

「精神疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標例」における診療報酬に関する指標

資料4-2

※「内容」は診療報酬の説明から一部抜粋したもの。正しくは施設基準や診療報酬点数を確認してください。

【地域における支援、危機介入】

資料4-1 のNo	名 称	内 容	医療機関数 (令和5年6月現在)
地-①	精神科救急性期医療入院料	施設基準に適合しているものとして届け出た精神病棟に入院している新規患者等について算定する。 施設基準（一部抜粋） ・主として急性期の集中的な治療を要する精神疾患を有する患者を入院させ、精神病棟を単位として行うものであること。 ・当該地域における精神科救急医療体制の確保のために整備された精神科救急医療施設であること。	11か所
地-②	救命救急入院料精神疾患診断治療初回加算	救命救急医療が行われた場合に、自殺企図等による重篤な患者であって精神疾患を有する者又はその家族等からの情報等に基づいて、当該保険医療機関の精神保健指定医又は精神科の医師が、精神疾患にかかわる診断治療等を行った場合、精神保健指定医等の最初の診察時に限り加算する。	救命救急入院料は16か所 (加算の要件を満たすかは不明)
地-③	救急患者精神科継続支援料	精神疾患を有する患者であって、自殺企図等による外傷や身体症状のために入院したものに對し、生活上の課題又は精神疾患の治療継続上の課題を確認し、助言又は指導を行った場合に算定する。	3か所
地-④	在宅精神療法	在宅の患者であって、精神疾患又は精神症状を伴う脳器質性障害があるもの（患者の著しい病状改善に資すると考えられる場合にあっては当該患者の家族）に対して、精神科を担当する医師が一定の治療計画のもとに危機介入、対人関係の改善、社会適応能力の向上を図るための指示、助言等の働きかけを継続的に行った場合に算定する。	
地-④	精神科在宅患者支援管理料	在宅で療養を行っている通院が困難な患者に対して、当該保険医療機関の精神科の医師等が、患者又は家族等の同意を得て、計画的な医学管理の下に、定期的な訪問診療又は訪問診療及び訪問看護を行っている場合に算定する。	43か所
地-⑤	精神科訪問看護・指導料	入院中の患者以外の精神障害者である患者又はその家族等に対して、当該患者を診察した精神科を標榜する保険医療機関の保健師、看護師、准看護師、作業療法士又は精神保健福祉士を訪問させて、看護又は療養上必要な指導を行わせた場合に算定する。	
地-⑤	精神科訪問看護指示料	当該患者に対する診療を担う保険医療機関の保険医（精神科の医師に限る。）が、診療に基づき指定訪問看護事業者からの指定訪問看護の必要を認め、患者又はその家族等の同意を得て当該患者等の選定する訪問看護ステーションに対して、精神科訪問看護指示書を交付した場合に、患者1人につき月1回に限り算定する。	

## 【診療機能】

資料4-1 のNo	名称	内容	医療機関数 (令和5年6月現在)
診-②	閉鎖循環式全身麻酔の精神科電気痙攣療法	精神科電気痙攣療法とは、電流を頭部に短時間通電することを反復し、各種の精神症状の改善を図る療法をいい、マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を伴った精神科電気痙攣療法を実施した場合に算定する。	
診-③	認知療法・認知行動療法	入院中の患者以外のうつ病等の気分障害、強迫性障害、社交不安障害、パニック障害、心的外傷後ストレス障害又は神経性過食症の患者に対して、認知の偏りを修正し、問題解決を手助けすることによって治療することを目的とした精神療法をいう。認知療法・認知行動療法に習熟した医師が一連の治療に関する計画を作成し患者に説明を行った上で行った場合に算定する。	70か所
診-④	児童・思春期精神科入院医療管理料	家庭及び学校関係者等との連携も含めた体制の下に、医師、看護師、精神保健福祉士及び公認心理士等による集中的かつ多角的な治療が計画的に提供される病棟又は治療室に入院している、20歳未満の精神疾患を有する患者について算定する。	3か所
診-⑤	精神科救急・合併症入院料	施設基準に適合しているものとして届け出た精神病棟に入院している新規患者等について算定する。 施設基準（一部抜粋） ・都道府県が定める救急医療に関する計画に基づいて運営される救命救急センターを有している病院の病棟単位で行うものであること。 ・精神科救急・合併症医療を行うにつき十分な体制が整備されていること。	1か所
診-⑤	精神科身体合併症管理加算	精神科を標榜する病院であって、精神科以外の診療科と医療体制との連携が取られている病棟において、身体合併症を有する精神障がい者である患者に対して必要な治療を行った場合に算定する。	55か所
診-⑥	精神疾患診療体制加算	他の保健医療機関の精神病棟に入院する身体合併症の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や、身体疾患や外傷のために救急搬送された患者で精神症状を伴うものの診療を行った場合に算定する。	66か所
診-⑥	精神疾患患者等受入加算	当該保険医療機関が表示する診療時間以外の時間、休日又は深夜において、救急用の自動車等により緊急に搬送された患者に対して必要な医学管理を行った場合に、夜間休日救急搬送医学管理料を算定し、急性薬物中毒と診断された患者又は過去6月以内に精神科受診の既往がある患者に対して必要な医学管理を行った場合には、精神科疾患患者等受入加算として加算する。	
診-⑦	精神科リエゾンチーム加算	一般病棟に入院する患者の精神状態を把握し、精神科専門医療が必要な者を早期に発見し、可能な限り早期に精神科専門医療を提供することにより、症状の緩和や早期退院を推進することを目的として、多職種から成るチーム（精神科リエゾンチーム）による診療が行われた場合に算定する。	17か所
診-⑧	認知症ケア加算	認知症による行動・心理症状や意思疎通の困難さが見られ、身体疾患の治療への影響が見込まれる患者に対し、認知症症状の悪化を予防し、身体疾患の治療を円滑に受けられることを目的として、病棟の看護師等や専門知識を有した多職種が必要なケアを行った場合に算定する。	264か所