

表 18 複数職種による精神科退院前訪問指導に関わる職種と所要時間(1 件当平均)

		1件当平均	
職 種	保健師・看護師	1.00	人
	准看護師	0.07	人
	精神保健福祉士	0.90	人
	作業療法士	0.06	人
	その他	0.01	人
	合計	2.04	人 (104病院)
時 間	指導時間	65.7	分
	移動時間	35.4	分
	合計	101.1	分 (91病院)
実施件数(1ヶ月あたり)		2.7	件

注)平成 16 年 7 月～12 月に複数職種による算定をした病院のみが対象

表 19 複数職種による精神科退院前訪問指導に直接かかる人件費

	人数(A)	時給(B) ^{注1)}	指導・移動時間 (C)	人件費 ^{注2)} (A×B×C)/60
	(人)	(円)	(分)	(円)
保健師・看護師	1.00	3,019	101.1	5,087
准看護師	0.07	2,363	101.1	279
精神保健福祉士	0.90	2,530	101.1	3,837
作業療法士	0.06	2,541	101.1	257
その他 ^{注3)}	0.01	3,019	101.1	51
合計	2.04	—	—	9,511

注1)「平成 14 年日本精神科病院協会総合調査報告」(日本精神科病院協会)より年俸を引用し、
週5日間8時間を労働時間として時給を試算した

注2)「注 1」により試算した時給、看護師 3,019 円、准看護師 2,363 円、精神保健福祉士 2,530 円、
作業療法士 2,541 円を元に算出した

注3)その他についてはデータがないため看護師 3,019 円を用いた

表 20 複数による精神科訪問看護・指導に関わる職種と所要時間(1 件当平均)

		1件当平均	
職 種	保健師・看護師	1.19	人
	准看護師	0.21	人
	精神保健福祉士	0.57	人
	作業療法士	0.04	人
	その他	0.01	人
	合計	2.02	人 (297病院)
時 間	指導時間	44.1	分
	移動時間	24.6	分
	合計	68.7	分 (274病院)
実施件数(1ヶ月あたり)		38.0	件

注) 平成 16 年 7 月～12 月に複数による算定をした病院のみが対象

表 21 複数による精神科訪問看護・指導に直接かかる人件費

	人数(A)	時給(B) ^{注1)}	指導・移動時間 (C)	人件費 ^{注2)} (A×B×C)/60
	(人)	(円)	(分)	(円)
保健師・看護師	1.19	3,019	68.7	4,114
准看護師	0.21	2,363	68.7	568
精神保健福祉士	0.57	2,530	68.7	1,651
作業療法士	0.04	2,541	68.7	116
その他 ^{注3)}	0.01	3,019	68.7	35
合計	2.02	—	—	6,484

注1)「平成 14 年日本精神科病院協会総合調査報告」(日本精神科病院協会)より年俸を引用し、
週5日間8時間を労働時間として時給を試算した

注2)「注1」により試算した時給、看護師 3,019 円、准看護師 2,363 円、精神保健福祉士 2,530 円、
作業療法士 2,541 円を元に算出した

注3)その他についてはデータがないため看護師 3,019 円を用いた

表 22 行動制限最小化委員会の職種別出席状況、開催時間、対象患者数(1 回当平均)

	1回当平均	
医師	2.0人	
看護職	4.4人	
薬剤師	0.2人	
精神保健福祉士	1.2人	
その他	1.0人	
合計	8.8人	(613病院)
開催時間	48.1分	(607病院)
対象患者数	16.4人	(584病院)
実施回数(1ヶ月あたり)	1.1回	

表 23 行動制限最小化委員会に直接かかる人件費

	平均人数 (A)	時給 (B) 注1) 注2)	開催時間 (C)	人件費 (A×B×C)/60 注3)
	(人)	(円)	(分)	(円)
医師	2.0	7,869	48.1	12,617
看護職	4.4	3,019	48.1	10,649
薬剤師	0.2	3,087	48.1	495
精神保健福祉士	1.2	2,530	48.1	2,434
その他	1.0	3,019	48.1	2,420
合計	8.8	—	—	28,615

注1)「平成 14 年日本精神科病院協会総合調査報告」(日本精神科病院協会)より年俸を引用し、

週5日間8時間を労働時間として時給を試算した

注2) 医師については指定医、看護職・その他については看護師の時給を用いた

注3)「注1」により試算した時給、指定医 7,869 円、看護師 3,019 円、薬剤師 3,087 円、

精神保健福祉士 2,530 円を元に算出した

⑤ 連携への取組

- ・ 精神科医療では、従来の収容中心の医療から地域におけるケアへの転換が図られているが、精神病患者を地域へ帰すには、就労、住居、家庭環境など様々な課題があり、退院促進や地域ケアを実践するためには、各機関との連携が欠かせない。
- ・ 一方、現在、精神科病院における地域連携についての診療報酬上の算定はない。
- ・ そのような中、地域連携室や地域生活支援室の有無を尋ねたところ、それらを設置している病院は約3割だが、代替部署を設置しているところを含めると、8割以上が、地域連携の部署等を有した(表 24)。
- ・ さらに患者の退院を促進するために1病院当たり平均 7.1 機関と連絡を取っており(表 25)、精神科病院の患者の退院にあたっては、多機関と連絡・連携を取っていることが判った。
- ・ 他機関と主に連絡を取っている職種は、精神保健福祉士が8割以上と、圧倒的に多く、次に医師が約1割であった(表 26)。多くの病院において、精神保健福祉士が連携の中心的役割を担っていることが判った。

表 24 地域連携室や地域生活支援室の有無

		件数	%	地域連携の 部署等設置 83.7%
設置している		238	29.3	
設置していない	代替部署あり	442	54.4	
	代替部署なし	132	16.3	
合計		812	100.0	

注)無回答を除いて表示した

表 25 患者の退院時に連絡を取る相手先(複数回答)

	件数	%
市町村	586	88.8
保健所・保健センター	522	79.1
精神保健福祉センター	174	26.4
社会福祉協議会	187	28.3
地域生活支援センター	338	51.2
生活訓練施設(援護寮)	320	48.5
福祉ホーム	178	27.0
グループホーム	369	55.9
授産施設・共同作業所	335	50.8
福祉工場	36	5.5
在宅介護支援センター	237	35.9
居宅サービス事業者	192	29.1
ケアマネジャー(介護保険)	312	47.3
精神科の診療所	414	62.7
他科の病院・診療所	420	63.6
その他	46	7.0
	平均7.1機関	

表 26 患者の退院時に他機関と連絡を取る主な職種

	件数	%
医師	57	10.1
看護職	21	3.7
精神保健福祉士	475	84.2
その他	11	2.0
合計	564	100.0

(2) 医療保護入院患者にかかるタイムスタディ調査

アンケート調査では、新設された診療報酬項目を算定する阻害要因として、人不足がトップに挙げられていた。そこで本調査では、医療保護入院について、入院を開始してから(医療保護入院を指定医が患者に告知してから)2週間において、当該患者にどのような職種からどのような業務がどのくらい提供されるのか、その人件費はどの程度かを調査した。

① 対象患者

対象患者の入院時の ICD10、GAF、性別、身長、体重、年齢等は以下のとおり(表 27)。

表 27 対象患者の状況

	病院Ⅰ			病院Ⅱ			病院Ⅲ		
	患者A	患者B	患者C	患者D	患者E	患者F	患者G	患者H	患者I
ICD10	F12.71	F20.0	F20.0	F20	F20	F32	F20	F20.0	F20
GAF	27	25	30	20	20	20	40 - 31	22	—
性別	女性	女性	男性	男性	男性	女性	女性	男性	男性
身長	161cm	150cm	175cm	170cm	170cm	145cm	147cm	174cm	175cm
体重	63kg	47kg	60kg	72kg	59kg	41kg	38.7kg	64.9kg	65kg
年齢	24才	30才	23才	21才	53才	69才	51才	40才	61才
備考				12日目に退院					くも膜下出血のため意識障害あり

注 1) ICD10は国際疾病分類(第10版)である。

F12.71(患者A)は、大麻類使用による精神および行動の障害

F20.0(患者B、C、H)は、妄想型の統合失調症

F20(患者D、E、G、I)は、統合失調症

F32(患者F)は、うつ病

注 2) GAFは、機能の全体的評定尺度であり、最低1～最高100までランク付けされる。

「11-20」(患者D、E、F)は

自己または他者を傷つける危険がかなりあるか、時には最低限の身の清潔維持ができない、または、意思伝達に粗大な欠陥がある状態。

「21-30」(患者A、B、C、H)は、

行動は妄想や幻覚に相当影響されている。または意思伝達が判断に粗大な欠陥がある状態。

「31-40」(患者G)は、

現実検討か意思伝達にいくらかの欠陥、または、仕事や学校、家族関係、判断、思考または気分、など多くの面での粗大な欠陥がある状態。

「—」(患者I)は情報不十分

対象患者に対する看護配置基準は以下のとおり(表 28)。

表 28 看護配置基準

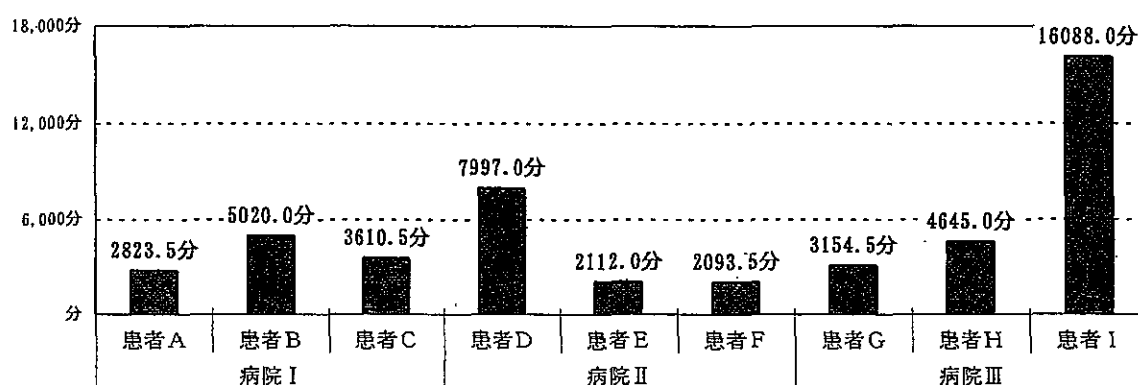
	病院Ⅰ			病院Ⅱ			病院Ⅲ		
	患者A	患者B	患者C	患者D	患者E	患者F	患者G	患者H	患者I
看護配置	3 : 1			2.5 : 1			2 : 1	2.5 : 1	3 : 1

② 医療保護入院患者にかかる職種別の業務量

医療保護入院患者に対して、告知日から2週間で、全職種がかけた業務量は以下のとおり(図1)。最大は16088.0分(268時間8分)、最小は2093.5分(34時間53分30秒)と大きな格差があった。

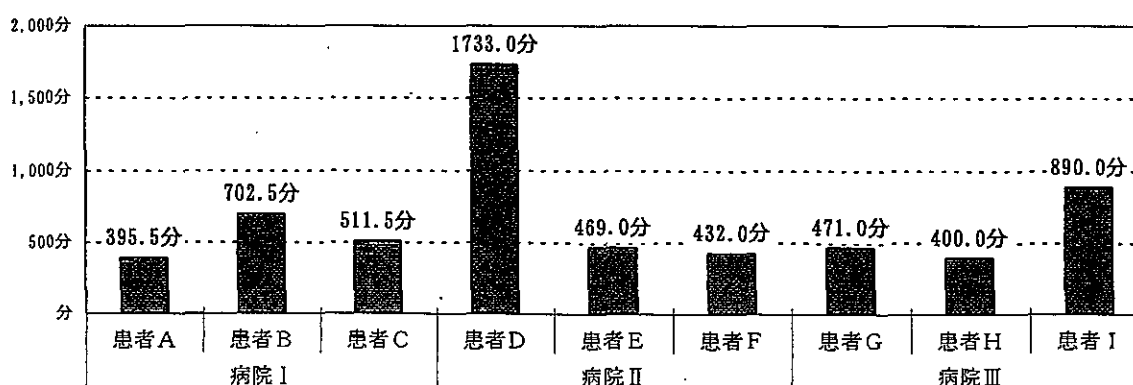
例えば病院Ⅱでは、患者D、EはいずれもICD10でF20に分類され、GAFが20で同じ程度の重症度であっても、業務量は2112.0分から7997.0分まで3倍以上の差があるなど、医療保護入院と一言でいっても、その内容は患者により多様であることがうかがえる。

図1 全職種の業務量



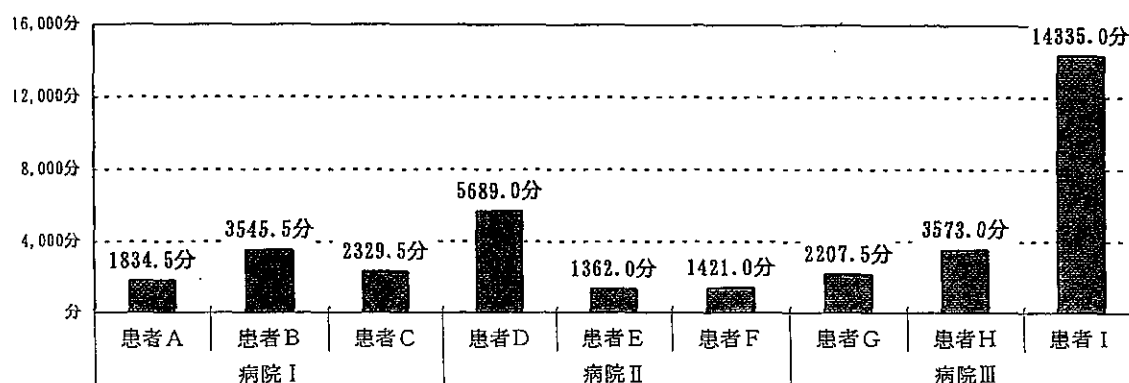
医師(指定医、指定医以外医師、精神科以外医師の合計)がかけた業務量は以下のとおり(図2)。最大は1733.0分(28時間53分)、最小は395.5分(6時間35分30秒)。

図2 医師の業務量



看護職(看護師、准看護師、看護補助者の合計)がかけた業務量は以下のとおり(図3)。最大は14335.0分(238時間55分)、最小は1362.0分(22時間42分)。

図3 看護職の業務量

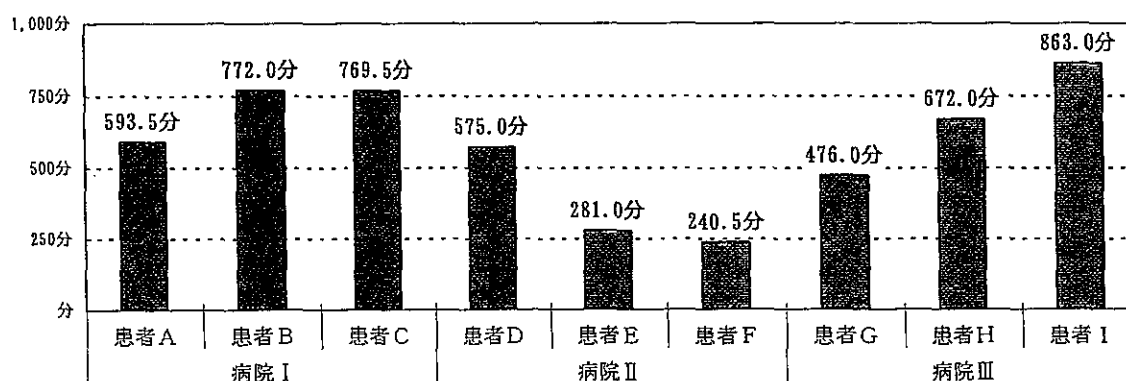


その他職種(薬剤師、精神保健福祉士、作業療法士、臨床心理技術者、臨床検査技師、放射線技師、栄養士、事務職員の合計)がかけた業務量は以下のとおり(図4)。

職種毎の業務量は表 29(P21)参照。

最大は863.0分(14時間23分)、最小は240.5分(6時間0分30秒)。

図4 その他職種の業務量



③ 医療保護入院患者にかかる業務量の経過

医療保護入院患者に対して、告知日から2週間で、全職種がかけた業務量は以下のとおり(図5、6、7)。3病院の9人の患者全てにおいて、初日に最も時間を多く要し、その後、次第に落ち着いていく傾向が見られた。

病院Ⅰの患者Bについては、3日目の業務量が初日並みに多いが、これは3日目に入院当初と比べ症状が悪化し、特に看護職を中心に業務が発生したことによる。

病院Ⅱの患者Dについては、5日目に業務量が増加しているが、この日に家族が病院に来て、家族との打合せを行ったことや、4日目まで行っていた身体拘束を解除したことなどが要因である。

図5 病院Ⅰの業務量の経過

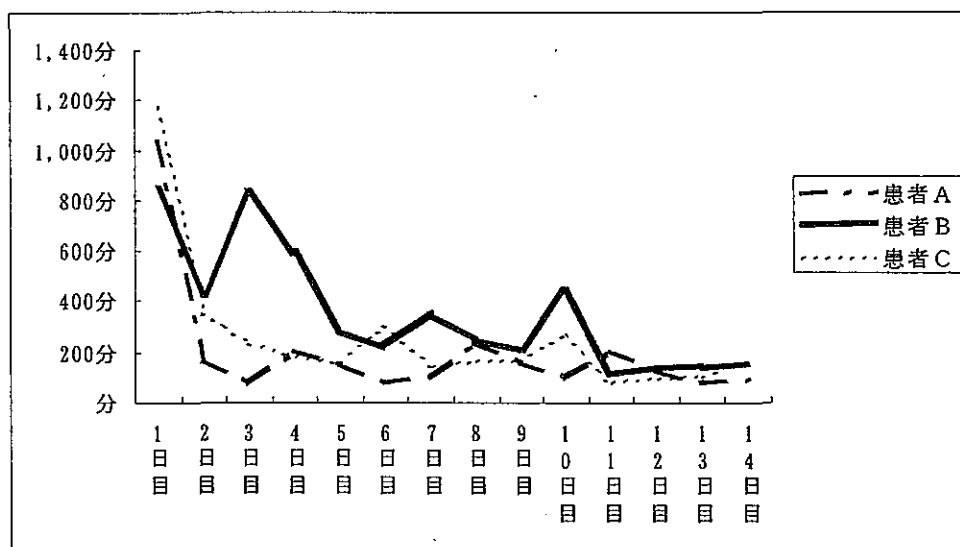


図6 病院Ⅱの業務量の経過

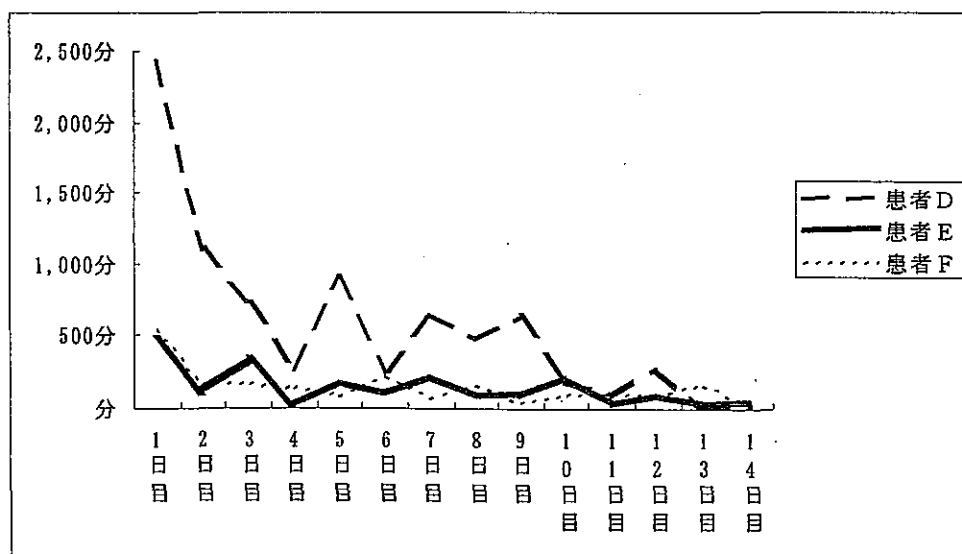
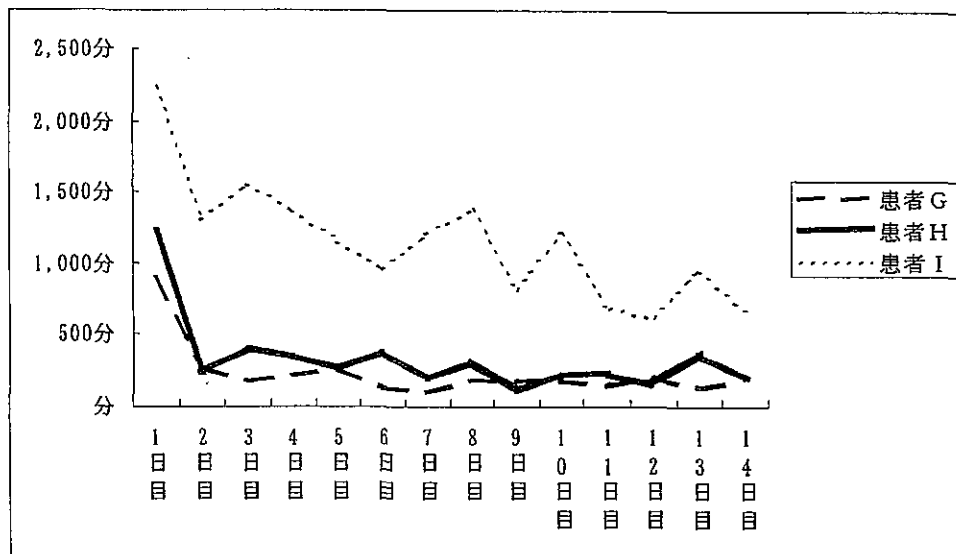


図7 病院Ⅲの業務量の経過



④ 医療保護入院患者にかかる職種別の人件費

医療保護入院患者に対する職種毎の業務量(表 29)に、時給(表 30)を掛けて、全職種の人件費を計算した(図8)。最大は 806,881 円、最小は 121,584 円であった。

表 29 職種毎の業務量

(単位: 分)

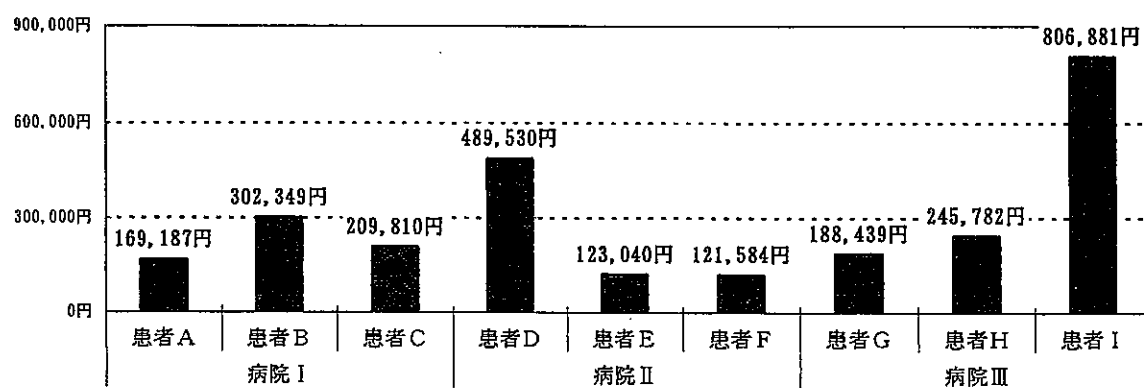
	病院Ⅰ			病院Ⅱ			病院Ⅲ		
	患者A	患者B	患者C	患者D	患者E	患者F	患者G	患者H	患者I
医師									
指定医	371.5	678.5	70.5	1606.0	74.0	152.0	441.0	357.0	20.0
指定医以外	24.0	24.0	441.0	37.0	395.0	280.0	0.0	43.0	870.0
精神科以外	0.0	0.0	0.0	90.0	0.0	0.0	30.0	0.0	0.0
看護職									
看護師	1580.5	3192.5	1869.5	1387.0	451.0	559.0	1890.5	2679.5	10691.0
准看護師	179.0	245.0	382.0	3930.0	426.0	454.0	2.0	346.5	2082.0
看護補助者	75.0	108.0	78.0	372.0	485.0	408.0	315.0	547.0	1562.0
薬剤師	45.5	86.0	79.0	207.0	23.0	48.0	48.0	50.0	333.0
精神保健福祉士	239.5	222.0	242.0	45.0	34.0	5.0	117.0	235.0	182.0
作業療法士	2.0	6.0	98.0	0.0	0.0	0.0	28.0	101.0	23.0
臨床心理技術者	53.5	183.0	138.5	20.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0
臨床検査技師	126.0	135.0	63.0	114.5	108.0	65.0	211.0	261.0	134.0
放射線技師	41.0	41.0	38.0	81.5	45.0	29.5	15.0	0.0	110.0
栄養士	0.0	0.0	0.0	40.0	20.0	0.0	0.0	0.0	0.0
事務職員	86.0	99.0	111.0	67.0	51.0	43.0	57.0	25.0	81.0
総合計	2823.5	5020.0	3610.5	7997.0	2112.0	2093.5	3154.5	4645.0	16088.0

表 30 職種毎の時給

職種	日本精神科病院協会調査（注1）		
	時給 円	年俸 千円	労働時間 (1ヵ月) 時間
医師			
指定医	7,869	15,108	160
指定医以外	7,211	13,845	160
精神科以外	7,211	13,845	160
看護職			
看護師	3,019	5,796	160
准看護師	2,363	4,536	160
看護補助者	1,367	2,624	160
薬剤師	3,087	5,927	160
精神保健福祉士	2,530	4,857	160
作業療法士	2,541	4,879	160
臨床心理技術者	2,623	5,036	160
臨床検査技師	3,367	6,464	160
放射線技師	3,369	6,469	160
栄養士	3,408	6,544	160
事務職員	3,538	6,793	160

（注）年俸については、『平成14年日本精神科病院協会総合調査報告』（日本精神科病院協会）P77を引用
労働時間については、週5日間8時間として計算

図8 医療保護入院当初2週間における総人件費



⑤ 診療報酬請求額との比較

指定医が患者に医療保護入院を告知してから2週間分の人件費と、当該患者に関する当該期間の診療報酬請求額を比較したのが、表 31 である。

これによると、診療報酬請求額に対する人件費比率は最小が 42.5%、最大が 238.0%と大きなバラツキがみられる。

精神科病院における人件費比率は一般的に 60%程度といわれているが、9件中6件が 60%を越えていた。さらに、各病院においてタイムスタディ開始時より入院順で調査対象患者とし、特に重症度の重い患者を選んだわけではないにも関わらず、人件費だけで診療報酬請求額を超える(人件費比率が 100%を超える)ケースが全ての病院で生じ、3病院中2病院では人件費が診療報酬請求額の2倍以上にもなっていた。これらから、サンプルが少ないものの、医療保護入院は診療報酬点数と比べ、特に人件費がかかるケースが多い可能性が示唆されたといえよう。

医療保護入院という同じ入院形態でも、このように患者の容態などによってそのコストは大きく異なる。収容型施設だけの機能から、退院促進、在宅支援、急性期への対応など地域支援機能をより充実させ、精神科病院が地域ニーズに合った運営をし地域財産として機能するためにも、診療報酬点数では足りないコストを病院側だけに負担させるのではなく、重症度やコストの実態を反映した診療報酬点数の検討が望まれる。

表 31 診療報酬請求額と人件費

【単位:円(割合は%)】

内 訳				病院Ⅰ			病院Ⅱ			病院Ⅲ			
				患者A	患者B	患者C	患者D	患者E	患者F	患者G	患者H	患者I	
人件費(A)				169,187	302,349	209,810	489,530	123,040	121,584	188,439	245,782	806,881	
診療報酬請求額計(B)				278,020	294,820	297,720	239,500	272,900	270,950	443,700	292,300	338,986	
基本診療料	入院料等	入院基本料、 特定入院料	非定型抗精神薬 治療管理加算	1,400	200	100	0	0	0	0	0	0	
			褥瘡患者管理加算	0	0	200	0	0	0	0	0	0	
		入院基本料等 加算	初診、紹介加算	0	0	0	0	0	4,050	0	0	0	
			第1種地域加算	2,520	2,520	2,520	2,160	2,520	2,520	0	0	0	
		—	—	229,600	229,600	229,600	197,500	231,000	231,000	392,920	230,520	194,140	
	—	—	診察料	0	0	0	0	0	0	0	0	2,950	
特掲診療料	注射	—	—	0	0	0	0	0	0	0	0	11,206	
	投薬	—	—	0	0	0	0	0	0	0	0	7,630	
	処置	—	—	0	0	0	0	0	0	0	0	5,660	
	検査	—	—	0	0	0	0	0	0	0	0	48,730	
	画像	—	—	0	0	0	0	0	0	0	0	37,420	
	精神科 専門療法	精神科専門療法	—	0	18,000	21,600	10,800	6,000	0	17,400	28,400	17,400	
			精神科作業療法	0	0	2,200	0	0	0	0	0	0	0
			医療保護入院等 診療料	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000
厚生労働省 告示	入院時食事 療養費	—	38,700	38,700	35,900	26,040	30,380	30,380	30,380	30,380	10,850		
		特別管理加算	2,800	2,800	2,600	0	0	0	0	0	0	0	
人件費率 (A)／(B)				60.9%	102.6%	70.5%	204.4%	45.1%	44.9%	42.5%	84.1%	238.0%	
(参考)看護配置				3:1			2.5:1			2:1	2.5:1	3:1	