

- ・受容的態度で接する
- 5月17日
 - ・熱発に対し、バイタルサインのチェック
 - ・クーリング
 - ・排便コントロールのためのマッサージ
 - ・ADLの自立を促進
- 5月22日
 - ・食事をセルフケアに
- 5月24日
 - ・排便コントロールを薬物中心に
- 6月6日
 - ・何かしなければというあせり感に対し、新聞を読むこと、編み物、散歩をする
 - ・毎日面接をする

【経時記録】

別紙2

Ⅲ ま と め

調査13病院のうち12病院で、急性期医療のために看護要員の傾斜配置を行っていた。傾斜配置している病棟のうち、特に急性期医療に関する病棟では、傾斜配置していない病棟よりも看護要員数が多く、また病床回転率も高い。

一方、急性期医療のための病棟へ看護要員を重点的に配置することによって急性期のケアは充実するが、経済的には報われていない。1日1ベットあたりの収入は、入院初期であっても特に高いわけではなく、看護要員ひとりあたりで考えると、急性期は不採算といえる。

精神科の急性期のケアを充実するために、急性期の様々な特性に応じたしくみを設定することが必要である。特に診療報酬のしくみ、それも看護料のしくみを変えることは看護職に大きな影響がある。

看護要員の傾斜配置に対応する診療報酬上のしくみはいくつかある。例えば、ケアミックスと呼ばれる方法では、出来高払いの基準看護料や新看護料をとる病棟と、主に介護を中心として提供する包括払いの入院医療管理料をとる病棟が、病棟の機能に応じ病院に混在する。また特に精神病院では、精神基準看護料や新看護料をとる病棟と、主に慢性期の入院患者を対象とする精神療養病棟入院料を病棟を混在させることができる。

これらの入院医学管理料や精神療養病棟入院料といった特定入院料（いわゆる「まるめ料金」）は、

主に慢性期の患者が多くいる病棟を対象としている。ところが急性期の病棟に対しては、特定集中治療室管理料や救命救急入院料など、小規模でかつ用途が限られたものしかなく、普通の規模の病棟では使えない。

慢性期病棟では、検査・治療・投薬・注射などは少なく、人の手によるケアが特に多く求められる。しかし、事例調査で明らかになったように、精神科の分野では、急性期においても検査・治療・投薬・注射は比較的少なく、ADL介助・観察・“そばに居ること”・“安心感を与えること”など看護者によるケアが多く求められる。したがって、精神科の急性期の病棟を対象に、入院医療管理料や精神療養病棟入院料のような包括払いの特定入院料を導入し、看護要員の重点配置と病棟機能に見合った要件と料金を設定することが必要であると考えられる。

別紙 1

	検 査	精神専門療法	薬物	処置	計画等	看護編成
4/25	・	・	薬物処方	処置	看護計画	看護面接
4/26	採血・採尿・心電図		処方変更	処置	・	・
4/27	(12,850)	(1,500)	処方変更	処置	看護計画	看護面接
4/28	・	・	・	処置	・	・
4/29	・	・	・ ↑	処置	・	↑ ・
4/30○	・	・	・ (2,490)	処置	(入院:28,140, 看護:37,020, 食事:13,080)	
5/1	脳波検査	・	処方変更	処置	・	看護面接
5/2	(6,250)	・	・	処置	・	・
5/3○	・	・	・	処置	・	・
5/4○	・	・	・	処置	・	・
5/5○	・	・	・	処置	・	・
5/6	・	・	処方変更	処置	・	看護面接
5/7○	・	・	・	・	・	・
5/8	・	・	処方変更	・	・	看護面接
5/9	・	精神療法	処方変更	・	中間サマリー	看護面接
5/10	・	(1,500)	・	・	・	・
5/11	・	・	処方変更	・	・	看護面接
5/12	・	・	・	・	・	・
5/13	レントゲン	精神療法	・	・	看護計画	・
5/14○	(6,950)	(1,500)	・	・	・	・
5/15	・	・	・	・	・	・
5/16	・	・	処方変更	・	・	看護面接
5/17	C T	・	・	・	・	・
5/18	(1,205)	・	・	・	・	・
5/19	・	作業療法見学	・	・	・	看護面接
5/20	・	(1,000)	・	・	・	・
5/21○	・	・	・	・	・	・
5/22	・	精神療法	・	・	・	・
5/23	・	(1,500)	・	・	・	・
5/24	・	・	・	・	・	・
5/25	・	・	・	・	中間サマリー	看護計画
5/26	採血・採尿	・	・	・	・	・
5/27	外出 (6,930)	・	・	・	・	看護面接
5/28○	・	・	・	・	・	・
5/29	・	・	・	・	・	看護面接
5/30	・	・	・	・	・	・
5/31	・	精神療法	・ (16,600)	(入院:101,560, 看護:191,270, 食事:67,730)		
6/1	心理検査	(1,500)	・	・	・	・
6/2	・	・	・	・	・	・
6/3	・	・	・	・	・	・
6/4○	・	・	・	・	・	・
6/5	外泊・	家族面接	・	・	・	看護面接

精神科看護の急性期対応と看護料に関する調査

6/6	・	・	・	・	看護計画	看護面接
6/7	・	・	・	・	・	看護面接
6/8	・	・	・	・	・	看護面接
6/9	・	・	・	・	・	看護面接
6/10	・	・	・	・	・	看護面接
6/11○	・	・	・	・	・	・
6/12	・	・	・	作業療法 開始	・	看護面接

・○は休日

・()内の数字は、診療報酬により報酬を得た金額(円)、6月分については調査できず

別紙2

検査	精神専門療法	処置	計画等作成	ADL介助	排便	面会	行動	看護面接
5/12	・	薬物処方(6,100)	点滴, 経管	看護計画	洗面, 食事	・	常時視野内	看護面接
5/13	採血, 採尿	精神療法(重)	点滴, 経管, 尿	看護計画	洗面, 清拭, 食事	排便(270)	常時視野内	・
5/14○	(9,730)	(1,500)	点滴, 経管, 尿	・	洗面, 清拭, 食事	・	常時視野内	・
5/15	・	精神療法	点滴, 経管, 尿	・	洗面, 清拭, 食事	浣腸(260)	常時視野内	・
5/16	レントゲン	・	点滴, 経管, 尿	・	洗面, 清拭, 食事	・	常時視野内	・
5/17	(1,800)	精神療法	点滴, 経管, 尿	看護計画	洗面, 清拭, 食事	排便マッサージ	・	・
5/18	心電図	・	点滴, 尿	・	洗面, 清拭	排便マッサージ, 浣腸(260)	・	・
5/19	(1,500)	入院集団精療	点滴	・	洗面, 入浴	排便マッサージ	・	・
5/20	・	(1,000)	(計9,510)	・	洗面	排便マッサージ	・	・
5/21○	・	・	・	・	洗面	排便マッサージ, 浣腸(260)	・	・
5/22	・	精神療法	・	看護計画	洗面	排便マッサージ	・	・
5/23	・	・	・	・	洗面, 入浴	排便マッサージ	・	・
5/24	・	精神療法	・	看護計画	洗面	・	・	看護面接
5/25	・	精神療法	・	・	洗面	・	・	・
5/26	採血・採尿	精神療法	・	・	洗面, 入浴	・	・	・
5/27	(7,080)	精神療法	・	・	洗面	・	・	・
5/28○	・	・	・	・	洗面	・	・	・
5/29	・	精神療法	・	・	洗面	・	・	・
5/30	・	・	↑	中間サマリー	洗面, 入浴	・	・	看護面接
5/31	・	↑ 精神療法	(入院:83,900, 看護:12,340,	洗面	洗面	・	同伴外出	・
6/1	・	(5回分のみ7,500)	食事:45,640)	洗面	洗面	面会	・	・
6/2	CT	入院集団精療	・	洗面, 入浴	洗面	・	同伴外出	・
6/3	・	精神療法	・	洗面	洗面	面会	・	・
6/4○	・	・	・	洗面	洗面	・	・	・
6/5	・	・	・	洗面	洗面	・	同伴外出	・
6/6	・	・	・	看護計画	洗面, 入浴	・	同伴外出	看護面接
6/7	・	精神療法	・	洗面	洗面	面会	同伴外出	看護面接
6/8	・	・	・	洗面	洗面	・	同伴外出	看護面接
6/9	・	精神療法	・	洗面	洗面	・	同伴外出	看護面接
6/10	・	精神療法	・	洗面	洗面	・	同伴外出	看護面接
6/11○	・	・	・	洗面	洗面	面会	・	・
6/12	・	・	・	作業療法開始	洗面	洗面	同伴外出	看護面接

・○は休日

・()内の数字は、診療報酬により報酬を得た金額(円)、6月分については調査できず