

630調査

2. 調査票に使われている用語の説明 病院・診療所用

病院・診療所1

施設の概要について

当該病院情報

厚生局届出の医療機関番号	都道府県	市区町村
	-	

番号が無い場合は、9999999999と記入。

医療機関コードを入力してください

市区町村を入力してください

項目	
精神病床の病棟数	精神科病棟数を記入。「病院・診療所4」シートに表示される病棟数とリンクしているため正確な記入を。
応急入院の指定病院の有無	例えば、1病棟に2つ以上の入院料区分がまたがっている場合は異なる病棟として記入。また、休床中の病棟も含める。

同一法人・関連法人等での設置施設

医療機関（訪問看護ステーションを含む）・介護保険事業所：10ケタコード		障害福祉事業所：10ケタコード	

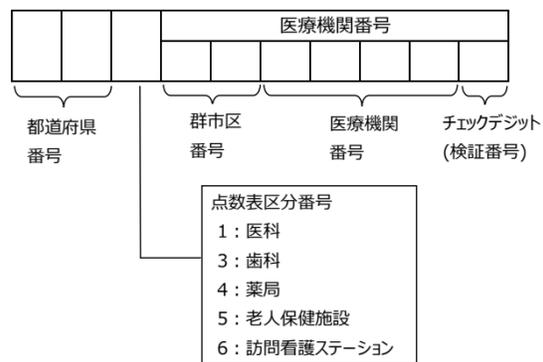
関連法人とは、出資、人事、資金、技術、取引等の関係を通じて、他の法人の財務、事業運営等の方針決定に対して多大又は重要な影響を与えることができるなどの法人。
(会計検査院による)

障害福祉・介護保険事業所番号を持っている場合でも、医療機関（訪問看護ステーションを含む）番号を優先して記入。

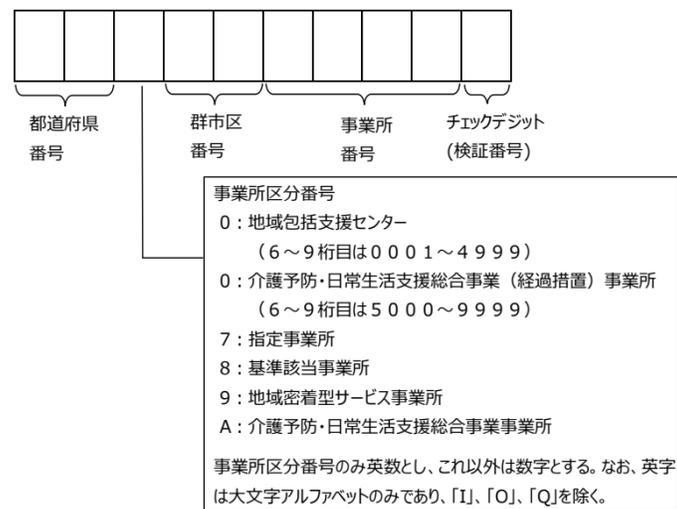
同一法人・関連法人等が設置する、医療機関・介護保険事業所・障害福祉事業所で番号を持つ施設のみ記入し、番号のない施設の記入は必要ない。例えば、独自に借り上げたアパートなど。

医療機関番号、障害福祉・介護保険事業所番号の構成について

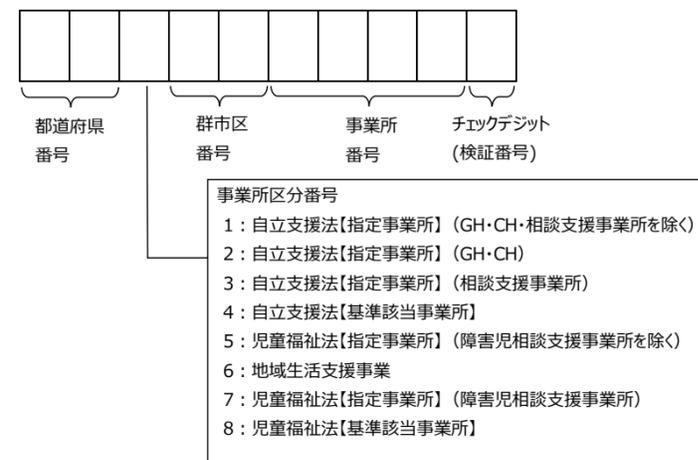
医療機関番号の構成



介護保険事業所番号の構成



障害福祉事業所番号の構成



病院・診療所2

施設の概要について

当該病院情報

厚生局届出の医療機関番号	都道府県	市区町村
0-		0

項目	届出の有無
認知行動療法の届出	
重度アルコール依存症入院医療管理加算の届出	
依存症集団療法の届出	
摂食障害入院医療管理加算の届出	
精神科救急・合併症入院料の届出	

病院・診療所3

病院機能等

当該病院情報

厚生局届出の医療機関番号	都道府県	市区町村
0	-	0

医療機関が診療報酬を届出していなくても、研修を受けた職員を記入。

病院機能等	有無	職員数
診療報酬で算定される精神科専門療法「認知療法・認知行動療法」の施設基準に定められている研修を受けた医師		
診療報酬で算定される精神科専門療法「認知療法・認知行動療法」の施設基準に定められている研修を受けた看護師		
平成28年度診療報酬改定で新設された「依存症集団療法」の施設基準に定められている研修を受けた医師		
救急患者精神科継続支援料の施設基準に定められた研修を受けた職員（医師、常勤看護師、常勤作業療法士、常勤精神保健福祉士、常勤臨床心理技術者、常勤社会福祉士）		

病院・診療所6

平成28年6月に医療保護入院した患者

厚生局届出の医療機関番号	都道府県	市区町村
0	-	0

※がついている診断名は、ICD-10コードがつかない疾患。

患者シリアル番号	年代	性別	主診断	同意者	当初の入院計画での予測入院月数	退院支援委員会の実施回数	患者本人の退院支援委員会への参加機会	家族参加	地域援助事業者参加	退院有無	退院年月 (YYYY/MM)	入院継続中の場合は入院形態
1												
						平成28年6月1日から平成29年6月30日までの期間。				平成28年6月1日から平成29年6月30日までの期間。		

病院・診療所訪問看護部門

病院・診療所訪問看護部門調査

厚生局届出の医療機関番号	都道府県	市区町村
0	-	0

すべての訪問看護利用者数 (精神疾患、身体疾患、介護保険すべてを含む)	
総利用者数 (6月中の実人数)	6月中に限る。
うち、医療保険での利用者数	
うち、介護保険での利用者数	

精神科訪問看護・指導料の算定	算定の有無	算定ありの場合の6月中の実人数
精神科訪問看護・指導料の算定	算定している	

「精神科訪問看護・指導料」の算定がない場合、以下は空欄でかまいません

保険種別を問わず、主傷病名が精神疾患の利用者について、訪問頻度別の人数を記入。「主傷病名が認知症を除く精神疾患の利用者」とは、訪問看護指示書の「主たる傷病名」に精神疾患の診断、あるいは何らかの精神症状が記載されている者とする。ただし、認知症は除く。なお、主傷病名ではなく副傷病が認知症の場合は含む。

保険種別を問わず、認知症を除く主傷病名が精神疾患の利用者について、訪問頻度別の人数を記入してください

主傷病名が認知症を除く精神疾患の利用者の訪問看護の頻度	月1回未満	月1～3回	週1回	週2回	週3～5回	週6回以上
頻度ごとの人数(6月中の実人数)						

※「主傷病名が認知症を除く精神疾患の利用者」とは、訪問看護指示書の「主たる傷病名」に精神疾患の診断、あるいは何らかの精神症状が記載されている者とする。

加算算定の有無および指定	算定・指定の有無
長時間精神科訪問看護・指導加算	
深夜訪問看護加算	
精神科緊急訪問看護加算	
夜間・早朝訪問看護加算	
複数名訪問看護加算	
精神科退院前訪問指導料	
精神科重症患者早期集中支援管理料	
指定自立支援医療機関の指定	

「精神科重症患者早期集中支援管理料」は、長期入院患者又は入院を繰り返し病状が不安定な患者に対し、多職種が計画的な医学管理の下に定期的な訪問診療及び精神科訪問看護を実施するとともに、急変時等に常時対応できる体制を整備するもので、初回の算定日から起算して6月以内に限り、月1回を限度として算定するものである。

訪問看護に関わっている職員数 (非常勤は常勤換算数を記入)				
	看護師	精神保健福祉士	作業療法士	その他
常勤				
非常勤(常勤換算)				

非常勤職員数は、常勤に換算した人数の合計を記入して下さい。例) 週2.5日勤務の非常勤職員が2人いる場合には、0.5人+0.5人で「1人」と記入。

※非常勤職員数は、常勤に換算した数の合計を記入してください。例) 週2.5日の非常勤職員が2人いる場合は「1人」と記入。