

I 調査の概要

1 調査目的

現在、精神科医療に対する政策は社会復帰促進に向いている。それにあわせ、平成6年の診療報酬改定では精神療養病棟入院料や精神科デイ・ナイト・ケアが新設された。平成7年には精神保健法が改正・名称変更され、福祉ホーム・通院患者リハビリテーション事業などが新設された。さらに平成8年には厚生省保健医療局にある精神保健課が、新設される障害福祉部に移動する予定である。これらの一連の動きは、精神疾患が“慢性”であることに焦点が当てられている。

もちろん、精神疾患も他の疾患と同様に急性症状を呈することがある。過去の収容中心の精神科医療の歴史を見ると、慢性期に十分な対応をしなかったこともさることながら、急性症状を呈したときに十分な治療・ケアを受けることができなかったために慢性化してしまったケースが多くみられる。「早期発見早期治療」という言葉があるが、急性期のケアが充実すれば、疾患の慢性化や社会生活能力の低下は抑えられる。その結果、社会復帰がより効果的に促進できる。

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。本調査では、特に急性期のケアの充実を支える診療報酬のしくみに焦点を当てて行われた。

2 調査対象及び調査方法

調査は、調査表によるものと事例によるものの2種類が行われた。

調査表によるものについては、調査の趣旨を口頭で説明した上で協力を得た13病院の看護部長に調査表を郵送し、記入の後に本会に返送してもらった。調査の趣旨の説明及び対象病院の選定にあたっては、(社)日本精神科看護技術協会の協力を得た。

事例によるものについては、調査担当者が都内の精神病院の短期治療閉鎖病棟に入院中の患者2名について、カルテ及び診療報酬明細表を用い行った。不明な点については病棟の看護科長に尋ねた。

3 調査実施時期

調査表調査 1995年5月(対象期間は1995年1月～3月)

事例調査 1995年6月

4 調査担当

本会普及開発部調査研究室 奥村元子, 石田昌宏