

精神保健医療福祉を取り巻く環境に係る中長期的な変化等を見据えた
精神保健医療福祉提供体制の構築を推進するための研究

分担研究報告書

精神病床における病床機能報告の予備的検討

研究分担者：黒田直明¹⁾

研究協力者：藤井千代²⁾、臼田謙太郎¹⁾

研究代表者：黒田直明¹⁾

1) 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

2) 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

研究要旨

【研究目的】

精神病床は新たな地域医療構想に位置づけられたが、現行の病床機能報告制度は主に一般病床・療養病床を対象としている。一方、精神科領域では精神保健医療福祉の実態把握を目的とした「630 調査」が実施されており、両調査間で項目の重複や医療機関の負担増加が懸念される。本研究では、精神病床を病床機能報告制度に組み込むことを想定し、630 調査との整合性を踏まえた最適な報告項目について予備的検討を行った。

【方法】

「令和6年度病床機能報告 報告様式1【病院】」の基本票、施設票、病棟票を基礎とし、630 調査との重複が想定される項目について検討した。対象項目は、基本情報、設置主体、職員数、承認状況、救急体制、医療機器、病床機能、入院料、患者状況、リハビリテーション等とした。精神病床に関する項目の追加や修正の必要性、および調査効率化の観点から整理した。

【結果】

基本情報の多くは既存項目を変更せず利用可能と考えられたが、「病棟コード・病棟名」「許可病床」等には精神病床区分の追加が必要と考えられた。施設票では精神科救急医療体制や精神科拠点機能など精神医療特有の情報を整理するため、「精神保健福祉法関連項目」等の大項目を新設する可能性が示された。また、医療機器として mECT（修正型電気けいれん療法）機器の追加、病棟票では精神科入院料や精神科地域包括ケア病棟入院料、精神科リハビリテーションに関する項目追加の必要性が示唆された。

【考察】

多くの項目は既存様式を維持することが妥当と考えられた一方、精神病床区分や精神医療特有の重要項目については追加が必要と考えられた。また、精神病床を有する医療機関のみを対象とした大項目として整理することで、回答負担の軽減につながる可能性がある。一方、職員数など収集負担が大きい項目については、病床機能報告へ移行せず 630 調査で継続収集の方が混乱が少ないと考えられた。今後は精神保健医療福祉関係者による議論を通じて、具体的な項目を検討する必要がある。

A. 研究目的

病床機能報告制度は、平成 26 年 6 月に成立した「医療介護総合確保推進法」による医療法の改正に基づき創設された全国にある一般病床・療養病床を有する病院・診療所が対象の調査である。病床機能報告制度対象医療機関は自機関が所在する都道府県知事に対して報告することが法律により規定されている (1)。

精神病床が地域医療構想の対象に位置づけられる以前から精神病床の医療機関機能を把握している調査として 630 調査がある。630 調査は毎年 6 月 30 日 (一部 6 月 1 か月間) の精神保健医療福祉の実態を把握するための全国の精神科関係の医療機関を対象とした悉皆調査である (指定班)。同調査の中でも「設置主体」「職員数」「特定機能病院の承認」「地域医療支援病院の承認」「救急体制」「在院患者数」「退院患者数」等の情報を把握している。そのため病床機能報告において把握する項目と 630 調査の項目で重複する項目はないかあらかじめ確認しておく必要がある。

本研究では令和 7 年 12 月に「医療法等の一部を改正する法律」が成立し、精神病床が新たな地域医療構想に位置付けられたことを踏まえ、精神病床も対象に含めた病床機能報告を実施する場合を想定して、その最適な項目について予備的な検討を行う。

B. 研究方法

「令和 6 年度病床機能報告 報告様式 1【病院】」の「①基本票」「②施設票」「③病棟票」をベースに 630 調査の重複になりえる項目について検討を行った。検討を行う項目は以下の通りである。

① 基本票

医療機関名、病床・外来管理番号、所在住所、病棟コード・病棟名

② 施設票

設置主体、職員数 (施設全体、病棟、手術室、外来、その他部門)、DPC、承認の有無、総合入院体制加算の届出の有無、急性期充実体制加算の届出の有無、小児・周産期・精神科充実体制加算及び精神科充実体制加算の届出の有無、在宅療養支援病院の届出の有無、在宅療養後方支援病院の届出の有無、看取りを行った患者数、救急体制・救急医療の実施状況、最大使用病床と最小使用病床数、医療機器台数、退院調整部門の設置状況

③ 病棟票

医療機能等 (高度急性期、急性期、回復期、慢性期、休棟、コロナ受入れ状況、介護医療院移行予定、許可病床数)、許可病床数、算定入院料・届出病床数、病棟部門職員数、主たる診療科、入院患者数の状況、入棟前の場所・退棟先の場所別の入院患者の状況、退院後に在宅医療を必要とする患者の状況、分娩件数、一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合、「地域包括ケア病棟入院料」、「地域包括ケア入院医療管理料」、「特定一般病棟入院料の注 7」の患者の状況、「総合入院体制加算」の患者の状況、リハビリテーションの状況

C. 研究結果

表 1 の通り、既存の病床機能報告報告様式の①基本票、②施設票、③病棟票それぞれに精神科医療機能に関する項目を追加する場合にどのような改訂を行うか項目ごとに検討した。

①基本表では「医療機関名」等の基本情報は既存のものから変更する必要はなかつ

た。一方で、「病棟コード・病棟名」は精神病床の区分を追加の必要がある。

②施設票では、設置主体、職員数、最大・最小使用病床数等精神医療独自のカテゴリが存在するため、個別に項目ごとに選択肢を追加せずに、精神保健福祉法関連の項目をまとめて大項目を新設することも考えられた。一方で、当該項目は精神病床を有する医療機関以外は該当しないことになるため項目の作り方は検討が必要である。また、もし精神医療独自項目を作成する場合はその中で拠点機能や精神科救急医療体制等の精神医療独自の項目を追加する案も考えられた。「医療機器」では mECT(修正型電気けいれん療法)用の機器を追加する必要が考えられた。

③病棟票では、「許可病床」に精神病床の設問を追加すること、「算定入院料」に精神病床の入院基本料、特定入院料、届出病床数を追加する必要がある。病棟部門別の職員数については、今後検討の余地があるかもしれない。「主たる診療科」は精神病棟独自の選択肢を追加しなければ、既存の項目では回答ができなくなる可能性がある。「地域包括ケア病棟入院料」、「地域包括ケア入院医療管理料」、「特定一般病棟入院料の注7」の患者の状況」では、「精神科地域包括ケア病棟入院料」を追加する可能性が考えられた。また「リハビリテーションの状況」で「精神科リハビリテーションに関する定義」を追加することは一考の余地があるかもしれない。

D. 考察

「医療法等の一部を改正する法律」が成立し、新たな地域医療構想に精神病床が位置付けられたことを踏まえ、精神病床も対象に含めた病床機能報告を実施する場合を

想定して、病床機能報告 報告様式について予備的に検討を行った。すでに病床機能報告は実施されているため、大きな改訂は難しい前提で、精神医療の既存調査である 630 調査の項目を参考に追加の必要性がある項目、また追加を行い 630 調査の方の項目を削除するといった精神医療全体の調査の効率化といった観点から検討を行った。

結果としてほとんどの項目は既存の項目のまま調査を行うことが妥当であると考えられた。その中で、精神病床・精神病棟の区分を追加することは必要と考えられた。また指定病床や精神科拠点機能、精神科救急医療体制等いくつかの項目は調査全体では非該当が多い項目であるが、精神医療の地域医療構想においては重要と考えられる項目が何項目か想定された。それらの項目は「精神病床を有する医療機関」あるいは「精神保健福祉法に関連する項目」等の大項目を作り、その中で別建として収集した方が回答医療機関側の負担が軽減できる可能性がある。

一方で、職員数などすでに 630 調査でも問い合わせが多く発生する等収集に困難が予想される項目については今回の改定には含まずに、630 調査で引き続き調査を実施する方が混乱が少ないと考えられる項目も存在した。また、リハビリテーションの状況で精神病床における精神科リハビリテーションに該当する概念を追記したり、入院料について「精神科地域包括ケア病棟入院料」等、新たに概念の説明や用語の説明を追記する必要な可能性がある。

また、全体として 630 調査の項目はほとんどの項目は引き続き調査を続け、医療機関区分や設置主体などの項目は病床機能報告で収集する方がよりスムーズな収集が可能となると考えた。

E.結論

精神病床が地域医療構想に位置づけられたタイミングで病床機能報告と他の調査との項目の整合を考えることは必要であると考える。今後、精神保健医療福祉関係者の議論を経て項目が決定されることが望まれる。

F.健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表 なし

2. 学会発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし

2. 実用新案登録 なし

3. その他 なし

表 1

| 既存の病床機能報告調査票 | | 項目の改訂可能性 | 案 |
|--------------|-----------------------------------|----------------|---|
| 調査票 | 項目 | | |
| ①基本票 | 医療機関名 | 既存のまま | |
| ①基本票 | 病床・外来管理番号 | 既存のまま | |
| ①基本票 | 所在住所 | 既存のまま | |
| ①基本票 | 病棟コード・病棟名 | 区分に追加 | 精神病床を区分に追加 |
| ②施設票 | 設置主体 | 新設 | 精神保健福祉法に関する事項の項目を新設し、指定病床の有無、精神病床数の項目追加。該当する医療機関のみ回答とする。 |
| ②施設票 | 職員数（施設全体、病棟、手術室、外来、その他部門） | 項目追加 | 既存の職種以外に心理職と PSW を選択肢に追加。総合病院などで精神科だけ独立で聞くのは難しいか。 |
| ②施設票 | DPC | 既存のまま | |
| ②施設票 | 承認の有無（特定機能病院、地域医療支援病院） | 既存のまま or 項目を追加 | 拠点機能を追加するとしたら、精神保健福祉法に関連するという項目を別建てして、その中で拠点機能についての項目を新設するのはどうか（難しいければ追加しない）。 |
| ②施設票 | 総合入院体制加算の届出の有無 | 既存のまま | |
| ②施設票 | 急性期充実体制加算の届出の有無 | 既存のまま | |
| ②施設票 | 小児・周産期・精神科充実体制加算及び精神科充実体制加算の届出の有無 | 既存のまま | |
| ②施設票 | 在宅療養支援病院の届出の有無 | 既存のまま | |
| ②施設票 | 在宅療養後方支援病院の届出の有無 | 既存のまま | |
| ②施設票 | 看取りを行った患者数 | 既存のまま | |
| ②施設票 | 救急体制・救急医療の実施状況 | 既存のまま or 新設 | 既存の救急機能で取るか、精神科救急だけ、精神科独自の項目にするか |

| 既存の病床機能報告調査票 | | 項目の改訂可能性 | 案 |
|--------------|--|---------------|--|
| 調査票 | 項目 | | |
| | | | は要検討。 |
| ②施設票 | 最大使用病床と最小使用病床数 | 設問追加 | 一般病床、療養病床と精神病床は性質が異なるため、精神病床の最大と最小は別途項目を作る方がよいか。 |
| ②施設票 | 医療機器台数 | 選択肢を追加 | mECT のサイマトロン（パルス波治療器）を追加 |
| ②施設票 | 退院調整部門の設置状況 | 既存のまま | |
| ③病棟票 | 医療機能等（高度急性期、急性期、回復期、慢性期、休棟、コロナ受入れ状況、介護医療院移行予定、許可病床数） | 既存のまま or 設問追加 | 精神病床の機能が確定したら選択肢を追加。あるいは精神病床だけが該当することがわかるように設問をつかした方がよいか。 |
| ③病棟票 | 許可病床数 | 設問追加 | 精神病床（単位：床）の項目を追加する |
| ③病棟票 | 算定入院料・届出病床数 | 選択肢を追加 | 精神病床の入院基本料と特定入院料、届出病床数（精神病床）を追加。 |
| ③病棟票 | 病棟部門職員数 | 要検討 | 630 調査で病棟専従の項目は問い合わせは多い。精神科に関連する病棟部門の職員数を取るの難しいかもしれないため、引き続き 630 調査で取得か。 |
| ③病棟票 | 主たる診療科 | 設問追加 | 精神病棟独自選択肢を追加するか。その場合は精神科 or 心療内科 or その他診療科とするか？ |
| ③病棟票 | 入院患者数の状況 | 既存のまま | |
| ③病棟票 | 入棟前の場所・退棟先の場所別の入院患者の状況 | 既存のまま | |

| 既存の病床機能報告調査票 | | 項目の改訂可能性 | 案 |
|--------------|--|------------|---|
| 調査票 | 項目 | | |
| ③病棟票 | 退院後に在宅医療を必要とする患者の状況 | 既存のまま | |
| ③病棟票 | 分娩件数 | 既存のまま | |
| ③病棟票 | 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度の基準を満たす患者の割合 | 既存のまま | |
| ③病棟票 | 「地域包括ケア病棟入院料」、「地域包括ケア入院医療管理料」、「特定一般病棟入院料の注7」の患者の状況 | 既存のまま+項目追加 | 「精神科地域包括ケア病棟入院料」を選択肢に追加する可能性はあるか。 |
| ③病棟票 | 「総合入院体制加算」の患者の状況 | 既存のまま | |
| ③病棟票 | リハビリテーションの状況 | 既存のまま+項目追加 | 精神科リハビリテーションに関する項目を追加するのも一案か。あるいは既存のリハビリテーション提供状況の項目の中に精神科リハビリテーションに関する定義を追記する可能性はある。 |