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)で〇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。※〇はいくつでも

（1）届出を行っている入院基本料に〇		（2）左記（1）で〇をつけた入院料について、あてはまる番号すべてに〇			
01.	一般病棟入院基本料 →	01. 急性期一般入院料１	02. 急性期一般入院料２		
		03. 急性期一般入院料３	04. 急性期一般入院料４		
		05. 急性期一般入院料５	06. 急性期一般入院料６		
		07. 地域一般入院料１	08. 地域一般入院料２		
		09. 地域一般入院料３	（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	02. 療養病棟入院料２		
		（特別入院基本料の場合チェック ⇒□）			
		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	02. 13対１	03. 15対１	04. 18対１
		05. 20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。
あてはまる番号に〇をつけ、病床数をご記入ください。※〇はいくつでも

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。※〇はいくつでも

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 ※〇はいくつでも　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　⇒⑯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

⑱貴施設では、精神科の入院患者を土日含め24時間受け入れることはできますか。	
01. 自院かかりつけの患者のみ受け入れが可能⇒⑱-1へ	02. 自院かかりつけの患者以外の受け入れも可能⇒⑱-1へ
03. 不可能　⇒⑱-2へ	

⑱-1　時間外・休日・深夜における入院件数及び外来診療件数をご記入ください。（令和6年11月1か月間）
入院件数（　　）件　・　外来診療件数（　　）件

⑱-2　自院で時間外・休日・深夜に入院患者の受け入れができない理由は何ですか。※それぞれ○はいくつでも	
＜自院かかりつけの患者について＞	
01.　精神科の医師が不足しているため	02.　看護師が不足しているため
03.　精神保健福祉士が不足しているため	04.　02・03以外の職種が不足しているため
05.　地域で時間外・休日・深夜に対応する医療機関について取り決めがあり当院は対応しないこととなっているため	
06.　対象となる患者が地域にいないため	07.　その他（　　）
＜自院かかりつけの患者以外の患者について＞	
01.　精神科の医師が不足しているため	02.　看護師が不足しているため
03.　精神保健福祉士が不足しているため	04.　02・03以外の職種が不足しているため
05.　地域で時間外・休日・深夜に対応する医療機関について取り決めがあり当院は対応しないこととなっているため	
06.　対象となる患者が地域にいないため	07.　その他（　　）

≪精神保健指定医の業務≫

⑲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．クロザピンの使用状況等について

①貴施設の精神科病床における、クロザピンの使用実績をご記入ください。（令和5年12月～令和6年11月） ※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）をご記入ください。
（　　）人

①-1　上記①のうち、クロザピンの新規導入患者をご記入ください。（令和5年12月～令和6年11月）	
1）新規導入患者数	（　　）人
2）1）のうち、導入目的のために転棟した患者	（　　）人
3）1）のうち、他施設からの転院患者	（　　）人

①-2　上記新規導入患者のうち、退院した患者の退院先の状況をご記入ください。	
1）退院患者総数（実人数）	（　　）人
2）1）のうち、自院の外来	（　　）人
3）1）のうち、他の病院の外来	（　　）人・うち逆紹介（　　）人
4）1）のうち、他の診療所	（　　）人・うち逆紹介（　　）人

①-3　上記新規導入患者について、入院料別に記載ください。			
a. 精神病棟入院基本料	（　　）人	f. 児童・思春期精神科入院医療管理料	（　　）人
b. 特定機能病院入院基本料（精神病棟）	（　　）人	g. 精神療養病棟入院料	（　　）人
c. 精神科救急急性期医療入院料	（　　）人	h. 認知症治療病棟入院料	（　　）人
d. 精神科急性期治療病棟入院料	（　　）人	i. 精神科地域包括ケア病棟入院料	（　　）人
e. 精神科救急・合併症入院料	（　　）人	j. 地域移行機能強化病棟入院料	（　　）人
①-4　クロザピンの治療終了者数（令和５年12月～令和６年11月）			（　　）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　　02. していない　⇒③へ

⇒令和６年11月の算定件数　アルコール（　　）件
薬物（　　）件

【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⑯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　　03．届出の予定はない　⇒⑥へ
→西暦（　　）年（　　）月　⇒⑦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　　03．届出の予定はない　⇒⑤へ

→西暦（　　）年（　　）月　⇒「６」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⑯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．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。※○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ご記入ください：（　　）
　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ご記入ください：（　　）
　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（　　）

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人当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いため
06．経営上のメリットがないため
07．その他（　　）

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　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．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　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　※○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. 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 （　　）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　⇒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。※○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「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。

【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）、精神料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。
※○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
精神保健福祉法上の行動制限中の患者数　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っては、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）精神科入退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
	（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って、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（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いなった 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	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。

≪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。※〇はいくつでも
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
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ご記入ください：（　　）
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ご記入ください：（　　）
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人当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いため
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　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いため
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：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※○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※○はいくつでも	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。
※○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．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】 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】 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（　　）

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）

■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 （　　）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	

【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。