

平成18年度診療報酬改定に関する要望事項及び要望理由

I. 要望事項<新設項目>

<1>精神保健医療福祉相談援助指導料(精神保健医療福祉環境調整料)

(1ヶ月に4回を限度とする): 200点

通院及び入院により治療中の精神障害者(患者)及びその家族に対して、精神保健福祉士が主治医の指導(指示)を受け、家族調整支援・経済問題調整援助・地域関係機関調整援助等に関する相談援助業務を30分以上行った場合に算定する。

<2>精神保健医療福祉情報提供料: 200点

入院中の精神障害者(患者)が退院時において、精神障害者(患者)の同意を得て、精神保健福祉士が退院後の生活に係わる関係諸機関(福祉事務所・保健所・地域生活支援センター・生活訓練施設等の社会復帰施設)に今後の援助にむけて環境調整等の為に情報提供書を交付した場合に、1回限り精神保健医療福祉環境調整情報提供料を算定できる。その場合情報提供書の写しをカルテ等に添付しなければならない。

また、通院中の精神障害者(患者)において、精神障害者(患者)の同意を得て、精神保健福祉士が地域生活に係わる関係諸機関(福祉事務所・保健所・地域生活支援センター・生活訓練施設等の社会復帰施設)に今後の援助にむけて環境調整等の為に情報提供書を交付した場合に、精神保健医療福祉環境調整情報提供料を算定できる。その場合情報提供書の写しをカルテ等に添付しなければならない。

上記の提供料は、医師が行う診療情報提供料とは別に算定できる。

II. 要望理由

1. 要望の理由

1) 1997年12月に精神保健福祉士法が成立し、精神障害者の社会復帰を担う専門職として精神保健福祉士が国家資格化され、2005年8月末現在、25,791人が精神保健福祉士として登録している(財団法人社会福祉振興・試験センター調べ)。精神保健福祉士は、従来から精神科医療機関で業務を行っており、診療報酬上でも一定の評価を受けてきたところである。

今後、国家資格化された専門職としての業務に対して診療報酬上の評価を行うことにより、精神保健福祉士の相談援助業務の公正化、適正化とともに退院促進が期待できる。

2) 精神障害者は疾病と障害を併せ持つなどの特徴からその社会復帰には相当の困難を伴うとともに、社会の差別・偏見が根強くあり、入院が長期化するのも少なくない。精神保健福祉士は、この差別・偏見の解消のために地域住民を対象とした精神障害者の理解を進めるための普及・啓発活動、再発予防のための地域ネットワーク作りなどにも参画し、推進しているところである。

3) 精神科病院の精神保健福祉士は、受診受療援助、入院援助、退院援助、療養上問題調整、経済

問題調整、就労問題援助、住宅問題援助、教育問題援助、家族問題調整、社会復帰相談等についての専門的援助指導を行い、社会復帰促進に大きな役割を果たしている。

また、精神保健福祉士は多くの関係職種や当事者からもその専門性を必要とされ、依頼や役割を果たし、精神障害者の入院から退院時まで、さらに在宅となった精神障害者の再発予防に至るまで、医療チームの一員として治療に深く関わってきた。特に社会復帰施設入所指導から家庭復帰、就学復帰、就労支援など精神障害者を医療と地域を結びつける重要な役割を果たしたといえる。

なお、精神保健福祉士は、精神科病院の8割以上に配属され、100床に1.2人が従事し、平均1日6件の専門的援助指導を行っており、その内30分以上の専門援助業務は2割程度である。

4) 精神科医療では、従来の入院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、精神障害者が地域で生活するには、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、各機関との連携や連絡調整業務が欠かせない。一方、現在、精神科病院における地域連携や連絡調整業務についての診療報酬上の算定はない。そのような中、2005年の社団法人日本精神科病院協会の調査研究報告書によると地域連携室や地域生活支援室を設置している病院は約3割で、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ている。さらに患者の退院を促進するために1病院あたり平均7.1機関と連絡を行っており、精神科病院の患者の退院にあたっては、多機関と連絡調整・連携を取っていることが判った。他機関と主に連絡調整を行っている職種は、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。多くの精神科医療機関において、精神保健福祉士が連携や連絡調整の中心的役割を担っていることが判った。

5) 長期入院者の退院促進に関してはチーム医療の一員として精神保健福祉士が関わることにより問題解決となることが多い。また、入院が長期化すればするほど、或いは問題事例であればあるほど精神保健福祉士が関わることによる効果が大いだと評価されている（このことが国家資格化された大きな点でもある）。

なお、社団法人日本精神科病院協会マスター調査では、条件が整えば退院可能な5年以上の長期入院者は約2万人とも言われている。また「我が国における精神保健医療福祉の改革ビジョン」には「約7万人の長期入院者は精神病床の機能分化・地域生活支援体制の強化等の精神保健医療福祉体系の再編と基盤強化を全体的に進めることにより、併せて10年後の解消を図る」としている。

6) 特に「単身生活者の退院」「受け入れの悪い家族への退院」「地域社会で問題を起した患者の退院」「関連施設への入所退院」等の場合、精神保健福祉士が中心的に関わり、その専門的な関わりにより退院を実現させている。

2. 効果

1) 入院時から、チーム医療の一員としての関わり、治療計画、退院計画、退院指導といった流れの中で、専門的技法としての社会資源の活用、調整機能により、入院を長期化させない。

2) 保護者・家族・関係施設・機関・地域社会などとの環境調整業務により、複雑化している関係の改善を図り、退院を促進し、実現させる。

3) 長期入院者に対し、ケースワーク・グループワーク技法などにより社会復帰意欲の改善を促す。
(医師・看護師・作業療法士等とのチーム医療による退院促進効果)

- 4) 長期入院となり、自立不安を抱く精神障害者に対し、社会資源の活用と調整等により、社会生活上の問題解決の強化を図り、自立を促進する。
- 5) 具体的な財源の確保がないと新規の点数確保が難しいとされるが、長期入院者の退院促進することが、長期的な視野で考えれば、保険財源の軽減につながる。また、精神障害者や精神科病院のイメージの変革にもつながる。

3. 概 算

- 1) 精神保健医療福祉相談援助指導料（精神保健医療福祉環境調整料）

（1ヶ月に4回を限度とする）：200点

200点×（1日6件×20%）×20日×12ヶ月×精神保健福祉士3,000人＝17億3千万円

- 2) 精神保健医療福祉情報提供料：200点

①200点×退院時情報提供数×（退院者30万人の50%）＝3億円

②200点×退院時情報提供数×（施設等利用者5万人＋その他5万人）＝2億円

4. 資 料

- 1) 精神保健福祉士（PSW）の所属状況

①社団法人日本精神保健福祉士協会構成員4,500人の所属状況（2005年7月末日現在）

機 関 別	人 数	%
医療機関（病院・クリニック）	2,271	51
社会復帰施設など	603	13
教育・研究機関	282	6
行政関係	181	4
その他	1,163	26
合 計	4,500	100

②平成12年日本精神科病院協会総合調査報告（会員病院総数1,215病院）

- ・PSWを配属している病院は、862病院中743病院（86.2%）であり、PSW常勤換算総数は2,882人である。（日精協全体の推計：3,200人）
- ・精神病床100床あたりのPSW数は1.2人である。

- 2) 精神保健福祉士（PSW）の援助別相談件数

①平成12年度東京都医療社会事業年報（東京都衛生局医療福祉部）

- ・精神科単科病院（33ヶ所）の15,206病床・PSW200人の援助別相談件数
- ・精神保健福祉士（PSW）1人あたりの援助別件数は、年間1,422件で1日では5.9件であり、精神病床100床あたりのPSW数は1.3人である。

援 助 内 容	件 数	%
受診援助	20,875	7.3
入院援助	35,859	12.6
退院援助	39,648	13.9
療養上の問題調整	54,437	19.1

経済問題調整	35,967	12.6
就労問題援助	6,916	2.4
家族問題調整	18,757	6.6
日常生活援助	27,030	9.5
心理・情緒的援助	27,469	9.7
その他	17,145	6.3
合 計	284,501	100.0

3) 精神科病床における精神保健福祉士1人あたりの病床数と在院日数の比較

・2001年度日本精神保健福祉士協会業務検討委員会調査より

(精神科病院に勤務し、病棟業務を主に担当している精神保健福祉士117名の回答)

病 床 数	件数	平均在院日数	平均病床数
50人まで	18 (15.4%)	329.9日	41.6人
50～100人まで	59 (50.4%)	439.0日	72.8人
101人以上	40 (34.2%)	546.1日	147.9人
100人まで(再掲)	77 (65.8%)	413.5日	65.5人
全体平均	117 (100%)	455.0日	92.9人

4) 「精神科医療に係る平成16年度診療報酬改定の影響に関する調査研究」報告書(社団法人日本精神科病院/平成17年3月)より

①地域連携室や地域生活支援室の有無

		件 数	%
設置している		238	29.3
設置して いない	代替部署有り	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

②患者の退院時に連絡を取る相手先(複数回答)

区 分	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・小規模作業所	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	

③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
看護師	21	3.7
精神保健福祉士	475	84.2
その他	11	2.0
合 計	564	100.0

以上