

平成 22 年 12 月 14 日

民主党医療技術者政策推進議員連盟 御中

社団法人 日本作業療法士協会  
会 長 中 村 春 基



平成 24 年度医療保険・介護保険同時改定における  
精神科領域の地域生活移行支援の推進に係る要望

作業療法士は、身体障害領域と同様、精神障害領域においても、医学的な状態像、社会的な役割、人間としての意欲を評価（アセスメント）し、それらを踏まえて、対象者がその主体的な作業（基本的動作、セルフケア、余暇活動、仕事等）を獲得もしくは再獲得することを様々な角度から指導・援助し、ひいては対象者が住み慣れた地域で、豊かで、生き生きとした生活を再構築し継続できるような支援を行っています。

そのような立場から、平成 24 年度医療保険・介護保険同時改定における「地域包括ケアシステム」の導入は当協会としても大いに歓迎するものでありますが、精神障害者の地域生活移行及び定着支援を推進し、もって国民の医療と福祉をよりいっそう増進するには、なお解決すべき様々な課題が山積していると考えております。

つきましては、精神障害者の地域生活移行及び定着支援を推進するために、作業療法士の視点から以下のことを要望させていただきます。

記

1. 精神科急性期リハビリテーションの整備
2. 精神科チーム医療の推進
3. 地域移行と地域生活支援システムの整備
4. 認知症や合併症への対処
5. 施設基準や診療報酬制度の見直し等
  - 1) 作業療法の施設基準の見直し
  - 2) 施設基準や診療報酬制度に対する監査指導の統一

以 上

## 精神科領域に関する要望事項の根拠

### 1. 精神科急性期リハビリテーションの整備

早期安定、早期退院を推進するために、精神科急性期リハビリテーションの整備が必要である。具体的には、施設基準や診療報酬、次のチーム医療とも関連があるが、

- すでに取り組んでいる精神科急性期作業療法をより効果的に行うために、**急性期にあつては医師の判断に基づき作業療法は1時間でも可能とする。**
- **入院後3カ月以内は急性期加算をする。**
- 身体障害領域の総合リハビリテーション計画書と同様に、**精神科総合リハビリテーション計画書の作成を義務づける。**
- 作業療法士等専門職種の配置を義務づける。たとえば、**作業療法士は概ね25床あたり1名。**
- クリニカルパスの作成を義務づける。

### 2. 精神科チーム医療の推進

かけ声ばかりのチーム医療を具体的なものにするために、

- 精神科総合リハビリテーション計画書の作成を義務づける。
- 作業療法士、精神保健福祉士等専門職種の配置を義務づける。たとえば、**急性期病床に対して作業療法士は概ね25床あたり1名、一般病床に対しては40床あたり1名以上配置する。**
- 精神医療保健福祉の概念や用語が不統一。各専門職種に対する卒前教育の指定規則の見直し、卒後の研修体制に一定のガイドラインを設ける。

### 3. 地域移行と地域生活支援システムの整備

地域移行と地域生活支援を具体的に進めるには、入院医療の見直しが前提であるが、

- デイケアの社会的通所状態をなくすため、**デイケア総合リハビリテーション計画書を義務づける。**
- **利用期限を原則として1年とする。2年目以降の利用に関しては、医師の理由書を必要とし、診療報酬は現行の1/2とする。**
- 訪問看護と訪問リハビリテーションの棲み分け、もしくは一体化を図り、**3障害を問わず対処できるようにする。**
- 訪問看護ステーションは必要に応じて他職種を配置できるとされているが、実情は看護師が中心になって運営しており、精神障害者の訪問を行っているのはその半数程度しかない。また、内容もヘルパーとほとんど変わらないものが多く、棲み分けが必要という声がヘルパー派遣事業のほうから上がっている。**作業療法士の配置を義務づけ、ヘルパー派遣ではできない心身諸機能と生活機能全体のアセスメントとそれに基づくケアマネジメントを充実させる**といったことが必要。
- **重度精神障害者の包括型地域生活支援プログラムの整備**、もしくはそれに類する機能を持つ訪問看護センターなど、地域生活支援における医療と保健福祉のシステムを整備する必要がある。



#### 4. 認知症や合併症への対処

- ・精神科病床の削減が進んでいない理由の一つに認知症の受け入れがある。受け入れるなら、ハード、ソフト共に抜本的な見直しが必要。安易な受け入れが認知症の治療を遅らせている。
- ・精神科入院患者の2極化が進んでおり、高齢患者の合併症対策が遅れている。作業療法士は身体、精神いずれに対してもリハビリテーションとしての対処ができるので、**精神科作業療法においても身体的リハビリテーションが実施できるようにすると良い。**

#### 5. 施設基準や診療報酬制度の見直し等

##### 1) 作業療法の施設基準の見直し

平成18年4月、精神科作業療法が点数化された昭和49年以降、はじめて施設基準の見直しが行なわれた。改訂は、助手の廃止と1日3単位から2単位に単位数が変更され、施設基準で75㎡が50㎡に変更された。

この改訂により、助手を伴わないと実施できなかったことに対する問題と1日の単位数が多く、実質の記録時間等が勤務時間内にとれないことに対しては是正されたが、解釈の仕方によっては、作業療法士1人あたりの負担が大きくなり、患者1人あたりの治療者の関与時間、作業環境も悪化することになった。

##### ① 改訂された内容

##### I 0 0 7 精神科作業療法

- (1) 精神科作業療法は、精神障害者の社会生活機能の回復を目的として行うものであり、実施される作業内容の種類にかかわらずその実施時間は患者1人当たり1日につき2時間を標準とする。なお、治療上の必要がある場合には、病棟や屋外など、専用の施設以外において当該療法を実施することも可能であること。
- (2) 1人の作業療法士が、当該療法を実施した場合に算定する。この場合の1日当たりの取扱い患者数は、概ね25人を1単位として、1人の作業療法士の取扱い患者数は1日2単位50人以内を標準とする。
- (3) 精神科作業療法を実施した場合はその要点を個々の患者の診療録に記載する。
- (4) 当該療法に要する消耗材料及び作業衣等については、当該保険医療機関の負担とする。

##### 診療報酬点数表第48精神科作業療法

- (1) 作業療法士は、専従者として最低1人が必要であること。
- (2) 患者数は、作業療法士1人に対しては、1日50人を標準とすること。
- (3) 作業療法を行うためにふさわしい専用の施設を有しており、当該専用の施設の広さは、作業療法士1人に対して50平方メートルを基準とすること。なお、当該専用の施設は、精神科作業療法を実施している時間帯において「専用」ということであり、当該療法を実施する時間帯以外の時間帯において、他の用途に使用することは差し支えない。
- (4) 当該療法を行うために必要な専用の器械・器具を対象患者の状態と当該療法の目的に応じて具備すること。

代表的な諸活動:創作活動(手工芸、絵画、音楽等)日常生活活動(調理等)、通信・コミュニケーション・表現活動(パーソナルコンピュータ等によるものなど)、各種余暇・身体活動(ゲーム、スポーツ、園芸、小児を対象とする場合は各種玩具等)、職業関連活動等

- (5) 精神病院又は精神病棟を有する一般病院にあって、入院基本料(特別入院基本料を除く。)、精神科急性期治療病棟入院料又は精神療養病棟入院料を算定する入院医療を行っていること。

ただし、当分の間、精神病棟入院基本料の特別入院基本料を算定している場合も算定できることとする。

## ② 希望する見直し

### I O O 7 精神科作業療法に対して

- (1) 精神科作業療法は、精神障害者の社会生活機能の回復を目的として行うものであり、実施される作業内容の種類にかかわらずその実施時間は患者1人当たり1日につき2時間を標準とする。なお、**急性期にあっては医師の判断に基づき1時間でも可能とする。また、治療上の必要がある場合には、病棟や屋外など、専用の施設以外において当該療法を実施することも可能であること。**
- (2) 1人の作業療法士が、当該療法を実施した場合に算定する。この場合の**1人の作業療法士の1日**当たりの取扱い患者数は**25人以内を標準とし、集団作業療法における1人の作業療法士の取扱い患者数は概ね13人以内とする。**

### 診療報酬点数表第48精神科作業療法に対して

- (2) 患者数は、作業療法士1人に対しては、1日**25人**を標準とすること。
- (3) 作業療法を行うためにふさわしい専用の施設を有しており、当該専用の施設の広さは、**当該専用の施設の広さは、50平方メートル以上とし、かつ、患者1人当たりの面積は3.3平方メートルを標準とするものであること。**なお、当該専用の施設は、精神科作業療法を実施している時間帯において「専用」ということであり、当該療法を実施する時間帯以外の時間帯において、他の用途に使用することは差し支えない。

## 2) 施設基準や診療報酬に対する監査指導の統一

自治体により精神科作業療法に対する監査時の指導が異なっていたり、解釈の誤解に基づく指導がなされていて、現場が混乱している。監査官による判断や指導が大きく異なることがないよう、**一定した指導**を望む。

これまでにあった例を幾つか挙げる。

- ・退院前訪問・訪問看護を精神科作業療法に専従となっている作業療法士が行ったものについて診療費の返還が要求された(長野県他)
- ・精神科作業療法では専用の施設以外の利用を認めない(長野県、愛媛県他)
- ・作品ができない活動は作業療法の種目として行っても診療点数は請求できない(広島県)