

## 身体合併症を有する精神疾患患者の

### 受入れ体制の確保

骨子【Ⅲ－3（4）】

#### 第1 基本的な考え方

1. 一般病院における精神疾患患者の身体合併症医療の体制を確保する観点から、受入や精神科医による診断治療について、新たに評価を設ける。
2. 精神病棟において、精神症状に加え身体合併症を有する入院患者の割合が増加傾向にあることを踏まえ、こうした患者の入院医療体制を確保する観点から、精神科救急・合併症入院料や、その他の精神病棟で算定する精神科身体合併症管理加算における対象疾患に、特に重篤な急性疾患等を追加する。

#### 第2 具体的な内容

1. 一般病院が、精神科病院の求めに応じて、身体の傷病に対し入院治療を要する精神疾患患者の転院を受け入れた場合

(新) 精神疾患診療体制加算 1 1,000点(入院初日)

2. 一般病院において、身体の傷病と抑うつ、せん妄等の精神症状を併せ持つ救急搬送患者を精神保健指定医等の精神科医が診察した場合（精神科を標榜していない病院が、他の保険医療機関の精神科医に対診を求めた場合も含む。）

(新) 精神疾患診療体制加算 2 330点(入院初日から3日以内に1回)

[施設基準]

- (1) 許可病床数が 100 床以上であり、内科、外科を標榜し、当該診療科に係る入院医療を提供している保険医療機関であること。
- (2) 精神病床の数が、当該保険医療機関全体の病床数の 50%未満であること。
- (3) 第 2 次救急医療体制を有していること。又は、救命救急センター、高度救命救急センター若しくは総合周産期母子医療センターを設置していること。

### 3. 精神科救急・合併症入院料合併症ユニット及び精神科身体合併症管理加算における対象疾患・病態の追加

精神症状に加え身体合併症を有する入院患者の入院医療体制を確保する観点から、精神科救急・合併症入院料や、その他の精神病棟で算定する精神科身体合併症管理加算における対象疾患に、特に重篤な急性疾患等を追加する。

[追加する対象疾患・病態]

間質性肺炎の急性増悪、肺塞栓、劇症肝炎、重症急性膵炎、末期の悪性腫瘍、重篤な血液疾患（頻回に輸血を要する状態等）、急性かつ重篤な腎疾患（急性腎不全等）、合併症妊娠(※) 等

(※) 身体合併症管理加算の対象に追加。