

いわゆる「総合病院」の精神病棟における

手厚い医師配置の評価

骨子【Ⅲ－3（4）】

第1 基本的な考え方

精神病棟に手厚い医師配置を行うことにより、精神症状に加え身体の傷病を有する患者に対する入院医療や、精神科を含めた総合的な急性期医療を提供する体制を確保している病院について、新たに評価する。

第2 具体的な内容

1. 精神科急性期治療病棟入院料1における精神科急性期医師配置加算を、入院基本料等加算に組み替える。
2. 精神科急性期治療病棟入院料1を算定する病棟に加え、精神病棟入院基本料等を算定する精神病棟を有する総合病院であって、手厚い医師配置を行い、精神疾患患者の身体合併症治療や、身体の傷病と精神症状を併せ持つ救急搬送患者の診療について、一定の実績を有する場合に、1. の加算の算定を可能とする。

現 行	改定案
<p>【精神科急性期治療病棟入院料】 （1日につき） （中略）</p>	<p>【精神科急性期治療病棟入院料】 （1日につき） （中略）</p>
<p>注 精神科急性期医師配置加算 500点 <u>（新設）</u></p>	<p><u>（削除）</u> 【精神科急性期医師配置加算】 （1日につき）</p>

(新設)

精神科急性期医師配置加算

500点 (新)

[対象病棟]

精神科急性期治療病棟 1、精神病棟入院基本料(10 対 1 又は 13 対 1 に限る。)又は特定機能病院入院基本料(7 対 1、10 対 1 又は 13 対 1 に限る。)を算定する病棟

[施設基準]

- (1) 入院患者数が 16 又はその端数を増すごとに 1 以上の医師が配置されていること。
- (2) 精神科急性期治療病棟入院料 1 算定病棟については以下の要件を満たしていること。
(略; 現行の精神科急性治療病棟の精神科急性期医師配置加算に係る施設基準と同様)
- (3) 精神病棟入院基本料及び特定機能病院入院基本料算定病棟については、以下の要件を満たしていること。
 - ① 病床数が 100 床以上の病院であって、内科、外科、耳鼻科、眼科、整形外科及び精神科を標榜していること。
 - ② 精神病床の数が病床数の 50% 未満かつ 2 病棟以下であること。

	<p>③ 精神科リエゾンチーム加算の届出を行っていること。</p> <p>④ 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。</p> <p>⑤ 身体の傷病と精神症状を併せ持つ救急搬送患者について、到着後 12時間以内に精神科医が診察している件数が、毎月5件以上であること。</p> <p>⑥ 当該病棟の新規入院患者の5%以上が精神科身体合併症管理加算の対象となる患者であること。</p>
--	---