

本調査の趣旨

本調査は、6月30日時点の精神保健医療福祉の実態を把握するためのものであり、「良質な精神保健医療福祉の提供体制構築を目指したモニタリング研究」（研究代表者：黒田 直明）の研究班が、調査の企画・実施・集計・公表を担っています。

調査目的は、精神保健医療福祉の実態を把握し、精神保健医療福祉施策推進のための基礎資料を得ること及び、医療計画、障害福祉計画、介護保険事業（支援）計画等に活用することです。

本調査の成果は、個別の施設や個人が特定できないかたちで、精神保健福祉資料として公開します。また、精神保健医療福祉の実態を分析するための調査研究に活用し、研究報告書や学術雑誌等に成果を公表します。

毎年、本調査にご協力いただきありがとうございます。

【本年度調査に関する問い合わせ】

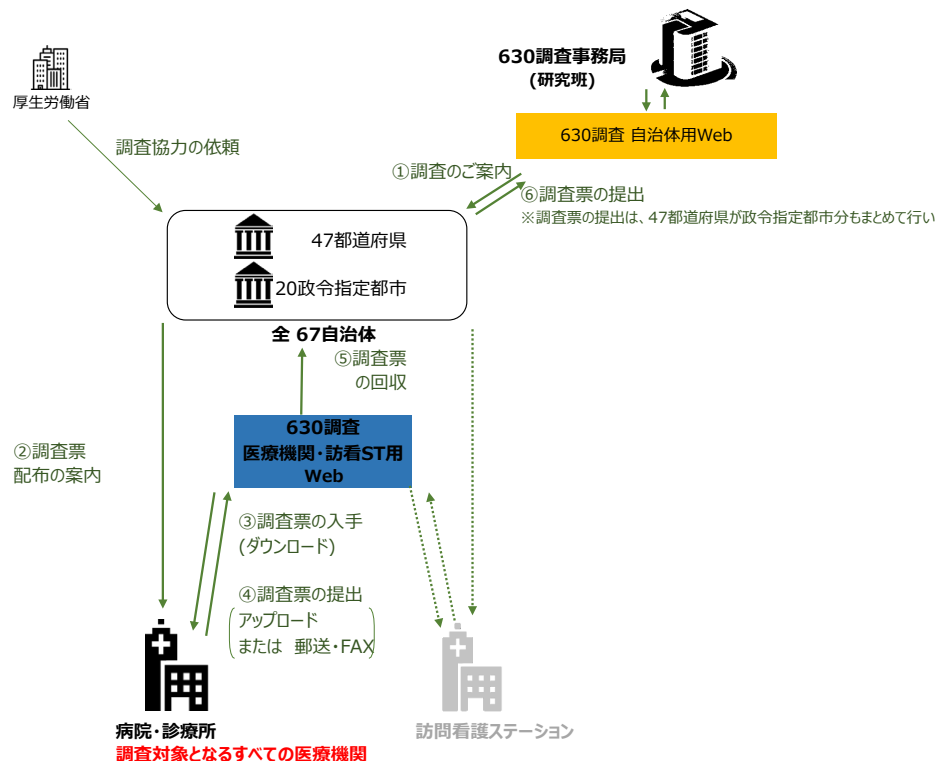
＜令和6年度630調査事務局＞ 株式会社アクセライト
E-mail : 630survey@accelight.co.jp

【過去年度調査、公表済みデータ、精神保健福祉資料に関する問い合わせ】

＜厚生労働行政推進調査事業研究班＞ 黒田、立森、白田
E-mail : seishin_data@ncnp.go.jp

調査全体の流れ図

・調査票の受取り(ダウンロード)と提出(アップロード)は、「630調査 医療機関・訪看ST用Web」または回答済みの調査票の郵送、FAXの送付を介して行われます。



ご担当者様へ

この調査票は、令和6年(2024年)630調査 **精神病床を有しない医療機関調査票**です。

- ・調査対象となる**すべての医療機関**が対象です。
- ・基本票1から順にご記入ください。
- ・都道府県・政令指定都市の主管課は、提出された管内データを医療計画ならびに障害福祉計画の立案推進等のため閲覧することもあります。

※調査対象となるすべての医療機関とは下記の通りです。

下記ア～ウ かつ 精神病床数が0床の医療機関(一般病院、有床診療所、クリニック等を含む)【「精神病床を有しない医療機関票」の配布対象となる医療機関】

ア.令和6年(2024年)6月30日時点で医療法上の許可・届出を行っている

イ.健康保険法上の地方厚生局への届出も行っている医療機関番号を持つ

ウ.「精神科」もしくは「心療内科」の診療をおこなっていることを都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課が把握している

※本調査での精神病床は、医療法第7条第2項第1号に規定されている病床を指します。

医療法第7条第2項第1号 精神病床(病院の病床のうち、精神疾患を有する者を入院させるためのものをいう。以下同じ。)

今年度の調査には、新たに「追加項目」のページが設けられています。

こちらは**全施設にご回答いただく必要があります**ので、忘れずにご回答をお願いいたします。

ご記入が終わりましたら、最後に下記について、ご確認をお願いいたします。

- 医療機関番号は正しく記入されていますか？
 - 医療機関名は各調査票にそれぞれ記入されていますか？
 - 訪問看護票の「1. 「精神科訪問看護・指導料」または「精神科退院前訪問指導料」を算定している施設ですか。」に、
「している」と回答した場合は、すべての回答欄に記入をお願いいたします。
「していない」と回答した場合は、訪問看護票の2. 以降の質問項目は空欄で構いません。
 - 基本票1～3、外来・リエゾン票の回答欄に空欄が残っていませんか？
(数字を記入する欄は、0人の場合、空欄ではなく"0"と記入をお願いします。)
 - 「追加項目」には回答しましたか？
- ▼ 上記についてご確認が終わりましたら、本調査票を**自治体宛**にお送りください。
自治体への送付については、自治体から指定された方法に従ってください。

基本票 1 回答施設の基本機能、属性について

当該病院情報

医療機関名	電話番号	医療機関番号を入力してください (都道府県番号(2桁)+点数表区分(1桁:医科は1)+医療機関番号(7桁)) 例:北海道:01-1-0000000
都道府県番号(01~47の2桁)	種別(1桁) ※記入不要です。	医療機関番号(7桁)
都道府県	市区町村	市区町村以降

政令都市の場合は、区までこちらにご記入ください。

以下の項目のうち、灰色に塗りつぶされている項目は基本的には回答の必要はありません。回答する場合にはご注意ください。

以下、令和6年(2024年)6月30日時点の、あなたの医療機関の基本的な情報について教えてください。
(いずれかを選択し、空欄に○を記入してください。)

病院全般機能	回答	
医療法区分	非該当	
精神保健福祉法区分	非該当	
1. 医療機関全体で病床はいくつありますか	床	
2. 「内科、外科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科」の全ての科がありますか (外来のみでも可、休診中でも可)	内科、外科、産婦人科、眼科、耳鼻いんこう科の全ての科がある	全ての科はない

※休床しているものも含む。
※治験目的のものは除く。
※ここは精神病床だけでなく一般病床等を含めすべて計上してください。

精神科・心療内科医療機能	回答	
3. 全病床のうち都道府県に許可された精神病床は何床ありますか (許可病床数)	床	
4. 精神病床の病棟数	病棟	
5. 措置入院の指定病床数 ※都道府県から指定をうけた病床数。	床	
6. 応急入院の指定の有無	有	無

医療法に基づき、都道府県から許可を得た精神病床数。
1棟でその病棟において終日閉鎖と夜間外開放が同時に行われている等、開放区分がまたがっている場合、異なる病棟として数えてください。
また、一つの病棟内で入院料区分が異なっている場合も、異なる病棟として数えてください。
※「4.精神病床の病棟数」で回答した病棟数が精神病床票1に反映されます。

医療機関の特徴	回答		
7. 救命救急センターの有無	有	無	
8. 認知症疾患医療センターの有無	有	無	
9. 精神科救急医療体制整備事業における役割	常時対応型精神科救急医療施設	病院群輪番型精神科救急医療施設	身体合併症対応施設
	外来対応施設	当該事業に参加していないが、救急対応を行っている	当該事業に参加していない上、救急対応を行っていない

基本票2 拠点機能、施設職員数について

当該病院情報

医療機関名

令和6年(2024年)6月30日時点でご回答ください。

拠点機能について

拠点機能	拠点機能の有無 どちらかに○をつけてください。	
	有	無
1.依存症専門医療拠点の有無	有	無
2.依存症治療拠点の有無	有	無
3.高次脳機能障害支援拠点の有無	有	無
4.摂食障害治療支援センターの有無	有	無
5.てんかん診療拠点の有無	有	無
6.DPAT先遣隊登録の有無	有	無

施設職員数について ※数字を記入してください。

職員数	常勤職員数	週1日以上勤務の非常勤職員数 ※精神科への勤務が週1日以上(注1)
7.精神科医師数(注2)	人	人
8.精神科医師数のうち、精神保健指定医数	人	人
9.精神科医師数のうち、特定医師数 ※特定医師とは、精神保健福祉法21条に規定される特定医師を指します。 「630調査よくあるご質問(医療機関)」の該当する項目も適宜ご参照ください	人	人
10.精神科における看護職員(看護師) *看護助手は除く	人	人
11.精神科における看護職員(准看護師) *看護助手は除く	人	人
12.精神科における看護職員(看護師)のうち、 「精神看護専門看護師」「老人看護専門看護師」のいずれかをもつ人	人	人
13.精神科における看護職員(看護師)のうち、 「認知症看護認定看護師」「精神科認定看護師」のいずれかをもつ人	人	人
14.精神科における看護職員(看護師)のうち、 「精神及び神経症状に係る薬剤投与」に関連する「特定行為研修修了者数」(注3)	人	人
15.精神科における看護職員(看護師)のうち、 「精神及び神経症状に係る薬剤投与」 以外の 「特定行為研修修了者数」(注4)	人	人
16.看護補助者数(看護助手、看護アシスタント、ナースエイド、ケアワーカー等)	人	人
17.精神科における理学療法士数	人	人
18.精神科における作業療法士数	人	人
19.精神科における精神保健福祉士数(実業務において精神科ソーシャルワーカーである職員数)	人	人
20.精神科における臨床心理技術者数(実業務において心理職である職員数)	人	人
20-1.臨床心理技術者数のうち公認心理師有資格者数	人	人

(注1)各施設の規定や雇用契約書により、その職員が常勤か非常勤かを判断してください。判断に迷う場合は、一般的な基準(週32時間以上が常勤)を参考に判断してください。

(注2)業務の半分以上がCD-10のFコードに含まれる疾患の診療である場合は、心療内科その他の科に所属している医師でも、精神科医として扱ってください。

(注3)研修区分やパッケージの内容を問わず、「精神及び神経症状に係る薬剤投与」についての特定行為研修を修了している看護師を計上してください。

(注4)研修区分やパッケージの内容を問わず、「精神及び神経症状に係る薬剤投与」**以外の**特定行為研修を**少なくとも1つ**修了している看護師を計上してください。

基本票3 各種届出・加算について

当該病院情報

医療機関名

以下の項目のうち、灰色に塗りつぶされている項目は基本的には回答の必要はありません。
回答する場合にはご注意ください。

令和6年(2024年)6月30日時点でご回答ください。

各種届出	届け出の有無 どちらかに○をつけてください。	
	有	無
1.認知療法・認知行動療法	有	無
2.精神科身体合併症管理加算	有	無
3.児童思春期精神専門管理加算	有	無
4.ハイリスク妊産婦連携指導料	有	無
5.緩和ケア診療加算	有	無
6.精神科ショート・ケア	有	無
7.精神科デイ・ケア	有	無
8.精神科ナイト・ケア	有	無
9.精神科デイ・ナイト・ケア	有	無
10.精神科急性期医師配置加算	有	無
11.依存症集団療法	有	無
12.摂食障害入院医療管理加算	有	無
13.児童・思春期精神科入院医療管理料	有	無
14.依存症入院医療管理加算	有	無
15.精神科救急・合併症入院料	有	無
16.救急患者精神科継続支援料	有	無
17.治療抵抗性統合失調症治療指導管理料	有	無
18.精神科在宅患者支援管理料（1、2、3）	有	無
19.精神科退院時共同指導料（1、2）	有	無
20.総合入院体制加算（1、2、3）	有	無
21.こころの連携指導料（I、II）	有	無
22.精神科充実体制加算	有	無
23.精神科救急医療体制加算	有	無

精神科もしくは心療内科における、 精神疾患の患者（※1）への外来診療とリエゾン診療について

当該病院情報

医療機関名

令和6年(2024年)6月1か月間についてご回答ください。該当しない場合は0とお答えください。

精神科もしくは心療内科における、精神疾患の患者(※1)への 外来診療とリエゾン診療の実施状況	回答
1. 6月の外来受診患者数（※1）（実人数）	人
2. 1.のうちの自立支援医療（精神通院医療）の患者数	人
3. 1.のうちの通院・在宅精神療法を算定した患者数	人
4. 1.のうちの療養生活継続支援加算を算定した患者数	人
5. 1.のうちの生活保護の患者数	人
6. 6月の訪問診療の実施件数（※1）（延べ件数）	件
7. 6月の往診の実施件数（※1）（延べ件数）	件
8. 6月の訪問看護の実施状況（※1）（延べ件数）	件
9. 6月のリエゾン診療の実施件数（院内他科）（延べ件数）	件
10. 6月のリエゾン診療の実施件数（救命救急センター）（延べ件数）	件

以下、2～5は「1.6月の精神科の受診患者数」以下の人数を記入してください

生活保護で自立支援医療を受けている場合、生活保護、自立支援医療それぞれについてカウントしてください。（それぞれでのカウントが難しい場合は、生活保護を優先してカウントしてください。）

※指示書のみ場合は含みません

診療報酬上のリエゾンチームの加算ではなく、診療を行った延べ件数をご回答ください

※1 主たる傷病名が精神疾患（ICD-10 のFコードに含まれるもの）の患者

令和6年(2024年)6月30日時点でご回答ください。該当しない場合は「無」とお答えください。

専門外来（※2）の設置状況	有無	
	どちらかに○をつけてください。	
11. 児童・思春期	有	無
12. 依存症	有	無
13. 認知症	有	無
14. うつ病	有	無
15. 発達障害	有	無
16. 摂食障害	有	無

※2 それぞれに該当する専門外来（対象疾患に特化した治療等）として外部にアナウンスしている（HPや院内のパンフレット等）状況でしたら専門外来「有」とご回答ください。

訪問看護について

当該病院情報

医療機関名

「1.「精神科訪問看護・指導料」または「精神科退院前訪問指導料」を算定している施設ですか。」の質問に、「している」と答えた施設は、以下の質問にもお答えください。「していない」と答えた施設は、以下の質問に答える必要はありません。追加項目に進んでください。

1.「精神科訪問看護・指導料」または「精神科退院前訪問指導料」を算定している施設ですか。	算定の有無 どちらかに○をつけてください。	
	している	していない

※該当する人がいない場合は0を記入してください。

※延べ人数ではありません。
例)1人の利用者に、6月1か月間に10回訪問した場合→1人と数えてください。

2024年6月1か月間に、精神疾患で以下を算定した実利用者数について	実人数	うち、主たる傷病名に認知症が含まれる者の人数
2.「精神科訪問看護・指導料Ⅰ(医療保険)」を算定した精神疾患の実利用者数	人	人
3.「精神科訪問看護・指導料Ⅲ(医療保険)」を算定した精神疾患の実利用者数	人	人
4.「精神科退院前訪問指導料」を算定した精神疾患の実利用者数	人	人

※精神科訪問看護・指導料ⅠとⅢの両方を算定された方は、重複してカウント頂いて構いません。

2024年6月30日時点、以下の施設基準の届出の有無について	届出の有無 どちらかに○をつけてください。	
5.指定自立支援医療機関の指定の有無	有	無
6-1.精神科在宅患者支援管理料の施設届出の有無	有	無
6-2.精神科在宅患者支援管理料の施設届出をしている場合、連携する訪問看護ステーションの有無	有	無

2024年6月1か月間に行った加算算定の有無について	算定の有無 どちらかに○をつけてください。	
7.複数名精神科訪問看護・指導加算の算定の有無	有	無
8.精神科緊急訪問看護加算の算定の有無	有	無
9.夜間・早朝加算または深夜加算の算定の有無	有	無
10.精神科在宅患者支援管理料(123のいずれか)の算定の有無	有	無
11.精神科複数回訪問看護加算(精神科在宅患者支援管理料の方対象)の算定の有無	有	無

2024年6月中に「精神科訪問看護・指導料」による訪問看護に関わった職員数を記入してください*。

「精神科退院前訪問指導料」による訪問看護(退院前訪問)だけを行っている職員数は除いてください。(除外される例) 病棟に所属する看護師が、退院前訪問だけを行う場合

	12-1.看護師 (保健師・ 准看護師 を含む)	12-2.うち、専門 看護師、認定看護 師、特定行為研修 修了者 「精神看護専門看 護師」「老人看護 専門看護師」「認 知症看護認定看 護師」 「精神科認定看護 師」「特定行為研 修修了者」	13.作業療法士	14.理学療法士	15.精神保健福祉 士	16.公認心理師 ・ 臨床心理技術者	17.看護補助者	18.事務職	19.その他 (言語聴覚士を含む)
常勤職員(実人数)**	人	人	人	人	人	人	人	人	人
非常勤職員(実人数:週1日以上)*** ※常勤換算ではなく、人数をご記入下さい。	人	人	人	人	人	人	人	人	人

*複数の資格を持つ職員については、主に使用している資格を一つだけ選んで、お答えください。

**各施設の規定や雇用契約書により、その職員が常勤か非常勤かを判断してください。判断に迷う場合は、一般的な基準(週32時間以上が常勤)を参考に判断してください。

***他部門との兼任や精神科以外の訪問にも関わっている人の場合、週1日以上、精神科訪問看護指導料の訪問に関わっていれば、1人とカウントして下さい。

最後の追加項目にもご回答ください。

令和6年度（2024年度）630調査 追加項目

当該病院情報

医療機関名

①主たる診療科目について

※この設問は診療所等の主たる診療科を把握するための設問です。

主たる診療科目は 精神科 と 心療内科 のどちらですか。 ※医療施設調査と同じものを選択してください	1.主たる診療科目が【精神科】の診療所またはクリニック
	2.主たる診療科目が【心療内科】の診療所またはクリニック
	3.診療所・クリニック以外の医療機関（精神病床を有しない病院）

※病床が20床以上ある病院については、「診療所・クリニック以外の医療機関（精神病床を有しない病院）」を選択してください。

②オンライン調査の導入について

本調査では、例年、調査の方法として主に「電子調査票（Excelファイル）」を使ってご回答いただいでおり、それによる回答が困難な場合は、「紙調査票」をご利用いただいております。 今後、皆様のご負担を軽減するためにも、新たに「オンライン調査」の導入を検討したいと考えております。 調査の回答方法について、現時点でのお考えを選択肢から一つお選びください。	1.オンライン調査での回答が可能
	2.オンライン調査での回答は難しい（電子調査票の回答を希望）
	3.オンライン調査での回答は難しい（紙調査票の回答を希望）

※オンライン調査は、インターネットを通じてWebフォームにアクセスし、回答いただく方法です。

パソコン、スマートフォン、タブレットなどインターネットに接続できる媒体があれば、時間や場所を選ばずにご回答いただけます。

お忙しいところ、本調査にご協力いただき、誠にありがとうございました。

ご記入が終わりましたら、基本票1、2、3、外来・リエゾン票、訪問看護票のみを、調査依頼が送られてきた自治体へお送りください。

令和6年(2024年)度 630調査 -医療機関からのよくある問い合わせ-

問い合わせ種類	問い合わせ内容	回答
---------	---------	----

・調査全般について

スケジュール	提出調査票の提出締め切りはいつですか。 令和6年(2024年)度の集計結果の公表時期はいつですか。	令和6年(2024年)11月15日(金)を予定しております。 令和7年(2025年)3-5月中を予定しています。
調査対象施設	病床が無い・外来診療のみの病院は、調査対象ですか。	対象です。
	常勤医はあらず、週に1度程度精神科の非常勤医が来院し、外来診療のみ予約制で行っている医療施設は、調査対象ですか。	対象です。
	令和6年(2024年)6月30日時点で休止中、休止中、廃止されている病院や診療所は、調査対象ですか。	届け出が出ている等、休止中、休止中、廃止されていることが明確である場合は対象外となります。
	みなし指定の医療機関は、調査対象ですか。	対象外です。
	刑務所は、調査対象ですか。	対象外です。
	神経内科は、調査対象ですか。	基本的には対象外です。ただし、都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課が「精神科」もしくは「心療内科」の診療をおこなっていることを把握している場合は回答の必要があります。
	当施設が調査の対象となるかどうかわかりません。	調査対象施設の定義として、以下の3点を想定しております。 ----- ア. 令和6年(2024年)6月30日時点で医療法上の許可・届出を行っている イ. 健康保険法上の地方厚生局への届出も持っている医療機関番号を持つ ウ. 「精神科」もしくは「心療内科」の診療をおこなっていることを都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課が把握している -----
	令和6年6月30日時点ではA医療機関とB医療機関であったものが、現在は統合して、C医療機関となっております。A医療機関とB医療機関は廃止されています。この場合、C医療機関はA医療機関・B医療機関の2医療機関分の調査票をそれぞれ回答するということになるのでしょうか。	調査日(6月30日)の状況を回答していただくことになるので、A医療機関・B医療機関の2医療機関分の調査票をそれぞれ回答していただくことになります。6月30日時点の状況の記録をみることでできない場合は、やむをえませんので、回答なしで結構です。
	社会福祉法人で救護施設を運営しております。付属診療所を設置して保健所に届出をしておりますが、診療の実態がありません。回答する必要があるのか教えてください。	地域住民を対象に精神科診療機能を提供しているなら提出をお願いします。精神科の診療活動を提供していないなら提出は不要です。
	ある特別養護老人ホームから、医療機関番号を持っていない場合の回答方法について問い合わせがありました。対応についてお知らせください。	医療機関番号がない施設は調査の対象外となります。
当院介護医療院へ転換しております。介護医療院は630調査の対象でしょうか。	対象外です。	
施設にて精神科医の往診を受けております。医療機関番号が不明なのですがどのようにすればよいでしょうか。	調査票の提出は不要です。	
精神保健福祉資料の作成については、医療法上、精神科又は心療内科を届出していない医療機関でも認知症、高次脳機能障害、発達障害、てんかん等の診療を行っている医療機関は対象になるでしょうか。	調査対象施設の定義として、以下の3点を想定しております。 ----- ア. 令和6年(2024年)6月30日時点で医療法上の許可・届出を行っている イ. 健康保険法上の地方厚生局への届出も持っている医療機関番号を持つ ウ. 「精神科」もしくは「心療内科」の診療をおこなっていることを都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課が把握している -----	
心療内科(外来)で毎週金曜日に非常勤の医師が診療を行っております。この場合、調査の対象となりますでしょうか。	ア. 令和6年(2024年)6月30日時点で医療法上の許可・届出を行っている イ. 健康保険法上の地方厚生局への届出も持っている医療機関番号を持つ ウ. 「精神科」もしくは「心療内科」の診療をおこなっていることを都道府県・政令指定都市の精神保健福祉主管課が把握している -----	
精神科もしくは心療内科としての診療を行っている医療機関ですが、「精神科」もしくは「心療内科」をすべて休廃している場合、どの調査票を利用すればよいでしょうか。	「精神科」もしくは「心療内科」をすべて休廃している場合、こちらの「精神科を有しない医療機関調査票」をご利用ください。	
アップロード、ご提出について	回答後、郵送かFAXでの調査票を送りたいのですが、630事務局(株式会社アクセライト)宛にお送りすればよいですか。	調査依頼のあった都道府県・政令指定都市へご送付下さい。630事務局(株式会社アクセライト)ではございません。

・「基本票1」について

1.病床	医療機関全体の病床数とは何ですか。 休床中の病床も数えますか。	貴院が保有しているすべての病床の数を計上してください(ただし、介護医療院等は除きます)。 ここでは、保有しているすべての病床数を聞いていますので、休床中の病床も教えてください。
------	------------------------------------	---

・「基本票2」について

精神科に関わる職員	心療内科医も精神科医に含めますか。	業務の半分以上がICD-10のFコードの疾患を扱っている場合は、所属している科に関わらず、精神科医師としてください。
	特定医師とは何ですか。	精神科2年を含む4年の臨床経験があり、精神科保健指定医が複数常勤しているなどの一定の条件を満たしている特定病院に勤めている医師を指します。特定医師は都道府県知事に特定医師実務経験証明書を出し認定を受ける必要があります。(精神保健福祉法第21条に規定)
拠点機能について	令和6年(2024年)6月30日時点での育休産休取得中の職員を含めますか。	含めます。休職中であっても在職中の職員数を記載してください。
	病院として治療をしていれば、「拠点機能あり」と回答してもよいのか。もしくは、県や国からの指定がある場合のみ、「拠点機能あり」と回答するべきなのか、どちらですか。	「県や国からの指定がある場合のみ」回答してください。
精神科医師数	依存症および摂食障害の治療は行っております。院内で治療を行えば、拠点機能の有無は、「有」と回答してよいのでしょうか。	それぞれについて、都道府県等が手続きを決めて選定していると思います。選定の結果、指定されていない場合は「無」でご回答ください。 (参考) 東京都依存症専門医療機関及び依存症治療拠点機関の選定について https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/shougai/shougai_shisaku/sentei.html
	精神科を有してはませんが、心療内科の医師がおり、医師数を計上しています。これを踏まえ、「外来・リソソ票」のシート上の「1. 6月の外来受診患者数(実人数)」の項目について、精神科を有していないため人数を0人とするべきか、上記の心療内科で受診した実人数を計上するべきか、上記の心療内科受診患者のうち、ICD-10のFコードの患者数のみを計上するべきか、いずれでしょうか。	心療内科受診患者のうち、ICD-10のFコードの患者数のみを計上してください。
	脳神経外科でICD10のFに当てはまる診療を半数以上行っていないため、7の精神科医師数は0となりますがよろしいでしょうか。	もし貴院が精神科、心療内科として診療を行っていらっしゃる場合は、調査の対象外となります。判断に迷われる場合は、貴院の所在する都道府県の担当課にお問い合わせ下さい。
当院は現在在宅医療を行っており、その中で精神科訪問看護の利用のために、一部常勤医師等が、精神科の標榜を行っております。この常勤医師は精神科の業務がメインではなく、内科がメインの医師になりますが、その場合、常勤数としてのカウントでよろしいのでしょうか。それとも精神科に従事している時間という事を鑑みて、非常勤としてのカウントがよろしいのでしょうか。	精神科の勤務が週1日以上(時間数は問いません)とみなせるなら、非常勤に「1」として計上してください。それ以下の場合は、非常勤でも「0」で計上してください。	

令和6年(2024年)度 630調査 -医療機関からのよくある問い合わせ-

問い合わせ種類	問い合わせ内容	回答
---------	---------	----

・「外来・リエゾン票」について

回答対象	精神科や心療内科ではなく物忘れ外来を行っている医療機関は、物忘れ外来を受診した患者数の回答はするのですか。	基本的には「物忘れ外来」を受診した患者数も含めて回答してください。ただし、ご所属の自治体が貴院が実質的に「精神科もしくは心療内科」として診療を行っていないと把握している場合は、調査対象外となります。
	心療内科の外来を受診したすべての患者が対象でしょうか。	心療内科の外来を受診した患者のうち、主たる傷病名が精神疾患（ICD-10のFコードに含まれるもの）の患者についてご回答ください。
精神科もしくは心療内科における、精神疾患の患者への外来診療とリエゾン診療の実施状況	患者数の実人数は、延べ人数ではなく、診療を行った患者数ということでしょうか。	はい、延べ人数ではなく、診療を行った患者数を回答してください。 例)1人の患者に、6月1か月間に2回診察した場合→1人と数えてください。
	リエゾン診療については院内身体科入院中の件数を含むのか、外来件数のみを記載すればよいでしょうか。	院内他科入院中の件数も含めてご回答ください。
	「1. 6月の外来受診患者数（実人数）」について初診料、再診料、電話等再診算定者は該当すると考えておりますが、さらに往診料や在宅患者訪問診療料を算定している患者も数に含めるのでしょうか。	往診料や在宅患者訪問診療料を算定している患者は含めずご回答ください。
	診療の実施延べ件数は、例えば1人の患者に6月1か月間に3回診察を行ったとしたら、「3件」でカウントすればよいでしょうか。	はい、そのように実際に実施した件数をカウントしてください。
	「1. 6月の外来受診患者数（実人数）」のうち、自立支援医療の対象で、生活保護を受けている方は、「2. 自立支援医療（精神通院医療）の患者数」と「5. 生活保護の患者数」の両方にカウントすればよいのでしょうか。あるいはどちらかのみにカウントすればよいのでしょうか。	「2. 自立支援医療（精神通院医療）の患者数」と「5. 生活保護の患者数」それぞれについてカウントをお願いします。 それが難しい場合は、生活保護を優先してカウントしてください。
	「3. 1.のうちの通院・在宅精神療法を算定した患者」とは通院精神療法のことでしょうか、それとも在宅精神療法のことでしょうか。	通院精神療法を算定した患者と在宅精神療法を算定した患者のそれぞれの合計を計上してください。
	「8. 6月の訪問看護の実施状況（延べ件数）」について訪問看護の「指示書」を出す人の数でよろしいですか？	「指示書のみ」の場合は対象となりません。医療機関から「精神科訪問看護・指導料」および「精神科退院前訪問指導料」を算定された場合の延べ件数について、ご回答をお願いいたします。
	外来およびリエゾン診療の実施について、「訪問診療」「往診」についてそれぞれの正式な定義について教えてください。	訪問診療は定期的かつ計画的な医療サービス、往診は通院できない患者の要請を受けて臨時的に行われる診療としてご回答をお願いいたします。
	「6. 6月の訪問診療の実施件数（延べ件数）」と「7. 6月の往診の実施件数（延べ件数）」の差異について、どのように判断すればよいでしょうか。	「6. 6月の訪問診療の実施件数（延べ件数）」は「定期的に訪問する診療」としてカウントしていただき、「7. 6月の往診の実施件数（延べ件数）」は「急変時や緊急時に患者からの依頼に応じて行う診療」としてカウントしてください。
	総合病院の医師が他科の入院患者に対し、診療を行ったものについて、往診もしくは訪問診療とするのでしょうか。	総合病院の医師が他科の入院患者に対し診療を行ったものにつきまして、往診もしくは訪問診療には当たらないと考えてご回答をお願いいたします。
	「9. 6月のリエゾン診療の実施件数（院内他科）（延べ件数）」と「10. 6月のリエゾン診療の実施件数（救命救急センター）（延べ件数）」は、救命救急センターがない場合は同じ数字が入ると解釈でよろしいでしょうか。	救命救急センターがない場合、「10. 6月のリエゾン診療の実施件数（救命救急センター）（延べ件数）」は0件とご回答ください。
	「10. 6月のリエゾン診療の実施件数（救命救急センター）（延べ件数）」について、救命救急センターについては、リエゾンチームとしては介入していないが、臨床心理士や精神科医師がリエゾン診療を行っている場合、 ①臨床心理士、医師など、各々がリエゾン診療を行った延べ件数を記載すればよいでしょうか。 ②また、同じ患者に対し1日に臨床心理士、医師それぞれがリエゾン診療を行った場合、それぞれ1カウントすればよいでしょうか。 ③医師、臨床心理士がペアとなりリエゾン診療を行った場合は1カウントでよいでしょうか。	この調査においては、診療報酬上のリエゾンチームの加算ではなく、診療を行った延べ回数を把握することを目的としておりますので、 ①院内他科入院中の患者、救命救急センターに救急受診した患者について、コンサルを受けた精神科の医師が診療した数を回答ください。 ②精神科がコンサルを受けた数やリエゾンチームとして診療を行った件数を計上してください。 例えば、同日に臨床心理士、医師それぞれがリエゾン診療を行った場合、2件とカウントしてください。 ③1カウントとして計上してください。
総合病院の医師が他科の入院患者に対し、診療を行ったものについて、往診もしくは訪問診療とするのでしょうか。	総合病院の医師が他科の入院患者に対し診療を行ったものにつきまして、往診もしくは訪問診療には当たらないと考えてご回答をお願いいたします。	
専門外来の設置状況	専門外来として標榜等ははしていますが、外来診療としては、調査票にある「11.児童・思春期」、「12.依存症」、「13.認知症」、「14.うつ病」、「15.発達障害」、「16.摂食障害」の6つの病名に対しての診察は行っております。そういった場合は「有」でよろしいのでしょうか？それとも施設基準や標榜が必要なのでしょうか？	「11.児童・思春期」、「12.依存症」、「13.認知症」、「14.うつ病」、「15.発達障害」、「16.摂食障害」それぞれに該当する専門外来（対象疾患に特化した治療等）として外部にアナウンスしている（HPや院内のパンフレット等）状況でしたら専門外来「有」とご判断いただいています。

・「訪問看護票」について

1.「精神科訪問看護・指導料」または「精神科退院前訪問指導料」を算定している施設	算定していない場合は、それ以下の解答欄は無視してよいのですか。	はい、以下の回答欄は空欄のまま構いません。
	「訪問看護部門」について、病院内に訪問看護部門がない場合も回答が必要ですか。	独立した部門がなくても、「精神科訪問看護・指導料」が「精神科退院前訪問指導料」の算定をしていれば、「している」を選択して、それ以下の質問に回答してください。どちらも算定をしていなければ、「していない」を選択し、「訪問看護について」のそれ以下の質問は空欄のまま構いません。
	訪問看護部門を持っている病院と、同一法人で別に訪問看護ステーションを持っている場合は、施設ごとの報告でしょうか。	訪問看護部門を持っている病院と、同一法人で別に訪問看護ステーションを持っている場合は、施設ごとの報告（例えば、病院は医療機関調査票（入力票）、訪問看護ステーションは訪問看護ステーション調査票）となります。病院で「精神科訪問看護・指導料」が「精神科退院前訪問指導料」の算定をしていれば、「している」を選択して、それ以下の質問に回答してください。どちらも算定をしていなければ、「していない」を選択し、「訪問看護について」のそれ以下の質問は空欄のまま構いません。
	当院では訪問看護は行っておりません。項目1の下に赤字で「していない」と答えられた方は以下の質問に答える必要はありませんと記載されておりますが、同じシート内項目5の指定自立支援の指定の有無に関しましては当院の指定は「有」となります。この場合、すべて空欄でよろしいでしょうか。	訪問看護を行っていない場合は、項目5も含めてすべて空欄で結構です。「令和6年度調査追加票」に進んでください。

・「追加質問票」について

オンライン調査の導入	オンライン調査の導入はいつから開始されるのですか。	数年以内の実施を想定しております。 皆様のオンラインでのご回答の環境を把握したうえで、オンライン調査の開始時期を検討したいと思っておりますので、「追加質問票」へのご回答をよろしくお申し上げます。
	オンライン調査が開始されると紙での回答はできないのですか。また、PCやタブレットが無い、又はオンラインでの環境が整っていない場合はどのようにすれば良いですか。	紙媒体（PDF）での郵送回答の手段も併用する予定です。