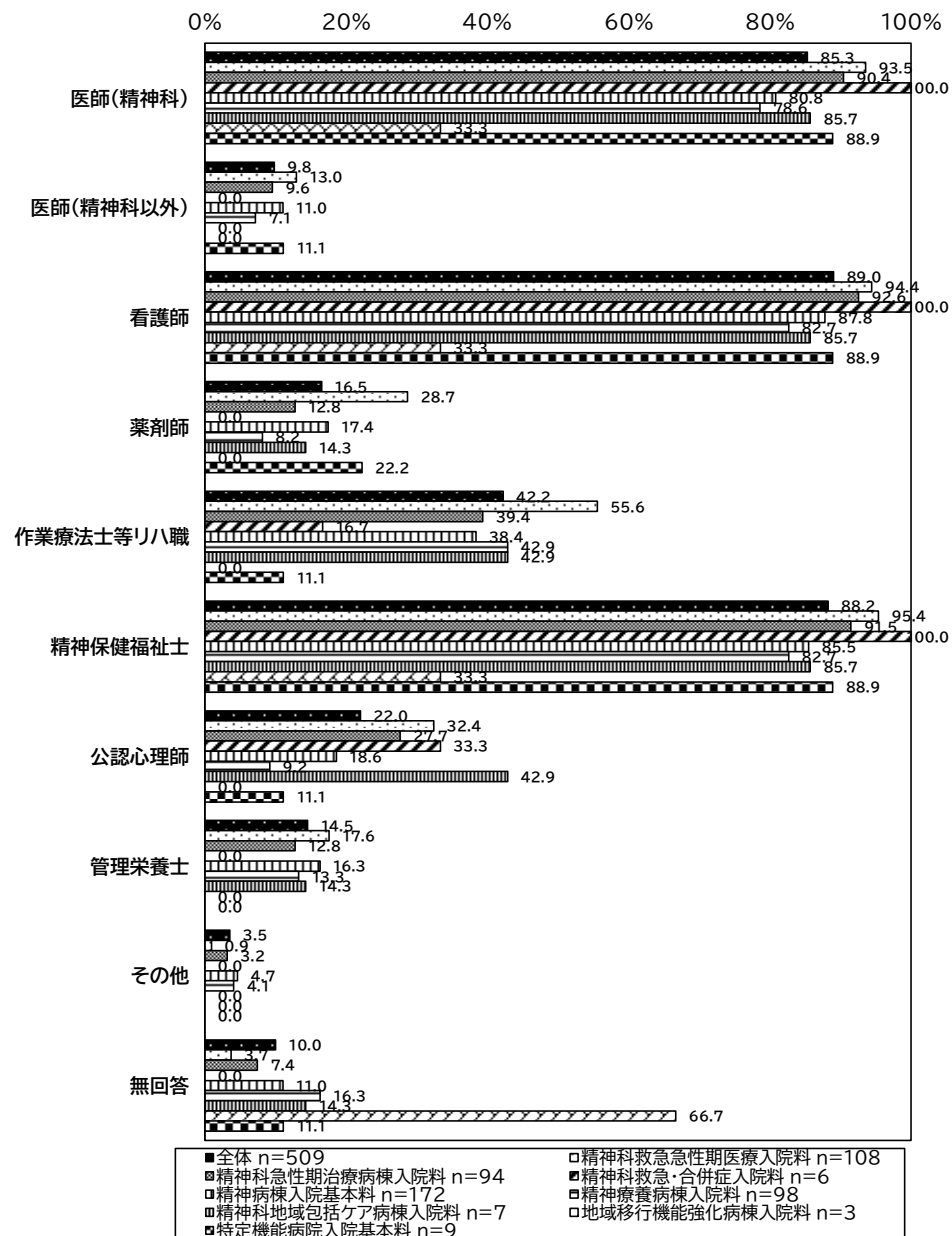
【その他】

- ・院内関係者、家族のみで開催した
- ・院内関係者や必要な方は関係機関も含め開催している
- ・参加を要請する関係機関がないケースであったため、院内関係者のみで開催した

(5) 参加職種

カンファレンスに参加する職種としては、「看護師」がそれぞれ 89.0%で最も多く、次いで「医師（精神科）」が 85.3%であった。

図表 3-59 参加職種



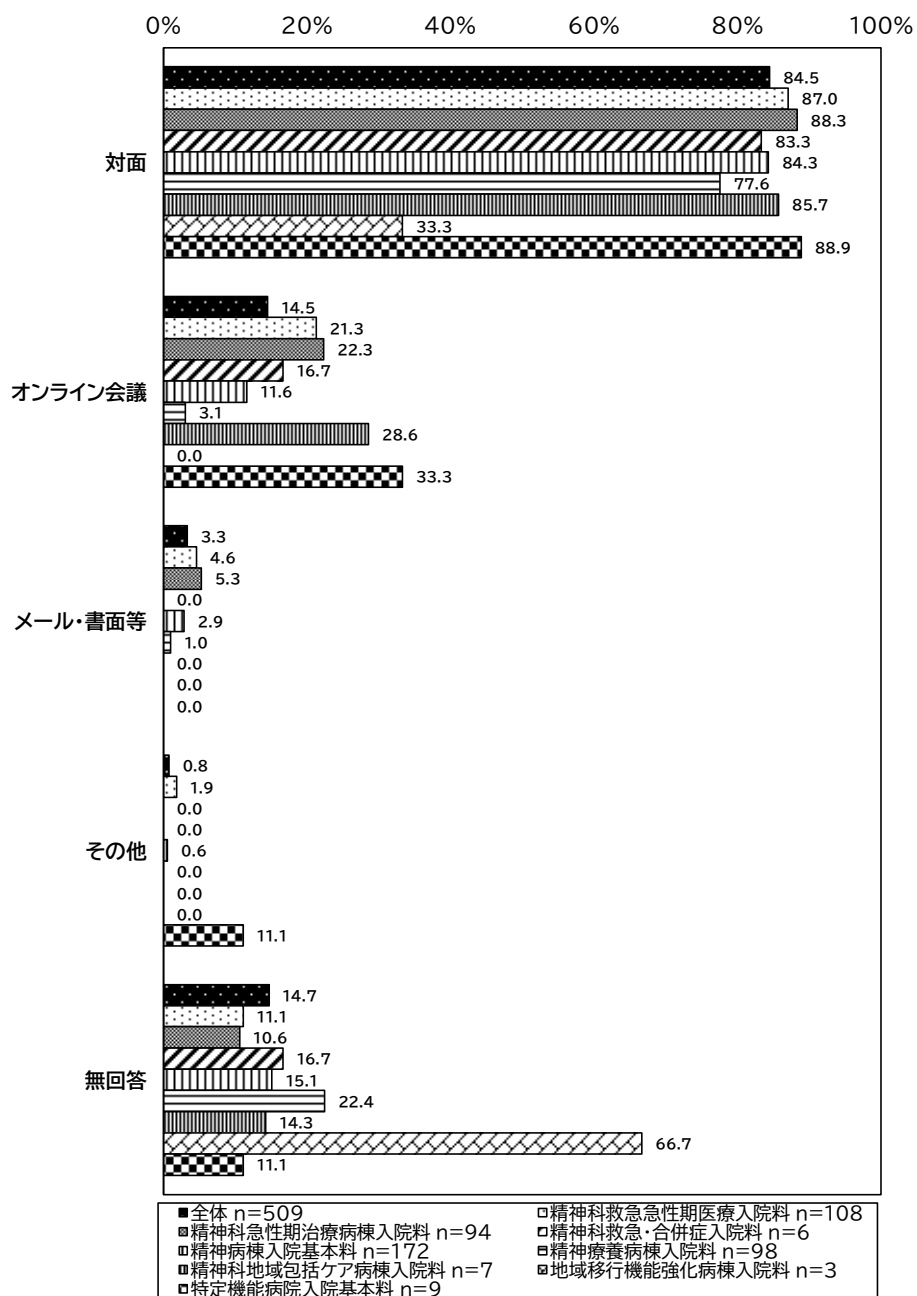
【その他】

- ・地域包括支援センター
- ・身元保証人会
- ・家族
- ・社会復帰調整官
- ・後見人等

(6) 開催方法

開催方法は、「対面」が84.5%で最も多く、次いで「オンライン会議」が14.5%であった。

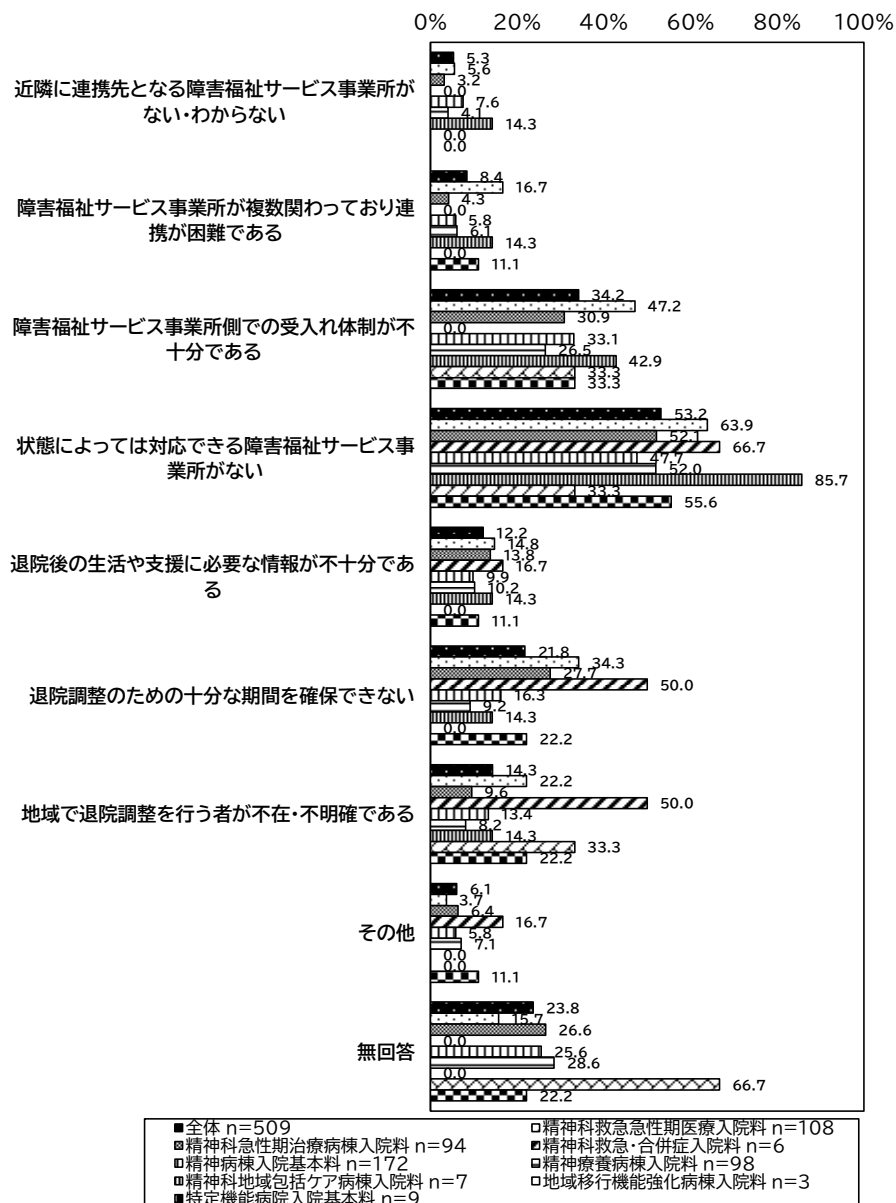
図表 3-60 開催方法



(7) 障害福祉サービス事業者等との連携・調整に当たっての課題

障害福祉サービス事業者等との連携・調整に当たっての課題については、「状態によっては対応できる障害福祉サービス事業所がない」が53.2%で最も多かった。

図表 3-61 障害福祉サービス事業者等との連携・調整に当たっての課題



【その他】

- ・相談支援事業所が少ない
- ・マンパワー不足により時間が不十分
- ・身寄りが無く保証人がいない
- ・事業者の数や受け入れの空きがない
- ・地域によって事業所の数にバラつきがあるため、調整に難渋することもある

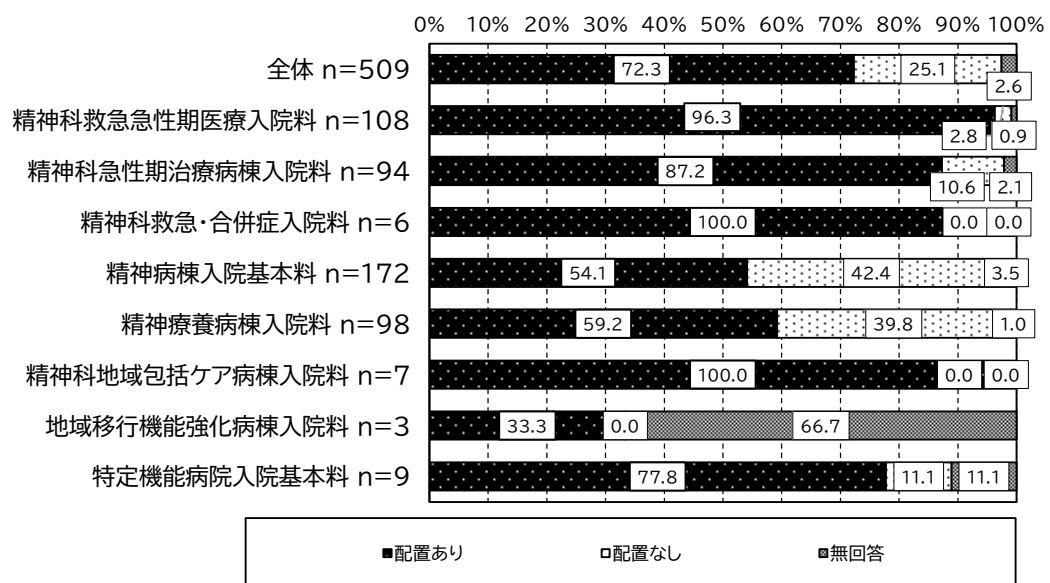
5) 医師・看護師以外の職種の配置等の状況について

(1) 精神保健福祉士

① 精神保健福祉士の配置の有無

精神保健福祉士の配置の有無は、「配置あり」が72.3%、「配置なし」が25.1%であった。

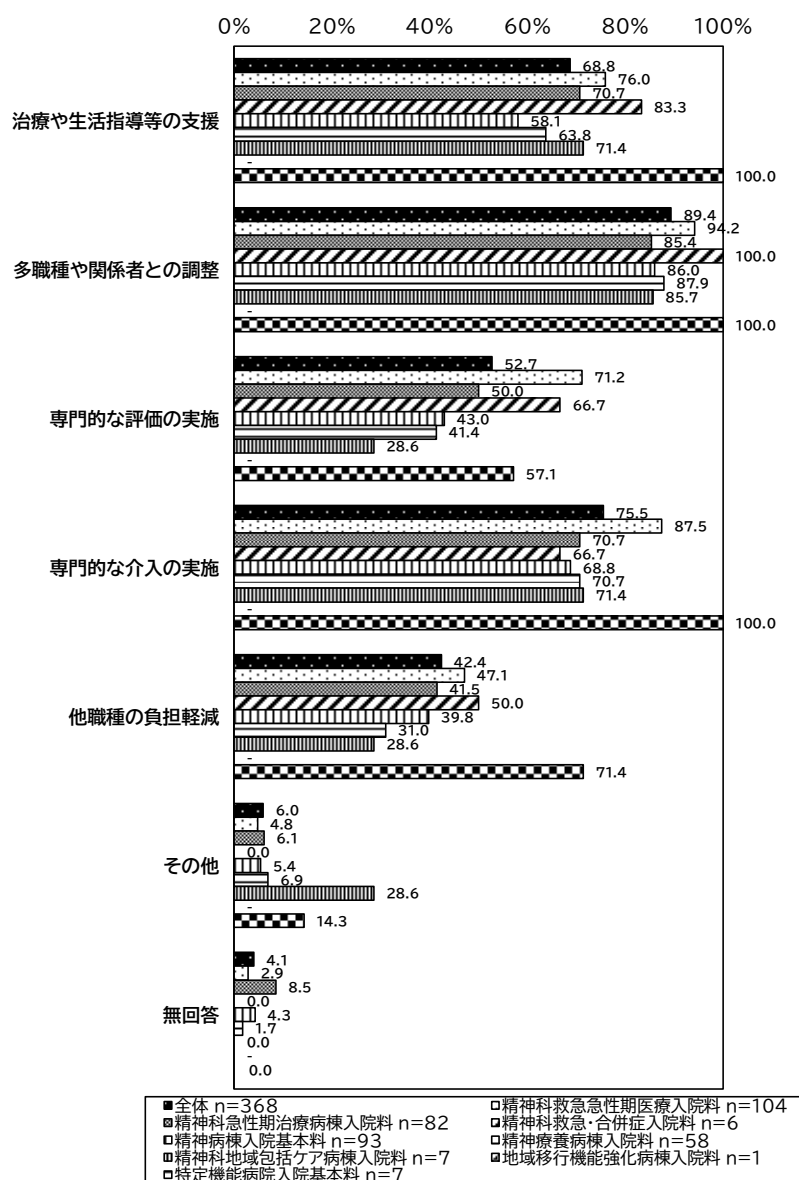
図表 3-62 精神保健福祉士の配置の有無



② 精神保健福祉士が従事している業務

精神保健福祉士が従事している業務は、「多職種や関係者との調整」が89.4%、「専門的な介入の実施」が75.5%であった。

図表 3-63 精神保健福祉士が従事している業務（複数回答）



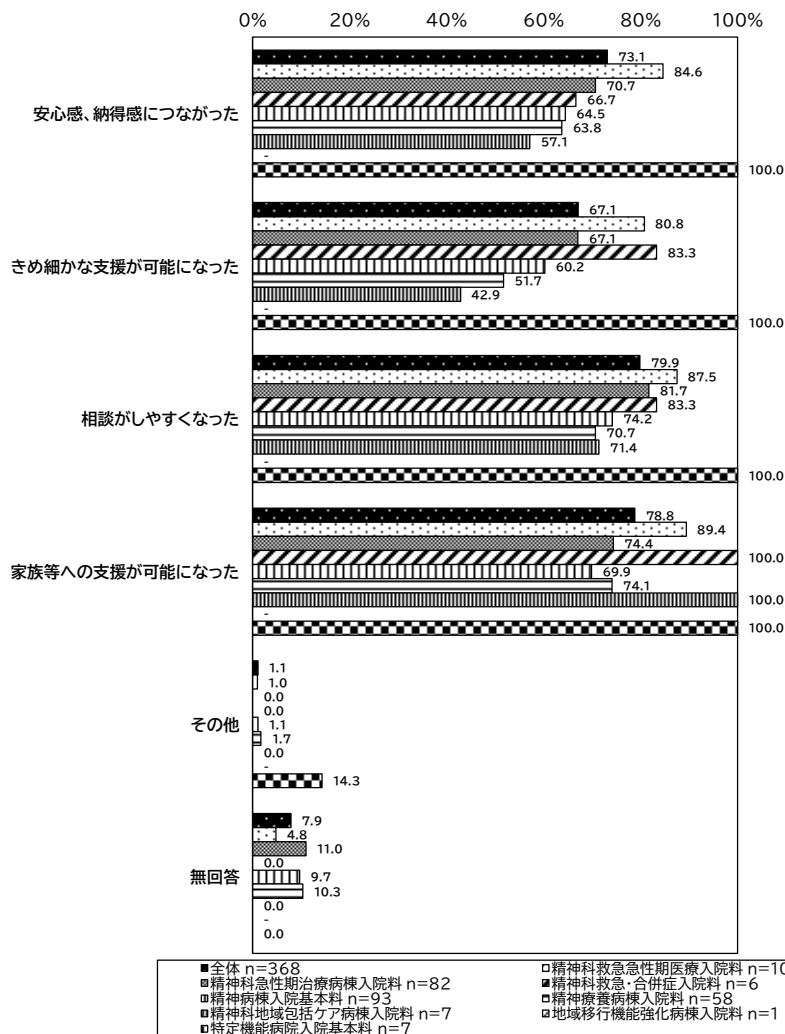
【その他】

- ・退院支援委員会
- ・虐待防止委員会など人権擁護
- ・訪問看護、訪問診療

③ 患者にとって認められた効果・成果

患者にとって認められた効果・成果は、「相談がしやすくなった」が79.9%、「家族への支援が可能になった」が78.8%であった。

図表 3-64 患者にとって認められた効果・成果



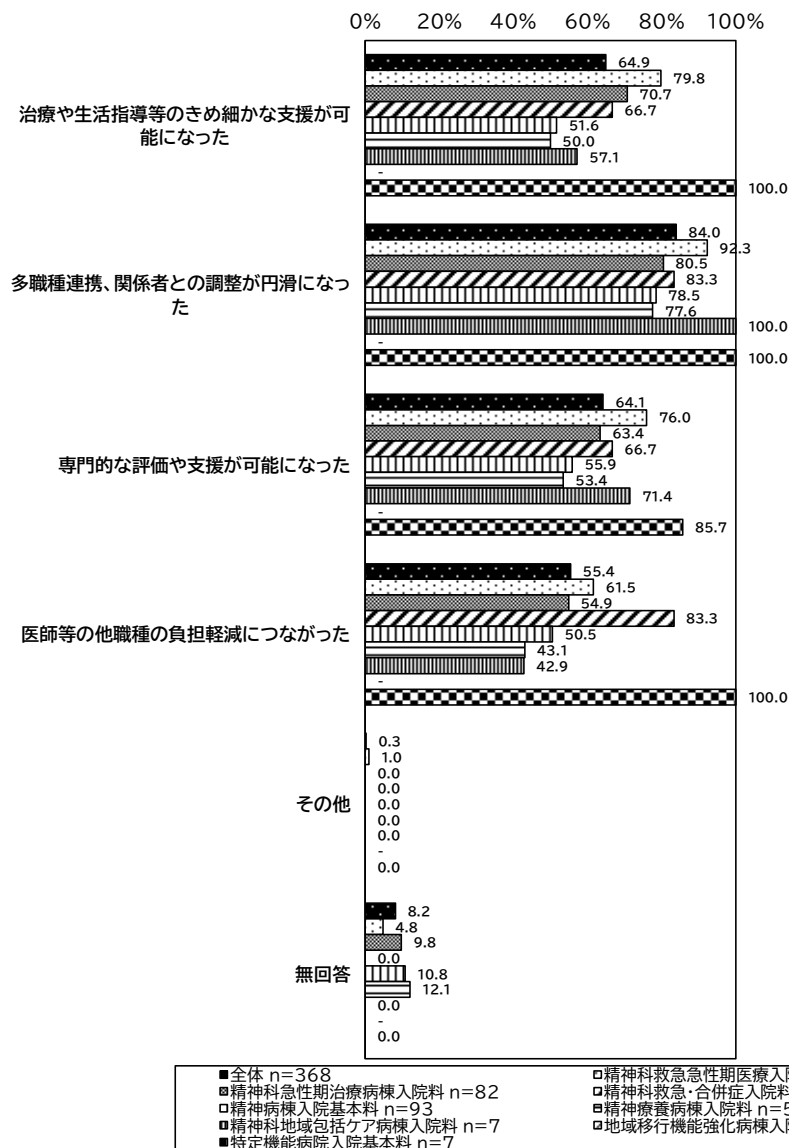
【その他】

・退院支援、介護認定

④ 職員の業務遂行に役立ったこと

職員の業務遂行に役立ったことは、「多業種連携、関係者との調整が円滑になった」が 84.0%、「治療や生活指導等のきめ細かな支援が可能になった」が 64.9%であった。

図表 3-65 職員の業務遂行に役立ったこと



【その他】

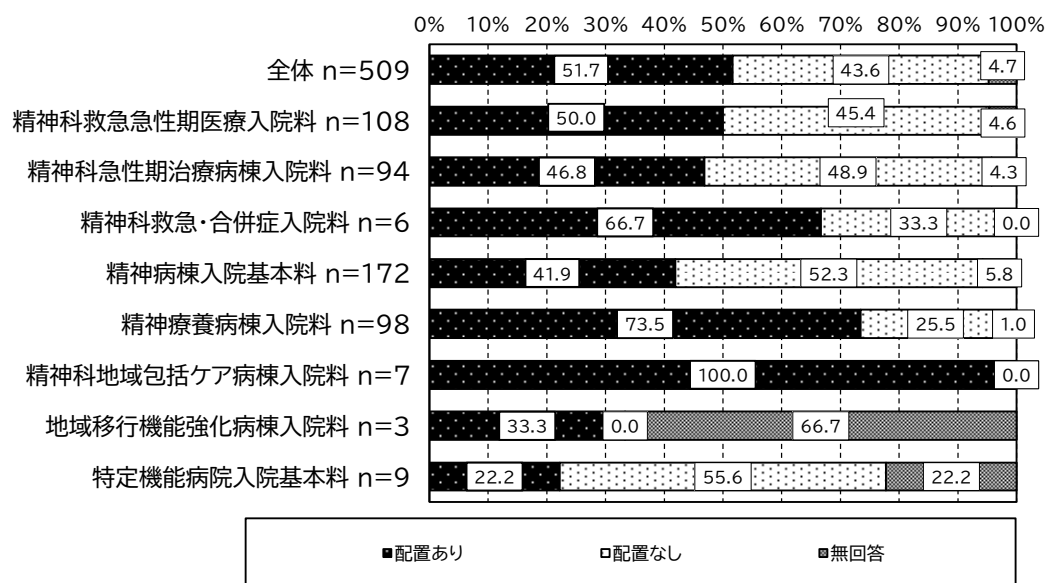
- ・カンファレンス、関係者会議の調整

(2) 作業療法士

① 作業療法士の配置の有無

作業療法士の配置の有無は、「配置あり」が 51.7%、「配置なし」が 43.6%であった。

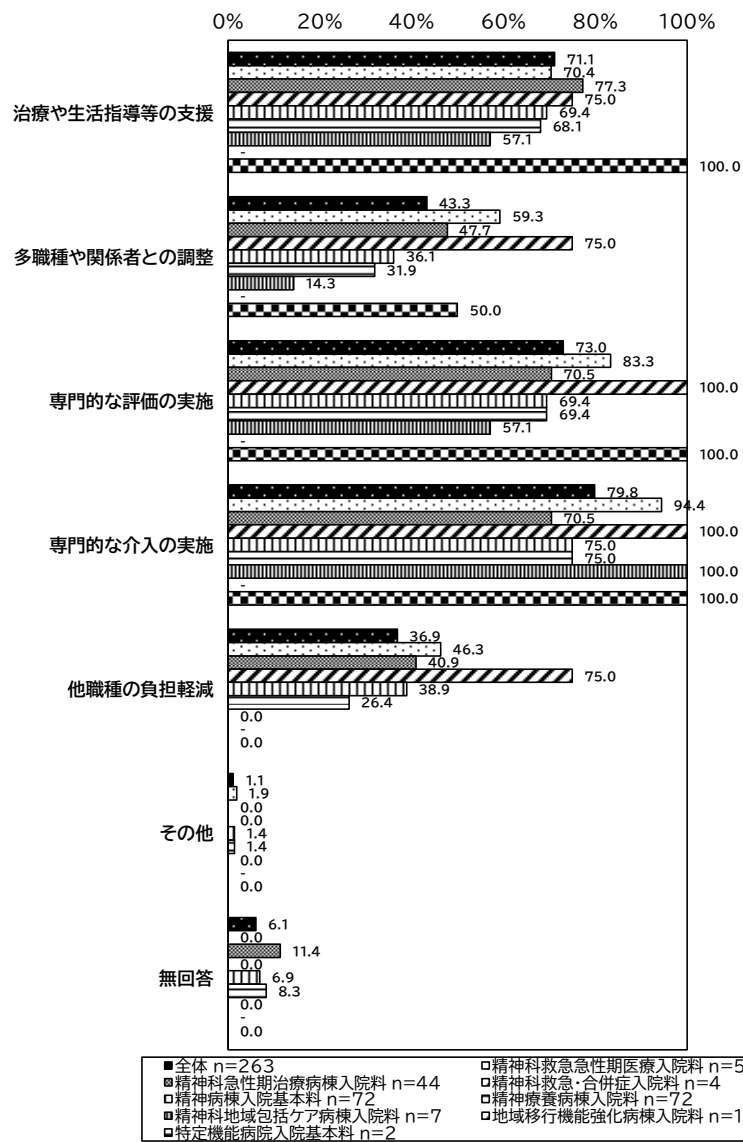
図表 3-66 作業療法士の配置の有無



② 作業療法士が従事している業務

作業療法士が従事している業務は、「専門的な介入の実施」が 79.8%、「専門的な評価の実施」が 73.0%であった。

図表 3-67 作業療法士が従事している業務



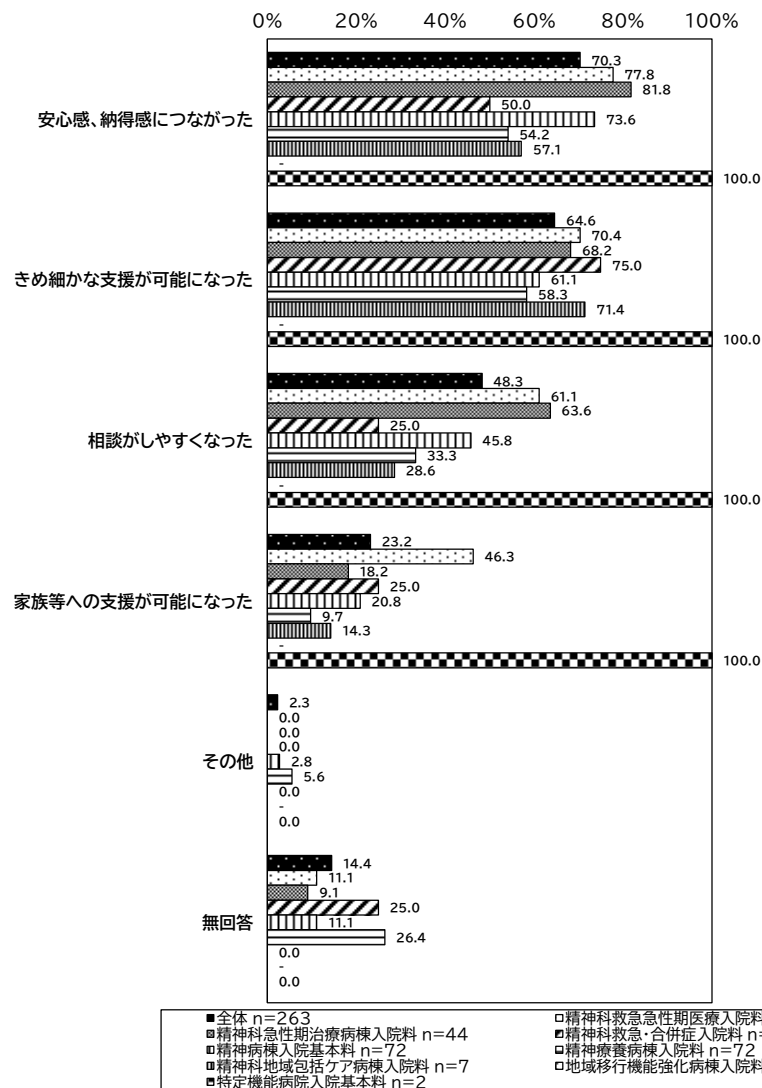
【その他】

- ・病棟にて実施
- ・精神科作業療法実施

③ 患者にとって認められた効果・成果

患者にとって認められた効果・成果は、「安心感、納得感につながった」が70.3%、「きめ細やかな支援が可能になった」が64.6%であった。

図表 3-68 患者にとって認められた効果・成果



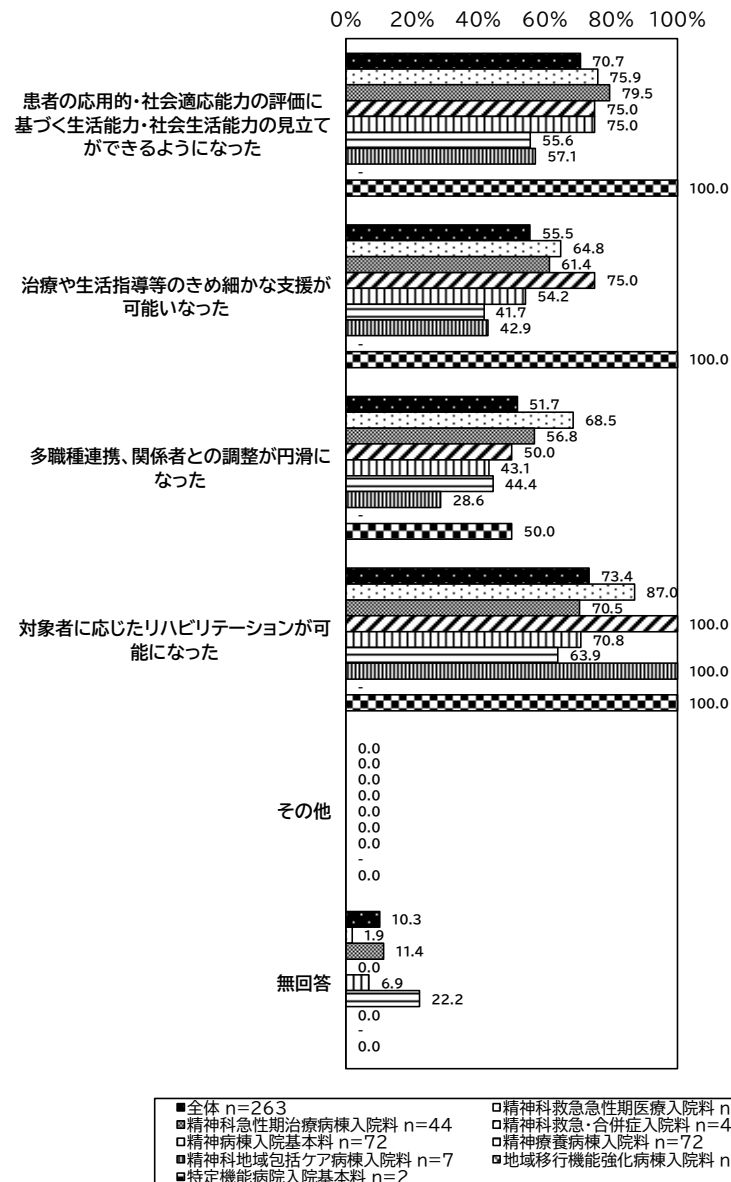
【その他】

- ・日中の活動性増加 ・気分転換になった ・生活リズムが不規則にならない

④ 職員の業務遂行に役立ったこと

職員の業務遂行に役立ったことは、「対象者に応じたりハビリテーションが可能になった」が73.4%、「患者の応用的・社会適応能力の評価に基づく生活能力・社会生活能力の見立てができるようになった」が70.7%であった。

図表 3-69 職員の業務遂行に役立ったこと

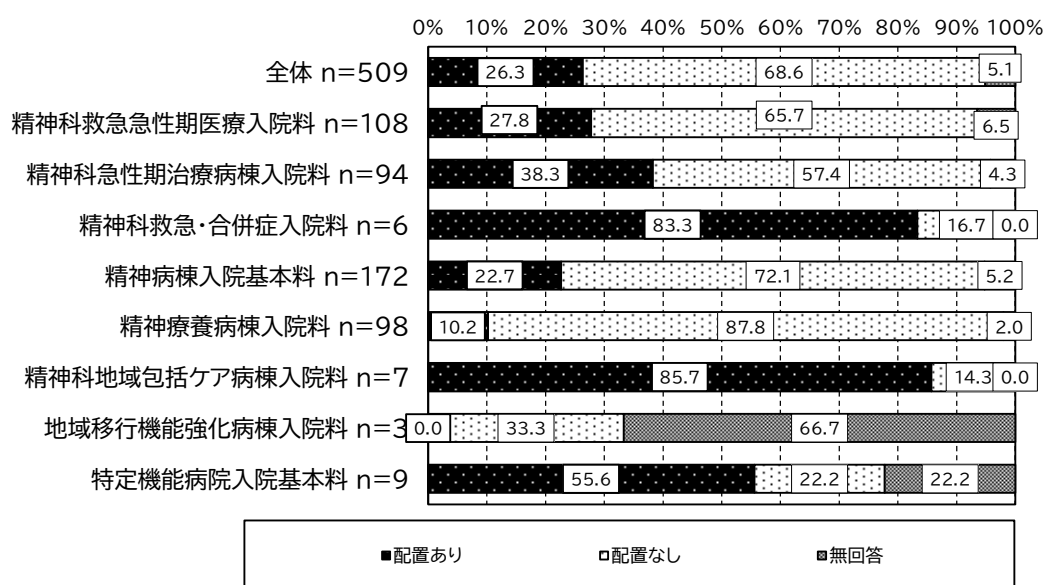


(3) 公認心理師

① 公認心理師の配置の有無

公認心理師の配置の有無は、「配置あり」が 26.3%、「配置なし」が 68.6%であった。

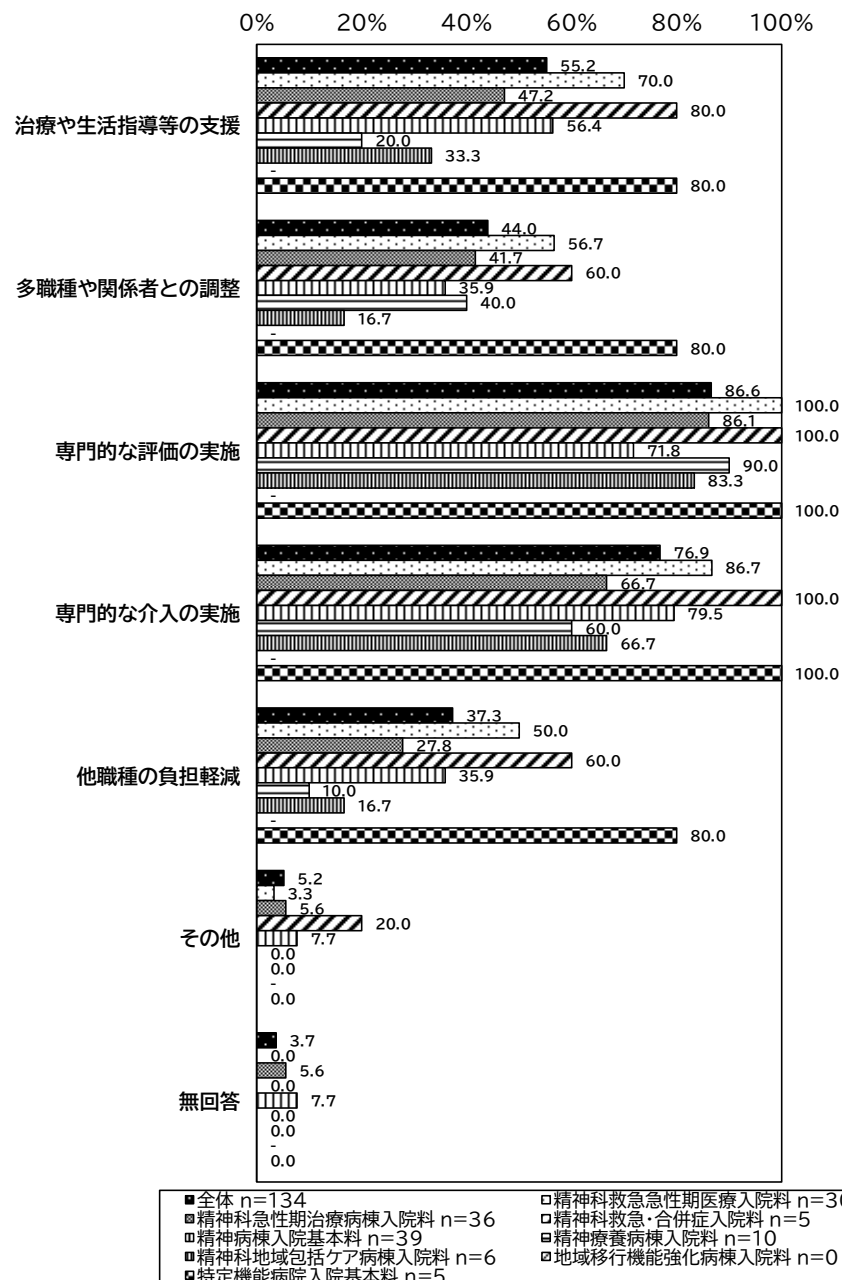
図表 3-70 公認心理師の配置の有無



② 公認心理師が従事している業務

公認心理師が従事している業務は、「専門的な評価の実施」が 86.6%、「専門的な介入の実施」が 76.9%であった。

図表 3-71 公認心理師が従事している業務



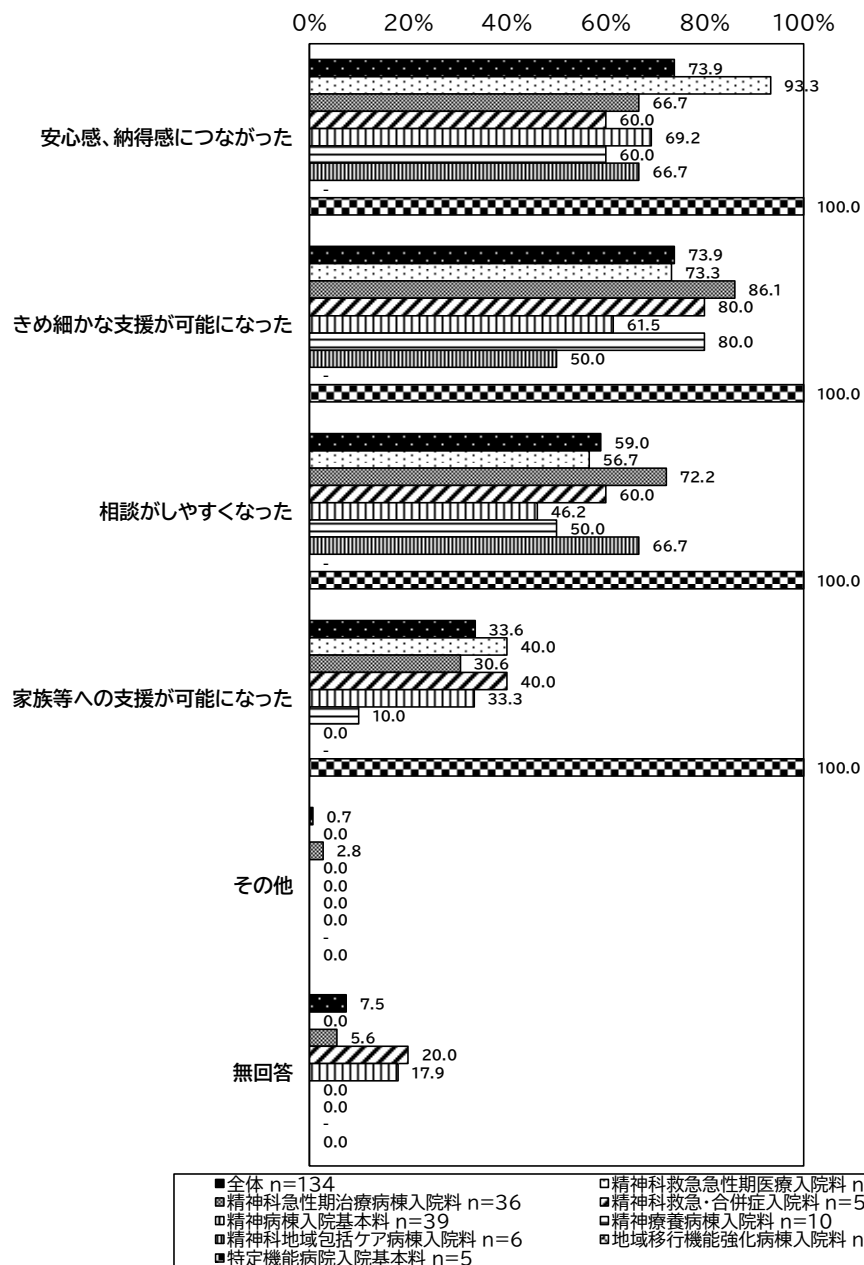
【その他】

- ・カンファレンス参加、職員メンタルヘルス
- ・必要時依頼

③ 患者にとって認められた効果・成果

患者にとって認められた効果・成果は、「安心感・納得感につながった」と「細かな支援が可能になった」が73.0%、「相談がしやすくなった」が59.0%であった。

図表 3-72 患者にとって認められた効果・成果



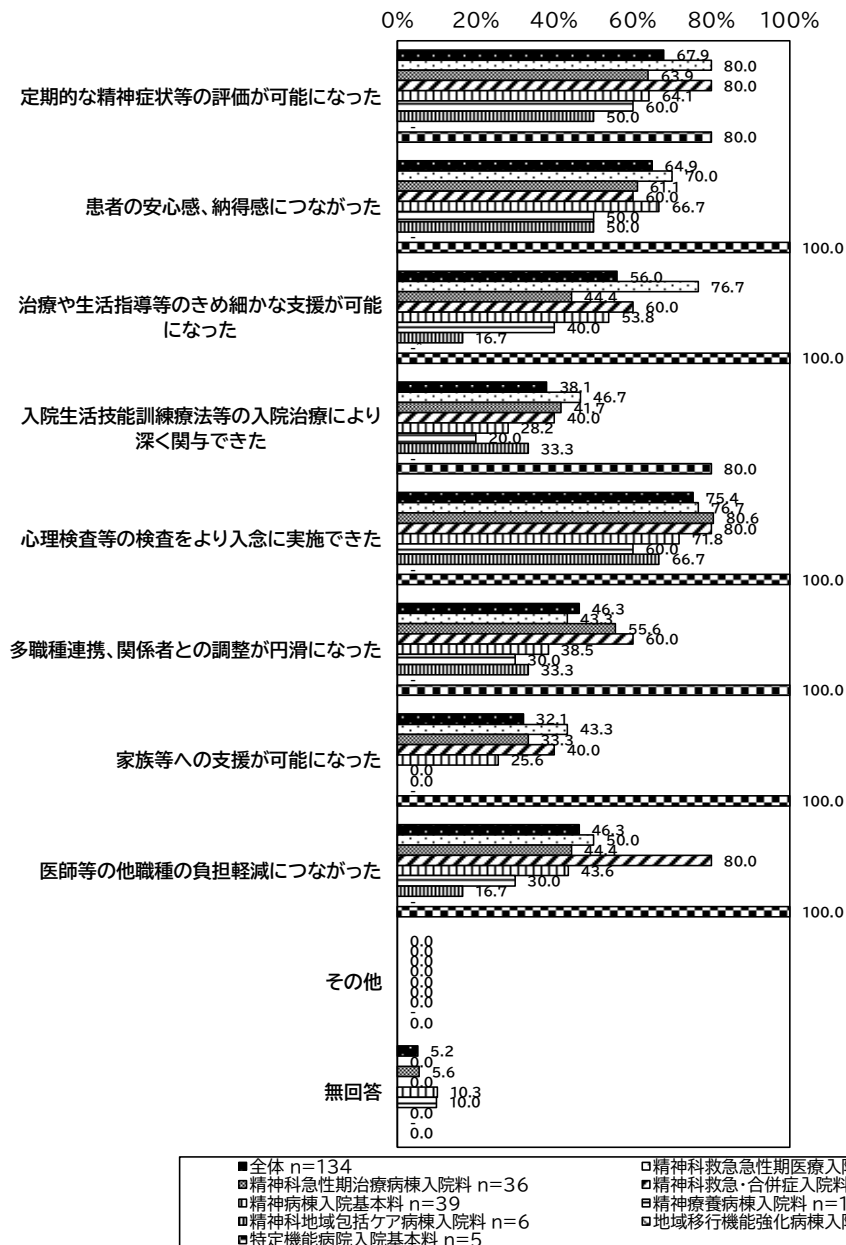
【その他】

・受診回数が安定した

④ 職員の業務遂行に役立ったこと

職員の業務遂行に役立ったことは、「心理検査等の検査をより入念に実施できた」が75.4%、「定期的な精神状態等の評価が可能となった」が67.9%であった。

図表 3-73 職員の業務遂行に役立ったこと

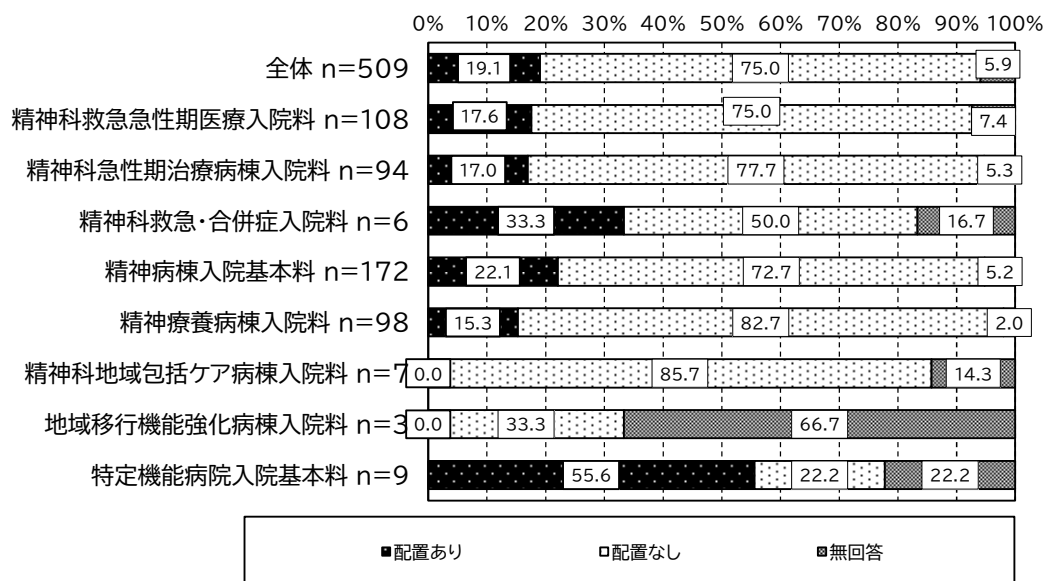


(4) 管理栄養士

① 管理栄養士の配置の有無

管理栄養士の配置の有無は、「配置あり」が19.1%、「配置なし」が75.0%であった。

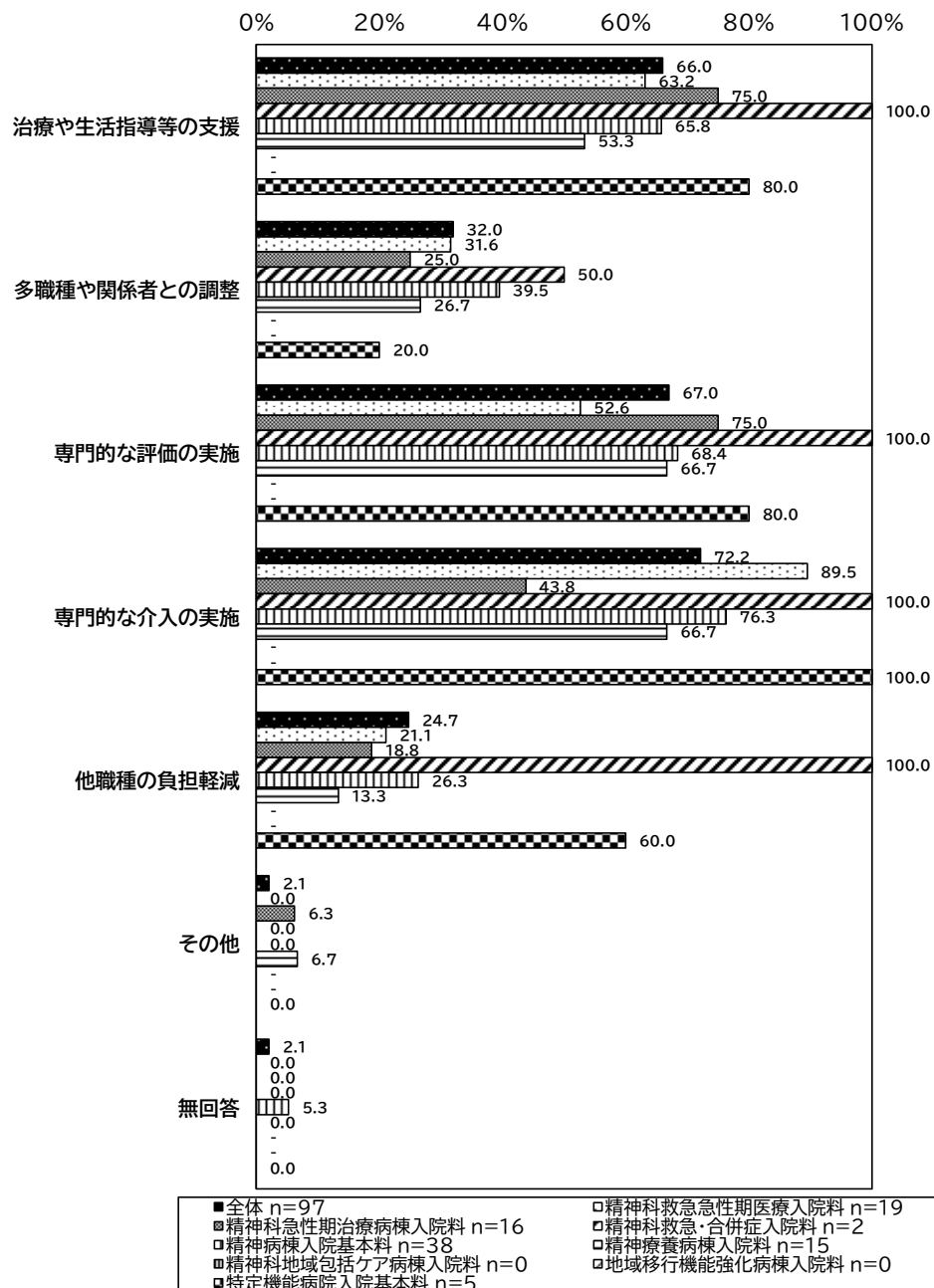
図表 3-74 管理栄養士の配置の有無



② 管理栄養士が従事している業務

管理栄養士が従事している業務は、「専門的な介入の実施」が72.2%、「専門的な評価の実施」が67.0%であった。

図表 3-75 管理栄養士が従事している業務



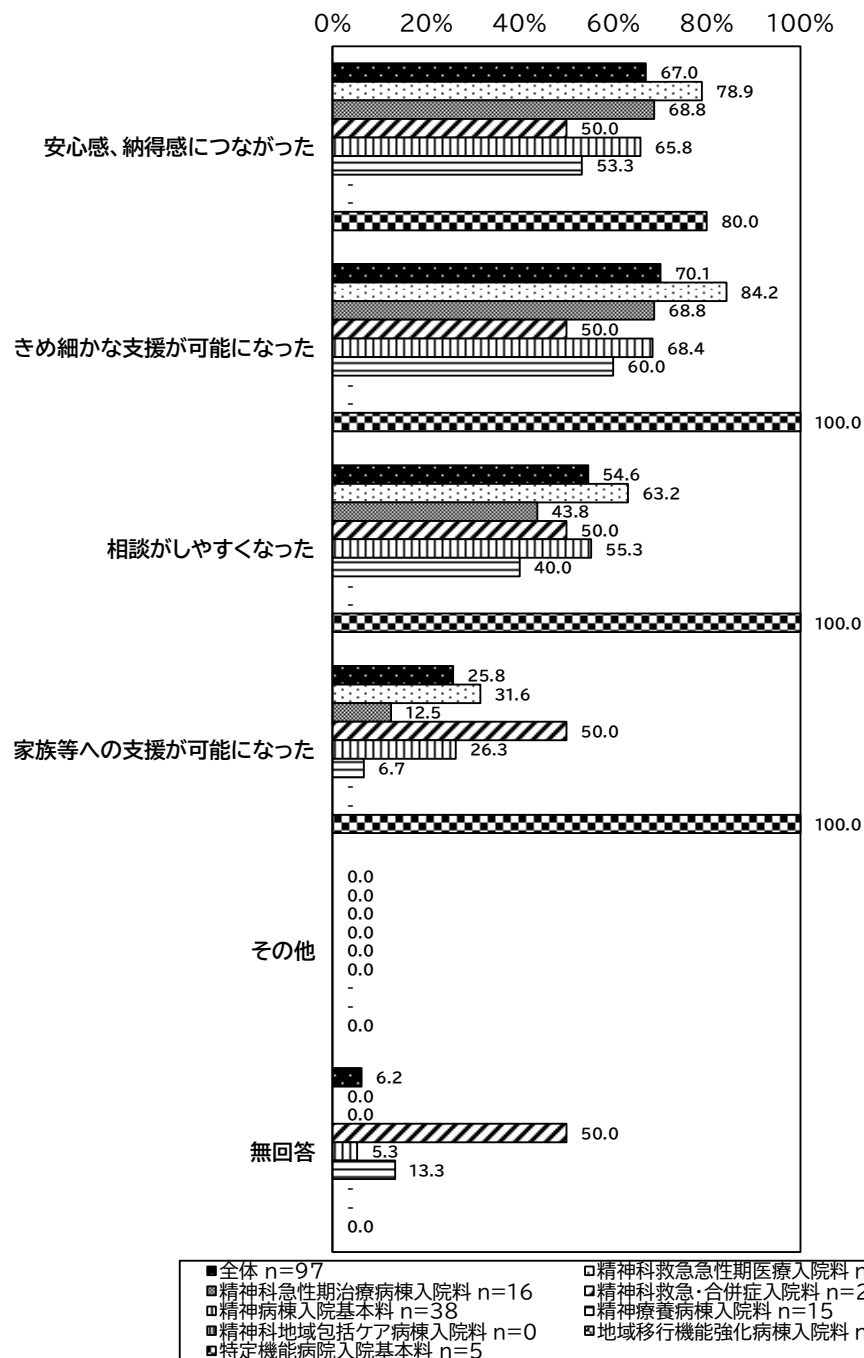
【その他】

- ・ 栄養指導
- ・ 必要時依頼

③ 患者にとって認められた効果・成果

患者にとって認められた効果・成果は、「きめ細かな支援が可能になった」が70.1%、「安心感、納得感につながった」が67.0%であった。

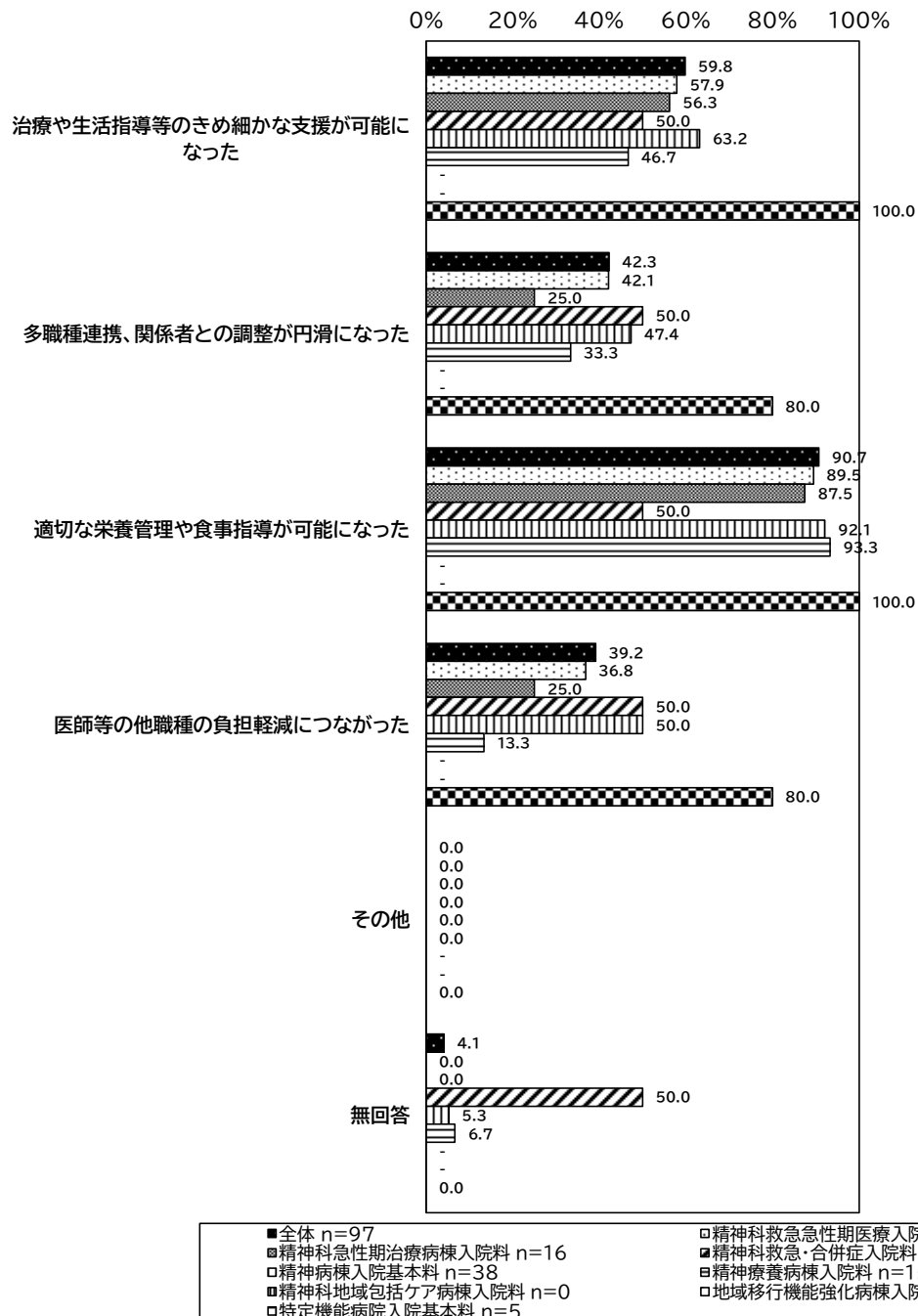
図表 3-76 患者にとって認められた効果・成果



④ 職員の業務遂行に役立ったこと

職員の業務遂行に役立ったことは、「適切な栄養管理や食事指導が可能になった」が90.7%、「治療や生活指導等のきめ細かな支援が可能になった」が59.8%であった。

図表 3-77 職員の業務遂行に役立ったこと

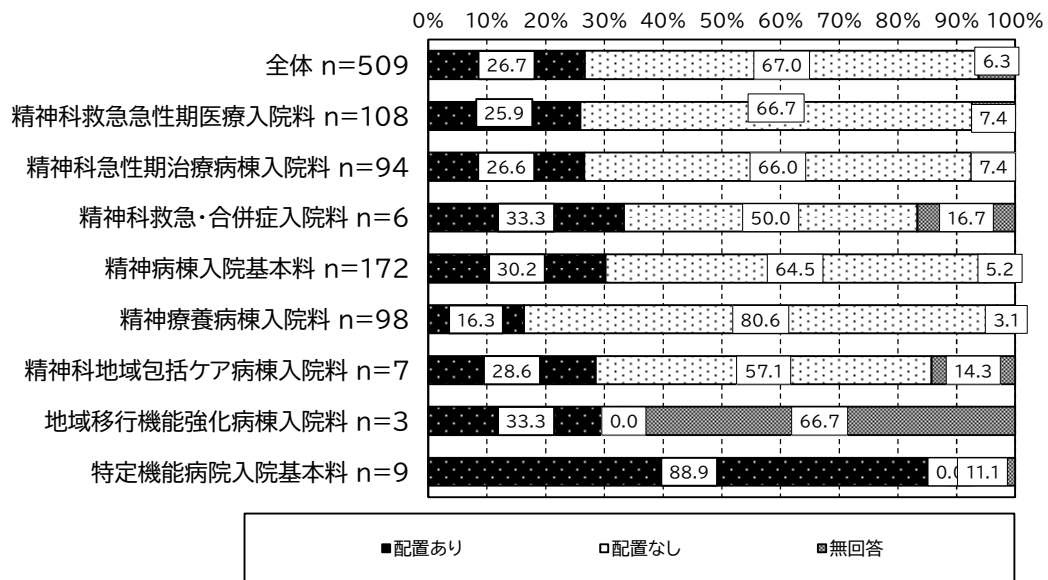


(5) 薬剤師

① 薬剤師の配置の有無

薬剤師の配置の有無は、「配置あり」が26.7%、「配置なし」が67.0%であった。

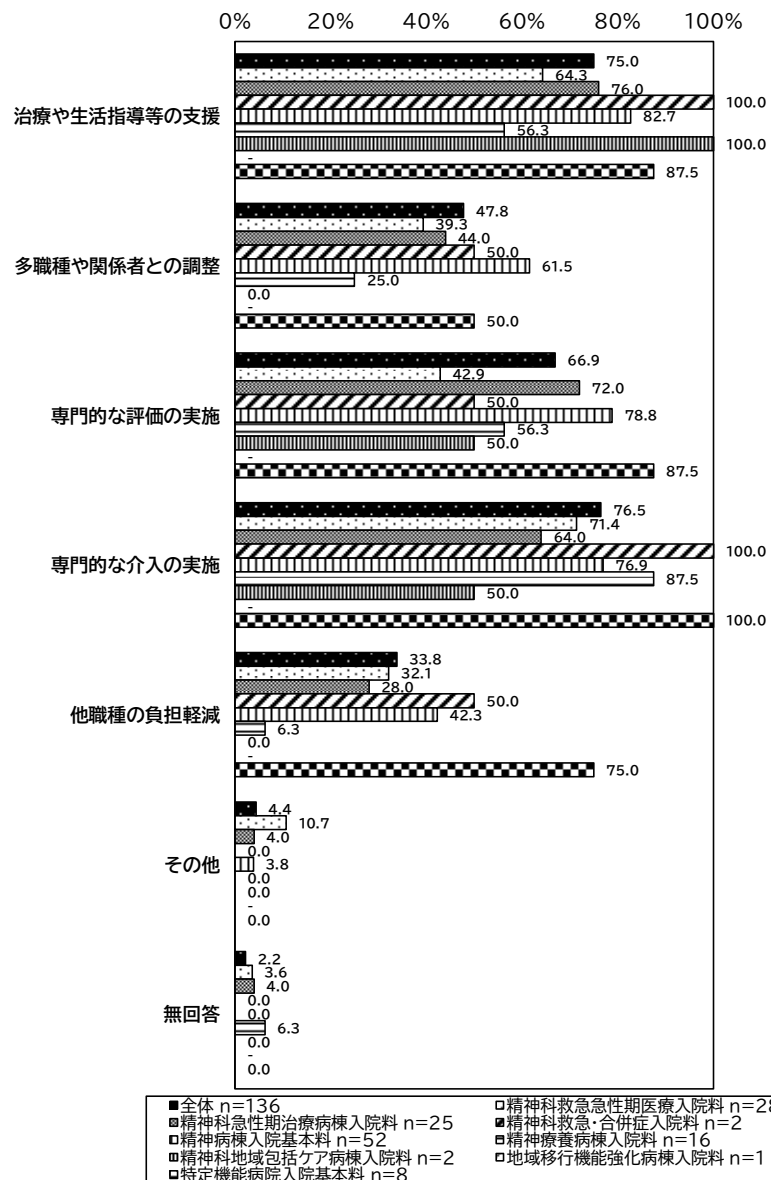
図表 3-78 薬剤師の配置の有無



② 薬剤師が従事している業務

薬剤師が従事している業務は、「専門的な介入の実施」が76.5%、「治療や生活指導等の支援」が75.0%であった。

図表 3-79 薬剤師が従事している業務

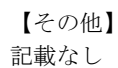


【その他】

・薬剤管理指導 ・回診同行

患者にとって認められた効果・成果は、「安心感、納得感につながった」が79.4%、「きめ細かな支援が可能になった」が64.7%であった。

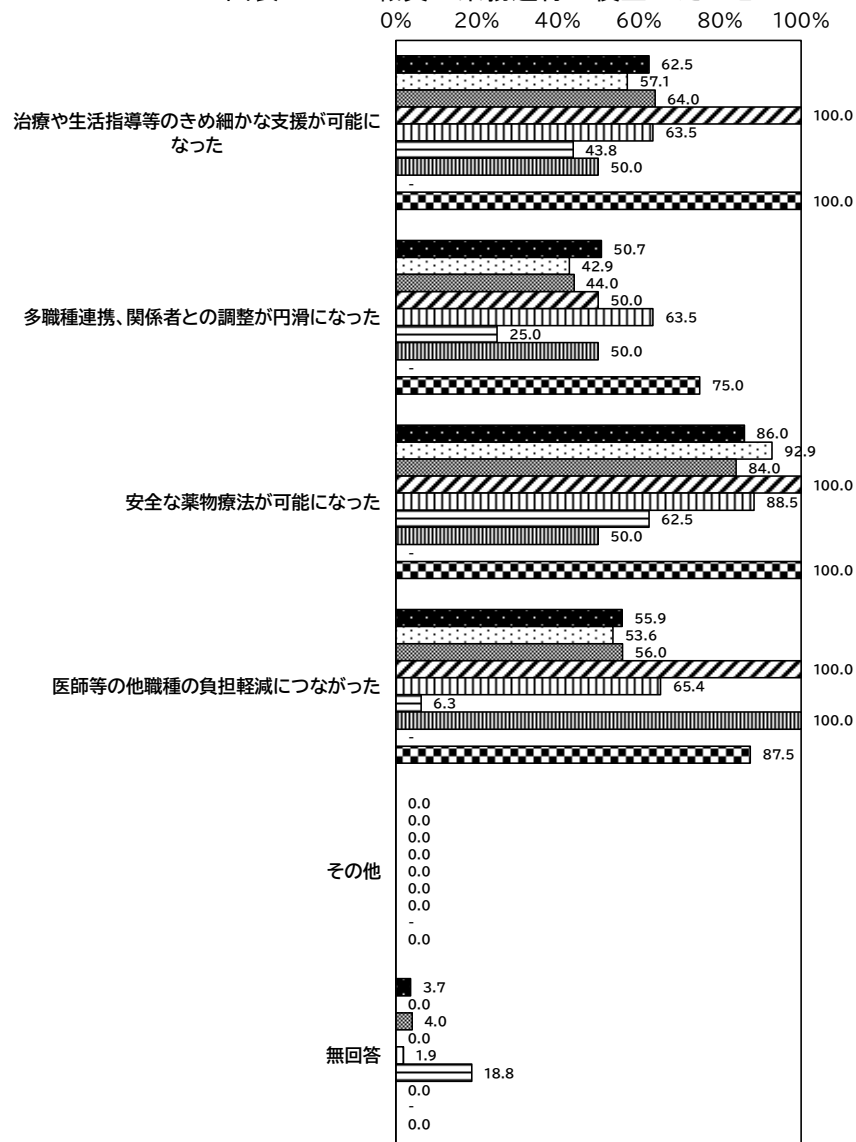
0% 20% 40% 60% 80% 100%



④ 職員の業務遂行に役立ったこと

職員の業務遂行に役立ったことは、「安全な薬物療法が可能になった」が 86.0%、「治療や生活指導等のきめ細かな支援が可能になった」が 62.5%、「治療や生活指導等のきめ細かな支援が可能になった」が 62.5%であった。

図表 3-81 職員の業務遂行に役立ったこと



■全体 n=136
 □精神科急性期治療病棟入院料 n=25
 □精神科療養病棟入院料 n=52
 □精神科地域包括ケア病棟入院料 n=2
 □特定機能病棟入院料 n=8
 □精神科救急急性期医療入院料 n=28
 □精神科救急・合併症入院料 n=2
 □精神科療養病棟入院料 n=16
 □地域移行機能強化病棟入院料 n=1

4. 診療所調査

【調査対象等】

○調査票 診療所票

調査対象：療養生活継続支援加算、児童思春期支援指導加算、早期診療体制充実加算、通院精神療法（情報通信機器を用いて行った場合）、精神科在宅患者支援管理料等のいずれかを届け出している診療所から 500 施設

回 答 数：229 施設

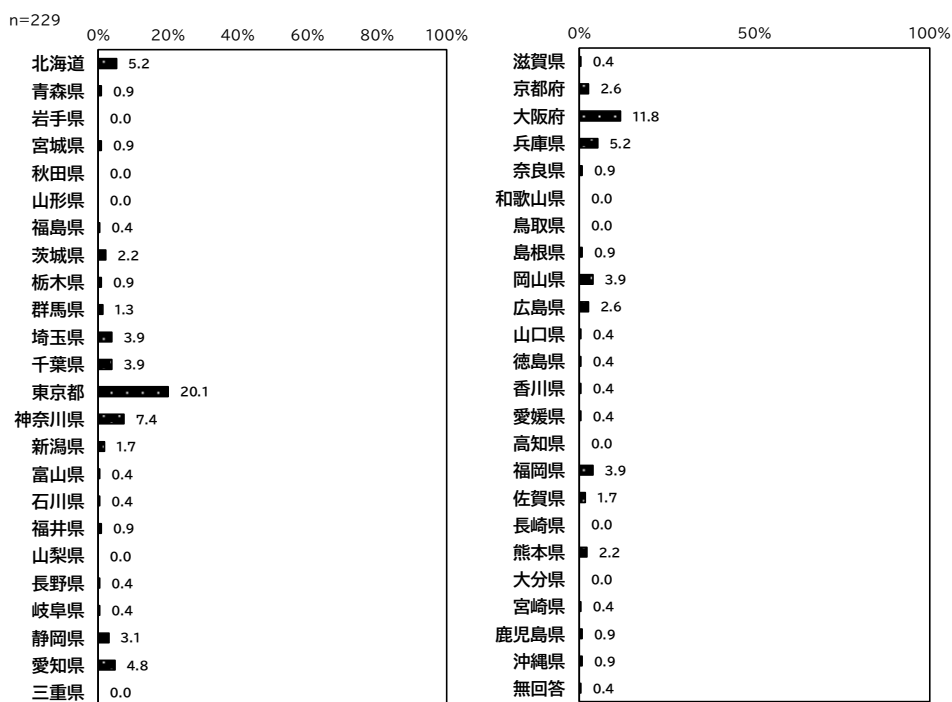
回 答 者：開設者・管理者

1) 施設の概要

(1) 所在地

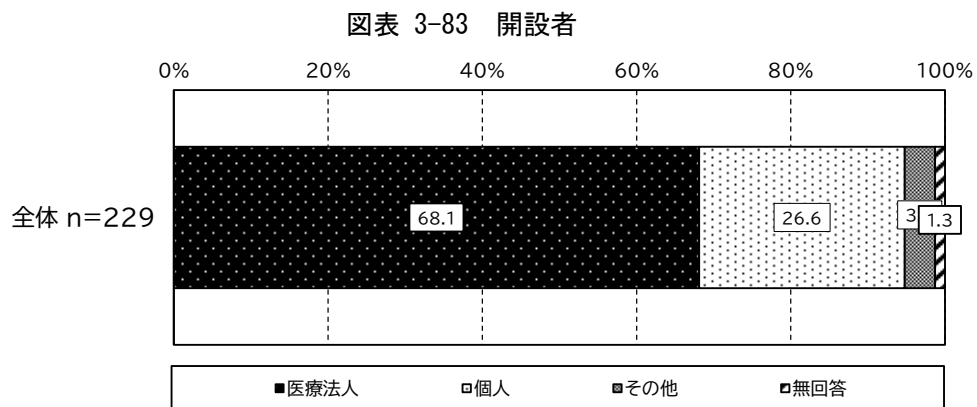
所在地は、「東京都」が 20.1%と最も多く、次いで「大阪府」が 11.8%であった。

図表 3-82 所在地



(2) 開設者

開設者は、「医療法人」が 68.1%と最も多く、次いで「個人」が 26.6%であった。

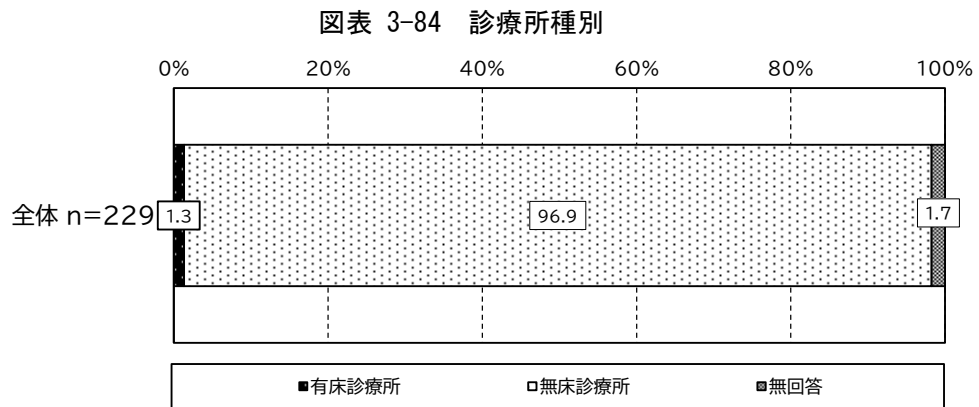


【その他】

・学校法人 ・独立行政法人 ・公益財団法人 ・社会福祉法人

(3) 種別

診療所種別については、「無床診療所」が 96.9%、「有床診療所」が 1.3%であった。



① 種別ごとの病床数（一般・療養・合計）

有床診療所の病床数は以下のとおりであった。

（回答があった 2 施設は、一般病床が 19 床の施設、療養病床が 19 床の施設が 1 施設ずつであった）

図表 3-85 種別ごとの病床数（一般・療養・合計）

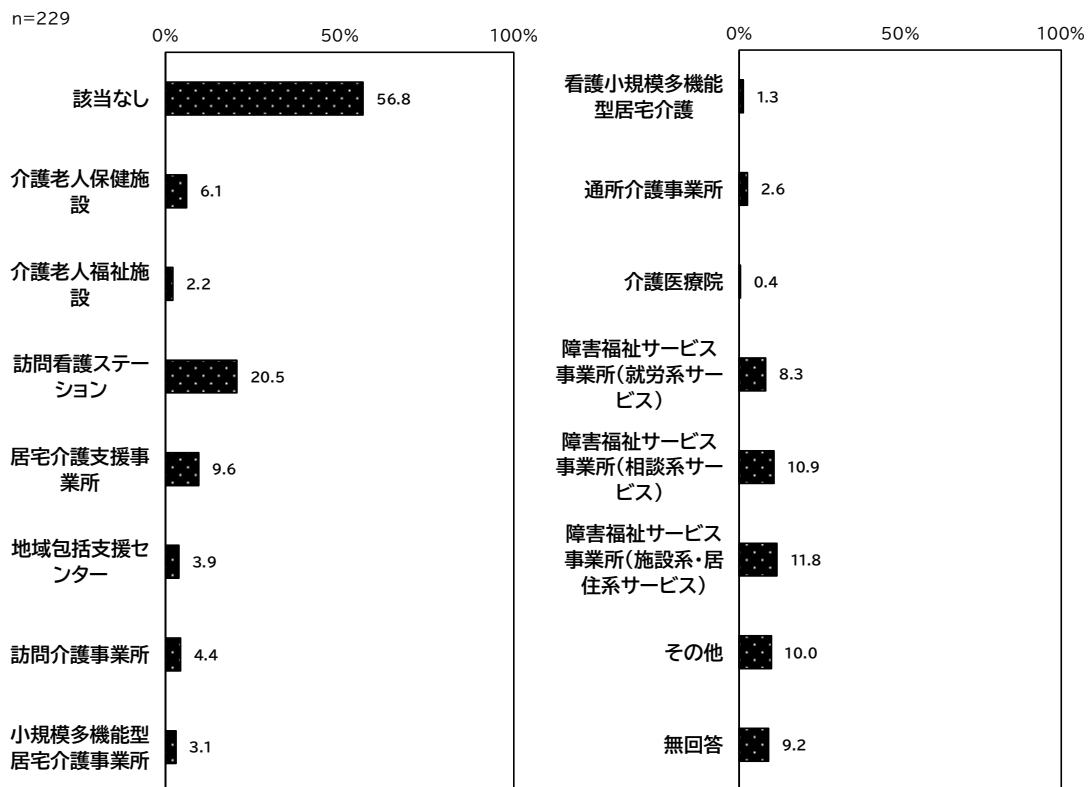
（単位：人）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
一般病床	2	9.5	13.4	9.5
療養病床	2	9.5	13.4	9.5
合計	2	19.0	0.0	19.0

(4) 同一法人または関連法人が運営する施設・事業所

同一法人または関連法人が運営する施設・事業所は、「訪問看護ステーション」が20.5%と最も多く、次いで「障害福祉サービス事業所（施設系・居住系サービス）」が11.8%であった。

図表 3-86 同一法人または関連法人が運営する施設・事業所（複数回答）



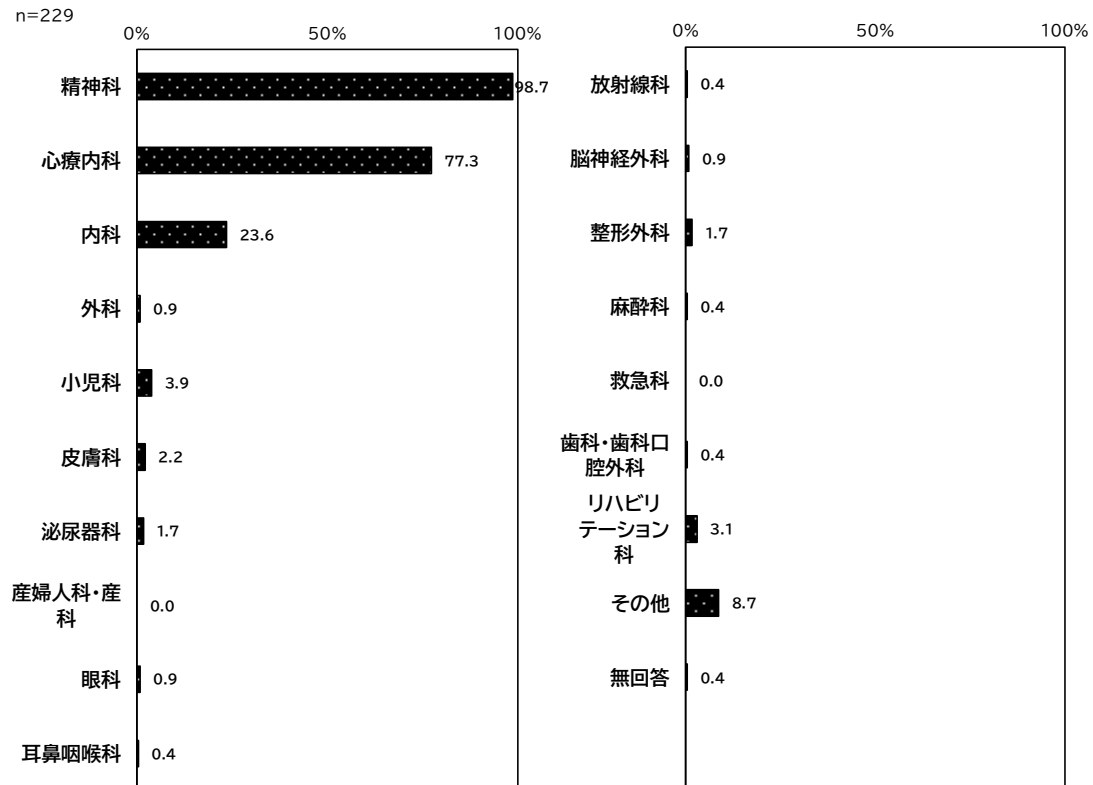
【その他】

- ・認知症対応グループホーム
- ・サービス付き高齢者向け住宅
- ・カウンセリングセンター
- ・精神科病院

(5) 標榜している診療科

標榜している診療科については、「精神科」が98.7%、「内科」が77.3%であった。

図表 3-87 標榜している診療科（複数回答）



【その他】

・ 児童精神科 ・ 神経内科

(6) 職員数（常勤換算）

施設の職員数（常勤換算）の平均人数については、「事務職員」が3.6人と最も多く、次いで「看護師（保健師を含む）」が2.8人であった。

図表 3-88 職員数（常勤換算※¹）

（単位：人）

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
医師	206	2.3	1.8	1.85
うち精神保健指定医	222	1.8	1.4	1.3
うち精神科特定医師	204	0.1	0.5	0
うち上記以外の精神科医師	207	0.3	0.5	0
うち精神科以外の医師	200	0.2	0.9	0
看護師（保健師を含む）※ ²	206	2.8	4.3	1.5
うち精神看護専門看護師*	123	0.0	0.2	0
うち認知症看護認定看護師*	121	0.0	0.0	0
うち精神科認定看護師**	121	0.0	0.1	0
うち特定行為研修修了者	121	0.0	0.2	0
准看護師	137	0.5	1.2	0
看護補助者	120	0.4	1.4	0
薬剤師	121	0.1	0.3	0
作業療法士	145	0.8	1.5	0
理学療法士	120	0.2	0.9	0
言語聴覚士	122	0.2	0.9	0
公認心理師	196	1.8	2.0	1.1
精神保健福祉士	218	1.7	1.4	1
社会福祉士（精神保健福祉士を除く）	118	0.1	0.3	0
管理栄養士	122	0.1	0.5	0
事務職員	208	3.6	3.1	3
その他の職員	131	1.1	2.4	0

※¹ 1週間に数回勤務の場合：（非常勤職員の1週間の勤務時間）÷（貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間）、1か月に数回勤務の場合：（非常勤職員の1か月の勤務時間）÷（貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間×4）

※² *日本看護協会の認定した者 **日本精神科看護協会の認定した者

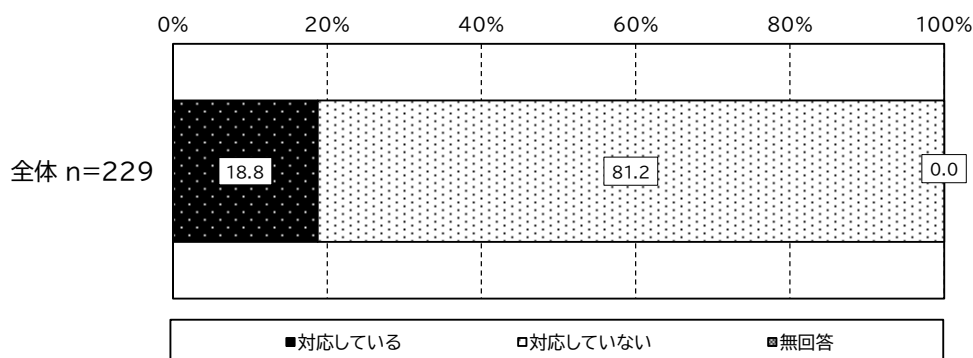
（注）うち数のみの回答も含めて集計対象としているため、各項目における回答施設数は一致していない。

(7) 時間外、休日または深夜の救急外来（精神疾患にかかるもの）への対応状況

① 時間外、休日または深夜の救急外来への対応有無

時間外、休日または深夜の救急外来（精神疾患にかかるもの）への対応の有無については、「対応している」が18.8%、「対応していない」が81.2%であった。

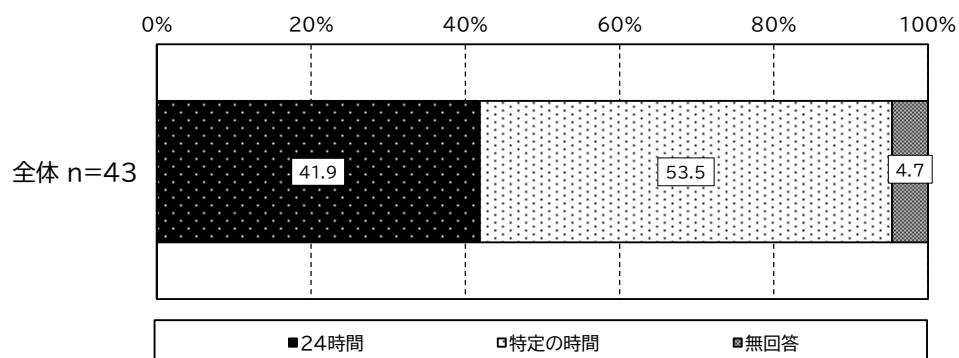
図表 3-89 時間外、休日または深夜の救急外来（精神疾患にかかるもの）への対応有無



② 時間外、休日または深夜の救急外来への対応時間

時間外、休日または深夜の救急外来（精神疾患にかかるもの）に「対応している」と回答した施設における対応時間については、「24時間」が41.9%、「特定の時間」が53.5%であった。

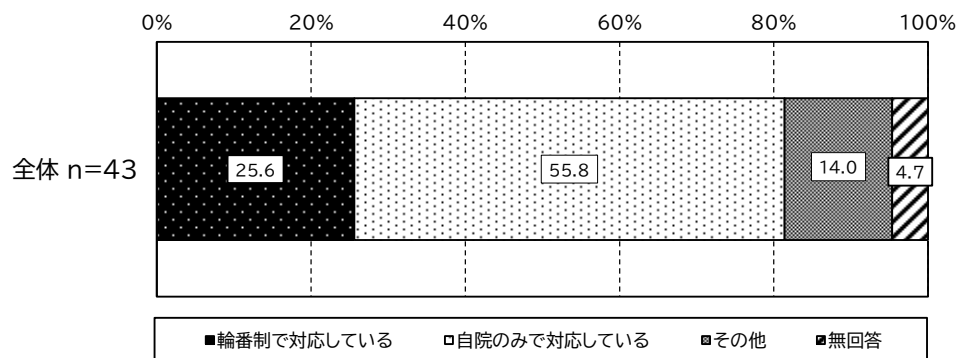
図表 3-90 時間外、休日または深夜の救急外来（精神疾患にかかるもの）への対応時間



③ 地域の医療機関との輪番制での対応有無

時間外、休日または深夜の救急外来（精神疾患にかかるもの）に「対応している」施設における地域の医療機関との輪番制での対応有無については、「輪番制で対応している」が 25.6%、「自院のみで対応している」が 55.8%であった。

図表 3-91 地域の医療機関との輪番制での対応有無



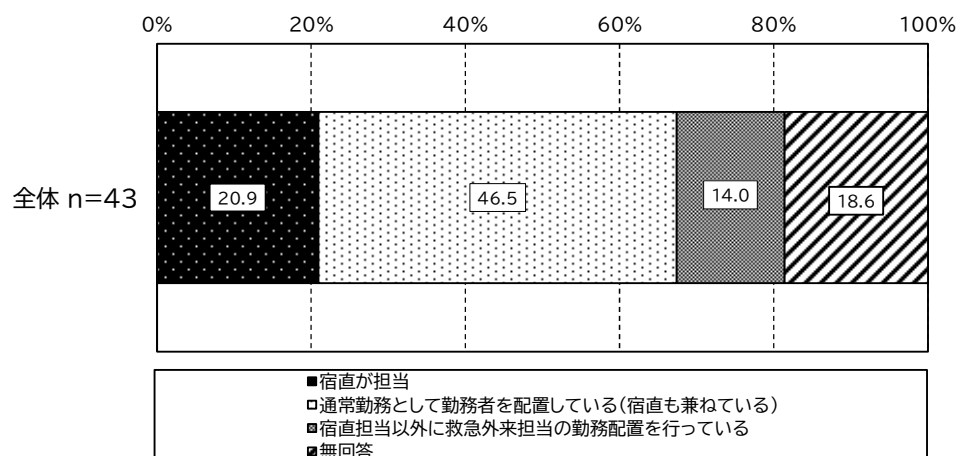
【その他】

・電話対応 ・ 関連病院で対応

④ 医師の配置

時間外、休日または深夜の救急外来（精神疾患にかかるもの）に「対応している」施設における医師の配置については、「通常勤務として勤務者を配置している（宿直も兼ねている）」が 46.5%で最も多かった。

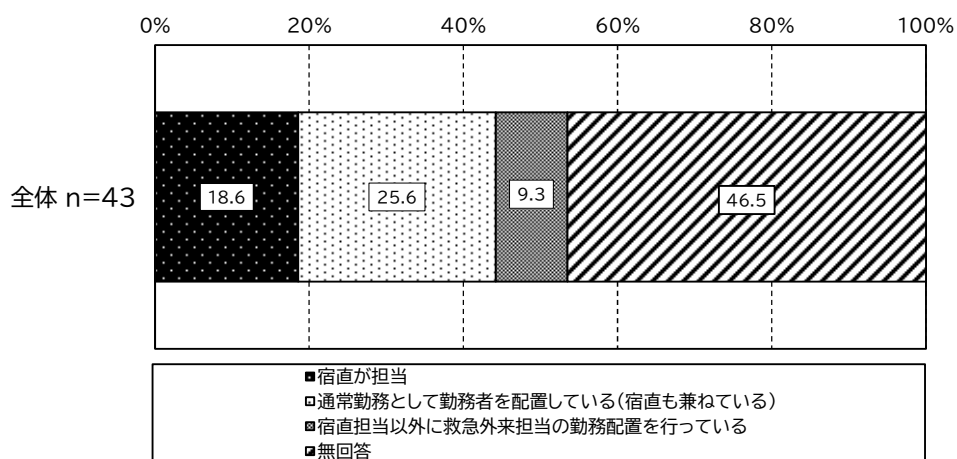
図表 3-92 医師の配置



⑤ 看護師（保健師含む）の配置

時間外、休日または深夜の救急外来（精神疾患にかかるもの）に「対応している」施設における看護師（保健師含む）の配置については、「通常勤務として勤務者を配置している（宿直も兼ねている）」が25.6%で最も多かった。

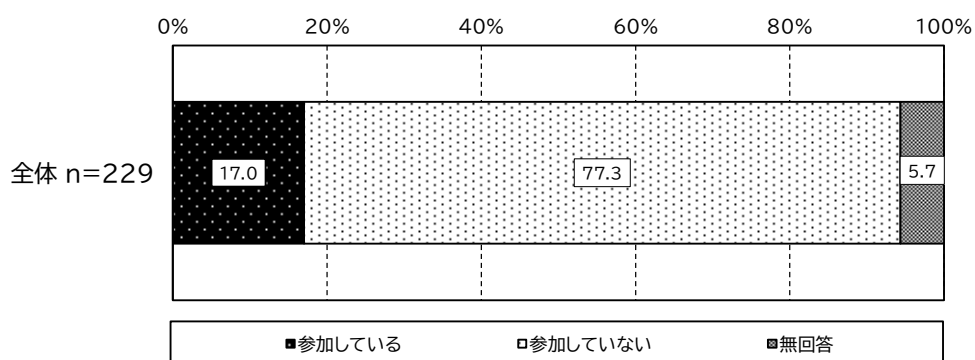
図表 3-93 看護師（保健師含む）の配置



(8) 精神科救急医療体制整備事業への参加有無

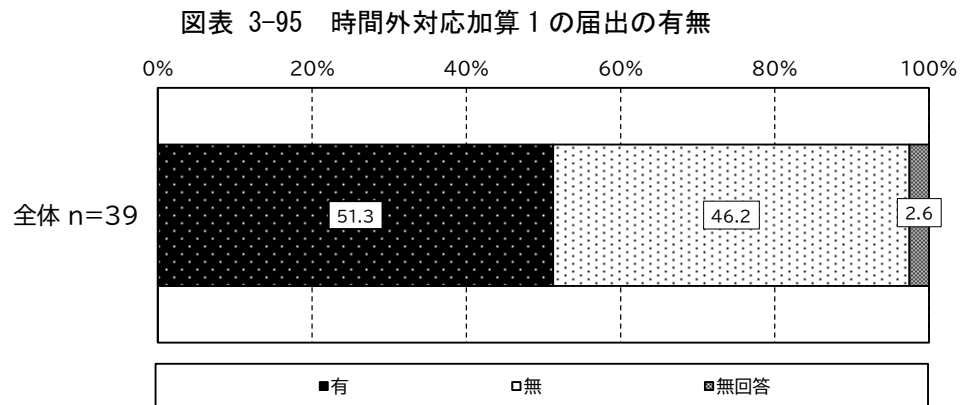
精神科救急医療体制整備事業への参加有無については、「参加していない」が77.3%で最も多かった。

図表 3-94 精神科救急医療体制整備事業への参加の有無



① 時間外対応加算 1 の届出の有無

精神科救急医療体制整備事業に参加している施設における、時間外対応加算 1 の届出の有無については、「有」が 51.3%と過半となっていた。



② 精神科救急情報センター等からの問い合わせへの対応件数

精神科救急医療体制整備事業に参加している施設における、精神科救急情報センター等からの問い合わせへの対応件数は平均 0.7 件であった。

図表 3-96 精神科救急情報センター等からの問い合わせへの対応件数

(単位：件)

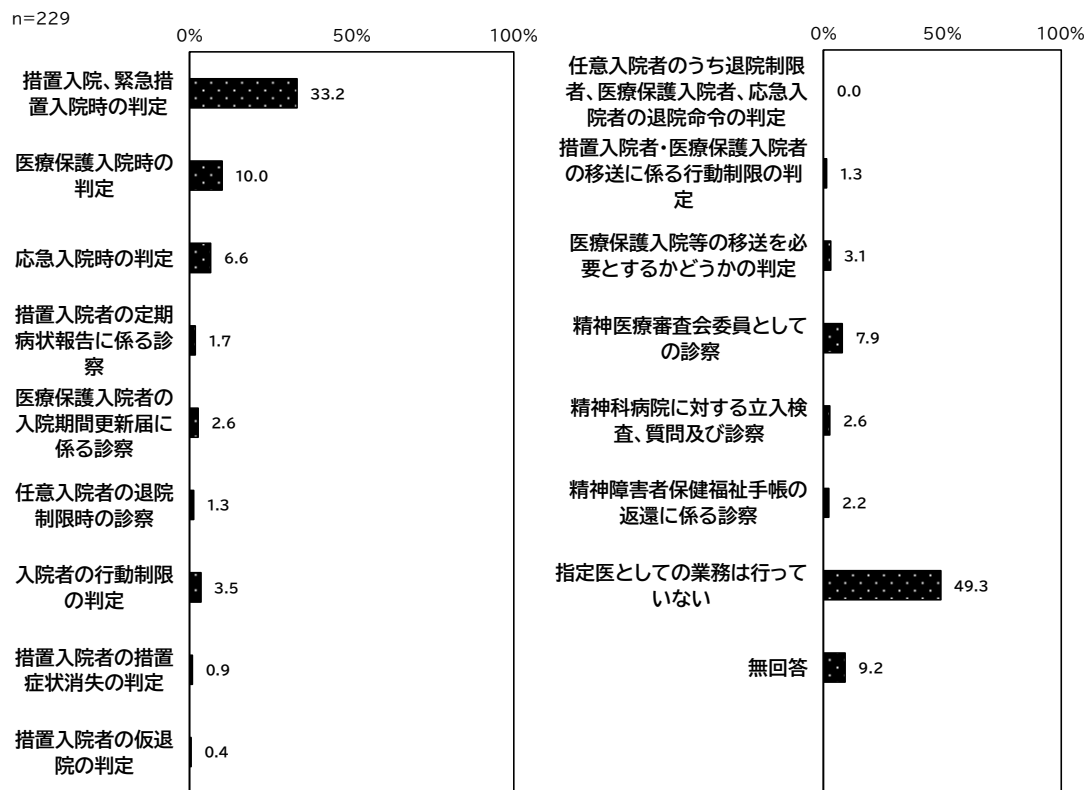
	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
精神科救急情報センター等*からの患者に関する問い合わせに対応した件数	27	0.7	1.3	0

※都道府県、市町村、保健所、警察、消防（救急車）、救命救急センター、一般医療機関を含む。

(9) 実施している精神保健指定医の業務

精神保健指定医の業務のうち実施しているものは、「指定医としての業務は行っていない」が 49.3%と最も多く、次いで「措置入院、緊急措置入院時の判定」が 33.2%であった。

図表 3-97 実施している精神保健指定医の業務（複数回答）



2) 通院精神療法の実施状況について

(1) 通院精神療法（通院精神療法ロ又ハ）の算定回数（合計件数）

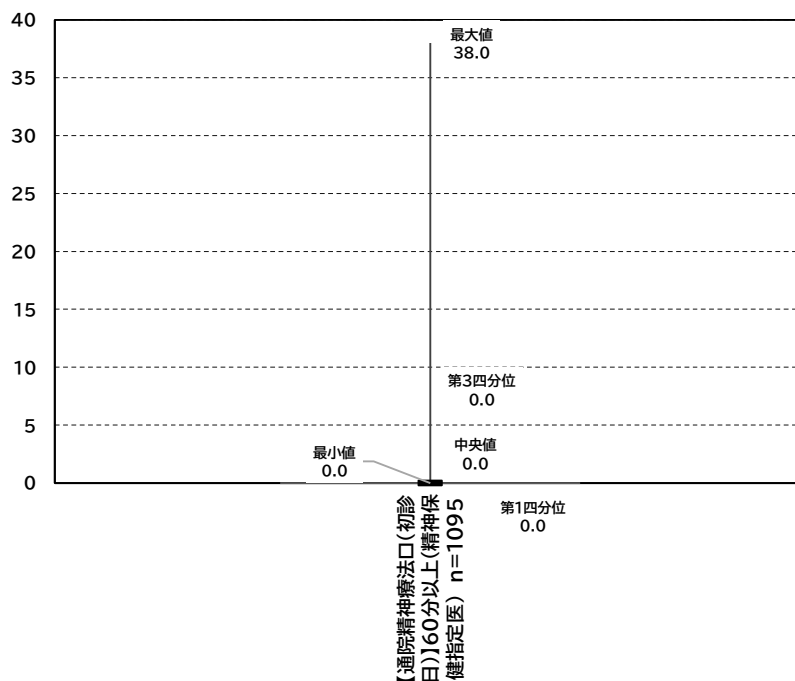
令和4年10月1か月間における通院精神療法の「算定件数」の平均は、「30分未満（精神保健指定医）」が852.4件で最も多かった。

図表 3-98 通院精神療法（通院精神療法ロ又ハ）の算定回数（合計件数）

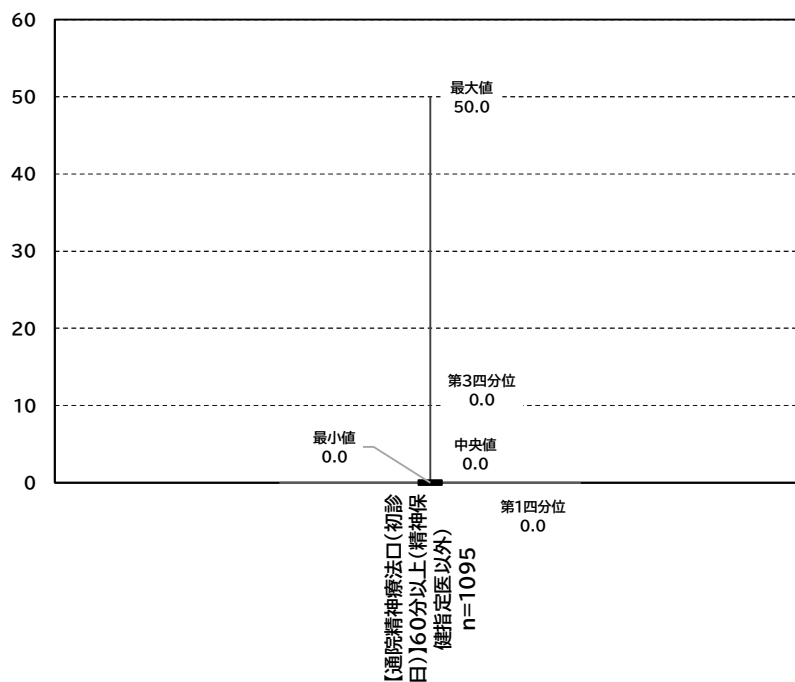
(単位：件)

	回答 施設数	平均	標準偏差	中央値
【通院精神療法ロ（初診日）】				
60分以上（精神保健指定医）	182	4.6	6.1	1
60分以上（精神保健指定医以外）	153	0.2	0.6	0
【通院精神療法ハ（初診日以外）】				
30分以上（精神保健指定医）	128	21.0	24.1	10
うち、30分以上40分未満	128	19.9	23.3	10
うち、40分以上50分未満	128	0.7	1.6	0
うち、50分以上60分未満	128	0.2	0.7	0
うち、60分以上	128	0.1	0.5	0
30分以上（精神保健指定医以外）	132	1.8	4.2	0
うち、30分以上40分未満	132	1.7	4.0	0
うち、40分以上50分未満	132	0.0	0.2	0
うち、50分以上60分未満	132	0.1	0.9	0
うち、60分以上	132	0.2	1.6	0
30分未満（精神保健指定医）	173	731.9	502.1	676
うち、5分以上10分未満	173	587.7	515.0	505
うち、10分以上20分未満	173	107.4	136.8	38
うち、20分以上30分未満	173	16.6	28.4	4
30分未満（精神保健指定医以外）	149	79.7	146.3	0
うち、5分以上10分未満	149	67.2	136.0	0
うち、10分以上20分未満	149	9.9	23.6	0
うち、20分以上30分未満	148	1.8	5.2	0

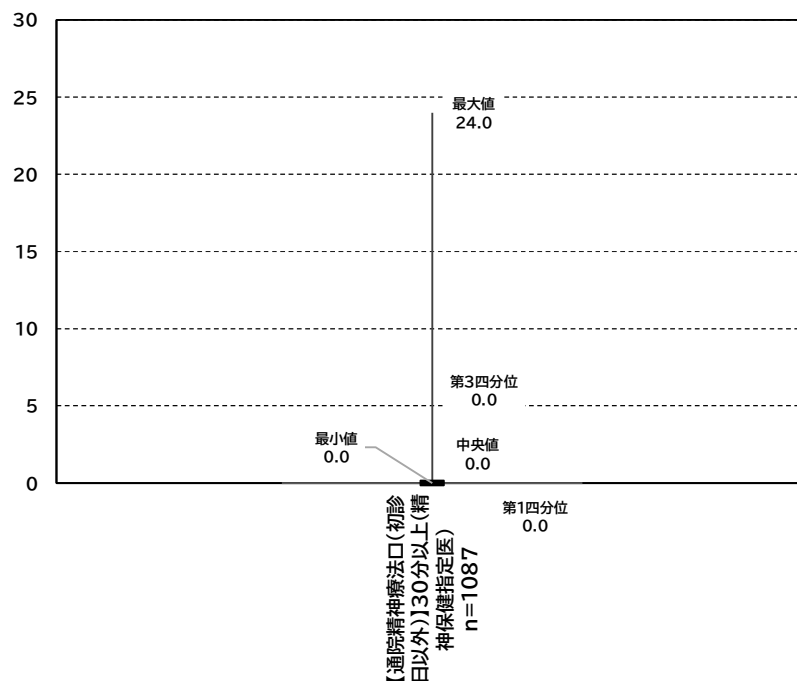
図表 3-99 通院精神療法（通院精神療法口又ハ）の算定回数
（【通院精神療法口（初診日）】60分以上（精神保健指定医））



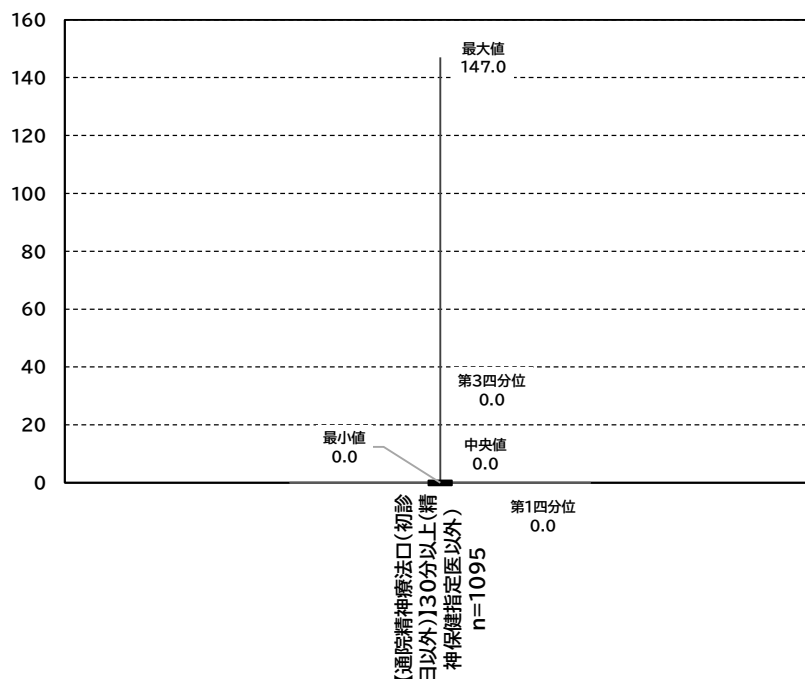
図表 3-100 通院精神療法（通院精神療法口又ハ）の算定回数
（【通院精神療法口（初診日）】60分以上（精神保健指定医以外））



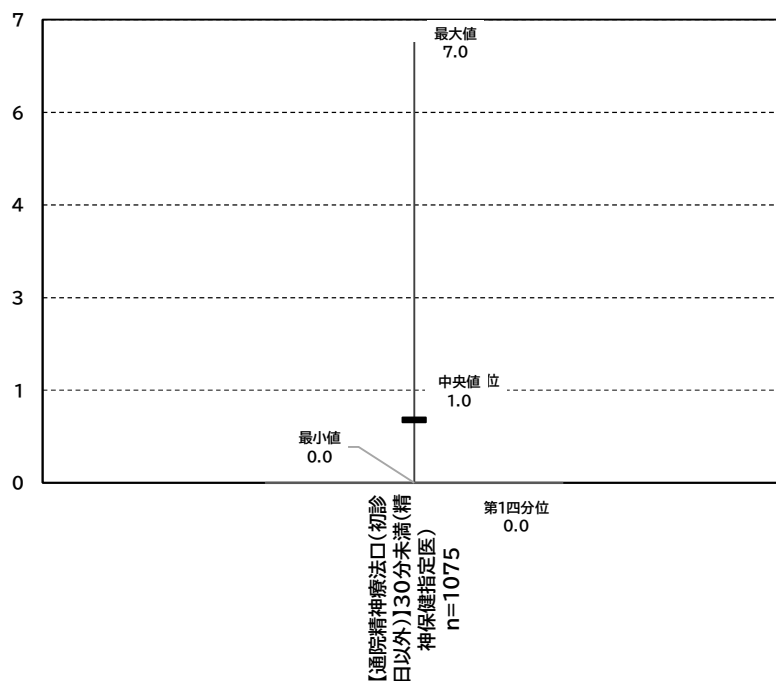
図表 3-101 通院精神療法（通院精神療法口又ハ）の算定回数
（【通院精神療法口（初診日以外）】30分以上（精神保健指定医以外））



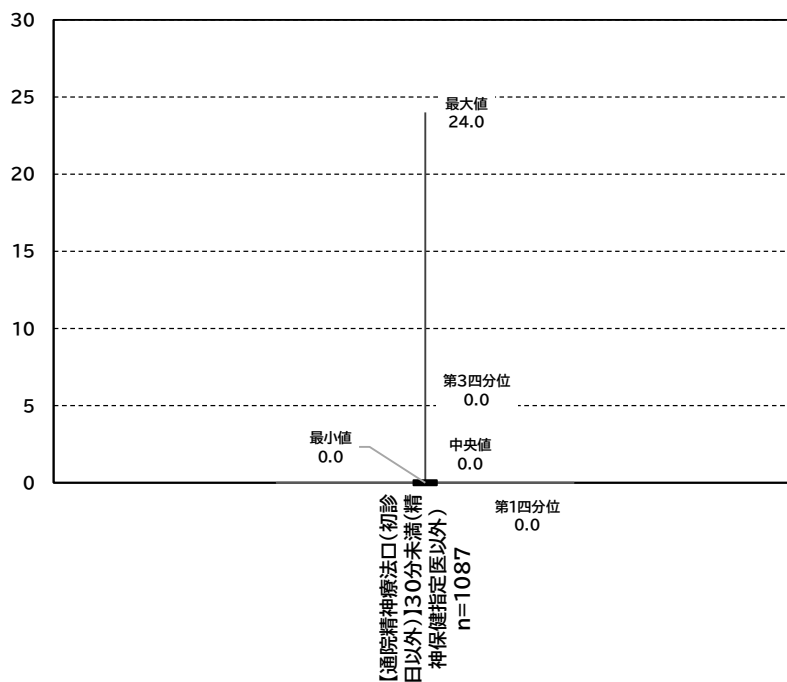
図表 3-102 通院精神療法（通院精神療法口又ハ）の算定回数
（【通院精神療法口（初診日以外）】30分以上（精神保健指定医以外））



図表 3-103 通院精神療法（通院精神療法口又ハ）の算定回数
（【通院精神療法口（初診日）】30分未満（精神保健指定医））



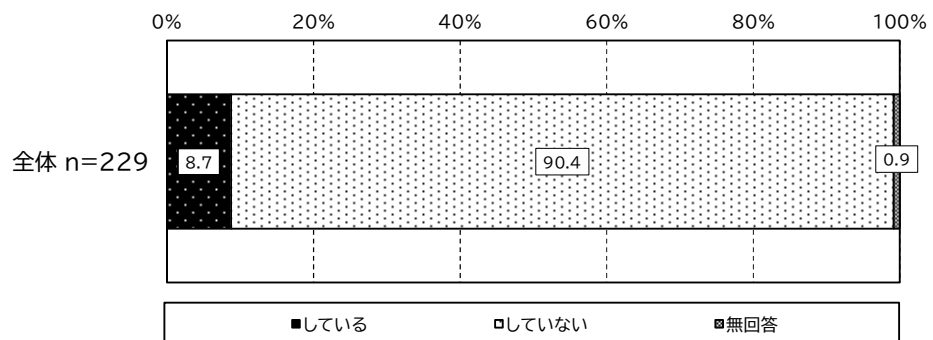
図表 3-104 通院精神療法（通院精神療法口又ハ）の算定回数
（【通院精神療法口（初診日）】.30分未満（精神保健指定医以外））



(2) 早期診療体制充実加算の届出有無

早期診療体制充実加算の届出有無については、「していない」が 90.4%で最も多かった。

図表 3-105 早期診療体制充実加算の届出有無



① 算定件数

算定件数については、平均で 905.1 件であった。

図表 3-106 算定件数

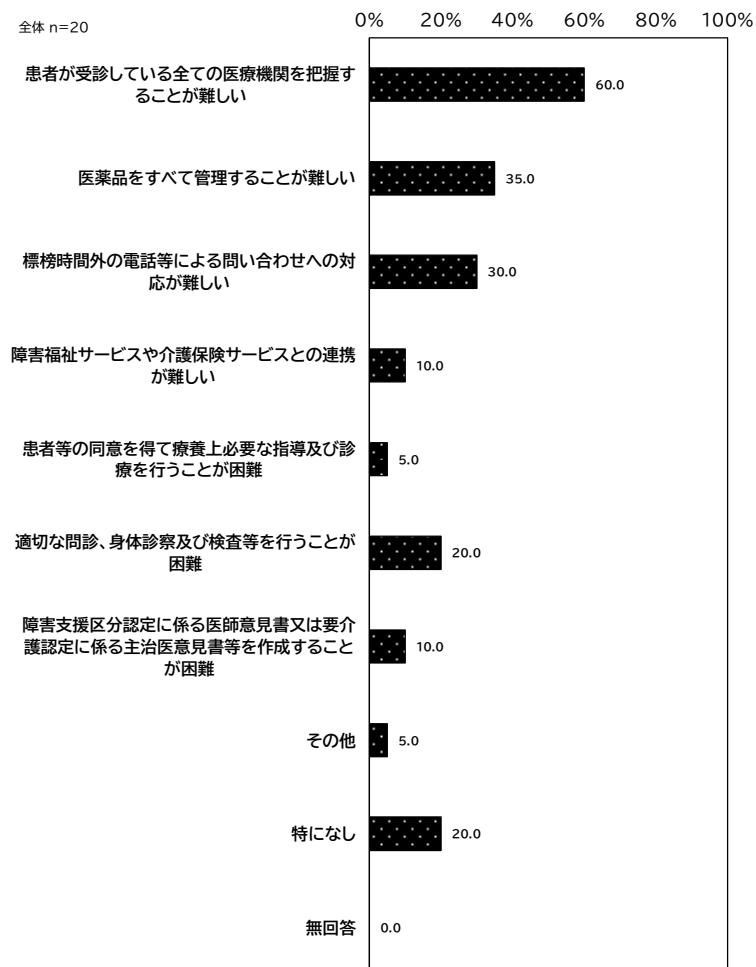
(単位：件)

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
早期診療体制充実加算の算定件数	14	905.1	898.6	642.5

(3) 早期診療体制充実加算の算定にあたって苦労していること

早期診療体制充実加算を「届出している」施設における、早期診療体制充実加算の算定にあたって苦労していることについては、「患者が受診している全ての医療機関を把握することが難しい」が60.0%と最も多く、次いで「医薬品をすべて管理することが難しい」が35.0%であった。

図表 3-107 早期診療体制充実加算の算定にあたって苦労していること（複数回答）



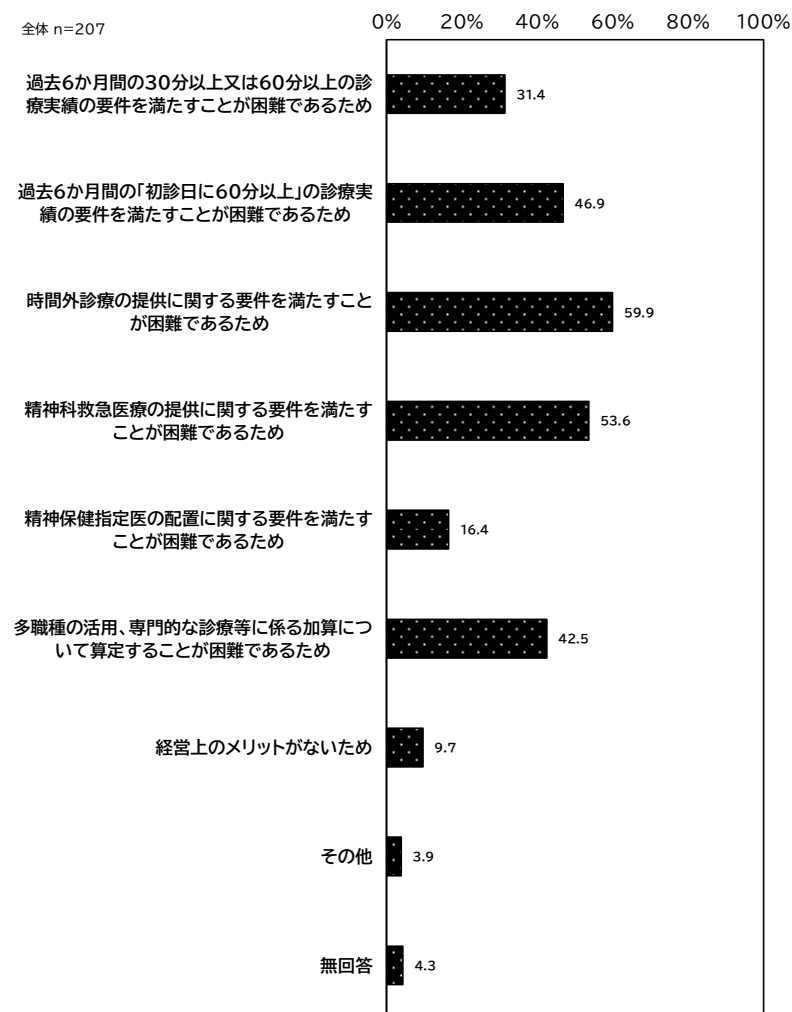
【その他】
記載なし

(4) 早期診療体制充実加算の届出を行っていない理由

早期診療体制充実加算を「届出していない」施設に対して、早期診療体制充実加算の届出を行っていない理由を尋ねたところ、「時間外診療の提供に関する要件を満たすことが困難であるため」が 59.9%と最も多く、次いで「精神科救急医療の提供に関する要件を満たすことが困難であるため」が 53.6%であった。

なお、「過去 6 か月間の 30 分以上又は 60 分以上の診療実績の要件を満たすことが困難であるため」又は「過去 6 か月間の「初診日に 60 分以上」の診療実績の要件を満たすことが困難であるため」のいずれかを選択した施設は 54.1%（112 件）であった。

図表 3-108 早期診療体制充実加算の届出を行っていない理由（複数回答）



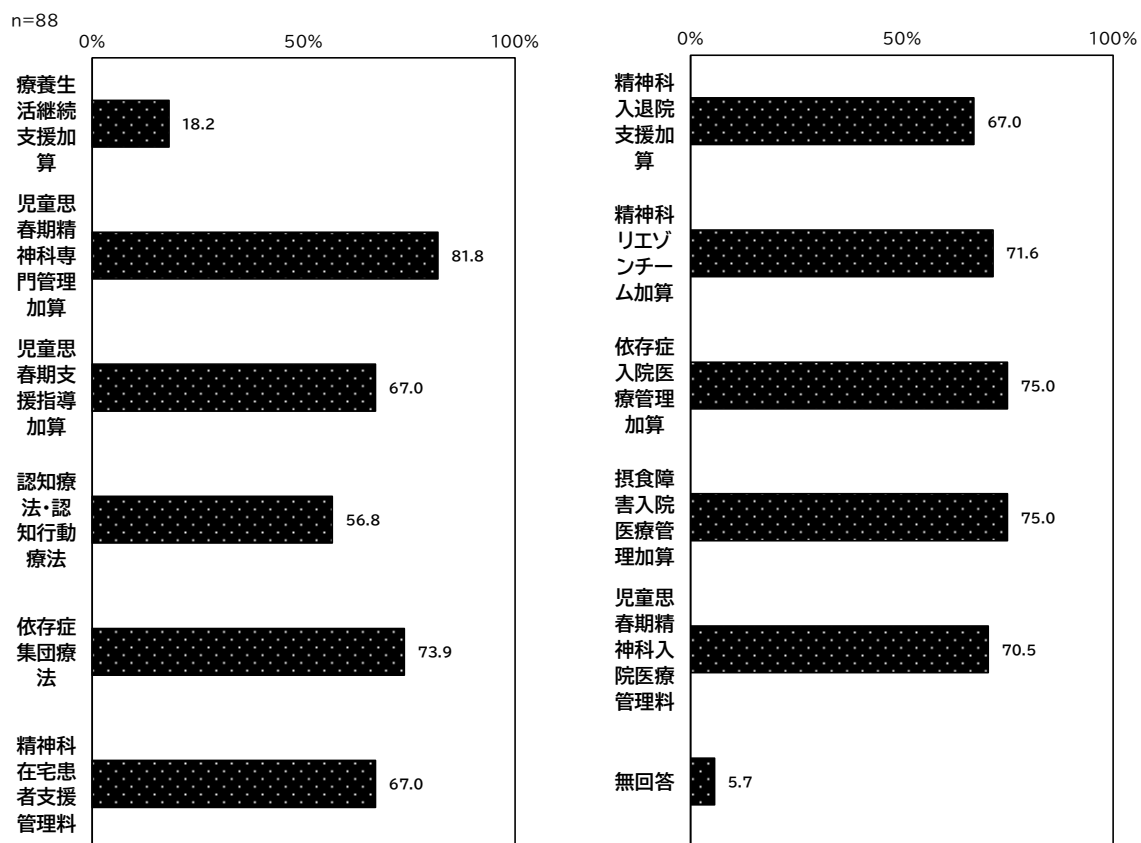
【その他】

- ・常勤の指定医が在籍していないため
- ・特に意識していなかった

① 届出が難しい加算★

前問で「精神保健指定医の配置に関する要件を満たすことが難しい」と回答した施設に対して、届出が難しい加算を尋ねたところ、「児童思春期精神科専門管理加算」が最も多く 81.8%、「療養生活継続支援加算」が最も少なかった（18.2%）。

図表 3-109 届出が難しい加算（複数回答）



(5) 情報通信機器を用いて「通院精神療法ハ」を実施した件数（令和 6 年 11 月）

令和 6 年 11 月の 1 か月間において、情報通信機器を用いて「通院精神療法ハ」を実施した件数（1 件以上実施した施設について集計）については以下の通りであった。

図表 3-110 情報通信機器を用いて「通院精神療法ハ」を実施した件数

（単位：件）

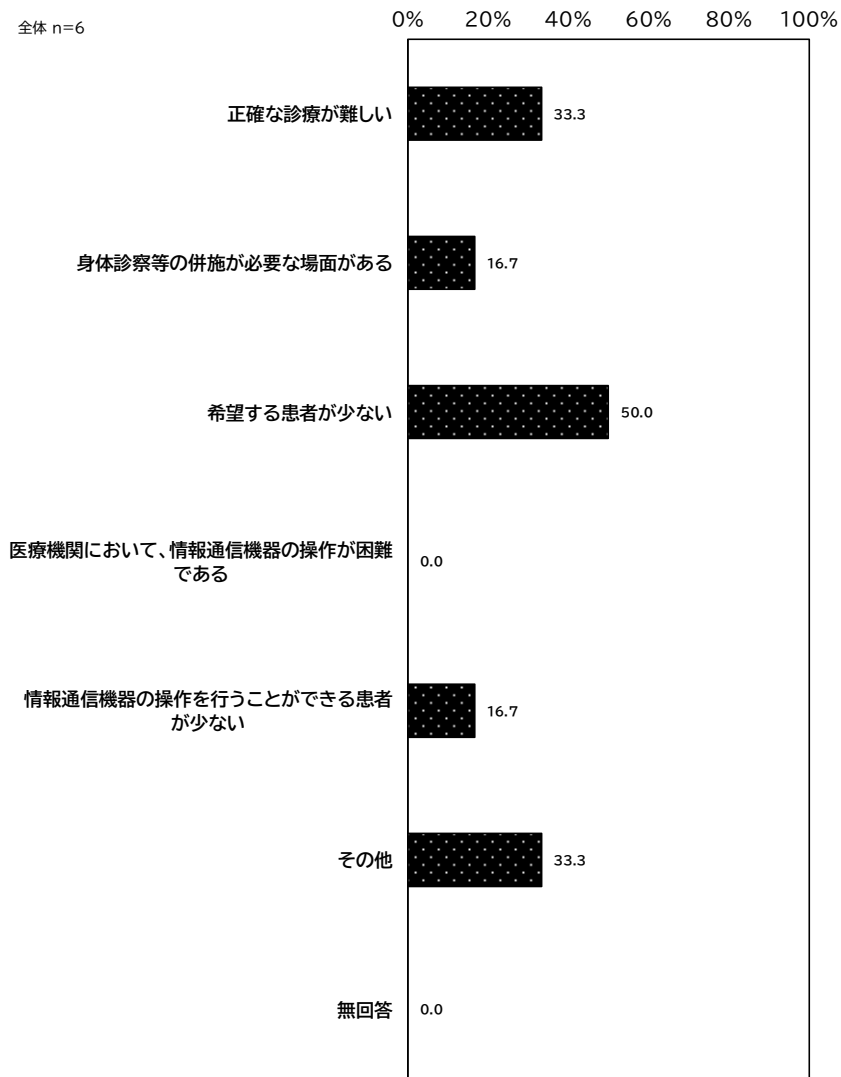
	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
30 分以上（精神保健指定医）	3	3.7	3.1	3
30 分以上（精神保健指定医以外）	1	—	—	—
30 分未満（精神保健指定医）	4	27.8	52.2	2
30 分未満（精神保健指定医以外）	0	—	—	—

(6) 情報通信機器を用いて通院精神療法を行う際の課題

(情報通信機器を用いた通院精神療法を行っている施設のみ)

情報通信機器を用いて通院精神療法を行う際の課題については、「希望する患者が少ない」が50.0%で最も多かった。

図表 3-111 情報通信機器を用いて通院精神療法を行う際の課題（複数回答）



【その他】

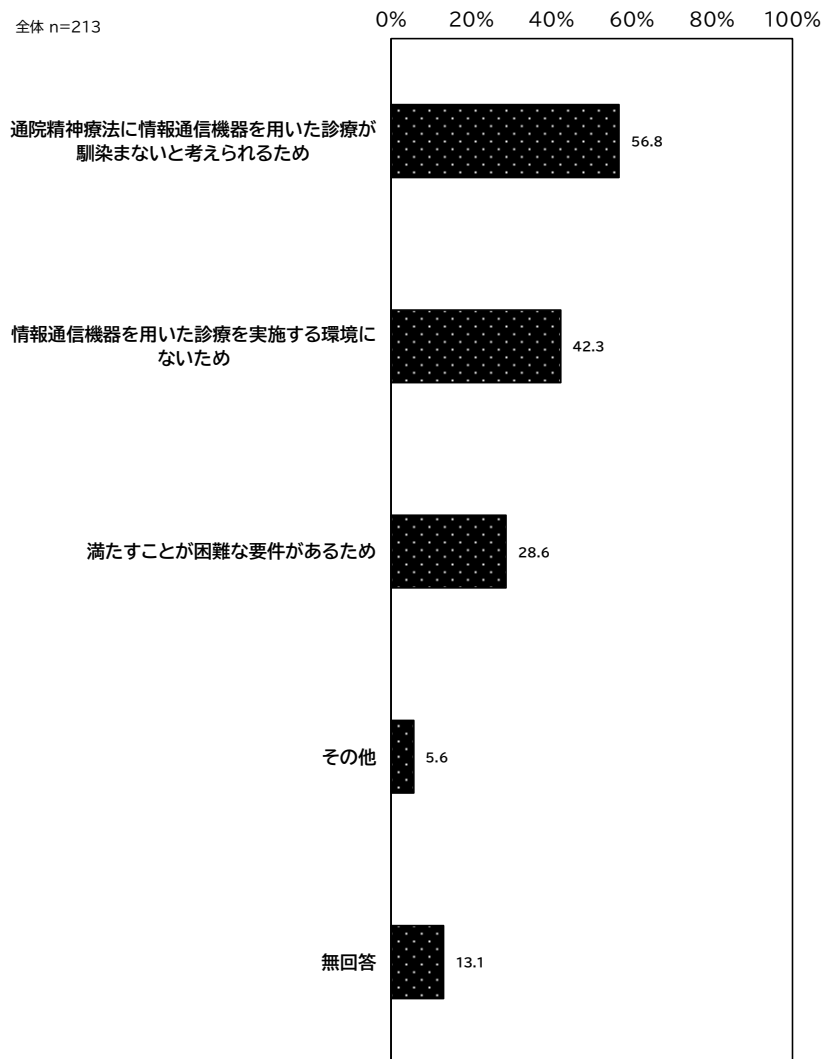
- ・対面診療の患者を待たせてしまう
- ・メリットがない（時間外対応加算1がとれないので）

(7) 情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない理由

(情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない施設のみ)

情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない理由については、「通院精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられるため」が 56.8%で最も多かった。

図表 3-112 情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない理由（複数回答）



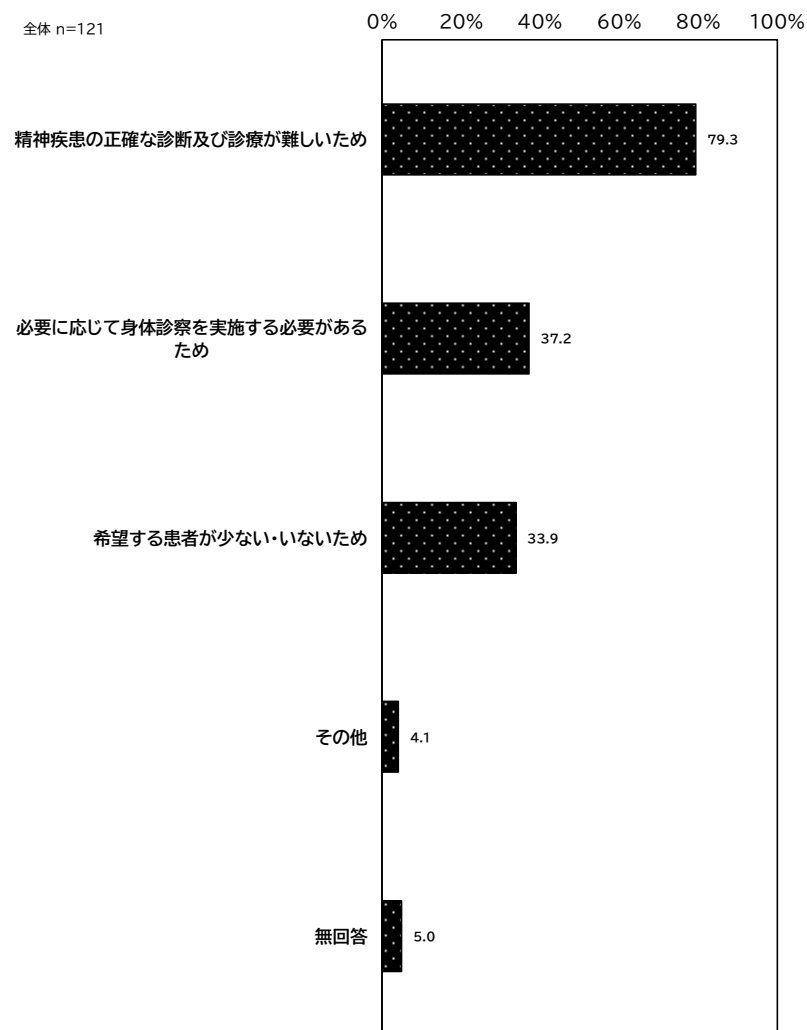
【その他】

- ・対面より保険点数が低い設定となっているため経営上のメリットがない
- ・対面診療で十分、時間に余裕がないため
- ・いずれ行うかもしれないが、今はそこまで考えていない
- ・現状の診療内容を鑑み、情報通信機器を用いた診療にリスクがあると考えているため

① 通院精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられる理由の内訳

情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない理由のうち「通院精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられるため」を選択した施設に対して、さらにその理由を尋ねたところ、「精神疾患の正確な診断及び診療が難しいため」が79.3%で最も多かった。

図表 3-113 通院精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられる理由の内訳（複数回答）



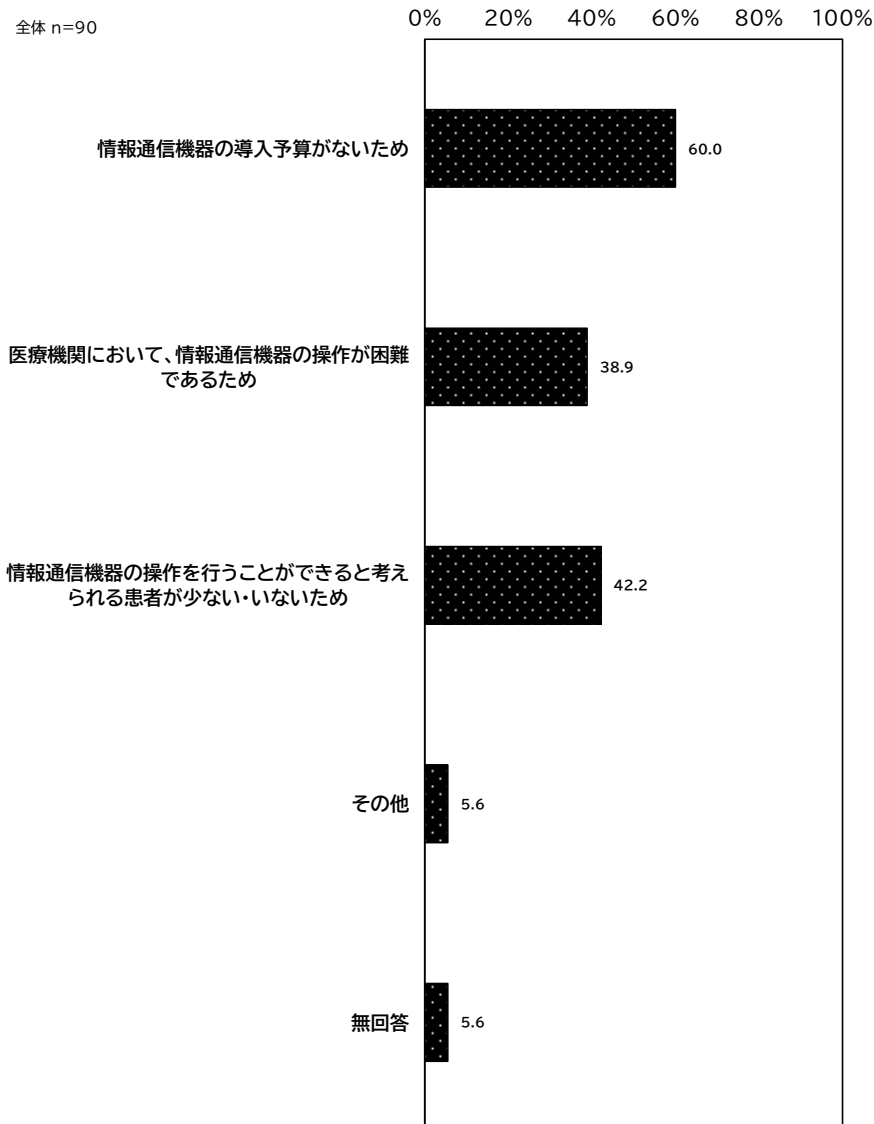
【その他】

- ・オンラインでは患者さんの心理的変化や身体的変化の機微をつかみ取ることが難しいと考えているため
- ・外来の患者のみで、手一杯で余力がないため
- ・診療体制をとることが困難、予約制ではない為対応難、診療報酬の問題

② 情報通信機器を用いた診療を実施する環境にない理由の内訳

情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない理由のうち「情報通信機器を用いた診療を実施する環境にないため」を選択した施設に対して、さらにその理由を尋ねたところ、「情報通信機器の導入予算がないため」が60.0%で最も多かった。

図表 3-114 情報通信機器を用いた診療を実施する環境にない理由の内訳（複数回答）



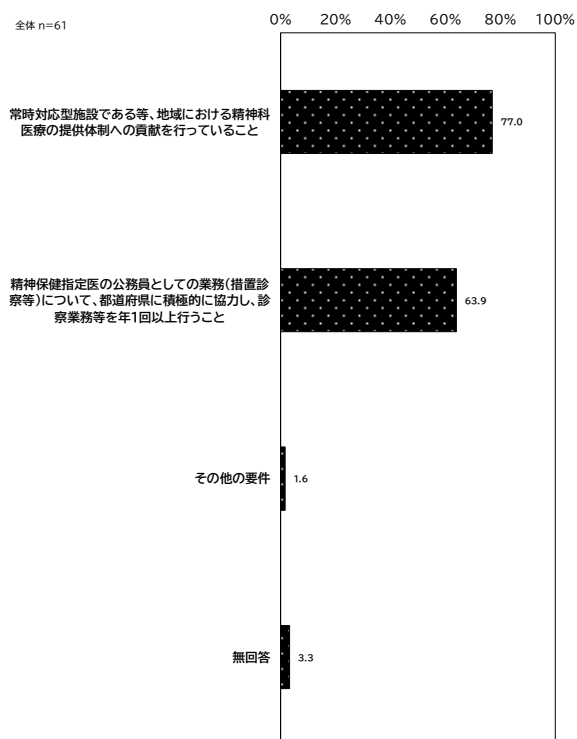
【その他】

- ・時間がない（他の患者に対応する時間が減りクレーム等の不安）
- ・診療時間の設定が困難なため
- ・設備に時間と手間がかかる為

③ 満たすことが困難な要件の内訳

情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない理由のうち「満たすことが困難な要件があるため」を選択した施設に対して、さらにその理由を尋ねたところ、「常時対応型施設である等、地域における精神科医療の提供体制への貢献を行っていること」が 77.0% で最も多かった。

図表 3-115 満たすことが困難な要件の内訳（複数回答）



【その他の要件】

- ・高齢のため
(前項からの続き)

【「常時対応型施設である等、地域における精神科医療の提供体制への貢献を行っていること」の具体事項】

- ・人員が不足しているため
- ・他の地域の業務（嘱託医等、校医等）も行っており休みがない
- ・常時対応は難しい
- ・24 時間訪問診療を行っており、それ以上の対応が難しい

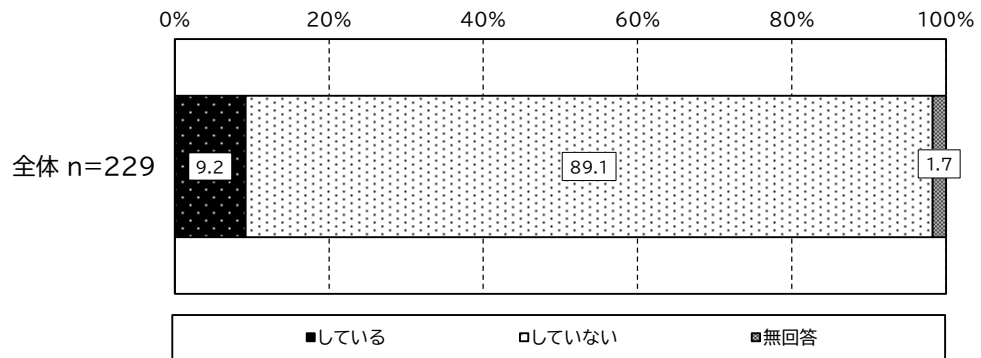
【「精神保健指定医の公務員としての業務（措置診察等）について、都道府県に積極的に協力し、診察業務等を年1回以上行うこと」の具体事項】

- ・自院の業務で精一杯である
- ・機会がない、負担が大きい
- ・措置診療を行う時間の確保が困難
- ・措置診察と指定医のスケジュールが合わない

(8) 児童思春期支援指導加算の届出有無

児童思春期支援指導加算の届出有無については、「していない」が 89.1%であった。

図表 3-116 児童思春期支援指導加算の届出有無



① 児童思春期支援指導加算の算定件数（令和 6 年 11 月 1 か月間）

前問で届出を「している」施設における、令和 6 年 11 月の算定件数は以下のとおりであった。

図表 3-117 児童思春期支援指導加算の算定件数（令和 6 年 11 月 1 か月間）

(単位：件)

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
加算イ（60 分以上）	17	2.8	5.0	1
加算ロ（イ以外）	17	10.4	16.0	0

(9) 児童思春期の患者に対する多職種による支援の実施件数（月別）

児童思春期の患者に対する多職種による支援の実施件数について、初診/初診以外別・月別の内訳は以下のとおりであった。

図表 3-118 児童思春期の患者に対する多職種による支援の実施件数（初診・月別）

（単位：件）

【初診】	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和5年12月	17	1.5	3.9	0
令和6年1月	17	1.2	2.9	0
令和6年2月	17	1.9	5.3	0
令和6年3月	17	1.6	4.0	0
令和6年4月	17	2.2	6.3	0
令和6年5月	17	2.1	5.0	0
令和6年6月	17	2.9	5.0	0
令和6年7月	17	2.6	5.0	0
令和6年8月	17	2.6	5.0	0
令和6年9月	17	2.6	5.7	0
令和6年10月	17	3.3	6.9	0
令和6年11月	17	3.9	6.3	1

図表 3-119 児童思春期の患者に対する多職種による支援の実施件数（初診以外・月別）

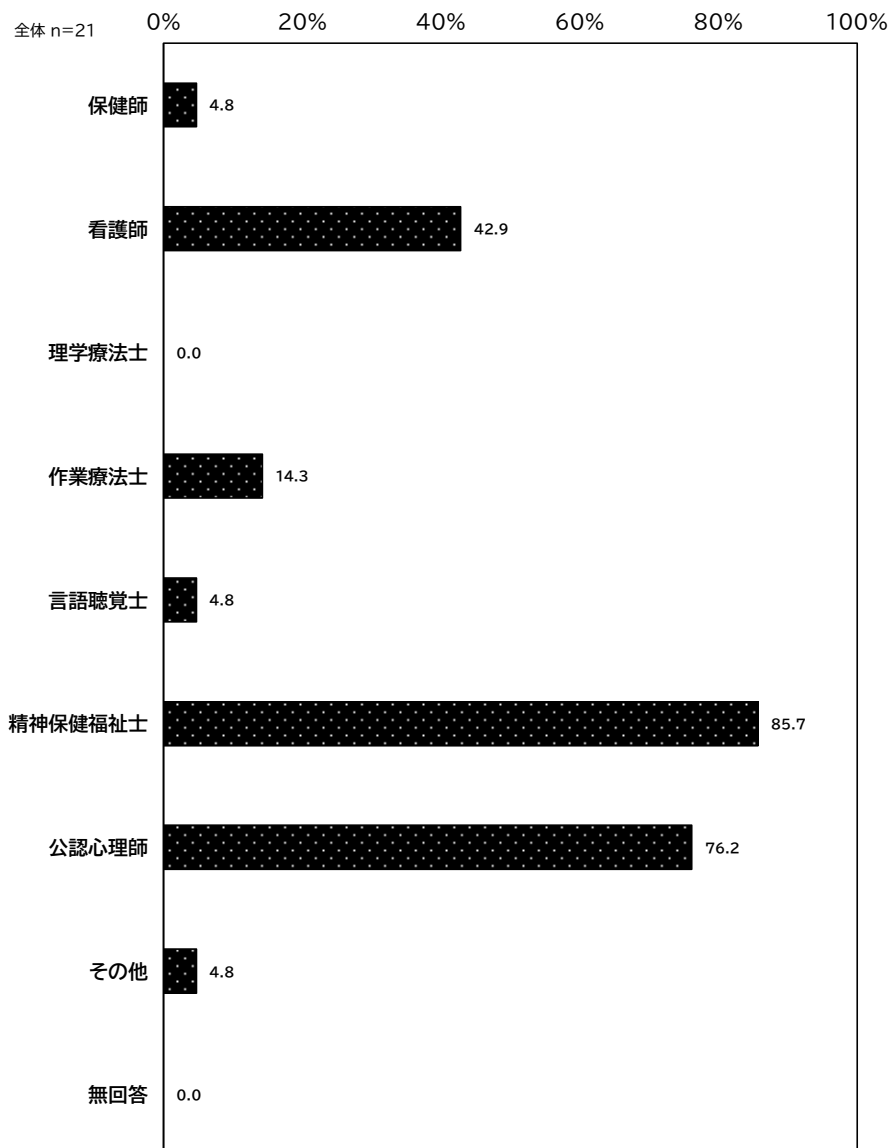
（単位：件）

【初診以外】	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
令和5年12月	17	4.0	13.0	0
令和6年1月	17	3.8	11.5	0
令和6年2月	17	2.9	9.3	0
令和6年3月	17	3.3	11.0	0
令和6年4月	17	3.3	10.1	0
令和6年5月	17	3.6	10.8	0
令和6年6月	17	6.1	13.4	0
令和6年7月	17	6.4	12.9	0
令和6年8月	17	6.4	13.7	0
令和6年9月	17	7.5	15.1	0
令和6年10月	17	9.4	17.4	0
令和6年11月	17	7.9	12.6	2

(10) 児童思春期の患者に対する支援に携わっている職種

（「児童思春期支援指導加算の届出有無」で「届出をしている」と回答した施設のみ）
 児童思春期の患者に対する支援に携わっている職種については、「精神保健福祉士」が85.7%と最も多く、次いで「公認心理師」が76.2%であった。

図表 3-120 児童思春期の患者に対する支援に携わっている職種（複数回答）

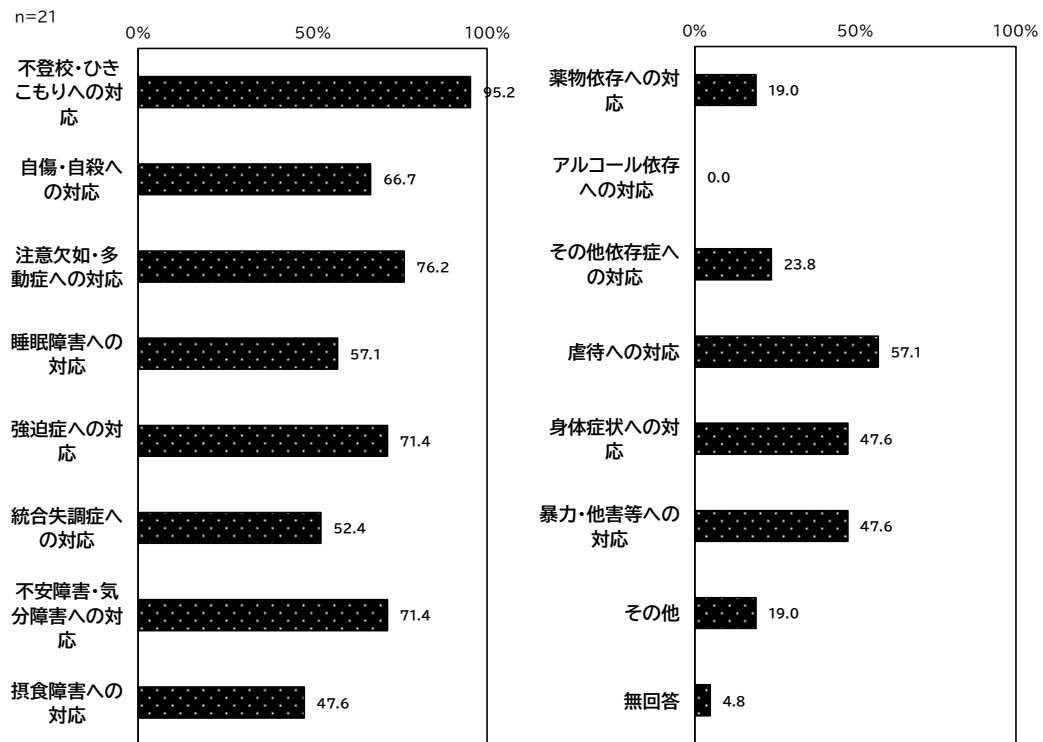


【その他】
 ・臨床心理士

(11) 児童思春期の患者に対する支援内容

（「児童思春期支援指導加算の届出有無」で「届出をしている」と回答した施設のみ）
 児童思春期の患者に対する支援内容については、「不登校・ひきこもりへの対応」が95.2%で最も多かった。

図表 3-121 児童思春期の患者に対する支援内容（複数回答）



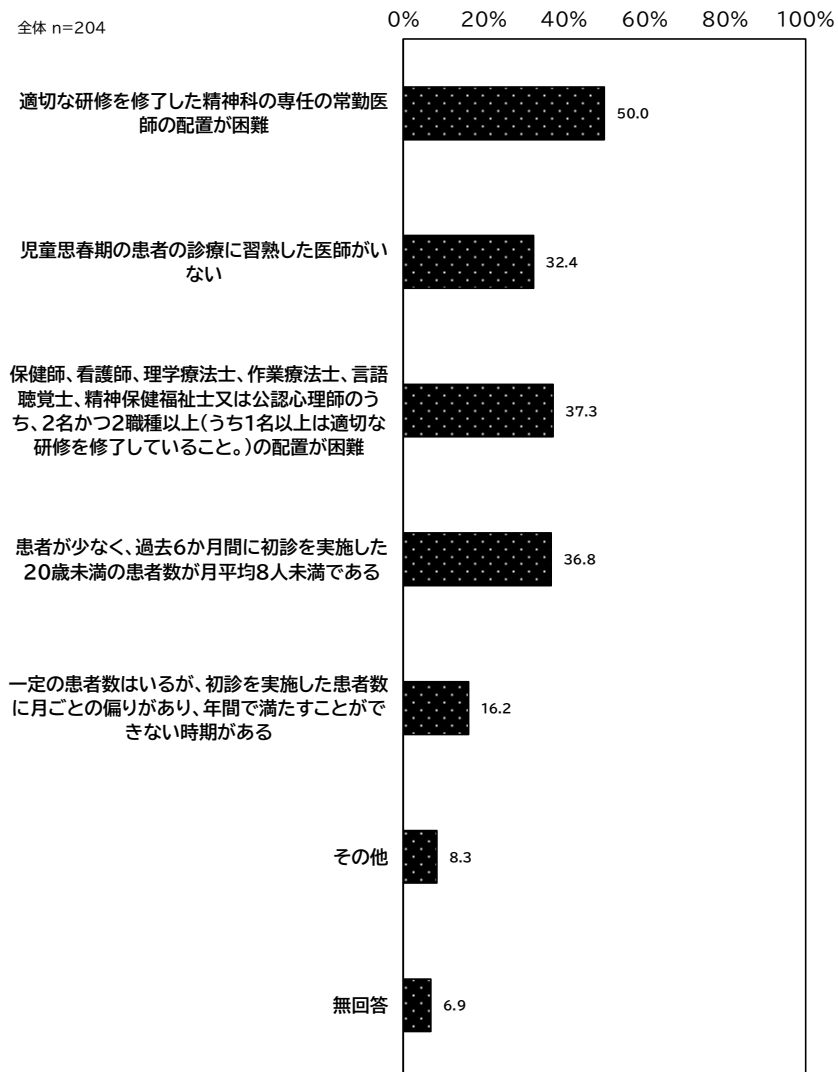
【その他】

- ・他の支援機関への助言
- ・生活指導、制度調整
- ・ASD への対応

(12) 児童思春期支援指導加算の届出を行っていない理由

（「児童思春期支援指導加算の届出有無」で「届出をしていない」と回答した施設のみ）
届出を行っていない理由については、「適切な研修を修了した精神科の専任の常勤医師の配置が困難」が 50.0%で最も多かった。

図表 3-122 届出を行っていない理由（複数回答）



【その他】

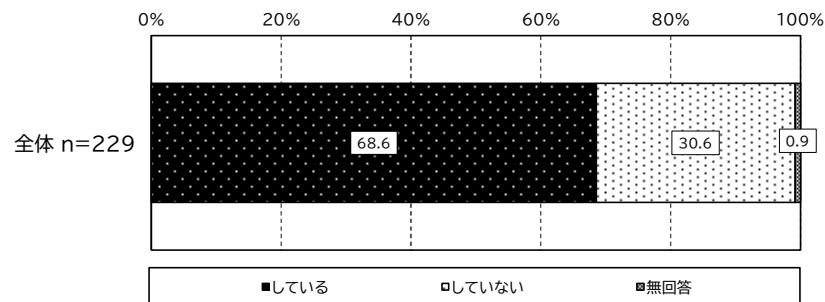
- ・ 20才以上の受診を前提としているため
- ・ 研修希望の抽選に外れ、時期が間に合わなかった
- ・ 専門職は在籍しているが、要件となる実務が困難（面接指導、他機関連携、カンファレンス実施等）
- ・ 児童思春期患者に対し、十分に時間をかけられる態勢を作れない

3) 療養生活継続支援加算の算定状況について

(1) 療養生活継続支援加算の届出有無

療養生活継続支援加算の届出状況は、「届出をしている」が 68.6%、「届出をしていない」が 30.6%であった。

図表 3-123 療養生活継続支援加算の届出有無



(2) 療養生活継続支援加算に係る支援を行う専任職員数・対応患者数等

療養生活継続支援加算に係る支援を行う専任職員数は、精神保健福祉士で平均 1.4 人、看護師・保健師で平均 0.5 人であった。

図表 3-124 療養生活継続支援加算に係る支援を行う専任職員数

(単位：人)

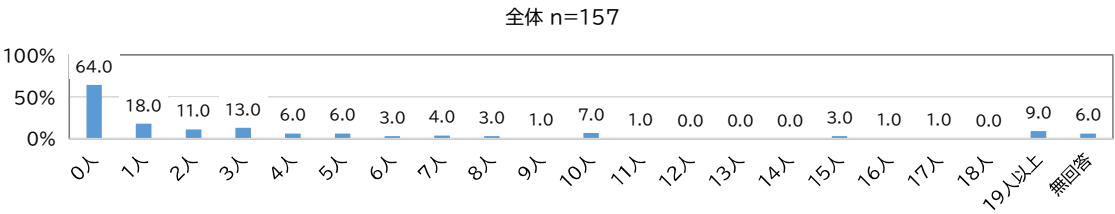
	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
精神保健福祉士	153	1.4	0.9	1
看護師・保健師	90	0.5	0.7	0

図表 3-125 療養生活継続支援加算に係る支援における 1 人あたりの対応患者数

(単位：人)

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
職員 1 人あたりの対応している患者数 (令和 6 年 11 月)	151	4.1	7.2	1

図表 3-126 療養生活継続支援加算に係る支援における1人あたりの対応患者数の分布



図表 3-127 患者1人当たりの支援回数（月平均）

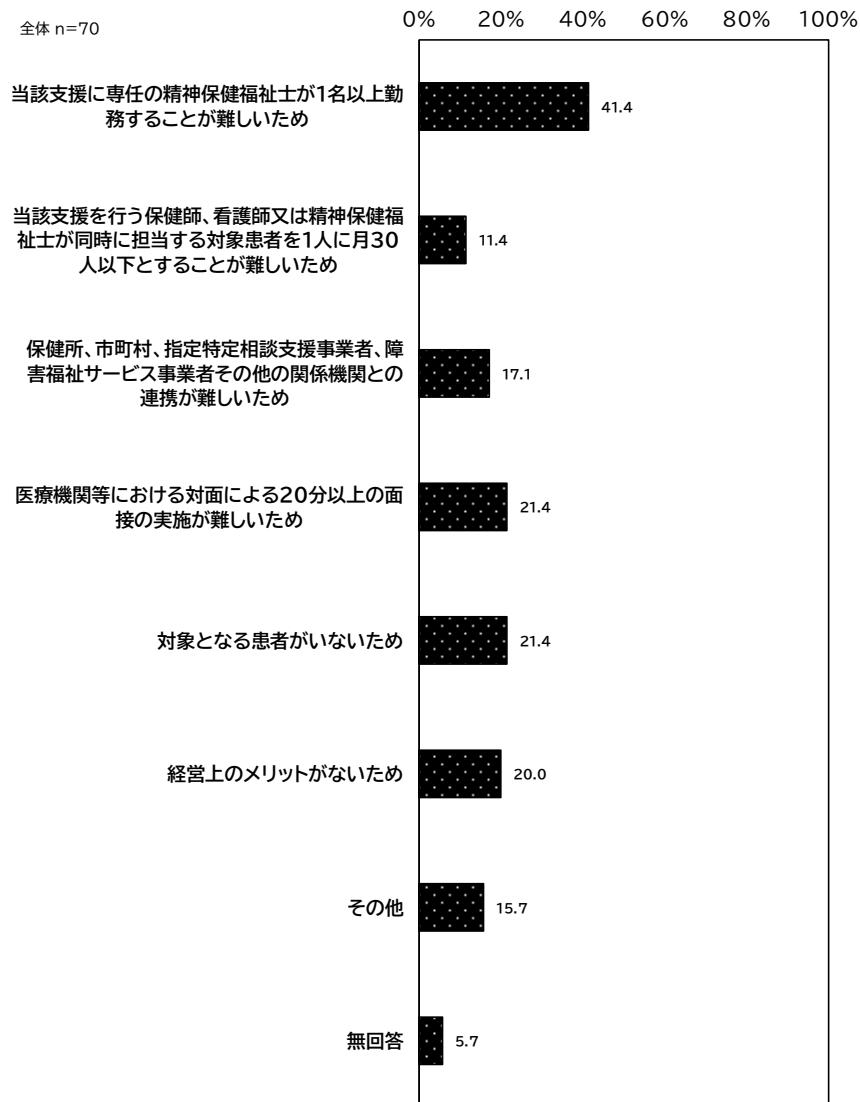
（単位：回）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
患者1人当たりに支援を実施する月当たりの回数	141	1.0	1.5	1

(3) 療養生活継続支援加算の届出を行っていない理由

（「療養生活継続支援加算の届出有無」で「届出をしていない」と回答した施設のみ）
療養生活継続支援加算の届出を行っていない理由としては、「当該支援に専任の精神保健福祉士が1名以上勤務することが難しいため」が41.4%と最も多かった。

図表 3-128 療養生活継続支援加算の届出を行っていない理由（複数回答）



【その他】

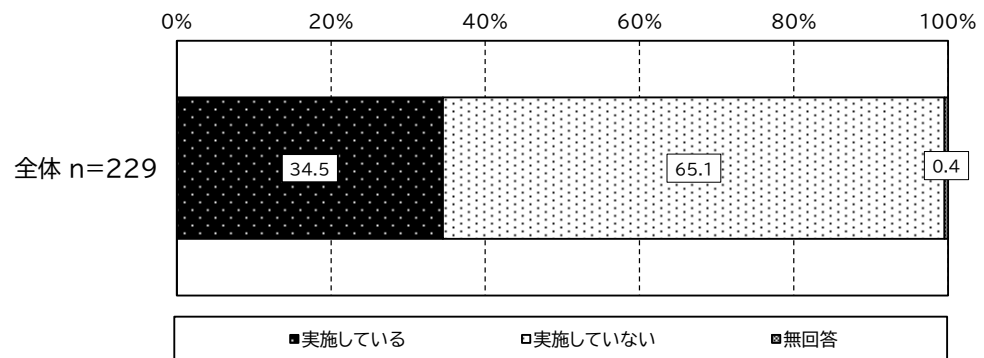
- ・医師を含めてのカンファレンスの時間確保が困難
- ・作成する資料が多いため
- ・障害福祉サービスに職員配置した方が単位が高い

4) 在宅医療の状況について

(1) 精神科在宅患者の往診の実施有無

精神科在宅患者の往診の実施状況については、「実施している」が34.5%、「実施していない」が65.1%であった。

図表 3-129 精神科在宅患者の往診の実施有無



① 往診の実施回数（令和6年11月1か月間）

精神科在宅患者の往診を実施している施設における、令和6年11月1か月間の往診の実施回数は平均3.3回、患者数は平均3.7人であった。

在宅精神療法の算定区分別での往診の患者数について「在宅精神療法「ハ」（3）の算定患者」が平均1.1人で最も多かった。

図表 3-130 往診の実施回数・往診を行った患者数（実人数）

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
往診の実施回数（単位：回）	77	3.3	5.9	1
往診を行った患者数（実人数）（単位：人）	77	3.7	6.6	1

図表 3-131 往診を行った患者数（実人数）（在宅精神療法の算定区分別）

（単位：人）

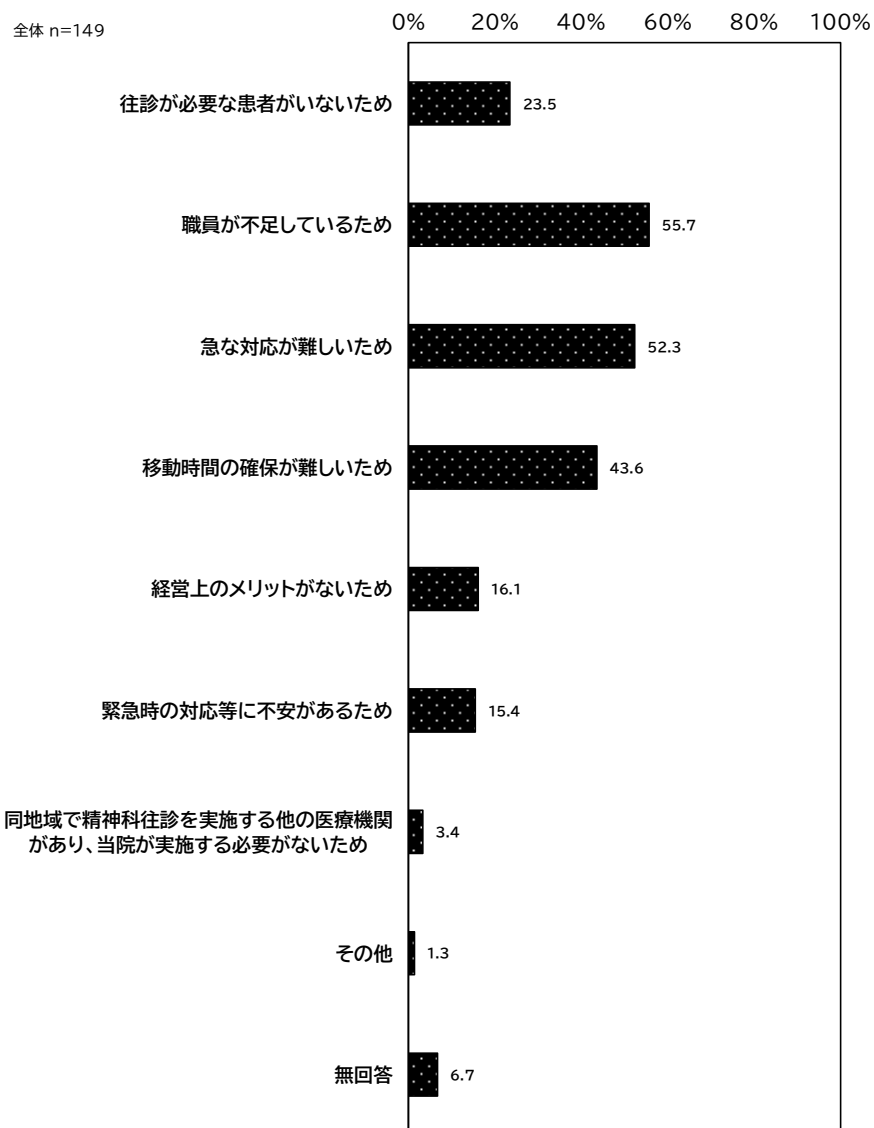
	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
在宅精神療法「イ」の算定患者	77	0.1	0.2	0
在宅精神療法「ロ」の算定患者	77	0.1	0.6	0
在宅精神療法「ハ」（1）の算定患者	77	0.2	0.9	0
在宅精神療法「ハ」（2）の算定患者	77	0.9	3.3	0
在宅精神療法「ハ」（3）の算定患者	77	1.1	3.5	0

② 往診を実施していない理由

（精神科在宅患者の往診を「実施していない」と回答した施設のみ）

精神科在宅患者の往診を実施していない施設における、往診を実施していない理由としては、「職員が不足しているため」が 55.7%で最も多く、次いで「急な対応が難しいため」が 52.3%であった。

図表 3-132 往診を実施していない理由（複数回答）★

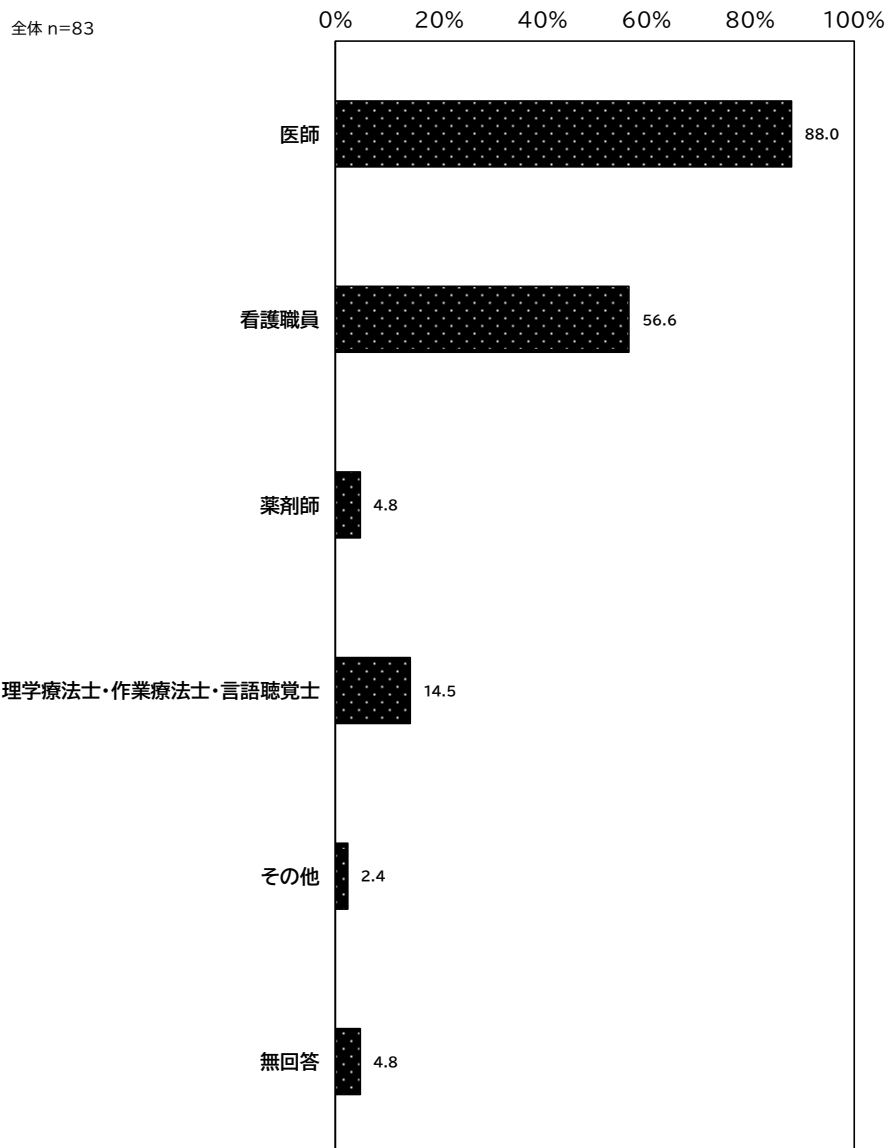


【その他】
・実施検討中

③ 往診を実施していない理由（不足している職員）

前問で「職員が不足しているため」と回答した施設に対して、不足している職種を尋ねたところ、「医師」が88.0%で最も多かった。

図表 3-133 往診を実施していない理由（不足している職員）（複数回答）



【その他】
・事務職員

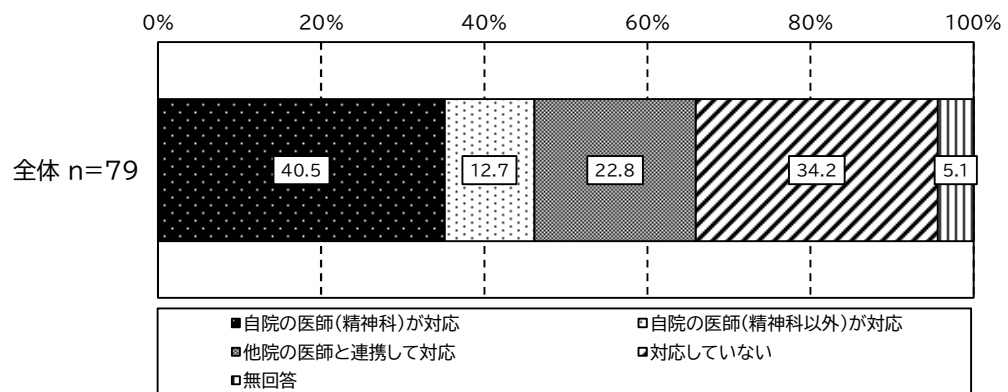
(2) 身体合併症への対応状況

(精神科在宅患者の往診を「実施している」と回答した施設のみ)

精神科在宅患者の往診を実施している施設における身体合併症への対応については、「自院の医師（精神科）が対応」が40.5%で最も多かった。

なお、身体合併症については、医師の介入が必要な身体合併症（例：身体疾患に対して、定期的な診察、血液検査、投薬等を行っている場合）と定義している。

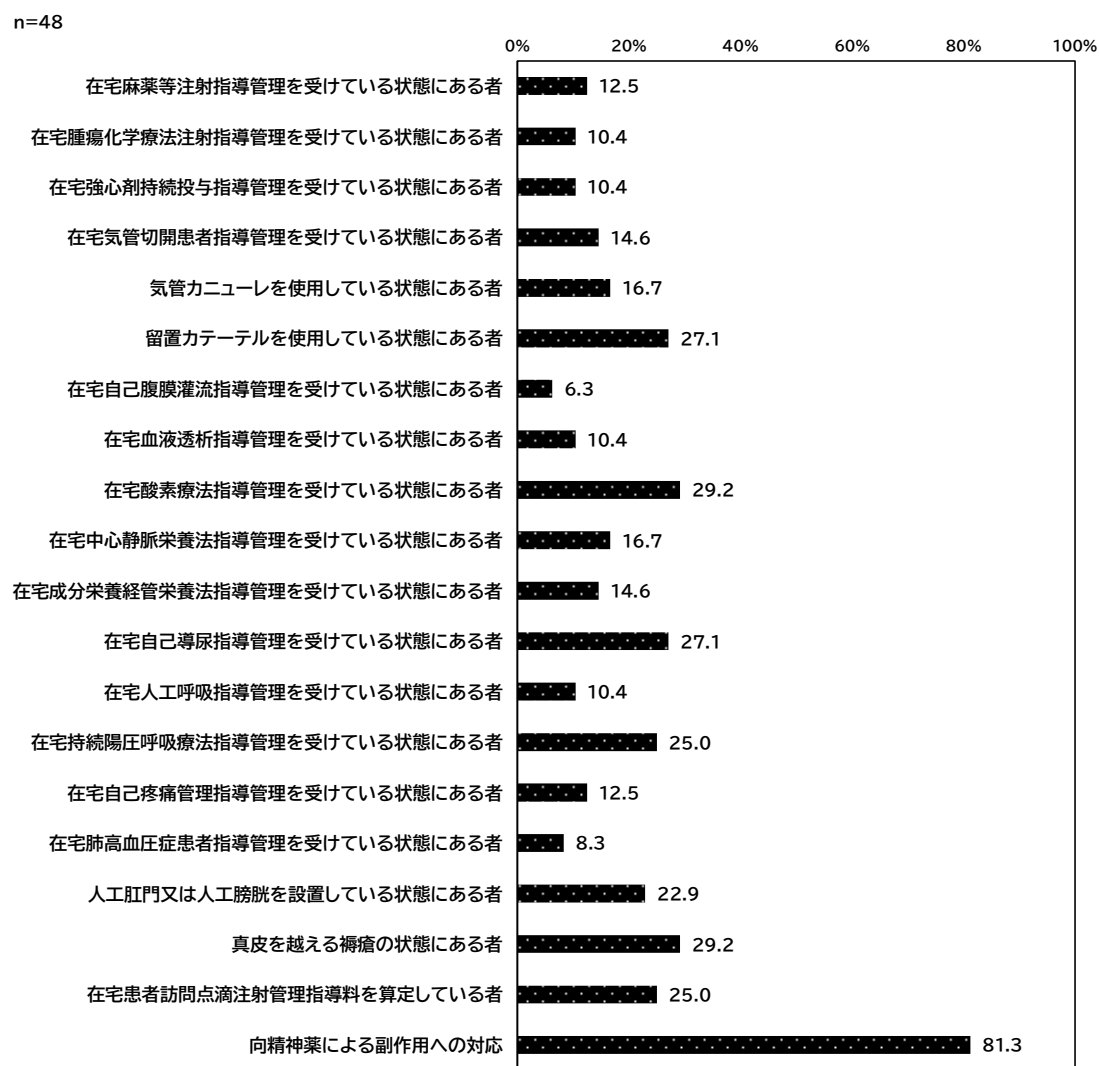
図表 3-134 身体合併症への対応状況（複数回答）



① 患者への対応の可否（状態等別）

精神科在宅患者の往診を「実施している」と回答した施設であって、身体合併症に「自院の医師（精神科）が対応」、「自院の医師（精神科以外）が対応」、「他院の医師と連携して対応」のいずれかを選択した施設に対し、それぞれの状態の患者への対応可否を尋ねたところ以下のとおりであった。

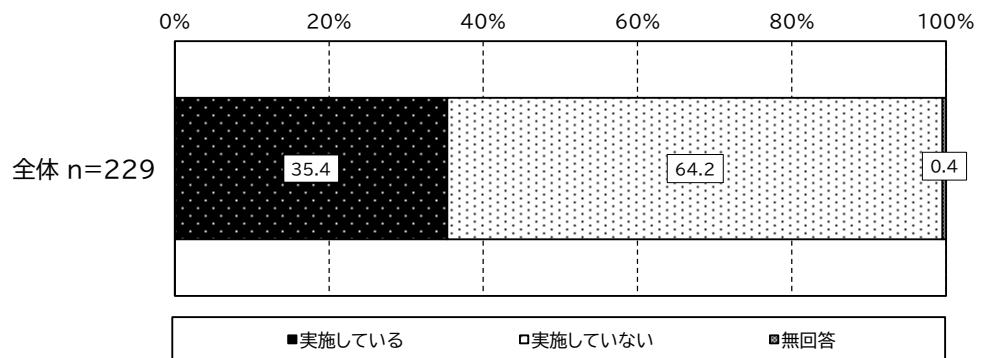
図表 3-135 患者への対応の可否（状態等別）



(3) 精神科在宅患者の訪問診療の実施有無

精神科在宅患者の訪問診療の実施状況については、「実施している」が35.4%、「実施していない」が64.2%であった。

図表 3-136 精神科在宅患者の訪問診療の実施有無



① 訪問診療の実施回数

精神科在宅患者の訪問診療を実施している施設における、令和6年11月の訪問診療の実施回数は平均127.5回、患者数は平均82.7人であった。在宅精神療法の算定区分別では、「在宅精神療法「ハ」(3)の算定患者」が最も多かった。

図表 3-137 訪問診療の実施回数・患者数（実人数）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
訪問診療の実施回数（単位：回）	72	64.8	118.5	21.5
訪問診療を行った患者数（実人数）（単位：人）	71	46.5	70.3	19

図表 3-138 患者数（在宅精神療法の算定区分別）

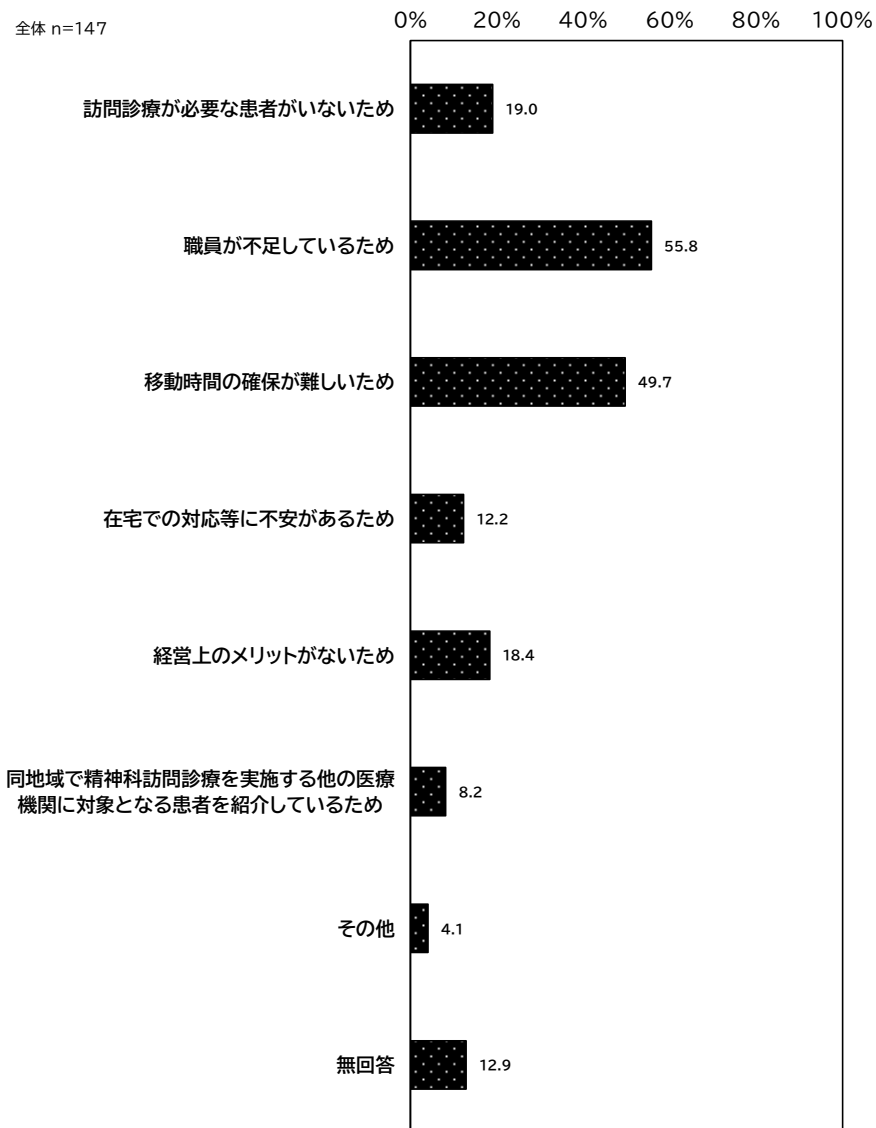
（単位：人）

	回答施設数	平均	標準偏差	中央値
在宅精神療法「イ」の算定患者	44	0.7	2.3	0
在宅精神療法「ロ」の算定患者	44	0.2	0.8	0
在宅精神療法「ハ」(1)の算定患者	44	0.5	1.5	0
在宅精神療法「ハ」(2)の算定患者	44	5.1	11.7	0
在宅精神療法「ハ」(3)の算定患者	44	25.2	51.9	5

② 訪問診療を実施していない理由

精神科在宅患者の訪問診療を実施していない施設に対して、実施していない理由を尋ねたところ、「職員が不足しているため」が55.8%で最も多く、次いで「移動時間の確保が難しいため」が49.7%であった。

図表 3-139 訪問診療を実施していない理由（複数回答）



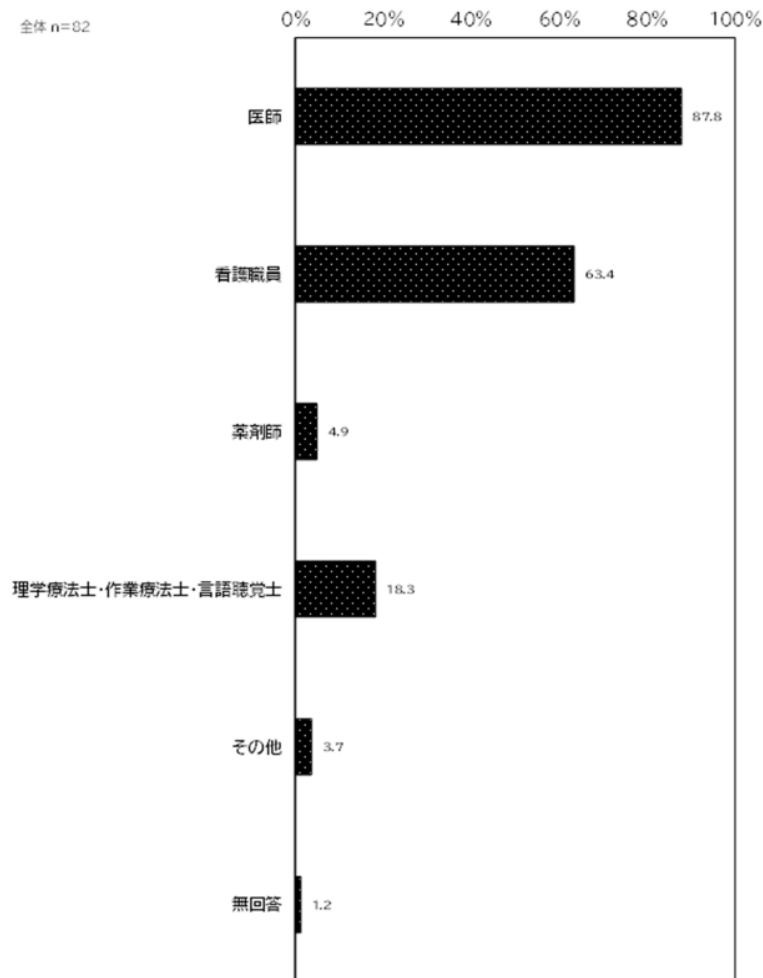
【その他】

- ・同一法人の診療所で実施しているため
- ・時間がない為
- ・近日中に開始予定

③ 往診を実施していない理由（不足している職種）

往診を実施していない理由で「職員が不足しているため」を選択した施設に対して、不足している職種を尋ねたところ、「医師」が 87.8%と最も多く、次いで「看護職員」が 63.4%であった。

図表 3-140 往診を実施していない理由（不足している職員）（複数回答）



【その他】

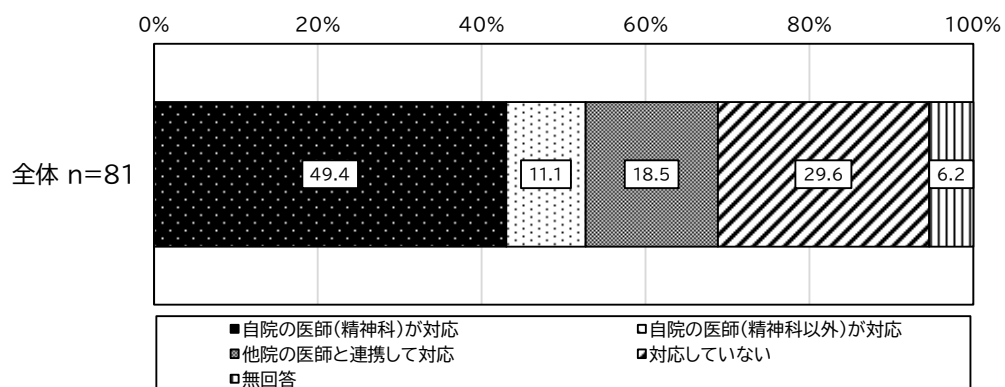
・診療補助等を行える者 ・事務職員

(4) 身体合併症への対応状況

精神科在宅患者の訪問診療を実施している施設における身体合併症への対応状況については、「自院の医師（精神科）が対応」が49.4%と最も多く、次いで「対応していない」が29.6%であった。

なお、身体合併症については、医師の介入が必要な身体合併症（例：身体疾患に対して、定期的な診察、血液検査、投薬等を行っている場合）と定義している。

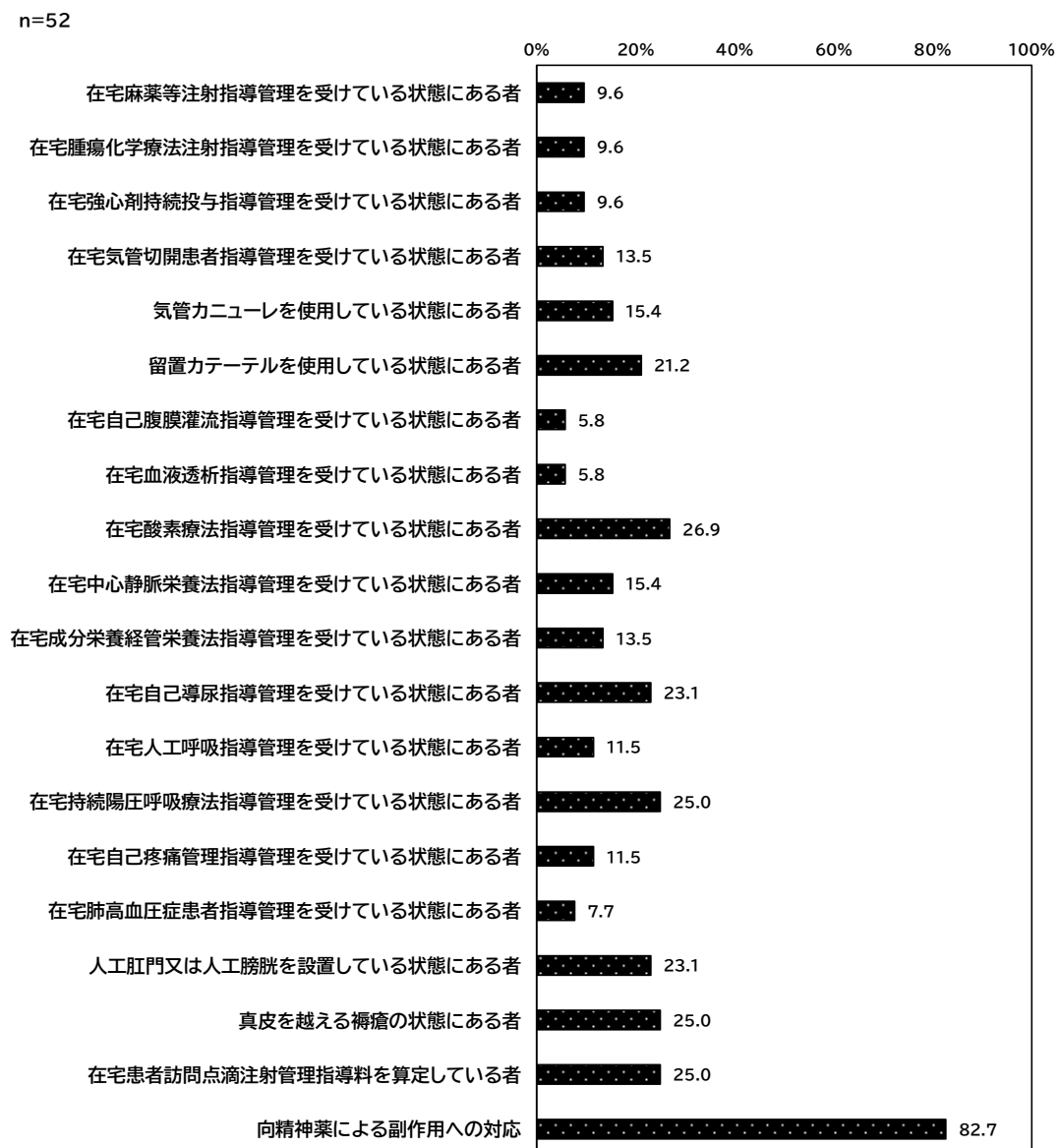
図表 3-141 身体合併症への対応状況（複数回答）



① 患者への対応の可否（状態等別）

精神科在宅患者の訪問診療を「実施している」と回答した施設であって、身体合併症に「自院の医師（精神科）が対応」、「自院の医師（精神科以外）が対応」、「他院の医師と連携して対応」のいずれかを選択した施設に対し、それぞれの状態の患者への対応可否を尋ねたところ以下のとおりであった。

図表 3-142 患者への対応の可否（状態等別）

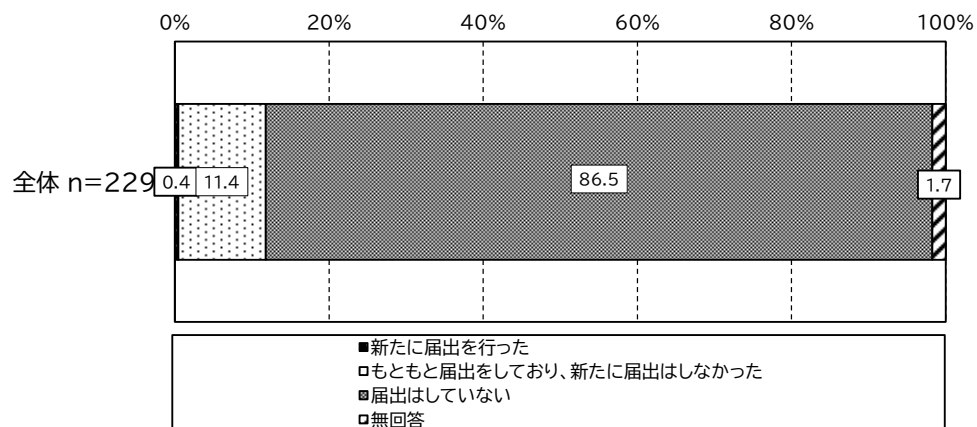


(5) 精神科在宅患者支援管理料

① 令和 6 年度診療報酬改定を契機とした新たな施設基準の届出有無

令和 6 年度診療報酬改定を契機とした新たな施設基準の届出有無について尋ねたところ、「届出はしていない」が 86.5%で最も多かった。

図表 3-143 令和 6 年度診療報酬改定を契機とした新たな施設基準の届出有無

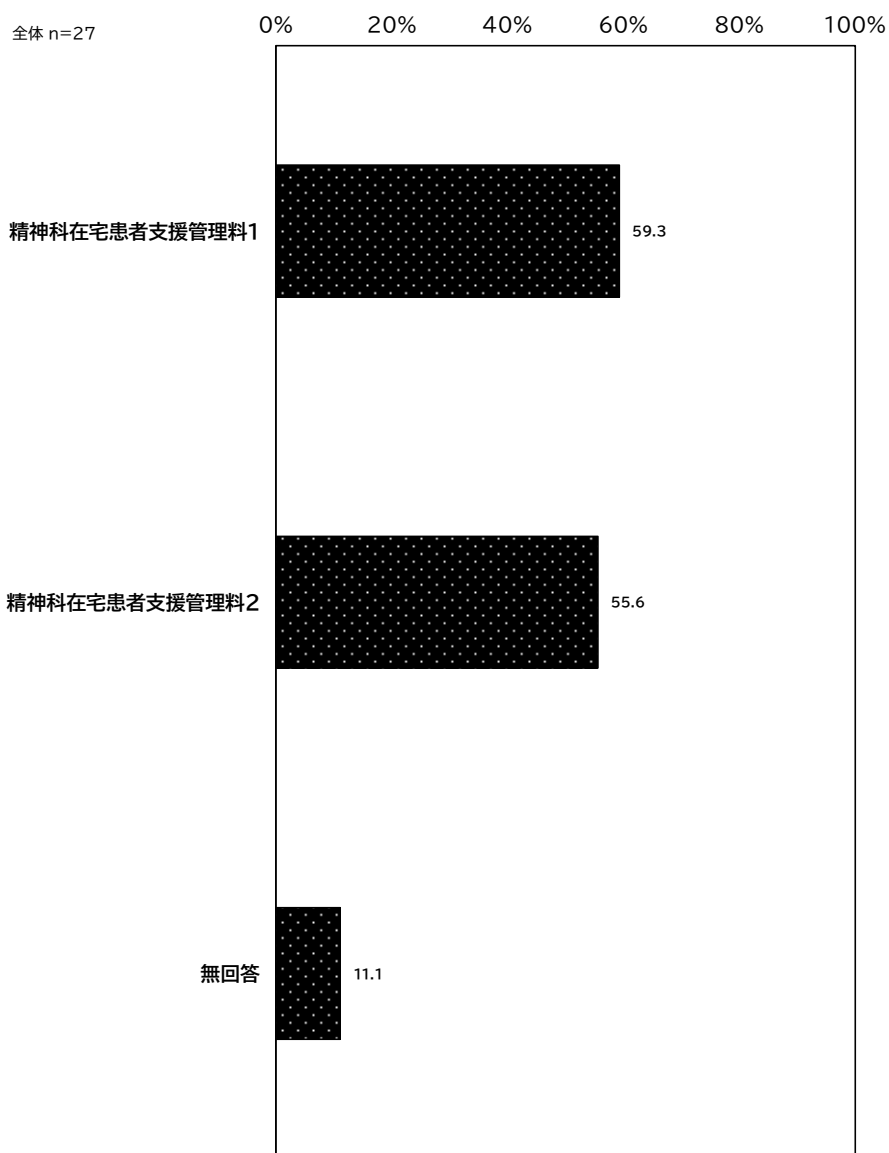


② 届出の種類

（「令和6年度診療報酬改定を契機とした新たな施設基準の届出有無」で「新たに届出を行った」「もともと届出をしており、新たに届出はしなかった」のいずれかを選択した施設のみ）

届出をしている種類を尋ねたところ「精神科在宅患者支援管理料1」が59.3%で最も多く、次いで「精神科在宅患者支援管理料2」が55.6%であった。

図表 3-144 届出の種類（複数回答）

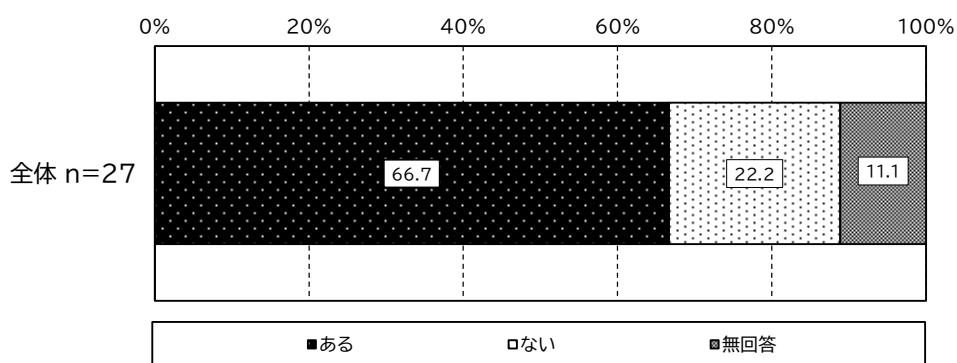


③ 連携する訪問看護ステーションの有無

（「令和6年度診療報酬改定を契機とした新たな施設基準の届出有無」で「新たに届出を行った」「もともと届出をしており、新たに届出はしなかった」のいずれかを選択した施設のみ）

連携する訪問看護ステーションの有無については、「ある」が66.7%で最も多かった。

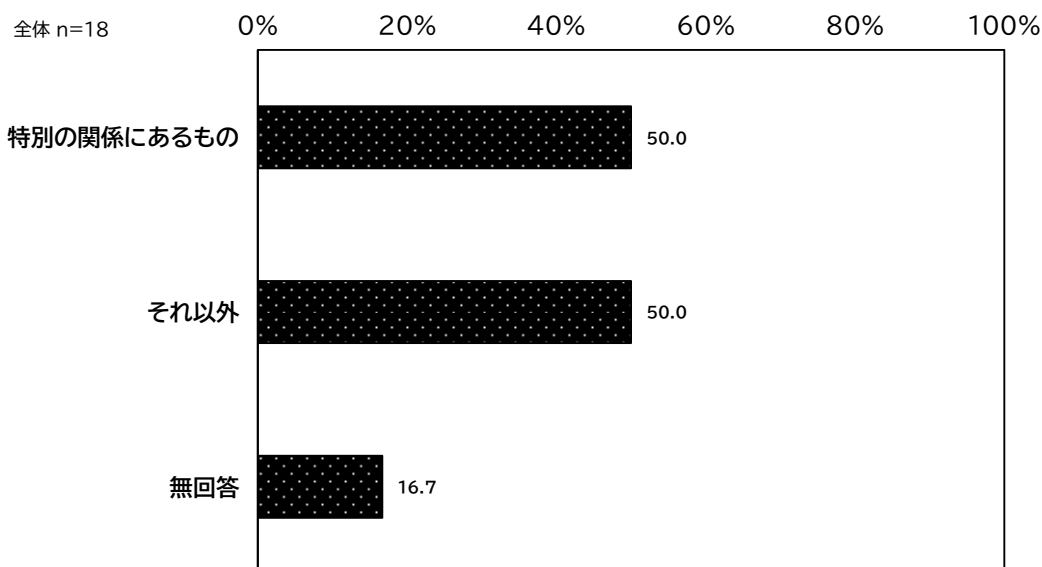
図表 3-145 連携する訪問看護ステーションの有無



④ 連携する訪問看護ステーションがある場合の連携先

前問で連携する訪問看護ステーションがある場合の連携先については、「特別の関係にあるもの」と「それ以外」がそれぞれ50.0%となった。

図表 3-146 連携する訪問看護ステーションがある場合の連携先（複数回答）

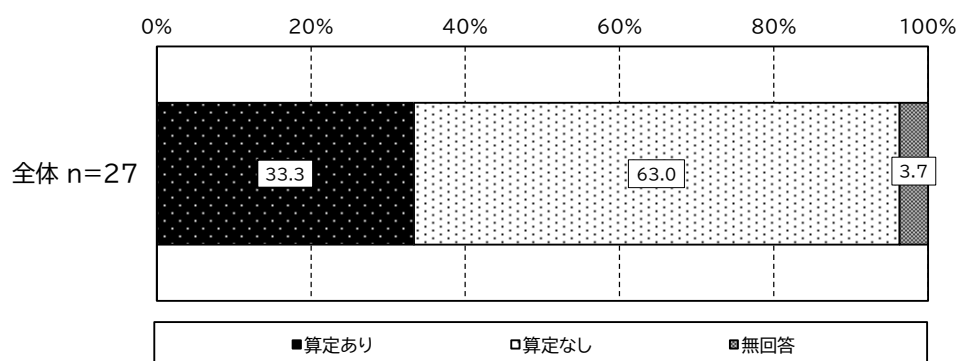


(6) 「精神科在宅患者支援管理料」の算定状況について

（「令和6年度診療報酬改定を契機とした新たな施設基準の届出有無」で「新たに届出を行った」「もともと届出をしており、新たに届出はしなかった」のいずれかを選択した施設のみ）

令和6年9月から11月における「精神科在宅患者支援管理料」の算定状況は、「算定あり」が33.3%で、「算定なし」が63.0%であった。

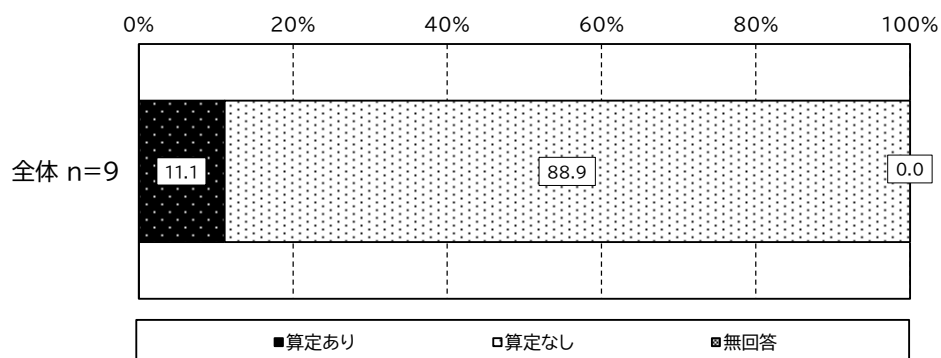
図表 3-147 「精神科在宅患者支援管理料」の算定状況について



(7) 「精神科オンライン在宅管理料」の算定状況について

前問で精神科在宅患者支援管理料の算定ありと回答した施設に対し、令和6年9月～11月における「精神科オンライン在宅管理料」の算定状況を尋ねたところ、「算定あり」が11.1%で、「算定なし」が88.9%であった。

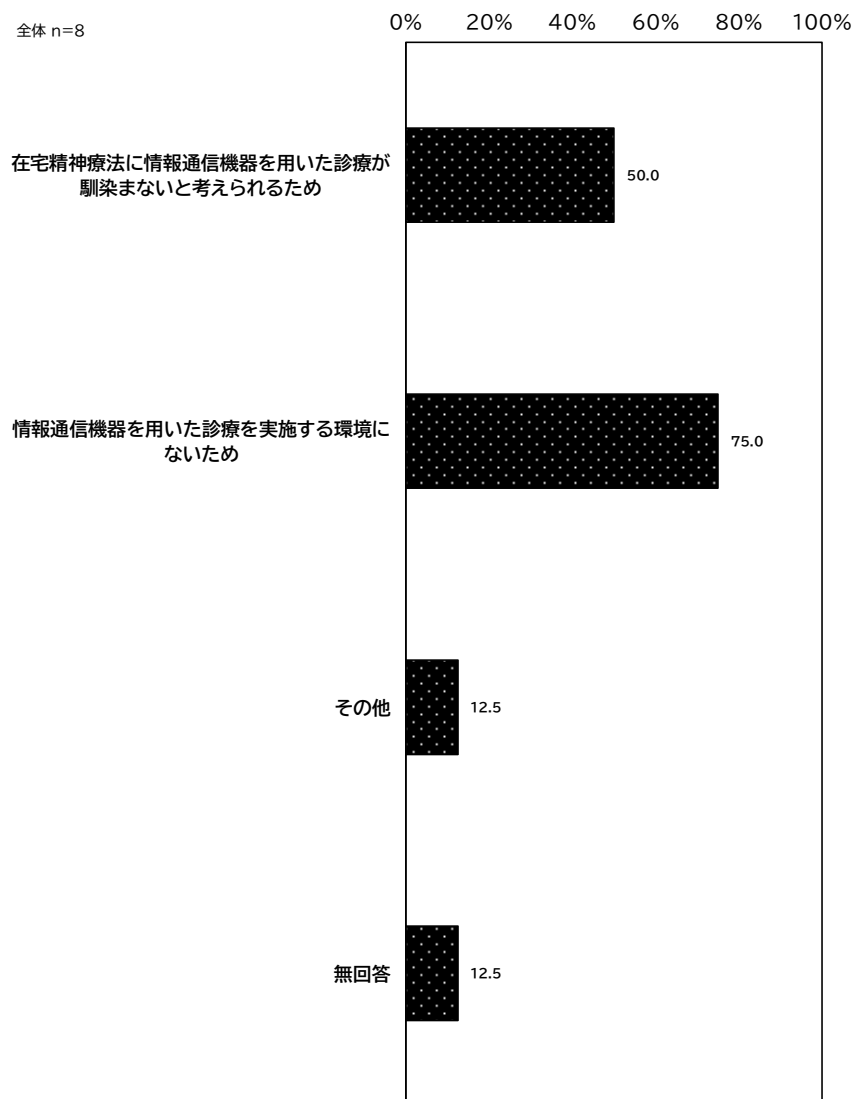
図表 3-148 「精神科オンライン在宅管理料」の算定状況について



(8) 精神科オンライン在宅管理料を算定していない理由

「精神科在宅患者支援管理料」を算定している一方で「精神科オンライン在宅管理料」を算定していない施設に対し、「精神科オンライン在宅管理料」を算定していない理由を尋ねたところ、「情報通信機器を用いた診療を実施する環境にないため」が75.0%で最も多かった。

図表 3-149 精神科オンライン在宅管理料を算定していない理由（複数回答）



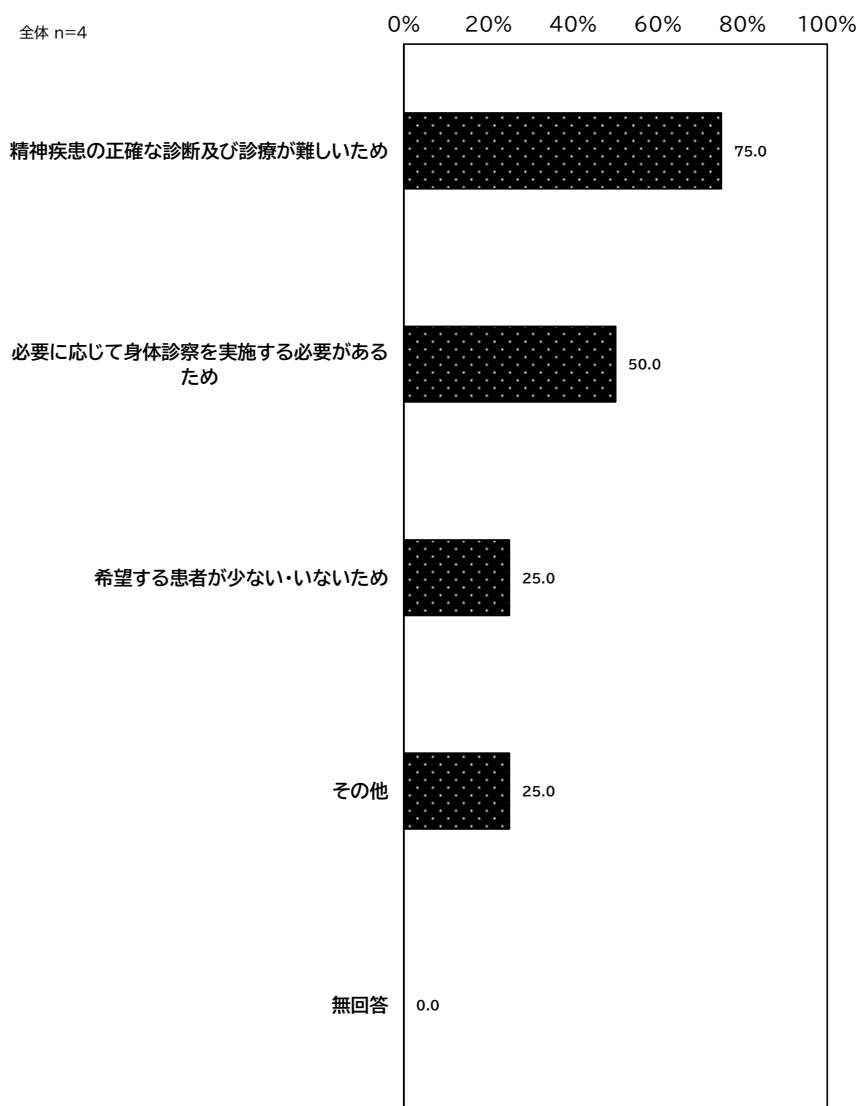
【その他】

- ・救急対応の基準に通分しにくい

① 在宅精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられる理由

精神科オンライン在宅管理料を算定していない理由のうち「通院精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられるため」を選択した施設に対し、さらにその理由を尋ねたところ、「精神疾患の正確な診断及び診療が難しいため」が75.0%で最も多かった。

図表 3-150 在宅精神療法に情報通信機器を用いた診療が
馴染まないと考えられる理由（複数回答）

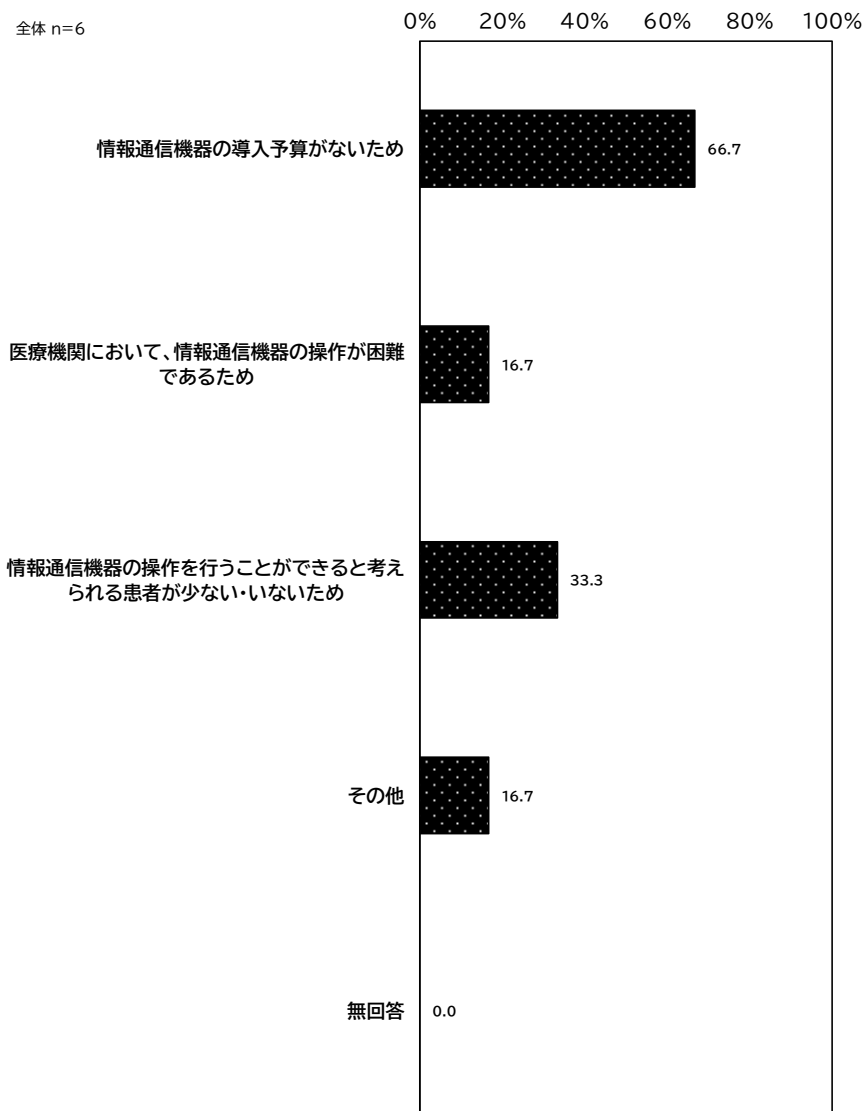


【その他】
記載なし

② 情報通信機器を用いた診療を実施する環境にない理由

精神科オンライン在宅管理料を算定していない理由のうち「情報通信機器を用いた診療を実施する環境にないため」を選択した施設に対し、さらにその理由を尋ねたところ、「情報通信機器の導入予算がないため」が66.7%で最も多かった。

図表 3-151 情報通信機器を用いた診療を実施する環境にない理由（複数回答）



【その他】
記載なし

(9) 「精神科在宅患者支援管理料」の算定件数

令和6年11月における精神科在宅患者支援管理料の算定件数は、精神科在宅患者支援管理料3」が平均7.0件で最も多かった。

なお、過去6か月以内に精神科地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟から退院した患者は、回答があった5施設ではいずれも0件であった。

図表 3-152 「精神科在宅患者支援管理料」の算定件数

(単位：件)

	回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
精神科在宅患者支援管理料 1	7	1.0	1.9	0
重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (1) 単一建物診療患者 1 人	7	0.4	0.8	0
重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (2) 単一建物診療患者 2 人以上	7	0.6	1.5	0
精神科在宅患者支援管理料 2	7	0.0		0
重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (1) 単一建物診療患者 1 人	7	0.0		0
重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (2) 単一建物診療患者 2 人以上	7	0.0		0
精神科在宅患者支援管理料 3	7	7.0	7.1	4
単一建物診療患者 1 人	7	2.0	1.4	1
単一建物診療患者 2 人以上	7	5.0	6.6	0

図表 3-153 過去6か月以内に精神科地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟から退院した患者

(単位：件)

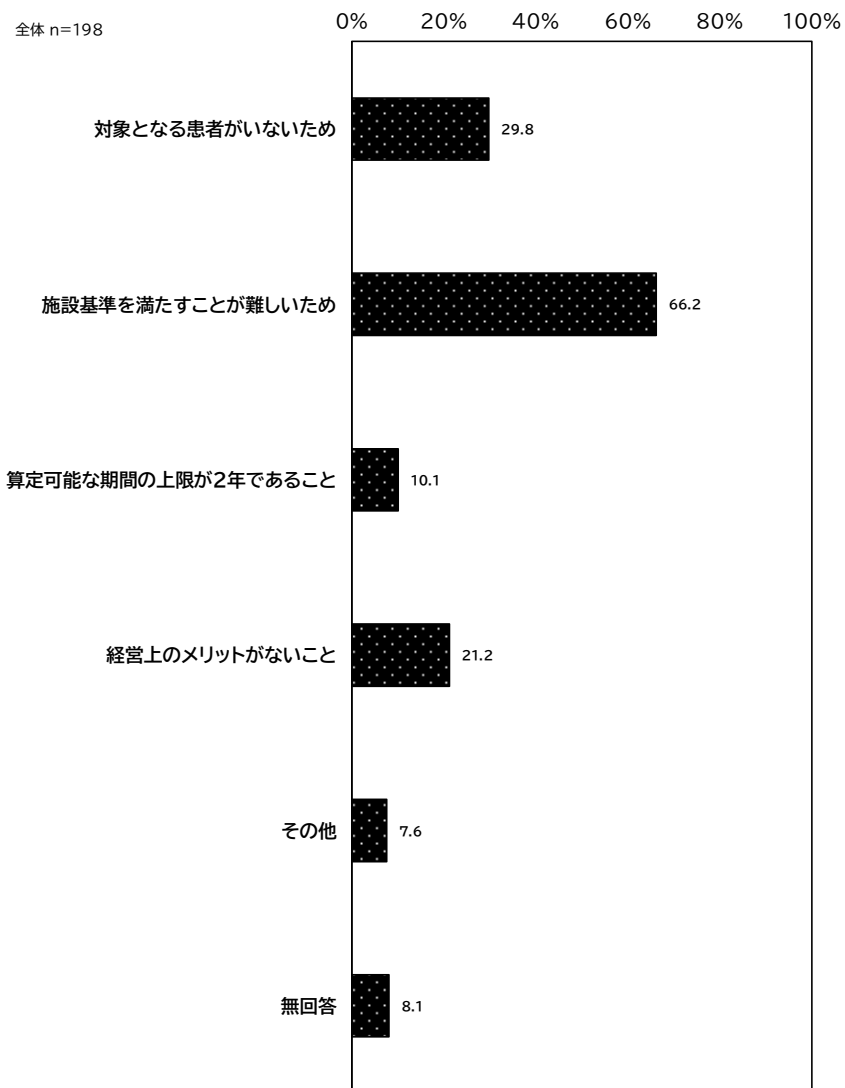
	回答 施設数	平均値	標準 偏差	中央値
精神科在宅患者支援管理料 1	5	0.0		0
重症患者等 (1) 単一建物診療患者 1 人	5	0.0		0
重症患者等 (2) 単一建物診療患者 2 人以上	5	0.0		0
精神科在宅患者支援管理料 2	5	0.0		0
重症患者等 (1) 単一建物診療患者 1 人	5	0.0		0
重症患者等 (2) 単一建物診療患者 2 人以上	5	0.0		0
精神科在宅患者支援管理料 3	5	0.0		0
単一建物診療患者 1 人	5	0.0		0
単一建物診療患者 2 人以上	5	0.0		0

(10) 届出を行わない理由

（「令和6年度診療報酬改定を契機とした新たな施設基準の届出有無」で「届出はしていない」を選択した施設のみ）

届出を行わない理由については、「施設基準を満たすことが難しいため」が66.2%で最も多かった。

図表 3-154 届出を行わない理由（複数回答）



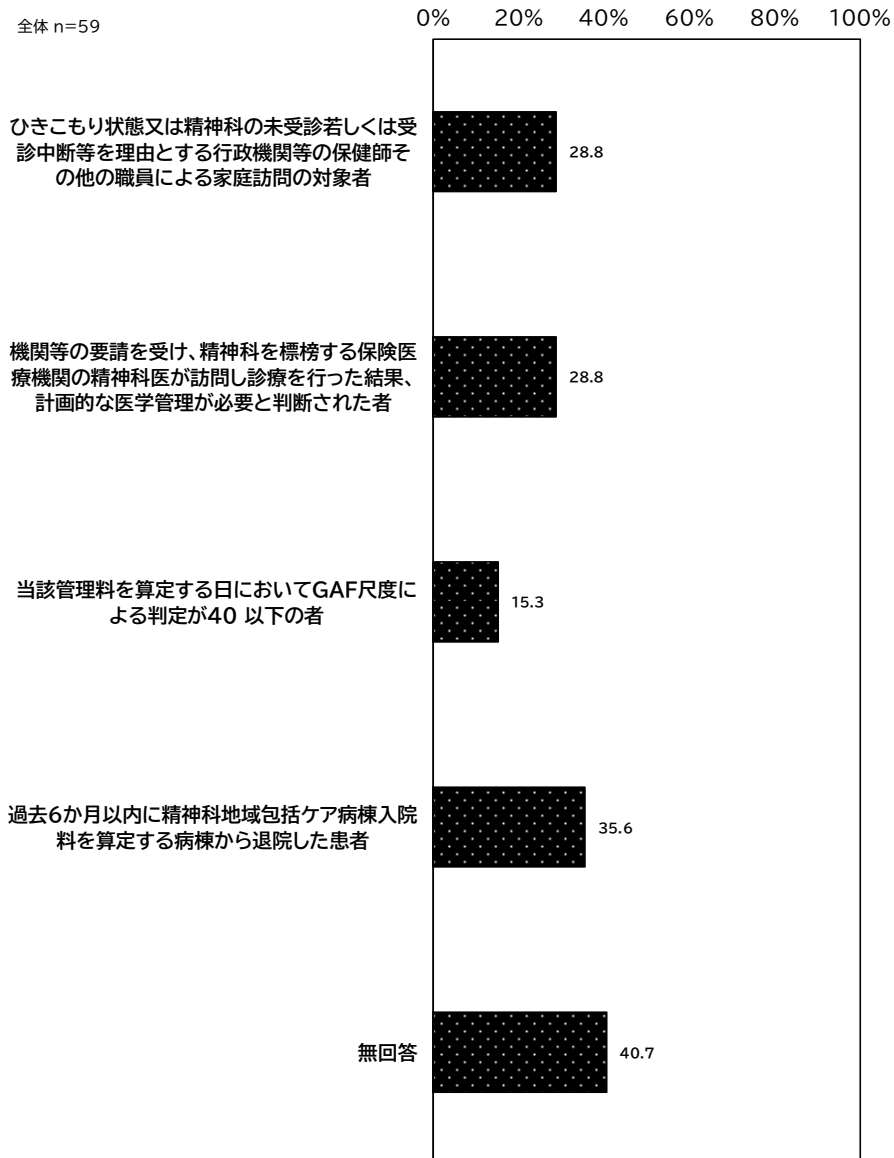
【その他】

- ・24時間体制確保が困難
- ・同人法人の診療所で実施しているため
- ・現状以上の仕事は困難なため
- ・在宅時医学総合管理科にて対応（24h対応）

① 満たすことが難しい対象要件

届出を行わない理由のうち「対象となる患者がいらないため」を選択した施設に対して、満たすことが難しい対象要件を尋ねたところ、「過去6か月以内に精神科地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟から退院した患者」が35.6%で最も多かった。

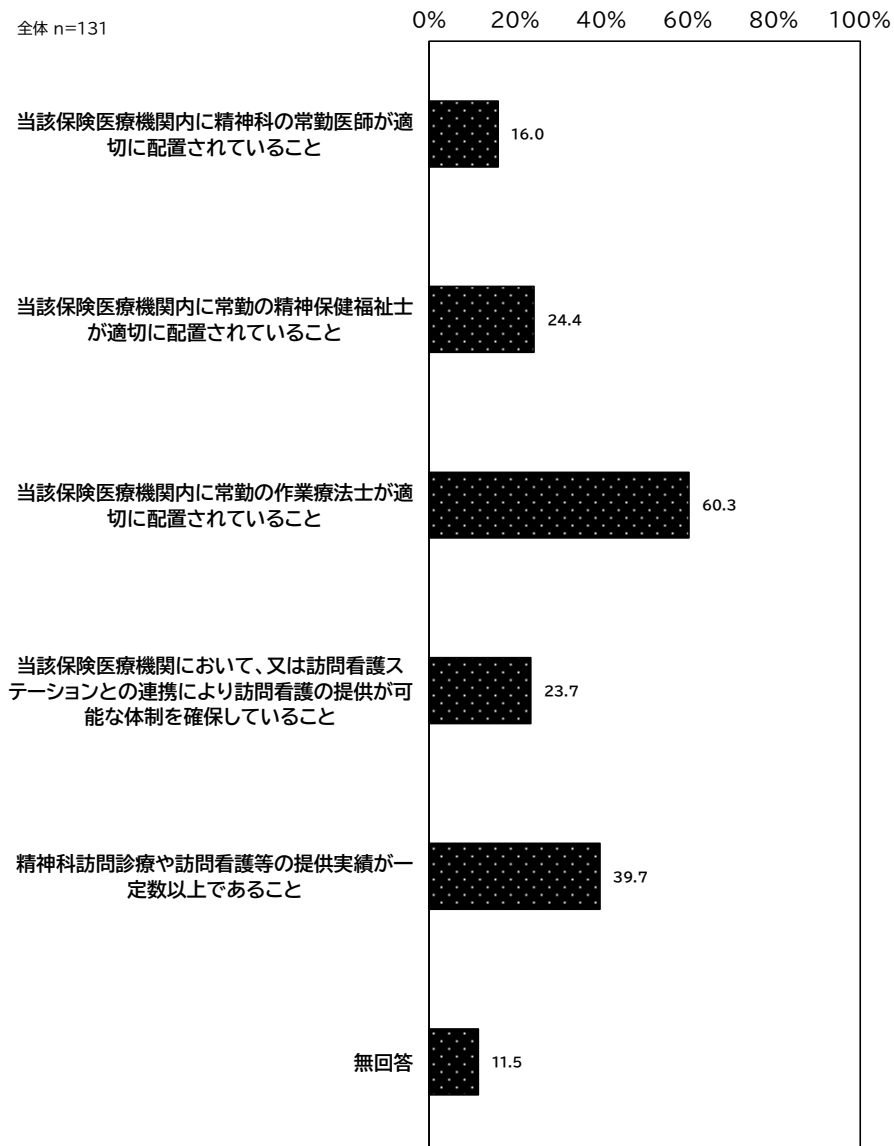
図表 3-155 届出を行わない理由（満たすことが難しい対象要件）（複数回答）



② 満たすことが難しい施設基準

届出を行わない理由のうち「施設基準を満たすことが難しいため」を選択した施設に対して、満たすことが難しい施設基準を尋ねたところ、「当該保険医療機関内に常勤の作業療法士が適切に配置されていること」が60.3%で最も多かった。

図表 3-156 届出を行わない理由（満たすことが難しい施設基準）（複数回答）



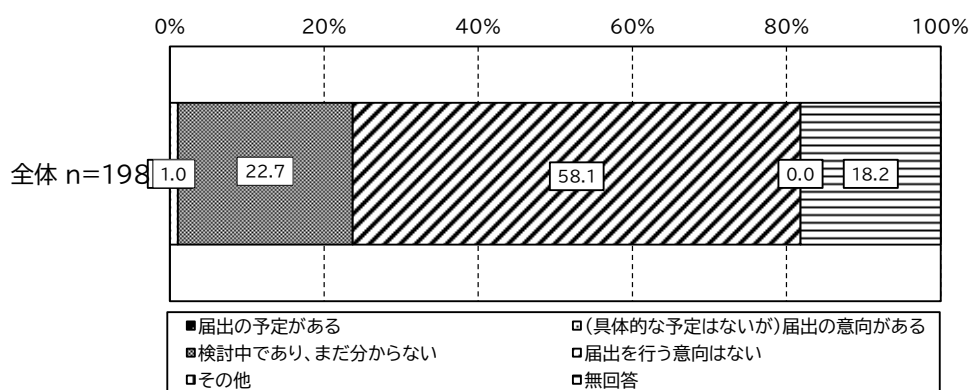
③ 今後の届出の意向

「令和 6 年度診療報酬改定を契機とした新たな施設基準の届出有無」で「届出はしていない」を選択した施設のみ)

今後の届出の意向を尋ねたところ、「届出を行う意向はない」が 58.1%で最も多かった。

なお、「届出の予定がある」と回答した施設のうち、具体的な届出予定時期についての回答は 0 件であった。

図表 3-157 今後の届出の意向

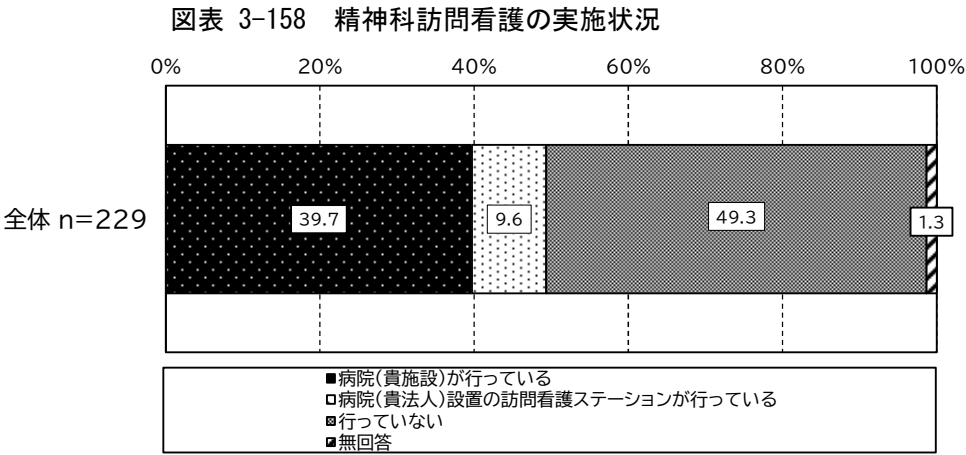


【その他】
・届出済み

5) 精神科訪問看護の状況

(1) 精神科訪問看護の実施状況

精神科訪問看護の実施については「行っていない」が 49.3%で最も多かった。



(2) 精神科訪問看護に携わる職員数

精神科訪問看護の実施について「自施設が行っている」と回答した施設における精神科訪問看護に携わる職員数（常勤換算）※は、「保健師・看護師」が平均 1.5 人と最も多く、次いで「精神保健福祉士」が平均 1.2 人であった。

図表 3-159 精神科訪問看護に携わる職員数

(単位：人)

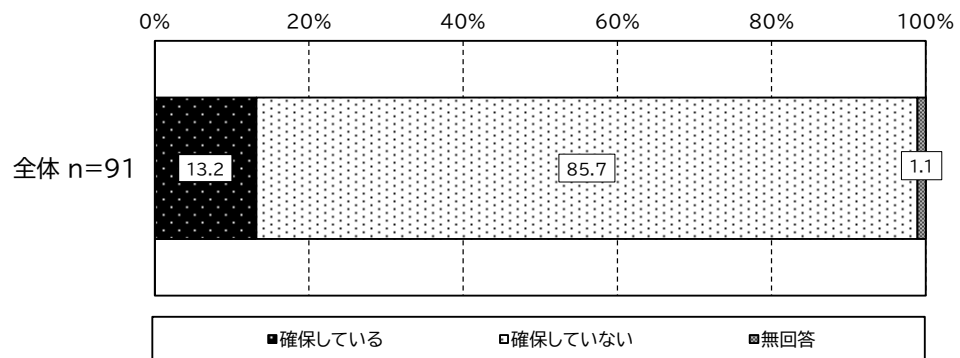
	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
保健師・看護師	46	1.5	1.9	1
准看護師	46	0.3	0.7	0
作業療法士	46	0.5	1.1	0
精神保健福祉士	46	1.2	1.2	1
その他	46	0.1	0.3	0

※ 1 週間に数回勤務の場合：
（非常勤職員の 1 週間の勤務時間）÷（施設が定めている常勤職員の 1 週間の勤務時間）
※ 1 か月に数回勤務の場合：
（非常勤職員の 1 か月の勤務時間）÷（施設が定めている常勤職員の 1 週間の勤務時間× 4）

① 24 時間対応が可能な体制の確保

精神科訪問看護の実施について「自施設が行っている」と回答した施設の、24 時間対応が可能な体制確保の有無については、「確保している」が 13.2%であった。

図表 3-160 24 時間対応が可能な体制の確保



(3) 精神科訪問看護を実施した患者数

精神科訪問看護を「自施設が行っている」と回答した施設が、令和 6 年 11 月の 1 か月間で精神科訪問看護を実施した患者数（実人数）は平均 25.2 人、うち身体疾患を有する患者数(実人数)は、平均 6.3 人であった。

図表 3-161 精神科訪問看護を実施した患者数（令和 6 年 11 月）

（単位：人）

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
精神科訪問看護を実施した患者数 （実人数）	86	25.2	28.7	14
うち身体疾患を有する患者数（実人数）	73	6.3	15.0	0

(4) 週当たりの訪問回数別の患者数（合計・回数別）

精神科訪問看護を「自施設が行っている」と回答した施設における、令和6年11月1日～11月7日の1週間の精神科訪問看護の患者について、週当たりの訪問回数別の患者数は、「週1回」が平均10.9人で最も多く、次いで「週2回」が平均2.0人であった。

図表 3-162 週当たりの訪問回数別の患者数（実人数・回数別）

（単位：人）

	回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
週1回	84	10.9	13.8	4.5
週2回	84	2.0	3.7	0
週3回	84	0.5	1.6	0
週4回	84	0.1	0.3	0
週5回以上	84	0.1	0.4	0
合計	83	13.5	16.7	5

(5) 精神科訪問看護の時間区分ごとの算定患者数・算定回数

精神科訪問看護の時間区分ごとの算定患者数および算定回数は以下のとおりであった。

図表 3-163 精神科訪問看護の時間区分ごとの算定患者数
【精神科訪問看護・指導料（Ⅰ）】

(単位：人)

	回答 施設数	30 分未満			回答 施設数	30 分以上		
		平均値	標準 偏差	中央値		平均値	標準 偏差	中央値
精神科訪問看護・ 指導料（Ⅰ）	36	5.7	9.9	0.5	67	15.2	16.7	8
うち保健師又は看 護師による算定人 数	41	3.2	8.5	0	64	9.2	12.8	1
うち作業療法士に よる算定人数	39	2.0	6.8	0	61	2.0	5.1	0
うち精神保健福祉 士による算定人数	42	3.3	6.9	0	67	4.9	7.4	2
うち准看護師によ る算定人数	39	0.3	1.5	0	60	0.7	3.1	0

図表 3-164 精神科訪問看護の時間区分ごとの算定回数
【精神科訪問看護・指導料（Ⅰ）】

(単位：回)

	回答 施設数	30 分未満			回答 施設数	30 分以上		
		平均値	標準 偏差	中央値		平均値	標準 偏差	中央値
精神科訪問看護・ 指導料（Ⅰ）	37	20.1	50.6	1	66	34.8	42.3	14.5
うち保健師又は看 護師による算定回 数	38	1.1	2.6	0	65	26.5	37.4	3
うち作業療法士に よる算定回数	37	1.1	5.5	0	58	2.1	5.4	0
うち精神保健福祉 士による算定回数	40	3.6	7.5	0	66	10.7	17.7	3
うち准看護師によ る算定回数	39	0.5	2.3	0	60	1.4	5.6	0

図表 3-165 精神科訪問看護の時間区分ごとの算定患者数
【精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）（同一建物居住者）】

(単位：人)

	回答 施設数	30 分未満			回答 施設数	30 分以上		
		平均値	標準 偏差	中央値		平均値	標準 偏差	中央値
精神科訪問看護・ 指導料（Ⅲ）	34	2.7	7.2	0	35	2.7	5.4	0
うち保健師又は看 護師による算定人 数	34	1.3	4.3	0	28	2.1	4.2	0
うち作業療法士に よる算定人数	34	0.6	3.1	0	28	1.0	4.5	0
うち精神保健福祉 士による算定人数	34	1.8	5.5	0	31	1.8	4.4	0
うち准看護師によ る算定人数	34	0.0		0	27	0.0	0.2	0

図表 3-166 精神科訪問看護の時間区分ごとの算定回数
【精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）（同一建物居住者）】

(単位：回)

	回答 施設数	30 分未満			回答 施設数	30 分以上		
		平均値	標準 偏差	中央値		平均値	標準 偏差	中央値
精神科訪問看護・ 指導料（Ⅲ）	32	2.7	6.0	0	31	3.8	6.3	0
うち保健師又は看 護師による算定回 数	35	2.4	7.0	0	28	4.5	10.4	0
うち作業療法士に よる算定回数	34	0.9	3.5	0	27	0.3	1.5	0
うち精神保健福祉 士による算定回数	34	2.3	5.9	0	31	3.5	7.9	0
うち准看護師によ る算定回数	34	0.0		0	27	0.1	0.4	0

(6) 訪問看護に従事する専門の研修を受けた看護師の人数

精神科訪問看護の実施について「病院（自施設）が行っている」と回答した施設における、令和6年11月1日時点の訪問看護に従事する専門の研修を受けた看護師の人数は、いずれも0人であった。

図表 3-167 訪問看護に従事する専門の研修を受けた看護師の人数

(単位：人)

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
精神看護専門看護師（日本看護協会）	60	0.0	—	0
認知症看護認定看護師（日本看護協会）	60	0.0	—	0
精神科認定看護師（日本精神科看護協会）	60	0.0	—	0
特定行為研修修了者	60	0.0	—	0

(7) 複数名精神科訪問看護・指導加算の算定利用者数（同行職種別）

精神科訪問看護の実施について「病院（自施設）が行っている」と回答した施設において、令和6年11月に保健師又は看護師と同行した職種別の複数名精神科訪問看護・指導加算を算定した利用者数は、それぞれ以下のとおりである。

図表 3-168 複数名精神科訪問看護・指導加算の算定利用者数【保健師／看護師】

（単位：人）

【保健師／看護師】	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	45	0.3	1.4	0
利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者	45	0.3	0.8	0
利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	45	1.1	3.2	0
その他利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる者	45	1.2	5.1	0

図表 3-169 複数名精神科訪問看護・指導加算の算定利用者数【作業療法士】

（単位：人）

【作業療法士】	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	45	0.3	1.5	0
利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者	45	0.5	2.3	0
利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	45	0.2	1.0	0
その他利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる者	45	0.1	0.6	0

図表 3-170 複数名精神科訪問看護・指導加算の算定利用者数【准看護師】

（単位：人）

【准看護師】	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	45	0.0		0
利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者	45	0.0		0
利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	45	0.0	0.1	0
その他利用者の状況等から判断して、上	45	0.5	3.3	0

記のいずれかに準ずると認められる者				
-------------------	--	--	--	--

図表 3-171 複数名精神科訪問看護・指導加算の算定利用者数【看護補助者】

(単位：人)

【看護補助者】	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	45	0.0		0
利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者	45	0.0		0
利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	45	0.0	0.1	0
その他利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる者	45	0.4	2.7	0

図表 3-172 複数名精神科訪問看護・指導加算の算定利用者数【精神保健福祉士】

(単位：人)

【精神保健福祉士】	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	45	1.2	6.3	0
利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者	45	0.3	1.5	0
利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	45	1.8	4.9	0
その他利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる者	45	1.5	5.7	0

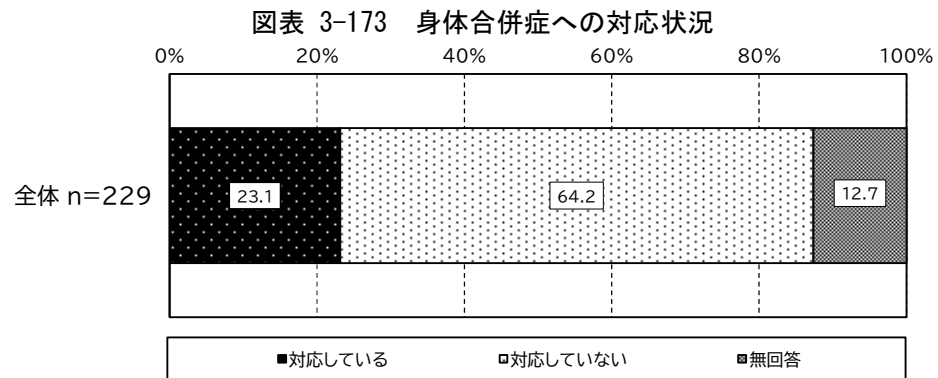
【具体的なご意見】

- ・複数名の評価により正確な病状把握が必要なため
- ・内服管理、部屋の片づけ指導、多数との関わりを通して精神的ケアを行う、生活リズム確認、運動介助
- ・精神症状(陽性症状)が目立つため

(8) 身体合併症への対応状況

身体合併症への対応状況については、「対応している」が23.1%、「対応していない」が64.2%であった。

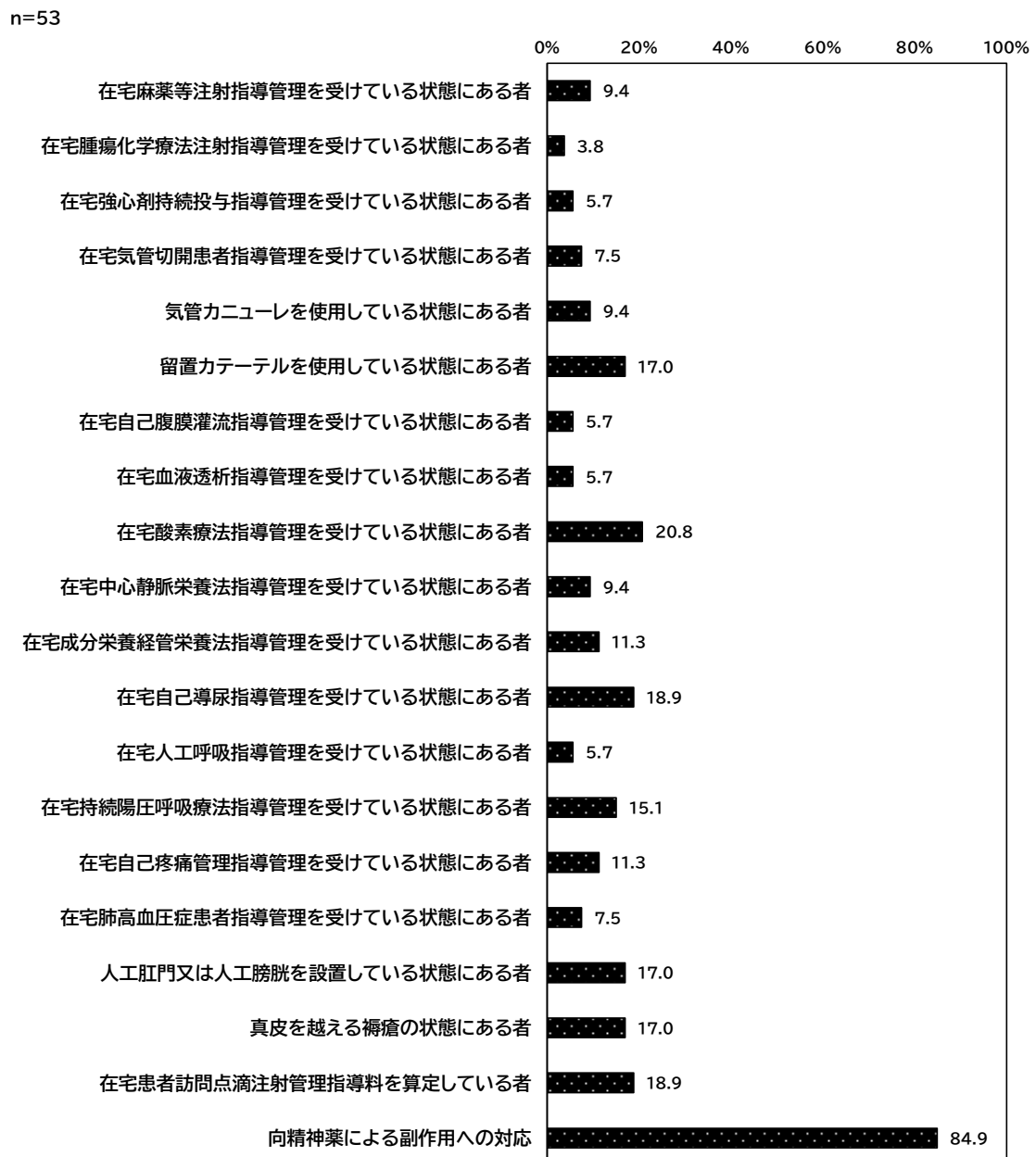
なお、身体合併症については、医師の介入が必要な身体合併症（例：身体疾患に対して、定期的な診察、血液検査、投薬等を行っている場合）と定義している。



① 身体合併症患者への対応の可否（状態等別）

状態像別に、身体合併症患者への対応が可能だと回答した施設の割合を見ると、「向精神薬による副作用への対応」が84.9%、「在宅酸素療養指導管理を受けている状態にある者」が20.8%であった。

図表 3-174 身体合併症患者への対応が可能な状態像



6) 令和6年度の精神医療に係る診療報酬項目の改定についての意見

＜事務負担＞

- ・事務手続きが多く業務を逼迫している。
- ・手間だけかかる項目が増え、診療以外に労力を消耗させられる。狭い研修規定で制限され、実際に長年行っている決済に対し、心理士や、P S Wに報えない。現実的でない加算がやたら増えたが、どれも使えない。現場を知らない人が作ったのか？と疑問です。
- ・後発医薬を進める政策に対して医薬品の供給が不安定。マイナ保険証導入によるシステムが現場に負担だけ増やしている。→D X加算の方向性
- ・薬物2剤の記載が負担です。
- ・算定が短期で変更が繰り返され、複雑化しすぎており、かつレセプト記述も増え、実務時間が増加している。シンプル化していただきたい。

＜算定要件＞

- ・算定要件が細かすぎてわかりにくい。
- ・クリニックが取組める内容の医療活動が算定できるようにして欲しい。
- ・早期診療体制充実加算の算定要件が厳しすぎて現実的ではありません。
- ・20才以上の発達障害者医療についても評価をいただきたい。（点数上の）
- ・S Tによる支援指導の評価の拡充。
- ・通院精神療法の点数引き上げを希望します。
- ・早期診療体制充実加算の要件が厳しすぎる
- ・心理検査の点数が低すぎる
- ・精神療法の減算が経営に大きく影響している
- ・現在の物価と診療報酬が解離しすぎていますので、時間をかけた良診療がむずかしくなると感じます。物価に合わせた点数に近づけてもらえると助かります
- ・これ以上、精神療法やデイケアの減点をしないでほしい。
- ・保険点数が低すぎて採算ベースで行えることが、どんどん減っている。
- ・改定により業務量は増加するが算定できる保険点数は増加していないのが現状。現場で働いている職員の現状（業務量）を理解した上で改定を検討してもらいたい。
- ・精神保健指定医の有無により通院、在宅精神療法の点数に差がつけられるようになって久しいが、今回その差が拡大した。指定医制度は、本人の意志によらない入院や一定の行動制限を行う必要があるという精神科入院医療の特性を鑑み、適正な人権配慮をもって入院医療が行える資質を認定するものである。外来診療所で行う精神療法の質と直接的に関係するものでなく、そのことをもって精神療法の点数に差を設ける論理的妥当性が見出せない。
- ・早期診療体制充実加算の算定要件には、救急や時間外対応など地域の精神保健医療体制に貢献し、且つ指定医業務への従事実績があることが定められている。これらを自院の業務として行える診療所は限られ、行政の事業等に参画する必要があるが、そもそも発生する救急事案や指定医業務の数に地域間格差が見られる。特に人口規模が少ない地域では要件を満たすことが難しいと考えられ、本調査においてはその実態も把握することが望ましい。
- ・通院、在宅精神療法だけでなく早期診療体制充実加算の施設基準にも時間軸が持ち込まれており、診療所医師の就業時間を初診の精神療法という特定の業務に重点的に割り当てるよう誘導する意図が見て取れる。地域によっては初診の予約に一定期間の待機を要する事態も発生しているなか、一部患者の診療が長時間化し、診療できる患者の数が減ってしまうと、初診の受け入れを含めた地域の医療ニーズに応えることが益々難しくなると懸念される。そうなれば精神科医療へのアクセシビリティを高めるため推進されている疾患啓発活動や「にも包括」が目指す地域移行、国の重点施策であり続けている自殺対策を阻害する事態になる。

- ・精神科診療所の医師は外来診療に従事するだけでなく、その合間を縫って国家、地域行政の公務等にも参画している。それは早期診療体制充実加算の施設基準に上げられているものだけではない。例えば、障害・自立支援・介護に係る認定、自殺、依存症、児童、学校保健、虐待、高齢者、認知症などの対応、さらには労働行政など、精神科医の関与が必要な公的業務は多岐に渡る。そして、これらの業務は指定医だけが担っているのではない。医師の限られた就業時間を長時間の精神療法に誘導するということは、精神科診療所に勤務する医師がこうした公的業務に貢献することを阻害するものである。
- ・改訂資料からは「質の高い診療、支援」を実現するものの一つとして、長時間の精神療法を位置付けていることが読み取れる。精神療法はトレーニングを積むほど勘所が分かるようになり、結果的に診療時間が短くても成果があげられるようになる。時間軸による精神療法の評価は、熟練の効果を正當に評価することができない。仮に今後、時間軸をさらに細分化して点数に傾斜をかけていくという診療報酬体系が作られるようなことがあれば、それは精神療法というものの特性を無視した愚策となってしまうことを指摘しておきたい。
- ・施設基準等の要件が厳しすぎる

<金銭面>

- ・精神療法の実質減算が経営とモチベーションには大きな痛手となっています。
- ・DX化で業務制限との方向性だが、オンライン資格確認、適要欄へのコメント等の業務が増加しているが、その分の補填がない。
- ・通院精神療法のマイナス改正について、経営に大きな支障を及ぼしている。専門医による診療や単剤治療に取り組んでおり、せめて、3か月に1度の向精神薬多剤投与に係る報告書などを用いて評価した点数を設定するなど実績に応じた配慮を検討頂きたい。

等

5. 患者調査（入院患者）

【調査対象等】

○調査票 患者調査票（入院患者）

調査対象：病院調査の調査対象である「精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、精神科地域包括ケア病棟入院料、地域移行機能強化病棟入院料、精神科入退院支援加算、精神科急性期医師配置加算、療養生活継続支援加算、児童思春期支援指導加算、早期診療体制充実加算、通院精神療法（情報通信機器を用いて行った場合）、精神科在宅患者支援管理料の届出病院、または前述の条件に該当しない精神科病棟入院基本料、精神療養病棟入院料等を算定する病院」に入院している患者のうち、「精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、精神科地域包括ケア病棟入院料、地域移行機能強化病棟入院料、精神科入退院支援加算のいずれかを算定している患者」を各施設で最大3名

回答数：452名（160施設）

回答者：開設者・管理者

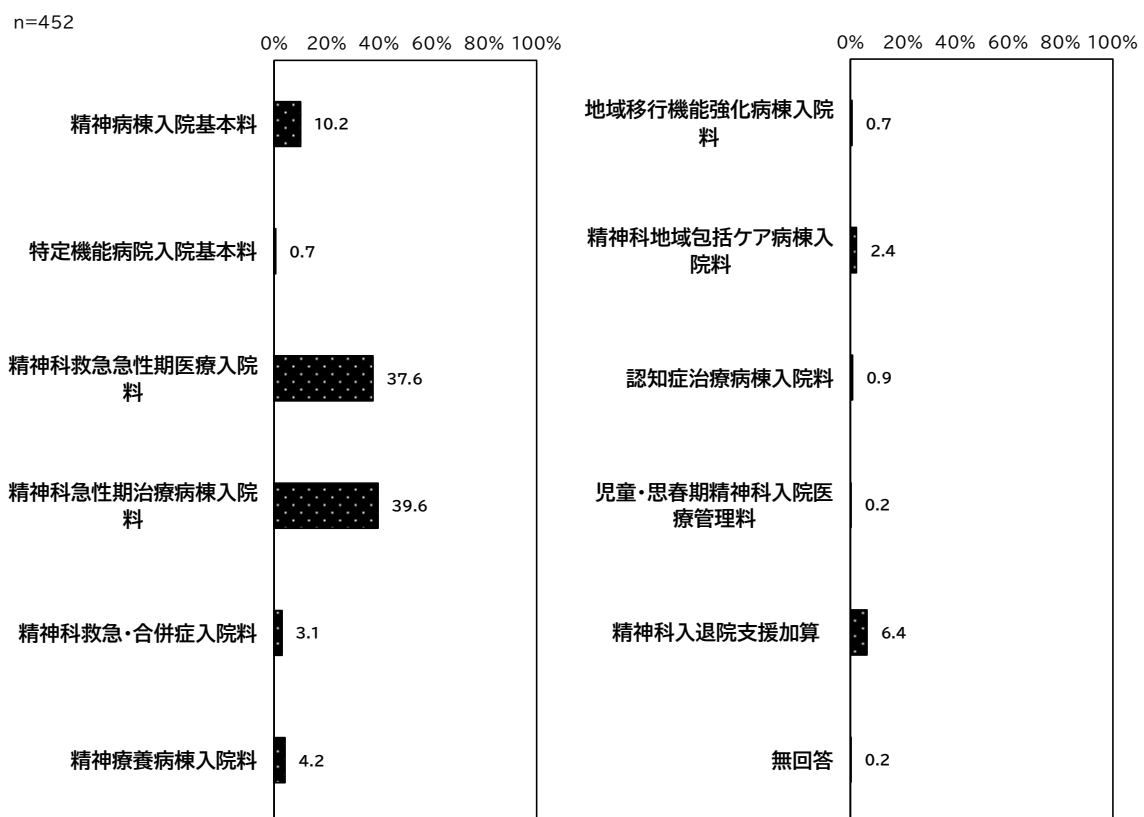
1) 患者の基本属性

(1) 入院基本料等

患者の入院基本料等は「精神科急性期治療病棟入院料」が 39.6%と最も多く、次いで「精神科救急急性期医療入院料」が 37.6%であった。

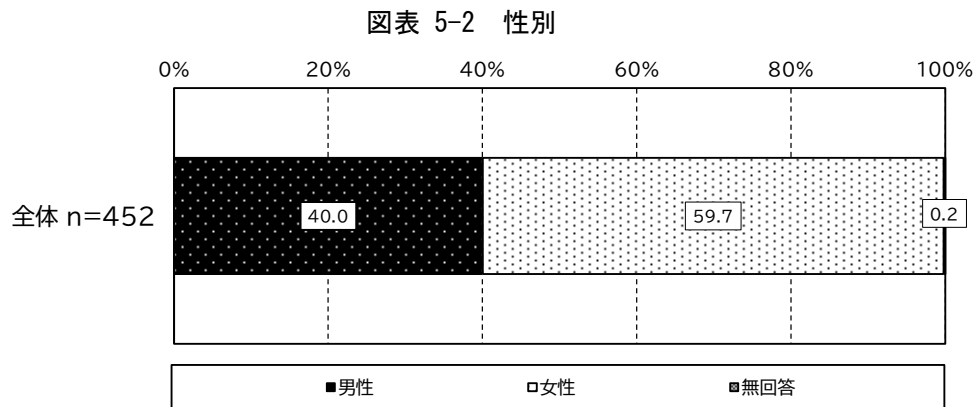
なお、本調査は、前掲のとおり、「精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、精神科地域包括ケア病棟入院料、地域移行機能強化病棟入院料、精神科入退院支援加算のいずれかを算定している患者」を各施設で最大 3 名、対象として選定し、回答いただくものであるため、一般的な精神病棟の入院患者の集団を反映したものではないことに留意が必要である。

図表 5-1 入院基本料等



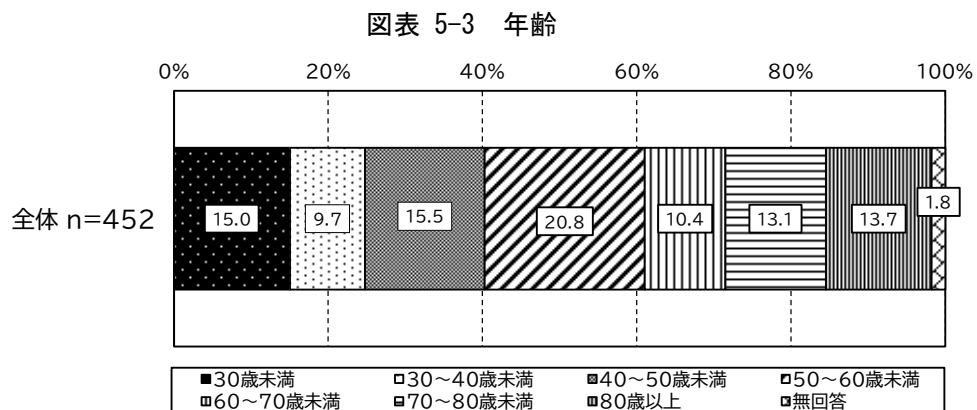
(2) 性別

性別は「男性」が 40.0%、「女性」が 59.7%であった。



(3) 年齢

年齢は平均 53.9 歳であった。

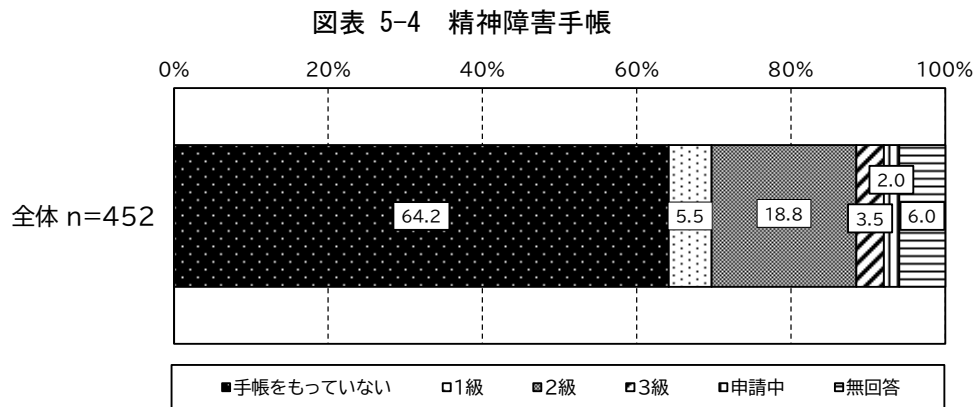


(単位：歳)

	回答数 (患者数)	平均	標準偏差	中央値
患者の年齢	444	53.9	20.5	53.5

(4) 精神障害手帳

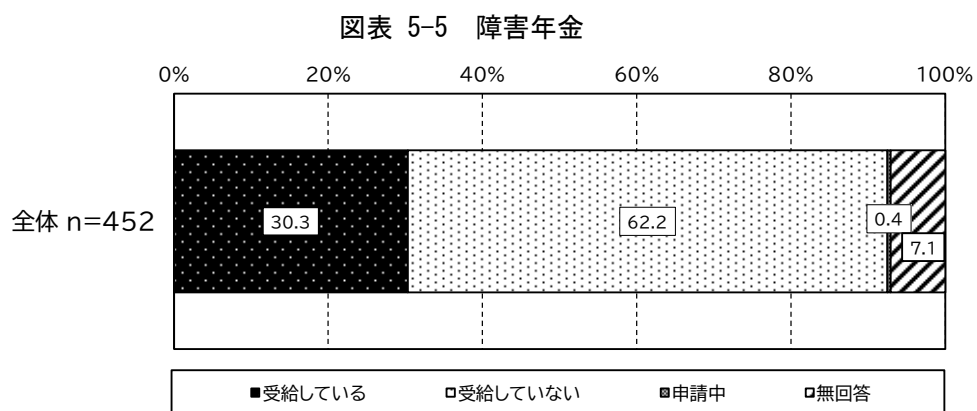
精神障害社保健福祉手帳は「手帳を持っていない」が64.2%と最も多かった。



(5) 障害年金

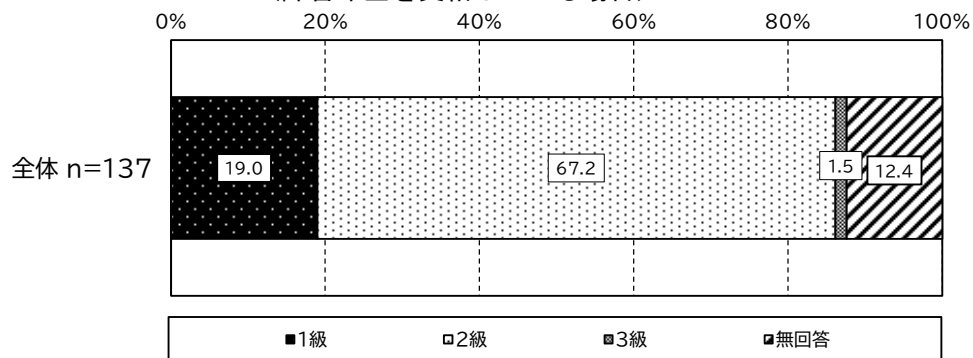
障害年金は「受給していない」が62.2%と最も多かった。

また、障害年金を受給している場合、その等級は「2級」が67.2%と最も多く、次いで「1級」が19.0%であった。



① 障害年金の等級

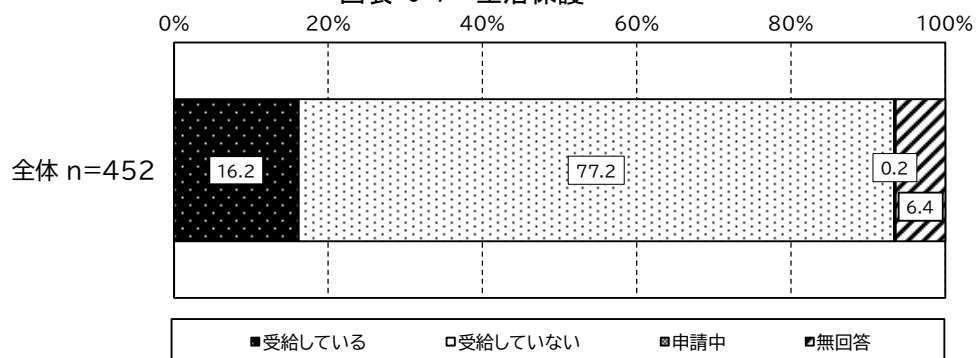
図表 5-6 障害年金の等級
(障害年金を受給している場合)



(6) 生活保護

生活保護は「受給していない」が77.2%と最も多かった。

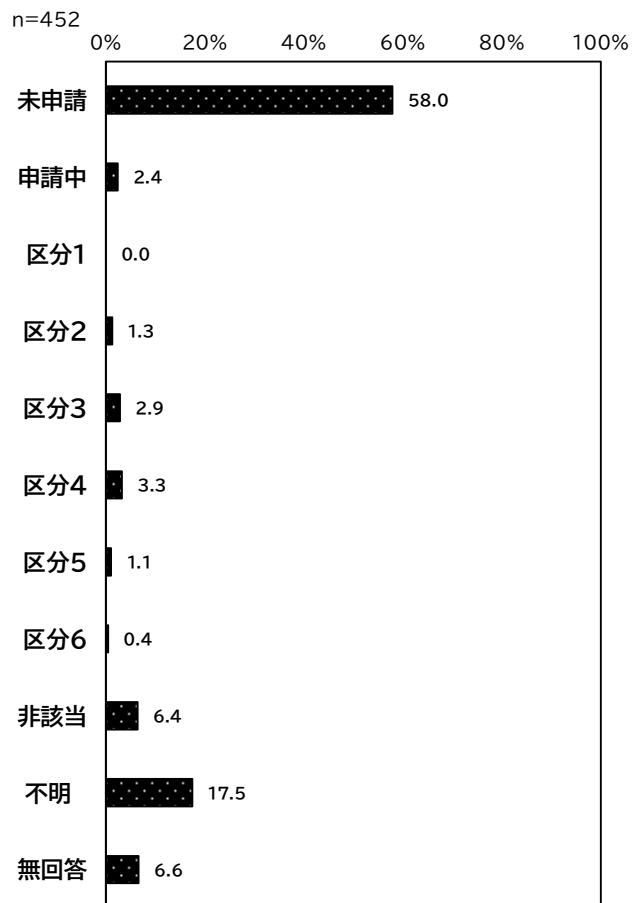
図表 5-7 生活保護



(7) 障害支援区分

障害支援区分は、「未申請」が58.0%と最も多かった。

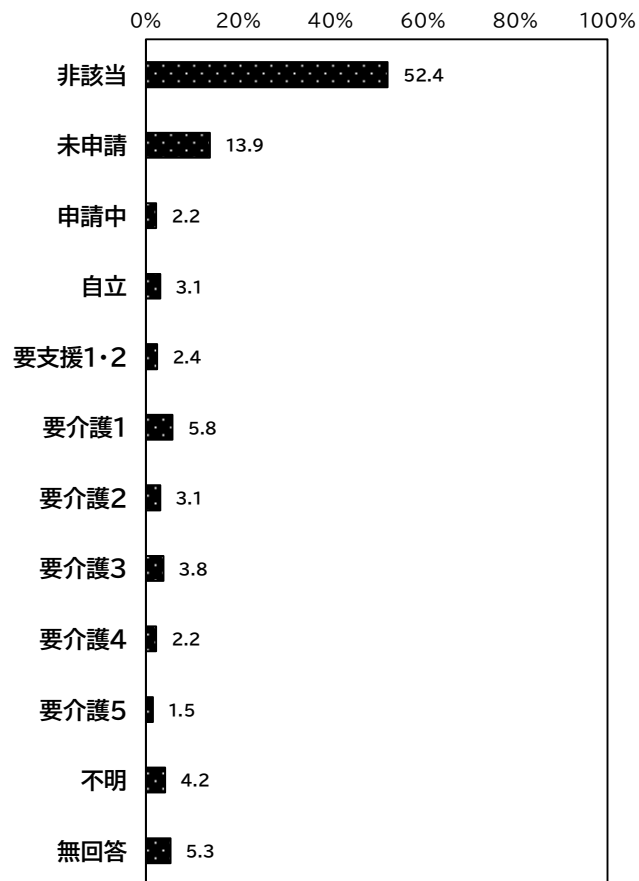
図表 5-8 障害支援区分



(8) 要介護度

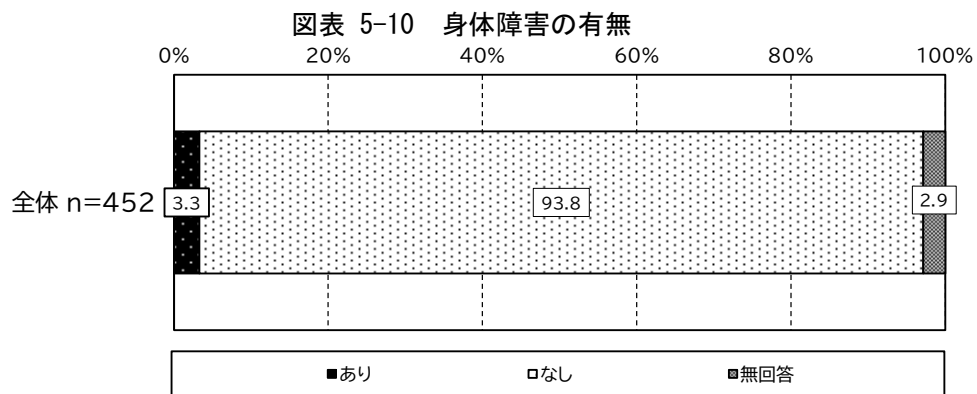
要介護度は、「非該当」が 52.4%と最も多かった。

図表 5-9 要介護度



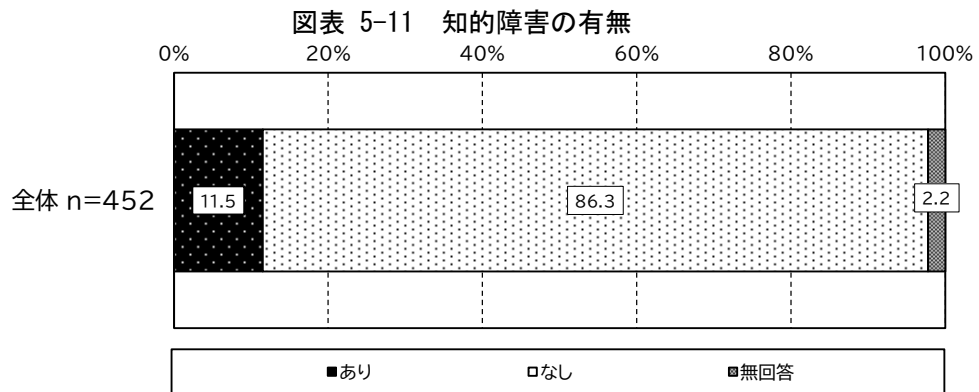
(9) 身体障害の有無

身体障害の有無では「なし」の回答が 93.8%であった。



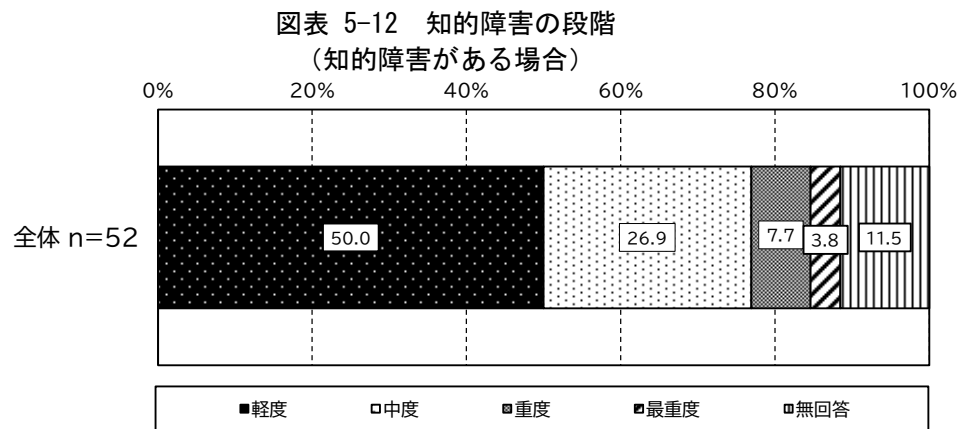
(10) 知的障害の有無

知的障害の有無は「なし」の回答が 86.3%であった。



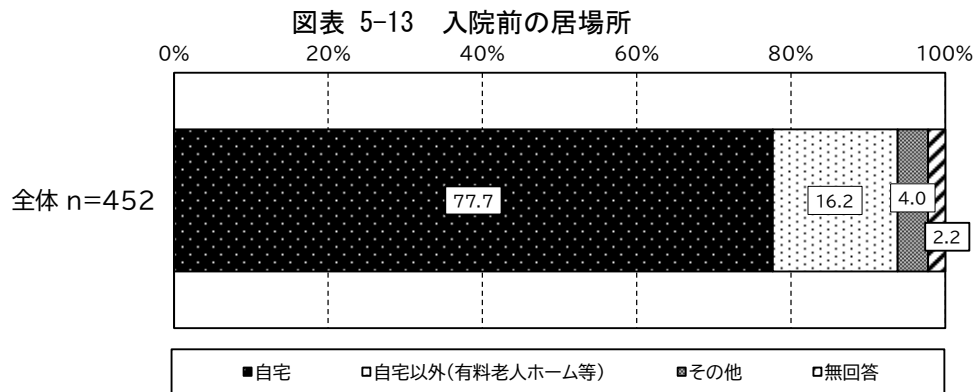
① 知的障害の段階

知的障害の段階は「軽度」が 50.0%と最も多く、次いで「中度」が 26.9%であった。

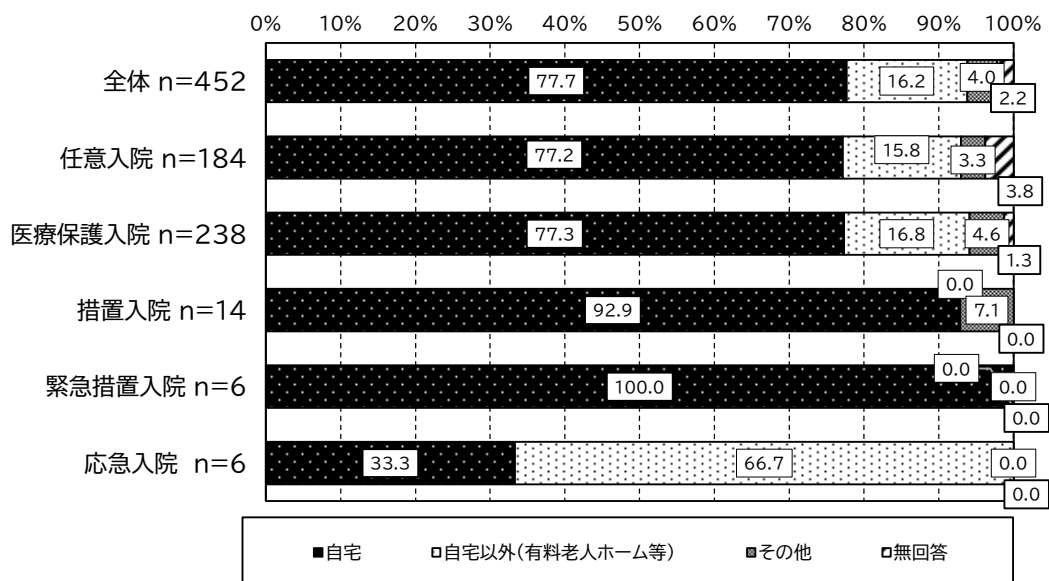


(11) 入院前の居場所

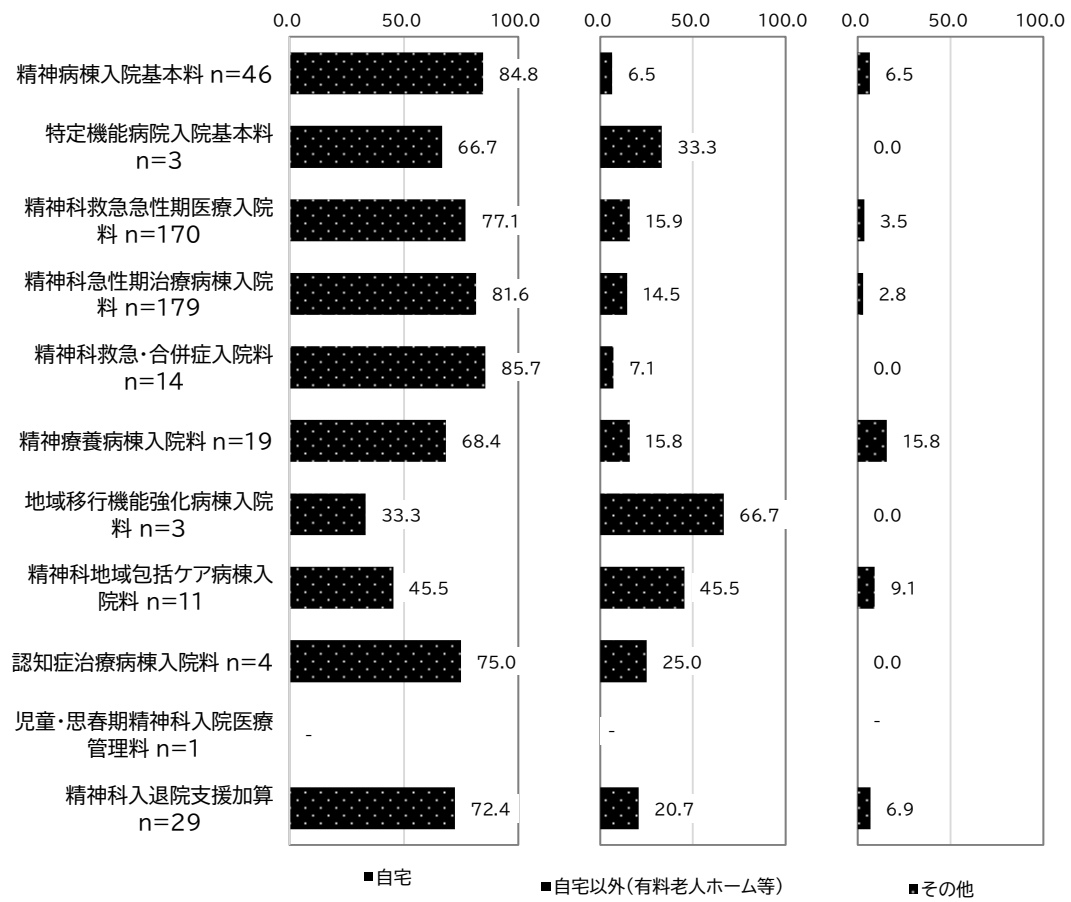
居場所は「自宅」が77.7%と最も多かった。



図表 5-14 入院前の居場所（入院形態別）

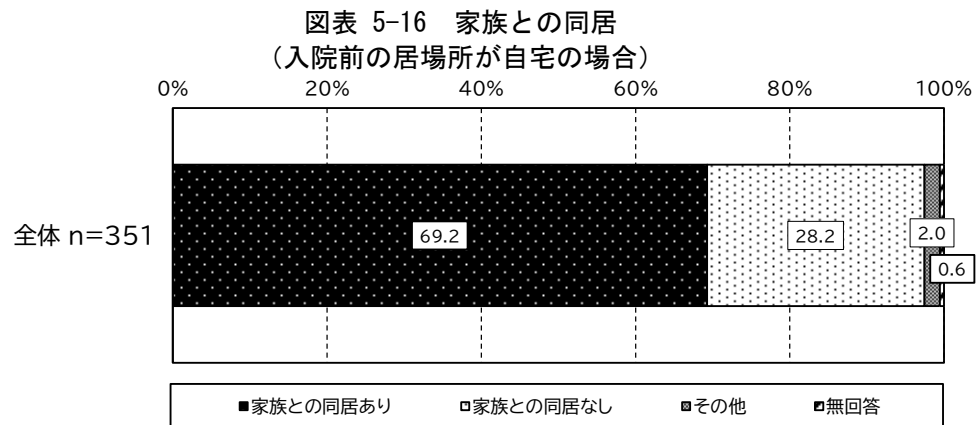


図表 5-15 入院前の居場所（入院基本料別）



(12) 家族との同居

居場所は「自宅」の場合、「家族との同居あり」が 69.2%、「家族との同居なし」が 28.2%であった。

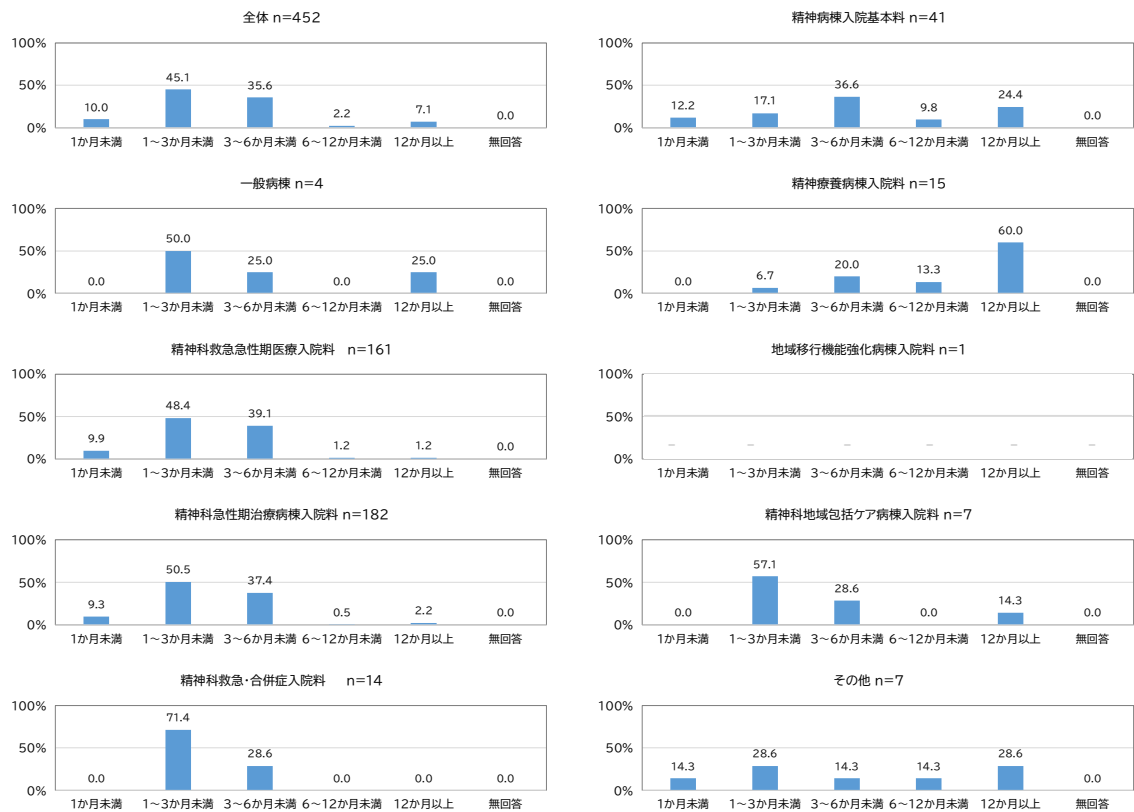


2) 入院時の状況

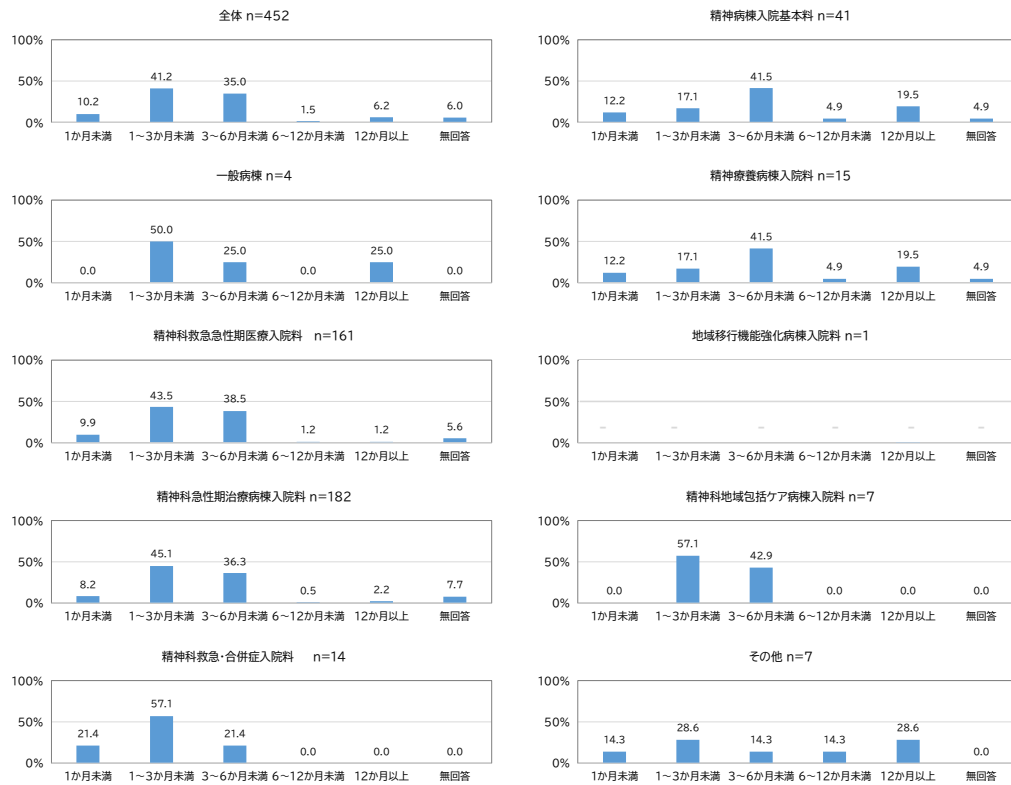
(1) 入院日・入棟日

入院日は調査時点から「1～3 か月未満」が 45.1%と最も多かった。
また、入棟日は調査時点から「1～3 か月未満」が 41.2%と最も多かった。

図表 5-17 入院日（病棟等別）



図表 5-18 入棟日



(2) 過去 1 年間の入院日数・入院回数

① 通算入院日数（令和 5 年 12 月～令和 6 年 11 月）

図表 5-19 通算入院日数

（単位：日）

	回答数 (患者数)	平均	標準偏差	中央値
通算入院日数	398	51.7	56.0	35

図表 5-20 通算入院日数（入院料別）

（単位：日）

	回答数 (患者数)	平均	標準偏差	中央値
一般病棟	3	95.0	96.0	93
精神病棟_精神科救急急性期医療入院料	149	45.5	51.6	31
精神病棟_精神科急性期治療病棟入院料	170	48.9	47.5	40.5
精神病棟_精神科救急・合併症入院料	14	27.3	42.2	0
精神病棟_精神病棟入院基本料	29	77.3	67.1	75
精神病棟_精神療養病棟入院料	4	124.5	143.8	124
精神病棟_地域移行機能強化病棟入院料	0	－	－	－
精神科地域包括ケア病棟入院料	6	72.7	84.2	47.5

② 通算入院回数（令和5年12月～令和6年11月）

図表 5-21 通算入院回数

（単位：回）

	回答数 (患者数)	平均	標準偏差	中央値
通算入院回数	398	1.2	3.6	1

図表 5-22 通算入院回数（入院料別）

（単位：回）

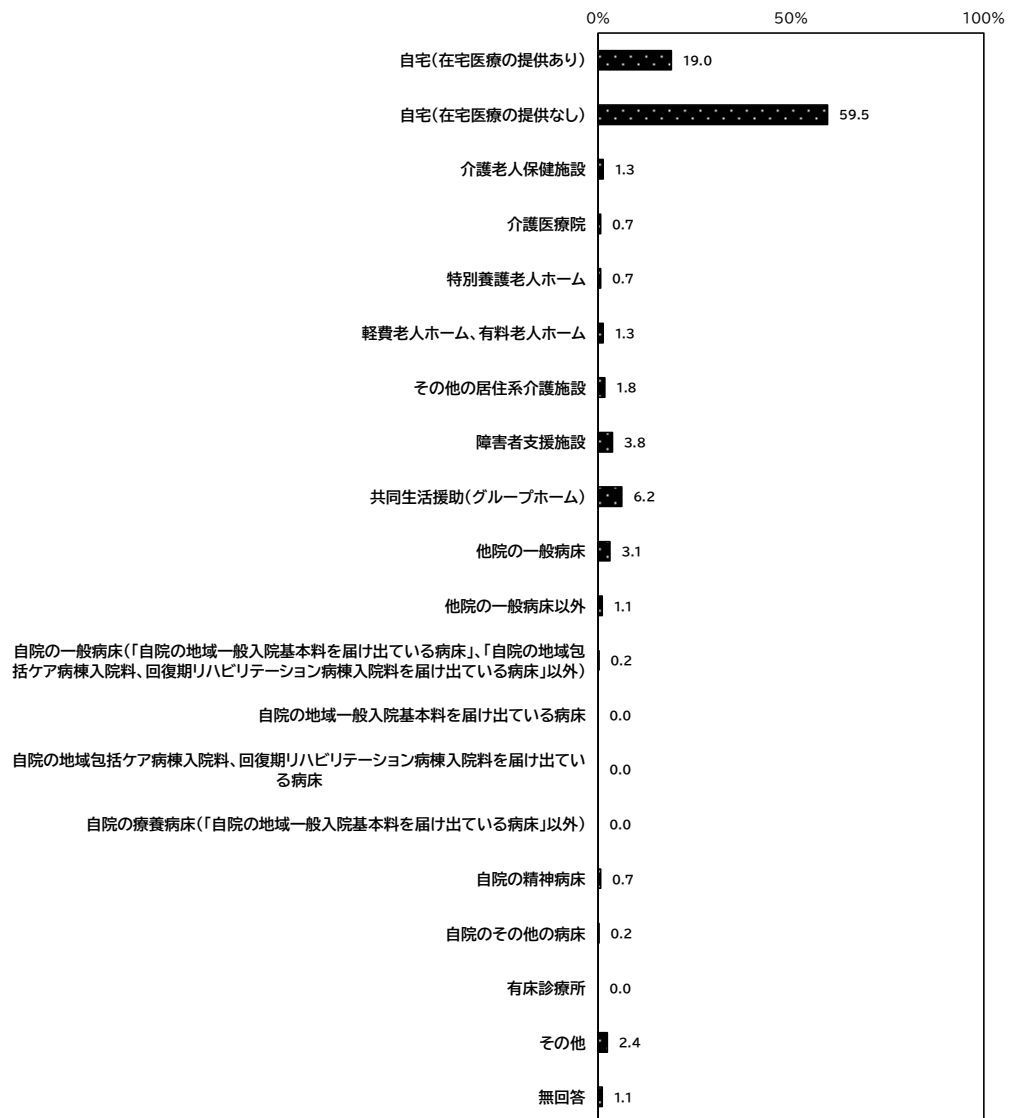
	回答数 (患者数)	平均	標準偏差	中央値
一般病棟	3	2.3	2.1	3
精神病棟_精神科救急急性期医療入院料	149	1.0	0.8	1
精神病棟_精神科急性期治療病棟入院料	170	1.4	5.4	1
精神病棟_精神科救急・合併症入院料	14	0.6	0.9	0
精神病棟_精神病棟入院基本料	29	1.2	1.0	1
精神病棟_精神療養病棟入院料	4	0.8	1.0	0.5
精神病棟_地域移行機能強化病棟入院料	0	－	－	－
精神科地域包括ケア病棟入院料	6	1.0	1.1	1

(3) 入院・入棟前の居場所

入院・入棟前の居住場所は、「自宅（在宅医療の提供なし）」が 59.5%と最も多く、次いで「自宅（在宅医療の提供あり）」が 19.0%であった。

図表 5-23 入院・入棟前の居場所（複数回答）

n=452

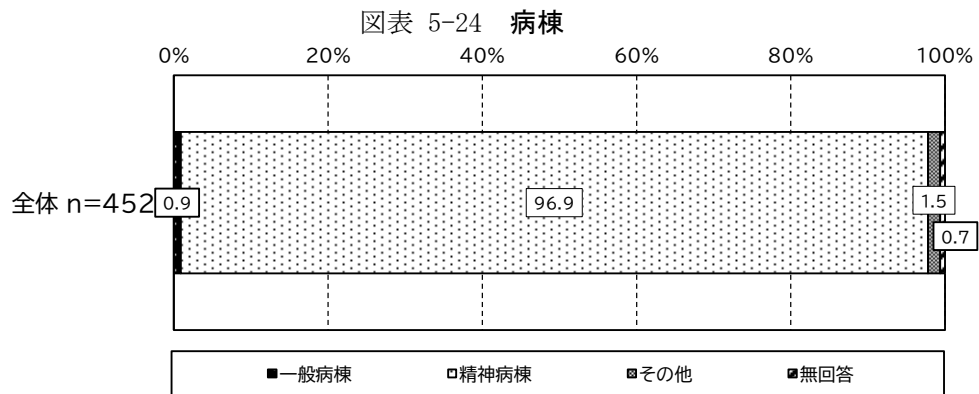


【その他】

- ・養護老人ホーム
- ・学校寮
- ・入所支援施設
- ・救護施設

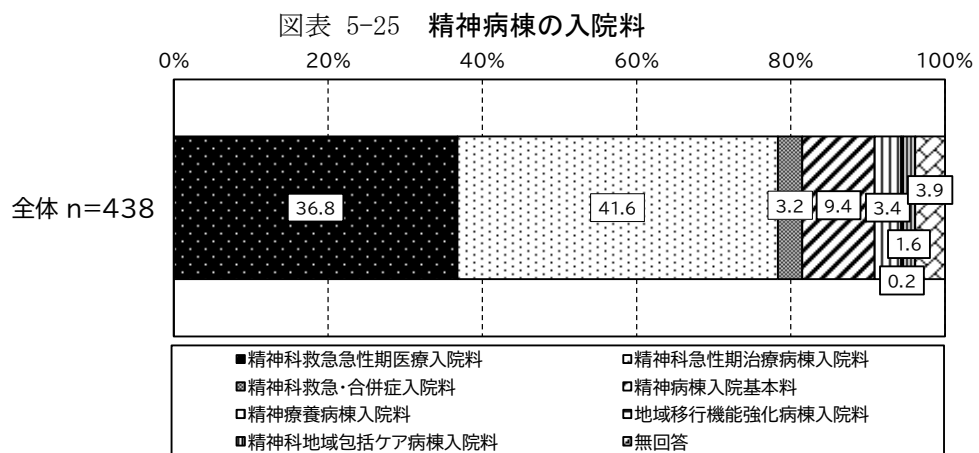
(4) 病棟

病棟は、「精神病棟」が 96.9%であった。



精神病棟の入院料は「精神科急性期治療病棟入院料」が 41.6%と最も多く、次いで「精神科救急急性期医療入院料」が 36.8%であった。

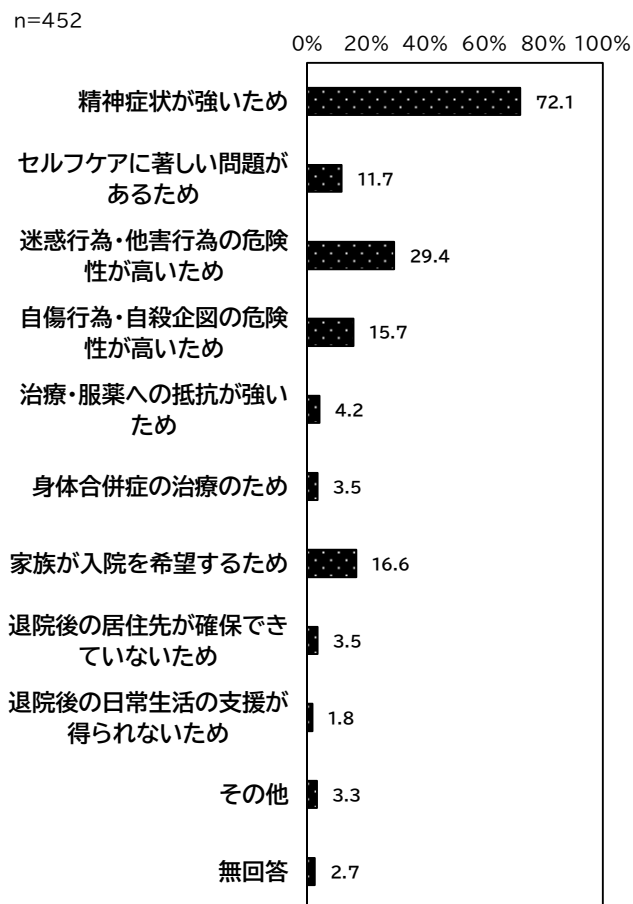
① 精神病棟の入院料



(5) 主な入院の理由

主な入院理由は、「精神症状が強いため」が 72.1%と最も多く、次いで「迷惑行為・他害行為の危険性が高いため」が 29.4%であった。

図表 5-26 主な入院の理由（複数回答）



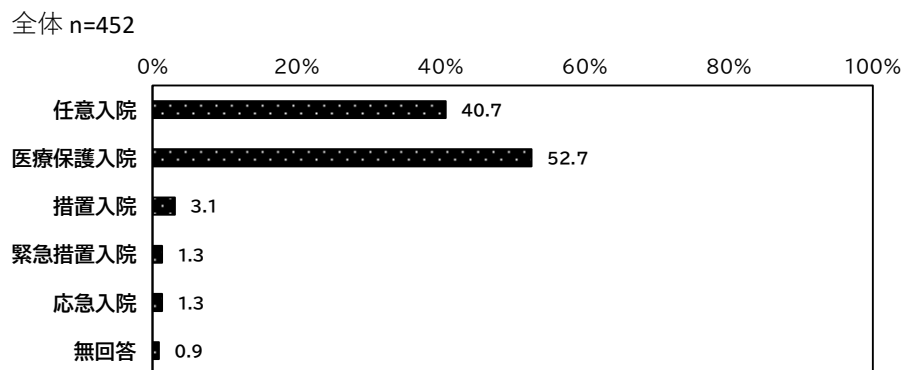
【その他】

・休養目的 ・本人希望のため ・摂食障害

(6) 入院時の入院形態

入院時の入院形態は、「医療保護入院」が 52.7%と最も多く、次いで「任意入院」が 40.7%であった。

図表 5-27 入院時の入院形態



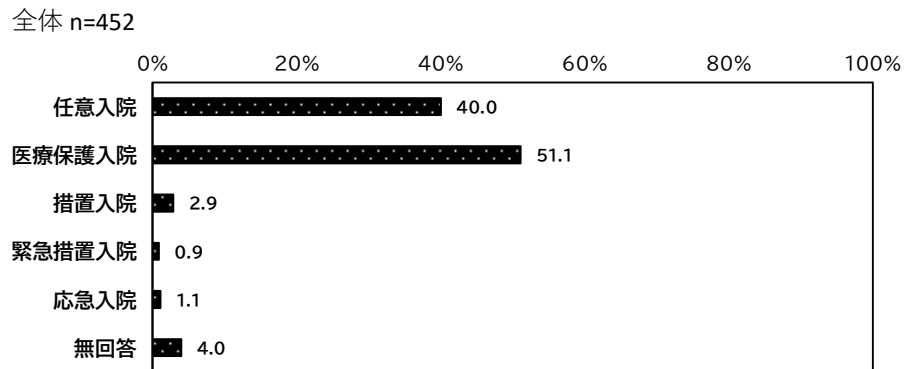
図表 5-28 入院時の入院形態（入院料等別）

	回答数（件）	任意入院	医療保護入院	措置入院	緊急措置入院	応急入院	無回答
精神病棟入院基本料	46	41.3%	52.2%	2.2%	0.0%	0.0%	4.3%
特定機能病院入院基本料	3	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
精神科救急急性期医療入院料	170	24.1%	64.7%	4.1%	2.9%	3.5%	0.6%
精神科急性期治療病棟入院料	179	53.1%	42.5%	2.8%	0.6%	0.0%	1.1%
精神科救急・合併症入院料	14	14.3%	85.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
精神療養病棟入院料	19	52.6%	42.1%	5.3%	0.0%	0.0%	0.0%
地域移行機能強化病棟入院料	3	33.3%	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
精神科地域包括ケア病棟入院料	11	54.5%	45.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
認知症治療病棟入院料	4	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
児童・思春期精神科入院医療管理料	1	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
精神科入院支援加算	29	69.0%	27.6%	0.0%	0.0%	3.4%	0.0%

(7) 入棟時の入院形態

入棟時の入院形態は、「医療保護入院」が 51.1%と最も多く、次いで「任意入院」が 40.0%であった。

図表 5-29 入棟時の入院形態

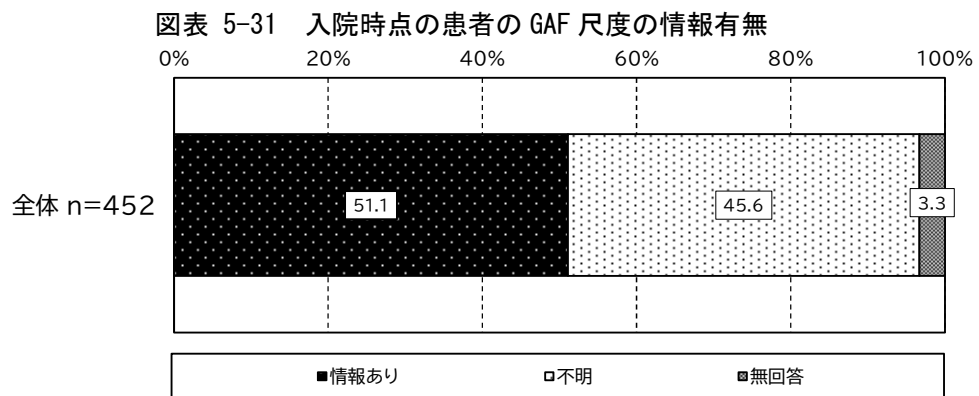


図表 5-30 入棟時の入院形態（入院料等別）

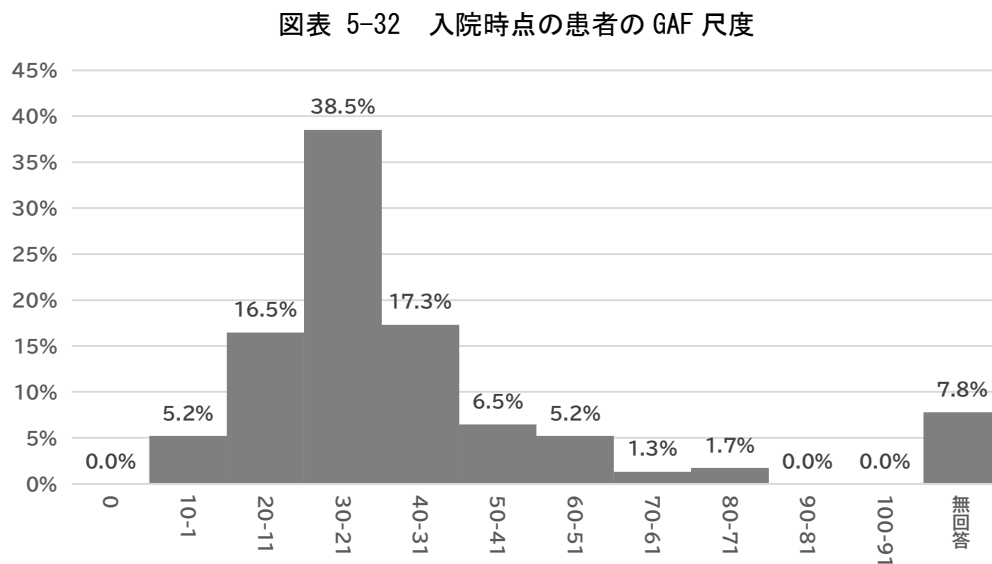
	合計回答数 (患者数) (件)	任意入院 (%)	医療保護 入院 (%)	措置入院 (%)	緊急措置 入院 (%)	応急入院 (%)	無回答 (%)
全体	452	40.0	51.1	2.9	0.9	1.1	4.0
精神病棟入院基本料	46	41.3	54.3	0.0	0.0	0.0	4.3
特定機能病院入院基本料	3	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
精神科救急急性期医療入院料	170	24.1	61.8	4.7	2.4	2.9	4.1
精神科急性期治療病棟入院料	179	50.8	42.5	2.8	0.0	0.0	3.9
精神科救急・合併症入院料	14	14.3	85.7	0.0	0.0	0.0	0.0
精神療養病棟入院料	19	63.2	26.3	0.0	0.0	0.0	10.5
地域移行機能強化病棟入院料	3	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
精神科地域包括ケア病棟入院料	11	54.5	36.4	0.0	0.0	0.0	9.1
認知症治療病棟入院料	4	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	0.0
児童・思春期精神科入院医療管理料	-	-	-	-	-	-	-
精神科入退院支援加算	29	済 69.0	27.6	0.0	0.0	3.4	0.0

(8) 入院時点の患者の GAF 尺度の情報有無

入院時点の患者の GAF 尺度の情報有無の回答では、「情報あり」が 51.1%であった。
また、入院時の患者の GAF 尺度の情報があると回答した者についてみると、入院時の患者の GAF 尺度は「21～30 点」が 38.5%で最も多かった。

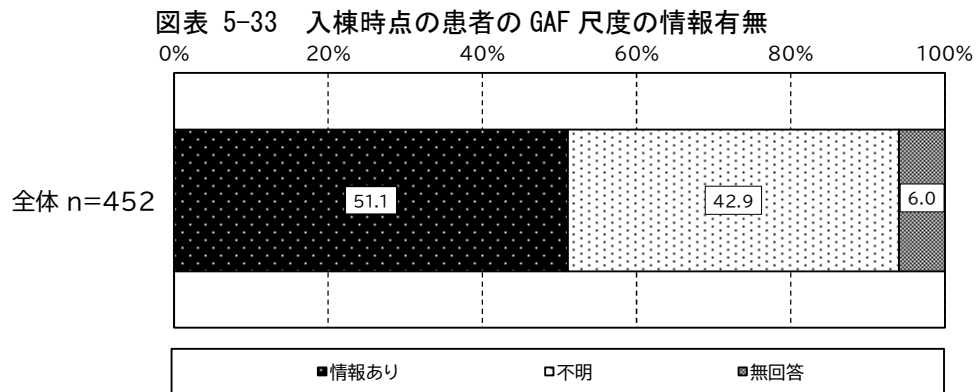


① 入院時点の患者の GAF 尺度



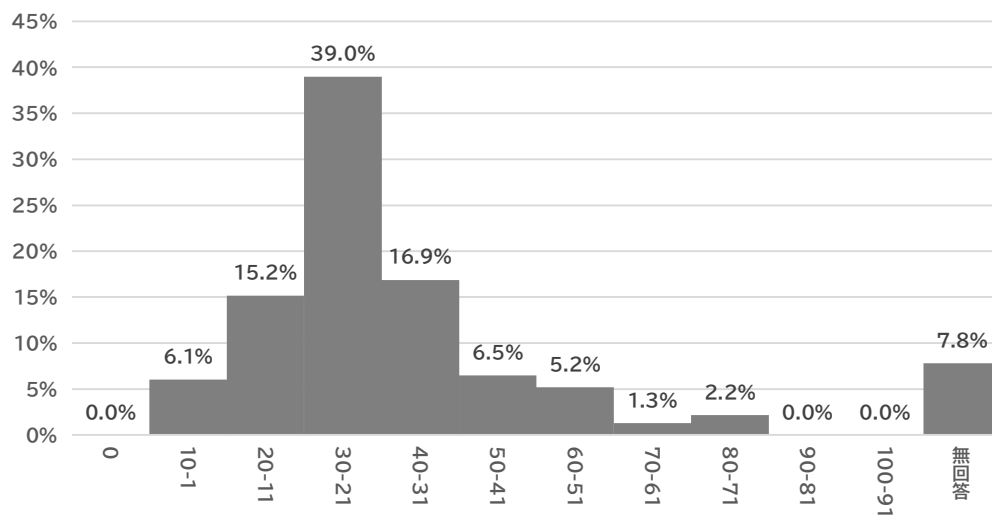
(9) 入棟時点の患者の GAF 尺度の情報有無

入棟時点の患者の GAF 尺度の情報有無の回答では、「情報あり」が 51.1%であった。入棟時の患者の GAF 尺度の情報があると回答した者についてみると、入棟時の患者の GAF 尺度は「21～30 点」が 39.0%で最も多かった。



① 入棟時点の患者の GAF 尺度

図表 5-34 入棟時点の患者の GAF 尺度



(10) 主傷病名及び主傷病以外の病名

主傷病名について有効回答のあった 413 件についてみると、以下のとおりであった。

図表 5-35 主傷病名及び主傷病以外の病名

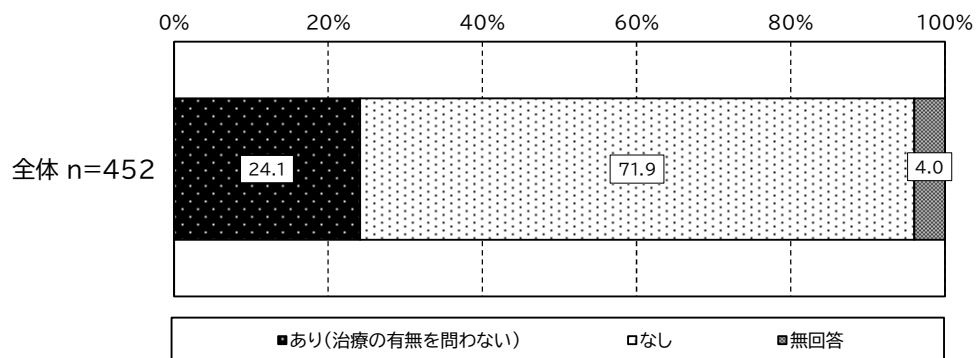
	主傷病	医療資源を最も投入した傷病名	入院契機	併存症
認知症（他の精神疾患によるものを除く）	6.3%	5.6%	4.1%	1.2%
その他の症状性を含む器質性精神障害	2.2%	2.4%	2.4%	1.0%
アルコールによる精神・行動の障害	4.4%	3.6%	2.9%	0.0%
その他の精神作用物質による精神・行動の障害	0.5%	0.5%	0.2%	0.0%
統合失調症	46.2%	37.3%	31.0%	1.2%
その他の精神病性障害	0.2%	0.5%	0.2%	0.0%
気分（感情）障害	20.1%	15.5%	14.5%	1.7%
神経症性・ストレス関連・身体表現性障害	4.1%	3.6%	3.6%	1.5%
生理的障害・身体的要因に関連した行動症候群	1.9%	1.7%	1.5%	0.7%
成人の人格・行動の障害	0.7%	0.5%	0.5%	0.0%
知的障害（精神障害）	3.6%	2.7%	1.7%	0.7%
心理的発達の障害	2.9%	2.2%	1.7%	0.7%
小児期・青年期の通常発症する行動・情緒の障害	0.5%	0.5%	0.5%	0.7%
詳細不明の精神障害	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
感染症及び寄生虫症	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
新生物＜腫瘍＞	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
内分泌、栄養及び代謝疾患	0.2%	0.2%	0.5%	2.2%
神経系の疾患	5.8%	3.4%	3.1%	5.1%
眼及び付属器の疾患	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
耳及び乳様突起の疾患	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
循環器系の疾患	0.0%	0.2%	0.0%	2.4%
呼吸器系の疾患	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%
消化器系の疾患	0.0%	0.0%	0.2%	0.7%
皮膚及び皮下組織の疾患	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
筋骨格系及び結合組織の疾患	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
腎尿路生殖器系の疾患	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%
妊娠、分娩及び産後＜褥＞	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
周産期に発生した病態	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
先天奇形、変形及び染色体異常	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.0%	0.2%	1.0%	0.2%
損傷、中毒及びその他の外因の影響	0.2%	0.5%	0.2%	0.5%
傷病及び死亡の外因	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
特殊目的用コード	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

(11) 身体合併症の有無

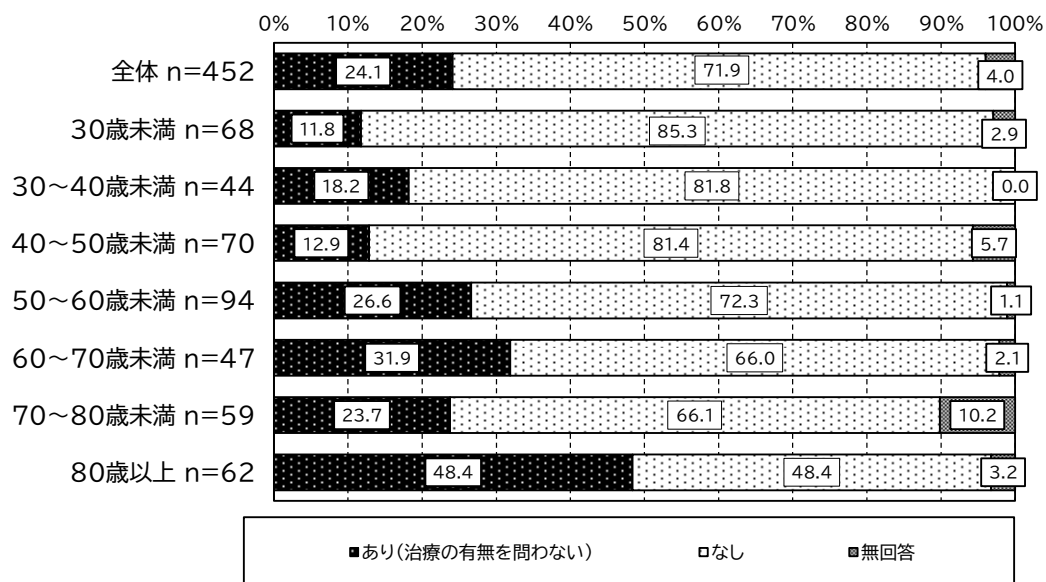
身体合併症の有無は、「あり（治療の有無を問わない）」が 24.1%、「なし」が 71.9%であった。

なお、身体合併症については、医師の介入が必要な身体合併症（例：身体疾患に対して、定期的な診察、血液検査、投薬等を行っている場合）と定義している。

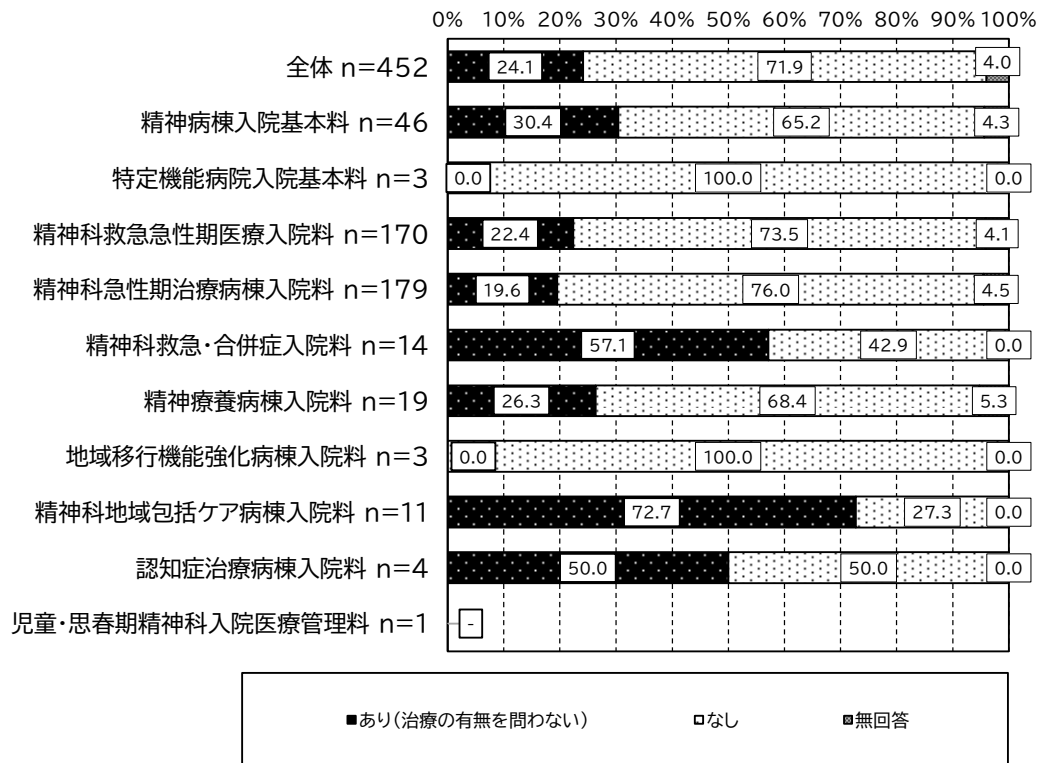
図表 5-36 身体合併症の有無



図表 5-37 身体合併症の有無（年齢区分別）



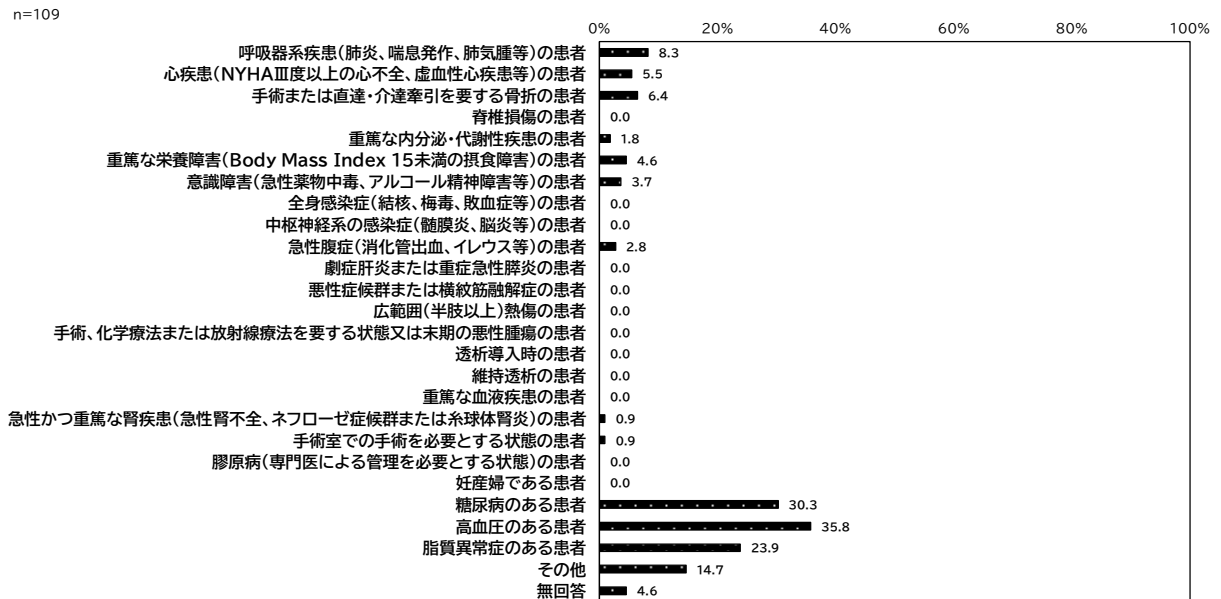
図表 5-38 身体合併症の有無（入院基本料別）



① 身体合併症の種類

身体合併症の有無について、「あり（治療の有無を問わない）」と回答した者における、身体合併症の種類は、「高血圧」が35.8%と最も多かった。また次いで「糖尿病」、「脂質異常症」がそれぞれ30.3%、23.9%であった。

図表 5-39 身体合併症の種類（複数回答）



【その他】

- ・小脳腫瘍
- ・難治性逆流性食道炎
- ・アルコール性肝障害
- ・白内障
- ・心筋症

② 対応する医師（自院の医師）

身体合併症に対して自院の医師が対応するもののうち、身体合併症の種類に多かった「糖尿病」、「高血圧」、「脂質異常症」は内科と精神科が多く、それぞれ「糖尿病」が 46.7%と 25.0%、「高血圧」が 26.7%と 48.2%、「脂質異常症」が 23.3%と 28.6%であった。

図表 5-40 対応する医師（自院の医師）（複数回答）

（単位：％）

	自院_内科 n=30	自院_外科 n=6	自院_精神科 n=56	自院_その他 n=4
呼吸器系疾患（肺炎、喘息発作、肺気腫等）の患者	23.3	0.0	5.4	0.0
心疾患（NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等）の患者	3.3	0.0	3.6	0.0
手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者	0.0	50.0	0.0	25.0
脊椎損傷の患者	0.0	0.0	0.0	0.0
重篤な内分泌・代謝性疾患の患者	3.3	16.7	0.0	0.0
重篤な栄養障害（Body Mass Index 15 未満の摂食障害）の患者	3.3	16.7	5.4	0.0
意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害等）の患者	3.3	0.0	3.6	25.0
全身感染症（結核、梅毒、敗血症等）の患者	0.0	0.0	0.0	0.0
中枢神経系の感染症（髄膜炎、脳炎等）の患者	0.0	0.0	0.0	0.0
急性腹症（消化管出血、イレウス等）の患者	0.0	0.0	3.6	25.0
劇症肝炎または重症急性膵炎の患者	0.0	0.0	0.0	0.0
悪性症候群または横紋筋融解症の患者	0.0	0.0	0.0	0.0
広範囲（半肢以上）熱傷の患者	0.0	0.0	0.0	0.0
手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者	0.0	0.0	0.0	0.0
透析導入時の患者	0.0	0.0	0.0	0.0
維持透析の患者	0.0	0.0	0.0	0.0
重篤な血液疾患の患者	0.0	0.0	0.0	0.0
急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全、ネフローゼ症候群または糸球体腎炎）の患者	3.3	0.0	0.0	0.0
手術室での手術を必要とする状態の患者	0.0	0.0	1.8	25.0
膠原病（専門医による管理を必要とする状態）の患者	0.0	0.0	0.0	0.0
妊産婦である患者	0.0	0.0	0.0	0.0
糖尿病のある患者	46.7	0.0	25.0	0.0
高血圧のある患者	26.7	0.0	48.2	0.0
脂質異常症のある患者	23.3	0.0	28.6	0.0
その他	10.0	16.7	16.1	0.0
無回答	0.0	0.0	0.0	0.0

③ 対応する医師（他院の医師）

身体合併症に対して他院の医師が対応するもののうち、身体合併症の種類に多かった「糖尿病」、「高血圧」、「脂質異常症」は内科が多く、それぞれ「糖尿病」が 42.1%、「高血圧」が 36.8%、「脂質異常症」が 26.3%であった。

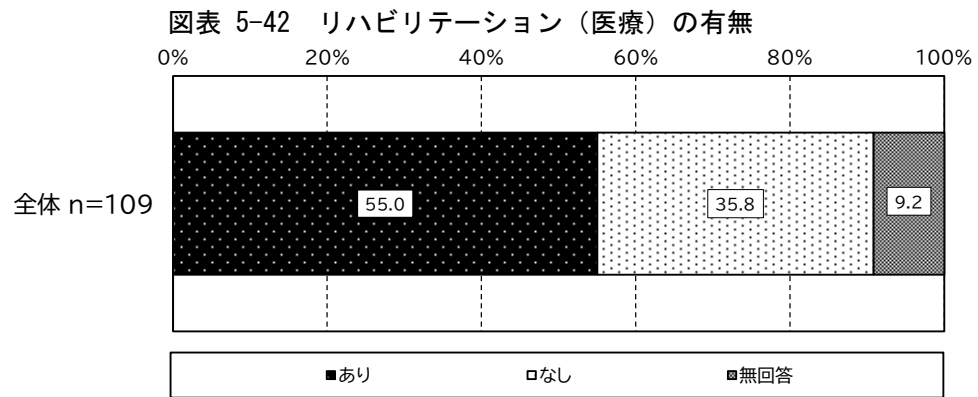
図表 5-41 対応する医師（他院の医師）（複数回答）

（単位：％）

	他院_内科 n=19	他院_外科 n=3	他院_精神科 n=1	他院_その他 n=4
呼吸器系疾患(肺炎、喘息発作、肺気腫等)の患者	10.5	0.0	-	0.0
心疾患(NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等)の患者	10.5	0.0	-	25.0
手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者	0.0	66.7	-	25.0
脊椎損傷の患者	0.0	0.0	-	0.0
重篤な内分泌・代謝性疾患の患者	0.0	0.0	-	0.0
重篤な栄養障害(Body Mass Index 15未満の摂食障害)の患者	0.0	0.0	-	0.0
意識障害(急性薬物中毒、アルコール精神障害等)の患者	0.0	0.0	-	0.0
全身感染症(結核、梅毒、敗血症等)の患者	0.0	0.0	-	0.0
中枢神経系の感染症(髄膜炎、脳炎等)の患者	0.0	0.0	-	0.0
急性腹症(消化管出血、イレウス等)の患者	0.0	33.3	-	0.0
劇症肝炎または重症急性膵炎の患者	0.0	0.0	-	0.0
悪性症候群または横紋筋融解症の患者	0.0	0.0	-	0.0
広範囲(半肢以上)熱傷の患者	0.0	0.0	-	0.0
手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者	0.0	0.0	-	0.0
透析導入時の患者	0.0	0.0	-	0.0
維持透析の患者	0.0	0.0	-	0.0
重篤な血液疾患の患者	0.0	0.0	-	0.0
急性かつ重篤な腎疾患(急性腎不全、ネフローゼ症候群または糸球体腎炎)の患者	0.0	0.0	-	0.0
手術室での手術を必要とする状態の患者	0.0	0.0	-	0.0
膠原病(専門医による管理を必要とする状態)の患者	0.0	0.0	-	0.0
妊産婦である患者	0.0	0.0	-	0.0
糖尿病のある患者	42.1	0.0	-	0.0
高血圧のある患者	36.8	0.0	-	0.0
脂質異常症のある患者	26.3	0.0	-	0.0
その他	10.5	0.0	-	50.0
無回答	0.0	0.0	-	0.0

(12) リハビリテーション（医療）の有無

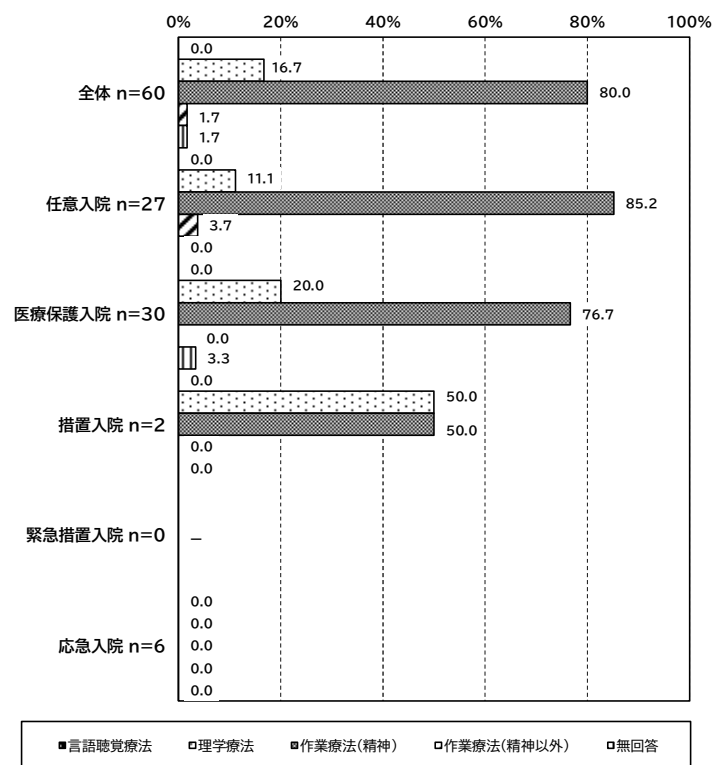
リハビリテーション(医療)は、「あり」が55.0%、「なし」が35.8%であった。



① リハビリテーション（医療）の内訳

リハビリテーション(医療)が「あり」の者のうち、その内訳としては「作業療法(精神)」が80.0%と最も多く、次いで「理学療法」が16.7%であった。

図表 5-43 リハビリテーション（医療）の内訳（複数回答）

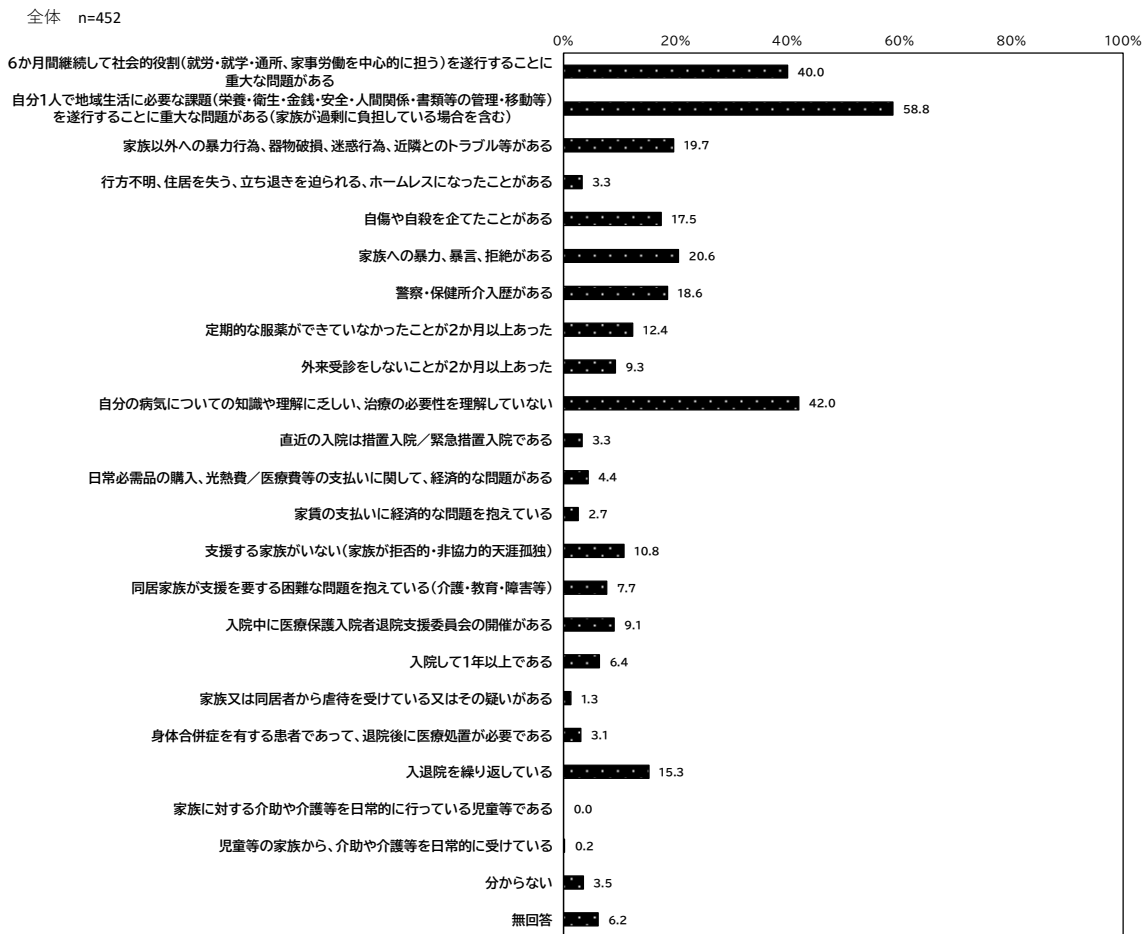


3) 現在の患者の状態等

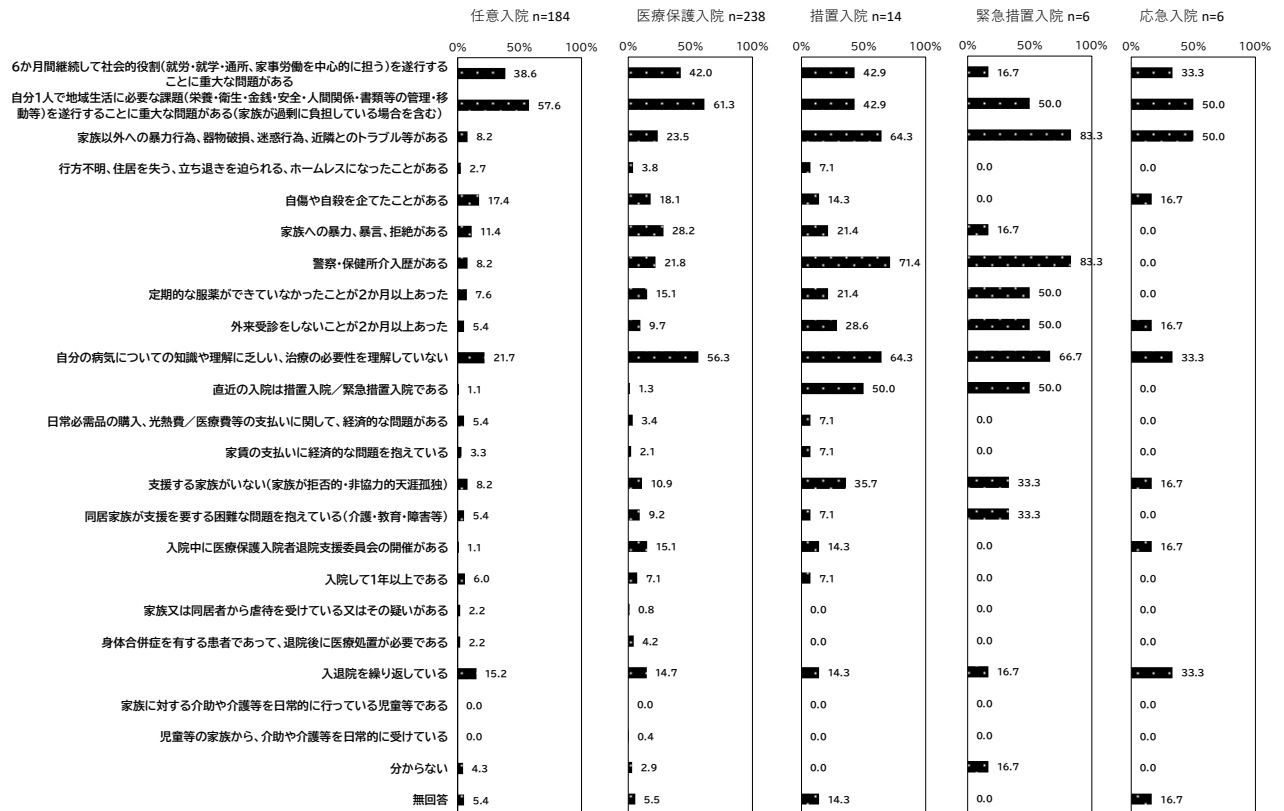
(1) 包括的支援マネジメント導入基準への該当状況及びその他の状況

包括的支援マネジメント導入基準への該当状況及びその他の状況について、全体では「自分1人で地域生活に必要な課題（栄養・衛生・金銭・安全・人間関係・書類等の管理・移動等）を遂行することに重大な問題がある（家族が過剰に負担している場合を含む）」が58.8%と最も多かった。

図表 5-44 包括的支援マネジメント導入基準への該当状況及びその他の状況（複数回答）



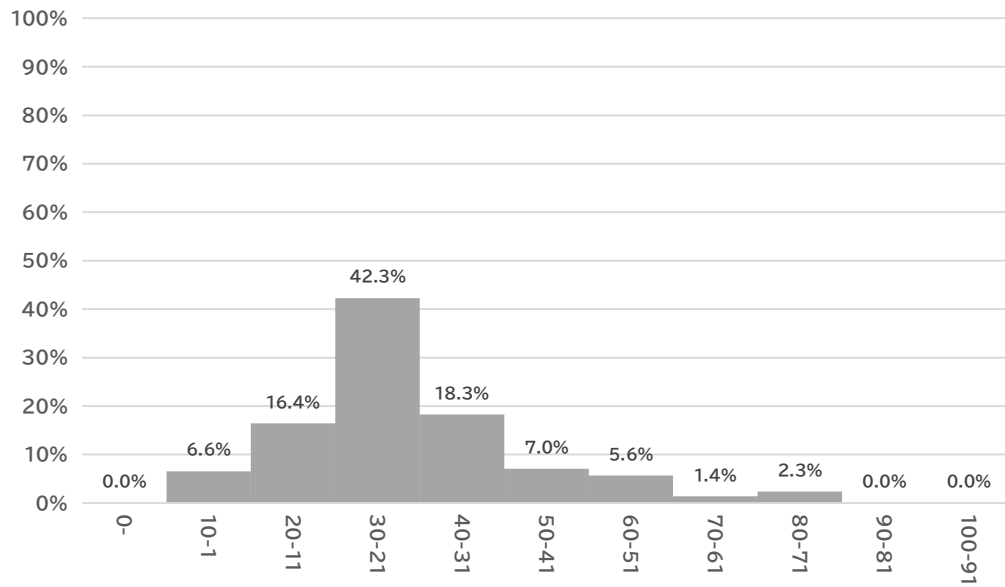
図表 5-45 包括的支援マネジメント導入基準への該当状況及びその他の状況（複数回答）
（入院時の入院形態別）



(2) 患者の GAF 尺度

患者の GAF 尺度について有効回答のあった者についてみると、「1～10 点」が 97%であった。

図表 5-46 患者の GAF 尺度

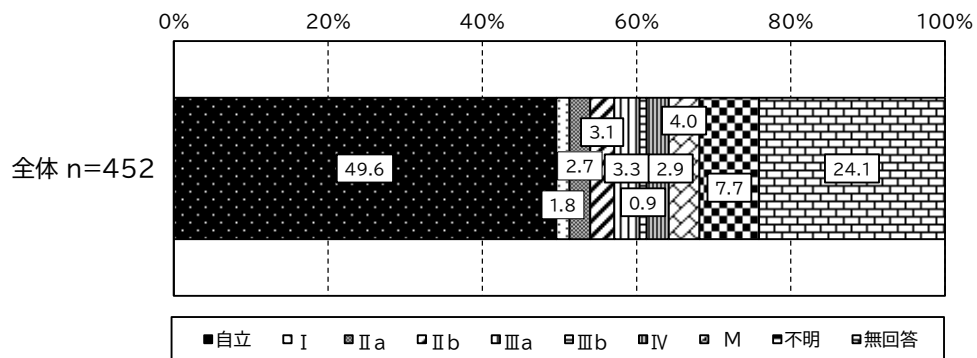


※有効回答のあった n = 213 について集計

(3) 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度は、「自立」が 49.6%と最も多かった。

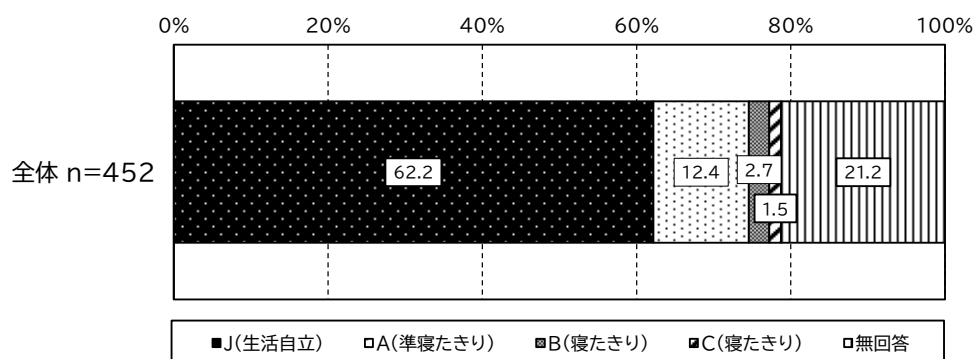
図表 5-47 認知症高齢者の日常生活自立度



(4) 障害高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度は、「J（生活自立）」が 62.2%と最も多かった。

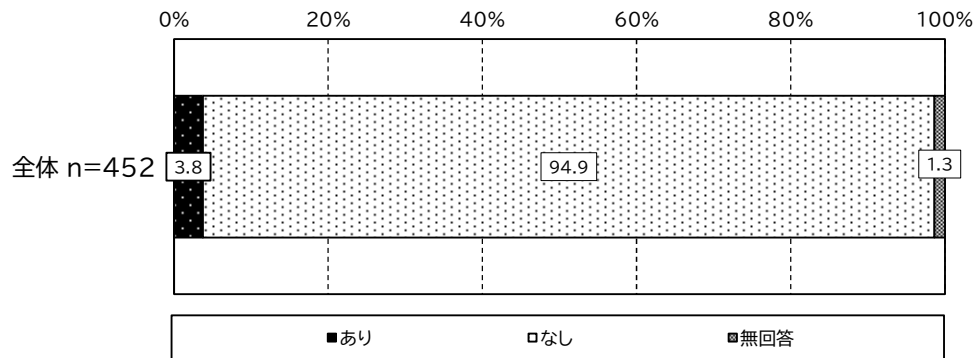
図表 5-48 障害高齢者の日常生活自立度



(5) クロザピンの使用

クロザピンの使用の有無は、「あり」が3.8%であった。

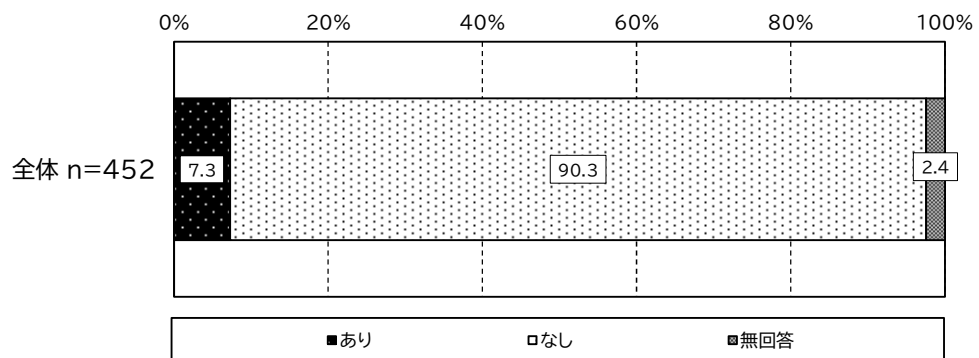
図表 5-49 クロザピンの使用



(6) LAI の処方

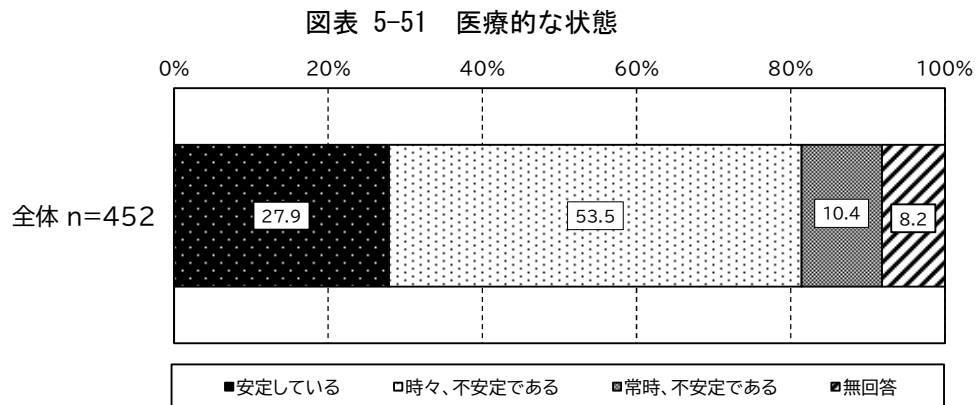
LAI の処方の有無は、「あり」が7.3%であった。

図表 5-50 LAI の処方



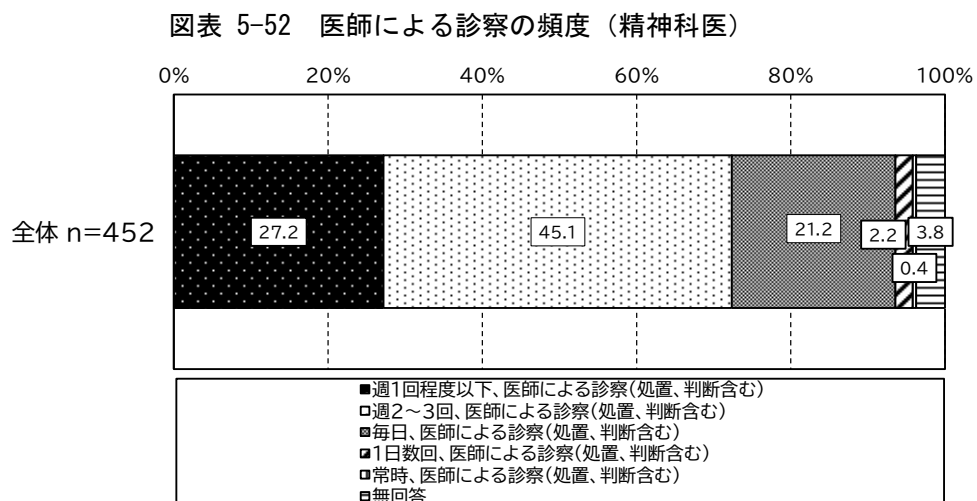
(7) 医療的な状態

医療的な状態は、「時々、不安定である」が 53.5%と最も多く、「常時、不安定である」は 10.4%であった。



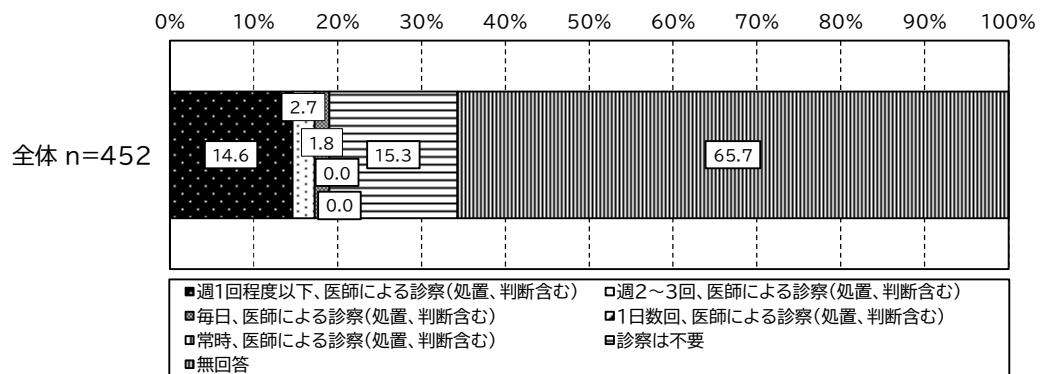
(8) 医師による診察の頻度（精神科医）

医師による診察の頻度は、「週 2～3 回、医師による診察（処置、判断含む）」が 45.1%と最も多く、次いで「週 1 回程度以下、医師による診察（処置、判断含む）」が 27.2%であった。



(9) 医師による診察の頻度（精神科医以外の医師）

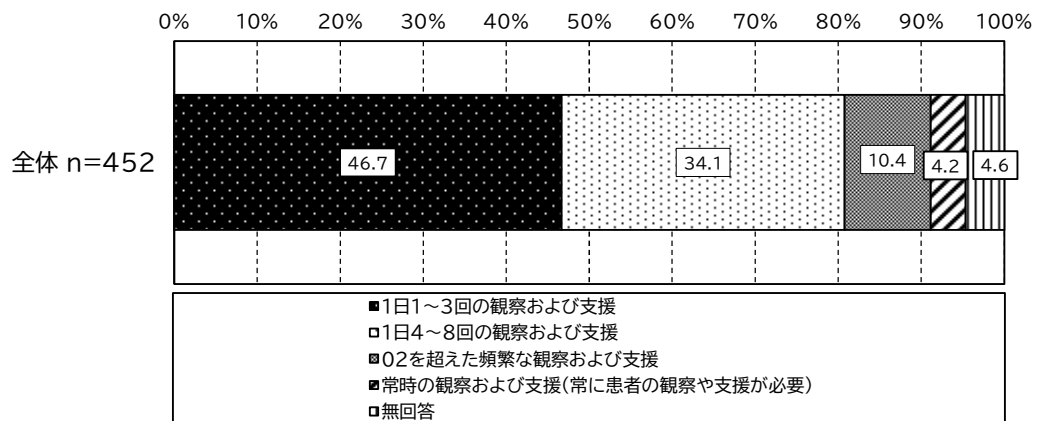
図表 5-53 医師による診察の頻度（精神科医以外の医師）



(10) 看護師による直接の看護提供の頻度

看護師による直接の看護提供の頻度は、「1日1～3回の観察および支援」が46.7%と最も多く、次いで「1日4～8回の観察および支援」が34.1%であった。

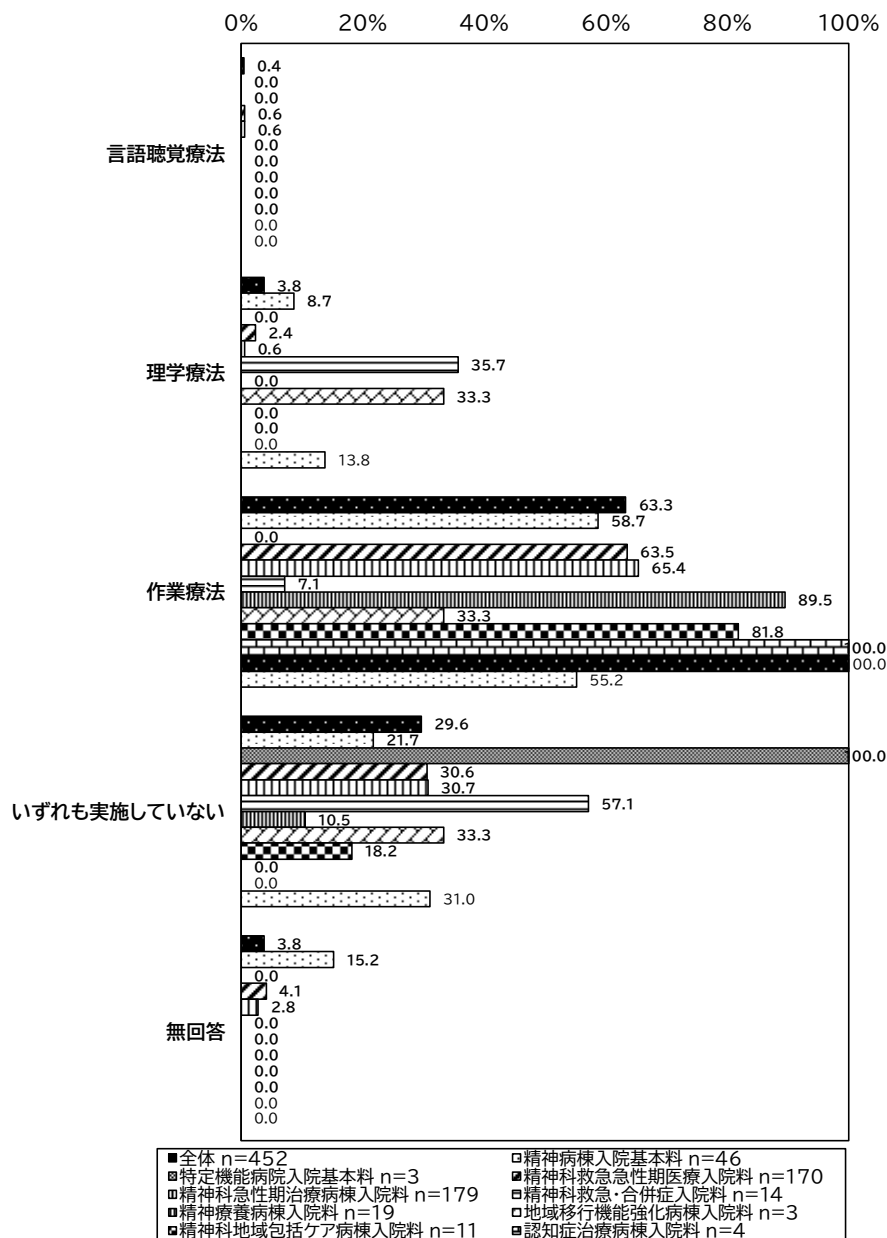
図表 5-54 看護師による直接の看護提供の頻度



(11) リハビリ職によるリハの実施状況

リハビリ職によるリハの実施状況は、「作業療法」が 63.3%と最も多く、次いで「いずれも実施していない」が 29.6%であった。

図表 5-55 リハビリ職によるリハの実施状況（複数回答）



(12) 言語聴覚療法を実施している場合の頻度・単位数

言語聴覚療法を実施している場合の平均実施頻度は、週に 3.0 回、平均単位数は 1.0 単位であった。

図表 5-56 言語聴覚療法を実施している場合の頻度・単位数

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
平均実施頻度(回/週)	2	3.0	1.4	3
平均単位数(単位/回)	1	1.0	—	1

(13) 理学療法を実施している場合の頻度・単位数

理学療法を実施している場合の平均実施頻度は、週に 3.8 回、平均単位数は 1.4 単位であった。

図表 5-57 理学療法を実施している場合の頻度・単位数

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
平均実施頻度(回/週)	17	3.8	1.5	5
平均単位数(単位/回)	13	1.4	0.5	1

(14) 作業療法を実施している場合の頻度・単位数

作業療法を実施している場合の平均実施頻度は、週に 3.4 回、平均単位数は 1.6 単位であった。

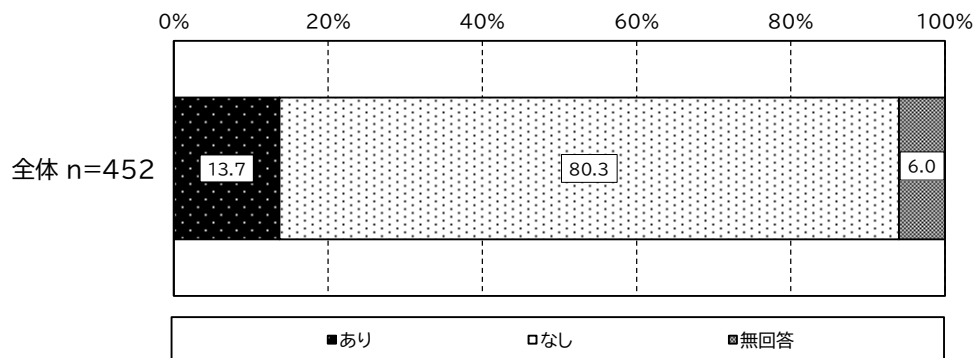
図表 5-58 作業療法を実施している場合の頻度・単位数

	回答者数	平均値	標準偏差	中央値
平均実施頻度(回/週)	251	3.4	1.8	3
平均単位数(単位/回)	153	1.6	2.8	1

(15) 終末期に関する適切な意思決定支援の実施の有無

終末期に関する適切な意思決定支援の実施の有無は、「あり」が 13.7%、「なし」が 80.3%であった。

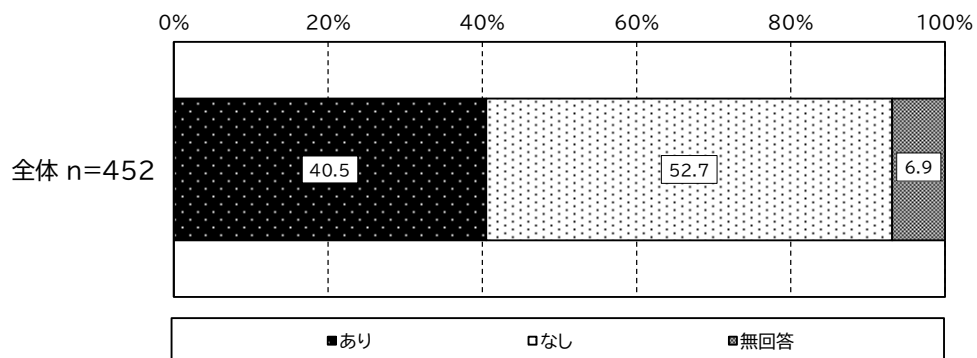
図表 5-59 終末期に関する適切な意思決定支援の実施の有無



(16) 日常生活における適切な意思決定支援の実施の有無

日常生活における適切な意思決定支援の実施の有無は、「あり」が 40.5%、「なし」が 52.7%であった。

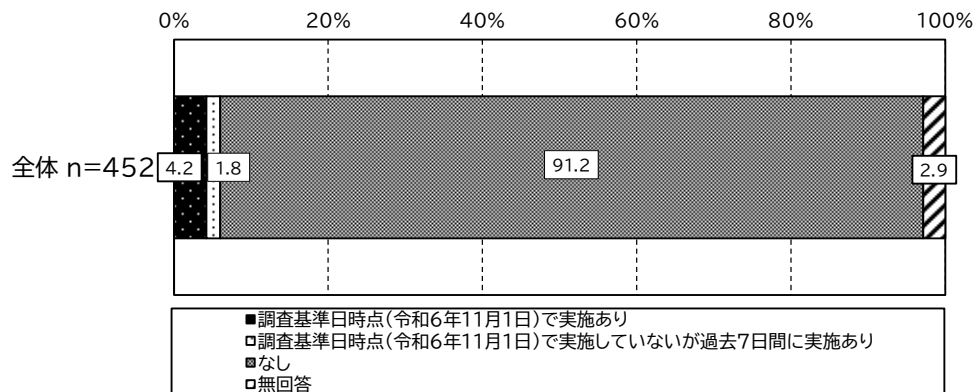
図表 5-60 日常生活における適切な意思決定支援の実施の有無



(17) 過去 7 日間の身体的拘束の実施有無

過去 7 日間の身体的拘束の実施有無は、「調査基準日時点（令和 6 年 11 月 1 日）で実施あり」が 4.2%、「調査基準日時点（令和 6 年 11 月 1 日）で実施していないが過去 7 日間に実施あり」が 1.8%であった。

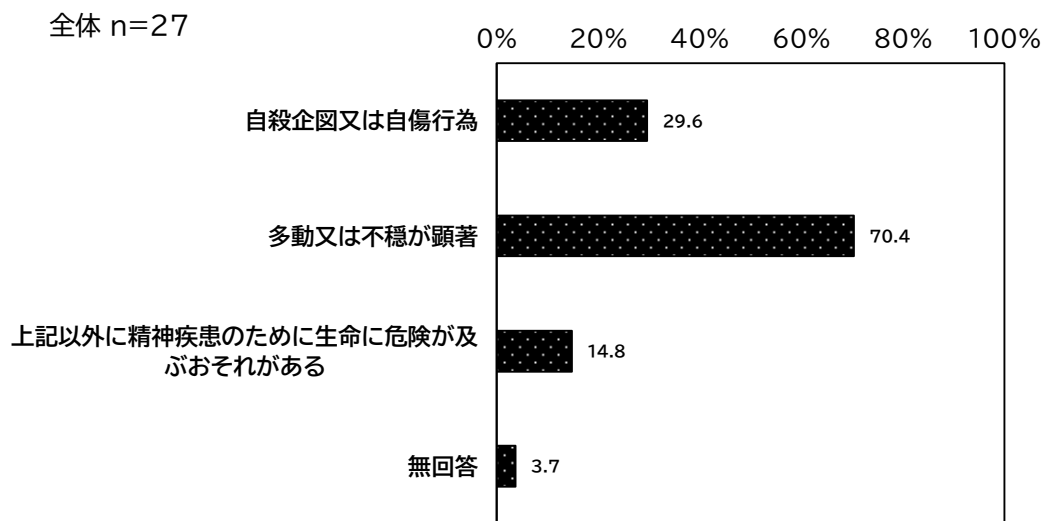
図表 5-61 過去 7 日間の身体的拘束の実施有無



① 精神保健福祉法上の実施理由

「調査基準日時点（令和 6 年 11 月 1 日）で実施あり」または「調査基準日時点（令和 6 年 11 月 1 日）で実施していないが過去 7 日間に実施あり」と回答した場合における、精神保健福祉法上の実施理由は、「多動又は不穏が顕著」が 70.4%と最も多かった。

図表 5-62 精神保健福祉法上の実施理由（複数回答）

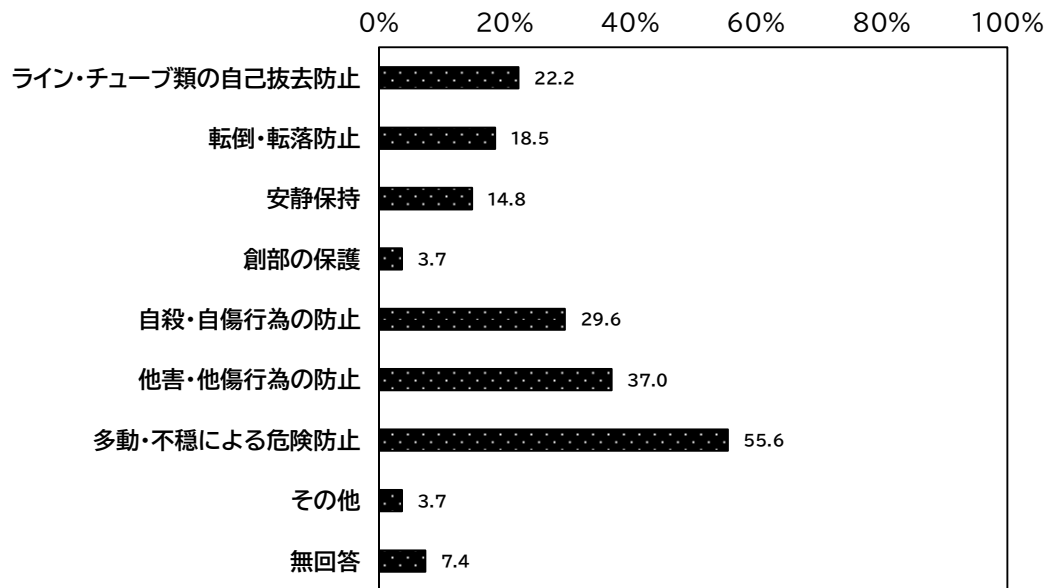


② 身体的拘束により期待された効果

身体的拘束により期待された効果については、「多動・不穏による危険防止」が55.6%と最も多く、次いで「他害・他傷行為の防止」が37.0%であった。

図表 5-63 身体的拘束により期待された効果（複数回答）

全体 n=27

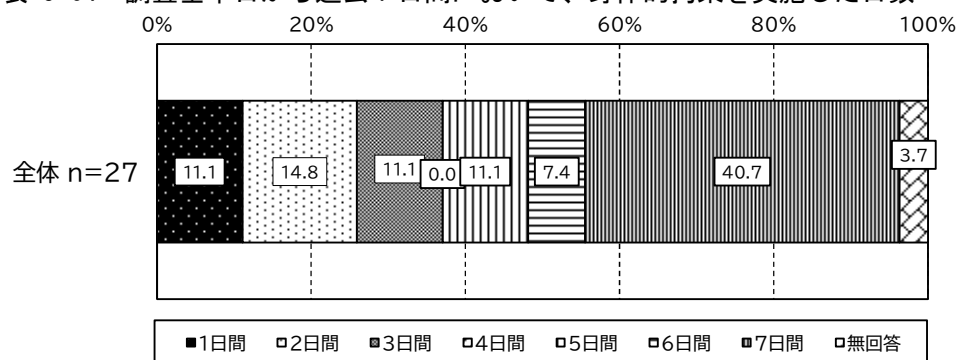


【その他】
記載なし

③ 調査基準日から過去 7 日間において、身体的拘束を実施した日数

調査基準日から過去 7 日間において、身体的拘束を実施した日数は「7 日間」が 40.7%と最も多く、次いで「2 日間」が 14.8%であった。

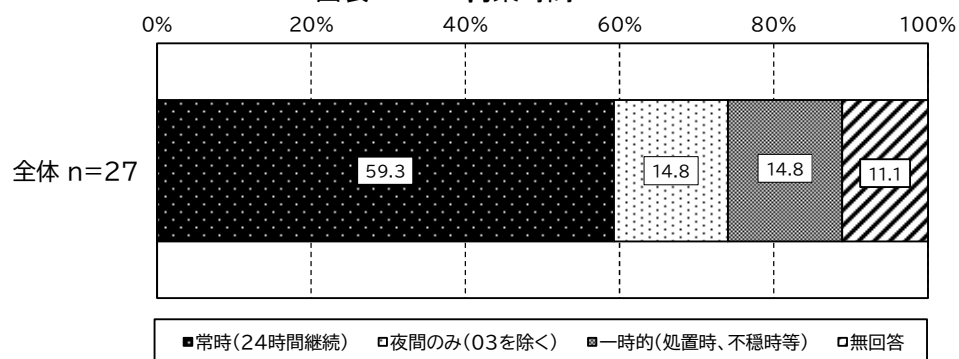
図表 5-64 調査基準日から過去 7 日間において、身体的拘束を実施した日数



④ 拘束時間

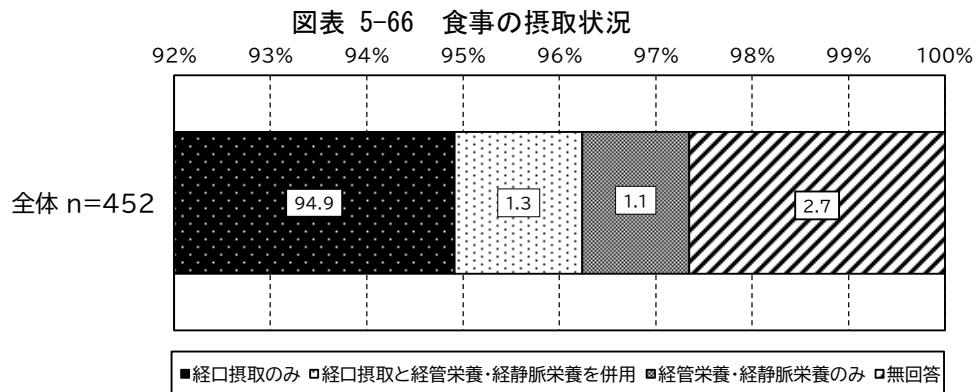
拘束時間は、「常時（24 時間継続）」が 59.3%と最も多く、次いで「夜間のみ（03 を除く）」と「一時的（処置時、不穏時等）」が 14.8%であった。

図表 5-65 拘束時間



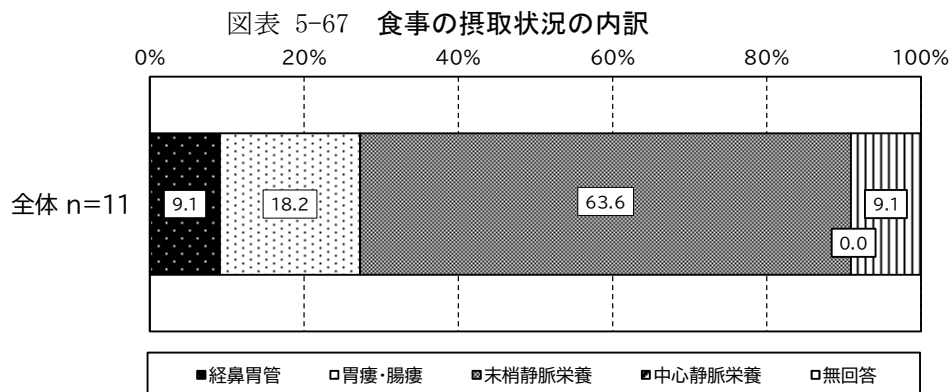
(18) 食事の摂取状況

食事の摂取状況は、「経口摂取のみ」が94.9%であった。



① 食事の摂取状況の内訳

「経口摂取と経管栄養・経静脈栄養を併用」または「経管栄養・経静脈栄養のみ」の場合における、食事の摂取状況の内訳は「末梢静脈栄養」が63.6%と最も多かった。中心静脈栄養の回答はなかった。



4) 退院の見通し

(1) 予想される入院期間

予想される入院期間は、全体では「1 か月超 3 か月以内」が 60.6%と最も多く、次いで「1 か月以内」が 11.3%であった。

図表 5-68 予想される入院期間（入院基本料）

（単位：％）

	1 か 月以 内	1 か 月超 3 か 月以 内	3 か 月超 6 か 月以 内	6 か 月超 1 年 以内	1 年 超 5 年以 内	5 年 超	無回 答
全体	11.3	60.6	11.3	4.9	4.9	3.1	4.0
精神病棟入院基本料	8.7	47.8	10.9	10.9	13.0	6.5	2.2
特定機能病院入院基本料	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
精神科救急急性期医療入院料	11.2	67.1	11.8	2.9	1.8	0.0	5.3
精神科急性期治療病棟入院料	12.8	69.3	7.8	4.5	1.1	1.7	2.8
精神科救急・合併症入院料	14.3	78.6	0.0	0.0	0.0	0.0	7.1
精神療養病棟入院料	0.0	10.5	10.5	10.5	31.6	31.6	5.3
地域移行機能強化病棟入院料	0.0	0.0	33.3	0.0	33.3	33.3	0.0
精神科地域包括ケア病棟入院料	0.0	18.2	54.5	9.1	9.1	0.0	9.1
認知症治療病棟入院料	0.0	0.0	25.0	0.0	50.0	25.0	0.0
児童・思春期精神科入院医療管理料	－	－	－	－	－	－	－

(2) 入院期間が3か月超となる理由

入院期間が3か月超となる理由は、全体では「症状が不安定なため退院しても短期間で再入院が見込まれるため」が45.0%と最も多く、次いで「患者に退院後の日常生活を機能がないため」が24.8%であった。

図表 5-69 入院期間が3か月超となる理由（入院基本料）

（単位：％）

	全 体 n=109	精神病 棟入院 基本料 n=19	特定機 能病院 入院基 本 料 n=0	精神科 救急急 性期医 療入院 料 n=28	精神科 急性期 治療 病棟入 院料 n=27	精神科 救急・ 合併症 入院料 n=0	精神療 養病棟 入院料 n=16	地域移 行機能 強化病 棟入院 料 n=3	精神科 地域包 括ケア 病棟入 院 料 n=8	認知症 治療 病棟入 院料 n=4	児童・ 思春期 精神科 入院医 療管理 料 n=1	精神科 入退院 支援加 算 n=8
患者に退院後の日常生活を行う機能がないため	24.8	36.8	－	3.6	33.3	－	50.0	33.3	0.0	25.0	－	12.5
症状が不安定なため退院しても短期間で再入院が見込まれるため	45.0	63.2	－	60.7	40.7	－	25.0	66.7	25.0	0.0	－	25.0
身体合併症の治療に時間を要するため	1.8	0.0	－	3.6	0.0	－	0.0	0.0	12.5	0.0	－	0.0
患者の経済的理由のため	0.9	0.0	－	0.0	0.0	－	6.3	0.0	0.0	0.0	－	0.0
家族が入院を希望するため	11.0	15.8	－	3.6	7.4	－	31.3	0.0	12.5	0.0	－	25.0
同居家族がいないため	0.0	0.0	－	0.0	0.0	－	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0
転院先、入所先または居住先が見つからないため	22.0	26.3	－	10.7	22.2	－	25.0	0.0	25.0	50.0	－	50.0
退院後に必要な支援やサービスが確保できないため	9.2	5.3	－	14.3	3.7	－	6.3	0.0	12.5	0.0	－	25.0
その他	3.7	0.0	－	3.6	3.7	－	6.3	0.0	0.0	0.0	－	12.5
無回答	9.2	5.3	－	7.1	3.7	－	6.3	0.0	37.5	25.0	－	25.0

【その他】

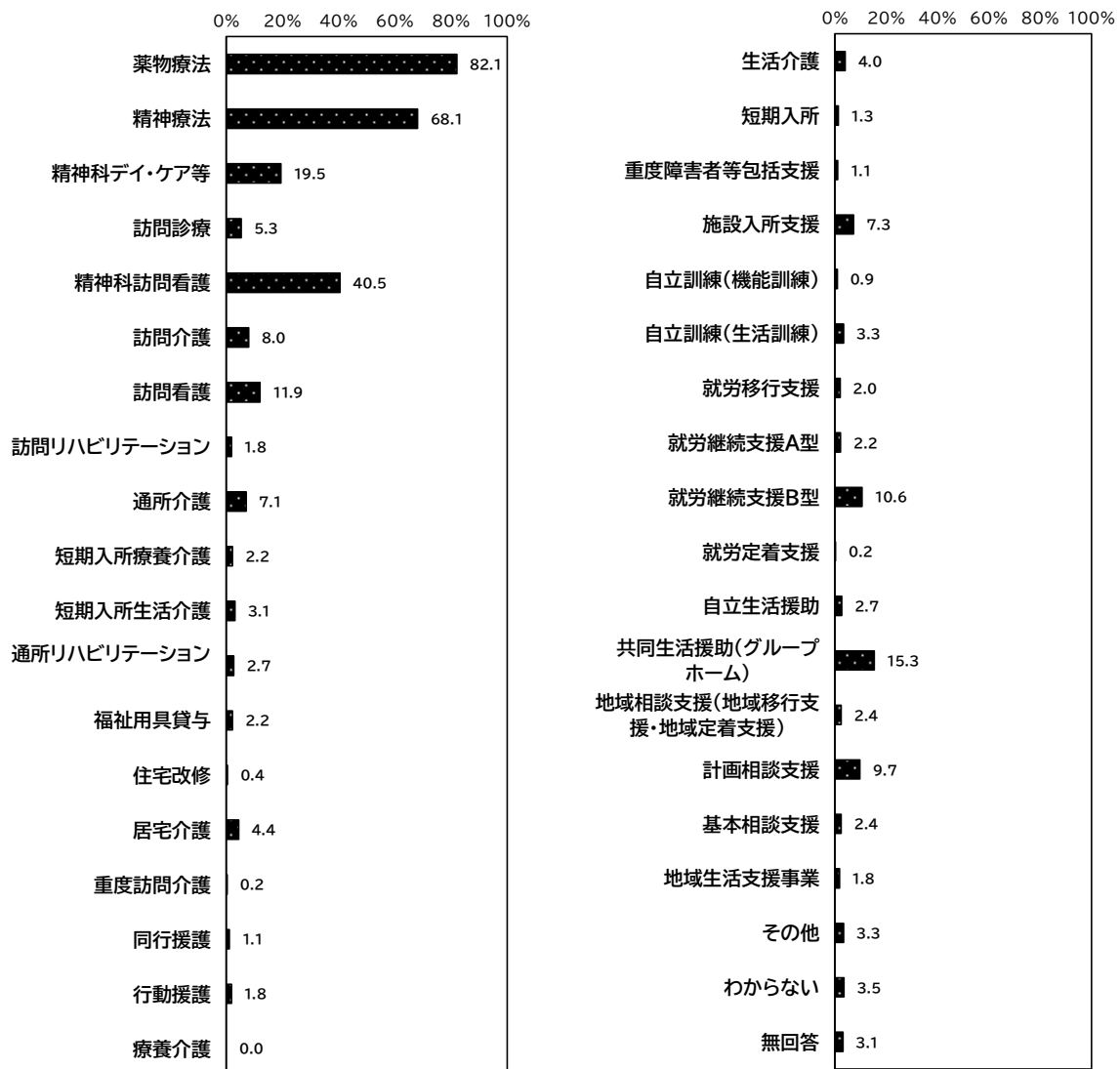
- ・入院後に身体疾患発症したため
- ・認知機能低下が進行性で状態が悪化しているため

(3) 退院後、生活を継続するために必要と考えられる支援等

退院後、生活を継続するために必要と考えられる支援等は、「薬物療法」が 82.1%と最も多く、次いで「精神療法」が 68.1%であった。

図表 5-70 退院後、生活を継続するために必要と考えられる支援等（複数回答）

n=452



【その他】

- ・介護保険施設入所
- ・心理社会的治療
- ・内科、形成外科の継続受診
- ・配食サービス
- ・保健師の定期訪問

6. 患者調査（外来患者）

【調査対象等】

○調査票 患者調査票（外来患者）

調査対象：①病院調査の対象施設の患者のうち、「療養生活継続支援加算、児童思春期支援指導加算、早期診療体制充実加算、通院精神療法（情報通信機器を用いて行った場合）等の算定患者、または精神科訪問看護・指導料の算定患者」を各施設で最大3名

②診療所調査の対象施設の患者のうち、「療養生活継続支援加算、児童思春期支援指導加算、早期診療体制充実加算、通院精神療法（情報通信機器を用いて行った場合）等の算定患者、または精神科訪問看護・指導料の算定患者」を各施設で最大3名

回 答 数：1187 名 (380 施設)

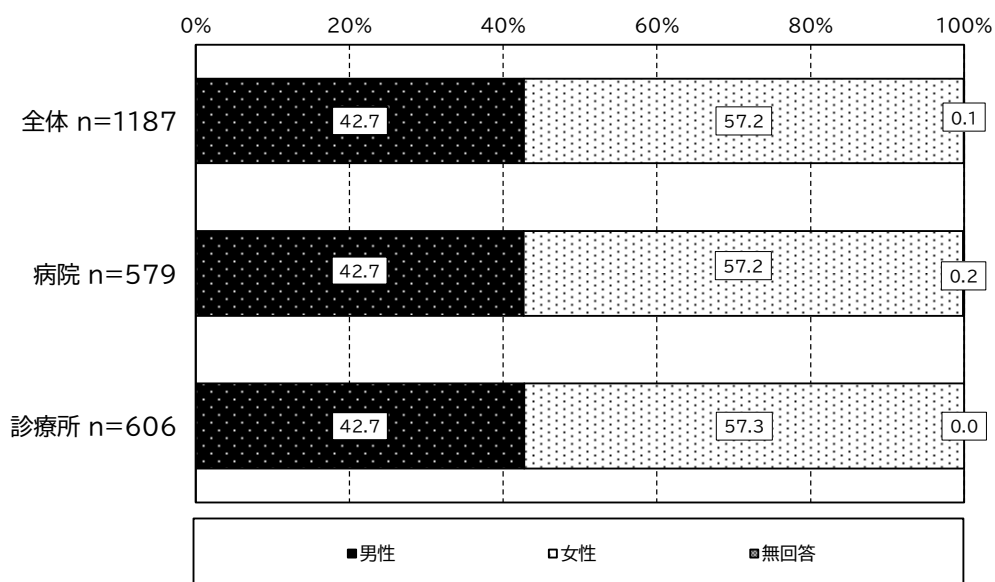
回 答 者：開設者・管理者

1) 患者の基本属性

(1) 性別

性別は、全体で「男性」が 42.7%、「女性」が 57.2%であった。

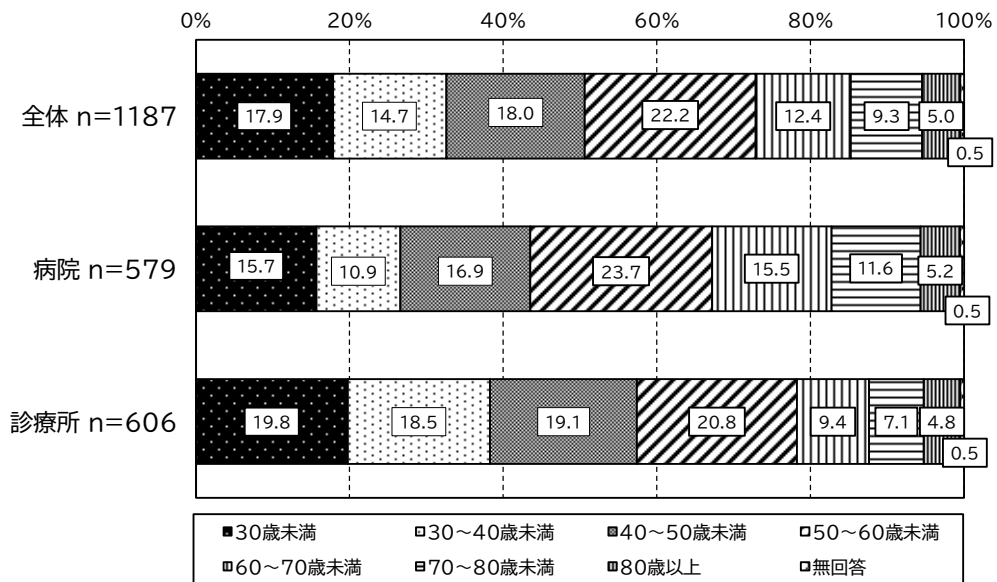
図表 6-1 性別（病院/診療所）



(2) 年齢

年齢は、病院で平均 50.4 歳、診療所で平均 45.7 歳であった。

図表 6-2 年齢（病院/診療所）



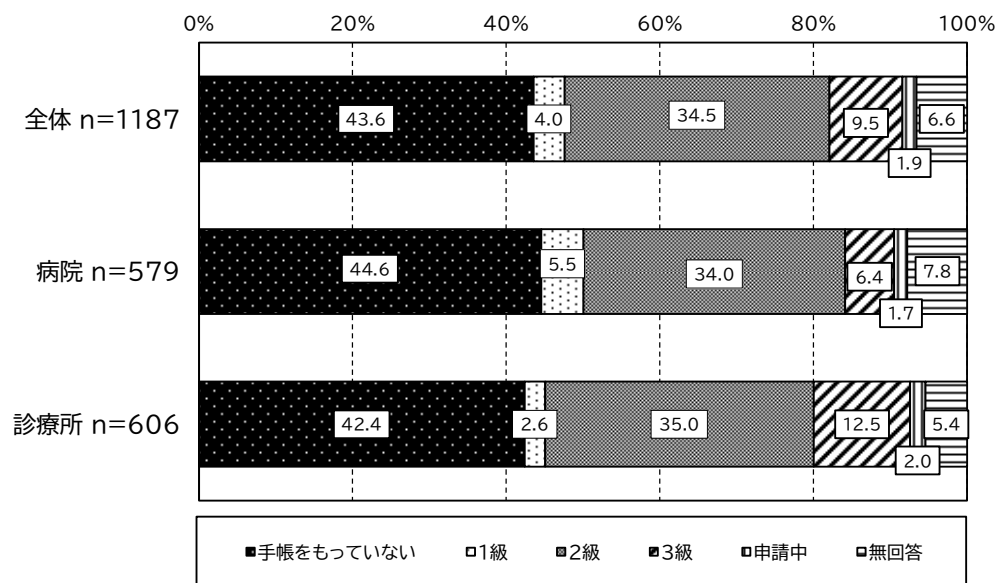
(単位：歳)

	回答数 (患者数)	平均	標準偏差	中央値
病院	576	50.4	18.6	52
診療所	603	45.7	19.0	45

(3) 精神障害手帳

精神障害手帳は、全体で「手帳をもっていない」が43.6%で最も多く、次いで「2級」が34.5%であった。

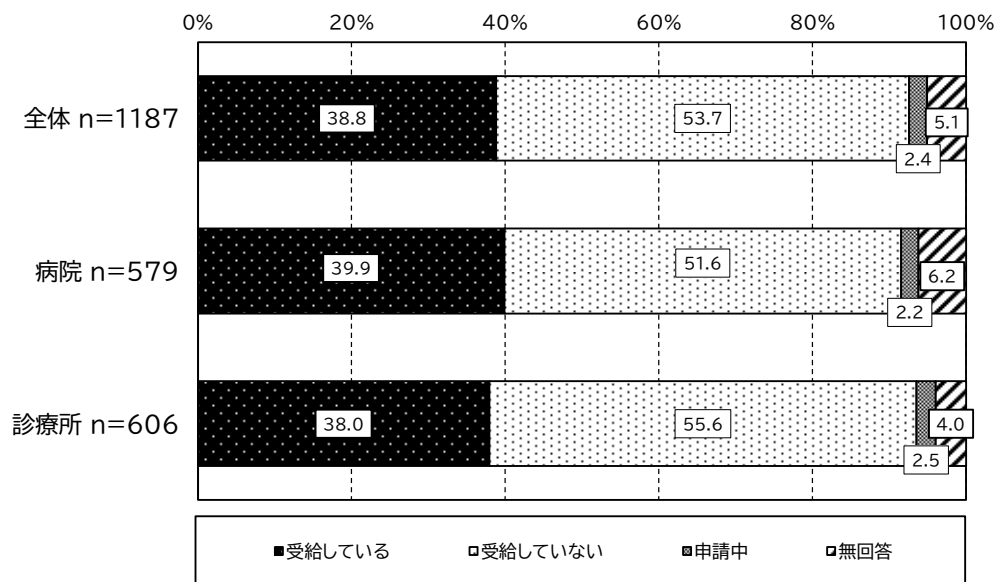
図表 6-3 精神障害手帳（病院/診療所）



(4) 障害年金

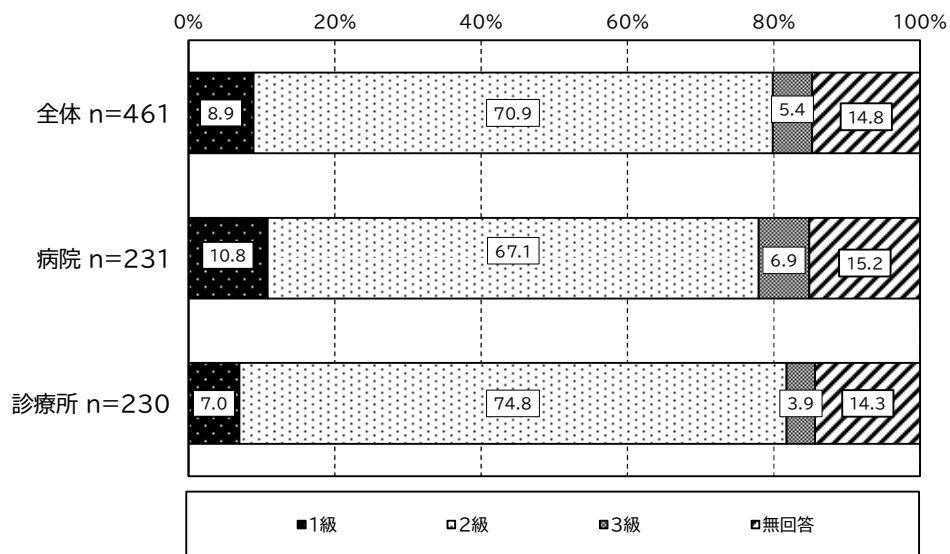
障害年金は、全体で「受給している」が38.8%、「受給していない」が53.7%で、受給している場合の等級では「2級」が70.9%と最も多かった。

図表 6-4 障害年金（病院/診療所）



① 障害年金の等級

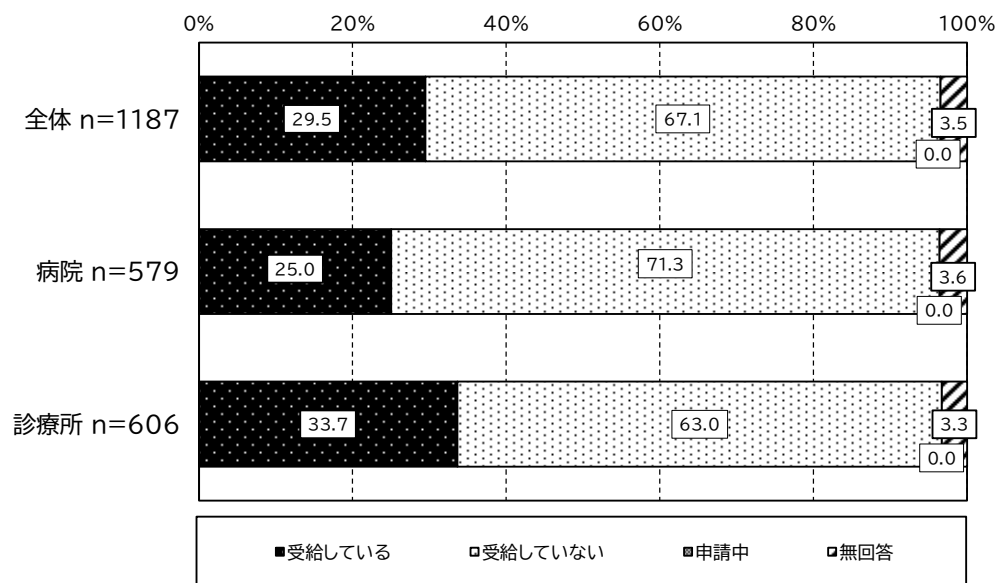
図表 6-5 障害年金の等級（病院/診療所）



(5) 生活保護

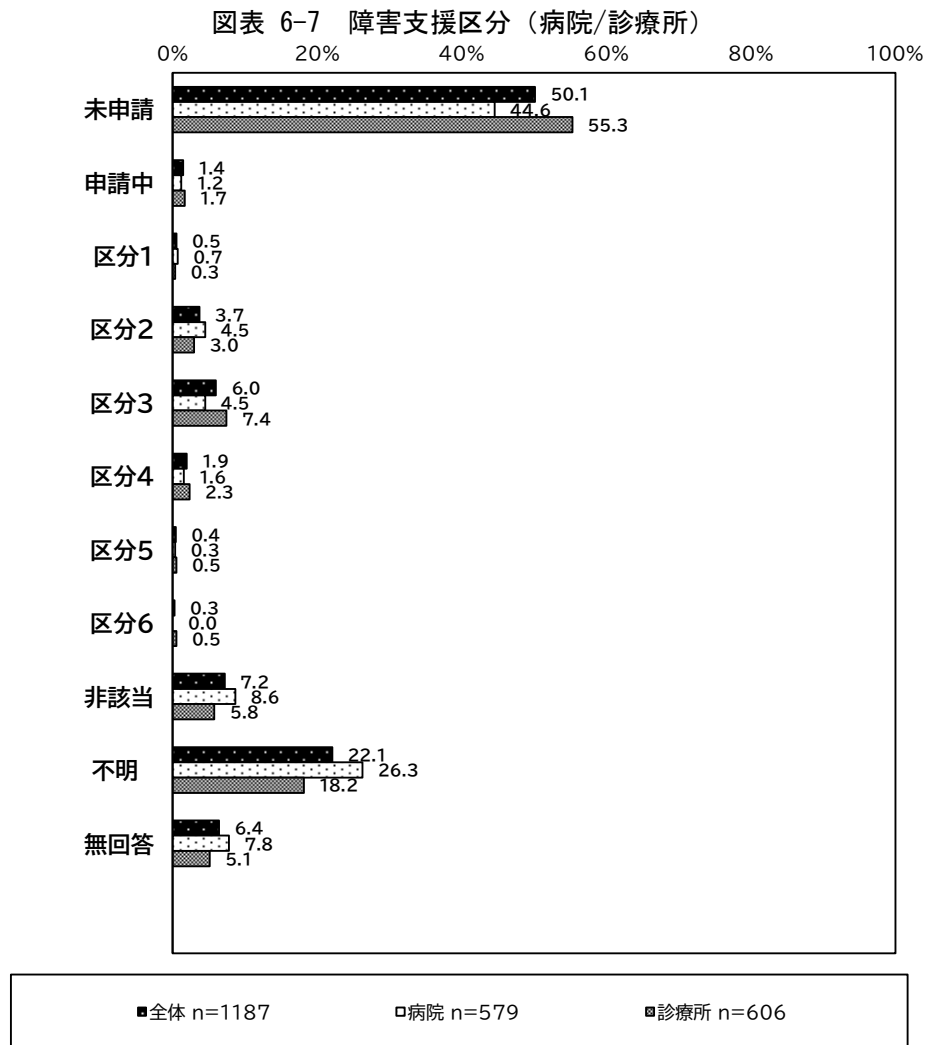
生活保護は、「受給している」が病院で 25.0%と診療所で 33.7%、「受給していない」が病院で 71.3%と診療所で 63.0%であった。

図表 6-6 生活保護（病院/診療所）



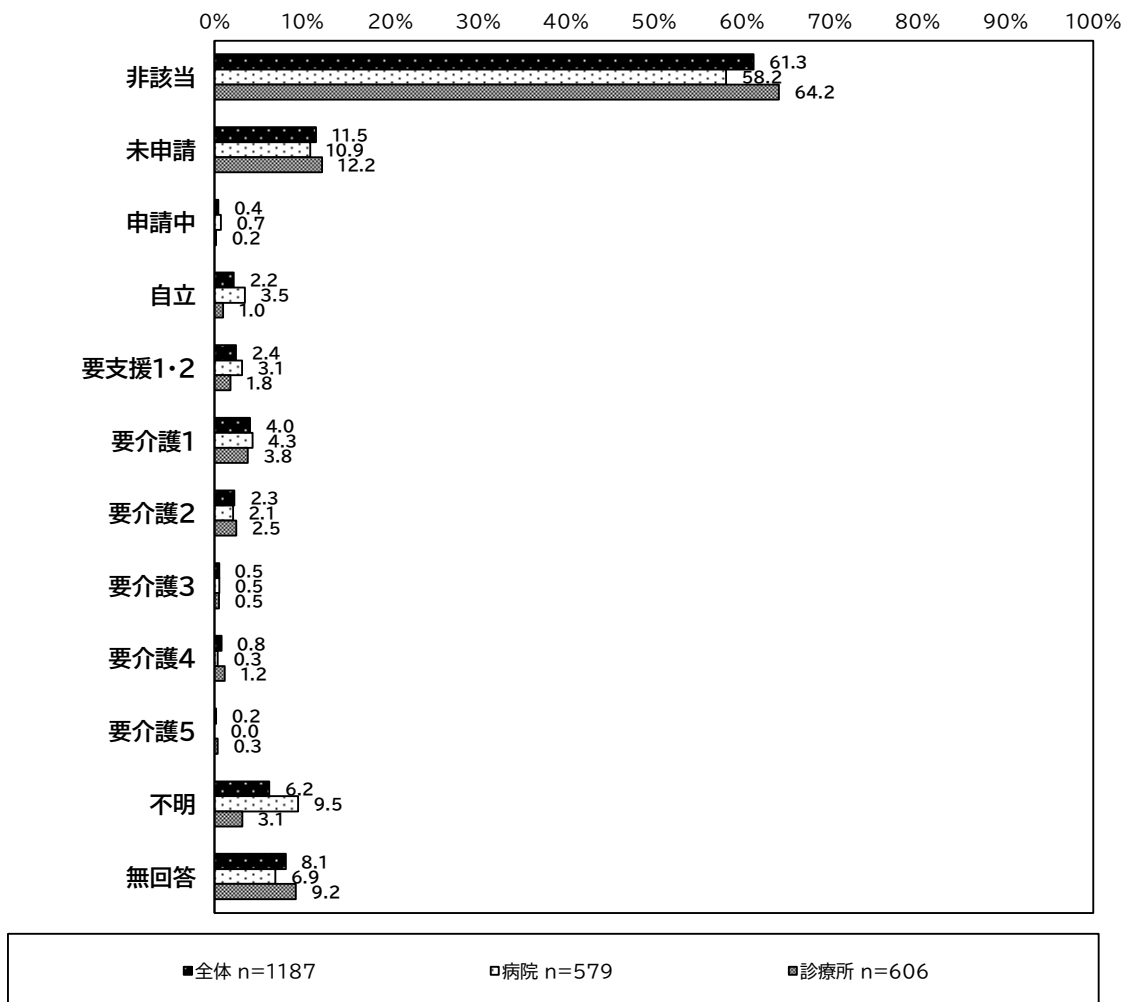
(6) 障害支援区分

障害支援区分は、「未申請」が病院と診療所ともに最も多く、それぞれ 44.6%と 55.3%であった。



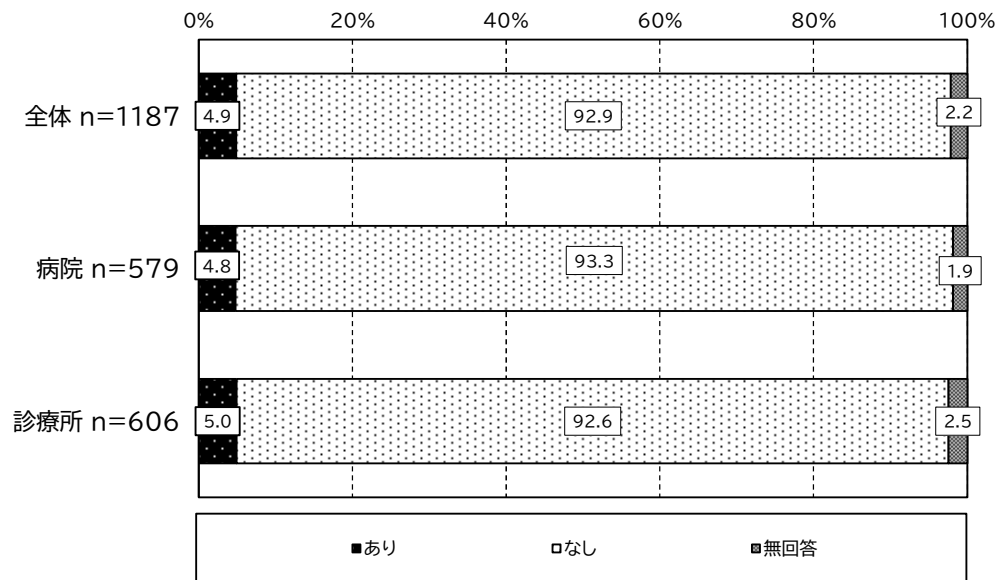
(7) 要介護度

図表 6-8 要介護度（病院/診療所）



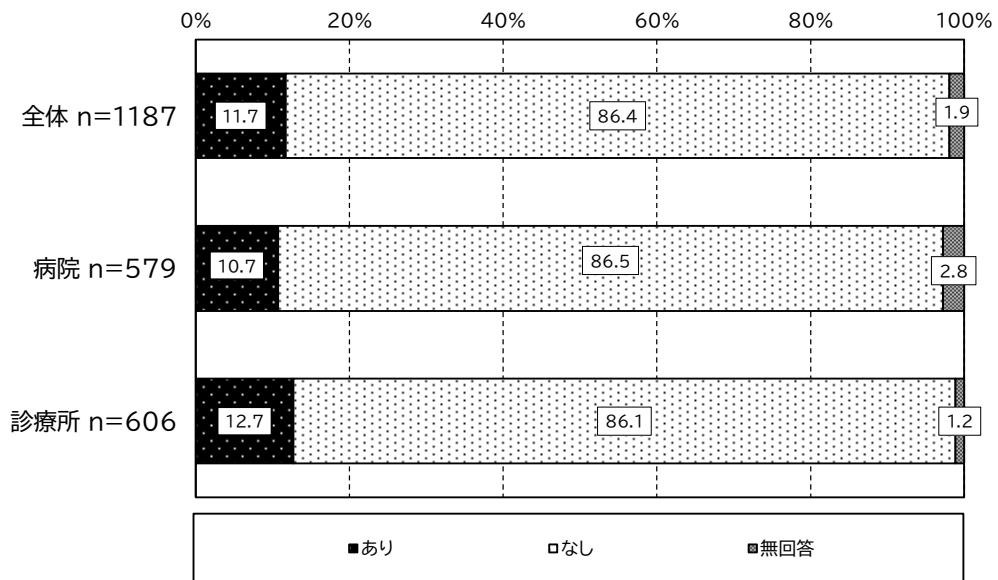
(8) 身体障害の有無

図表 6-9 身体障害の有無（病院/診療所）



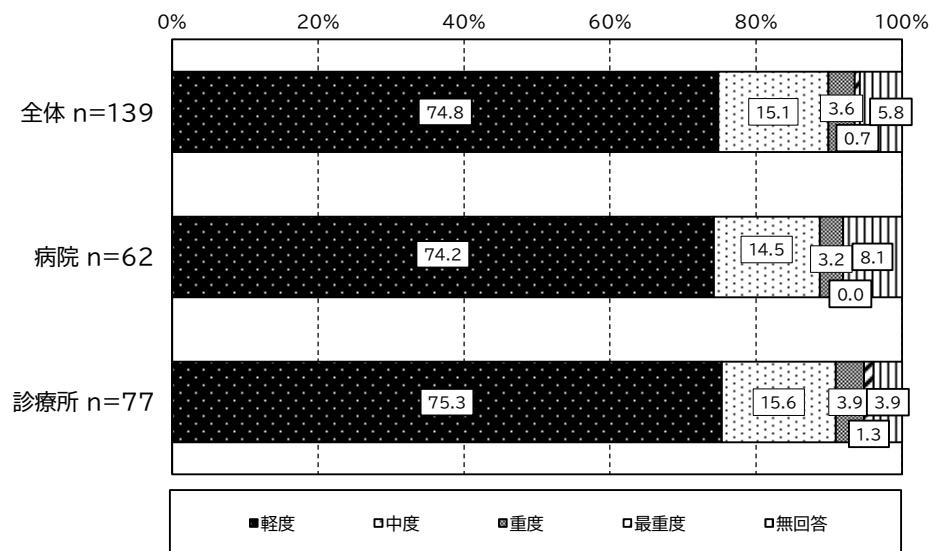
(9) 知的障害の有無

図表 6-10 知的障害の有無（病院/診療所）



① 知的障害の段階

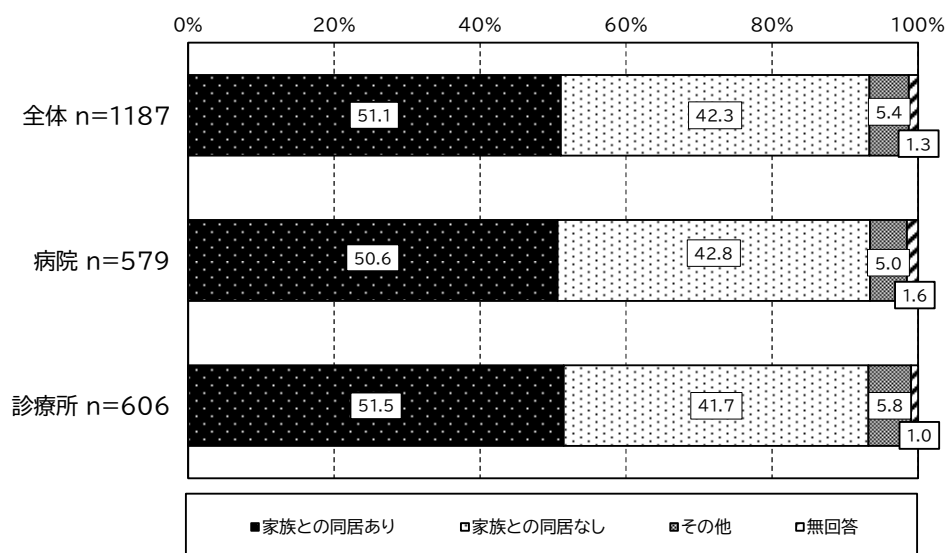
図表 6-11 知的障害の段階（病院/診療所）



(10) 家族との同居

居場所は「自宅」と回答した者のうち、家族との同居は全体で「家族との同居あり」が51.1%、「家族との同居なし」が42.3%であった。

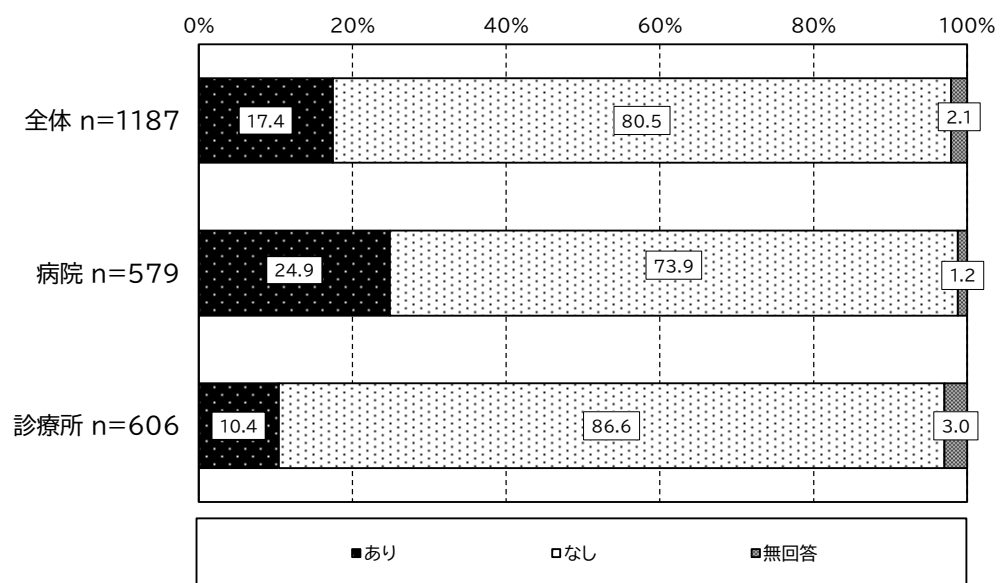
図表 6-12 家族との同居（病院/診療所）



2) 直近の入院時の状況

(1) 直近 1 年間における入院の有無

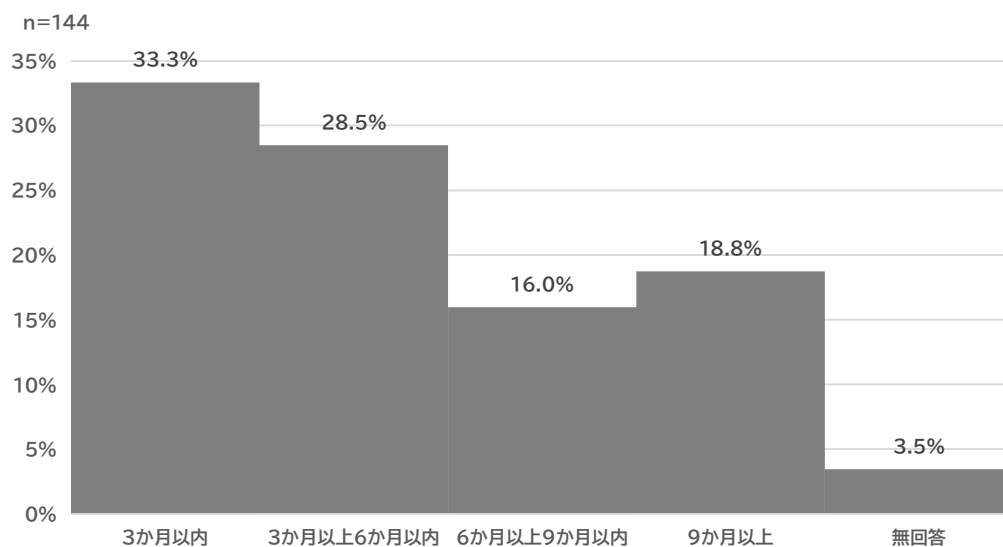
図表 6-13 直近 1 年間における入院の有無（病院/診療所）



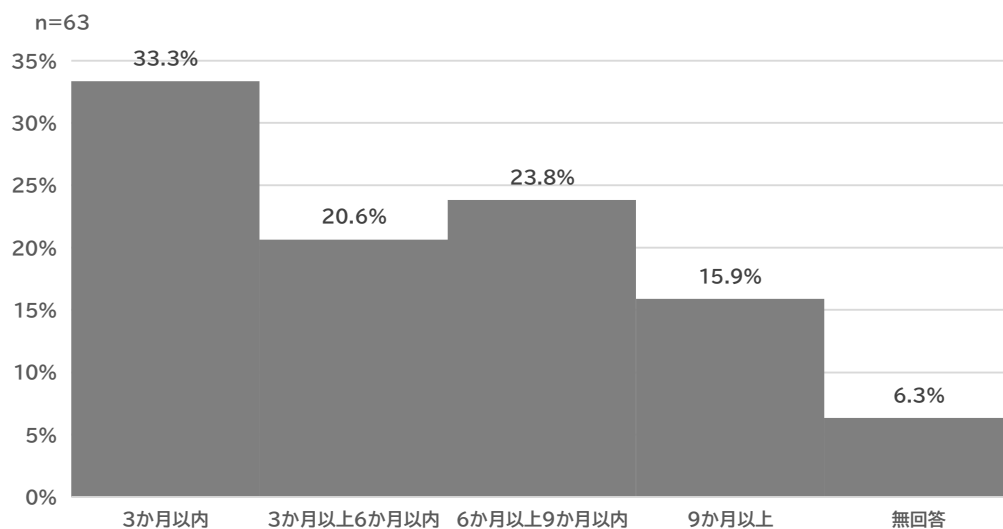
(2) 退院日

退院日は、病院では「3 か月以内」が 33.3%と最も多く、次いで「3～6 か月以内」が 28.5%であった。診療所では「3 か月以内」が 33.3%と最も多く、次いで「6～9 か月以内」が 23.8%であった。

図表 6-14 退院日（病院）



図表 6-15 退院日（診療所）



(3) 過去 1 年間の入院日数（令和 5 年 12 月～令和 6 年 11 月）

① 通算入院日数

図表 6-16 通算入院日数（病院/診療所）

（単位：日）

	回答数 (患者数)	平均	標準偏差	中央値
病院	126	68.8	49.2	69
診療所	54	48.7	36.6	41

② 通算入院回数

図表 6-17 通算入院回数（病院/診療所）

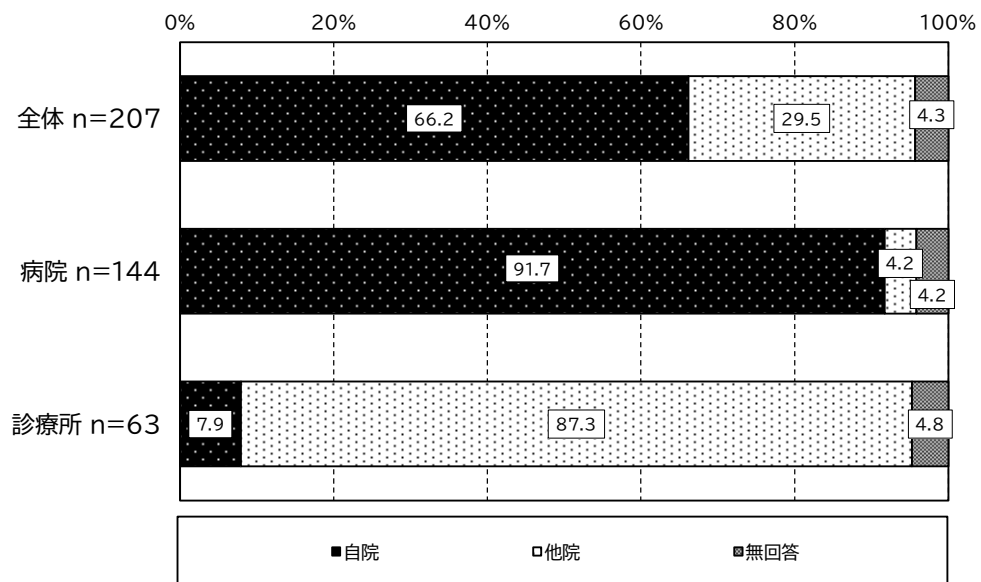
（単位：回）

	回答数 (患者数)	平均	標準偏差	中央値
病院	126	1.4	1.0	1
診療所	54	1.3	0.9	1

(4) 入院施設

入院施設は、病院では「自院」が 91.7%、「他院」が 4.2%、診療所では「自院」が 7.9%、「他院」が 87.3%であった。

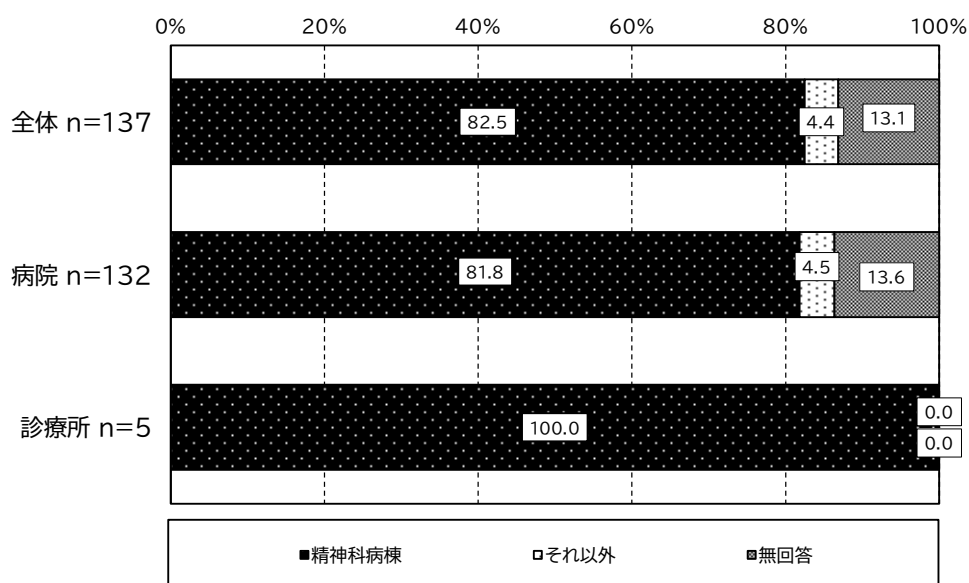
図表 6-18 入院施設（病院/診療所）



① 入院施設（自院の場合）

入院施設が「自院」の場合の病棟種別では病院で「精神科病棟」が 81.8%、診療所では 100%であった。

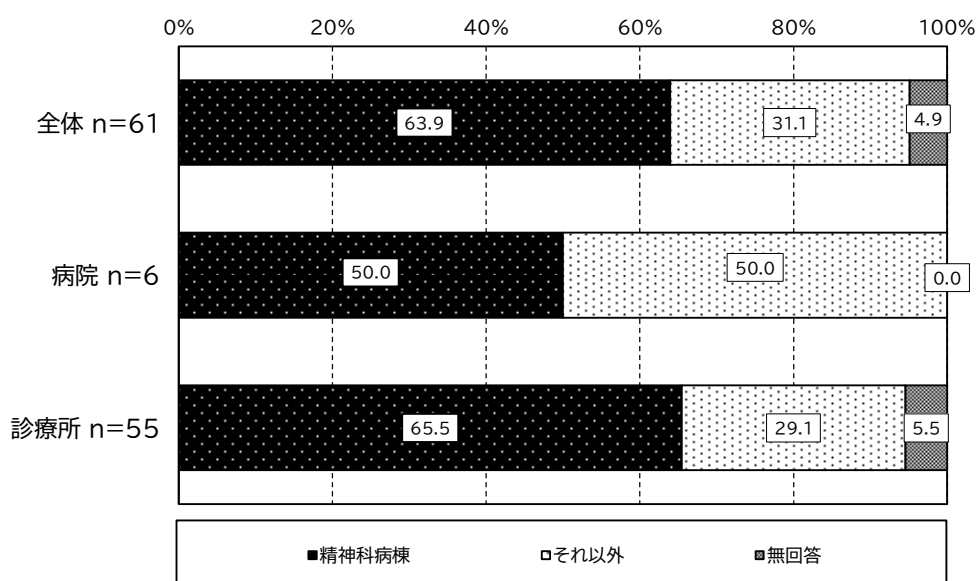
図表 6-19 入院施設（自院の場合）（病院/診療所）



② 入院施設（他院の場合）

「他院」の場合は病院では「精神科病棟」が 50.0%、診療所では 65.5%であった。

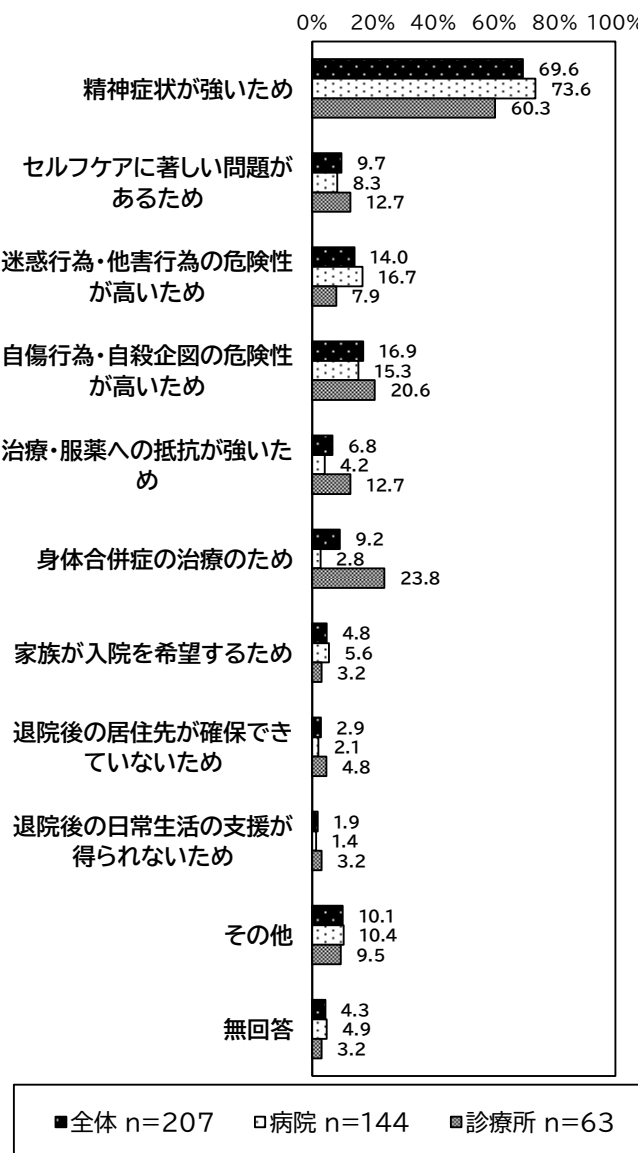
図表 6-20 入院施設（他院の場合）（病院/診療所）



(5) 直近入院していた主な入院の理由

自院もしくは他院に入院していた患者における直近入院していた主な入院の理由は、「精神症状が強いため」が病院と診療所ともに 73.6%と 60.3%で最も多かった。

図表 6-21 直近入院していた主な入院の理由（複数回答）（病院/診療所）



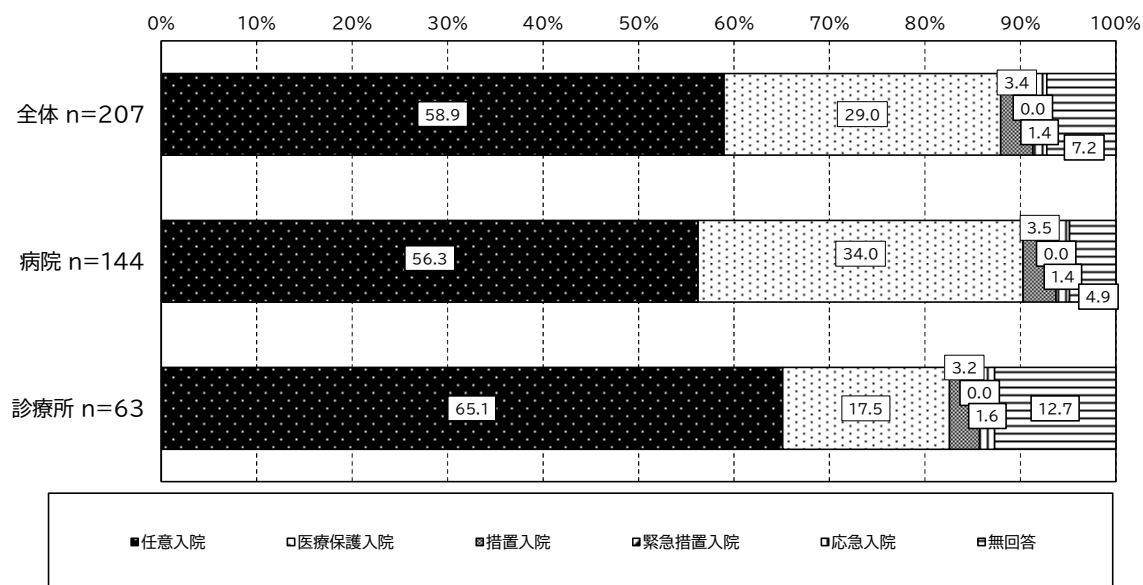
【その他】

- ・アルコール使用障害
- ・依存症治療のため
- ・小児科での加療のため
- ・婦人科手術のため
- ・地域生活定着のための休息入院
- ・肺炎

(6) 直近の入院時の入院形態

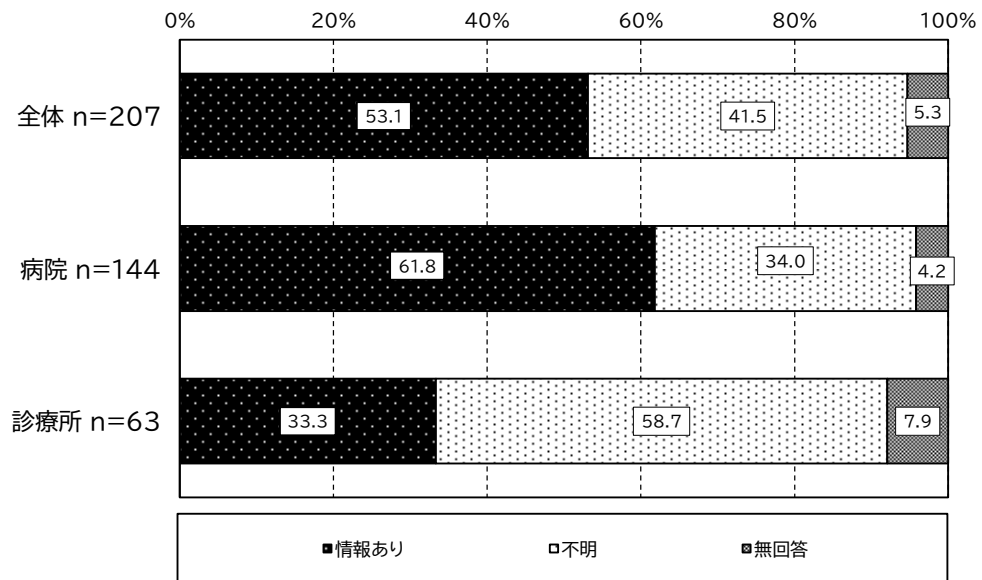
自院もしくは他院に入院していた患者における直近の入院時の入院形態は、病院と診療所ともに「任意入院」が最も多く、それぞれで56.3%と65.1%であった。次いで「医療保護入院」が病院で34.0%、診療所で17.5%であった。

図表 6-22 直近の入院時の入院形態（病院/診療所）



(7) 患者の GAF 尺度の情報有無

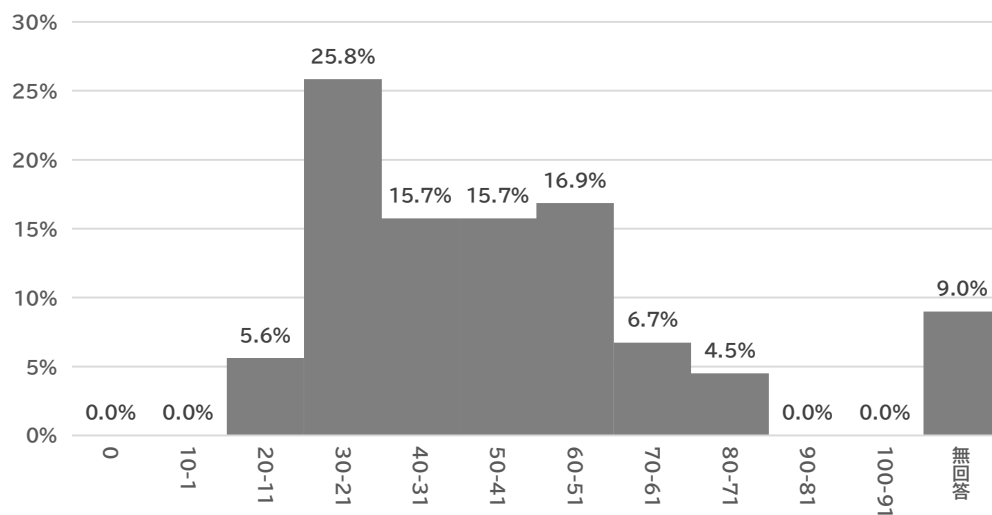
図表 6-23 患者の GAF 尺度の情報有無（病院/診療所）



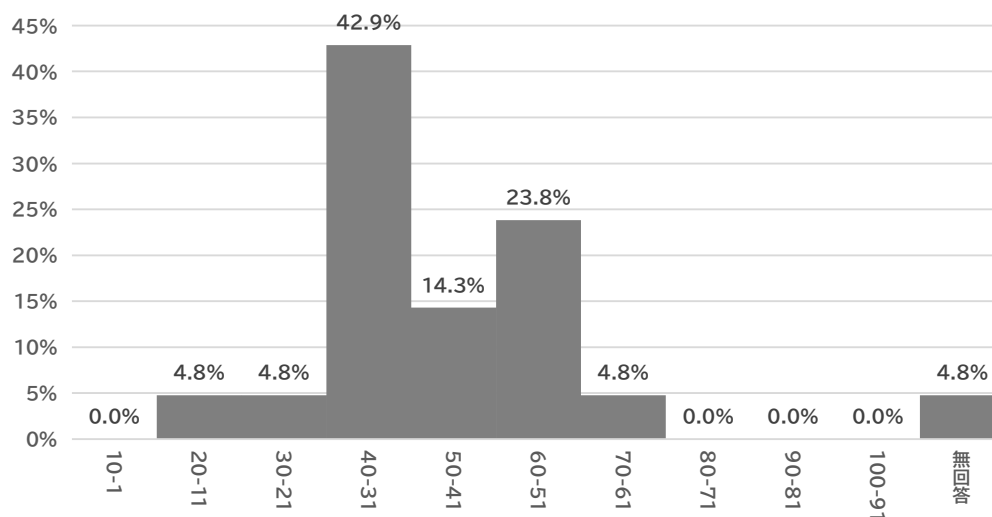
① 入患者の GAF 尺度

入院時の GAF 尺度について、情報のあった患者についてみると、入院時の GAF 尺度は病院では「21～30 点」が 25.8%、診療所では「31～40 点」が 42.9%と最も多かった。

図表 6-24 入患者の GAF 尺度（病院）



図表 6-25 入患者の GAF 尺度（診療所）



3) 現在の状況

(1) 主傷病名及び主傷病以外の病名

主傷病名について有効回答のあった 1134 件についてみると、以下のとおりであった。

図表 6-26 主傷病名及び主傷病以外の病名

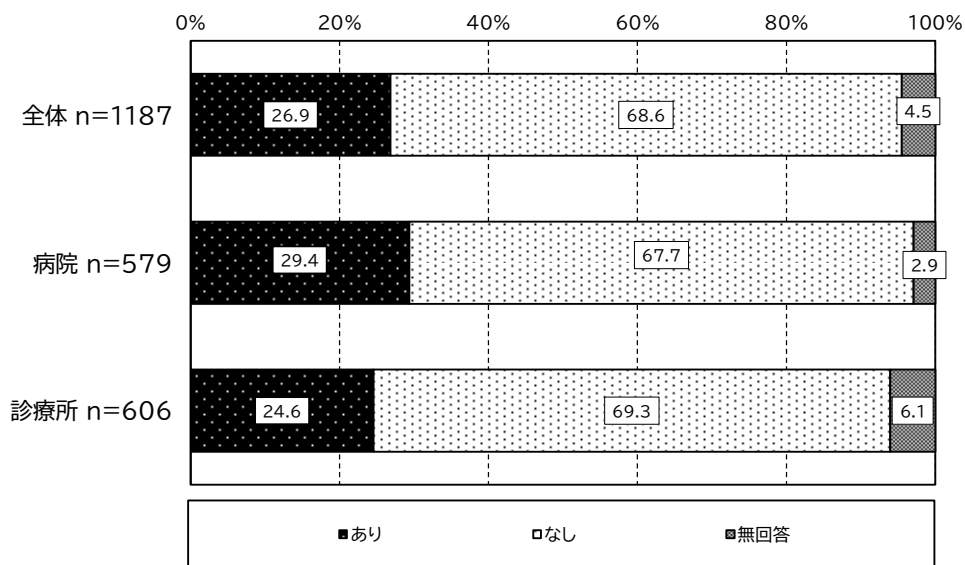
	主傷病	併存症
認知症（他の精神疾患によるものを除く）	2.9%	0.6%
その他の症状性を含む器質性精神障害	0.5%	0.0%
アルコールによる精神・行動の障害	2.1%	1.1%
その他の精神作用物質による精神・行動の障害	0.3%	0.1%
統合失調症	36.5%	1.2%
その他の精神病性障害	0.2%	0.0%
気分（感情）障害	28.7%	3.0%
神経症性・ストレス関連・身体表現性障害	12.7%	5.0%
生理的障害・身体的要因に関連した行動症候群	0.1%	0.4%
成人の人格・行動の障害	1.1%	0.3%
知的障害（精神障害）	3.1%	3.0%
心理的発達の障害	8.4%	2.4%
小児期・青年期の通常発症する行動・情緒の障害	2.2%	2.7%
詳細不明の精神障害	0.1%	0.1%
感染症及び寄生虫症	0.0%	0.0%
新生物＜腫瘍＞	0.1%	0.0%
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	0.0%	0.0%
内分泌、栄養及び代謝疾患	0.0%	2.1%
神経系の疾患	1.0%	5.2%
眼及び付属器の疾患	0.0%	0.1%
耳及び乳様突起の疾患	0.0%	0.1%
循環器系の疾患	0.0%	2.2%
呼吸器系の疾患	0.0%	0.3%
消化器系の疾患	0.0%	1.1%
皮膚及び皮下組織の疾患	0.0%	0.0%
筋骨格系及び結合組織の疾患	0.0%	0.3%
腎尿路生殖器系の疾患	0.0%	0.3%
妊娠、分娩及び産後＜褥＞	0.0%	0.1%
周産期に発生した病態	0.0%	0.0%
先天奇形、変形及び染色体異常	0.0%	0.0%
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.0%	0.2%
損傷、中毒及びその他の外因の影響	0.1%	0.2%
傷病及び死亡の外因	0.0%	0.0%
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0.0%	0.0%
特殊目的用コード	0.0%	0.0%

(2) 身体合併症の有無

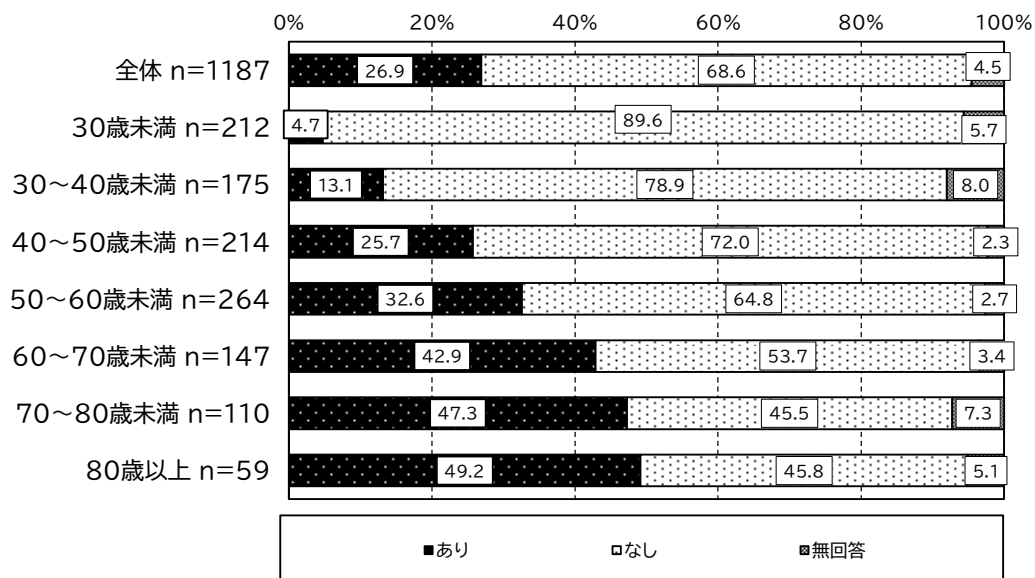
身体合併症の有無は、全体で「あり（治療の有無を問わない）」が 26.9%、「なし」が 68.6%であった。

なお、身体合併症については、医師の介入が必要な身体合併症（例：身体疾患に対して、定期的な診察、血液検査、投薬等を行っている場合）と定義している。

図表 6-27 身体合併症の有無（病院/診療所）



図表 6-28 身体合併症の有無（年齢区分別）



① 身体合併症の種類

身体合併症としてあるものは、病院と診療所でともに「高血圧」が 37.1%、28.9%とそれぞれで最も多かった。また次いで「糖尿病」が病院で 27.1%、診療所で 27.5%であった。

図表 6-29 身体合併症の種類（複数回答）（病院/診療所）

（単位：％）

	全体 n=319	病院 n=170	診療所 n=149
呼吸器系疾患（肺炎、喘息発作、肺気腫等）の患者	7.5	8.2	6.7
心疾患（NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等）の患者	3.8	2.9	4.7
手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者	0.0	0.0	0.0
脊椎損傷の患者	0.9	0.0	2.0
重篤な内分泌・代謝性疾患の患者	2.5	3.5	1.3
重篤な栄養障害（Body Mass Index 15 未満の摂食障害）の患者	0.6	1.2	0.0
意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害等）の患者	1.6	0.6	2.7
全身感染症（結核、梅毒、敗血症等）の患者	0.0	0.0	0.0
中枢神経系の感染症（髄膜炎、脳炎等）の患者	0.3	0.0	0.7
急性腹症（消化管出血、イレウス等）の患者	0.6	1.2	0.0
劇症肝炎または重症急性膵炎の患者	0.0	0.0	0.0
悪性症候群または横紋筋融解症の患者	0.3	0.0	0.7
広範囲（半肢以上）熱傷の患者	0.0	0.0	0.0
手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者	1.3	0.6	2.0
透析導入時の患者	0.0	0.0	0.0
維持透析の患者	0.0	0.0	0.0
重篤な血液疾患の患者	0.0	0.0	0.0
急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全、ネフローゼ症候群または糸球体腎炎）の患者	0.9	0.0	2.0
手術室での手術を必要とする状態の患者	1.3	1.2	1.3
膠原病（専門医による管理を必要とする状態）の患者	1.9	1.2	2.7
妊産婦である患者	0.9	1.2	0.7
糖尿病のある患者	27.3	27.1	27.5
高血圧のある患者	33.2	37.1	28.9
脂質異常症のある患者	17.9	15.9	20.1
その他	25.7	25.9	25.5
無回答	2.5	3.5	1.3

【その他】

- ・自己炎症性疾患
- ・アトピー性皮膚炎
- ・鉄欠乏性貧血
- ・慢性腎不全
- ・狭心症
- ・低血圧症

図表 6-30 身体合併症の種類（複数回答）（年齢区分別）

(単位：%)

	全体 n=319	30 歳未 満 n=10	30～40 歳未満 n=23	40～50 歳未満 n=55	50～60 歳未満 n=86	60～70 歳未満 n=63	70～80 歳未満 n=52	80 歳以 上 n=29
呼吸器系疾患（肺炎、喘息発作、肺気腫等）の患者	7.5	0.0	0.0	10.9	7.0	4.8	7.7	17.2
心疾患（NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等）の患者	3.8	0.0	0.0	5.5	2.3	4.8	3.8	6.9
手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
脊椎損傷の患者	0.9	10.0	0.0	0.0	2.3	0.0	0.0	0.0
重篤な内分泌・代謝性疾患の患者	2.5	10.0	8.7	1.8	2.3	1.6	1.9	0.0
重篤な栄養障害（Body Mass Index 15 未満の摂食障害）の患者	0.6	10.0	0.0	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0
意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害等）の患者	1.6	0.0	0.0	5.5	0.0	0.0	3.8	0.0
全身感染症（結核、梅毒、敗血症等）の患者	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
中枢神経系の感染症（髄膜炎、脳炎等）の患者	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	0.0	0.0
急性腹症（消化管出血、イレウス等）の患者	0.6	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	1.9	0.0
劇症肝炎または重症急性膵炎の患者	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
悪性症候群または横紋筋融解症の患者	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1.6	0.0	0.0
広範囲（半肢以上）熱傷の患者	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者	1.3	0.0	0.0	1.8	1.2	3.2	0.0	0.0
透析導入時の患者	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者	1.3	0.0	0.0	1.8	1.2	3.2	0.0	0.0
透析導入時の患者	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
維持透析の患者	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
重篤な血液疾患の患者	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全、ネフローゼ症候群または糸球体腎炎）の患者	0.9	0.0	0.0	0.0	1.2	0.0	1.9	3.4
手術室での手術を必要とする状態の患者	1.3	0.0	0.0	0.0	2.3	3.2	0.0	0.0
膠原病（専門医による管理を必要とする状態）の患者	1.9	0.0	4.3	3.6	1.2	0.0	3.8	0.0
妊産婦である患者	0.9	20.0	0.0	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0
糖尿病のある患者	27.3	10.0	17.4	23.6	29.1	30.2	34.6	24.1
高血圧のある患者	33.2	0.0	13.0	16.4	30.2	41.3	42.3	69.0
脂質異常症のある患者	17.9	0.0	13.0	25.5	16.3	15.9	23.1	13.8
その他	25.7	50.0	43.5	20.0	31.4	22.2	23.1	10.3
無回答	2.5	0.0	4.3	7.3	1.2	1.6	0.0	0.0

【その他】

- ・自己炎症性疾患
- ・自己免疫性皮膚炎
- ・鉄欠乏性貧血
- ・慢性腎不全
- ・狭心症
- ・低血圧症

② 対応する医師（自院の医師）

図表 6-31 対応する医師（自院の医師）（複数回答）（病院）

（単位：％）

	病院 n=170	自院_内科 n=40	自院_外科 n=0	自院_精神科 n=51	自院_その他 n=9
呼吸器系疾患（肺炎、喘息発作、肺気腫等）の患者	8.2	10.0	-	2.0	0.0
心疾患（NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等）の患者	2.9	7.5	-	0.0	0.0
手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
脊椎損傷の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
重篤な内分泌・代謝性疾患の患者	3.5	5.0	-	3.9	0.0
重篤な栄養障害（Body Mass Index 15未満の摂食障害）の患者	1.2	2.5	-	3.9	0.0
意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害等）の患者	0.6	0.0	-	2.0	0.0
全身感染症（結核、梅毒、敗血症等）の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
中枢神経系の感染症（髄膜炎、脳炎等）の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
急性腹症（消化管出血、イレウス等）の患者	1.2	0.0	-	0.0	0.0
劇症肝炎または重症急性膵炎の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
悪性症候群または横紋筋融解症の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
広範囲（半肢以上）熱傷の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者	0.6	0.0	-	0.0	0.0
透析導入時の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
維持透析の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
重篤な血液疾患の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全、ネフローゼ症候群または糸球体腎炎）の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
手術室での手術を必要とする状態の患者	1.2	0.0	-	0.0	0.0
膠原病（専門医による管理を必要とする状態）の患者	1.2	2.5	-	0.0	11.1
妊産婦である患者	1.2	0.0	-	0.0	11.1
糖尿病のある患者	27.1	40.0	-	17.6	0.0
高血圧のある患者	37.1	20.0	-	58.8	0.0
脂質異常症のある患者	15.9	10.0	-	21.6	0.0
その他	25.9	20.0	-	19.6	77.8
無回答	3.5	0.0	-	0.0	0.0

図表 6-32 対応する医師（自院の医師）（複数回答）（診療所）

（単位：％）

	診療所 n=149	自院_内科 n=14	自院_外科 n=1	自院_精神科 n=28	自院_その他 n=1
呼吸器系疾患（肺炎、喘息発作、肺気腫等）の患者	6.7	21.4	-	0.0	0.0
心疾患（NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等）の患者	4.7	0.0	-	0.0	100.0
手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
脊椎損傷の患者	2.0	7.1	-	0.0	0.0
重篤な内分泌・代謝性疾患の患者	1.3	7.1	-	0.0	0.0
重篤な栄養障害（Body Mass Index 15未満の摂食障害）の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害等）の患者	2.7	0.0	-	14.3	0.0
全身感染症（結核、梅毒、敗血症等）の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
中枢神経系の感染症（髄膜炎、脳炎等）の患者	0.7	0.0	-	0.0	0.0
急性腹症（消化管出血、イレウス等）の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
劇症肝炎または重症急性膵炎の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
悪性症候群または横紋筋融解症の患者	0.7	0.0	-	0.0	0.0
広範囲（半肢以上）熱傷の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者	2.0	0.0	-	3.6	0.0
透析導入時の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
維持透析の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
重篤な血液疾患の患者	0.0	0.0	-	0.0	0.0
急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全、ネフローゼ症候群または糸球体腎炎）の患者	2.0	0.0	-	0.0	0.0
手術室での手術を必要とする状態の患者	1.3	7.1	-	0.0	0.0
膠原病（専門医による管理を必要とする状態）の患者	2.7	0.0	-	0.0	0.0
妊産婦である患者	0.7	0.0	-	0.0	0.0
糖尿病のある患者	27.5	35.7	-	17.9	100.0
高血圧のある患者	28.9	0.0	-	50.0	0.0
脂質異常症のある患者	20.1	35.7	-	21.4	0.0
その他	25.5	14.3	-	17.9	0.0
無回答	1.3	0.0	-	0.0	0.0

③ 対応する医師（他院の医師）

図表 6-33 対応する医師（他院の医師）（複数回答）（病院）

（単位：％）

	病院 n=170	他院_内科 n=54	他院_外科 n=4	他院_精神科 n=1	他院_その他 n=15
呼吸器系疾患（肺炎、喘息発作、肺気腫等）の患者	8.2	9.3	0.0	－	6.7
心疾患（NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等）の患者	2.9	3.7	0.0	－	0.0
手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者	0.0	0.0	0.0	－	0.0
脊椎損傷の患者	0.0	0.0	0.0	－	0.0
重篤な内分泌・代謝性疾患の患者	3.5	1.9	0.0	－	6.7
重篤な栄養障害（Body Mass Index 15未満の摂食障害）の患者	1.2	0.0	0.0	－	0.0
意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害等）の患者	0.6	0.0	0.0	－	0.0
全身感染症（結核、梅毒、敗血症等）の患者	0.0	0.0	0.0	－	0.0
中枢神経系の感染症（髄膜炎、脳炎等）の患者	0.0	0.0	0.0	－	0.0
急性腹症（消化管出血、イレウス等）の患者	1.2	1.9	0.0	－	0.0
劇症肝炎または重症急性膵炎の患者	0.0	0.0	0.0	－	0.0
悪性症候群または横紋筋融解症の患者	0.0	0.0	0.0	－	0.0
広範囲（半肢以上）熱傷の患者	0.0	0.0	0.0	－	0.0
手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者	0.6	1.9	0.0	－	0.0
透析導入時の患者	0.0	0.0	0.0	－	0.0
維持透析の患者	0.0	0.0	0.0	－	0.0
重篤な血液疾患の患者	0.0	0.0	0.0	－	0.0
急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全、ネフローゼ症候群または糸球体腎炎）の患者	0.0	0.0	0.0	－	0.0
手術室での手術を必要とする状態の患者	1.2	0.0	25.0	－	6.7
膠原病（専門医による管理を必要とする状態）の患者	1.2	0.0	0.0	－	0.0
妊産婦である患者	1.2	0.0	0.0	－	6.7
糖尿病のある患者	27.1	40.7	0.0	－	0.0
高血圧のある患者	37.1	42.6	0.0	－	0.0
脂質異常症のある患者	15.9	16.7	0.0	－	0.0
その他	25.9	9.3	75.0	－	73.3
無回答	3.5	0.0	0.0	－	0.0

図表 6-34 対応する医師（他院の医師）（複数回答）（診療所）

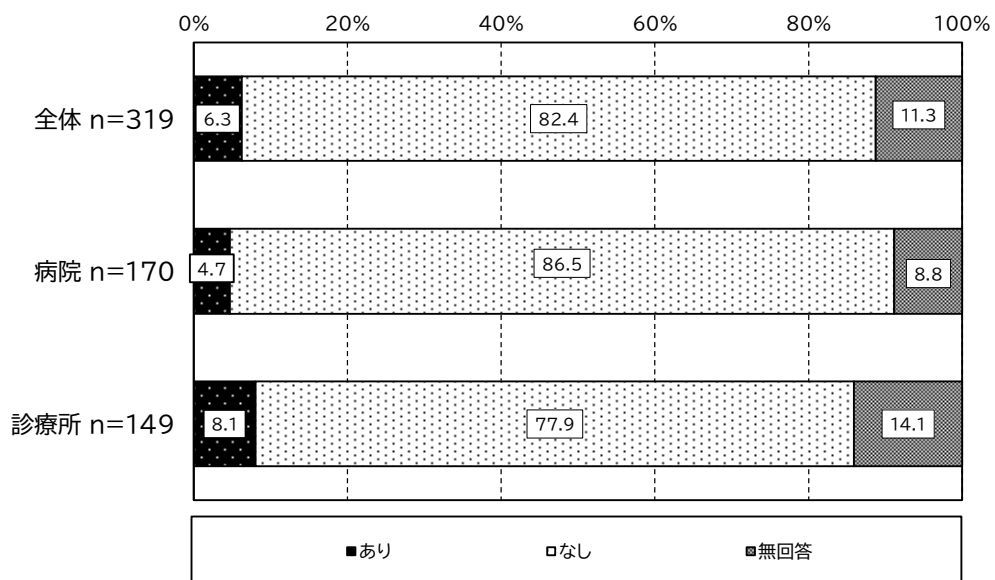
（単位：％）

	診療所 n=149	他院_内科 n=78	他院_外科 n=9	他院_精神科 n=0	他院_その他 n=20
呼吸器系疾患（肺炎、喘息発作、肺気腫等）の患者	6.7	7.7	0.0	-	0.0
心疾患（NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等）の患者	4.7	5.1	0.0	-	5.0
手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者	0.0	0.0	0.0	-	0.0
脊椎損傷の患者	2.0	1.3	0.0	-	5.0
重篤な内分泌・代謝性疾患の患者	1.3	1.3	0.0	-	0.0
重篤な栄養障害（Body Mass Index 15未満の摂食障害）の患者	0.0	0.0	0.0	-	0.0
意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害等）の患者	2.7	0.0	0.0	-	0.0
全身感染症（結核、梅毒、敗血症等）の患者	0.0	0.0	0.0	-	0.0
中枢神経系の感染症（髄膜炎、脳炎等）の患者	0.7	0.0	11.1	-	0.0
急性腹症（消化管出血、イレウス等）の患者	0.0	0.0	0.0	-	0.0
劇症肝炎または重症急性膵炎の患者	0.0	0.0	0.0	-	0.0
悪性症候群または横紋筋融解症の患者	0.7	1.3	0.0	-	0.0
広範囲（半肢以上）熱傷の患者	0.0	0.0	0.0	-	0.0
手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者	2.0	1.3	22.2	-	5.0
透析導入時の患者	0.0	0.0	0.0	-	0.0
維持透析の患者	0.0	0.0	0.0	-	0.0
重篤な血液疾患の患者	0.0	0.0	0.0	-	0.0
急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全、ネフローゼ症候群または糸球体腎炎）の患者	2.0	3.8	0.0	-	0.0
手術室での手術を必要とする状態の患者	1.3	0.0	0.0	-	5.0
膠原病（専門医による管理を必要とする状態）の患者	2.7	5.1	0.0	-	0.0
妊産婦である患者	0.7	0.0	0.0	-	5.0
糖尿病のある患者	27.5	37.2	0.0	-	0.0
高血圧のある患者	28.9	32.1	0.0	-	0.0
脂質異常症のある患者	20.1	17.9	11.1	-	0.0
その他	25.5	14.1	55.6	-	80.0
無回答	1.3	0.0	0.0	-	0.0

(3) リハビリテーション（医療）の有無

リハビリテーション（医療）の有無は、病院で「あり」が4.7%、「なし」が86.5%であった。診療所では「あり」が8.1%、「なし」が77.9%であった。

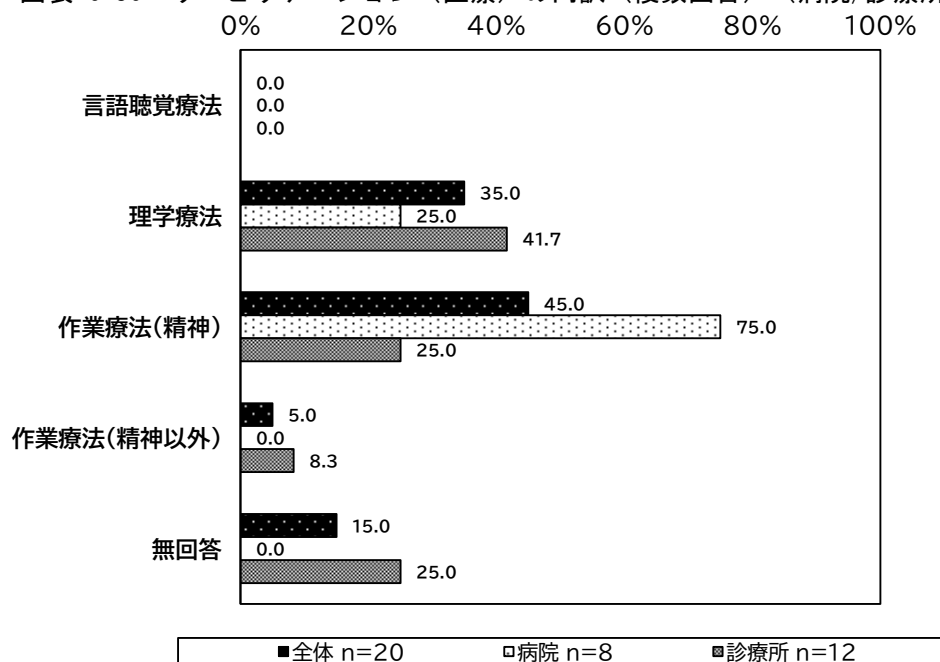
図表 6-35 リハビリテーション（医療）の有無（病院/診療所）



① リハビリテーション（医療）の内訳

リハビリテーション（医療）ありの場合、病院では「作業療法（精神）」が75.0%と最も多く、次いで「理学療法」が25.0%であった。診療所では「理学療法」が41.7%と最も多く、次いで「作業療法（精神）」が25.0%であった。

図表 6-36 リハビリテーション（医療）の内訳（複数回答）（病院/診療所）



4) 現在の患者の状態

(1) 包括的支援マネジメント導入基準への該当状況及びその他の状況

包括的支援マネジメント導入基準への該当状況は、以下の通りであった。

図表 6-37 包括的支援マネジメント導入基準への該当状況及びその他の状況（複数回答）
（病院/診療所）

（単位：％）

	全体 n=1187	病院 n=579	診療所 n=606
6か月間継続して社会的役割（就労・就学・通所、家事労働を中心的に担う）を遂行することに重大な問題がある	47.9	34.9	60.1
自分1人で地域生活に必要な課題（栄養・衛生・金銭・安全・人間関係・書類等の管理・移動等）を遂行することに重大な問題がある（家族が過剰に負担している場合を含む）	56.4	47.3	65.2
家族以外への暴力行為、器物破損、迷惑行為、近隣とのトラブル等がある	6.7	7.8	5.6
行方不明、住居を失う、立ち退きを迫られる、ホームレスになったことがある	2.4	1.9	3.0
自傷や自殺を企てたことがある	11.8	10.9	12.7
家族への暴力、暴言、拒絶がある	10.7	8.1	13.2
警察・保健所介入歴がある	6.2	6.0	6.4
定期的な服薬ができていなかったことが2か月以上あった	6.8	7.3	6.4
外来受診をしないことが2か月以上あった	5.5	4.3	6.6
自分の病気についての知識や理解に乏しい、治療の必要性を理解していない	23.0	20.6	25.4
直近の入院は措置入院／緊急措置入院である	0.8	1.2	0.3
日常必需品の購入、光熱費／医療費等の支払いに関して、経済的な問題がある	11.9	7.9	15.5
家賃の支払いに経済的な問題を抱えている	4.5	2.1	6.8
支援する家族がいない（家族が拒否的・非協力的天涯孤独）	18.3	12.4	23.9
同居家族が支援を要する困難な問題を抱えている（介護・教育・障害等）	10.5	7.8	13.2
入院中に医療保護入院者退院支援委員会の開催がある	1.1	2.1	0.2
入院して1年以上である	1.3	2.2	0.3
家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある	3.1	1.9	4.3
身体合併症を有する患者であって、退院後に医療処置が必要である	1.1	1.0	1.2
入退院を繰り返している	4.4	7.6	1.3
家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等である	0.3	0.2	0.3
児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けている	0.8	0.7	1.0
分からない	7.8	10.5	5.1
無回答	11.4	14.5	8.4

(2) 患者の GAF 尺度

患者の GAF 尺度は、以下の通りであった。

図表 6-38 患者の GAF 尺度（病院）

(単位：%)

	回答数 (患者 数)	平均値	標準偏差	中央値
病院	81	43.6	15.7	40
診療所	20	42.7	10.7	40

図表 6-39 患者の GAF 尺度（診療所）

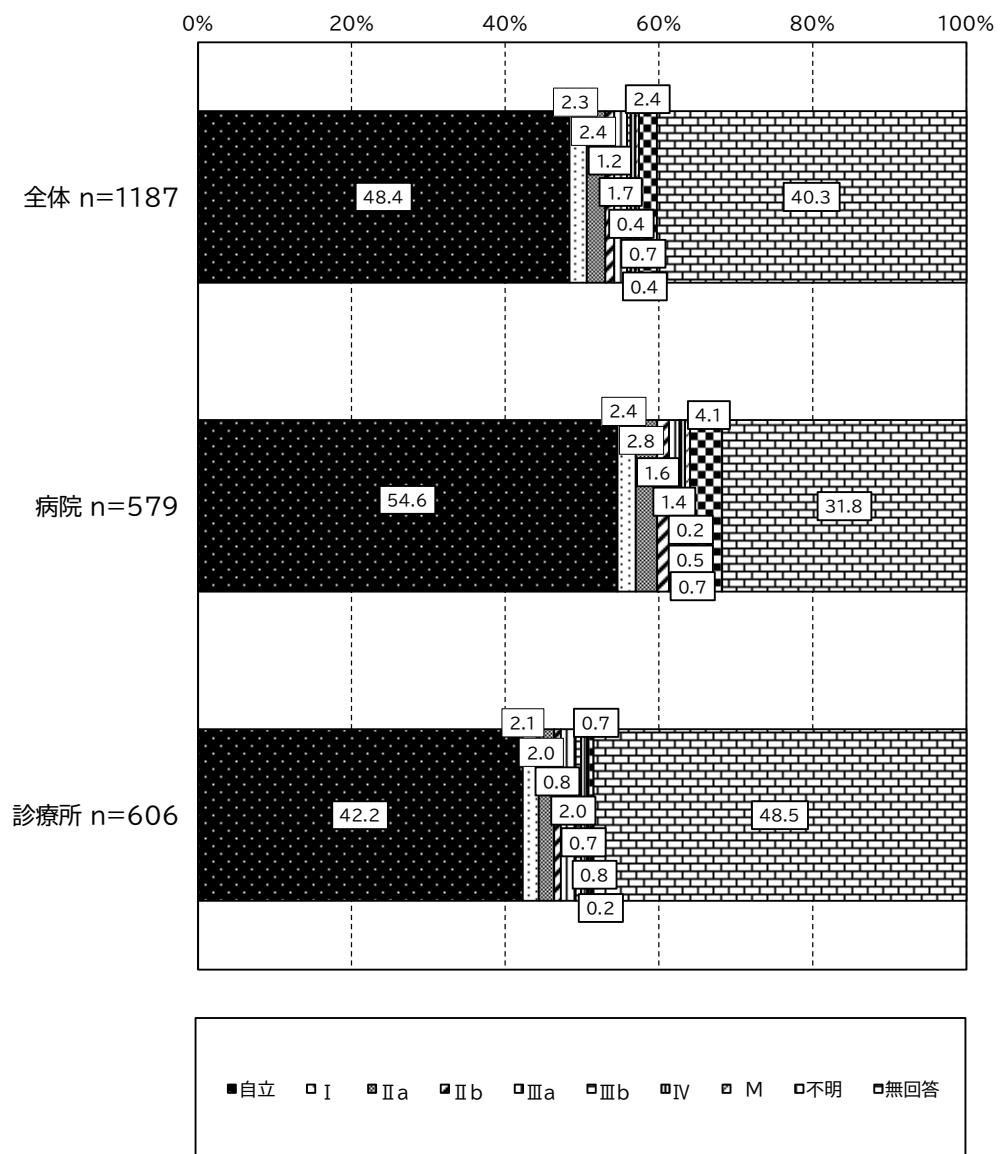
(単位：%)

	回答数 (患者 数)	平均値	標準偏差	中央値
病院	220	53.9	17.3	55
診療所	203	48.6	14.3	50

(3) 認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度は、全体で「自立」が48.4%であった。

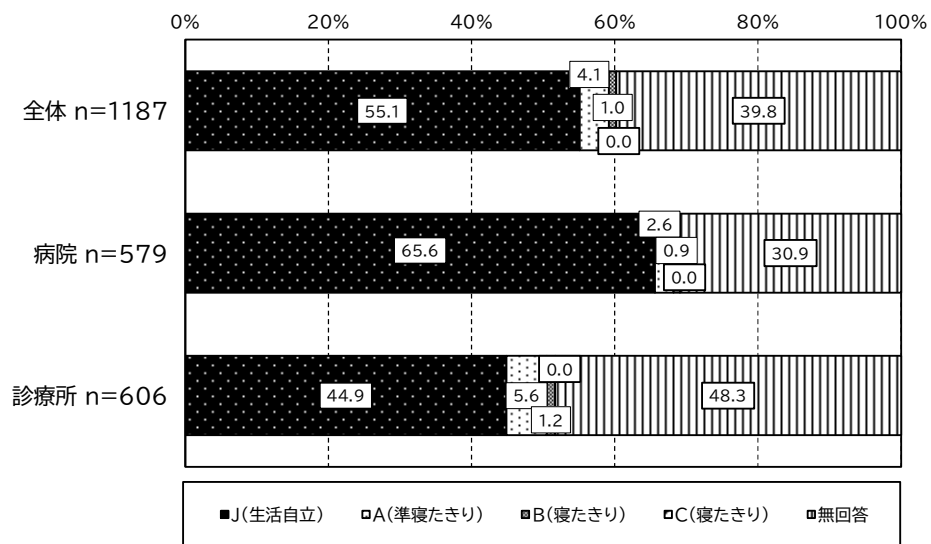
図表 6-40 認知症高齢者の日常生活自立度（病院/診療所）



(4) 障害高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度は、病院と診療所ともに「J（生活自立）」が最も多く、それぞれ 65.6%と 44.9%であった。

図表 6-41 障害高齢者の日常生活自立度（病院/診療所）

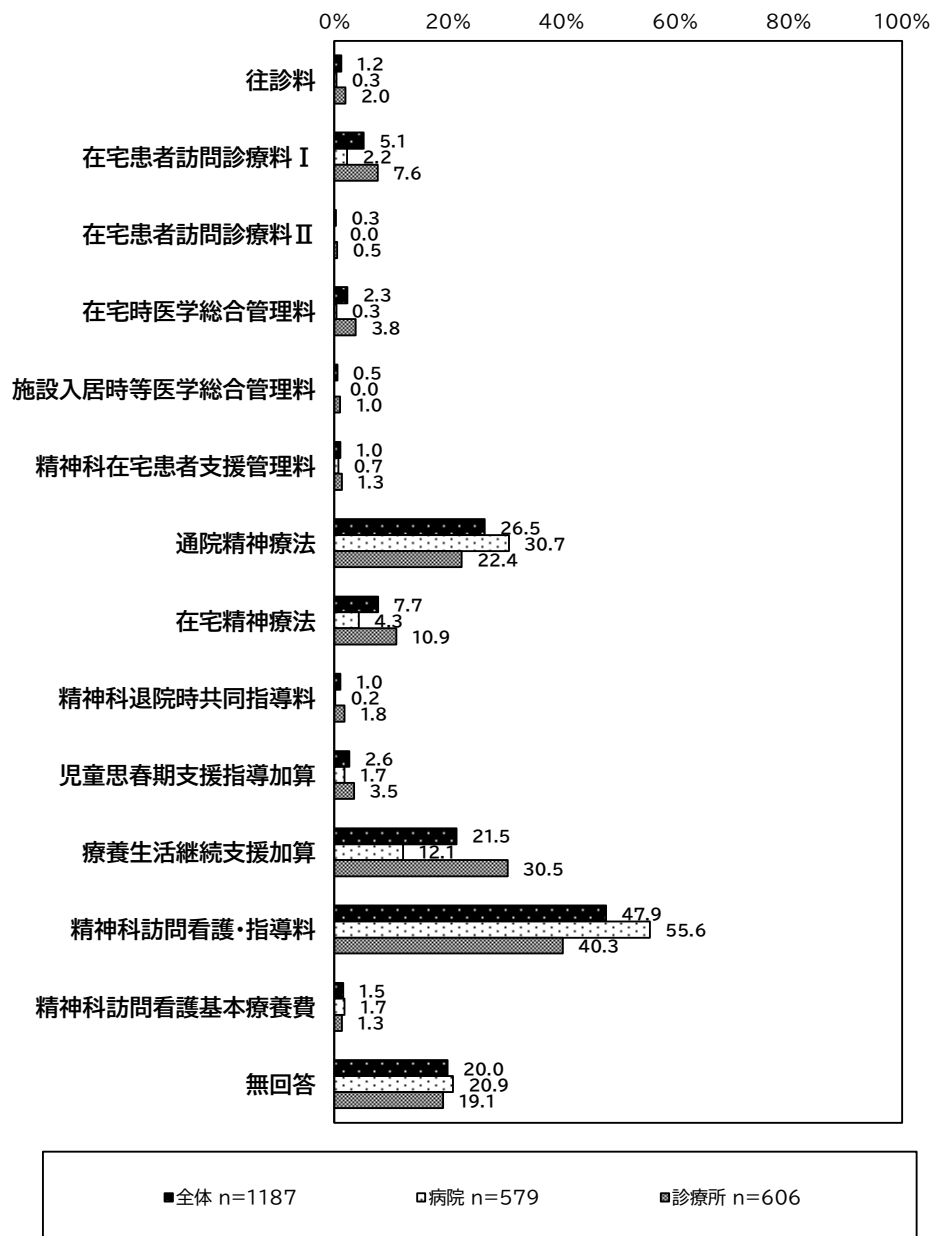


5) 外来医療・在宅医療の支援状況等

(1) 診療報酬の算定状況

診療報酬の算定状況は、全体では「精神科訪問看護・指導料」が47.9%と最も多く、次いで「通院精神療法」が26.5%であった。

図表 6-42 診療報酬の算定状況（複数回答）（病院/診療所）



(2) 実施回数（訪問診療・往診・訪問看護）（令和6年11月1か月間）

令和6年11月1か月間における診療報酬の算定状況は、以下の通りであった。

図表 6-43 実施回数（訪問診療・往診・訪問看護）（病院）

（単位：回）

	回答数 (患者数)	平均	標準偏差	中央値
訪問診療	513	0.1	1.3	0
往診	513	0.0	0.0	0
訪問看護	513	2.5	3.4	2

図表 6-44 実施回数（訪問診療・往診・訪問看護）（診療所）

（単位：回）

	回答数 (患者数)	平均	標準偏差	中央値
訪問診療	472	0.2	0.6	0
往診	472	0.0	0.2	0
訪問看護	472	3.1	8.8	1

※それぞれについて、1回以上の回答があった者について集計

(3) 通院精神療法（通院精神療法ロ又ハ）の算定回数（合計件数）

図表 6-45 通院精神療法の算定回数（合計件数）（病院）

（単位：件）

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
【通院精神療法ロ（初診日）】				
60 分以上（精神保健指定医）	538	0.2	2.5	0
60 分以上（精神保健指定医以外）	538	0.1	2.2	0
【通院精神療法ハ（初診日以外）】				
30 分以上（精神保健指定医）	536	0.2	1.3	0
30 分以上（精神保健指定医以外）	538	0.3	6.3	0
30 分未満（精神保健指定医）	533	1.0	1.0	1
30 分未満（精神保健指定医以外）	533	0.3	1.0	0

図表 6-46 通院精神療法の算定回数（合計件数）（診療所）

（単位：件）

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
【通院精神療法ロ（初診日）】				
60 分以上（精神保健指定医）	557	0.5	2.9	0
60 分以上（精神保健指定医以外）	557	0.0	0.5	0
【通院精神療法ハ（初診日以外）】				
30 分以上（精神保健指定医）	557	0.1	0.9	0
30 分以上（精神保健指定医以外）	553	0.0	0.1	0
30 分未満（精神保健指定医）	542	1.2	1.2	1
30 分未満（精神保健指定医以外）	554	0.4	2.5	0

① 通院精神療法（通院精神療法ロ又ハ）の算定回数（時間別件数）

図表 6-47 通院精神療法の算定回数（時間別件数）（病院）

（単位：件）

	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
【通院精神療法ロ（初診日）】				
60 分以上（精神保健指定医）	538	0.2	2.5	0
60 分以上（精神保健指定医以外）	538	0.1	2.2	0
30 分以上（精神保健指定医）	536	0.2	1.3	0
うち、30 分以上 40 分未満	535	0.2	1.3	0
うち、40 分以上 50 分未満	535	0.0	0.2	0
うち、50 分以上 60 分未満	535	0.0	0.1	0
うち、60 分以上	535	0.0	0.1	0
30 分以上（精神保健指定医以外）	538	0.3	6.3	0
うち、30 分以上 40 分未満	537	0.0	0.4	0
うち、40 分以上 50 分未満	537	0.0	0.1	0
うち、50 分以上 60 分未満	537	0.0	0.0	0
うち、60 分以上	537	0.0	0.1	0
30 分未満（精神保健指定医）	533	1.0	1.0	1
うち、5 分以上 10 分未満	523	0.8	1.0	1
うち、10 分以上 20 分未満	523	0.2	0.5	0
うち、20 分以上 30 分未満	523	0.1	0.3	0
30 分未満（精神保健指定医以外）	533	0.3	1.0	0
うち、5 分以上 10 分未満	530	0.2	0.9	0
うち、10 分以上 20 分未満	530	0.0	0.3	0
うち、20 分以上 30 分未満	530	0.0	0.1	0

図表 6-48 通院精神療法の算定回数（時間別件数）（診療所）

（単位：件）

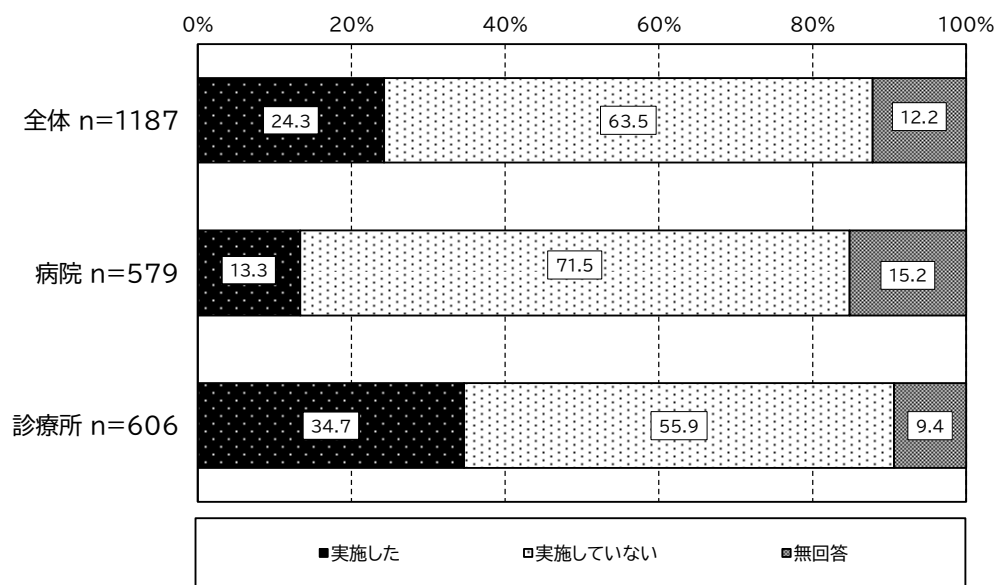
	回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
【通院精神療法ロ（初診日）】				
60 分以上（精神保健指定医）	557	0.5	2.9	0
60 分以上（精神保健指定医以外）	557	0.0	0.5	0
【通院精神療法ハ（初診日以外）】				
30 分以上（精神保健指定医）	551	0.5	2.5	0
うち、30 分以上 40 分未満	543	0.3	1.6	0
うち、40 分以上 50 分未満	543	0.1	0.4	0
うち、50 分以上 60 分未満	543	0.0	0.1	0
うち、60 分以上	543	0.0	0.1	0
30 分以上（精神保健指定医以外）	557	0.1	0.9	0
うち、30 分以上 40 分未満	553	0.1	0.4	0
うち、40 分以上 50 分未満	553	0.0	0.1	0
うち、50 分以上 60 分未満	553	0.0	0.0	0
うち、60 分以上	553	0.0	0.1	0
30 分未満（精神保健指定医）	542	1.2	1.2	1
うち、5 分以上 10 分未満	537	0.8	1.1	1
うち、10 分以上 20 分未満	537	0.3	0.7	0
うち、20 分以上 30 分未満	537	0.1	0.4	0
30 分未満（精神保健指定医以外）	554	0.4	2.5	0
うち、5 分以上 10 分未満	554	0.1	0.5	0
うち、10 分以上 20 分未満	554	0.3	2.5	0
うち、20 分以上 30 分未満	554	0.0	0.2	0

(4) 療養生活継続支援について

① 療養生活継続支援の有無

療養生活環境を整備するための支援及び指導の実施の有無は、全体で「実施した」が24.3%、「実施していない」が63.5%であった。

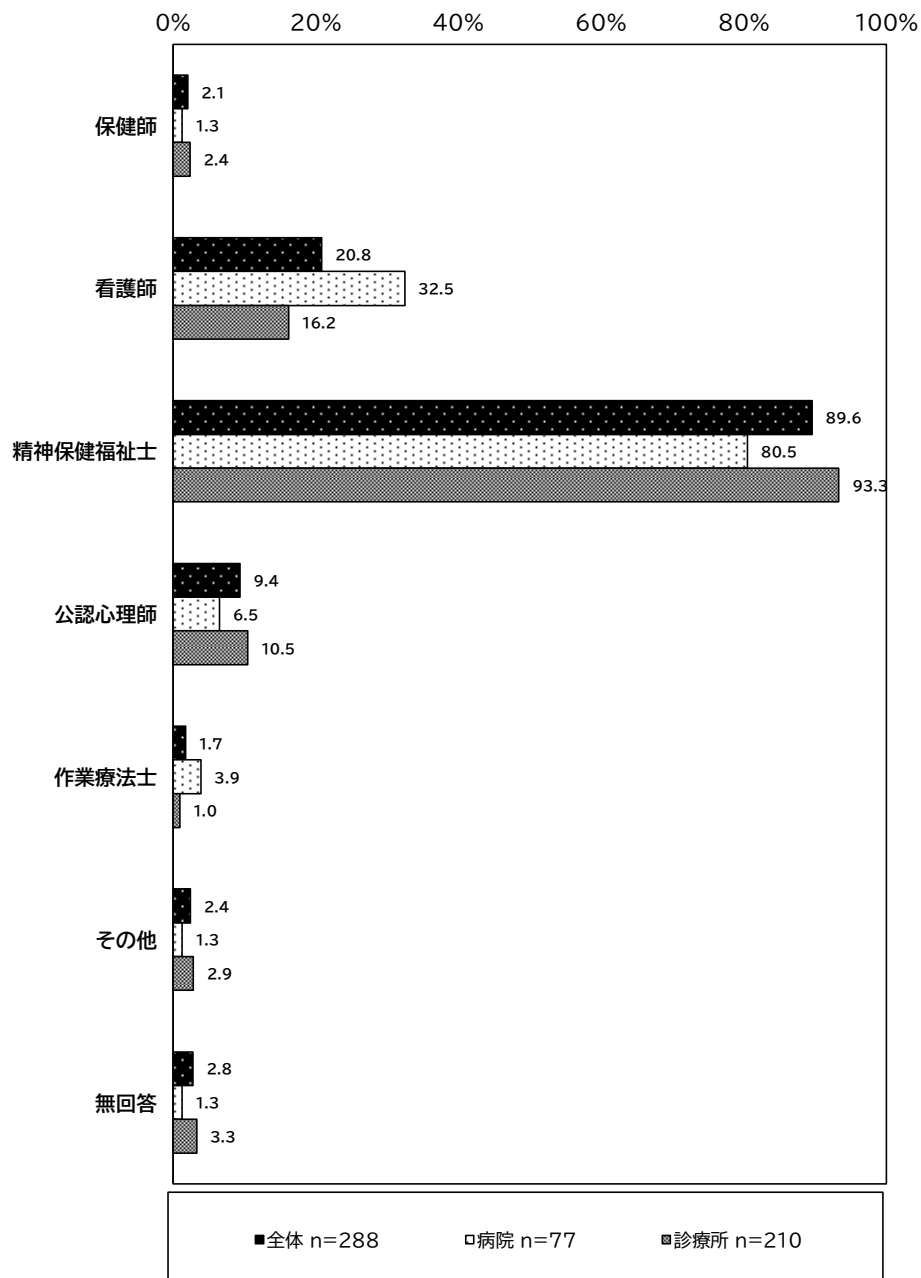
図表 6-49 療養生活継続支援の有無（複数回答）（病院/診療所）



② 指導を実施した職種

療養生活環境を整備するための支援及び指導を実施した職種は、病院と診療所ともに「精神保健福祉士」が最も多く、それぞれ 80.5%と 93.3%であった。

図表 6-50 指導を実施した職種（複数回答）（病院/診療所）

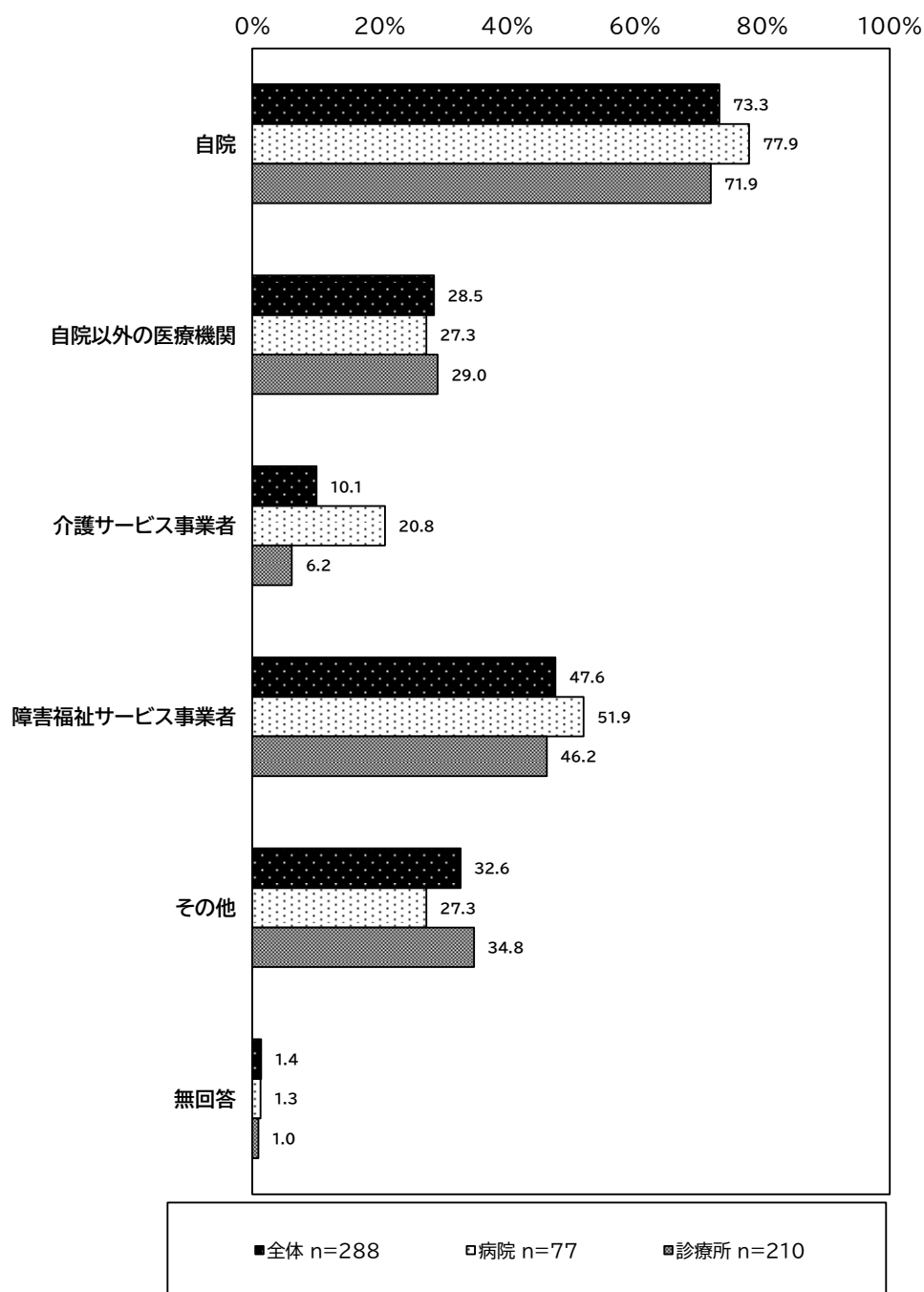


【その他】

・主治医 ・公認心理師

③ 指導にあたり連携・相談した職種・機関

図表 6-51 指導にあたり連携・相談した職種・機関（複数回答）（病院/診療所）



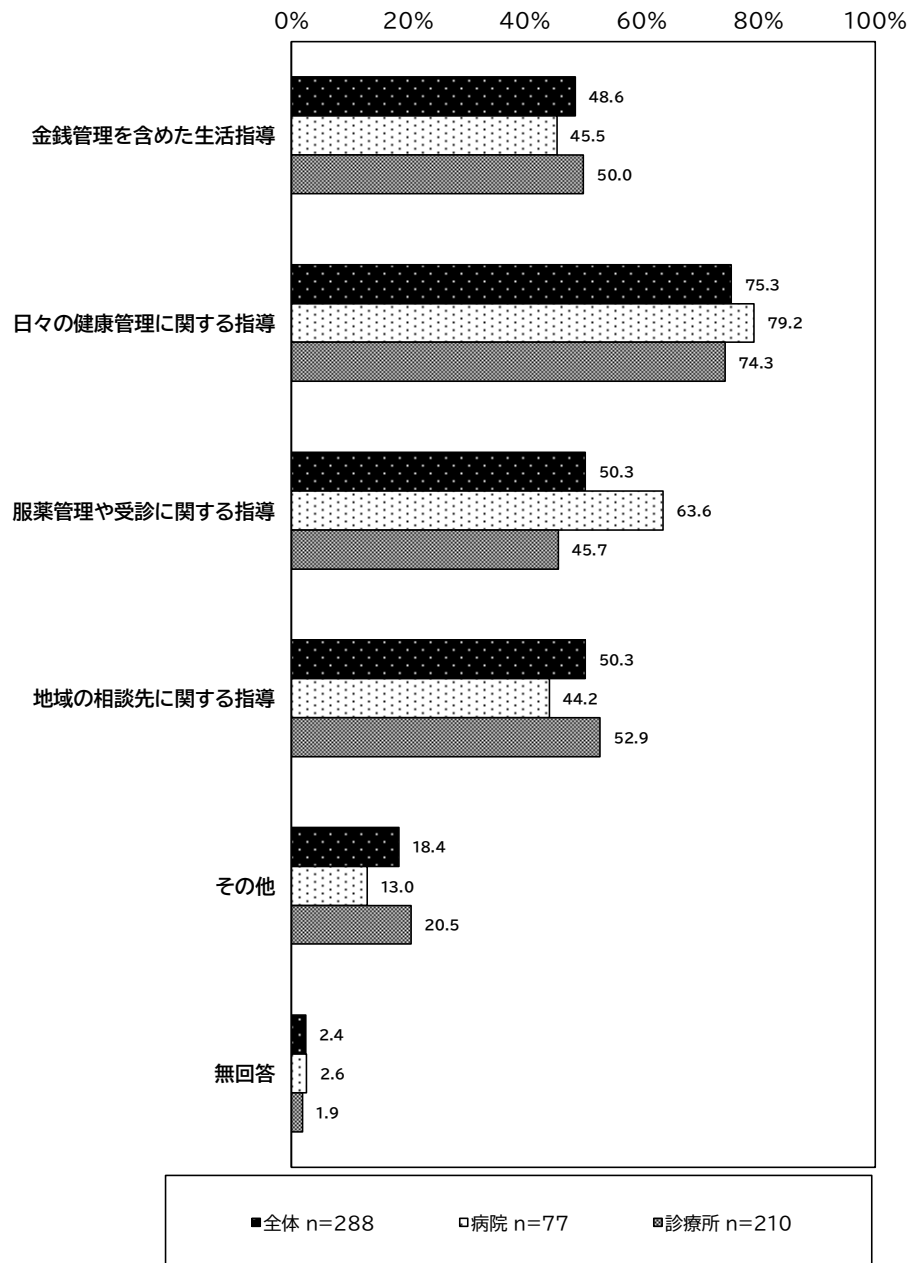
【その他】

- ・訪問看護ステーション
- ・福祉事務所
- ・学校
- ・社会福祉協議会
- ・就労支援機関
- ・地域包括センター

④ 指導内容

療養生活環境を整備するための指導内容は、以下の通りであった。

図表 6-52 指導内容（複数回答）（病院/診療所）



【その他】

- ・家族関係への指導、支援
- ・デイケアに関する案内
- ・就労に関する指導
- ・職場との調整と指導
- ・就学に関する指導
- ・地域定着支援

⑤ 多職種が参加するカンファレンスの開催状況（月平均回数）

多職種が参加するカンファレンスの開催頻度は、病院で平均 4.6 か月に 1 回、診療所で平均 4.8 か月に 1 回であった。

図表 6-53 カンファレンスの開催状況（病院）

（単位：1 か月の回数）

	回答数 (患者数)	平均	標準偏差	中央値
カンファレンスの 開催状況	66	0.5	0.6	0.3

図表 6-54 カンファレンスの開催状況（診療所）

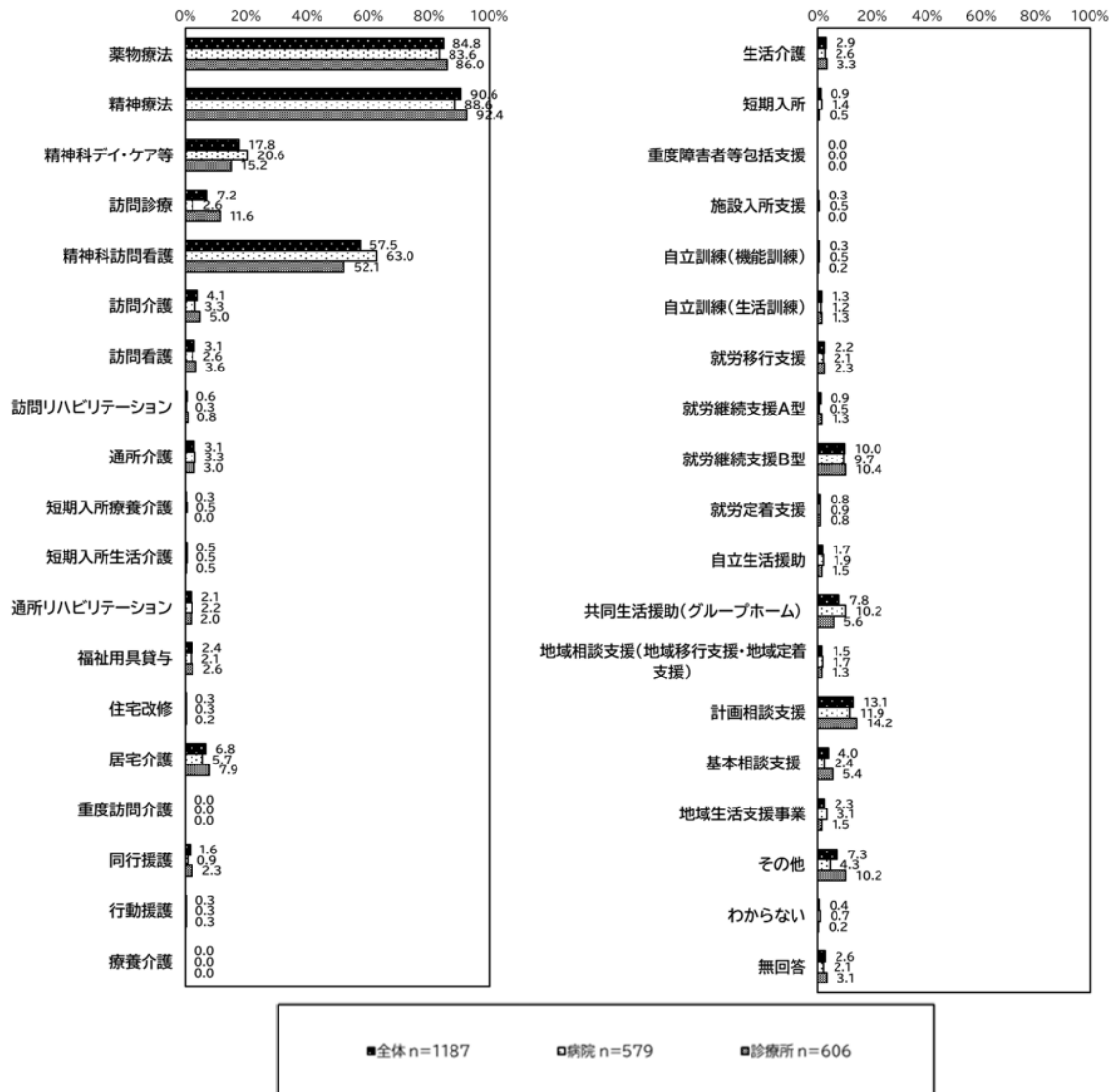
（単位：1 か月の回数）

	回答数 (患者数)	平均	標準偏差	中央値
カンファレンスの 開催状況	178	0.6	0.5	0.5

(5) 生活を継続するために提供されている支援等

生活を継続するために提供されている支援等は以下の通りであった。

図表 6-55 生活を継続するために提供されている支援等（複数回答）（病院/診療所）



【その他】

- ・地域活動支援センター
- ・介護付有料老人ホーム
- ・訪問看護ステーション
- ・放課後等デイサービス
- ・障がい者基幹相談支援センター
- ・児童相談所

NDB データを用いた集計（令和 6 年度 精神）

●精神科入退院支援加算（令和 6 年 7 月診療分）

算定医療機関数	131
算定件数	1,435
算定回数	1439

●精神科地域包括ケア病棟入院料（令和 6 年 7 月診療分）

	入院料	自宅等移行初期加算
算定医療機関数	19	19
算定件数	1,042	1,040
算定回数	25,724	25,453

●地域移行機能強化病棟入院料（令和 5 年 7 月診療分、令和 6 年 7 月診療分）

	令和 5 年 7 月診療分	令和 6 年 7 月診療分
算定医療機関数	25	17
算定件数	1,403	928
算定回数	41,245	26,837

●通院・在宅精神療法（令和6年7月診療分）

	60分超		50分以上 60分未満		40分以上 50分未満	
	指定医	それ以外	指定医	それ以外	指定医	それ以外
算定医療機関数	765	313	371	147	666	264
算定件数	7,986	2,112	1,487	546	4,351	1,535
算定回数	8,254	2,176	1,694	647	4,881	1,702
	30分以上 40分未満		20分以上 30分未満		10分以上 20分未満	
	指定医	それ以外	指定医	それ以外	指定医	それ以外
算定医療機関数	1,129	470	1,092	449	1,459	694
算定件数	27,518	8,522	17,549	6,010	128,806	33,829
算定回数	31,559	9,463	19,728	6,703	155,386	42,219
	5分を超え 10分未満		30分超（要した時間が明確でない場合）			
	指定医	それ以外	指定医	それ以外		
算定医療機関数	1,555	759	631	237		
算定件数	528,058	103,166	18,292	5,938		
算定回数	668,019	132,631	20,732	7,089		

●療養生活継続支援加算（令和5年7月診療分、令和6年7月診療分）

	イ（改定前の療養生活環境整備指導加算）		ロ（改定前の療養生活継続支援加算）	
	令和5年7月診療分	令和6年7月診療分	令和5年7月診療分	令和6年7月診療分
算定医療機関数	10	15	330	353
算定回数	81	97	3,177	3,915

●心理支援加算（令和６年７月診療分）

算定医療機関数	773
算定件数	9,544
算定回数	12,996

●児童思春期支援指導加算（令和６年７月診療分）

	イ	ロ（１）	ロ（２）
算定医療機関数	20	30	25
算定件数	216	428	293
算定回数	216	515	342

●早期診療体制充実加算（令和６年７月診療分）

	病院		診療所	
	初診から３年以内	それ以外	初診から３年以内	それ以外
算定医療機関数	129	126	27	25
算定件数	48,196	86,598	11,277	11,612
算定回数	60,252	103,583	15,157	14,912

●通院精神療法「情報通信機器を用いて行った場合」（令和６年７月診療分）

	30分以上	30分未満
算定医療機関数	11	39
算定件数	30	402
算定回数	32	472

●精神科在宅患者支援管理料（令和５年７月診療分、令和６年７月診療分）

			令和５年７月診療分		令和６年７月診療分	
			算定医療機関数	算定回数	算定医療機関数	算定回数
１イ	単一建物診療患者の区分	１人	—	—	2	4
		２人～	—	—	—	—
１ロ	単一建物診療患者の区分	１人	16	69	20	75
		２人～	11	80	14	71
２イ	単一建物診療患者の区分	１人	—	—	—	—
		２人～	—	—	—	—
２ロ	単一建物診療患者の区分	１人	2	2	3	17
		２人～	3	6	1	1

	分					
3	単一 建物 診療 患者 の区 分	1 人	33	213	36	262
		2 人 ～	21	420	21	546

ID番号：

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和6年度調査）

精神医療等の実施状況調査

病院票

※この「病院票」は、病院の開設者・管理者の方に、貴施設における精神医療の診療体制や実施状況、今後の意向等についてお伺いするものです。

※ご回答の際は、あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。また、（ ）内には具体的な数値、用語等をご記入ください。

（ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「0」を、わからない場合は「-」をご記入ください。

※特に断りのない質問については、令和6年11月1日（金）時点の状況についてご記入ください。

※災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

1. 貴施設の概要

《基本情報》

①所在地	() 都・道・府・県			
②開設者※1	01. 国立	02. 公立	03. 公的	04. 社会保険関係
	05. 医療法人	06. その他の法人	07. 個人	
③同一法人または関連法人が運営する施設・事業所 ※○はいくつでも	01. 該当なし 02. 介護老人保健施設 03. 介護老人福祉施設 04. 訪問看護ステーション 05. 居宅介護支援事業所 06. 地域包括支援センター 07. 訪問介護事業所 08. 小規模多機能型居宅介護事業所 09. 看護小規模多機能型居宅介護 10. 通所介護事業所 11. 介護医療院 12. 障害福祉サービス事業所（就労系サービス） 13. 障害福祉サービス事業所（相談系サービス） 14. 障害福祉サービス事業所（施設系・居住系サービス） 15. その他 ()			
④病院種別	01. 精神科病院※2 02. 精神科を有する特定機能病院 03. 精神科を有する一般病院			

※1：国立（国、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構）

公立（都道府県、市町村、地方独立行政法人）

公的（日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会）

社会保険関係（健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合）

医療法人（社会医療法人は含まない）

その他の法人（公益法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、社会医療法人等、その他の法人）

※2：精神科病院：精神病床のみを有する病院

⑤貴施設が標榜している診療科をお選びください。 ※○はいくつでも			
01. 精神科	02. 心療内科	03. 内科※3	04. 外科※4
05. 小児科	06. 皮膚科	07. 泌尿器科	08. 産婦人科・産科
09. 眼科	10. 耳鼻咽喉科	11. 放射線科	12. 脳神経外科
13. 整形外科	14. 麻酔科	15. 救急科	16. 歯科・歯科口腔外科
17. リハビリテーション科	18. その他 ()		

※3：内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科（代謝内科）、血液内科、アレルギー科、リウマチ科、感染症内科、神経内科、は、「03.内科」としてご回答ください。

※4：外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科、内分泌外科は、「04.外科」としてご回答ください。

⑥令和6年11月1日時点における、医療法上の1)病棟数、2)許可病床数をそれぞれご記入ください。 ※該当病床がない場合は、病棟数と許可病床数に「0」をご記入ください。					
	a. 一般病床	b. 療養病床	c. 精神病床	d. 感染症病床	e. 結核病床
1)病棟数	()棟	()棟	()棟	()棟	()棟
2)許可病床数	()床	()床	()床	()床	()床

≪入院基本料等≫

⑦(1)貴施設において届出を行っている入院基本料は何ですか。			
(2)上記(1)で○をつけた入院基本料について、あてはまる番号をすべてお選びください。※○はいくつでも			
(1) 届出を行っている入院基本料に○		(2) 左記(1)で○をつけた入院料について、あてはまる番号すべてに○	
01.	一般病棟入院基本料 →	01. 急性期一般入院料 1 03. 急性期一般入院料 3 05. 急性期一般入院料 5 07. 地域一般入院料 1 09. 地域一般入院料 3	02. 急性期一般入院料 2 04. 急性期一般入院料 4 06. 急性期一般入院料 6 08. 地域一般入院料 2 (特別入院基本料の場合チェック⇒□)
02.	療養病棟入院基本料 →	01. 療養病棟入院料 1 (特別入院基本料の場合チェック ⇒□)	02. 療養病棟入院料 2
		夜間看護加算	01. 届出あり 02. 届出なし
03.	精神病棟入院基本料 →	01. 10対1 05. 20対1	02. 13対1 (特別入院基本料の場合チェック ⇒□)
		看護補助加算の届出の有無	
		11. あり	12. なし
04.	特定機能病院入院基本料 →	一般病棟	01. 7対1 02. 10対1
		結核病棟	01. 7対1 02. 10対1 03. 13対1 04. 15対1
		精神病棟	01. 7対1 02. 10対1 03. 13対1 04. 15対1

⑦-1 貴施設において届出を行っている特定入院料は何ですか。				
あてはまる番号に○をつけ、病床数をご記入ください。※○はいくつでも				
01.	救命救急入院料	() 床	02. 特定集中治療室管理料	() 床
03.	ハイケアユニット入院医療管理料	() 床	04. 脳卒中ケアユニット入院管理料	() 床
05.	小児特定集中治療室管理料	() 床	06. 新生児特定集中治療室管理料	() 床
07.	母体・胎児集中治療室管理料	() 床	08. 新生児集中治療室管理料	() 床
09.	新生児治療回復室入院医療管理料	() 床	10. 小児入院医療管理料	() 床
11.	回復期リハビリテーション病棟入院料	() 床	12. 地域包括ケア病棟入院料	() 床
13.	地域包括医療病棟入院料	() 床	14. 緩和ケア病棟入院料	() 床
15.	その他の入院料	() 床		

⑧貴施設の精神科病棟について、入院料および加算の届出状況として該当するものすべてをお選びください。※○はいくつでも	
a. 入院料	01. 精神科救急急性期医療入院料 ⇒看護職員夜間配置加算の届出：11. あり 12. なし
	02. 精神科急性期治療病棟入院料 →区分 (21. 入院料 1 22. 入院料 2)
	03. 精神科救急・合併症入院料 ⇒届出していない理由：01. 精神科単科病院のため 02. 対象となる患者がいないため 03. 満たせない要件があるため 04. 経営上のメリットがない 05. その他 () ⇒看護職員夜間配置加算の届出 31. あり 32. なし
	04. 児童・思春期精神科入院医療管理料
	05. 精神療養病棟入院料
	06. 認知症治療病棟入院料 →区分 (61. 入院料 1 62. 入院料 2)
	07. 精神科地域包括ケア病棟入院料
	08. 地域移行機能強化病棟入院料
b. 加算	01. 精神科応急入院施設管理加算【A228 精応】 02. 精神病棟入院時医学管理加算【A230 精医管】
	03. 精神科救急医療体制加算【A311】 →区分 (31. 1 32. 2 33. 3)
	04. 精神科入退院支援加算【A246-2】 05. 精神科地域移行実施加算【A230-2 精移】
	06. 精神科身体合併症管理加算【A230-3 精身】 07. 強度行動障害入院時医療管理加算【A231-2 強行】
	08. 精神科急性期医師配置加算【A249 精急医配】 →区分 (81. 1 82. 2 83. 3) ⇒届出していない理由：01. 精神科救急医療に係る実績を満たさないため ※○はいくつでも 02. クロザピンの導入実績を満たさないため 03. 精神科医の確保が困難であるため 04. 身体疾患を有する患者への急性期治療を行う体制確保が困難であるため 05. 該当する病棟や病床数を満たしていないため 06. その他 ()

⑨救急告示の有無 (令和6年11月1日時点)		01. 救急告示なし	02. 救急告示あり
⑩救急医療体制 (令和6年11月1日時点)	01. 高度救命救急センター 02. 救急センター 03. 二次救急医療機関 04. いずれにも該当しないが救急部門を有している 05. 救急部門を有していない		
⑪精神医療に関する指定状況 (令和6年11月1日時点) ※○はいくつでも	01. 措置入院指定病院 02. 応急入院指定病院 03. 精神科救急医療施設 04. 認知症疾患医療センター 05. 指定自立支援医療機関 06. 指定発達支援医療機関 07. 医療観察法指定入院医療機関 08. 医療観察法指定通院医療機関		
⑫精神科救急医療体制整備事業への参加の有無	01. 参加している ⇒⑬へ 02. 参加していない ⇒⑭へ		
⑬参加している場合の種別	01. 病院群輪番型施設 ⇒⑬-1へ 02. 常時対応型施設 ⇒⑬-1へ 03. 外来対応型施設 ⇒⑬-2へ 04. 身体合併症対応型施設 ⇒⑭へ		
【⑬で「01」「02」を選択した場合】 ⑬-1 令和6年11月1か月の対応件数		時間外・休日または深夜における入院件数	件
		時間外・休日または深夜における外来対応件数	件
【⑬で「03」を選択した場合】 ⑬-2 時間外対応加算1の届出状況等		時間外対応加算1の届出の有無	01. 有 02. 無
		精神科救急情報センター等※5からの患者に関する問い合わせに対応した件数	件

※5: 都道府県、市町村、保健所、警察、消防(救急車)、救命救急センター、一般医療機関を含みます。

《各入院料別の状況》

⑭令和6年11月における、医療法上の精神病床の各入院料別の1)病棟数、2)届出病床数、3)平均在院日数※6、4)在宅復帰率※7、5)患者数をそれぞれご記入ください。								
	1)病棟数	2)届出病床数	3)平均在院日数※6	4)在宅復帰率※7	5)令和6年11月1日24時時点の入院患者数			
					①患者数	②うち精神疾患のみ(身体合併症なし)	③身体合併症あり(精神疾患で入院)※8	④身体合併症あり(身体疾患で入院)※9
a. 精神病床全体	棟	床	日	%	人	人	人	人
b. 精神病棟入院基本料	棟	床	日	%	人	人	人	人
c. 特定機能病院入院基本料(精神病棟)	棟	床	日	%	人	人	人	人
d. 精神科救急急性期医療入院料	棟	床	日	%	人	人	人	人
e. 精神科急性期治療病棟入院料	棟	床	日	%	人	人	人	人
f. 精神科救急・合併症入院料	棟	床	日	%	人	人	人	人
g. 児童・思春期精神科入院医療管理料	棟	床	日	%	人	人	人	人
h. 精神療養病棟入院料	棟	床	日	%	人	人	人	人
i. 認知症治療病棟入院料	棟	床	日	%	人	人	人	人
j. 精神科地域包括ケア病棟入院料	棟	床	日	%	人	人	人	人
k. 地域移行機能強化病棟入院料	棟	床	日	%	人	人	人	人

※6: 平均在院日数は令和6年9月～11月の3か月の平均在院日数をご記入ください。平均在院日数の計算式は、以下の通りです(小数点以下は切り上げてください)。

平均在院日数=(9月～11月の在院患者延べ日数)÷[(9月～11月の新入棟患者数+9月～11月の新退棟患者数)÷2]

また、転棟患者についても、当該病棟に入棟した場合は新入棟患者として、当該病棟から他病棟に転棟した場合は退棟患者として対象に含めて算出してください。なお、精神病床の内訳については、当該特定入院料の届出病床に入院した全ての患者(算定要件に該当しない患者を含む)をもとに算出してください。

※7: 「在宅復帰率」=A÷B : A. 該当する病棟から、自宅、居住系介護施設等(介護医療院を含む)、地域包括ケア病棟、回復期リハ病棟、療養病棟、有床診療所、介護老人保健施設へ退院した患者(死亡退院・転棟患者(自院)・再入院患者を除く)×100、B. 該当する病棟から退棟した患者(死亡退院・転棟患者(自院)・再入院患者を除く)。

※8 : 主傷病名が精神疾患であり、かつ身体疾患を有する患者についてご記入ください。身体合併症については、医師の介入が必要な身体合併症(例: 身体疾患に対して、定期的な診察、血液検査、投薬等を行っている場合)を有する患者数をご記入ください。

※9: 主傷病名が身体疾患である患者についてご記入ください。

⑮上記⑭で回答した入院料について、今後の意向をお選びください。	
01. 転換・削減予定あり ⇒⑮-1へ	02. 転換・削減予定なし ⇒⑮-2へ

⑮-1 転換・削減予定がある場合、検討している転換先・削減対象の病棟数・病床数等についてご記入ください。				
	検討している転換先		検討している削減数	
	病棟数	病床数	病棟数	病床数
a. 精神病棟入院基本料	棟	床	棟	床
b. 特定機能病院入院基本料(精神病棟)	棟	床	棟	床
c. 精神科救急急性期医療入院料	棟	床	棟	床
d. 精神科急性期治療病棟入院料	棟	床	棟	床
e. 精神科救急・合併症入院料	棟	床	棟	床
f. 児童・思春期精神科入院医療管理料	棟	床	棟	床
g. 精神療養病棟入院料	棟	床	棟	床
h. 認知症治療病棟入院料	棟	床	棟	床
i. 精神科地域包括ケア病棟入院料	棟	床	棟	床
j. 地域移行機能強化病棟入院料	棟	床	棟	床

《職員数》

⑯ 貴施設の職員数(常勤換算※10)をご記入ください。(施設全体の延べ人数でお答えください。)	
1) 医師	()人
a. (うち)精神保健指定医	()人
b. (うち)精神科特定医師	()人
c. (うち)上記以外の精神科医師	()人
d. (うち)精神科医師以外の医師	()人
2) 看護師(保健師を含む)※11	()人
a. (うち)精神看護専門看護師*	()人
b. (うち)認知症看護認定看護師*	()人
c. (うち)精神科認定看護師**	()人
d. (うち)特定行為研修修了者	()人
3) 准看護師	()人
4) 看護補助者	()人
5) 薬剤師	()人
6) 作業療法士	()人
7) 理学療法士	()人
8) 言語聴覚士	()人
9) 公認心理師	()人
10) 精神保健福祉士	()人
11) 社会福祉士(上記 10)を除く)	()人
12) 管理栄養士	()人
13) 事務職員	()人
14) その他の職員	()人

※10：常勤換算については以下の方法で算出してください。常勤換算後の職員数は、小数点以下第1位までお答えください。

■ 1週間に数回勤務の場合：(非常勤職員の1週間の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間)

■ 1か月に数回勤務の場合：(非常勤職員の1か月の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間 × 4)

※11：* 日本看護協会の認定した者 ** 日本精神科看護協会の認定した者

《入院患者数等》

⑰ 貴施設における令和6年11月1か月間の精神保健福祉法上の入院区分に応じた新規入院患者数(延べ人数)をご記入ください。 ※1か月のうちに入院区分が変わった場合、最初の入院時の区分に計上してください。		
	a. 延べ人数(全体)	b. (うち)時間外・休日の延べ入院患者数
1) 総数	延べ 人	延べ 人
2) (うち)措置入院患者数	延べ 人	延べ 人
3) (うち)緊急措置入院患者数	延べ 人	延べ 人
4) (うち)医療保護入院患者数	延べ 人	延べ 人
5) (うち)応急入院患者数	延べ 人	延べ 人

3. 精神科病床における身体合併症への対応状況等について

《身体合併症への対応状況》

①貴施設の精神科病床において、自院で対応できない身体合併症はありますか。	
01. ある	02. ない

①-1 令和6年11月における身体合併症に対応した患者数（実人数）についてご記入ください。
※複数の身体合併症に該当する場合はそれぞれに計上

	発症した 病棟で対応	自院内の対応 可能な病棟 (精神病床) に転棟	自院内の対応 可能な病棟 (一般病床) に転棟	自院で対応 できず転院
01. 呼吸器系疾患（肺炎、喘息発作、肺気腫等）の患者	人	人	人	人
02. 心疾患（NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等）の患者	人	人	人	人
03. 手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者	人	人	人	人
04. 脊椎損傷の患者	人	人	人	人
05. 重篤な内分泌・代謝性疾患の患者	人	人	人	人
06. 重篤栄養障害（Body Mass Index 15未満の摂食障害）の患者	人	人	人	人
07. 意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害等）の患者	人	人	人	人
08. 全身感染症（結核、梅毒、敗血症等）の患者	人	人	人	人
09. 中枢神経系の感染症（髄膜炎、脳炎等）の患者	人	人	人	人
10. 急性腹症（消化管出血、イレウス等）の患者	人	人	人	人
11. 劇症肝炎または重症急性膵炎の患者	人	人	人	人
12. 悪性症候群または横紋筋融解症の患者	人	人	人	人
13. 広範囲（半肢以上）熱傷の患者	人	人	人	人
14. 手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者	人	人	人	人
15. 透析導入時の患者	人	人	人	人
16. 維持透析の患者	人	人	人	人
17. 重篤な血液疾患の患者	人	人	人	人
18. 急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全、ネフローゼ症候群または糸球体腎炎）の患者	人	人	人	人
19. 手術室での手術を必要とする状態の患者	人	人	人	人
20. 膠原病（専門医による管理を必要とする状態）の患者	人	人	人	人
21. 妊産婦である患者	人	人	人	人
22. 糖尿病のある患者	人	人	人	人
23. 高血圧のある患者	人	人	人	人
24. 脂質異常症のある患者	人	人	人	人
25. その他（ ）	人	人	人	人

①-2 自院で対応できない理由は何ですか。（○はいくつでも）

- | | | |
|------------------------|--------------------|-------------|
| 01. 対応できる医師が十分確保できていない | 02. 対応できる診療科が院内にない | 03. 検査設備がない |
| 04. 必要な処置を行う設備・環境がない | 05. その他（ ） | |

①-3 自院で対応できない身体合併症がある場合、どのように対応していますか。※○はいくつでも

- | |
|------------------------------------|
| 01. 精神科病床のある総合病院へ転院 |
| 02. 精神科リエゾンチームのいる（精神科病床のない）総合病院へ転院 |
| 03. 精神科リエゾンチームも精神科病床もない医療機関へ転院 |
| 04. 他院の外来受診 |
| 05. その他（ ） |

《依存症入院医療管理加算》

②依存症入院医療管理加算の届出は行っていますか。	
01. している ⇒令和6年11月の算定件数 アルコール () 件 薬物 () 件	02. していない ⇒③へ

【上記③で「02. していない」を選択した場合】	
③届出をしていない場合、その理由は何ですか。 ※○はいくつでも	
01. 研修を修了した医師の配置が困難であるため	02. 研修を修了した看護師、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師の配置が困難であるため
03. 該当する患者がいないため	04. 経営上のメリットがないため
05. その他 ()	

《摂食障害入院医療管理加算》

④摂食障害入院医療管理加算の届出は行っていますか。	
01. している ⇒令和6年11月の算定件数 () 件 ⇒4. ①へ	02. していない ⇒⑤へ

【上記④で「02. していない」を選択した場合】	
⑤届出をしていない場合、その理由は何ですか。 ※○はいくつでも	
01. 摂食障害の専門的治療の経験を有する常勤の医師の配置が困難であるため	02. 摂食障害の専門的治療の経験を有する管理栄養士の配置が困難であるため
03. 摂食障害の専門的治療の経験を有する公認心理師の配置が困難であるため	04. 該当する患者がいないため
05. 経営上のメリットがないため	
06. その他 ()	

4. 入退院支援について

《連携機関の施設数》

①入退院支援に係る連携機関※1の施設数をご記入ください。(令和6年11月1日時点)			
	連携先の施設数	うち、特別の関係※2にあるもの	1施設当たりの面会回数
他の病院	() 施設	() 施設	月平均 () 回
他の診療所	() 施設	() 施設	月平均 () 回
障害福祉サービス事業所	() 施設	() 施設	月平均 () 回
介護保険サービス事業所	() 施設	() 施設	月平均 () 回
障害児相談支援事業所等	() 施設	() 施設	月平均 () 回
精神保健福祉センター、保健所又は自治体の障害福祉担当部署	() 施設	() 施設	月平均 () 回
その他施設	() 施設	() 施設	月平均 () 回

※1：連携機関とは、「(1) 転院又は退院体制等についてあらかじめ協議を行い、連携する保険医療機関、介護保険法に定める居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、居宅介護支援事業者若しくは施設サービス事業者又は障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定特定相談支援事業者若しくは児童福祉法に基づく指定障害児相談支援事業者等(以下「連携機関」という)」であり、かつ、「(2) 入退院支援部門あるいは病棟に配置されている入退院支援及び地域連携業務を担う看護師又は社会福祉士と、それぞれの連携機関の職員が年3回以上の頻度で面会し、情報の共有等を行っている」施設等をいいます。

※2：「特別の関係」とは、①開設者が同一、②代表者が同一、③代表者同士が親族等、④役員等のうち他の保険医療機関の役員等の親族等が3割超、⑤人事、資金等の関係により互いに重要な影響を与えうる場合をいう。

《入退院支援部門の状況》

②貴施設では、入退院支援及び地域連携業務を担う部門（以下、「入退院支援部門」という。）を設置していますか。	
01. 設置している ⇒③へ	02. 設置していない ⇒④へ

【上記②で「01. 設置している」を選択した場合】			
③入退院支援部門に配置されている職員数（常勤換算※3）をご記入ください。			
看護師（専従）	看護師（専任）	精神保健福祉士（専従）	精神保健福祉士（専任）
() 人	() 人	() 人	() 人

※3：算出方法はP. 4の⑩の※10を参照

《精神科入退院支援加算の算定状況》

④貴施設では精神科入退院支援加算の届出をしていますか。

01. 届出あり ⇒⑤へ 02. 届出はないが届出予定
→西暦()年()月 ⇒⑦へ 03. 届出の予定はない ⇒⑥へ

【上記④で「01. 届出あり」を選択した場合】

⑤令和6年11月1か月間における、退院困難な要因別に、該当する算定患者数をご記入ください。

01. 精神保健福祉法第29条又は第29条の2に規定する入院措置に係る患者	()人
02. 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第42条第1項第1号又は第61条第1項第1号に規定する同法による入院又は同法第42条第1項第2号に規定する同法による通院をしたことがある患者	()人
03. 医療保護入院の者であって、当該入院中に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条第6項第2号に規定する委員会の開催があった者	()人
04. 当該入院の期間が1年以上の患者	()人
05. 家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある者	()人
06. 生活困窮者である者	()人
07. 同居者の有無に関わらず、必要な養育又は介護を十分に提供できる状況にない者	()人
08. 身体合併症を有する患者であって、退院後に医療処置が必要な者	()人
09. 入退院を繰り返している者	()人
10. 家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等である者	()人
11. 児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けている者	()人
12. その他平成28～30年度厚生労働行政調査推進補助金障害者対策総合研究事業において「多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究」の研究班が作成した、別紙様式51に掲げる「包括的支援マネジメント 実践ガイド」における「包括的支援マネジメント 導入基準」を1つ以上満たす者	()人

【上記④で「03. 届出の予定はない」を選択した場合】

⑥届出をしていない場合、その理由は何ですか。 ※○はいくつでも

01. 研修を修了した医師の配置が困難であるため 02. 看護師、作業療法士、精神保健福祉士、公認心理師の配置が困難であるため
03. 該当する患者がいないため 04. 連携機関数の要件を満たすことができないため
05. 連携機関数は充足しているが、情報共有のための面会の回数が不足しているため
06. 地域移行支援を利用し退院した患者又は自立生活援助若しくは地域定着支援の利用に係る申請手続きを実施した患者数が不足しているため
07. 退院支援計画書の作成に係る負担が大きいため
08. 多職種チームによるカンファレンスの時間が十分に取れないため
09. その他()

《精神科退院時共同指導料の算定状況》

⑦精神科退院時共同指導料の届出状況をご記入ください。

01. 精神科退院時共同指導料1の届出をしている ⇒⑨へ 02. 精神科退院時共同指導料2の届出をしている ⇒⑨へ
03. 届出をしていない ⇒⑧へ

【上記⑦で「03. 届出をしていない」を選択した場合】

⑧届出をしていない場合、その理由は何ですか。 ※○はいくつでも

01. 専任の精神保健福祉士の配置が困難であるため 02. 多職種チームによる共同指導のための十分な時間を確保できないため
03. 該当する患者がいないため 04. その他()

《退院支援に関する課題》

⑨精神科病棟における患者の退院支援を行うにあたり、課題や困難なことは何ですか。 ※○はいくつでも

01. 近隣に連携先となる事業所等がない・わからない
02. 事業所等が複数関わっており連携が困難である
03. 地域での受入れ体制が不十分である
04. 状態によっては対応できる事業所等がない
05. 退院後の生活や支援に必要な情報が不十分である
06. 退院調整のための十分な期間を確保できない
07. 地域で退院調整を行う者が不在・不明確である
08. その他()
09. 特になし

5. 精神科地域包括ケア病棟入院料の算定状況

①貴施設では精神科地域包括ケア病棟入院料の届出をしていますか。		
01. 届出あり ⇒②・③へ	02. 届出はないが届出予定 →西暦()年()月 ⇒「6」へ	03. 届出の予定はない ⇒⑤へ

【上記①で「01. 届出あり」を選択した場合】

②令和6年11月1日時点において入院している患者について、以下の疾患ごとに入院患者数を記載してください。

※1人の患者が複数の疾患に該当する場合は、最も当てはまる疾患1つに計上

01. 認知症	()人	02. 認知症を除く器質性精神障害	()人	03. アルコール依存症	()人
04. 依存症（アルコール以外によるもの）	()人	05. 統合失調症	()人	06. 気分障害	()人
07. 人格障害（パーソナリティ障害等）	()人	08. 神経症性障害（不安障害、PTSD等）	()人	09. 摂食障害	()人
10. 睡眠障害	()人	11. 産後うつ	()人	12. 知的障害	()人
13. 発達障害	()人	14. てんかん	()人	15. せん妄	()人
16. その他の精神疾患	()人		()人		()人

③経過措置期間終了後も継続できる見込みですか。 ※○はいくつでも

01. できない見込みである ⇒④へ

02. できる見込みである ⇒「6」へ

【上記③で「01. できない見込みである」を選択した場合】

④経過措置期間終了後、継続できない見込みである理由は何ですか。 ※○はいくつでも

01. 満たすことが難しい要件がある
⇒満たすことが難しい要件(※○はいくつでも)：
11. 自宅への移行実績（当該病棟の入院患者のうち7割以上が入院日から起算して6月以内に退院し、自宅等へ移行すること。ただし、精神科在宅患者支援管理料10回以上である場合は6割以上を満たすこと。）
 12. 精神科入院退院支援加算の届出
 13. 精神科訪問診療、訪問看護等の提供実績
 14. 常時対応型施設又は身体合併症救急医療確保事業において指定を受けている医療機関である、または病院群輪番型施設であって、時間外、休日又は深夜において、入院件数が年4件以上又は外来対応件数が年10件以上であること
 15. データ提出加算に係る届出
02. その他 ()

→「6」へお進みください。

【上記①で「03. 届出の予定はない」を選択した場合】

⑤届出をしていない場合、その理由は何ですか。 ※○はいくつでも

01. 満たすことが難しい要件がある
⇒満たすことが難しい要件(※○はいくつでも)：
11. 病棟の1日に看護を行う看護職員、作業療法士、精神保健福祉士及び公認心理師の数が、常時、当該病棟の入院患者の数の13:1以上であること
 12. 病棟の1日に看護を行う看護職員の数が、常時、当該病棟の入院患者の数の15:1以上であること
 13. 当該病棟において、日勤時間帯以外の時間帯にあっては看護職員が常時2人以上配置されていること
 14. 当該病棟に専任の常勤作業療法士、常勤精神保健福祉士及び常勤公認心理師が配置されていること
 15. 当該病棟において、日勤時間帯にあっては作業療法士、精神保健福祉士又は公認心理師が1人以上配置されていること
 16. クロザピンを処方する体制を有していること
 17. 精神科救急医療体制の確保に協力するにつき必要な体制及び実績を有していること
 18. 精神科訪問看護に係る一定の実績を有していること
 19. 精神科退院時共同指導料の算定回数が直近3か月間で3回以上であること
 20. 在宅精神療法の算定回数が直近3か月で20回以上であること
 21. 精神科在宅患者支援管理料の算定回数が直近3か月間で10回以上であること
 22. 精神保健指定医の公務員としての業務（措置診察等）について、都道府県に積極的に協力し、診察業務等を年1回以上行うこと
 23. 精神科入院退院支援加算の届出を行っていること
 24. 措置入院患者等を除いた当該病棟の入院患者のうち7割以上が、入院した日から6月以内に退院し、自宅等へ移行すること
 25. データ提出加算の届出を行っていること
 26. その他の要件 ()
02. 経営上のメリットがないため
03. その他 ()

6. 公認心理師による支援の状況について

《公認心理師の配置や支援の状況》

① 公認心理師を外来に配置していますか。※○はいくつでも	
01. している ⇒②～⑤へ	02. していない ⇒⑥へ

【上記①で「01.している」を選択した場合】

② 公認心理師による支援の実施状況(単に心理検査のみを実施した症例を除く。)についてご記入ください。
(令和6年11月1か月間)

配置人数(常勤換算※ ¹)	支援人数(実人数)	支援時間
()人	()人	延べ()時間

③公認心理師による支援を行っている患者の状態像として該当するものを選んでください。(令和6年11月1か月間)

- | | | |
|-----------------------|------------------------|--------------|
| 01. 認知症 | 02. 認知症を除く器質性精神障害 | 03. アルコール依存症 |
| 04. 依存症(アルコール以外によるもの) | 05. 統合失調症 | 06. 気分障害 |
| 07. 人格障害(パーソナリティ障害等) | 08. 神経症性障害(不安障害、PTSD等) | 09. 摂食障害 |
| 10. 睡眠障害 | 11. 産後うつ | 12. 知的障害 |
| 13. 発達障害 | 14. てんかん | 15. せん妄 |
| 16. その他の精神疾患 | | |

④(個人を対象とした)アプローチ別の実施件数についてご記入ください。(令和6年11月1か月間)
※1人に対して複数のアプローチを実施した場合はそれぞれに計上してください。

個人	実施したアプローチに○	実施した人数
アセスメントのみで終了		()人
認知療法・認知行動療法・行動療法的アプローチ		()人
力動的・精神分析的アプローチ		()人
傾聴・支援的アプローチ		()人
認知リハビリテーション的アプローチ		()人
環境調整的アプローチ		()人
その他()		()人

⑤公認心理師によるケースマネジメントを実施していますか。(令和6年11月1か月間)

- | | |
|------------|-------------|
| 01. 実施している | 02. 実施していない |
|------------|-------------|

※1:算出方法はP.4の⑩の※10を参照

《心理支援加算の算定状況》

⑥心理支援加算の算定件数をご記入ください。	
令和6年11月の算定件数()件	

⑦(上記⑥で算定件数が0件の場合)心理支援加算の算定を行っていない理由は何ですか。※○はいくつでも

- | |
|--------------------------------------|
| 01. 心理支援は必ずしも対面で実施していないため |
| 02. 1回あたりの心理支援の時間が30分に満たないため |
| 03. 外来にて心理支援は実施しているが、算定対象となる患者はいないため |
| 04. 支援可能な公認心理師がいないため |
| 05. 経営上のメリットがないため |
| 06. その他() |

⑧(上記⑥で算定件数が1件以上の場合)心理支援加算の算定にあたっての課題は何ですか。※○はいくつでも

- | |
|---------------------------------------|
| 01. 対象となる患者の基準に該当しないが、支援を必要としている患者がいる |
| 02. 月2回以上の支援を行う場合がある |
| 03. 1回あたりの心理支援が長時間又は短時間高頻度にわたる場合がある |
| 04. 対面ではなくオンライン等でも十分な支援につながる場合がある |
| 05. 2年を超えて支援が必要となる場合がある |
| 06. 経営上のメリットがない |
| 07. その他() |
| 08. 特になし |

⑨次の加算等に係る診療において公認心理師が心理的支援を行っているものをお選びください。※○はいくつでも		
01. 重症患者初期支援充実加算	02. 生殖補助医療管理料1	03. 総合周産期特定集中治療室管理料
04. 依存症入院医療管理加算	05. がん患者指導管理料ロ	06. 療養・就労両立支援指導料

7. 通院精神療法の実施状況について

《通院精神療法の実施状況》

① 通院精神療法(通院精神療法ロ又ハ)の算定回数についてお伺いします。(令和6年11月1か月間)								
	合計	5分以上 10分未満	10分以上 20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 40分未満	40分以上 50分未満	50分以上 60分未満	60分以上
通院精神療法ロ(初診日)								
1) 60分以上(精神保健指定医)	() 件							() 件
2) 60分以上(精神保健指定医以外)	() 件							() 件
通院精神療法ハ(初診日以外)								
3) 30分以上(精神保健指定医)	() 件				() 件	() 件	() 件	() 件
4) 30分以上(精神保健指定医以外)	() 件				() 件	() 件	() 件	() 件
5) 30分未満(精神保健指定医)	() 件	() 件	() 件	() 件				
6) 30分未満(精神保健指定医以外)	() 件	() 件	() 件	() 件				

《早期診療体制充実加算の算定状況》

② 早期診療体制充実加算の届出は行っていますか。	
01. している ⇒令和6年11月の算定件数() 件 ⇒③へ	02. していない ⇒④へ

【上記②で「01.している」を選択した場合】

③ 早期診療体制充実加算の算定にあたって、苦勞していることは何ですか。※○はいくつでも

01. 患者が受診している全ての医療機関を把握することが難しい
02. 医薬品をすべて管理することが難しい
03. 標榜時間外の電話等による問い合わせへの対応が難しい
04. 障害福祉サービスや介護保険サービスとの連携が難しい
05. 患者等の同意を得て療養上必要な指導及び診療を行うことが困難
06. 適切な問診、身体診察及び検査等を行うことが困難
07. 障害支援区分認定に係る医師意見書又は要介護認定に係る主治医意見書等を作成することが困難
08. その他 ()
09. 特になし

【上記②で「02.していない」を選択した場合】

④ 早期診療体制充実加算の届出を行っていない理由は何ですか。※○はいくつでも

01. 過去6か月間の30分以上又は60分以上の診療実績の要件を満たすことが困難であるため
 02. 時間外診療の提供に関する要件を満たすことが困難であるため
 03. 精神科救急医療の提供に関する要件を満たすことが困難であるため
 04. 精神保健指定医の配置に関する要件を満たすことが困難であるため
 05. 多職種の活用、専門的な診療等に係る加算について算定することが困難であるため
- ⇒届出が難しい加算(※○はいくつでも)：
- | | | |
|------------------|---------------------|------------------|
| 01. 療養生活継続支援加算 | 02. 児童思春期精神科専門管理加算 | 03. 児童思春期支援指導加算 |
| 04. 認知療法・認知行動療法 | 05. 依存症集団療法 | 06. 精神科在宅患者支援管理料 |
| 07. 精神科入院退院支援加算 | 08. 精神科リエゾンチーム加算 | 09. 依存症入院医療管理加算 |
| 10. 摂食障害入院医療管理加算 | 11. 児童思春期精神科入院医療管理料 | |
06. 経営上のメリットがないため
07. その他 ()

《情報通信機器を用いた通院精神療法の実施状況》

⑤ 上記①のうち、「通院精神療法ハ」について、情報通信機器を用いて実施した件数をご記入ください。(令和6年11月1か月間)	
1) 30分以上(精神保健指定医)	() 件
2) 30分以上(精神保健指定医以外)	() 件
3) 30分未満(精神保健指定医)	() 件
4) 30分未満(精神保健指定医以外)	() 件

⑥ 情報通信機器を用いた通院精神療法を行っている場合、課題は何ですか。※○はいくつでも

01. 正確な診療が難しい
02. 身体診察等の併施が必要な場面がある
03. 希望する患者が少ない
04. 医療機関において、情報通信機器の操作が困難である
05. 情報通信機器の操作を行うことができる患者が少ない
06. その他 ()

⑦ 情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない場合、その理由は何ですか。※〇はいくつでも

01. 通院精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられるため
 ⇒具体的に(※〇はいくつでも) :
 11. 精神疾患の正確な診断及び診療が難しいため
 12. 必要に応じて身体診察を実施する必要があるため
 13. 希望する患者が少ない・いないため
 14. その他 ()
02. 情報通信機器を用いた診療を実施する環境にないため
 ⇒具体的に(※〇はいくつでも) :
 21. 情報通信機器の導入予算がないため
 22. 医療機関において、情報通信機器の操作が困難であるため
 23. 情報通信機器の操作を行うことができると考えられる患者が少ない・いないため
 24. その他 ()
03. 満たすことが困難な要件があるため
 ⇒具体的に(※〇はいくつでも) :
 31. 常時対応型施設である等、地域における精神科医療の提供体制への貢献を行っていること
 →対応が難しい事項を具体的に記入ください : ()
 32. 精神保健指定医の公務員としての業務(措置診察等)について、都道府県に積極的に協力し、診察業務等を年1回以上行うこと
 →対応が難しい事項を具体的に記入ください : ()
 33. その他の要件 ()
04. その他 ()

《児童思春期支援指導加算の算定状況》

⑧ 児童思春期支援指導加算の届出は行っていますか。

01. している 02. していない ⇒⑫へ
 ⇒令和6年11月の算定件数
 加算イ(60分以上) : () 件 加算ロ(イ以外) : () 件
 ⇒⑨～⑪へ

【上記⑧で「01.している」を選択した場合】

⑨ 児童思春期(20歳未満)の患者に対する多職種による支援の実施件数についてご記入ください。(直近1年間)

【初診】(初診料の算定の有無に関わらず、患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為が行われた場合を指します)

令和5年	令和6年										
12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
() 件	() 件	() 件	() 件	() 件	() 件	() 件	() 件	() 件	() 件	() 件	() 件

【初診以外】(上記以外の場合を指します)

令和5年	令和6年										
12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
() 件	() 件	() 件	() 件	() 件	() 件	() 件	() 件	() 件	() 件	() 件	() 件

⑩ 児童思春期(20歳未満)の患者に対する支援に携わっている職種をお選びください。※〇はいくつでも

01. 保健師 02. 看護師 03. 理学療法士 04. 作業療法士
 05. 言語聴覚士 06. 精神保健福祉士 07. 公認心理師 08. その他 ()

⑪ 児童思春期(20歳未満)の患者に対する支援内容として実施しているものをお選びください。※〇はいくつでも

01. 不登校・ひきこもりへの対応 02. 自傷・自殺への対応 03. 注意欠如・多動症への対応
 04. 睡眠障害への対応 05. 強迫症への対応 06. 統合失調症への対応
 07. 不安障害・気分障害への対応 08. 摂食障害への対応 09. 薬物依存への対応
 10. アルコール依存への対応 11. その他依存症への対応 12. 虐待への対応
 13. 身体症状への対応 14. 暴力・他害等への対応 15. その他 ()

【上記⑧で「02.していない」を選択した場合】

⑫ 届出を行っていない理由は何ですか。※〇はいくつでも

01. 適切な研修を修了した精神科の専任の常勤医師の配置が困難
 02. 児童思春期の患者の診療に習熟した医師がいない
 03. 保健師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士又は公認心理師のうち、2名かつ2職種以上(うち1名以上は適切な研修を修了していること。)の配置が困難
 04. 患者が少なく、過去6か月間に初診を実施した20歳未満の患者数が月平均8人未満である
 05. 一定の患者数はいるが、初診を実施した患者数に月ごとの偏りがあり、年間で満たすことができない時期がある
 06. その他 ()

8. 療養生活継続支援加算の算定状況について

①療養生活継続支援加算の届出は行っていますか。	
01. している ⇒②へ	02. していない ⇒③へ

【上記①で「01.している」を選択した場合】	
②療養生活継続支援加算に係る支援を行う専任の職員数と1人あたりの対象患者数についてご記入ください。	
1) 専任の職員	精神保健福祉士 () 人 看護師・保健師 () 人
2) 職員1人あたりの対応している患者数	() 人 ※令和6年11月
3) 患者1人あたりに支援を実施する月当たりの回数	1人に対して1か月あたり平均 () 回

[illegible]

9. 在宅医療の状況について

《精神在宅患者の往診※¹》

※1：往診とは、医師が、予定外に、患家に赴き診療を行うことを指します。

①貴施設では、精神科在宅患者の往診を実施していますか。	
01. 実施している →①-1へ	02. 実施していない →①-2へ

①-1 <u>上記①で「01. 実施している」と回答した施設</u> にお伺いします。 <u>令和6年11月</u> における実施回数、往診を行った患者数(実人数)等についてご記入ください。		
1) 往診の実施回数		()回
2) 往診を行った患者数	実人数	()人
3) 上記2)のうち 在宅精神療法の算定区分別の 患者数	a. 在宅精神療法「イ」の算定患者	()人
	b. 在宅精神療法「ロ」の算定患者	()人
	c. 在宅精神療法「ハ」(1)の算定患者	()人
	d. 在宅精神療法「ハ」(2)の算定患者	()人
	e. 在宅精神療法「ハ」(3)の算定患者	()人

①-2 前記①で「02. 実施していない」と回答した施設にお伺いします。
往診を実施していない理由について、あてはまるものをお選びください。※〇はいくつでも

01. 往診が必要な患者がいないため	
02. 職員が不足しているため ⇒不足している職員（※〇はいくつでも）：21. 医師 22. 看護職員 23. 薬剤師 24. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 25. その他（ ）	
03. 急な対応が難しいため	04. 移動時間の確保が難しいため
05. 経営上のメリットがないため	06. 緊急時の対応等に不安があるため
07. 同地域で精神科往診を実施する他の医療機関があり、当院が実施する必要がないため	
08. その他（ ）	

【前記①で「01. 実施している」と回答した施設にお伺いします。】

②身体合併症に対応していますか。(〇はいくつでも)	
01. 自院の医師（精神科）が対応 →②-1へ	02. 自院の医師（精神科以外）が対応 →②-1へ
03. 他院の医師と連携して対応 →②-1へ	04. 対応していない →③へ

②-1 上記②で「01. 自院の医師（精神科）が対応」「02. 自院の医師（精神科以外）が対応」「03. 他院の医師と連携して対応」と回答した施設にお伺いします。 実際に対応する施設における、下記の状態等の患者への対応の可否をご記入ください。 （対応可能なものに○、対応不可のものに×）	
a. 在宅麻薬等注射指導管理を受けている状態にある者	
b. 在宅腫瘍化学療法注射指導管理を受けている状態にある者	
c. 在宅強心剤持続投与指導管理を受けている状態にある者	
d. 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者	
e. 気管カニューレを使用している状態にある者	
f. 留置カテーテルを使用している状態にある者	
g. 在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態にある者	
h. 在宅血液透析指導管理を受けている状態にある者	
i. 在宅酸素療法指導管理を受けている状態にある者	
j. 在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態にある者	
k. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態にある者	
l. 在宅自己導尿指導管理を受けている状態にある者	
m. 在宅人工呼吸指導管理を受けている状態にある者	
n. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態にある者	
o. 在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態にある者	
p. 在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者	
q. 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者	
r. 真皮を越える褥瘡の状態にある者	
s. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者	
t. 向精神薬による副作用への対応	

《精神在宅患者の訪問診療※²》

※２：在宅療養を行う患者であって、疾病・傷病のため通院が困難なものに対して定期的に訪問して診療を行うことを指します。

③貴施設では、精神科在宅患者の訪問診療を実施していますか。	
01. 実施している →③-1へ	02. 実施していない →③-2へ

③-1 <u>上記③で「01. 実施している」と回答した施設にお伺いします。</u> <u>令和6年11月における実施回数、訪問診療を行った患者数(実人数)等についてご記入ください。</u>		
1) 訪問診療の実施回数		()回
2) 訪問診療を行った患者数	実人数	()人
3) 上記2)のうち 在宅精神療法の算定区分別の 患者数	a. 在宅精神療法「イ」の算定患者	()人
	b. 在宅精神療法「ロ」の算定患者	()人
	c. 在宅精神療法「ハ」(1)の算定患者	()人
	d. 在宅精神療法「ハ」(2)の算定患者	()人
	e. 在宅精神療法「ハ」(3)の算定患者	()人
③-2 <u>上記③で「02. 実施していない」と回答した施設にお伺いします。</u> <u>訪問診療を実施していない理由について、あてはまるものをお選びください。※○はいくつでも</u>		
01. 訪問診療が必要な患者がいないため		
02. 職員が不足しているため ⇒不足している職員(※○はいくつでも) : 21. 医師 22. 看護職員 23. 薬剤師 24. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 25. その他 ()		
03. 移動時間の確保が難しいため		
04. 在宅での対応等に不安があるため		
05. 経営上のメリットがないため		
06. 同地域で精神科訪問診療を実施する他の医療機関に対象となる患者を紹介しているため		
07. その他 ()		

【前記③で「01. 実施している」と回答した施設にお伺いします。】

④身体合併症に対応していますか。	
01. 自院の医師（精神科）が対応 →④-1へ	02. 自院の医師（精神科以外）が対応 →④-1へ
03. 他院の医師と連携して対応 →④-1へ	04. 対応していない →⑤へ

④-1 上記④で「01. 自院の医師（精神科）が対応」「02. 自院の医師（精神科以外）が対応」「03. 他院の医師と連携して対応」と回答した施設にお伺いします。

下記の状態等の患者への対応の可否をご記入ください。（対応可能なものに○、対応不可のものに×）

a. 在宅麻薬等注射指導管理を受けている状態にある者	
b. 在宅腫瘍化学療法注射指導管理を受けている状態にある者	
c. 在宅強心剤持続投与指導管理を受けている状態にある者	
d. 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者	
e. 気管カニューレを使用している状態にある者	
f. 留置カテーテルを使用している状態にある者	
g. 在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態にある者	
h. 在宅血液透析指導管理を受けている状態にある者	
i. 在宅酸素療法指導管理を受けている状態にある者	
j. 在宅中心静脈栄養指導管理を受けている状態にある者	
k. 在宅成分栄養経管栄養指導管理を受けている状態にある者	
l. 在宅自己導尿指導管理を受けている状態にある者	
m. 在宅人工呼吸指導管理を受けている状態にある者	
n. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態にある者	
o. 在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態にある者	
p. 在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者	
q. 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者	
r. 真皮を越える褥瘡の状態にある者	
s. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者	
t. 向精神薬による副作用への対応	

《精神科在宅患者支援管理料》

⑤令和6年度診療報酬改定で精神科在宅患者支援管理料の対象患者が追加されましたが、貴施設では令和6年度診療報酬改定を機に新たに施設基準の届出を行いましたか。

01. 新たに届出を行った →⑤-1へ 02. もともと届出をしており、新たに届出はしなかった →⑤-1へ
03. 届出はしていない →⑤-6へ

【以下の⑤-1～⑤-5の質問は、上記⑤で「01」および「02」と回答した施設にお伺いします。】

⑤-1 届出の種類等についてお伺いします。	
1)届出の種類 ※○はいくつでも	01. 精神科在宅患者支援管理料 1 02. 精神科在宅患者支援管理料 2
2)「精神科在宅患者支援管理料」に基づく医学管理を実施する上で、連携する訪問看護ステーションの有無	01. ある →連携先※○はいくつでも (11. 特別の関係※3にあるもの 12. それ以外) 02. ない

※3:「特別の関係」とは、①開設者が同一、②代表者が同一、③代表者同士が親族等、④役員等のうち他の保険医療機関の役員等の親族等が3割超、⑤人事、資金等の関係により互いに重要な影響を与え合う場合をいう。

⑤-2 令和6年9月～11月における「精神科在宅患者支援管理料」の算定状況についてお選びください。	
01. 算定あり →⑤-3へ	02. 算定なし →p. 17の「10」へ

⑤-3 上記⑤-2で「01. 算定あり」と回答した施設にお伺いします。
令和6年9月～11月における「精神科オンライン在宅管理料」の算定状況についてお選びください。

01. 算定あり →⑤-5へ 02. 算定なし →⑤-4へ

⑤-4 精神科オンライン在宅管理料を算定していない理由としてあてはまるものをお選びください。 ※○はいくつでも	
01. 在宅精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられるため ⇒具体的に(※○はいくつでも) :	11. 精神疾患の正確な診断及び診療が難しいため 12. 必要に応じて身体診察を実施する必要があるため 13. 希望する患者が少ない・いないため 14. その他 ()
02. 情報通信機器を用いた診療を実施する環境にないため ⇒具体的に(※○はいくつでも) :	21. 情報通信機器の導入予算がないため 21. 医療機関において、情報通信機器の操作が困難であるため 23. 情報通信機器の操作を行うことができると考えられる患者が少ない・いないため 24. その他 ()
03. その他 ()	

⑤-5 令和6年11月における「精神科在宅患者支援管理料」の算定件数をご記入ください。	
《在宅医療における包括的支援ケアマネジメント導入基準の要件を満たす患者についてご記入ください》	
a. 精神科在宅患者支援管理料1	()件
イ. 重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (1)単一建物診療患者1人	()件
イ. 重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (2)単一建物診療患者2人以上	()件
b. 精神科在宅患者支援管理料2	()件
イ. 重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (1)単一建物診療患者1人	()件
イ. 重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (2)単一建物診療患者2人以上	()件
c. 精神科在宅患者支援管理料3	()件
イ. 単一建物診療患者1人	()件
ロ. 単一建物診療患者2人以上	()件
《過去6か月以内に精神科地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟から退院した患者についてご記入ください》	
a. 精神科在宅患者支援管理料1	()件
ロ. 重症患者等 (1)単一建物診療患者1人	()件
ロ. 重症患者等 (2)単一建物診療患者2人以上	()件
b. 精神科在宅患者支援管理料2	()件
ロ. 重症患者等 (1)単一建物診療患者1人	()件
ロ. 重症患者等 (2)単一建物診療患者2人以上	()件
c. 精神科在宅患者支援管理料3	()件
イ. 単一建物診療患者1人	()件
ロ. 単一建物診療患者2人以上	()件

⑤-6 前記⑤で「03. 届出はしていない」と回答した施設にお伺いします。 届出を行わない理由と今後の意向についてご記入ください。	
1)届出を行わない理由 ※○はいくつでも	01. 対象となる患者がいないため →【満たすことが難しい対象要件】(※○はいくつでも) : 11. ひきこもり状態又は精神科の未受診若しくは受診中断等を理由とする行政機関等の保健師その他の職員による家庭訪問の対象者 12. 機関等の要請を受け、精神科を標榜する保険医療機関の精神科医が訪問し診療を行った結果、計画的な医学管理が必要と判断された者 13. 当該管理料を算定する日においてGAF尺度による判定が40以下の者 14. 過去6か月以内に精神科地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟から退院した患者
	02. 施設基準を満たすことが難しいため →【満たすことが難しい施設基準】(※○はいくつでも) : 21. 当該保険医療機関内に精神科の常勤医師が適切に配置されていること 22. 当該保険医療機関内に常勤の精神保健福祉士が適切に配置されていること 23. 当該保険医療機関内に常勤の作業療法士が適切に配置されていること 24. 当該保険医療機関において、又は訪問看護ステーションとの連携により訪問看護の提供が可能な体制を確保していること 25. 精神科訪問診療や訪問看護等の提供実績が一定数以上であること 03. 算定可能な期間の上限が2年であること 04. 経営上のメリットがないこと 05. その他 ()
2)今後の届出意向	01. 届出の予定がある →届出予定時期: 西暦 ()年 ()月 02. (具体的な予定はないが) 届出の意向がある 03. 検討中であり、まだ分からない 04. 届出を行う意向はない 05. その他 ()

10. 精神科訪問看護の状況

①貴施設は精神科訪問看護を行っていますか。

01. 病院（貴施設）が行っている →②～⑦へ

02. 病院（貴法人）設置の訪問看護ステーションが行っている →⑧へ

03. 行っていない →⑧へ

【以下の②～⑦の設問は、上記①で「01. 病院（貴施設）が行っている」と回答した施設のみお答えください。】

②精神科訪問看護に携わる職員数（常勤換算※1）をお答えください。（病棟看護職員による退院前訪問看護は含みません。）

1) 保健師・看護師	2) 准看護師	3) 作業療法士	4) 精神保健福祉士	5) その他	6) 合計
() 人	() 人	() 人	() 人	() 人	() 人

※1: 非常勤職員・兼務職員の「常勤換算」は以下の方法で計算してください。（小数点以下第1位まで）

■ 1週間に数回勤務の場合: (非常勤職員の1週間の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間)

■ 1か月に数回勤務の場合: (非常勤職員の1か月の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間 × 4)

②-1 24時間対応が可能な体制を確保していますか。

01. 確保している

02. 確保していない

③令和6年 11 月 1 か月間の精神科訪問看護を実施した患者数（実人数）

実人数 () 人

③-1 上記③のうち、身体疾患を有する患者数（実人数）

実人数 () 人

④令和6年 11 月 1 日～11 月 7 日の1週間の精神科訪問看護の患者について、週当たりの訪問回数別に患者数（実人数）をお答えください。

週1回	週2回	週3回	週4回	週5回以上	合計
() 人	() 人	() 人	() 人	() 人	() 人

⑤令和6年 11 月 1 か月間の精神科訪問看護の時間区分ごとの算定患者数（人）と算定回数（回）をお答えください。

		1) 30 分未満	2) 30 分以上
a. 精神科訪問看護・指導料（Ⅰ）		() 人 () 回	() 人 () 回
b. 保健師又は看護師による算定回数		() 人	() 人
		() 回	() 回
	c. 作業療法士による算定回数	() 人 () 回	() 人 () 回
	d. 精神保健福祉士による算定回数	() 人 () 回	() 人 () 回
e. 准看護師による算定回数		() 人	() 人
		() 回	() 回
f. 精神科訪問看護・指導料（Ⅲ）（同一建物居住者）		() 人 () 回	() 人 () 回
g. 保健師又は看護師による算定回数		() 人	() 人
		() 回	() 回
	h. 作業療法士による算定回数	() 人 () 回	() 人 () 回
	i. 精神保健福祉士による算定回数	() 人 () 回	() 人 () 回
j. 准看護師による算定回数		() 人	() 人
		() 回	() 回
⑥令和6年 11 月 1 日時点の貴施設における訪問看護に従事する専門の研修を受けた看護師の人数（実人数）をお答えください。 ※以降の設問において「専門の研修を受けた看護師」とは、右記の4種類を指します。 ※右記の4種類について複数該当する者については、それぞれに人数を計上してください。		1) 精神看護専門看護師（日本看護協会）	() 人
		2) 認知症看護認定看護師（日本看護協会）	() 人
		3) 精神科認定看護師（日本精神科看護協会）	() 人
		4) 特定行為研修修了者	() 人

⑦複数名精神科訪問看護・指導加算を算定した利用者数を保健師又は看護師と同行した職種ごとにご記入ください。

(令和6年11月) ※1人の利用者が複数の状態にあてまる場合は全てに計上

	a.保健師 /看護師	b.作業療法士	c.准看護師	d.看護補助者	e.精神保健 福祉士
⑦-1 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等 が認められる者	人	人	人	人	人
⑦-2 利用者の身体的理由により1人の看護師等によ る訪問看護が困難と認められる者	人	人	人	人	人
⑦-3 利用者及びその家族それぞれへの 支援が必要な者	人	人	人	人	人
⑦-4 その他利用者の状況等から判断して、上記のい ずれかに準ずると認められる者	人	人	人	人	人
(具体的に：)					

⑧身体合併症に対応していますか。

01. 対応している ⇒⑧-1へ

02. 対応していない ⇒p. 19の「11」へ

⑧-1 上記⑧で「01. 対応している」と回答した施設にお伺いします。

下記の状態等の患者への対応の可否をご記入ください。(対応可能なものに○、対応不可のものに×)

a. 在宅麻薬等注射指導管理を受けている状態にある者	
b. 在宅腫瘍化学療法注射指導管理を受けている状態にある者	
c. 在宅強心剤持続投与指導管理を受けている状態にある者	
d. 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者	
e. 気管カニューレを使用している状態にある者	
f. 留置カテーテルを使用している状態にある者	
g. 在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態にある者	
h. 在宅血液透析指導管理を受けている状態にある者	
i. 在宅酸素療法指導管理を受けている状態にある者	
j. 在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態にある者	
k. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態にある者	
l. 在宅自己導尿指導管理を受けている状態にある者	
m. 在宅人工呼吸指導管理を受けている状態にある者	
n. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態にある者	
o. 在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態にある者	
p. 在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者	
q. 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者	
r. 真皮を越える褥瘡の状態にある者	
s. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者	
t. 向精神薬による副作用への対応	

11. 身体的拘束※¹を予防・最小化する取組の状況

①身体的拘束を予防・最小化するためのマニュアル等を策定していますか。(令和6年11月1日時点)

01. 策定あり

02. 策定なし

②院内における身体的拘束の実施・解除基準を策定していますか。(令和6年11月1日時点)

01. 策定あり

02. 策定なし

③ 貴施設における身体的拘束を予防・最小化するための具体的な取組内容についてご回答ください。※〇はいくつでも

01. 院内の身体的拘束の実施状況の把握
02. 院内の身体的拘束の実施状況の病院長との共有
03. 院内の身体的拘束の実施状況の見える化
04. 身体的拘束の予防・最小化に関する具体的な目標設定
05. 病棟ラウンドを通じた身体的拘束を実施している患者状況・状態の把握
06. 病棟において、身体的拘束を実施している各患者の解除に向けた多職種による検討
07. 看護職員に対する身体的拘束を予防・最小化するための教育や研修の企画・開催
08. 看護職員以外の職員に対する身体的拘束を予防・最小化するための教育や研修の企画・開催
09. 病院外の者が関わる事例検討会や対策の検討の実施
10. 身体的拘束の予防・最小化に係る院内横断チームの設置
11. 行動制限最小化委員会の設置
12. その他 ()

※1：身体的拘束は、抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの用具を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいいます。また、精神病床においては、精神保健福祉法に基づいて精神保健指定医の指示の下に実施される、衣類又は綿入り帯等を使用して、一時的に患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいいます。

【以下の質問は、すべての施設にお伺いします。】

その他、令和6年度の精神医療に係る診療報酬項目の改定について、ご意見がありましたら具体的にご記入ください。

病院票の質問は以上です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。

令和7年1月24日(金)までに返信用封筒(切手不要)に封入の上ご投函ください。

ID番号：

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和6年度調査）

精神医療等の実施状況調査 病棟票

※この「病棟票」は、病棟の管理者の方に精神医療の診療体制や実施状況、今後の意向等についてお伺いするものです。

※以下の【調査対象病棟】に記載した入院基本料等を算定している病棟についてご記入ください。入院基本料別に、「調査実施要領」の「Ⅱ. 対象者及び回答方法」に沿って対象病棟を抽出のうえご回答ください（該当する病棟がない場合は、その入院基本料についての病棟票は、回答不要です）。

※ご回答の際は、あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。また、（ ）内には具体的な数値、用語等をご記入ください。

（ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「〇（ゼロ）」を、わからない場合は「－」をご記入ください。

※特に断りのない質問については、令和6年11月1日（金）時点の状況についてご記入ください。

【調査対象病棟】

- ・精神科救急急性期医療入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神科救急・合併症入院料、精神科地域包括ケア病棟入院料、地域移行機能強化病棟入院料の届出を行っている全病棟
- ・精神病棟入院基本料（10 対1、13 対1、15 対1）、精神科療養病棟入院料の届出を行っている病棟のうち1 棟

1. 入院基本料等について

① 当該病棟の入院基本料等をお選びください。	01. 精神科救急急性期医療入院料 02. 精神科急性期治療病棟入院料 03. 精神科救急・合併症入院料 04. 精神病棟入院基本料 ⇒（10対1・13対1・15対1） 05. 精神療養病棟入院料 06. 精神科地域包括ケア病棟入院料 07. 地域移行機能強化病棟入院料 08. 特定機能病院入院基本料
② 当該病棟の許可病床数をご記入ください。	（ ） 床
③ 病床利用率をご記入ください。	（ ） % 令和6年11月

④-1 貴病棟の職員数※¹（常勤換算※²）をご記入ください。

1) 看護師（保健師を含む）※ ³	（ ） 人
a. (うち)精神看護専門看護師*	（ ） 人
b. (うち)認知症看護認定看護師*	（ ） 人
c. (うち)精神科認定看護師**	（ ） 人
d. (うち)特定行為研修修了者	（ ） 人
2) 准看護師	（ ） 人
3) 看護補助者	（ ） 人
4) 薬剤師	（ ） 人
5) 作業療法士	（ ） 人
6) 公認心理師	（ ） 人
7) 精神保健福祉士	（ ） 人
8) 社会福祉士（上記7）を除く）	（ ） 人
9) 管理栄養士	（ ） 人
10) その他職員	（ ） 人

※¹：外来や入退院支援部門等、病棟以外の業務に従事する者は除いてください。※²：常勤換算：貴施設の1週間の所定勤務時間を基本として、下記のように常勤換算して小数第1位まで（第2位を切り捨て）ご記入ください。

例：1週間の所定勤務時間が40時間の病院で、週4日（各日5時間）勤務の看護職員が1人いる場合：（4日×5時間×1人）÷40時間

※³：貴病棟以外の病棟業務に従事する者は除いてください。

* 日本看護協会の認定した者 ** 日本精神科看護協会の認定した者

④-2 貴病棟の職員数(実人数)をご記入ください。				
	貴病棟においてのみ 業務を行っている職員 数	貴病棟と、それ以外の 病棟において業務を 行っている職員数 (外来等従事なし)	貴病棟と、入退院支援 部門で業務を行って いる職員数	貴病棟と、外来等(入 退院支援部門を除く) で業務を行っている 職員数
1) 薬剤師	() 人	() 人	() 人	() 人
2) 作業療法士	() 人	() 人	() 人	() 人
3) 公認心理師	() 人	() 人	() 人	() 人
4) 精神保健福祉士	() 人	() 人	() 人	() 人
5) 社会福祉士(上記5)を除く)	() 人	() 人	() 人	() 人
6) 管理栄養士	() 人	() 人	() 人	() 人

⑤夜間の病棟における職員配置の状況についてお伺いします。夜間配置されている職種について、該当するものをお選びください。
※〇はいくつでも

01. 看護師(保健師を含む)	⇒	11. 精神看護専門看護師	12. 認知症看護認定看護師	13. 精神科認定看護師
		14. 特定行為研修修了者		
02. 准看護師		03. 看護補助者	04. 薬剤師	05. 作業療法士
06. 公認心理師		07. 精神保健福祉士	08. 社会福祉士(07除く)	09. 管理栄養士
10. その他()				

⑥貴病棟の看護職員※4の勤務者数について(令和6年9月～11月)	
1) 平日日勤帯	平均 () 人
2) 夜勤帯	平均 () 人

※4：看護職員：保健師、助産師、看護師、准看護師を指します。

⑦貴病棟の看護補助者の勤務者数について(令和6年9月～11月)	
1) 平日日勤帯	平均 () 人
2) 夜勤帯	平均 () 人

⑧貴病棟の作業療法士の勤務者数について(令和6年9月～11月)	
1) 平日日勤帯	平均 () 人
2) 夜勤帯	平均 () 人

⑨貴病棟の精神保健福祉士の勤務者数について(令和6年9月～11月)	
1) 平日日勤帯	平均 () 人
2) 夜勤帯	平均 () 人

⑩貴病棟では、認知症看護に係る適切な研修を修了した看護師はいますか。

01. いる ⇒ 常勤看護師 () 人、非常勤看護師[常勤換算] () 人	02. いない
---	---------

⑪認知症ケアの実施状況についてご回答ください。

1) 看護計画の作成における認知症ケアチームとの連携の有無	01. 連携している	02. 連携していない	
2) 計画作成段階からの退院支援の検討・実施状況	01. 実施できている	02. あまり実施できていない	03. 実施できていない
3) 症例等の検討状況	01. 週に1回程度以上の頻度で実施している 02. 週に1回程度未満の頻度で実施している 03. 実施していない		

2. 入院患者の状況

① 令和6年 11月1日における当該病棟の全ての入院患者について、以下の該当する人数をご記入ください。			
1) 令和6年11月1日時点での在院患者数		() 人	
2) 上記のうち各患者数		() 人	
向精神薬の使用			
a. 主傷病に対して薬物療法を受けている患者数		() 人	
b. (うち)クロザピンを投与している患者数		() 人	
c. (うち)持続性抗精神病注射薬剤(LAI)を投与している患者数		() 人	
d. (cのうち)非定型 LAI を投与している患者数		() 人	
精神保健福祉法上の行動制限中の患者数		a. 隔離中	() 人
		b. 身体的拘束中	() 人
3) 身体合併症を有する入院患者数	01. 呼吸器系疾患（肺炎、喘息発作、肺気腫等）の患者		() 人
	02. 心疾患（NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等）の患者		() 人
	03. 手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者		() 人
	04. 脊椎損傷の患者		() 人
	05. 重篤な内分泌・代謝性疾患の患者		() 人
	06. 重篤な栄養障害（Body Mass Index 15未満の摂食障害）の患者		() 人
	07. 意識障害（急性薬物中毒、アルコール精神障害等）の患者		() 人
	08. 全身感染症（結核、梅毒、敗血症等）の患者		() 人
	09. 中枢神経系の感染症（髄膜炎、脳炎等）の患者		() 人
	10. 急性腹症（消化管出血、イレウス等）の患者		() 人
	11. 劇症肝炎または重症急性膵炎の患者		() 人
	12. 悪性症候群または横紋筋融解症の患者		() 人
	13. 広範囲（半肢以上）熱傷の患者		() 人
	14. 手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者		() 人
	15. 透析導入時の患者		() 人
	16. 維持透析の患者		() 人
	17. 重篤な血液疾患の患者		() 人
	18. 急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全、ネフローゼ症候群または糸球体腎炎）の患者		() 人
	19. 手術室での手術を必要とする状態の患者		() 人
	20. 膠原病（専門医による管理を必要とする状態）の患者		() 人
	21. 妊産婦である患者		() 人
	22. 糖尿病のある患者		() 人
	23. 高血圧のある患者		() 人
	24. 脂質異常症のある患者		() 人
	25. その他 ()		() 人
4) 介助を要する入院患者	障害者支援区分	区分 1	() 人
		区分 2	() 人
		区分 3	() 人
		区分 4	() 人
		区分 5	() 人
		区分 6	() 人
		未申請	() 人
		申請中	() 人
		非該当	() 人
		不明	() 人
	要介護度	自立	() 人
		要支援 1・2	() 人
		要介護 1	() 人
		要介護 2	() 人
		要介護 3	() 人
		要介護 4	() 人
		要介護 5	() 人
		非該当（自立）	() 人
		未申請	() 人
		申請中	() 人
不明	() 人		

②令和6年11月の1か月間について、貴病棟に入院した患者数、退棟した患者数をご記入ください。	
1) 当該病棟における新規入院患者数 ※入院時の区分についてご記入ください。	() 人
a. (うち) 任意入院	() 人
b. (うち) 医療保護入院	() 人
c. (うち) 措置入院	() 人
d. (うち) 緊急措置入院	() 人
e. (うち) 応急入院	() 人
2) 上記1)のうち入棟前の居場所別患者数	() 人
a. 自宅(在宅医療の提供あり)	() 人
b. 自宅(在宅医療の提供なし)	() 人
c. 介護老人保健施設	() 人
d. 介護医療院	() 人
e. 介護療養型医療施設	() 人
f. 特別養護老人ホーム	() 人
g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	() 人
h. その他の居住系介護施設(認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等)	() 人
i. 障害者支援施設	() 人
j. 共同生活援助(グループホーム)	() 人
k. 他院の一般病床	() 人
(kのうち) 特別の関係※ ¹ にある他院	() 人
l. 他院の療養病床	() 人
(lのうち) 特別の関係※ ¹ にある他院	() 人
m. 他院の精神病床	() 人
(mのうち) 特別の関係※ ¹ にある他院	() 人
n. 他院のその他の病床	() 人
(nのうち) 特別の関係※ ¹ にある他院	() 人
o. 自院の一般病床	() 人
p. 自院の療養病床	() 人
q. 自院の精神病床(他病棟)	() 人
r. 自院のその他の病床	() 人
s. 有床診療所	() 人
t. その他	() 人
3) 当該病棟における退棟患者数	() 人
a. 自宅(在宅医療の提供あり)	() 人
b. 自宅(在宅医療の提供なし)	() 人
c. 介護老人保健施設	() 人
d. 介護医療院	() 人
e. 介護療養型医療施設	() 人
f. 特別養護老人ホーム	() 人
g. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	() 人
h. その他の居住系介護施設(認知症グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅等)	() 人
i. 障害者支援施設	() 人
j. 共同生活援助(グループホーム)	() 人
k. 他院の一般病床	() 人
(kのうち) 特別の関係※ ¹ にある他院	() 人
l. 他院の療養病床	() 人
(lのうち) 特別の関係※ ¹ にある他院	() 人
m. 他院の精神病床	() 人
(mのうち) 特別の関係※ ¹ にある他院	() 人
n. 他院のその他の病床	() 人
(nのうち) 特別の関係※ ¹ にある他院	() 人

o. 自院の一般病床	() 人
p. 自院の療養病床	() 人
q. 自院の精神病床(他病棟)	() 人
r. 自院のその他の病床	() 人
s. 有床診療所(介護サービス提供医療機関)	() 人
t. 有床診療所(上記以外)	() 人
u. 死亡退院	() 人
v. その他	() 人

※1:「特別の関係」とは、①開設者が同一、②代表者が同一、③代表者同士が親族等、④役員等のうち他の保険医療機関の役員等の親族等が3割超、⑤人事、資金等の関係により互いに重要な影響を与えうる場合をいう。

4) 当該病棟におけるすべての入院患者数	() 人
a. 4) のうち) 精神科救急医療体制加算の算定患者数	() 人
(a. のうち) 症状性を含む器質性精神障害(精神症状を有する状態に限り、単なる認知症の症状を除く。)の患者数	() 人
(a. のうち) 精神作用物質使用による精神及び行動の障害(アルコール依存症にあつては、単なる酩酊状態であるものを除く。)の患者数	() 人
(a. のうち) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害の患者数	() 人
(a. のうち) 気分(感情)障害の患者数	() 人
(a. のうち) 神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害(自殺・自傷行為及び栄養障害・脱水等の生命的危険を伴う状態に限る。)の患者数	() 人
(a. のうち) 成人の人格及び行動の障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	() 人
(a. のうち) 知的障害(精神症状を有する状態に限る。)の患者数	() 人
b. 4) のうち) 休日時間外入院患者数	() 人
c. 4) のうち) 気分障害患者数	() 人
d. 4) のうち) 躁状態又は自殺・自傷行為及び栄養障害、脱水等の生命的危険を伴う患者数	() 人
e. 4) のうち) 精神科入院支援加算の算定患者数	() 人
(e. のうち) 精神保健福祉法第 29 条又は第 29 条の2に規定する入院措置に係る患者	() 人
(e. のうち) 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第 42 条第1項第1号又は第 61 条第1項第1号に規定する同法による入院又は同法第 42 条第1項第2号に規定する同法による通院をしたことがある患者	() 人
(e. のうち) 医療保護入院の者であつて、当該入院中に精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 33 条第6項第2号に規定する委員会の開催があつた者	() 人
(e. のうち) 当該入院の期間が1年以上の患者	() 人
(e. のうち) 家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある者	() 人
(e. のうち) 生活困窮者である者	() 人
(e. のうち) 同居者の有無に関わらず、必要な養育又は介護を十分に提供できる状況にない者	() 人
(e. のうち) 身体合併症を有する患者であつて、退院後に医療処置が必要な者	() 人
(e. のうち) 入退院を繰り返している者	() 人
(e. のうち) 家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等である者	() 人
(e. のうち) 児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けている者	() 人
(e. のうち) その他平成 28～30 年度厚生労働行政調査推進補助金障害者対策総合研究事業において「多職種連携による包括的支援マネジメントに関する研究」の研究班が作成した、別紙様式 51 に掲げる「包括的支援マネジメント 実践ガイド」における「包括的支援マネジメント 導入基準」を1つ以上満たす者	() 人

5) 令和6年11月の1か月間における身体的拘束※1を実施した患者数(実人数)	() 人
a. (うち) 精神科措置入院診療加算算定患者数(実人数)	() 人
b. (うち) 精神科隔離室管理加算算定患者数(実人数)	() 人
c. (うち) 精神科地域移行実施加算算定患者数(実人数)	() 人
d. (うち) 精神科身体合併症管理加算算定患者数(実人数)	() 人
e. (うち) 強度行動障害入院医療管理加算算定患者数(実人数)	() 人

※1: 身体的拘束は、精神保健福祉法に基づいて精神保健指定医の指示の下に実施される、衣類又は綿入り帯等を使用して、一時的に患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいいます。

③ 令和6年11月の1か月間における平均在院日数、在宅復帰率※2をご記入ください。	
1) 平均在院日数	() 日
2) 在宅復帰率	() %

※2: 当該入院料において規定される在宅復帰率をご記入ください。

3. 在宅復帰に向けた取組等の実施状況について

①令和6年11月1か月間における貴病棟における以下の各加算等の算定件数についてご記入ください。	
1)精神科入退院支援加算	() 件
2)精神科退院時共同指導料	() 件

4. 退院調整に向けたカンファレンスの開催状況について

①退院調整に向けたカンファレンスの開催状況についてお伺いします。(令和6年11月1か月間) ※加算の算定状況に関わらずご回答ください。	
1)開催回数	() 回
2)退院調整を行った患者の割合	01. 20%未満 02. 20%以上50%未満 03. 50%以上80%未満 04. 80%以上100%未満 05. 100% 06. 退院患者がいなかった
3)カンファレンスを開催する患者を選択する基準 ※○はいくつでも	01. 医師等の評価に基づいて選択している 02. 本人・家族等からの要望に基づいて対応している 03. 地域の連携先等からの要望に基づいて対応している 04. 予め開催する基準を定めている ⇒具体的な基準(※○はいくつでも) : 41. 疾患・症状 42. 治療内容 43. 退院先の状況 44. 家庭の状況 45. その他 () 05. その他 () 06. 特に基準は定めていない
4)院外の関係機関等とカンファレンスを開催しましたか	01. 原則として院内関係者のみで開催した 02. 院外の関係機関等も含めて開催した 03. その他 ()
5)参加職種 ※○はいくつでも	≪自院≫ 01. 医師(精神科) 02. 医師(精神科以外) 03. 看護師 04. 薬剤師 05. 作業療法士等リハ職 06. 精神保健福祉士 07. 公認心理師 08. 管理栄養士 09. その他 ≪自院以外の医療機関≫ 01. 医師(精神科) 02. 医師(精神科以外) 03. 看護師 04. 薬剤師 05. 作業療法士等リハ職 06. 精神保健福祉士 07. 公認心理師 08. 保健師 09. 管理栄養士 10. その他 ≪障害福祉サービス事業所≫ 01. 計画相談支援等の相談サービス 02. 居宅介護等の訪問サービス 03. 施設入所支援等の施設サービス 04. 生活介護等の日中・居住系サービス 05. 訓練系・就労系サービス 06. 障害児通所・訪問サービス 07. 障害児入所サービス ≪その他≫ 01. 自治体関係者 02. 介護サービス事業所 03. 介護支援者(直接支援) 04. 介護支援専門員 05. 訪問看護職員 06. 司法関係者 07. 教育関係者 08. 児童福祉関係者 09. その他 ()
6)開催方法 ※○はいくつでも	01. 対面 02. オンライン会議 03. メール・書面等 04. その他
7)障害福祉サービス事業者等との連携・調整に当たっての課題 ※○はいくつでも	01. 近隣に連携先となる障害福祉サービス事業所がない・わからない 02. 障害福祉サービス事業所が複数関わっており連携が困難である 03. 障害福祉サービス事業所側での受入れ体制が不十分である 04. 状態によっては対応できる障害福祉サービス事業所がない 05. 退院後の生活や支援に必要な情報が不十分である 06. 退院調整のための十分な期間を確保できない 07. 地域で退院調整を行う者が不在・不明確である 08. その他 ()

5. 医師・看護師以外の職種の配置等の状況について

①以下の各職種の貴病棟への配置の有無、配置による効果・成果等をご記入ください。		
1)精神保健福祉士の配置の有無	01. 配置あり	02. 配置なし
従事している業務 ※○はいくつでも	01. 治療や生活指導等の支援 03. 専門的な評価の実施 05. 他職種の負担軽減	02. 多職種や関係者との調整 04. 専門的な介入の実施 06. その他 ()
【患者にとって認められた効果・成果】※○はいくつでも		【職員の業務遂行に役立ったこと】※○はいくつでも
01. 安心感、納得感につながった 02. きめ細かな支援が可能になった 03. 相談がしやすくなった 04. 家族等への支援が可能になった 05. その他 ()		01. 治療や生活指導等のきめ細かな支援が可能になった 02. 多職種連携、関係者との調整が円滑になった 03. 専門的な評価や支援が可能になった 04. 医師等の他職種の負担軽減につながった 05. その他 ()
2)作業療法士の配置の有無	01. 配置あり	02. 配置なし
従事している業務 ※○はいくつでも	01. 治療や生活指導等の支援 03. 専門的な評価の実施 05. 他職種の負担軽減	02. 多職種や関係者との調整 04. 専門的な介入の実施 06. その他 ()
【患者にとって認められた効果・成果】※○はいくつでも		【職員の業務遂行に役立ったこと】※○はいくつでも
01. 安心感、納得感につながった 02. きめ細かな支援が可能になった 03. 相談がしやすくなった 04. 家族等への支援が可能になった 05. その他 ()		01. 患者の応用的・社会適応能力の評価に基づく生活能力・社会生活能力の見立てができるようになった 02. 治療や生活指導等のきめ細かな支援が可能になった 03. 多職種連携、関係者との調整が円滑になった 04. 対象者に応じたリハビリテーションが可能になった 05. その他 ()
3)公認心理師の配置の有無	01. 配置あり	02. 配置なし
従事している業務 ※○はいくつでも	01. 治療や生活指導等の支援 03. 専門的な評価の実施 05. 他職種の負担軽減	02. 多職種や関係者との調整 04. 専門的な介入の実施 06. その他 ()
【患者にとって認められた効果・成果】※○はいくつでも		【職員の業務遂行に役立ったこと】※○はいくつでも
01. 安心感、納得感につながった 02. きめ細かな支援が可能になった 03. 相談がしやすくなった 04. 家族等への支援が可能になった 05. その他 ()		01. 定期的な精神症状等の評価が可能になった 02. 患者の安心感、納得感につながった 03. 治療や生活指導等のきめ細かな支援が可能になった 04. 入院生活技能訓練療法等の入院治療により深く関与できた 05. 心理検査等の検査をより入念に実施できた 06. 多職種連携、関係者との調整が円滑になった 07. 家族等への支援が可能になった 08. 医師等の他職種の負担軽減につながった 09. その他 ()
4)管理栄養士の配置の有無	01. 配置あり	02. 配置なし
従事している業務 ※○はいくつでも	01. 治療や生活指導等の支援 03. 専門的な評価の実施 05. 他職種の負担軽減	02. 多職種や関係者との調整 04. 専門的な介入の実施 06. その他 ()
【患者にとって認められた効果・成果】※○はいくつでも		【職員の業務遂行に役立ったこと】※○はいくつでも
01. 安心感、納得感につながった 02. きめ細かな支援が可能になった 03. 相談がしやすくなった 04. 家族等への支援が可能になった 05. その他 ()		01. 治療や生活指導等のきめ細かな支援が可能になった 02. 多職種連携、関係者との調整が円滑になった 03. 適切な栄養管理や食事指導が可能になった 04. 医師等の他職種の負担軽減につながった 05. その他 ()
5)薬剤師の配置の有無	01. 配置あり	02. 配置なし
従事している業務 ※○はいくつでも	01. 治療や生活指導等の支援 03. 専門的な評価の実施 05. 他職種の負担軽減	02. 多職種や関係者との調整 04. 専門的な介入の実施 06. その他 ()
【患者にとって認められた効果・成果】※○はいくつでも		【職員の業務遂行に役立ったこと】※○はいくつでも
01. 安心感、納得感につながった 02. きめ細かな支援が可能になった 03. 相談がしやすくなった 04. 家族等への支援が可能になった 05. その他 ()		01. 治療や生活指導等のきめ細かな支援が可能になった 02. 多職種連携、関係者との調整が円滑になった 03. 安全な薬物療法が可能になった 04. 医師等の他職種の負担軽減につながった 05. その他 ()

病棟票の質問は以上です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。

令和7年1月24日(金)までに返信用封筒(切手不要)に封入の上ご投函ください。

ID番号：

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和6年度調査）

精神医療等の実施状況調査 診療所票

※この「診療所票」は、診療所の開設者・管理者の方に、貴施設における精神医療の診療体制や実施状況、今後の意向等についてお伺いするものです。

※ご回答の際は、あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。また、（ ）内には具体的な数値、用語等をご記入ください。

（ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「0」を、わからない場合は「-」をご記入ください。

※特に断りのない質問については、令和6年11月1日（金）時点の状況についてご記入ください。

※災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

1. 貴施設の概要

《基本情報》

①所在地	() 都・道・府・県		
②開設者	01. 医療法人	02. 個人	03. その他 ()
③種別	01. 有床診療所 → 病床数: 一般 () 床 療養 () 床 合計 () 床 02. 無床診療所		
④同一法人または関連法人が運営する施設・事業所 ※○はいくつでも	01. 該当なし 02. 介護老人保健施設 03. 介護老人福祉施設 04. 訪問看護ステーション 05. 居宅介護支援事業所 06. 地域包括支援センター 07. 訪問介護事業所 08. 小規模多機能型居宅介護事業所 09. 看護小規模多機能型居宅介護 10. 通所介護事業所 11. 介護医療院 12. 障害福祉サービス事業所（就労系サービス） 13. 障害福祉サービス事業所（相談系サービス） 14. 障害福祉サービス事業所（施設系・居住系サービス） 15. その他 ()		

⑤貴施設が標榜している診療科をお選びください。 ※○はいくつでも			
01. 精神科	02. 心療内科	03. 内科※ ¹	04. 外科※ ²
05. 小児科	06. 皮膚科	07. 泌尿器科	08. 産婦人科・産科
09. 眼科	10. 耳鼻咽喉科	11. 放射線科	12. 脳神経外科
13. 整形外科	14. 麻酔科	15. 救急科	16. 歯科・歯科口腔外科
17. リハビリテーション科	18. その他 ()		

※1: 内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、糖尿病内科（代謝内科）、血液内科、感染症内科、アレルギー科、リウマチ科、神経内科は、「03.内科」としてご回答ください。

※2: 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科、内分泌外科は、「04.外科」としてご回答ください。

<<職員数>>

⑥貴施設の職員数(常勤換算※ ³)をご記入ください。(施設全体の延べ人数でお答えください。)	
1) 医師	()人
a. (うち)精神保健指定医	()人
b. (うち)精神科特定医師	()人
c. (うち)上記以外の精神科医師	()人
d. (うち)精神科医師以外の医師	()人
2) 看護師(保健師を含む)※ ⁴	()人
a. (うち)精神看護専門看護師*	()人
b. (うち)認知症看護認定看護師*	()人
c. (うち)精神科認定看護師**	()人
d. (うち)特定行為研修修了者	()人
3) 准看護師	()人
4) 看護補助者	()人
5) 薬剤師	()人
6) 作業療法士	()人
7) 理学療法士	()人
8) 言語聴覚士	()人
9) 公認心理師	()人
10) 精神保健福祉士	()人
11) 社会福祉士(上記 10)を除く)	()人
12) 管理栄養士	()人
13) 事務職員	()人
14) その他の職員	()人

※³：常勤換算については以下の方法で算出してください。常勤換算後の職員数は、小数点以下第1位までお答えください。

■ 1週間に数回勤務の場合：(非常勤職員の1週間の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間)

■ 1か月に数回勤務の場合：(非常勤職員の1か月の勤務時間) ÷ (貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間 × 4)

※⁴：* 日本看護協会の認定した者 ** 日本精神科看護協会の認定した者

<<患者数等>>

⑦貴診療所は、時間外、休日または深夜の救急外来(精神疾患にかかるもの)に対応していますか。 対応している場合体制についてもお選びください。		
1) 対応状況	01. 対応している → 対応時間 (11. 24時間 12. 特定の時間) 02. 対応していない	
【1】で「01.対応している」を選択した場合] 2) 地域の医療機関との輪番制での対応の有無	01. 輪番制で対応している 02. 自院のみで対応している 03. その他 ()	
3) 医師	01. 宿直が担当 02. 通常勤務として勤務者を配置している(宿直も兼ねている) 03. 宿直担当以外に救急外来担当の勤務配置を行っている	
4) 看護師(保健師含む)	01. 宿直が担当 02. 通常勤務として勤務者を配置している(宿直も兼ねている) 03. 宿直担当以外に救急外来担当の勤務配置を行っている	
⑧精神科救急医療体制整備事業への参加の有無		
01. 参加している ⇒ ⑧-1 へ		02. 参加していない ⇒ ⑨ へ
【⑧で「01」を選択した場合】 ⑧-1 時間外対応加算1の届出状況等	時間外対応加算1の届出の有無 精神科救急情報センター等※ ⁵ からの患者に関する問い合わせに対応した件数	01. 有 02. 無 件

※⁵：都道府県、市町村、保健所、警察、消防(救急車)、救命救急センター、一般医療機関を含みます。

《精神保健指定医の業務》

⑨精神保健指定医の業務のうち実施しているものをお選びください。※○はいくつでも

- | |
|---|
| 01. 措置入院、緊急措置入院時の判定 |
| 02. 医療保護入院時の判定 |
| 03. 応急入院時の判定 |
| 04. 措置入院者の定期病状報告に係る診察 |
| 05. 医療保護入院者の定期病状報告に係る診察 |
| 06. 任意入院者の退院制限時の診察 |
| 07. 入院者の行動制限の判定 |
| 08. 措置入院者の措置症状消失の判定 |
| 09. 措置入院者の仮退院の判定 |
| 10. 任意入院者のうち退院制限者、医療保護入院者、応急入院者の退院命令の判定 |
| 11. 措置入院者・医療保護入院者の移送に係る行動制限の判定 |
| 12. 医療保護入院等の移送を必要とするかどうかの判定 |
| 13. 精神医療審査会委員としての診察 |
| 14. 精神科病院に対する立入検査、質問及び診察 |
| 15. 精神障害者保健福祉手帳の返還に係る診察 |
| 16. 指定医としての業務は行っていない |

2. 通院精神療法の実施状況について

《通院精神療法の実施状況》

① 通院精神療法(通院精神療法ロ又ハ)の算定回数についてお伺いします。(令和6年11月1か月間)

	合計	5分以上 10分未満	10分以上 20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 40分未満	40分以上 50分未満	50分以上 60分未満	60分以上
通院精神療法ロ(初診日)								
1) 60分以上(精神保健指定医)	() 件							() 件
2) 60分以上(精神保健指定医以外)	() 件							() 件
通院精神療法ハ(初診日以外)								
3) 30分以上(精神保健指定医)	() 件				() 件	() 件	() 件	() 件
4) 30分以上(精神保健指定医以外)	() 件				() 件	() 件	() 件	() 件
5) 30分未満(精神保健指定医)	() 件	() 件	() 件	() 件				
6) 30分未満(精神保健指定医以外)	() 件	() 件	() 件	() 件				

≪早期診療体制充実加算の算定状況≫

② 早期診療体制充実加算の届出は行っていますか。

01. している ⇒令和6年11月の算定件数()件 ⇒③へ 02. していない ⇒④へ

【上記②で「01.している」を選択した場合】

③ 早期診療体制充実加算の算定にあたって、苦労していることは何ですか。※○はいくつでも

01. 患者が受診している全ての医療機関を把握することが難しい
 02. 医薬品をすべて管理することが難しい
 03. 標榜時間外の電話等による問い合わせへの対応が難しい
 04. 障害福祉サービスや介護保険サービスとの連携が難しい
 05. 患者等の同意を得て療養上必要な指導及び診療を行うことが困難
 06. 適切な問診、身体診察及び検査等を行うことが困難
 07. 障害支援区分認定に係る医師意見書又は要介護認定に係る主治医意見書等を作成することが困難
 08. その他 ()
 09. 特になし

【上記②で「02.していない」を選択した場合】

④ 早期診療体制充実加算の届出を行っていない理由は何ですか。※○はいくつでも

01. 過去6か月間の30分以上又は60分以上の診療実績の要件を満たすことが困難であるため
 02. 過去6か月間の「初診日に60分以上」の診療実績の要件を満たすことが困難であるため
 03. 時間外診療の提供に関する要件を満たすことが困難であるため
 04. 精神科救急医療の提供に関する要件を満たすことが困難であるため
 05. 精神保健指定医の配置に関する要件を満たすことが困難であるため
 06. 多職種の活用、専門的な診療等に係る加算について算定することが困難であるため

⇒届出が難しい加算※○はいくつでも

01. 療養生活継続支援加算 02. 児童思春期精神科専門管理加算 03. 児童思春期支援指導加算
 04. 認知療法・認知行動療法 05. 依存症集団療法 06. 精神科在宅患者支援管理料
 07. 精神科入院支援加算 08. 精神科リエゾンチーム加算 09. 依存症入院医療管理加算
 10. 摂食障害入院医療管理加算 11. 児童思春期精神科入院医療管理料

07. 経営上のメリットがないため
 08. その他 ()

≪情報通信機器を用いた通院精神療法の実施状況≫

⑤ 上記のうち、「通院精神療法ハ」について、情報通信機器を用いて実施した件数をご記入ください。(令和6年11月1か月間)

1) 30分以上(精神保健指定医)	() 件
2) 30分以上(精神保健指定医以外)	() 件
3) 30分未満(精神保健指定医)	() 件
4) 30分未満(精神保健指定医以外)	() 件

⑥ 情報通信機器を用いた通院精神療法を行っている場合、課題は何ですか。※○はいくつでも

01. 正確な診療が難しい 02. 身体診察等の併施が必要な場面がある 03. 希望する患者が少ない
 04. 医療機関において、情報通信機器の操作が困難である 05. 情報通信機器の操作を行うことができる患者が少ない
 06. その他 ()

⑦ 情報通信機器を用いた通院精神療法を行っていない場合、その理由は何ですか。※○はいくつでも

01. 通院精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられるため
 ⇒具体的に(※○はいくつでも)：
 11. 精神疾患の正確な診断及び診療が難しいため
 12. 必要に応じて身体診察を実施する必要があるため
 13. 希望する患者が少ない・いないため
 14. その他 ()
02. 情報通信機器を用いた診療を実施する環境にないため
 ⇒具体的に(※○はいくつでも)：
 21. 情報通信機器の導入予算がないため
 22. 医療機関において、情報通信機器の操作が困難であるため
 23. 情報通信機器の操作を行うことができると考えられる患者が少ない・いないため
 24. その他 ()
03. 満たすことが困難な要件があるため
 ⇒具体的に(※○はいくつでも)：
 31. 常時対応型施設である等、地域における精神科医療の提供体制への貢献を行っていること
 →対応が難しい事項を具体的に記入ください：()
 32. 精神保健指定医の公務員としての業務(措置診察等)について、都道府県に積極的に協力し、診察業務等を年1回以上行うこと
 →対応が難しい事項を具体的に記入ください：()
 33. その他の要件 ()
04. その他 ()

《児童思春期支援指導加算の算定状況》

⑧ 児童思春期支援指導加算の届出は行っていますか。

01. している 02. していない ⇒⑫へ
 ⇒令和6年11月の算定件数
 加算イ（60分以上）：（ ）件 加算ロ（イ以外）：（ ）件
 ⇒⑨～⑪へ

【上記⑧で「01.している」を選択した場合】

⑨ 児童思春期(20歳未満)の患者に対する多職種による支援の実施件数についてご記入ください。(直近1年間)

【初診】(初診料の算定の有無に関わらず、患者の傷病について医学的に初診といわれる診療行為が行われた場合を指します)

令和5年	令和6年										
12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
()件	()件	()件	()件	()件	()件	()件	()件	()件	()件	()件	()件

【初診以外】(上記以外の場合を指します)

令和5年	令和6年										
12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月
()件	()件	()件	()件	()件	()件	()件	()件	()件	()件	()件	()件

⑩ 児童思春期(20歳未満)の患者に対する支援に携わっている職種をお選びください。※○はいくつでも

01. 保健師 02. 看護師 03. 理学療法士 04. 作業療法士
 05. 言語聴覚士 06. 精神保健福祉士 07. 公認心理師 08. その他 ()

⑪ 児童思春期(20歳未満)の患者に対する支援内容として実施しているものをお選びください。※○はいくつでも

01. 不登校・ひきこもりへの対応 02. 自傷・自殺への対応 03. 注意欠如・多動症への対応
 04. 睡眠障害への対応 05. 強迫症への対応 06. 統合失調症への対応
 07. 不安障害・気分障害への対応 08. 摂食障害への対応 09. 薬物依存への対応
 10. アルコール依存への対応 11. その他依存症への対応 12. 虐待への対応
 13. 身体症状への対応 14. 暴力・他害等への対応 15. その他 ()

【上記⑧で「02.していない」を選択した場合】

⑫ 届出を行っていない理由は何ですか。※○はいくつでも

01. 適切な研修を修了した精神科の専任の常勤医師の配置が困難
 02. 児童思春期の患者の診療に習熟した医師がいない
 03. 保健師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士又は公認心理師のうち、2名かつ2職種以上(うち1名以上は適切な研修を修了していること。)の配置が困難
 04. 患者が少なく、過去6か月間に初診を実施した20歳未満の患者数が月平均8人未満である
 05. 一定の患者数はいるが、初診を実施した患者数に月ごとの偏りがあり、年間で満たすことができない時期がある
 06. その他 ()

3. 療養生活継続支援加算の算定状況について

①療養生活継続支援加算の届出は行っていますか。

01. している ⇒②へ 02. していない ⇒③へ

【上記①で「01.している」を選択した場合】

②療養生活継続支援加算に係る支援を行う専任の職員数と1人あたりの対象患者数についてご記入ください。

1) 専任の職員	精神保健福祉士 () 人 看護師・保健師 () 人
2) 職員1人あたりの対応している患者数	() 人 ※令和6年11月
3) 患者1人あたりに支援を実施する月当たりの回数	1人に対して1か月あたり平均 () 回

【上記①で「02.していない」を選択した場合】

③療養生活継続支援加算の届出を行っていない理由は何ですか。※○はいくつでも

01. 当該支援に専任の精神保健福祉士が1名以上勤務することが難しいため
 02. 当該支援を行う保健師、看護師又は精神保健福祉士が同時に担当する対象患者を1人に月30人以下とすることが難しいため
 03. 保健所、市町村、指定特定相談支援事業者、障害福祉サービス事業者その他の関係機関との連携が難しいため
 04. 医療機関等における対面による20分以上の面接の実施が難しいため
 05. 対象となる患者がいなかったため
 06. 経営上のメリットがないため
 07. その他 ()

4. 在宅医療の状況について

《精神在宅患者の往診※1》

※1：往診とは、医師が予定外に、患者に赴き診療を行うことを指します。

①貴施設では、精神科在宅患者の往診を実施していますか。

01. 実施している →①-1へ

02. 実施していない →①-2へ

①-1 上記①で「01. 実施している」と回答した施設にお伺いします。

令和6年11月における実施回数、往診を行った患者数(実人数)等についてご記入ください。

1) 往診の実施回数		() 回
2) 往診を行った患者数	実人数	() 人
3) 上記2)のうち 在宅精神療法の算定区分別の 患者数	a. 在宅精神療法「イ」の算定患者	() 人
	b. 在宅精神療法「ロ」の算定患者	() 人
	c. 在宅精神療法「ハ」(1)の算定患者	() 人
	d. 在宅精神療法「ハ」(2)の算定患者	() 人
	e. 在宅精神療法「ハ」(3)の算定患者	() 人

①-2 前記①で「02. 実施していない」と回答した施設にお伺いします。

往診を実施していない理由について、あてはまるものをお選びください。※○はいくつでも

01. 往診が必要な患者がいなかったため
 02. 職員が不足しているため
 ⇒21. 医師 22. 看護職員 23. 薬剤師
 24. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
 25. その他 ()
 03. 急な対応が難しいため
 04. 移動時間の確保が難しいため
 05. 経営上のメリットがないため
 06. 緊急時の対応等に不安があるため
 07. 同地域で精神科往診を実施する他の医療機関があり、当院が実施する必要がないため
 08. その他 ()

【前記①で「01. 実施している」と回答した施設にお伺いします。】

②身体合併症に対応していますか。※○はいくつでも

01. 自院の医師（精神科）が対応 →②-1へ

02. 自院の医師（精神科以外）が対応 →②-1へ

03. 他院の医師と連携して対応 →②-1へ

04. 対応していない →③へ

②-1 上記②で「01. 自院の医師（精神科）が対応」「02. 自院の医師（精神科以外）が対応」「03. 他院の医師と連携して対応」と回答した施設にお伺いします。

実際に対応する施設における、下記の状態等の患者への対応の可否をご記入ください。

(対応可能なものに○、対応不可のものに×)

a. 在宅麻薬等注射指導管理を受けている状態にある者	
b. 在宅腫瘍化学療法注射指導管理を受けている状態にある者	
c. 在宅強心剤持続投与指導管理を受けている状態にある者	
d. 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者	
e. 気管カニューレを使用している状態にある者	
f. 留置カテーテルを使用している状態にある者	
g. 在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態にある者	
h. 在宅血液透析指導管理を受けている状態にある者	
i. 在宅酸素療法指導管理を受けている状態にある者	
j. 在宅中心静脈栄養指導管理を受けている状態にある者	
k. 在宅成分栄養経管栄養指導管理を受けている状態にある者	

l. 在宅自己導尿指導管理を受けている状態にある者	
m. 在宅人工呼吸指導管理を受けている状態にある者	
n. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態にある者	
o. 在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態にある者	
p. 在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者	
q. 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者	
r. 真皮を越える褥瘡の状態にある者	
s. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者	
t. 向精神薬による副作用への対応	

《精神在宅患者の訪問診療※2》

※2：訪問診療とは、在宅療養を行う患者であって、疾病・傷病のため通院が困難なものに対して定期的に訪問して診療を行うことを指します。

③貴施設では、精神科在宅患者の訪問診療を実施していますか。

01. 実施している →③-1へ

02. 実施していない →③-2へ

③-1 上記③で「01. 実施している」と回答した施設にお伺いします。

令和6年11月における実施回数、訪問診療を行った患者数(実人数)等についてご記入ください。

1) 訪問診療の実施回数	()回
2) 訪問診療を行った患者数	実人数 ()人
3) 上記2)のうち 在宅精神療法の算定区分別の 患者数	a. 在宅精神療法「イ」の算定患者 ()人
	b. 在宅精神療法「ロ」の算定患者 ()人
	c. 在宅精神療法「ハ」(1)の算定患者 ()人
	d. 在宅精神療法「ハ」(2)の算定患者 ()人
	e. 在宅精神療法「ハ」(3)の算定患者 ()人

③-2 上記③で「02. 実施していない」と回答した施設にお伺いします。

訪問診療を実施していない理由について、あてはまるものをお選びください。※○はいくつでも

01. 訪問診療が必要な患者がいないため
 02. 職員が不足しているため
 ⇒不足している職員(※○はいくつでも)：21. 医師 22. 看護職員 23. 薬剤師
 24. 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
 25. その他()
 03. 移動時間の確保が難しいため
 04. 在宅での対応等に不安があるため
 05. 経営上のメリットがないため
 06. 同地域で精神科訪問診療を実施する他の医療機関に対象となる患者を紹介しているため
 07. その他()

【前記③で「01. 実施している」と回答した施設にお伺いします。】

④身体合併症に対応していますか。

01. 自院の医師(精神科)が対応 →④-1へ

02. 自院の医師(精神科以外)が対応 →④-1へ

03. 他院の医師と連携して対応 →④-1へ

04. 対応していない →⑤へ

④-1 上記④で「01. 自院の医師(精神科)が対応」「02. 自院の医師(精神科以外)が対応」「03. 他院の医師と連携して対応」と回答した施設にお伺いします。

下記の状態等の患者への対応の可否をご記入ください。(対応可能なものに○、対応不可のものに×)

a. 在宅麻薬等注射指導管理を受けている状態にある者	
b. 在宅腫瘍化学療法注射指導管理を受けている状態にある者	
c. 在宅強心剤持続投与指導管理を受けている状態にある者	
d. 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者	
e. 気管カニューレを使用している状態にある者	
f. 留置カテーテルを使用している状態にある者	
g. 在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態にある者	
h. 在宅血液透析指導管理を受けている状態にある者	
i. 在宅酸素療法指導管理を受けている状態にある者	
j. 在宅中心静脈栄養法指導管理を受けている状態にある者	
k. 在宅成分栄養経管栄養法指導管理を受けている状態にある者	
l. 在宅自己導尿指導管理を受けている状態にある者	

m. 在宅人工呼吸指導管理を受けている状態にある者	
n. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態にある者	
o. 在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態にある者	
p. 在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者	
q. 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者	
r. 真皮を越える褥瘡の状態にある者	
s. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者	
t. 向精神薬による副作用への対応	

《精神科在宅患者支援管理料》

⑤令和6年度診療報酬改定で精神科在宅患者支援管理料の対象患者が追加されましたが、貴施設では令和6年度診療報酬改定を機に新たに施設基準の届出を行いましたか。

01. 新たに届出を行った →⑤-1へ 02. もともと届出をしており、新たに届出はしなかった →⑤-1へ
03. 届出はしていない →⑤-6へ

【以下の⑤-1～⑤-5の質問は、上記⑤で「01」および「02」と回答した施設にお伺いします。】

⑤-1 届出の種類等についてお伺いします。	
1)届出の種類※〇はいくつでも	01. 精神科在宅患者支援管理料 1 02. 精神科在宅患者支援管理料 2
2)「精神科在宅患者支援管理料」に基づく医学管理を実施する上で、連携する訪問看護ステーションの有無※〇はいくつでも	01. ある →連携先※〇はいくつでも (11. 特別の関係※ ³ にあるもの 12. それ以外) 02. ない

※3：「特別の関係」とは、①開設者が同一、②代表者が同一、③代表者同士が親族等、④役員等のうち他の保険医療機関の役員等の親族等が3割超、⑤人事、資金等の関係により互いに重要な影響を与えうる場合をいう。

⑤-2 令和6年9月～11月における「精神科在宅患者支援管理料」の算定状況についてお選びください。

01. 算定あり →⑤-3へ 02. 算定なし →p.9の「5」へ

⑤-3 上記⑤-2で「01. 算定あり」と回答した施設にお伺いします。

令和6年9月～11月における「精神科オンライン在宅管理料」の算定状況についてお選びください。

01. 算定あり →⑤-5へ 02. 算定なし →⑤-4へ

⑤-4 精神科オンライン在宅管理料を算定していない理由としてあてはまるものをお選びください。

※〇はいくつでも

01. 通院精神療法に情報通信機器を用いた診療が馴染まないと考えられるため
⇒具体的に(※〇はいくつでも)：
11. 精神疾患の正確な診断及び診療が難しいため
12. 必要に応じて身体診察を実施する必要があるため
13. 希望する患者が少ない・いないため
14. その他 ()
02. 情報通信機器を用いた診療を実施する環境にないため
⇒具体的に(※〇はいくつでも)：
21. 情報通信機器の導入予算がないため
22. 医療機関において、情報通信機器の操作が困難であるため
23. 情報通信機器の操作を行うことができると考えられる患者が少ない・いないため
24. その他 ()
03. その他 ()

⑤-5 令和6年11月における「精神科在宅患者支援管理料」の算定件数をご記入ください。

《在宅医療における包括的支援ケアマネジメント導入基準の要件を満たす患者についてご記入ください》

a. 精神科在宅患者支援管理料1	()件
イ. 重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (1)単一建物診療患者1人	()件
イ. 重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (2)単一建物診療患者2人以上	()件
b. 精神科在宅患者支援管理料2	()件
イ. 重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (1)単一建物診療患者1人	()件
イ. 重症患者等のうち、集中的な支援を必要とする患者 (2)単一建物診療患者2人以上	()件
c. 精神科在宅患者支援管理料3	()件
イ. 単一建物診療患者1人	()件
ロ. 単一建物診療患者2人以上	()件

※ 過去6か月以内に精神科地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟から退院した患者についてご記入ください		
a. 精神科在宅患者支援管理料1		() 件
□ 重症患者等 (1) 単一建物診療患者 1 人		() 件
□ 重症患者等 (2) 単一建物診療患者 2 人以上		() 件
b. 精神科在宅患者支援管理料2		() 件
□ 重症患者等 (1) 単一建物診療患者 1 人		() 件
□ 重症患者等 (2) 単一建物診療患者 2 人以上		() 件
c. 精神科在宅患者支援管理料3		() 件
イ. 単一建物診療患者 1 人		() 件
□ 単一建物診療患者2人以上		() 件

⑤-6 前記⑤で「03. 届出はしていない」と回答した施設にお伺いします。 届出を行わない理由と今後の意向についてご記入ください。	
1) 届出を行わない理由 ※〇はいくつでも	01. 対象となる患者がいないため →【満たすことが難しい対象要件】 11. ひきこもり状態又は精神科の未受診若しくは受診中断等を理由とする行政機関等の保健師その他の職員による家庭訪問の対象者 12. 機関等の要請を受け、精神科を標榜する保険医療機関の精神科医が訪問し診療を行った結果、計画的な医学管理が必要と判断された者 13. 当該管理料を算定する日においてG A F尺度による判定が40以下の者 14. 過去6か月以内に精神科地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟から退院した患者 02. 施設基準を満たすことが難しいため →【満たすことが難しい施設基準】 21. 当該保険医療機関内に精神科の常勤医師が適切に配置されていること 22. 当該保険医療機関内に常勤の精神保健福祉士が適切に配置されていること 23. 当該保険医療機関内に常勤の作業療法士が適切に配置されていること 24. 当該保険医療機関において、又は訪問看護ステーションとの連携により訪問看護の提供が可能な体制を確保していること 25. 精神科訪問診療や訪問看護等の提供実績が一定数以上であること 03. 算定可能な期間の上限が2年であること 04. 経営上のメリットがないこと 05. その他（ ）
2) 今後の届出意向	01. 届出の予定がある →届出予定時期：西暦（ ）年（ ）月 02. （具体的な予定はないが）届出の意向がある 03. 検討中であり、まだ分らない 04. 届出を行う意向はない 05. その他（ ）

5. 精神科訪問看護の状況

①貴施設は精神科訪問看護を行っていますか。

01. 貴施設が行っている →②へ

02. 貴法人設置の訪問看護ステーションが行っている →⑧へ

03. 行っていない →⑧へ

【以下の②～⑦の設問は、上記①で「01. 貴施設が行っている」と回答した施設のみお答えください。】

②精神科訪問看護に携わる職員数(常勤換算※ ¹)をお答えください。					
1)保健師・看護師	2)准看護師	3)作業療法士	4)精神保健福祉士	5)その他	6)合計
()人	()人	()人	()人	()人	()人

※1:非常勤職員・兼務職員の「常勤換算」は以下の方法で計算してください。(小数点以下第1位まで)

- 1週間に数回勤務の場合：（非常勤職員の1週間の勤務時間）÷（貴施設が定めている常勤職員の1週間の勤務時間）

②-1 24時間対応が可能な体制を確保していますか。	
01. 確保している	02. 確保していない

③令和6年 11 月 1か月間の精神科訪問看護を実施した患者数(実人数)	実人数()人
③-1 上記③のうち、身体疾患を有する患者数(実人数)	実人数()人

④令和6年 11 月 1日～11 月 7日の1週間の精神科訪問看護の患者について、週当たりの訪問回数別に患者数(実人数)をお答えください。					
週1回	週2回	週3回	週4回	週5回以上	合計
()人	()人	()人	()人	()人	()人

⑤令和6年 11 月1か月間の精神科訪問看護の時間区分ごとの算定患者数(人)と算定回数(回)をお答えください。					
			1) 30 分未満	2) 30 分以上	
a. 精神科訪問看護・指導料(Ⅰ)			()人 ()回	()人 ()回	
	b. 保健師又は看護師による算定回数		()人 ()回	()人 ()回	
	c. 作業療法士による算定回数		()人 ()回	()人 ()回	
	d. 精神保健福祉士による算定回数		()人 ()回	()人 ()回	
	e. 准看護師による算定回数		()人 ()回	()人 ()回	
	f. 精神科訪問看護・指導料(Ⅲ)(同一建物居住者)		()人 ()回	()人 ()回	
	g. 保健師又は看護師による算定回数		()人 ()回	()人 ()回	
	h. 作業療法士による算定回数		()人 ()回	()人 ()回	
	i. 精神保健福祉士による算定回数		()人 ()回	()人 ()回	
j. 准看護師による算定回数		()人 ()回	()人 ()回		
⑥令和6年 11 月1日時点の貴施設における訪問看護に従事する専門の研修を受けた看護師の人数(実人数)をお答えください。 ※以降の設問において「専門の研修を受けた看護師」とは、右記の4種類を指します。 ※右記の4種類について複数該当する者については、それぞれに人数を計上してください。			1)精神看護専門看護師(日本看護協会)		()人
			2)認知症看護認定看護師(日本看護協会)		()人
			3)精神科認定看護師(日本精神科看護協会)		()人
			4)特定行為研修修了者		()人

⑦複数名精神科訪問看護・指導加算を算定した利用者数を保健師又は看護師と同行した職種ごとにご記入ください。 (令和6年11月) ※1人の利用者が複数の状態にあてまる場合は全てに計上					
	a.保健師 /看護師	b.作業療法士	c.准看護師	d.看護補助者	e.精神保健 福祉士
⑦-1 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる者	人	人	人	人	人
⑦-2 利用者の身体的理由により1人の看護師等による訪問看護が困難と認められる者	人	人	人	人	人
⑦-3 利用者及びその家族それぞれへの支援が必要な者	人	人	人	人	人
⑦-4 その他利用者の状況等から判断して、上記のいずれかに準ずると認められる者	人	人	人	人	人
(具体的に:)					

⑧身体合併症に対応していますか。

01. 対応している ⇒⑧-1へ

02. 対応していない ⇒⑨へ

⑧-1 上記⑧で「01. 対応している」と回答した施設にお伺いします。

下記の状態等の患者への対応の可否をご記入ください。(対応可能なものに○、対応不可のものに×)

a. 在宅麻薬等注射指導管理を受けている状態にある者	
b. 在宅腫瘍化学療法注射指導管理を受けている状態にある者	
c. 在宅強心剤持続投与指導管理を受けている状態にある者	
d. 在宅気管切開患者指導管理を受けている状態にある者	
e. 気管カニューレを使用している状態にある者	
f. 留置カテーテルを使用している状態にある者	
g. 在宅自己腹膜灌流指導管理を受けている状態にある者	
h. 在宅血液透析指導管理を受けている状態にある者	
i. 在宅酸素療法指導管理を受けている状態にある者	
j. 在宅中心静脈栄養指導管理を受けている状態にある者	
k. 在宅成分栄養経管栄養指導管理を受けている状態にある者	
l. 在宅自己導尿指導管理を受けている状態にある者	
m. 在宅人工呼吸指導管理を受けている状態にある者	
n. 在宅持続陽圧呼吸療法指導管理を受けている状態にある者	
o. 在宅自己疼痛管理指導管理を受けている状態にある者	
p. 在宅肺高血圧症患者指導管理を受けている状態にある者	
q. 人工肛門又は人工膀胱を設置している状態にある者	
r. 真皮を越える褥瘡の状態にある者	
s. 在宅患者訪問点滴注射管理指導料を算定している者	
t. 向精神薬による副作用への対応	

【以下の質問は、すべての施設にお伺いします。】

⑨その他、令和6年度の精神医療に係る診療報酬項目の改定について、ご意見がありましたら具体的にご記入ください。

--

診療所票の質問は以上です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。

令和7年1月24日(金)までに返信用封筒(切手不要)に封入の上ご投函ください。

ID番号：

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和6年度調査）

精神医療等の実施状況調査 入院患者票

※令和6年11月1日（金）時点での患者について、「調査実施要領」の「Ⅱ. 対象者及び回答方法」の条件に沿って抽出の上、ご記入ください。
 ※ご回答の際は、あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。また、（ ）内には具体的な数値、用語等をご記入ください。

（ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「0（ゼロ）」を、わからない場合は「-」をご記入ください。

※特に断りのない質問については、令和6年11月1日（金）時点の状況についてご記入ください。

1. 患者の基本属性

①入院基本料等 ※○はいくつでも	01. 精神病棟入院基本料	02. 特定機能病院入院基本料	03. 精神科救急急性期医療入院料		
	04. 精神科急性期治療病棟入院料	05. 精神科救急・合併症入院料	06. 精神療養病棟入院料		
	07. 地域移行機能強化病棟入院料	08. 精神科地域包括ケア病棟入院料	09. 認知症治療病棟入院料		
	10. 児童・思春期精神科入院医療管理料		11. 精神科入退院支援加算		
②性別	01. 男性	02. 女性	③年齢	_____歳	
④精神障害手帳	01. 手帳をもっていない	02. 1級	03. 2級	04. 3級	05. 申請中
⑤障害年金	01. 受給している ⇒等級（11. 1級 12. 2級 13. 3級）		02. 受給していない		03. 申請中
⑥生活保護	01. 受給している		02. 受給していない		03. 申請中
⑦障害支援区分	01. 未申請	02. 申請中	03. 区分1	04. 区分2	
	05. 区分3	06. 区分4	07. 区分5	08. 区分6	
	09. 非該当	10. 不明			
⑧要介護度	01. 非該当	02. 未申請	03. 申請中	04. 自立	05. 要支援1・2
	06. 要介護1	07. 要介護2	08. 要介護3	09. 要介護4	10. 要介護5
	11. 不明				
⑨身体障害の有無	01. あり		02. なし		
⑩知的障害の有無	01. あり⇒（11. 軽度・12. 中度・13. 重度・14. 最重度）		02. なし		
⑪入院前の居場所	01. 自宅 →⑫へ		02. 自宅以外（有料老人ホーム等）		03. その他
⑫家族との同居	01. 家族との同居あり		02. 家族との同居なし		03. その他

2. 入院時・入棟時の状況

①今回の入院日・入棟日	入院日：西暦（ ）年（ ）月 入棟日：西暦（ ）年（ ）月			
②過去1年間の入院日数・入院回数	令和5年12月～令和6年11月の通算入院日数：（ ）日 令和5年12月～令和6年11月の通算入院回数：（ ）回			
③入院・入棟前の居場所 ※○はいくつでも	01. 自宅（在宅医療の提供あり）		02. 自宅（在宅医療の提供なし）	
	03. 介護老人保健施設		04. 介護医療院	
	05. 特別養護老人ホーム		06. 軽費老人ホーム、有料老人ホーム	
	07. その他の居住系介護施設		08. 障害者支援施設	
	09. 共同生活援助（グループホーム）		10. 他院の一般病床	
	11. 他院の一般病床以外		12. 自院の一般病床（13、14以外）	
	13. 自院の地域一般入院基本料を届け出ている病床			
	14. 自院の地域包括ケア病棟入院料、回復期リハビリテーション病棟入院料を届け出ている病床			
	15. 自院の療養病床（13以外）		16. 自院の精神病床	
	17. 自院のその他の病床		18. 有床診療所	
	19. その他（ ）			
	④病棟	01. 一般病棟		
		02. 精神病棟 ⇒入院料	21. 精神科救急急性期医療入院料	22. 精神科急性期治療病棟入院料
			23. 精神科救急・合併症入院料	24. 精神病棟入院基本料
			25. 精神療養病棟入院料	26. 地域移行機能強化病棟入院料
			27. 精神科地域包括ケア病棟入院料	
		03. その他		

⑤入院の主な理由 ※○は2つまで	01. 精神症状が強いため	02. セルフケアに著しい問題があるため
	03. 迷惑行為・他害行為の危険性が高いため	04. 自傷行為・自殺企図の危険性が高いため
⑥入院時の入院形態	05. 治療・服薬への抵抗が強いため	06. 身体合併症の治療のため
	07. 家族が入院を希望するため	08. 退院後の居住先が確保できていないため
⑦入棟時の入院形態	09. 退院後の日常生活の支援が得られないため	10. その他 ()
	01. 任意入院	02. 医療保護入院
⑧入院時点の患者の GAF 尺度	03. 措置入院	04. 緊急措置入院
	05. 応急入院	
⑨入棟時点の患者の GAF 尺度※1	01. 情報あり → (GAF 尺度: _____)	02. 不明
	01. 情報あり → (GAF 尺度: _____)	02. 不明

※1：入院日と入棟日が同じ場合は同じ内容を記載ください。

⑩主傷病名及び 主傷病以外の病名 (傷病名コードを ご記入ください)	主傷病		併存症 1	
	医療資源を最も投入した傷病名		併存症 2	
	入院契機		併存症 3	
⑪身体合併症※2の有無		01. あり (治療の有無を問わない) →⑪-1へ 02. なし →p.3の「3」へ		

※2：治療中の精神疾患の他に、身体疾患が併存する場合をいいます。ただし、経過観察中の疾患は除いてください。

【上記⑪で「01.あり」を選択した場合のみご回答ください。】

⑪-1 身体合併症の種類と対応する医師 ※○はいくつでも ※身体合併症としてあるものについては、対応する医師についても 該当する欄に○をご記入ください。	身体合併症としてあるものに○	対応する医師に○							
		自院の医師				他院の医師			
		内科	外科	精神科	その他	内科	外科	精神科	その他
01. 呼吸器系疾患 (肺炎、喘息発作、肺気腫等) の患者									
02. 心疾患 (NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等) の患者									
03. 手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者									
04. 脊椎損傷の患者									
05. 重篤な内分泌・代謝性疾患の患者									
06. 重篤な栄養障害 (Body Mass Index 15未満の摂食障害) の患者									
07. 意識障害 (急性薬物中毒、アルコール精神障害等) の患者									
08. 全身感染症 (結核、梅毒、敗血症等) の患者									
09. 中枢神経系の感染症 (髄膜炎、脳炎等) の患者									
10. 急性腹症 (消化管出血、イレウス等) の患者									
11. 劇症肝炎または重症急性膵炎の患者									
12. 悪性症候群または横紋筋融解症の患者									
13. 広範囲 (半肢以上) 熱傷の患者									
14. 手術、化学療法または放射線療法を要する状態又は末期の悪性腫瘍の患者									
15. 透析導入時の患者									
16. 維持透析の患者									
17. 重篤な血液疾患の患者									
18. 急性かつ重篤な腎疾患 (急性腎不全、ネフローゼ症候群または糸球体腎炎) の患者									
19. 手術室での手術を必要とする状態の患者									
20. 膠原病 (専門医による管理を必要とする状態) の患者									
21. 妊産婦である患者									
22. 糖尿病のある患者									
23. 高血圧のある患者									
24. 脂質異常症のある患者									
25. その他 ()									
⑪-2 リハビリテーション (医療) の有無	01. あり → (11. 言語聴覚療法 12. 理学療法 13. 作業療法 (精神) 14. 作業療法 (精神以外)) 02. なし								

3. 現在の患者の状態等

(1) 直近一年間(令和5年12月～令和6年11月)における精神疾患の状況

①包括的支援マネジメント導入基準への該当状況及びその他の状況 ※○はいくつでも	01.	6か月間継続して社会的役割(就労・就学・通所、家事労働を中心的に担う)を遂行することに重大な問題がある
	02.	自分1人で地域生活に必要な課題(栄養・衛生・金銭・安全・人間関係・書類等の管理・移動等)を遂行することに重大な問題がある(家族が過剰に負担している場合を含む)
	03.	家族以外への暴力行為、器物破損、迷惑行為、近隣とのトラブル等がある
	04.	行方不明、住居を失う、立ち退きを迫られる、ホームレスになったことがある
	05.	自傷や自殺を企てたことがある
	06.	家族への暴力、暴言、拒絶がある
	07.	警察・保健所介入歴がある
	08.	定期的な服薬ができていなかったことが2か月以上あった
	09.	外来受診をしないことが2か月以上あった
	10.	自分の病気についての知識や理解に乏しい、治療の必要性を理解していない
	11.	直近の入院は措置入院／緊急措置入院である
	12.	日常必需品の購入、光熱費／医療費等の支払いに関して、経済的な問題がある
	13.	家賃の支払いに経済的な問題を抱えている
	14.	支援する家族がいない(家族が拒否的・非協力的天涯孤独)
	15.	同居家族が支援を要する困難な問題を抱えている(介護・教育・障害等)
	16.	入院中に医療保護入院者退院支援委員会の開催がある
	17.	入院して1年以上である
	18.	家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある
	19.	身体合併症を有する患者であって、退院後に医療処置が必要である
	20.	入退院を繰り返している
	21.	家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等である
	22.	児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けている
	23.	分からない
	②患者の GAF 尺度	

(2) 日常生活自立度

①認知症高齢者の日常生活自立度	01. 自立	02. I	03. II a	04. II b	05. III a	06. III b
	07. IV	08. M	09. 不明			
②障害高齢者の日常生活自立度	01. J (生活自立) 02. A (準寝たきり) 03. B (寝たきり) 04. C (寝たきり)					

(3) 治療の状況

①クロザピン及び持続性抗精神病注射薬剤(LAI)の処方内容(直近1か月間)			
1) クロザピンの使用	01. あり	02. なし	
2) LAI の処方	01. あり	02. なし	
②医療的な状態	01. 安定している 02. 時々、不安定である 03. 常時、不安定である		
③医師による診察の頻度 ※精神科医・精神科医以外の医師それぞれについて、該当するものに○を1つ		(1) 精神科医	(2) 精神科医以外の医師
	週1回程度以下、医師による診察(処置、判断含む)		
	週2～3回、医師による診察(処置、判断含む)		
	毎日、医師による診察(処置、判断含む)		
	1日数回、医師による診察(処置、判断含む)		
	常時、医師による診察(処置、判断含む)		
④看護師による直接の看護提供の頻度	01. 1日1～3回の観察および支援 02. 1日4～8回の観察および支援 03. 02を超えた頻繁な観察および支援 04. 常時の観察および支援(常に患者の観察や支援が必要) (24時間心電図モニター装着による観察のみの場合は含まない)		
⑤リハビリ職によるリハの実施状況	01. 言語聴覚療法 02. 理学療法 03. 作業療法 04. いずれも実施していない		
⑥実施している場合の頻度・単位数 ※集団療法を除く	言語聴覚療法	頻度: 平均 () 回/週	単位数: 平均 () 単位/回
	理学療法	頻度: 平均 () 回/週	単位数: 平均 () 単位/回
	作業療法	頻度: 平均 () 回/週	単位数: 平均 () 単位/回

⑦-1 「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえた、終末期に関する適切な意思決定支援の実施の有無	01. あり 02. なし
⑦-2 日常生活における適切な意思決定支援の実施の有無	01. あり 02. なし

(4) 身体的拘束の状況

① 過去7日間の身体的拘束※1の実施有無	01. 調査基準日時点（令和6年11月1日）で実施あり 02. 調査基準日時点（令和6年11月1日）で実施していないが過去7日間に実施あり 03. なし
----------------------	--

※1：身体的拘束は、精神保健福祉法に基づいて精神保健指定医の指示の下に実施される、衣類又は綿入り帯等を使用して、一時的に患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限をいいます。

【上記①で「01」または「02」を選択した場合にご回答ください。】

①-1 精神保健福祉法上の実施理由 ※○はいくつでも	01. 自殺企図又は自傷行為 02. 多動又は不穏が顕著 03. 上記以外に精神疾患のために生命に危険が及ぶおそれがある
①-2 身体的拘束により期待された効果について、該当するものがあれば○ ※○はいくつでも	01. ライン・チューブ類の自己抜去防止 02. 転倒・転落防止 03. 安静保持 04. 創部の保護 05. 自殺・自傷行為の防止 06. 他害・他傷行為の防止 07. 多動・不穏による危険防止 08. その他（ ）
①-3 調査基準日から過去7日間において、身体的拘束を実施した日数	01. 1日間 02. 2日間 03. 3日間 04. 4日間 05. 5日間 06. 6日間 07. 7日間
以下、過去7日間のうち、直近で拘束を行った日について1日の状況をお答えください。	
①-4 拘束時間	01. 常時（24時間継続） 02. 夜間のみ（03を除く） 03. 一時的（処置時、不穏時等）

(5) 食事の状況

① 食事の摂取状況	01. 経口摂取のみ → 4へ 02. 経口摂取と経管栄養・経静脈栄養を併用 → ①-1へ 03. 経管栄養・経静脈栄養のみ → ①-1へ
①-1 ①で02又は03の場合、内訳	01. 経鼻胃管 02. 胃瘻・腸瘻 03. 末梢静脈栄養 04. 中心静脈栄養

4. 退院の見通し

① 予想される入院期間 ※今回の入院日から起算	01. 1か月以内 02. 1か月超3か月以内 03. 3か月超6か月以内 04. 6か月超1年以内 05. 1年超5年以内 06. 5年超
② 入院期間が3か月超となる主な理由 ※最もあてはまるものに○を1つ	01. 患者に退院後の日常生活を行う機能がないため 02. 症状が不安定なため退院しても短期間で再入院が見込まれるため 03. 身体合併症の治療に時間を要するため 04. 患者の経済的理由のため 05. 家族が入院を希望するため 06. 同居家族がいないため 07. 転院先、入所先または居住先が見つからないため 08. 退院後に必要な支援やサービスが確保できないため 09. その他（ ）
③ 退院後、生活を継続するために必要と考えられる支援等 ※○はいくつでも	01. 薬物療法 02. 精神療法 03. 精神科デイ・ケア等 04. 訪問診療 05. 精神科訪問看護 【介護保険サービス】 06. 訪問介護 07. 訪問看護 08. 訪問リハビリテーション 09. 通所介護 10. 短期入所療養介護 11. 短期入所生活介護 12. 通所リハビリテーション 13. 福祉用具貸与 14. 住宅改修 【障害福祉サービス】 15. 居宅介護 16. 重度訪問介護 17. 同行援護 18. 行動援護 19. 療養介護 20. 生活介護 21. 短期入所 22. 重度障害者等包括支援 23. 施設入所支援 24. 自立訓練（機能訓練） 25. 自立訓練（生活訓練） 26. 就労移行支援 27. 就労継続支援A型 28. 就労継続支援B型 29. 就労定着支援 30. 自立生活援助 31. 共同生活援助（グループホーム） 32. 地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援） 33. 計画相談支援 34. 基本相談支援 【その他】 35. 地域生活支援事業 36. その他（ ） 37. わからない

入院患者票の質問は以上です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。
令和7年1月24日（金）までに返信用封筒（切手不要）に封入の上ご投函ください。

ID番号：

令和6年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和6年度調査）

精神医療等の実施状況調査 外来患者票

※令和6年11月1日（金）時点での患者について、「調査実施要領」の「Ⅱ. 対象者及び回答方法」の条件に沿って抽出の上、ご担当者の方がご記入ください。

※ご回答の際は、あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。また、（ ）内には具体的な数値、用語等をご記入ください。
（ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「0（ゼロ）」を、わからない場合は「-」をご記入ください。

※特に断りのない質問については、令和6年11月1日（金）時点の状況についてご記入ください。

1. 患者の基本属性

①性別	01. 男性	02. 女性	②年齢	_____ 歳
③精神障害手帳	01. 手帳をもっていない	02. 1級	03. 2級	04. 3級 05. 申請中
④障害年金	01. 受給している →等級（11. 1級 12. 2級 13. 3級） 02. 受給していない 03. 申請中			
⑤生活保護	01. 受給している 02. 受給していない 03. 申請中			
⑥障害支援区分	01. 未申請 02. 申請中 03. 区分1 04. 区分2 05. 区分3 06. 区分4 07. 区分5 08. 区分6 09. 非該当 10. 不明			
⑦要介護度	01. 非該当 02. 未申請 03. 申請中 04. 自立 05. 要支援1・2 06. 要介護1 07. 要介護2 08. 要介護3 09. 要介護4 10. 要介護5 11. 不明			
⑧身体障害の有無	01. あり 02. なし			
⑨知的障害の有無	01. あり⇒（1. 軽度・2. 中度・3. 重度・4. 最重度） 02. なし			
⑩家族との同居	01. 家族との同居あり 02. 家族との同居なし 03. その他			

2. 直近の入院時の状況

①直近1年間における入院の有無	01. あり 02. なし ⇒「3」へ	
②退院日	西暦（ ）年（ ）月	
③過去1年間の入院日数	令和5年12月～令和6年11月の通算入院日数：（ ）日 令和5年12月～令和6年11月の通算入院回数：（ ）回	
④入院施設	01. 自院（11. 精神科病棟 12. それ以外） 02. 他院（21. 精神科病棟 22. それ以外）	
⑤直近入院していた主な入院の理由 ※○は2つまで	01. 精神症状が強いため 02. セルフケアに著しい問題があるため 03. 迷惑行為・他害行為の危険性が高いため 04. 自傷行為・自殺企図の危険性が高いため 05. 治療・服薬への抵抗が強いため 06. 身体合併症の治療のため 07. 家族が入院を希望するため 08. 退院後の居住先が確保できていないため 09. 退院後の日常生活の支援が得られないため 10. その他（ ）	
⑥直近の入院時の入院形態	01. 任意入院 02. 医療保護入院 03. 措置入院 04. 緊急措置入院 05. 応急入院	
⑦患者の GAF 尺度	01. 情報あり →（GAF 尺度：_____） 02. 不明	

3. 現在の状況

①主傷病名及び 主傷病以外の病名 (傷病名コードを ご記入ください)	主傷病		併存症 1	
			併存症 2	
			併存症 3	
②身体合併症※1の有無		01. あり (治療の有無を問わない) →②-1へ 02. なし →p.3の「4」へ		

※1: 治療中の精神疾患の他に、身体疾患が併存する場合をいいます。

【前記②で「01.あり」を選択した場合のみご回答ください。】

②-1 身体合併症の種類と対応する医師 ※○はいくつでも ※身体合併症としてあるものについては、対応する医師についても 該当する欄に○をご記入ください。		身体合併症 としてあるも のに○	対応する医師に○								
			自院の医師				他院の医師				
			内科	外科	精神	その他	内科	外科	精神	その他	
	01. 呼吸器系疾患 (肺炎、喘息発作、肺気腫等) の患者										
	02. 心疾患 (NYHAⅢ度以上の心不全、虚血性心疾患等) の患者										
	03. 手術または直達・介達牽引を要する骨折の患者										
	04. 脊椎損傷の患者										
	05. 重篤な内分泌・代謝性疾患の患者										
	06. 重篤な栄養障害 (Body Mass Index 15未満の摂食障害) の患者										
	07. 意識障害 (急性薬物中毒、アルコール精神障害等) の患者										
	08. 全身感染症 (結核、梅毒、敗血症等) の患者										
	09. 中枢神経系の感染症 (髄膜炎、脳炎等) の患者										
	10. 急性腹症 (消化管出血、イレウス等) の患者										
	11. 劇症肝炎または重症急性膵炎の患者										
	12. 悪性症候群または横紋筋融解症の患者										
	13. 広範囲 (半肢以上) 熱傷の患者										
	14. 手術、化学療法または放射線療法を要する状態 又は末期の悪性腫瘍の患者										
	15. 透析導入時の患者										
	16. 維持透析の患者										
	17. 重篤な血液疾患の患者										
	18. 急性かつ重篤な腎疾患 (急性腎不全、 ネフローゼ症候群または糸球体腎炎) の患者										
	19. 手術室での手術を必要とする状態の患者										
	20. 膠原病 (専門医による管理を必要とする状態) の患者										
	21. 妊産婦である患者										
	22. 糖尿病のある患者										
	23. 高血圧のある患者										
	24. 脂質異常症のある患者										
	25. その他 ()										
②-2 リハビリテーション(医療)の有無		01. あり ⇒ (11. 言語聴覚療法 12. 理学療法 13. 作業療法(精神) 14. 作業療法(精神以外)) 02. なし									

4. 現在の患者の状態等

(1) 直近一年間(令和5年12月～令和6年11月)における精神疾患の状況

①包括的支援 マネジメント導入基準 への該当状況及び その他の状況 ※○はいくつでも	01. 6か月間継続して社会的役割(就労・就学・通所、家事労働を中心的に担う)を遂行することに重大な問題がある
	02. 自分1人で地域生活に必要な課題(栄養・衛生・金銭・安全・人間関係・書類等の管理・移動等)を遂行することに重大な問題がある(家族が過剰に負担している場合を含む)
	03. 家族以外への暴力行為、器物破損、迷惑行為、近隣とのトラブル等がある
	04. 行方不明、住居を失う、立ち退きを迫られる、ホームレスになったことがある
	05. 自傷や自殺を企てたことがある
	06. 家族への暴力、暴言、拒絶がある
	07. 警察・保健所介入歴がある
	08. 定期的な服薬ができていなかったことが2か月以上あった
	09. 外来受診をしないことが2か月以上あった
	10. 自分の病気についての知識や理解に乏しい、治療の必要性を理解していない
	11. 直近の入院は措置入院／緊急措置入院である
	12. 日常必需品の購入、光熱費／医療費等の支払いに関して、経済的な問題がある
	13. 家賃の支払いに経済的な問題を抱えている
	14. 支援する家族がいない(家族が拒否的・非協力的天涯孤独)
	15. 同居家族が支援を要する困難な問題を抱えている(介護・教育・障害等)
	16. 入院中に医療保護入院者退院支援委員会の開催がある
	17. 入院して1年以上である
	18. 家族又は同居者から虐待を受けている又はその疑いがある
	19. 身体合併症を有する患者であって、退院後に医療処置が必要である
	20. 入退院を繰り返している
	21. 家族に対する介助や介護等を日常的に行っている児童等である
	22. 児童等の家族から、介助や介護等を日常的に受けている
	23. 分からない
	②患者の GAF 尺度

(2) 日常生活自立度

①認知症高齢者の 日常生活自立度	01. 自立	02. I	03. II a	04. II b	05. III a	06. III b
	07. IV	08. M	09. 不明			
②障害高齢者の 日常生活自立度	01. J (生活自立) 02. A (準寝たきり) 03. B (寝たきり) 04. C (寝たきり)					

5. 外来医療・在宅医療の支援状況等

①令和6年6月～11月 における診療報酬の 算定状況 ※○はいくつでも	01. 往診料	02. 在宅患者訪問診療料 I	03. 在宅患者訪問診療料 II
	04. 在宅時医学総合管理料	05. 施設入居時等医学総合管理料	06. 精神科在宅患者支援管理料
	07. 通信精神療法	08. 在宅精神療法	
	09. 精神科退院時共同指導料 ⇒ (91 精神科退院時共同指導料 1 92 精神科退院時共同指導料 2)		
	10. 児童思春期支援指導加算	11. 療養生活継続支援加算	12. 精神科訪問看護・指導料
	13. 精神科訪問看護基本療養費		

	訪問診療	往診	訪問看護
②令和6年 11 月 1 か月間における実施回数	() 回	() 回	() 回

③通院精神療法(通院精神療法ロ又ハ)の算定回数についてお伺いします。(令和6年11月1か月間)

	合計	5分以上 10分未満	10分以上 20分未満	20分以上 30分未満	30分以上 40分未満	40分以上 50分未満	50分以上 60分未満	60分以上
通院精神療法ロ(初診日)								
1) 60分以上(精神保健指定医)	() 件							() 件
2) 60分以上(精神保健指定医以外)	() 件							() 件
通院精神療法ハ(初診日以外)								
3) 30分以上(精神保健指定医)	() 件				() 件	() 件	() 件	() 件
4) 30分以上(精神保健指定医以外)	() 件				() 件	() 件	() 件	() 件
5) 30分未満(精神保健指定医)	() 件	() 件	() 件	() 件				
6) 30分未満(精神保健指定医以外)	() 件	() 件	() 件	() 件				

【療養生活継続支援を実施した場合にご回答ください。】

④-1 実施の有無	01. 実施した →④-2～④-5 へ	02. 実施していない →⑤へ
④-2 指導を実施した職種 ※〇はいくつでも	01. 保健師 04. 公認心理師 06. その他 ()	02. 看護師 05. 作業療法士 03. 精神保健福祉士
④-3 指導にあたり連携・相談した 職種・機関 ※〇はいくつでも	01. 自院⇒ 02. 自院以外の医療機関⇒ 03. 介護サービス事業者	11. 保健師 14. 公認心理師 16. その他 () 12. 看護師 15. 作業療法士 22. 看護師 25. 作業療法士 13. 精神保健福祉士 23. 精神保健福祉士 05. その他 () 04. 障害福祉サービス事業者
④-4 指導内容 ※〇はいくつでも	01. 金銭管理を含めた生活指導 03. 服薬管理や受診に関する指導 05. その他 ()	02. 日々の健康管理に関する指導 04. 地域の相談先に関する指導
④-5 多職種が参加する カンファレンスの開催状況	開催頻度：1 か月に () 回程度 ※2 か月に1 回程度の場合は「1 回÷2 か月=0.5 回程度」とご記入ください。	

【全ての方にお伺いします。】

⑤生活を継続するために 提供されている 支援等 ※〇はいくつでも	01. 薬物療法 04. 訪問診療	02. 精神療法 05. 精神科訪問看護	03. 精神科デイ・ケア等
	【介護保険サービス】		
	06. 訪問介護 09. 通所介護 12. 通所リハビリテーション	07. 訪問看護 10. 短期入所療養介護 13. 福祉用具貸与	08. 訪問リハビリテーション 11. 短期入所生活介護 14. 住宅改修
	【障害福祉サービス】		
	15. 居宅介護 18. 行動援護 21. 短期入所 24. 自立訓練（機能訓練） 27. 就労継続支援A型 30. 自立生活援助 33. 計画相談支援	16. 重度訪問介護 19. 療養介護 22. 重度障害者等包括支援 25. 自立訓練（生活訓練） 28. 就労継続支援B型 31. 共同生活援助 （グループホーム） 34. 基本相談支援	17. 同行援護 20. 生活介護 23. 施設入所支援 26. 就労移行支援 29. 就労定着支援 32. 地域相談支援（地域移行支 援・地域定着支援）
	【その他】		
	35. 地域生活支援事業 37. わからない	36. その他 ()	

外来患者票の質問は以上です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。
令和7年1月24日（金）までに返信用封筒（切手不要）に封入の上ご投函ください。